

# 싱가폴 사회보장제도: 국민적립기금을 중심으로

*Social Security in Singapore: National  
Provident Fund*



신동면 경희대학교 정경대학 행정학과 교수

싱가폴은 2011년에 1인당 국민소득이 미국을 앞질렀다고 하지만, 사회적 불평등 수준이 높은 사회이다. 국민적립기금을 통해 이룩한 높은 자가 소유 비율을 싱가포르의 자랑거리로 삼기에는 저출산·고령화로 인한 사회 문제가 심각하다. 소득 양극화의 심화와 함께 세계에서 가장 낮은 출산율, 가장 빠른 고령화 속도 등은 미래 싱가포르 사회를 위협하는 사회적 위험이며, 이에 대비하기 위한 사회보장제도가 필요하다. 그러나 싱가포르의 국민적립기금(Central Provident Fund)에 바탕을 둔 사회보장제도는 이러한 문제에 대처하기에 제도적 한계를 지닌다. 개인저축계좌방식으로 운영되는 사회보장제도가 재정 안정성을 확보할 수 있다고 하지만, 소득의 재분배를 추진하지 못한다. 또한 국민적립기금은 사회보장제도의 포괄성과 충분성에서 제도적 문제를 안고 있다. 자영업자는 의료저축계좌의 가입을 의무화하였지만 나머지(보통계좌, 특별계좌)를 자발적 선택에 맡김에 따라 싱가포르 국민은 사회보장과 관련하여 통합보다는 분열 혹은 이중화라는 사회계층화(social stratification)를 경험한다. 그리고 92세 이상의 노인이 의료보험에서 배제되어 의료의 사각지대에 놓일 수 있다. 또한 부동산 가격의 지속적 상승이라는 사회적 문제는 차치하고서도 주택구입을 위한 과대 인출로 인해 국민적립기금에서 의료 보장과 노후소득을 위한 적립금이 충분치 못하다는 문제를 안고 있다. 싱가폴은 지속적인 사회경제적 발전을 위하여 사회보장제도의 개혁이 필요하다.

## 1. 들어가며

한국과 싱가폴은 동아시아라는 지리적 위치뿐 아니라 정치·경제적 발전과정에서 유사한 경험을 지니고 있다. 절대자의 장기 집권과 경제발전 과정에서 국가가 주도적 역할을 수행하였다는 점

을 공유한다. 박정희 정권은 수출주도형 수입대체 산업화 전략을 추진하여 재정, 금융, 통화정책을 통해 수출을 장려하였고, 선별적 산업정책을 통해 경공업과 중화학공업의 발전을 성공적으로 이끌었다. 리관유(李光耀)가 이끈 싱가폴 정부도 경제 발전을 주도했다는 점에서 한국과 유사하다<sup>1)</sup>.

1) 그러나 싱가폴은 다국적 기업의 직접투자를 유치하여 산업화를 추진하는 전략을 채택했고, 주요 산업에서 국영기업을 발전시켰다는 점에서 한국과 다름. 현재 싱가폴 주식시장 시가 총액에서 국영기업이 차지하는 비중이 40%에 육박하고 있음. 2011년에 싱가폴의 구매력평가(Purchasing Power Parity) 1인당 국민소득은 5만 달러를 넘어 미국보다 잘 사는 나라가 되었음(신장섭(2014), Global Affairs 2014년 여름호, 세종연구원).

사회복지분야와 관련해서도 한국과 싱가폴은 유사한 경험을 공유한다. 박정희 정권과 리관유 정권은 산업구조 고도화에 성공하였지만, 권위주의 정치체제를 유지하여 민주주의 발전을 가로막았고, 선 성장 후 분배 전략을 추진하여 사회복지 를 경시하였다. 동아시아 복지국가들의 발전 경험을 연구하는 학자들이 주장하는 것처럼, 두 나라는 경제성장을 우선시하여 사회복지를 소홀히 해왔고, 사회정책 분야가 경제정책의 요구에 종속되는 발전주의적 사회정책(developmentalist social policy), 혹은 생산우선적 사회정책(productivist social policy)을 유지해 왔다. 이 글에서는 동아시아 신흥공업국가들 중에서 가장 잘 사는 나라로 꼽히는 싱가폴에 초점을 두고 사회보장제도의 제도적 특징에 대하여 살펴보고자 한다. 싱가폴의 복지국가 수준은 서구 선진 국가와 비교할 때 낮은 수준에 머물러 있다. 사회복지를 위한 국가의 역할이라는 차원에서 보자면, 싱가폴 정부는 서구 복지국가 발전 초기 단계에서 국가가 담당했던 복지 제공자 역할 수준에 여전히 머물러 있다. 이 같이 싱가폴에서 복지국가가 상대적으로 저 발달한 것은 싱가폴 사회보장제도의 토대가 되어 온 국민적립기금(Central Provident Fund: 公積金)의 독특한 제도적 특성에서 비롯되었다고 할 수 있다. 이 글에서는 국민적립기금의 제도적 특징과 제도적 한계를 다름으로써 싱가폴 사회보장제도의 특징을 파악하고 한다.

## 2. 국민적립기금의 제도적 특성

### 1) 국민적립기금의 사업

싱가폴 사회보장제도는 국민적립기금(Central Provident Fund: 公積金)이라는 개인별 저축계좌를 통해 운영된다는 점에서 매우 독특하다<sup>2)</sup>. 정부는 법적 기구인 국민적립기금위원회(Central Provident Fund Board)를 설립하였고, 이로 하여금 확정기여(defined contribution)방식의 개인 저축계좌를 관리·운영하는 책임을 맡아 기여금 징수, 기금 운용, 급여 지급 등의 업무를 담당하도록 하였다<sup>3)</sup>. 1955년에 처음으로 도입될 당시에 국민적립기금은 근로자의 퇴직금을 적립하기 위한 강제퇴직저축(mandatory retirement scheme)이었다.

국민적립기금은 그 동안 근로자의 퇴직 후 소득을 제공하는 사업뿐 아니라 주택구입과 의료 비용을 지급하는 사업 등을 포함하게 되었다. 그리고 자영업자에게 국민적립기금의 가입을 확대하였다. 국민적립기금은 보통계좌(Ordinary Account), 특별계좌(Special Account), 의료저축계좌(MediSave Account)로 나뉘어 적립된다. 보통계좌의 저축액은 주택구입, 모기지 납부, 가족생활보장을 위한 보험, 자녀의 교육비 지급, 자산증식을 위한 투자 등의 목적으로 사용된다. 특별계좌에 적립된 저축액은 퇴직 후 노후소득을 위해 적립

2) Central Provident Fund는 직역하면 중앙적립기금으로 번역할 수 있지만, 정부가 전체 국민을 대상으로 강제적으로 시행하는 개인저축이며 사회보험과 마찬가지로 근로자와 고용주가 기여금을 납부하여 주거, 의료, 연금 등 사회보장제도를 운영한다는 점을 고려할 때, 국민적립기금이 보다 적합한 번역이라고 판단함.

3) 국민적립기금위원회는 삼자 조합주의 방식에 의거하여 위원회를 구성함. 즉, 정부대표, 근로자 대표, 기업 대표 등으로 위원회가 구성되어 국민적립기금의 이해당사자들의 요구가 사회적 합의 방식으로 반영되도록 함.

되어 55세 이전까지는 인출할 수 없다. 의료저축 계좌의 저축액은 입원과 외래 비용을 지급하기 위해 사용되고, 중증질환과 장기요양에 대처하기 위한 의료보험과 요양보험을 가입하고 보험료 납입을 위해 사용된다. 55세 전까지 모든 근로자들은 위에서 언급한 세 개의 개인저축계좌를 유지하며, 55세가 되는 생일이 속한 달에 특별계좌를 대신해 퇴직계정(Retirement Account)이 자동 생성되고, 여기에 저축하여야 한다. 따라서 국민적립기금은 <표 1>에서 보는 바와 같이 5가지 목적을 지닌 사업들을 포괄하고 있다 : ① 퇴직 후 노후소득 제공, ② 주택 구입, ③ 의료비용 지급, ④ 가족생활 보장보험, ⑤ 자산 증식<sup>4)</sup>.

국민적립기금위원회는 강제적인 개인저축 방식을 택한 국민적립기금은 자급과 자립(self-provision and self-reliance) 원칙을 지킨다고 강조한다. 노후소득, 주거, 의료, 가족생활 안정 등에 대한 욕구 충족의 책임이 개인과 가족에 놓여 있다는 것이다. 개인저축계좌를 통해 제공되는 급여의 수준은 기본적 욕구 충족으로 제한하기 때문에 이를 넘어서는 욕구 충족은 개인의 노력에 달려 있다고 한다. 그리고 국민적립기금을 통해 자신의 노후 소득, 의료비용, 주택 구입 등을 할 수 없는 사람들은 정부가 소득 및 자산 조사를 실시하여 재정적 지원과 원조를 실시하고 있다. 따라서 개인저축계좌를 중심으로 운영되는 싱가포르 사회보장제도는

**표 1. 국민적립기금의 세부 사업 도입 연보**

목적	사업명	도입 연도
주택구입	공공주택사업 (Public Housing Scheme)	1968
	민간주택사업 (Residential Properties Scheme)	1981
가족생활보장	주택보호보험 (Home Protection Scheme)	1981
	피부양가족보호보험(Dependent's Protection Scheme)	1989
의료비용	의료저축계정(Medisave Account)	1984
	의료보험(MediShield Scheme)	1990
	의료보호기금(Medifund)	1993
	노인요양보험(Eldershield)	2002
퇴직 후 소득	최저보장사업(Minimum Sum Scheme)	1987
	추가저축사업 (CPF Top-up Scheme)	1995
	종신연금 (CPF Life Annuity)	2009
재산 증식	적립금투자사업 (CPF Investment Scheme)	1986
	비주거재산사업 (Non-residential Properties Scheme)	1986
기타	자녀고등교육사업(Tertiary Education Financing for Children)	1989

자료: CPF, <http://mycpf.cpf.gov.sg>

4) <http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/About-Us/Intro/Intro.htm>

복지에 대한 개인적 책임을 강조하며, 국가에 대한 의존을 줄이고 복지재정의 지속가능성을 확보할 수 있었다. 그러나 개인저축계좌 형태로 국민적립 기금이 운영되기 때문에 소득재분배의 역할을 수행하지 못한다는 한계가 있다.

## 2) 국민적립기금의 가입 대상자

싱가폴의 시민권과 영주권을 지닌 근로자들(시간제, 임시직, 전일제 근로자)과 고용주들은 법률에 의하여 국민적립기금의 보통계좌(Ordinary Account), 특별계좌(Special Account), 의료저축계좌(MediSave) 가입이 의무화되어 있다<sup>5)</sup>. 그러나 자영업자는 의료저축계좌 가입은 의무화되어 있으나 보통계좌와 특별계좌의 가입은 자발적으로 선택하도록 하였다. 2013년 말 현재, 351만 여 명이 국민적립기금 계좌에 가입되어 있으며, 최근 3개월 간 1회 이상 기여금을 계좌에 납입한 가입자 수는 185만 여명에 이른다(CPF, 2014: 21)<sup>6)</sup>. 따라서 국민적립기금에 가입된 개인들은 각 개인이 부담한 기여금과 이자를 합산한 개인저축계좌의 적립금 범위 내에서 주택구입, 의료, 연금 등의 혜택을 본다. 국민적립기금에 가입하지 못한 사람들은 주택, 의료, 연금 혜택을 전혀 볼 수 없다. 특히, 자영업자는 의료저축계좌만 의무적으로 가입하도록 하고, 주택구입과 연금을 목적으로 하는 보

통계좌와 특별계좌의 가입을 자발적으로 선택하게 함에 따라 국민적립기금의 사회적 포괄성이 떨어진다.

## 3) 국민적립기금의 기여금

국민적립기금에 가입한 근로자들은 개인별 저축계좌를 지니며, 저축계좌에 납입하는 적립금은 법에 따라 근로자와 고용주가 분담한다. 자영업자의 경우 의료저축계좌 가입의 의무화 되어 있으며, 현재 연간 소득이 6,000달러를 초과하는 경우에 정해진 비율에 따라 기여금을 스스로 납부하여야 한다<sup>7)</sup>. 개인저축계좌에 저축된 적립금이 위에서 살펴본 비와 같이 주택, 의료, 연금 등 사회보장을 위한 용도로 사용되기 때문에 국민적립기금위원회는 기여금(contributions)이라는 용어를 사용한다. 기여금은 근로자의 임금 수준과 연령을 고려해 기여금 비율이 차등 설정된다.

<표 2>를 보면, 2014년 현재, 월 소득이 750 달러 이상(한국 원화 622,500원 상당)인 모든 근로자들은 국민적립기금에 기여금을 납부해야 한다<sup>8)</sup>. 근로자가 매월 저축하는 기여금 비율은 연령에 따라 차등적으로 정해진다. 2015년 1월 현재, 65세 이상 근로자는 최저 5% 비율을 적용하며, 50세 미만인 경우 최고 20%로 한다. 그리고 고용주도 국민적립기금에 기여금을 납부해야 하는

5) 2014년 싱가포르 거주 인구는 547만 명이며, 이중 싱가포르 시민 334만 명, 영주권자 53만 명, 외국인 160만 명임(Statistics Singapore, <http://www.singstat.gov.sg>).

6) 국민적립기금의 가입자 수는 국민적립기금의 계좌-보통, 특별, 의료저축 계좌-를 개설하고 잔액이 있는 계좌를 지닌 사람(자영업자도 포함) 수를 말함.

7) 자영업자의 경우 소득과 연령을 고려하여 기여비율이 소득의 4~10.5% 수준에서 정해지며, 연간 기여금 최고 금액이 6,300달러를 초과하지 않음. <http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/AB77C49E-A764-4323-B7C0-F20FAAC9C23C/0/MARates2015.pdf>.

8) 2014년 6월 싱가포르 \$1 = 한국 830원

표 2. 연령대별 기여금 요율과 기여금 배분 비율, 2015년 1월

연령	기여요율(월 임금 \$750 이상) (월 임금대비 비율), %			기여금의 배분 비율 (월 임금 대비 비율), %		
	고용주	근로자	합계	보통계좌	특별계좌	의료저축계좌
35세 미만	17	20	37	23	6	8
35~45세	17	20	37	21	7	8
45~50세	17	20	37	19	8	10
50~55세	14	19	35	14	10.5	10.5
55~60세	12	13	25	12	2.5	10.5
60~65세	8.5	7.5	16	3.5	2	10.5
65세 이상	7.5	5	12.5	1	1	10.5

자료: CPF, <http://mycpf.cpf.gov.sg/Members/Gen-Info/Con-Rates/ContriRA>

데, 고용된 근로자의 연령에 따라 차등 설정된 비율로 기여금을 납부해야 한다. 고용주의 기여금 요율은 50세 미만의 경우 17%, 65세 이상의 경우는 7.5%로 한다. 따라서 국민적립기금에 가입한 근로자가 저축하는 기여금 요율은 근로자 부담분과 고용주 부담분을 합하면 연령대에 따라 최저 12.5% (65세 이상에서 최고 37%(50세 미만)의 범위에서 정해진다.

그런데, 국민적립기금에 납부하는 기여금 요율은 국민적립기금의 사업 확대와 정치경제적 상황을 반영하여 변화되어 왔다. <표 3>에서는 35세 미만 근로자를 기준으로 국민적립기금에 납입하는 기여금의 고용주와 근로자 부담 요율을 살펴보았다. 1955년 국민적립기금 도입 당시 고용주의 기여금 부담 비율은 근로자의 월 임금 대비 5% 였었지만, 국민적립기금의 사업 확대에 맞추어 1984년에 25%로 올라 최고를 기록하였다. 1986년에 기여요율이 10%로 급락하였고, 1990

년에 16.5%로 다시 상승하더니 1995년에 20%로 올랐다. 기여요율은 1999년에 다시 10% 하락하였다. 그 후 기여요율이 꾸준히 상승하여 2015년 17%를 기록하고 있다. 급격한 상승과 하락을 반복했던 고용주의 부담 비율에 비해 근로자의 기여금 부담 비율은 상대적으로 안정되어 높게 책정되어 왔다. 국민적립기금 도입 당시 근로자의 기여금 부담비율은 고용주와 마찬가지로 5%였으나, 사업 확대에 맞추어 1984년에 25%로 올라 최고를 기록하였다. 1986년에 고용주의 기여금 부담비율이 10%로 급락한 것과는 대조적으로 근로자의 기여금 부담 비율은 25%로 고정되었다. 근로자의 부담 비율은 1990년에 23%로 감소하였으며, 1995년에 다시 20%로 하락하였고 지금까지 20%로 고정되어 있다.

고용주와 근로자가 납입하는 기여금의 합계를 보면, 1984년에 월 임금 대비 50%로 최고치를 기록하였다. 2015년 현재는 37%로 다른 나라의 사

표 3. 고용주와 근로자(35세 미만) 기여금 요율 변화 추이

연도	기여요율(월 임금 \$750 이상) (월 임금대비 비율), %			기여금 배분 비율 (월 임금 대비 비율), %			최대 임금상한액 S\$
	고용주	근로자	합계	보통계좌	특별계좌	의료저축계좌	
1955~ 1967	5	5	10				500
1970	8	8	16				1,875
1975	15	15	30				2,000
1984	25	25	50	40	4	6	5,000
1986	10	25	35	29	0	6	6,000
1990	16.5	23	39.5	30	3.5	6	6,000
1995	20	20	40	30	4	6	6,000
1999	10	20	30	24	0	6	6,000
2000	12	20	32	24	2	6	6,000
2005	13	20	33	22	5	6	5,000
2010	15	20	35	23	5	7	4,500
2014	16	20	36	23	6	7	5,000
2015	17	20	37	23	6	8	5,000

자료: CPF, *Annual Report 2013*. [http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/About-Us/Ann-Rpt/AnnualReport\\_PDF\\_2013.htm](http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/About-Us/Ann-Rpt/AnnualReport_PDF_2013.htm).

회보험료와 비교할 때 비교적 높은 수준이다(50세 미만 근로자 기준). 그러나 국민적립기금을 통한 싱가포르의 사회보장은 시민의 기본적 욕구 충족을 목적으로 삼기 때문에 기여금 규모는 최대임금상한액에 따라 정해진다. 근로자 임금이 최대상한액을 초과하는 경우에도 기여금은 일정 금액을 넘지 않도록 제한하였다. <표 3>을 보면, 1955년 국민적립기금의 도입 당시 최대상한액은 500달러였으며, 2015년에 5,000달러이다. 따라서 2015년 현재 근로자와 고용주가 분담하는 국민적립기금 기여금의 최대 합계 금액은 월 1,800달러를 넘지 않는다.

#### 4) 적립금의 사업별 배분과 기금 운영

개인별 저축계좌에 적립된 국민적립기금의 기여금은 앞의 <표 2>와 <표 3>에서 보는 바와 같이, 사업계좌별로 연령대를 고려하여 나누어 적립된다. 35세 미만인 경우에 월 임금 대비 37%를 납부한 기여금은 보통계좌(Ordinary Account)에 23%를, 특별계좌(Special Account)에 6%를, 의료저축계좌(Medisave Account)에 8%를 각각 적립한다. 이와 달리, 의료비 지출이 상대적으로 높은 65세 이상의 노인의 경우, 월 소득 대비 12.5% 수준의 기여금은 보통계좌와 특별계좌에 각각 1%

를, 의료저축계좌에 10.5%를 적립한다.

2013년 한 해 동안 가입자들이 국민적립기금의 세 계좌 - 보통계좌, 특별계좌, 의료저축계좌 - 에 납부한 기여금의 총 합계는 285억 달러에 달한다<sup>9)</sup>. 그리고 국민적립기금의 적립금 총액은 2,530억 달러에 이른다(CPF, 2014: 22)<sup>10)</sup>. 최근 의료비의 증가에 따라 국민적립기금위원회는 의료저축계좌에 개인별 적립금액이 최소 43,500달러를 초과하도록 권장한다. 그리고 55세가 되는 시점에서 가입자들은 퇴직 후 의료비용을 위하여 최소 40,500달러를 의료저축계좌에 적립하여야 한다. 의료저축계좌의 적립금액이 권장 금액을 초과하면 초과금은 노후소득을 위하여 특별계좌 또는 퇴직계좌로 이체하도록 하였다. 국민적립기금은 개인저축계좌이기 때문에 국민적립기금위원회는 저축계좌에 대해 최소 3.5%의 이윤을 보장하고 있다. 보통계좌는 시중은행금리를 반영하여 분기별로 변동 이자율을 적용하고 최소 3.5%의 수익을 보장한다. 특별계좌와 의료저축계좌는 장기채권 수익률인 5% 수익을 보장한다<sup>11)</sup>.

### 5) 국민적립기금의 급여

국민적립기금은 1955년에 강제퇴직저축제도로 도입되었으나 1968년 공공주택사업(Public Housing Scheme)을 실시하면서 주택구입을 위한 비용과 모기지 상환을 위해 인출할 수 있도록 하였다. 그 후 국민적립기금이 급속히 증가하는 노인집

단을 위한 소득보장제도로 정착할 수 있도록 1977년에 노후소득 보장을 위한 개인별 저축계좌로 특별계좌(Special Account)를 도입하고 55세 이전까지는 적립금의 인출을 금지하였다. 그리고 국민적립기금위원회는 가입자들이 노후소득의 최소 수준을 확보할 수 있도록 1987년에 최저보장사업(Minimum Sum Scheme)을 시행하였다. 최저보장사업은 가입자들이 노후생활을 보장하기 위하여 55세까지 특별계좌에 적립해야 하는 최저저축금액을 설정하였다. 이 금액은 매년 인플레이션을 감안하여 상승하며 2013년 55세 가입자가 적립해야 할 최저적립금액은 148,000달러(1억 2,280만원)로 정하고 있다. 싱가포르 노인들의 기대여명이 지속적으로 높아지는 현실에서 2009년 정부는 국민적립기금 종신연금(CPF Life Annuity)을 도입하였고, 현재는 가입자들이 55세에 도달한 시점에서 퇴직계좌 적립금을 활용하여 종신연금을 의무적으로 가입하여야 한다. 종신연금 가입자는 65세부터 매월 연금을 지급받는다. 그러나 55세 시점에 종신연금을 구입할 정도의 적립금이 없는 가입자들은(적립금액이 40,000달러 미만인 경우) 65세까지 60,000달러를 적립하면 종신연금을 구입할 수 있도록 하였다. 종신연금은 노후표준계획(Life Standard Plan)과 노후기본계획(Life Basic Plan) 중 하나를 선택하여 계약할 수 있으며, 각각 매월 일정액의 연금을 종신까지 지급한다<sup>12)</sup>.

한편, 국민적립기금 가입자들은 주택구입, 의료,

9) 싱가포르 정부의 2013년 예산은 550억 달러임. 그러므로 기여금 총합계는 정부예산과 비교하여 52% 수준임. [http://www.singaporebudget.gov.sg/budget\\_2013/](http://www.singaporebudget.gov.sg/budget_2013/); [http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/About-Us/Ann-Rpt/AnnualReport\\_PDF\\_2013.htm](http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/About-Us/Ann-Rpt/AnnualReport_PDF_2013.htm)

10) 적립금총액(2,530억 달러)은 보통계좌 39%, 특별계좌 24%, 의료저축계좌 26%, 퇴직계좌 11%가 분산 적립되어 있음.

11) <http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/About-Us/Intro/Intro.htm>.

12) 노후표준연금은 1,100~1,210달러를 매달 지급하며, 노후기본연금은 1,008~1,112달러를 매달 지급함.

교육, 자산증식을 위한 투자, 가족보호를 위한 보험 구입 등의 목적을 위하여 55세 이전에도 적립금을 인출할 수 있다. 가입자들의 주택구입을 지원하기 위하여 국민적립기금위원회는 1968년 공공주택사업(Public Housing Scheme)을 시행하였다. 이 사업을 통해 가입자들은 공공주택(방 3개에서 5개 규모)을 구입하기 위해 보통계좌에서 주택구입 비용을 인출하거나 최대 30년 상환의 모기지를 빌리고 상환할 수 있다. 그리고 1981년에는 민간주택사업(Residential Properties Scheme)을 시행하여 가입자들이 민간주택을 구입하기 위해 보통계좌에서 저축을 인출하거나 모기지를 사용하는 것을 허용하였다. 공공주택사업과 민간주택사업이 활성화되며 주택보유 비율은 1980년 58.8%를 기록하였고, 2013년에는 90.5%로 상승하였다. 싱가폴은 세계에서 가장 높은 주택보유율을 기록하는 나라가 되었다.

국민적립기금의 의료저축계좌(MediSave Account)는 근로자뿐 아니라 자영업자들도 의무적으로 가입해야 한다. 가입자들은 의료저축계좌에서 본인과 가족의 입원 비용과 외래 비용을 지원받는다. 또한 의료저축계좌의 적립금은 의료보험(MediShield)과 노인요양보험(ElderShield)의 보험료 지급을 위해 사용된다. 1990년에 도입된 의료보험은 가입자와 부양가족의 중증질환과 장기 치료를 요하는 질병으로 인한 고가의 의료비용을 충당하기 위한 사업이다. 의료보험은 2012년 현재 92세 전까지 보험에 가입할 수 있고, 국민적립기

금 가입자들의 93%가 의료보험에 가입하고 있다. 그러나 빈곤하여 의료보험에 가입할 수 없거나 또는 의료저축계좌에 가입하지 못한 사람들을 위해 정부는 소득 및 자산조사를 거쳐 의료비용을 지원하는 의료보호기금(Medifund)을 운영하고 있다. 노인요양보험은 장기요양을 필요로 하는 노인을 위한 사업이다. 노인요양보험에 가입을 희망하는 사람들은 40세부터 65세 사이에 노인요양보험에 가입할 수 있으며, 가입 시 연령을 고려해 정액의 보험료를 65세까지 납부하고 종신토록 보장을 받는다. 요양급여는 발병에 따른 급여지급 시점에서 6년간 매월 400달러를 지급한다<sup>13)</sup>.

또한 국민적립기금은 주택보호보험(Home Protection Insurance Scheme)과 피부양가족보호보험(Dependants' Protection Scheme)의 보험료 지급에 사용되어 가족생활을 보장한다. 주택보호보험은 국민적립기금을 통해 주택을 구입한 가입자가 사망 또는 영구적 장애를 당한 경우에 가족들이 주택을 유지할 수 있도록 모기지 원금을 감해주는 보험이다. 국민적립기금을 통해 주택을 구입하는 가입자들은 65세까지 또는 모기지 원금 상환을 종료하는 시점까지 의무적으로 주택보호보험에 가입하여야 한다. 그리고 피부양가족보호보험(Dependant Protection scheme)은 국민적립기금 가입자가 사망 또는 영구적 장애를 당한 경우에 가입자와 가족의 생활을 보장하기 위한 사업이다. 피부양가족보호보험은 가입자가 60세 이전에 사망하거나 영구적 장애를 당하는 경우에 46,000달러

13) [http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/Templates/SubPage\\_Template.aspx?NRMODE=Published&NRORIGINALURL=%2fMembers%2fGen-Info%2fSch-Svc%2fS-and-S%2ehm%3fpopup%3dyes&NRNODEGUID=%7bDF6E257C-445D-4905-A6AD-450579105F7D%7d&NRCACHEHINT=Guest#healthcare](http://mycpf.cpf.gov.sg/CPF/Templates/SubPage_Template.aspx?NRMODE=Published&NRORIGINALURL=%2fMembers%2fGen-Info%2fSch-Svc%2fS-and-S%2ehm%3fpopup%3dyes&NRNODEGUID=%7bDF6E257C-445D-4905-A6AD-450579105F7D%7d&NRCACHEHINT=Guest#healthcare)



를 보험금으로 지급한다(CPF, 2014, 33)<sup>14)</sup>.

가입자들은 국민적립기금의 적립금투자사업 (Investment Scheme)을 통해 자산 증식을 위해 적립금을 다양한 금융상품에 투자할 수 있다. 보통계좌 적립금투자사업과 특별계좌 적립금투자사업이 별개로 운영되며, 전자는 후자에 비하여 고위험 금융상품에 투자할 수 있도록 허용한다. 그러나 아직까지 적립금투자사업의 투자비율은 매우 저조한 형편인데(20% 미만), 이는 국민적립기금에서 특별계좌의 이자율을 5% 수준으로 비교적 높게 유지하기 때문이다(CPF, 2014: 26)<sup>15)</sup>.

또한 가입자들은 국민적립기금의 자녀고등교육사업을 통해 가입자와 피부양 가족이 전일제 교육과정에 등록하여 교육을 받는 경우 교육비를 대출받을 수 있다. 대출자는 이자와 함께 원금을 반환해야 한다. 끝으로, 최근 정부는 국민적립기금위원회로 하여금 근로연계 소득지원사업(Workfare Income Support Scheme)을 시행하도록 하였다. 근로연계 소득지원사업은 저소득 근로빈곤층의 자활을 지원하기 위한 사업이다. 근로연계 소득지원사업의 수급자가 되기 위해서는 35세 이상으로, 과거 6개월을 기준으로 3개월 이상을 취업한 경력이 있어야 하며, 월 소득이 1,700달러 미만, 주거비용이 연간 11,000달러 미만이어야 한다. 근로연계 소득지원사업의 연간 급여액은 근로자가 2,800달러이며, 자영업자는 1,867달러이다. 국민적립기금위원회는 근로연계 지원사업을 운영하면서 수급자들이 근로를 통해 국민적립기금에 저축할 수 있도록 재정 지원을 담당한다(CPF).

### 3. 국민적립기금의 제도적 한계

싱가폴의 국민적립기금은 민간 금융기관이 취급하는 개인적립금과 유사하다. 그러나 다른 점이 있다면 법률에 근거하여 의무화된 강제저축이라는 점과 가입자 본인뿐 아니라 고용주도 개인구좌에 돈을 불입한다는 점을 꼽을 수 있다. 그리고 국민적립기금에 저축된 금액이 사업별로 나뉘어 국민적립기금위원회라는 국가 기구가 관리한다는 점, 적립금의 최저금액을 법률로 정한다는 점, 자유롭게 인출할 수 있는 저축계좌와 55세 이전까지 인출할 수 없는 저축계좌로 나뉘어 있다는 점 등이다. 그러나 국민적립기금은 개인적립금과 마찬가지로 가입자 각 개인별 저축계정이기 때문에 위험의 분담이나 소득재분배 효과가 없다. 또한 국민적립기금은 사회보장제도로서 포괄성과 충분성 차원에서 볼 때 제도적 취약점을 지닌다.

먼저, 국민적립기금을 통해 대처하는 사회적 위험이 제한되어 있다. 국민적립기금은 주택 구입, 의료비용 지급, 노후소득, 교육비 지원, 가족생활 지원(가장의 사망과 장애로 인한 소득상실의 위험으로부터 보호)을 실시한다. 서구 복지국가들은 빈곤, 실업, 재해, 산업재해, 노령, 질병 등의 전통적인 사회적 위험뿐 아니라 육아, 돌봄, 직업훈련, 근로빈곤 등 신사회적 위험에 대처하기 위한 다양한 사회보장제도를 발전시켜 왔다. 서구 복지국가 발전 경험에 비춰 볼 때 국민적립기금에 바탕을 둔 싱가포르의 사회보장제도는 제한된 사회적 위험에 대처해 왔을 뿐이다.

14) [http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/EAFAF7B-0975-4B4E-A836-3B6A38CB8DCC/0/Home\\_Ownership.pdf](http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/EAFAF7B-0975-4B4E-A836-3B6A38CB8DCC/0/Home_Ownership.pdf)

15) <http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/D1780BE4-0277-4AD8-833A-9DDBA4E74B4D/0/Retirement.pdf>

그리고 싱가포르의 국민적립기금에서 주택구입을 위한 보통계좌와 퇴직 후 노후소득을 위한 특별계좌는 근로자만을 위한 강제 저축사업이며, 자영업자는 의료저축계좌 가입만을 의무화 하고 있다. 따라서 자영업자는 노후소득을 위한 준비가 부족할 수밖에 없고, 지속적인 주택가격 상승 속에서 이른 높은 자가 보유 비율을 고려하면 싱가포르에서 대다수 자영업자들은 노후에 “부동산 부유-소득 빈곤” 상태에 빠지기 쉽다.

또한 국민적립기금의 보통계좌와 의료저축계좌의 적립금을 통해 추진하는 사회보험사업인 피부양가족보호보험(Dependants Protection Scheme) 과 의료보험(MediShield) 경우에도 포괄성의 문제를 안고 있다. <표 4>에서 보는 바와 같이 피부양가족보호보험의 가입율이 57% 수준에 머물러 있다. 의료보험은 가입율이 빠르게 성장하고 2012년에 93%에 달한다. 그러나 의료보험은 92세 이상의 노인들을 포괄하지 않기 때문에 중증질환으로 입원한 92세 이상의 노인들은 의료보장에서 배제될 수 밖에 없다. 의료보험이 평생 동안 의료보장을 할 있도록 연령 제한을 철폐하는 것이 필요하다. 그리고 급여 인상을 통해 본인 부담금을 낮추는 조치가 필요하다. 동시에 정부는 의료보험의 재정 안정을 위하여 국민들의 의료이용 행태와 공급

자가 주도하는 의료비용 증가를 적절하게 통제할 수 있어야 한다.

싱가폴은 주택 소유율이 세계에서 가장 높은 국가로 잘 알려져 있는데, 이를 정부가 주도한다는 점에서 특수하다. 싱가포르의 공공주택은 정부가 직접적으로 건축한다는 점에서 ‘공공’의 의미를 지닐 뿐이며, ‘사회적 소유’의 의미는 없다. 왜냐하면, 정부가 건축한 주택을 개인이 구입하며, 각 개인은 구입비용을 국민적립기금에서 대출을 받아 충당한다. 더욱이, 국민적립기금에서 민간주택사업을 지원하면서 주택구입을 목적으로 인출되는 금액이 확대되었고 주택가격의 지속적 상승을 뒷받침했다. 주택 가격과 관련한 통계를 보면, 민간주택은 1975년 이래 연평균 7.7%의 가격 상승을 기록하였고, 공공주택은 1990년 이래 연평균 8.2%의 가격 상승을 기록하였다(Koh, 2014). 주택 가격의 지속적 상승은 주거보다 투자 목적으로 주택 소유를 부추겼고, 이에 따라 주택 구입을 위한 국민적립금 인출이 팽창하게 되었다.

그런데 주택보유율이 90%가 넘는 높은 성과의 이면에는 노후소득 준비를 가로막는 문제점도 지적되어야 한다. 주택 소유를 위해 국민적립기금의 과대 인출이 이어지면서 가입자들의 노후소득을 위한 적립금의 부족을 초래하였다. <표 5>에서

표 4. 피부양가족보호보험과 의료보험의 가입 비율 변화

구분	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년
피부양가족보호보험(%)	55	56	56	57	57	57	57	57
의료보험(%)	56	78	78	84	88	90	92	93

자료: CPF, *Annual Report 2013*. <http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/4166056E-6F72-47FB-8073-6977547C5D20/0/Annexes.pdf>

표 5. 국민적립기금 가입자들의 평균 적립금 규모(2012년 12월 기준)

연령 구분	남성의 평균 적립금(S\$)	여성의 평균 적립금(S\$)
20세 미만	852	1,196
20~25세	6,386	12,003
25~30세	33,242	40,893
30~35세	59,886	61,365
35~40세	85,353	85,587
40~45세	105,009	93,789
45~50세	100,360	88,570
50~55세	109,538	92,260
55~60세	100,905	81,077
60세이상	51,642	33,759
전체	72,421	62,264

자료: CPF, *Annual Report 2013*. <http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/4166056E-6F72-47FB-8073-6977547C5D20/0/Annexes.pdf>

국민적립기금 가입자들의 평균 적립금 규모를 살펴보면, 남성가입자의 평균 적립금 규모는 72,421달러(6,010만원 상당)이며, 여성은 62,264달러(5,160만원 상당)이다. 특히, 60세 이상의 노인 경우에 평균 적립금은 남성이 51,642달러(4,280만원 상당), 여성은 33,759달러(2,800만원 상당)에 불과하다. 싱가포르 노인들은 “부동산 부유-현금 빈곤”이라는 문제를 안고 있을 가능성이 높다.

국민적립기금의 낮은 적립금 규모는 급속한 고령화 추세에 대응하기 위하여 도입된 최저적립금을 충족한 가입자의 비율을 통해서도 확인된다. 1987년에 최저보장사업이 시행된 후 <표 6>에서 보는바와 같이 2010년까지 최저적립금을 충족한 가입자는 전체 가입자의 40%를 넘지 못하였다. 그 후 최저적립액을 충족한 가입자들이 늘어나 2012년에 48.7%로 소폭 성장하였다. 그럼에도

불구하고, 55세 이상의 가입자들 중에서 과반수를 넘는 가입자들이 최저적립금액을 충족하지 못하고 있다. 50세 미만의 가입자들이 자신이 받는 월 임금액의 37%를 국민적립기금의 기여금으로 충당하고 있는데도 불구하고, 평균 적립금액이 남녀 모두 최저보장사업에서 설정한 최저적립금에서 상당한 규모로 미달한다. 이는 국민적립기금을 통해 적절한 노후소득을 보장받지 못한다는 것을 보여준다.

55세가 되는 시점에서 최저적립금을 충족시키지 못하는 사람들이 과반수가 넘는 것은 무엇보다도 가입자들이 적립금의 상당액을 주택구입을 위하여 인출하거나 모기지 상환을 위하여 사용하기 때문이다. 물론, 퇴직 후 노후소득을 충당하기 위한 특별계좌의 기여금 비율이 낮다는 사실도 지적되어야 한다. 55세 미만의 국민적립기금 가입자

표 6. 최저보장사업의 최저금액과 총족집단의 추이

연도	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년
최저금액(S\$)	90,000	94,600	99,600	106,000	117,000	123,000	131,000	139,000
55세 기준 최저금액 총족 비율(%)	37.5	36.4	36.3	33.8	37.5	40.7	45.0	48.7

자료: CPF, *Annual Report 2013*. <http://mycpf.cpf.gov.sg/NR/rdonlyres/4166056E-6F72-47FB-8073-6977547C5D20/0/Annexes.pdf>

들은 연령대에 따라 월 임금액의 최저 6%에서 최고 10.5% 사이에서 특별계좌에 적립금을 저축한다. 국민적립기금에 대한 기여요율이 35%(50~55세 미만) 또는 37%(55세 미만)로 정해져 있는 것을 고려하며, 특별계좌의 적립금 비율이 너무 낮다고 하겠다. 싱가포르에서 노인들의 기대수명이 늘어나는 현실을 고려할 때 노후소득을 지원하는 특별계좌의 적립금 비율을 상향 조정할 필요가 있다.

#### 4. 나가며

국민적립기금을 토대로 이루어진 싱가포르의 사회보장제도는 사회보장제도의 일반적 기능으로 알려진 소득의 이전을 통한 사회통합 기능을 수행하지 못한다. 국민적립기금의 운영과 관련한 정부의 역할은 사실상 재정과 운영체계에 대한 규제자의 역할에 국한된다. 결국, 국민적립기금에 가입되

지 못한 사람들에게 돌아갈 수 있는 사회보장의 혜택은 거의 없다고 할 수 있다. 싱가포르 정부는 공공부조 프로그램을 통하여 엄격한 자산조사 기준을 통과한 제한된 집단에 대하여 최저생계를 보장함으로써 소득재분배 기능을 극히 제한된 수준에서 수행하고 있을 뿐이다<sup>16)</sup>.

싱가폴은 2011년에 1인당 국민소득이 미국을 앞질렀다고 하지만, 사회적 불평등이 매우 높은 수준이다<sup>17)</sup>. 국민적립기금을 통해 이룩한 싱가포르의 높은 자가 보유비율을 싱가포르의 자랑거리로 삼기에는 저출산·고령사회로 치닫는 싱가포르 사회가 안고 있는 사회적 문제가 심각하다. 소득의 양극화 심화 경향과 함께 세계에서 가장 낮은 출산율, 가장 빠른 고령화 속도 등은 미래 사회를 위협하는 사회적 위협이며 이에 대비하기 위한 사회보장제도가 필요하다. 그러나 싱가포르의 국민적립기금에 근거한 사회보장제도는 이러한 문제에 대처하기에 제도적 한계를 지닌다. 개인저축계좌로 인

16) 신동면(2008). *동아시아국가의 공공부조*, 서울·집문당.

17) 싱가폴은 정부가 공식적으로 발표하는 빈곤선이 없음. World Bank의 계산에 따르면, 2012년 싱가포르의 Gini 계수는 0.478을 기록하였으며, 이는 2002년 0.454에 비하여 악화된 수치임(Donaldson, et al, 2014: 60). 한편, 상대빈곤율(중위소득 대비 50%)을 기준으로 살펴보면, 2013년 상대빈곤선인 월 임금 1,500달러를 기준으로 할 때, 국민적립기금 가입자의 28%가 상대빈곤선 이하의 임금을 받는 것으로 파악되어 소득 불평등 수준이 매우 높다는 것을 알 수 있음(Ngeng, 2014).

해 재정 안정성을 확보할 수 있다고 하지만, 사회 보장제도에 의한 소득의 재분배를 추진하지 못한다. 또한 국민적립기금은 사회보장제도의 포괄성과 충분성에서 제도적 문제를 안고 있다. 자영업자의 경우 의료저축계좌의 가입을 의무화하였지만 나머지(보통계좌, 특별계좌)를 자발적 선택에 맡김에 따라 싱가포르 국민은 사회보장과 관련하여 통합보다는 분열 혹은 이중화라는 사회계층화(social stratification)를 경험한다. 그리고 92세

이상의 노인이 의료보험에서 배제되어 의료의 사각지대에 놓일 수 있다. 또한 부동산 가격의 지속적인 상승이라는 사회적 문제는 차치하고서도 주택 구입을 위한 과대 인출로 인해 국민적립기금에서 의료 보장과 노후소득을 위한 적립금이 충분치 못하다는 문제를 안고 있다. 싱가포르의 지속적 발전을 위하여 사회보장제도의 개혁이 필요한 시점이라고 하겠다. ■