

연구보고서 2006-15

복지재정 수요분석과 재정전망(1)
- 복지국가 유형에 근거한 복지재정 수요분석 모형-

유근춘, 최성은, 김상철, 홍미희

한국보건사회연구원

머 리 말

우리나라는 서구선진국들이 이미 경험한 경제지출 중심에서 복지지출 중심으로의 전환을 겪고 있다고 생각된다. 또한 저출산고령사회에 대한 대책이 주로 복지지출을 통해 이루어지고 있다. 이와 같이 복지지출이 증가하고 있고, 앞으로 더 큰 증가가 예상됨에 따라 우리나라 복지제도의 효율성, 효과성 그리고 지속가능성에 대한 관심과 우려가 증대되고 있다.

이러한 상황에서 우리나라에 적합하면서 효율적이고 효과적이고 또한 지속가능한 복지제도를 모색하는 것이 시급한 과제로 등장한다. 이를 위해서는 어떠한 사회적 위험을 어떻게 보장해 줄 것인가, 즉 복지재정 수요를 확정하고, 다음으로 이를 위해 얼마만큼의 재정이 소요되며 이를 어떻게 조달할 수 있는 가를 정확히 추계할 수 있어야 한다.

그러나 이와 같은 요구에 부응하려는 연구가 겪는 어려움은 복지수요나 재정이 제도에 의존하기 때문에 너무 구체적 제도에 억매이거나 아니면 이를 피해 제도와 거리가 먼 거시적 변수에 의존할 수밖에 없다는 것이었다. 이 과정에서 기존의 연구를 쉽게 변형하여 사용할 수 있게 하면서도 제도와 관련성을 유지하는 연구방법이 절실히 필요해 졌다.

이를 위해 본 연구는 현실제도에서 구성요소를 분리하여 복지모형의 구성요소들을 찾아내고 이를 조합하여 연구에 필요한 추상적 모형을 쉽게 구성할 수 있도록 하는 방법론을 개발하고자 하였다. 이를 위해 먼저 방법론과 복지제도 구성요소들을 의미 있게 찾아낼 수 있도록 하는 관련 이론들을 살펴보고, 다음으로 대표적인 복지유형의 국가들의 실제 제도를 사회적 위험에 대처하는 방식이라는 관점에서 살펴보았다. 이를 바탕으로 복지국가 유형에 근거한 복지재정 수요분석 모형

을 도출하였다. 이러한 연구가 단번에 완성될 수 없는 한계가 있지만 앞으로 본 연구를 바탕으로 복지재정에 관한 연구가 체계적으로 이루어질 수 있기를 기대한다.

본 연구에는 본 연구원의 유근춘 박사의 책임 하에 최성은, 김상철, 홍미희 박사가 공동으로 참여하였다. 연구진들은 본 보고서를 읽고 세심하게 검토해주신 서울대학교 안상훈, 김진현 교수, 성균관대학교의 안종범 교수 그리고 본원의 윤석명, 강신욱 박사님께도 감사를 표한다.

2006년 12월
한국보건사회연구원
원 장 김 용 문

목차

요약	15
I. 서론	38
1. 연구의 필요성 및 목적	38
2. 연구의 순서 및 내용	39
II. 이론적 고찰	41
1. 기존문헌 고찰	41
2. 연구의 틀	41
III. 대표적 국가의 사회적 위험별 사회보장제도	52
1. 한국	52
2. 사회적 위험별 일본의 사회복지 제도	55
3. 사회적 위험별 미국의 사회복지 제도	115
4. 사회적 위험별 독일의 사회복지 제도	147
5. 사회적 위험별 스웨덴의 사회복지제도와 특징	154
IV. 복지제도 유형과 복지재정 수요분석 모형	192
V. 결론	197
참고문헌	199

표 목 차

〈표 II- 1〉	사회보장의 원리 비교	48
〈표 II- 2〉	공공부조와 사회복지서비스의 특성 비교	49
〈표 II- 3〉	사회보장의 구분 기준	49
〈표 III- 1〉	소정급부일수	96
〈표 III- 2〉	생활부조기준의 개정상황	101
〈표 III- 3〉	생활부조기준의 기준액(1급지-1: 거택: 월액)	102
〈표 III- 4〉	정책분야별 사회지출항목 설명(OECD 분류)	103
〈표 III- 5〉	일본 사회지출 추이(OECD 기준)	104
〈표 III- 6〉	기능별 사회보장급부비의 항목설명(ILO 기준)	105
〈표 III- 7〉	사회보장급부비의 부문별 추이(ILO 기준)	106
〈표 III- 8〉	사회보장급부비(대국민소득비)의 부문별 추이(ILO 기준)	107
〈표 III- 9〉	사회보장 급부비, 국민소득의 전년도 비 증가율의 추이(ILO 기준)	109
〈표 III-10〉	일인당 사회보장급부비와 국민소득의 추이(ILO 기준)	111
〈표 III-11〉	기능별 사회보장비의 추이(2000~2004)(ILO 기준)	113
〈표 III-12〉	2001년 의료비 지출	165
〈표 III-13〉	아동수당 및 대가족 보조금	166
〈표 III-14〉	주거수당 산출방식	174
〈표 III-15〉	자산조사에 의한 주거수당의 산출	175
〈표 III-16〉	2004년 사회복지수당 표준액	177
〈표 III-17〉	노령인구의 발전추이 및 전망	178
〈표 III-18〉	연령에 따른 저소득인구 비율(2003)	180

〈표 III-19〉 가족과 아동을 위한 재정지출	183
〈표 III-20〉 가계 이전	186

그림목차

[그림 IV-1] 제도에 기초한 조성법과 거시적 변수에 근거한 회귀분석법의 관계	196
---	-----

Abstract

Welfare Demand Analysis and Finance Prospect(1): The on the welfare-state regimes based conceptual Model Development for the Welfare Demand Analysis

Korea is supposed to be in transition from economic centered to welfare centered nation. Furthermore the policies targeted to the low fertility and aged society are mainly based on the welfare expenditure.

These mean that the welfare expenditure of Korea is now increasing and will increase rapidly in the future. This leads to the concerns about efficiency, effectiveness and sustainability of the Korean welfare system.

To meet this challenge it is necessary that the welfare demand and the financial estimations are accurately made. One of the important problems confronted in the process of this estimation is that we lack a good tool that can handle the various forms of welfare system.

An important exit out of this problem is to have a tool for model building. To get this tool the method for the ideal type building is used in this study. According to this method the components of the reality are extracted from the reality through emphasizing each important aspects of the reality. Therefore the theory for the ideal type building and the important perspectives of the welfare systems are treated firstly. And then the five representative example countries of Esping-Andersen welfare

regimes are investigated under the perspective that the welfare systems are the ways to cope with the social risks. Lastly the welfare model components and their important combinations are presented. With these results we hope that the estimation of the welfare demand and financial projections are more easily and more accurately made.

There are rooms for discussion. But we think that this is the good starting point for the future development of welfare model building.

요 약

1. 한국

□ OECD 9개 범주에 해당하는 사회보장제도

① 老齡(Old Age Benefits)

- 국민연금 공무원연금, 사립학교교원연금, 군인연금, 우체국직원연금의 각 퇴직연금
- 노인교통비 지급

② 遺族(Survivors)

- 국민연금, 공무원연금, 사립학교교원연금, 군인연금, 우체국직원연금, 국가보훈연금의 각 유족연금

③ 근로무능력(Incapacity-Related Benefits)

- 국민연금, 공무원연금, 사립학교교원연금, 군인연금, 우체국직원연금, 국가보훈연금의 각 장애연금
- 산업재해보상보험(장애급여, 유족급여, 상병보상연금, 요양급여, 그리고 휴업급여 등)

④ 保健(Public Expenditure on Health)

- 건강보험의 급여,
- 의료급여
- 산업재해보상보험의 요양급여,
- 보건부문의 정부지출

⑤ 가족 (Services for Elderly & Disabled People)

- 노인·아동·장애인·여성 등의 복지관련 중앙정부의 지출
- 자치단체의 경상·자본이전, 민간경상이전

<예시>

- 가. 자치단체경상이전-재가부자가정지원, 가정폭력상담소 운영비, 가정폭력피해자 치료사업, 농어촌보육시설 차량운영비, 저소득층 아동 보육료 지원, 민간보육시설 교재교구비, 보육정보센터 운영비, 만5세아 무상보육비 지원, 아동복지시설운영, 입양정보센터 운영 지원, 결연기관 운영, 입양기관 운영, 가정위탁양육비 지원, 입양아동 양육보조수당, 입양정보센터 운영지원, 그룹홈 보호, 결식아동급식 지원, 결연기관차량구입비지원 등
- 나. 자치단체자본이전-보육시설기능보강, 사회복지관기능보강, 푸드뱅크 장비지원비, 퇴소아동 자립정착금지원, 아동보호전문기관 설치, 아동복지시설 기능보강, 여성복지시설기능보강 등
- 다. 민간경상이전-성폭력상담소 운영, 여성 1366 상담전화 운영 등

⑥ 積極的 勞働市場프로그램(Active Labour Market Programmes)

- 고용보험과 고용훈련 및 지원사업
- 산업인력관리공단의 훈련사업
- 한국장애인고용촉진공단의 훈련과 재활사업 등.

⑦ 失業給與(Unemployment)

- 고용보험의 실업급여

⑧ 住居給與(Housing Benefits)

- 없음

⑨ 其他給與(Other Contingencies)

- 공공부조제도(단, 의료급여는 보건부문의 공공지출(4)에 포함)
- 귀순복한동포보호제도, 재해구호, 의사상자예우 등

2. 사회적 위험별 일본의 사회복지제도

□ 일본의 사회복지제도 지출추계

- 일본의 사회보장지출을 종합적으로 정리하고 있는 자료로서 국립 사회보장·인구문제연구소가 매년 공표하고 있는 사회보장급부비가 있음.
- 사회보장급부비는 ILO기준의 국제비교통계로서 추계되었는데 최

근에는 OECD Social Expenditure의 기초데이터로도 이용되고 있음.

- ILO에서는 사회보장의 기준을 다음과 같이 정하고 있고, 다음의 3기준을 만족시키는 모든 제도를 사회보장제도로서 정의함.

- ① 제도의 목적이 다음의 위험과 욕구에 해당하는 급부를 제공하는 경우
 - (1) 고령 (2) 유족 (3) 장애 (4) 노동재해 (5) 보건의료 (6) 가족 (7) 실업 (8) 주택 (9) 생활보호 그 외

- ② 제도가 법률에 의해 규정되고, 이에 따라 특정의 권리가 부여되거나, 혹은 공적, 준공적, 또는 독립의 기관에 의해 관리되는 경우

- ③ 제도가 법률에 의해 규정된 공적, 준 공적, 혹은 독립의 기관에 의해 관리되는 경우 혹은 법적으로 규정된 책무의 실행을 위임된 민간의 기관이 하는 경우
 - 위의 기준에 따르면, 사회보장제도로서, 사회보험제도(고용보험과 노동자재해보상보험을 포함), 가족수당제도, 공무원에 대한 특별제도, 공중위생서비스, 공적부조, 사회복지제도, 전쟁희생자에 대한 급부 등이 포함됨.
 - 사회보장급부비는, 위의 ILO 기준에 따라, 일본의 사회보장 각제도의 급부비에 있어서, 각 년도의 결산 등을 기초로 추계되고 있음.
 - ILO 기준에 따르면, 아동복지, 노인복지 등의 분야에 지방자치체가 지방의 재정만으로 행하고 있는 사업 등의 비용도 위의 기준에 합치하면 사회보장급부비에서 제외되는 것은 아니지만, 국내

의 통계자료의 제약 때문에 기본적으로 포함되지 않음.

□ ILO방식에 의한 사회보장급부비의 분류

- ILO방식에 의한 사회보장급부비의 의료, 연금, 복지 기타, 부분별 분류는 다음과 같음.
- 의료에는 의료보험, 노인보건과 의료급부, 생활보호의 의료부조, 재해보험의 의료급부, 결핵, 정신 그 외의 공비부담의료, 보건소 등이 행하는 공중위생서비스에 관계되는 비용 등이 포함되어 있음.
- 연금에는, 후생연금, 국민연금 등의 공적연금, 은급 및 노동재해보험의 연금급부 등이 포함됨.
- 복지 외 기타에는 사회복지 서비스와 개호대책에 관계된 비용, 생활보호의 의료부조 외의 각종부조, 아동수당 등의 각종수당, 의료보험의 상병수당금, 노동재해보험의 휴업 보상급부, 고용보험의 실업급부가 포함됨.
- 개호대책에는, 개호보험급부와 생활보호의 개호부조, 원폭피폭자 개호보험법 일부 분담금 및 개호 휴업금이 포함됨.

□ OECD 기준에 의한 사회지출

- ILO 기준에 의한 사회보장급부비는 다른 나라의 데이터가 1996년 이후 갱신되지 않고 있는 반면에, OECD 기준에 의한 사회지출은 비교적 최근 년도까지 다른 나라의 데이터가 공표되고 있음.
- OECD 기준의 사회지출은 ILO기준에 비해 범주가 넓고, 시설정비비 등의 직접개인에 이전되지 않는 비용도 계상되고 있음.

□ OECD 기준에 의한 일본의 사회복지지출은 다음과 같음.

1) 노령관련 사회복지제도

(1) 국민연금 중 노령연금, 노령복지연금, 외국인 탈퇴 일시금

- ① 노령기초연금
- ② 노령복지연금
- ③ 단기체류 외국인에 관한 탈퇴 일시금

(2) 후생연금 중 노령연금, 탈퇴수당금 등

- ① 노령후생연금
- ② 노령후생연금의 특별지급

(3) 후생연금기금, 농업자연금기금 등: 노령연금 등

- ① 후생연금기금제도
- ② 석탄광업연금기금제도
- ③ 농업자 연금기금

(4) 선원보험 중 노령연금

(5) 개호보험 중 개호서비스 등 제 비용, 지원서비스 등 제 비용

(6) 사회복지 중 노인복지비와 재택복지사업비 등

- ① 재택개호지원센터-운영사업
- ② 개호예방 지역지원사업
- ③ 생활지원하우스(고령자생활복지센터)

(7) 생활보호 중 개호부조

(8) 각종공제조합: 퇴직공제연금, 퇴직일시금 등

- ① 농림어업공제
- ② 사학공제
- ③ 국가공무원공제
- ④ 지방공무원 공제

(9) 각종은급

- ① 국가공무원 은급
- ② 지방공무원 은급

2) 유족 관련 사회복지제도

(1) 국민연금 중 유족연금, 사망일시금 등

- ① 유족기초연금
- ② 과부연금
- ③ 사망일시금

(2) 후생연금 중 유족연금

(3) 선원보험 중 유족연금, 장제비

- ① 유족연금
- ② 유족일시금

(4) 각종공제조합: 유족연금, 사망일시금 등, 매장비 등

- ① 농림어업공제 중 유족공제연금
- ② 그 외 사학공제, 국가-공무원 공제(후생연금 유족연금과 거의 동일), 공공기업체 등 공제, 지방공무원 공제 등

(5) 전제희생자: 유족 등 연금 등(전쟁 상병자 및 전몰자 유족에 연금 등의 급부)

- ① 전쟁 상병자, 전몰자 유족 등 원호법
- ② 전몰자의 처에 대한 특별급부금 지급 법
- ③ 전몰자 등의 유족에 대한 특별위로금 지급 법
- ④ 기타 전상병자 등의 처에 관한 특별급부금 지급 법과 전몰자의 부모 등에 대한 특별급부금 지급 법

3) 장애, 업무재해, 상병 관련 사회복지제도

- (1) 국민연금의 장애연금: 장애기초연금
- (2) 후생연금의 장애연금: 장애연금, 일시금
- (3) 각종공제조합; 장애연금, 상해일시금, 상병수당금, 휴업수당금
 - ① 사학공제 상병수당금 등
 - ② 국가공무원 공제상병 수당금 등
- (4) 사회복지: 특별 장애자 수당 등 급부비 부담금, 신체장애자 보호비, 사회복지와 관련된 비용
- (5) 국가공무원 재해보상: 휴업보상, 개호보상
- (6) 지방공무원재해보상: 휴업보상, 개호보상
- (7) 노동자재해보상보험: 휴업보상, 상해일시금, 시설정비비 등
- (8) 선원보험: 업무재해관련급부, 상병수당금
 - ① 상병수당금
 - ② 장애연금
- (9) 정부관장 건강보험 조합관장 건강보험의 상병 수당금

(10) 공중위생: 보건위생비용 (한센 병 요양소 보조금, 에이즈예방대책 사업위탁비등)

4) 보건관련 사회복지제도

(1) 건강보험

- ① 요양급부
- ② 입원시 식사 요양비
- ③ 특정요양비
- ④ 요양비
- ⑤ 방문간호요양비, 가족방문간호요양비
- ⑥ 이송비, 가족 이송비
- ⑦ 상병수당금
- ⑧ 출산수당금
- ⑨ 출산육아일시금, 가족출산육아 일시금
- ⑩ 매장비, 가족매장비
- ⑪ 가족요양비
- ⑫ 고액요양비

(2) 선원보험질병부문

(3) 공제조합단기부문

(4) 국민건강보험

(5) 퇴직자 의료제도

(6) 노인보건제도

5) 가족 관련 사회복지제도

(1) 아동수당

- ① 아동수당제도
- ② 아동육성사업비

(2) 사회복지

- ① 특별아동부양수당
- ② 아동부양수당

(3) 정부관장 건강보험, 조합관장 건강보험, 국보

- ① 출산육아 제 비용
- ② 출산육아 일시금·가족출산육아 일시금

(4) 각종공제조합, 선원보험

- ① 출산육아 제 비용
- ② 육아휴업급부
- ③ 개호휴업급부

(5) 고용보험

- ① 육아휴업급부
- ② 개호휴업급부

6) 적극적 노동시장 프로그램 관련 사회복지제도

(1) 고용안정사업

- ① 사업 활동축소 경우의 고용안정
- ② 고연령자의 고용안정

- ③ 지역에 있어서 고용의 안정
- (2) 능력개발사업
 - ① 고용노동자에 직업훈련을 행하는 사업주에 대한 조성·원조
 - ② 공공직업능력개발시설의 충실
 - ③ 직장강습·직장적응훈련의 실시
 - ④ 재취직촉진강습
 - ⑤ 훈련 등 수강 장려
 - ⑥ 기능평가의 실시와 원조
- (3) 고용복지사업
- (4) 교육훈련급부: 교육훈련급부금
- 7) 실업급여 관련 사회복지제도
- (1) 구직자급부
 - ① 기본수당
 - ② 기능습득수당 및 기숙수당
 - ③ 상병수당
 - ④ 고연령 구직자 급부금
 - ⑤ 특례일시금
 - ⑥ 일고노동 구직자 급부금
- (2) 취직촉진급부
 - ① 취직수당
 - ② 재취직수당

(3) 고용계속 급부

① 고연령 고용계속 급부

8) 주택: 해당사항 없음

9) 활보호와 그 외 관련된 사회복지제도

(1) 생활보호

① 생활부조

② 교육부조

③ 주택부조

④ 개호부조

⑤ 출산부조

⑥ 생업부조

⑦ 장제부조

(2) 사회복지: 재해구조관계급부, 부인보호비

(3) 공중위생: 원폭피해자의 급부

3. 미국

□ 노령이라는 사회적 위험에 대처하는 미국의 주요 사회복지 제도로는 Old Age and Survivors Insurance and Disability Insurance가 있음.

- OASDI: 일정한 소득이 있는 피용자와 자영자만을 대상으로 하는 제도

- 소득요건을 충족하지 못하는 자는 소득부조로서 기초연금

(Supplemental Security Income, SSI)으로 별도의 구제를 받음.

- 이밖에도 우리나라의 공무원연금의 경우와 유사하게 재향군인, 철도사업종사자 및 공무원에 대하여서는 각각 별도의 연금제도가 마련되어 있음.
 - 재향군인 연금(Veteran's pension and compensation): 재향군인과 그 유족, 배우자 등에 대한 연금으로 재직 중 영구 장애를 입었거나 65세 이상인 자를 대상으로 지급되는 연금
 - 철도사업종사자 퇴직연금(Railroad retirement for old age ,federal and state): 철도사업 종사자에 대한 연방연금제도로 이는 Railroad Retirement Act에 근거하여 지급됨.
 - 공무원 퇴직연금(Public employee retirement, federal, state and local)이 마련되어 있는데, 1987년 1월 1일부터 시행되고 있는 미국의 신연방공무원연금제도(Federal Employees Retirement System: FERS)는 단일제도로써 보수비례의 연금을 제공하는 구제도인 CSRS(Civill Service Retirement System)와는 달리 3층 구조의 복합제도로써 OASDI연금과 함께 CSRS제도와 비슷한 수준의 보장을 제공하기 위한 제도임.
- 노령관련 제도는 유족(Survivors) 및 장애(disability)관련 복지혜택을 제공하고 있음.
 - OASDI는 가입자가 사망하고 사망 당시 일정한 연금수급자격을 취득하였을 경우에 유족연금을 지급하고 있음. 이는 공무원연금이나 철도사업종사자 연금의 경우도 마찬가지로, 신연방공무원연금제도(FERS)하에서는 공무원이 재직 중에 사망하였는가

아니면 퇴직 후 연금 수급 중에 사망하였는가에 따라 지급조건 및 연금액이 달라지는 유족연금을 지급하고 있는데, 특징적인 사항은 연금의 지급조건이 구제도인 CSRS보다 엄격함.

- 철도사업종사자의 연금제도도 철도사업종사자의 유족에게 별도의 railroad retirement system에 의한 유족급여를 제공함.
- 이외에도 연금가입이 완료되었거나 현재 가입되어 있는 자가 사망하였을 경우 배우자나 자녀에게 225달러의 현금을 지불하는 제도인 사망 위로 일시금 (Lump sum death benefit)제도가 있음.

□ 장애와 관련한 사회보험으로는 노령연금인 OASDI, FERS 및 철도사업종사자연금제도하에서 지급되는 장애연금외에도 산업재해보상(Workers' compensation: public cash payments)이 있음.

- 산업재해보상은 미국에서 가장 먼저 도입된 사회보험으로서 여러 시행착오 및 발전 과정을 거쳐 오늘날 미국 50개 주에서 시행되고 있음.
- 이외에도 공무원 유급 병가(Sick leave for government employees)와 주정부 임시 장애 급여(State temporary disability)가 있음.

□ 건강관련 사회복지제도로는 공공의료보장 프로그램인 메디케어(Medicare)와 메디케이드(Medicaid)가 있음.

- 메디케어는 연방정부가 65세 이상의 노인과 장애자에게 의료보장을 제공하는 프로그램으로 메디케어가 제공하는 급여는 포괄적이라 할 수 없으며 그 보장성 또한 상당히 낮음.
- 메디케이드는 저소득층을 위한 공적 부조 형태의 의료보장프로그램

램으로 메디케어와 함께 1965년에 통과된 사회보장 개정법(Social Security Amendments of 1965, P.L. 89-97)에 법적근거를 두고 있음.

- 메디케이드에 대한 재정은 연방정부와 주정부가 함께 조달하고 있고, 가입 자격에 대한 기준과 급여범위는 주정부가 자율적으로 운영함.

□ 가족관련 사회복지제도로서는 TANF가 있는데 이는 1996년에 PROWORA (Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act)의 재정과 함께 공공부조 정책의 핵심이었던 AFDC를 폐지하고 이를 대체한 것임.

- TANF는 연방정부가 주정부에게 제공하는 총괄보조금(block grant)에 의해 재원이 마련되며 연방정부의 몇 가지 필수조건만 충족시키면 주정부들은 TANF의 목표를 충족시키는 프로그램을 계획하는데 자격요건이나 급여수준 등과 같은 측면에서 상당한 재량권을 행사할 수 있음.
- 이외에도 임신여성이나 출산후 여성 및 유아들에 대하여 분유, 음식 등을 탈 수 있는 voucher 제공하는 영양보충사업으로서 WIC 프로그램(Special Support Food programmes for women, infants and children)이 있고, 저소득층 아동에 대한 식료품 및 현금보조사업인 Child nutrition and special milk programmes이 있음. 또한 식료품지원사업으로서 Commodity donations, 아동보조프로그램 (Child Support Enforcement Programme: CSE), 저소득층의 보육서비스 지원책인 Child Care and Development Block Grant (CCDBG), 주정부의 활동보조를 위한 Social Service Block Grant (SSBG), Foster Care Programmes 등이 있음.

- 실업에 대처하는 미국의 사회보장제도로서는 실업급여 및 JOBS (Job Opportunity and Basic Skills Training) 프로그램이 제공되고 있으며 철도사업 종사자에게는 별도의 실업급여가 제공되고 있음.
 - 실업급여는 비자발적인 실업에 대하여 일정 수급자격을 갖춘 경우에 한하여 일정절차를 걸쳐 지급하고 있음.
 - 실업급여는 각 주마다 산정방식에 따라 차이를 보이고 있으며, 실업급여의 수준도 다르며, 실업급여 수급자격 요건의 충족여부는 기준기간내의 임금과 고용기간에 의해 결정됨.
 - 수급자격을 충족하지 못했거나 급여를 소진한 빈곤 실업자에게는 연방과 주프로그램에 따른 부조가 제공되기도 함. 한편, 1988년 가족지원법(Family Support Act)으로 도입된 JOBS(Job Opportunity and Basic Skills Training) 프로그램은 AFDC 수혜 혜택을 받는 가구들에게 직업교육을 제공함으로써 복지제도에의 의존도를 낮추고 자립할 수 있도록 돕는 것으로써, 학령전기 아동의 부모에게 (3세 미만의 아동의 부모는 면제) 근로를 연계하기 시작하였음.
- 기타 사회복지제도로서 연방 조세체계를 통해 운용되는 저소득 근로자에 대한 근로소득보조정책인 근로장려세제(Earned Income Tax Credit)가 있음. 또한 Food stamps 및 Low income housing energy assistance programme (LIHEAP)이 있음.
- 미국의 사회보장제도에서 특징적으로 눈에 띄는 것은 공적연금제도와 함께 사적연금제도가 발달되어 있다는 것임.
 - 사적연금의 대표적인 경우로서 기업의 재정부담으로 유지되는 기업연금과 저축성 개인연금을 들 수 있음. 현재 사적연금 가입자

중의 약 49%정도가 가입되어 있는 기업연금은 연금수령액의 확정방식에 따라 확정급부형, 확정각출형으로 분류되고 있음.

- 확정급부형 연금에서는 미리 정해진 급여산정방식에 의해 연금수령액이 정해지는 반면, 확정각출형 연금은 노후와 사후 양측이 각각 지불해야 하는 각출액을 정하고 연금수령액은 그 각출액의 적립과 주식이나 채권시장에서의 운용실적에 따라 결정되어지기 때문에 연금수급액을 미리 알 수 없음.
- 확정각출형 기업연금제도의 방식은 401(k)plan을 비롯하여, 403(b)plan, 종업원 지주제도 및 이윤공유제, 저축형예금, 주식형 보너스, Target benefit, Money purchase를 들 수 있음.
- 사적의료보험은 주정부 법률 하에서 조직되고 규제되며 연방정부 법이 추가의 기준을 부가하는 주정부가 면허를 준 기관과 자체기관 기금으로 운영되는 근로자 건강플랜이 있음.
- 주정부 면허 기관으로서는
 - 첫째, 상업의료보험(영리)은, 대체로 주식회사나 상호보험회사와 같이 조직됨.
 - 둘째, Blue Cross and Blue Shield 플랜은, 주정부 특별법하에서 주정부 병원(Blue Cross)과 주 정부 의사협회(Blue Shield)에 의해 조직된 비영리기관임.
 - 셋째, HMO는 대개 의료보험과 의료제공을 통합하는 것을 명시하는 주정부 특별법 하에서 면허를 부여받음. 자체기금 근로자 의료보장플랜은, 연방법 하에서 작동하고 의료보험보장은 고용주, 근로자 조직, 또는 둘의 연합에 의해 지원을 받음. 플랜스폰

서는 플랜 가입자의 보건의료 서비스에 대해 직접 지불할 책임이 있음.

- 이외에도 직장을 통하여 제공되는 직장 의료보험은 기업규모에 따라 상당히 차이가 있으며, 기업의 규모가 커질수록 의료보험 제공률이 높음. 10~24인 규모의 74%, 25~49인 규모 기업의 87%, 50인 이상 기업의 대부분이 의료보장을 제공하는 반면, 3~9인 규모의 소기업의 경우 52%만이 의료보험을 제공함.

4. 스웨덴

- 오늘날 스웨덴의 의료비를 포함한 사회지출비는 국내총생산의 36%에 이르고 있고, 사회보험제도를 통한 사회지출비는 약 20%임.
- 스웨덴의 복지제도도 빈민구제의 틀 내에서 자산조사에 의한 급여에서 사회보험에 바탕을 둔 급여체계로 발전되어왔으며, ‘수입보전의 원칙’을 견지하고 있음.
 - 즉, 완전고용정책을 바탕으로 하여 모든 스웨덴 시민들이 여러 형태의 사회위험에 처했을 때, 이전의 자신의 소득을 보전받을 수 있도록 한다는 것임.
 - 이런 형태의 사회복지제도는 잔여적 복지제도와 달리 사회복지수혜자들에게 사회적 낙인이 없다는 장점이 있음.
- 노령과 관련한 급여는 크게 연금제도와 서비스급여로 나눌 수 있음.
 - 노령자들의 재정적 안전을 보장해 주기위한 연금제도는 소득관련

연금에 주를 이루는 체계로 변화되었음.

- 소득이 없는 사람의 경우는 스웨덴에 거주한 기간을 기초로 하여 일정액의 연금을 줌. 이런 연금제도가 포섭하지 못하는 노령자들만이 공공부조 형태의 지원을 받게 되는데, 이런 경우는 대부분 오랫동안 스웨덴에 거주하지 않아서 기초보장연금을 받지 못하는 경우임. 연금기여금은 연금소득의 18.5%임.
- 연금소득은 근로소득 외에 병가수당, 양육수당, 실업수당 등의 과세소득도 포함함. 18.5%의 기여금 중 16%는 부과식 연금인 소득연금의 재정원으로 사용되고, 나머지 2.5%는 프리미엄 연금으로 공적 연금펀드에 적립되어 그 이익금을 배당받는 형태로 운영됨. 피고용자의 연금기여금은 고용주와 피고용주가 나누어서 부담함. 고용주의 연금기여금 부담률은 10.2%임. 피고용자는 임금의 7%를 내며 나머지는 국가예산에서 기여금 형태로 연금공단에 이전됨. 서비스 급여 중 비중이 가장 큰 것은 요양원을 포함한 특수 주거시설 비용임. 수발등급이 매우 높은 노령자를 위한 장기간병 서비스 외에도 재택서비스, 가내도우미 서비스 혹은 이동서비스 등을 제공하고 있으며, 전체 노령인구 중 이런 복지서비스 수혜자의 비중은 매우 높은 편임.

□ 유족관련 제도는 유족 연금이 주를 이룸.

- 유족연금은 주로 미성년 자녀를 위협에서 보호해주는 제도임. 생존배우자에게 지급되는 유족급여는 비교적 짧은 기간 동안 적응연금의 형태로 지급되고, 여성배우자에게만 지급되던 미망인 연금은 1990년에 원칙적으로 폐지되어 특정 연령코호트만이 받고 있음.

- 근로무능력에 관련한 제도는 세금으로 운영되는 중앙정부차원에서 이루어지는 장애관련 급여와 고용주의 기금으로 운영되는 산재 관련급여 및 병가수당으로 구성되어있음.
 - 근로무능력자에 대한 다양한 종류의 현금급여와 급여수준으로 볼 때 스웨덴의 복지제도는 노동시장에 진입할 수 없게 된 사회집단에 비교적 안전을 보장해 주고 있다고 볼 수 있으나 스웨덴은 근로무능력으로 인한 사회적 위험을 단순히 재정적인 측면에만 국한해서 보지 않고, 근로무능력자가 사회에서 소외되는 문제까지 포함시켜서 이를 해결하려고 하고 있음.
- 건강관련 급여 및 의료서비스는 스웨덴에 거주하고 있는 사람 모두에게 국적에 상관없이 제공되며, 의료비는 주정부의 세금과 중앙정부의 지원금으로 지출됨. 환자가 부담해야 하는 의료비는 약값을 포함하더라도 일 년에 최고 SEK 2700(약 27만원)임. 모든 스웨덴 거주자는 건강을 잃었을 경우, 의료비 지출로 인한 재정적 위험은 없다고 할 수 있음. 질병으로 인한 상실된 소득은 근로무능력 관련 급여로 보전됨.
- 가족과 관련된 제도는 여성의 노동시장 참여의 증가와 70년대 이래 성역할의 변화를 반영하고 있음.
 - 스웨덴 가족관련 제도는 보편성과 개인의 권리라는 대원칙에 기초하고 있음. 즉, 모든 가족을 똑같이 지원하며, 가족 안에서의 개인의 권리도 보장받을 가치가 있다는 것임.
 - 가족 관련제도의 세 가지 주요 축은 1) 아동수당과 여타의 현금

급여, 2) 양육보험과 3) 직장에 다니거나 학업 중인 부모를 위한 탁아서비스임.

- 아동수당을 비롯한 현금급여의 목적이 자녀가 있는 가족이 경제적으로 차별받지 않도록 하는 것이라면, 양육보험의 목적은 직장을 가진 부모에게 아이를 스스로 돌볼 수 있는 권리를 보장해 주는 것임.
- 또한 자녀양육에서 아버지의 책임을 강조하고, 부모가 동등하게 자녀양육에 참석하도록 격려하고 있음. 양육휴가기간 중 일부는 반드시 아버지의 몫으로 지정해두고 있으며, 자녀 출산 후 아버지도 10일간의 부성휴가를 취할 수 있는 점이 이를 잘 보여줌. 공공보육시설을 광범위하게 보급함으로써 양쪽 부모, 특히 여성의 가정과 직장의 양립을 지원해주고 있음. 가족을 이룸으로써 무엇보다도 여성이 위협이 처하게 되는 현실을 인식하고 이에 대처하려는 방식으로 발전되어 왔다고 볼 수 있음.

- 스웨덴은 노동시장의 악화로 인한 실업률의 증가에도 불구하고 완전 고용정책을 주요 목표로 삼고 있음. 이미 언급했듯이 스웨덴 사회복지제도는 모든 사람이 노동시장에 참여하는 것을 기본으로 하고, 여러 가지 위협으로 노동시장참여가 어렵게 되었을 경우 근로소득을 보전해주는 원칙을 견지하고 있음. 때문에 적극적 노동시장정책은 다른 어떤 복지정책보다도 우선적 지위를 갖는 정책이라 할 수 있음.
- 적극적 노동시장 정책은 구직자와 구인자를 위한 행정서비스, 개별 구직자들을 위한 고용훈련프로그램 및 채용인센티브 제도 등을 포함함.

- 이 외에도 지역자치단체가 청년실업자들에게 의무적으로 활동프로그램을 제공해주도록 함으로써, 청년장기실업이 발생하거나 지속되는 것을 막으려 하는 제도를 시행하고 있음. 또한 모든 고용자들에게 적용되는 안식년제도를 도입하여, 피고용자는 충전의 기회를 가질 수 있도록 하고, 빈자리에 장기실업자를 투입함으로써 장기실업자가 노동시장에서 완전히 멀어지는 것을 방지하려고 하고 있음.

□ 실업관련 급여의 두 축은 실업수당과 실업부조임.

- 실업수당의 지급기간은 비교적 길고(1년 이상) 급여수준도 이전 소득의 80%로 높은 편임. 실업수당은 흔히 노조가 운영하는 실업보험협회에 가입하고 분담금을 낸 사람이 받음. 실업보험에 가입하지 않았거나 가입기간이 짧아 실업수당을 받을 수 없는 경우 실업부조를 받을 수 있음.
- 실업부조는 세금으로 운영되며, 지급액은 우리 돈으로 환산하여 일당 약 3만원이고, 300일 동안 지급됨.

□ 주거관련 급여는 주거수당, 주거보조금과 노령자를 위한 주거보조금의 세 가지 형태로 지급됨. 주거수당은 주거비용, 가족구성을 기초로 산출하여 소득을 고려하여 지급함. 소득이 없는 사람의 경우 주거보조금을 받을 수 있고, 노령자는 자산조사에 기초하여 주거비용을 보조받음.

□ 공공부조는 위에 언급한 여러 제도들이 사회적 안전을 보장해주지 못하는 사람에게 제공되는 현금급여로 사회복지수당의 형태로 지급되며 지역자치단체가 관할함.

- 사회복지수당은 가족형태와 가족의 수에 따라 결정되며, 다른 소득원이 없는 한 계속 받을 수 있음. 사회복지수당을 받는 사람은 주거비용보조금을 받을 수 있고, 보험료, 조합비, 의료비, 탁아 비용 등등을 보조받을 수 있게 됨.

I . 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

가. 연구의 필요성

우리나라는 저출산·고령사회에 직면하여 관련된 중요한 문제를 복지제도를 통하여 해결하려고 하고 있다. 또한 우리나라의 재정지출 구조가 경제 중심에서 선진제국과 같은 복지지출 중심으로 전환해야 하는 시점에 왔다고 판단된다. 이와 같이 복지지출이 증가하고 있고, 앞으로 더 큰 증가가 예상됨에 따라 우리나라 복지제도의 효율성과 효과성에 대한 관심과 우려가 증대되고 있다.

이에 따라 우리나라에 적합하면서 효율적이고 효과적이며 또한 지속가능한 복지제도를 모색하는 것이 필요해지고 있다. 이를 위해 어떠한 사회적 위험을 어떻게 보장해 줄 것인가, 즉, 복지재정 수요를 확정하고, 다음으로 그를 위해 얼마만큼의 재정이 소요되며 이를 어떻게 조달할 수 있는가를 정확히 추계하는 것이 중요한 문제로 등장하게 된다.

나. 연구의 목적

본 연구는 복지선진국들이 사회적 위험에 대해 어떻게 대응하는지를 에스핑-앤더슨(Esping-Andersen)의 복지국가유형별로 대표적 국가라 생각되는 나라에 대해 정리하고, 이를 토대로 사회적 위험별로 각국에서 보장되는 방식의 대체관계와 중시 정도를 기준으로 하여 가능한 복

지의 유형을 구성하는 것을 목표로 한다. 본 연구에서는 이러한 복지의 유형을 사회적 위험에 대한 대처유형으로 보고 또한 이에 따라 복지재정 수요가 변화한다고 해석하여 이를 복지재정 수요로 보고자 한다.

이러한 복지재정 수요분석을 통하여 우리나라의 현실에서 선택 가능한 복지유형의 선택대안을 명확히 제시하는 것이 본 연구의 목적이다. 이는 우리나라가 어떠한 사회위험을 얼마나 어떻게 보장해줄 것인가에 대해 대안들을 제시하는 것이 된다.

후속 연구에서는 각 복지유형을 제도적 시뮬레이션 모델로 보아 시뮬레이션을 통한 제도간의 소요재정과 재원조달의 차이를 연구하고자 한다. 이 과정을 통하여 소득재분배효과와 노동의사 등에 대한 영향을 연구하여 지속가능하며 효과적이고 효율적인 복지제도 수립의 참고자료를 후속연구에서는 제시하고자 한다.

본 연구와 후속연구의 최종적인 목적은 사회적 위험을 보장하기 위한 효과적이고 효율적인 한국형 복지제도의 정착에 기여할 수 있는 이론과 자료를 제공하는 것이다.

2. 연구의 순서 및 내용

먼저 이론적 고찰의 부분에서는 사회적 위험과 이에 대한 대처방식이 논의 된다. 본 연구에서는 우리나라에서 많이 사용하고 있는 OECD SOCX Data의 9개 범주를 사회적 위험에 대한 분류로 이해하고자 한다. 이는 여러 가지 측면에서 기존의 연구에서 분류되는 위험의 분류와 상당히 일치되고 있다. 위험에 대한 대처방식은 일반적으로 사회보장의 방식에서 논의되는 이론을 그대로 원용하고자 한다.

다음으로 에스핑-엔더슨이 분류한 복지국가유형에 따라 대표적인 나라로서 한국, 일본, 미국(자유주의복지국가), 독일(조합주의복지국가), 스웨덴(사회민주주의복지국가)의 사회보장제도를 위험에 대처하는 방식으로 정리한다.

IV장에서는 이론적 고찰에서 제시된 사회적 위험과 사회보장의 방식에 관한 이론을 바탕으로 각 위험에 대해 대체적으로 사용될 수 있는 사회보장방식들과 그 보장 중시정도를 고려하여 가능한 복지유형을 제시하고자 한다. 또한 이를 각 위험에 어떻게 대처하는 가로 해석하여 복지재정에 대한 수요로 해석될 수 있음을 보인다.

마지막으로 결과를 요약하고 우리나라의 복지제도가 앞으로 가야할 방향을 제시하는데 본 연구가 갖는 의미를 제시하고자 한다. 그리고 후속 연구와의 관계도 언급이 된다.

Ⅱ . 이론적 고찰

1. 기존문헌 고찰

OECD SOCX Data에서 사회지출에 대한 자료를 생산하기 위하여 정의된 사회보장의 9개의 범주는 “대상의 복지에 부정적인 영향을 미치는 상황”(‘... circumstances which adversely affect their welfare, ...’)으로 정의된다. 이는 위협에 대한 정의와 같다. 이는 위협을 기준으로 해서 이에 대한 보장기능으로서 사회보장제도를 정리하려는 연구방향의 예이다.

Esping-Andersen(1999:30~46)도 사회보장제도의 분석을 위한 출발점으로서 사회적 위협을 사용하고 있다.

이현주 외(2003)는 공공부조와 사회복지서비스에 관하여 원리분석을 통한 체계분석의 차원을 도출하여 대표적 4개국을 분석하고 우리나라 체계의 분석결과와 비교하여 공공부조와 사회복지서비스의 재편방향과 방안을 제시하고 있다.

이현주 외(2005)는 대표적인 5개국과 우리나라의 공공부조제도 전달체계를 도출된 비교의 틀을 사용 분석함으로써 공공부조의 특징, 재편경향과 쟁점, 비교평가를 제시하였다.

2. 연구의 틀

가. 사회적 위협

복지재정 수요분석의 출발점을 사회적 위협으로 보고, 복지재정의

수요는 사회적 위험과 관련된 다음의 두 측면에 의해 결정된다.

- 사회적 위험의 범위
- 사회적 위험에 대한 대처방식

OECD의 총사회지출과 9개의 범주를 사회적 위험으로 해석하였다.

① 총 사회지출(Total social expenditure)

사회지출은 공공 (그리고 사립) 기관에 의한 다음과 같은 대상에의 **급여의 제공** 그리고 다음과 같은 대상을 겨냥한 **재정적 기여**를 말한다. 대상은 **가계나 개인**이 되고 그 목적은 **대상의 복지에 부정적인 영향을 미치는 상황에 있는 동안**에 지원을 제공하는 것이다. 사회지출에 들어가려면 그 급여와 재정적 기여의 제공은 **특정한 재화나 서비스를 위한 직접적인 지불**이거나 혹은 **개별적 계약이나 이전**이어서는 안된다. 그러한 급여는 **현금급여** 이거나 혹은 재화나 서비스의 직접적 제공(**현물급여**)일 수 있다.

② 노령급여(Old age)

노령급여는 **공적영역** 안에서의 **노령연금에의(정액지불을 포함하는) 모든 현금지불**로 이루어진다. **노령현금급여**는 노동시장에서 은퇴한 사람들에 대한 **소득을 제공**하거나 한 개인이 **‘표준’ 연금가능 연령에 달했거나 혹은 필요한 기여 필요조건들은 충족시켰을 때 소득을 보장**한다. 맨 마지막의 범주는 **조기퇴직연금**도 포함한다. 이 연금은 수급자가 프로그램에 해당하는 **‘표준’ 연금가능 연령에 도달하기 전에** 지급되는 연금을 말한다. **실업으로 분류되는 노동시장의 원인에 해당하는 조기퇴직에 관한 프로그램들은 제외된다.**

사회지출 데이터베이스는 노령 현금급여에 해당되는 피부양자와 함께 사는 노령연금수급자에게 지불되는 피부양자를 위한 보조연금을 포함한다.

노령급여는 노인을 위한 서비스에 대한 사회지출도 포함한다. 즉, day care와 같은 서비스 그리고 재활서비스, home-help services 그리고 다른 현금급여들이 이에 해당된다. 노령급여는 또한 시설에서의 residential care의 제공에 대한 지출도 포함한다(예를 들면 노인들을 위한 homes를 운영하기 위한 비용).

③ 유족급여(Survivors)

많은 국가들은 공공영역에서 사망한 사람의 배우자나 피부양자에게 (현금이든 현물이든)급여를 제공하는 사회지출프로그램들을 가지고 있다. 이러한 정책영역에서의 지출은 유족급여의 범주아래 분류된다. 유족급여를 받는 자의 피부양 아동에 대한 수당이나 보조금들도 역시 이 항목에 기입된다.

④ 근로무능력 관련 급여(Incapacity-related benefits)

장애현금급여는 장애로 인하여 노동시장에서 수입을 내면서 참가할 수 없는 전적인 혹은 부분적인 무능력 때문에 제공되는 현금지불로 구성된다. 그 장애는 선천적일 수도 있고, 혹은 피해자의 생애동안에 발생한 사고나 질병의 결과일 수도 있다.

직무상 상해나 질병에 대한 지출항목에는 유급평가, 특별수당 그리고 미리정한 직무상 상해나 질병과 관련된 경우에 받게 되는 연금들과 같은 장애관련 지불들과 같은 모든 현금지불들이 기록된다. 질병

으로 인한 일시적인 근로능력 상실로 발생하는 수입의 상실과 관련된 질병 현금 급여들도 역시 이곳에 기록된다.

이에는 피부양 아동의 질병이나 상해와 관련된 유급휴가는 제외된다. 이는 가족 현금 급여에 기록된다.

의료의 공공적 제공에 관련된 모든 지출은 건강급여에 속한다.

장애인을 위한 서비스에 대한 사회지출은 day care 그리고 재활서비스들, home-help services 그리고 다른 현물 급여들을 포함한다.

⑤ 건강급여(Health)

건강정책 영역에서의 사회지출 데이터는 OECD Health database (OECD 2003)으로부터 뽑아짐. 건강에 대한 모든 공공지출이 포함된다(즉, 총 건강지출이 아님). 건강에 대한 경상지출(개인과 집단 서비스들, ICHA의 HC.1에서 HC.7까지의 항목들)과 투자(HC.R.1)이다. 이 범주에 속하는 지출들은, 특히 입원, 외래 의료서비스 그리고 의약품들에 대한 지출을 포함한다.

개별건강지출은, 공공 기관에 의해 상환이 되지 않으면, 제외된다.

이미 언급되었듯이 질병과 관련된 현금급여들은 질병급여의 항목에 기록된다.

⑥ 가족급여(Family)

가족급여는 가족들을 지원하는 지출들을 포함한다(즉 일인가계들을 제외). 이 지출은 대개 자녀를 양육하거나 혹은 다른 피부양자를 지원하는 것에 연관된 비용과 관련된다. 모성과 부모 휴가와 관련된 지출은 가족 현금 급여 하위 범주에 분류된다.

⑦ 적극적 노동 시장 프로그램들(Active labour market programmes)

적극적 노동시장 프로그램들(ALMP)의 범주는 소득을 발생시키는 일자리를 발견하는 수급자의 전망을 향상시키는 것을 노리거나 혹은 수급자들의 수입획득 능력을 다른 방식으로 증가시키는 (교육이 외의) 모든 사회지출을 포함한다. 이 범주는 다음과 같은 것에 대한 지출을 포함한다. 즉 공적 고용서비스와 행정, 노동시장훈련, 학교에서 직장으로 가는 과도기에 있는 젊은이들을 위한 특수 프로그램들, 실업자들과 (젊은이나 장애인을 제외한) 다른 사람들에게 일자리를 제공하거나 증진하는 노동시장프로그램들 그리고 장애인들을 위한 특별 프로그램들. ALMP에 관한지출의 범주에 관한 더 자세한 정보를 위해서는 “www.oecd.org/els/employmentoutlook”의 the Employment Outlook, OECD, 2002를 참조하라.

⑧ 실업급여(Unemployment)

실업급여의 범주는 실업을 보상하는 모든 현금지출을 포함한다. 이는 수급자들이 일자리에서 벗어나 있다든가 아니면 노동시장정책의 이유들로 지불이 이루어지는 경우에 ‘표준’ 연금가능 연령에 도달하기 전에 지급되는 수급자들에 대한 연금들은 물론 공적 재원으로부터의 redundancy payments도 포함한다.

⑨ 주거급여(Housing)

주거비용을 돕기 위하여 개인에게 주어지는 집세 보조 그리고 다른 현금 급여들이다

⑩ 다른 사회정책 분야들(Other social policy areas)

이 범주는 여러 가지 이유로 특별한 경우에 해당하는 관련 프로그램의 영역 밖으로 들어가는 사람들을 위한 (현금과 현물 양자의) 혹은 이 다른 급여가 그들의 필요를 충족시키기에 불충분한 경우의 사회지출을 포함한다. 이민자/피난민 그리고 원주민에 관련된 사회지출은 이 범주에서 별도로 기록된다. 마지막으로 다른 범주들에 속하지 않는 모든 사회지출들은 하위범주인 기타에 속한다.

□ 위험에 대한 분석

- 위험(risk)의 개념: 인간의 후생에 부정적 영향을 주는 사건 또는 상황
- 무엇을 위험으로 보는지, 그리고 어떤 위험에 대한 대처를 개인의 책임 혹은 사회의 책임으로 보는지는 사회적 역사적 산물
- 한 사회가 그 대처를 사회적 책임으로 보는 위험을 사회적 위험(social risk)이라고 할 수 있음.
- 사회적 책임이란 그 위험에 대한 대처를 사회적 급여(social benefit)를 통해 하는 것임.

나. 사회급여

사회급여는 이전지출의 성격을 가지며 집단적 제도를 전제로 한다.

- 이전지출(transfer payments)은 그 수혜자가 사회급여에 상응하는 대가를 지급할 필요가 없다는 것을 의미
- 집단적 제도(collective arrangements)라 함은 개인 또는 가계가 자신의 이익만을 위해 자발적으로 가입한 개별보험이 아니라는 것을 의미함.

다. 사회보장제도(social protection schemes)

특정의 사회적 위험(social risks)으로 인해 가계 및 개인이 겪는 고통을 완화시키기 위해 사회급여(social benefits)를 제공하는 정부사업을 사회보장제도(social protection scheme)라 한다.

이러한 사회급여가 이루어지는 사회보장제도(social protection scheme)에는 대표적 네 가지 형태가 있다. 사회보장제도(social protection schemes)는 특정의 사회적 위험(social risks)으로 인해 가계 및 개인이 겪는 고통을 완화시키기 위해 사회급여(social benefits)를 제공하는 정부사업을 말한다.

첫째로 사회보험제도(social insurance schemes)가 있다. 이는 사회보호제도를 받는 사람들이 또는 이들을 위해 누군가가 보험료를 납부해야 사회급여를 받을 권리가 생기는 경우이다.

- 사회보험제도(social security schemes): 사회보험제도 중에서 정부가 실시하고 통제하며 그 자금을 제공하고, 국민전체나 국민의 상당 부분을 대상으로 삼는 제도
 - 고용주 사회보험제도(employer social insurance schemes): 고용주가 피용자나 퇴직자 또는 그들의 친족에게 사회급여를 제공하는 제도
- 둘째로 사회부조제도(social assistance schemes) 혹은 공공부조제도가 있다. 이는 사회보호제도를 받는 사람들이 또는 이들을 위해 누군가가 보험료를 납부하지 않아도 사회급여를 받을 권리가 생기는 경우이다.

셋째로, 사회복지서비스(social service)가 있다. 이는 국가, 지방단체, 민간이 사회구성원의 정상적인 사회생활이 가능하도록 제공하는 개별적, 전문적 지원이라 정의할 수 있다(이현주, 2003).

넷째로, 데모그란트(demogrant)가 있는데 이는 특정 인구집단을 대

상으로 일차적인 안전망의 기능을 하는 것으로 비기여 현금급여이다.

- 사회복지서비스와 일정정도 대상의 일치가 있으나 인구집단의 공통적인 욕구 인정과 균등한 급여방식에서 상이함.
- 경제적 무능력이나 욕구에 대한 증명을 요구하지 않으며 기여도 전제로 하지 않아 개인책임에 대한 질문을 하지 않는 가장 강력한 국가책임의 표현임.

다음의 두 표는 상기한 사회보장의 제도들에 대한 원리를 비교하고 있다. 이러한 비교를 통하여 교통유아 지원을 위한 사회보장제도가 가질 전체의 틀을 정리하여 기본방향으로 삼고자 한다.

〈표 II-1〉 사회보장의 원리 비교

범주	사회보험	공공부조	데모그란트	복지서비스
기여여부	기여	비기여	비기여	비기여, 기여
자격기준	비자산조사	자산조사	비자산조사	비자산조사또는 비자산조사
	비인구학적	비인구학적	인구학적	인구학적
급여형태	현금, 현물	현금, 현물	현금	주로 현물(서비스)
시장원리	시장에서의 위치반영	비반영	비반영	공급에서 일부 반영가능
관리주체	중앙정부	중앙, 지방정부	대체로 중앙정부	중앙·지방정부, 민간

출처: 한국보건사회 연구원(2003), 『공공부조와 사회복지서비스의 체계분석 및 재편방향』.

〈표 II-2〉 공공부조와 사회복지서비스의 특성 비교

범주	공공부조	사회복지 서비스
기본원리		
목적	사회적으로 인정되는 최저생활보장 지출이 인정되는 부분의 소득보전 포함	사회적 기능이 저하된 인구집단의 사회적 기능의 보완 및 강화지원
자격 요건	경제적 빈곤(소득 및 자산조사)	인구학적 특성 (전문적 판단, 욕구에 대한 인정)
급여 형태	현금	현물 서비스
제도 운영상의 경향		
예산	정부예산	정부(지방정부 중심)와 민간, 서비스 수요자
관리 주체	중앙정부, 지방정부	정부와 민간
전달 체계	일정 단위지역내 확립화된 급여지급	지역사회 단위 대상자 별 개별화된 서비스 제공

출처: 한국보건사회 연구원(2003), 『공공부조와 사회복지서비스의 체계분석 및 재편방향』.

〈표 II-3〉 사회보장의 구분 기준

범주	내 용
목적	최저생활보장(경제적 욕구) 또는 사회적 기능의 보완 및 강화(정상적 사회생활, 비경제적 욕구)
자격 기준	경제적 빈곤(소득 및 자산조사 또는 비 소득 및 자산조사), 인구학적 또는 비인구학적 기준(전문적 판단, 욕구에 대한 인정, 비경제적 욕구)
급여 형태	현금 또는 현물(서비스)
기여 여부	비기여 또는 기여(임의 또는 강제 가입과 상관)
예산	정부예산 또는 정부(주로 지방정부)와 민간, 서비스 수요자
관리 주체	중앙정부, 지방정부, 민간
시장 원리	반영 또는 비반영
예방 여부	예방적 혹은 사후적

위험에 대한 책임을 개인이 지는가, 아니면 사회가 질 것인가(social risk)에 대한 생각이 시대와 장소에 따라 달라진다.

- 사회적 위험에 대한 대처방식

- 이러한 사회적 위험에 대한 사회적 대처의 방식을 위와 같이 사회보장방식으로 정리함: 공공부조, 사회보험, 보편적사회복지서비스, 데모그란트
- 상기한 4가지 대표적 대응방식의 원리를 정리함(이현주 외 2003, 2005 참조).
- 각 위험에 대처하는 제도를 1. 사회적 배경, 2. 제도의 기능, 3. 대상(보편성), 4. 주체(국가, 시장, 개인, 가족, 재정부담자, 행정적 전달 또는 규제자), 5. 급여의 내용과 수준 등의 관점에서 정리함.
- 사회의 가치관과 생산성의 관점에 따른 대처방식의 유형: 복지국가의 유형(cf. Esping-Anderson, 1990:26~29)

유형 특성	자유주의 복지국가	조합주의 복지국가	사회민주주의 복지국가
시장, 가족, 사회 역할 비중	시장: 중심적 가족: 주변적 사회: 주변적	시장: 주변적 가족: 중심적 사회: 보조적	시장: 주변적 가족: 주변적 사회: 중심적
사회복지 대상	저소득층, 요구자 중심	피용자 중심	전 국민 대상
급여 종류 및 범위	공공부조 및 제한적 사회보험(극소화)	공공부조 및 확대된 사회보험(필요시 확대)	욕구에 따른 생활수준
급여 수준	국민적 최저수준	국민적 최저수준 이상은 계층과 지위에 따른 차이	중간계급 생활수준
복지 급여에 대한 사회권으로의 인정	인정되나 빈자로서의 낙인이 따름	인정되나 중요시 하지 않음(빈자로서의 낙인 약함)	사회권으로 인식이 강하고 이를 중시함
복지급여의 근거로서 계층화	빈자와 부자로 계층화	지역간 계층화 (지역간 소득차이로 실제로는 빈부계층화)	계층화가 특별히 나타나지 않음
해당국가	영국, 미국, 캐나다, 호주, 뉴질랜드	프랑스, 독일, 오스트리아, 이태리	스웨덴, 노르웨이, 덴마크, 핀란드, 네덜란드

- 재정수요를 결정하는 상기 요인의 결합유형과 이에 따른 재정수요의 제시
- 어떤 결합유형(혹은 복지국가유형)의 경우 어떤 사회위험이 어떤 방식으로 보장되는 것을 복지재정 수요의 틀로 이해함.
- 이를 분석하기 위하여 OECD의 SOCX 자료에서 사용하는 9개의 분류를 위험으로 해석하고 복지국가유형 세 가지의 대표적인 국가로 올해는 스웨덴, 독일, 미국의 세 국가와 우리나라와 밀접한 관계를 갖는 일본의 사회적 위험대처 제도를 분석함.
- 우리나라에서 현재 그리고 미래의 사회적 위험이 어떻게 될 것인가를 상기 연구와 비교하여 우리나라의 가능한 복지제도를 제시하고 각각의 경우를 복지재정수요로 해석함.
 - 위험에 대한 대응의 우선순위는 노령화나 소득구조악화와 같은 요인이 어떠한 상황에 있는가에 영향을 받음. 이러한 우선순위를 고려하여 제도의 구성과 상대적 비중에 적용함.
 - 우리나라 기존제도와 비교하여 변화속도를 고려하여 가능한 복지제도의 유형을 제시함.

Ⅲ. 대표적 국가의 사회적 위험별 사회보장제도

사회적 위험에 따른 대표적 국가의 대응제도를 정리하였다. 이때 OECD SOCX Data의 9개 범주를 위험으로 해석하고 각 위험에 대해 사회보장방식을 중심으로 정리하며(이때 SOCX Data의 해당국가 분류 번호를 각 범주 앞에 써준다), 가능하면 각 위험별 사회제도의 특징을 국가별로 따로 정리하였다. 또한 관련된 통계자료도 제공하는 것을 원칙으로 한다. 그러나 각 국가의 특징상 이러한 원칙이 지켜지지 않는 경우도 있다.

1. 한국

OECD 9개 범주에 해당하는 사회보장제도는 다음과 같다

① 老齡(Old Age Benefits)

- 국민연금 공무원연금, 사립학교교원연금, 군인연금, 우체국직원연금의 각 퇴직연금
- 노인교통비 지급

② 遺族(Survivors)

- 국민연금, 공무원연금, 사립학교교원연금, 군인연금, 우체국직원연금, 국가보훈연금의 각 유족연금

③ 근로무능력(Incapacity-Related Benefits)

- 국민연금, 공무원연금, 사립학교교원연금, 군인연금, 우체국직원연금, 국가보훈연금의 각 장애연금
- 산업재해보상보험(장애급여, 유족급여, 상병보상연금, 요양급여, 그리고 휴업급여 등)

④ 保健(Public Expenditure on Health)

- 건강보험의 급여,
- 의료급여
- 산업재해보상보험의 요양급여,
- 보건부문의 정부지출

⑤ 가족 (Services for Elderly & Disabled People)

- 노인·아동·장애인·여성 등의 복지관련 중앙정부의 지출
- 자치단체의 경상·자본이전, 민간경상이전

<예시>

- 자치단체경상이전
 - 재가부자가정지원, 가정폭력상담소 운영비, 가정폭력피해자 치료사업, 농어촌보육시설 차량운영비, 저소득층아동 보육료 지원, 민간보육시설 교재교구비, 보육정보센터 운영비, 만5세아 무상보육비 지원, 아동복지시설운영, 입양정보센터 운영 지원, 결연기관 운영, 입양기관 운영, 가정위탁양육비 지원, 입양아동 양육보조수당, 입양정보센터 운영지원, 그룹홈 보호,

결식아동급식 지원, 결연기관차량구입비지원 등

- 자치단체자본이전

- 보육시설기능보강, 사회복지관기능보강, 푸드뱅크 장비지원비, 퇴소아동 자립정착금지원, 아동보호전문기관 설치, 아동복지시설 기능보강, 여성복지시설기능보강 등

- 민간경상이전

- 성폭력상담소 운영, 여성 1366 상담전화 운영 등

⑥ 積極的 勞働市場프로그램(Active Labour Market Programmes)

- 고용보험과 고용훈련 및 지원사업

- 산업인력관리공단의 훈련사업

- 한국장애인고용촉진공단의 훈련과 재활사업 등.

⑦ 失業給與(Unemployment)

- 고용보험의 실업급여

⑧ 住居給與(Housing Benefits): 없음

⑨ 其他給與(Other Contingencies)

- 공공부조제도(단, 의료급여는 보건부문의 공공지출(4)에 포함)

- 귀순북한동포보호제도, 재해구호, 의사상자예우 등

2. 사회적 위험별 일본의 사회복지 제도

가. 일본의 사회복지제도 지출추계

일본의 사회보장지출을 종합적으로 정리하고 있는 자료로서 국립사회보장·인구문제연구소가 매년 공표하고 있는 사회보장급부비를 들 수 있다. 사회보장급부비는 ILO기준의 국제비교통계로서 추계되었는데 최근에는 OECD Social Expenditure의 기초데이터로도 이용되고 있다. ILO에서는 사회보장의 기준을 다음과 같이 정하고 있다. 다음의 3기준을 만족시키는 모든 제도를 사회보장제도로서 정의한다.

① 제도의 목적이 다음의 위험과 욕구에 해당하는 급부를 제공하는 경우

(1) 고령 (2) 유족 (3) 장애 (4) 노동재해 (5) 보건의료 (6) 가족 (7) 실업 (8) 주택 (9) 생활보호 그 외

② 제도가 법률에 의해 규정되고, 이에 따라 특정의 권리가 부여되거나, 혹은 공적, 준공적, 또는 독립의 기관에 의해 관리되는 경우

③ 제도가 법률에 의해 규정된 공적, 준 공적, 혹은 독립의 기관에 의해 관리되는 경우 혹은 법적으로 규정된 책무의 실행을 위임된 민간의 기관이 하는 경우

위의 기준에 따르면, 사회보장제도로서, 사회보험제도(고용보험과 노동자재해보상보험을 포함), 가족수당제도, 공무원에 대한 특별제도, 공중위생서비스, 공적부조, 사회복지제도, 전쟁희생자에 대한 급부 등이 포함된다.

사회보장급부비는, 위의 ILO 기준에 따라, 일본의 사회보장각제도

의 급부비에 있어서, 각년도의 결산 등을 기초로 추계되고 있다. ILO 기준에 따르면, 아동복지, 노인복지 등의 분야에 지방자치체가 지방의 재정만으로 행하고 있는 사업 등의 비용도 위의 기준에 합치하면 사회보장급부비에서 제외되는 것은 아니지만, 국내의 통계자료의 제약 때문에 기본적으로 포함되지는 않는다.

ILO는 1949년 이래 19회의 사회보장비조사를 실시하여, 각국으로부터 제공된 사회보장비 데이터를, “The Cost of Social Security” 로 인터넷에 공개하고 있다.

ILO방식에 의한 사회보장급부비의 의료, 연금, 복지 기타, 부분별 분류는, 다음과 같다. 의료에는 의료보험, 노인보건과 의료급부, 생활보호의 의료부조, 재해보험의 의료급부, 결핵, 정신 그 외의 공비부담의료, 보건소 등이 행하는 공중위생서비스에 관계되는 비용 등이 포함되어 있다.

연금에는, 후생연금, 국민연금 등의 공적연금, 은급 및 노동재해보험의 연금급부 등이 포함된다.

복지 외 기타에는 사회복지 서비스와 개호대책에 관계된 비용, 생활보호의 의료부조이외의 각종부조, 아동수당 등의 각종수당, 의료보험의 상병수당금, 노동재해보험의 휴업보상급부, 고용보험의 실업급부가 포함된다. 개호대책에는, 개호보험급부와 생활보호의 개호부조, 원폭피폭자개호보험법 일부 분담금 및 개호 휴업금이 포함된다.

한편 ILO 기준에 의한 사회보장급부비는 다른 나라의 데이터가 1996년 이후 갱신되고 있지 않다. 반면에 OECD 기준에 의한 사회지출은 비교적 최근 년도까지 다른 나라의 데이터가 공표되고 있다. OECD 기준의 사회지출은 ILO기준에 비해 범주가 넓고, 시설정비비 등의 직접개인에 이전되지 않는 비용도 계상되고 있다.

나. OECD 기준에 의한 일본의 사회복지지출

1) 노령관련 사회복지제도

- 국민연금, 후생연금, 농림어업공제, 사학공제, 선원보험, 국가공무원 공제, 구 공공기업체 등 공제, 지방공무원 공제, KYUREI-KYOSAI, 국가공무원 은급, 지방공무원 은급, 노령복지연금, 후생연금기금, 농업자 연금기금 재택복지 등

가) 국민연금 중 노령연금, 노령복지연금, 외국인 탈퇴 일시금

국민연금은 종래, 자영업자, 농림어업 종사자 등, 소위 피용자연금 제도의 적용을 받지 않는 자에 대해서, 노령·장해·사망의 사고에 관하여 연금급부를 행하는 것을 목적으로 하고 있다. 59년 4월에 법률이 제정되어, 복지연금에 있어서는 동년 11월부터, 각출제 연금에 대해서는 61년 4월부터 실시되었지만, 이에 따라 모든 국민이 공적연금의 대상이 되고, 동년 4월부터의 통산연금제도와 합쳐져서, 소위 국민 개인 연금의 체제가 실시되었다.

그 후 85년의 연금법의 개정에 의해, 공적연금 제도 전반에 관한 개혁이 실시되었고, 86년 4월부터 피용자 및 그의 배우자도 국민연금에 가입하게 되어 국민연금은 전국민공통의 기초연금을 지급하는 제도로 발전하게 되었다.

국민연금제도는, 일정한 보험료납부를 요건으로서 급부를 행하는 각출제를 기본으로 하지만, 제도발족의 경우에 이미일정의 연령에 달해 있었던 자는, 전액 국고부담에 의한 무각출의 노령복지연금이 지급되었다. 또, 20세전의 상병에 의한 장애의 상태에 있는 자에게도, 무각

출의 장해기초연금이 지급되었다. (86년 4월부터, 장해복지연금의 수급권자는 장해기초연금의 수급권자에게, 모자복지연금의 수급권자는 유족기초연금의 수급권자로 각각 바뀌었다).

① 노령기초연금

보험료납부기간, 보험료면제기간 및 합산대상기간을 합산한 기간이 25년 이상인 자에 대해서 65세부터 지급한다.

연금액은 다음과 같이 계산된다.

- $797,000\text{엔} \times [(\text{보험료납부월수} + \text{보험료반액면제월수} \times 2/3 + \text{보험료전액면제월수} \times 1/3) / (\text{가입가능연수} \times 12)]$

또, 별도로 부가보험료를 납부한 자에 대해서는, 그 납부기간 1개월에 대해서 200엔 으로 계산된 부가연금이 가산되었다.

매년 기초연금의 급부에 필요한 비용은 피보험자의 총수(제1호 피보험자에 관해서는 20세 이상 60세 미만의 자에 관해서는 20세 이상 60세 미만의 자에 한한다)에 따라 공평하게 부담된다. 단, 피용자연금제도의 피보험자(제2호 피보험자) 및 그 피부양의 배우자(제3호 피보험자)에 대해서는, 국민연금의 보험료를 개별적으로 부담하는 것이 아니라, 피용자연금제도가, 이들 피보험자의 수에 따라 소위 보험료총액을 국민연금에 대한 각출금으로서 일괄적으로 부담한다.

국고는 원칙적으로 기초연금의 급부에 필요한 비용의 1/3을 부담한다.

② 노령복지연금

61년 4월 1일 현재 50세를 넘은 사람이 70세에 달한 때부터 지급된다. 연금액은 40만 8300엔(월액 3만 4025엔)이다(완전자동물가 연동제).

③ 단기체류외국인에 관한 탈퇴 일시금

제1호 피보험자로서의 피보험자에 관한 보험료납부기간을 6개월 이상 가진 외국인으로서, 귀국 후 2년 내에 청구하는 경우 3만 9000엔부터 23만 9400엔의 액으로 일시금을 지급할 수 있다.

나) 후생연금 중 노령연금, 탈퇴수당금 등

후생연금보험은, 노동자의 노령, 장애, 사망 등의 사고에 대해서, 연금과 일시금을 지급하고, 근로자와 그 유족의 생활의 안정과 복지의 향상에 기여하는 것을 목적으로 한다. 42년에 노동자연금보험으로 발족 하였지만, 44년에 후생연금보험으로 개칭되었고, 현재는 국민연금과 함께 일본의 공적연금의 주축을 이루고 있다. 65년에는 새로이 후생연금기금제도가 창설되어, 기업연금과의 조정이 시도되었다.

또, 85년의 개정으로 국민연금이 전국민 공통의 기초연금을 지급하는 제도로 된 것에 반하여, 후생연금보험은 원칙으로 소위 2계 부분으로서의 보수비례부분을 지급하는 제도가 되었다.

후생연금보험의 피보험자는 원칙적으로, 상시 5인 이상의 종업원을 고용하는 사업소 및 상시종업원을 사용하는 법인의 사업소는 적용사업소가 되고, 적용사업소에 고용된 자는 후생연금보험의 피보험자가 된다. 후생연금보험의 표준보수는 최저 9.8만 엔부터 최고 62만엔까지의 30등급으로 구분되어 있다.

후생연금은 연금액의 실질적 가치를 유지하려는 취지에서, 전년의 소비자물가지수의 변동율에 따라, 자동적으로 연금액의 개정이 이루어진다.

후생연금의 보험급부에 필요한 비용은, 보험료, 적립금의 운용수입

등에 의해 조달된다. 보험료율은, 03년 4월 현재, 235.8/1000이고, 이를 사업주와 피보험자가 반반 부담하고 있다.

① 노령후생연금

후생연금보험의 피보험자기간을 가진 자가, 국민연금의 노령기초연금을 수급하는 것 같이 된 경우에 수급한다. 연금액은 보수비례연금액에 가급연금액을 가산한 금액이 된다.

② 노령후생연금의 특별지급

후생연금보험의 피보험자 기간을 1년 이상 가지고, 동시에 노령기초연금의 자격기간을 채운 41년4월1일(여자 46년4월1일)이전 출생의 자가 60세가 된 경우는, 65세에 되기까지 독자의 급부로서 노령후생연금(정액부분+보수비례부분)이 지급된다.

다) 후생연금기금, 농업자 연금기금 등: 노령연금 등

① 후생연금기금제도

65년의 후생연금보험법개정에 의해 창설되어, 66년10월부터 실시되었다. 후생노동대신의 인가를 받아 특별법인인 후생연금기금을 설립하였고, 후생연금보험의 노령후생연금의 일부를 대행함과 함께, 기업독자의 입장에서 여기에 추가적 급부로 부가급부(플러스 알파)의 지급을 행하고 있다.

공적연금제도의 개정에 수반하여, 공적연금을 보완하여 노후생활의 다양한 욕구에 따르는 것으로 기업연금의 역할은, 오늘날 점점 중요해

지고 있지만, 특히 후생연금기금은, 종신급부를 원칙으로 하는 노후소득보장기능이 높은 기업연금이고, 중소기업에의 보급촉진도 포함한 종합적인 육성보급방책이 검토되고 있다.

기금은 피용자 500인 이상의 기업에서, 노사의 합의에 의해 설립되고, 노사의 대표에 의해 운영된다. 또, 기업이 공동으로 기금을 설립할 수도 있다.

재원은 기금설립사업소에 있어서는, 후생연금보험의 보험요율 내 대행부분에 상당하는 요율을 정부에 납입하는 것을 면제받게(면제율은 03년 4월부터는 24/1000-30/1000) 되므로, 이것을 충당하는 외에 노사가 자주적으로 부담하게 된다.

기금의 급부는 정부관장의 노령후생연금의 대행부문상당액을 반드시 상회하는 것이 필요하고, 일할 이상이 확보되어야 한다.

03년 12월1일 현재, 기금 수는 1549개, 가입 원 수는 약 922만명, 자산은 01년도 말에 약 52조 엔에 달하고 있다.

② 석탄광업연금기금제도

석탄광업연금기금은, 석탄광업연금기금법에 의해, 석탄광업노동자의 고용의 안정과 노동력의 확보를 위한 석탄대책의 일환으로서 설계된 특별의 연금제도이다. 67년 10월에 석탄광업의 전사업주를 회원으로 하는 특별법인으로서, 후생대신의 인가를 받아 설립되었다.

기금은 55세 이후의 퇴직자에 지급하는 연금급부와 사망일시금 및 탈퇴일시금의 급부를 행한다.

③ 농업자 연금기금

농업자 연금은, 전문적 농업자의 노후생활의 보장과, 적기의 경영이양을 통한 농업경영의 근대화화 및 농지보유의 합리화를 위한 정책연금으로, 70년 5월에 성립되었다. 이 농업자 연금은, 0.5 헥타 이상의 농지를 경영하는 경영주를 당연 적용하여, 1. 적기에 후계자 혹은 제3자에의 경영이양을 행했던 자에 대한 경영이양연금, 2. 65세까지에 경영이양을 행했던 자, 보험료납부기간이 20년 이상의 자에 대한 농업자 노령연금, 3. 3년 이상의 가입기간에 있는 자가 연금을 받지 않고 탈퇴 혹은 사망한 경우에 탈퇴일시금 혹은 사망일시금을 급부하는 연금제도이다. 그 후 2001년 6월, 가입자, 급부내용, 재정방식 등을 대폭으로 변경하여, 농업자 노령연금과 특례부가연금 등의 연금급부를 통한 농업자의 노후생활의 안정 등을 위함과 동시에 농업경영자와 농업종사자 확보를 위한 연금제도로 개정되었다. 농업자 연금기금은 2003년 10월1일에 독립행정법인으로 이행하였다.

라) 선원보험 중 노령연금

선원보험의 직무상 연금부문은, 육상에 있어서 노동자재해보상보험 등에 상당하는 것이고, 보험자는 정부이다.

연금부문의 보험급부는, 직무상 혹은 통근재해에 있어서의 장해연금, 장해수당금, 장해차액일시금, 장해연금차액일시금, 행방불명수당금, 유족연금, 유족일시금, 유족연금차액일시금 등이 있다.

또, 이러한 보험급부에는 복지사업으로서, 특별지급금이 추가된 급부가 행해지고 있다.

보험료율은, 전체에 표준보수월액의 187/1000이다. 그 내에, 직무상

연금부문의 보험요율에 있어서는, 일정규정이상의 피보험자의 재해발생상황에 따라서, 그 선박소유자가 부담해야 할 보험요율을 증감시키는 메리트 제를 가지고 있다.

86년도에 직무 외 연금부문이 후생연금보험에 통합되었고, 직무상 연금부문만이 남았다. 02년도 말에 있어서 장해연금수급자는 478인, 유족연금수급자는 1488인이고, 전년도 같은 달에 비해 조금 증가하고 있다. 또, 02년도의 연금급부비 총액은 41억 엔이다.

마) 개호보험 중 개호서비스 등 제 비용, 지원서비스 등 제 비용

개호보험제도는, 고령화와 핵가족화의 진행에 따라 심각한 개호문제를 해결하기 위하여, 의료와 복지로 나누어져 있던 고령자개호에 관한 제도를 재편하여, 국민의 공동연대의 이념에 기반 하여, 급부와 부담의 관계가 명확한 사회보험방식에 의해, 국민 모두에게 개호를 지원하는 새로운 사회시스템으로써 구축된 제도이다.

노령에 수반하는 질병 등에 의해 외상 등의 상시개호가 필요로 하는 경우(요 개호상태)와, 입욕, 세면, 식사 등의 일상생활에 지원이 필요한 경우(요지원상태)에, 그 본인이 가능한 한 자립한 일상생활을 영위하기 위한 보건, 의료, 복지의 종합적 서비스를 제공하는 것이 그 첫째 목적이다.

개호보험법은 1997년 12월에 성립하여, 2000년 4월부터 시행되었다.

개호보험의 보험자는 시정촌이고, 국가, 도도부현, 의료보험자, 연금보험자가 중층적으로 지원하는 틀을 가진다.

개호보험의 피보험자는 시정촌에 주소를 가지는 40세 이상의 자이고, 연령에 따라 다음의 2가지로 구분된다.

- 제1호 피보험자: 65세 이상의 자
- 제2피보험자: 40세 이상 65세 미만의 각 의료보험 가입자

보험급부는 재택서비스와 시설서비스로 구분된다.

- 재택서비스: 방문개호(홈 헬퍼), 방문입욕개호, 방문간호, 방문 재활, 주간보호(Day Care), 거택요양관리지도(의사, 치과의사에 의한 방문진료 등), 주간개호(Day Service), 단기입소생활개호, 단기입소요양개호, 치매 대응형 공동생활개호(그룹 홈), 특정시설입소자생활개호(유로노인홈 등), 복지용구대여, 거택개호복지용구구입비 등의 지급, 거택개호주택개수비등의 지급
- 시설서비스: 개호노인복지시설(특별요양 노인 홈), 개호노인보건시설, 개호요양형 의료시설

이용자는 개호서비스비용의 1할을 부담하고, 개호보험의 재정은, 1할의 이용자부담을 제외하면, 공비 50%(정부 25%, 도도부현 12.5%, 시정촌 12.5%)와 피보험자의 보험료 50%(제 1호 보험자 18%, 제2호 보험자 32%)로 구성된다.

바) 사회복지 중 노인복지비와 재택복지사업비 등

일본은 80년대를 맞아, 빠른 속도로 고령화가 진행되었다. 65세 이상의 인구는 2004년에 2488만인에 달하고, 총인구의 19.5%에 이르고 있다. 또 2050년에는 3586만인, 총인구의 35.7%에 달해, 국민의 3분의 1이상이 고령자가 되는 시대가 도래 한다. 노인복지시설의 종별은 day service center, 노인단기 입소시설, 특별양호노인 홈, 양호노인 홈, 실비노인 홈, 재택개호지원 센터(법률상은 노인개호 지원 센터)와 노인복지

센터 등이 있지만, 그 외 노인복지의 향상을 위한 시설로서, 유로노인 홈, 노인 휴양 홈, 노인 쉼터 등이 있다.

특히, 특별양호노인 홈은 입소하고 있는 요 개호 고령자의 생활의 장으로서 정비되었지만, 시설 서비스에 더해, 외상 고령자 등의 개호전문기관으로서의 지식, 경험을 만들어, 주간보호, 방문개호 사업 등의 재택복지 서비스를 적극적으로 전개하기 위한 거점으로서의 역할이 요구되고 있다.

① 재택개호지원센터-운영사업

재택개호지원센터운영사업은, 재택개호의 거점으로서, 고령자 혹은 재택개호를 행하고 있는 가족이 전문가와 상담을 할 수 있게 하고, 보건복지서비스를 받을 수 있도록 연락과 조정의 편의를 제공하는 제도이다.

② 개호예방 지역지원사업

재택의 고령자가 가능한 한 외상상태에 빠지거나, 요개호상태가 악화되지 않게 하기위한 개호예방서비스와 자립한 생활을 확보하기 위한 생활지원서비스가 적절하고 효과적으로 실시되는 것이 중요하다. 요개호 인정에서 제도의 밖에 있는 고령자를 시작으로 하는 재택고령자에 대해서, 개호보험법과는 별도로, 시정촌이 실시하는 개호예방·생활지원 사업이 2000년에 창설되어, 적극적으로 진행되고 있다. 2003년에 ‘개호예방 지역지원사업’으로 개칭되었다.

③ 생활지원하우스(고령자생활복지센터)

고령자생활복지센터는 과소지와 섬 등 지리적, 환경적인 주간보호

의 이용이 곤란한 사람들에 대해서, 주간보호시설에 거주부분을 더해
서 정비한 소규모 다기능시설을 지칭하는 것이었다. 그러나 98년도에
이제까지의 과소지 등의 지역적 요건을 철폐하여, 개호보험이 도입됨
에 따라, 개호보험시행 이전에 특별양호노인홈에 입소했던 노인이 요
개호인정결과 자립, 요지원으로 인정되면, 이들 노인에게 생활의 장을
부여하여 원활한 퇴소에 결부된 시설로서의 기능을 가지게 하여, 고령
자에 대한 개호지원기능, 거주기능 및 교류기능을 종합적으로 제공하
는 시설로서 새로이 위치 지워졌다. 2001년부터 명칭도 새로이 생활지
원 하우스로 바뀌었다.

사) 생활보호 중 개호부조

개호부조는 개호보험법에 규정하는 요개호자와 요지원자를 대상
으로 하여, 재택개호, 복지용구, 주택개선, 시설개호 등, 개호보험과 동일
내용의 개호서비스가 도도부현의 지사등이 지정한 지정개호기관에서
현물급부의 방식으로 급부된다. 개호보험의 보험급부가 행해지는 경우
는, 보속성의 원리에 의해, 당해보험급부가 우선하여, 자기부담부분이
보호비로서 지급된다.

아) 각종공제조합: 퇴직공제연금, 퇴직일시금 등

① 농림어업공제

농림어업단체직원공제조합은, 농업공제조합 등, 삼립조합, 어업협동
조합, 농업공제조합 등, 소위 농림어업단체의 임직원의 상호부조사업을
행하고, 그 복리후생을 위하여, 농림어업단체직원공제조합법에 기초하

여 59년 1월에 설립되었다.

이 조합이 설립되기 이전의 장기급부는, 후생연금보험제도에 의해 이루어졌지만, 농림어업단체라는 동일직역에 근무하는 자의 공제제도를 조직하기 위하여 이 제도가 설립되었다. 01년 6월에 ‘후생연금보험제도 및 농림어업단체직원공제조합 제도의 통합을 위한 농림어업단체직원공제조합법 등을 폐지하는 등의 법률’이 성립되어, 02년 4월에 후생연금보험에 통합되고, 금후는, 존속조합으로서 특례연금(통합전의 직역연금)의 지급 등의 업무가 모두 종료되기 까지 존속하게 된다.

적용대상 농림어업단체 수는, 02년 말 현재 7,249단체, 조합원수는 447,383인이다. 또, 표준급여의 평균월액은 296,582엔이다.

② 사학공제

적용 학교 수는, 02년도 말 현재 13,845개이다. 가입자 수는, 02년도 말에 428,768명이고, 전년도에 비해서 20,550명(5.0%) 증가하였다.

02년도말의 연금수급자 수는 245,888명, 연금총액은 2587억 엔이고, 전년도비, 연금수급자수로 10,631명(4.5%), 연금총액으로 90억 엔(3.6%) 증가하였다. 이 가운데 퇴직공제연금(가입자기간 20년 이상, 85년의 제도개정전의 퇴직연금, 감액퇴직연금을 포함)과 관련하여, 연금수급자 수는 76,519명, 연금총액은 1,685억 엔, 일인당 연금액은 220만 엔이고, 전년도에 비해, 연금수급자수는 4,274명(5.9%), 연금총액은 70억 엔(4.3%)증가하였고, 일인당의 연금액은 33,276엔(1.5%) 감소하였다.

재원은 보험료 및 국고보조금 등으로 조달된다. 보험료는, 가입자와 학교법인 등이 반분하여 부담하고, 보험율은 106.6/1000이다. 국고보조금은, 원칙적으로, 일본사립학교진흥·공제사업단이 기초연금의 급부에

필요한 비용으로서 부담하는 기초연금각출금의 1/3 상당액 및 사업비의 일부에 대한 보조가 행해지고 있다.

③ 국가공무원공제

02년도 말 현재의 23개의 국가공무원공제조합이 있다. 장기급부사업에 관해서는, 장기급부의 제정·지불, 적립금의 관리·운영 등을 공통으로 행하기 위한 ‘국가공무원공제조합연합회’가 설립되어 있다.

02년도 말의 조합원 수는 약 110만이고, 전년도말에 비해 약 8,000명의 감소가 있었다. 02년도 말의 수급권자수는 약 91만 명, 그 내에서 퇴직공제연금 등 수급자는 약 63만 명 이다. 성숙도(조합원수에 대한 수급권자 수의 비율)는 82%(퇴직공제연금 등 57%)이다.

장기급부의 보험요율은, 후생연금에서는 법률로 정해져있는 것과 달리, 연합회의 정관에 재정 재계산에 근거하여 정해져있다. 급부에 필요한 비용 내에, 기초연금각출금의 1/3이 국고부담이고, 남은 비용을 조합원과 사업주(국가)가 반분 한다 (단, 공무원상의 장해·급부에 필요한 비용은 전액을 사업주(국가)가 부담).

④ 지방공무원 공제

02년도 말 현재의 장기급부의 적용을 받고 있는 조합원수는 약 3,181,000명이고, 전년도말과 비교하여 약 3만 명이 감소하였다.

02년도 말 현재의 연금수급권자수는 약 211만 명이고, 연금 수급자 일인당 연금액은 약 211만 엔이다.

자) 각종은급

① 국가공무원 은급

일본의 은급제도는 메이지시대인 1868년에 군인을 대상으로 하는 연금제도로서 발족하였고, 그 후 초등학교와 그 외의 공립학교의 선생, 순사 등의 공무원이 상당 기간 충실히 근무하고 퇴직한 경우, 공무를 위해 질병에 걸리거나 사망한 경우, 국가가 사용자로서 연금급부를 행하고, 공무원의 퇴직 또는 사망 후에 그 유족의 생활을 지탱시키는 것이다. 그러나 전후, 국가공무원의 공제조합법이 작성되어, 순차 은급제도에서 이행되었기 때문에, 오늘의 은급제도는 공제제도로 이행하기 전에 퇴직한 사람들과 사망한 사람 및 그 유족 등이 대상이 된다.

은급법상의 공무원은 다음과 같다.

- 문관: 사무관, 기술관리 등
- 교육직원: 공립학교 등의 직원
- 경찰감옥직원: 경찰, 소방, 형무관계 직원 내 일정계급이하의 직원
- 대우직원: 신공청 직원, 신직, 지방도로기사 등 특별하게 지정된 직원
- 구군인: 병-대장

② 지방공무원 은급: 국가공무원 은급 참조

2) 유족 관련 사회복지제도

- 국민연금 중 유족연금, 농림어업공제, 후생연금 중 유족연금, 사학공제, 국가-공무원 공제, 공공기업체 등 공제, 지방공무원 공제, KYUREI- KYOSAI, 선원보험: 유족연금, 유족일시금, 국민연금,

구 공공기업체등 공제, 전쟁 상병자 및 전몰자 유족에 대한 연금 등의 급부, 농업자 연금기금 등

가) 국민연금 중 유족연금, 사망일시금 등

① 유족기초연금

피보험자가 사망한 경우, 사망한 달 전에 보험료납부기간이 가입기간의 2/3이상인 경우, 혹은 사망한 날에 속하는 달 전에, 사망했던 자가 노령기초연금의 수급자격기간을 채운 경우에 지급된다. 유족기초연금은, 피보험자가 사망한 경우에, 18세에 달했던 연도 말까지의 사이에 있는 자녀를 가진 처 혹은 18 세에 달한 연도의 연도 말까지의 사이에 있는 자녀에게 지급된다.

연금액은 다음과 같이 계산된다.

- 처가 있는 경우는, 처의 몫으로 797,000엔 (월 66,417엔), 자녀가 1인의 경우는 229,300엔(월 19,108엔)을, 2인의 경우에는 458,600엔(월 38,217엔)을, 3인 이상의 경우에는 1인이 늘어날 때 마다 76,400엔(월 6,367엔)이 가산된다.
- 자녀에게 지급되는 경우에는, 자녀가 1인의 경우에는 797,000엔 (월 66,417엔), 자녀가 2인의 경우에는 여기에 229,300엔(월 19,108엔), 자녀가 3인 이상인 경우에는 그 외 1인이 증가할 때 76,400엔(월 6,367엔)을 더한 액이 가산된다.

② 과부연금

제1호 피보험자로서의 피보험자에 관한 보험료납부기간과 보험료면제기간을 합산한 기간이 25년 이상인 남편이 연금을 수급하지 않고 사

망한 경우에, 10년 이상 혼인관계를 지속한 처에 대해서, 60세부터 65세에 달할 때까지의 기간에 지급된다. 연금액은 노령기초연금의 3/4이다.

③ 사망일시금

제1호 피보험자로서, 보험료를 3년 이상 급부한 자가 연금을 받지 않고 사망한 경우에, 유족에게 지급되는 일시금이다. 금액은 보험료의 납부연수에 따라 12만 엔부터 32만 엔까지 이다.

나) 후생연금 중 유족연금

유족후생연금은, 피보험자(피보험자였던 기간에 초진 일에 있던 상병에 의해 초진일로부터 5년 이내에 사망한 경우를 포함)였던 보험료 납부기간(면제기간을 포함)이 가입기간의 2/3이상인 자, 1급·2급의 장애 후생연금의 수급자, 노령기초연금의 자격기간을 만족시키고 있는 자가 사망한 경우 지급한다.

다) 선원보험 중 유족연금, 장제비

① 유족연금

피 보험자 혹은 피보험자였던 자가 직무상의 사유와 통근에 의해 사망한 경우, 그 유족에게 지급한다. 유족의 범주는 배우자, 자녀, 부모, 손자, 조부모, 형제자매로 사망한 자에 의해 생계를 유지했던 자이다.

② 유족일시금

그 외, 일정의 요건에 해당하는 경우에 지급되는 것으로서, 유족일

시금, 유족연금차액 일시금 등이 있다.

라) 각종공제조합: 유족연금, 사망일시금 등, 매장비 등

① 농림어업공제 중 유족공제연금

유족공제연금은, 조합원과 퇴직공제연금, 1.2급의 장해공제연금의 수급권자 등이 사망한 경우에, 그 유족에게 지급된다. 유족공제연금액은, 퇴직공제연금의 수급권자가 사망한 경우에는, 퇴직공제연금액(보수 비례부분에 한한다)의 예에 의해 산정된 액수의 4분의 3에 상당하는 금액으로서, 전 조합원 기간월수가 300개월 미만의 경우에는 300/전 조합원 기간월수를 곱한다. 또, 유족공제연금의 수급권자가 아내인 경우에는, 유족 기초연금의 지급을 받는 경우를 제외하고, 40세에서 65세까지의 사이에 596,000엔을 가산한다.

② 그 외 사학공제, 국가-공무원 공제(후생연금 유족연금과 거의 동일), 공공기업체 등 공제, 지방공무원 공제 등 이 있다

마) 전쟁희생자: 유족 등 연금 등(전쟁 상병자 및 전몰자 유족에 연금 등의 급부)

① 전쟁 상병자, 전몰자 유족 등 원호법

이 법률은 군인군속 등 이었던 자와 이들의 유족을 ‘국가보상의 정신에 기초하여’ 원호하는 목적을 가지고 1952년 4월에 제정되었고, 그 후 준 군속의 유족에게도 연금이 지급되는 등의 개정이 있었다.

- 장해연금 혹은 장해 일시금의 지급

- 유족연금 혹은 유족급여금의 지급: 유족연금과 유족급여금의 액은 공무사망의 경우, 선 순위자는 1,962,500엔, 후 순위자는 72,000엔이다. 2005년 3월말 현재 유족연금 수급자수는 18,232인, 유족급여금 수급자수는 7,560인이고 합계 25,550인이다.
- 위로금의 지급: 군인군속, 준 군속이 공무상의 상병 혹은 근무와 관련한 상병에 의해 1941년 12월 8일 이후 사망한 경우에, 그 유족에게 위로금(국채)이 지급되고, 그 액수는 5만 엔이다. 2005년 3월말까지의 지급건수는 2,084,722건에 달하고 있다.

② 전몰자의 처에 대한 특별급부금 지급 법

1963년 3월에 제정되어 동년 4월1일에 공무부조비, 유족연금 등의 급부를 받는 권리를 가진 전몰자 등의 아내에 대해서 특별급부금이 기명국채(액면 20만 엔, 10년 상환 무이자)에 의해 지급된다.

③ 전몰자 등의 유족에 대한 특별위로금 지급 법

1965년 6월에 제정. 동일의 전몰 자에 대해서 공공 부조료, 유족연금 등이 없는 경우에 그 유족 안에서 최우선 자에 대해서 특별위로금이 기명국채(액면 3만 엔, 10년 상환무이자)에 의해 지급된다.

④ 기타 전상병자 등의 처에 관한 특별급부금 지급 법과 전몰자의 부모 등에 대한 특별급부금 지급 법이 있다

3) 근로무능력관련 급여(Incapacity related benefits): 장애, 업무재해, 상병 관련 사회복지제도

- 국민연금의 장해연금, 후생연금의 장해연금, 농림 어업 공제, 사

학연금, 국가공무원 연금, 구 공공기업체 등 공제, 지방공무원 공제, KYUREI-KYOSAI, 선원보험, 국가공무원재해보상, 지방공무원 재해보상, 구 공공기업체 등 재해보상, 노동자재해보상보험, 정부관장 건강보험 상병 수당금, 조합관장 보험 상병 수당금, 사학공제 상병수당금 등, 국가공무원공제상병 수당금 등, 구 공공기업체 등 공제 휴업상병 수당금 등, 지방공무원 공제 휴업 급부금 등, 후생연금, 재택복지사업, 심신장애자-종합의료 요양센터, 나병-환자-가족-생활원호-위탁비, - 나병-요양소비용-보조금

가) 국민연금의 장애연금: 장애기초연금

초진일 전에 보험료 납부기간이 가입기간의 2/3 이상이고, 장애 인정일 등이 국민연금법 시행령별표에 정해져 있는 정도의 장애상태에 있는 경우, 그 정도에 따라 지급된다.

종래의 국민연금은, 20세 미만의 장애에 있어서는, 20세에 달한 때부터 장애복지연금이 지불되었지만, 85년 개정에 의해, 초진 일에 20세 미만이었던 자에 대해서도 20세 에 달한 때부터 장애기초연금이 지급되었다. 또, 이 개정은 이미 장애복지연금의 수급권자였던 자에게도 적용 되어, 86년 4월부터 종래의 장애복지연금의 수급권자는, 모두 장애기초연금의 수급권자가 되었고, 장애복지연금은 폐지되었다(이 경우에 본인의 소득에 의한 소득제한이 있다).

연금액은 다음과 같다.

- 1급: 996,300엔(월 83,025엔)
- 2급: 797,000엔(월 66,417엔)

여기에 더해서, 18세가 되던 해의 연말까지의 사이에 있는 자녀(20세 미만의 장애의 정도가 1급·2급의 자를 포함)가 있는 경우는, 제1자녀, 제2자녀에 대해서는 229,300엔(월 19,108엔)씩, 제3자녀는 1인당 76,400엔이 가산된다.

나) 후생연금의 장애연금: 장애연금, 일시금

장애후생연금은, 국민연금의 장애기초연금의 대상이 되는 장애(1급·2급)가, 후생연금보험의 피보험자 기간 중에 초진 일에 있던 상병에 의해 발생한 경우에 지급된다. 장애기초연금이 해당되지 않는 정도의 장애에도, 후생연금의 장애등급표에 해당하는 경우에는, 독자의 장애후생연금(3급) 혹은 장애수당금(일시금)이 지불된다.

다) 각종공제조합; 장애연금, 상해일시금, 상병수당금, 휴업수당금

장애공제연금은 조합원으로 있는 기간에, 초진 일에 있었던 상병에 의해, 명령으로 정해진 장애등급(1~3급)에 해당하는 정도의 장애의 상태에 있었던 경우에 지급된다.

① 사학공제 상병수당금 등

조합원의 공무원외의 상병에 의한 휴업에 대한 급부에서, 지급율은, 휴업1일에 표준보수 일액의 80/100, 지급기간은 1년6개월(결핵성질병의 경우는 3년)이다. 장애공제연금 또는 장애일시금의 지급을 받은 이후에는 지급되지 않는다.

② 국가공무원 공제상병 수당금 등

조합원의 공무원외의 상병에 의한 휴업에 대한 급부에서, 지급 율은, 휴업1일에 표준보수 일액의 65/100, 지급기간은 1년6개월(결핵성질병의 경우는 3년)이다. 장애공제연금 또는 장애일시금의 지급을 받은 이후에는 지급되지 않는다.

라) 사회복지: 특별장애자수당 등 급부비 부담금, 신체장애자 보호비, 사회복지와 관련된 비용

특별장애자수당은, 20세 이상이면서 일상생활에 상시 특별한 개호를 필요로 하는 재택의 중증장애자에 대해서 수당을 지급하여 그 복지의 향상을 목적으로 하는 제도이다. 1986년 4월부터 실시되었다. 특별장애자수당의 액수는 월 26,520엔(2005년 4월)이다. 20세미만의 재택의 중증장애아에 대해서는 종래의 복지수당이 장애아 복지수당으로 명칭이 변경되어 존속하고 있다.

마) 국가공무원 재해보상: 휴업보상, 개호보상

국가공무원재해보상제도는 국가공무원이 공무상의 재해(부상, 질병, 장애 혹은 사망을 말한다) 혹은 통근에 의해 재해를 받는 경우에, 그 재해에 의해 생긴 손실을 신속하고 공정하게 보상하여, 재해를 받았던 국가공무원(재해 직원)의 사회복지의 촉진, 피 재해 직원 및 그 유족의 원호를 위해서 필요한 시책(복지사업)을 행하는 것에 의해, 재해 직원 등의 생활의 안정과 복지의 향상에 기여하는 것을 목적으로 하는 것이다.

국가공무원재해보상법은, 일반직의 국가공무원에 적용되어, 적용자

수는 약 108만명 (02년 7월 현재)이다. 또, 재판소직원, 국회직원, 방위청직원등의 특별직의 국가공무원(약 31만명)에는 국가공무원재해보상법의 적용은 아니지만, 동법이 준용되어, 또는 그 예에 의해 이루어진다.

재해보상의 실시에 관해서는, 인사원이 지정하는 27개의 국가기관, 56개의 특정독립행정법인 및 일본우정공사가, 그 일차적인 책임을 지고 있다. 인사원은 보상의 실시를 위해 인사원 규칙의 제정, 실시기관의 지도, 보상 및 복지사업의 실시의 조사 등을 행한다.

보상의 종류는 다음의 10종류이다.

- 요양보상, 휴업보상, 상해보상연금, 장해보상(연금, 일시금), 개호보상, 유족보상(연금, 일시금), 장제보상, 장해보상연금차액일시금, 장해보상연금전불일시금, 유족보상연금전불일시금

마) 지방공무원재해보상: 휴업보상, 개호보상

지방공무원재해보상제도는, 공무원의 재해(부상, 질병, 장해 혹은 사망을 말한다) 혹은 통근에 의한 재해를 받는 상근의 지방공무원에 대해서 그 재해에 의해 생긴 손해를 보상하고 필요한 복지사무를 행하면서, 공무재해의 방지에 관한 사업을 행하는 것에 의해 직원 및 그 유족의 생활의 안정과 복지의 향상에 기여하는 것을 목적으로 하고 있다. 근거인 지방공무원재해보상법은 67년 12월 1일에 시행되었다.

보상의 실시는, 지방공무원재해보상법에 기초하여, 지방공무원재해보상기금이 행해지고, 그 구체적인 사무 처리는, 각 도도부현 및 명령 지정도시에 설치된 기금지부(60지부)에서 수행된다.

아) 노동자재해보상보험: 휴업보상, 상해일시금, 시설정비비 등

노동자재해보상보험은 업무상의 사유 혹은 통근에 의한 노동자의 부상·질병·장해·사망 등에 대해서 신속 공정한 보호를 하기위해, 필요한 보험급부를 행하고, 피 노동자의 사회복귀의 촉진, 피 노동자 및 그 유족의 원호, 적정한 노동조건의 확보 등을 통하여 노동자의 복지의 증진에 기여하는 것을 목적으로 하는 정부관장의 보험이다.

농림수산업의 일부의 사업이 잠정임의적용사업인 것 이외에는, 노동자를 사용하는 사업은 모두 강제적용사업이다. 노동자재해보상보험은 국가공무원, 지방공무원, 및 선원에 대해서는 적용되지 않는다.

자) 선원보험: 업무재해관련급부, 상병수당금

피보험자가 요양을 위해 직무에 종사하지 않는 경우에는, 원칙적으로 표준보수일액의 6할 상당액의 상병수당금이 지급된다. 단, 직무상의 사유와 통근에 의한 상병에 관해서는, 지급개시 후 4개월간은 표준보수일액의 전액이 지급된다.

① 상병수당금

직무상의 사유와 상병의 경우에는, 선원법에 의한 선주의 재해보상 책임인 상병수당을 선원보험법의 체계에 끌어들이게 된다. 또, 통근재해에 있어서는, 선원법과의 관계는 아니지만, 급부의 레벨을 직무상의 그것에 합하게 된다. 피보험자였던 기간에 직무상의 사유와 통근에 의해 발생한 질병, 부상이 치유된 경우에, 비교적 경증인 장해상태에 있는 경우에 장해수당금이 지급된다.

상병수당금의 지급기간은, 직무상의 사유와 통근에 의한 상병에 있어서는 ‘요양을 위해 직무가 불가능 하다’ 라는 사유가 끝날 때 까지, 직무외의 사유에 의한 상병에 있어서는, 그 사유가 끝나지 않고서도 3년으로 마치게 된다.

② 장해연금

피보험자 혹은 피보험자였던 자가 직무상의 이유와 통근에 의해 발발한 질병, 부상이 치유된 경우에, 일정의 장해의 상태에 있는 경우와, 상병이 초진 일부터 1년6개월을 경과하여도 치유되지 않고 일정의 장해의 상태에 있는 경우에 지급된다. 연금액은, 장해의 정도에 따라 최종표준보수월액의 10.4개월~4.4개월분이 지급된다.

차) 정부관장 건강보험 조합관장 건강보험의 상병 수당금

피보험자가 요양을 위해 노동을 할 수 없는 경우에, 그 사이 보수를 받지 못하는 경우에, 제4일부터 지급된다. 지급액은, 1일에 표준보수월액의 6할에 상당하는 액이고, 지급기간은 동일한 질병과 부상에 관해서 지급 개시 일부터 1년 6개월을 한도로 한다.

카) 공중위생: 보건위생비용(한센 병 요양소 보조금, 에이즈예방대책사업위탁비등)

4) Health 관련 사회복지제도

- 보건부분의 공공지출

- 개호보험계통의 서비스비(고령에 계상)와 보장구비(장해, 업무 재해, 상병에 계상)은 제외

가) 건강보험

건강보험은, 각종사업소에 사용된 고용노동자를 피보험자로 하는 의료보험제도이고, 피보험자의 업무외의 상병, 사망, 분만에 관련된 보험금부를 행함과 함께, 그 피부양자의 사고에 관련된 보험금부를 행하는 제도이다. 이 제도는 1922년 4월 법 제70호 ‘건강보험법’에 의해 창설되어, 1927년 전면 시행되었고, 일본의 의료보험제도의 중심적 존재가 되었다.

건강보험에는, 정부를 보험자로 하는 정부관장 건강보험과 건강보험조합을 보험자로 하는 조합관장 건강보험이 있다. 그 대상은, 정부관장 건강보험의 경우는 건보조합이 설립되어있는 사업소 이외의 주로 중소기업의 사업소이다. 조합건보는, 단독으로 상시 700인 이상의 종업원이 있는 사업소 및 동업종의 복수의 사업소, 혹은 일정 지역 내에 모여 있는 다른 업종의 복수의 사업소에 상시 3000인 이상이 모여 있는 경우, 후생노동부 장관의 허가를 받아 설립할 수 있다.

건강보험법에 규정되는 업종의 사업을 행하는 사업소에서 항시 5인 이상을 고용하는 사업소 또는 국 또는 법인의 사업소(적용사업소)에 사용되는 노동자는, 건강보험의 피보험자가 된다. 건강보험은, 피보험자 본인만이 아니라 그 가족 등 일정범주의 자도 피부양자로서 급부의 대상이 된다.

건강보험은, 제 1급 98,000엔부터 제 39급 98만 엔까지의 표준적인 보수월액을 정해서, 각 피보험자의 보수를 등급으로 분류하여, 이것을

보험료 및 보험급부의 금액산정의 기초로 삼고 있다.

건강보험의 보험급부는 다음과 같다

① 요양급부

피보험자의 업무외의 상병에 관한 진료, 약제 및 치료재료의 지급, 수술 등 치료, 재택에서의 요양상의 관리 및 요양에 수반되는 수발과 간호 등이 포함된다. 보험 의료기관 등 요양의 급부를 받는 경우는, 요양에 필요한 비용의 3할의 일부부담금을 지불해야 한다. 또, 70세 이상의 고령자에 관해서는, 1할(일정 이상 소득자 2할)이 된다.

② 입원 시 식사 요양비

③ 특정요양비

④ 요양비

특별의 사정에 의해 현물급부로서의 요양급부가 주어지지 않은 경우, 보험자가 피할 수 없는 상황이라고 인정한 경우에 지급된다.

⑤ 방문간호요양비. 가족방문간호요양비

피보험자가, 재택에서 계속해서 요양을 받는 상태에 있고, 병상이 안정되어 있는 경우에, 의사의 지시에 의해, 지정방문간호사업자에 의해 지정방문간호를 받는 경우에 지급된다. 그 액수는, 지정방문간호에 필요한 비용의 7할 상당이다. 또, 3세 미만의 유아는 8할 상당, 70세 이상의 고령자에 있어서는 9할 상당액이다.

⑥ 이송 비, 가족 이송 비

⑦ 상병수당금

질병으로 인한 요양을 위해, 노동하지 않고, 4일 이상 그 상태가 유지되고, 보수가 지급되지 않은 경우에 급부된다. 지급금액은, 1일에 표준보수액의 6할이고, 지급기한은 지급 개시일 에서 1년6개월이다. 또, 동일 상병에 후생연금의 장해연금 또는 장해수당금이 지급되는 경우는, 양자를 비교하여 그 차액이 지급되는 등의 조정이 행해진다.

⑧ 출산수당금

출산일 이후 42일부터 출산일 후 56일의 사이에 출산을 위해 결근하고, 보수가 지급되지 않는 경우에 1일에 표준보수액의 6할이 지급된다. 보수가 일부 지급되는 경우는 출산수당금과의 차액이 지급된다.

⑨ 출산육아일시금·가족출산육아일시금

본인, 피부양자를 불문하고 한 아동에 30만 엔의 정액이 지급된다.

⑩ 매장비, 가족매장비

피보험자가 사망한 경우에, 피보험자에 의해 생계를 유지했던 자가 매장을 행하는 경우에, 표준보수 1개월분(최저보장10만 엔)을 지급한다. 매장비의 지급을 매장비의 지급을 받아야 하는 사람이 없는 경우는, 실제에 매장을 행한 자에 대해서 실비상당액이 지불된다.

⑪ 가족요양비

⑫ 고액요양비

나) 선원보험질병부문

선원보험은, 1939년 4월 법 제73호 ‘선원보험법’에 의해 창설되었다. 정부를 보험자로 하여, 피보험자인 선원을 대상으로 한 질병급부, 실업급부, 노재급부 외에, 그 가족을 대상으로 한 질병급부를 행하는 총합적인 사회보험제도이다.

선원보험의 질병부문은, 육상에 있어서 정부관장 건강보험 및 노동자재해보상보험 등에 상당하고, 직무상 혹은 근로재해 및 직무 외에 있어서의 요양의 급부, 요양비, 이송비, 상병수당금, 개호비, 매장비, 장제비, 퇴직 후의 급부 등이 있다.

또, 피보험자와 그 가족의 복지증진을 위해, 보양시설, 의료시설 등의 설치운영, 질병 및 재해예방의 예방대책, 선원고용의 촉진과 안정사업, 유족과 장애자에 대한 지원사업 등 각종의 사업이 행해지고 있다.

02년도말의 피보험자수는 66,818인, 선박소유자수는 6,611이고, 계속 감소하고 있다.

02년도 말의 보험급부비는 290억 엔으로 감소하고 있다. 내역은, 의료급부비가 235억 엔, 현금급부비가 55억 엔이다. 노인보건각출금은 134억 엔, 퇴직자 급부각출금은 33억 엔이다.

재원의 대부분은 선박보유자와 피보험자들의 보험료이고, 표준보수 월액의 187/1000(선원 54.5/1000, 선박소유자 132.5/1000)에 해당한다.

다) 공제조합단기부문

공제조합단기부문은 건강보험에 의한 급부를 대행(지방공무원공제

조합의 일부를 제외)하는 것이고, 급부내용은, 거의 건강보험과 동일하다. 건강보험법에 의한 법정급부이외의 급부로서는, 휴업수당금, 조위금, 가족조위금, 재해위문금 등이 있고, 부가급부의 실시가 인정되고 있다.

라) 국민건강보험

국민건강보험은, 피용자보험의 적용을 받지 않는 농림수산업의 종사자와 자영업자, 소규모 사업소의 피용자, 무직자 등을 피보험자로 하여, 질병, 부상, 출산 및 사망에 관하여 의료 그 외의 보험급부를 행하는 것을 목적으로 생긴 제도이다. 1938년 4월 법 제 60호 ‘국민건강보험법’에 의해 창설되어, 시정촌의 임의실시기간을 경과하여 1958년의 전면개정에 의해, 1961년 3월 시정촌에 실시의무가 부과됨과 함께, 사업내용의 확충과 통일이 시도되어, 그 전국보급이 달성되었다.

보험자는 시정촌이 원칙이지만, 그 외 동종의 사업 혹은 업무에 종사하는 자를 조합원으로 하는 국민건강보험조합이 있다.

피보험자는 대상이 되는 시정촌의 지역구에 주소를 가지는 자이고, 생활보호의 적용을 받지 않는 자 등이다.

보험급부에는, 법정급부인 요양의 급부, 입원시식사요양비의 지급, 특정요양비의 지급, 요양비의 지급, 방문간호 요양비의 지급, 특별요양비의 지급, 이송비의 지급, 고액요양비의 지급, 출산육아 일시금의 지급, 장제비의 지급, 상병수당금의 지급 등이 있다.

국민건강보험에 대한 국민부담 및 국고보조의 03년도 당초예산액은 약 4조 870억 엔 이다. 종류별로는, (1) 사무비 부담금 (2) 요양급부금, 노인보건의료비 각출금, 개호납부금 부담금 (3) 보험기반안정부담

금 (4) 기준초과의료비공동부담제도 (5) 고액의료비공동사업 (6) 국보광역화등 지원기금 (7) 재정조정기부금 (8) 요양급부금·노인보건의료비 각출금보조금 (9) 출산육아일시금 등 보조금

1986년의 노인보건법개정에 의해 노인의료비의 부담의 공평화가 나타나고 있지만, 저소득층의 증대 등에 의해서 여전히 힘든 상태에 있다.

마) 퇴직자 의료제도

고령퇴직자는 퇴직 후, 일반적으로는 국민건강보험의 피보험자가 되지만, 다음의 2가지 점에서 불합리가 생긴다.

- 현역시대보다도 의료의 필요성이 높아지는 퇴직 후에 급부수준이 저하되는 것
- 고령퇴직자의 의료비를 주로 국고와 다른 국보가입자에 의존하는 것

이와 같은 급부와 부담의 양면에 걸친 불합리를 시정하기 위하여, 84년의 법개정에 의해 퇴직자의료제도가 창설되어, 같은 해 10월1일부터 시행되었다.

재원은 퇴직피보험자 등의 보험료(세)와 피용자보험 등 보험자의 각출에 의해 조달되는 요양급부비 등의 교부금에 의한다.

퇴직자의료제도가 창설되는 것에 수반하여, 특정건강보험조합 등이 스스로 당해 조합 등의 퇴직자에 관한 의료의 급부를 실시할 수 있게 되었다.

바) 노인보건제도

노인보건법은 국민의 노후에 있어서 건강의 유지와 적절한 의료의 확

보를 위해, 장년기부터의 질병의 예방에서 치료, 기능훈련에 이르는 종합적인 보건의료서비스를 제공함과 동시에, 노인의 의료비를 국민모두가 공평하게 부담하는 것을 목적으로 하여 1983년 2월부터 시행하였다.

의료비의 대상이 되는 노인은, 75세 이상인자 (단 2002년 9월 30일에 있어서 70세 이상인 자를 포함) 및 65세 이상 75세 미만으로 장애인정을 받은 외상자 등이다. 비용부담은 노인의 의료비에 필요한 비용에서 일부부담금등을 공제한 액의 5할을 공비(국가 2/3, 도도부현, 시정촌이 각각1/6)가 부담하고, 남은 5할을 각 의료보험제도의 보험자가 각출하는 공동부담의 형태이다.

5) Family 가족 관련 사회복지제도

- 아동수당, 특별아동부양수당, 아동부양수당, 정부관장 건강보험 분만비, 출산비 등, 조합관장 보험 분만비, 출산비, 국민건강보험, 선원보험, 사학공제, 국가공무원 공제, 구공기업체등 공제, 지방공무원공제, 고용보험

가) 아동수당: 급부, 아동육성사업비 등

① 아동수당제도

아동수당제도는, 아동을 양육하고 있는 자에 대해서 아동수당을 지급하는 것에 의해서, 아동을 양육하는 가정의 생활의 안정에 기여함과 함께, 다음세대를 담당할 아동의 건전한 육성 및 자질의 향상에 기여하는 것을 목적으로 하여 1971년에 창설되어 1972년 1월부터 실시되었다.

지급액은 제 1자 및 제 2자의 경우 월 5000엔, 제3자 이후는 1인에 1만 엔이 지급된다. 2000년 6월에 아동수당법이 개정되어, 지급대상연

령이 3세 미만에서 의무교육취학 전(6세 도달 후 최초의 연도 말까지)으로 확충되었다.

정부와 여당은 아동수당 증액을 2007년부터 시행할 계획이다. 현재 검토되는 방안은 0~2세 영유아를 키우는 가구에 한해 일률적으로 5천 엔 씩 증액하는 것이다. 연간 2천억 엔 가량의 재원이 추가 소요될 전망이다.

② 아동육성사업비

1994년 개정에 의해 아동수당제도의 복지시설이 아동육성사업으로 바뀌었다. 아동육성사업은 종래의 복지시설을 아동육성사업으로 바꾸어, 아동수당제도의 목적달성을 뒷받침하는 사업을 가능하게 하는 것이다.

나) 사회복지: 특별아동부양수당 급부금, 아동부양수당급부제비용, 아동보호비

① 특별아동부양수당

특별아동부양수당은 아동부양수당지급액이 아동부양 수당액보다 낮은 경우 그 차액의 공제만큼 모자가정의 모에게 지급한다.

② 아동부양수당

아동부양수당법은, 부와 생계를 같이하지 않는 아동에 대해서 수당을 지급하고, 그 가정의 생활의 안정을 위해서, 아동의 복지의 증진에 기여하는 것을 목적으로 하여, 1962년 1월에 시행되었다. 이 제도는 그 후 점차 개선되어 현재는 모자세대와 이에 준하는 세대에 대한 생활보장의 하나로써 중요한 역할을 하고 있다.

아동부양수당의 수급자 수는, 2004년 말에 911,852인이고, 수급원인 별로 보면 이혼을 이유로 하는 경우가 88%를 점하고 있다.

다) 정부관장건강보험, 조합관장건강보험, 국보: 출산육아제비용, 출산육아일시금 등

① 출산육아제비용: 분만비, 출산비

② 출산육아일시금·가족출산육아일시금

본인, 피부양자를 불문하고 한 아동 당 30만 엔의 정액이 지급된다.

라) 각종공제조합, 선원보험: 출산육아제비용, 육아휴업급부, 개호휴업급부

① 출산육아일시금

본인, 피부양자를 불문하고 한 아동 당 30만 엔의 정액이 지급된다.

마) 고용보험

① 육아휴업급부

지급대상자는 1세 미만의 자녀를 양육하기 위한 육아휴업을 취득한 피보험자 이고, 육아휴업개시 전 2년 사이에 임금지불 기초일수 11일 이상 개월 수가 12이상인 자이다. 지급액은 휴업을 개시하기 전의 임금액의 40%상당액이다. 지급기간은 휴업전 임금의 30%상당분에 있어서는 육아휴업기간 중에, 10%상당분에 있어서는 육아휴업종료 후 6개

월을 경과한 경우에, 각각 지급된다.

② 개호휴업급부

지급대상자는 대상가족의 개호를 하기위해서 개호휴업을 취득한 피보험자이고, 개호휴업개시 전 2년간에 임금지불 기초일수 11일 이상 개월 수가 12이상인 자이다. 이 경우, 대상가족은, 배우자, 부모, 자, 배우자의 부모 등이다. 또, 대상이 되는 휴업은, 대상가족 1인에 대해 1회, 3개월을 한도로 한다. 지급액은 휴업을 개시하기 전의 임금액의 40% 상당액이다.

바) 적극적 노동시장 프로그램 관련 사회복지제도(Active labour market programmes)

적극적 노동시장 프로그램에는 교육비를 제외한 노동시장활성화프로그램과 관련된 모든 사회보장비가 해당된다. 본 프로그램의 목적은 국가 등이 신규취직자 혹은 실업자 등이 취업할 수 있도록 지원함으로써 이들의 소득능력을 증가시키는 데 있다. 구체적으로 본 급여의 종류에는 신규 취직자를 위한 공공취직사업, 노동시장의 훈련, 실업자에 대한 고용촉진을 위한 프로그램, 그리고 장애인을 위한 특정프로그램이 있다.

OECD가 요구하는 적극적 노동시장프로그램의 5개 관심영역

- 노동시장의 훈련
- 청소년 관련사업
- 고용보조프로그램
- 장애인을 위한 고용프로그램
- 고용서비스와 행정

일본에 있어서 적극적 노동시장 프로그램은 실업급여 등의 외에 완전고용을 실현하기 위해 고용보험 3사업(고용안정사업, 능력개발사업, 고용복지사업)에 관계되는 지출 및 일반회계에 의해 지출되는 공공고용 서비스(직업안내)등에 관계되는 서비스를 말한다. 이들 3사업에 필요한 경비는 전액 사업주의 부담으로 하고 있다.

(1) 고용안정사업

고용안정사업은 실업의 예방, 고용상태의 시정, 고용기회의 증대 및 고용의 안정을 위한 사업이고, 그 내용은 다음과 같다.

① 사업 활동축소 경우의 고용안정

경기의 변동과 산업구조의 변화 그 외의 경제상의 이유에 의해 사업활동의 축소를 어쩔 수 없이 한 경우, 노동자에 대해서 휴업, 교육훈련, 출향을 행하는 사업주에 대한 후원과 원조를 행한다.

② 고 연령자의 고용안정

정년의 연장, 정년에 달한 고령자의 재고용 등에 의해 고 연령자의 고용을 연장하고, 또는 고 연령자를 고용하려는 사업주에 대해서 후원과 원조를 행한다.

③ 지역에 있어서 고용의 안정

고용기회증대촉진지역에 있어서, 사업소의 신증설 등과 더불어 소정의 고용을 행하는 사업주, 계절노동자의 고용촉진을 하는 사업주 등에

대해서 후원과 원조를 행한다.

④ 장애인 그 외 취직이 특히 어려운 자들의 고용기회의 증대를 위해, 이들을 공공직업안정소의 소개에 의해 상용노동자로 고용하려는 사업주에 대해서 후원한다. 또 그 외에 재취업을 희망하는 여성의 취업기회 확보를 위한 사업 등이 해당한다.

(2) 능력개발사업

능력개발사업은 기술의 진보, 산업구조의 변화 등에 대응하여, 직업생활의 전 기간을 통하여, 노동자의 능력을 개발, 향상시키기 위한 사업이고, 그 내용은 다음과 같다.

① 사업주 등이 행하는 직업훈련에 대한 후원원조인정훈련을 행하는 중소기업사업주와 그 단체에 대해서 필요한 후원·원조, 사업 내 직업능력개발계획에 기초하여 고용노동자에 직업훈련을 행하는 사업주에 대해서 후원·원조를 행한다.

② 공공직업능력개발시설의 충실

공공직업능력개발시설의 설치운영과 도도부현에 대해서 후원을 행한다.

③ 직장강습·직장적응훈련의 실시

퇴직을 예정하는 자와 일정의 구직자에 대해서, 재취직을 용이하게 하기위해 필요한 지식과 기능을 습득시키기 위한 직장강습을 실시함과 함께, 작업환경에 적응시키기 위한 직장적응훈련을 행한다.

④ 재취직촉진강습

수급자격자의 재취직의 촉진을 위해 필요한 지식과 기능을 습득시키기 위한 강습을 실시하는 사업주와 그 강습을 받는 수급자격자에 대해서 후원을 행한다.

⑤ 훈련 등 수강 장려

고용하는 노동자에게 기능을 습득시키기 위해, 인정직업훈련시설이 행하는 직업훈련을 수강시킨 중소기업사업주에 대해서 후원을 행한다.

⑥ 기능평가의 실시와 원조

직업훈련, 기능검정의 보급과 진흥을 위해, 국가의 위탁을 받아 기능검정의 실시를 목적으로 한 중앙·각 도도부현의 직업능력개발협회에 대해서 후원을 행한다.

(3) 고용복지사업

고용복지사업은 직업생활상의 환경의 정비개선, 취직의 원조 그 외 노동자의 복지를 증진시키기 위한 사업이다.

(4) 교육훈련급부: 교육훈련급부금

노동자가 자부담으로 일정의 교육훈련을 받은 경우에, 그 교육훈련의 입학과 수강에 관계되는 비용의 일부를 지급한다. 급부요건은 피보험자 또는 피보험자였던 자가 일정의 교육훈련을 받고, 동시에, 그 교

육훈련을 수료한 경우를 말한다. 대상이 되는 피보험자 또는 피보험자였던 자는, 피보험자였던 기간이 통산하여 3년 이상이고, 과거에 교육훈련금부금의 지급을 받기 시작하여 3년 이상 경과할 것을 요건으로 한다. 또, 대상인 교육훈련은, 고용의 안정과 취업의 촉진을 위하여 필요한 직업에 관한 교육훈련을 후생노동대신이 사전에 지정한다. 지급액은 피보험자였던 기간이 3년 이상 5년 미만인 경우 20%(상한 10만 엔), 5년 이상의 경우 40%(상한 20만 엔)지급된다.

7) 실업급여 관련 사회복지제도(Unemployment)

실업급여는 실업으로 인한 소득중단을 보상하는 차원의 모든 현금급여를 포함한다. 여기에는 실업자가 노동시장에 의해 조기 퇴직하는 경우 연금수급이전이라도 연금을 수급할 뿐만 아니라 해고 시 지급하는 퇴직수당을 포함한다.

OECD가 작성을 요구하는 실업급여의 3개 관심영역은 다음과 같다.

- 실업수당
- 노동시장의 이유로 인한 조기퇴직급여
- 퇴직수당

일본의 경우에 실업급여는 고용보험특별회계와 선원보험에서 지출되는 실업 등 급부비를 말한다. 단, 육아휴업급부와 개호휴업급부는 가족에 포함되고, 또 교육훈련급부는 적극적 노동정책에 포함된다.

가) 일본의 고용보험제도

일본의 고용보험제도는, 노동자가 실업한 경우와 노동자가 고용의

계속이 어려운 이유가 생긴 경우에 필요한 급부를 행하고, 노동자의 생활과 고용의 안정을 꾀함과 동시에, 구직활동을 용이하게 하는 등 재취직을 촉진하고, 아울러 직업의 안정에 이바지하기 위해, 실업의 예방, 고용상태의 시정, 고용기회의 증대, 노동자의 능력의 개발향상, 그 외, 노동자의 복지의 증진을 목적으로 하고 있다. 이 법률이 시행된 것은 75년 4월이었다.

보험료의 징수 등은, 노동보험의 보험료의 징수 등에 관한 법률이 제정되어, 72년 4월부터 적용되고 있다.

고용상태의 불안정이 장기화하는 가운데, 경제사회의 구조적 변화에 정확하게 대응하고, 고용보험제도의 안정적 운영을 확보하기 위하여, 급부에 있어서 조기재취직의 촉진, 다양한 노동방식에의 대응, 재취직의 곤란한 상황에 대응한 중점화를 꾀함과 동시에, 보험료율에 있어서 노사부담이 급증하는 것을 배려하고, 제도의 안정적 운영을 위해서 필요 최소한의 인상을 행하는 것 등을 내용으로 하는 고용보험법 등의 개정이 2003년 5월 1일부터 행해졌다.

고용보험은 전 산업에 적용되고, 노동자가 고용된 사업은 종류와 규모에 관계없이 모두 적용된다. 단, 농림수산업은, 사업소의 파악에 어려움이 있기 때문에, 개인사업에서 고용노동자 수가 5인 미만의 경우는, 당분간 임의적용 되고 있다.

나) 실업 등 급부

실업 등 급부에는, 실업한 노동자의 생활안정과, 구직활동을 원조하기 위한 구직자급부와, 재취직을 원조. 촉진하기위한 재취직촉진급부, 노동자의 주체적인 능력개발을 지원하기 위한 교육훈련급부(적극적 노

동시장정책에 포함), 피보험자의 취직생활의 원활한 지속을 원조·촉진하기 위한 고용계속급부 등이 있다.

구직자급부에는 기본수당, 기능습득수당, 기숙수당, 상병수당, 고연령구직자급부금, 특례일시금 및 일고노동구직자급부금 등이 있다.

취직촉진급부에는 취직촉진수당(취직수당, 재취직수당, 상용취직지도수당), 이전비 및 광역구직활동비가 있다.

고용계속급부에는, 고연령 고용계속급부, 육아휴업급부 및 개호휴업급부(가족에 포함)가 있다.

(1) 구직자급부

① 기본수당

기본수당은, 피보험자가 실업한 경우에, 이직하기 전 1년간 (당해 1년간에 단시간 노동피보험자였던 기간이 있는 경우에는, 1년간과 당해 1년간에 있어서 단시간 노동피보험자였던 기간을 합산한 기간, 또, 이 사이에 질병, 부상 등의 기간이 있으면 최장 4년)에 피보험자기간(임금지불의 기초가 되었던 일수가 14일 이상인 개월을 1개월, 단기간노동 피보험자였던 기간은, 11일 이상이면 1/2개월로 계산한다)이 6개월 이상인 경우에 지급받을 수 있다. 기본수당의 일당은, 원칙적으로, 이직 전 6개월의 임금 총액을 180으로 나누어 구한 금액의 50%~80%(60세 이상 65세 미만의 자는, 45%~80%)가 되고, 저소득층일수록 급부율이 높아진다.

〈표 III-1〉 소정급부일수

(1) 일반이직자

구분	피보험자였던 기간			
	5년 미만	5년 이상 10년 미만	10년 이상 20년 미만	20년 이상
전연령	90일	120일	150일	180일

(2) 장애자 등의 취직곤란자

구분	일반피보험자	
	1년 미만	1년 이상
45세 미만	150일	300일
45~65세 미만	150일	360일

(3) 도산, 해고 등에 기인하여 재취직준비의 시간적 여유 없이 이직한 경우

	피보험자였던 기간				
	1년 미만	1년 이상 5년 미만	5년 이상 10년 미만	10년 이상 20년 미만	20년 이상
30세 미만	90일	90일	120일	180일	-
30세 이상 35세 미만		90일	180일	210일	240일
35세 이상 45세 미만		90일	180일	240일	270일
45세 이상 60세 미만		180일	240일	270일	330일
60세 이상 65세 미만		150일	180일	210일	240일

기본수당의 급부일수는 피보험자 기간, 연령, 이직이유 혹은 심신장애 등의 사정에 의한 취직의 난이도에 따라 결정된다.

② 기능습득수당 및 기숙수당

수급자격자의 직업자질의 향상과 재취직을 용이하게 하기 위하여, 공공직업훈련 등의 수당을 촉진하는데 필요한 원조를 행하는 것이고,

기능습득수당에는 수강수당 및 통근수당이 있다.

③ 상병수당

수급자격자가 구직을 신청한 후 질병 혹은 부상을 이유로 계속하여 15일 이상 직업에 종사할 수 없고, 기본수당이 지급되지 않는 경우, 그 사이의 생활의 안정을 위해 소정급부일 수 내에서, 기본수당의 일액에 상당하는 액이 지급된다.

④ 고연령 구직자급부금

피보험자였던 기간에 따라 30일분에서 50일분까지의 범위 내에서 일시금이 지급된다.

⑤ 특례일시금

고용보험에는 계절적으로 고용되는 자 및 1년 미만의 단기고용에 종사하는 자가 실업한 경우에는, 그 생활실태에 맞는 특례일시금이 지급된다. 기본수당의 50일 분에 해당하는 액이 일시금으로 지급된다.

⑥ 일고노동구직자급부금

피보험자가 실업한 날에 속하는 달과 두 번째 달 사이에, 통산하여 26일분 이상의 인지보험료가 납부되어 있을 것을 수급요건으로 한다.

(2) 취직촉진급부

취직촉진급부는 다양한 방법에 의해 조기재취직을 원조, 촉진하는

것을 주목적으로 하는 급부이고, 취직촉진수당(취직수당, 재취직수당, 상용취직지도수당), 이전비 및 광역구직활동비가 포함된다.

① 취직수당

취업촉진수당 내 취직수당은 수급자격자가 소정급부일수의 1/3이상, 혹은, 45일 이상을 남기고 조기에 재취업을 한 경우에 취업일 만큼 기본수당일액의 30% 상당액이 지급된다.

② 재취직수당

재취직수당은 수급자격자가 소정급부일수의 1/3이상, 혹은 45일 이상을 남기고 조기에 재취직을 한 경우에 지급잔일수의 30%에 기본수당일수를 더한 액의 일시금이 지급된다.

(3) 고용계속급부

① 고연령 고용계속급부

지급대상자는 60세 시점에 비하여 임금액이 75% 미만으로 저하된 60세 이상 65세 미만의 피보험자이고, 피보험자였던 기간이 5년 이상인 자이다. 지급액은 60세 이후의 임금액의 15%에 상당하는 액이다, 단, 지불된 임금액이 60세 시점의 임금액의 61%를 넘어 75% 미만인 경우는, 당해비율에 따라 차감하는 15% 미만의 율을 곱한다. 급부는 65세에 이를 때까지 지급된다.

8) 주택(Housing): 해당사항 없음(일본에서는 주택 지출을 대표하는 통계수치가 미정비 되었으므로 불 계상한다).

9) 생활보호 등 기타 사회복지제도(Other social policy areas)

- 공적부조: 생활부조, 교육부조, 출산부조, 생업부조, 장제부조
- 사회복지(현금): 재해구조관계급부, 부인보호비
- 공공보건(현금): 원폭피해자의 급부
- 사회복지(서비스)
- 공공보건(서비스)

OECD의 분류에는 그 외의 정책분야로 되어있지만, 일본에서는 생활보호를 대표적인 제도로 분류하고 있다.

가) 생활보호: 생활부조, 교육부조, 출산부조, 생업부조, 장제부조

생활보호제도는 이용 가능한 자산, 노동능력 등을 활용하여도 최저한도의 생활을 유지할 수 없는 자에 대해서, 그 곤란한 정도에 따라 보호를 행하고, 최저한도의 생활을 보장함과 함께 그 자립의 조장을 목적으로 하는 제도이다.

생활보호의 결정과 실시에 관한 권한은, 도도부현 지사, 시장, 복지사무소를 설치하는 정촌의 장이 가지고, 많은 경우, 그 설치하는 복지사무소의 장에게 권한을 위임하고 있다. 복지사무소는, 생활보호를 담당하는 제1선의 행정기관으로서, 그 관내에 거주지 혹은 현 주소지를 가지는 요 보호자에 대해서 보호를 행하고 있다. 복지사무소는 전국에 1,226개(2004년 10월1일 현재)이고, 사회복지법에 의해 소장 외, 감찰지도원, 현업원, 사무직원을 설치하게 되어있다.

최저생활의 보장은 생활, 교육, 주택, 의료, 개호, 출산, 생업, 장제의 8종류의 부조로 나누어져있다.

① 생활부조

생활부조는 음식물비, 피복비, 광연료비, 가구 등 일상생활을 영위하기 위한 기본적 수요를 만족시키는 것이고, 그 기준은 일반적이고 공통적인 생활비로서의 기준생활비와 임산부, 장애인 등의 특별한 수요를 만족시키기 위해 추가되는 것이다.

② 교육부조

교육부조는 의무교육취학중의 아동·학생에 대해서 의무교육에 수반되어 필요한 학용품비, 실험실습견학비, 통학용품비, 교육 외 활동비 등의 비용이 초, 중학교별로 정해진 기준에 따라 지급되는 것 외에, 교과서에 준하는 참고서, 학교급식비, 통학교통비, 하계시설 참가비 등의 비용이 지급된다.

③ 주택부조

주택부조는 보호세대가 셋집에 사는 경우에 소재지역별 등에 정해진 기준 액 범위 내의 액이 지급된다.

④ 개호부조

개호부조는 개호보험법에 규정하는 요개호자와 요지원자, 즉, 요 개호상태에 있는 65세 이상의 노인과 특정질병에 의해 요 개호상태에 있는 40세 이상 65세미만의 자를 대상으로, 거택개호, 복지용구, 주택개수, 시설개호 등, 개호보험과 동일내용의 개호서비스가 도도부현지사 등이 지정한 지정개호기관에서 현금급부 등의 방법으로 급부된다.

⑤ 출산부조

출산부조는, 시설분만과 거택분만에 필요한 비용에 대해서 기준액의 범위내의 액이 급부된다.

⑥ 생업부조

생업부조는, 법의 목적의 하나인 ‘자립조장’을 구체적으로 조치하는 것이고, 생업비, 기능습득비, 취직지도비 등의 기준에서 이루어지다.

⑦ 장제부조

장제부조는 사망자에 대해서 그 유족과 부양의무자가 곤궁을 이유로 장제를 행하지 못할 때 이루어진다.

〈표 III-2〉 생활부조기준의 개정상황

(1급지, 표준세대, 월액) 각 년 4월 현재

	기준액	전년도당초비개정율
1975	74,952 엔	23.5%
1985	157,396	2.9
1995	157,274	1.0
2000	163,970	0.1
2004	162,170	-0.2
2005	162,170	0.0

자료: 후생노동성사회·원호국 조사
2005년 이후의 기준액은, 1급지-1의 액이다.

〈표 III-3〉 생활부조기준의 기준액(1급지-1: 거택: 월액)(2005)

(단위: 엔)

제1류

연령구분	기준액
0-2세	20,900
3-5세	26,350
6-11세	34,070
12-19세	42,080
20-40세	40,270
41-59세	38,180
60-69세	36,100
70세 이상	32,340

제2류

기준액과 가산액	세대인원수					
	1인	2인	3인	4인	5인 이상일 때 일인당 가산액	
기준액	43,430	48,070	53,290	55,160	440	
지구별동계 가산액	1구역	24,350	31,530	37,630	42,670	1,640
	2구역	17,410	22,550	26,910	30,520	1,170
(11월부터 3월까지)	3구역	11,560	14,970	17,860	20,250	780
	4구역	8,820	11,420	13,630	15,460	590
	5구역	6,150	7,970	9,510	10,780	410
	6구역	3,090	4,000	4,770	5,410	200

자료: 후생노동성 사회·원호국 조사

나) 사회복지: 재해구조관계급부, 부인보호비

다) 공중위생: 원폭피해자의 급부

<표 III-4> 정책분야별 사회지출항목설명(OECD 분류)

	일본의 예
고령	후생연금: 노령연금, 탈퇴수당금 등 국민연금: 노령연금, 노령복지연금, 외국인 탈퇴 일시금 후생연금기금, 농업자 연금기금 등: 노령연금 등 선원보험: 노령연금 개호보험: 개호서비스 등 제 비용, 지원서비스 등 제비용 사회복지: 노인복지비, 재택복지사업비 등 생활보호: 개호부조 각종공제조합: 퇴직공제연금, 퇴직일시금 등 각종은급
유족	후생연금: 유족연금 국민연금: 유족연금, 사망일시금 등 선원보험: 유족연금, 장제비 각종공제조합: 유족연금, 사망일시금 등, 장제료 등 전쟁희생자: 유족 등 연금 등 정관건보, 조합건보: 매장비 등 국보: 매장제비용 선원보험: 장제료 등 (주) 유족에 관계되는 연금급부내 업무재해제도에서 지급되는 급부는 '업무재해보상'에 포함된다.
장해,업무 재해 상병	후생연금: 장해연금, 일시금 국민연금: 장해연금 각종공제조합: 장해연금, 장해일시금, 상병수당금, 휴업수당금 사회복지: 특별장해지수당 등 급부비부담금, 신체장해자보호비, 사회복지제비 국가공무원재해보상; 휴업보상, 개호보상 지방공무원 등 재해보상: 휴업보상, 개호보상 구공공기업체직원업무재해; 휴업보상 노동자재해보상보험: 휴업보상, 장해일시금, 시설정비비 등 선원보험: 업무재해관련급부, 상병수당금 정관건보, 조합건보: 상병수당금 등 공중위생; 보건위생제비용(한센병 요양소비 보조금, 에이즈 예방대책사업 위탁비 등)
보건	OECD Health Data 의 공적지출총액에서 개호보험의료서비스비(고령에 계상)와 보장구비(장해, 업무재해, 상병에 계상)을 공제한다.
가족	아동수당; 급부, 아동육성사업비 등 사회복지: 특별아동부양수당급부비, 아동부양수당급부제비용, 아동보호비 정관건보, 조합건보, 국보: 출산육아제비용, 육아휴업급부, 개호휴업급부 고용보험: 육아휴업급부, 개호휴업급부 취학전 교육비

일본의 예	
적극적 노동정책	고용보험 3사업(고용안정사업, 능력개발사업, 고용복지사업)에 관계되는 지출 및 일반회계에 의해 지출되는 공공고용 서비스(직업안내)등에 관계되는 서비스
실업	고용보험특별회계와 선원보험에서 지출되는 실업 등 급부비를 포함. 단, 육아휴업급부와 개호휴업급부는 가족에 포함되고, 또 교육훈련급부는 적극적 노동정책에 포함됨.
주택	주택지출을 대표하는 통계수치가 미정비 되었으므로 불 계상
생활보호 그 외	생활보호: 생활부조, 교육부조, 출산부조, 생업부조, 강제부조 사회복지: 재해구조관계급부, 부인 보호비 공중위생; 원폭피해자의 급부

<표 III-5> 일본 사회지출추이 (OECD 기준)

	1997年度	1998年度	1999年度	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	対前年度 伸び率(%)
高齢	305,240 (40.3)	324,115 (41.3)	334,781 (41.5)	373,474 (43.2)	396,779 (44.0)	419,951 (45.2)	429,044 (45.7)	2.2
遺族	54,971 (7.2)	56,708 (7.2)	58,423 (7.2)	59,814 (6.9)	61,129 (6.8)	61,947 (6.7)	62,780 (6.7)	1.3
障害、業務災害、傷病	33,116 (4.4)	33,253 (4.2)	31,689 (3.9)	33,050 (3.8)	39,020 (4.3)	39,310 (4.2)	39,202 (4.2)	△ 0.3
保健	293,542 (38.7)	297,188 (37.9)	304,394 (37.7)	314,356 (36.4)	323,145 (36.9)	318,962 (34.3)	324,545 (34.6)	1.8
家族	27,894 (3.7)	28,751 (3.7)	29,766 (3.7)	32,588 (3.8)	35,272 (3.9)	36,663 (3.9)	36,849 (3.9)	0.5
積極的労働政策	15,639 (2.1)	13,207 (1.7)	14,732 (1.8)	14,653 (1.7)	14,416 (1.6)	14,400 (1.6)	14,888 (1.6)	3.4
失業	21,364 (2.8)	24,127 (3.1)	26,005 (3.2)	28,272 (3.3)	23,221 (2.6)	28,926 (3.1)	22,201 (2.4)	△ 23.2
住宅	- (-)	-						
生活保護その他	6,584 (0.9)	6,914 (0.9)	7,398 (0.9)	7,806 (0.9)	8,174 (0.9)	8,857 (1.0)	9,423 (1.0)	6.4
合計	758,349 (100.0)	784,264 (100.0)	807,188 (100.0)	864,013 (100.0)	901,156 (100.0)	929,015 (100.0)	938,932 (100.0)	1.1
国民所得比	19.8%	21.1%	22.0%	23.3%	25.0%	26.1%	26.2%	0.33
国内総生産比	14.9%	15.6%	16.3%	17.2%	18.3%	19.0%	19.0%	0.08

주: 1. () 안은 구성비율임.

2. 국민소득비와 국내총생산비의 대 전년도 증가율은, 대전년도 증가분(단위: % 포인트)임.

자료: OECD Social Expenditure Database 2006

〈표 III-6〉 기능별 사회보장금부비의 항목설명(ILO기준)

사회보장금부비	ILO 정의	일본의 예
고령	퇴직에 의해 노동시장에서 퇴출된 사람에게 제공되는 모든 금부가 대상	후생연금: 노령연금 국민연금: 노령연금, 노령복지연금 후생연금기금, 농업자연금기금 등: 노령연금 등 각종공제조합: 퇴직공제연금 각종은금 개호보험의 금부 및 사회복지의 노인복지 서비스 등 주: 고령자의 의료비는 '보건의료'에 포함 주: 생활보호의 의료부조는 '생활보호 그 외'에 포함
유족	보호대상자의 사망에 의해 생긴 금부가 대상	후생연금: 유족연금 국민연금: 유족연금 및 일시금 각종공제조합: 유족연금 및 일시금 전생희생자: 유족 등 연금 등 주: 유족에 관계되는 연금금부의 내 업무제해제도에 서 지급되는 금부는 '노동제해'에 포함된다.
장해	부분적 또는 완전하게 취로불능인 장해에 의해 보호대상자에게 지불되는 금부가 대상	후생연금: 장해연금 및 일시금 국민연금: 장해연금 각종공제조합: 장해연금 및 일시금 공중위생, 예방접종사고구제금부 사회복지: 특별아동부양수당 등 금부금 신체장애자 보호비 등
노동제해	보호대상자의 업무상의 재해, 병기, 장해, 사망에 대한 노동제해보상제도에서 지불되는 금부가 대상	노동자재해보상보험, 선원보험, 공무원의 재해보상보험
보건의료	병기, 장해, 출산에 의한 보호대상자의 건강상태를 유지, 회복, 개선하는 목적으로 제공되는 금부가 대상(상병으로 휴직중인 소득보장도 포함)	건강보험제도(조합관장건강보험, 정부관장건강보험, 국민건강보험)의 의료금부출산금부, 상병수당금 등 각종공제조합: 단기(의료)금부출산금부, 휴업금부 공중위생, 예방접종사고구제금부현금금부 등 주: 노동제해보상제도에서 지급되는 금부는 '노동제해'에 포함된다. 주: 생활보호의 의료부조는 '생활보호 그 외'에 포함된다.
가족	자녀와 그 외의 피부양자가 있는 가족(세대)를 지원하기 위해 제공되는 금부가 대상	고용보험등의 육아휴업금부, 개호휴업금부 아동수당 공중위생: 가족개호수당, 개호가산 사회복지: 아동부양수당, 아동복지서비스(아동보호비, 아동건강육성사업비)
실업	실업하 보호대상자에게 제공되는 금부가 대상	고용보험, 선원보험: 구직자금부, 고용계속금부, 고용안정사업 주: 고용계속금부의 육아휴업금부 및 개호휴업금부는 '가족'에 포함된다.
주택	주거비의 원조목적으로 제공되는 금부	생활보호제도, 주택부조 등
생활보호 그 외	정해진 최저소득수준과 최저한의 생활필수품을 얻기 위해, 원조를 필요로 하는 특정의 개인 또는 집단에 대해서 제공되는 현금 및 현물금부가 대상	생활보호: 제 부조비 각종공제조합: 재해전무금 등 주: 생활보호의 주택부조는 '주택'에 포함 된다.

주: ILO정의는 '제19차 사회보장비조사'의 기준이다.

〈표 III-7〉 사회보장급부비의 부문별 추이(ILO 기준)

연도	계 (억엔)	의료 (억엔)	구성비율 (%)	연금·복지 그 외 (억엔)		구성비율(%)	
1950	1,261	646	51.2	615		48.8	
1951	1,571	804	51.1	768		48.9	
1952	2,194	1,149	52.3	1,046		47.7	
1953	2,577	1,480	57.5	1,096		42.5	
1954	3,841	1,712	44.6	2,129		55.4	
1955	3,893	1,919	49.3	1,974		50.7	
1956	3,986	2,018	50.6	1,969		49.4	
1957	4,357	2,224	51.0	2,133		49.0	
1958	5,080	2,099	41.3	2,981		58.7	
1959	5,778	2,523	43.7	3,255		56.3	
1960	6,553	2,942	44.9	3,611		55.1	
1961	7,900	3,850	48.7	4,050		51.3	
1962	9,219	4,699	51.0	4,520		49.0	
1963	11,214	5,885	52.5	5,329		47.5	
				연금 (억엔)	구성 비율 (%)	복지 그 외 (억엔)	구성비율 (%)
1964	13,475	7,328	54.4	3,056	22.7	3,091	22.9
1965	16,037	9,137	57.0	3,508	21.9	3,392	21.2
1966	18,670	10,766	57.7	4,199	22.5	3,705	19.8
1967	21,644	12,583	58.1	4,947	22.9	4,114	19.0
1968	25,096	14,679	58.5	5,835	23.3	4,582	18.3
1969	28,752	16,975	59.0	6,935	24.1	4,842	16.8
1970	35,239	20,758	58.9	8,562	24.3	5,920	16.8
1971	40,258	22,505	55.9	10,192	25.3	7,561	18.8
1972	49,845	28,111	56.4	12,367	24.8	9,367	18.8
1973	62,587	34,270	54.8	16,758	26.8	11,559	18.5
1974	90,270	47,208	52.3	26,782	29.7	16,280	18.0
1975	117,693	57,132	48.5	38,831	33.0	21,730	18.5
1976	145,165	68,098	46.9	53,415	36.8	23,652	16.3
1977	168,868	76,256	45.2	65,880	39.0	26,732	15.8
1978	197,763	89,167	45.1	78,377	39.6	30,219	15.3
1979	219,832	97,743	44.5	89,817	40.9	32,272	14.7
1980	247,736	107,329	43.3	104,525	42.2	35,882	14.5
1981	275,638	115,221	41.8	120,420	43.7	39,997	14.5
1982	300,973	124,118	41.2	133,404	44.3	43,451	14.4
1983	319,733	130,983	41.0	144,108	45.1	44,642	14.0

				연금 (억엔)	구성 비율 (%)	복지 그 외 (억엔)	구성비율 (%)
1984	336,396	135,654	40.3	154,527	45.9	46,216	13.7
1985	356,798	142,830	40.0	168,923	47.3	45,044	12.6
1986	385,918	151,489	39.3	187,620	48.6	46,809	12.1
1987	407,337	160,001	39.3	199,874	49.1	47,462	11.7
1988	424,582	166,726	39.3	210,459	49.6	47,397	11.2
1989	448,822	175,279	39.1	225,407	50.2	48,136	10.7
1990	472,203	183,795	38.9	240,420	50.9	47,989	10.2
1991	501,346	195,056	38.9	256,145	51.1	50,145	10.0
1992	538,280	209,395	38.9	274,013	50.9	54,872	10.2
1993	568,039	218,059	38.4	290,376	51.1	59,603	10.5
1994	604,727	228,726	37.8	310,084	51.3	65,918	10.9
1995	647,314	240,593	37.2	334,986	51.8	71,735	11.1
1996	675,475	251,789	37.3	349,548	51.7	74,139	11.0
1997	694,163	253,070	36.5	363,996	52.4	77,098	11.1
1998	721,411	254,077	35.2	384,105	53.2	83,228	11.5
1999	750,417	263,953	35.2	399,112	53.2	87,352	11.6
2000	781,272	260,062	33.3	412,012	52.7	109,198	14.0
2001	814,007	266,415	32.7	425,714	52.3	121,878	15.0
2002	835,666	262,744	31.4	443,781	53.1	129,140	15.5
2003	842,668	266,154	31.6	447,845	53.1	128,669	15.3
2004	856,469	271,537	31.7	455,188	53.1	129,744	15.1

주: 국립사회보장인구문제연구소 (2006년 10월): 2004년도 사회보장급부비

<표 III-8> 사회보장급부비(대국민소득비)의 부문별 추이(ILO 기준)

연도	사회보장급부비(대국민소득비) (단위 : %)				국민소득(억엔)
	계	의료	연금	복지 그 외	
1951	3.54	1.81	1.73		44,346
1952	4.21	2.20	2.01		52,159
1953	4.29	2.47	1.83		60,015
1954	5.83	2.60	3.23		65,917
1955	5.58	2.75	2.83		69,733
1956	5.05	2.56	2.49		78,962
1957	4.91	2.51	2.41		88,681
1958	5.41	2.24	3.18		93,829
1959	5.23	2.28	2.95		110,421
1960	4.86	2.18	2.68		134,967
1961	4.91	2.39	2.52		160,819
1962	5.15	2.63	2.53		178,933

연도	사회보장급부비(대국민소득비) (단위 : %)				국민소득(억엔)
	계	의료	연금	복지 그 외	
1963	5.31	2.79	2.53		210,993
1964	5.60	3.05	1.27	1.29	240,514
1965	5.98	3.41	1.31	1.26	268,270
1966	5.90	3.40	1.33	1.17	316,448
1967	5.76	3.35	1.32	1.10	375,477
1968	5.74	3.36	1.33	1.05	437,209
1969	5.52	3.26	1.33	0.93	521,178
1970	5.77	3.40	1.40	0.97	610,297
1971	6.11	3.41	1.55	1.15	659,105
1972	6.40	3.61	1.59	1.20	779,369
1973	6.53	3.58	1.75	1.21	958,396
1974	8.03	4.20	2.38	1.45	1,124,716
1975	9.49	4.61	3.13	1.75	1,239,907
1976	10.34	4.85	3.80	1.68	1,403,972
1977	10.85	4.90	4.23	1.72	1,557,032
1978	11.51	5.19	4.56	1.76	1,717,785
1979	12.06	5.36	4.93	1.77	1,822,066
1980	12.19	5.28	5.14	1.77	2,032,410
1981	13.01	5.44	5.68	1.89	2,118,783
1982	13.68	5.64	6.06	1.97	2,200,091
1983	13.82	5.66	6.23	1.93	2,312,854
1984	13.83	5.58	6.36	1.90	2,431,547
1985	13.67	5.47	6.47	1.73	2,610,890
1986	14.39	5.65	7.00	1.75	2,680,934
1987	14.45	5.68	7.09	1.68	2,818,190
1988	13.97	5.48	6.92	1.56	3,039,679
1989	13.93	5.44	7.00	1.49	3,222,073
1990	13.56	5.28	6.90	1.38	3,483,454
1991	13.51	5.26	6.90	1.35	3,710,807
1992	14.57	5.67	7.42	1.49	3,693,238
1993	15.39	5.91	7.87	1.62	3,690,327
1994	16.17	6.11	8.29	1.76	3,740,796
1995	17.30	6.43	8.95	1.92	3,742,774
1996	17.82	6.64	9.22	1.96	3,791,076
1997	18.14	6.61	9.51	2.01	3,827,635
1998	19.37	6.82	10.31	2.23	3,725,035
1999	20.46	7.20	10.88	2.38	3,667,396
2000	21.02	7.00	11.09	2.94	3,715,975
2001	22.55	7.38	11.79	3.38	3,609,521
2002	23.49	7.38	12.47	3.63	3,557,846
2003	23.51	7.43	12.50	3.59	3,583,968
2004	23.72	7.52	12.61	3.59	3,610,126

자료: 국립사회보장·인구문제연구소 (2006년 10월): 2004년도 사회보장급부비

〈표 III-9〉 사회보장 급부비, 국민소득의 전년도 비 증가율의 추이 (ILO 기준)
(단위: %)

연도	사회보장급부비				국민소득
	계	의료	연금	복지 그 외	
1951	24.6	24.5	24.9		-
1952	39.7	42.9	36.2		17.6
1953	17.5	28.8	4.8		15.1
1954	49.0	15.7	94.3		9.8
1955	1.4	12.1	△ 7.3		5.8
1956	2.4	5.2	△ 0.3		13.2
1957	9.3	10.2	8.3		12.3
1958	16.6	△ 5.6	39.8		5.8
1959	13.7	20.2	9.2		17.7
1960	13.4	16.6	10.9		22.2
1961	20.6	30.9	12.2		19.2
1962	16.7	22.1	11.6		11.3
1963	21.6	25.2	17.9		17.9
1964	20.2	24.5	15.3		14.0
1965	19.0	24.7	14.8	9.7	11.5
1966	16.4	17.8	19.7	9.2	18.0
1967	15.9	16.9	17.8	11.0	18.7
1968	15.9	16.7	18.0	11.4	16.4
1969	14.6	15.6	18.9	5.7	19.2
1970	22.6	22.3	23.5	22.3	17.1
1971	14.2	8.4	19.0	27.7	8.0
1972	23.8	24.9	21.3	23.9	18.2
1973	25.6	21.9	35.5	23.4	23.0
1974	44.2	37.8	59.8	40.8	17.4
1975	30.4	21.0	45.0	33.5	10.2
1976	23.3	19.2	37.6	8.8	13.2
1977	16.3	12.0	23.3	13.0	10.9
1978	17.1	16.9	19.0	13.0	10.3
1979	11.2	9.6	14.6	6.8	6.1

연도	사회보장급부비				국민소득
	계	의료	연금	복지 그 외	
1980	12.7	9.8	16.4	11.2	11.5
1981	11.3	7.4	15.2	11.5	4.2
1982	9.2	7.7	10.8	8.6	3.8
1983	6.2	5.5	8.0	2.7	5.1
1984	5.2	3.6	7.2	3.5	5.1
1985	6.1	5.3	9.3	△ 2.5	7.4
1986	8.2	6.1	11.1	3.9	2.7
1987	5.6	5.6	6.5	1.4	5.1
1988	4.2	4.2	5.3	△ 0.1	7.9
1989	5.7	5.1	7.1	1.6	6.0
1990	5.2	4.9	6.7	△ 0.3	8.1
1991	6.2	6.1	6.5	4.5	6.5
1992	7.4	7.4	7.0	9.4	△ 0.5
1993	5.5	4.1	6.0	8.6	△ 0.1
1994	6.5	4.9	6.8	10.6	1.4
1995	7.0	5.2	8.0	8.8	0.1
1996	4.4	4.7	4.3	3.4	1.3
1997	2.8	0.5	4.1	4.0	1.0
1998	3.9	0.4	5.5	8.0	△ 2.7
1999	4.0	3.9	3.9	5.0	△ 1.5
2000	4.1	△ 1.5	3.2	25.0	1.3
2001	4.2	2.4	3.3	11.6	△ 2.9
2002	2.7	△ 1.4	4.2	6.0	△ 1.4
2003	0.8	1.3	0.9	△ 0.4	0.7
2004	1.6	2.0	1.6	0.8	0.7

〈표 III-10〉 일인당 사회보장급부비와 국민소득의 추이(ILO 기준)

연도	일인당 사회보장 급부비		일인당 국민소득	
	실액(천엔)	지수 1973년=100	실액(천엔)	지수 1973년=100
1951	1.9	3.3	52.5	6.0
1952	2.6	4.5	60.8	6.9
1953	3.0	5.2	69.0	7.8
1954	4.4	7.7	74.7	8.5
1955(30)	4.4	7.7	78.2	8.9
1956(31)	4.4	7.7	87.6	10.0
1957(32)	4.8	8.4	97.6	11.1
1958(33)	5.5	9.6	102.3	11.6
1959(34)	6.2	10.8	119.2	13.6
1960(35)	7.0	12.2	144.5	16.4
1961(36)	8.4	14.6	170.6	19.4
1962(37)	9.7	16.9	188.1	21.4
1963(38)	11.7	20.4	219.5	25.0
1964(39)	13.7	23.9	247.6	28.2
1965(40)	16.2	28.2	273.2	31.1
1966(41)	18.9	32.9	319.6	36.4
1967(42)	21.6	37.7	375.0	42.7
1968(43)	24.8	43.2	431.7	49.1
1969(44)	28.0	48.9	508.7	57.9
1970(45)	33.7	58.7	586.0	66.7
1971(46)	37.9	66.1	621.7	70.7
1972(47)	46.3	80.8	724.9	82.5
1973(48)	57.4	100.0	879.1	100.0
1974(49)	81.6	142.3	1,018.1	115.8
1975(50)	105.1	183.3	1,108.7	126.1
1976(51)	128.4	223.8	1,242.4	141.3
1977(52)	147.9	257.9	1,364.7	155.2
1978(53)	171.7	299.3	1,492.2	169.7

연도	일인당 사회보장 급부비		일인당 국민소득	
	실액(천원)	지수 1973년=100	실액(천원)	지수 1973년=100
1979(54)	189.3	329.9	1,569.6	178.5
1980(55)	211.6	368.9	1,737.3	197.6
1981(56)	233.8	407.5	1,798.1	204.5
1982(57)	253.5	441.9	1,854.1	210.9
1983(58)	267.5	466.3	1,935.9	220.2
1984(59)	279.6	487.4	2,022.2	230.0
1985(60)	294.8	513.8	2,158.3	245.5
1986(61)	317.2	553.0	2,204.8	250.8
1987(62)	333.2	580.9	2,306.9	262.4
1988(63)	345.9	603.0	2,477.9	281.9
1989(平成元)	364.3	635.0	2,616.7	297.6
1990(2)	382.0	665.9	2,819.3	320.7
1991(3)	404.2	704.6	2,991.8	340.3
1992(4)	432.5	754.0	2,966.9	337.5
1993(5)	455.3	793.7	2,955.7	336.2
1994(6)	483.7	843.1	2,987.6	339.8
1995(7)	515.5	898.6	2,982.3	339.2
1996(8)	536.7	935.5	3,014.1	342.9
1997(9)	550.2	959.1	3,035.3	345.3
1998(10)	570.3	994.3	2,946.5	335.2
1999(11)	592.3	1,032.6	2,895.6	329.4
2000(12)	615.5	1,073.0	2,928.6	333.1
2001(13)	639.5	1,114.8	2,838.0	322.8
2002(14)	655.8	1,143.1	2,792.7	317.7
2003(15)	660.3	1,151.1	2,808.5	319.5
2004(16)	670.8	1,169.3	2,827.3	321.6

〈표 III-11〉 기능별 사회보장비의 추이(2000~2004)(ILO기준)

(단위: 백만엔)

	2000	2001	2002	2003	2004
사회보장급부비	78,127,238	81,400,724	83,566,605	84,266,791	85,646,871
I 고령	36,827,004	38,950,874	41,238,195	42,007,917	43,192,160
현금급부	33,292,829	34,530,579	36,246,586	36,569,425	37,188,028
퇴직연금	32,676,547	33,928,365	35,190,854	35,987,688	36,724,189
조기퇴직연금	-	-	-	-	-
일괄급부금	-	-	-	-	-
퇴직(노령)급부금	586,709	552,735	995,544	518,800	402,665
그 외의 현금급부	29,573	49,479	60,187	62,937	61,174
현물급부	3,534,175	4,420,295	4,991,610	5,438,491	6,004,132
II 유족	5,874,743	6,005,681	6,087,524	6,168,727	6,252,736
현금급부	5,873,870	6,004,892	6,086,813	6,168,104	6,252,220
유족연금	5,754,698	5,884,224	5,966,577	6,048,610	6,147,198
일괄급부금	11,301	11,163	10,299	10,378	11,431
유족급부금	-	-	-	-	-
그 외의 현금급부	107,871	109,506	109,937	109,116	93,591
현물급부	873	789	711	623	517
매장비	-	-	-	-	-
그외	873	789	711	623	517
III 장애	1,874,664	1,905,079	1,939,278	1,949,525	1,973,145
현금급부	1,670,284	1,692,407	1,715,825	1,727,152	1,749,181
장애연금	1,623,413	1,645,877	1,669,335	1,680,606	1,702,193
경증장애연금	-	-	-	-	-
조기퇴직연금	-	-	-	-	-
일괄급부금	348	343	350	386	381
장애급부금	-	-	-	-	-
그 외의 현금급부	46,523	46,179	46,140	46,161	46,607
현물급부	204,380	212,672	223,452	222,373	223,965
IV 노동제해	1,037,704	1,034,645	1,001,203	991,249	976,269
피보험자에 대한 현금급부	496,743	494,757	481,670	473,042	461,604
단기현금급부	188,542	186,819	178,465	172,921	166,465
장기현금급부(연금)	238,348	238,050	235,370	233,322	230,525
그 외의 현금급부	69,853	69,888	67,834	66,798	64,614
유족에 대한 현금급부	266,317	267,952	271,298	271,656	269,540
정기적급부	243,617	245,343	248,466	248,539	247,211
그 외의 현금급부	22,700	22,609	22,832	23,117	22,330
현물급부	274,645	271,936	248,235	246,551	245,125
의료의 현물급부	272,805	269,986	246,046	244,280	242,737
그 외의 현물급부	1,839	1,950	2,189	2,271	2,388

	2000	2001	2002	2003	2004
V 보건의료	25,640,763	26,208,481	25,837,414	26,085,055	26,546,608
현금급부	946,355	928,655	913,037	897,011	904,681
질병급부	269,362	251,035	240,733	235,582	243,371
출산급부	461,623	460,350	454,080	443,724	444,084
그 외의 현금급부	215,370	217,270	218,225	217,705	217,227
현물급부(보건)	24,694,408	25,279,826	24,924,378	25,188,045	25,641,927
VI 가족	2,282,577	2,555,851	2,700,094	2,721,735	2,649,429
현금급부	786,251	968,323	1,023,623	1,049,291	1,263,761
정기적 현금급부	786,251	968,323	1,023,623	1,049,291	1,263,761
그 외의 현금급부	-	-	-	-	-
현물급부	1,496,326	1,587,528	1,676,471	1,672,444	1,385,668
VII 실업	2,627,083	2,652,439	2,547,179	1,947,088	1,444,236
현금급부	2,627,083	2,652,439	2,547,179	1,947,088	1,444,236
정규실업수당	2,183,121	2,255,704	2,152,741	1,631,601	1,212,014
특별실업수당	272,407	250,397	242,050	166,847	149,852
퇴직/잉여수당	-	-	-	-	-
그 외의 현금급부	171,555	146,339	152,388	148,640	82,370
현물급부	-	-	-	-	-
VIII 주택	198,619	220,058	250,321	279,623	313,019
현금급부	198,619	220,058	250,321	279,623	313,019
가임대보조금	198,619	220,058	250,321	279,623	313,019
현물급부	-	-	-	-	-
가임대보조	-	-	-	-	-
가주보조금	-	-	-	-	-
그 외의 현물급부	-	-	-	-	-
IX 생활보호 그 외	1,764,080	1,965,398	1,867,616	2,115,873	2,299,270
현금급부	656,587	696,762	765,015	823,449	879,120
정기적 현금급부	651,379	692,053	759,912	817,534	869,296
그 외의 현금급부	5,208	4,709	5,103	5,916	9,825
현물급부	1,107,493	1,170,855	1,200,383	1,292,424	1,420,150

주: ILO 사무국 '제19차 사회보장비용조사'의 분류에 따라 산출된 것임.

3. 사회적 위험별 미국의 사회복지 제도

가. 사회적 위험별 복지제도

1) 노령(Old Age) 관련 사회복지제도

가) OASDI (Old Age and Survivors Insurance and Disability Insurance)

OASDI는 소득요건에 관계없이 전국민을 대상으로 하는 것이 아니라 일정한 소득이 있는 피용자와 자영자만을 대상으로 하고 있다. OASDI는 일정액(1994년에는 연액 \$2,520) 이상의 근로소득이 있는 민간기업의 피용자, 연수(年收) \$400 이상의 자영업자 그리고 1984년 이후에 임용된 연방정부 공무원 및 의회직원, 연방의원, 연방재판소 판사 등을 당연 적용대상으로 하고 있고, 독자적인 퇴직연금 제도를 운영하고 있는 주 및 지방정부의 공무원은 당해주 및 지방정부와 연방정부간 합의에 따라 임의 적용대상이 된다. 미국의 공적연금은 자체의 퇴직제도를 갖고 있는 몇몇 특수직종을 제외하고는 전체 직종의 95% 이상을 적용대상으로 하고 있어 거의 보편적인 프로그램에 가깝고, 그 재원은 부과방식에 기초하여 사용자와 근로자, 그리고 자영업자가 납부하는 사회보장세(payrol tax)에 근거하여 재정운영을 하고 있다.

미국에서 노령연금을 받기 위한 완전수급자격은 1991년 이후 62세에 도달한 가입자의 경우 40분기의 보험료를 납부한 경우에 발생한다. 노령연금은 퇴직근로자(Old Age Retired Workers)와 수급자격이 있는 62세 이상 배우자 및 이혼한 배우자 그리고 18세 이하 미혼 자녀가 수급할 수 있다. 퇴직자의 노령연금은 정규퇴직연령에 퇴직할 경우에 그의 기본연금액에 해당하는 금액을 수령하게 되며, 정규퇴직 연령 이전

이나 이후에 퇴직할 경우에는 기본연금액에 일정의 감액률을 적용하여 급여액을 조정한다.

또한, 1972년 이전 72세가 된 남자노인과 1970년이전에 72세가 된 여성노인 및 퇴직급여 해당요건을 갖추지 못한 노인에 대한 연금 지급 (Special Age 72 Benefit)을 실시하고 있다.

나) 기초연금 (Supplemental Security Income, SSI)

OASDI의 소득요건을 충족하지 못하는 자는 소득부조(Supplemental Security Income: SSI)로 별도 구제를 받는다. SSI는 미국정부의 노인복지정책에 대한 정책 보장에 일환으로 1974년에 생긴 것으로써, 생계가 넉넉지 못한 인정소득액 이하인 65세 이상의 빈곤 노인에 대하여 최소한의 사회적 보호를 하기 위한 공적부조 형태의 제도이다.

적용 대상은 임시고용 등의 농장노동자와 가내노동자, 연간소득이 \$400에 미달되는 자영업자 등에 해당되는 자들로서, OASDI와는 별도로 보충적 SSI제도의 적용을 받게 되는 사람들은 약 5%를 차지한다.

다) 재향군인 연금 (Veteran's pension and compensation)

재향 군인 연금은 재향군인과 그 유족, 배우자등에 대한 연금으로 재직 중 영구 장애를 입었거나 65세 이상인 자를 대상으로 지급되는 연금이다.

가계소득범위 (effective December 1, 2005)	
대상조건	최소연간가계소득(미만)
부양가족이 없는 재향군인	\$10,579
재향군인의 배우자와 자녀 (각 자녀당 추가적으로 \$1,806지급됨)	\$13,855
질병등의 이유로 거동이 불편한 부양가족이 없는 자	\$12,929
질병등의 이유로 거동이 불편하고 한명의 부양가족이 있는 자	\$16,205
부양가족이 없으며, 간병에 대한 부조가 필요한 자	\$17,651
한명의 부양가족이 있으며, 간병에 대한 부조도 필요한 자	\$20,924

Note: Some income is not counted toward the yearly limit (for example, welfare benefits, some wages earned by dependent children, and Supplemental Security Income.)

라) 철도사업종사자 퇴직연금(Railroad retirement for old age, federal and state)

이 연금은 철도사업 종사자에 대한 연방연금제도로써 Railroad Retirement Act에 근거하여 지급된다.

미국(Civil Service Commission)의 은퇴국(Bureau of Retirement)은 연방정부 공무원 은퇴제도를 운영한다. 이 제도는 사용자, 피용자의 2차 부담으로 재원을 충당하며, 노령 장애, 유족급여가 현금으로 지급된다. 연방정부는 1934년에 철도종사 근로자들을 위하여 철도은퇴법(Railroad Retirement Act)을 만들어서 비슷한 제도를 수립했다. 1974년에 미국 의회는 이 프로그램과 OASDI 프로그램과 부분적으로 통합하도록 하였다. OASDI 제도를 개혁함에 있어서 문제가 되는 것은 이 공무원 은퇴프로그램의 수혜자가 2중 혜택을 보게 된다는 점이다.

즉, 공무원으로서 은퇴연금을 받을 수 있는 일정 기간을 근무한 후에 다시 다른 직장을 갖고 OASDI의 최저급여를 받을 수 있는 최소한의 기간 동안 일을 하게 되면, 두 가지 연금급여를 받게 된다는 것이다. OASDI 개혁안들은 종종 이 두 제도를 통합하는 것을 고려하고 있

다. 미국국방성이나 많은 주 및 지방정부도 군인과 공무원들을 위하여 비슷한 은퇴 프로그램을 갖고 운영하고 있다.

마) 공무원 퇴직 연금 (Public employee retirement, federal, state and local)

① 구 연방공무원연금(CSRS: Civill Service Retirement System)

1920년부터 시행되었던 CSRS제도의 탄생은 공무원에 대한 인사행정제도와 밀접한 연관이 있다. 미국의 관료제도는 초기에는 정치와 행정이 분리되지 않은 정실주의에 의해 관직배분이 이루어지다가 1883년 공무원법(Pendlton Act)의 제정으로 비로소 인사행정에 대한 정치적 중립주의가 확립되었다. 이때부터 실적주의를 토대로 하는 현대적 관료제도인 직업공무원제도가 시작되었다. 이러한 직업공무원제도의 도입과 관련하여 최초로 직업공무원으로 임용되었던 사람이 퇴직할 시점은 1920년경에 처음으로 공무원의 노후 보장을 위한 연방공무원연금법이 제정되어 이를 토대로 최초의 연방공무원연금제도인 CSRS가 성립되었다.

CSRS제도 도입당시에는 적용대상에 군인을 포함한 연방공무원으로 하였으며, 연방정부에서 근무하는 임시직 및 시간제근무자는 제외시켰다. 그러나 1950년의 사회보장법 개정으로 제도에서 제외되었던 이들 부류도 OASDI제도의 적용대상으로 흡수되었다. 현재 이 제도의 적용대상은 사회보장법 개정이전(1984년 이전)에 임용된 연방공무원이다.

CSRS의 제도의 전반적인 관리 및 운영은 공무원 퇴직과 장애연금 기금에 의해 수행되고 있다. CSRS제도는 OASDI제도와는 달리 총비용 부담 면에서 공무원기여금보다 연방정부 보조금을 포함한 정부부담금이 월등히 많다는 특징이 있다. CSRS제도는 1984년부터 폐쇄되는 제도이기 때문에 가입자는 감소하여 2030년경에는 한명도 없어 기여금수

입이 없어지게 된다.

② 신 연방공무원연금(Federal Employees Retirement System: FERS)

신 연방공무원연금(Federal Employees Retirement System: FERS)는 1987년 1월 1일부터 시행되고 있는 미국의 신연방공무원연금제도이다. 구제도인 CSRS(Civil Service Retirement System)는 단일제도로써 보수 비례의 연금을 제공하는 반면, FERS제도는 3층 구조의 복합제도로써 OASDI연금과 함께 CSRS제도와 비슷한 수준의 보장을 제공하기 위한 제도이다. FERS제도의 적용대상자는 기본적으로 1984년 1월 1일 이후 신규 임용된 연방공무원이다. 이외에도 구제도의 적용을 받던 공무원으로서 1987년 7월 1일부터 동년 12월 31일까지의 선택기간 중에 신제도로 이적한 공무원과 1988년 1월 1일부터 동년 6월 30일까지 연장된 선택기간 동안에 신제도로 이적한 공무원에게도 적용된다.

FERS제도의 OASDI 상당부분과 직역연금 상당부분은 가입자와 사용자가 부담하는 기여금과 정부부담금 및 이자수입에 의해 충당된다. FERS제도는 급여부분에 따라 비용부담률이 다르게 책정하고 있다. OASDI연금을 위한 사회보장 세율은 1990년 이래로 12.4%이며, 연방정부가 사용자로서 공무원 본인과 함께 각각 6.2%씩 부담하고 있다. FERS제도는 기존 연방공무원연금제도인 CSRS나 OASDI제도와는 seckfil 장기적인 수지상등을 유지하도록 하는 순수한 적립방식을 채택하고 있다. 그리고 상당한 재정수요가 예상되는 FERS연금의 재원은 약간의 공무원 기여금을 포함하여 대부분을 연방정부의 부담금과 그 이자수익으로 조달할 계획을 세워놓고 있다.

FERS제도의 직역상당부분인 FERS의 기본연금의 급여설계 및 내요은 대체적으로 기존제도인 CSRS제도의 급여원칙에 준하고 있다. 따라서 급여 종류로는 퇴직연금, 장해연금, 유족연금의 3가지 기본연금이 있으며, CSRS제도처럼 순수보수비례연금을 제공한다는 점은 기존제도와 동일하다. 다만 FERS제도는 CSRS제도에는 없는 최소퇴직연령부터 지급될 수 있는 거치감액연금을 신설하였다는 점과 OASDI제도와 제도상의 차이 때문에 발생하는 CSRS연금수준가의 차액을 보충연금이라는 형태로 별도로 지급하는 급여가 있다는 점에서 기존 공무원연금제도와는 약간의 차이를 보이고 있다. 또한 연금산식에 있어서도 CSRS제도에서는 재직기간의 구간별 지급상승률이 다르게 책정되고 있는데 반해, FERS의 연금지급승률은 일정하다는 데에 특색이 있다.

FERS 중 퇴직연금의 수급요건은 재직기간과 퇴직연령의 조합으로 이루어져 있다. 30년 이상의 재직기간으로 최소퇴직연령(출생연도에 따라 55~57세)이 된 후 퇴직하거나 20년 이상의 재직기간으로 최소 60세가 된 후 퇴직할 경우 또는 5년 이상의 재직으로 최소 62세가 된 후 퇴직할 경우 완전노령연금이 지급된다.

바) 시설 지원 (Institutional care, federal and state)

식품지원 등을 통한 시설 지원 제도이다.

사) 재향군인에 대한 직업 교육 등의 지원

재향군인들에 대한 교육, 직업교육 및 사회재적응 서비스, 주택용자

및 기타 서비스를 제공한다.

2) 유족(Survivors) 관련 사회복지제도

가) OASDI (Old Age and Survivors Insurance and Disability Insurance)

유족연금은 가입자가 사망하고 사망 당시 일정한 연금수급자격을 취득하였을 경우에 지급된다. 완전피보험자자격을 갖춘 경우에는 사망한 가입자의 경우 60세 이상인 배우자(survivors insurance widow), 자녀 및 부모 등이 수급대상이 되며, 준피보험자자격을 갖춘 경우에는 가입자의 부모를 제외한 자녀 및 자녀를 양육하고 있는 배우자만이 수급대상에 속한다. 배우자 유족연금의 경우는 배우자가 65세 이상이거나 또는 50세 이상이고 장애상태일 경우, 배우자의 연령에 관계없이 16세 이하의 자녀나 장애자녀를 부양하고 있을 경우에 지급된다. 고아연금의 경우는 자녀가 미혼이고 18세 이하거나 19세 이하의 취학상태 또는 18세 이상의 심한 장애상태에 있을 경우에 지급될 수 있다. 그리고 부모연금은 보험지급사유 발생시 가입자의 부모가 적어도 절반이상 해당 가입자에 의해 부양되고 있을 때에 한하여 지급된다. 각 유족연금액은 사망한 가입자의 기본연금액을 기준으로 산정되는데, 수급대상자별로 금액이 다르게 책정되어 있다. 보통 일정한 요건을 갖춘 유족의 경우 기본연금액의 75-100% 범위 내에서 수급할 수 있다.

나) FERS 제도 중 유족연금

유족연금은 공무원이 재직 중에 사망하였는가 아니면 퇴직 후 연금

수급 중에 사망하였는가에 따라 지급조건 및 연금액이 달라지지만 특히 연금의 지급조건이 CSRS보다 엄격하다. 먼저, 재직 중 사망시의 유족연금을 보면, CSRS제도에서는 최소 18개월 이상의 재직기간을 충족시키면 배우자 및 고아연금이 지급되는 반면, 신제도에서는 일시금으로 지급되고, 고아연금이 별도로 지급되지 않는다. 연금수급 중 사망 시의 유족연금을 보면, 노령·퇴직연금은 유족연금 지급을 포기하거나 배우자에 대한 유족연금을 신청하지 아니한 경우에만 온전히 지급된다. 그 외에는 공무원 퇴직과 함께 자동적으로 10%감액된 퇴직연금이 지급되며, 본인 사망 후에는 퇴직연금의 50%가 유족인 배우자에게 지급된다.

다) 철도사업종사자의 유족연금

(Railroad retirement for survivors, federal and state)

철도사업종사자의 유족에게 별도의 railroad retirement system 에 의한 유족급여를 제공한다.

라) 사망 위로 일시금 (Lump sum death benefit)

사망 위로 일시금이란 연금가입이 완료되었거나 현재 가입되어 있는 자가 사망하였을 경우 배우자나 자녀에게 225달러의 현금을 지불하는 제도이다.

3) 근로무능력(Incapacity-related benefits)관련 사회복지제도

가) OASDI(Old Age and Survivors Insurance and Disability Insurance)

기준퇴직연령(65세) 전에 장애(disabled workers)가 발생하고, 장애발

생 40분기 중 20분기(5년) 이상의 가입기간 요건을 충족시킬 경우에 완전피보험자격의 수급권이 발생 되며, 장애연금을 받는 장애 발생 인력의 배우자나 이혼 배우자 역시 수급권이 있다. 단, 연금지급은 장해판정 후 5개월간의 대기기간 경과 후에 행해진다. 연금액은 노령연금과 동액으로 기본연금액의 100%이다. 준비보험장해의 경우에도 동일한 연금이 지급되고 있다. 다만, 피부양자연금수급권의 대상자만 제한된다.

나) FERS 제도 중 장애연금

장애연금은 연령에 관계없이 장해상태가 최소한 1년 이상 지속될 것으로 예측되어야 하고 또한 18개월 이상의 재직기간을 가지고 있는 해당공무원에 한하여 지급된다. 장애연금은 최고임금 3년 평균액 40%가 지급되며, OASDI장애연금의 수급대상인 경우에는 최고임금 3년 평균액의 40%+OASDI장애연금의 40%가 지급된다. 62세 도달 이후에는 장해퇴직자가 62세에 퇴직한 것으로 간주하여 재산정한 연금액이 지급된다. 장애로 퇴직한 후 퇴직당시 보수의 80%를 초과하는 수입이 있는 경우 장애연금의 지급은 정지된다.

다) 철도사업종사자 임시 장애연금 (Railroad temporary disability)

이 연금은 별도의 railroad retirement system 에 의한 것으로서, 철도사업 종사자들에 발생한 임시적 장애에 대한 급여제공하는 것이다.

라) 산업재해 보상 (Workers' compensation: public cash payments)

산업재해보상은 미국에서 가장 먼저 도입된 사회보험으로서 여러

시행착오 및 발전 과정을 거쳐 오늘날 미국 50개 주에서 시행되고 있다. 미국은 19세기의 산업화 과정을 거치면서 많은 부작용을 함께 경험하였는데, 그 중에서도 노동자들의 부상 및 질병은 큰 사회의 문제로 대두되었다. 급속한 산업화 과정에서 사업주 위주의 규제나 법규정들로 인하여 피해근로자들은 산업재해를 근거로 한 소송에서 일방적으로 불리한 입장에 처할 수밖에 없었으며, 피해보상 또한 미흡하기 짝이 없었다. 소득상실 및 의료비지출에 따라 피해근로자들의 경제적 불안정이 가속화되었던 것이다.

산업재해 발생이 지속적으로 증가하고 관련 법규정들의 한계가 드러남에 따라 마침내 1911년을 기점으로 하여 미국 9개의 주에서 유럽 방식의 산업재해보상보험법(Workers' Compensation Law)이 제정되었으며, 1920년에 이르러서는 6개 주를 제외한 미국 전역으로 확산되었고, 오늘날에는 미국 전체 주에서 산재보험제도가 시행되고 있다. 산재보험제도는 무과실책임원칙에 기초하여 사업주가 발생 재해에 대한 과실 책임여부를 불문하고 근로자에 대한 보상책임을 진다. 반면, 피해근로자는 법이 정한 일정 수준의 보상을 받는 조건으로 사업주에 대해 과실책임을 묻지 않는다. 즉, 이 제도는 산업재해 발생에 따른 법적 절차를 최소화하고 피해근로자에 대해 일정 수준의 보상을 신속하게 제공하고자 하는 것이다. 또한 현금급여 외에 일에 관련된 상해에 대해 의료보호와 제한된 서비스를 제공하며 치명적인 상해의 경우 유가족들에게 보상을 실시하고 있다. 그러나 장애연금과 보상연금 및 기타 연방주정부의 장애보조의 합계가 장애가 발생하기 이전의 평균소득액의 80%를 넘는 경우에는 감액조치가 취해진다. 이러한 미국의 산업보험 제도는 주 단위로 운영이 되는 관계로 산재보험법 유형이나 산재보험 가입 유형, 적용 대상 사업장, 피보상자격 요건, 급여 내용, 장해근로자

특별기금 등 여러 측면에서 상이하게 이루어지고 있다.

마) 공무원 유급 병가 (Sick leave for governemtn employees)

이것은 공무원의 병가시 일정액의 보수를 지급하는 것을 말한다.

바) 주정부 임시 장애 급여 (State temporary disability)

주정부 임시 장애 급여는 직무와 관련이 없는 임시적인 장애가 발생시 급여의 일부분을 보상해 주는 제도이다.

4) 건강관련 사회복지제도

가) 공공의료보장 프로그램

(1) Medicare

메디케어는 연방정부가 65세 이상의 노인과 장애자에게 의료보장을 제공하는 프로그램으로 1965년에 이 프로그램에 대한 법안사회보장 개정(Social Security Amendments of 1965, P.L. 89~97)이 통과되었다. 경제활동시기에 10년간 사회보장세를 부담한 사람들은 65세가 되면 메디케어 파트 A에 대한 가입자격이 주어지고, 장애인의 경우는 심사과정을 거쳐 대상자가 될 수 있다.

1) 본인 또는 그 배우자가 10년(40 quarters) 이상 사회보장세를 납부한 경우 자동으로 파트 A에 등록되고 보험료를 납부할 필요가 없다. 30 Quaters 까지 일한 경우는 월 \$375, 30~39 quarters 동안 일한 경우는 \$206를 내며 파트 A에 등록할 수 있다.

메디케어 파트 A의 재원조달은 매월 보험료를 납부하는 사회보험방식이나 국가보험방식과 차이가 있으나, 파트 B에 대해서는 매달 보험료를 납부하고 있어, 혼재된 형식을 가지고 있다. 파트 A의 재원이 되는 경제활동 시기의 사회보장세는 소득에 근거하여 납부하기 때문에 고소득자가 더 많이 기여하는 부분이 있으나 파트 B에 대한 보험료는 소득에 따른 부과방식이 아니라 일괄적으로 부과하고 있기 때문에 사회보험이나 국가보험방식이 가지는 사회연대의 개념이 약하다고 할 수 있다.

현재 메디케어가 제공하는 급여는 파트 A, B, C 로 구성되고, 2006년 1월부터 Part D가 추가된다. 파트 A는 입원 서비스에 대한 의료보장으로 병원, 전문요양기관 및 호스피스에 대한 급여를 제공한다. 파트 B는 보충보험으로 의사에 대한 진료비, 병원의 외래서비스 및 예방 서비스에 대한 급여를 제공 한다²⁾. 파트 C는 민간 HMO나 PPOs 형태의 관리의료 프로그램에 강비하는 것으로 파트 A와 B뿐만 아니라 앞으로 파트 D에 대한 급여도 제공할 것이다.

메디케어가 제공하는 급여는 포괄적이라고 할 수 없다. 안경, 보청기 또는 치과치료 등 급여대상에서 제외된 서비스가 있고, 장기요양 급여도 제한되어 있다. 또한, 각 급여파트별로 여러 형태의 본인부담을 부과하고 있어 보장성이 높다고 할 수 없다.

메디케어 프로그램의 보장성은 45%(2002년 현재)로 상당히 낮기 때문에, 대부분의 메디케어 가입자들은 환자본인부담 및 비급여 항목에 대한 재정적 부담을 덜기 위해 보충보험에 가입하고 있다. 사용자가 제공하는 직장보험이 보충보험의 주요한 형태이며(35%), 개인적으로 구입하는 메디갭(Medigap³⁾)이 21%, 빈곤층을 위한 메디케이드 프로그램이 17%를 차

2) 대부분의 메디케어 가입자(약 98%)가 파트 B에 가입하고 있다.

3) 메디갭은 메디케어 가입자가 개인적으로 구입하는 보충보험으로서, 1990년에 10가

지한다. 그러나 어떤 형태의 보충보험도 없는 메디케어 가입자의 비율이 12%에 달하므로 이들의 의료에 대한 접근성과 공급받는 의료서비스의 적절성이 개선해야 할 과제로 남아 있다. 또한, 앞서 살펴본 보충보험 형태에 따라 보험료 및 급여범위에 상당한 차이가 있어 보충보험 종류에 따른 의료이용의 차이 등에 대한 다수의 연구가 진행중이다.

(2) Medicaid

메디케이드는 저소득층을 위한 공적 부조 형태의 의료보장프로그램으로 메디케어와 함께 1965년에 통과된 사회보장 개정법(Social Security Amendments of 1965, P.L. 89-97)에 법적근거를 두고 있다. 메디케이드에 대한 재정은 연방정부와 주정부가 함께 조달하고 있고, 가입 자격에 대한 기준과 급여범위는 주정부가 자율적으로 운영한다. 2003년 현재 5,200만 명의 저소득층에게 의료보장을 제공하고 있다. 현재는 부모가 사회보장대상이 되지 않는 경우라도 빈곤선이하의 소득을 가진 가정의 아동에게까지 혜택이 확대되었으며, 저소득층의 임산부까지를 대상으로 하고 있다. 지원대상의 확대로 인하여 사적 의료보험을 구축하는 현상이 일어나고 있다. 메디케이드의 재정은 연방정부와 주정부가 분담하는데(matching fund), 그 비율은 각 주의 일인당 소득에 따라 50%에서 77%까지 다양하다.

메디케이드에 대한 가입자격을 얻기 위해서는 소득수준에 대한 조건을 충족시켜야 하는데, 그 대상은 어린이, 어린이를 피부양자로 둔 부모, 임산부, 장애인 및 노인 등 다양하다. 연방법으로 메디케이드 자

지 형태 (A-J)로 표준화되었다. 10가지 형태별로 급여되는 내용은 차이가 있으며, 보편적으로 많이 가입하는 형태는 플랜 C와 D이다.

격요건을 일정한 소득수준이하로 정하고 있지만, 동시에 주정부로 하여금 자격요건을 확장시킬 수 있는 권한을 주고 있다.

2003년 메디케이드 가입 현황을 보면, 어린이 2,500만 명, 성인 1,400만(주로 저소득 근로부모), 노인 500만, 장애인 800만 등이다. 저소득 가정의 어린이와 부모가 메디케이드 가입자의 3/4을 차지하지만, 이들은 메디케이드 재정 31%만 쓰고 있고, 나머지는 노인(26%)과 장애인들(43%)에게 지출된다. 2003년 어린이 한 명당 의료비는 \$1,700, 장애인 \$12,300, 노인 \$12,800으로 조사되었다. 저소득층 메디케어등록자(중복자격자)를 위해서는 메디케어 파트 B 보험료, 환자본인부담금, 메디케어 프로그램이 급여하지 않는 장기요양서비스 및 외래 처방약 등을 보장해 주고 있다.

최근 다시 상승하는 의료보험료와 경기침체로 인해 고용주가 의료보장 혜택을 제공하지 않는 경우가 늘어나고 있고, 의료보장을 제공받더라도 근로자가 부담해야 하는 부분의 보험료를 부담할 능력이 안 되는 경우에 의료보험에 가입하지 않는 사람들이 늘어나고 있다. 이들은 주로 저소득 근로자 및 그의 가족들인데, 메디케이드 가입자격을 받기에는 소득수준이 높아 의료보장이 사각지대에 놓인 경우이다. 또한, 성인과 최근에 이민한 경우에 대한 메디케이드 자격요건이 제한되고, 자격요건이 되더라도 등록절차상 겪는 어려움 등으로 인해 메디케이드 혜택을 받지 못하는 경우가 많아 결국 무보험자의 비율이 높아지고 있다.

메디케이드는 포괄적인 의료서비스 급여를 제공하고 있다. 입원 및 외래 병원 서비스, 의사를 비롯한 의료인들의 서비스, 실험검사 및 x-선 촬영, 21세 미만의 어린이를 위한 조기 및 정기 검진, 진단 및 치료, 가족계획사업, 지방 보건소/연방정부가 인증한 건강센터서비스 등을 포함한다. 주정부는 연방정부와 함께 재정을 마련하여 추가 서비스

를 선택적으로 급여하는데, 주로 처방약, 임상서비스, 보철, 보청기, 치과치료와 정신장애를 위한 중간치료시설(intermediate care facilities)등을 포함한다. 선택서비스의 대부분은 노인과 장애인을 위한 것이고, 선택서비스에 대한 비용의 2/3 이상이 처방약과 장기요양에 지불된다. 2003년 총 \$2660억 중 서비스 항목별 지출을 보면, 급성치료 서비스 56.2%, 장기요양서비스 36%, 메디케어 보험료 지불 2% 등이다.

5) 가족

가) TANF

미국의 복지개혁은 1996년에 PROWORA(Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act)의 제정과 함께 공공부조 정책의 핵심이었던 AFDC를 폐지하고 이를 TANF로, 대체한 것으로 요약될 수 있다. AFDC는 자격프로그램인 반면, TANF는 아니므로 주정부는 더 이상 수급자격을 갖춘 아동이나 가족에게 반드시 복지급여를 제공해야 하는 연방정부의 요구를 따를 필요가 없어졌다. 부양아동이 있는 가정에 대한 소득 지원 프로그램으로서 현금이전제도(cash transfer program)이며 대다수의 경우에 있어서 주로 편부모 가정이 대상이 되었다.

TANF의 시행으로 인해 기존의 AFDC를 수급하는 부모에게 교육, 직업훈련을 제공하던 JOBS(Job Opportunities and Basic Skills Training)과 요보호가족에 대한 긴급부조제도 EA(Emergency Assistance)가 통합·운영되었다.

지원금은 규정된 최저소득 이하의 소득액에 대하여서는 일정액의 현금급여를 지급하고 이를 상회하는 가구의 소득부분에 대하여서는 상회하는 소득에 대하여 일대일로 급여를 줄이는 방식으로 교부하였다.

TANF는 연방정부가 주정부에게 제공하는 총괄보조금(block grant)에 의해 재원이 마련된다. 총괄보조금제도는 연방정부가 저소득층 지원을 목적으로 제한된 정액보조금을 주정부에 제공하고 주정부가 이를 이용하여 자율적으로 주차원의 저소득층 지원프로그램을 계획·집행하는 제도이다. AFDC하에서는 연방정부가 각 주의 1인당 평균소득에 따라 전체 재정 50~80%를 차등지원을 했었다. 반면, 연방정부의 몇 가지 필수조건만 충족시키면 주정부들은 TANF의 목표를 충족시키는 프로그램을 계획하는데 자격요건이나 급여수준 등과 같은 측면에서 상당한 재량권을 행사할 수 있다. 이러한 필수조건이란 근로의무조건과 복지수급기간의 제한 등이다. TANF 시행이후에는 연방정부(DHHS)가 Block Grant방식으로 지원하며, 2002년까지 매년 164달러의 기본액(basic-level Block Grants)을 고정적으로 지원하였다. 근로의무조건에 의하여 TANF 수급자는 복지수급 시작 후 24개월 내에 반드시 일을 해야한다. 또한 복지수급기간의 제한 조건에 의하여 TANF의 수급은 일생 동안 5년으로 제한되고, 2년 이상 연속하여 수급할 수 없다(정익중, 2004:181~215).

나) WIC 프로그램(Special Supprot Food programmes for women, infants and children)

WIC 프로그램은 임신여성이나 출산후 여성 및 유아들에 대하여 분유, 음식등을 탈 수 있는 voucher 제공하는 것이다. 즉, WIC은 충분한 음식을 섭취할 수 없는 저소득 임신부여성, 유아, 그리고 5세 이하 어린이들 보호를 위한 영양보충 사업이다. 정부가 최소생계비를 직접 지급하지 않는 대신 우유, 이유식, 치즈, 주스 등 영양식에 대한 쿠폰을

일정한 요건의 대상자에게 주고, 대상자들은 일반 상점에서 이를 바꿔 먹을 수 있는 시스템이다.

다) Child nutrition and special milk programmes

Child nutrition and special milk programmes은 National School Lunch and Child Nutrition Acts에 의한 식료품 보조 프로그램이다.

저소득층 어린이들을 대상으로 학교 등에 대한 현금지급 및 학교 점심식사 및 아침식사 보조 등을 통한 식료품 보조 및 현금보조를 같이 시행하고 있다. 또한 하계 식료품 서비스 및 Child and Adult Care Food Programme(CACFP)을 통한 식료품 보조도 함께 실시된다.

라) Commodity donations

Commodity donations은 다음의 세 가지 식료품지원 프로그램을 포함한다.

첫째, The commodity Supplemental Food Programme (CSFP)은 저소득층 여성과 유아 및 아동, 저소득층 노인들에게 지급되는 식료품 패키지로서, 주정부의 행정비용도 지원한다.

둘째, Emergency Food Assistance programme.

셋째, Farmers' Market Nutrition

마) 아동보조 프로그램(Child Support Enforcement Programme: CSE)

아동보조 프로그램의 설립 목표는 연방정부와 주정부의 프로그램들

을 연합하여 보다 효율적인 아동보조를 수행하는 데 있다. 주요 사업 영역의 다음과 같다.

- 부모가 부재인 아동의 탐색과 파악
- 보호 아동에 대한 보호권 설정
- 아동보조 설정
- 아동보조 설정에 대한 검토와 조정
- 의료보조 촉진
- 아동보조 통합 및 실시
- 주정부 영역을 넘어서 아동보조를 실시

CSE는 연방정부, 주정부 및 지역정부의 아동보조에 관한 행정비용 포함하며, 또한 주정부와 지역정부의 연방정부 인센티브 지불도 포함한다.

바) Child Care and Development Block Grant (CCDBG)

CCDBG는 저소득층 가족의 보육 서비스를 지원하며, 전반적인 보육의 질을 향상시키는 활동 지원하는 보조금이다. 무엇보다도 보육의 양적 향상도 추구하며, 개정된 이후 현재로서 기존의 아동보육 프로그램 (AFDC, Transitional Child care Assistance, At-Risk Child care programme) 을 대체하는 연방정부의 주요 아동보육보조 프로그램이 되었다.

사) Social Service Block Grant (SSBG)

SSBG는 주정부의 연방정부에 대한 의존도를 감소시키기 위한 일환으로 마련된 프로그램으로 주정부의 활동을 보조하는 역할을 수행한

다. 또한 아동학대 방지 및 가족의 재결성 및 치유를 보조하고, 부적절한 시설이용을 감소시키고 다른 형태의 도움이 부재할 경우 시설의 도움을 받을 수 있도록 보조한다.

아) Foster Care Programmes

Foster Care Programmes은 주정부의 AUtomated Child Welfare Information System (SACWIS)와 훈련에 관한 지출 및 유지비용, 행정비용을 포함한다.

6) 적극적 노동시장 프로그램 (Active Labor Market Programs, ALMPs)

고용기회를 제고하고 고실업율의 문제를 해결하기 위한 보다 적극적 대책으로서 실업급여나 실업자의 재정적 문제를 지원하기 위한 사회이전지출과 같이 수동적인 고용정책에 비해 적극적으로 직업을 창출하는 등의 활동을 지원하는 고용정책으로 다음과 같은 활동을 한다.

- 직업재교육 등 노동공급의 질을 향상시키는 프로그램
- 공공사업 프로젝트 등 노동수요를 증가시키는 프로그램
- 직업탐색 보조 등 직장구인과 구인 인력을 매치시키는 프로그램

7) 실업급여

가) 실업급여

실직된 근로자가 실업급여를 수급받기 위해서는 실업이 비자발적이

어야 하고, 근로의 의사와 능력이 있으며, 구직활동을 하고 있다는 것을 각 주의 고용사무소에 일정한 절차에 의해 보고해야 한다. 물론, 구직자는 일할 수 있는 상태에 있어야 한다. 각 주의 법률은 근로자의 과실로 인한 실직이나 비자발적 실업의 경우를 실업급여 수급의 결정 사유로 규정하고 있다. 즉, 실업보험은 실직근로자에게 일할 능력 및 실제 일을 할 수 있는 상태를 요구하며, 자발적인 사유나 본인의 과실에 의한 실직, 노동쟁의, 적절한 일자리 제의 거부(재제기간은 주에 따라 다름)에 의한 실업이 아닐 것을 요구하고 있다. 그러나 연방실업세법은 실업급여 신청자가 근로기준에 미달하는 일자리를 알선받았기 때문에 일자리를 거부한 경우나, 회사의 노동조합에 가입해야만 하거나, 합법적인 노동조합 가입이 금지되어 있거나, 합법적 노동조합으로부터 탈퇴를 요구받은 것을 이유로 고용기회를 거절한 것이라면 실업급여의 수급권을 박탈하지 않는다.

실업급여의 수급자격을 얻기 위해서는 일정한 기여요건을 충족해야 하는데, 이 요건은 기준기간과 기준기간 내의 고용기간 및 임금(고용기간과 임금 가운데 하나만이 적용될 수도 있음)에 의해 결정된다. 미국의 대부분의 주에서 기준기간은 실적이 발생한 분기 이전의 5개 분기 가운데 앞의 4개 분기로 설정되어 있다. 다만 일정한 조건하에서 메인, 메사추세츠, 미시간, 뉴햄프셔, 뉴저지, 뉴욕, 노스캐롤라이나, 오하이오, 로드아일랜드, 버몬트, 워싱턴, 위스콘신 주에서는 더 최근의 소득을 기준으로 사용할 수 있도록 하고 있다. 대부분의 주에서 실업급여 신청자는 1주일의 대기기간 후에 실업급여를 지급받을 수 있다. 이러한 대기기간의 필요성은 실업급여 신청자의 실업상태를 확인하기 위한 것이다. 다만, 앨라배마, 코네티컷, 델라웨어, 조지아, 아이오와, 켄터키, 매사추세츠, 메릴랜드, 미시간, 네바다, 뉴햄프셔, 버몬트, 와이

오밍 주는 대기기간을 두지 않고 있다.

실업급여는 각 주마다 산정방식에 따라 차이를 보이고 있으며, 실업급여의 수준도 다르다. 일반적인 급여 산정방식은 정해진 급여의 범위에서 실직된 근로자가 실업 전에 받았던 임금수준에 따라 실업급여를 지급한다. 대부분의 주는 실업급여의 상한선을 정하고 있으며, 주당 급여액 산정방식을 취하고 있다.

실업급여 수급자격 요건의 충족여부는 기준기간내의 임금과 고용기간에 의해 결정된다. 임금은 주별로 여러 가지 기준을 다양하게 설정하고 있는데 최고 분기의 임금의 일정배수로 설정하는 경우가 가장 많다. 이외에 일정액이나, 주당 급여액의 일정 배수를 두는 경우도 있고, 여러 가지 기준을 동시에 적용하기도 한다. 4분의 3에 해당하는 주가 기준기간 내의 1분기 또는 그 이상을 정해서 그 기간 중에 당해 근로자가 받던 임금의 일정 부분에 해당하는 실업급여를 지급한다. 일반적으로 임금수준이 가장 높았던 분기를 기준으로 급여를 산정한다. ‘주당 급여액’은 주별로 ‘최고 분기 임금’이나 기준기간 내에서 임금수준이 높은 2개 분기 임금을 일정수로 나눈 금액을 사용하는 경우가 가장 많고 주별로 설정된 상한과 하한의 적용을 받는다.

급여의 수급기간은 ‘총급여액’을 주당 급여액으로 나눈 기간으로 설정하는 주가 많다. ‘총급여액’은 대부분의 주에서 ‘기준기간 임금’의 일정 비율로 설정된다. 30주를 상한으로 하는 위싱턴과 메사추세츠 주를 제외하고는 모두 26주를 수급기간의 상한으로 설정하고 있다. 코네티컷, 하와이, 일리노이, 메릴랜드, 뉴햄프셔, 뉴욕, 푸에르토리코, 버몬트, 웨스트버지니아 주의 경우에는 수급기간이 26주로 고정되어 있다. 이외에 연방정부가 실업률이 높을 때 추가로 지원하는 ‘특별연장급여’가 지급되기도 하고, 일부 주에서는 주 자체적으로 별도의 기준에 의

해 연장급여를 지급하기도 한다. 연방법에 따라서 고실업 시기에는 13주까지 연장급여를 지급하기도 한다.

약 4분의 1에 해당하는 주가 아동 1인당 1주에 1~95달러의 부양가족수당을 지급하고 있으며, 경우에 따라 다른 부양가족에게도 지급한다.

수급자격을 충족하지 못했거나 급여를 소진한 빈곤 실업자에게는 연방과 주프로그램에 따른 부조가 제공되기도 한다. 알래스카, 코네티컷, 메인, 메릴랜드, 매사추세츠, 미시간, 뉴저지, 오하이오, 펜실베이니아, 로드 아일랜드 주에서는 부양가족수당을 추가로 지급한다. 수급기간 중에 소득을 얻을 경우에는 소득공제액을 제외한 나머지를 급여에서 제외한다.

나) AFDC family support for JOBS participants

1988년 가족지원법(Family Support Act)으로 도입된 JOBS(Job Opportunity and Basic Skills Training)프로그램은 AFDC 수혜 혜택을 받는 가구들에게 직업교육을 제공함으로써 복지제도에의 의존도를 낮추고 자립할 수 있도록 돕는 것으로써, 학령전기 아동의 부모에게(3세 미만의 아동의 부모는 면제) 근로를 연계하기 시작하였다. 그 다음으로 1996년 PRWORA(Personal Responsibility & Work Opportunity Reconciliation)에 이르러서는 영유아의 부모에게까지 근로를 연계하였다.

요부양아동가족부조(Aid to Families with Dependent Children: AFDC, Title IV) 프로그램은, 그 아동과 함께 사는 부모나 친척에게 경제적 원조, 재할 및 기타 서비스를 제공하는 제도이다. 1909년의 요부양아동의 보호에 대한 백악관회의에 힘입어 1911년에 일리노이(Illionis)주가 미국에서 최초로 과부와 버림받은 여성들이 자녀를 양육할 수 있도록 하기 위하여 모친연금 (mother's pension)을 입법화했는데, 1913년까지 19개

주에서 같은 법이 확산되었다. ADC(Aid to Dependent Children: AFDC의 원래명칭)가 1935년의 사회보장법의 일부로 제정되어 한쪽 부모의 사망, 노동능력 상실, 부재로 인한 요구호상태가 된 16세 이하의 아동에게 경제적 원조를 제공하게 되었다. 오늘날에는 18세 이하이거나 학생의 경우에는 21세 이하로 연령이 늘어났으며, 어떤 주에서는 부가 실업을 하는 경우에도 급여를 제공하는데 이것을 AFDC-UP(Unemployed Parent)이라고 부른다. 또 어떤 주에서는 요구호가정에 대해서 긴급 원조를 제공하기도 한다. 이 제도의 급여자격 심사에는 소득 및 재산조사가 따른다. 식품교환권(food stamp coupons), 식품무상배급(commodity distribution), 재정착지원(relocation assistance) 및 대학생 장학금이나 대여장학금 등은 자산조사에서 제외한다. 이 급여자수혜자는 미국노동성(U.S. Department of Labor)이 요구하는 바 노동인력 서비스, 훈련, 취업을 위하여 등록을 해야 한다. 이 급여를 받아도 일정한도 이하까지의 근로소득을 올릴 수 있다(예를 들면 매월 가구당 30달러까지 그리고 30달러 이상분에 대해서는 1/3까지). 노동유임금, 아동양육분, 노동비용 등도 급여액에 영향을 주지 않을 수도 있다. 그러나 근본적으로 이 AFDC 급여를 받기 위해서는 소득과 재산이 없어야 된다.

급여는 현금의 형태인데, 가족의 수, 직업훈련, 직장알선, 공공서비스 취업, 근로유인 프로그램 참여자의 taxa, 가족계획 서비스, 부모로부터의 지원, 가족재결합, 주택개량 및 가게운영의 증진, 아동보호 서비스, 위탁보호, 보건 및 소비자교육, 재활 및 법률 서비스 등의 필요에 따라서 결정된다. AFDC 수혜자에게는 식품권(food stamps)과 Medicaid가 주어진다. 급여수준은 주에 따라서 다른데, 주가 이 프로그램을 위해서 연방정부의 지원을 받기 위해서 얼마나 많이 투입하는냐에 달려 있다.

재원은 연방정부의 일반조세인데, 각 주가 자체 재원을 마련하여 연방정부에 신청하게 되면, 연방정부가 최고 상한선의 범위 안에서 약 50~65%까지 지원해준다. 이 때 지원액을 결정하는 공식은 미국 전체 국민의 1인당 평균소득의 비율에 의한 것이다.

이 프로그램은 주정부가 전체 경비의 일정 비율을 자체 조달하고 규정된 지침을 따르기로 한 다음 연방정부에 보조를 신청하는 식으로 운영되는 것이다. 미국 보건, 인간 서비스청(U.S. Department of Health, and Human Services)의 사회, 재활 서비스청 (Social and Rehabilitation Service)이 주에 지원하는 보조금을 취급한다. 어떤 주에서는 직접 구역 및 군 사무소를 갖고 이 프로그램을 운영하며 또 어떤 주에서는 지방 행정기구를 통해서 운영하면서 주정부는 지도, 감독을 한다.

다) 철도사업 종사자 실업급여

철도사업종사자들이 주의 경계선을 넘어 활동하는 경향 때문에 주 정부의 실업급여 시스템 하에서는 보상이 제대로 이루어지지 않았다. 이에 Railroad Unemployment Insurance Act라는 별도의 법령을 마련하여 철도사업 실업급여를 개별적으로 지급하였다.

8) 기타

가) 근로장려세제 (Eanred Income Tax Credit)

EITC(Eanred Income Tax Credit)는 조서득근로자가구의 저임금을 보완하기 위해 연방 조세체계를 통해 운용되는 저소득 근로자에 대한 일

종의 근로소득보조정책이었다. EITC는 근로소득이 일정수준에 도달하기까지 점증적으로 보조금의 수준이 증가되고, 그 다음의 일정소득까지는 최대보조금액이 지급되고 그 다음에 점감하여 특정 소득에 이르면 보조금이 사라지게 되도록 설계되어 있었다. EITC는 1975년 도입이후 소규모의 프로그램으로 유지되다가 1993년 클린턴 행정부하에서 대폭 확장되었다. 그 결과 2000년에 두 명 이상의 아동이 있고 그 근로소득이 \$9,720에서 \$12,690사이인 가구의 경우 \$3,888의 EITC 보조금을 지급받았고, 1명의 아동이 있고 근로소득이 \$6,920에서 \$12,690사이인 경우 \$2,333의 EITC보조금을 지급받을 수 있었다. 이러한 EITC보조금은 저임금근로자의 소득을 상당정도 보충하여 그들의 빈곤탈피를 제고하면서도 저소득층의 근로의욕에 대한 부정적 효과가 거의 없는 것으로 평가되어 왔다(이상은, 2003:43).

나) Food stamps

Food stamps는 모든 빈곤층을 대상으로 하며, 2001년의 경우 일인당 매월 \$75어치의 food stamp가 지급되었다. 소득이 증가함에 따라 food stamp의 지급액도 줄어들지만 암묵적 세율은 약 30%라 할 수 있다. 대상층의 약 70%만이 이 혜택을 받고 있다.

다) Low income housing energy assistance programme (LIHEAP)

LIHEAP는 저소득층 가구에 에너지 비용을 보조하는 연방정부의 프로그램이다.

라) Office of economic Opportunity (OEO)

OEO는 빈곤의 위험에 처한 가구가 경제적 자립을 할 수 있도록 돕는 프로그램으로써 빈곤가구의 구직활동이나 주거 혹은 경제적 자립을 도울 수 있는 서비스 등을 포함하고 있다. 또한, 노숙자의 거주처 제공을 위한 상금을 지불하는 등, 노숙자 가구의 주거마련, 식료품, 의료서비스 및 보육에 대한 서비스 제공으로 다음의 프로그램에 대한 사업비를 지원하고 있다.

- Community Services Block Grant Program은 연방정부가 재원을 조달하며, 지역공동체가 빈곤의 원인과 조건 등을 파악하고 이들의 자활과 구직활동, 임시거주지 및 장기 주거지 탐색을 돕는 프로그램
- Emergency Shelter Grants program은 집이 없는 개인이나 가족들을 도와주는 프로그램
- Weatherization Assistance and companion Heating Air Repair and Replacement program 은 저소득 노스캐롤라이나지역민의 불균형적 에너지 부담을 지원하는 프로그램.

마) General Assistance

General Assistance(일반 부조)는 주정부와 지역정부가 연방정부의 보조를 받지 못하거나 추가적인 보조를 필요로 하는 상인들에게 현금을 지급하는 제도이다.

일반부조는 요보호자(특히 빈곤자)에 대한 책임은 지방 자체의 책임이라는 개념에 입각하여 AFDC나 SSI같이 연방정부에 의해서 보조

를 받는 프로그램에 의해서 혜택을 받지 못하는 사람이나 긴급한 needs가 있는 사람들을 위한 프로그램이다. 이 프로그램의 기본자격 요건은 need인데, 이 need의 정의는 주마다 다르고, 같은 주 안에서도 지방에 따라 다르다. 이 프로그램들은 자산조사에 입각한 것으로서 모든 소득은 자산조사에 포함되며, 많은 주들에 있어서 수혜자는 취업 서비스 사무소에 등록을 해야 한다. 대부분의 주들은 친척 책임규정을 갖고 있는데, 이것은 부(사내)가 부(지어미)에 대한, 부(지어미)가 부(사내)에 대한, 그리고 부모가 미성년자녀에 대한 부양책임을 규정하는 것을 말한다. 어떤 주에서는 부모에 대한 성인자녀의 책임을 규정하기도 한다. 어떤 주에서는 이 제도의 지급여건으로서 최소한도의 거주기간을 규정하고 있기도 한다.

일반부조의 급여는 현금지급에서부터 무상식료품, 긴급피난처의 제공에 이르기까지 다양하다. 어떤 주에서는 최고 상한액을 정해 놓고 있는데, 이 상한선은 보통 활용가능한 기금의 정도에 입각한 경우가 많다. 의료시혜가 때때로 제공된다. 수혜자를 원래 거주지로 되돌려 보내기 위한 교통편의도 제공하기도 하며, 아주 가난한 사람들에게는 장례비용도 준다. 식품권과 식품무상제공(commodities)도 보통 이 프로그램과 연계되어서 제공되고 있다.

일반부조 프로그램은 일반조세로부터 마련하는 주 기금이나, 주와 지방정부기금의 혼합, 그리고 어떤 지방에서는 지방정부만의 기금으로 재원을 충당한다.

이 제도는 주공적부조국이 지방에서 운영하거나 주정부의 지도, 감독하여 지방정부 관할 사무소에서 운영하거나 어떤 경우에는 주정부 단독으로 운영하는 형태를 취하고 있다. 가장 보편적인 것은 대부분 군(county)단위에서 운영하는 것이다. 그 외에 군과 시 행정기구의 합

동으로 운영하는 형태도 있다.

나. 미국의 사적 복지제도

1) 사적연금제도

미국의 연금제도는 공적연금제도 외에도 사적연금제도가 발달되어 있는 것이 특징일 수 있는데 사적연금의 대표적인 경우로서 기업의 재정부담으로 유지되는 기업연금과 저축성 개인연금을 들 수 있다. 현재 사적연금 가입자 중의 약 49%정도가 가입되어 있는 기업연금은 연금수령액의 확정방식에 따라 확정급부형, 확정각출형으로 분류되고 있다. 확정급부형 연금에서는 미리 정해진 급여산정방식에 의해 연금수령액이 정해지는 반면, 확정각출형 연금은 노후와 사후 양측이 각각 지불해야 하는 각출액을 정하고 연금수령액은 그 각출액의 적립과 주식이나 채권시장에서의 운용실적에 따라 결정되어지기 때문에 연금수령액을 미리 알 수 없다. 유형별로 볼 때 현행의 대부분 기업연금은 확정각출형으로 그 수가 지속적으로 증가하여 왔으며, 1998년의 경우 기업연금의 92%가 확정각출형 방식을 따르는 것으로 나타나고 있다. 가입자 수에 있어서는 확정각출형 연금 가입자가 전체 가입자수의 69%로서 과반수 이상을 차지하고 있다. 확정각출형 기업연금제도의 방식은 지난 20여년동안 폭발적인 가입자수의 증대를 보이고 있는 401(k)plan을 비롯하여, 403(b)plan, 종업원 지주제도 및 이윤공유제, 저축형예금, 주식형 보너스, Target benefit, Money purchase를 들 수 있다.

1978년의 세법(the Revenue Act)의 제401조 K항에서 허용하고 있는 기업연금의 형태인 401(k) plan은 가입자가 세전 급여의 일부를 퇴직후

에 받을 수 있도록 함으로써 개개인이 자신의 연금저축을 조정할 수 있도록 하고 있다. 대부분의 401(K) plan은 가입자가 세전 급여의 일부를 퇴직후에 받을 수 있도록 함으로써 개개인이 자신의 연금저축을 조정할 수 있도록 하고 있다. 대부분의 401(k) plan들은 급여의 10%정도를 퇴직연금기금으로 적립하게 되는데, 고용주가 이 금액을 매칭하여 추가적으로 적립하여 준다. 연금 적립금에 대하여는 소득공제를 받도록 하고, 이자소득세를 면제하는 등의 세제혜택을 주고 있다. 연간 적립액 상한선이 있어서 일정금액 이상을 초과하여 적립하지는 못하도록 되어 있는데, 2004년의 경우 401(k) 적립액의 상한선은 \$13,000이었으며 향후 상향조정될 예정이다.

401(k) plan은 미국 기업연금의 지각변동을 가져왔다고 할 정도로 연금제도를 급속히 변화시켜왔다. 401(k) plan의 도입은 확정급부형 기업연금의 지속적 감소에 대한 중요한 요인으로 꼽히고 있다. 또한 확정각출형 기업연금들의 대다수가 401(k) 제도를 도입함으로써 인해서 1998년의 경우 전체 기업연금의 41%가 401(k)제도를 채택하고 있고, 전체 기업연금 가입자의 51% 401(k)형의 기업연금에 가입하고 있다.

401(k) plan에 적립된 기금은 총 기업연금 자산의 38%를 차지하고 있다. 401(k) plan의 도입으로 인한 가장 특이할 만한 변화는 연금재원 조달로부터 연금투자까지를 기업의 책임으로부터 개인의 책임영역으로 변화시켰다는 것이다. 1978년에는 전체 기업연금에 대한 개인의 기여분이 불과 11%에 해당하였던 것에 반하여 1998년에는 47%로 증가한 현상도 이러한 맥락에 해당하는 것이다.

기업연금 이외에도 저축의 성격을 띠고 있는 개인연금이 있는데, 이의 대중적인 프로그램으로 Individual Retirement Account(IRA)와 Keogh Account를 들 수 있다. 1974년 의회가 도입한 IRA는 기업연금의

혜택을 받지 못하는 개인들의 노후를 위한 저축성 예금이었으나 1981년에는 기업연금의 수혜대상이 되는 개인들에게 까지 그 대상이 확대되었다. IRA는 현금뿐만이 아니라 다양한 형태의 자산으로 적립이 가능하며 가입자 전원에게 이자소득과 적립액에 대한 세제혜택을 제공하고 있다. 하지만 1986년의 조세개혁법(Tax Reform Act, TRA)의 시행에 따라 고소득자들에게는 적립액에 대한 세제혜택을 주지 않는 방식으로 바뀌었다. IRA는 59.5세가 될 때까지는 해지할 수 없고, 70세가 되는 해부터 연금을 수령할 수 있다. 한편 Keogh Account는 주로 자영업자를 위한 개인연금계좌로 고용주 부분이 없는 410(k)와 비슷한 연금형태이다. 자영업 소득 중 Keogh Account에 예치되는 금액은 연간 \$40,000까지 비과세 되며 역시 퇴직 후에 찾아 쓸 수 있다.

2) 사적 의료보험

의료보험에 있어서도 노인인구를 제외한 미국인의 60%이상이 고용주가 지원하는 민간 의료보험의 혜택을 받고 있고, 노인을 제외한 인구의 6.6%가 개인적으로 민간의 의료보험에 가입하고 있다.

가) 사적의료보험 제공 기관

사적의료보험은 주로 두 가지 다른 주체에 의해 제공되는데 주정부가 면허를 준기관과 자체기관 기금으로 운영되는 근로자 건강플랜이 있다. 주정부가 면허를 부여한 기관은, 주로 주정부 법률하에서 조직되고 규제되며 연방정부법이 추가의 기준을 부가하고 어떤 경우는 주정부 권한을 상회한다. 주정부 면허 기관으로서는 다음 세가지 형태의

기관이 있다.

첫째, 상업의료보험(영리)은, 대체로 주식회사나 상호보험회사와 같이 조직된다. 대표적인 예가 주식회사 형태인 Aetna이다.

둘째, Blue Cross and Blue Shield 플랜은, 주정부 특별법하에서 주정부 병원(Blue Cross)과 주 정부 의사협회(Blue Shield)에 의해 조직된 비영리기관이다. 이 법률은 주별로 상당히 다르며, Blue Cross와 Blue Shield 플랜에 특별한 의무나 규제를 부여하고 세제혜택을 제공하기도 한다. 오늘날, Blue Cross와 Blue Shield 플랜 중 일부는 계속 주정부 특별법 하에서 작동되고, 나머지는 상업보험처럼 조직된다. 몇몇 주에서는 더 관대한 기준에 의해 Blue Cross와 Blue Shield 플랜이 등록 신청자를 받아들여야 하는 특별한 요구사항을 계속 가지고 있지만, 대체로 상업보험과 비슷한 방식으로 규제된다.

셋째, HMO는 대개 의료보험과 의료제공을 통합하는 것을 명시하는 주정부 특별법하에서 면허를 부여받는다. HMO는 보험자 역할과 의료제공자로서의 역할 두 가지를 함께 한다. 여러 주에서, HMO 규정은 보험자와 의료제공자를 감독하는 역할을 같이 한다.

주정부는 이러한 각 기관에 대하여 따로 면허를 주려고 하고 있으나, 몇 개의 다른 기관들이 동일한 주체하에서 함께 작동하는 일이 꽤 자주 있다. 예를 들면, 하나의 HMO가 하나 이상의 상업의료보험으로 따로 면허를 받은 지부를 가지고 그룹 소비자들에게 다른 형태의 급여 중 택할 수 있도록 하는 급여 패키지를 제공할 수 있다.

자체기금 근로자 의료보장플랜은, 연방법 하에서 작동하고 의료보험보장은 고용주, 근로자 조직, 또는 둘의 연합에 의해 지원을 받는다. 플랜스폰서는 플랜 가입자의 보건의료 서비스에 대해 직접 지불할 책임이 있다. 대부분의 경우 플랜의 스폰서는 플랜을 운영하기 위해 하

나 이상의 제3자와 계약을 맺는 경우도 있고, 보험자나 HMO와 계약을 맺기도 한다. 운영기관은 대개 건강보험이나 HMO와 같은 방식으로 보험급여 관리를 하지만, 차이점은 의료비에 대한 지불은 스폰서에 의해 제공되는 기금으로 하며, 보험료로 지불하는 것은 아니다.

나) 직장 의료보험

직장을 통한 의료보험제공은 기업규모에 따라 상당히 차이가 있으며, 기업의 규모가 커질수록 의료보험 제공률이 높다. 10인~24인 규모의 74%, 25인~49인 규모 기업의 87%, 50인 이상 기업의 대부분이 의료보장을 제공하는 반면, 3인~9인 규모의 소기업의 경우 52%만이 의료보험을 제공한다. 한편, 전반적으로 200인 미만의 기업에서 의료보험을 제공하는 비율이 2001년 이후로 감소하고 있다.

그러나 기업의 의료보험을 제공한다고 해서 모든 노동자들이 보험을 갖는 것은 아니다. 어떤 노동자들은 대기기간이나 최소노동시간에 대한 요건 때문에 가입자격이 주어지지 않는 경우가 있고, 이에 해당하지 않는 노동자들도 분담해야 하는 보험료에 대한 부담 때문에 가입하지 않는 경우가 있다. 기업이 의료보험을 제공한 경우 80%만 자격조건에 적합하고 자격적합자 중 82%가 가입을 했다.

4. 사회적 위험별 독일의 사회복지 제도

가. 위험별 사회복지제도

1) 노령(Old Age)

가) 공적연금

정상적으로 연금을 받으려면 65세 이상이어야 하며, 최소한 5년은 기여금을 내야한다.

나) 전쟁피해자에 대한 사회적보상과 원조

사회적보상은 전쟁피해자, 폭력의 피해자, 공익 혹은 군복부 중 입은 상해의 피해자, 백신의 피해자 그리고 건강에 피해를 입은 정치범들에게 지불된다.

다) 독립적인 직업에 대한 연금보험

독립적인 직업중의 일부만이 자동적으로 보험의 대상이 된다. 기능공이 그러한 예이다. 예술가와 언론인들은 그들의 연소득이 일정한 수준을 넘거나 혹은 5년 이하로 고용되어 있으면 자동적으로 장애와 노령보험에 가입이 된다.

라) 농부에 대한 노령원조

농부들은 자동적으로 농부노령대비제도에 가입이된다.

마) 공무원연금

공무원, 판사, 직업군인, 자원입대자 그리고 강제보험이 적용되지

않는 정부나 공공의 단체나 재단에 고용되어 있는 공무원과 동등한 자격의 노동자들이 대상이다.

마) 조기 공적연금

연금을 받기 위해 65세까지 기다리지 않아도 된다. 그러나 이 경우 연금액수가 작아진다. 조기 은퇴하는 매 1년마다 연금이 3.6%씩 감소된다.

사) 수발수당: 1995년부터의 장기수발보험

이 급여는 건강보험에 속해있다. 급여의 수준은 의존정도와 가택 혹은 시설에서 제공되는가에 따라 달라진다.

2) 유족

가) 공적연금의 유족연금

1986년 이후로 법에 의해 과부와 홀아비에 대해 동등한 보장이 제공된다. 이전에는 홀아비의 경우 배우자에게 재정적으로 의존하는 경우만 유족연금을 받을 권리가 있었다. 유족연금은 사망한 배우자가 받았을 연금의 60%수준에 해당한다. 이 유족연금은 45세 이후부터 지급될 수 있다. 이는 근로무능력의 경우, 18세 이하의 미성년 자녀를 양육하는 경우에 해당된다. 만일 정신이나 육체적 장애로 자신을 돌볼 수 없는 아동을 양육하는 경우에는 지급연령에 제한이 없다.

3) 근로 무능력관련 급여 (장애, 업무관련 상해나 질병, 질병에 의한)

가) 장애연금

보상의 권리가 주어지는 최소 장애의 수준은 산재 후 26주가 지난 후에 존재하는 20%의 장애수준이다. 산재 후 2주 동안은 아무 때나 조사가 이루어 질 수 있고, 영구지급이 결정된 후에도 최소한 일 년의 간격으로 조사가 이루어진다.

나) 공적연금의 근로무능력관련 급여

완전 근로무능력의 경우: 질병이나 허약으로 통상의 조건에서 최소한 6시간 동안 일일 노동을 무기한 할 수 없는 공적연금 가입자가 해당된다.

부분 근로무능력의 경우: 질병이나 허약으로 통상의 조건에서 최소한 3시간 동안 일일 노동을 무기한 할 수 없는 공적연금 가입자가 해당된다. 피고용자의 경우 수급권을 위한 최소의 가입기간은 60개월이며 이중 36개월의 기여금 납부실적이 근로무능력의 문제가 발생하기 전 5년 동안에 있어야 한다. 근로를 할 수 없는 장애를 가진 사람의 경우 최소 가입기간은 240개월에 해당한다. 원칙적으로 연금에 과세가 가능하다.

다) 직업상의 상해와 질병관련 근로무능력 급여

산재보험은 강제적이고 시작은 1884년까지 거슬러 올라간다. 산재보험의 급여는 의료와 직업상 재활, 현금급여(예를 들면 급여손실이나 연금급여의 손실에 대한 보상)를 포함한다. 그리고 사망의 경우 유족

에 대한 급여를 포함한다.

라) 유족연금관련 근로무능력 급여

남겨진 배우자가 45세가 안된 경우 사망자 소득의 30%를 받을 권리가 주어진다. 남겨진 배우자가 45세 이상 이거나, 직업상 혹은 일반적으로 무능력하거나 혹은 적어도 한명의 고아연금을 받는 아이가 있다면 사망자 소득의 40%를 받을 권리가 주어진다.

마) 수발수당 관련 근로무능력 급여: 1995년부터의 장기수발보험

이 급여는 건강보험에 속해있다. 급여의 수준은 의존정도와 가택 혹은 시설에서 제공되는가에 따라 달라진다.

바) 근로무능력자에 대한 재활급여

의료의 일부로서의 기능적 재활은 고용자 보험협회의 비용부담으로 이루어진다.

4) 건강: 건강에 대한 공공지출

5) 가족

가) 공적연금관련 가족급여

공적연금을 받는 각 개인에게 18세 이하의 미성년자와 관련하여 가족수당이 지급된다. 21세 까지의 연장은 직업이 없는 자로서 근로가능한 자에 한하여 이루어질 수 있다.

나) 아동급여

1996년부터 가족부담경감의 조치들은 현금급여가 아니고 주로 세금 경감에 의해 이루어진다.

다) 자녀가 있는 가족을 지원하기 위한 공적이전

관련 세금부분은 61.4%로 추정된다.

라) 부모휴가급여: 아동육아수당

모든 피고용자는 남자든 여자든 36개월까지의 부모휴가가 허용된다. 이는 아동이 3세 되는 생일까지 받을 수 있다. 휴가는 부모가 교대로 3번까지는 교대로 받을 수 있다.

마) 출산수당: 건강보험

모든 건강보험 가입 산모는 산전 6주와 산후 8주(미숙아나 복수분만의 경우는 12주)에 해당하는 출산수당을 받을 권리가 있다. 건강보험의 모성급여가 산모의 순소득보다 작은 경우 모성보호법의 규정에 의거 고용자가 이를 보상한다.

6) 적극적 노동시장 프로그램

가) 예비조치

도제나 고용으로 이어지는 직업준비 교육에 관한 조치이다.

나) 불리한 여건에 있는 청소년을 위한 조치

교육이나 사회적으로 불리한 여건에 있거나 외국출생의 도제들을 지원하는 조치. 고용자 협동 훈련센터나 기업에서 훈련을 제공한다.

다) 교정적인 교육

직업이 없는 청소년에게 주어지는 의무교육 수준에서의 교육에 대한 수당

라) 도제수당(예비조치에 해당하는 것을 제외)

부모와 동거할 수 없는 훈련생에게 주어진다. 급여수준은 훈련생의 소득과 부모의 소득에 따라 달라진다.

마) 충원수당

장기실업자와 도움이 없으면 기회가 적은 실업자들을 위한 것이다.

바) 동절기 건축지원금

동절기의 건축 활동을 조장하기 위한 지원금이다.

사) 직접 직업창출(공적 혹은 비영리적)

이는 장기실업자와 취업기회가 적은 실업자를 목표로 하는 조치이다. 관련된 직업은 지역에서 관리된다. 지원금은 주로 노동시장관련 기구에 의해 조달된다.

아) 중증 장애인에 대한 조치

법에 정한 수보다 중증장애인을 적게 고용하는 고용자에게서 징수

된 재원에 의해 운영된다.

7) 실업

가) 단기 실업보상

제한된 시간동안의 노동중단이 해고를 피하게 하는 경우에 주어지는 공적보상

나) 건축노동자를 위한 악천후보상

12월1일부터 2월말 사이에 피치 못할 기상관련 실업에 대한 보상이 부분적 실업수당에 해당하는 수준에서 특별한 조건하에 건축노동자에게 주어진다.

다) 파산임금보장

파산 시 미지불된 봉급에 대한 보상

8) 주거

가) 정액 주거급여

전쟁피해자에게 주어지는 사회적 보상과 지원관련 주거급여 관련 대상자는 정액 주거급여를 받는다.

나) 공적연금관련 주거급여

1995년 중반까지 과거 동독지역의 공적연금 수급자에게 해당하는 특별한 규정이다.

다) 기타의 주거급여(주거수당)

지방정부에 의해 주거수당이 지급된다.

9) 기타

가) 공공부조(Social assistance)

장기요양보험에 가입이 되어있지 않거나 권리가 없는 사람들에게 공공부조가 주어진다. 이는 소득이나 자산에 관한 조사를 기반으로 주어진다. 광범위한 생계비가 지원된다. 주정부에 의해 액수가 정해진다. 일반조세에 의해 재정이 충당된다.

5. 사회적 위험별 스웨덴의 사회복지제도와 특징

가. 위험별 사회복지제도

1) 노령(Old Age)

가) 노령 연금

1990년대에 연금개혁에 대한 논의가 지속된 결과, 1998년에 연금개혁이 이루어지고, 1999년부터 새로운 연금제도가 시행되었다. 연령대에 따라 이전의 연금제도가 같이 적용되기도 하였으나, 2003년부터 모든 노령자는 새로운 연금법에 따라 연금을 수령하게 되었다. 이전의 연금제도는 기초연금(basic pension)과 보조연금(supplementary pension)으로 나뉘어 있었다. 기초연금은 65세 이상의 모든 노령자에게 기여금 납부

여부에 상관없이 지급되었고, 보조연금은 기여금 납부여부에 따라 결정되었다. 기초연금은 기초 일일 사회보험액의 100, 75, 50 혹은 25 퍼센트 수준에서 결정되었고, 보조연금은 근로기간 중 수입이 가장 좋았던 15년 동안의 평균근로소득의 60%까지 받을 수 있었다. 보조연금을 모두 받기 위해서는 근무기간이 30년 이상이어야 했다. 기초연금과 보조연금 모두 부과식으로 운영되었다. 61세와 64세 사이의 노령자는 파트타임연금(part-time pension)을 신청할 수 있었다.

새로운 연금제도는 소득연금(income pension), 프리미엄연금(premium pension) 및 기초보장연금(guarantee pension)의 세 가지 형태로 나뉜다. 소득연금은 부과식으로 운영되고, 프리미엄 연금은 연금가입자가 선택한 펀드에 적립되는 형식으로 운영된다. 기초보장연금은 소득이 없는 스웨덴 거주자 - 스웨덴에 40년 이상 거주한 자 -를 위한 것이다.

연금기여금은 연금소득의 18.5%이다. 연금소득은 근로소득 외에 병가수당, 양육수당, 실업수당 등의 과세소득도 포함한다. 18.5%의 기여금 중 16%는 부과식 연금인 소득연금의 재정으로 사용되고, 나머지 2.5%는 프리미엄 연금으로 적립된다. 연금납부자는 500여개의 공적 연금펀드 중에서 어디에 투자할 것인지를 결정할 수 있다. 피고용자의 연금기여금은 고용주와 피고용주가 나누어서 분담한다. 고용주의 연금기여금 분담률은 10.2%이다. 피고용자는 임금의 7%를 내며 나머지는 국가예산에서 기여금 형태로 연금공단에 이전된다.

연금개혁 이전에는 소득관련 보조연금액을 산출할 때, 소득이 많았던 15년의 소득을 기준으로 하였으나, 새로 도입된 소득연금의 산출은 평생 소득을 기준으로 한다.

소득연금과 프리미엄연금의 수급은 61세부터 요구할 수 있고, 연령의 상한선은 없다. 기초보장연금은 65세부터 지급된다. 소득연금은 물

가상승분을 고려하여 결정되고, 프리미엄연금은 적립식이므로 적립펀드의 이윤에 따라 결정된다.

연금개혁으로 이전의 노령연금체계의 일부였던 유족임금과 장애연금은 별도의 체계로 분리되었다.

연령대에 따라 몇 가지의 특별 규정이 적용된다. 1938년에서 1953년 사이에 출생한 사람들은 이전의 연금제도에서 받을 수 있었던 최소한의 연금액을 보장받게 된다. 이때 보장된 연금액수는 1994년까지 납부한 금액을 기준으로 하여 산출된다. 1937년 이전에 출생한 사람들에게는 최소보장액 없이 개정된 연금법이 적용된다. 모든 연금액은 과세소득으로 취급되고, 이전의 특별 기본세금감면(SGA)제도는 없어졌다.

개정된 연금제도의 가장 큰 특징은 ‘정해진 급여체계’(defined-benefit system)에서 ‘정해진 기여금체계’(defined-contribution system)로의 전환이다. 즉 이전의 국민연금 제도에서는 연금수입(pension income)에 상관없이 일정한 급여액을 보장해 주었으나, 개정된 연금제도에서는 연금수입에 따라 급여액도 유동적이 된다. 총 연금수령액이 총 연금수입을 넘어설 수 없으며, 이런 의미에서 연금수혜자와 연금납부자가 경제적 위험을 떠안게 되는 것이라고 할 수 있다. 이는 이전 국민연금제도가 재정적으로 더 이상 지속가능하지 않았기 때문이다.

또 하나의 특징은 평생소득을 연금산정의 기초로 삼음으로써 한편으로는 평생 비슷한 소득수준을 가진 사람들이 그렇지 않은 사람에 대해 불이익을 받지 않게 하려고 했다. 다른 한편으로는 연금납부자가 가능하면 오랜 기간 노동시장에 참여하도록 유도하려는 것이었다.

나) 특수주거시설(Special housing accommodation)

특수주거시설은 서비스 블록(service blocks), 양로원(old people's homes) 혹은 요양원 등으로 분류되었던 시설들을 총칭해서 일컫는 개념이다. 특수주거 시설은 사회서비스법의 규정에 따라 지자체단체에서 제공하는 서비스로, 수발등급이 높은 사람이 이용할 수 있다. 2004년에 65세 이상의 노령자 중 7퍼센트가, 80세 이상 노령자 중 17퍼센트가 특수주거시설에 입주해서 살았다.

다) 가내도우미서비스(Home Help)와 재택간병

가내 도우미 서비스는 사회서비스법의 규정에 따라 지방자치단체가 제공하는 서비스로, 청소와 세탁, 장보기 및 우편물관리, 은행업무 등을 해주고 식사준비를 해준다. 재택간병은 거동이 불편한 사람의 식사, 옷 입기 및 개인 위생에 관련된 일을 도와주는 서비스이다. 이런 서비스 외에도 수발이 필요한 사람은 지자체가 설치한 안전경보기를 사용할 수 있다. 안전경보기는 해당 가정에서 가장 가까운 노인시설과 연결되어 있어서, 이곳에 근무하는 사람들이 경보기를 수신하고 이에 대응한다. 2004년에 65세 이상 인구의 9%, 80세 이상 인구의 20%가 가사 도우미 서비스를 이용했다. 90년대에 들어서 수발등급이 높은 경우에도, 시설에 입소하기보다는 재택간병을 원하는 사람들이 늘었다. 현재 재택간병은 질 높은 간병 서비스와 고도로 전문화된 의료서비스 및 말기 환자들의 간병까지도 포괄하고 있다. 가사도우미 서비스를 받는 사람의 1/3이 재택 간병서비스도 받았다. 가사도우미 서비스와 재택간병 서비스는 1992년 이전에는 주정부(county) 책임이었으나, 1992년부터 지자체 책임영역으로 바뀌었다. 노인관련 서비스의 총 지출 비

용 중 서비스 수혜자의 자비분담률은 약 4퍼센트이다.

라) 주간활동과 단기보호

주간활동과 단기보호는 사회서비스법(Social Services Act)과 건강 및 의료서비스법(Health and Medical Services Act)에 규정되어 있는 자산조사에 의한 서비스급여이다. 주간 활동지원은 치료와 재활의 형태로 제공되는데, 특히 노인성 치매를 앓고 있거나 정신적인 장애로 고생하는 사람들 및 다른 이유로 치료와 재활이 필요한 사람들에게 주어진다. 2004년에 65세 이상 인구의 대략 65%가 이런 주간활동 보조서비스를 받았다.

단기보호는 일시적인 입주의 형태로 제공되며, 치료, 재활, 보호를 결합한 개념이다. 부분적으로는 안정과 다른 형태의 보호를 위한 목적으로 하는 서비스로 2004년에 65세 이상 인구의 대략 1%가 이 서비스를 받았다

마) 이동서비스

지역자치체는 공공교통수단을 이용할 수 없는 노인들에게 특별 운송 서비스를 제공해야한다. 이 때 서비스의 이용금액은 공공 교통수단을 이용하는 가격과 비슷한 수준이어야 한다. 일인당 운송서비스를 이용할 수 있는 횟수는 정해져 있지만, 이에 대한 규정은 지역에 따라 다르다.

2) 유족

가) 자녀연금

18세 이하의 자녀는 부모 사망시 자녀연금을 받는다. 학교에 다니고 있어서 확장아동수당을 받고 있거나 대학에 다니면서 학자금보조를

받는 경우에는, 20세까지 자녀연금을 받을 수 있다. 자녀연금의 산정은 고인의 연금자본(pension capital)을 기초로 한다. 65세 이전에 사망하면, 추정되는 연금자본, 즉, 64세까지 고인이 살아 있었다라면 도달했을 연금자본의 양이 산출근거가 된다.

나) 적응연금(adjustment pension), 확장적응연금(extended adjustment pension)

적응연금은 65세 미만의 배우자에게 지급된다. 적응연금을 받기 위해서 생존자는 배우자 사망 시까지 함께 살고 자신 혹은 배우자가 양육책임을 맡고 있는 18세 이하의 자녀와 함께 살고 있어야 한다. 자녀가 없는 경우, 사망자와 5년 동안 지속적으로 같이 살았다면 적응연금을 받는다. 배우자와 한 번 결혼했던 사람이 배우자 사망시 결혼한 상태는 아니지만 동거하고 있었다면 생존배우자로 간주된다. 사망자와의 사이에 아이를 임신하고 있는 경우에도 생존배우자에게 주는 연금을 받을 수 있다. 위에 나열한 사항에 해당하지 않는 동거인은 적응연금을 받을 수 없다. 적응연금의 산정은 사망자의 연금자본이다. 사망자가 65세 이전에 사망했을 경우에는, 64세까지의 연금자본의 추정을 통해 계산된다. 적응연금은 10개월 동안 지급되며, 확장연금 수혜기간 중에 65세가 되었을 경우는 더 이상 지급되지 않는다.

확장적응연금은 12세 이하의 자녀가 있을 경우, 자녀가 12세가 될 때까지, 12세 이상 18세 이하의 자녀를 둔 경우에는 12개월까지 받는다.

다) 미망인연금(Widow's Pension)

미망인 연금은 원칙적으로 1990년에 폐지되었으나 특정 조건 때문에 여전히 이 연금을 받는 사람이 있다. 생존 미망인이 1989년 말부터

배우자가 사망할 때까지 결혼한 상태였다면, 미망인연금을 받는다. 미망인이 1944년 이전에 출생한 사람이면 미망인연금과 보장연금(guaranteed pension)을 받을 수 있지만, 1945년 이후에 출생한 사람은 보장연금은 받을 수 없다.

라) 캐나다 거주자를 위한 보장연금

캐나다와 스웨덴 사이의 사회보장협정에 따라, 캐나다 거주 유족은 기초보장연금을 받을 수 있다. 사망자가 스웨덴에 적어도 3년 이상 살았고, 스웨덴 거주기간과 캐나다 거주기간이 총 20년이 될 경우에 이 연금을 받을 수 있다.

3) 근로 무능력

가) 근로능력보상(Activity compensation)

19세에서 29세 사이의 성인이 근로능력의 1/4 이상을 영구적으로 혹은 일시적으로 상실했을 경우 근로능력보상금을 받을 수 있다. 근로능력의 축소는 병 혹은 다른 물리적, 정신적 수행능력의 손상으로 인한 것이어야 한다. 근로능력이 어느 정도 감소되었는지 혹은 어느 정도의 보상이 필요한 지에 따라 100%, 75%, 50%, 25%의 보상을 받을 수 있다.

나) 질병보상(Sickness compensation)

30~64세 사이의 사람이 질병이나 다른 육체적, 정신적 손상으로 근로능력을 상실했을 경우 질병보상금(sickness compensation)을 받는다. 근로능력의 제한이 일시적일 경우(적어도 일 년)에는 임시질병보상

(temporary sickness compensation)을 받는다. 이 보상수준은 손상의 정도에 따라 100, 75, 50, 25 퍼센트이다. 질병보상금 혹은 근로능력 보상금은 소득관련 수당으로 지급될 수도 있고, 정해진 일정 금액으로 지급될 수도 있다. 소득관련 혜택은 고용시의 소득에 기초해서 산정되고, 소득이 적거나 없는 경우에는 일정금액을 보장해서 지급한다.

다) 휴면 질병보상과 휴면 근로능력보상(Dormant sickness and activity compensation)

질병보상과 근로능력보상을 받는 사람은 이 보상에 대한 권리를 잃지 않고 취직을 할 수 있다. 이를 소위 휴면 병가보상 혹은 휴면 근로능력보상이라 부른다. 수혜자는 이 급여를 받으면서 다시 일할 수 있는지를 알아보려고 할 경우에는 적어도 일 년을 테스트 기간으로 신청할 수 있다. 테스트기간동안 보상금과 임금을 동시에 받는다. 테스트가 성공적이면 이 급여에 대한 권리를 휴면상태로 둘 수 있다. 휴면보상기간과 시험기간은 24개월까지이다.

라) 장애수당

일상생활, 직장생활, 혹은 학업 등을 하는데 제 3자의 도움이 필요하며, 이런 상태가 일 년 이상 지속된 경우, 19세 되는 해의 7월부터 장애수당을 받는다. 이 경우 장애가 발생한 시점은 65세 이전이어야 한다.

장애수당의 액수는 도움에 의존하는 정도나 소요비용에 따라 가격기준액(price base amount)의 36, 53 혹은 69 퍼센트이다. 가격기준액은 2006년에 SEK 39,000(SEK 1 = USD 1)이다. 시각 장애인의 경우, 다른 병가수당을 받지 않는다면 기준액의 69퍼센트를 받는다. 청각 장애인의 경우 보통은 36 퍼센트를 받고, 장애 정도에 따라 더 많이 받을 수 있다. 장애수당을 받을 수 있는 자격과 장애수당의 액수는 사회보험공

단에서 결정한다.

마) 도우미 수당(Assistance Allowance)

장애가 심해서 다른 사람의 도움이 필요하면 도우미수당을 받을 권리가 있다. 기초적 필요(basic need, 개인위생, 옷입기, 식사, 다른 사람과의 소통)를 충족시키는데 적어도 주당 평균 20시간 이상의 도움이 필요한 경우 이 수당을 받을 수 있다.

도우미 수당을 받는 사람은 정신지체아, 자폐증 혹은 유사자폐증을 가진 사람, 학습장애나 폭력이나 병으로 인한 뇌 손상이 있는 경우, 일상생활이 어려운 정신적, 신체적 장애인이다. 장애를 가진 사람이 주당 20시간 이상의 도움이 필요한지는 사회보험국(The Swedish Social Insurance Agency)이 결정한다. 20시간 이하의 도움이 필요할 경우, 지자체에서 수당의 정도를 결정한다.

도우미는 자신이 직접 고용할 수도 있고, 지방자치단체를 통해 구할 수도 있다. 다른 장애자와 그룹을 결성해서 여러 명의 도우미를 고용할 수도 있으며, 일부는 스스로 고용한 사람을, 일부는 지자체나 다른 조직을 통해 고용할 수 있다. 가족구성원 중 한 사람을 도우미로 고용할 수도 있다. 이 경우, 가족구성원은 지자체나 지정단체에 피고용인으로 등록되어 있어야 한다.

도우미 수당의 금액은 2006년도에 시간 당 SEK 219이다. 특별훈련 등을 이유로 표준금액으로 충분하지 않을 경우 더 많은 금액이 지급되기도 한다.

바) 산재연금

근무 중 재해를 당했을 경우, 출퇴근 시 사고를 당해서 더 이상 일

할 수 없거나 소득이 줄었을 경우 산재보험으로부터 산재연금을 받을 있다. 산재연금은 상실분의 소득을 보상한다. 병가수당이나 혹은 근로 능력보상금을 받을 경우 산재연금의 액수는 조정된다. 산재보험은 고용주의 기여금으로 운영된다. 유해물질과의 접촉에 의한 피부병이나 부적합한 직업자세로 인한 직업병우 경우도 필요한 손해배상을 받는다. 산재로 인해 사망했을 경우, 사망인의 배우자와 18세 이하의 자녀는 산재연금을 받을 수 있고, 장례비용을 받는다.

사) 병가수당(sickness cash benefit)과 병상임금(sick pay)

한 달 이상 혹은 중간에 휴가 없이 연속 14일 이상을 일한 피고용자가 앓을 경우, 고용주로부터 14일간 임금을 계속 받을 수 있다. 첫 번째 날은 대기기간으로 병상임금을 받지 않는다. 14일 이상 앓을 경우, 고용주는 사회보험사무실에 이 사실을 통지하고, 피고용자는 사회보험국으로부터 병가수당을 받게 된다. 1990년대에 병가수당에 대한 규정은 자주 바뀌었다. 1998년 1월부터 병가수당은 주요 소득의 80%다. 대기일에 대해서는 병가수당이 지급되지 않으며, 병가수당의 관리 는 사회보험사무소에서 맡는다.

아) 재활

재활 현금급여, 특별 수당, 업무관련 재활서비스의 구입, 노동조건 도움을 위한 수당, 재활과 치료에 필요한 특별 지출 등이 포함된다.

4) 건강

스웨덴의 건강 및 의료서비스는 1982년 제정된 ‘건강과 의료서비스

에 관한 법'에 의해 모든 스웨덴 거주자에게 동등하게 제공된다. 스웨덴 거주자는 국적에 상관없이 의료 서비스를 낮은 가격에 이용할 수 있다.

환자의 일일 병원 체류 비용은 SEK 80이다. 각 주는 외래환자의 진료비를 정한다. 일차 건강진료에서 의사와 상담하는 금액은 보통 SEK 100에서 SEK 150정도이다. 병원 의사 혹은 사적의사와 진료비용은 SEK 180에서 SEK 300이다. 그러나 환자분담액의 상한선을 정해서 일 년에 SEK 900이상을 지불하지 않도록 하고 있다. 20세 이하의 아동과 청소년은 모든 의료서비스를 무료로 받는다.

약값의 경우 환자는 SEK 900까지 스스로 부담하고, 그 이상을 넘어서면 보조금을 받으며, 환자분담액의 최고상한선은 SEK 1800이다.

주정부는 19세 이하의 아동 및 청소년에게 무료 치과서비스를 제공할 책임이 있다. 성인의 경우, 기본 치료는 국민치과보험(national dental insurance)에서 경제적 보조를 받는다. 치의료 가격은 자율화되어서 서비스제공자가 자유로이 가격을 정할 수 있다.

의료, 건강서비스는 주정부(county) 차원에서 제공된다. 중앙정부 차원에서 보건사회부(Ministry of Health and Social Affairs)는 일반적인 보건 이슈와 관련한 책임이 있다. 국립 보건복지국(The National Board of Health and Welfare)은 의료서비스 및 예방의학에 관한 심의 및 감독기구이다.

2000년도에 스웨덴의 의료비 지출은 GNP의 8%였고, 이 중 주정부가 80%를 담당했다. 표2)에서 의료지출 비용의 구체적 항목을 볼 수 있다. 주정부가 담당하는 재정의 대부분은 주정부가 징수하는 소득세에서 충당하고, 나머지 부분은 중앙정부로부터의 지원금이다.

〈표 III-12〉 2003년 의료비지출
(Net Costs to health care authorities of health and medical care in 2003)

1차 진료	18%
전문 물리 진료	59%
전문 정신과 진료	10%
치과 진료	3%
기타 건강 및 의료 진료	9%
정치적 활동	1%
계	100%

(출처: Swedish Institute 2003)

5) 가족

가) 아동수당

아동수당은 자녀를 가진 모든 가정에 지불되는 보편적 수당으로 자녀가 있는 가정과 자녀가 없는 가정 사이의 경제적 차이를 줄이기 위해 도입되었다. 2005년 10월부터 둘째 아이부터 대가족 보조금이 지급된다. 스웨덴에서 태어난 경우, 태어난 달부터, 스웨덴으로 새로 이주해 온 경우는 이주해 온 달부터 아동수당을 받는다. 아동수당은 과세되지 않으며 보통 16세가 될 때까지 지급된다. 아동수당 수급자는 법적 양육권이 있는 사람이며, 공동양육권을 가진 경우, 사회보험국에 누가 받을 것인지를 신청해야 한다. 부모가 같이 살지 않으며, 자녀와 같이 사는 부모가 자녀수당을 받을 수 있다.

자녀가 16세 이후에 고등학교에서 공부하고 있거나, 학비보조를 받고 있는 대학생이거나 할 경우 학업수당을 받는다.

대가족 보조금은 두 명 이상의 자녀가 있는 부모에게 자동적으로 지급된다. 아동수당과 대가족 보조금의 액수는 표2와 같다.

〈표 III-13〉 아동수당 및 대가족 보조금

자녀수	아동수당(SEK)	대가족보조금(SEK)	합계(SEK)
1명	1,050	-	1,050
2명	2,100	100	2,200
3명	3,150	454	3,604
4명	4,200	1,314	5,514
5명	5,250	2,364	7,614

*총 자녀수는 16세 이하의 자녀와 학업에 종사하고 있는 16세 이상의 자녀를 의미함.

나) 출산휴가(maternity leave)

임산부는 출산 예정일 60일전부터 출산휴가를 신청하고, 휴가기간 동안 임금의 80%를 사회보험사무소에서 지급받을 수 있다.

다) 부성휴가(paternity leave)

새로 태어난 자녀의 아버지는 자녀출산일로부터 10일간의 휴가를 가질 수 있다. 부성휴가는 자녀 출산 후 60일 이내에 신청해야한다.

라) 양육휴가(parental leave)

양육보험은 아동이 부모의 보호를 받을 권리와 필요가 있다는 대원칙에 기초하고 있으며, 남녀 모두에게 직장가정의 양립을 가능하게 하기 위해서 만들어졌다. 자녀를 돌보기 위해 직장을 그만두는 부모는, 2002년 이전 출생 아이의 경우 450일, 2002년 이후 출생한 아이의 경우 480일의 양육휴가 급여를 받을 수 있다. 양육휴가기간은 부모 양쪽이 자유롭게 나누어 쓸 수 있다. 2002년 이전 출생 자녀의 경우 30일,

그 이후 출생자녀의 경우 60일은 반드시 나누어서 사용해야 된다. 즉 한 쪽 부모가 양육휴가 기간을 모두 사용하려 할 경우, 30일 혹은 60일의 휴가는 저절로 없어진다. 그러나 한부모 가정 자녀일 경우, 한부모가 휴가일 전부를 사용할 수 있다. 양육휴가는 전부, 1/4, 2/4, 3/4의 형태로 사용할 수 있으며, 양육휴가기간 동안은 임금의 80%를 받는다.

마) 임시 부모급여(temporary parental benefit)

12세 이하의 자녀가 아파서 부모가 간호해야 할 경우, 임시부모수당을 받는다. 아이 한 명당 일 년에 60일까지 이런 급여를 받을 수 있다. 60일을 모두 사용한 후에 보호자가 병이 나거나 감염이 되었을 경우에 다시 60일을 더 사용할 수 있다. 자녀가 의사에게 진찰을 받아야 할 경우나 건강검진을 받아야할 경우도 부모휴가를 사용할 수 있다. 특별보호와 감독이 필요하다는 의사의 지시가 있으면 12세에서 16세의 자녀를 둔 부모도 임시부모휴가를 취할 수 있다. 보통 장애아동의 부모가 이런 휴가를 취한다.

바) 입양수당

아이를 입양한 경우 5일간의 휴가를 가지질 수 있으며 입양수당을 받는다. 입양수당은 한 아이 당 SEK 40,000이다.

사) 보육시설(Day Care)

1세부터 5세 아동의 76%, 6세에서 9세까지 아동의 74%가 탁아시설을 이용한다. 보육시설의 재정은 중앙정부와 지역자치단체가 지원한다.

첫째 아이가 보육시설을 이용할 경우 사용료는 총소득의 3%이고,

두 번째 아이는 2%, 셋째 아이는 1%이다. 학교를 다니고 있을 경우, 부모가 분담해야 하는 비용은 각각 2%, 1%, 1%이다.

아) 한부모 가족을 위한 급여

16세 이하의 자녀를 둔 한부모 가족은 아이 당 월 SEK 1,173, 연 SEK 14,076을 받는다. 이 수당은 부재 부모가 지급할 것으로 추산되는 급여이다. 만일 부모의 한 쪽이 직접 한부모에게 지급하면 국가에서 따로 지급해 주지 않는다. 그렇지 않을 경우, 국가는 미리 돈을 주고 부양의무가 있는 다른 부모에게 지급할 것을 요구한다. 이는 자산조사에 의한 급여가 아니라, 같이 살지 않는 부모가 양육책임을 지도록 하기 위한 제도이다.

6) 적극적 노동시장 프로그램

가) 고용서비스와 행정

공공고용서비스(Public Employment Service)는 구직자와 구인자를 연결시켜주는 행정기관이다. 전국노동시장행정기관(Arbetsmarknadsverket - AMV)은 중앙정부기구인 전국노동시장위원회(National Labor Market Board, Arbetsmarknadsstyrelsen - AMS)와 20개의 주정부 노동위원회와 약 325개의 지역 고용서비스 사무실로 구성되어있다. 총 10000여명이 노동시장행정기구에 고용되어 있다.

공공고용서비스의 핵심과제는 구인자와 구직자를 연결시켜주는 것과 훈련과 실업보험의 규칙을 잘 따르고 있는지 감시하는 일이다. 이외에도 고용서비스는 노동시장에서 성, 인종 혹은 종교적 이유로 인한 차별 해소와 예방을 위해 노력한다.

고용서비스는 구직자를 위한 서비스 7종과 구인자를 위한 서비스 2종의 9가지 서비스를 제공한다. 구직자를 위한 서비스는 ① 구직, ② 구직 방법의 개선, ③ 고용을 위한 상담, ④ 고용을 위한 훈련, ⑤ 창업, ⑥ 근로능력의 해명, ⑦ 근로 상황에의 적응이다. 고용주를 위한 서비스는 ① 신입사원 채용과 ② 채용전 훈련이다.

나) 노동시장훈련

노동시장 훈련 혹은 고용훈련은 개별 구직자들이 훈련을 하고, 기술을 습득하고 적응성을 높임으로써 노동시장의 변화에 신속하게 대처할 수 있도록 하기 위한 것이다. 구직자들이 인력이 부족한 직종에서 훈련기회를 갖도록 하며, 경기 침체기에는 실업기간을 이용해서 경기 회복시 수요가 많아질 것으로 예측되는 분야에 취업할 수 있도록 재훈련할 기회를 갖도록 하는 것을 목표로 한다.

고용훈련프로그램에 참석하는 사람은 실업수당에 상응하는 급여를 받으며, 전일제 프로그램에 참석할 경우, 최소한 SEK 240을 받는다. 실업수당을 받을 자격이 없는 사람의 경우, 하루 SEK 144를 받는다. 사내훈련수당(allowances for in-house training)은 신입사원을 채용해서 사내에서 직업훈련을 시키는 고용주에게 주는 보조금이다. 기술변화 혹은 작업시스템이 변할 경우, 피고용인에게 적응훈련을 시키거나 정리해고에 대한 대안으로 사내 재교육을 시킬 경우에도 이 보조금을 받을 수 있다. 실업자나 실업위험이 있는 사람이 다른 지역에서 직장을 구할 경우, 재배치수당(relocation grants)을 받을 수 있다. 재배치수당에는 채용인터뷰를 위해 다른 지역으로 갈 경우에 지급되는 여행경비 보조금이나 다른 지역의 직장으로 출퇴근할 경우 지급되는 통근수당 등이 포함된다.

직장경험 프로그램(Work experience program)은 실업자들이 직장에서의 훈련기간을 필요로 할 경우, 6개월까지 참석할 수 있는 프로그램이다. 실업보험펀드로부터 ‘활성화지원금’(activity support)을 받으면서 이 프로그램에 참석할 수 있다. 그렇지 않은 경우, 일당 SEK 223을 받는다. 고용주가 적립 기여금을 내고, 이 기여금으로 프로그램을 운영하는 경우도 있다.

다) 청년층을 위한 조치들(Youth Measures)

스웨덴의 지역자치단체들은 주 노동국(County Labor Boards)과 지역 청년 프로그램을 마련하는 약정을 맺었다. 이 약정의 목적은 지역자치단체가 20세 이하의 청소년 실업에 책임을 지고, 청소년 장기실업이 발생하거나 지속되는 것을 예방하기 위한 것이다. 젊은 층이 정규노동 시장에 쉽게 진입할 수 있도록 직업훈련을 하며, 프로그램 참석자들은 지자체로부터 적절한 보상을 받는다. 청년보장제도(youth guarantee)에 따라 지역자치체는 고용보험국에 등록된 20~24세의 장기실업자들에게 전일제 활동프로그램을 제공해야한다.

라) 고용보조(Subsidized employment)

1998년부터 채용인센티브 제도를 도입하여 고용주가 실업자를 채용할 경우, 세금감면의 형태로 임금보조금을 지급해준다. 피고용인은 집단협상에 따른 임금을 받게 된다. 보조금은 일반 채용인센티브나 특별인센티브냐에 따라 일당 SEK 350에서 SEK 1000까지 지급된다. 보조금의 액수는 실업기간과 실업자의 나이, 근로능력보장 프로그램(activity guarantee program)에 참여한 기간 등에 따라 결정된다.

구직자들이 창업을 할 수 있도록 도와주는 창업수당(Start-up grants)은 일정 기간 동안 창업자의 생계를 지원하기 위한 급여이다. 지속적으로 고용을 창출할 가능성이 있다고 판단될 경우에만 지원금이 지급된다. 이 급여가 겨냥하는 그룹은 실업자, 실업위기에 처한 자, 혹은 발전가능성이 있는 지역주민 등이다. 창업수당은 농업 혹은 운송업 분야에는 적용되지 않는다.

마) 장애인 고용촉진책

임금보조금(wage subsidies)은 고용주가 장애인을 고용함으로써 드는 추가비용을 보상해 주기 위한 것이다. 제한된 노동능력을 가진 피고용인은 다른 사람과 같은 월급과 고용혜택을 받게 된다. 보조금의 액수는 장애인을 고용하는데 드는 노동비용에 따라 결정된다. 원래 임금보조금의 지급기간은 일 년이지만, 국유 기업체인 삼홀(Samhall AB)에서는 최대 4년까지 장애인이 일자리를 제공받을 수 있다. 삼홀기업은 스웨덴 전 지역에 있으며 여러 종류의 상품 및 서비스를 생산한다. 삼홀의 운영은 일부 생산품의 판매소득으로, 일부는 정부지원금으로 운영된다.

사회적응장애를 가진 실업자, 중증 혹은 만성적 정신질환자나 근육장애자는 공공영역에서 일자리를 제공받을 수 있는데, 이를 공공보호고용(public sheltered employment)이라 부른다. 이 형태의 고용 또한 위에 언급한 임금보조금의 원칙을 따른다. 정부는 장애가 있는 사람이 새로 고용되었을 경우, 업무이행에 필요한 장비 등의 ‘업무 보조’(work aids)를 제공해준다. ‘인적 보조원’(personal assistants)을 위한 수당도 지급되는데, 이는 장애인을 돕기 위한 별도의 인력을 고용했을 경우 사용자가 받을 수 있다. 자영업자도 이 수당을 받을 수 있다. 이 외에 장애인이 회사를 만들 경우 받을 수 있는 사업수당(business grants)이 있다.

바) 안식년제도(Sabbatical year)

2005년도에 스웨덴은 전국적으로 안식년 제도를 도입했다. 안식년 제도의 목적은 피고용자가 재충전의 기회를 갖고, 숙련의 향상 혹은 창업 등을 준비하기 위한 기회를 갖도록 하고, 실업자가 그 자리에서 대신 일하게 함으로써 실업자의 노동시장내의 지위를 강화하려는 것이다. 안식년에 들어간 사람 대신에 일하는 사람은 고용사무소에 실업자로 등록되어 있어야 하며, 고용사무소는 장기실업자, 직업적 장애가 있는 사람 혹은 이민자 등을 우선적으로 그런 자리에 추천한다. 안식년 휴가를 취하는 사람은 실업수당의 85퍼센트에 상당하는 금액을 받고, 최소한 일당 SEK 320을 받는다.

7) 실업

가) 실업보험

소득관련 실업보험은 자발적으로 가입하며, 실업보험에 가입하기 위해서는 실업보험협회(Unemployment Insurance Society)의 회원이어야 한다. 실업보험에 가입하려면 적어도 하루 세 시간, 일주일에 17시간을 일할 수 있어야 한다.

실업급여를 받으려면 적어도 6개월 이상 고용되어 있거나(한 달에 적어도 70시간 노동) 6개월 동안 지속적으로 450 시간을 일해야 한다. 이 기간의 두 달은 양육휴가 기간이나 군복무 기간으로 대체될 수 있다.

피고용인 혹은 자영업자는 12개월 이상 실업보험협회에 가입한 자여야 한다. 노조원은 실업보험협회에 매달 노조를 통해 분담금을 납부한다. 노조원이 아닌 경우, 개인적으로 특정 실업보험협회에 분담금을 납부할 수 있다.

실업수당은 이전 소득의 80퍼센트이다. 최초 100일 동안은 일일 최고액이 SEK 730이고, 나머지 기간에는 SEK 680이다. 최소액은 SEK 320이다.

실업수당을 받는 동안 임시로 일을 할 경우, 일한 날만큼 수당지급 일 수에서 제한다. 가족과 주거수당은 추가로 지급되며, 특별가족수당은 없다. 실업이 된 날부터 5일간의 대기 기간이 지나면, 주 5일 기준으로 300일 혹은 60주 동안 지급된다. 실업수당은 과세소득이다.

나) 실업 부조(Unemployment assistance)

실업보험에 가입하지 않았거나 가입기간이 짧지만 고용기간은 길 경우나 졸업 후 아직 취직하지 못한 상태일 경우 실업부조를 받을 수 있다. 지원자는 적어도 하루 세 시간의 일을 할 수 있는 근로능력을 가진 사람이어야 한다.

지급액은 일률적으로 SEK 320이다. 파트타임으로 일하는 경우, 근로소득만큼 실업부조금에서 감한다.

실업부조금 또한 과세소득이며, 주 5일 기준으로 300일 동안 지급된다. 실업이 된 이후 5일 이후에, 졸업 후 90일 이후부터 지급된다.

다) 파산임금보장

기업이 파산할 경우, 적어도 부분적으로 임금을 보전해준다.

8) 주거

주거급여는 세 가지 형태로 존재한다. ① 주거수당(housing allowance)은 나이, 소득, 주거비용, 자녀의 수에 따라 다르게 측정된다.

② 집세 보조금은 생계보조수당을 받는 사람의 집세를 내주는 급여이다. ③ 노령자는 자산조사에 의한 주거보조금을 받는다.

가) 주거수당

주거수당은 <표 III-14>와 같이 주거비용과 자녀의 수에 따라 계산된다.

<표 III-14> 주거수당 산출방식

가족구성	연간 주거비용(HC), SEK	주거수당 산출 (소득고려 이전)
29세 이하 자녀 없음	0-21600	0
	21600-31200	$75\% \times (HC - 21,600)$
	31200-43200	$75\% \times (31,200 - 21,600) + 50\% \times (HC - 31,200)$
	43200 이상	$75\% \times (31,200 - 21,600) + 50\% \times (43,200 - 31,200)$
한 자녀 가족	0-24000	7200
	24000-36000	$7200 + 75\% \times (HC - 24000)$
	36000-63600	$7200 + 75\% \times (36000 - 24000) + 50\% \times (HC - 36000)$
	63600 이상	$7200 + 75\% \times (36000 - 24000) + 50\% \times (63600 - 36000)$
두 자녀 가족	0-24000	10800
	24000-39600	$10800 + 75\% \times (HC - 24000)$
	39600-70800	$10800 + 75\% \times (39600 - 24000) + 50\% \times (HC - 39600)$
	70800 이상	$10800 + 75\% \times (36000 - 24000) + 50\% \times (70800 - 39600)$
세 자녀 가족	0-24000	14400
	24000-43200	$14400 + 75\% \times (HC - 24000)$
	43200-79200	$14400 + 75\% \times (43200 - 24000) + 50\% \times (HC - 43200)$
	79200 이상	$14400 + 75\% \times (43200 - 24000) + 50\% \times (79200 - 43200)$

주거비용과 가족구성에 따라 일정액의 주거 수당이 위의 표와 같은 방식으로 산출되면, 이 산출액과 총 소득을 감안하여, 실질적인 주거수당이 지급된다. 계산에 의한 주거 수당이 SEK 100 미만이면 지급되지 않는다. 자산조사 후에 실질적으로 지급되는 주거수당은 <표 III-15>와 같다.

<표 III-15> 자산조사에 의한 주거수당의 산출

가족구성	자산조사에서 제외되는 연간 총소득(GI), SEK	자산조사 금액 가중치 (%)	소득을 고려한 주거수당
29세 이하, 싱글, 자 녀 없음	41,000	33%	HB1 - 33%×(GI-41,000)
한부모	117,000	20%	HB1 - 20%×(GI-117,000)
29세 이하, 자녀가 없 는 가족	58,000	33%	HB1 - 33%×(GI-58,000)
자녀가 있는 가정	파트너 당 58,500	20%	HB1 - 20%×(GI-58,500)

* HB1은 <표 III-14>에서 계산된 주거수당

나) 주거보조금

주거보조금은 자산조사에 의한 주거관련 급여로, 소득이 없는 사람이 집세를 보조받는 것이다. 자녀의 수, 주거비용과 주택의 크기에 따라 달리 결정된다.

다) 노령연금자를 위한 주거보조금

노령연금자를 위한 주거보조금은 자산조사에 기초하여 지급되는 수당으로, 노인의 주거비용을 떠맡는다. 2006년부터 주거보조금의 상한액을 월 SEK 4,580의 91%로 정했으며, 이를 넘어선 주거비용은 보조하지 않는다. 스웨덴 정부는 장기적으로 주거보조금을 받는 노령자는 줄어들 것으로 전망하고 있는데, 이는 주거보조금을 받는 사람들이 대부분 고령자이고 평균 연금이 낮은 경우이나, 새로 연금을 받기 시작한 사람들의 평균 연금 수령액은 이들 보다 훨씬 높기 때문이다.

노인들이 살기 적합하도록 집을 바꾸는데 드는 비용, 예를 들자면

문턱을 없애고 화장실을 재설계하는 등 개별적 필요에 맞게 집을 고치는데 드는 비용도 보조해준다.

9) 기타

가) 공공부조(Social assistance)

공공부조는 다른 소득이 없을 경우에도 일정 정도의 생활수준을 누릴 권리가 있다는 법에 따라 시행되는 복지제도이다. 사회복지수당(Social Welfare Allowance)의 형태로 지급되고, 지역자치단체가 관리한다. 사회복지수당은 자산조사에 의한 급여로, 모든 다른 지원 수단을 사용하고 적극적으로 고용을 찾고 난 이후에 받을 수 있다.

사회복지수당을 받는 사람은 주거수당으로 부족한 주거비용보조금을 받을 수 있다. 집세 이외에도 사회복지사는 의료나 치과비용, 가구나 보험 혹은 택아비용을 추가로 지급할 수 있다. 지역 운송비나 조합비 등을 추가로 받기도 한다. 생계보조수당은 과세되지 않으며, 지급기간은 소득이 없는 한 무한정이다.

사회복지수당에 대한 가이드라인을 제시하는 곳은 국립보건복지원(the National Board of Health and Welfare)이다. 표준액은 매해 산출되고, 자녀의 수나 자녀의 나이에 따라 혹은 가족의 수에 따라 결정된다. 2004년 표준액은 다음의 표와 같다.

〈표 III-16〉 2004년 사회복지수당 표준액

가족형태	국립보건복지원 추정액	가족의 수에 따른 가구비례액	
		가족 수	비례액
싱글	2650	1명	720
기혼/동거	4840	2명	800
자녀(1세 이하)	1330	3명	970
(1세-2세)	1500	4명	1040
(3세)	1180	5명	1130
(4세-6세)	1470	6명	1230
(7세-10세)	1880	7명	1320
(11세-14세)	2160		
(15세-18세)	2440		

나) 노인을 위한 생계보조

2003년 1월에 일반 연금제도로 기초 생계를 충족시키지 못하는 64세 이상의 노령자를 위한 생계보조 제도가 도입되었다. 이는 특히 스웨덴에 오랫동안 살지 않았기 때문에 매우 낮은 연금을 받거나 연금을 전혀 받지 못하는 사람들을 위한 것이다. 스웨덴에 오래 살았다 하더라도, 조기 퇴직으로 연금이 매우 낮은 사람의 경우 이 제도에 의한 지원을 받는다.

나. 위험별 사회제도의 특징

1) 노령관련 제도

스웨덴도 다른 여타의 산업국가들과 마찬가지로 노령화사회이며, 노령인구의 증가속도는 더욱 가속화되고 있다. 1940년대에 태어난 사람들이 퇴직하게 되면서 65세와 79세 사이의 소위 ‘젊은 노령자’의 수는 급속하게 증가하고 있다. 2004년에 여성의 평균수명은 82.7세이고 남성의 수명은 78.4세이다. 2020년이 되면 80세 이상의 ‘늙은 노령자’

들이 더욱 증가할 것으로 전망된다.

〈표 III-17〉 노령인구의 발전추이 및 전망

연도	0~19세 (%)	20~64세 (%)	65세 이상	80세 이상	Total (x1000)
1950	29.4	60.4	10.2	-	7041
1980	26.4	57.3	16.4	3.2	8316
1990	24.6	57.7	17.8	4.3	8,590
2000	24.1	58.7	17.2	5.1	8,833
2010	23.1	58.3	18.6	5.2	9,266
2020	23.0	56.0	21.0	5.3	9,719
2030	23.1	54.3	22.6	7.4	10,102
2040	22.7	53.8	23.5	7.7	10,351

출처: Statistics Sweden (2003)

특히 80세 이상 인구의 증가로 수발 서비스에 대한 수요가 증가하였다. 스웨덴 정부는 신체적으로 자립적이지 못한 노령자를 위한 광범위한 복지서비스를 제공해주고 있다. 2003년에 노인복지를 위해 지자체가 지출한 비용은 SEK 78.2 billion 에 이른다. 가장 큰 지출항목은 특별 주거시설에 드는 요양 서비스 비용으로 SEK 52.8 billion 이었고, 일반 재택 서비스에 드는 비용은 SEK 24 billion, 주간활동에는 약 SEK 1,5 billion 이 지출되었다(Ministry of Health and Social Affairs 2005).

노령자를 위한 서비스급여에 필요한 재정은 80% 이상이 지역주민들이 낸 세금으로 충당된다. 중앙정부에서 주는 지원금은 극히 일부이다. 총 서비스 지출 비용의 약 4%만을 서비스 이용자가 내는 비용으로 충당한다.

노령관련 서비스 공급의 법적 기초는 1992년 이후 효력이 있는 개정노인법(The Elderly Reform)이다. 이 법은 노인 및 장애자의 장기보호 서비스에 대한 책임을 지자체가 맡도록 했다. 중앙행정기구인 전국보건복지위원회(The National Board of Health and Welfare)와 21개의 주 행정부는 지자체의 서비스를 감독하고 평가할 책임을 가진 기관이다.

노령자들의 재정적 안전을 보장해 주기위한 연금제도는 소득관련 연금이 주를 이루는 체계로 변화되었다. 퇴직연령도 좀 더 유연해졌으며, 자녀양육기간이나 군 복무기간도 연금수령권에 포함되었다. 소득이 없는 사람의 경우는 스웨덴에 거주한 기간을 기초로 하여 일정액의 연금을 준다. 이런 연금제도가 포섭하지 못하는 노령자들만이 공공부조 형태의 지원을 받게 된다. 2003년에는 국민연금제도가 포섭하지 못하는 노령자들을 위한 생계지원법이 통과되었는데, 이 법에 의한 생계지원을 받는 사람은 오랫동안 스웨덴에 살지 않아서 기초보장연금을 받지 못하는 경우가 대부분이다. 즉, 스웨덴에 오랫동안 거주한 사람의 경우는 대부분 연금제도에 의해 어느 정도의 재정적 안전을 보장받는다고 볼 수 있다.

그러나 <표 III-18>은 다른 나이 그룹에 비해 노령자는 여전히 재정적 측면에서 위험에 처해있는 그룹임을 보여주고 있다. 특히 85세 이상의 노령자 중 23%가 평균 가처분 소득의 60% 미만의 소득을 가지고 있었다. 지속적으로 경제활동을 하지 않았던 여성노인의 경우 약 11%가 빈곤선 이하의 소득을 가지고 있었다.

〈표 III-18〉 연령에 따른 저소득인구 비율(2003)

(단위: %)

연령대	평균소득의 60% 이하			평균소득의 50% 이하		
	남자	여자	계	남자	여자	계
25~49세	8	10	9	5	5	5
50~64세	5	3	4	3	1	2
65세 이상	9	14	12	4	5	4
65~85세	8	11	10	3	4	4
85세 이상	14	26	23	5	11	9

Source: Statistics Sweden (2003)

2) 유족

유족관련 제도는 유족연금이 주를 이룬다. 유족연금은 미성년 자녀가 있을 경우에 지급되며, 생존 배우자에게는 비교적 짧은 기간(10개월) 동안만 지급된다. 여성배우자에게만 지급되던 미망인 연금은 1990년 원칙적으로 폐지되었다. 여기서 유족과 관련한 급여는 주로 미성년 자녀를 중심으로 주어진다는 것을 알 수 있다. 미성년 자녀가 없는 경우 생존배우자는 사망자의 배우자로서가 아니라 개인으로서 자립할 것이 요구된다고 볼 수 있으며, 이는 성별분업에 기초한 남성부양자모델을 사회제도적으로 지원하지 않는 예라고 해석할 수 있다.

3) 근로무능력

근로무능력자에 대한 보장은 이전에는 연금제도의 틀 내에서 이루어졌다. 연금제도의 개혁과 함께 사회보험공단(the Swedish Social Insurance Agency)에서 근로무능력자에 대한 급여나 근로무능력 여부의

판단 등을 담당한다.

근로무능력에 관련한 제도는 세금으로 운영되는 중앙정부차원에서 이루어지는 장애관련 급여와 고용주의 기금으로 운영되는 산재 관련급여 및 병가수당으로 구성되어있다. 부분적 혹은 전적인 근로무능력자는 재정적 측면에서 볼 때, 어느 정도의 안전이 보장되고 있다고 볼 수 있다.

스웨덴 정부는 2000년에 ‘환자에서 시민으로’라는 모토를 내걸고 장애관련 정책에 대한 국민행동강령을 채택하면서, 근로무능력자에 대한 강조점을 복지문제가 아니라, 민주주의 및 인권의 문제에 두었다. 즉 장애인도 시민이라는 관점에서 사회적 통합의 문제나 비장애인과의 차별철폐 등을 해결해야할 주요과제로 여겼다. 이는 근로무능력으로 인한 위험은 재정적인 어려움에 국한해서 보지 않고, 사회적 통합이라는 큰 틀에서 보고 있다는 것을 알 수 있다.

4) 건강

스웨덴 의료서비스제도의 특징은 보편적인 의료서비스를 모든 거주자에게 제공하며, 자비분담은 매우 낮다는 것이다. 즉 의료서비스를 받을 권리는 모든 시민들의 보편적 권리고 인식되고 있다. 기여금에 의한 의료보험제도는 환자의 치료비나 건강관리비 부담을 덜어줄 목적이 아니라, 상실소득분을 보장해주기 위해 존재한다.

건강 및 의료서비스는 주정부의 책임이며, 건강지출비의 약 80%를 주정부가 담당한다. 최근 세금인하로 주정부의 수입이 줄어서 건강지출비는 다소 감소했지만 다른 OECD 국가들과 비교해서 스웨덴의 건강지출비는 평균 이상이다.

5) 가족

가족과 관련된 제도는 여성의 노동시장 참여의 증가와 70년대 이래 성역할의 변화를 반영하고 있다. 스웨덴 가족관련 제도는 보편성과 개인의 권리라는 대원칙에 기초하고 있다. 즉, 모든 가족을 똑같이 지원하며, 가족 안에서의 개인의 권리도 보장받을 가치가 있다는 것이다.

가족 관련제도의 세 가지 주요 축은 ① 아동수당과 여타의 현금급여, ② 양육보험과 ③ 직장에 다니거나 학업 중인 부모를 위한 탁아서비스이다. 아동수당을 비롯한 현금급여의 목적이 자녀가 있는 가족이 경제적으로 차별받지 않도록 하는 것이라면, 양육보험의 목적은 직장을 가진 부모에게 아이를 스스로 돌볼 수 있는 권리를 보장해 주는 것이다. 또한 자녀양육에서 아버지의 책임을 강조하고, 부모가 동등하게 자녀양육에 참석하도록 격려하고 있다. 양육휴가기간 중 일부는 반드시 아버지의 몫으로 지정해두고 있으며, 자녀 출산후 아버지도 10일간의 부성휴가를 취할 수 있는 점이 이를 잘 보여준다. 공공보육시설을 광범위하게 보급함으로써 양쪽 부모, 특히 여성의 가정과 직장의 양립을 지원해주고 있다.

<표 III-19>는 가정과 아동을 위한 현금급여를 항목별로 나눈 것이다. 표에서도 알 수 있듯이 가족관련 현금급여 중 가장 비중이 큰 것은 양육보험과 아동수당이다. 출산휴가수당이나 임신부모휴가에 들어가는 사회지출비는 상대적으로 매우 적다.

〈표 III-19〉 가족과 아동을 위한 재정지출

SEK million	2004	2005	2006 forecast	2007 forecast
양육보험	21,309	21,878	23,463	24,926
노령연금 분담금 (양육휴가 시)	2,160	2,250	2,323	2,468
지급일 수 (단위: 100만) ¹⁾				
부모수당	42	43	44	44
임시부모수당	5	5	5	5
임신수당	1	1	1	1
아동수당	20,873	21,460	23,658	23,498
0-15세 아동 (단위: 천명)	1,709	1,693	1,673	1,655
자녀 있는 가정을 위한 주거수당	3,614	3,605	3,765	3,625
수혜 가구 수(단위: 1000)	271	274	267	264
장애아동 간호수당	2,215	2,319	2,421	2,503
간호시 노령연금 분담금	200	222	232	232
수혜자 (단위: 1000명)	35	37	38	40
생계보조금	3,968	3,811	3,978	3,952
아동 (단위: 1000)	305	292	287	286
아동연금 등	1,060	1,048	1,043	1,048
소득기초 아동연금	964	942	933	933
유족 아동수당	96	106	110	116
아동연금 수혜자 (단위: 1000)				
소득기초 아동연금 수혜자	28	28	28	28
유족 아동수당 수혜자	7	8	8	8
연금권에 산정되는 육아 시기	4,051	4,319	4,452	4,544
입양수당	38	39	38	38
전체 (SEK million)	59,489	60,949	65,373	66,835
GNP 대비 비율 (%)	2,3	2,3	2,3	2,3

주: 1) 하루 전체로 계산됨.

6) 적극적 노동시장정책

노동시장 상황의 변화에도 스웨덴 정부는 ‘완전고용’ 및 ‘일자리 우선’의 원칙을 고수하고 있다. 실상 스웨덴의 사회복지제도는 모든 사람의 노동시장참여와 근로소득의 상실분을 보전해주는 원칙을 기초로 하고 있다. 따라서 적극적 노동시장정책은 스웨덴 사회복지정책의 근간을 형성하고 있다고 말할 수 있다.

현재의 스웨덴 노동시장은 2001년에서 2003년에 걸친 경제침체에 영향을 받고 있다. 2003년 한 해 동안 10000여개의 일자리가 줄었으며, 2004년에 들어 감소율을 두 배나 되었다. 그럼에도 불구하고 국내 총생산이 증가했던 것은 생산성의 증대에 의한 것이었다. 일자리 수의 감소에도 불구하고 스웨덴 정부는 노동시장정책의 장기적 목표를 현재의 실업률 6%에서 4%로 낮추어 완전고용을 실현하려하고 있다. 이는 실업률이 높은 몇몇 나라들에서 노동력 공급 억제책을 쓰는 것과 대비되는 정책이다. 동시에 성평등, 장애인의 사회통합 등도 노동시장정책이 달성해야 할 주요한 과제로 설정하고 있다.

7) 실업

SOCX 분류에 따른 실업 관련 범주는 실업 시 처하게 되는 재정적 위험관련 제도만을 포괄하고 있다. 주요 두 축은 실업수당과 실업부조이다. 실업수당의 지급 기간은 일 년이 넘고, 이전 소득의 80%까지 제공되는 면에서 보면 실업수당의 급여는 상당히 수준이 높다고 할 수 있다. 그러나 스웨덴의 복지정책에서 실업관련 현금급여 즉 실업수당이나 실업부조는 적극적 노동시장정책이 성공적이 못할 때만 사용되는 2차적 제도이다.

실업보험에 가입하지 않은 사람들에게도 세금으로 일 년까지 하루 삼만여 원을 지급하고 있다.

실업관련 급여에서 특징적인 것은 실업 보험의 운영에 노조가 상당한 영향력을 미치고 있다는 것이다. 대부분의 실업보험협회(Unemployment Insurance Society)들은 노조가 운영하며, 몇몇 직업별 실업보험협회만이 특정 노조나 고용주와 독립적인 단체이다. 노조회원이 아닌 경우에는 이런 협회에 실업보험금을 납부할 수 있다. 이 때문에 노조원들은 반드시 실업보험에 가입해야 한다. 현재 약 80%의 피고용자가 실업보험에 가입하고 있다.

8) 주거

주거 관련 급여는 자산조사에 의한 급여로 수입, 가족의 수, 가구 형태 등에 따라 결정된다. 재정적으로 어려운 사람의 주거 조건을 악화시키지 않을 목적으로 특히 자녀가 있는 가족과 노령자를 지원하는 데 역점을 두고 있다.

9) 기타

빈곤에 대처하기 위한 공공부조는 SOCX 자료에서 기타 범주로 분류되어 있다. 스웨덴의 경우, 사회지출비 전체에서 공공부조가 차지하는 비율은 비교적 낮는데, 이 점이 스웨덴 복지제도의 한 특성을 드러내는 것이라 볼 수 있다. 공공부조는 흔히 사회보험으로 포괄하지 못하는 소득이 없는 사람을 대상으로 한 급여이고, 이 때문에 빈곤층이라는 사회적인 낙인과 연결되어 있기 때문이다.

아래의 표는 스웨덴 사회복지비 지출 중 자산조사에 의한 생계지원

은 매우 낮은 비율을 차지하고 있으며, 지속적으로 감소하고 있음을 보여주고 있다.

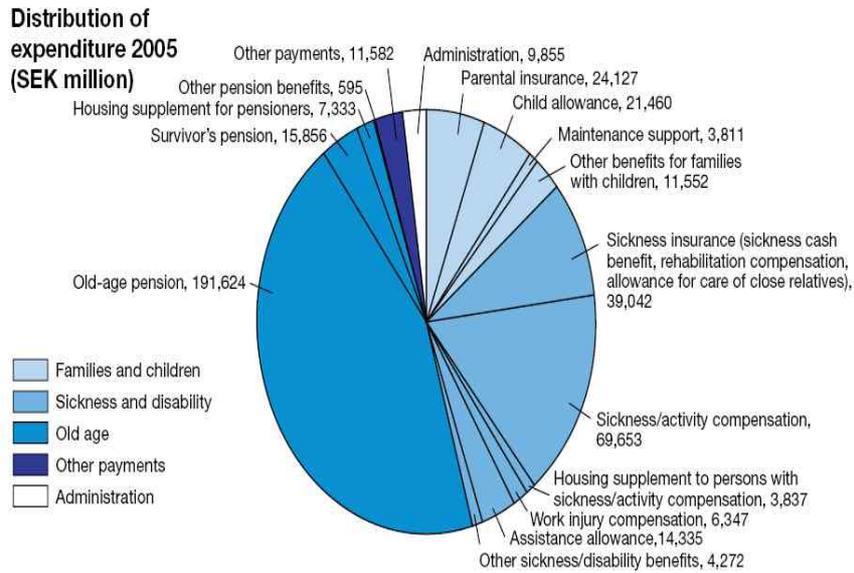
〈표 III-20〉 가계 이전 (SEK billion, 2005년 가격 기준)

연도	가계로의 공공 이전 지출	비율 (%)			
		사회보험	실업보험	사회복지수당/ 재정지원	학업수당 등등
1980	274.2	82.1			
1985	301.2	80.0	3.7		
1990	372.0	84.1	2.3		
1991	387.2	82.7	3.8		
1992	418.9	77.8	6.8		
1993	424.3	75.4	11.0	5.1	2.1
1994	434.4	75.3	10.7	3.3	2.4
1995	424.3	75.8	10.5	3.2	2.4
1996	409.1	75.8	10.5	3.7	2.3
1997	408.0	74.7	9.9	3.7	2.9
1998	420.4	74.7	9.1	3.3	4.2
1999	429.0	76.4	8.2	3.1	3.9
2000	434.4	77.7	7.9	2.8	3.3
2001	436.1	79.9	5.7	2.6	3.3
2002	444.7	81.5	5.3	2.4	3.0
2003	469.9	81.9	6.1	2.2	2.6
2004	483.7	81.1	6.8	2.2	2.5
2005	490.2	81.4	6.4	2.2	2.5
2006 (forecast)	497.5	81.4	5.3	2.2	2.6
2007 (forecast)	498.3	81.9	4.7	2.1	2.6

*출처: Swedish Institute of Economic Research, and Swedish Insurance Agency 계산

다. 주요 사회지출관련 통계

1) 2005년 사회지출 분포 (SEK million, SEK 1 = USD 0.1)



Source: The Swedish Social Insurance Agency, 2006, 11

2) 2004년, 2005년 주요 분야 사회지출비와 2006, 2007년 추정

SEK million	2004		2005		2006 (예측)		2007 (예측)	
	지출	비율 %	지출	비율 %	지출	비율 %	지출	비율 %
아동과 가정	59,489	13.9	60,949	14.0	65,373	14.6	66,835	14.6
질병, 장애	135,928	31.8	137,485	31.6	137,180	30.7	137,345	30.0
노령 등	212,588	49.8	215,406	49.5	221,770	49.6	231,619	50.5
기타 지급	9,854	2.3	11,582	2.7	12,227	2.7	11,968	2.6
행정	9,378	2.2	9,855	2.3	10,981	2.5	10,623	2.3
합계	427,237	100.0	435,277	100.0	447,532	100.0	458,391	100.0
GNP 대비율 (%)	16.2		15.9		15.5		15.1	

3) 연금: 수입과 지출

(1) 국민연금공단(AP Fund)의 수입과 지출 (추정)

SEK million	2004	2005	2006 추정	2007 추정
수입				
노령연금 분담금 (국민연금공단)	171,600	179,552	183,785	192,083
그 중 사회보험분담금	73,421	77,277	80,562	84,922
일반연금 분담금	72,287	74,762	75,098	80,137
국민 노령연금 분담금	24,004	26,450	26,778	26,018
분담금 조정액	1,888	1,063	1,347	1,006
교환 비율차이, 이자 등등	65,162	114,598	76,424	73,008
국민연금 공단의 총 순수익	236,762	294,150	260,209	265,091
지출:				
연금공단으로부터의 연금지출	162,783	169,071	176,458	187,269
그 중 보조연금	159,217	162,564	166,160	171,892
소득연금	3,566	6,507	10,298	15,377
특별 조정액	1,600	0	0	0
EU로의 이전	379	57	61	35
연금공단 행정비용	2,737	2,032	2,081	1,988
총 지출	167,499	171,160	178,600	189,292
연간 이익/손해	69,263	122,990	81,609	75,799
분담금 비율	104 %	105 %	103 %	101 %
12월 31일 회계	646,200	769,190	850,798	926,596

출처: The Swedish Social Insurance Agency

(2) 프리미엄연금: 수입과 지출

SEK million	2004	2005	2006 추정	2007 추정
소득:				
노령연금 분담금	20,021	23,805	26,154	27,690
지출:				
프리미엄연금 지급	42	104	206	361
보유(순)	19,754	23,448	25,638	27,013
EU로 이전	4	1	1	1
행정	221	252	309	315
총 지출	20,021	23,805	26,154	27,690

(3) 국가예산: 노령연금을 위한 소득과 지출

SEK million	2004	2005	2006 추정	2007 추정
소득:				
분담금 중 예산으로 유입	12,462	11,352	10,730	11,279
국가 펀드	11,402	11,139	10,766	9,219
총 수입	23,863	22,491	21,496	20,498
지출:				
기초보장연금	23,714	22,431	21,441	20,450
특정 보조수당	18	18	18	17
행정	131	42	37	31
총 지출	23,863	22,491	21,496	20,498
분담금 비율	52%	50%	50%	55%

4) 유족연금: 수입과 지출

SEK million	2004	2005	2006 (추정)	2007 (추정)
수입:				
유족연금 분담금	17,577	18,164	19,079	20,100
국가 펀드	1,228	1,052	998	928
총 수입	18,805	19,216	20,077	21,028
지출:				
유족연금	16,987	16,903	16,907	17,039
행정	146	119	122	127
총 지출	17,132	17,022	17,029	17,165
그 중 기여금으로 운영	15,904	15,971	16,030	16,238
연간 이익	1,673	2,193	3,049	3,862
분담금 비율	111 %	114 %	119 %	124 %

5) 병가보험: 수입과 지출

SEK million	2004	2005	2006 추정	2007 추정
수입:				
질병보험 분담금	113,083	108,961	97,293	101,529
특별 질병보험 분담금	-	1,380	1,431	1,253
국가 펀드	13,309	13,969	14,133	14,484
총 수입	126,392	124,310	112,857	117,266
지출:				
병가수당과 재할	39,321	35,230	31,439	28,940
장애연금과 근로능력 보상	54,136	56,792	58,172	59,207
임신수당	398	397	416	438
가까운 친척 돌봄수당	69	72	75	80
고용보장	16	22	23	24
국민노령 연금 기여금	14,808	16,621	16,066	15,286
행정	3,868	3,903	3,967	4,005
총지출	112,616	113,037	110,158	107,980
법적 분담금으로 지출	99,307	99,068	96,025	93,496
이익	13,776	11,273	2,699	9,286
분담금 비율	114 %	110 %	101 %	109 %

6) 산재보험: 수입과 지출

SEK million	2004	2005	2006(추정)	2007(추정)
수입				
산재보험 분담금	7,246	7,266	7,631	8,039
국가 펀드	180	133	125	120
총 수입	7,426	7,399	7,756	8,159
지출:				
보상	6,051	5,957	6,059	6,293
국민연금 분담금	435	390	424	506
행정	403	396	470	485
총 지출	6,889	6,743	6,953	7,284
분담금으로 지출되는 비용	6,709	6,610	6,828	7,164
연간 이익	537	656	803	875
분담금 비율	108 %	110 %	112 %	112 %

7) 양육보험: 수입과 지출

SEK million	2004	2005	2006(추정)	2007(추정)
수입:				
양육보험 분담금	22,738	23,504	24,656	25,971
국가펀드	118	-	-	-
총 수입	22,856	23,504	24,656	25,971
지출:				
부모수당	17,240	17,738	18,878	20,199
임시부모수당	3,671	3,742	4,169	4,289
국민연금분담금	2,118	2,207	2,355	2,346
행정	827	945	976	1,012
총 지출	23,856	24,632	26,378	27,846
분담금으로 지출되는 부분	23,738	24,632	26,378	27,846
연간 손실	-1,000	-1,128	-1,722	-1,875
분담금 비율	96 %	95 %	93 %	93 %

IV. 복지제도 유형과 복지재정 수요분석 모형

1. 사회적 위험에 대한 대응유형의 결정요인

- 대응유형 결정요인 시 고려사항
 - 위험에 대한 대응의 우선순위 결정요인
 - 제도간의 상대적 비중 결정요인
 - 제도의 재편경향과 쟁점에서 도출된 제도유형의 결정요인
 - 제도간 연계성의 고려
- 우리나라에 적합한 사회적 위험 대응유형의 제시
 - 우리나라의 특성제시
 - 이에 근거한 대응유형의 제시
- 비교평가의 틀(효과성, 효율성, 형평성, 생산성, 지속가능성 등) 제시와 그에 의한 상대적 평가
- 현 상황에서 중요한 분석 관점
 - 사회보장제도의 기반은 물질적 필요의 충족. 따라서 경제와의 관계가 중요
 - 기본적으로 나누어 줄 것이 어느 정도 이상이 되어야 사회보장제도 가능
 - 이러한 관점에서 복지제도를 보는 관점 중 중요해 지는 것이 “생산적 복지”. 이에 최소한 두 가지 두 가지 측면이 있음.

- 복지제도가 인적자원 형성과 사회안전망의 역할을 하여 생산성 향상에 기여함. 인적자원의 형성과 관련하여서는 보편적 사회 복지서비스의 중요성이 강조됨.
- 사회복지제도의 두 바퀴는 소득재분배와 자생기능강화. 이 두 가지가 모두 건전해야 장기적으로 국민경제에 기여. 자생기능 강화란 빈곤의 고착화를 막는 것이고 궁극적으로 스스로를 유지할 수 있는 일자리를 갖도록 하는데서 찾아짐. 그 지역에서 무엇을 절실히 필요로 하는 가를 찾아내고 한 가지 방법이 안 되면 다른 방법을 꾸준히 시도하면서 끝없는 노력을 통해 자활 까지 작동이 되는 방법을 찾아내는 것이 중요한 문제
- 무조건적으로 생계를 지원하는 복지체계는 의타심을 높여 빈곤의 탈피를 어렵게 함

□ 실제형(real type, Realtypen)과 이상형(ideal type, Idealtypen)

- 실제형
 - 실제형은 현실의 단면으로서 실체를 복사하려는 의도에서 만들어짐. 이는 현실의 전체적 재현이 목적임.
 - 재현을 함에 있어 본질적인 것이나 정상적인 것을 선택함.
 - 따라서 구성이나 전제조건을 구체화하여 모형이나 이론적 연구를 하는데 부적합.
 - 통시적 공시적 비교를 위한 대안들을 만들어 낼 수 없음.
- 이상형

- 이상형은 한 가지 혹은 몇 가지의 관점을 전적으로 부각시켜 이러한 관점에 해당하는 일련의 개별적 현상들을 하나의 통일적인 개념들로 종합함으로써 얻어짐.⁴⁾
- 즉 현실의 구성요소나 측면들이 강조되어 얻어지고, 이 것들이 이상형을 구성하는 요소가 됨.
- 관점에 의해 얻어진 개별적 구성요소나 형태들을 조합하여 통시적 공시적 비교를 할 수 있는 대안을 만들어 낼 수 있음.

□ 이상형과 모형

- 모형을 정확하게 규정된 전제조건이라는 의미로 사용한다면 이상형에 의하여 획득되는 가능한 대안들은 모형이 됨.

□ 복지모형을 사용한 재정의 시뮬레이션

- 현실의 복지제도에서 특정한 관점에 의해 추출된 이상적 구성요소들로 정확하게 규정된 복지유형의 전제조건을 규정할 수 있음.
- 이를 사용하여 구체적인 데이터를 넣음으로써 재정소요에 대한 추계의 비교가 복지유형 간에 가능함.

□ 복지모형을 보는 관점

- 위험에 대한 대처
- 사회보장 방식
- 사회보장방식의 구체화

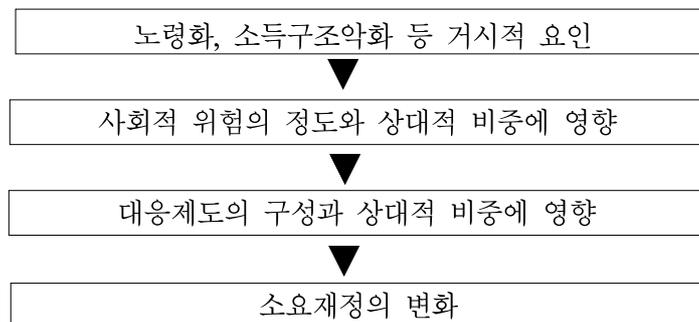
4) Max Weber, 1930.

- 제도분석에 기초한 조성법과 거시변수를 사용한 회귀분석법의 관계
- 노령화나 소득변화 등의 변화는 사회적 위험에 영향을 미침으로써 대응제도에 영향을 미치는 것으로 정리함. 즉 다음의 인과관계를 상정함.
 - 거시적 변수에 근거한 회귀분석법은 상기한 좌단의 요인을 중심으로 제도에 대한 고려 없이 직접 전체 사회지출의 부분 혹은 전체 사회지출을 추계함.
 - 이러한 방법으로 추계하는 경우 해당 추계분야에 대한 모형을 만들고 OECD 시계열이나 패널자료를 사용하여 해당 계수를 추정한 후 우리나라 자료를 대입해 추계를 함.
 - 이 경우 모형이란 종속변수와 독립변수를 정하는 것을 의미함. 이 방법은 국가별 차이가 절절하게 통제될 수 있다는 가정에 근거함. 또한 장기적 추정에는 부적합함.
 - 우리나라 나름대로의 시계열자료를 사용하는 경우도 가능함. 이 경우에도 회귀분석에 의한 추정법에 의해 구한 경향을 장기적 추정에 사용하는 것은 제한이 있다는 결점이 있음.
 - 또한 복지재정의 수요와 공급의 결정기전을 사용하여 소요재정을 추계할 수 있음.
 - 상기한 회귀분석 방법의 공통된 결함을 장기적 추정에는 제한적으로 사용될 수 있다는 점과 그림에서 보듯이 제도의 변화요인을 직접적으로 고려하지 못한다는 단점이 있음.(ex. 미성숙한 연금제도의 추계 시 제도를 고려하지 않고 미성숙 시의 자료를 이용한 회귀분석 결과로 미래를 예측하는 것은 타당성 없음)
 - 따라서 본 연구는 구체적 제도에 대한 정보를 가능한 구하여

조성법에 의한 추계를 하고자 함. OECD의 경우도 가능한 조성법을 사용하는 경향을 보임.

- 즉, 본 연구에서는 회귀분석에 사용되는 거시적 요인이 사회적 위험이라는 중개요인을 통해 반영됨을 중시해 사회적 위험 중심으로 먼저 다루고, 거시적 요인들이 어떤 방향으로 사회적 위험에 영향을 미치고 이를 통해 대응제도를 변화시키는지, 그리고 그 결과로서 소요재정을 변화시키는지를 연구함. 이는 거시적 변수를 직접 소요재정과 연계시키는 회귀분석의 연구를 완전하게 해주는 연구임.
- 거시적 요인들이 어떤 방향으로 사회적 위험에 영향을 미치고 이를 통해 대응제도를 변화시키는지의 위험에 대한 대응의 우선순위와 구성의 변화를 통해 반영됨. 예를 들어 우선순위는 노령화나 소득구조악화와 같은 요인이 어떠한 상황에 있는가에 영향을 받음. 이를 고려하는 것이 필요함.

[그림 IV-1] 제도에 기초한 조성법과 거시적 변수에 근거한 회귀분석법의 관계



V. 결론

우리나라는 서구선진국들이 이미 경험한 경제지출 중심에서 복지지출 중심으로의 전환을 겪고 있다고 생각된다. 또한 저출산고령사회에 대한 대책이 주로 복지지출을 통해 이루어지고 있다. 이와 같이 복지지출이 증가하고 있고, 앞으로 더 큰 증가가 예상됨에 따라 우리나라 복지제도의 효율성, 효과성 그리고 지속가능성에 대한 관심과 우려가 증대되고 있다.

이러한 상황에서 우리나라에 적합하면서 효율적이고 효과적이고 또한 지속가능한 복지제도를 모색하는 것이 시급한 과제로 등장한다. 이를 위해서는 어떠한 사회적 위험을 어떻게 보장해 줄 것인가, 즉 복지재정 수요를 확정하고, 다음으로 이를 위해 얼마만큼의 재정이 소요되며 이를 어떻게 조달할 수 있는 가를 정확히 추계할 수 있어야 한다.

그러나 이와 같은 요구에 부응하려는 연구가 겪는 어려움은 복지수요나 재정이 제도에 의존하기 때문에 너무 구체적 제도에 억매이거나 아니면 이를 피해 제도와 거리가 먼 거시적 변수에 의존할 수밖에 없다는 것이었다. 이 과정에서 기존의 연구를 쉽게 변형하여 사용할 수 있게 하면서도 제도와 관련성을 유지하는 연구방법이 절실히 필요해졌다.

이를 위해 본 연구는 현실제도에서 구성요소를 분리하여 복지모형의 구성요소들을 찾아내고 이를 조합하여 연구에 필요한 추상적 모형을 쉽게 구성할 수 있도록 하는 방법론을 개발하고자 하였다. 이를 위해 먼저 방법론과 복지제도 구성요소들을 의미 있게 찾아낼 수 있도록

하는 관련 이론들을 살펴보고, 다음으로 대표적인 복지유형의 국가들의 실제 제도를 사회적 위험에 대처하는 방식이라는 관점에서 살펴보았다. 이를 바탕으로 복지국가 유형에 근거한 복지재정 수요분석 모형을 도출하였다. 이러한 연구가 단번에 완성될 수 없는 한계가 있지만 앞으로 본 연구를 바탕으로 복지재정에 관한 연구가 체계적으로 이루어질 수 있기를 기대한다.

참고문헌

- 고경환 외 2인(2004), 『한·일 사회복지지출 추계(2001년)』 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 김종면 외(2002), 인적자원의 장기추이의 분석과 복지재정 잠재부담 전망, 한국조세연구원.
- 김종면, 성명재 (2004), 사회보장정책의 장기 재정지출 소요추정과 정책방향, 한국조세연구원.
- 안종범(2004), 한국의 급속한 고령화에 따른 재정추계, 한국경제의 분석 제10권 제2호.
- 안종범(2003), 고령화와 재정, 인구구조 고령화의 경제적 영향과 대응 과제(I), 160~182.
- 이현주 외(2003), 공공부조와 사회복지서비스의 체계분석 및 재편방안, 한국보건사회연구원.
- 이현주 외(2005), 외국 공공부조 전달체계 비교분석, 한국보건사회연구원.
- 정익중(2004), 미국의 복지개혁이 아동발달에 미친 영향에 대한 연구, 한국아동복지학, 18호.
- 최준욱, 전병목(2004), 인구고령화와 재정, 한국조세연구원.
- 健康保險組合聯合會, 『社會保障年鑑 2004年版』 東洋經濟, 2004.

『社会保障の手引』中央法規，2005.

『保険と年金の動向』財団法人 厚生統計協會，2005.

『國民の福祉の動向』財団法人 厚生統計協會，2005.

『厚生統計要覽』財団法人 厚生統計協會，2006.

『厚生労働白書』 厚生労働性，2005.

國立社會保障·人口問題研究所編，『社會保障統計年報』法研，2005.

社會福祉の 動向 編集委員會，『社會福祉の 動向 2004』中央法規，2004.

<http://www.jpss.go.jp> 國立社會保障·人口問題研究所

Esping-Andersen, G.(1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*,
Cambridge: Polity Press.

Esping-Andersen, G.(1999), *Social Foundation of Postindustrial Economies*,
Oxford University Press.

OECD, SOCX Data.

International Social Security Association 2001, *Social Security in Sweden*.
Stockholm.

Ministry of Health and Social Affairs 2005, *Social Insurance in Sweden*.
Stockholm. (www.gov.sweden.se)

Ministry of Health and Social Affairs 2005, *Policy for Elderly*. Stockholm
(www.gov.sweden.se).

OECD, SOCX country note - Sweden (www.oecd.org/document)

OECD - Social Policy Division - Directorate of Employment, Labor and Social Affairs - Country chapter - benefits and wages (www.oecd.org/els/social/workincentives).

Social Insurance Agency 2006, The Scope and Financing of Social Insurance in Sweden. 2004-2007. Stockholm.

Swedish Institute 2003, Fact Sheets on Sweden, The Health Care System in Sweden. Stockholm.

Swedish Institute 2006, Fact Sheets on Sweden. Swedish Disability Policy. Stockholm.