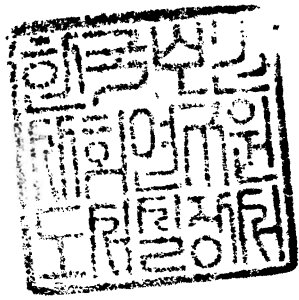


# 社會福祉 長期發展計劃

1992. 4

韓國保健社會研究院



執 筆 陣

鄭	敬	培	魯	仁	喆
李	佳	玉	高	喆	基
尹	惠	美	朴	憲	烈
李	成	基	卞	化	順

## 韓國保健社會研究院 研究陣

- 鄭敬培 (總論·所得保障·서울大·미국핏츠버그大·經濟學 博士)
- 魯仁喆 (醫療保險·연세大·미국뉴욕大·經濟學 博士)
- 朴純一 (意識調查·서울大·미국위스칸신大·經濟學 博士)
- 李佳玉 (老人福祉·외국어大·괴테大·社會福祉學 博士)
- 金秀春 (醫療保險·서울大·日本公衆衛生院)
- 金國道 (障礙福祉·연세大·연세대 行政大學院)
- 高喆基 (年金保險·서강大·미국메릴랜드大·經濟學 博士)
- 朴慶淑 (社會保險·이화女大·미국시카고大·社會福祉學 博士)
- 尹惠美 (傳達體系·서울大·미국코넬大·社會福祉學 博士)
- 李成基 (社會扶助·서울大·박사과정·社會福祉學)
- 朴浚厚 (社會保險·서울大·박사과정·社會福祉學)
- 金基玉 (社會保險·서울大·日本東京大·保健學 博士)
- 金京淑 (障礙福祉·서울大·保健學)
- 李忠燮 (醫療保險·연세大·經濟學)
- 權善鎭 (老人福祉·연세大·社會福祉學)
- 權重燮 (老人福祉·연세대·社會福祉學)
- 李必道 (醫療保險·고려大·經濟學)
- 韓惠卿 (醫療保險·이화女大·社會福祉學)
- 金美坤 (社會扶助·건국大·經濟學)
- 吳泳鎬 (障礙福祉·서울大·保健學)
- 河吉雄 (障礙福祉·中央大·社會福祉學)
- 
- 卞化順 (女性福祉·韓國女性開發院)
- 尹英淑 (兒童福祉·韓國女性開發院)

## 保健社會部 政策諮問陣

- 朱 京 植 (企劃管理室長)
- 鄭 德 祚 (社會福祉政策室長)
- 朴 鍊 秀 (社會福祉審議官)
- 崔 善 政 (衛生局長, 前 社會福祉審議官)
- 金 基 業 (家庭福祉審議官)
- 金 一 天 (醫療保險局長)
- 宋 恒 燮 (國民年金局長)
- 金 幸 鎮 (國立社會福祉研修院長)
- 鄭 健 作 (福祉政策課長)
- 宋 淳 泰 (生活保護課長)
- 文 昌 珍 (自立支援課長)
- 周 基 鍾 (福祉支援課長)
- 金 知 永 (再活課長)
- 姜 允 求 (家庭福祉課長)
- 李 正 燮 (老人福祉課長)
- 邊 回 淵 (兒童福祉課長)
- 楊 仁 順 (婦女福祉課長)
- 梁 永 華 (保險政策課長)
- 申 彥 恒 (年金政策課長)
- 丁 容 鎮 (基金管理課長)
- 朴 正 求 (企劃豫算擔當官, 前 年金政策課長)
- 朴 憲 烈 (福祉政策課 行政事務官)
- 金 京 浩 (生活保護課 行政事務官)



## 發展計劃의 推進經緯

우리나라는 지난 4반세기 동안 경이적인 經濟成長과 산업화·도시화의 진전으로 사회경제구조가 급격하게 변혁되고 傳統的인 사회질서가 변화되었으며, 계층간·지역간의 所得不均衡, 도시저소득층문제, 산업재해, 결혼가정 등 각종 사회문제가 야기되고 있다. 최근에는 민주화의 진전과 더불어 국민간에 그동안 땀흘려 이룩한 성장의 과실이 國民福祉增進으로 나타나야 한다는 국민적 욕구와 기대가 澎湃되어 있다.

이에 따라 2천년을 내다보면서 앞으로 고령화, 지자제 실시, 남북교류의 증진, 국제개방화(UR)등, 우리의 정치, 경제, 사회적 여건의 변화가 社會福祉制度의 발전에 미칠 영향을 검토해 보고, 豫見되는 복지여건변화와 경제발전수준에 적합한 社會福祉制度의 개발을 위해서, 선진 복지국가의 역사적 경험을 교훈삼아서 지금부터 주력해야 할 사회복지정책과제의 모색과 우리가 指向해야 할 사회복지모형의 정립을 시도해 보고 제7차 5개년 사회보장부문계획에 그 내용을 반영하였으며, 先進福祉國家의 실현을 위한 福祉施策의 추진과 社會福祉基盤을 착실히 다져나가고자 이 발전계획을 수립하게 된 것이다.

本計劃의 推進 經緯는 1990년 1월 29일 보건사회부 業務報告時 대통령 지시사항(우리실정에 맞는 사회복지제도의 개발과 시행)에 따라 한국보건사회연구원과 관계기관으로 「社會福祉發展企劃團」을 구성하여 외국복지제도의 비교, 검토 및 長期的인 복지여건 변화와 복지제도별 현황분석과 사회복지관계 전문가등의 의견수렴을 거쳐 2000년대를 향한 「社會福祉長期發展計劃」을 수립하게 되었다. 아울러 이 발전계획은 앞으로 사회·경제적 여건변화에 따라 계속 研究·補完해 나갈 예정이다.

本 研究를 위하여 오랫동안 노력을 기울여온 本 研究院의 研究陣과 關係 公務員 여러분의 노고에 감사드린다.

1992. 4.

韓國保健社會研究院長 池 達 顯





# 目 次

## 第 1 編 社會福祉 增進을 위한 基本構想

第 1 章 社會福祉 政策의 範疇 및 役割 .....	1
第 2 章 社會福祉 政策의 評價 .....	4
第 3 章 社會福祉의 與件變化 .....	10
第 4 章 韓國型 社會福祉 模型과 福祉政策 基本方向 .....	15
第 5 章 社會福祉政策의 所得 再配分效果 .....	25
第 6 章 社會福祉 基盤의 構築 .....	39
第 7 章 福祉財政의 段階別 投資所要 .....	46

## 第 2 編 社會福祉 部門別 長期發展計劃

第 1 章 社會扶助 .....	48
第 1 節 基本方向 .....	48
第 2 節 社會扶助 .....	49
第 2 章 社會福祉서비스 .....	69
第 1 節 基本方向 .....	69
第 2 節 老人福祉 .....	72
第 3 節 障碍人 福祉 .....	97
第 4 節 兒童福祉 .....	123
第 5 節 女性福祉 .....	135
第 6 節 社會福祉 施設 運營 .....	146
第 3 章 社會保險 .....	155
第 1 節 基本方向 .....	155
第 2 節 國民年金制度 .....	156

第 3 節 醫療保險 制度 .....	168
---------------------	-----

### 第 3 編 重點課題別 改善方案

第 1 章 社會扶助 .....	181
------------------	-----

第 1 節 所得·財產調查 方法의 改善 .....	181
----------------------------	-----

第 2 節 補充給與制度의 導入 .....	182
------------------------	-----

第 3 節 住居保護制度 및 賃貸住宅 管理體系 .....	184
--------------------------------	-----

第 2 章 社會福祉 서비스 .....	186
----------------------	-----

第 1 節 老齡扶助制度의 實施 .....	186
------------------------	-----

第 2 節 家庭奉仕員制度의 活性化 .....	191
--------------------------	-----

第 3 節 兒童相談所 機能의 強化 .....	204
--------------------------	-----

第 4 節 保育事業의 擴充 .....	209
----------------------	-----

第 3 章 社會保險 .....	214
------------------	-----

第 1 節 地域醫療保險의 財政安定化 .....	214
---------------------------	-----

第 2 節 醫療保險 給與의 擴大 .....	219
-------------------------	-----

第 3 節 國民年金의 長期展望 .....	222
------------------------	-----

第 4 節 國民年金財政의 安定化 方案 .....	267
----------------------------	-----

第 5 節 國民年金制度와 特殊 職域年金制度間 連繫方案 .....	300
-------------------------------------	-----

第 4 章 社會福祉 傳達體系의 確立 .....	324
---------------------------	-----

第 1 節 社會福祉 專門要員의 擴大配置 .....	324
-----------------------------	-----

第 2 節 社會福祉 傳達體系의 確立 .....	326
---------------------------	-----

### 第 4 編 要約 및 政策建議

# 表 目 次

<表 1— 1> 社會福祉政策의 範疇 .....	3
<表 1— 2> 社會福祉關聯指標의 變化 .....	6
<表 1— 3> 社會保障制度의 現況 .....	8
<表 1— 4> 우리나라 社會保障制度의 發展過程 .....	9
<表 1— 5> 韓國的 福祉模型 .....	17
<表 1— 6> 租稅/社會扶助制度의 所得分配效果(서베이所得基準) .....	26
<表 1— 7> 國民年金制度의 所得再分配 效果 .....	31
<表 1— 8> 國民年金給與算出 例示 .....	32
<表 1— 9> 公教醫療保險組合 加入者의 分布 및 給與 .....	33
<表 1—10> 基礎綜合對策의 所得再分配效果 .....	36
<表 1—11> 所得集中度 .....	42
<表 1—12> 直·間接稅 比率의 國際比較 .....	43
<表 1—13> 階層 歸屬意識 .....	43
<表 1—14> 段階別 財政投資 所要 .....	47
<表 2— 1> 生活保護對象者 區分 및 現況(1991年) .....	50
<表 2— 2> 對象者別 保護現況 .....	50
<表 2— 3> 生計保護의 內容 .....	51
<表 2— 4> 醫療保護에 있어서 診療費의 本人負擔率(1991年) .....	51
<表 2— 5> 教育保護의 內容(1991年) .....	52
<表 2— 6> 職業訓練 支援內容(1991年) .....	53
<表 2— 7> 生業資金 融資內容과 推進實績 .....	53
<表 2— 8> 就勞事業의 內容과 實績 .....	54
<表 2— 9> 生活保護事業의 給與內容(1991年) .....	55
<表 2—10> 生活保護事業 豫算(1991年) .....	56
<表 2—11> 社會扶助의 國際比較 .....	57

<表 2—12> 生活保護對象者 選定基準(所得基準)과 推定 最低生計費(1991年) .....	58
<表 2—13> 家口別 所得, 保護金額과 最低生計費의 比較 .....	60
<表 2—14> 生活保護對象家口의 住居形態 .....	62
<表 2—15> 低所得層을 對象으로 하는 融資制度의 融資條件 比較(1991) .....	63
<表 2—16> 우리나라와 主要 外國의 GDP 對比 社會扶助費 比較 ...	65
<表 2—17> 社會福祉서비스 政策의 推進戰略 .....	70
<表 2—18> 國家豫算 및 社會保障豫算 對比 社會福祉 서비스豫算의 構成比率 .....	71
<表 2—19> 社會福祉 서비스豫算의 構成比率 .....	72
<表 2—20> 社會福祉 서비스의 事業內容(1991年) .....	72
<表 2—21> 老人人口의 增加推移 .....	74
<表 2—22> 老人福祉서비스 豫算執行內譯 .....	75
<表 2—23> 先進國의 老人福祉制度 .....	76
<表 2—24> 1990년 生活保護現況 .....	80
<表 2—25> 老人能力銀行 就業斡旋實績 .....	81
<表 2—26> 無料健康診斷制度의 現況 .....	83
<表 2—27> 老人의 수발人力類型 .....	86
<表 2—28> 各國의 障礙出現率 比較 .....	98
<表 2—29> 障礙類型別 推定 障礙人數(1985年末 現在) .....	99
<表 2—30> 年齡別 人口千名當 障礙出現率 .....	100
<表 2—31> 障礙人 福祉施設 現況 .....	101
<表 2—32> 障礙人 福祉事業(1991年) .....	102
<表 2—33> 障礙人 福祉豫算內譯(1991) .....	104
<表 2—34> 各國의 障礙人 割當雇傭率 .....	109
<表 2—35> 兒童人口 推計 .....	123
<表 2—36> 불우아동 推移 .....	124

<表 2—37> 少年少女家長世帶 保護	125
<表 2—38> 入養事業 現況	126
<表 2—39> 家庭委託保護 事業	126
<表 2—40> 兒童福祉施設 現況	127
<表 2—41> 法人團體 現況	127
<表 2—42> 兒童福祉事業의 國際比較	127
<表 2—43> 家庭委託保護 計劃	134
<表 2—44> 母子家庭이 된 事由	136
<表 2—45> 母子家庭의 住居形態	136
<表 2—46> 母子家庭의 使用방수	136
<表 2—47> 母子家庭 家口의 1인당 月平均 所得現況	137
<表 2—48> 母子家庭의 現在 問題點	138
<表 2—49> 학대받는 女性 婦女相談 現況	143
<表 2—50> 淪落女性現況	145
<表 2—51> 淪落女性 相談機關 및 相談實績	145
<表 2—52> 社會福祉 收容·利用施設 現況	148
<表 2—53> 國民年金 加入者 現況	156
<表 2—54> 國民年金給與	157
<表 2—55> 段階的 釀出料率 調整計劃	158
<表 2—56> 加給年金額 內譯	160
<表 2—57> 國民年金給與의 受給要件 및 給與水準	161
<表 2—58> 國民年金 財政現況	163
<表 2—59> 部門別 受益率 現況	163
<表 2—60> 金融部門 投資現況	164
<表 2—61> 國民年金 基金運用	165
<表 2—62> 醫療保障 適用現況	168
<表 2—63> 各國의 財源構成	172
<表 3— 1> 生活保護對象家口의 住居形態	184

<表 3— 2> 各國의 無酬出 老齡年金制度 .....	186
<表 3— 3> 老齡扶助事業의 段階別 推進計劃 .....	190
<表 3— 4> 家庭奉任員制度의 段階別 推進計劃 .....	200
<表 3— 5> 外國의 家庭奉任員制度 .....	202
<表 3— 6> 各國의 家庭奉任員制度 實施現況 .....	203
<表 3— 7> 兒童相談所 및 兒童相談要員의 現況 .....	204
<表 3— 8> 要保護兒童 發生 및 措置 .....	204
<表 3— 9> 公立兒童相談所 設置計劃 .....	206
<表 3—10> 영유아 保育制度 比較 .....	210
<表 3—11> 基本保險料와 能力比例保險料의 配分比率 .....	214
<表 3—12> 國民年金長期財政推計 財政收支表 .....	223
<表 3—13> 人口變數의 假定 .....	225
<表 3—14> 人口構成의 推移 .....	226
<表 3—15> 主要 人口指標 .....	228
<表 3—16> 年度別 國民年金加入者 推移 .....	230
<表 3—17> 地域加入者 構成比 .....	234
<表 3—18> 國民年金에서의 國外移住率 .....	238
<表 3—19> 1990年 年間報酬 .....	240
<表 3—20> 賃金上昇率 .....	240
<表 3—21> 貸貸推計式을 構成한 變數 .....	241
<表 3—22> 徵收率 .....	242
<表 3—23> t년도 재특이자율 및 t년도 金融部門 收益率 .....	244
<表 3—24> 1년이상 資格喪失率 .....	256
<表 3—25> 給與推計時 利用한 諸假定 .....	259
<表 3—26> 加入期間에 따른 遺族年金 支給比率 .....	263
<表 3—27> 金融部門 利殖率 變動의 假定 .....	273
<表 3—28> 金融部門 規模에 따른 財政赤字 變化 .....	274
<表 3—29> 國民年金財政의 利殖率 敏感度 .....	275

<表 3—30> 國民年金財政推計 .....	277
<表 3—31> 各國의 年金受給 年齡의 變遷.....	278
<表 3—32> 2000년부터 受給年齡을 65세로 연장할 경우의 財政 推計 .....	279
<表 3—33> 2000년부터 返還一時金を 廢止할 경우의 財政推計 .....	280
<表 3—34> 年金財政方式의 比較.....	284
<表 3—35> 國民年金長期財政推計 財政收支(각출료조정).....	289
<表 3—36> 年金基金 投資配分 推移 .....	293
<表 3—37> 投資 상품별 基金運用 現況.....	294
<表 3—38> 連繫類型 長短點 比較 .....	319
<表 3—39> 社會福祉 專門要員 配置現況 .....	324
<表 4— 1> 國民年金長期財政推計 財政收支表(MK—91) .....	359
<表 4— 2> 年金財政方式 .....	362

# 그림 목 차

<그림 1-1> 所得不均衡의 악순환 .....	21
<그림 2-1> 生活保護의 傳達體系 .....	55
<그림 2-2> 障礙人 福祉體系 .....	103
<그림 2-3> 醫療保障 適用體系 .....	169
<그림 3-1> 家庭奉仕員制度의 傳達體系 .....	196
<그림 3-2> 統合的 兒童福祉서비스 傳達體系 模型 .....	208
<그림 3-3> 社會福祉의 傳達體系 .....	330
<그림 3-4> 日本의 福祉體系圖 .....	332
<그림 3-5> 社會福祉 傳達體系 .....	338
<그림 3-6> 社會福祉事務所 .....	340



# 第 1 編 社會福祉增進을 위한 基本構想

## 第 1 章 社會福祉 政策의 範疇 및 役割

社會福祉란 어원적으로 보면, '사회적으로 잘 지내는 행복한 상태'를 의미한다. 이러한 상태를 제도적으로 추구하는 사회복지제도의 개념은 시대별, 사회별로 국민들의 욕구에 따라 다르게 변천되어 왔다. 자본주의 發展以前 소수의 빈민, 부랑인에게 적용되었던 잔여개념에서 국민전체에게 적용되는 제도적개념으로, 민간의 자선적 시혜의 개념에서 국가가 보장하는 시민권의 개념으로, 최저생활수준보장의 개념에서 적절한 생활수준보장의 개념으로, 빈민구제의 개념에서 국민복지개념으로 확대되면서 사회복지제도는 개인적인 차원에서 사회적인 차원으로, 양적차원에서 질적차원으로 확대되어 왔다.

따라서 현대 사회복지제도의 범주는 국민의 행복한 생활을 위협하는 모든 사회문제 전반을 해결하기 위한 모든 국가적 노력을 포함하기에 이르렀다. 소득불안정, 질병, 특수한 장애, 비행, 가족문제를 비롯하여 교육, 주택, 공중위생등 경제적, 육체적, 정신적, 도덕적, 사회적문제 전반을 해결하려는 노력이 廣義의 사회복지제도에 포함되게 되었다.

국가가 이러한 사회복지의 향상에 개입하면서부터 사회복지정책이 형성되어 왔다. 사회복지정책의 개념에는 사회복지의 향상을 위한 구체적인 국가의 '행동'이 수반된다. 즉, 사회복지정책은 사회복지관련법과 이를 집행하는 사회복지정책 실행부서에 의해 구체화되고 있다. 따라서 한 국가의 사회복지제도 범주는 사회복지관련법과 법집행 정책주관부서로부터 유추된다.

한국에서 사회복지제도와 관련된 법은 크게 '사회보장에 관한 법률'과 '사회복지사업법'등이 있다. '사회보장에 관한 법률'에서는 사회보험에 의한 諸給與와 무상으로 행하는 공적부조를 사회복지제도범주에 포함시키고 있

다. ‘사회복지사업법’에서는 생활보호법, 아동복지법, 노인복지법, 심신장애 자·복지법, 윤락행위방지법에 의한 보호, 선도 또는 사업과 사회복지상담, 재해구호, 부랑인선도, 직업보호, 인보복지, 무료숙박, 지역사회복지, 모자 복지, 의료보호, 사회복지관운영, 나완치자사회복귀에 관한 사업등 각종 사회복지사업과 복지시설의 운영 및 지원을 목적으로 하는 사업을 사회복지 제도범주에 포함시키고 있다. 따라서 한국의 국가적 사회복지정책 범주에는 크게 사회보험, 공적부조, 각종 사회복지서비스가 포함된다. 이 세가지 사회복지정책은 사회복지급여가 국민들에게 구체적인 형태로 제공되기 때문에 ‘사회보장’정책으로 구분되기도 한다.

따라서 한국의 사회복지제도의 범주에는 사회보장정책인 사회보험과, 공적부조, 복지서비스가 포함된다. 그러나 실제적으로 사회복지정책을 실행하는 관련부서인 보건사회부는 일반 국민과 관련된 사회보장정책만을 그 실행대상으로 하고 있으며 공무원, 군인 및 국가유공자등의 특수한 계층을 대상으로 하는 사회보장정책은 총무처, 보훈처가 담당하고 있다. 또한 사회보험중에서도 産災保險과 실업보험은 대상자 및 문제의 성격이 노동자에 국한되어 있음에 따라 노동부가 담당하고 있다. 그렇기 때문에 사회복지정책을 실행하는 관련부서측면에서 한국의 사회복지제도범주를 한정짓는다면 보건사회부 소관의 사회보장제도가 그 주류를 이루고 있다.

사회복지개념상 전반적 사회복지제도 범주의 구체적 분야와 소관부처를 표시한 <표 1-1>을 보면 한국의 사회복지정책은 국민연금, 의료보험, 공적부조(生活保護, 醫療保護, 産災保護), 복지서비스(노인, 장애, 아동, 부녀복지서비스)로 국한되고 본 계획서에서는 이를 중심으로 사회복지장기발전계획을 마련하고자 한다.

<表 1-1> 社會福祉政策의 範疇

구 분		분 야	소관부서
사회보장	사회보험	국민연금, 의료보험 공무원, 군인연금등	보건사회부 총무처 등
	공적부조	산재, 실업보험 생활보호, 의료보호, 재해구호	노동부 보건사회부
	복지서비스	전상자, 유가족보호 노인, 장애, 아동, 부녀복지사업	보훈처 보건사회부
보건의료		의료공급, 보건위생, 의약품관리	보건사회부
환경보전		환경오염, 폐기물관리	환경처
고용·임금		직업훈련, 최저임금제 실시	노동부
교육·주택		특수교육, 서민주택지원등	건설부
기타관련정책		체육, 문화, 레저, 소비자생활보호	체육부

## 第 2 章 社會保障政策의 評價

우리나라의 社會保障制度는 정부수립 이전까지는 재해 또는 기근등에 대한 지역사회의 인보복지제도가 주류를 이루었으며 근대적의미의 福祉制度가 도입된 것은 정부수립이후 특히 1960년대 이후라고 볼 수 있다. 지난 30년간 고도경제성장에 힘입어 福祉財政投資를 꾸준히 확대해 온 결과 소득·교육·의료·주거보장등으로 國民生活水準이 크게 향상되었고 또한 80년대에는 全國民醫療保障制度의 실현·國民年金制度和 最低賃金制度의 도입등으로 社會保障制度의 기본골격을 갖추게 되었다.

즉 全國民 醫療保障의 실현과 國民年金制度의 도입에 따라 社會保障의 양대 지주를 마련하고, 저소득층에 대한 生計保護, 醫療保護, 教育費支援, 生業資金融資등의 제도 및 社會福祉專門要員의 配置活用으로 저소득층의 복지증진을 도모하였으며, 노인, 장애인등 社會脆弱階層의 보호를 위해 노령수당의 지급, 영·유아보육시설의 확충등 복지서비스 관계법령 및 制度改善을 추진해 왔다.

社會保障制度의 發展過程을 3段階로 크게 나누어 볼때 그 내용은 다음과 같다.

첫째 단계는 정부수립이후 1960년까지의 소극적 구빈 단계라고 할 수 있는데, 정부수립 및 6.25동란으로 인한 혼란기로서 전쟁으로 인해 다수의 전쟁고아, 미망인, 무의무탁자가 발생하였다.

이에 따라 정부에서는 전상자를 대상으로 最低生計補助에 주력하였으며 전후 전쟁고아등을 위해 시작한 施設福祉事業의 부실운영을 방지하기 위해 노력하였으나 전반적인 福祉行政의 制度的 기초가 갖추어지지 않았다. 이러한 실정하에서도 외국원조단체가 의료·교육·시설·구호등의 활동을 광범위하게 전개했다. 또한 이 시기에는 미국의 전문사회사업이 도입 보급되어 우리나라 社會福祉事業의 기초가 확립되기 시작하였다.

둘째 단계는 1960년부터 1980년까지의 제도화 단계라고 할 수 있는데

經濟開發 5個年計劃을 樹立, 시행하면서 절대빈곤의 해소와 근대화 추진을 제 1차적인 목표로 삼았다. 이러한 經濟發展은 급속한 都市化와 産業化, 傳統社會의 해체 등 많은 社會的인 문제를 수반하면서도 60년대와 70년대에 걸쳐 꾸준히 지속되어 우리의 經濟는 괄목할 정도의 높은 성장률을 시현하였다.

이러한 경제여력을 바탕으로 社會福祉分野에 있어서는 生活保護法(1961), 군사원호보상법(1961), 사회보장에 관한 법률(1963), 공무원연금법(1960), 의료보험법(1963), 사회복지사업법(1970), 의료보호법(1977) 등 사회보장 및 보건의료에 관한 각종법률이 제정되었다.

또한 經濟開發爲主의 성장정책추진과정에서 빈부격차의 심화, 도시와 농·어촌간의 불균형발전, 환경오염, 교통난등 여러가지 社會問題가 제기됨에 따라 地域社會開發 사업과 더불어 낙후된 농·어촌지역의 보건의료서비스 향상에 노력을 기울였다.

특히 1977년부터 시작된 제 4차 經濟社會開發計劃은 성장, 능률, 형평의 기본이념하에 계획이 추진됨으로써 社會福祉部門에 상당한 발전을 가져왔다.

社會保障制度의 근간이라고 할 수 있는 醫療保險制度가 1977년에 도입되어 매년 확대 되었고, 같은해에 低所得階層에 대한 醫療保護도 실시되었으며 생활보호사업은 생계보호와 취로사업을 위주로 실시하였으나, 그 대상 인원을 늘리는 한편 중전의 단순구호에서 탈피하여 빈곤의 악순환을 방지하기 위한 자립, 자활능력의 배양에 역점을 두는 등 社會福祉增進을 위한 제도적 기틀을 마련하였다.

또한 농·어촌지역의 保健醫療水準을 향상시키기 위한 1次保健醫療事業과 가족계획사업이 실시되었으며 60년대초의 2.8%라는 높은 인구증가율이 1980년에 1.57%까지 감소하여 간접적으로 빈곤문제해결에 큰 기여를 하였다.

셋째 단계는 1981년이후 福祉理念의 적극적 구현단계라고 할 수 있으며 이 기간중에는 國民의 福祉 欲求에 능동적으로 대처하고 국민적 통합을

강화하기 위한 노력의 일환으로 憲法上的 복지권을 보장함과 동시에 老人 福祉法등 새로운 법령을 제정하거나 개정하였다.

또한 이기간중에 全國民醫療保險制度가 실시되고 國民年金이 실시되어 社會保障의 양대 기반이 마련되고 低賃金勤勞者를 위한 最低賃金制가 도입되었다. 아울러 저소득층에 대한 생계비, 교육비 및 생업자금 지원도 대폭 확대되었으며 특히 주거문제 해결을 위한 영구임대주택(25만호)의 건립이 추진되었고 저소득층 밀집지역의 읍·면·동에 2,000명의 社會福祉 專門要員을 배치하는 등 社會福祉行政體系의 발전에도 큰 성과가 있었다.

社會福祉關聯 主要指標의 變化('80→'90년)를 要約하면 다음과 같다.

<表 1-2> 社會福祉關聯指標의 變化

주요 지표	'80	'90
의료보장률(%)	29.5	100
연금적용율(%)	9.3	51.0
최저임금수준(천원)	114('88)	166
생활보호수준(천원)	16	48
노령화지수(%)	11.2	19.4
평균수명(세)	65.8	71.3
영아사망율(천명당)	17.3	11.0
고교진학율(%)	84.5	95.6
주택보급율(%)	71.2	74.9

지금까지 우리나라 社會保障制度의 發展過程을 중심으로 그 성과를 살펴보았으나 전반적으로 社會保障制度를 평가해 볼때 所得保障制度 및 醫療保障制度등 사회보장제도의 기본골격은 갖추었으나 福祉制度의 내용과 수준은 아직도 미흡한 실정이며 先進福祉國家의 실현을 위해 推進해야할 政策課題를 선정해서 이에 대한 장기발전 전략을 수립해 나갈 필요가 있다.

앞으로의 10년간은 우리나라 社會福祉制度 發展에 아주 중요한 연대가 될 것이며 90년대 말까지 해결되어야 할 주요한 政策課題를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 社會保障制度의 發展을 위하여서는 醫療保險制度의 정착이 급선무이며 선진국에서도 醫療保險의 財政確保가 초미의 과제이다. 우리나라도 국민의 健康에 대한 욕구증대와 제도적 保障에 의한 이용율의 증가로 醫療需要의 增大에 따른 醫療保險財政의 불안이 지속되고 있다. 특히 地域醫療保險財政의 50%는 國庫負擔으로 이루어지고 있는데 이 재정의 안정적 확보방안이 주요한 과제이다. 그리고 國民年金制度는 현재 10인 이상 사업장근로자까지 적용되고 있으나 영세사업장인 5인 이상 사업장까지의 확대적용문제와 임의적용대상자인 도시자영업자와 농어민까지 적용을 확대하여 老後所得保障으로 생활안정을 도모하는 것이 국민연금제도의 주요정책과제이다.

둘째, 저소득층의 生計支援을 위한 生活保護制度의 改善課題로서 生活保護對象者의 선정에서 객관성과 공평성의 확보가 문제이고, 아직도 最低生計費에 미달되는 보호수준과 보호내용도 생활의 3요소인 의·식·주 주거비와 의복비가 지원되지 않고 있어 生活保護內容의 충실화와 보호수준의 향상이 주요한 과제이다.

셋째, 社會脆弱階層을 위한 社會福祉서비스制度에 있어서 지금까지는 노인, 아동, 장애인, 부녀자 등 그 대상을 生活保護對象者 중심으로 제한된 계층에게 복지서비스를 제공하고 있으며 專門從事人力의 부족으로 사회문제에 대한 사전예방적, 전문적 복지서비스가 미흡하여 복지서비스 적용대상의 확대와 서비스의 전문성 제고가 주요한 정책과제이다.

네째, 우리나라의 福祉財政規模는 政府豫算의 6.6%에 불과하여 선진국의 20~60% 규모에 비하여 크게 낮은 수준이며 이는 앞으로 국민담세율의 증가와 안보환경의 변화등에 따라 지속적으로 개선되어야 할 과제이다. 또한 각 부처에 분산된 福祉政策에 대한 총괄 조정기능의 확보 및 一線福祉傳達體系의 확립이 중요한 정책과제로 대두되고 있다.

<表 1-3>

社會保障制度的 現況

(1991.12)

구 분		제 도 개 요	대상인구	소관부처
사 회 보 험	의 료 보 험	○ 질병, 부상시 보험급여를 실시함으로써 의료비부담 경감	40,520천명	보사부
	국 민 연 금	○ 일반국민을 대상으로 노령, 장해, 사망시 연금지급	4,739천명 (가입자)	보사부
	특수직역연금	○ 공무원, 군인 및 교직원을 대상으로 연금지급	1,176천명 (가입자)	국방부 교육부 총무처
	산 재 보 험	○ 사업장근로자를 대상으로 산업 재해시 장해, 요양급여 등의 지급	7,539천명	노동부
공 적 부 조	생 활 보 호	○ 저소득층에 대한 주·부식비등 생계지원 및 자녀학비	2,176천명	보사부
	의 료 보 호	○ 저소득층에 대한 의료비 지원	2,687천명	보사부
	보 훈 사 업	○ 상이군경, 독립유공자등에 대한 생활지원	175천명	보훈처
복 지 서 비 스	노인, 장애인, 아동 및 부녀복지	○ 노인, 장애인, 아동등 요보호 대상자에게 상담, 재활, 시설입소, 직업보도등 복지 서비스 제공	3,888천명	보사부

\* 관련복지제도로서 전국민을 대상으로한 고용정책, 주택정책, 교육정책등을 노동부, 건설부, 교육부등에서 관장



<表 1-4>

우리나라 社會保障制度的 發展過程('62-'91)

기 간 별	사 회 보 장			공 적 부 조	사회복지서비스	1 인 당 GNP
	연 금 보 험	의 료 보 험	산 재 보 험 등			
제 1차-제 3차 계획('62-'76)	공무원연금('61) 군인연금('63) 사립학교교원 연금('75)	의료보험법제정 ( '63)	산재보험도입('64) · 500인 이상 산재보험적용확대 ( '76) · 16인 이상	생활보호법제정('61) · 생계보호수준 : 소맥분 250g /일	아동복지법제정('61) 재해구호법제정('62) 사회복지사업법('70) 모자보호법제정('73)	\$ 87('62) → \$ 803('76)
제 4차-제 5차 계획('77-'86)	-	직장의료보험('77) · 500인 이상사업장 공·교의료보험 실시('79) 직장의료보험확대 ( '86) · 16인 이상사업장	산재보험적용확대 ( '86) · 10인 이상	의료보호법제정('77) · 생계보호수준확충 · 연료비, 학비지원 ( '79) · 생업자금융자('82) · 의료부조도입('86)	노인복지법제정('81) 심신장애자복지법 제정('81) 사회복지사업법 제정('83)	\$ 1,012('77) → \$ 2,505('86)
제 6차 계획 ( '87-'91)	국민연금('88) · 10인 이상사업장 근로자 적용	지역의료보험도입 · 농어촌('88) · 도 시('89) 직장의료보험확대 ( '88) · 5인 이상사업장 → 전국민의료보장 체계 확립	산재보험적용확대 ( '88) · 5인 이상 최저임금제도입 · 제조업('88) → 전산업('90)	영구임대주택25만호 건설('88-'92) · 생계보호수준확충 · 교육지원 확대(실업교) · 생업자금융자(400만원) · 생계비지원 확대	사회복지전문요원배치 · 324명('87)→2천명('92) 모자복지법제정('89) 장애인 고용촉진법 제정 ( '90) · 장애인 의무고용제 영·유아보육법제정('91) 고령자고용촉진법제정('91)	\$ 3,111('87) → \$ 5,569('90)

### 第3章 社會福祉의 興件變化

#### 1. 政治的 興件 變化와 波及效果

1990년대는 정치적으로 격변이 예상되는 시기이다. 국내적으로는 地方自治가 시작되어 국민의 政治參與가 용이해지고 이에 따라 정치권을 통한 국민의 欲求噴出이 증대될 것으로 예상된다. 이 중에서도 分配正義의 實現과 福祉增進에 대한 욕구가 가장 우선적으로 대두될 것이며 풀뿌리 政治의 場에서 각 정치 집단은 정치적 지지를 획득하기 위해 이러한 국민적 욕구를 보다 민감하게 경쟁적으로 대변, 반응함으로써 복지욕구를 한층 상승시킬 가능성이 매우 높다.

특히 과거에 全國的인 차원에서 福祉需要가 측정되고 충족되는 과정에서 경시되었던 각 地域別 特殊한 福祉需要가 부각되어 이의 해소를 위한 노력이 지역단위로 傾注될 것이다. 이처럼 지방자치의 실시는 복지정책차원에서 볼 때 政策需要의 量的 增大와 地方的 特殊欲求의 多樣化를 의미하게 되어 지방자치단체의 주민복지에 대한 責任과 役割提高가 불가피하게 된다.

지역별 특수 욕구에 대처하는 복지행정의 진전은 그러나 복지수준의 地域別 隔差를 深化할 수도 있으므로 中央政府는 전국적인 기준을 제시하여 地域間 均衡的인 福祉行政을 유지하면서 동시에 지역 특성에 의한 지역적 복지수요를 최대한 충족시킬 수 있도록 하는 二重的인 기능을 수행하여야 한다. 이를 위해 중앙정부와 지방자치단체간 福祉行政機能의 役割分擔이 정립되어야 한다. 구체적으로는 財源調達方法의 再定立, 福祉傳達體系의 擴充과 體系化 등이 요구되어진다.

北方政策의 효과가 可視化되면서 나타나기 시작한 南北關係의 進展과 統一論議 또한 향후 복지정책 계획수립에 고려되어야 할 주요한 여건변화이다. 실제적인 통일은 상당 시간이 소요되겠지만 남북간에 人的·物的交流과 情報의 相互交流은 조만간에 실현될 가능성이 매우 높다. 교류의 실

현은 상호 체제에 대한 비교도 당연히 수반하게 되어 이에 따른 사회적 충격을 제반 분야에서 겪게 될 것으로 예상된다.

自由主義의 이념하에 경제발전을 이룩한 우리쪽이 體制競爭에서 북한보다 優位에 있음은 이미 기정 사실로 받아들이고 있지만 福祉分野에 있어서는 타 분야에 비해 상대적으로 우리의 優位程度가 덜하여 보다 급속한 발전을 촉구하는 계기가 주어질 수도 있을 것으로 예상된다. 社會主義體制는 표방하는 이념에도 불구하고 경제수준이 열악하여 국민의 전반적인 복지수준 또한 자본주의체제보다 열등함이 기존의 東歐圈과 中共의 실태에서 알 수 있고 북한도 이와 유사할 것으로 유추되지만 社會主義體制가 가지는 平等性의 강조가 우리의 복지체제에도 영향을 미칠 것으로 예상되는 것이다.

이는 우리의 복지정책이 기본적으로 추구하는 公平性(equity), 適切性(adequacy), 平等性(equality) 가운데 평등성이 보다 강조되어야 함을 의미하는 것인데 구체적으로 國民的 最低水準(national minimum)의 확보로 구현될 수 있는 것이다. 이를 위해 住宅, 醫療, 所得분야에 있어서 최저보장이 확보될 수 있도록 복지정책을 입안, 집행할 것이 요구됨을 예상할 수 있다.

복지분야에서의 優位確保는 이미 압도한 經濟分野에서의 優位와 더불어 우리의 체제에 대한 優位性을 남북한 전 민족에게 자연스럽게 증명하여 향후 본격화될 統一方案 論議에서 우리의 입장을 강화하는데 크게 기여하게 될 것이다.

北方政策의 可視的 效果 중 1991년도에 이룩된 U.N. 가입은 우리의 福祉政策 전반에 걸쳐 波及效果를 미칠 것이다. U.N.산하 각종 국제기구의 정식 회원국이 되므로써 社會保障에 관한 國際條約이 國內法에 우선하여 효력을 가지게 되므로 국제규약과 相馳되는 각종 국내법규의 정비가 일차적으로 이뤄져야 할 것이며, 우리의 福祉行政도 명실공히 국제적 안목과 기준을 가지고 수행되어야 할 단계에 이른 것이다.

## 2. 經濟的 與件 變化와 波及效果

中進國에서 先進國隊列로의 진입이 예상되는 1990년대의 한국경제는 결코 순탄치만은 않은 對內外的 制約條件을 슬기롭게 극복하여야 하는 과제를 안고 있다. 加速化되고 있는 國際開放과 經濟跳躍을 위해 겪어야 하는 產業構造의 改編, 經濟體質 強化등 경제계가 직면하고 있는 과제들은 이를 해결해 가는 과정에서 필연적으로 새로운 福祉需要를 창출하게 될 것이다.

U.R.협상에서 강요된 對外開放의 결과 農業을 위시한 서비스업 등 國際競爭力이 뒤떨어진 각종 산업분야에서는 다량의 失業者 및 準失業者群이 발생하여 이들 계층의 소득안정이 크게 위협받는 사태가 발생할 우려가 있으며 이에 대처하는 새로운 福祉政策의 수립이 필요해질 것으로 예상된다. 對外開放은 또한 勞動力의 國際間 移動을 촉진하여 多數의 외국인력이 유입됨에 따른 새로운 福祉問題를 야기하게 되어 이에 대해서도 대처하는 방안이 모색되어야 할 것이다.

내외적인 여건의 어려움에도 불구하고 지난 30여년간 經濟成長을 이룩해온 韓國民族의 底力을 감안해보면 1990년대에도 한국은 지속적인 경제 성장을 달성할 수 있을 것으로 예상된다. 지속적인 經濟成長은 產業構造의 高度化와 都市化를 더욱 진전시켜 이로 인한 현대 산업사회의 복지수요가 典型的으로 나타나게 될 것이다. 즉 離農現象의 가속화로 인한 농촌인구의 老齡化와 貧困問題, 人口의 都市集中으로 인한 住宅, 交通, 環境問題, 産業災害로 인한 障礙人的 增大 등 복지정책이 수행해야 할 과제가 이전보다 더 많아지게 될 것이다.

증대된 복지수요를 충족시키기 위한 財源은 直間接 租稅와 민간의 자발적 부담으로 충당되어야 하는데 이는 결국 국민 전체의 經濟力에 대한 부담으로 귀결되므로 福祉財源의 적절한 부담 방안이 시급하게 마련되어야 한다. 즉, 증대된 복지부담은 필연적으로 租稅負擔의 衡平性提高를 요청하게 될 것이며 또한 經濟成長力을 蠶食시키지 않는 범위내에서 복지부담이 이뤄질 수 있도록 부담의 적정 수준에 대한 國民的 合意가 도출되어야

할 것이다.

### 3. 社會的 與件變化와 波及效果

1990년대는 사회적으로 볼 때 人口의 高齡化가 급속도로 진전되는 시기이다. 65세 이상 인구비율이 1990년의 4.7%에서 2000년에는 6.3%, 2010년에는 8.6%가 되며 2020년에는 11.4%가 될 것으로 예측되고 있다. 이러한 노령인구의 증가속도는 다른 선진국에서도 類例를 찾아보기 힘든 것으로서 우리사회가 머지않아 老人福祉 需要의 爆發的 增大를 맞이하게 될 것을 예측케 한다.

노령층은 身體的 特性에 의한 醫療需要의 增大와 就業의 곤란으로 인한 소득의 불안정, 급격히 변화하는 사회에서의 不適應 등 여러가지 복지수요를 창출하게 되는데 노령인구의 증대와 더불어 老齡層의 政治的 位相이 강화되어 노령문제에 대한 국가적 해결이 당면과제로서 부상될 것이다. 노령층의 의료 및 복지수요는 그 해결에 多額의 財源을 지속적으로 요구함으로써 노령인구가 본격화되기 전에 이를 대비하는 政策의 施行이 있어야 효율적으로 대처할 수 있게 된다.

老人醫療費를 충당하기 위한 醫療保險制度의 改革, 老人貧困에 대비하는 國民年金制의 실시 확충 등 社會保險으로써 대처할 수 있는 대상을 가능한 확대하는 방안을 마련하고, 이 대상에서 제외된 계층에 대해서는 국가가 효율적으로 대처할 수 있는 방안을 마련하여야 할 것이다. 그리고 노령층의 餘暇善用을 돕고 거동 불편자에 대한 서비스를 제공하는 등 기존 사회복지영역에서 소홀히 다루졌던 노인복지 프로그램에 대한 수요가 증가하여 이에 대한 施策開發이 뒤따라야 할 것이다.

産業化의 진전은 核家族化를 촉진하고 女性의 就業率을 제고하여 새로운 복지수요를 창출하게 된다. 이는 保育施設 등 취업여성을 위한 복지프로그램에 대해 사회적 관심이 증대될 것임을 의미하게 되는데 건전한 가정육성이 사회문제 해결에 근원이 됨을 상기해보면 이의 중요성은 매우 큼을 알 수 있다. 따라서 여성의 취업에 따른 복지수요는 產業界와 國家,

個人이 합동으로 해결해 나가야 할 분야로 대두될 것이다.

産業化의 진전과 함께 나타나는 社會文化的인 현상은 個人中心의 價値觀 彭湃와 物質文明의 만연으로 인한 頹廢文化의 확산이다. 개인중심의 가치관은 자칫 잘못하면 利己主義的 行동을 조장하거나 集團의 利己主義를 발효시켜 사회 전체의 유대감을 약화시키고 대립과 갈등을 증폭시킬 수 있다. 그리고 頹廢文化는 청소년의 非行과 犯罪를 유발하여 건전한 사회형성의 근간을 흔들리게 만들기도 한다. 이러한 利己主義와 物質主義는 지난 30여년간 지속되어온 경제성장과정에서도 나타난 현상이지만 선진국대열에 들어서는 1990년대에는 이러한 현상이 심화될 것이므로 이에 대한 대처가 필요한 것이다.

先進國隊列로의 진입은 단순히 經濟水準의 상승만을 의미하는데 그치지 않고 전반적인 생활수준의 상승도 의미하므로 국민들의 복지수요도 보다 質的인 것으로 변모되는 것은 당연한 추세이다. 이는 국민들이 단순한 물질적 급여뿐만 아니라 對人 서비스도 요구하게 된다는 것이며 동시에 복지행정기관이 보다 향상된 서비스를 제공할 것으로 기대하게 됨을 의미한다. 이를 충족하기 위해서는 福祉傳達體系에 專門人力이 배치되어야 하며 제공되는 제반 서비스에 보다 체계적으로 그리고 보다 용이하게 이용자들이 접근할 수 있도록 福祉關聯 資料의 電算化도 推進되어야 한다.

## 第4章 韓國型 社會福祉 模型과 福祉政策 基本方向

### 1. 韓國社會福祉 模型

우리나라 社會福祉政策의 基本方向은 우리나라 憲法과 福祉關係法令에 따라 自由民主主義의 基本秩序와 資本主義의 市場經濟體制를 토대로 국민들의 基本的인 욕구(need)를 국가와 사회가 책임지는 福祉國家의 理想을 實現하는데 있다고 할 수 있다.

구체적인 韓國의 福祉模型을 설정함에 있어서 고려되어야 할 사항으로써 家族, 企業, 國家의 責任分擔의 問題가 먼저 先行되어야 한다. 福祉支援 대상에 대한 責任을 제1차적으로 家族이 지는가, 國家가 질 것인가, 혹은 企業이 責任을 어느정도 분담할 것인가 하는 점이 매우 중요한 문제이다.

다음으로는 先進資本主義國家에서 나타나는 貧富格差, 獨寡占에 의한 競爭의 제한과 富의 集中, 價格기구의 不安定問題를 국가의 간섭에 의해서 어떻게 적정하게 해결 할 수 있느냐 하는 문제이다. 자원의 最適配分을 위해서는 市場經濟의 原理를 살려야 하고, 所得再分配와 競爭의 제약문제를 해결하기 위해서는 국가의 干預가 있어야 할 것이다. 이 양자를 어떻게 적절하게 조화시킬 것인가 하는 것은 社會福祉政策方向에 있어서 가장 중요한 課題가 아닐 수 없는 것이다.

이와 같은 배경하에서 政策方向을 결정하는 原則으로서의 社會福祉의 最終的인 책임은 국가가 져야 하며 國民의 基本的欲求의 충족도 국가의 의무로 규정하는 社會福祉의 社會性原則, 國民의 욕구는 所得보장, 醫療보장과 같은 物質的이고 非貨幣的欲求(nonmonetary need)를 포함하는 제반 욕구를 충족시켜야 한다는 多樣性原則, 한 인간이 자립하기 위하여 필요로 모든 복지서비스를 일관되게 총체적으로 제공해야 한다는 統合性의 原則, 기본적인 욕구와 급여수준을 양적인 충족 뿐만 아니라 생존에 필요하고 안락한 느낌을 줄 수 있는 질적인 수준이 적절하게(adequacy)보장되어야 한다는 適切性原則, 資本主義의 과실인 소득불균형을 시정하기 위한 소득재

분배정책을 통해서 물질적 분배와 사회참여의 기회를 보장해야 하는 平等性原則, 그리고 사회복지의 혜택은 인종, 언어, 종교, 성별, 신분등에 차별 없이 누구에게나 포괄적으로 제공되어야 하는 普遍性原則이 설정되어야 한다.

이와같은 원칙들을 상호모순없이 적절하게 조화시켜서 社會保障體系를 구성하여야 하며, 社會保障의 給與對象, 給與의 種類, 給與水準, 家族福祉 서비스, 社會保障 運營體系, 本人負擔程度, 職業福祉, 福祉에 대한 家族責任, 所得再分配 機能 등의 변수들에 미치는 영향을 분석하여 Esping-Andersen의 사회복지모형을 토대로 분류하였고, 이 분류방식에 따른 韓國의 模型의 構想을 통해 社會福祉 장기발전계획의 기본방향을 정립해 보고자 한다. 동분류에 의하면 사회복지모형을 自由主義模型, 保守主義模型, 社會民主主義模型으로 크게 구분할 수 있다. 自由主義는 국가의 역할을 최소화하고 市場機能을 극대화 시켜서, 급여대상은 빈곤한 사람이나 요구호자로 한정하고 있으며, 급여의 종류를 극소화하고, 급여수준은 아동복지·노인복지·아동수당·간호수당·탁아수당 등은 미약하다. 사회보험운영체계는 분립적이며, 본인부담의 비중이 매우 크다.

근로자의 생산활동을 가능케하고 보수를 지급하는 기업의 책임을 강조하며, 복지에 대한 가족책임이 사회보장 보다는 일차적으로 강조되고, 소득재분배의 기능도 미약한 것이 특징이다.

이에 대하여 국가조합주의에 기초를 둔 保守主義는 지위의 격차를 유지하기 위하여 급여수준을 지위에 따른 차이를 두는 것이 차이가 있다고 볼 수 있다. 社會의 連帶性을 강조하는 사회민주주의는 社會權의 인정의 정도가 가장 강하고, 급여대상은 모든 국민이 되며 급여종류를 극대화시켜서 매우 다양하게 보장하고 있다. 급여수준은 중간계층의 생활수준에 맞추어 보장하고 있으며, 가족복지서비스는 아동수당·간호수당·탁아등 다양하다. 사회보험체계는 단일체계인 통합방식을 채택하고 있으며, 사회보험의 본인부담은 거의 없거나 매우 적다. 기업부담에 의한 직업복지는 강조되지 않으며, 소득재분배 기능은 강력하다.



이와같이 복지국가 모형을 변수에 따라서 한국복지정책의 현실과 비교하고, 6가지 사회복지의 원칙인 社會性, 多樣性, 綜合性, 適切性, 平等性, 普遍性 등의 원칙을 적용하므로써 한국형 모형을 정립해 보고자 한다.

<表 1-5> 韓國的 福祉模型

	自由主義	保守主義	社會民主主義	韓國的 指向
給與對象	貧困者·要救護者	被 備 者	全國民	全國民
給與種類	最 少 化	必要時 擴大	極大化	多 樣 化
給與水準	最低生計費	能力別 差等	中間階層 生活水準	適正水準
家族福祉 서비스	微 弱	微 弱	강 함	強 化
社會保險 運營體系	分 立 的	分 立 的	統 合 的	混 合 的
本人負擔	높 음	높 음	낮 음	折 衝 型
職業福祉	강 함	微 弱	微 弱	強 化
福祉에 대한 家族責任	강 함	강 함	微 弱	折 衝 型
所得再分配 機 能	微 弱	微 弱	강 함	強 化

출처: Gosta Esping-Andersen, "The Three of Welfare Capitalism," Cambridge, Polity Press, 1990. pp.26-29.

김상균 논문, p. 83. <sup>1)</sup>

韓國福祉政策의 급여대상은 공적부조 및 복지서비스의 低所得脆弱階層과 사회보험 대상으로서 피용자를 중심으로 되어 있다. 1977년 부터 시행된 의료보험은 500인 이상 피용자로부터 시작하여 1989년에 전국민으로 확대하였으며, 1988년에 시작한 국민연금은 10인이상 사업장의 피용자부터 시작하여 1992년부터 5인이상 사업장의 피용자에게 까지 확대적용하고 있

1) 김상균, 한국복지정책의 당면과제, 1991. 한림대학교 사회복지 세미나 자료.

다. 그러나 사회보험과 복지서비스 대상은 전국민으로 확대되어 모든 국민을 대상으로 하는 普遍性 원칙이 적용되어야 한다.

급여의 종류는 제한되어 있는 실정이며, 의료보험에 있어서 질병급여 (sickness benefits)와 건강진단이 도입되고 있지 않으며, 급여의 점진적 확대가 필요하다. 사회복지서비스에서 노령수당, 장애인생계보조수당은 실시되고 있으나 미흡하고 아동수당, 과부수당, 법적구제 등이 아직 실시되지 않고 있어서 국민소득 수준의 증가에 따라 福祉欲求의 특성에 따라 급여 종류를 多樣化해야 할 것이다. 급여수준은 아직 충분하지 못하며, 공적부조는 최저생계비에 밀돌고, 국민연금의 임금대체율은 40% 수준이지만, 그 수준은 적정보장이 달성되어 適切性原則이 지켜져야 한다.

社會保險運營體系는 분립방식과 통합방식을 혼용하고 있다. 醫療保險은 154개의 직장조합과 266개의 지역조합으로 되어 있으며, 이중 지역조합 보험재정의 50%를 국가에서 지원하고 있고 국민연금은 국민연금관리공단에서 통합운영하고 있는 반면에, 공무원연금, 사립학교교직원연금, 군인연금등은 별도로 관리운영하고 있다. 의료보험에 대한 본인부담은 외래진료시 평균 약 44%, 입원진료시 20%에 달하고 있으며, 국민연금의 경우 현행적립방식하에서 연금관리공단의 운영비 이외에 정부지원은 없는 실정이다. 사회보험제도에 있어서 본인부담은 시장경제원리의 개념을 일부도입하되 사회보장제도의 기본이념에 충실할 수 있도록 적정수준을 유지하여야 할 것이다. 한편 기업들의 사회복지활동을 강조하므로써 사회복지에 대한 기업의 책임분담은 강조되고 있다.

韓國的 社會福祉模型의 指向은 人間의 基本欲求를 충족시키는데 있어서 사회적 연대성을 강조하고, 누구에게나 차별없이 보장되는 보편성의 원칙이 강조되어야 한다. 급여의 종류는 물질적욕구 뿐만 아니라 정신적안정을 기할 수 있도록 다양해야 하며 급여수준은 最適水準을 지향해야 한다. 最適水準은 생존에 필요한 기본적 生活保障水準과 안락한 문화생활을 영위할 수 있음은 물론이고, 가용자원의 최적배분이 이루어질 수 있는 거시적인 최적상태를 의미한다. 이 수준에서는 근로의욕이 극대화되면서 국민경

제의 향상도 지속될 수 있는 이상적인 수준을 의미한다. 가족복지서비스의 기능도 강화되어 가족의 유지와 보호를 위한 각종 서비스가 제공되어야 한다. 사회보험 운영체계는 혼합적인 형태로써 지역의 특수성 등을 반영하는 분권화와 재정관리의 집권화간의 조화를 이루는 混合方式이 바람직스러울 것이다. 사회보험에 있어서 보험료의 본인부담 규모는 보험재정상태에 따라서 적정하게 결정되어야 하며, 일정소득이하인 계층에 대해서는 면제하도록 하므로써 사회적 형평성을 높여야 할 것이다. 근로자에 대한 기업의 책임은 사회보험 각출료의 부담과 법정퇴직금의 형태를 통하여 기업복지가 강조되어야 하지만, 이는 流量개념인 소득발생근거를 기준으로 하고 있기 때문에 자산규모에 따른 소득재분배 기능을 강조하므로써 사회적 책임이 강조되어야 한다. 복지에 대한 가족의 책임 또한 강조되어야 한다. 가족구성원의 위험에 대해서 가족의 일차적인 책임이 강조되어야 하지만, 사회적 책임이 잔여적 성격을 띠어서는 안된다. 가족은 제일차적 집단이므로 가족원 보호기능이 가장 효율적이기 때문이며, 사회적 책임을 면제하는 개념이 아닌 기능상 분담의 성격이 되어야 한다.

韓國的 福祉模型에 있어서는 소득재분배기능이 또한 강조되어야 한다. 사회보장제도중 소득재분배기능은 공적부조가 가장크고, 국민연금, 의료보험순이다. 그러나 소득계층간의 갈등을 해소하고, 근로동기를 유발하여 생산성을 높일 수 있는 적정수준의 소득재분배 기능이 강조돼야 할 것이다.

## 2. 社會福祉政策의 基本方向

韓國的 社會福祉模型의 指向에 있어서 모든 국민의 기본적 욕구를 충족하기 위한 사회보장은 최적의 급여수준을 목표로 하고, 급여의 종류와 사회복지서비스는 욕구유형에 따라 다양화 되어야 한다. 사회적위험에 대한 가족의 일차적 책임과 국가의 최종적인 책임이 강조되고 강화된 소득재분배 기능에 기초를 두어야 할 것이다.

韓國的 福祉模型 指向을 기초로 하여 2001년까지 社會福祉長期發展計劃은 국가에 의한 기초보장을 제1단계의 중간목표로 삼되 인간다운 생활

의 충족을 위한 최적보장을 달성하는데 그 최종 목표가 있다.

社會福祉政策은 모든 사람에게 기본적인 욕구수준을 충족시킬 수 있어야 하고, 인간이 생존할 수 있을 정도의 최저생계비 수준이 유지되어야 한다. 이와 같은 기초보장의 수단으로써 最低生活保障, 醫療保障, 教育保障을 통한 기능의 양성, 그리고 모든 사람에게 생존을 위한 住居保障 등 네가지 기본적 보장을 동시에 보장함으로써 상호연관효과를 극대화해야 한다. 또한 사회전체적인 자원은 형평성과 효율성의 조화를 달성하여 사회적 생산성을 유지시켜주는 적정수준이어야 하며, 모든 사회구성원이 열심히 일하도록 하는 근로동기를 유발시켜주는 보장수준을 유지하여야 한다.

社會福祉政策은 인간다운 生活을 保障할 수 있어야 하고, 4가지 基本保障형태 즉, 所得保障, 醫療保障, 教育保障, 住居保障이 연계된 종합적인 사회복지체계가 완성되어야 한다. 이 중에서 勤勞能力과 意思가 있는 국민에 대해서는 自活能力을 배양하고, 勤勞動機를 유발시켜야 한다. 이와같은 福祉政策의 基本方向이 완성되지 않는 경우에는 국민들이 복지수혜내용을 피부로 실감할 수 없게 된다.

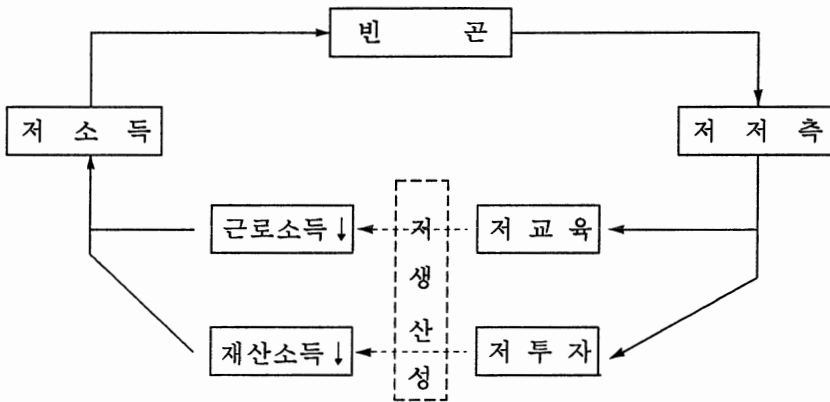
社會福祉綜合對策에 있어서 복지수혜내용을 국민들이 직접 실감할 수 있고 기초보장을 달성하기 위해서는 다음과 같은 사항이 고려되어야 할 것이다.

첫째, 社會福祉政策의 목표는 基本生活保障 水準의 달성이다. 기본생활 수준은 나라마다 상대적이겠지만 모든 인간에게 기본적인 欲求를 충족할 수 있는 수준으로서 인간이 생존하기 위해서 필요한 음식비, 피복비, 광열비 및 최소한도의 문화비 등이 포함되어야 한다. 인간에게 충분히 생활의 자유가 보장된다 하더라도 이와 같은 기본적인 생활보장이 되어있지 않다면, 인간의 존엄성은 유지될 수가 없을 것이다. 그러므로 인간의 존엄성을 유지할 수 있는 기본생활보장을 제1단계 목표로 하되, 문화적 생활유지를 위한 最適保障水準을 社會福祉政策의 최종목표로 지향해 나가야 할 것이다.

둘째로, 社會福祉政策은 기초보장을 통한 빈곤문제 해결의 綜合對策이

되어야 한다. 빈곤의 악순환을 해결하고자 하는 소득재분배 정책은 이와 같은 기초보장이 동시에 보장되어야 상호의존효과에 의해서 빈곤의 악순환으로부터 탈피가 가능하게 될 것이다. 빈곤의 악순환이 ‘빈곤→저저축→저교육→저생산성→저임금→저소득→빈곤’이라는 연결고리가 형성되어 있을 때, 이 고리를 끊고 나올 수 있는 유일한 길은 사회보장에 의해서 빈곤으로부터 탈피가 가능토록 하여야 한다.

<그림 1-1> 所得不均衡의 악순환



이와같은 악순환에서 벗어나기 위해서는 네가지 기본보장이 동시에 보장되면서 상호의존효과를 발생시켜야 한다. 만약 基礎所得이 보장되었는데 醫療保障이 되어 있지 않으면 건강을 유지할 수 없게 되어 생산성 향상에 기여할 수가 없게 되고, 基礎教育과 再訓練을 통한 기능의 습득이 이루어지지 않는다면 생산성 향상을 통한 저소득의 상태를 벗어날 수가 없으며, 住居保障이 제공되지 않으면 가구소득중에서 가장 큰 부분을 주거공간획득에 할애하여야 함에 따라 빈곤의 굴레를 벗어날 수가 없을 것이다. 그러므로 네가지 기본보장은 동시에 제공되어 종합적인 체계를 구성함으로써 상호의존효과에 의한 自活能力이 발생하도록 하여야 할 것이다.

세째로, 社會福祉政策은 自活機能의 培養에 注重되어야 한다. 勤勞能力이 없는 生活保護對象者에 대해서는 基本生活水準의 보장이 이루어져 빈곤의 굴레를 벗어날 수 있도록 하고, 勤勞能力이 있는 自活保護對象者나 저소득층(실직자, 잠재실업, 건강한 노인, 여성인력, 근로가능한 장애인)에 대해서는 재훈련에 의한 기능의 부여에 의해서 自活能力을 배양토록 하여야 한다. 근로능력과 意思가 있는 국민에 대해서는 재교육을 실시하고 기능유형과 숙련정도에 따라 기능번호를 전산화함으로써 산업인력망과 연계시킬 수가 있을 것이다.

네째로, 社會福祉政策은 자발적인 勤勞動機(work incentive)를 유발할 수 있어야 한다. 근로동기가 저해되는 경우는 自發的 成就欲求가 상실되거나 相對的 剝脫感이 극심할 때이다. 선진복지국가에 있어서 국가에 의한 과보호가 근로기피 현상을 유발하거나, 후진복지국가에 있어서 종합적인 기초보장이 없고, 소득계층간의 극심한 相對的 剝脫感에 빠지게 되면, 성실하게 근로할 의욕을 상실하게 된다. 계층간의 갈등은 소득재분배 정책을 통한 기초보장에 의해서 달성하되 국가에 의한 보호는 「不足의 領域」(BL = band of lack)에 의해서 勤勞動機를 자극하여야 한다.

그러므로 소득재분배 정책은 最低生計費水準과 社會平均消費水準사이의 구간 범위에서 조절되어야 한다. 실질구매력이 사회의 평균소비에 미달하게 되면 사회의 일원으로써 동질화 欲求를 자극하기 때문에 근로를 선택하지 않을 수 없게 된다.

$$\text{不足의 領域(BL)} = \text{사회평균소비(AC)} - \text{최저생계비(ML)}$$

$$\text{勤勞動機} = f(\text{不足의 領域})$$

우리나라에 있어서 生活保護水準과 最低生計費水準간의 격차가 점차 커지고 있는 현상을 볼 수가 있으며, 이와같은 격차를 좁히기 위한 노력이 요망된다.

다섯째, 사회적 형평성을 높이기 위한 소득재분배 정책을 통해서 저소득 취약 계층에게 소득이전을 촉진함으로써 상대적 剝脫感을 해소하고 사회

적 갈등을 최소화 시켜야 한다.

여섯째, 사회복지서비스 기능을 多樣化 하여서 所得保障과 醫療保障 이외의 사회참여기회를 확대하고 사회적 문제를 事前에 豫防하기 위한 各種 복지서비스가 다양화 되어야 한다.

일곱째, 사회복지전달체계의 능률화와 일선 복지행정기관의 확립에 의해서 수혜자의 욕구와 문제점을 파악하고, 정부정책지원이 수혜자에게 효율적으로 전달될 수 있도록 복지행정체계가 개선되어야 한다.

이러한 내용을 고려한 社會福祉政策의 長期發展戰略과 우리가 지향하고자 하는 복지국가의 모습을 요약 정리하면 다음과 같다.

### 1. 長期發展 戰略

社會福祉政策의 長期發展 戰略은 다음과 같다.

첫째, 全國民中 最低生計費 水準以下の 低所得 脆弱階層은, 國家의 責任下에 所得, 醫療, 教育, 住居 등 基本生活 및 均等한 사회참여를 보장한다.

둘째, 부담능력이 있는 國民에 대해서는, 受益者負擔원칙의 사회보험제도와 有料서비스 體系를 통해 保障하도록 한다.

세째, 이를 위한 정부의 福祉財政投資는 정부의 總財政規模 對比 現 6.5% 水準에서, 2001년까지는 20% 以上으로 擴大한다.

### 2. 福祉國家의 발전 모습

우리나라가 指向하고 있는 福祉國家는 궁극적으로 모든 國民의 最低生活이 保障되는 사회, 모든 국민이 질병으로부터 보호받는 사회, 그리고 모든 국민이 더불어 함께 사는 社會이다.

첫째, 모든 국민이 最低生活이 保障되는 社會를 위하여는, 年金制度를 확대 실시하고 低所得層의 生活保護 수준을 向上시켜서, 最低限의 基本所得이 모든 국민에게 보장될 수 있도록 한다. 구체적으로는 전국민에 대한 연금적용율을 1991년의 52.0%에서, 1996년에는 63.9%, 2001년에는 100% 수준으로 높이며, 生活保護 水準도 最低生計費에 대한 비율이 1991년 55.5

%인 것을, 1996년 80.0%로, 2001년에는 100%가 달성되도록 한다. 또한 老人 및 障礙人에 대한 手當支給 등, 각종 附加給與를 支給함으로써 家族扶養기능을 강화한다. 지급대상은 1991년 현재는 生活保護對象의 老人과 障礙人으로 하고 있지만, 2001년까지는 最低生計費 未滿의 全脆弱階層으로 확대한다.

둘째, 모든 국민이 질병으로부터 보호받는 사회를 만들기 위하여, 의료보험과 의료보호제도를 통해 모든 국민에게 基本醫療保障을 제공한다. 특히, 低所得 脆弱階層에 대한 政府支援 強化를 통해 醫療保護 水準의 內實化를 꾀하며, 입원시 본인부담율을 1991년의 20-40% 水準에서, 1992년은 20%, 2001년에는 10% 정도 수준까지 낮추어 나간다.

셋째, 모든 국민이 더불어 함께 사는 社會를 만들기 위해, 低所得 脆弱階層에 대한 교육취업등 均등한 社會參與機會를 保障한다. 교육을 위한 교육비는 1991년 현재는 生活保護 및 醫療扶助者에게 지급되고 있으나, 2001년에는 最低生計費 未滿의 全脆弱階層에게 지급될 수 있도록 한다. 老人을 위한 就業機會 擴大를 위하여 현재는 老人能力銀行 및 共同作業場을 設置運營하고 있으나, 2001년까지는 高齡者基準雇傭率이 완전 적용되는 高齡者 雇傭促進法을 制定, 適用한다. 障礙人의 義務雇傭은 1991년 1.0% 水準에서, 1993년 이후는 2.0%수준으로 提高시키며, 복지서비스 대상을 확대하고 專門的 事前豫防의인 福祉서비스를 提供한다. 즉 복지서비스대상을 현재 生活保護對象者인 老人, 障礙人 등에 국한하고 있는 것을, 2001년까지는 最低生計費 未滿의 全脆弱階層까지 확대 적용한다. 福祉서비스 類型도 事後治療서비스 中心에서 점차 事前豫防서비스 強化 中心으로 전환시켜 나가며, 아울러 生活保護事業과 福祉서비스를 담당할 복지행정체제로서 現在 一線 읍·면동에 배치되어 있는 社會福祉專門要員을, 2001년까지는 市·郡·區 福祉事務所 및 市·道 社會福祉廳에 擴大 配置하도록 한다.



## 第5章 社會福祉政策의 所得再分配 效果

所得再分配 政策의 目標인 平等性 達成의 程度를 지니계수를 통하여 측정해보므로써, 最低生計保障原則을 비롯한 기초보장, 衡平性과 效率性의 調和, 勤勞意慾의 유발원칙등 社會보장의 기본원칙과 제약점을 검토해 보기로 한다.

현재 우리나라의 所得再分配 정책은 소득보장 뿐만아니라 의료보장과 교육 및 住居保障까지 포함한 종합대책을 강구하여야 社會福祉政策의 效果를 거둘 수 있으며, 그렇지 않고 部分的인 計劃만으로는 貧困의 惡循環으로 부터 脫皮하기가 어렵다.

綜合對策은 基礎保障을 基礎所得保障과 基礎教育保障, 基礎醫療保障, 基礎住居保障을 동시에 통합적으로 推進하여 그 聯關效果(linkage effect)와 상호의존효과를 통한 福祉基礎效果(Welfare Threshold Effect)를 달성하고자 하는 것이다.

만약에 기초보장이 통합병행되지 않을 때 基礎所得, 基礎醫療, 基礎教育이 보장되고 基礎住居가 보장되지 않으면 앞의 3가지 보장의 여력이 기초 주거획득에 소진되어 버리고 말아서 脫出의 여력을 잃게 될 것이다. 한편 基礎醫療가 보장되지 않는다면 健康維持가 되지 않아서 生産性 向上이 어렵게 될 것이며, 만일 基礎教育을 통한 機能向上이 없다면 노동의 질적 향상이 없기 때문에 貧困에서 벗어 날 수가 없을 것이다.

基礎所得保障은 最低生計水準을 기준으로 하여야 한다함은 전술한 바와 같으며, 貧困狀態에 있는 취약계층, 즉 무직, 저소득자, 장애인, 노인, 결손 가정등 勤勞能力이 없는 계층에 대해서는 社會扶助를 통한 所得再分配 수단을 제공하고, 勤勞能力이 있거나 潛在力이 있는 계층에 대해서는 基礎教育을 통한 機能培養에 노력할 수 있도록 보충급여 방식을 채택하여야 할 것이다.

### 1. 社會扶助의 所得再分配 效果

社會扶助의 所得再分配 效果를 분석하기 위하여 도시가계를 대상으로 한 1984년도와 1987년도의 소득분배상황을 「서베이소득」을 기준으로 과세 전 소득, 소득세후 소득, 소득세/사회부조후 소득으로 구분해서 재분배 효과를 분석하기 위하여 所得分配의 척도로는 10분위 소득분포와 Gini계수를 사용하였다. 여기서 Gini계수(G)는 다음 방식으로 계산된다.

$$G = 1 + \frac{1}{K} - \frac{2}{K^2 \mu} \left[ \sum_{k=1}^K (K+1-k)y_k \right]$$

<표 1-6>은 과세 전 소득의 분포에 있어 Gini계수를 기준으로 해서 볼 때 1987년도(Gini 0.3101)가 1984년도(Gini 0.3183)보다 약간 改善되었음을 보여준다. 10분위별로 보아도 1987년도의 하위 50% 계층의 소득점유율이 1984년도보다 높아졌음을 알 수 있다. 양년도에 걸쳐 소득세는 과세 전소득의 소득분배상태를 향상시킨 것으로 나타나고 있는데, Gini계수 기준으로 보면 1984년은 0.0139포인트, 1987년은 0.0190개선 시키는데 이바지 했다.

<表 1-6> 租稅/社會扶助制度의 所得分配效果(서베이所得基準)

(단위: 점유율(%))

	1984년			1987년		
	과세 전 소득	소득세후 소득	소득세/사회 부조후 소득	과세 전 소득	소득세후 소득	소득세/사회 부조후 소득
상위						
10%	23.14	22.09	22.01	23.18	21.72	21.68
20%	15.36	15.27	15.22	15.31	15.12	15.10
30%	12.62	12.68	12.64	12.75	12.77	12.75
40%	10.93	11.10	11.06	10.80	10.96	10.94
50%	9.48	9.64	9.61	9.43	9.67	9.65
60%	8.04	8.22	8.19	8.23	8.48	8.47
70%	6.85	7.06	7.05	7.07	7.33	7.32
80%	5.84	6.03	6.02	6.08	6.35	6.34
90%	4.64	4.79	4.87	4.86	5.11	5.14
100%	2.51	2.60	2.82	2.56	2.69	2.83
Gini	0.3183	0.3044	0.3006	0.3101	0.2911	0.2889

자료: 나성린, 한국의 조세/사회부조 모형, 표 6.3, 1991.

결론적으로 社會扶助政策은 국민층의 所得水準을 향상시킴으로써 소득의 再分配에 기여한 바가 없지 않으나 그 기여도는 Gini계수를 0.0038포인트(1984년), 0.0022포인트(1987년) 감소시키는 극히 미미한 것으로 나타났다.

## 2. 年金制度의 所得再分配效果

한국의 현행 國民年金制度가 일용직 근로자와 실업자를 제외한 모든 국민에게 適用된다는 가정하에 그 제도의 所得再分配效果를 앞의 「租稅/社會扶助模型」을 이용하여 실증적으로 分析해 보고자 한다. 年金制度의 所得再分配效果는 個別 年金加入者의 年金각출료액과 年金급여액의 차이에 의해 결정된다. 年金制度의 혜택을 받는 자와 못받는 자의 상대적 所得隔差도 이러한 효과에 영향을 미친다.

年金制度가 所得再分配에 미치는 영향을 計算한다는 것은 매우 어려운 작업이다. 왜냐하면 개개인의 근무연수 및 수명등에 의해 年金기여와 年金수혜의 정도가 개인마다 다를 수 밖에 없기 때문이다. 따라서 年金制度의 所得再分配效果를 위한 바람직한 分析方法은 개인의 평생소득(life-cycle income)을 사용하는 것일 것이다. 그러나 이러한 접근 방법은 복잡한 계산을 요하고, 개개인의 근무연수 및 수명등에 대한 여러가지 비현실적인 가정을 요하며, 또한 時間的 制約이 있기 때문에, 본 研究는 몇가지 단순한 가정을 함으로써 현재의 한국의 國民年金制度의 所得再分配에 대한 대략적 效果를 分析해 보고자 한다. 이 분석의 結果는 물론 정확한 것은 아니지만 근사적인 것으로서 國民年金制度의 所得再分配效果에 대한 理論的 分析의 예측을 간단한 실증적인 방법을 통해 比較分析해 본다는 의미가 있을 것이다.

본 실증분석에서 사용하는 모형은 앞에서 사용한 「租稅/社會扶助模型」이고 資料 또한 그 模型에서 사용한 都市家計의 세부자료이다. 이 모형의 所得再分配分析은 1987년 현재의 年間所得을 基準으로 하고 있기 때문에 여기서도 年金制度로 인한 개개인의 소득의 변화를 현재의 年間價値로 換

算하는 것이 분석의 초점이 된다. 먼저 年金制度로 인한 개인의 純利益은 연금급여액과 연금각출액의 차이로 나타난다. 어떤 개인의 연금급여액이 각출액보다 크면 그는 年金制度로 부터 이익을 받고 있으며, 그 반대의 경우는 소득의 손실을 보게 된다. 먼저 우리는 개인의 총평생연금각출액의 현재가치와 총평생연금급여액의 현재가치를 계산할 필요가 있다. 그 다음에 그 두 가치의 차액을 구하면, 그것은 바로 그 年金納付者가 年金制度로 부터 평생동안 받는 순혜택의 現在價值가 된다. 그 다음에 이것으로 부터 개인의 연간순혜택액을 계산하면 된다. 이를 위해 우리는 다음과 같은 단 순화가정을 한다.

- 1) 日傭職 勤勞者와 무직자를 제외한 모든 국민은 현행 국민연금제도의 가입자이다.
- 2) 인플레이션 부재 : 따라서 연간소득은 1987년도 수준에서 불변이다.  
연간 연금각출액과 연간 연금급여액은 나이에 관계없이 불변이고 오직 1987년의 연간 소득수준에만 기초한다.
- 3) 이자율은 10%에서 불변이다.
- 4) 人口增加率과 人口構成 또한 불변이다.
- 5) 모든 사람의 수명은 같고 31세에 시작하여 65세때까지 35년간 연금 각출료를 납부하고 65세에 은퇴하여 80세까지 15년동안 年金惠澤을 받는다.
- 6) 한 가구에서는 가장 한 사람만이 연금각출료를 납부하고, 성별에 따른 연금각출 및 수혜에 차별이 없다.

위의 가정이 意味하는 바는 모든 경제변수가 불변이기에 경제가 일종의 正常狀態(steady state)에 놓여 있다는 것이다. 그리고 국민연금제도가 소득을 분배하는 경로 중에서 세대간의 소득분배, 男女 間的 所得分配은 무시하고 오직 高所得者로 부터 저소득자애로의 소득분배만을 고려한다. 또한 모든 변수, 특히 연금기여액과 수혜액이 시간에 따라 불변이고 모든 사람의 수명이 같기에 所得分配의 基準을 평생소득으로 하든지 또는 年間所得으로 하든지 상관없이 없게 된다.

이러한 가정하에서 年金制度의 총평생각출액과 총평생급여액을 연금이 최초로 기여하기 시작하는 순간(31세)에서의 현재가치(present value)로 計算하면 다음과 같다. 여기서  $Y$ 는 현재의 年間所得,  $r_c$ 는 연금각출료율이다.  $c$ 와  $Yr_c$ 는 연간각출액,  $b$ 는 年間給與額이며,  $r$ 은 利子率이다.

$$\text{총평생각출액의 현재가치} : C = c \sum_{t=31}^{65} (1/(1+r)^{t-31})$$

$$\text{총평생각출액의 현재가치} : B = b \sum_{t=1}^{15} (1/(1+r)^{65+t-31})$$

따라서,

$$\text{평생순이익의 현재가치} : G = B - C.$$

이제 우리는 이 평생순이익으로 부터 年間價値를 구할 必要가 있다. 이러한 순이익은 年金保險料를 납부하는 기간동안(즉 31세에서 65세까지) 발생하고 또한 그 값이 그 기간동안 불변이라고 가정하면, 평생순이익( $G$ )과 연간순이익( $g$ )사이에는 다음과 같은 관계가 성립한다.

$$G = g \sum_{t=1}^{35} (1/(1+r)^{t-1}).$$

위의 식으로 부터  $g$ 의 값은 연금제도로 부터 연금납부자가 받는 年間(不變)순급여라고 볼 수 있다. 그래서 현재의 연간소득에  $g$ 를 더하면 연금제도로 인한 매해 연금납부자의 所得變化를 알 수 있다.

마지막으로 데이터에 관해 언급하면, 이 분석에서 사용하는 연금의 각출액과 급여액은 현행(1991)제도의 것을 사용한다. 따라서 연금급여액은 모든 국민연금 가입자가 총소득의 1.5%를 지불하고 또한 雇傭者가 1.5%를 負擔한다. 그리고 月 1,900,000원 이상의 소득자 경우는 2,000,000원을 초과하는 액수에 관계없이 2,000,000원 소득자와 같은 水準의 기여만 하게 된다. 즉 한계세율이 0이 되는 것이다. 연금급여액은 所得水準에 따라 매우 漸進적으로 변한다. 여기서 한가지 問題가 되는 것은 현재 사용되는 가계데이터는 1987년의 것인데 비해, 우리가 그 데이터에 적용하는 연금보험료는 1991년에 策定된 價値를 사용하고 있다는 것이다. 바람직한 分析

을 위해선 1991년의 가계조사 데이터가 필요하겠지만, 그 데이터는 현재로서 구할 수가 없기에 우리는 1987년의 도시가계데이터를 쓰고 있는 것이다. 이 경우도 물론 1987년의 소득을 인플레이션을 등을 사용하여 1991년의 데이터로 갱신한 다음에 國民年金保險制度를 適用할 수 있겠지만, 이러한 작업이 분석의 質的 결과에 큰 影響을 미치지 않기에 시간제약상 이 연구에서는 그 과정을 생략하기로 한다. 그러나 보다 정확한 분석을 위해서는 그러한 작업이 선행되어야 할 것이다.

다음은 국민연금제도 부재시 소득(서베이소득)과 연금각출료납부후의 소득 그리고 연금급여후의 소득 각각에 대해 10분위와 gini계수를 사용하여 소득분배의 정도를 분석한 결과이다. <表 1-7>에 나타난 수치들은 각 所得階層의 總所得과 占有率들이다.

<表 1-7>의 결과가 意味하는 바는 다음과 같다. 연금각출료 납부후 所得은 연금제도가 導入되지 않았을 경우보다 所得占有率로 보아선 거의 차이가 없으나 Gini계수상으로는 미미하나마 역진적이 되었다. 여기에 나타난 역진성은 理論的分析의 예측보다는 훨씬 낮다. 그 이유는 우리가 1987년의 소득 데이터에 1991년 기준 연금기여액을 적용하였기에, 다시말해서 1987년의 所得水準에 비해 相對的으로 높은 最高所得限界(upper earning limit)를 사용하였기 때문이다. 1991년의 最高所得限界가 月 2,000,000원이었는데 상위 10%계층에서 그 한도액을 넘는 소득자가 별로 없었다. 그러나 보다 낮은 最高所得限度額을 사용하였을 경우 연금납부후 상위 10%의 所得占有率은 연금납부전 보다 훨씬 더 올라 갈 것이기에 그 역진성은 더 크게 나타날 것이다.

<表 1-7>

國民年金制度的 所得再分配 效果

(單位：원(%))

	연금제도부재시 소득	연금각출료납부후 소득	연금급여후 소득
상위	2983403827(23.12)	2939395408(23.12)	2954010620(23.08)
10%	1969928409(15.27)	1940379483(15.27)	1952077165(15.24)
20%	1641341040(12.72)	1616720924(12.72)	1627395011(12.71)
30%	1389458838(10.77)	1368616955(10.77)	1378509640(10.76)
40%	1213666973 (9.40)	1195461968 (9.40)	1204819178 (9.41)
50%	1059557349 (8.21)	1043663989 (8.21)	1052526640 (8.22)
60%	910133457(7.05)	896481455(7.05)	904955448(7.07)
70%	783141068(6.06)	771393952(6.06)	779411846(6.08)
80%	625344381(4.85)	615964215(4.85)	623192889(4.87)
90%	328895183(2.55)	323961755(2.55)	328796724(2.56)
100%			
총계	12870637066(100.00)	12678166646(100.0)	12771719536(100.0)
Gini	0.31007	0.31010	0.30893

자료 : 도시가계 데이터, 1987

다음에 연금급여후의 소득은 연금도입전의 소득보다 더 공평하게 나타나 전체적으로 보아 국민연금제도는 所得再分配의 效果가 있을 것으로 나타났다. 年金給與後의 소득이 이렇게 누진적으로 나타난 것은 <表 1-8>에서 보듯이 현행 國民年金의 수혜율이 상당히 누진적으로 구성되어 있기에, 즉 고소득층으로 갈수록 원래 소득에 대한 수혜율이 상당히 누진적으로 낮아지기에 나타나는 현상이라고 할 수 있다.

結論으로 위의 실증분석결과가 意味하는 바는, 현행 한국의 國民年金制度가 전국민에게 一律적으로 適用된다면 그것은 어느정도의 所得再分配 效果가 있을것으로 예상된다. 이러한 再分配效果는 주로 연금기여에 있어서의 역진성을 충분히 상쇄하고도 남는 연금급여의 누진성에 있다고 할 수 있다. 단 위의 실증분석에 나타난 수치는 채택된 제가정에 따라 변할 수 있고 특히 1987년의 소득수준에 맞는 좀더 현실적인, 즉 좀더 낮은, 最高所得限界를 適用하면 위의 結果에서 나타난 所得再分配의 效果는 相對的으로 減少되리라는 것을 지적할 필요가 있다.

<表 1-8> 國民年金給與算出 豫示

(단위 : 월소득(원))

소득계급	35년 완전노령연금	소득계급	35년 완전노령연금
75,000이하	70,000	420,000-440,000	307,580
75,000-85,000	80,000	440,000-465,000	312,830
85,000-95,000	90,000	465,000-495,000	320,710
95,000-105,000	100,000	495,000-525,000	328,580
105,000-115,000	110,000	525,000-555,000	336,460
115,000-125,000	120,000	555,000-585,000	344,330
125,000-135,000	130,000	585,000-615,000	352,210
135,000-145,000	140,000	615,000-645,000	360,080
145,000-155,000	150,000	645,000-675,000	367,960
155,000-165,000	160,000	675,000-705,000	375,830
165,000-175,000	170,000	705,000-745,000	383,710
175,000-185,000	180,000	745,000-795,000	396,830
185,000-195,000	190,000	795,000-845,000	409,960
195,000-205,000	200,000	845,000-895,000	423,080
205,000-215,000	210,000	895,000-945,000	436,210
215,000-225,000	220,000	945,000-995,000	449,330
225,000-235,000	230,000	995,000-1,055,000	462,460
235,000-245,000	240,000	1,055,000-1,125,000	480,830
245,000-260,000	250,000	1,125,000-1,195,000	499,210
260,000-280,000	265,580	1,195,000-1,265,000	517,580
280,000-300,000	270,830	1,265,000-1,350,000	535,960
300,000-320,000	276,080	1,350,000-1,450,000	562,210
320,000-340,000	281,330	1,450,000-1,550,000	588,460
340,000-360,000	286,580	1,550,000-1,700,000	614,710
360,000-380,000	291,830	1,700,000-1,900,000	667,210
380,000-400,000	297,080	1,900,000이상	719,710
400,000-420,000	302,330		

자료 : 국민연금관리공단, 1991(내부자료)

### 3. 醫療保險의 所得再分配 效果

1991년 현재 전국민의 93.3%가 醫療保險 加入者이며 나머지 6.7%는 醫療保護 惠澤을 받고 있다. 자료접근의 한계로 1987년의 公務員 및 私立學校敎職員 醫療保險(이하 公교의료보험)과 1987년도 상반기의 職場醫療保險(서울 1,2,3,5,8,10,11,13,22,23,24지구조합 및 수출공단조합)자료로 醫療保險의 所得再分配效果를 分析해 보겠다.

1987년 公교의료보험의 適用人口는 4,364,093名(피보험자 1,158,438名)으로 전체인구의 10.7%를 차지하며 그 소득분포는 아래표와 같다. 이들은



보수의 4.6%를 保險料로 支出하는데 그 중 50%는 政府 혹은 學校財團에  
서 負擔한다. 표본의 扶養율은 3.14名으로 平均扶養율 2.94명보다 크다.

<表 1-9> 公教醫療保險組合 加入者의 分布 및 給與 (단위 : 원, 인, %)

등급	표준 보수(a)	가입자 (b)	부양자 (e)	부양율 (e/b)	보험료 월액(c)	월급여 액(d)	급여후계층별월 소득(a-c+d)b
1	70000	443	544	1.23	1507	4407	32294552
2	80000	343	456	1.33	1758	4125	28251795
3	90000	723	1480	2.05	2056	7339	68889910
4	100000	2222	3110	1.40	2266	5905	230284932
5	110000	1161	2280	1.96	2554	6550	132349840
6	120000	3867	5353	1.38	2742	5517	474772214
7	130000	2982	4704	1.58	2964	6352	397764010
8	140000	14615	55423	3.79	3141	9890	2144734199
9	150000	3472	12709	3.66	3455	8468	538206004
10	160000	2024	3087	1.53	3570	6261	329286415
11	170000	5865	9882	1.68	3760	6591	1013655770
12	180000	11677	30039	2.57	4021	8143	2149993567
13	190000	12392	19259	1.55	4216	6731	2385640717
14	200000	18446	43736	2.37	4424	8437	3763222261
15	210000	21355	39073	1.83	4731	8072	4555898835
16	220000	21721	54360	2.50	4956	9591	4879300455
17	230000	23688	62052	2.62	5200	10270	5568336186
18	240000	23200	59711	2.57	5459	10769	5691201667
19	250000	37858	100960	2.67	5700	11131	9670087869
20	270000	45118	124449	2.76	6093	11613	12430888801
21	290000	77412	170549	2.20	6554	10578	22760966535
22	310000	23841	87248	3.66	7011	14101	7559734743
23	330000	38595	111040	2.88	7439	12474	12930669393
24	350000	43596	139749	3.21	7980	12974	15476332956
25	370000	17983	74326	4.13	8448	14264	6758306621
26	390000	37330	137896	3.69	8770	13985	14753382172
27	410000	32966	121333	3.68	9260	13725	13663264179
28	430000	19635	87190	4.44	9639	15233	8552888190
29	450000	38279	152701	3.99	10087	14253	17385023504
30	480000	27564	106201	3.85	10709	14130	13325007256
31	510000	19652	77240	3.93	11450	14488	10082229327
32	540000	26401	106482	4.03	12132	14794	14326812862
33	570000	2928	11194	3.82	12799	17595	1683001712
34	600000	18572	78516	4.23	13010	15051	11181113190
35	630000	16508	70307	4.26	13622	14712	10418026842
36	660000	13027	52277	4.01	14318	15553	8613911602

(계속)

등급	표준 보수(a)	가입자 (b)	부양자 (e)	부양율 (e/b)	보험료 월액(c)	월급여 액(d)	급여후계층별월 소득(a-c+d)b
37	690000	14941	48155	3.22	15261	16552	10328580076
38	720000	1876	7393	3.94	16527	18240	1353933432
39	770000	1153	4261	3.70	17563	15708	885671665
40	820000	3958	12969	3.28	18491	17953	3243429936
41	870000	249	869	3.49	18957	16393	215991626
42	920000	34	140	4.12	20356	21898	31332428
43	990000	5	22	4.40	22340	9785	4787223
44	1020000	67	185	2.76	23338	16535	67884182
45	1090000	1	2	2.00	25250	2242	1066992
46	1160000	1	2	2.00	26430	12611	1146181
47	1230000	0	0	0.00	0	0	0
53	2000000	0	0	0.00	0	0	0
합계		729746	2290914	3.14			2.6209E+11

자료 : 의료보험관리공단, 1987(내부자료)

위의 자료를 이용하여 1987년 公教醫療保險 가입자 표본의 醫療保險 부재시 지니계수를 구한 결과는 0.221971이었다. 이들 가입자의 所得에서 保險料를 제하고 급여를 더하여 급여후의 실적소득을 구하였다. 지니계수는 0.218276로써 미미하나마 所得再分配效果가 있는 것으로 나타났다. 이는 既存의 研究結果들과 일치하는 것이다. 그러나 所得재분배효과가 적은 것은 公교의료보험을 포함한 醫療保險制度가 政府支出에 依存하는 福祉國家形이 아니라 비스마르크형의 組合主義를 택하고 있기 때문이다.

#### 4. 基礎保障의 所得再分配效果

所得再分配 政策이 '貧困의 惡循環'에서 탈피가 가능하도록 도와주는 방식으로써 4가지 기초보장을 동시에 지원할때의 지니계수를 산출하여 基礎保障의 所得再分配 效果를 분석하였다.

가용한 所得資料의 한계 때문에 1988년 통계를 기준으로 하여 분석하였다. 기초소득보장으로 生活保護者(231만명)와 醫療扶助者(173만명)들이 1988년 選定基準의 所得을 가진 것으로 가정하고 最低生計費와의 차를 補助해주며, 기초의료보장으로 의료보호를 무료로 보장하고, 시설보호자를 제외한 生活保護者家口와 醫療扶助者家口 모두가 永久賃貸住宅에 거주하는 것으로 가정, 住居補助費를 월5만원씩 지급받는 것으로 基礎住居를 보장해 주며, 자녀들에게는 高等學校까지 학비를 支援하고 機能教育을 실시하는 것으로 기초교육보장의 내용을 가정하여 소득재분배효과를 계산하였다. 지니계수가 1988년 소득분포에서 0.3355로 기초보장후 0.3082로 약 9.2%의 개선이 이루어진 것을 볼 수가 있다.

<表 1-10>

基礎綜合對策의 所得再分配 效果

(단위 : %)

소득 10분위	1988년의 소득분포	소득누적 분포( $y_i$ )	$y_i+y_{i+1}$	$(y_i+y_{i+1})$ $\times (0.1)$	기초보장후 소득분포 <sup>1)</sup>	소득분포 누계( $y_i$ )	$y_i+y_{i+1}$	$(y_i+y_{i+1})$ $\times (0.1)$
1	2.81	2.81	2.81	0.281	4.96	4.96	4.96	0.496
2	4.58	7.39	10.20	1.020	4.48	9.44	14.40	1.440
3	5.65	13.04	20.43	2.043	5.53	14.96	24.40	2.440
4	6.64	19.68	32.72	3.272	6.49	21.45	36.41	3.641
5	7.60	27.28	46.96	4.696	7.43	28.88	50.33	5.033
6	8.67	35.95	63.23	6.323	8.48	37.36	66.24	6.624
7	10.01	45.96	81.91	8.191	9.79	47.15	84.51	8.451
8	11.80	57.76	103.72	10.372	11.54	58.69	105.84	10.584
9	14.62	72.38	130.14	13.014	14.30	72.99	131.68	13.168
10	27.62	100.00	172.38	17.238	27.01	100.00	172.99	17.299
합계	100.00			66.45	100.00			69.176
지니				0.3355				0.3082

주1) 기초보장액 : 2,852,871백만원 산출내역

- (1) 기초소득보장 : 생활보호자(2310천명) 및 의료부조자(1725천명)들의 소득을 선정기준액으로 하고 기준액과 최저생계비와 차를 보충해준다. 기초소득보장액-1,537,896백만원(예, 시설보호자 : 75천 $\times$ (116.4천-44천) $\times$ 12월=5,430백만원)
- (2) 기초교육보장 : 보호대상자(4,035천명)들의 자녀가 무료로 교육을 받고 직업훈련을 받는다(1991년부터 의료부조자의 자녀까지 확대). 기초교육보장액-137,466백만원(115302 $\times$ (4035/2606) $\times$ 0.77=137,466백만원)
- (3) 기초의료보장 : 보호대상자(4,035천명)에게 무료로 의료보호를 보장한다. 본인부담율이 41.9%(박,1988)에 이르므로 1988년도 1인당 보험금지급액 68,075원에 본인부담금을 합하고 보호대상자수를 곱하여 기초의료보장액을 구한다. 기초의료보장액-472,776백만원(4035천 $\times$ 68,075원 $\times$ (100/58.1)=472,776백만원)
- (4) 기초주거보장 : 시설보호자(75천명, 예산 : 20,710백만원)를 제외한 보호대상자(3960천명) 가구당(1038천가구) 5만원의 월세보조(영구임대주택기준) 643,510백만원(1038천 $\times$ 5만원 $\times$ 12월=622,800백만원, 시설 20,710백만)
- (5) 기존보조금 : 60,245백만원(생업자금 : 19,315백만원, 취로사업 : 40,000백만원, 지방이주 : 930백만원)

자료 : 경제기획원, 「한국의 사회지표」, 1990, p.82.

보건사회부, 「보건사회」, 각년호

\_\_\_\_\_ , 「보건사회통계연보」, 1990, pp.173-175.

## 5. 社會保障 所得再分配 效果 概觀

社會保障制度의 所得再分配 效果는 지금까지 분석한대로 조세를 통한 소득 이전 방식인 公的扶助가 가장 크고, 다음으로 연금보험이 크며, 醫療保險의 所得再分配 效果는 가장 작은 것으로 나타나고 있다.

所得再分配 效果 크기

公的扶助 > 年金保險 > 醫療保險

社會保險制度인 年金保險이나 醫療保險은 加入者의 기여금에 比例하여 급여가 결정되기 때문에 소득재분배 효과가 적은 것은 당연하다고 하겠다. 一般的으로 기여금을 각출할 所得能力이 있는 階層은 보험방식으로 소득 보장을 하며, 기여금을 낼 수 없는 저소득계층에게는 국가의 公的扶助 形態로 소득을 이전하는 것이 소득재분배의 일반적 유형이다.

각국의 사회보장예산에 대한 공적부조예산의 비율을 보면 15%내외인 것을 알 수 있으며 대체로 기여금 각출에 의한 社會保險制度가 큰 비중을 차지하고 있는 것을 알 수 있다. 따라서 지니계수의 분석에서 나타난 대로 公的扶助의 소득재분배 효과가 가장 큼에도 불구하고 사회보험방식을 더 많이 채택하고 있는 것에 주의할 필요가 있다. 이러한 이유는 社會主義社會와는 달리 市場經濟體制를 갖추고 있는 국가들에 있어서 사회보험방식은 가입자의 기여를 중심으로 고용주나 국가의 기여금을 일정비율로 지원 받기 때문에 훨씬 더 큰 근로동기를 유발하고, 효율성을 높이게 되기 때문이다.

우리나라의 경우에도 社會扶助와 社會保險의 비율을 얼마로 할 것인가 하는 것이 지금까지의 큰 정책 문제로 대두되어 왔다. 그러나 지금까지는 劃一的이고 불충분한 資產調查資料를 根據로 하여 공적부조를 지급하여 왔다. 따라서 지금부터는 좀더 합리적인 선정기준을 마련하여야 할 것이다. 低所得層, 老人, 障礙人 등 모든 脆弱階層에 대하여 勤勞能力을 基準으로 대상을 선정하며, 근로능력이 없는 계층에 대해서는 基礎機能을 훈련시

김으로써 自活能力을 키워주는 방향으로 나가야 할 것이다.

현행 우리나라 소득보장정책은 사회보험인 연금보험·산재보험과 공적부조 및 사회복지서비스로 나누어 진다. 특히 公的扶助에 나타난 당면과제는 所得保障水準이 지극히 저위상태에 있다는 것과, 수혜대상의 선정문제, 본인의 신청에 의하지 않는 획일성 문제, 自活能力이 있는 사람의 근로동기 유발의 문제, 資産調査의 문제점등을 들 수 있다. 또한 소득보장에서 소득능력이 없는 사람들에게 급여되는 수준이 최저생계비 수준의 53%밖에 되지 않는다는 것과, 수혜대상의 소득자료의 객관성 부족 및 신청보호주의의 미정착 등의 문제점이 있다. 한편 所得能力이 있는 低所得層에 대해서는 所得把握과 資産調査가 不充分하며, 근로동기를 유발할 수 있는 장치가 마련되어 있지 않다는 것이다.

다음으로, 연금보험에서 나타나는 문제점들로서는 첫째, 農漁民과 都市自營者는 미가입상태로 있기 때문에 현재 국민연금제도는 30%미만이 가입하고 있다. 둘째, 국민연금재정이 2030년경에는 赤字로 돌아서게 되는데 이에 대한 대책이 마련되어 있지 않다. 셋째, 公的年金의 한 종류로부터 수급권자가 국민연금으로 편입되었을 경우에 資格管理의 問題와 병산문제, 공적연금 상호간의 連繫問題등은 형평성을 고려하여 개선되어야 한다.

노인 및 장애인 등 사회적 脆弱階層에 대한 社會福祉서비스는 소득보장 문제, 의료 및 편의시설, 평등성을 높이기 위한 소득재분배 정책과 관련해서 우리나라의 社會福祉에 關聯된 問題點을 살펴보면 所得保障이 最低生計費 水準에 미달하기 때문에 발생하는 적절성의 문제가 가장 큰 문제가 되고 있다. 다음으로 資産調査와 對象者選定과 관련하여 負擔能力에 상응한 公平性의 문제가 제기되고 있으며, 자활능력 배양을 기초로하여 근로동기의 유지문제를 통한 효율성의 문제 등으로 대별하여 나누어 볼 수가 있다.

所得再分配 政策에서 達成하고자 하는 목표는 이상과 같은 평등성·적절성·공평성·효율성의 특징을 적절하게 조화 시키는데 있다.

## 第 6 章 社會福祉 基盤의 構築

우리나라의 社會福祉制度가 확대·완비되기 전에, 고령화·지자체 실시·남북교류의 증진 등 급변하는 복지여건변화에 능동적으로 대응하고, 先進福祉國家에서 社會保障制度의 확대 과정중에 경험했던 시행착오를 줄이면서 福祉制度間 균형발전을 도모해 나가기 위해서는, 새로운 福祉制度의 도입과 기존 福祉制度의 給與水準을 높여 가는 일도 중요하지만, 福祉制度의 효율성을 높이고 制度間 형평성등의 유지를 위한 福祉制度의 토대 내지는 基盤을 착실히 構築해 나가는 일 또한 매우 중요하다.

이와 관련된 主要政策課題로는 복지행정체계의 개편, 가족복지정책의 개발, 소득재분배 정책의 개선, 복지재원분담원칙의 설정 및 복지관련정책간 連繫運營 등을 들 수 있다.

### 1. 福祉行政體系의 改編

現行 社會福祉 行政體系는 醫療保險, 國民年金, 公的扶助事業 및 복지서비스 체계로 크게 구분할 수 있으나, 현재의 福祉行政體系로서는 소득수준의 향상 및 민주화의 진전에 따라 증가일로에 있는 국민의 福祉欲求와 기대를 수용하는데 한계가 있다. 즉 福祉行政의 領域擴大 및 각 부처간 福祉行政業務의(특히, 社會保險制度)분산 혹은 중첩으로 전 정부차원의 복지정책 조정기능을 확보하는데 애로가 있으며, 또한 福祉制度 상호간의 連繫性 缺如 및 給與의 부분적 중복으로 예산낭비를 초래할 우려가 있을 뿐 아니라 일선기관의 복지담당 인력부족 및 專門性 缺如로 公的扶助事業 및 복지서비스 행정의 非效率化를 초래하고 있다.

앞으로 福祉制度가 확대·완비되기 전에 福祉行政 機能의 再定立 및 效率性 제고를 위해 福祉行政 체계의 再整備가 艱요하다. 또한 社會福祉政策에 대한 기획·조정 및 연구, 평가 기능을 強化하고, 새로운 福祉需要에 대한 사전예측과 능동적인 대응이 가능한 福祉行政 추진체계로 전환하여

복지행정을 중앙부서로부터 일선 행정기관에 이르기까지 專門的·效率的으로 집행해 나가야 할 것이다.

福祉行政體系 개편을 위한 구체적인 方案으로는 첫째, 社會福祉政策調整機能 강화의 일환으로 社會福祉行政領域 및 정책 범주에 대한 국가적 조정기능을 확립하기 위해 국무총리 소속하에 「社會保障審議委員會」를 설치·운영해 나가는 방안을 검토할 필요가 있다. 또한 韓國保健社會研究院의 전문연구인력 및 기능확대를 통해 同 研究院의 社會福祉制度에 대한 조사·연구·평가기능을 강화해 나가야 할 것이다.

둘째, 福祉欲求의 양적증대 및 질적변화에 보다 합리적으로 대응하고, 低所得層 자립지원 施策의 效率性 제고 및 복지서비스 적용대상의 확대를 위해 最一線의 복지전달체계 확립이 필요하다. 이를 위해 먼저 低所得層 밀집지역의 邑·面·洞에 배치중인 社會福祉專門要員을 현행 2,000명에서 1993년 이후 4,000명 이상으로 확대 배치해 나갈 계획이다.

아울러 市·郡·區 單位에 公的扶助 및 복지서비스 업무를 총괄하기 위한 福祉事務所를 설치·운영해 나가기 위해 우선 1993-1995년까지 시범 복지사무소(6개소)를 운영해 본 후 그 평가결과를 토대로 1996년 이후 社會福祉事務所를 대도시를 中心으로 점차 확대해 나갈 計劃이다.

셋째, 中央과 地方自治團體間, 公·私間의 복지역할 분담의 일환으로 지방자치제의 실시에 부응하고 福祉行政의 效率性 提高를 위한 중앙부처의 복지책임 및 권한이양, 조세개편을 통한 지방자치단체의 福祉財源 擴充 등을 통해 중앙과 지방자치단체간의 복지책임 및 역할을 합리적으로 조정해 나가야 할 것이다.

또한 民間福祉資源의 활용으로 정부와 민간부분간 복지역할 분담을 위해 복지서비스 분야에 민간인 참여의 확대를 위한 여건을 지속적으로 조성해 나가야 할 것이다.

## 2. 家族福祉政策의 開發

노인복지, 아동복지, 장애인복지, 부녀복지등 對象 類型別로 구분하여 실



시되고 있는 현행 복지서비스 정책을 “家庭”이라는 場을 통해 통합적인 관점에서 복지서비스정책을 재조명해 볼 필요가 있다. 시설보호 중심의 복지서비스에서 在家福祉서비스로 전환되어 가는 복지서비스정책의 일반적인 추세에 적극대응해 나가기 위한 家族福祉政策의 개발이 必要하다. 즉, 가족문제에 대한 예방서비스의 강화로 복지수요의 社會化를 억제할 뿐 아니라 家族制度의 變化趨勢에 탄력적으로 대응하고, 가족복지기능의 강화를 통해 福祉欲求에 대한 가족단위의 자율적·효율적 해결능력을 키워나가야 할 것이다.

이를 위한 구체적인 방안으로서는, 첫째, 문제가족의 發生豫防 및 專門治療를 위해 社會福祉法人등을 중심으로 가족 專門治療機關을 설치·운영하여 가족문제에 대한 조사연구, 상담기법개발, 가족교육프로그램개발 등을 통해 문제가족에 대한 가정 상담 및 치료기능을 활성화 해 나가야 할 것이다.

둘째, 家族福祉機能의 強化를 위해 현재 노령수당·장애인 생계보조수당 제도가 실시되고 있으나 일정소득수준미만의 노인·장애인·아동·모자가정에 대해 그 支給對象과 水準을 점진적으로 확대해 나갈뿐 아니라, 세액공제 확대 및 공공주택분양시 분양우선권 등을 부여받을 수 있도록 관련 제도개선을 해 나가야 할 것이다.

셋째, 在家福祉 서비스制度의 확립을 위해 1992년 부터 실시중인 在家福祉 봉사센터 운영의 내실화를 기해 나가야 할 것이다. 즉, 가정에서 보호를 요하는 장애인, 노인 및 질병으로 거동이 불편한 低所得 脆弱階層에 진료·간병·급식 등 일상생활에 필요한 복지서비스를 제공하기 위해 社會福祉館·老人福祉館·障礙人福祉館 등을 중심으로 지역내 자원봉사자를 양성·활용하여 재가복지봉사센터를 운영하고 있으나, 앞으로 봉사센터의 운영 개소수와 복지서비스의 종류·질적수준 등을 더욱 확충해 나갈 필요가 있다.

넷째, 전통적인 가족제도의 장점과 核家族制度가 지닌 약점의 相互補完이 가능한 가정모델개발(예시 : 3세대 부부중심의 가족제도)로 가족구성원

의 상호이해와 협력을 바탕으로 한 가족의 응집력 제고 및 役割分擔을 통해 自家保障機能을 강화해 나가야 할 것이며, 또한 健全家庭에 대한 국민의 의식계도를 위해 방송매체등을 통한 교육프로그램의 실시 및 모범가정의 미담사례를 적극 홍보하고, 가정의 달에 실시하는 각종 행사등의 內實化를 기해 나가야 할 것이다.

### 3. 所得再分配 政策의 改善

그동안 경제성장의 지속으로 절대적 貧困은 해소된 반면에 所得分配構造의 歪曲으로 인해 소득계층간 사회적 갈등과 상대적인 貧困意識이 증가되고 있다.

특히, 70년대에는 경제개발 우선정책으로 인해 소득격차가 심화되었으나, 80년대 이후 점차 개선되고 있으며, 외국과 비교시 소득집중도(지니계수)의 수치상 소득분배상태가 크게 나쁜편은 아니나 富의 偏在, 재산형성과정의 정당성 미흡, 심리적 剝脫感등 분배구조의 質的인 문제가 심화되는 경향이 있다<表 1-11參照>.

<表 1-11> 所得集中度

년	도	소득점유율		소득집중도 (지니계수)
		하위 40%	상위 20%	
1965		19.3	41.8	0.344
1970		19.6	41.6	0.332
1976		16.9	45.3	0.391
1980		16.1	45.4	0.389
1985		17.7	43.7	0.363
1988		19.7	42.4	0.336

자료: 경제기획원, 한국의 사회지표, 1990.

<表 1-12> 直・間接稅 比率의 國際比較

(單位: %)

구 분	한국('88)	미국('86)	일본('88)	영국('86)	서독('85)
직 접 세	42.3	90.9	72.2	54.3	53.1
간 접 세	57.7	9.1	27.8	45.7	46.9

<表 1-13> 階層 歸屬意識

(단위: %)

구 분	상	중	하
한 국('88년)	4.4	53.7	42.6
일 본('85년)	4.5	87.0	8.5

따라서 그동안 분배과정에서 소외되어 왔던 低所得階層에게 福祉政策의 優先 順位를 두어 상대적 빈곤의식의 완화와 사회적 연대의식을 회복시켜 나가야 할 것이며, 또한 과감한 소득재분배 정책을 추진해 나가야 할 것이다.

먼저 社會保障次元에서 소득재분배의 개선을 위해서는 농어민과 도시자영자에 대한 국민연금 적용의 확대, 고용보험도입추진 등을 제시할 수 있으며, 1990년대 중반에는 農漁民의 연금확대와 고용보험 도입의 基盤造成에 주력할 計劃이다.

또한 소득재분배 정책의 개선을 위해 사회보장부문 이외에 汎政府的 차원의 長期政策課題로서,

- 直接稅 비중의 제고, 재산세 과표의 現實化 등을 통한 租稅의 衡平性 提高
- 政府財政 지출의 소득재분배 기능강화
- 經濟力 집중억제와 물가안정
- 勞動政策과 임금구조개선등의 課題가 제기되고 있다.

#### 4. 福祉財源分擔原則의 確立 및 安定調達

福祉財源의 擴充은 반드시 재정지출의 확대를 수반하므로, 中央政府, 地方自治團體 및 民間部門과의 조화를 유지하되 국민의 복지부담능력과 복지의식에 적합한 福祉財政規模를 유지해 나가기 위해서는, 복지프로그램별 기본원리에 따라 형평성에 기초를 둔 財源分擔原則을 설정해 나갈 필요가 있다.

먼저 醫療保險, 國民年金 등 社會保險財源은 수혜자부담 원칙하에 고용자 및 피용자가 分擔하되, 일정소득 수준이하의 自營者에 대해서는 보험운영재원을 재정에서 부담한다. 또한, 低所得層의 生活保護 및 노인·장애인 등 社會脆弱階層의 보호재원은 국가책임하에 재정부문에서 부담해 나가야 할 것이다.

그리고 福祉財源의 안정조달을 위해서는 租稅分擔率 提高('88 韓國租稅負擔率: 18.3%, 先進國 租稅負擔率: 24-49%) 및 조세구조의 개편을 통한 福祉可用財源의 확충과 더불어, 政府豫算 중 사회보장재정 지출의 우선 순위를 提高해 나가야 할 것이다.

또한 민간부문을 통한 財源調達로서는 먼저 醫療保險, 國民年金 급여의 내실화를 위한 財源은 수혜자 부담원칙하에 조달하고, 기업등 민간의 사회 복지법인 設立 誘導, 사회복지사업기금의 새로운 재원발굴 및 기업의 근로자복지비 지출 등을 확대해 나가야 할 것이다.

#### 5. 福祉關聯政策의 連繫·運營

우리나라 社會保障 法體系는 종합적인 기본법이 마련되어 있지 않고 새로운 복지제도의 도입 필요시 마다 관련법령이 個別的으로 제정되어온 실정이다. 社會保障에 관한 총괄법으로서 유사 성격을 띠고 있는 현행 社會保障에 관한 법률은 1963. 11. 5일에 제정되었으나, 입법과정에서 基本法으로서의 핵심적인 요소는 거의 삭제됨에 따라, 그동안 社會保障關聯個別法에 대한 조정 내지 연계유지를 위한 총괄적인 기본법으로서 기능을 수

행하지 못하였다. 또한 60년대 이후 크게 달라진 福祉與件變化에 능동적으로 대응할 수 없는 등 현실적으로 거의 死文化되어 있다.

先進外國의 경우 개별 福祉制度를 완벽하게 총괄한 社會保障基本法은 마련되어 있지 않으나, 관련제도간 統合整備를 위해 지속적으로 노력하고 있다. 따라서, 우리나라의 경우에도 社會保障制度가 확대·완비되기 前에 지자체실시, 남북교류의 증진, 노령화등의 福祉與件變化에 적극 대응할 수 있고, 福祉制度間 均衡발전을 도모할 수 있는 종합적인 사회보장기본법 마련의 필요성이 크게 제기되고 있다.

사회복지관련정책 상호간에 連繫運營을 위한 구체적인 內容을 예시하면,

① 合理的인 最低生計費 水準의 決定時 最低賃金水準 평균 가계소비지출수준의 검토반영

② 住宅政策·教育政策등과 低所得層 자립지원시책과의 연계발전

③ 고용정책·임금정책과 국민연금제도간의 연계 운영등을 제시할 수 있으며, 앞으로 복지관련정책간 연계운영을 통해 복지정책의 효율성을 제고하고 福祉制度間 均衡발전을 지속적으로 도모해 나가야 할 것이다.

## 第 7 章 福祉財政의 段階別 投資所要

다가오는 2001년까지 10년간을 2단계로 나누어, 1992년부터 1996년까지 5년동안을 1단계, 1997년부터 2001년까지를 2단계로 구분하여, 각 段階別 福祉部門 財政投資所要額을 제시한 것이 <表 1-14>이다.

社會福祉 부문 전체의 예산은 1992년 13,448억원이었으나, 1996년까지의 1단계에는 90,332억원, 2001년까지의 2단계에는 166,632억원으로 증가할 것이다. 이것을 각 부문별로 나타내 보면 ① 公的扶助부문에 1992년 4,544억원에서, 1단계 26,856억원, 2단계 50,329억원이 투자될 것이며, ② 福祉서비스 부문에 1992년 1,835억원이었던 예산이 1단계 18,042억원, 2단계 40,623억원, ③ 醫療保險 부문에 1992년 6,942억원, 1단계 44,173억원, 2단계 71,218억원, ④ 年金部門에 1992년 127억원, 1단계 1,015억원, 2단계 1,630억원이 각각 투자될 것이다.

公的扶助부문에는 生計保護, 學費, 職業訓練등을 지원하는 生活保護 사업에 2001년까지 총 50,486억원이, 醫療保護基金 조성 등에 26,699억원이 소요될 것이다. 福祉서비스부문에는 노인, 장애인, 아동, 부녀등 脆弱階層을 대상으로 하는 서비스가 포함되는데, 그 중에서도 노인시설확충 및 운영, 노령수당, 老人交通費 등을 지원하는 노인서비스 부문의 예산이 1992년 577억원에 불과하던 것이 1단계 7,906억원, 2단계 23,060억원으로 가장 큰 폭으로 증가할 것으로 예상된다. 그리고 福祉傳達體系 확립을 위한 복지사무소의 설치를 확대하기 위해서 1단계 246억원, 2단계 2,832억원등 총 3,078억원의 投資가 所要될 것이다.

<表 1-14>

段階別 財政投資 概要

(單位: 億圓)

事業名		段階別		’92豫算	備 考	
		合 計	1段階 (’92-’96)			2段階 (’97-2001)
合 計		256,964	90,332	166,632	13,448	
公的 扶助	小 計	77,185	26,856	50,329	4,544	
	生活保護	50,486	15,738	34,748	2,610	生計保護, 學費, 職業訓練支援, 専門要員 配置等
	醫療保護	26,699	11,118	15,581	1,934	醫療保護基金 造成等
福 祉 서 비 스	小 計	58,665	18,042	40,623	1,835	
	老 人	30,966	7,906	23,060	577	老人施設擴充 및 運營, 老齡手當, 老人交通費 支援等
	障 碍 人	8,021	3,098	4,923	390	障 碍 人 施 設 擴 充 및 運 營, 生 計 補 助 手 當 支 援 等
	兒 童	13,632	3,757	9,875	673	保育施設, 兒童施設 擴充 및 運營支援等
	婦 女	1,781	608	1,173	49	母子家庭 在家保護, 母子保護施設 擴充 및 運營支援
	其 他	4,265	2,673	1,592	146	在家福祉서비스센터, 社會福祉館 擴充 및 運營等
醫 療 保 險		115,391	44,173	71,218	6,942	地域醫療保險組合 管理運營費 支援等
國 民 年 金		2,645	1,015	1,630	127	農漁民, 自營者 擴大時 政府支援規模 未包含
傳 達 體 系 確 立		3,078	246	2,832	-	福祉事務所 設置運營

## 第2編 社會福祉 部門別 長期發展計劃

### 第1章 社會扶助

#### 第1節 基本方向

##### 1. 保護對象者의 合理的인 選定

1) 所得基準과 財産基準을 통합한 選定基準에 의한 對象者의 選定  
지역별, 가구규모별, 가구유형별 최저생계비에 기초한 소득기준과 재산 기준을 통합한 선정기준에 의하여 생활보호대상자를 선정함으로써 보호대상 계층이 보호에서 누락되지 않도록 선정기준을 합리적으로 현실화한다.

##### 2) 精確한 資産調査를 통한 對象者의 選定

전문인력에 의한 精確한 資産조사를 통하여 대상자를 선정함으로써 선정과정에서의 불만의 소지를 없애고 불필요한 보호가 이루어 지지 않도록 한다.

##### 2. 最低生活의 保障과 自立基盤의 造成

##### 1) 保護水準의 현실화로 最低生活의 保障

보호수준에서 지역별, 가구규모별, 가구유형별 최저생계비를 선정 및 보호수준으로 하고, 이의 부족분만을 보충해 주는 보충급여제를 근로능력이 없는 거택보호가구부터 우선 실시한 후 점차적으로 확대 실시하여 보호대상자에 대한 실질적인 최저생활을 보장하도록 한다.



## 2) 효과적인 自立支援으로 自立의 誘導

자립지원 프로그램별 효과성 분석 및 평가를 통한 효율적인 자립지원 방안의 개발과 철저한 사후 관리체계의 확립으로 근로능력이 있는 보호대상자의 자립을 유도한다.

## 3. 低所得層 保護支援 行政體系의 確立

지방자치제의 실시에 따라 중앙정부는 국민최저기준(National minimum standard)에 의한 최저생활의 보장에 주력하고 지방자치단체는 지역특성에 맞는 자립지원시책에 주력하는 등의 기능배분이 이루어져야 하며, 이에 따른 저소득층 보호, 지원 행정체계가 확립되어야 한다.

## 4. 生活保護프로그램의 評價 및 事後 管理體系의 確立

생활보호제도의 프로그램별 평가제도를 통하여 프로그램별 효과성과 우선순위를 추후 예산과 운영계획에 반영하고, 사회복지전문요원의 전문적인 상담 및 사후지도체계를 확립하여 조속한 자립을 유도하도록 한다.

# 第 2 節 社會扶助

## 1. 現況

### 1) 現行 生活保護制度의 概要

#### (1) 對象者 區分

현행 생활보호대상자는 일정수준이하의 저소득층을 대상으로 선정하며, 이들 생활보호대상자는 근로능력의 유무와 시설 수용의 여부에 따라 거택보호, 시설보호, 자활보호로 구분되며, 이와 함께 자력으로 의료문제를 해결할 수 없는 가구에 대하여는 의료부조대상자로 지정하고 있다.

<表 2-1> 生活保護對象者 區分 및 現況(1991년)

(단위 : 천명)

대상자 구분		요 건	선정기준	대상자 수(가구)
생활 보호	거택보호	근로능력이 없는자로서 부양의무자가 없는 경우	재산/가구, 소득/1인 600만원이하, 55,000원 이하	338(180)
	시설보호	보호시설에 수용되어 있는 자		82
보호	자활보호	생활이 곤란한 가구	600만원, 6만 5천	1,826(476)
의료부조		기타 생활이 곤란한 가구	800만원, 8만 5천	360(94)
합 계			2,606(인구대비 6.0%)	

자료 : 보사부, 보건사회, 1991.  
보사부, '91 주요업무자료

(2) 保護의 內容

<表 2-2>와 같이 거택, 시설보호자에게는 生計·醫療·教育·葬祭保護를, 자활보호자에게는 직업훈련·생업자금융자·취로사업등의 자활보호와 의료·교육보호를 실시하고 있다.

<表 2-2> 對象者別 保護種類

대상자		최저생활보장	자활 자립프로그램
생활 보호	거택, 시설	생계, 의료, 강제보호	교육보호
	자활	의료보호	직업훈련, 생업자금융자, 취로사업, 교육보호
의료부조		의료보호	교육보호

① 生計保護

생계보호는 보호대상자에 대하여 일상생활의 수요를 충족시키는데 필요한 금품을 지급하여 기본적인 생계를 유지할 수 있도록 보호하는 것으로써 그 구체적인 내용은 <表 2-3>과 같다.

<表 2-3> 生計保護의 內容(1991년)

구 분	양 곡	부식비	연료비	피복비
거택보호자	쌀 : 10kg(인/월)	세대주 550원(세대/일)	513원	없음
	보리 : 2.5kg(인/월)	세대원 200원(인/일)	(세대/일)	
시설보호자	쌀 : 456 g(인/일)	550원(인/일)	50원	46,040원
	보리 : 114 g(인/일)		(인/일)	(인/년)

자료 : 보사부, '91 주요업무자료

② 醫療保護

의료보호는 자력으로 의료문제를 해결할 수 없는 저소득층(의료부조대상자 포함)에게 의료기회를 보장하기 위하여 제공되는 보호이며, 보호종류별로 진료비의 본인 부담에 있어서 차이를 두고 있으며 그 구체적인 내용은 <表 2-4>와 같다.

<表 2-4> 醫療保護에 있어서 診療費의 本人負擔率(1991년)

구 분	의 래	입 원	대 불 금 제
거택보호	전액무료	전액무료	
자활보호	전액무료	일부본인부담 - 대도시 : 30% - 기타 : 20%	진료비 본인부담금이 10만원초과액은 대불
의료부조	지역의료보험 과 동일	일부본인부담 - 대도시 : 40% - 기타 : 30%	대불금제 없음.

자료 : 보사부, '91 주요업무자료

### ③ 教育保護

教育保護는 취학적령기에 있는 생활보호대상자 및 의료부조 대상자의 자녀에게 사회가 요구하는 최소한의 교육기회를 제공하여 줌으로써 가난이 세습되지 않고 자립할 수 있도록 학비를 지원해 주는 보호이다. 1991년 현재 시행되고 있는 보호의 내용은 <表 2-5>에서 처럼 중학교 및 실업계고등학교 전학년 수업료 및 입학금을 지원해주고 있다.

<表 2-5> 教育保護의 內容(1991년)

구 분	보호내용	대상자수
생활보호대상자	중학생 수업료 및 입학금	176,000명
	실업계고 수업료 및 입학금	99,000명
의료부조대상자	중학생 수업료 및 입학금	48,000명
	실업계고 수업료 및 입학금	30,000명
총지원 대상자		353,000명

자료 : 보사부, '91 주요업무자료

### ④ 職業訓練

저소득층이 가난에서 벗어날 수 있는 가장 확실한 방법은 안정적인 수입원인 직업을 갖는 것이다. 따라서 생활보호대상자에게 적성에 맞는 직업훈련과 함께 훈련수당, 가족생계비, 식비 그리고 훈련전후에 훈련준비금과 취업준비금을 지원하여 생계에 지장이 없이 훈련을 받을 수 있도록 하고 있다.

<表 2-6> 職業訓練 支援內容(1991年)

(單位： 圓)

區 分	지원액
훈련준비금(인)	20,000
훈련수당(인/월)	20,000
식비(인/월)	30,000
가족생계비(인/월)	30,000
취업준비금(인)	50,000

⑤ 生業資金融資

융자한도액은 가구당 생업자금융자는 생활보호대상자에게 소규모의 자금으로 가능한 자영업을 권장하여 자립을 유도하고 있다. 융자한도액은 400만원이고, 융자조건은 연리 6%, 5년 거치 5년 상환이고, 융자기관은 6대도시의 경우는 거주지역 국민은행 지점, 기타지역의 경우는 거주지역 농협 단위조합이며, 연도별 총예산, 융자조건, 실적은 <表 2-7>과 같다.

<表 2-7> 生業資金 融資內容과 推進實績

(단위：백만원)

연도	총예산	융자 조건			실 적	
		한도액	조 건	이자율	세 대	금 액
1987	20,000	300만원	5년거치 5년상환	연 8%	6,145	12,479
1988	30,000	300만원	상동	연 8%	8,606	18,584
1989	20,000	400만원	상동	연 8%	9,322	22,647
1990	24,000	400만원	상동	연 6%	6,847	19,822
1991	28,000	400만원	상동	연 6%	6,494	19,428

\*1991년은 계획임.

자료：보사부, 보건사회, 1991

### ⑥ 就勞事業

1977년 부터 시작된 취로사업은 생활보호대상자중 자활보호자를 대상으로(전체 취로 인원의 80%이상을 생활보호대상자로 충당하여야 함) 취로 기회를 제공하고 있다. <표 2-8>에서 보는 바와 같이 1991년 취로노임은 1일 10,000원이고, 취로사업의 전체예산(국고)은 1988년 400억원에서 1991년 100억원으로 매해 줄어들고 있다.

<表 2-8> 就勞事業의 內容과 實績

연 도	1988	1989	1990	1991
노임단가	남녀 양곡 8.5kg	6,500원	8,000원	10,000원
취로연인원	408만 6천명	166만 1천명	455천 세대	476천 세대
예산(국고)	400억원	180억원	100억원	100억원

자료 : 보사부, 1988, 1989, 1990, 1991 주요업무자료

### ⑦ 葬祭保護

葬祭保護는 거택보호대상자가 사망한 경우 死體의 검안, 운반, 화장 또는 매장 기타 장제조치를 행하도록 하며 장제를 행하는 자에게 필요한 비용을 지급하고, 이렇게 하는 것이 적당하지 않을 경우에는 현물급여를 하도록 하는 制度로서 1991년 현재 1가구당 15만원을 지급하고 있다.

\* 이상의 보호내용을 表로 나타내면 다음과 같다.

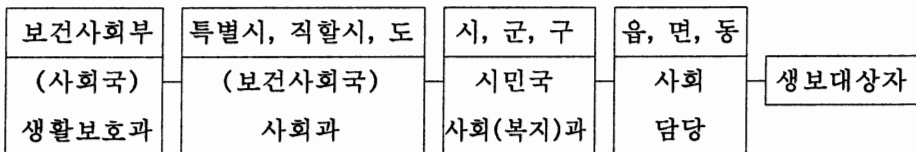
<表 2-9> 生活保護事業의 給與內容(1991년)

구분	거택보호	자활보호	의료부조
양곡	백미 : 1인 1월 10kg 정맥 : 1인 1월 2.5kg		
연료비	세대당 : 1일 550원 세대원 : 1일 200원		
의료비	외래, 입원 : 전액무료	외래 : 전액무료 입원 : 본인부담금 대도시 : 30% 기 타 : 20%	외래 : 의료보험과동 일 입원 : 본인부담금 대도시 : 40% 기 타 : 30%
장 의 비	구당 15만원	예산범위내 지급	
학 자 금	중학교, 실업고교 : 전학년		
취로사업	1일 노임 : 10,000원		

(3) 傳達體系

현행 生活保護의 傳達體系는 <그림 2-1>과 같다.

<그림 2-1> 生活保護의 傳達體系



(4) 豫算

1991년 生活保護事業 豫算을 구체적으로 살펴보면 <表 2-10>와 같다. 총 생활보호사업 예산 567,445백만원 중 國庫에서 79.5%인 451,156백만원이 충당되고, 나머지 20.5%는 地方費에서 충당된다. 이 가운데 생활보호에 61%인 346,388백만원이 사용되고 의료보호에 39%인 221,059백만원이 사용된다.

<表 2-10> 生活保護事業 豫算(1991년)

(단위 : 백만원)

구 분		계	국고	지방비	비고
생	거 택 보 호	146,660	114,810	31,850	90년 예산
	시 설 보 호	37,694	28,758	8,936	총계 : 513,210
활	학 비 지 원	100,042	74,865	25,177	국고 : 401,519
	직 업 훈 련	15,260	15,260	—	생활보호 : 318,430 (국고 250,245)
보	취 로 사 업	10,002	10,002	—	
	호	생 업 자 금	28,000	28,000	—
		복 지 전문요원	8,728	6,506	2,222
	소 계	346,386	278,201	68,185	
의 료 보 호		221,059	172,955	48,104	
총 계		567,445	451,156	116,289	

자료 : 보사부, '91 주요업무자료

이를 다시 최저생활 및 의료보호를 위한 예산(거택보호, 시설보호, 의료보호)과 자활·자립 예산(학비지원, 직업훈련, 취로사업, 생업자금)으로 구분하여 살펴보면, 최저생활 및 의료보장을 위한 예산이 405,413백만원으로 71.5%, 자활·자립예산이 153,304백만원으로 27%, 기타 사회복지 전문요원 예산이 8,728백만원으로 1.5%에 이르고 있다.



## 2) 社會扶助의 國際比較

주요외국과 社會扶助制度를 비교하면 <表-11>과 같다. 국제간의 사회부조제도 비교에 있어서는 各國의 사회부조의 역사적 배경, 인구구조, 사회부조에 대한 사회적 인식, 재정상태, 사회부조의 범주 등을 감안하여야 한다.

<表-11> 社會扶助의 國際比較

	구분	한국('91)	일본('87)	영국('87)	독일('85)	스웨덴('86)
	제도	생활보호제도	생활보호제도	Income Support (88년 이후)	Sozialhilfe	Social Bidrag
대	인구대비	5.2%	1.04%	11.5%	3.5%	6.0%('85)
상	선정기준	65,000원/1인당	162,884엔 (1급지 3인가구)	평균가구소득의 63%	스스로 자립할 수 없는자	최저생활 이하자
급	종류	생계,의료,교육,자활	생활,교육,주거,의료	보충연금,보충수당,부	생계,특별(경생,교	단기급여(상병,
여	방식	등일정확일급여	등가구유형별보충	가수당,가구유형별보	육,보건,의료,임산	저소득자등)
수	준	월 43,000원 (거택 1인)	급여 월 92,216 엔 /1 인('86)	충급여 1주당 61파운드/2인	부,장애,결핵등) 2,660DW(생계부조)	장기급여(취업불 능자),보충급여 3,840Kr('84)
제	규모	사회보장예산의	사회보장비의 10.6%	사회보장비의	사회예산의	사회예산의
원		27%('90)	GDP의 1.9%('85)	22%('83)	3.1%('85)	0.59%('80)
		GDP의 0.44%('85)		GDP의 6.0%('85)	GDP의 2.7%('85)	GDP의 3.2%('85)
	분담	중앙과지방정부분담	중앙과지방정부분담	국가의 조세	연방과주정부분담	Kommun 전액분담
전	담부서	보사,내무의 이중구조	후생성	보건후생성	주 사회국	Primar Kommun

## 2. 問題點

### 1) 對象者 選定

#### (1) 選定基準의 非合理性

① 生活保護對象者 선정을 위한 재산 및 소득기준이 비현실적으로 낮음으로 인하여 대상자 選定過程에서의 일선생활보호업무 담당자의 고충과 選定결과에 대한 요보호대상자인 저소득층의 불만과 불신이 고조되고 있다. <表 2-12>에서 보는 바와 같이 대도시 1인가구 자활보호대상가구 선정기준은 최저생계비의 36.4%에 불과한 실정이다.

<表 2-12> 生活保護對象者 選定基準(所得基準)과 推定 最低生計費(1991년)  
(단위: 원, %)

지역		1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
선정기준		65,000	130,000	195,000	260,000	325,000	390,000
최저생계비	대도시	178,700 (36.4)	292.100 (44.5)	398,400 (48.4)	492,200 (52.8)	561,900 (57.8)	651,400 (59.9)
	중소도시	168,300 (38.6)	275.200 (47.2)	375,400 (51.9)	463,800 (56.1)	529,500 (61.4)	613,900 (63.7)
	농촌	151,400 (42.9)	248.500 (52.3)	339,100 (57.5)	419,000 (62.1)	478,500 (67.9)	554,700 (70.3)

\* 선정기준은 자활보호대상자 선정기준

자료: 정복란 외, 생활보호제도 개선방안에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1990에서 추정한 최저생계비 사용.

② 현행 生活保護對象者 선정기준의 획일성으로 인하여 지역별·가구규모별·가구유형별 차이에 따른 최저생계비를 반영하지 못하고 있기 때문에 지역별 차이, 가구규모에 따른 규모의 경제, 家口類型別 차이 등을 반영할 수 있는 최저생계비의 설정이 절실히 요청되고 있는 실정이다. <表 2-12>에서 살펴보면 대도시 1인가구의 선정기준은 최저생계의 36.4%인 반면 농촌 1인가구는 최저생계비의 42.9%에 이르고 있음을 알 수 있다.

③ 전국민 의료보험제도 실시로 지역의료보험이 실시되고 향후 補充給與制가 도입됨에 따라 현행 시설, 거택, 자활의 생활보호대상자와 의료부조대상자 등의 구분이 불필요하게 되고 행정절차만을 복잡하게 하여 非能率을 초래하게 할 가능성이 있다.

(2) 資産調査의 正確性 不足

소득 및 재산조사시 전문인력의 부족, 과학적인 조사방법의 不在, 조사여건의 미비등으로 생활보호신청자의 적격성을 판정하는 기초자료가 되는 자산조사의 정확성이 부족하다.

(3) 勤勞誘引(Work Incentive)규정의 未備

현행 생활보호대상자의 選定基準 및 보호수준에는 생활보호대상자로 지정된 사람들에 대한 근로의욕을 고취하기 위한 勤勞誘引(Work Incentive) 조항이 미비되어 있다. 따라서 생활보호대상자들의 자립을 유도하기 어려운 실정이며, 향후 급여수준의 현실화와 보충급여제의 실시에 따라 생활보호대상자 선정에서 제외된 저소득층의 불만이 높아지고 이들의 근로의욕이 저하될 것으로 예상된다.

(4) 非合理的인 扶養義務者의 範圍 및 住居年數의 制限

① 현행 생활보호대상자의 扶養義務者의 범위가 너무 넓게 규정되어 있어 부양의무자가 있지만 실제로 도움을 받지 못하는 경우에도 생활보호대상자 선정과정에서 탈락될 수 밖에 없는 등의 문제점이 지적되고 있다.

② 생활보호대상자로 선정되기 위한 住居年數의 제한규정은 주거지를 자주 이동하여야 하는 저소득층의 실정을 외면하는 규정으로, 이로 인하여 실제로 보호를 요하는 저소득층이 보호를 받지 못하는 경우가 많은 것으로 지적되고 있다.

2) 保護의 內容

(1) 最低生活 保障의 未治

① 生計保護

한국보건사회연구원의 조사 결과(1990년)에 따르면 대도시의 居宅 1인 가구의 정부보조금을 제외한 소득은 월 평균 33,220원이고 이들에게 지급되는 지원금은 월평균 45,681원이므로 이들의 월 평균 가용 소득은 78,901원이 된다. 그러나 이 금액은 그들 스스로 필요하다고 생각하고 있는 최소한의 월 지출액 110,000원에 3만 1천원정도 부족한 수준이고, 본 연구원에서 산출한 최저생계비(131,725원)에는 5만 2천원정도 부족한 금액인 것이다. 대도시의 거택 2인가구의 경우는 소득이 월 60,521원, 지원금이 월평균 64,287원이므로 가용소득이 124,808원이 되나 그들 스스로 생각하고 있는 최소한의 월 지출액 193,000원에는 6만 8천여원, 최저생계비(216,691원)에는 9만 1천여원 부족한 수준이다.

<表 2-13> 家口別 所得, 保護金額과 最低生計費의 比較

(단위 : 원)

구분	지역	가구소득 A	월지원액 B	가용소득 E=A+B	주관적최저생계비 C	C-E	최저생계비 D	D-E
거택 1인 가구	대도시	33,220	45,681	78,901	110,000	31,099	131,725	52,824
	중소도시	27,918	45,681	73,599	98,000	24,401	124,051	50,452
	농촌	27,660	45,341	73,341	114,000	40,659	111,598	38,257
거택 2인 가구	대도시	60,521	64,287	124,808	193,000	68,192	216,691	91,883
	중소도시	48,853	64,287	113,140	103,000	-10,140	204,137	90,997
	농촌	46,094	64,287	110,381	122,000	11,619	184,323	73,942

가구소득(A) : 정부보조금을 제외한 월 평균 소득(자료 : 한국보건사회연구원, 생활보호사업 개선방안 조사, 1990. 8)

가용소득(E) : 가구소득과 월평균 지원액(하절기 지원액과 동절기 지원액의 평균)을 합산.

주관적 최저생계비(C) : 최저생활을 유지하기 위해 필요하다고 생각하는 최소한의 월 지출액(보사연, 사회복지 실태 및 욕구 조사, 1990. 6)  
 최저생계비(D) : 한국보건사회연구원, 최저생계비 계측조사 연구, 1989.  
 자료 : 정복란 외, 생활보호제도 개선방안에 관한 연구, 1990

생계보호는 1990년의 경우 전체 생활보호 대상가구중 28.3%, 전체 생활보호 대상자중 15.0%, 전 국민(4천2백만명)의 0.8%에 불과한 거택보호대상가구에게만 지원되고 있을 뿐이다.

### ② 醫療保護

의료보호에 있어서 본인 부담율은 의료보험에 있어서의 본인 부담금과 비교하여 볼 때, 자활보호대상자와 의료부조대상자의 본인 부담이 높은 실정이다. 이로 인해 특히 입원 환자가 있는 가구의 경우 지역의료보험으로 이동해 가려는 가구가 많이 생겨나게 되고, 의료비의 경제적 부담을 많이 느껴서 병원을 이용해야 할 경우에도 그냥 있다가 병을 더욱 악화시켜 가구 소득의 저하를 가져오는 경우를 발생시키고 있다. 또한 의료보호 보호범위의 제한 및 병원에서의 차별대우 등의 문제점이 있다.

### ③ 葬祭保護

자활보호자의 경우 예산이 허락되는 범위내에서 보호해주기 때문에 누구는 보호해주고 누구는 보호해주지 않는다는 불만이 생겨나고 있다. 현재 지급되는 葬祭費 15만원은 충분한 보호가 되지 못하고 있으며 적십자사에서 제공하는 차량의 대여도 왕복이 불가능한 경우가 많으며 행여자의 사망시 처리가 문제시 되고 있다.

### ④ 住居保護

<表 2-14>에서 나타난 바와 같이 서울등 6대 도시 생활보호대상자의 自家所要率은 5.1%에 지나지 않으며 임대료 부담이 월소득의 27%에 달하는 등, 주거문제가 심각한데도 주거보호는 전혀 이루어지고 있지 않다.

<表 2-14> 生活保護對象家口の 住居形態

(단위 : 가구,%)

구분	자가	전세	월세	무료임대	움막·루핑	합계
거택보호	66,844 (38.6)	12,105 ( 7.0)	38,680 (22.2)	53,285 (30.7)	2,617 (1.5)	173,531 (100.0)
자활보호	212,944 (49.8)	65,4905 (15.3)	109,159 (25.5)	37,880 ( 8.9)	2,146 (0.5)	427,619 (100.0)
전국합계	279,788 (46.5)	77,595 (12.9)	147,839 (24.6)	91,165 (15.2)	4,763 (0.8)	601,150 (100.0)
6대도시	6,248 ( 5.0)	37,247 (29.5)	61,540 (48.8)	19,649 (15.6)	1,444 (1.1)	126,128 (100.0)

자료 : 보사부, 생활보호대상자 현황, 1990

## (2) 自立支援 體系의 未確立

### ① 教育保護

생활보호대상자 고교생자녀의 약 18%에 달하는 인문계고교 재학생은 지원대상에서 제외되고 있으며, 국민학생을 포함한 중고등학교 학생에게도 수업료와 입학금만 지원되어 육성회비, 학용품비, 교통비등이 저소득층에게 상당한 부담이 된다.

### ② 職業訓練

직업훈련을 받고는 싶으나 가족의 생계 및 기타 이유 때문에 신청을 하지 못하는 가구가 많다. 또한 主所得源이었던 대상자가 훈련을 받는 경우 4인 가구라 하더라도 지원되는 생계비는 1991년의 경우 훈련수당을 포함하여 월 14만원에 불과하고 이 금액은 대도시 4인 가구 최저생계비의 약 28%에 불과한 수준이다. 또한 사설강습소에서 훈련을 받는 경우 매월 지급되는 훈련 수당과 식비로 수강료를 충당하게 되므로 실제 보조금의 액수는 줄어들게 된다.

공단훈련원의 경우 인력수요의 분야별, 직종별 수요와 공급이 균형을 이루지 못하고 있으며, 새로운 기술이 발달되고 新規職種이 출현하는 현실에

서 산업사회의 요구에 능동적으로 대처하지 못하는 면이 많다. 직업훈련 후에는 事後管理가 미흡하고 취업보장이 안되고 있다.

### ③ 生業資金融資

한국보건사회연구원 생활보호사업 개선방안 조사결과 生業資金融資를 사업 목적이 아닌 다른 목적에 사용한 가구가 전체 40.9%나 되며, 그 주요 이유는 융자한도액이 적어서 生業資金融資에 활용하고 싶어도 활용할 수 없기 때문으로 보인다.

1991년의 경우, 융자대상목표 8,000세대는 자활보호대상가구 476,000세대의 1.7%에 불과하며, 예산 280억원은 자활보호 1가구당 58,823원, 전국 읍면동(3,543개)당 790만원에 지나지 않는다. 生業資金融資는 저소득층을 대상으로한 다른 융자제도에 비해 융자조건이 불리하므로 이의 개선이 요망된다(表 2-15 參照).

<表 2-15> 低所得層을 對象으로 하는 融資制度의 融資條件 比較(1991)

융자제도	융자대상	한도액	융자조건	금리	소관부처
생업자금융자	자활보호(가구당 재산액 340만원이하)	400만원	5년거치5년상환	연 6%	보사부
전세자금융자	전세금 700만원이하	300만원	2년거치3년상환	연 5%	내무부
특별 지원금	일반 저소득층	500만원	3년거치2년상환	무이자	내무부

### ④ 就勞事業

就勞事業豫算중 자재대가 40%정도 차지하며 순수하게 생활보호대상자에게 지급되는 금액은 얼마 되지 않고 있다.

1991년의 취로노임은 1일 10,000원인데 이 금액은 정상적인 노동자 일당의 1/2-1/3정도 밖에 되지 않는 수준이다.

### 3) 傳達體系

#### (1) 行政組織體系的 未備

현행 생활보호의 업무는 주무부서인 보사부와 행정계통이 다른 내무부의 일반행정기관에 의해 부수적으로 시행되고 있다. 따라서 주무부서의 정책의지가 충분히 전달, 이행되지 못하고 있을 뿐만 아니라, 중앙부서인 보사부의 生活保護課의 현직제와 인원이 부족하여 효율적인 업무수행이 어려우며 의료보호에 관한 업무는 他部署에서 관장하고 있어서 업무의 일관성이 결여되고 있다.

이와함께 사회복지행정체계의 미비와 전문인력의 부족으로 인하여 현재 사회담당 업무의 기피현상이 나타나고 있으며, 1987년부터 배치되기 시작한 사회복지전문요원의 경우 대도시 지역에만 배치됨으로 인하여 중소도시와 농어촌이 소외되고 있다.

#### (2) 專門性的 缺如

일선기관에서 근무하는 사회담당직원의 과중한 업무로 인하여 보호대상자의 실태파악 및 정확한 資産조사가 이루어 지고 있지 않으며, 물질과 금전에 의한 단순한 救護 이외의 전문적 서비스를 제공할 수 있는 인력 및 전문성의 缺如로 보호대상자의 다양한 욕구에 적절히 대처하지 못하고 있다.

사회복지전문요원의 경우 보사부의 업무지침이 일선기관에서는 거의 지켜지지 않고 있으며, 타업무에 많은 시간을 빼앗기고 있는 형편이다. 이와함께 과도한 업무량으로 인해 전문적 역할 수행이 불가능하며 근무지속기간도 1년 미만인 사람이 많아 생활보호업무의 지속성마저 유지하기 힘든 실정이다.

### 4) 豫算

생활보호예산의 절대액이 부족하여 효과적인 최저생활의 보장과 自活의 유도가 어려우며, 사업별 効果性 분석이 이루어 지지 않고 있어 예산 집행의 효율성 확보가 어려운 실정이다.



<表 2-16>은 주요 외국과 우리나라의 GDP 대비 사회부조비를 비교한 것이다. 국제간의 社會扶助費 비교에 있어서는 각국간의 사회경제적 요인들(인구구조, 사회적 인식 및 정치구조적 요인)이 다름을 감안하여야 하며 사회부조비에 포함하는 항목들을 일치시켜야 한다. 그러나, 同表에서는 각국간의 사회 경제적 제요인에 관한 분석은 하지 못하였으며, 외국과의 사회부조비 비교를 위하여 우리나라의 사회부조비는 생활보호, 의료보호, 보훈 예산을 합계하였다.

1975년 주요외국의 GDP對比 사회부조비 평균은 2.83%, 1985년 평균은 3.18%인 반면 우리나라의 GDP對比 사회부조비는 1975년에 0.47%, 1985년에 0.44%에 불과한 실정이다. 1975년과 1985년을 비교한 GDP對比 사회부조비는 미국, 서독을 제외한 대부분의 나라에서 증가한 반면, 우리나라의 GDP對比 社會扶助費는 동기간 동안 오히려 0.03% 감소하였다. 우리나라의 사회보험이 주요외국보다 상대적으로 발달이 늦으며, 빈곤율이 높은 점 등을 고려할 때 보다 적극적인 생활보호사업에 대한 투자가 요망된다고 하겠다.

<表 2-16> 우리나라와 主要 外國의 GDP 對比 社會扶助費 比較  
(단위 : %)

국가	1970	1975	1980	1985
미 국	2.5	3.6	3.3	2.8
일 본	1.3	1.3	2.2	1.9
프랑스	2.2	2.4	2.3	2.5
서 독	2.3	3.5	3.0	2.7
스웨덴	2.9	3.2	2.9	3.2
영 국	2.5	3.0	4.2	6.0
한 국		0.47	0.51	0.44

자료 : OECD(1987c.)

M.S.Gordon, Social Security Policies in Industrial Countries,  
Cambridge University Press 1988, p.309에서 재인용  
대한민국정부, 세입세출결산보고서, 각년호.  
내무부, 지방재정연감, 각년호

### 3. 改善方向

#### 1) 保護對象者의 合理的인 選定

##### (1) 所得·財産基準을 통합한 統合基準에 의한 대상자 選定

지역별, 가구규모별, 가구유형별로 합리적인 최저생계비를 계측하여 이를 소득기준으로 채택하고, 재산기준을 현실화하여 소득기준과 재산기준을 통합한 통합기준으로 생활보호대상자를 선정함으로써 요보호 계층이 보호대상자에서 누락되지 않도록 선정기준을 현실화한다.

##### (2) 資産調査의 正確性 提高

생활보호대상자의 자산조사를 담당하는 전문인력으로 사회복지전문요원을 전국에 확대 배치하고 조사방법의 개선을 통하여 생활보호신청자의 자산을 정확하게 조사할 수 있도록 하여야 한다.

##### (3) 所得控除 및 必要經費 控除條項의 新設

생활보호대상자들의 勤勞誘引(Work Incentive)제공을 통하여 이들의 근로의욕을 고취하여 자립을 유도하고, 생활보호대상자로 선정되지 못한 사람들의 불만을 해소하여 사회전반의 건전한 근로윤리를 정착하며, 장기적으로 생활보호대상자를 줄어나감으로서 생활보호제도예산을 줄어나가는 효과를 거두도록 한다.

##### (4) 扶養義務者 範圍의 縮小 및 住居年數 制限 規定의 檢討

현재 지나치게 광범위 하게 규정되어 있는 부양의무자의 범위를 현실적으로 축소(직계 혈족 및 배우자) 조정하여, 실제로 보호를 요하는 자가 대상자 선정과정에서 탈락되는 일이 없도록 한다. 또한 현재의 거주년수 제한 규정은 폐지토록 하여 이로 인하여 실제로 보호를 요하는 자가 선정과정에서 탈락하는 일이 없도록 한다.

#### 2) 最低生活의 保障과 自立基盤의 造成

1) 補充給與制의 實施와 保護水準의 年次의 擴大로 最低生活의 保障  
정확한 자산조사를 실시하여 대상가구의 소득과 자산을 파악한 후 지역별, 가구규모별 최저생계비에서 부족한 부분만을 지원해 주는 보충급여제

도를 도입한다. 현행 보호수준을 지역별, 가구규모별, 가구유형별 최저생계비까지 年次的으로 확대하여 실질적인 최저생활의 보장이 될 수 있도록 한다.

### (2) 勤勞能力이 있는 保護對象者의 自立基盤 造成

자립지원 프로그램별 효과성 분석을 통해 효율적인 자립지원방안을 개발하고, 철저한 사후관리체계의 확립으로 근로능력이 있는 보호대상자의 자립을 유도한다.

## 3) 生活保護 行政體系의 確立

### (1) 社會扶助局의 新設

현행 生活保護課를 社會扶助局으로 확대개편하고 생계보호, 의료보호, 자활보호, 교육보호, 주거보호 등의 업무를 분담 관장할 부서를 설치한다.

### (2) 社會福祉事務所의 設置

社會福祉事務所는 단기적으로는 사회부조의 업무만을 담당하고 시·군·구 단위에 1개소씩 설치하되, 그 장소는 보건소와 시·군·구민회관을 이용 하도록 한다. 장기적으로는 사회복지관련 업무를 총괄하여 담당하되 사회복지사무소내에 社會扶助課를 설치하여 생保업무를 전담하도록 하고, 사회복지사무소 설치장소는 시·군·구청 근처에 두며 단독 건물을 확보 하도록 한다.

사회복지사무소의 업무 감독권을 단기적으로는 보사부가 직접 관장하고, 지방자치제가 정착되면 광역자치단체에 지방사회복지청을 두고 업무 감독권도 이관하도록 하며, 사회복지사무소의 시범사업을 단계별로 실시 평가하여 시행착오를 극소화 하도록 한다.

### (3) 社會福祉 專門要員의 擴大配置

1993년까지 전국 읍·면·동에 4,000명 이상의 사회복지전문요원을 배치 한다. 사회복지전문요원 1인당 適正 擔當家口數를 평균 200가구 미만으로 추정하여 적정인원을 계속 배치하고 장기적으로 사회복지전문요원당 적정 가구수를 100가구로 책정하여 지속적인 확대배치를 한다. 아울러 사회복지

지 전문요원에 대한 보수교육을 연 1회로 명문화하여 생활보호사업의 指針 시달 및 새로운 전문적인 지식을 습득하도록 한다.

#### (4) 生活保護行政人力의 專門性 提高

사회복지전문요원 채용시험 과목을 확대개편하여 전문성을 지닌 인력을 선발하여 전문성과 자긍심을 확보한다. 채용 후 연수내용은 實務에 실질적인 도움이 될 수 있는 방향으로 개선하고, 사회복지직렬의 설치를 통해 근무의욕을 고취할 수 있도록 한다.

현재 형식적인 사회복지전문요원 업무 및 관리지침은 실질적인 지침이 될 수 있도록 개선하며, 불필요한 행정절차 및 서류를 간단히 하여 行政電算網 구축과 병행하여 사회복지 업무의 간소화를 유도하며 실질적인 생보 대상자에 事後管理가 이루어질 수 있도록 한다.

#### 4) 生活保護事業의 評價 및 事後管理體系의 確立

##### (1) 生活保護事業의 評價 및 개선을 위한 示範事業의 實施

생활보호사업 내용별 평가제도를 도입하여 추후 예산수립과 운영계획 수립에 반영하도록 하며, 補充給與制度의 전면적 실시를 대비하여 지역별로 시범사업을 실시하여 예상되는 문제점을 파악하고 개선방안을 마련하도록 한다.

##### (2) 生活保護事業의 事後管理體系의 確立

사회복지 전문요원의 事前相談 및 事後指導體系를 확립하고 직업훈련, 생업자금융자 대상자의 선정에 있어서 만전을 기하고 사후지도를 철저히 하므로써 완전자립을 유도한다.

## 第2章 社會福祉서비스

### 第1節 基本方向

#### 1. 政策基本方向

과거 사회복지서비스는 빈곤을 退治하고 빈민을 再活시키고자 하는 목표로 시작되었으나 오늘날에 와서는 도움을 요하는 모든 인간의 성장 및 발달 그리고 삶의 질을 향상시키고자 하는 보다 광범위한 목표로 전환되고 있는 추세이다. 이는 핵가족화, 가족주기의 변화, 여성의 경제활동 참여 비율의 증가, 노인인구의 증가등 다양한 사회여건의 변화와 구성원의 복리에 대한 사회의 관심 및 連帶責任意識의 강화에 기인한 것이라고 할 수 있다.

1990년도 우리나라의 사회보장예산은 GNP의 1%, 국가예산의 6.6%이며, 사회복지서비스가 사회보장예산에서 차지하는 비율은 7.7%에 불과한 실정이다. 그나마 이러한 사회복지서비스예산의 대부분은 시설보호를 중심으로 한 서비스 제공에 투입되어 왔으며, 在家社會福祉서비스에 대한 예산 배려는 극히 미미한 실정이었다. 현대사회에 노인, 장애인, 아동, 청소년, 여성 등의 전 인구계층에 다양한 사회문제가 분출되고 있으며, 이러한 사회문제가 어느 특정 계층에 국한되는 것이 아니라 국민 다수의 삶에 영향을 미치고 있다는 점을 감안할 때, 기존의 시설보호 위주의 사회복지서비스정책은 급증하는 사회문제에 대응함에 있어서 그 한계에 도달했다고 보여진다. 최근 선진외국에서는 시설보호위주의 사회복지서비스정책의 효과에 대한 반성론의 대두와 함께, 사회복지서비스정책의 기본방향이 (1) 시설보호에서 在家保護로, (2) 要保護對象者 중심의 선별적 서비스에서 일반대상 중심의 보편적 서비스로, (3) 事後對策的 서비스에서 豫防的 서비스로 전환되고 있는 경향이다. 이러한 선진외국의 최근 동향과 국내의 사회문제의 실태를 고려할 때, 앞으로의 우리나라 사회복지 서비스정책의 기본 방향은 要保護對象者 중심의 시설보호에서 탈피하여 要保護對象者 및 일

반인을 위한 在家福祉서비스로 전환할 필요가 있다고 하겠다. 이를 위하여는 在家서비스에 대한 적극적인 재원 및 인력투자가 요청된다고 하겠다.

## 2. 政策推進戰略

우리나라 사회복지서비스정책은 무엇보다도 사회적으로 어려운 처지에 있는 要保護대상의 사회적 욕구충족에 優先順位를 두고 추진되어야 하겠다. 그러나 다양한 소득계층의 욕구분출을 감안할 때, 일정소득수준 이상의 계층에 대한 적절한 서비스 정책의 필요성 또한 요구되고 있는 실정이다. 따라서 2000년대를 향한 사회복지서비스 정책은 일정 소득수준 이하의 계층에 대하여는 국가의 책임하에 無料 또는 實費로 기본적 서비스를 제공하고, 그 이상의 계층에 대하여는 수익자 부담의 원칙하에 다양한 서비스를 이용할 수 있는 방향으로 추진되어야 할 것이다(表 2-17參照). 아울러 민간기업의 참여를 적극 유도하는 방안이 강구되어야 하겠다.

<表 2-17> 社會福祉서비스 政策의 推進戰略

구 분	재 원 부 담	서비스 기본방향
최저생계비 미만 계층	정 부 부 담 (무료)	국가책임하에 최저생활의 보장을 위한 포괄적 서비스제공
	일부수익자 부담(실비)	
최저생계비 이상 계층	수익자부담 (유료)	욕구의 우선순위에 따른 다양한 사회복지서비스 프로그램실시

## 3. 財政 現況

GNP와 국가예산중에서 사회보장예산과 사회복지서비스예산이 차지하는 비중을 보면, 지속적인 증가추이를 보이고 있긴 하지만, 방위비·교육비·경제개발비 등과 비교할 때 아직 미미한 수준에 머물고 있다. 國家一般會計

豫算중에서 사회보장예산의 비중을 보면, 1986년 3.3%에서 5년간 3.3% 포인트 증가하였으며, 사회복지서비스예산은 동기간에 0.2% 포인트 증가에 그치고 있다. 사회보장예산중 사회복지서비스예산이 차지하는 비율은 1986년 8.6%에서 1989년 5.8%로 감소추이를 보이다 1990년 다시 증가추이로 反轉되고 있다(表 2-18參照). 이는 1988년 농어촌의료보험 및 1989년 도시지역 의료보험제도의 실시에 따른 사회보험비용의 증가로 인하여 사회복지서비스예산의 상대적 비중이 감소한 것과 1990년도 老人交通費 지원 등 노인복지예산의 增額으로 인하여 이러한 增減현상이 나타나는 것으로 볼 수 있다.

<表 2-18> 國家豫算 및 社會保障豫算 對比 社會福祉서비스豫算의 構成比率

구 분	1986	1987	1988	1989	1990
국가예산*/GNP**	16.4	16.0	14.9	16.1	14.9
사회보장***/GNP	0.5	0.6	0.7	0.8	1.0
사회보장/국가예산	3.3	3.7	4.5	5.2	6.6
사회복지서비스/국가예산	0.3	0.3	0.3	0.3	0.5
사회복지서비스/사회보장예산	8.6	8.1	6.3	5.8	7.7

주: \* 국가예산은 일반회계예산만을 의미함

\*\* GNP는 경상가격에 기준함

\*\*\* 국민연금, 의료보호 및 보험, 산재보험, 보훈, 근로자복지, 기타 사회복지(생활보호, 사회복지서비스 등)예산이 포함됨

자료: 경제기획원, 예산개요, 각년도.

사회복지서비스예산중 각 서비스 분야별 예산의 구성비율은 <表 2-19>와 같다. 노인복지예산은 1986년 이래 꾸준히 증가하고 있으며, 장애인복지예산도 1989년까지는 증가추세에 있으며, 아동복지예산은 비교적 일정수준을 유지하고 있음을 알 수 있다.

<表 2-19> 社會福祉 서비스예산의 構成比率

구 분	1986	1987	1988	1989	1990
노인복지	6.5	7.8	8.8	10.5	33.3
아동복지	26.7	24.5	27.3	24.4	27.7
부녀복지	12.1	10.9	8.5	7.8	5.2
장애자복지	34.0	35.6	39.2	44.4	26.0
부랑인복지	13.9	13.1	11.6	9.7	6.1
사회복지행정기타	6.9	8.1	4.7	3.3	1.8

자료 : 경제기획원, 예산개요, 각년도.

## 第 2 節 老人福祉서비스

### 1. 現況

#### 1) 現行 老人福祉서비스 概要

현행 노인복지서비스는 경로효친사상의 양양, 노후생활지원, 노인복지시설의 기능강화 등으로 요약될 수 있는데, 구체적인 사업내용은 다음과 같다.

<表 2-20> 社會福祉서비스의 事業內容(1991년)

구 분	사 업 내 용
○ 효행자 등의 포상	- 효자효부 288명 등 총 344명(중앙)
○ 경로우대제도실시	- 지하철, 고궁, 능원, 박물관 등의 국공영시설 이용은 전액무료, 철도는 50% 할인혜택 부여 - 민영 시내버스, 시외완행버스를 이용할 수 있는 노인승차권을 월 12매 지급하며, 기타 목욕, 이발 등의 민영업종은 업체의 자율실시 - 수혜대상 : 65세 이상 전체 노인 (2,089천명)
○ 노부모봉양자 세제금융지원	- 상속세 및 소득세 공제 - 주택자금융자 할증(노인과 2년이상 동거시 3백만원) 및 3세대 동거형 주택건립시 우선분양 - 노부모봉양수당지급(공무원에게 1인당 월 1만 5천원)



구 분	사 업 내 용
○ 노령수당지급	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 70세 이상 생활보호자('91천명)에게 1인당 매월 1만원씩 지급</li> <li>- 예산액 : 22,953백만원(국고 16,067백만원)</li> </ul>
○ 노인능력은행 운영지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 60개소에 개소당 월 30만원 지원</li> <li>- 85,282명(장기 25,837명, 단기 59,445명)에 취업알선('91년 취업희망노인의 86.7%에 취업알선)</li> </ul>
○ 노인공동작업장 실시지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재 212개소, 개소당 개설비 200만원 지원</li> <li>- '92년 60개소 증설계획</li> </ul>
○ 불우노인결연사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 시설수용노인 6,038명 후원(시설노인 6,427명의 93.9%)</li> </ul>
○ 노인건강진단실시	<ul style="list-style-type: none"> <li>- '91년 19만명에 무료건강진단실시</li> </ul>
○ 노인복지시설운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>- '91년 현재 양로시설 72개소(4,996명), 유료양로시설 3개소(127명), 무료요양시설 18개소(1,431명), 실비요양시설 8개소(167명), 실비양로시설 1개소(14명) 등 총 102개소에 6,735명(65세 이상 노인의 0.3%)이 입소</li> <li>- 시설운영비 80% 및 인건비 90%지원, 기능보강비 지원</li> </ul>
○ 경로당 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>- '91년 18,862개소의 경로당에 887,424명의 노인이 이용(65세 이상 노인의 43.7% 이용)</li> <li>- 월동연료비로 개소당 연간 연탄 500장, 운영비 월 1만 2천원 지원</li> </ul>
○ 경로식당 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공원 및 영세민 밀집지역에 34개소 설치운영</li> </ul>
○ 재가노인봉사사업 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 가정봉사원 파견사업 지원, 거택보호노인의 간병, 급식, 위로 등 서비스 제공</li> <li>- 5개소에 개소당 18,784천원(국고, 지방비 각 50%) 운영비 지원</li> </ul>

## 2) 社會與件的 變化

1970년 전체인구의 3.3%를 차지하던 65세이상 노인인구는 1990년에 5.0%, 2000년에는 6.8%로 예측되고 있으며, 노인인구의 절대수 및 전체인구중에서 차지하는 비율이 증가함에 따라 노인부양에 대한 부담이 가중될 것으로 전망되고 있다(表 2-21參照).

<表 2-21> 老人人口의 增加推移

(단위 : %)

지 표	1970		1980		1985		1990		2000	
	60+	65+	60+	65+	60+	65+	60+	65+	60+	65+
노인인구비	5.4	3.3	6.1	3.9	6.8	4.3	7.7	5.0	10.7	6.8
노인부양지수	10.3	6.1	10.1	6.2	10.8	6.6	11.1	7.2	14.8	9.4
노령화지수	12.9	7.8	17.9	11.4	22.8	14.5	29.8	19.4	50.3	31.9

자료 : 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

\_\_\_\_\_ , 최근 인구동태현황 및 신인구 추계결과, 1988, p. 29, pp. 49~50.

이러한 노인인구의 증가현상과 아울러 核家族化<sup>1)</sup>(핵가족형 가구 68.8%, 1985년), 小家族化<sup>2)</sup>(3.8명, 1990년 ; 3.2명, 2000년) 등의 가족구조변화와 여성의 사회참여 증가<sup>3)</sup>(여성의 경제활동 참가율은 45%, 1988년) 및 가족의 전통적 부양의식의 변화 등에 기인하여 가족의 노인부양기능은 약화되고 있는 실정이다. 그리고 60세 이상 노인단독가구의 비율이 전체가구의 5.2%, 노인가구의 22.9%이며, 이들중 신체적 支援網이 없는 경우가 12%, 심리적 원조자가 없는 경우가 15.7%<sup>4)</sup>에 이르고 있다. 출산률의 저하와 평균수명의 연장으로 1세대 노인이 2세대 노인을 부양하는 2세대 노인인구에 대한 가족의 부양비가 증가<sup>5)</sup>(80세이상인구/60~64세 인구 × 100=23.

1) 경제기획원, 인구 및 주택 센서스 보고, 1985.

2) 보건사회부, 제 6차 경제사회발전 5개년계획 보건사회부문, 1987.

3) 경제기획원, 한국의 사회지표, 1989, pp. 108~112.

4) 이가옥 외, 노인단독가구 실태에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1989, p.47, 145.

5) 이규식 외, 노인의료비 절감방안에 관한 연구, 보건의료정책연구소, 1989, p. 37.

7%, 1990년)할 것으로 예상되고 있다. 이러한 가족구조 및 기능의 변화와 要保護老人人口의 증가와 아울러 도시화, 산업화에 따른 지역사회의 공동체의식의 弱化, 소득수준의 향상에 따른 노인들의 상대적 복지욕구의 증가 등으로 인하여 국가 및 사회의 노인복지에 대한 책임이 증가하고 있는 실정이다.

### 3) 老人福祉財政

노인복지예산의 사회복지서비스예산에서 차지하는 비율은 1986년 6.5%에서 1990년 33.3%로 증가추이를 보이고 있으며,<sup>6)</sup> 노인복지예산은 1990년 현재 378억 6천만원의 규모로 전년도에 비해 444.4%의 증가율을 보여, 타사회복지서비스 분야의 예산에 비해 數値上으로는 상대적 구성비율이 가장 높다. 그러나 이와 같이 노인복지예산의 상대적 비중이 급격히 높아진 것은 민간업체가 부담하던 노인의 교통비가 국가부담으로 이전된 결과이며, 따라서 실질적 의미에서의 老人福祉財政의 확충으로 보기는 어렵다.

<表 2-22> 老人福祉서비스 豫算執行內譯

(단위 : 백만원, %)

구 분	1988		1989		1991	
	예산액	%	예산액	%	예산액	%
시설수용보호	3,359	73.8	4,201	60.1	5,313	13.5
노인교통비지원	—	—	—	—	24,984	63.7
노인건강진단	861	18.9	861	12.4	811	2.1
재가노인봉사사업	10	0.2	32	0.5	59	0.1
효행장 등 포상	205	4.5	175	2.5	175	0.4
경로당 운영비	—	—	1,500	21.6	3,248	8.4
노인공동작업장	—	—	20	0.3	—	—
대한노인회 지원	119	2.6	156	2.2	380	0.9
기 타	—	—	30	0.4	17	0.1
계	4,544	100.0	6,955	100.0	39,271	100.0

자료 : 보건사회부, 노인복지사업지침, 1988, 1989.

6) 경제기획원, 예산개요, 각년도.

노인복지예산의 執行內譯을 보면, 1988년 73.8%, 1989년에 60.1%가 시설운영비와 시설기능보강 등 시설수용보호에 사용되었으며, 1990년에는 13.5%가 투입되었다. 그러나 노인복지예산중에서 시설보호에 投入되는 비용의 구성비율이 감소하는 것이 곧바로 시설보호 자체의 비중이 감소된 것으로 보기 어려우며, 최근 시설수용보호를 예방 또는 지연시키기 위해 在家老人福祉서비스에 대한 예산의 投入이 이루어지고 있긴 하나 아직도 시설보호 위주의 노인복지정책에서 벗어나지 못하고 있다.

#### 4) 老人福祉制度의 國際比較

선진제국의 노인복지제도는 국가에 따라 서비스의 내용이 相異하지만, 소득보장, 의료보장, 여가활용기회, 주거보장, 시설보호 등으로 대별하여 보면 다음과 같다.

<表 2-23> 先進國의 老人福祉制度

구 분	미 국	일 본	유 럽
소득보장 - 노령부조 제도	○ 1966년 연금수급권이 없는 72세 이상의 노인에 지급	○ 1959년부터 연금권이 없는 70세 이상 노인을 대상으로 일정액의 부조지급	○ 65세 이상자중 연금수급권이 없는 일정소득수준이하의 자에 지급(영국)
- 취업기회 확대	○ Action 프로그램 - 노인들이 자원봉사활동을 통해 능력 활용 ○ 녹지관리프로그램 공원, 녹지대, 가로수 등 공공장소의 미화작업에 시간제 고용	○ 인재은행운영 - 주요도시에 설치, 노인취업알선사업 추진 ○ 의무고용제도 - 중고령자 고용촉진에 관한 특별 조치법에 의거 55세 이상 중고령자를 전체 종업원의 6% 내에서 의무고용	○ 노인복지공장운영 - 퇴직노인에게 소득기회 제공을 위한 작업장 운영 ○ 고령자 직종선정 - 1950년대 노인직성직종 연구를 통해 400종 선정 발표

(계속)

구 분	미 국	일 본	유 럽
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 고령자직종 선정</li> <li>- 노동성장관이 노인 적성직종을 선정, 노인우선취업 장려</li> </ul>	
<p>의료보장</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 제대군인 건강보험제도, 의료보장 등을 통해 의사나 치료시설에 대한 재가노인의 선택 이용이 가능하며, 입원서비스, 퇴원 후 연장서비스, 가정보건서비스 등 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 노인보건법을 기초로 각종 의료보 건서비스 제공</li> <li>- 의료서비스               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상 : 70세 이상 및 거동장애가 있는 65~69세 노인</li> <li>• 진찰, 약제, 치료 서비스 등</li> <li>• 비용부담 : 국가 등 3/10, 의료보험 7/10</li> </ul> </li> <li>- 보건서비스               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상 : 40세 이상</li> <li>• 건강수첩 교부, 무료건강진단 및 교육 등</li> <li>• 비용부담 : 국가, 도도부현, 시정촌 각 1/3</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 건강보험프로그램               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 재가노인이 무료로 지정된 진료소에서 진료수혜</li> </ul> </li> <li>○ 기타서비스               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 가정건강요양 프로그램 : 재가노인이 병원에 가지 않고 특별물리치료 등 서비스 수혜</li> <li>- 임시거주건강보호소 설치운영 : 병원에서 퇴원한 재가노인을 위한 임시 거주보호소</li> </ul> </li> </ul>
<p>여가활용기회</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 노인센터 운영               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 영양, 보건, 취업, 교육, 오락 등 종합적 서비스 제공</li> </ul> </li> <li>○ 자원봉사활동               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 은퇴노인 자원 봉사 프로그램</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 노인복지센터               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인상담, 취업지도 및 오락 프로그램 제공</li> </ul> </li> <li>○ 노인휴식의 집               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인클럽의 장소 제공을 위해 시정촌단위로 운영</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 자원봉사활동               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회자원봉사 단체의 대다수가 정년퇴직 노인들로 구성되어 봉사 활동</li> </ul> </li> <li>○ 일일노인클럽 (Day Club)</li> <li>○ 주간노인보호소 (Day Service Center)</li> </ul>

(계속)

구 분	미 국	일 본	유 럽
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 요금 또는 가격인하 프로그램</li> <li>- 노인이 여행이나 휴가를 갈 경우 10~20%의 요금인하 혜택부여</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 노인휴양홈</li> <li>- 저렴한 비용으로 휴양장소 제공</li> <li>○ 실버서비스</li> <li>- 고령자 스포츠, 교양강좌 등 유료서비스 제공</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 회식클럽</li> <li>- 저렴한 비용으로 주1, 2회 점심제공(영국)</li> </ul>
주거보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 주택세금의 면제 또는 납세연기 등</li> <li>○ 주택수리 및 미화작업 보조</li> <li>○ 노인임대 아파트 설치 운영</li> <li>○ 주택공유제도 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 주택개량시 저리 또는 무이자 융자</li> <li>○ 노인부양소 운영</li> <li>- 호텔식의 구조로 각방에 침실과 화장실이 구비되어 있고 주방 등은 공동 사용</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 노인부설주택</li> <li>- 자녀주택의 정원에 별도로 지은 소규모 노인주택</li> <li>○ 이동주택</li> <li>○ 노인촌, 노인아파트 등</li> </ul>
시설보호	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 특별노인요양시설</li> <li>○ 노인요양시설</li> <li>○ 노인양로시설</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 특별양호노인홈</li> <li>○ 양호노인홈</li> <li>○ 경비노인홈(A)</li> <li>○ 경비노인홈(B)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 노인 홈(Service-Flats)</li> <li>○ 노인요양시설</li> <li>○ 노인양로시설</li> </ul>

## 2. 問題點

### 1) 老人貧困問題

노인문제 발생의 가장 중요한 요인중의 하나는 경제생활의 불안정 상태라고 할 수 있으며, 이는 核家族化, 都市化로 인한 부양의식의 변화 및 경제생활에서의 은퇴와 더불어 연령이 증가할수록 더욱 심화된다고 할 수 있다. 우리나라의 경우 1980년대의 경제성장을 바탕으로 전반적인 생활수준이 향상되었음에도 불구하고 노인들의 상대적 박탈감 및 그에 따른 경제적인 욕구는 증가하게 되었다. 특히 경제적인 문제는 소득보장정책의 미

비, 노인취업기회의 부족 및 早期停年에 따른 退職 등이 중하게 작용하고 있다고 볼 수 있을 것이다.

#### (1) 所得保障政策의 未備

우리나라 노인들은 전통적으로 家族(子女)依存 중심의 생활을 영위해 왔기 때문에 개인적 노후준비가 충분하지 않고, 노후의 소득을 위한 사회보장제도의 未備로 인해 대부분의 노인들이 경제적 어려움을 겪고 있다. 이와 함께 가족에 의한 노인부양의 기능이 약화되고, 가족별거가 늘어남에 따라 노인들만 따로 생활하는 단독가구의 빈곤문제는 매우 심각한 실정이다. 1988년 노인단독가구조사에 의하면 노인독신가구의 월평균 생활비는 89,000원, 노인부부가구는 168,000원으로 대다수가 最低生計費 수준의 생활을 유지하고 있는 것으로 나타났다.

사회보장의 측면에서 국민연금의 皆年金化 실시를 앞두고, 적용 및 수혜대상에서 제외되는 현노인층의 소득보장에 대한 복지욕구가 급증하고 있는데, 1988년 서울시 조사에서 노령부조(수당)가 필요하다고 응답한 노인이 90.6%, 1990년 한국보건사회연구원의 저소득층 노인대상의 조사에서 老齡扶助를 신청하겠다는 응답은 92.7%로 거의 대부분의 노인들이 노령부조제도의 실시를 희망하고 있는 것으로 나타났다.

기존의 연금제도인 공무원, 군인, 사립학교교직원연금 등 特殊職域年金의 혜택을 받고 있는 60세 이상의 노인은 1989년 공무원 연금의 경우 4,205명, 私學年金의 경우 1,069명으로 군인연금수급자(1985년 32,369명)를 포함한다 하더라도 전체노인의 1~1.2%정도에 지나지 않고 있다.

무의탁 노인들을 위한 최소한의 경제적 보장제도라 할 수 있는 공적부조의 혜택을 받고 있는 노인들은 <表 2-24>에서와 같이 거택, 자활, 시설보호를 포함하여 1990년 현재 306천명으로 전체 生保對象者의 14.5%, 전체 65세 이상 노인인구의 15.1%에 이르고 있으나 이들의 보호수준은 매우 낮아 거택보호의 경우 화폐로 환산해서 1인당 월 43,000원, 시설보호의 경우 52,000원(1991년 기준)으로 우리나라 독신노인가구의 最低生計費(1988년 조사기준 추정치 : 대도시 105,803원, 중소도시 99,638원, 농촌 89,

636원)에 크게 부족한 실정이라 하겠다.

<表 2-24> 1990年 生活保護現況

(단위: 명, %)

구 분	생 활 보 호			
	계	거택보호	자활보호	시설보호
전체생보대상자(A)	2,119,404	326,999	1,718,501	73,904
65세이상노인(B)	306,471	123,829	176,551	6,091
B/A	14.5	37.9	10.3	8.2
전체 65세이상노인 대비	15.1	6.1	8.7	0.3

자료: 보건사회부, '90 생활보호대상자 현황분석, 1990

(2) 老人就業 기회보장 未洽

1989년 현재 60세 이상 노인의 경제활동 참가율은 39.7%로 이 가운데는 약 63%의 노인들이 農林水産業에 종사하고 있으며, 청장년층의 離村向都로 농촌인력의 고령화 현상이 두드러지고 이에 따른 농업생산성의 저하 등으로 인해 최저 생활을 유지하고 있다.

노인의 경제적 문제해결을 위해서는 취업기회의 확대를 통한 대책이 시급하다 하겠는데 약 1/3정도의 노인들이 경제적인 이유로 취업을 희망하고 있으며, 취업희망 직종으로는 단순 경작업, 소규모 자영업, 공원(아파트)관리 등이 주종을 이루고 있다. 노인들의 所得補充事業의 일환으로 정부의 지원을 받아 1984년부터 시행되고 있는 노인능력은행은 1990년 현재 50개소가 설치되어 운영중인바, 취업알선실적은 <表 2-25>에서와 같이 1989년 短期의 경우 약 96%, 長期는 83%로 높은 편이나 실제 취업하는 노인의 절대수는 크게 부족한 형편이다.



<表 2-25> 老人能力銀行 就業斡旋 実績

(단위: 명, %)

구 분	1984~1988년	1989년	1990년
단 기	321,562(96.5)	75,499(95.7)	62,889
장 기	23,621(55.5)	18,728(83.1)	18,846
계	345,183(91.8)	94,227(92.9)	81,735

주: ( )안의 %는 취업알선률  
 자료: 보건사회부, 보건사회, 1990.  
 보건사회부, '91 주요업무자료, 1991.

老人共同作業場은 1990년 현재 경로당이나 노인복지시설에 152개소가 설치 운영되고 있으나 地域産業體間의 연계가 잘 이루어지지 않고 있고 정부의 지원이 미흡하다. 노인들의 경제적 문제해결을 위한 취업의 욕구를 감안할 때, 취업욕구가 있는 노인인력의 활용이라는 측면에서 운영비의 확대 지원과 함께 기업측의 적극적인 참여를 유도해야 할 필요성이 漸増하고 있다.

### (3) 早期停年制

노인들의 소득중단의 가장 큰 원인중의 하나가 早期停年에 의한 非自發的인 퇴직이다. 노인들의 평균수명의 연장, 의료기술의 발달, 건강에 대한 인식제고 등으로 실질적으로 일을 계속할 수 있는 연령이 높아졌다는 점에서, 또한 노령연금 수급개시 연령이 퇴직연령과 일치하는 외국의 예를 비추어 보더라도 최소한 60세 이상으로의 연장이 필요한 실정이다.

현행 정년을 보면, 공무원은 일반직 61세, 교육 65세, 군인 45~53세로 되어 있으며, 일률정년제를 채택하고 있는 일반기업체의 全業種 평균 정년은 55.2세로 노인의 평균수명 증가 등에 따른 停年制의 상향조정은 취업기회의 확대, 노후의 안정된 생활유지 측면에서 그 필요성이 漸増하고 있다.

최근의 조사에 의하면 노인들이 희망하는 정년으로 60세 이상이 약 52%, 65세 전후가 33%로 대부분의 노인들이 정년연장을 희망하고 있고, 정

년이후의 下向賃金이나 정년퇴직후의 재고용 등 비교적 융통성있는 정년의 형태를 바라고 있어 근무연장제나 재고용에 대한 욕구가 큰 실정이다.

## 2) 保健醫療對策의 未備

老年期에는 기능저하와 질병에 대한 저항력의 저하로 인하여 건강상의 욕구는 점차 증가하는 반면 욕구충족에 필요한 자원을 획득할 수 있는 수단과 기회는 제한되는 경향이 있다. 우리나라의 경우 老人保健의료대책의 미비로 노인의 건강문제는 노인복지의 주요과제로 등장하게 되었으며, 앞으로 노인의 보건의료에 대한 부담은 더욱 증가할 것으로 예상되고 있다. 이러한 노인보건의료상의 문제점은 老人性疾患에 대한 사전예방기능의 미비, 만성질환에 적절한 보건의료체계의 不備, 노인의 과중한 의료비 부담, 그리고 노인보호인력의 부족 및 관련제도의 미비 등으로 요약될 수 있다.

### (1) 노인성질환에 대한 예방기능 미비

현재 노인의 건강유지 및 증진을 위해 실시되고 있는 예방적 조치는 무료건강 진단제도 이외에는 거의 유명무실한 제도에 불과하며, 무료건강진단제도 역시 많은 문제점을 가지고 있어 노인성질환에 대한 실질적 의미의 예방적 조치는 全無하다고 할 수 있다. 무료건강진단제도의 실시현황을 보면, 1989년 65세 이상 노인 약 19만명에 대해 무료건강진단을 실시하였으나, 이는 65세 이상 노인의 9.4%밖에 되지 않아 그 受惠범위가 저소득층 노인에 국한되어 있는 실정이다. 진단과목은 기본체위검사, 혈액검사, 뇨검사, X-ray등으로 질병의 예방에 실질적인 도움을 주지 못하고 있다. 무료건강진단 실시일정이 부정기적이며, 대상과 범위가 불확실할 뿐만 아니라 근본적인 치료대책이 마련되어 있지 않고 전통적 유교의식의 常存으로 인하여 이용률이 매우 낮은 실정이다.

<表 2-26> 無料健康診斷制度의 現況

연도	실시인원(명)	질환노인/실시인원(%)	실시인원/65세 이상인구(%)
1983	186,743	39.8	11.6
1984	198,836	41.3	11.9
1985	198,896	29.9	11.4
1986	201,627	28.8	11.3
1987	191,336	27.2	10.4
1988	188,720	27.7	9.9
1989	194,107	31.5	9.4

자료 : 보건사회부, 보건사회(백서), 1984~1990.

경제기획원, 한국의 사회지표, 1989, p. 70.

\_\_\_\_\_, 최근 인구동태현황 및 신인구 추계결과, 1988, p. 23.

노인들이 현재의 건강상태의 유지와 증진을 위해서 건강관리를 하고 있는 경우는 25.6%로 나타나고 있다.<sup>7)</sup> 건강관리방법은 보약/영양제 복용, 식사/수면관리, 운동 등이 주를 이루고 있는데, 실제로 전문가에게서 건강관리에 관한 정보를 획득하는 비율(9% 정도)이 매우 낮으며 情報處가 없는 경우가 44% 정도<sup>8)</sup>에 이르고 있어 불확실한 정보를 근거로 하여 건강관리를 할 수 있는 위험이 내재되어 있다. 뿐만 아니라 노인복지법 제8조 2항에 의하면 市郡區의 長은 노인보건(건강)교육을 실시할 수 있다고 규정되어 있으나, 노인건강(보건)교육이나 상담을 실시하는 지역에 대한 현황 파악조차 이루어지지 않고 있는 실정이다.

#### (2) 老人性疾患 保健醫療體系의 不備

노인의 상병율은 65~74세 연령층이 인구 1,000명당 387.5명, 75세 이상은 286.7명<sup>9)</sup>으로 他年齡層에 비해 상대적으로 높으며, 주로 만성상병구조를 지니고 있다. 65세 이상 노인의 2주간 활동제한일수는 8.3일, 臥病日數

7) 경제기획원, 한국의 사회지표, 1989, p. 210.

8) 조유향, 유현숙, 노인에 대한 보건의료개발을 위한 연구, 한림대 사회의학연구소, 1988, p. 104.

9) 보건사회부, 1985년도 질병상해통계조사보고, 1986, pp.11~15

는 2.2일<sup>10)</sup>로 전체인구의 6.4일, 1.1일과 비교해 볼 때, 질병으로 인한 일상 생활의 제한정도가 더욱 심한 것으로 볼 수 있다. 그리고 60세 이상 노인의 障碍出現率은 인구 1,000명당 97.72명으로 전체인구의 4.3배 정도<sup>11)</sup>이며, 臥床老人出現率은 3.6%, 臥床기간은 1년 이상이 63.7%<sup>12)</sup>로 나타나 질병이나 사고로 인하여 장애상태나 臥床狀態에 이르는 비율이 타연령층에 비해 상대적으로 높다.

노인성질환이 만성퇴행성질환이며 복합적 투약과 치료를 요구하는 특성을 지니고 있음에도, 노인의 만성퇴행성질환의 치료를 전담할 수 있는 종합병원내 노인병동(과) 또는 노인병원은 全無한 실정이며, 전체의료기관의 88% 정도가 서울 등 市部에 집중<sup>13)</sup>되어 있어 농촌지역의 의료기관 접근도가 매우 낮다. 특히 보건소의 노인진료 및 요양기능의 미흡으로 인하여 실제로 농촌지역 노인에 대한 醫療空洞化 또는 의료수급 불균형상태까지도 惹起될 수 있는 가능성이 내재되어 있다. 이와 같은 만성질환의 치료와 관리에 적합한 보건의료체계의 미비와 아울러 의료기관과 노인요양시설과의 未連繫도 문제점으로 지적될 수 있다.

### (3) 老人醫療費의 과중한 負擔

노년기에 이를 경우 경제력이 상대적으로 약화되는 반면, 의료에 대한 요구는 증가하게 되는데, 의료보험 노인환자의 1인당 의료비, 외래 및 입원시 건당진료비, 200만원 이상 高額診療費 지출은 전체인구의 1인당 의료비, 건당진료비보다 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 이 결과는 노인 의료비에 대한 부담이 노인 자신 뿐만 아니라 가족에게 있어서도 경제적 부담요인으로 작용할 수 있다는 가능성을 함축하고 있다. 의료보험과 관련해서 본인부담율이 타연령층과 동일하게 설정되어 있어 노인의 경제여건의 약화되는 점을 고려할 때 본인부담에 대한 부담이 상대적으로 과중하

10) 경제기획원, 한국의 사회지표, 1989, p. 228.

11) 송건용 외, 전국심신장애자실태조사보고, 한국인구보건연구원, 1985, p. 35.

12) 임종권 외, 한국노인의 생활실태, 한국인구보건연구원, 1985, p. 164~166.

13) 보건사회부, 보건사회통계연보, 1989. pp. 112~115.

며, 의료보호제도에 있어서는 1990년 생활보호대상자증에서 65세 이상 노인이 차지하는 비율은 의료보호 1종의 경우 32.4%, 2종은 10.3%로 집계되고 있으나, 65세 이상 노인인구증에서 1종 혜택을 받는 비율은 6.4%(시설보호포함), 2종은 8.7%<sup>14)</sup>로 나타나고 있어 그 수혜범위가 매우 제한되어 있다는 것을 알 수 있다.

#### (4) 老人保護人力의 不足 및 施設의 未備

노인의 경우 신체기능과 활동능력의 低下로 인하여 일상생활의 불편을 겪는 비율이 높는데, 단독가구노인의 경우 1가지 이상의 일상생활능력상의 불편을 겪는 노인이 79% 정도<sup>15)</sup>에 이르고 있다. 따라서 노인의 경우 일상생활에 대한 수발욕구가 증가하게 되고 필요로 하는 수발내용은 매우 다양하지만, 核家族化·小家族化, 여성의 사회참여증가, 少子女 가치관 등으로 인하여 가족내 수발인력의 부족과 수발에 대한 지식의 결여로 실제 수발율은 낮은 편이다. 이러한 가족내 수발인력의 不在現象과 아울러 노인의 수발 및 간호담당자가 주로 가족성원에게 집중되어 있어, 노인수발과 간호에 대한 가족의 부담이 가중되고 있는 실정이다.

가족의 노인수발이나 간호기능을 代替 또는 補完해줄 수 있는 관련제도나 시설에 대한 요구는 증가하고 있지만, 노인환자의 기능회복 및 가족내 수발인력이 없는 노인의 短期保護, 통원훈련을 수행할 수 있는 주간보호시설, 단기보호시설이 미비한 실정이며, 가정봉사원제도, 가정간호제도 그리고 看病人制度 등은 아직 정착단계에 이르지 못하고 있다. 즉, 1991년 현재 가정봉사원은 한국노인복지회(178명), 남부노인종합복지관(178명), 중부노인종합복지관(220명) 등에서 활동하는 580명 정도로 일부 居宅保護 노인에게만 그 혜택이 국한되어 있는 실정이며, 저소득층 노인환자의 경우 경제적 문제로 인하여 간병인제도를 활용하지 못하는 경우가 대부분이다.

---

14) 보건사회부, '90 생활보호대상자 현황분석, 1990. 5.

15) 이가옥 외, 앞의 책, pp. 116~118.

<表 2-27> 老人의 수발人力類型

구 분	재가노인 <sup>1)</sup>	단독가구노인 <sup>2)</sup>
없 음	1.6	12.0
배우자	13.2	51.8
아들(며느리)	55.0	17.5
사위(딸)	5.4	7.3
친척 및 지역	24.1	7.2
기 타	0.6	2.1
수발필요없음	*	2.1
계 (명)	100.0 (1,641)	100.0 (4,593)

주 : \* 수발이 필요없는 노인은 제외

자료 : 1) 임종권 외, 한국노인의 생활실태, 한국인구보건연구원, 1985, p. 174에서 재구성.

2) 이가옥 외, 노인단독가구 실태에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1989, p. 145.

### 3) 餘暇活用機會의 制限

평균수명의 증가, 家族生活週期の 변화, 早期停年退職制度 등으로 인하여 노후 여가시간은 증가되고 있으며, 이에 따라 노후 여가활용에 대한 관심이 점차 고조되고 있다. 그러나 현재 노인이 이용할 수 있는 여가시설에는 실질적인 여가프로그램이 거의 全無한 실정이다. 경로당과 일부 中上層을 위한 노인학교가 있을 뿐이며, 노인의 클럽활동이나 자원봉사활동을 조장할 수 있는 서비스 프로그램은 未開發 단계이다.

#### (1) 경로당의 시설노후 및 프로그램 미비

경로당은 1990년 현재 전국에 18,264개소가 있으며, 이들 시설은 1970년 이전에 건립된 20평 이하의 노후시설이 대부분인 것으로 집계되고 있다. 따라서 대다수의 경로당은 시설미비, 재정 및 전문인력의 부족 등으로 노인들을 위한 여가활동 프로그램을 전혀 제공하지 못하고 있는 실정임에

도, 이러한 경로당의 등록회원은 885,220명이며, 경로당 이용노인은 65세 이상 전체노인의 30~40%에 이르는 것으로 나타나고 있다.

#### (2) 老人學校 機能의 未確立

노인학교(노인교실, 노인대학)는 한국노인문제연구소의 조사에 의하면 1987년 현재 667개로 집계되고 있으나, 실제로는 1,000여개 이상일 것으로 추정되고 있다. 노인학교 운영의 가장 큰 문제점으로는 그 기능에 대한 명확한 규정이 없다는 점을 지적할 수 있겠다. 즉, 노인학교가 老後生活適應을 돕기 위한 광의의 여가시설인지, 그렇지 않으면 사회교육법의 적용을 받는 교육시설인지에 대한 사회적 합의가 이루어지지 않고 있다는 점이다. 따라서 노인학교는 노인복지 여가시설로서의 보사부 지원을 받지 못하면서, 사회교육시설로서의 교육부 지원도 받지 못하는 애매한 법적위치에 놓여 있다. 이외에 국민학교에 설치되어 문교부의 재정지원(연 45,500원)을 받고 있는 學區單位 노인교실(전국 6,800여개)은 연 1~2회의 형식적인 모임을 개최하는데 그치고 있을 뿐이다.

#### 4) 住居對策의 未備

전체인구에 비해 노인의 自家所有率은 80% 이상으로 매우 높고 아파트 보다는 단독주택이 많아 外形적으로 안정된 것처럼 보이나, 住宅附帶시설이나 生活備品 등 주거의 질적 측면에서는 상대적으로 매우 열악한 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 노년기의 일상생활 능력의 저하와 활동범위의 축소 등을 고려할 때, 노인에 적합한 주택구조 및 附帶施設에 대한 요구가 증가하는 경향이 있지만, 이에 대한 정책적 배려가 거의 이루어지지 않고 있다. 현재 정부에서 실시하고 있는 老人同居家口에 대한 금융 및 주택지원으로는 2년 이상 老人同居家口에 대한 稅制金融支援(200만원)과 3세대 동거형 주택건설시 우선분양 혜택이 있을 뿐이며, 점차 증가하고 있는 단독가구 노인들을 위한 주거대책은 全無한 실정이다.

#### 5) 施設保護水準의 低位 및 施設의 多樣性 不在

우리나라의 노인복지시설은 입소자격과 입소요금 납부에 따라 무료노인

복지시설, 실비노인복지시설, 유료노인복지시설의 3가지 類型으로 대별할 수 있으며, 각 유형별로는 요양시설과 양로시설이 있다.

#### (1) 無料老人療養施設

1990년 현재 無依無託한 노인을 위한 18개의 무료노인요양시설과 71개의 무료노인양로시설에는 6,400여명(전체 노인인구의 0.3%)의 노인이 入所되어 있다. 무료노인복지시설은 거의 전적으로 정부지원금에 의하여 운영되고 있으나 지원수준이 비현실적으로 낮게 책정되어 있는 관계로 入所老人의 최저생활보장에도 미흡한 실정이다. 뿐만 아니라 대다수의 노인복지시설은 老朽化되어 있으며, 노인복지시설의 직원배치기준은 入所老人의 최소한의 보호에도 크게 미달하고 있다. 따라서 현 노인복지시설에는 入所老人의 다양한 심리사회적 욕구를 충족시킬 수 있는 서비스는 프로그램을 거의 기대할 수 없다.

#### (2) 實費老人福祉施設

저소득층노인중 가정에서 부양이 어려운 노인을 최소한의 實費로 수용 보호하고자 하는 취지에서 설립된 實費老人福祉施設은 1991년 현재 實費老人療養시설 7개와 實費養老시설 1개가 운영되고 있으며, 이들 8개 시설의 경우 입소인원은 3~46명(평균 19명)으로 정원(350명)에 크게 미달하고 있다. 이와 같이 입소율이 저조한 이유로는 현행 입소비용 및 보증금(月入所料金は 165,000원~200,000원; 보증금은 月入所料金の 24개월분)이 실제로 도움을 필요로 하는 저소득층 노인이 부담하기에는 너무 높게 책정되어 있다는 점과 시설입소에 대한 부정적 인식 때문인 것으로 분석되고 있다. 또한 일부 시설은 附帶設備 未備, 裝備 未購入 등의 이유로 개원이 지연되고 있는 실정이다. 정부지원으로 설립된 실비노인복지시설이 일부 개원도 하지 못하고 있으며, 현재 운영중인 시설의 경우에 있어서도 현원이 정원에 크게 미치지 못하고 있다는 점과, 저소득층 노인이 시설입소를 희망하는 경우에 경제상의 이유로 사실상의 施設入所가 불가능하다는 점은 국가예산 집행의 비효율성을 초래하고 있으며, 實費老人療養施設 설립의 근본취지에 어긋난다고 하겠다.



### (3) 有料老人福祉施設

현재 유료시설로는 양로시설 2개소와 요양시설 1개소가 운영되고 있을 뿐이어서, 중산층 이상의 노인과 가족의 욕구를 충족시키지 못하고 있는 실정이다. 앞으로 전반적인 소득수준의 향상으로 인하여 일정소득 이상의 계층에서도 다양한 종류의 시설과 프로그램에 대한 요구가 증가할 것으로 예상되고 있으나 이에 대비한 시설의 다양화와 프로그램의 개발이 이루어지지 않고 있는 실정이다.

## 3. 改善方案

### 1) 敬老孝親思想의 昂揚

#### (1) 효행자의 발굴 포상 및 경로행사의 내실화

전통적인 미풍양속인 敬老孝親思想의 유지 및 발전을 위하여 효행자 등을 발굴·포상함으로써 국민의 노인부양에 대한 의식을 고취하고, 범국민적 敬老孝親분위기를 조성하기 위하여 어버이날 및 경로주간행사를 내실화해 나가야 할 것이다.

#### (2) 노인봉양자에 대한 혜택의 확대

현재 공무원에게 지급되고 있는 老父母 奉養手當의 지급범위를 일반 기업체로까지 확대해 나가며, 소득세 및 상속세 등 각종 稅制上的 혜택을 점진적으로 확대해 나가야 할 것이다.

#### (3) 경로우대제도의 정착화

현재 실시되고 있는 공영시설에 대한 우대 할인혜택을 점차 확대함과 아울러 민영시설에 대해서는 원칙적으로 업계 自律施行을 유도하되, 교통수단에 대하여는 이용요금의 재정지원을 확대(보건사회부에서는 1992년 2,289천명의 노인에게 1인당 년 24,480원의 교통비를 지원할 계획)하고 노인전용 교통수단의 운영방안을 강구해 나가야 할 것이다.

### 2) 所得保障

#### (1) 노령부조제도의 단계별 실시(중점과제 「노령부조제도의 실시방

## 안」 참조)

노인들의 老齡扶助에 대한 욕구가 늘어남에 따라 노령부조 수급대상, 범 우선정 및 지급액수 결정을 위한 연구 및 각종 토론회를 거쳐 다양한 노인들의 욕구를 수렴하는 작업이 선행되어야 할 것이다.

이러한 작업을 기초로 제도를 실시해 나가되 소득과악의 어려움 등을 감안하여 우선적으로 현재 소득과악이 가능한 계층이라 할 수 있는 생활 보호대상가구의 노인들에게 지급하되, 점차로 그 대상을 의료부조 및 기타 저소득층 노인에게까지 확대해 나가도록 하고 재원조달은 우선 전액을 정부 재정으로 부담하고 향후에는 租稅, 즉 중산층 이상을 대상으로 재산세와 소득세의 累進率을 강화해 나가거나 特消稅의 강화, 경로우대공제 등 조세 감면 혜택의 전환 방법 등을 고려해서 실시한다. 노령부조는 실시초기에는 기존전달체계를 활용하고 향후에는 신청에 입각하여 전문요원에 의한 자산조사 및 대상자 관리가 이루어져 실제 도움을 필요로 하는 노인들이 제외되지 않도록 하는 것이 필요하다.

### (2) 노인취업기회의 확대

취업욕구가 있는 노인들에게 일자리를 제공해 주기 위해서 현행 老後所得補充事業이라 할 수 있는 노인공동작업장, 노인능력은행을 점진적으로 확대, 活性化시켜 나가야 함은 물론 이들 서비스가 실효를 거두기 위해서는 설치비 등의 정부지원규모를 확대하여야 하고 적극적인 홍보활동을 통해 지역사회 기업체의 참여를 유도해야만 할 것이다. 이를 위해 현재 市道 단위로 설치운영되고 있는 노인능력은행을 市郡區 단위로 확대설치하고 운영비 지원규모를 늘리며, 공동작업장은 지역적 특성을 감안, 노인들이 직접 생산 및 판매를 할 수 있도록 자립화를 유도하여야 할 것이며, 작업장 설치비의 지원을 늘려 노인들이 계속 일할 수 있고 또한 실제로 경제 생활에 도움이 될 수 있도록 하여야 할 것이다.

이와함께 노인들의 적성과 능력에 맞는 광범위한 老人適性職種の 개발 (영국의 경우 400종의 노인적성직종을 개발하였고, 미국에서도 고령자직종을 개발)로 노후소득은 물론 안정적인 생활유지에 도움을 주도록 하며,

이와 함께 노인의 직업훈련을 위해 희망하는 노인(주로 低年齡層 노인)에 한해서 직업훈련의 기회를 확대해야 할 것이다. 이와 관련하여 정부는 '91. 12월 노동부의 주관하에 고령자고용촉진법을 制定하였으며 그 주요내용으로서는 일정비율 이상 노인의 취업을 의무화하고 공원, 가로정비 등 도시미화작업 및 주차요원 등을 시간제로 고용하는 등 공공기관에서부터 노인이 작업가능한 부분에 대하여는 우선취업을 실시토록 하는 것으로 앞으로 노인들의 고용확대를 위해 계속 노력해 나갈 계획이다.

### (3) 정년의 연장

최소한 국민연금의 완전노령연금 수급개시연령(현재 국민연금법상 60세)을 고려하여 최소한 60세 이상으로의 정년연장은 국·공립기관부터 우선 적용하되 일부 업종이나 직급을 제외하고 55세 早期停年이 일반화되어 있는 민간기업체를 중심으로 정년연장을 적극 권장해 나가며, 정년 이후의 감액임금이나 정년퇴직후 재고용 또는 많은 노동력을 필요로 하지 않는 단순경작업의 시간제 근무 등을 유도하여야 할 것이다.

## 3) 保健醫療對策

### (1) 노인성질환의 예방기능 강화

무료건강진단체도는 진단실시 예정일의 정기화, 수혜자격기준의 명시, 치료대책의 수립에 대한 과감한 예산 투입으로 노인의 이용율을 증진시키고, 현행 보건소, 의원급 중심의 실시기관에 병원급등 전문의료기관의 참여를 적극 유도하여 정확도 및 신뢰도를 제고시켜나가야 할 것이다. 뿐만 아니라 무료건강진단과목을 확대하고, 별도의 追加診斷科目(예: 암검사)에 대해서는 유료화하여 나가야 할 것이며, 진단결과 유병상태가 확인될 경우 전문의료기관으로의 의뢰기능을 강화하여 무료건강진단체도를 내실화해 나가야 할 것이다.

노인성질환의 발병을 사전에 예방하기 위해서는 40세 이상 성인을 대상으로 성인병 및 노인성질환에 대한 예방교육을 해당지역의 인구 또는 사업체의 종사자 수에 따라 의무적으로 실시하도록 하며, 65세 이상 노인이

건강진단을 받을 경우 의료보험혜택을 부여하여 건강진단을 통한 사전 예방기능을 강화해야 할 것이다. 무료건강진단제도의 건강진단 판정결과 통보시 그 결과에 따라 건강교육(상담)을 실시하여 건강진단의 효과성을 제고하여야 할 것이며, 일반노인에 대한 영양관리, 운동, 개인위생, 안전대책 등에 관한 지침서(예 : 건강수첩)를 발간 배포하여 自救的 건강관리능력을 증진시켜 나가야 할 것이다. 농촌지역의 경우는 보건진료원 및 지역건강요원의 방문지도를 통하여 노인의 건강유지와 관리에 대한 교육을 수행하는 방안도 강구되어야 할 것이다.

## (2) 노인전문 보건의료체계의 수립

노인의 慢性退行性疾患에 적합한 보건의료체계의 수립을 위하여는 우선 보건소에 노인진료실을 설치하고 노인병 전문요원 및 가정간호사 등을 배치하여 방문간호서비스를 제공함으로써 보건소의 1차적 노인진료기능을 강화하고, 의료기관 접근도가 낮은 지역의 경우 순회이동진료기능을 강화해 나가야 할 것이다. 이와 아울러 노인환자를 전문으로 치료할 수 있는 종합병원내 노인병동(노인병과)의 병실을 유도하거나 노인전문병원을 설립·운영하여야 할 것이다.

노인환자의 퇴원후 요양을 원조하기 위해서는 노인요양시설의 증설과 요양시설 종류의 다양화를 통하여 저소득층 노인 뿐 아니라 중상층 이상 노인의 욕구에도 부응할 수 있도록 해나가야 할 것이다. 동시에 현행 병원과 노인요양시설의 중간형 시설이라 할 수 있는 노인전문 요양시설을 설치·운영하고, 노인환자의 자활능력을 증진시키고 경제적 부담을 경감시키기 위해서는 特殊生活用品(예 : 휠체어 등)을 交付해주는 방안도 검토해야 할 것이다.

노인성질환의 경우 치료(cure)보다는 장기간의 보호(care)나 간호를 필요로 하는 특징이 있으므로, 부족한 病床問題를 해소하고 지역 또는 가정내에서의 노인보호기능을 증진시키기 위하여 가정간호제도를 실시해야 한다. 도시의 경우 가정간호를 희망하는 민간의료기관에 한하여 우선적으로 실시하도록 권장하며, 희망 민간의료기관이 없는 경우는 보건소의 노인진

료실내에 가정간호담당요원을 비치하거나, 국공립병원을 통하여 이를 보완하여 나가야 할 것이다. 농촌지역에서는 보건소에 가정간호담당요원을 配置活用하거나 보건진료소의 보건진료원 및 지역건강요원을 활용하는 방안이 강구되어야 할 것이다.

### (3) 노인의료비의 부담경감

현재 의료보험제도에서 全年齡의 피보험자 및 피부양자에게 동일하게 적용되고 있는 요양급여일수(180일)를 65세 이상 노인환자에 대하여는 연장하여야 할 것이다. 또한 노인성질환은 장기만성질환으로서 의료비 부담이 과중한 점을 고려하여 우선 65세 이상 노인환자에 대하여는 의료보험 본인부담률의引下를 신중하게 고려하여 보아야 할 것이다. 의료보호제도에 있어서는 65세 이상 노인의 의료보호 및 의료부조 대상자의 범위를 확대해 나가고, 2종 의료보호 대상자와 의료부조 대상자에 대한 본인부담률을 인하하여야 할 것이다. 요양시설의 진료 및 간호비용과 가정간호서비스에 대해 의료보험혜택(미국의 Medicaid제도는 1984년 노인건강보호비용의 14%를 지급하였는데 이중 42%가 요양시설에 지급되었음)을 부여함으로써, 노인의 의료비 부담을 경감시켜 나가야 할 것이다.

### (4) 在家노인 봉사인력의 확보 및 시설의 설치(「가정봉사원제도의 활성화 방안」 참조)

노인환자에 대한 가족의 부담을 경감시키고 노인의 가족내 통합을 증진시키기 위해서 주간보호시설, 단기보호시설, 너싱 홈(Nursing Home)등 노인환자의 간호와 수발을 중심기능으로 하는 시설을 설립·운영해 나가야 할 것이다.

노인환자의 장기입원으로 인하여 야기되는 병상부족문제를 완화하고 노인의 在家保護慾求를 충족시키기 위해서는 민간병원 또는 보건소와 연계하여 가정간호제도를 실시해야 하며, 저소득층 노인, 장애노인, 단독가구 노인을 중심으로 일상생활의 영위에 隘路를 겪는 노인 또는 노인부양에 부담을 느끼는 가족을 위하여 가사원조, 병간호, 말벗 등의 서비스를 제공하는 가정봉사원제도를 확대, 정착화해야 한다. 가정봉사원제도의 종류는

무료, 실비, 유료 등 다양화해 나가야 할 것이고, 저소득층 노인가구에서 민간단체의 간병인제도를 이용할 경우 국가에서 이용금액의 일부를 지원할 수 있는 방안을 검토·수립하여야 할 것이며, 가정간호제도, 가정봉사원제도, 간병인제도의 상호연계방안을 시범사업을 통하여 수립해 나가야 할 것이다.

#### (5) 老人用品의 개발 및 생산의 촉진

노인의 경우 활동능력과 범위의 제한 그리고 상병상태에 이를 가능성이 높아짐에 따라 依存度가 증가하게 되는데, 이러한 노인의 依存性을 줄이고 자활능력을 증진시키기 위해서는 노년기의 생활에 적합한 생활용품의 개발이 요구되고 있다. 특히 노인환자의 경우 이러한 의존성이 더욱 증가하게 되므로 이들이 필요로 하는 노인환자용품을 생산하는 업체에 대해 稅金減免 등의 혜택을 부여함으로써 老人用品 생산업체의 창업을 촉진함과 아울러 지역단위의 노인용품판매센타를 적극 설치해 나가야 할 것이다.

#### 4) 餘暇活用機會의 增進

##### (1) 경로당의 활성화

경로당은 전국 어디서나 가장 쉽게 이용할 수 있는 最一線의 노인여가 시설이므로, 그 기능을 보완하여 노인들을 위한 여가 및 사회활동 프로그램의 제공장소로 발전시켜 나가는 방안을 강구하여야 할 것이다. 이를 위하여는 경로당 운영비를 증액지원하는 일이 시급하다고 하겠다. 운영비는 그 지역 노인인구의 비율, 생활보호가구 노인수 등을 감안하여 차등지원하는 방안을 검토할 수 있을 것이다. 이와 함께 지방자치단체의 협조하에 노후한 경로당을 이전·보수하여 시설안전기준을 갖추도록 하며, 비품 및 기본설비 기준에 미달한 경로당에 대해서는 그 附帶施設을 개선해 나가야 할 것이다. 장기적으로는 전문사회복지사를 배치하여 경로당의 운영 및 프로그램의 개발·실시를 담당하도록 하여야 할 것이다.

##### (2) 여가시설로서의 노인학교 육성

노인학교의 활성화를 위하여는 무엇보다도 노인학교에 대한 기능규정

및 운영주체에 대한 정립이 필요하다고 하겠다. 기존의 노인학교는 여가 및 취미교육을 제공하는 노인여가시설로 육성해 나가고, 이를 보건사회부에서 管掌하도록 하는 한편 평생교육 또는 사회교육으로서의 노인교육은 대학교 등의 교육기관과 연계하여 전문적 교육기관으로 육성하며, 이를 교육부에서 管掌하도록 하는 방안이 검토될 수 있을 것이다. 또한 노인학교에 대한 실태조사 등을 통하여 장기적 육성·지원계획을 수립하도록 하여야 하겠다. 이를 위하여는 우선적으로 대한노인회, 사회단체, 종교단체 및 사회복지단체에 의해 운영되고 있는 노인학교를 보건사회부에 등록하게 하고, 등록된 노인학교에는 운영비를 보조하는 것이 바람직하다고 하겠다. 學區單位 노인교실은 현실적으로 노인교육 또는 노인복지시설로서의 기능을 발휘하지 못하고 있으므로, 운영비 지원대상에서 제외하는 것이 바람직할 것이다.

### (3) 노인종합복지관의 증설 및 여가시설의 다양화

노인에게 포괄적 서비스를 제공할 수 있는 노인종합복지관을 각 시·도 및 市·郡·區 단위로 확충하여, 포괄적 노인복지서비스의 기틀을 마련해 나가야 할 것이다. 전국 市·郡·區 단위에 노인종합복지관이 설립될 경우, 노인종합복지관은 지역내 경로당 및 노인학교 운영 및 프로그램에 대한 지도와 자문기능을 담당할 수 있을 것이며, 노인종합복지관은 이용노인을 중심으로 사회참여활동 및 노인자원봉사활동을 조직화할 수 있을 것이다. 나아가서는 노인에게 다양한 여가활동 기회를 제공하기 위하여 老人休養所를 건립하여야 하겠으며, 기타 사회단체의 노인여가 프로그램(노인캠프 등)을 적극 후원하여야 할 것이다.

### 5) 住居對策의 強化

현재 우리나라 노인들의 과반수가 자녀와 동거하고 있다는 점을 감안할 때, 노인동거가구에 대한 住居支援 정책을 적극적으로 강화해 나가야 하겠다. 구체적으로는 노인동거가구에 대해서 주택구조변경 용자제도 도입, 주택청약시 우선순위 부여, 주택자금 割増支援額의 확대, 稅制支援의 강화

등 다양한 지원책을 강구하여야 하겠다. 이와 함께 3세대 가족의 동거생활에 적합한 다양한 주택모형의 개발 및 건립을 추진해 나가야 할 것이다.

이외에는 노인단독가구의 증가추세 및 扶養意識의 변화 등을 감안할 때, 독신 또는 부부로만 생활하고 있는 단독가구 노인들을 위한 주택지원은 시급한 과제라 하겠다. 自家를 소유한 단독가구 노인의 주택구조 변경시 長期低利 용자혜택의 부여, 소득감소·상실로 인하여 생계유지에 어려움을 겪는 노인을 위한 주택신탁 노후보장제도의 도입 그리고 거동이 불편하거나 일상생활의 애로를 겪는 저소득층 단독가구 노인을 위한 노인복지주택의 건립 등을 검토하여야 할 것이다. 또한 노인주택사업에 참여하는 민간기업에 대해서 長期低利融資 및 각종 稅制惠澤 등을 부여함으로써, 민간기업의 참여를 적극적으로 유도하는 방안을 모색하여야 할 것이다.

#### 6) 施設保護水準의 向上 및 施設의 多樣化

현재 무료노인복지시설의 보호수준을 향상시키기 위해서는 무엇보다도 정부지원금을 합리적으로 增額·支援함으로써, 시설입소노인의 생계보호수준을 향상시키고 제반 시설보호서비스를 개선해 나가야 하겠다. 그리고 앞으로 노인복지시설의 擴充은 수요가 증대할 것으로 예상되는 노인요양시설을 중심으로 이루어져야 할 것이다.

實費老人福祉施設은 저소득층을 위한 시설로서의 본래 설립취지에 符合되도록 운영하여야 하겠으며, 이를 위하여는 입소요금의 引下 및 시설운영비 및 인건비에 대한 정부지원이 불가피하다고 하겠다. 또한 중산층 이상의 노인들을 위한 유료노인복지시설의 필요성이 점차 대두되고 있는 실정을 감안하여, 長期低利 용자 또는 稅制지원 혜택의 부여를 통한 민간자원의 참여유도, 비영리법인 등으로 되어 있는 운영주체를 개인, 주식회사 등으로 확대하여 유료노인복지시설이 적극 확충될 수 있도록 제도를 보완하여야 하겠다.



### 第 3 節 障礙人福祉서비스

社會福祉서비스 부문의 하나인 장애인복지에 관한 본격적인 연구 및 정책의 수립, 추진은 1980년대에 들어서부터이며 그 이전에는 장애인 문제에 관한 인식이 미미했던 것을 사실이다. U.N에서 1981년을 “세계 장애자의 해”로 지정하는 등 전 세계적으로 장애인에 대한 관심이 증대되면서 우리나라에서도 이를 계기로 1981년에 心身障礙者福祉法을 제정·공포하고 1988년 대통령령에 의거하여 장애자 복지대책위원회가 구성되는 등 장애인복지에 관한 관심이 제고되었다. 특히 오늘날 사회가 도시화, 산업화되면서 장애발생의 요인이 증가함에 따라 장애인 문제가 남의 문제만이 아닌 나 자신의 문제가 될 가능성이 높아졌는데, 빈번히 일어나는 교통사고 및 산업체의 안전사고, 환경오염으로 인한 재해 등 재해발생의 요인이 산재해 있는 상황을 고려할 때 장애인 문제가 더욱 중요하게 대두된다. 또한 전반적인 경제발전에 따라 장애인의 복지욕구도 증가하고 사회참여 요구도 점차 증대하므로 이에 대처할 수 있는 장애인복지정책이 더욱 요구되고 있다. 장애인은 사회적 취약계층으로서 그 신체적, 정신적 결함으로 인하여 특별한 도움과 보호가 필요한 사람이라 할 수 있다. 이들은 신체적, 정신적 장애로 인한 불편함은 물론 이로부터 파생되는 경제적 빈곤과 사회적 편견등으로 인하여 이중삼중의 고통을 경험하고 있다.

우리나라에서는 障礙人福祉法의 제정과 더불어 장애인에 관한 구체적인 정책의 수립 및 시행을 추진하고 있으며 그 결과 장애인 복지증진에 있어 어느정도 가시적인 효과가 나타나고 있다. 장애인을 위한 복지사업이 구호사업위주에서 재활사업위주로 전환되는 등 전반적인 장애인복지의 방향에 전환이 이루어지고 있는 추세이다. 앞으로 더욱 적극적인 장애인복지정책을 통하여 장애에 따른 제반문제 및 제약여건을 개선하여 인간에 대한 존엄성의 차원에서 장애인도 정상인과 똑같이 생활할 수 있도록 하고 그 사회적 참여를 보편화하는 것이 필요하다. 이를 위해서는 우선적으로 장기적 안목에서 장애인복지에 관한 계획을 수립하는 것이 요구된다. 여기에서는

우선 장애인 및 장애인복지의 실태와 기존의 문제점들을 살펴보고 이에 수반하여 장애인복지증진을 목적으로 한 2000년대를 향한 장기발전계획을 수립한다.

오늘날의 사회복지 개념은 과거의 事後治療的이고 補完的 개념으로부터 事前豫防的, 制度的概念으로 변화하고 최저보장으로부터 최적보장으로, 자선차원에서부터 복지기본권의 보장차원으로 발전하고 있는데, 장애인복지에 관한 접근도 이러한 전반적인 사회복지개념의 변화에 부응하는 것이어야 한다.

## 1. 現況

### 1) 一般의 特性

障 碍 人 福 祉 法 에 의 하면 장애인이란 “지체장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애 혹은 정신지체 등 정신적 결함으로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 혹은 사회생활에 상당한 제약을 받는자로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 자”이다. 이러한 우리나라의 장애인에 대한 정의를 외국과 비교해 보면, 일본의 경우에는 심장기능장애, 호흡기능장애등 내부장애자도 포함시키고 있으며, 일반적으로 선진국의 경우에는 내부장애, 만성질병등을 포함하여 障 碍 出 現 率 이 높다. 그러나 우리나라의 경우 내부장애인은 장애인의 정의에서 제외되고 있으며 이들에 대한 인식 또한 낮다.

<表 2-28> 各國의 障 碍 出 現 率 比 較

국	가	년	도	출현율(%)	비	고
한	국	1985		2.2	정신장애 제외	
영	국	1979		7.8		
독	일	1976		6.9	18세이상 신체장애	
중	국	1987		4.9		
일	본	1987		2.7		
미	국	1972		14.5	마약, 알콜중독 포함	

WHO는 각국인구의 약 10%를 장애인구로 추정하고 있는데 우리나라의 경우 1985년도 표본조사결과에 의하면 추정 장애인수는 총 915,000명으로서 인구 100명당 2.22%의 출현율을 보인다.

<表 2-29> 障碍類型別 推定 障碍人數(1985年末 現在)

구 분	계	지체장애	시각장애	청각·언어장애	정신지체
추정장애인수	915,000	533,000	59,000	244,000	79,000
출현율(인구천명당)	22.2	12.9	1.4	5.9	1.9
구성비(%)	100.0	58.25	6.45	26.67	8.63
등록장애인수* (1990년 12월말 현재)	200,372	125,267	14,698	28,721	31,686

자료 : 1985년도 한국보건사회연구원의 전국장애인실태조사 결과

장애발생의 원인을 보면 精神遲滯를 제외한 대부분의 장애인이 출산후 질병이나 외상, 혹은 사고등에 의한 후천적 요인에 의한 것이다(선천성 장애 5.7%, 후천성 장애 81.5%). 精神薄弱의 경우에는 부모의 임신시 바이러스 감염, 출생시 뇌손상등에 의한 것이 42.1%에 달한다.

연령에 따른 장애출현율(인구 천명당)을 보면 나이가 증가함에 따라 출현율이 증가함을 알 수 있다. 또한 교육수준이 낮을수록 出現率이 증가하여 무학인 경우 114.4%, 국민학교인 경우 40.4%의 높은 출현율을 보이는 반면 대학이상인 경우에는 8.5%로 현저히 감소한다. 장애정도에 따른 분포를 보면 1990년 저소득가구조사에 의하면 남의 도움이 없이는 아무일도 할 수 없는 장애인이 13.6%, 거의 대부분 남의 도움으로 생활하는 경우가 9.8%로써 重症障碍人이 23.4%에 달하고 있으며, 남의 도움없이 대부분의 생활을 할 수 있는 경우가 51.2%, 일부 도움이 필요한 경우가 24.4%에 이르고 있다. 이들 중 일부의 重症 또는 무의탁 장애인을 제외하고는 거의 대부분의 장애인이 가정에 방치되어 있는 실정이다.

<表 2-30> 年齡別 人口千名當 障礙出現率

연 령	출현율(%)
0~4	8.4
5~9	11.5
25~29	14.3
45~49	27.4
50~54	35.0
70~74	106.7

자료 : 1985年 實態調査

장애인 및 그 가족의 장애인등록제도에 대한 認知정도를 보면 등록제도에 대하여 모르는 경우가 조사장애인의 52.4%가 되고, 등록제도가 있음을 알고도 등록하지 않은 가구가 37%에 달하고 있어 등록제도에 대한 홍보 및 관리운영상에 문제가 있음을 알 수 있다. 장애인의 욕구에 대한 조사결과에 따르면 장애정도에 따라 각기 다른 욕구를 지니는 것으로 나타나는데 輕症障礙人의 경우엔 치료 및 취업, 重症障礙人의 경우엔 치료, 보장구 공급 및 특수교육을 원하였으며 경제적 사유로 인한 욕구의 미충족이 조사 장애인의 절반이상을 차지하였다. 그리고 전체 조사 장애가구중 한 가구내에 장애인이 두명이상 거주하는 경우가 10%에 달하였다.

## 2) 經濟的 實態

장애인의 소득 수준은 1985년 전국표본조사에 따르면 장애인 가구의 월 평균소득이 20만원 미만인 경우가 52.8%(평균 가구원수 4명), 1990년 저소득표본조사에 의하면 60.1%(평균 가구원수 3명)로써 소득 수준이 매우 낮다. 1990년 조사에서는 10만원 미만인 경우가 36.7%(평균 가구원수 3명), 30만원 미만이 83.8%(평균 가구원수 4명)이었다.

1985년 조사에 의한 경제활동 상황을 보면 15세이상 경제활동 인구중 노인, 학생, 重症障礙人 등을 제외(취업대상 제외자는 15세이상 인구의

44.6%)하면 취업가능자는 374,000명인데 이중 209,000명이 취업중이다. 각 장애종류에 따른 취업율을 보면 청각·언어 중복장애인의 경우 46.8%, 청각장애 30.3%, 지체장애인의 경우가 25.5%로서 일반적으로 낮은 취업율을 보인다. 또한 15세이상 장애인 중 16.4%가 취업을 희망하고 있으며, 취업 종류별로는 임금, 봉급생활자보다 자영업에 종사하는 경우가 대부분이었으나 희망직종은 임금생활을 선호하고 있다.

### 3) 施設現況

장애인복지시설은 장애인에 대한 전문적인 재활서비스를 제공함으로써 일상생활과 사회생활을 할 수 있도록 상담, 치료등을 행하는 시설을 말한다. 현존하는 시설유형으로는 수용시설, 요양시설, 이용시설, 종합복지관 및 국립재활원이 있는데 1990년 12월말 현재 총 146개 시설이 설치되어 있다.

<表 2-31> 障礙人 福祉施設 現況

(1991. 12)

구 분	계	지체	정신지체	시각	청각	요양	근로시설	이용시설 (복지관)
시설수	146	35	37	11	13	24	11	15
수용인원	12,759	3,424	5,625	948	1,370	1,392	-	-

수용 및 요양시설은 장애인을 입소하게 하여 상담, 치료, 요양하는 시설로서 生活保護對象 장애인을 우선 입소시키되, 시설정원 30% 범위내에서 非生活保護對象者가 實費로 입소가 가능하다.

이용시설은 무료 혹은 저렴한 가격으로 통원케하여 상담, 치료, 훈련 및 여가등을 위한 편의를 제공하는 시설이다. 전체시설 중 지체장애와 정신장애자를 위한 시설이 가장 많고 시각 및 청각·언어 장애자를 위한 시설은 상대적으로 적다. 또한 類型別로는 수용시설이 대부분이고 요양 및 이용시

설은 비율이 낮다. 이러한 시설은 거의 대부분이 개인 혹은 민간단체에 의하여 설립, 운영되고 있으며 국·공립시설로는 국립재활원외에 각 시·도별로 1개씩 설립된 종합복지관이 있다.

종합복지관은 주로 在家障人에 대한 서비스제공을 위하여 각종 상담, 건강증진, 교양향상, 체육, 오락, 기능회복훈련 및 보건휴양등의 사업을 시행하고 편의를 제공하는 시설이다. 이들 시설의 운영비는 국고와 지방비 각 40%, 자체조달 20% 비율로 충당되고 있다. 이외에 장애인을 위한 시설로는 보호작업장과 같은 직업재활시설과 재활전문병원등이 있다.

장애인을 위한 특수학급은 1991년 4월 현재 5,077개 학급이 운영되고 있으며, 이를 통해 특수교육을 받고 있는 학생수는 49,009명으로 특수교육 대상자의 약 25%에 불과하다.

#### 4) 現行 障人 福祉事業 概要

1991년 현재 주요 장애인 복지사업을 보면 다음과 같다.

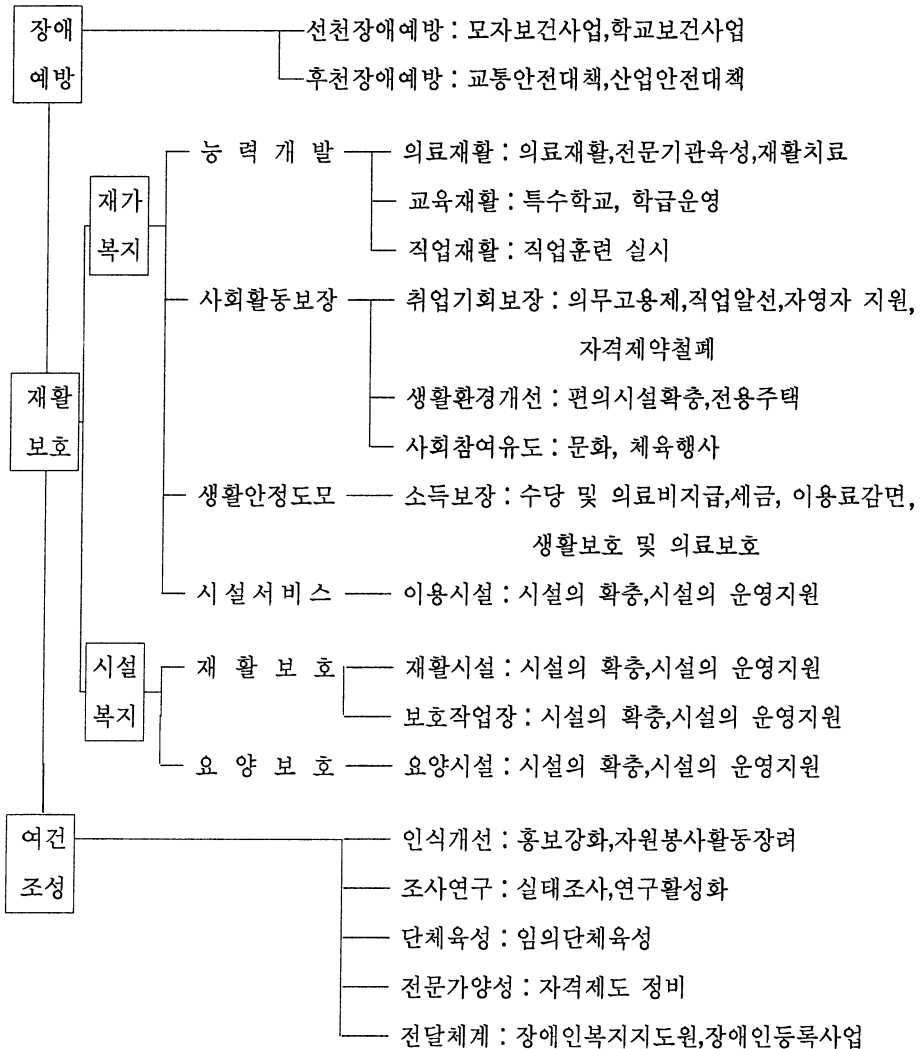
< 表 2-32 > 障人 福祉事業(1991年)

구 분	사 업 내 용
장애인등록제도 운영 장애인복지시설 운영	등록인원 : 약 27여만명 수용, 요양, 이용시설 등으로 구분 운영 시설확충 : 중증장애인 요양시설 신축(10개소), 장애인종합복지관증설(2개소), 장애인보호작업장설치 지원(9개소)
소득보장	중증·중복장애인에 대한 생계보조수당지급 (7,146명/월 2만원), 저소득장애인에 대한 생활보호법에 의한 보호 및 각종세제감면
보장구 무료교부	대상 : 생활보호 또는 의료부조대상 장애인(2,615건) 종류 : 휠체어, 의수족, 보조기, 흰지팡이, 보청기등(5종)
재활의료센터 건립 의료비 지원	위치 : 국립재활원(200병상) 대상 : 자활보호 또는 의료부조대상 전 등록장애인의 본인부담분 전액지원
장애인의무고용제	장애인고용촉진법(1991년 시행) : 국가, 지방자치단체와 300인이상 사업장의 경우 상시 근로자의 2%
편의시설 설치 제도법령의 개선	도로, 공원 및 공공건물등에 편의시설 설치 의무화 수의사업등 장애인의 복지활동을 제약하는 법령 조속 정비

장애인의 완전한 사회참여와 평등을 보장하기 위하여, 장애발생 예방사업을 실시하고, 자활가능한 장애인은 재활자립할 수 있도록 유도하며, 생활능력이 없는 중증 장애인에 대해서는 국가가 보호해 주고, 장애인에 대한 국민의 인식을 개선할 수 있는 施策을 펴 나가야 할 것이다.

綜合的인 障礙人 福祉體系는 다음과 같다.

<그림 2-2> 障礙人 福祉體系



5) 障 碍 人 福 祉 财 政

1991년도 장애인 복지예산은 35,144백만원으로서 1990년에 비하여 5.4 % 증가였다. 1991년의 장애인복지예산 내역을 보면 다음과 같다.

<表 2-33>

障 碍 人 福 祉 豫 算 内 译 (1991)

(단위: 백만원)

사 업 명	'91 예 산	
	사업량	예 산
총 계		35,144
본 부 계		29,860
[장애인복지시설]		18,721
시 설 운 영	139개소	14,953
시설기능보강	26개소	3,766
- 시설신·증축	10개소	2,438
- 보호작업장설치	28개소	1,048
- 장비보강	—	280
행 정 경 비		2
[재가장애인복지]		10,188
이용시설운영	26개소	3,811
재활병원운영	5개소	726
의료비지원	30천명	1,825
생계보조수당	6,800명	1,632
자녀학비지원	—	—
보장구교부	3천명	435
종합복지관신축	3개소	1,303
스포츠센터건립	1개소	269
장애인등록	15.6천명	139
순회재활서어비스	—	—
행정경비	—	48



(계속)

사 업 명	'91 예 산	
	사업량	예 산
[민간단체지원]		951
재 활 협 회		286
복지체육회		665
정박아에호협회		
[자립자금대여 : 재특자금]		
국립재활원		5,284

## 6) 障 碍 人 福 祉 政 策 의 國 際 比 較

### (1) 美 國 의 障 碍 人 福 祉 政 策

미국은 장애자를 위한 정책을 일찌기 추진하여 장애자복지에 있어서 뚜렷한 성과를 보이고 있다. 미국의 전체 心身障 碍 者 數는 대충 3,600만명에 이르고 있다고 하는데 이는 전체 국민의 1/6에 해당하는 수이며 그의 알콜중독자 및 마약중독자를 포함하면 장애인의 비율은 더욱 높아질 것이다. 장애인을 위한 행정기구로는 장애자의 교육과 재활을 위한 보건교육복지성(Department of Health Education and Welfare)이 있고 그 아래 교육청과 재활청을 두고 있다. 교육청내의 장애아 교육국에서는 특수교육에 관한 업무를 담당하며 재활청에서는 장애자 재활사업을 담당한다. 그리고 사회보장청에서는 원호를 전담하고 있다. 시각장애자 재활청은 독립되어 37개 주에 시각장애자 재활국을 두고 있다. 障 碍 者 關 係 法 令으로는 재활대책을 위한 재활법(1973)과 모든 장애자를 위한 교육대책으로 전 장애자 교육법(1975)이 제정되었는데 이는 초등·중등교육 단계에서의 장애자 교육체제를 정비, 확충함으로써 장애자에게 실질적인 교육권을 누릴수 있게 보장한 것이다. 또한 장애자차별금지령(1977)에 의해 연방정부의 재정원조를 받는 기관이 장애를 이유로 활동에 참여하거나 급부를 거부하는 등의 차별을 금지시키고 있다. 장애자교육법(1984)의 제정으로 장애아의 早期教育

및 中等教育 이후의 교육확충을 기하고 있다. 그리고 대학의 입학이나 취업을 거부하는 사례가 있을 경우에는 연방정부의 지원을 중단한다. 중도의 재활이 불가능한 장애자에게는 사회보장청에서 사회보장금으로 생계보조금을 지급하고 있다. 능력이나 자질부족으로 경쟁할 수 없는 장애자를 위해서는 필요한 물건을 생산토록 하는 장소를 마련해주고 장애자의 부족한 생활비를 사회복지기금에서 원조해준다.

미국의 장애인 고용정책은 1973년에 제정된 재활법에 의하여 실시되고 있는데, 여기서 연방정부와 2500불이상의 관공서의 수주계약을 맺고 있는 일반기업에 대하여 장애자의 고용에 관한 적극적 행동계획을 작성하고 有資格의 장애인에게 평등한 고용기회를 제공할 것을 의무화하였다. 적극적 행동계획에는 고용장애자나 求職者 자격이 있는 장애자에 대한 차별금지, 자격있는 장애자의 고용·승진·훈련·배치전환·구인·모집·해고 등에서의 차별금지, 자격있는 장애자를 고용, 승진시키고 구직장애자 및 고용 장애자의 권리를 지킬 의무가 있는 점등의 취지를 제시, 재활법에 구속받고 있음을 노조와 그 대표자에게 주지시키는 것등이 포함된다. 이러한 기업이 장애자의 고용을 거부하는 경우에는 고충신청을 할 수 있으며 노동청에서는 이에 대해 실정조사를 하고 개선명령을 내리거나 납품에 대한 지불정지, 契約破棄 등을 시행할 수 있다. 한편 장애인고용에 관한 대통령위원회가 있어 노동성과의 협조하에 장애자의 사회참여에 필요한 환경조성, 장애인 문제를 처리키 위해 관계기관과 연락, 조정, 장애자의 민간기업에 대한 고용촉진을 위해 기업에 대한 개발, 조언, 지도기능을 수행한다. 장애인에 대한 편의제공으로서 연방정부원조에 의해 건립되는 건물에는 지체부자유자를 위한 건물구조의 설계를 의무화하며 시각 장애자의 장거리 여행의 경우 안내자의 운임을 면제한다. 永久障礙年金으로서 全身障礙者 경우 소득의 2/3를 지급하고 部分障礙者의 경우 장애와 임금상실정도에 따라 비례 지급한다.

## (2) 日本의 障礙人福祉 政策

일본에서 장애인복지 문제는 제2차 세계대전 이후 戰傷者에 대한 사회

문제가 야기되어 이들에 대한 원호, 복지정책이 필요하게 됨에 따라 대두되었다. 일본의 推定 障礙人數는 1980년 현재 1,977천명이며, 出現率은 2.4%로서 추정 장애자수가 급격히 증가하는 추세이다. 장애자를 위한 복지입법으로는 1949년의 신체장애자복지법, 1960년 정신박약자복지법, 1970년 심신장애자대책기본법등이 있으며 이들은 장애자의 갱생을 원조하고 필요한 보호와 복지를 도모함을 목적으로 하여 직업, 소득보장, 교육등에 대한 규정을 두고 있다. 심신장애자 대책기본법은 장애자를 위한 국가와 지방공공단체의 책무를 명확히 하고 장애발생예방조치, 의료, 생활보호, 교육, 고용추진, 연금등 정책을 시행함을 목적으로 한다. 1947년에 직업안정법, 1960년 신체장애자 고용촉진법, 1966년 고용대책법, 1969년 직업훈련법과 직업안정법등을 제정하여 고용을 촉진하고 직업보장에 노력하고 있다. 신체장애자 고용촉진법은 1976년에 수정되었는데 장애자 취업기회의 확보와 취업안정 지침을 마련하여 신체장애자의 고용의무를 강화시키고 기업체에서 장애자고용을 위해 건물, 시설등을 개조할 경우 소요경비를 보조하기 위한 보조금제도를 제정하였다. 보조금제도에 따라 장애자를 고용함으로써 환경개조나 행정체제의 재정비가 요구될 경우 특별보조금을 지급하며 장애자의 현직훈련에 정부에서 고용주에게 매월 훈련보조수당을 지급하고 훈련을 받는 장애자에겐 훈련비를 보조해준다. 한편 장애발생 예방 및 조기발견을 위하여 보건소를 중심으로 임산부, 신생아·유아에 대한 건강검진 및 지도, 방문지도등을 시행하고 있다. 재활의료는 厚生省에서 지정하는 일반의료기관에서 시행토록 하고 있으며, 신체장애자의 보장구에 대해서는 대상이 되는 장애자 중 보장구의 現物給付나 수리를 직접 시행하거나 수리에드는 비용을 지급한다. 의무교육은 중학교까지이며 1947년 학교 교육법에 의해 장애자 특수교육도 의무교육으로 규정하고 있으며 1979년부터 精神薄弱, 肢體不自由, 病虛弱者, 重症障礙者 등에게 의무교육을 실시하고 있다. 厚生省내에 장애자복지 심의기구를 설치하여 장애자복지에 관한 사항을 종합적으로 심의하여 지역단위로 복지사무소와 갱생상담소, 갱생보호시설 등을 두고 있다.

### (3) 獨逸의 障礙人 福祉政策

독일에서의 장애인에 대한 재활급여는 제1차 세계대전 이후 戰傷者 및 유족에 대한 원호와 부조, 고용보장에서부터 시작되었다. 1919년 중증상해자의 고용에 관한 명령과 1920년 중증상해자 고용법으로 중증상해자의 고용의무등이 정해졌고 1953년 중증상해자 고용법으로 이어졌다. 독일의 장애자에 대한 재활사업은 1960년대 전반까지는 전쟁 희생자에 대한 재활에 중점을 두었다. 1970년 장애자의 재활촉진을 위한 사업계획을 발표하였는데 이 계획의 주요목표는 조기치료와 재활지도의 병행, 재활지도에 필요한 행정 및 교육지도체제의 신설이나 구조적 확대, 장애자의 특성과 능력에 따른 재활지도에 있어 個別化原則의 확립과 지도방법의 연구와 개선이다. 또한 재활지도 요원의 전문화와 보수교육, 재활지도의 기초가 되는 법제도적 조치의 강화, 장애자 취업을 촉진하기 위한 법제도적 조치와 행정지도, 장애자 실태조사 결과를 재활정책에 반영하기, 재활정책을 위해 정확한 자료와 정보에 따른 통계체제의 확립으로 재활정책수립시 혼란을 피하기, 공공시설의 건축과 이용에서 장애자의 특성과 능력존중의 제도화, 재활을 공공사업으로 활성화하는 동시에 공공기관의 장애자에 대한 편견제거와 장애자 취업의 적극추진, 장애자가 공공생활에 적극 참여할 수 있도록 정부관계기관의 대책 강구 등을 설정하였다. 그러나 문제점이 대두함에 따라 이에 대한 보완대책으로서 새로운 입법조치를 취하여 1974년 重障礙者 保護法과 재활(급여) 조정법 및 1975년 장애자 사회보험법등을 제정하였다. 중장애자 보호법에 의하여 장애가 있고 그로 인해 생계능력이 저하된 자를 노동청에 신청하게 하고 사업장을 16개 이상 가지고 있는 고용주는 그 작업장의 6%이상을 중장애자에게 제공하도록 하는 고용의무를 규정하였다. 장애자를 고용하고 있는 기업체의 관할은 노동청과 원호기관이 맡고 장애자를 근로생활에 적응시키고 원호기관을 지원하며 조정세의 부과에 협의할 임무를 가진 장애자를 위한 자문위원회를 원호기관내에 설치, 운영하였다. 1978년 중장애자보호법이 개정되면서 이들의 안전취업을 위해 감독관청이 고용자에게 시설보완을 명할 수 있게 하였다. 동시에 중장애자보

호법은 중장애자의 기술훈련을 위한 시설의 조정과 그 담당기관에 의해 행해지는 재활실시 절차의 통일을 목적으로, 조정의 대상은 공적질병보험, 공적 재해보험, 농업자노령부조, 전쟁희망자부조를 포함한 전쟁희생자 원호고용촉진법등에 기초한 고용촉진 각 부문의 급부로 하였다. 그리고 그 급부범위의 조정을 위하여 의학적 재활 및 직업재활을 위한 현물급부의 범위 및 모든 재활기관에 의해 지급되는 잠정수당의 범위와 금액을 규정하고 있다. 이처럼 장애인사회보험법은 疾病이나 廢疾·老齡이 되어도 사회보험의 보호를 받을 수 없는 장애인 중 공인된 장애인직업소, 맹인작업자나 가정노동자 등에게 질병보험, 연금보험의 가입의무를 부과하고 사회보험의 보호를 주기위한 것이다.

참고로 각국의 장애인고용제도를 보면 <표 2-34>와 같이 공공기관이나 민간기업에서 전종업원이 일정비율로 장애인을 고용하는 割當雇傭制를 시행하고 있는 국가로는 영국, 서독, 프랑스, 일본, 네덜란드 등이 있으며, 割當雇傭制度없이 장애인 고용을 추진하는 국가로는 미국, 스웨덴 등이 있다.

<表 2-34> 各國의 障礙人 割當雇傭率

국 가	대 상 사 업 주	할당고용율(%)
서 독	종업원수 16인 이상의 관인 사업주	5
프 랑 스	종업원수 20인 이상의 민간 사업주	6
영 국	종업원수 20인 이상의 민간 사업주	3
일 본	종업원수 67인 이상의 민간 사업주	1.5
	관공청 비 현업기관	1.9
	관공청 현업기관	1.8
	특수법인	1.8

## 2. 問題點

### 1) 職業再活 및 醫療再活 서비스의 問題

장애자 직업재활을 위한 시설 및 전문재활의료기관이 부족하여 직업재활 및 의료재활의 기회가 매우 제한적이다. 직업재활서비스를 받은 이후에도 실제 취업에는 많은 문제가 있다. 장애자 고용에 대한 인식이 부족하고 장애인을 위한 전문직종의 개발이 미비한 상태로 취업에 제약요인이 된다.

### 2) 經濟的 問題

장애인은 대부분이 저소득층에 속하여 이들에 대한 소득보장제도가 시급하나 아직 그 수준이 만족하지 못한 상태다. 따라서 장애인을 생활보호대상자로 선정함에 있어서 일반일과 동일한 기준을 적용하는 것은 합리적일 수 없으며 그외 장애인에 대한 각종 경제적부담 경감대책수준도 미흡한 실정이다.

### 3) 施設의 問題

전체 장애인수와 시설이용 희망 장애인수에 비하여 장애인 복지시설이 부족하고 시설의 수준 또한 미흡하다. 장애등급별, 유형별, 연령등에 따른 복지시설의 다양화, 전문화정도가 미흡하다. 장애자를 위한 상담시설이 부족하고 직업재활시설이 부족하다. 在家障者를 위한 시설 또한 크게 부족하여 1991년 12월말 현재 在家障者人 이용시설은 모두 30개소이나 필요한 시설수는 110여개로 추정된다.

### 4) 人力의 問題

장애인 복지사업에 종사하는 전문인력의 절대부족으로 전문적인 장애인 복지서비스제공에 어려움이 있다. 또한 복지시설 종사자에 대한 처우가 열악하여 인력확보가 곤란하다.

### 5) 教育의 問題

일반인과 함께 교육받을 수 있는 장애인을 위한 統合教育에 대한 일반

인의 인식도 부족하다. 장애인만을 위한 특수교육기관이 부족하여 이들이 적합한 특수교육을 받을 수 있는 기회가 제한적이다.

#### 6) 社會文化的 環境의 問題

장애인을 위한 편의시설이 부족하고 모든 건물 및 시설등이 일반인 위주로 되어있어 사회활동에 커다란 장애요인이 되고 있다. 문화적 측면에서는 장애인의 여가선용을 위한 문화시설, 레저·체육시설등이 부족하여 건전한 문화생활을 위한 여건이 미흡하다.

#### 7) 障礙豫防

늘어나는 산업재해와 교통사고로 인하여 발생하는 後天的 장애인수가 연 2,3여만명에 이르고 있으나 장애발생 예방을 위한 구체적인 예방대책의 시행이 미흡하다. 또한 장애인 등록제도를 실시하여 체계적인 관리로도모하고 있으나 이 제도에 대한 장애인들의 인식이 부족한 실정이다.

#### 8) 障礙人에 대한 認識問題

장애인 문제에 대한 인식이 일반적으로 낮으며, 일반인의 장애인에 대한 인식상 편견과 고정관념이 존재하여 장애인의 고용을 기피하는 등 장애인 복지증진에 장애요인이 되고 있다.

### 3. 改善方案

제7차 경제사회발전 5개년 계획에서 수립한 장애인복지정책의 기본방향을 보면 첫째, 사회발전과 생활수준 향상에 부응한 사회참여기회의 확대와 內實있는 소득보장을 통한 생활안정도모, 둘째, 장애발생예방과 장애인에 대한 인식전환 유도, 세째, 재활서비스 확충을 통한 자활·자립능력의 개발등으로 되어있다. 여기서 나타나듯이 앞으로의 장애인복지의 방향은 사후적 처방이 아닌 예방우선의 정책, 그리고 단순구호가 아닌 재활능력의 提高를 통한 자활·자립도의 증진으로 나아가고 있다. 장애인복지정책의 실행에 있어서 기본적으로는 기존정책의 미비점을 보완하면서 다른 한편으로

는 새로운 정책을 수립, 시행하는 것이 필요하며, 단기적, 미시적이고 단편적인 정책을 넘어서 장기적 시각에서의 종합적인 복지정책이 요구된다.

## 1) 就業保障과 所得障礙

### (1) 障礙人 의무 雇傭制 施行

장애인 고용촉진법에 따른 義務雇傭制가 1991년부터 시행되었는데 이 제도를 철저히 실시하여 장애자의 사회참여 기회를 보장한다. 현 법령에 따르면 국가기관, 지방자치단체의 경우와 300인 이상 사업주의 경우 상시 근로자의 2%를 장애인으로 고용해야 하는데 이는 다른 나라와 비교시 의무고용기준이 낮으므로 고용의무자의 폭을 확대함이 바람직하다. 특히 공공기관에서 솔선수범하여 일반 사업체보다 더 높은 의무고용율을 부담하도록 한다. 또한 장애인 관련 사회복지법인, 장애인복지시설등에서 다수의 장애자를 우선적으로 고용하도록 유도한다. 장애인 고용시는 障礙類型에 따라 적합한 직종에 우선적으로 고용토록 한다(예 : 특정 직종에 대한 장애인 우선고용제도).

한편 이러한 의무고용제를 불이행하는 경우 벌칙을 강화하고, 고용의무를 이행하지 않는 사업주의 경우 부담금을 부과하고 초과로 고용하는 경우 장려금, 지원금등을 지급한다.

### (2) 自營業 従事者 支援擴大

공·사기업이나 단체, 시설등에 고용되지 못한 장애인의 자립을 위하여 자영업에 종사할 수 있도록 제도를 마련하고 재정적 지원을 확대한다. 사업에 필요한 자금을 低利로 융자하는 生業資金融資制度가 1989년의 장애인복지법 개정에 의하여 도입되었는데 이 제도를 더욱 확대실시하여 생업에 종사코자하는 장애인에 대한 지원을 확대하고 각종 조세(소득세, 부가가치세, 방위세등)를 일정기간까지 감면하는 제도를 실시한다. 또한 장애인이 生業을 통하여 제작한 물품은 우선적으로 구매하는 제도를 마련하여 실시하고, 공공시설내에 매점등을 설치할 경우 장애인에게 우선권을 부여한다.



### (3) 就業에 制約이 되는 法令 改正

장애인이라는 이유로 자격을 취득하지 못하는 경우를 위하여 자격취득에 제약이 되는 법제도를 개정한다. 구체적으로는 위생사, 의사, 영사기사등의 자격취득시 제한적인 법조항을 정비한다.

### (4) 經濟的 負擔 輕減制度 擴大 및 生計補助手當制度의 擴充

장애인에 대한 각종세금 및 이용료의 감면폭을 확대하여 경제적부담을 경감시킨다. 1989년 장애인복지법 개정을 통해 도입된 할인제도에 따라 입장료 및 이용료 감면대상 공공시설의 범위를 점차 확대해 나가도록 한다.

현행 생계보조수당의 경우 중증·중복장애인 약 1만명에게 1인 월 2만 원씩 지급되고 있으나, 앞으로는 대상을 점차 확대하고 지급수준도 생계에 실질적인 도움이 될 수 있도록 상향조정되어야 한다.

### (5) 職業再活 서비스의 強化

장애인 직업 훈련원과 같은 장애인을 위한 직업재활기관을 증설하고 기존의 직업재활 서비스를 다양화시킨다. 즉 성·연령·계층·장애유형 및 장애 정도에 따라 적절하고 다양한 재활서비스를 제공할 수 있도록 시설 및 서비스 프로그램을 개선한다.

### (6) 障礙人 勤勞施設의 擴大

장애로 인해 공공기관이나 일반사업체에 고용되지 못하고 자영업에 종사하기도 곤란한 장애인을 위하여 독립적인 근로시설을 확대운영하고, 고용 및 자립불가능한 장애자를 보호하면서 근로기회를 부여하고 소득을 얻을 수 있는 보호작업장 시설을 증설한다.

## 2) 教育機會의 擴大

### (1) 統合教育의 擴大

特殊教育振興法에 의하면 시각장애자, 청각장애자, 정신박약자, 지체부자유자, 정서장애자, 언어장애자, 기타 심신장애자를 특수교육의 대상자로 규정하고 있는데, 특수교육 대상자는 크게 일반학급 교육대상자와 특수학급

교육대상자로 나뉘어질 수 있다. 장애인의 사회적 통합을 증진하기 위해서는 일반학교 학급에서 수학가능한 장애인을 위하여 통합교육을 받을 수 있는 기회를 확대시켜야 한다. 이들이 일반학교의 학급에서 특수한 교육서비스를 받기 위해서는 일반교사가 이들을 지도할 수 있도록 교직과정을 개정하고 특수교육설비를 비치한 교실을 설치, 운영토록 한다. 또한 일반학교에 장애인을 위한 편의시설을 설치하여 학교생활에 지장이 없도록 한다.

## (2) 特殊教育 機關의 擴充

1991년 4월말 현재 특수학급 수는 5,077학급이며 학생수는 44,009명인데 특수학교 학급교육 대상장애인중 절반이상은 특수교육을 받지 못하고 있는 실정이다. 이는 특수학교 특수학급의 절대적인 부족에 크게 기인하므로 이들의 數의增大를 꾀해야 한다. 특수학교와 특수학급을 증설할 경우에는 특히 장애자가 집중되어 있는 대도시와 장애아동복지시설에 우선 설치한다. 독자적인 특수교육기관을 증설하는 것 이외에도 중·고등학교에 특수학급을 증설하거나 기존의 특수학교에 학급을 증설하는 등의 방법을 통하여 특수교육기관을 확충한다.

## (3) 早期教育 機關의 擴大

장애자의 경우 특히 早期教育이 중요한데 이는 어릴적부터 장애에 대처할 수 있는 능력을 갖게하고 장애에 따른 발달상의 遲滯를 방지하는데 필요하기 때문이다. 대부분의 장애아동이 특수교육을 받지 못하는 실정므로 이들이 적절한 교육을 받기 위해서는 특수학교에 유치부를 증설하고 일반유치원에 특수학급을 설치토록 하는 등 조기교육을 담당하는 기관을 확충해야 한다.

## 3) 障礙人福祉施設의 擴充 및 均衡配置

### (1) 再活·利用·療養施設의 增設

장애인 복지시설에 수용되어 있는 장애인의 대부분은 연고자가 없거나 부양능력이 없는 자들이다. 그러나 在家障礙人의 경우에도 시설수용을 회

망하는 경우가 많은데 시설의 절대적 부족으로 수요에 따르지 못하고 있는 실정이다. 따라서 자활능력의 배양을 위한 재활시설을 점차 증설하고 무료 재활시설뿐만 아니라 장애자의 형편에 따라 유료재활시설도 설치, 운영함으로써 질적 향상을 도모한다. 한편 이용시설은 在家障礙者에게 서비스를 제공하는 시설로서 장애인종합복지관이 이에 속한다. 시설수용장애인보다 在家障礙人의 비율이 높음을 생각할때 이용시설의 필요성은 그만큼 크다고 할 수 있는데 현재 존재하는 이용시설은 주로 대도시에만 설치되어 있다. 따라서 현재 이용시설이 없는 지역을 중심으로 이용시설을 증설해 나간다. 요양시설은 특히 重症障礙者로서 재활이 불가능한 상태로 의료적 조치가 지속적으로 요구되는 장애자를 위한 수용시설인데 이러한 장애자에게 적절한 서비스를 제공하기 위하여 요양시설의 증설이 절대적으로 필요하다. 이용시설 및 요양시설의 경우에도 재활시설의 경우와 같이 무료 시설과 더불어 유료시설도 설치, 운영함으로써 다양한 장애인의 요구에 부응해야 한다. 또 단순수용시설 위주의 운영으로부터 복지관등 이용시설 중심의 운영으로 전환한다.

(2) 既存施設의 改善

새로운 장애자 복지시설의 설립과 더불어 이미 존재하고 있는 시설을 확충하고 낡은 시설 및 설비를 보완, 개선함으로써 질적 수준을 제고시킨다. 점차적으로 시설의 현대화를 추진하여 장애인의 새로운 요구에 부응하도록 한다.

(3) 勤勞施設의 增設

근로시설은 자립은 가능하나 공공기관이나 일반업체에 고용되지 못하고 자영업에 종사하지 못하는 장애인에게 근로의 기회를 제공하는 시설로서 주로 시각, 청각 및 지체장애자가 이용한다. 현재의 극히 적은 수의 근로시설을 점차적으로 증설하여 근로의 기회를 확대한다. 또한 重症障礙로 인해 자립불가능하고 고용불가능한 장애자를 대상으로 이들을 보호하고 근로의 기회를 제공하는 보호작업장 시설을 증설하여 重症障礙人의 자활수준을 제고한다.

#### (4) 地域別 均衡配置

현존하는 대부분의 장애인 복지시설은 대도시에 집중되어 있으므로 이러한 지역에 거주하지 않는 장애인의 경우 시설이용에 어려움이 있다. 따라서 복지시설의 분포를 지역에 따라 고루 안배하도록 하고 거리상의 이유로 복지시설을 이용하지 못하는 경우가 최소화되도록 한다.

#### (5) 施設의 財政支援

피수용자 일인당 급식비(주식비, 부식비)와 피복비의 수준을 상향조정하고 약품비에 대한 지원을 확대한다. 또한 시설유지비 및 연료비도 현실에 맞게 상향조정하고, 시설유지비의 경우 단순히 건물의 건축년도에 따라 차등을 두어 지원하는 제도를 개선하여 실제시설의 특성에 맞게 조정한다.

#### (6) 施設從事者の 處遇 改善

시설종사자의 임금수준은 타업종 종사자와 비교했을때 상대적으로 현저히 낮으며 대부분 最低賃金水準에도 못미치는 실정이다. 따라서 보다 질 좋은 인력의 확보와 업무능률의 향상을 위하여 시설종사자에 대한 획기적인 처우개선이 필요하다. 전반적인 임금수준을 향상시키고 수당제, 퇴직금제 등을 실시하며 과중한 업무와 과도한 근무시간의 감소를 위하여 시설종사자의 양적증대를 꾀한다.

### 4) 醫療서비스의 擴大

#### (1) 再活醫療서비스의 向上

전문적인 재활의료기관을 증설함으로써 재활의료서비스를 보다 쉽게 받을 수 있도록 한다. 개인병원 및 종합병원에 재활의학과를 개설을 장려하고 재활의학에 대한 인식을 높인다. 또한 재활의료서비스의 질을 향상시키고 상이한 유형의 장애에 따른 서비스의 다양화를 도모한다.

#### (2) 再活用具 擴大 補給

재활용구란 보청기, 의지, 휠체어등의 보장구와 장애자를 위한 생활용품 등 장애인의 생활기능을 도와주는 재활기기이다. 필요한 보장구를 사용하고 있지 못하는 가장 큰 이유는 경제적인 것이므로 재활용구의 무상지급

을 확대하고 보다 저렴한 재활용구를 보급하도록 한다. 無償支給의 대상자를 확대하고 지급품목도 현재의 義肢, 휠체어, 보청기, 보조기(지팡이)에서 더욱 확대한다. 수입하는 재활용구의 경우에는 수입관세를 낮추거나 감면토록 한다. 또한 재활용구 생산업체의 거의 대부분이 민간업체이며 그 규모가 영세하여 양질의 재활용구 생산이 곤란하다. 따라서 우수 업체에 대해서는 재정적 지원을 확대하고 지나치게 영세한 업체의 난립을 방지한다. 재활용구의 용이한 구입을 위하여 전문판매장을 운영하고 장애인복지시설을 중심으로 새로운 재활용구에 대한 정보를 제공한다.

### 5) 在家障礙人 福祉서비스 擴大

#### (1) 家族의 機能 強化

장애인이 있는 가정의 구성원들에 대한 교육을 실시하여 이들이 在家障礙者의 요구에 적절히 대응할 수 있는 능력과 기술, 지식을 보유하도록 함으로써 가족성원에 의한 서비스기능을 강화한다.

#### (2) 綜合 福祉館의 活性化

在家障礙人이 장애인종합복지관을 더욱 용이하게 이용할 수 있도록 종합복지관의 건립을 확대하고 다양한 서비스를 제공하도록 한다. 덧붙여서, 在家障礙者에 대한 실태파악은 시설수용장애인의 경우보다 더욱 어려우므로 정기적이고 지속적인 실태조사를 통하여 在家障礙者의 현황을 정확히 파악하도록 한다.

### 6) 物理的·文化的 環境의 助成

#### (1) 便宜施設 擴大 設置

1989년도의 장애인복지법 개정에 의하여 공공건물내의 장애인 편의시설 설치 의무화된 이후 장애인의 사회생활에 불편이 없도록 하는 편의시설이 많이 설치되었으나 아직 미미한 실정이며 앞으로도 더욱 확충되어야 한다. 편의시설이 필요한 장애자는 특히 肢體, 視覺, 聽覺障礙者들인데 장애유형에 따라 필요한 시설이 다르므로 이를 고려하여 다양한 편의시설 설치를 꾀해야 한다. 또 현재 설치되고 있는 편의시설은 주로 승강기, 대

변기, 경사로, 난간, 주차장등에 제한되고 있으므로 보다 더 다양한 편의시설을 설치토록 한다. 현 건축법 시행령에 따라 편의시설을 설치하면 설치의무를 가진 경우가 매우 제한적이므로 법령에 규정되지 않은 경우에도 장애인을 위한 편의시설을 설치하도록 적극장려한다. 편의시설 설치의무를 따르지 않는 경우 법적규제를 강화시킨다. 공공건축물외에도 교통기관, 도로, 공원등에 각종 편의시설을 정부보조에 의하여 확대설치한다.

## (2) 住宅問題 改善

대다수의 장애자는 저소득층이므로 주택의 확보가 곤란하다. 따라서 저소득층을 대상으로한 주택자금융자제도의 실시에 있어 장애인의 경우 특히 우선권을 부여하도록 한다. 또한 무주택장애인에게 영구임대주택과 같은 것을 우선적으로 임대, 분양한다. 이와 아울러 아파트와 같은 일반공동주택의 건설시 반드시 장애인 편의시설을 설치함으로써 거주에 불편이 없도록 한다.

## (3) 文化的 環境 造成

장애자의 경우 일반인과 같은 문화생활을 누릴 수 있는 기회가 더욱 제한되므로 이에 대한 배려가 필요하다. 신체에 장애가 있는 경우 특히 마음의 건강이 중요하므로 정신적 건강을 유지하기 위한 문화적 활동은 더욱 중요하다. 따라서 장애인들이 여가를 선용하고 건강을 유지하기 위한 다양한 레저·스포츠시설을 설치하도록 한다. 장애자의 체육활동을 위한 편의시설을 일반체육시설에도 설치하도록 장려한다. 또한 장애인을 위한 다양한 문화행사를 기획하여 문화적 욕구충족에 기여하고 장애자로 구성된 예술단체를 지원, 활성화시킨다. 이러한 것과 더불어 중요한 것은 매스미디어를 통한 정보의 전달시 장애로 인한 제약을 최소화하는 것이다. 가장 우선적인 것으로서 聽覺障礙者를 위하여 텔레비전에 자막이나 수화통역을 삽입하도록 하며 서적을 통한 지식의 전달에 지장이 없도록 點書나 녹음서 등의 출판을 더욱 활성화한다.

## 7) 障 碍 發 生 豫 防 強 化

오늘날의 사회복지서비스는 事後對策의 서비스로부터 예방적 서비스로 전환되고 있으며, 장애인 문제에 있어서는 특히 예방이 최선의 해결책이므로 근본적으로 장애가 발생하는 것을 방지할 수 있는 대책을 마련, 시행토록 한다.

### (1) 母 子 保 健 事 業 的 強 化

모든 임산부는 産前에 정기검진을 받아야 하나 특히 저소득층 임신부의 경우 정기검진 사업을 정부보조하에 실시하도록 한다. 기존의 모자보건센터의 기능을 더욱 활성화하여 이를 중심으로 검진사업을 실시하며 홍보를 통하여 모자보건센터의 이용율을 제고시켜야 한다. 영·유아에 대한 정기검진 사업을 실시하여 특히 선천성 기형이나 異常, 시각, 청각, 정신상의 이상 유무를 조기에 발견하여 조치할 수 있도록 한다. 또한 학교교육과 대중매체등을 통하여 모자보건의 중요성을 인식시킨다. 보건소에서 장애발생예방 및 조기발견 역할을 담당하도록 기능을 강화한다.

### (2) 產 業 安 全 對 策 的 強 化

산업화가 진행됨에 따라 산업체의 재해사고로 인하여 발생하는 장애의 수가 점차 증가하므로 이를 방지하기 위한 안전대책의 강화가 시급하다. 産災豫防을 위한 각종 대책이 마련되고 있으나 그럼에도 불구하고 1990년도의 산업재해자는 13만 2천명에 달하고 이로인한 후천적 장애인수는 2만 여명에 달하고 있다. 따라서 보다 안전한 작업조건의 조성을 꾀하고 안전관리조직을 더욱 강화한다. 정기적인 안전점검을 통하여 안전수칙 준수여부와 안전장치 설치여부등을 수시로 감독한다. 산업체 근로자를 대상으로 한 안전교육을 강화한다. 또한 이제까지 정부나 기업에서 생산위주 정책에만 관심을 두고 有害한 작업장환경 개선에 소홀한 결과 직업병으로 인한 장애와 기형아출산의 비율이 나날이 늘어가는 추세이다. 따라서 근로자에 대한 정기검진을 더욱 철저히 시행하여 직업병을 조기발견하고 신속한 사후처리 대책을 시행한다.

### (3) 交通安全 對策의 強化

나날이 복잡해지는 교통여건으로 인하여 매년 3만여명의 장애인이 교통사고로 인해 발생되고 있으므로 장애예방을 위하여 교통안전 대책의 강화가 매우 중요하다. 일반인을 대상으로한 교통안전 교육을 강화하는데 특히 매스컴을 이용한 안전교육을 활성화한다. 또한 사고가 발생한 경우에 시급히 대처할 수 있는 應急治療體系를 전국적으로 수립한다. 운전자에 대한 안전교육을 정기적으로 실시한다.

### (4) 障礙發生 警覺心 鼓吹

교육기관 및 대중매체등을 이용하여 장애발생 가능성을 인식시키고 적극적인 홍보활동을 통하여 장애가 누구에게나 발생할 수 있음을 일깨워 예방에 힘쓰도록 주지시킨다.

## 8) 認識의 改善

### (1) 弘報의 強化

우리나라에서는 많은 경우 장애인을 보는 눈이 斜視化되어 있고 장애인과의 접촉을 꺼리는 경향이 있으므로 장애인의 완전한 사회참여와 평등한 생활보장을 위해서는 우선 이들에 대한 일반인의 인식의 전환이 필요하다. 학교교육을 통하여 장애인에 대한 이해를 증진시키고 공익광고방송, 간행물, 영화등 대중매체를 이용하여 장애인을 위한 홍보활동을 강화한다. 특히 텔레비전을 이용한 공익광고 방송은 그 효과가 크므로 적극 활용한다.

### (2) 障礙人과 相互交流 增大

장애자와 비장애자간에 상호접촉과 교류의 기회를 만들으로써 상호이해를 증진시킨다. 만남의 場이나 장애인을 위한 행사등에 일반인의 참여를 촉진함으로써 접촉의 기회를 증대한다.

### (3) 障礙人 福祉施設의 開放

장애인복지시설을 그 시설이 위치해 있는 지역사회에 개방함으로써 지역주민의 이해를 증진시키고 협조를 도모한다. 또한 이러한 시설에 봉사하는 자원봉사자를 지역주민중에서 활용하도록 한다.



#### (4) 高等教育 機關의 擴充

일반인과의 統合教育 기회를 확대하고 공공기관 및 일반기업체에의 취업증대를 통하여 일반인과 장애인과의 교류를 증대시킴으로써 일반인의 장애인에 대한 인식변화를 유도한다.

#### (5) 障礙人의 認識 變化

장애로 인하여 야기될 수도 있는 열등감, 의존성, 대인공포, 자기비하, 자기부정적 사고등에서 탈피하고 자신감의 배양과 긍정적인 自我정체감의 확립을 위하여 교육, 상담 및 홍보를 통한 장애자의 인식 변화를 유도한다. 특히 장애인을 위한 상담기관 및 상담프로그램의 시행을 강화한다.

#### (6) 障礙人 關聯團體의 育成

장애자 관련단체를 적극 육성, 지원하고 홍보를 위하여 장애자의 날, 장애자 주간 및 장애인의 해 등을 정기적으로 설정, 장애인에 대한 인식을 고취시킨다.

### 9) 障礙人 研究의 活性化

#### (1) 障礙人 實態調査 實施

현행 障礙人福祉法에 따라 매 5년마다 정기적으로 全國障礙人 實態調査를 실시하게 되어있다. 이러한 實態調査를 지속적으로 실시하여 장애인의 현행 상태를 정확히 파악하고 이들이 당면한 문제점, 요구사항등을 파악, 분석하여 장애자복지정책에 적극 반영하도록 한다. 실태조사에 포함되는 내용을 더욱 견실하게 하며 현재 장애인조사에 포함되어 있지 않은 내부장애의 경우도 함께 포함하여 조사하도록 한다.

#### (2) 研究機關의 活性化

장애인 문제를 전문적으로 연구하는 연구소를 설치, 지원하여 장애인 연구를 활성화함으로써 장애인문제 해결에 기여하도록 한다.

#### (3) 外國事例의 研究

장애인복지제도가 잘 발달되어 있는 선진국의 제도, 정책등을 연구하여 우리나라에 필요하고 적합한 정책을 적극 도입한다. 외국의 장애인복지시

설 및 기관에 대한 직접 시찰을 통하여 새로운 것을 배우고 한국적 실정에 맞게 도입한다.

#### (4) 專門家 養成

장애인에 대한 연구와 더불어 중요한 것은 장애인에게 필요한 서비스를 제공할 수 있는 전문가를 양성, 需要에 맞게 수적으로 증대시키고 전문가의 자질을 향상시키는 것이다. 대학과정을 통하여, 혹은 공식적인 자격강습기관을 통하여 필요한 전문가를 양성해야 하는데 현재 이러한 전문가 양성을 담당하는 학과 및 강습기관은 거의 전무한 실정이므로 이들의 설립을 추진해야 한다. 또한 資格制度가 실시되고 있지 않은 전문가의 경우 資格制度를 마련하여 전문가의 지위 및 자질을 높인다.

#### (5) 障礙人 登錄制度의 지속적 弘報

1991년 12월 말 현재 약 22여만명의 장애인이 등록되어 있는데 이는 곧 미등록장애인의 비율이 훨씬 더 높음을 뜻한다. 일반적으로 등록을 기피하는 이유로서 사회적인 노출을 꺼리고 등록에 따른 실질적인 복지혜택이 부족하다는 점등을 들 수 있으며, 등록제도에 대한 인식부족 때문이기도 하다. 따라서 등록장애인에 대한 복지혜택을 더욱 늘리도록 하고 등록제도에 대한 적극적인 홍보를 통하여 이러한 제도가 있음을 알림으로써 등록비율을 높이도록 한다.

이상에서 다양한 장애인복지서비스를 살펴보았는데 장애자의 欲求優先順位와 복지에산등을 고려하여 이들간에 投資優先順位를 정하여 단계적으로 추진함이 바람직하다. 즉 법제도의 개선 및 행정지도등을 통하여 추진할 수 있는 계획은 우선적으로 실시하고 예산이 소요되는 정책의 경우에는 단계적으로 추진하되 장애인 복지시설의 증설이나 의료사업등 시급한 과제를 우선시한다. 덧붙여서, 현재의 법률상 장애인의 정의에서 제외된 內部障礙와 같은 경우 이에 대한 인식도가 매우 낮고 실태파악 또한 미미한 실정이다. 內部障礙는 혈액장애, 신장장애, 심장장애등으로 선진국에서는 일찌기 이들 장애도 주요 장애로서 간주하고 있다. 우리나라에서도 앞으로는 이들 장애인에 대한 실태파악 및 확산방지책을 마련하고 적극적인

지원정책을 펴야한다. 2000년대를 향한 장애인복지정책은 선진국에서와 같이 장애인 우선정책이 되어야 하며 이를 위해서는 적극적인 법적, 제도적 뒷받침이 따라야 하고 효과적인 정책추진을 위해서는 장애인 복지를 전담하는 보사부만이 아니라 각 관련부처간의 적극적인 협조가 이루어져야 한다. 세계장애자의 해의 표어였던 완전참여와 평등이 장애자복지의 基本理念이라고 할 때 이를 구현하기 위한 미래의 장애인복지정책의 방향은 장애인의 삶의 量(quantity of life)의 증대를 목표로 하는 정책으로부터 한 단계 발전하여 삶의 質(quality of life)의 향상을 목적으로 한 것이어야 한다.

#### 第 4 節 兒童福祉

##### I. 現 況

##### 1. 一般現況

##### 가. 아동인구

우리나라의 아동인구는 家族計劃事業이 지속적 추진되고 國民의 소자녀 갖기 의식이 정착됨으로서 점차 감소되고 있는 추세이다. 1990년도말 현재 18세미만 아동인구는 全體人口의 34.1%인 14,620천명이나 1995년도에는 30.2%, 2000년도에는 27.5%로 계속적으로 감소될 전망이다.

<表 2-35> 兒童人口 推計

구 분	1990	1995	2000	2005	2010
총 인 구	42,869	44,851	46,789	48,434	49,863
아 동 인 구	14,620	13,564	12,870	12,422	12,135
비 율 (%)	34.1	30.2	27.5	25.6	24.4

자료: 統計廳, 將來人口 推計, 1991. 4.

### 나. 요보호대상아동

아동인구는 점차 줄어드는 추세에 있으나 保護者로 부터 유실, 유기 또는 이탈되었거나 保護者의 양육이 부적정한 요보호아동은 계속적으로 발생되고 있다. 발생원인으로는 성개방 풍조와 이혼, 산업재해등의 증가에 따른 결함가정이 增加되고 家族構造 및 사회적 여건의 변화에 기인하고 있는 것으로 분석된다. 1990년도말 현재 요보호아동인구는 663천명으로 집계되고 있으며, 이들은 施設保護, 居宅保護, 自活保護 등으로 정부의 지원에 의해 保護되고 있다.

<表 2-36> 불우아동 推移

구 분	1990	1995	2000	비 고
아동인구 (A)	14,260	13,564	12,870	
요보호아동인구 (B)	663	563	475	
(B/A, %)	(4.5)	(4.2)	(3.7)	
시설보호	35	33	30	
거택보호	84	80	79	
자활보호	544	450	366	

\* 시설보호는 영·유아, 장애아, 부랑아, 정신질환, 모자보호시설 수용 아동수 임.  
최근 5년간 추이를 감안 施設保護 1.5%, 居宅保護 0.25%, 自活保護 4.06% 감소를 적용

## 2. 兒童福祉施策 現況

### 가. 요보호아동 발생예방

산업화 및 핵가족화 추세로 인하여 아동의 生活環境이 변화되고, 아동의식도 변모되어 가는 實情이다. 政府에서는 아동문제에 대한 상담과 지원 서비스를 提供하기 위하여 시·도립 아동상담소 13개소를 비롯한 50개소의 아동상담소를 設置 運營하고 있다. 상담소와 시·군·구청에는 아동상담 전문요원인 아동복지 지도원 380명을 배치하고 읍면동 단위로 위촉된 아동

위원 7,586명이 地域社會의 아동문제에 대한 상담·지도를 實施함으로써  
요보호아동 발생예방에 주력해 나가고 있다.

아동상담사업은 기·미아, 가출아동등 요보호대상아동에 대한 상담과 이혼, 재난, 재해등 결함가정 아동의 상담을 實施하고 상담결과에 따라 家族支援서비스를 提供하고 입양, 시설보호등 복지 조치를 통하여 건전하게 육성한다.

또한 기·미아 신고체계를 확보하여 이들을 연고자에게 인계하여 가정에서 양육을 받을 수 있도록 支援하기 위하여 1985년도부터 어린이찾아주기 종합센터를 設置 運營한 結果, 1,000명의 어린이가 보호자에게 인계되었다.

#### 나. 가정보호사업

아동복지 서비스중 가족보완 서비스는 아동의 성장 發達이나, 애정, 인격형성 측면에서 볼 때 많은 장점을 지닌 서비스이다. 가정보호사업의 일환으로 推進되는 소년소녀가장세대는 1990년도 말 현재 全國에 6,696세대 13,778명이 보호를 받고 있다.

<表 2-37> 少年少女家長世帶 保護

1990. 12. 31 현재

세 대 수	세 대 원					
	계	미취학	국교생	중학생	고교생	기 타
6,696	13,778	142	3,593	4,009	2,998	3,036

불우아동의 건전가정에서 保護를 위한 사업으로 입양사업과 가정위탁보호제도가 있다.

입양은 국내·국외입양으로 구분 推進되며 국내입양은 全國 28개 국내입양 지정기관을 두어 국내입양을 促進하는 施策을 推進하고 있으며, 국외입양은 1996년도 부터 중단할 방침이다.

<表 2-38> 入養事業 現況

(명)

구 분	'85	'86	'87	'88	'89	'90
계	11,692	11,535	10,801	8,787	6,079	4,609
국내입양	2,855	2,855	2,324	2,324	1,888	1,647
국외입양	8,837	8,680	6,463	6,463	4,191	2,962

가정위탁보호사업은 1985. 5. 1.부터 인천과 광주 2개 직할시에 시범사업으로 推進하는 사업이다. 保護對象 아동은 기아·결함가정아동으로 1~5년간 국내 건전가정에 위탁보호하고 있다.

<表 2-39> 家庭委託保護 事業

구 분	위탁보호가정	위탁아동	지원기준
계	46	68	
인 천	18	34	세대당 2만원
광 주	28	34	아동당 1만원

다. 시설보호

1990년말 현재 아동복지시설은 278개소에 23,450명의 아동이 수용보호를 받고 있으며, 최근에 기·미아의 감소와 家庭保護制度 施策의 推進으로 시설아동은 점차 감소되는 추세이다. 정부에서는 이들을 건전한 社會人으로 성장 배출하기 위하여 직업보도시설 7개소, 교호시설 7개소를 設置하여 직업보도 교육을 實施하고 있다. 또한 시설퇴소 연장아동의 자립지원을 위한 자립생활관을 88년도부터 연차적으로 設置해 나가고 있으며 90년도 말까지 6개소 設置되어, 그 중 3개소가 運營 중이다.

<表 2-40> 兒童福祉施設 現況

1990. 12. 31 현재 (개소/명)

구 분	계	영 아	유 아	직 보	교 호	자립지원
시 설 수	278	38	223	7	7	3
수용인원	23,450	2,388	20,147	444	417	54

<表 2-41> 法人團體 現況

계	285개 법인
사 단 법 인	2 (한국아동복지시설협회) (한국어린이집협회)
사회복지법인	283

### 3. 國際比較

<表 2-42> 兒童福祉事業의 國際比較

구 분	미 국	영 국	일 본	비 고
· 가정 위탁 보 호	· 요보호아동등을 건전가정에 3년 내 위탁	—	좌 동	
· 아 동 양육	· 재원: 정부지원 · 보육소와 유치원 을 분리 운영 - 보육소: 1일 8-9시간 운영 - 유치원: 1일 3-4시간 운영	좌 동	좌 동	*일본의 경우 보육소는 후생성 유치원은 문부성 관장

구 분	미 국	영 국	일 본	비 고
· 아동수당	· 자산,소득등을 조사하여 선별지원 · 재원:정부지원	좌 동	좌 동	
· 아동상담	· 아동, 정신위생보건, 모자상담	· 보건방문원, 보호관제관을 통해 방문상담	· 아동복지지도원, 지역아동위원을 통한 상담지도	*일본의 경우 복지사무소 1,174개소 아동상담소 165개소

## II. 福祉需要

### 1. 兒童相談機能의 擴充

아동의 生活環境과 意識變化에 대응하여 體系的이고 전문적인 상담, 지원서비스를 提供할 수 있는 아동상담소와 전문상담요원의 確保가 요구되고 있다.

아울러 專門的인 상담과 支援서비스를 提供하기 위하여 상담요원의 處우개선을 통하여 자격있는 자의 채용을 必要로 하며 地域社會 아동위원의 活動 強化방안이 마련되어야 하겠다.

### 2. 불우아동의 지원서비스 개선

기·미아, 결합가정아동등 부득이 發生되는 요보호아동에 대한 支援은 단 순구호시책에서 脫피하여 社會保障的 支援이 要求된다. 그동안 施設保護 중심에서 국내입양 家庭委託保護等 家庭保護制度의 擴大로 가정 분위기 속에서 성장할 수 있는 여건이 造成되는 시책이 推進되어야 하겠다.

아동복지시설 수용보호아동은 현재 일상생활 與件이 어느 정도 造成되었으며 노후, 부족시설의 改善과 더불어 독서실, 목욕탕등 福祉施設의 設置를 必要로 하고 있다.

또는 시설퇴소 연장아동의 취업, 사회 적응을 위한 훈련, 직업보도, 자립



생활관 設置等 자립지원 施策이 講究되어야 하겠다.

### 3. 보육수요의 증가

취업부부의 增加에 따라 보육수요가 크게 늘어날 것으로 展望된다. 보육 시설의 擴充과 건전보육 프로그램이 開發되어야 하겠으며 저소득가정 자녀에 대한 보육경비 支援對象의 擴大 要求가 늘어날 것이다.

### 4. 아동건전육성 조장

어린이회관, 놀이터, 수련장등 아동전용시설의 擴充과 兒童危害 環境의 除去等 건전한 社會 기풍의 造成이 要求된다. 그리고 將來에는 아동수당과 아동양육수당등 건정육성 施策이 강구되어야 할 것이다.

## Ⅲ. 問題點

### 1. 福祉對象의 局限

아동복지는 18세미만 아동의 건전한 出生과 成長을 保障하는데 目的이 있으므로 福祉對象은 전체아동을 對象으로 하여야 한다. 그러나 政府財政 負擔의 한계등 여러가지 사유로 그동안 福祉對象은 生活保護對象者에 국한한 시책으로 推進되어왔던 것으로 보인다. 현재 施策 推進 과정에서 학대 및 방임아동이나, 약물남용아동, 정서장애아동, 결합가정아동등 긴급하고 專門的인 支援서비스를 必要로 하는 아동이 소외 내지는 除外되어 왔다.

### 2. 要保護兒童의 相談機能 未洽

아동문제는 家族支援 서비스를 통하여 건전한 家庭에서 成長되도록 支援하고 해결하는 것이 가장 바람직한 형태라 할 수 있다.

아동상담기능은 아동이나 家族을 對象으로 상담과 家族支援 서비스를 提供하여 사전 예방적이고 치료적인 機能을 擔當하여야 하나, 현재의 상담기능은 주로 사후 조치적 處理에 흐르고 있다고 보여진다. 그 원인으로는 상담시설이 절대부족하고 근무조건이나 처우 미흡으로 전문인력이 부족하며 전문성도 미흡한 實情이다.

또한 산업화, 핵가족화 社會에서 發生되는 학대, 방임, 정서불안, 약물남

용과 같은 특수문제에 처해 있는 아동에 대한 치료 프로그램등 상담기능이 미비한 實情이다.

### 3. 保育서비스 不足

취학전 아동의 교육 프로그램은 유치원, 새마을유아원이 社會的으로 一般化되어 널리 普及 實施되고 있는 반면 專門的 保育서비스를 提供하는 保育시설은 1990년도 부터 시작하게 되었다.

취업부부의 增加에 따라 保育대상아동은 늘어나고 있는 추세이나 保育 시설이 絶對的으로 부족한 實情이며 保育프로그램도 초보적 단계로서 미흡한 實情이다. 아울러 저소득 자녀에 대한 保育경비의 政府支援이 현재 生活保護對象者等 저소득자녀를 주대상으로 하고 있으나 그 支援 범위를 점차 확대해 나가야 할 것이다.

### 4. 不遇兒童 支援施策 未洽

요보호아동으로 發生된 아동은 주로 복지시설에 수용하거나 입양, 가정 위탁보호등으로 보호되고 있으며 수용아동의 보호수준은 크게 向上되었으나 학교생활이나 社會適應을 위한 자립지원 施策은 미흡한 實情이다.

또한 아동복지시설은 대부분 60년 전후해서 設立되어 노후 및 부족시설이 많아 1988년도 부터 施設補強 3개년 計劃을 수립 추진하여 왔으나 아직도 약 20%에 該當하는 施設은 현대화 되지 못하고 있으며, 목욕탕, 독서실등 부대 복지시설이 미비한 實情이다.

아울러 시설종사자 人件費等 처우 미흡과 근무조건의 열악으로 專門종사자를 確保하는데 어려움이 있다.

### 5. 健全育成 助長施策의 未洽

어린이 놀이터, 아동회관, 수련장등 아동전용시설이 부족하거나 既存 施設의 노후등으로 인하여 위험 요소가 상존하고 있을 뿐만아니라 학교 주변이나 주택가등의 危害 環境이 산재되어 있는 등 問題點이 지적되고 있다.

## IV. 改善方案

### 1. 兒童相談事業의 強化

모든 아동에게 福祉서비스를 提供할 수 있는 傳達體系를 확립하여 하겠다. 이러한 福祉서비스를 提供하기 위하여 지역아동 問題를 擔當하는 機關으로 아동상담소 機能을 強化하고 아동복지지도원 및 사회복지전문요원 그리고 지역아동위원을 연계하여 體系的이고 전문적이며 사전예방적인 상담서비스를 提供하는 체계를 확립해 나갈 것이다.

#### 가. 兒童相談所의 擴大 設置

지방자치단체가 設置 運營하고 있는 공립아동상담소를 시·군·구당 1개소 이상을 設置하도록 段階적으로 推進해 나가야 하겠다. 그리고 사회복지관, 아동회관등에도 사립아동상담소를 設置하도록 유도해 나갈 計劃이며, 학대 및 방임아동, 정서장애아동, 결합가정아동등의 상담 치료를 위한 프로그램의 보강등을 통해 상담소의 機能도 擴大 強化해 나갈 것이다.

#### 나. 相談要員의 專門化 및 處遇改善

아동의 의식변화의 生活環境에 對應하는 상담기법을 開發하여 專門적인 상담지도를 實施하기 위하여 전문상담요원을 確保하여야 한다.

아동복지지도원 채용시 현행 8급으로 임용하고 있으나 7급으로 상향 조정하고 社會福祉 직렬을 新設하여 승진기회를 부여함으로써 상담요원의 전문화를 기해 나갈 計劃이다.

#### 다. 아동상담 체계 확립

아동상담소가 아동복지의 最일선 창구가 되고 아동복지지도원과 아동위원을 連繫한 상담체계가 確立되어야 한다. 地域社會에서 일어나는 아동문제는 읍면동 단위로 위촉된 아동위원이 1차 상담을 擔當하도록 한다. 이때 아동위원이 地域內 아동에 대해 보다 많은 관심과 상담지도를 할 수 있도록 활동비를 支援하는 方案을 강구할 計劃이다.

다음 段階로 전문요원인 아동복지지도원이 개입하여 專門적인 상담과 지도, 필요한 支援서비스를 提供하고 시·군·구청과 아동상담소를 통해 복지조치를 취하는 상담체계를 確立해 나가고자 한다.

## 2. 家庭保護制度의 擴大

### 가. 소년소녀가장세대

소년소녀가장세대는 생계, 의료 및 교육보호를 政府에서 支援하고 있으므로 일상 생활에는 큰 어려움이 없다.

다만, 부모의 질병, 사망, 이혼등으로 인해 가족해체 내지는 결합가정 形態에 처하게 되어 家族機能이 약화될 뿐만 아니라 역할의 혼돈으로 가정 교육 기회가 상실되고 불안, 갈등, 긴장등 정서적 問題가 야기될 소지가 산재되어 있는 것이다. 소년소녀가장세대도 초기 개입서비스 및 家族支援 서비스를 제공할 경우 상당수는 家族機能을 회복할 수 있으므로 아동상담소를 통한 支援을 強化하고 결연사업을 擴大하여 社會的 支援을 넓혀 나가면서 가정봉사원, 가정훈련서비스등 프로그램을 도입 실시해 나가고자 한다.

### 나. 국내입양 촉진

#### ① 홍보, 교육

요보호아동에 대한 國民的 關心 및 責任感의 제고시키는 등 國民의식 變化를 위해 持續的인 홍보 및 계도가 要求된다. 사회교육기관 일선보건요원을 통한 교육과 대중매체, 세미나, 토론회등을 持續的으로 推進하여 아동중심으로 입양 保護할 수 있는 풍토가 조성되도록 推進할 計劃이다.

#### ② 국내입양기관의 육성

현재 市道當 2-3개소씩 지정된 국내입양 지정기관을 發展시켜 입양을 희망하는 家庭에게 모두 입양이 可能하도록 도와 주며 입양자원을 綜合的으로 管理하는 국내입양 종합정보기관과 같은 기관을 시·도당 1개소를 設置해 나갈 計劃이다.

#### <국내입양종합정보기관의 기능>

- i) 국내입양 희망자와 입양지원에 대한 情報提供
- ii) 입양신청가정 및 입양가정에 대한 부모 役割 교육 프로그램 運營
- iii) 입양부모 모임運營

iv) 입양부모 아동양육 상담지도

③ 制度的 補完

현행 입양대상아동은 입양특례법상에는 保護施設에 있는 자로 한정하고 있으나 친권자의 행방불명, 결합가정등으로 부모의 양육이 不可能한 아동도 입양대상에 包含시키는 方案等を 講究하는 等 制度的인 補完이 必要하다.

입양시 철저한 가정조사를 實施하도록 하여 입양취소 사례를 줄여 나가야 하며 입양가정에 대한 세제, 수당등 혜택부여 方案을 講究해 나가고자 한다.

④ 家庭委託保護制度 擴大

요보호아동을 가정에 위탁보호함으로써 아동에게는 家庭에 복귀시켜 가정분위기에서 成長되도록 하고 자연스럽게 입양으로 轉換될 수 있도록 국내입양 事業과 連繫하여 推進해 나가고자 한다. 1990년말 현재 인천, 광주 직할시에서 시범적으로 推進한 結果를 토대로 전국으로 擴大해 나갈 計劃이다.

① 대상아동은 기아, 결합가정아동등 요보호아동과 시설아동중 家庭生活의 經驗이 必要한 아동이다.

② 위탁보호가정은 결혼기간, 자녀양육경험, 家族의 所得水準等を 考慮하여 選定한다.

③ 위탁가정에 대한 訓練機關은 아동상담소 및 민간 社會福祉機關을 지정하여 訓練프로그램 普及 및 사후관리를 맡도록 한다.

④ 위탁보호료는 政府에서 支援한다.

<表 2-43> 家庭委託保護 計劃

구 분	'93	'94	'95	'96	'97
사업량(명)	370	520	670	820	970
소요예산 (백만원)	200	281	362	443	524

\* 사업량 : '92년도 370명(서울 40, 직할시 30, 도 20)

'93년부터 시도당 10명씩 확대

\* 사업비 : 국비 50%, 지방비 50% 부담

### 3. 施設保護水準의 向上

#### 가. 施設運營改善

시설종사자의 호봉제를 導入하여 종사자 처우개선에 주력하고 노후 및 부족시설에 대해서는 1991년도 부터 施設補強 3개년 計劃을 樹立하여 1993년까지 시설을 현대화하여 生活環境을 개선해 나갈 計劃이다.

#### 나. 施設兒童 自立支援

시설아동에게 1인 1기 技術을 습득토록 하는 직업보도시설에 대한 支援을 強化해서 自立支援 施策을 積極的으로 推進해 나갈 것이다.

작업보도시설의 運營支援 方案은

- ① 직업보도 교사의 支援
- ② 실습재료비 支援
- ③ 기능사 자격취득 支援
- ④ 취업 및 사후관리 등이다.

18세가 되어 施設에서 퇴소하는 연장아동에게는 자립생활지원금을 支給하고 자립생활관을 시도단위로 1개소 이상 설치 숙식기회를 마련해 줌으로써 퇴소시설 아동이 조기 사회에 適應할 수 있도록 支援한다.

#### 다. 施設整備

施設保護 대상아동이 減少되는 추세이므로 아동복지시설중 휴면 및 유휴시설을 整備하여 노인, 장애인, 보육시설등으로 轉換을 유도해 나갈 것이다.

施設의 整備對象은 과거 3년간 수용인원이 계속해서 50인 미만이거나 수용현원이 정원의 1/3미만에 該當하는 施設로서 ① 동일 관내에 2개이상 施設이 있어 정원 確保가 어려운 施設 ② 법인의 支援이 미약하여 財政的 運營 基盤이 부실한 施設 ③ 運營上 問題가 있는 施設이다.

이러한 施設 이외에도 사업전환이 필요한 施設은 他事業으로 轉換하여 施設의 合理的 運營을 圖謀해 나갈 計劃이다. 아울러 도심지 生活環境 부적정 施設에 대해서는 지방이전 事業을 推進하여 나갈 것이다.

#### 4. 兒童健全育成 助長

어린이놀이터, 아동회관, 수양장등 아동전용시설을 擴充하고 위험요소가 있는 놀이터등 專用施設에 대한 改補修를 實施하고 주택가, 학교주변등 아동 危害環境을 除去하기 위한 制度的인 보완과 지도감독을 強化해 나가고자 한다.

아동의 양육비 아동수당등 支援 問題는 政府의 재정부담이나 人口政策 등과 密接한 關聯이 있으나 아동건전육성 側面에서 우리 實情에 맞는 制度를 研究 開發해 나갈 計劃이다.

## 第5節 女性福祉

### I. 母子家庭

#### 1. 現 況

##### 가. 對象者

1989년도에 실시한 전국 母子家庭에 대한 實態調查結果 母子福祉法上的 母子家口는 75,889가구로서 전국 가구수(10,991,910가구)의 0.69%를 차지하고 있다. 母子家庭의 平均家口員數는 3.2명이며, 가구원 구성비율은 母本人이 31%(75,889명), 18세미만의 자녀가 62.2%(152,315명), 기타 6.8%(16,500명)이다.

1) 母子家庭이 된 事由

母子家庭이 된 사유별 현황은 75%가 배우자와의 사별에 기인하여 발생하고 있으며, 배우자와의 이혼, 유기, 별거에 의한 것이 13.4%로 나타났고, 미혼모도 2.1%를 차지하고 있다.

<表 2-44> 母子家庭이 된 事由 (단위: 가구)

계	배우자 사 망	배우자와의 이혼,유기,별거	조 모 세대주	배우자의 심신장애	미혼모
75,889 (100%)	56,917 (75.0%)	10,202 (13.4%)	6,640 (6.1%)	2,575 (3.4%)	1,555 (2.1%)

2) 住居實態

母子家庭의 住居實態는 자가소유가구는 28.5%, 무주택가구는 71.5%로 나타났다. 無住宅 家口중 더부살이를 하는 가구가 12.5%(전체모자 가구대비)이며, 保護施設에 거주하는 母子家庭은 1.2%에 지나지 않는다.

<表 2-45> 母子家庭의 住居形態 (단위:가구)

계	자가	차 가			더부살이	보호시설
		전세	월세	전·월세방		
75,889 (100%)	21,670 (28.5)	6,961 (9.2)	9,153 (12.1)	27,748 (36.6)	9,459 (12.5)	898 (1.2)

또한 母子家庭의 과반수가 1개의 방을 사용하고 있어 가구구성원의 성과 연령등을 전혀 고려할 수 없는 열악한 住居環境에서 생활하고 있는 실정이다.

<表 2-46> 母子家庭의 使用방수

계	1개	2개	3개 이상
75,889 (100%)	46,369 (61.1)	24,301 (32.0)	5,219 (6.9)



### 3) 月所得 實態

家口員 1인당 月平均 所得現況 분포는 다음과 같다. 대상자의 24%가 生活保護對象者이며 과반수가 1인당 6만원미만을 벌고 있으며 10만원이상 버는 사람은 17.7%에 지나지 않는다.

<表 2-47> 母子家庭 家口の 1人當 月平均 所得現況

소득금액	가 구 수 (%)	누적가구수 (%)
1만원미만	3,421( 4.5)	3,421( 4.5)
1만원-2만원미만	2,415( 3.2)	5,836( 7.7)
2만원-3만원미만	4,092( 5.4)	9,928(13.1)
3만원-4만원미만	8,315(11.0)	18,243(24.0)
4만원-5만원미만	8,861(11.7)	27,104(35.7)
5만원-6만원미만	12,951(17.1)	40,055( 52.8)
6만원-7만원미만	10,899(14.4)	50,954( 67.1)
7만원-8만원미만	5,944( 7.8)	56,898( 75.0)
8만원-9만원미만	3,900( 5.1)	60,798( 80.1)
9만원-10만원미만	1,661( 2.2)	62,459( 82.3)
10만원이상	13,430(17.7)	775,889(100.0)

### 4) 母子家庭의 主된 問題點

저소득 母子家庭이 겪는 심리적·정서적 어려움은 배우자와의 사별, 빈곤 및 여기서 비롯된 가계책임자로서 가중된 책임, 子女教育에 대한 義務感등 혼자 감내하기 어려운 점이 많다.

가장 큰 問題點으로는 49.7%가 생활의 어려움, 30.4%가 아동교육의 어려움으로 나타나 母子家庭의 구조적인 특성을 잘 나타내고 있다.

<表 2-48>

母子家庭의 現在 問題點

(단위: 가구)

계	문제없음	빈곤	아동교육	인간관계	기타
75,889	10,340	37,738	23,044	1,412	3,355
(100%)	(13.6)	(49.7)	(30.4)	(1.9)	(4.4)

나. 福祉서비스內容

1) 法的 根據

母子家庭을 지원하기 위하여 1989.4.1일 母子福祉法을 제정하였고, 1989.12.13일에는 同法施行令을, 1990.6.5일에는 施行規則을 제정하였다. 이법의 適用對象者로는 18세미만의 아동을 양육하는 母子世代主人 다음의 가정이 된다.

- i) 配偶者와 사별 또는 이혼하거나 배우자로부터 유기된 여성
- ii) 정신 또는 身體障碍로 인하여 장기간 勞動能力을 상실한 배우자를 가진 여성
- iii) 未婚女性(사실혼 관계에 있는 자를 제외한다)
- iv) 그의 保健社會部令이 정하는 여성

母子家庭을 위한 복지서비스는 크게 재가보호와 시설보호로 나누어 지원할 수 있도록 되어 있다.

2) 在家保護

재가보호서비스 종류는 福祉給與, 福祉資金貸與 및 國民住宅의 分讓(또는 임대)등이 있다. 1991년도에는 月所得 467천원미만(4인가족기준)의 低所得母子家庭의 중학생 자녀 6,304명에 대하여 교육비 1,459백만원을 지원하였으며, 1992년에는 월소득 633천원미만(4인가족기준)의 저소득 母子家庭에 대하여 중학생자녀 10,667명에 대한 教育費 2,751백만원의 지원과 3세이하의 아동 3,136명에 366백만원의 양육비지원등 총 3,117백만원의 福祉給與를 할 계획이다.

### 3) 施設保護

母子家庭을 受容保護하는 시설로는 母子保護施設, 母子自立施設, 일시保護施設등이 있다.

#### ① 母子保護施設

##### ○ 入所對象

- 18세미만(취학시 20세미만)의 아동을 양육하는 저소득 무주택 母子家庭
- 미혼모 保護施設 퇴소자중 스스로 아동을 양육코자하는 미혼모

##### ○ 入所過程

- 市·道, 市·郡·區 또는 부녀상담소의 상담을 거쳐 母子福祉委員會에서 적격여부를 심사하여 관할 保護機關의 지시를 받아 입소

##### ○ 保護期間

- 3년이내, 다만 관할 市·郡·區廳長이 보호할 필요성이 인정되는 경우에는 2년의 범위안에서 연장가능.

##### ○ 施設現況

1991년말 현재 전국 38개소의 시설에 846세대(총수용인원 2,946명)를 수용보호

#### ② 母子自立施設

母子自立施設은 母子保護施設에서 퇴소하는 모자세대중 최소한의 자립준비가 미흡한 母子世帶를 수용보호하기 위한 중간단계의 시설이다.

1991년말 현재 3개소 시설에 48세대(총수용인원 167명)을 수용보호하고 있으며, 1992년 상반기중 2개소가 더 늘어날 계획이다.

#### ③ 一時保護施設

配偶者로부터 물리적, 정신적으로 학대받는 여성을 1개월-2

개월 수용보호하는 시설이며, 1992년중 2개시설을 示範運營할 계획이다.

## 2. 問題點

### 가. 在家福祉서비스

低所得母子家庭이 자활자립할 수 있는 각종 복지서비스 지원방안이 미흡하다. 1991년부터 지원하고 있는 중학생자녀교육비와 1992년도부터 지원하고 있는 兒童養育費외에 실업고등학교 재학자녀 교육비지원, 학용품비 지원 및 직업훈련비 지원등의 복지급여와 무주택 母子家庭을 위한 주택지원 방안이 미흡하다.

### 나. 施設福祉서비스

#### 1) 施設環境의 劣惡性

保護施設의 부족, 시설에 대한 정부부조금의 현실에 맞지 않는 지원등으로 收容保護對象者에 대한 보호서비스가 열악한 실정이다.

#### 2) 家口當 居住場所의 狹小

1990년도 이전에 설치된 保護施設은 방이 한칸으로 되어 있어 성장한 자녀들과 함께 기거하고 있는 실정으로는 子女教育은 물론, 원만한 家庭生活을 영위하는데 많은 問題點을 갖고 있다.

#### 3) 퇴소후 自立支援策 未洽

施設에서 퇴소시 지원하고 있는 自立定着金 지원은 住居安定에 매우 부족한 실정이며, 현행 임대주택지원기준도 生活保護對象者 또는 醫療扶助對象者로 책정된 일부 저소득 母子家庭만 입주대상자가 되어 시설퇴소 母子家庭에 대한 支援對策 마련이 필요하다.

## 3. 改善方案

### 가. 福祉서비스의 擴大

母子福祉法에 의거 부분적으로 실시하고 있는 在家福祉서비스를 확대실

시한다.

－ 1段階：兒童教育費支援, 兒童養育費支援의 擴大

低所得母子家庭 중학생 자녀에 한하여 지원되고 있는 교육비를 실업계고등학교에 재학중인 全體母子家庭 자녀에게 확대지원하며, 1992년도부터 3세이하의 아동에게 지급하는 養育費支援도 취학전의 전체 아동에게 지급하도록 한다.

－ 2段階：보충적 生計費 지급 및 職業訓練費 지원

－ 3段階：福祉資金貸與 및 기타 서비스 제공

나. 住宅支援

低所得 無住宅 母子家庭과 시설퇴소자에게 영구임대주택 또는 공공임대주택 供給支援方案을 추진한다.

다. 保護施設의 改善

방이 한칸으로 되어 있는 시설의 증·개축 보수비를 지원, 방을 두칸으로 늘릴수 있도록 지원하며, 시설에 대한 홍보를 강화하고, 취약지에 대하여 新規施設을 설치하며 복지서비스의 擴大方案을 모색한다.

## II. 未婚母

### 1. 現況

가. 對象者

未婚母의 수를 실제로 파악하기는 어렵다. 그러나 社會福祉機關의 相談室을 통한 相談者, 시설에서 保護를 받고 있는 자의 수는 1985年 10,383명에서 1989年末 현재 6,156명으로 현저히 감소하였다.

나. 福祉서비스 內容

靑少年들에게 올바른 性倫理觀을 定立시켜 未婚母發生을 사전에 豫防하기 위한 教育事業을 실시하고 있으며, 임신을 하였거나 출산후 보호가 요구되는 未婚母를 시설에 수용보호하여 분만혜택(1인당 15만원 : 未婚母 특수치료비)과 숙식보호를 하며 수용기간동안 직업보도교육과 심신의 안정

을 기하여 건전한 社會人으로 復歸하는데 역점을 두고 있다. 1991년말 현재 시설수는 10개소가 있다.

## 2. 問題點

미혼모발생예방 프로그램 및 사후처리 프로그램개발이 미흡하며 특히 일반상담과 성상담을 혼합한 경우 미혼모를 위한 상담의 전문성이 미흡하다.

미혼모 수용시설의 운영도 미혼모 감소 추세에 따른 수용율이 매우 저조하여 시설운영이 비효율적이며, 특히 직업보도기능에 있어서 실질적인 직업보도가 이루어지지 않고 있다.

1990년도의 경우 미혼모의 총입소자 817명중 현행 시설수용보호기간인 6개월동안 보호받은 미혼모는 26.1%(213명)에 지나지 않으며 대부분의 미혼모가 산전산후 1~3개월정도만 보호를 받고 퇴소하는 실정으로 효율성이 떨어지고 있다.

또한 현행 부녀직업보도 시설로서 운영되고 있는 미혼모 시설이 모자복지법 제정에 따른 모자복지시설로의 전환이 이루어져야 하나, 운영비에 대한 시설의 자부담율(인건비 10%, 운영비 20%)의 해결방안이 문제점으로 대두되고 있다.

## 3. 改善方案

미혼모 발생예방교육을 강화하기 위하여 사회교육적 관점에서 가정, 학교, 지역사회를 중심으로 상호연계를 추진하며, 초·중·고등학교 교과과정에 성윤리교육을 강화하고, 부녀복지상담원을 통한 신상상담과 사후조치를 철저히 하며, 지역별로 청소년근로자등에 대한 예방교육을 실시한다.

미혼모 사회복귀를 도모하기 위하여는, 심리학자, 정신과의사등 관계전문가의 사회심리학적 치료과정을 개발하며, 미혼모의 산전산후관리, 분만 및 임신중절에 대한 무료의료를 확대하고, 친권 포기시 아동의 국내입양을 적

극 추진한다. 그리고 시설의 환경개선 및 보호수준 향상시키기 위한 방안의 하나로, 미혼모 감소에 따라 저조한 수용율을 보이고 있는 시설은 “학대받는 여성”을 수용보호를 할 수 있는 일시보호시설로 활용한다.

또한, 미혼모가 스스로 아동을 양육할 때는 모자보호시설(또는 자립시설)에 입소조치하여 계속보호한다.

### Ⅲ. 配偶者로부터 虐待받는 女性

#### 1. 現 況

##### 가. 對象者

학대받는 여성의 수를 정확히 파악하기는 어렵다. 다만 1990年末 현재 부녀상담결과 학대받는 여성의 수는 총 9,414명이다.

<表 2-49> 학대받는 女性 婦女相談 現況

1990. 12.31기준

계	배우자로부터 학대	배우자로부터 폭행
9,414(명)	6,112	3,302

#### 나. 福祉서비스 現況

1991年末 현재까지 학대받는 여성을 위한 福祉서비스는 전혀 없으며, 1992년부터 社會福祉法人에서 運營하는 婦女福祉施設중 2個所를 “配偶者로부터 학대받는 女性”을 위하여 수용하는 일시보호시설로 시범운영 할 計劃이다.

#### 다. 示範運營內容

- 1) 示範運營施設 : 서울 1個所, 광주 1個所의 부녀직업보도시설을 지정  
명행운영
- 2) 입소 대상 : 配偶者의 物理的, 精神的 학대로 인하여 아동의 健全教育 또는 母의 健康에 지장을 초래할 우려가 있는 경우

에 시설입소를 희망하는 母(부양하는 아동포함)로 한다.

- 3) 입소절차 및 기간 : 모자일시보호시설 입소신청서를 관할 시·도지사에게 신청하여 입소하며 입소기간은 30일이내로 하되, 필요하다고 인정되는 경우에는 30일의 범위내에서 연장이 가능하다.

## 2. 問題點

“배우자로부터 학대받는 여성”을 보호할 수 있는 시설과 정부차원에서의 복지서비스지원방안이 거의 없다.

## 3. 向後推進計劃

“배우자로부터 학대받는 여성”에 대한 실태파악 및 그에 대한 정확한 분석과 진단을 하며 동여성들을 수용보호하기 위하여 '92년도에 부녀직업보도시설 2개소(서울, 광주 각1개소)에 일시보호시설을 시범적으로 설치, 병행운영한 후 6대도시에 1개소씩 설치될 수 있도록 4개소를 증설하여 총 6개소를 설치·운영한다.

# IV. 淪落女性

## 1. 現況

### 가. 對象者

윤락여성에 대한 정확한 숫자파악은 不可能하나 공식집계가 가능한 기지촌 및 집단지역의 윤락여성수는 아래표에서 보는 바와 같이 1975년에는 17,478명, 1980년에는 10,421명, 1985년에는 11,079명, 1990년에는 8,270명으로 점차 줄어들고 있는 실정이다.

그러나 퇴폐향락업소의 증가로 개인단위로 은밀히 윤락행위가 이루어지는 새로운 형태의 윤락여성에 대하여 파악이 어려운 점을 감안할 때 실제 윤락여성의 수는 더 많을 것으로 판단된다.



<表 2-50>

淪落女性 現況

연도별	1975	1980	1985	1989
인원(명)	17,478	10,421	11,079	8,033

자료 : 보건사회부 행정통계

나. 福祉서비스 內容

현행 근거법으로는 1961년도에 제정된 “윤락행위등 방지법”에 근거하고 있으며, 수용보호시설은 1990년말 현재 5개 시설에 468명이 수용되어 있다.

또한 윤락여성 발생예방을 위하여 주요 역전, 터미널 및 윤락여성 집결지에 가출부녀자가 윤락여성으로 전락됨을 예방하기 위하여 1990년말 현재 22개의 부녀상담소와 83개소의 간이부녀상담소를 설치운영하고 있다.

<表 2-51>

淪落女性 相談機關 및 相談實績

1990. 12. 31 현재

상 담 소 (개소)		상 담 원	'90상담실적(건)
부녀상담소	간이부녀상담소		
22	83	328명	385,412명

2. 問題點

법제도 운영에 있어 법률관장은 보건사회부에서 하고 실질적인 집행은 검찰과 경찰에서 담당하고 있어 이원화 되어 있으며, 처벌위주의 법률과 간헐적인 단속으로 인하여 실효성에 문제가 있다.

사회적으로는 성개방풍조, 퇴폐풍조의 만연과 향락산업의 번창으로 이를 매개로 한 윤락행위가 급증하고 있고 소위 전통형 매춘에서 각종接客업소를 중심으로 한 산업형, 경영형 매춘이 성행하고 인신매매조직을 비롯한

윤락과 관련된 비행 및 범죄가 증가하고 있으나, 윤락여성 발생예방을 위한 상담 및 선도를 담당하는 조직이 미흡하다.

### 3. 向後推進計劃

#### 가. 豫防事業

상담사업을 강화하기 위해서 취약지역에 부녀복지상담원을 집중배치하여 가출여성의 윤락화를 방지하고, 여성단체의 상담사업에의 참여를 유도하며, 윤락유인자에 대한 단속을 강화하고, 공중위생접객업소 및 위락시설의 퇴폐적인 변태영업을 적극규제한다.

#### 나. 國民保健 沮害防止事業

건강진단체도를 전체 윤락행위자에 확대실시하고, 성병검진 및 치료와 AIDS검진을 철저하게 실시한다.

#### 다. 善導事業

부녀상담원을 통한 신상상담을 하고, 윤락여성수용시설 운영을 효율화하기 위하여 정신교육, 정서안정교육을 강화하고, 직업보도과목의 현대화를 유도하여 적절한 보도과목을 개발한다. 시설의 환경개선 및 민주적 운영을 위해서 입·퇴소 심사위원회를 운영 활성화하며, 수용소 인상을 불식시키기 위한 시설개선을 도모한다.

## 第 6 節 社會福祉施設運營

### 1. 現 況

#### 1) 社會福祉施設

사회복지시설은 社會福祉事業法 제2조에서 정의한 것처럼 1) 생활보호법 2) 아동복지법 3) 노인복지법 4) 장애인복지법 5) 윤락행위등 방지법에 의한 보호선도 또는 복지에 관한 사업, 기타 복지사업, 복지시설의 운

영지원사업을 목적으로 설치된 시설로서, ‘국민의 인간다운 생활을 할 권리’(복지권)보장에 대한 복지서비스를 제공하는 場으로 정의되어진다. 그러나 우리나라 사회복지시설의 대부분은 6·25동란이후 구호적 목적사업으로 시작되었으며 근래에 이르기까지 재정상의 문제, 자원부족, 사회의 否定的 認識 등으로 인하여, 그 기능 수행에 많은 어려움을 지니고 있다. 사회복지시설을 크게 수용시설과 이용시설로 대별할 수 있다.

#### (1) 收容施設

1991년 6월말 현재 수용시설은 685개소이며 入所人員은 78,143명, 종사자는 9,095명(1991. 6. 현재)으로 집계되고 있다. 노인복지시설에는 무료양로·요양시설, 실비양로·요양시설, 유료양로·요양시설들이 있으며, 아동복지시설에는 영아시설, 육아시설, 직업보도시설등이 있고, 부녀복지시설에는 모자보호시설, 직업보도시설등이 포함된다.

#### (2) 利用施設

이용시설의 경우에는 종합사회복지관 67개, 노인종합복지관 2개, 장애인종합복지관 19개 및 상담시설이 각 서비스분야별로 운영되고 있다. 사회복지관은 서울등 대도시에 주로 집중되어 있고, 주로 低所得層 밀집지역에 위치하고 있다.

<表 5-52> 社會福祉 收容・利用施設 現況

(단위 : 개소, 명)

	수 용 시 설			이 용 시 설
	시설수	수용인원	종사자수	
노인복지	102	6,735	854	노인종합복지관 2 노인복지회관 14 경로당 18,862
장애인복지	126	12,908	2,798	장애인종합복지관 19 장애인복지관 11
아동복지	278	22,650	3,314	아동회관 22 탁아시설 476
부녀복지	63	4,179	385	부녀복지회관 39
부랑인복지	38	13,116	700	
기 타	78	18,555	1,044	종합사회복지관 67 사회복지관 21
계	685	78,143	9,095	

자료: 보건사회부, 보건사회백서, 1990.

보건사회부, '90 주요업무자료, 1990. 4

## 2) 政府支援內容

施設入所者에 대한 정부지원은 주식비·부식비·연료비·피복비 등으로 구성되는 생계비(1991. 현재 1인당 월평균 52,000원 지원)와 교육비 그리고 入所者 전원에 대한 1종 의료보호, 의약품비 지원 등으로 이루어지며, 자립지원을 위한 직업훈련을 실시하고 있다. 시설관리운영에 대하여는 종사자 인건비(국고지원 90%) 및 난방비·수용비·공공요금·차량유지비등의 기타 운영비(국고지원 80%)를 지원하며, 시설의 신축 및 노후 시설에 대한 기능보강비를 지원하고 있다.

이용시설인 社會福祉館(일반시설)에 대하여는 사업비·인건비·관리비 등

운영비의 80%를 정부가 부담하고 있으며, 경로당에는 월 12,000원의 운영비 및 연간 연탄 500장을 지원하는 등 정부지원이 이루어지고 있으나, 이는 사회복지시설의 다양한 서비스 제공과 효율적인 운영에는 크게 미흡한 실정이다.

## 2. 第6次 計劃의 推進狀況

### 1) 施設의 運營狀態 改善

노후, 협소 시설을 계속적으로 보강하고 施設運營費 지원을 강화하여 전반적인 운영상태 개선을 도모하였다. 기존시설의 기능을 전문화하고, 의사·간호사·물리치료사 등의 전문인력이 배치되었다.

### 2) 對象者 欲求에 따른 施設種類의 多樣化

老人福祉施設의 경우 이용노인의 소득계층에 따라 이용기회를 확대할 수 있도록 실비 및 유료노인복지시설등이 설립되었고, 장애인시설은 현대화 사업이 추진되어 요양시설·종합복지시설·이용시설 등이 설치되었다.

### 3) 施設收容者에 대한 自活·自立 對策마련 및 서비스의 質 向上

시설입소노인을 대상으로 결연사업을 실시하고, 매월 생활비를 보조하는 老齡扶助制度를 도입실시하였다. 수용장애인에게 의료·직업 재활을 강화하며 취업기회를 확대하기 위하여 자립작업장을 설치하였고, 재활전문요원을 양성하여 훈련 및 조사연구사업등을 수행하고 있다. 또한 退所하는 시설연장아동을 위하여 아동직업 훈련시설과 숙소제공 및 생활지도가 가능한 자립생활관을 운영하고 있다.

### 4) 利用施設의 增設과 地域社會內 扶養機能 增進

아동시설의 경우 건전 육성을 조장하기 위한 아동회관등 전용시설을 확보하고, 전문적 保育서비스를 제공할 수 있도록 保育施設의 신축과 새마을 유아원의 탁아시설로의 전환을 추진하였으며, 저소득층 노인을 대상으로 가정봉사원제도 시범사업을 실시하여 노인에게 간병·급식등 일상생활의

원조와 상담서비스를 제공함으로써 시설입소를 억제하고 가정 및 지역사회내의 노인부양기능을 증진하려 하였다.

### 3. 問題點

#### 1) 福祉施設의 類型別 施設機能의 未定立 및 施設數의 절대 不足

사회복지시설은 경제적 원인 및 기타 복합적 원인으로 사회적 부적응을 경험하고 있는 개인에 대하여 서비스를 제공하며, 그들이 가지고 있는 잠재성을 개발·육성하여 사회의 발전 목표에 기여할 수 있게 하고, 또한 그들의 인간다운 삶의 보장을 위해 운영되어야 한다. 그러나 현재 우리나라의 사회복지시설은 事後治療的인 단순수용보호시설 위주로 운영되고 있으며, 사회복지관·상담소 등의 예방기능을 수행하는 이용시설은 그 절대수가 부족한 실정이다.

#### 2) 施設의 地域別 配置 및 施設種類別 規模의 不均衡

社會福祉施設은 지역간에 심한 차이를 보이고 있으며, 이러한 지역별 불균형 현상은 사회복지서비스의 전달체계상의 비효율성을 초래하고 있을 뿐만 아니라, 다수의 시설이 분포된 지역의 경우 과중한 지방비 부담을 가져와 他市道의 수혜자 기피현상을 나타내고 있다. 또한 사회복지시설의 규모에 있어서도 불균형적 분포를 보이고 있는데, 100명 이상 대규모 시설의 경우는 입소자에 대하여 개별적·전문적 서비스 제공이 곤란하다.

#### 3) 民間法人의 資產 및 政府支援 規模의 現實性

사회복지시설의 가장 큰 문제점은 무엇보다도 法人의 재정능력이 미약한 점이라고 할 수 있다. 대부분의 경우 시설의 운영은 法人 자체수입보다 정부의 지원에 크게 의존하고 있는 실정이나, 사회복지시설에 대한 정부보조금지원은 그 수준이 實所要經費에 훨씬 못미치는 최저수준의 경비충당에 지나지 못한다. 이외의 정부보조금 지급의 문제점으로는 1) 정부보조금이 입소자수에 비례하여 지급되고 있는 관계로 시설규모의 대형화를 유발하는 요소가 되고 있으며, 2) 합리적인 산출기준 없이 지출항목별로 세분

화되어 있어 시설의 필요에 따라 항목을 변경하여 사용할 수 없다는 것이다.

#### 4) 專門從事人力 不足 및 從事者 處遇水準의 未洽

급속한 경제성장과 더불어 사회복지사업의 전문성에 대한 필요성과 욕구가 증가되어가고 있으나, 사회복지시설의 종사자에 대한 처우는 열악한 수준이다. 사회복지시설의 현급여 수준과 근무조건으로는 종사자 자신의 '인간다운 생활을 할 기본권리'조차도 누리지 못하고 있다. 종사자의 문제점으로는 1) 낮은 급여 및 퇴직금제도의 미실시, 2) 사회복지자격증 소지자의 절대수 부족, 3) 비합리적 종사자 배치기준 및 交代勤務制 미실시, 4) 종사자의 자질향상을 위한 재교육 기회제공의 미흡등을 지적할 수 있다.

#### 5) 自活·自立對策의 實効性 未洽

사회복지시설은 예방적 차원에서 변화하는 사회복지서비스 수요에 대해 효과적으로 대처해 감으로써 시설입소 수요자를 감소시키며, 또한 적극적 차원에서 사회복지시설 입소자중 社會復歸가 가능한 자를 선별하여 직업교육, 취업알선, 사후지도, 사회적응훈련 등을 통해 社會復歸率을 높여 나아가야 하겠으나, 현재 사회복지시설에서 제공되는 서비스는 사회복지를 위한 자립·자활 대책으로는 크게 미흡한 실정이다.

#### 6) 社會福祉 施設 指導·監督의 未體系化

사회복지분야에 종사하는 공무원에 대한 전문성이 제도적으로 인정되지 않고, 일반행정직 공무원이 사회복지행정을 담당하게 함으로써, 전문적인 사회복지서비스의 전달이 어려운 실정이며, 지방사회복지행정 담당자의 빈번한 交替로 인하여 사회복지행정의 전문화·효율화를 저해하고 있다.

#### 7) 施設運營時 地域社會와의 連繫不足등 非合理的인 施設 運營

사회복지시설의 운영이 주로 정부보조금에만 의존하고 있으며 지역사회 자원을 충분히 활용하지 못하고 있다. 현재 사회복지시설의 민간재원조

달은 각 法人別, 시설별, 목적사업별 등으로 후원모금사업이 비체계적으로 전개되고 있으며, 이에 따라 시설간·지역간 격차가 심하다. 또다른 사회복지시설의 문제점으로는 우리나라의 사회복지시설은 지역사회와 遊離되어 폐쇄적으로 운영되는 경향이 있으며 시설의 장비 및 프로그램을 지역사회에 개방하여 지역사회에 기여할 수 있는 방법을 시도하지도 않을 뿐만 아니라, 지역의 인적·물적자원을 충분히 활용하고 있지 못한 실정이다.

#### 8) 社會福祉서비스 傳達體系의 未確立

우리나라의 경우 사회복지관련 각종 서비스를 전문적으로 총괄하고 제공할 수 있는 사회복지서비스 傳達體系가 확립되어 있지 않아서, 최일선에서의 사회복지서비스 제공에 많은 문제점이 노출되고 있다. 예를들어, 장애인을 위한 교육·복지·고용등에 관한 통일적이고 일괄성있는 행정체계가 확립되어 있지 않아 장애자복지 관계업무는 보사부, 교육관계업무는 문교부, 고용관계는 노동부에서 각각 관장하고 있는 실정이다. 이러한 중앙부서간의 행정조직의 문제 뿐만 아니라, 중앙부처와 지방행정부서간의 행정조직이 일관성을 결여하고 있어 효율적인 사회복지서비스제공에 큰 장애요소가 되고 있다. 이외에도 정부부처별로 운영되고 있는 종합사회복지관, 여성회관, 근로복지회관, 청소년회관 간의 조정기능의 不在로 인하여 서비스 중복 및 예산낭비 등의 문제점을 노출시키고 있다.

### 4. 改善對策

#### 1) 施設機能의 再定立 및 長期 施設需給計劃의 樹立

사회복지시설이 현재의 사회가 요구하는 기능을 수행하기 위하여는 사회복지시설의 목표 및 기능의 재정립이 필요하다. 즉 산업화, 도시화, 정보사회화에 따르는 새로운 사회복지시설서비스 수요에 대처해 나가며, 인간다운 삶을 보장하며 인간 잠재성개발을 통하여 사회발전에 기여하게 하며 헌법에 명시된 '福祉權'구현의 진정한 장으로서의 역할이 요청되고 있다. 이를 위하여는 각 시설이 전문적·세부적 프로그램을 계획·실시할 수 있는



능력을 구비하여야 하겠다. 또한 시설보호대상자의 增減추세와 遊休·過密 여부 등의 조사·연구를 통해 시설의 지역별·유형별 장기 시설수급계획을 수립하며, 사회복지시설유형의 세분화·전문화를 통하여 입소자의 특성에 맞는 전문적 서비스를 제공한다.

#### 2) 施設從事者의 處遇改善 및 專門人力 確保

각종 수당제도의 연차적 도입등으로 국·공립 사회복지시설종사공무원 보수수준으로 처우를 개선한다. 종사자의 배치기준과 자격기준을 강화하고 종사자 교육제도를 체계화한다.

#### 3) 施設運營의 公益性 提高

건전한 시설운영을 위해 施設財務會計制度를 조기정착하도록 유도하고, 이사의 자격 및 선출요건 강화를 위해 이사회에 사회복지전문가의 참여를 유도한다.

#### 4) 社會與件變化에 따른 施設保護水準의 向上

시설운영경비를 현실화하여 정부지원수준을 提高하며, 수용보호 위주에서 전문적 서비스 제공으로 자립재활 및 사회복지능력을 향상시킨다. 시설 입소정원의 산정기준·보조금지원의 우선순위를 설정하고 施設種別 특성에 따른 적정 규모를 규정한다. 현물급여방식에서 현금급여방식으로의 전환을 검토하고 시설종별 적정 규모·지역구분·직원정수등을 고려하여 현행 입소자비례 지원방식(시설종별·지역별 차등지급 및 일정 입소정원 초과시 격감 비례 지원등)을 개선한다. 뿐만 아니라 시설의 현대화 및 다양한 프로그램 개발 등을 통하여 사회복지시설이 인간다운 삶을 영위할 수 있는 ‘가정’이 되도록 한다. 또한 사회복지관등의 주민이용시설을 확충하여, 예방적·적극적 서비스를 제공할 수 있도록 한다.

#### 5) 施設運營에 대한 指導·監督強化

시·도 및 시·군·구에서 연1회 이상의 정기감사와 分期 1회 이상의 지도와 점검을 실시한다. 보사부는 문제가 발생하거나 예상되는 시설을 특별감

사도록 하고, 복지지원과를 통해 체계적으로 시설을 사후관리한다.

6) 福祉施設의 地域社會開放으로 地域社會內的 民間資源動員의 極大化  
복지시설의 프로그램 및 설비의 지역사회 개방으로 복지시설 운영을 社  
會化한다. 시설후원회를 조직화하고, 지역자원봉사자를 육성·활용하며, 지  
역유지의 이사회 운영참가등을 유도한다.

7) 效果的인 社會福祉 서비스 수행을 위한 傳達體系의 確立  
각 정부부처별로 산재되어 있는 이용시설의 통합조정기능을 담당하는  
행정체계를 확립하며, 나아가서 공공서비스와 민간기관서비스간의 교류를  
증대시켜 서비스 이용의 효율성을 제고한다.

## 第3章 社會保險

### 第1節 基本方向

우리나라의 社會保險制度는 1960년대 공무원 및 군인연금, 產災保險의 도입으로 부터 시작되었다. 1970년대에는 사립학교 교직원 연금, 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험제도가 도입, 실시되었으며, 1980년대에는 국민연금제도의 시작과 아울러, 농어촌 지역 의료보험이 도입되게 되었다. 그리고, 1989년 7월부터 도시지역까지 의료보험이 확대 실시되어, 全國民 醫療保險이 달성되는 등 일천한 역사에도 불구하고 제도적인 발전을 거듭하여 왔다.

그러나, 우리나라의 社會保險制度는 장기적인 종합계획에 의하여 마련된 것이 아니며, 사회·경제적인 여건이 충분히 성숙되지 못한 상황에서 相互連繫를 고려하지 않고 개별적·부분적으로 도입되었기 때문에 제도 상 호간의 형평성과 통일성이 다소 결여된 감이 있다.

따라서, 社會保險制度에 대한 앞으로의 정책의 기본방향은, 그동안 사회보험 실시과정에서 축적된 경험을 토대로 국민의 부담능력 등 社會經濟的인 여건변화를 고려하여 우리나라 실정에 알맞는 사회보험제도를 정착시켜 나가는 데 두어져야 할 것이다.

장기적인 社會保險制度의 基本方向을 열거해 보면 다음과 같다.

첫째, 國民年金은 사회적위험에 대비하기 위해 적용대상의 확대가 필요하다. 10인미만 사업장 근로자 및 농어민, 자영자등에게 까지 연금적용을 확대하고 특히 產災保險을 全業種의 10인미만 사업장에 확대시키며, 失業保險은 복지재정 여건의 변화와 사회보장 분담율을 고려하여 단계적 부분적으로 도입한다.

둘째, 醫療保險은 보험료 각출의 공평성과 급여의 적정성을 확보하여야 한다. 즉, 비용부담의 공평성과 경제여건에 따른 급여수준의 적정성을 추구하고, 아울러 의료비증가 억제와 진료수가 제도의 개선을 도모함으로써

보험제정의 안정화를 꾀한다.

세제, 사회보험 제도간의 급여중복에 대한 대책을 강구한다. 예를 들어, 産災保險의 요양급여, 障害給與와 醫療保險의 遼養給與, 국민연금의 障害給與간에 통합조정을 검토한다.

네제, 社會保險 제도간 연계운영 및 관리의 효율성을 확보하여야 한다. 공무원연금 및 의료보험, 사립학교 교직원 연금 및 의료보험 등의 관장부서가 분산되어 있기 때문에 발생하는 문제점을 해결하기 위하여 관리체계 및 운영의 효율성을 提高하기 위한 방안이 강구되어야 할 것이다.

## 第 2 節 國民年金制度

### 1. 現 況

#### 1) 國民年金 加入者의 現況

1991年 12月 現在 5人以上 사업장가입자는 80,987개의 사업장에 477만 명이 가입되어 있으며, 임의가입과 지역가입자수는 1.6%미만인 실정이다.

<表 2-53>

國民年金 加入者 現況

(단위 : 천명)

年度	計		事 業 場				地域加入者	注意繼續 加入者
			當然加入		任意加入			
	事業場	加入者	事業場	加入者	事業場	加入者		
1988	58,583	4,433	57,345	4,421	1,238	10	2	-
1989	62,952	4,521	60,809	4,497	2,143	19	4	1
1990	72,511	4,652	68,998	4,607	3,513	33	9	3
1991	80,987	4,769	75,669	4,694	5,318	54	21	6

자료 : 보건사회부, 주요업무자료, 1992

1991年度 事業場 數가 11.7% 증가한 것은 5人 以上 사업장 수가 증가하였기 때문이며, 總加入者數는 1991년에 2.52% 증가하였다.

### 2) 年金給與 現況

國民年金給與는 1991年末까지 1,595억이 지급되었으며, 급여의 대부분이 반환일시금이였다. 총급여의 92.3%가 반환일시금 이었으며, 다음으로 유족연금이 6.5%, 장해연금 0.2% 등이였다.

<表 2-54>

### 國民年金給與

(單位：件, 百萬元)

區分	計		障害年金		遺族年金		返還一時金	
	件數	金額	件數	金額	件數	金額	件數	金額
1988	3,128	301	—	—	—	—	3,128	301
1989	59,347	6,034	69	54	1,756	753	57,522	5,227
1990	257,101	42,301	501	483	4,762	3,058	251,838	38,760
1991	382,790	110,882	1,211	1,408	8,392	6,601	373,187	102,873
計	702,366	159,518	1,781	1,945	14,910	10,412	685,675	147,161

자료 : 보건사회부, 주요업무자료, 1992.

返還一時金 수급자의 내역을 보면 가입기간 5年 미만자로서 가입자격을 상실한 후 재가입하지 않고 1년이 경과한자, 60세에 도달한 사람중 老齡年金 수급자와 임의계속가입자를 제외한 자, 가입기간 1년미만된 사람이 사망할 경우, 그리고 해외이주자 등이 포함된다.

障害年金 수급자의 1人當 平均年金額은 1991년에 1,163천원으로 20.5%가 증가하였다. 遺族年金의 수급자는 91%가 배우자였으며, 1人當 수급액은 787천원으로 26.7% 증가하였다.

### 3) 釀出料 收入

國民年金 釀出料 收入은 시작연도부터 5年間(1988~1992)은 표준보수월

액의 3%, 그 이후 5年間(1993~1997)은 6%, 그 이후에는 9%로 계획되어 있다. 第1段階 3%는 勤勞者가 1.5%, 使用者가 1.5%씩 齣出하게 되어 있고, 第2段階 6%는 勤勞者 使用者가 각각 2%씩 負擔하고, 法定退職金으로부터 2%가 전입되기로 예정되어 있다

<表 2-55>

段階的 齣出料率 調整計劃

(標準報酬(所得)月額 對比)

區分		年度	'88~'92	'93~'97	'98以後	負擔基準
事業場 加入者	計		3.0%	6.0%	9.0%	標準報酬 月額
	勤勞者		1.5	2.0	3.0	
	使用者		1.5	2.0	3.0	
	退職金轉換金		—	2.0	3.0	
地域加入者			3.0	6.0	9.0	標準所得
任意繼續加入者			%	%	%	月額

그러나 地域加入者와 임의계속 가입자는 본인이 3%, 6%, 9%의 齣出料를 納付하여야 한다.

2. 年金給與의 構成과 內容

1) 基本年金額

國民年金制度에 있어서의 年金給與는 私年金保險과는 달리 所得階層間에 상당한 程度의 所得再分配가 이루어지도록 마련된 法定의 給與算定方式에 따라 計算되며 基本年金額과 加給年給額을 합한 額을 支給한다.

基本年金額은 加入者 個人의 所得水準, 加入期間 그리고 全體加入者의 平均報酬水準에 의해 決定되며 그 算出方式은 다음과 같다.

## 基本年金額 算出方式

$$2.4 \times (A + B \times 0.75) \times (1 + 0.05n)$$

2.4 : 20年 加入時 基本年金額의 水準을 決定하는 常數

A : 年金受給前年度의 全事業場 加入者 標準報酬月額의 平均額

B : 加入者 個人의 加入期間中 標準報酬月額의 平均額

0.75 : 國民年金 加入者 中位數에 該當하는 階層이 20年 加入時 最終 報酬月額의 40% 水準이 되도록 計算된 常數

0.05 : 加入期間 20年 超過 每 1年에 대한 加算率

n : 加入期間 20年 超過年數

基本年金額은 均等部分(A)과 所得比例部分(B)으로 構成되며, 國民年金에 있어서의 所得再分配機能은 均等部分(A)에 의해 이루어진다.

基本年金額은 國民年金加入者 中位數에 해당하는 階層의 者가 20年 加入時 最終報酬月額의 약 40% 水準이 되며 加入期間이 20年을 超過하는 경우에는 每1年마다 年金額이 加算되도록 하여 長期 加入者에게 보다 많은 惠澤이 돌아가도록 하고 있다.

### 2) 加給年金額

加給年金額은 一種의 家族手當 性格의 附加給與로서 年金受給權者에 의하여 生計를 維持하고 있던 配偶者, 子女, 또는 父母(配偶者의 父母 包含)가 그 受給對象이 된다.

<表 2-56>

加給年金額 內譯

(單位：圓)

支給對象	要件	金額		備考
		'88.1.1~ '90.3.31	'90.4.1~다시調整 하게되는 時期까지	
配偶者	-	年60,000	年67,920	
子女	18歲未滿 또는 障害等級 2級以上에 該當하는 子女 2人以內	1人當 年36,000	1人當 年 40,750	物價變動率 13.2% 反映調整
父母	60歲以上 또는 障害等級 2級以上에 該當하는 父母 (配偶者 父母包含)	1人當 年 36,000	1人當 年 40,750	

3) 年金給與의 受給要件 및 給與水準

國民年金制度의 給與種類는 完全노령연금, 減額노령연금, 재직자노령연금, 조기노령연금, 특례노령연금, 장애연금, 유족연금등으로 되어 있으며, 20年 가입하고 60세에 도달한 때 基本年金額의 100%를 받게 된다. 國民年金給與의 受給要件 및 給與水準은 다음과 같다.



<表 2-57>

國民年金給與의 受給要件 및 給與水準

年金의 種類		受給 權者	受 給 要 件	給 與 水 準
老 年 金	完全老齡 年金	本人	20年 以上 加入하고 60歲에 달할때(船 員 및 鑛夫는 55歲에 달할때)	基本年金額의 100 % + 加給年金額
	減額老齡 年金	"	15年 以上 20年 未滿 加入하고 60歲에 달할 때	基本年金額의 72.5 % ~ 92.5 % + 加給 年金額
	在職者老齡 年金	"	20年以上 加入하고 60歲未滿者로서 所得 이 있는 業務에 從事할때	基本給與의 50~90 %
	早期老齡 年金	"	20年以上 加入하고 55歲~60歲未滿者로 서 所得이 있는 業務에 從事하지 아니 하는 경우 本人이 希望할 때	基本年金額의 75~ 90% + 加給年金額
	特例老齡 年金	"	'88.1.1現在 45歲~60歲未滿인 者로 서 5年以上 加入하였을때	基本年金額의 25~ 70% + 加給年金額
障害年金		"	加入中 疾病, 負傷으로 인하여 障 害가 發生한 경우 그 障害가 存續 하는 동안 障害程度에 따라 支給. 다만, 疾病은 初診日現在 加入期間 이 1年以上이어야 하며 負傷은 加 入期間이 1年以上되는 때부터 支給	基本年金額의 60~ 100% + 加給年金額
遺族年金		遺族	○ 加入期間이 1年以上인 加入者가 死亡한 때 ○ 加入期間이 15年 以上인 加入者 이었던 자가 死亡한 때 ○ 老齡年金受給權者가 死亡한 때 ○ 障害等級 2級以上の 障害年金受給 權者가 死亡한 때	基本年金額의 40~ 60% + 加給年金額

年金의 種類	受給 權者	受 給 要 件	給 與 水 準
返還一時金	本人 또는 遺族	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 加入期間이 15年 未滿인 加入者 이었던 자가 死亡한 때</li> <li>○ 加入期間이 15年未滿인 者로서 加入者 資格喪失後 加入者로 되지 아니하고 1年이  경과하거나 60歲에 달한 때</li> <li>○ 加入期間이 1年未滿인 加入者가 死亡한 때</li> <li>○ 加入期間이 15年未滿인 者로서 國籍을 喪失하거나 移住한 때</li> </ul>	使用者 負擔金에는 定期預金 利子率, 本人寄與金에는 財形貯蓄 利子率을 適用하여 本人에게 支給

### 3. 國民年金財政

國民年金財政은 釀出料 수입이 83.7%, 기금운용 利殖收入이 16.4%이며, 國民年金基金은 1991년에 3조 3,275억원으로 51.3%의 增加率을 나타내고 있다. 1991년까지 급여는 1,595억원 75.4%에 해당한다.

<表 2-58> 國民年金 財政現況 (단위: 억원)

구 분		1988	1989	1990	1991	계	%
수입	계	5,282	7,120	10,193	12,795	35,390	100
	각 출 료	5,069	6,279	8,340	9,848	29,536	83.5
	이 식 금	201	799	1,849	2,943	5,791	16.4
	결산상잉여금등	12	42	4	4	62	0.1
지출	계	3	70	535	1,507	2,115	100
	급여	3	60	423	1,109	1,595	75.4
	이입충당금등	-	10	112	398	520	24.6
수지차	5,279	7,050	9,658	11,288	33,275	-	
적립금	5,279	12,329	21,987	33,275	-	-	
증가율	-	13.4%	78.3%	51.3%	-	-	

자료: 보사부

部門別 收益率을 보면 1991년에 12.76%로써 公共部門과 福祉部門이 11.0%, 金融部門이 14.04%로써 부문간의 차이는 무려 3.04%나 된다.

<表 2-59> 部門別 收益率 現況 (단위: %)

구 분	1988	1989	1990	1991
평 균	12.38	12.79	12.55	12.76
공 공 부 문	11.0	11.0	11.0	11.0
복 지 부 문	-	-	-	11.0
금 용 부 문	13.74	14.35	13.83	14.04

金融部門의 投資現況을 보면 國公債, 會社債 등 확정부상품인 債券의 비중이 1988년 25% 수준에서 1991년도에는 51.3%로 높아지고 있으며, 금전신탁 등 실적배당상품의 비중이 29.9%로 다소 줄어들고 있다.

금융권별 투자는 은행권 투자가 43.5%, 증권회사가 32.6%, 투자신탁이 17.4% 순이다.

<表 2-60>

金融部門 投資現況

(단위: 억원)

구 분	1988		1989		1990		1991	
		%		%		%		%
계	2,370		5,863		11,809		16,897	
국·공채	400	16.9	1,074	18.3	2,667	22.6	3,986	23.6
회사채	192	8.1	1,079	18.4	2,627	22.2	4,682	27.7
수익증권	477	20.1	848	14.5	2,231	18.9	2,955	17.5
주식	0	0	0	0	0	0	100	0.6
금전신탁	1,153	48.6	2,854	48.7	3,974	33.7	5,059	29.9
기타	148	6.3	8	0.1	310	2.6	115	0.7

\* 주식은 전환사채 포함. 기타는 CMA, CD 등 단기 예치금

國民年金基金은 1988년 시작된 이래로 4년간 3조 3,275억 원이 적립되었다. 이와같은 積立基金은 公共部門·金融部門·福祉部門으로 나누어 배분되고 있으며 公共部門은 財政資金運用 特別會計를 통하여 政府의 投融資로 쓰이고 있으며, 金融部門은 年金財政의 안정을 기할수 있는 수익을 확보를 위한 金融商品 投資를 중심으로 운용되고 있고, 福祉部門은 가입자의 福祉增進을 위한 사업을 추진하기 위하여 설치되었으며, 國民住宅基金에 優先投資하고 있다.

<表 2-61>

國民年金 基金 運用

(단위: 억원)

구 분	조 성	지 출	운 용			
			계	공공부문	금융부문	복지부문
1988	5,282	3	5,279	2,880	2,399	-
1989	7,120	67	7,053	3,398	3,655	-
1990	10,193	538	9,655	3,900	5,755	-
1991	12,795	1,507	11,288	5,000	5,088	1,200
계	35,390	2,115	33,275	15,178	16,897	1,200

자료: 보건사회부, 주요업무자료, 1992.

4. 國民年金的 政策課題

1) 年金財政의 長期的 安定化方案 樹立

(1) 公共部門 預託制度的 改善

國民年金基金은 1990년도말 현재 總 運用規模의 약 50% 수준을 財政投融資 特別會計에 預託하고 있는데, 이는 收益率의 低下로 年金財政의 早期 枯渴을 초래케하여 釀出料을 추가로 인상케 하는 요인으로 작용할 것이다. 앞으로 國民年金基金 運用은 財特預託 規模를 段階的으로 縮小하고, 預託金利의 上向 調整, 利子支給時期 調整, 流動性 確保, 預託時 用途 및 規模의 指定 등 財特預託制度的 改善도 並行 推進해 나아가야 할 것이다.

(2) 金融投資 運用의 效率化

國民年金財政의 安定을 기하기 위하여는 長期的으로 收支均衡(釀出料+利殖=給與)이 되도록 運用하여야 하나 現在의 財源調達方式下에서는 年金給與 充當에 필요한 收益率의 확보가 시급한 실정이므로 보다 能動的인 投資戰略을 수립하여 기금의 증식을 꾀하여야 할 것이다. 따라서 이를 위하여는 長期商品 위주의 運用, 株式市場 및 債券市場 등 流動市場 參與, 投資商品의 多樣化, 投資對象機關의 基金管理能力을 提高키 위한 審査評價制度的 運營 強化 및 物價上昇을 고려한 實物資產 投資 등 收益率 提高方

案을 講究해 나아가야 할 것이다.

### (3) 基金運用의 專門性 強化

國民年金基金은 그 규모가 급격히 증대되고 投資對象 商品이 날로 다양해지고 있는 실정이므로 그 운용에 있어 고도의 專門化가 요구되고 있다. 따라서 基金運用의 專門性을 提高하기 위하여는 現在 保健社會部 傘下에 구성되어 있는 基金運用諮問委員會와 同 委員會 傘下 基金投資 및 數理推計 專門委員會의 運營을 보다 活性化하고 기금중 일정규모를 公團이 직접 투자할 수 있도록 하여 國民年金管理公團의 基金管理能力을 제고하고 조직개편 및 인력보강 등으로 기금운용·관리체계를 확립해 나아감과 동시에 기존 基金管理·運用人力에 대하여는 再教育을 강화해 나아갈 계획이다. 또한 年金財政의 장기적 안정 여부에 관해서도 관심을 기울여 財政推計 專門要員을 確保 配置하고 급변하는 金融經濟 變動要因에 대응하기 위하여 推計作業의 活性化를 기하여야 할 것이다.

### (4) 福祉事業의 擴大 實施

國民年金基金은 年金財政의 안정을 해치지 않는 範圍內에서 1991년도부터 향후 2년간 福祉事業 分野에 新規投資(2,400億원, 國民住宅基金債券買入)하여 우선 加入 勤勞者의 住宅建設事業을 支援키로 하였다. 그러나 이는 加入者에 대한 直接的인 福祉事業은 아니므로 앞으로 管理의 效率性과 收益性 및 基金規模의 增加推移 등을 감안하여 福祉事業의 質的 向上 및 量的 擴大를 도모함으로써 年金制度의 惠澤을 可視化하여 同 制度의 早期 定着을 유도함으로써 加入者의 福祉增進에 寄與할 計劃이다.

#### 2) 國民年金의 農漁民 擴大

1988년 現在 農漁民 總人口는 787만명으로 총인구의 18.5%이며 매년 감소하는 추세에 있다. 農漁民의 1인당 GDP는 製造業部門의 50%미만의 낮은 生産性을 나타내고 있으며, 따라서 農漁業部門 從事者는 製造業 從事者에 비하여 매우 낮은 所得水準을 나타내고 있는데, 이는 農村人口中 젊은층의 離農現象 때문에 점차로 高齡化되어 가고 있어서 生産性이 낮아지고 있기 때문이다.

이와같은 問題點은 農漁民에게 國民年金 適用을 擴大하는데 있어서 제약요인이 되고 있다. 그러므로 第7次 計劃期間中 農漁民 年金擴大는 現行 國民年金體制를 유지하되 18세이상 60세미만의 農漁民에게 定額算出 定額 給與 方式에 의한 定額年金制度의 當연적용을 원칙으로 한다. 다만 事業場 勤勞者의 平均所得을 상회하는 農漁民은 定額年金 加入 또는 現行年金制度에 의한 임의가입을 선택적으로 할 수 있도록 한다.

定額年金의 算出料는 事業場勤勞者 平均所得의 3%로 하되 加入者와 政府가 각각 1/2씩 負擔토록 하며 향후 經濟與件變化를 考慮하여 5年 單位로 算出料率을 調整해 나가도록 한다.

또한 給與水準은 加入期間 比例方式으로 하되 加入者의 기본적인 생활을 보장할 수 있도록 事業場勤勞者 平均보수월액의 40% 水準을 유지토록 한다.

아울러 加入期間은 20년으로 하며 給與開始는 60세부터 실시하되 特例 老齡需給要件 5년이후부터 지급하고 5년미만자는 반환일시금으로 지급토록 한다.

### 3) 國民年金制度와 特殊職域 年金制度의 連繫方案

年金制度의 連繫는 既存 年金制度의 特性을 저해하지 않는 가치중립적인 連繫이어야 하며, 特殊職域年金은 退職金, 產災保險, 一般災害保險 등의 성격이 유지되어야 한다.

우리나라에 가장 적합한 제도는 각각의 제도에 가입된 기간에 따라 年金需給資格을 결정하되 給與는 각각의 제도에서 각각의 加入期間에 따라 계산된 年金을 支給하는 소위 連結通算方式이 적합할 것이다. 連結通算方式은 年金制度間 理念上의 中立性을 유지하여 制度間의 理念差異를 수용할 수 있으며, 각 제도간에는 財政上 여러가지 問題點이 있는데 連結通算方式은 制度間 재원이관의 必要性이 없어 年金財政上의 中립性 유지로 制度間의 理念差異를 수용할 수 있을 뿐 아니라 연금 財政上의 中立性維持도 가능하다.

### 第 3 節 醫療保險制度

#### 1. 現 況

##### 1) 適用人口

1977년 이래 우리나라 의료보장정책의 目標은 적용인구를 확대하는데 두어졌었고, 1988년 1월부터 농어촌지역 의료보험이, 1989년 7월부터는 도시지역 의료보험이 실시됨으로써 全國民醫療保障이 실현되었다. 1991년 2월말 현재 전국민의 93.3%정도가 의료보험의 적용을 받고 있으며, 약 6.7%는 의료보호 및 부조의 적용인구로서 전 인구가 의료보장의 대상이 되고 있다(表 2-62 참조).

<表 2-62> 醫療保障 適用現況(1991)

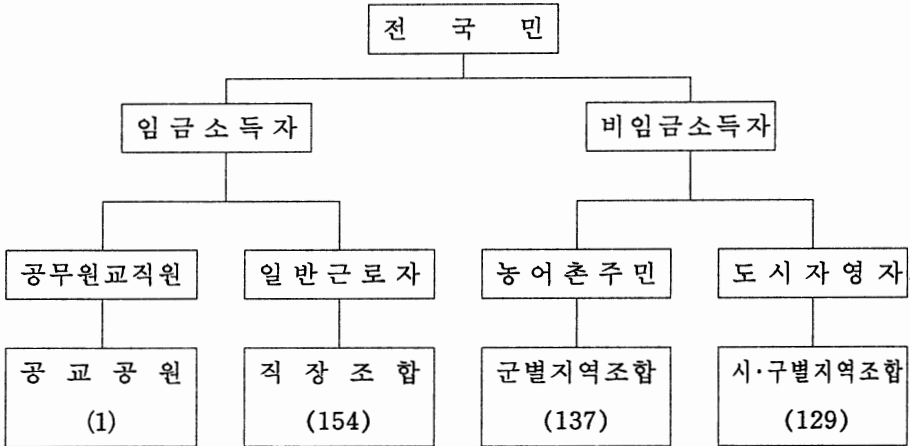
구 분	적용인구(천명)	백분율(%)
의료보험	40,328	93.3
직 장	15,834	36.7
공 교	4,893	11.3
지 역	19,601	45.3
의료보호	2,879	6.7
의료보호	2,519	5.9
의료부조	360	0.8

##### 2) 管理體系

우리나라 의료보험제도의 管理體系는 소득형태, 소득과악율, 의료이용률 등이 유사한 집단별로 보험자를 구성하여 자치운영하도록 하는 多保險者 방식을 선택함으로써 직장근로자를 위한 154개의 조합과 공무원, 사립학교교직원 등을 위한 1개의 전국단위의 공단이 있으며, 농어민과 도시자영업자는 시군구 단위로 각각 137개와 129개의 지역의료보험조합이 관리하고 있다(그림 2-3참조).



(그림 2-3) 醫療保障 適用體系



### 3) 財源調達

의료보험의 財源은 보험종류별로 각각 다른 방식으로 조달되고 있다. 즉 임금근로자를 대상으로 하는 공·교의료보험과 직장의료보험의 경우에는 所得比例定率制가 적용되고 있으며, 농어민과 도시자영자의 경우 대상범위가 포괄적이고 소득원천이 다양하여 정확한 소득파악이 사실상 불가능하여 所得比例定率制 대신 소득, 재산에 따른 등급별 정액제를 실시하고 있다. 직장보험의 보험료율은 표준보수월액의 평균 3%~8%범위내에서 조합이 자율적으로 정하도록 하고 있으며 근로자와 사용자가 반씩 부담하고 있고, 공교보험은 표준보수월액의 4.6%를 정부와 본인이 1/2씩 부담하고 있으며 지역보험은 소득외에 재산, 가구원수 등을 고려한 등급별 보험료를 산정하고 있고, 농어민등의 보험료부담을 경감하기 위하여 정부에서 보험재정의 50%를 지원하고 있다.

### 4) 保險給與體系

의료보험의 급여형태는 의료비의 償還制度인 현금급여와 의료 그 자체를 보장하는 현물급여의 2가지 형태가 있으며, 우리나라에서는 현물급여를 원칙으로 하고 있다. 보험급여의 종류에는 법정급여와 부가급여가 있으며,

법정급여는 피보험자 및 피부양자가 질병, 또는 상병 등의 보험사고에 대하여 급여하는 요양급여, 요양비, 분만급여, 분만비등이 있고 부가급여는 장제비, 분만수당, 본인부담금보상금으로서 보험자의 재정상태에 따라 탄력적으로 운영되고 있다.

피보험자 또는 피부양자가 요양급여나 분만급여를 받을 때에는 진료비용의 일부를 본인이 부담해야 한다. 즉 입원의 경우에는 진료비 총액의 100분의 20을, 외래의 경우에는 종합병원은 진찰료전액과 진료비의 55%, 병원은 진찰료전액과 진료비의 40%, 의원은 총진료비의 30%(단 총진료비가 10,000원 이하일 경우에는 2,500원 정액임)을 부담하도록 되어 있다.

#### 5) 韓方醫療保險

의료보험이 실시된 이래 급여대상은 의과와 치과에 국한되었고, 韓方醫療는 한약의 과학적 약효능 검증과 규격이나 가격등의 기준 설정이 곤란하다는 이유로 보험급여대상에서 제외되어 왔었다. 그러나 한의료계의 요구와 일반 국민들의 한의료에 대한 욕구를 충족키 위해 1984년 12월 1일부터 1986년 11월 30일까지 2년간 충청북도 청주시와 청원군지역 피보험자 및 피부양자 1982천명으로 대상으로 韓方醫療保險 시범사업을 실시하였다.

시범사업 2년간의 급여실적을 통해 볼때 韓方醫療의 건당진료비는 일반 병의원의 외래 건당 진료비에 비해 낮은 것으로 나타났다. 따라서 한방의료보험의 실시로 일반 병의원을 이용하는 외래수요가 한방의료로 代替된다면 한방의료보험은 국민의 기호를 충족시킴과 동시에 국민 의료비를 절감시키는 효과를 기할 수 있을 것이다.

이에 따라 1987년 2월 1일을 기해 한방의료보험이 전국적으로 확대 실시되었다. 급여범위는 진찰, 입원 및 침, 뜸, 부항의 시술행위로 하였으며 약제급여는 1987년 4월 1일부터 68종의 단미엑스산제로 조제할 수 있는 26개 처방에 한정하였다. 그러나 26개 처방으로 적절한 급여가 이루어질 수 없어 1987년 9월 1일부터 이용빈도가 높은 10개처방을 추가하여 36개 처방으로 확대 실시하였다.

1989년에는 한방진료 기술행위수가체계를 시술의 난이도, 위험도등 한방진료의 특성을 반영하여 細分化하였으며, 약제처방의 확대를 위하여 20개 약제처방법위의 확대방안을 마련하였다.

#### 6) 藥局醫療保險

1977년 7월 의료보험제도가 도입된 이래 약국을 요양취급기관에 포함시키는 문제는 약업계 뿐 아니라 의료계의 관심사항이 되어왔다. 특히 의료보험에 약국을 참여시키는 문제는 그동안 의료계와 약업계가 첨예하게 이해를 달리해온 의약분업의 문제와 결부되기 때문에 그렇게 단순한 政策課題는 아니었다.

이에 정부는 1984년 5월부터 목포 지역에서 의료보험에서의 약국참여를 위한 의약분업 시범사업을 실시하는 등의 노력을 기울였으나 별다른 성과를 얻지 못하였다. 1989년 7월 전국민의료보험을 目前에두고 약업계의 강력한 요구에 의해 1989년 5월 31일 의료계와 약업계가 “조속한 시일내에 완전의약분업을 실시한다는 원칙 아래 관행에 의한 약국보험급여”에 합의함으로써 동년 10월 1일부터 약국보험급여가 실시되기에 이르렀다. 즉 전국민의료보험의 실시를 계기로 그동안 국민들의 1차 진료에 상당히 기여해온 약국에 대하여 약의 남용 및 藥禍사고 우려가 거의 없는 범위 내에서 직접조제에 한하여 보험급여를 하게 했다. 또한, 완전 의약분업의 前段階가 될 수 있도록 하기 위해 의사의 처방전에 의하여 약사가 조제 투약할 수 있는 任意醫藥分業을 병행실시하고 있다.

약국의료보험의 급여내용은 의사의 처방전을 약국에 가지고 가서 조제를 받는 경우, 약값이 2,000원 이하일 경우에는 환자는 500원만 지불하면 되고 약값이 2,000원을 초과할 경우에는 약값의 30%를 환자가 부담하고 나머지는 의료보험조합에서 부담토록 하고 있다. 처방전없이 약국에서 직접 조제를 받는 경우에는 약값이 800원 미만일 경우에는 환자가 전액을 본인부담하고 800원에서 1,500원까지는 환자가 800원을 정액으로 부담하며 나머지는 보험조합이 부담한다. 1,500원 이상일 경우에는 총액의 60%를 환자가 부담하고 나머지 40%는 보험조합이 부담토록 하고 있다. 이같

은 급여는 처방전을 지참하는 환자의 본인부담을 적게 하여 醫藥分業을 유도코자 하는 의도를 가지고 있다.

### 7) 國際比較

선진국의 경우 1960년대 후반에서 1970년대 전반에 걸쳐 적용범위의 확대, 급여의 개선, 의료공급체계의 확충 등으로 의료보장의 범위가 급속히 확대되었다. 그러나, 1970년대 후반 이후에는 재정상태의 악화로 인해 보험료의 인상, 본인일부 부담의 인상, 제도간 재정조정 등의 지원대책과 급여의 인하, 진료보수의 인상規制, 약가의 인하, 거택진료(거택치료 및 거택간호)의 도입, 질병의 예방촉진 등 다양한 지출 억제책이 도입되어 왔다.

한편 의료보험 제도간의 격차(서독, 프랑스, 일본 등), 운영조직의 문제, 노인의료비의 문제가 점점 중요하게 부각되고 있어서 1980년대 이후부터는 의료보험과 보건서비스의 지출억제책만이 아니라 의료서비스 공급측면의 조절책이 강화되고 있다.

#### (1) 財源調達

<表 2-63> 各國의 財源構成

국 가	보험료		국고부담	지방부담	목적세	기타수입
	사용자	피보험자				
서독(1982)	33.0	61.6 <sup>1)</sup>	2.1	—	—	3.3
프랑스(1988) <sup>2)</sup>	71.6	25.9	0.8	—	0.5	1.2
영국(1988)	12.0		85.0	—	—	3.0
스웨덴(1986)	75.9	0.0	13.7	—	—	0.6
— 건강보험(외래)					(환자부담금)	
— 국민보건서비스(입원)	—		16.3	83.7	—	—

주 : 1) 61.6%는 다시 피용자 33.7%, 자영자 1.0%, 기타 26.9%로 구성됨.

2) 일반제도의 경우이고 상공업자영자제도의 경우는 보험료가 약 63%, 나머지는 목적세와 일반제도에서 조정되며, 농업자제도에서는 약 23.6%가 보험료이고 나머지는 목적세와 일반제도에서 재정조정이 이루어지고 있음. 특별제도(국철, 파리지 지하철직원, 광산종업원, 선원 등)에서는 재원의 대부분이 목적세와 일반제도의 재정지원임

### ① 保險料率

서독의 경우 질병금고에 따라 다르며, 1988년 10월 현재 피보험자 3.5—7.5%, 사용자 3.5—9.8%이며 평균 12.9%이다. 그러나 저소득근로자의 경우에는 사용자가 100% 부담한다. 프랑스도 제도에 따라 차이가 있는데 일반제도의 경우 18.5%(피용자 5.9%, 사용자 12.6%)이고, 국가공무원의 경우 14.5%(피용자 4.8%, 사용자 9.7%), 지방공무원의 경우 16.3%(피용자 4.8%, 사용자 11.5%)이다. 1988년 12월 현재 일본은 정부관장의 경우 8.3%, 조합관장은 평균 8.1%, 국가공무원 공제조합은 6.3—10.2%, 지방공무원 8.6%, 사립교직원 7.3%이다.

### ② 目的稅

프랑스의 경우 자동차 소유자에게 자동차보험료 3% 상당의 특별보험료를 부과하는 외에도 알콜 및 담배의 제조세, 담배 및 알콜의 소비세, 의약품광고세(광고비의 4%)등을 目的稅로 부과하고 있다.

### ③ 財政調整

서독의 경우 1977년 질병보험비용억제법에 의해 연금수급자 질병보험의 비용이 총 질병금고 사이에서 財政調整된다. 프랑스에서도 1974년 재정조정법에 의거 1975년부터 일반제도와 다른 제도간의 財政調整이 이루어지는데 재정조정은 질병보험 부문 뿐 아니라 사회보험 전부문에서 행해지며, 재정조정기금은 목적세 수입과 농작물에 대한 조세수입으로 충당한다. 일본은 1983년부터 실시된 노인보건사업의 소요재원 중 70%를 財政調整事業에 의해 조달하고 있다.

이상에서 보는 바와 같이 사회보험방식의 의료보장을 실시하고 있는 서독과 프랑스에서는 보험료율의 조정, 目的稅의 도입, 財政調整 등의 방법을 통한 재원대책을 마련하고 있다.

#### (2) 의료비 支出抑制를 위한 대책

##### ① 需要 측면의 억제

프랑스는 알콜중독, 담배중독 및 사고에 대한 예방사업, 영국과 일본은

질병예방 및 건강증진운동을 추진하고 있다. 스웨덴은 예방의료 및 건강관리 확대를 강조한다. 서독은 일부 의약품을 보험약제에서 제외시킴으로써 약제 수요를 억제하는 정책을 실시하고 있다.

## ② 供給 측면의 억제

프랑스는 검사료를 인하하고 진료보수인상을 동결하는 방안을 마련하였고 의료비의 증가가 주로 입원비의 증가에 의한 것이라는 인식 하에서 입원 대신 병원 외래진료, 주간입원, 거택입원, 거택보호 등을 확대하고, 병원직원의 증가를 억제하였다. 노인, 장애자를 사회의료시설로 전환시키며 공립병원과 사립병원의 신설, 확장, 전환 등을 유도하였고, 병원의 지출을 억제하기 위한 總額豫算制를 도입하여 매분기마다 예산집행사항을 지사에 게 보고 하도록 하고 있다.

서독의 경우 병원의 공급계획을 지역적, 광역적으로 작성하고 각 병원간의 기능을 조정하여 병원간 협력을 유도하며, 고액의료기기의 도입시에도 인근 병원간에 조정 과정을 거친다. 그리고 병원경영의 합리화를 도모하기 위한 여러가지 대책이 있으며, 병원공급계획에 포함되지 않은 과잉 시설 이용비용은 入院料 算定에서 제외시키도록 하고 입원진료의 효과에 대한 심사위원회의 설치를 통해 입원진료의 적정화를 유도하고 있다. 그 외에도 정상분만의 입원기간을 10일에서 6일로 단축시키고, 보험의 진료보수 인상율을 賃金上昇率 수준으로 제한했으며 의사의 봉급수준을 근로자 평균의 3.5배 수준으로 합의한 바 있다.

영국은 入院代替診療의 확대를 위한 병원의 주간외래수술, 요양원, 노인용 구급외과 치료시설, 거택진료 등을 활용하며, 고액의료기기의 구입과 사용시 민간병원과의 협조체제를 유지하고 가정의의 정년을 70세에서 65세로 낮추는 등의 방법을 사용하고 있다.

스웨덴도 전통적인 병원중심의 의료공급제도로부터의 전환을 위해 예방의료 및 1차진료, 보건센터의 기능을 확대했으며, 일반병상의 삭감, 소규모 장기의료병원의 증설, 간호 위주의 요양원 증설 등을 시도했고 通院治療

(open cure)를 확대했으며, 지역별 전문의의 채용 및 배분을 국가에서 조정할 바 있다.

일본은 1987년에 국민의료종합대책본부를 厚生省에 설치하고 의료권에서의 필요병상수 및 병원의 기능을 조정하기 위한 지역의료계획을 작성하며 의료기관의 기능분담과 상호연계방안을 강구하고, 포괄적이고 지속적인 보건의료를 수행하기 위한 가정의 기능을 강화시키고 노인에 대한 居宅醫療를 추진하고 있다.

### ③ 制度的 측면

프랑스에서는 질병보험금고의 운영비를 절감하기 위한 대책을 마련하고 있고, 영국도 국민보건서비스의 운영조직의 개혁과 職員減員을 통해 의료비절감을 유도하고 있으며, 일본의 경우에는 의료보험 각 제도의 합리화, 효율화 및 의료비 절감을 위한 諸手段의 실행을 강구하고 있다.

### ④ 老人醫療費 대책

선진국의 경우 장기적인 경제불황과 인구의 고령화에 따라 노인의료비의 문제는 매우 심각하며, 특히 별도의 노인의료보험방식을 도입하고 있는 나라에서는 더욱 심각한 재정문제에 부딪히고 있다. 따라서 노인의료비를 억제하기 위해 노인의 일반병원에서의 입원을 가능한 피하고, 노인의 상황과 요구에 맞게 長期看護病院, 療養院(Nursing Home), 자택 등에 수용하고 필요한 치료, 간호, 재활, 그밖의 다른 서비스를 제공하는 정책이 강력하게 추진되고 있다.

이상의 국제비교를 통해 示唆받을 수 있는 것은 의료비억제를 위해 보험료율이나 본인부담률을 인상하거나 수요를 억제하는 단기적인 방법에는 한계가 있다는 인식이 높아지고 특히 유럽의 여러나라에서는 의료공급제도의 개혁을 중심으로 한 의료보장제도의 종합적인 개혁정책이 진행되고 있다는 점이다. 즉 고도경제성장기의 의료보장 확충으로인해 급속히 확대된 醫療供給體系(의사, 의료기관)의 개혁, 의료보장 수준의 축소, 입원중심 치료방법으로부터 1차진료, 방문진료, 요양원진료, 居宅診療 등의 방법 중

시 및 확대에로의 전환과 함께, 가정의와 간호요원의 양성 및 확대, 그리고 의료보험의 재정방식이나 운영조직의 개선 및 개혁등 다양한 방식이 진행되고 있음을 알 수 있다.

## 2. 問題點

### 1) 地域의료보험의 재정문제

직장보험과 공교보험은 계속된 임금인상, 보험료의 원천징수등으로 보험재정이 안정되어 제도가 정착되었으므로, 醫療保障制度의 안정적인 발전을 위해서는 무엇보다도 지역의료보험의 재정안정이 선행되어야 한다.

지역의료보험의 재정을 장기적으로 안정시키기 위하여는 재원을 효율적으로 조달하고, 정부지원금의 규모와 지원방법을 효율화하며, 조합운영도 지방자치시대에 맞게 개선보완해야 한다.

아울러 인구의 노령화, 의학기술의 발달, 수진율의 증가등으로 보험급여비가 계속 증가할 것이므로 보험급여비의 증가를 가급적 국민소득의 증가이내로 억제하기 위한 종합적인 방안이 동시에 마련되어야 한다.

### 2) 給與水準의 미흡

그동안 우리나라 의료보험정책의 최우선과제는 적용대상의 전국민 확대에 두어졌었기 때문에 비급여부분이나 본인일부 부담률의 조정과 같은 과제는 우선순위에서 밀려나 있었다. 그러나 의료보험의 목적이 과도한 의료비지출에 대한 가계부담을 輕減시키는데 있다고 볼 때, 현행의 비급여범위, 급여기간, 본인일부 부담금 상환기준 등의 개선이 필요하다고 하겠다.

그러나 비용에 대한 국민의 인식수준이 비교적 낮다는 점을 감안할 때 점점 커지는 給與水準의 擴大에 대한 요구를 어떻게, 어느 정도 수렴해야 하느냐 하는 과제가 남게 된다.

### 3) 보험診療費의 上昇

보험급여대상 진료비는 1987년 18.8%, 1988년 37.2%, 1989년에는 34.5%의 높은 증가속도를 보이고 있다. 이제까지의 진료비 증가는 주로 적용인구 확대에 의한 것이었다고도 볼 수 있으나, 앞으로 노인인구의 의료수



요 증가, 40대 이후의 성인병 및 만성질환 빈발, 사고의 발생률증가 등에 의해 受診率이 계속 증가할 것임을 감안할 때 보험진료비의 상승으로 인한 문제가 심각해질 것으로 전망된다.

뿐만 아니라 의료 기술의 발달, 서비스 강도를 높이는데서 오는 건당진료비 수준의 상승 등 공급측면의 진료비 상승요인도 매우 중요하다. 특히 우리나라처럼 약제비 및 검사료가 전체 진료비에서 차지하는 비중이 높은 경우에는 이의 절감방안이 마련되어야 한다. 그리고 진료비 부당청구 등을 통한 진료비의 漏水現象에 대한 방안도 마련되어야 할 것이다.

한편 1986년의 외래 본인일부 부담률의 인상으로 인한 受診率의 억제효과가 단기적인 것이었음을 감안할 때 의료수요의 억제에는 한계가 있을 것이므로 주로 공급측면의 효율성을 제고시키는 방법을 통한 진료비 상승 억제 대책이 요구된다.

#### 4) 韓方醫療保險의 문제점

韓方醫療保險의 약제급여 대상품목 및 처방수의 한정으로 인해 보험급여 대상질병이 한정되어 있고, 또한 국민들이 단미엑스산제보다는 첩약을 선호하고 있어서 韓方醫療保險의 이용이 제한된다는 문제점을 지닌다. 뿐만 아니라 한방요양기관이 전국에 걸쳐 3,200개소 정도에 지나지 않으며, 이들 대부분이 도시지역에 집중되어 있어서 농어촌 주민들은 한방의료보험 이용상의 더 많은 제약을 갖게 된다.

#### 5) 藥局의료보험의 문제점

공급자인 약국은 慣行으로 받던 종전의 약가에 비해 이익이 줄어들고, 보험청구 업무에 익숙치 못하여 번거롭다는 이유로 보험조제급여에 소극적이며 이를 이용하는 국민도 원하는 약품을 자유롭게 조제, 구매할 수 있었던 종전 慣行과는 달리 품목수, 투약일수 등의 제한(1회에 4품목 이내, 3일이내 및 3세 이상자에게만 직접조제 허용)에 불만을 나타내어 약국의료보험은 기대에 훨씬 못미치는 급여실적을 보이고 있다.

### 3. 改善方案

#### 1) 地域의료보험의 財政安定化

1989년부터 실시된 전국민의료보험제도를 안정적으로 정착시키기 위해서는 무엇보다도 地域保險의 財政安定이 필수적으로 전제될 수 있는 정책을 마련해야 할 것이다. 즉 지역의료보험의 재원을 안정적으로 조달하고, 지방자치시대에 적합한 運營方式으로 개선하며, 政府支援 方法 및 規模를 합리화하는데 주력해야 할 것이다.

즉 능력비례보험료의 부과에 필요한 자료가 정기적으로 제공될 수 있도록 행정적 협조체제를 유지할 수 있는 제도적 방안을 마련한다. 자료이용률의 提高를 통해 능력비례보험료의 비중을 높이고 고소득층 자영자의 소득상한액을 현행보다 상향조정하는 등의 재원조달 방식의 개선을 유도한다. 그리고 정부지원의 효율성을 보다 높이기 위하여 일정액을 재정조정교부금등의 형식으로 지원하는 방안도 모색한다.

또한 1991년부터 실시되고 있는 高額醫療費 共同負擔事業의 기금부담율을 현행 5%에서 10%로 단계적으로 인상하여 보험자간 재정조정의 효과를 제고한다.

#### 2) 給與水準의 擴大

국민소득수준에 적합한 보험급여의 확대를 중심으로 하는 醫療保障의 水準을 提高해야 할 것이다. 즉 1인당 국민소득의 향상과 더불어 점점 높아지는 의료보험 급여확대 요구에 부응할 수 있도록 보험급여의 수준을 內實化하되, 7차 5개년계획기간 중에는 보험료 등 비용부담을 의식해야 하는 상태이므로 단계적으로 보험급여를 확대하고, 8차 5개년계획기간 중에는 지역보험 대상자에 대해서도 예방급여를 확대하는 등 보다 積極的인 급여 확대방안이 마련되어야 한다.

그리고 가계부담을 경감시키면서 양질의 서비스를 받을 수 있도록 非給與對象인 고가의료장비의 선별적 보험급여화를 검토하며, 생활환경 및 질병양상의 변화에 대응하기 위해 현재의 급성질환 치료중심의 급여체계를

만성질환 및 재활부문의 비중을 높이는 쪽으로 확대한다.

### 3) 保險給與費의 節減

전국민의료보험의 안정적인 정착을 위해 보험료 부과체계의 개선 등의 재원조달 측면에서의 노력을 강화하는 것과 동시에 保險給與費의 節減을 위한 조치를 취해야 할 것이다. 따라서 주사제 및 보건의 투약억제를 위한 심사지침을 보완하는 등의 방법을 통해 진료비 審査를 強化하고, 진료비 부정청구를 방지하기 위해 연합회 實査要員을 增員하고, 요양기관별 실사범위 축소를 통해 실사대상을 확대한다.

또한 조합별로 급여비 事後管理 擔當人力을 補強하고 사후관리 요령 등에 대한 教育을 실시함으로써 보험급여의 事後管理를 강화해야 한다.

또한 노인인구 비율과 수진율이 증가하는 추세이므로 노인성 만성질환으로 인한 종합병원의 이용을 가능한 한 억제하기 위해 노인의 상황과 요구에 적합한 지역사회 중심의 의료기관이나 시설을 신설하든지 혹은 기존 시설을 전환하는 방법을 모색해야 한다. 그리고 지역별 종합검사센터의 설립을 통해 高價醫療裝備를 공동이용하는 방안도 모색한다. 또한 입원진료비의 경제성을 도모하기 위해 수술여부, 입퇴원여부, 입원기간 등을 결정하는 委員會를 구성하여 과잉진료의 가능성을 최소화시켜야 한다.

의료비 억제책으로서의 수가의 개선방안은 노인진료비등 특정진료비에 대하여 부분적으로 포괄화하는 방안을 검토하는등 비용절약적요소가 보다 높아질수 있는 방안을 도입해야 한다.

### 4) 韓方의료보험의 改善

한방의료보험의 定立을 위해서는 먼저 한방에서 활용되는 약재의 치료 효과와 효능에 대한 과학적인 검증을 통해 단미엑스산제에서 복합엑스산제로의 급여확대가 필요하다. 또한 한방 요양취급기관이 없는 농어촌지역의 보건소나 보건지소에 공중보건한의사를 파견하는 정책도 고려해야 할 것이다.

### 5) 藥局의료보험의 改善

약국의료보험의 최우선과제는 完全醫藥分業의 실시이다. 다만 完全醫藥

分業을 당장 실시하기가 어려운 현실을 감안하여 중간단계의 개선방안이 마련되어야 한다. 즉 처방료와 조제료 같은 기술료는 현실적 수준으로 인상하고, 동시에 약값에 대하여는 약의 생산원가를 파악하여 유통마진을 최소한으로 억제시키면서 약가의 조정작업을 계속해 나가야 할 것이다.

# 第3編 重點 課題別 改善方案

## 第1章 社會扶助

### 第1節 所得·財産調査 方法의 改善

#### 1. 現 況

##### 1) 選定基準

저소득층에 대한 일시조사 결과와 차기년도의 예산규모, 물가상승을 등을 감안하여 그 다음해의 책정기준을 설정하고 이 기준에 미달하는 자를 대상으로 선정하고 있다. 그리고, 선정기준은 1987년 이후부터 지역별 差等없이 똑같이 적용되고 있다.

##### 2) 資産調査

생활보호대상자 선정을 위해 매년 9월 전국적으로 저소득층에 대한 資産調査가 이루어지고 있다. 그러나, 행정조사에 의한 생활보호대상자 선정이 일시에 행하여지기 때문에 많은 인력동원과 조사내용의 충실성이 문제가 되고 있다.

#### 2. 問題點

##### 1) 選定基準의 非合理性

현행 생활보호대상자의 선정기준은 합리적인 최저생계비에 근거하지 않고 국가예산 규모만을 감안하여 결정되고 있다. 따라서 국가에서 보호해야 할 대상자의 선정기준으로서는 낮은 수준이다.

소득기준을 개인별로, 재산기준을 가구별로 하는 것은 모순이다. 즉, 1인당 소득기준을 가구규모와 동일한 비율로 증가시키는 것은 비합리적이며, 1인가구와 6인가구가 재산기준이 동일하게 적용되는 것은 모순이라고 하

겠다.

## 2) 資産調査의 正確性 不足

대상자 선정이 주로 전문성이 부족한 읍,면,동사무소의 직원에 의해 이루어지고 있어 철저하고 정확한 資産調査가 행해지지 못하고 있으며, 관계 공무원의 자의성이 개입할 여지가 많아 대상자에서 누락된 가구들로부터 민원의 소지를 안고 있다.

그리고, 공공임대주택의 입주가 생활보호대상자를 위주로 결정되고 있어 민원이 더욱 심화될 것으로 예상되며, 과학적인 소득 재산조사방법이 결여되어 있다.

## 3. 改善方案

1) 生活保護對象者 선정은 사업의 규모와 내용을 결정하는 가장 우선적인 과제이므로 현실적인 선정기준과 철저한 資産調査로 대상자 선정의 공정성을 확보해야 한다.

2) 生活保護選定 소득기준 및 재산기준은 지역별, 가구규모별, 가구유형별로 정해져야 하며, 소득기준이나 재산기준 중 한가지 기준의 미충족으로 인하여 要保護階層이 보호에서 탈락하는 것을 방지하기 위하여 소득기준과 재산기준을 통합한 선정기준에 의하여 대상자를 선정하도록 한다.

그리고, 정확한 자산조사를 통해 저소득층의 소득 및 지출실태를 파악하여, 근로의욕을 제고시킬수 있도록 所得 및 財産控除條項을 신설한다. 정부,학계,관계단체의 대표들로 「最低生計費審議委員會」를 구성하여 우리의 실정에 맞는 합리적인 최저생계비와 재산기준을 산정하여 이를 생활보호대상자의 선정기준으로 설정한다.

## 第2節 補充給與制度의 導入

### 1. 給與水準의 現況

노령, 불구, 폐질 등으로 노동능력이 없는 居宅保護對象者와 施設保護對

象者에 대하여 생계비를 지원하고 있다.

## 2. 給與內容의 問題點

### 1) 保護水準의 低位

거택 1인 가구에 지원되는 금액은 월 평균 45,681원이고, 거택 2인가구는 월평균 64,287원으로 가구의 소득을 합산한다 하더라도 최저생계비에는 매우 부족한 실정이다.

### 2) 劃一的인 保護

거택 및 시설보호대상자에 대한 생계보호는 대상가구의 가구특성이나 소득액을 고려하지 않고 획일적으로 실시됨으로써 대상자의 다양한 욕구에 대처할 수 없으며 生計保護의 효과가 저하되고 있다.

### 3) 現物爲主의 保護

生計保護의 내용중 주식비를 현금이 아닌 현물로 지급하고 있어 양곡 운반비의 소요 및 행정의 번잡을 야기하고 있다. 그러나, 선진 외국의 경우에는 현금급여를 원칙으로 하고 있다.

## 3. 改善方案

1) 生活保護制度의 정책적 목표는 보호대상자들의 기본적인 욕구를 충족시켜, 그들의 문제를 해결하고 자립이 가능하도록 하는데 있다. 따라서 생활보호의 내용과 수준은 법률이 규정하고 있는 건강하고 문화적인 최저생활을 유지하는데 충분할 뿐만 아니라 이들의自立에도 효과적으로 기여할 수 있어야 할 것이다.

2) 합리적인 대상자 선정기준을 보호기준으로 삼아, 정확한 자산조사를 통하여 대상자가 갖고 있는 소득이나 재산상태등을 종합적으로 판단하여, 이의 差額만을 보충해주는 補充給與制度를 도입한다.

3) 근로능력은 있으나 보호기준 이하의 가구(현재의 자활보호대상자)에 대해서도 이들의 근로의욕을 저해하지 않는 범위내에서 일정기간동안 補充給與를 실시한다.

### 第3節 住居保護制度 및 賃貸住宅 管理體系

#### 1. 現況 및 問題點

현행 생활보호사업은 대상자의 생활유지에 가장 중요한 요소중의 하나인 주거에 관한 지원이 전혀 이루어지지 않음으로써, 우리나라 저소득층의 문제중 가장 심각한 문제의 하나인 주거문제를 외면하고 있다. <表 3-1>에서 보면 6대도시 생활보호대상가구의 自家所有率은 5%에 지나지 않는다.

<表 3-1> 生活保護對象家口の 住居形態

(단위: 가구, %)

구 분	자 가	전 세	월 세	무료임대	음막.루핑	합 계
거 택 보 호	66,844 (38.6)	12,105 ( 7.0)	38,680 (22.2)	53,285 (30.7)	2,617 (1.5)	173,531 (100.0)
자 활 보 호	212,944 (49.8)	65,490 (15.3)	109,59 (25.5)	37,880 ( 8.9)	2,146 (0.5)	427,619 (100.0)
전 국 합 계	279,788 (46.5)	77,595 (12.9)	147,839 (24.6)	91,165 (15.2)	4,763 (0.8)	601,150 (100.0)
6 대 도 시 생 보 가 구	6,248 ( 5.0)	37,247 (29.5)	61,540 (48.8)	19,649 (15.6)	1,444 (1.1)	126,128 (100.0)

자료: 보사부, 생활보호대상자 현황, 1990.

#### 2. 改善方案

##### 1) 住居補助費 制度의 導入(단기적 방안)

서울등 6대도시 생활보호대상자의 自家所有率은 5.1%에 지나지 않으며 도시지역의 주거사정이 날로 악화되고 있는 실정에서 생활보호가구에 대한 住居費를 보조해 주어야 할 것이며, 보충급여 실시후에는 보충급여액에 포함시켜야 할 것이다.

##### 2) 賃貸住宅 管理體系의 確立

1990년 현재 도시지역의 生活保護對象家口는 16만가구(거택보호: 43천



가구, 자활보호 117천가구)로서, 정부가 계획하고 있는 永久賃賃住宅 25만 가구가 계획대로 건설되면 저소득층, 특히 생활보호대상가구의 주택문제는 상당한 정도 해소되리라고 예상된다.

임대주택의 건설은 건설부(주택공사)와 지방자치단체에서 추진하여야 할 것이나 임대주택의 입주자선정 및 관리 등 운영은 보사부에서 담당하는 것이 바람직할 것이다. 예를 들어, 영국의 Council House등 주요외국의 공영임대주택의 입주자 선정및 관리등 운영은 보사부(영국의 DSS등)에서 담당하고 있다.

賃賃住宅의 건설자금 중 상당부분은 국민연금기금에서 충당될수 있을 것으로 예상된다. 따라서, 賃賃住宅의 입주자선정 및 관리등 운영은 보사부에 주무국을 두어야 하며 임대주택단지에 종합복지관을 건립하여 저소득층의 보호와 자활을 도울수 있는 連繫體系를 구성해 나가야 할 것이다.

### 3) 專賃資金融資制 導入

생활보호대상자만 대상으로 하는 전세자금 및 주거수리비 융자제도의 도입이 필요하다.

## 第 2 章 社會福祉서비스

### 第1節 老齡扶助制度의 實施

#### 1. 必要性

##### 1) 老齡扶助制度의 必要性

老齡扶助制度는 2008년에서야 지급이 시작되는 국민연금제도에서 제외되는 현재의 노인들을 위한 경과적 사회보장제도라 할 수 있을 것이며, 이의 실시는 改正 老人福祉法 제13조에 의거하고 있다. 오늘날의 경제성장에 공헌한 현노령층에 대한 최소한의 경제적인 給付는 사회적 형평의 원칙에도 부합될 것이다.

외국의 경우 주로 연금제도 실시 초기에는 醜出制 연금수급권이 없는 일정소득이하의 노인들에게 전액 국가부담으로 無醜出 노령연금을 지급하고 있다(表 3-2참조).

<表 3-2> 各國의 無醜出 老齡年金制度

국 가	실시년도	적 용 대 상	지 급 액	재 정
일 본	1959	각출제 연금수급권이 없는 70세 이상 노인 또는 부양의 무자의 수입이 일정수준이상 일 경우에는 연금액의 일부 축소 지급	1959: 1,000엔 1975: 12,000엔 1988: 330,000엔 1990: 348,600엔 /년	일반재정 부 담
영 국	1908	80세 이상의 노인으로서 각출제연금의 수급권이 없는 경우 또는 연금수급권은 있으나 연금액이 주당 24.75파운드(1989)미만인 경우	1989: 24.75 파운드/주	일반재정 부 담

국 가	실시년도	적 용 대 상	지 급 액	재 정
프 랑 스	1905	- 65세 이상의 노인으로서 각출제연금 수급권이 없고 연소득이 33,630프랑 이하 인 자(1988, 단신인 경우) - 또는 연금수급권이 있으나 저소득계층 노인	- 저소득 비연금 수급자: 14,490 프랑/년 - 저소득 연금수 급자: 19,500 프 랑(단신) / 년, 32,010프랑(수 부)/년	일반재정 부 담
미 국	1966	- 연금수급권이 없는 72세 이상의 저소득계층 노인 (SMCF: 특별월현금지급제) - 또는 65세 이상의 월소득 368 불 (1989년) 이 하 의 노인(보충급여제도: SSI)	- SMCF: 151 불/월 - SSI: 368/월	일반재정 부 담

자료: U.S Dept. of Health and Human Services, Social Security Program through the World, 1990.

정경배외, 기초연금제도 정책구상과 사업장 확대, 한국인구보건연구원, 1987.

厚生統計協會, 保險 と年金の動向, 1989.

## 2) 老齡扶助制度에 대한 欲求의 急増

國民年金制 實施를 앞두고, 그 적용대상에서 제외되는 현노인층의 소득보장에 대한 복지욕구가 급증하고 있는데, 대한노인회를 비롯한 노인단체들은 공청회 및 세미나 개최를 통해 無醜出 노령연금제도의 실시를 강력하게 요청하고 있는 실정이다. 1989년 서울시 조사<sup>1)</sup>에서 노령수당이 필요하다고 응답한 노인이 90.6%였으며, 1990년 전국의 저소득층 노인을 대상으로 조사한 한국보건사회연구원의 「사회복지실태와 욕구조사」<sup>2)</sup>에서 노령부조제도를 실시할 경우 신청하겠다는 응답은 92.7%로 대부분의 노인이 老齡扶助制度를 희망하고 있으며, 특히 소득계층별로 저소득층 노인들의 욕구가 매우 큰 것으로 나타나고 있다.

1) 서울특별시, 노인복지정책수립을 위한 조사연구, 1989, p. 138.

2) 박순일, 저소득층의 사회복지 수요분석, 한국보건사회연구원, 1991(미발간).

## 2. 問題點

### 1) 老人貧困의 深化

노인의 빈곤실태를 알아보기 위해 먼저 지역별, 가구규모별 노인가구의 最低生計費를 보면, 대도시 1인가구는 105,800원, 농촌은 89,600원이었고 대도시 2인 가구의 경우에는 182,700원, 농촌은 155,400원<sup>3)</sup>이었다.

1990년 한국보건사회연구원의 「사회복지실태와 욕구조사」에서 자녀와 별거하고 있는 저소득층 노인가구의 경우 월평균 생활비는 약 99,000원이었으며, 약 80%의 노인들이 생활비가 부족하다고 응답하였고, 평균적으로 65,000원 정도의 금액이 부족<sup>4)</sup>한 것으로 나타났다.

核家族化에 따라 가족에 의한 노인부양의 기능이 약화됨으로써, 노인단독가구의 증가추세와 함께 이들의 경제적인 문제가 가장 심각한 것으로 드러나고 있다고 볼 수 있다. 즉 노인단독가구의 생활비 분포<sup>5)</sup>를 보면 최저생계비 이하의 생활을 유지하는 비율은 대도시 노인독신가구의 경우 67.5%, 노인부부가구는 41.1%였으며, 농촌지역의 독신가구는 66.3%, 부부가구는 60.3%로 나타나 대체로 절반 이상의 가구가 빈곤한 생활을 유지하고 있는 것으로 나타났다.

### 2) 老後所得保障制度의 未備

既存의 연금(特殊職域年金)혜택을 받고 있는 노인은 공무원 연금의 경우 4,205명(현재 60세 이상인 수급자), 私學年金의 경우 1,065명(전체 수급자)등으로 균인연금수급자(1989년 전체 수급자 38,496명)를 포함한다 하더라도 60세 이상 전체노인의 1% 정도에 불과하며, 그나마 이들 연금 수급자 중 60세미만 연금수급자의 비율이 높아 실제로 60세 이상 연금수

3) 안창수 외, 최저생계비 계측조사연구, 한국인구보건연구원, 1989.

4) 박순일, 저소득층의 사회복지 수요분석, 한국보건사회연구원, 1991(미발간).

5) 이가옥 외, 노인단독가구 실태에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1989, p. 100.

급노인은 이보다 더 적을 것으로 예상할 수 있다.

생활보호의 혜택을 받고 있는 노인들은 1990년에 306,000명(자활, 시설 보호포함)<sup>6)</sup>으로 전체 생保對象者의 45.5%, 전체 65세 이상 노인의 15.1%를 차지하고 있지만, 이들의 보호수준은 화폐가치로 환산해서 거택보호자는 1인당 월 43,000원, 시설은 52,000원으로 매우 낮아 우리나라 노인가구의 최저생계비(89년 한국인구보건연구원 최저생계비 조사결과 추정치)에도 못미치는 생활을 유지하고 있음을 알 수 있다.

### 3. 實施方案

#### 1) 考慮事項

老齡扶助制度 실시는 일정소득 이하의 노인들을 대상으로 하기 때문에 정확한 소득파악이 전제되어야 하나, 복지전달체계상 아직은 어려움이 많으므로 초기에는 대상자나 급부수준의 합리적이고 객관적인 기준마련을 위한 연구가 필요하다고 볼 수 있다.

이와 함께 老齡扶助와 같이 많은 예산이 투입되는 복지제도의 신설은 이의 실현을 위한 정책적 의지가 무엇보다도 중요하다고 할 수 있으며, 복지제도의 경우 일단 실시후에는 수혜대상이나 급부수준을 줄일 수 없으므로 초기부터 과도한 계획을 수립하기 보다 연차적으로 구체적인 실시방안을 지속적으로 검토·보완할 필요성이 있다.

#### 2) 實施方案

##### (1) 支給對象

1992년까지는 현행 공식적인 빈곤계층이라 할 수 있는 생활보호대상중 70세이상 가구주인 노인에게 우선적으로 지급하고, 1993년부터는 65세이상의 생활보호대상자를 포함하여 약 330천명까지 확대하며, 1997년부터 2001년까지는 이들을 포함하여 전체의 약 20~25%에 해당하는 저소득층 노인들까지 단계적으로 확대실시하는 방향으로 추진될 수 있을 것이다.

6) 보건사회부, '90 생활보호대상자 현황분석, 1990.

(2) 對象者 選定

노령부조를 지급받고자 하는 노인의 신청에 의거, 전문요원으로 하여금 신청자의 생활상태를 조사하여 지급여부를 결정한다.

(3) 支給水準 및 方法

예산의 범위내에서 월 1만원씩 지급하고 年次的으로 증액하여 1993년에는 월2만원, 1994년에 월3만원, 1997년에는 월5만원으로 하되 물가상승 등의 경제상황을 고려하여 세부적인 액수를 조정한다.

(4) 財源調達

公的扶助 방식으로 전액 국고에서 부담하는 것을 원칙으로 하고 향후에는 목적세 신설과 조세제도의 개선을 통해서 所要財源을 충당하는 방안을 고려한다.

(5) 傳達體系

실시초기에는 생활보호대상을 중심으로 하기 때문에 현행 사회복지 전달체계를 활용하되, 향후 사회복지 전문요원이 확대·배치되면 이들이 대상자선정 및 생활실태(資産)조사를 담당하는 방안을 강구해 볼 수 있겠다.

4. 段階別 推進計劃

<表 3-3> 老齡扶助事業의 段階別 推進計劃

구	분	지 급 대 상	대상인원 (천명)	월지급액 (천원/인)
1 단계	'91	70세이상 생활보호대상 가구주 (거택+시설보호)	76	10
	'92	70세이상 생활보호대상자(거택 +시설+자활보호)	191	10
	'93	65세이상 생활보호대상자	338	20
	'94	65세이상 생활보호대상자+의료 부조대상노인	431	30
	'95	"	453	"
	'96	"	476	"
2 단계	'97	65세이상 기타저소득층 포함	552	50
	'98	"	636	"
	'99	"	664	"
	2000	"	760	"
	2001	"	837	"

주: 1) 2001년 65세 이상 전체노인의 약 25.2%로 추정

## 第2節 家庭奉仕員制度의 活性化

### 1. 現 況

#### 1) 家庭奉仕員 活動 現況

1987년 한국노인복지회에서 시범사업 형식으로 도입·실시되어 현재 서울시의 2개 노인종합복지관과 기타 민간기관에서 자원봉사자를 활용한 무료가정봉사원 파견서비스가 소규모로 실시되고 있으며, 특히 은천노인상담소에서는 국민학생을 위주로 우애방문 형식의 노인가정방문사업도 포함하여 실시하고 있다. 가정봉사원 활동현황은 한국노인복지회 178명, 중부노인종합복지관 220명 그리고 남부종합복지관 158명, 은천노인상담소 60명, 현양노인복지사업소 38명, 한국노인복지회 35명, 성예요양원 20명등 대략 700여명 이상이 고정 활동하고 있다.

현재 가정봉사원의 파견대상은 居宅保護 대상노인 위주로 실시되고 있으며, 파견봉사원은 20~40대에 이르는 청장년층의 자원봉사 여성인력이 주류를 이루고 있으며, 가정봉사원 파견사업을 담당하는 전문인력은 機關當 4-6명 정도이다. 가정봉사원의 모집은 대중매체를 통한 홍보 및 광고, 교회 등의 단체를 통한 모집, 봉사자의 私的 관계망 활용 등을 통하여 이루어지고 있으나 봉사인력 확보에 상당한 어려움을 겪고 있으며, 봉사인력의 중도탈락률은 약 39%에 이르고 있다. 가정봉사원의 교육은 신규교육(8~12시간정도)의 경우 교수진을 중심으로 하여 노인(복지)전반에 관한 이해, 자원봉사의 意義, 노인의 건강과 심리, 봉사활동 실무등에 대해 교육을 실시하고 있으나, 교육내용이 활동 실무에 직접적인 기여보다는 초기 개념정립 및 자세확립등에 더 많은 비중을 두고 있는 실정이다. 在家老人奉仕事業 지원비의 명목으로 국고, 지방비에서 3개 기관에 1억 6백만원을 분담지원하고 있다.

## 2) 現行 示範事業의 問題點

### (1) 가정봉사원에 대한 인식부족

전통적 가족부양의식의 상존으로 인하여 노인부양을 타인에 의존하기를 기피하는 경향이 있으며, 가정봉사원제도에 대한 홍보부족과 정보의 미비 등으로 인하여 일반인의 가정봉사원제도에 대한 認知度가 낮다.

### (2) 가정봉사원 파견대상의 제한

가정봉사원 파견대상이 居宅保護 노인위주로 실시되므로써 유료 또는 실비로 가정봉사원을 활용코저 하는 노인(가족)의 활용기회가 제한되고 있는 실정이다. 그리고 가정봉사원제도를 실시하는 기관의 수, 봉사인력의 부족으로 인하여 제한된 대상에게만 서비스를 제공할 수 밖에 없는 실정이다.

### (3) 가정봉사원의 신분보장 및 인력확보의 문제

가정봉사원의 사회적 신분을 보장(자격증 교부, 사회경력 인정 등)해 줄 수 있는 제도적 장치가 전혀 마련되고 있지 않은 실정이며, 가정봉사원에 대한 활동비 지원이 이루어지지 못함으로써 봉사활동의 제한요인으로 작용하고 있다. 가정봉사원의 홍보, 모집, 배치를 담당하는 기관이 없음으로써 봉사인력의 효율적 확보 및 관리가 곤란할 뿐 아니라 실시기관의 업무과중의 한 원인이 되고 있다.

### (4) 가정봉사원 교육과 관리의 문제

현재 가정봉사원에 대한 신규교육과 재교육은 실무활동에 크게 기여하지 못하고 있을 뿐 아니라 그 내용면에 있어서도 상당한 보완을 필요로 하고 있는 실정이다. 또한 가정봉사인력의 중도탈락률이 상당한 수준에 이르고 있으며, 봉사활동상의 문제나 隘路事項을 지도 또는 상담해 줄 수 있는 서비스가 거의 이루어지지 않고 있다.

### (5) 실시기관에 대한 지원의 미비

1991년 현재 국고, 사회복지기금 및 지방비에서 1억4천4백만원의 사업 지원비를 5개 기관에 제공하고 있으나 운영비로는 부족한 실정이다.



## 2. 擴大必要性

### 1) 對象老人의 增加

노년기의 신체기능저하와 질병에 대한 抵抗力의 저하로 인하여 일상생활이나 활동에 제약을 받음으로써, 가족이나 지역사회 등의 지원체계에 대한 의존이 증가하는 경향이 있다. 노인인구의 障礙出現率(1985년 현재 1,000명당 97.7명)이 전체인구의 4.3배 정도<sup>1)</sup>에 이르고 있어, 노인의 장애상태에 대한 치료 뿐 아니라 재활, 간호 및 수발에 대한 요구가 상대적으 높을 것으로 예상된다. 노인인구의 경우 臥床狀態에 이를 가능성이 상대적으로 높아지는데, 한국인구보건연구원의 조사<sup>2)</sup>에 의하면 와상노인출현률은 3.6%, 와상기간은 1년 이상이 63.7%로 나타나 가족 등의 간호 및 수발에 대한 부담이 매우 클 것으로 보인다. 자녀와 별거하여 독신 또는 부부가구를 형성하고 있는 단독가구 노인이 증가하는 추세에 있으며, 이들중에서 일상생활, 질병간호 등에 대한 의존욕구를 충족시키는데 필요한 지원체계가 없는 경우가 1/7 정도<sup>3)</sup>에 이르고 있다. 有病노인의 경우 수발이나 간호를 필요로 하는 비율이 1/3정도이며, 적절하게 수발을 하지 못하는 가족이 1/4정도<sup>4)</sup>에 이르고 있어 노인의 수발 및 간호에 대한 未充足 욕구가 상당 부분 존재하고 있는 것으로 추정할 수 있다.

### 2) 在家老人의 保護에 관한 社會的 與件의 變化

核家族化, 가구규모의 축소 그리고 여성의 사회참여 증가 등 가족 및 사회의 여건변화로 인하여 가정내 노인수발 및 간호인력의 부족현상이 초래될 가능성이 크다. 자녀와 별거하는 독신 및 부부가구인 노인단독가구의

- 
- 1) 송건용 외, 심신장애자 실태조사보고, 한국인구보건연구원, 1985, p.35.
  - 2) 임종권 외, 한국노인의 생활실태, 한국인구보건연구원, 1985, pp.164~166.
  - 3) 이가옥 외, 노인단독가구 실태에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1989, pp. 144~146.
  - 4) 조유향, 윤현숙, 노인에 대한 보건의료 개발을 위한 조사연구, 한림대 사회의학 연구소, 1988, pp. 129~130.

비율이 우리나라 전체가구의 5.2%, 노인가구의 22.9%<sup>5)</sup>에 이르고 있으며, 전통적 부양의식의 弱化 등으로 인하여 앞으로 점차 증가하여 노년기의 보편적 가구형태의 하나로 등장할 가능성이 높다. 출산율의 저하와 평균수명의 연장으로 1세대 노인이 2세대 노인을 부양하는 경우가 많아질 것으로 예상되며, 이로 인해 2세대 노인인구에 대한 부양부담이 증가할 것으로 예상되고 있다. 가족동거노인의 경우 노인이 수발 및 간호를 주로 가족성원 특히 며느리나 배우자 등의 1~2인에게 의존하고 있어 부양자의 사회적, 심리적, 경제적 부담이 가중되고 있는 실정이다.

### 3. 改善方案

#### 1) 事業運營(案)

##### (1) 運營方式

가정봉사원제도의 운영방식으로는 ①官主導·官運營, ②官主導·民間委託運營, ③민간주도·민간운영의 형태가 있을 수 있겠다. ‘官主導·官運營’의 형태는 그 운영의 경직성 및 획일성으로 인하여 가정봉사원 파견사업과 같은 사회적 서비스의 직접적 제공에는 적합하지 못할 것으로 보인다. 한편 민간기관의 재정능력, 조직력 등이 미약한 우리나라의 현실을 감안할 때, ‘民間主導·民間運營’은 어렵다고 보여진다. 따라서 현재로서는 ‘官主導·民間委託’의 운영형태가 가장 바람직하다고 생각된다.

##### (2) 派遣對象

가정봉사원 파견대상 노인은 질병, 장애 및 일상생활능력의 저하로 인하여 일상생활의 영위에 지장을 받는 노인중에서 가족에 의한 부양이 곤란하거나 가족의 부양기능의 보완이 필요한 노인으로 한다. 이를 연령, 건강상태, 소득수준이라는 요인을 고려하여 보다 구체적으로 제시하면, 다음과 같다. 첫째, 연령기준에 있어서는 우리나라 老人福祉法상의 노인, 즉 65세 이상의 노인으로 하는 것을 원칙으로 하되, 경우에 따라서는 60세~64세

5) 이가옥 외, 앞의 책, pp. 43~44.

의 노인도 그 대상이 될 수 있도록 한다. 둘째, 건강기준에 있어서는 신체적으로 또는 정신적으로 일상생활을 자신 또는 가족의 힘으로 영위하기 어려운 노인으로 한정한다. 셋째, 소득기준에 있어서는 누구나 가정봉사원 서비스를 받을 수 있도록 하되, 소득수준별로 가정봉사원 이용대금에 차이를 두도록 한다. 단, 가정봉사원제도가 정착화될 때까지 生活保護家口(거택보호가구 및 자활보호가구)의 노인에게 가정봉사원 서비스를 우선적으로 제공한다.

### (3) 派遣對象의 決定

가정봉사원 파견 서비스는 해당노인 또는 그 가족이 거주지역내의 동사무소 또는 가정봉사원 파견사업의 실시기관에 신청하는 것을 원칙으로 하며, 동사무소의 가정복지담당 공무원(또는 노인복지담당 사회복지전문요원)은 가정봉사원 서비스제공과 관련하여 필요한 서류와 함께 신청노인을 실시기관에 의뢰한다. 실시기관은 담당사회복지사를 신청노인의 가정에 파견하여 신청노인의 適格與否를 심의한다. 실시기관은 신청노인의 파견여부, 가정봉사원 서비스의 내용, 파견회수 및 이용자의 비용부담액 등을 결정하며, 그 결과를 신청노인(또는 그 가족)과 동사무소에 통보한다.

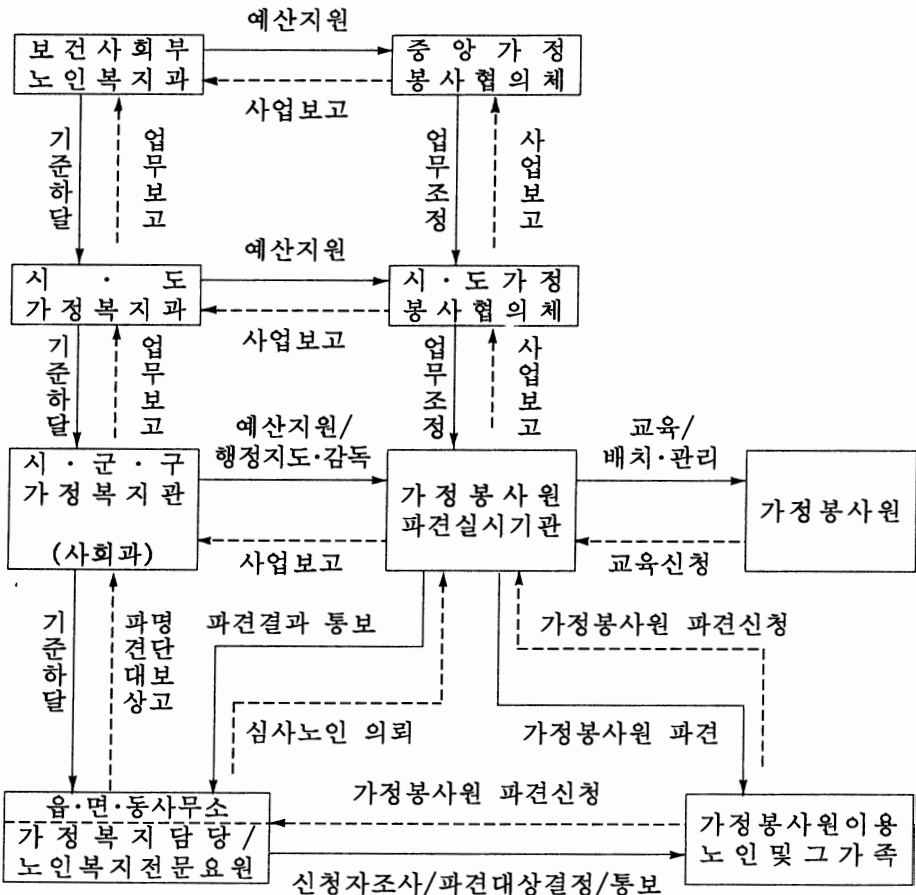
### (4) 서비스 내용

<p>①家事서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 일상적인 집안청소</li> <li>- 식사준비 및 취사</li> <li>- 의류등 세탁및 정리 ·수선</li> <li>- 잠자리 정리</li> <li>- 생필품 구매</li> <li>- 난방, 집안청소</li> <li>- 다림질</li> <li>- 기타 가사원조</li> </ul> <p>②건강관리 서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 병간호 및 수발</li> <li>- 병원안내 및 동행</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 병원수속 대행</li> <li>- 약품구입 대행</li> <li>- 약물복용 시중</li> <li>- 약물복용 지도·감독</li> <li>- 체온측정</li> <li>- 적절한 신체운동 지도</li> <li>- 개인위생관리(목욕, 머리 감기등)</li> </ul> <p>③정서적 서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 상담및 조언(전화 서신, 면접상담)</li> <li>- 말벗(전화,우에방문)</li> <li>- 책읽어주기</li> </ul>	<p>④사회적 서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 편지 써주기</li> <li>- 친척과의 관계유지 조력</li> <li>- 취미 및 사회활동 조장</li> <li>- 동회배급 수령</li> <li>- 민원서류 제출 협조</li> <li>- 법규 및 규정에 대한 정보 제공</li> <li>- 노인복지 프로그램 연계</li> <li>- 잔심부름</li> </ul>
---	--	--

(5) 傳達體系 및 業務分擔

앞서 언급한 바와 같이, 우리나라 가정봉사원제도는 ‘官主導·民間運營’의 형태로 추진되어야 한다는 기본구상하에서, 가정봉사원 서비스의 전달체계는 전체 노인복지의 행정체계와 연계하여 <그림 3-1>과 같이 발전시켜 나갈 수 있을 것이다.

<그림 3-1> 家庭奉仕員制度의 傳達體系



① 保健社會部 社會福祉政策室 老人福祉課

- 중앙정부차원에서 가정봉사원 파견사업의 방침 결정
- 가정봉사원제도와 관련된 법령과 제반규정 제정
- 가정봉사원제도 운영에 관한 사업계획 및 예산 수립
- 사업계획과 예산에 따라 지방행정조직을 통한 업무집행
- 중앙 가정봉사협의체에 운영비 지원

② 市·道 家庭福祉局 家庭福祉課(노인복지계)

- 시·도 가정봉사협의체에 가정봉사원제도의 운영비 지원
- 구청에 가정봉사원제도의 시행지침 및 파견대상자 선정기준 하달
- 가정봉사원 양성 교육지침 개발
- 가정봉사원 연수교육 실시(또는 타 교육기관에 의뢰)
- 가정봉사원 연수교육 수료증서 교부
- 가정봉사원 연수교육 수료인원의 명부를 시·도 가정봉사협의체에 송부

③ 區廳 家庭福祉課

- 가정봉사원제도의 행정지도·감독, 예산집행 등 제반사항에 대한 책임
- 가정봉사원 실무지침서 개발
- 동사무소에 실무지침 하달
- 가정봉사원제도에 대한 지역홍보
- 시·도예의 업무보고

④ 洞事務所 家庭福祉擔當

- 가정봉사원 파견서비스의 신청을 접수
- 신청노인을 가정봉사원 파견서비스 실시기관에 의뢰
- 구청 가정복지과에 파견대상노인의 명단 보고

⑤ 가정봉사원 파견서비스의 실시기관

- 가정봉사원 파견서비스의 신청을 접수

- 신청노인에 대한 제반상황의 조사
- 대상여부의 심의 및 결정
- 신청노인에게 파견여부, 서비스 내용 등을 통지
- 신청노인에게 가정봉사원 배치
- 가정봉사원의 관리
- 동사무소에 신청노인의 결과 보고
- 시·군·구 가정복지과에 사업보고
- 시·도 가정봉사협의체에 사업보고

⑥ 家庭奉仕員 中央協議體

- 각 시·도 가정봉사협의체간의 업무조정
- 보사부 노인복지과와 업무협의
- 가정봉사원제도의 홍보
- 가정봉사원 서비스 프로그램의 개발·보급
- 가정봉사원제도의 평가

⑦ 市·道 家庭奉仕協議體 業務

- 가정봉사원 실시기관간의 업무조정
- 중앙 가정봉사협의체에 사업보고
- 시·도 가정복지과와 업무협의
- 가정봉사원 교육신청 접수
- 가정봉사원 재교육
- 실시기관 담당사회복지사 및 관계공무원의 연수교육
- 자원봉사자 모집·관리

2) 既存 示範事業의 改善方案

시범사업실시에 따른 시간절약, 예산 및 관련서비스와의 연계추진 등을 고려하여 개선방안을 수립하였으며, 도시지역에서의 가정봉사원에 대한 수요가 높다는 점을 고려하여, 대도시 및 중소도시를 중심으로 하여 개선방안을 수립하였다.

### (1) 實施機關 및 協議體의 設立運營

각 시도에 가정봉사원제도 실시기관을 설치·운영하고, 각 실시기관의 업무조정, 봉사원의 모집, 교육, 홍보를 담당할 수 있는 中央協議體를 설립한다.

### (2) 家庭奉仕員制度의 多樣化

무료, 실비, 유료 가정봉사원제도의 실시를 통하여 저소득층은 물론 中產層의 가족과 노인이 가정봉사원 서비스를 받을 수 있는 기회를 확대한다. 그리고 자원봉사자를 활용한 가정봉사원 파견사업은 실시기관의 주관하에 지역적 특성에 적합한 형태로 실시한다.

### (3) 專門要員 및 家庭奉仕員의 確保

가정봉사원제도의 효율적 운영을 전담할 사회복지사를 실시기관의 사업 규모에 따라 선발·배치하며, 노인복지법상 노인복지를 위한 상담및 지도업무를 담당하기 위해 구와 시·군에 두도록 되어 있는 노인복지상담원 배치를 적극 추진한다. 가정봉사원 제도의 정착화를 위하여 가정봉사원 양성교육기관을 설립하여 인력을 양성하고 소정의 교육을 필한 자에 대해서는 자격증을 교부한다. 자원봉사에 대한 사회적 경력인정, 활동비 지급 등의 유인을 제공함으로써 자원봉사자의 가정봉사원제도에 대한 참여를 증진시킨다. 60세 이상의 건강한 노인의 자원봉사활동 참여를 증진시켜 이들을 가정봉사원으로 적극 활용한다.

### (4) 弘報의 強化

TV, 신문, 라디오 등 대중매체를 통한 홍보를 강화함으로써 가정봉사원제도에 대한 일반인의 인식을 제고하고, 자원봉사활동에의 참여의식을 고취시킨다. 반상회보, 지하철, 병원(보건소) 등에 홍보책자를 비치하거나, 전산생활정보망, 의료기관의 정보서비스망을 활용하여 이용자에게 정보를 제공한다.

### (5) 教育의 強化

가정봉사원제도의 운영을 전담할 실시기관의 전문요원과 동사무소의 가정복지담당(또는 사회복지전문요원)의 재교육을 년 1회 이상 실시한다. 자

원봉사자 및 유급 가정봉사원에 대해서는 소정의 교육과정을 이수하게 하고, 가정봉사원의 교육을 전담할 전문인력을 양성하기 위하여 해외수학 및 해외 파견연수 등의 제도적 장치를 마련한다. 그리고 가정봉사원 교육교재 및 실무지침서를 개발·발간한다.

(6) 費用負擔 基準의 開發

有料 및 實費 가정봉사원제도를 이용하려는 노인 또는 가족이 부담해야 할 서비스 이용대금의 부과기준을 개발하여야 한다.

(7) 研究 및 프로그램의 開發

단기적으로는 프로그램 개발에 관한 연구를 용역의뢰하고, 장기적으로는 中央協議體내에 연구 및 프로그램 개발부를 설치하여 사업평가, 프로그램 개발 등 관련된 연구사업을 실시하고, 농촌형 가정봉사원제도를 개발하도록 한다.

(8) 家庭奉仕員制度에 대한 支援擴大

가정봉사원 中央協議體, 市道協議體 및 실시기관의 인건비, 운영비 및 시설신축비용을 국고와 지방비에서 전액 부담함과 동시에 가정봉사원의 신분보장을 위한 법적, 제도적 장치를 마련한다.

4. 段階別 推進計劃

<表 3-4> 家庭奉仕員 制度의 段階別 推進計劃

구 분	단기(1991)	중기(1992-1996)	장기(1997-2001)
운영 및 실시기관의 설치	-6대도시에 실시기관 설치운영 (12개소) -중앙및 시도협의체 설립	-각 도에 실시기관 설치운영(대도시 6개소, 각도 18개소) -협의체내 연구부설치(농촌모형개발)	기타 중소도시에 실시기관 설치운영(58개소) -기능강화



(계속)

구 분	단기(1991)	중기(1992-1996)	장기(1997-2001)
전문요원 확 보	-전문요원을 사업 규모에 따라 선발 배치 -협의체 각 10명	-전문요원을 사 업규모에 따라 배치 -인력보강(연구 인력)	-신설기관에 전 문요원 배치
봉사인력 확 보	시도협의체에서 모 집양성	-수시모집양성	-수시모집양성
교 육	-최초교육:전문인 력 및 봉사원에 대 해 시도협의체에 서 교육 -재 교육:시도협의체 전담요원(년1회이상), 봉 사 자(년4회이상) -교재 및 실무지침발간 -교육전문가 양성: 해외연수 및 수학	-단기계획과 동 일	-단기계획과 동 일
홍 보	-대 중 매 체 및 홍보 책자등을 통한 인 식제고 및 봉사인 력 모집홍보	-홍보강화	-홍보강화
연 구 및 프 로 그 램 개 발 지 원 강 화	-세미나, 공청회개최 -전문가에 연구용 역 의뢰 -봉사인력의 신분 보장의 제도적 근 거마련 -시설신·개축비 지원 -인건비, 운영비 전액지원	-중앙 협의 체 에 연구기능 부여  -자원봉사경력 의 사회경력 인정 근거 마련 -시설신·개축비 지원 -지원확대	-연구기능의 강 화  -시설신·개축비 지원 -지원확대

## 5. 國際比較

<表 3-5> 外國의 家庭奉仕員 制度

구 분	일 본	홍 콩	한 국
실시·운영주체	市町村	區(사회서비스위원회)	市(사회복지법인)
대 상	기동이 불가능한 노인, 일상 생활의 영위에 지장이 있는 65세 이상 노인으로 부양을 담당하지 못하는 상황에 있는 자	60세 이상의 자로 지역보호가 가능한 자, 단기보호 시설이나 가족원조를 획득할 수 있는 장기시설보호 노인, 부랑노인	단독가구 노인을 주 대상으로 하되, 저소득 또는 정신신체장애가 있는 노인 (현재 거택보호노인 위주)
서비스내용	-가사및 수발서비스, 식사수발, 의복세탁, 청소, 신변수발, 의료기관연결, 통원원조, 기타가사서비스 -상담 및 조언서비스, 생활 및 신상에 관한 상담 및 조언, 기타	-대인적서비스 -세탁서비스 -배식서비스 -가사서비스 -생필품구매 -동행서비스	-정서적서비스 -가사서비스 -거동부축서비스 -간병서비스 -여가서비스
가정봉사원 파견 결정	시정존장에게 신청서제출-조사를 통한 파견 결정	지역조직체나 기관에서 실시기관에 의뢰하거나 이용자가 직접신청-실시기관에서 평가후 파견결정	실시기관이 각동의 거택보호노인 명부를 받아서 직접 조사평가후 파견결정
가정봉사원 서비스제공형태	1명의 봉사원이 대상가구에 파견서비스	13명이 서비스 team 구성: 사회사업가(1), 보조사회사업가(1), 서무(1), 가정봉사원(10), 세탁원(1), 조리사(1), 운전자(1), 단 가정봉사원 수는 가변적임	1명의 봉사원이 대상가구에 파견 서비스
이용자의 비용 부담	이용자세대의 소득에 따라 7개 계층으로 구분하여 시간당 0~650엔 부과	이용자의 소득에 따라 3개 계층으로 구분하여, 배식, 세탁 그리고 가정봉사서비스의 3개 범주로 구분하여 부과	무 료
봉사자 현황	27,105명(1988)	35개 team(1986)	709명(1991)

<表 3-6> 各國의 家庭奉仕員制度 實施現況

국 가	실시 년도	서 비 스 내 용	가정봉사원 총수 ('77)	인구10만명당 봉사원수('77)	봉사자 구 분	비 고
영 국	1959	-가사 서비스: 청소, 식사준비, 세탁, 쇼핑등 -대인적 서비스: 목욕, 이발, 의복 손질, 개인위생 등 -사회적 서비스: 연금수급, 편지쓰 기, 전화걸어주기 등 -역할훈련서비스: 자아보호능력유 지 및 회복훈련	129,724	265.0	유급('72 년이후)	봉사원의 80% 가 노인
미 국	1904	-가사원조 -대인적 서비스	60,000	28.7	-	
일 본	1962	-가사보호: 식사, 세탁, 청소, 생필 품구매, 신변보호 등 -상담 및 조언: 신상상담 및 조언 등	31,405 ( '88) 100,000 ( '99)	22.0	유 급 ('82 이후)무급 (국가도정 현,시정촌 1/3)	개시년도 봉사원수: 250명
호 주	1944		2,747	22.0		
카나다	1920		3,290	15.0		
핀란드	1930		6,943	148.0		
프랑스	1920		51,062	96.0		
독 일	1894		12,685	22.0		
스웨덴	1920		77,550	946.0		
스위스	1920		3,760	63.0		
홍 콩		team service	35team ( '88)		유급	
한 국	1987	한국노인복지회(87) 은천노인상담소(88) 중부 및 남부노인종합복지관(89)	616명			

자료: 한국노인복지회, 자원봉사자를 통한 가정봉사원 파견서비스 평가조사, 1989.

### 第3節 兒童相談所 機能의 強化

#### 1. 現 況

현재 아동상담소 및 아동상담요원의 현황은 <表 3-7>와 같다.

<表 3-7> 兒童相談所 및 兒童相談要員의 現況

상 담 소			아동복지 지 도 원	아동위원
계	공 립	사 립		
51개소	13개소	38개소	380명	5,418명

요보호 아동은 기·미아, 결손·결함가정, 빈곤 등의 원인으로 발생하며, 1985년~1988년 동안은 17,000명 정도였으나, 1989년에는 약 23,000명으로 증가하였다가, 1990년에는 15,000명 수준으로 감소하였다. 要保護 아동에 대해서는 국내입양, 국외입양, 시설보호, 귀가 등의 措置가 행해지며 국내·외 입양은 점차 감소하는 추세이고, 반면 귀가등의 조치가 증가하는 추세이다.

<表 3-8> 要保護兒童 發生 및 措置

구 분		'85	'86	'87	'88	'89	'90
발 생	계	18,791	17,788	17,319	17,668	22,894	14,807
	기·미아	14,024	14,077	13,655	11,442	11,167	5,721
	결손·결함	1,024	1,521	1,685	3,797	9,579	7,108
	빈곤 등	3,424	2,190	1,979	2,429	2,148	1,978
조 치	계	18,791	17,788	17,319	17,688	22,894	14,807
	국내입양	2,855	2,854	2,382	2,324	1,888	1,647
	국외입양	8,837	8,680	7,947	6,463	4,191	2,962
	시설보호 귀가 등	3,707	1,752	2,850	4,416	3,830	3,734
		3,392	4,502	4,140	4,465	12,985	6,464

## 2. 問題點

### 가. 相談所의 不足

아동상담소 중 공립아동소는 주로 관내에서 발생된 요보호아동에 대한 복지조치를 담당하고 있으며, 사립아동상담소는 입양알선, 미혼모상담등 극히 일부에 치우친 상담기능을 담당하고 있을 뿐이다.

아동상담요원도 시·군·구별로 배치되어 있으나 인력부족으로 전문적인 서비스 제공이 어려울 뿐만 아니라, 다른 행정업무까지 담당하고 있어 양질의 서비스제공은 어렵다. 그리고, 이들은 별정직 공무원으로 채용되고 있으나 근무조건과 승진기회등 처우가 미흡하여 전문요원의 확보가 곤란하다. 相談機能의 微弱 현제 아동상담소의 주요 서비스 대상자는 가정마약, 결함가정아동으로 사전예방적이라기 보다는 발생된 요보호아동과 사후조치적 방향에서 추진되어 왔다.

### (全般) ① 대상자의 국한

상담서비스는 모든 아동(즉 문제발생이다) 발생소지가 있는 모든 아동을 대상으로 하여야 하나, 생활보호대상자등 일부에 국한하고 특수문제아동에 대하여는 제외되어 있는 실정이다.

### ② 접수서비스 기능 취약

아동복지의 最一線기관인 아동상담소는 접수기능이 필수적이거나 시·군·구 경찰관서등 접수창구가 다원화 되어 제기능을 발휘하지 못하고 있다.

### ③ 가족지원서비스의 미흡

아동상담서비스의 목표는 아동이 가정내에서 성장하도록 가족생활과 가족의 기능을 강화 향상시키는 데 있다. 초기에 개입하여 가족지원서비스를 제공할 경우 문제아동이 근원적으로 치료 대처는 가장으로 복귀될 수 있을 것이다, 이러한 기능이 미약하다.

다. 상담체계의 미확립

아동상담이 효율적으로 추진되기 위하여 상담기관과 상담요원의 체계적이고 합리적인 연계체계가 확립되어야 하겠지만, 서비스 전달체계가 확립되어 있지 못한 실정이다.

3. 改善方案

가. 兒童相談所 設置 擴大

지역단위에서 발생하는 아동문제를 상담하여 조치할수 있는 아동상담소를 시·군·구 지역단위로 1개소 이상 설치해 나갈 계획이다. 우선 1995년도까지 시·도 및 인구 30만이상 시지역에 상담소를 설치하고 1996년 이후에는 시·군·구 당 1개소 이상의 아동상담소가 설치되도록 추진해 나갈 방침이다. 아울러 사회복지법인등 비영리법인이 운영하는 사회복지관, 아동회관등에도 아동상담소를 병설 설치하도록 권장해 나가고자 한다.

<表 3-9> 公立兒童相談所 設置計劃 (개소)

구 분	1단계('91-'96)			2단계(('96-2000)			3단계(2000이후)		
	기존	신규	누계	기존	신규	누계	기존	신규	누계
개 소 수	13	16	29	29	36	65	65	142	207
설치지역및 기준	○ 시·도당 1개소 ○ 30만이상 시지역 1개소			시지역 이상			시·군·구당 1개소		

나. 專門相談要員의 確保

상담기법을 개발하고 전문적인 상담과 福祉조치를 담당할 수 있도록 전문상담요원을 확보해 나가야 하겠다. 상담요원 임용방법을 개선하여 전문요원을 채용하고 사회복지 직렬화등을 채택하여 승진기회를 부여하는 등

처우개선 대책이 수립되어야 한다.

또한 임상심리, 정서장애아동을 치료할 수 있는 전문요원도 확보해서 치료기능을 강화하고, 상담요원에 대해서는 지속적인 보수교육을 실시해서 새로운 상담기법을 연수시킬 수 있는 프로그램도 포함 발전시켜 나가야 할 것이다.

#### 다. 兒童相談體系의 確立

아동상담소는 상담기능의 전문기관으로 육성하여 아동에 관한 문제 발생시 접수기능, 정보제공기능, 일시보호기능, 복지조치기능을 갖도록 기능강화가 필요하다.

접수기능의 경우도 현재 읍면동, 시군구, 경찰관서등 행정기관에 다원화된 기능을 일원화시키고, 아동복지지도원과 아동위원과의 상호 연계체계를 확립할때 상담기능이 강화될 수 있는 것이다. 이를 위해 읍·면·동 단위로 위촉된 아동위원에게 활동비등 실비를 지원하는 방안이 강구되어야 하겠으며, 사회복지 전문요원, 보건소, 가족계획 상담요원등 일선 보건사회요원을 연계한 상담체계도 확립하는 것이 바람직하다.

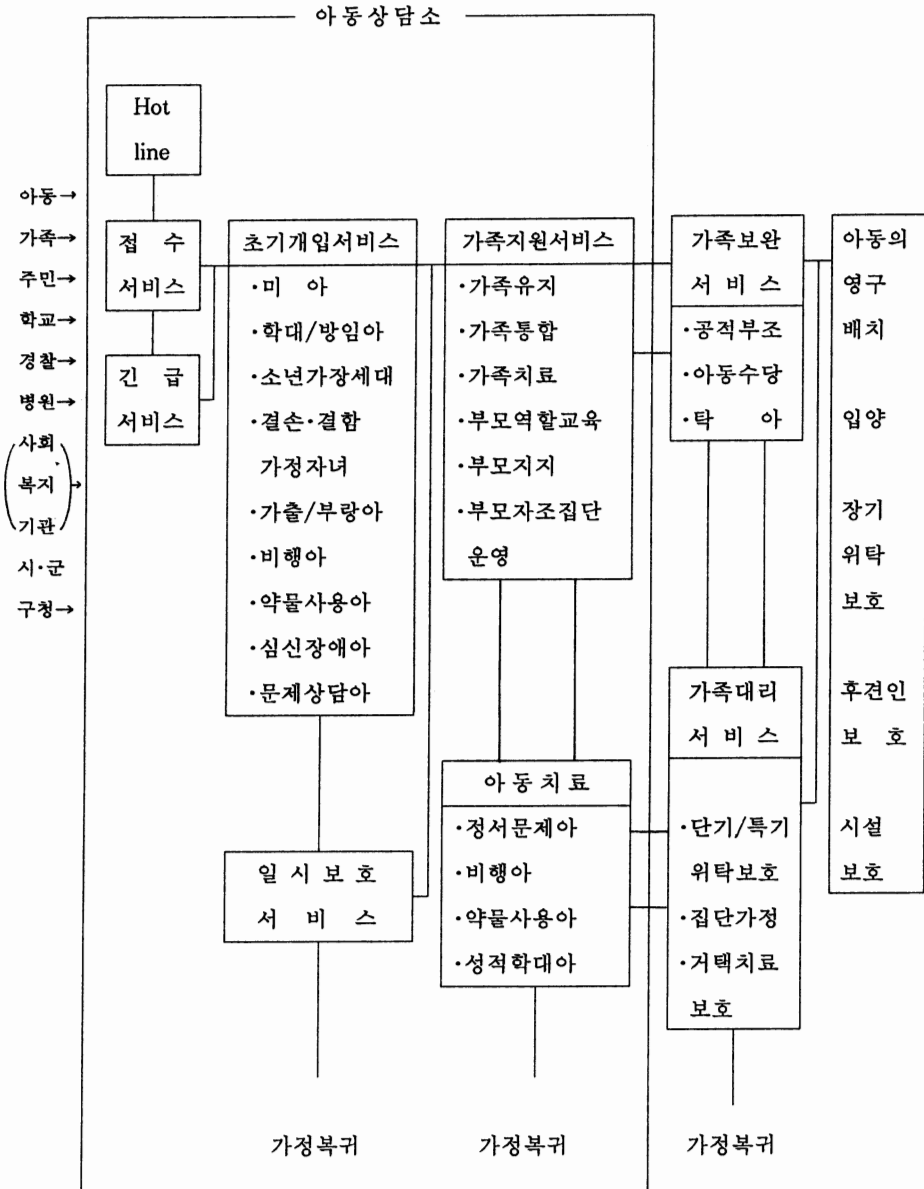
또한 그동안 생활보호대상자에 국한되어 온 아동상담사업을 아동 위해 환경의 제거, 약물남용아동, 정서장애아동, 성적폭행, 학대아동에 대해서도 초기에 개입하여 상담 및 가족지원 서비스를 제공하고 치료를 담당할 수 있도록 상담기능을 강화해 나갈 계획이다.

#### 라. 프로그램 開發補給

아동상담소의 기능을 접수서비스, 긴급서비스, 초기개입서비스, 가족지원 서비스 등으로 구분하여 볼 수 있으며 이를 위한 구체적 프로그램의 개발 보급이 필요하다. 문제아동에 대하여는 관찰, 임상, 심리상태에 따라 상담과 조치를 취할 수 있어야 하며 전문적 치료를 위한 프로그램이 있어야 하겠다.

아동상담소의 서비스 모형을 제시하면 표와 같다.

<그림 3-2> 統合的 兒童福祉서비스 傳達體系 模型





## 第 4 節 保育事業의 擴充

### I. 現 況

#### 1. 保育對象兒童

보육대상아동은 보호자가 근로 또는 질병 기타 사정으로 직접 아동을 보호하기 어려운 0-5세 아동으로 1,755천명에 이르고 있으며, 집안에서 양육이 가능한 아동을 제외한 실제 보육대상아동은 990천명이다.

이중 정부에서 우선적으로 시설을 설치하여 지원하여야 할 저소득층 아동은 69천명이며 나머지 일반아동 921천명에 대하여는 민간보육시설 및 가정보육시설등을 통하여 보육해 나가도록 되어 있다.

#### 2. 保育施設 需要

이러한 보육대상아동 전체를 보육하기 위해서는 약 32천여개소의 보육시설이 필요하나, 1991. 12월말 현재 설치·운영되고 있는 보육시설은 국·공립보육시설 503개소, 민간보육시설 1,217개소, 직장보육시설 19개소 및 가정보육시설 1,931개소 등 총 3,670개소의 시설에 89,441명의 아동이 보육되고 있다.

이는 전체 보육대상아동 990천명의 약 9% 수준에 불과한 것으로 보육 수요에 비해 보육시설이 많이 부족한 실정이다. 이에 따라 정부에서는 부족한 보육시설의 조속한 확충을 도모하고 보육사업의 차질없는 추진을 위하여 1991년도에 嬰幼兒保育法을 제정 완비하여 독립법 체계하에서 보육사업이 원활하게 추진될 수 있는 기반을 구축하였으며, 非營利法人으로 제한되어 있던 보육시설의 설치 주체를 단체, 개인도 설치할 수 있도록 완화하여 보육시설의 설치를 용이하게 하였다.

이와함께 500세대이상 집단주택 건설시 보육시설의 설치를 의무화하였으며 새마을유아원등 기존시설의 보육시설로의 전환을 적극 유도하고 있다.

### 3. 各國의 保育制度

<表 3-10> 嬰幼兒 保育制度 比較

국별 구분	일 본	미 국	한 국
근거법령	○보육소 : 아동복지법 ○유치원 : 학교교육법	○보육소, 유치원등 : 사회보장법 각주 아동보호법등	○보육시설 : 영유아보 육법 ○유치원 : 교육법
대 상	○보육소 : 0세-취학전 아동 ○유치원 : 3세-5세	○보육소 : 0세-5세 ○보육학교 : 3세-6세 ○유치원 : 4세-6세	○보육시설 : 0세-취학 전 아동 ○유치원 : 4세-취학 전 아동
담당부처	○보육소 : 후생성 ○유치원 : 문부성	○각주 복지국	○보육시설 : 보건사회부 ○유치원 : 교육부
운영시간	○보육소 : 1일 8시간 ○유치원 : 1일 4시간	○보육소, 보육학교 : 1일 8시간 ○유치원 : 반일제	○보육시설 : 1일 12시 간 ○유치원 : 1일 4시간
재정부담	○보육소 -정부지원(국가 8/10 지방 2/10) -부모 수입금액에 따라 16등급으로 보육료 차등 징수 ○유치원 -공립 : 정부지원 -사립 : 순수한 보육료 로 운영	○보육소 : 연방정부 + 주정부 ○보육학교 : 보호자 부 담 ○유치원 : 주로 주에서 부담	○보육시설 -정부지원(국가 8/10 지방 2/10) · 법정저소득층 · 일반소득수준미만 계층의 아동 ○유치원 : 순수한 보육 료로 운영

(계속)

국별 구분	일 본	미 국	한 국
정원기준	<p>○ 보육소</p> <p>-2세 이하 : 보모 1인                   당 6명</p> <p>-3세        : 보모 1인                   당 20명</p> <p>-4세 이상 : 보모 1인                   당 30명</p> <p>*일본 보육협의회에서 는 0-1세 3:1, 2세 5:1, 3세 15:1, 4-5 세 20:1로 개정 요구 중임.</p> <p>○유치원</p> <p>-교사 1인당 40명</p>	<p>○ 보육소</p> <p>-2세 이하 : 보모 1인                   당 6명</p> <p>-3세        : 보모 1인                   당 10명</p> <p>-4세 이상 : 보모 2인당                   20-25명</p> <p>○ 보육학교</p> <p>-3세        : 교사 2인당                   15명</p> <p>-4-5세 : 교사 2인당                   20명</p> <p>○유치원</p> <p>-교사 1인당 25명</p>	<p>○ 보육시설</p> <p>-2세 이하 : 보육교사                   1인당 7명</p> <p>-3세 이상 : 보육교사                   1인당 15명</p> <p>*학계의 입장</p> <p>· 2세 이하 : 1:6</p> <p>· 3세        : 1:10</p> <p>· 4-6세 : 1:15</p> <p>○유치원</p> <p>-교사 1인당 40명</p>
시설기준	<p>○ 보육소</p> <p>-2세 이하 : 1인당 3.3                   ㎡(1평)</p> <p>-3세 이상 :                   1인당                   1.98㎡</p> <p>○유치원</p> <p>-1인당 1.65㎡</p>	<p>○ 보육소</p> <p>-2세 이하 : 1인당                   4.95㎡</p> <p>-3세 이상 : 1인당                   3.23㎡</p>	<p>○ 보육시설</p> <p>-2세 이하 : 1인당                   2.64㎡</p> <p>-3세 이상 : 1인당                   2.64㎡</p> <p>○유치원</p> <p>-1인당 1.65㎡</p>
종 사 자 자격기준	<p>○ 보육소</p> <p>-2년제 해당 전문학교 수료자</p> <p>-고졸자로서 소정의 자격시험에 합격한 자</p>	<p>○ 보육소</p> <p>-아동보육학 과정 이 수자</p> <p>-고졸자</p> <p>*주에 따라 종사자 자 격기준이 다양함.</p>	<p>○ 보육시설</p> <p>-전문대이상에서 해당 학과 졸업자</p> <p>-고졸자로서 소정의 양성교육을 받은 자</p> <p>○유치원</p> <p>-전문대이상에서 해당 학과 졸업자</p>

## II. 向後推進計劃

근래에 들어 우리사회가 급속한 산업화·도시화의 과정을 거치면서 여성의 사회참여증가, 핵가족화의 심화등으로 가정내에서 자녀보육이 어렵게 되고, 또한 시대적여건의 변화로 아동에 대한 早期教育의 필요성이 제기됨으로써 자녀보육문제는 개인적인 차원을 넘어 점차 사회적, 국가적 차원에서 해결이 필요하다.

이에따라 정부에서는 기혼여성의 취업확대, 맞벌이 부부의 증가등으로 점차 늘어나고 있는 보육수요에 능동적으로 대응하기 위하여 저소득층밀집지역에 정부지원 보육시설을 설치·운영하고 일반지역에 民間保育施設 등을 육성하여 아동의 건전한 보육과 맞벌이 가정의 자립생활 지원을 통한 가정복지 증진을 도모해 나갈 계획이다.

### 1. 保育施設의 擴充

정부에서는 보육시설의 기본수요충족을 위하여 저소득층밀집지역등에 1996년까지 생활보호대상자 및 의료부조대상자등 법정저소득층아동과 일정소득미만계층의 아동 73천명 전체를 보육할 수 있는 1,290개소의 국·공립보육시설 등을 확충하고, 일반지역의 보육대상아동 958천명을 보육하기 위해 32천여개소의 민간보육시설 등을 설치·운영할 계획이다.

이를 위해 篤志家 및 지역사회인사의 보육사업참여를 유도하고 기존아파트, 주택단지 등 민간보육시설 설치가 곤란한 지역에 家庭保育施設의 설치를 적극 유도해 나갈 계획이다.

아울러 사업장 근로여성들을 위하여 현재 500인 이상 사업장으로 되어 있는 직장보육시설의 설치의무 대상사업장을 점진적으로 확대해 나가는 한편, 세제혜택등 기업체의 참여유도를 위한 방안을 다각적으로 강구하여 사업체내 및 공단지역의 직장보육시설을 확대해 나갈 계획이다.

특히 1992년에는 산업인력난 해소를 위하여 공단지역에 71개소의 보육시설을 설치할 계획으로 100억원의 예산을 확보하여 현재 구체적인 입지 선정 작업중에 있다.

## 2. 保育의 質 提高

아동의 건전한 보육을 위해서는 이와같은 시설의 확충과 함께 우수한 보육교사의 확보 및 보육프로그램과 교재·교구의 개발이 시급하다.

따라서 정부에서는 우수한 보육교사의 확보를 위하여 1991년부터 근속 호봉제 도입, 각종수당지급등 報酬現實化를 위해 많은 노력을 하고 있으며, 이들의 자질향상을 위하여 신규채용자는 채용일로부터 1년이내, 기존 종사자는 매 5년마다 보수교육을 받도록 되어있다. 또한 보육시설의 특성을 살릴 수 있고 영유아발달 단계별에 맞는 보육프로그램을 개발하기 위하여 전문연구기관에 의뢰, 개발을 완료하여 보육정보센터 등 관련기관 및 단체에 보급하고 있다.

또한 嬰幼兒保育의 충실을 기하기 위하여 장학지도와 보육프로그램 및 교재·교구의 개발보급등 필요한 사항에 교육부의 협조를 얻어 이를 추진해 나갈 예정이며, 보육에 대한 제반정보제공 및 상담을 위하여 시·군·구 단위로 민원실, 아동상담소 및 사회복지관등 주민의 이용이 편리한 곳에 보육정보센터를 설치·운영해 나가고자 한다.

## 第 3 章 社會保險

### 第 1 節 地域醫療保險의 財政安定化

#### 1. 現況

##### 1) 財源調達現況

1990년 5월 현재 지역보험의 基本保險料과 能力比例保險料의 배분비율은 表3-11에 제시되어 있는 바와 같다.

<表 3-11> 基本保險料과 能力比例保險料의 配分比率

(1990년 5월분 부과기준)

구 분	기 본 보 험 료			능 력 비 례 보 험 료			
	계	피보험자당	세대당	계	소득	재산	기타자산
전 체	52.1	37.2	14.9	47.9	25.7	19.7	2.5
농어촌	57.7	42.2	15.5	42.3	19.4	19.2	3.7
도 시	50.1	35.4	14.7	49.9	28.0	19.9	2.0

자료 : 의료보험연합회, 내부자료, 1990

소득 및 재산에 관한 課稅資料의 保有率은 도시지역이 40%로 농어촌지역의 75%에 비해 상당히 낮은 것으로 나타났다. 반면 주로 주민의 신고에 의한 기타자료 이용률은 도시지역이 57%로 농어촌지역의 17%보다 훨씬 높다.

농어촌지역의 경우 1989년에 82개 조합에서 평균 19.6%, 1990년에는 136개 조합에서 평균 30.9%의 보험료 인상이 이루어졌고, 도시지역에서는 1990년에 80개 조합에서 평균 25.4%의 보험료가 상승되었다.

보험료 徵收率은 농어촌지역의 경우 1988년의 81%에서 1989년 91.4%, 1990년 11월 현재 94.9%로 높아졌으며, 도시지역의 경우에는 1989년에 78.6%, 1990년 11월 현재 89.6%였다.

## 2) 運營現況

地域醫療保險은 129개의 都市地域組合, 137개의 농어촌 지역조합으로 운영되고 있다.

지역조합의 代表理事는 주민대표로 구성된 조합운영위원 중에서 호선하여 시·도지사의 승인을 받아 취임하게 되어 있다. 조합의 운영위원은 조합원인 지역주민 중에서 조합정관이 정한 단체, 즉 동별 지역의료보험지원협의회, 시·군(구)의사회, 시·군(구)약사회등에서 자율적으로 선출하며, 각 조합별로 20-30명으로 구성되어 있다.

## 3) 政府支援 現況

지역보험에 대한 정부지원규모가 계속 增加추세에 있다. 1988년에는 농어촌지역에만 946억원이 지원되었으며, 1989년에는 도시지역에 대한 6개월간의 지원을 포함하여 2,197억원으로 증가했고, 1990년에는 3,647억원으로 대폭적인 증가가 이루어졌다. 1991년의 예산은 5,750억원으로 전년도 대비 57.7%의 증가율을 보이고 있으며 보건사회부 예산의 42.1%를 차지하고 있다.

## 4) 高額醫療費 共同負擔事業 實施現況

의학기술의 발달 및 만성질환의 증가에 의해 계속 증가되는 고액의료비에 대해 공동으로 대처할 것이 요구되고 있다. 따라서 모든 보험자의 재정조정을 통해 高額醫療費를 공동부담함으로써 재정안정을 도모하고자 하는 목적에서 1991년부터 모든 보험자로부터 징수한 부담금을 재원으로 하는 고액의료비 공동부담사업을 실시하고 있다.

현행 공동부담사업의 부담금은 직장 및 공교보험은 前年度결산기준의 연간 보험료 수입결정액의 6%를, 지역보험은 정부지원액을 제외한 전년도 보험료 수입액의 90%의 금액에 대한 6%를 부과하여 분기별로 정액각출하여 조성되며, 건당진료비 중 보험자부담액이 90만원을 초과하는 금액을 부담한다. 이같은 고액의료비 공동부담사업은 상대적으로 재정상태가 취약

한 지역보험에 플러스 요인으로 작용한다.

## 2. 問題點

### 1) 지역조합 運營上의 問題點

첫째, 지방자치제 실시에 따라 비민주적이거나 비합리적인 운영방식에 대한 지역주민의 불만이 의료보험 자체에 대한 불만으로 이어질 가능성이 높다. 즉, 전문성의 결여, 봉사자세의 미흡으로 지역주민의 의사가 충분히 반영되기 어려운 점이 문제점으로 부각될 수 있다.

둘째, 조합직원에 대한 教育 및 研修의 기회가 매우 부족한 실정이어서 조합의 관리능력을 향상시키는데 장애가 될 뿐 아니라 지역주민에게 보험 급여에 관한 전문지식을 제공한다든지 하는 지역주민의 보험이용상의 편의를 도모하는 기능이 제한된다.

### 2) 政府支援 方法 및 規模上의 問題點

保險給與費에 따라 정부지원의 규모를 결정하는 방식으로 인해 급여비의 증가속도가 빠를수록 정부지원금의 인상폭도 커질 수 밖에 없다. 또한 의료보장지출이 보건사회부 예산의 절반 이상을 차지하고 있어서 타부문 복지사업 확충을 위한 예산확보의 어려움이 야기되고 있다.

### 3) 高額醫療費 共同負擔事業

현행 6%의 割當率로는 보험자 부담액이 100만원을 초과하는 고액의료비 모두를 충당하기 어렵다. 이 문제를 해결하기 위해서는 기금의 割當率을 높이든지 혹은 고액의료비의 배분기준을 100만원보다 높이는 방안이 마련되어야 할 것이다.

## 3. 改善方案

### 1) 財源調達

가능한 모든 자료를 확보하기 위해 電算連繫의 강화, 소득과세자료가 없



는 피보험자의 소득을 측정할 수 있는 자산조사 방법의 개발, 징수방법의 개선, 홍보 강화 등을 통해 보험급여비에 상응하는 재원을 확보한다.

위의 같은 목적을 위한 구체적인 실시계획은 다음과 같다.

첫째, 能力比例保險料의 부과에 필요한 기초자료가 정기적으로 제공될 수 있도록 행정적 협조체제를 유지할 수 있는 제도적 방안을 마련한다. 즉 소득세와 사업소득세의 경우 국세청과의 電算連繫를 추진하고 재산세 및 종합토지세는 시·도와의 전산연계를 추진한다.

둘째, 자료이용률의 제고에 의해 能力比例保險料의 비중을 높인다.

셋째, 고소득층에 속하는 자영자의 소득상한액을 현행보다 상향조정하여 보험료 수입증대 및 부담의 형평성을 제고한다.

넷째, 보험료 徵收率을 높이기 위하여 홍보활동을 강화하고 장기체납세대에 대한 체납처분 등 적극적인 징수활동을 통하여 체납세대비율을 낮춘다.

다섯째, 保險給與費의 증가추세와 지역주민의 부담능력을 고려하여 보험료를 적정수준으로 조정한다. 보험재정의 현황을 주민에게 분기별로 공개하고 지역주민의 대표가 참여하는 운영위원회에서 보험료 인상을 검토하여 합의를 도출한다.

## 2) 管理運營

지방자치제 시대에 적합한 자율적 운영을 보장하기 위한 法的, 制度的整備을 실시하고, 각 지역의 특수성을 고려하여 주민의 참여의식을 높이고 조합운영의 효율성을 기하도록 한다.

구체적인 실시계획은 다음과 같다.

첫째, 지방자치제가 실시될 경우 의료보험에 대한 지방자치단체의 역할을 증대시켜나가야 할 것이다. 즉 지방자치단체가 보험료의 부과자료 확보, 전출입사항 등과 관련된 업무를 적극적으로 지원하며 조합과의 유기적인 협조체제를 갖도록 유도할 것이 요구된다.

둘째, 지역주민의 조합에 대한 공동체적 인식을 제고하고 保險財政에 관

한 인식을 높이기 위한 방법으로 조합의 재정상태를 보고하고, 의료기관의 진료비 청구내역을 주민들에게 통보함으로써 비용의식을 높이고 의료기관의 과잉청구를 간접적으로 억제하는 효과를 가져오도록 한다.

셋째, 조합별로 보험급여에 대한 事後管理를 강화하여 보험급여비의 부담한 지출을 최소화한다. 이를 위해서는 事後管理 담당인력을 보강하며 事後管理에 관한 교육을 실시한다.

넷째, 지역주민의 빈번한 전출입이나 자격변동에 의해 보험료부과상의 어려움이 있기 때문에 전출입시 舊居住地조합에서 新居住地조합으로 부과자료, 자격사항 등 제반 관련서류를 송부토록 한다. 즉 지역조합간 또는 보험종류간 정보의 교류가 원활히 이루어질 수 있도록 상호협력체제를 제도화한다.

### 3) 政府支援 方法 및 規模

현행 政府支援方法은 醫療機關의 도시지역 편중현상과 보험급여비가 도시지역이 높은 점을 감안하여 財政負擔能力이 상대적으로 취약한 농어촌 지역 의료보험조합의 財政安定을 도모하기 위한 방법이나, 일부지역조합의 경우 구조적인 財政脆弱 요인이 있으므로 政府支援額중 일정액을 재정조정교부금등으로 활용하는 방안을 강구한다.

### 4) 高額醫療費 共同負擔事業

공동부담사업이 제 기능을 다할 수 있도록 하기 위해서는 현행 基金割當率을 6%에서 10%로 인상하는 방안을 마련한다.

## 第 2 節 醫療保險 給與의 擴大

### 1. 現況

#### 1) 非給與 範圍

질병 또는 부상에 대한 요양급여에 있어서 치료목적이 아니거나 또는 일상생활에 지장이 없는 疾患 그리고 의학적, 경제적, 사회적으로 타당하지 않거나 보편화되어 있지 않은 진료는 비급여대상으로 하여 진료비용을 본인이 전액부담하도록 하고 있다.

#### 2) 給與期間의 上限

현행 의료보험법과 공교의료보험법에 의하면 보험자가 비용을 부담하는 요양급여의 기간은 연간 180일 이내이며, 단 보험자가 부담하는 요양급여의 비용이 45만원 미만일 때에는 연간 180일이 超過되더라도 급여기간을 연장할 수 있도록 되어 있다. 1989년도 공교의료보험의 180일 超過現況에 관한 자료에 의하면 전체적용인구에 대한 급여기간 초과인원의 비율은 1.1%인 것으로 밝혀지고 있다.

#### 3) 本人一部 負擔金 補償基準

本人一部 負擔金 補償制度의 취지는 高額의 본인일부 부담금을 요하는 의료서비스가 증가하는 경향에 대비하여 일정액을 초과하는 금액을 補償함으로써 가계부담을 경감시키려는 것이다. 우리나라는 본인부담금이 같은 달에 동일한 요양취급기관에서 50만원을 초과하는 경우에 20~100%범위 내에서 補償할 수 있도록 되어 있으나 그 실적은 크게 많지 않다.

### 2. 問題點

#### 1) 非給與 範圍

비급여대상의 설정은 불필요한 진료를 억제하므로 보험재정의 안정에 기여한다는 긍정적인 측면이 없는 것은 아니나, 보험료 외의 追加負擔이

과도하게 높을 경우 사회보험의 기본원리에 위배된다는 비판을 면하기 어렵고 특히 저소득층의 의료접근에 장애가 된다는 점을 고려해야 한다.

## 2) 給與期間 上限

현행 급여기간 제한의 문제점은 高額의료비가 발생하는 일부중증환자의 경우 급여기간에 의해 제한받음으로써 가계부담을 加重시키는 결과를 초래한다는 점이다.

## 3) 本人一部 負擔金 補償基準

우리나라의 補償制度는 부가급여로 되어 있어서 그 실시여부가 조합의 임의에 맡겨져 있을 뿐 아니라 피보험자의 신청이 있을때에만 실시하기 때문에 실제의 보상실적은 미미한 실정이다. 또한 본인일부 부담금 보상기준금액이 지나치게 높게 책정되어 있다.

# 3. 改善方案

## 1) 非給與範圍의 調整

가계부담의 완화를 통해 소비자의 고도의료에의 접근을 용의하게 하는 고가의료장비 대책을 강구하고, 생활환경 및 질병양상의 변화에 대응할 수 있도록 급여내용이 조정되어야 한다.

구체적인 실시계획은 다음과 같다.

첫째, 가계부담을 輕減시키면서 양질의 의료서비스를 받을 수 있도록 하기 위해 비급여대상인 고가의료장비의 선별적 보험급여화를 검토한다. 이때 선별기준은 의학적 효율성과 보편성의 원칙인 바, 진단치료효과가 의학적으로 인정되어 이미 보편적으로 사용되고 있는 컴퓨터 단층촬영장치등에 대한 급여제한을 단계적으로 완화하거나 폐지한다.

둘째, 생활환경 및 질병양상의 변화에 대응하기 위해 현재의 급성질환 치료중심의 급여체계를 만성질환 및 재활부문의 비중을 높이는 쪽으로 확대한다. 구체적으로 만성질환에 대해서는 왕진과 居宅看護를 급여대상에

포함시킴으로써 적절한 의료서비스를 제공할 뿐 아니라 불필요한 입원억제에도 기여토록 한다. 또한 한정되어 있는 재활치료의 급여범위를 확대하고 보장구의 이용도 급여범위에 포함시키는 방안을 검토한다.

## 2) 給與期間 上限의 緩和

보험재정의 안정을 이루는 범위내에서 급여기간의 上限을 완화하기 위해 현행 규정을 수정, 보완한다.

즉, 급여기간 제한을 완화하는 상병을 폐결핵외에 당뇨병, 고혈압등 장기치료를 요하는 慢性退行性 질환으로 확대한다.

## 3) 本人一部 負擔金 償還基準 引下

본인일부 부담금 償還制度가 실질적인 가계부담의 경감에 기여할 수 있도록 보상금액의 총급여비에 대한 비율을 0.1% 수준으로 끌어올리고, 보상대상을 개인단위에서 가족단위로 확대한다.

구체적인 실시계획은 다음과 같다.

첫째, 현재 50만원으로 되어 있는 보상기준금액을 30만원으로 대폭 낮추고 소득수준의 향상과 의료비 증가추세를 감안하여 점차적으로 인상한다.

둘째, 일정보험료 수준 이하인 저소득층, 65세 이상 고령자 및 만성신부전, 혈우병 등 高額治療를 계속 요하는 특정질환자에 대해 보상기준금액을 20만원으로 차등적용한다.

셋째, 본인일부 부담금의 보상대상을 “同一人”, 즉 피보험자 또는 피부양자 개인에서 가족으로 확대하여 가족원의 合算額이 보상기준 금액에 도달할 경우에는 그 초과액을 보상함으로써 실질적인 가계부담 輕減에 기여한다.

### 第3節 國民年金의 長期展望

#### 1. 財政展望 概觀

본 연구에서는 國民年金 長期財政推計를 위해 1990년에 한국보건사회연구원에서 개발한 MK-90모형(MOHSА-KIHSА)-1990을 개정한 MK-91을 이용하였다. MK-91은 1990년도 국민연금의 실적치와 새로운 인구추계를 반영하기 위하여 1988년부터 1990년까지 국민연금의 실적치를 이용하였다. 인구추계는 통계청의 1990-2020년까지의 인구추계를 근거로 하여 한국보건사회 연구원에서는 5년단위의 5세간격으로 인구를 추계하였고(이하 PROJ.5로 칭함), 이를 근거로 국민연금 가입자구조가 인구구조의 패턴을 따른다는 가정하에 가입자를 추계하였다.

가입자에는 事業場加入者 및 任意繼續加入者 그리고, 地域加入者로 나누어지며, 다시 사업장가입자에는 당연적용사업장 가입자와 임의적용사업장 가입자로 나누어서 추계하였다.

연금재정의 收入側面을 추정하기 위해서는 먼저 추계된 가입자별로, 연간보수(표준보수월액×12)와 각출료율, 징수율, 임금상승율을 적용해서 가입자 종류별로 각출료수입을 계산하였다. 이렇게 각출료수입이 누적되어 생기는 기금으로부터의 이식수입을 추정하기 위해서 기금의 公共部門과 金融部門의 투자비율이 지난 3년간 배분되어 오던 비율인 50 대 50으로 지속된다고 가정하였고, 이자율은 서서히 낮아지는 것으로 가정하였다. 연금재정의 총수입은 각출료수입에 이식수입을 더한 것이다.

연금재정의 支出側面을 추정하기 위해서는 신규수급자와 계속수급자로 구분하여 이들에 대한 급여를 추정하였다. 신규수급자는 어느 일정(t)년도에 수급연령에 도달하는 가입자로 보았다. 이들 신규 및 계속수급자에 대한 급여종류는 노령연금(특례, 감액, 완전, 조기, 재직자노령연금)과 유족연금, 장해연금, 반환일시금 등으로 나누었다.

<表 3-12> 國民年金長期財政推計 財政收支表

( 1988년 불변가격 : 억원 )

연 도	적 립 기 금	총수입	총지출	수지차	각 출 수 입	이 자 수 입
1988	5279	5282	3	5279	5069	213
1989	11525	6654	57	6597	5868	786
1990	19301	8899	369	8530	7285	1615
1991	27892	10468	957	9511	8155	2149
1992	37601	12346	1309	11037	9958	2388
1993	59474	25686	2023	23663	21402	4284
1994	83694	29981	2928	27052	22983	6997
1995	109163	34243	4789	29454	24670	9574
1996	136019	38305	6748	31557	26575	11729
1997	164369	43245	9038	34207	28553	14692
1998	209915	64137	11513	52624	45886	18250
1999	258881	72399	14393	58005	48983	23416
2000	309720	80767	18780	61987	52122	28645
2005	606248	120822	27998	92824	66700	54122
2010	1041983	177532	44746	132787	82101	95431
2015	1550191	234343	82717	151627	101293	133051
2020	1982248	297460	164868	132592	121103	176357
2024	2078745	311152	249183	61969	135311	175841
2025	2065980	315261	267480	47781	138742	176518
2028	1938188	320290	322474	-2183	148161	172129
2030	1757121	314983	362459	-47476	154692	160291
2035	925488	261631	439847	-178216	175648	85983
2039	-72314	212271	479581	-267310	193365	18906
2040	-352788	205726	487964	-282238	198001	7724
2045	-1709509	224722	517741	-293019	224722	0
2050	-2857584	253624	529936	-276312	253624	0

주: 금융부문 이자율 조정내역

1988-1990	-1995	-2000	-2010	-2020	-2030	-2050
13.8%	14%	13%	12%	11%	10%	9%

이상에서 설명한 방법을 적용한 MK-91에 의한 국민연금 재정추계에 의하면 연금재정의 연간赤字(년간 총수입 < 년간 총지출)가 나타나는 시점은 2028년이 되며 연금기금이 고갈되는 시점 즉 적립기금의 적자시점은 2039년이 되는 것으로 나타났는데 이는 MK-90에 의한 2038년 보다는 1년이 연장된 것이다. 그 이유는 다음과 같이 설명할 수가 있다.

- ① MK-91은 1990년 연간보수의 실적치를 이용하였는데 1990년의 賃金上昇率이 높아져 釀出料收入이 상향되는 것으로 나타났기 때문이다. 예를 들면, 30-34세 연령계층의 보수를 보면 남자 여자 모두 큰 비중으로 증가한 것으로 나타났는데 이것은 각출료 수입의 증가효과를 가져오기 때문에 결국 적립기금에 黒字要因을 가져온다.
- ② 지역가입자의 각출료수입 계산에 이용된 年間所得도 마찬가지로 1990년 실적치(전년대비 21.05% 상승)를 적용함으로써 적립기금에 흑자요인을 가져오게 되었다.
- ③ 새로 추계한 인구추계에 의하면 2005년까지는 젊은 연령층의 비중이 크기 때문에 가입자 구성비 변화에 영향을 주어서 赤字時點이 늦춰진 것으로 분석된다.<sup>1)</sup>

이처럼 경제여건 변화를 수용한 MK-91모델에 의한 추계결과에 의하면 연금기금의 적자시점이 다소 늦춰진다고 하지만 연금재정의 불안정성에는 큰 변화를 주지 못한다고 볼 수 있다. 그런데 이같은 연금재정의 불안은 우리나라 국민연금제도의 재정방식이 적립방식이기는 하나 보험료수입액이 연금급여지출액에 미치지 못하게 되어 있는 불완전적립방식을 채택하고 있기 때문이다. 이러한 불완전적립방식을 채택하게 된 이유로는 새로운 제도를 도입하는데 부수되는 가입대상자의 재정적 부담과 이로 인한 가입대상자의 제도도입에 대한 반발을 줄이기 위한 점 등 매우 합리적인 이유 등을 들 수 있겠으나 어쨌든 불완전적립방식은 결과적으로 재정의 불안을 필연적으로 가져올 수 밖에 없다고 하겠다.

이같은 불완전적립방식을 채택한 제도에서는 연금급여가 본격적으로 이루어지

---

1) 통계청, 장래인구추계, 1991.4., p.10 참조



는 시기에 들면 연금기금 누적액이 급속히 줄어들게 되어 있다. 따라서 불완전 적립방식을 취하고 있는 제도에서의 연금재정안정을 기하기 위해서는 연금기금이 누적되는 제도도입 초기에 기금을 최대한 증식시키는 것이 가장 효과적이라고 할 수 있다. 그러나 <表3-12>에 나타나듯이 현재와 같이 수익률이 낮은 공공부문에의 투자배분비율을 50%수준으로 유지시킬 경우에는 연금급여가 본격적으로 이루어지기 시작하는 2028년대에 이미 각출료수입과 기금으로부터 들어오는 이식수입을 합친 총수입이 연금급여지급액을 하회하게 되어 연금기금의 합계증가율이 체감하게 되기 시작한다. 따라서 연금기금의 장기재정안정을 위해서는 연금기금의 부문별 투자배분비율의 조정, 금융부문에 투자된 기금의 수익성 증대 등 다양한 조치가 강구되어야 할 것이다.

다음 절에서는 본 절에서 소개된 연금재정추계결과가 어떻게 도출되었는지를 연금추계 변수별로 세분하여 살펴보았다.

## 2. 推計變數別 分析

### 1) 人口推計 < POP(t,s,g) >

1990-2020년까지 통계청의 장래인구추계를 근거로 2050년까지 PROJ5 (5년 단위의 5세간격 인구추계) Program으로 추계하였으며, 인구변수의 제가정은 다음 <表 3-13>과 같다.

<表 3-13> 人口變數의 假定

연 령	연령별출산율(ASFR)	합계출산율(TFR)	평균수명
18-19	0.0035	1.6	1990-1999년: 남자-67.37 여자-75.37
20-24	0.0839		
25-29	0.1835		
30-34	0.0457		2020-2050년: 남자-74.87 여자-79.13
35-39	0.0073		
40-44	0.0010		
45-49	0.0002		

자료 : 통계청, 장래인구추계(1990-2021), 1991.4., p.15.

출산율 가정은 1990년 이후 1.6으로 하였는데 이는 세계평균 통계인 3.37보다 현저히 낮은 것이다. 이와 같이 추계한 결과에 나타난 우리나라의 총 인구는 1990년에 42,869 천명에서 2000년에는 46,789 천명으로 증가하여 2030년에 51,086 천명으로 최고점에 달한 이후 점차로 감소하는 것으로 나타난다.

<表 3-14> 人口構成의 推移 (단위 : 명)

연도	총인구	0-14	15-64	65+	부양비	
		A	B	C	C/B	(A+C)/B
1990	42869283	11077251	29647694	2144338	0.07233	0.44596
1991	43268301	10947465	30108834	2212002	0.07347	0.43706
1992	43663405	10832386	30547617	2283402	0.07475	0.42936
1993	44056087	10727699	30966163	2362225	0.07628	0.42272
1994	44453179	10580931	31422005	2450243	0.07798	0.41471
1995	44850801	10399800	31907879	2543122	0.07970	0.40563
1996	45247621	10214332	32390617	2642672	0.08159	0.39694
1997	45642189	10046590	32835303	2760296	0.08406	0.39003
1998	46032839	9937611	33209593	2885635	0.08689	0.38613
1999	46415950	9906262	33490462	3019226	0.09015	0.38595
2000	46789374	9916572	33705248	3167554	0.09398	0.38819
2001	47150376	9912411	33915691	3322274	0.09796	0.39022
2002	47496835	9922743	34094814	3479278	0.10205	0.39308
2003	47827302	9915058	34271971	3640273	0.10622	0.39552
2004	48139250	9884778	34452786	3801686	0.11034	0.39725
2005	48434102	9841461	34636316	3956325	0.11422	0.39836
2006	48715035	9793222	34798918	4122895	0.11848	0.39990
2007	48983755	9741287	34944026	4298442	0.12301	0.40178
2008	49239025	9683174	35113106	4442745	0.12653	0.40230
2009	49474095	9606717	35306721	4560657	0.12917	0.40127
2010	49683433	9510144	35504899	4668390	0.13149	0.39934
2011	49864984	9392621	35682761	4789602	0.13423	0.39745
2012	50019094	9256361	35817613	4945120	0.13806	0.39649
2013	50148393	9105872	35934802	5107719	0.14214	0.39554
2014	50256209	8948526	36041195	5266488	0.14612	0.39441
2015	50346444	8790139	36146204	5410101	0.14967	0.39286
2016	50420770	8634672	36245519	5540579	0.15286	0.39109
2017	50480160	8484998	36298778	5696384	0.15693	0.39068
2018	50526214	8344194	36333023	5848997	0.16098	0.39064

<계속>

연 도	총인구	0-14	15-64	65+	부 양 비	
		A	B	C	C/B	(A+C)/B
2019	50558405	8215114	36295728	6047563	0.16662	0.39296
2020	50578196	8097574	36147453	6333169	0.17520	0.39922
2021	50666257	7995508	35971101	6699648	0.18625	0.40853
2022	50754320	7893440	35794751	7066129	0.19741	0.41793
2023	50842384	7791376	35618398	7432610	0.20867	0.42742
2024	50930446	7689308	35442048	7799090	0.22005	0.43701
2025	51018512	7587242	35265696	8165574	0.23154	0.44669
2026	51032131	7544078	34977483	8510570	0.24332	0.45900
2027	51045748	7500913	34689269	8855566	0.25528	0.47151
2028	51059359	7457747	34401050	9200562	0.26745	0.48424
2029	51072976	7414582	34112836	9545558	0.27982	0.49718
2030	51086598	7371418	33824623	9890557	0.29241	0.51034
2031	50992580	7329433	33500390	10162757	0.30336	0.52215
2032	50898561	7287447	33176156	10434958	0.31453	0.53419
2033	50804548	7245462	32851927	10707159	0.32592	0.54647
2034	50710529	7203476	32527693	10979360	0.33754	0.55900
2035	50616514	7161491	32203460	11251563	0.34939	0.57177
2036	50391488	7093238	31838969	11459281	0.35991	0.58270
2037	50166464	7024987	31474477	11667000	0.37068	0.59388
2038	49941440	6956734	31109986	11874720	0.38170	0.60532
2039	49716416	6888483	30745494	12082439	0.39298	0.61703
2040	49491391	6820230	30381003	12290158	0.40453	0.62902
2041	49174804	6730183	30100986	12343635	0.41007	0.63366
2042	48858213	6640135	29820966	12397112	0.41572	0.63838
2043	48541619	6550083	29540947	12450589	0.42147	0.64320
2044	48225029	6460036	29260927	12504066	0.42733	0.64810
2045	47908442	6369989	28980910	12557543	0.43330	0.65310
2046	47543350	6289848	28700891	12552611	0.43736	0.65651
2047	47178257	6209707	28420872	12547678	0.44150	0.65999
2048	46813162	6129564	28140851	12542747	0.44571	0.66353
2049	46448070	6049424	27860832	12537814	0.45002	0.66715
2050	46082979	5969284	27580813	12532882	0.45441	0.67083

주 : 부양비는 (15-64)세 인구에 대한 비율

인구구성의 추이를 보면 1990년에 65세이상의 노령인구비율은 5.0%이어서 노령부양비율은 7.2%이던 것이 2000년에 이르면 노인인구가 6.8%이고 부양비율은 9.4%로 증가한다. 2021년에 이르면 노인인구비율은 13.1%이고 부양비율은 18.4%로 거의 2배의 부양부담을 안게 되는 것이다.

다음 <表3-15>에서 나타난 바와 같이 평균 수명은 1990년에 71.3세에서 2021년에 77.0세가 된다.

<表 3-15> 主要 人口指標

구 분	1960	1970	1980	1990	2000	2021	1990		
							세 계	선진국	개도국
총인구(천명)	25,012	32,241	38,124	42,869	46,789	50,666	5292178	1205193	4086985
출생율(천명당)	42.1	29.9	23.4	15.6	14.2	10.0	26.7	14.3	30.4
사망율(천명당)	12.1	9.4	6.7	5.8	6.1	9.7	9.6	9.7	9.6
자연인구증가율(%)	3.00	2.04	1.67	0.98	0.81	0.03	1.71	0.46	2.08
인구성장율(%)	3.00	2.00	1.57	0.93	0.77	-0.01	1.71	0.46	2.08
합계출산력(명)	6.0	4.5	2.7	1.63	1.63	1.63	3.37	1.90	3.81
평균 수명	55.3	63.2	65.8	71.3	74.3	77.0	62.3	74.0	60.6
남 자 (년)	53.0	59.8	62.7	67.4	71.3	74.9	60.8	70.4	59.4
여 자 (년)	57.8	66.7	69.1	75.4	77.4	79.1	63.8	77.7	61.9
연령구조	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-14 (%)	42.3	42.1	34.0	25.8	21.2	15.8	32.4	21.4	35.6
15-64 (%)	54.8	54.6	62.2	69.2	72.0	71.1	61.4	66.5	60.0
65+ (%)	2.9	3.4	3.8	5.0	6.8	13.1	6.2	12.1	4.4
부 양 비	82.6	83.9	60.7	44.5	33.8	40.6	61.3	50.3	65.0
평균 연령 (세)	-	23.6	26.0	29.5	32.9	39.8	28.3	35.6	26.1
인구밀도(명/km <sup>2</sup> )	254	328	385	432	471	510	39	21	52
이민율(천명당)	-	0.4	1.0	0.5	0.4	0.4	-	-	-

주 : 1) 자연인구증가율 = 출생율 - 사망율

2) 인구성장율 = 출생율 - 사망율 - 이민율

3) 부양비 = (15세미만인구 + 65세이상인구)/(15 - 64세인구)

## 2) 加入者 推計

현 연금법상 국민연금 가입자는 10인 이상 당연적용사업장 가입자, 일정 자격을 갖춘 5-9인 사업장의 임의가입자, 자영업을 위주로 하는 지역가입자 및 60-64세인 임의계속가입자로 구분될 수 있는데, 본 추계에서는 1992년 초부터 당

연적용사업장이 5-9인 사업장까지 확대되는 것으로 가정하고 현행 임의가입자를 당연적용사업장 가입자(이하 사업장가입자)에 포함시켰다. 한편 가입자의 모집단인 인구는 연앙인구를 사용하였다. 따라서 모든 가입자추계는 6월말 기준이며, 5-9인 확대시 사업장 가입자추계는 시행후 1년 후인 1992년부터 반영된다.

사업장가입자는 인구의 함수로 가정하여 성별, 연령계층별로 추계하였으며, 지역가입자는 1988-90 3년간의 실적치를 근거로 가입자가 매년 일정비율로 증가하는 것으로 가정하였다.

$$\text{총가입자} = \text{사업장가입자} + \text{지역가입자} + \text{임의계속가입자}$$

$$\text{TNS}(t) \quad \text{TNFM}(t) \quad \text{TNRS}(t) \quad \text{TNVCS}(t)$$

① 사업장가입자 = 사업장가입자 × 사업장가입율

$$\text{TNFM}(t,s,g) \quad \text{NFM}(t,s) \quad \text{RNFM}(t,s,g)$$

추계과정은 (1) 사업장가입자추계 란을 참조하면 된다.

② 지역가입자 = { 1990년의 지역가입자+증가자수 } × 지역가입자구성비

$$\text{TNRS}(t,s,g) \quad \text{NRS}(1990,s,g) \quad \text{DNRS}(t) \quad \text{RNRS}(s,g)$$

③ 임의계속가입자 = {55세이상사업장가입자+증가자수} × 임의계속가입자구성비

$$\text{TNVCS}(t,s,10) \quad \text{NFM}(t,s,9) \quad \text{DNVCS}(t) \quad \text{RNVCS}(s)$$

$$\text{TNVCS}(t) = \sum_{s=1}^2 \text{NVCS}(t,s,10)$$

<表 3-16> 年度別 國民年金加入者 推移

(단위 : 명)

연 도	총가입자	사업장가입자	지역가입자	임의계속가입자
1988	4432695	4431039	1370	286
1989	4520948	4515680	4036	1232
1990	4651678	4640335	8274	3069
1991	4822123	4803780	13274	5069
1992	5203874	5182031	14774	7069
1993	5354276	5328933	16274	9069
1994	5507972	5479129	17774	11069
1995	5664047	5631704	19274	13069
1996	5816255	5781412	20774	14069
1997	5959196	5921853	22274	15069
1998	6086555	6046712	23774	16069
1999	6194305	6151962	25274	17069
2000	6286758	6241915	26774	18069
2001	6375826	6328983	28274	18569
2002	6454485	6405642	29774	19069
2003	6530787	6479944	31274	19569
2004	6605549	6552706	32774	20069
2005	6679006	6624163	34274	20569
2006	6745816	6688973	35774	21069
2007	6806004	6747161	37274	21569
2008	6867612	6806769	38774	22069
2009	6931006	6868163	40274	22569
2010	6993572	6928729	41774	23069
2011	7050312	6983469	43274	23569
2012	7097644	7028801	44774	24069
2013	7140142	7069299	46274	24569
2014	7179070	7106227	47774	25069
2015	7216122	7141279	49274	25569
2016	7250850	7174007	50774	26069
2017	7275721	7196878	52274	26569
2018	7295785	7214942	53774	27069
2019	7301155	7218312	55274	27569
2020	7284966	7200123	56774	28069
2021	7262681	7175838	58274	28569
2022	7239834	7150991	59774	29069
2023	7216107	7125264	61274	29569
2024	7191692	7098849	62774	30069
2025	7166720	7071877	64274	30569

< 계속 >

연 도	총가입자	사업장가입자	지역가입자	임의계속가입자
2026	7119044	7022201	65774	31069
2027	7070954	6972111	67274	31569
2028	7022181	6921338	68774	32069
2029	6973191	6870348	70274	32569
2030	6923677	6818834	71774	33069
2031	6866207	6759364	73274	33569
2032	6808244	6699401	74774	34069
2033	6750081	6639238	76274	34569
2034	6691575	6578732	77774	35069
2035	6632880	6518037	79274	35569
2036	6566362	6449519	80774	36069
2037	6499661	6380818	82274	36569
2038	6432907	6312064	83774	37069
2039	6365853	6243010	85274	37569
2040	6298632	6173789	86774	38069
2041	6247314	6120471	88274	38569
2042	6195841	6066998	89774	39069
2043	6144353	6013510	91274	39569
2044	6092850	5960007	92774	40069
2045	6041200	5906357	94274	40569
2046	5989223	5852380	95774	41069
2047	5937235	5798392	97274	41569
2048	5885238	5744395	98774	42069
2049	5833102	5690259	100274	42569
2050	5780959	5636116	101774	43069

(1) 事業場 加入者 推計 < NFM(t,s,g) >

현 제도의 연금가입대상은 상용근로자 기준 10인이상 사업체 근로자이므로 노동부의 사업체 노동실태조사보고서의 산업별, 연령계층별, 성별 10인이상 사업체 근로자수를 근간으로 사업장 가입자수를 추계하였다. 1992년 1월부터 5-9인 사업장이 당연적용 사업장으로 흡수되나 5-9인 사업장의 영세성 및 국민연금에 대한 인식부족, 특히 의료보험 피보험자가 24만명에 머문점을 고려할 때 32만2천명중 70%수준인 22만5천명<sup>2)</sup>이 국민연금에 가입할 것으로 가정하였다.

2) 22만5천명중 임의적용사업장으로 5만명이 가입해 있는 것으로 간주함.

성별사업체 근로자 총수대 성별 총인구(TPOP) 비의 과거추세(1981년부터 1990년까지)는 logistic함수 형태를 나타내고 있음을 관찰할 수 있다. 따라서, 본 추계의 기본모형은 다음과 같다.

$$R_s(t) = a \times \frac{\exp(\beta_0 + \beta_1 t)}{1 + \exp(\beta_0 + \beta_1 t)}$$

여기서

$R_s$  = 성별 10인이상 사업체 근로자 총수 / 성별 총인구수

$t$  = year - 1981

주어진 자료를 근거로 추정된  $R_s$ 의 추계식은 다음과 같다.

$$\textcircled{1} \text{ 남자근로자: } R_M(t) = 0.3221 \times \frac{\exp(0.1593 + 0.0976t)}{1 + \exp(0.1593 + 0.0976 t)}$$

$$\textcircled{2} \text{ 여자근로자: } R_F(t) = 0.1217 \times \frac{\exp(1.4952 + 0.1494t)}{1 + \exp(1.4952 + 0.1494 t)}$$

이 추계식의 결과에 따르면 남자의 경우  $t \rightarrow \infty$ 일때  $R_M(t)$ 은 0.3221에 수렴하므로 남자근로자 총수가 향후에 남자 총인구의 32.2%를 넘지 않는다는 의미이며 여자의 경우 0.1217이다.  $\beta_1$ 의 수치를 살펴보면 여자가 남자보다 근로자대 인구비가 약간 빨리 신장됨을 알 수 있다.

위의 추계식을 이용하여 2050년까지의  $R_s$ 를 추정하고 미래치를 이용하여 향후 2050년까지의 연도별 남자와 여자의 사업장근로자 총수를 추계한다.

$$TNFM(t,s) = TPOP(t,s) \times R_s(t)$$

이때 사업체 근로자수와 국민연금 사업장가입자수의 차이를 1990년도 실적치<sup>3)</sup>를 사용하여 조정한다. 추계한  $TNFM(t,s)$ 를 인구구조와 다른 행태를 지니고 있는 연령계층별로 세분함에 있어 1990년 가입자구성비(실적치)와 연령계층별 인구 구성비를 이용하여 조정함으로써 연도별, 성별, 연령계층별 국민연금 사업장 가입자수를 산출하였다.

$$3) \frac{(\text{국민연금 사업장 가입자 총수})S}{(\text{10인이상 사업체 근로자 총수})S} = \begin{cases} 0.8878 & \text{if } S = \text{남자} \\ 0.8240 & \text{if } S = \text{여자} \end{cases}$$



$$NFM(t,s,g) = TNFM(t,s) \times RNFM(t,s,g),$$

$$\text{여기서, } RNFM(t,s,g) = \frac{\lambda(t,s,g)}{\sum_{g=1}^9 \lambda(t,s,g)}$$

$$\text{여기서, } \lambda(t,s,g) = \frac{RNFM(1990, s,g)}{RPOP(1990,s,g)} \times RPOP(t,s,g)$$

$$RPOP(t,s,g) = t\text{년도의 성별,연령계층별 인구구성비}$$

$$= POP(t,s,g) / TPOP(t,s)$$

$$RNFM(1990,s,g) = 1990\text{년도 성별, 연령계층별 사업장가입자구성비}$$

$$= NFM(1990,s,g) / TNFM(1990,s)$$

$$t = 1991, \dots, 2050$$

## (2) 地域加入者 推計 < NRS(t,s,g) >

1988년부터 1990년까지는 국민연금통계연보에 게재된 실적치를 적용하였고, 1990년도 4,200명의 증가자수와 1991년 상반기중 2,800명이 증가한 것을 고려하여 1991년도 증가자수를 5,000명으로 하였으며, 그 이후의 증가자수는 매년 1,500명으로 가정하였다. 지역가입자의 추계에 이용된 성별, 연령계층별 지역가입자의 구성비는 다음과 같다.

<表 3-17> 地域加入者 構成比

연 령	남 자	여 자
18-19	0.001	0.000
20-24	0.003	0.012
25-29	0.038	0.029
30-34	0.095	0.042
35-39	0.127	0.054
40-44	0.114	0.049
45-49	0.089	0.052
50-54	0.085	0.061
55-59	0.105	0.044

자료 : 국민연금관리공단, 91년 6월말 현재 실적치

주 : 성별 전체비율을 100%로 할 경우의 구성비

(3) 任意繼續 加入者數 推計 < NVCS(t,s,g) >

지역가입자수와 같은 방법으로 1988-1990년까지는 국민연금통계연보의 실적치를 이용하였으며, 1991-1995년까지의 증가자수를 2,000명, 1996-2000년까지 1000명, 2001년 이후는 500명씩 증가할 것으로 가정하여 추계하였다.

(4) 新規加入者 推計 < NNS(t,s,g) >

신규가입자추계는 당년도 사업장가입자수와 전년도 사업장가입자수 그리고, 사업장탈락자의 변동으로 계산되며, 추계한 방정식은 다음과 같다.

$$\begin{aligned}
 NNS(t,s,g) - NWTH(t,s,g) &= NFM(t,s,g) - NFM(t-1,s,g) \\
 NNS(t,s,g) &= NFM(t,s,g) - NFM(t-1,s,g) + NWTH(t,s,g) \\
 &= NFM(t,s,g) - NFM(t-1,s,g) + \\
 &\quad [NFM(t-1,s,g) \times RWTH(t,s,g)]
 \end{aligned}$$

여기서, NNS(t,s,g) : 연도별, 성별, 연령계층별 신규가입자  
 NWTH(t,s,g): 연도별, 성별, 연령계층별 사업장 탈퇴자  
 NFM(t,s,g) : 연도별, 성별, 연령계층별 사업장가입자  
 RWTH(t,s,g): 연도별, 성별, 연령계층별 사업장탈락율

전년도에서 당년도의 사업장가입자수의 순 증가분은 신규가입자에서 사업장탈락자를 제외한 나머지가 되며, 신규가입자는 당년도 사업장가입자수에서 전년도 사업장가입자를 차감한 수에서 사업장탈락율을 더하면 된다. 그러므로 신규가입자의 정확한 추정은 사업장탈락율을 어느정도 실제로 국민연금사업장에서 탈퇴한 비율로 근접하느냐에 달려 있다.

가. 生存脫退者 推計 < NLIWTH(t,s,g) >

생존탈퇴자 추계를 위하여 노동부의 『노동력유동실태 조사보고서』의 연도별, 이직사유별 이직자수를 이용하였으며 추계모형은 다음과 같다.

$$NLIWTH(t,s,g) = NFM(t,s,g) \times RLIWTH(t,s,g)$$

여기서, NFM(t,s,g) : t년도의 성별, 연령계층별 국민연금사업장가입자

NLIWTH(t,s,g) : t년도의 성별, 연령계층별 생존탈퇴자

RLIWTH(t,s,g) : t년도의 성별, 연령계층별 생존탈퇴율

생존탈퇴자는 60세 도달로 탈퇴하거나 1년경과로 인한 반환일시금을 지급하는 경우처럼 국민연금 제도권에서 중도 자격상실하는 자를 의미하는데 이에 대한 실제자료의 미비로 인해 proxy variable로 『노동력유동실태 조사보고서』의 이직자중 타사로의 전직, 사망·상병, 그리고 자기사업의 일부분을 제외한 이직자를 생존탈퇴자로 보았다.

성별 10인이상 사업체 근로자층수 대 성별 생존탈퇴자수의 비는 역수함수의 형태를 나타내고 있으므로 사용한 추계식과 그 결과는 다음과 같다.

$$RLIWTH(t,s) = \frac{\beta}{t+4} + \epsilon(t,s)$$

여기서 RLIWTH(t,s): t연도의 성별 생존탈퇴율

$$\textcircled{1} \text{ 남자: } RLIWTH(t,M) = 0.3833 \times \frac{1}{(0.0375) t+4}$$

$$\textcircled{2} \text{ 여자: } RLIWTH(t,F) = 0.9043 \times \frac{1}{(0.0295) t+4}$$

(단, 괄호안은 standard error)

위의 추계결과에 향후 2050년까지의 TNFM(t,s)를 곱해 남녀 총 생존탈퇴자를 구한다음 (1990년도 1년이상 자격상실로 인한 반환일시금 수급자 ÷ 1990년 가입자)와 사업장가입자 구성비를 이용하여 연도별, 성별, 연령계층별 생존탈퇴자를 산출하였다. 또한 성별 연령계층별 생존탈퇴자를 해당 연령계층별 사업장 가입자수로 나눔으로서 해당 연령계층별 생존탈퇴율을 산정할 수 있다.

나. 事業場 脫落率 < RWTH(t,s,g) >

사업장 탈락율은 국민연금제도권 내에서 탈퇴한 것으로 그 사상은 생존해 있으면서 탈퇴한 생존탈퇴율과 장해율, 사망을 그리고, 국외이주율로 구성되며 추계모형은 다음과 같다.

$$RWTH(t,s,g) = RLIWTH(t,s,g) + RDAi(t,s,g) + RDTH(t,s,g) + REM(s,g)$$

여기서, i: 장해등급 1,2,3,4등급

RLIWTH(t,s,g): 연도별, 성별, 연령계층별 생존탈퇴율

RDAi(t,s,g): 연도별, 장해등급별, 성별, 연령계층별 장해율

RDTH(t,s,g): 연도별, 성별, 연령계층별 사망율

REM(s,g) : 성별, 연령계층별 국외이주율

다. 障害率 推計 < RDA(t,s,g,i) >

우리나라의 재해율은 선진국에 비해 10배이상의 높은 수치를 보이고 있다. 따라서 앞으로 지속적인 노력을 할 것으로 보며 이러한 노력에 의해 재해율이 낮아질 것이란 가정하에 추정한 것이다.

먼저 노동부에서 발표한 『산업재해분석』자료(1980-1990)에서 각 등급별 장애자수를 남여 근로자수로 나누어 각 연도의 등급별 장해율을 구한다음 이를 회귀분석하여 각 등급별 회귀결과를 구하였다. 여기서 재해등급 1-2, 3-5, 6-7, 8-9등급을 각각 장해등급 1, 2, 3, 4등급으로 가정하였다. 남여 등급별 회귀식은 다음과 같다.

$$\log CM_1 = -7.23892 - 1.23920 \log T$$

$$\log CM_2 = -6.86269 - 0.99100 \log T$$

$$\log CM_3 = -6.48082 - 0.79236 \log T$$

$$\log CM_4 = -6.07980 - 0.63331 \log T$$

$$\log CF_1 = -9.26159 - 1.30121 \log T$$

$$\log CF_2 = -8.71213 - 1.10663 \log T$$

$$\log CF_3 = -8.39687 - 0.89319 \log T$$

$$\log CF_4 = -8.15534 - 0.66565 \log T$$

CM<sub>i</sub>: i등급 남자근로자의 장해율      CF<sub>i</sub>: i등급 여성근로자의 장해율

남자의 각 등급별 연령별 장해율은 1990년의 연령별 재해율을 적용하였으며, 여자의 경우는 취업분포가 젊은층에 몰려 있으므로 연령별 재해율을 적용할 수가 없다. 따라서 1990년의 취업여성의 연령별 분포를 적용하여 각 등급별 연령별 장해율을 구하였다. 이 가정은 앞으로도 여성의 연령별 취업분포가 고정되어 있다는 강한 가정에 의존하고 있다.

라. 死亡率 < RDTH(t,s,g) >

국민연금관리공단의 경험자료를 이용하여 1990년부터 2020년까지 추계하였으며 그 이후는 2020년과 동일한 것으로 가정하였다.

마. 國外 移住率 < REM(s,g) >

1990년 국민연금 가입자 중 해외이주로 인한 반환일시금 지급율을 적용하였다.

<表 3—18> 國民年金에서의 國外移住率

연 령	남 자	여 자
18-19	0.0000144	0.0000048
20-24	0.0000264	0.0001440
25-29	0.0001164	0.0014136
30-34	0.0002472	0.0008208
35-39	0.0003192	0.0004548
40-44	0.0004524	0.0003372
45-49	0.0005208	0.0002736
50-54	0.0004980	0.0002904
55-59	0.0004500	0.0003192
60-64	0.0011580	0.0000000

자료 : 국민연금관리공단 실적치

주 : '90년 국외이주로 인한 반환일시금수급자/'90년 가입자

### 3) 總收入推計(REV)

총수입 추계는 각출료수입, 이식수입으로 구분하여 추계하기로 한다.

총수입 = 총각출료수입 + 이식수입

TREV(t)      TCN(t)      TYLD(t)

#### (1) 酬出料收入(CN)

각출료의 총수입은 사업장가입자, 지역가입자 그리고 임의계속가입자가 납입한 각출료를 합산하여 계산하며 각각의 각출료수입 추계는 가입자수에 연간보수(지역가입자의 경우 연간소득)와 각출료율 그리고 징수율을 곱하여 계산한다. 연간보수는 사업장가입자나 임의계속가입자의 각출료를 징수하는데 이용하며 연간보수의 추계는 연금개시연도의 성 및 연령별 연간보수에 임금상승율을 곱한 후 추계기간동안의 성별, 연령별 임금구조의 변화를 예상하여 임금구조 조정계수(임금지수)를 곱하여 계산한다. 한편 지역가입자의 각출료 징수를 위한 연간소득의 추계는 연금개시연도의 연간소득에 임금상승율만을 곱하여 계산한다.

총각출료수입 = 사업장가입자 각출료수입 + 지역가입자 각출료수입

TCN(t)                      TCNFM(t)                      TCNRG(t)

+ 임의계속가입자 각출료수입  
TCNVC(t)

$$TCN(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=1}^{10} TCN(t,s,g)$$

$$TCNFM(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=1}^{10} CNFM(t,s,g)$$

$$TCNRG(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=1}^{10} CNRG(t,s,g)$$

$$TCNVC(t) = \sum_{s=1}^2 CNVC(t,s,10)$$

- ① 사업장가입자 각출료수입 = 사업장가입자 × 연간보수 × 각출료율 × 징수율  
 $CNFM(t,s,g)$                        $NFM(t,s,g)$      $YWG(t,s,g)$      $RCN(t)$      $RCOL(t)$
- ② 지역가입자 각출료수입 = 지역가입자 × 연간소득 × 각출료율 × 징수율  
 $CNRG(t,s,g)$                        $NRS(t,s,g)$      $YIN(t)$          $RCN(t)$      $RCOL(t)$
- ③ 임의계속가입자 각출료수입  
 $CNVC(t,s,10)$                       = 임의계속가입자 × 연간보수 × 각출료율 × 징수율  
 $NVS(t,s,10)$      $YWG(t,s,10)$      $RCN(t)$      $RCOL(t)$

앞에서 이용한 연간보수(연간소득)의 계산은 다음과 같이 구한다.

$$\text{연간보수} = 1990\text{년 연간보수} \times \prod_{i=1991}^{t-1} \{1 + \text{임금상승율}(i)\} \times \{1 + \text{임금지수}\}$$

$$YWG(t,s,g) = YWG(1990,s,g) \times \prod_{i=1991}^{t-1} \{1 + RWG(i)\} \times \{1 + IDX(t,s,g)\}$$

$$\text{연간소득} = 1990\text{년 연간소득} \times \prod_{i=1991}^{t-1} \{1 + \text{임금상승율}(i)\}$$

$$YIN(t) = YIN(1990) \times \prod_{i=1991}^{t-1} \{1 + RWG(i)\}$$

이상의 각출료수입 추계에서 이용한 변수추출 및 제가정은 다음 <표 3-19> 과 같다.

<表 3-19> 1990年 年間報酬 [YWG(1990, s, g)]

(단위: 원)

연령 \ 성	남 자	여 자
18-19	3,529,476	3,144,024
20-24	4,719,204	3,941,172
25-29	6,309,096	4,941,312
30-34	7,814,724	4,628,904
35-39	9,075,276	4,050,444
40-44	9,695,208	3,846,408
45-49	9,589,296	3,660,276
50-54	9,222,204	3,548,952
55-59	8,412,948	3,370,524
60-64	9,834,528	4,567,092

주 : 90.4.- 91.3.까지의 평균 실적치 적용

○ 임금 상승율 < RWG(t) >

<表 3-20> 賃金上昇率

(단위: %)

	1988	1989	1990	91-95	96-2000	2001-10	2011-20	2021-30	2031-50
중립적가정	20.5	19.7	15.1	11	10	9	8	7	6

자료: 국민연금관리공단

주: 1988-90 => 실적치 적용. George, 구성하였음.

○ 1990년 연간소득 : YIN(1990)

$$310,000 \times 5 + 370,000 \times 7 = 4,140,000(\text{원})$$

$$\text{YIN}(1988): 250,000 \times 12 = 3,000,000(\text{원})$$

$$\text{YIN}(1989) : 250,000 \times 5 + 310,000 \times 7 = 3,420,000(\text{원})$$

주) 표준소득월액 : 250,000(표준보수월액의 Median 해당값)

○ 임금지수 [IDX(t,s,g)]

추정에 이용한 자료는 노동부의 직종별 임금실태조사보고서의 성별, 연령 계층별 임금(명목)으로, 이를 중심으로 연도별, 성별, 연령계층별 임금조정계수를 추계했다. 그리고 성별, 연령계층별 임금추계에 관련된 기본모형은 다음과 같다.



$$YWG(t,s,g) = YWG(1988,s,4) \times \prod_{t=1989}^n (1 + RWG(t)) \times (1 + IDX(t,s,g))$$

여기서 YWG(t,s,g) : 연도별, 성별, 연령계층별 연평균 명목임금

IDX(t,s,g) : t년도, 성별, 연령계층별 임금조정계수

( 기준 : 남녀 각 30-34세 )

다음 성별, 연령계층별 명목임금을 추정하고 여기서, 성별, 연령계층별 임금 조정계수를 계산한 연후 위의 모형에 대입, 성별, 연령계층별 명목임금을 산출한다. 그리고 임금에 영향을 주는 여러 경제변수를 고려하여 회귀분석을 실시하여 통계적 기준에 의해 다음과 같은 임금추계식을 구성하였다.

$$YWG(t,s,g) = \beta_0 + \beta_1 LP(t) + \mu(t,s,g)$$

단,  $t = 1980 - 1988$   
 $s = \text{남자 또는 여자}$   
 $g = 1 - 9 \text{ (9개 연령계층 group)}$   
 $LP(t) = t\text{년도의 노동생산성}$

이 추정식에 따른  $R^2$ , 회귀계수  $\beta_1$  값과 그  $t$ -value는 다음 표와 같다.

<表 3-21> 賃金推計式을 構成한 變數

(단, 괄호안의 값은  $t$ -value임)

성별 연령	남 자		여 자	
	$\beta_1$	$R^2$	$\beta_1$	$R^2$
18-19세	1360.98(20.02)	0.9828	1227.74(20.58)	0.9837
20-24세	1594.39(15.81)	0.9727	1379.75(20.37)	0.9834
25-29세	1860.41(14.51)	0.9677	1542.60(16.63)	0.9752
30-34세	2294.83(14.27)	0.9666	1894.09(15.50)	0.9716
35-39세	2782.99(15.84)	0.9727	1688.62(29.81)	0.9922
40-44세	3099.34(17.63)	0.9779	1535.37(33.43)	0.9938
45-49세	3099.29(18.30)	0.9795	1454.73(23.09)	0.9870
50-54세	3158.46(14.80)	0.9689	1395.89(16.53)	0.9714
55세이상	3167.44(14.06)	0.9656	1187.41(02.58)	0.8758

위의 추계식을 이용, 향후 2050년까지의 연도별,성별,연령계층별 연평균  
임금을 추계하고, 연령계층별로 임금조정계수를 산출하였다.

$$IDX(t,s,g) = \{YWG(t,s,g)/YWG(t,s,4)\} - 1$$

$$\text{단, } \begin{cases} t = 1989-2050 \\ s = \text{남자 또는 여자} \\ g = 1-9 \end{cases}$$

○ 연도별 각출료율 : [ RCN(t) ]

현행 연금법상 각출료율은 한시적으로 규정하고 있는데, 1988년부터 1992년까지의 기여금(가입자 본인부담) 및 부담금(사용자부담)은 각각 표준보수월액의 1.5%로 총각출료는 3%이며, 퇴직전환금은 없으며, 1993년부터 1997년까지는 각각 2%로 총각출료는 6%이며, 1998년 이후에는 각각 3%씩 총 9%로 정해져 있다. 한편 각출료 징수율[RCOL(t)]은 88-89년도 국민연금공단의 실적치를 적용하였으며, 장기적으로는 100% 징수되는 것으로 가정하였다.

○ 징수율 < RCOL(t) >

<表 3-22> 徵 收 率

연도별	사업장가입자	지역가입자	임의계속가입자
1988	0.9896	0.9927	0.9845
1989	0.9576	0.8907	0.8819
1990	0.9654	0.8998	0.9071
1991-	0.9709	0.9277	0.9245

주 : 1988-1990년까지는 실적치임.  
그 이후는 실적치의 평균임

(2) 利殖收入 ( YLD )

이식수입은 재정부문 이식수입과 금융부문 이식수입으로 구분하여 추계하며  
재정부문 이식수입은 재정부문에탁액에 재정부문의자율을 곱하여 계산한다. 여  
기서 재정부문 예탁액은 신규조성자금에 재정부문 예탁비율을 곱하여 계산하며

어느 특정 추계연도의 신규조성자금은 총각출료수입에서 총지출을 뺀 후 총이식수입과 기타수입을 합하여 계산한다.

한편, 금융부문 이식수입은 금융부문 투자액에 금융부문 수익율을 곱하여 계산한다. 여기서의 금융부문 투자액은 신규조성자금에 금융부문 투자비율을 곱한 액에 만기회수원금을 더하여 계산한다. 또한 만기회수원금은 재정부문과 금융부문의 회수원금으로 구성되며 당연도의 재정부문 회수원금은 과거 5년간의 재정부문 예탁액으로 간주했으며 당년도 금융부문 회수원금도 과거 5년간의 금융부문 투자액으로 간주하였다.

$$\text{총이식수입} = \text{재정부문의이식수입} + \text{금융부문의이식수입}$$

$$\text{TYLD}(t) \qquad \text{TGYLD}(t) \qquad \text{TFYLD}(t)$$

① 재정부문의이식수입 = 과거 5년간의 재정부문예탁액 × 재정부문의이자율

$$\text{TGYLD}(t) = \sum_{i=1}^5 \{ \text{GFD}(t-i) \times \text{IG}(t) \}$$

재정부문예탁액 = 신규조성자금 × 재정부문예탁비율

$$\text{GFD}(t) \qquad \text{NFD}(t) \qquad \text{RGFD}(t)$$

신규조성자금 = 총각출료수입 - 총지출 + 총이식수입 + 기타이식수입

$$\text{NFD}(t) \qquad \text{TCN}(t) \qquad \text{TEXP}(t) \qquad \text{TYLD}(t) \qquad \text{OTHER}(t)$$

② 금융부문의이식수입 = 과거 5년간의 금융부문투자액 × 금융부문수익율

$$\text{TFYLD}(t) = \sum_{i=1}^5 \{ \text{FFD}(t-i) \times \text{IF}(t) \}$$

금융부문투자액 = 신규조성자금 × {1 - 재정부문투자비율} + 만기회수원금

$$\text{FFD}(t) \qquad \text{NFD}(t) \qquad \text{RGFD}(t) \qquad \text{END}(t)$$

만기회수원금 = 재정부문회수원금 + 금융부문회수원금

$$\text{END}(t) \qquad \text{GEND}(t) \qquad \text{FEND}(t)$$

$$\text{당년도 재정부회수원금} = \text{5년전 재정부예탁액}$$

$$\text{GEND}(t) \qquad \qquad \qquad \text{GFD}(t-5)$$

$$\text{당년도 금융부회수원금} = \text{5년전 금융부투자액}$$

$$\text{FEND}(t) \qquad \qquad \qquad \text{FFD}(t-5)$$

이식수입 추계에서 이용한 제가정은 다음<표 2-12>와 같다.

<表 3-23> t년도 재특이자율 [ IG(t) ] 및 t년도 金融部門 收益率 [ IF(t) ]

기 간		1988-90	1991-95	1996-2000	2001-10	2011-20	2021-30	2031-50
IG(t)	중립	11%	11%	10%	9%	8%	7%	6%
IF(t)	중립	13.8%	13%	12.5%	12%	11.5%	11%	10%

#### 4) 受給者推計

국민연금수급자는 노령연금수급자, 장해연금수급자, 유족연금수급자, 반환일시금수급자로 구분되며, 노령연금수급자는 특례, 감액, 완전, 조기, 재직자노령연금수급자로 세분된다.

어느 특정연도의 연금수급자 추계는 그 해의 신규수급자와 계속수급자를 추계한 후 이들 양자를 합하여 구한다. 연금수급자 추계에서 어느 t년도 신규수급자의 연령이 61~64세에 해당되는 경우 과거 60세이었던 해에 최소가입기간을 충족치 못해 임의 계속가입을 한 자로서 이를 충족하는 연령에서 반드시 연금신청을 하여 연금수급자가 된다고 가정한다.

##### (1) 特例老齡年金受給者(NSP)

특례노령연금 수급대상자는 1988년 1월 1일 현재 45세이상 60세미만인 국민연금 가입자로서 가입기간이 5년이상 15년미만인자가 일정연령에 도달하게 되면 특례노령연금수급자가 된다.

특례노령연금수급자는 특례노령연금 신규수급자와 계속수급자를 합한 것으로서 최초의 신규수급자는 1993년부터 발생하여 2003년까지 있게되며 계속수급자

는 그 다음해인 1994년부터 발생하여 신규수급자가 있게되는 최종연도인 2003년의 신규수급자가 사망함으로써 특례노령연금수급자는 완전히 소멸하는 것으로 한다.

어느  $t$ 년도의 특례노령연금 신규수급자는  $t$ 년도의 성별, 연령별, 가입기간별 특례노령연금 신규수급자를 합한것과 같다. 즉  $t-14$ 년부터  $t-5$ 년까지의 가입당시 성별, 연령별 신규가입자가 59세에 이르기까지 연금 제도권에서 탈락하지 않은 가입자중 60세에 이르러 연금을 신청함으로써 특례노령연금 신규수급자가 되며,  $t$ 년도에 61~64세인 경우는 과거 60세이었던 해에 연금수급을 위한 최소가입기간(특례노령연금의 경우 5년)의 자격을 갖추지 못한 연금가입자가 임의계속가입을 하는 경우에는  $t$ 년도에 이르러서야 비로서 연금수급을 위한 최소가입기간을 충족하여 그 당해 연도에 연금을 신청함으로써 특례노령연금 신규수급자가 되며 임의계속가입을 하지 않은자는 반환일시금을 수령하고 연금에서 완전히 탈퇴한 것으로 간주한다.<sup>4)</sup>

특례노령연금 계속수급자는 연금수급개시 최초연도(신규수급자의 최초발생연도)부터 전년도( $t-1$ 년)까지의 특례노령연금 신규수급자가  $t$ 년도까지 생존하는 자가 된다. 즉 특례노령연금 계속수급자는 수급개시연도별로 성별, 연령별 계속수급자를 더해서 구하며, 수급개시연도의 성별, 연령별 계속수급자는 수급개시연도별로 성별, 연령별 신규수급자수에  $t$ 년도까지의 성별, 연령별 생존율을 곱해서 구한다. 또한 특례노령연금 계속수급자의 자격정지는 각년도 신규수급자의 연령별 평균수명에 의해서 수급기간을 산정하며 특례노령연금 신규수급자가 발생하는 최종연도의 신규수급자가 사망함으로써 특례노령연금수급자는 모두 소멸하게 되는 것으로 한다.

---

4) 임의계속가입은 노령연금 수급연령인 60세에 도달했음에도 최소가입기간(특례노령연금의 경우는 5년)을 만족시키지 못해 60세에 반환일시금을 신청하지 않고 임의계속가입하는 자로서 본 추계모형에서 최소가입기간을 만족시키는 60세의 연금수급대상자는 모두 노령연금을 신청하는 것으로 간주한다.

$$\text{특례노령연금수급자} = \text{신규특례노령연금수급자} + \text{계속특례노령연금수급자}$$

$$\text{TNSP}(t) \qquad \qquad \text{TNNSP}(t) \qquad \qquad \text{TNCSP}(t)$$

$$\textcircled{1} \text{ TNCSP}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=5}^{14} \text{NNSP}(t, s, g, i)$$

$$\textcircled{2} \text{ TNCSP}(t) = \sum_{p=1993}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=5}^{14} \text{NCSP}(t, p, s, g+t-p, i)$$

$$\text{NCSP}(t, p, s, g+t-p, i) = \text{NNSP}(p, s, g, i) \times \prod_{k=1}^{t-p} \text{RLIV}(s, k+g)$$

where  $t, p, s, g, i$  : 년도별, 수급개시시점별, 성별, 연령별, 가입기간별

$\text{RLIV}(s, g)$  : 성별, 연령별 생존율

노령연금 수급자 추계시 이용한 추계방법 및 제가정은 다음과 같다.

○ 성별, 연령별 노령연금 신청확율 : [  $\text{RAPL}(t, s, 55-64)$  ]

추계시 사용된 노령연금신청확율은  $\text{MK}-90$ 과 동일한 것으로 한다.

○ 성별, 연령계층별 생존율 : [  $\text{RLIV}(t, s, g)$  ]

= 1 - 성별, 연령계층별 사망율[  $\text{RDTH}(t, s, g)$  ]

## (2) 減額老齡年金受給者(NRD)

감액노령연금은 완전노령연금 수급연령(60세~64세)에는 이르렀으나 가입기간이 15년이상 20년미만으로서 특례노령연금 수급자의 가입기간 보다는 짧은 자를 위한 연금제도이다.

감액노령연금수급자의 추계는 신규수급자와 계속수급자로 구분해서 추계하였으며 감액노령연금의 최초 신규수급자는 자격요건상 제도시행후 15년후인 2003년부터 발생하며 최초의 계속수급자는 그 다음해인 2004년부터 발생하게 된다.  $t$ 년도의 감액노령연금 신규수급자는 그 해의 성별, 연령별, 가입기간별 감액노령연금 신규수급자를 합해서 구하고,  $t-19$ 년부터  $t-15$ 년까지 가입당시의 성별, 연령별 신규가입자가 59세에 이르기까지 연금제도권에서 탈락하지 않은 자 중 60세에 이르러 연금을 신청해 감액노령연금 신규수급자가 되며,  $t$ 년도에 61~64

세인 신규수급자의 추계는 과거 60세이었던 해에 연금수급을 위한 최소가입기간의 자격(감액노령연금의 경우 15년)을 갖추지 못하다가 t년도에 이르러 연금수급자격을 갖추어 연금을 신청함으로써 감액노령연금 신규수급자가 된다.

한편 감액노령연금 계속수급자는 최초 신규수급자가 있게되는 다음해부터 발생하게되는데 신규수급자의 최초발생년도부터 추계전년도(t-1)까지의 감액노령연금 신규수급자가 t년도까지 생존하는 자가 계속수급자가 된다.

$$\text{감액노령연금수급자} = \text{신규감액노령연금수급자} + \text{계속감액노령연금수급자}$$

$$\text{TNRD}(t) \qquad \qquad \qquad \text{TNNRD}(t) \qquad \qquad \qquad \text{TNCRD}(t)$$

$$\textcircled{1} \text{ TNNRD}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=15}^{19} \text{NNRD}(t, s, g, i)$$

$$\text{NNRD}(t, s, g, i) = \text{NNS}(t-i, s, g-i) \times \prod_{k=t-i}^{t-1} \{1 - \text{RWTH}(k, s, g+k-t)\}$$

$$\times \prod_{k=60}^{g-1} \{1 - \text{RAPL}(s, k)\} \times \text{RAPL}(s, g)$$

$$\textcircled{2} \text{ TNCRD}(t) = \sum_{p=2003}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=15}^{19} \text{NCRD}(t, p, s, g+t-p, i)$$

$$\text{NCRD}(t, p, s, g+t-p, i) = \text{NNRD}(p, s, g, i) \times \prod_{k=1}^{t-p} \text{RLIV}(s, k+g)$$

### (3) 完全老齡年金受給者 ( NFUL )

완전노령연금수급자는 연금가입기간이 20년이상인자가 60~64세에 이르면 연금수급대상자가 된다. 따라서 제도시행 후 20년 후인 2008년부터 발생하여 본격적인 연금수급이 이루어진다. 어느 t년도의 완전노령연금 신규수급자는 그해의 성별, 연령별, 가입기간별 완전노령연금 신규수급자를 구해서 이를 모두 합하고, t-42년부터 t-20년사이에 연금에 가입한 가입당시의 성별, 연령별 신규가입자가 59세까지 연금에서 탈락하지 않은자 중에서 60세에 이르러 연금을 신청함으로써 완전노령연금 신규수급자가 되며, t년도에 61~64세인 신규수급자는 과거 60세이었던 해에 연금수급을 위한 최소가입기간의 자격을 갖추지 못한 연

금가입자가 감액노령연금이나 반환일시금을 수령치 않고 t년도에 이르러 완전노령연금 수급을 위한 최소가입기간을 충족해 그해에 연금을 신청함으로써 완전노령연금 신규수급자로 된다.

또한 완전노령연금 계속수급자는 연금수급 개시연도부터 전년도까지의 신규수급자가 t년도까지 생존하게 될 때 계속수급자로 된다. 즉 t년도에 있어서 수급시점별로 성별, 연령별 계속수급자를 합하여 산출하고 수급시점별, 성별, 연령별 계속수급자는 수급시점별, 성별, 연령별 완전노령연금 신규수급자에 t년도까지의 생존율을 곱해서 구한다.

완전노령연금수급자 = 신규완전노령연금수급자 + 계속완전노령연금수급자

$$TNFUL(t) \qquad TNNFUL(t) \qquad TNCFUL(t)$$

$$\textcircled{1} TNNFUL(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=20}^{\min(t-1988, 42)} NNFUL(t, s, g, i)$$

$$NNFUL(t, s, g, i) = NNS(t-i, s, g-i) \times \prod_{k=t-i}^{t-1} \{1 - RWTH(k, s, g+k-t)\} \\ \times \prod_{k=60}^{g-1} \{1 - RAPL(s, k)\} \times RAPL(s, g)$$

$$\textcircled{2} TNCFUL(t) = \sum_{p=2008}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=20}^{\min(t-1988, 42)} NCFUL(t, p, s, g+t-p, i)$$

$$NCFUL(t, p, s, g+t-p, i) = NNFUL(p, s, g, i) \times \prod_{k=1}^{t-p} RLIV(s, k+g)$$

#### (4) 早期老齡年金受給者 ( NEO )

조기노령연금수급자는 연금수급을 위한 최소가입기간의 조건은 완전노령 연금의 경우와 같다. 따라서 신규 및 계속 수급자의 추계방법은 완전노령연금수급자 추계와 같으나, 연금수급연령이 완전노령연금에 비하여 5세가 적어져 수급연령이 55~59세로 된다. t년도에 있어서 조기노령연금 신규수급자는 가입기간이 20



년 이상 37년 이하인 55~59세의 연금가입자가 조기노령연금 신규수급자로 된다.

어느 t년도에 55세의 조기노령연금 신규수급자는 가입시점별로 가입당시의 성별, 연령별 신규가입자수에 가입시점부터 수급 전년도까지 연금에서 탈락하지 않은 자가 t년도에는 55세에 이르러 연금을 신청함으로써 조기노령연금 신규수급자로 되며, t년도에 56~59세인 조기노령연금 신규수급자는 과거 55세이었던 해에 최소가입기간을 충족치 못하다가 t년도에야 연금수급 조건을 충족해 조기노령연금 신규수급자로 되는 자를 의미한다.

한편 어느 t년도의 조기노령연금 계속수급자는 수급시점별, 성별, 연령별 계속수급자수를 합하고 이는 수급시점별, 성별, 연령별 신규수급자수에 t년도까지의 생존율을 곱하여 구해진다.

$$\text{조기노령연금수급자} = \text{신규조기노령연금수급자} + \text{계속조기노령연금수급자}$$

$$\text{TNEO}(t) \qquad \qquad \text{TNNEO}(t) \qquad \qquad \text{TNCEO}(t)$$

$$\textcircled{1} \text{ TNNEO}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=55}^{59} \sum_{i=20}^{\min(t-1988, 37)} \text{NNEO}(t, s, g, i)$$

$$\text{NNEO}(t, s, g, i) = \text{NNS}(t-i, s, g-i) \times \prod_{k=t-i}^{t-1} \{1 - \text{RWTH}(k, s, g+k-t)\}$$

$$\times \prod_{k=55}^{g-1} \{1 - \text{RAPL}(s, k)\} \times \text{RAPL}(s, g)$$

$$\textcircled{2} \text{ TNCEO}(t) = \sum_{p=2008}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=55}^{59} \sum_{i=20}^{\min(t-1988, 37)} \text{NCEO}(t, p, s, g+t-p, i)$$

$$\text{NCEO}(t, p, s, g+t-p, i) = \text{NNEO}(p, s, g, i) \times \prod_{k=1}^{t-p} \text{RLIV}(s, k+g)$$

(5) 在職者老齡年金受給者 ( NJOB )

재직자노령연금은 완전노령연금과 비교해서 수급조건(가입기간이나 수급연령)에 있어서는 같으나, 완전노령연금이 가입기간을 충족한 상태에서 일정연령에 도달하면 연금을 신청함으로써 연금을 수급하게되는데 반해서, 재직자노령연금은 완전노령연금과 동일한 조건을 갖추고 있으나 소득이 있어서 연금가입을 계속하는자를 위한 제도이다.

따라서 재직자노령연금 수급자는 신규수급자만 있으며 계속수급자의 개념은 없으며 어느 t년도의 수급자는 성별, 연령별, 가입기간별 수급자를 합해서 구하며, 60세의 재직자노령연금 수급자는 t-42년부터 t-20년간에 가입한 가입자중에서 59세까지 연금에서 탈락하지 않은자중에서 60세에 이르러 소득이 있어 완전노령연금을 신청치 않고 연금가입을 계속하는한 재직자노령연금 수급자가 된다.

$$TNJOB(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=20}^{\min(t-1988, 42)} NJOB(t, s, g, i)$$

$$NJOB(t, s, g, i) = NNS(t-i, s, g-i) \times \prod_{k=t-i}^{t-1} \{1 - RWTH(k, s, g+k-t)\} \times RINCM(s) \\ \times \prod_{k=60}^{g-1} \{1 - RAPL(s, k)\}$$

where RINCM(s) : 소득이 있을 확률

(6) 障害年金受給者 ( NDA )

장해연금 수급자의 장해등급은 1등급에서 4등급까지로 구분하며 장해 1~3등급은 신규수급자 및 계속수급자가 있으며, 장해 4등급의 경우 계속수급의 개념이 없으므로 신규수급자만 존재하게 된다. 따라서 장해연금수급자 추계에서는 장해등급별로 수급자 추계를 한다.

$$\text{장해연금수급자} = \text{신규장해연금수급자} + \text{계속장해연금수급자}$$

$$\text{TNDA}(t) \quad \text{TNNA}(t) \quad \text{TNCA}(t)$$

가. 장해등급이 1~3등급(C=1~3)인 경우

장해등급이 1~3등급인 경우의 장해연금 수급자 추계는 신규 및 계속수급자로 구분해서 수급자를 추계한다. 어느 t년도의 장해 1~3등급인 신규수급자는 가입시점별로 성별, 연령별, 장해등급별 장해연금 수급자를 합해서 구하고 이는 가입시점별, 성별, 연령별 신규가입자중에서 장해발생 전년도까지 연금에서 탈락하지 않은 자를 구해서 여기에 장해발생율을 구한후 장해연금 지급율을 곱해서 구한다.

한편 장해 1~3등급의 계속수급자는 수급시점별, 성별, 연령별, 장해등급별 신규수급자수에 연금에서 실권하지않을 확률을 곱해서 계산한다.

$$\textcircled{1} \text{TNNA}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=19}^{64} \sum_{c=1}^3 \text{NNA}(t, s, g, c)$$

$$\text{NNA}(t, s, g, c) = \sum_{j=\max(1988, t-42)}^{t-1} \text{NNAJ}(t, j, s, g, c)$$

$$\text{NNAJ}(t, j, s, g, c) = \text{NNS}(j, s, g+j-t) \times \prod_{k=j}^{t-1} \{1-\text{RWTH}(k, s, g+k-t)\} \times \text{RDA}(s, g, c) \times \text{CAJ}(t)$$

$$\textcircled{2} \text{TNCA}(t) = \sum_{p=1990}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=19}^{64} \sum_{c=1}^3 \text{NCA}(t, p, s, g+t-p, c)$$

$$\text{NCA}(t, p, s, g+t-p, c) = \sum_{j=\max(1988, t-42)}^{t-1} \text{NCAJ}(t, p, j, s, g+t-p, c)$$

$$\text{NCAJ}(t, p, j, s, g+t-p, c) = \text{NNAJ}(p, j, s, g, c) \times \{1 - \text{RLOS}(s, g, c)\}^t$$

where 연령 ( $g+t-p$ )는 추계시점에서의 연령으로 계속수급자의 연령 범위는  $20 \leq g+t-p \leq 79$ 임

RLOS( $s, g, c$ ) : 장해연금실권을

나. 장해등급이 4등급( $C=4$ )인 경우

장해 4등급인 장해연금수급자는 계속수급자는 없으며, 계산방식은 장해 1~3등급 신규수급자의 계산과 동일하다.

$$TNDA(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=19}^{64} NNDA(t, s, g, 4)$$

$$NDAJ(t, s, g, 4) = \sum_{j=\max(1988, t-42)}^{t-1} NNDAJ(t, j, s, g, 4)$$

$$NNDA(t, j, s, g, 4) = NNS(j, s, g+j-t) \times \prod_{k=j}^{t-1} \{1-RWTH(k, s, g+k-t)\} \\ \times RDA(s, g, 4) \times CADJ(t)$$

장해연금 수급자수를 추계하기 위해서는 5인 이상 사업장가입자의 장해확율이 요구되지만, 이용가능한 자료의 제약으로 본 추계에서는 사업장가입자가 산업재해보험 적용사업장의 근로자와 유사하다고 가정하였다.

○ 성별, 연령별, 장해등급별 장해연금 실권을 : [ RLOS( $s, g, c$ ) ]  
= 장해자의 사망율로 가정

○ 연도별, 성별, 연령계층별 장해자 사망율 : [ RDTH2( $t, s, g$ ) ]

장해자 사망율은 1급의 경우에 사업장가입자의 3배, 2급은 2배를 각각 적용하였다.

○ 장해병급 조정계수(CADJ) :

장해연금과 다른 연금과의 병급은 50%로 한다.

### (7) 遺族年金受給者 ( NSV )

유족연금수급자 추계는 신규수급자와 유족연금이 실권되지 않은 누적유족연금수급자(노령연금이나 장해연금에서 계속수급자의 개념임)로 구분해 추계한다.

유족연금 신규수급자는 연금가입자가 사망했을 때, 노령연금수급자(특례, 감액, 완전, 조기, 재직자 노령연금수급자)가 사망했을 때 그리고 2급이상 장해연금수급자가 사망했을 때 발생하며, 이들에 대한 각각의 신규수급자를 계산한후 합해주면 유족연금 신규수급자가 계산된다.

먼저 연금가입자가 사망했을 때의 유족연금 신규수급자 계산은 가입시점별로 산출한 성별, 연령별 신규가입자 중에서 추계전년도까지 탈락하지 않은 자를 구한후 사망율과 유유족율을 곱하여 유족연금 신규수급자를 계산한다.

여기서 유유족율은 유배우율, 유부모율, 유자녀율을 합한것으로서 배우자에게 지급되는 유족연금은 사망자가 남자일 경우 배우자(아내)의 연령구분 없이 모든 배우자에게 연금이 지급되나 사망자가 여자일 경우 배우자(남자)는 60세이상이거나 장해등급이 2급 이상이어야 유족연금 수급권을 갖게된다.

유족으로서 부모(조부모 또는 배우자의 부모도 포함)에게 지급되는 유족연금은 사망자의 성에관계없이 부모의 연령이 60세 이상이어야 한다. 또한 유족으로서 자녀(손자녀도 포함)가 유족연금 수급권을 갖기위해서는 그 자녀의 연령이 18세 미만이거나 장해등급이 2급 이상이어야 한다.

다음은 노령연금수급자가 사망했을 경우의 유족연금수급자 추계로서 우선 어느 추계년도의 특례노령 연금수급자가 사망했을 경우의 유족연금 신규수급자수는 특례노령연금 수급자를 신규 및 계속수급자로 구분해 이들이 사망했을 때의 유족연금 신규수급자를 추계한다.

특례노령연금 신규수급자가 사망했을 때의 유족연금 신규수급자는 성별, 연령별, 가입기간별 특례노령연금 신규수급자수에 사망율과 유유족율을 곱해서 계산하며 특례노령연금 계속수급자가 사망했을 경우의 유족연금 신규수급자수는 수급시점별로 산출한 성별, 연령별 특례노령연금 계속수급자수에 사망율과 유유족율을 곱하여 계산한다.

기타 감액, 완전, 조기노령연금 수급자가 사망했을 경우의 유족연금 신규수급자 추계는 위에서 설명한 특례노령연금 수급자(신규 및 계속 수급자)가 사망했

을 경우의 추계방식과 같으며, 다만 재직자노령연금 수급자가 사망했을 경우의 유족연금수급자수 추계에서는 재직자노령연금에는 계속수급의 개념이 없으므로 수급자 추계에서 구한 재직자노령연금 수급자수에 사망율과 유유족율을 곱하여 구하면 된다.

어느 t년도의 2급이상 장해연금수급자가 사망했을 때의 유족연금 신규수급자는 가입시점별로 산출한 성별, 연령별 장해연금수급자에 2급이상 장해자사망율을 곱한후 여기에 유유족율을 곱하면 2급이상 장해연금수급자가 사망했을 때의 유족연금 신규수급자가 계산된다. 한편 유족연금 계속수급자수는 앞에서 산출한 각각의 신규수급자수에 수급시점부터 추계년도까지 유족연금을 실권하지 않을 확률을 곱하여 계산하는데, 연금가입자나 노령연금수급자 또는 장해연금 수급자의 사망 당시의 성과 연령에 따른 유족연금 수급자의 성이나 연령 또는 장해등급을 고려하여 유족연금의 수급기간을 산정한다. 다시말해 어떤 특정 연령의 연금가입자나 연금수급자가 사망했을 때 배우자가 있는 경우, 유족연금 신규수급자인 배우자의 평균연령을 구하고 어느 연령까지는 연금자격을 실권하지 않는 누적유족연금수급자가 된다고 가정한다.

우선 가입자의 사망으로 인한 유족연금 계속수급자수의 추계는 수급시점별로 산출한 성별, 연령별 유족연금 신규수급자수에 수급시점부터 t년도까지 유족연금을 실권하지 않을 확률을 곱하여 계산한다. 다음으로 특례노령연금 수급자가 사망했을 경우의 유족연금 계속수급자수 추계는 앞에서 구한 유족연금 신규수급자수에 유족연금을 실권하지 않을 확률을 곱하여 계산한다.

기타 노령연금 수급자의 사망으로 발생하는 유족연금 계속수급자수의 추계도 이상과 같은 방법으로 추계를 한다.

\* 유족연금수급자 추계시 사용한 자료와 가정들은 다음과 같다.

○ 성별, 연령별 유유족율 : [ RSUV(s,g) ]

직장의료보험 피보험자(5인이상 사업장대상)의 가족구성원이 국민연금가입자의 가족구성원과 같고, 그 추세가 1990년과 같은 것으로 가정하며 성별, 연령계층별 유유족율은 MK-90과 동일한 것으로 한다.

○ 유족 조정계수(ADJSV): 50%

국민연금 가입자가 사망한 경우, 다른 법률 규정에 의해 국민연금이외의 연금

을 받는 유족수를 조정하기 위해 50%로 가정하였다.

(8) 返還一時金受給者 ( NRF )

반환일시금수급자수는 크게 4부분으로 나누어 추계한다. 즉, 자격상실후 1년경과자, 가입기간이 1년 미만인 가입자의 사망으로 인한 유족, 가입기간이 15년 미만인 가입자의 사망으로 인한 유족 그리고 국외이주자로 구분해서 추계한다.

$$\text{반환일시금수급자(TNRF)} = \text{자격상실후1년경과자(TNLOS1)} + \text{가입기간1년 미만인사망자유족(TNFA1)} + \text{15년미만가입자의 사망으로인한유족(TNF15)} + \text{국외이주자(TNEM)}$$

가. 자격상실후 1년 경과자 ( TNLOS1 )

자격상실후 1년경과로 인한 반환일시금 수급자수는 가입시점별로 산출한 성별, 연령별 신규가입자 중에서 가입시점(가입기간이 최대 14년을 초과할 수 없음)부터 추계전년도까지 탈락하지 않은 자를 구해서 여기에 1년이상 자격상실율을 곱한후 반환일시금 신청율을 곱하여 계산한다.

$$\text{TNLOS1}(t) = \sum_{j=\max(1988, t-15)}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=18}^{64} \text{NLOS1}(t, j, s, g)$$

$$\text{NLOS1}(t, j, s, g) = \text{NNS}(j, s, g+j-t) \times \prod_{k=j}^{t-1} \{1 - \text{RWTH}(k, s, g+k-t)\} \times$$

$$\text{RLOS1}(s, g) \times \text{RAPLRF}$$

where RLOS1(s,g) : 1년이상 자격상실율

RAPLRF : 반환일시금신청율

<表 3-24> 1年以上 資格喪失率 <RLOS1(s,g)>

인 령	남 자	여 자
18-19	0.0000360	0.0002016
20-24	0.0135732	0.0762936
25-29	0.0243180	0.3348096
30-34	0.0401652	0.1188876
35-39	0.0458868	0.0754728
40-44	0.0423072	0.0625848
45-49	0.0369240	0.0615180
50-54	0.0439896	0.0854892
55-59	0.1114596	0.1114592
60-64	0.1184000	0.8076084

주 : 90년 국민연금관리공단 실적치임.

'90년 1년이상 자격상실로 인한 반환일시금수급자 / '90년 가입자

나. 가입기간 1년미만인 사망자유족 ( TNFA1 )

어느 t년도의 가입기간이 1년 미만인 가입자의 사망으로 유족수(반환일시금 수급자수)는 그해의 성별, 연령별 신규가입자수에 사망율을 곱하여 가입자 중에서 사망자를 구하고 여기에 유유족율을 곱하여 계산한다.

$$TNFA1(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=18}^{64} NFA1(t, s, g)$$

$$NFA1(t, s, g) = NNS(t, s, g) \times RDTH(t, s, g) \times RSUVs, g)$$

다. 15년미만 가입자의 사망으로인한 유족 ( TNF15 )

가입기간이 15년 미만인 가입자의 사망으로 인한 유족수(반환일시금 수급자 수)는 가입시점별로 산출한 성별, 연령별 신규가입자수에 추계전년도까지 탈락 하지 않을 확률을 곱한후 여기에 사망율과 유유족율을 곱하여 계산한다.



$$TNF15(t) = \sum_{j=\max(1988,t-14)}^t \sum_{s=1}^2 \sum_{g=18}^{64} NF15(t, j, s, g)$$

$$NF15(t, j, s, g) = NNS(j, s, g+j-t) \times \prod_{k=j}^{t-1} \{1 - RWTH(k, s, g+k-t)\} \\ \times RDTH(s, g) \times RSUV(s, g)$$

#### 라. 국외 이주자( TNEM )

국외 이주로 인한 반환일시금 수급자수는 가입시점별로 산출한 성별, 연령별 신규가입자 중에서 추계전년도까지 탈락하지 않은 자를 구한후 여기에 국외 이주율을 곱하여 계산한다.

$$TNEM(t) = \sum_{j=\max(1988,t-14)}^t \sum_{s=1}^2 \sum_{g=18}^{64} NEM(t, j, s, g)$$

$$NEM(t, j, s, g) = NNS(j, s, g+j-t) \times \prod_{k=j}^{t-1} \{1 - RWTH(k, s, g+k-t)\} \\ \times REM(s, g)$$

where REM(s, g) : 국외이주율

○ 성별, 연령별 반환일시금 신청율 : [ RAPLRF(s, g) ]

= 50%로 간주

#### 5) 給與推計

급여추계는 수급자 추계방법과 마찬가지로 신규수급자에게 지출되는 급여액과 계속수급자에게 지출되는 급여액을 합해서 구하며, 노령연금, 장애연금, 유족연금등의 급여로 나누어진다.

##### (1) 特例老齡年金給與額(PSP)

특례노령연금 급여액은 특례노령연금 신규수급자의 급여액과 계속수급자의 급여액을 합해서 구하고 신규 및 계속수급자의 급여액은 각 수급자 수에 1인당 급여액을 곱해서 구한다. 특례노령연금 신규수급자의 급여액은 수급시점별, 성별,

연령별, 가입기간별로 산출한 신규수급자 수에 1인당 급여액을 곱해서 산출한다. 여기서 신규수급자의 1인당 급여액은 수급 전년도 전체가입자의 평균보수연액(12개월의 평균보수월액)에 가입기간동안 가입자 개인의 연보수를 연금수급 전 연도의 금액으로 재평가한 평균연액에 0.75를 곱한액을 더해서 0.2<sup>5)</sup>를 곱한 후 여기에 가입기간에 따른 연금지급 비율을 곱한 금액에 가급연금액을 더하면 신규수급자의 1인당 급여액이 산출된다.

특례노령연금 계속수급자의 급여액은 수급자 추계에서 구한 계속수급자수에 1인당 급여액을 곱해서 구한다. 즉 수급개시 당시의 성별, 연령별 계속수급자 수에 1인당급여액을 곱해서 구하는데 계속수급자의 1인당 급여액은 신규수급자의 1인당 급여액에 수급시점부터 수급 전년도까지의 물가상승율을 곱하여 계산하며 여기서 물가상승율은 소비자물가상승율을 적용한다.

$$\text{특례노령연금급여액} = \text{신규특례노령연금급여액} + \text{계속특례노령연금급여액}$$

$$\text{TPSP}(t) \qquad \qquad \qquad \text{TPNSP}(t) \qquad \qquad \qquad \text{TPCSP}(t)$$

$$\textcircled{1} \text{TPNSP}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=5}^{14} \{ \text{NNSP}(t, s, g, i) \times \text{PSP1}(t, s, g, i) \}$$

where NNSP(t,s,g,i) : 신규특례노령연금수급자  
 PSP1(t,s,g,i) : 신규특례노령연금수급자의 1인당급여액

$$\textcircled{2} \text{TPCSP}(t) = \sum_{p=1993}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=5}^{14} \{ \text{NCSP}(t, p, s, g+t-p, i) \times \text{PCSP1}(t, p, s, g+t-p, i) \}$$

---

5) 현재 국민연금제도의 급여계산식 2.4(A+B)(1+0.05n)에서 A, B의 보수(소득)개념이 월에서 연으로 바뀔에 따라 2.4에 1/12를 곱하여 계산된 것임.

\* 급여추계시 이용한 제가정은 다음과 같다.

<表 3—25> 給與推計時 利用한 諸假定

○ 소비자 물가상승율 [GRCP(k)]							
기간	1988-9	1991-95	1996-2000	2001-10	2011-20	2021-30	2031-50
중립적가정	7 %	5 %	4.5 %	4 %	3.5 %	3.0 %	2.5 %

○ 근로자 재형저축의 평균이자율: [ IGOV(t) ]							
기간	1988-90	1991-95	1996-2000	2001-10	2011-20	2021-30	2031-50
중립적가정	13.4 %	11 %	10 %	9 %	8 %	7 %	6.5 %

○ 정기예금 이자율 : [ IFIX(t) ]							
기간	1988-90	1991-95	1996-2000	2001-10	2011-20	2021-30	2031-50
중립적가정	11.0 %	11 %	10 %	9 %	8 %	7 %	6 %

(2) 減額老齡年金給與額( PRD )

감액노령연금 급여는 감액노령연금 신규수급자가 수령하는 급여와 계속수급자가 수령하는 급여로 구성된다. 감액노령연금 신규수급자의 급여는 신규수급자수에 1인당급여액을 곱해서 구하며, 신규수급자의 급여액은 수급시점별, 성별, 연령별, 가입기간별로 구한 신규수급자수에 1인당 급여액을 곱해서 산출하는데, 신규수급자의 1인당급여액은 특례노령연금에서와 동일하다. 어느 t년도의 계속수급자의 급여는 수급시점별로 성별, 연령별 계속수급자수에 1인당급여액을 곱해서 산출하며, 계속수급자의 1인당 급여액은 수급시점별로 성별, 연령별 신규수급자의 1인당 급여에 물가상승율을 곱하여 계산한다.

$$\text{감액노령연금급여} = \text{신규감액노령연금급여} + \text{계속감액노령연금급여}$$

$$\text{TPRD}(t) \qquad \qquad \text{TPNRD}(t) \qquad \qquad \text{TPCRD}(t)$$

$$\textcircled{1} \text{TPNRD}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=15}^{19} \{ \text{NNRD}(t, s, g, i) \times \text{PNRD1}(t, s, g, i) \}$$

$$\textcircled{2} \text{TPCRD}(t) = \sum_{p=2003}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=15}^{19} \{ \text{NCRD}(t, p, s, g+t-p, i) \times \text{PCRDI}(t, p, s, g+t-p, i) \}$$

### (3) 完全老齡年金給與額( PFUL )

완전노령연금급여액은 신규수급자가 수령하는 급여액과 계속수급자가 수령하는 급여액을 합해서 산출한다. 어느 t년도의 신규수급자가 수령하는 급여액은 t년도의 성별, 연령별, 가입기간별 신규수급자수에 1인당 급여액을 곱해서 계산하는데 여기서 1인당 급여액 산출공식은 특례나 감액노령연금의 경우와 동일하다.

한편 계속수급자가 수령하는 급여액은 t년도에 있어서 수급시점별로 성별, 연령별, 가입기간별 계속수급자수에 1인당 급여액을 곱해서 계산하며 여기서 계속수급자의 1인당 급여액은 t년도 신규수급자의 1인당 급여액에 수급개시연도부터 추계 전년도까지의 물가상승율을 곱해서 구한다.

$$\text{완전노령연금급여} = \text{신규완전노령연금급여} + \text{계속완전노령연금급여}$$

$$\text{TPFUL}(t) \qquad \qquad \text{TPNFUL}(t) \qquad \qquad \text{TPCFUL}(t)$$

$$\textcircled{1} \text{TPNFUL}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=20}^{\min(t-1988, 42)} \{ (\text{NNFUL}(t, s, g, i) \times \text{PNFUL1}(t, s, g, i)) \}$$

$$\textcircled{2} \text{TPCFUL}(t) = \sum_{p=2008}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=60}^{64} \sum_{i=20}^{42} \{ \text{NCFUL}(t, p, s, g+t-p, i) \times \text{PCFUL1}(t, p, s, g+t-p, i) \}$$

### (4) 조기노령연금급여( PEO )

조기노령연금 신규수급자가 수령하는 급여액은 조기노령연금 신규수급자 수에 1인당 급여액을 곱해서 구하는데, 1인당 급여액 산출방정식은 완전노령연금의 경우와 같다. 한편 계속수급자가 수령하는 급여액은 t년도에 있어서 수급시점별로 성별, 연령별, 가입기간별 계속수급자수에 1인당 급여액을 곱해서 계산하는데 여기서 1인당 급여액은 다른 1인당 급여액 산출식에서와 마찬가지로 신규수급자

의 1인당 급여액에 물가상승율을 적용해서 구한다.

$$\text{조기노령연금급여} = \text{신규조기노령연금급여} + \text{계속조기노령연금급여}$$

$$\text{TPEO}(t) \qquad \qquad \text{TPNEO}(t) \qquad \qquad \text{TPCEO}(t)$$

$$\textcircled{1} \text{ TPNEO}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=55}^{59} \sum_{i=20}^{\min(t-1988,37)} \{(\text{NNEO}(t,s,g,i) \times \text{PNEO1}(t,s,g,i))\}$$

$$\textcircled{2} \text{ TPCEO}(t) = \sum_{p=2008}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=55}^{59} \sum_{i=20}^{\min(t-1988,37)} \{\text{NCEO}(t,p,s,g+t-p,i) \times \text{PCEO1}(t,p,s,g+t-p,i)\}$$

(5) 在職者老齡年金給與額( PJOB )

재직자노령연금은 계속수급자가 없기 때문에 연금신규수급자가 수령하는 급여액을 산출한다. 재직자노령연금수급자가 수령하는 급여액은 어느 t년도의 성별, 연령별, 가입기간별 재직자노령연금수급자수에 1인당 급여액을 곱해서 계산하며, 여기서 1인당 급여액은 완전노령연금수급자가 수령하는 연금액에 60세이후 64세까지 연령에 따른 지급비율을 곱하면 된다.

$$\text{재직자노령연금급여} = \text{재직자노령연금수급자} \times \text{재직자노령연금 1인당급여액}$$

$$\text{TPJOB}(t) \qquad \qquad \text{TNJOB}(t) \qquad \qquad \text{PJOB1}(t)$$

(6) 障害年金給與額( PDA )

장해연금의 급여추계는 장해연금 신규수급자에게 지급되는 급여액과 계속수급자에게 지급되는 급여액으로 구분해서 추계하며, 신규수급자에게 지급되는 급여액은 장해 1~3등급 신규수급자에게 지급되는 급여와 장해 4등급 신규수급자에게 지급되는 급여를 합해서 계산한다.

한편 계속수급자에게 지급되는 급여액은 장해 1~3등급 계속수급자에게 지급되는 급여만 산출하면 된다.

$$\text{장해연금급여액} = \text{신규장해연금수급자의 급여액} + \text{계속장해연금수급자의 급여액}$$

$$\text{TPDA}(t) \qquad \qquad \qquad \text{TPNDA}(t) \qquad \qquad \qquad \text{TPCDA}(t)$$

$$\text{TPNDA}(t) = \text{장해 1-3등급인 장해연금 신규수급자의 급여액} + \text{장해 4등급 장해연금 신규수급자의 급여액}$$

$$\text{TPCDA}(t) = \text{장해 1-3등급인 장해연금 계속수급자의 급여액}$$

가. 장해등급이 1-3 등급(C=1-3)인 경우

$$\textcircled{1} \text{TPNDA}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=19}^{64} \sum_{c=1}^3 \{ \text{NDA}(t,s,g,c) \times \text{PNDA1A}(t,s,g,c) \}$$

$$\textcircled{2} \text{TPCDA}(t) = \sum_{p=1990}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=19}^{64} \sum_{c=1}^3 \{ \text{NCDA}(t,p,s,g+t-p,c) \times \text{PCDA1A}(t,p,s,g+t-p,c) \}$$

나. 장해등급이 4등급(C=4)인 경우

$$\text{PNDA}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=19}^{64} \{ \text{NDA}(t,s,g,4) \times \text{PNDA4A}(t,s,g,4) \}$$

### (7) 遺族年金給與額 ( PSV )

유족연금의 급여추계는 수급자 추계방식과 같이 신규수급자에게 지급되는 급여와 계속수급자에게 지급되는 급여로 나누어 추계한다. 유족연금 신규수급자에게 지급되는 급여액은 유족이 있는 가입자가 사망했을 경우, 각 유형별 노령연금의 신규 및 계속수급자가 사망했을 경우, 그리고 2급 이상 장해연금 신규 및 계속수급자가 사망했을 경우로 구분해 각각의 수급자에게 지급되는 급여를 계산한다. 가입자가 사망했을 경우에 그 유족에게 지급되는 급여액은 어느 특정년도의 성별, 연령별, 가입기간별로 산출한 유족연금 신규수급자 수에 1인당 급여액을 곱하여 계산한다.

다음은 노령연금 수급자가 사망했을 때 해당 유족에게 지급되는 급여를 추계하기 위해 특례노령연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 신규수

급자에게 지급되는 급여의 계산은 수급자 추계에서 산출된 t년도의 성별, 연령별, 가입기간별 유족연금 신규수급자 수에 1인당 급여액을 곱하여 계산한다.

그리고 2급이상 장애연금 수급자(신규 및 계속)가 사망했을 경우의 유족연금 신규수급자에게 지급되는 급여는 유족연금 수급 자수에 1인당 급여액을 곱하여 계산하는데 여기서의 1인당 급여액은 전년도(t-1년) 가입자 전체의 평균보수연액에 가입기간동안 가입자 개인의 평균보수연액을 전년도가치로 재평가한 보수연액을 더하여 0.2를 곱한 후 여기에 장애등급에 따른 연금지급비율을 곱하여 가급연금액을 더하여 계산한다.

\* 유족연금 급여 추계에 앞서 가입기간에 따른 지급율의 가정은 다음과 같다.

<表 3—26> 加入期間에 따른 遺族年金 支給比率 : RAP(i)

	$i \leq 10$	$10 < i < 20$	$i \geq 20$
RAP(i)	0.4	0.5	0.6

자료 : 보건사회부, 국민연금법령집, 1989.

유족연금급여 = 유족연금 신규수급자의 급여 + 유족연금 계속수급자의 급여

TPSV(t)

TPNSV(t)

TPCSV(t)

$$\textcircled{1} \text{ TPNSV}(t) = \text{TPNSVNK}(t) + \text{TPNSVSP}(t) + \text{TPNSVRD}(t) + \text{TPNSVVFU}(t) + \text{TPNSVEO}(t) + \text{TPNSVJB}(t) + \text{TPNSVDA}(t)$$

where TPNSVNK(t): 유족이 있는 가입자의 사망으로 인한 유족연금 신규수급자의 급여액

TPNSVSP(t): 유족이 있는 특례노령연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 신규수급자의

급여액

TPNSVRD(t): 유족이 있는 감액노령연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 신규수급자의 급여액

TPNSVFU(t): 유족이 있는 완전노령연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 신규수급자의 급여액

TPNSVEO(t): 유족이 있는 조기노령연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 신규수급자의 급여액

TPNSVJB(t): 유족이 있는 재직노령연금 수급자의 사망으로 인한 유족연금 신규 수급자의 급여액

PNSVDA(t) : 유족이 있는 2급이상 장애연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 신규수급자의 급여액

$$\begin{aligned} \text{TPCSV}(t) &= \text{TPCSVNK}(t) + \text{TPCSVSP}(t) + \text{TPCSVRD}(t) + \\ &\quad \text{TPCSVFU}(t) \\ &\quad + \text{TPCSVEO}(t) + \text{TPCSVJB}(t) + \text{TPCSVDA}(t) \end{aligned}$$

where TPCSVNK(t): 유족이 있는 가입자의 사망으로 인한 유족연금 계속수급자의 급여액

TPCSVSP(t): 유족이 있는 특례노령연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 계속수급자의 급여액

TPCSVRD(t): 유족이 있는 감액노령연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 계속수급자의 급여액

TPCSVFU(t): 유족이 있는 완전노령연금 신규 및 계속수급자의 사망으로 인한 유족연금 계속수급자의 급여액

TPCSVEO(t): 유족이 있는 조기노령연금 신규 및 계속수급자의



사망으로 인한 유족연금 계속수급자의 급여액  
 TPCSVJB(t): 유족이 있는 재직노령연금 수급자의 사망으로 인한  
 유족연금 계속수급자의 급여액  
 TPCSVDA(t): 유족이 있는 2급이상 장해연금 신규 및 계속수급  
 자의 사망으로 인한 유족연금 계속수급자의 급여액

(8) 返還一時金給與額 ( RF )

반환일시금 급여액은 각종류별 반환일시금 수급자수에 1인당 급여액을 곱하여  
 추계하며 다음식과 같이 계산하였다.

반환일시금급여(TRF) = 자격상실후 1년경과자에게 지급되는 반환일시  
 금급여(RFLOS1)

+ 가입기간 1년미만인 사망자 유족에게 지급되는 반환일시금급여(RFFA1)

+ 가입기간 15년미만인 사망자 유족에게 지급되는 반환일시금급여  
 (RFNF15)

+ 국의 이주자에게 지급되는 반환일시금 급여(RFEM)

가. 자격상실후 1년경과자의 반환일시금급여액 (RFLOS1)

$$RFLOS1(t) = \sum_{j=\max(1988, t-15)}^{t-1} \sum_{s=1}^2 \sum_{g=18}^{64} \{NLOS1(t, j, s, g) \times PLOS1(t, j, s, g)\}$$

where NLOS1(t,j,s,g): 어느 t년도의 가입시점별, 성별, 연령별 자격상실  
 후 1년경과자중 반환일시금수급자

PLOS1(t,j,s,g): 반환일시금수급자의 1인당 급여액

$$PLOS1(t, j, s, g) = \sum_{k=g+j-t} [CON(t+k-g, s, k) \times \{1 + \sum_{q=k}^{g-1} IGOV(t+q-g)\}] \\ + \sum_{k=g+j-t}^{g-1} \{CON(t+k-g, s, k) \times IFIX(t)\}$$

where CON(t+k-g,s,k) : 가입당시년도의 성별, 연령별 약출료

IGOV(t+q-g) : 가입당시년도의 정기예금 및 근로자재형

저축의 평균이자율

$$\sum_{k=g+j-t}^{g-1} \{ \text{CON}(t+k-g, s, k) \times \text{IFIX}(t) \} \text{는 가산금}$$

$\text{IFIX}(t)$  : 연도별 정기예금이자율

나. 가입기간 1년미만인 사망자유족의 반환일시금급여액(RFFA1)

$$\text{RFFA1}(t) = \sum_{s=1}^2 \sum_{g=18}^{64} \{ \text{NFA1}(t, s, g) \times \text{PFA1}(t, s, g) \}$$

where  $\text{NFA1}(t, s, g)$  : 년도별, 성별, 연령별 가입기간 1년미만인 가입자의 사망으로인한 반환일시금수급자수

$\text{PFA1}(t, s, g)$  : 반환일시금수급자의 1인당급여액

$$\text{PFA1}(t, s, g) = \frac{1}{2} \times \text{CON}(t, s, g) \times \left\{ 1 + \frac{1}{2} \cdot \text{IGOV}(t) \right\}$$

다. 가입기간 15년미만인 사망자유족의 반환일시금 급여액(RFNF15)

$$\text{RFNF15}(t) = \sum_{j=\max(1988, t-14)}^t \sum_{s=1}^2 \sum_{g=18}^{64} \{ \text{NF15}(t, j, s, g) \times \text{PF15}(t, j, s, g) \}$$

where  $\text{NF15}(t, j, s, g)$  : 어느년도(1988~t-14)의 성별, 연령별, 가입기간별 15년미만인 사망자의 유족중 반환일시금수급자

$\text{PF15}(t, j, s, g)$  : 반환일시금수급자의 1인당급여액

$$\text{PF15}(t, j, s, g) = \sum_{k=g+j-t}^{g-1} \{ \text{CON}(t+k-g, s, k) \times \left[ 1 + \sum_{q=k}^{g-1} \text{IGOV}(t+q-g) \right] \}$$

라. 국외이주자의 반환일시금급여액(RFEM)

$$\text{RFEM}(t) = \sum_{j=\max(1988, t-14)}^t \sum_{s=1}^2 \sum_{g=18}^{64} \{ \text{NEM}(t, j, s, g) \times \text{PEM1}(t, j, s, g) \}$$

where  $NEM(t,j,s,g)$  : 어느 t년도 가입시점별,성별,연령별 국외이주  
로인한 반환일시금 수급자'

$PEM1(t,j,s,g)$ : 국외이주로인한 반환일시금수급자의 1인당급  
여액

$$PEM1(t,j,s,g) = \sum_{k=g+j-t}^{g-1} [CON(t+k-g,s,k) \times \{1 + \sum_{q=k}^{g-1} IGOV(t+q-g)\}]$$

#### 第 4 節 國民年金財政의 安定化 方案

國民年金制度가 장기적으로 재정안정을 유지할 수 있도록 하기 위한 방안을 모색하기 위하여 현행 財政方式 및 基金運用慣行下에서의 연금기금의 향후 재정 추이를 전망한 후 이들 재정추이에 가장 핵심적인 영향을 미치고 있는 기금의 公共部門 및 金融部門에의 배분현황과 배분상에 나타나는 문제점을 살펴본 후 개선방안을 제시하였다. 또한 금융부문의 배분상에 나타나는 문제점을 살펴본 후 개선방안을 제시하였다. 또한 금융부문에 배분된 기금의 운용에 있어서 나타나는 문제점을 지적하였으며 이 부문의 投資効率性을 높이기 위한 방안으로써 포트폴리오이론을 적용하는 投資技法을 소개하였다. 그리고 우리나라 연금제도의 재정방식이 完全積立方式이 아닌 部分積立方式이기 때문에 필연적으로 수반되는 재정의 장기적인 불안정을 해소하는 방안으로써 연금제도 자체의 수정보완 이라고 볼 수 있는 재정방식의 변경에 대해서도 논의하였다.

이러한 논의에 근거하여 볼 때 우리나라는 연금기금의 바람직한 배분 및 운용과 연금재정의 장기적인 안정을 위해서는 다음과 같은 방향으로 나아가야 한다고 판단된다.

(1) 年金財政의 安定은 制度初期에 試圖해야.

국민연금제도의 현행 재정방식은 적립방식이기 는 하나 동제도의 연금급여/비용부담 구조를 보면 보험료 부담액이 급여혜택에 미달되는 소위 部分積立方式이라고 할 수 있다. 특히 이같은 급여/부담의 불균형은 제도의 초기 가입자의 경

우에는 더욱 심하게 되어 있다. 이러한 재정구조하에서는 연금재정이 장기적으로는赤字로 반전될 수 밖에 없는데 본 연구의 재정추계에 의하면 현행의 기금 배분 운용방식하에서는 2천년대 중반 이전에 연금기금이 완전히 枯渴될 것으로 나타났다.

따라서 우리나라 같이 부분적립방식을 채택하는 연금제도의 경우에는 연금급여가 본격적으로 이루어지는 시기에 들어서면 기금의 원금이 빠른 속도로 줄기 때문에 그때 가서는 기금의 증식을 통한 재정안정을 도모하기는 이미 늦어진다고 할 수 있다. 바꾸어 말하면 기금증식은 연금기금이 누적되는 제도도입 초기의 수십년 동안에 이루어져야만 가장 효과적이라고 할 수 있다. 1992년부터 국민연금 적용대상이 9인 이하 소규모 사업장으로 확대되고 또한 머지 않은 장래에 농어민, 도시자영자, 소규모 사업장근로자 등으로 확대될 경우에는 연금제도의 所得再分配的 給與/負擔構造 때문에 기금의 적자시기가 보다 앞당겨 질 것이 확실시됨으로 초기의 기금증식이 더욱 요구된다고 하겠다.

본 연구의 민감도분석 결과에 의하면 기금의 수익률이 1% 증가되는데 따라 연금재정의 적자시기가 무려 3년이나 연장되는 것으로 나타난 것을 볼 때 재정안정을 도모하기 위해 제도초기에 기금의 증식을 도모하는 것은 각출료의 인상과 같이 가입자의 적지 않은 반발이 예상되어 정치적으로 수용하기 어려운 방안을 피하면서도 원래 목적을 달성할 수 있는 매우 효과적인 정책방안이라고 할 수 있겠다.

## (2) 年金基金의 部門別 配分은 基金의 長期財政安定을 위주로

기금의 초기증식을 위해서는 기금의 부문별 배분비율 결정 및 각 부문별로 배분된 기금의 효율적인 운용이 무엇보다도 중요하다고 할 수 있는데 이러한 기금의 배분 및 운용상의 효율성을 기하기 위해서는 다음과 같은 원칙들이 준수되는 것이 합리적인 것으로 보인다.

첫째, 국민연금기금처럼 그 구성에 광범위한 국민이 강제적으로 참여하게 되고 그 기금의 규모가 거대한 제도의 기금을 배분.운용하는데 있어서는 무엇보다도 국민의 대표기관인 국회를 통해 제정된 국민연금법의 입법취지를 잘 준수하여야 할 것이다. 따라서 국민연금법 제 6장에 나타나고 있는 기금운용에 관한 立法情神이라고 볼 수 있는 '연금기금은 연금제도의 안정발전을 위해 장기 재정

안정을 최우선으로 해야 한다'는 취지가 충분히 반영된 배분 및 운용이어야 할 것이다. 이런 의미에서 볼 때 연금기금은 收益性이 높은 금융부문에의 배분비중을 높여야 될 것이며 공공부문같이 수익성이 상대적으로 낮은 부문에 대해서는 후세대의 생산성을 높여 연금비용 부담능력을 제고시켜 줄 수 있는 사회간접자본 등에 사용될 수 있게 하되 공공부문의 투자가 기금사용의 주축이 되어서는 안될 것이다.

둘째, 연금기금의 관리운용주체는 정기적(예를 들면 5년마다)으로 실시되는 연금재정추계와 각계의 의견을 근거로 중장기 기금운용계획을 수립하여 이를 年金基金運用委員會의 실질적인 심의를 거치게 한 후 그 심의된 결과에 따라 기금을 배분토록 한다. 이같이 중장기계획에 따라 운용함으로써 공공부문과 금융부문간의 배분비율의 결정과 배분된 자금의 운용에 관한 부처간의 소모성 이견을 극복하며 기금운용의 안정을 기할 수 있다. 또한 연금기금을 정치적 목적에 사용하는 것을 방지할 수 있어 연금재정이 정치적 변화에 따라 흔들리는 것도 피할 수 있다.

셋째, 국민들의 사회복지 수요의 증가와 함께 연금기금의 복지투자 증대가 필연적으로 요구될 것인데 이에 부응하기 위해서는 복지부문은 공공부문과는 별개의 분야로 분류하여 복지부문투자 중장기계획을 세우고 일정 비율의 기금을 배분토록 해야 한다. 이같은 복지부문의 구분과 동 부문에의 투자증대는 연금제도의 발전이라는 측면에서 볼 때 매우 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 즉 연금가입자의 각출료 부담이 증가되는 시점이 오게되는 때에 가입자를 위한 복지투자를 증대시킴으로써 제도의 비용부담과 제도로부터의 혜택을 상호 연계시키는 효과를 나타내어 기존 가입자 및 잠재 가입자들의 제도에 대한 신뢰를 제고시킬 것이다. 이에따라 연금제도가 본래 추구할려는 범국민적 社會保險制度로의 정착이 보다 손쉽게 이루어질 것이다.

이상에서 제시된 기금배분 및 운용방향 이외에도 다음과 같은 점들이 수용되는 것이 바람직하다고 판단된다. 첫째, 國民年金制度의 기금의 분야별 배분에 있어서는 공무원 및 사학연금제도와와의 衡平性이 유지되도록 해야 한다. 公務員年金의 경우 국가의 재정부담이 50%임에도 불구하고 공공부문에 배분되는 기금의 비중이 40%에도 미치지 못하며, 私學年金의 경우는 국가가 사용자 부담을 5.5%

중 2%를 부담하면서도 1980년대 후반 부터는 공공부문에 대한 투자가 거의 없이 금융부문과 복지부문에의 투자에 집중되고 있다. 따라서 국민연금의 경우 이들 他職域年金과의 형평성을 맞추기 위해서는 금융부문 및 복지부문 투자를 증대시키는 것이 합리적이다.

둘째, 財政投融資特別會計에 예탁된 기금의 사용이 經濟政策을 수행에 도움이 되고 또한 연금제도 발전을 위해서는 연금기금을 타기금과 구별되도록 제특에 特別計定으로 만들고 다시 연금제도의 발전과 관련이 있는 공공사업 분야별로 기금배분 비율을 중장기계획에서 결정하도록 한다. 이 경우에 재특을 관장하는 정부의 관련 부처가 연금기금을 국회 및 연금 가입자의 의사를 반영하여 사용할 수 있는 방향으로 개선할 수 있을 것이다.

셋째, 공공부문에 투자된 자금에 대해서는 합리적인 수익률이 보장되어야 한다. 현재 공공부문(재특예탁)에 배분되는 기금은 5년의 상환기간을 갖는 長期債券이라고 할 수 있다. 그런데 장기금융상품의 이자율은 단기 금융상품의 이자율에다 장기투자로 인한 유동성 희생에 대한 보상분을 합한 것으로 결정되는 것이 합리적이라고 할 수 있겠다. 따라서 재특에 예탁되는 기금은 현재와 같이 1년만기 정기예금이자율 보다 겨우 1% 포인트가 높게 책정된 11% 보다는 훨씬 높은 율을 적용받는 것이 타당하다고 본다.

이상에서 언급된 원칙들이 준수되면 이 원칙들에 근거하여 기금을 배분/운용하므로 기금과 관련된 이익집단들의 압력을 최소화하고 불편부당한 기금운용을 추구할 수 있다.

### (3) 金融部門에 配分된 基金의 運用은 收益性 위주로

연금재정의 안정을 기하기 위해서는 위에서 언급된 것처럼 연금기금을 부문별로 합리적으로 배분하고 공공부문에 배분된 기금에 대해서는 적정 이자율을 확보하는 것도 중요하다. 그러나 투자방법에 따라 그 收益性이 크게 좌우되는 금융부문에 배분된 기금을 적절히 운용하는 것은 더욱 중요한 事案이라고 하겠다. 그런데 금융부문에 배분된 기금의 적절한 운용을 위해서는 무엇보다도 금융부문의 基金運用目標가 단순화되고 명확해져야 되며 나아가서 이러한 목표하에서 현대 포트폴리오 개념을 적극 도입하여 활용하는 것이 가장 바람직한 것으로 판단된다.

이를 좀더 구체적으로 말하면, 첫째, 기금의 운용에 있어 공공성목표와 수익성(안전성 포함)목표가 명확히 구분되어야 함에도 불구하고 현재는 이들 목표가 혼재된 상태에서 기금이 운용되고 있으며 이같은 목표의 混在性은 금융부문에서는 더욱 심각하다. 예를 들면 현행 금융부문에 배분된 자금의 투자에 있어서 일정 비율의 자금을 대해서는 금융부문내에서의 공공성분야라고 할 수 있는 국공채 및 중소기업지원 채권을 매입토록 함으로써 금융부문의 수익성과 안정성위주의 운용을 제약하고 있다. 이같은 금융부문내에서의 목표의 혼재성으로 인한 문제점을 해결하기 위해서는 공공성목표를 추구하기 위한 기금운용과 수익성과 안정성 목표를 추구하기 위한 기금운용으로 분리하여 전자에 대해서는 공공부문에 배분된 자금으로 분류하고 후자에 대해서는 진정한 의미의 수익성 추구를 위한 협의의 금융부문 배분기금으로 보아 이에 대해서는 사적 투자와 같이 오직 수익성 극대화 목표에 맞추어 운용토록 하는 것이 합리적이라고 판단된다. 또한 이처럼 기금이 공공성목표와 수익성목표로 구분되어 구분되어 운용되면 금융부문에 배분된 기금운용목표가 명료해져 기금운용 결과에 대한 평가도 그만큼 용이해지고 그 평가결과에 따른 개선책을 강구하는 것도 쉬어지리라고 판단된다.

둘째, 이처럼 금융부문에 배분된 기금의 운용목표가 단순.명료해지면 포트폴리오 기법에 따른 기금의 운용이 가능해지며 동 기법을 이용하는데 따른 여러가지의 장점들이 나타날 수 있다. 그런데 연금기금을 포트폴리오 자산배분모형에 따라 투자할 경우에는 앞에서 언급한 기금운용목표를 안정성을 고려한 수익성 극대화로 단순화시켜야 된다는 조건 외에도 다음과 같은 조건 등이 先決되어야 할 것이다.

첫째, 기금을 개별자산 각각으로가 아니라 개별자산들의 集計體로 다루는 소위 포트폴리오 개념으로 인식해야 한다. 둘째, 채권 및 부동산 시장이 활성화되어 효율적인 市場價格이 형성되어야 한다. 셋째, 금융상품의 종류가 多樣化되어야 한다. 넷째, 계량적 분석방법에 대한 정확한 이해와 경제 및 금융환경 변화에 대한 분석능력을 갖춘 專門人力이 확보되어야 한다.

(4) 年金制度의 長期的이며 根本的인 財政安定方案도 연구해야

이상에서 언급된 정책방향에 따라 국민연금기금이 배분운용될 경우 연금재정의 赤字時點이 상당기간 연장될 것이다. 그러나 이같은 기금의 수익성제고를 통

한 재정안정방안은 재정적자 시점을 연기하는 효과는 있다고 할지라도 근본적인 재정안정의 대책이 된다고 할 수는 없는데 그 주된 이유는 현행 국민연금제도의 급여/부담의 不均衡構造 때문이라고 하겠다. 또한 부담율을 높여 급여/부담의 구조가 재정안정 방향으로 개선된다고 할지라도 적립식 재정방식을 취하는 제도에 있어서는 인플레이션, 경기변동, 인구 및 고용구조 등의 외생변수의 변화에 따라 필연적으로 연금기금의 재정이 불안해 질 수 밖에 없다. 따라서 연금재정의 안정을 기하는 근본적인 방법을 고려해 보는 것도 중요하다. 이런 맥락에서 국고지원제도의 도입, 적립방식에 부과방식을 가미하는 혼합식 재정방식의 타당성 등을 구상하여 장기적으로 우리나라 여건에 적합한 재정모형을 도출해 내는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

#### (5) 現行財政方式下에서 財政安定 方案

現行積立方式을 維持하면서 國民年金財政을 安定시키는 方案으로써 앞에서 분석한 결과에 의하면 노령연금수급연령의 65세연장과 반환일시금 폐지만으로도 2050년까지 재정적자는 나타나지 않으며 오히려 積立基金 規模가 장기안정적인 現狀을 보이고 있다. 셋째 方案으로 금융부문의 比率을 높히고 재특이식율을 금융부문 이식율과 일치시키는 경우 現行制度의 연금재정은 장기적으로 안정이 가능하다. 그러므로 재정안정정책의 우선순위는 다음과 같이 建議한다.

- i) 금융부문의 이식율 제고
- ii) 재특부문의 금융부문 이식율 適用
- iii) 반환일시금의 폐지
- iv) 연금수급연령의 65세 연장

#### (6) 財政方式의 變更

國民年金制度의 財政方式을 現行積立方式에서 혼합방식의 形態로 전환하는 것은 실질임금상승율, 인구증가율, 실질이자율, 인플레이율, 노령인구부양율, 저축율 등에 의해서 決定되며, 현 제도가 정착되고 재정운용의 실적이 나타남에 따라서 제도수정의 시기가 決定되어야 한다. 현 단계에서 중요한 것은 노령인구 부양율이 저축율로써 상쇄될 수 있는 水準의 적립기금 유지이며, 이 양자의 상관관계가 變動이 오는 것을 政策에 反映하여야 한다.



## 1. 現行 財政方式下에서의 財政安定方案

현행 적립방식 하에서 여러가지 독립변수를 변화시켰을 때 국민연금 재정안정에 어떤 영향을 미칠 것인가를 검토해 보기 위하여,

- (i) 금융부문의 변동에 따른 재정분석
- (ii) 이식율 변동에 따른 재정분석
- (iii) 수급연령의 65세 연장에 따른 재정분석
- (iv) 반환일시금 폐지에 따른 재정분석

현행 재정방식을 유지하면서 이자율 변동과 자금 배분비율의 변동에 따른 영향을 분석하기 위해서 4가지의 재특이자율 변동에 대한 가정을 하고 2가지의 금융부문 이식율에 대한 가정을 조합하였다. 먼저 재특이자율 변동은 현행 정기에 금 이자율을 적용하여 1%씩 변화시키면서 영향을 조사하였고, 금융부문의 이식율은 1990년도 이식율 13.8%를 기준으로 하여 두가지의 가정을 하였다. 하나는 1991~95 기간중에 13%로 떨어지면서 2050년까지 완만하게 변화하는 가정과, 다른 하나는 1991~95 기간에 14%로 상승하였다가 매구간마다 1%씩 떨어져서 오늘날의 선진국의 이식율 수준인 9%선을 2050년에 도달하는걸로 가정하였다.

<表 3-27>

金融部門 利殖率 變動의 假定

기 간	1991-95	1996-2000	2001-10	2011-20	2021-30	2031-50
재 특 (I)	11%	10%	9%	8%	7%	6%
재 특 (II)	12%	11%	10%	9%	8%	7%
재 특 (III)	13%	12%	11%	10%	9%	8%
재 특 (IV)	14%	13%	12%	11%	10%	9%
금 용	14%	13%	12%	11%	10%	9%

1) 금융부문 변동에 따른 민감도 분석

금융부문에 대한 자금배분 비율의 변화가 국민연금 재정안정에 미치는 영향을 파악하기 위하여 재특과 금융부문 비율을 0 : 100에서 100 : 0까지 11가지의 조합을 만들어 비교해 보았다. 이때 사용한 이자율은 위 <표 3-27>에서 가정한 대로 재특(I)과 금융(I)의 가정에 의해서 계산한 것이다.

<表 3-28> 金融部門 規模에 따른 財政赤字 變化

재특 : 금융	적립기금고갈시점	기금최고도달연도	수지차적자시점
0:100	2043	2026	2031
10:90	2042	2025	2030
20:80	2041	2025	2030
30:70	2041	2024	2029
40:60	2040	2024	2029
50:50	2039	2024	2028
60:40	2039	2023	2028
70:30	2038	2023	2028
80:20	2038	2023	2027
90:10	2037	2022	2027
100:0	2037	2022	2027

주 : 이자율은 재특(I)의 가정과 금융(I)의 가정에 의하여 계산한 것임.

금융부문의 규모가 100%일 때는 국민연금기금 고갈시점이 2043년이고, 금융부문이 0%가 되고 재특규모가 100%가 되면 적자시점은 2037년으로 나타나서 무려 10년간의 이식수입이 재특 때문에 소멸되게 된다. 이와 같은 자금배분비율이 점차 증가하여 50:50의 동일한 비중이 되면 적립기금의 고갈시점은 2039년이 되고 당기순익의 적자는 2028년에 나타나게 되어서 적자시점이 3년간이나 앞당겨지게 된다. 다시 비율이 70:30이 되면 적자시점은 2038년으로 되고, 2038년으로 앞당겨진다.

국민연금재정이 파탄되는 현상은 자금배분 비율에 따라 다르므로 적립기금을 정부에서 사용할 때는 시장이식율을 지급하고, 반드시 정해진 기한내에 상환하는 것은 매우 중요한 차이를 나타내게 되는 것이다.

## 2) 이식율 변동에 따른 재정 민감도 분석

이식율변동에 따른 국민연금 재정의 민감도를 연금기금적자 시점을 기준으로 하여 분석해 보기로 한다. 원래 민감도를 이식율 탄력성을 사용하여야 하겠지만 국민연금의 시작이 일천하여 과거 통계시계열이 짧기 때문에 여기서는 편의상 이식율변동에 따른 적자시점의 변동으로 표시해 보기로 한다.

이식율 민감도 분석에 사용하였던 연도별 이식율 변동 가정은 <表3-29>와 같다. 1991년 현재 재특이자율은 정기에금이자율인 11%로 하고, 금융부문의이식율은 13.8%를 적용하였다. 매구간마다 1%씩 감소하는걸로 하고, 또한 각대안별로 1%씩 변화를 주었다.

<表 3—29> 國民年金財政의 利殖率 敏感度

재특이자율 가 정	재특 : 금융 배분비율					
	재특 : 금융(50:50)		재특:금융(40:60)		재특:금융(30:70)	
	신 규	총 액	신 규	총 액	신 규	총 액
11%	2039년	2036년	2040년	2037년	2041년	2038년
12%	2040년	2038년	2041년	2038년	2041년	2039년
13%	2042년	2040년	2042년	2040년	2042년	2041년

주 : 1) 재특이자율의 가정 (I) 1991년도 정기에금 이자율 11% 적용

2) 금융부문의이식율 가정은 1991년도에 13.8% 적용하고 그 이후는 금융가정 참조

3) 신규=신규조정자금, 총액=총기금조성액

재특이자율의 상한선을 13.8%로 한 것은 금융부문의 이식율을 적용시킨 것이다. 1991년까지는 재특과 금융의 자금배분비율이 신규조정자금에만 적용하였으나 1992년부터는 총조성자금(=총기금조성액)에 적용하여 두제도의 국민연금재정에 미치는 영향을 비교분석하였다.

재특과 금융부문의 자금배분 비율을 50 : 50으로 할때 현행 정기에금이자율 11%를 적용하면 신규조성자금만으로 계산할 경우에 국민연금 재정적자 시점이 2039년에서 총조성자금으로 확대시킬 경우에는 2036년으로 3년간 앞당겨지게 되며, 만약에 재특이자율을 1% 인상시킨 12%가 될 경우에 신규조성자금만 적용시키면 적자시점이 2040년에서 총조성자금에 적용시키면 적자시점이 2038년으로 2년간 앞당겨지게 된다.

한편 금융부문의 비율을 크게해서 재특과 금융부문의 비율이 30 : 70이 된 경우에 현행 11%하에서 신규조성자금의 경우에 국민연금재정 적자시점이 2041년 인데 비하여 총조성자금의 경우에는 적자시점이 2038년으로 3년간 앞당겨지게 되고, 재특이자율이 1% 인상되어 12%가 되면, 신규조성자금의 경우에 2041년에서 총조성자금의 경우에는 2039년으로 2년 앞당겨지게 된다.

<表 3—30> 國民年金財政推計(재특비율 50%, 재특이자율 11%, 총조성자금)

(1988년 불변가격 : 억원)

연도	적립금	총수입	총지출	수지차	각출수	이자입수
1988	5279	5282	3	5279	5069	213
1989	11525	6654	57	6597	5868	786
1990	19301	8899	369	8530	7285	1615
1991	27892	10468	957	9511	8155	2149
1992	37601	12346	1309	11037	9958	2388
1993	59474	25686	2023	23663	21402	4284
1994	83694	29981	2928	27052	22983	6997
1995	109163	34243	4789	29454	24670	9574
1996	135937	38222	6748	31474	26575	11647
1997	164106	43060	9038	34022	28553	14507
1998	209341	63815	11513	52302	45886	17928
1999	257718	71785	14393	57392	48983	22802
2000	307677	79837	18780	61057	52122	27714
2005	593411	117123	27998	89125	66700	50423
2010	999978	168476	44746	123730	82101	86374
2015	1449062	216403	82717	133686	101293	115110
2020	1775415	265797	164868	100929	121103	144693
2022	1798841	263381	208527	54854	128650	134731
2025	1697400	268162	267480	682	138742	129420
2026	1631845	267943	284059	-16116	141834	126109
2030	1165453	250481	362459	-111978	154692	95789
2035	94104	196536	439847	-243311	175648	20887
2036	-169056	190437	451302	-260865	179953	10484
2040	-1243936	198001	487964	-289962	198001	0
2045	-2498578	224722	517741	-293019	224722	0
2050	-3555008	253624	529936	-276312	253624	0

주 1) 자금배분비율 : 재특 50%, 금융 50%

2) 이자율 1988-1990 -1995 -2000 -2010 -2020 -2030 -2050

금융(I) : 13.8% 14% 13% 12% 11% 10% 9%

재특(I) : 11% 11% 10% 9% 8% 7% 6%

3) 총조성자금

3) 수급연령을 65세로 연장할 경우 재정분석

수급연령을 65세로 연장할 경우에 국민연금 재정에 미치는 영향을 분석해 보면 다음 표에서 본 바와같이 거의 대부분의 나라들이 노령화 추세를 반영하여 노령연금 수급연령을 65세 이상으로 하고 있다.

<表 3—31> 各國의 年金收給 年齡의 變遷

나 라	1914		1931		1961		1985	
	남자	여자	남자	여자	남자	여자	남자	여자
오스트레일리아(1909)	65	65	65	65	65	60	65	60
오스트리아(1906)	65	60	65	65	65	60	65	60
캐나다(1927)	-	-	70	70	70	70	65	65
덴마크(1891)	60	60	65	65	67	62	67	67
프랑스(1910)	-	-	65	65	65	65	60	60
서독(1889)	70	70	65	65	65	65	65	65
이태리(1919)	-	-	65	65	60	55	60	55
일본(1941)	-	-	-	-	60	55	60	55
네델란드(1913)	65	65	65	65	65	65	65	65
노르웨이(1936)	-	-	-	-	70	70	67	67
스웨덴(1913)	67	67	67	67	67	67	65	65
스위스(1946)	-	-	-	-	65	63	65	62
소련(1922)	-	-	60	60	60	55	60	55
영국(1908)	70	70	65	65	65	60	65	60
미국(1935)	-	-	-	-	65	65	65	65

자료 : Gordon, Margaret S., SOCIAL SECURITY POLICIES in INDUSTRIAL COUNTRIES, 1988, Cambridge University Press, U.K., p.67.

현행 국민연금법에서 노령연금 수급연령을 60세로 하고 있는 데, 이를 65세로 변경하면 다음 표에서 본 바와같이 국민연금 재정은 2050년까지 적자싹점이 당기순익이나 적립기금에서 나타나고 있지 않으며, 재미있는 현상은 2050년까지 연금 적립기금이 계속해서 증가하게 된다는 사실이다. 그러므로 수급연령의 65세 연장은 국민연금 재정화 방안의 가장 중요한 방안으로써 검토할 가치가 있음을 보여주고 있다. 2000년이 되면 평균수명이 74.3세가 되고 2021년이 되면 77세가 됨에 따라서 노령인구의 비율이 1991년 5.0%에서 2021년이 되면 13.1%가

예상된다. 이와같이 평균수명의 연장에 따른 노령화 사회에 대비하여 국민연금 수급연령을 65세로 하는것은 타당할 것이다.

<表 3—32> 2000년부터 受給年齡을 65세로 연장할 경우의 財政推計  
(88년불변가격, 단위: 억원)

연 도	적 립 기 금	총수입	총지출	수지차	각 출 수 입	이 자 수 입
1988	5279	5282	3	5279	5069	213
1989	11525	6654	57	6597	5868	786
1990	19301	8899	369	8530	7285	1615
1991	27892	10468	957	9511	8155	2149
1992	37499	12244	1309	10935	9958	2286
1993	59188	25498	2023	23475	21402	4095
1994	83104	29663	2928	26734	22983	6679
1995	108146	33788	4789	28999	24670	9118
1996	134667	37926	6748	31178	26575	11351
1997	162584	42754	9038	33716	28553	14201
1998	207578	63508	11513	51996	45886	17622
1999	255812	71565	14393	57172	48983	22582
2000	308292	79845	16349	63496	52122	27722
2005	626940	122514	23875	98639	66700	55813
2010	1108840	183334	35359	147974	82101	101232
2015	1760069	256273	57211	199063	101293	154981
2020	2563158	350301	102887	247414	121103	229198
2025	3362293	431604	187288	244316	138742	292861
2030	4023122	513995	276840	237155	154692	359303
2035	4520587	549763	348827	200936	175648	374115
2040	5011322	614415	389790	224625	198001	416414
2045	5671158	693052	410982	282070	224722	468330
2050	6569045	791676	427890	363785	253624	538052

4) 返還一時金を 廢止할 경우 財政分析

국민연금 제도권에서 자격을 상실한 후 1년이 경과한 자는 반환일시금으로 급여가 된다. 이러한 반환일시금 제도를 2000년부터 폐지할 경우 생존해 있으면서 탈퇴한 자는 가입자로 전환하여 20년후에 수급한다고 가정하고, 완전탈퇴율(RWTH) 변수를 수정하여 추계하였다.

완전탈퇴율은 생존탈퇴율과 장해율, 사망율, 국외이주율로 구성되는데, 여기서, 장해율, 사망율, 국외이주율은 제도권에서 탈퇴로 문제가 없으며, 결혼, 육아, 자기사업 등으로 인한 생존탈퇴자의 상당부분이 완전탈퇴율에서 제외된 것으로 추계하였다.

<表 3—33> 2000년부터 返還一時金を 廢止할 경우의 財政推計

(88년 불변가격, 단위: 억원)

연도	적립금	총수입	총지출	수지차	각출수입	이자수입
1988	5279	5282	3	5279	5069	213
1989	11525	6654	57	6597	5868	786
1990	19301	8899	369	8530	7285	1615
1991	27892	10468	957	9511	8155	2149
1992	37499	12244	1309	10935	9958	2286
1993	59188	25498	2023	23475	21402	4095
1994	83104	29663	2928	26734	22983	6679
1995	108146	33788	4789	28999	24670	9118
1996	134667	37926	6748	31178	26575	11351
1997	162584	42754	9038	33716	28553	14201
1998	207578	63508	11513	51996	45886	17622
1999	255811	71565	14394	57172	48983	22582
2000	321918	80570	3448	77122	52122	28448
2005	751720	133080	7903	125176	66700	66379
2010	1369615	207025	21719	185306	82101	124924
2015	2142151	290678	62289	228388	101293	189385
2020	2913617	385962	150557	235405	121103	264859
2025	3450520	448323	265450	182873	138742	309581
2030	3671515	495795	380632	115163	154692	341103
2035	3372480	475713	489936	-14222	175648	300065
2040	2567944	438630	577880	-139249	198001	240629
2045	1172590	350684	642129	-291444	224722	125962
2049	-354330	267007	672223	-405216	247612	19396
2050	-765662	259521	679495	-419974	253624	5897

계산식에서 수정해야 할 부분은 1년이상 자격상실율을 2000년부터 0으로 하며, 방정식은 다음과 같이 설정하였다.



$$NLOSI(t, j, s, g) = NNS(j, s, g + j - t) \times \prod_{j=1}^{t-1} \{1 - RWTN(k, s, g + k - t)\} \\ \times RLOS1(s, g) \times RAPLRF.$$

조건: 1988 ≤ t ≤ 1999 인 경우 RLOS1(t, s, g) = RLOS1(s, g)

t ≥ 2000 인 경우 RLOS1(t, s, g) = 0

추계결과를 보면 적립기금 최고시점은 2030년이 되며, 적립기금의 적자시점은 10년이 연장되는 2049년으로 나타나서 반환일시금을 폐지할 경우에 국민연금 재정안정에 크게 기여할 것이 예상된다.

## 2. 財政方式 變更을 통한 財政安定

### 1) 年金財政方式

연금재정방식은 크게 나누어서 적립방식과 부과방식으로 나눌 수가 있다. 적립방식은 전가입기간 동안에 지급하여야 할 급여액이 각출금을 통한 각출수입액과 균형시키는 방식으로써 적립기금에 대한 이식수입이 수급자의 연금액에 보태지게 된다. 그러나 적립방식은 연금제도가 시작단계에서 적립기금이 쌓이게 되지만 성숙단계에 접어들게 되면 급여의 규모가 커져서 적립기금은 잠식당하게 되고, 결국은 부과방식으로 전환하게 되는 것이 일반적 현상으로써 (1889-1957)기간 동안의 독일과 (1935-1943)기간 동안의 미국이 적립방식이었다가 그 이후부터는 부과방식으로 전환되었다.

#### (1) 積立方式 (capitalization system)

연금재정의 적립방식은 장래에 지급할 총급여액을 가입기간 동안에 각출한 기여금 총액에 이식수입을 포함한 수입총액과 균형시키는 제도로써 매년 수지균형을 목표로 하는 부과방식과 구별된다. 적립방식이 성공하기 위해서는 물가수준이 안정되어 적립기금의 실질가치가 보존되어야 한다. 만약에 높은 인플레이션이 발생하게 되면 적립기금의 실질가치가 급격히 하락하게 되어서 적립방식에 의한 급여는 불가능하게 되고, 이에 기초한 연금제도는 몰락하게 된다.

적립방식은 성숙과정을 거치는 동안에 기금이 마련되므로 장기간 적립기금이

조성되는 것이 특징이며, 적립금에 대한 이식수입이 주요한 수입재원을 구성하게 되는 것이 일반적인 현상이다. 적립방식의 장점은 다음 表 3-34 에서 비교한 대로, 첫째, 강제저축에 의한 자본형성이 가능하다는 것이다. 적립방식이 급여가 시작되어 전체가입자에 대한 노령연금의 수급자 비율이 높아져서 완전성숙단계에 도달할 때까지는 적립기금이 쌓이게 되며 이는 투자자금으로 활용이 가능하게 되어 자본형성을 돕게 된다. 특히 자본이 부족한 개발도상국가에 있어서는 사회보험제도로써 연금제도의 도입은 사회복지의 증진 뿐만 아니라 경제발전에도 도움이 된다. 둘째, 장기자금의 공급원이 되어 퇴임기간이 길고 규모가 큰 사회간접이나 기술투자, 주택건설을 가능하게 함으로써 복지증진에 도움을 주게 된다. 셋째, 성숙까지는 최초가입자가 완전노령수급 자격을 획득할 때까지 오랜기간이 걸리기 때문에 부담이 가벼워지고 세대간에 소득재분배가 일어난다. 넷째, 적립기금에 대한 이식수입은 가입자의 각출이 가장 큰 재원이 되며, 근로소득에 의해서 기여된 적립금에 대한 이자수입은 자본가로부터 근로자에게 소득이 이전되는 효과를 가져오게 되어 사회의 공평성을 높이는 데 기여하게 된다. 다섯째, 적립기금은 경기의 자동적 안정장치의 역할을 한다. 경기가 호경기 국면에서는 소득이 증대하여 각출료 수입이 증가함으로써 민간부문의 총수요가 감소하게 되고, 불경기 국면에서는 소득이 감소하여 각출료수입이 적어지고 급여가 증대하여 총수요가 증가하게 됨으로써 자동적 조절기능을 하게 된다. 여섯째, 적립기금이 유지될 때 자원의 배분이 오랜시간동안 공급가능하게 됨에 따라 자금수요자의 투자계획기간이 길게 되고, 그 결과 자원의 최적배분이 세대간에 이루어질 수 있게 된다. 일곱째, 연금재정의 안정을 들 수 있는데 적립방식에 있어서는 부과방식과는 달라서 재정과산을 대비한 책임준비금의 필요가 없으며, 특히 경제사정의 악화에 따른 국가재정부담과중을 회피할 수가 있어서 연금재정이 안정되고, 또한 사회적 안정성이 높아진다. 여덟째, 적립방식이 성공적으로 유지될 때는 다음세대가 전세대를 부양하기 위한 부담이 줄어들게 된다. 왜냐하면 장기간에 걸쳐서 각출부담과 이식수입에 의한 재정계획이 마련되어 있기 때문에 부과방식처럼 다음세대가 전세대를 부양해야 할 부담이 상대적으로 경감된다.

적립방식은 이와같이 좋은점이 많은 반면에 다음과 같은 단점 또한 간과해서

는 안된다. 첫째, 인플레이션이 심하게 될 때는 적립기금의 실질가치 보전이 어렵다는 것이다. 둘째, 적립기금의 규모가 커지게 되면 자금의 흐름을 통하여 국민경제에 미치는 효과가 커지게 되는데 이에 대해 인위적으로 간섭을 하거나 인위적인 간섭이나 자금배분이 인위적으로 이루어질 때는 자원의 최적배분이 이루어지지 않고 오히려 효율성을 저해하게 된다.

### (2) 修正積立方式 (modified capitalization system)

적립방식은 연금재정이 부족할 경우에 일정한 기간이후 부족한 자원의 일부를 다음세대가 부담하게 되는 것이 특징이다. 원래 적립방식은 한 세대의 가입기간을 중심으로 제도가 설계되지만 경제부담능력이 초기 세대는 전세대 부양까지 부담하게 되어 부담이 과중하지만 적은 보험료로부터 시작함으로써 적립금의 부족이 발생한다. 그뿐만 아니라 실질가치의 유지가 어려운 경제여건이 발생할 때도 역시 부담의 일부를 다음세대가 지지 않을 수 없게 된다. 그러나 적립기금을 중심으로 한 적립방식이 유지되기 때문에 매년 수지균형을 맞추는 부과방식이나, 단계기간중에 수지균형을 맞추는 수정부과방식과는 다른 특징이 있다.

### (3) 賦課方式 (pay-as-you-go system)

적립기금을 형성하지 않고 필요한 급여총액을 그때마다 각출하여 수입으로 충당하는 방식으로써 일반적으로 일년단위의 수지균형을 맞추는 방식이다. 수지균형의 기간은 일년주의일 필요는 없으나 정부예산주기와 일치시키기 위해서 당년주의인 것이 일반적이다. 적립기금이 없기 때문에 이식수입이 없으며 예상되는 급여에 대한 책임준비금을 두게 된다. 책임준비금은 급부현가와 수입현가의 차액을 미리 준비하게 되는데, 1939년 개정 미국사회보장법에 의하면 과거 5년간 최고로 지급된 급여총액의 3배를 준비금으로 규정하고 있다. 이 법은 1950년 연방보조금 폐지와 아울러서 매 3년마다 보험료율을 인상하는 법으로 대체될 때까지 계속되었다. 미국 뿐만 아니라 연금제도의 상속단계를 거친 대부분의 복지선진국에서는 부과방식을 채택하고 있으며, 노령화사회가 진척됨에 따라 연금급여액은 증가하게 되고 따라서 재정압박 요인으로 작용하여 매우 심각한 사회문제를 야기시키고 있다. 부과방식의 장점으로서는 첫째, 물가상승에 의한 실질가치 보전문제가 발생하지 않는다. 적립 방식에 있어서는 기금의 실질가치 유지

<表 3—34> 年金財政方式의 比較

	적립방식	부과방식	혼합방식
개념	장래급여총액을 가입기간중 수입총액과 균형	매년 급여총액과 수입총액을 수지균형	단계별로 보험료를 변경하여 단계기간중 수지 균형
기간	장기(세대간)	매년(대부분)	단계기간
적립금	적립금	없음	부분적립(단계기간중)
특징	적립금누적	매년수지균형	단계기간 수지균형
이식수입	이식수입	없음	일부 있음
책임준비금	없음	책임준비금 (=급여현가-수입현가)	책임준비금
장점	1. 자본형성에 도움 2. 세대간 자원배분	1. 실질가치유지 불필요 2. 제도초기 낮은 보험료	양제도 장점포함
단점	1. 인플레이션시 실질가치 유지 곤란	1. 저축의 유인이 없음 2. 근로동기 저하	
수정방식	수정적립방식	수정부과방식	단계기간에 따라
특징	적립금 부족분은 다음세대	단계기간내 수지균형	단기: 수정부과방식 장기: 수정적립방식
적립금	적립금	단계기간중 적립금	
이식수입	이식수입	이식수입	

문제가 가장 큰 고민거리로 대두하고 있으며, 재정안정을 위한 적정기금운용 또한 매우 어려운 문제인 것이다. 그러나 부과방식은 적립기금이 없기 때문에 기금운용에 대한 어려움은 없다. 둘째, 부과방식은 제도시작 초기에는 낮은보험료율로 시작할 수가 있어서 제도의 도입이 용이하다는 장점이 있다.

한편, 부과방식의 단점으로써는 첫째, 매년 수지균형을 맞추어야 하기 때문에 경제적 여건변화에 따라 커다란 재정압박을 받게 된다. 따라서 오늘날 많은 나

라들이 연금급여 때문에 큰 재정압박을 받고 있는 것은 일반적인 현상이다. 둘째, 노후에 대비한 저축동기가 약하게 된다. 왜냐하면 노후에는 다음세대가 노령세대의 급여를 부담하기 때문에 적립방식처럼 자기의 급여총액을 자기가 부담한다는 의식이 희석되기 때문이다. 셋째, 근로동기가 저하된다. 열심히 일해도 전세대를 부양해야 할 사회보장제로 큰 부분을 빼앗기기 때문에 근로세대는 일할 의욕을 잃게 된다.

#### (4) 修正賦課方式(modified pay-as-you-go system)

부과방식에 있어서 보험료에 일정한 단계를 설정하여 인상하게 되는 제도로써 매단계 기간마다 부과방식처럼 수지균형을 시도한다. 단계기간중에는 부분적으로 적립금이 누적되게 되며, 이 단계기간이 길게 되면 수정적립방식과 같은 형태가 될 수 있다. 그러나 부과방식에 있어서 이식수입이 없는 것과는 달리, 수정 부과방식에 의한 적립기금은 이식수입이 가능하게 된다.

1950년이후 미국의 OASDHI가 단계보험료방식(scaled premium method)으로 전환하여 매 3년마다 보험료를 인상하여 왔다. 독일의 경우에는 1889년에 적립방식으로 시작하였다가 1957년에 수정부과방식으로 전환하였다.

#### (5) 混合方式(mixed financing method)

혼합방식은 적립방식과 부과방식의 절충방식으로써 대개는 연금제도의 시작초기에 적립방식으로 출발하였다가 부과방식으로 이행하는 과정에서 단계별 보험료를 설정하고 평균보험료를 계산하는 방식이며, 단계기간 동안에 수지균형이 되도록 계획되어 있다. 단계별 보험료가 단기간에 수지균형을 계획했다면 수정 부과방식과 같게 되며, 장기간에 걸쳐서 수지균형을 계획했다면 수정적립방식과 같게 된다.

거의 대부분의 국가에서 채택한 연금재정방식은 순수한 적립방식이나 부과방식이 아니라 대부분이 수정된 혼합방식을 채택하고 있다.

### 2) 適正財政 模型의 構想

연금재정방식의 여러가지 모형을 비교하여 보면 각국의 시대적 배경에 따라 그 특징이 변화되어 왔음을 볼 수가 있다. 일반적으로 연금제도 설립 초기에는 적립방식으로부터 출발하였다가 성숙단계에 이르는 동안에 적립기금이 누적되고

누적된 적립금에 대한 각 이익집단의 이해관계 대립과 국민경제에 미치는 효율성에 대한 논의 그리고 기금관리운영상의 문제점 때문에 적립기금의 유지에 실패하였고 모든 이익집단의 공통된 이해를 만족시키는 조건으로써 다음세대에게 부담을 전가시키는 방식을 선택하여 왔다.

다음세대는 전세대의 부양의무를 지게 되어 막중한 부담을 떠맡게 되고 그 결과 새로운 투자의 여력을 상실하게 된다. 열심히 일하면 더 많은 사회보장세를 물게 된다는 사고방식은 근로의욕을 저하시키고, 노령계층은 노후의 준비를 위한 저축증가보다는 다음세대의 부담에 만족하게 되어 저축을 하지 않는다. 그 결과 사회전체의 생산성은 떨어지고 경제는 침체되어 오늘날 선진국들의 저성장의 원인을 제공하여 왔다.

그러므로 무엇보다도 중요한 것은 연금제도 실시초기에 누적된 적립기금을 성공적으로 활용하여 자본형성에 기여하고, 다음세대에게 과중한 부담을 지우지 않음으로써 근로동기를 저하시키지 말아야 할 것이다.

다음으로 검토되어야 할 사항은 연금재정방식으로써 적립방식이 유리한가 혹은 부과방식이 유리한가에 대한 검토이다. 이에 대해서는 샴슈엘슨의 사회보험의 역설(the social insurance paradox)에서 다음과 같이 제기하고 있다. 『실질임금 상승율과 인구증가율의 합이 시장이자율보다 크면, 부과방식이 더 유리하다.』 즉 실질임금 상승율(w)과 인구증가율(n)에 의한 연금수입증가가 시장이자율(im)에 의한 이식수입보다 큰 경우는 적립방식에 의해서 기금적립을 하는 것이 유리하지 않다는 주장인 것이다. 기호를 사용하여 다시 정리하여 보면,

$$w+n \begin{cases} \geq \\ < \end{cases} im$$

시장이자율 (im) = 실질이자율(i) + 인플레이션율( $\pi$ )이므로

$$w+n \begin{cases} \geq \\ < \end{cases} i+\pi \quad \square \begin{cases} \geq \\ < \end{cases} \begin{matrix} \text{부과방식} & \text{유리} \\ \text{적립방식} & \text{유리} \end{matrix}$$

그 이유는  $w+n > im$  이면 연금기금의 수익율이 낮아서 현재가치의 합계가 적고 급여가 낮아진다. 이 논리에 대하여 두가지 경우를 생각해 볼 수가 있다. 하나는 인구증장이 정체가 되고 물가수준이 지극히 안정되어 있으며 시장경제가 잘

되고 있는 선진국과 다른 하나는 자본이 부족한 개발도상국의 경우이다.

i) 인구성장이 정체된 선진국 ( $n=0$ )

인구성장이 정체된 선진국은

$$w > i + \pi$$

일때 부과방식이 적립방식보다 더 유리하다는 것이다 그러나 선진국과 같은 시장경제 체제하에서 생산요소를 비롯한 자원의 배분이 경쟁에 의해서 이루어질 때는 생산요소가격이 균형에 접근하게 되어서 실질임금상승율( $w$ )과 실질이자율( $i$ )이 비슷하게 되므로 부과방식이 적립방식보다 더 유리하다고 말할 수 없을 것이다.

ii) 인구성장율( $n$ )과 물가상승율 ( $\pi$ )가 큰 개발도상국

개발도상국은 일반적으로 인구증가율이 매우 크며, 투자수요와 소비수요가 크기 때문에 물가상승율( $\pi$ )이 매우크다. 이 경우에는

$$w + n < i + \pi$$

( $w+n$ ) 보다 ( $i+\pi$ )가 크기 때문에 샤뮤엘슨의 주장에 의하면 적립방식이 유리하다고 볼 수가 있다. 개발도상국에서 적립방식을 채택할 경우에 성숙기간까지 적립기금이 누적되어 강제저축이 이루어지므로 자본형성에 도움이 될 수가 있다.

지금까지 연금재정방식의 결정요인을 요약하여 보면,

- (i) 실질임금상승율 ( $w$ )
- (ii) 실질이자율 ( $i$ )
- (iii) 인구증가율 ( $n$ )
- (iv) 물가상승율 ( $\pi$ )
- (v) 저축율 및 자본형성 ( $s$ )
- (vi) 1인당 GNP ( $y$ )
- (vii) 노인부양율 ( $d$ )

등에 의해서 결정된다. 그러나, 우리나라의 경제.사회적인 요인 등을 감안하여 급여가 시작되는 2008년 이후에 인구증가율이 정체되고 물가상승율이 안정되며,

국민소득수준이 높아지면 장기적으로  $i=w$ 가 되어서 결국은 저축율(s)과 노인부양율(d)에 따라서 재정방식이 조정되어야 하는 이른바 수정적립방식 및 수정부과방식으로 전환될 것이며, 적정한 단계별 보험료는 이자율의 크기에 따라서 변동될 것이다.

iii) 노령인구증가에 대비한 재정방식

적립방식하에서 연금재정의 적립기금은 국민경제 전체로 보면 저축의 증가이다. 적립기금의 규모가 어느수준에 다다를때 적정한가 하는것은 국민경제의 적정성장율에 따라서 결정될 것이다. 한편 노령인구의 증가에 의해서 생산성의 저하는 자본의 생산성 증가로 보충되어야 한다. 그러므로 국민소득의 적정성장율(g)은 저축율(s), 자본계수(c), 노령인구증가율(e)에 의해서 결정된다. 저축율(s)은 민간저축율(sn)과 국민연금 적립저축율(ss)로 나눌수 있다. 사회전체의 생산성을 감소시키지 않고 국민경제를 활성화시키기 위한 조건은 연금재정적립비율(ss)이 노령인구 증가율(e)보다 상회하여야 할 것이다.

$$ss \geq e$$

$$\therefore gc - sn \geq e$$

적정성장율(gc)과 민간부문저축율(sn)의 부족분인 연금적립저축율(ss)은 노령인구증가율(e)보다 상회할때 적정성장을 유지할수 있으므로, 적립방식에 의한 연금기금의 유지는 국민경제 생산성을 보전하는데 매우 중요한 역할을 하는것을 알수가 있으며, 부과방식은 이와같은 기능을 할수가 없다.

3) 각출료인상의 가정(2014년 이후 12%)

급여가 시작되는 2008년 이후 각출료율을 10%로 증가시키고 노령인구부양비율이 커지는 2014년이후 12%로 인상할 경우에 <表 3—35>에서 나타난대로 2050년까지 연금재정 적자는 나타나지 않는다. 적정한 각출료조정 스케줄은 연금의 성숙도, 연금제정상태, 인구구조, 경제상황 등을 고려하여 연금급여가 시작되는 시점에서 결정하여야 할것이다.



<表 3-35> 國民年金長期財政推計 財政收支 (각출료조정)

(1988년 불변가격: 억원)

연 도	적 립 기 금	총수입	총지출	수지차	각 출 수 입	이 자 수 입
1988	5279	5282	3	5279	5069	213
1989	11525	6654	57	6597	5868	786
1990	19301	8899	369	8530	7285	1615
1991	27892	10468	957	9511	8155	2149
1992	37499	12244	1309	10935	9958	2286
1993	59188	25498	2023	23475	21402	4095
1994	83104	29663	2928	26734	22983	6679
1995	108146	33788	4789	28999	24670	9118
1996	134667	37926	6748	31178	26575	11351
1997	162584	42754	9038	33716	28553	14201
1998	207578	63508	11513	51996	45886	17622
1999	255812	71565	14393	57172	48983	22582
2000	305724	79708	18780	60928	52122	27586
2005	624284	129634	28374	101261	74112	55523
2010	1126828	202893	46711	156183	100346	102547
2015	1811140	294221	87399	206823	135057	159165
2020	2541839	390627	173531	217095	161471	229155
2025	3091895	459900	278387	181512	184990	274910
2030	3442236	520947	373664	147283	206256	314691
2034	3505401	526864	437735	89129	228376	298487
2035	3503592	533806	450117	83689	234198	299608
2040	3437828	561753	497586	64167	264002	297751
2045	3331952	589137	527228	61910	299630	289507
2050	3299600	622596	540031	82565	338165	284431

주) 각출료율 상향조정

각출료율 조정내역

1988-1992	-1997	-2002	-2008	-2013	-2050
3%	6%	9%	10%	11%	12%

### 3. 國民年金基金의 部門別 適正配分

國民年金基金처럼 규모가 거대하고, 그 구성에 광범위한 국민이 강제적으로 참여하게 된 자금을 배분하고 운용하는 데는 무엇보다도 국민의 대표기관인 국회를 통해 제정된 국민연금법의 입법취지 및 법조항을 엄격히 준수해야 될 것이다. 다만 법으로 정할 수 없는 구체적인 사항에 대해서는 社會保險인 公的年金制度가 지니는 이론적 성격 및 외국의 예를 참고로 하여 우리나라의 여건에 맞도록 정해야 될 것이다. 이러한 의미에서 다음과 같은 원칙들이 기금배분상 적용되어야 한다고 본다.

첫째, 年金基金配分原則을 설정하는 데는 무엇보다도 그 기금이 수행하여야 할 기능을 명확히 이해하는 것이다. 그런데 앞에서 살펴본 바와 같이 연금기금의 기능은 연금제도 자체의 장기적인 安定發展을 위한 것이어야 한다. 이 원칙은 국민연금법 제6장에 나타나고 있는 법정신이라고 볼 수 있으며 외국의 경우 - 특히 積立方式을 채택하고 있는 나라에서 - 철저히 지켜지고 있는 원칙이라고 하겠다. 따라서 연금기금을 연금제도의 발전보다는 오히려 정치, 경제적인 목적달성에 더욱 비중을 두는 방향으로 투자하는 것은 제한되어야 할 것이다. 이러한 원칙하에서 볼 때 연금기금의 배분은 장기재정안정에 기여할 수 있는 수익성부문에 높은 비중을 두어야 하며 공공부문에의 배분은 연금제도의 발전에 기여할 수 있는 분야에 한정되어야 한다.

둘째, 기금은 中長期 分配計劃에 따라 배분되어야 한다. 연금기금의 관리 운용주체는 정기적(예를 들면 5년마다)으로 실시되는 年金財政推計와 각계의 의견을 근거로 중장기 기금운용계획을 수립하여 이를 年金基金運用委員會의 실질적인 심의를 거치게 한 후 그 심의된 결과에 따라 기금을 배분토록 한다. 그리고 연간계획은 매년도의 제반 여건변화로 인한 점을 수용할 수 있도록 하되 중장기계획에서 일정 범위를 벗어나지 않는 미세한 조정(fine tuning)에 그치도록 해야 하며 큰 변경은 다음 중장기계획 수립시까지 기다리도록 한다. 이같이 중장기계획에 따라 운용함으로써 公共部門과 金融部門間의 배분비율의 결정과 배분된 자금의 운용에 관한 부

처간의 투쟁을 극복하며 기금운용의 안정을 기할 수 있다. 또한 연금기금을 정치적 목적에 사용하는 것을 방지할 수 있고 연금재정이 정권의 변화에 따라 흔들리는 것도 피할 수 있다. 특히 각출료가 현재의 3%에서 1993년부터 6%로 그리고 1998년부터는 9%로 상승되기로 정해졌는데, 이 같은 가입자부담의 증가에 따라 분명히 현재와 같은 비수익적 운용 및 재정안정에 대한 중·장기적 비전없이 단기적으로 정부의 재정수요 및 재정능력에 따라 운영방법이 결정되는 관행에 대해 큰 반발이 예상된다. 그러므로 중장기계획에서는 이를 수용해야 할 것이다.

셋째, 1991년부터 시작된 福祉部門投資를 공공부문과 엄격히 구분되는 독립된 분야로 취급하여 가입자의 후생복지를 위한 것이 되도록 해야 한다. 국민들의 사회복지수요의 증가와 함께 연금기금의 복지투자증대가 필연적으로 요구될 것인데 이에 부응하기 위해서는 복지부문은 공공부문과는 별개의 분야로 분류하여 복지부문투자 중장기계획을 세우고 일정비율의 기금을 배분토록 해야 한다. 특히 福祉施設確保를 위한 준비단계로써 토지 등을 조기에 확보함으로써 지가상승에 따른 건설비용 상승에 사전 대비하여야 될 것이다. 이같은 복지부문의 구분과 동부문에의 투자증대는 정부가 표방하는 “복지국가 건설”이 유명무실한 것이 아니고 실질적으로 추구하고 있는 정책목표라는 점을 인식시켜 줄 수 있는 것이다. 또한 연금제도의 발전이라는 측면에서 볼 때 매우 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 즉 연금가입자의 각출료 부담이 증가되는 시점이 오게 되는 때에 가입자를 위한 복지투자를 증대시킴으로써 제도의 비용부담과 제도로부터의 혜택을 상호 연계시키는 효과를 나타내어 기존 가입자 및 잠재 가입자들의 제도에 대한 신뢰를 제고시킬 것이다. 이에 따라 연금제도가 본래 추구하려는 汎國民的 社會保險制度로의 정착이 보다 손쉽게 이루어질 것이다.<sup>1)</sup>

둘째, 財政投融資特別會計에 예탁된 기금의 사용이 經濟政策을 수행하기

1) 국민연금기금의 복지부문투자 필요성에 대해서는 KDI 발간 「국민연금기금의 복지투자방안」(1990)에 자세히 언급되어 있음.

위한 수단과 아울러 연금제도 발전을 위한 것이 되도록 하기 위해서는 연금기금을 타기금과 구별되도록 재특에 特別計定으로 만들고, 다시 연금제도의 발전과 관련이 있는 공공사업분야별로 기금배분비율을 중장기계획에서 결정하도록 한다. 이때 공공사업분야는 市場經濟體制下에서 적정공급이 이루어질 수 없는 분야에 한정되게 함으로써 기금의 민간경제에 대한 中立性이 지켜지도록 한다. 또는 직접 공공사업을 수행하는 공기업이 채권을 발행하여 연금기금을 인수하게 함으로써 연금기금의 수익성이 보장되며 공기업은 공기업대로 장기적인 자금조달을 용이하게 할 수 있다. 이 원칙은 재특을 관장하는 주체가 연금기금을 국회 및 연금가입자의 통제없이 사용할 수 있는 현재의 문제점을 개선할 수도 있다고 본다.

셋째, 公共部門에 투자된 자금에 대해서는 합리적인 수익률이 보장되어야 한다. 현재 공공부문(재특예탁)에 배분되는 기금은 5년의 상환기간을 갖는 長期債券이라고 할 수 있다. 그런데 金融市場에서의 이자율 결정이란 정상적인 경우 장기금융상품의 이자율은 단기금융상품의 이자율에다 장기투자로 인한 유동성 희생에 대한 보상분을 합한 것으로 결정되는 것이 합리적이라고 할 수 있겠다. 따라서 재특에 예탁되는 기금은 현재와 같은 1년만기 정기예금이자율 보다 겨우 1%포인트가 높게 책정된 - 실질적으로 단기금융상품 이자율에 불과한 - 11%보다는 훨씬 높은 율을 적용받는 것이 타당하다고 본다, 특히 인플레이션이 예상될 경우는 그 만큼 더 상향조정되는 것이 합리적이겠다. 이미 앞에서 지적한 바와같이 미국의 경우도 財務省에서 OASDI기금을 인수할 목적으로 발행하는 特別債(Special Issue)의 이자율은 정부에서 발행한 모든 공채 중 4년 이상의 상환기간이 남은 공채의 시장이자율과 동일하게 정하고 있어 OASDI기금의 부당한 수익성 상실을 방지하고 있다. 따라서 우리나라의 경우도 재특에의 투자가 법적으로나 이론 및 국민들의 일반 통념상 인정된다 하더라도 재특에 투자된 자금에 대해서는 그 자금의 상환기간과 동일한 기간을 갖는 國公債의 평균이자율을 적용함으로써 수익성원칙을 전혀 무시하는 현행 공공부문 배분방식을 수정해야 한다.

이상에서 언급된 원칙들이 지켜지면 이 원칙들에 근거하여 기금을 배분, 운용하므로 기금과 관련된 이익집단들의 압력을 우회하면서 불편부당한 기금운용을 추구할 수 있다.

<表 3-36> 年金基金 投資配分 推移

(단위 : 백만원)

	1988	1989	1990	1991 (계 획)	누 적 (1988-1990)
신규조성	527,920	705,338	965,434	1,139,753	2,198,692
수 입	528,221	712,013	1,019,279	1,258,415	2,259,513
지 출	301	6,675	53,845	118,662	60,821
배 분	527,920	705,338	965,434	1,139,753	2,198,692
공공부문	288,017	339,783	390,000	500,000	1,017,800
구 성 비	54.6	48.2	40.4	43.9	46.3
수 익 률	11.0	11.0	11.0	11.0	—
금융부문	239,903	365,555	575,434	519,753	1,280,892
구 성 비	45.4	51.2	59.6	45.6	53.7
수 익 률	12.95	14.35	14.17	—	—
복지부문	0	0	0	120,000	0
구 성 비	0.0	0.0	0.0	10.5	0.0
수 익 률	—	—	—	—	—

주 : 수입 = 각출료 + 기금운용이식금 + 기타

지출 = 급여 + 예비비

자료 : 보사부

<表 3—37> 投資 상품별 基金運用 現況

(단위 : 억원, %)

		1988년	1989년	1990년	증가율 (1988-90)
절 대 액	국·공채	400	1,704	2,666	566.5
	회사채	192	1,079	2,627	1,268.5
	금전신탁	1,152	2,854	3,974	245.0
	수익증권	178	848	2,231	367.7
	CMA등		199	311	74.7

		1988년	1989년	1990년	평 균
절 대 액	국·공채	16.7	17.7	22.6	19.0
	회사채	8.0	17.8	22.2	16.0
	금전신탁	48.0	47.1	33.7	42.9
	수익증권	19.9	14.0	18.9	17.6
	CMA등	7.4	3.4	2.6	4.5

		1988년	1989년	1990년	평 균
절 대 액	국·공채	12.09	12.70	12.73	12.51
	회사채	11.58	13.36	14.33	13.09
	금전신탁	13.78	15.12	14.74	14.21
	수익증권	12.96	14.73	12.36	13.35
	CMA등	12.22	13.61	14.86	13.56

자료 : 국민연금관리공단

#### 4. 金融部門에 配分된 基金의 適正運用

금융부문 기금의 투자 포트폴리오 운용의 문제점으로 運用目標가 불분명하다는 점, 일부 運用指針이 運用目標와 상치된다는 점, 運用評價가 어렵다는 점 등을 지적하였다. 또한 이러한 문제점들의 해결방안을 모색하기 위하여 현대 포트폴리오 이론에 근거한 투자자들의 기대효용 극대화목표,

최적 포트폴리오 자산배분 등을 살펴보았다. 이러한 논의들을 바탕으로 具體的인 포트폴리오 運用方法과 포트폴리오 資産配分模型을 검토하고자 한다.

## 1) 포트폴리오 運用方法

### (1) 運用目標

國民年金法上的 運用목표는 ‘국민연금재정의 安定維持를 위하여 그 收益을 최대한 增加’시키는 것이다. 이는 여러가지로 해석되기도 하나 주어진 安定性 目標 아래 收益性을 최대로 확보하려는 것으로 보면 가장 합리적이라고 본다. 앞에 살펴본 현대 포트폴리오이론에 비추어 국민연금법에 나타난 運用目標를 재해석하면 가입자들의 期待效用을 최대화하기 위하여 기금 運用에 적절한 위험수준을 정하여 놓고 기대투자수익률이 최대가 되도록 運用한다는 것이다. 目標變數로 기대효용 대신 위험수준과 기대투자수익률이 사용되는 것은 개인의 期待效用函數도 測定하기 어려운데 불특정다수를 대변하는 年金의 기대효용함수를 정한다는 것은 거의 불가능하기 때문이다. 물론 현대 포트폴리오이론이 제시하는 방법과는 차이가 있지만 실무적인 방법으로 많이 사용된다.

### (2) 目標期待收益率

運用목표는 敘述的으로 표현하는 방법과 計量的으로 표현하는 방법이 있다. 서술적 방법에서는 수익개념보다는 資産의 成長概念이 많이 쓰인다. 최근에 많이 쓰이는 계량적 방법은 目標期待收益率을 수치로 나타내며 절대적 수치보다는 상대적 수치를 많이 사용한다. 상대적 목표기대수익률은 보통 시장인덱스의 投資收益率과 비교하여 나타내며 유사기금의 투자수익률과 비교하거나 기대인플레이와 실질이자율을 기준으로 삼기도 한다.

株式으로 구성된 포트폴리오의 경우 수익성 위주의 공격적인 포트폴리오는 종합주가지수 인덱스수익률을 초과하는 목표기대수익률을 세우며, 안정성 위주의 守備的인 포트폴리오는 종합주가지수 인덱스수익률 정도의 수익률을 목표로 삼는다. 債券중심의 포트폴리오는 종합채권지수 인덱스수익률을 목표기대수익률로 삼는다. 한편 채권과 주식이 혼합된 형태의 포트

폴리오는 종합주가지수 인덱스수익률과 종합채권지수 인덱스수익률에 각각의 구성비를 곱한 값들의 합을 포트폴리오의 목표기대투자수익률로 삼는다.

### (3) 目標危險水準

기금의 운용목표 중에서 운용수익을 높혀 가입자들의 釀出料 부담을 줄이는 것도 중요하지만, 적절한 危險水準을 고려한 투자로 연금급여의 지출에 차질을 가져오지 않도록 安全性을 確保하는것도 매우 중요하다. 급여준비금은 각출료와 운용수익으로 구성된 자금 중에서 투자등을 제외한 연금급여 지출에 사용이 가능한 부분이다. 적절한 給與準備金 수준의 유지는 투자자산의 수익성 및 안전성 뿐만 아니라 각출료수입 및 급여지출의 事前豫測力에도 좌우된다. 따라서 투자자산의 위험수준은 가입자의 인적 구성 등 각출료수입과 급여지출에 영향을 미치는 여러 요인들을 일차적으로 고려한 후 결정되어야 한다. 이와같이 목표위험수준이 결정되면, 이에 근거하여 基金運用政策을 결정하여야 한다.

국민연금의 설립취지가 社會保障의 성격이 강한데다가 기금의 수입과 지출에 영향을 미치는 변수들의 事前豫測力이 일반적으로 낮아 기금의 자산운용에 있어 安全性이 강조되고 있다. 따라서 기금포트폴리오운용에 있어 보수적 운용방법이 적절하다. 다시 말하면 수익을 높이며 기복이 큰 것보다는 수익이 조금 낮더라도 기복이 작은 것이 국민연금기금운용에는 더 적절한 방법이다. 그러나 지출보다는 수입이 커 기금이 축적되는 연금제도 초기에는 안전성은 떨어지더라도 기대수익이 큰 공격적운용방법을 고려할 수도 있다.

최근에는 計量的 管理技法들이 많이 開發되어 위험수준도 이러한 계량적인 수치들로 표현된다. 가장 많이 쓰이는 것이  $\beta$ 로 시장위험과 같은 수준의 위험정도면 1, 시장위험보다 50%정도 더 위험하면 1.5, 시장위험보다 50%정도 덜 위험하면 0.5가 된다.  $\beta$ 는 가격결정이론모형에서도 사용되는 理論的으로 가장 정확한 위험수준 표시방법이다. 이외에도 자산의 總體的인 危險水準을 나타내는 標準偏差가 사용된다. 표준편차로 표현되는 위



험수준은 우리가 쉽게 이해할 수 있어 實務적으로는 많이 쓰인다. 계량적 방법으로 표현되는 위험수준의 예를 들어보면 ‘포트폴리오  $\beta$ 가 1.5이하로 운용되어야 한다’ 또는 ‘포트폴리오의 표준편차는 債券인덱스의 표준편차와 債券인덱스의 표준편차의 중간정도에서 결정되는 것이 적절하다’ 등이다.

#### (4) 資産配分

基金의 特性을 고려한 危險水準이 決定되고 그에 따른 目標期待收益率 이 설정되면, 기금운용자는 주어진 目標達成을 위하여 資産을 배분하여 투자하게 된다. 지방금융기관육성, 중소기업 지원 등 특별한 목적달성을 위하여 資産을 몇몇 금융자산에 集中하는 경우도 있으나, 대부분 포트폴리오 이론이 제시하는 분산효과를 이용하기 위하여 여러 종류의 금융자산에 기금을 分散하여 投資하게 된다. 대부분 기금의 운용목표는 기금전체에 주어지나, 배분에 제한을 두어 기금을 할당하고 할당된 기금별로 운용목표를 주기도 한다.

주로 기금은 채권, 주식 등 금융자산에 배분되나, 투자전략상 不況期에는 現金性資産의 배분비중을 높이기도 한다. 포트폴리오 운용에 있어서 가장 중요한 자산배분결정을 하기 위해서는, 내부의 기금운용담당자의 의견은 물론 외부의 투자전문가들의 의견도 참고하여야 한다. 최근에는 컴퓨터의 보급과 함께 계량분석기법의 발달로 자산배분결정에 있어 컴퓨터를 활용한 새로운 계량분석 방법이 많이 이용되고 있다. 인덱스펀드 활용기법이나  $\beta$ 지수를 이용한 포트폴리오 운용기법이 그 예이다. 국민연금기금의 投資對象資産들로는 크게 주식, 채권, 부동산 및 현금성자산 등을 들 수 있다. 이 들 각 部門別 目標期待收益率로는 각 부문을 대표하는 인덱스 펀드의 투자수익률을 사용할 수 있다. 주식의 경우에는 종합주가지수인덱스를 사용하면 되나, 채권 및 부동산의 경우에는 시장의 未發達로 채권 및 부동산 인덱스가 잘 개발되지 못한 상태이다.

<투자대상자산과 목표기대 수익률>

투 자 대 상 자 산	목 표 기 대 수 익 률
주 식	종합주가지수인덱스수익률
부 동 산	부동산지수인덱스수익률
채 권	종합채권지수인덱스수익률
현 금 성 자 산	—

일반적으로 株式은 수익성, 위험도가 모두 높으며, 不動產, 債券, 現金性資產 순으로 수익성 및 위험도가 낮아진다.

수익성이 비교적 높은 株式 및 不動產은 수익성을 주된 목표로 삼는 能動的 자산운용에 많이 편입되며 相對的으로 안전성이 높은 債券은 受動的 자산운용에 많이 편입된다. 現金性資產은 不況期에 재투자목적이나 유동성 확보 목적으로 많이 사용된다.

채권보다는 수익성이 높으며 주식보다는 안전한 부동산도 기금의 적합한 운용대상이다. 특히 不動產을 채권과 달리 인프레 헷징기능이 강한 실물자산이다.

(5) 制約條件

포트폴리오의 制約條件들은 실질적으로 포트폴리오의 運用效率을 떨어뜨린다. 이론적으로 포트폴리오 운용상의 제약조건들은 투자대상 선정 및 배분에 제약을 주어 효율적 포트폴리오 구성을 방해하기 때문이다. 결과적으로 제약조건 아래 最適化라는 次善策이 사용된다. 실질운용에 있어서도 포트폴리오의 제약조건들은 기금운용자들의 기금운용에 제약을 주어 專門性을 최대한으로 살리지 못하게 한다. 결과적으로 기금운용의 제약조건들은 기금운용자들의 능력을 저하시키고, 포트폴리오의 운용효율을 떨어뜨린다.

그러나 이와같은 제약조건들의 비효율성 및 비능률성에도 불구하고, 실질 포트폴리오 운용에 있어서는 여러 이유로 제약조건들이 부여된다. 따라

서 기금운용에 있어서 제약조건은 가능한한 적을수록 좋으며, 제약이 불가피할 때에는 그 범위를 최소화하여야 한다. 포트폴리오 運用指針에 나타난 일반적인 制約條件들은 다음과 같다. 株式投資의 경우에는 산업별로 주식을 구입할 수 있는 최대한도를 정하기도 하고, 단일주식의 집중매입을 금하기도 한다. 債券投資의 경우에는 만기구조에 의하여 투자규모에 제한을 두기도 하며, 낮은 등급 및 유동성이 없는 채권의 투자를 제한하기도 한다.

#### (6) 評 價

基金運用의 평가에 있어서, 평가시기의 결정은 평가방법의 결정에 못지않게 중요하다. 특히 株式이나 債券과 같이 평가손익이 평가시기에 따라 큰 차이를 보이는 경우에는 더욱 그렇다. 일반적으로 계산은 매월하나, 평가는 일년에 한번 정도하며, 경우에 따라서는 2-3년마다 평가를 하기도 한다. 국민연금기금은 기금의 성격상 가능한 長期인 評價를 하는 것이 좋다.

평가방법은 유사한 기금의 運用結果와 비교하기도 하고, 株式은 종합주가 지수인덱스와 債券은 채권지수인덱스와 비교하기도 한다. 이외에도 평가에는 운용결과가 기금의 운용목표와 운용지침에 어긋나지 않았는지의 여부등이 포함된다.

## 第 5 節 國民年金制度와 特殊職域年金制度間 連繫方案<sup>1)</sup>

### 1. 우리나라 公的年金體系 現況

#### 1) 公的年金制度 導入背景 및 現況

산업화 진전에 따른 産業構造의 변화로 賃金勤勞者의 증가 및 각종 災害의 빈발, 核家族化에 따른 家族機能의 약화로 인한 老後生計保障의 취약 등 산업사회에서 예견되는 經濟社會的 危險에 대비할 수 있는 公的年金制度의 필요성이 증대되었다. 우리나라는 이러한 필요성을 충족시키고 소득 재분배의 기능도 수행할 수 있는 장치로써 國民年金制度를 1988년에 도입하였다.

한편 職域年金의 도입배경을 살펴보면, 1960년 처음 실시된 公務員年金制度는 公務員의 老後對策을 위한 제도로서 일반 근로자들에게는 1953년 勤勞基準法에 의한 退職金制度가 존재하였기 때문에 공무원에 대해서도 그것에 상응하는 제도의 마련이 필요한 것으로 판단되어 이루어졌다. 초창기에는 공무원연금제도의 적용대상에 군인까지 포함되었으나 1963년 분리되었다. 私學年金制度는 사립학교교직원과 국·공립학교 교직원간에 處遇의 平準化를 도모한다는 입법취지에 따라 1973년 제정되어 1975년부터 시행되었다.

이로써 우리나라 공적연금체계는 특수직역(공무원, 군인, 사립학교교직원)의 근로자를 대상으로 하는 3개 특수직역연금제도와 일반피용자 및 지역가입자를 대상으로 하는 국민연금제도로 크게 이원화되어 있다.

#### 2) 國民年金과 特殊職域年金制度間 比較

職域年金의 加入對象者는 해당 직역근로자를 대상으로 하며, 國民年金의 가입대상자는 3개 직역연금 대상자를 제외한 18세 이상 60세 미만의 일반

---

1) 本 內容의 대부분은 韓國保健社會研究院, 國民年金制度와 特殊職域年金制度間 連繫方案研究, 1990의 內容을 요약 정리한 것임.

국민을 원칙으로 하나 현재는 대부분이 被傭勤勞者<sup>2)</sup>들이다. 이와같이 加入對象이 다르고 制度導入目的이 다름에 따라 年金性格, 給與種類, 費用負擔도 각기 다르다.

兩制度의 性格을 보면, 國民年金制度는 가장 기본적인 所得喪失 사고에 대한 보험인데 비해 3개 職域年金制度는 광범위한 소득보장제도라고 볼수 있다. 이러한 성격차이로 인해 두제도간의 給與種類도 다르다. 즉, 國民年金에는 老齡, 障害, 遺族給與와 같은 장기급여만이 있는 반면, 3個 職域年金의 경우 기본적인 급여 뿐만 아니라 公務上療養費, 公務上療養一時金, 災害扶助金, 死亡弔慰金 등의 단기급여가 마련되어 있어 다양함을 보이고 있다. 그런데 國民年金制度의 보험범위가 적은 이유는 일반재해 및 산업재해에 대한 보상과 퇴직금 지급 등은 사용자인 기업에 의해 독립적으로 이루어지고 있기 때문이라고 하겠다.

給與受給要件面에서는 國民年金은 가입기간이 20년 이상 60세 이상인 가입자로 年齡과 期間의 양요건을 요구하지만, 職域年金에서는 퇴직금 성격을 포함하기 때문에 20년 이상의 期間要件만 요구하고 있다.

年金水準을 살펴보면 國民年金制度는 노령, 장애, 사망과 같은 소득상실 사고 발생시에 가입자의 제도가입기간 및 각출요율 등 加入者의 保險金寄與度를 고려함은 물론 所得再分配的 側面을 동시에 고려하여 연금수준을 결정한다. 이에 비해 職域年金의 경우는 연금액의 결정에 있어서 소득재분배적 측면을 완전히 배제하고 단지 制度加入期間과 사고발생시점에서 받고 있던 給與水準을 기준으로 하고 있다. 국민연금제도와 또 다른점은 國民年金制度에서는 사고발생시 職務關聯 有無에 관계없이 장해연금을 지급하지만 3個 職域年金制度에서는 公務上疾病, 負傷인 경우에 한해서 장해연금이 지급된다.

한편, 費用의 負擔 構成面을 보면, 국민연금제도에서는 연금가입자중 事

---

2) 1989년말 현재 국민연금 총가입자 4,520천명 중에서 사업장 근로자는 4,515천명에 달해 99.8%를 차지함.

業場 加入者에 대해서는 일반재해와 산재보험은 사용자 측에서 연금제도와는 무관하게 독립적으로 그 비용을 부담하고 있기 때문에 國民年金에서는 基本的인 年金(老齡, 障害, 遺族)給與에 필요한 비용만 使用者와 被傭者가 같은 비율로 부담하게 하고 있다. 職域年金의 경우도 마찬가지로 기본적인 연금(퇴직, 장애, 유족)급여 비용은 사용자(국가 또는 사학재단)와 피용자가 同率로 부담하도록 하되, 다만 그 비용부담율이 국민연금의 그것보다 높게 되어 있다. 그리고 一般災害 및 災害保險과 기타 보조금성격을 띤 급여에 필요한 비용은 國家 또는 私學團體에서 전액부담하는 것으로 되어 있다.

## 2. 公的年金制度間 連繫現況 및 問題點

### 1) 公的年金間 連繫現況

현행 3個 特殊職域年金制度인 公務員, 軍人, 私立學校教職員年金은 각 제도의 導入背景, 給與 및 保險料 負擔, 政府財政支援 등의 면에서 매우 유사한 제도로서 연금제도간 身分移動者에 대한 在職期間을 상호 인정해 주며 二重給與를 방지하는 소위 連繫制度를 도입 실시하고 있다.<sup>3)</sup>

3개 직역연금제도간 연계는 각각의 연금제도에서는 소정의 資格期間을 충족시키지 못하지만 이동한 각 제도의 가입기간을 서로 합하면 소정의 기간(예를 들면, 퇴직연금의 경우 20년)이상을 충족시키는 경우에 最終加入制度에서 동제도의 給與算定方式에 따라 계산한 연금액의 給與를 실시하는 방식을 취하고 있다. 이를 完全連繫方式 또는 完全通算方式이라고 부르며 최종 가입한 연금제도에 계속해서 가입한 경우와 같은 수준의 소득

---

3) 3개 직역연금제도에서 사용하고 있는 연계제도란 합산과 통산을 모두 포함하는 개념으로 볼수 있다. 합산은 동일직역에서 재임용될 경우 이전의 재직기간이나, 타연금제도로부터 신분이동시 그 연금제도에 가입했던 기간을 현재 소속된 직역의 재직기간으로 인정한다는 의미로 사용하고, 통산이란 각 직역연금제도가 도입되어 시행되기 전의 근무기간을 재직기간에 추가해 주는 것을 의미한다.

보장이 이루어지도록 하기 위한 제도이다.

그러나 국민연금제도와 직역연금제도간에는 제도도입이념 및 제도내용의 상이성과 국민연금도입역사의 일천 등으로 상호간의 연계장치가 마련되어 있지 않아<sup>4)</sup> 다음에서 언급되는 여러가지 문제점들이 노정되고 있다.

## 2) 國民年金과 職域年金間 連繫未備로 인한 問題點

### (1) 加入期間要件 未充足으로 인한 年金權 未確保

3개 職域年金制度 가입자가 年金受給資格 年數인 20년 미만의 가입 상태에서 직장을 그만두거나 정년퇴직하고서 國民年金適用事業場으로 이동하는 경우에 國民年金에서도 年金수준 연령조건인 20년을 채우지 못하면 이 사람은 각각의 제도에 가입한 기간의 합이 20년을 넘더라도 어떤 연금제도에서도 年金形態의 급여는 받지 못하게 된다. 또한 國民年金에서는 遺族年金과 疾病으로 인한 障害年金<sup>5)</sup>은 가입후 1년이 경과하여야만 年金受給權이 발생하기 때문에 3개 職域年金制度에서 國民年金制度로 이동해서 1년 以內 장애가 발생하거나 또는 가입자가 사망하는 경우에 이에 상응하는 연금급여를 받을 수 없게 된다.<sup>6)</sup>

### (2) 年金의 二重支給

현행 公의年金制度下에서는 3개직역연금과 국민연금 각 제도에서 급여

- 
- 4) 직역연금제도와 국민연금제도간에는 직접적인 연계규정은 없으나 다만 뒤에서 언급되는 바와같이 직역연금 가입자가 퇴직후 국민연금 가입대상 사업장에 근무하게 될 경우 그 사업장의 성격에 따라 직역연금의 지급이 제한되는 수가 있다.
  - 5) 국민연금에서는 장애연금이 질병이나 부상으로 인하여 장애를 입은 자에게 지급되는데, 질병으로 장애를 입은 경우에는 초진일 현재 가입기간이 1년 이상이어야 한다는 규정을 두고 있다. 다만 부상으로 장애를 입은 경우는 가입기간에 제한을 두고 있지 않다. 이는 질병인 경우 가입자가 어느정도 질병의 징후를 알수 있기 때문에 질병이 감지된 사람이 연금을 받기 위해서 가입할 수 있기 때문이라 생각한다.
  - 6) 직역연금제도에서는 퇴직후에도 3년 이내에 재직시의 직무와 관련된 장애가 발생하면 장애연금을 지급하지만, 비직무상 장애가 퇴직후 발생하면 장애연금을 지급하지 않는다.

가 동시에 발생할 수 있어 소위 二重給與問題가 발생하게 된다. 예를들면 職域年金에서 退職(退役)年金受給者가 국민연금적용사업장으로 이동해서 가입기간이 1년이 지나 死亡하게 될 때 職域年金에서 받던 退職年金으로 지급받게 되는 동시에 國民年金에서도 遺族年金을 지급받게 된다. 이같은 이중급여는 障害事故의 발생에 대해서도 똑같이 적용되고 있다. 또한 3개 職域年金에서 遺族年金受給資格이 있는 가입자가 국민연금적용사업장으로 이동해서 20년의 가입기간을 채운 경우 國民年金에서도 老齡年金受給資格을 얻게 되어 역시 이중급여의 문제가 발생하게 된다.

#### (3) 再就業機關의 性格에 따른 個人間의 得失 發生

3개 職域年金의 退職年金 또는 障害年金 受給權者가 再就業하여 동 취업직장에서 보수를 받을 때 취업한 기관의 성격에 따라 年金給與의 일부 또는 전액이 支給停止된다. 즉, 3개 職域年金 適用對象이 되는 職域에 재취업한 경우(즉, 공무원, 군인, 사립학교교원)는 全額停止되며, 選舉에 의하여 취임하는 公務員과 政府投資機關, 再投資機關, 政府에서 50%以上 出捐한 財政支援機關의 임직원이 되면 연금급여의 50%가 減額된다. 한편 정부에서 50% 未滿 출연한 기관 및 일반 私企業體에 취업할 경우는 연금급여의 지급제한을 전혀 받지 않고 있다. 그러므로 직장선택에 따른 個人間의 得失의 차이가 크게 나타나며 나아가서 제한적이거나 勞動供給을 歪曲시키는 효과까지 유발시킨다.

#### (4) 過多所得의 發生

또한 위와 같이 就業機關의 종류에 따라 달리고 있는 給與調整方式은 개인간의 득실차이를 야기시킴은 물론 다른 한편으로는 過多給與 문제를 야기시키고 있다. 연금가입자의 총소득은 年金給與와 報酬를 합한 금액이 되기 때문에 직역연금 수급권자가 재취업 하는 경우 총수입(소득)이 퇴직 전 훨씬 많게 되는 것이 일반적이다.

이는 결국 국민의 부담인 정부의 재정지원을 많이 받고 있는 특수직역 연금제도가 동 제도에 근무했던 퇴직자를 비특수직역 근무자에 비해 衡平에 어긋나게 지나치게 보조하는 것이 된다고 하겠다. 또한 과다급여는 연



금이 퇴직후의 생활수준이 퇴직전보다 급격히 낮아지는 것을 방지하는 목적에서 만들어진 장치라는 基本理念과도 상치된다.

### 3. 외국의 公的年金制度間 連繫比較

#### 1) 日本<sup>7)</sup>

##### (1) 公的年金間 連繫制度 導入背景

1959년의 國民年金制度 도입으로 日本의 公的年金體系는 피용자를 위한 각종 職域年金과 자영자를 위한 國民年金으로 대별되었다. 피용자를 위한 각종 職域年金은 그 적용대상이 다시 일반 근로자와 특수직역 근로자로 나뉘어지는데 일반근로자 대상의 연금으로는 厚生年金保險이, 특수직역 근로자 대상의 연금으로는 船員保險, 國家公務員等共濟組合, 地方公務員等共濟組合, 私立學校職員共濟組合, 農林漁業團體職員共濟組合이, 그리고 근로자 이외의 자영자 및 주부 대상의 연금으로는 國民年金이 있었다.

國民年金制度의 도입과 共濟組合 등의 신설로 연금대상이 크게 확대되고, 제도간 이동하는 자가 증가될 것이 예상됨에 따라 이들의 年金權 保護와 過多 내지 二重給與 방지가 주요사안으로 부상되었다. 그래서 國民年金制度 도입에 즈음하여 公的年金制度間 이동자의 年金權 保護를 위한 조치로 1961년에 通算年金通則法을 제정하여 모든 公的年金을 連結通算方式<sup>8)</sup>으로 연계시켰다. 이와같이 連結通算方式이 채택된 것은 각 公的年金制度가 그 도입배경과 목적이 상이하므로 이에 따라 제도내용도 달라 각 제도에 대해 價値中立의인 連繫方式이 필요했기 때문인데, 이러한 1961년의

---

7) 이에 관한 자료는 厚生省 厚生統計協會, 保險と年金の動向, 1986, —, 保險と年金の動向, 1989, 社會保險廳 厚生年金保險課 編, 厚生年金保險の實務, 1976, 厚生省 年金局, 社會保險廳 年金保險部 監修, 圖設 新厚生年金, 1986, 국민연금관리공단, 日本의 公的年金制度, 1988, 를 참조하였음.

8) 連結通算方式의 例 :

A제도에서 15년 가입한 후 B제도로 이전하여 10년 가입하여 통산연금수급기간요건인 25년을 채운 경우 A제도에서 15년분의 급여를 지급하고 B제도에서는 10년분의 급여를 지급하는 방식임.

통산은 老齡年金을 대상으로 했다. 그후 1976년에는 障害 및 遺族年金에 대한 通算제도도 도입하게 되었다. 그러나 通算年金通則法 도입이 전부터 厚生年金保險과 船員保險의 경우는 양제도의 내용이 매우 유사하여 厚生年金保險 및 船員保險交渉法の 제정과 더불어 完全通算方式<sup>9)</sup>으로 연계되어 왔다.

1986년에는 公的年金制度의 대개혁으로 國民年金은 기초보장을 하는 제1층 연금이 되고 후생연금 등 각종 공제조합은 국민연금에 추가되는 소득 비례연금 역할을 하는 소위 二重構造式 公的年金體系가 확립되어 제도간 신분이동에 관계없이 모든 국민에게 최소한 國民年金에서 지급되는 基礎年金이 보장되게 되었다. 이에 따라 제도간 신분이동시의 年金權 保護를 위해 만들어진 通算制度의 필요성이 없어지게 되어 通算年金通則法이 폐지되게 되었으며, 그 이전부터 실시되어 왔던 船員保險과 연계하던 交渉法도 폐지되게 되었다.

## (2) 日本의 連繫制度(通算年金通則法)內容<sup>10)</sup>

### 가. 老齡年金의 通算

한 제도만에서의 피보험자기간이 그 제도의 老齡年金 수급자격기간을 충족시키고 있지 않아야 하며, 他公的年金制度 가입기간과 통산할 경우 20년(국민연금의 경우 25년)이상의 피보험자 기간이 있어야 한다. 그리고 피보험자자격을 상실하고 연령요건을 충족시켜야 한다. 通算老齡年金은 각 제도에서 당해 제도 가입기간에 따라 각 제도별로 해당액만큼씩 지급된다. 그러나 60세 이상 65세 미만의 在職者에게 지급되는 경우는 그 표준보수월액에 따라 2-8할이 지급된다. 在職中 通算老齡年金을 받고 있던 자가

#### 9) 完全通算方式의 例 :

A제도에서 15년간 가입한 후 B제도로 이전하여 10년 가입하여 통산연금 수급기간요건인 25년을 채운 경우 최종가입제도인 B제도에서 25년분의 연금급여를 실시하는 방식임.

#### 10) 여기서 언급되는 連繫制度란 1961년부터 시행되어 오다가 1986년 폐지된 通算年金通則法의 內容을 중심으로 하는 것임.

퇴직한 때에는 基本年金額의 2-8할의 支給停止가 없어지게 된다. 通算年金額은 消費者物價指數에 연동되어 조정되며, 通算老齡年金과 障害年金 양쪽을 다 받을 자격이 있을 경우는 본인의 선택에 의해 하나의 연금을 지급받게 된다.

#### 나. 障害年金의 通算

각 公的年金制度에 가입했던 기간을 합산하여 그 기간이 장해발생 시점에 가입하고 있는 제도에서 정하는 기간요건을 채운 경우에는 通算障害年金을 지급한다. 위에서 언급된 기간요건이란 厚生年金 등 피용자의 경우는 6개월이며, 國民年金의 경우는 1년으로 되어 있다. 각 제도에서 요하는 가입기간이 짧으므로 장해발생시 가입한 제도에서 연금급여를 지급하는 것이 합리적이다. 通算障害年金의 수급권을 갖는 자의 가입기간이 20년 미만이면 20년으로 간주하고, 가입기간이 20년 이상이면 가입한 기간에 따라 老齡年金額 계산방식으로 산출한 금액을 지급한다.

#### 다. 遺族年金의 通算

1976년의 법 개정으로 障害年金의 通算과 함께 새로 만들어진 제도이다. 종래 老齡年金 수급권자와 障害年金의 1급 또는 2급에 해당하는 사람이 사망한 경우에는 遺族年金이 지급되었으나, 通算老齡年金의 수급자 또는 수급자격을 가진자가 사망한 경우에는 遺族年金의 지급이 없었던 것인데, 1977년부터 이러한 제도간의 不均衡을 시정하고 유족에 대한 所得保障을 확고히 하기 위해 通算遺族年金制度를 도입하였다.

통산유족연금은 각 公的年金制度에 가입한 기간이 통산해서 20년(국민연금의 경우 25년)이상인 사람이 사망했을 때 각각의 제도에서 지급된다. 지급되는 금액은 사망자의 被保險(加入)期間을 기준으로 通算老齡年金의 계산과 동일한 방법으로 계산된 금액의 50%에 해당된다.

## 2) 美國<sup>11)</sup>

### (1) 公的年金間 連繫制度 導入背景

美國의 公的年金體系는 社會保障年金制度(OASDI)와 몇개의 特殊職域年金制度로 이루어져 왔다. 각 제도들은 適用對象에 따라 나뉘어지는데, 일반피용자 및 자영자 대상의 연금으로는 社會保障年金制度(OASDI)가 있으며, 특수직역 종사자 대상의 연금으로는 鐵道退職制度, 州 및 地方政府公務員退職制度, 聯邦政府公務員退職制度, 軍人退職制度가 있다.

2차 세계대전 이후 特殊職域年金制度와 OASDI制度間에는 다양한 형태의 連繫方式이 도입되었다. 그러나 美國에서의 連繫方式은 日本과 같이 하나의 法律(通算年金通則法)에 의해 모든 제도를 연계시키는 방법이 아니고, 각 職域制度마다 그 제도특성에 따라 OASDI에 연계되는 방식이었다. 1946년 社會保障法의 개정으로 職域年金制度로서는 처음으로 鐵道退職制度가 OASDI와 가입기간통산제도를 통하여 연계되기 시작한 이후, 1954년 법개정에서는 주 및 지방공무원이 단체자격으로 OASDI제도에 가입할 수 있게 되었으며, 1957년에는 그때까지 연방공무원으로 취급되어 CSRS제도의 적용을 받던 군인이 OASDI의 당연가입 대상이 되었다. 이같이 특수직역 종사자를 대상으로 한 各公的年金制度는 일반 피용자를 주대상으로 하던 OASDI제도와 연계 내지 흡수통합되어 갔다. 그러나 연방공무원만은 계속 독립적인 연금제도(CSRS)에 남아있다가 1980년대 중반에 들어와서야 FERS제도를 만들어 신규로 임용되는 공무원과, 기존 공무원 중 원하는 자에 대해서는 제 1층연금으로서 OASDI제도를 적용시키게 되었다.

이와같이 볼 때 各職域年金制度들은 초기에는 독자적인 고유의 제도로

---

11) 이에 관한 자료는 U.S. Department of Health and Human Services, Social Security Administration, Social Security Bulletin, Jan., 1986, —, Social Security Bulletin, July, 1989, George E. Rejda, Social Insurance and Economic Security, Prentice Hall, 1988, Robert J. Mayers, Social Security, McCahan Foundation Book Series, 1981, 年金研究會 編, 日本と アメリカの年金制度, 中央, 政경배외, 各國의 公的年金制度, 法規出版社

발전되어오다가 점차적으로 OASDI에 포함되어지는 방향으로 변천하여 왔다고 하겠다. 그러나 이렇게 변천되는 과정속에서도 각 직역연금제도들은 그 직역의 고유한 특성으로 인해 OASDI만으로는 소속 직원들에 대한 보호가 충분하지 못하다고 판단될 경우 또는 장기간의 국가를 위한 봉사에 대한 보상이 일반 피용자와 비교하여 형평에 어긋난다고 판단될 경우에는 각 직역의 특성이 감안될 수 있도록 하는 추가적인 제도 내지는 二重構造를 導入하였다. FERS制度에서 20년 이상 근무자를 위해 만든 제 2층급여나 thrift plan으로 불리는 제 3층구조, 軍人退職年金의 장기근무자에 대한 추가적인 급여제도, 그리고 鐵道退職制度의 제 2층 급여구조가 바로 이같은 직역의 특성을 감안하여 만들어진 추가적인 제도의 예라고 할 수 있다.

## (2) 미국의 連繫制度內容

### 가. 鐵道退職制度와 OASDI制度

철도직에 10년이상 근무한 자에 대해서는 철도퇴직제도에서 연금을 지급하지만 철도직에 10년미만 근무하고 그후 비철도직에도 근무한 자는 철도직 근무기간과 비철도직 근무기간을 합산한 기간을 OASDI가입기간으로 간주하며 OASDI에서 급여를 지급한다. 또한 鐵道退職制度와 OASDI간에는 가입자의 신분이동 또는 가입자의 급여선택 등에 따라서 財源이 移管되도록 하는 제도가 마련되어 있다. 財源移管에 적용되는 基本原則은 철도직 종사자가 鐵道退職制度 대신에 OASDI에 가입했었다면 保險料 釀出負擔과 給與額이 어떠했을까를 결정하여 이에 따라 상호조정하는 것이다.

즉, 鐵道退職制度 가입자가 1937년 이래 OASDI에 가입하였었다고 가정했을 경우의 OASDI 財政狀況에 비해 鐵道退職制度가 분립하고 있는 현재에 있어서의 OASDI 재정상황을 비교하여 양제도간의 得失을 財源移動으로 조정한다.

### 나. 聯邦公務員年金制度와 OASDI制度

聯邦公務員退職制度는 1984년 이후 임용된 자와 기존 공무원 중 원하는 자를 대상으로 하는 FERS制度和 그외의 公務員을 대상으로 하는 CSRS制度로 二元化되어있다. 그런데 CSRS制度는 OASDI制度 및 FERS制度 등

他公的年金制度와는 연계되어 있지 않다. 그래서 遺族이 OASDI의 수급자격을 갖을 경우 二重給與가 발생하게 되는 반면에 CSRS制度에서 타제도로 신분 이동시에는 CSRS의 가입기간이 인정되지 않는다. FERS制度는 OASDI가 FERS의 基礎保障部分(제 1층연금)이 되고 있어 OASDI와 깊이 연계되어 있으며 장기근무자를 위한 제 2층연금인 聯邦年金(Federal Pension)이 지급될 경우에는 過多支給이 이루어지지 않도록 적절한 給與調整措置를 취하고 있다. CSRS와는 직접적인 연계는 없으나 給與水準, 費用負擔 등에 있어서 내용이 실질적으로 거의 동일하다고 볼 수 있다. 따라서 FERS制度는 동제도 加入公務員의 특성을 감안해 주며, 국가에 대한 장기 봉사에 대한 보상으로써 20년 이상 근무한 公務員에게는 OASDI 급여외에 추가적인 급여(즉, 聯邦年金)를 지급해 주고 있다. 이처럼 추가적인 급여 제도를 둬으로써 特殊職域 從事者가 일반기업 종사자를 주대상으로 하는 OASDI의 加入對象이 될 경우 생기는 문제점들을 해소할 수 있는 한편 CSRS에 가입되어 있는 公務員들과의 衡平問題도 해결해 줄 수 있다.

#### 다. 州 및 地方公務員年金制度와 OASDI制度

州 및 地方公務員은 단체단위로 OASDI에 任意加入할 수 있는데, 각 州 및 所管年金制度와 OASDI制度間 連繫가 다음과 같은 여러가지 양상으로 나타나고 있다. 즉, OASDI를 基礎所得保障 方案으로 이용하며 州 및 地方政府의 年金制度는 OASDI의 基礎所得保障 機能이 충분치 못한 부문을 보완하는 제도로 이용한다는 취지하에 OASDI급여수준에 따라 州 및 地方政府 年金을 調整支給하는 경우가 있고, 州 및 地方政府 年金制度를 전혀 별개의 독립된 제도로 취급하는 경우가 있다. 후자의 경우는 제도간 連繫 특히, OASDI와 전혀 연계되어 있지 않기 때문에 過多給與, 二重給與, 加入期間의 斷折 등의 문제가 발생하고 있다. 그리고 일부 州 및 地方自治團體에서는 독자적인 年金制度가 없어 소관 公務員들에게 OASDI에 단체로 가입하게 하는 경우도 있다.

#### 라. 軍人退職制度와 OASDI制度

1957년 이후부터 軍人은 CSRS適用對象에서 분리되어 OASDI의 적용을

받게 되었으며, 軍人退職制度는 20년 이상 근무한 장기근무 軍人에 대해서 OASDI급여외에 추가적으로 지급하기 위해 만들어진 제도이다. 軍人退職制度는 장기근무 軍人만을 위해 OASDI와 추가되는 제도이므로 軍人退職制度와 OASDI간에는 財政交流 등 제도간 차원에서의 직접적인 연계는 없다. 즉 軍人退職制度는 FERS의 제 2층연금인 聯邦年金의 성격을 띤 것이다. 다만 가입자 개인 차원에서 볼 때 遺族年金이 OASDI와 중복지급될 경우 軍人退職制度로부터 지급되는 遺族年金額分이 減額調整되는 등 급여 지급상의 조정이 제한된 범위에서 이루어지고 있다.

#### 4. 國民年金制度和 特殊職域年金制度의 連繫方案

##### 1) 年金制度間 連繫上의 基本原則

年金制度란 産業化和 社會構造變化 등에 따라 그 필요성이 인식되어 많은 나라에서 운용되고 있는 제도로서 대부분의 나라에 있어서 연금제도의 성격이 老齡, 死亡, 障害라는 3大 所得喪失事故에 대한 社會的保險이라는 共通性을 가진다. 그러나 各國의 年金制度는 그 나라의 社會, 經濟, 文化적 배경도 가미하고 있는 것이 일반적이어서 各國이 처한 與件의 差異에 따라 制度內容도 그만큼 多樣化되어 진다고 하겠다.

또한 각 나라에서 운용되고 있는 公的年金體系도 一元化되어 있기보다는 多元化되어 있는 것이 보통이며 각 제도마다 그 導入背景, 目的 등에 있어 적지 않은 差異點이 나타나고 있다. 그런데 많은 나라들이 이같이 多元化된 制度를 자기나라 여건에 맞는 여러가지 방법으로 有機的으로 連結시키고 있는 것이 일반적이다.

우리나라의 年金制度도 3개 職域年金制度和 國民年金制度로 크게 二元化되어 있으며, 이 兩大制度는 老齡(退職), 障害, 死亡과 같은 基本的인 社會的危險으로부터 가입자를 보호한다는 기본취지를 지니고 있다. 그러나 職域年金制度는 한걸음 더 나아가 기본적인 社會적위험 이외에도 여러가지 형태의 追加的인 保護裝置를 갖추으로써 광범위한 社會복지프로그램의 역할도 하고 있다. 이러한 差異는 兩大制度가 그 導入背景 내지 目的 등에

있어서 적지않은 相異性을 지니고 있기 때문이다. 따라서 이같은 類似點이나 相異點을 동시에 내포하고 있는 각 제도를 어떤 식으로 連結할 것인지는, 각 제도가 도입된 배경(목적)에 따른 特殊性 그리고 사회보험으로서의 年金制度가 지녀야 하는 基本精神 등을 충분히 반영하여 결정하여야 할 것이다.

#### (1) 公의年金制度導入의 基本精神 維持

정부가 公의年金制度를 도입 시행하는 이유는 여러가지로 볼 수 있는데 連繫制度란 公의年金體制의 合理化를 위한 하나의 부분적인 장치라고 할 수 있으므로 連繫制度의 基本方向도 정부가 각 연금제도를 도입하여 달성하고자 하는 목표와 상반되어서는 안될 것이다. 이러한 맥락에서 볼 때 連繫制度가 지켜야 할 基本方向은 다음과 같이 정리될 수 있을 것으로 본다.

12)

#### 가. 老齡(退職), 障害, 死亡事故에 대비한 基本的인 所得保障

피보험자 및 가족의 기본적인 生計保障水準의 급여를 최소한의 선으로 보장하되 老齡(退職), 障害, 死亡 등 所得喪失事故 발생전의 생활수준의 급격한 저하를 방지하는 급여수준을 지향하는 것이 바람직하다.<sup>13)</sup> 또한 加入期間斷折로 인한 年金保險 脫落階層을 축소하여 연금제도가 많은 국민을 대상으로 하는 포괄적인 제도가 되도록 해야 될 것이다.

그러나 二重給與 등으로 인한 過多給與가 발생하는 것은 방지하여야 된다. 한 제도에서의 연금권수급자가 他職業을 가졌을 경우 그 직업에서의 보수가 충분하면 일정연령까지 연금지급을 遲延하거나 制限支給을 하는 방법, 二重給與의 경우 하나를 選擇케 하는 방법, 所得調査(income test 또는 earning test)제도를 도입하여 충분한 수입자(소득자)에 대해 給與制限 또는 소득과 연금의 합이 일정수준 이상이면 합계액에 대해 課稅하는 방

---

12) Geore E. Rejda, Social Insurance and Economic Security, Prentice Hall, 1988. (Chapter 2 'Basic Principles of Social Insurance', pp. 17-40)과 社會保障研究所 編, 年金改革論, 東京大學出版會, 1982, pp.75-89의 내용을 참고.

13) 社會保障研究所 編, 앞의 책



안 등은 많은 나라에서 過多給與를 억제하는 합리적인 방법으로 인정되어 사용되고 있는 것들이다.

#### 나. 能力主義와 平等主義의 調和

연금급여체계가 保險料寄與度(즉, 가입기간과 가입기간 중의 報酬水準)를 고려하는 能力主義(merit주의)와 수급자의 생활보장의 필요성을 반영하는 平等主義를 적절히 반영하도록 구성되어야 한다.

能力主義<sup>14)</sup>란 근로기간동안 소속직역에서 얼마만큼의 寄與를 했느냐를 從前所得과 勤務(加入)期間을 참고하여 결정하고 이에 따라 급여수준을 결정하는 것으로서 구체적으로는 賃金水準, 加入期間, 保險料納付實情에 연금급여가 比例하도록 만든 제도이다.

한편 平等主義<sup>15)</sup>란 노후 또는 기타 소득상실사고 발생후의 생활이 누구나 평등해야 된다는 이념하에, 社會的 基準上 適合한 生活水準을 유지하는데 부족한만큼의 재원을 연금제도에서 지급한다는 所得分配的 側面이 강조된 제도이다. 이같은 평등주의의 정신은 연금제도내에서는 구체적으로 給與額 對 保險料負擔額 比率이 저소득계층에 있어서 고소득계층보다 크게 나타나는 식으로 만들어질 경우 실현된다고 하겠다.

#### 다. 連繫制度適用의 強制性

대부분의 年金制度는 그 가입대상에 대한 強制加入을 원칙으로 하며 다만 제도도입 초기에 任意加入을 인정하는 정도이다. 제도간 연계에 있어서도 이에 상응하는 원칙이 적용되어야 할 것으로 본다. 따라서 연계제도 적용의 選擇權을 두는 것을 止揚하는 것을 원칙으로 하되, 강제로 인하여 불이익이 발생하는 문제는 가입의 任意性 부여가 아닌 방법으로 해결하는

---

14) 능력주의란 개인적 형평(Individual Equity)의 요소를 크게 반영한 것으로 볼 수 있음(Rejda, 전제서, p.19참조).

15) 평등주의란 사회적 기준사의 적합성(Social Adequacy)의 요소를 반영한 것으로 우리나라 연금제도사의 가족에 대한 부가급여, 특례노령연금, 기본연금액 산식에서의 제가입자 보수 항목 등을 그 예로 들수 있다.(Rejda, 앞의 책 p.19참조)

것이 바람직할 것이다.

임의성을 제한할 때에 가입자수가 많아져 社會保險을 도입하는 이유중의 하나인 'risk pooling'의 장점이 극대화되며 이에따라 피보험자 개인뿐만 아니라 각 연계대상 제도자체의 財政上的 安定性 -pool이 작았을 경우에 비례해 준비해야 되는 긴급자금액도 그만큼 줄어든다는 점에서도 -도 제고된다.

### (2) 各年金制度의 特性反映

우리나라의 현행 3個 職域年金은 그 내용이 매우 類似한 반면에 國民年金과 3個 職域年金은 제도의 성립배경 및 목적 그리고 이에따른 제도내용 등에 있어서 적지 않은 差異點을 보여주고 있으며 財源調達과 年金基金狀態등 年金財政面에 있어서는 그 차이가 더욱 두드러지게 나타나고 있다. 그리고 이같은 각 제도간의 상이성은 많은 부분에서 그 충분한 근거를 갖고 있음도 이미 살펴본 바이다. 따라서 이같이 차이점을 보이고 있는 제도들을 연결시키는 데 있어서는 각 制度의 特性을 저해하지 않는 소위 價値中立的인 連繫方案을 마련하는 것이 바람직 할 것이다. 물론 상이한 제도들을 연계시키는 데 있어 각 제도가 갖는 특성들을 모두 반영시키는 것은 어렵다고 보지만 各 制度의 基本精神을 살릴 수 있는 연계방안을 마련하는 것이 불가능하지는 않다. 外國의 예를 보더라도, 美國과 日本은 모두 다양한 公的年金體制를 가지고 있는 나라로서 兩國은 비록 그 연계의 방법은 다르나 양국 모두 각 공적연금제도의 특성을 최대한 살리는 방향에서 그 연계방안을 마련 하였었다.

### (3) 各年金制度의 財政에 대한 中立性 維持

連繫制度가 도입됨으로서 기존의 제도에 대한 財政狀況의 변화가 일어날 경우 각 제도 가입자의 부담도 이에따라 조정되어야 하므로 가입자가 어떤 제도에 소속되어 있느냐에 따라 得失이 발생하게 될 것이다. 따라서 연계로 인해 발생하는 제도간의 財政의 歪曲을 최소화할 수 있는 방안이 강구되어야 할 것이다.

國民年金의 경우 도입된 지가 불과 수년에 지나지 않아 연금수급자에

비해 연금가입자가 월등히 많아 年金基金이 급속도로 增加되고 있는 시점에 있다. 이에 비해 職域年金은 그 도입역사가 오래되어 수급자가 많고 여러차례의 제도개정과정 중에서 주로 급여확대쪽으로 변경됨에 따라 年金財政이 脆弱한 실정이다. 특히 軍人年金의 경우는 전투기간 3배인정, 낮은 퇴직연령(평균 45세) 등으로 인해 年金支出이 保險料收入에 비해 매우 커서 재정이 오래전부터 적자에 허덕이고 있으며 이를 국민의 조세부담으로 된 정부의 一般財政會計에서 지원하고 있다. 이처럼 우리나라의 公的年金制度는 그 재정상태가 판이하므로 이 문제를 적절히 해결하지 못하는 連繫制度가 도입되면 제도간 재정상황이 변화되어 加入者 負擔의 衡平性이 상실될 가능성이 높다고 하겠다.

#### (4) 經濟/社會的 環境變化의 反映

産業化 진전에 따라 가입자의 제도간 이동은 個人的 選擇의 면을 초월하는 경우가 보통이므로 이를 개인의 책임으로 돌리기보다는 제도적으로 수용해야 된다. 현행 公的年金體制下에서의 제도간 이동자가 앞으로도 계속될 전망이다. 특히 여성의 취업증가에 따라 女性移動者가 늘어날 것이 확실하다.<sup>16)</sup> 또한 향후 國民年金의 확대에 따른 이동양태의 다양화도 예상되므로 이들 변화를 수용할 수 있는 연계가 필요할 것이다. 그리고 國民皆年金體制가 머지않은 장래에 도입될 것을 전제로 한 限時的 대안으로서의 連繫方案을 모색하는 것이 바람직하다. 바꾸어 말하면, 連繫制度의 존재가 역으로 國民皆年金制度 도입에 장애가 되어서는 안될 것이다.<sup>17)</sup>

日本이나 美國의 경우 公的年金間 連繫가 여건의 변화를 수용해나가는 식으로 전개되어 왔다. 일본의 경우, 처음단계에는 제도성격이 아주 유사한 船員保險과 厚生年金이 統合에 가까운 連繫方式으로 연결되었으며, 다

16) 예를 들면 사립학교교직원연금제도에 가입되어 있다가 수급기간이 20년을 채우지 못하고 국민연금제도로 신분이동하는 주부가 증가함.

17) 국민개연금체제 도입에는 각 제도간의 개정을 통해 제도간 차이점이 조정되어야 하는데 연계제도가 존재함으로써 오히려 그러한 연계에 만족하여 제도의 개정을 방해하거나 지연시키는 결과를 초래해서는 안될 것이다.

음단계에서는 제도성격이 다른 공적연금들간의 제도간 이동으로 인한 老齡年金權 미확보 문제가 발생하는 것을 방지하기 위해 連結通算方式로 연계시켰다. 그리고 障害, 遺族年金權에 대한 연계는 노령연금의 연계보다 훨씬 뒤에 이루어졌다.<sup>18)</sup>

美國의 경우도 현재와 같은 公的年金間의 連繫制度가 마련되기까지는 오랜기간동안 각 제도를 관장하는 각 법률이 수차례의 개정을 거쳐 그 社會/經濟的 與件變化를 수용하는 식으로 전개되어 왔다.

우리나라의 政治/社會與件을 보면, 衡平意識이 각 계층에 확산되고 있는 것이 현실이다. 이에 부응하여 현재와 같이 特殊職域年金制度가 직역의 특성을 감안하는 차원을 넘어서 지나치게 가입자에게 유리하게 되어 있는 점들은 적절한 連繫方案을 도입하여 시정하여야 할 것이다. 二重給與 내지 過多給與등은 연계를 통해 상당부분 시정될 것으로 본다. 특히 國民年金의 대상이 확대되어가고 제도가 성숙되어감에 따라 모든 국민이 현재보다 훨씬 더 國民年金制度에 대해 깊은 이해가 있게 될 경우 國民年金과 職域年金에서 보여주고 있는 負擔 對 給與比率의 매우 큰 차이는 衡平性문제를 야기할 것이 확실시 된다. 따라서 이같은 의식변화에 대비하여 제도간의 연계시 문제점이 될 事實들을 조정하는 것이 바람직하다고 본다. 특히 負擔 對 給與比率이 국민연금에 비해 월등히 유리하게 되어 있는 직역연금의 財政이 赤字이며, 그 적자가 국민들의 稅金으로 조달된 一般財政으로 충당되고 있다는 점을 국민들이 認知할 경우 그에 대한 반응은 상당히 否定的일 것이다.

## 2) 連繫類型別 比較

公的年金制度가 연계되는 방식은 나라마다 다르게 나타나고 있는데, 連繫方式의 채택에는 직접적으로는 각 제도의 導入背景, 制度內容, 財政狀況 등이 고려됨은 물론 간접적으로는 그 나라의 社會/經濟的 與件 내지 國民

---

18) 1986년 연금제도 개혁으로 전국민이 모두 최소한 하나의 연금권을 가지게 되어 모든 국민이 기초소득은 보장되자, 이에따라 연계제도를 폐지하여 현재 일본은 연계제도를 가지고 있지 않음.

의 意識 등이 반영되고 있다고 할 수 있다. 그런데 이같은 連繫方式의 다양성에도 불구하고 그 기본골격을 보면 크게 세가지 방식인 連結通算方式, 完全通算方式, 그리고 統合方式으로 분류할 수 있다. 아래에서는 이들 각 連繫制度의 內容과 그 長短點을 살펴보기로 한다.<sup>19)</sup>

#### (1) 連結通算方式

連結通算方式이란 각 제도에서의 加入期間을 합산하여 이 합산된 기간을 기준으로 年金受給期間要件의 충족여부를 결정하며 급여는 각각 가입되었던 제도에서 그 가입기간에 따라 독립적으로 지급하는 제도이다. 이 방식은 각 연금제도의 理念 및 財政에 대해서는 물론 가입자 제도간 이동의사에 대해서도 中立性을 유지한다는 것이 장점으로서 制度導入理念, 制度內容 또는 加入對象이 판이하게 다른 제도간의 연계시에 사용하는 것이 바람직하다. 그러나 제도간을 이동해 다녀도 합산된 기간만 충분하면 年金受給權이 발생되므로 동일 職域內에서의 장기근무 의지를 약화시킨다는 단점이 있다.

#### (2) 完全通算方式

完全通算方式이란 각 제도에서의 加入期間을 합산하여 이 합산된 기간을 최종가입제도에서 가입한 기간으로 간주하여 그 최종제도에 급여를 지급하는 제도이다. 이 방식은 제도의 관리가 용이하고 급여창구가 一元化되어 수급자에게 편리하다는 장점이 있으나 가입자가 事故發生時에 어느 제도에 가입하고 있었느냐에 따라 개인적인 得失이 발생되어 개인의 제도간 이동의사에 대한 中立性이 저해되며, 또한 최종가입제도에서 급여를 지급하므로 각 제도의 이념이나 內容 등이 다를 경우 이들 차이를 수용하지 못하므로 제도자체에 대해서도 中立性이 지켜지지 않는다는 단점이 있다. 따라서 이 방식은 극히 유사한 연금제도간의 연계시에만 이용하는 것이 합리적이라고 볼 수 있다.

---

19) 社會保障研究所 編, 年金改革論, 東京大學出版會, 1982, pp. 75-89.

### (3) 統合方式

統合方式이란 각기 다른 연금제도를 統廢合하여 第3의 새로운 제도를 만들거나, 일반국민을 대상으로 하는 연금제도가 職域年金制度의 가입자를 흡수하는 방식인데 후자의 경우가 더욱 일반적이라고 할 수 있다. 이 방식은 소득상실사고위험의 凡國民的 分散이라는 효과를 수반하여 連結通算方式이나 完全通算方式보다 危險分散의 原理가 보다 완전하게 작용된다는 장점이 있다. 그러나 이 방법에 의하면 被吸收制度의 도입이념이 저해되기 쉬우며 피흡수제도로부터 흡수제도로의 財源移動問題가 발생하므로 제도간의 재정상태가 상이할 경우 가입자간 부담의 형평성이 저해된다고 하겠다. 또한 각 제도의 給與와 負擔構成이 다를 경우 통합 이후 어떻게 이들을 再構成해야 되는지의 어려움이 있다. 이러한 통합에 수반되는 문제점 때문에 이 방식은 흡수되는 制度(職域年金制度)를 완전히 폐지시키기 보다는 그 기능을 축소시켜 흡수하는 제도가 일반국민을 대상으로 하기 때문에 수행하기 어려운 職域 從事者의 특성을 반영시켜주는 제도로 남게 하는 것이 보통이다.

위에서 살펴본 3가지의 連繫類型은 각각 長短點을 지니고 있어 어느 하나가 우리나라의 연계제도로서 가장 이상적인 것이라고 단정하기는 어렵다고 하겠다. 따라서 우리나라 현행 公的年金制度의 문제점을 해결하고 앞으로 연금관련 여건변화를 수용하는데 있어 무리가 적게 따르는 연계제도가 현실적으로 가장 바람직한 것이라고 할 수 있겠는데, 그러한 맥락에서 볼 때 단기적으로는 現行 公的年金制度의 體制를 그대로 유지하면서 年金制度들을 價値中立的으로 연결할 수 있는 連結通算制度가, 그리고 장기적으로는 우리나라의 현행 국민연금제도가 모든 국민에게 基礎所得을 보장해주는 皆年金制度化할 전망이므로 그때에는 統合方式의 연계제도가 적절할 것으로 판단된다.

<表 3-38> 連繫類型 長短點 比較

	長點	短點	備考
連結通算方式 (기간만의 통산)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개인의 制度選擇(制度移動)에 대한 中立性 유지</li> <li>· 제도간 이동자의 이동 방향(職域年金↔國民年金)에 따른 개인간 得失이 발생하지 않음</li> <li>- 連結되는 制度에 대한 中立性 유지</li> <li>· 각제도의 導入理念 내지 特性差異를 유지</li> <li>· 각제도간의 財源移管 불필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 제도간 이동해도 年金權確保가 가능하게 되어 동일지역내 長期勤務意志 弱화</li> <li>· 특히 각연금제도가 給與上限을 설정하고 있는 경우 한 지역에서의 장기근무자가 제도간을 떠돌아다닌 자보다 年金給與總額이 적을 가능성 있음.</li> <li>- 연금액계산 및 지급이 각기 다른 제도에서 이루어지므로 수급자에게 번잡.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 制度內容 또는 適用對象이 상이한 제도간 연계시 적합</li> <li>- 일본에서 1959-1985년 기간동안 公的年金制度間 연계시 사용</li> <li>- 우리나라 國民年金制度內에서의 가입자 신분변동시(事業場加入者↔地域加入者)사용</li> </ul>
完全通算方式 (기간과 급여 의 통산)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 연금액계산 및 지급이 單一制度에서 이루어지므로 수급자의 便宜增加</li> <li>- 지역간 이동의 他連繫制度로 더욱 원활하여 人事交流 증진에 기여</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 개인의 제도선택에(제도이동)에 대한 中立性 저해</li> <li>· 保險事故 발생당시에 가입하고 있던 제도의 내용에 따라 개인간의 得失이 발생하며 이에 따라 개인의 제도간 이동의사 왜곡</li> <li>- 각제도의 導入理念이 상이한 경우 理念具現 곤란</li> <li>· 轉出하는 가입자는 前制度和 전혀 무관한 결과 발생</li> <li>- 제도간 財源移管問題 발생</li> <li>- 동일 지역내 長期勤務意志 弱화</li> <li>· 특히 연금급여 내지 보수가 年功加俸체제로 되어 있는 경우 連結通算方式보다 장기근무의 지가 더욱 약화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 制度內容 및 適用對象이 동질적인 제도간의 연계시에 가장 적합</li> <li>- 우리나라 特殊職域年金制度間 이동시 사용</li> <li>- 日本의 厚生年金과 船員保險間的 연계</li> <li>- 美國의 鐵道退職制度和 OASDI간의 연계</li> </ul>

(계속)

	長點	短點	備考
統合方式 (한제도로 흡수)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보험사고의 凡國民的分散</li> <li>· 제도의 一元化로 위험을 분산하는 pool이 커짐</li> <li>- 全國民皆年金制度가 정착될 경우 職域年金을 第2層年金화함으로써 지역근무자의 특성 반영 가능</li> <li>- 年金管理運營體系의 一元化로 제도운영 효율화 및 가입자의 편의성 증대</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 被統合制度의 도입이념 내지 목적이 統合되는 제도하에서 具現 곤란</li> <li>- 가입자의 財源負擔의 衡平性 저해</li> <li>· 제도간의 財政狀況이 다를 경우 통합에 따라 財政狀況이 건전하던 제도의 가입자의 부담가중</li> <li>- 동일지역내 長期勤務意志 약화의 정도가 連結通算方式보다 강함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 全國民皆年金體制下에서의 연계방안으로 적함</li> <li>- 미국의 군인, 공무원 등 職域年金制度 가입자들의 OASDI로 흡수</li> </ul>

### 3) 우리나라에 適合한 連繫方案

앞에서 본 연계유형은 각각 長點과 短點을 지니고 있어 어느 하나를 우리나라 여건의 변화에 관계없이 가장 理想的인 것이라고 단정할 수는 없을 것이다. 따라서 우리나라 公的年金制度의 現況 및 그 問題點과 앞으로의 여건변화 전망을 감안할 때 어떤 連繫類型이 연계상의 기본원칙을 충실히 지키면서도 시행상 문제점이 가장 적은 것인가를 결정해야 된다.

그런 맥락에서 볼때 連結通算方式은 각각의 제도를 변경시키지 않으면서 연계시킬수 있으므로, 현 시점에서 가장 간단하면서도 문제점이 적은 대안으로 판단된다. 즉 이 방식에 의한 연계는 각 年金制度 이념상의 中立性を 유지하여 제도간의 이념차이를 수용할 수 있다. 또한 현재의 각 年金制度 연금재정상황의 차이로 完全通算方式이나 統合方式下에서는 財政統合에 따른 제도간 財政의 衡平性이 저해되지만, 連結通算方式에 의하면 제도간 財源移管의 필요성이 없어 연금재정상의 중립성을 유지할 수 있는 장점이 있다.

國民年金이 전국민으로 확대되고 職域年金이 第2層 연금화하게 되는 시점에서는 統合方式이 가장 적합하다고 하겠으나 것처럼 우리나라 전체 公



的年金制度體制가 이중구조식 연금제도로 되는 시점까지는 連結通算方式이 바람직할 것으로 보인다. 그 이유로는 2중구조식 연금제도가 도입되기까지는 적지않은 시간을 요하게 될 터인데 그때까지 연금제도간 연계가 되지 않은 상태로 있게 된다면 連繫制度未備로 인한 제반 문제점을 해결할 수 없게 되므로 현재의 각 제도를 변경시키지 않으면서도 간단한 連繫關聯法律을 제정하여 제도미비로 인한 문제점을 해결할 수 있는 것이 바로 連結通算方式이라고 할 수 있기 때문이다. 또한 이 방식에 의한 연계는 어느 제도에 대해서도 價値中立性인 성격을 띄게 되므로 連結通算方式의 연계제도 도입 그 자체로 인한 제도간의 이해관계의 변화가 일어나지 않게 되어 우리나라 公的年金體制가 궁극적으로 가야할 이중구조식 연금제도의 도입에 대해서도 방해가 되지 않으며 그때까지의 限時的인 제도로써 역할을 잘 수행할 수 있을 것이다.

그런데 우리나라 年金制度가 위와같이 修正發展될 시점까지의 限時的인 制度로서 連結通算方式을 도입하는데 있어서 다음과 같은 몇가지 점을 충분히 감안하고 이에 상응하는 각 제도의 적절한 改正이 있어야 된다고 본다.

첫째, 제도의 역사가 오래된 각 직역연금 가입자들은 이미 가입기간이 상당히 축적되어 있어 제도간 연계장치를 도입할 경우 年金受給期間要件의 충족이 더욱 용이해지므로 特殊職域年金加入者와 國民年金加入者간의 衡平性을 유지할 수 있게 하는 조정장치가 필요하다. 국민연금의 도입 당시 이미 45세가 넘는 자들을 위해 加入期間要件을 단축시킨 예(즉, 特例老齡年金), 日本에서 각 공적연금간 연계를 위해 通算年金通則法을 도입할 당시 이미 고령이 된 자 또는 오끼나와 居住者에 대한 特例規定 설치 예, 그리고 역시 日本에서 ‘空期間’이라는 개념을 도입하여 主婦 등 기존의 가입기간이 없던 자들에 대해 實際加入期間에 空期間을 加算한 總期間을 기준으로 수급기간요건 충족여부를 심사하는 제도의 도입 예 등은 우리나라의 직역연금과 국민연금의 연계시 국민연금 가입대상의 公平待遇의 방안으로 고려해 볼 수 있는 것들이라 하겠다.

둘째, 연결통산방식하에서는 가입기간을 합산하지 않더라도 한 제도에서 만의 가입기간이 그 제도의 기간요건을 충족할 때에는 그 제도에서 완전 연금을 지급받을 뿐만 아니라 他制度에서도 가입기간에 따라 追加로 年金을 받게 될 것이므로 이런 사람들의 경우에는 연계제도의 도입에도 불구하고 여전히 二重 내지 過多給與의 문제가 제기된다. 이같은 문제를 해결하기 위해 外國의 경우처럼 所得調査(income test)제도를 두거나 年金合計額의 上限線을 정하는 방법, 또는 職域年金制度의 退職給與의 경우 여타 소득이 있을 경우 年齡要件을 追加하는 방안 등이 강구될 수 있을 것이다. 그런데 이같은 조치들은 기존가입자의 연금수급상의 불이익이 발생할 경우 그것이 法的權利의 침해로 볼 수 있느냐의 문제가 일어난다. 우리나라의 職域年金制度는 그 給與에 비해 가입자의 負擔이 아주 적다는 점을 고려할 때 同 年金受給權은 國會에서 法律制定을 통해 부여한 소위 'statutory right'라고 보아도 큰 무리가 없을 것이다. 따라서 國會에서 우리나라의 公的年金體制의 合理化라고 하는 보다 높은 차원의 목표를 달성하기 위해 職域年金法을 일부 개정하여 기존의 年金受給權을 조정하는 것은 합당하다고 판단된다.

셋째, 障害年金의 연계시에는 日本처럼 完全通算方式을 적용하는 것이 바람직할 것으로 본다. 즉 각 제도 가입기간을 합산하여 일정기간(예를들면 1년)이상이 되면 障害發生 당시 가입했던 제도에서 급여를 지급하게 한다. 장애의 경우 완전통산방식을 提案하는 근거는 다음과 같다. 첫째, 장애연금의 수급기간요건이 國民年金은 겨우 1년(疾病에 의한 장애의 경우 1년의 기간요건이 요구되며, 事故에 의한 장애의 경우 기간요건은 없음)이며, 職域年金의 경우는 期間要件이 아예 없으므로 대부분의 제도간 이동자가 期間通算이 없더라도 한 제도의 가입기간만으로 수급기간요건을 채울 수 있는 것이 일반적이다. 즉, 한 제도에서의 가입기간이 짧아 장애연금 수급권을 얻지 못하게 되는 경우가 매우 드물다. 둘째, 加入期間을 合算하여야만 기간요건을 만족시킬 경우 連結通算方式下에서는 가입했던 각 제도에서 어떤 방법으로 지급하느냐의 문제가 야기되는데, 만약 각 제도에서

의 가입기간의 비율에 따라 지급한다면 이는 現職場에서 일어난 障害를 종전의 직장의 책임으로도 볼 수 있다고 하는 不合理한 점이 노정된다. 세째, 기간의 합산에 의해서만이 급여가 발생할 수 있는 障害年金의 경우가 위에서 언급한 대로 많지 않기 때문에 그 給與支給額數도 全體年金支給額에 비해 매우 작아 障害發生時點에 가입하고 있는 제도에서 지급하더라도 財政負擔이 크지 않다는 점이다.

지금까지 國民年金과 職域年金을 연계시키는데 어떠한 방식이 현실적으로 적합한지에 대해 논의하였는데 이러한 連繫制度의 導入으로 인하여 어떤 효과가 유발될 것인지에 대해 간단하나마 언급하기로 한다. 連繫裝置가 마련될 경우 連繫制度의 미비로 인하여 야기된다고 보는 (1) 加入期間要件 未充足으로 인한 年金權 未確保, (2) 年金給與의 二重給與, (3) 再就業機關의 性格에 따른 個人間의 得失發生, (4) 過多所得의 發生 등의 문제점들이 해소될 수 있다는 장점이 있다. 그러나 연계로 인하여 파생되는 부정적인 효과도 없는 것은 아니다. 제도간 이동자의 연금권 취득이 용이하게 되므로 각 연금제도의 가입기간요건 철폐와 동일효과를 유발하여 同一職域內 長期勤務意志를 약화시키며, 年金受給權의 擴大로 인한 給與의 增加로 각 제도의 財政壓迫이 커질 것이다.

## 第 4 章 社會福祉 傳達體系의 確立

### 第1節 社會福祉 專門要員의 擴大配置

#### 1. 現 況

##### 1) 配置의 必要性

生活保護事業의 전문성을 확보해야 하며, 低所得層의 자립자활을 위한 생활보호사업 업무의 지속성 및 능률성을 제고해야 한다.

##### 2) 社會福祉 專門要員의 配置現況

1987. 7월부터 대도시 저소득층 밀집지역의 동사무소에 사회복지전문요원을 배치하기 시작하였으며, 1991년 현재 전국 저소득층 밀집지역의 읍면동에 2,000명이 있다.

<表 3-39> 社會福祉 專門要員 配置現況

구 분	계	1990까지 배치인원	1991 배치인원
계	2,000	324	1,676
6대도시	879	324	555
9개도	1,121	0	1,121

\* 6.29 3주년 국민과의 대화시 대통령 지시사항임: 1992년 까지 전국 저소득층 밀집지역 읍·면·동에 사회복지전문요원 4천명 이상을 배치

#### 2. 問題點

##### 1) 配置人員의 不足

배치인원의 부족으로 6대도시에는 전문요원의 1인당 평균담당가구수가 167가구이나 9개도의 경우 517가구로 중소도시 및 농어촌지역은 1인당 가구수 및 업무량이 과다한 실정이다.

##### 2) 專門的 業務遂行의 障礙

동사무소 이외 시·군·구지역의 未配置로 업무의 유기적 추진 및 수행이

관란하며, 일선 기관장 및 동료직원들의 이해 부족으로 專門性이 침해되고 있는 형편이다. 그리고, 사회복지전문요원 업무지침 이외의 他行政業務 수행에 많은 시간을 빼앗기고 있다.

### 3) 社會福祉 職列의 未備

별정직 임용에 따른 승진 제한 등 신분고정에 따른 사기저하가 우려되며, 생활보호업무의 상하연결체계가 미비되어 있다.

## 3. 改善方案

생활보호사업의 전달체계를 통해서 대상자의 선정이나 보호의 내용이 실제적으로 표현되기 때문에 전달체계의 구성이 매우 중요하다. 따라서 생활보호의 전달체계는, 대상자에게 물적, 질적 서비스를 효과적으로 전달하고, 事後管理를 통해 자립자활시킬 수 있는 전문성을 확보할 수 있도록 구성되어야 하며, 專門人力을 배치하고 사회복지직렬을 설치하여야 한다.

### 1) '93년 배치계획

지 역	배 치 기 준	배치인원
전 국	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득층 100가구 이상의 읍면동에 1명이상 배치</li> <li>· 시·군·구에 1명 배치</li> <li>· 시도에 1명배치</li> </ul>	4,000명 이상

### 2) 改善方案

社會福祉 專門要員 1인당 適正가구수의 개념을 적용하여 100-250가구를 담당케 함으로써 생활보호사업 업무의 전문화를 추진(장기적으로는 100가구로 축소)한다. 또한, 市·郡·區 및 市·道에도 사회복지전문요원을 배치하여 업무의 유기성을 제고해야 하며, 사회복지직렬 신설을 통해 사기를 앙양하고, 시·군·구 단위의 사회복지사무소 설치방안과 연계추진한다.

## 第2節 社會福祉 傳達體系의 確立

### 1. 現 況

#### 1) 社會福祉 傳達體系 確立의 重要性

우리사회는 급격한 산업화에 따른 경제성장과 민주화로 인하여 사회 각 부문에서 욕구의 분출과 갈등의 심화가 나타나고 있어 사회복지의 역할이 과거 어느때 보다 중요하게 부각되고 있다. 이러한 국민의 복지욕구를 수용하기 위해서는 합리적인 사회복지정책의 수립이 시급하고, 이에 따른 재원확보등 범국가적 관심과 노력이 필요하지만 그에 못지않게 중요한 것이 社會福祉 傳達體系의 확립이다.<sup>1)</sup>

사회복지의 전달체계란, 사회복지의 조직적 환경인 사회복지기관 및 시설과 중앙에서 지방일선에 이르는 모든 公·私組織등 일체의 公的·私的 福祉機關과 이들 기관의 서비스 傳達網을 말한다.<sup>2)</sup> 사회복지의 목표를 대상자에게 가장 적합한 서비스를 가장 효율적으로 제공하는 것이라 할때, 사회복지 전달체계는 각 조직에 속한 인력이 대상자에게 제공하는 서비스의 성질과 직접적으로 관련되어 있으므로 사회복지사업의 성패와 밀접한 관련이 있다. 즉 전달체계를 통해 이루어지는 對象者의 選定, 受惠資格要件의 설정, 수혜내용의 성격등이 서비스의 적합성과 효과성에 직접적인 영향을 미치는 것이다. 그러므로 복지의 대상이 되는 개인이나 가족을 중심으로 보면 그들에게 서비스를 제공하는 모든 복지기관들이 서비스의 내용, 제공 절차등에 있어 유기적 관계를 유지하고 전달자의 專門性이 확보될 때 서비스의 효과가 극대화 될 수 있는 것이다.

- 
- 1) 사회복지정책의 수립에 있어 기본적으로 고려해야할 요소를 N.Gilbert와 H. Specht는 사회적 할당(Social Allocation), 사회적 급여(Social Provision), 서비스 전달(Social Service Delivery) 및 재정(Finance)의 네 차원으로 구분하였다(Gilbert, Neil & Specht, Harry, Dimension of Social Policy, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall. Inc., 1974, p.29.).
  - 2) Friedlander, W. & Apte, R.Z., *Introduction to Social Welfare*, 5th ed, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall. Inc., 1980, p.4.

따라서 전달체계의 확립으로 각 단위 기관의 기능 극대화가 이루어지지 않으면 서비스의 중복과 누락등 자원의 낭비가 초래되고 복지대상자의 치료나 재활에 역기능을 가져올 것이므로 전반적인 사회복지 전달체계의 확립은 효과적인 사회복지기능 수행에 매우 중요한 관건이 된다.

효과적인 사회복지 전달체계 구축에 있어 고려해야 할 기본적인 원칙은 행정적인 측면과 서비스제공의 측면으로 나누어 살펴볼 수 있다.<sup>3)</sup>

### (1) 行政的인 側面

행정적인 측면은 복지대상자들에게 적절한 서비스를 제공하기 위해 모든 사회복지기관들이 수행하고 있는 다양한 기능들의 효과성과 효율성을 극대화시키는데 필요한 다음과 같은 원칙들을 포함한다.

첫째, 機能分擔의 體系性(systematic function distribution)의 原則: 상부-중간-하부로 연결되는 기능상의 분담이 체계성과 일관성을 유지해야 한다.

둘째, 專門性에 따른 業務分擔(job distribution)의 原則: 전문성의 수준에 따른 업무분담과 전문업무담당 원칙에 의한 전문가와 비전문가의 업무분담이 요구된다.

셋째, 責任性(accountability)의 原則: 서비스 제공자로서의 책임을 말하는 것으로서 사회에 대한 책임, 복지대상자에 대한 책임 및 전문가에 대한 책임을 이르며 책임성의 문제는 서비스의 효과성과 밀접한 관련을 갖고 있다.

넷째, 接近容易性(accessibility)의 原則: 접근용이성이란 서비스와 욕구의 연결상태를 말하는 것으로 서비스 제공자의 측면에서는 잠재적 복지대상자를 발견해 낼 수 있어야 하고 복지대상자의 측면에서는 지리적, 심리적 측면을 고려하여 이용이 용이하도록 하여야 한다.

다섯째, 統合調整(coordination)의 原則: 업무수행시 관계기관 및 관계자

---

3) 서상목, 최일섭, 김상균, 사회복지전달체계의 개선과 전문인력 활용방안, 한국개발연구원, 1988, pp.23-31.

들간의 조정이 원활하게 이루어질 수 있도록 해야한다.

여섯째, 地域社會參與(community participation)의 原則: 지역사회의 자원동원, 활용 및 전체의 복지의식 증대에 기여해야 한다는 원칙이다.

일곱째, 調査 및 研究의 原則: 서비스의 효과성과 효율성을 평가하거나 프로그램의 개발등을 위한 조사 및 연구기능을 수행해야 한다.<sup>4)</sup>

## (2) 서비스 提供의 側面

사회복지 관련 서비스의 제공에 있어서는 다음과 같은 여섯가지의 원칙이 고려되어야 한다.

첫째, 平等性의 原則: 성, 연령, 종교등에 관계없이 필요한 서비스를 받을 수 있어야 한다. 둘째, 再活 및 自活 目標의 原則: 대상자의 자활 또는 사회복지를 위한 서비스가 제공되어야 하며 세째, 認知된 欲求(felt need)와 規範的 欲求(normative need)가 조화되어야 하고 네째, 包括性의 原則: 복지대상자의 욕구에 부응하는 다양한 서비스의 제공이 필요하다. 다섯째, 自活目標을 달성하기 위한 서비스의 持續性이 요구되며 여섯째, 서비스 제공의 기본단위는 가정 또는 가족이라는 원칙이 고려되어야 한다.<sup>5)</sup>

## 2) 現行 社會福祉傳達體系의 概要

앞에서 지적한 사회복지전달체계의 중요성에 비추어 우리나라의 사회복지전달체계가 서비스 전달의 효과성을 확보할 수 있도록 구성되어 있는가에 대해서 살펴본다.

### (1) 社會福祉 關聯業務 行政의 分散

우리나라 헌법 제34조는 “모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다”와 “국가는 사회보장, 사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다”고 하여

4) 이정호, “한국 사회복지 행정조직 체계의 개선방안에 관한 연구”, 경희대 대학원 박사학위논문, 1987.

5) 한국사회사업협의회, 사회복지전달체계와 사회복지사의 역할, 한국복지정책연구소, 1989.



복지에 대한 국가의 책임을 규정하고 있다. 이와같은 헌법상의 복지에 대한 국가 책임은 약 30개에 달하는 사회복지 관련 입법<sup>6)</sup>으로 표현되어 있으며 여러 정부기관들이 이의 집행을 분담하고 있다.

즉 우리나라의 사회복지제도가 개별분립제도로 도입됨에 따라 그 사무의 관장도 각 부처별로 분산되어 保健社會部는 保健醫療 및 社會保障을, 勞動部는 產業災害補償保險을, 國家保勳處는 保勳事業을, 總務處는 公務員年金을, 國防部는 軍人年金을, 文教部는 私立學校教職員年金을, 法務部는 更生保護를, 그리고 內務部는 保社部가 위임한 각종 사회복지사업의 집행을 맡는 등 거의 모든 정부부처가 사회복지 관련 입법의 업무에 관여하고 있다.

이러한 사회복지 관련 업무의 부처간 분산은 주로 행정편의를 위한 것으로서 복지기획의 통합성과 일관성을 결여하여 인력과 자원의 낭비를 가져오고 사회복지 관련정책의 일관성과 전문성을 저해하며 대상자들의 서비스 이용에 불편의 요인이 되고 있다.

## (2) 保健社會部の 社會福祉業務 修行

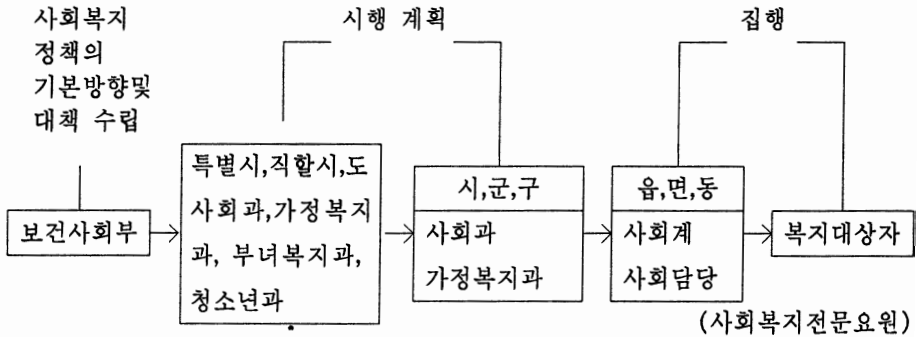
대부분의 사회복지관련 사업은 보건사회부의 총괄적 업무관장하에 내무부의 지방 행정조직에 의해 집행되고 있으며 그 체계는 다음과 같다.

즉, 정부의 사회복지조를 포함한 사회복지서비스 전달체계는 上意下達式의 수직적 체계로 구성되어 있어 하부집행기관에 업무가 과중하게 부여되는 경향이 있으며 관료주의적 권위주의와 경직성이 나타나고, 주무부서(보건사회부)와 일선행정기관(내무부조직)의 이원화로 체계성과 전문성 확보가 문제로 지적되어 왔다.

---

6) 중요한 사회복지관련 입법으로서는 ①사회부조에 관한 법률로서 생활보호법, 의료보호법, 재해구호법의 사상자보호법, 갱생보호법 등이 있고, ②사회복지사업기금법, 장애인복지법, 외국민간원조단체에 관한 법률, 아동복지법, 보호시설에 있는 고아의 후견직무에 관한 법률, 입양특례법, 노인복지법, 윤락행위등 방지법, 유아교육진흥법, 특수교육진흥법 등이 있다.

<그림 3-3> 社會福祉의 傳達體系<sup>7)</sup>



중앙정부의 사회복지행정 조직으로는 保社部 산하 社會福祉政策室 내에 福祉政策課, 福祉支援課, 生活保護課, 自立支援課, 再活課, 家庭福祉課, 老人福祉課, 兒童福祉課, 婦女福祉課가 있으며 保險政策課, 保險管理課, 保險給與課를 둔 醫療保險局 및 年金政策課, 基金管理課, 給與審査課를 둔 國民年金局이 있다. 또 이와같은 행정부의 업무를 보조하며 그 자문에 응하는 심의기관으로서 각종 위원회가 있으며<sup>8)</sup>, 지방정부의 사회복지행정조직은 특별시·직할시·도 단위에는 보건사회국(보사환경국) 산하에 사회과, 가정복지과, 부녀복지과, 청소년과 등 필요한 課가 설치되어 있다. 그리고 서울특별시·직할시·도의 산하에는 사회복지에 관한 전문행정기관으로서 兒童相談所, 婦女相談所, 家庭相談所등이 설치되어 필요한 전문 서비스를 제공하도록 되어 있다.

한편 市·郡·區 단위에는 사회과와 가정복지과 산하에 사회계, 부녀청소년계등이 설치되어 있으며 邑·面·洞 단위의 일선조직은 읍의 경우 사회계, 면·동의 경우는 총무계 소속 사회담당으로 이어진다.<sup>9)</sup> 1987년부터는 공무

7) 서상목 외, 빈곤의 실태와 영세민 대책, 한국개발연구원, 1981, p.242.

8) 의료보험심의위원회, 재해구호대책위원회, 사회복지위원회, 생활보호위원회, 아동복지위원회, 사회복지사업기금관리위원회.

9) 읍의 경우 인구 4만 이상은 주민과-사회계, 인구 3-4만인 경우 총무과-사회계, 인구 3만미만인 경우는 부읍장-사회계의 체계이다.

원 임용시험을 거쳐 선발된 사회복지사 자격증을 가진 사회복지전문요원을 7급 대우의 별정직 공무원으로 채용, 대도시 영세지역 동사무소에서 생활보호업무를 맡게 하고 있으며(1991년말 현재 서울·인천·대전·부산·대구·광주 6大 도시 및 전국에 2,000명) 전국으로 확대하여 활동하기 위해서는 약 4,000명의 사회복지전문요원이 필요한 것으로 추산되고 있다. 또 시·군·구 단위의 사회복지분야에 관한 전문적 사업을 담당하도록 아동복지지도원, 부녀상담원, 노인복지상담원, 장애인복지지도원등을, 읍·면·동 단위에는 자원봉사자인 복지위원과 아동위원을 두고 있으나, 그 활동상황은 유명무실한 실정이다.

또, 民間 社會福祉團體는 사회복지협의회, 사회복지시설 및 (종합)사회복지관 등을 꼽을 수 있는데 사회복지협의회는 전문성과 서비스조정 및 계획기능의 미흡이, 사회복지시설의 경우 전문성 미비와 더불어 시설의 지역별, 종별 분포의 불균형과 재정상태의 취약성이 문제점으로 지적되고 있다. (綜合)社會福祉館은 주로 도시에 편포되어 있는데(1991년말 현재 전국 94개), 지역의 특성에 맞는 서비스의 조정과 계획기능이 약하고 전문 인력이 충분히 확보되어 있지 않으며 주민의 이용도가 낮다.

요약하면, 우리나라의 현행 사회복지 전달체계는 관련업무가 정부부처간에 분산되어 정책의 일관성 유지가 어렵고, 일원화된 공공복지 행정조직이 없이 주무부서와 일선행정기관이 二元化되어 있다. 대상자의 편에서 보면 이런 행정편의 위주의 현행 제도하에서는 서비스가 한정되고 융통성이 없으며 전문적 개별서비스를 기대하기 어렵다. 또 공공사회복지분야와 민간분야와의 연계가 잘 이루어지지 않고 과다한 업무, 자율성 결여, 낮은 보수수준 등으로 사회복지 종사자들의 자긍심이 결여되고 전문성을 확보하기 어려워, 양질의 서비스전달이 이루어지지 못하고 있는 실정이다.<sup>10)</sup>

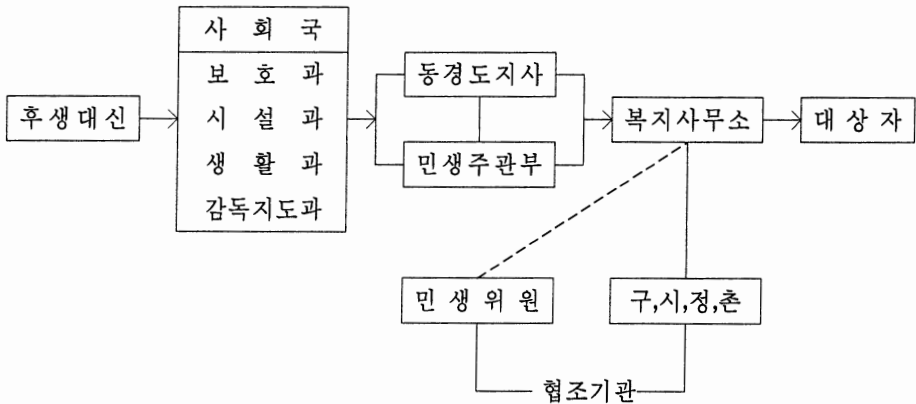
10) 한국보건사회연구원의 1990년도 조사결과 사회복지사업에 종사하는 전체 조사대상자의 74.8%가 업무량이 과다하고, 96%가 하는일에 비해 보수가 낮으며 특히 생활보호관련업무의 경우, 94.2%의 조사대상자가 전달체계의 개선이 필요하다고 하였다.

### 3) 外國의 社會福祉 傳達體系

#### (1) 日本의 福祉事務所

일본은 1951년 사회복지 사업법을 제정하고 福祉五法(아동복지법, 정신박약자복지법, 신체장애자복지법, 노인복지법, 모자 및 과부복지법)을 담당하는 주무부서로서의 厚生局 산하에 복지대상자에게 직접 서비스를 전달하는 책임을 맡고 있는 핵심기관으로 福祉事務所를 설치하고 있다. 福祉事務所를 설치한 이유는 근대 복지행정의 국가 책임을 강조하고, 전문직원 및 조직화된 現業機關의 필요성과 대상자의 인격을 존중하는 전문적이고 기술적인 방법의 확보가 요청되었기 때문이다. 일본의 사회복지 전달체계를 그림으로 표시하면 다음과 같다.

<그림 3-4> 日本의 福祉體系表



일본의 복지사무소의 설치주체는 都道府縣·市·特別市등이고, 町·村의 복지사무소 설치의 임의로 규정되어 지사의 승인이 필요하며 대개 인구 10만명당 1개소가 설치되어 있다. 그리고 복지사무소의 전문인력으로는 社會福祉主事資格을 보유하고 있는 사찰지도원, 현업원, 그리고 신체장애자복지사, 정신박약자복지사, 노인복지지도주사로 구성되어 있으며 이들은 생활보호법 및 福祉 5法 적용 대상자의 가정방문, 면접, 자산 및 환경조사,

조치의 필요유무 및 그 종류의 판단, 생활지도를 행한다.<sup>11)</sup>

그러나, 현재의 일본 福祉事務所는 몇가지 문제점을 안고 있다. 첫째, 복지사무소의 많은 업무가 지방자치단체의 위임사무로 되어있어 복지사무소의 자율적이고 전문적인 업무수행이 어렵고 둘째, 社會福祉主事は 전문교육과 관련없이 사회복지관련 3과목만 이수하면 국가공무원 시험을 통해 주사가 될 수 있어 전문성이 결여되어 있으며 셋째, 都道府縣 지사에게 인사권이 있어 복지사무소 직원의 인사운영을 전문직체로 운영하지 않으므로 일반 행정기관과의 인사교류가 심하고 경험이 부족한 현업원의 배치가 잦은 것이 문제점으로 지적되고 있다.<sup>12)</sup>

## (2) 美國의 社會福祉 傳達體系

미국의 사회서비스 전달체계의 가장 큰 특징은 서비스전달체계가 미국 사회의 뿌리깊은 지방자치제와 관련하여 주·지방·군·읍·시별로 다양하게 형성되어 있고, 이를 통합적으로 운영하는 일관된 행정체계가 없다는 것이다. 또 사회복지 서비스전달의 중앙 집중정도, 서비스의 포괄성, 통합조정 의 기능도 주에 따라 각기 다르며 행정기관의 명칭도 상이하다.

미국의 사회복지서비스 전달체계는 정부기관에서 제공하는 공공서비스와 민간기관에서 제공하는 민간봉사로 兩分되는데 현재는 상호보완적이고 통합적인 서비스 전달체계의 교류가 이루어져 인간서비스 전달체계(Human Service Delivery System)의 개념으로 정리하려는 시도가 이루어지고 있다. 공공부문의 복지전달은 민간부문과 밀접한 관계를 맺고있어 보다 전문적인 대인서비스가 필요하다고 판단될 경우 민간으로의 의뢰체계(refer system)가 확립되어 있다.

공공복지서비스의 경우 要保護兒童事業(AFDC), 메디케이드(Medicaid),

11) 윤정숙, “일본의 사회복지서비스 전달체계”, 사회정책연구(6), 한국복지정책연구소, 1985, pp.97-132.

12) 右田紀久惠, “公的社會福祉機關の 問題點と 役割”, 社會福祉研究(30號), 1982.

모자보건사업, 장애아동사업 및 식량부조(Food Stamp)는 州 공공복지국 산하 시·군·구의 公共福祉事務所(Dep. of Social Service)를 통해 전달되고 퇴직보험, 유족보험, 장애자보험, 메디케어(Medicare) 및 실업보험은 연방 정부의 社會保障事務所(Social Security Office)를 통해 지역주민에게 전달된다.<sup>13)</sup> 한편 민간복지 서비스기관은 全國社會事業家協會(NASW)에 전국조직이 소속되어 있으며 州法에 의해 기관이 설립되고, 그 활동은 지역사회 요구에 입각하여 주로 특정문제와 욕구에 대한 전문적 서비스를 제공한다. 전문인력의 문제에 있어서 미국은 일찍부터 사회사업가(Social Worker)의 전문교육과 자격인정이 이루어져 민간부문의 경우 어느정도 전문성이 확보되어 있으나, 社會扶助를 담당하는 공공복지 서비스의 경우 사회사업가의 전문성 확보가 미비한 실정이다.

## 2. 社會福祉 傳達體系의 問題點

### 1) 綜合的 行政機能上的 問題點

현재 우리나라 사회복지 전달체계는 정부 각 부처에 분산된 사회복지관련 업무를 통합하고 조정하는 기능이 결여되어 있으며, 사회복지기능이 중복되고 집행기능이 분산·위임되어 있어 서비스전달의 효율성이 결여되어 있다. 또 서비스를 전달할 일선조직이 갖추어지지 않아 전문서비스가 내무부의 지방행정기관을 통해 전달됨으로써 정책의도와 집행의 일관성이 결여되는 결과를 가져온다.

### 2) 組織 構造上的 問題點

사회복지행정의 모든 결정이 市·道→市·郡·區→邑·面·洞의 上意下達式으로 전달됨으로써 중간 및 하부조직의 자율적 판단 및 능동적 대처가 불가능하고, 하부 일선기관으로 업무가 과다하게 집중되는 경향이 있다. 또 사회복지중생 생활보호업무의 전문성을 높이기 위해 1987년부터 배치되어온 사회복지전문요원은 종합행정기관인 읍면동사무소의 업무환경의 특성으로

13) Friedlander & Apte. 앞의 책, 1980.

인하여 여러가지 업무를 겸임하게 되어 소기의 목적을 달성하기 어려운 형편이다.

현재의 아동상담소, 부녀상담소등 전문기관은 그 수도 부족할 뿐만 아니라 전문인력의 확보도 미흡하고, 행정업무처리에 치우쳐 전문기관으로서의 기능 발휘를 제대로 하지 못하고 있으며, 사회복지를 활성화하기 위한 생활보호위원회등 관련위원회의 활동도 매우 미약한 실정이다.

한편 1991년도부터 실시된 지방자치제의 활성화는 현재의 중앙 집중의 사회복지 형태에서부터 그 지역의 지역적 특성을 중시하는 地域社會中心으로의 체질변화를 불가피하게 할 것이다.

### 3) 서비스 內容과 方法上의 問題點

현행 사회복지 및 사회복지서비스 분야의 보호내용은 물질적 급여에 한정되고 수준이 낮아 대상자의 실질적인 자립에 별로 도움이 되지 않고 있으며, 이들 복지대상자에 대한 기록 및 事後서비스가 미흡하여 지속성있는 서비스를 제공하지 못하고 있다. 사회복지의 경우, 대상자 선정의 自意性, 保護水準의 非現實性등이 문제점으로 지적되고 있고, 각 대상 가정의 욕구를 파악하여 이들에 대한 종합적인 서비스로 自活을 유도할 수 있는 프로그램이나 제도적 장치 없이 일시적인 物質給與에 그치는 실정이다. 사회복지 서비스의 경우 대부분이 가장 열악한 환경의 대상자에 대한 수용위주의 시설 서비스에 그치고 있어, 예방적 기능의 서비스나 이용시설등 다양한 프로그램의 개발이 미흡하다. 종합적인 對人 福祉서비스(Personal Services)의 부족은 이를 전달할 수 있는 체계가 미비되어 종합적 복지서비스 제공의 여건이 마련되어 있지않다는 데에서도 그 원인을 찾아볼 수 있을 것이다.

### 4) 서비스傳達者의 資質上의 問題點

사회복지 분야에서 공통적으로 지적되는 가장 큰 문제점 중 하나가 專門人力의 확보이다. 사회복지사업법 시행령에 따르면 사회복지법인 종사자 총수의 1/3이상이 社會福祉士 資格證 所持者여야 하고, 이중 1/5이상이 1

급 또는 2급으로 규정되어 있으나 현재 종사자의 자격증 소지율은 20%미만에 머무르고 있다.<sup>14)</sup>

또한, 사회복지조를 담당하는 공공복지 분야에는 1987년 부터 이를 전담할 사회복지 전문요원이 대도시의 영세민 밀집지역에 배치되기 시작했으나 아직 그 수가 부족한 실정이며, 이들이 전문성을 발휘할 수 있는 여건과 인식이 미비되어 있다고 지적된다.<sup>15)</sup> 전반적으로 보아 사회복지 분야 종사자들은 劣惡한 처우수준과 과중한 업무로 인하여 근무의욕과 사기가 매우 낮고 離職率이 높아 지속적이고 효과적인 서비스 제공이 어려운 실정이다.<sup>16)</sup>

##### 5) 民間社會福祉機關의 問題點

민간사회복지전달체계에서 지적할 수 있는 최우선적 문제는 현재의 사회복지협의회의 調整·計劃機能이 부족하고, 專門化 정도가 낮다는 것이다. 또 민간 사회복지시설은 정부의 지원 수준이 낮고, 시설의 종별·지역별 분포가 불균형하며, 재정상태및 전문인력확보가 매우 미비한 실정이다. (종합)사회복지관의 경우에도 시설의 도시 편포가 지적될 수 있으며 전문인력의 부족, 재정의 취약성과 함께 프로그램이 다양하지 못하고 사회행동적·개혁적 측면이 결여되어 있음을 지적할 수 있다. 이외에도 전체적으로 우리나라 민간사회복지기관은 공공사회복지기관과의 연계가 이루어지지 않고 있다는 약점을 갖고 있다.

---

14) 안창수 외, 사회복지시설의 효율적인 관리방안에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1987.

15) 윤혜미 외, 사회복지전문요원제의 발전방향에 관한 연구: 문제점과 개선방안, 한국보건사회연구원, 1991.

16) 한국보건사회연구원의 1991년도 조사에 의하면 조사대상이 된 사회복지조 담당자의 74.1%가 업무에 만족하지 못하는 것으로 나타났으며 보수에 대해서는 하는 일에 비해 적다는 응답이 전체의 96%에 달하였다.



### 3. 改善方向

#### 1) 統合調整 機能의 確保

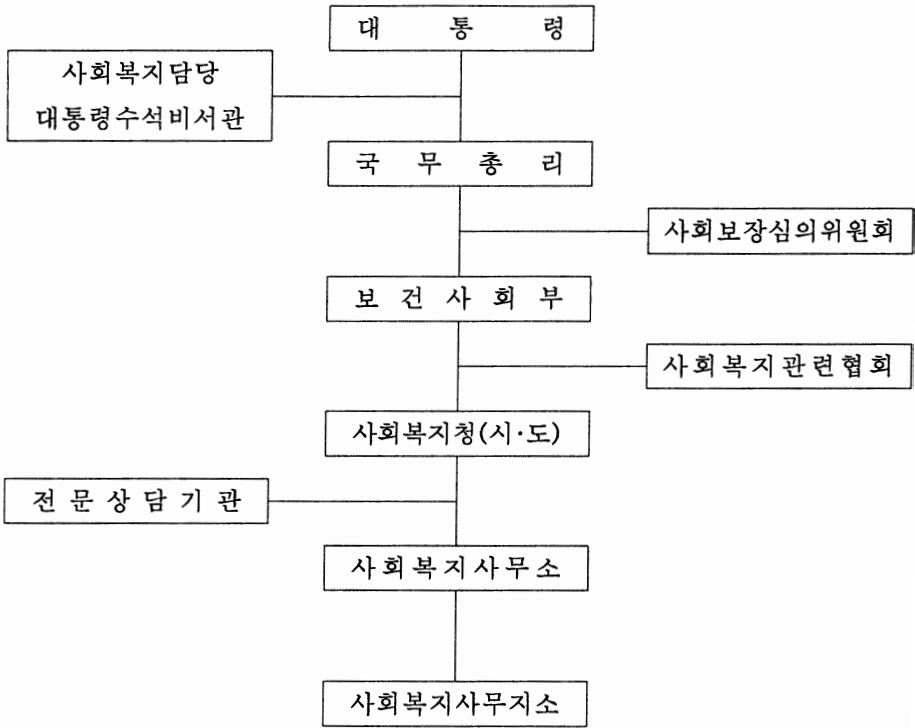
사회복지정책의 일관성을 유지하고 통합조정기능을 확보하기 위해서는 우선 사회복지 전반에 걸쳐 대통령을 보좌하기 위한 社會福祉 首席秘書官을 신설하여 사회복지분야에 관한 大統領의 효율적인 정책 결정을 수행할 수 있도록 하는 방안을 검토·강구할 필요가 있다. 또한 현행 “사회보장에 관한 법률”의 위원회 설치 및 그 역할 강화로 복지제도간 상충요인을 정비하고 새로운 제도의 도입시 그 우선순위를 조정해 나감으로써 복지제도간 균형발전을 도모해 나가야 할 것이다.

#### 2) 統合的 福祉行政 體系의 確立

##### (1) 保健社會部－社會福祉廳－社會福祉事務所 設置의 必要性

사회복지 업무의 일관성, 체계성 및 전문성을 확보하고 대상자에 대한 물질적 급여뿐만 아니라 정신적, 심리적, 사회적 종합적 서비스를 제공하여 이들의 재활 및 자립을 강화하기 위한 전문행정체계의 확립이 요구된다. 현행 내무부 행정조직의 공공복지행정을 보건사회부 산하로 옮겨 社會福祉事務所에서 社會福祉廳으로 이어지는 복지행정조직을 설치하면 전문적이고 체계적인 일선 서비스 제공 뿐만 아니라 각종 공·사립 전문기관간의 依賴·移送體系를 확립하는데에 효과적일 것으로 기대된다. 또 1991년부터 실시된 지방자치제와 관련하여 사회복지청－사회복지사무소는 지역주민의 자치와 민주주의의 실현을 사회복지사업과 연계시켜, 관할지역의 욕구와 특성에 맞는 서비스를 개발하고 주민의 참여도를 높이는 데에도 크게 기여할 것으로 기대된다.

<그림 3-5> 社會福祉 傳達體系



## (2) 業 務

### ① 保健社會部

중앙의 상부조직으로서의 保健社會部는 종래의 보건사회 관련 업무와 각 부처로 이관된 복지 관련업무를 통괄하게 되며, 국가의 사회복지 전반에 걸친 총괄적 기획업무를 담당하게 한다.

### ② 社會福祉廳

중간조직으로서의 社會福祉廳은 시·도 보건사회국의 사회국 업무와 조직을 분리시켜 신설되는데 주로 집행계획 업무를 담당하여 지역의 특성에 맞는 지역복지 기획업무를 맡아 일선 전달기관인 사회복지사무소와 총괄기관인 보건사회부 사이의 매개 기능을 담당하게 한다. 즉 사회복지청은

사회부조와 같이 국가적 차원에서의 계획이 필요한 전국적인 규모의 사업에 있어서는 중앙정부의 예산이 투입되는 만큼 보사부의 업무지시 및 감독을 받게 되고, 그 지역사회의 특수성을 살리는 지역부문에 관해서는 지방자치제도의 일부로 기능하게 되는 것이다. 구체적으로 사회복지청은 주민의 생활문제를 종합적으로 수용하고 대응하려면 어떻게 해야 할 것인지, 종합적이고 전문적인 원조를 전개하기 위해서는 어떤 조직기구와 훈련과정 및 연수체계가 필요하며 기관간의 어떤 연계관계와 주민 참여가 필요한지에 대한 평가와 조사를 하게 된다.

### ③ 社會福祉事務所

하부일선조직으로서의 社會福祉事務所(支所)는 현 시·군·구 시민국 사회과 및 가정복지과의 업무를 이관받아 주민에 대한 직접적 서비스 전달을 담당하는 집행기능을 갖는 기관이다.<sup>17)</sup> 사회복지사무소는 현재 동사무소의 사회담당 공무원이나 사회복지전문요원이 전담하는 사회부조와 관련된 업무의 총괄 및 가정, 아동, 노인, 부녀자, 장애자 등에 대한 종합적 서비스 제공을 중심으로 한다. 특히 예상되는 사회부조 대상자의 감소 추세에 따라 경제적 자립과 함께 인격적 자립<sup>18)</sup>을 도모할 수 있는 서비스의 개발에 노력하는 등 사회복지 센터로서의 역할을 강화하여 가족 해체 방지에 중점을 두고, 다양한 사회복지서비스를 개발·시행하는데 역점을 두게 된다. 또 기존의 전문 서비스 기관과의 連繫強化로 이송 서비스도 담당하게 한다. <그림 3-6>은 사회복지사무소의 기본모형의 하나를 보여주고 있다.

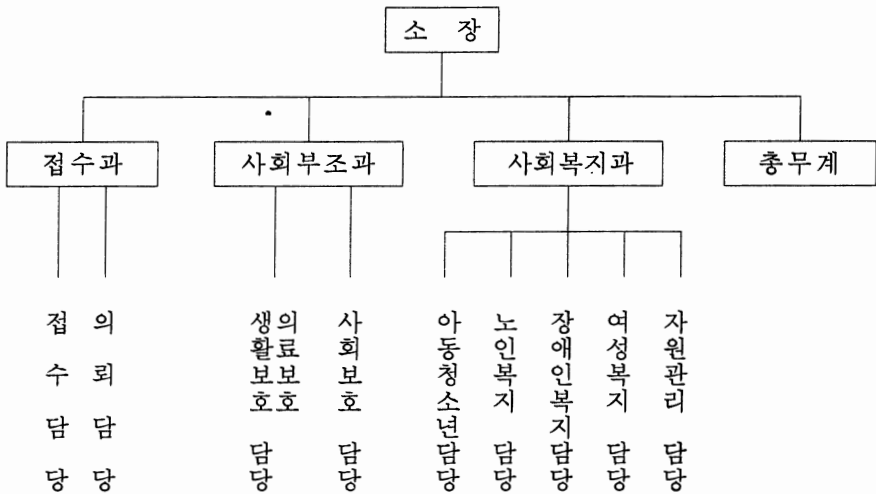
즉, 사회복지사무소는 일선 전달기관으로서의 기본적 성격을 명확히 하여 대상자가 사회적·인격적으로 자립생활을 영위하도록 원조해주는 기관으로 뿌리내려야 한다. 또, 타 기관과의 연계에 의한 의뢰·이송체계를 확립하고 지역내 사회복지단체의 육성과 자립에 대한 지도를 하며 지역문제와 생활문제를 연결시켜 사회복지사무소의 업무조직과 업무내용에 반영하

17) 대도시 집단 영세민 지역등 특별관리가 필요한 경우, 읍·면·동의 행정구역에 사회복지사무소지소를 설치한다.

18) 右田紀久恵, 井岡勉, 地域福祉, ミネルウア書房, 1988, p.162.

는 종합적 시각을 발전시켜야 한다. 이러한 사회복지사무소의 효과적인 서비스제공을 위해서는 기관의 운용 및 관리를 맡는 社會福祉管理官, 담당자에 대한 자문·지도 및 임상 일부를 담당하는 社會福祉指導官, 임상 담당의 社會福祉擔當官의 위계에 따른 전문가 확보가 필연적으로 요구된다.<sup>19)</sup>

<그림 3-6> 社會福祉事務所



### 3) 專門性의 確保

#### (1) 社會福祉士 資格要件의 強化

현행 사회복지사 자격 기준은 너무 방만하여 전문성 확보에 문제점이 예상되고 있다. 정규교육을 이수하지 않아도 연수교육만 수료하면 자격증을 받을 수 있어 91년 9월말 현재 자격증 소지자의 학력별 분포중 대졸전공자가 48.9%에 머물러 있다. 또 정규교육을 받은 사람의 경우에도 그 전문능력을 평가하지 않고 신청에 의해 자동적으로 자격증을 발급하고 있어 고도의 전문지식을 요구하는 사회복지사 자격 요건의 강화가 요구된다. 따

19) 서상목, 최일섭, 김상균, 사회복지 전달체계 개선방안, 한국개발연구원, 1988, pp.143-145.

라서 사회복지사 국가고시제의 도입이 사회복지사협회 및 학계에서 요청되고 있으며, 사회복지사무소 근무 사회복지사(1급)의 공무원 채용 시험제와 같이 일반 사회복지 관련기관 및 시설에서도 공채 제도 정착이 요구된다. 또 사회복지사 자격증 교육과정에서 “실습”을 필수화하고, 기존 사회복지사의 재교육을 강화해야 한다.

#### (2) 社會福祉職列의 設置

공무원 임용령의 직급구분상 사회복지사의 전문직 인정이 요구되므로 行政職列에서 분리된 전문직렬로서의 社會福祉職列 설치가 필요하다. 예를 들면 공적부조·사회복지 서비스·노동·보훈·청소년복지 분야는 社會福祉職類로, 연금·의료보험은 社會保險職類로, 사회복지시설 종사자는 保育職類로 하고, 사회복지직의 봉급월액은 공무원 보수규정을 준용하는 것이다.<sup>20)</sup>

### 4. 段階別 實施 方案

(1) 1段階로는 우선 제7차경제사회개발 5개년계획 기간인 93년부터 95년 사이에 일선전달체계로서 6개소의 시범사회복지사무소를 운영하여 (6대 도시중심) 경험을 축적한다. 이 때는 사회복지청이 설립되기 이전이므로 사회복지사무소는 시·군·구 및 읍·면·동과의 협조체계를 원활히 하기 위하여 일단 일반행정기관으로서 지방자치단체에 속하는 방법을 생각할 수 있다. 단, 전문성 확보를 위하여 임용과 관련된 기준과 교육·훈련 및 업무감독등은 보건사회부가 결정하도록 한다. 시범사회복지사무소의 인력수급은 93년이후 4,000명으로 확대 배치될 사회복지전문요원 등을 활용할 수 있을 것이다.

(2) 그 다음 단계로는 시범사회복지사무소의 운영경험을 살려 96년이후에 저소득층 인구가 상대적으로 많은 6대 도시(서울, 인천, 대전, 대구, 광주, 부산)를 중심으로 社會福祉事務所의 체계를 확립하고 區가 있는 其

20) 이정호, “사회복지사와 사회복지 직렬 설치”, 한국사회사업협회, 사회복지 전달체계와 사회복지사의 역할, 한국복지정책연구소, 1986.

他 市地域에도 사회복지사무소를 점차 확대하여 총 69개소의 사회복지사무소를 설치한다. 장기적으로는 사회복지청의 설치에 따라 사회복지사무소는 그 행정적 위치가 특별행정기관화하여 변하게 되고 모든 업무에 대하여 보건사회부로부터 직접적인 감독을 받는 일원화된 행정체계하에서 그 전문성을 높여 나가야 할 것이다. 6대도시의 사회복지청의 운영은 행정의 특성상 지역기획을 담당하고 일선집행기관의 의견을 수렴할 중간조직의 변화가 없이는 일선전달체계의 효과적 업무수행을 기할 수 없기 때문에 필수적이다.

(3) 3단계('90년대 후반)에 이르면 市·道에 社會福祉廳-社會福祉事務所體系 維持를 위해 도청소재지등에 15개 사회복지청을 신설한다. 또 이 단계에서는 郡部까지 社會福祉事務所를 확대하여 전국 267개 시·군·구에 모두 사회복지사무소를 설치하여, 일선조직인 사회복지사무소에서부터 시·도 단위의 복지기획업무와 기관간 연계·조정업무를 담당하는 사회복지청과 사회복지업무를 총괄하는 보건사회부까지의 일원적인 사회복지행정체계를 확립한다.

## 5. 統合的 傳達體系 設置의 期待效果

保健社會部-社會福祉廳-社會福祉事務所の 統合的인 社會福祉 행정체계를 설치하였을 때 기대되는 효과는 다음과 같이 정리해볼 수 있다.

첫째, 생활보호대상자 및 사회복지 대상자의 數와 欲求를 보다 정확하게 파악할 수 있으며 사회복지 대상자들은 그들이 필요로 하는 제반 서비스를 즉각적, 지속적으로 욕구에 따라 다양하게 받을 수 있다.

둘째, 지방자치체 실시에 즈음하여 지역의 특성과 욕구를 파악할 수 있고 지역사회에 잠재되어 있는 人的·物的資源을 동원할 수 있으며 이에 근거하여 지역사회중심(Community-based)의 서비스를 개발할 수 있다.

셋째, 중앙부처간의 사회복지에 관한 정책수립, 기획 및 조정을 원활히 할 수 있으며 사회복지 서비스의 상부 전달체계와 중간 및 일선체계의 연

결이 원활하여 사회복지에 사용되는 豫算과 人力의 效率性을 높일수 있다.

네째, 민간 사회복지기관과 공공 기관간의 유기적 협조가 이루어질 수 있으며 依賴 및 委託事務를 적절히 수행할 수 있다.

다섯째, 사회복지 및 관련분야에서 교육되고 훈련된 방대한 專門人力을 활용할 수 있으며 自願奉仕人力의 參與를 증대시킬 수 있다.

여섯째, 사회복지 서비스업무의 電算化를 통해서 문제의 파악, 정책의 수립 및 프로그램의 발달에 정확한 통계를 산출할 수 있으며 對象者의 選定이 보다 객관적, 합리적으로 이루어 질 수 있다.

그러므로 종합적이고 체계적인 사회복지전달체계의 확립은 사회복지 기반 구축인 동시에, 막대한 국가예산과 전문인력이 투입되는 다양한 사회복지사업의 효과성과 효율성을 높이고 복지대상자 개개인의 삶의 질을 향상 시키는데 큰 영향을 미치게 됨을 감안할때, 시급한 개선이 요청된다 하겠다.

## 第 4 編 要約 및 政策建議

### 社會福祉增進을 위한 基本構想

1. 社會福祉의 概念은 국가별, 시대별로 福祉理念의 다양성과 복지환경 변화의 급격성으로 인해 통일된 개념 정의를 내리기 어려우나, 救貧的 福祉에서 國民福祉로, 최저생활보장에서 최적생활보장으로, 事後治療的 補完的 개념에서 事前豫防的, 制度的 概念등으로 변화함에 따라 복지수혜대상이 전국민으로 확대되고 복지서비스 水準이 질적으로 향상되는 추세이다.

사회복지정책의 범주에는 사회보장제도를 비롯하여 보건의료, 환경보건, 근로자복지, 교육, 주택정책등이 포함되며 사회복지관련 업무는 보사부, 노동부, 보훈처, 건설부등 다수의 중앙부처에 분산되어 있으나 사회보험, 공적부조, 복지서비스등 사회복지분야의 핵심적인 업무는 보건사회부를 중심으로 관장되어 있다.

2. 우리나라의 사회보장제도는 60년대이후 지속적인 경제성장을 바탕으로 福祉財政投資를 꾸준히 확대해 온 결과 소득·교육·의료·주거등 국민생활 水準이 크게 향상되었고, 특히 80년대에는 전국민 의료보장의 실현, 국민연금제도와 최저임금제의 도입등으로 사회보장제도의 기본골격이 갖추어지게 되었다.

그러나 社會保障制度를 전반적으로 평가해 볼때 소득보장제도 및 의료보장제도등 사회보장제도의 기본 틀은 마련되었으나, 복지제도의 내용과 수준은 선진외국과 비교할때 아직도 미흡한 실정이므로 선진복지국가의 실현을 위해 필요한 주요정책 과제를 선정하여 長期發展 戰略을 수립해 나가야 할 것이다.

3. 앞으로 사회복지제도의 발전에 영향을 미칠 복지여건의 변화로서는 ① 政治的 ② 經濟的 ③ 社會的與件의 변화를 제시할 수 있다.

우선 地自制 實施로 인해 국가와 地方自治團體間에 복지재원 및 역할분



답이 조정되어야 하며 國民의 福祉欲求增大에 따라 복지행정기능을 확대 또는 재정립 하여야 할 것이다.

또한 國際開放化(U.R.)의 가속화에 대비하여 새로운 사회취약계층의 발생에 대한 정책대응과 農村福祉基盤 마련을 위한 대책 강구가 요청되고 있으며 階層間 소득격차의 완화를 위해 所得再分配 政策의 漸進的인 개선이 필요하다.

아울러 老齡人口의 증가추세에 따라 老後所得保障에 대한 財政負擔이 가중될 것이며, 핵가족화 추세 및 여성취업률 증가에 대응한 保育施設 擴充 및 家族福祉政策의 開發이 추진되어야 하고, 복지욕구의 복잡화, 다양화에 따라 개별적, 전문적인 복지서비스의 대응이 필요하다.

4. 우리나라가 지향하고자 하는 복지국가는 궁극적으로 모든 국민의 最低生活이 保障되는 사회, 모든 국민이 질병으로부터 보호받는 사회, 그리고 모든 국민이 더불어 함께사는 사회이다.

이러한 복지국가의 실현을 위한 長期發展 戰略으로, 첫째, 전국민 중 最低生計費 水準以下の 低所得 취약계층은, 국가의 책임하에 소득, 의료, 교육, 주거등의 기본생활 및 균등한 사회참여를 보장한다.

둘째, 負擔能力이 있는 국민에 대해서는 受益者負擔原則의 사회보험제도와 유료서비스 체계를 통해 보장하도록 한다.

셋째, 이를 위한 政府의 福祉財政投資는 政府의 總 財政規模 대비 現 6.5% 水準에서, 2001년까지는 20% 이상으로 확대한다.

5. 所得再分配 政策은 所得保障을 비롯하여 醫療·教育·住居保障을 포함한 종합적인 대책이 강구되어야 진정한 의미의 福祉政策이 成果를 거둘 수 있다. 즉 基礎所得保障과 基礎教育保障·基礎醫療保障·基礎住居保障을 동시에 통합적으로 추진하여 그 연관 효과와 상호의존 효과를 통한 복지기초 효과를 달성할 필요가 있다.

社會保障制度의 所得再分配 効果는 조세를 통한 소득이전 방식인 공적 부조에서 가장 크고 다음으로 연금보험, 의료보험의 順序로 나타나고 있

다.

6. 우리나라의 社會福祉制度가 擴大, 완비되기 전에 고령화, 저자제 실시, 남북교류의 증진등 급변하는 福祉與件에 능동적으로 대응하고, 선진복지국가에서 사회보장제도의 확대 과정중에 경험했던 試行錯誤를 줄이면서 福祉制度間 균형발전을 도모해 나가기 위해서는, 새로운 福祉制度의 導入과 既存 福祉制度의 급여수준을 높여 가는 일도 중요하지만 복지제도의 효율성을 높이고 제도간 형평성등의 維持를 위한 福祉制度의 토대 내지는 기반을 착실히 구축해 나가는 일 또한 매우 중요하다.

이와 관련된 主要政策課題로는 福祉行政體系의 改編, 家族福祉政策의 開發, 所得再分配 政策의 改善, 福祉財源分擔原則의 設定 및 福祉關聯政策間 連繫運營등을 들 수 있다.

#### 社會扶助

7. 현행 生活保護對象者 선정기준의 획일성으로 인하여 地域別·家口規模別·家口有形別 차이에 따른 最低生計費를 반영하지 못하고 있기 때문에 地域別 차이, 가구규모, 가구유형별 차이 등을 반영할 수 있는 最低生計費의 설정이 절실히 요청되고 있는 실정이다. 즉 大都市 1인 家口의 선정기준은 最低生計費의 36.4%인 반면 농촌 7인 家口는 最低生計費의 70.3%에 이르고 있다.

8. 소득 및 재산조사시 專門人力의 不足, 과학적인 조사방법의 부재, 조사표 구성의 비합리성으로 生活保護 신청자의 적격성을 판정하는 基礎資料가 되는 所得 및 재산조사 자료의 정확성이 부족하고, 勤勞誘引(Work Incentive)을 제공할 수 있는 조항이 미비되어, 보충급여제의 실시시 生活保護對象者間의 불만과 함께 이들의 勤勞意慾 저하가 예상된다.

9. 현행 生活保護對象者의 扶養義務者 범위가 너무 넓게 규정되어 있어 扶養義務者가 있어도 실제로 도움을 받지 못하는 경우에도 生活保護對象者 선정과정에서 탈락될 수 밖에 없어 문제점으로 지적되고 있고, 住居地를 자주 이동하여야 하는 저소득층의 실정을 외면하는 규정으로 이로 인

하여 실제로 保護를 요하는 저소득층이 보호를 받지 못하는 경우가 있다.

10. 韓國保健社會研究院의 조사 결과(1990年)에 따르면, 대도시의 거택 1인 가구의 政府支援額을 제외한 所得은 月 平均 33,220원이고, 이들에게 지급되는 지원금이 월 평균 45,681원으로 이들의 월 평균 가용 소득은 78,901원이 된다. 그러나 이러한 금액은 그들 스스로 필요하다고 생각하고 있는 최소한의 월 지출액 110,000원에 3만 1천원정도 부족한 수준이고, 동 연구원에서 산출한 最低生計費(131,725원)에는 5만 2천원정도 부족한 금액인 것이다. 大都市의 거택 2인가구의 경우는 소득이 월 60,521원, 지원금이 월평균 64,287원이므로 가용소득이 124,808원이 되나 그들 스스로 생각하고 있는 최소한의 월 지출액 193,000원에는 6만 8천여원, 最低生計費(216,691원)에는 9만 1천여원 부족한 水準이다.

11. 生活保護의 業務가 주무부서인 보사부와 내무부의 地方行政機關에 의해 시행되고 있어 주무부서의 정책의지가 충분히 전달 이행되지 못하고 있을 뿐만 아니라, 중앙부서인 보사부 生活保護課의 현 직제와 인원이 부족하여 효율적인 업무수행이 어렵다. 그리고, 醫療保護에 관한 업무는 타 부서에서 관장하고 있어서 업무의 일관성이 결여되고 있고, 일선기관의 사회담당직원의 과중한 업무로 인한 保護對象者의 실태 파악 및 정확한 자산 조사가 이루어 지고 있지 않으며, 물질과 금전에 의한 단순구호 이외의 전문적 서비스를 제공할 社會福祉 專門要員이 低所得 밀집지역 읍·면·동에 2,000명이 배치되어 있으나 對象業務의 과중으로 아직까지 保護對象者의 다양한 욕구에 적절히 대처하지 못하고 있다.

12. 社會扶助의 基本方向은 生計維持能力이 없는 低所得層에 대해서는 현행 생활보호의 수준을 점차적으로 향상시켜 건강하고 문화적인 最低生活이 保障될 수 있도록 하고, 자립이 가능한 低所得層에 대해서는 效果的인 自立支援의 運營으로 조속한 자활을 유도하도록 한다.

13. 社會扶助對象者의 선정은 保護對象階層이 保護에서 누락되지 않도록 最低生計費에 基礎한 현실적이고 합리적인 선정기준에 따라, 전문인력에 의한 정확한 자산조사를 통하여 이루어지도록 한다. 이와함께 對象者들

의 勤勞意慾을 고취시키고 자립을 유도할 수 있도록 대상자의 자산조사 과정에서 勤勞誘引을 제공하도록 하며, 현행 일시조사를 폐지하고 연중 수시신청이 가능하도록 하고 이러한 신청내용에 따라 조사하여 保護決定을 내리는 수시조사체계로 전환하도록 한다.

14. 生計保護의 水準과 방법은 地域別, 가구규모별, 가구유형별, 최저生計費를 保護의 기준으로 하고, 이의 부족분만을 보충해주는 보충급여제를 현행 거택보호대상자 가구를 대상으로 우선 실시하되 점차적으로 확대 실시해 나가도록 한다. 날로 악화되고 있는 都市地域 低所得層의 주거문제를 해결해 나가며, 임대주택의 持續的인 建設과 함께 입주자 선정 및 관리 등 운영을 총괄할 부서를 보사부내에 설치하고, 임대주택단지내의 綜合福祉館을 건립하여 低所得層의 保護와 자활을 도울 수 있는 연계체계를 이룩하여야 한다.

15. 현행 自立支援施策의 프로그램별 효과성 분석, 평가 및 개선을 통해 효율적인 自立支援方案을 개발하고 전문적인 상담과 철저한 事後管理를 통해 조속한 자립을 유도하도록 한다.

16. 地方自治制의 實施에 따라 중앙정부는 國民最低基準에 의한 最低生活의 保障에 주력하고 지방자치단체는 지역특성에 맞는 보호와 自立支援施策에 주력하는 등의 기능배분이 이루어져야 하며, 이와함께 현행 생활보호과를 社會扶助局으로 擴大改編하고 社會福祉事務所의 전국적인 설치와 社會福祉要員의 전국적인 확대 배치가 조속히 이루어져야 한다.

## 社會福祉서비스

17. 노인, 장애인, 아동, 청소년, 여성 등의 전 인구계층에 다양한 사회 문제가 분출되고 있으며, 이러한 문제가 국민 다수의 삶에 영향을 미치고 있다. 이에 社會福祉서비스 정책의 복지적 효과성을 제고하기 위하여는 사회복지서비스 정책의 기본방향을 (1) 시설보호에서 在家保護로, (2) 要保護對象者 중심의 선별적 서비스에서 일반대상 중심의 보편적 서비스로, (3) 事後治療의 서비스에서 예방적 서비스로 전환하여야 할 것이다. 이러

한 정책기본방향의 전환과 아울러 복지전달체계 확립, 각종 부가급여의 확대를 통한 가족부양기능의 강화 및 민간의 복지사업 참여를 유도해 나가야 할 것이다.

18. 社會福祉서비스 정책은 要保護對象 인구계층의 사회적 욕구충족에 우선순위를 두고 추진되어야 하겠다. 그러나 다양한 소득계층의 복지욕구 분출을 감안할 때, 일정소득 이상의 인구계층을 위한 적절한 사회복지서비스 정책의 필요성이 증가하고 있다. 따라서 2000년대를 향한 사회복지서비스 정책은 일정수준 이하의 소득계층에 대하여는 국가의 책임하에 무료 또는 實費로 기본적 서비스를 제공하고, 그 이상의 계층에 대하여는 受益者 부담의 원칙하에서 다양한 서비스를 이용할 수 있는 방향으로 추진되어야 할 것이다.

#### 老人福祉서비스

19. 老朽所得保障制度 : 우리나라 노인들은 전통적으로 가족의존적 경제생활을 영위해 왔으므로 個人的 老朽준비가 충분치 않고, 노후소득보장제도의 미비로 인하여 대다수의 노인들이 경제적 어려움을 겪고 있다. 특히 단독가구노인의 경우 韓國保健社會研究院에서 측정한 최저생계비에도 미치지 못하는 생활을 유지하는 가구가 약 60%이상으로 특히 이들의 경제적인 문제가 심각한 것으로 나타나고 있다. 사회보장면에 있어서는 공적연금 수혜노인은 1%정도에 지나지 않고, 생활보호제도의 혜택을 받는 노인은 전체 노인의 15%정도이며, 老齡手當은 1991년 현재 70세 이상의 거택보호노인과 시설보호노인에 대하여 월 1만원씩 지급되고 있는 실정이다. 이와함께 同研究院 조사에 의하면 약 1/3정도의 노인들이 경제적인 이유로 취업을 원하고 있으나, 早期停年制, 노인공동작업장 및 노인능력은행의 기능미비 등으로 인하여 노인의 취업을 통한 간접적 소득보장 기회는 매우 제한되어 있는 실정이다.

노후소득보장에 기여할 수 있는 사회보장제도가 완비·정착되기 전까지는 공적부조 노인을 포함한 저소득층 노인을 대상으로 한 노령수당의 확

대와 무각출노령연금의 도입·실시가 요구되며, 간접적 부양대책이라 할 수 있는 노인부양 관련 稅制혜택을 유지·확대시켜 나가야 할 것이다. 그리고 노인들의 취업요구를 고려하여 기존의 노인 능력은행 및 공동작업장을 시·군·구까지 확대하고, 노인적성에 맞는 職種을 개발하여 취업욕구가 있는 노인들을 우선적으로 취업시키며, 현행 정년을 민간부문에까지 60세 이상으로 점차 연장해나가야 할 것이다.

20. 老人保健醫療對策：老年期에는 일반적으로 기능의 저하와 질병에 대한 저항력의 저하 및 욕구충족에 필요한 자원의 획득수단이 제한됨으로써, 건강상의 욕구는 점차 증가하는 경향이 있다. 그러나 우리나라의 현행 老人保健醫療對策중 老人無料健康診斷制度는 1989년 現在 65세 이상 老人人口의 9.4%를 대상으로 실시되고 있으나, 진단과목의 제한과 事後管理의 미비로 인하여 노인성질환의 사전예방기능을 제대로 수행하지 못하고 있다. 노인의 만성질환의 치료를 전담할 수 있는 노인병동이나 老人病科는 소수에 불과하며, 노인의 의료비 부담을 완화시킬 수 있는 대안이 마련되어 있지 않을 뿐 아니라 醫療保護制度의 수혜범위도 제한되어 있는 실정이다. 그리고 在家老人의 수발은 주로 며느리가 담당하고 있어 며느리는 가사와 노인부양이라는 二重的인 부담을 겪고 있다. 특히 평균 수명이 연장됨에 따라 가족내에서 60대 노인이 80대 노인을 부양하는 비율이 높아질 것으로 예상되고 있다.

노인성질환의 예방기능을 강화하기 위해서는 무료건강진단제도의 내실화 및 노인층을 대상으로 한 보건교육(상담)을 강화하고 이들이 건강진단을 받을 경우 의료보험혜택의 범위를 확대하여야 할 것이다. 만성퇴행성질환에 적합한 老人保健醫療體系를 수립하기 위하여는 종합병원내 노인병동(과)을 설치운영토록 유도하고, 보건소의 노인 진료기능을 강화하여 나가야 할 것이다. 老人의 재활과 요양을 담당할 수 있는 노인요양시설을 증설하고, 시설의 종류를 다양화해 나가면서, 노인전문 진료요양시설을 확충해 나가야 할 것이다. 老人醫療費負擔의 경감을 위하여는 현행 요양급여제한일수 180일을 노인환자에 대하여 연장해 나가고, 高額診療費 부담자에 대

하여는 長期低利의 융자제도를 도입하고, 노인의 의료보험본인부담율의 인하를 신중하게 검토하여야 할 것이다. 가족의 노인보호 및 부양기능을 강화하기 위해서는 현재 示範事業으로 실시되고 있는 가정봉사원과견서비스와 가정간호제도를 정착시켜 나감과 동시에 주간보호시설, 단기보호시설 등의 중간시설을 시범운영한 후 점차 확대해 나가야 할 것이다.

21. 餘暇活用 및 社會參與方案 : 핵가족화, 가족생활주기의 변화, 평균수명의 연장 등으로 노인들의 여가시간은 증가하는 반면 현재 노인들이 이용할 수 있는 여가시설에는 실질적인 여가프로그램이 거의 없으며, 노인인력을 활용할 수 있는 사회참여방안 역시 미흡한 실정이다. 현재 일반 노인들이 가장 쉽게 접근할 수 있는 이용시설로는 전국의 1만 8천여개의 경로당과 1천여개로 추정되는 老人學校(大學)라 할 수 있는데, 경로당의 경우 施設이 老朽化 되어 있고 餘暇活用을 위한 프로그램의 미비로 제 기능을 살리지 못하고 있는 실정이라 할 수 있다. 그리고 노인의 社會活動 프로그램으로는 교통봉사대, 한문교실 등에 국한되어 있는 실정이다.

이에 대한 福祉對策으로서 老後의 餘暇活用機會를 증진하고 자원봉사활동 등의 사회참여를 통해 생산적이고 보람있는 노후를 보내도록 하는 것이 중요하다고 할 수 있다. 이에 따라 노인의 불필요한 시설입소를 최소화하고 지역사회에의 적응·통합을 위해서는 기존의 敬老堂을 활용하여 다양한 餘暇프로그램을 開發·提供하여야 할 것이다. 또한 體系化되어 있지 않은 老人學校를 정비하고 자원봉사를 희망하는 노인들에게 기회를 제공할 수 있는 自願봉사 프로그램을 개발해 나가야 할 것이다.

22. 住居保障 : 老年期에는 일상생활 능력의 약화와 활동범위의 축소 등으로 인하여, 老人의 活動에 적합한 주택구조 및 附帶施設에 대한 요구가 높아지는 경향이 있다. 그러나 노인의 自家保有率은 80% 이상으로 전체인구에 비해 높지만, 주택부대시설이나 생활비품 등 주거의 질적인 측면에서는 상대적으로 매우 열악한 실정이다.

그러므로 老人家口가 주택구조변경을 할 경우에는 住宅構造變更 融資制度를 통하여 지원하고, 老人同居家口에 대해서는 기존의 住宅資金 할증지

원액을 점차로 확대해 나가며, 주택청약시 우선순위를 부여하는 등의 지원책을 강구하여야 할 것이다. 그리고 자녀와 별거하는 단독가구 노인을 위하여는 老人福祉住宅의 建立을 통하여 저렴한 요금으로 住居의 便宜를 제공하고, 주택담보 年金制度의 도입을 검토하여야 할 것이다.

23. 施設保護水準의 向上: 老人福祉施設은 입소자적의 제한, 입소비용에 대한 부담, 施設設備의 미비 및 老朽化, 낮은 保護水準, 專門人力의 부족, 專門의 프로그램의 미비 등 많은 문제점을 안고 있다. 그리고 施設保護에 대한 일반인의 부정적 인식으로 인하여 老人福祉施設의 입소율은 매우 낮아, 전체 노인인구의 0.3% 정도만이 보호를 받고 있는 실정이다.

無料老人福祉施設의 保護水準을 향상시키기 위하여는 政府支援金の 합리적 기준 마련과 支援金の 증액이 이루어져야 할 것이다. 그리고 앞으로 수요가 늘어날 것으로 예상되는 노인요양시설을 중심으로 시설을 확충해 나가야 할 것이다. 實費老人福祉施設을 본래 설립취지에 부합되도록 운영하기 위하여는 입소요금의 인하, 施設運營費 및 인건비에 대한 정부의 지원이 불가피 하다고 하겠다. 유료노인복지시설의 필요성에 대응하기 위하여는, 노인의 기호와 능력에 따라 시설을 자유롭게 선택이용할 수 있도록 확충하되, 長期低利 融資 또는 稅制支援 혜택의 부여를 통하여 민간자원의 참여를 유도하여야 할 것이다.

## 障 碍 人 福 祉 서비스

24. 障 碍 人 복지정책의 基本方向은 사회발전과 생활수준 향상에 부응한 사회참여 기회의 확대와 내실있는 소득보장을 통한 생활안정도모, 장애 발생 예방과 障 碍 人에 대한 인식전환 유도, 재활서비스 확충을 통한 자활, 자립능력의 개발 등이다. 따라서 障 碍 人 복지의 방향은 事後的 처방이 아닌 예방우선의 政策, 단순구호가 아닌 자활 능력의 제고를 통한 자활·자립도의 증진으로 나아가야 할 것이다.

25. 就業保障과 所得障 碍: 1991년부터 시행된 障 碍 人 고용촉진법에 따른 의무 고용제를 철저히 실시하여 障 碍 者의 사회참여 기회를 保障한다.



의무고용제를 불이행하는 경우 벌칙을 강화하고, 고용의무를 이행하지 않는 사업주의 경우 부담금을 부과하고 초과로 고용하는 경우 장려금, 지원금 등을 지급한다. 그리고, 공·사기업이나 團體, 시설 등에 고용되지 못한 障礙人의 自立을 위하여 자영업에 종사할 수 있도록 制度를 마련하고 財政的 支援을 擴大한다.

26. 教育機會의 擴大： 障礙人의 社會的 統合을 증진하기 위해서는 일반학교 학급에서 수학가능한 障礙人을 위하여 統合教育을 받을 수 있는 機會를 擴大시켜야 한다. 그리고, 障礙者의 경우 특히 조기교육이 중요한데 이는 어릴적부터 障礙에 대처할 수 있는 능력을 갖게 하고 장애에 따른 발달상의 지체를 방지하는데 필요하기 때문이다.

27. 障礙人 福祉施設의 擴充 및 均衡配置： 障礙人을 위한 재할, 이용, 요양시설을 증설하고, 既存施設을 개선함으로써 障礙人의 새로운 요구에 부응하도록 한다. 그리고, 현존하는 대부분의 障礙者 福祉施設은 大都市에 집중되고 있는 문제점이 있으므로 福祉施設의 분포를 지역에 따라 고루 안배하도록 하고 거리상의 이유로 福祉施設을 이용하지 못하는 경우가 최소화 되도록 한다.

28. 醫療서비스의 擴大： 專門的인 再活醫療機關을 증설함으로써 再活醫療서비스를 보다 쉽게 받을 수 있도록 하고, 재할용구의 무상지급 및 低廉한 재할용구의 보급에 노력하도록 한다.

29. 在家障礙人 福祉서비스 擴大： 障礙人이 있는 家庭의 구성원들에 대한 教育을 실시하여 이들이 在家障礙人의 요구에 적절히 대응할 수 있는 능력과 기술, 지식을 보유하도록 함으로써 가족성원에 의한 서비스 기능을 강화한다. 또한 在家障礙人이 障礙人 福祉館을 보다 용이하게 이용할 수 있도록 綜合福祉館의 建立을 확대하고 다양한 서비스를 제공하도록 한다.

30. 物理的·文化的 環境의 造成： 1989年度の 障礙人福祉法 개정에 의하여 공공건물내의 障礙人 便宜施設設置가 의무화된 이후, 障礙人의 社會 생활에 불편이 없도록 하는 편의시설이 많이 設置되었으나, 아직 미미한

실정이며 앞으로도 더욱 확충되어야 한다.

31. 障礙發生 豫防強化：오늘날의 社會福祉 서비스는 事後對策의 서비스로 부터 豫防의 서비스로 전환되고 있으며, 障礙人 問題에 있어서는 특히 豫防이 최선의 해결책이므로 根本的으로 障礙가 發生하는 것을 방지할 수 있는 對策이 필요하다. 즉, 母子保健事業을 강화하고 産業安全對策 및 交通安全 대책을 마련하며, 障礙發生에 대한 경각심을 고취시킨다.

32. 認識의 改革：障礙人的 완전한 사회참여와 평등한 生活保障을 위해서 홍보활동을 強化하고, 障礙者와 비장애자간에 상호접촉과 교류의 기회를 확대하며, 障礙福祉施設을 開放함으로써 지역주민의 이해를 증진시키고 협조를 도모한다.

33. 障礙人研究의 活性化：현행 사회복지법에 따라 매 5년마다 정기적으로 전국 障礙人 실태조사를 실시하게 되어있다. 이러한 실태조사를 지속적으로 실시하여 障礙人的 現況을 정확히 파악하고 이들이 당면한 問題點, 요구사항 등을 把握, 分析하여 障礙者 복지정책에 적극 반영하도록 한다. 또 障礙人 問題를 전문적으로 研究하는 연구소를 설치, 지원하여 障礙人 研究를 활성화함으로써 障礙人 문제해결에 기여하도록 한다.

## 兒童福祉

34. 兒童상담事業의 強化：모든 아동에게 福祉서비스를 提供할 수 있는 傳達體系를 확립하여야 하겠다. 이러한 福祉서비스를 提供하기 위하여 지역아동 問題를 擔當하는 機關으로 아동상담소 機能을 強化하고 아동복지지도원 및 사회복지전문요원 그리고 지역아동위원을 연계하여 體系的이고 전문적이며 사전예방적인 상담서비스를 提供하는 체계를 확립해 나갈 것이다.

35. 家庭保護 制度의 擴大：소년소녀가장세대는 生計, 醫療 및 교육보호를 政府에서 支援하고 있으므로 일상 생활에는 큰 어려움이 없다.

다만, 부모의 질병, 사망, 이혼등으로 인해 가족해체 내지는 결함가정 形態에 처하게 되어 家族機能이 약화될 뿐만 아니라 역할의 혼돈으로 家庭

教育 機會가 상실되고 불안, 갈등, 긴장등 정서적 問題가 야기될 소지가 산재되어 있는 것이다. 소년소녀가장세대도 초기 개입서비스 및 家族支援 서비스를 提供할 경우 상당수는 家族機能을 회복할 수 있으므로 아동상담소를 통한 支援을 強化하고 結연사업을 擴大하여 社會的 支援을 넓혀 나가면서 가정봉사원, 가정훈련서비스등 프로그램을 도입 실시해 나가고자 한다.

그리고, 요보호아동에 대한 國民的 關心 및 責任感을 제고시키는 등 國民意識 變化를 위해 持續的인 홍보 및 제도가 要求된다. 社會教育機關과 일선보건의원을 통한 교육과 대중매체, 세미나, 토론회등을 持續的으로 推進하여 아동중심으로 입양 保護할 수 있는 風토가 造成되도록 推進할 計劃이다.

36. 家庭委託 保護制度 擴大：요보호아동을 家庭에 委託保護함으로써 아동에게는 家庭에 복귀시켜 가족분위기에서 成長되도록 하고 자연스럽게 입양으로 轉換될 수 있도록 국내입양 事業과 連繫해 나가고자 한다. 1990年末 현재, 인천, 광주직할시에서 시범적으로 실시한 結果를 토대로 전국으로 擴大해 나갈 計劃이다.

37. 施設保護 水準向上：施設從事者의 호봉제를 導入하여 종사자 처우 개선에 주력하고 노후 및 부족시설에 대해서는 1991년도 부터 施設補強 3개년 計劃을 樹立하여 1993년까지 시설을 현대화하여 生活環境을 개선해 나갈 計劃이다.

그리고, 施設兒童에게 1인 1기 技術을 습득토록 하는 직업보도시설에 대한 支援을 強化해서 自立支援 施策을 積極的으로 推進해 나갈 것이다.

38. 아동건전육성 조장：어린이놀이터, 아동회관, 수양장등 아동전용시설을 擴充하고 위험요소가 있는 놀이터등 專用施設에 대한 改補修를 實施하고 주택가, 학교주변등 아동 危害環境을 除去하기 위한 制度的인 補完과 지도감독을 強化해 나가고자 한다.

아동의 양육비, 아동수당 등의 支援 問題는 政府의 財政負擔이나 人口政策等과 密接한 關聯이 있으나 아동건전육성 側面에서 우리 實情에 맞는

制度를 研究 開發해 나갈 계획이다.

## 여성福祉

39. 母子家庭：低所得 母子家庭이 겪는 심리적, 정서적 어려움은 配偶者와의 死別, 빈곤 및 여기서 비롯된 가계책임자로서 가중된 責任, 子女教育에 대한 의무감등 혼자 解決하기 어려운 요인이 많다. 그러나, 현재 低所得母子家庭이 自立自活할 수 있도록 하기 위한 각종 福祉서비스 支援方案이 미흡하며, 施設福祉서비스의 施設環境이 열악하고, 가구당 住居 장소가 협소하며, 施設에서 퇴소후 自立支援策이 미흡하다. 그러므로, 部分的으로 실시되고 있는 在家福祉서비스를 擴大實施하고, 住宅支援 方案의 일환으로서 低所得 無住宅 母子家庭과 施設퇴소자에게 永久賃貸 住宅 또는 公共賃貸 住宅을 供給하며 保護施設을 개선할 수 있는 政策을 추진한다.

40. 未婚母 및 윤락여성：未婚母 發生 豫防 프로그램 및 事後處理 프로그램 開發이 미흡하며 특히 一般相談과 상담을 혼합한 경우 未婚母를 위한 상담의 전문성이 미흡하다. 따라서 未婚母 發生을 예방하기 위한 教育 機能을 強化하고, 未婚母에 대한 社會心理學的 治療과정 開發, 無料醫療 擴大, 國內入養의 推進등을 통해 未婚母의 社會復歸를 도모하며, 未婚母 施設의 環境改善 및 保護水準을 향상시킨다.

그리고 社會的으로 성개방풍조, 퇴폐풍조의 만연과 享樂産業의 번창으로 이를 매개로 한 淪落行爲가 急增하고 있으나 윤락여성 發生豫防을 위해 相談 및 先導를 擔當하는 組織이 미흡하다. 따라서 윤락유인자에 대한 단속 強化, 公衆衛生 接客업소 및 慰樂施設의 頹廢的인 變태영업을 적극 規制하고 淪落行爲者에 대한 性病 및 AIDS 검진을 철저하게 실시하여, 國民保健을 沮害하지 않도록 한다.

## 社會保險

41. 우리나라의 社會保險制度는 장기적인 종합계획에 의하여 마련된 것이 아니며, 사회·경제적인 여건이 충분히 성숙되지 못한 상황에서 相

互連繫를 고려하지 않고 개별적·부분적으로 도입되었기 때문에 제도 상호간의 형평성과 통일성이 다소 결여된 감이 있다.

따라서, 社會保險制度에 대한 앞으로의 정책의 基本方向은, 그동안 사회보험 실시과정에서 축적된 경험을 토대로 국민의 부담능력 등 社會經濟的인 여건변화를 고려하여 우리나라 실정에 알맞는 사회보험제도를 정착시켜 나가는데 두어져야 할 것이다.

42. 地域醫療保險의 財政安定化 : 1989년부터 實施된 全國民醫療保險制度를 안정적으로 정착시키기 위해서는 무엇보다도 地域保險의 財政安定이 필수적으로 보장될 수 있는 정책이 마련되어야 한다. 地域醫療保險의 재정을 長期的으로 안정시키기 위하여는 재원을 효율적으로 조달하고, 政府支援金의 규모와 지원방법을 효율화하며, 조합운영도 地方自治時代에 적합한 운영방식으로 개선보완하여야 한다.

즉 能力比例保險料의 부과에 필요한 자료가 定期的으로 제공될 수 있도록 행정적 협조체계를 유지할 수 있는 制度的 方案을 마련한다. 자료이용율의 提高를 통해 능력비례보험료의 비중을 높이고 고소득층 자영자의 소득상한액을 현행보다 상향조정하는 등의 財源調達 방식의 개선을 유도한다. 그리고 정부지원의 효율성을 보다 높이기 위하여 일정액을 재정조정교부금등의 형식으로 지원하는 방안도 모색한다.

43. 給與水準의 擴大 : 醫療保險의 목적이 과도한 醫療費 지출에 대한 가계부담을 경감시키는데 있다고 볼 때, 현행의 非給與範圍, 給與期間, 本人一部 負擔金 상환기준등은 상당한 개선이 필요하다. 그러나 7차 5개년 계획기간중에는 보험료 등 비용부담을 의식하여야 하는 상태이므로, 단계적으로 보험급여를 확대하고, 8차 5개년 計劃기간 중에는 지역보험 대상자에 대해서도 예방급여를 확대하는 등 보다 적극적인 급여 擴大方案이 마련되어야 한다.

그리고 가계부담을 경감시키면서 양질의 서비스를 받을 수 있도록 非給與對象인 고가의료장비의 선별적 보험급여화를 검토하며, 생활환경 및 질병양상의 변화에 대응하기 위해 현재의 급성질환 치료중심의 급여체계를

만성질환 및 재할부분의 비중을 높이는 쪽으로 확대한다.

44. 保險給與費 節減：保險給與對象 診療費는 매년 높은 증가속도를 보이고 있으며, 앞으로 노인인구의 의료수요증가, 40대 이후의 성인병 및 만성질환빈발, 사고의 발생률증가 등으로 수진율이 계속 증가할 것임을 감안할 때 보험진료비의 상승으로 인한 문제가 심각해 질 것이다. 그러므로 保險料 賦課體系 개선등의 財源調達 측면에서의 노력을 강화하는 것과 동시에 保險給與費의 절감을 위한 조치를 취해야 할 것이다.

구체적인 방안으로는 診療費審査 강화, 診療費 부정청구 방지, 保險給與의 事後管理 강화등의 방법이 모색되어야 하며, 노인진료비의 부분적 포괄화, 고가의료장비 공동이용방안등도 강구되어야 한다.

45. 한방의료보험의 개선：한방의료보험은 藥劑給與 對象 품목 및 처방수의 한정으로 인해 보험급여 대상질환이 한정되어 있고, 국민들이 단미엑스산제 보다는 침약을 선호하고 있어서 한방의료보험의 이용이 제한된다는 문제점을 지닌다. 따라서 한방의료보험의 정립을 위해서는 먼저 한방에서 활용되는 藥劑의 치료효과와 효능에 대한 과학적인 검증을 통해 단미엑스산제에서 복합엑스산제로의 給與擴大가 필요하다. 그리고 한방요양취급기관이 없는 農漁村地域의 보건소나 보건지소에 公衆保健韓醫師를 파견하는 정책도 고려해야 할 것이다.

46. 藥局醫療保險의 改善：藥局醫療保險의 최우선과제는 완전의약분업의 실시이다. 그러나 완전의약분업을 당장 실시하기 어려운 현실을 감안하여 중간단계의 개선방안이 마련되어야 할 것이다. 즉 처방료와 조제료 같은 기술료는 현실적 수준으로 인상하고, 동시에 약값에 대하여는 약의 생산원가를 파악하여 유통마진을 최소한으로 억제시키면서 조정작업을 계속해 나가야 할 것이다.

國民年金制度

47. 現行 基金配分 및 運用方式下의 財政展望: 韓國保健社會研究院에서 개발한 MK—90 모형(MOHSА-KIHАSA-1990)을 수정한 MK—91을 利用하여 推計한 國民年金 財政推計 結果에 의하면 年金財政의 年間 赤字가 나타나는 시점은 2028년이되며 年金基金이 고갈되는 시점은 2039년이 되는 것으로 나타났다.

<表 4-1> 國民年金長期財政推計 財政收支表(MK—91)

(1988년 불변가격: 억원)

연도	적립금	총수입	총지출	수지차	각출수입	이자수입
1988	5,279	5,282	3	5,279	5,069	213
1990	19,301	8,899	369	8,530	7,285	1,615
1992	37,601	12,346	1,309	11,037	9,958	2,388
1993	59,474	25,686	2,023	23,663	21,402	4,284
1995	109,163	34,243	4,788	29,454	24,670	9,574
2000	309,720	80,767	18,780	61,987	52,122	28,645
2010	1,041,983	177,532	44,746	132,787	82,101	95,431
2020	1,982,248	297,460	164,868	132,592	121,103	176,357
2024	2,078,745	311,152	249,183	61,969	135,311	175,841
2025	2,065,980	315,261	267,480	47,781	138,742	176,518
2028	1,938,188	320,290	322,474	-2,183	148,161	172,129
2030	1,757,121	314,983	362,459	-47,476	154,692	160,291
2039	-72,314	212,271	479,581	-267,310	193,365	18,906
2040	-352,788	205,726	487,964	-282,238	198,001	7,724
2050	-2,857,584	353,624	529,936	-276,312	253,624	0

註: 金融部門 利子率 調整內譯

1988—1990	—1995	—2000	—2010	—2020	—2030	—2050
13.8%	14%	13%	12%	11%	10%	9%

48. MK-91 모형의 推計結果에 나타난 國民年金財政의 不安定要因을 수입과 지출측면에서 고찰해 보면,

첫째, 우리나라의 國民年金制度의 財政方式이 積立方式이기는 하지만 保險料收入額이 年金給與支出額에 미치지 못하는 불완전 積立方式을 採擇하고 있기 때문에 年金給與가 본격적으로 이루어지기 시작하면 年金基金의 累積額이 급속히 줄어들게 된다.

둘째, 상대적으로 收益率이 낮은 公共部門의 투자배분비율(50%)은 시행초기에 이식수입 극대의 效果를 沮害함으로써 年金基金의 한계증가율의 체감시기를 앞당기는 結果를 招來하고 있다.

따라서 國民年金의 長期財政安定을 위해서는 年金基金의 部門別 投資配分率의 調整, 金融部門에 投資된 基金의 收益性增大 等の 다양한 조치가 강구되어야 할 것이다.

49. 國民年金制度의 財政安定化方案: 國民年金財政의 安定化 方案의 모색은 現行 財政方式을 維持하느냐, 아니면 변경하느냐에 따라 구분될 수 있는데, 現行 財政方式을 維持하는 경우에는 수입요인인 각출료율의 현실화와 이식수입의 극대화가 財政安定의 선결 요건이며, 지출요인으로는 평균수명연장에 따른 年金 수급개시연령의 연장과 반환일시금제도의 폐지 등이 논의 될 수 있다.

한편 財政方式의 變更은 시행초기의 積立方式에서 財政收支의 균형을 각연도마다 維持해 나가는 부과방식과 단계기간별로 유지해 나가는 혼합방식으로 設定할 수 있으나, 各출료납입자와 연금수급자간의 이해관계가 서로 상충됨으로써 발생하는 세대간 자원배분문제, 근로동기저하 등이 社會, 經濟的인 問題로 대두될 수 있다.

50. 現行 財政方式下에서의 財政安定方案: 各출료율을 변경하지 않고 현행제도를 유지하면서 국민연금재정을 안정시키기 위해서는 金融部門의 확대를 통한 이식수입증대와 수급개시 연령의 연장, 반환일시금의 폐지 등이 있다. 이와 같은 제도적 개선을 거친후에 各출료율을 단계적으로 조정하는 방식을 고려하여야 할 것이다.



1) 金融部門 配分比率의 上向調整

現行 部分積立方式이 그대로 維持될 경우 金融部門에 配分되는 基金의 比率을 높이면 積立基金 高갈시점이 다소 延長되며, 構成比에 따라 最長 6년의 차이를 보이고 있다.

재특 : 금융	적립기금고갈시점	기금최고도달연도	수지차적자시점
0 : 100	2043	2026	2031
10 : 90	2042	2025	2030
20 : 80	2041	2025	2030
30 : 70	2041	2024	2029
40 : 60	2040	2024	2029
50 : 50	2039	2024	2028
60 : 40	2039	2023	2028
70 : 30	2038	2023	2028
80 : 20	2038	2023	2027
90 : 10	2037	2022	2027
100 : 0	2037	2022	2027

註) 利率率 : 재특(I)의 假定과 金融(I)의 假定에 의하여 計算한 것임.

2) 受給開始年齡의 延長

세계 各國의 受給개시 연령은 남자의 경우 65—70세이며 여자는 이보다 약 5년 정도 낮다. 따라서 우리나라도 이와같은 세계추세와 의학 및 國民所得水準向上에 따른 平均壽命의 延長을 勘案하여 2000년부터 受給개시연령이 65세로 延長된다고 假定하면 積立基金의 積자시점이 2050年代 以後로 延長된다.

3) 返還一時金 廢止

반환일시금 제도를 2000년부터 폐지할 경우 생존해 있으면서 탈퇴한자는 가입자로 轉換하여 20年後에 受給한다고 假定하면, 積立基金의 積자시

점은 10년이 延長되는 2049年으로 나타나 國民年金 財政安定에 크게 기여할 것으로 豫想된다.

51. 財政方式 變更을 통한 財政安定: 年金財政方式의 여러가지 모형을 보면 各國의 時代的 背景에 따라 그 特徵이 變化되어 왔으며, 一般的으로 年金制度 設立 初期에는 積立方式으로부터 출발하였다가 성숙단계에 이르는 동안에 부과방식쪽으로 轉換하게 된다. 그러므로 積立方式을 持續적으로 維持하기 위해서는 年金制度 實施初期에 累積된 積立基金을 成功的으로 活用하여 資本形成에 기여하고, 다음세대에게 과중한 負擔을 지우지 않음으로써 근로동기를 低下시키지 말아야 한다.

<表 4—2> 年金財政方式

	積立方式	賦課方式	混合方式
概 念	將來給與總額은 加入期間中 收入總額과 均衡	매년 給與總額과 收入總額 을 收支均衡	段階別로 保險料를 變更하 여 段階期間中 收支均衡
期 間	長期(世帶間)	每年(大部分)	段階期間
積 立 金	積立金	없음	部分積立(段階期間中)
特 徵	積立金累積	每年收支均衡	段階期間 收支均衡
이 식 수 입	이식수입	없음	一部있음
責 任 準 備 金	없음	責任準備金(= 급부현가—수 입현가)	責任準備金
長 點	1. 資本形成에 도움 2. 世帶間 資源配分	1. 實質價值維持 不必要 2. 制度初期 낮은 保險料	兩制度 長點包含
短 點	1. 인플레이션시 실질가치 維持困難	1. 貯蓄의 유인이 없음 2.  근로동기 低下	
修 正 方 式	修正積立方式	修正賦課方式	段階期間에 따라
特 徵	積立金 不足分은 다음世帶	段階期間內 收支均衡	短期: 修正賦課方式 長期: 修正積立方式
積 立 金	積立金	段階期間中 積立金	
이 식 수 입	이식수입	이식수입	

52. 年金財政方式으로써 積立方式이 유리한가 또는 賦課方式이 유리한가에 대해서 사무엘슨은 社會保險의 역설(the social insurance paradox)에서 「實質賃金上昇率(w)과 人口增加率(n)의 합이 시장이자율(im) (=實質利子率(i)+인플레이션율( $\pi$ ))보다 크다면 부과방식이 유리하다」고 주장하고 있다.

이와같은 가설을 우리나라에 適用할 경우 年金制度가 성숙되는 2010年代以後에 人口增加率이 停滯되고 물가가 安定되며, 國民所得水準이 높아져 利子率(i)과 賃金上昇率(w)이 接近하게 된다고 볼 때 다음과 같은 結論이 導出된다.

- 財政方式은 貯蓄率과 老人扶養率에 의해 決定되어야 하고 그에 따라서 適切한 積立方式 및 修正賦課方式으로 轉換되어야 하며 段階別 保險料는 利子率(i)의 크기에 따라 변동되어야 한다.
- 老人人口가 增加되어 生産人口에 대한 扶養比率이 높아지며 適正扶養率과의 차이는 貯蓄率으로써 보충되어야 한다. 보충된 貯蓄率은 資本形成에 寄與하고 生産性を 높이게 되어 과다한 老人人口의 年金負擔을 대신하게 된다. 한편 貯蓄率(s)은 年金積立基金에 의해서 보충되므로 積立方式을 維持하여 年金財政을 安定시키는 것은 매우 중요한 역할을 하게 된다.

## 參考文獻 및 資料

- 국민연금관리공단, 日本의 公的年金制度, 1988
- 박순일, 저소득층의 사회복지 수요분석, 한국보건사회연구원, 1991
- 서상목 외, 사회복지전달체계의 개선과 전문인력 활용방안, 한국개발연구원, 1988
- , 빈곤의 실태와 영세민 대책, 한국개발연구원, 1981
- 송건영 외, 전국심신장애자실태조사보고, 한국인구보건연구원, 1985
- 서울특별시, 노인복지정책수립을 위한 조사연구, 1989
- 안창수 외, 사회복지시설의 효율적인 관리방안에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1987
- 윤정숙, “일본의 사회복지서비스 전달체계”, 사회정책연구(6), 한국복지정책연구소, 1985
- 윤혜미 외, 사회복지요원제의 발전방향에 관한 연구: 문제점과 개선방안, 한국보건사회연구원, 1991
- 이가옥 외, 노인단독가구 실태에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1989
- 이규식 외, 노인의료비 절감방안에 관한 연구, 보건의료정책연구소, 1989
- 이정호, “한국 사회복지 행정조직 체계의 개선방안에 관한 연구”, 경희대학교학원 박사학위 논문, 1987
- , “사회복지사와 사회복지 직렬 설치”, 한국사회사업협회, 사회복지전달체계와 사회복지사의 역할, 한국복지 정책연구소, 1986
- 임종권 외, 한국노인의 생활실태, 한국인구보건연구원, 1985
- 정경배 외, 기초연금제도 정책구상과 사업장 확대, 한국인구보건연구원, 1987
- , 국민연금과 금융, 은행연합회, 1988.
- , 各國의 公的年金制度, 한국인구보건연구원, 1989
- , 국민연금확대와 재정추계, 한국보건사회연구원, 1990
- , 국민연금의 재정안정과 기금의 적정운용, 한국보건사회연구원, 1991

- 정복란 외, 생활보호제도 개선방안에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1990
- 조유향, 유현숙, 노인에 대한 보건의료개발을 위한 연구, 한림대 사회의학 연구소, 1988
- 한국노인복지회, 자원봉사자를 통한 가정봉사원 파견서비스 평가조사, 1989
- 한국보건사회연구원, 國民年金制度와 特殊職域年金制度間 連繫方案研究, 1990
- 한국사회사업협의회, 사회복지전달체계와 사회복지사의 역할, 한국복지정책연구소, 1989
- Friedlander, W. & Apte, R.z., Introduction to Social Wealfare, 5th ed, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall, Inc., 1980
- Gilber, Neil & Specht, Harry, Dimension of Social Policy, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall. Inc., 1974
- Gosta Esping-Andersen, "The Three of Welfare Capitalism," Cambridge, Polity Press, 1990
- M.S.Gordon, Social Security Poicies in Industrial Countries, Cambridge University Press, 1988
- Robert J. Mayers, Social Security, McCahan Foundation Book Series, 1981
- U.S.Department of Health and Human Services, Social Security Administration, Social Security Bulletin, Jan., 1986
- , Social and Human Services, Social Security Program through the World, 1990
- 年金研究會 編, 日本とアメリカの年金制度, 中央
- 石田紀久恵, “公的社會福祉機關の問題點と役割”, 社會福祉研究(30號), 1982
- , 井岡勉, 地域福祉, ミネルウア書房, 1988

厚生統計協會, 保險と年金の動向, 1989

社會保障研究所 編, 年金改革論, 東京大學出版會, 1982

社會保險廳 厚生年金保險課 編, 厚生年金制度の實務, 1976

社會保險廳 年金保險課 監修, 圖說 新厚生年金, 1986

< 정 오 표 >

페이지		오	정
7	열 일곱째 줄	의·식·주	의·식·주 중에서
17	들째 줄	綜合性	統合性
32	첫째 줄	豫示	例示
38	열세째 줄	현재	현재
47	첫째 줄	概要	所要
56	다섯째 줄	346,388	346,386
97	네째 줄	것을	것이
131	세째 줄	확립하여	확립해야
132	열다섯째 줄	책임감의	책임감을
220	열네째 줄	용의하게	용이하게
270	다섯째 줄	경제정책을	경제정책의
	여섯째 줄	재특에	재특에
281	스물한번째 줄	구별된다	구별된다
282	열다섯째 줄	역할	역할
283	스물세째 줄	대체될	대체될
353	스물네째 줄	하다	한다

---

---

**社會福祉 長期發展計劃**

---

---

印 刷 1992年 4月 日

發 行 1992年 4月 日

發行人 池 達 顯

發行處 韓國保健社會研究院

서울·恩平區 佛光洞 山 42-14

電話：355-8003~7, 385-8631~4

印刷處 大 明 文 化 社

電 話：273-1292

263-1292~3

---

---