

# 보건복지 ISSUE & FOCUS

**KIHASA**  
한국보건사회연구원  
Korea Institute for  
Health and Social Affairs  
www.kihasa.re.kr

제 305호 (2016-05)  
발행일 2016. 02. 15.  
ISSN 2092-7117

발행인 김상호 발행처 한국보건사회연구원 (30147)세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1층~5층) TEL 044)287-8000 FAX 044)287-8052

## 남북한 사회복지 비교와 정책적 시사점\*



이철수  
통일사회보장연구단 연구위원

- 본 연구의 목적은 남북한 사회복지 제도통합을 고려할 때, 거시적 차원에서 제기될 수 있는 통합쟁점을 도출하는 것임.
- 사회보험의 경우, 거시적 수준의 제도적 공통점과 차이점, 특정 제도간의 미시적 수준의 공통점과 차이점은 남북한 사회복지 제도통합의 걸림돌로 작용할 것임.
- 공공부조의 경우, 남한은 다양한 제도와 프로그램이 존재하지만 북한에는 없는 제도로서, 남북한 제도통합의 걸림돌로는 작용하지 않겠지만 남한의 입장에서는 다소 부담되는 부문임.
- 사회보훈의 경우, 남북한 모두 공존하는 제도이나 북한은 사회보훈이 개인의 모든 복지급여에 통합 계상되어 있어 제도통합의 갈등요소로 작용할 가능성이 높음.
- 사회복지서비스의 경우, 남한에서 대상에 따른 서비스가 전문화되어 있는 반면 북한에서는 시설보호서비스 중심이어서, 제도통합의 갈등요소로 크게 작용하지는 않지만 북한지역의 서비스를 제공하는데 상당한 시간과 인력, 재원이 필요한 부문임.

### 1. 서론

■ 본 연구의 목적은 남북한 사회복지 제도통합을 고려할 때, '거시적 차원'에서 예상되는 다양한 제도적 통합 쟁점을 도출하는 것임.

○ 급격한 통일을 이룬 독일의 경우 동독지역은 탈산업화와 노동시장의 악화, 경제적 불평등의 증가, 각종 정책 등에서 사회적 분리현상이 심화되면서 주민들의 삶의 질이 저하되었고, 서독주민 사이에서는 심리적 이반현상이 장기간 가속화된 것으로 평가됨.

\* 본 자료는 이철수(2015)의 「남북한 사회복지 제도통합: 구성 쟁점」의 일부 내용을 발췌·보안하였음.

- 남북한 사회복지 제도통합의 경우 단순한 제도 이식이 아닌 제도 정착을 위해 사전적으로 제도 간 유사성과 차별성을 진단할 필요가 있음.
- 본 연구에서 사회복지제도 중 사회보험, 공공부조, 사회보훈, 사회복지서비스를 중심으로 분석하였음.
  - 특히 통일은 비용의 상당 부분이 사회복지 관련 비용임에도 그동안 중요한 사안으로 주목받지 못했음.
- 본 연구에서 남북한 사회복지 제도에 대한 비교연구를 시도하였고, 제도 분석틀로 길버트와 테렐(2010)의 기준을 구체화하여 활용하였음(〈표1〉 참조).

〈표 1〉 사회보장제도의 차원

구분	내용	추세
적용대상	누구에게 급여를 할 것인가?	- 선별주의에서 보편주의로
급여	무엇을 급여할 것인가?	- 추상적, 제한된 급여에서 구체적, 다양한 급여로
전달체계	어떻게 제공할 것인가?	- 공공기관에서 공사혼합으로 - 소득+서비스의 통합에서 분리로
재정	재원마련은 어떻게 할 것인가?	- 개방형의 범주적 보조금에서 - 폐쇄형의 포괄적 보조금으로

※ 자료: Gilbert, N. & Terrell, P(2010), p.69-70.

## 2. 남북한 사회복지제도 비교

### 가. 기능 중심 구분

- 현존하는 남북한 사회복지제도는 기능적 등가물의 존재 여부를 고려하면, ①상호 존재하는 제도, ②일방에만 존재하는 제도, ③부분적(지역적·대상적)으로 일부 존재하는 제도로 구분되며, 한편 이는 남북한 체제의 상이성에 기인하는 차이라 할 수 있음.
  - 상호 기능적으로 동질적인 제도로 공적연금, 산재보험, 사회보훈제도가 있으며, 보건의료제도에서 남한은 건강보험(의료급여), 북한은 무상치료제로 대표됨.
  - 일방에만 존재하는 제도로 남한의 공공부조, 노인장기요양보험제도, 사회복지서비스(최근에 북한에도 일부 대상 존재), 북한의 배급제 등이 각각 존재함.

○ 마지막으로 부분적(지역적·대상적)으로 일부 존재하는 제도로 고용보험과 시설보호 등이 있음.

■ 기능 중심의 남북한 사회복지 주요 제도를 살펴보면 [그림 1]과 같음.



주: 중간은 동질성을 가진 제도임.  
 ※ 자료: 이철수(2015), p. 193 재구성.

### 나. 유사 급여 중심 구분

■ 유사급여를 중심으로 ①사회보험, ②공공부조, ③사회보훈, ④사회복지서비스로 구분하여 접근하였음.

○ 이는 남한제도를 중심으로 북한제도를 대입한 것으로, 이러한 근거는 남한의 사회복지제도가 북한보다 세분화되어 있고 사회적 욕구와 변화에 비례한 제도적 역동성을 가지고 있기 때문임.

■ 이러한 구분을 기준으로 제도별·영역별 남북한 사회복지제도를 대상과 급여기능 중심으로 비교하면 다음과 같음.

■ 첫째, 사회보험의 경우 남북한 모두 각각의 위험에 대비하는 제도가 있으나 뚜렷한 차이 역시 존재함.

○ 공적연금의 경우 노후보장을 위한 제도가 존재하나, 남한의 공적연금은 직종에 따라 국민연금과 특수직역연금(공무원, 군인, 사립학교교직원, 우체국 등)으로 구분됨.

- 반면 북한의 공적연금에서는 전체 근로자에게 의무 적용되는 노령연금과 군인에게만 해당되는 제대군인 생활 보상비(남한의 군인연금에 해당)가 있고, 남한 국민연금의 급여 중 하나인 유가족연금이 노령연금과 별도로 수평적인 현금급여로 존재함.
  - 북한의 유가족연금은 근로기간 중 사망한 경우 지급되는데, 이는 남한 국민연금의 유족연금과 비슷한 원리임. 또한 북한에는 국가공로자연금이 있는데, 이는 가입자가 근로기간 중 공훈과 포상을 합산하여 일정 수준 이상이 되면 지급하는 연금임.
  - 남한에 공적연금 이외에 가입자의 능력과 의사에 따라 선택할 수 있는 개인연금(시장)이 있는 반면, 북한은 사회주의체제를 지향함에 따라 공적연금에 대한 개인연금(시장)이 거의 존재하지 않고 허용되지 않음.
  - 남한은 이와 별도로 2005년 퇴직연금(기업연금)을 도입하여 공(사)적 연금이 다층연금 형태로 운영되어 다양한 제도에서 제공하고 있는 급여를 지급할 수 있는 반면, 북한의 경우 국영중심의 단층연금 체제라 할 수 있음.
- 고용보험의 경우 가장 차이가 나면서도 그 기준을 어디에 두느냐에 따라 판단을 달리하는 영역임. 남한의 경우 1995년 고용보험을 도입하여 현재에 이른 반면, 북한의 경우 고용보험은 아니지만 고용보험 급여에 해당하는 실업보조금이 1946년에 도입되었지만 1958년 지급이 중지되었고, 이후 북한에는 국가차원의 실업에 대한 현금급여가 존재하지 않음.
  - 그러나 2004년 시작된 개성공단의 경우 북측 근로자에 대한 실업보조금 지급이 법에 명시되어 있음. 이는 개성공단 근로자의 실업에 대한 현금급여 보상에 대한 근거가 되며 기존의 실업 부재를 주장하던 입장에 배치되는 것임.
- 산업재해보상보험의 경우 남한은 산재 선진국인 독일과 유사하게 다양한 현물급여뿐만 아니라 선진국과 비교해서 높은 현금급여를 제공하는 반면, 북한은 산재보상 급여의 성격을 갖고 있는 소수의 연금이 있을 뿐임.
  - 북한의 대표적인 산재보상 급여는 폐질연금과 노동능력상실연금이고, 산재로 인해 보건의료상의 치료가 필요할 경우 무상치료를 통해 보장받는 구조임.

- 보건의료보장의 경우 남한은 가입자(사용자) 부담의 건강보험을 통해 북한은 서비스대상자의 재정부담이 없는 무상치료제를 통해 각각 건강권을 보장하고 있으나, 제도적 운영원리에서 남북한은 상당한 차이가 있음.
  - 남한은 보험원칙에 기초하여 보험료를 납부하고 보험사고 발생 시 보상하는 반면, 북한은 제도적으로 무기여에 의한 보장을 추구하고 있음. 그러나 무상치료의 질적 수준과 의료 서비스 공급 능력에 관한 의문은 여전히 제기되고 있음.
- 노인장기요양보험제도는 남한에만 존재하는 제도이며, 북한은 장기 외상환자를 거택보호를 통해 보호하며 이는 요양보호제도에 해당됨.
  - 남북한 모두 상호 유사한 요양보험제도가 있으나 그 보호 대상과 취지, 급여수준에서 상당한 차이가 있음. 남한은 치매노인과 그 가족에 대한 서비스이지만 북한은 장기 외상환자 중심의 거택보호서비스임.
- 둘째, 공공부조에서 남북한의 차이가 확연한데, 남한의 경우 국민기초생활보장제도, 의료급여, 긴급복지지원, 저소득층 노령인구에 대한 기초연금제도 등을 통해 빈곤층에 대한 현금과 다양한 현물서비스를 제공하고 있음.
  - 반면 북한은 공식적으로 빈곤층 자체를 인정하지 않음에 따라 현재까지 북한 법령에서 저소득층과 빈곤층에 대한 국가의 직접적인 개입을 명시한 법령이 존재하지 않음.
    - 북한은 배급제가 빈곤층의 발생을 억제하는 기능을 한다고 보기에 이 주장이 전혀 근거가 없는 것은 아니지만, 배급제가 제대로 작동하지 않는 한계가 있음.
    - 또한 남한의 의료급여가 북한에서는 무상치료제를 통해 보장되며 남한의 기초연금은 북한에서 노령연금을 통해 보장되고 있음. 아울러 북한은 의식주 배급제를 통해 기초생활을 제도적으로 보장하는 국가라 할 수 있음.
    - 한편 장애인의 경우 남한은 장애인연금(수당)을 통해 지원하고 있음. 북한의 경우에도 장애인에 대한 보조금이 존재하고 장애의 원인이 국가적 공훈이나 노동재해일 경우, 부문적이지만 현금과 현물이 동시에 지원됨.

- 셋째, 사회보훈의 경우 남북한 모두 현금 급여와 현물급여로 존재하는데, 대표적으로 남한에서 보훈연금으로, 북한에서는 국가공로자연금과 영예군인연금으로 작동하고 있음.
  - 아울러 현금급여 이외에도 남북한 모두 서비스대상자의 보건의료 보장을 무상으로 제공함. 따라서 남북한 사회복지제도 상호간의 제도적 동질성에 가장 근접한 것이 사회보훈제도이고 급여의 종류도 비교적 동일함.
    - 그러나 북한의 경우 국가공로자에 대한 급여가 여타 분야보다 높은 특징을 보여주며, 이는 사회주의 국가의 특성임.
- 넷째, 사회복지서비스의 경우 남한에서 사회적 약자인 노인, 여성, 아동, 장애인, 청소년, 가족, 지역사회 복지 등에 대한 지원이 국가나 전문 전달기관을 통해 위험별, 욕구별로 프로그램화와 체계화되어 있음. 반면, 북한에서는 위의 일부 대상자(무의무탁 노인, 고아 등)에 대한 지엽적인 지원에 국한됨.
  - 북한에서 여성 산전산후 유급휴가, 아동의 무상 보육과 탁아서비스, 청소년의 무상교육, 장애인의 취업알선, 보장구지원 및 보조금 지급 이외의 급여(재활이나 특수교육)가 사실상 뚜렷하게 존재하지 않음.
    - 따라서 사회복지서비스의 경우 북한은 무상탁아와 무상교육을 제외하고는 나머지 대상에 대해 사실상 매우 부족한 서비스 내용을 갖고 있음.
    - 남북한 사회복지제도 중 유사한 급여를 중심으로 남북한 사회복지제도를 범주화하면 <표 2>와 같음.

〈표 2〉 유사급여 중심 남북한 사회복지제도 범주화

제도 구분	남한	북한
사회보험	공적연금	노령연금, 유가족연금, 제대군인생활보상비
	고용보험	경제특구 기업과 외국기업 일부
	산재보험	폐질연출금, 노동능력상실연금
	건강보험	무상치료제와 중복
	일부 대상(군복무/교정시설)	무상치료제
	노인장기요양보험	-
	노인장기요양보험 일부 대상자	요양보호(거택보호)
공공부조	국민기초생활보장제도	-
	긴급복지지원	-
	의료급여	무상치료제와 중복
	기초연금	-
	중증장애인연금	장애자연금, 장애원인이 노동재해일 경우 폐질연출금, 노동능력상실연금과 중복
	근로장려세제	-
	시설보호대상자 일부(식량)	의식주 배급제
사회보훈	보훈연금/보훈 의료서비스 등	국가공로자연금, 영예군인연금 등
사회복지 서비스	노인복지	양로원(시설보호)
	여성복지	산전산후 휴가(150일)
	아동복지	국영 탁아서비스와 교육, 애육원(시설보호)
	장애인복지	보조금, 보장구 지원, 고용지원, 양생원(시설보호)
	청소년복지	무상교육제와 중복

주: 북한의 경우 급여의 성격과 기능에 따라 남한제도에 대입하여 비교하였음.

※ 자료: 이철수(2015), p. 194 재구성.

### 3. 요약 및 함의

■ 남북한의 사회복지제도를 기능과 유사급여 중심으로 비교하였고, 기존연구에서 시도하지 않은 분야임에 따라 남북한 사회복지 통합 연구에 기여할 것으로 기대함.

○ 첫째, 사회보험의 경우 남한은 5대 사회보험을 갖추고 있는 반면 북한은 크게 공적연금과 산재보험, 일부 지역과 사업장에서 제한적으로 적용되는 실업급여 성격의 보조금, 무상치료제로 대표되는 보건의료제도가 존재함.

- 이에 현격한 차이가 존재하는 사회보험의 경우 남북한 사회복지 통합에 큰 장애물이 존재함.
- 둘째, 공공부조의 경우 남한에 다양한 형태의 제도와 프로그램이 존재하는 반면 북한에는 거의 부재하며 제도적 부재 원인은 무엇보다 의식주 배급제에 기인하는 것으로 판단됨.
  - 이에 공공부조는 남한에만 존재하는 제도로 이를 북한 주민에게 적용할 경우 남한의 입장에서 다소 부담으로 작용할 것임.
- 셋째, 사회보훈은 남북한 모두 존재함. 북한의 경우 사회보훈이 개인의 모든 복지급여에 통합 계상되어 남한과 다른 형태로 존재하는데, 이는 사회주의 국가의 고유한 특성임.
  - 이는 사회보훈에 관한 남북한 사회복지 제도통합의 기준선을 제시하는데 장애요소로 작용할 것임.
- 넷째, 사회복지서비스의 경우 남한에 요보호 대상에 따른 다양한 제도가 전문화되어 있는 반면, 북한에서는 남한과 같이 요보호 대상에 대한 보호를 제도적으로 보장하고 있지만 시설보호서비스 중심임.
  - 북한은 양적·질적으로 온전한 서비스체제나 네트워크가 남한에 비해 상대적으로 부족함. 이는 제도 통합의 갈등요소로 크게 작용하지는 않겠지만 북한지역의 서비스를 제공할 때 상당한 시간과 인력, 재원이 필요한 부문임.
- 결국 남북한 사회복지 제도통합은 통일시점 당시의 남북한 복지 상황과 현실, 경제수준에 근거한 기초할 가능성이 있고, 이러한 이유로 남북한 사회복지제도의 변화는 통일 시의 통합요소와 직결되는 사안으로 작용함.
  - 이러한 점에서 무엇보다 남북한 사회복지 통합에 대한 지속적인 관찰과 준비가 통합의 안정성과 합리성을 담보하는 지렛대가 될 것임.