

연구보고서(수시) 2021-09

보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

김태완

이주미·강예은·김동진·정은희·김문길·송치호·심창학·최승훈



사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국보건사회연구원

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



■ 연구진

연구책임자	김태완	한국보건사회연구원 선임연구위원
공동연구진	이주미	한국보건사회연구원 전문연구위원
	강예은	한국보건사회연구원 연구원
	김동진	한국보건사회연구원 연구위원
	정은희	한국보건사회연구원 연구위원
	김문길	한국보건사회연구원 연구위원
	송치호	워싱턴대학교 박사후 연구원
	심창학	경상국립대학교 사회복지학과 교수
	최승훈	정보통신기획평가원 책임

연구보고서(수시) 2021-09

보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

발행일 2021년 10월
발행인 이태수
발행처 한국보건사회연구원
주소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인쇄처 고려씨엔피

© 한국보건사회연구원 2021
ISBN 978-89-6827-778-8 93330
<https://doi.or.kr/10.23060/kihasa.b.2021.09>

발|간|사

국가보훈대상자는 국가와 국민을 위해 자기 인생과 목숨을 희생하신 분들이며, 국가와 사회는 그들의 헌신과 희생정신을 기리고, 삶에 대해 지원을 아끼지 않아야 한다. 우리나라는 일제강점기, 한국전쟁, 민주화 등 역사적 격동기 속에서 스스로 국가를 위해 희생하신 분들의 정신을 기리고 있다. 대표적으로 보훈보상제도, 국립묘지 안장, 유족 및 자녀 등을 위한 지원제도 등을 들 수 있다.

한국 사회는 최근 고령화, 저출산, 산업구조 개편 등 대내외적 변화에 직면하고 있으며, 국가보훈정책 역시 동일한 환경 변화를 경험하고 있다. 국가보훈대상자들은 점차 고령화되고 있으며, 사회복지제도보다 먼저 발전해 온 국가보훈정책과 제도가 현실에서는 사회복지제도와 유사하거나 뒤쳐지는 현상을 보여주고 있다. 이제 국가보훈정책도 현실을 직시하고 미래 변화에 대응할 필요가 있다. 이 연구는 국가보훈정책이 직면하고 있는 대내외적 변화를 분석하고, 앞으로 국가보훈정책이 지향하고 나아가야 할 방향을 제시한다. 미래 국가보훈정책을 예측하는 것은 쉽지 않지만, 이 연구는 미래 환경 변화에 대응하기 위한 초기 연구라는 점에서 의미가 있다. 향후 후속 연구들이 계속되어 국가를 위해 희생하신 국가보훈대상자를 위한 충분한 보훈보상이 이루어지기 바란다. 특히 연구진은 연구 진행과정에서 도움을 주신 여러 전문가에게 감사드린다.

이번 연구는 우리 연구원의 김태완 선임연구위원의 책임 아래 김동진, 김문길, 정은희 연구위원, 이주미 전문연구원, 강예은 연구원이 참여하였다. 외부에서는 심창학 경상국립대학교 교수, 송치호 워싱턴대학교 박사 후 연구원, 최승훈 정보통신기획평가원 책임이 함께 참여하였다. 또한 연구진은 연구 수행에 필요한 조언을 해주신 국가보훈처 조재영 사무관, 전현희 사무관에게도 감사의 마음을 전한다. 마지막으로 보고서의 완성도

를 높이기 위해 고견을 주신 우리 원의 박종서 박사와 윤상용 충북대학교 교수에게 감사를 전한다.

연구진은 이 연구가 미래 사회변화와 국가보훈정책의 미래 정책 방향에 관한 연구라는 점에서 사회복지, 보훈정책 등에 관심이 있는 교수, 전문가 및 관련 분야 학생들에게 조금이나마 도움이 되기를 바란다.

마지막으로, 이 연구결과는 연구원의 공식적인 견해가 아니라 연구진의 개별 연구활동의 결과임을 밝힌다.

2021년 10월

한국보건사회연구원 원장

이 태 수





Abstract	1
요 약	3
제1장 서론	7
제1절 연구의 필요성 및 목적	9
제2절 연구 내용 및 방법	13
제3절 기대 효과 및 연구의 한계	16
제2장 국가보훈대상자 현황과 지원제도	17
제1절 국가보훈의 의미와 국가보훈대상자 현황	19
제2절 보훈대상자 지원제도 현황	30
제3장 국가보훈대상자 장기예측 및 외부 환경 변화	47
제1절 국가보훈대상자 변화 장기예측	49
제2절 외부 환경 변화	56
제4장 해외 사례 분석	87
제1절 캐나다	89
제2절 미국	127
제3절 프랑스	140

제5장 외부 환경 변화에 따른 보훈복지 대응전략	175
제1절 보건의료 환경 변화 대응	177
제2절 사회정책 환경 변화 대응	200
제3절 노동, 일자리 환경 변화 대응	220
제6장 주요 연구결과 및 미래 보훈·사회정책 대응	235
제1절 주요 연구결과	237
제2절 미래의 보훈·사회정책 대응	241
참고문헌	251

표 목차



〈표 1-1〉 보훈대상자 연령분포 현황(2018년 10월 기준)	11
〈표 1-2〉 국가보훈대상자 대상별 평균 연령 추이	11
〈표 1-3〉 2020-2050 참전인구 추계-중위	12
〈표 2-1-1〉 국가보훈대상자 주요 대상별 추이(2010~2020)	23
〈표 2-1-2〉 국가보훈대상자 세부 대상별 분포(2021년 8월 기준)	24
〈표 2-1-3〉 국가유공자 대상별 평균 연령 추이(2010~2020)	26
〈표 2-1-4〉 국가보훈대상자 연령분포(2021년 8월 기준)	27
〈표 2-1-5〉 국가보훈대상자 성별분포(2021년 8월 기준)	28
〈표 2-1-6〉 국가보훈대상자 지역별분포(2021년 8월 기준)	29
〈표 2-2-1〉 기타 복지지원	42
〈표 3-2-1〉 정제 작업과 처리된 단어 예시	59
〈표 3-2-2〉 과거, 현재 시기별로 언론에서 등장하는 주요 단어(빈도, 비중)(n=14,008)	61
〈표 3-2-3〉 (예시) '코로나19' 이전까지 STEEP 관점에서의 주요 변화	65
〈표 3-2-4〉 STEEP 분야별 거시적 환경 변화 주요 내용	67
〈표 3-2-5〉 '보훈' 관련 거시환경 변화(STEEP)와 관련 된 미래 이슈	68
〈표 3-2-6〉 가구 자산분위별 순자산 평균금액, 점유율	75
〈표 3-2-7〉 연간 소득구간별 가구분포	76
〈표 3-2-8〉 소득계층별 가구분포	76
〈표 4-1-1〉 캐나다 보훈복지제도의 패러다임 변화: 3단계 시기 구분	91
〈표 4-1-2〉 캐나다 장애연금 급여액: 장애등급별·가구유형별(2021년 1월)	95
〈표 4-1-3〉 제대군인 자립지원프로그램의 서비스별 최대지원액: 2021년 기준	100
〈표 4-1-4〉 참전제대군인수당 최대급여액: 2021년 기준	101
〈표 4-1-5〉 전통적 프로그램(4개)의 수급자 규모: 2017년-2020년	102
〈표 4-1-6〉 전통적 프로그램(4개)의 연간 지출액: 2017년-2020년	103
〈표 4-1-7〉 장애등급에 따른 장애보상금 급여액: 2019년 기준	106
〈표 4-1-8〉 캐나다군 소득지원의 최대급여액: 2021년 기준	112
〈표 4-1-9〉 제대군인 신현장에 따른 프로그램(17개)의 수급자 수: 2018-21년	120

〈표 4-1-10〉 제대군인 신현장에 따른 프로그램(17개)의 지출액: 2018-21년	121
〈표 4-1-11〉 제대군인부의 연간 예산액: 2017-23년	124
〈표 4-2-1〉 급여/서비스를 받는 제대군인 추이	133
〈표 4-3-1〉 보훈 담당 중앙 행정 부처 변천	144
〈표 4-3-2〉 프랑스 국군부 조직	150
〈표 4-3-3〉 국군부 행정조정실 소속국	151
〈표 4-3-4〉 국군부 행정조정실 산하 DPMA의 담당 분야와 임무	152
〈표 4-3-5〉 소재지별 직업재활학교(ERP) 규모와 이용률	156
〈표 4-3-6〉 국방 예산 총액과 비중의 추이 변화	158
〈표 4-3-7〉 국방 예산 구조	159
〈표 4-3-8〉 보훈 예산 총액과 이의 비중의 추이 변화	159
〈표 4-3-9〉 보훈 예산의 구성	160
〈표 4-3-10〉 참전유공자 카드 발급 신청 조건	162
〈표 4-3-11〉 참전 유공자 카드 신규 발급자 수 추이	163
〈표 4-3-12〉 군인연금 수급자 추이 변화	166
〈표 4-3-13〉 구간별 상이군인연금 수급 규모	169
〈표 4-3-14〉 참전유공자 연금 수혜 규모의 추이 변화	171
〈표 5-1-1〉 보훈의료 예산 내역	179
〈표 5-1-2〉 의료지원 보훈대상자 현황(2014~2018)	180
〈표 5-1-3〉 보훈대상자가 주로 이용한 의료기관	181
〈표 5-1-4〉 지난 1년간 주로 이용한 의료기관*의료기관 선택 사유	182
〈표 5-1-5〉 지난 1년간 지출한 의료비에 대한 부담감	183
〈표 5-1-6〉 치료 포기 경험 및 포기 사유	185
〈표 5-1-7〉 보훈대상자 우울 정도	186
〈표 5-1-8〉 정부 예산 대비 보훈 및 보훈의료 예산	193
〈표 5-1-9〉 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙	197
〈표 5-2-1〉 국가보훈대상자 가구의 가구원 수	202



〈표 5-2-2〉 국가보훈대상자의 장애 여부 및 등급	203
〈표 5-2-3〉 국가보훈대상자 거주주택 유형	203
〈표 5-2-4〉 국가보훈대상자가 희망하는 노후 희망 개인주택 유형 및 희망 동거자	204
〈표 5-2-5〉 국가보훈대상자가 도움받을 수 있는 사람	205
〈표 5-2-6〉 국가보훈대상자 항목별 평균 소비지출 : 월간	206
〈표 5-2-7〉 국가보훈대상자에게 추가적 소비지출이 가장 필요한 항목	206
〈표 5-2-8〉 국가보훈대상자 : 소득계층별 분포 추정	208
〈표 5-2-9〉 국가보훈대상자 중 취업자의 사회보험 및 민간보험 가입 여부	212
〈표 5-2-10〉 국가보훈대상자 : 노후에 거동이 불편할 경우, 가장 필요한 서비스	213
〈표 5-2-11〉 국가보훈대상자 : 보훈심검미(자원봉사자) 방문 시 받고 싶은 도움	213
〈표 5-2-12〉 국가보훈대상자 : 가족유형과 성별 가족도움 여부	214
〈표 5-3-1〉 국가보훈대상자의 경제활동 참여 상태	220
〈표 5-3-2〉 국가보훈대상자의 주된 경제활동 참여 상태	221
〈표 5-3-3〉 국가보훈대상자 : 지난 1년 동안 직장을 구하지 못한 주된 이유	222
〈표 5-3-4〉 국가보훈대상자 : 구직활동 노력(1순위)	223
〈표 5-3-5〉 국가보훈대상자 : 희망직업 종류	223
〈표 5-3-6〉 국가보훈대상자 : 구직활동에서 가장 필요하다고 생각하는 것	224
〈표 5-3-7〉 종사하고 있는 산업 종류	225
〈표 5-3-8〉 종사하고 있는 직업 종류	226
〈표 5-3-9〉 사업장 종사자 규모	227

그림 목차

[그림 1-1] 보훈대상자 규모 및 증가 추이	9
[그림 2-1-1] 국가보훈대상자 현황	22
[그림 2-2-1] 정부 예산 대비 보훈 예산 현황	30
[그림 2-2-2] 보훈급여금 비중 및 변화	31
[그림 3-1-1] 국가보훈대상자 실인원 추계 결과	52
[그림 3-1-2] 국가보훈대상자 실인원 추계 결과(보국수훈자/제대군인 제외)	52
[그림 3-1-3] 국가보훈대상자 평균연령 추계 결과	53
[그림 3-1-4] 국가보훈대상자 연령 추계 결과(본인)	54
[그림 3-1-5] 국가보훈대상자 유형별 추계 결과(종합)	55
[그림 3-2-1] 보훈정책 관련 외부적 환경 변화 분석 틀(Frame)	57
[그림 3-2-2] 연도별 '보훈' 관련 기사 등장 추이(n=16,653)	59
[그림 3-2-3] 전체 기간('90~현재) 주요 단어(워드 클라우드, 빈도)(n=14,008)	60
[그림 3-2-4] '보훈' 관련 과거(90~09)의 여론 추이(n=5,221)	61
[그림 3-2-5] '보훈' 관련 현재(10~21)의 여론 추이(n=8,787)	62
[그림 3-2-6] '보훈' 관련 과거(90~09)의 여론 추이(n=5,221)	63
[그림 3-2-7] '보훈' 관련 현재(10~21)의 여론 추이(n=8,787)	64
[그림 3-2-8] '대상'을 둘러싼 '과거', '현재' 간 담론 비교(n=14,008)	64
[그림 3-2-9] '코로나19' 이후, 급격히 변화하는 미래 전망	66
[그림 3-2-10] 출산율 및 출생아 수 추이	72
[그림 3-2-11] 소득분배지수 변화	73
[그림 3-2-12] 빈곤 추이(연령별, 중위소득 50% 기준)	74
[그림 3-2-13] 포용국가 비전전과 전략	78
[그림 3-2-14] 혁신적 포용국가 미래 비전 2045	78
[그림 3-2-15] 한국판 종합뉴딜계획	79
[그림 3-2-16] 만 65세 이상 노인 추계	83
[그림 4-1-1] 캐나다 보훈복지제도의 수급자 수 예측치: 2021~25년	126
[그림 4-2-1] 제대군인 급여, 서비스 지출 동향	130



[그림 5-1-1] 주요 의료지원 대상자 추계 결과	177
[그림 5-1-2] 보훈대상자 의료지원 실적	178
[그림 5-1-3] 보훈대상자 의료지원 인원	179
[그림 5-1-4] 보훈의료서비스 전달 체계	189
[그림 5-1-5] 방문진료 개념도	196
[그림 5-1-6] 개인건강기록(Personal Health Record) 시스템	200
[그림 5-2-1] 보훈대상자 가구 유형별 소득구성 비율 현황	209
[그림 6-2-1] 국가보훈대상자 변화에 따른 대응전략	242
[그림 6-2-2] 미래 보훈·사회정책 비전과 추진 방향	244
[그림 6-2-3] 국가보훈대상자 변화 과정	247



Abstract

Setting Social Policy Directions and Goals in Response to Demographic Changes in Veterans

Project Head: Kim, Tae-wan

The national veterans affairs policy has developed in a different form from other social policies over the past 60 years. The concept has been expanded from supporting the war veterans, and the target has also been broadened from those for independence and national defense to the people of merit for democratization. However, in the future, changes would be necessary in the target of veterans affairs policy while such external factors as future environmental changes are also occurring at the same time. Through analysis of the changes in the population and the support policies for the national veterans, our study suggests the direction of the affairs veterans policy to respond to the changes in the external environment and the future direction of the policy to reflect the changes in the social policy.

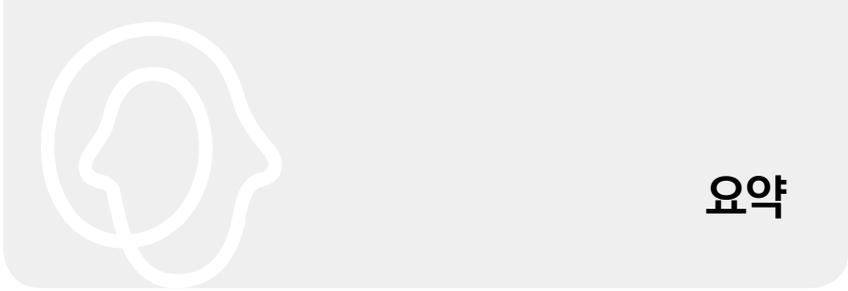
In the future, it is necessary to overcome the current crisis in the veterans environment through reorganization of the national veterans affairs policy. First of all, the public should continue to form a consensus on respect for and support to the vet

Co-Researchers: Lee, Jumi·Kang, Ye-eun·Kim, Dongjin·Joung, Eun-hee·Kim, Moon Gil·Song, Chi-ho·Sim, Changhak·Choi, Seunghoon

2 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

erans. At the same time, it is necessary to strengthen the income security of the national veterans, and to reinforce the strategies for health care services, social services and labor and employment matters in consideration of the changes in the working environment. In addition, a link should be established between care(social services) and employment.

Keyword : national veterans, future social changes, health care, social services



1. 연구의 배경 및 목적

국가보훈정책은 지난 60년 동안 다른 사회정책과 다른 형태로 발전해 왔다. 원호에서 보훈으로 개념이 확대되고 대상도 독립과 호국에서 민주 유공자 등으로 확대되어 왔다. 하지만 앞으로 보훈정책 대상자가 변화할 것으로 예측되며, 미래 환경 변화라는 외부적 요인도 동시에 발생하고 있다. 우리 연구는 국가보훈대상자 인구의 변화와 지원정책을 분석하고, 해외 사례 등을 검토하여 보훈 환경 변화에 대응하기 위한 보훈정책의 방향을 제시하고 외부의 사회정책 변화를 반영한 보훈정책의 미래 방향과 과제를 제안한다.

2. 주요 연구결과

국가보훈대상자 실인원을 기준으로, 전체 대상자는 2020년에 약 68만 명인데, 2060년에는 62만 명으로 소폭 감소할 것으로 추계된다. 그 중 국가보훈대상자 본인은 같은 기간 약 45만 명에서 26만 명으로 약 42.3%가 감소하는 반면, 유족은 약 23만 명에서 36만 명으로 약 54.4%가 증가할 것으로 나타났다.

특히 국가보훈대상자 본인의 경우, 군 장기복무로 발생하는 보국수훈자와 제대군인을 제외하면 같은 기간에 약 34만 명에서 5만 명으로 약 86.6%가 소멸할 것으로 전망된다.

장기적으로 현재 국가보훈대상자의 대부분을 차지하고 있는 독립유공자, 참전유공자 등 역사적 사건의 관련자는 고령화로 인해 대부분이 소멸할 것으로 전망된다. 반면 평시 군 복무로 발생하는 상이자와 중·장기복무 제대군인 등은 지속해서 증가하며, 특히 현재 10%를 차지하는 제대군인

4 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

은 2060년경 약 30%에 이를 것으로 예측된다.

‘보훈’과 관련된 미래 이슈(Challenge)를 종합하면, 첫째, 미래 시대에는 ‘보훈’ 대상자 선정 과정에서 객관성 확보, 외부 영향력 배제, ‘투명성’ 확보를 통해 부정적인 인식을 개선할 필요가 있다. 둘째, ‘보훈’ 개념을 재정립할 필요가 있다. 즉 ‘보훈’을 전통적인 ‘호국’의 개념과 더불어 공중보건, 사회복지 등 국민, 이웃을 위한 봉사·희생까지 포괄하는 개념으로 확대해야 한다. 셋째, 대국민 정책 인지도를 증진해야 한다. 이렇게 등 총 세 가지의 개선사항을 도출할 수 있었다.

해외 사례를 살펴보면, 캐나다는 기존의 ‘원호→보상’의 목표를 넘어 2006년부터는 복지·재활을 기초로 제대군인의 사회복지 및 재활정책에 초점을 두고 있다. 프랑스는 보훈업무가 중앙정부 차원에서는 축소되었지만, 민간의 역할은 확대된 구조를 보여주고 있다. 프랑스는 정부조직의 축소에 따라 국립 참전유공자 및 전쟁희생자 사무국(ONACVG)의 기능이 확대되는 계기를 마련하였다. 이 사무국에서는 첫째, 인정과 치유(회복), 둘째, 연대(원조와 동행), 셋째, 기억 확산이라는 세 개의 핵심업무를 수행하고 있다.

보훈정책의 개선방안은 세 가지 측면에서 살펴보았다. 보건의료서비스 강화, 사회정책 환경에 대응한 서비스 및 소득지원 강화, 노동환경 변화를 고려한 노동, 고용서비스 강화 방안을 제시하였다.

보건의료서비스 측면에서는 고령의 보훈대상자를 고려한 저소득 감면 진료 대상자에게 보훈병원 진료비 감면율을 상향조정하고, 위탁병원 약제비 지원 방안을 마련하는 것이 필요한 것으로 보인다. 위탁병원 지정 시 고령이거나 장애가 있는 보훈대상자들의 접근성과 교통편의성 등의 의료기관에 대한 접근성을 개선할 방안을 마련해야 한다. 세부적으로는 ① 보건복지 서비스 연계, ② 방문의료 사업 실시, ③정신건강 서비스 강화,

④ 개인건강기록(Personal Health Record) 도입을 제안하였다.

사회정책 측면에서는 고령자에 대한 돌봄서비스를 강화하여 욕구에 기반한 서비스가 제공될 수 있는 체계를 구축해야 한다. 또한 돌봄서비스 제공 인력에 대한 확충과 질적 향상을 위해 국가보훈처의 적극적인 행정 조치가 필요하다는 점을 강조하였다. 고령으로 장애를 가진 보훈대상자에 대해서는 장애로 인한 손실분인 소득감소분, 추가비용을 어떻게 마련하고 지원할 것인지에 대한 검토가 필요하다. 부처 간 협업 강화를 기반으로 하되 부족한 영역에서는 국가보훈처를 중심으로 돌봄시스템을 구축할 필요가 있다. 국가보훈대상자 소득지원 부문에서는 현재 보훈급여금 체계 개편과 저소득 국가보훈대상자 지원 강화를 위한 대안적 소득보장 제도 도입 방안을 제안하였다.

노동환경 변화의 측면에서는 첫째, 현세대 국가보훈대상자의 일자리 지원, 둘째, 평생교육 지원체계 구축, 셋째, 중장기 제대군인 고용 및 소득지원체계 등을 제안하였다.

3. 시사점

앞으로 국가보훈정책은 기초전략을 기반으로 세 가지 추진전략을 통해 현재의 보훈 환경의 위기를 극복해 나가야 한다.

기초전략은 국민이 보훈대상자에 대한 예우와 지원 등에 대한 공감대를 형성하도록 지속해서 노력하여 국가보훈대상자의 소득보장을 강화하는 것이다. 추진전략은 보건·의료서비스, 돌봄서비스, 고용서비스를 강화하는 것이다. 이를 바탕으로 돌봄과 고용서비스 간 연계가 이루어지도록 해야 한다.

키워드 : 국가보훈대상자, 미래 사회변화, 보건의료, 사회서비스

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제 1 장

서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

제2절 연구 내용 및 방법

제3절 기대 효과 및 연구의 한계

제 1 장 서론

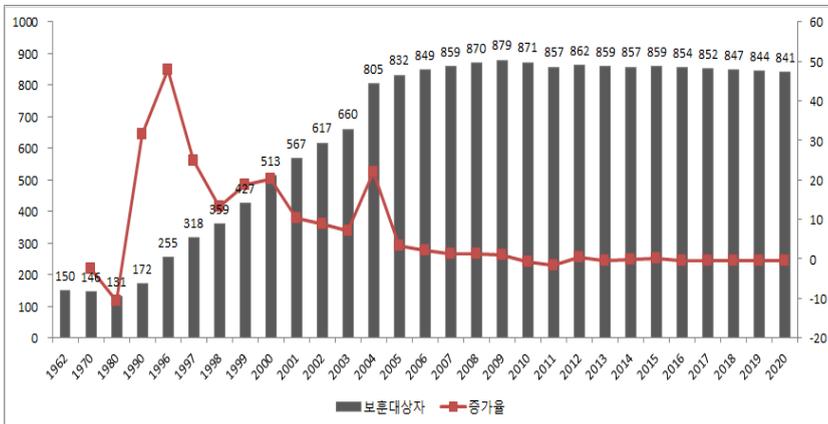
제1절 연구의 필요성 및 목적

1. 연구 필요성

최근 국가보훈대상자의 규모는 2000년대 후반 이후 유사한 수준을 유지하고 있다. 국가보훈대상자 규모는 2009년까지 꾸준히 증가했지만, 이후에는 정체되거나 다소 감소하는 경향을 보인다. 최근 시점인 2020년 국가보훈대상자 규모는 84만 1천 명으로 나타나고 있으며, 전년 대비 소폭 감소하였다.

[그림 1-1] 보훈대상자 규모 및 증가 추이

(단위: 천 명, %)



자료: 통계청, e-나라지표: 보훈대상자 현황(http://www.index.go.kr/potal/stts/idxMain/selectPoSttsIdxSearch.do?idx_cd=1561&stts_cd=156101&freq=Y에서 2021. 04. 16 인출)

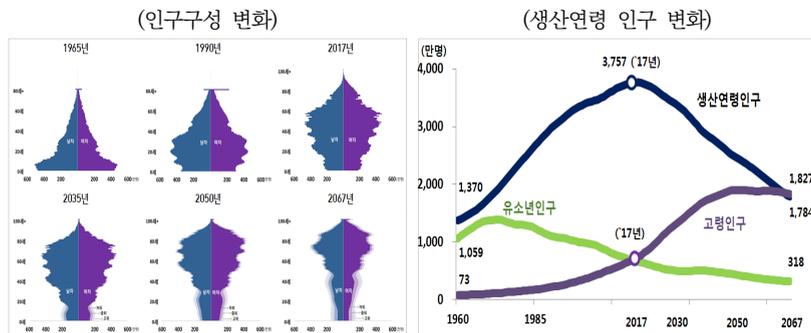
10 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

국가보훈실태조사를 기준으로 2018년 10월 보훈대상자의 연령분포를 보면, 60세 이상의 보훈대상자가 전체 보훈대상자의 84.7%로 가장 큰 비중을 점유하고 있다. 우리 사회가 고령화에 직면하고 있는 것과 같이 국가보훈대상자 역시 고령화가 크게 진전되고 있으며,¹⁾ 이에 대한 대비가 필요하다는 점을 확인할 수 있다. 무엇보다 70세 이상의 보훈대상자가 64.2%였으며, 평균연령도 70세가 넘는 상황이다.

따라서 고령의 보훈대상자를 지원하기 위해서는 현재 보훈처에서 제공하고 있는 보상금 이외에 의료 등에 대한 지원의 중요성이 커지고 있다. 아래 표에서 보듯이 시간이 지남에 따라 국가유공자의 평균연령이 지속해서 증가하는 추세다. 2000년에는 국가유공자 평균연령이 63세이 었지만, 2018년 국가보훈실태조사를 통해 보면 평균연령이 73세로 10세 이상 높아진 상태이다.

- 1) 한국은 OECD 국가 혹은 다른 선진 국가들에 비해 낮은 저출산 현상과 더불어 빠르게 고령화가 진행되고 있다. 저출산 및 고령화 현상은 우리나라의 인구구조를 크게 변화시키고 있으며, 이로 인해 가족구조 역시 함께 변화하고 있다. 인구피라미드를 보면 인구구성이 1970년대, 1990년대에 비해 2000년을 기점으로 2020년까지 고령인구가 큰 폭으로 증가하고 있으며, 2040년에는 고령화가 더욱 심화할 것으로 예측된다.

[그림] 인구구성 및 생산연령 인구의 변화



자료: 1) 국회예산정책처(2020), 지속성장을 위한 인구구조 대응전략, pp.16-17.

2) 통계청(2019), 장래인구특별추계: 2017~2067년, 보도자료.

〈표 1-1〉 보훈대상자 연령분포 현황(2018년 10월 기준)

(단위: 명, 세)

구분	전체			전상·공상군경		전몰·순직 군경	기타 대상	
	합계	본인	유족	본인	유족	유족	본인	유족
합계	847,565	623,187	224,378	111,362	89,749	52,831	511,825	81,798
30세 미만	7,598	7,205	393	1,189	148	53	6,016	192
30~39세	25,714	24,095	1,619	10,228	821	191	13,867	607
40~49세	30,022	22,300	7,722	9,425	4,112	902	12,875	2,708
50~59세	66,179	40,143	26,036	9,723	11,749	2,718	30,420	11,569
60~69세	174,148	107,878	66,270	17,696	25,946	20,087	90,182	20,237
70세 이상	543,904	421,566	122,338	63,101	46,973	28,880	358,465	46,485
평균연령	71	83	71	66	71	72	72	72

주: 1) 고엽제후유증은 국가유공자예우법상 전몰·전상·순직·공상군경에 포함.

2) 기타 대상은 독립유공자, 무공·보국수훈자, 재일학도의용군인, 4·19유공자, 공무원, 특별공로순직자, 6·18자유상이자, 지원대상자(보훈보상대상자), 참전유공자, 고엽제, 5·18민주유공자, 특수임무유공자, 제대군인임.

자료: 국가보훈처, 2018b: 임원섭 외, 2018 재인용.

〈표 1-2〉 국가보훈대상자 대상별 평균연령 추이

(단위: 세)

구분	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018.10
독립유공자 본인	81	84	87	88	89	90	90	92	92	93	94
독립유공자 유족	67	69	73	73	74	74	75	75	76	76	76
전·공상군경 본인	60	62	65	62	63	63	64	64	65	65	66
군경 유족	65	66	68	68	69	69	70	70	71	71	71
무공·보국수훈자	66	70	73	71	71	71	72	72	72	72	72
기타	56	60	64	73	73	73	74	75	75	76	76
국가유공자 평균	63	65	66	70	71	71	72	72	72	73	73

주: 기타는 재일학도의용군인, 4·19유공자, 공무원, 특별공로순직자, 6·18자유상이자, 지원대상자(보훈보상대상자), 참전유공자(2011년부터 포함)임.

자료: 국가보훈처, 2018b: 임원섭 외, 2018 재인용.

12 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

보훈대상자 중 참전인구를 기준으로 인구추계를 해보면, 2030년 이후 참전인구가 큰 폭으로 감소하여, 궁극적으로 보훈대상자 지원 대상이 줄어들 것이 예측된다. 현재의 예측모델은 잠정치이기는 하지만 보훈대상자의 큰 변화를 다소나마 예측해볼 수 있다. 한국 사회의 심각한 고령화 현상이 보훈대상자에게서 먼저 일어나고 있다.

〈표 1-3〉 2020~2050 참전인구 추계-중위

(단위: 명)

구분	2020년	2025년	2030년	2035년	2040년	2045년	2050년
총계	267,902	184,476	121,637	69,567	28,742	6,849	700
20년 대비		-31.2%	-54.6%	-74.0%	-89.3%	-97.4%	-99.7%
5년 전 대비		-31.2%	-34.1%	-42.8%	-58.7%	-76.2%	-89.8%
6·25세대	77,141	25,335	4,754	421	18	1	0
월참세대	190,761	159,141	116,882	69,146	28,724	6,848	700

자료: 국가보훈처(2021c). 제1차 미래 보훈인구추계(2020~2067).

현재 보훈정책의 주요 대상은 독립유공자와 그 가족, 6·25 및 월남전 참전자와 그 가족, 의무복무 중 부상당한 군인과 그 가족들이다. 보훈 환경의 변화를 보면 내부적으로는 2030~2050년 사이에 독립유공자와 참전세대 및 그 가족이 자연 소멸되는 인구통계학적 변화가 예상되고, 외부적으로는 청년인구 감소에 따른 모병제 전환 등 국방정책 변화와 사회 전반의 급격한 변화가 예상되고 있다. 따라서 보훈인구의 급격한 감소와 구조 변화에 대응하기 위해 국가보훈대상자 변화를 정확하게 예측하여 이를 기반으로 중장기적인 관점에서 국가보훈정책에 대한 미래전략을 수립하고 준비해 나갈 필요가 있다.

국가보훈정책은 지난 60년 동안 다른 사회정책과 다른 형태로 발전해 왔다. 원호에서 보훈으로 개념이 확대되고, 대상 역시 독립과 호국에서

민주유공자 등으로 확대되어 왔다. 하지만 시간이 지나며 국가보훈정책 대상자의 변화가 예측되며, 미래 환경의 변화라는 외부적 요인도 동시에 발생하고 있다. 그러므로 다양한 변화 속에서 보훈정책 내외부 변화를 검토하고 미래 보훈정책의 방향을 수립할 필요성이 제기된다. 특히 인구 고령화 문제가 국가보훈정책에도 영향을 준다. 현재 많은 국가보훈대상자가 고령자로, 이들에 대한 보호 강화와 더불어 향후 보훈정책 대상 감소에 따른 환경 변화가 보훈 및 사회정책에 미칠 영향을 사전에 파악할 필요가 제기된다.

2. 연구목적

우리 연구는 국가보훈대상자 지원체계 등에 관한 현황 분석과 참전인구 등 보훈대상 인구 감소에 따른 영향을 분석하였고, 해외 사례 등을 검토하였다. 이를 기반으로 보훈 환경 변화에 대응하기 위한 보훈정책의 방향을 제시하고, 보훈정책 외부에서 나타나고 있는 사회정책 변화를 반영한 보훈정책의 미래 방향과 과제를 제안한다. 하고 있다.

제2절 연구 내용 및 방법

1. 연구 내용

우리 연구의 목적은 변화하는 보훈 내외부 환경을 진단하여 향후 국가의 보훈정책이 나아가야 할 방향을 제시하는 것이다 보훈정책은 소득보장(보상), 서비스 보장(의료 및 복지), 선양으로 구분할 수 있으며, 그 대

상은 독립유공자부터 제대군인까지를 포괄한다. 우리 연구는 보훈 내외부 환경의 변화를 진단하고, 향후 보훈정책 방향을 제시하기 위해 사회정책적 측면에서 소득과 서비스 보장에 중심을 두고 연구를 수행하였다. 이외에 외부 전문가 자문 등을 통해 보훈의 가치와 국민적 인식을 향상하기 위한 대안 등을 제언하였다. 주요 연구내용은 크게 세 가지 축으로 나눌 수 있다.

첫째, 보훈정책의 내외부적 환경 변화를 진단한다. 먼저 이를 위해 국가보훈대상자 등 보훈대상자 현황을 살펴보고 지원정책 현황 파악 및 평가를 하였다. 보훈정책 내외부의 환경 변화를 파악하기 위해 보훈대상자 규모와 구조의 장기 변화를 분석하였다. 즉, 현재 참전인구 등 국가보훈대상자 및 유족 등의 인구구조를 분석하고, 향후(2060년 예상) 보훈 인구구조 변화에 따른 보훈대상자 인구변동에 대해 분석하였다. 보훈정책 외부의 환경 변화로는 미래 사회 변화에 관한 키워드 및 사례 분석과 현 정부에 들어와서 주요하게 강조되어 온 사회정책 등에 대해 살펴보았다. 미래 사회 변화와 정부의 사회정책 변화의 흐름 속에서 보훈정책이 적절히 대응하고 의미 있는 정책방향을 제시하고 있는지 살펴보았다.

둘째, 우리보다 먼저 보훈정책을 수립하였고 변화를 경험하고 있는 해외 사례를 살펴보았다. 주요 국가의 보훈정책 대상과 역사적 변화과정을 파악하기 위해 캐나다, 미국, 프랑스의 사례 연구를 수행하고 관련 시사점을 제안하였다. 캐나다는 참전군인 중심에서 제대군인 중심으로 대상자가 변화하고 있으며, 프랑스는 보훈정책이 국가 업무에서 공공 및 민간 영역으로 넘어갔다는 점에서 우리에게 시사하는 바가 크다. 미국은 보훈정책이 체계적으로 운영되고 있는 국가로, 최근 보훈정책의 변화와 흐름에 대해 살펴보았다.

셋째, 국가보훈대상자의 고령화가 한국의 보훈 및 사회정책에 미치는

영향을 분석하였다. 의료지원 및 시스템, 사회정책으로서 보상과 서비스 등에 따른 보훈대상자 변화가 보훈정책과 사회정책에 미치는 영향을 파악하였으며, 이를 바탕으로 미래 보훈 및 사회정책의 방향을 제시하였다. 또한 참전군인 등 보훈대상자 변화에 따른 국가보훈대상자 발굴과 지원 방안 등에 대해 검토하고 미래 대응을 위한 미래 보훈 및 사회정책 전략 방향도 제언하였다.

2. 연구 방법

우리 연구의 목적을 달성하기 위해 먼저 문헌 연구를 진행하였다. 선행 연구를 분석하고 보훈정책과 관련된 정책 및 행정 자료 등을 검토하였으며, 국제 비교를 위해 주요 해외 선진 국가의 보훈정책 변화 관련 사례를 분석하였다.

우리 연구의 주요 내용 중 하나인 장기적인 보훈대상자 변화를 파악하기 위해 주요 보훈 및 인구 통계 자료를 활용해 보훈인구추계를 분석하였다. 현재 국가보훈처가 개발한 통계를 기반으로 하여 국가보훈대상자 및 유족 등의 인구변화를 추계하였다.

보훈정책 외부 환경의 변화를 알아보기 위해 빅데이터 분석을 실시하고, 각종 통계 자료 등을 활용하여 미래 사회 및 산업구조 변화를 분석하였다. 이를 위해 전문가 세미나 등을 함께 진행하였다. 정책세미나는 미래 분석 연구자, 복지 및 보훈 전문가, 관련 공무원 등을 대상으로 관련 내용을 발표하고 조언을 듣는 식으로 진행하였다.

제3절 기대 효과 및 연구의 한계

우리 연구의 기대 효과는 크게 두 가지이다. 첫째, 보훈정책과 관련해 고령화에 따른 인구·사회 변화 예측과 사회정책 자원의 재분배를 위한 기반을 제시한다는 점이다. 고령의 보훈대상자의 삶의 질 향상과 이들의 희생을 기리는 차원에서 국가보훈이 지닌 의미를 강조하는 것이 필요하고, 이들을 위한 소득보장과 서비스 보장 강화 방안에 대해 살펴보는 것은 매우 의미있는 일이다.

둘째, 미래 사회에 대응하기 위한 사회정책 및 보훈정책 융복합 연구라는 점에서 의미가 있다. 현대 사회는 빠르게 변화하고 있으며, 사회정책도 이에 맞추어 여러 변화를 경험하고 있다. 보훈정책 역시 현재의 위치를 점검하고 미래 사회 변화에 대응해야 하며, 다른 사회정책과의 협업, 지지 등을 통해 국가보훈대상자의 지위 향상과 안정적 생활을 보장하기 위한 대안을 마련하고자 했다.

우리 연구의 한계는, 첫째 사전에 충분히 준비하여 진행한 것이 아니라 수시 연구의 형태로 진행하다 보니 많은 전문가와 이해 당사자를 직접 만나 그들의 주요한 의견을 듣고 반영하지 못했다는 점이다. 둘째, 보훈정책은 다른 사회정책과 다르게 국가를 위해 희생하신 분들에 대한 선양정책과 독립, 호국 및 민주 등의 차원에서 다양한 차원의 국가보훈대상 정책이 있지만, 이들을 모두 세세하게 다루지는 못했다. 큰 틀에서 보훈 환경의 변화와 사회정책 대응 방안을 논하면서 선양과 국가보훈대상자 개별 특성에 대해 충분히 연구하지 못한 점은 우리 연구의 한계이며, 차후 연구에서 이에 대해 보완할 예정이다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제2장

국가보훈대상자 현황과 지원제도

제1절 국가보훈의 의미와 국가보훈대상자 현황

제2절 보훈대상자 지원제도 현황

제 2 장 국가보훈대상자 현황과 지원제도

제1절 국가보훈의 의미와 국가보훈대상자 현황

1. 국가보훈제도의 발전과 보훈복지제도의 개념

국가보훈제도는 광복 이후 좌우대립으로 인한 군인과 경찰 등의 피해가 발생하면서 이들과 그 유족을 지원하기 위한 「군사원호법」이 1950년 4월 처음 제정되어 시작된 것으로 볼 수 있다(국가보훈처, 2021e). 하지만 1950년 6·25전쟁이 발발하면서 원호 업무가 제한적으로 시행되다가 1952년 「전몰군경유족과상이군경연금법」이 시행되면서 연금지급이 시작되었다. 6·25전쟁 이후에는 1961년 군사원호청을 설치하면서 본격적으로 원호 업무가 시작되었다. 1985년 「국가유공자예우등에관한법률」이 제정되면서 그동안 시행되어 오던 원호 업무가 ‘보훈’으로 확대 발전하고 기존의 물질적 지원에서 정신적 예우까지 발전하게 되는 계기를 마련하였다(국가보훈처, 2021e). 이후 국가보훈제도는 초기의 독립과 호국 중심에서 독립, 호국에 더해 민주유공자를 포함함으로써 실질적인 발전과 변화를 이루게 되었다(국가보훈처, 2021e).

보훈복지제도의 개념은 보훈, 복지, 보훈복지, 보훈복지제도 용어의 의미를 순차적으로 정의해 봄으로써 살펴볼 수 있다.

보훈(報勳, rewarding patriotism)의 사전적 개념은 ‘공을 갚는다’는 뜻이다(오진영, 2008, p.41). 보훈의 사회정책적 개념은 ‘국가이익 기여자에 대한 국가의 보답 또는 그러한 행위의 집합체’이다(김종성, 2005,

p.21; 오진영, 2008, p.41 재인용). 보훈의 사회정책적 개념은 한국 보훈 제도의 역사적 발전과정 속에서 형성되었다(오진영, 2008, pp.45-46). 보훈의 개념적 연원은 원호(援護, relief)이다(한국학중앙연구원, n.d.). 원호의 사전적 개념은 '구원하고 보호한다'는 뜻이다(한국학중앙연구원, n.d.). 원호의 사회정책적 개념은 1950년에 상이군경과 그 유가족들의 생계안정을 보장하는 대책을 원호업무라고 부른 것에서 유래한다(한국학중앙연구원, n.d.). 1950년에 군사원호법(軍事援護法)에 따른 원호 개념은 1984년에 국가유공자 예우 등에 관한 법률에 따른 보훈 개념으로 확장된다(한국학중앙연구원, n.d.). 원호는 축자적(逐字的)으로 도와주고 보살핀다는 뜻으로 물질적 보상을 목적으로 하는 소극적인 개념인 반면, 보훈은 물질적 보상과 함께 정신적·상징적 예우를 목적으로 하는 적극적인 개념이다(한국학중앙연구원, n.d.). 한편 캐나다에서 한국의 보훈 개념에 상응하는 개념은 '제대군인 행정'(veterans affairs)이다.

복지(福祉, welfare)의 사전적 개념은 '행운, 행복, 복리, 또는 번영의 측면에서 잘하고 있는 상태'(the state of doing well especially in respect to good fortune, happiness, well-being, or prosperity)를 뜻한다(Merriam-Webster, n.d.). 복지와 사회의 결합어로서 사회복지(社會福祉, social welfare)의 개념은 공동체 구성원들의 사회적 욕구를 충족시켜 '개인과 사회 전체의 복지를 증진시키려는 모든 형태의 노력'이다(Romanyshyn, 1971, p.3; 김상균, 최일섭, 최성재, 조흥식, 김혜란, 2001, p.47). 사회복지의 유사 개념 중 하나가 원호이고, 원호의 확장 개념이 보훈이기 때문에 보훈과 복지는 개념적 친수성(conceptual affinity)이 높다고 볼 수 있다.

보훈과 복지 간 개념적 친수성은 복지국가 비교연구에서 전쟁-복지국가 연계(warfare-welfare state nexus) 가설과 맥을 같이 한다

(Obinger & Petersen, 2017, p.204). 전쟁-복지국가 연계 가설에 따르면 전쟁은 보훈 및 사회복지제도 발전의 결정요인이다(Obinger & Petersen, 2017, p.203). 즉, 외생적 충격(an exogenous shock)으로서 대규모 전쟁(mass warfare)은 복지 제공에서 국가의 공적 개입을 용이하게 하고, 사회복지정책 도입을 촉진하며, 사회지출을 증가시킨다(Obinger & Petersen, 2015, p.205).

보훈복지는 보훈과 복지를 결합한 용어로, 사전적 개념은 보훈대상자의 희생·공헌에 대한 보상으로 물질적 지원과 정신적 예우를 동시에 제공한다는 뜻이다(나라사랑, 2021). 보훈복지의 사회정책적 개념은 국가보상론에 근거하여 보훈대상자의 복지 욕구를 해결하기 위해 국가가 제공하는 서비스를 뜻한다(노상희 & 전성훈, 2003, p.121).

보훈복지제도의 개념은 보훈복지와 제도의 결합어로서 ‘국가가 공훈을 세웠거나 희생된 국가유공자와 그 유족에게 마련해 주는 일련의 보상제도’를 뜻한다(한국학중앙연구원, n.d.). 보훈복지제도는 수급자격, 급여종류, 전달방법, 재원조달의 측면(이영자, 2014, p.85)에서 보훈대상자에게 서비스를 제공하는 통합적·체계적 구조를 말한다.

이 같이 국가보훈제도는 원호에서 보훈으로 다시 보훈복지라는 개념으로 변화해 왔으며, 이제 사회 변화 속에서 새로운 준비를 해야 할 시점에 도달해 있다.

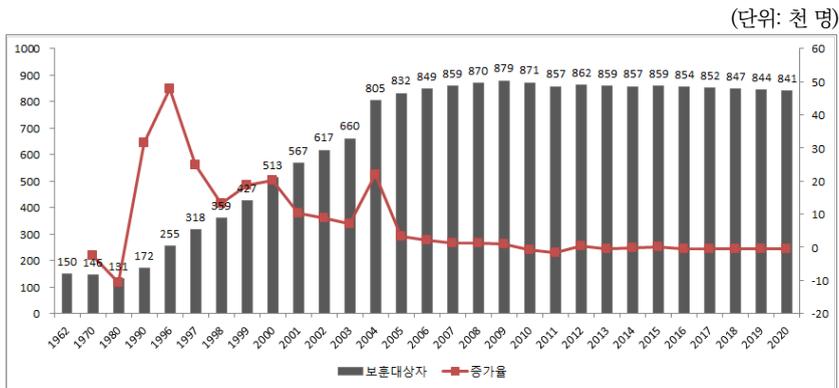
2. 보훈대상자의 추이 및 현황

국가보훈대상자의 규모는 2009년까지 증가하다 그 이후에는 정체되거나 다소 감소하는 경향을 보인다. 앞에서 언급하였듯이 국가보훈대상자에게서도 인구고령화 현상이 나타나고 있다. 2010년 이후 보훈대상자 현

22 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

황을 살펴보면, 2011년을 시작으로 지속해서 대상자 수가 감소하고 있음을 알 수 있다. 2010년 당시 87만 명이었던 보훈대상자는 2011년에 85만 명으로 감소한 후, 점진적인 감소세를 보여 2020년에는 84만 명까지 감소하였다.

[그림 2-1-1] 국가보훈대상자 현황



자료: 통계청, e-나라지표: 보훈대상자 현황(http://www.index.go.kr/potal/stts/idxMain/selectPoSttsIdxSearch.do?idx_cd=1561&stts_cd=156101&freq=Y에서 2021. 04.16 인출)

국가보훈대상자의 주요 대상별 추이를 최근 10년간인 2011년부터 2020년까지 연평균 증가율을 통해 살펴보면, 2012년을 제외한 모든 연도에서 대상자가 감소한 것이 보여진다.

이를 대상자별로 살펴보면, 국가유공자의 경우 2011년 74만 명에서 2020년 68만 명으로 감소하였다. 고엽제후유의증 및 고엽제후유증 2세 환자의 경우 2011년 5만 5천 명에서 2020년 5만 1천 명으로 약 3천 명 감소하였고, 5·18 민주유공자의 경우 2011년 4,095명에서 2020년 4,406명으로 약간 감소하였다. 특수임무 유공자의 경우 2011년 3,261명에서 증가세를 보여 2020년에는 3,811명이 되었다. 보훈대상자의 전체적인 감소세와 반대로 증장기복무 제대군인의 경우 증가세를 보여왔는데,

2011년 48,785명에서 2020년 94,830명까지 지속해서 증가하였다.

〈표 2-1-1〉 국가보훈대상자 주요 대상별 추이(2010~2020)

(단위: 명)

구분	2011	2012	2013	2014	2015
총계	857,151 (△1.6%)	861,817 (0.5%)	858,834 (△0.3%)	857,107 (△0.2%)	858,859 (0.2%)
국가유공자 (계)	745,844	752,035	745,452	738,474	734,135
독립유공자	7,098	7,214	7,312	7,378	7,437
전공상군경	160,962	177,883	182,851	186,570	190,438
전몰순직 군경	55,455	55,313	54,998	54,573	54,125
참전유공자	408,944	394,657	379,634	364,980	353,346
기타	113,385	116,968	120,657	124,973	128,789
고엽제후유의증 및 고엽제후유증 2세환자	55,166	49,006	48,717	49,532	50,475
5·18 민주유공자	4,095	4,191	4,252	4,252	4,235
특수임무 유공자	3,261	3,496	3,575	3,617	3,659
중장기복무 제대군인	48,785	53,089	56,838	61,232	66,355
구분	2016	2017	2018	2019	2020
총계	854,356 (△0.5%)	851,635 (△0.3%)	846,800 (△0.6%)	843,770 (△0.4%)	841,119 (△0.3%)
국가유공자 (계)	723,602	714,217	702,571	685,681	686,331
독립유공자	7,483	7,548	7,714	8,036	8,351
전공상군경	194,184	198,097	202,176	206,745	210,842
전몰순직 군경	53,727	53,273	52,680	52,188	51,701
참전유공자	335,879	319,630	300,154	284,631	267,902
기타	132,329	135,669	139,847	142,548	147,535
고엽제후유의증 및 고엽제후유증 2세환자	50,975	51,553	51,831	51,793	51,741
5·18 민주유공자	4,225	4,377	4,415	4,410	4,406
특수임무 유공자	3,690	3,714	3,765	3,786	3,811
중장기복무 제대군인	71,864	77,774	84,218	89,633	94,830

주: 1) 국가유공자 중 기타는 무공수훈자, 보국수훈자, 재일학도의용군인, 4·19 혁명, 순직·공상 공무원, 특별공로순직자, 6·18자유상이자, 지원대상자, 보훈보상대상자임.

2) 괄호 안은 전년 대비 증감률임.

자료: 통계청, e-나라지표(보훈대상자 현황). (2021.09.15. 인출)

24 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

다음으로 국가보훈대상자를 세부 대상으로 나누어(2021년 8월 기준) 살펴보았다. 2021년 8월 말 기준 전체 84만 744명의 보훈대상자 중 본인은 70.1%인 58만 9,306명, 유족은 29.9%인 25만 1,438명인 것으로 나타났다. 대상자별로 살펴보면, 가장 많은 수를 차지하는 전몰·전상·순직·공상군경의 경우 26만 4,927명이었는데, 이 중 본인은 10만 8,896명, 유족은 15만 6,031명으로 본인보다 유족의 수가 더 많았다. 다음으로 많은 수를 차지하는 참전유공자의 경우 25만 7,305명 전원이 본인이며, 이 중 월남전쟁 참전유공자의 수가 18만 7,748명으로 67만 816명인 6·25전쟁 참전유공자에 비해 많은 수를 차지하고 있다. 다음으로 중장기 복무제대군인의 경우 9만 8,572명을 차지했고, 순직공무원과 공상공무원을 포함하는 공무원 보훈대상자의 경우 14만 669명으로, 이 중 본인은 3,539명, 유족은 1만 1,130명으로 유족의 수가 더 많았다. 보훈보상대상자의 경우 6,363명으로 본인은 4,764명, 유족은 1,599명을 차지했다.

〈표 2-1-2〉 국가보훈대상자 세부 대상별 분포(2021년 8월 기준)

(단위: 명, %)

구분		전체	본인	유족
합계 (고엽제후유증)		840,744 (60,645)	589,306 (39,193)	251,438 (21,452)
독립 유공자	순국선열	886	0	886
	애국지사	7,589	18	7,571
소계		264,927	108,896	156,031
전몰·전상· 순직·공상 군경	전몰군경	35,683	0	35,683
	전상군경	146,925	58,444	88,481
	순직군경	15,885	0	15,885
	공상군경	66,434	50,452	15,982
무공수훈자		82,783	17,061	65,722
보국수훈자		43,559	38,487	5,072
재일학도의용군인		290	9	281

구분		전체	본인	유족
4·19혁명	소계	864	463	401
	4·19혁명사망자	33	0	33
	4·19혁명부상자	349	170	179
	4·19혁명공로자	482	293	189
공무원	소계	14,669	3,539	11,130
	순직공무원	8,676	0	8,676
	공상공무원	5,993	3,539	2,454
준용대상	6·18자유상이자	367	35	332
지원대상	소계	2,833	2,274	559
	지원순직군경	181	0	181
	지원공상군경	1,851	1,762	89
	지원순직공무원	218	0	218
	지원공상공무원	583	512	71
보훈보상대상자	소계	6,363	4,764	1,599
	재해사망군경유족	1,033	0	1,033
	재해부상군경	4,959	4,603	356
	재해사망공무원유족	202	0	202
	재해부상공무원	169	161	8
참전유공자	소계	257,305	257,305	0
	6·25전쟁	67,816	67,816	0
	월남전쟁	187,748	187,748	0
	6·25 및 월남전쟁	1,741	1,741	0
고엽제	고엽제후유증	51,298	51,295	3
	고엽제 후유증 2세 환자	145	145	0
5·18민주유공자	소계	4,418	3,506	912
	5·18사망행불자	171	0	171
	5·18부상자	2,758	2,194	564
	5·18기타희생자	1,489	1,312	177
특수임무유공자	소계	3,860	2,937	923
	특수임무사망·행방불명자유족	21	0	21
	특수임무부상자	1,266	1,146	120
	특수임무공로자	2,573	1,791	782
제대군인	증장기복무제대군인	98,572	98,572	0

자료: 국가보훈처(2021d), 2021년 8월 말 보훈대상자 기본현황(지역포함). (<https://www.mpva.go.kr/mpva/selectBbsNttView.do?key=181&bbsNo=54&nttNo=233800&searchCtgrY=&searchCnd=all&searchKrd=&integrDeptCode=&pageIndex=1>에서 2021.09.15. 인출)

3. 국가유공자의 특성별 분포

보훈대상자 중 국가유공자의 평균연령을 살펴보면, 2011년부터 평균 연령이 70대에 들어섰으며, 2017년 73세까지 올라간 평균연령은 최근 3년간 동일하게 71세인 것으로 나타났다. 이를 대상별로 살펴보면, 독립유공자 본인의 평균연령은 2010년 87세에서 2020년에는 95세까지 증가하였다. 다음으로 독립유공자 유족의 평균연령 또한 2010년 73세에서 2020년 77세로 높아졌다. 무공·보국 수훈자의 평균연령은 최근 10년간 큰 변화를 보이지 않았으며, 2020년 기준 73세를 보이고 있다. 군경유족의 경우 2010년 68세에서 2020년 72세로 약간 높아졌다. 전·공상군경 본인의 경우 2010년 65세에서 2020년 67세로 약간 높아졌다.

〈표 2-1-3〉 국가유공자 대상별 평균연령 추이(2010~2020)

(단위: 세)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
전체 평균	66	70	71	71	72	72	72	73	71	71	71
독립유공자 본인	87	88	89	90	90	92	92	93	94	95	95
독립유공자 유족	73	73	74	74	75	75	76	76	76	76	77
전·공상군경 본인	65	62	63	63	64	64	65	65	65	66	67
군경유족	68	68	69	69	70	70	71	71	71	72	72
무공·보국 수훈자	73	71	71	71	72	72	72	72	72	73	73
기타	64	73	73	73	74	75	75	76	65	66	71

자료: 통계청, e-나라지표: 국가유공자 평균연령 현황(http://www.index.go.kr/potal/stts/idxMain/selectPoSttsIdxSearch.do?idx_cd=2482&stts_cd=248201&freq=Y에서 2021.09.15. 인출).

2021년 8월 기준 보훈대상자의 연령분포를 살펴보면, 가장 많은 보훈대상자 본인은 30만 6,628명으로 70대에 분포해 있는 것을 볼 수 있다.

다음으로는 80세 이상인 12만 716명이 많은 수를 차지했다. 가장 적은 수의 보훈대상자 본인은 6,754명으로 30세 미만에 분포해 있는 것을 볼 수 있다. 보훈대상자 유족의 경우에는 80세 이상이 8만 2,607명으로 가장 많은 수를 차지했고, 다음으로 60대인 7만 115명이 많은 수를 차지했다. 유족의 경우에도 본인의 경우와 동일하게 30대 미만 연령층이 가장 적은 수를 차지했는데, 유족의 경우 332명을 차지하고 있다.

보훈대상자 본인과 유족의 합계로 연령분포를 살펴보면, 70대인 37만 2,739명이 가장 많은 수를 차지하였고, 다음으로 80세 이상인 203,323명이 많은 수를 차지하였다. 30세 미만은 7,086명으로 가장 적은 수를 차지하였다. 60대 보훈대상자의 수가 70대 보훈대상자의 절반에도 미치지 않는 13만 3,823명인 것을 볼 때 보훈대상자의 연령분포는 전기노인보다 후기노인 연령층에 집중되어 있는 것을 알 수 있다.

〈표 2-1-4〉 국가보훈대상자 연령분포(2021년 8월 기준)

(단위: 명)

구분	본인	유족	합계
합계	589,306	251,438	840,744
30세 미만	6,754	332	7,086
30~39세	25,734	1,241	26,975
40~49세	26,694	7,169	33,863
50~59세	39,072	23,863	62,935
60~69세	63,708	70,115	133,823
70~79세	306,628	66,111	372,739
80세 이상	120,716	82,607	203,323

자료: 국가보훈처(2021d), 2021년 8월 말 보훈대상자 기본현황(지역포함). (<https://www.mpva.go.kr/mpva/selectBbsNttView.do?key=181&bbsNo=54&nttNo=233800&searchCtgr=&searchCnd=all&searchKrw=&integrDeptCode=&pageIndex=1>에서 2021.09.15. 인출).

보훈대상자의 성별 분포를 살펴보면, 남성이 67만 178명으로 79.7%, 여성이 17만 566명으로 20.3%를 차지했다. 남성 보훈대상자 중에는 58

28 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

만 3,362명이 본인에 해당하였고, 8만 6,816명이 유족으로, 남성 보훈대상자의 대부분이 보훈대상자 본인인 것을 확인할 수 있다. 반대로 여성 보훈대상자 중에는 5,944명이 본인, 16만 4,622명이 유족으로, 여성 보훈대상자의 대부분은 본인보다는 유족이 대부분의 비율을 차지하는 것을 확인할 수 있었다.

〈표 2-1-5〉 국가보훈대상자 성별분포(2021년 8월 기준)

(단위: 명)

구분	합계	남성		여성	
		본인	유족	본인	유족
대상자 수	840,744	670,178		170,566	
		583,362	86,816	5,944	164,622

자료: 국가보훈처(2021d), 2021년 8월 말 보훈대상자 기본현황(지역포함). (<https://www.mpva.go.kr/mpva/selectBbsNttView.do?key=181&bbsNo=54&nttNo=233800&searchCtry=&searchCnd=all&searchKrw=&integrDeptCode=&pageIndex=1>에서 2021.09.15. 인출).

다음으로 보훈대상자의 지역별 분포를 살펴보면, 보훈대상자의 수가 가장 많은 지역은 19만 3,886명(23.1%)인 경기도였다. 다음으로는 14만 1,931명(16.9%)인 서울특별시로, 보훈대상자는 수도권에 40%가 거주하는 것으로 확인되었다. 수도권 다음으로는 부산(6만 839명), 경남(5만 7,707명), 경북(5만 3,967명) 순으로 많으며, 세종특별자치시(5,770명)에 가장 적은 수의 보훈대상자가 거주했다.

〈표 2-1-6〉 국가보훈대상자 지역별분포(2021년 8월 기준)

(단위: 명)

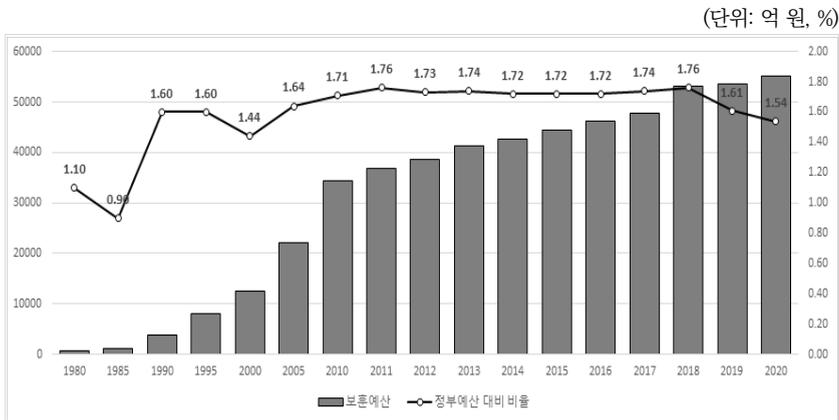
구분	전체		
	합계	본인	유족
합계	840,691	589,296	251,395
서울특별시	141,931	99,473	42,458
부산광역시	60,839	42,321	18,518
대구광역시	41,902	27,776	14,126
인천광역시	40,830	29,238	11,592
광주광역시	23,743	16,931	6,812
대전광역시	24,430	17,654	6,776
울산광역시	14,238	9,360	4,878
세종특별자치도	5,770	4,529	1,241
경기도	193,886	139,387	54,499
강원도	38,199	27,861	10,338
충청북도	26,644	18,370	8,274
충청남도	33,062	24,171	8,891
전라북도	31,652	22,199	9,453
전라남도	35,590	24,536	11,054
경상북도	53,967	35,717	18,250
경상남도	57,707	39,583	18,124
제주특별자치도	12,012	7,004	5,008
그외	4,289	3,186	1,103

자료: 국가보훈처(2021d), 2021년 8월 말 보훈대상자 기본현황(지역포함). (<https://www.mpva.go.kr/mpva/selectBbsNttView.do?key=181&bbsNo=54&nttNo=233800&searchCt gry=&searchCnd=all&searchKrwrd=&integrDeptCode=&pageIndex=1>에서 2021.09.15. 인출).

제2절 보훈대상자 지원제도 현황2)

2021년 60년을 맞은 보훈은 1960~1970년대의 생계지원 중심 시책에서 1980년대에 예우 중심 시책으로 전환하는 등 정책의 변화를 거쳐왔다. 이러한 변화는 ‘원호’에서 ‘보훈’으로 발전하게 된 기반이 되기도 하였다. 아래 정부 예산 대비 보훈정책 예산을 보면 2000년대 이후 보훈 예산의 절대액이 크게 증가하는 모습을 보이며, 2000년대 이후 보훈정책의 중요성이 높아지고 업무영역도 계속 확대되었다고 볼 수 있다(국가보훈처, 2021f). 보훈 예산은 2010년 이후 정부 전체 예산 대비 1.7% 이상에 해당한다. 이러한 보훈정책은 크게 보훈급여금 지원과 취업, 교육, 대부, 복지지원으로 구분할 수 있으며, 이 절에서는 이와 관련된 지원제도에 대해 간단히 정리하고자 한다.

[그림 2-2-1] 정부 예산 대비 보훈 예산 현황



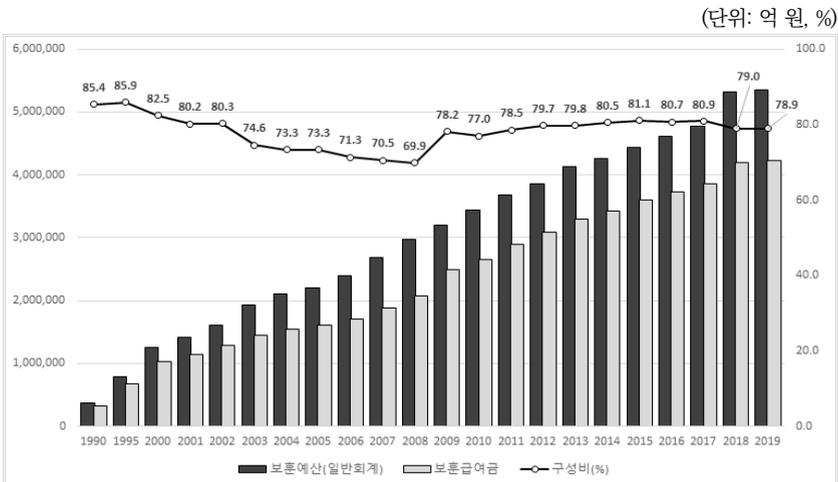
주: 일반회계 본예산 기준.
 자료: 국가보훈처 (2021f), 2020년 국가보훈처 보훈 연감, p.56 재구성.

2) 이 절의 내용은 국가보훈처(2021a) 「2021년도 보훈사업개요」, 국가보훈처(2021f) 「2020년 국가보훈처 보훈 연감」 등을 참고하여 작성함.

1. 보훈급여금 지원

보훈급여금 지원은 국가를 위해 희생하거나 공헌한 국가유공자 및 그 유족 등의 영예로운 생활을 보장하는 것을 목표로 한다. 희생과 공헌의 정도에 상응한 실질적인 보상을 원칙으로 하고 보훈대상별 생활 정도에 따라 보상의 정도를 다르게 정하고 있다. 정책 초기에 보상금 중 생계부조수당은 국가를 위해 희생한 결과로 상실하게 된 생활능력을 국가가 보상하기 위해 입안되었다. 그러나 1970년대에 국가재정이 어려워 보상금 수준이 낮았으며, 기준에 대해서도 모호한 면이 있었다. 이에 1977년 보상금의 지급기준을 마련하고 기준에 도달하도록 연차적으로 보상금을 인상하게 된다(국가보훈처, 2021f, p.106). 이후 보훈금 지급 대상자 및 수준을 확대하였으며, 보훈급여금은 아래의 그림에서 보듯이 보훈 예산 중 70~80%의 비중을 차지한다.

[그림 2-2-2] 보훈급여금 비중 및 변화



자료: 이용재, 김형석, 신화연, 이영자(2019), pp.40-41의 표를 활용하여 필자 작성.

현재 기준의 보훈급여금 종류에 대해 간단히 살펴보면 다음과 같다. 보훈급여금에는 보상금, 고령수당, 간호수당, 무공영예수당, 6·25전몰군경 자녀수당, 생활조정수당, 고엽제후유의증수당 등이 있다. 먼저 보상금은 신체적·사회적 희생과 공헌의 정도에 따라 독립유공자 및 국가유공자 또는 그 유족에게 지급하는 기본적인 금전적 급부를 말한다. 고령수당은 연령 등 수급권자의 개별적 여건을 고려하여 차등 지급하는 금전적 급부를 말하며, 간호수당은 상이 1급 및 2급 상이자 중 상이 정도가 심하여 다른 사람의 보호 없이는 거동이 어려운 사람에게 보조원 인건비 명목으로 지급한다. 무공영예수당은 국가를 위하여 공헌한 60세 이상 무공수훈자에게 무공의 영예를 기리기 위하여 지급하는 수당이다. 6·25전몰군경자녀수당은 6·25전쟁 전투기간 중 전사·순직한 전몰군경 등의 자녀로서 유족 중에 보상금을 받고 있지 않은 경우 선순위 자녀 1인에 한하여 수당을 지급하고 있다. 생활조정수당은 국가유공자 및 유족 중 선순위자 1명에 대하여 생활 수준을 고려하여 생활이 어려운 국가유공자와 유족에게 지급하는 것을 말한다. 고엽제후유의증수당은 월남 참전 및 국내 DMZ 근무자 중 고엽제후유의증 장애등급 판정을 받은 사람에게 생계보조와 치료보조를 위해 지급하는 수당이다. 고엽제후유증 2세 환자수당은 고엽제후유증 환자로 결정·등록된 사람 및 이미 사망한 고엽제후유증환자로 인정된 사람의 자녀 중 고엽제후유증 2세 환자로 결정되어 장애등급 판정을 받은 사람의 생계보조와 치료보조를 위해 지급하는 수당이다. 참전명예수당은 6·25전쟁 및 월남전 참전유공자에 대하여 참전의 명예를 기리기 위하여 65세 이상인 사람에게 지급하며, 단, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의하여 보상금 및 무공 영예수당을 받고 있는 국가유공자 본인 또는 「고엽제후유의증 등 환자지원 및 단체설립에 관한 법률」에 의하여 수당을 지급받고 있는 사람은 제외하고 지급한다. 사망일시금은 보상금을

받고 있는 국가유공자 또는 유족이 사망한 경우에 지급(단, 유족은 보상금을 받을 수 있는 유족이 없는 경우에만 지급)하는 것이며, 마지막으로 보상금을 받지 못하는 생계곤란 독립유공자(손)자녀에게 지급하는 독립유공자(손)자녀 생활지원금이 있다.

2. 취업지원

1974년, 원호대상자에 대한 조사를 하면서 원호대상자의 열악한 생활 실태에 대해 파악하게 되었고, 국가보상의 한계성을 고려하여 이들의 경제적 자립을 위해 원호대상자 스스로 자립, 자활을 유도하는 시책을 강화하기 시작했다(국가보훈처, 2021f, pp.102-103). 이러한 취지로 강구된 자립·자활지원은 현재 아래의 취업지원 등으로 이루어지고 있다.

취업 지원의 대상은 독립유공자·국가유공자·보훈보상대상자·5·18민주유공자·특수임무유공자·장애등급판정 고엽제후유의증환자와 그 유·가족이며, 지원되는 취업 지원으로는 보훈특별고용과 가점취업 및 일반직 공무원 등 특별채용 등이 해당한다. 보훈특별고용은 업체별 고용의무 비율 미달 시 보훈관서에 취업을 신청한 사람 중에서 취업 적격자를 5배수 범위 안에서 복수 추천하여 업체가 선정한 자를 고용토록 통지하는 방법으로 지원하고 있다. 일반직공무원 등 특별채용은 특별채용대상 일반직 공무원 또는 기능군무원 정원이 5인 이상 국가 기관 등은 정원의 10~20% 내에서 보훈관서로부터 채용 예정 인원의 5배 범위에서 추천을 받아 특별채용을 하는 것이다. 채용시험 가점취업은 채용시험에 응시한 대상자의 득점에 만점의 10% 또는 5%를 가산³⁾하는 방법으로 지원하는

3) 순국선열유족, 애국지사, 국가유공자 등 본인, 전몰·순직군경의 유족 등: 10%
애국지사 및 국가유공자 등의 가족(유공자 등이 사망한 경우 그 유족): 5%

것이다.

보훈특별고용에 대한 취업지원 연령은 국가유공자 본인 및 배우자의 경우 연령제한이 없으나, 국가유공자 자녀 등의 경우 35세까지 대상이 된다. 다만, 6·25전몰·순직군경 자녀 중 그의 부모 또는 조부모가 1993년 1월 1일 이후 보상금을 받은 사실이 없는 경우 55세까지 대상자에 포함된다. 반면 가점취업 및 일반직공무원 등 특별채용은 연령에 제한을 두고 있지는 않다.

또한 보훈특별고용(국가기관등 특별채용 포함)에 의한 취업 지원의 경우 국가유공자 본인, 배우자를 제외한 자녀 3인까지 지원 인원에 대한 제한이 있으며, 다만 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 및 「고엽제 후유의증 등 환자지원 및 단체설립에 관한 법률」에 따라 2012.7.1 이후 등록한 자, 「5·18민주유공자예우에 관한 법률」에 따라 2016.6.23. 이후 등록한 자, 「특수임무유공자 예우 및 단체설립에 관한 법률」에 따라 2016.11.30. 이후 등록한 대상자의 경우 자녀 1인으로 제한하고 있다. 가점취업의 경우 가구당 취업지원의 인원 제한은 없다.

또한 취업능력개발 관련 지원으로 직업교육훈련과 취업수강료를 지원하고 있다. 먼저 직업교육훈련 지원은 직업교육훈련 입소 희망자를 공공 직업교육훈련기관에 추천하는 방식으로, 공공·지정직업교육훈련기관 입소자 및 대한상공회의소 산하 인력개발원 입소자에게는 직업교육훈련 장려금(월 4만 원)을 지원하게 된다. 취업수강료의 경우 1인당 지원한도액은 국가유공자, 5·18민주유공자, 특수임무유공자, 지원대상자, 장애등급 판정 고엽제후유의증환자 본인은 총 300만 원(연 100만 원), 국가유공자 등의 유·가족에게는 총 150만 원(연 50만 원)을 지원하고 있다.

마지막으로 전문 상담사의 체계적인 직업적성·심리상담 등을 통해 취업지원대상자 개인별 적성과 능력에 적합한 맞춤형 취업설계로 취업지원

을 촉진하여 직업안정을 도모하고자 직업상담사를 운영하고 있다. 이들은 면접기술 및 이력서 작성 코치, 취업지원대상자의 취업희망사항 분석, 심층상담 및 적성검사 등을 통한 희망사항 조정, 고용정보의 제공 및 직업능력개발을 위한 직업교육훈련·직업지도, 취업희망자의 적성·직업능력·선호도를 고려한 맞춤형 취업설계 지원 등의 역할을 하고 있다.

3. 교육지원

보훈사업 중 교육지원에는 수업료 등 면제, 학습보조비 지급, 수업료 국비보전, 외국교육기관 재학 시 수업료 보조, 보훈장학금 지원 등이 있다. 먼저 수업료 등 면제 대상은 국가유공자 본인 및 자녀로, 자녀에는 독립유공자 손자녀를 포함하여 지원하고 있다. 면제범위에는 고교 및 대학 재학 시 입학금, 수업료, 학교운영지원비에 대한 전액이 면제된다. 학습보조비는 국가유공자 본인 및 자녀를 대상으로 지급된다. 다만, 국가유공자 본인은 대학까지, 자녀는 고등학교까지 지급하고 있으며, 학급별로 지급되는 1인당 지급액에 차이가 있다. 2021년 기준 중학교 12만 4천 원, 고등학교 인문계 14만 4천 원, 실업계 18만 6천 원, 대학교 23만 6천 원, 특수학교의 경우 유·초등 53만 4천 원, 중·고등 71만 8천 원이다.

국가유공자로 등록신청 후 교육기관에서 면제받기 전까지 교육기관에 납부한 수업료에 대하여 국비보전금을 지급하는 수업료 국비보전 사업이 있으며, 교육지원대상자가 고등학교 및 대학교 과정에 준하는 외국교육기관에 재학하는 경우 국내 교육기관 수준의 수업료를 보조하는 외국교육기관 재학자에 대한 수업료 보조 사업도 2013년부터 시행되고 있다.

마지막으로 보훈장학금 지원은 대학원에 재학중인 국가유공자, 고엽제우회의증환자(수당대상자), 5·18민주유공자, 특수임무유공자, 보훈보상

대상자 본인과 전몰·순직자의 배우자 중에서 직전학기 성적 85점 이상인 자 혹은 특수학교에 재학 중인 교육지원대상자, 6·25전몰군경자녀의 자녀로 대학에 재학중인 자들에게 신청을 받아 해당자에게 보훈장학금을 지원하고 있다. 학기당 지급액 수준은 대학원 115만 원, 특수학교 장학금 30만 원, 6·25전몰군경자녀 장학금 90만 원(일반대·전문대) 정도이다.

4. 대부지원

대부 관련 지원으로 대부지원, 주택 우선 공급 지원, 채권관리 등이 지원되고 있다. 먼저 대부 지원은 국가유공자, 5·18민주유공자, 특수임무유공자와 그 선순위 유족(부모유족 보상금 균분 지급자 포함), 보훈보상대상자와 그 수권배우자, 독립유공자의 유족인 자녀 중 생활지원금을 받는 자를 대상으로 금융기관(국민은행, 농협)에 위탁하여 대부를 실시하거나 신용관리대상자는 지방보훈관서에 직접 지원하기도 한다. 대부 종류에는 아파트 분양, 주택구입, 주택임차, 주택개량, 농토구입, 사업, 생활안정 등에 대해 일정한 담보를 조건으로 600만 원부터 6,000만 원까지 지원이 가능하다.

주택 관련 지원으로는 전용면적 85m² 이하 주택(분양, 임대)에 대해 신규 공급물량 확보 시 우선순위부 순위에 따라 순차적으로 지원이 되고 있으며, 우선순위부는 무주택기간, 희생 및 공헌도 등 배점기준에 따라 작성된다.

마지막으로 채납자 특별관리 및 채권보전 조치로 3개월 이상 채납 시 「채권회수업무 위탁 계약」에 따라 한국자산관리공사에 채무자·보증인·상속인 독촉 업무를 위탁하여 부실 채무자 결정 후 가압류, 경매, 채권추심 등 채권보전 지원 등 채권관리 지원이 이루어지고 있다.

5. 복지지원

가. 노후복지지원

노후복지로는 보훈재가복지서비스, 노인생활지원용품 지급, 장기요양 급여 지원서비스, 고령 국가유공자 건강문화프로그램 운영 등이 이루어지고 있다.

보훈재가복지서비스는 생활이 어려워면서 65세 이상 독거 또는 노인 부부세대 중 노인성질환, 신체상이 등으로 거동이 불편한 분들의 가정에 대해 노후복지 전문인력을 운영하여 맞춤형 재가복지서비스를 지원하는 것을 목적으로 하고 있다. 지원되는 주요 서비스로는 취사, 세탁, 청소 등 가사활동을 지원하는 가사활동 유형, 신체청결, 식사수발, 말벗(정서지원), 치매(예방) 등 건강관리 및 정서지원하는 건강관리 유형, 병원동행, 산책, 심부름 등 외부활동을 지원하는 편의지원 유형 등이 있다. 보훈섬김이로 불리는 노후복지 전문인력이 1~3회 방문하여 1일 2시간 기준으로 대상자 특성에 맞는 서비스를 복합적으로 지원하고 있으며, 지원 인원은 2021년 기준 1만 2,517명이며, 이 서비스의 소요 예산은 484억 원 정도이다.

또한 보훈재가복지서비스 지원 대상자 중 노인성질환 등으로 일상생활 또는 신체활동에 어려움이 있는 대상자에게는 노인생활지원용품이 지급되고 있으며, 지급품목으로 지팡이, 보행차, 보호대 등이 있다. 이는 1인당 15만 원 한도로 지급한도액을 두고 있으며, 2021년 기준 8억 원 정도의 소요 예산을 책정하고 있다.

더불어 2005년 7월부터 치매·중풍 등 노인성질환이나 질병으로 가정에서 보호하기 곤란한 고령 보훈대상자들에게 주간·단기보호 및 장기요

양시설 이용 지원사업 또한 지원하고 있다. 이는 저소득 고령 보훈대상자가 노인복지시설이나 요양시설 등을 계속 이용할 수 있도록 지원하는 데 목적이 있다. 따라서 장기요양지원사업은 저소득 국가유공자 중 요양등급자가 장기요양급여 이용 시 비급여를 제외한 본인부담금의 일부를 지원하는 형태인데 요양등급(1~5등급, 인지지원등급) 판정을 받고 장기요양기관의 재가급여 또는 시설급여 서비스 이용 생활이 어려운 경우 지원 대상으로 한다. 지원대상별 보조 비율은 차이를 보이며, 본인부담금 중 40~80%를 보조한다.

마지막으로 여가활동 지원사업이 있으며, 이는 고령의 보훈대상자를 위한 각종 취미활동 및 건강·문화교실 등을 지역별 보훈회관에서 상시 운영하여 보훈대상자의 삶의 질 향상에 기여하는 한편 보훈시설물이 건전한 여가활동의 장으로 활용될 수 있도록 하기 위하여 추진하는 사업이다(국가보훈처, 2011, p.4144). 즉, 건강한 60세 이상의 국가유공자를 위한 각종 여가·취미·건강·문화활동 등의 다양한 여가 프로그램을 운영하고 지역사회와 연계하여 노후생활 활성화를 도모하는 등의 고령 국가유공자 건강문화프로그램 또한 운영하고 있다. 여가활동 지원사업은 현재 각 보훈회관, 상이군경복지회관, 지방보훈관서별로 특화된 프로그램을 개발하여 이용자들의 다양한 복지 욕구를 충족하고, 일반 사회복지시설과 연계하며, 보훈가족의 위상을 높일 수 있는 실용적인 프로그램 위주로 개설, 운영하고 있다(국가보훈처, 2011, p.4145). 2021년 기준 이에 대한 소요 예산은 6억 5천만 원으로 이 중 3억 원은 16개 보훈복지문화대학을 지원하는 데 활용되고 있다.

4) 국가보훈처(2011), 보훈 50년사, p.457.

5) 국가보훈처(2011), 보훈 50년사, p.457.

나. 의료지원

보훈의료지원제도는 「국가유공자예우 및 지원에 관한 법률」 등 보훈관계 법령을 근거로 국가를 위해 희생하고 공헌한 유공자 및 그 유·가족들이 건강한 생활을 유지하고 필요한 진료를 받을 수 있도록 국가가 지원하는 제도이다(김성봉, 2016, p.1).

「국가보훈대상자 의료지원에 관한 규칙」에서는 국가를 위해 희생·공헌한 자와 그 유·가족으로 보훈관계법령 중 의료지원 규정에 해당하는 자를 의료대상자로 규정하고 있다. 의료대상자는 국비로 의료서비스를 제공받는 국비진료 대상자⁶⁾와 진료비 일부만을 감면받는 감면진료 대상자⁷⁾로 구분된다(김성봉, 2016, p.1).

국비진료는 애국지사, 전·공상군경 등 상이자, 5·18민주화운동부상자, 고엽제후유의증환자 중 장애등급판정자, 등급기준미달자(상이처, 인정질병)를 대상으로 하며, 전국 6개소(중앙, 부산, 광주, 대구, 대전, 인천) 보훈병원과 전국 418개소 위탁병원에서 진료가 이루어진다. 보훈의료 대상자를 진료하는 의료기관 유형은 보훈병원 및 위탁병원으로 구분된다. 보훈병원은 전국에 총 6개 기관(중앙, 부산, 광주, 대구, 대전, 인천)이 운영 중이며, 보훈병원이 없거나 원거리 지역에 거주하는 국가유공상이자와 고엽제후유의증환자 등에 대한 근접 진료 편의를 위하여 위탁병원을 지정

6) 국비진료 대상자는 애국지사, 국가유공자 중 전상·공상군경, 4.19혁명부상자, 공상공무원, 특별공포상이자 및 개별법령에 따른 5.18민주운동부상자, 특수임무부상자, 고엽제후유의증환자 및 재해부상군경 등을 포함한다. 국비진료 대상자는 보훈병원 및 위탁병원의 진료비 및 약제비가 전액 국비로 지원된다(김성봉, 2016, p.1).

7) 감면진료 대상자는 국비지원대상이 아닌 국가유공자와 그 유·가족, 5.18민주유공자 및 특수임무유공자의 유·가족, 참전유공자 장기복무제대군인 등이 포함되며, 참전유공자와 제대군인의 유·가족은 제외된다. 감면진료 대상자는 보훈병원 진료비의 경우 대통령령이 정하는 바에 따라 30%~60% 감면되나 위탁병원 진료비는 75세 이상의 무공수훈자, 재일학도의용군인, 참전유공자 및 재해사망군경의 배우자에게만 60% 감면되며 약제비지원은 제외된다(김성봉, 2016, p.1).

하여 운영 중이다(김진현, 신현웅, 이용재, 여나금, 권현정, 2021, p.272). 위탁병원은 1996년 56개로 시작하여 2021년 7월 현재 426개가 지정·운영되고 있다.

또한 앞서 언급한 보훈병원에서는 무공·보국수훈자, 국가유공자의 유·가족, 참전유공자 등을 대상으로 본인 부담 진료비의 30~90%를 감면해 주며, 위탁병원에서는 75세 이상의 참전유공자, 무공수훈자, 보상금을 받는 선순위 유족 1명, 6·25전몰군경자녀수당을 받는 자 등 건강보험가입자에 한하여 진료비 본인부담액의 60~90%를 감면하는 등 감면진료가 이루어진다. 다만 후자의 경우 비급여 및 약국 약제비는 제외하고 요양급여 진료비에 해당하는 비용에 대해 지원된다. 이와 더불어 민간 한의원(238곳) 및 참전유공자 우대병원(156곳) 진료비 감면 서비스도 실시되고 있으며, 이 경우 입원 외래 진료 시 10~30% 정도 감면이 지원된다. 진료비 감면서비스 외 의수·의족, 첨단혈체어 등 50종 품목의 보철구 등도 지원되고 있다.

이러한 의료지원과 더불어 의료서비스를 향상시키기 위한 노력으로 중앙보훈병원의 경우 상급종합병원 수준으로 의료서비스의 품질을 향상시키고자 고난도 수술 확대, 암센터, 혈관인터벤션센터 등 진료 수준 향상에 힘쓰고 있으며, 로봇재활, 수치료 등 첨단 의료장비를 지속적으로 확충하기 위해 노력하고 있다. 지방보훈병원의 경우 특성화 전문진료센터에 대한 지속적인 육성과 재활의료를 확대하고자 꾀하고 있으며, 2023년까지 중앙보훈병원을 중심으로 치과병원을 증축하고, 2022년까지 4개 지방보훈병원에 재활센터를 확충하는 등 의료시설의 확충을 계획하고 있다.

마지막으로 심리검사 및 심리재활프로그램 제공 등 체계적인 심리지원 시스템을 마련하여 보훈가족에게 심리재활서비스를 운영하고 있으며, 향후 국가유공자 등 보훈가족의 수요를 고려하여 서비스 및 지역 확대 등을

검토하여 심리치유의 효과성을 높이기 위한 노력을 기울이고 있다.

다. 양로·양육지원

양로·양육지원은 무의탁자녀의 건전한 성장을 도모하고 무의탁 노령 보훈대상자 본인 및 유족을 보호하여 여생을 편안히 보내도록 하는 데 그 목적이 있다(국가보훈처, 2011, p.457⁸⁾). 따라서 양로지원은 부양의무자가 없는 국가유공자 등에게 의·식·주 등의 일상생활에 대한 보장과 의료지원 및 사후묘지안장 등의 지원을 의미한다. 또한 부양의무자가 없는 미성년 자녀·제매에 대한 양육지원을 통해 사회에서 안정적인 정착을 할 수 있도록 지원하는 데 목적이 있다.

양로지원의 대상자는 독립유공자와 보상금 지급대상 선순위유족으로서 부양의무자가 없는 65세 이상 남성 또는 60세 이상 여성, 그리고 국가유공자, 5·18민주유공자, 특수임무유공자와 그 유족(자녀는 제외) 중 65세 이상 남성 또는 60세 이상 여성으로 부양의무자가 없는 자가 해당한다. 두 대상 모두에서 유공자의 배우자가 60세 이상 남성 또는 55세 이상 여성일 경우 동반 입소가 가능하다.

양육지원의 대상은 무의탁 독립유공자의 미성년자녀 및 미성년 손자녀 혹은 무의탁 국가유공자, 5·18민주유공자, 특수임무유공자의 미성년자녀 및 미성년 제매 등이 해당한다.

2020년 12월 31일 기준 양로지원 인원은 142명이며, 2006년 이후 양육지원자는 없는 것으로 보고하고 있다(국가보훈처, 2021f, pp.380-381⁹⁾).

8) 국가보훈처(2011), 보훈 50년사, p.457.

9) 국가보훈처(2021f), 2020 보훈연감, pp.380-381.

라. 기타 복지지원

기타 복지지원으로 TV수신료 면제, 전화요금 감면, 인터넷통신요금 감면, 전기요금 및 도시가스요금 감면, 지역난방 에너지 감면, 과태료 감경, 지방자치단체 제증명 수수료 감면, 비과세종합저축 소득세 비과세, 연말정산, 상속세, 증여세 인적공제, 영세 자영업사업자 세금 감면, 가족관계등록부 증명서 수수료, 주민등록 수수료, 인감증명 수수료 등 면제, 자동차 검사 수수료 할인, 공항이용료 및 주차장 사용료 감면, 고궁 등 이용지원이 있다. 물론 지원내용은 지원대상에 따라 상이하며, 지원내용과 지원대상을 정리하면 다음과 같다.

〈표 2-2-1〉 기타 복지지원

구분	지원내용	지원대상	근거법령
TV수신료 면제	• 월 TV수신료 2,500원 면제	• 애국지사 및 그 선순위유족 1인 • 국가유공상이자 • 5·18민주부상자	• 방송법 시행령 제44조
전 화 요 금 면 ※ 인터넷전화해당	• 시내통화료 50%, 시외통화료 3만 원 범위 내 50% 할인	• 애국지사 • 국가유공상이자 • 5·18민주부상자	• 전기통신사업법 시행령 2조 • 이동통신사 서비스이용약관 * 통신사에 따라 지원내용 및 지원대상이 차이가 있을 수 있음
	• 시내통화료 30%, 시외통화료 3만 원 범위 내 30% 할인	• 독립유공자의 선순위유족	
	• 기본료 면제 • 월간 이용금액 중 시내 150도수 면제	• 국가유공자 중 생활조정수당 지급자	
	• 가입비 면제 • 기본료 및 사용료 35% 할인	• 애국지사 및 선순위유족 • 국가유공상이자 • 5·18부상자	

구분	지원내용	지원대상	근거법령
화요금	• 청각·언어장애자 데이터(문자서비스) 통화료 35% 추가 할인	• 전몰·순직·전공상군경 선순위유족 1인	
인터넷통신요금감면	• 인터넷통신요금 30% 할인	• 애국지사 및 선순위유족 • 국가유공상이자 • 5·18부상자 • 생활조정수당대상자(KT)	• 전기통신사업법 시행령 2조 • 사업자 서비스 이용약관 * 통신사에 따라 지원내용 및 지원대상이 차이가 있을 수 있음
전기요금감면	• 가정용 전기요금 월 16,000원 한도 감액 * 여름철(6.1~8.31) 월 2만 원 한도	• 애국지사 및 그 선순위유족 1인 • 국가유공상이자 및 5·18민주부상자 1~3급	• 한국전력공사 전기공급약관 제67조
도시가스요금감면	• 취사·난방용 월평균 12,400원 감면 • 취사용 매월 1,680원 감면(2013.5.1.부터)	• 애국지사 및 그 선순위유족 1인 • 국가유공상이자 및 5·18민주부상자 1~3급	• 산업통상자원부 사회적배려대상자에 대한 도시가스요금 경감지침
지역난방에너지감면 (한국지역난방공사 열공급 지역)	• 월 5천 원 감면 (매월 감면이 아닌 년 중 1회 감면총액 지급)	• 애국지사 및 그 선순위유족 1인 • 국가유공상이자 및 5·18민주부상자 1~3급	• 한국지역난방공사 열공급규정 제46조 제1항제9호
과태료감경	• 해당 과태료 50% 감경 원칙(과태료 체납자 제외) • 과태료 자진납부 시 추가 감경 가능(50% 감경액의 20% 추가감경)	• 국가유공상이자(1~3등급)	• 질서위반행위규제법 시행령 제2조의2, 제3조, 제5조 • 질서위반행위규제법 제16조, 제18조
지방자치단체 제증명수수료감면	• 지방자치단체에서 발급하는 제증명 수수료 면제 * 일부 지자체 지원대상 제한	• 애국지사(유족) • 국가유공자(유족) • 5·18민주부상자(유족) • 특수임무유공자(유족) • 고엽제후유의증환자 • 참전유공자 * 유족은 선순위자	• 지방자치법 제139조 제1항 • 지방자치단체별 제증명수수료 징수조례
비과세종	• 5천만 원 이하 생계형저축 가입 시 이자소득에 대한 소득세	• 애국지사 및 그 유가족 • 국가유공상이자 • 5·18민주부상자	• 조세특례제한법 제88조의2

44 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

구분	지원내용	지원대상	근거법령
합저축 소득세 비과세	면제 ('21.1.1.~ 22.12.31 가입 시 직전 3개 연도 내 1 회 이상 금융소득 중 합과세 대상자 제외)	<ul style="list-style-type: none"> 고엽제후유의증환자 지원공상 군경·공무원 재해부상군경·공무원 	
연말정산	<ul style="list-style-type: none"> 기본공제 외에 연200만 원 추가 공제 	<ul style="list-style-type: none"> 국가유공상이자 5·18민주부상자 고엽제후유의증환자 지원공상 군경·공무원 재해부상군경·공무원 	<ul style="list-style-type: none"> 소득세법 제51조 소득세법 시행령 제107조
상속세, 증여세 인적공제	<ul style="list-style-type: none"> 국가유공상이자에 대한 상속세 인적 공제 국가유공상이자가 증여받은 재산의 과세가액 불산입 (신탁재산, 5억 한도) 	<ul style="list-style-type: none"> 국가유공상이자 5·18민주부상자 고엽제후유의증환자 지원공상 군경·공무원 재해부상군경·공무원 	<ul style="list-style-type: none"> 상속세 및 증여세법 20조, 제52조의2 상속세 및 증여세법 시행령 제18조 및 제45조의2
영세 자영 사업자 세금 감면	<ul style="list-style-type: none"> 단순경비율 적용대상자로서, 상이자가 직접 경영하는 영세 사업에 대한 단순경비율 적용 특례 <p>* 단순경비율 + (100% - 단순경비율) × 20%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 국가유공상이자 5·18민주부상자 고엽제후유의증환자 지원공상 군경·공무원 재해부상군경·공무원 	<ul style="list-style-type: none"> 소득세법 시행령 제143조 국세청 고시 제2010-4호
가족관계 등록부 증명서 수수료 면제	<ul style="list-style-type: none"> 가족관계증명서 등 등록사항별 증명서 및 제적등·초본 수수료 면제 	<ul style="list-style-type: none"> 애국지사(유족) 국가유공자(유족) 5·18민주부상자(유족) 특수임무유공자(유족) 고엽제후유의증환자 참전유공자 <p>* 유족은 선순위자</p>	<ul style="list-style-type: none"> 가족관계의 등록 등에 관한 규칙 제28조
주민등록 수수료 면제	<ul style="list-style-type: none"> 주민등록표열람·교부 수수료 및 주민등록증 재발급 수수료 면제 	<ul style="list-style-type: none"> 애국지사(유족) 국가유공자(유족) 5·18민주부상자(유족) 특수임무유공자(유족) 고엽제후유의증환자 참전유공자 <p>* 유족은 선순위자</p>	<ul style="list-style-type: none"> 주민등록법 시행규칙 제18조
인감증명 수수료 면제	<ul style="list-style-type: none"> 인감증명 발급수수료, 인감변경 신고 수수료 면제 	<ul style="list-style-type: none"> 애국지사(유족) 국가유공자(유족) 5·18민주부상자(유족) 고엽제후유의증환자 참전유공자 	<ul style="list-style-type: none"> 인감증명법 시행령 제19조

구분	지원내용	지원대상	근거법령
		<ul style="list-style-type: none"> • 특수임무유공자 * 유족은 선순위자 	
자동차 검사 수수료 할인 (교통안전공단)	<ul style="list-style-type: none"> • 보철용차량으로 등록된 비사업용 차량 1대에 대한 자동차 검사 수수료 80% 할인 	<ul style="list-style-type: none"> • 애국지사 • 국가유공상이자 • 5·18민주부상자 • 고엽제후유의증 등급판정자 	<ul style="list-style-type: none"> • 교통안전공단 자동차 검사업무지침 제12조
공항이용료 및 주차장 사용료 감면	<ul style="list-style-type: none"> • 국내여객 공항이용료 및 주차장 사용료 50% 감면(1~3급 동반 1인 혜택은 공항이용료에 한함) 	<ul style="list-style-type: none"> • 국가유공상이자(1~3급 동반보호자 1인 포함) • 5·18민주부상자 • 고엽제후유의증 등급판정자 	<ul style="list-style-type: none"> • 한국공항공사 및 인천국제공항공사 사규
고궁 등 이용지원	<ul style="list-style-type: none"> • 고궁 및 능원 국·공립 공원/ 독립기념관/전쟁기념관/ 국·공립박물관/미술관/ 수목원/자연휴양림(무료이용) • 국·공립 공연장/공공체육시설(50%감면) 	<ul style="list-style-type: none"> • 애국지사, 국가유공자, 5·18민주유공자, 특수임무 유공자 및 그 배우자 * 애국지사/1~3급 상이자 보호자 1인 • 선순위유족(수권자) • 참전유공자, 고엽제후유의증환자, * 등외자 포함 	<ul style="list-style-type: none"> • 예우법 제67조, 시행령 제86조 (독립법, 특임법 준용) • 5·18민주유공자 예우법 시행령 제52조 • 참전유공자예우법 시행령 제12조 • 고엽제법 시행령 제10조의3

자료: 국가보훈처(2021a), 2021년도 보훈사업개요, pp.143-146.

앞에서 살펴보았듯이 현재 보훈정책의 주요 대상은 독립유공자와 그 가족, 6·25 및 월남전 참전자와 그 가족, 의무복무 중 부상당한 군인과 그 가족이다. 현재 보훈대상자의 대다수를 차지하고 있는 독립유공자와 참전세대 및 그 가족에게 맞는 관련 정책들이 주를 이루고 있다. 그러나 이들이 자연 소멸되는 등 인구 고령화와 같은 인구통계학적 변화를 보훈대상자도 피할 수 없을 것이다. 보훈대상의 특성은 어떠한 형태로든 변화가 될 것이고 이에 대한 보훈정책 또한 지원 간 경중이 달라질 수 있을 것으로 보인다. 이에 보훈인구의 급격한 감소와 보훈대상의 구조 변화에 대응하기 위해 장기적인 관점에서 보훈대상 특성을 고려 혹은 예측하여 소득, 고용, 의료, 교육 등 보훈정책의 재편을 위한 고민이 필요한 시점이

46 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

다. 따라서 다음에서는 국가보훈대상자 인구추계와 함께 외부 환경 변화에 대해 살펴보고, 이미 이 같은 변화에 직면했던 해외 사례도 살펴보면서 현재 보훈정책에서 추구해야 할 방향에 대해 파악해보고자 하였다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제3장

국가보훈대상자 장기예측 및 외부 환경 변화

제1절 국가보훈대상자 변화 장기예측

제2절 외부 환경 변화

제 3 장

국가보훈대상자 장기예측 및 외부 환경 변화

제1절 국가보훈대상자 변화 장기예측

국가유공자의 향후 변화를 추계한 최근의 연구로는 국회예산정책처 연구용역으로 수행한 김형석·신화연·이영자·이용재(2020)의 연구가 있다. 동 연구에서는 보훈대상자의 노령화 추세로 인한 보훈급여금 추계 영향을 파악하기 위해 보훈대상자에 대한 인구추계와 증장기 재정추계를 하고 있다. 여기서 보훈대상자 추계는 2011~2018년 사이의 보훈인구 현황을 10개 보훈계층으로 세분하여 코호트요인법을 활용하여 분석한 것이다. 추계 결과 전체 보훈대상자는 2018년 84만 7천여 명에서 2050년에 약 52만 2천 명으로 감소할 것으로 예측하였다(김형석·신화연·이영자·이용재, 2020, p11). 보훈대상자 중 본인은 동 기간 61만 6천 명에서 약 32만 2천 명으로 줄어들고, 유족은 약 22만 6천 명에서 약 19만 3천 명으로 줄어들 것으로 예측하여 보훈대상자 본인에 비해 유족의 감소폭은 크지 않은 것으로 추계하였다(김형석·신화연·이영자·이용재, 2020, p11). 보훈대상자별로는 현재 고령인 참전유공자와 고엽제후유의증 등 환자 등은 큰 폭으로 감소할 것으로 예측했으며, 반대로 제대군인은 현재보다 약 45.9%가 늘어나 약 12만 2천 명 수준이 될 것으로 예측하고 있다. 이외에 나머지 보훈대상자는 큰 폭으로 감소하는데 여기에는 독립유공자, 6·18자유상이자, 5·18민주 유공자 등이 포함되었다(김형석·신화연·이영자·이용재, 2020, p13~14).

지금까지 연구된 국가보훈대상자 관련 장기 추계는 국가보훈정책과의 일

관성, 정합성 등이 부족하였으며, 무엇보다 국가유공자의 장기 변화와 유공자 특성별 변화를 고려한 과학적이고 합리적인 모델이 되지 못한 한계가 있었다. 여기서는 국가보훈처와의 협업을 통해 새롭게 구축된 국가보훈대상자 관련 추계모형을 기초로 하여 향후 국가보훈대상자에 대한 변화를 살펴보고, 이에 대한 시사점을 살펴보고자 한다.

1. 국가보훈대상자 예측 모형 특성

이번에 새롭게 구축된 국가보훈대상자 예측모형은 기본 선행연구보다는 국가보훈대상자 분석집단을 대상, 등급, 수권자 관계 등을 고려하여 약 2,180개 집단으로 세분하여 예측모형을 설정하였다. 특징적으로 수권자를 기준으로 구성하되, 보상금 추계를 위해 상이등급·훈격 등을 세부 집단으로 나누었으며, 여기에 참전유공자, 전상군경, 무공수훈자, 고엽제후유의증환자 등 경합 비율이 높은 형태별로 집단을 구성하여 추계하였다.

구체적인 모델은 장래인구추계 등에서 활용하는 코호트 요인법을 국가유공자 모델에 적합하게 수정·보완하여 구성하였다. 장래인구추계 모형과 차이점은 인구추계에 주요한 변인인 출생·혼인·국제이동 등은 보훈대상자 추계에는 큰 영향을 주지 않아, 장래인구추계 모델과는 차이가 있다. 추계모형은 유족승계, 등급 재판정, 참전 세대 간 등록 전환 등 보훈대상자의 고유특성을 반영하여 아래와 같은 보훈인구 방정식을 통해 장래 보훈대상자를 추계하였다.

$$P^t = P^{t-1} - D^t + S^t + NR^t + NE^t$$

여기서 P^t 는 t기의 보훈인구, D^t 는 t기의 사망자, S^t 는 t기의 승계

인구, NR^t 는 t 기의 순등급 전환자, NE^t 는 t 기의 신규 등록자를 의미한다.

여기서 사망모형은 통계청 장래인구추계(2019)의 사망률을 기초로 하였으며, 장래인구추계에서 제공하지 않는 100세 이상 사망률은 100세까지의 사망률 증가 추이에 따라 120세까지 연장하여 사용하였다. 유족승계모형은 승계 가능성이 큰 주요 승계 경로 7종에 대하여 가구별 시뮬레이션을 통해 분석하였다. 등급전환모형은 최근 5년간 등급변동 자료를 기반으로 평균적인 등급 간 전환율을 산출하여 적용하였다. 신규등록모형은 최근 5년간 평균 등록자 추이를 기초로 하되, 전상군경·무공수훈자·고엽제후유의증환자의 경우 새로운 보훈인구의 편입이 아니라 기 등록된 참전유공자의 등록 형태 변화로 보았다(국가보훈처, 2021c).

2. 국가보훈대상자 예측 결과

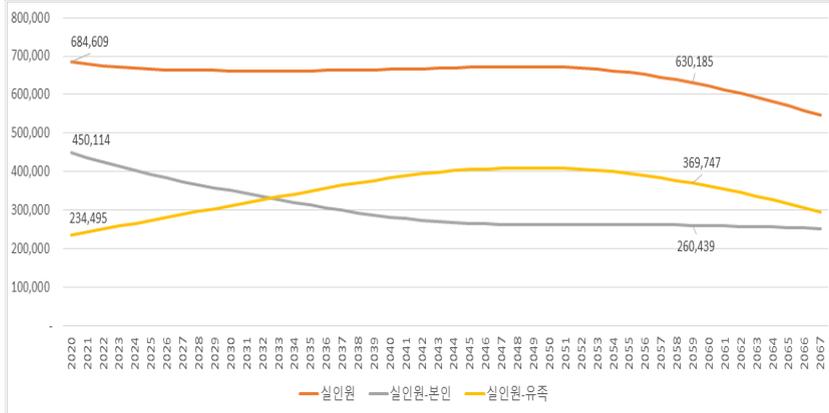
동일인이 여러 종류의 보훈대상자로 등록된 경우를 제외한 실제 인원(이하 실인원)을 기준으로, 국가보훈대상자 전체 규모는 2020년 약 68만 명에서 2060년 63만 명으로 소폭 감소할 것으로 추계되었다. 전체 규모가 완만하게 감소하는 것은 국가보훈대상자 본인이 사망하더라도 유족이 권리를 승계하는 행정적 특성에 기인한다. 실제로 본인과 유족을 나눠서 살펴보면, 국가보훈대상자 본인은 같은 기간 약 45만 명에서 26만 명으로 약 42.3%가 감소하는 반면, 유족은 약 23만 명에서 36만 명으로 약 54.4% 증가하는 것으로 나타났다.

특히 국가보훈대상자 본인의 경우, 군 장기복무로 발생하는 보국수훈자와 제대군인을 제외하면 같은 기간에 약 34만 명에서 5만 명으로 약 86.6%가 소멸할 것으로 전망된다(국가보훈처, 2021c).

52 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

[그림 3-1-1] 국가보훈대상자 실인원 추계 결과

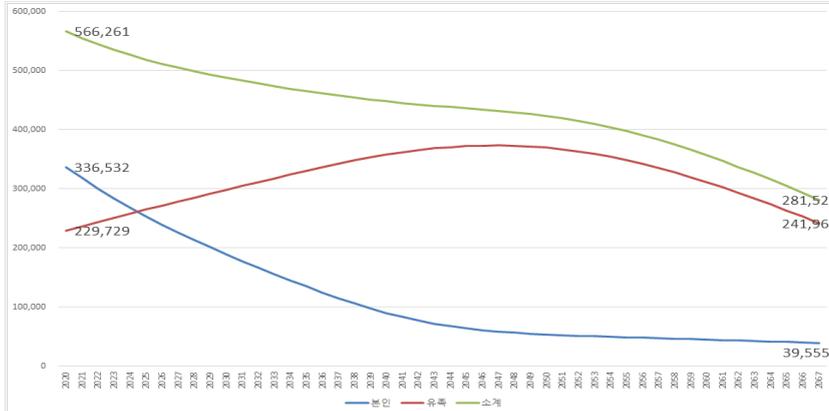
(단위: 명)



자료: 국가보훈처(2021c). 제1차 미래 보훈인구추계(2020~2067), 내부자료.

[그림 3-1-2] 국가보훈대상자 실인원 추계 결과(보국수훈자/제대군인 제외)

(단위: 명)

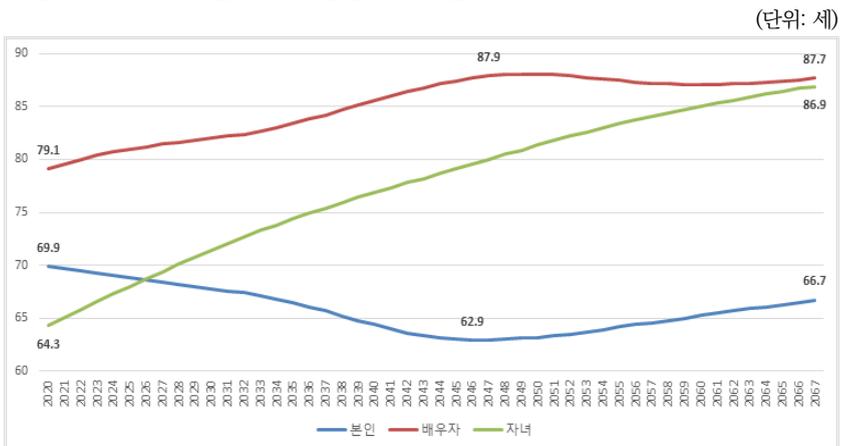


자료: 국가보훈처(2021c). 제1차 미래 보훈인구추계(2020~2067), 내부자료.

향후 국가보훈대상자에 대한 평균연령 변화를 보면, 국가보훈대상자 본인의 경우 2020년 평균 69.9세에서 고령의 보훈대상자 감소와 제대군인 등의 영향으로 평균연령이 감소하여 2046년경에 62.9세로 줄어든 이

후 다시 증가하여 2067년경에는 66.7세로 증가할 것으로 보인다. 반면 배우자의 경우 2020년 79.1세에서 점차 증가하여 2067년에는 87.7세로 증가할 것으로 보이며, 이 같은 경향은 국가보훈대상자 자녀의 경우에도 동일하게 나타나고 있다.

[그림 3-1-3] 국가보훈대상자 평균연령 추계 결과

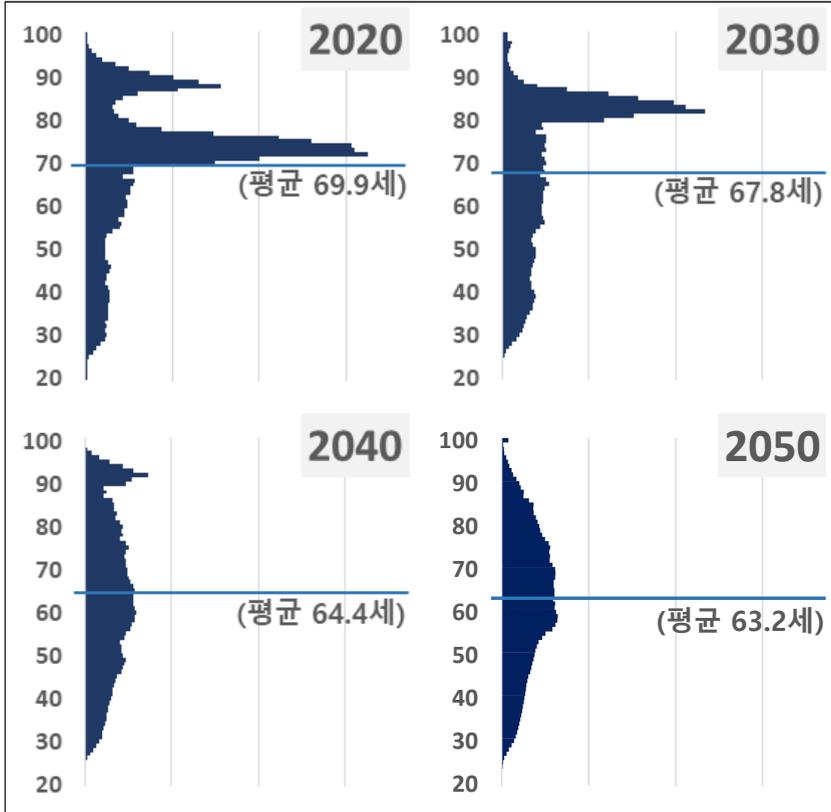


자료: 국가보훈처(2021c), 제1차 미래 보훈인구추계(2020~2067), 내부자료.

국가보훈대상자 본인을 중심으로 장래 연령별 변화 추이를 살펴보면, 아래 그림과 같이 2030년까지는 70대 이상의 고령 국가보훈대상자가 주류를 이루고 있지만, 점차 그 규모가 줄어들고 2040년경에는 중장년부터 고령까지 연령분포가 고르게 나타나고 있다. 이는 뒤에서 보겠지만 제대 군인, 전몰·전상순직·공상군경과 보국수훈자의 규모가 증가하면서 변화되는 모습으로 보인다. 이와 같은 국가보훈대상자의 연령 변화를 고려하면 2030년대 중반까지는 고령의 국가보훈대상자를 주축으로 하는 정책을 중점 개발하고, 2030년대 중반 이후는 전 연령대를 대상으로 한 국가보훈정책으로의 점진적 정책 전환이 필요한 것으로 보인다.

[그림 3-1-4] 국가보훈대상자 연령 추계 결과(본인)

(단위: 명)



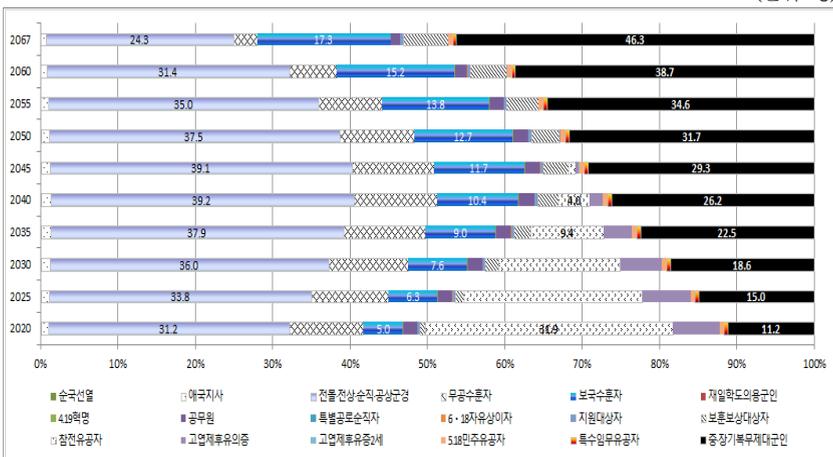
자료: 국가보훈처(2021c). 제1차 미래 보훈인구추계(2020~2067), 내부자료.

장기적으로 국가보훈대상자 지원유형별 변화를 보면, 아래 그림과 같이 순국선열, 애국지사 등은 전체 규모에서 점유 인원이 적고 고령으로 인해 시간이 지남에 따라 규모가 줄어들 것으로 예측된다. 참전유공자 역시 2020년에 비해 2045년경에는 큰 규모로 줄어들 것으로 추계되었다. 반면에 향후 국가보훈대상자 중에서 주요한 대상으로 증가할 유형으로는 중·장기복무 제대군인이다. 이들은 2020년에는 국가보훈대상자 중 약

10%를 조금 넘는 규모였지만 점차 증가하여 2060년에는 거의 30%에 이를 것으로 예측된다. 다음으로는 전몰·전상·순직·공상군경과 보국수훈자의 규모가 많은 비중을 점유할 것으로 예측된다.

[그림 3-1-5] 국가보훈대상자 유형별 추계 결과(총합)

(단위: 명)



자료: 국가보훈처(2021c). 제1차 미래 보훈인구추계(2020~2067), 내부자료.

국가보훈대상자 유형별 변화를 통해 보면, 2030년대 혹은 2040년 초반까지는 고령의 국가보훈대상자를 지원하는 체계가 우선되어야 하지만 점진적으로 중·장기 제대군인의 규모가 증가하는 것을 고려하면 이들에게 노동시장에서의 지원, 즉 인적 및 물적자본을 축적할 수 있는 기회를 충분히 제공해야 할 것으로 보인다. 평생교육, 직업교육 및 훈련 등과 더불어 교육 기간에 생활을 유지할 수 있게 하는 지원방안 등이 함께 제시될 필요가 있다.

제2절 외부 환경 변화

1. 미래 사회 변화 트렌드와 보훈정책

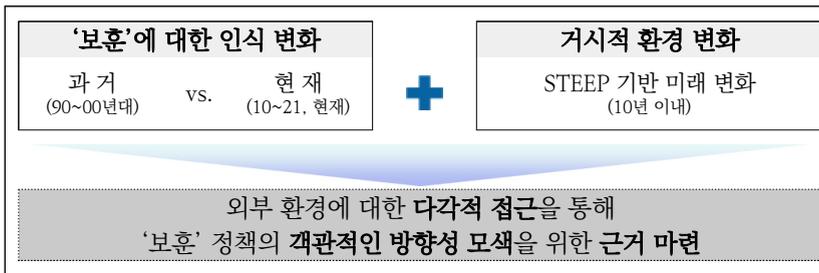
‘보훈’ 정책은 세대, 시대별로 요청하는 사회적 요구를 적극적으로 반영해야 한다. 특히, 급격히 변화하는 미래를 대비하는 ‘보훈’ 정책의 방향성과 객관적인 대안 마련을 위해서는 거시환경 및 시대적 변화상을 종합적으로 고려해야 한다. ‘보훈’은 인구·사회학적 요인과 더불어 정치, 가치 등에 큰 영향을 받는 영역이다. 그럼에도 불구하고 ‘보훈’이 내포하고 있는 ‘호국’이라는 근원적 가치는 국가의 정체성과도 밀접하게 연결되어 있기 때문에 기본적인 정책 방향이나, 추진과정, 예산의 변화 등이 민감하게 변화하지 않는 영역이기도 하다. 특수한 ‘보훈’ 정책의 요건은 일반적인 복지정책과의 차이점이라고 할 수 있다. 더불어 이는 ‘보훈’ 정책을 둘러싼 외부적 환경 변화에 대응하기 위해서는 ‘보훈’ 자체에 대한 인식과 함께 사회, 정치, 가치 등 거시적 영역까지 종합적으로 분석해야 함을 시사한다.

미래의 ‘보훈’ 정책 방향성과 대안 마련을 위한 ‘외부적 환경 변화’를 파악하기 위해선 ‘보훈’ 자체에 대한 대외적 인식 및 관련 거시적 환경 변화 등에 대한 종합적인 접근이 필요하다. 본 연구에서는 외부적 환경 변화 분석을 위해 크게 두 방향으로 설정하였다. 첫 번째는 ‘보훈’과 관련된 대외적 ‘인식’의 변화 측면에서 접근하였다. ‘보훈’이라는 구체적인 정책, 개념에 대한 ‘시대별 인식·가치의 변화’를 파악하기 위해 과거(90년대)부터 현재까지 축적된 국내 언론(뉴스 기사, 사설 등)을 분석함으로써 시대별 ‘보훈’에 대한 담론 형성의 구조를 분석하고자 하였다.

두 번째로 거시적 환경의 변화에 대해 분석하고 전망해보았다. 사회, 기술, 경제, 환경, 정치 등 거시적 환경요소 전반의 이슈를 탐색(STEEP)

하고, ‘코로나19’라는 X-Event로 인해 기존 전망이 ‘가속’, ‘반전’되는 요인에 대한 세부적인 분석이 필요하다. 특히, 본 연구의 주제인 ‘보훈’에 영향력이 큰 인구, 정치, 사회, 가치 등 변화요인의 분석을 추진하였다.

[그림 3-2-1] 보훈정책 관련 외부적 환경 변화 분석 틀(Frame)



가. ‘보훈’ 관련 시대별 여론 변화(텍스트 마이닝)

1) 분석개요 및 데이터 구축

‘보훈’ 관련 시대적 여론, 시대별 특징을 비교하여 해당 정책에 대한 인식을 파악하고자 시대별(1990년대~현재) 신문기사 및 사설을 분석하였다. 신문기사, 사설 등 ‘비정형 데이터’를 분석하기 위해 ‘텍스트 마이닝’ 기법을 활용했으며, 분석 도구로는 빅데이터 분석 패키지 NetMiner(ver 4.4)를 활용하였다.

‘보훈’의 여론 파악을 위한 ‘텍스트 마이닝’ 분석을 위해서 데이터의 정제·구축, 형태소 분석, 단어 네트워크 생성, 네트워크 분석, 시각화 등의 분석을 순차적으로 진행하였다. 본 분석에서는 단어 간 관계를 표현하기 위해 동그라미와 선으로 시각화 작업(네트워크 지도)을 진행하였다. 동그라미는 각 단어를 표현하고 동그라미 사이의 선은 두 단어 사이의 연관관

계를 나타낸다. 단어 간 연관성이 높을수록 가깝게 배치하여 관계망구조를 직관적으로 파악할 수 있도록 Kamada & Kawai(1989)의 스프링 알고리즘 적용을 통해 시각화 분석을 진행하였다.

더불어, 주요 단어들의 관계(네트워크), 시각화 분석에서 나아가 잠재 디리클레 할당(LDA, Latent Dirichlet Allocation) 토픽 모델링¹⁰⁾을 활용하여 ‘보훈’ 관련 여론(신문 기사)의 내재된 의미 구조를 파악하였다.

‘보훈’을 둘러싼 여론(언론기사) 데이터는 한국언론재단의 ‘빅카인즈(bigkinds.or.kr)’ 플랫폼을 활용하였다. 1990년대부터 현재(‘21.8월 기준)까지 중앙 일간지로 분류되는 총 11개 언론사¹¹⁾에서 발행한 기사(사설 포함) 중, ‘보훈’이라는 키워드로 검색되는 데이터를 1차 Pool로 구축하였으며, 총 1만 6,653건의 데이터를 추출했다. 이 중에서 중복 및 인사·부고 등 본 분석과 관련성이 부족하거나 기관 동정과 같이 특정한 의미를 내포하지 못한 데이터를 제외하여 1만 4,008건을 최종 분석 데이터로 선별하였다.

더불어 네트워크 분석을 위한 데이터 구축, 정제를 위해 같은 의미를 내포하면서도 띄어쓰기 등으로 인해 표현이 상이한 단어는 유사 키워드 하나로 일치시켰다. 또한, 두 단어 이상 결합된 복합어, 고유어 등은 분석 과정에서 누락되지 않도록 지정하였다. 이후, 중요한 의미를 내포하지 않거나 한 글자로 이루어진 단어, ‘보훈’ 관련 이슈에서 빈번하게 발생하는 ‘호국’, ‘대한민국’ 등의 단어는 분석 결과에 포함될 경우 하위 주제의 차이가 명확하게 드러나지 않을 가능성이 있어 ‘제외’ 처리하였다.

10) 하나의 문서가 다수의 주제로 구성되어 있음을 가정하고 연구자가 임의의 토픽 개수(N)를 설정하면, 특정의 주제에 연관성 높은 단어들만 자동으로 토픽을 구성하는 방식

11) 경향신문, 국민일보, 내일신문, 동아일보, 문화일보, 서울신문, 세계일보, 조선일보, 중앙일보, 한겨레, 한국일보

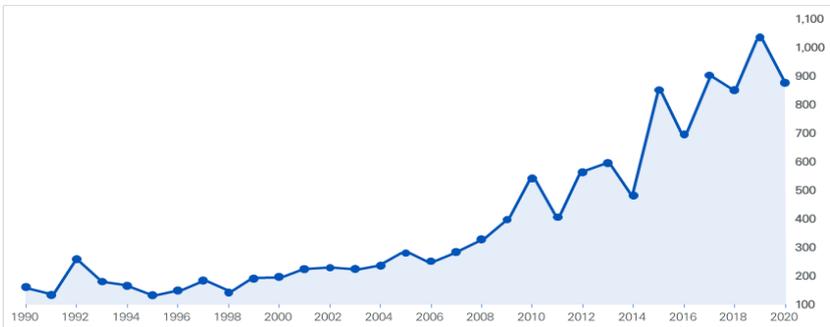
〈표 3-2-1〉 정제 작업과 처리된 단어 예시

정제작업	내 용	단어 예시
유의어	유사 단어를 하나로 통일	국가: 나라, 정부/ 유가족: 유족, 유가족 세종시: 세종, 세종특별자치시
지정어	특정 단어를 지칭	법률구조공단, 대통령, 청와대, 국가보훈처 현충원, 정부, 지방자치단체, 베트남
제외	분석에서 특정 단어 제외	주요, 관련, 가운데, 한편, 대한민국, 호국 확인, 자신, 가까이, 오늘, 내일, ◆, ★, ●

2) ‘보훈’의 시대적 여론 변화 추이 분석

1990년부터 현재(‘21.8월 기준)까지 ‘보훈’이라는 키워드로 검색되는 단어는 최근 들어 급격히 증가하고 있다. 2010년대로 들어서면서 급격히 기사의 건수가 증가하기 시작했다. 뉴스 기사가 생성된 추이만 보더라도 ‘보훈’에 대한 관심도가 큰 폭으로 증가하고 있음을 확인할 수 있다.

[그림 3-2-2] 연도별 ‘보훈’ 관련 기사 등장 추이(n=16,653)

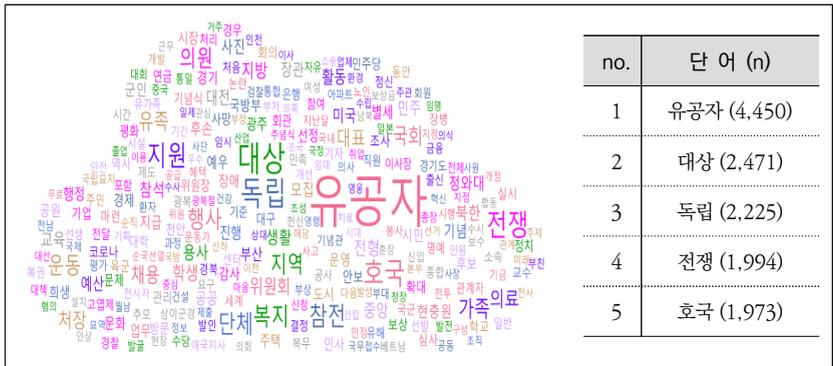


자료: 빅카인즈(bigkinds.or.kr)에서 ‘보훈’ 관련 언론자료(‘90~현재)를 바탕으로 필자 분석.

이번 분석에서는 ‘보훈’에 대한 관심도가 폭발적으로 증가하기 시작한 2010년을 기준으로 ‘과거’와 ‘현재’를 구분하였다. 총 1만 4,008건의 데이터 중, 90년대부터 2000년대까지 데이터(과거)는 5,221건(37.3%),

‘현재’로 분류한 2010년대 이후 데이터는 8,787건(62.7%)의 비중을 차지한다.

[그림 3-2-3] 전체 기간(‘90~현재) 주요 단어(워드 클라우드, 빈도)(n=14,008)



자료: 빅카인즈(bigkinds.or.kr)에서 ‘보훈’ 관련 언론자료(‘90~현재)를 바탕으로 필자 분석.

3) 과거(1990~2009) vs. 현재(2010~2021)의 여론 변화

시대별로 등장하는 주요 단어(형태)와 내포된 의미 등을 도출하기 위한 분석은 다음과 같이 세부적으로 분류할 수 있다. ① 시기별 단어의 빈도, 단어 간 관계(네트워크) 등에 대한 단순 비교 ② 토픽 모델링을 통해 시기별 여론의 의미를 파악함으로써 ‘보훈’과 관련된 ‘핵심 단어’를 도출하여, ③ 시기별로 해당 단어를 둘러싼 담론 형성의 구조를 파악하기 위한 단계적 분석을 추진하였다.

현재와 과거 언론에서 자주 언급된 단어(최상위 5개 단어)들의 빈도수를 비교한 결과, 시기별 데이터 규모(언론 기사 건수)의 차이만 있을 뿐 큰 차이점은 발견할 수 없었다. 가장 많이 언급된 ‘유공자’라는 단어 외에는 약간의 순위가 변동(ex, (과거) 2위 ‘대상’ → (현재) 3위 ‘대상’) 되는 현상이 관찰되기도 하나 전반적인 맥락은 두 시기 모두 공유되고 있다.

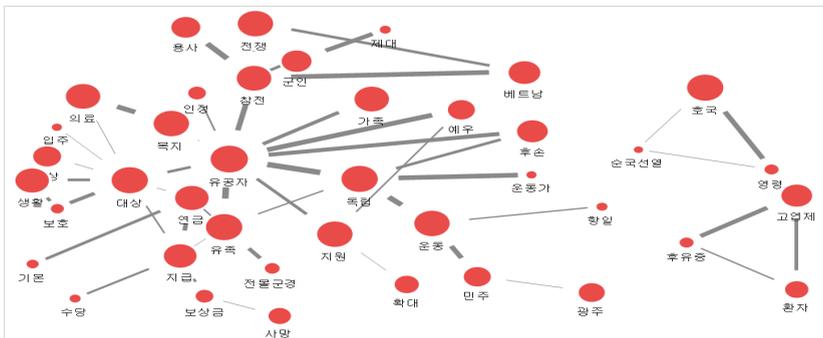
〈표 3-2-2〉 과거, 현재 시기별로 언론에서 등장하는 주요 단어(빈도, 비중)(n=14,008)

순 위	과 거			현 재		
	단 어	빈 도	비 율	단 어	빈 도	비 율
1	유공자	1,503	1.3	유공자	2,931	2.6
2	대상	949	0.8	독립	1,443	1.3
3	독립	773	0.7	대상	1,432	1.3
4	호국	648	0.6	전쟁	1,372	1.2
5	전쟁	621	0.5	호국	1,318	1.2

자료: 빅카인즈(bigkinds.or.kr)에서 '보훈' 관련 언론자료('90~현재)를 바탕으로 필자 분석.

시기에 따라 '보훈'을 둘러싼 조금 더 명확한 차이점을 비교 분석하기 위해 단어 간 관계, 연결성(네트워크)를 추가로 수행하였다. 우선 총 5,221건의 언론 기사를 대상으로 분석한 '과거' 시기의 여론 분석 결과는 다음과 같이 나타났다. 해당 시기에는 주로 '유공자', '참전' 등 '보훈'에 대한 일반적인 개념의 단어들의 영향력이 높게 나타났다. 특히, 영향력이 가장 큰 '유공자'라는 단어는 '예우', '독립', '유족' 등과 높은 연관성을 보였다. 그 외에도 '고엽제', '참전', '전몰군경' 등의 단어를 통해 해당 시기 '보훈'에 대한 여론은 독립운동, 참전군인, 경찰 등을 주축으로 예우, 보상의 측면에서 관심이 형성되었음을 짐작할 수 있다.

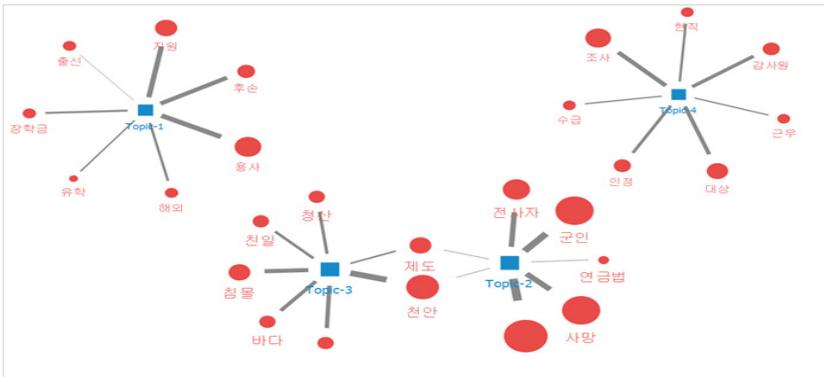
[그림 3-2-4] '보훈' 관련 과거(90~09)의 여론 추이(n=5,221)



자료: 빅카인즈(bigkinds.or.kr)에서 '보훈' 관련 언론자료('90~현재)를 바탕으로 필자 분석.

자 선정을 위한 조사 등에 관한 부정적 이슈(국가유공자로 등록된 공상공무원 중 약 30%가 부당하게 등록된 사항을 감사원이 조사하여 발표)로 구성되는 모습을 보였다.

[그림 3-2-6] '보훈' 관련 과거(90~09)의 여론 추이(n=5,221)

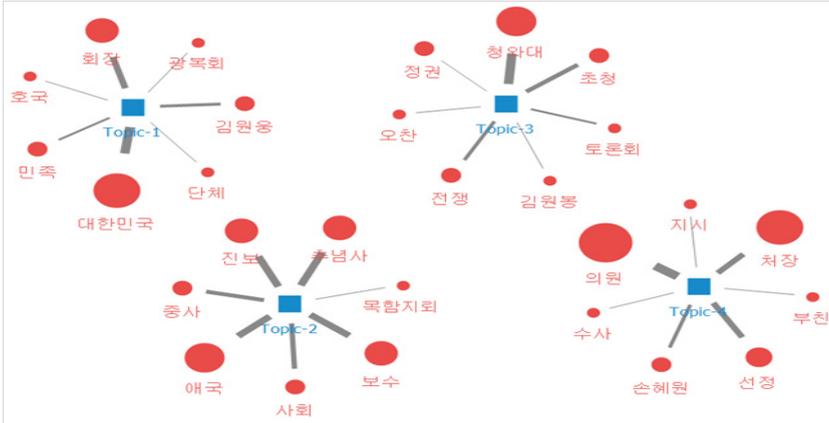


자료: 빅카인즈(bigkinds.or.kr)에서 '보훈' 관련 언론자료(90~현재)를 바탕으로 필자 분석.

다음은 2010년 이후부터 현재까지의 데이터를 바탕으로 토픽 모델링을 추진한 결과이다. '과거'의 결과와 유사하게 대체로 '보훈'에 관한 일반적인 의미를 내포하고 있는 것으로 파악되나, '과거'에 비해 부정적 토픽에 포함된 단어의 수위, 강도가 높아짐을 확인할 수 있다. 구체적으로 1번(대한민국, 단체, 회장, 민족 등), 2번(애국, 추념사, 중사 등), 3번(청와대, 초청, 전쟁 등) 토픽이 일반적인 '보훈'의 개념을 설명하고 있으나, 나머지 4번 토픽은 '의원', '선정'과 더불어 특정 이름, 나아가 '부친', '수사' 등 다소 강도 높은 단어들로 이슈가 형성되었다.

64 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

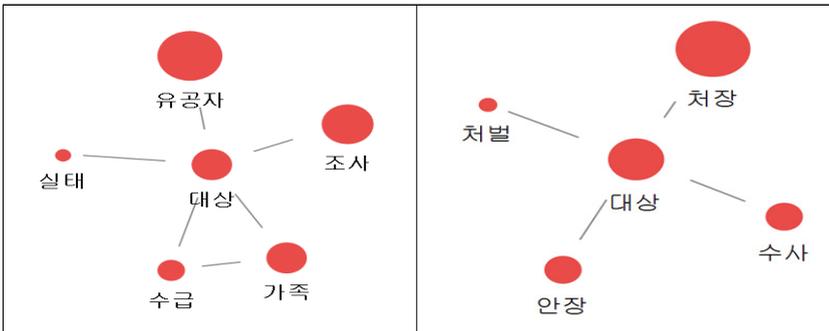
[그림 3-2-7] '보훈' 관련 현재(10~21)의 여론 추이(n=8,787)



자료: 빅카인즈(bigkinds.or.kr)에서 '보훈' 관련 언론자료('90~현재)를 바탕으로 필자 분석.

'과거'와 '현재'의 분석에서 동일하게 '대상자 선정'과 관련하여 공통적으로 부정적 담론이 형성되고 있음을 파악, '대상'이라는 핵심어로 추가적인 분석을 추진했다. 그 결과 공정하고 투명한 '보훈' 대상자 선정에 대한 사회적 요구가 지속해서 강도를 더해가고 있음을 유추할 수 있었다.

[그림 3-2-8] '대상'을 둘러싼 '과거', '현재' 담론 비교(n=14,008)



자료: 빅카인즈(bigkinds.or.kr)에서 '보훈' 관련 언론자료('90~현재)를 바탕으로 필자 분석.

나. STEEP 관점, 거시적 환경의 변화

1) 거시적 환경(사회·기술·경제·환경·정치)의 변화

초저출산·고령화, 환경오염에 대한 심각성 등처럼 거시적인 환경은 형태, 현상의 차이만 있을 뿐 핵심적인 맥락(Context)은 유지되면서 대부분의 미래가 예측 가능한 방향으로 전개되는 경향을 보이기도 했다.¹²⁾

〈표 3-2-3〉 (예시) '코로나19' 이전까지 STEEP 관점에서의 주요 변화

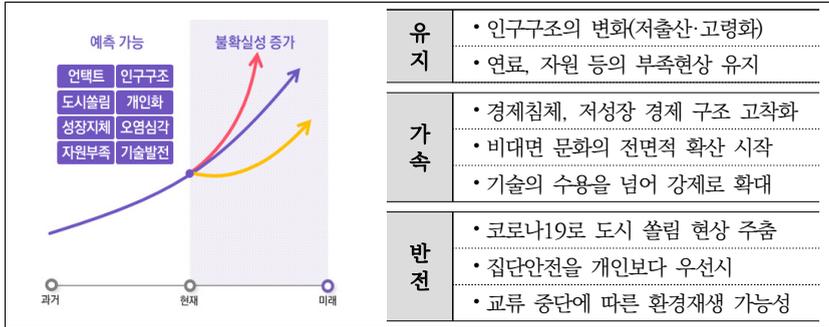
분 야	2000년대	2010년대	2020년대
사 회	• 저출산·고령화 지속	• 저출산·고령화 가속화	• 국내 총인구 감소 시작
기 술	• ICT 인프라 보급·확산	• 기술의 서비스·플랫폼化	• 초연결·비대면 기술확산
경 제	• 동아시아 외환위기	• 미국發 금융위기 확산	• 저성장 고착 우려 증대
환 경	• 환경오염 심각성 지속	• 에너지·자원 부족	• 탄소중립, 에너지 전환
정 치	• 세계제조 분업 시작	• 중국, 글로벌 영향 증대	• 패권경쟁, 질서재편 시작

자료: 최승훈(2020), 글로벌 트렌드로 살펴본 '다가올 미래'. SPOT 2020-04, 정보통신기획평가원, p.38.

이 같은 경향성을 보이던 미래의 변화는 2020년부터 시작된 '코로나 19'라는 변수(X-Event)로 인해 기존 전망의 방향성과 핵심을 뒤틀고 있다. 그대로 유지되는 전망도 존재하나, 상당수는 더욱 빠르게 전개(가속), 반전되는 등 미래의 불확실성, 복잡성이 증대되고 있다.

12) 여기서 설명하는 미래 사회 변화가 모두 '보훈'에 영향을 주는 것은 아니다. 보훈은 보훈정책만의 특징을 지니고 있기 때문이다. 하지만 보훈정책 역시 미래 환경 변화에 일정 부분 영향을 받게 된다는 점에서 미래 전망을 살펴보고 있으며, 세부적으로 보훈에 미칠 영향은 뒤에서 논의해 보고자 한다.

[그림 3-2-9] '코로나19' 이후, 급격히 변화하는 미래 전망



자료: 최승훈(2021.06.23.), 포스트 코로나 시대, 미래 전망과 보훈의 미래, 한국보건사회연구원 세미나 발표 자료.

사회(S), 기술(T), 경제(E), 환경(E), 정치(P) 분야별 변화상은 구체적으로 다음과 같다. 우선 사회(S) 분야의 '인구구조의 변화'와 '도시 쏠림 현상' 등은 앞으로도 지속될 전망이다. 지속된 변화인 초저출산, 초고령화 사회를 앞둔 우리나라의 경우, 생산인구의 감소부터 전체 인구의 순감소 등 인구학적 위기가 현실화하고 있으며, 도심 인구 밀집에 따른 재난·재해의 대형화에 대한 위험도 지속적으로 증대될 가능성이 크다. 또한, 양극화 및 세대·성별 등 사회적 계층 간 격차 심화 등은 사회 통합을 위협할 전망이다. 공동체의 '안전'이 개인의 '자유' 가치를 넘어서는 등 '코로나 19'를 변수로 사회적 변화가 발생할 전망이다.

두 번째로 기술(T)은 경제뿐만 아니라 사회에도 영향을 크게 미칠 것으로 전망된다. 특히 인공지능, 데이터 등과 같은 디지털 기술은 다른 분야(기술, 산업, 사회 등)와 융합되어 경제·사회의 기반이 되는 범용기술(GPT, General Purpose Technology)로 위상이 높아질 것으로 보인다. 특히, 최근 코로나19로 인해 비접촉·비대면 기술·서비스에 대한 관심이 증가하면서, 디지털 리터러시(활용)·기술 수용압박이 심화됨과 동시에 역기능(가짜뉴스, 편향된 데이터 등) 또한 증가할 가능성이 크다. 무엇보다

다 개인정보(마이데이터)에 대한 제도적 개선 및 활용영역, 역량 증대에 따라 ‘초개인화’된 다수의 민간·공공 서비스의 등장으로 개인화 경향은 이전보다 더욱 확산될 전망이다.

〈표 3-2-4〉 STEEP 분야별 거시적 환경 변화 주요 내용

분 야	세부내용
사 회	<ul style="list-style-type: none"> · 초저출산·고령화에 따른 생산·학령인구의 부족, 인구절벽 시대 현실화 · 도시 쏠림 현상으로 인한 재난·재해의 대형화 등 안전 위협 증대 · 사회적 양극화(소득, 디지털 활용 능력 등) 증대로 인한 계층 갈등 심화 · ‘공동체 안전’의 중요성 확대로 개인 자유의 침해 가능성 증대
기 술	<ul style="list-style-type: none"> · 디지털의 사회적 영향력 확대로 ‘리터러시(활용)’가 생존 문제로 부상 · 원격·비대면, 초개인화 서비스 등의 확산으로 개인화 경향이 더욱 확산 · 디지털 범죄, 가짜뉴스, 편향된 AI 등 기술의 역기능 증대
경 제	<ul style="list-style-type: none"> · 디지털 플랫폼 기업, 서비스의 경제, 사회적 파급력 증대 · 소유에서 공유·구독으로 소비경제 다변화, 공유경제의 성장은 주춤 · GVC 등 기존 경제협력 체계의 전반적인 변화 시작
환 경	<ul style="list-style-type: none"> · 한정된 자원(물, 식량, 자원 등)을 둘러싼 국가 간 경쟁 심화 · 코로나19로 산업·교류의 일시적 단절로 인해 환경 재생 가능성 확인 · ‘탄소중립’ 등 환경 재생·회복을 위한 국제적 움직임 가속화
정 치	<ul style="list-style-type: none"> · 미국-중국 간 기술 패권 경쟁이 점차 정치·외교, 전 세계적 경쟁으로 확대 · 글로벌 권력의 다극화 현상 본격화(G-Zero 등) · 과학자, 의사, 전문가 등의 역할 증대, ‘소프트 리더십’ 부상

자료: 최승훈(2021), “‘포스트 코로나 시대’의 미래 시나리오 도출에 관한 탐색적 연구.”

세 번째 경제(E)와 관련해서도 디지털 플랫폼을 중심으로 ‘현실경제’ 체제를 위협하는 ‘가상경제’가 대두되고 있다. 또한 플랫폼 서비스 등이 확대됨에 따라 깃(Gig) 노동(비정규, 임시직 등) 증가, 소비 형태도 단순한 재화의 소유에서 구독, 공유 등으로 다변화하고 있다. 더불어 신흥국들의 기술·경제 경쟁력 증대에 따라 그간의 국제적 협력에도 급격한 변화가 예상된다.

네 번째로 환경(E) 분야는 오염이나 자원 고갈 등에 대한 위기가 지속

되고 있다. 최근에는 오랜 기간 지속되고 있는 위기를 극복하기 위한 ‘탄소중립’, ‘RE100(신재생 에너지 활용 전면화)’ 등 전 세계적 노력이 본격화되고 있으며, 향후 환경 회복을 위한 범지구적 활동에 대한 의무적 참여는 지속될 전망이다.

마지막으로 정치(P)는 국가 간 패권 경쟁은 더욱 심화하면서 동시에 글로벌 질서·권력은 다극화할 가능성이 보인다. 더불어 ‘코로나19’의 영향으로 과학자, 전문가 등의 역할이 더욱 중요해지면서 정치적 리더보다는 ‘소프트 리더십’이 크게 부상하고 있다.

2) ‘보훈’ 관련 주요 변화상 및 이슈

앞서 살펴본 STEEP(사회, 기술, 경제, 환경, 정치) 분야별 변화상과 더불어 ‘보훈’과 밀접하게 관련 있는 미래 이슈를 다시 한 번 선별하여, 미래 이슈에 따른 향후 정책적 방향 설정과 과제를 도출하고자 했다.

〈표 3-2-5〉 ‘보훈’ 관련 거시환경 변화(STEEP)와 관련된 미래 이슈

체제의 변화	<ul style="list-style-type: none"> • ‘자국 중심주의’로 급격히 변화, ‘민족’ 등 전통적 국가개념 쇠퇴 • 과학자, 의료 종사자 등 부드러운(Sorf) 리더십의 중요성 증대 • 新애국심(Neo-Patriotism)의 등장: 호국에서 희생·봉사로 변화
인구·사회학적 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 초저출산·고령화에 따른 군인(병력) 부족, 양질의 일자리 부족 • 젠더 이슈(논바이러니 등), 초개인화 등 사회적 가치의 다변화 • 양극화, 전통적 노동 가치 하락에 따른 공정·평등 가치 우선 등

‘보훈’을 둘러싼 미래 이슈는 크게 국제질서, 리더십 등 ‘체제의 변화’와 초저출산·고령화, 양극화 등 ‘인구사회학적 변화’로 구분될 가능성이 있다. 우선 ‘체제의 변화’라는 측면에선 ‘코로나19’ 이후 가속화되고 있는 글로벌 질서 및 리더십 등을 핵심적인 이슈로 꼽을 수 있다. 구체적으로

전 세계가 공통의 위기를 겪는 상황에서 전염병 확산 방지를 목적으로 대부분 국가는 타국과의 교류를 중단하는 등의 조치 취했다. 결과적으로 개방·교류 중심이었던 글로벌 질서가 ‘자국 중심주의’로 급격히 돌아서고 있으며, 나아가 ‘민족’과 같이 전통적인 국가관에 대한 공감, 결속력 또한 약화되고 있다. 무엇보다 전염병의 확산 방지와 대응의 중요성이 증대되면서 과학자, 의료계 종사자(의사, 간호사 등)들의 역할에 대한 중요성과 그들에 대한 긍정적 인식이 크게 확대되고 있다. 이러한 인식의 변화는 의사, 과학자 등이 행하는 전문성에 기반한 부드러운(Soft) ‘리더십’이 기존 정치인, 군인 등 카리스마 기반 딱딱한(Hard) 방식보다 중요하다는 사회적 분위기가 조성되고 있다. 이에 따라 ‘군대’로 대표되는 애국심이 공동체를 위해 희생하는 모든 행위로 확대되고 있다.

이어서 ‘인구사회학적 변화’는 앞서 살펴본 ‘체제의 변화’보다 ‘보훈’ 정책의 구체적인 시사점을 제시한다. 초저출산이나 고령화 등과 같은 인구구조의 변화는 ‘보훈’에 직접적인 영향을 미친다. 영향은 두 가지 층위에서 전망할 수 있는데 첫 번째 층위는 급격한 병력 부족에 따른 ‘보훈’ 대상자의 축소이다. 초저출산의 여파는 이전까지 ‘보훈’ 정책 수혜자의 대다수를 차지하던 ‘군인’의 축소로 이어진다. 즉, 대상자의 범위 및 선정과 관련하여 법·제도적 개편이 불가피해질 가능성이 크다. 2020년을 기준으로 지난해 출생아 약 27만 5,800명 대비, 사망자는 약 30만 7,700명으로 집계되었다. 말 그대로 인구의 감소(데드 크로스)가 시작되었다.

이러한 상태로 인구구조의 변화가 유지될 경우, ‘인구 절벽’도 현실화될 가능성이 크다. 두 번째 층위는 생산가능인구의 부족 등에 따라 발생 가능성이 있는 전망이다. ‘인구 절벽’ 시대에는 소수의 생산 가능 인구에게 부여되는 부양 부담이 상당히 증가하게 될 것이다. 우선 현재보다 확보할 수 있는 정부 예산(세금)의 규모가 변화할 수 있으며 ‘보훈’ 정책에

할당되는 예산 또한 변화될 가능성이 있다. 또한 사회적 부담의 가중에 따라 공동체 의식의 감소와 더불어 초개인화 가치가 부상하며, 사회 통합을 목적으로 삼는 ‘보훈’에 대한 사회적 공감대 및 필요성이 낮아질 가능성 또한 배제할 수 없는 부분이다.

나아가 정보의 접근성 확대와 더불어 가짜 정보의 범람, 세대, 지역, 성별 등에 다양한 계층 간 가치 충돌은 민족 등과 같은 상상의 공동체를 해체시킬 수도 있다. 이와 같은 변화가 예상되는 가운데 사회통합, 공동체 의식의 함양을 목표로 하는 ‘보훈’ 정책은 거대한 변화에 능동적으로 대처하기 위해 철저한 대비가 필요하다.

다. 미래 사회 변화의 시사점

‘보훈’과 관련된 외부적 환경을 분석하기 위해 1) 시대별 언론기사(사설 포함)의 담론에 대한 비교 분석과 2) 거시적 환경(사회, 기술, 경제, 환경, 정치) 변화 전망과 ‘보훈’ 관련 변화 이슈를 분석하였다. 첫 번째, 언론 기사를 통한 담론 분석에서는 ‘보훈’ 대상자 선정에 대한 이슈를 발굴하였다. ‘과거’와 ‘현재’ 공통적으로 해당 이슈에 대한 부정적 담론을 형성하고 있었으며, ‘현재’ 시점에서 부정의 강도가 더욱 높아지는 경향을 파악할 수 있었다. 두 번째로 거시적 환경 변화에서는 ‘코로나19’ 이후 전 세계적인 질서, 리더십, 애국심 등 ‘급격한 체제 변화’와 저출산·고령화로 인한 인구 감소, 다변·파편화되는 가치에 따른 마찰 증대 및 초개인화 경향 확대 등 정책적 대비가 필요한 미래 이슈(Challenge)를 탐색하였다.

외부 환경 변화를 종합하면, 대상자 선정, ‘보훈’ 개념의 재정립, 대국민 정책 인지도 증진 등 총 세 가지의 개선사항을 도출할 수 있었다.

첫 번째, 미래 시대에 ‘보훈’ 대상자 선정 과정은 더 객관적이고, 외부 영향력 배제, ‘투명성’ 확보를 통해 부정적 인식을 개선할 필요가 있다.

두 번째로 사회통합 역할을 하는 ‘보훈’은 전통적인 ‘호국’의 개념과 더불어 공중보건, 사회복지 등 국민, 이웃을 위한 봉사·희생까지 포괄할 수 있는 개념으로 확대할 필요가 있다. 마지막으로 대부분의 국민(80.5%)들은 “국가와 사회를 위한 희생과 헌신을 기억하고 감사하는 것”¹³⁾이라고 ‘보훈’을 떠올렸지만 ‘사회 전반의 보훈 의식 수준’은 낮다고 평가(높음 22% vs. 낮음 32.2%)했던 최근 보훈처의 대국민 인식조사 결과처럼, ‘보훈’ 정책의 낮은 인지도·인식을 조속히 높이는 방안 마련이 시급하다.

2. 사회정책 환경 변화와 보훈정책

이하에서는 우리 사회가 경험하고 있는 사회문제 중 국민에게 많은 영향을 주고 있는 저출산 및 인구 고령화와 양극화 문제에 대해 살펴보고,¹⁴⁾ 이에 대처하기 위한 정부의 주요 사회정책에 대해서 논하고자 한다. 현 정부 들어 빠르게 변화하고 있는 사회정책 속에서 보훈정책이 충분히 이에 대응해 왔는지를 살펴보고자 한다.

가. 국내 환경 변화

현재 우리 사회가 직면하고 있는 대표적인 환경 변화는 저출산·고령화, 양극화, 4차산업혁명에 의한 디지털 전환, 산업구조 전환에 따른 노동환경 변화이다. 정부와 사회정책 연구자들은 이와 같은 국내 환경 변화에

13) 국가보훈처(2021b), “‘보훈의식’이 높으면 애국심과 국가 자긍심이 커진다... 약 80% 공감”(보도자료 06.29) (2021.08.23. 인출)

14) 보건복지부의 사회보장 인식조사에 의하면 국민들이 느끼는 사회적 걱정거리(불안)로는 감염병을 들고 있다. 이는 2020년 코로나19의 영향을 받은 것으로 보이며, 이를 제외하면 양극화와 관련된 일자리 및 부동산 문제, 다음으로 저출산 문제가 지적되었다(김태완 외, 2020a)

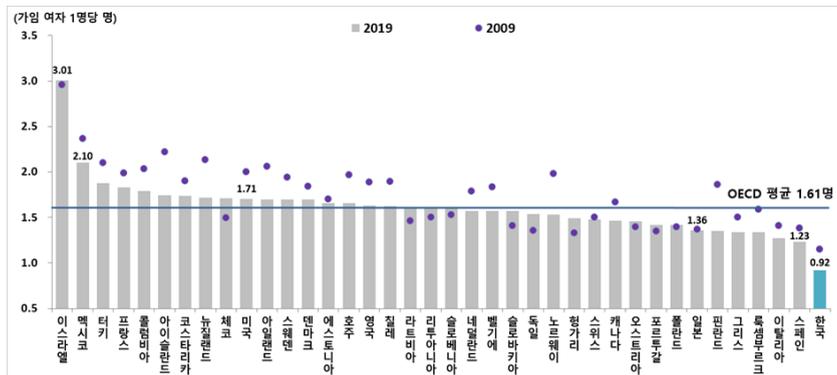
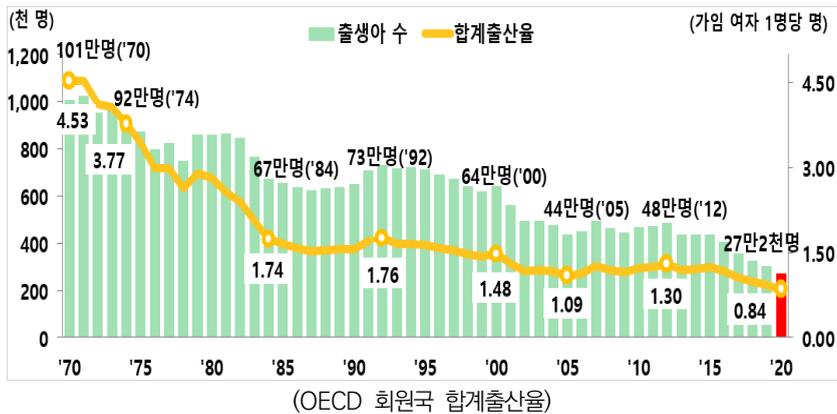
72 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

적응하기 위한 대응 방안과 정책 마련 등의 필요성을 제기하고 있다.

먼저 저출산과 고령화 문제는 우리 사회가 직면한 위기 문제이며, 한국 사회의 지속가능성을 판가름할 수 있는 주요 변화이다. 보훈정책의 대상인 국가유공자, 보훈대상자 등도 고령화 문제에서 벗어날 수 없으며, 이러한 문제 의식이 우리 연구가 시작된 배경이다.

한국의 저출산 현상은 1983년 1차 인구 절벽을 경험한 이후 2001년 2차, 2017년 3차 인구 절벽을 지나면서 합계출산율이 급격히 감소하고 있다.

[그림 3-2-10] 출산율 및 출생아 수 추이



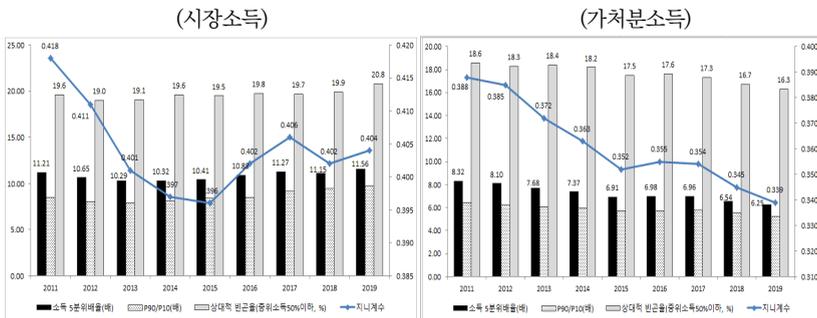
자료: 통계청(2021). 2020년 출생통계. 보도자료(21.08.24). (21.09.17 인출)

2020년 한국의 합계출산율은 0.84명으로 통계 작성(1970년) 이후 가장 최저치로 나타났으며, 연간 출생아 수도 27만 2천 명에 불과한 상황이다. 1970년 연간 출생아 수인 백만 명에 비하면 1/4 수준으로 급감한 것이다. 이는 OECD 2019년 평균 1.61명에 비해서도 크게 낮은 수준이다. 합계출산율의 저조한 현상은 결국 한국 사회의 고령화 문제를 심각한 사안으로 만들고 있으며, 고령화로 인한 노인빈곤 및 노인자살 현상은 노인들의 삶을 어렵게 하는 주요한 요소 중 하나로 부각되고 있다.

저출산 현상과 더불어 오랜 기간 우리 사회의 통합을 막고 있는 문제 중 하나가 소득분배 개선 미진으로 인한 양극화 현상이다. 시장소득 분배는 2010년대 초기에 개선되는 모습을 보였지만, 최근 들어 나빠지고 있으며, 그나마 정부 지원이 포함된 가처분소득의 분배지수는 개선되는 모습을 보여주고 있다. 분배지수의 변화에 비해 상대빈곤율 추이는 크게 개선되는 양상은 보여주지 못하고 있다. 현재 상황에서 우려는 2020년에 시작된 코로나19 위기가 빈곤층, 소상공인, 프리랜서 등과 같은 비정형 노동자들의 삶에 부정적 영향을 주고 있어 그나마 개선되고 있던 분배지수가 악화할 가능성이 커질 것이라는 점이다.

[그림 3-2-11] 소득분배지수 변화

(단위: %)

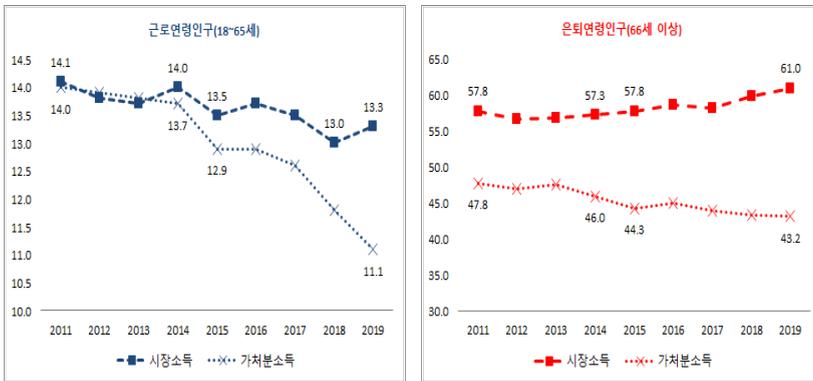


자료: 통계청, 국가통계포털(가계금융복지조사, 소득분배지표). (2021.07.26. 인출)

고령화 현상이 심화하면서 한국 사회의 주요한 사회문제 중 하나가 노인빈곤 현상이다. 오랜 기간 한국 사회는 발전주의 경제하에서 성장 중심의 경제운영 구조로 인해 사회안전망을 충분히 갖추지 못하고 있었다. 2000년대 들어 다양한 사회안전망이 체계화되기 시작했지만, 이미 현세대 노인을 대상으로 사회안전망이 갖추어지기는 늦어진 상황이었다. 이로 인해 현세대 노인들은 근로연령대 인구에 비해 3~4배 높은 빈곤 현상을 경험하고 있으며, 이에 대한 개선 효과도 크지 않은 상태이다. 현재 보훈대상자 역시 고령화가 심각한 상황에서 독립유공자 등 일부 국가유공자를 제외하고는 소득 수준이 높지 않아 역시 동일한 노후 소득보장의 문제를 지니고 있어, 이에 대한 개선방안도 함께 검토할 필요가 있다.

[그림 3-2-12] 빈곤 추이(연령별, 중위소득 50% 기준)

(단위: %)



자료: 통계청, 국가통계포털(가계금융복지조사, 소득분배지표), (2021.09.10. 인출)

최근에는 소득 중심의 양극화뿐만 아니라 자산 불평등, 자산 양극화 역시 심화하고 있는 것으로 보고되고 있다. 국회예산정책처 분석자료에 의하면 한국의 자산 분배 역시 자산이 많은 고분위의 점유율이 매우 큰 것으로 분석되었다. 전체 자산에서 자산 1분위의 점유율은 전체 평균의 0.4

~0.6%에 불과하지만, 자산 5분위의 자산점유율은 60~64%에 이르고 있어 서로 간에 매우 큰 자산 격차를 보인다. 이 같은 자산 저분위와 고분위 간 격차는 줄어들지 않고 유지되는 모습을 보이고 있다.

〈표 3-2-6〉 가구 자산분위별 순자산 평균금액, 점유율

(단위: 만 원, %)

	2011		2015		2019		연평균 증가율 ¹⁾
	평균금액	(비중)	평균금액	(비중)	평균금액	(비중)	
전체	26,875	(100.0)	29,918	(100.0)	36,287	(100.0)	3.8
1분위	473	(0.4)	833	(0.6)	675	(0.4)	4.5
2분위	6,428	(4.8)	8,012	(5.4)	8,992	(5.0)	4.3
3분위	14,259	(10.6)	17,888	(12.0)	20,493	(11.3)	4.6
4분위	27,375	(20.4)	32,763	(21.9)	38,773	(21.4)	4.4
5분위	85,822	(63.9)	90,079	(60.2)	112,481	(62.0)	3.4

자료: 통계청, 가계금융복지조사(21.11.15인출): 권일, 김미애(2021) 재인용.

국가보훈대상자들의 소득 분포는 어떻게 될까? 2018년 보훈대상자실태조사를 기초로 보훈대상자의 소득 분포를 한마디로 요약하면, 최빈층은 적고 부유한 보훈대상자도 많지 않은 애매한 상태인 것을 볼 수 있다. 아래 표를 보면 소득 1,000만 원 이하의 통계청 가계금융복지조사의 분포와 유사하지만, 중간 소득에는 보훈대상자 가구가 좀 더 분포하고 있는 것으로 조사되었다. 반면에 소득 상위구간에서는 일반 가구에 비해 보훈대상자 가구 규모가 작은 것을 볼 수 있다.

76 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

〈표 3-2-7〉 연간 소득구간별 가구분포

(단위: %)

구분	500 만원 미만	500~ 1000 만원 미만	1000~ 2000 만원 미만	2000~ 3000 만원 미만	3000~ 5000 만원 미만	5000~ 7000 만원 미만	7000~ 10000 만원 미만	10000 만원 이상	계
보훈대상자 생활실태조사	0.9	11.4	23.2	16.8	22.3	11.8	9.3	4.3	100.0
가계금융·복지 조사(2017)	3.3	8.4	12.3	11.8	24.2	16.6	13.3	10.1	100.0

자료: 임완섭 외, 2018: 통계청, 2017 재인용.

이와 같은 점은 소득계층별 가구분포에서도 유사하다. 보훈대상자 가구는 노인가구에 비해서는 다소 좋지만 전체 일반가구와 비교하면 고소득층을 포함한 가구 비율이 낮게 나타나고 있다. 이 같은 상황을 고려하면 국가보훈대상자 가구는 중간계층 이하에 많이 분포하고 있으며, 노인가구에 비해서는 소득이 좋지만, 노인가구는 빈곤율이 높은 것으로 고려하면 보훈대상자 가구의 소득 수준이 그리 높지 않은 것을 확인할 수 있다.

〈표 3-2-8〉 소득계층별 가구분포

(단위: %)

구분	기준중위소득 ¹⁾	저소득층: ① + ②			중간소득계층 (50~150%)	고소득층 (150%이상)	합계
	빈곤층① (30%미만)	빈곤층② (30~50%)	50%미만				
보훈대상자 생활실태조사		7.5	17.1	24.6	57.8	17.6	100.0
가계금융·복지조사 (2017)	전체	8.0	12.1	20.2	53.3	26.6	100.0
	노인가구 ²⁾	18.7	22.0	40.7	46.6	12.8	100.0

주: 1) 소득기준에 따라, 보훈대상자생활실태조사의 경우 2017년 기준중위소득을, 가계금융·복지조사의 경우 2016년 기준중위소득을 적용하여 산출.

2) 65세 이상 노인이 있는 가구를 말함.

자료: 임완섭 외, 2018: 통계청, 2017 재인용.

나. 사회환경 변화에 대응한 사회정책 기초

지금까지 한국 사회가 직면하고 있는 주요 문제에 대해 살펴보았다. 그렇다면 직면한 위기 극복을 위해 정부와 한국 사회가 준비하고 대응한 것은 무엇일까. 이를 통해 향후 보훈정책이 지향해야 할 방향을 예측해 볼 수 있을 것이다.

한국 사회의 문제를 해소하기 위한 흐름은 두 가지로 볼 수 있다. 하나는 정부 주도의 사회정책 수립이며, 또 하나는 비록 정책화에는 거리가 있지만 현재 문제를 진단하고 개선방안을 제시하는 민간 차원의 사회정책 강화 방안들이다.

먼저 정부 주도의 사회정책 대응방안은 현 정부를 중심으로 보면 두 가지 흐름을 엿볼 수 있다. 사회정책 대응 초기는 현 정부 초기로, 첫째, 현존하는 사회문제 해소를 위해 사회정책 방향과 미래 사회정책 비전 등을 제시하는 시기와 둘째, 2020년 1월 코로나19 발생을 계기로 긴급한 사회문제 대응과 미래 먹거리, 안전망 확충을 위한 사회정책이 발표되는 두 개의 시점으로 구분해 볼 수 있다.

먼저 현정부 초기인 2018년 9월에 ‘포용국가 비전과 전략’을 수립하고 기존 경제정책 중심에서 사회정책 중심으로 전환을 모색하였다. 이를 달성하기 위해 3대 비전과 9대 전략을 제시하였으며(대통령 직속 정책기획위원회, 2018), 2019년에는 혁신적 포용국가로 명칭을 변경하여 사회정책 강화를 주도하였다(관계부처 합동, 2019).

2019년 12월에는 현정부 사회정책을 총괄하고 미래비전 수립을 목표로 한 ‘혁신적 포용국가 미래비전 2045’가 발표되면서 사회정책이 확대되는 계기를 맞이할 수 있었다(대통령 직속 정책기획위원회, 2019). 하지만 야심 차게 새로운 사회정책 방향 수립을 목표로 한 동 계획들은 2020년 1월 발생한 코로나19 위기와 함께 추진동력을 상실하게 된다.

78 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

[그림 3-2-13] 포용국가 비전, 9대 전략



자료: 관계부처 합동(2019). 문재인 정부 포용국가 사회정책 추진계획. 보도자료(교육부.20.02.19)

[그림 3-2-14] 혁신적 포용국가 미래 비전 2045

혁신적 포용국가 미래비전 2045 4대 전략 22대 과제

전략	세부전략	과제		
안경되고 품격있는 삶	기본생활 보장사회	1 소득보장	누구나 기본생활을 누리며 안정된 생활을 영위한다	
		2 건강보장	보건체계에 혁신과 보건정보기술 발전으로 국민 건강을 증진시킨다	
		3 생애금융투자	선진국 수준의 공공사회복지들로 포용적 복지국가를 완성한다	
	차별없는 사회	4 연·가평등	개인화와 급속한 기술변화 속에서도 생명동사력을 지속한다	
		5 문화적공존	다양성의 수용으로 공존과 평화의 공동체 문화를 발전시킨다	
	신활력 역량사회	6 귀환신앙·태·대중	저출산·고령사회에도 활력 있는 사회를 구현한다	
		7 글로벌소프트파워	세계의 소통하는 문화산업으로 글로벌소프트파워를 발휘한다	
		8 고등교육혁신	고등교육체계의 전면 혁신으로 미래 역량사회를 선도한다	
성장동력 확보	규명경제	9 수출·내수·균형	수출과 내수의 선순환 균형체제를 완성한다	
		10 제조업강국	제조업 강국으로 글로벌기자사들의 상단을 점한다	
		11 서비스업선진화	서비스산업으로 경제 성장과 국민생활의 풍요를 이룬다	
	일자리 경제	12 인간중심 일자리	누구나 일할 수 있는 인간 중심 일자리 사회를 만든다	
		산업·기술 혁신	13 신산업 육성	미래 신산업으로 미래 역가위를 창조한다
			14 금융산업 혁신	금융산업의 혁신으로 글로벌 경쟁력과 위상을 높인다
협치와 분권의 민주주의	15 연구개발 혁신	임무중심 R&D로 강력한 혁신신산업국가를 만든다		
	16 글로벌상용국가	글로벌 강소기업, 글로벌 혁신창업의 메카가 된다		
	협력사회	17 시민중심 민주주의	시민참여 강화를 통해 신뢰 있는 대의정치를 구현한다	
		18 합의를 민주주의	심오 존중과 공존에 기반한 합의제 민주주의로 갈등을 관리한다	
지역발전	19 자치위 관행발전	지역에 관계 없이 인간다운 생활이 이루어지는 분권 및 균형발전을 실현한다		
	지속가능한 환경	20 에너지 전환	안전하고 깨끗한 에너지로 에너지 전환을 이룬다	
21 순환경제		지속가능한 자원순환으로 순환경제를 달성한다		
재난안전	재난안전	22 대변재난 대비	최상의 시스템으로 미래의 대형 복합재난에 대응한다	

자료: 대통령직속 정책기획위원회(2019). 혁신적 포용국가 미래비전 2045. 자료집

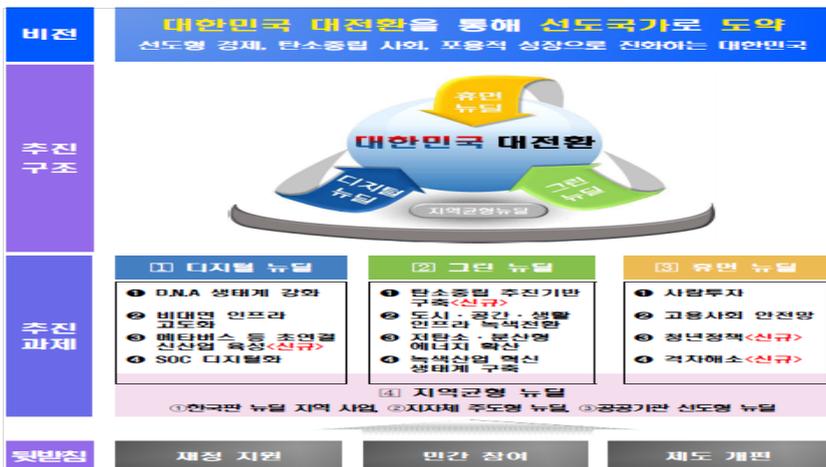
코로나19 이후의 변화는 코로나19 방역을 위해 사회적 거리 두기, 생활방역 등이 강화되면서 영세소상공인, 비정형노동자 등의 생활이 위협 받으면서 2020년에만 네 차례의 추가경정예산이 마련되었으며, 이 속에서 2020년 7월 한국판 종합뉴딜계획 1.0이 발표되었으며, 2021년 7월

에는 이를 보완한 한국판 뉴딜계획 2.0이 발표되었다. 새로운 뉴딜 2.0은 디지털, 그린 및 휴먼 뉴딜을 축으로 하여 지역균형 뉴딜이 뒷받침되는 형태로 구성되어 있다(관계부처 합동, 2021).

[그림 3-2-15] 한국판 종합뉴딜계획
(2020년 7월 계획 1.0)



(2021년 7월 계획 2.0)



자료: 관계부처 합동(2021). 한국판 뉴딜 2.0: 미래를 만드는 나라 대한민국. 보도자료(기획재정부 21.07.15)

지금까지 설명한 내용이 전 부처 차원에서의 위기 대응 혹은 미래 사회 정책 방향 설정이었다면, 세부적으로 미래 사회 변화에 조응하고 국민들의 삶의 질 향상을 위해 제시된 주요한 사회정책 과제들은 무엇이 있을까. 특히 코로나19를 경험하면서 우리 사회에 드러난 사회정책의 한계는 무엇이고 이를 극복할 방안은 무엇일까. 이에 대해서는 소득측면과 서비스 혹은 돌봄 측면에서 살펴보고자 한다.

코로나19가 가져온 충격은 과거 다른 위기보다 더 많은 부정적 영향을 미쳤으며, 그동안 잠재해 있었던 사회정책의 한계를 드러나게 했다. 대표적으로, 외연적으로 사회보험제도가 잘 갖추어져 있는 줄 알았지만 위기 시 고용보험은 충분히 기능을 발휘하지 못했으며, 최후의 안전망으로 불리는 기초생활보장제도, 긴급복지지원제도 등이 안전판 역할을 충분히 수행하지 못하였다. 또한 2000년대 들어 많은 지원과 발전을 이룬 노인, 장애인, 아동 등 돌봄 대상자를 위한 서비스 지원이 코로나19로 인한 방역강화 조치를 거치면서 돌봄 사각지대가 발생하였으며, 위기 대응 매뉴얼의 부재로 돌봄이 필요한 대상들에게 적기 적시에 필요한 서비스가 제공되지 못하는 한계가 노출되었다. 돌봄 대상자뿐만 아니라 돌봄 노동에 종사하고 있던 노동자의 불안정성을 높였으며, 저임금 형태로 고용된 돌봄노동자의 실직은 생계의 위협을 높이기도 하였다(김태완 외, 2020b).

민간 혹은 연구자들 차원에서 제안된 미래 사회정책 방향을 소득보장과 돌봄서비스를 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

먼저 소득보장 측면에서는 기존 사회보험, 공공부조 등이 가진 사각지대 문제가 크게 부각되면서 이를 개선하고, 급여 수준을 높이기 위한 정책들이 제안되었다. 이미 앞에서 설명한 정부 차원의 전 국민 고용보험제도 도입과 더불어 국세청에서 진행하고 있는 실시간 소득파악제도를 토대로 한 소득 기반 사회보험제도의 도입도 주장되었다. 여기서는 소득이

있는 모든 취업자(자영업자, 특수고용 노동자 등)를 포괄하는데, 부분 실업 및 자발적 실업에 대한 보장, 자영업자 의무가입, 모든 취업자가 포함된다는 점에서 공무원·군인·교사를 포함하는 등 현재 고용보험제도에 대한 근본적인 개혁 방안을 제안하고 있다(참여연대 사회복지위원회 고용보험 TF, 2020). 전 국민 고용보험제도와 소득 기반 사회보험은 모두 국세청에서 진행하고 있는 실시간 소득 파악(Real Time Information)이 전제가 된다는 점에서 단시일 내에 추진하기보다는 점진적인 개혁 방안으로 볼 수 있다.

전 국민 고용보험제도가 느리고, 단계적으로 도입되면서 이에 대한 대안으로 최근 제시되고 있는 방안들은 기본소득, 부의 소득세, 최저소득보장제도 혹은 노인 및 장애인 등을 대상으로 한 범주형 공공부조제도에 대한 제안들이다. 이 중 기본소득과 부의 소득세는 20대 대통령 선거와 연계되어 주요 주자들이 관련 주장을 제시하고 있다는 점에서 실현 가능성 측면에서 주목해야 할 정책들이다. 한 대선 주자의 경우 집권 후 초기 연 50만 원, 집권 후반기 연 100만 원의 기본소득 방향을 제시하였으며, 관련 연구자들 역시 다양한 기본소득 방안을 제안하고 있다. 기본소득에 소요되는 재원이 방대하다는 점에서 단시간에 동 제도가 도입되기 어렵다는 점을 인정하고, 일부에서는 사회수당 형태의 범주형 기본소득을 제안하고 있다(이지은, 2020). 현재 노인과 아동을 대상으로 사회수당제도가 운영되고 있어, 청년, 여성, 농어민 등을 대상으로 사회수당 형태의 범주형 기본소득을 단계적으로 도입하여 최종적으로 기본소득이 전 생애주기에 걸쳐 도입될 수 있도록 하자는 방안이다.

기본소득의 대안으로서, 보수적 학자들은 1970년대 미국 경제학자인 밀튼 프리드먼이 주장한 부의 소득세(Negative Income Tax)의 한 형태를 소득보장제도로 도입하자고 주장하고 있다. 이미 서울시는 안심소득

의 형태로 내년부터 3년간 시범사업을 준비하고 있으며, 일부 연구자는 구체적인 부의 소득세 도입 방안을 제시하고 있다(김낙희, 2021). 기본소득 및 부의 소득세와 다르게 기존 제도를 확대하면서 새로운 부의 소득세와 결합한 형태의 최저소득보장제도를 주장하는 경우도 있다. 오건호(2021), 노대명(2021) 등은 현재의 기초생활보장제도의 생계급여 대상 범위를 확대하고 근로장려세제와 부의 소득세가 함께 연계된 최저소득보장제도 도입을 주장하고 있다.

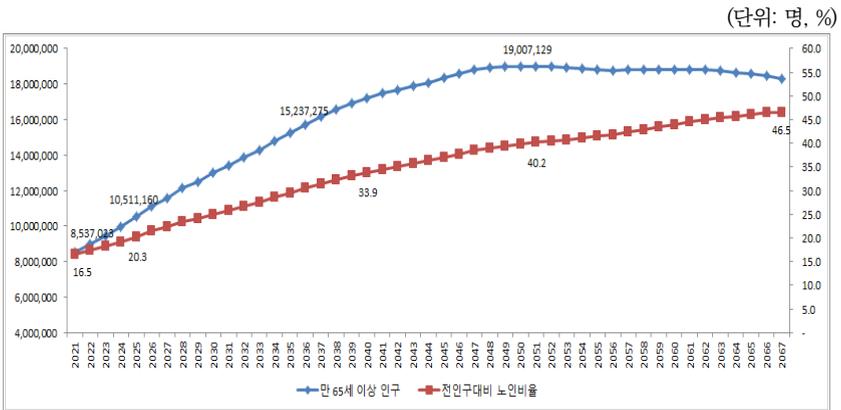
코로나19로 사회정책의 취약성이 소득보장과 함께 여실히 드러난 분야가 사회서비스 혹은 돌봄 영역이다. 그동안 정부는 노인, 장애인, 아동 등 돌봄 대상을 중심으로 각종 사회서비스 정책을 확대해 왔지만, 최근 변화하는 사회구조에 걸맞는 대응이 충분하지 못했으며, 대응 또한 분절적으로 이루어져 돌봄 공백, 돌봄 사각지대라는 말을 쉽게 들을 수 있는 상황이다.

대표적으로 돌봄이 필요한 대상은 꾸준히 증가하고 있다. 코로나19로 돌봄 사각지대에 놓인 계층이 아동들이다. 특히 빈곤가정 아동의 경우 학교 수업을 받지 못하면서 학습격차, 급식지원 단절, 집에서 생활하는 동안의 돌봄 공백, 최근에서는 아동학대 등이 주기적으로 발생하면서 이들에 대한 보호가 매우 필요한 상황이다. 정부가 돌봄 공백 최소화를 위해 초등돌봄교실, 다함께 돌봄센터 등을 적극 이용하도록 하고 있지만, 실제 이용률은 12.5%에 불과하다(박세경, 안수란, 어유경, 이정은, 권정현, 김보영, 김승연, 김형용, 2020).

대표적인 사회문제로 인식된 고령화 현상과 맞물려 만 65세 이상 노인 인구는 2021년 약 854만 명(16.5%)에서 2025년 약 1천만 명(20.3%)으로 증가하고 2050년에는 약 1천9백만 명(40.2%)으로 크게 증가하고 2067년에는 전인구의 절반 수준인 46.5%까지 증가할 것으로 예측된다.

이는 돌봄이 필요한 대상이 크게 증가하게 된다는 점을 의미한다(통계청, 2021). 특히 노인들의 경우 기저질환, 치매 등 각종 노인성질환에 시달릴 가능성이 크며, 노인들은 소득이 낮은 상황에서 충분한 돌봄을 받기 어려운 대표적인 돌봄 취약계층으로 볼 수 있다.

[그림 3-2-16] 만 65세 이상 노인 추계



자료: 통계청, 국가통계포털(성별 연령별 추계인구/전국). (https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPB001&conn_path=12에서 2021.09.17. 인출)

장애인 역시 2020년에 263만 명에 이르고, 이 중 심한 장애가 있는 장애인이 약 98만 명으로 백만 명에 이르고 있다. 특히 중증장애가 있는 장애인의 경우 정부의 적극적 지원이 필요하지만, 코로나19로 시설 이용이 어려워지고 비대면 서비스가 중심이 되면서 심각한 돌봄 공백 상태를 경험하고 있다.

아동, 노인, 장애인이 전통적인 돌봄 대상이고 언제든 위기 상황에 직면할 수 있어 지원이 필요했다면, 최근에는 새로운 돌봄 대상으로서 여성노동, 장기실업자, 산업구조 전환·기후위기 등으로 인한 취약계층 역시 돌봄의 대상으로 확대되고 있다(박세경, 안수란, 어유경 외, 2020). 이 같이 새로운 시대 속에서 돌봄에 대한 수요는 증가하고 있지만, 정부에 대

책은 한계가 있고, 제공되는 서비스의 양과 질은 매우 부족한 상황이다.

서비스와 돌봄은 소득보장과 다르게 욕구에 기반을 두고 있다. 소득이 적거나 많은 것과 상관없이 서비스 필요에 따른 욕구에 기반하여 대상자에게 서비스가 제공되어야 한다. 하지만 우리나라는 여전히 욕구보다는 소득 기준을 중심으로 서비스가 제공되고 있다. 또한 서비스 제공은 지역에 있는 전문가, 돌봄 인력 등을 중심으로 제공되어야 하고, 지역 특성에 부합하고 서비스 대상 특성에 맞는 서비스가 제공되어야 하지만, 우리는 중앙정부에서 제공하는 서비스 기준, 전달체계 등에 의존하고 있어 지역 특성에 부합하는 서비스를 제공하지 못하고 있다. 이 같은 돌봄 영역에서의 문제를 인식하여 최근에서는 지역 기반 통합돌봄서비스, 소득이 아닌 욕구에 기반한 서비스 제공을 제안하고 정책구상도 진행하고 있다. 대표적인 것이 돌봄에 대한 국가책임제 주장이다. 돌봄 국가책임제는 현 정부에서 치매국가책임제를 주장하면서 도입한 개념이다. 정부는 2018년 치매국가책임제를 강조하며 인프라 확충, 경제적 부담 완화 등을 위한 방안들을 제시한 바 있다. 이와 동일선에서 코로나19로 피해를 입은 돌봄 대상자와 그 가족을 위해 돌봄 국가책임제가 등장하였다. 하지만 현재 돌봄 국가책임제에 대한 명확한 청사진이 제시되지는 않고 있으며, 일부 학자들과 시민단체를 중심으로 도입 필요성을 제기하고 있다.

다. 사회정책 변화 시사점

현재 한국 사회는 다양한 사회적 위기를 경험하고 있으며, 이를 극복하기 위해 정부, 시민단체, 연구자 등이 관련 대책 등을 제시하고 있다. 이는 과거 1998년 경제위기, 2008년 세계금융위기 등을 극복하는 과정과는 다른 형태이다. 당시 관 주도의 위기 극복이 주요한 대안이었다면, 이

번 코로나19 위기 극복은 정부는 물론 국민도 함께 대안을 제시하고 함께 위기를 극복하는 데 동참하고 있다는 점에서 의미가 크다. 현재 제시되고 있는 각종 사회정책 방향은 향후 보훈정책 미래 비전 수립에 있어 기초자료가 되는 것은 물론이고, 방향을 제시하는 데 있어 주요한 역할을 할 수 있을 것으로 보인다.

먼저 소득보장 측면에서 제기되고 있는 방안들 중 일부는 현실화 가능성도 크다. 현재 보훈대상자들을 대상으로 보훈보상급여금이 지급되고 있지만, 일부 보훈대상자의 경우는 앞의 분석에서 본 것과 같이 급여금이 낮아 중간계층 정도의 생활 수준도 유지하지 못하고 있다. 향후 소득보장 제도에 대한 재편이 이루어질 경우 보훈급여금에도 일정 부분 영향을 줄 수 있을 것이다. 차분히 외부에서 진행되고 있는 변화에 주목하며, 사전적으로 대비를 할 필요가 있다.

기초통계에서 살펴본 것과 같이 보훈대상자의 고령화 현상은 매우 높으며, 이로 인한 돌봄서비스의 필요성도 높아지고 있다. 현재 국가보훈처를 통해 다양한 서비스가 제공되고 있지만, 문제점이 없는지 다시 한번 검토해보고 보훈대상자의 욕구에 기반한 서비스 제공 방안이 무엇인지 살펴볼 때이다. 보훈복지서비스 외의 사회서비스는 욕구보다는 소득에 기반하여 서비스 제공이 이루어지고 있다. 하지만 보훈대상자의 경우 소득기준보다는 돌봄 욕구에 기반한 서비스 제공이 가능하다는 점에서 새로운 욕구사정을 거쳐 돌봄서비스 제공을 위한 정책 방안 마련이 검토되었으면 한다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제4장

해외 사례 분석

제1절 캐나다

제2절 미국

제3절 프랑스

제4장 해외 사례 분석

이번 장에서 해외 사례로 캐나다, 미국, 프랑스의 보훈정책 변화를 살펴본다. 보훈정책의 주요 사례는 미국을 우선 떠올릴 수 있지만, 우리 연구에서는 보훈 환경 및 사회 환경 변화에 따른 사례를 본다는 점에서 캐나다 및 프랑스의 사례를 비중 있게 살펴보고자 한다. 따라서 기존 참전 군인 중심에서 제대군인 중심으로 변한 캐나다를 우선 살펴보았으며, 국가 중심의 보훈에서 민간 중심의 보훈체계로 변화하고 있는 프랑스를 마지막으로 살펴보았다. 미국은 최근 변화하고 있는 보훈정책을 살펴본다는 점에서 두 번째 사례로 분석하였다.

제1절 캐나다

1. 캐나다 보훈복지제도의 현황과 특성

가. 개요

이번 절의 목적은 캐나다 보훈복지제도의 현황과 특성을 체계적으로 검토하고, 이를 바탕으로 한국 보훈복지제도 개선을 위한 정책적 함의를 도출하는 것이다.

이하에서 다루고자 하는 것을 살펴보면, 첫째, 캐나다 보훈복지제도의 현황을 검토한다. 캐나다 보훈복지제도는 크게 두 가지, 즉 ① 전통적 프로그램(Traditional Programs)과 ② 제대군인 신현장(New Veterans

Charter, NVC)에 따른 프로그램(NVC Programs)으로 나뉜다(VAC, 2021a). 본 절에서는 이들 제도들에 대해 개괄하고, 전통적 프로그램과 제대군인 신현장에 따른 프로그램 각각에서 종합적으로 ① 수급자 규모와 ② 재원과 세부지출을 검토한다.

둘째, 캐나다 보훈복지제도의 특성을 검토한다. 이를 위해 크게 두 가지, 즉 ① 캐나다 제대군인부의 특성(조직과 예산), ② 캐나다 보훈대상자의 특성을 검토한다.

셋째, 캐나다 보훈복지제도의 현황과 특성에 대한 평가가 한국 보훈복지제도 개선 어떤 함의를 줄 수 있을지 검토한다. 캐나다 보훈복지제도 발전의 원동력은 캐나다 연방정부 및 주정부, 지자체, 그리고 각종 시민단체와 일반국민 간의 지속적 대화와 타협, 그리고 합의를 기반으로 한 제도화 노력이다. 캐나다 보훈복지제도의 발전과정을 심층적으로 검토하는 작업은 한국 보훈복지제도 개선을 위한 제도적 방향성을 설정하는 데 도움이 될 수 있다. 물론 캐나다 보훈복지제도의 특정 내용을 한국에 기계적으로 적용할 수 없다. 하지만 캐나다에서 특정 보훈복지제도가 마련되고 그 지속가능성을 담보하는 핵심 조건을 이해하면 한국 보훈복지제도 수정 또는 재설계를 위한 시사점을 발견할 수 있다. 캐나다 보훈복지제도를 비판적으로 성찰하는 작업은 한국 보훈복지제도, 특히 제대군인의 사회복귀 및 재활정책 개선에 대한 시사점을 줄 수 있다. 캐나다 보훈복지제도의 현황과 특성을 포괄적으로 검토하기 위해 본고는 캐나다 보훈복지제도에 대한 선행연구(조영훈, 2006; 이영자, 2014, 나치만, 2015)를 바탕으로 최신 연구 성과를 반영하여 보완할 것이다.

〈표 4-1-1〉은 캐나다 보훈복지제도(‘제대군인 행정’으로 불림)의 패러다임 변화를 3단계로 나누어 제시한다(나치만, 2015, pp.22-26). 〈표 4-1-1〉에 따르면, 지난 106년간(1915년~2021년)의 캐나다 보훈복지제

도 패러다임은 보훈대상자의 특성과 보훈보상의 초점 변화에 따라 원호(1단계)→보상(2단계)→복지·재활(3단계)로 변해왔다(나치만, 2015, pp.22- 26). 즉, 캐나다 보훈복지제도 패러다임은 원호 차원의 단순한 물질적 욕구 해결로부터 복지·재활 차원의 사회통합적 가치 강화를 위한 포괄적 서비스 제공으로 발전해왔다(나치만, 2015, pp.22-26).

〈표 4-1-1〉 캐나다 보훈복지제도의 패러다임 변화: 3단계 시기 구분

	1단계	2단계	3단계
패러다임	원호	보상	복지·재활
시기	1915년~1943년	1944년~2005년	2006년~현재
제도초점	원호정책 실시	보상제도 확립	복지·재활제도 강화
제도내용	제1차 세계대전 관련 상이군경 등에 대한 생활보조, 의료서비스, 직업훈련 제공	제1·2차 세계대전과 한국전쟁 관련 상이군경 등에 대한 연금, 의료, 자립지원 제공	보훈복지대상자 확대, 급여체계 개편, 포괄적 재활프로그램 제공

주: 3단계 시기 구분은 캐나다 보훈보상정책의 패러다임 변화를 고려함.
 자료: 나치만, (2015), 캐나다와의 보훈대상 및 보상 수준 비교 연구, 서울: 국가보훈처, pp.22-26
 의 내용을 표로 정리.

나. 캐나다 보훈복지제도의 현황

캐나다 보훈복지제도(‘제대군인 행정’ 제도)는 전통적 프로그램(4개)과 제대군인 신헌장(NVC)에 따른 프로그램(17개)으로 되어 있는데, 2021년 기준 총 21개 프로그램이 포함되어 있다. 첫째, 전통적 프로그램은 제 1·2차 세계대전과 한국전쟁을 경험한 전통적 제대군인(Traditional Veterans, TV)을 위한 프로그램이고, ① 장애연금(Disability Pensions, DP), ② 의료급여·기타건강구매회서비스(Treatment Benefits and Other Health Purchased Services, TBOHPS), ③ 제대군인 자립지원 프로그램(Veterans Independence Program, VIP), 그리고 ④ 참전제대군인수당(War Veterans Allowance, WVA)이다(VAC, 2021a).

다음으로 제대군인 신헌장(NVC)에 따른 프로그램은 캐나다 현역·제대군인(Canadian Armed Forces Members and Veterans, CAFMV)과 왕립기마경찰(Royal Canadian Mounted Police, RCMP)을 위한 프로그램으로 17개 프로그램이다(VAC, 2021a).

1) 전통적 프로그램

전통적 프로그램은 ① 장애연금(DP), ② 의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS), ③ 제대군인 자립지원프로그램(VIP), 그리고 ④ 참전제대군인수당(WVA)이다(VAC, 2021a).

가) 장애연금(DP)

장애연금(DP)은 국가가 제대군인에게 군복무 중 발생한 장애에 대한 보상을 위해 제공하는 급여이다(VAC, 2021b). 장애연금(DP)은 매월 지급되고, 비과세이다(나치만, 2015, p.47). 장애연금(DP) 지원액은 장애와 군복무간 관련성(연금수급권)과 장애가 현재 삶의 질에 미치는 영향(장애평가)으로 결정된다(VAC, 2021b).

장애연금(DP)의 **법적 근거**는 1919년 도입된 연금법(Pension Act, PA)이다(나치만, 2015, p.22). 당시 연금법(PA)의 목적은 전쟁 중 사망 또는 장애를 입은 군인과 그 유가족에게 정기적으로 정액 생활보조금을 지급하는 것이었다(나치만, 2015, p.22). 하지만 당시의 연금법은 단지 제대군인의 신체적 손상에 대한 물질적 보상에만 초점을 두었다는 한계가 있었다(나치만, 2015, p.22).

장애연금(DP)의 **가입 대상**은 제2차 세계대전 또는 한국전쟁에 참전한

제대군인, 상선해군(Merchant Navy, MN), 전쟁 중 캐나다군을 지원한 민간인, 2006년 4월 1일 이전에 장애연금신청서를 제출한 캐나다 현역·제대군인(CAFMV), 그리고 캐나다 왕립기마경찰대(RCMP)의 현역·전역 대원이다(나치만, 2015, p.47). 장애연금(DP)의 대상자 선정조건은 연금수급권(Pension Entitlement)과 장애평가(Disability Assessment)이다(나치만, 2015, p.47; 조영훈, 2006, pp.92-93).

첫째, 연금수급권은 제대군인의 장애와 군복무 간 연관성으로 결정하는 수급권의 수준(the level of entitlement)을 말한다. 인정되는 수급권의 수준은 장애 발생이 전적으로 군복무 때문(full entitlement)인 경우 5/5, 장애 발생이 군복무와 일정 정도 관련(partial entitlement)된 경우 1/5~4/5이다(조영훈, 2006, p.92). 둘째, 장애평가는 장애의 수준(the level of impairment)과 장애가 삶의 질에 미치는 영향(the impact that impairment has on the individual's quality of life)에 따라 결정되는 장애발생의 정도를 말한다. 장애평가는 제대군인부(除隊軍人部, Department of Veterans Affairs Canada, VAC) 의사의 검진을 거쳐 장애등급표(Tables of Disabilities, TOD)에 의해 결정된다. 장애등급표(TOD)는 1919년 연금법(PA)의 35(2)관(款, subsection)과 2018년 제대군인복지법(Veterans Well-being Act, VWA)의 49(1)관(款)에 따라 제대군인부(VAC) 장관이 정한다(VAC, 2019a, p.1). 장애평가는 군복무 관련 장애에 대한 의학적 손상평가(Medical Impairment Assessment)와 장애가 삶의 질에 미치는 영향평가(The Quality of Life Rating, QOLR) 2개 등급표에서 얻은 점수를 합한 것이다(조영훈, 2006, p.93). 장애평가는 1~100% 사이 연속값인 장애율(障礙率, Disability Rating)로 표시한다. 장애율은 그 값에 따라 장애등급 20개 범주로 구분된다. 장애 1급은 장애 정도가 가장 높은 상태이고, 장애급수

가 커질수록 장애 정도는 낮은 것이다(조영훈, 2006, p.93).

장애연금(DP)의 **급여 수준**은 연금급여율(rate of pension)로 결정한다(조영훈, 2006, p.93). 연금급여율 계산과정은 다음과 같다. 첫째, 장애율을 구한다. 신청자가 2개 이상의 장애(multiple disability)를 가지면 장애별 장애율을 계산하고, 합산하여 결합장애율(combined disability rating)을 구한다(조영훈, 2006, p.93; VAC, 2021c). 둘째, 조정된 장애율을 구한다. 조정된 장애율은 장애율과 연금수급권 수준의 곱이다(조영훈, 2006, p.93). 예컨대, 장애율이 25%, 연금수급권 수준이 4/5이면 조정된 장애율은 20%(=25%*4/5)이다. 장애율과 조정된 장애율은 1~100% 사이에 있다.

조정된 장애율 = 연금수급권 수준 × 장애 수준(장애율)
 장애 수준(장애율) = 신체적 손상에 대한 의학적 평가 + 삶의 질에 미치는 평가

셋째, 조정된 장애율이 장애 1급(98~100%)~20급(5~7%) 중 어디에 속하는지 확인한다. 넷째, 해당 장애등급에 상응하는 연금급여율(장애율 구간의 중앙값)을 확인한다. 예컨대, 조정된 장애율이 14%인 경우 장애 18급(13~17%)에 속하고, 장애 18급에 해당하는 장애율 구간의 중앙값이 15%이므로 연금급여율은 15%가 된다. 연금급여율이 5% 미만이면 일시금으로, 5% 이상이면 연금으로 제공한다(조영훈, 2006, p.93).

장애연금액 수준은 가구유형에 따라 다르다. 신청자가 독신이면 기본급여(신청자의 연금급여율)만 제공한다. 신청자에게 배우자 또는 18세 미만 아동(재학생이면 25세 미만)이 있다면 기본급여와 부양가족급여가 제공된다(조영훈, 2006, p.93).

〈표 4-1-2〉 캐나다 장애연금 급여액: 장애등급별·가구유형별(2021년 1월)

(단위: 월, CAD)

장애등급 (20개)	조정된 장애율 (%구간)	연금 급여율 (%)	가구유형별 급여액					추가 자녀1명당 증가액
			기본급여	기본급여 + 부양가족급여				
				자녀 없는 독신 (Single)	자녀 없는 부부 (Married)	부부 + 자녀1명	부부 + 자녀2명	
1	98-100	100	2,940.15	3,675.19	4,057.41	4,336.72	220.51	
2	93-97	95	2,793.14	3,491.43	3,854.54	4,119.89	209.49	
3	88-92	90	2,646.14	3,307.68	3,651.68	3,903.06	198.46	
4	83-87	85	2,499.13	3,123.91	3,448.80	3,686.21	187.43	
5	78-82	80	2,352.12	2,940.15	3,245.93	3,469.38	176.41	
6	73-77	75	2,205.11	2,756.39	3,043.05	3,252.54	165.38	
7	68-72	70	2,058.11	2,572.64	2,840.19	3,035.71	154.36	
8	63-67	65	1,911.10	2,388.88	2,637.32	2,818.88	143.33	
9	58-62	60	1,764.09	2,205.11	2,434.44	2,602.03	132.31	
10	53-57	55	1,617.08	2,021.35	2,231.57	2,385.19	121.28	
11	48-52	50	1,470.08	1,837.60	2,028.71	2,168.37	110.26	
12	43-47	45	1,323.07	1,653.84	1,825.84	1,951.53	99.23	
13	38-42	40	1,176.06	1,470.08	1,622.97	1,734.69	88.20	
14	33-37	35	1,029.05	1,286.31	1,420.09	1,517.85	77.18	
15	28-32	30	882.05	1,102.56	1,217.23	1,301.02	66.15	
16	23-27	25	735.04	918.80	1,014.36	1,084.18	55.13	
17	18-22	20	588.03	735.04	811.48	867.35	44.10	
18	13-16	15	441.02	551.28	608.61	650.51	33.08	
19	8-12	10	294.02	367.53	405.75	433.68	22.05	
20	5-7	5	147.01	183.76	202.87	216.84	11.03	

주: 1) 2021년 1월 1일 기준임. 장애등급(20개) 숫자가 클수록 장애 정도가 낮음을 의미함. 장애1급의 연금급여율은 100%임. 장애등급이 1단계 완화되면 연금급여율은 5%p만큼 감소함.

2) 추가 자녀 1명당 증가액은 부부와 자녀 2명으로 이루어진 4인 가구에 자녀 1명이 추가될 때 증가하는 급여액임. 즉, 셋째 자녀부터는 추가 자녀 1명당 급여액 증가가 동일함.

3) 연금급여율 5% 미만은 일시금으로 지급. 4%=\$3,797.13, 3%=\$2,847.87, 2%=\$1,898.55, 1%=\$949.31임.

자료: Veterans Affairs Canada. (2021d). p.1의 표 Monthly Rates of Pensions for Disabilities Based on Schedule "I" and Section 75 of the Pension Act 참고.

장애연금(DP)의 **운영 주체**는 제대군인부이다(나치만, 2015, p.20; VAC, 2020). 또한 제대군인부는 4개 지방청(Regional Office)과 지청(District Office)을 합해 27개 지역사무소를 두고 있다(나치만, 2015, p.16). 제대군인부 소속 직원 수는 2020년 기준 약 3,400명이고, 이 중

절반 이상은 본부 소속이다(The Employment Journey on PEI, 2020).

나) 의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)

의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)는 국가가 제대군인의 신체적 손상 또는 장애를 치료하기 위해 제공하는 모든 의료지원 서비스다(나치만, 2015, p.29). 의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)는 ‘선택 프로그램’(Program of Choice, POC)이라고도 한다(나치만, 2015, p.74; VAC, 2014). 의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)는 의료 급여, 건강 관련 교통비 지원, 보험사업자 정보제공, 그리고 정신건강서비스 등으로 구성된다(나치만, 2015, p.29).

의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)의 **법적 근거**는 1985년 제정된 제대군인부법(Department of Veterans Affairs Act, DVAA)을 모법(母法)으로 1990년에 제정된 제대군인 건강보호규제법(Veterans Health Care Regulations, VHCR)이다(Justice Laws Website [JLW], 2021a). 제대군인 건강보호규제법(VHCR)의 정식명칭은 ‘제대군인과 기타 가족에 대한 건강보호 관련 규제법’(Regulations Respecting Health Care For Veterans And Other Persons)이다(JLW, 2021a).

의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)의 **대상자 선정조건**은 장애 연금을 받는 제대군인이다(조영훈, 2006, p.78). 의료급여는 제대군인에게 필요한 의료항목 중 캐나다 건강보험제도가 지원하지 않거나 또는 이 용자부담을 요구하는 항목에 대해 지원한다(조영훈, 2006, p.78).

의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)는 14개 서비스 또는 선택 프로그램(POC)은 ① 일상생활지원(Aids for Daily Living, ADL), ② 앰블

런스 등 응급이동서비스(Ambulance/Medical Travel Services), ③ 청력보조서비스(Audio/Hearing Services), ④ 치과진료서비스(Dental Services), ⑤ 병원서비스(Hospital Services), ⑥ 재택의료서비스(Medical Services), ⑦ 의료보조기구 지원(Medical Supplies), ⑧ 간호서비스(Nursing Services), ⑨ 산소 치료(Oxygen Therapy), ⑩ 처방 약제비(Prescription Drugs), ⑪ 보철·교정(Prosthetics and Orthotics), ⑫ 대체의료서비스(Related Health Services), ⑬ 특수장비(Special Equipment), ⑭ 시력보호(Vision/Eye Care)이다(나치만, 2015, p.29; 조영훈, 2006, pp.78-82).

의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)의 **급여 수준**은 급여신청자가 선택한 서비스의 종류, 이용 횟수, 최대지원 한도액, 주 정부의 지원범위 등에 따라 다르다(VAC, 2014). 2020년-2021년 기준 수급자 1인당 의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS) 지출액은 연간 9206.20캐나다 달러(=772,400,000캐나다 달러/83,900명)로 나타난다(VAC, 2021j).

의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)의 **운영 주체**는 제대군인부(VAC) 그리고 제대군인부(VAC)와 계약한 메다비 블루 크로스(Medavie Blue Cross, MBC)이다(VAC, 2019b). 메다비 블루 크로스(MBC)는 1943년 설립된 비영리 의료보호 관련 보험회사이다(MBC, 2021).

다) 제대군인 자립지원프로그램(VIP)

제대군인 자립지원프로그램(VIP)은 비교적 건강이 양호한 제대군인에게 요양시설 대신 자택 또는 지역사회에서 요양할 수 있도록 지원하는 서비스이다(나치만, 2015, pp.29-30). 제대군인 자립지원프로그램(VIP)은 재택보호서비스(Home Care Services)와 기타보호서비스 두 가지로

나뉜다(VAC, 2021e). 첫째, 재택보호서비스는 가사서비스(Housekeeping), 주택주변관리(Grounds Maintenance), 영양접근(Access to Nutrition), 건강지원(Health and Support), 그리고 대인보호(Personal Care) 다섯 가지를 포함한다(VAC, 2021e). 둘째, 기타보호서비스는 이동건강보호서비스(Ambulatory Health Care), 교통비지원서비스(Transportation), 중간보호서비스(Intermediate Care), 그리고 주택개조서비스(Home Adaptations) 네 가지를 포함한다(VAC, 2021e). 제대군인과 주 돌봄자(primary caregiver)는 재택보호와 기타보호서비스를 모두 이용할 수 있지만, 유가족은 재택보호서비스 중 일부(즉, 가사서비스와 영양접근서비스)만 이용할 수 있다(VAC, 2021e).

제대군인 자립지원프로그램(VIP)은 1981년 제대군인이 자택간병과 자립생활을 지원할 목적으로 도입되었다(조영훈, 2006, p.55). 도입 목적은 입원치료 없이 자택치료를 받는 제대군인의 본인부담비용을 덜어주기 위함이었다(조영훈, 2006, p.55). 제대군인 자립지원프로그램(VIP)은 제대군인의 의료급여지출 감소와 사회복귀 촉진에 기여했다고 평가된다(조영훈, 2006, p.55).

제대군인 자립지원프로그램(VIP)의 **대상자 선정조건**은 재택보호·기타 보호서비스 욕구가 있는 자로서 ① 장애급여(DB) 수급자격, 또는 ② 참전 제대군인수당(WVA) 수급자격, 또는 ③ 전쟁포로보상(Prisoner of War Compensation, PWC)의 수급경험, 또는 ④ 장기요양보호시설의 계약 병상(Contract Bed) 이용 자격이 있지만 접근할 수 없는 경우이다(나치만, 2015, p.79).

제대군인 자립지원프로그램(VIP)은 재택보호서비스와 기타보호서비스로 나뉜다(VAC, 2021e). 첫째, 재택보호서비스에 속하는 다섯 가지 서비스는 다음과 같다(VAC, 2021e). 가사서비스는 식사준비·청소·세탁·

심부름 등 일상생활을 지원하는 서비스이다(나치만, 2015, p.80; VAC, 2021e). 주택주변관리서비스는 자택 관련 잔디깎기·제설작업을 포함하는 서비스이다(VAC, 2021e). 영양접근서비스는 식사배달·지역사회식당을 이용하는 데 드는 비용을 지원하는 서비스이다(VAC, 2021e). 건강지원서비스는 수급자가 건강전문가로부터 자신의 건강상태를 진단받고 적절한 처방을 받도록 지원하는 서비스이다(VAC, 2021e). 대인보호서비스는 식사·세수·목욕을 지원하는 서비스이다(VAC, 2021e).

둘째, 기타보호서비스에 속하는 네 가지 서비스는 다음과 같다(VAC, 2021e). 이동건강보호서비스는 자택 외의 장소에서 제공되는 서비스 이용을 지원하는 서비스이다(VAC, 2021e). 교통지원서비스는 이동이 어려울 때 자립을 지원하는 서비스이다(VAC, 2021e). 중간보호서비스는 좀더 높은 수준의 간호를 지원하는 서비스이다(VAC, 2021e). 주택개조서비스는 일상생활의 편의를 위해 주택 내 시설(화장실·부엌·복도 등)을 개조하는 비용을 지원하는 서비스이다(VAC, 2021e).

〈표 4-1-3〉은 제대군인 자립지원프로그램(VIP)의 최대 지원액을 나타낸다(VAC, 2021e, p.1). 재택보호서비스 중 가사서비스와 건강지원서비스는 비용 전액이 지원된다(VAC, 2021e). 한편 서비스별 최대 지원액은 주택개조서비스(6,597.30캐나다 달러), 주택주변관리서비스(1,608.97캐나다 달러), 그리고 교통지원서비스(1,608.97캐나다 달러) 순이다(VAC, 2021e).

제대군인 자립지원프로그램(VIP)의 운영 주체는 제대군인부(VAC)이다(나치만, 2015, p.80).

〈표 4-1-3〉 제대군인 자립지원프로그램의 서비스별 최대지원액: 2021년 기준

대상	서비스	서비스명	최대지원액(연, CAD)
제대군 인과 주돌봄 자	재택보호 서비스	가사서비스(Housekeeping)	비용 전액
		주택주변관리서비스(Grounds Maintenance)	1,608.97
		영양접근서비스(Access to Nutrition)	9.32(1끼당)
		건강지원서비스(Health and Support)	비용 전액
		대인보호서비스(Personal Care)	-
	기타보호 서비스	이동건강보호서비스(Ambulatory Health Care)	1,340.82
		교통지원서비스(Transportation)	1,608.97
중간보호서비스(Intermediate Care)		161.55(1일당)	
유가족	재택보호 서비스	가사서비스(Housekeeping)	비용 전액
		주택주변관리서비스(Grounds Maintenance)	1,608.97

주: 1) 2021년 1월 1일 기준임.
 2) 재택보호서비스의 경우 제대군인과 주 돌봄자에 대한 최대 지원금은 연간 11,531.06달러 이고, 유가족에 대한 최대 지원금은 연간 3,114.70달러임.
 3) 대인보호서비스의 경우 간병수당(Attendance Allowance)을 받는 수급자에 대한 대인보호서비스 최대 지원액은 대인보호서비스 한도액(연간 59일 이용 비용)을 초과할 수 없음.
 4) 주택개조서비스의 경우 주요 거주지 한 곳당(per principle residence) 지원금액을 나타냄. 주택개조서비스는 일반적인 리노베이션 또는 집수리를 포함하지 않음.
 자료: Veterans Affairs Canada. (2021e) p.1의 표 Maximum Rates for the Veterans Independent Program 참고.

라) 참전제대군인수당(WVA)

참전제대군인수당(WVA)은 제대군인과 그 가족이 저소득일 경우 해당 가구의 기초생활보장을 목적으로 매월 지원하는 급여이다(나치만, 2015, p.28, 53). 참전제대군인수당(WVA) 수급자격이 있는 경우 제대군인부(VAC)의 관련 급여 수급자격도 주어진다(나치만, 2015, p.54).

참전제대군인수당(WVA)의 **법적 근거**는 1985년 참전제대군인수당법(WVA Act)이다(JLW, 2021b). 도입 목적은 제2차 세계대전 또는 한국전쟁에 참전한 제대군인의 복지 지원이다(나치만, 2015, p.54).

참전제대군인수당(WVA)의 **대상자 선정조건**은 ① 참전복무(war-time service), ② 거주지(residency), 그리고 ③ 소득이다(나치만, 2015,

pp.54-55). 첫째, 참전복무 조건은 제2차 세계대전에 참전한 제대군인(상선해군, 군 지원업무를 수행한 민간인 포함) 또는 한국전쟁에 참전한 제대군인 여부이다(나치만, 2015, pp.54-55). 둘째, 거주지 조건은 거주 지위(residential status)를 충족하는 동맹 제대군인 여부이다(나치만, 2015, pp.54-55). 거주지위를 충족하려면 수당 신청 시점에 캐나다에 거주하고 있는 상태로, 동맹군으로 등록하기 이전 캐나다에 거주했었고, 동맹군 복무 이래 10년간(불연속적 거주기간의 합) 캐나다에 거주한 경우이다(나치만, 2015, p.55). 셋째, 소득 조건은 가구소득이 최저보장소득 이하인지 여부이다. 수급자격을 위한 소득평가는 경상소득과 연간소득공제(임시·이자소득 공제)를 고려한다(나치만, 2015, p.55).

참전제대군인수당(WVA)의 **급여 수준**은 소득과 가구유형(결혼, 자녀 수)으로 결정되고, 분기별로 소비자물가지수(Consumer Price Index, CPI)에 의해 조정된다(나치만, 2015, p.53). <표 4-1-4>는 참전제대군인수당 최대급여액을 나타낸다(VAC, 2021f).

<표 4-1-4> 참전제대군인수당 최대급여액: 2021년 기준

(단위: 월, CAD)

가구유형	미혼급여		기혼급여		추가 자녀 1명당 증가액	고아
	제대군인 또는 유족	제대군인 또는 유족 (시각장애 있음)	배우자와 함께 사는 제대군인	배우자와 함께 사는 제대군인 (시각장애 있음)		
최대급여액	1,667.06	1,728.96	2,484.36	2,546.07	264.41	792.29

주: 2021년 7월 1일 기준임. 참전제대군인수당 수급자격이 있는 경우 제대군인부의 다른 급여와 서비스(예컨대, Assistance Fund, Treatment Benefits, VIP 등)도 수급할 수 있음.
자료: Veterans Affairs Canada. (2021f). 표 War Veterans Allowance 참고.

참전제대군인수당(WVA)의 운영주체는 제대군인부(VAC)이다. 신청방법은 신청자가 개인 제대군인부계좌(My VAC Account, MVA)를 개설한 후 지원서류를 온라인으로 제출하거나 또는 우편으로 또는 제대군인

부 사무소에 직접 방문하여 제출할 수 있다(VAC, 2021g).

마) 종합: 전통적 프로그램의 수급자 규모와 세부 지출

여기에서는 전통적 프로그램(4개)의 수급자 규모 및 세부 지출을 종합적으로 검토한다. 검토의 초점은 최근 4년간(2017년-2020년) 프로그램별 수급자 수와 지출액의 변화이다.

(1) 수급자 규모

〈표 4-1-5〉는 전통적 프로그램의 수급자 규모를 나타낸다(VAC, 2021a). 2020년 기준 수급자 규모는 장애연금(DP) 수급자 89,600명, 의료·기타건강구매팀서비스(TBOHPS) 83,900명, 제대군인 자립지원프로그램(VIP) 82,000명, 참전제대군인수당(WVA) 1,300명 순이었다(VAC, 2021a). 2019년 수급자 수(실제값) 대비 2020년 수급자 수(예측치) 변화에서 의료·기타건강구매팀서비스(TBOHPS) 수급자 규모는 증가했지만 나머지 3개 프로그램의 수급자 규모는 감소했다.

〈표 4-1-5〉 전통적 프로그램(4개)의 수급자 규모: 2017년-2020년

(단위: 명)

프로그램명	2017-18 (A)	2018-19 (B)	2019-20 (C)	2020-21 (D)	변화율
장애연금(DP)	108,877	101,451	92,881	89,600	-3.5
의료급여·기타건강구매팀서비스(TBOHPS)	78,752	78,689	78,220	83,900	+7.3
제대군인 자립지원프로그램(VIP)	88,286	85,826	83,855	82,000	-2.2
참전제대군인수당(WVA)	1,895	1,650	1,391	1,300	-6.5

주: 변화율은 2019년 대비 2020년 수급자 수(예측치)의 변화(%). (C-D)/C*100%로 계산됨.
 자료: Veterans Affairs Canada. (2021a). 표 Summary of Program Recipients: Traditional Programs 참고.

(2) 세부지출

〈표 4-1-6〉은 전통적 프로그램의 연간 지출액의 변화를 나타낸다 (VAC, 2021a). 2020년 프로그램별 지출액은 장애연금(DP) 1,147.8백만 캐나다 달러(이하 모두 캐나다 달러), 의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS) 772.4백만 달러, 제대군인 자립지원프로그램(VIP) 360.8백만 달러, 참전제대군인수당(WVA) 4.7백만 달러 순이었다.

〈표 4-1-6〉 전통적 프로그램(4개)의 연간 지출액: 2017년-2020년

(단위: 백만 캐나다 달러)

프로그램명	2017-18 (A)	2018-19 (B)	2019-20 (C)	2020-21 (D)	변화율
장애연금(DP)	1,261.2	1,215.9	1,227.0	1,147.8	-6.5
의료급여·기타건강구매서비스(TBOHPS)	583.3	621.6	630.2	772.4	+22.6
제대군인 자립지원프로그램(VIP)	344.6	342.2	339.2	360.8	+6.4
참전제대군인수당(WVA)	6.1	5.7	4.6	4.7	+1.3

주: 변화율은 2019년 대비 2020년 지출액(예측치)의 변화(%)임. (C-D)/C*100%로 계산됨.

자료: Veterans Affairs Canada. (2021a). 표 Summary of Program Expenditures: Traditional Programs 참고.

2) 제대군인 신현장(NVC)에 따른 프로그램

제대군인 신현장(NVC)에 따른 프로그램은 ① 장애보상금(DA), ② 재할 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS), ③ 소득상실급여(ELB), ④ 경력영향수당(CIA), ⑤ 캐나다군 소득지원(CFIS), ⑥ 보충퇴직급여(SRB), ⑦ 전직지원서비스·기금(CTS/G), ⑧ 퇴직소득보장급여(RISB), ⑨ 중대상해급여(CIB), ⑩ 가족돌봄구제급여(FCRB), ⑪ 돌봄인정급여(CRB), ⑫ 교육·훈련급여(ETB), ⑬ 제대군인·가족복지기금(VFWF), ⑭ 제대군인 비상기금(VFEF), ⑮ 고통·통증보상(PSC), ⑯ 추가 고통·통증보상(APSC), 그리고 ⑰ 소득대체급여(IRB)이다(VAC, 2021a).

가) 장애급여프로그램(DBP): 장애보상금(DA)과 장애연금(DP)

2006년 제대군인 신헌장(NVC) 도입 이후 장애연금(DP)은 장애급여(Disability Benefit Program, DBP)로 개편되었다(나치만, 2015, p.26). 장애급여프로그램(DBP)은 장애보상금(DA)과 기존 장애연금(DP)을 포함하고, 비과세 대상이다(나치만, 2015, p.26). 여기에서는 장애급여프로그램(DBP) 중 장애보상금(DA)을 중심으로 검토한다.

장애보상금(DA)은 군복무 관련 장애를 입은 제대군인의 비경제적 영향에 대한 보상을 목적으로 한다(VAC, 2021b, p.1). 장애보상금(DA)은 일시금 또는 특정 기간 내 연금으로 제공된다(VAC, 2021b, p.1). 반면 장애연금(DP)은 군복무 관련 장애로 인한 경제적 영향에 대한 보상을 목적으로 한다(VAC, 2021b, p.1). 장애보상금(DA)은 2019년 4월 1일부로 고통·통증보상금(Pain and suffering compensation)으로 대체되었다(VAC, 2021a).

장애보상금(DA)의 **법적 근거**는 1919년 연금법(PA), 1945년 제대군인 재활법(Veterans Rehabilitation Act, VRA), 그리고 2006년 발효된 제대군인 신헌장(NVC)에 있다(나치만, 2015, pp.22-26, 101).

장애보상금(DA)의 **대상자 조건**은 1947년부터 현재까지 한국전쟁 참전군인을 제외한 캐나다군 현역·제대군인이다(VAC, 2021b, p.1). 장애보상금(DA)의 가입대상은 ① 전통적 제대군인(TV), ② 캐나다 현역·제대군인(CAFMV)과 왕립기마경찰(RCMP), 그리고 ③ 전술한 두 집단의 유가족(Survivors)이다(나치만, 2015, pp.20-21; 조영훈, 2006, pp.60-61). 첫째, 전통적 제대군인(TV)은 제1·2차 세계대전과 한국전쟁에 참여한 제대군인, 상선해군(MN), 그리고 캐나다군(Canadian Armed Forces, CAF)에 대한 지원업무를 수행한 민간인이다(나치만,

2015, p.20). 캐나다군 지원업무를 수행한 민간인은 전쟁 중 군대를 지원한 민간인 항공요원, 소방관, 해외에 파견된 복지노동자이다(VAC, 2021b, p.1). 둘째, 캐나다 현역·제대군인(CAFMV)은 주로 의학적 이유로 명예제대한 집단으로 연령대가 상대적으로 젊고(20-40대), 왕립기마경찰(RCMP)은 1948년부터 장애급여 가입대상이 된 집단이다(나치만, 2015, p.20). 이 집단은 전통적 제대군인과는 다른 욕구를 가지고 있고, 향후 그 비율이 급증할 것으로 예측된다(나치만, 2015, p.20; 조영훈, 2006, p.61). 셋째, 전술한 2개 집단의 유가족은 배우자(1년 이상 동거한 사실상 배우자 또는 동성동거자 포함)와 18세 미만 아동(재학생이면 25세 미만)이다(나치만, 2015, p.20).

장애보상금(DA) **급여 수준**은 장애연금(DP)과 마찬가지로 ‘조정된 장애율’로 결정된다(나치만, 2015, p.57). <표 4-1-7>은 2019년 기준 장애등급별 장애보상금 급여액을 나타낸다(VAC, 2019c). 장애등급상 숫자가 증가할수록(즉, 장애 정도가 덜할수록) 급여액은 감소한다(VAC, 2019c).

장애보상금(DA) 수급자격은 관련 급여 및 서비스 수급자격과 연동된다(나치만, 2015, pp.59-63; VAC, 2017). 첫째, 장애보상금 수급자인 제대군인이 사망하면 사망급여(Death Benefit), 제대군인이 해당 자녀를 25세 이전에 교육지원 프로그램에 등록하면 해당 자녀(30세까지)에 대한 교육지원(Education Assistance)이 제공된다(나치만, 2015, pp.59-60). 둘째, 장애보상금 수급자인 제대군인이 심각한 장애로 취업 기회를 상실하면 영구장애수당(Permanent Impairment Allowance, PIA), 장애 정도가 심각하여 영구적 근로무능력상태가 되면 보충적 영구장애수당(Permanent Impairment Allowance Supplement, PIAS), 신체상 이유로 특수제작 의복이 필요하면 매월 피복수당(Clothing Allowance, CA)이 제공된다(나치만, 2015, pp.60-61). 셋째, 의료급여

(TB), 제대군인 자립프로그램(VIP), 장기요양(Long Term Care) 서비스도 공급할 수 있다(나치만, 2015, p.61). 넷째, 후술(後述)될 소득상실급여(ELB), 캐나다군 소득지원(CFIS), 보충퇴직급여(SRB) 또한 공급할 수 있다(나치만, 2015, pp.61-63; VAC, 2017).

장애급여 프로그램(DBP)의 운영 주체는 제대군인부(VAC)이다. 신청자 자신의 질병·장애가 군복무와 관련되었음을 입증할 수 있다고 판단되면 장애급여를 신청할 수 있다(VAC, 2021h).

〈표 4-1-7〉 장애등급에 따른 장애보상금 급여액: 2019년 기준

(단위: CAD)

장애등급 (24개)	조정된 장애율 (%구간)	연금급여율 (%)	급여액
1	98-100	100	374,169.60
2	93-97	95	355,461.12
3	88-92	90	336,752.64
4	83-87	85	318,044.16
5	78-82	80	299,335.68
6	73-77	75	280,627.20
7	68-72	70	261,918.72
8	63-67	65	243,210.24
9	58-62	60	224,501.76
10	53-57	55	205,793.28
11	48-52	50	187,084.80
12	43-47	45	168,376.32
13	38-42	40	149,667.84
14	33-37	35	130,959.36
15	28-32	30	122,250.88
16	23-27	25	93,542.40
17	18-22	20	74,833.92
18	13-17	15	56,125.44
19	8-12	10	37,416.96
20	5-7	5	18,708.48

장애등급 (24개)	조정된 장애율 (%구간)	연금급여율 (%)	급여액
21	4	4	14,966.78
22	3	3	11,225.09
23	2	2	7,483.39
24	1	1	3,741.70

주: 1) 2019년 1월 1일 기준임.

2) 장애보상금(DA) 수급자는 지급방식을 결정할 수 있음. 지급방식은 일시지급방식, 선택한 기간 중 매년 지급되는 방식, 그리고 일시지급과 연지급 두 방식을 결합한 방식이 있음.

3) 장애보상금(DA)은 2019년 4월 1일부로 고통·통증보상금(PSC)으로 대체되었음.

자료: Veterans Affairs Canada. (2019c). p.1의 표 Disability Award Rate Table 2019 참고.

나) 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)

재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)는 장애를 입은 제대군인의 사회복귀를 지원하는 서비스이다(조영훈, 2006, p.69; VAC, 2017). 도입 목적은 보훈대상자의 수요 변화(평균연령 감소와 노령화)에 대응하기 위함이었다(조영훈, 2006, p.69). 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)의 목표는 제대군인의 개별 욕구 충족과 창업·구직 지원을 통해 자립·자조를 촉진하는 것이다(조영훈, 2006, p.71). 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)는 제대군인의 건강과 그로 인한 문제를 해결함으로써 자택·지역사회·직장에서 제대군인이 독립적으로 기능할 수 있는 능력을 회복하도록 지원한다(VAC, 2017).

재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)의 **법적 근거**는 2006년 제대군인 신현장(NVC)이다(조영훈, 2006, p.69). 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)는 제대군인 신현장(NVC)하에서 특별한 위상을 갖는다. 이 서비스는 바로 보훈복지제도의 패러다임 전환(보상금·생활보조금 제공을 통한 수동적 보상→자립·자활 촉진을 통한 능동적 보상)으로의 전환을 상징하고 있기 때문이다(조영훈, 2006, p.71).

재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)의 **대상자 선정조건**은 복무 중 사고·질병으로 장애를 입은 제대군인과 그 배우자, 그리고 복무 관련 사망 제대군인의 유가족이다(조영훈, 2006, p.71). 제대군인부 사례관리자(VAC Case Manager)·의료전문가는 신청자의 욕구 사정을 바탕으로 재활에 필요한 맞춤형 서비스를 제공한다(VAC, 2017).

재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)는 ① 의료재활(Medical Rehabilitation), ② 심리·사회재활(Psycho-social Rehabilitation), ③ 직업재활(Vocational Rehabilitation), 그리고 ④ 직업지원(Vocational Assistance) 서비스를 포함한다(VAC, 2017). 첫째, 의료재활서비스는 제대군인의 신체적·정신적 기능 회복을 위해 의사와 간호사가 제공하는 서비스이다(VAC, 2017). 의료재활서비스에는 통증관리·물리치료 등이 있다(조영훈, 2006, p.71). 둘째, 심리·사회재활서비스는 제대군인의 독립적 기능을 회복하고, 사회적응을 돕는 서비스이다(VAC, 2017). 셋째, 직업재활서비스는 신체적·정신적 건강 문제가 있는 제대군인이 적절한 직업적 목표를 확인하고 성취할 수 있도록 지원하는 서비스이다(VAC, 2017). 넷째, 직업지원서비스는 신체적·정신적 건강 문제가 있는 제대군인이 적절한 일자리를 찾도록 지원하는 서비스이다(VAC, 2017). 직업지원 서비스는 고용가능성 평가, 경력상담, 훈련 등을 포함한다(VAC, 2017).

재활 및 제대군인 신현장 지원서비스의 **급여 수준**은 제대군인의 개별 욕구와 이용 서비스 종류에 따라 달라진다(조영훈, 2006, p.71). 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)는 제대군인 본인뿐만 아니라 가족도 참여할 수 있고, 지역사회 내 전문가와 재활시설의 협조를 통해 실천된다(조영훈, 2006, p.71). 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)는 지역 제대군인부 사무소에 있는 의료 및 심리·사회재활상담전문가 또는 직업재활전문가 네트워크를 통해 제공된다(VAC, 2017).

다) 소득상실급여(ELB)

소득상실급여(ELB)는 재활프로그램에 참여하는 제대군인에게 재정적 지원을 위해 매월 제공되는 급여로, 과세 대상이다(조영훈, 2006, p.72; VAC, 2017). 도입 목적은 복무 관련 장애를 입은 제대군인이 직업을 찾기 전까지 발생하는 소득감소를 일시적으로 보충(소득이 제대 전 월급의 75% 이상)하기 위함이다(조영훈, 2006, p.72; VAC, 2017).

소득상실급여(ELB)의 **법적 근거**는 2006년 제대군인 신현장(NVC)이다(VAC, 2017). 소득상실급여(ELB)는 재정지원프로그램(Financial Benefit Program, FBP)의 하나에 속한다(VAC, 2017). 재정지원프로그램(FBP)은 소득상실급여(ELB), 보충퇴직급여(SRB), 캐나다군 소득지원(CFIS), 영구장애수당(PIA), 보충적 영구장애수당(PIAS)을 포함한다(VAC, 2017). 소득상실급여(ELB)의 **대상자 선정조건**은 재활서비스와 직업지원프로그램에 참여하는 제대군인, 복무 관련 장애·질병으로 사망한 현역·제대군인의 유가족이다(조영훈, 2006, p.72). 소득상실급여(ELB)의 **급여 수준**은 재활프로그램 수급자의 제대 전 소득의 75% 이상이고, 장애 정도와 제대 전 소득에 따라 결정된다(조영훈, 2006, p.72). 소득상실급여(ELB)는 다른 급여(군인연금 또는 사회보장급여) 수급과 관계없이 지급된다(조영훈, 2006, p.72). 소득상실급여(ELB)는 제대군인이 장애로 인해 직업을 가질 수 없거나 또는 직업을 갖더라도 소득이 감소할 경우 그 소득상실을 보충하는 것이기 때문에 일정소득 이상을 보장하는 직업을 가졌거나 또는 사회적 정년(즉, 65세)이 지난 제대군인에게에는 지급되지 않는다(조영훈, 2006, p.73). 소득상실급여의 **운영주체**는 제대군인부(VAC)이다(VAC, 2017).

라) 경력영향수당(CIA)

경력영향수당(CIA)은 군복무 관련 장애가 심각하고 영구적이기 때문에 제대 후 직업선택의 기회가 제한된 제대군인을 지원하기 위해 평생 제공하는 급여이다(VAC, 2019d). 경력영향수당(CIA)은 2019년 4월 1일부로 추가 고통·통증보상금(APSC)으로 대체되었다(VAC, 2019d). **법적 근거**는 2006년 제대군인 신현장(NVC)이다(VAC, 2017). 도입 목적은 군복무 관련 심각한 장애를 입은 제대군인의 기초생활을 재정적으로 지원하기 위함이다(VAC, 2017).

경력영향수당(CIA)의 **대상자 조건**은 재활서비스에 참여하는 ‘군복무로 인한 심각하고 영구적인 장애’를 가진 제대군인이다(VAC, 2017). ‘군복무로 인한 심각하고 영구적인 장애’는 ① 해당 장애로 영구적 관리(permanent supervision)가 요구되고, ② 이동과 자립이 제한적이며, ③ 심각한 신체손상 또는 시각·청각·언어장애를 가지고 있고, ④ 정신건강이 심각한 상태인 경우를 말한다(VAC, 2017). 경력영향수당(CIA)의 **급여 수준**은 장애의 정도와 심각성(the extent and seriousness of impairment) 그리고 복무기간(the length of service)에 따라 결정된다(VAC, 2017). 경력영향수당(CIA)은 2019년 4월 1일부로 추가 고통·통증보상(APSC)으로 대체되었기 때문에 경력영향수당(CIA)의 급여 수준은 추가 고통·통증보상(APSC) 급여 수준으로 살펴볼 수 있다. 2021년 추가 고통·통증보상(APSC)의 급여액은 장애 단계별로 1단계(매우 심각)의 경우 1,543.79달러, 2단계(심각) 1,029.19달러, 그리고 3단계(보통) 514.60달러였다(VAC, 2021f).

마) 캐나다군 소득지원(CFIS)

캐나다군 소득지원(CFIS)은 ① 군복무 관련 장애를 입었지만 65세 이상 또는 근로능력 있음으로 판단되어 소득상실급여(ELB)를 받을 수 없는 제대군인, 그리고 ② 재활프로그램 수료 후에도 저임금 일자리를 가진 제대군인에 대한 재정적 보조를 위해 매월 제공하는 급여이다(조영훈, 2006, p.74; VAC, 2021f). 캐나다군 소득지원(CFIS)은 기존의 참전제대군인수당(WVA)을 대체한 것이다(조영훈, 2006, p.74).

캐나다군 소득지원(CFIS)의 **법적 근거**는 2006년 제대군인 신현장(NVC)이다(VAC, 2017). 도입 목적은 소득상실급여(ELB) 수급자인 제대군인이 더 이상 소득상실급여(ELB)를 수급하지 못해 저소득 상태가 될 때 재정적으로 보충해주기 위함이다(나치만, 2015, pp.62-63).

대상자 선정조건은 ① 소득상실급여(ELB) 수급자격을 상실한 제대군인으로서 재활프로그램을 수료했지만 저소득으로 인해 지원이 필요한 경우, ② 일정 소득을 보장하는 직업을 찾고 있으나 찾지 못한 경우, ③ 65세가 되었거나 직장 복귀가 가능해서 소득상실급여(ELB) 자격을 잃은 경우, ④ 소득 조건을 충족하는 현역·제대군인의 유가족인 경우이다(나치만, 2015, pp.62-63). 제대군인부(VAC)는 저소득 유무 판정을 위해 캐나다 통계청 빈곤선(low-income measures thresholds, LIM) 산식(the Statistics Canada formula)에 근거하여 과세대상 소득을 측정한다(VAC, 2019e).

캐나다군 소득지원(CFIS)의 **급여 수준**은 해당 제대군인 가구소득이 빈곤선 이하(즉, 저소득 상태)인 경우 빈곤선과 가구소득의 차이만큼을 지급한다(VAC, 2019e). 2021년 기준 캐나다군 소득지원(CFIS)의 월 최대 급여액은 <표 4-1-8>과 같다(VAC, 2021f). 2021년 제대군인(1인)의 최

대급여액은 1,667.06달러, 배우자와 함께 사는 제대군인(2인)의 경우 2,484.36달러이다(VAC, 2021f). 최대급여액은 추가 자녀 1명당 369.62달러만큼 증가한다(VAC, 2021f). 캐나다군 소득지원(CFIS)의 급여액을 기존 참전제대군인수당(WVA)과 비교하면, 두 프로그램에서 제대군인(1인)과 제대군인과 배우자(2인)의 급여액은 같다(VAC, 2021f). 하지만 추가 자녀 1명당 증가액은 캐나다군 소득지원(CFIS)이 기존 참전제대군인수당(WVA)보다 월 105.21달러(=369.62-264.41) 더 높았다.

〈표 4-1-8〉 캐나다군 소득지원의 최대급여액: 2021년 기준

(단위: 월, CAD)

가구유형	제대군인 또는 유족	배우자와 함께 사는 제대군인	추가 자녀 1명당 증가액	고아
최대급여액	1,667.06	2,484.36	369.62	792.29

주: 2021년 7월 1일 기준임. 캐나다군 소득지원 급여는 비과세이고, 매월 지급됨.
 자료: Veterans Affairs Canada. (2021f). 표 Canadian Forces Income Support 참고.

바) 보충퇴직급여(SRB)

보충퇴직급여(SRB)는 심각한 경력단절이나 군복무 관련 장애로 인해 퇴직연금에 기여할 기회를 상실한 상태로 65세에 도달한, 자격 있는 제대군인과 그 유가족에게 일시금으로 지원하는 급여이다(VAC, 2017). 보충퇴직급여(SRB)는 현금으로 1회만 제공된다(나치만, 2015, p.62). 보충퇴직급여(SRB)는 2019년 4월 1일부로 소득대체급여(IRB)로 통합되었다(OVO, 2021c). **법적 근거**는 1919년 연금법(PA)과 2006년 제대군인 신현장(NVC)이다(VAC, 2017). 도입 목적은 군복무 관련 완전하고도 영구적인 장애로 일을 할 수 없어 연금 기여도가 낮은 제대군인의 생계곤란을 보상하기 위함이다(나치만, 2015, p.62).

보충퇴직급여(SRB)의 **대상자 선정조건**은 군복무 관련 장애로 완전하

고 영구적인 제약을 가진 제대군인이 65세가 되었거나 또는 현재 적절한 직업을 가지고 있어 소득상실급여(ELB)를 상실한 경우이다(나치만, 2015, p.62; 조영훈, 2006, p.74). 소득상실급여(ELB)를 상실한 현역·제대군인의 유가족도 대상자가 된다(나치만, 2015, p.62).

보충퇴직급여(SRB)의 **급여 수준**은 군복무 관련 장애로 제대군인이 입은 손실소득 총액(세전소득 기준)의 2%이다(VAC, 2017). 보충퇴직급여(SRB)는 소득상실급여(ELB)를 받던 제대군인과 그 가족이 소득상실급여(ELB) 중단으로 인한 어려움을 경감하기 위한 급여로, 급여 수준은 장애 정도와 손실소득 총액에 따라 달라진다(조영훈, 2006, p.74).

사) 전직지원서비스·기금(CTS/G)

전직지원서비스·기금(CTS/G)은 장애를 입지 않은(즉, 재활이 필요 없는) 제대군인이 군생활에서 시민생활로 자연스럽게 이행할 수 있도록 구직활동을 지원하는 서비스이다(나치만, 2015, p.90; VAC, 2017). 전직지원서비스·기금(CTS/G)의 **법적 근거**는 2006년 제대군인 신헌장(NVC)이다(VAC, 2017). 도입 목적은 군복무 관련 장애가 없는 제대군인이 민간인으로서 사회에서 새로운 직업 또는 일자리를 찾을 수 있도록 지원하는 것이다(나치만, 2015, p.90; VAC, 2017). **대상자 선정조건**은 ① 기초훈련을 받은 캐나다 정규군으로 제대 후 최소 2년 내 전직지원을 신청한 경우, ② 캐나다 예비군으로 연속된 24개월 중 적어도 21개월 이상 복무했고, 복무원료 후 최소 2년 내 전직지원을 신청한 경우, ③ 캐나다 정규군 또는 예비군으로 복무 후 제대한 자가 사망한 경우 최소 2년 내 그 배우자(법률혼 또는 사실혼)가 전직지원을 신청한 경우이다(나치만, 2015, pp.90-91). 한편 제대군인이 캐나다군 소득지원(CFIS) 수급자격

이 있다면 전직지원서비스·기금(CTS/G) 신청기간은 제한이 없다(나치만, 2015, p.91). 한편 전직지원서비스·기금(CTS/G)의 대상자가 될 수 없는 조건은 캐나다군 복무규정(The Queen's Regulations and Orders of the Canadian Forces-15.01)의 항목 1 또는 2의 사유로 제대했거나 또는 기초훈련을 완료하지 않은 경우이다(나치만, 2015, p.91). 전직지원서비스·기금(CTS/G)의 급여 수준은 자격 있는 제대군인 또는 유가족에게 구직지원으로 생애 최대 1,000달러까지이다(나치만, 2015, p.90). 전직지원서비스·기금(CTS/G)은 경력상담(career counselling), 직업탐색훈련(job-search training), 구직 지원(job-finding assistance)을 포함한다(나치만, 2015, p.90; VAC, 2017).

전직지원서비스(CTS/G)는 캐나다 전역의 제대군인부 사무소에 있는 고객서비스팀을 통해 제공된다(나치만, 2015, p.91; VAC, 2017). 고객서비스팀은 의사, 간호사, 연금관리자, 정신건강·심리·사회재활전문가로 구성되고, 전역을 앞둔 제대군인에게 맞춤형 서비스를 제공한다(나치만, 2015, p.92). 고객서비스팀의 '전직지원 인터뷰'(Transition Interview)는 제대군인과 그 가족이 전역과정 초기에 그 욕구를 명확히 인지 할 수 있는 기회를 제공한다(나치만, 2015, p.91).

아) 퇴직소득보장급여(RISB)

퇴직소득보장급여(RISB)는 군복무 관련 장애로 인해 일할 수 기회가 제한된 상태로 65세가 된, 자격 있는 제대군인과 그 유가족에게 65세 이후 기초생활을 지원하기 위한 급여이다(VAC, 2019f). 퇴직소득보장급여(RISB)는 연금으로 매월 제공되고, 과세 대상이다(VAC, 2019f). 퇴직소득보장급여(RISB)는 2015년 도입되었으나 2019년 4월 1일부로 소득대

체급여(IRB)로 통합되었다(OVO, 2021c). **법적 근거**는 2006년 제대군인 신헌장(NVC)과 2015년 제대군인과 그 가족에 대한 지원법(Support for Veterans and Their Families Act, SVFA)이다(OVO, 2021c; VAC, 2017).

퇴직소득보장급여(RISB)의 **대상자 선정조건**은 ① 65세가 된 캐나다 제대군인으로 장애급여프로그램(DBP) 수급자격이 있거나 수급하는 경우, ② 제대군인의 사망으로 소득상실급여(ELB)를 수급하지 못하는 배우자와 유가족, ③ 제대군인의 사망 당시 퇴직소득보장급여(RISB) 수급자격이 있었던 배우자와 유가족이다(VAC, 2019f). 또한 퇴직소득보장급여(RISB)의 수급대상 조건은 ① 제대군인으로 65세까지 소득상실급여(ELB)를 수급하고 있었지만, 고용소득 획득에 ‘감소된 능력’(diminished capacity)이 있다고 판정받거나 또는 ② 2006년 4월 1일 또는 그 이후 ‘서비스 소득보장 보험계획의 장기 장애급여’(Service Income Security Insurance Plan [SISIP] Long Term Disability)를 수급하고 있었지만, ‘완전장애’로 판정된 경우이다(VAC, 2019f). **급여 수준**은 65세 이전 제대군인부(VAC)로부터 받은 소득상실급여(ELB) 수준의 최소 70%이다(VAC, 2019f). 2015년 퇴직소득보장급여(RISB) 최대급여액은 연 43,000달러였다(나치만, 2015, p.123).

자) 중대상해급여(CIB)

중대상해급여(CIB)는 2006년 3월 31일 이후 군복무 중 돌연한 사고의 결과로 정신적 충격을 동반한 심각한 상해·질병을 얻은 제대군인에 대한 즉각적 보상을 위한 급여이다(VAC, 2019g). 중대상해급여(CIB)는 일시금으로 제공되고, 비과세 대상이다(VAC, 2019f). 중대상해급여(CIB)는

퇴직소득보장급여(RISB)와 마찬가지로 2015년 도입되었고(OVO, 2021c), 2019년 4월 1일 발효되었다(VAC, 2019g). **법적 근거**는 2006년 제대군인 신현장(NVC)과 2015년 제대군인과 그 가족에 대한 지원법(Support for Veterans and Their Families Act, SVFA)이다(OVO, 2021c; VAC, 2017). 중대상해급여(CIB)의 도입 목적은 군복무 관련 갑작스런 사고로 인해 심각한 신체적·정신적 손상을 입은 제대군인을 지원하기 위함이다(VAC, 2019g).

중대상해급여(CIB)의 **대상자 선정조건**은 2006년 3월 31일 이후 군복무 관련 ‘갑작스러운 하나의 사고(sudden and single accident)’로 인해 ‘정신적 충격을 동반한 심각한 상해·질병’(traumatic injury or disease)을 얻게 된 제대군인이다(VAC, 2019g). ‘갑작스러운 하나의 사고’는 당사자가 외부적 요인에 갑자기 노출된 상태로 자동차 사고, 낙상, 폭발, 총상, 감전사, 그리고 화학물질에 대한 노출 등의 사건이다(VAC, 2019g). ‘정신적 충격을 동반한 심각한 상해·질병’은 인간의 신체가 감당할 수 없는 물리적 에너지에 노출될 때 발생하는 신체적 손상(예컨대, 골절, 연조직(軟組織) 열상(裂傷), 내부장기손상, 열화상, 두부외상)을 말한다(VAC, 2019g). 한편 유가족과 그 자녀는 중대상해급여(CIB)의 수급자격이 없다(VAC, 2019g).

중대상해급여(CIB)의 급여 수준은 사고로 인한 신체적·정신적 손상의 심각성(severe impairment)과 해당 손상이 일상생활에 미치는 영향에 대한 평가에 따라 결정되고, 급여는 일시불로 지급된다(VAC, 2019g). 2015년 기준 중대상해급여(CIB)의 최대급여액은 연간 70,000달러였고(나치만, 2015, p.123), 2021년 기준 중대상해급여(CIB)의 최대급여액은 76,838.36달러였다(VAC, 2021f).

차) 가족돌봄구제급여(FCRB)

가족돌봄구제급여(FCRB)는 군복무 관련 심각한 상해·질병을 입은 현역·제대군인의 일상생활을 돌보는 가족 또는 비공식 간병인에게 그 돌봄노동 비용을 지원하기 위한 급여이다(나치만, 2015, p.123; VAC, 2019h). 가족돌봄구제급여(FCRB)는 매년 제공되고, 비과세 대상이다(VAC, 2019h). 가족돌봄구제급여(FCRB)는 2015년 도입되었으나 2018년 4월 1일부로 돌봄인정급여(CRB)로 대체되었다(OVO, 2021c).

법적 근거는 2006년 제대군인 신현장(NVC)과 2015년 제대군인과 그 가족에 대한 지원법(SVFA)이다(OVO, 2021c; VAC, 2017). 가족돌봄구제급여(FCRB)의 **대상자 선정조건**은 요양원이나 장기요양시설에 거주하지 않으면서 장애연금프로그램(DBP) 수급자인 제대군인으로 비공식 간병인이 필요한 경우이다(VAC, 2019h). **급여 수준**은 2019년 기준 연간 7,283달러로 책정되어 있다(VAC, 2019h).

카) 돌봄인정급여(CRB), 교육·훈련급여(ETB), 제대군인·가족복지기금(VFWF), 제대군인 비상기금(VFEF)

돌봄인정급여(CRB), 교육·훈련급여(ETB), 제대군인·가족복지기금(VFWF), 그리고 제대군인 비상기금(VFEF)은 모두 2018년 4월 1일부로 도입되었다(VAC, 2021a).

첫째, 돌봄인정급여(CRB)는 군복무로 인해 심각한 상해·질병을 갖게 된 현역·제대군인을 위해 돌봄노동을 제공하는 가족 또는 비공식 간병인에게 비용을 지원하기 위한 급여이다(VAC, 2019i). 돌봄인정급여(CRB)는 기존 가족돌봄구제급여(FCRB)를 대체한 것이다(VAC, 2019i).

둘째, 교육·훈련급여(ETB)는 소정의 복무 인정기간을 마친 제대군인

이 추가적인 학위·자격증 취득을 위해 학교로 돌아가는 경우 해당 교육과정(2년제 또는 4년제 대학, 기술학교, 단기교육프로그램 포함)을 지원하기 위한 급여이다(VAC, 2019l, 2021k). 교육·훈련급여(ETB)가 제공하는 교육과정은 공식적 고등교육기관의 프로그램뿐만 아니라 경력 또는 개인적 발전을 위한 단기적 교육프로그램들(예컨대, 기업에서 제공하는 단기 워크숍, 세미나 등)도 포함한다(VAC, 2021m). 교육·훈련급여(ETB)는 과세 대상이다(VAC, 2021m).

셋째, 제대군인·가족복지기금(VFWF)은 제대군인과 가족 건강·복지 개선을 위해 혁신적 서비스를 제공하는 기관·조직을 지원하기 위한 기금이다(VAC, 2021n). 제대군인·가족복지기금의 목적은 제대군인과 그 가족의 복지 증진을 위한 연구를 수행하는 기관·조직을 지원함으로써 공공 부문·민간부문·학계에 걸쳐 혁신적 사고를 촉진하는 것이다(VAC, 2021n).

넷째, 제대군인 비상기금(VFEF)은 긴급하고 예기치 못한 상황 때문에 위기에 처한 제대군인과 그 가족에게 긴급재정지원(emergency financial support)을 제공하기 위한 기금이다(VAC, 2021o). 제대군인 비상기금(VFEF)은 제대군인부(VAC)가 제대군인과 그 가족의 긴급한 욕구 해결이 필요하다고 판단할 때 복잡한 자격요건을 요구하지 않고 승인과정 없이 유연하고 신속하게 지원 수단을 제공한다(VAC, 2021o).

타) 고통·통증보상(PSC), 추가 고통·통증보상(APSC), 소득대체급여(IRB)

2006년 이후 캐나다 보훈복지제도의 변화 중 하나는 제대군인 신현장(NVC)을 수정한 2018년 제대군인복지법(VWA)이다. 이 제대군인 복지법(VWA)에 따라 2019년 수정된 급여체계가 '삶을 위한 연금'(Pension

for Life, PFL)이다(OVO, 2021c, p.4). 이 ‘삶을 위한 연금’(PFL)에 의해 고통·통증보상(PSC), 추가 고통·통증보상(APSC), 소득대체급여(IRB)가 2019년 4월 1일부로 도입되었다(VAC, 2021a).

첫째, 고통·통증보상(PSC)은 군복무 관련 장애가 제대군인의 삶에 미친 비경제적인 영향을 보상하기 위해 지원하는 급여이다(VAC, 2021b, p.1). 고통·통증보상(PSC)은 2019년 4월 1일부로 기존 장애보상금(DA)을 대체했다(VAC, 2021a). 둘째, 추가 고통·통증보상(APSC)은 군복무 관련 장애의 심각성 때문에 제대 후 일자리 선택의 기회가 제한된 제대군인을 재정적으로 지원하기 위해 평생 지원하는 급여이다(VAC, 2019d). 추가 고통·통증보상(APSC)은 2019년 4월 1일부로 기존 경력영향수당(CIA)을 대체했다(VAC, 2021a). 셋째, 소득대체급여(IRB)는 복무 관련 장애로 인한 제대군인의 생계적 어려움을 65세까지 보장(제대 전 소득의 90%선을 보장)하기 위해 제공하는 급여이다(VAC, 2019j). 소득대체급여(IRB)는 2019년 4월 1일부로 기존 세 가지 급여, 즉 소득상실급여(ELB), 보충퇴직급여(SRB), 퇴직소득보장급여(RISB)를 통합한 것이다(OVO, 2021c).

파) 종합: 제대군인 신현장(NVC) 관련 프로그램의 수급자 규모와 세부 지출

(1) 수급자 규모

〈표 4-1-9〉은 제대군인 신현장(NVC)에 따른 프로그램의 최근 4년간(2018년-21년) 수급자 수를 나타낸다(VAC, 2021a). 2020년 기준 프로그램별 수급자 규모는 고통·통증보상(PSC) 88,800명, 소득대체급여(IRB) 25,260명, 추가 고통·통증보상(APSC) 20,040명, 재활 및 제대군

인 신현장 지원서비스(RNVCSS) 14,800명, 교육·훈련급여(ETB) 2,650명, 돌봄인정급여(CRB) 1,190명 순이었다(VAC, 2021a). <표 4-1-9>에서 보듯 2019년 대비 2020년 수급자 수(예측치)의 변화율은 돌봄인정급여(CRB) +57.4%, 교육·훈련급여(ETB) +55.9%, 중대상해급여(CIB) +55.6%, 추가 고통·통증보상(APSC) +40.9% 순이었다(VAC, 2021a).

<표 4-1-9> 제대군인 신현장에 따른 프로그램(17개)의 수급자 수: 2018-21년

(단위: 명)

프로그램명	2017-18 (A)	2018-19 (B)	2019-20 (C)	2020-21 (D)	변화율
장애보상금(DA)	69,694	76,829	-	90	-
재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)	13,233	13,749	14,199	14,800	+4.2
소득상실급여(ELB)	14,870	17,534	-	-	-
경력영향수당(CIA)	7,801	12,805	-	-	-
캐나다군 소득지원(CFIS)	78	86	95	130	+36.8
보충퇴직급여(SRB)	79	151	10,333	210	-98.0
전직지원서비스·기금(CTS/G)	741	-	-	-	-
퇴직소득보장급여(RISB)	124	183	-	-	-
중대상해급여(CIB)	16	16	9	14	+55.6
가족돌봄구제급여(FCRB)	363	-	-	-	-
돌봄인정급여(CRB)	-	661	756	1,190	+57.4
교육·훈련급여(ETB)	-	1,072	1,700	2,650	+55.9
제대군인·가족복지기금(VFWF)	-	21	32	-	-
제대군인 비상기금(VFEF)	-	686	865	-	-
고통·통증보상(PSC)	-	-	82,367	88,800	+7.8
추가 고통·통증보상(APSC)	-	-	14,223	20,040	+40.9
소득대체급여(IRB)	-	-	21,729	25,260	+16.3

주: 1) 변화율은 2019년 대비 2020년 수급자 수(예측치)의 변화로 (C-D)/C*100%로 계산함.

2) 2018년 4월 1일부로 돌봄인정급여(CRB), 교육·훈련급여(ETB), 제대군인·가족복지기금(VFWF), 제대군인 비상기금(VFEF)이 시행됨.

3) 2019년 4월 1일부로 고통·통증보상(PSC), 추가 고통·통증보상(APSC), 소득대체급여(IRB)가 시행됨.

4) 2019년 4월 1일부로 장애보상금(DA)은 고통·통증보상(PSC)으로 대체됨. 또한 2019년 4월 1일부로 경력영향수당(CIA)은 추가 고통·통증보상(APSC)으로 대체됨.

5) 2019년 4월 1일부로 '삶을 위한 연금'(PFL)이 도입됨. 그 결과, 기존의 소득상실급여(ELB), 보충퇴직급여(SRB), 퇴직소득보장급여(RISB) 3개 급여가 소득보조프로그램(Income Support Program)의 소득대체급여(IRB)로 일원화됨.

자료: Veterans Affairs Canada. (2021a). 표 Summary of Program Recipients: NVC Programs 참고.

(2) 세부 지출

〈표 4-1-10〉은 제대군인 신현장(NVC)에 따른 프로그램의 최근 4년간(2018-21년) 연간 지출액을 나타낸다(VAC, 2021a). 2020년 기준 지출액은 고통·통증보상(PSC) 1,301.4백만 캐나다 달러(이하, 모두 캐나다 달러임)로 가장 많았고, 소득대체급여(IRB) 854.7백만 달러, 추가 고통·통증보상(APSC) 156.6백만 달러, 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS) 91.1백만 달러, 교육·훈련급여(ETB) 42.4백만 달러, 소득상실급여(ELB) 14.0백만 달러, 돌봄인정급여(CRB) 13.5백만 달러 순이었다(VAC, 2021a).

〈표 4-1-10〉에서 2019년 대비 2020년 지출액(예측치)의 변화율은 퇴직소득보장급여(RISB) +169.0%, 교육·훈련급여(ETB) +105.9% 순으로 높았다(VAC, 2021a). 한편 장애보상금(DA) 지출액 변화율은 -96.1%였는데, 그 이유는 장애보상금(DA)이 2019년 4월 1일 고통·통증보상(PSC)으로 대체되어 해당 지출이 고통·통증보상(PSC) 지출로 고려되었기 때문이다(VAC, 2021a).

〈표 4-1-10〉 제대군인 신현장에 따른 프로그램(17개)의 지출액: 2018-21년
(단위: 백만 캐나다 달러)

프로그램명	2017-18 (A)	2018-19 (B)	2019-20 (C)	2020-21 (D)	변화율
장애보상금(DA)	1,621.4	1,323.7	115.6	4.5	-96.1
재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)	43.6	53.2	62.1	91.1	+46.6
소득상실급여(ELB)	420.1	527.7	13.9	14.0	+0.7
경력영향수당(CIA)	123.1	189.0	-	1.0	-
캐나다군 소득지원(CFIS)	1.5	1.5	1.9	2.4	+25.7
보충퇴직급여(SRB)	0.3	0.6	40.6	1.1	-97.2
전직지원서비스·기금(CTS/G)	0.0	0.0	0.0	-	-
퇴직소득보장급여(RISB)	0.9	1.6	0.1	0.2	+169.0
중대상해급여(CIB)	1.2	0.7	0.8	1.2	+46.1
가족돌봄구제급여(FCRB)	2.8	0.3	0.0	-	-

122 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

프로그램명	2017-18 (A)	2018-19 (B)	2019-20 (C)	2020-21 (D)	변화율
돌봄인정급여(CRB)	-	6.6	9.5	13.5	+41.6
교육·훈련급여(ETB)	-	12.3	20.6	42.4	+105.9
제대군인·가족복지기금(VFWF)	-	3.0	4.8	3.0	-37.5
제대군인 비상기금(VFEF)	-	1.2	1.5	1.0	-33.2
고통·통증보상(PSC)	-	-	917.0	1,301.4	+41.9
추가 고통·통증보상(APSC)	-	-	119.1	156.6	+31.5
소득대체급여(IRB)	-	-	777.5	854.7	+9.9

- 주: 1) 변화율은 2019년 대비 2020년 지출액(예측치)의 변화로, (C-D)/C*100%로 계산됨.
 2) 2018년 4월 1일부로 돌봄인정급여(CRB), 교육·훈련급여(ETB), 제대군인·가족복지기금(VFWF), 제대군인 비상기금(VFEF)이 시행됨.
 3) 2019년 4월 1일부로 고통·통증보상(PSC), 추가 고통·통증보상(APSC), 소득대체급여(IRB)가 시행됨.
 4) 2019년 4월 1일부로 장애보상금(DA)은 고통·통증보상(PSC)으로 대체됨. 또한 2019년 4월 1일부로 경력영향수당(CIA)은 추가 고통·통증보상(APSC)으로 대체됨.
 5) 2019년 4월 1일부로 삶을 위한 연금(PFL)이 도입됨. 그 결과, 기존의 소득상실급여(ELB), 보충퇴직급여(SRB), 퇴직소득보장급여(RISB) 3개 급여가 소득보조프로그램(Income Support Program)의 소득대체급여(IRB)로 일원화됨.

자료: Veterans Affairs Canada. (2021a). 표 Summary of Program Expenditures: NVC Programs 참고.

다. 캐나다 보훈복지제도의 특성

1) 캐나다 제대군인부의 특성: 조직 및 예산

캐나다 보훈복지제도를 관장하는 중앙행정기관은 캐나다 제대군인부(VAC)로, 그 효시는 1944년 연금국민보건부(Department of Pensions and National Health)에 한 부서로 설치된 제대군인부(Department of Veterans Affairs, DVA)이다(The Canadian Encyclopedia, 2013). 현재 캐나다의 보훈복지 업무는 ① 제대군인부(VAC), ② 제대군인심사·소청위원회(VRAB), ③ 제대군인옴부즈만실(Office of Veterans Ombudsman, OVO)이 관장한다(VAC, 2020).

첫째, 제대군인부는 제대군인을 지원하는 중앙행정기관으로 장관, 차

관, 차관보, 그리고 4개 실(室, branch)과 3개 국(局, division)이 있다(VAC, 2020). 4개 실은 ① 서비스 전달실(Service Delivery Branch), ② 전략정책·기념사업실(Strategic Policy and Commemoration Branch), ③ 최고재무책임관·법인서비스실(Chief Financial Officer and Corporate Services Branch), 그리고 ④ 전략감사·홍보실(Strategic Oversight and Communications Branch)이다(VAC, 2021). 3개 국은 ① 회계감사·평가국(Audit and Evaluation Division), ② 연금옹호국(Bureau of Pensions Advocates), 그리고 ③ 인적자원국(Human Resources Division)이다(VAC, 2020).

둘째, 제대군인심사·소청위원회(VRAB)는 1995년 의회 승인에 의해 설치된 준사법기관이다. 이곳의 설치 목적은 제대군인부(VAC)가 제공하는 장애연금·수당 프로그램에 대한 이의신청을 독립적으로 심사·평가하는 것이다(조영훈, 2006, p.60; 나치만, 2015, p.17). 2021년 기준 제대군인심사·소청위원회(VRAB)에는 위원 24명이 있고, 이 중 10명(42%)은 군인 또는 경찰 근무경력이 있다(VRAB, 2021). 통상 1년간 제대군인부(VAC) 장애급여결정에 관해 제대군인 심사·소청위원회(VRAB)로 이의신청한 비율은 제대군인 중 4~6%이다(VRAB, 2021).

셋째, 제대군인옴부즈만실(OVO)은 2009년 설치된 독립기관이다(나치만, 2015, p.17). 설치목적은 제대군인과 가족의 보훈복지서비스 접근을 촉진(information/referrals)하고, 서비스의 불만을 해소(complaint resolution)하는 것이다(OVO, 2021a). 제대군인옴부즈만실(OVO)은 서비스 제공의 형평성(공정한 대우·절차·결과라는 3원칙) 보장을 위해 제대군인과 그 가족이 접수한 고충사항을 처리하고, 그 결과를 연례보고서(전년도 4월 1일~당해연도 3월 31일) 형태로 공개한다(OVO, 2021b).

제대군인부(VAC)는 활동내역과 예산계획을 매년 봄 의회에 보고한다

(VAC, 2021k, 2021n). 보고서 제목은 2006년~2016년 ‘계획·우선순위에 대한 보고’(Report on Plans and Priorities)였고, 2017년~현재 ‘부처계획’(Departmental Plan)이다(VAC, 2021k, 2021n). 제대군인부(VAC)의 부처계획 보고서는 부처결과분석틀(Departmental Results Framework, DRF)에 근거하고, 분석틀의 핵심은 제대군인과 그 가족의 복지증진이다. 부처결과분석틀(DRF)은 ① 부처의 활동 또는 핵심책임(core responsibilities, CR), ② 부처의 성취목표 또는 부처결과(departmental results), ③ 부처의 성과측정 또는 부처결과지표(departmental result indicators)를 포함한다(VAC, 2021l, p.5).

〈표 4-1-11〉는 제대군인부(VAC)의 연간 예산액 추이를 나타낸다(VAC, 2021l, p.25). 재원 내역은 핵심책임(CR)과 내부서비스(internal services, IS)로 구분된다. 핵심책임(CR)은 급여·서비스·지원(Benefits, Services and Support), 기념사업(Commemoration), 그리고 옴부즈만/고충처리(Ombudsman)를 포함한다(VAC, 2021l, p.5). 내부서비스(IS)는 서비스 전달을 원활히 하는 데 필요한 10개의 필수서비스활동(관리감독, 소통, 법적 서비스, 인력관리, 재정관리, 정보관리, 정보기술, 부동산관리, 물자관리, 자산관리)을 포함한다(VAC, 2021l, p.19).

〈표 4-1-11〉 제대군인부의 연간 예산액: 2017-23년

(단위: 백만 달러)

구분	2018-19 지출	2019-20 지출	2020-21 지출	2021-22 지출(계획)	2022-23 지출(계획)	2023-24 지출(계획)
핵심책임(CR)						
CR1: 급여·서비스·지원	4,528.56	4,625.18	6,148.51	6,148.51	5,218.77	4,354.92
CR2: 기념사업	45.03	81.49	44.90	44.90	41.83	38.88
CR3: 옴부즈만	3.74	4.12	5.61	5.61	5.61	5.61
소계(CR)	4,577.33	4,710.78	6,199.02	6,199.02	5,266.21	4,399.41
내부 서비스(IS)	113.13	121.59	91.96	91.96	80.02	80.03
총계(CR+IS)	4,690.46	4,832.37	6,290.97	6,290.97	5,346.23	4,479.44

주: 2021년 기준. CR=core responsibilities. IS=internal services.
 자료: Veterans Affairs Canada. (2021o). p.25의 표 Budgetary planning summary for core responsibilities and internal services 참고.

2021년 기준 제대군인부(VAC)의 총 예산액(계획)은 6,290.97백만 달러이다(VAC, 2021l, p.5). 총 예산액 중 핵심책임사업 예산액이 98.5%, 내부서비스사업 예산이 1.5%였다(VAC, 2021l, p.5). 핵심책임사업 총 예산액 중 급여·서비스·지원 예산액은 99.1%, 기념사업 예산액은 0.7%(44.90백만 달러), 옴부즈만 예산액은 0.1%(5.61백만 달러)였다(VAC, 2021l, p.5). 2021년 대비 2022년과 2023년 예산액(계획)은 감소할 것으로 예측되는데, 그 이유는 2021년 삶을 위한 연금(PFL)에 대한 수요 증가에 따른 급여지출액과 관리운영비 지출액 증가가 일시적인 것이었기 때문이다(VAC, 2021l, p.25).

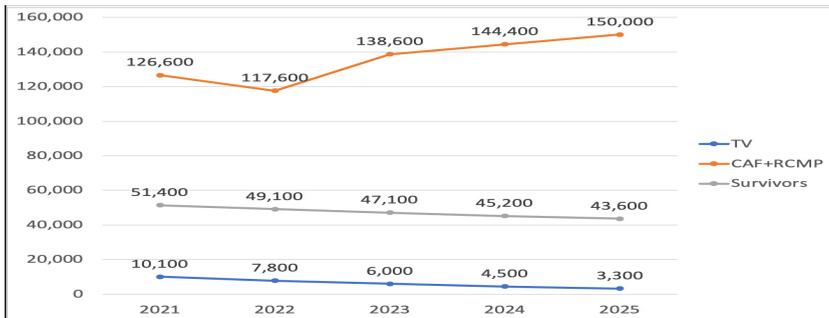
2) 캐나다 보훈복지대상자의 특성

캐나다 총제대군인 수는 2020년 3월 31일 기준 62만 9,300명이다(VAC, 2021i). 총제대군인 중 전통적 제대군인(TV)과 캐나다 현역·제대군인(CAFMV)의 비율은 각각 5%(32,100명)와 95%(59만 7,200명)이다(VAC, 2021i). 총제대군인 집단의 약 19%가 제대군인부(VAC)가 제공하는 적어도 하나 이상의 급여 또는 서비스를 받고 있다(VAC, 2021a).

한편 제대군인부(VAC)가 제공하는 보훈복지제도의 총수급자 수는 2020년 3월 31일 기준 약 18만 7천 명이다(VAC, 2021i). 2020년 3월 31일 기준 대상집단별 수급률은 전통적 제대군인(TV) 7%(1만 2천 명), 캐나다 현역·제대군인(CAFMV)과 왕립기마경찰(RCMP) 64%(12만 1천 명), 그리고 유가족 29%(약 5만 4천 명)이다(VAC, 2021i). 2020년 3월 31일 기준 수급자의 평균연령은 전통적 제대군인(TV) 94세, 캐나다 현역·제대군인(CAFMV)과 왕립기마경찰(RCMP) 60세, 그리고 유가족 83세이다(VAC, 2021i). <그림 4-1-1>은 캐나다 보훈복지제도 수급자 수

의 5개년(2021년-2025년) 예측치이다(VAC, 2021i). 향후 5년간 캐나다 현역·제대군인과 왕립기마경찰 수급자 수는 증가하지만, 전통적 제대군인과 유가족수급자 수는 감소할 것이다(VAC, 2021i). 따라서 캐나다 보훈복지제도는 수급자 중 비교적 젊은 캐나다 현역·제대군인(CAFMV)과 왕립기마경찰(RCMP) 비율 증가 등 대상자의 수요 변화에 대처할 수 있는 서비스를 제공하기 위해 노력 중이다(나치만, 2015, p.34).

[그림 4-1-1] 캐나다 보훈복지제도의 수급자 수 예측치: 2021~25년



주: 가로축은 연도, 세로축은 수급자 수(명)임. 수급자 수는 전통적 제대군인(TV), 캐나다 현역·제대군인(CAFMV)과 왕립기마경찰(RCMP), 유가족(Survivors) 세 집단별로 나타냄.
 자료: Veterans Affairs Canada. (2021i). 표 1.3.2. VAC Unique Veterans and Survivors by Service Type, Forecast를 참고하여 재구성.

라. 캐나다 보훈복지제도 검토가 주는 시사점

캐나다 보훈복지제도 검토결과가 주는 시사점은 다음과 같다. 첫째, 2006년 제정된 제대군인 신현장(NVC) 이후 캐나다 보훈복지제도의 패러다임이 단순한 물질적 보상에서 재활 및 복지로 전환했음을 확인할 수 있었다. 캐나다 보훈복지 패러다임 변화는 보훈대상자의 개별화된 욕구와 보훈복지 환경의 변화에 대응하기 위한 개편이라는 점을 상기할 때, 한국 보훈복지제도도 변화하는 보훈대상자의 욕구 및 특성에 효율적으로

대응할 수 있도록 장기적인 관점에서 체계적 개혁이 필요하다.

둘째, 캐나다 보훈복지제도 중 핵심인 장애연금프로그램은 수급자 선정과 급여 수준 결정에서 상대적으로 체계성과 합리성을 갖춘 제도를 구비하고 있음을 확인할 수 있었다. 이러한 캐나다 보훈복지제도의 절차적 합리성은 한국 보훈복지제도 내 장애보상금 지급과정(장애와 군복무 간 관련성 입증, 장애율 평가, 판정주체, 급여율, 급여방법, 인상률 등을 포괄하는 전체 과정)을 어떻게 합리적으로 개편할 수 있을 것인지에 대한 개혁방향에 대한 시사점을 줄 수 있다.

캐나다 보훈복지제도가 한국 보훈복지제도보다 내용적 단순성과 절차적 합리성 측면에서 발전된 체계로 평가되더라도, 세상에 완벽한 제도는 없듯 캐나다 보훈복지제도 또한 다양한 문제에 직면하고 있다. 중요한 문제는 보훈복지제도 자체가 가진 성차별적 특성이다(Eichler, 2019). 총제대군인 집단과 보훈복지 수급자 중 여성의 비율이 점점 증가하고 있지만, 이러한 변화에 대처할 수 있는 성인지적 개혁은 매우 미흡하다고 평가된다(Eichler, 2019). ‘사회통합을 통한 복지국가’로 전환이라는 시대적 과제를 해결하기 위해 한국 보훈복지제도 또한 성평등을 포함한 공정의 가치를 면밀히 수용할 수 있는 방향으로 개혁될 필요가 있다.

제2절 미국

미국의 보훈부(US Department of Veterans Affairs)는 2021년 예산이 \$2,400억에 달하는 큰 규모의 연방정부 부처이다.¹⁵⁾ 직원이 36만

15) 미국의 Department of Veterans Affairs는 제대군인부로 번역하기도 한다. 한국의 보훈부에 상응하는 기능을 수행하고, 다른 국가와의 비교를 용이하게 하기 위해서 이 장에서는 보훈부로 번역하였다.

명, 1,600개의 헬스케어시설, 144개의 의료센터, 1,232개의 외래병원을 운영하고 있다(Korb & Toofan, 2021).

미국 보훈부에서는 가장 최근인 ‘2018-2024 전략계획’을 추진하는 과정에서 대외환경 요인인 제대군인의 인구구성, 사업운영 환경뿐만 아니라 내부 경영과 관련된 과업과 도전을 분석하였다(Department of Veterans Affairs, 2019: 47). 이 절에서는 주로 제대군인 인구구성의 변화, 이와 관련된 재정환경 변화에 따른 미국 보훈부의 대응방안을 살펴볼 것이다.

1. 외적 환경의 전반적인 변화

인구 환경 변화에 대응하는 미국 보훈정책의 대응이 어떠한지를 살펴보고자 한다. 보훈부 정책전략부(VA Office of Policy and Planning)에서는 대외환경 분석을 통해 보훈부가 직면한 환경과 도전을 다음과 같이 제시하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.47).¹⁶⁾

- 연방정부의 재정적자로 인해 보훈부가 향후 활용할 수 있는 예산지출에 제약이 가해짐. 이로 인해 제대군인의 각종 급여 혜택과 서비스에 제한이 가해질 것임
- 연방정부의 지속적인 개혁, 축소, 인적자원의 효율화 노력이 진행됨. 그 결과 보훈부의 예산 증가가 지체되거나 감소할 수 있음
- 최근 전쟁(post9/11)에서 귀환한 제대군인의 증가된 욕구(needs)에 따른 의료서비스 증대 등 지출이 지속해서 증가함

16) 이러한 대내외 환경 분석의 초점은 트럼프 대통령이 집권한 공화당 정부의 정책방향에 기반한 것이다. 최근 바이든 대통령의 민주당 정책과는 다소 차이가 있을 수 있다. 그러나 제대군인 인구구성의 변화와 대응 등은 당파와는 무관하게 보훈부의 현안이자 핵심 과업으로 제기되고 있다.

- 의료, 교육을 비롯한 각종 제대군인의 급여와 서비스 비용이 급증함
- 제대군인의 규모와 구성의 변화가 이루어짐. 이는 병력 구성의 변화, 군사작전의 빈도와 범위 등의 영향을 받음
- 전쟁의 속성에도 변화가 발생함. 관행적인 전술뿐만 아니라 비관행적인 전술이 활용되는 ‘하이브리드’ 형태의 군사작전이 이루어짐으로써 부상과 장애의 양상에도 변화가 발생함
- 외상뇌손상(TBI), 외상후스트레스장애(PTSD), 약물중독 등의 발병율이 꾸준히 증가함

미국 보훈부에서는 제대군인에 대한 인식과 문화에서도 변화가 있다고 분석하고 있다. 군복무 집단과 그렇지 않은 집단 간의 인식 격차(divide)가 지속해서 증가하며, 이러한 민군격차(civilian-military divide)는 군복무 이후 제대군인의 욕구에 대응하는 데 일반 국민들에게 심각한 오해를 유발하기도 한다(Department of Veterans Affairs., 2019, p.47-48). 군복무 경험이 있는 미국인은 1% 미만에 불과하다. 대부분의 미국인은 군대나 제대군인에 대한 경험이 거의 없으며, 이는 군인과 제대군인에 대한 오해를 유발하게 된다는 것이다(Department of Veterans Affairs, 2019, pp.47-48).

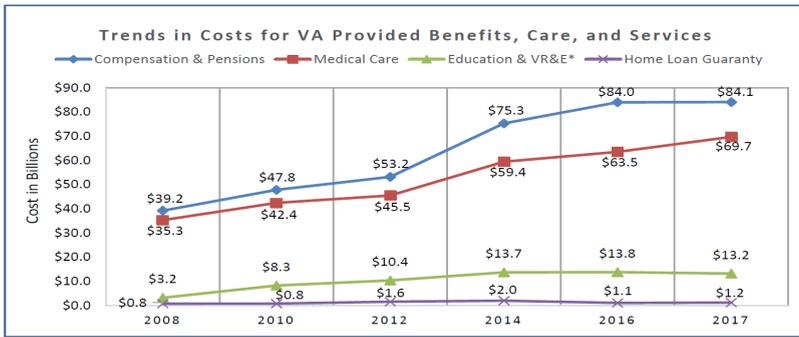
제대군인의 현실과 일반인들의 제대군인에 대한 인식 간의 격차는 향후 제대군인에 대한 지지와 지원에 영향을 미칠 수 있다(Department of Veterans Affairs., 2019, pp.47-48). 일반 국민들의 제대군인의 경험과 현실에 관한 정확한 이해가 부족함으로 인해 제대군인에 대한 체계적인 지원이 부족하게 될 수 있다. 따라서 미국 보훈부는 제대군인의 복리증진을 위해 적극적인 제대군인 옹호활동을 추진할 필요가 있음을 제안하고 있다(Department of Veterans Affairs., 2019, p.48).

2. 제대군인 급여지출, 예산의 지속적인 증가

가. 제대군인 급여/서비스 지출 변화

[그림 4-2-1]은 2008~2017년 기간 동안 제대군인 급여와 서비스 지출 추세를 나타낸 것이다. 약 10년 동안 연금 지출은 118%, 의료서비스는 98%가 증가하였다. 교육과 직업재활/고용(VR&E) 급여도 313% 증가하였다. 이는 post9/11 제대군인들의 높은 장애율에서 비롯된다. 이로 인해 해당 급여/서비스를 받는 제대군인의 비중이 증가하였기 때문이다 (Department of Veterans Affairs, 2019, p.50).

[그림 4-2-1] 제대군인 급여, 서비스 지출 동향



자료: Department of Veterans Affairs, (2019). FY 2018-2024 Strategic Plan. p.50

나. 급격한 예산 증가와 대응

미국 보훈부 예산은 9/11사태 이후 급격하게 증가하여 왔다. 9/11이 발생한 2001년 보훈부 예산이 400억 달러였던 반면, 20년이 지난 2021년 예산은 2,430억 달러에 달하였다. 이제 보훈부는 국방부 다음으로 큰

규모의 예산을 가진 부처가 되었다(Korb & Toofan, 2021). 최근에 코로나19 대응을 위해 2021년에 통과된 미국구호플랜(ARP: American Rescue Plan)의 일환으로 보훈부는 추가로 170억 달러의 예산을 받았으며, 그 결과 보훈부 예산은 2,600억 달러에 달하게 되었다(Korb & Toofan, 2021).

이러한 예산 증가는 베트남 참전용사의 고령화, 9·11 이후 다양한 연령대 보훈대상자의 증가, 의료비용의 증가, 9·11 이후 새로운 교육프로그램(Post-9/11 GI Bill) 도입, 코로나19 등의 영향에서 비롯된 것이다(Korb & Toofan, 2021).

코로나19가 진정되고 나면 연방정부의 재정적자 문제가 다시 관심을 끌게 될 것으로 예상된다. 그 결과 제대군인 급여를 삭감하거나, 새로운 세금을 도입할 필요가 제기될 것으로 예상된다(Korb & Toofan, 2021).

제대군인의 급여를 직접 삭감하는 것은 아니지만, 다양한 방식으로 제대군인이 받는 급여/서비스를 절감하는 방안이 제시되고 있다. 예를 들어 미국 의회예산처(CBO: Congressional Budget Office)는 장애가 있는 제대군인이 공적연금(Social Security) 수급 연령이 되면 이들에게 기존에 자격이 있었던 실업급여와 장애급여를 제공하지 않을 것을 제안하였다(Korb & Toofan, 2021). 이는 제대군인이 공적연금과 실업/장애급여를 이중으로 수급하는 것을 방지하는 조치이다(Korb & Toofan, 2021).

3. 제대군인 인구구성의 변화

가. 제대군인의 분포

미국 제대군인의 규모는 전쟁에 따라 달라져 왔다. 2차 대전과 한국전쟁에 약 2,183만 2,566명의 미군이 참전하였다. 이 기간 직후 제대군인이 가장 큰 규모를 차지하고, 이후 점차 감소하여 2018년 약 2천만 명에서 지속해서 감소하는 추세를 보이고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.50, Department of Veterans Affairs, 2020). 제대군인 규모는 2025년에 약 1천7백만 명, 2045년에는 약 1천3백만 명 정도로 추계된다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.50, Department of Veterans Affairs, 2020).

제대군인의 규모가 점차 감소하지만, 베트남 참전군인, 9·11 이전 페르시안 걸프전 참전군인, 9·11 이후 아프가니스탄 제대군인 등의 새로운 욕구를 충족시킬 필요가 있다. 예전의 제대군인과 달리, 최근 걸프전, 9·11 이후 참전 제대군인 등 젊은 제대군인은 각종 급여와 서비스를 장기간 받을 것으로 예상된다. 이들은 상대적으로 군복무 중 상해를 입은 비율이 높기 때문이다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.51).

〈표 4-2-1〉은 보훈부 급여와 서비스를 최소한 1번 이상 받은 제대군인의 규모를 나타낸 것이다. 제대군인 규모는 지속해서 감소하지만, 급여/서비스를 제공받은 참여자는 증가함으로써 각종 급여와 서비스 지출 비용이 증가하였다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.51).

제대군인 수는 2005-2017 기간 동안 약 2천5백만 명에서 2천만 명 수준으로 감소하였다. 그러나 보훈부에서 제공하는 급여/서비스를 받은 제대군인은 같은 기간 동안 910만 명에서 980만 명으로 증가하였다. 여성제대

군인이 증가하면서 급여/서비스를 받는 여성 제대군인의 숫자는 2005년 약 57만 명에서 2017년 95만 명으로 상대적으로 크게 증가하였다.

〈표 4-2-1〉 급여/서비스를 받는 제대군인 추이

# of Veterans using VA Benefits & Services	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017
	9,102,227	8,989,987	8,579,872	8,908,323	9,240,704	9,526,480	9,828,570
Male	8,534,148	8,388,520	7,967,650	8,231,909	8,463,035	8,690,885	8,882,230
Female	568,079	601,467	612,222	676,414	777,669	835,595	946,340
All Veterans	24,542,219	23,565,983	22,877,618	22,319,248	21,649,655	20,783,555	19,998,799

자료: Department of Veterans Affairs, (2019). FY 2018-2024 Strategic Plan. p.51

참전 시기별로 제대군인의 각종 급여와 서비스에 대한 욕구(needs)와 기대 수준에 차이가 있다. 따라서 보훈부는 집단별로 상이한 욕구에 대응하여 급여/서비스를 균형있게 제공해야 할 필요성을 인식하고 있다 (Department of Veterans Affairs, 2019, p.51). 보훈부는 참전 시기 뿐만 아니라, 연령, 거주지, 복무활동, 교육 수준 등 제대군인의 다양한 특성을 고려하여 급여와 서비스를 제공할 필요가 있음을 인식하고 있다.

나. 소수인종, 여성 제대군인의 증가

미국에서 고령화의 심화, 소수인종(minority), 여성 제대군인의 증대 등 인구구성의 변화는 미국의 보훈정책과 서비스에도 적절한 대응을 필요로 하는 요인으로 작용하고 있다.

미국 보훈부 산하 연구센터(National Center for Veterans Analysis & Statistics)에 따르면 2021년 미국 제대군인은 약 1,920만 명 정도로 집계된다(Nee, 2021). 2048년에는 이 중에서 36%인 약 7백만 명 정도

가 감소할 것으로 추정된다(Nee, 2021). 예를 들어 메사추세츠주의 경우 2021년 현재 약 28만 7천 명 수준의 제대군인이 24년 후에는 12만 명 수준으로 급격히 감소할 것으로 예상된다(Nee, 2021). 이는 제대군인의 상당수가 65세 이상 노인이기 때문이다. 베트남전을 비롯해 그 이전에 발생한 제대군인의 고령화와 사망이 제대군인 규모의 주된 감소 원인이다(Hansen, 2017).

제대군인의 인종, 성별 구성에도 변화가 있다. 2017 미국 보훈부 보고서에 따르면 소수인종 제대군인은 23.7%를 차지하였다. 2045년에는 이 수치가 36.2%로 증가할 것으로 추정된다(Nee, 2021).

한편 여성 군복무자는 2000년 이후 6만 3,000명에서 47만 3,000명으로 증가하였다. 제대군인 의료서비스를 이용한 여성도 16만 명에서 47만 5천 명으로 증가하였다(Korb & Toofan, 2021). 따라서 여성 제대군인도 증가하는 추세이다. 향후 30년간 남성 제대군인이 매년 2.2%씩 감소하는 반면, 여성 제대군인은 0.6%씩 증가할 것으로 예상된다(Nee, 2021). 그 결과 2045년에 여성 제대군인은 전체의 18%인 약 220만 명으로 추정된다(Hansen, 2017).

다. 여성 제대군인, LGBT군복무자에 대한 고려

여성 군인은 전체 미군의 16%를 차지하고 있다. 성적 소수자 집단도 6.1%로 추정된다(Korb & Toofan, 2021). 보훈부는 성 정체성에 대한 일관된 데이터를 수집하지 않기 때문에 성적 소수자인 보훈대상자의 건강상태를 파악하는 데 한계가 있다(Korb & Toofan, 2021).

2021년 보훈부는 여성, 성적 소수자, 소수인종 제대군인에 대한 서비스 증진을 위해 현재 보훈부 정책을 검토하고, 이들을 좀더 포용할 수 있

는 정책을 계획하고 실행하기 위한 태스크 포스를 구성하였다(Korb & Toofan, 2021).

보훈부는 여성 제대군인을 위한 포괄적인 의료서비스, 모성케어, 산부인과, 정신건강 서비스를 지속적으로 제공하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.26). 제대군인건강센터에 여성건강 전문의료를 배치하고, 133개 제대군인건강센터에 산부인과, 60개소에 초음파진단장비를 설치하였다. 입양, 시험관 시술 등의 비용도 일부 지원하였다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.26). 건강기록을 전산화하여 여성 제대군인의 임신/출산 등과 관련된 건강관리도 개선하였다.

4. 인구 구성의 변화가 제대군인 서비스 접근성에 미치는 영향

제대군인의 인구학적 변화는 제대군인의 서비스에 대한 접근성에도 상당한 영향을 미칠 것으로 예상된다. 특히 제대군인의 감소로 인해 보훈병원을 비롯한 보훈시설에 대한 지출 감소, 시설 폐쇄 압력이 증가할 것으로 예상된다(Nee, 2021).

먼저 보훈병원과 요양시설의 활용도가 낮아짐에 따라 폐쇄 또는 통합 압력이 증가할 것으로 예상된다. 그 결과 보훈 관련 시설 운영인력의 일자리가 줄어들고, 제대군인이 보훈병원이 아닌 정부가 지원하는 공공시설을 이용함에 따라 그동안 제대군인에게 제공된 양질의 서비스가 축소되는 문제가 발생할 수 있다(Nee, 2021). 더불어 연방정부의 재원 지원이 감소하고, 보훈병원 등의 시설 폐쇄 조치로 인해 지역경제 일자리 감소 등 부정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다(Nee, 2021). 경제적 측면에서 상대적으로 취약한 소수인종, 여성 제대군인이 증가함에 따라 서비스 접근성, 경제적, 건강 불평등 문제가 더 심화될 가능성이 있다(Nee,

2021). 따라서 다양한 문화적, 젠더 특성을 존중하는 방식으로 중요한 서비스에 대한 접근성을 증진할 방안을 마련할 필요가 있다(Nee, 2021).

5. 제대군인 자살률 증가와 대응

지난 2005-2016년 기간 동안 미국 제대군인 자살률은 25.9% 증가하였다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.56). 지난 10년간 약 6만 명 이상의 보훈대상자가 자살하였는데, 이는 하루당 20명꼴이다(Korb & Toofan, 2021). 2016년에 자살한 제대군인의 58%는 55세 이상이였으며, 젊은 제대군인(18~34세)의 자살률이 가장 높게 나타났다. 또한 일반 여성에 비해 여성 제대군인의 자살률이 1.8배 높았다.

젊은 제대군인의 자살률은 정신건강과 관련을 맺고 있다. 이라크/아프가니스탄에 파병된 제대군인 중의 10-18%는 외상후스트레스장애(PTSD)를 겪고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.56). 특히 포스트 9-11 제대군인은 이전의 제대군인 집단에 비해 더 많은 정신건강문제를 경험하고 있다. 이들 중의 64%가 정신건강 또는 약물중독 증세를 보이고 있으며, 50%가 우울증세를 보이고 있다.

이는 베트남 제대군인의 30%가 PTSD를 경험하는 것과 유사한 원인에서 비롯된다. 베트남전에서 미군들이 매우 심각한 전쟁 스트레스에 지속적으로 노출되었던 것처럼, 9-11 이후 이라크/아프가니스탄에 파병된 미군도 높은 수준의 전투 스트레스를 경험하였기 때문이다.

보훈부는 자살예방을 최우선순위 정책으로 설정하고 포괄적인 정신건강서비스, 자살예방서비스를 제공하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.24). 연방정부, 주정부를 비롯한 다양한 정부/민간 파트너와 사회적 지원망을 구축하여 제대군인이 지역사회에 소속감을 갖고

삶의 질을 향상시킬 수 있도록 노력하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.24). 특히 군인에서 민간인 신분으로 전환된 최초 12개월이 자살위험이 가장 높은 기간임에 착안하여, 보훈부는 현역군인과 제대군인을 지원하기 위한 노력을 국방부와 협력하여 수행하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.56). 예를 들어, 현역군인이 제대군인 급여와 등록과정에 대해 교육받을 수 있도록 하고 있다. 전환기 제대군인이 필요하면 긴급정신건강 서비스를 받을 수 있도록 제대군인 의료센터를 이용할 수 있도록 하고 있다. 제대군인의 자살률을 완화하기 위해 바이든 대통령은 공공보건/위기관리센터를 운영할 것을 제안하였다(Korb & Toofan, 2021).

6. 고령 제대군인과 간병인력에 대한 지원

미국 보훈부는 제대군인이 원한다면 자신의 집에서 생활하면서 간병을 받는 것을 지원하고 있다. 고령 제대군인이 증가함에 따라 제대군인 요양원에서 제공하는 데이케어 서비스와 같이 제대군인 보호자를 지원할 수 있도록 정책과 규정을 개정하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.25).

제대군인이 더이상 집에서 생활하기에 어려운 상황이 되면 지역생활센터(CLC: Community Living Centers)에서 생활할 수 있도록 시설과 서비스에 대한 투자를 강화하고 있다. 지역생활센터는 민간시설에 비해 환자 1인당 간병인력을 더 많이 배치하여 제대군인이 양질의 서비스를 받을 수 있도록 지원하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.25).

7. 보훈병원 민영화 경향에 대한 대응

제대군인이 민간병원을 활용하는 비율이 증가하는 상황에서 보훈병원 시설을 유지하고 민영화를 완화할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다(Korb & Toofan, 2021). 미국에서는 2014년 The Veterans' Access to Care through Choice, Accountability, and Transparency Act와 2018년 Mission Act로 인해 제대군인이 보훈부 의료시설 이외의 시설에서 의료서비스를 받는 것에 대한 제약이 완화되어 왔다(Korb & Toofan, 2021).

제대군인은 진료 예약기간이 20일 이상이 되거나, 거리가 먼 경우 보훈부 소속이 아닌 다른 의사의 진료를 받을 수 있게 되었다(Korb & Toofan, 2021). 트럼프 행정부 시절에 보훈부는 민간의료서비스 제공자를 통해 의료서비스를 받는 것을 확대해 왔다(Korb & Toofan, 2021). 대부분의 제대군인은 미국 보훈부가 제공하는 건강서비스를 긍정적으로 평가하고 있다. 의료서비스에 대한 독립적인 평가에 따르면 민간의료서비스에 비해 보훈부 의료서비스의 품질이 더 좋고 효율적이라고 평가하고 있다(Korb & Toofan, 2021).

8. 소결: 제대군인의 사회통합과 서비스 접근성 증진

미국 보훈부는 보훈인구 구성의 변화 같은 외적 환경에 대응하여 장기적인 전략계획(2018-24 Strategic Plan)을 수립하고 우선순위를 설정하여 사업을 추진하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.4). 이러한 우선순위에는 1) 보훈대상자 서비스 증진, 2) 보훈대상자 서비스 접근성 증진을 위한 MISSION 법령의 실행, 3) 건강기록 전산화, 4)

관리시스템 개선 등이 포함되어 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.4).

이러한 우선순위에 추가하여 미국 보훈부는 자살 예방을 보건서비스 제공에서 최우선 순위로 설정하고 있다. 보훈부는 국방부와 협력하여 전역 후 군복무자들이 사회에 적응하는 것을 지원하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.4). 보훈대상자들에게 보훈의료시설, 교육, 주거혜택 등의 이용에 대한 이해를 증진할 수 있도록 협력하고 있다(Korb & Toofan, 2021). 또한 국가를 위해 헌신한 보훈대상자들이 양질의 서비스를 통합적으로 제공받을 수 있도록 접근성을 높이고 있다(Nee, 2021).

보훈부는 책임성(Accountability) 강화를 우선순위로 강조하고 있다. 이를 위해 사업운영의 투명성 증진, 국민들의 신뢰 증진을 위해 노력하고 있다. 특히 여성 보훈대상자의 증가에 따른 여성 제대군인의 건강증진을 위해 노력하고, 여성 제대군인들의 보훈급여를 향상하고 서비스 이용을 증진할 수 있도록 보훈부에 대한 신뢰와 지식 증진을 위해 노력하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.4). 미국 보훈부는 제대군인을 비롯한 보훈대상자가 최고의 급여와 케어서비스를 받을 수 있도록 노력하며(Veterans Get the Best), 이를 위해서 보훈부의 목표, 전략, 우선순위, 실행방식 등을 현실의 변화에 맞게 끊임없이 수정하고 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.4).

제3절 프랑스

1. 들어가는 말

한 국가의 보훈정책은 국가 공동체 유지 및 수호와 밀접한 관련성을 보여주고 있다는 점, 그리고 애국심과 국방정신의 고양, 충성심 유도의 차원에서 매우 중요하다. 특히 전쟁의 경험이 많은 국가에게 보훈정책은 국가 통합의 상징 기제로 여겨지고 있다. 이의 대표적인 국가가 바로 프랑스이다. 프랑스는 20세기에 양차 세계대전을 포함하여 20회 이상의 참전 역사를 지니고 있다(신오식, 2005: 153). 그뿐만 아니라 20세기 말 이후 프랑스는 테러대상 국가로 많은 인명 피해를 입기도 했다. 이는 프랑스의 보훈정책이 전쟁과 테러 등 분쟁의 역사와 불가분의 관계에 있으며 보훈정책의 역할 또한 다양할 수 있음을 시사하는 것이다.

흔히, 프랑스의 보훈정책은 기억의 정치 혹은 기억의 정책으로 불린다. 여기서 기억은 과거에 있었던 사실에 바탕을 두고 있다. 달리 말하면 삶의 현장 그대로의 모습이며 의도적인 조작, 변형에 의하지 않는 개인과 집단의 공통된 각인인 것이다.¹⁷⁾ 따라서 기억의 정치로서 프랑스 보훈정책은 국가유공자에 대한 정당한 보상 부여라는 정책적 기능과 함께 국가 통합 기제의 성격을 보여주고 있다(윤기석, 2006). 더 나아가서 기억의 정치로서 프랑스의 보훈정책은 여느 국가에 비해 국가가치체계, 보훈제도체계, 보훈선양체계 등의 세 가지 체계가 잘 연계되어 있는 모범 사례로 평가된다. 구체적으로 공화정과 공화주의로 대표되는 국가가치체계,

17) 프랑스의 유명한 역사학자인 피에르 노라(Pierre Nora)의 견해에 바탕을 둔 것이다. 예컨대, 2차 세계대전 당시 프랑스 점령군이었던 독일군의 나치 비밀경찰의 만행과 희생을 당했던 레지스탕스 활동가, 전쟁의 참혹한 현실, 전쟁의 상흔 등과 같은 사실은 왜곡되지 않은 과거의 기억 그 자체인 것이다. 이상 내용은 윤기석, 2006: 115-119에서 재인용.

비교적 일찍 도입된 보훈정책으로 대변되는 제도체계, 마지막으로 1792년 공화정 수립 이후 역사적 기억의 재발굴 차원에서 기억과 문화의 접목을 통해 실시되고 있는 선양체계가 유기적인 모습을 보이는 국가가 바로 프랑스이다(한종기, 2011).

본 글은 프랑스 보훈정책의 구체적인 내용에 초점을 두고자 한다. 즉, 어떤 정책 혹은 제도가 실행되고 있으며 이의 적용 대상은 누구 혹은 어떤 집단인가에 관한 것이다. 글의 순서는 먼저, 프랑스 보훈정책의 변천이다. 두 번째 순서는 현행 프랑스 보훈정책에 관한 것이다.

한편, 본 글의 관점과 관련하여 두 가지를 강조하고자 한다. 첫째, 현행 급여 및 서비스에서 본 글은 보훈 관련 연금제도에 초점을 둘 것이다. 의료서비스 등 제반 서비스, 보훈 선양 정책과 마찬가지로 보훈 관련 연금제도도 국내의 여러 연구를 통해 소개되어 있음은 주지의 사실이다.¹⁸⁾ 하지만 보훈 관련 연금 제도는 프랑스 보훈정책을 대표하는 분야임에도 불구하고 이의 구체적인 내용에 대해서는 좀 더 엄밀하면서도 정확하게 분석해야 하는 분야로 판단된다. 둘째, 프랑스 보훈정책의 역할 혹은 위상 변화에 관한 것이다. 보훈정책의 역사적 변천과정과 현재의 모습에 대한 분석을 통해 이에 미친 영향을 확인할 것이다.

2. 프랑스 보훈정책의 변천

가. 보훈 관련법 제정의 역사

프랑스 보훈정책의 가장 핵심에 자리 잡고 있는 법은 상이군인 및 전쟁

18) 프랑스 보훈정책에 대한 국내 연구로 권희영 외, 2012; 서운석, 2011, 2012; 송미원 외, 2005; 신오식, 2005; 유영욱, 2009; 윤기석, 2006; 한종기, 2011 등이 있음

희생자 연금법(Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, 이하 CPMIVG)이다. 동 법에 명시되어 있는 연금 종류로는 상이군인연금 및 참전유공자연금 등이 있다. 하지만, 동법은 연금 관련 조항만 수록되어 있는 것은 아님에 유의할 필요가 있다. 구체적으로 동법에는 의료서비스 등의 연금과 관련된 부가권리, 제 급여 및 서비스의 적용 대상 그리고 이를 실행하는 운영 기구도 적시되어 있다.

이 법이 처음 제정된 시점은 1919년으로 당시에는 의회에 법안을 상정했던 의원의 이름을 따서 Lugol 법으로 불렸다.¹⁹⁾ 이 법의 제정으로 프랑스는 종전과 동시에 국가의 인정과 회복을 주장하는 사람들에게 부여된 권리를 보장하기 시작했다. 한편, 이 법은 1951년에 Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre의 이름으로 집대성되었다. 하지만 이 법에서 규정한 전쟁은 제1차 세계대전과 제2차 세계대전에 한정된 것이었다. 이후 인도차이나 전쟁, 한국전쟁 그리고 북아프리카 국가와의 전쟁이 발발하게 되면서 당시의 범명으로는 상황 변화를 충분히 포함할 수 없다는 지적에 따라 2017년에 현재의 이름으로 변경되었다. 기존 법과의 중요한 차이는 범명에 있다. 구체적으로 전쟁을 의미하는 불어인 Guerre에 정관사 la가 삭제된 것이다. 이상의 과정을 거쳐 현행법은 법 내용뿐만 아니라 범명에서도 양차 세계 대전뿐만 아니라 이후의 국지전, 더 나아가서 테러 발생으로 인한 희생자까지도 국가유공자 대상에 포함하고 있음을 시사하고 있다.

보훈 관련법의 두 번째 사례로 군·민 연금법(Code des pensions civiles et militaires de retraite, 이하 CPCMR)을 들 수 있다. 여기서 '민'은 민간 공무원을 의미한다. 통상 공무원연금과 군인연금의 통합법이라 할 수 있다. 이 법이 보훈 관련법에 속하는 이유는 연금의 중복수급이

19) 이하 내용은 <https://codepensionsmilitaires.fr/histoire-cpmivg>에 바탕을 둔.

법적으로 보장되어 있기 때문이다. 구체적으로 국가유공자가 받을 수 있는 연금의 종류는 군인연금, 상이군인 및 전제희생자 연금 그리고 참전유공자 연금 총 세 가지가 있다. 이 가운데 군인연금은 CPCMR에 명시되어 있는 반면, 상이군인연금과 참전유공자 연금은 CPMIVG에서 다루고 있다. 여기서 중요한 점은 세 가지 연금의 수급이 배타적이거나 독점적이지 않다는 점이다. 수급 요건만 충족되면 얼마든지 중복수급이 가능하며 이는 국가유공자로 인정된 군인 역시 예외가 아니다.

역사적으로 군인연금법이 최초로 제정된 시점은 1831년으로 이는 1853년의 공무원 연금법보다 빨리 제정되었다. 이 법에 따르면 군인연금을 받기 위해서 육군은 30년, 해군은 25년 이상의 군복무 기간을 충족해야 한다. 이후 1924년에 공무원, 군인 통합 연금 제도가 출범했으며 1948년 9월 20일 관련법의 제정으로 봉급과 연금액의 연계와 함께 군인 연금의 퇴직연령이 공무원 연금보다 낮게 명시되었다.²⁰⁾ 현재 군인연금은 프랑스 특별연금레짐(제도)의 하나인 군·민 국가 공무원 연금의 틀 내에서 국가연금서비스(SRE)라는 기금에 의해 운영되고 있다.

이외 보훈 관련법으로 사회보장법, 공제보험법, 절차위반법 등이 있으나(권희영, 형시영, 이수진, 최용수, 하상복. 2012: 20), 보훈정책에서 중요한 법은 CPMIVG이다. CPCMR에 명시되어 있는 군인연금 역시 내용 분석이 필요한 부분이다.

나. 보훈 담당 행정부처의 변화 및 의미

프랑스 보훈 담당 행정부처의 변천사를 이해하는 데 두 가지 점에 대한 고려가 필요하다. 첫 번째는 보훈 담당 행정부처가 독립기구 혹은 부속

20) 이상 내용은 <https://www.senat.fr/evenement/archives/D32/milit.html>에 바탕

기구 가운데 어디에 속하는가 하는 것이다. 독립기구의 일반적인 사례는 중앙 행정 각부로서 해당 부가 독립적으로 보훈정책을 추진하는 것이다. 또한 수상 직속의 처 역시 독립기구의 하나이다. 부속 기구의 대표적인 사례는 청으로 이는 보훈 관련 행정부 소속으로 설치된다. 두 번째 고려 사항은 프랑스 장관의 종류에 관한 것이다. 이는 보훈정책의 총괄 직책과 관련되는 것으로 프랑스에서는 통상적인 의미에서의 장관 외에 위임장관 (ministre délégué)이라는 별도의 직책이 있다. 수상 혹은 각부 장관 밑에 위치하고 있으며 위임받은 업무를 실질적으로 총괄한다(임도빈, 2002:151).

한편, 프랑스 중앙행정기관에서 보훈 담당 부처가 처음으로 등장한 시점은 1917년으로, 당시 소송 및 연금 처장이 기원이라 할 수 있다. 그리고 행정 각부의 장관이 직접 보훈업무를 관장하게 된 때는 1920년으로, 당시 부처명은 연금 및 전쟁보상부였다. 그리고 1938년부터는 행정 각부 명칭에 참전유공자라는 용어가 등장했다. 아래 <표 4-3-1>은 1917년부터 최근까지 보훈 담당 중앙행정부처(장)의 변천을 개관한 것이다.

<표 4-3-1> 보훈 담당 중앙행정부처 변천

시기	직함	상급 행정부의 장	정치체제
1917.09.12.~1917.11.16	소송 및 연금 처장*	없음	제3공화정
1917.11.17.~1920.01.20	인력 및 연금 처장	없음	
1920.01.20.~1922.01.15	연금 및 전쟁 보상부 장관	없음	
1922.01.15.~1924.06.14	전쟁 및 연금부 장관	없음	
1924.06.14.~1932.02.20	연금부 장관	없음	
1932.02.20.~1932.06.03	연금 및 해방지역부 장관	없음	
1932.06.03.~1938.04.10	연금부 장관	없음	
1938.04.10.~1940.06.10	참전유공자 및 연금부 장관	없음	
1940.06.10.~1940.07.12	참전유공자 및 프랑스 가족 장관	없음	
1942.07.28.~1943.06.07	재정 및 연금 임시 위원	없음	
1943.11.09~1944.09.10	재소자 및 추방 임시 위원	없음	망명 정부 (자유 프랑스, 런던, 알제)

시기	직함	상급 행정부의 장	정치체제
1944.09.10.~1945.11.21	재소자, 추방자, 연금부 장관	없음	프랑스 공화국 임시 정부 (알제리)
1945.11.21.~1946.01.26	없음	없음	
1946.01.26.~1946.07.08	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관	없음	
1946.07.08.~1946.12.16	없음	없음	
1946.12.16.~1947.01.22	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관	없음	
1947.01.22.~1947.10.22	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관 (프랑수와 미테랑 전 대통령)	없음	제4공화정
1947.10.22.~1947.11.24	참전유공자 및 전쟁희생자 보훈 청장	사회문제 및 참전유공자부 장관	
1947.11.24.~1956.05.02	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관	없음	
1956.05.02.~1957.11.06	참전유공자 및 전쟁희생자 보훈 청장	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관	
1957.11.06.~1959.01.08	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관 대통령: 샤를르 드골	없음	
1959.01.08.~1962.04.14	참전유공자부 장관	없음	제5공화정
1962.04.14.~1969.06.20	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관 대통령: 조오지 폼피두	없음	
1969.06.22.~1972.07.06	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관	없음	
1972.07.06.~1973.04.02	참전유공자부 장관	없음	
1973.04.05.~1974.02.27	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관	없음	
1974.03.01.~1974.05.28	참전유공자 및 전쟁희생자 보훈 청장 대통령: 발레리 지스카르 데스탱	국군장관	
1974.05.28.~1981.05.22	참전유공자 보훈 처장 대통령: 프랑수아 미테랑	없음	
1981.05.22.~1983.03.22	참전유공자부 장관	없음	
1983.03.24.~1984.07.23	참전유공자 청장	국방부장관	
1984.07.23.~1986.03.20	참전유공자 및 전쟁희생자 보훈 청장	국방부장관	
1986.03.20.~1988.06.28	참전유공자 보훈 처장	없음	
1988.06.28.~1993.03.30	참전유공자 및 전쟁희생자 보훈 처장	없음	
1993.03.30.~1995.05.18	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관 대통령: 자크 시락	없음	
1995.05.18.~1995.11.06	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관	없음	
1995.11.06.~1999.06.04	참전유공자 및 전쟁희생자 위임장관	수상	
1999.06.04.~2002.05.07	참전유공자 및 전쟁희생자 보훈 청장	국방장관	
2002.05.07.~2002.06.17	참전유공자 및 전쟁희생자부 장관	없음	
2002.06.17.~2005.05.31	참전유공자 보훈 청장	국방장관	
2005.06.02.~2007.05.15	참전유공자 위임장관 대통령: 니콜라 사르코지		
2007.05.18.~2007.06.18	없음	국방장관	

시기	직함	상급 행정부의 장	정치체제
2007.06.19.~2007.07.07	참전유공자 보훈 청장		
2007.07.07.~2010.11.13	국방 및 참전유공자 보훈 청장		
2010.11.14.~2011.02.27	국방 및 참전유공자부 장관(국가장관)	없음	
2011.02.27.~2011.06.29	국방 및 참전유공자부 장관	없음	
2011.06.29.~2012.05.10	보훈청장	국방 및 참전유공자부 장관	
대통령: 프랑수아 올랑드			
2012.05.16.~2014.03.31	참전유공자 위임장관	국방장관	
2014.04.09.~2017.05.15	참전유공자 및 추모 청장		
대통령: 에마뉘엘 마크롱			
2017.05.15.~2017.06.21	없음	국군장관	
2017.06.17.~2020.07.06	청장		
2020.07.06.~현재	추모 및 참전유공자 위임장관		

주: 굵게 표시된 부분은 필자의 강조.
 자료: Wikipedia - 프랑스 참전용사. https://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_des_ministres_fran%C3%A7ais_des_Anciens_Combattants(2021.7.9. 인출) 내용의 사실 여부 확인을 통해 재정리.

위의 <표 4-3-1>을 살펴보면 몇 가지 뚜렷한 경향적 특징이 발견된다. 첫째, 양차 대전 직후의 보훈업무는 해당 행정부의 장관이 직접 총괄한 것이다. 제1차 세계대전 직후의 연금 및 전쟁보상부 장관, 제2차 세계대전 후의 참전유공자 및 전쟁희생자부 장관이 대표적 사례이다. 둘째, 예외적인 시기를 제외하고는 1920년대부터 1990년대 중반까지 보훈업무 담당 부처는 독립기구의 성격을 띠고 있다. 참전유공자 그리고 전쟁희생자라는 이름하의 보훈부가 이 시기의 대표적인 행정 각부이다. 당시 보훈부는 3개 국으로 구성되어 있었는데 총무국은 인사, 재무, 법률, 연금국은 보상, 현충시설관리, 재활, 마지막으로 추모기념사업국은 기념사업, 유산 관리, 사료 관리, 국립묘지 및 전쟁기념시설 건립 등의 업무를 관장했다(신오식, 2005: 159). 셋째, 2000년대에 접어들어 프랑스 보훈정책은 그 역할과 위상이 하락하는 모습을 보인다. 그 근거로 보훈부(“참전유공자 및 전쟁희생자부”) 하부조직의 해체 혹은 국방부로의 편입을 들 수

있다. 이는 1999년부터 실시된 작은 정부 구현이라는 국정 개혁과제 이행의 산물이었고, 총무국이 폐지되었다. 그리고 연금국과 추모기념사업국은 국방부 하부조직으로 편입되었다(신오식, 2005: 159). 이 가운데 연금국의 편입은 매우 중요한 의미를 담고 있다. 부서의 정식 명칭은 지위·연금 및 사회통합국(DSPRS)으로 1919년 연금부의 하부조직으로 탄생하였다. 이후 연금 정책은 보훈업무를 맡고 있던 연금부의 주요 업무로 자리 잡게 되었으며 이의 중심에 연금국이 활동했다.²¹⁾ 이렇게 볼 때 연금국의 국방부 이전은 행정각부의 하나로서 보훈부의 폐지를 의미하는 것이다. 그 대신, 보훈업무는 국방장관 아래의 청장 혹은 위임장관이 맡게 되었다. 2010년 11월부터 6개월 기간을 제외하고 이러한 모습이 최근까지 지속되고 있음을 알 수 있다.

한편, 연금국은 이후에도 프랑스 보훈정책의 역할 약화 및 위상 하락 논쟁의 중심에 놓이게 되었다. 왜냐하면 기존의 보훈부에서 국방부 산하 조직으로 이전된 연금국이 2011년에 결국 폐지되었기 때문이다. 연금국 폐지는 2007년 사르코지 대통령 취임과 동시에 진행된 공공정책의 전면 개혁에 따른 것으로, 소관업무는 보훈정책 운영 기구인 국립 참전유공자 및 전쟁희생자 사무국(이하 ONACVVG로 칭함)으로 이관되었다. 연금국의 폐지에 대해 이는 연금국 소관 업무가 해체될 것이라는 반대 입장에 대해서 정부는 단일 창구 개설(ONACVVG)을 통한 보훈 서비스 업무의 통합 효과를 강조함과 동시에 보훈 예산 감축은 없을 것이라고 강변했다.²²⁾ 찬반양론에서처럼 연금국의 폐지가 프랑스 보훈정책의 약화를 가져오게 되었는지에 대해서는 별도의 논의가 필요한 사안이다. 그럼에도 불구하고

21) <표 4-3-1>에서처럼 연금부는 이후 참전유공자 및 연금부, 참전유공자 및 전쟁희생자부 등으로 명칭 변경.

22) 이는 당시 국회의원 서면질의와 이에 대한 보훈청장의 서면답변에 근거한 것임.
<https://www.senat.fr/questions/base/2008/qSEQ080203354.html> (연금국의 미래) ;
<https://www.senat.fr/questions/base/2008/qSEQ081206631.html> (연금국의 폐지)

고 분명한 사실은 1919년에 설치된 이후 약 90년간 연금국은 프랑스 보훈정책의 핵심 부서였으며, 1990년대 말에 보훈부에서 국방부로 소속이 변경되었다가 2010년대 초에는 아예 폐지되고 ONACVG가 연금국의 기존 업무 일부를 맡게 되었다는 점이다.

다. 국립 참전유공자 및 전쟁희생자 사무국(ONACVG)의 출범과 위상 강화

프랑스 보훈정책에서 특징 중의 하나는 관장 기구와 운영 기구의 법적 상이성이다. 주지하다시피 보훈업무의 관장은 보훈부, 국방부 등 중앙행정 각부가 맡고 있다. 반면, 보훈업무의 실질적 집행은 ONACVG의 몫이다. 여기서 유의해야 될 부분은 이 기관의 법적 성격이다. 행정 성격의 공공단체(EPA)인데 여기서 공공단체라 함은 공적 기금으로 운영되는 공법인을 말한다. 프랑스 공법은 중앙행정부처와는 달리 공공단체에게 상당 정도의 행정적, 재정적 자율성을 부여하고 있다. 한편, ONACVG는 공공단체 중에서도 행정 성격의 공공단체이다. 즉 행정 각부의 관리 감독하에 보편의지의 실현이 목적이다.

ONACVG의 효시는 1916년에 설립된 국립 상이 제대자 및 회복 사무국(ONMR)이다.²³⁾ 제1차 세계대전에 참여한 군인들의 활동, 희생, 고통을 기리기 위한 목적으로 설립되었다. 이듬해인 1917년에 국립고아사무국(ONPN)이, 그리고 1926년에는 세 번째 기구로서 국립참전유공자사무국(ONC)이 설립되었다. ONC는 참전자들을 대상으로 원조, 보험, 사회 예방 등의 광범위한 욕구를 책임졌다. 이처럼, 1920년대까지는 대상

23) 이하 내용은 ONACVG 홈페이지 사이트의 관련 내용에 바탕을 둔 것임. <https://www.onac-vg.fr/presentation-de-onacvg>

별로 운영기구가 별도로 운영되었다. 3개 기구의 통합 움직임이 본격화한 때는 1930년대로, 그 결과 국립 상이 제대자, 참전유공자, 전쟁희생자 및 고아 사무국이라는 통합 기구가 출범했다(1934년). 현행 이름으로 정착된 때는 제2차 세계대전 직후인 1946년이다. 이때는 기구의 개명뿐만 아니라 수형인과 난민 등 새로운 집단을 보훈업무 수행에 포함시켰다. 이후 1991년에는 테러 행위의 희생자까지 적용대상을 확대하였다.

운영 기구로서 ONACVG의 위상 강화는 비단 적용 대상의 확대에 한정된 것이 아님에 유의할 필요가 있다. 담당 업무 역시 확대되었는데, 대표적인 사례가 국방부 내 연금국의 폐지로 인한 소관업무의 이양이다. 본래 두 기관은 지역 사무소가 별도로 설치 운영되어, ONACVG는 해당 지역 내 민원 접수 처리를, 연금국 산하 지역 사무소에서는 연금지급을 위한 행정 서류 처리 그리고 보상 업무를 맡고 있었다(신오식, 2005: 169). 연금에 있어서 이러한 이중 구조는 공공정책의 전면 개혁에 따라 2011년, 연금국이 폐지되고 관련 업무의 일부가 ONACVG로 이관된 것이다.

1990년대와 2000년대 프랑스 보훈정책과 운영기구인 ONACVG의 위상은 역설적인 모습을 보이고 있다. 보훈부의 폐지가 프랑스 보훈정책의 위상 약화를 보여주고 있다면 보훈업무의 실질적 운영기구인 ONACVG는 기존 업무 외에 국방부 내 연금국의 연금 업무까지 맡게 되었으며 이는 조직 확대 및 위상 강화를 가져오게 된 것이다.

3. 현행 프랑스 보훈정책

가. 중앙행정부처 및 하부 조직

현재 프랑스의 보훈정책은 국군부 소관이다. 국군부는 1589년 전쟁청

으로 시작하여 1791년 전쟁부로 승격되었으며, 국방부에서 2017년 현재의 이름으로 바뀌었다. 현재, 1명의 국군부 장관과 1명의 위임장관이라는 2명의 장관이 있는데 이 가운데 위임장관이 보훈업무를 총괄하고 있다. 위임장관의 정식명칭은 추모 및 참전유공자 위임장관으로, 보훈업무의 총괄책임자가 보훈청장에서 위임장관으로 바뀐 것은 2020년 7월이다.²⁴⁾ 각자의 업무는 첫째, 장관은 국방업무를, 위임장관은 보훈업무를 총괄한다. 둘째, 위임장관은 국무부장과 함께 소관업무에 관한 명령에 서명한다. 셋째, 위임장관은 기억, 참전유공자, 전쟁희생자, 송환인과 관련된 문제를 다룬다. 넷째, 기억의 틀 내에서 참전유공자의 기억 정책을 집행한다. 다섯째, 관련 재단, 단체 및 이해 관련 지자체와의 대화를 촉진한다. 여섯째, 이외에 국군부 장관이 위임한 업무를 수행한다.

한편, 위임장관은 비서실장 등 총 9명으로 구성된 비서실을 제외하고는 별도의 조직을 두고 있지 않다. 대신 보훈업무는 위임장관의 책임하에 관련되는 국군부 하부 조직을 중심으로 시행되고 있다.

〈표 4-3-2〉 프랑스 국군부 조직

장관	국군부장관/ 추모 및 참전유공자 위임장관
장관 부속조직	국방재난조사과(BEAD), 군-청년 위원회(BOG), 군 무장 위원회(CGArm), 국제관계총국(DGRIS), 대외안보총국(DGSE) 등 총 16개
군조직	합참, 육군, 해군, 공군참모조직
민간조직	군 무장총국(DGA) / 행정조정실(SGA)

자료: 국군부 홈페이지 사이트. <https://www.defense.gouv.fr/portail/ministere/organisation-du-ministere-des-armees>(2021.08.01.인출)의 내용을 바탕으로 재정리.

장관 부속조직은 국군부장관이 직접 관장하는 조직으로 총 16개 조직이 있다. 민간조직은 1개의 총국(DGA)과 1개의 실(SGA)로 구성되어 있

24) 국무부 산하 기억 및 참전유공자 위임 장관의 권한에 관한 2020년 7월 31일자 명령(No. 2020-971)

다. 먼저, 군 무장총국(DGA)은 군장비 무장, 연구, 군 무장 관련 국제 관계, 방위 산업과 관련된 업무를 담당하고 있다. 행정조정실(SGA)은 국군부 업무를 총괄하고 있는데 특히 예산, 재정, 법률, 유산, 부동산, 인적 자원 등의 업무를 맡고 있다. 행정조정실장은 우리나라의 차관급에 해당한다. 국군부 보훈업무를 맡고 있는 부서는 바로 행정조정실에 속해 있다.

〈표 4-3-3〉 국군부 행정조정실 소속국

국명	주요 업무
재무국(DAF)	예산, 재정, 경제 총괄
인적자원국(DRH-MD)	인사문제 및 인사정책
법무국(DAJ)	국군부 내의 인권 및 법률문제
유산·추모·사료국(DPMA)	기억, 재산, 기록 담당
국방 의무 및 청년국(DSNJ)	청년-군복무 관계
국방인프라서비스국(DCSID)	방위인프라 담당

자료: 프랑스 국군부 행정조정실 홈페이지. <https://www.defense.gouv.fr/sga/le-sga/la-secretaire-generale/la-secretaire-generale>에서 2021.7.29. 인출.

〈표 4-3-3〉의 국들 가운데 보훈업무는 유산·추모·사료국(DPMA)에서 담당하고 있다. DPMA는 보훈부 시절부터 있었던 추모·유산·사료국(DMPA)이 국방부로 이관되면서 개명된 것이다(1999년). 한편, DPMA와 프랑스 보훈정책을 이끌었던 다른 부서가 있었으니 지위·연금 및 사회재통합국(DAPRS)이 바로 그것이다. 연금과 관련된 보훈업무를 맡았으나 앞에서 언급한 바와 같이 이 부서는 2011년에 폐지되었다. 그럼, DPMA에서 맡고 있는 보훈업무는 무엇인지 살펴보자.

〈표 4-3-4〉처럼 DPMA는 국군부의 보훈 교육, 문화정책, 국유부동산 정책, 사료, 도서관 정책을 입안, 실시하고 있으며 국가 차원의 기념사업에도 참여하고 있다. 즉 연금 분야를 제외한 보훈정책 전반에 걸쳐 DPMA가 관여하고 있음을 알 수 있다. 이를 위해 국장 직속으로 국방역사 서비스와 재정과가 있으며, 국장 그리고 부국장 아래에 3개의 부국과

1개의 위임서비스 조직이 있다. 이렇게 볼 때 연금 분야를 제외한 현행 프랑스 보훈정책은 위임장관과 국군부의 민간조직인 행정조정실의 산하 부서인 DPMA를 중심으로 입안, 실시되고 있음을 알 수 있다.

〈표 4-3-4〉 국군부 행정조정실 산하 DPMA의 담당 분야와 임무

구분	내용
총괄분야	부동산, 환경, 지속가능 개발, 주택, 기억, 문화 및 사료 총 7개 분야
임무	<ul style="list-style-type: none"> - 부동산, 공공영역, 주택, 환경에 관한 제 정책 입안 및 집행 - 영토 개발, 도시 개발, 건축, 환경, 지속가능 개발 - 국가의 새로운 부동산 정책 및 협치하에 부동산 분야에서 유일한 국군부의 대화자 - 문화, 사료, 도서 정책 마련 및 집행 - 전쟁 기억 및 현대 분쟁 영역에서 국가 정책 정의 및 집행 /관련 기념비적인 프로그램 마련 - 문화 및 기억의 틀에서 국방 교육 활동 전개

자료: 프랑스 국군부 행정조정실 산하 유산·추모·사료국(DPMA) 홈페이지. <https://www.defense.gouv.fr/sga/le-sga/son-organisation/directions-et-services/direction-des-patrimoines-de-la-memoire-et-des-archives-dpma/direction-des-patrimoines-de-la-memoire-et-des-archives-dpma>에서 2021.7.29. 인출.

나. 운영 기구: ONACVG의 하부조직과 소속기관

프랑스 보훈정책 집행의 핵심에 자리 잡고 있는 기관이 바로 ONACVG이다. 행정 성격의 공공단체인 ONCAVG의 존재는 두 가지 측면에서 의의가 크다. 첫째, 이중 구조로 특징되는 프랑스 보훈정책의 한 축을 형성하고 있다. 앞에서 살펴본 DPMA를 중심으로 중앙행정기관이 정책을 마련한다면 ONACVG는 집행을 담당하고 있다. 그뿐만 아니라 자율성을 지닌 기관으로 자신만의 고유한 정책도 실시하고 있다. 둘째, 국가 비교 관점에서 프랑스는 참전자 등 국가유공자의 권리 보장에 많은 관심을 두고 있다. 이는 기념사업과 묘지 관리에 중점을 두고 있는 독일, 영국 그리고 미국과 차이가 나는 대목이다(신오식, 2005: 169). 이러한 프랑스 보훈정책의 특징을 여실히 보여주고 기관이 바로 ONACVG인 것

이다.

구체적으로, ONACVG는 3대 임무를 띠고 있다. 첫째, 인정과 치유(회복)이다. ONACVG는 설립 이후 줄곧 전쟁으로 영향을 받은 사람들에 대한 국가 인정을 주 임무로 삼고 있다. 이를 위해 지역의 근린 서비스 기관을 통해 인정이나 권리에 접근을 허용하는 발급이나 자격 부여 관련 업무를 수행하고 있다. 둘째, 연대(원조와 동행)이다. 사회 활동(사회 서비스)은 ONACVG 근린 서비스 기관의 핵심에 자리 잡고 있다. 예컨대 행정 지원, 조국 고아 인정 제도의 집행, 직업재활을 위한 재정 지원, 외국 거주 국가유공자 지원 등을 들 수 있다. 셋째, 기억의 확산이다. ONACVG는 국군부의 DPMA가 마련한 기억 정책의 주요 운용자이기도 하다. 이 업무는 기억 및 시민권과가 담당하고 있는데, 활동은 현대 분쟁에 대한 기억과 공화국 가치를 기념, 공유, 확산하는 것을 목적으로 하고 있다.²⁵⁾

1) 하부조직

ONACVG에는 중앙조직과 지방조직이 있다.²⁶⁾ 먼저, 중앙조직의 본부는 파리의 앵발리드에 있으나 지방에 위치한 부서도 있다. 한편, 운영 기구로서 ONACVG의 특징이 부각되는 부분이 지방조직이다. 네 종류가 있는데 첫째, 근린 서비스로서 도 혹은 수도권, 해외영토에 총 102개가 있다. 알제리, 모로코 등에는 북아프리카 서비스 조직이 별도로 운영되고 있다. 근린 서비스 조직은 국가 유공 인정 자격자들에게 주어지는 보호 및 물질적 원조를 보장하고 인정, 연대, 참전유공자의 세계와 관련된 기

25) 3대 임무의 2019년 활동에 대해서는 ONACVG, 2020: 39-65를 참조.

26) 이하 내용은 ONACVG 홈페이지 사이트의 관련 내용(조직)과 ONACVG 조직에 관한 2021년 3월 9일 자 국군부 훈령 (No. 2021-1)에 바탕을 둔 것임. <https://www.onacvg.fr/organisation>

역의 보존 및 이를 시민들에게 전파하는 기능을 수행하고 있다. ONACVG 지방조직의 핵심이라 할 수 있다. 둘째, 전쟁 묘지 및 전적지 관리를 총 7개 기관이 275곳을 맡고 있다. 셋째 10군데의 국가 기념 장소를 관리를 위해 해당 장소에 사무소가 설치되어 있다. 넷째, 중앙과 지역 간 권한 분배 업무를 맡고 있는 기관이 13군데 있다.

중앙조직의 행정단위는 책임자에 따라 세 개로 나뉘어져 있다. 먼저 최고책임자인 본부장 직속 행정단위는 부분부장, 기획조정실장 외에 의료활동조정자문단, 건강 및 근로 안전 감독관 총 7개 하부조직이 있다. 한편, 부분부장 직속 행정단위는 ONACVG의 핵심 조직이다. 세 개 과가 있으며 3개 담당 부서가 국가유공자 인정 카드, 자격, 등급 결정, 제2차 세계대전 희생자 자녀를 위한 급여 신청, 소송 모니터링 등의 업무를 맡고 있다. 한편, 상이군인연금의 신청과 참전유공자 연금의 신청 및 급여 제공 업무를 담당하는 있는 부서이기도 하다. 그리고 상이군인 및 전쟁희생자 연금법의 규정 변화와 관련된 정책적 방향을 본부장에게 자문하며 연금의 대중 홍보도 책임지고 있다. 한편, 기억 및 시민권과는 4개 담당 부서가 국군부의 기억 정책에 대한 홍보 그리고 ONACVG 고유의 기억 정책 마련 업무를 담당하고 있다. 기억 정책 지지를 위한 제도적 혹은 단체 차원의 파트너십 고양, 예산 확보 및 집행도 소관 업무 가운데 하나이다. 마지막으로 연대과는 3대 임무 중 사회서비스를 통한 연대(원조와 동행)와 직결되어 있다. 보훈대상자 및 그 가족을 위한 사회 활동 정책의 마련, 부상자 동행 및 적응 모니터링, 조국 고아 입양 절차 관여 및 동행 등의 업무를 맡고 있다. 행정단위의 세 번째이자 마지막 조직은 기획조정실장 직속 행정단위이다. 3대 임무 수행에 필요한 지원 업무를 담당하고 있다. 이를 위해 9개의 중앙조직과 2개의 지방조직이 있다.

한편, ONACVG 조직에서 흥미로운 부분은 행정단위별 중앙조직과 지

방조직 간 연계를 들 수 있다. 예컨대, 네 종류의 지방조직 가운데 근린서비스 조직은 본부장 직속 행정단위와 연계되어 있다. 한편, 기억을 위한 지역 네트워크, 사회서비스 지원 지역 네트워크는 조직의 3대 임무를 책임지고 있는 부분부장 직속 행정단위와 연계하는 모습을 보이고 있다. 기획조정실장 직속 네트워크는 국가 기념 장소 및 전쟁 유적지를 관리하는 지방조직을 관장하고 있다. 이와 같이 ONACVG 조직은 업무의 성격에 따른 중앙의 수평적 조직 구조의 모습과 중앙조직과 지방조직이 상호 연결되어 있는 수직적 조직 구조의 모습이 공존하는 특징을 보여주고 있다.

2) 소속기관

ONACVG의 소속기관으로 직업재활학교와 퇴직요양원이 있다. 먼저, 직업재활학교(Ecole de reconversion professionnelle, 이하 ERP)는 사회재통합을 위해 1916년에 설립된 상이 제대자 학교에서 비롯된 것이다.²⁷⁾ 1924년 이후 적용 대상이 확대되어 현재는 장애 근로자를 받아들이는 의료-사회 기관이 되었으며 규모 면에서는 프랑스에서 두 번째이다. 대상자는 ERP에서 생활하면서 직업교육을 받고 있는데 이 가운데 상당수는 상이군인연금 수급자, 국가유공자 인정자, 조국의 고아, 재교육 목적의 휴가 중인 군인 등이다. 이렇게 볼 때 ERP는 ONACVG의 3대 임무 중 연대(원조와 동행)임무와 직결된 기관으로 아래 <표 4-3-5>에 소개된 9개소 외에 2010년에 설립된 예비 교육 센터를 운영하고 있다.

총 2,132명 정원에 2013년에 2,061명, 2014년에 1,912명이 직업재활학교의 교육을 이수한 것으로 나타난다.²⁸⁾ 이 수는 2010년 기준, 최근

27) 이하 내용은 국군부 홈페이지 사이트 검색 내용임(<https://www.defense.gouv.fr/fre/onacvg/missions/reconversion-professionnelle/reconversion-professionnelle/reconversion-professionnelle>에서 2021.08.01. 인출)

5년간 평균치인 1,766명과 비교해 많이 늘어난 수치이다.

〈표 4-3-5〉 소재지별 직업재활학교(ERP) 규모와 이용률

(단위: 년, 명, %)

소재지	수용 가능 인원	이용률(%)		소재지	수용 가능 인원	이용률	
		2013	2014			2013	2014
Oissel	274	94	84.7	Roubaix	220	91	79.5
Rennes	323	94	92	Metz	251	100	94.4
Limoges	212	98	92.9	Soisy	240	78	81.7
Bordeaux	229	97	92.6	Lyon	212	107	86.3
Muret	170	111	103.5		2,132	96.7	89.7

자료: ONACVG, 2014: 58과 2015: 46에서 발췌, 재정리.

ONACVG의 두 번째 소속기관으로 퇴직요양원(Maison de retraite)을 들 수 있다²⁹⁾. 이 기관이 최초로 설립된 연도는 1918년으로, 당시의 ONACVG와 참전유공자 단체의 협력하에, 제1차 세계대전 참전군인 및 유가족에게 당시의 호스피스에 비해서 상대적으로 양호한 생활 조건을 제공하려는 의도에서 설립되었다. ERP와 마찬가지로 이 기관의 활동 역시 조직의 연대 임무와 직결되어 있다. 설립 초기, 저소득 생활인에 대해서는 거주비용의 일부를 ONACVG가 대납했다. 2002년 이후 행정위원회 결정에 따라 ONACVG는 광역의회 그리고 도의 위생 및 사회국과 함께 삼자 협정을 체결했다. 이는 의료-사회 기관으로 법적, 행정적 변화에 부응하고 퇴직 요양원이 통합 정책의 틀 내에서 운영될 수 있도록 하기 위함이었다. 현재 퇴직 요양원은 전국적으로 8군데에 총 700여 자리를 제공하고 있다. 모든 사람이 이용할 수 있으나 참전유공자와 전쟁희생자가 최우선 고려의 대상이다. 그럼에도 불구하고 200여만 명이 넘는 잠재

28) ERP에서는 50여 종의 직업교육을 실시하며 직업적성시험에서 86%의 합격률을 보이고 있음(권희영 외, 2012:38).

29) 이하 내용은 국군부 홈페이지 사이트에서 발췌한 것임(<https://www.defense.gouv.fr/fr/onacvg/missions/hebergement/hebergement/hebergement> 2021.08.01.접속)

적인 ONACVG 보훈대상자 규모를 고려한다면 퇴직 요양원의 수용 능력은 턱없이 적으며 생활인과 일반 사회 환경과의 긴밀한 연계도 필요하다는 지적이 많았다. 이에 ONACVG는 퇴직 요양원의 증설 대신에 각 시도에 산재해 있는 기존의 노인생활시설(EHPAD) 가운데 프랑스 수레 국화(Bleuet de France) 명칭이 부여된 시설에 대해서는 재정 지원과 함께 ONACVG 보훈대상자만이 생활할 수 있도록 하는 조치를 취한 바 있다. 이 조치는 1999년에 실시되었으며 그 결과 현재 전국적으로 100여 개의 노인 생활 시설이 프랑스 수레 국화라는 명칭을 부여받았다.³⁰⁾

지금까지 살펴본 바와 같이 연대 임무의 수행을 위해, ONACVG는 참전유공자 및 전장희생자의 사회 재통합을 촉진하기 위한 목적으로 직업 재활학교를 운영하고 있으며, 퇴직 보훈대상자를 위한 8개의 퇴직 요양원을 직접 운영하고 있다. 동시에 지역의 노인생활시설의 활용을 통해 가능한 한 많은 보훈대상자들이 혜택을 받을 수 있도록 하고 있다.

3) 보훈 예산

5년 주기로 편성되는 프랑스 국가 예산의 구조는 사명, 프로그램, 활동으로 구성되어 있다. 가장 큰 단위는 사명이다. 30여 개의 사명은 일반예산을 구성하고 10여 개의 사명은 부속예산과 특별예산을 구성한다. 각 사명은 복수의 프로그램으로 나누어진다. 프로그램은 예산 활용영역으로 150여 개가 있다(최진혁, 2008: 234-236).

첫째, 프랑스 국가 예산 대비 국방 예산의 비중에 관한 것이다. 아래 <표 4-3-6>은 2015년 이후 국가 예산과 국방 예산의 추이 변화를 나타

30) 2016년 기준, 이에 해당하는 노인생활시설은 65개 도에 총 112개 있음. ONACVG. 2016: 20-21. <https://isatis.asso.fr/wp-content/uploads/2019/11/2016-07-20-PR-ESSENTATION-ONAC-SEMINAIRE-ISATIS-08.06.2016.pdf>

낸 것이다. 국방 예산은 2015년 396억 유로에서 2020년에는 483억 유로로 22%p 증가했다. 국방 예산의 증가율이 국가 예산보다 10% 가까이 더 높게 나타난다. 이는 국가 예산 대비 국방 예산 비중의 추이 변화에서도 여실히 나타난다. 2015년의 13.4%였던 것이 2020년에는 14.3%로 증가하였다.³¹⁾

〈표 4-3-6〉 국방 예산 총액과 비중의 추이 변화

(단위: 년, 10억 유로)

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
국가 예산 (A)	총액	296.1	309.7	318.54	326.28	332.67	337.70
	비중(B/A)	13.4	13.7	13.6	13.8	14.05	14.3
국방 예산 (B)	총액	39.6	42.3	43.2	45.1	46.7	48.3
	비중(B/A)	13.4	13.7	13.6	13.8	14.05	14.3

자료: Ministère de la Défense. 2015~2020년도의 내용을 바탕으로 재정리.

둘째, 국방 예산은 세 가지 사명으로 구성된다. 방위, 참전유공자· 기억 및 국가(Nation)와의 연계, 그리고 연구 및 고등교육이 바로 그것이다.

세 가지 사명 가운데 예산이 가장 많은 곳은 방위 분야로 국방 예산의 90% 이상을 차지하고 있다. 다음으로 예산이 많은 분야는 참전자, 기억 및 국가(Nation)와의 연계 사명으로 매년 20~27억 유로의 예산이 소요되고 있다.

셋째, 보훈 예산 총액에 관한 것이다. 국방 예산의 세 가지 사명 가운데 보훈 예산과 직결되는 영역은 참전자, 기억 및 국가(Nation)와의 연계이다. 그리고 제2차 세계대전 중 반유대주의 박해 및 야만적 행위 피해자 보상(P 158)도 보훈 예산에 포함시키고 있다. 한편, 아래 〈표 4-3-8〉은 보훈 예산 총액 및 이의 비중의 추이를 나타낸 것이다.

31) 한편, 2020년도에 국방 예산이 차지하는 비중은 두 번째로 컸다. 예산 비중이 가장 큰 사명은 교육 예산임(740억 유로/ 21.9%)

〈표 4-3-7〉 국방 예산 구조

사명(mission)	프로그램	활동
방위	환경 및 국방정책 (P 144)	프랑스 안보 연구 및 정보 이용 등 3개
	군 장비 (P 146)	관여 및 전투 등 7개
	군 준비 및 채용 (P 178)	작전 수단 및 실행 계획화 등 7개
	국방정책 지원 (P 12)	정보, 행정, 관리 시스템 등 24개
참전자, 기억 및 국가(Nation)와의 연계	국가와 군 연계(P 167)	군-청년 연계 (DSNI) 기억 정책 (DPMA)
	참전유공자 인정과 회복 (P 169)	연금 지급 (상이군인연금, 참전유공자 연금) 상이군인연금 수급권 관리 연대 송환인을 위한 행동
연구 및 고등 교육	군·민 연구 (P 191)	생명과학 군·민 연구 정보와 커뮤니케이션 학문과 기술의 군·민 연구 항공 영역의 군·민 연구 기타 연구 및 기술 개발 영역의 군·민 연구

자료: Ministère des Armées(2020). Les chiffres clés de la défense.

〈표 4-3-8〉 보훈 예산 총액과 이의 비중의 추이 변화

(단위: 10억 유로, %)

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
예산총액		2.7	2.61	2.54	2.46	2.30	2.16
비중	국가 예산 대비	0.9	0.8	0.8	0.7	0.7	0.6
	국방 예산 대비	6.8	6.2	5.9	5.5	4.9	4.5

자료: Ministère de la Défense. 2015~2020년도의 내용을 바탕으로 재정리.

보훈 예산 총액은 2015년의 27억 유로가 정점이었고 이후 2020년의 21억 유로로 지속적인 감소 추세를 보인다. 이는 해당 기간에 국가 예산과 국방 예산이 늘어난 것과는 대조적인 모습이다. 이러한 추세는 비중 측면에서도 그대로 드러난다. 구체적으로 국가 예산과 대비하여 2015년에는 0.9%를 차지했던 보훈 예산이 2020년에는 0.6%에 불과하다. 국방 예산에서 차지하는 비중 역시 2015년의 6.8%에서 2020년에는 4.5%까지 하락하였다. 한편, 2012년의 보훈 예산은 30억 4천만 유로로 이는 국

방 예산 가운데 7.05%를 차지했다(권희영 외, 2012: 45). 이는 <표 4-3-8>에서 나타나는 보훈 예산의 하락 추세가 일시적인 것이 아님을 보여주는 것이다. 이렇게 볼 때 2000년대 이후 보훈부의 폐지, 국방부 내의 연금국의 폐지, 보훈 예산의 축소 등은 프랑스 보훈정책의 위상이 하락하고 있음을 보여주는 대목이라 할 수 있다.

넷째, 보훈 예산의 구성에 관한 것이다. 앞에서 언급한 바와 같이 보훈 예산은 세 가지 프로그램으로 구성되어 있다. 아래 <표 4-3-9>는 프로그램별 그리고 활동별 예산을 정리한 것이다.

<표 4-3-9> 보훈 예산의 구성

(단위: 백만 유로)

프로그램	활동	예산액 (승인)	
		2019년	2020년
국가와 군 연계 (P 167)	군-청년 연계	17	18
	기억 정책	15	10
참전유공자 인정과 회복 (P 169)	연금 지급	1,673	1,571
	상이군인연금 수급권 관리	129	121
	연대	367	311
제2차 세계대전 중 반유대주의 박해 및 야만 행위 피해자에 대한 보상 (P 158)	송환인을 위한 행동	23	18
	박해 혹은 희생자 고아 급여	53	42
총액	야만 행위 보상 급여	52	51
	P 158 제외	2,224	2,049
	P 158 포함	2,329	2,142

자료: 프랑스 재정 및 부흥 경제부, 예산국 홈페이지 (<https://www.performance-publique.bud.get.gouv.fr/documents-budgetaires/lois-projets-lois-documents-annexes-annee/exercice-2020/projet-loi-finances-2020-mission-anciens-combattants-memoire-liens-nation#.YOegzOgzaUk>)에서 2021.7.30. 인출

최근의 프랑스 보훈 예산 특징을 정리하면 다음과 같다. 첫째, 세 가지 프로그램 가운데 가장 많은 예산이 소요되는 부분은 참전유공자 인정과 회복이다(P 169). 2020년 기준으로 예산액은 2,021억 유로로 이는 전체 예산의 94%를 차지하고 있다. 네 개의 활동 가운데 연금 지급과 관련된

는 부분이 16억 9,200만 유로로 전체 예산의 79%를 차지하였다. 한편, 여기서의 연금은 상이군인연금과 참전유공자연금에 한정되어 있음에 유의할 필요가 있다³²⁾. 둘째, 이를 제외한 나머지 두 개의 프로그램에 소요되는 예산은 전체 보훈 예산 대비 6%에 불과할 정도로 미미하다. 달리 말하면 소요 예산 측면에서 프랑스 보훈 예산은 연금 지배형임을 알 수 있다. 셋째, 프로그램별 담당 기구를 살펴보면, 국가와 군 연계 프로그램에서 군-청년 연계 활동은 국군부 내의 국방 의무 및 청년국(DSNJ)에서, 기억 정책은 유산·추모·사료국(DPMA)에서 맡고 있다. 이를 제외한 나머지 두 개 프로그램의 담당 기관 가운데는 ONACVG가 포함되어 있다. 구체적으로 부분부장 직속 행정 단위 가운데 인정과 치유과가 활동의 중심에 있는 것이다.³³⁾

4) 보훈대상자 및 규모

ONACVG에 따르면 2019년 기준으로 보훈 관련 각종 급여 및 서비스를 받고 있는 보훈대상자를 모두 합치면 240만 명 정도가 될 것으로 보고 있다(ONACVG, 2020: 67). 한편 이 수치는 468만 명에 달했던 1988년에 비하면 절반 정도 줄어든 것이며(권희영 외, 2012: 61), 향후 지속해서 감소 추세를 보일 것으로 예상된다.

프랑스 보훈대상자는 성격에 따라 참전유공자, 유가족, 기타 보훈대상자 등 세 범주로 구분될 수 있다. 먼저, 참전유공자 인정과 관련하여 관련 법인 CPMIVG는 전투 혹은 전쟁의 지역, 작전의 성격, 기간, 군인의 활동 등을 매우 자세하게 정하고 있다. 이에 부합되는 사람에 대해서는 참전유

32) 96억 유로 상당의 군인연금 예산은 특별예산으로 방위 사명에 포함되어 있음.

33) ONACVG는 상이군인연금의 신청 및 참전유공자연금의 신청 그리고 지급 업무를 담당하고 있음.

공자 카드를 발급하고 있다. 참전유공자 카드의 발급 대상은 국적이나 지역을 불문하고 법이 명시하고 있는 특정 분쟁이나 작전에 참가한 프랑스 군 소속의 군인 혹은 민간인이다. 참전유공자 카드 소지자는 참전유공자 연금, 관할 ONACVG가 제공하는 각종 서비스 그리고 조세 혜택을 받을 수 있다. 참전유공자 카드 발급 대상 전투 혹은 전쟁에는 30여 개가 있는데(권희영 외, 2012: 59-61), 이는 외부작전(Opex), 북아프리카 전쟁, 여타 분쟁 등 세 가지 유형으로 구분된다.

〈표 4-3-10〉 참전유공자 카드 발급 신청 조건

공통	외부작전 (Opex)	북아프리카 분쟁	기타 분쟁
<ul style="list-style-type: none"> - 공인 전투단 소속 임무 수행 중에 발생한 부상 혹은 질병 때문에 퇴각한 경험이 있음 - 군 당국이 인정한 전상의 경험 - 참전유공자 십자가 표창 대상자 	<ul style="list-style-type: none"> - 총 4개월 이상 임무 수행 - 9회의 폭격 혹은 전투를 경험한 부대에 소속 - 개인 차원에서 5회의 폭격 혹은 전투에 참여 - 생포되었으나 제네바 협약의 보호를 받지 못한 적이 있음(군인에 한정) - 90일 이상 전투단으로 공인된 부대 소속 - 장기간 포로 생활 	<ul style="list-style-type: none"> - 4개월 이상 임무 수행 (전투단 소속이 아니어도 됨)/ 1962년 7월 2일 후의 임무 수행은 중단된 적이 없으면 포함) - 9회의 폭격 혹은 전투를 경험한 부대에 소속 - 개인 차원에서 5회의 폭격 혹은 전투에 참여 - 생포되었으나 제네바 협약의 보호를 받지 못한 적이 있음(군인에 한정) - 90일 이상 전투단으로 공인된 부대 소속 	<ul style="list-style-type: none"> - 90일 이상 전투단으로 공인된 부대 소속 - 장기간 포로 생활

자료: 프랑스 Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (상이군인 및 전쟁희생자 연금법) 관련 법조항을 재정리.

참전유공자 카드 소지자 수는 2012년의 120여만 명 이후 점진적 감소 추세를 보이면서 2020년에는 80여만 명으로 집계된다.³⁴⁾ 한편, 연도별 신규 발급자 수의 추이는 아래 〈표 4-3-11〉과 같다.

34) <https://www.senat.fr/rap/a19-143-1/a19-143-15.html>

〈표 4-3-11〉 참전유공자 카드 신규 발급자 수 추이

(단위: 명, 년도)

구분	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
OPEX	8,897	16,322	17,900	30,141	26,342	17,264	14,004	47,587
합	24,192	24,773	32,856	37,712	30,661	19,705	16,110	51,208

자료: ONACVG, (2020). Rapport d'activité 2019. p.40의 그림에서 발췌.

예외적인 모습을 보이는 2019년을 제외하고는 신규발급자 수는 매년 2~3만 명 정도이며, 2016년 이후 감소 추세에 있다.³⁵⁾ 이는 달리 말하면 이와 관련된 보훈업무도 줄어드는 추세임을 의미한다. 한편, 참전유공자 카드 외에 프랑스 정부는 국가공훈카드, 순국자, 강제수용에 의한 사망자 등도 보훈대상에 포함시키고 있다.³⁶⁾

보훈대상의 두 번째 범주는 유가족이다. 대표적으로, 참전유공자의 배우자는 연금 승계는 물론이거니와 각종 재정적 어려움에 대해서 ONACVG에 도움을 요청할 수 있다. 한편, 전쟁의 경험이 많은 프랑스의 특징을 보여주는 집단이 있으니 첫째, 전쟁고아를 들 수 있다. 1917년부터 도입된 '조국의 고아 인정' 제도를 양차 세계 대전 중에 발생한 고아에 대해서 교육과 양육비의 제공, 취업 촉진 및 입양 정책을 실시하고 있다. 조국의 고아 인정 제도의 수혜자 규모는 2010년 2,347명 이후 점증 현상을 보이면서 2017년에는 2,778명, 2018년에는 3,035명으로 늘어났다.³⁷⁾ 둘째, 2차 대전 당시의 반유대주의 행위에 의해 발생한 고아도 보훈의 대상이다. 셋째, Harkis 및 배우자에 대한 보호를 들 수 있다. Harkis는 알제리 독립 전쟁 당시 프랑스 편에 있었던 알제리인을 지칭한

35) 2019년에 신규 발급 수가 급증한 이유는 1962년~64년의 알제리 전투 참가 경력을 북 아프리카 전쟁 대신 인정 요건이 관대한 외부작전(OPEX)에 포함시켰기 때문이다 (ONACVG, 2020: 39).

36) 이에 대한 국내 연구로 권희영 외, 2012: 63-67.

37) <https://fr.statista.com/statistiques/581170/nombre-pupilles-etat-france/>

다. 이에 대한 보호 조치는 ONACVG의 기억 및 시민권과에서 담당하고 있는데 주로 재정 지원에 초점을 두고 있다. 사실, 지금까지 살펴본 세 개 집단의 규모는 그렇게 크지 않다. 그럼에도 이들 집단은 프랑스의 보훈정책의 특징을 보여주고 있다는 점에서 의의를 찾을 수 있을 것이다.

셋째, 기타 보훈대상자이다. CPMIVG의 명령 부분에 제시되어 있는 것으로(제4장) 레지스탕스 자원군(제1절), 레지스탕스 수용자 및 수감자(제2절), 라인과 모젤 지방의 정치 수용자 및 수감자(제3절), 대독 협력거부자 및 탈출자(제4절), 인도차이나 전쟁 시기의 베트남 수감자(제5절), 알제리 포로 희생자(제6절)가 여기에 포함된다. 2011년을 기준으로 기타 보훈대상자로 인정받은 사람은 총 321명이다(권희영 외, 2012: 93).

이렇게 볼 때 240만 명에 달하는 보훈대상자 가운데 가장 많은 비중을 차지하는 범주는 참전유공자임을 알 수 있다.

5) 급여 및 서비스: 연금제도 및 부가 서비스

보훈대상자에게 제공되는 급여나 서비스는 매우 다양하다. 먼저 현물 급여(서비스)로는 직업재활학교를 통한 교육훈련제도, 퇴직 요양원의 노인거주복지제도 외에 의료지원제도, 취업지원제도, 주택지원제도 등이 있다.³⁸⁾ 한편, 본 글에서는 현금 급여, 그중에서도 연금 제도에 초점을 두고자 한다. 프랑스 보훈 예산의 80%를 차지하고 있을 뿐만 아니라 역사적으로나 현재에도 가장 대표적인 보훈정책이 바로 연금이다.

프랑스 보훈대상자가 받을 수 있는 연금 종류는 총 세 가지이다. 보훈대상자와 직접적으로 관련되는 연금은 상이군인 및 전쟁희생자 연금과 참전유공자 연금으로, 이는 상이군인 및 전쟁희생자 연금법(CPMIVG)에

38) 의료지원제도와 취업지원제도에 대해서는 신오식, 2005; 권희영 외, 2012를 참조할 것.

명시되어 있다. 나머지 하나는 군인연금으로, 이는 군·민 연금법(CPCMR)에 근거하고 있다. 여기서 중요한 점은 세 가지 연금의 수혜가 배타적이지 않다는 점이다. 다시 말하면 법정 요건만 충족되면 중복 수급이 가능하다는 점에 주목할 필요가 있다. 이를 고려하면서 수급규모가 가장 많은 군인연금을 먼저 살펴볼 것이다. 특히 여기서는 군인연금 수급자와 보훈대상자가 서로 겹치는 부분에 확인을 시도할 것이다. 이어서, 보훈대상자와 관련성이 높은 연금인 상이군인 및 전쟁희생자 연금과 참전유공자연금의 구체적 내용을 분석하기로 한다.

가) 군인연금³⁹⁾

군인연금은 국가연금서비스(SRE)로 통칭되는 기본레짐과 포인트시스템인 보충레짐으로 구성되어 있다. 여기서 일반적으로 언급되는 군인연금은 기본레짐을 의미한다. 군인연금의 수급 요건에서 가장 중요하게 간주되는 것은 군복무 기간이다. 이는 두 가지로, 첫 번째는 최소복무기간이다. 현행법은 이를 계급과 충원 방식에 따라 달리 명시하고 있다. 두 번째는 급여 수준과 관련되는 것으로 완전연금을 받기 위한 의무복무기간이다. 이는 세 가지로 구분되어 있는데 부사관 이하는 17년, 계약 장교는 20년, 경력 장교는 27년이다. 연금액은 완전연금 수급에 필요한 분기별 기간 대비 실질 복무 기간 비율에 퇴역 직전 6개월 평균 봉급을 곱한 후 75%를 다시 곱한다.⁴⁰⁾ 여기서 중요한 점은 군인연금이 반드시 법정 복무를 완수한 군인에게만 적용되는 것은 아니라는 점이다. 또 다른 수급자

39) 별다른 인용 표시가 없는 한 아래 내용은 군·민 연금법(CPCMR)의 관련조항과 SGA(2019) 그리고 군인연금 사이트(<https://www.retraite.com/retraite-par-metier/retraite-fonctionnaire-publique/militaire.html>)의 내용에 바탕을 두고 있음.

40) 이는 군인연금의 소득대체율이 75%임을 의미함.

격이 있으니 군복무 중 입은 부상의 정도가 법정 요건을 충족하는 경우다. 구체적으로 상이 정도가 60%인 경우에 군인연금을 받을 수 있도록 관련법은 명시하고 있다.⁴¹⁾ 상이 전역 군인에 대한 연금 수급권 인정은 한국의 군인연금과 유사하다. 프랑스 관련법은 군인연금 수급자는 상이 군인연금 수급도 가능하다고 명시하고 있다. 이렇게 볼 때 프랑스 군인연금 급여 지급 발생 사유는 두 가지로서 노령(일반전역)과 장애가 그것이다. 아래 <표 4-3-12>는 지급 사유별 군인연금 수급자 규모를 정리한 것이다.

<표 4-3-12> 군인연금 수급자 추이 변화

구분	계급	수급자 (명, 12월 31일 기준)			
		2016	2017	2018	증감(% , 17/18)
장애	장교	758	726	724	-0.3
	부사관	8,627	8,309	8,116	-2.3
	병	14,783	15,511	16,577	6.9
	합	24,168	24,546	25,417	3.5
노령	장교	53,008	52,636	52,215	-0.8
	부사관	198,515	198,275	198,406	0.1
	병	36,736	37,497	38,433	2.5
	합	288,259	288,408	289,054	0.2
총합		312,427	312,954	314,471	0.5

자료: Observatoire Economique de la Défense(SGA/DAF/OED). 2019. "Les départs en retraite des militaires en 2018". *EcoDef*. Sep. #136: 1-6.: 1의 figure 1.

2018년 기준, 프랑스 군인연금 수급자는 약 31만 4천 명으로, 증가 추세에 있다. 이를 급여 지급 발생 사유로 구분하면 노령 즉 일반적인 전역은 28만 9천 명으로 전체 대비 92%를 차지한다. 한편, 군복무 중에 발생한 장애에 해당하는 연금 급여 수급자는 2만 5천 명 정도이다. 이들이 모

41) Code des pensions civiles et militaires de retraite(군·민연금법) 법률편 제35조.

두 보훈대상자라고 보기는 어려울 것이다. 그럼에도 불구하고 분명한 점은 상이군인연금과의 중복 수급을 법적으로 보장한다는 점이다.⁴²⁾ 군인 연금의 급여 수준은 급여 지급 발생 사유별로 차이가 심하다. 구체적으로 노령에 의한 연금 평균액은 1,692유로인데 비해 장애는 548유로에 불과하다(2018년 기준).⁴³⁾ 이상의 차이와 상이군인의 기본권 보장의 필요성을 고려한다면 중복 수급의 허용은 당연한 조치로 판단된다.

한편, 군인연금 가입자 및 수급자들은 연금 수급 외에 다양한 부가적 권리를 인정받고 있는데 관련 서비스는 사회보장 군인연금 기금(CNMSS)을 통해 제공되고 있다. 몇 가지만 소개한다면 건강 및 출산 분야에서 현물 급여의 제공, 가입자에 대한 개별적인 재가 복지 및 재정 후원, 건강 상태 개선을 위한 예방 서비스 등을 들 수 있다.⁴⁴⁾

나) 상이군인연금⁴⁵⁾

보훈대상자와 직접적인 관련이 있는 대표적인 연금이다. 1919년에 도입되었으며 프랑스 재해 관련 급여 중 가장 오래된 제도이다. 이의 구체적인 내용을 몇 가지 항목으로 나누어 살펴보기로 한다.

① 적용 대상 및 신청 절차

정식 명칭은 상이군인 및 전쟁희생자 연금(PMIVGAT)이다. 명칭에서

42) Code des pensions civiles et militaires de retraite(군·민연금법) 법률편 86조.

43) Observatoire Economique de la Défense(SGA/DAF/OED). 2019: 3의 Figure 7.

44) 사회보장 군인연금 전국 기금 (<https://www.cnmss.fr/caisse-nationale-militaire-de-securite-sociale-3.html>)

45) 특별한 인용 표시가 없는 한 이하 내용은 상이군인 및 전쟁희생자 연금법(CPMIVG)과 SGA(2020)의 관련 내용에 바탕을 둔 것임.

처럼 연금의 적용 대상은 참전유공자뿐만 아니라 전쟁으로 인한 민간 희생자, 테러 희생자도 포함된다.⁴⁶⁾ 단, 연금의 수급 자격은 적용 대상의 상이 정도에 달려 있다. 구체적으로 그 정도가 부상인 경우는 10% 이상, 그리고 질병인 경우는 30% 이상이어야 한다.⁴⁷⁾ 신청은 ONACVG 등을 통해서 이루어지며 국군부 내의 연금 및 업무상 재해 서비스(SRP)의 심사에서 수급권이 인정되면 국가연금서비스(SRE)를 통해 연금이 지급된다.

② 연금 수준

프랑스 상이연금의 특징은 급여 수준 결정 방식에 있다. 수급권자의 포인트를 당해 연도의 연금 지수로 곱한 것이 연금 급여가 된다. 여기서 당해 연도의 연금 지수는 1포인트당 화폐가치로 발표된다. 따라서 연금 수준을 결정하는 것은 수급권자의 포인트인 것이다. 이는 기본적으로 수급권자의 계급과 상이 정도에 따라 결정된다. 예컨대, 상이 정도가 10%인 일반병 출신의 포인트는 48이며, 2020년 기준의 연금액은 48×14.75 유로⁴⁸⁾=699.36유로, 이를 12로 나누면 월 수령액은 58.28유로이다⁴⁹⁾. 한편, 신청자의 포인트는 상이 정도가 높을수록, 계급이 높을수록 상승하는 모습을 보인다.

46) 그 밖에 알제리 전쟁희생자, 레지스탕스 자원군인, 제2차 세계대전 중 폭력, 인종, 정치적 목적으로 추방당한 사람, 전쟁 포로 그리고 배우자 및 직계 존·비속도 적용 대상이다.

47) 외부작전(OPEX)에서의 질병은 10%이상이면 가능. 이는 장애로 인한 군인연금 수급 요건보다 관대한 것임.

48) 2020년 기준 1포인트는 14.75유로임.

49) <https://www.mdmh-avocats.fr/2020/06/04/le-calcul-de-la-pension-militaire-d-invalidite-au-taux-du-grade-pensez-a-verifier-vos-droits/>

③ 수급 규모 및 급여 수준

2020년 기준 상이군인연금의 수급자 수는 135,407명으로 이는 2015년 이후 매년 평균 4%씩 감소하고 있다. 이는 2차 세계대전, 북아프리카 전쟁에 참가한 연금 수급자의 점진적인 감소에 그 원인이 있다 (Observatoire Economique de la Défense(SGA/DAF/OED), 2019: 4). 수급자의 72%는 이를 제외한 기타 분쟁과 관련되어 있다.

한편, 장애로 인한 군인연금의 월평균 급여액은 568유로로서 이는 일반적인 전역, 노령에 의한 연금액의 3분의 1수준임을 확인한 바 있다. 이 점을 고려하면서, 군인연금과 중복 수급이 가능한 상이군인연금의 급여 수준을 살펴보자. 아래 <표 4-3-13>은 2020년 기준, 급여 구간별 수급자 분포를 나타낸 것이다.

<표 4-3-13> 구간별 상이군인연금 수급 규모

(단위: 유로, 명, %)

급여 구간	수급자 수	비율	급여 구간	수급자 수	비율
499 이하	123,136	90.9	1,500~1,999	1,015	0.7
500~999	6,851	5.1	2,000 이상	2,250	1.7
1000~1,499	2,326	1.7	합	135,407	100

자료: 프랑스 정부 연금 포털 홈페이지의 관련 표를 재정리.

(https://retraitesdeletat.gouv.fr/portal/rest/jcr/repository/collaboration/sites/eppe/documents/stats/diffusion/09_pmivgat.html)

위의 <표 4-3-13>처럼, 연금 수급자의 절대다수는 월 500유로 미만에 집중되어 있다. 이 가운데 200유로 미만의 수급자 수는 약 8만 명에 달한다. 그 뒤를 6,851명의 500~999유로, 2,336명의 1,000~1,499유로의 순이다. 한편, 월 2,000유로 이상의 고연금 소득자 수는 2,250명으로 네 번째 순서이다. 이렇게 볼 때, 프랑스 상이연금의 월평균 급여액은 그렇게 높지 않은 수준이다. 이는 연금 수준 자체가 낮은 것보다는 상이 정도

와 포인트가 낮은 수급자 수가 많다는 점에 유의할 필요가 있다. 프랑스 정부 연금 포털 사이트에 따르면, 수급자 가운데 상이 정도가 20% 이하인 수는 6만 8,633명이다(전체 대비 50.1%). 한편 급여 수준을 결정짓는 요인인 포인트가 100 이하인 수급자 수는 6만 5,413명으로 집계된다(전체 대비 48.3%).⁵⁰⁾

한편, 상이군인연금 수급자는 일반 상이군인과 함께 무료의료서비스를 받을 수 있다. 이뿐만 아니라 사회보장 군인연금 기금(CNMSS)을 통해 의료비 및 보철구 비용을 환급받을 수 있으며 민간 영역에서 행해진 치료비의 환급이 보장되어 있다. 그리고 구호 및 급여 위원회에 지원 요청할 권리도 인정된다. 이처럼, 대표적인 보훈연금이자 프랑스의 재해 관련 급여 가운데 가장 오래된 급여인 상이군인연금은 고유의 급여 산정방식을 보이면서 보훈대상자의 기본권 보장에 일조하고 있는 것이다.

다) 참전유공자연금

한편, 군인연금과 상이군인연금 외에 프랑스 보훈대상자들이 받을 수 있는 또 다른 연금이 있으니 참전유공자연금(La retraite du combattant)이 바로 그것이다. 1930년에 도입된 것으로 세 가지 연금 가운데 급여 수준은 가장 낮으나 수급자 규모는 가장 크다.⁵¹⁾ 이 연금의 내용을 살펴보면, 적용 대상에서 65세 이상의 참전유공자 카드 소지자는 누구나 받을 수 있다. 연금의 조기 수급도 가능한데 60세 이상의 카드 소지자 가운데 다음 조건 중 하나라도 충족되면 받을 수 있다. 즉, 프랑스 사회적 미

50) 참고로 포인트가 100인 수급자의 월 평균 급여액은 123유로임 (2020년 기준)

51) 별다른 인용 표시가 없는 한 아래 내용은 복수의 연금 정보 포털 사이트에 바탕을 둔 것임(<https://www.retraite.com/retraite-par-metier/> retraite-fonctionnaire-publique/militaire.html; <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1293>).

니덤 급여인 노인연대급여 수급자 혹은 상이 정도가 50%인 상이군인연금 수급자 가운데 성인장애급여, 보상급여, 사회부조급여, 노인연대급여, 특별노령급여, 노인보급생활자 급여의 수급자 혹은 참전 혹은 대도시 밖의 치안 유지 작전 수행 중 부상을 입은 경우이다. 달리 말하면 참전유공자 카드 소지자 가운데 생활이 특히 어려운 사람들을 조기 수급의 대상에 포함시키고 있음을 의미한다.

절차는 만 65세(혹은 만 60세)가 되는 때의 전월에 ONACVG 도 소재 근린 서비스에 신청하며 연 2회 지급된다. 급여 수준은 정액으로 763.36 유로이다(연/ 2020년 기준). 따라서 급여 수준은 매우 낮다고 할 수 있다. 하지만 참전유공자연금의 장점은 비과세일 뿐만 아니라 사회보장 기여금 산정을 위한 소득 항목에서 제외되며 사회 급여 수급 여부 결정을 위한 자산 조사 항목에서도 제외된다. 이는 참전유공자에 대한 국가의 보호의지의 상징적 정책이라 할 수 있다.

〈표 4-3-14〉 참전유공자연금 수혜 규모의 추이 변화

(단위: 년, 명)

연도	연금 수혜자	연금 신규 신청자
2011	1,287,338	10,686
2012	1,237,694	16,303
2013	1,200,185	18,324
2014	1,159,167	17,058
2015	1,108,996	11,395
2016	1,058,947	7,663
2017	1,003,202	5,472
2018	940,071	4,731
2019	913,012	33,196

자료: ONACVG, 2020: 39의 관련 그림을 바탕으로 재정리.

위의 〈표 4-3-14〉처럼 연금 수급자 규모는 매년 감소 추세에 있다. 2019년의 연금 수급자는 총 91만 3,012명인데 이는 2011년의 1,28만 7,338명에 비해 37만여 명 가까이 줄어든 것이다(29%p 하락). 신규 신

청자도 2015년까지는 1만 명 이상을 유지했으나 이후 지속해서 감소하는 모습을 보인다. 2019년의 신규 신청자 급증은 1962~1964년 알제리 전쟁에 참가한 사람에게도 참전유공자 카드가 발급되면서 나타난 현상으로 매우 이례적인 현상으로 보는 것이 적절하다(ONACVG, 2020: 39). 이렇게 볼 때 참전유공자연금은 적용 대상의 포괄성과 저수준의 급여가 특징이다. 이는 일상생활에 실질적인 도움보다는 수급자에게는 자부심을, 국가는 유공자 인정에 대한 책임감을, 일반 국민에게는 국가유공자에 대한 소중한 기억을 부여한다는 의미에서 나름 강한 상징성을 내포하고 있는 정책으로 판단된다.

4. 나가는 말

지금까지 대표적인 기억의 정치 혹은 기억의 정책으로 알려진 프랑스 보훈정책을 살펴보았다. 구체적으로 보훈 관련법 제정, 보훈 담당 중앙행정부처의 변화 그리고 운영기구의 위상 변화의 차원에서 프랑스 보훈정책의 과거와 현재를 살펴보았다. 동시에 프랑스 보훈정책의 역할이나 위상 약화 주장의 타당성을 살펴보려고 했다. 마지막으로 중요성에도 불구하고 국내에 상대적으로 소개가 덜 되어 있거나 혹은 잘못 소개되어 있는 보훈 관련 연금 및 부가 서비스에 대한 분석을 통해 보훈대상자의 소득보장과 관련되어 나타나는 프랑스 보훈정책의 특징을 확인하고자 했다. 연구 결과 도출된 발견 점은 다음과 같다.

첫째, 보훈정책의 역할 혹은 위상 변화는 보훈에 대한 지속적인 관심에도 불구하고 일정 정도 약화된 모습을 보이고 있다. 그 근거로, 우선 보훈부의 폐지를 들 수 있다. 1990년대 말, 작은 정부의 구현이라는 개혁의 이름하에 단행된 보훈부의 폐지로 인해 1917년 이후 프랑스 보훈정책을

관장했던 중앙행정 독립기관의 소멸을 의미한다는 점에서 상징성이 매우 크다. 그뿐만 아니라 보훈부에서 국방부로의 보훈업무가 이관된 이후 보훈업무 담당 부서도 축소되는 경향이 있음이 드러났다. 한편, 보훈 예산의 변화 역시 보훈정책의 약화된 위상을 보여주는 대목으로 판단된다. 2010년대 이후 국가 예산 그리고 국방 예산은 증가하는 데 비해 보훈 예산은 지속해서 감소 추세의 모습을 띠고 있다. 이상 보훈 조직의 축소 그리고 보훈 예산의 지속적인 감소를 고려할 때 프랑스 보훈정책의 역할이나 위상은 상당히 약화하였다고 할 수 있다. 하지만 유의해야 할 점은 이것이 보훈에 대한 프랑스의 관심이 약화된 것으로 간주해서는 안 된다는 점이다. 이는 시간의 경과와 함께 불가피하게 나타날 수밖에 없는 보훈대상자 수의 감소에 근본적인 원인이 있는 것으로 보인다.⁵²⁾ 그리고 작은 정부 혹은 공공정책 전면 개혁을 지향하는 당시 프랑스 정부의 국가 정책 기조도 한몫을 한 것으로 판단된다.

둘째, ONACVG(국립 참전유공자 및 전쟁희생자 사무국)의 역할 증대 및 위상 강화이다. 프랑스의 보훈정책 특징 가운데 하나는 이중 구조의 제도적 정착, 즉 관장기구와 운영기구의 분리를 들 수 있다. 인정과 회복, 연대 그리고 기억의 확산이라는 3대 임무의 수행을 위해 중앙뿐만 아니라 지방조직을 통해 일선에서 활동 중이다. 2010년 이후 ONACVG에 나타나는 특징은 업무의 확대 및 조직의 강화이다. 국방부 산하의 연금국이 폐지되면서 소관 업무 일부가 다른 중앙행정부처가 아니라 ONACVG로 이관되었다. 원스톱 서비스의 구현이라는 이름하에 단행된 이 조치로 인해 ONACVG는 업무도 늘어났을 뿐만 아니라 인력도 2009년의 1,391명에서 2013년에는 1,564명으로 대폭 늘어났다. 보훈 관련 연금의 신청 그리고 국립묘지 및 전쟁 유적지 관리 등이 새롭게 부과된 업무의 종류이

52) 1980년대 말의 480만 명에서 2019년에는 240만 명으로 감소.

다. 이는 어떤 의미에서는 역설적인 경향, 즉 프랑스 보훈정책의 위상은 약화하는 데 반해 운영기구인 ONACVG의 위상은 강화되는 모습을 띠고 있는 것이다. 관장기구와 운영기구의 제도적 분리 현상은 비단 보훈정책에서만 보이는 현상은 아니다. 그럼에도 불구하고 위상 약화의 모습을 보이고 있는 여타 분야의 운영기구와는 달리 ONACVG는 보훈정책 집행의 핵심 기구로서 보훈대상자의 깊은 신뢰를 바탕으로 그 역할이 증대되는 모습을 보이고 있다.

셋째, 보훈 관련 연금과 관련하여 보훈대상자가 받을 수 있는 연금의 종류로 군인연금, 상이군인 및 전쟁희생자 연금 그리고 참전유공자연금이 있음을 알 수 있다. 이 가운데 명실상부한 보훈연금은 상이군인 및 전쟁희생자 연금으로 수급자 수는 13만 5천여 명이다(2019년). 신청자의 포인트 수에 의해 급여 수준이 결정되는 제도인데, 수급자의 약 90%는 월 500유로 미만(한화로 약 70만 원)을 받고 있다. 한편 상이 정도를 기준으로 할 때 군인연금의 수급 요건은 상대적으로 더 엄격하다. 약 2만 5천여 명의 수급자가 월평균 550유로 정도의 연금을 수혜하고 있다. 마지막으로 참전유공자연금의 수혜자는 참전유공자 카드 소지자로서 세 가지 연금 가운데 수급 규모가 가장 큰 반면 급여 수준은 가장 낮다. 이렇게 볼 때 보훈 관련 연금 각각의 급여 수준은 그렇게 높지 않음을 알 수 있다. 중복 수급의 허용은 저수준 급여의 문제를 해소하기 위한 방책으로 판단된다. 이외에 연금 수급자들에게는 무상 의료서비스, 각종 조세 감면 정책 등의 실시를 통해 이들의 기본적 생활 보장에 많은 관심을 보이고 있다.

보훈대상자의 감소에도 불구하고 프랑스 보훈정책은 지속될 것이다. 왜냐하면 공화주의로 대변되는 프랑스 국가 공동체를 유지하기 위해서는 구성원을 결집시키는 기억의 정치 혹은 정책이 필요하며 보훈정책은 그 중심에 있기 때문이다.



제5장

외부 환경 변화에 따른 보훈복지 대응전략

제1절 보건의로 환경 변화 대응

제2절 사회정책 환경 변화 대응

제3절 노동, 일자리 환경 변화 대응

제 5 장

외부 환경 변화에 따른 보훈복지 대응전략

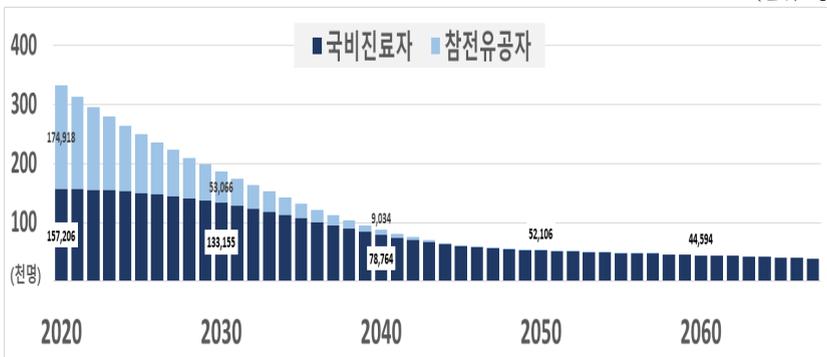
제1절 보건의료 환경 변화 대응

1. 보건의료 환경 변화 대응의 필요성

보훈병원 수요의 가장 큰 부분인 국비진료자 및 참전유공자(90% 감면 진료)는 향후 20년간 급격히 감소하여 2040년경에는 2020년 대비 26% 수준으로 축소되며, 장기적으로는 공상·재해부상군경 등을 중심으로 5만 명 수준에 머무를 전망이다. 특히 참전유공자는 2040년경에 2020년 대비 5% 수준으로 축소되어 의료지원 수요가 사실상 소멸할 것으로 예상된다(국가보훈처 2021c).

[그림 5-1-1] 주요 의료지원 대상자 추계 결과

(단위: 명)



자료: 국가보훈처(2021c). 제1차 미래 보훈인구추계(2020~2067), 내부자료.

단기적으로는 국비진료자 및 참전유공자 중 급성기 질환에 대한 치료보다 요양에 대한 수요가 큰 80대 이상의 비중이 2020년 27.5%에서 2030년 69.2%로 급격하게 증가할 것으로 예측된다.

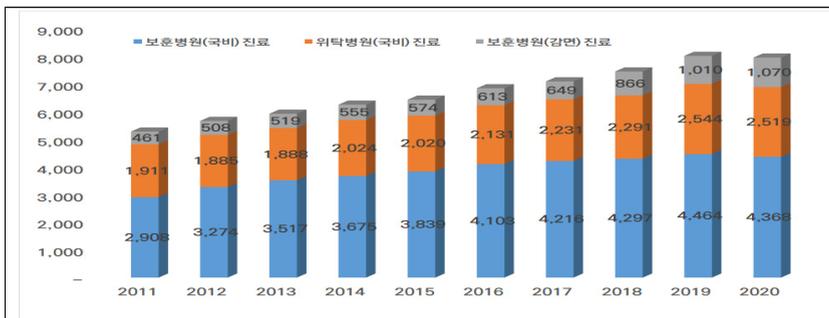
이처럼 단기적으로 일반 의료에서 요양으로 수요 이동이 급격하게 나타나고, 장기적으로 주요 의료지원 대상자가 크게 축소될 것으로 예측됨에 따라 현 보건의료체계의 패러다임 전환이 시급하다.

2. 보훈대상자 의료지원 현황

보훈대상자에 대한 의료지원 금액은 2011년 5,280억 원에서 2020년 7,957억 원으로 50.7% 증가하였고, 의료지원 인원은 2011년 723만 3천 명에서 2020년 810만 3천 명으로 12.0% 증가하였다. 다만, 2020년 의료지원 실적은 전년 대비 61억 원 감소하였고, 의료지원 인원은 전년 대비 82만 5천 명 감소하였는데, 이는 코로나19로 인한 내원 감소와 일부 보훈병원 등이 감염병 전담병원으로 지정되어 일반진료가 축소되는 등의 특수한 상황이 반영되었기 때문으로 해석된다.

[그림 5-1-2] 보훈대상자 의료지원 실적

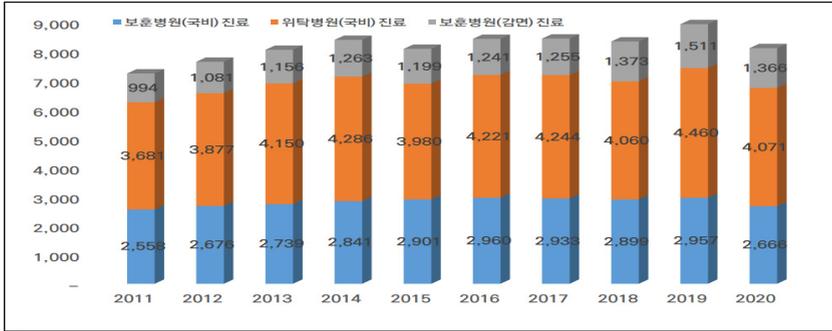
(단위: 억 원)



자료: 통계청 e-나라지표, 보훈대상자 의료지원실적(https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1566에서 2021.09.15. 인출)

[그림 5-1-3] 보훈대상자 의료지원 인원

(단위: 천 명)



자료: 통계청 e-나라지표, 보훈대상자 의료지원실적(https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1566에서 2021.09.15. 인출)

보훈의료복지 예산에서 세부내역 기준으로 보건의료와 직접 관련 있는 예산은 2021년 기준 6천6백억 원이었다. 이 중 보훈병원진료비는 전체의 58.4%, 위탁병원진료비는 35.6%를 차지하였고, 보훈병원재활센터 확충 등 의료기관 인프라 확충과 관련된 예산이 4.2%, 제대군인 의료지원은 0.4%였다.

〈표 5-1-1〉 보훈의료 예산 내역

(단위: 백만 원)

구분	2019	2020	2021
계	670,858	649,234	660,000
보훈병원진료	387,988	381,735	385,503
위탁병원진료	255,994	226,806	234,985
보철구지급	6,003	6,003	6,003
제대군인의료지원	3,268	2,365	2,365
고엽제환자검진	3,047	2,993	2,993
고엽제역학조사	194	97	507
보훈병원재활센터 확충	12,778	18,832	17,361
중앙보훈병원치과병원증축	1,586	4,299	2,718
대전보훈병원 리모델링	0	1,350	4,011
인천보훈병원 응급실 설치	0	2,564	3,554
대구보훈병원 시설 확충	0	2,190	0

자료: 국가보훈처(2021g), 2021년도 정부 및 보훈 예산 현황 재구성(<https://www.mpva.go.kr/mpva/downloadBbsFile.do?atchmfnlNo=104726>에서 2021.09.17. 인출)

의료지원 대상자별 현황을 살펴보면, 2018년 기준 의료지원 전체 대상자의 13.8%는 국비, 86.2%는 감면지원 대상이었다. 감면지원 대상자 155만 9천 명 중 유가족이 68.1%를 차지하여 가장 많았고, 참전유공자는 13.3%, 장기 제대군인은 2.5%를 차지했다.

〈표 5-1-2〉 의료지원 보훈대상자 현황(2014~2018)

(단위: 천 명)

구분	2014	2015	2016	2017	2018
총계(①+②)	1,976	1,973	1,863	1,859	1,808
국비 합계(①)	293	303	293	295	249
감면 합계(②)	1,683	1,670	1,573	1,564	1,559 (100.0%)
수권자	241	249	250	256	244 (15.7%)
재일학도의용군인	0	0	0	0	0
무공·보국 수훈자	57	57	47	46	30
공로자 등	0	0	2	2	2
군경유족 등	184	192	201	208	212
유가족(60% 감면)	1,127	1,118	1,062	1,065	1,062 (68.1%)
참전유공자(90% 감면)	256	241	221	201	207 (13.3%)
5·18 기타희생자(30~50% 감면)	6	5	5	4	6 (0.4%)
장기제대군인(50% 감면)	52	56	35	37	39 (2.5%)
군복무질환자(50% 감면)	1	1	1	1	1 (0.1%)

주: 국비지원 대상자는 애국지사, 국가유공자 중 전공상군경, 4·19상이자, 공상공무원, 특별공로상이자, 개별 법령에 따른 5·18민주운동부상자, 특수입무부상자, 고엽제후유의증환자, 재해 부상군경 등을 포함한다. 감면지원 대상자는 국비지원 대상이 아닌 국가유공자와 그 유가족, 5·18민주유공자 및 특수입무유공자의 유가족, 참전유공자, 장기복무 제대군인 등이 포함되며, 참전유공자와 장기복무 제대군인의 유가족은 제외된다.

자료: 국가보훈처(2021i). 참전유공자 인구구조 변화에 따른 사업분야별 이슈 분석. 내부자료.

3. 보훈대상자 의료이용 현황⁵³⁾

가. 의료이용

전체 보훈대상자가 지난 1년간 주로 이용한 의료기관 1순위는 일반 병·의원이 60.7%로 가장 높았으며 그다음으로 보훈병원 21.7%, 위탁병원 14.9% 순이었다. 보훈대상별로 살펴보면, 고엽제후유(의)증의 경우 보훈병원 이용률이 46.4%로 높았다. 반면 제대군인의 86.3%는 일반 병·의원을 이용하였다(임완섭 외, 2018, p.231).

〈표 5-1-3〉 보훈대상자가 주로 이용한 의료기관

(단위: %)

구분	보훈 병원	위탁 병원	일반 병·의원	보훈 요양병원	일반요양 병원	보건소 등	합계	
전체 (n=9,533)	21.7	14.9	60.7	0.4	1.4	1.0	100.0	
연령 대별	40대 이하	13.3	13.1	72.2	0.7	0.1	0.6	100.0
	50대	9.9	11.2	77.5	1.2	0.1	0.0	100.0
	60대	16.8	11.6	70.1	0.2	0.3	0.9	100.0
	70대	30.9	17.5	49.7	0.3	0.6	1.0	100.0
	80대 이상	18.9	15.4	60.5	0.3	3.6	1.3	100.0
대상 분류	독립유공자	15.7	29.0	52.2	0.0	2.3	0.7	100.0
	국가유공자(본인)	27.4	24.4	47.1	0.2	0.4	0.6	100.0
	국가유공자(유족)	11.7	8.4	75.4	0.5	2.3	1.6	100.0
	5·18민주유공자	18.3	7.8	72.4	0.7	0.8	0.0	100.0
	참전유공자	29.2	18.6	50.0	0.2	1.2	0.7	100.0
	고엽제	46.4	27.5	24.6	0.0	0.0	1.6	100.0
	특수임무유공자	21.5	17.7	58.6	0.8	0.9	0.5	100.0
	제대군인	7.7	3.8	86.3	0.5	0.9	0.7	100.0
보훈보상대상자	17.8	11.7	69.3	0.0	0.6	0.6	100.0	

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.231.

53) 임완섭 외(2018)을 요약, 정리하였음.

지난 1년간 주로 이용한 의료기관을 선택한 이유에 대해 의료기관별로 분석한 결과, 일반 병·의원 이용자의 62.3%는 편리한 교통 때문에 일반 병·의원을 이용하였으며, 반대로 보훈병원과 위탁병원은 진료비 부담이 적은 대신 교통 편의성이 매우 낮은 것으로 나타났다. 이같이 보훈대상자들은 의료기관을 선택하는 기준으로 의료비 부담과 의료기관과의 접근성을 가장 중요하게 인식하고 있었다(임완섭 외, 2018, pp.232-233).

〈표 5-1-4〉 지난 1년간 주로 이용한 의료기관 선택 사유

(단위: %)

구분 (n=14,005)	친절한 서비스	저렴한 의료비	높은 의료진 수준	교통 편의성	짧은 진료 대기시간	깨끗한 의료 시설	최신 의료 장비	기타	합계
보훈병원	6.8	80.6	4.9	5.5	0.3	0.4	1.0	0.5	100.0
위탁병원	3.5	64.7	6.0	23.4	1.6	0.3	0.4	0.1	100.0
일반병·의원	4.7	6.0	21.9	62.3	2.1	0.6	1.4	1.1	100.0
보훈요양병원	8.4	23.8	42.6	19.3	-	6.0	-	-	100.0
일반요양병원	10.1	29.5	5.6	29.2	6.8	15.8	1.2	1.8	100.0
보건소	1.3	49.9	-	46.9	0.6	0.5	-	0.8	100.0
합계	5.0	31.7	15.5	43.4	1.7	0.7	1.1	0.8	100.0

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.233.

나. 의료비 부담 수준

보훈의료지원 대상자의 의료지원 유형은 「국가보훈대상 의료지원에 관한 규칙」에 따라 결정되는데 규칙 '제4조(국가보훈대상자의 구분)'에서는 의료지원을 받는 국가보훈대상자를 전상군경과 국가유공자의 유족 또는 가족 등으로 구분하고 있다. 보훈의료지원 대상자의 의료이용 유형은 먼저 국비진료 대상자와 감면진료 대상자로 구분되고, 감면진료 대상자의 경우 감면 비율과 이용 가능한 병원 유형이 대상 유형별로 상이하게

적용되고 있다. 보훈의료지원 대상자가 보훈의료지원을 받기 위해 이용할 수 있는 병원은 보훈병원과 위탁병원으로 한정되어 있다. 국비진료 대상자는 보훈병원과 위탁병원 모두 이용할 수 있지만, 이때 별도로 부과되는 본인 부담 진료비 범위는 병원 유형별로 차이가 있다. 감면진료 대상자는 보훈병원만 이용할 수 있고 도서벽지 거주자, 75세 이상 건강보험 가입자 중 무공수훈자, 참전유공자 등은 위탁병원을 이용할 수 있다(임완섭 외, 2018, p.237).

〈표 5-1-5〉 지난 1년간 지출한 의료비에 대한 부담감

(단위: %)

구분	매우 부담됨	부담됨	보통	부담되지 않음	전혀 부담 안 됨	
전체 (n=10,461)	14.1	24.1	21.1	26.7	14.1	
연령 대별	40대 이하	5.2	14.3	28.5	31.2	20.7
	50대	5.5	18.4	28.3	28.0	19.7
	60대	13.5	24.1	20.5	28.2	13.6
	70대	14.1	23.6	20.4	27.2	14.8
	80대 이상	19.4	29.1	18.0	23.3	10.2
대상 분류	독립유공자	10.5	22.6	21.3	31.9	13.6
	국가유공자(본인)	7.2	16.8	22.2	33.0	20.9
	국가유공자(유족)	17.8	28.8	22.1	21.9	9.5
	5·18민주유공자	7.0	18.5	18.9	33.8	21.7
	참전유공자	15.0	24.6	19.0	27.1	14.2
	고엽제	10.8	19.4	11.5	29.5	28.9
	특수임무	12.0	28.0	17.4	23.3	19.4
	제대군인	6.7	15.8	26.6	31.2	19.7
보훈보상대상자	12.5	27.3	25.0	23.5	11.6	

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.237.

보훈대상자의 의료비에 대한 부담 수준을 분석한 결과, 전체 보훈대상자의 24.1%는 의료비 부담을 느낀다고 응답하였으며 14.1%는 의료비가

매우 부담된다고 응답하여 전체 보훈대상자의 38.2%는 의료비가 매우 부담 또는 부담된다고 인식하고 있었다. 일반 국민을 대상으로 한 '2015년 국민생활실태조사'에서 일반 가구의 약 25.9%가 의료비가 매우 부담 또는 부담된다는 응답과 비교하면 보훈의료 대상자들은 의료비 부담을 훨씬 많이 느끼고 있음을 알 수 있다(임완섭 외, 2018, p.238).

다. 미충족 의료

지난 1년간 몸이 아팠지만 병·의원을 방문하지 못하였거나 증도에 치료를 포기한 경험이 있는 미충족 의료 욕구에 대해 조사한 결과, 전체 보훈대상자의 11.6%가 치료 포기 경험이 있는 것으로 나타났다. 연령별로는 80대(13.8%)와 40대 이하(13.0%)에서 치료 포기 경험률이 높았다. 치료를 포기한 사유로는 60대 이하 연령층에서는 '진료해도 나올 것 같지 않아서'라는 응답이 진료비 부담 다음으로 많았던 반면, 80대 이상에서는 '거동이 불편해서'라는 응답 비율이 높았다. 대상자별 치료 포기 사유로 독립유공자와 고엽제 대상자는 '진료해도 나올 것 같지 않아서'라는 응답이 각각 40.9%, 27.9%로 가장 많았고 나머지 보훈대상자들은 '진료비 부담'을 치료 포기의 가장 큰 사유로 응답하였다(임완섭 외, 2018, p.240).

〈표 5-1-6〉 치료 포기 경험 및 포기 사유

(단위: %)

구분	치료 포기 경험	치료 포기 사유						
		진료비 부담	보훈위탁 병원과 거리가 멀어서	거동이 불편해서	나을 것 같지 않아서	기타	합계	
전체 (n=10,461)	11.6	45.1	14.6	16.0	19.7	4.7	100.0	
연령 대별	40대 이하	13.0	44.5	18.2	4.1	25.9	7.3	100.0
	50대	12.4	28.5	18.1	8.3	31.8	13.3	100.0
	60대	10.2	51.2	17.1	6.7	20.8	4.2	100.0
	70대	10.0	52.3	16.7	12.3	14.8	3.9	100.0
	80대 이상	13.8	40.3	9.6	28.9	18.5	2.7	100.0
대상 분류	독립유공자	11.1	28.5	15.0	13.9	40.9	1.8	100.0
	국가유공자(본인)	12.0	32.6	20.7	9.6	28.7	8.4	100.0
	국가유공자(유족)	13.6	49.8	13.8	20.4	12.7	3.3	100.0
	5·18민주유공자	16.3	37.6	12.1	8.5	33.4	8.5	100.0
	참전유공자	11.1	43.4	14.1	16.6	21.5	4.3	100.0
	고엽제	10.5	26.8	19.0	18.6	27.9	7.7	100.0
	특수임무유공자	18.8	40.6	15.9	1.5	33.7	8.2	100.0
	제대군인	6.6	56.4	12.8	-	22.7	8.1	100.0
	보훈보상대상자	22.7	49.6	9.5	11.8	23.1	6.0	100.0

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.240.

라. 정신건강

우울 척도인 CES-D11을 활용하여 보훈대상자의 우울 증상을 분석한 결과 보훈대상자의 평균 우울점수는 18.2점으로 나타났다. 국민의 생활 실태 파악을 위해 시행하고 있는 한국복지패널 조사에서 일반 국민 대상으로 우울지표를 측정된 결과⁵⁴⁾ 우울지표 평균가 점수 9.9점이었던 것에 견주어 보면 보훈대상자의 우울 수준은 상당히 높은 것으로 보인다. 특히, 연령이 증가할수록 우울 정도도 증가하여 80대 이상의 우울점수는 22.9점으로 제일 높았다(임완섭 외, 2018, p.243).

54) 김태완 외, 「2017년 한국복지패널 기초분석 보고서」, 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(임완섭 외, 2018, p.243).

〈표 5-1-7〉 보훈대상자 우울 정도

구분		CES-D 평균 (점수)	정상군 비율 (%)	위험군 비율 (%)	고위험군 (%)	합계
전체 (n=10,461)		18.2	48.5	22.0	29.6	100.0
연령 대별	40대 이하	11.9	69.9	15.7	14.4	100.0
	50대	13.1	66.5	18.6	14.9	100.0
	60대	15.0	58.2	20.7	21.1	100.0
	70대	18.8	45.7	24.2	30.2	100.0
	80대 이상	22.9	33.6	23.1	43.3	100.0
대상 분류	독립유공자	18.6	45.9	21.4	32.7	100.0
	국가유공자(본인)	14.5	59.7	21.1	19.2	100.0
	국가유공자(유족)	20.1	40.6	24.7	34.8	100.0
	5·18민주유공자	19.8	43.9	24.7	31.4	100.0
	참전유공자	19.7	44.1	22.6	33.3	100.0
	고엽제	22.2	35.0	19.6	45.4	100.0
	특수임무	17.8	45.7	26.2	28.1	100.0
	제대군인	9.1	80.5	11.9	7.6	100.0
보훈보상대상자	18.3	52.6	20.6	26.9	100.0	

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.244.

우울척도(CES-D11) 점수를 추출하여 정상군, 위험군, 고위험군으로 구분하여 보훈대상자 우울 수준을 집단화한 결과, 전체 보훈대상자의 절반 이상인 51.5%(위험군+고위험군)가 우울 위험군으로 나타났다. 연령이 증가할수록 우울 위험군도 증가하여 80대 이상은 우울 고위험군 비율이 43.3%로 매우 높게 나타났다. 보훈대상별로는 고엽제 후유증으로 인한 유공자의 우울 위험군 비중이 65.0%로 가장 높았으며 국가유공자 유족 59.4%, 특수임무 유공자 54.3%, 독립유공자 54.1%의 순으로 나타났다. 특히 우울증 진단이 가능한 우울 고위험군 비율을 보면, 고엽제 후유증으로 인한 유공자의 45.4%, 국가유공자 유족 34.8%, 참전유공자 33.3%로 우울 고위험군의 비율이 매우 높았다(임완섭 외, 2018, p.244).

4. 환경 변화 대응 방향

가. 보훈의료지원 확대

의료 대상자의 진료비 및 약제비 지원과 관련하여 감면진료 대상자에게 실질적인 도움이 될 수 있도록 지원을 확대할 필요가 있다는 주장이 제기되고 있다. 감면진료는 위탁병원에서 75세 이상의 일부 감면진료 대상자에게만 제공되고 있으며, 약제비는 지원에서 제외되어 있기 때문이다(김성봉, 2016, p.2).

전체 보훈대상자의 약 85%가 60세 이상의 고령자이고, 특히 보훈대상자의 절반을 차지하는 참전유공자의 대부분이 70세 이상의 고령자로서 이들의 경제적 빈곤 문제와 만성 노인성질환 등이 심각한 문제로 지적되고 있다. 또한 감면진료 대상자의 위탁병원 원외처방 약제비는 전액 본인 부담으로 노인성질환 등 의료이용이 매우 높은 고령의 대상자에게는 큰 부담이 되고 있다는 지적도 제기되고 있다(김성봉, 2016, p.2).

앞에서 살펴본 것처럼, ‘2018년 국가보훈대상자 생활실태조사’에서 보훈대상자의 의료비에 대한 부담 수준을 분석한 결과, 전체 보훈대상자의 38.1%는 의료비가 매우 부담 또는 부담된다고 인식하는 것으로 나타났다(임완섭 외, 2018, p.238). 또한, 지난 1년간 몸이 아팠지만 병·의원을 방문하지 못하였거나 증도에 치료를 포기한 경험이 있는 미충족 의료욕구에 대해 조사한 결과, 전체 보훈대상자의 11.6%가 치료 포기 경험이 있었으며, 치료 포기 사유 중 45.1%가 진료비 부담 때문인 것으로 나타났다(임완섭 외, 2018, p.240).

따라서 고령의 저소득 감면진료 대상자에게 보훈병원 진료비의 감면율을 상향조정하고 위탁병원 약제비 지원에 대한 방안을 시급히 마련해야

할 것으로 보인다. 아울러 한국전쟁 및 월남전 이후 수십 년이 지난 현시점에서 국가유공자 등 국비진료 대상자는 감소하고 있으나, 향후 보훈대상자의 범위가 확대됨에 따라 장기복무 제대군인 등 감면진료 대상자는 증가할 것으로 예상된다. 이에 따라 감면진료 대상자의 의료지원 범위 등에 대한 본격적인 논의가 필요한 시점이라 할 것이다(김성봉, 2016, p.3).

나. 보훈의료 접근성 강화

보훈의료는 현재 서울의 중앙보훈병원을 비롯한 6개의 보훈병원과 420여 개의 위탁병원을 통해 지원이 이루어지고 있다. 그러나 보훈의료 지원 대상자가 전국적으로 폭넓게 분포되어 있고, 특히 감면진료 환자의 경우 위탁병원의 이용이 제한적인 상황이라는 점에서 의료 대상자에 대한 의료비 지원 및 의료서비스 접근성이 취약하다는 불만의 목소리가 높다(김성봉, 2016, p.1).

‘2018년도 국가보훈대상자 생활실태조사’ 결과, 전체 보훈대상자가 지난 1년간 주로 이용한 의료기관 1순위는 일반 병·의원이 60.7%로 가장 높았으며, 일반 병·의원 이용자의 62.3%는 편리한 교통 때문인 것으로 나타나(임완섭 외, 2018, pp.231-232) 의료기관에 대한 접근성이 실제 문제로 나타나고 있는 것으로 보인다. 이러한 결과 보훈대상자가 우선적으로 이용하는 의료제도가 국가유공자에 대한 국비진료나 감면진료보다는 건강보험을 더 많이 이용하는 것으로 나타났다.⁵⁵⁾

현재 보훈대상자 대다수가 고령자여서 노인성 만성질환 등으로 인한 의료이용이 꾸준히 증가하고 있음을 고려한다면, 이에 대한 개선대책이

55) 전체 국가보훈대상자가 지난 1년간 우선적으로 이용하였던 의료제도로 건강보험(54.2%)이 가장 높았고, 국가유공자 국비진료와 국가유공자 감면진료가 각각 22.7%와 17.1%에 불과한 것으로 나타났다(임완섭 외, 2018, p.226).

절실히 필요한 상황이다(김성봉, 2016, p.1).

국가보훈처 산하 한국보훈복지의료공단은 [그림 5-1-4]와 같이 위탁 병원과 보훈병원을 연계하는 보훈의료서비스 전달체계를 구축하고 있다. 보훈의료전달체계의 주요 내용은 경미한 질환 반복적인 투약, 건강관리 등 1차 의료단계를 민간 위탁병원이 수행하게 하여 보훈의료 대상자의 지리적 접근성을 높이고, 2차 의료단계는 지역의 지방보훈병원이 수행하도록 하며, 고난도 중증질환 등을 진료하는 최종 3차 의료단계는 중앙보훈병원으로 하여금 수행하게 하는 등 3단계로 보훈의료 수요를 해소하려는 정책목표를 가지고 있다(감사원, 2017, p.10).

중앙보훈병원 등 전국에 5개소에 불과한 종합병원급 보훈병원의 제한된 서비스 제공 능력과 종합병원의 긴 대기시간 때문에 환자들이 불편을 겪자 이러한 문제를 해소하기 위해 시군구에 있는 의원급 의료기관에 의료서비스를 위탁하였다. 따라서 경미한 질환 등은 의원급 의료기관을 중심으로 담당하도록 운영하고 환자들로 하여금 1차 의료기관을 이용하도록 유도하는 방안을 마련할 필요가 있다(감사원, 2017, p.11-12).

[그림 5-1-4] 보훈의료서비스 전달체계



자료: 감사원(2017), 한국보훈복지의료공단 기관운영 감사, p.9.

그러나 현재 지정된 위탁병원 426개소⁵⁶⁾를 유형별로 나누어보면 의원

급 의료기관은 44.8%(191개소)에 불과하며, 병원·종합병원·상급의료기관이 49.5%(211개소), 요양병원이 5.6%(24개소) 차지하고 있어 보훈의료서비스 전달체계의 목적과는 다르게 위탁병원이 지정, 운영되고 있는 것으로 보인다.

또한, 현재 지정되어 있는 위탁병원도 권역별 보훈병원을 중심으로 행정 단위 중심의 사·군·구에 지정함을 원칙으로 설치·운영되고 있어 물리적 접근성을 완전히 해결하지 못하고 있다(김성봉, 2018, p.3). 특히, 농어촌지역은 도시지역과 비교했을 때, 지리적 환경이나 교통여건이 매우 달라서 지역 간 접근성 편차의 문제도 발생하고 있는 현실이다. 이 때문에 위탁병원 지정 시 행정구역을 기준으로 지정하기보다는 보훈대상자들이 접근성과 교통편의성 등을 고려하여 의료기관에 대한 접근성 개선이 체감될 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

보훈대상자들에 대한 의료 접근성이 개선되고 위탁병원이 당초 계획했던 것처럼 1차 의료기관의 역할을 제대로 수행할 수 있다면, 위탁병원에서 진료하는 의사는 과거 병력을 토대로 환자에 대한 정보를 충분히 확보함으로써 더 효과적이고 효율적인 의료를 행할 수 있고(김성봉, 2018, p.3), 보훈대상자는 자신의 병력과 증상, 처치 및 처방이 체계적으로 관리되어 질병 예방과 건강관리가 더 잘 이루어질 수 있는 장점이 있다.

다만, 위탁병원의 증가가 직접적인 보훈의료비 증가로 이어지지 않도록 위탁병원 진료비에 대한 모니터링 또한 필요하다. 국민건강보험은 입원비의 20%, 외래진료비의 30~60%를 본인부담금으로 설정하고 있는데 반해, 보훈대상자는 진료비의 본인부담 수준이 이보다 낮은 수준이거나 없기 때문에 상대적으로 의료이용량이 많은 특성이 있는데(허영희, 2013), 이는 더 많은 의료서비스에 대한 환자의 욕구와 공급자 유인이 서

56) 국가보훈처(2021h), 보훈위탁병원 인증제를 최초로 시행한다(2021.7.15.보도자료) p.3.

로 맞물려 이루어진 결과라고도 볼 수 있다. 환자 본인부담금이 없는 자동차보험 환자의 경우 국민건강보험 환자에 비해 입원율이 높고 재원기간이 더 긴 것과 유사하다고도 볼 수 있다(진재현, 오미애, 2013). 현재 보훈병원과 위탁병원을 동시에 이용하는 환자의 경우 중복 약제 처방, 과잉의료 등의 부작용이 나타나고 있다. 실제로 보훈의료 대상자의 경우 중복약제처방 위험성이 국민건강보험 환자보다 1.7배, 의료급여 환자보다 1.3배 높았다(이인향, 심다영, 2018)(김진현 외, 2021, p.281 재인용).

이러한 문제점을 해결하기 위하여 보훈병원과 위탁병원 간의 거버넌스 통합이 필요하다. 보훈의료 대상자에 한하여 보훈병원과 위탁병원 간 처방약제나 의료이용 정보를 공유할 수 있는 통합전자처방시스템을 구축, 운영하여 보훈의료의 효율성을 높이는 방안도 고려해볼 수 있다(김진현 외, 2021, p.281)

다. 보훈병원 의료서비스 질 개선

앞의 [그림 5-1-4]와 같이 보훈의료전달체계가 정립되어 보훈의료기관 발전하기 위한 전제조건은 2차 지방보훈병원이 중증질환에 대한 진료를 수행할 수 있고, 권역별 거점병원 역할을 수행하며, 최종 3차 의료단계인 중앙보훈병원이 고난이도 중증질환과 보훈대상자의 특수질환을 치료할 수 있는 질적 수준이 갖추어졌을 때라는 것이다. 참전유공자의 고령화로 특수진료에 대한 의료 수요는 점점 낮아지더라도 전상, 공상군경 등에 대한 양질의 보훈의료서비스를 제공하는 것이 보훈병원의 존재가치가 되기 때문이다.

그러나 2017년 감사원 감사 결과에 따르면 중앙보훈병원의 질적 수준이 확보되지 못한 것으로 평가되었다. 2016년 12월 기준 간호등급이 2

등급에 머물고 있고, 전문간호사 육성도 이루어지지 않고 있으며, 국제의료기관 인증도 받지 못하였다. 또한 중앙보훈병원은 매년 6만 5천~7만 1천 명의 환자를 자체적으로 치료하지 못하고 타 상급 종합병원에 보내 전문진료를 위탁하고 있는 것으로 나타났다(감사원, 2017, p.16).

이와 함께 중앙보훈병원은 상급 종합병원 지정기준과 비교해 볼 때, 필수 진료과목 개설, 응급의료센터 운영, 병상 수 및 장비보유기준 등은 충족하고 있으나, 입원환자 중 전문진료질병군 환자 비율은 21.1%로 서울 지역의 경우 30% 이상(2014년) 기준을 충족하지 못하였고, 입원환자 중 단순진료질병군 환자 비율은 21.2%로서 기준 16%를 초과했으며, 외래 환자 중 의원 중점 외래질병 환자 비율도 26.6%로 기준 17%를 초과하는 등 전문진료보다는 단순진료 위주로 운영되고 있다(감사원, 2017, p.18).

이러한 사정은 지방보훈병원의 경우에도 크게 다르지 않을 것으로 생각된다. ‘2018년 국가보훈대상자 생활실태조사’ 결과 보훈대상자가 지난 1년간 보훈병원을 이용한 사유에 대해 “저렴한 의료비”라는 응답이 80.6%였던 반면, “높은 의료진 수준”이라는 응답은 4.9%에 불과했다.

보훈의료의 근본이 중앙보훈병원을 비롯한 6개의 보훈병원이므로, 보훈의료의 발전하기 위해서는 6개 보훈병원의 질적 수준이 확보되지 않는 한 보훈의료 대상자로부터 계속 외면받을 수밖에 없을 것이며, 이는 다른 어떤 서비스로도 대체될 수 없을 것이다. 때문에 보훈의료의 중장기 운영 목표는 보훈병원의 질적 수준 향상을 통해 “값싼 병원”이 아닌 “최고 수준의 병원”이 되기 위한 노력을 경주하는 것이 되어야 할 것으로 생각된다.

라. 보훈의료 예산 수준의 적정성 검토

우리나라의 보훈의료 예산은 보훈 예산 대비 13.0%(2021년 기준)로,

미국, 호주, 캐나다의 36.5%, 43.3%, 32.9%(2015년 기준, 김성봉, 2016, p.4)와는 차이가 크다.

〈표 5-1-8〉 정부 예산 대비 보훈 및 보훈의료 예산

(단위: 억 원, %)

	정부 예산	보훈 예산		의료지원 예산	
		예산	비율	예산	비율
미국	37,413,280	1,893,046	5.1	692,004	36.5
호주	3,252,326	104,819	3.2	45,341	43.3
캐나다	2,368,464	30,333	1.3	9,981	32.9
한국	5,579,872	58,350	1.1	7,574	13.0

주: 미국, 호주, 캐나다는 2015년 12월, 한국은 2021년 현재 자료임.

자료: 미국, 호주, 캐나다 자료는 각국 제대군인부 홈페이지, 김성봉, 2016, p.4 재인용; 한국 자료는 국가보훈처 홈페이지, 2021년 보훈 예산 현황.

미국, 호주 및 캐나다의 보훈 환경이 우리나라와 다르고 예산구조 또한 상이하므로 단순 비교는 어렵지만, 우리나라가 세 국가에 비해 상대적으로 정부 예산 대비 보훈 예산의 비중이나 보훈 예산 대비 의료 예산의 편성 비중이 현저히 낮게 나타나고 있는 것은 사실이다. 또한 보훈병원 및 위탁병원의 진료비가 보훈의료 예산 대부분을 차지하고 있고, 보훈대상자의 대다수가 고령자로서 만성적 노인질환 및 복합질환을 가지고 있어 진료비의 증가는 불가피할 것으로 예상된다. 따라서 보훈 예산의 증액과 의료 예산의 편성 비중 확대에 대해 면밀히 검토를 할 필요가 있다(김성봉, 2016, p.4).

마. 보훈대상자별 서비스의 다양화

1) 보건복지 서비스 연계

2019년 기준 보훈의료 대상자는 높은 남성 비율, 높은 고령인구 비율

등의 인구학적 요인과 낮은 본인부담금 비율, 전쟁 관련 질환 등 의료이용 요인에서 건강보험 가입자와는 다른 특성이 있다(김진현 외, 2021, p.270). 특히 보훈의료 대상자 중 60세 이상 고령인구는 전체의 84.4%를 차지하는데, 이는 의료급여와 국민건강보험 가입자의 연령구조에서 60세 이상 고령인구의 비율이 각각 42.0%, 19.7%인 것과 비교하였을 때 고령인구 비율이 매우 높음을 보여준다(김진현 외, 2021, p.270). 이는 의료이용에 영향을 주어 급성질환 진료 비중이 줄어들고, 고령화에 따른 만성질환 진료비가 대다수를 차지하는 추세를 보이고 있으며, 결과적으로 보훈의료비 지출의 증가로 이어지고 있다.

이러한 현실은 보훈의료 대상자에게 제공하는 서비스 또한 서비스 대상자의 특성과 욕구에 맞추어 필요한 서비스를 제공해 줄 필요가 있음을 시사한다. 크게는 의료 욕구가 높은 대상자와 돌봄 욕구가 상대적으로 높은 대상자를 구분할 필요가 있다. 현재 실시되고 있는 장기요양보험 대상자의 경우 재가 돌봄서비스의 부족으로 의료 필요도가 높지 않음에도 불구하고 요양시설이나 요양병원에 장기 입원하는 이른바 사회적 입원 환자가 늘어나는 것이 문제가 되고 있는 것처럼, 보훈의료 대상자 또한 이와 비슷한 사례가 적지 않을 것으로 예상된다. 따라서 이에 대한 대응으로 의료서비스와 돌봄서비스를 통합적으로 시행하여 환자의 서비스 요구도에 따라 적절한 서비스를 제공할 수 있는 기반을 마련할 필요가 있다. 실제로 복합만성질환을 가진 보훈대상자에게 지역사회, 재가간호서비스를 제공하는 통합의료복지서비스를 제공한 결과 1인당 연간 약 900만 원의 의료비가 절감되는 것으로 나타났고, 입원 일수가 연간 42일 감소하는 것으로 나타난 사례를 참고할 필요가 있다(구길환, 2019; 김진현 외, 2021, p.281 재인용).

2) 방문의료 사업 실시

보훈의료 대상자의 특성별로 의료이용 행태 또한 서로 다르게 나타난다. 전쟁 관련 대상자의 경우 고엽제 후유증(악성신생물, 말초신경병, 허혈성심장질환 등)과 피부염, 건성습진 등의 후유의증으로 인한 진료 비중이 높고(이현주, 2019), 고령 환자나 유족, 증장기 제대군인의 경우 만성질환으로 인한 의료이용이 많을 것이다(김진현 외, 2021, p.271).

‘2019년 장기요양실태조사’ 결과에 따르면, 장기요양 대상자 중 30.7%가 가족이 수급자를 대신하여 의료기관을 방문한 경험이 있는 것으로 나타났는데(강은나, 이윤경, 임정미, 주보혜, 배혜원, 2019, p.132), 이들은 거동이 불편하여 의료이용 필요가 있음에도 불구하고 가족에 의해 대리처방을 받고 있는 것으로 볼 수 있다.

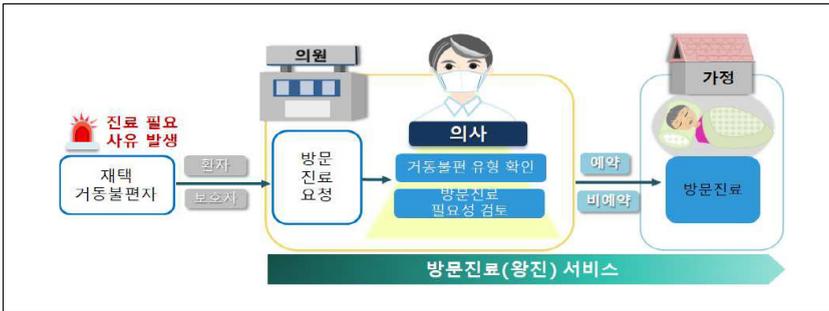
이러한 사실을 바탕으로 미루어 볼 때, 보훈의료 대상자 중 고령의 환자나 유족 중에서도 상당수가 의료 필요가 높음에도 불구하고 거동이 불편하다는 등의 이유로 필요할 때 의료기관을 방문하지 못할 것으로 생각된다.

실제로 보훈의료 대상자 중 고령 환자나 그 유족의 경우 아픈 데도 병원을 찾아가지 못하는 미충족 의료 경험률이 11.6%에 이르고 있으며, 이중 30.6%는 의료이용 필요에도 불구하고 보훈위탁병원과의 거리가 멀거나(14.6%), 거동이 불편해서(16.0%) 의료이용을 포기하고 있었다(표 5-1-6 참조). 따라서 거동 불편 등의 이유로 의료를 필요할 때 이용하지 못하거나 가족들에 의해 대리처방을 받고 있는 재가 환자들에 대해 방문 의료사업을 고려할 필요가 있다.

방문의료는 “거동이 불편하여 의료기관에 내원하기 어렵다고 의사가 판단한 환자를 대상으로 지역 내 의원의 의사가 직접 방문진료 의료서비스를 제공”(보건복지부, 건강보험심사평가원, 2021, p.3)하는 것으로, 보

건복지부에서는 「보건의료기본법」 제44조57)와 「국민건강보험법」 제 41조558)를 근거로 ‘일차의료 방문진료 수가 시범사업’을 실시 중이다.

[그림 5-1-5] 방문진료 개념도



자료: 보건복지부, 건강보험심사평가원(2021). 일차의료 방문진료 수가 시범사업 지침. p.3.

특히, 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조의 3 방문요양급여 실시 사유에 의하면, “그 밖에 질병, 부상, 출산 등으로 거동이 불편하여 방문요양급여가 필요하다고 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 경우에 해당하는 사람”에게 방문의료를 실시할 수 있도록 정하고 있다. 이에 따라 국가보훈처에서는 관계기관과의 협의를 거쳐 거동이 불편한 보훈의료 대상자가 방문요양급여서비스를 제공받을 수 있도록 제도를 개선하여, 보훈의료 대상자들이 필요한 의료를 제때에 받을 수 있도록 조치할 필요가 있다.

- 57) 「보건의료기본법」 제44조(보건의료 시범사업) ① 국가와 지방자치단체는 새로운 보건의료제도를 시행하기 위하여 필요하면 시범사업을 실시할 수 있다(보건복지부, 건강보험심사평가원, 2021, p.1).
- 58) 「국민건강보험법」 제41조 5(방문요양급여) 가입자 또는 피부양자가 질병이나 부상으로 거동이 불편한 경우 등 보건복지부령으로 정하는 사유에 해당하는 경우에는 가입자 또는 피부양자를 직접 방문하여 제41조에 따른 요양급여를 실시할 수 있다(보건복지부, 건강보험심사평가원, 2021, p.1).

〈표 5-1-9〉 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙

「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조의 3(방문요양급여 실시 사유) 법 41조의 5에서 “질병이나 부상으로 거동이 불편한 경우 등 보건복지부령으로 정하는 사유에 해당하는 경우”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 의료기관을 방문하기 어려운 경우를 말한다.

- 1) 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제16조 제1항에 따른 장애인 건강주치의제도의 대상이 되는 중증장애인
- 2) 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」 제2조 제3호에 따른 말기환자(末期患者)
- 3) 가정형 인공호흡기를 사용하는 등 일정 수준 이상의 의료적 요구가 있어 방문요양급여를 제공받을 필요가 있는 18세 미만 환자
- 4) 그 밖에 질병, 부상, 출산 등으로 거동이 불편하여 방문요양급여가 필요하다고 보건복지부 장관이 정하여 고시하는 경우에 해당하는 사람

자료: 보건복지부, 건강보험심사평가원(2021). 일차의료 방문진료 수가 시범사업 지침. p.2

3) 정신건강 서비스 강화

‘2018년 국가보훈대상자 생활실태조사’ 결과, 전체 보훈대상자 중 51.5%가 우울 위험군으로 나타났고, 특히 고위험군이 29.6%로 매우 높게 나타났다(표 5-1-7 참조). 2017년 인천광역시에서 실시한 보훈대상자 및 유가족 대상 정신건강 기초조사 결과, 조사 참여자의 20.1%가 외상 후 스트레스 장애 우울증, 알코올 중독 등 정신건강 고위험군으로 나타난 바 있다(매일일보, 2017). 이러한 결과들은 현재 보훈대상자의 정신건강이 심각하게 우려되는 수준이며, 자살이나 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 등 정신건강 영역에 대한 국가의 중재지원이 매우 필요한 상황임을 보여주고 있다.

또한, ‘2018년 국가보훈대상자 생활실태조사’에 나타난 ‘심리상담지원 프로그램’ 이용 의향 조사 결과, 조사대상의 22%만이 이용 의향이 있다고 밝히고 있으며, 특히 우울 위험군 비율이 가장 높은 80대 이상의 경우 조사대상 평균에도 미치지 못하는 17.1%만이 이용 의향이 있다고 응답하였다. 이에 따라 심리상담에 거부감이 있거나 고령·장애 등으로 상담기

관 방문이 어려운 대상자를 발굴하고, 방문치료 등 다양한 프로그램을 개발하는 등 국가보훈대상자들에 대한 정신건강 사업을 좀 더 적극적으로 실시할 필요가 있다(경선주, 2020, p.4).

그동안 국가보훈대상자에 대한 의료지원은 주로 신체적으로 드러난 부상 또는 질병의 치료에 치중해 왔으나(경선주, 2020, p.1), 지난 2018년부터 국가유공자 및 유가족 지원을 위한 ‘심리재활서비스’를 시행하고 있다. 국가보훈처는 서울에 ‘심리재활집중센터’를 설치하고, 전국 6개 보훈관서(서울, 부산, 대전, 대구, 광주, 인천)에 심리상담사를 배치하여 ‘심리상담지원 프로그램’을 제공하고 있다. 그러나 서비스 제공 기관이 광역단위로 설치되어 있어 서비스 수요에 비해 접근성이 현저하게 낮은 실정이며, 이에 따라 이용자 수도 많지 않은 실정이다.

따라서 좀 더 적극적인 정신건강 지원을 위해서는 전체 보훈대상자에 대한 정신건강실태조사를 실시하여 전반적인 실태파악이 우선되어야 하며, 보훈대상자별 정신건강서비스에 대한 욕구와 현재 제공되고 있는 ‘심리상담지원 프로그램’에 대한 인지도 파악 등을 통해 향후 정신건강서비스를 확충할 수 있는 방안을 모색하여야 할 필요가 있다.

4) 개인건강기록(Personal Health Record) 도입

현재 보훈대상자의 중심이 되고 있는 참전유공자는 고령화 등으로 자연 감소할 것으로 보이며, 이후 장기적으로 보훈의료의 주 대상자는 장기제대군인 및 공상군경 유족 등이 될 것으로 예상된다. 이 같이 보훈의료 대상자들의 평균연령이 점차 낮아질 것으로 예상되며, 이들을 대상으로 한 의료서비스는 치료 중심에서 만성질환 예방 및 건강증진을 통한 삶의 질 개선 중심으로 보훈의료의 패러다임을 전환할 필요가 있다. 이에 따라

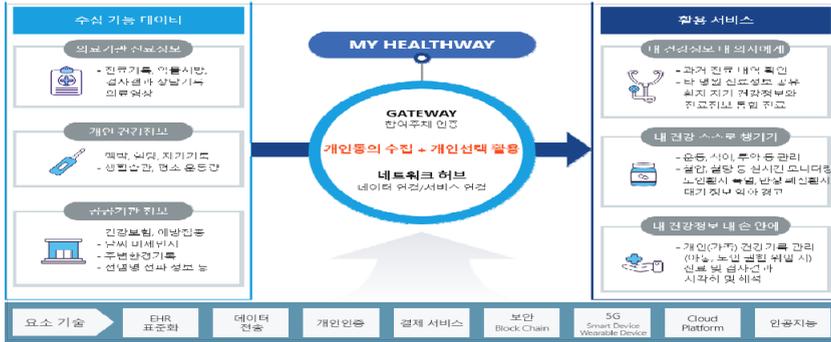
개인의 건강을 효과적으로 지원하기 위해 보훈대상자에 대한 ‘개인건강기록(Personal Health Record)’의 도입을 고려해 볼 필요가 있다.

개인건강기록이란, 개인이 주도적으로 본인의 의료데이터⁵⁹⁾를 통합·관리하고, 자신이 원하는 대상에 한하여 제공·활용하는 기술 및 서비스를 말한다(한국보건 의료정보원 홈페이지). 최근 개인건강기록을 활용한 건강서비스는 진료기록, 운동량 정보, 라이프로그(life-log) 기록, 유전체 분석 결과 등을 모두 포함하는 영역으로 확장되고 있으며, 사물인터넷(IoT)의 확산에 따라 다양한 헬스케어 디바이스와 연계 및 통합되어 다양한 서비스를 만들어내고 있다. 특히, 개인건강기록 플랫폼은 환자 개인의 세세한 건강 정보 하나하나를 수집하고 활용하기 위한 기반을 조성하고 있으며 맞춤형 의료, 정밀의료에서 사용될 수 있는 환경을 제공하고 있다. 개인건강기록 플랫폼이 구축되어 활용될 경우 다양한 장점들이 있다. 현재 각 개인의 진료기록은 여러 의료기관들에 흩어져서 저장, 보관되고 있기 때문에 타 의료기관과 연동하기 어려운 상황이나, 개인건강기록 플랫폼이 구축되면 먼저 자신의 평생 진료기록, 생체정보 및 유전체 정보 등이 통합 저장되어 개인의 건강관리가 훨씬 용이해질 수 있으며, 한 번에 모든 정보를 조회할 수 있게 된다(김동현, 김상수, 2018, p.10).

이러한 개인건강기록 플랫폼의 장점을 살려 중앙보훈병원에 플랫폼을 설치하고, 지방보훈병원과의 네트워크를 통해 지역별 보훈대상자에 대한 건강기록을 통합적으로 관리하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 이 경우 보훈대상자들은 개인건강기록을 활용한 건강관리와 질병 관리 및 투약관리가 보다 용이해지고, 개인맞춤형 의료서비스를 제공받을 수 있는 여지가 생기게 된다.

59) 진료정보, 일반건강정보(라이프로그 등), 건강보험정보, 유전체정보, 공공정보(전염병·생활·환경정보 등) 등 개인의 건강과 관련된 모든 정보(한국보건 의료정보원 홈페이지(<http://www.k-his.or.kr/menu.es?mid=a10204000000>) 2021. 8. 13. 접근

[그림 5-1-6] 개인건강기록(Personal Health Record) 시스템



자료: 한국보건정보통신 홈페이지(<https://www.k-his.or.kr/menu.es?mid=a10204000000>)
2021. 8. 13. 접근

중앙보훈병원과 지방보훈병원에서는 개인 맞춤형 의료서비스 제공이 가능한 시스템을 구축하여, 보훈대상자의 참여를 유도하는 한편, 지방 위탁병원과 업무협약을 통해 보훈대상자 정보를 공유하면 보다 체계적인 의료전달시스템을 갖출 수 있으며, 이는 장기적으로 보훈의료의 질 향상과 의료비를 절감할 수 있는 기점으로 작용할 수 있다.

제2절 사회정책 환경 변화 대응

제3장에서 한국사회에서 최근 변화하고 있는 사회정책 환경에 대해 조망해 보았다. 이 같은 사회정책 환경의 변화는 보훈 환경에도 영향을 줄 것으로 보인다. 이미 국가유공자 등 보훈대상자가 고령화되고 있어, 이에 따라 관련 서비스에 대한 욕구가 증가할 것으로 보인다. 이외에 장기적으로는 전쟁 경험 시기로부터 시간이 많이 흐름으로써 기존 보훈급여금 중심의 사업체계에 대한 근본적 변화가 필요한 시점이다. 즉 저출산 고착화로 인한 병력자원의 계속된 감소는 국방력의 지속가능성을 유지하는 데

문제를 유발할 수 있으며, 문제 해소를 위한 대안으로 모병제에 대한 검토가 제기되고 있는 것을 보면, 국가유공자 및 보훈보상대상 범위 조정에 대한 대안 등이 마련될 필요가 있는 것이다.

이하에서는 두 가지 측면에서 사회정책 환경 변화에 대응하여 보훈정책이 지향해야 할 방향에 대해 살펴보고자 한다. 첫째는 현재 국가유공자 등 보훈대상자에 대한 실질적 생활 수준을 향상할 수 있는 방안에 대해 논의해 보고자 한다. 2018년 보훈실태조사를 통해 보면, 국가유공자 등 보훈대상자의 가구소득 수준은 중간계층에 머무르고 있으며, 일부는 오히려 낮은 소득에 놓여 있는 상황이다. 이에 대한 개선방안이 필요하다. 둘째는 현재 고령화되고 있는 국가유공자 등 보훈대상자에 대한 돌봄서비스 강화와 제대군인 등 중장년 지원 대상자를 대상으로 한 서비스 강화에 대해 논의해 보고자 한다.

먼저 2018년 조사된 국가보훈대상자 생활실태조사를 통해 현재 국가유공자 등 보훈대상자가 가지고 있는 욕구가 무엇인지 살펴보고, 현재와 미래에 사회정책에서 국가유공자 등 보훈대상자를 위해 준비하고 대비해야 할 과제가 무엇이 있는지 분석해 보고자 한다.

이미 국가유공자 등 보훈대상자 기초 자료와 인구변동 자료를 통해 확인한 것과 같이 국가보훈대상자의 연령은 60대 이상이 주류를 점유하고 있으며, 이 경우 가구원 수도 1인 혹은 2인 가구로서 혼자 생활하거나 부부가 함께 생활하는 경우가 많은 것을 볼 수 있다. 국가보훈대상자가 고령이고 가구원 수가 적은 것을 생각하면, 이들에게는 무엇보다 돌봄 및 사회서비스에 대한 욕구와 지원이 많을 것을 예측할 수 있다. 무엇보다 일상생활에서 가사서비스, 돌봄서비스 등에 대한 욕구가 있고 이를 지원하는 체계를 구체적으로 만들어나가는 것이 필요할 것이다.

〈표 5-2-1〉 국가보훈대상자 가구의 가구원 수

(단위: %)

구분		1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인 이상	계
전체 (n=10,461)		22.1	45.8	16.0	10.3	3.9	1.5	0.5	100.0
성별	남성	14.3	52.4	17.2	11.1	3.1	1.4	0.6	100.0
	여성	50.1	22.3	11.7	7.6	6.5	1.8	0.1	100.0
연령 대별	40대 이하	16.2	13.4	28.5	31.4	7.5	2.6	0.5	100.0
	50대	11.0	25.7	25.4	30.1	6.6	1.0	0.3	100.0
	60대	20.1	47.7	19.5	8.6	2.4	1.3	0.5	100.0
	70대	19.3	59.2	12.3	4.7	2.4	1.3	0.8	100.0
	80대 이상	31.6	44.3	11.4	6.2	4.8	1.6	0.1	100.0

구분		39세이하	40대	50대	60대	70대	80대	90대이상	계
전체 (n=10,461)		4.5	4.2	8.1	20.2	33.6	24.6	4.7	100.0
성별	남자	5.4	4.9	8.7	19.7	36.7	20.1	4.5	100.0
	여자	1.4	1.8	6.1	21.9	22.8	40.6	5.4	100.0

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.145~146.

국가보훈대상자의 장애 여부를 보면, 아래 표와 같이 일반인에 비해 장애출현율이 상당히 높은 것을 확인할 수 있다. 2018년 실태조사 결과 장애를 가진 경우는 29.0%로 매우 높았다. 이는 고령의 보훈대상자는 이미 국가를 위한 희생으로 인해 발생한 장애가 있고, 더불어 고령으로 인한 장애가 겹쳐 일반인보다 장애출현율이 높은 것으로 보인다. 또한 50대 이하에서도 장애 출현율이 높은 것도 고령의 국가보훈대상자에게 나타난 특성과 유사할 것으로 보인다.

현시점에서 국가보훈대상자 실태조사를 통해 보면 두 가지 점에서 사회정책적 개입이 필요하다는 점을 확인할 수 있다. 첫째는 고령자에 대한 대응체계, 둘째는 장애가 있는 고령자와 중장년층에 대한 장애서비스에 대한 지원이다. 특히 장애가 있는 경우는 장애로 인한 추가적 비용(의료비, 교통비, 기타 보장구 등)과 일을 하지 못해 발생하는 소득상실분에 대한 지원을 함께 고려할 필요가 있다. 이미 국가보훈대상자를 위해서는 장애로 인한 추가적 보상금이 책정되고 있지만, 동 수준이 적정한 수준인지에 대해서도 검토가 필요하다.

〈표 5-2-2〉 국가보훈대상자의 장애 여부 및 등급

(단위: %)

구분	장애								비장애	계	
	소계	1급	2급	3급	4급	5급	6급	비등록 장애인			
전체 (n=10,461)	29.0	0.9	1.3	2.4	2.9	3.2	4.1	14.2	71.0	100.0	
성별	남성	32.3	1.0	1.2	2.5	2.9	3.2	4.7	16.8	67.7	100.0
	여성	17.5	0.7	1.7	2.1	3.1	3.1	1.8	4.8	82.5	100.0
연령 대별	40대 이하	26.6	1.5	0.4	1.0	0.6	1.4	3.4	18.4	73.4	100.0
	50대	20.8	1.0	0.8	1.6	0.9	1.2	3.1	12.2	79.2	100.0
	60대	22.8	0.7	1.2	1.3	1.6	3.0	4.5	10.6	77.2	100.0
	70대	33.1	0.5	1.1	2.8	2.6	2.9	5.0	18.2	66.9	100.0
	80대 이상	31.6	1.3	2.2	3.5	5.5	4.7	3.3	11.2	68.4	100.0

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.152.

국가보훈대상자가 현재 거주하고 있거나 거주를 희망하는 주택 유형은 거의 유사하게 나타나고 있다. 주로 단독주택과 아파트를 선호하고 있는 것을 확인할 수 있다. 하지만 주택과 관련되어 개선과 지원이 필요한 것은 두 가지로 하나는 오피스텔, 비거주용 건물, 비닐하우스·판잣집 등과 같은 비정형 거주주택에서 생활하고 있는 보훈대상자에 대한 지원체계이다.

〈표 5-2-3〉 국가보훈대상자 거주주택 유형

(단위: %)

구분	단독 주택	일반 아파트	국민·영구 임대	연립·다세대	오피스텔	비거주용 건물	숙박업 소객실	기숙사·사회 시설	비닐하우스·판잣집	기타	
전체 (n=10,461)	37.5	43.3	5.5	11.1	0.5	1.2	0.1	0.4	0.2	0.1	
성별	남성	37.5	43.7	4.9	11.4	0.4	1.3	0.1	0.4	0.2	0.1
	여성	37.3	42.0	7.5	10.1	1.1	1.1	0.0	0.7	0.0	0.2
연령 대별	40대 이하	18.2	58.1	5.2	16.0	1.8	0.7	0.0	0.1	0.0	0.0
	50대	22.8	57.6	5.5	11.0	1.8	1.0	0.0	0.0	0.0	0.2
	60대	34.2	46.7	6.0	10.1	0.5	1.8	0.0	0.4	0.3	0.1
	70대	39.0	39.8	5.3	13.0	0.2	1.8	0.1	0.4	0.2	0.3
80대 이상	47.9	36.8	5.5	8.2	0.2	0.5	0.1	0.8	0.1	0.1	

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.161.

또 하나는 희망하는 동거자의 관계에서 약 20% 정도의 국가보훈대상자가 혼자 생활하기를 원했다는 것이다. 특히 연령이 증가하고 여성일수록 혼자 생활을 원하는 비율이 늘어났다. 고령의 보훈대상자가 혼자 생활하는 데 따른 문제 등을 고려하면 역시 보훈정책 차원에서 사전 개입이 필요한 것으로 보인다. 성별과 연령대별로 보면 남성에 비해 여성 국가보훈대상자가, 고령일수록 혼자 생활하기를 원하는 것으로 조사되었다. 고령의 경우 다양한 서비스와 돌봄이 필요한데, 혼자 생활하기를 원하는 국가보훈대상자에게는 그에 맞는 관련 서비스 제공을 제공해야 할 것으로 보인다.

〈표 5-2-4〉 국가보훈대상자가 희망하는 개인주택 유형 및 희망 동거자

(단위: %)

구분		희망 개인주택			희망 동거자		
		단독주택	아파트	연립·다세대	부부거주	자녀동거	혼자생활
전체 (n=8,317)		52.6	42.9	4.5	69.6	11.0	19.4
성별	남성	53.2	42.4	4.4	82.4	6.2	11.4
	여성	50.3	44.7	5.0	18.4	30.1	51.5
연령 대별	49세 이하	48.6	49.4	2.0	85.6	5.5	8.9
	50세~59세	46.1	49.8	4.1	83.4	3.4	13.2
	60세~64세	51.1	46.2	2.8	79.1	6.9	13.9
	65세~74세	53.3	41.9	4.8	77.9	5.2	17.0
	75세 이상	54.9	39.9	5.2	51.9	20.9	27.2

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.272.

현실적으로 도움이 필요할 때 도움을 받을 수 있는 대상이 있는지를 보면, 금전과 관련된 것을 제외하고는 80% 정도의 국가유공자 등 보훈대상자가 지원받을 수 있는 대상이 있다고 응답하였다. 하지만 약 20%에 다소 못 미치는 많은 보훈대상자는 도움을 받을 수 없는 사각지대에 있는 것으로 나타났다. 현재도 도움이 필요한 국가보훈대상자가 많이 있다는 점을 확인할 수 있다.

〈표 5-2-5〉 국가보훈대상자가 도움받을 수 있는 사람

(단위: %)

구분		집안일 도움		돈을 빌려야 할 경우		이야기 상대	
		있다	없다	있다	없다	있다	없다
전체 (n=10,461)		85.7	14.3	64.7	35.3	82.0	18.0
성별	남성	86.7	13.3	64.8	35.2	81.8	18.2
	여성	82.0	18.0	64.1	35.9	82.5	17.5
연령대 별	40대 이하	85.9	14.1	73.6	26.4	87.7	12.3
	50대	84.3	15.7	64.4	35.6	83.9	16.1
	60대	85.0	15.0	64.6	35.4	82.8	17.2
	70대	86.5	13.5	62.2	37.8	81.4	18.6
	80대 이상	85.6	14.4	65.0	35.0	79.9	20.1

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.212.

사회정책 측면에서 추가로 검토할 수 있는 부문은 직접 소득지원이 아닌 국가유공자 등 보훈대상자의 지출 부담을 줄여줌으로써 간접적으로 소득이 늘어나도록 지원하는 방안이다. 아래 표는 국가보훈대상자의 월 평균 지출을 보여주는데, 연령별로 다소 차이가 있는 것을 발견할 수 있다. 50대 이하 보훈대상자는 교육비와 교통비 등에 지출이 많이 발생하고 있으며, 60대 이상은 주거비와 의료비 지출이 많았다. 보훈대상자의 경우 의료지원이 있음에도 추가로 의료비에 대한 지출이 많은데, 이는 현재 의료지원에 대한 보완이 필요한 것은 아닌지 확인할 필요가 있다. 보훈대상자들에게 추가적으로 필요한 지출에 대해 살펴보면, 역시 연령별로 나뉘는데 50대 이하는 주거, 교육, 문화비를, 60대 이상은 식비와 의료비에 대한 지원 필요성을 강조하고 있다.

206 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

〈표 5-2-6〉 국가보훈대상자 항목별 평균 소비지출: 월간

(단위: %)

구분	전체 (소비지출)	항목별							
		식료품비 (외식비포함)	주거비	교육 (보육)비	의료비	교통비	통신비	기타 소비지출	
전체 (n=10,461)	177.6 (100.0)	63.0 (35.5)	23.6 (13.3)	10.1 (5.7)	19.0 (10.7)	20.6 (11.6)	10.7 (6.0)	30.7 (17.3)	
성별	남성	183.8 (100.0)	65.5 (35.6)	24.1 (13.1)	9.9 (5.4)	19.2 (10.4)	21.9 (11.9)	11.1 (6.1)	32.0 (17.4)
	여성	155.5 (100.0)	54.3 (34.9)	21.7 (13.9)	10.5 (6.8)	18.2 (11.7)	15.9 (10.2)	9.2 (5.9)	25.8 (16.6)
연령 대별	40대 이하	259.1 (100.0)	81.3 (31.4)	30.6 (11.8)	33.2 (12.8)	15.1 (5.8)	33.7 (13.0)	17.4 (6.7)	47.7 (18.4)
	50대	274.4 (100.0)	84.1 (30.6)	30.2 (11.0)	30.9 (11.3)	17.8 (6.5)	36.3 (13.2)	19.2 (7.0)	55.9 (20.4)
	60대	195.3 (100.0)	69.6 (35.6)	26.4 (13.5)	5.8 (3.0)	19.1 (9.8)	25.6 (13.1)	11.8 (6.0)	37.0 (18.9)
	70대	155.6 (100.0)	60.4 (38.8)	21.7 (13.9)	4.7 (3.0)	18.0 (11.5)	17.3 (11.1)	9.0 (5.8)	24.7 (15.9)
	80대 이상	139.7 (100.0)	50.3 (36.0)	20.0 (14.3)	6.6 (4.7)	21.5 (15.4)	12.7 (9.1)	7.6 (5.4)	21.1 (15.1)

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.172.

〈표 5-2-7〉 국가보훈대상자에게 추가적 소비지출이 가장 필요한 항목

(단위: %)

구분	식료 품비	주거 비	교육 (보육)비	의료비	교통 비	통신 비	오락, 문화	의류, 신발	가정용품, 가사서비스	기타 소비	
전체 (n=10,461)	30.4	10.1	6.0	30.6	2.2	0.3	7.2	1.1	3.0	9.1	
성별	남성	30.7	9.9	5.9	29.7	2.3	0.3	7.8	1.1	2.8	9.4
	여성	29.5	10.6	6.3	33.6	1.9	0.3	5.0	1.0	3.5	8.3
연령 대별	40대 이하	22.8	14.1	28.7	6.1	3.2	0.7	11.1	1.0	2.3	10.1
	50대	21.5	14.3	16.2	13.2	2.9	0.4	12.7	1.4	4.6	12.8
	60대	28.6	11.8	3.1	27.5	3.2	0.2	10.1	1.2	2.4	11.9
	70대	34.3	8.4	2.0	33.3	1.9	0.5	7.2	1.5	2.3	8.7
	80대 이상	32.0	8.4	3.1	41.6	1.4	0.1	2.6	0.6	3.8	6.4

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.175.

1. 국가보훈대상자 소득지원 강화

현세대 고령의 국가보훈대상자는 국가를 위한 희생으로 인해 본인의 노후를 준비를 하지 못한 세대이다. 따라서 노후준비가 가능하거나 준비되어 있던 다른 국민들과는 생활 수준이 다소 차이가 있다. 따라서 국민 중 빈곤층을 대상으로 한 지원제도나 급여지원의 성격과는 다른 접근이 필요하다.

2018년 보훈실태조사를 통해 추정해 본 국가유공자 등 보훈대상자의 계층분포를 보면, 보훈급여금 등 정부의 공적이전소득이 지원되기 이전인 시장소득 기준으로 중위소득 30% 이하 빈곤층은 44.3%에 이르고 있으며, 특히 고령일수록 빈곤한 것으로 추정되었다. 하지만 고령층의 경우 일을 하기에는 쉽지 않다는 측면에서 공적이전소득 지원 이후의 변화를 보면 경상소득 기준으로 기준중위소득 30% 이하의 비율이 크게 줄어 들고 있는 것을 볼 수 있다.

빈곤선을 좀 더 확대하여 기준중위소득 50% 이하로 늘리면 시장소득에서는 빈곤층이 55.4%, 경상소득에서는 24.6%로 많은 차이를 보인다. 특히 60대 이상에서 빈곤층에 속한 비율이 경상소득 기준으로 70대 이상은 20%대를 넘어서고 있어 고령의 보훈대상자를 위한 지원체계 마련이 필요한 것으로 보인다. 실태조사를 통해 보면 여전히 국가보훈대상자 중 고령층의 소득은 낮게 나타나고 있다. 정부지원을 통해 빈곤을 벗어나도 차상위 정도의 수준에 머무르고 있다.

또한 50대 이하의 보훈대상자에서도 시장소득과 경상소득 기준으로 빈곤층이 존재하고 있어, 고령층과 더불어 50대 이하의 보훈대상자를 위한 지원방안 마련이 필요한 것으로 보인다.

〈표 5-2-8〉 국가보훈대상자: 소득계층별 분포 추정

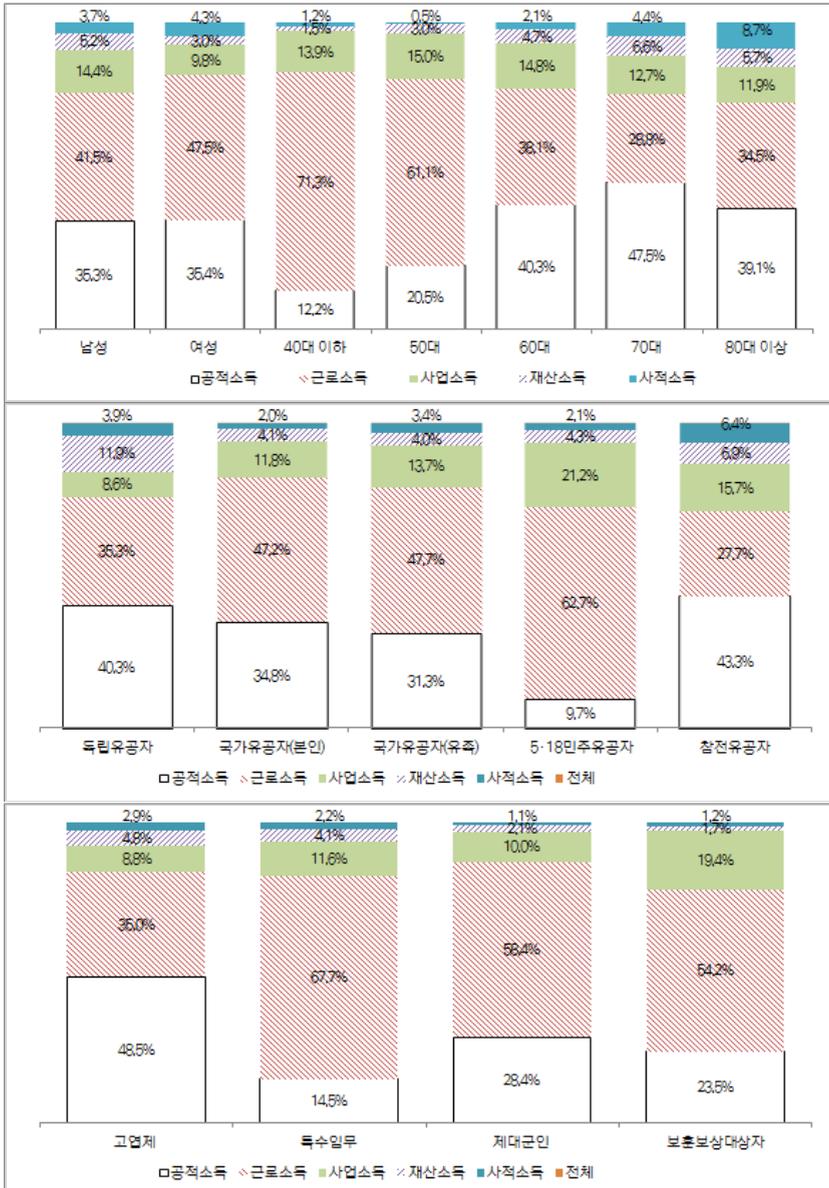
(단위: %)

구분	기준중위소득		저소득층: ① + ②			중간소득계층 (50~150%)	고소득층 (150%이상)	
			빈곤층 ① (30%미만)	빈곤층 ② (30~50%)	50%미만			
시장 소득 기준	전체		44.3 (296.4)	11.0 (73.6)	55.4 (370.0)	36.1 (241.5)	8.5 (57.0)	
	성별	남성	43.7	10.7	54.4	36.6	9.0	
		여성	46.8	12.0	58.8	34.3	6.9	
	연령 대별	40대 이하	5.2	5.3	10.5	61.9	27.6	
		50대	10.8	6.1	16.9	56.2	26.9	
		60대	32.6	13.8	46.4	45.7	7.9	
		70대	53.9	13.5	67.4	29.0	3.6	
		80대 이상	62.4	9.3	71.7	24.5	3.8	
	경상 소득 기준	전체		7.5 (50.3)	17.1 (114.3)	24.6 (164.6)	57.8 (386.2)	17.6 (117.6)
		성별	남성	8.0	17.5	25.5	56.2	18.4
여성			5.9	15.7	21.7	63.4	14.9	
연령 대별		40대 이하	0.7	2.7	3.5	61.0	35.6	
		50대	0.7	4.5	5.2	51.0	43.8	
		60대	1.8	10.3	12.1	63.9	24.0	
		70대	7.0	19.3	26.3	63.7	10.0	
		80대 이상	16.0	27.0	42.9	47.8	9.3	

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.369~371.

국가보훈대상자의 가구 유형별 소득구성을 살펴보면, 60대 이상에서는 공적이전소득이 약 40%대를 유지하고 있지만, 여전히 근로 및 사업소득에 의한 의존도도 높은 것을 볼 수 있다. 정부가 국가유공자 등 보훈대상자의 경우 충분한 보상을 지원하겠다고 천명하고 있지만, 현실에서는 아직 시장에서의 활동이 아니면 생계유지가 어려운 것으로 보인다. 이와 같은 점은 보훈대상 유형별로 차이가 보여, 5·18민주유공자의 공적이전소득이 가장 낮고, 특수임무, 보훈보상대상자, 제대군인 등의 순으로 조사되었다.

[그림 5-2-1] 보훈대상자 가구 유형별 소득구성 비율 현황



자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.179.

국가유공자 중 1급 1항의 경우는 현재 보훈처가 정하고 있는 3인 가구 가계지출액을 초과하여 달성하고 있지만, 등급이 낮은 6급 이하의 경우는 이에 많은 차이를 보인다. 또한 등급 간 일률적인 인상률을 적용함으로써 등급 간 격차도 크게 확대될 것으로 예측되어 이에 대한 개선 또한 필요한 상황이다.

먼저 국가유공자 등 보훈대상자에게 지급되고 있는 보훈급여금에 대한 조정을 통해 고령의 보훈대상자 등이 안정적으로 생활을 할 수 있도록 급여금에 대한 합리적이고 체계적 조정이 필요하다. 단기적으로는 보훈급여금에 대한 조정으로 관련 예산 등이 증액될 수 있지만, 현재 많은 국가보훈대상자가 고령이라는 점을 고려하면 점차 예산 부담은 완화될 수 있다는 측면에서 현세대 국가보훈대상자에 대한 획기적인 보훈급여금 지원 체계가 마련되어야 할 것으로 보인다.

사회정책 환경 변화에서 본 것과 같이 향후 다양한 형태의 소득보장제도 개편방안이 마련될 가능성이 크다. 외부적 환경 변화에 대비하여 각각의 대안적 소득보장 개편이 국가보훈대상자에게 줄 수 있는 영향을 분석하고 대비하는 과정이 필요하다. 소득보장체계 개편 속에서 국가보훈대상자가 소외되거나 불이익이 발생하지 않도록 하는 방안이 제시되어야 한다. 대안으로 우선 검토할 수 있는 방안은 노후소득보장 개선방안 중 하나인 보충적 소득보장제도를 빈곤층에 속한 국가보훈대상자에게 우선 적용하는 방안이다. 국가보훈대상자 가구소득이 정부가 정한 기준중위소득에 미달하면 부족한 부분을 보충급여로서 보완해주는 것이다. 2021년 10월부터 기초생활보장제도 생계급여에 대한 부양의무자 기준이 폐지되어 기준중위소득 30% 이하는 많은 재산을 보유하고 있지 않으면 복지부 사업의 지원을 받을 자격이 부여된다. 따라서 국가보훈대상자를 위한 추가적, 보충적 소득보장제도의 선정기준은 기준중위소득 40% 혹은 50%

이내에서 시범사업을 실시한 이후 이를 점진적으로 확대해 나가는 방안을 검토할 필요가 있다.

청년, 장년 및 중고령에 해당하는 60대 이하 국가보훈대상자에 대한 지원 또한 필요하다. 이들 보훈대상자 중 빈곤층의 경우는 앞에서 설명한 보충적 소득보장제도를 통해 지원하도록 하며, 빈곤층을 넘어선 중간계층의 국가보훈대상자에게는 국세청에서 제공하는 근로장려세제(EITC)의 적용 범위를 확대하여 추가적 소득을 획득할 수 있도록 하는 것을 검토할 필요가 있다. 향후 노동시장 환경이 급격히 변할 것으로 예측하므로 노동시장 참여에 따른 근로인센티브를 제공함으로써 소득보장이 가능하도록 해야 한다.

60대 이하 국가보훈대상자를 위해서는 추가적으로 지출 부담을 줄여주는 간접 지원방식으로 소득보장을 강화할 수 있다. 대표적으로 국가보훈대상자의 사회보험 가입 정도를 보면, 건강보험을 제외하고는 국민연금, 고용보험 및 산재보험 등의 가입률이 60~70%대에 머무르고 있다. 정부도 코로나19 이후 사회보험제도의 사각지대 해소를 위해 전국민고용보험 도입, 실시간 소득파악제도 등을 도입할 예정이다. 하지만 소득이 낮은 국가보훈대상자의 경우 정부의 사회보험 확대 시 보험료에 대한 부담을 가질 수밖에 없다. 저소득층의 사회보험료 부담을 완화하기 위해 고용노동부가 두루누리 사업을 집행하고 있지만, 지원 범위가 좁고 기간이 적다는 단점이 있다. 국가보훈대상자에게 발생할 수 있는 위기에 대한 대응과 미래 노후소득보장 강화 방안의 일환으로 국가보훈대상자를 중심으로 한 사회보험료 지원 혹은 감면제도를 적극적으로 도입할 필요가 있다.

〈표 5-2-9〉 국가보훈대상자 중 취업자의 사회보험 및 민간보험 가입 여부

(단위: %)

구분		국민 연금	건강보험/ 장기요양보험	고용 보험	산재 보험	퇴직연금/ 퇴직금	민간 보험	연금형 부채 가입	특수 직역 연금
전체 (n=4,175)		55.7	83.7	37.5	37.8	28.7	27.8	0.5	22.1
성별	남성	56.7	84.3	38.9	39.8	30.1	28.8	0.5	23.9
	여성	48.2	78.2	25.8	21.4	17.8	19.9	0.0	8.1
연령 대별	30대 이하	72.5	94.1	63.1	59.3	52.9	45.0	1.2	19.6
	40대	63.6	93.2	57.7	56.5	46.6	53.0	0.3	32.2
	50대	56.4	91.5	60.0	56.9	45.4	42.1	0.4	36.3
	60대	50.0	84.1	35.3	35.0	22.5	20.9	0.2	25.7
	70대	58.6	74.1	12.2	17.4	11.8	13.0	0.6	7.7
	80대 이상	11.0	59.4	3.0	4.4	2.5	1.8	0.3	11.8

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.255.

2. 사회서비스·돌봄 기능 재편 및 확대

가. 고령자 지원체계 구축

한국 사회의 고령화 현상은 다른 어느 국가에 비해 빠르게 진행되고 있으며, 이에 대한 대비 또한 필요하다. 국가보훈대상자의 고령화 현상 역시 동시에 나타나고 있어, 현재 국가보훈대상자를 중심으로 제공되고 있는 서비스체계가 바람직하고, 개선사항이 없는지를 확인해야 한다.

국가보훈대상자를 기초로 한 실태조사를 통한 결과를 보면, 여전히 보훈대상자, 특히 고령의 보훈대상자들은 다양한 서비스를 제공받기를 원하고 있다. 아래 표에서 보듯이 거동 불편으로 인한 문제를 해소하기 위해 시설보호 혹은 가사간병 지원을 요구하는 경우가 많이 나타나고 있다. 하지만 현재 국가보훈처에서 제공하고 있는 관련 서비스들이 보훈대상자의

욕구에 부합되고 있을까. 보훈처가 제공하고 있는 보훈섬김이 사업 중 가사지원, 간병비원 등이 유사하게 나타나고 있다.

〈표 5-2-10〉 국가보훈대상자: 노후에 거동이 불편할 경우, 가장 필요한 서비스 (단위: %)

구분		시설 보호	가사 간병	의료 용품	여가 활동	이동 지원	정서적 지원	없음	기타
전체 (n=10,461)		43.4	38.0	1.3	1.6	9.2	1.9	4.3	0.3
성별	남성	42.4	37.8	1.3	1.7	9.8	1.9	4.6	0.4
	여성	46.9	38.6	1.2	1.0	7.0	1.9	3.2	0.1
연령 대별	49세 이하	42.2	28.3	0.8	5.5	14.9	2.2	6.0	0.1
	50세~59세	42.4	35.9	1.2	3.4	10.3	2.3	4.3	0.2
	60세~64세	46.6	35.3	1.9	2.1	7.3	2.4	4.4	0.1
	65세~74세	43.2	38.3	1.4	1.3	9.1	2.0	4.5	0.3
	75세 이상	43.4	40.9	1.1	0.4	8.1	1.6	3.8	0.6

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.274.

〈표 5-2-11〉 국가보훈대상자: 보훈섬김이(자원봉사자) 방문 시 받고 싶은 도움 (단위: %)

구분		가사지원	간병지원	정서적지원	이동지원	없음	기타
전체 (n=10,461)		57.9	18.4	5.3	7.6	10.6	0.2
성별	남성	56.3	18.7	5.4	8.0	11.4	0.2
	여성	63.5	17.3	5.1	6.1	8.0	0.1
연령 대별	49세 이하	59.8	11.2	7.8	7.5	13.7	0.0
	50세~59세	54.0	18.6	6.0	9.0	12.1	0.3
	60세~64세	59.4	15.2	7.0	7.0	11.4	0.0
	65세~74세	55.9	17.5	5.6	7.7	13.2	0.1
	75세 이상	59.9	21.4	4.0	7.3	6.9	0.4

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.274.

국가보훈대상자에게 서비스와 도움을 줄 수 있는 경우라 하더라도, 현실에서는 배우자와 동거 자녀에 대한 의존성이 높게 나타나고 있다. 특히 연령이 증가할수록 배우자에 대한 의존 현상이 강화되고 있다.

〈표 5-2-12〉 국가보훈대상자: 가족유형과 성별 가족도움 여부

(단위: %)

구분		해당자 존재 여부 (n=10,461)		해당자가 존재하는 경우(n=3,393)				
				고민상담 (정서적도움)	청소, 식사 세탁 (도구적도움)	간병, 수발, 병원동행 도움	경제적 도움	
		있다	없다				현금지원	현물지원
전체	동거 자녀	33.2	66.8	60.1	62.0	50.9	43.8	42.1
	비동거 자녀	76.5	23.5	55.6	34.1	37.9	47.1	44.6
	배우자	64.8	35.2	85.3	88.6	79.9	41.4	42.1
	본인(배우자) 부모	18.8	81.2	40.4	22.4	15.8	14.7	17.5
	형제	71.6	28.4	32.2	7.7	7.3	5.4	9.5
40대 이하	동거 자녀	54.2	45.8	36.3	29.8	15.7	6.0	6.9
	비동거 자녀	7.4	92.6	40.0	24.8	21.8	10.1	17.9
	배우자	61.8	38.2	90.2	90.8	78.1	53.1	49.6
	본인(배우자) 부모	86.8	13.2	58.1	38.4	27.2	27.7	30.5
	형제	82.9	17.1	54.4	16.4	14.6	11.3	14.5
50대	동거 자녀	60.8	39.2	53.4	55.8	36.3	24.9	26.6
	비동거 자녀	50.6	49.4	46.8	25.2	20.9	23.9	23.5
	배우자	78.1	21.9	86.4	91.2	75.8	51.3	49.3
	본인(배우자) 부모	52.6	47.4	33.7	13.8	8.9	8.5	13.3
	형제	84.6	15.4	39.4	8.0	7.5	5.4	11.6
60대	동거 자녀	33.1	66.9	58.3	62.1	48.2	42.8	42.7
	비동거 자녀	77.9	22.1	51.3	26.4	28.1	37.9	38.4
	배우자	71.8	28.2	86.4	90.8	80.1	41.8	43.8
	본인(배우자) 부모	20.9	79.1	21.8	8.3	4.6	2.3	6.3
	형제	78.9	21.1	31.6	6.3	6.4	3.9	9.2
70대	동거 자녀	23.4	76.6	58.3	60.9	50.4	48.0	44.8
	비동거 자녀	86.3	13.7	53.3	29.4	33.0	44.9	42.1
	배우자	74.3	25.7	86.2	89.8	82.9	40.6	41.5
	본인(배우자) 부모	7.0	93.0	25.2	10.2	9.7	6.3	4.5
	형제	78.8	21.2	28.0	6.3	6.0	4.1	8.0
80대 이상	동거 자녀	30.5	69.5	79.4	83.5	80.2	71.3	66.4
	비동거 자녀	92.1	7.9	62.4	45.1	51.8	59.2	54.6
	배우자	46.3	53.7	80.1	82.0	76.7	33.1	34.8
	본인(배우자) 부모	1.4	98.6	59.0	30.1	27.9	12.6	12.6
	형제	51.5	48.5	26.5	7.2	6.9	6.2	9.3

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.220~221.

고령의 보훈대상자를 위한 돌봄서비스가 체계적으로 갖추어지고 확충되어야 한다. 특히 국가보훈대상자의 연령이 고령이라는 점에서 이들에 대한 서비스는 고령자의 욕구에 부합되고 현실적인 방식으로 지원되어야

한다. 많은 부문에서 고령의 국가보훈대상자를 위한 서비스 지원은 보건복지부, 여성가족부 등 타 부처 사업과의 연계에 의존하고 있다. 이들 부처에서 제공되고 있는 돌봄서비스는 욕구에 기반하기보다는 소득에 따른 서비스가 제공되고 있다. 따라서 고령의 국가보훈대상자 중에서 일정 수준의 소득과 자산이 있는 경우, 타 부처의 돌봄서비스를 충분히 받을 수 없다. 그러므로 국가보훈처 차원에서의 돌봄서비스 제공이 필요하다. 현재 서비스체계는 시설 중심의 보호에서 재가서비스 중심으로 전환되고 있다. 즉 자택에서 받는 직접 서비스를 확대할 필요가 있으며, 이를 보완하기 위한 서비스 제공인력의 확충과 질적 수준의 향상이 필요하다.

보훈대상자를 위해 국가보훈처가 제공하는 사업은 보훈재가복지서비스, 노인생활지원용품 지급, 장기요양급여 지원서비스, 고령 국가유공자 건강문화프로그램, 무의탁 유공자 등을 위한 의식주 제공 및 의료지원, 장례서비스 등이 있다. 이 중에서 대표적인 것이 보훈재가복지서비스인데, 연간 약 1만 2천여 명을 대상으로 보훈섬김이로 불리는 자원봉사인력이 1~3회 방문하여 1일 2시간 정도의 서비스를 제공하는 것에 불과하다. 현재 65세 이상 국가유공자가 약 46만 명(2021년 8월 기준)으로 전체의 77%를 점유하고 있는데, 제공되는 서비스 대상이 약 1만 2천 명이라는 것은 매우 협소한 수준으로 볼 수 있다(국가보훈처, 2021d). 또한 서비스 제공량에서도 하루 2시간 이내로, 돌봄이 필요한 장애나 질환을 지닌 국가보훈대상자의 경우에는 필요한 시기, 제때에 관련 서비스를 제공받을 수 없는 상황이다. 따라서 보훈처의 거의 대부분의 사업이 보훈급여금에 집중되어 있어 향후 고령의 보훈대상자를 대상으로 그들이 필요한 서비스를 제공하는 국가보훈처 행정의 적극성이 필요한 시점이다.

나. 장애가 있는 국가보훈대상자 지원체계 마련

앞의 <표 5-2-2>에서 본 것과 같이 국가보훈대상자는 다른 국민들에 비해 장애발생률이 높은 것으로 조사되었다. 이는 보훈대상자 대부분이 전쟁 혹은 복무 중에 상이 등을 입는 비율이 높아 다른 국민에 비해 장애 비율이 높다고 할 수 있다. 이 같이 장애가 있는 국가보훈대상자를 위한 별도의 지원체계는 크게 마련되어 있지 못하다. 주로 의료지원 속에서 장애가 있는 보훈대상자를 지원하고 있으며, 상이등급이 1급과 2급 이상인 경우 간호수당을 준 것에 그치고 있다.

장애가 있는 경우 두 가지 측면에서 소득의 감소를 경험하게 된다. 장애 발생으로 근로능력이 상실되거나 떨어져서 소득감소분이 발생하고, 장애로 인해 추가로 소용되는 비용(의료비, 교통비, 일상생활에 지출되는 비용 등)이 발생하게 된다. 정부도 이 같은 현실을 배려하여 중증장애인을 대상으로 장애인연금을 지급 시 소득보전분과 추가지출분을 함께 고려하고 있다. 현재 보훈급여금에서도 이를 고려한 상이 1급에 대해 중상 이부가 수당과 간호수당 등을 지급하고 있다. 하지만 상이 등급이 높은 보훈대상자를 제외하고는 나머지 등급의 대상자는 장애로 인한 특수상황을 잘 반영받지 못한다. 이미 다른 부처에서 시행하고 있는 장애인 복지 사업에서는 장애로 인한 소득 상실분과 추가비용으로 인한 지출분을 함께 고려하고 있으므로 등급이 낮지만, 고령으로 장애가 있는 국가보훈대상자는 추가지원이 필요하므로 대책을 마련해야 한다.

또한 주목할 점은 사회복지 중복 금지 등으로 인해 국가보훈대상자의 경우 간호수당을 받는다는 이유로 보건복지부의 활동지원 서비스를 제공받지 못하는 현실도 함께 존재한다. 이미 설명한 것과 같이 간호수당의 경우 2급 이상에게만 지급되지만, 서비스 욕구가 다양하다는 점에서 간

호수당으로 모든 장애인 서비스를 포괄하기는 무리가 있다. 국가보훈대상자의 경우 장애인 활동서비스에 대한 중복규정을 완화하고, 서비스 욕구에 부합되는 수준의 활동지원을 받을 수 있도록 지원방안에 대한 개선이 필요하다.

과거와 다르게 장애인을 위한 다양한 복지서비스가 확대되고 제공되고 있어, 국가보훈대상자 역시 이들 장애인복지서비스를 지원받을 수 있도록 중복규정 등에 대한 완화가 검토되어야 한다. 부처 간 칸막이 등으로, 충분히 서비스를 제공받을 필요가 있음에도 받지 못하는 문제는 우선 해소되어야 할 것이다.

다. 부처 간 협업 강화 및 자체 돌봄시스템 구축

국가보훈대상자를 위한 사회정책 혹은 복지지원은 두 가지 형태로 제공되고 있다. 첫째는 국가보훈처 자체 사업으로 보훈급여금, 취업지원, 생업지원 등의 사업이 있으며, 둘째는 다른 부처에서 제공하는 복지사업에 참여시 국가유공자 등을 위한 추가적인 복지를 지원하는 것이다. 대표적으로 기초생활보장제도 지원(의료급여 등), 일자리 지원, 주거 관련 지원 사업 등이다.

보훈처 외부에서 지원하고 있는 복지사업은 매우 다양하며, 여러 지원기관 등을 통해 제공되고 있다. 하지만 동 사업들의 경우 대부분 각각 사업의 특성을 고려하여 해당 복지대상자들에게 서비스를 제공하고 있으나, 국가유공자 등 보훈대상자의 욕구에 부합하는 서비스를 제공하는 데는 한계가 있다. 우선 할 수 있는 방안은 보훈처가 각 사업부처에게 관련 복지사업에 국가보훈대상자를 우선 고려하여 서비스 공급이 가능하도록 협조를 구하는 것이다. 하지만 이와 같은 방식은 매우 수동적이며, 지속

가능성과 상황 변화에 능동적으로 대응하기 어려운 한계를 지니고 있다. 따라서 이를 개선하고 적극적으로 고려하기 위해서는 사회관계 장관회의에 국가보훈처 참여가 이루어져야 한다. 현재 사회관계 장관회의에는 교육·사회 및 문화 관계장관회의 규정(대통령령, 2015.6.제정)에 의해 부총리(의장), 기획재정부장관, 교육부장관, 과학기술정보통신부장관, 법무부장관, 행정안전부장관, 문화체육관광부장관, 보건복지부장관, 환경부장관, 고용노동부장관, 여성가족부장관, 국무조정실장, 방송통신위원회 위원장, 국민권익위원회 위원장, 개인정보 보호위원회 위원장 및 대통령비서실의 교육·사회 및 문화 정책을 보좌하는 수석비서관으로 구성되고, 15명이 참여할 수 있으며, 경우에 따라 관련 부처가 참여할 수 있도록 하고 있다(국가법령정보센터, 홈페이지, 2021.09.18. 인출). 동 관계 장관 회의에 국가보훈처 역시 참여할 수 있도록 규정을 개정하는 것이다.

두 번째는 각 부처에서 새롭게 사회정책을 시행할 경우 국가유공자 등 보훈대상자에게 어떤 영향을 미치게 되는지를 사전에 검토할 수 있도록 성별영향평가(‘성별영향평가법’), 농촌영향평가(농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법 제54조), 건강영향평가(환경보건법 제13조(건강영향 항목의 추가·평가 등) 제1항), 지속가능발전 평가⁶⁰⁾ 등 같은 사전 검토가 가능하도록 하는 체계를 구축할 필요가 있다(국가법령정보센터, 홈페이지, 21.09.18인출).

세 번째는 제5차 국가보훈발전 기본계획(2023~2027)을 통해 보훈인 구구조와 외부 환경 변화를 고려하여 사회정책을 강화하는 방안을 마련해야 한다. 4차 기본계획에서 제시하는 사회정책은 ① 의료시설 확충 및 서비스 지원 확대, ② 국가유공자 맞춤형 재활 확대, ③ 찾아가는 보훈복지 서비스 강화, ④ 보훈요양서비스 지원 확대, ⑤ 중·장기복무 제대군인 사

60) 지속가능발전법 제11조(법령 제정·개정에 따른 통보 등) 및 동법 시행령 제10조

회복귀 지원, ⑥ 의무복무 제대군인 지원 강화 등으로 다소 피상적이고 기존 보훈복지 범주에서 크게 벗어나고 있지 못하다(국가보훈처, 2018a). 내년엔 진행될 기본계획 수립에서는 좀 더 발전적인 환경분석을 토대로 내외부 사회정책 환경 변화를 반영한 기본계획이 수립되어야 한다.

마지막으로 국가보훈처 자체적으로 사회정책 즉 사회서비스 및 돌봄과 관련한 지원체계를 구축해야 한다.⁶¹⁾ 이미 설명한 것과 같이 현재의 돌봄 체계는 욕구보다는 소득을 기준으로 대상자를 선발하고 있으며, 지역에서 돌봄이 제공됨에도 중앙에서의 역할이 큰 상황이다. 국가보훈 사업은 이미 지역에 전달체계를 두고 있으므로, 이를 활용하여 국가보훈대상자를 위한 자체 돌봄체계를 구축해 서비스를 제공할 필요가 있다. 지역 보훈청 등을 활용하여 지역 사회정책 네트워크(복지관, 사회적 경제조직, 자원봉사 기관 등) 등과 연결고리를 만들고 이들을 통해 자체적인 돌봄서비스를 제공하도록 보훈처의 기능을 재편해야 한다.

61) 보훈처만의 돌봄서비스 제공을 위해 별도의 전달체계를 구축하는 것에 대해서는 전문가 별로 의견 차이가 있다. 이미 일반복지가 강화되고 범주가 확대되고 있으므로 이를 적극적으로 활용할 필요가 있다는 의견과 국가보훈대상자에 대한 예우와 지원 확대 측면에서 일반복지의 영역과 더불어 추가적인 욕구에 대한 서비스 강화 차원에서 별도의 전달체계를 구축할 필요성이 제기되기도 하고 있다.

제3절 노동, 일자리 환경 변화 대응

1. 보훈실태조사를 통해 본 경제활동 참여 현황 및 욕구

국가보훈대상자의 경제활동 참여상태를 보면, 전체 보훈대상자 중 일을 하고 있는 비율은 34.5%이었으며, 향후 구직의사가 있는 경우 5.0%를 포함해도 전체적으로 40% 수준에 머무르고 있다. 이는 국가보훈대상자 대부분이 70대 이상의 고령이라는 점을 고려할 때 당연한 조사결과로 볼 수 있다. 국가보훈대상자가 고령이라는 점을 고려해도 약 40%에 이르는 취업자와 구직희망자를 대상으로 한 취업지원체계를 구축하는 일은 필요할 것으로 보인다.

〈표 5-3-1〉 국가보훈대상자의 경제활동 참여 상태

(단위: %)

구분		취업자 (일을 한다)	비취업자		계
			(향후)구직 의사 있음 (학생, 구직자 등)	향후 구직 의사 없음 (연로자, 구직단념자 등)	
전체 (n=10,461)		34.5	5.0	60.5	100.0
성별	남성	39.3	5.4	55.3	100.0
	여성	17.6	3.3	79.1	100.0
연령 대별	30대 이하	83.8	12.0	4.2	100.0
	40대	86.3	7.2	6.6	100.0
	50대	78.0	8.0	14.0	100.0
	60대	48.2	7.9	43.9	100.0
	70대	28.3	5.3	66.4	100.0
	80대 이상	5.2	0.3	94.4	100.0

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.246.

세부적으로 보훈대상자가 참여하고 있는 주된 경제활동 참여상태를 보면, 50대 이하에서는 상용근로자가 대부분을 점유하고 있으며, 다음으로 고용원이 없는 자영업자의 비중이 높게 나타나고 있다. 임시·일용직,

무급 가족 종사자, 실업자 등의 비율도 높게 나타나고 있다. 특히 50대 이하의 보훈대상자 중 8~10%가 실업자라는 점에서 일반인에 비해 높은 실업률을 보여주고 있다.

〈표 5-3-2〉 국가보훈대상자의 주된 경제활동 참여 상태

(단위: %)

구분		상용 근로 자	임시 근로 자	일용 직근 로자	고용원이 있는 자영업자	고용원이 없는 자영업자	무급 가족 종사자	실업 자	비경제 활동 인구	계
전체 (n=10,461)		14.6	5.3	2.8	2.1	9.1	0.6	5.0	60.5	100.0
성별	남성	17.1	5.6	2.6	2.7	10.8	0.5	5.4	55.3	100.0
	여성	5.5	4.2	3.7	0.3	3.3	0.7	3.3	79.1	100.0
연령 대별	40대 이하	64.9	5.1	2.9	4.3	7.5	0.3	9.7	5.3	100.0
	50대	48.1	7.5	4.5	5.5	11.8	0.7	8.0	14.0	100.0
	60대	17.1	8.6	4.8	2.9	14.0	0.9	7.9	43.9	100.0
	70대	4.0	6.1	3.4	2.1	12.1	0.6	5.3	66.5	100.0
	80대 이상	0.7	1.5	0.4	0.1	2.2	0.4	0.3	94.4	100.0

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.150.

이들 실업자들이 구직활동을 해도 충분히 직장을 구하지 못한 이유를 보면, 50대 이상에서는 나이가 많은 것이 직장을 구하지 못하는 주요 사유였다면, 40대 이하에서는 기술 부족, 일자리 부족 등이 주요한 원인이었다. 기술 부족의 경우 고용노동부, 국가보훈처 등이 재취업 지원, 직업 훈련 등 다양한 고용서비스를 제공함에도 높은 비율이어서 문제로 지적되고 있어, 이에 대한 원인 파악과 지원정책 개선방안이 필요할 것으로 보인다. 이미 사회환경 변화에서 살펴본 것과 같이 외부적으로는 4차 산업혁명을 기반으로 한 디지털 전환, 기후위기로 인한 산업구조 재편 등이 급격히 진행되고 있어, 자칫 국가를 위해 시간과 자신을 희생했음에도 사회 환경 변화에서 도태되는 점은 큰 문제라 볼 수 있다. 따라서 현재의 지원체계에 대한 점검과 더불어 국가보훈대상자로서 취업을 희망하는 대상

자들의 욕구가 무엇인지 정확히 파악하여 지원할 필요가 있다.

〈표 5-3-3〉 국가보훈대상자: 지난 1년 동안 직장을 구하지 못한 주된 이유

(단위: %)

구분		인맥 없음	기술 부족	정보 부족	일자리 부족	고연령	지위 부작용	의지 미약	건강 문제	기타
전체 (n=413)		5.3	14.6	7.6	14.7	50.6	0.6	0.2	4.3	2.2
성별	남성	5.8	14.2	7.9	15.9	50.4	0.7	0.2	4.6	0.5
	여성	-	19.1	4.8	2.1	53.3	-	-	1.5	19.3
연령 대별	30대 이하	4.3	45.9	3.5	30.5	6.9	-	0.3	8.6	-
	40대	4.1	35.7	2.9	12.3	33.1	-	-	10.5	1.4
	50대	11.4	10.2	6.3	23.7	43.1	-	-	4.5	0.8
	60대	6.2	9.4	8.0	9.2	57.6	1.8	-	3.0	4.9
	70대	0.4	1.4	11.3	7.9	75.9	-	0.5	2.0	0.5
	80대 이상	-	24.7	17.4	30.8	27.0	-	-	-	-

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.258.

구직활동 방법은 취업지원센터를 통해 이루어지는 경우가 대부분이었지만, 이외에도 개인적 인맥, 검색 및 구인광고 등을 통한 구직활동도 많이 있는 것으로 보인다. 특이점은 직업교육·훈련 등에 참여하고 이를 통해 구직활동을 하는 경우는 많지 않은 것으로 나타나고 있어, 국가보훈대상을 위한 현재의 취업지원체계는 미래 사회를 대비하기에는 매우 부족한 것으로 보인다.

〈표 5-3-4〉 국가보훈대상자: 구직활동 노력(1순위)

(단위: %)

구분		취업지 원센터 의뢰	개인 적 인맥	검색 및 구인광 고 확인	이력서 작성, 면접컨설 팅 참여	직업상담 및 취업 박람회 참여	직업교 육훈련 참여	일하고 싶은 곳을 직접 찾아다님	노력 하지 않음	기타
전체 (n=413)		50.5	20.3	14.4	3.7	1.0	2.3	4.3	2.0	1.6
성별	남성	49.5	22.0	13.1	4.0	1.1	2.5	4.3	2.2	1.4
	여성	60.6	2.7	28.2	0.0	0.0	0.0	4.7	0.0	3.8
연령 대별	30대 이하	37.7	10.9	21.9	10.0	2.2	2.0	4.6	1.1	9.6
	40대	46.7	17.5	11.1	5.2	2.1	4.8	12.2	0.5	-
	50대	44.3	18.2	19.7	3.3	1.1	8.7	3.8	0.8	0.0
	60대	58.5	16.0	13.5	3.7	0.1	0.4	3.7	4.0	0.0
	70대	49.5	34.9	9.1	0.0	1.1	0.0	3.2	0.8	1.4
	80대 이상	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.260.

〈표 5-3-5〉 국가보훈대상자: 희망직업 종류

(단위: %)

직업구분	전체	성별		연령별					
		남성	여성	30대 이하	40대	50대	60대	70대	80대 이상
관리자	12.8	14.1	2.9	13.5	19.3	17.6	11.6	9.4	6.4
전문가 및 관련 종사자	12.9	13.3	10.1	21.0	21.0	18.2	10.7	6.1	12.5
사무종사자	10.1	10.4	7.8	26.7	17.9	12.4	6.6	4.3	2.0
서비스종사자	15.1	13.5	27.1	14.1	14.2	15.3	16.6	15.2	8.8
판매종사자	6.3	5.5	12.8	5.3	5.6	5.7	8.5	5.8	1.8
농림어업 숙련종사자	12.9	13.0	12.8	1.6	4.2	6.1	13.3	19.9	43.1
기능원 및 관련 종사자	8.5	9.5	0.9	8.9	7.1	9.4	9.2	8.8	1.2
장치기계 등 종사자	4.9	5.4	0.9	5.8	7.8	4.7	5.0	4.2	0.3
단순노무	14.5	13.6	21.0	1.1	1.8	8.1	17.4	23.8	22.8
군인	0.8	0.7	1.9	1.9	0.9	2.1	0.3	0.2	0.5
기타	1.1	1.0	1.8	0.2	0.3	0.4	0.9	2.3	0.7

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.264.

이외에 실태조사를 통해 확인할 수 있는 것은 구직활동 기간에 필요한 생활비, 구직활동비 지원 등에 대한 욕구였다. 2021년 고용노동부는 국민취업지원제도를 도입하면서 구직 활동자와 직업훈련 등에 참여하는 경우 월 50만 원을 6개월 동안 지원하고 있다. 이와 같이 구직활동 기간 중에 생활에 도움이 될 수 있는 수당 혹은 비용을 지원하는 방안을 검토할 필요가 있다.

〈표 5-3-6〉 국가보훈대상: 구직활동에서 가장 필요하다고 생각하는 것

(단위: %)

구분		적성검사 및 상담지원	다양한 구인정보	구체적· 정확한 구인정보	교육훈련 정보와 기회제공	구직기간 동안의 비용지원	기타	계
전체 (n=413)		5.9	30.3	16.8	23.0	22.7	1.3	100.0
성별	남성	6.5	30.1	18.1	21.7	22.1	1.5	100.0
	여성	0.0	32.1	2.9	35.9	29.2	0.0	100.0
연령 대별	30대 이하	6.8	14.3	18.8	27.5	31.4	1.3	100.0
	40대	4.3	9.0	18.9	35.8	32.1	-	100.0
	50대	5.4	22.0	12.4	34.9	23.8	1.5	100.0
	60대	7.9	30.1	19.1	23.9	16.7	2.4	100.0
	70대	3.5	51.9	14.8	6.8	22.8	0.1	100.0
	80대 이상	0.0	40.8	17.4	10.9	30.8	0.0	100.0

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.259.

보훈대상자가 종사하고 있는 산업과 직종에 대해 살펴보면 다음과 같다. 먼저 종사하고 있는 산업으로 보훈대상자 전체로 보면 농림, 임업 등이 13.1%, 제조업 10.4%, 공공행정과 사업시설관리 등이 10%대 순으로 나타났다. 성별로도 유사한 모습을 보이고 있으나, 상대적으로 여성에 비해 남성의 경우 종사하고 있는 산업 분야가 비교적 고르게 분포하는 것으로 나타났다. 특징적으로 여성의 경우 숙박·음식업 등에 종사하는 비율이 14.0%로 남성(3.8%)에 비해 높은 것으로 조사되었다. 즉, 보훈대상자의 성별에 따라 종사하는 산업에 차이를 보인다. 연령별로 살펴보면, 30~40

대의 경우 제조업과 공공행정 등에 종사하는 비중이 높은 반면, 연령이 높을수록 건설업, 공공행정 또는 농업, 임업과 사업시설 관리 등에 종사하는 비중이 증가하는 모습이다. 즉, 연령대가 높을수록 상대적으로 육체적으로 힘든 산업에 종사하는 경향을 보이며, 반대로 복잡한 정보 등을 요구하는 산업에 종사하는 비중이 감소하는 경향이 있음을 알 수 있다.

〈표 5-3-7〉 종사하고 있는 산업 종류

(단위: %)

산업구분	전체	성별		연령별					
		남성	여성	30대 이하	40대	50대	60대	70대	80대 이상
농업, 임업 및 어업	13.1	12.8	15.7	1.4	1.9	4.0	12.8	23.5	44.5
광업	0.3	0.3	0.2	0.5	0.3	0.3	0.3	0.1	-
제조업	10.4	10.8	7.3	17.1	16.6	14.9	6.6	7.2	4.6
전기, 가스 등	2.0	2.3	0.5	4.3	2.1	2.8	1.1	2.0	0.3
수도, 하수폐기물 등	1.3	1.4	0.1	0.9	0.6	1.8	1.6	1.1	0.7
건설업	7.4	8.3	0.3	3.7	6.7	10.9	9.0	6.2	1.2
도소매업	7.9	7.4	11.6	8.8	9.7	7.6	8.5	7.3	2.5
운수 및 창고업	9.3	10.1	3.5	3.4	5.5	8.6	12.6	11.8	0.1
숙박 및 음식업	5.0	3.8	14.0	5.5	3.7	3.9	5.5	5.8	2.5
정보통신업	1.5	1.6	0.4	4.5	4.1	2.3	0.3	0.1	-
금융 및 보험업	1.9	1.9	2.0	4.1	3.6	2.4	1.3	0.9	-
부동산업	2.3	2.5	0.5	0.2	1.6	0.7	3.2	4.0	-
전문, 과학 및 기술	3.4	3.6	2.2	5.9	5.0	5.3	2.5	1.9	1.3
사업시설관리 등	10.0	10.8	3.7	3.4	3.1	7.4	15.0	13.3	2.5
공공행정, 국방 등	10.1	10.0	11.0	18.8	19.6	12.3	2.7	7.9	17.8
교육서비스업	4.1	3.9	6.4	5.7	7.5	5.9	5.0	0.7	0.1
보건업 및 사회복지서비스업	2.7	1.7	10.4	3.8	1.6	3.3	2.8	1.8	4.8
예술, 스포츠 등	1.3	1.4	0.7	2.6	1.9	1.3	1.7	0.3	0.4
협회 및 단체 등	5.3	5.1	6.7	5.0	4.9	4.0	6.4	4.2	11.9
가구내 고용활동 등	0.5	0.2	3.1	-	-	0.3	0.9	-	5.0
국제 및 외국기관	0.1	0.1	-	0.4	0.03	-	0.2	-	-

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.250.

종사하고 있는 직종으로는 보훈대상자 전체적으로 단순노무가 20.7%로 가장 많았으며, 다음으로 서비스 종사자 15.1%, 농림어업 숙련자가

11.4%의 순으로 나타났다. 성별로는 남녀 모두 단순노무 직종의 비중이 높았으며, 여성의 경우 남성에 비해 10%p 더 높은 것으로 나타났다. 여성이 관리자 직종에 종사하는 경우는 2.2%로 남성(10.2%)과 큰 격차를 보였다. 노동시장에서 보인 남녀 간의 격차가 보훈대상자에서도 동일하게 나타나고 있는 것이다. 또한 연령이 증가할수록 단순노무와 농림어업 숙련종사자 비중이 높게 나타나는 모습을 보였다.

〈표 5-3-8〉 종사하고 있는 직업 종류

(단위: %)

직업구분	전체	성별		연령별					
		남성	여성	30대 이하	40대	50대	60대	70대	80대 이상
관리자	9.3	10.2	2.2	4.9	15.0	12.5	8.9	7.5	8.0
전문가 및 관련 종사자	10.9	11.0	10.4	12.9	18.0	15.1	10.2	5.7	8.7
사무종사자	10.0	10.6	5.3	30.9	21.3	13.2	4.6	2.1	1.9
서비스종사자	15.1	13.8	25.9	18.7	14.6	14.7	17.1	14.0	4.0
판매종사자	7.6	7.0	11.8	7.4	8.2	7.7	7.5	7.5	7.0
농림어업 숙련종사자	11.4	11.4	11.1	0.8	1.3	3.0	10.3	22.0	37.4
기능원 및 관련 종사자	8.6	9.5	1.1	10.6	7.6	13.8	8.5	6.1	0.3
장치기계 등 종사자	5.9	6.5	0.9	7.4	8.0	6.7	5.6	5.1	0.3
단순노무	20.7	19.4	30.4	4.5	4.3	12.3	27.4	30.1	32.4
군인	0.6	0.5	0.8	1.9	1.5	1.0	0.1	-	-

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.251.

보훈대상자 중 취업자가 종사하고 있는 사업장 규모를 살펴보면 직원이 1~4명인 영세사업장에 종사하는 비중이 취업자의 51.5%로, 절반이 소규모 사업장에 종사하는 것을 확인할 수 있다. 5~49명 사업장 종사자는 28.9%로, 보훈대상자 취업자의 80% 이상이 50인 미만의 소규모 사업장에서 일하고 있었다. 반면, 500인 이상의 대규모 사업장에 종사하는 비율은 5.8%에 불과하였다.

여성은 남성에 비해, 그리고 50대 이상의 고령자의 경우 주로 작은 영

세사업장에 종사하는 비중이 높게 나타났다. 40대 이하 연령대의 경우 50인 미만 사업장에 종사하는 비중이 50~60% 정도로 나타났으나, 500인 이상 대규모 사업장에 종사하는 비중 또한 약 15% 내외로, 고령자와 다소 다른 모습을 보여주고 있다.

〈표 5-3-9〉 사업장 종사자 규모

(단위: %)

구분		1~4명	5~49명	50~99명	100~299명	300~499명	500~999명	1,000명 이상
전체 (n=4,175)		51.5	28.9	6.6	4.4	2.9	1.9	3.9
성별	남성	50.6	28.9	6.9	4.6	3.1	2.0	3.9
	여성	58.5	28.3	4.9	2.2	1.2	1.3	3.6
연령 대별	30대 이하	23.5	31.8	11.0	11.9	7.0	4.5	10.3
	40대	31.1	30.2	10.3	8.1	5.2	4.7	10.4
	50대	40.6	29.3	10.3	5.7	4.3	3.7	6.2
	60대	54.9	31.4	5.8	3.3	2.7	0.7	1.3
	70대	72.9	22.8	2.7	0.8	0.2	0.1	0.6
	80대 이상	59.0	37.4	1.9	0.4	0.4	0.8	-
대상 분류	독립유공자	40.5	48.7	2.9	1.9	1.2	1.3	3.6
	국가유공자(본인)	34.0	32.0	8.7	8.5	5.5	3.5	7.9
	국가유공자(유족)	58.7	26.0	6.1	2.9	1.8	1.2	3.3
	5·18민주유공자	49.7	27.1	12.1	5.1	2.8	1.1	2.1
	참전유공자	70.5	25.1	2.9	0.9	0.6	0.1	-
	고엽제	62.5	21.4	3.2	5.7	2.0	5.3	-
	특수임무유공자	43.2	32.1	8.9	8.4	3.4	1.7	2.2
	제대군인	30.4	34.7	10.5	7.6	5.6	4.2	7.0
	보훈보상대상자	34.6	27.3	15.8	6.7	2.7	3.3	9.7

자료: 임완섭 외(2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. p.252.

보훈대상자가 종사하고 있는 경제활동상태에 대해 살펴본 결과 성별, 연령별에 따라 약간의 차이를 보이긴 하였으나, 전체적으로 저숙련 일자리, 영세한 소규모 사업장에 종사하는 비중이 높은 것을 확인할 수 있다. 기업 규모가 작은 곳에서 경제활동을 하는 경우 노후에 높은 빈곤율을 보이며, 다소 안정적인 직종 혹은 기능을 보유하고 있는 직종에 종사할 경우 노후에 낮은 빈곤율을 보인다는 연구결과(이주미, 김태완, 2020,

p.217)를 비추어볼 때, 보훈대상자의 안정적 생활을 위해서는 전문적이고 고숙련 일자리로의 이동이 원활하게 이루어지도록 지원할 필요가 있을 것으로 보인다. 또한 성별에 따른 차이를 보인다는 점에서 여성을 대상으로 한 교육과 직업훈련 등에 대한 투자가 이루어질 필요가 있다. 또한 소규모 사업장에 종사하는 보훈대상자의 비중이 높다는 점에서도 사업장 규모에 따른 차이를 극복하기 위해서 기업 규모 간 복지 격차를 줄여주는 정책이 필요할 것으로 보인다.

2. 노동, 일자리 환경의 변화

먼저 노동 및 일자리 환경은 인구구조 변화로 인한 생산가능 인구에 대한 변화가 예상된다. 생산연령이 감소하는 경우 생산능력 등이 감소하여 경쟁력이 저하될 가능성이 있으며, 고용보험 기금의 고갈 또한 문제가 될 수 있다.

또한 4차 산업혁명으로 인해 로봇과 AI의 발달 등 자동화와 기계대체 가능성이 커지면서 단순·반복 혹은 저숙련 업무에 대한 수요 자체가 감소할 수 있다는 부정적인 시각이 존재한다. 미국, 캐나다, 일본 등 10개국 국민을 대상으로 한 조사(Wike and Stokes, 2018, p.262)에서도, 향후 50년간 로봇과 컴퓨터가 인간의 노동을 대체할 가능성 질문에, 대부분의 국가에서 70% 이상 응답자가 인간의 노동을 대체할 것이라 답변하였다. 물론 장기적으로는 노동생산성이 향상되고 새로운 일자리 수요 창출로 인해 일자리 총량이 증가할 것이라는 긍정적인 영향도 기대할 수 있다. 그러나 앞서 보훈대상자 취업 현황에서 보았듯이 단순·반복 혹은 저숙련

62) Wike and Stokes(2018), In Advanced and Emerging Economies Alike, Worries About Job Automation, Pew Research Center.

업무에 종사하는 비중이 높은 것에 비추어보아, 이들 업무는 일자리 감소에 직접적인 피해가 예상된다.

2019년 12월 시작된 코로나19 감염병은 단기간에 경제, 사회, 문화 등 모든 방면에 영향을 미치며 노동시장에도 영향을 주었다. 특히 경기침체에 따른 고용위기와 더불어 비대면 및 디지털 산업으로의 산업전환을 급속하게 진행시켰다. 비대면 환경을 지양하는 산업이 성장하면서 산업 전반으로 디지털 기술의 수요와 활용도가 높아지게 된 것이다. 즉, 코로나19 위기는 4차 산업혁명으로 시작된 자동화와 기술발전에 대한 일자리의 근본적인 변화를 가속화하였고, 이에 맞춰 일하는 방식, 일자리가 요구하는 역량 등에 변화가 필요하게 되었다. 물론 이에 대한 영향력은 직업군에 따라 다르므로, 보훈대상자가 종사하고 있는 직업군별 특성을 고려한 노동시장 대응 정책 모색이 중요한 과제일 것이다. 또한 디지털, 비대면 환경을 접하기 쉬운 혹은 이미 접하고 있는 젊은 세대와 달리 고령층의 경우 접근은 물론이거니와 관련된 업무를 수행하기는 쉽지 않은 상황이다. 보훈대상자의 연령대가 고령층인 점을 고려한다면 현재 발생하고 있는 노동 및 일자리 환경 변화에 대한 대응 방안을 조속히 논의해야 할 것이다.

3. 환경 변화에 따른 대응 방향

가. 현세대 국가보훈대상자 일자리 지원 방안

국가보훈대상자 소득 현황에서 본 것과 같이 현재 국가보훈대상자의 소득 수준은 낮지도 않으면서 높지도 않은 중간계층의 삶을 유지하고 있다. 이들이 국가를 위해 희생하고, 충분히 노후준비를 할 수 없던 점을 고

려하면, 개선이 필요한 상황이다.

고령의 국가보훈대상자 중 건강하고 일을 할 수 있는 보훈대상자에게는 청장년기에 본인이 배운 기술과 노하우를 후세대에 전달하고 도움을 줄 수 있는 형태의 일자리를 제공하고, 이 일자리 참여에 대한 임금 혹은 급여를 지원하는 방안이 만들어져야 한다. 현세대 노인들은 과거 국가 산업발전과 경제발전을 위해 많은 참여를 한 세대이며, 국가보훈대상자 역시 사회의 여러 장소에서 다양한 사업에 참여했으며, 많은 노하우를 가지고 있다. 최근에는 의료기술 발달로 만 65세 이상이 되어도 일자리에 참여가 가능한 건강을 보유한 고령세대가 많이 있다. 이들 세대의 노하우를 직접적으로 활용하는 것이다. 직접적 노동시장에서 활용 가능한 숙련도를 가지지 않은 경우에도 사회참여를 통해 자원봉사 형태의 노동시장 참여 또한 가능하다. 현재 보건복지부에서 제공하고 있는 노인일자리 사업은 과거의 공공근로 형태여서, 숙련된 고령층이 참여하여 양질의 서비스를 제공하기에는 한계가 있다.

보훈처와 지방보훈처가 지역사회조직(고용복지센터, 복지관, 사회적기업 및 협동조합, 자원봉사 단체 등)과의 네트워크를 통해 국가보훈대상자가 지역사회에서 참여할 수 있는 일자리를 발굴하고, 관련 일자리에 참여할 경우 임금 혹은 수당 형태로 소득을 지원하는 체계를 구축해야 한다. 고령의 국가보훈대상자라는 점에서 일반 노동시장과 같이 정규적인 시간제 일자리가 아닌 비정형적이고 스스로 참여하여 일을 할 수 있는 형태의 일자리 제공을 통한 소득 창출이 가능하도록 해야 한다.

지역사회 일자리에 대한 주요 형태와 체계 구축은 지역사회 조직과 협업을 통해 마련되어야 한다. 이미 지역사회조직은 오랜 기간 관련 사업을 시행하면서 축적해온 노하우와 정보가 마련되어 있다. 사업 구성 초기에 이들 지역사회조직과의 엄밀한 협조하에 구체적 일자리 지원방안(일자리

형태, 협조방안, 급여 수준, 위험 혹은 안전문제 발생 등에 따른 대응 등)에 대한 실무안을 도출하고, 이를 기초로 지방자치단체에서 시범사업을 실시하고, 부족한 점을 시정하는 과정을 통해 본 사업으로 진전하는 단계적 추진안이 마련되어야 한다.

나. 국가보훈대상자의 평생교육 지원체계 구축

미래에는 다양한 형태의 일자리가 만들어지고, 비정형 형태의 노동환경이 조성될 것으로 예측된다. 변화하는 노동환경에 자칫 충분한 준비가 되어 있지 않을 경우 쉽게 노동시장에서 이탈하거나 도태되는 양상이 발생할 수 있다. 무엇보다 국가보훈대상자의 경우 군인, 공무원 혹은 기타 직무 등을 수행하는 도중에 발생한 일로 국가보훈대상자가 되고 있어, 외부 노동환경 변화에 스스로 대응하기는 쉽지 않다.

고용노동부에서 제공하는 사업에 참여함으로써 일정 부분 대응할 수 있지만, 고용노동부 사업에는 다양한 계층의 국민이 참여함으로써 국가보훈대상자의 특성에 부합되는 교육과 체계를 구축하기 어렵다. 특히 국가보훈대상자의 경우 장애를 지닌 경우가 다른 국민들에 비해 높아서 장애라는 특수성을 고려한 교육지원체계가 필요하다.

노동시장 변화, 산업구조 변화 대응, 4차 산업혁명과 기후위기 등에 따라 예측하지 못한 산업군이 핵심산업군으로, 과거에 중심적인 산업군이 낙후 산업 등으로 변화할 수 있으며, 산업구조 변화에 따라 개인들이 준비해야 하는 인적 및 물질 자본, 개인 역량 또한 다층적인 대응을 준비해야 한다. 이 같은 관점에서 인적자본 축적은 단발적으로 이루어지기 보다는 축차적으로 평생에 걸쳐 나타난다는 점에서 국가보훈대상자가 어느 위치에 있는지 필요한 교육을 받을 수 있도록 하는 체계를 지원해야 한

다. 현재 지방자치단체별로 평생교육 지원 시스템을 구축해 나가고 있다. 이들 평생교육시스템 등과의 연계 협업을 통해 국가보훈대상자들이 상시로 필요한 교육을 받을 수 있도록 지원해야 한다.

교육기간 동안 발생할 수 있는 생계 및 주거 등 필수 서비스가 부족한 것에 대해서는 추가로 지원할 수 있는 방안이 함께 제공되어야 한다. 이에 대해서는 아래에서 살펴보고자 한다.

다. 중장기 제대군인 고용 및 소득 지원체계

국가보훈처에서는 보훈대상자를 중심으로 취업능력개발 지원사업을 수행하고 있다. 동 사업에서는 교육훈련 지원으로 직업교육 훈련 기관 연계, 수강료 지원 등과 직업상담사를 통한 직업적성 및 심리상담 등의 사업을 수행하고 있다. 현재의 고용지원체계는 일반적으로 고용서비스 제공 차원에서 이루어지고 있다. 하지만 첫째, 취업지원체계에서 무엇보다 고려되어야 할 점은 직업교육훈련을 받는 보훈대상자에 대한 지원은 있지만, 훈련기간 함께 생활하는 가족과 자녀 등에 대한 보호방안은 없다는 점이다. 일반적으로 지적되는 고용과 복지서비스 간 연계가 없다는 것이다. 둘째, 고용과 복지서비스가 연계되어도 실질적으로 복지서비스 차원에서 도움을 받을 수 있는 서비스 또한 매우 한정적이다. 주로 연계되는 복지서비스는 기초생활보장제도, 자활사업, 금융서비스 등에 한정되어 있다. 실제 보훈대상자가 새로운 노동환경에 적응하기 위해 직업교육 및 훈련을 받는 동안에 보훈대상자에게 의미 있는 고용과 복지서비스 간 연계체계가 없다는 점이다.

중장기간 군복무를 하거나 소방, 경찰 등 공공업무를 수행하던 중 보훈대상자가 될 경우, 관련 업무를 하면서 습득한 기술을 통해 일반 노동시

장에 취업하기는 일부를 제외하고는 쉽지 않다. 또한 노동환경 변화가 빠르게 이루어지고 있어서 개인이 대응하기는 어렵다.

따라서 중장기 제대군인, 국가보훈대상자가 직업교육 및 훈련 기간 중에 안정적으로 교육을 받고 노동시장에 취업할 수 있도록 하는 고용 및 복지서비스 연계체계가 갖추어져야 한다. 먼저, 중장기 제대군인 등에게 현재와 같이 제공되는 직업교육 및 훈련체계는 동일하게 유지하면서 여기에 복지서비스가 추가로 확충되어야 한다. 제대군인이 혼자일 경우 직업교육훈련 기간 중에 발생하는 필수 지출에 대한 비용을 지원해야 한다. 자가가 아닌 경우 발생하는 월세비용, 전세인 경우 임대료 대출에 대한 이차 지원, 훈련 과정 중에 발생하는 식비, 통신비 등 기초지출에 대한 지원이 있어야 한다.

중장기 제대군인이 가족을 이루고 있는 경우 그 가족에 대해 복지서비스를 제공해야 한다. 자가가 아닌 경우 주거비 지원, 배우자와 자녀에 대한 필수 지출을 위한 수당제도 마련, 기타 필수 지출에 대한 지원방안이 있어야 한다.

위와 같은 사업을 일반 복지에 의존하면 필연적으로 소득 및 재산 기준이 설정될 수 있으며, 이는 자칫 낙인의 문제를 가져올 수 있어, 국가보훈대상자와 그 가족에게 제공되는 복지서비스는 소득 및 재산 기준 없이 고용과 복지서비스를 동시에 지원받을 수 있도록 하는 체계가 마련되어야 한다.



제6장

주요 연구결과 및 미래 보훈·사회정책 대응

제1절 주요 연구결과

제2절 미래 보훈·사회정책 대응

제 6 장

주요 연구결과 및 미래 보훈·사회정책 대응

제1절 주요 연구결과

우리 연구는 국가보훈대상자들의 고령화가 심화하면서 미래 보훈인구 변화 등이 예상되어 이에 따른 국가보훈정책의 대응과 미래 변화를 분석하고 있다. 이를 위해 국가보훈대상자 인구추계, 국내외 사회환경 변화와 해외 사례 등을 살펴보았으며, 이를 통해 보훈 환경 변화에 대응하기 위한 보훈정책의 미래 방향에 대해 제안하고 있다.

국가보훈대상자는 실인원을 기준으로 추계해 보면, 전체 대상자는 2020년 약 68만 명에서 2060년 62만 명으로 소폭 감소할 것으로 추계되었다. 그중 국가보훈대상자 본인은 같은 기간 약 45만 명에서 26만 명으로 약 42.3%가 감소하는 반면, 유족은 약 23만 명에서 36만 명으로 약 54.4% 증가하는 것으로 나타났다. 특히 국가보훈대상자 본인의 경우, 군장기복무로 발생하는 보국수훈자와 제대군인을 제외하면 같은 기간에 약 34만 명에서 5만 명으로 약 86.6%가 소멸할 것으로 전망된다.

장기적으로 현재 국가보훈대상자의 대부분을 차지하고 있는 독립유공자, 참전유공자 등 역사적 사건의 관련자는 고령화로 인해 대부분이 소멸할 것으로 전망된다. 반면 평시 군복무로 발생하는 상이자와 중·장기복무 제대군인 등은 지속해서 증가하며, 특히 현재 10%를 차지하는 제대군인은 2060년경 약 30%에 이를 것으로 예측된다.

연령 변화를 고려하면 2030년대 중반까지는 고령의 국가보훈대상자 중심 정책이 주류로 되지만, 2030년대 중반 이후에는 전 연령대를 대상

으로 한 국가보훈정책으로 점진적 정책 전환이 필요한 것으로 보인다.

해외 사례를 통해 보면, 캐나다는 기존의 원호→보상을 넘어 2006년부터는 복지·재활을 기초로 제대군인의 사회복귀 및 재활정책에 초점을 두고 있다. 어떤 의미에서 캐나다의 보훈복지는 ‘제대군인 행정’으로 불리기도 한다. 대표적으로 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)는 장애를 입은 제대군인의 사회복귀를 지원하기 위한 것으로, 우리와 같이 보훈대상자의 연령 감소와 노령화에 대비하기 위함이었다. 특히 재활 및 제대군인 신현장 지원서비스(RNVCSS)는 보훈복지제도의 패러다임 전환(보상금·생활보조금 제공을 통한 수동적 보상→자립·자활 촉진을 통한 능동적 보상으로의 전환)을 상징하고 있다.

프랑스는 보훈업무가 중앙정부 차원에서는 축소되었지만, 민간부문의 역할은 확대된 특징적 구조를 보여주고 있다. 프랑스는 정부조직 축소에 따라 보훈부의 하부조직이 국방부로 편입되고 이후 폐지되기까지 하지만, 국립 참전유공자 및 전쟁희생자 사무국(ONACVG)의 기능을 확대하는 계기를 마련하였다. 동 독립기구는 첫째, 인정과 치유(회복), 둘째, 연대(원조와 동행), 셋째, 기억 확산이라는 세 개의 핵심업무를 수행하고 있다.

미국의 보훈부는 국방부와 더불어 정부 예산을 더 많이 사용하는 부처이며, 무엇보다 미국 보훈부 예산이 최근 들어 증가하고 있는데 그 원인은 베트남 참전용사의 고령화, 9·11 이후 다양한 연령대 보훈대상자의 증가, 의료비용의 증가, 9·11 이후 새로운 교육프로그램(Post-9/11 GI Bill) 도입, 코로나19 등의 영향이다. 현재 관심은 군복무 집단과 그렇지 않은 집단 간의 인식 격차(divide)가 증가하는 것을 우려하여 이를 해소하기 위한 노력을 진행하고 있다. 한국의 보훈 환경 변화와 관련하여 고려할 점은, 미 보훈부는 외적 환경에 대응하여 장기적인 전략계획(2018-24 Strategic Plan)을 수립하여 이를 토대로 사업을 준비하고 실

행하는 점이다. 미국 보훈부가 추진하는 장기전략의 우선순위로는 1) 보훈대상자 서비스 증진, 2) 보훈대상자 서비스 접근성 증진을 위한 MISSION 법령의 실행, 3) 건강기록 전산화, 4) 관리시스템 개선 등이 포함되어 있다(Department of Veterans Affairs, 2019, p.4).

국가보훈정책에 대한 개선방안은 세 가지 측면으로, 보건의료서비스 강화, 사회정책 환경에 대응한 서비스 및 소득지원 강화, 노동환경 변화를 고려한 노동, 고용서비스 등에 대한 강화 방안을 제시하였다.

먼저, 보건의료서비스 강화에서, 국가보훈대상자의 고령화 심화를 고려한 저소득 감면진료 대상자에게 보훈병원 진료비의 감면율을 상향조정하고, 위탁병원 약제비 지원에 대한 방안 마련이 필요한 것으로 보인다. 또한 위탁병원 지정 시 고령 혹은 장애가 있는 국가보훈대상자들의 접근성과 교통편의성 등을 고려하여 의료기관에 대한 접근성 개선방안을 마련할 필요가 있다. 세부적으로는 ① 보건복지 서비스 연계, ② 방문의료 사업 실시, ③ 정신건강 서비스 강화, ④ 개인건강기록(Personal Health Record) 도입을 제안하였다.

사회정책 측면에서의 대응은 국가보훈대상자 고령화 및 장애 극복을 위한 지원과 현재의 소득 수준을 좀 더 강화할 수 있는 정책을 제안하였다. 먼저, 사회서비스·돌봄 정책 강화를 위해 국가보훈대상자 중 고령자에 대한 돌봄서비스를 강화하여 욕구에 기반한 서비스가 제공될 수 있는 체계 구축을 제안하였다. 또한 돌봄서비스 제공 인력에 대한 확충과 질적 제고를 위한 국가보훈처의 적극적인 행정에 대한 조치가 필요한 점을 강조하였다. 고령이고 장애가 있는 국가보훈대상자에 대해서는 장애로 인한 손실분인 소득감소분, 추가비용을 어떻게 마련하고 지원할 것인지에 대한 검토가 필요하다. 또한 사회복지사업 간 중복금지 조항으로 인해 국가보훈대상자는 장애인 활동지원서비스 등 일부 복지사업에서 제외되고

있다. 해외 사례를 통해 보면 국가보훈대상자는 일반복지사업은 물론 보훈 차원에서 추가로 복지서비스가 제공된다는 점을 고려하면, 현재와 같은 중복 규정을 크게 조정하거나 완화할 필요가 있다. 이외에 부처 간 협업 강화를 기반으로 하되 부족한 영역에 있어서는 국가보훈처 중심으로 돌봄시스템을 구축할 필요가 있다. 국가보훈대상자 소득지원 부문에서는 현재 보훈급여금 체계에 대한 개편과 저소득 국가보훈대상자 지원강화를 위한 대안적 소득보장제도 도입 방안을 제안하였다. 이외에 간접 지원 방식으로서 사회보험료 지원 등 지출부담을 줄여나가는 정책을 독자적으로 제시할 필요가 있다는 점을 제안하였다.

노동환경 변화의 대응방안으로는 첫째, 현세대 국가보훈대상자 일자리 지원, 둘째, 평생교육 지원체계 구축, 셋째, 중장기 제대군인 고용 및 소득지원체계를 제안하였다. 현세대 국가보훈대상자 일자리 지원 방안은 국가보훈대상자가 보유하고 있는 숙련기술을 사회에 환원하고 이 과정에서 관련 임금 및 수당 등을 받음으로써 서로가 '윈-윈'할 수 있는 체계를 구축해 나가자는 것이다. 평생교육지원 구축은 변화하는 노동, 사회 환경 등에 빠르게 대응하기 위해 국가보훈대상자가 필요하거나 원할 때 언제든지 평생교육을 통해 필요한 정보와 기술을 습득할 수 있도록 지원하는 방안이다. 마지막으로 제대군인 고용 및 복지서비스 연계 체계 구축을 제안하였다. 제대군인들의 직업교육 및 훈련 기간은 단기간에 이루어지기보다는 일정 기간이 소요된다는 점에서 동 기간 제대군인 배우자 및 그 가족이 안정적으로 생활할 수 있도록 수당과 필수지출에 대한 지원체계를 구축해야 한다는 제안이다.

제2절 미래의 보훈·사회정책 대응

이하에서는 지금까지의 논의 결과를 토대로 미래 보훈·사회정책 대응을 위한 방안을 살펴보고자 한다. 논의 방향은 두 가지로 미래 보훈·사회정책 대응 방안과 향후 보훈 수요 변화에 대한 대응을 논하고자 한다.

1. 미래의 보훈·사회정책 방향

국가유공자 등 보훈대상자의 변화와 무관하게 미래의 보훈·사회정책에 대한 패러다임 전환이 필요하다. 현재와 같이 타 부처 사업에 의존하거나 국가보훈처를 중심으로 한 보수적인 사회정책의 범위를 벗어나야 한다.

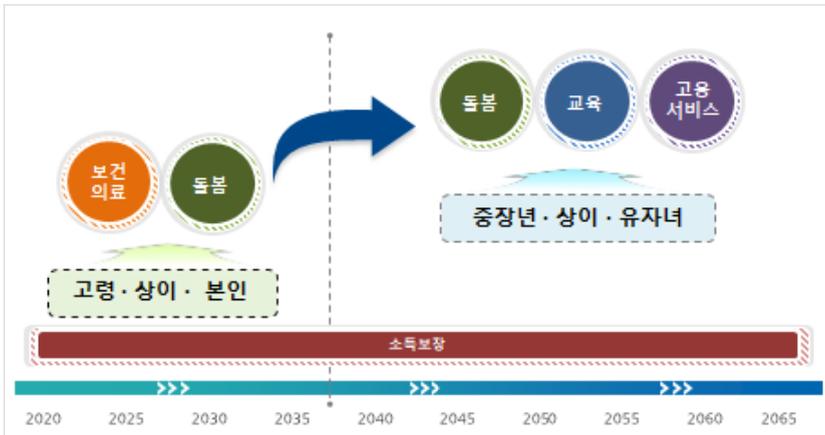
과거 국가보훈업무는 한국의 사회정책 발전이 미진한 시기에 국가 사회정책에 앞서 발전해 왔다. 교육 부문에서 의무교육을 중·고등학생을 대상으로 먼저 시행하였으며, 장애인 의무고용제에 앞서 국가보훈대상자 및 그 자녀를 대상으로 의무고용제도를 도입하였다. 건강보험에 앞서 상이치료와 더불어 일반 진료에 대한 국비 진료를 먼저 시행하는 등 일반 복지에 비해 선도적인 사회정책을 추진하였다.

이제 지난 보훈복지 정책이 사회정책을 주도한 것과 같이 미래의 보훈복지정책은 미래의 사회정책을 선도할 수 있도록 개편되어야 한다. 여기에서는 국가보훈대상자의 구성의 변화를 토대로 미래 사회정책 방향을 제안하고자 한다.

먼저, 단기적으로 현세대 국가보훈대상자 대부분이 고령이고 장애 등을 가지고 있고 소득 수준도 높지 않은 것을 고려하여 보건의료, 돌봄 등 일상생활에서 불편과 추가적인 소득보전 방안이 필요할 것으로 보인다. 이후 중장기적으로는 제대군인, 상이 보훈대상자 및 그 유족(배우자, 자녀 등) 등이 증가할 것이 예측되므로 이들을 위한 교육, 직업훈련, 안정적

정착 등이 가능하게 하는 돌봄, 교육, 고용서비스 등의 사회정책이 필요할 것으로 보인다. 이를 표현하면 아래와 같다.

[그림 6-2-1] 국가보훈대상자 변화에 따른 대응전략



개편 방향은 기초전략을 기반으로 세 가지 추진전략을 통해 현존하는 보훈 환경의 위기를 극복해 나가야 한다.

먼저, 기초전략 혹은 기반전략으로, 국가보훈정책의 핵심은 국민들과 국가유공자 등 보훈대상자에 대한 예우와 지원 등에 관해 공감대를 지속해서 형성해 나가는 것이다. 이는 프랑스가 중앙조직에서 보훈사무를 폐지하였지만 공공기관을 통해 계속 유지하는 것에서 그 중요성을 확인할 수 있다. 현 정부 들어서 국가보훈대상자에 대한 예우와 기념사업이 크게 확대되어 왔다. 대표적으로 봉오동전투의 주역인 흥범도 장군에 대한 유해 봉환식, 6·25전쟁 중 희생된 국가유공자에 대한 유해 봉환식, 국가유공자 등에 대한 국민급 청와대 초청 등 다른 어느 때보다 국가보훈대상자를 위한 예우와 헌신 등이 강조되어 왔다. 하지만 이 같은 정부의 국가보훈대상자에 대한 예우 정책 등은 국민들에게 직접 다가서지 못하는 점도

있었다. 언론의 낮은 보도량, 국민들의 낮은 관심 등은 매우 안타깝고 아쉬운 대목으로 볼 수 있다. 국민들은 국가보훈대상자에 대한 인식과 예우 필요성이 높아지고, 국가로부터 국가보훈대상자와 그 유가족 등에 대한 보호와 지원이 높아질 때, 현재 일선에서 근무하고 있는 많은 잠재적 대상자들이 국가에 좀 더 열정적으로 헌신할 수 있으므로 현세대 국가보훈 대상자에 대한 예우와 보상강화는 매우 필요한 조치로 볼 수 있다. 미래 보훈정책에서도 이에 대한 부문은 중요하고 핵심사항으로 다루어져야 할 것이다. 국민들의 일상 속에서 국가보훈대상자의 희생을 기리고 그 가치를 기억하고 인정하는 문화가 조성되어야 한다. 이를 위한 미래 대응 방안으로서 늘어나는 국가보훈대상자의 안장 수요에 맞추어 국립묘지 조기 조성 및 확충 등이 지속해서 추진되어야 하며, 현충현양 활동 등이 확대되어야 한다. 즉 안장서비스 확충, 수요자 중심 국립묘지 안장 지원, 현충 시설 등을 활용한 선양사업, 국민과 함께 하는 보훈사업 추진 등을 적극적으로 지속적으로 추진해야 한다.

더불어 국가보훈대상자의 소득보장을 강화해야 한다. 보훈급여금의 현실화, 등급 간 급여금 차이와 대상자 규모 등의 차이를 점진적으로 완화해 나가도록 해야 한다. 이를 통해 국가보훈대상자 및 그 가족들이 중간 계층 이상의 생활이 가능하도록 보장해야 한다. 이미 대안적 소득보장제도들이 중위소득까지 확대될 것을 주장하고 있다. 보훈급여금은 물론 기타 부가적 서비스 제도에 대한 확충을 통해 국가보훈대상자가 우선해서 중간소득 수준까지 지원받을 수 있도록 하는 소득보장체계가 구축되어야 한다. 최소한, 국가를 위해 헌신한 경우 빈곤선 이상의 생활을 국가가 보장해준다는 비전이 필요한 것이다. 이외에 다른 부처의 사회정책과의 협업·협력적 관계를 구축하고, 필요시 과감하게 보훈사업이 먼저 사회정책을 선도할 수 있도록 하는 정책개발 또한 필요하다.

추진전략으로 세 가지 축을 강화할 것을 제안하고자 한다. 한 축은 보건·의료서비스, 다른 한 축은 돌봄서비스, 마지막 한 축은 고용서비스이다. 보건·의료서비스와 돌봄서비스는 앞에서 설명한 것과 같이 현세대 국가보훈대상자를 위한 보상 및 예우 강화를 위해 필요한 정책이다. 또한 돌봄서비스와 고용서비스는 제대군인과 중장년 보훈대상자를 위함은 물론 미래 국가보훈대상자를 위한 전략으로 강화되어야 한다.

[그림 6-2-2] 미래 보훈·사회정책 비전과 추진 방향



보건·의료서비스, 돌봄서비스, 고용서비스는 무엇보다 서비스를 제공하기 위한 전달체제와 관련 양질의 서비스 제공인력 등의 확충이 필요하다. 현재 보건·의료서비스, 돌봄서비스는 보건복지부를 중심으로 전달체제가 구축되고 있으므로 국가보훈처가 적극적으로 참여하여 전달체계 개

선에 기여할 수 있도록 해야 한다. 사회서비스 방향이 중앙에서 지역 중심으로 변화를 모색하고 있으며, 소득에서 욕구 중심으로 전환이 이루어지고 있다. 국가보훈 차원에서 지역사회에서 국가보훈대상자가 안정적이고 욕구에 부합된 서비스를 제공받을 수 있도록 지역사회 조직과 연계된 서비스를 개발하고 지원하도록 해야 한다. 중요한 것은 서비스 제공인력에 대한 지원 강화를 통해 양질의 서비스가 제공될 수 있도록 지원 수준을 높이는 것이다. 보건복지부에서 정하고 있는 기준보다 좋은 근무환경을 제공함으로써 일자리 창출과 더불어 좋은 일자리가 제공될 수 있는 돌봄서비스 환경을 구축해 나가야 한다.

미래의 보훈대상자를 위해 준비해야 할 항목은 돌봄과 고용서비스 간 연계이다. 이미 환경 변화에서 살펴본 것과 같이 미래의 노동 및 일자리 환경은 크게 변화할 것으로 예측된다. 이 속에서 제대군인 및 미래의 국가보훈대상자 등은 쉽게 노동시장에서 배제될 수 있다. 목직하게 본연의 업무만을 수행하다 보면 미래의 환경 변화에 충분히 조응하기 어렵다. 이를 위해서는 고용서비스에 대한 획기적 변혁을 통해 제대군인과 미래의 보훈대상자가 변화하는 노동환경에 충분히 적응하도록 기회를 부여해야 한다. 현재의 위탁사업 등에 대한 정확한 평가와 성과평가를 통해 부족한 부분을 찾아내어 이를 보완할 수 있는 체계를 구축해야 한다. 단순히 타부처 사업, 민간부문 등에 대한 의존에서 벗어나 국가보훈처가 적극적으로 개입할 수 있는 환경을 조성해야 한다. 제대군인과 미래의 보훈대상자를 위한 돌봄서비스는 현세대 고령 및 장애를 지닌 국가보훈대상자에게 제공하는 돌봄서비스와 다른 간접적인 소득지원을 포함하는 돌봄서비스를 제공해야 한다. 직업교육 및 훈련기간, 보건·의료서비스에 위탁하는 기간, 직업 전환에 따른 일시적 실업 혹은 폐업 등의 기간에 안정적인 생활을 도모할 수 있는 지원을 포함하는 것이다. 제대군인 및 미래의 보훈대

상자에 대한 교육·훈련 및 직업탐색 기간 동안 소득보장은 물론 그 가족에 대한 돌봄서비스(가족수당, 필수지출(주거비(월세·이자 등)), 교통비·통신비 등) 지원, 필수 지출 감면(전기·가스 요금, 사회보험료 등), 자녀 교육비 지원 등을 제공하는 서비스가 되어야 한다.

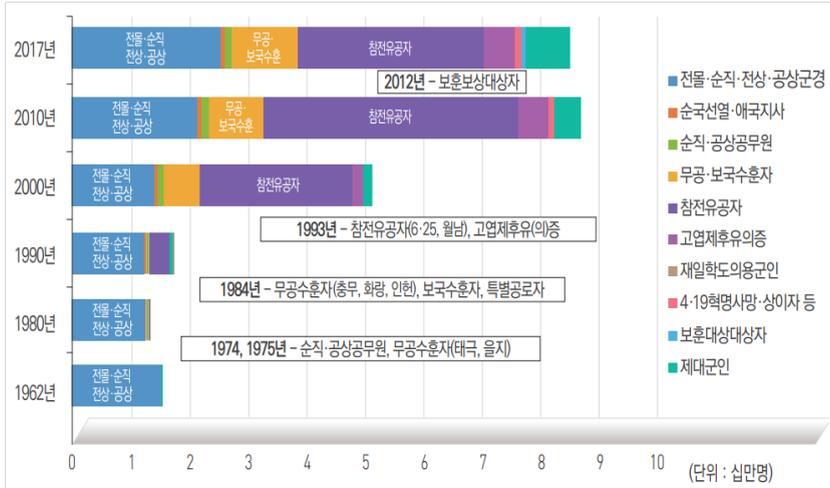
이와 같은 통합적이고 종합적인 서비스를 지원하기 위해서는 국가보훈처 조직 내에 돌봄, 고용서비스 등을 지원하는 협업구조 구축을 위해 국단위의 조직을 실 단위로 조정하는 것도 검토해야 한다. 예를 들어 현재 보상정책국의 생활 안정과 제대군인국의 일자리 지원 업무 등을 통합하고, 복지증진국은 돌봄 기능을 수행하고 있어 이를 함께 묶어 돌봄과 고용이 통합되어 제공될 수 있는 체계로 개편하는 것도 검토할 필요가 있다.

2. 보훈 수요 변화에 대응

한국의 보훈대상자 변화를 보면, 초기에는 독립과 호국을 시작으로 1984년부터 민주화 관련 인사가 포함되면서 대상 인원이 크게 증가하였다. 현재는 광복·전쟁·민주화를 기반으로 하여 국가유공자 등 보훈대상자를 기초로 제도 발전이 이루어졌다. 그러므로 이제는 국가보훈대상자가 고령화되면서 새로운 전기를 맞이할 시점이 된 것이다.

미래의 보훈 수요에 대한 대비와 현재의 국가보훈대상자에 대한 예우 강화를 위해서는 보훈행정의 변화 또한 매우 중요하다. 보훈 공급자가 아닌 보훈 수요자인 국가보훈대상자를 중심으로 서비스와 업무가 강화되어야 한다. 또한 현재의 국가보훈대상자의 삶이 안정적으로 유지될 수 있도록 보훈정책을 개발하고 필요한 예산을 확보할 필요가 있으며, 4차 산업혁명과 같은 시대변화에 맞추어 국가보훈대상자 관련 정보체계를 구축하고 안정적으로 운영할 수 있는 조직과 인력 및 예산 등이 확충되어야 한다.

[그림 6-2-3] 국가보훈대상자 변화 과정



자료: 국가보훈처(2018). 국가보훈발전 기본계획(2018~2022).

미래 국가보훈대상자의 변화는 저출산 현상과 사회적 합의 과정에 영향을 받을 수 있을 것이다. 저출산 현상으로 인한 변화는 합계출산율 감소로 의무적으로 군대에 입대하게 될 병력 자원이 크게 줄어들면서 군복무제도에 대한 변화가 있을 수 있다. 현재와 같은 징병제를 유지할 경우 병력이 크게 급감하고 국방력 유지에 위협이 될 수 있어 점차 모병제에 대한 필요성이 늘어나고 있다. 모병제로 전환되면 국가보훈업무는 패러다임 전환을 요구받을 것이다. 현재 고령화된 국가유공자 등 보훈대상자가 크게 줄어들면 보훈급여금 중심의 보훈제도가 모병제 이후에는 제대군인 중심의 보훈제도로 점진적으로 변모해 나갈 수 있다. 현재 보훈업무의 일부가 제대군인을 위한 사업을 수행하고 있다는 점에서 동 사업의 확대가 예상되는 것이다. 이는 캐나다 사례가 대변하고 있다. 사례연구에서 보면 캐나다 역시 전쟁 참여 유공자가 감소하면서 제대군인 중심의 행정으로 전환하였듯이, 우리의 보훈업무 역시 이에 대한 대비가 필요한 것이다.

다시 말해 현재와 같은 징병제를 유지하고 외부적 충격이 발생하지 않으면 보훈대상자는 줄어들 것이며, 이 경우 보훈업무는 프랑스와 같이 축소되어 중앙정부 사업에서 이탈할 수도 있을 것이다. 이 같은 조직변화가 예상될 경우에는 현존하는 국가보훈대상자에 대한 예우 강화와 호국보훈 등에 대한 선양사업이 중심이 되어야 할 것이다. 프랑스처럼 공공 혹은 민간 기관으로 (가칭)보훈진흥원 혹은 (가칭)보훈문화진흥원 등을 통해 관련 사업을 지속할 수 있다. 비록 국가보훈대상자가 축소된다지만, 이들의 보훈과 희생은 지속해서 기리고 보존해야 하기 때문이다. 하지만 모병제와 제대군인을 대상으로 한 사업 전환 시에는 미국이나 캐나다와 같이 좀 더 다양한 사업을 통해 보훈사업이 유지되고 확대될 가능성 또한 존재한다.

사회적 합의 측면에서 현재 보훈 대상 범주가 호국, 전쟁과 민주화를 중심으로 하고 있다면, 앞으로는 사회적 합의에 따라 (가칭)국가발전에 크게 이바지한 국민도 포함할 수 있느냐에 따라 보훈대상 범위가 변할 수도 있다. 이는 앞에서 살펴본 모병제와 유사한 형태의 보훈사업 확대를 기대할 수 있다. 하지만 전제는 국민적, 사회적 합의이다. (가칭)국가발전에 대한 기여를 어떻게 평가할 것이며, 현재 국내 정치가 양당제로 갈라져 있는 속에서 두 그룹이 모두 합의할 수 있는 조건들을 만들어내느냐도 매우 핵심적 사항이 될 수 있기 때문이다. 차분한 준비를 통해 관련 규정들을 만들고 국민적 논의와 합의 과정을 통해 보훈대상자의 확대를 추진할 필요가 있다.

한국 사회는 코로나19라는 전대미문의 감염병 위기를 경험하면서 우리 사회가 부족하고 그동안 충분히 보호되지 못했던 측면들이 있다는 점을 인식하고, 이를 개선하기 위한 사회적 노력을 준비하고 있다. 국가보훈업무는 이에 대해 고령화로 인한 미래 국가보훈대상자 등의 변화를 함

께 준비해야 한다.

현재 주요하게 추진되고 있는 국가보훈대상자에 대한 예우·보상, 국가보훈의 선양과 기념이라는 큰 축 속에서 새로이 국가보훈대상자를 위한 사회정책, 특히 돌봄과 복지라는 새로운 축이 그 중요성을 높이고 있다. 이 세 가지 축은 서로 다르게 돌아가는 것이 아닌 협력과 조응관계에 있다. 세 가지 축의 조화 속에서 미래 대응을 위한 사회정책의 축이 강화되면서 국가보훈 외부의 다른 사회정책을 이끌고 선도해 나가는 국가보훈 정책으로 발전해나가기를 바란다.



- 감사원. (2017). 한국보훈복지의료공단 기관운영 감사보고서.
- 강은나, 이윤경, 임정미, 주보혜, 배혜원. (2019). 2019년도 장기요양실태조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 경선주. (2020). 국가보훈대상자의 정신건강 현황과 시사점. 지표로 보는 이슈. 국회입법조사처.
- 관계부처 합동. (2019). 문재인 정부 포용국가 사회정책 추진계획. 보도자료(교육부.20.02.19)
- 관계부처 합동. (2020). 제4차 저출산·고령사회 기본계획. 보도자료(저출산고령사회위원회 20.12.15)
- 관계부처 합동. (2021). 한국판 뉴딜 2.0 : 미래를 만드는 나라 대한민국. 보도자료(기획재정부 21.07.15)
- 구길환. (2019). 보훈병원 통합의료복지서비스가 의료이용과 의료비 절감에 미치는 효과 분석. 연세대학교 일반대학원 보건행정학과 박사학위 논문. 연세대학교.
- 국가보훈처. (2011), 보훈 50년사
- 국가보훈처. (2018a), 국가보훈발전 기본계획(2018~2022)
- 국가보훈처. (2018b), 2018년 10월말 보훈대상자 기본현황
- 국가보훈처. (2021a). 2021년도 보훈사업개요.
- 국가보훈처. (2021b), “‘보훈의식’이 높으면 애국심과 국가 자긍심이 커진다... 약 80% 공감” (보도자료 06.29) (2021.08.23. 인출)
- 국가보훈처. (2021c). 제1차 미래 보훈인구추계(2020~2067). 내부자료.
- 국가보훈처. (2021d), 2021년 8월말 보훈대상자 기본현황(지역포함). (<https://www.mpva.go.kr/mpva/selectBbsNttView.do?key=181&bbsNo=54&nttNo=233800&searchCtgry=&searchCnd=all&searchKrwrd=&integrDeptCode=&pageIndex=1>에서 2021.09.15. 인출)
- 국가보훈처. (2021e), 보훈 60년사. (<https://www.mpva.go.kr/DATA/uploa>

- d/bohun_60_year_sa/bohun60/index.html에서 2021.09.17.인출)
- 국가보훈처. (2021f). 2020년 국가보훈처 보훈 연감.
- 국가보훈처. (2021g). 2021년도 정부 및 보훈예산 현황. (<https://www.mpva.go.kr/mpva/downloadBbsFile.do?atchmnfNo=104726>에서 2021. 09.17.인출)
- 국가보훈처. (2021h). 보훈위탁병원 인증제 최초로 시행한다(2021. 7. 15. 보도자료).
- 국가보훈처. (2021i). 참전유공자 인구구조 변화에 따른 사업분야별 이슈 분석. 내부자료.
- 국회예산정책처. (2020). 지속성장을 위한 인구구조 대응전략, pp.16-17
- 권일, 김미애. (2021). 분위별자산소득분포분석및국제비교, 경제현안분석 102호, 국회예산정책처
- 권희영, 형시영, 이수진, 최용수, 하상복. (2012). 국제보훈동향 연차보고서(제2차) 프랑스. 보훈교육연구원.
- 김낙희. (2021). 부의 소득세(NIT) 도입방안. 소득주도성장특별위원회 연속토론회 자료집
- 김동현, 김상수. (2018). 지능형 의료 플랫폼 활성화 관점에서 본 개인건강기록(PHR) 관련 최신 연구동향. 한국통신학회지(정보와 통신), 35(2), pp.10-17
- 김상균, 최일섭, 최성재, 조홍식, 김혜란. (2001). 사회복지개론. 서울: 나남출판.
- 김성봉. (2016). 보훈의료지원제도의 현황과 개선방안. 이슈와 논점 제1145호. 국회입법조사처.
- 김종성. (2005). 한국보훈정책론. 서울: 일진사.
- 김진현, 신현웅, 이용재, 여나금, 권현정. (2021). 보훈의료 대상자별 의료이용 특성을 반영한 의료비 산정체계 개발. Journal of the Korean Data Analysis Society 23(1), 269-285.
- 김태완, 임완섭, 황도경, 정은희, 이주미, 강예은, 김상현. (2020a). 2020년 사회보장 대국민 인식조사 연구. 정책 2020-78. 보건복지부·한국보건사회연구원
- 김태완, 박세경, 강은나, 김문길, 변수정, 김기태, 이한나, 정은희 외. (2020b). 코로나19이후 사회안전망 강화방안 마련 연구. 정책 2020-102. 보건복지부

지부·한국보건사회연구원

- 김형석, 신화연, 이영자, 이용재. (2020). 국가보훈대상자 인구추계 및 보훈급여금 전망: 코호트요인법을 중심으로. 한국보훈논총 19(1) 1-24
- 나라사랑. (2021). '자기 삶의 터전서 오래살기'에 정책 중심 ... 복지트렌드와 수요자 요구 반영해야. 세종: 나라사랑신문. (<http://www.narasarang.kr/news/articleView.html?idxno=3185#:~:text=%EB%B3%B4%ED%9B%88%EB%B3%B5%EC%A7%80%EB%8A%94%20%EA%B5%AD%EA%B0%80%EB%B3%B4%EC%83%81,%EC%9D%B4%20%EA%B3%A0%EB%A0%A4%EB%90%98%EC%96%B4%EC%95%BC%20%ED%95%98%EB%8A%94%20%EA%B2%83%EC%9D%B4%EB%8B%A4> (May 3, 2021)에서 2021.7.30. 인출).
- 나치만. (2015). 캐나다와의 보훈대상 및 보상수준 비교 연구. 서울: 국가보훈처.
- 노대명. (2021). 한국 소득보장제도 재편, 무엇을 대비해야 하는가, 2021, 한국보건사회연구원, 미발간발표자료,
- 노상희, 전성훈. (2003). 보훈의료복지의 효율적 전달방안에 관한 연구. 보훈학술논문집. 서울: 한국보훈학회.
- 대통령직속 정책기획위원회. (2018). 문재인정부 '포용국가' 비전과 전략. 자료집
- 대통령직속 정책기획위원회. (2019). 혁신적 포용국가 미래비전 2045. 자료집
- 매일일보. (2017. 8. 10.). 인천시, 호국보훈가족 트라우마 회복 위한 정신건강기초조사 진행. <http://www.m-i.kr/news/articleView.html?idxno=333529>에서 2021. 8. 13. 접근.
- 박세경, 안수란, 어유경, 이정은, 이주민, 권정현, 김보영, 김승연, 김형용. (2020). 생애주기별 사회서비스 확충 전략. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 보건복지부, 건강보험심사평가원. (2021). 일차의료 방문진료 수가 시범사업 지침.
- 서운석. (2011). "주요 국가의 보훈선양제도 비교 및 시사점 연구 -미국·캐나다·호주·프랑스 사례를 중심으로". 『한국보훈논총』 10(1): 43-72.
- 서운석. (2012). "프랑스·독일의 국가통합 상징기제로서의 보훈연구". 『유럽사회문화』 8: 215-237,

- 송미원 외. (2005). 『외국보훈제도 비교연구 (미국, 독일, 프랑스, 호주, 대만)』. 한국보훈복지의료공단·보훈교육연구원.
- 신오식. (2005). “프랑스의 보훈제도”. 국가보훈처·보훈교육연구원. 2005. 『외국의 보훈제도 (독일·프랑스)』; 145-293.
- 오건호. (2021). 최저소득보장제 도입방안. 소득주도성장특별위원회 연속토론회 자료집
- 오진영. (2008). 한국 보훈정책의 성찰적 회고와 전망: 보훈대상과 보상수준의 문제점과 개선방안을 중심으로. 한국사회정책, 15(1), 39-90.
- 유영욱. (2009). 『각국의 보훈정책비교론』. 홍익재.
- 윤기석. (2006). “프랑스 보훈정책이 시사하는 국민통합의 함의”. 『한국보훈논총』 5(1): 111-129.
- 이영자. (2014). 주요 국가의 국가유공자를 위한 보훈복지정책에 관한 비교 연구: 미국, 호주, 대만, 캐나다를 중심으로. 한국보훈논총, 13(1), 83-112.
- 이용재, 김형석, 신화연, 이영자. (2019). 국가보훈 대상자 예측모형 개발 및 보훈급여금 전망. 보훈교육연구원.
- 이인향, 심다영. (2018). 보훈의료지원 대상자의 외래 처방의약품 사용경향과 적정성 평가. 한국임상약학회지 제28권 제2호 107-116
- 이주미, 김태완. (2020). 노인빈곤 원인에 대한 고찰: 노동시장 경험과 가족구조 변화를 중심으로. 보건사회연구, 40(2), 193-221.
- 이지은. (2020). 기본소득과 기본소득이 아닌 것들, 복지이슈FOCUS, 경기복지재단.
- 이현주. (2019). 고엽제 후유증 다빈도 1위 질병(허혈성 심질환)에 대한 의료이용 및 직접의료비 연구. 한국보훈논총 제18권 제1호. 9-28.
- 임도빈. (2002). 『프랑스의 정치행정체제』. 법문사.
- 임완섭, 김태완, 정은희, 황도경, 이아영, 형시영, ..., 안영. (2018). 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사. 국가보훈처·한국보건사회연구원.
- 조영훈. (2006). 캐나다 보훈제도. 서울: 국가보훈처.
- 진재현, 오미애. 2013. 환자조사 자료를 이용한 자동차보험과 건강보험 환자의 재원일수 분석. 한국자료분석학회 제15권 제5호. 2457 - 2471

- 참여연대 사회복지위원회 고용보험 TF. (2020). 모든 일하는 사람들의 소득보장을 위한 고용안전망. 월간 복지동향 264
- 최승훈. (2020). 글로벌 트렌드로 살펴본 '다가올 미래'. SPOT 2020-04. 정보통신기획평가원.
- 최승훈. (2021). '포스트 코로나 시대'의 미래 시나리오 도출에 관한 탐색적 연구, '21년도 한국통신학회 하계종합학술발표회 논문집, 980 - 981
- 최승훈. (2021.06.23.). 포스트 코로나 시대, 미래 전망과 보훈의 미래. 한국보건의사회연구원 세미나 발표자료.
- 최진혁. (2008). 제3장 프랑스의 예산과 재정. 오시영 편저. 『프랑스의 행정과 공공정책』. 법문사: 205-243.
- 통계청. (2017). 가계금융·복지조사 결과. 보도자료(통계청 17.12. 21)
- 통계청. (2019). 장래인구특별추계: 2017~2067년, 보도자료.
- 통계청, e-나라지표(국가유공자 평균 연령 현황)(2021.09.15. 인출)
- 통계청, e-나라지표(보훈대상자 현황)(2021. 04.16 인출)
- 통계청, e-나라지표(보훈대상자 현황)(2021.09.15. 인출)
- 통계청 e-나라지표, 보훈대상자 의료지원실적(https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1566에서 2021.09.15. 인출)
- 통계청. (2021). 2020년 출생통계. 보도자료(21.08.24) (21.09.17 인출)
- 통계청, 국가통계포털(가계금융복지조사, 소득분배지표). (2021.07.26. 인출)
- 통계청, 국가통계포털(가계금융복지조사, 순자산, 가구소득의 분위별 평균, 점유율 및 경계값). (2021.11.15. 인출)
- 통계청. (2021). 2021 고령자 통계. 보도자료(통계청 21.9.29)
- 통계청. 국가통계포털(가계금융복지조사, 소득분배지표). (2021.09.10. 인출)
- 통계청. 국가통계포털(성별연령별 추계인구/전국). (2021.09.17. 인출)
- 한국학중앙연구원. (n.d.). 보훈제도(報勳制度). 한국민족문화대백과사전. <http://encykorea.aks.ac.kr/Contents/Item/E0023633>에서 2021.7.30. 인출.
- 한종기. (2011). “프랑스의 보훈정책: 가치-제도-선양 삼위일체의 기억정치”. 『한국보훈논총』 10(2): 105-147.

허영희. (2013). 보훈병원입원노인환자의 약물정보인식, 약물사용 및 오용실태에 관한 연구. 한국산학기술학회논문지 제14권 제9호. pp.4326 - 4334

Department of Veterans Affairs, (2019). FY 2018-2024 Strategic Plan.
Department of Veterans Affairs, National Center for Veterans Analysis and Statistics, (2020), Table 2L: VETPOP2018 LIVING VETERANS BY PERIOD OF SERVICE, GENDER, 2018-2048.

Eichler, M. (2019). Canada: The Reemergence of VeteranIssues in Canada: State Retrenchment and Gendered Veteran Advocacy. In *MilitaryPast, Civilian Present* (pp.17-30). Springer, Cham.

Hansen, C. (2017, Nov 14). Veteran Population to Shift in Next 30 Years. <https://www.americanprogress.org/issues/security/reports/2021/05/17/499517/challenges-facing-department-veterans-affairs-2021/>에서 2021.7.31. 인출.

Justice Laws Website. (2021a). Veterans Health Care Regulations (SOR/90-594). <https://laws.justice.gc.ca/eng/regulations/SOR-90-594/index.html>에서 2021.7.31. 인출.

Justice Laws Website. (2021b). War Veterans Allowance Act (R.S.C., 1985, c. W-3). <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/w-3/>에서 2021.7.31. 인출.

Korb, L. J. & K. Toofan, (2021, May 17) The challenges Facing the Department of Veterans Affairs in 2021, Center for American Progress.

Medavie Blue Cross. (2021). About us. <https://www.medaviebc.ca/en/about>에서 2021.7.31. 인출.

Merriam-Webster. (n.d.). Welfare. In Merriam-Webster.com dictionary. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/welfare>에서 2021.7.31. 인출.

Ministère des Armées. (2020). Les chiffres clés de la défense. Ministère

- des Armées.
- Nee, C. 2021(May 5). Big demographic changes pose challenge to caring for veterans' needs, Commonwealth Magazine.
- Obinger, H., & Petersen, K. (2017). Mass Warfare and the Welfare State-causal mechanisms and effects. *British Journal of Political Science*, 47(1), 203-227.
- Observatoire Economique de la Défense(SGA/DAF/OED). (2018). "Les départs en retraite des militaires en 2017". *EcoDef*. Déc. #119: 1-10.
- Observatoire Economique de la Défense(SGA/DAF/OED). (2019). "Les départs en retraite des militaires en 2018". *EcoDef*. Sep. #136: 1-6.
- Observatoire Economique de la Défense(SGA/DAF/OED). (2019). "Les départs en retraite des militaires en 2018". *EcoDef*. Sep. #164: 1-6.
- Office of the Veterans Ombudsman. (2021a). Office of the Veterans Ombudsman: Services for Veterans. <https://ombudsman-veterans.gc.ca/en>에서 2021.7.31. 인출.
- Office of the Veterans Ombudsman. (2021b). Annual Reports. <https://ombudsman-veterans.gc.ca/en/annual>에서 2021.7.31. 인출.
- Office of the Veterans Ombudsman. (2021c). Financial Compensation for Canadian Veterans. <https://ombudsman-veterans.gc.ca/sites/default/files/2021-01/financial-compensation-analysis.pdf>에서 2021.7.31. 인출.
- ONACVG. (2014). 2013 Rapport d'activité. ONACVG.
- ONACVG. (2015). 2014 Rapport d'activité. ONACVG.
- ONACVG. (2016). "Séminaire annuel. Association ISATIS". 8 juin. (<http://isatis.asso.fr/wp-content/uploads/2019/11/2016-07-20-PRESENTATION-ONAC-SEMINAIRE-ISATIS-08.06.2016.pdf>)
- ONACVG. (2020). Rapport d'activité 2019. ONACVG.
- Romanyshyn, J. M. (1971). *Social Welfare, Charity to Justice*. New

York: Rondon House.

SGA. (2019). La pension de retraite des militaires. Ministère des Armées·SGA.

SGA. (2020). Guide d'une pension militaire d'invalidité pour un militaire en activité de service. Ministère des Armées·SGA.

T. Kamada and S. Kawai (1989). An Algorithm for Drawing General Undirected Graphs, Inform. Process. Lett., 31, 7-15

The Canadian Encyclopedia. (2013). Department of Veterans Affairs. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/departement-of-veterans-affairs>에서 2021.7.31. 인출.

The Employment Journey on PEI. (2020, September 15). Employment opportunities at Veterans Affairs Canada. <https://employmentjourney.com/employment-opportunities-at-veterans-affairs-canada/>에서 2021.7.31. 인출.

Veterans Affairs Canada. (2014). Benefit Provisions and Payment Requirements for Treatment Benefits. <https://www.veterans.gc.ca/pdf/services/health/treatment-benefits/info-providers/bppr.pdf>에서 2021.7.31. 인출.

Veterans Affairs Canada. (2017). Veterans Affairs Canada (VAC) benefits and services. <https://www.canada.ca/en/department-national-defence/services/guide/programs-vac/benefits-services.html>에서 2021.7.31. 인출.

Veterans Affairs Canada. (2019a). Instructions and Table of Disabilities for the Guidance of Persons Making Assessments of the Extent of Disabilities (2006 edition, 2019 revised). <https://www.veterans.gc.ca/pdf/dispen/tod2006/Ch-01-Introduction-PFL-2019-04-FINAL-EN.pdf>에서 2021.7.31. 인출.

Veterans Affairs Canada. (2019b). Benefit Provisions and Payment Req

- uirements for Treatment Benefits. <https://www.veterans.gc.ca/eng/health-support/information-for-healthcare-service-providers/bppr>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019c). Disability Award Rate Table 2019. <https://www.veterans.gc.ca/pdf/services/rates/disability-award-rates-2019.pdf>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019d). Career Impact Allowance. <https://www.veterans.gc.ca/eng/financial-support/income-support/career-impact-allowance>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019e). Canadian Forces Income Support. <https://www.veterans.gc.ca/eng/financial-support/income-support/canadian-forces-income-support>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019f). Retirement Income Security Benefit. <https://www.veterans.gc.ca/eng/financial-support/retirement-income/retirement-income-security-benefit>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019g). Critical Injury Benefit. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/legislation-policies/policies/document/2231>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019h). Family Caregiver Relief Benefit. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/publications-reports/reports/privacy-impact-assessment/pia-family-caregiver>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019i). Caregiver Recognition Benefit. <https://www.veterans.gc.ca/eng/housing-and-home-life/help-at-home/caregiver-recognition-benefit>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019j). Income Replacement Benefit. <https://www.veterans.gc.ca/eng/financial-support/income-support/income-replacement-benefit>에서 2021.7.31. 인출.

- Veterans Affairs Canada. (2019k). Pain and Suffering Compensation. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/legislation-policies/policies/document/2826>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2019l). Additional Pain and Suffering Compensation. <https://www.veterans.gc.ca/eng/financial-support/compensation-illness-injury/additional-pain-suffering>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2020, October 8). Organization. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/who-we-are/organization>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021a). Facts and Figures Summary. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/news-media/facts-figures/summary#program-recipients>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021b). Disability Benefits. <https://www.veterans.gc.ca/public/pages/publications/system-pdfs/1321i-Disability%20Benefits.pdf>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021c). About VA disability ratings. <https://www.va.gov/disability/about-disability-ratings/>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021d). Monthly Rates of Pensions for Disabilities Based on Schedule “I” and Section 75 of the Pension Act. <https://www.veterans.gc.ca/pdf/services/rates/disability-pension-rates-2021.pdf>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021e). Maximum Rates for the Veterans Independence Program. <https://www.veterans.gc.ca/pdf/services/rates/max-vip-rates-2021.pdf>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021f). Rates. <https://www.veterans.gc.ca/eng/resources/rates>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021g). War Veterans Allowance. <https://www.veterans.gc.ca/eng/financial-support/income-support/war-v>

- eterans-allowance에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021h). Compensation for illness or injury: Disability benefits. <https://www.veterans.gc.ca/eng/health-support/physical-health-and-wellness/compensation-illness-injury/disability-benefits>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021i). Demographics. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/news-media/facts-figures/1-0#a13>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021j). 5.0 Health Care Programs. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/news-media/facts-figures/5-0#tbs>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021k). Reports on Plans and Priorities. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/publications-reports/reports/report-on-plans-and-priorities>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021l). Departmental Plan 2021-22. <https://www.veterans.gc.ca/pdf/about-vac/publications-reports/reports/departmental-plan/2021-2022/vac-2021-22-departmental-plan.pdf>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021m). Education and Training Benefit. <https://www.veterans.gc.ca/eng/education-and-jobs/back-to-school/education-training-benefit>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021n). Veteran and Family Well-Being Fund Guidelines. <https://www.veterans.gc.ca/eng/about-vac/research/well-being-fund/vfwb-guidelines>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Affairs Canada. (2021o). Veteran Affairs Canada: Schedule 3 - Pain and Suffering Compensation. <https://www.veterans.gc.ca/pdf/rates/PSC-Rates-2021.pdf>에서 2021.7.31. 인출.
- Veterans Review and Appeal Board. (2021). Quick Facts. <https://www>.

vrab-tacra.gc.ca/Facts/QuickFacts-faitsenbref-2018-eng.cfm에서 2021.7.31. 인출.

Wike and Stokes. (2018), In Advanced and Emerging Economies Alike, Worries About Job Automation, Pew Research Center

국가법령정보센터 - 교육·사회 및 문화 관계장관회의 규정, (<https://www.law.go.kr/법령/교육·사회및문화관계장관회의규정>에서 2021.09.18인출)

미국 제대군인부 홈페이지, https://www.va.gov/vetdata/Veteran_Population.asp에서 2021.8.28. 인출.

프랑스 MDMH 홈페이지, <https://www.mdmh-avocats.fr/2020/06/04/le-calcul-de-la-pension-militaire-dinvalidite-au-taux-du-grade-pensez-a-verifier-vos-droits>에서 2021.7.28. 인출.

프랑스 국군부 행정조정실 산하 유산·추모·사료국(DPMA) 홈페이지, <https://www.defense.gouv.fr/sga/le-sga/son-organisation/directions-et-services/direction-des-patrimoines-de-la-memoire-et-des-archives-dpma/direction-des-patrimoines-de-la-memoire-et-des-archives-dpma>에서 2021.7.29. 인출.

프랑스 국군부 행정조정실 홈페이지, <https://www.defense.gouv.fr/sga/le-sga/la-secretaire-generale/la-secretaire-generale>에서 2021.7.29. 인출.

프랑스 국군부 홈페이지, <https://www.defense.gouv.fr/portail/ministere/organisation-du-ministere-des-armees>에서 2021.7.30. 인출.

프랑스 국립 참전유공자 및 전쟁 희생자 사무국(ONACVG) 홈페이지, <https://www.onac-vg.fr/presentation-de-onacvg>에서 2021.7.15. 인출.

프랑스 군인연금 홈페이지, <https://www.retraite.com/retraite-par-metier/retraite-fonctionnaire-publique/militaire.html>에서 2021.7.28. 인출.

프랑스 사회보장 군인연금 전국기금(CNMSS) 홈페이지, <https://www.cnmss.fr/caisse-nationale-militaire-de-securite-sociale-3.html>에서 2021.7.28. 인출.

1.7.30. 인출.

프랑스 상원 홈페이지 - 공무원연금에 관한 법률, <https://www.senat.fr/evenement/archives/D32/milit.html>에서 2021.7.30. 인출.

프랑스 상원 홈페이지 - 법령, 연금 및 사회 재통합국의 소멸, <https://www.senat.fr/questions/base/2008/qSEQ081206631.html>에서 2021.7.30. 인출.

프랑스 상원 홈페이지 - 법령, 연금 및 사회 재통합부(DSPRS)의 미래, <https://www.senat.fr/questions/base/2008/qSEQ080203354.html>에서 2021.7.30. 인출.

프랑스 상이군인 및 전쟁 희생자 연금법 관련 홈페이지, <https://codependionsmilitaires.fr/histoire-cpmivg>에서 2021.7.30. 인출.

프랑스 재정 및 부흥 경제부, 예산국 홈페이지, <https://www.performance-publique.budget.gouv.fr/documents-budgetaires/lois-projets-lois-documents-annexes-annee/exercice-2020/projet-loi-finances-2020-mission-anciens-combattants-memoire-liens-nation#.YOegzOgzaUk>에서 2021.7.30. 인출.

프랑스 정부 연금 포털 홈페이지, https://retraitesdeletat.gouv.fr/portal/rest/jcr/repository/collaboration/sites/epepe/documents/stats/diffusion/09_pmivgat.html에서 2021.7.28. 인출.

프랑스 정부 홈페이지, <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1293>에서 2021.7.28. 인출.

한국보건의료정보원 홈페이지, <https://www.k-his.or.kr/menu.es?mid=a10204000000>에서 2021. 8. 13. 인출.

ONACVG 홈페이지 - 조직, <https://www.onac-vg.fr/organisation>에서 2021.7.15. 인출.

Statista 홈페이지, <https://fr.statista.com/statistiques/581170/nombre-pupilles-etat-france/>에서 2021.7.28. 인출.

Wikipedia - 프랑스 참전용사, https://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_des_mini

264 보훈대상 인구변화 대응을 위한 미래사회정책 방향과 과제

stres_fran%C3%A7ais_des_Anciens_Combattants에서 2021.7.9. 인출.

Code des pensions civiles et militaires de retraite (군·민연금법).

Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (상
이군인 및 전쟁희생자 연금법).

간행물 회원제 안내

회원제에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「국제사회보장리뷰」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

회원 종류

전체 간행물 회원

120,000원

보건 분야 간행물 회원

75,000원

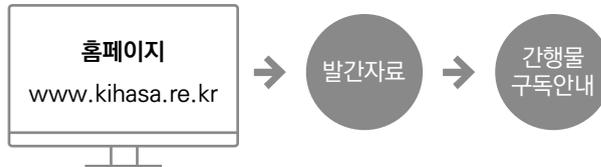
사회 분야 간행물 회원

75,000원

정기 간행물 회원

35,000원

가입방법



문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지
사회정책동 1~5F
간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

KIHASA 도서 판매처

- 한국경제서적(총판) 02-737-7498
- 영풍문고(종로점) 02-399-5600
- Yes24 <http://www.yes24.com>
- 교보문고(광화문점) 1544-1900
- 알라딘 <http://www.aladdin.co.kr>