
송파 세 모녀 법의 문제점과 개선과제

- 송파 세 모녀 10주기 좌담회

일시 | 2024. 02. 26(월) 15시

장소 | 반빈곤운동공간 아랫마을

주최 | 기초법바로세우기공동행동 대한불교조계종사회노동위원회
장애인과가난한이들의3대적폐폐지공동행동

목 차

□ 좌장 _ 김은정 (참여연대 협동사무처장)	
□ 송파 세 모녀 법의 문제점과 개선과제	
_ 정성철 (빈곤사회연대)	2
□ 기준중위소득 결정방식의 문제점	
_ 박영아 (공익인권법재단 공감)	10
□ 의료급여 수급자의 미충족 의료와 의료급여 사각지대	
_ 정성식 (시민건강연구소)	13
□ 낮은 급여 보장수준으로 인한 문제점	
_ 요지 (홈리스야학)	18
□ 자활사업의 문제점과 불안정한 수급지위	
_ 림보 (홈리스야학)	20

송파 세 모녀 법의 문제점과 개선과제

정성철 || 빈곤사회연대 사무국장

극단적인 불평등은 일종의 ‘경제적 폭력’이며 절대 우연이라고 볼 수 없는 인위적 선택에 의한 것이다. 경제적 폭력은 가장 부유하고 막강한 힘을 가진 사람들에게만 편향된, 구조적이고 시스템 차원의 정책 및 정치적 결정에서 비롯된 것으로 전 세계 대다수에게 직접적인 피해를 입히고 있다.

빈곤층, 여성과 소녀, 유색 인종이 부유한 특권층보다 더 높은 사망률을 보이고 피해를 겪는 현실을 지배적인 현대 자본주의의 우발적인 오류가 아닌 시스템의 핵심이다.

- 옥스팜, 2022, 『죽음을 부르는 불평등』

2014년 2월 26일, 마지막 월세와 공과금 70만원과 주인집에 ‘죄송하다’ 는 유서를 남긴 송파 세 모녀의 죽음이 사회적으로 알려졌다. 당시 송파 세 모녀의 소득은 식당에서 일하는 어머니의 임금 약 150만원이 전부였지만, 어머니가 퇴근길에 넘어져 실직한 이후 가구 소득이 중단된 것으로 알려졌다. 큰딸은 고혈압과 당뇨가 있었으나 진료 기록이 없었던 것으로 보아 병원비 부담으로 인해 제대로 치료받지 못한 것으로 추정되었고, 둘째 딸은 정기 소득이 없고 신용불량 상태로 취업에 어려움이 있었을 것으로 보였다.

당시 정부는 송파 세 모녀의 죽음이 ‘있는 복지를 활용하지 못해서’ ‘제도를 몰라서’ 발생했다고 진단하며 일제조사를 통한 사각지대 발굴에 초점을 맞췄다. <송파 세모녀 법>이라는 이름으로 “기초생활보장법” 과 “긴급복지지원법” 이 개정되고 현재 발굴 중심 복지의 근거 법인 “사회보장급여법” 이 신설되었다. 하지만 이후 세 모녀가 기초생활보장제도를 신청했으나 구두거절당했다는 사실이 밝혀졌다. 송파 세 모녀를 죽음으로 내몬 핵심은 제도를 몰라서가 아니라, 소득이 중단되며 빈곤에 처했으나 기초생활보장제도, 긴급복지지원제도, 실업급여 등 이용 가능한 사회보장제도가 없었던 한국사회 정책과 제도의 문제였다.

송파 세 모녀의 죽음으로부터 10년이 지났다. 그동안 사회보장제도에서 일부 변화가 있었지만, 빈곤층의 죽음은 반복해서 발생하고 있다. 본 발표는 10년이 지났지만 반복되는 죽음, 해결되지 않은 빈곤 문제를 송파 세 모녀 법을 중심으로 평가하고자 한다.

1. 송파 세 모녀 법의 변화 및 평가

1) 기초생활보장법

송파 세 모녀 법 중 가장 큰 변화는 이전 최저생계비 단일기준의 통합급여 방식에서 현재의 기준 중위소득을 활용한 맞춤형 개별급여 방식으로 개편된 기초생활보장법이다. 2015년 7월 시행 당시 급여별 선정기준은 아래 <그림 1>과 같았으며, 생계급여와 주거급여 선정기준이 점진적으로 상향돼 2024년 선정기준은 [표 1]과 같다.

<그림 1> 2015년 기초생활보장법 개정 비교

개편 이전		→	개편 후	
선정 기준	최대 급여수준(내용)		선정기준	최저보장수준
최저 생계비	최저생계비의 80%수준 현금급여 (현물급여 등 제외)	생계	중위소득 28%*	중위소득 28%
	필수의료서비스의 낮은 본인부담률 (현물급여)	주거	중위소득 43%	지역별 기준임대료
	수업료, 교과서대 등 (현물급여)	의료	중위소득 40%	현행과 동일
		교육	중위소득 50%	현행과 동일

[표 1] 2024년 기준중위소득 및 급여별 선정기준

(단위 : 원)

	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
기준중위소득	2,228,445	3,682,609	4,714,657	5,729,913	6,695,735	7,618,369
생계급여 32%	713,102	1,178,435	1,508,690	1,833,572	2,142,635	2,437,878
의료급여 40%	891,378	1,473,044	1,885,863	2,291,965	2,678,294	3,047,348
주거급여 48%	1,069,654	1,767,652	2,263,035	2,750,358	3,213,953	3,656,817
교육급여 50%	1,114,223	1,841,305	2,357,329	2,864,957	3,347,868	3,809,185

맞춤형 개별급여는 상대적 빈곤선인 기준중위소득을 선정기준에 도입하였으나, 실제 급여별 선정 기준이 이전 최저생계비와 별반 다르지 않게 책정되었다. 당시 최저생계비는 의료급여 선정기준인 기준중위소득의 40%와 비슷했다. 상대적 빈곤선(기준중위소득의 50%)에 맞춘 급여는 교육급여뿐이었다. 생계급여 선정기준은 이전 최저생계비보다 더 낮게 정해졌다.

더불어 낮은 기본재산액, 높은 재산의 소득환산율 등 기존 복지 사각지대를 발생시키는 선정기준의 개선은 미미했다. 특히나 세 모녀가 수급자가 될 수 없었던 원인은 조건부수급이 갖고 있던 문제였는데, 이에 대한 개선은 없었다. 부양의무자기준의 경우 당시 교육급여에서만 폐지되었고, 타 급여에서는 부양의무자의 소득기준을 약간 완화하는데 그쳤다.

2016년 7월 4일, 보건복지부에서 발표한 맞춤형 개별급여 1년 평가 자료에 따르면, 수급신청자 중 신규 수급자는 35만명, 탈락자는 58만명으로 여전히 높은 장벽으로 인한 사각지대가 확인되었다. 이마저도 교육급여나 주거급여와 같이 한가지 급여만 받게 된 수급자를 합친 수치로, 생계급여 신규 수급자 수는 9.8만명에 불과했다. 이에 기초법공동행동은 맞춤형 개별급여가 ‘빈 수레’였음이 확인되었다는 논평을 발표했다.¹⁾

1) 기초법공동행동, 2016.07.05. 논평, 맞춤형개별급여(송파 세 모녀 법) ‘빈 수레’였음이 확인되었다.

더불어 맞춤형 개별급여로 개편되며 탈수급 이후 일정기간 동안 의료급여를 보장하던 이행급여가 폐지되는 등 이전보다 후퇴하는 내용이 있었다. 특히나 시행령에 ‘5년간 처분재산에 대한 조회’가 신설되었는데, 이는 2021년 7월부터 5년 기한이 폐지되었다. 2021년 7월 이후 처분한 재산은 수급 신청하는 이들을 평생 따라다닐 예정이다.

맞춤형 개별급여 이후 실제 수급자가 늘어나기 시작한 것은 부양의무자기준 폐지 이후다. 특히 근로능력에 따른 조건부과가 없는 주거급여에서 2018년 10월 부양의무자기준이 폐지되고, 코로나19로 경제위기가 심화되자 2018년까지 150만명 남짓하던 수급자숫자는 2023년 12월 현재 237만명이 되었다. 주거급여 선정기준이 주거 빈곤층 전체를 포괄하지 못하는 낮은 수준이지만, 여전히 조건이 부과되고 부양의무자기준이 유지되고 있는 생계급여와 의료급여의 수급자 수 변화와 비교했을 때 확연한 차이를 보인다.[표 2] [표 3] 생계급여와 의료급여에서 부양의무자기준은 2019년부터 특정 인구를 대상으로 완화되기 시작했다. 2024년 기준, 생계급여의 경우 전체 수급신청자를 대상으로 부양의무자의 소득과 재산 기준이 각 연 1억, 9억으로 완화되었다. 의료급여에서는 중증장애가 있는 수급신청가구에 대해서만 해당 기준을 적용하고 있다. 각 부양의무자기준 완화 시점과 연도별 수급자 수를 비교해 봤을 때 부양의무자기준이 완화된 시점과 함께 생계급여 수급자 수가 증가한 것을 확인할 수 있다.

[표 2] 연도별 수급자 수 변화

	전체	생계급여	의료급여	주거급여	교육급여
2015년 7월	1,345,040	1,247,112	1,336,905	1,316,714	237,151
2015년 12월	1,646,363	1,259,407	1,434,898	1,428,015	389,219
2016년 12월	1,630,614	1,240,677	1,409,548	1,387,915	381,200
2017년 12월	1,581,646	1,234,559	1,390,944	1,351,427	335,004
2018년 12월	1,743,690	1,229,067	1,395,056	1,529,726	309,729
2019년 12월	1,881,357	1,232,325	1,397,631	1,681,041	292,773
2020년 12월	2,134,186	1,301,061	1,440,298	1,947,099	303,747
2021년 12월	2,359,672	1,485,635	1,433,325	2,163,011	310,840
2022년 12월	2,451,458	1,566,570	1,438,045	2,260,783	303,383
2023년 12월	2,554,627	1,611,361	1,434,807	2,373,251	302,438

[표 3] 부양의무자기준 완화 내용

	내용
2015년 7월	- 교육급여에서 부양의무자기준 폐지
2018년 10월	- 주거급여에서 부양의무자기준 폐지
2019년 1월	- (생계급여) 부양의무자가구에 소득하위 70%이하 중증장애인이나 노인이 있는 경우 부양의무자기준 미적용 - (의료급여) 부양의무자가구에 소득하위 70%이하 중증장애인이 있는 경우 부양의무자기준 미적용 - (생계·의료급여) 만 30세 미만 한부모가구, 보호종료아동 수급(신청)자에 대해 부양의무자기준 미적용
2020년 1월	- (생계급여) 수급가구에 중증장애인이 포함되어있는 경우 부양의무자기준 완화 (소득 연 1억, 재산 9억 이하)
2022년 1월	- (생계급여) 전체 수급가구 유형에 대해 부양의무자기준 완화 (소득 연 1억, 재산 9억 이하) (2021년 10월 조기적용) - (의료급여) 부양의무자가구에 소득하위 70%이하 노인이 있는 경우 부양의무자기준 미적용

2024년 1월	- (의료급여) 수급가구에 중증장애인이 포함되어있는 경우 부양의무자기준 완화 (소득 연 1억, 재산 9억 이하)
----------	--

급여 보장수준도 주거급여에서 가장 큰 변화가 있었다. 맞춤형 개별급여로 개편된 이후 주거급여에 최저주거기준을 고려한 지역과 가구 수에 따른 기준임대료가 신설되었다. 현재의 기준임대료가 실제 임차료를 포괄하지 못하며 관리비 등 주거유지비가 제외되어있다는 한계가 남아있으나, 이전 기초생활보장제도는 전체 현금급여에서 약 20%를 명목상 주거급여로 지급하며 실제 주거비에 대한 고려가 없었기에, 주거급여가 신설되었다고 평가할 수 있다. 실제 통합급여 당시 주거급여는 용처를 주거비 보조로 제한하지 않았기 때문에 수급가구 중 주거급여에 대해 인지하는 비율이 낮았다. 특히 전세에 거주하는 수급가구 중 주거급여를 주거비 목적으로 사용한 가구는 14.3%에 불과했다.(이태진 외, 2010.)²⁾

생계급여의 경우 급여보장수준은 별반 달라지지 않았다. 맞춤형 개별급여가 시행되기 전 (2015년 1월~6월) 월 최대 현금급여는 49만9천원이었다. 이 중 명목상 약 80%가 생계급여, 약 20%가 주거급여로 입금되었다. 맞춤형 개별급여로 개편된 이후 생계급여는 43만7천원으로 명목상 생계급여(최대 약 38만원)보다 높았지만, 현금급여보다는 낮아졌다. 신설된 주거급여의 경우 최대 기준임대료를 기준으로 실제 임대료만큼을 보장하기에 총 급여액이 하락하는 가구가 발생했다.³⁾

[표 4] 개편 이전 최저생계비 및 최대 현금급여와 생계급여 비교

	항목	1인	2인	3인	4인
개편 전	최저 생계비	617,281	1,051,048	1,359,688	1,668,329
	최대 현금급여	499,288	850,140	1,099,784	1,349,428
개편 후	최대 생계급여	437,454	744,855	963,582	1,182,309

생계급여의 보장수준은 선정기준과 같으며, 기초생활보장법은 생계급여 선정기준을 30%이상으로 정할 수 있게 하고 있다. 하지만 도입 이후 법에서 정하고 있는 최저수준(30%)을 계속 유지해왔다. 윤석열 정부에 들어서 35%까지 상향하는 계획을 발표, 2024년 32%로 인상되었지만, 그 수준이 1인 가구 기준 71만원에 불과하다. 이는 통계청에서 발표한 2023년 1인 가구의 평균 소비지출⁴⁾ 155만원과 비교해 큰 차이를 보인다. 한국노총에서 발표한 2023년 1인 가구 표준 생계비는 남성이 238만원, 여성이 231만원으로 나타난다. 2022년 기초법행동의 가계부 조사에 따르면 조사에 참여한 25가구 중 2개월간 육류 구입을 한 번도 안 한 가구는 9가구, 생선 등 수산물을 한 번도 구입하지 않은 가구는 14가구, 과일을 한 번도 구입하지 않은 가구는 9가구였으며 하루 평균 식비가 8,618원에 불과했다.

2) 기초법공동행동(2020), 기초생활보장제도 20년, 빈곤층의 뭇찾기 20년 “급여별 변화와 쟁점 : 주거급여”, 재인용

3) 2015년 6월보다 급여가 낮아진 가구에 대해서는 한동안 그만큼의 보전급여가 지급되었다.

4) 통계청, 2023.12.12. 보도자료, 2023 통계로 보는 1인가구

2) 긴급복지지원법

긴급복지지원법은 전체 국민의 위기상황에 개입해야 하는 중요한 사회보장제도이다. 하지만 실직이나 중한 질병 및 부상, 화재나 자연재해 등 위기사유를 협소하게 정의하고, 소득재산 선정기준을 낮게 유지하는 것에 대한 문제 제기가 계속 있었다. 사각지대를 해소하기 위해서는 진입장벽을 낮춰야 했다. 하지만 당시 <송파 세 모녀 법>이라는 이름으로 개정된 긴급복지지원법의 주요 내용은 - “지방자치단체가 상황별 사유를 조례로 정할 수 있도록 함으로써 지방자치단체의 재량을 확대” “긴급복지지원의 대상과 기준 등을 적극적으로 안내” “신고의무자의 범위에 장애인활동지원기관의 종사자 등을 포함” “연 1회 이상 정기적으로 위기상황에 처한 사람에 대한 발굴조사를 실시” “신속한 선지원을 위하여 긴급지원대상자에게 신속히 지원할 필요가 있다고 판단되는 경우 긴급지원담당공무원으로 하여금 우선 필요한 지원” - 같이 위기사유와 소득재산 선정기준에 대한 개선이 아니라 홍보와 사각지대 발굴 중심이었다.

특히나 코로나19 시기를 겪으며 긴급복지지원제도의 중요성이 더욱 강조되었다. 2020년 코로나19로 인한 한시적 제도 완화가 있었지만, ‘무급휴직 등으로 소득을 상실’ 하거나 ‘자영업자, 특수고용노동자, 프리랜서인 소득자의 소득이 급격히 감소’ 하는 경우가 위기사유에 추가되고, 재산 기준이 대도시 기준 2억 5,700만원 이하로 소폭 증가하는데 그쳤다. 낮은 소득기준(기준중위소득 75%이하)에 대한 변화는 없었다. 전국민을 대상으로 작동해야 하는 긴급복지지원제도의 2024년 예산은 약 3,600억원에 불과하여 실제 위기상황에 적절히 개입하고 있지 못한 상황이다.

3) 사회보장급여법

신설된 사회보장급여법은 빈곤층의 죽음이 사회적으로 알려졌을 때 정부에서 강조하는 발굴 중심 복지제도의 근거가 되는 법이다. 발굴 중심의 대책은 그 이전부터 계속 있었다. 하지만 사회보장급여법이 신설되며 각종 체납 기록과 부채 등 빈곤층의 민감정보를 불분명한 목표와 활용계획, 효과하에 무분별하게 수집하고 있다. 사회보장급여법을 통해 사회복지통합전산망에 통합하는 빈곤층의 민감정보는 현재 44종까지 확대되었다. 사회보장급여법이 신설된 이후 빈곤층의 죽음이 발생하면 빈곤층의 더 많은 민감정보를 수집하겠다는 대책이 반복해서 발표된다. 하지만 발굴이 문제가 아니라 이미 송파 세 모녀가 죽음을 통해 한국사회에 고발한 사실이다. 복지부가 발표한 자료<그림 2>에 따르면 2015년부터 2022년까지 8년 동안 52만여 명이 위기가구로 발굴되었으나 기초보장으로 연결된 비율은 2.4%, 긴급복지로 연결된 비율은 1.3%에 불과하며, 일시적인 민간서비스로 연결된 비율이 29%로 가장 높다. 더불어 절반이 넘는 30만 명(57.9%)은 어떤 서비스도 지원받지 못했다.

<그림 2> 복지 사각지대 조사대상자 및 지원내역

(단위: 명, %)

발굴차수	발굴 대상자 (a)	복지서비스 지원내역						
		계 (b)	지원율 (b/A)	기초 생활보장	차상위	긴급 복지	기타 공공 서비스*	민간서비스 연계**
계	5,267,858	2,215,862	42.1	125,803	52,245	67,909	432,126	1,537,779
'15년	114,609	18,318	16.0	1,966	961	702	10,367	4,322
'16년	208,652	46,780	22.4	3,064	6,573	719	20,278	16,146
'17년	298,638	76,638	25.7	6,712	8,537	1,109	31,412	28,868
'18년	366,755	133,490	36.4	18,345	6,588	1,663	38,860	68,034
'19년	633,075	228,009	36.0	17,674	3,825	3,276	42,099	161,135
'20년	1,098,134	442,652	40.3	23,723	5,243	25,374	74,019	314,293
'21년	1,339,909	663,874	49.5	28,611	11,180	19,664	105,740	498,679
'22년	1,208,086	606,101	50.2	25,708	9,338	15,402	109,351	446,302

* (기타 공공서비스) 장애인연금, 사회서비스이용권(노인돌봄, 장애인활동지원 등), 요금감면 등

** (민간서비스) 공동모금회, 푸드뱅크, 대한적십자사 희망풍차, 민간기관 결연후원금 등

* 출처 : 보건복지부, 2023.11.29. 보도자료, 보건복지부, 복지 사각지대 발굴 현황 점검 및 현장 의견 청취

4) 제도 개선과 더불어 강해진 부정수급 담론

약간의 제도 개선과 함께 부정수급 담론이 계속되고 있다. 2015년 당시 정부는 <복지제정효율화방안>을 발표하며 ‘비정상의 정상화’를 주문, 부정수급 근절을 첫 번째 과제로 세우고 ‘복지부정 통합 콜센터’를 운영했다. 통합 콜센터의 100일 업무 성과를 발표하며 100억의 부정수급 적발했다고 밝혔다. 이중 약 98%가 사무장병원, 요양병원 기관장 등 복지 제공자, 권력형 비리였으나 수급자들에 대한 범죄자화, 낙인화로 귀결되었다.

사회보장급여법은 부정수급 신고에 대한 포상규정을 정하고 있다. 2019년엔 「사회보장급여 부정수급 신고처리 및 신고포상금 지급에 관한 고시」가 신설되었다. 작년 보건복지부는 ‘보건복지부 보조금 부조리 신고센터’를 설치하고 부정수급 신고 핫라인을 개설했다. 복지부 발표에 따르면 2023년 한 해 사회보장급여 부정수급 신고자 138명에게 총 3억 5천만원의 포상금을 지급했다고 한다. 포상금 지급 대상 급여 유형으로는 기초생활급여가 122건(88.4%)으로 가장 많았고, 사유로는 소득 미신고가 108건(78.3%)으로 많았다.⁵⁾ 최근 MBC가 2023년 기초생활수급자료를 분석한 결과 중도 탈락자가 24만 9천명으로 역대 최다를 기록했다고 한다. 탈락한 이들의 44%가 자신이나 부양

5) 보건복지부, 2023.12.28. 보도자료, 사회보장급여 부정수급 신고포상금 3억 5천만 원 지급

의무자의 소득이나 재산이 증가했기 때문이다. 통제할 수 없는 가족의 소득과 재산이 늘어서, 낮은 급여 보장수준으로 인해 약간의 추가 소득활동으로 인해 탈락한 이들이 포함되어있을 것으로 보인다. 복지부는 이러한 이들을 부정수급자로 규정하고 있는 것이다.

5) 그 밖의 변화

송파 세 모녀의 죽음 이후 지자체별로 OO형 복지제도를 신설하였으나 기존 기초생활보장제도, 긴급복지지원제도와 큰 차별성이 없었다. 최근 오세훈 서울시장의 대대적으로 홍보하는 안심소득의 경우 기초생활보장제도 생계급여와 같은 설계에서 선정기준을 완화한 것에 불과하다.

2021년 한국형 실업부조라는 이름으로 국민취업지원제도가 도입되었다. 고용보험과 기초생활보장제도 사각지대에 있는 이들을 대상으로 더 나은 일자리의 이행을 지향하는 목표로 도입되었지만, 급여가 제한적이고 고용서비스 제공을 통한 취업을 우선 목표로 삼아 실업부조라고 하기에 한계가 있다.

2. 한국의 빈곤 상황과 과제

1) 불평등 확대와 계속되는 빈곤층의 죽음

사회보장제도의 개선은 더딘 반면 불평등은 빠르게 확대되고 있다. 한국의 가처분소득기준 빈곤율은 소폭 낮아졌으나 시장소득 빈곤율은 오히려 높아졌다. 더불어민주당 양경석 의원이 국세청에서 받은 ‘통합소득 1천 분위’ 자료를 분석한 결과를 보도한 연합뉴스⁶⁾에 따르면 상위 20%와 하위 20%의 소득 격차가 2018년 23.9배에서 2021년 25.7배로 커졌다고 한다.

빈곤에서 벗어날 수 없는 사회에서 빈곤층의 죽음이 반복되고 있다. 보고서⁷⁾에 따르면, “자살 발생률이 높은 집단은 의료급여구간에서 하위구간으로 분위가 변화된 집단으로 경제적 수준이 상승하였음에도 자살 발생률이 높게 나타났다. 경제적 수준이 상승하였으나 경제력은 여전히 하위 계층에 속하는 상황에서 의료급여의 혜택뿐만 아니라 기타 국가 지원 대상에서도 제외되었을 가능성이 있다. 이는 국민기초생활보장의 사각지대에 대한 문제 제기에서도 번번히 논의되는 사안처럼 실제 소득 상승이 아니거나 급여 수급을 받지 못함으로써 실제 가용할 수 있는 소득이 감소하는 상황에 처하는 등 실제 경제적 수준이 상승했다고 보기 어려울 수 있다.”

정부에서 파악하고 있는 사각지대는 2021년 12월 기준, 기준중위소득 40%이하, 66만명에 달한다. 조사⁸⁾에 따르면 소득인정액이 기준중위소득의 30%이하의 비수급 빈곤층 중 경제적 어려움으로 인해 10가구 중 1가구가 집세가 밀렸거나 그 이유로 이사한 경험이 있고 공과금을 납부하지 못한 경험이 있는 가구가 13%에 달한다. 치료가 필요함에도 병원에 가지 못하거나(16.3%) 여름이나 겨울철 냉방(15.5%) 난방(15.6%)을 하지 못했다고 답한 비율도 높게 나타났다.

6) 연합뉴스, 2024.02.17. 박희원기자, 통합소득 7억4천만원 넘으면 상위 0.1% ... 평균소득은 18억원 (<https://www.yna.co.kr/view/AKR20240216152800002?input=1195m>)

7) 한국보건사회연구원, 2023.10. 이달의 초점, 자살예방정책의 현황과 과제

8) 보건사회연구원(2023), 2021~2023년 기초생활보장 실태조사 및 평가 연구

2) 마무리하며

(1) 기초생활보장제도는 '전 국민에게 최저생계를 보장'한다는 본연의 취지를 되새겨야 한다. 이는 한 번도 현실화된 적 없는 이상향이였다. 현실화를 저지한 것은 무엇보다 부양의무자기준, 근로능력평가, 강박한 선정기준과 보장수준이다. 가족의 경제적 상황, 근로능력과 무관하게 소득이 없는 이들에게 소득을 비롯한 기본권을 보장한다는 사회권적 정신을 유념해야한다. 이를 개선하려는 노력 없이 '발굴'만 반복하는 것은 여론의 관심을 잠시 딴 곳으로 돌리거나, 사각지대 발굴을 명목으로 한 빈곤층 정보 인권 침해 가능성만 높인다.

다양한 개선책이 쏟아져 나왔지만, 핵심적인 개선책은 몇 차례 시행되지 않았다. 지난 10년간 가장 큰 변화로 꼽을 수 있는 두 가지는 맞춤형 개별급여 시행과 부양의무자기준 폐지다. 맞춤형 개별급여는 '전부 혹은 전무'라는 기초생활보장제도의 운영 한계를 넘어 탈수급을 지원하는 제도로 거듭나겠다는 취지 아래 만들어졌지만, 실제 선정기준 기존 기초생활보장법과 다르지 않아 실패했다. 이를 두고 기초법행동은 '다리 아픈 환자 목에 깁스를 채운 격'이라고 평가한 바 있다.

맞춤형 개별급여 개편 이후 실제 수급자가 늘어난 것은 앞서 살펴본 것과 같이 결국 부양의무자기준이 급여별로 폐지되면서이다. 발굴이 아니라 제도 개선이 실제 빈곤문제를 해결한다는 것, 기초생활보장제도는 본래의 취지대로 모든 이들에게 최저생계를 보장하기 위한 강력한 수단을 강구 해야 할 것이다.

(2) 기초생활보장제도, 유력한 빈곤정책으로 기능 강화해야 하지만 유일해서는 안 된다. 빈곤층의 죽음이 드러날 때마다 '기초생활보장제도 뭐했나' 는 질문이 언론에서 쏟아지지만, 한국의 빈곤선으로 기능하는 국민기초생활보장제도의 선정기준들은 현실과 동떨어져 있어 이 사회의 빈곤을 포괄하지 못하고 있다. 한편 비수급 빈곤층의 문제 못지않게 수급빈곤층이 겪는 어려움 또한 제대로 다루어져야 하는데, '이것저것 받는 수급자'라는 식의 잘못된 인식도 여전하다. 정부의 정책 역시 당면한 빈곤문제 해결보다 수급자, 비수급자간 형평성을 근거로 제도 개선을 미루는 등 허구적인 쟁점이 많다. 기초생활보장제도는 단지 수급자들에게 자원을 나누어주는 제도가 아니라 한국사회 빈곤정책의 근간이다.

한편 빈곤문제는 이미 빈곤상황에 빠진 이들뿐만 아니라 빈곤을 발생시키는 사회구조의 문제라는 점을 잊지 말아야 한다. 현재 기초생활보장제도는 빈곤이라는 낭떠러지에 떨어진 사람 중에서도 아주 중증의 환자만 신고 멀리 떠나는 앰블런스 정도의 역할만 반복하고 있다. 앰블런스가 아니라 당장의 치료를, 치료가 필요하기 전에 낭떠러지로의 추락을 방지하는 것까지 빈곤 정책의 시야에 포함되어야 한다.

기준중위소득 결정방식의 문제점

박영아 || 공익인권법재단 공감

기준중위소득 결정방식의 문제점

박영아

공익인권법재단 공감

1. 기초생활보장급여 산정기준으로서의 기준중위소득 현실화 문제

성인 3명으로 구성된 가족이 생활고로 스스로 생을 마감한 송파 세 모녀 사건이 더욱 큰 충격으로 다가왔던 이유 중 하나는 한국의 가난이 대물림되고 있음을 여실히 보여준 비극이었기 때문이다. 세 분의 죽음이 세상에 알려진 후 정부는 “송파 세 모녀 법”이라며 국민기초생활보장법과 긴급복지지원법의 개정을, 그리고 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(“사회보장급여법”)의 제정을 추진하였다. 그러나 좁은 출구를 그대로 놔둔 채 취약계층을 “발굴”하여 입구 앞에 세워둔다고 하여 비현실적이고 경직된 요건과 낮은 보장수준의 문제가 해결될 리 만무하다. 당시 정부는 “맞춤형” 복지를 표방했으나, 현실은 필요에 맞춘 복지가 아닌 요건을 맞출 수 있는 복지를 찾아 헤매다 포기하게 되는 과정이라고 해도 과언이 아닐 것이다. 취약계층을 “발굴”한다는 명목으로 어마한 양의 개인정보들이 본인이 모르는 사이 수집되고 있음에도 불구하고 실제로 사회보장급여 수급으로 이어지고 있지 못하다.⁹⁾ 근본적 해결이 요원한 것은 아래에서 보는 바와 같이 급여의 요건이나 수준을 정할 때 예산규모를 미리 정한 상태에서 빈곤층의 필요는 고사하고, 최소한의 원칙조차 지키지 않는 결정방식이 반복되어 왔기 때문이다.

“송파 세 모녀 법”의 일환으로 이루어진 국민기초생활보장법 개정으로 2015년부터 선정기준 및 보장수준을 결정하는 기준으로서 장바구니 방식의 최저생계비가 아닌 기준중위소득 개념이 도입되었다. 상대적 빈곤선을 반영하겠다는 취지였다. 국민기초생활보장법 제6조의 2 제1항에 따르면 기준중위소득은 통계청이 공표하는 통계자료의 가구 경상소득(근로소득, 사업소득, 재산소득, 이

9) 함영진 외(2023). 복지전달체계 혁신을 위한 대안적 고찰 - 취약계층 발굴정책 개선을 중심으로. 한국보건사회연구원 참조

전소득을 합산한 소득을 말한다)의 중간값(중위소득을 말함)에 최근 가구소득 평균 증가율, 가구 규모에 따른 소득수준의 차이 등을 반영하여 가구규모별로 산정한다. 같은 조 제2항에 따르면 가구규모별 소득수준 반영 방법 등 기준중위소득의 산정에 필요한 사항은 중앙생활보장위원회에서 정한다. 중위소득의 근거가 된 통계자료가 생성된 연도와 급여가 실제로 제공되는 연도 간 시차가 있고, 또한 급여가 가구단위로 이루어지다 보니 시차와 가구원수에 따른 차이를 반영할 필요가 있기 때문에 통계자료에 따른 중위소득값을 바탕으로 사회보장급여의 산정 및 선정기준으로서의 “기준” 중위소득을 별도로 책정하고, 그 심의·의결은 중앙생활보장위원회에서 이루어지도록 한 것이다(국민기초생활보장법 제2조 제11호).

기준중위소득 산출의 기반이 되는 통계자료로 처음에 가계동향조사(농어가 포함)를 활용해왔다. 그러나 이미 2015년부터 소득분배지표 공식통계는 고소득층 표본 대표성이 더 높은 가계금융복지조사 자료로 작성되었는데¹⁰⁾, 가계동향조사와 가계금융복지조사에 따른 중위소득 간에 상당한 격차 존재한다. 중앙생활보장위원회는 2020년 의결로 기준중위소득의 바탕이 되는 통계자료를 가계동향조사에서 가계금융복지조사로 변경하는 의결을 했다.¹¹⁾

2. 원칙을 정하고서도 지키지 않는 기준중위소득 결정

가. 중앙생활보장위원회가 2020년 정한 기준중위소득 산정원칙

중앙생활보장위원회가 2020년 정한 기준중위소득 산정원칙은 다음과 같다:

- 기준 중위소득의 산출 기반 통계를 기존 가계동향조사(농어가 포함)에서 가계금융복지조사로 변경
- 기준 중위소득 산출 방식을 전년도 기준 중위소득에 가계금융복지조사 중위소득의 최신 3년 평균 증가율을 1회 적용하는 방식으로 함. 다만, 급격한 경기변동 등 특별한 상황 발생 시 중앙생활보장위원회 의결을 통해 증가율을 조정할 수 있는 단서조항 추가
- 통계변경에 따른 격차(2018년 기준 12.49%) 해소방안: 6년간 추가증가율 적용하여 단계적으로 해소

그러나 아래에서 보는 바와 같이 위 산정원칙은 그렇게 정한 첫 해에도 지켜지지 않았다. 2020년부터 2023년까지 4년간 산정원칙이 그대로 준수된 해는 2022년(2023년 적용 기준중위소득 산정) 한 해 뿐이다.

나. 2021년 기준중위소득 결정(4인 가구): 2.68%

가금복 중위소득 최근 3년간 평균증가율

10) <https://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=4225>

11) 가장 큰 이유 중 하나는 표본가구 대상 가계동향조사가 6개월 단위로 이루어지면서 연간 소득통계자료를 산출할 수 없게 된 데 있다. (<https://www.sisaweek.com/news/articleView.html?idxno=113655>)

통계	4.6%
적용	1%

다. 2022년 기준중위소득 결정(4인 가구): 5.02%

가금복 중위소득 최근 3년간 평균증가율	
통계	4.32%
적용	3.02%

라. 2023년 기준중위소득 결정(4인 가구): 5.47%

가금복 중위소득 최근 3년간 평균증가율	
통계	3.57%
적용	3.57%

마. 2024년 기준중위소득 결정(4인 가구): 6.09%

가금복 중위소득 최근 3년간 평균증가율	
통계	4.34% ¹²⁾
적용	3.47%

2. 중앙생활보장위원회 취지와 달리 투명하지 않은 밀실행정

1999년 국민기초생활보장법 제정 당시 보건복지부 산하 중앙생활보장위원회 신설 취지는 민간의 민주적 참여와 전문성 강화에 있었다. 중앙생활보장위원회 구성을 보면 전문성은 어느 정도 담보되어 있지만, 민주적 참여는 전혀 실현되고 있지 못하다.

그러나 중앙생활보장위원회는 보건복지부장관에게 전문가 의견을 제공하는 자문기구가 아니다. 위에서 본 바와 같이 매년 정해지는 기준중위소득과 급여별 선정기준 및 보장수준과 더불어 3년마다 수립되는 기초생활보장종합계획을 심의·의결하는 매우 중요한 역할을 담당한다. 기준중위소득이 기초생활보장급여 외에 70여 가지 복지사업 지원대상 선정기준으로 활용되는 점을 고려할 때 그 결정의 사회적 영향력은 결코 작지 않다.

중앙생활보장위원회의 실제 운영을 보면 민주적 참여와는 거리가 멀다. 민주적 참여 및 통제는 공론화를 전제로 한다. 중앙생활보장위원회에 여러 소위원회가 있는데(소위원회의 위원장은 중앙생활보장위원회 위원이나, 소위원회 위원은 반드시 중앙생활보장위원회 위원이 아니어도 되는 점이 다소 독특한 구조라고 할 수 있다), 중앙생활보장위원회나 소위원회에서 논의 중인 안건에 대해 회의자료, 속기록, 회의록은 모두 최종 의결까지 비공개에 부쳐진다. 속기록은 최종 의결 완료 후에도 공개되지 않는다. 회의 일시와 장소마저 회의 직전까지 공개되지 않은 경우도 있다.¹³⁾ 민간위원에 대해서도 회람된 회의자료를 외부에 공개하지 못하도록 하고 있다. 기준중위

12) https://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002962619

소득의 액수나 산출방식, 그리고 기초생활보장종합계획은 중앙생활보장위원회 최종결의를 마친 후 발표되는 정부의 보도자료에 의해서 비로소 일반에 공개된다. 기준중위소득을 발표하는 정부의 보도자료에 인상률만 제시되어 있을 뿐, 통계자료와 차이 등에 대한 설명은 포함되어 있지 않다. 앞으로 3년간 시행될 기초생활보장종합계획마저 밀실에서 논의되다가 공청회 등의 공론화 절차를 전혀 거치지 않고 의결이 완료된 후에 공표된다. 중앙생활보장위원회가 얼마나 폐쇄적으로 운영되는지 단적으로 보여주는 대목이다.

위와 같은 결정방식은 중앙생활보장위원회에 심의·의결을 맡긴 취지와 전혀 맞지 않을 뿐만 아니라, 심의·의결되는 사항에 비추어 보더라도 타당하지 않다. 중앙생활보장위원회에서 심의·의결되는 사항은 민생과 직접적으로 관련되어 있을 뿐만 아니라, 국가안보 또는 개인과 관련된 정보나 결정을 다루는 것도 아니어서, 매년 의결되어야 하는 것만 아니면 국회에서 공개적으로 논의되어서 결정되어야 마땅한 사항들이다. 실제로도 독일 등 공공부조 급여 액수를 매년 국회에서 정하는 국가가 있다. 즉, 중앙생활보장위원회의 폐쇄적 운영은 오로지 행정편의에서 비롯된 것이라고 볼 수밖에 없다.

다른 중앙행정기관위원회와 비교하더라도 중앙생활보장위원회가 유독 폐쇄적으로 운영되고 있음을 알 수 있다.

예를 들어 국민연금법에 따라 급여, 보험료, 국민연금기금, 국민연금제도 및 재정 계산에 관한 사항 등을 심의하는 국민연금심의위원회의 경우 위원장은 위원회의 회의에 관하여 회의록을 작성하여야 하고, 가입자, 가입자였던 자 및 수급권자나 그 밖에 국민연금의 이해관계인은 언제든지 회의록의 열람을 요청할 수 있다(국민연금법 시행령 제15조).

일반인으로 하여금 회의장에서 방청할 수 있도록 하여 회의를 공개하는 위원회도 있다. 예를 들어 방송통신위원회의 설치 및 운영에 관한 법률 제13조에 따르면 위원회의 회의는 원칙적으로 공개한다. 다만 공개하면 국가안전보장을 해칠 우려가 있는 경우, 다른 법령에 따라 비밀로 분류되거나 공개가 제한된 내용이 포함되어 있는 경우, 공개하면 개인·법인 및 단체의 명예를 훼손하거나 정당한 이익을 해칠 우려가 있다고 인정되는 경우, 감사·인사관리 등에 관한 사항으로 공개하면 공정한 업무수행에 현저한 지장을 초래할 우려가 있는 경우에는 위원회의 의결로 회의를 공개하지 않을 수 있다. 또한 방송통신위원회 회의운영에 관한 규칙 제17조에 따르면 위원회 회의에 관하여 속기록과, 속기록을 근거로 회의록을 작성하여야 하며, 같은 규칙 제20조에 따르면 법 제9조에 따른 회의 비공개사유가 있는 경우를 제외하고 회의록과 속기록은 위원회의 확인절차가 끝난 후 위원회 홈페이지 게재 등을 통해 회의 종료 후 15일 이내에 공개한다.

원자력안전위원회의 설치 및 운영에 관한 법률 역시 원자력안전위원회의 회의를 방청하고자 하는 사람은 위원장의 허가를 받아 방청할 수 있도록 규정하고 있다(법 제13조의 3). 원자력안전위원회는 회의록 및 녹음기록을 작성·보존한다. 회의록은 속기방법으로 작성하며, 회의 종료 후 긴

13) <https://www.peoplepower21.org/Welfare/1897977>

급한 회의가 소집되는 등 특별한 사유가 없으면 다음 회의일까지 공표한다(법 제13조의 2).

마찬가지로, 개인정보보호위원회는 회의 공개를 원칙으로 한다(개인정보보호위원회 운영규칙 제12조). 회의에 대해서는 속기록을 작성하고 회의록은 속기록을 근거로 작성하며(규칙 제18조), 회의 비공개사유나 부득이한 사유가 있는 경우를 제외하고 위원회의 확인절차가 끝난 후 홈페이지 게재 등을 통해 회의 종료 후 15일 이내에 공개한다(규칙 제19조).

한편, 중앙생활보장위원회 의결은 재적과반수 출석과 출석위원 과반수 찬성으로 이루어져야 하나(국민기초생활보장법 시행령 제31조), 기준중위소득 등을 결정하는 실제 논의과정은 매번 원칙을 벗어난 낮은 인상률을 주장하는 기획재정부 소속 위원과의 협상과정의 양상을 띠고, 최종 인상률은 딱히 객관적 근거가 없는 어떤 중간값으로 정해진다. 그러나 협상은 서로 이해관계가 다른 당사자가 있을 때나 타당한 의사결정과정이다. 중앙생활보장위원회에서 이와 같은 협상이 이루어지는 것은 기획재정부 소속 위원이 과반수의 의견을 무효화시킬 수 있는 발언권을 가지고 있고, 회의가 폐쇄적으로 이루어지는 데 근본적 이유가 있다.

3. 중앙생활보장위원회 구성의 문제점

중앙생활보장위원회 현재 구성은 다음과 같다:

구분	성명	현소속 및 직위	
당연직	조규홍	보건복지부 장관(★위원장)	
	김오진	국토교통부 제1차관	
	장상윤	교육부 차관	
	김원섭	기획재정부 제2차관	
	한창섭	행정안전부 차관	
	이성희	고용노동부 차관	
위촉직	전문가	석재은	한림대학교 사회복지학과 교수(★부위원장)
		김태완	한국보건사회연구원 빈곤불평등연구실장
		신영석	고려대학교 보건대학원 연구교수
		남원석	서울연구원 공간교통연구실 연구위원
		장덕호	상명대학교 교육학과 교수
	공익	송인규	법무법인 정원 변호사
		정창률	단국대학교 사회복지학과 부교수
		임정숙	한국여성단체협의회 이사
		김혜승	새로운 사회를 여는 연구원 선임연구위원
		김현아	한국조세재정연구원 재정정책연구실장

위에서 보는 바와 같이 총 16명의 위원 중 차관급 공무원이 6명, 민간위원이 10명이며, 그 중 전문가위원과 공익위원이 각 5명이다. 그런데 민간위원 중 2명은 국책연구기관 소속 연구원이다. 국책연구기관 소속 연구원은 심의대상 정부안에 사실상 관여하기 때문에 민간위원으로 볼 수 있는지도 의문이지만, 전문가위원으로서 역할을 할 수 있다 하더라도 적어도 공익위원으로의 위촉은 적절하지 않다고 생각한다.

가장 큰 문제는 공공부조행정의 이해관계자인 빈곤층을 대변하는 위원이 없는 점이다. 빈곤층이 조직화되어 있지 않아 빈곤층을 대표할 수 있는 사람을 선정하기 어려운 문제가 있다 하더라도, 국민기초생활보장법에서 규정한 권리의 주체의 이해관계가 전혀 반영될 여지가 없는 논의구조는¹⁴⁾ 현실과 괴리된 조치와 계획들을 낳을 수밖에 없고, 공론화 자체를 차단하는 폐쇄적 결정방식은 문제를 더욱 심화시킨다.

14) 남기철(2022). 공공부조의 거버넌스, 중앙생활보장위원회에 대한 우려. 월간 복지동향(288), 19-26.

의료급여 수급자의 미충족 의료와 의료급여 사각지대

정성식 || 시민건강연구소

송파 세모녀 사건과 같이 극심한 생활고를 겪다가 세상을 떠난 많은 분들에게서 발견되는 공통된 특징은 건강보험료가 장기체납되었다는 사실입니다. 보험료가 체납돼 건강보험 급여가 중지되면 건강 문제가 발생해도 경제적 부담 때문에 선뜻 의료이용을 하기 어려워집니다.

<저소득 취약계층의 복지 사각지대 주요 사망사건 현황>

연도	사건명	사망 당시 상태
2014. 2월	송파 세모녀 사망	소득 없지만 매월 47,060원 건강보험료 부과
2019. 7월	북한이탈주민 모자 사망	단수, 임대료(월세) 등 장기체납
2019.11월	성북 네모녀 사망	채무 불이행으로 월세, 건강보험료 등 장기체납
2022. 8월	수원 세모녀 사망	공과금, 건강보험료 등 장기체납
2022.11월	신촌 모녀 사망	전기요금, 통신요금, 건강보험료 등 장기체납
2022.11월	서대문구 모녀 사망	단전, 월세, 통신비, 건강보험료 등 장기체납
2023. 3월	마포 오피스텔 독거노인 분신 사망	관리비 장기체납, 생활고 극심
2023. 5월	송파 60대 여성 사망	수도요금, 전기요금, 건강보험료 등 장기체납

출처: 국민권익위원회 의결서, &저소득 취약계층의 복지 사각지대 방지를 위한 건강보험료 체납 민발민원 해소방안&, 2023년 11월 06일.

제때 적절한 치료를 받지 못하면 건강상태가 악화되고 사망의 위험성도 높아집니다. 이는 꼭 치명적 질환을 앓고 있는 경우에만 그런 건 아닙니다. 신체적 정신적 아픔에도 불구하고 필요한 치료와 관리를 받을 수 없다고 하는 사실 그 자체가 자신의 처지를 비관하고 절망하게 만들고 생의 의지를 잃게 만드는 위험요인, &트리거(방아쇠)&가 될 수 있기 때문입니다.

의료의 본령은 사람을 살리는 것이고, 사회 안에서 이 본연의 역할을 잘 하게끔 만들기 위해 존재하는 것이 바로 의료보장제도(체계)입니다. 우리는 흔히 이를 두고서 &의료안전망&이라는 비유를 사용하곤 합니다. 사회 구성원 모두가 예외없이 이 그물 &망& 안에서 의료보장의 기본권을 누려

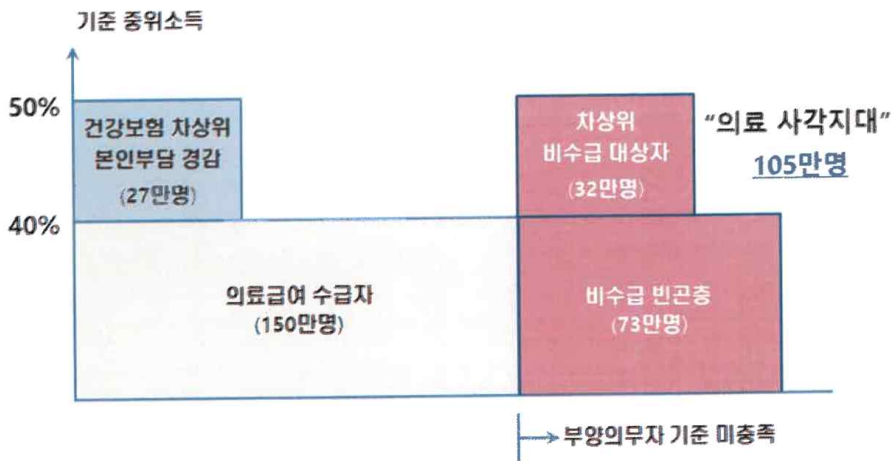
야 한다는, 의료보장의 &보편성'이 최우선 가치이자 목표이기 때문일 것입니다.

지금도 여전히 끊임없이 반복되는 &송과 세모녀& 사건은 이 그물에 큰 구멍이 뚫려 있음을 보여 주는 것입니다. 흔히 1차 의료안전망이라고 불리는, 공적 의료보장체계를 대표하는 건강보험제도는 보험료 납부 의무를 지키지 못한 이들에게는 작동하지 않습니다. 최저보험료조차 내기 힘들 정도로 가난한 경우에도 말입니다.

1차 안전망에서 보호받지 못하는 이들을 위해 존재하는 2차 의료안전망이 바로 의료급여제도입니다. 빈곤층을 위한 공적 부조 제도인 기초생활보장제도에 속하는 네 가지 급여 유형 중 하나이죠. 그런데 이 안전망의 보호를 받으려면 두 가지 조건, 즉 기준 중위소득 40% 이하와 부양의무자 기준을 충족해야 합니다.

중위소득 50%을 기준으로 잡는 상대적 빈곤율이 최근 2022년 기준 14.9%, 약 15%였습니다. 의료급여 수급자는 2022년 기준으로 약 152만명, 전체 인구 중 2.9%, 약 3%로, 빈곤층의 1/5 에 해당하는 사람들만이 의료급여 혜택을 받고 있는 현실입니다.

이렇게 빈곤층 가운데 일부만이 의료급여 대상자가 되는 건 소득기준의 갭 때문만이 아닙니다. 시대착오적인, 부양의무자 기준이 커다란 진입 장벽으로 가로막고 있기 때문입니다. 한 연구 결과에 따르면, 소득기준은 충족하지만 부양의무자 기준 때문에 의료급여 자격을 얻지 못하는 이들이 약 73만 명인 것으로 추정되었습니다. 현재 전체 의료급여 수급자 수의 절반에 해당하는 규모입니다.



출처: 국민권익위원회 의결서, &저소득 취약계층의 복지 사각지대 방지를 위한 건강보험료 체납 빈발민원 해소방안&, 2023년 11월 06일.

하지만 과거와 달리 이제 더 이상 가족의 사적 부양에 의존하기 힘든 세상이 되었습니다. 해외 사례를 보더라도 의료급여와 유사한 빈곤층 의료보장제도인 미국 메디케이드에는 애초에 부양의무자 같은 것은 없습니다. 한국이 크게 참고했을 것으로 보이는 일본 의료부조제도 역시 한참 전인 1990년대 들어서면서 그 기준을 대폭 완화했다고 합니다.

최근 주거 급여, 교육 급여의 부양의무자 기준이 폐지되고, 생계급여도 그 기준이 대폭 완화되었지만, 의료급여 만큼은 정부의 재정부담이 크다고, 도덕적 해이가 발생한다 등을 이유로 폐지하지 않고 있습니다. 올해부터 중증장애인 가구에 부양의무자 기준을 적용하지 않는 것으로 완화했다고 하지만, 여기에 해당하는 수는 고작 5만 명 수준에 불과합니다.

지난해 11월 국민권익위원회는 저소득 취약계층의 건보료 체납 문제를 해결하고자 7가지 개선 방안을 정부에 권고했는데, 부양의무자 기준 폐지도 여기에 포함되었습니다. 그런데 권익위는 이를 중장기 방안으로 권고했습니다. 아마도 정부의 재정부담이 급등하는 것을 고려했기 때문일 것입니다.

설사 정부가 권익위의 권고를 수용해 중장기 방안으로 의료급여의 부양의무자 기준 폐지를 추진하겠다고 밝히더라도, 솔직히 저는 실현가능성에 회의적입니다. 미래 어느 시점까지 단계적으로 기준을 완화해 가겠다는 구체적 계획과 예산 편성이 뒤따르지 않는 한, 일종의 공수표와 같은 공허한 약속으로 그칠 가능성이 큼니다.

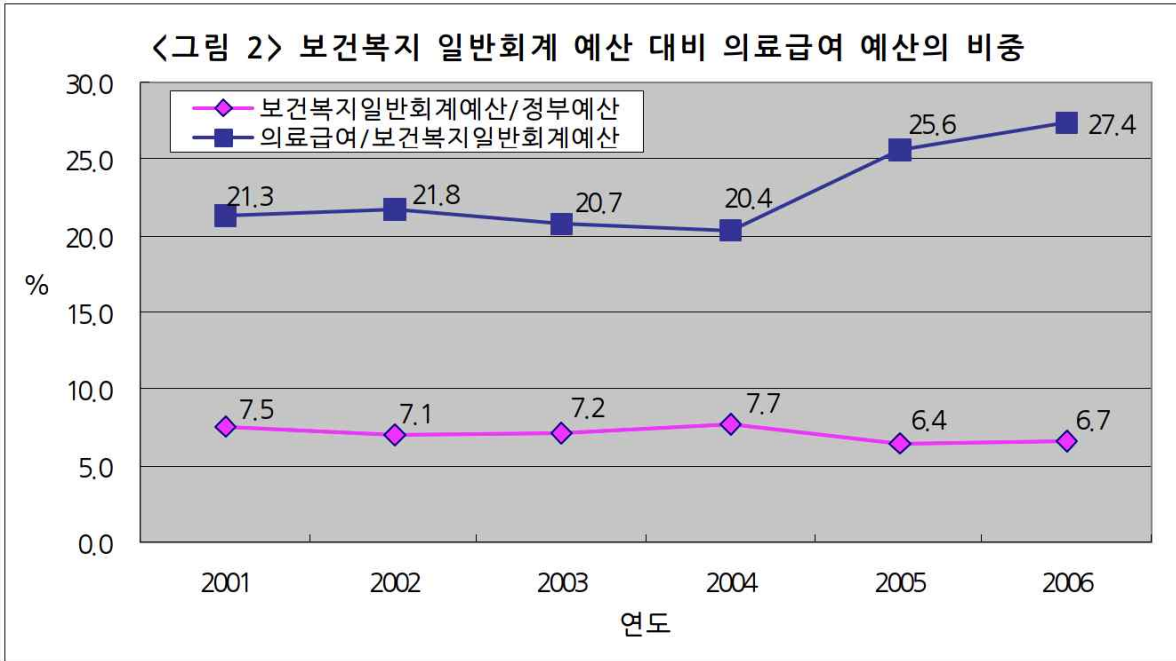
오늘 이 자리에서 세세히 설명드릴 수 없겠지만, 정부의 대(對)의료급여 정책 기조는 한마디로 재정 안정화, 다른 말로 의료급여 비용 지출 효율화, 즉 최대한 돈을 덜 쓰는 데 방점이 찍혀있습니다. 그러니 의료급여 수급자 규모를 1.5배 늘리는 부양의무자 기준을 과연 폐지할지 의심하는 게 자연스럽지 않을까요?

그렇기 때문에 정부가 내세우는 의료급여 부양의무자 기준 존치의 근거와 논리를 무력화시키면서 폐지를 더 강하게 압박하지 않으면 안 됩니다. 이미 사회복지법 연구 분야에서 부양의무자 기준이 헌법상 평등권 침해 소지가 있음을 잘 밝혀두었으니 굳이 더 추가로 언급할 필요는 없겠습니다.

대신에 지난 2006년 당시 정부가 의료급여 제도혁신이라는 말로 여러 비용 통제 정책들을 도입할 때 내세웠던 논리를 역이용해서 부양의무자 기준 폐지의 정당성을 더 강하게 주장해 볼 수 있음을 말씀드리고자 합니다. 아마 많은 분들이 당시 유시민 보건복지부 장관이 직접 써서 발표한 의료급여 제도혁신에 대한 국민보고서를 기억하실 것입니다.

그는 의료급여는 1977년도에 매우 제한적인 형태로 출발한 뒤 30년 동안 점진적으로 확대되어 온, 대한민국이 문명국가임을 입증하는 정말 훌륭한 제도 가운데 하나라고 표현했습니다.

그러면서 자신이 장관으로서 의료급여 제도에 대해 특별한 관심을 가지게 된 것은 투입되는 예산규모가 매우 클 뿐만 아니라, 그 증가속도가 복지부 일반회계 예산보다 몇 배나 빠르기 때문이라면서 다음 그래프와 같이 2004~2006년 의료급여 예산 비중의 증가폭을 강조했습니다.

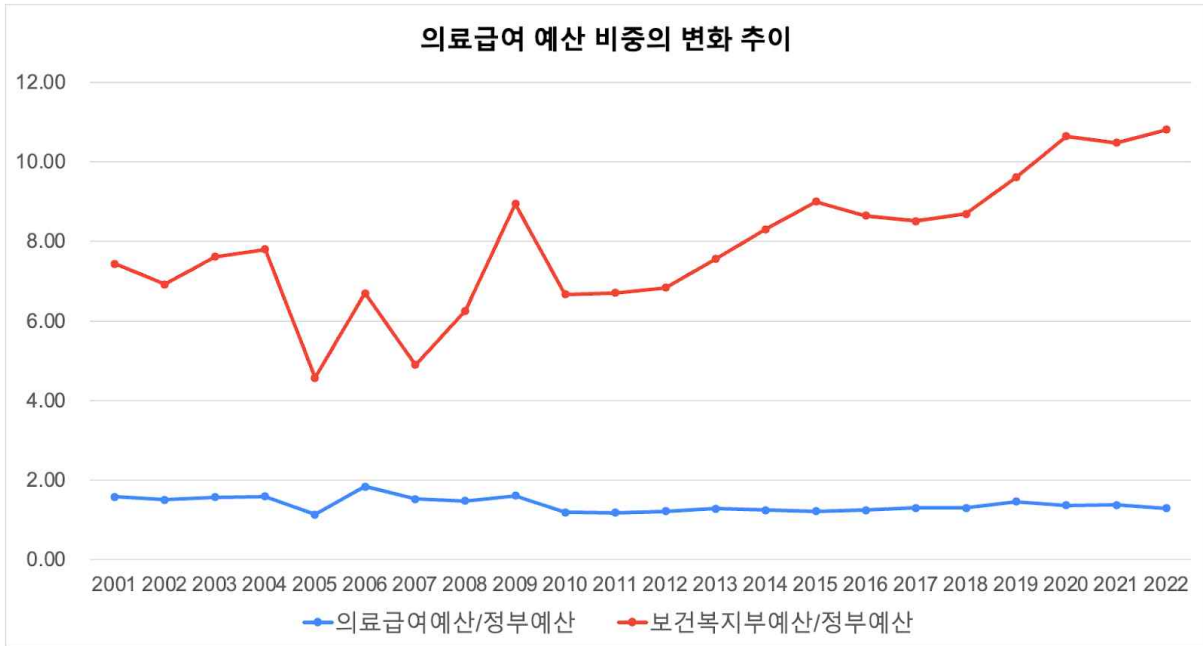


출처: 유시민, 의료급여 제도혁신에 대한 국민보고서, 2006년 10월 9일자.

당시 의료급여 비용지출이 큰 폭으로 증가한 가장 큰 원인은 차상위계층을 의료급여로 포함시키면서 대상자 수가 185만명까지 늘어났기 때문입니다. 이후 의료급여 재정지출이 통제된 것도 이들을 다시 건보로 편입시켰기 때문입니다.

유시민 장관의 말대로, 너무 빠른 속도의 재정지출 증가가 문제였다면, 2007년에서 지금 2024년에 이르기까지, 지난 17년이라는 시간 동안, 적어도 보건복지부 예산 규모의 확대 수준만큼 의료급여 예산을 늘리면서 제도적 보장성을 점진적으로 강화해 왔어야 하는 게 아닐까요?

다음 그래프를 보시면, 의료급여제도가 시작된 2001년 부터 2022년까지, 전체 정부예산 대비 의료급여 예산의 비중이 어떻게 변화했는지 추이를 확인할 수 있습니다. 2001년 당시 복지부 예산은 정부 예산의 7.4% 규모였는데 2022년에는 10.8%까지 늘어났습니다. 반면 의료급여 예산은 2001년 정부 예산의 1.58% 였다가 2022년에는 1.30% 로 오히려 줄어들었습니다. 2006년에 1.84%로 피크를 찍은 이후 계속 감소했습니다.



이런 측면에서 볼 때 지난 2007년 이후 의료급여의 제도적 보장성은 정체되어 있습니다. 유시민 장관이 말한 &점진적 확대&라는 자랑스러운 &진보&의 역사적 관점으로 볼 때는 오히려 퇴보해 왔다고 평가할 수 있을 것 같습니다. 대상자 포괄성 측면에서 아무런 진전이 없었기 때문입니다.

몇년 전 이뤄진 시뮬레이션 분석 결과에 따르면 부양의무자 기준 때문에 수급권을 갖지 못하는 73만명을 의료급여로 전환할 경우 약 2조 5천억원이 필요할 것으로 추정되었습니다. (나영균 등, 2021, 건강보험과 의료급여의 합리적 역할설정방안 연구. 국민건강보험공단 건강보험정책연구원)

2022년 정부 예산은 약 608조원이었습니다. 2001년과 같이 정부 예산의 1.58% 수준으로 의료급여 예산을 끌어올리면 약 1.7조원을 확보할 수 있습니다. 만약 복지부 예산이 증가한 비중만큼 늘어났다고 가정한다면 정부 예산의 2.30%가 되고, 따라서 지금 의료급여 예산보다 약 6조원이 더 많게 됩니다.

물론 그 사이 복지부가 담당하는 영역이 넓어지고 추가된 사업들이 매우 많다는 점에서 이렇게 도식적으로 주장하는 게 다소 무리가 있을 수 있습니다. 하지만 예산비중의 변화 추이를 놓고 볼 때 지난 십수년간 점진적 확대가 아닌 점진적 퇴보였다고 평가하는 게 큰 무리는 아니라고 생각합니다.

송과 세 모녀 사건과 같이 더 이상 의료 안전망의 미비로 인한 비극적 사건을 되풀이하지 않으려면, 그동안 멈춰 있었던, 그리고 정부가 미뤘던 과제인 의료급여 보장성 확대를 다시 시작하지 않으면 안 됩니다. 재정당국의 입장에서 볼 때 의료급여가 천덕꾸러기일지 모르겠지만, 유시민 장관이 국민보고서에 썼던 것처럼, 의료급여는 &생명의 무한한 가치를 증명하는& 매우 소중한 제도이기 때문입니다.

낮은 급여 보장수준으로 인한 문제점

요지 || 홈리스야학

안녕하세요. 저는 홈리스야학 학생 요지입니다.

저는 낮은 급여 보장수준으로 인해 포기하며 살아가는 이야기를 해 보겠습니다. 올해 생계급여가 역대 최대폭으로 인상되었다고 언론에서 말하던데 그러면 뭐합니까 모든 물가가 올라서 올해도 생활비가 마이너스가 나고 있습니다.

저번에 과일이 먹고 싶어서 마트에 갔는데 사과나 배가 너무 비싸서 사고 싶어도 살 수가 없었습니다. 과일 가격을 보고 나면 ‘저걸 살 돈이면 담배가 몇 갑인데. 담배나 사야지’ 생각이 들어서 결국 담배를 샀습니다. 그리고 저 같은 경우 몸과 손이 떨려서 집에서 밥해 먹기가 어렵습니다. 그러면 대부분을 외식해야 하는데 제가 좋아하는 국밥도 가격이 오르고 주변 모든 식당 가격이 올랐습니다. 그래서 외식하는 횟수를 한 달에 4번으로 줄였습니다. 나머지 음식들은 가까운 동네 가게에서 우유와 컵라면을 사놓고, 동묘시장 가서 유통기한 임박한 가공식품을 사서 냉장고에 쥘러 놓고 먹고 있습니다. 그래서 요즘 저의 하루 식사는 아침에 우유나 컵라면으로 때우고, 점심과 저녁은 아랫마을에서 먹고 있습니다. 아랫마을이 문 닫는 주말이면 외식을 한 끼하고 동묘시장에서 사놓은 가공식품을 먹습니다. 낮은 생계급여 때문에 잘 먹는 것을 포기하고 살아가고 있습니다.

그리고 요즘 제가 건강을 포기하는 선택을 하고 있습니다. 제가 피부가 엄청 건조해서 피부과에 다니는데 연고를 처방받으면 비급여 연고라 3~4만 원 정도 지출됩니다. 매달 사야 하는데 3~4만 원이면 저한테 너무 큰 돈이라 피부 건강을 포기하기로 했습니다. 그리고 제가 희귀난치성 질환인 모야모야병이 있어서 1년에 한 번 고대 병원 가서 병이 얼마나 진행되었는지 검사를 받아야 합니다. 검사 비용이 50만 원입니다. 이 비용을 생활비를 쪼개서 모아야 하는데 마이너스 생활비라 모을 수가 없습니다. 작년에는 아랫마을 홈리스야학에서 50만 원 대출을 받아서 검사를 받았었습니다. 이게 대출이라서 매달 5만 원씩 갚아야 합니다. 결국, 생계비를 쪼개서 갚았는데 그러면 또 생활비 마이너스가 대니까 한계가 오더군요. 어떻게든 작년에 빌린 돈을 이번 달에 다 갚긴 했지만, 올해는 돈이 없어서 검사 못 받는다고 의사에게 말했습니다. 돈을 모을 수가 없기도 하고, 완치할 수 있는 병도 아닌데 오히려 그 돈으로 맛있는 걸 사 먹는 게 건강에 도움 될 것 같아 건강을 포기했습니다. 아! 그리고 수급자라서 병원비를 안 낸다고 생각하는 데 아닙니다. 비급여가 적용되는 것들이 많습니다. 수급자들에게 왜 비급여가 적용되는지 모르겠습니다.

제가 질환이 있어서 특수한 경우라고 생각하시는 분들도 있겠네요. 아닙니다. 저의 주변에 식비를 아끼려고 무료급식소를 다니거나 대중교통비를 아끼려고 걸어 다니는 분들 많습니다. 이게 다 먹고 사는 문제인데 제가 다른 수급자와 크게 다를 것이 없습니다. 하고 싶은 말은 생계급여가 인상된 게 체감되지 않습니다. 언론은 생계급여가 오른 것에만 보도하지 말고, 물가가 계속 오르는 이 시점에 생계급여가 얼마나 비현실적인지, 그로 인해 우리가 무엇을 포기하고 살아가고 있는지에 관심을 기울였으면 좋겠습니다. 감사합니다.

자활사업의 문제점과 불안정한 수급지위

림보 || 홈리스야학

안녕하세요. 저는 홈리스야학 학생 림보입니다.

저는 2018년부터 차상위 자활사업 참여해 5년간 일을 했습니다. 중학교 청소 일을 했습니다. 학교 실장님이 일하는 모습을 보고 점수를 매기는데 10점 만점을 받아서 같은 곳에서 계속 일했습니다. 아침에 일어나 출근하고, 일하고, 퇴근하는 일상이 좋았습니다. 일을 잘한다고 인정받았던 기억이 좋게 남아있습니다. 뿌듯하고 보람도 있었습니다.

5년이 지나고 자활 참여 기간이 끝났습니다. 계속 일하고 싶어서 담당자에게 물어보니 차상위계층은 5년 뒤에 다시 참여할 수 있다고 했습니다. 이력서를 여러 군데 제출을 했지만, 어느 곳에서도 응답이 없었습니다. 3개월이 지나는 동안 전기세, 수도세, 월세가 연체됐습니다. 야학 선생님께 사정 이야기를 해서 야학학생복지기금을 빌려서 한 고비를 넘겼습니다.

일이 생기면 값기로 하고 다시 일자리를 구하려 노력했지만 힘들었습니다. 작년 7월, 부모님 재산 때문에 망설였던 수급을 신청해서 선정됐습니다. 수급자가 되니 빌린 돈을 갚을 수 있었습니다. 조건부 수급 조건으로 국민취업지원제도에 연계돼 한 달에 두 건 구직 활동을 하고 있지만 연락이 오는 곳은 없습니다. 이번 달로 국민취업지원제도 참여 기간이 끝나고 구청 자활사업으로 넘어간다고 합니다. 자활사업 참여하는 분들 이야기를 들어보니 일자리 수와 직종이 적다고 하는데 제가 하고 싶은 청소 일을 하지 못할까 걱정이 됩니다.

일하고 싶어도 할 수 없는 현실이 너무 힘이 듭니다. 개인적으로 일을 구하는 것은 너무 어렵고 힘이 듭니다. 자활 일자리 수와 질이 높아지면 좋겠습니다. 장애, 나이, 성별 같은 사람들 특성을 고려한 일자리가 더 많아져야 합니다.

지금 저의 상황에서 기초생활보장제도는 큰 힘이 됩니다. 동시에 제가 하고 싶은 일을 안정적으로 하며 살 수 있다면 좀 더 나은 삶을 살 수 있을 것 같습니다. 함께 바뀌어나가면 좋겠습니다.

감사합니다.