政策研究資料 95-

# 韓國的 福祉模型의 定立과 政策方向

## - 短期政策研究(Ⅰ) -

1995. 12.

韓國保健社會研究院

# 머 리 말

20세기를 마감하면서 21세기를 준비하는 현 시점에서 우리나라는 국내외적으로 많은 환경변화에 적극적으로 대처해야 할 상황에 놓여 있다. 즉, 밖으로는 세계화의 시대적 흐름속에 국가경쟁력을 강화해야 하고, 안으로는 통일에 대비하고 급격히 변화하는 경제사회적 환경에 효율적으로 대응하면서 국민경제 수준에 걸맞는 「삶의 질」을 선진화시키는 것이 가장 중요한 과제로 등장하고 있다.

이에 따라 대통령께서는 1995년 3월 23일 「삶의 질의 세계화」를 선언하였고 이를 실천하기 위하여 보건복지부는 국민복지기획단을 구성하였다. 국민복지기획단은 『삶의 질』 세계화를 위한 국민복지의 기본구상을 제시하기 위해, 지난 5월에 학계인사 6명, 연구기관인사 4명, 언론계인사 2명, 시민단체 대표 2명, 관련부처 공무원 7명 등 총 22명의 위원과 21명의 전문위원으로 구성되었다. 국민복지기획단은 연구분야를 총괄 및 재정, 보험제도, 복지프로그램으로 나누어 26개 연구과제를 선정하였으며, 14차에 걸친 68명의 전문가 보고 및 토론회를 개최하였다.

이를 통해 전문가들이 발표한 연구자료를 모아 한국적 복지모형 정립과 정책방향에 관한 「단기정책연구」라는 책자로 발간한 것이다. 본 연구자료의 주요 내용은 복지모형 및 재정, 보험제도, 복지프로그램에 관한 것으로서 이 분야에 관심있는 분들에게 좋은 참고자료가 되기를 기대한다.

본 연구자료를 작성할 수 있게 한 국민복지기획단 전문위원과 과제 발표자들의 수고에 깊은 사의를 표한다. 끝으로 본 연구자료집에 수록된 모든 내용은 어디까지나 발표자 개인의 의견이며 국민복지기획단이나 본 연구원의 공식견해가 아님을 밝혀둔다.

1995年 10月 日

韓國保健社會硏究院

院長 延 河 淸

# 目　次


## 第 1 分科　總括 및 財政 ····· 5

第1章　韓國的 福祉模型의 정立 및 向後課題

第1節　韓國的 福祉理念 및 福祉模型의 定立

第2節　社會保障의 優先順位 設定 및 段階的 擴充戰略

第2章　福祉支出의 適正規模와 財源調達 方案

第1節　福祉需要展望과 福祉支出의 適正規模 摸索

第2節　福祉財政擴充을 위한 財源調達方案

第3節　民間參與의 活性化 및 民間財源調達 方案

第3章　社會福祉行政의 改善課題

第1節　社會福祉行政體系의 效率化 方案

第2節　中央 및 地方政府間의 役割調整

第4章　統一에 對備한 社會保障政策의 方向

第1節　統一에 對備한 社會保障政策의 方向 및 課題

## 第 2 分科　保險制度

第1章　社會保險體系의 發展方向

第1節　社會保險制度間 連繫와 管理體系 效率化 方案

第2章　國民年金制度의 發展方案

第1節　年金制度의 制度間 連繫方案

第2節　國民年金의 財政安定化와 基金의 效率的 運用方案

第3章　醫療保險制度의 發展方案
第1節　醫療保障 管理運營體系의 效率化 方案
第2節　醫療保障의 適正給與水準과 財政安定化 方案
第3節　醫療保障의 酬價體系 및 支拂報償制度의 改善方案

第4章　産災·雇傭保險의 發展方案
第1節　産災保險의 效率的 運營方案
第2節　雇傭保險의 定着 및 發展方案

# 第 1 分科

# 總括 및 財政

# 第1章　韓國的 福祉模型의 定立 및 向後課題

## 第1節　韓國的 福祉理念 및 福祉模型의 定立

권 순 원 (한국개발연구원)
정 경 배 (국민연금관리공단 국민연금기금운용센터)
최　　광 (한국외국어대학교 경제학과)
김 상 균 (서울대학교 사회복지학과)

## 第2節　社會保障의 優先順位 設定 및 段階的 擴充戰略

김 진 수 (강남대학교 산업복지학과)
김 호 식 (재정경제원)
송 재 성 (보건복지부)

# 第1節　韓國的 福祉理念 및 福祉模型의 定立(Ⅰ)

권 순 원

## 1. 現況 및 問題提起

### 가. 社會福祉의 現住所

- 장기적인 안목에서 복지이념의 정립이나 복지모형을 모색하려는 노력 없이 정치 지도자나 행정 부처에서 필요하다고 판단되는 제도를 짧은 기간에 걸쳐 그때 그때 도입해 왔기 때문에 체계성과 일관성이 결여됨.
  - 협의의 사회복지는 사회복지서비스를 가리키나 본고에서는 사회복지를 광의로 해석하고자 함. 이는 매우 폭넓은 개념으로 개인들의 경제복지가 사회 전체적으로 개선되는 경우 사회복지가 증진된다고 하겠음. 여기에는 제도로서 사회보장이 중심이 되나 국민생활 향상에 도움이 되는 모든 경제·사회서비스가 포함된다고 간주됨.
  - 전체적인 구도와 비젼을 담은 사회보장기본법을 제정함이 없이, 필요할때 마다 일본제도를 거의 무비판적으로 손쉽게 수용해 온 관계로 효율과 형평측면에서 문제가 많다고 평가됨.
  - 현재 우리나라에서는 두 가지 서로 다른 복지를 보는 시각이 있는 바, 그 하나는 사회복지 학자들이 지지하는 '복지우선론'이며, 다른 하나는 경제학자 및 경제관리들이 주장하는 '시장경제에 근거를 둔 복지론'임.

- 1960년대 초반 이후 경제개발의 중점은 일관성 있게 경제성장에 두어졌었고 상대적으로 뒤늦게 추진된 사회개발의 비중은 낮았음.
  - 정부는 빈곤을 타파하고 자생적인 지속적 경제성장을 달성하기 위해 초기 개발단계에서는 성장기반조성에 역점을 두었고 그 결과 고도성장을 통하여 경제복지가 크게 향상되었음.
  - 일단 성장이 지속되면서 정부는 사회복지증진이 국민생활의 질적 개선을 통하

여 결과적으로 경제적 효율을 고취시킬 수 있다는 인식에서 제4차 경제개발계획부터 사회개발부문의 비중을 점차 높여가기 시작하였음.

- 1961년 공적부조 및 사회복지서비스를 시작으로 1964년 산재보험, 1977년 의료보험, 1988년 국민연금제도 등 주요 사회보험제도가 본격적으로 도입·확대되었고 1995년 후반부터 고용보험과 농어민연금제도가 실시되어 기본적인 사회보장의 기틀을 마련하였다고 볼 수 있음.

- 그런데 뒤늦은 사회개발의 추진이 반드시 경제정책을 우위에 두었기 때문만은 아니며 전통적인 사회보장제도의 역할에 의존하였다는 점과도 밀접한 관계가 있음. 다시 말하자면 사적 이전(private transfers)이 공적 이전(public transfers)을 대체·보완해 왔다고 볼 수 있음.
  - 개인주의와 자유주의를 숭상하는 서구 제국에서는 현대적인 사회보장제도에 기초를 둔 사회정책의 중요성이 경제발전의 초기 단계부터 강조되어야 할 것이나 가족주의, 집단주의, 유교문화 등의 특색을 지니고 있는 동양사회의 경우 가족연대에 의한 사적 이전의 적극적 역할이 함께 고려될 필요가 있음.
  - 오늘날에도 유교권 국가에서는 가족 구성원간이나 나아가서 이웃간의 상부상조하는 전통이 계승되어 사회보장의 기능을 일부 대행한다는 점이 먼저 지적되어야 할 것임.
  - 더욱이 직장분위기 역시 가족적인 연대를 강조하고 있고 정규급여 이외에도 기업이나 사업체 단위로 복지서비스가 제공된다는 점 또한 사회보장의 역할을 부분적으로 대행한다고 평가될 수 있을 것임.
  - 국민들의 교육열이 높을 뿐만 아니라 개인이나 가계의 저축율이 동양사회에서 상대적으로 크게 높다는, 그리고 우리나라의 경우 특히 고령자의 인구비중이 그다지 높지 않다는 점 등은 사회보장의 필요성을 그만큼 경감시켰다고 분석됨.

- 사회보장의 발전 정도는 일반적으로 경제력의 규모에 의해 영향을 받지만 제도의 특색이나 노령인구비율 등 그 나라의 특수한 경제사회적 조건에 의해서도 상당한 영향을 받기 때문에 다양하게 나타난다고 설명됨.
  - 〈표 1〉에서 1인당 소득 만불을 전후한 시기의 선진국, 그리고 그 시점에서 주요 개도국의 사회보장부담율을 보면, 대체로 1인당 소득이 높아짐에 따라서 사회보장에 투입되는 자원규모가 커짐을 알 수 있음.

- 특히 유교영향권에 있는 아시아 지역 국가들의 비율이 크게 낮은 편인데 우리나라의 경우 1인당 소득수준을 감안하더라도 그 수준이 낮은 편에 속한다고 분석됨.

- 사회보장의 재원조달은 대체로 사회보험료를 중심으로 조세수입이 보충하는 구조를 이루고 있으나 그 구성은 나라마다 큰 차이를 보이고 있음.
  - 〈표 2〉에서 조세부담율과 사회보장부담율을 합친 총조세부담율의 추이를 보면 대체로 1인당 소득이 높을수록 국민부담율이 완만하게 증가하고 있으나, 사회복지유형과도 밀접한 관계가 있다고 판단됨.
  - 집단주의적 전통을 지닌 일본과 자유주의적 복지정책을 채택하고 있는 미국의 경우 서구 여러 나라들에 비하여 국민들의 부담이 크게 낮은 편에 속함.
  - 특히 대륙형 복지제도를 채택하고 있는 일본은 국방비 부담이 크게 낮기 때문에 미국과 비슷한 총조세부담율을 보여주고 있음.
  - 우리나라의 총조세부담율은 OECD 국가들에 비하여 사회보장부담율이 매우 낮을 뿐만 아니라, 조세부담율 역시 상대적으로 낮은 편이어서 아직은 낮은 수준에 머물고 있다고 평가됨.
  - 그러나 우리나라의 사회보장부담율은 최근에 올수록 빠르게 증가하고 있는데, 2000년경에는 동비율이 6~7%, 그리고 2010년경에는 오늘날 미국이나 일본 수준인 9~10%선에 달할 것으로 전망됨. 그 주요 이유로는 인구의 고령화, 국민의 복지수요 증가 및 질적 개선 요구 등이 열거될 수 있음(표 1 참조).

## 나. 問題의 提起: 對內外 環境變化와 삶의 質 向上 欲求

- 우리나라는 아직은 소득수준에 비하여 사회복지에 대한 자원투입의 규모가 미흡하다고 평가되며, 이러한 관점에서 국민들의 정당한 복지증진요구는 수용되어야 할 것임.
  - 1인당 소득수준을 감안하건대 우리나라는 선생 1인당 학생수, 1인당 칼로리 섭취량, 평균수명, 수돗물 사용인구비율, 영아사망율 등에서 다른 나라보다 상대적으로 저위에 있음.
  - 특히 농촌지역에서는 학교, 병원 및 기본 문화시설 등 생활기반시설의 부족, 도시지역의 경우 급속한 도시화, 산업화 과정에서 환경오염, 과밀에 따른 주택 및 교통문제 등 열악한 경제사회여건이 국민생활을 불편하게 만들고 있음.

〈表 1〉 1人當 所得 萬拂 前後 時期의 社會保障負擔率[1)]

(단위: %)

| | 1인당 GDP(미불), 1980-84 | 대 GDP 비율, 1985 | |
|---|---|---|---|
| | | 사회보장부담 | (사회보장부담+조세부담) |
| 선진국 | | | |
| 영국 | 9,493～ 7,518 | 6.8 | 37.9 |
| 일본 | 9,140～10,440 | 8.4 | 27.6 |
| 서독 | 13,217～10,084 | 13.9 | 38.1 |
| 스웨덴 | 14,940～11,445 | 12.5 | 50.0 |
| 미국 | 11,804～15,706 | 8.4 | 28.7 |
| <비고> | | | |
| 개도국 | | | |
| 스페인 | 5,650～4,074 | 11.9 | 28.8 |
| 그리스 | 4,165～3,410 | 12.5 | 35.1 |
| 멕시코 | 2,796～2,302 | 2.3 | 18.1 |
| 폴투갈 | 2,568～1,899 | 8.2 | 31.6 |
| 말레이지아 | 1,787～2,249 | 0.1 | 24.5 |
| 한국 | 1,637～2,114 | 2.0 | 19.1 |
| 한국, 1992 | 7,007 | 3.4 | 22.1 |
| 한국, 1994 | 8,483 | 4.5 | 24.5 |

주: 1) 한국의 수치는 계략적인 접근치임.
자료: OECD, *Revenue Statistics of OECD Member Countries*, 1965-1993, 1994.
일본국 총무청 통계국편, 『국제통계요람』, 1989, 그리고 KDI와 한국은행.

〈表 2〉 社會保障負擔率과 租稅負擔率의 國際比較, 1992

(단위: %)

| | 총조세부담율 | 사회보장부담율 | 조세부담율 (사회보장부담제외) | 1인당 GDP (미불) |
|---|---|---|---|---|
| 스웨덴 | 50.0 | 14.4 | 35.6 | 27,010 |
| 네델란드 | 46.9 | 18.2 | 28.7 | 20,480 |
| 프랑스 | 43.6 | 19.4 | 24.2 | 22,260 |
| 그리스 | 40.5 | 12.4 | 28.1 | 7,290 |
| 독일 | 39.6 | 15.2 | 24.4 | 23,030 |
| 스페인 | 35.8 | 13.1 | 22.7 | 13,970 |
| 영국 | 35.2 | 6.3 | 28.9 | 17,790 |
| 포르투갈 | 33.0 | 8.4 | 24.6 | 7,450 |
| 미국 | 29.4 | 8.8 | 20.6 | 23,707 |
| 일본 | 29.4 | 9.6 | 19.8 | 28,190 |
| 터키 | 23.1 | 4.7 | 18.4 | 1,980 |
| 한국 | 22.1 | 3.4 | 18.7 | 7,007 |

자료: World Bank, *World Development Report*, 1994; OECD, *Revenue Statistics of OECD Member Countries*, 1965-1993, 1994, 그리고 KDI와 한국은행.

- 또한 근년의 민주화·자유화 과정에서 국민들의 삶의 질 향상에 대한 요구가 다양하게 나타나고 있음. 특히 새로이 노동시장에 참여하고 있는 신세대의 자유분망하고 다양한 가치 및 생활패턴 추구 경향에 대하여 정책적 고려가 요구되고 있음.

- 또한 고도성장의 부작용으로서 국민생활을 둘러싸고 있는 경제·사회적 환경이 열악하게 되어 국민들의 안정적인 삶을 위협하고 있음.
  - 물질적인 삶의 풍부함과 더불어 황금만능사조가 팽배하여 인간경시경향이 두드러지고 있으며 급속한 경제·사회적 변화 속에서 국민들은 생활 여건의 안정성을 갈구하고 있음.
  - 더욱이 최근 부의 집중현상과 지하경제규모의 확대 추이는 소득분배에 바람직하지 않은 영향을 주고 있으며, 산업화·도시화가 계속될 전망이나 근면·성실전통의 상실과 책임의식의 결여 등으로 사고위험이 증가하고 있어 건강하고 안전한 국민생활에 대한 각별한 정책적 배려가 요구되고 있음.

- 선진각국에서는 이미 1960년대 후반부터 삶의 질에 대한 관심이 고조되었는 바 시민들의 욕구가 경제적·물질적 풍요함에서 건강, 정신적 안정이나 인간다운 문화적 가치의 추구 등 경제 외적 내지 내면적인 것의 충실로 옮아가고 있음.
  - 미국은 경제적 번영의 반동으로 갖가지 사회병리현상이 일어나게 되어 그 대책으로서 풍부한 삶의 질을 추구하게 되었음.
  - 일본은 고도성장이 초래한 부작용에서 벗어나고자 70년대 초에는 주택과 환경 그리고 70년대 후반에 와서는 생의 보람, 여유, 여가 등 비경제적인 가치에 관심을 두고 있음.

- 이와 같은 대내외 환경변화에 발맞추어 계속적인 성장기반 확충에 따른 사회적 비용발생에 대하여 적절한 정책대안 개발이 요청됨.
  - 앞으로는 대도시 교통혼잡, 산업재해나 대형사고, 직업병과 AIDS, 강력범죄의 증가 경향 등에 대한 효과적 대응책을 마련하여 국민생활의 안정적 향상에 가장 높은 정책의 우선순위를 책정해야 함.
  - 그런데 삶의 질 향상의 기본목표는 모든 국민들이 골고루 정신적, 물질적 풍요로움을 즐기면서 안전하고 다양하며 창조적인 생활을 실천하는데 두어져야 할 것임.

- 구체적으로 대기오염, 수질오탁, 인구의 도시집중, 과밀이나 소음에 대한 대책 강구와 생활편의시설에 대한 국민들의 욕구증가 추이의 반영이 필요함.

## 2. 基本方向: 韓國的 福祉模型의 摸索

### 가. 福祉模型의 國際比較

- 복지국가의 유형을 여러 각도에서 여러가지 방법으로 구분할 수 있으나 여기서는 다음 두 가지를 채택하기로 함.

〈表 3〉 福祉國家의 類型[1)]

| | 미국 | 일본 | 독일 | 영국 | 스웨덴 |
|---|---|---|---|---|---|
| 이념 및 철학 | 자유주의 개인주의 시장경제 | 집단주의 가족주의 유교문화 | 사회적 시장 경제체제 | 페비언사회주의, 평등추구와개인주의 공존 | 사회민주주의, 사회적연대 강조 |
| 국가개입 (경제, 사회) | 모두 약함 | 경제: 강함 사회: 약함 | 적절한 개입 | 경제: 약함 사회: 강함 | 모두 매우 강함 |
| 경제 · 사회 정책의 관계 | 경제정책 우위 | 경제정책 우위, 사회정책 보완 | 양자의 조화 모색 | 구분 및 대립 | 통합적 (상호의존) |
| 급여대상 | 빈곤층중심 | 근로자중심 | 근로자 중심 | 전국민 | 전국민 |
| 주요 사회 복지제도 | 빈곤대책 | 사회보험 | 사회보험 | 보편적 사회복지 제도 | 보편적 사회복지제도 |
| 정부부담 | 낮음 | 매우 낮음 | 높음 | 높음 | 매우 높음 |
| 급여수준 | 능력별 차등및 목표계층 에 대한 부조 | 능력별차등및 최저소득 보장 | 최저생활보장 | 최저생활보장 | 인간다운생활 수준 보장 |

주: 1) 최균, 『한국형 복지모형의 구상과 당면 개혁과제』, 나라정책연구회주관 심포지엄 발표논문, 1995의 〈표 4〉를 기본적으로 원용하되 상당한 수정을 거쳐 전재하였음.

- 사회보호(Social Protection)의 형태 및 정부의 개입정도에 따른 구분

  ┌사회복지국가: 정부의 적극적 역할이 강조(스웨덴, 노르웨이)

  │ 사회보장국가: 영국형- 정부의 주된 역할로 사회보험 및 공적부조 공히 강조

  │ 서독형(대륙형)- 근로자와 사용자의 갹출에 의한 사회보험제도

| 중심(독일, 프랑스, 일본 등)
└적극적 자유국가: 최소한의 국가개입에 의한 자유주의적 복지제도(미국)

- 보다 구체적으로는 〈표 3〉에서 보는 바와 같이 사회복지의 이념, 경제 · 사회정책의 관계, 급여 및 부담 등을 종합적으로 고려할 때 복지국가를 대체로 다섯 가지 정도의 유형으로 구분할 수 있을 것임.

- 이와 같은 복지유형은 〈표 4〉에서 처럼 사회복지를 위한 공공지출의 상대적 규모에 그대로 반영되고 있는데 대체로 북구제국에서 가장 높은 지출비율을 보여주고 있고, 그 다음이 구주대륙의 여러 국가, 그리고 영국 등의 순으로 나타나고 있음.

〈表 4〉 社會福祉를 위한 公共支出[1)]의 比重 (對 GDP 比率, %)

| | 1980 | 1985 | 1990 | 1인당 GNP[2)] 1993년(미불) |
|---|---|---|---|---|
| 스웨덴 | 32.4 | 32.6 | 33.1 | 17,560 |
| 노르웨이 | 21.4 | 22.1 | 28.7 | 19,130 |
| 영국 | 21.3 | 24.1 | 22.3 | 17,750 |
| 네델란드 | 27.2 | 28.8 | 28.8 | 20,710 |
| 프랑스 | 23.8 | 27.9 | 26.5 | 19,440 |
| 독일 | 25.4 | 25.1 | 23.5 | 20,980 |
| 스페인 | 16.8 | 18.9 | 19.3 | 13,310 |
| 포르투갈 | 13.6 | 13.8 | 15.3 | 9,890 |
| 미국 | 14.1 | 14.3 | 14.6 | 24,750 |
| 일본 | 10.5 | 11.5 | 11.6 | 21,090 |
| 한국 | 7.1 | 7.2 | 8.9 | 9,810 |

주: 1) Social Protection에 지출된 규모로 폭넓은 개념임. 여기에는 보건, 사회보장, 교육 이외에도 직업훈련 및 알선, 주택급여, 기업복지 등이 포함 됨.
2) 구매력 평가에 의한 수치임.
자료: OECD, *New Orientations for Social Policy,* 1994.
World Bank, *The World Bank Atlas,* 1995.

- 미국의 경우 1인당 소득수준은 높지만 정부의 사회복지지출비율은 상대적으로 낮은데 이는 자유주의 국가이념과 개인의 자유로운 선택권 존중이라는 사회적 특성을 반영하고 있음.
- 일본은 주요 선진국중에서도 사회복지비지출이 가장 낮은 나라임. 그만큼 비

용효과적으로 사회보장을 꾸려 왔다고도 평가할 수 있겠으나 사회복지의 질적 수준이 상대적으로 열악하다는 비판을 받고 있음.

- 그러나 나라마다 국민적, 국가적 특성이 있는 만큼 객관적 비교 평가가 어려움. 결국 그 나라 국민들이 어떤 유형의 복지국가를 원하는가가 문제이며 이는 삶의 질에 대한 기대 수준의 높이와도 관련된다고 하겠음.

일본형 복지모형의 시사점

- 일본은 서구형 복지국가를 지향하면서도 그 나라 특유의 자원절약형 복지증진시책을 추구하고 있고 우리나라 사회보장의 주요부문 제도 도입에 있어 원형을 제공해 주었기 때문에 일본의 사회보장제도는 우리의 관심을 끌기에 충분하다고 하겠음.
  - 토지와 주택정책의 실패로 부의 편재현상이 심하고 주생활을 위한 협소한 공간 등이 문제로 제기될 뿐 최근까지 세계적으로 가장 안전한 환경에서 안정된 삶을 구가하고 있는 일본 국민은 서구제국의 경우에 비하여 노령인구의 비율이 상대적으로 낮았을 뿐만 아니라 민간의 역할에 힘입어 적은 비용을 들여 검소하게 사회보장을 전개하여 왔다고 평가됨. 그러나 앞으로 일본은 노령인구의 급속한 증가와 복지서비스의 질적 개선욕구 등에 힘입어 재정부담이 크게 늘어날 전망이나 오늘날 서구형 복지국가가 경험하고 있는 '고복지-고부담'의 방향을 피하기 위하여 전력투구할 것으로 예상됨.
  - 비슷한 소득수준에서 사회보장부담율과 재정규모를 한·일 양국간 비교해 보면 전자의 수준은 일본이 훨씬 높은 편이나 후자는 국방비부담의 차이로 인하여 우리나라가 다소 높은 편임을 알 수 있음. 만일 앞으로 국방비의 부담을 크게 줄여 나갈 수 없는 상황이라면 사회복지의 충실에 정책적 역점을 두기 위해서는 GNP 대비 사회보장부담율이나 조세부담율을 지속적으로 늘려 나가야 할 것임. 이는 결국 국민부담율의 꾸준한 상향조정을 의미함.

- 여기서 한가지 강조되어야 할 사항은 사회보장과 민간의 역할임.
  - 북구제국의 경우 고부담-고복지정책은 근로의욕의 상실, 재정부담의 과중 등으로 연결되어 경제성장을 저해하는 요인으로 작용한 반면 일본의 경우 기업단위로 근로자복지와 후생을 증진시켜 국가중심의 사회보장제도 운영에 따른 비효율과 도덕적 위해(Moral Hazard)를 경감시켰음. 따라서 사회복지에 있어서 민간의 역할이 활성화되는 것이 중요하다고 하겠음.

### 나. 韓國的 福祉模型의 基本方向

- 먼저 나무가 아니라 숲을 보는, 즉 경제사회 전체를 통찰하면서 길고 멀리 내다보는 시각의 정립이 요구됨.
  - 장기적인 관점에서 국내외 경제·사회적 변동이나 재정상황을 두루 감안하여 우리 실정에 어울리는 복지이념을 정립하고 이를 토대로 복지구도가 체계적으로 설계되어야 할 것임.

- 경제사적인 경험을 통하여 형평증진없이 성장을 지속한 국가가 없으며, 지속적인 성장 없이 복지가 증진된 경우를 찾아볼 수 없음에 비추어 장기적인 안목에서 지금부터는 성장·복지의 조화를 추구하여 나가야 할 것임.
  - 그러므로 사회복지정책이 성장잠재력을 저해하고 국제경쟁력을 약화시킨다는 시각 즉, 성장과 복지를 상호대립된 개념으로 받아들이기 보다는 복지증진이 성장에 미칠 수 있는 부의 효과를 극소화하는 한편, 정의 효과를 극대화하는 정책을 수립해 나가야 할 것임.
  - 사회보장제도는 사회적 여러 위험에 대비하여 국민의 기본생활을 보장하기 위해 공공정책의 일환으로 실시되고 있는 공적 도구인 만큼 사회보장의 확충 및 충실로 사회적 안정을 다져 나가야 할 것임.
  - 다만 사회보장의 양적 확대 및 질적 개선을 위해서는 장기적으로 막대한 재원이 소요될 것이므로 우리 경제와 국민들의 부담능력등을 고려하여 점진적으로 질적 고도화를 추진하는 것이 바람직하다고 판단됨.
  - 따라서 경제성장과 사회개발의 상승적 보완관계의 모색이 중요한 정책과제로 제시되고 있음. 이제는 경제운영방식의 발달로 양자의 조화추구가 가능한 바 사회복지의 충실은 계층간 갈등을 경감시켜 주고 장기적으로 경제사회의 능률을 향상시키는 지속적 경제성장의 조건을 조성할 것임.

## 3. 政策課題

### 가. 開發戰略의 發展的 再定立과 生産的 福祉模型의 追求

- 국제화, 개방화는 바로 서구화를 의미한다고도 볼 수 있는 바 서구의 것을 받아들

이되 동양의 좋은 전통을 같이 살려 나가는 현명함이 요구됨. 이 원칙은 개발전략의 재정립이나 사회복지정책의 개선 모두에게 적용되어야 할 것임.

- 무엇보다도 저소득층을 포함하여 근로할 수 있는 모든 근로자들에게 생산활동에 적극적으로 참여하도록 유도하는 노력이 중요함.
- 비록 핵가족화 경향이 두드러지게 나타나고 있다고는 하나 대가족제도의 장점과 상부상조하는 옛 전통을 살리면서 국민들의 다양한 복지욕구를 충족시켜 나가야 할 것임.

- 한편 경제정책과 사회복지의 관계를 조명해 보건대 시대에 따라서 약간의 시각차이는 있으나 경제사상가들은 사회복지의 증진을 위해 공통적으로 경제의 효율제고, 안정 그리고 형평을 강조하고 있음. 더불어 정신적·육체적 건강등 경제 외적 복지증진과 자유와 평등을 바탕으로 하는 민주주의 발전의 중요성을 열거하고 있으며 나아가서 세계복지증진을 위한 기여까지도 지적되고 있음.
  - 이러한 사고의 틀에서 볼 때 우리는 지금부터 경제복지와 경제 외적 복지의 균형 즉, 성장과 복지의 조화를 이루어 나가야 할 것으로 판단됨.
  - 이를 위해서는 〈표 5〉에서 제시된 경제복지지표 뿐만 아니라 안전, 건강, 여가, 연대 등 삶의 질을 풍부하게 하는 노력과 관련된 사회복지지표를 개발하여 정기적으로 관리하고 모니터링하는 노력을 기울여 나가야 할 것임.

- 따라서 앞으로는 안정적으로 성장하는 경제, 안전하고 건강하며 문화가 숨쉬는 사회를 이룩하는데 정책적 역점을 두면서 국민생활의 내실있는 향상을 기해 나가야 할 것임.
  - 이와 관련하여 고도성장이 준 부작용과 민주화 추진과정에서의 시행착오를 적극적으로 줄여 나가야 할 것임.
  - 또한 정부는 책임행정과 탄력적인 정책운용으로 변화하는 여건에 대응하면서 삶의 질을 갈망하는 국민적 욕구를 과감히 수용해 나가야 할 것임.

- 이러한 개발전략의 재정립에 어울리는 한국적 복지국가유형은 기업복지등 민간의 활력을 바탕으로 비용효과적인 사회복지체계를 구축해 온 일본의 경험을 주축으로 지방분권적인 사회복지체계를 이룩하고 있는 독일방식을 가미하여 설계될 수 있을 것임.

〈表 5〉 主要 經濟 및 社會福祉指標

| A. 경제복지지표 | Flow | Stock |
|---|---|---|
| 1. 소득 및 부의 수준 | 평균소득 및 소비수준 | 평균자산수준 |
| 2. 소득과 부의 변동의 안정 | 고용의 안정, 물가의 안정,<br>사회보장에 의한 생활의 안정,<br>국제수지의 안정 | |
| 3. 소득과 부의 평등분배 | 소득분배의 공정·평등 | 자산분배의 공정·평등 |

| B. 사회복지지표 | | OECD | 미국 | 일본 |
|---|---|---|---|---|
| 기초적니드 | 1. 생존<br>(소득과 소비) | 재화 및 서비스의<br>구매·처분능력 | 소득과 빈곤 | 소득·소비 |
| | 2. 안전 | 공공의 안전과<br>사회정의 | 공공의 질서와<br>안전 | 공공의 안전 |
| | 3. 건강 | 건강 | 건강과 질병 | 건강 |
| 환경적니드 | 4. 자연환경<br>5. 주거환경 | 물적환경 | 물적환경 | 물적환경 |
| | 6. 노동환경 | 노동과 고용 | | 고용과 노동의 질 |
| 부가적니드 | 7. 교육·문화 | 학습과 문화 | 학습·과학·예술 | 교육 |
| | 8. 여가 | 여가와 시간 | | 여가 |
| | 9. 참가 및 연대 | 지역사회 생활의 질 | 예술, 문화, 체육등<br>지역사회활동참가<br>및 자원봉사 | 문화, 예술 등 지역<br>사회의 쾌적재와<br>삶의 질 |

자료: 丸尾直美,『福祉の經濟政策』, 1975의 제1-5표와 제1-6표를 연결하여 수정.

- 이는 구체적으로 전통적 사회보장제도와 서구적 사회보장제도의 조화, 경제성장과 사회복지의 균형, 정부와 민간의 공조 등을 요구하고 있으며 이를 위해서는 일본과 대만에서 보듯이 장기적인 시각에서 꾸준히 일관성 있게 공적 지출을 늘려 나가는 것이 중요하다고 판단됨.

### 나. 主要 政策課題

- 그때 그때 필요한 제도가 도입되어 오늘의 사회보장제도를 이루고 있는 바 부문제도간의 연계성이 결여되어 있고 제도운영에 있어서 중복가능성이 높다고 평가됨.
  · 사회보장(부문)제도의 주요 목적이 무엇인가? 목적에 비추어 각 제도가 제대로 기능을 하고 있는가? 단적으로 표현하여 의료보장은 비능률적이며, 연금제도는 구조적 재정불안 요인을 지니고 있고 영세민 대책은 빈곤문화 형성과 창조적 삶을 도와주지 못하고 있다고 평가됨.

- 각부문 제도의 발전 및 제도의 운용에 있어서 비용의식적인 정책수립 및 집행이 요구되고 있음에도 불구하고 낭비와 비효율이 여전하다는 점이 가장 큰 문제점으로 지적되어야 할 것임.
  - 주요선진국을 중심으로 공공부문에 대한 기업경영방식의 적용을 통한 정부생산성증가와 비용절감노력에 의한 복지재정의 안정에 정책의 우선순위가 두어지고 있음에 주목할 필요가 있으나 우리의 현실은 이와는 반대방향으로 가고 있다고 판단됨.
  - 앞으로도 계속적인 경제·사회의 발전에 따라 국민적 기대수준의 제고, 신세대의 자유분방한 생활패턴 및 다양한 가치추구경향 뿐만 아니라 노령화의 급속한 진전 등 인구구조의 변화에 비추어 현재의 추세대로 갈 경우 '고부담-고복지' 현상을 피할 수 없을 것으로 판단됨.
  - 따라서 이를테면 지역의보가입자에 대한 방만한 방식의 보험료지원, 연금이나 기타 사회보험을 운영하기 위한 별도 지방행정조직의 강구 등 비용의식적이지 못한 제도운용방식을 시정해 나가는 노력이 매우 중요하다고 판단됨.

## 4. 推進方案: 生産的 福祉模型의 構築

### 가. 生産的 福祉政策의 意義

- 사회보장을 위한 지출은 효율적으로 이루어질 경우 인적자원에 대한 투자로 간주될 수 있으므로 결국 생산성 향상으로 연결될 것임.
  - 교육이나 기술이전을 위한 투자, 건강이나 위생증진을 위한 사회적 지출은 개

인의 성장잠재력을 높여 결국 국가의 경제성장에 기여하게 됨. 역사를 보더라도 지속적 경제성장은 확고한 사회적 안정기반 없이는 불가능하며 다른 한편으로 경제성장의 지속 없이는 사회개발의 추진이 한계에 직면하게 됨.

- 따라서 경제성장과 복지증진을 연결하는 제도적 틀로써 사회보장의 역할이 강조되어야 할 것임.

## 나. 生産的 福祉政策의 基本方向

- 사회복지의 구체적 발전을 위해서는 [도 1] 에서 보는 바와 같이 분명한 중장기 정책목표의 설정, 안전한 생활환경과 경제정의 실현을 위한 여건 정비, 그리고 제도 및 정책개선과 자원조달방안 등이 일관성 있게 추진되어야 할 것임.

- 복지정책의 초점을 국민들의 근로능력을 배양하고 근로기회를 증진시키는데 두어야 할 것임. 이와 관련하여 비용효과적으로 사회복지를 증진시키기 위한 정부의 역할과 책임을 천명하고 이에 따라 비젼있는 정책수립 및 집행이 요구됨.
  - 국민요구를 반영하되 우리 경제 및 개인의 부담능력에 맞추어 장기적 안목에서 단계적으로 사회보장제도를 확충하고 체계화시켜 나가되 최저소득계층의 기본생활보장으로 사회 구성원들이 누구나 골고루 최저수준 이상의 생활을 영위 할 수 있도록 목표 설정
  - 장기적으로 복지증진이 생산성 증가를 뒷받침하도록 상승관계를 유지시켜 복지재정의 역할을 정립시켜 나가는 노력이 중요함. 또한 자원배분의 증가와 함께 비용의식을 더욱 고취시킬 것이 요청되므로 사회복지에 있어서도 경쟁개념의 적극적 도입·활용이 필요함.
  - 늘어나는 국민들의 복지수요를 충족하고 사회적 형평을 증진시켜 국민생활의 안정을 기함으로써 우리 사회의 연대감 고취와 더불어 사회질서확립 및 국민화합을 도모해 나가야 할 것임. 특히 전통적 미덕과 개성화, 다양화로 요약되는 신세대와의 균형 · 조화를 이루어 나가는 것이 중요.

- 사회복지에 대한 민간의 관심을 고취하고 민간자원의 최대한 참여를 유도하기 위한 제도적 장치 필요
  - 지자제의 발전과 함께 지역사회별로 사회복지조직을 정비하고 재원조달측면에서 민간의 참여를 활성화

- 기부금 조성과 자원봉사를 촉진시킬 수 있는 제도적 장치를 토대로 지역사회단위의 민·관 공조 복지체계 구축
- 노부모 공경 등에 인센티브를 제공해서라도 우리 사회의 전통적 상부상조정신을 유지하고 종교기관 및 자원봉사자 등 지역사회로부터 자발적인 참여를 유도하는 등 민간활력을 최대한 활용

- 전체적인 사회보장체계 안에서 부문제도의 정비 및 부문제도간의 효율적인 연계방안수립이 시급히 요청되고 있음.
  - 예를 들면 독일의 경우 요양 일수의 제한이 없고 상병수당제도가 있어 처음 6주까지는 사용자가, 그 다음부터는 의료보험이, 그리고 질환이 장기화되면 2년까지는 산재보험, 그 이상이 소요될 때에는 연금보험에서 장해연금급여가 지급되는 연계규정이 있음. 따라서 근로자들은 가계걱정을 하지 않으면서 장기간 요양할 수 있는 방편을 제공받고 있음.
  - 사회보험은 갹출주의에 입각하고 있으므로 각 제도의 확대적용 및 질적개선에 소요되는 비용을 가입자들이 분담하도록 유도하는 한편 무갹출주의에 의한 공적부조나 사회복지서비스에 대하여는 근로능력이 있는 경우 근로의욕을 감퇴시키지 않도록 국가적 최저수준보장을 강조하고, 더불어 기본서비스는 사회보험이, 그 이상의 추가적인 서비스는 민간보험이 각각 담당하는 2원제도의 도입을 긍정적으로 검토
  - 정부의 재정지원은 목표인구를 대상으로 중점적으로 이루어지도록 조치하는 한편 일부 과도한 복지욕구는 제어하여 복지지출의 효율 제고
  - 중앙중심의 각종 사회복지프로그램을 종합적으로 재평가하여 지방정부로의 기능이전과 함께 중앙 및 지방정부 그리고 민간이 우리 실정에 맞게 재원을 분담하여 지역사회단위로 사회복지전달체계를 구축해 나가야 할 것임.

- 각 부문별로 지방조직을 별도로 구성하고 있는 현행 제도를 재검토, 독일의 경우처럼 부문별 사회보험을 전체적으로 통합 관리하여 비용효과성을 제고하는 방안을 검토함.
  - 이를테면 우선 사회복지전산센타(가칭)를 설립하여 각 부문제도의 전산입력업무를 돕고, 가입자 정보 및 급여관리를 총괄.
  - 단계적으로 보험료징수업무의 통합관리, 지방조직의 통합 등으로 제도간 협력과 연계를 도모함으로써 효율 제고.

| | |
|---|---|
| 주요정책목표 | · 국민생활의 질적 향상: 경제 및 경제외적 복지의 증진<br>· 성장과 복지의 조화 |
| 수단 | 제도 및 정책개선<br>· 사회보장제도의 확충 및 내실화: 사회보장제도의 확대적용 및 제도간 연계, 저소득층 대책의 질적 개선<br>· 생활환경의 개량 및 생활기본시설의 질적 향상: 공공주택의 확대공급 및 주거안정, 공해방지 및 대중교통수단의 확충, 생활편익시설 및 여가시설의 증설<br>· 적극적 소득 및 부의 재분배정책: 세제 및 관련제도 개선, 저소득층에 대한 교육 및 기술훈련강화, 지하경제의 감축 |
| 재원조달 | · 복지재정의 역할정립: 재산세등 세수증대의 지속가능성, 방위비부담의 경감가능성, 공공자금의 활용, 정부생산성 증가 노력 및 소득이전적 보조금 감축 등으로 재원 확충<br>· 민간자원의 자발적 참여유도 및 기업복지제도, 자원봉사 등 민간활동의 적극 활용 등 전국민이 사회복지에 참가하도록 장려<br>· 중앙정부, 지방정부 및 민간부문의 효과적 재원분담 |
| 경제 · 사회환경 | · 생필품등 물가의 안정<br>· 모든 근로자의 능동적이고 자발적인 시장참여와 창의력 고취<br>· 경제적 부조리의 척결 및 공정한 경쟁풍토의 조성을 통한 기회균등보장<br>· 산업평화의 정착과 생활안전대책의 철저 |

〔圖 1〕 生産的 福祉政策의 主要 內容

## 다. 福祉財政의 役割定立

- 생활의 질에 대한 국민적 관심을 반영하여 생산성 증가를 간접적으로 뒷받침할 수 있는 복지분야에 대한 적절한 규모의 자원배분이 필요

- 세계잉여금이 최근 수년간 계속 발생되고 있어 국민생활의 질적 향상을 지원할 수 있는 재정상 여유가 있다고 판단됨. 생활관련 사회자본의 확충이나 복지제도의 정비를 위한 정부의 지출증가는 물가상승을 크게 자극하지 않고 근로자의 사기를 진작시켜 생산성 증가를 뒷받침할 수 있을 것이므로 바람직한 정책방향이라고 하겠음.
  - 공공부문의 행태에 대하여도 가계의 소비결정과 유사하다는 가설을 그 근거로 내세울 수 있을 것임. 즉 세입이 호조를 보여 재정사정에 여유가 있을 때 이는 정부의 항상소득이 증가하는 것으로 인지될 수 있어 공공지출이 확대될 수 있다는 가설임. 70년대 중반 이후 일본의 경험이 이 가설을 지지하고 있음.
  - 우리나라는 비록 막대한 방위비부담을 안고 있으나, 일본과는 두 가지 점에서 차이가 있으므로 사회복지관련 지출이 주는 재정부담이 당분간 큰 압박 요인으로 작용할 것으로는 전망되지 않음. 먼저 65세 이상 노령인구의 비중이 일본보다 크게 낮고 그 증가속도가 완만하며 또한 부양율이 계속 줄어들고 있다는 점과, 둘째 사회보장제도가 성숙되면 특히 연금보험에 대한 개인 및 정부의 부담이 매우 커지게 되는데 일단 연금제도의 구조적 문제를 해결한다면 연금제도가 주는 재정압박이 그다지 크지 않을 것이라는 점이 열거될 수 있음.
  - 의료보장과 연금제도(농어민과 자영자)의 확충을 위한 정부보조금규모는 지원대상이 되는 목표인구집단을 선별할 경우 점차 줄여 나갈 수 있을 것이므로 다른 복지프로그램 개선을 위해 활용. 사회복지예산의 증가율을 평균보다 조금씩이라도 지속적으로 늘려 갈 경우, 복지지출의 상당 부분을 재분배효과가 높은 공적부조를 중심으로 서민주택건설지원, 생활편익시설의 확충 등 국민생활의 질적개선을 위해 활용할 수 있을 것임.

- 주요 선진국들의 조세부담율과 사회보장부담율의 장기적 추이를 보건대 최근 와서 그 증가율이 약간 둔화되고는 있으나 계속 높아지는 경향이 있음에 비추어 비록 전통적인 사회보장의 역할과 민간부문의 적극적인 보완적 기능을 기대한다 하더라도 사회복지를 위한 공공지출을 늘려 나가야 할 것임.

### 라. 生活環境의 改善과 삶의 質 向上

- 장기적인면에서 경제 외적 복지를 증진시키는 가장 중요한 부문의 하나로 생활환경 개선을 들 수 있는 바 이는 자연 · 주거환경 그리고 근로환경상의 개선이 포함됨.
  - 개인이나 가구의 후생수준은 단순히 소득 뿐만 아니라 교육, 의료, 주택 등 생활관련 기본욕구 충족 및 편익을 위한 공적지원정도에도 달려 있다는 점 인식.
  - 〈표 6〉에서 예시되고 있는 바와 같이 경제 외적 복지는 정신적 · 문화적 욕구, 쾌적함의 추구, 안전과 건강의 욕구 등과 관련되는데 결국 생활환경의 개선은 문화적 가치, 여유와 여가선용, 쾌적함과 편리함 등으로 연결되어야 할 것임.
  - 이와 같은 환경개선노력은 바로 삶의 질의 향상으로 이어질 것인 바 지역사회 단위로 문화와 역사가 숨쉬는 창조적인 삶의 터전을 마련해 나갈 수 있을 것이기 때문임. 이를테면 생활의 쾌적함을 높여 나가기 위한 노력의 하나로서 부산시를 대상으로 작성된 발전방안이 〈부표 1〉에 요약되어 있음.

〈表 6〉 環境改善의 目的과 主要手段

| | 분야 / 니드 | | 자연환경 | 주거환경 | 근로환경 |
|---|---|---|---|---|---|
| 경제 외적 복지의 증진 | 정신적·문화적 니드의 충족 | | ·역사적·문화적 가치의 복원·보존<br>·인간존중의 사회적 기풍 진작 | ·지역사회의 보전<br>·역사적·문화적 유산의 보전<br>·문화·예술·교육 시설의 충실 | ·업무만족도의 증가<br>·스트레스의 감소 |
| | Amenity 니드의 충족 | 여유의 증가 | ·국토의 최적이용 | ·여가의 증가<br>·혼잡·과밀의 완화 | ·업무처리속도의 적정화<br>·휴일·휴식시간의 증가 |
| | | 쾌적 | ·녹화·자연미의 보전<br>·공해방지 | ·건물과 주택 미관<br>·주택개선의 양과 질 개선<br>·공원·녹화·상하수도의 정비등 | ·근로환경의 쾌적화<br>·통근의 쾌적화 |
| | | 편리 | ·자연환경의 보존·개선 | ·편리한 쇼핑과 구매행위<br>·편리한 교통이용 체계 | ·편리한 통근<br>·편리한 직장환경 |
| | 안전·건강 니드의 충족 | | ·자연재해의 방지<br>·자연환경의 보전 | ·교통재해의 방지<br>·주거관련 보건·위생의 개선<br>·범죄방지 | ·직장위생의 개선<br>·노동재해의 방지<br>·건전한 근로 및 생활패턴의 정립 |

〈附表 1〉 例示: 釜山 地域別 自治區 快適材(amenity)의 內容

| 자치구 | 쾌적재의 주제 | 내 용 |
|---|---|---|
| 중구 | 볼거리·먹거리가 있는 보행자 천국 | · 근대화의 상징<br>· 다양성 있고 활기찬 도심<br>· 금융, 패션, 문화의 진원지<br>· 쇼핑가 · 부산항 관문<br>· 초량왜관, 매축지 |
| 서구 | 도시 삶의 유토피아 | · 도심과 인접한 주거지<br>· 6.25 임시 수도<br>· 수산물 가동, 냉동공장 |
| 동구 | 세계로 펼쳐진 국제 거점 | · 항만교역의 중심지 · 화교촌, 텍사스<br>· 항구, 철도 · 조계지 |
| 영도구 | 열려 있는 해양낙원 | · 섬 전체의 풍경이 수려한 절영도<br>· 해양·수산관련 사업, 수산해양기관, 해양 한국의 중추 · 태종대<br>· 영도다리(6.25 애환) |
| 부산진구 | 푸르른 부산의 오아시스 | · 부산시의 중심부<br>· 상업, 업무, 위락, 교통, 주거복합<br>· 교통의 요충지 |
| 동래구 | 과거·현재·미래가 숨쉬는 역사문화의 터전 | · 부산의 고향이자 민족문화의 발상지 (거칠산국-칠산동)<br>· 임진왜란의 격전지 · 관광위락시설 집중<br>· 스포츠문화지역 |
| 남구 | 젊음이 넘치는 해양레저 타운 | · 젊음, 활기 (광안리)<br>· 오륙도, 이기대, 백운포, 신선대, UN묘지<br>· 해양관광산업 · 문화, 교육중심지 |
| 북구 | 강변의 이상향 | · 낙동강 고수부지<br>· 엄궁(농산물 유통단지) |
| 해운대구 | 자유가 넘치는 관광낙원 | · 관광특구 (해수욕장, 온천, 달맞이고개)<br>· 해운대 신시가지 |
| 사하구 | 약동하는 삼포지향의 에덴 | · 승학산, 강선대, 갈대숲, 철새도래지<br>· 부산의 축소판 '삼포지향'<br>· 신평, 장림공단 · 구한말 교역의 중심지<br>· 임진왜란 격전지 (구평, 윤공단) |
| 금정구 | 부산의 관문 산성 생태마을 | · 산성마을, 범어사<br>· 부산의 얼굴, 국내 최대의 산성<br>· 육로교통의 관문, 전철 시종점역 |
| 강서구 | 전원속의 미래첨단기지 | · 곡창지 김해평야 · 지사동 첨단산업기지<br>· 신호자동차 단지<br>· 전원도시, 공항, 하중도 수상도시 |

자료: 권철현, 「삶의 질의 세계화를 위한 어메니티 전략」, 나라정책연구회 주관 심포지움 발표논문, 1995를 일부 수정하여 전재.

# 第1節　韓國的 福祉理念 및 福祉模型의 定立(Ⅱ)

정 경 배

## 1. 問題의 提起

- 한 나라의 경제가 발전하여 국민소득 수준이 제아무리 높다하더라도 소수 몇 사람이 대부분의 소득을 점유해 버린다면 대다수 국민들은 잘 살지 못하게 된다. 1인당 국민소득이 세계 제일이라고 자랑하는 나라가 주택난 때문에 좁은 주거 공간에서 비비고 살면서, 생활 필수품 값이 비싸기 때문에 여유를 누릴 수가 없는 상태라면 분명히 나라의 발전 방향이 국민들의 「삶의 질」을 높여 주는데 실패하고 있는 것이다. 다시 말하면 경제가 발전하면 그 성장의 과실이 국민들에게 골고루 나누어져서 잘 살게 되어야 하는 것이다. 그런가 하면 정치적, 경제적으로 세계의 최강을 자랑하는 나라가 의료보험 제도도 없기 때문에 상당수의 국민들이 질병을 치료할 수 없다면 이런 나라를 복지국가라고 할 수는 없다.

- 한편, 복지국가라고 하여 선망의 대상이 되고 있는 서구 여러나라들이 정치세력들의 무분별한 약속 때문에 과잉복지가 되어서 국가의 재정은 적자에 허덕이고, 국가채무의 누적때문에 경제성장이 둔화되고 있는 경험에서 우리는 많은 것을 배워야 한다. 그렇다 하더라도 한나라가 경제성장을 지속시키기 위해서는 사회간접 자본이 필요한 것과 마찬가지로, 사회복지제도의 사회보장 장치가 경제성장에 필수적 요소라는 것은 흔히 도외시되고 있다. 사회복지 없이는 사회통합을 이룰 수가 없으며, 사회는 갈등이 심화되고 생산성이 떨어지기 때문이다.

- 우리나라가 1988년 올림픽을 거친 이후부터 노사갈등을 겪으면서 근로동기가 저하되어 생산성이 떨어지고, 경제침체를 가져온 것은 사회적 갈등 때문이었다. 다시 말하면 사회통합이 깨져서 근로자나 기업가가 안정되게 투자를 할 수가 없었기 때문이다. 그 동안 경제개발에 치중하다 보니 사회개발은 등한시 해 온 것이다. 사회개발과 경제개발이 균형적으로 이루어 지지 않으면 경제성장도 한계에 이른다는 귀중

한 경험을 얻은 것이다.

- 지난 3월 6일부터 덴마크에서 세계정상들이 모여서 「사회개발 정상회담」을 하였다. 각국의 빈곤의 해결, 고용의 창출, 사회통합이 주제였으며, 최종선언문에서는 각국의 예산의 20%는 사회개발에 투자하여야 하며, 선진국들은 GNP의 20%를 후진국 공개발 원조(ODA)로 제공하여야 한다는 요청을 받았다. 우리나라도 이에 참여하여 상당한 기여를 약속하였으며, 3월 23일에는 대통령께서 「삶의 질의 세계화」를 발표하게 되었다.

- 「삶의 질의 세계화」를 위해서는 모든 국민에게 최저한도의 기초보장(national minimum)을 하고, 사전예방적이고 생산적인 복지가 수행되어야 하며, 노인, 장애인, 아동 등 사회적 취약계층이 보호되어야 한다는 우리 고유의 「한국형 복지사회」 구상이 선언되었다.

## 2. 社會福祉의 政策課題

- 「한국형 복지경제」 모형은 시장기능을 중심으로 하여 자조노력을 강조하는 미국과 같은 자유적 복지국가나 노동사회정책을 강조하고 사회적 책임을 중시하지만 사회복지재정의 위기를 맞고 있는 스웨덴, 덴마크와 같은 통합적 복지국가와는 달리, 사회복지지출과 경제성장을 균형시키는 발전적 모형으로써 사회보장제도가 인력개발과 근로동기의 향상, 사회통합을 통해서 생산성을 높이고 경제성장과의 상승작용을 극대화시키는 균형적 복지국가 형태가 되어야 한다.

- 우리나라가 균형적 복지국가로 되기 위해서는 복지프로그램이 보편적으로 다양해야 하고, 사회복지 보장수준은 최저수준 이상이 되어야 하며, 국민경제 성장을 해치지 않는 범위의 적정한 수준이어야 한다. 기초보장의 범위는 기초소득보장, 기초의료보장, 기초주거보장, 기초교육보장이 이루어져야 한다. 기초소득보장은 최저수준 이상의 적절한 보장이어야 하며, 국민소득수준에 따른 적정한 문화생활을 포함한 소득보장이 보편적으로 이루어지게 하여서 평등성과 안정성을 높여 줌으로써 사회통합을 이루게 한다. 기초의료보장은 질병의 치료 및 예방을 위하여 필요한 기본적인 의료에 대한 사회적 책임을 인정한다. 기초주거보장은 인간이 생활할 수 있는 기초

적인 공간을 보장하는 것이며, 국가는 한정된 자연공간에 공개념을 도입하여 개인적 이익 보다는 공익을 보호하여야 한다. 기초공간의 제공도 사회보험방식을 도입하여 필요한 사람에게 조기에 제공하고 소요된 경비는 일생동안 상환하도록 하는 주택보험방식이 바람직하다. 기초교육은 성장기의 기초지식 습득을 위한 교육 뿐만 아니라, 전문적 기능을 습득하기 위한 기능교육을 통하여 생산활동에 참여 할 수 있도록 지원하고, 직업전환이 필요할 때는 재훈련을 통하여 적응하도록 하며, 일생을 통하여 필요한 정보와 지식을 습득할 수 있도록 하는 교육의 사회화를 이룩하여, 인간의 잠재력을 최대한 개발함으로써 자원의 최적배분이 이루어 지도록 하여야 한다.

- 기초보장과 기능관리를 위해서는 사회복지 전산망이 개발되어야 하고, 일생주기를 통하여 복지프로그램의 수혜가 가능하도록 한다. 근로능력이 있을 때는 사회보험의 기여금 갹출을 관리하고, 기능을 훈련하며 재배치를 위한 재훈련 프로그램, 변화된 환경에 적응하기 위한 정보지식 제공 프로그램, 경제상태에 따른 기능인력의 수급을 조절하기 위한 기능번호 전산화, 소득의 발생과 중단이 표시되고 취업을 위한 노동시장의 조절, 노령이나 질병, 사망 등의 경우에 복지수혜 등을 관리할 수 있는 사회복지카드를 만들고 복지전산망 체계를 구축한다.

- 효율성과 평등성에 대하여 미국과 같은 복지국가에 있어서는 물론 시장경제의 효율성이 강조되고 있으며, 서구 복지국가에 있어서는 사회권 인정에 의한 고율의 탈상품화와 평등성이 강조되고 있다. 그러나 우리나라가 균형적 복지국가를 달성하려면 효율성과 평등성의 균형을 이루어야 한다. 국민소득의 평등한 분배가 노동력을 상품화시키는 근로자에게는 상대적 빈곤감을 해소시키기 때문에 만족감을 높여 주게 된다. 그러나 모든 사람에게 골고루 배분하다 보면 저축의 여력이 없어지게 되고, 다음에 재투자할 저축여력이 고갈되기 때문에 새로운 자본형성이 어려워지게 된다. 그 결과 신투자는 증가할 수 없으며, 생산력 증대는 기대하기 어렵게 되고 국민경제는 성장보다는 침체의 늪에 빠지게 된다. 이와 같은 현상이 오늘날 사회복지병 혹은 사회복지 재정위기의 근원이 되고 있는 것이다. 뿐만 아니라 사회적 비효율성이 심화되면 모든 국민이『평등한 빈곤』으로 전락하게 되는 현상이 나타나게 된다.

- 우리나라가 균형적 복지국가를 지향하기 위해서는 효율성과 평등성의 조화를 목표로 하여 생산적인 효율성을 증대시켜서 국민소득 수준을 높이고, 사회복지제도를

통하여 평등성을 높이되 인력개발과 근로동기의 유발에 의해서 사회통합과 경제성장을 동시에 달성함으로써 복지 선진국가들의 재정위기와 경제침체를 해결하고자 하는데 정책방향을 두어야 한다.

- 효율성과 평등성의 조화는 달성하기 어려운 사회과학의 오랜 숙제인 것이다. 그러나 인류의 역사가 거듭되면서 평등성을 목표로 했던 어떤 제도도 그 자체의 저생산성 때문에 자멸하였고, 효율성 없는 평등성은 한낱 허구에 불과하다는 사실을 금세기 말에 경험하게 된 것이다. 우리가 이와 같은 경험을 통하여 얻어낸 귀중한 교훈은 노동의 생산성은 극대화되어야 하며, 생산된 국민소득의 분배에 있어서 놀고 먹는 free-rider가 배제되어야 하고, 축적된 자본은 사회에 환원되어서 국민 모두에게 귀속되어야 한다는 것이다. 형성된 자본은 주식배분을 통해서 국민의 소유로 되며, 종업원 지주제도에 의해서 근로자의 소유가 되는 형태가 선진국에서는 일반화되어 가는 경향이며, 일개인이 소유하는 개인재산의 형태는 존재할 수 없게 되는 현상에 있다.

- 기업과 자본이 국민의 소유로 되어가는 현대 자본주의국가에서는 근로자들이 진정한 의미에서 기업소유자로 전환되어 가기 때문에 기업을 통한 자본축적은 국민소득을 생성시키는 원천이 되고 '국민 모두의 것'이라는 공개념적 성격을 지니게 된다. 따라서 생성된 국민소득 중 근로자에게 분배되는 부분은 생산의 기여도에 따르며, 국가에 의한 기초보장 수준 이상의 분배를 받게 되는 것이 효율성을 높이게 된다. 한편, 근로자와 자본가의 상대적 불평등의 문제는 「근로자의 자본가화 과정」을 통하여 본질적으로 해소되고 있으며, 근로자의 생산성 기여의 크기가 중요한 의미를 지니게 된다. 그러므로 균형적 복지국가에서는 「근로자의 자본가화 과정」(주: 근로자들이 임금소득을 저축하여 기업의 주식을 매입하고 주주가 됨으로서 기업은 창립자 개인소유로 부터 근로자의 소유가 되는 근로자의 자본가화 과정이 진행)을 통하여 평등성 문제를 해결하고, 자발적 근로동기 유발에 의해서 생산성을 극대화함으로써 효율성이 높아지게 되는 바 효율성과 평등성의 조화를 이루게 될 것이다.

## 3. 韓國型 福祉經濟模型의 理念構造

- 한국형 복지경제 모형은 균형적 복지국가의 특징들인 사회개발과 경제발전의 균형,

보편적 기초보장, 효율성과 평등성의 균형, 적극적인 노동사회정책 등이며, 여기에 한국사회 특성은 가족중심의 생활양식으로 부모를 부양하고 노인을 공대하며 공동체적 사회통합을 결합하여 가정같은 사회를 이루는 것이다.

「한국형 복지경제 모형」 = 균형적 복지국가 + 한국사회전통

한국형 복지경제모형

| 균형적 복지국가 | | 한국사회전통 | | 한국형 복지경제 정책방향 |
|---|---|---|---|---|
| • 사회개발과 경제 발전의 균형<br>• 효율성과 평등성 균형<br>• 보편적 기초보장 | + | 「가정같은 사회」<br>• 가족중심 생활양식<br>• 부모부양, 노인공대<br>• 공동체 의식 | = | • 보편적 복지(기초보장)<br>• 생산적 복지(인력개발)<br>• 「가정같은 사회」규범화<br>: 노인부양 의무화<br>: 보육시설 국가제공<br>: 가족중심 탈시설화<br>• 일생주기 복지관리<br>: 복지수요, 기능 전산화<br>: 자원봉사 시간비축제 |

- 균형적 복지국가 결정요인을 구체적으로 설명하면 다음과 같다.
  - 사회개발과 경제개발의 균형을 생각해 볼 때, 지금까지 선진복지국가에서 사회복지정책은 경제성장정책과 별개로 취급되어서 사회복지 프로그램의 확대만 지속되어 왔으며, 사회복지 지출과 경제정책이 연계되지 못한 실정이다. 그 결과 사회보장의 정치적 약속은 확대되는 반면에 이를 부담해야 할 경제적 능력은 쇠락해 가면서 경제는 침체로 빠져 들게 되었고 오늘날에는 심각한 재정위기에 빠지게 된 것이다. 이와 같은 문제점을 해결하기 위하여 사회복지 정책이 적극적인 노동사회정책과 결합되어 인력개발, 기능훈련, 노동의 수급연계를 통하여 성장의 잠재력을 확대하고 생산기여도에 따라서 공평분배함으로써 상대적 갈등을 해소하고 근로의욕을 높여서 생산성을 향상시키게 하는 것이다.
  - 보편적 기초보장의 확대는 모든 국민에게 기초소득보장, 기초의료보장, 기초교육보장, 기초주거보장 등 인간생활의 기본적 욕구를 국가가 보장하는 것이며, 이와 같은 기초수준의 보장은 사회권으로 인정되는 수준까지 이르게 해야 한

다. 네가지 기초보장은 동시보장에 의해서 상호 상승효과를 극대화하여야 하며, 불균형적 보장은 빈곤의 악순환을 가중시키게 된다.

- 효율성과 평등성의 조화인데, 경제성장을 위해서는 자원의 최적배분에 의한 효율성 제고가 필요하며, 성장을 향한 자본투자를 위한 저축이 필요하게 된다. 그러나 사회보장제도에 의해서 분배되어 소비되어 버리면 투자를 위한 저축의 여력을 상실하게 된다. 그러므로 적정성장을 위한 필요 저축율을 유지하기 위한 부분을 공제하고 나머지를 공평분배하여야 한다. 균형적 복지국가 조건에서 필수적인 것 중의 하나는 필요 저축율에 의해서 생성되는 국민소득중 분배되고 난 나머지의 초과이윤 부분은 또다시 국민전체의 몫이 되어야 하며, 어느 특정 일개인의 몫으로 주어져서는 공평성을 유지할 수가 없다는 것이다.
- 적극적 노동사회정책인데, 이는 노동의 양적인 수급조절과 노동의 기능향상에 의한 생산성 증대로 질을 높이는 정책이다. 먼저 노동력 수급조절 기능이 불완전할 때는 실업상태가 발생하여서 아무리 사회보장제도가 발달하여도 실업상태에서는 그 효과가 발생하지 못한다.  그러나 현재 몇 나라에서 채택되고 있는 바 완전고용정책은 단지 소득보장 수단의 일환으로 직업을 붙들고 있기 때문에 그 인력을 제하더라도 생산량에는 별다른 영향을 미치는 못하는 소위 잠재적 실업(concealed unemployment)의 현상이 발생하므로 균형적 복지국가에서는 산업부문에서 필요한 기능을 갖추고 생산성을 높이는 산업근로자이어야 할 것이다. 노동의 질을 높이는 기능인력은 「일생주기의 복지-기능관리」 체계를 수립하여 복지전산망을 구축하고 기능번호를 전산화하여 일생동안 복지수혜, 근로소득발생, 기능훈련 등을 관리하여야 할 것이다.

- 다음으로 한국사회는, 가족중심의 유교적 전통을 가진 사회라는 것과 공동체적 사회통합을 이루고 있는 것이 특성이라고 말할 수 있을 것이다.
  - 「가정같은 사회」(주: 가정에서 가족상호간에 공동체적 유대를 형성하는 진정한 보살핌(warm-hearted care)이 있는 사회)는 모든 국민이 소득의 많고 적음과 취업여부, 사회적 신분에 상관없이 기초생활수준은 국가가 보장하며, 인간의 다양한 욕구를 물질적 뿐만 아니라 비물질적 욕구까지도 사회공동의 노력으로 충족시킴으로써 『삶의 질을 향상』 시키는 것이다. 노인들에게는 노령의 필요한 욕구수준을 충족시키도록 최대한 노력을 기울이고, 장애인에게는 삶에 불편이 없는 편의를 제공하며, 유아 및 아동은 사회가 책임지고 교육·보육의 장을 제공하며, 부녀자에게는 성적 차별 없는 기회균등을 제공하는 등의 『진정한 보살

핌』의 사회를 마련하는 것이며, 이와 같은 사회는 물질적인 측면보다 오히려 비물질적인 「사회관리」에서 가능한 것이다.

- 가족중심의 유교적 전통은 가부장제적인 가장중심의 사회이며, 부모에게 효도하는 것은 국가 최고권위자인 임금에게 충성하는 것보다 윤리적으로 앞선 입장에 있었으니, 여기에서 경로효친(敬老孝親)사상이 비롯되었다고 할 수 있다. 이와 같은 유교적인 전통이 한국적 복지국가 모형에서는 『가족보호의 복지』로 나타나야 할 것이며, 구체적으로는 부모를 모시는 가정에 대해서는 부모공제, 자녀보육에 대한 공제, 그리고 부부를 중심으로 형성된 가정파괴의 현상을 방지하기 위하여 독신보다는 부부우대 제도를 장려하여야 할 것이다.
- 공동체적 협동의 특성인데, 우리나라는 옛날부터 농경사회의 전통 때문에 영농방법이 품앗이 형태를 취하였고, 취락단위의 공동협력 생산방식을 취하여 왔다. 뿐만 아니라 천재지변이 발생하더라도 다같이 협력하여 대처하였으며, 결혼이나 사망의 경우에 혼례나 장례의 경우에도 공동협력방식을 취하였으며 이런 습속은 산업사회인 오늘날까지 우리 생활의 모든 구석에 깊숙이 자리잡고 있다. 또한 사회윤리의 기준도 취락단위의 윗어른 중심의 규범이 형성되어 있고 공동체적 협동을 거부한 경우에는 제재(sanction)가 가혹하였다. 한국형 복지국가에서는 이와 같은 한국사회 특성을 살려서 가족공동체, 지역사회공동체, 기업공동체, 국가공동체로써 사회통합을 이룩하여야 할 것이다.

- 「한국형 복지경제모형」은 경제개발과 사회개발의 상호보완성에 기초를 두고 있다. 경제성장의 과실이 공평하게 분배됨으로써 모든 사람이 근로의욕을 가지고 열심히 일할 수 있게 되고, 상대적 격차가 줄어 들게 되어서 사회적 갈등이 적어지고 사회통합이 이루어지게 된다.

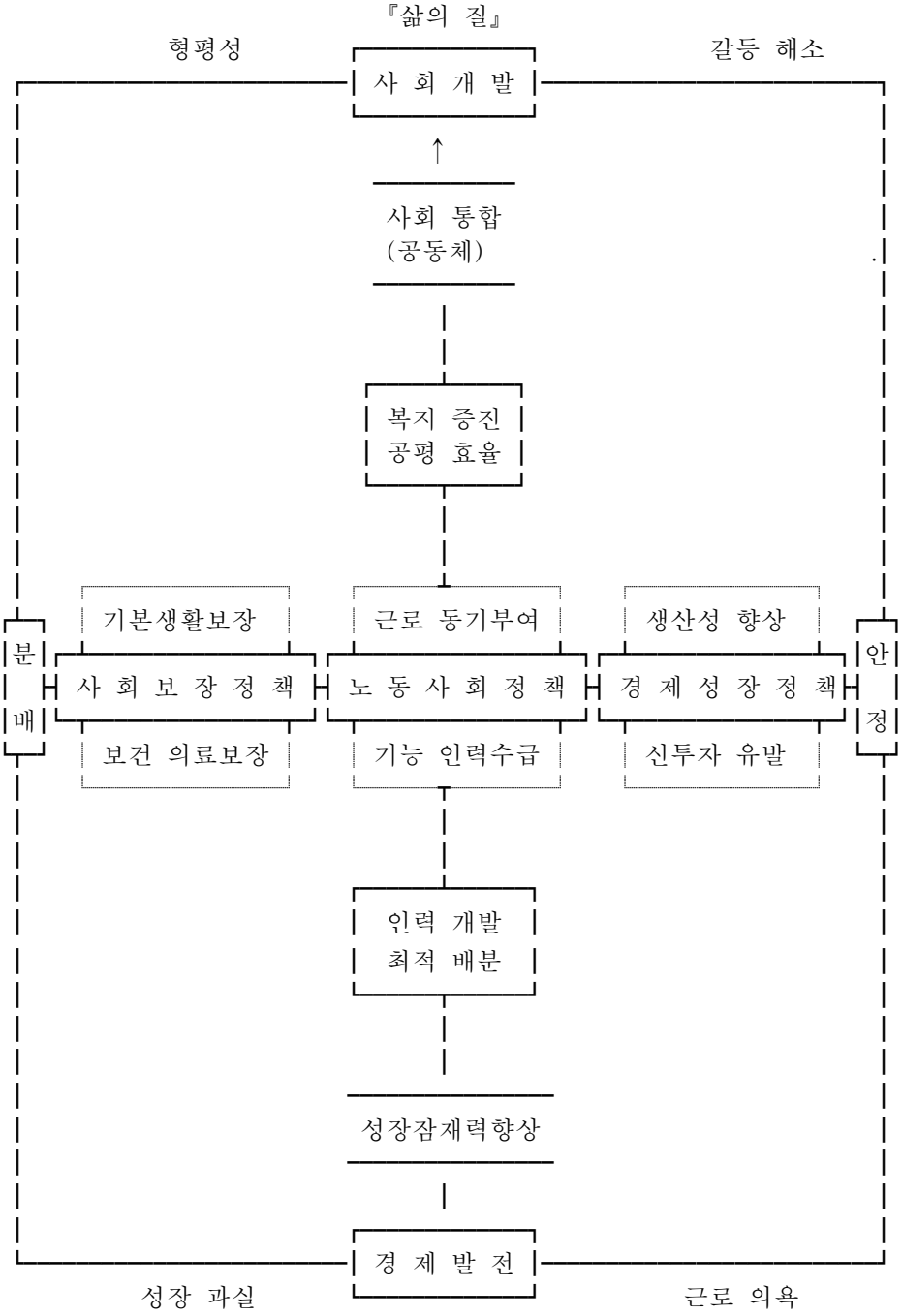
## 4. 生産的 福祉機能의 相互作用

- 한편 경제발전에 의해서 소득수준이 높아지면서 인간의 다양한 복지욕구가 충족되어감에 따라 삶의 질이 높아지고, 개인은 행복감과 사회에 대한 귀속감을 느끼게 되어서 안정성을 높이게 된다. 이와 같이 사회개발이 경제개발과 균형을 유지하게 되면 안정성이 높아지게 되는데, 이는 대내적 균형이 주는 물가수준의 안정과 대외적 균형이 주는 외환시세의 안정 뿐만 아니라, 사회질서의 안정과 사회심리의 안정

감에 의해서 인간행위의 예측가능성이 높아지기 때문에 장래에 대한 계획이 가능하게 된다. 즉 예측 가능성은 안정된 투자를 가능하게 하므로 경제개발을 촉진하게 된다.

- 사회개발은 사회보장정책, 노동사회정책, 경제성장정책에 의해서 삶의 질을 높이고 사회통합성을 이룩하게 된다. 사회보장정책은 모든 국민에게 기초보장을 제공하여 기초소득보장, 기초의료보장, 기초교육보장, 기초주거보장을 통하여 삶의 질을 높이고, 소득격차를 줄여서 분배의 공평성을 높인다. 노동사회정책은 인력개발정책과 노동력 수급 조절정책에 의한 실업감소 등으로 구성된다. 인력개발정책은 기능인력을 양성하고 이들에게 기능번호 부여와 자격수준을 평가하여 전산화함으로써 기능인력의 수요와 연계시켜서 수급이 조절될 수 있게 한다. 노동인력의 수급조절과 기능전문화는 노동의 생산성을 높이고 근로자의 근로의욕을 증진시키며 효율성을 높이게 된다. 이렇게 되면 기업은 양질의 노동력을 확보하게 되므로 투자의욕이 커지며, 그 결과로 신투자가 유발되고 생산성이 높아지게 되며 삶의 질이 향상되게 된다.

- 경제발전은 경제성장정책, 노동사회정책, 사회보장정책의 상호연계에 의해서 성장의 잠재력이 향상되고 자원의 최적배분이 이루어져서 경제성장과 발전이 이루어지게 된다. 사회보장정책에 의해서 저소득층이나 실업인구에게 직업훈련을 제공하고, 근로능력이 있는 유휴노동력을 활용하며, 보육서비스 제공에 의해서 가정과 육아에 매여 있는 여성인력을 경제활동인력으로 동원할 수가 있다. 이에 연계하여 노동사회정책은 기능인력 수급을 전산화를 통하여 조절하고 노동의 생산성을 높이게 한다. 이와 같은 양질의 기능화된 노동력이 안정적으로 공급되게 되면 신투자가 유발되고 자원의 최적배분이 이루어져서 경제발전이 촉진될 수가 있다.




〔圖 1〕生産的 福祉經濟 模型

## 5. 政策方向

- 인간의 사회복지에 대한 욕구는 무한하지만, 이를 달성할 수 있게 하는 자원은 한정되어 있다. 우리는 한정되어 있는 자원을 가지고 무한한 사회복지욕구의 충족을 위해서 자원을 합리적으로 배분하여야 한다. 그런데 선진국들의 복지에 대한 제도적 약속은 항상 자원의 제약을 크게 벗어난 것이었고 그 결과는 재정위기의 형태로 나타나게 되었으며, 그 반작용은 복지의 축소라는 결과를 초래하여 오늘날 복지국가위기론이 대두되게 되었다. 뿐만 아니라 사회복지를 경제성장과 조화롭게 연계시키는데 소홀히 하여, 양자는 별개의 과정인 것처럼 정책이 수립되어 집행되기 때문에 재정위기의 심각성을 가중시키게 되었다.

- 그러나 사회복지는 인력개발과 사회통합을 통하여 성장의 잠재력을 배양시키기 때문에 경제성장과 상호연계되어야 한다. 양자의 연계는 현대 정보화사회의 이점을 살려서, 인간의 생애주기를 통한 복지수요, 소득, 기여, 기능, 급여, 잔여노동력을 복지전산화를 통하여 관리함으로써 기능과 생산성을 향상시켜서 소득을 증대시키고, 기여와 급여를 연계하며, 노동력의 최적배분이 되게 함으로서 경제성장을 돕고, 복지욕구를 적절하게 충족시킴으로써 비용효율적인 사회복지를 달성 할 수 있다.

- 이와 같은 「한국형 복지경제 모형」에 기초하여 「삶의 질」의 향상을 위한 정책으로서는 사회개발과 경제개발의 균형을 유지하여, 생산성의 범위내에서 공평한 분배가 이루어지도록 하고, 보편적인 기초보장을 우선적으로 실시하여 사회보장의 세계 수준에 맞추고 사회통합성을 높이는 것이다. 노동 능력이 있는 경우에는 직업훈련을 통한 기능양성을 실시하여 인력개발에 주력함으로써 생산성을 높여야 한다.

- 「가정같은 사회」의 우리 전통적 생활 양식을 법제화하여 「노인은 국민의 부모」라는 법규범을 만들어서 노인부양을 법적으로 의무화하고, 그에 대한 세금공제 및 이의 주택정책, 취업 및 병역 등과의 연계를 고려하여야 할 것이다. 의료보험에 있어서 현재 부모를 모시고 있는 농어촌 지역조합들이 재정적자를 시현하고 있는데 직장조합에서 발생하는 흑자재정을 노인 진료비 공동부담에 쓰도록 하는 것은 이와 같은 규범에서 출발될 수 있다.

- 「아동은 사회의 자산」으로서 보호하기 위하여 보육 및 유치원 시설은 국가가 제공하여야 한다. 그렇게 함으로서 여성인력을 생산부문으로 전환하여 생산적 복지가 이루어 질 것이다.

- 우리 고유의 지역사회 공동체 의식을 기초로 하여 자원봉사 인력을 활용하고, 자원봉사 시간 비축제를 카드화하여 취업, 진학, 공공 의무봉사, 공익위원 추대 등에 활용하도록 하여야 할 것이다. 이와 같은 사회복지와 경제재원이 상호보완관계를 유지하면서 「가정같은 사회」를 형성해야만 「삶의 질의 세계화」가 달성될 것이다.

# 第1節　韓國的 福祉理念 및 福祉模型의 定立(Ⅲ)

최　　광

## 1. 福祉政策 論議의 몇가지 基本 前提와 認識

- 국가란 무엇인가?
  - 국가유기체설(organic view): 국가는 사회구성원과 별도로 존재하는 인격체로 파악하고 사회구성원은 국가에 대하여 종속적 지위에 있음.
  - 개인집합체설(mechanistic view): 국가는 집합적 행동자로서 사회구성원인 개인의 집합에 불과하며 의사결정의 주체가 개인이므로 최종적 정책결정은 개인의 선호와 선택을 바탕으로 이루어 져야 함.
  - 두 견해 중 현실의 모든 정책을 두고는 전통적 견해인 국가유기체설 보다는 새론운 견해인 개인집합설이 수용될 수 밖에 없음.

- 국가정책과 두가지 정책결정 과정
  - 혼합경제체계에서 자원배분과 소득분배는 기본적으로 서로 다른 두가지 의사결정과정에 의해 이루어지는 바, 하나는 시장적 의사결정 과정이고 다른 하나는 비시장적(정치적)의사결정 과정임.
  - 자본주의 경제제제하에서 경제문제는 기본적으로 시장적 의사결정 과정을 통해서 해결됨. 복지제도는 시장적 의사결정과정보다는 정치적 의사결정 과정에서 그 내용과 방향이 결정됨.
  - 시장적 의사결정 과정의 내용이 국가에 따라 다르고 한 국가에서도 시대에 따라 변화하듯이 정치적 의사결정의 과정과 내용도 시대와 국가에 따라 달라짐. 시장의 의사결정과 정치적 의사결정 과정은 상호작용하여 서로 영향을 미치고 영향을 받음.
  - 정치적 의사결정 과정이 복지정책의 내용을 결정하지만 시장의 논리를 무시한 정치적 의사결정은 정책의 목적달성을 어렵게 함.

- 국민의 정부에 대한 기대의 이중성
  - 복지 및 분배와 관련하여 정부의 더 많은 개입을 한편으로 요구하면서 다른 한편으로 정부의 지나친 개입을 매도하고 조세부담이 불공평하다고 국민들은 주장하고 있음
  - 국민의 정부에 대한 상반된 요구와 기대는 정부의 정책에 어떤 형태로든 문제가 있다는 것과 국민들로서도 국가의 본질과 기능에 대해 정확히 인식하고 있지 못함을 나타냄.

- 복지정책과 정부의 부담
  - 복지정책의 전개를 위해 필요한 재원조달을 놓고 많은 경우 정부의 부담을 강조하는데 정부의 부담이 무엇을 의미하는지에 대해 깊은 생각이 없으며 잘못된 인식이 팽배하고 있음.
  - 많은 경우 우리는 정부가 무에서 유를 창조하는 것으로 그리고 정부와 사회구성원이 별도로 존재하고 있는 것으로 인식하고 있는데 이는 매우 잘못된 인식임. 정부는 공권력을 바탕으로 사회질서를 유지하고 사회구성원 개개인이 할 수 없는 일을 집단적으로 할 수 있으나 무에서 유를 창조하여 국민에게 복지적 시혜를 베풀 수 있는 요술방망이를 갖고 있지 않음.
  - 정부의 부담은 외형적 표현이야 어떻든 사실에 있어서는 사회의 구성원이 국민의 부담임.

- 정치 · 경제 · 사회적 여건의 변화
  - 우리나라는 복지정책 및 분배정책의 전개를 규명하기 위해서는 우리 사회의 변화자체에 대한 규명이 부문별로 선행되어야 함.
  - 정치적 여건: 민주화, 지방화, 통일
  - 경제적 여건: 1970년대 후반까지는 성장 중심, 80년대 초반까지는 성장과 안정, 80년대 후반이후 성장·안정·분배
  - 사회적 여건: 신분사회에서 계급사회로, 중간계급의 확대와 성장에 의한 다원화, 이익집단간의 갈등 증대, 서구적 대중문화의 확산, 문화적 자주성과 전통문화에 대한 관심 증대

- 정책변화 필요의 세가지 요건
  - 정책목표에 변화가 있는 경우

- 정책목표간 우선순위에 변화가 있는 경우
- 정책목표를 달성하기 위해 동원된 정책수단 자체가 목표달성에 유효하지 않는 경우

- 복지정책추진의 기본전개
  - 감정보다 이성에 입각하여 정도로서 대응
  - 임기응변적 대책의 마련보다 전반적 사회보상체계의 적정화
  - 사회적 열위계층과 도움이 필요한 계층에 직접적으로 혜택이 돌아가는 제도의 고안
  - 상위층이 주로 혜택을 받는 본말전도효과(upside-down effect) 방지

- 복지국가유형과 한국의 선택: 복지국가는 정부의 개입정도와 형태에 따라
  - 정부의 적극적 역할이 강조되는 북구형(스웨덴, 노르웨이)
  - 정부의 주된 역할로 사회보험 및 공적부조를 다같이 강조하는 영국형
  - 근로자와 사용자의 갹출에 의한 사회보험제도를 중시하는 대륙형(독일, 프랑스, 일본)
  - 최소한의 국가개입을 강조하는 미국형으로 구분됨.

- 따라서 우리의 역사와 문화 그리고 정치와 경제를 고려할 때 어느 유형을 표준으로 삼아야 할지의 선택은 쉬운 것이 아니나 한 유형 또는 둘 이상을 복합한 새로운 유형을 선택하는 것이 필요함.

- 소득과 부의 분배개선을 위한 정책
  - 소득분배정책 - 소득발생과정에 정부가 개입하는 정책, 생산요소의 양 및 그 측정과정에 개입하거나 생산요소의 가격형성에의 개입
    : 생산요소의 양에 개입 - 교육훈련정책, 근로자 재산형성 정책, 금융재원 배분정책, 재정지출정책, 조세정책
    : 생산요소 가격에 개입 - 임금정책, 가격보조정책, 독과점 규제정책, 조세감면정책

  - 소득재분배 정책 - 소득획득단계에서의 불평등을 정부가 개입해 수정하는 정책
    : 세제를 통한 재분배 - 누진적 소득세, 상속세, 재산세, 부유세

: 재정지출을 통한 재분배 - 사회보험, 공적부조, 사회복지 서비스 등의 사회보장지출, 저소득층 주택, 공립병원 운영, 공공요금 정부보조

- 조세정책과 복지정책
  - 복지정책과 관련한 조세정책의 역할은 기본적으로 두 가지임.
    : 첫째는 복지 및 사회개발의 수용증대를 뒷받침하도록 재정수입을 확보하는 것이고,
    : 둘째는 소득과 부의 재분배가 달성될 수 있도록 조세제도가 확립되고 이를 조세행정이 뒷받침하는 것임.
  - 소득과 부의 재분배를 달성하는 가장 강력한 정책수단임에도 불구하고 우리나라의 경우 조세정책이 소득과 부의 분배를 개선시킨다는 실증적 근거를 찾기 어려움.
  - 빈곤권 이하의 소득계층에 대한 복지정책과 관련하여 조세정책이 직접적으로 기여할 수 있는 여지는 거의 없음.

## 2. 福祉政策의 몇가지 具體的 方向

- 복지정책의 기본방향은 절대빈곤의 제거와 소득의 안정이어야 함. 소득의 재분배는 그러한 과정에서 파생되는 부차적 효과일 뿐이지 그 자체가 복지정책의 주목표가 되어서는 아니됨. 복지정책은 단순한 소득이전적 방식을 지양하고 자립기반 조성과 취업능력 제고에 중점을 두어 발전시키는 것이 바람직함. 따라서 능력있는 자들에 대해선 사회보험과 같은 시장기구를 적극 활용하고 무능력 극빈층에 대해서는 국가의 적극적인 빈곤구제책을 개발함. 이를 위해 완벽하고도 포괄적인 사회보험을 복지정책의 근간으로 하고, 사회보험의 가입능력이 없는 소외계층을 위해서는 사회부조제도와 사회복지서비스를 적극 활용함.

- 절대빈곤의 완전제거를 위해서는 비현실적인 사회부조의 액수를 최저생계비를 보장하는 수준으로 상향조정할 필요가 있음. 이를 위해선 행정단위별 사회복지센타와 같은 전담기구를 설치할 필요가 있음.

- 소득의 보장 및 안정 : 소득의 보장 및 안정을 위해선 사회보험제도를 확충, 완성할

필요가 있음

- 국민연금제도: 모든 사업장 근로자 뿐만 아니라 농어민 및 도시자영업자를 포함한 모든 국민에게 연금제를 확대 적용하여야 함.
- 국민의료보험: 전국민에 대한 의료보장의 기본적인 제도와 틀이 마련된 현재로선 지역의료보험조합의 적자를 해소하여 의료보장체계의 내실화 및 의료서비스의 질적 수준을 제고하는데 중점을 두어야 함. 재정의 견실화가 확보된 후에 농어촌 보건의료시설, 노인 및 정신질환자를 위한 전문시설 등 공공의료기관의 확충을 도모해야 함.
- 실업보험: 과거 선진국에선 실업수당의 지급을 위주로 하는 실업보험제도를 도입·운영하였으나, 이 경우 실직기간등의 소득보상에 치중함에 따라 근로의욕 저하, 보험재정의 적자 등 부작용을 초래하였음. 7월 1일부터 도입된 고용보험제도를 이러한 부작용을 최소화하고 노동의 효율화 제고 및 산업구조 조정을 뒷받침하는데 중점을 두어 내용을 내실화 시킬 필요가 있음.

- 효율적 복지정책의 추구
  - 행정적 비효율성을 제거하여 사회부조 시혜율을 높이고 사회복지 행정비용을 최소화 할 필요가 있음

- 사회복지세(보장세)의 점진적 도입(조세부담률 증가를 흡수하는 차원에서.)
  - 사회보장지출을 목적세인 사회보장세의 신설에 의해 조달하는 방안은 일반적 조세부담 증대에 의해 조달하는 방법에 비해 국민적 합의를 얻기 쉬우며 수익자부담원칙이 확립되며 그리고 정부재정지출의 전반적 팽창을 억제하면서 세출중 사회보장지출의 비중을 높일 수 있는 장점이 있음. 최소한의 복지서비스에 대해선 일반적 조세수입에 의해 재원을 조달하여 충당하되 보다 광범위한 복지서비스에 대해선 수혜자가 부담하는 목적세 형태의 사회보장세의 도입이 필요함. 내용에 있어서도 부과방식(pay-as-you-go-system)이 아닌 적립방식(funding-system)이어야 함.

- 저소득층에 세부담이 없는 복지재원의 확보방안 강구
  - 복지재원을 마련하기 위해서는 증세를 통한 재원의 확보가 불가피하지만 이에 앞서 과세가 누락되었거나 가볍게 과세되었던 부분에 대한 과세의 강화가 선결될 필요가 있음, 예를 들면,

: 자영업자와 전문직업인에 대한 과세 강화
: 명실상부한 종합과세의 확립
: 재산과세의 강화
: 조세감면의 과감한 축소
: 탈루소득의 포착강화
: 탈세 및 지하경제의 양성화 등임.

- 추가적인 재정부담이 없는 사회복지정책의 개발
  - 흔히 사회복지정책은 막대한 재원이 필수적인 것처럼 생각되나 추가적인 재정부담이 전혀 없이 간단한 행정조치만으로도 얼마든지 효과적인 사회복지를 증대시킬 수 있음. 이것은 우선 국민전체의 극빈자와 심신불구자에 대한 의식의 개혁을 통해 성취될 수 있지만 행정적으로 모든 보도블록과 건물의 계단에 휠체어를 위한 시설의 설치 의무화, 심신불구자의 취업가능직종에 대한 고용의무화, 심신불구자의 교육기회보장 등은 성취될 수 있음.

- 노령화의 정치경제.
  - 노령인구의 증대는 정부의 재정규모 및 내역, 저축의 규모, 세제에 대한 태도 등에 변화를 요구할 것임. 사회보장 등 복지지출은 기본적으로 노령인구를 위한 것이므로 인구의 노령화는 정부지출의 규모를 증대시킬 것임. 복지지출은 노령인구를 위한것이고 교육비는 젊은층이 주된 대상이므로 인구의 고령화는 정부지출의 내용을 변화시킬 것임. 노령인구의 저축을 감소시킬 것임. 노령층은 소비에 대한 과세보다 소득에 대한 과세를 선호하며 자본이득보다 근로소득에 대한 과세가 강화되기를 요구할 것임. 연금소득과 퇴직소득에 대한 과세체계가 재정립되어야 함.

# 第1節　韓國的福祉理念 및 福祉模型의 定立(Ⅳ)

김 상 균

## 1. 問題提起

- 한국도 1인당 국민소득 1만달러시대에 진입함으로서 선진국의 문턱에 들어섰음. 외형적으로는 세계 인류국가의 대열에 다가섰음에도 불구하고, 절대 빈곤층의 온존, 사회적 불평등의 심화 경향 등 내부적으로는 후진성을 면치 못하고 있음. 이러한 우리사회의 대조적인 두 모습은 그간의 고속 경제성장전략에 따른 우리 사회의 불균형적인 발전에 기인한다고 할 수 있음.

- 경제성장 위주의 불균등 발전전략의 부작용은 우리사회 전반에 걸쳐 안전의식의 결여, 생명경시 풍조의 만연, 집단이기주의의 팽배 등으로 현상화되고 있으며, 이것의 영향은 지속적인 경제성장을 위협함은 물론 국민들의 안정적인 생활마저 위협하는 상황에 이르렀음. 따라서 우리사회는 그간의 발전전략에 대한 근본적인 재검토와 함께 새로운 발전전략의 수립이 요구됨.

- 새로운 발전전략은 우리의 경제발전수준에 걸맞는 수준으로 국민들의 복지수준을 증대시키는 것이 한 축을 이루어야 할 것임. 다시 말하여 적정수준의 경제성장을 이룩하면서 동시에 경제성장의 과실이 전국민에게 고르게 배분될 수 있는 '경제와 사회복지간 균형적 관계'의 마련이 새로운 발전전략의 근간을 이루어야 할 것임.

- 서구 복지국가도 1970년대의 복지국가 위기를 계기로 기존의 복지모형에 대한 재검토가 이루어 지기 시작하였고, 현재는 무한경쟁체제라는 세계화 흐름에 조응하여 '감당할 수 있는 복지국가(affordable welfare state)'라는 형태의 복지모형을 모색하고 있음. '감당할 수 있는 복지국가'는 과대성장한 사회복지를 축소시킴으로써 사회복지와 경제간 균형적 관계를 창조하려는 것이고, 그런 점에서 서구 선진국과 우리의 목표는 동일하다고 할 수 있음.

- 그러나 서구 선진국과 우리는 역사적 발전과정이 상이할 뿐 아니라 사회적, 문화적 배경, 복지환경적 전통이 다르므로 서구의 발전전략과 우리의 발전전략은 상이할 것임.

- 한국적 복지모형은 기존의 서구 복지국가의 경험을 교훈으로 하여 우리사회 고유의 복지적 전통을 극대화하는 방향으로 모색되어야 할 것임. 또한 한국적 복지모형은 현 시대의 보편적 변화방향이라고 할 수 있는 세계화라는 흐름에 조응하는 방향에서 창조되어야 할 것임.

## 2. 韓國社會福祉의 現實과 西歐福祉國家 經驗에 대한 批判的 檢討

### 가. 韓國 社會福祉의 特徵

1) 福祉理念 - 市長이데올로기와 小 共同體主義

- 한국의 기존 복지이념은 시장이데올로기와 小 공동체주의로 특징지워진다고 할 수 있음

- 한국 사회복지에서 시장이데올로기는 사회복지에 대한 국가책임을 최소한으로 제한하여 왔다는 사실과 이로 인해 자조라는 차원에서 기업이나 근린집단, 가족 등 민간부문의 사회복지 역할이 매우 크다는 점, 그리고 제반 사회복지제도에서 수혜자의 자기 부담이 크다는 점에서 확인할 수 있음. 자본주의사회의 1차적 소득분배의 메카니즘이 시장기제이고, 시장기제의 본질적 특성이 소득 불평등을 확대시킨다는 점을 고려할 때 사회복지에서 시장이데올로기의 강조는 전사회적 차원에서 소득불평등의 심화, 빈부격차의 증대를 의미하는 것이고, 그 결과 국민간의 분리, 계급·계층 갈등의 심화는 불가피하다고 할 수 있음.

- 소공동체주의는 가족, 문중 중심의 사적 복지체계라든지 학연 또는 근린지역 중심의 상부상조 전통 등에서 나타나고 있음. 소 공동체주의는 국가적 차원의 공동체적 연대감이 형성된 경우 한 사회의 발전에 긍정적일 수 있지만, 그렇지 않을 경우에는 집단이기주의로 결과할 가능성이 큼

2) 經濟水準에 비해 社會福祉의 低成長

- 경제성장위주의 발전전략으로 우리의 경제규모는 OECD국가와 비교될 정도로 성장하였음. 그러나 사회복지수준은 우리보다 경제수준이 훨씬 뒤떨어지는 국가보다도 저열함(1990년 정부총지출대비 사회복지지출: 브라질 20.1%, 아르헨티나 40.9%, 파나마 24.1%, 한국 12.2%)

- 이와 같은 불균형적인 발전은 노동쟁의의 빈발, 저소득층의 상대적 박탈감의 증대 등 사회적 갈등을 심화시키고, 집단이기주의의 만연 등 사회적 연대감을 약화시킴. 사회통합력의 약화는 국가경쟁력의 약화로 귀결되어 경제의 원활한 성장조차 위협할 수 있음.

〈表 1〉 OECD加入國과 韓國 比較 (1993年)

| 항 목 | 단 위 | 순위 | OECD평균(A) | 한국(B) | B/A | 평가 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GDP | 10억 달러 | 10 | 797.9 | 330.8 | 0.42 | 무난 |
| 1인당 GDP | 달러 | 21 | 18,032 | 7,514 | 0.42 | 부진 |
| 무역규모 | 10억 달러 | 10 | 210 | 166 | 0.79 | 양호 |
| 1인당 공교육비 | 달러 | 23 | 1,011 | 269 | 0.27 | 빈약 |
| GDP 대 보건지출 | % | 25 | 3.3 | 0.2 | | 열세 |
| 의사 1인당 환자수 | 명 | 1 | 483 | 1,370 | 2.84 | 열세 |

3) 政治的 便宜主義化

- 사회복지 문제는 이제까지 거의 정치쟁점으로 대두되지 않음. 그 이유는 지난 30여년간 권위주의 정치체제가 유지되어 옴으로서 근로자 및 저소득층의 분배요구를 사회복지제도의 확충을 통해 해결하기 보다는 성장이데올로기나 물리력을 통해 해결하여 왔다는 점과 사회복지의 저성장으로 사회복지수혜자 집단이 미형성됨으로서 사회복지 관련집단의 정치적 영향력이 미약했다는 점에 기인

- 미약한 사회복지도 정치적 정당성 확보의 수단으로 이용되어 옴. 그러한 예로는 5

공화국의 국정지표 중 하나가 복지사회의 구현이었음에도 불구하고 사회복지지출의 확대나 사회복지제도의 확충이 거의 없었다는 점, 선거시기에 예외적으로 빈곤층에 대한 사회복지급여가 확대되어 왔다는 점을 들 수 있음.

- 문민정부의 등장, 지방자치의 실시 등 정치적 민주화가 진전됨에 따라 사회복지문제가 정치쟁점화 할 가능성이 증대되고 있음.

4) 民間部門 中心의 社會福祉

- 국가복지와 민간복지의 관계에서 볼 때 국가부문보다 민간부문의 역할이 상대적으로 큼
  - 사회복지에 대한 책임을 정부가 민간부문에 전가하여 온 것이 우리 사회복지의 특징 --> 최근의 기업복지 및 재벌기업들의 복지재단 설립과 같이 민간복지가 독특한 형태로 확대되는 경향을 보임
  - 민간부문이 상대적으로 큰 역할을 수행함에도 불구하고 민간부문의 자율성이 미약하고 국가에 대해서는 종속적 관계를 유지하고 있음. 대부분의 사회복지시설 및 기관이 정부의 재정보조에 상당정도 의존하고 있고 그로 인해 정부의 각종 규제를 받고 있는 등 민간사회복지기관의 자율성은 매우 취약

- 이러한 특징으로 민간복지가 갖는 유연성, 보완성 등의 장점을 살리지 못하고 있으며, 민간복지와 국가복지의 역할분담이 제대로 되지 않고 있음.

5) 家族單位의 社會福祉

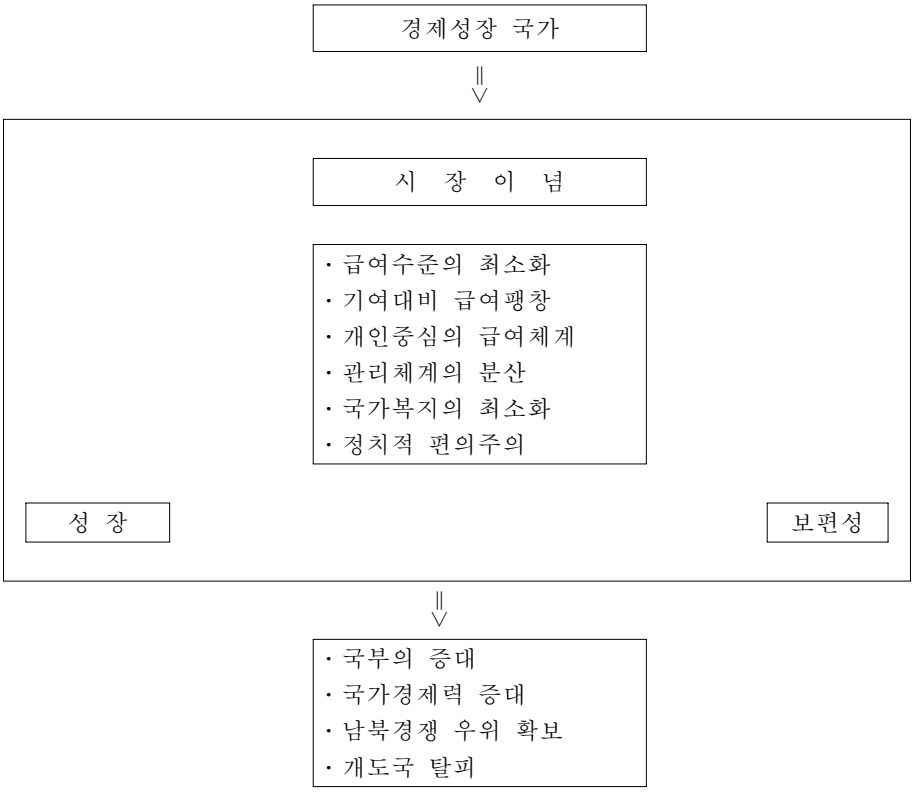
- 우리사회의 주요한 특징 중의 하나는 다른 나라에 비해 강력한 가족중심구조 및 가족 이데올로기가 유지되어 오고 있다는 점, 혈연중심의 가족주의라는 한국적 전통은 개인 생활문제의 해결이 가족차원에서 이루어지는 형태로 구조화되고 있음(가족간 소득이전이 광범위하게 이루어지고 있다는 사실을 통해 확인됨).

- 가족중심의 비공식적 복지의 발달은 국가복지의 발달을 저해하는 요인으로 작용하면서 동시에 개인의 복지수준을 일정정도 유지하는 이중 역할을 하였음. 국가복지의 미발달에도 불구하고 빈곤문제, 노인문제 등의 사회복지문제가 사회적 이슈로

등장하지 않은 요인

- 국가복지의 확대없이 가족 등 비공식적 복지의 발전이 갖는 한계: 복지의 단위가 개별 가족단위이므로 가족의 능력이 상대적으로 취약한 가족 구성원의 경우 사회적 위험에 대한 대처능력이 매우 취약할 가능성. 국가복지의 확대없는 가족복지의 발달은 전체 사회구성원을 가족단위로 분화시켜 전국민적 차원의 공동체적 연대의식을 약화시킬 위험성 존재

- 우리사회도 후기 산업사회로 나아감에 따라 가족중심의 비공식적 복지가 축소될 가능성이 큼. 이상 살펴본 한국의 기존사회복지모형은 [도 1] 과 같다.




〔圖 1〕 '70, '80年代 韓國의 社會福祉模型

## 나. 西歐 福祉國家의 特徵

1) 福祉理念-脫市場이데올로기

- 서구 복지국가의 복지이념은 평등, 사회적 연대, 욕구에 따른 분배 등 탈시장이데올로기라고 할 수 있음.

- 서구 복지국가는 자본주의체제의 결점인 소득 불평등 심화, 계급갈등의 심화 등의 문제를 치유하는 차원에서 탈시장적 가치에 기반하여 국가복지를 확대시킴으로서 소득재분배, 최저수준 생활의 보장을 실현하고 사회적 연대, 사회통합을 꾀함.

- 그러나 탈시장적 가치에 대한 지나친 강조는 개인·가족의 복지에 대한 자발적 노력의 약화, 효율성의 저하 등 역기능적 측면을 초래하였음.

2) 經濟에 비해 社會福祉의 過大成長

- 1940년대 후반 복지국가가 형성된 이래로 서구 복지국가에서 사회복지지출은 경제성장률을 상회하는 수준으로 계속 확대재생산되어 옴.

- 1970년대의 세계적 경제불황을 계기로 하여 사회복지지출의 증가를 경제가 감당하지 못할 상황에 봉착함. 과대성장한 사회복지가 국민들의 노동 동기를 약화시키고 저축과 투자를 감소시켜 경제성장을 저해한다는 비판을 받음.

- 1970년대 후반이후 대부분의 서구 복지국가는 사회복지의 축소를 시도하였으나 사회복지수혜자 집단, 사회복지제공자 집단의 반발 등에 의하여 그다지 성공을 거두지 못함. 과대성장된 사회복지의 경직성은 1980년대 이후 서구 복지국가의 산업구조 변화(다품종 소량생산, 유연한 노동관계 등)에 유연하게 대응하지 못하는 한계노정.

3) 政治論理에의 從屬

- 서구 복지국가에서 사회복지는 정치의 영향을 과도하게 받아 왔음. 서구 복지국가

에서 사회복지를 과대팽창하게 한 주요한 요인중에 하나로 선거정치 요인이 지적되고 있음.

- 선거정치에서 정치인 및 정당들은 경제적, 행정적 실현가능성이나 타당성보다는 선거에서의 승리를 우선적으로 고려하는데, 이러한 측면이 서구 복지국가에서 사회복지의 과도한 확대를 결과하였다는 지적

- 사회복지의 확대는 사회복지수혜자집단, 사회복지제공자집단의 정치적 영향력을 확대시킴으로서 과대성장한 사회복지를 적정수준으로 축소하는 것이 거의 불가능함.

- 1980년대 이후의 과대성장한 사회복지를 축소하려는 시도 역시 선거정치라는 맥락때문에 거의 성공하지 못하였다는 평가를 받음.

4) 國家中心의 社會福祉

- 서구 복지국가의 발전과정은 국가복지의 발전과정과 동일시 될 정도로 국가복지 편중으로 발달되어 옴.

- 국가복지의 발달은 관료제의 확대를 가져왔고, 그 결과 관료제의 문제가 심각한 문제로 제기됨. 관료제의 문제로 자원의 낭비, 관리운영비의 증가 등 효율성의 저하와 수혜자의 다양한 욕구에 대한 신속, 유연하게 대응하지 못하는 경직성의 문제가 제기됨.

- 국가복지 편중의 사회복지 발달은 민간복지의 역할을 경시하게 됨. 그 결과 국가복지의 축소는 전체 사회복지의 축소와 동일시 되었고, 국가복지의 축소가 미치는 사회적 영향을 완화하는데 있어서 민간복지의 역할을 기대하지 못함.

5) 個人單位의 社會福祉

- 서구 복지국가의 발전과정에서 나타난 주요한 특징중의 하나로 가족기능의 약화와 개인주의화가 지적되는데, 사회복지제도가 이에 일조하였다는 비판을 받고 있음.

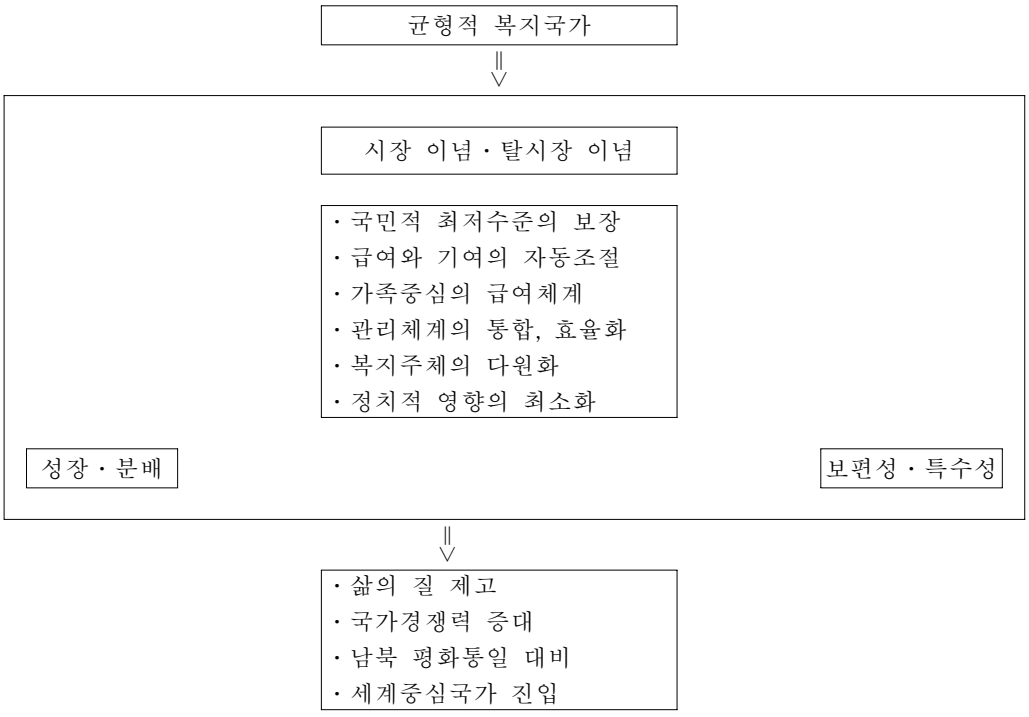
- 서구의 사회복지제도들은 가족이 아니라 개인을 단위로 하여 형성되었음(그러한 대

표적 예는 사회부조의 급여단위가 개인단위라는 사실, 노령연금의 수급단위가 개인이라는 사실 등을 들 수 있음). 이러한 측면 때문에 사회복지가 노인 단독세대의 증가, 이혼율의 증대, 여성 세대주의 증가 등 전통적 가족체계를 약화시키는 주요한 요인중에 하나라는 지적을 받음.

## 3. 韓國的 福祉模型의 摸索

- 한국적 복지모형은 균형적 복지국가(balanced welfare state)를 목표로 해야 함. 균형적 복지국가란 경제성장과 사회복지가 균형적인 관계를 유지함으로서 국민들의 삶의 질을 극대화하는 복지모형을 말함(경제의 원활한 지속적인 성장을 통해 국민들의 절대적 소득의 향상을 가져오고 동시에 경제성장의 과실이 전국민에게 공평하게 분배됨으로써 사회내적 통합력을 최대화 할 수 있는 형태).

- 한국적 복지모형인 균형적 복지국가를 그림으로 나타내면 〔도 2〕와 같음.




〔圖 2〕 21世紀 韓國的 福祉模型

## 가. 韓國的 福祉模型의 方向

### 1) 市場과 脫시장이데올로기의 調和

- 한국적 복지모형의 이념은 효율과 자조라는 시장이데올로기와, 평등과 공동체라는 탈시장이데올로기의 조화를 기본이념으로 해야 함.

- 효율성과 평등성의 조화: 국가복지의 확대를 통해 시장기제의 역기능인 소득불평등의 완화, 절대적, 상대적 빈곤의 해소 등을 기함으로서 사회통합을 이룩하고, 동시에 국가복지의 확대가 경제수준에 조응하게 함으로써 사회복지의 확대가 저축이나 투자의 약화로 결과하지 않게 해야 함.

- 자조와 공동체의식의 조화: 국가복지의 확대를 통해 전국민에게 최저수준 이상의 생활을 보장함으로써 전국민이 하나의 공동체라는 의식을 갖게하고, 동시에 우리사회의 가족보호의 기능, 상부상조의 전통 등 자조적 차원의 복지전통을 활성화시킴으로서 전국민의 복지수준을 극대화해야 함.

### 2) 經濟成長과 分配正義의 同時 成就

- 한국적 복지모형은 적절한 경제성장과 공평한 분배가 동시에 이루어질 수 있는 경제와 사회복지간의 균형적 관계를 형성하는 것

- 경제와 사회복지가 균형적 관계를 유지할 때 사회복지에 의한 사회적 편익(social benefit)은 최대화 됨.
  - 서구 복지국가: 사회복지가 과대성장함으로서 비용이 편익보다 큼(빈곤 및 소득불평등의 감소, 인적자본 투자에 의한 생산성 향상) 〈 (노동동기 약화, 저축과 투자감소, 행정비용)
  - 한국: 사회복지의 저투자로 인해 비용이 편익보다 큼(사회정치적 안정, 소득불평등의 감소, 인적자본 투자에 의한 생산성 향상) 〈 (사회복지의 저투자로 인한 사고, 질병, 범죄의 증가, 사회적 갈등의 심화).

- 한국적 복지모형은 경제수준에 비해 저성장한 사회복지를 경제수준에 걸맞는 수준

으로의 확대가 필수적인데, 사회복지의 확대가 경제에 부담으로 작용하지 않도록 하기 위해서는 사회복지를 확대하는 현 시기에 사회복지와 경제간 균형적 관계를 유지하게 할 수 있는 내적 기제를 마련하는 것이 중요

- 다시 말하여 사회복지에 대한 경제 및 정치적 요인 등의 외적 영향을 최소화하고 사회복지의 내적 유연성을 최대화할 수 있는 기제의 마련이 필요

3) 世界的 普遍性과 韓國的 特殊性의 調和

- 한국적 복지모형은 서구의 기존 모델에 대한 단순한 답습이 아니라 서구 복지국가의 교훈을 수용함과 함께 우리 고유의 사회복지적 전통을 개발, 발전시키는 방향에서 창조되어야 함.

- 앞에서 살펴 본 바와 같이 현재의 서구 복지국가는 여러가지 문제점을 가지고 있고, 따라서 서구복지국가도 현 서구 선진국의 존재조건에 기반하여 새로운 방향(과대성장한 사회복지의 축소를 통한 균형적 복지국가의 모색)의 복지모형을 창출하려는 시도가 진행되고 있음.

- 우리의 복지모형은 우리의 사회문화적 전통, 현재의 조건 등을 기반으로 할 때 현실 적합성이 있고, 효율적일 수 있음을 인식하는 것이 중요

- 전통적 가족구조에 기반한 가족보호의 기능, 문중 중심의 친족 복지기능, 근린지역 중심의 상부상조의 전통, 한국형 기업가 정신 등 우리 고유의 사회복지적 전통이 국가복지의 확대와 결합될 때, 우리사회의 총복지는 극대화될 것임.

- 우리 고유의 사회복지 기제들은 경제적 상황의 악화 등으로 인해 국가복지의 축소가 불가피할 경우 그 영향을 최소화시킴으로써 총복지 수준이 급격히 감소되는 것을 막아주는 완충적 기능을 수행할 수 있다는 점에서 그러한 기제들을 개발, 극대화시키는 것이 중요함.

## 나. 基本課題

1) 國民的 最低水準의 保障

- 현재 우리나라의 극빈층은 전국민의 5%에 이르고 이들에 대한 대책은 생활보호제도뿐이라고 할 수 있는데, 그 급여수준은 최저생활을 유지하기에도 매우 미흡한 실정임. 모든 국민들에 대한 최저생활의 보장없이 사회통합의 유지는 불가능

- 국민들의 최저생활수준(소득, 주거, 의료, 교육)을 정하고 이에 대해서는 국가책임으로 할 필요. 최저생활을 보장하는 제도의 구비는 통일시 통일의 후유증을 최소화할 수 있다는 점에서 통일이후 한민족의 번영을 위해서도 중요

2) 給與와 寄與의 自動調節

- 급여와 기여의 자동조절은 경제적 상황변화와 사회복지지출을 연계시키자는 것

- 경제가 활황일 때 국민들의 사회복지에 대한 기여및 급여를 확대하고, 경제가 불황일 때 국민들의 사회복지에 대한 기여 및 급여수준을 축소시키는 제도적 장치를 만듬으로서 사회복지와 경제간 균형적 관계를 유지하자는 것

- 이는 서구 복지국가의 가장 큰 시행착오라고 할 수 있는 각종 사회보험의 재정적자 문제를 피하여 사회복지가 경제에 부담을 주지 않으면서 국민들의 복지수준을 향상시킬 수 있도록 하자는 것

3) 家族中心의 給與體系

- 가족은 인간의 공동체적 욕구를 실현시킬 수 있는 가장 기초적 생활단위로서, 가족의 원활한 기능의 유지는 사회 및 개인의 안녕에 중요

- 서구 복지국가의 개인단위 급여체계는 가족의 해체와 개인주의화를 초래

- 우리의 사회복지체계는 가족의 기능, 구조를 파괴하지 않고 강화시키는 방향으로

구조화되어야 함.

- 급여와 기여를 가족단위와 연결(국민연금, 산재보험에서는 가족에 대한 고려를 하고 있으나 지역의보의 경우 가족수가 많으면 기여에서 불리함. 생활보호제도의 경우 급여가 개인단위로 제공됨)
- 조세복지의 활용: 노인부모 부양에 대한 세액 감면
- 사회복지서비스 단위로서의 가족범위 규정 필요

4) 社會福祉 管理體系의 統合 및 效率化

- 현재의 복지관리체계는 보험별, 조합별 분립형태로 존재

- 공무원 연금은 총무처, 의료보험 및 국민연금은 보건복지부, 고용보험 및 산업재해보상보험은 노동부 등 여러 부처에 분산되어 있으며, 의료보험은 지역의료보험조합, 직장의료보험조합, 공교의료보험조합 등 수많은 조합으로 나뉘어 존재

- 관리체계의 분산은 관리의 비효율, 과다한 관리운영비, 서비스의 중복, 서비스 이용자의 불편 등 여려가지 문제점을 야기시키고 있음. 분산, 분립되어 있는 사회복지 관련 업무를 통합, 일원화하여 효율성을 기하고 수혜자의 편의를 도모해야 함.

5) 福祉提供主體의 多樣化

- 복지제공주체의 다양화는 국가의 복지제공에 지나치게 의존함으로서 나타날 수 있는 복지체계의 경직성을 피하자는 것, 사회복지의 제공주체는 국가, 비영리 민간단체, 지역사회, 가족 등 다양한 주체가 존재, 이러한 다양한 사회복지 주체가 서로 협조할 수 있는 사회복지체계의 마련은 경제불황 등 외적 영향에 의하여 국가복지의 축소가 불가피할 경우 그 영향을 완화함으로서 국민들의 복지수준의 급격한 저하를 방지하는 역할 수행

6) 政治的 影響의 最小化

- 사회복지에 대한 정치적 영향을 제어할 수 있는 기제를 마련하는 것이 필요, 이는 사회복지의 재정관리, 급여수준, 기여율 등과 같은 핵심사항에 대해 정치적인 요인

에 의한 부정적 영향을 줄일 수 있도록 법제화하자는 것

- 서구 복지국가의 경험에서 사회복지를 과대성장하게 한 요인중 가장 큰 요인은 정치적 영향에 의한 급여의 과도한 확대라고 할 수 있음. 그런 점에서 사회복지의 확충을 꾀하는 현재의 시점에서 이러한 정치적 영향을 제어할 수 있는 기제를 마련한다는 것은 매우 중요.

# 第2節　社會保障의 優先順位 設定 및 段階的 擴充戰略(Ⅰ)

김 진 수

## 1. 問題의 提起와 必要性

### 가. 社會保障의 發展과 限界

- 우리나라 사회보장은 늦은 도입에도 불구하고, 인식의 확산과 제도의 급속한 발전을 이룬 것이 사실임. 그러나 아직 재정부족으로 인한 낮은 사회보장수준과 도입 및 확대과정에서 시행착오적 문제점이 노출되고 있음. 이에 따라 사회보장의 근본 취지인 불평등 해소에 대한 장기적이고 종합적인 체계가 결여되었고, 사회통합의 기회제공에도 한계를 보이고 있음.
  - 우리나라 사회보장은 뒤늦은 출발이후 급속한 확대적용과 추가도입을 통하여 1995년 고용보험 도입을 계기로 4대 사회보험제도체제를 갖추게 되었고, 사회부조 및 복지서비스 분야에 있어서도 상당부분 인식의 전환과 함께 제도적 보완과 확충이 이루어져 국민의 복지욕구에 대한 제도적 접근이 가능하게 되었음.
  - 이러한 급속한 발전과정에서 사회보장 재정확보에 대한 정부의 미온적 태도가 계속되고 있어, 사회보장의 제 기능확보를 위한 절대적 한계를 보이고 있을 뿐만 아니라,
  - 사회보장에 대한 경험미숙, 실태파악의 미비, 행정편이 위주의 적용 등으로 인하여 사회보장제도는 각 제도가 추구하고 있는 역할에 한계를 보이고 있으며, 각 제도의 독자적인 발전과정을 통하여 종합적인 보장기능에 한계점을 드러내고 있음.
  - 또한 정책결정에 있어서도 사회적 관심이 집중되는 계층에 대한 정책적 배려 및 선거와 관련된 정치경제학(political economy)의 결과로서 일시적인 사회관

심에 대한 수습차원의 정책반영, 일부계층의 집단이기적 압력에 대한 편승 등 사회보장 본연의 취지와는 다른 왜곡된 형태를 보이고 있음. 즉 사회복지의 종합적 측면에서 볼 때 정치·사회적 배려의 대상이 상대적으로 유리한 계층에 대해서는 충분한 보장이 이루어지는 반면에 소외계층에 대해서는 배려가 결여되는 편향적 복지현상이 발생됨.

- 이 결과로서 각 사회보장 영역에 있어서 단순한 양적 측면에서의 사회복지체제는 진정한 복지향상을 의미할수 없을 뿐만 아니라, 오히려 사회보장으로 인하여 소득의 역재분배가 발생하게 되는 복지의 paradox 현상이 나타나고 있음.

## 나 社會保障 成熟化의 課題

- 사회보장은 전체 사회복지의 포괄적 효율성을 높이는 것이 중요한 만큼 사회보장제도의 도입 및 확대과정에서 발생하는 모순현상 및 비효율성을 사전에 제거하고 문제점을 최소화하여 사회보장의 종합적이고 체계적인 정착이 이루어지도록 사회보장체제의 성숙화를 위한 재정비를 하여야 할 것임.
  - 선진국의 경험에 비추어 볼 때 사회보장제도의 도입 및 확대과정에서 발생하는 역재분배 현상이나 편향적 복지현상은 발전과정에서 나타나는 과도기적 문제로 볼 수 있으나, 성숙단계 이후에는 체제의 정착에 따른 문제의 고질화로 인하여 개선의 여지가 매우 줄어들게 됨.
  - 따라서 사회보장체제의 재정비를 통하여 사회보장의 목적과 기능에 대치되거나, 장기적인 관점에서 사회보장 발전에 저해되는 문제점을 사전에 제거함으로써 사회보장체제의 성숙화를 조기에 달성하고 복지국가로서의 올바른 방향을 정립하여야 할 것임.

## 다. 段階的 擴充의 必要性

- 사회보장의 합리적 발전을 위하여서는 기존 사회보장체제의 각 제도가 가지고 있는 역할을 충실하게 수행할 수 있도록 함과 동시에 지속적인 확대와 정착을 통하여 그 기능을 강화하고 확산하며, 상호보완을 통한 조화를 이루어 효율성을 확보하여야 하는 바, 현실적 여건을 감안할 때 단계적 확충을 위한 우선순위의 설정이 이루어져야 할 것임.

- 사회보장의 각 제도는 각자 목적하고 있는 대상과 사회위험의 범위가 정하여져 있는 만큼 우선적으로 각자의 역할을 충실하게 수행할 수 있도록 재정확보 및 제도의 효율화를 통하여 제도를 정립하고, 제 목적을 수행하는 기능을 강화·확산하며,
- 또한 각 제도의 독자적인 발전과정으로는 종합적 보장에는 한계가 있고 계층간에 불균형을 야기할 수 있는 바, 제도상호간의 수준 조정 및 보완기능의 강화를 통하여 전체 사회복지의 종합적인 효율성을 높이도록 하여야 할 것임.
- 그러나 이러한 사회보장 전체에 대한 체제의 일시적 개선은 사회전반에 걸친 혁명적 개혁을 의미할 수 있으며, 이로 인한 사회·경제에 미칠 충격을 감안할 때 사회보장이 목적하고 있는 사회안정화 역할에도 위배될 수 있음.
- 따라서 사회보장체제의 안정적 정착과 성숙화를 통한 사회보장의 체계적이고 장기적인 발전을 이룩하기 위하여 사회보장체제에 대한 개선의 완급을 조정하고 우선순위를 설정하여 단계적으로 확충하는 것이 바람직함.

## 2. 社會保障體制에서의 當面課題

### 가. 社會保險體系에서의 當面課題

- 사회보험의 주요 관점은 사회보험이 1차적 사회안전망으로서의 역할을 충실히 할 수 있도록 하기 위한 종합적이고 효율적 체계 구축임. 이에 따라 사회보험체계의 당면과제는 국가의 재정보조보다 제도의 안정적 정착과 성숙화에 대한 저해요인의 제거에 있음.

- 사회보험체계에서의 공통적 당면과제는 다음과 같음.
  - 사회보험 적용대상에 대한 실질적 적용 미비: 사회보험은 각 제도별로 당연적용대상의 범위를 정하고 있으나 강제적용의 성격에도 불구하고 비가입계층의 규모가 큰 실정임(부록 1 참조).
  - 사회보험의 제한적 적용: 현행 사회보험은 가입대상을 사업장규모에 따라(국민연금, 의료보험, 산재보험, 고용보험), 그리고 업종에 따라(산재보험) 제한을 두고 있는 바, 이는 상대적으로 사회적 위험에 노출이 큰 계층에 대한 보호기능의 미비를 의미하여, 제한된 계층에 한하여 소득재분배가 이루어지는 한계점을

갖게 됨.

- 사회보험제도간의 비형평성 및 탈루·중복급여 발생: 사회보험의 각 제도는 각자 보장하고자 하는 위험에 대한 독립적 접근으로 인하여 가입대상에 대한 종합적 접근이 이루어지지 못함. 이로 인하여 제도적용 대상에 따른 형평성의 문제가 발생하고 전체 소득재분배에 대한 한계성을 보이고 있으며, 제도간의 연계 미비로 탈루(가입기간 등)와 중복급여(연금보험과 산재보험, 산재보험과 의료보험)가 발생하고 있음.
- 사회보험의 예방 및 생산성 기능의 미비: 사회보험은 사전에 가입자가 급여대상이 되는 것을 예방하고, 보험사고 발생시 의료재활 및 직업재활을 최대한 제공하여 경제활동을 통한 소득생활을 영위하는데에 우선을 두어야 할 것이나, 현행 사회보험제도는 사회위험에 대한 급여지급 위주의 소극적 대처가 되고 있는 실정임.
- 재정안정을 위한 개선의 한계성: 특수직역연금을 중심으로 재정적자가 이미 발생하였거나 기금고갈이 예상됨에도 불구하고 이에 대한 개선이 집단계층간의 반발로 인하여 개선의 한계점과 가입자간에 부담에 대한 형평성(산재보험, 의료보험)에 대한 문제점이 노출되고 있는바 이로 인하여 사회보험체계의 안정적 정착은 물론 장기적으로 제도존립 자체에 대한 우려가 되고 있음.

## 나. 社會扶助 및 社會福祉서비스 制度의 當面課題

- 사회부조 및 사회복지서비스의 주요 관점은 취약계층의 인간다운 생활 영위를 위한 2차적 사회안전망의 종합적 체계 구축임. 이에 따라 사회부조 및 사회복지서비스의 당면 과제는 정책 수행을 위한 재정확보와 효율적 제도운영의 확충에 있음.

- 사회부조 및 사회복지서비스의 당면과제는 다음과 같음.
  - 기초보장 및 기본문제 해결에 못미치는 급여 및 서비스 수준
    : 사회부조 및 사회복지서비스 부문에 있어서 고질적 문제는 경제발전에 따른 소득수준의 향상에도 불구하고 보호수준은 기초소득보장에도 못미치는 데에 있음.
  - 기초자료의 부족과 기준의 모호성에 따른 정책결정 근간 마련의 한계
    : 사회정책의 근간은 각 대상에 대한 기초자료의 확보에 있으나, 정책결정을 위한 소득자료 등 실질적 파악이 미비되어 있는 실정이며, 각 제도에 대한 대상

기준 및 판단근거의 불명확성으로 인하여 정책결정을 위한 근간 마련에 한계가 있음.

- 행정체계의 복잡성과 제도적 독립성으로 인한 비효율성
  : 사회부조 및 사회복지서비스 관련법은 독립된 법에 의하여 각 위험계층에 대한 관련 사항만을 취급하게 되어 있어, 대상자에 대한 종합적 보호기능이 결여되고 있음.

## 3. 社會保障 順位設定을 위한 基本原則

- 사회보장의 우선순위설정을 위해서는 각 제도가 사회보장의 제 기능을 충분히 발휘할 수 있도록 하며, 각 제도의 사회복지 기능을 전체 사회보장체제의 종합적인 구조와 연계하여 합리적이고 효율적이 될 수 있도록 원칙을 마련함.

### 가. 社會保障의 機能確保

- 사회보장의 기능은 사회보장제도의 결과로서 나타나는 보호기능, 생산성기능 그리고 소득재분배기능이 충실히 각 제도에서 나타날 수 있도록 하고, 제도의 기능이 각 목적에 미치지 못하는 경우에는 이에 대한 보완 및 강화정책을 우선으로 하며, 제도의 역기능적 결과가 발생되는 경우에는 제도에 대한 개선이 이루어져야 할 것임.
  - 보호기능은 사회보장의 기초적 보호형태로 인간이 사회에서 도태되는 것을 방지하는 차원에서의 접근으로 각 제도가 선정하고 있는 보호대상의 범위와 급여수준의 적정성 확보를 중요 관점으로 보아야 할 것임. 또한 보호기능의 결과가 대상자에 대한 부의 축적기회를 제공하거나 이로 인한 소득계층간 순위변경이 발생하지 않도록 하는 급여의 한계에 유의해야 할 것임.
  - 생산성기능은 인간을 생산성 요소의 하나로 인식하고 사회보장을 통한 인간에 대한 투자(human investment)의 관점과 각 개인이 노동시장의 참여를 통하여 경제활동에 의한 소득생활이 유지될 수 있도록 함. 이는 사회보호대상의 발생을 감소시키기 위한 예방적 조치와 의료재활과 직업재활로서 각 개인의 노동력 유지와 노동시장의 재투입을 최대한 가능토록 하는 데에 제도의 관점을 두어야 할 것임.

- 소득재분배기능은 제도를 통한 소득의 이전이 고소득계층에서 저소득계층으로, 건강계층에서 병약계층으로, 그리고 고용계층에서 실업계층으로 이루어지는 원칙을 확보하는 것으로 현재의 제도확대과정에서 나타나는 역재분배 현상이 최소화될 수 있도록 하는 데에 우선해야 할 것임.

## 나. 社會保障體制의 基本構圖 確立

- 사회보장의 영역은 사회보험, 사회부조, 사회복지서비스로 구분되고 있는 바, 사회보험은 사회위험에 대한 사전적 보장 성격이고 사회부조와 사회복지서비스는 사후보장적 성격으로, 이 영역들이 상호보완적 기능을 갖고 각 영역이 제 기능을 충분히 발휘하면서 상호간에 보완적 기능을 하여 조화를 이루도록 하여 전체 사회보장의 효율화를 높이도록 함.
  - 사회보험은 경제활동계층을 중심대상으로 사회위험(노령, 사망, 장해, 질병, 실업 등)에 대비한 보장의 기능을 수행함으로써, 기존 소득에 대한 지속적인 보장을 통하여 사회적 취약계층으로 전락되는 것을 방지하는 1차적 사회안전망으로서의 역할이 되도록 함.
  - 사회부조 및 사회복지서비스는 비경제활동 계층을 중심대상으로 사회보험의 보장대상에서 제외된 취약계층에 대한 사후보호로서의 기능을 하는 2차적 사회안전망으로서의 기능을 갖도록 함.
  - 이는 사회보험이 기여에 대한 보상성격으로 적용대상을 경제활동계층에 국한하고 있어 전체국민에 대한 사회위험을 보장하는 데는 한계가 있으며, 무기여에 대한 보장으로 이루어지는 사회부조 및 사회복지서비스는 국가의 재정부담능력의 한계로 사회보험에 의한 분담을 통하여 그 역할을 수행할 수 있기 때문임.
  - 따라서 사회보장의 각 영역에 포함된 제도들이 각 제도의 목적과 역할을 충분히 수행할 수 있도록 함과 동시에 타 영역과의 종합적인 연계를 통한 역할분담 조정이 되도록 함과 동시에 발전에 따른 새로운 제도의 도입 등 종합적이고 포괄적인 복지향상을 통하여 사회보장의 발전 및 확충과정에서 전체 사회복지의 수준을 높이는 효율성이 제고되도록 하여야 할 것임.

### 다. 社會保障 優先順位에 대한 基本原則

- 사회보장의 기능을 확보하고 사회보장체제의 기본구도를 확립하는 두가지 기본전제에 접근하기 위하여 사회보장의 우선순위에 대한 기본원칙을 다음과 같이 제시함.
  - 원칙 1: 1차 안전망으로서 사회보험을 우선 적용하고 탈락자에 대한 2차 안전망으로서 사회부조 및 사회복지서비스의 보완기능을 갖추도록 함.
  - 원칙 2: 인간의 기초생활보장에 대한 위험의 제거를 우선으로 하고 단계적 상위욕구에 대한 보장을 단계화 함.
  - 원칙 3: 사회보장의 정책순위는 예방정책 → 재활정책 → 보호정책으로 함.
  - 원칙 4: 비용손실의 보전은 소득손실의 보전을 우선하도록 함.
  - 원칙 5: 이익집단의 형성 또는 사회적 압력을 위한 기반구축이 어려운 소외계층의 보호를 우선으로 함.
  - 원칙 6: 사회보장에 의한 소득계층의 상하순위변경이 없도록 함.
  - 원칙 7: 사회보장에 의한 부의 축적현상이 없도록 함.

## 4. 社會保障 優先順位設定의 當面課題 解決과 限界

- 사회보장에 있어서 우선순위는 절대우위 비교가 불가능한 만큼 각 제도의 목적을 충실히 수행하기 위한 재정확충과 개선이 우선하여야 하며 사회보장체계의 종합적 접근에 의한 전체 사회복지 수준의 향상과 효율성 제고를 통하여 지속적 발전이 이루어지도록 함.
  - 사회보장의 각 제도 및 대상에 대한 절대우위 비교를 통한 절대 우선순위의 결정은 사회정의 입장에서 볼 때 불가능한 것으로 전반적인 사회복지에 대한 개선이 되어야 할 것임.
  - 이에 따라 사회보장체제에서 우선적으로 해결하여야 할 사항은 사회보장제도 각각의 문제 및 한계, 특히 저조한 재정부분에 대한 보완과 제도의 효율성을 위한 개선이 선행되어야 할 것이며,
  - 사회보장체계의 효율성을 높이기 위한 사회보험체제와 사회부조 및 복지서비스에 대한 전체 당면과제 해결이라는 종합적 시각에서의 개선이 이루어져야 함.

- 각 제도별 개선 및 종합적 효율화를 통해서 사회보장의 발전을 이룸과 동시에 개선

의 한계를 보완할 수 있는 정책이 진행되어야 할 것임.

- 현재 사회보험제도의 당면과제는 부분에 따라서는 과감한 개선이 가능할 수 있으나, 제도 도입 이후 정착, 확대, 안정 등의 발전 절차를 거쳐야 하는 단계적 개선이 안정적 발전을 가능하게 하며
- 사회부조와 사회복지서비스 분야에서는 급격한 재원확보의 한계성과 각 제도의 발전과정에서 발생되는 체제 및 관리에 대한 전문성 결여 문제로 인한 제도의 한계성이 상당기간 존속할 것임.
- 따라서 사회보장의 근본적 발전을 위해서는 각 제도 및 종합적 효율화를 위한 재정확충 및 합리화 노력이 지속됨과 동시에 개선의 한계를 극복할 수 있는 선도적 정책이 동시에 추진되어야 할 것임.

## 5. 段階別 擴充을 위한 先導政策事業의 推進

- 사회보장의 제도별 개선과 종합적 효율화에 대한 발전한계는 각 제도의 발전방향과 구체적 방안을 제시할 수 있는선도정책사업의 추진이 필요함.
  - 사회보장제도의 개선·발전에는 고질적 발전저해 요인인 실태파악의 미비, 경험미숙, 부처간 협조의 비원활성 등의 제거에 한계가 있으며 관리운영 및 전달체계의 취약성으로 인하여 기대효과에도 한계가 제기될 수 있음.
  - 따라서 각 사회보장제도의 발전모형을 제시하고 이를 위한 구체적 경험 제시를 통한 실질적 발전기틀을 제공할 수 있는 선도정책사업을 마련하고 추진하는 것이 효과적임.

### 가. 先導政策事業의 設定

- 선도정책사업의 설정은 제도가 사회보장기능 확보와 사회보장체제의 기본구도 확립을 위한 사회보장 우선순위 원칙에 포괄적으로 접근하고 있고, 사업추진과정에서 발생될 수 있는 불평등에 대한 마찰소지가 가장 적은 제도와 대상을 선정하여야 할 것으로 사회보험에서는 산재보험, 사회부조 및 복지서비스 부문에서는 장애인복지로 설정함.
  - 산재보험과 장애인복지는 사회보장기능(보호, 재분배, 생산성 기능)에 폭넓게 접근하고 있으며, 대상에 있어서 장애인 정책의 공통적 특징으로 사회보장체계

의 기본구도 확립을 통한 사회보험과 사회부조 및 사회복지서비스의 종합적 효율화 추진이 용이하여 기타 제도 및 사회보장체계에 폭넓은 경험제공이 가능하며,

- 또한 추진과정에서 대상에 대한 구분의 명확성으로 정책 추진이 집중적이고 용이할 뿐만 아니라, 이로 인한 타 계층의 불만 등 마찰의 소지가 상대적으로 적음.
- 한편 산재보험은 관리운영주체의 변경 등 재정비 시점에 있고 장애인복지에 있어서는 사회인식의 변화가 상당부분 바뀌어 시기적으로 적절할 것임.
- 따라서 사회보장체계의 실질적 발전 기틀을 제공하기 위한 대상으로서의 장애인에 대한 산재보험과 장애인 복지사업을 설정함.

## 나. 先導政策事業의 構成 및 推進計劃

- 사회보험에 있어서 산재보험과 사회부조 및 사회복지서비스에서의 장애인복지에 대한 선도정책사업의 구성은 다음과 같음.

〈表 1〉 先導政策事業의 構成圖

| 산재보험 | 예 방 정 책 | | 재 활 정 책 | | 보호정책 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 선천적 장애 발생의 예방 | 후천적 장애 발생의 예방 | 의료재활 | 직업재활 | 급여지급 |
| | | 산재예방을 위한 연구, 시설, 교육, 지도 등 체계화 | 조속한 산재치료 의료재활 및 사회재활을 통한 회비용의 절감 | 장애인의 재취업 및 자활을 위한 알선, 중계, 교육, 지원의 체계화 | 산재보험의 급여지급 |
| | 정보교환 | | | | |
| | 협력사업 | | | | |
| 장 애 인 복지 | 아동복지,모자보건등을통한 선천적장애인의 감소추진 | 일반 안전사고 예방정책과의 연계를 통한 관련제도의 개선, 의식개혁노력 | 조속한 의료치료, 의료재활 및 사회재활을 통한 사회비용 절감 | 장애인 재취업 및 자활을 위한 알선, 중계, 교육 지원의 체계화 | 장애인의 기초생활보장을 위한 보호급여체계 마련 |

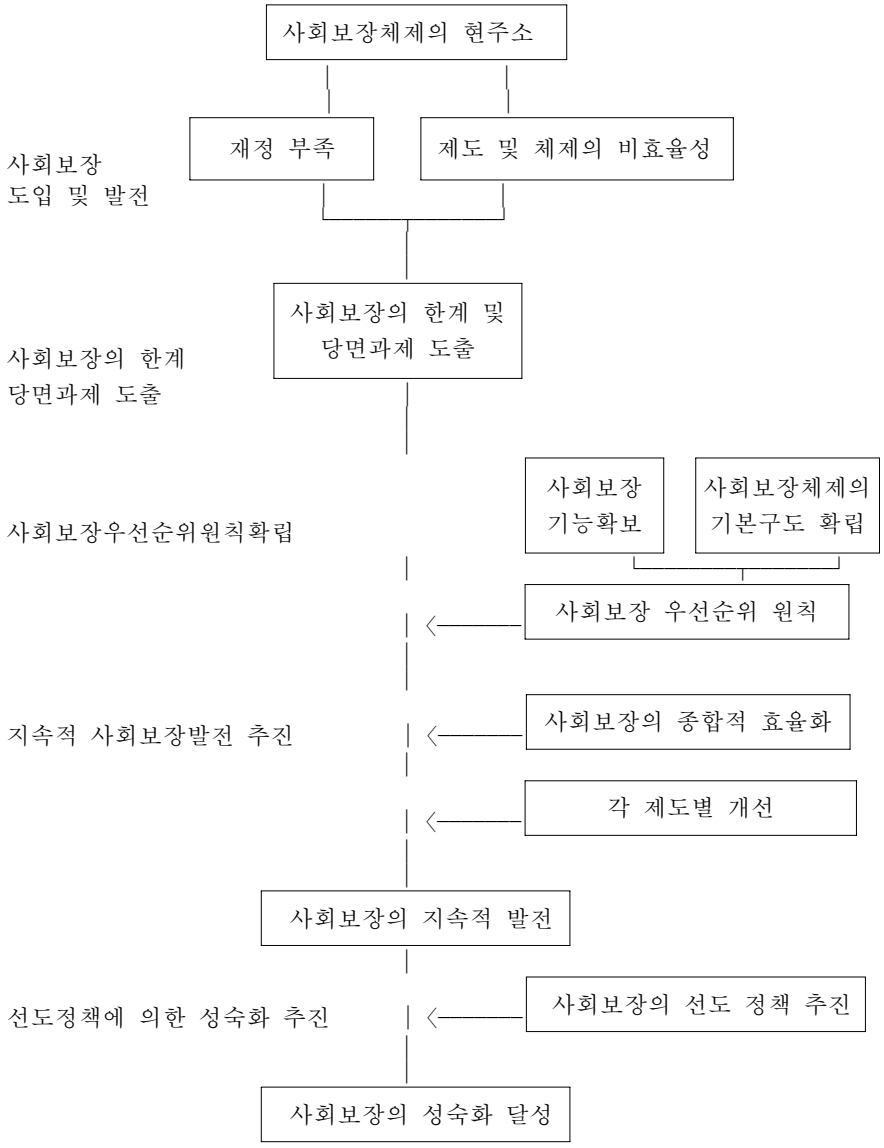
- 선도정책사업의 추진은 집중적이고 체계적으로 이루어져야 하는 바, 각 세부정책별로 전문가 집단을 통하여 집중 연구분석하고 단계와 영역간의 정보교환 및 협력사업을 공동추진함으로써 종합적 체계를 확립함.

〈表 2〉 業種別 加入者 現況(1994年末 基準)

| | 국민연금[4] | 산재보험 | 경제활동 인구연보 ( 연평균 ) | 비 고 |
|---|---|---|---|---|
| 농림어업 및 수렵업 [1] | 41,773 | 22,378 | 2,699,000 | |
| 광업 | 30,380 | 40,308 | 40,000 | △ 9,928 |
| 제조업 | 2,606,587 | 3,084,827 | 4,695,000 | △ 478,240 |
| 전기, 가스, 수도업 | 63,430 | 53,674 | 71,000 | △ 9,756 |
| 건설업 | 331,558 | 1,978,629 | 1,777,000 | |
| 도소매 및 음식숙박업 | 470,658 | | 5,198,000 | |
| 금융, 보험, 부동산 및 사회서비스업 | 952,605 | | 1,494,000 | |
| 사회 및 개인서비스업[2] | 427,192 | | 2,857,000 | |
| 운수 창고 통신업 | 458,546 | 641,032 | 1,006,000 | △182,486 |
| 기 타(분류불능산업)[3] | 0 | 1,452,284 | | |
| 계 | 5,382,729 | 7,273,132 | 19,837,000 | △680,410 |

주: 1) 산재 보험 및 경제활동인구연보에는 수렵업이 포함되지 않음.
2) 경제활동인구연보에는 공공, 개인, 사회 서비스업 및 기타를 포함한 수치임.
3) 산재보험의 기타는 6개 업종.
4) 국민연금의 경우 임의가입자 및 임의계속가입자를 일반업종에 분류하였음. 이를 분류불능산업으로 분류할 경우 가입자 격차는 약 200만명으로 추정됨.

자료: 국민연금관리공단, 근로복지공단




〔圖 1〕 社會保障 優先順位 및 段階別 擴充戰略 設定

# 第2節　社會保障의 優先順位 設定 및 段階的 擴充戰略(Ⅱ)

김 호 식

## 1. 社會保障制度의 發展經過 및 現況

- 60년대초부터 추진되어 온 경제성장전략과 국민의 노력에 힘입어 우리경제는 지난 30여년간 연평균 8%이상의 고도성장을 지속해옴.
  - 1994년 우리나라의 경제규모는 세계 11위, 교역규모는 12위로 부상
  - 1인당 GNP도 60년에 79불에 불과하였으나 금년에는 1만불을 넘어설 것으로 전망됨.

- 이와 같은 경제성장의 성과를 바탕으로 사회보장제도의 기반을 착실히 마련해 올 수 있었음.
  - 50년대 전란에 의한 긴급구호로 부터 출발한 우리나라의 사회보장은 60, 70년대에는 공적부조사업 실시, 의료보험법(1963년),산재보험법(1964) 등 사회보험관계법의 제정 및 부분적인 시행
  - 80년대 후반 국민연금제도의 도입(1988), 최저임금제 실시(1988),전국민의료보장의 실현(1989), 사회복지전문요원의 배치(1987)등으로 사회보장제도의 골격을 마련
  - 95. 7월부터 국민연금이 농어민에게도 적용되고 고용보험제도가 도입됨에 따라 의료보험, 산재보험과 함께 4대 사회보험을 골간으로 하는 사회보장제도를 갖추게 됨.

- 아울러 1993년에 출범한 문민정부는「금융실명제」,「부동산실명제」등 개혁조치를 과감히 추진함으로써 사회적 형평을 기하고 소득계층간 분배불균형을 개선하려는 노력을 강화해 옴.

- 이에 따라 국민의 평균적인 생활의 질이 크게 향상되어 왔으며 소득계층간 분배구조도 점차 개선되어 옴.

〈表 1〉 所得分配 및 國民生活指標의 變化 推移

| | 1966 | 1971 | 1976 | 1981 | 1986 | 1991 | 1994 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GINI 계수 | - | - | - | 0.3060 | 0.3069 | 0.2869 | 0.2845 |
| 노동소득 분배율[1](%) | - | - | 41.9 | 51.6 | 51.8 | 60.5 | 60.4 |
| 농가소득/근로자소득 | 80.6 | 78.9 | 109.2 | 109.4 | 105.5 | 94.3 | 95.5 |
| 주택보급율(%) | 80.7 | 77.8 | 73.3 | 70.5 | 69.7 | 74.2 | 81.7p |
| 자가용1대당인구(명) | - | - | 582.1 | 200.1 | 75.1 | 17.0 | 10.8 |
| 평균수명(남/여)(年) | - | 59.8/66.7 | - | 62.7/69.1 | - | 67.4/75.4 | 69.5/76.6 |
| 교사 1인당학생(초등,명) | 60.8 | 60.0 | 50.2 | 45.5 | 37.9 | 34.4 | 29.5 |
| 의사 1인당 인구(명) | 2,059 | 1,681 | 1,732 | 1,441 | 1,155 | 838 | 714 |
| 상수도보급률(%) | - | 32.3 | 50.0 | 57.0 | 68.1 | 80.1 | 83.0(93) |
| | 62~66 | 67~71 | 72~76 | 77~81 | 82~86 | 87~91 | 92~94 |
| 실업율 (%) | 7.1 | 4.5 | 3.9 | 4.5 | 3.8 | 2.3 | 2.4 |

주: 1) $\frac{\text{피용자보수 + 대외순수취피용자보수}}{\text{요소비용국민소득}} \times 100$

- 그러나 전반적인 사회보장수준이 경제발전단계에 비추어 볼 때 아직 미흡한 수준
  - 도시자영자에 대한 국민연금 미적용, 의료보험의 급여수준 미흡, 중소규모사업장에 대한 고용보험 미적용 등 아직 사회보험제도가 충분히 확충되지 못하고 있으며
  - 생활보호대상자에 대한 보호수준이 최저생계비수준에 못미치고 여성, 고령자등에 대한 복지서비스가 부족하여 이들 인력의 경제활동을 뒷받침하는 기능도 미흡함.

- 실제로 과거 선진국이 1인당 국민소득 1萬弗을 실현한 당시와 비교하여 보면 우리나라의 사회복지수준은 전반적으로 낮은 것으로 나타나고 있음.

〈表 2〉 所得1萬弗時期의 先進國(G-7國家)과의 社會指標 比較

| | 미국 (78) | 독일 (78) | 프랑스 (79) | 카나다 (80) | 일본 (84) | 영국 (86) | 이태리 (86) | 한국 (94) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1인당 GNP (弗) | 10,128 | 10,470 | 10,916 | 10,746 | 10,535 | 10,066 | 10,434 | 8,483 |
| 주택보급률(%) | 113.3 (‘80) | 100.8 (‘77) | 112 (‘77) | 101.4 (‘81) | 109.6 (‘83) | 104.0 (‘77) | 117.9 (‘81) | 81.7 |
| 상수도보급률(%) | 100.0 (‘80) | 97 (‘80) | 98 (‘80) | 99.5 (‘81) | 94 (‘86) | 99 | - | 81.1 (‘93) |
| 교사1인당 학생 (초등,명) | 21 | 20 | 20 | 19 | 24 | 18 | 14 | 29.5 |
| 의사 1인당 인구 (명) | 524 | 452 (‘79) | 580 (‘77) | 548 (‘79) | 713 (‘82) | - | - | 714 |
| 물가상승률(%) | 7.5 | 2.8 | 10.9 | 10.2 | 2.2 | 3.5 | 5.8 | 6.2 |
| GINI 계수 | 0.3640 | 0.3005 (1984) | - | - | 0.2713 (1985) | 0.3236 (1979) | - | 2.33 (1993) |

- 이는 과거 자원이 절대적으로 부족한 상태에서 경제성장을 이룩하기 위하여 자원배분에 있어서 분배와 복지보다는 성장에 우선해 온 데 기인한 바가 큼
  - 더군다나 우리나라는 선진국과 비교하여 볼때, 국가경제규모에 비해 재정의 비중이 상대적으로 적어 그만큼 사회보장수준을 제고하기 위한 재정의 기능이 취약하였음.

〈表 3〉 社會保障部門 財政支出의 國家間 比較 (91년 基準)

(단위: %)

| | 미국 | 독일 | 일본 | 영국 | 한국 |
|---|---|---|---|---|---|
| 재정규모(對 GDP) | 23.9 | 30.3 | 15.5 | 38.9 | 16.6 |
| 사회보장비(對 중앙정부지출) | 46.5 | 34.2 | 19.1 | 47.3 | 8.5 |

자료: KDI, 「재정통계자료집」, 1994. 12.

## 2. 向後의 與件變化

### 가. 經濟的 與件

- 우리경제는 그동안 쌓아 온 성장잠재력을 바탕으로 앞으로 우리나라의 강점인 높은 교육수준의 많은 잉여인력, 35% 수준에 이르는 높은 저축율과 왕성한 투자, 그리고 기업가 정신을 살려나간다면 향후에도 지속적인 성장을 이룰 것으로 전망됨.
  - 최근 정부가 발표한 향후의 경제전망에 따르면, 2005년경에 1인당 소득 3만불, 2010년경에 G-7국가수준에 도달하는 것이 가능한 것으로 나타남.

〈表 4〉 韓國經濟의 長期成長 展望

| | 1994 | 2001 | 2005 | 2010 | 2020 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1인당 GNP (弗) | 8,483 | 20,570 | 30,230 | 42,550 | 77,280 |
| 경상 GNP (억불) | 3,769 | 9,697 | 14,640 | 21,140 | 39,090 |
| 〃 (조원) | 303 | 659 | 937 | 1,353 | 2,502 |

- 이와 같은 경제성장을 달성하기 위하여는 산업현장에의 원활한 인력공급이 매우 중요한 과제로 대두되고 있으나 인구 구조변화 추이를 볼때 앞으로도 상당기간 인력난이 지속될 전망임.
  - 이상 인구의 증가율이 점차 둔화되고 있음.

| | 85년 | 94년 | 2000$^{p}$ |
|---|---|---|---|
| ◦15세이상 인구증가율(%) | 2.6 | 1.7 | 1.0 |

  - 따라서 상대적으로 경제활동참가율이 낮은 여성과 고령자의 경제활동확대가 요구됨.

- 반면 장기적으로 보면 우리경제가 성숙되는 과정에서 성장률이 점차 둔화될 전망이며 이에 따라 선진국에서와 같이 높은 실업문제가 경제·사회문제로 대두될 가능성이 큼.

〈表 5〉 失業率水準의 國際比較

| | 미국 | 독일 | 프랑스 | 카나다 | 일본 | 영국 | 이태리 | 한국 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1980실업(%)<br>(1인당GNP,弗) | 7.0<br>(11,996) | 3.8<br>(13,273) | 6.3<br>(12,390) | 7.5<br>(10,782) | 2.0<br>(9,137) | 6.8<br>(9,568) | 7.6<br>(7,020) | 5.2<br>(1,597) |
| 1992실업율(%)<br>(1인당GNP,弗) | 7.3<br>(23,629) | 6.6<br>(27,629) | 10.2<br>(22,763) | 11.3<br>(20,098) | 2.2<br>(29,795) | 8.1[1)]<br>(17,616) | 11.5<br>(19,535) | 2.5<br>(7,007) |

주: 1) 1991년 기준

- 비교적 낮은 실업률을 유지하였던 일본도 점차 성장률이 둔화되면서 1994.년4월 실업률이 3.4%까지 상승하였고 이에 따라 과거 오랫동안 유지되어 왔던 종신고용, 연공서열제 등 안정적인 고용관행이 크게 흔들리고 있음.
- 아울러 우리산업의 구조조정이 향후 빠르게 전개될 것이며 이과정에서 적응능력이 취약하여 경제활동에서 탈락하는 근로자가 크게 증가할 전망.

- 세계화가 진전되면서 경제활동의 영역이 국경을 넘어 확대됨에따라 인력의 국가간 이동이 크게 증대되어 생활여건 및 삶의 질에 대한 국가간 비교가 쉽게 이루어지게 되고 또한 1996년으로 예정되어 있는 우리나라의 OECD가입으로 국제적 수준으로의 생활향상 요구가 제기될 것임.

## 나. 政治 · 社會的 與件

- 지방자치의 실시를 계기로 지역특성에 적합한 복지행정을 기할 수 있으나 지역주민의 복지요구 증대와 이에 따라 각 자치단체는 경쟁적으로 복지프로그램을 개발·확대하려 할 가능성이 큼

- 남북관계가 진전되어 인적·물적교류와 정보교류가 확대될 가능성이 크며 이에 따라 사회통합 및 체제유지 차원에서도 사회보장제도를 확충·정비할 필요성도 증대

- 인구의 고령화가 진전되어 노인복지수요가 크게 증가할 전망이며 이에 따라 노인의 료비 문제, 노인빈곤 및 소외문제 등을 해결하기 위한 대책이 필요

〈表 6〉 老齡人口 比率

| 구분＼년도 | 1990 | 1995 | 2000 | 2010 |
|---|---|---|---|---|
| · 65세 이상인구(천명) | 2,144 | 2,540 | 3,170 | 4,670 |
| · 노령인구비율(%) | 4.7 | 5.7 | 6.9 | 9.4 |

## 3. 社會保障의 段階的 擴充

### 가. 優先順位 設定基準

- 정부는 최근 2020년까지의 超長期 경제발전비젼과 이를 현실화할 수 있는 장기전략을 1996년 6월까지 마련한다는 방침을 발표한 바 있음.
  - 이는 그동안 축적한 성장잠재력을 살리고 국민적 역량을 결집하여 우리나라가 21세기에 세계속의 중심국가로 발돋움하기 위한 것임.
  - 이를 달성하기 위해서는 우리경제의 미래비젼에 대한 분명한 인식을 갖고 각 부문의 장기발전전략을 수립해 가자는 취지임.

- 사회보장제도의 장기발전전략을 논함에 있어서도 이러한 인식은 매우 중요함.
  - 분배나 복지를 쟁점으로 하는 노사간의 갈등이 빈번해지고 소득분배의 불균형으로 인해 소득계층간 위화감이 조성되는 경우 성장 그 자체가 크게 위협받을 수 있으므로, 모든 국민에게 인간다운 삶을 보장함으로써 사회적 연대감을 높이는 것이 지속적인 성장을 위하여 절대적임.
  - 그러나 우리의 부담능력을 넘어서는 과도한 복지지출은 단기적으로는 국민생활수준 향상에 기여할 수 있을 수는 있으나, 성장잠재력을 저해하여 결국 장기적으로 보면 국민의 복지향상을 이룰 수 없을 것임.
  - 실제로 브라질, 아르헨티나 등 중남미국가들은 과다한 사회보장 재정지출로 경제적 효율성을 저하시켜 성장잠재력을 위축시켰으며, 서구 복지선진국의 경우도 지나치게 높은 복지수준이 근로의욕을 오히려 저하시키고 또한 고복지를 위해서는 국민의 과도한 부담이 불가피해 결국 경제활력을 약화시키는 부작용을 초래하였음.

- 따라서 앞에서 제기한 사회보장과제를 실현함에 있어서는 우리의 부담능력에 맞도록 단계적으로 추진해야 할 것이며 국민최저생활의 보장, 사회적 불평등해소 등을 통해 사회적 연대감을 제고함과 아울러 경제활력유지에 긍정적으로 기여할 수 있는 부분에도 우선순위를 두어야 할 것임. 구체적으로는
  - 경제활동능력이 없어 향후에도 경제발전의 성과가 미치지 못하는 빈곤계층에 대한 최저생활보장에 최우선 순위가 주어져야 할 것이며,
  - 국민 모두에게 일반적으로 시행되지 못하여 불평등문제가 제기되고 사회적 연대감을 저해할 수 있는 분야,
  - 성장잠재력 배양에 기여할 수 있는 생산적인 부분,
  - 국가재정이나 기업에의 과도한 부담을 초래하지 않으며 혜택과 부담이 연계되어 자기보장의 원칙이 이루어질 수있는 부분 등에도 사회보장이 우선적으로 확충되어야 함.

## 나. 段階的 擴充方向

- 앞에서 제시한 우선순위 설정기준과 관련하여 살펴보면, 우선 자활능력이 없는 저소득층에 대해서는 국가가 이들에 대해 최저한의 생활보장을 한다는 측면에서
  - 현재 최저생계비의 70% 수준에 불과한 생활보호수준을 1998년까지 100%로 상향조정함.

- 사회보장제도를 시행함에 있어서 사회적 불평등문제가 제기되지 않도록 하기 위해서는 사회보험제도를 확충함에 있어서 급여수준의 제고보다는 아직 일부 사회보험이 적용되지 못하고 있는 계층에 대한 적용확대가 우선 추진되어야 할 것임.
  - 이런 측면에서 1995년 7월 농어민연금 실시로 현재 국민연금이 미적용되고 있는 도시자영자 및 5인미만 사업장근로자(약 6,642천명 추정)에 대한 국민연금실시는 추진되어야 할 과제
  - 소규모 사업장 근로자에 대한 고용보험 적용확대도 단계적으로 추진하되, 실업급여 뿐만 아니라 고용구조 변화에 따른 마찰적·구조적 실업문제를 해결하기 위한 고용안정, 능력개발사업 등도 확대 실시

〈表 7〉 雇傭保險 適用事業場 擴大計劃

| 구분＼년도 | 1995.7 | 1998.1 | 2000년초 |
|---|---|---|---|
| · 실업급여 | 30인 이상 | 10인 이상 | - |
| · 고용안정 및 능력개발사업 | 70인 이상 | 50인 이상 | 10인 이상 |

〈表 8〉 雇傭保險制度의 國家間 比

| | 한국 | 일본 | 독일 | 영국 |
|---|---|---|---|---|
| 적용대상 | 실업보험 : 30인이상<br>고용안정·능력개발 : 70인이상사업장 | 모든 근로자 | 모든 근로자 | 週賃 41파운드 이상 근로자 |
| 보험료율[1] | 0.8-1.3% | 1.15% | 6.5% | 10.0-19.45% |
| 급여기간 | 30-210일 | 30-300일 | 16-52주 | 12개월 |
| 급여수준 (실업급여) | 실업전임금의 50% | 60-80% | 68% | 주당 44.65 파운드 |

주: 1) 임금총액 대비

- 산재보험 적용대상업종의 범위 확대: 일부 미적용분야의 보험적용확대 문제는 관련업계의 의견등을 수렴하여 신중히 검토할 필요

- 사회보장이 우리경제의 성장잠재력 확충에 기여할 수 있도록 한다는 측면에서는 여성과 고령층, 그리고 저소득계층의 경제활동 참여를 적극 지원하여야 할 것임.
  - 이제는 재화가 단순히 그 물리적 용도에 의해 가치가 정해지기 보다는 아름다움, 감성, 창의성 등이 중요한 가치요소로 발전하는 등 산업구조가 변화함에 따라 여성의 경제활동이 매우 중요해짐. 이를 위해서는 우선 이미 정부가 밝힌 바와 같이 1995-97년간 1조 3천억원을 지원하여 보육시설을 차질없이 확충해 나가는 한편, 여성에 적합한 공공직업훈련기능 강화, 고용전산망 활용, 시간제 근무등 탄력적인 고용제도 도입이 필요
  - 또한 평균수명의 연장과 의학발달등으로 인해 근로능력이 있는 고령자 계층이 확대될 것이며, 이들의 취업확대는 국민경제에 기여할 뿐만아니라 개개인의 생활의 활력을 높이는 것으로 정부와 민간의 취업알선활동등을 강화할 필요
  - 아울러 근로능력이 있는 저소득층의 자립을 촉진하기 위한 직업훈련기능을 강화하고 빈곤의 세습화를 방지하기 위하여 자녀교육지원도 점차 확대할 필요

- 국가재정뿐만 아니라 기업부담이 과중하여 기업의욕이 저상되지 않도록 하는 것이 중요한 바,
  - 1994년 현재 사용자측이 부담하는 사회보험료율의 합계는 평균 약6.0-6.5%수준이나 이는 사회보험제도가 성숙되어감에 따라 상승할 전망이고 또한 일단 도입된 급여는 축소조정하기가 매우 어려운 점을 감안, 급여를 확대하는 문제는 기업부담이 과다하지 않은 범위내에서 신중히 검토할 필요

〈表 9〉 使用者側의 社會保險料 負擔水準

| | 국민연금 | 의료보험 | 고용보험 | 산재보험 | 합계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 보험료체계 | 합계 6.0% (사용자, 근로자, 퇴직금에서서 1/3씩) | 합계 3.06% (사용자, 근로자 1/2씩부담) | 합계 0.8-1.3% (실업급여: 근로자, 사용자 1/2씩 고용안정·직업훈련: 전액 사용자부담) | 합계 1.94% (전액 사용자 부담) | |
| 사용자부담 | 2.0% | 1.53% | 0.5～1.0% | 1.94% | 5.97～6.47% |

  - 또한 급여수준의 확대시에는 가급적 혜택과 자기부담이 연계되도록 함으로써 국민 스스로가 과도한 복지수요를 절제할 수 있도록 할 필요
    : 예를 들어 CT/MRI를 의료보험에 포함하는 경우 자기부담수준을 적정하게 함으로써 과잉수요를 억제토록 함.

- 여기서 제시한 과제 이외에도 소득수준의 향상과 사회의 다원화등에 부응하는 다양한 복지프로그램의 개발, 가정 및 지역사회의 복지기능 제고 등 추진해야 하는 정책과제는 매우 많으며,
  - 그외에 조세 및 재정지출을 통한 소득재분배기능 강화, 지역균형개발, 환경, 물가안정 등 범정부차원에서 추진하여야 할 과제도 산적해 있으며,
  - 이를 뒷받침할 수 있는 복지투자재원을 확보해 가는 것도 중요한 정책과제임.

- 끝으로 다시 한번 강조하고자 하는 것은 국민생활수준의 향상을 위하여는 이상에서는 논의한 사회보장제도의 확충에 못지 않게 국민에게 충분한 일자리를 제공하는 것이 중요하다는 점임.

- 향후 자동화 · 정보화가 진전되는 상황하에서 경제활력이 저하되는 경우 실업률이 증가할 수 밖에 없을 것이며 이경우 개인 스스로의 보장능력이 취약해지고 사회·국가적 부담능력도 쉽게 한계에 달할 수 밖에 없을 것임.
- 따라서 사회보장제도를 확충함에 있어서는 경제적 효과를 충분히 검토하여 가장 자원절약적인 효과적인 방법으로 추진해 나가야 할 것임.

# 第2節　社會保障의 優先順位設定 및 段階的 擴充戰略(Ⅲ)

송 재 성

## 1. 社會保障 優先順位 設定의 必要性

### 가. 社會保障政策의 現位置

- 우리나라의 복지수준은 정부의 노력이 계속되어 왔음에도 불구하고, 그동안 커져온 국민의 복지욕구나 경제력에 비하여 크게 뒤지고 있음.
  - 풍요속의 상대적 빈곤문제가 지속되고 있음. 특히 저소득층에 대한 정부의 대책은 생계지원과 의료보호등 급여수준이나 내용이 미흡하여 기본적인 최저생활의 보장에도 못미치고 있음.
  - 소득분배 상태를 나타내는 Gini 계수는 '80년대 중반이후 크게 개선되어 선진국 수준에 근접하고 있으나, 금융자산 및 부동산등 부의 분배는 매우 열악하여 중산층의 상대적 빈곤을 더욱 심화시키고 있음.
    : 소득분배가 다소 개선된다고 하더라도 부의 분배 상태가 악화되고 있어 생활능력은 개선되지 않고 있는 상황이 계속되고 있음.

- 국민의 복지욕구가 소득상승과 더불어 생활의 각 분야로 확대되어 다양화 되어 감에 따라 현재의 단순한 사회보장 프로그램으로는 복지욕구에 효과적으로 대응하기 곤란
  - 저소득층의 경우 종래의 단순 생계보호적 차원의 지원이 아닌 인간다운 생활을 보장해 줄 것을 요구하고 있음.

- 장차 예상되는 청년층의 생활방식과 근로환경의 여건변화는 산업구조의 조정, 소비지출의 증가 및 여성·노인의 경제활동 참여 증가등을 가져올 것이며 나아가 사회복지에 대한 수요를 증가시킬 것임.
  - 아울러 지방자치의 본격실시는 잠재되었던 지역주민의 복지욕구를 더욱 복잡하게 분출시킬 것임.

- 그럼에도 불구하고 사회보장제도에 대한 국가정책의 우선순위는 타정책에 비해 뒤처져온 것이 사실임.
  - 국민의 삶의 질의 지표가 되는 사회복지 수준이 국민소득 1만불시대의 선진국 수준에 비해 크게 뒤져있고 우리와 비슷한 경제수준에 있는 NICs에 비해서도 매우 낙후되어 있다는 것이 전문가들의 분석임.

## 나. 社會保障制度의 프로그램別 評價

- 그동안 우리나라의 사회보장제도는 시대적 필요성등에 따라 단편적으로 도입 · 확대되어 왔기 때문에 제도 상호간의 연계성이 부족하고 효율성이 있어서 개선의 여지가 많음.

- 공적부조제도
  - 최저생계비에 미달하는 생계보호
  - 자립지원시책의 실효성 미흡

- 사회복지서비스
  - 서비스대상이 노인 · 장애인 · 모자가정등 사회취약계층 위주로 제한되어 있으며, 서비스 내용도 물질적 급여에 한정
  - 시설중심의 서비스 제공으로 재가복지서비스 취약
  - 사회복지시설사업의 낙후

- 공공복지전달체계
  - 일선 사회복지업무가 종합행정체계내에서 획일적으로 수행됨에 따라
    : 읍 · 면 · 동단위에 배치된 사회복지전문요원(3천명)의 전문적인 업무수행 여건 불비

: 시 · 군 · 구 복지업무 담당자의 잦은 전보로 인한 업무의 지속성 결여

- 분산적으로 제공되는 서비스간의 조정기능 미흡으로 급여의 중복성 및 효율성 저하

- 민간복지전달체계
  - 민간복지자원의 효율적인 발굴 · 육성 · 활동체계 미확립
  - 지역사회주민의 복지참여 미흡

### 다. 優先順位 設定의 必要性

- 한정된 국가재원과 부족한 복지자원의 현실하에서는 다양한 사회보장정책간에 조화와 균형이 필요하지만 우선순위를 정립하여 보다 시급한 과제부터 추진하는 것이 정책 선택상 불가피함.
  - 특히 사회보장정책의 추진에 있어서 우선순위의 불비와 부적정성은 각종 복지 프로그램간의 중복투자와 비효율적인 서비스전달 등으로 한정된 복지자원을 낭비할 우려가 있으며, 복지욕구와 동떨어진 서비스 제공으로 사회보장제도의 전반적인 실효성에 대한 의문을 제기하게 되는 문제를 야기시킴.

## 2. 社會保障 優先順位의 分析틀

- 사회보장제도의 우선순위 설정을 위한 분석은 ① 누구에게, ② 어떤 서비스·급여를, ③ 어떠한 방법으로 할것이며, ④ 그 재원조달은 어떻게 할 것인가 하는 4가지 측면에서 할 수 있음. 즉, 사회보장의 우선순위는 사회보장의 대상자를 누구로 하며 그 수급자격은 어떻게 정할 것인가, 어떠한 사회보장의 급여를 어떠한 수준으로 정할 것인가와 그리고 사회보장의 전달체계를 어떻게 구성하며, 재원조달 등 복지자원을 어떻게 동원 · 배분할 것인가로 구분하여 설정할 수 있음.

### 가. 社會保障의 對象

- 근로능력이 있는 대다수의 국민에 대하여서는 경제활동에의 참여기회를 보장함으로

써 기본생활을 영위토록 하고 조세제도 및 노동정책등을 통하여 분배구조의 개선을 추진

- 그동안의 경제성장과정에서 소외되어온 노인·장애인·저소득층 등 사회취약계층에 대해서는 효율적이고 종합적인 복지시책을 펼쳐 국민전체의 삶의 질을 향상시켜 나가는 것이 필요함.
  - 특히, 사회취약계층에 대한 적극적인 복지정책의 추진은 우리의 사회·경제적 상황과 사회통합을 감안할 때 정책의 우선순위에 대한 국민적 합의가 쉽게 도출될 수 있음.

※ 사회취약계층의 현황

① 생활보호대상자는 전국민의 3.9%인 1,755천명이며, 이들의 44%가 각종 질병에 시달리고 있음.

② 현재 65세이상 노인인구는 전국민의 5.7%인 2,540천명이며, 2000년에는 6.9%인 3,170천명, 2010년에는 9.4%인 4,670천명으로 전망됨.

③ 장애인은 전국민의 2.2%인 약 1,000천명으로 추정되며 경제활동상의 어려움등에 따라 20%가 빈곤계층임.

## 나. 社會保障의 給與

- 사회보장 급여의 내용과 수준은 급여대상자의 실태와 복지욕구를 먼저 파악하여
  - 복지욕구의 충족과 삶의 질의 향상이라는 목표하에 우리의 사회 경제적 발전과 사회구조의 변화에 부응하는 방향으로 개선되어야 할 것임.

- 사회보장의 급여내용은 크게 소득보장과 의료보장으로 구분할 수 있음.
  - 소득보장에 있어서 저소득층에 대해서는 국가가 기본적인 생계를 보장하고, 소득이 있는 중산층 이상에 대하여는 공적연금제도를 확충하여 노령·사망등의 사유로 인한 소득중단에 대하여 대체하여야 할 것임.
  - 의료보장에 있어서는 저소득층에 대한 의료보호의 질적 수준을 향상시켜 나가고, 의료보험의 경우 증대하는 의료욕구 충족과 가계의 진료비 부담을 경감시키는 방향으로 의료보험제도의 질적향상을 기하여야 할 것임.

※ 취약계층에 대한 급여현황

① 생활보호대상자에 대한 정부지원수준은 자가소득 55천원을 포함하여 최저생계비의 약 70% 수준으로 기본적인 의식주의 해결에도 어려움이 있는 실정이며, 이것은 우리나라 사회보장제도의 열악한 급여수준을 여실히 나타내고 있음.

② 국가의 복지혜택을 받는 노인은 약 20만명으로 전체노인의 8%에 불과한 실정이며, 노인의 87%가 만성퇴행성 질환에 시달리고 있으며, 노인단독가구가 전체노인의 40%에 달하고 있음.

③ 장애인에 대한 복지서비스는 아직 산발적이며 장애인의 자립·자활을 돕기에는 미흡한 수준임.

## 다. 傳達體系

- 사회보장 전달체계의 확립은 대상자 선정과 대상자의 욕구파악, 그에 합당한 서비스제공 및 복지자원의 동원에 긴요한 것으로,
  - 전달체계의 확립이 없이는 사회보장정책의 성공적인 추진이 불가능하며,
  - 사회보장제도의 대상자 선정과 급여의 우선순위 설정뿐 아니라 설정된 우선순위를 집행하여 의도된 정책목표를 달성하기 위한 기본적인 장치의 역할을 하게 됨.

    : 사회보장의 전달체계란 공적인 사회복지 서비스 생산자 뿐 아니라 민간 사회복지기관과 모든 사적복지조직을 포함하는 서비스 전달망을 의미함.

- 사회보장 전달체계의 우선순위는 현행 각 단위기관의 복지기능이 극대화되도록 하여 서비스의 중복과 누락 등 자원의 낭비가 생기지 않도록 할 뿐 아니라, 사회보장제도 전체의 연결망이 전문적이며 유기적으로 작동하여 국가전체의 복지자원의 효율성이 극대화되도록 구성되어야 할 것임.
  - 효율적인 전달체계의 확립을 위해서는 모든 사회보장급여가 접근 가능하며 지속적이고 책임성있게 통합적으로 제공될 수 있도록 하여야 함.
  - 아울러 서비스의 형평성, 포괄성, 지속성의 원칙등이 고려되어야 할 것임.

- 종합적이고 체계적인 전달체계의 확립은 사회보장제도의 기반구축인 동시에, 막대한 예산과 인력이 투입되는 다양한 복지프로그램의 효과성과 효율성을 높이고 복지

대상자 개개인의 삶의 질 향상에 시급히 필요한 정책 우선순위임.

### 라. 財源調達 方案

- 국민의 복지욕구를 충족시키기 위하여 재원조달을 사회보험방식으로 하느냐 또는 조세방식으로 하는가는 사회보장제도의 재분배 효과 뿐만 아니라 국가의 경제사회 발전에도 영향을 주는 필요한 문제임.
  - 사회보험방식과 조세방식은 각각의 장단점이 있으며, 사회보장의 재원조달방식은 현실적으로 각국의 복지제도 발달과 연계, 각각의 선택을 혼합(Policy mix)하여 재분배 및 성장의 목표를 어떻게 최대화시키는가 하는 것이 주요과제임.

- 우리나라의 경우 정부지출에 대한 복지지출이 다른 비슷한 수준의 국가와 비교하여 볼 때도 적정선을 크게 밑돌고 있으며
  - 복지프로그램별 투자내역 역시 국민의 삶의 질 차원에서 볼때 낙후성을 면치못하고 있음.
  - '70년대까지는 사회보장지출의 절반이상이 저소득층에 대한 공적부조에 지출되었지만, '80년대에 들어 급격히 감소하고 있음.
  - '89년 이후의 사회보장부문 정부예산의 증가는 주로 전국민의료보험 실시에 따른 지역의료보험에 대한 국고보조금의 증가에 기인하는 것으로, 상대적으로 공적부조와 사회복지서비스등에 대한 투자가 미흡할 뿐만 아니라 취약계층에 대한 복지지출은 비중이 적어 전체적인 복지지출의 상승을 유도하기는 어려움이 있음.

- 따라서 사회보장제도의 재원조달방안으로서는 기본적인 골격을 갖추기 시작한 의료보험, 국민연금, 산재·고용보험의 각종 사회보험제도를 사회보험방식에 의하여 보다 충실하게 발전될 수 있도록 하여야 할 것이며
  - 한정된 국가의 재정은 취약계층의 최저생활보장 및 사회복지서비스의 내실화에 중점 지원되어야 할 것임
    : 현재 의료보험제도내에서 노인 및 고액진료비에 대한 재정공동사업을 실시하여 재정이 취약한 농어촌지역조합에 대한 지원이 이루어지도록 하고 있는 것은 좋은 예가 될 것임.

- 아울러 한정되어 있는 국가재정의 제약요인을 보완하기 위하여 민간의 복지자원을 동원할 수 있는 체계를 구축하여야 할 것임.
  - 일본에서 주창되는 기업에 의한 복지증진은 우리나라의 경우 일부 대기업에 의해서만 추진되고 있으나 국민전체의 복지수준을 향상시키는 데에는 한계가 있으므로 민간복지에의 기업참여를 획기적으로 확대시키는 정책적 유인이 필요
  - 또한 경로효친등 우리의 전통적 가족제도의 장점이 복지정책에 효율적으로 반영되도록 해야 할 것임.

## 3. 優先順位 設定時 考慮事項 및 基本方針

### 가. 優先順位 設定時 考慮事項

- 정치적 여건
  - '95년 이후의 본격적인 지방자치제도 실시에 따라 지역주민들의 복지욕구 표출
  - 시민의식의 성숙으로 인한 복지수급권에 대한 인식증대 및 다양한 이익집단의 압력증가

- 경제적 여건
  - 국민경제 총량의 증대에 따른 취약계층의 상대적 빈곤감 증대
  - UR타결 등에 따라 농업 등 취약산업분야에서 새로운 복지수요 발생
  - 중산층의 소득수준 향상에 따른 다양한 복지욕구의 표출 및 유료복지서비스에 대한 수요증대

- 사회적 여건
  - 급격한 출산력의 저하와 평균수명의 연장으로 인한 노인부양비 증가와 가정내 노인부양의 어려움 가중
  - 청소년비행 · 가정해체등 가족문제의 증가 및 전통적인 가족의 복지기능 저하
  - 여성의 경제활동 증가에 따르는 보육 등 새로운 복지수요 발생
  - 산업화의 진전에 따른 환경공해, 교통사고, 산업재해, 약물복용 등으로 인한 신체적, 정신적 장애인 발생 증가

## 나. 社會保障 優先順位 設定의 基本方針

- 국가발전수준에 부응하는 건강하고 문화적인 국민생활의 보장을 통한 『삶의 질 향상』을 목표로 함.

- 취약계층의 인간다운 삶의 보장을 위하여
  - 저소득층의 최저생활보장과 자립기반조성
    : 스스로 생계유지 능력이 없는 계층에 대하여는 국가책임하에 기초생활보장
    : 근로능력이 있는 저소득층에 대해서는 자립 · 자활시책 강구
  - 취약계층에 대한 사회복지서비스의 내실화 및 전문화
    : 노인 · 장애인등 사회취약계층과 중산층의 개별적 복지욕구를 해결하기 위한 전문적 · 예방적 복지서비스 제공

- 생산적 사회보장체계의 구축을 위하여
  - 사회복지전달체계 확립
    : 국민의 복지욕구에 탄력적 · 효율적으로 대처하기 위한 공공부문의 사회복지 전달체계 확립
    : 복지취약분야를 보완하기 위한 민간복지자원의 발굴 · 육성 · 활용체계 확립
    : 공공 및 민간복지부문간의 상호보완 협조체계 확립
  - 가족 및 지역사회의 복지기능 제고
    : 우리나라의 특성과 여건에 적합한 가족의 복지기능 제고
    : 지역사회중심의 복지프로그램 개발 시행
  - 사회보험제도의 확충 및 내실화
    : 의료보장제도의 질적 수준향상
    : 전국민 연금제도의 실시 및 조기정착
    : 산재 · 고용보험 및 연금제도의 효율화방안 강구

# 4. 優先順位別 推進施策 및 段階的 擴充方案

## 가. 脆弱階層의 人間다운 삶의 保障

- 최저생활의 보장과 자립기반의 조성을 위하여
  - 근로능력이 없는 생활보호대상자에게는 연차적으로 보호수준을 향상, '98년까지 최저생계비 수준으로 기초생계 보장
  - 근로능력이 있는 생활보호대상자에게는 자립지원시책 강화

1) 生活保護分野

〈表 1〉向後 最低生計保障率

| 구 분 | '95 | '96 | '97 | '98 | '99 ~ | 2000년대초반 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 보호수준 | 70% | 80% | 90% | 100% | 100% | 100% |
| 관련제도개선 | ○ 획일보호방식<br>○ 소비지출항목별 지원<br>- 피복비, 주거비의 신규지원 추진 | | | | ○ 생계보호대상 조정<br>○ 소득수준을 반영한 차등 지원 준비<br>○ 최저생계비와 자가소득을 반영하여 총액으로 지원 | ○보충급여 실시 |

- 교육보호 확대
  - 전 인문고생에게까지 학비지원 확대: '96년 인문고 1학년부터 '98년 3학년까지 단계별 확대

〈表 2〉向後 教育保護 豫算

(단위 : 억원)

| 구 분 | '95 | '96 | '97 | '98 |
|---|---|---|---|---|
| 인원(천명) | 4 | 14 | 28 | 46 |
| 소요예산 | 15 | 66 | 133 | 215 |

- 주거보장
  - 대도시 및 중소도시의 국·공유 자투리땅을 이용한 소규모 임대주택 건립등 서

민용주택 공급확대(재특사업)

- 민간복지재원으로 전세자금 지원
  : 민간복지기관에서 전세권보유, 자립시까지 무상입주 : 매년 2,000세대씩 확대
- 주거수당 지급
  : '96년: 2만원(인/월) → '97부터: 3만원

- 취업지원
  - 생업자금융자 확대를 통한 자영업 참여촉진
  - 단순노무자(건설, 환경등) 현장취업알선 민간기관 지원, 정부정책과 연계
  - 주차관리, 공원관리, 환경보존등 정부 및 공공기관의 단순노무에는 생활보호대상자 우선취업
  - 저소득층 직업훈련 내실화
  - 지하철, 공원, 정부청사등 공공시설내 자동판매기의 50%는 취약계층에게 설치 우선권 부여

2) 社會福祉施設의 保護水準 先進化

| |
|---|
| - 앞으로 사회복지시설은 수용시설을 최소한으로 줄이고 이용시설 중심으로 전환<br>- 특히 시설수요가 감소되는 아동복지시설을 장애인 · 노인등 시설확충이 필요한 분야로 전환<br>- 시설의 전문화, 운영개방화, 현대화를 위한 정부투자확대와 병행하여 민간의 인적 · 물적자원 동원 체계구축<br>- 시설운영의 전문화를 위한 법적미비점 보완 |

- 노후건물 개보수, 부족시설 확충 등 시설 현대화사업 추진
  - 20년이상 노후건물(전 시설의 5.9%인 87,288㎡)에 대한 기능보강사업을 지속적으로 추진함과 아울러 목욕탕, 운동시설, 휴게실등 기본부대시설의 단계적확충.
  - '96년 확보예산은 수용시설의 노후도 및 위험성이 큰 시설부터 지원

- 시설전문인력 확보 및 종사자 처우개선
  - 수용자에 대한 전문서비스제공을 위하여 법정 소요인력을 단계적으로 확보하고

시설종사자의 처우개선을 위하여 인건비 인상을 지속적으로 추진, '98년까지 국·공립시설 종사자 보수수준과 형평성 유지

- 법적 미비점 보완 및 시설운영 목적에 맞는 부처간 업무조정
  - 정신질환자 시설 등 법적근거가 미비한 사항에 대하여 정신보건법령 등 제·개정을 추진하고, 아동교호시설등 「사회안전」 차원에서 운영되는 시설은 관련부처에 이관조치

- 시설운영의 개방화 및 수용자 증감추이에 따른 시설간 기능조정
  - 시설운영을 개방형태로 운영해 나감과 아울러 아동시설 등 시설수요 감소가 예상되는 시설은 노인 또는 장애인시설 등으로 전환조치

- 다양한 전문프로그램의 도입등
  - 수용자를 건전한 사회인으로 육성 복귀시키기 위하여 필요한 전문프로그램을 도입하고, 특히 정서함양 프로그램 등 인성교육 서비스를 제공하기 위한 시청각교재 등 기본시설 설치 지원
  - 모범적으로 시설을 운영하고 있는 법인 및 시설종사자들이 정당한 사회적 평가를 받을 수 있도록 각종 격려제도 도입

3) 障碍人福祉分野

- 장애인 편의시설 설치확대
  - 노약자, 장애인편의시설 설치법 제정 검토

- 대통령 직속의 장애인복지정책위원회 설치
  - 각 부처의 장애인복지 지원정책 조정

- 장애인 고용촉진
  - 일반고용 보편화시까지 보호고용확대
  - 보호작업장과 부품공급 생산라인 연계 등 지원업체에 대한 일반고용 면제제도 확대
  - 장애인생산품 판매 · 관리전문업체 설립(예: Goodwill Industry)

: 15개시 · 도별 1개소이상 공동판매장 설치

- 장애인용 보장구산업 육성
  - 인공관절, 첨단의수족, 첨단보청기, 장애인용 로봇, 특수차량등 보장구기술개발 투자 대폭확대
  - 장애인 보장구산업연구소 설치: KAIST 또는 대학에 설치
  - 특정연구소로 지정 연구비 집중지원

- 사회경제적 지원확대
  - 장애인용 차량은 2000cc까지 등록세 면제
  - 장애인용 차량은 버스전용차선 이용권 부여
  - 모든 주차장에 장애인 전용주차구역배치 - 위반차량 범칙금 대폭 강화
  - 장애인 전용목욕탕 15개도시에 1개소 이상 설치
  - 일반학교에서 장애인학생을 지원 협조하는 경우 자원봉사성적 최우선 배려
  - TV방송시 수화통역 확대
  - 가족중 장애인이 있는 경우 장애인소득공제 대폭 확대
  - 장애인에 대하여는 근로소득세 면세점 확대

- 의료재활사업 실시
  - 의료보험 · 의료보호 수가중 장애인에 대한 본인부담 차등적용(입원시 20% → 10%, 외래시 30% → 15%)
  - 재활의료기관에 장애인 산부인과 설치
  - 장애여성의 임신 · 해산관리등의 특수성 반영
  - 재활의료시설의 의료보험 · 의료보호수가로 인한 운영적자분을 국가가 보전하는 제도 도입

- 재가 중증장애인에 대한 가정봉사사업 대폭확대

4) 老人福祉分野

- 노인건강증진
  - 노인의료비부담 경감방안 강구
  - 치매연구소 설치

- 노인치매센타 확대설치
- 가정간호제를 통한 재가노인 건강관리
- 노인건강관리법 제정

- 노인 여가 · 취미 · 안락한 생활선택 기회 확대
  - 유료노인시설 육성방안 강구
  - Silver Industry에 대한 세제 금융지원 및 규제완화

- 노인 소득보장
  - 노령수당지급 확대
    : 현재 70세 이상 지급대상에서 60세이상 모든 생활보호대상 노인에게 지급하되 지급수준을 적정수준으로 상향조정
  - 노인능력은행 설치확대 및 운영내실화
  - 고령자 고용촉진법상 기준고용을 강화 및 고령자 적합직종개발 확대
  - 노인공동작업장 확충

- 노인 주거보장
  - 노인복지시설 운영 내실화
  - 노인의 집(Group Home) 설치운영: 지역사회에서 계속 생활하기를 희망하는 노인 5~10인이 공동생활할 수 있도록 노인의 집 설치운영
  - 노인 동거가구 또는 노인 단독가구에 대한 주거지원 방안 강구

## 나. 生産的 社會保障體系의 構築

| |
|---|
| - 사회복지전달체계의 확립과 사회복지서비스의 통합화 · 전문화 제고 |

### 1) 社會福祉傳達體系 確立

- 공공복지전달체계의 구축
  - 복지행정조직의 핵심단위인 시 · 군 · 구와 읍 · 면 · 동의 각종 보건 및 복지담당기구와 인력을 통합하여 종합적인 서비스를 제공할 수 있도록 기존의 보건소를

개편 가칭「보건복지사무소」설치 · 운영

- 대상지역을 선정하여 일정기간 시범사업을 실시한 후(5개지역 2년간) 그 평가 결과를 토대로 시 · 군 · 구에 확대 설치

- 민간복지부문의 전달체계 확립
  - 기존의 한국사회복지협의회의 조직, 기능 및 인력을 재편하여 사회복지사업의 조정, 교육, 홍보, 조사연구등 고유기능 이외에 자원봉사 총괄기능을 추가하여 민간사회복지분야에서 유기적인 조정기능 수행
  - 기타 사회복지관등 지역사회복지시설과 직접서비스를 제공하는 복지단체 육성 지원: 지역단위 의료기관, 기업, 종교단체 등과의 연계 활동강화

- 보건복지전산망의 조기구축
  - 정부에서 추진중인 보건복지전산망사업에 취약계층 복지전산화 포함
  - 국민복지카드제 도입

2) 家族福祉水準의 向上

| |
|---|
| - 가족의 기능을 보장할 수 있는 예방적 가족복지서비스 강화<br>• 공공복지 전달체계 및 사회복지관 등의 민간복지 전달체계를 통한 가족상담 강화등 |

- 가족기능의 강화를 위한 사회정책 보완
  - 각종 교육 · 노동 · 조세정책등을 보완하여 가정이 새로운 사회변화에 적응할 수 있도록 지원
    : 3세대 가족이 한 가구내에서 또는 근거리에서 생활할 수 있는 주택정책개발 및 노부모 부양세대에 대한 세법상의 지원책 강구 등
    : 가족구성원의 사회활동을 지원하기 위한 가정봉사원제도, 재가복지사업의 실시 등 가족부양기능 지원

3) 社會保險制度의 擴充 및 內實化

- 의료보장제도의 질적 수준향상

- 의료보험급여 범위의 확대 및 의료비 본인부담 경감
  : 의료보험 적용기간 연장('95년: 210일 → 2000년까지 급여기간제한 철폐)
  : CT, MRI 등 보험급여 포함
- 의료보험수가체계의 합리적 개편
  : 보험수가 구조의 합리적조정 및 진료비 지불제도의 개편방안 강구
- 조합간 재정불균형 해소 및 의료보험조합 관리운영의 효율화
  : 국고차등지원 및 공동부담사업 확대
  : 의료보험종합전산망구축('98) 및 조합경영평가제실시('95)
  : 국민연금확대시 의료보험조직 연계활용
- 의료보호수준의 향상(의료보험과의 격차해소)
- 의료자원의 효율적 활용 및 의료이용 편의 제고
  : 의료기관서비스 평가제 도입 및 응급의료체계 확립
  : 의료분쟁조정제도의 도입등

- 산재보험 및 고용보험의 효율적 운영
  - 산재보험의 자격 및 급여관리등 서비스개선 및 재정안정화방안 강구등
  - 고용보험의 적용범위확대(2000년 10인이상, 2005년 5인이상 사업장) 및 제도의 내실화 추구

- 국민연금제도의 확대 및 연금제도의 제도간 연계방안 강구
  - '95. 7. 실시된 농어민연금의 조기정착과 아울러 도시자영자에 대한 국민연금확대방안('98년)마련
  - 국민연금 및 공무원 · 군인 · 사립교직원연금의 제도간 연계방안 강구

- 각종 사회보험제도간 효율성 제고 및 장기적 재정 안정화방안 연구

# 第2章　福祉支出의 適正規模와 財源調達 方案

---


第1節　福祉需要展望과 福祉支出의 適正規模 摸索

문 형 표 (한국개발연구원)

第2節　福祉財政擴充을 위한 財源調達方案

안 종 범 (한국조세연구원)

이 영 희 (한국지방행정연구원)

第3節　民間參與의 活性化 및 民間財源調達 方案

권 순 원 (한국개발연구원)

송 재 성 (보건복지부)

# 第1節　福祉需要展望과 福祉支出의 適正規模 摸索(Ⅰ)

문 형 표

## 1. 問題의 提起

- 80년대 후반 이후 정치·사회적 민주화에 따른 국민적 복지욕구의 증대에 부응하여 복지재정의 수급불균형을 완화하기 위한 정부의 역할이 강조되기 시작하였음.
  - 그러나 이러한 노력에도 불구하고, 정부의 사회복지부문에 대한 자원배분의 정도는 국민소득수준의 향상에 따라 급속히 늘어나는 복지재정수요를 충족시키기에는 아직도 미흡한 수준에 그치고 있는 실정임.
  - 더욱이 90년대에 와서는 국가경쟁력의 약화 및 사회간접자본의 애로발생에 따라 그나마 한때 강조되었던 사회복지부문 투자가 경제활성화를 위한 개발전략투자에 우선순위를 양보하는 양상을 보이고 있음.

- 2000년대에 접어들면서 우리사회는 경제ㆍ사회여건 및 의식구조상의 많은 변화를 겪게 될 것이 예상됨.
  - 인구구조의 급속한 노령화의 진전 및 여성근로자의 사회참여 증대로 인하여 고용구조의 변화가 예상되며, 이와 함께 핵가족화로 인한 가족유대감의 약화는 사회적 노인부양부담의 빠른 증가를 초래하게 될 것임.
  - 또한 국민소득수준의 향상에 따라 생활편익시설, 여가활용 및 환경개선 등 생활의 질적향상에 대한 국민적 수요를 증대시킬 것임.
  - 이와 함께 산업고도화의 진전으로 산업재해 발생의 증가, 의료양상의 변화, 사고 및 공해증대 등 사회적위험이 증대될 것이며 이에 따라 생활안정 및 근로여건개선에 대한 욕구도 커질 것임.

- 이러한 일련의 변화들로 말미암아 향후 사회 각 계층의 복지욕구가 다양하게 표출

될 것이 예상되며, 이에 따라 우리나라의 사회복지정책추진도 그 위상이 새롭게 정립될 시점에 와 있음.

- 특히 성장-복지의 이분법적 사고방식을 탈피하여 국가의 장기적 균형발전을 위한 생산적 복지모형의 구축이 요구되고 있음.
- 생산적 복지모형이란 '돈을 안쓰는' 복지정책이 아니라, 국가의 최저보장수준(national minimum)의 확충위에 민간의 근로 및 저축동기를 해치지 않고 자구노력을 최대화하는 복지제도를 구축하는 것을 의미할 것임.

- 이러한 맥락에서 본고에서는 우리나라 사회복지정책의 현 위상 및 전망, 그리고 문제점들을 검토하고, 향후 경제·사회적 여건변화 및 국민적 복지재정수요의 증대에 대응하기 위한 복지정책의 방향을 살펴보고자 함.

## 2. 福祉支出의 現況 및 評價

### 가. 政府部門

#### 1) 中央政府

- 우리나라 중앙정부의 사회개발부문에 대한 세출 및 순융자 규모는 1994년 예산기준으로 GNP의 3.41% 수준에 머물고 있음(본고에서는 사회개발부문을 보건 · 사회보장 및 복지(협의의 사회복지부문)와 주택 및 지역개발로 정의하기로 함). 분류기준은 IMF 기준으로 통일하였으며, 따라서 보훈과 일부 근로자 복지예산은 제외되어 있음. 특히 보건·의료부문은 GNP의 0.17%, 공적부조 및 복지서비스예산은 각각 0.09%, 0.32%로 매우 영세한 수준에서 벗어나지 못하고 있음.

- 1990년이후 부문별 증가율을 살펴볼 경우 사회보험 및 복지서비스부문을 제외하고는 중앙정부세출의 증가율보다도 낮아 총재정 및 GNP에서 차지하는 비중은 오히려 떨어지고 있음.
  - 사회복지부문의 경우 사회보험지출이 전체예산의 약 2/3를 차지하고 있으며 빈곤층 및 취약계층에 대한 지원은 매우 미약함. 특히 1990년이후 사회간접자본에 대한 투자강화로 인해 보건·의료부문과 빈곤층을 위한 공적부조예산은 거의

답보상태에 머물고 있음.

- 사회보험의 경우에는 의료보험에 대한 지원비 및 공무원 · 군인 · 사립교원연금에 대한 국가부담금의 증대와 함께 군인연금의 적자보전예산의 급증으로 인한 자동예산소요가 빠르게 증가하고 있음.

- 이처럼 사회복지부문에 대한 중앙정부의 재정투자수준은 매우 저조할 뿐만 아니라, 그 구조에 있어서도 사회적 취약계층에 대한 지원보다는 기여형 사회보험제도에 지나치게 편중되어 있는 문제점이 있음.
  - 국제비교를 통해서 살펴볼 경우 우리나라의 복지재정규모는 사회복지제도상의 차이를 어느정도 감안하더라도 선진국들에 비해 비교도 안될 정도로 낮은 수준에 있음을 알 수 있음(도 1 참조).

자료: IMF, *Government Statistical Yearbook,* 1994.

〈圖 1〉 中央政府 歲出構造의 國際比較(1992-94, %)

〈表 1〉 社會開發關聯 財政支出 現況(中央政府 및 純融資 基準)

(단위: 10억원, %)

| | 1985 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 연평균증가율 '85-94 | 연평균증가율 '90-94 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. 보건 | 191.9 | 568.6 | 716.2 | 422.9 | 438.3 | 509.5 | 11.5 | -2.7 |
| | (0.24) | (0.32) | (0.33) | (0.18) | (0.16) | (0.17) | | |
| 2. 사회보장 및 복지 | 779.0 | 2,691.2 | 3,438.2 | 4,166.7 | 4,576.8 | 5,623.9 | 24.6 | 20.2 |
| | (0.98) | (1.51) | (1.60) | (1.75) | (1.73) | (1.89) | | |
| · 사회보험 | 603.3 | 1,823.0 | 2,275.6 | 2,765.1 | 2,978.8 | 3,587.9 | 21.9 | 18.4 |
| | (0.76) | (1.02) | (1.06) | (1.16) | (1.13) | (1.21) | | |
| · 공적부조 | 109.2 | 249.8 | 270.8 | 297.9 | 299.9 | 275.4 | 10.8 | 2.5 |
| | (0.14) | (0.14) | (0.13) | (0.11) | (0.11) | (0.09) | | |
| · 복지서비스 | 52.2 | 233.8 | 367.7 | 527.5 | 691.7 | 952.2 | 38.1 | 42.1 |
| | (0.06) | (0.13) | (0.17) | (0.22) | (0.26) | (0.32) | | |
| · 복지행정및기타 | 14.3 | 384.7 | 524.1 | 577.1 | 606.4 | 808.5 | | |
| | (0.02) | (0.22) | (0.24) | (0.24) | (0.23) | (0.27) | | |
| 3. 주택 및 지역사회 개발 | 1,061.5 | 3,379.0 | 3,709.3 | 3,232.3 | 3,047.5 | 3,696 | 14.9 | 2.3 |
| | (1.34) | (1.90) | (1.73) | (1.35) | (1.15) | (1.24) | | |
| 4. 기타지역사회사업 | 110.7 | 164.9 | 209.6 | 246.8 | 279.9 | 319.9 | 12.5 | 18.0 |
| | (0.14) | (0.09) | (0.10) | (0.10) | (0.26) | (0.11) | | |
| 사회개발 計 | 2,143.1 | 6,803.7 | 8,073.3 | 8,068.7 | 8,342.5 | 10,151.1 | 18.9 | 10.5 |
| | (2.70) | (3.82) | (3.77) | (3.38) | (3.16) | (3.41) | | |
| 재정규모 | 14,867.0 | 33,296.1 | 40,311.5 | 44,993.4 | 49,046.7 | 60,425.2 | 16.9 | 16.1 |
| | (18.75) | (18.68) | (18.82) | (18.85) | (18.59) | (20.30) | | |
| GNP | 79,301.1 | 178,262.1 | 214,239.9 | 238,704.6 | 263,860.9 | 297,635.1 | 15.8 | 13.7 |

주: ( )은 대 GNP 비율임
자료: 재무부,『한국의 재정통계』

- 반면 사회개발 이외의 세출규모는 미국 · 캐나다 · 호주 · 독일 등에 비해 오히려 높아, 우리나라의 작은 재정규모는 정부효율성 때문이 아니라 사회개발부문에 대한 투자가 미흡했기 때문인 것으로 판단됨.

2) 地方政府

- 지방정부의 사회복지부문은 공적부조 및 복지서비스의 예산의 지방비 일부분담과

보건관리, 환경위생, 식품위생 및 가족계획 등을 포함하고 있음.

- 1994년의 경우 공적부조부문의 국고비 대 지방비 비율은 77:23, 복지서비스부문의 분담비율은 55:45의 수준으로 지방정부가 사회복지사업에 있어 큰 역할을 하지 못하고 있음.
- 중앙과 지방정부를 합한 일반정부기준으로 볼 경우에도, 사회복지부문(보건+사회보장 및 복지) 재정지출은 1994년의 경우 총세출대비 10.0%, GNP 대비 2.7% 수준에 머물고 있음(표 2 참조).

〈表 2〉 政府部門의 社會福祉支出 現況[1](1985～1994)

(단위: 십억원, %)

| | | 1985 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 증가율 ('90～'94) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 중앙정부 | | 970.9(66.5) | 3,259.8(66.6) | 4,154.4(67.8) | 4,589.6(69.1) | 5,015.1(67.3) | 6,133.4(67.3) | 17.1 |
| 지방정부 | 총계 | 490.1(33.6) | 1,631.8(33.4) | 1,970.2(32.2) | 2,052.5(30.9) | 2,456.3(32.9) | 2,975.8(32.7) | 16.2 |
| | 순계[2] | 288.1 | 856.2 | 1,325.1 | 1,398.4 | 1,727.9 | 1,870.2 | 21.6 |
| 일반정부 순계 | | 1,259.0 | 4,116.0 | 5,479.5 | 5,988.0 | 6,743.0 | 8,003.6 | 18.1 |
| 일반정부 총세출 | | 18,443.1 | 42,139.1 | 51,991.1 | 60,257.0 | 64,308.4 | 80,348.9 | 17.5 |

. 주: 1) 사회복지지출=보건+사회보장 및 복지 기준
2) 중복계산분을 지방정부에서 차감한 순계치임.
자료: 한국은행, 『경제통계연보, 1995.

## 나. 民間部門

- 사회복지부문의 재원조달에 있어 민간부문의 역할은 크게 기여성 사회보장제도에 대한 보험료 납부와 사회복지서비스에 대한 민간의 자발적 참여로 나누어 볼 수 있을 것임.

### 1) 社會保險에의 寄與

- 사회보험제도에 대한 기여는 의료보험, 산재보험, 공적연금제도 및 고용보험제도 등에 대한 기업 및 개인의 부담금으로 구성되어 있음.
  - 1980년대 후반 전국민 의료보험의 실시, 갹출형 국민연금제도의 도입 등으로

개인 및 기업의 사회보장 부담금은 빠르게 늘어나고 있는 실정임(표 3 참조).

- 이러한 사회보험에서의 민간부문의 역할은 정책적 의지보다는 사회보장제도의 정비에 따라 자동적으로 부담규모가 결정됨.
  - 향후 고용보험제도의 정착과 국민연금제도의 도시자영자 포함 등 사회보험제도가 체계화되면서, 사회보험에 있어서의 민간의 부담 및 수혜수준도 지속적으로 증가하게 될 것임.

〈表 3〉 社會保障에 대한 民間의 需給現況

(단위: 10억원)

| | 1980 | 1985 | 1990 | 1991 | 1992 |
|---|---|---|---|---|---|
| 사회보장부담금 | 211.5 | 758.1 | 3,358.8 | 4,133.4 | 5,062.1 |
| 사회보장수혜금 | 276.0 | 805.6 | 2,671.1 | 3,163.2 | 4,141.6 |

자료: 한국은행, 『국민계정』, 1994.

2) 民間福祉活動

- 민간의 사회복지사업은 민간의 기업 및 단체의 복지사업, 자원봉사자 활동 및 사회복지를 위한 민간모금활동 등을 포함하고 있음.
  - 현재 사회복지업무를 수행하는 법인과 단체는 '93년 7월 현재 925개에 달하고 있으나, 대기업을 비롯한 민간부문의 참여의식의 부족, 재정규모의 취약 및 상호 연계성의 결여로 그 역할이 미흡한 실정임.

    (사회복지지원 법인수: '89년 6개→'95년 19개)

    (공익재단 투자규모 : '92년 197억원→'95년 437억원)
  - 각종 사회운동단체에서 봉사활동에 참여하는 인원도 40만명 수준으로 선진국의 자원봉사 참여율(15세이상 인구의 20%이상)에 비하면 매우 저조한 실정임.
  - 민간모금활동규모에 있어서도 '94년의 경우 1,400억원에 불과하며 모금활동의 체계성 · 연계성이 결여되어 있음. 종교단체의 경우 사회복지부문에 많은 역할을 해 온 것이 사실이나(연간 약 8천억원), 그 동기가 선교와 포교의 일환으로 폐쇄적인 방향으로 전개되어 온 문제점이 있음.

〈表 4〉 民間募金活動 現況(1994)

(단위: 억원)

| | 전국차원 모금(9개) | 소규모 모금 | 결연사업 | 계 |
|---|---|---|---|---|
| 재원규모 | 887 | 379 | 100내외 | 1,366 |

자료: 송재성, 『민간참여의 활성화 및 재원조달방안,』, 1995. 8.

- 우리나라의 복지재정재원의 부족으로 말미암아 민간의 역할이 더욱 중요할 것이나, 아직도 민간부문의 복지사업 재원규모나 투입인력면에서 선진국에 비해 크게 낙후되어 있는 실정임.

- 더욱이 민간부문의 복지활동은 정부부문 복지사업과 보완적인 역할을 하는 것이지 대체적 관계로 해석해서는 안될 것임. 즉, 정부가 정보부족이나 재원제약으로 포착하기 힘든 세부분야에 대해 민간의 참여가 보완적으로 수행되는 것이 바람직하며, 정부가 담당해야 할 복지사업을 민간이 대행해 주는 것으로 받아들여서는 안될 것임.

## 3. 福祉支出의 展望

### 가. 與件의 變化

#### 1) 經濟的 與件

- 우리나라의 1인당 소득은 2001년에는 2만불을 초과하여 선진대열에 진입하게 될 것이며 2010년경에는 경제규모가 세계 7위에 도달될 것으로 전망됨(표 5 참조). 이러한 소득수준의 향상에 따라 사회복지 욕구도 확대 및 다양화될 것임.
  - 생활의 질적 개선에 대한 욕구가 증대함에 따라 생활편익시설, 보건, 위생 및 다양한 사회복지서비스에 대한 수요가 급증하게 될 것임.
  - 소득수준의 향상에 따라 절대빈곤의 문제는 점차로 완화될 것이나 최소한 인간다운 삶을 보장하는 최저생계비의 범위는 확대될 것이며, 상대적 빈곤해소를 위한 국민적 수요는 증대될 것임.
  - 또한 산업화 진전에 따른 신체적·정신적 산업재해의 증가, 의료양상의 변화, 사고 및 공해증대 등의 사회적 위험으로부터 보호받기 위한 생활안정 및 근로여

건개선에 대한 욕구도 커질 것임.

〈表 5〉 向後 經濟水準變化 推移

| | 1994 | 2001 | 2010 | 미국(1978) | 일본(1984) | 독일(1978) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1인당 GNP(불) | 8,483 | 20,570 | 42,550 | 10,128 | 10,535 | 10,470 |
| 경상 GNP(조원) | 303 | 659 | 1,353 | 2010년경 세계7위(G-7) 수준 진입 전망 | | |

자료: 재경원,『신경제 장기구상 작업계획』, 1995. 7.

2) 社會的 與件

- 출산력 저하 및 평균수명의 연장에 따라 우리사회는 급격히 노령화 시대로 진전되고 있으며, 이에 따라 노인부양에 대한 사회적 부담이 증대할 것임(표 6 참조).
  - 가족유대감의 약화로 빈곤노령층의 생활보호 및 자립기반 마련을 위한 정부의 역할이 커지게 될 것이며, 노령계층의 유료·무료 복지서비스에 대한 수요도 크게 증대할 것임.

- 핵가족화 및 여성의 경제활동 증가에 따라 보육수요증가등 새로운 복지수요가 발생하고, 이혼율증가, 가족기능 저하 등으로 아동복지, 청소년복지 및 가족복지 등의 보다 전문화 서비스에 대한 수요가 증대할 것임.

3) 政治的 與件

- 지방자치제의 본격적인 실시에 따라 사회 각계각층의 복지수요의 양적증대 뿐만 아니라, 지역적 특수성이 반영된 다양한 복지수요가 표출될 것임.
  - 이에 따라 지방자치단체의 사회복지 역할 증대의 필요성이 커지게 될 것이며, 이익집단의 다양화에 따라 사회적 갈등을 조정 할 수 있는 사회복지제도의 재정비가 요구될 것임.

〈表 6〉 主要 人口指標의 變化

| 주요지표 | 1980 | 1990 | 1995 | 2000 |
|---|---|---|---|---|
| 총인구(천명) | 38,124 | 42,869 | 44,851 | 46,789 |
| 65세이상 비율(%) | 3.8 | 5.0 | 5.7 | 6.8 |
| 평균수명(세) 남 | 62.7 | 67.7 | 69.5 | 71.3 |
| 여 | 69.1 | 75.7 | 76.5 | 77.4 |
| 평균가구원수(명) | 4.5 | 3.7 | - | 3.0 |

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 1991.

## 나. 社會福祉分野別 展望 및 課題

### 1) 社會保險

- 사회보험제도에 대한 정부의 역할은 지역의료보험조합에 대한 지원과 직역연금의 사용자(국가) 부담금 및 적자보전, 그리고 행정지원 등으로 제도변화가 없는 한 꾸준한 증가를 보이게 될 것임.
  - 의료보험의 적용범위의 확대, 공무원 봉급의 인상 등으로 사회보험에 대한 재정부담은 지속적으로 늘어나게 될 것으로 전망됨.
  - 특히 군인연금의 경우 매년 급여지출의 3/4이상을 정부예산으로 지원하고 있으며(1994년 5,400억원 수준), 정부의 적자보전액수는 향후 2000년까지 연평균 25%이상의 빠른 증가를 보일 것으로 예상됨.

- 이러한 점들에 비추어 볼 때 향후 사회보험에 대한 정부재정부담은 당분간 연 20% 수준으로 증가하게 될 것으로 보임.
  - 사회보험에 대한 지나친 재정부담을 완화하기 위해서는 직역연금제도의 구조조정과 의료보험 획일적 지원방식의 개선방안 등이 마련되어야 할 것임.

### 2) 公的扶助

- 1995년 현재 생활보호대상자는 전체인구의 3.9%에 해당하는 175.5만명으로 이중 거택 및 시설보호자가 38.5만명, 자활보호대상자가 137만명의 수준임.
  - 그러나 생계보호수준은 현재 최저생계비의 70% 수준에 머물고 있으며, 가구주

가 근로능력이 있더라도 생계유지가 곤란한 가구가 지원대상에서 제외되어 있는 등 지원수준 및 범위가 매우 한정적임.

- 또한 학비지원 및 생업자금융자지원 등 자활보호사업의 경우에도 지원내용이 제한되어 있고 지원수준도 미흡하여 큰 효과를 거두지 못하고 있음.

- 삶의 질의 세계화 추진을 위해서는 이러한 빈곤계층에 대한 최저생활의 보장과 자립기반의 조성이 최우선시 되어야 할 것이며, 이를 위해서는 빠른 시일내에 생활보호대상자의 범위확대 및 보호수준의 향상이 이루어져야 할 것임(표 7 참조).

3) 福祉서비스

- 과거의 사회복지정책은 빈곤을 예방하고 구제하는 소득보장에 주안점을 두었으나, 오늘날에 와서는 소득보장은 물론 대인적 도움을 필요로 하는 모든 국민에게 적절한 물질적·비물질적 서비스를 제공하여 삶의 질을 향상시키고자 하는 보다 광범위하고 전문적인 방향으로 발전되고 있음.
  - 이러한 변화는 지방자치제 실시에 따라 가속화되어 지역사회의 사회복지서비스에 대한 새로운 접근과 대안을 요구할 것임.

- 우리나라의 사회복지서비스가 사회보장예산에서 차지하는 비율은 1994년의 경우 7.9%에 불과한 실정임.
  - 그나마 이러한 사회복지서비스 예산의 대부분도 시설보호사업을 중심으로 쓰여지고 있어 재가서비스등 본격적인 사회복지서비스에 대한 예산은 아직도 미미한 실정임.

- 현대사회에서는 노인 · 장애인 · 아동 · 청소년 · 여성 등 전 계층에서 다양한 사회문제가 생겨나고 있으며, 이러한 문제가 어느 특정계층에 국한되는 것이 아니라 국민 대다수의 삶에 영향을 미치고 있다는 점을 감안할 때, 종래의 시설수용 위주의 사회복지서비스정책은 급증하는 사회문제를 해결하기에는 이미 그 한계에 도달했다고 보여짐.
  - 따라서 향후 사회복지서비스에 대한 투자증대와 아울러, 시설보호에서 재가보호로, 사후치료적 서비스에서 예방적 서비스로의 전환이 불가피할 것임(표 7 참조).

〈表 7〉 向後 社會福祉部門의 重點 推進課題

| | | 기본방향 | 세부내용 |
|---|---|---|---|
| 보건·의료 | | 의료기반 확충<br>응급의료체계의 확립<br>식품위생 강화 | · 병상확충을 위한 재정지원 및 융자증대<br>· 농어촌 의료환경개선(농특세 활용)<br>· 구급차 증차, 응급의료센타 설립<br>· 요양병원 신설등<br>· 검사 및 감사기능 보강 |
| 사회보험 | 의료보험 | 국민의료비 절감<br>관리운용의 효율화<br>보험재정의 안정화 | · 의료보험 적용기간 확대<br>· 고가검사장비((CT, MRI 등) 보험적용<br>· 종합전산망 구축<br>· 지역의보 지원방식의 개선 |
| | 소득보장 | 공적연금대상의 확대<br>공적연금재정의 안정화 | · 국민연금 도시자영자 확대<br>· 직역연금제도의 구조개선 |
| | 기타 | 고용보험제도의 정착 | |
| 공적부조 | 생계보호 | 생계보호대상의 확대<br>생계보호수준의 향상 | · 생계유지곤란 근로자 가구 포함<br>· 보충급여제도의 실시<br>· 보호수준을 최저생계비 수준으로 인상<br>· 주거비·피복비의 신규지원 |
| | 자활보호 | 자립기반의 조성 | · 학비지원의 확대<br>· 생업자금융자의 범위 및 수준 확대<br>· 취업기회제공 강화 |
| 복지서비스 | 가족복지 | 예방적 가족복지서비스 제공 | · 가족상담기능 강화<br>· 시설보호서비스의 내실화 |
| | 노인복지 | 소득보장<br>의료보장<br>주거보장<br>기타 | · 노령수당의 지급확대(65세, 급여인상)<br>· 노인취업기회의 확대<br>· 노인보건사업의 강화(노인전문병원등)<br>· 노인성 만성질환의 요양급여기간 연장<br>· 노인양로·요양시설의 확충<br>· 노인가구에 대한 주거지원<br>· 재가복지사업의 활성화(가정봉사원 파견등)<br>· 여가 및 사회활동 증진(노인복지회관 확충등) |
| | 장애인복지 | 장애발생 예방강화<br>재활서비스 강화<br>자립기반의 강화 | · 의학적 및 산업차원의 예방·안정대책 강화<br>· 재가복지서비스 및 장애인 복지시설 확충<br>· 장애인 편의시설 확대<br>· 생계보조수당 확대('94: 2만원→2000: 8만원) |
| | 아동복지 | 보육사업의 강화<br>생계 및 자립지원 강화 | · 보육시설 대폭 확충(공공시설 1700→4800('97))<br>· 상담기능의 강화<br>· 영양급식의 지원수준 및 대상의 확대<br>· 소년소녀가장세대의 지원강화 |
| | 부녀복지 | 저소득 모자가정지원 강화<br>부녀복지시설 확충 | · 생업자금, 자립정착금, 학비지원 확대<br>· 저소득 모자가정에 대한 직업훈련 강화<br>· 성폭력 상담소 신축, 상담사업 활성화 |

자료: 사회복지정책심의위원회, 『사회복지정책과제와 발전방향』, 1994. 6.
보건복지부·노동부, 『신경제의 사회복지 추진전략』, 1994. 9.

4) 保健·醫療部門

- 앞서 살펴보았듯이 보건 · 의료부문은 우리나라의 사회복지부문 중에서도 가장 취약한 부문으로 재정지출상 높은 지출우선순위가 두어져야 할 것임에도 불구하고 최근 증가율이 오히려 떨어지고 있어, 재정수요와 공급간의 괴리가 넓어지고 있음.
  - 〈표 8〉에서 보듯이 우리나라 의료인력 및 시설수준은 통계적으로 선진국들에 비해 크게 낙후되어 있으며, 의료인력 및 시설의 도시지역편중, 지방의료시설의 낙후성, 응급의료체계의 미구축 등 많은 문제가 있음.

〈表 8〉 保健醫療水準의 國際比較

(단위: 명)

| | 한국(1991) | 미국(1980) | 영국(1981) | 독일(1982) | 일본(1988) |
|---|---|---|---|---|---|
| 의사 1인당 인구수 | 950 | 473 | 539 | 398 | 609 |
| 병상당 인구수 | 403 | 171 | 89 | 89 | 76 |

자료: 국민경제연구소, 『통계자료로 본 한국경제의 어제와 오늘』, 1991.

- 소득수준의 향상에 따라 보건·의료서비스의 양적 · 질적 개선에 대한 수요증대는 기존의 수급격차를 더욱 확대시킬 것이며, 이를 완화하기 위해서는 대폭적인 재정지원의 증대가 요구될 것임.

## 다. 國際比較

- 복지재정의 규모 및 그 구조를 횡단면자료를 사용하여 다른 나라들과 단순비교를 하는 것은 상이한 문화 및 역사적 환경, 사회적 특수성, 경제적 여건 등을 감안하기 어려우므로 분석의 한계가 있을 것임.
  - 그러나 각국의 소득수준별 재정구조의 특징을 비교해 봄으로써 우리나라 복지재정의 취약점 및 소득수준향상에 따른 재정수요의 확대방향을 살펴 보는 것은 어느 정도 가능할 것임.

- 이를 위하여 IMF 자료중 정부부문비중이 지나치게 높은 일부 저소득형 사회주의국가들을 제외한 약 60개 국가들을 대상으로 각 복지재정지출의 비중이 1인당 국민소득이 증대함에 따라 어떻게 변화하는 가를 통계적으로 검토하였음(표 9 참조).

〈表 9〉 財政支出函數의 推定結果('88～'90)

| 지출항목 | 변수명 | 상수항 | ln(1인당 GNP) | $R^2$ | N |
|---|---|---|---|---|---|
| 총지출 | ln(exp/GDP) | 2.2187[i)]<br>(9.178) | 0.1345[i)]<br>(4.519) | 0.60 | 61 |
| 보건·의료 | ln(hlt/GDP) | -1.8839[i)]<br>(-3.199) | 0.2899[i)]<br>(4.00) | 0.34 | 61 |
| 사회보장 및 복지 | ln(ssw/GDP) | -3.3309[i)]<br>(-5.042) | 0.5738[i)]<br>(7.172) | 0.48 | 57 |
| 주택 및 지역개발 | ln(hsg/GDP) | -2.6280[i)]<br>(-3.047) | 0.2294[ii)]<br>(2.168) | 0.20 | 60 |
| 문화·체육 | ln(rec/GDP) | -2.4444[i)]<br>(-2.811) | 0.1098<br>(1.047) | 0.02 | 56 |
| 사회개발 계 | ln(sw/GDP) | -1.9510[i)]<br>(-4.565) | 0.4819[i)]<br>(9.160) | 0.59 | 61 |

주: i)은 유의수준 .01 ii)는 유의수준 .05에서 유의적임.

- 추정결과에 의하면 대부분의 사회개발분야에 있어 소득변수에 대한 추정된 탄성치가 모두 정의 값을 가지고 있어 소득수준이 높은 나라일수록 사회개발분야의 대 GDP 비중이 커지게 됨을 알 수 있음.
- 특히 사회보장 및 복지와 보건 · 의료부문이 소득수준과 상관관계가 비교적 높으며 탄성치가 높게 나타나, 소득수준의 향상에 따라 이들 부문에 대한 수요가 가장 빠르게 늘어남을 반영하고 있음.

- 우리나라의 경우 모든 사회개발분야의 지출비중은 동일한 국민소득수준에서 기대되는 추정치를 하회하고 있어 우리나라의 복지재정부문에 대한 지출수준이 국제적 평균에 비해 매우 저조한 수준에 있다는 것을 알 수 있음.
  - 각 지출항목들에 대하여 우리나라와 유사한 소득수준에 있는 나라들의 평균적 기대치를 100.0으로 볼 경우, 우리나라 중앙정부의 사회개발부문지출은 기대치의 1/4 수준에 불과하여 매우 저조한 수준에 머물고 있음.
  - 특히 보건·의료부문은 18.6%, 사회보장 및 복지부문은 29.2%의 수준 밖에 되질 않아 사회개발분야중에서도 극히 취약한 상태임.

- 이러한 국제비교는 향후 사회개발분야별 재원배분에 있어서 보건·의료 및 사회보장부문에 지출우선순위가 주어져야 할 것임을 시사해 주고 있음.

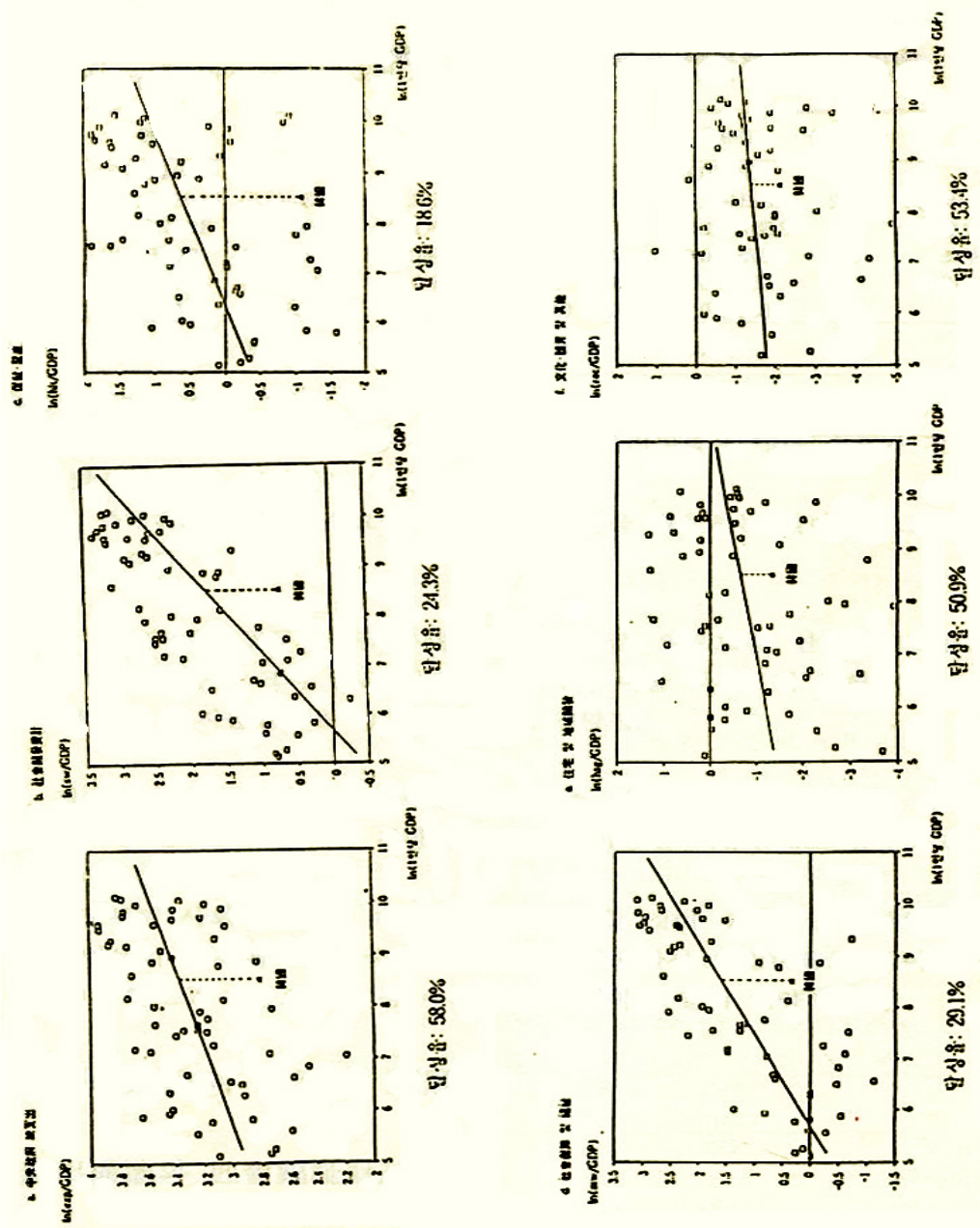
## 4. 福祉支出規模의 摸索

- 이상에서 살펴보았듯이 우리나라 중앙 및 지방정부의 사회복지재정이나 민간의 참여정도는 선진국들이나 현 소득수준에서 기대되는 수준에 비해 매우 뒤떨어져 있는 실정임.
  - 특히 보건ㆍ의료, 공적부조 및 복지서비스부문의 취약성이 두드러져 복지수요와 공급수준간에 괴리가 큰 것으로 판단됨.
  - 또한 향후 사회ㆍ경제적 여건변화에 따라 복지수요가 빠르게 늘어날 것으로 보여, 복지부문의 수급격차를 줄이기 위한 대폭적인 투자확충이 요구되고 있음.

- 그러나 재원조달상의 제약이나 경제운용기조상 사회복지재정을 단기간 동안에 획기적으로 확충하기는 매우 어려울 것이며, 예산편성상의 사전적 우선순위의 부여하에 점차적으로 규모증대를 도모해야 할 것임.
  - 소득향상에 따른 담세능력증대나 상대적으로 낮은 조세부담률을 감안할 때 징세노력강화를 통해 추가적 재원을 확보하는 방안을 강구하고,
  - 재정투융자 특별회계, 연금기금 등을 비롯한 공공자금을 적정수익률의 보장하에 사회복지부문에 활용 할 수 있는 방안도 마련되어야 할 것임.

- 이러한 지출우선순위 부여 및 추가재원 확보노력을 통해 사회복지부문 예산을 매년 점차적으로 증대시켜 나가야 할 것임.
  - 사회보험부문은 대부분이 지출소요가 자동적으로 결정되며, 당분간 연평균 20% 수준의 증가율을 보일 것으로 전망됨.
  - 보건·의료 및 공적부조, 복지서비스부문은 그 취약성에 비추어 사회보험부문보다도 우선순위가 두어져야 할 것이며, 증가율도 연평균 20%이상이 유지되어야 할 것임.

- 이와 아울러 중앙정부와 지방정부간의 사회복지기능 및 재원분담의 합리적 조정과 민간의 복지사업참여를 적극적으로 활성화하여, 취약한 사회복지부문에 대한 지방자치단체 및 민간부문의 역할을 제고해 나가야 할 것임.




〔圖 2〕 福祉財政支出의 國際比較

〈表 10〉 向後 福祉財政規模의 假想的 展望(中央政府 基準)

(단위: 십억원, %)

| | 연증가율 | 1994[p] | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. 보건 | 25 | 509.5(0.17) | 796.1( 0.2) | 995.1(0.2) | 1,243.9(0.3) | 1,554.9(0.3) | 1,943.6(0.3) |
| 2. 사회보장/복지 | 21.2 | 5,623.9(1.89) | 8,248.9(2.2) | 9,994.6(2.3) | 12,113.4(2.5) | 14,686.0(2.7) | 17,810.5(2.9) |
| · 사회보험 | 20 | 3,587.9(1.21) | 5,166.6(1.4) | 6,199.9(1.4) | 7,439.9(1.5) | 8,927.8(1.6) | 10,713.4(1.7) |
| · 공적부조 | 25 | 275.4(0.09) | 430.3(0.1) | 537.9(0.1) | 672.4(0.1) | 840.5(0.2) | 1,050.6(0.2) |
| · 복지서비스 | 25 | 952.2(0.32) | 1,487.8(0.4) | 1,859.8(0.4) | 2,324.7(0.5) | 2,905.9(0.5) | 3,632.4(0.6) |
| · 기타 | 20 | 808.5(0.27) | 1,164.2(0.3) | 1,397.1(0.3) | 1,676.5(0.3) | 2,011.8(0.4) | 2,414.2(0.4) |
| 사회복지 (1+2) | 21.6 | 6,133.5 | 9,045.0 | 10,989.8(2.6) | 13,357.3(2.8) | 16,240.9(3.0) | 19,754.1(3.2) |
| 경상 GNP | 13 | 297,635.1 | 380,050.3 | 429,456.8 | 485,286.2 | 548,373.4 | 619,661.9 |

# 第2節　福祉財政擴充을 위한 財源調達方案(Ⅰ)

안 종 범

## 1. 問題의 提起

- 지속적인 경제성장에 따라 국민의 전반적인 소득수준이 향상되면서 생활여건의 질적향상에 대한 국민적 요구가 증대되는데 이는 복지지출에 대한 수요가 경제성장속도보다 빨리 증대될 것이라는 것을 시사함.
  - 향후 증대하게 될 복지수요에 대응하는 재원을 확충하는 것이 앞으로의 핵심과제로 부각됨.

- 국민연금, 군인연금, 공무원연금, 사립학교교원연금, 의료보험, 산업재해보험은 재정으로부터의 지원폭이 크지 않은 사회보험이지만 이들 각제도의 현행 갹출·급부구조가 장기적으로 수지불안정을 야기할 것으로 전망됨.

- 한편, 지방자치제의 실시로 지역주민의 서비스 행정이 강조되고 있는 현시점에서 사회복지기능 중 많은 부분이 지방자치단체로 이양될 기능인데도 불구하고 중앙에서 관장하고 있음.
  - 중앙정부의 사회복지기능 이양시 고려해야 할 것이 경비지원 문제인데 현재는 복지업무의 성격에 따라 중앙과 지방자치단체에서 일정비율로 같이 분담하고 있으나 앞으로 지방으로 기능 이양시에는 경비도 같이 이양해야 함.

## 2. 社會福祉財政의 現況과 問題點

### 가. 歲出構造와 社會福祉財政

- 〈표 1〉에 나타나듯이 우리나라의 사회복지재정이 세출에서 차지하는 비중은 상당히 낮은 수준임.

- 90년대 이후 사회복지재정의 비중은 크게 증가하는 추세이나 아직도 보건과 사회보장항목을 합하여 10.1% 수준임.

〈表 1〉 우리나라 中央政府의 歲出構造 (一般會計+特別會計+基金)

(단위 : %)

| | 1975 | 1980 | 1985 | 1989 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 일반행정 | 20.0 | 8.6 | 9.4 | 8.7 | 10.0 | 9.8 | 9.8 | 11.1 |
| 국 방 | 27.1 | 30.7 | 26.6 | 23.1 | 24.0 | 19.3 | 18.4 | 17.2 |
| 사회개발 | 20.3 | 24.6 | 28.9 | 35.5 | 30.0 | 32.4 | 32.4 | 30.6 |
| 교 육 | 13.0 | 14.7 | 16.6 | 17.1 | 16.0 | 14.4 | 15.4 | 13.9 |
| 보 건 | 1.0 | 1.0 | 1.3 | 1.8 | 2.2 | 0.9 | 0.9 | 0.8 |
| 사회보장 | 4.3 | 5.7 | 5.2 | 7.9 | 9.6 | 9.3 | 9.3 | 9.3 |
| 주택 및 지역사회개발 | 1.2 | 2.5 | 4.8 | 8.0 | 1.7 | 7.2 | 6.2 | 6.1 |
| 기타 사회개발 | 0.8 | 0.7 | 1.0 | 0.7 | 0.6 | 0.5 | 0.6 | 0.5 |
| 경제개발 | 30.3 | 25.7 | 21.9 | 18.9 | 15.8 | 18.7 | 19.9 | 25.4 |
| 기 타 | 2.2 | 10.4 | 13.1 | 13.6 | 20.1 | 19.8 | 19.4 | 15.6 |
| 총재정지출(억원) | 17,167 | 76,820 | 148,772 | 256,772 | 327,192 | 449,934 | 490,466 | 604,252 |
| 대 GNP비율(%) | 17.2 | 21.0 | 18.1 | 18.1 | 23.11 | 18.8 | 18.5 | 20.0 |

주: 기능적 분류에 의한 각 부문별 지출의 총재정지출에서 차지하는 비중
1991년치는 예산기준임.
자료: 재무부, 『한국의 재정통계』, 1991. 한국은행, 『경제통계년보』, 1995.

- 〈표 2〉를 통해 외국과 비교해 보면 우리나라의 1인당 GNP는 상위 중진국 수준을 넘어서고 있음에도 불구하고 주택 및 사회보장재정은 하위 중진국 수준에도 미치지 못하고 있음.

〈表 2〉 所得水準別 財政支出 構造(1992)

(단위 : $, %)

| | 1인당 GNP | 총지출 /GNP | 국방 | 교육 | 보건 | 주택 및 사회보장 | 경제 서비스 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 저소득국 | 390 | 26.0 | 10.3 | 12.1 | 5.6 | 6.0 | 28.7 |
| 하위중소득국 | 2,490 | 25.6 | 12.3 | 15.4 | 9.1 | 13.9 | 21.1 |
| 상위중소득국 | 4,020 | 34.8 | 10.4 | 12.2 | 5.5 | 23.6 | 14.4 |
| 선진공업국 | 22,160 | 38.7 | 8.8 | 10.5 | 9.6 | 37.5 | 9.6 |
| 한 국 | 6,790 | 17.6 | 22.1 | 16.2 | 1.2 | 12.5 | 16.5 |

자료 : World Bank, *World Development Report*, 1992.

## 나. 各種 社會保險制度의 財政現況과 問題點

### 1) 國民年金

- 국민연금은 소득재분배기능을 과다하게 강조하여 연금급부체계를 산정함으로써 향후 재정부담을 초래할 것으로 전망됨.
  - 갹출률체계에 비해 연금급부산정은 상대적으로 과다하여 현재의 연금급부방식으로는 2045년경부터 연금기금의 고갈이 예상됨.

### 2) 公務員年金

- 지난 18년간(1975-1993)의 수입액증가율은 연평균 24.6%인 데 반하여 지출증가율은 29.5%로서 연금지출속도가 빨라지고 있으며
  - 연금재정의 건실도(보험급여/사용자 및 본인기여금)는 1975년 51.1%에서 1980년 72.7%, 1990년 91.3%, 1993년 103.2%로 보험급여가 급격히 증대되어 마침내 100%를 초과하였음.

### 3) 軍人年金

- 군인연금의 재정은 국가지원의 적자보전으로 수지균형을 유지하고 있음.
  - 1993년 결손보전금은 전체수입의 57.7%인 3,976억원에 달하고 있음.
  - 연금재정의 건실도(급여지출/보험료수입)를 살펴보아도 1972년 100%를 초과하여 1985년 283.8%, 1990년 327.3%로 급격히 증가하였음.

- 군인연금 재정의 악화는 구조적인 원인을 가지고 있음.
  - 즉, 제도가입자가 고정적인데 반해 수급권자는 1975-1993년간 연평균 6.5%의 증가를 계속하고 있기 때문임.

### 4) 私立學校敎員年金

- 1975-1993년간 수입액은 연평균 30.4%씩 신장되고 있는데 비하여 지출액은 연평균 48.4%씩 신장되고 있어 이러한 추세가 계속된다면 조만간 연금재정의 불균형을 초

래할 것임.

5) 醫療保險

- 〈표 3〉에서 보듯이 의료보장을 위한 정부보조금규모가 최근 엄청나게 늘어나고 있는데 이는 현행 의료보장제도의 비효율적 운영에 기인함.
  - 첫째, 의료보험제도가 예방의료가 아닌 사후적 치료에 중점을 두고 있으며
  - 보험재정상태가 불안정한 지역의료보험조합에 대한 정부보조금 지급제도가 비효율적이기 때문임. 즉, 해당지역의 소득수준, 노인인구비율 등 각 조합별 특색을 반영하지 못하고 있음.
  - 또한 의료수가제도가 상대가격체계에 기초하고 있지 않음.

〈表 3〉 社會保障豫算 推移

(단위: 억원)

| | 1988 | 1989 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 총 계 | 7,312 | 8,330 | 13,468 | 17,090 | 19,368 | 21,068 | 22,876 | 25,282 |
| 보 훈 | 1,722 | 2,547 | 3,742 | 5,296 | 5,666 | 6,217 | 7,202 | 7,947 |
| | (1,244) | (2,170) | (3,195) | (4,641) | (4,930) | (5,379) | (6,156) | (6,827) |
| 사회보장 | 5,590 | 5,783 | 9,726 | 11,794 | 13,702 | 14,851 | 15,674 | 17,335 |
| 사회보험 | 3,155 | 4,615 | 6,153 | 7,798 | 9,220 | 9,925 | 10,857 | 11,574 |
| 연 금 | 221 | 191 | 207 | 222 | 133 | 144 | 157 | 161 |
| 의료보험 | 2,924 | 4,414 | 5,875 | 7,487 | 8,985 | 9,656 | 10,562 | 11,342 |
| 기타(재해) | 10 | 10 | 71 | 89 | 102 | 125 | 138 | 71 |
| 공적부조 | 1,869 | 2,244 | 2,351 | 2,506 | 2,693 | 2,780 | 2,749 | 3,103 |
| 사회복지서비스 | 566 | 724 | 1,222 | 1,490 | 1,789 | 2,146 | 2,068 | 2,658 |

주: ( )안은 보훈보상금임.

자료: 경제기획원, 『예산개요』, 각 년도.

송대희·권순원(편), 『국가예산과 정책목표』, 한국개발연구원, 1990.

## 3. 財源調達의 基本原則

- 재원조달방안을 마련하기 위해서는 재원조달의 기본원칙을 수립하고 이를 기초로

구체적인 방안을 모색하는 것이 정책의 장기적 일관성 유지에 필요함.

- 우선 경제성장단계에 적합한 복지재정규모를 설정하고 이를 각 복지부문별로 추정된 재정수요에 배분하되 우선순위별로 재원배분을 하는 거시적인 기본원칙을 수립하는 것이 중요함.

- 거시적인 기본원칙하에서 상정될 수 있는 각종 재원조달방법에 대한 평가는 다음과 같은 네집단의 비용편익을 비교검토하는 것이 기초가 되어야 함.
  - 첫째, 각 복지제도의 수혜자의 견지(personal perspectives)
  - 둘째, 각 복지제도 재원조달에 참여하는 고용주의 견지(employer's perspectives)
  - 셋째, 각 복지제도 재원조달에 따라 수혜자 또는 고용주의 자금운용에 영향을 받게 될 저축기관의 견지(saving industry's perspectives)
  - 넷째, 각 재원조달의 책임을 치고 국가재정으로부터의 재원조달을 담당할 정부의 견지(government's perspectives)

- 이와 같은 거시적 재원조달의 기본원칙과 함께 다음과 같은 미시적 재원조달의 원칙을 수립하는 것이 필요함.
  - 새로운 재원조달을 논의하기에 앞서 우선 기존의 복지제도의 운용에 있어서의 지출의 효율화방안을 고려해야 함.
  - 아울러, 각 사회복지부문별 중복지출요인을 제거하고 통합운영을 통한 지출감소가능성을 검토하는 것이 중요함.
  - 사회보험제도에 있어서는 보험요소를 적극 도입하기 위해 급부를 갹출에 연계하여 정부의 재정지원을 줄여나가는 것이 바람직함.
  - 또한, 정부는 기초보장을 담당하고 추가적인 보장은 보험요소를 도입하는 사회보험제도의 운영상 전환을 검토할 필요가 있음.
  - 사회보험제도에 부분적으로 민간화(privatization)요소를 도입할 수 있는 지를 검토함.

- 중앙정부와 지방정부간에 기능 및 재정의 배분을 재검토함.
  - 중앙정부에서 담당하고 있는 사회복지기능 중 중앙은 사회보험제도와 같은 국가적 차원에서 정책적으로 다루어야 하는 기능만 담당하고 공적부조와 사회복

지서비스 사업과 같이 지역실정을 고려해야 하는 기능은 지방자치단체로 이양해야 함.

## 4. 福祉需要增進에 對應하는 租稅負擔率 增進方案

### 가. 租稅負擔率의 決定要因

- 복지재정확충을 위해서 조세부담율을 증진시키는 것은 거시적이고 장기적인 재원조달방법임.
  - 복지재정확충을 위해 조세부담률을 제고한다는 것은 재정지출 즉, 재정수요에 의해 조세부담률이 결정되는 과정을 반영하는 것임.

### 나. 租稅負擔率의 現況과 國際比較

- 〈표 4〉에서 나타나듯이, 1993년도 우리나라 조세부담율은 1993년 우리나라 GNP 수준과 비슷한 시기의 선진국보다 최소 4%이상 낮은 것으로 나타나고 있음.

〈表 4〉 各國의 租稅負擔率(GDP 對比 比率)

(단위 : $, %)

| | 한국 | 미국 | 영국 | 서독 | 프랑스 | 일본 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 연 도 | 1993 | 1974 | 1979 | 1975 | 1976 | 1978 |
| 1인당GNP | 7,466 | 6,909 | 7,518 | 6,757 | 6,736 | 8,435 |
| 租稅負擔率 | 20.6 | 28.1 | 32.6 | 36.0 | 38.7 | 24.0 |
| 연 도 | $10,000 | 1978 | 1986 | 1984 | 1984 | 1985 |
| 1인당GNP | 수준 | 9,664 | 9,927 | 10,128 | 9,084 | 11,164 |
| 租稅負擔率 | | 28.9 | 37.4 | 37.6 | 44.6 | 27.6 |

자료 : IMF, *Government Finance Statistics*, 1990.

### 다. 租稅負擔率 增進方案

- 국가별 자료를 이용한 최근의 실증분석 결과, 개도국 평균과 비교하는 경우에도 우리나라의 조세부담률이 2%가량 낮은 것으로 나타났음.
  - 또한, 선진국과 비교하면 비과세, 감면 및 납세 불순응의 비율이 상당히 높은

것으로 나타났음.

- 적정조세부담율의 전망
  - 각 조세의 소득탄력성을 추정하고 성장 및 물가 등의 총량전망을 사용하여 적정조세부담률을 예측하면 신경제 5개년 계획기간 동안 23~24%정도가 될 것으로 전망하여 조세부담율수준의 목표를 1997년 23.5%로 책정됨.

1) 適正租稅體系의 摸索

- 〈표 5〉를 보면 우리나라 조세체계에서 가장 두드러진 특징은 소득세와 사회보장기여금의 비중이 지나치게 낮다는 것임.

- 바람직한 조세체계의 방향
  - 소득세 특히 개인소득세의 비중을 높여야 함.
  - 현재 사회보장기여금의 기초가 되는 갹출률은 주요 선진국과 비교하면 상당히 낮은 수준임.

〈表 5〉 租稅體系의 國際比較:稅目別 收入의 構成比(1989)(一般政府 統合財政基準)

(단위:%)

| | 1994 한국 (일반) | 1993 미국 (중앙) | 1991 영국 (중앙) | 1991 일본 (일반) |
|---|---|---|---|---|
| 조세수입 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 소득세 | 30.3 | 54.2 | 39.8 | 46.9 |
| (개인소득세) | (17.2) | (44.4) | (30.4) | ( - ) |
| 사회보장기여금 | 7.7 | 37.3 | 17.7 | 30.1 |
| 재산세 | 12.7 | 1.1 | 8.7 | 9.3 |
| 재화 및 용역세 | 39.4 | 4.2 | 33.7 | 13.5 |
| 관세 | 4.6 | 1.7 | 0.09 | - |
| - 직접세비율 | 45.0 | 91.7 | 55.4 | 74.2 |

주: 국세기준, 영국만이 1989년 현재 부가가치세 시행국임.
자료: IMF, Government *Finance Statistics*, 1993. 한국은행,『경제통계년보』, 1995.
OECD, *Revenue Statistics,* 1965-1992.

  - 재산세제 자체의 개편을 위해 종합토지세제의 과표를 현실화 함.
  - 현행 부가가치세 및 특별소비세 자체의 면세범위 축소등을 통한 개선방안을 모

색해야 함.

2) 健全한 納稅風土造成

- 세무행정의 근본적인 개선을 통해 탈루된 세원을 발굴하는 것이 조세부담률을 제고시킬 수 있는 방안이 됨.
  - 현행 세무행정상의 두 가지 주요 발생원인은 각종 과세자료의 누락과 각종 신고기준율제도의 운영(소득세의 표준소득률과 부가가치세의 신고기준율 등)에 의한 인정과세풍토 임.
  - 이 두 가지 원인을 제거하기 위해서는 기본적으로 국세전산망의 구축을 통해 세무행정을 과학화해야 함.
  - 아울러 자료발생을 유도하고 각종 신고기준율을 폐지하는 제도적인 보완책을 마련해야 함.
  - 또한 금융자료 등을 세무자료로 활용하여 보다 객관적이고도 과학적인 세무조사기법을 개발하는 것이 필요함.

## 5. 效率的 運用을 통한 財源調達方案

### 가. 福祉部門別 支出의 效率化

- 각 복지부문별로 지출의 낭비요소를 제거하는 방안을 모색해야 함.
  - 사회복지 행정체계의 효율화 방안을 검토
  - 자산조사(means test)가 필요한 복지부문의 경우 자산조사기준의 명료화와 적용의 객관화를 통한 불필요한 복지지출요인 제거
  - 복지부문간 중복 복지수혜 방지
  - 중앙정부와 지방정부의 복지재원조달과 복지서비스 제공에 있어서 적절한 역할분담

### 나. 制度間 連繫方案 摸索

- 사회보험제도의 연계 방안의 모색이 중요함.

- 공적연금과 퇴직금의 조정
- 산재보험과 다른 제도와의 급여조정
- 사회보험관리기구의 연계방안 모색

## 다. 基金運用의 改善

- 모든 연·기금의 여유자금을 원칙적으로 강제예탁시키는 대신 시행령 등을 통하여 한시적인 예외를 인정하여 주는 것이 바람직함.
  - 연금기금의 여유자금은 일정기간이 지난 후 가입자에게 지불되는 것이 정해져 있는 자금이라는 측면에서 일반적인 융자성 혹은 사업성 기금의 여유자금과 구분되어야 함.
  - 재원조성의 측면에서도 공공부문의 기여분과 연금가입자의 갹출금은 그 성격이 다르므로 국민연금기금을 비롯한 연금기금의 여유자금을 재특에서 예탁받을 때 별도의 계정을 설치하여 관리·운용해야 함.
  - 또한 예탁수익율의 결정과 지출항목의 결정에서 연금재정의 안정성을 충분히 고려하여야 할 것임.
  - 이를 위한 방안으로서 재특에 연금예탁계정을 설치하고 국민연금기금의 예탁금에 대해서 별도의 재정증권을 발행하여 그 금리를 실세금리 수준에 연동시키는 방안이 검토될 수 있음.

## 라. 租稅誘引(tax incentive)의 活用

- 사회보험제도의 부분적인 민영화(privatization)유도를 위한 조세유인방안 모색이 필요함.
  - 사회보험가입자가 민간보험에 가입하여 보험료를 납입할 경우 일정한도내에서 소득공제해 주는 등의 조세유인책 도입을 검토함.
  - 이러한 조세유인의 제공으로 복지수요가 장기적으로 줄어들 수 있을 것임.
  - 조세유인의 제공은 단기적으로는 조세수입의 감소로 이어질 우려가 있음.

### 마. 社會保險制度 運用의 基本方向 轉換

- 현행 사회보험제도의 경우 소득재분배기능이 과다하다는 지적을 받고 있고 이는 장기적으로 정부재정부담의 요인이 됨.
  - 따라서 기존의 사회보험제도의 급부체계를 기초보장과 소득비례부분으로 분리하고 소득비례부분은 민영보험가입으로 유도(contract out)하는 것을 검토할 필요가 있음.
  - 의료보험제도의 경우 장기적으로 기초의료서비스는 사회보험이 담당하고 추가적인 의료서비스는 민간의료보험의 판매허용을 통해 제공하는 방안을 검토할 필요가 있음. 이때 저소득층의 추가적인 의료서비스제공은 보험이 아닌 부조형태로 제공하는 것이 바람직할 것임.

### 바. 讓與事業範圍의 擴大

- 현재 중앙과 지방자치단체의 사회복지비 부담률이 67:33인데 중앙의 사회복지기능이 지방자치단체로 이양된다는 것을 전제할 때 이의 부담비율은 재조정되어야 함.
  - 특히 공적부조와 사회복지서비스 사업의 대부분이 지방자치단체에서 위임받아 수행하고 있으며 이들의 재원은 국고보조금에서 국비 50(서울), 또는 80(시,군)의 비율로 지원되고 있으나 이들 사업은 전적으로 지방자치단체의 기능임.
  - 따라서 이들 기능을 지방자치단체로 이양함과 동시에 경비를 지원하는 것인데 현 제도하에서 가능하다면 양여금대상 사업으로 포함시켜 포괄적으로 자율성을 부여하는 것임.
  - 이때 현재 주세 80%, 전화세 100%, 토초세 50%로 구성된 양여금의 재원은 한정되어 있으므로 지역과 밀접한 관계가 있는 부가가치세의 일부를 양여금 대상으로 확보하여 복지사업을 지원함.

## 6. 稅源發掘을 통한 財源調達方案

### 가. 社會保障稅의 新設

- 공적연금제도의 가입대상이 전국민이 될 경우, 공적연금제도의 갹출금을 흡수하는

사회보장세를 신설하는 것을 검토할 수 있음.

- 세원은 공적연금제도의 갹출대상이 되는 급여소득과 자영소득이 되고 세율은 공적연금제도운용을 위한 갹출률보다 다소 높게 책정하여 연금이외의 사회보험과 공적부조의 재원으로 활용해야 할 것임.
- 이와 같이 공적연금갹출과 연계하여 사회보장세를 도입하는 것은 새로운 세목의 신설에 따른 조세저항을 최대한 줄일 수 있다는 장점이 있음.

### 나. 負의 所得稅(NIT: Negative Income Tax)

- 미국에서 도입하여 실시하고 있는 NIT를 도입하여 면세점 이하의 소득계층에 대한 복지지출을 대체할 수 있음.
  - NIT가 공적부조의 역할을 일부흡수하되 공적부조금액을 공적부조보다 다소 높게 책정하면 공적부조대상이 되던 경제활동 미참여자에게 취업유인을 제공하는 효과가 있음.
  - 또한 부의 소득세의 도입은 세출을 세입과 연계한다는 차원에서 조세지출예산제도의 도입과도 함께 논의될 수 있고 복지지출의 효율화에도 기여할 것임.
  - NIT의 문제점으로 지적되는 근로의욕의 저하효과는 적용대상금액을 초기에는 낮게 설정하여 점진적으로 상향조정하는 것으로 다소 해결할 수 있을 것임.

### 다. 年金課稅方案 摸索

- 현재 각종 연금소득은 기본적으로 비과세되고 있음.
  - 1994년에 도입된 개인연금의 경우 보험료납입단계에서도 세제혜택이 부여된 반면 급부단계에서도 비과세 혜택을 받고 있음.

- 장기적으로는 연금소득을 과세하는 것이 바람직 함.
  - 이론적으로 입구(갹출단계)에서 세제혜택을 부여하면 출구(급부단계)에서는 과세하고, 반면 입구(갹출단계)에서 세제혜택을 부여하지 않으면 출구(급부단계)에서 비과세하는 것이 타당함.
  - 현재 공적연금의 경우 후자에 근거하고 있지만 장기적으로 전자와 같이 갹출단계에서 세제지원하고 급부단계에서 과세하는 것이 바람직함.

- 퇴직후 연금소득에만 의존하는 대부분의 계층은 연금소득을 과세하더라도 누진소득세체계하에서 세부담이 늘지 않을 것임.
- 미국의 경우 1984년부터 연금소득과세를 실시하여 사회보장재정 압박요인을 상당히 제거한 바 있음.

- 연금소득을 과세하여 조성된 재원은 자체기금을 조성하여 연금기금에 전입하거나 혹은 일반회계에 전입하는 방안을 비교검토할 필요가 있음.
  - 일반회계에 전입하는 경우 조세부담률의 증진에 기여할 수 있음.
  - 위의 두 가지 방안을 절충하여, 조성된 재원의 일부는 연금기금에 나머지는 일반회계에 전입하는 방안도 고려할 수 있음.

# 第2節　福祉財政擴充을 위한 財源調達方案(Ⅱ)

이 영 희

## 1. 問題의 提起

- 국민소득의 향상 및 국민의식의 변화로 말미암아 사회복지에 대한 수요는 날로 증가되고 있으나 세출구조상 사회복지비의 비율은 미약하며 이에 대한 정부의 역할과 기능에 대한 정립이 미비한 상태임.

- 특히 지방자치제의 실시로 지역주민 위주의 서비스행정이 강조되고 있는 현시점에서 사회복지기능 중 많은 부분이 지방자치단체로 이양될 기능인데도 불구하고 중앙에서 관장하고 있음.

- 중앙정부의 사회복지기능 이양시 고려해야 할 것이 경비지원문제인데 현재는 복지업무의 성격에 따라 중앙과 지방자치단체에서 일정비율로 같이 분담하고 있으나 앞으로 지방으로 기능 이양시에는 경비도 같이 이양해야 함.

- 사회복지에 대한 수요증가시 중앙과 지방자치단체가 현재의 한정된 재원만으로는 충당하기 어렵기 때문에 민간의 참여 또는 사회복지만을 위한 세원발굴 등 조달방안이 강구되어야 함.

## 2. 現況 및 問題點

- 복지재정의 범위는 협의의 개념과 광의의 개념으로 구분할 수 있음.
  - 협의의 복지재정 범위
    : 사회보험제도에 의한 활동
    : 공적부조활동
    : 사회복지시설운영 및 서비스 활동

- 광의의 복지재정 범위
  : 협의의 복지재정 범위
  : 생활환경개선을 위한 주택·공해사업
  : 지역격차해소를 위한 농촌개발사업
  : 근로자취업 및 고용안전사업
  : 교육비

## 가. 支出側面에서 본 福祉財政

### 1) 社會保險

- 우리나라의 사회보험으로는 공무원 및 군인연금제도, 산재보험제도, 의료보험제도, 사립학교교직원연금제도, 국민연금제도, 농어촌의료보험제도, 고용보험제도가 있음.

- 사회보험은 대부분의 다른 나라와 마찬가지로 국가가 최종 책임을 지지만 그 운영은 보험의 성격에 따라 관리공단 또는 조합에서 하고 있음.

- 재원조달은 보험의 종류에 따라 상이하지만 사회보험은 주로 사용자와 피보험자의 부담으로 이루어짐(공무원 및 군인연금 등은 정부가 사용자로서 국고에서 일부 지원).

### 2) 公的扶助

- 공적부조는 생활능력이 부족하여 기본생계를 유지할 수 없는 대상을 국가에서 보호하려는 제도로 크게 생활보호사업, 의료보험사업, 재해보험사업, 그리고 국가유공자를 위한 보훈사업으로 구분되고 있음.

- 공적부조사업은 중앙과 지방자치단체에서 재원이 조달되고 있음.
  - 각 복지법에 규정된 복지조치에 따른 재원부담을 보면, 서울특별시의 경우 총액의 50%이하를 중앙정부가, 50%이상을 서울특별시가 부담하고, 광역시의 경우에는 그 총액의 80%이상을 중앙정부가, 20%이하를 당해 광역시가 부담하고 있으며, 시와 군의 경우에는 그 총액의 80%이상을 중앙정부가, 10%이하를 당

해 시와 군을 관할하는 도가, 10%이하를 당해시와 군이 부담하고 있음.

- 저소득층의 수는 대체적으로 감소하고 있는 추세(1994년도 저소득층은 전체인구의 4.3%인데 1995년도의 수는 1,755천명으로 전체인구의 3.9%)이나 1995년도의 지원예산은 1994년에 비해 12.5% 증가했음.

〈表 1〉 總 支援豫算

(단위 : 백만원)

| 구 분 | '94 예산 | '95 예산 |
|---|---|---|
| ○ 생계보호 | 189,880 | 224,420 |
| - 거택보호 | 157,318 | 185,420 |
| - 시설보호 | 32,562 | 39,000 |
| ○ 자활보호 | 49,838 | 47,649 |
| ○ 의료보호 | 263,678 | 292,416 |
| ○ 지원체계의 효율화 | 23,967 | 28,609 |
| 합 계 | 527,363 | 593,094 |

자료: 재정경제원, 『예산개요』, 1995

- 공적부조사업의 문제점으로는 그 대상자 선정시 일선기관의 전문성 부족으로 인하여 잘못 판단될 가능성이 농후하므로 보다 명확한 기준이 요구됨.

3) 社會福祉서비스

- 사회복지서비스의 재정지원은 가정에서 부양되지 못하거나 보호받기 힘든 무의탁 아동, 노인, 부녀, 장애인 및 부랑인 등을 수용보호하는 사회복지시설에 대한 것임.

- '95년도 현재 이들을 수용보호하는 사회복지시설로서 국가가 운영비를 지원하는 시설은 749개소이며 수용보호인원은 약 77,631명으로 추정되고 있음.

- 사회복지서비스의 '95년도 예산은 263,299백만원인데 이것은 사회보장비(2,924,535백만원)의 10%미만으로 상당히 적은 비중을 차지하고 있음.

〈表 2〉 社會福祉서비스 豫算('95)

(단위: 백만원)

| 구 분 | 예 산 |
|---|---|
| 보육사업 | 83,406 |
| 아동복지 | 32,568 |
| 노인복지 | 61,227 |
| 부녀복지 | 11,581 |
| 장애인복지 | 57,888 |
| 부랑인보호 | 8,889 |
| 사회복지행정 기타 | 7,722 |
| 합 계 | 263,299 |

자료: 재정경제원, 『예산개요』, 1995.

- 지방자치단체의 1995년도 사회복지비(복지사업비, 보건위생비, 공원·녹지비, 청소사업비) 예산은 1,020,146백만원으로 중앙정부의 사회보장비와 성격이 동일하지는 않으나 규모면에서 약 1/3정도 됨.

- 1980년대 이후 급격히 증가하는 노인, 장애자 등에 대한 서비스지원을 위해 정부의 재정지원이 요구됨. 물론 성금이나 원조 등에 의해 충당되기는 하나 앞으로 수요가 크게 늘어날 부분이므로 이에 대한 대책이 요구됨.

## 나. 收入側面에서 본 福祉財政

- 우리나라 사회복지관련 전반에 대한 재원조달을 위한 수입은 크게 다섯가지로 나눌 수 있음.
  - 중앙정부재정의 일반회계와 특별회계에서 지출되는 국고부담
  - 자치단체의 재정에서 부담되는 지방비
  - 기업이나 학교법인 등에서 부담하는 사용자부담금
  - 의료보험이나 연금등 사회보험제도에 가입한 피보험자로부터 갹출되는 보험료
  - 기금 등에서 발생하는 이자수입과 잡수입

- 이중에서 중앙정부와 지방자치단체에서 조달되는 사회복지관련 재원을 살펴보면 정부예산의 약 10%, GDP의 2.5%정도가 부담되고 있는 실정 임.

〈表 3〉 社會福祉費의 規模

(단위 : 억원)

| 구분 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 |
|---|---|---|---|---|---|
| 사회복지비(A) | 41,160 | 54,795 | 59,880 | 67,430 | 80,036 |
| 정부예산(B) | 421,391 | 51,911 | 602,570 | 643,084 | 803,489 |
| GDP(C) | 1,795,390 | 2,157,344 | 2,403,922 | 2,671,460 | 3,050,077 |
| A / B | 9.7% | 10.5% | 9.9% | 10.4% | 9.9% |
| A/C | 2.2% | 2.5% | 2.4% | 2.5% | 2.6% |

주: 사회복지비는 보건+사회보장 및 복지에 관한 예산
정부예산은 중앙정부+지방자치단체
자료: 한국은행, 『경제통계연보』, 1995.

- 사회복지관련 재원을 중앙과 지방자치단체간의 부담비율에 따라 구분하여 보면 대략 67대33 정도인 것을 알 수 있음.

〈表 4〉 中央과 地方間의 社會福祉費 負擔構造

(단위 : %)

| 구 분 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 |
|---|---|---|---|---|---|
| 중 앙 | 66.4 | 67.8 | 69.0 | 67.1 | 67.3 |
| 지 방 | 33.6 | 32.2 | 31.0 | 32.9 | 32.7 |

주: 사회복지비는 보건+사회보장 및 복지에 관한 예산
자료: 한국은행, 『경제통계연보』, 1995

- 우리나라의 사회복지비는 총예산에서 점하는 비중이나 GDP비율을 볼 때 상당히 낮은 수준임. 사회복지비의 재원조달은 크게 두가지로 대별되는데 스웨덴과 같이 국가에서 거의 부담하는 나라가 있는가 하면, 미국이나 일본처럼 사용자나 개인의 부담률을 높이고 국가의 부담을 줄이는 국가도 있다. 그래도 미국은 GDP의 약 5%이고 일본은 약 20%인 것을 보면 우리나라는 아직 취약한 실정임.

## 3. 基本方向

- 사회복지사업으로 인한 혜택의 범위를 넓힘과 동시에 그에 해당하는 비용부담을 수혜정도와 소득상태에 따라 불평 등이 적도록 해야 함.
  - 기본적으로 스웨덴과 같이 사회복지관련 재정부담을 국가가 전적으로 조달할

것이 아니라 미국이나 일본의 경우와 같이 사용자의 수혜 정도와 능력에 따라 부담하고 일부는 조세와 같은 방법에 의한 것이 효율적임.

- 재원조달시 개인의 갹출금에 의할 경우 소득계층별로 역진적이라는 단점이 있기는 하나 사회복지의 대상자 혹은 관리운영주체의 불필요한 지출을 억제할 수 있으며, 적립기금을 관련 복지공공투자에 활용 할 수 있는 등 장점이 더 많음.

- 중앙정부에서 담당하고 있는 사회복지기능 중 중앙은 사회보험제도와 같은 국가적 차원에서 정책적으로 다루어야 하는 기능만 담당하고, 공적부조와 사회복지서비스 사업과 같이 지역 실정을 고려해야 하는 기능은 지방자치단체로 이양해야 함.

## 4. 福祉財源의 調達方案

- 사회복지관련 예산의 규모가 총예산이나 GDP에서 점하는 비율이 우리와 경제수준이 비슷한 나라보다 낮을 뿐만 아니라, 사회복지 전반에 대한 수용도 증가일로에 있으므로 사회복지규모의 상향조정이 요구됨.

- 조세부담률이 타국에 비해 낮다고 하지만(1995년도의 조세부담률은 20.0%), 준조세 등까지 모두 포함시킨다면 실제 부담률은 이보다 훨씬 높을 것임. 따라서 조세부담률에 기준하기 보다 총예산규모나 GDP와 대비하여 조정하는 것이 바람직함.

- 복지재원확충방안을 크게 기존체계내에서 약간의 수정이나 조정을 통한 방법과 새로운 제도의 도입이나 실시를 통한 방법으로 구분하여 살펴보고자 함.

### 가. 旣存體系內에서의 調整

#### 1) 讓與對象事業範圍의 擴大

- 현재 중앙과 지방자치단체의 사회복지비 부담비율이 67:33인데 중앙의 사회복지기능이 지방자치단체로 이양된다는 것을 전제할 때 이의 부담비율은 재조정되어야 함(지방자치단체의 부담률을 높여야 함).
  - 특히 공적부조와 사회복지서비스 사업의 대부분이 지방자치단체에서 위임받아

수행하고 있으며 이들의 재원은 국고보조금에서 국비 50(서울), 또는 80(시·군)의 비율로 지원되고 있으나, 이들 사업은 전적으로 지방자치단체의 기능임.

- 따라서 이들 기능을 지방자치단체로 이양함과 동시에 경비를 지원하는 것인데 현 제도하에서 가능하다면 양여금대상 사업으로 포함시켜 포괄적으로 자율성을 부여하는 것임.
- 이때 현재, 주세 80%, 전화세 100%, 토지초과이득세 50%로 구성되는 양여금의 재원은 한정되어 있으므로, 지역과 밀접한 관계가 있는 부가가치세(유흥음식, 숙박업 등)의 일부를 양여금대상세원으로 확보하여 복지사업을 지원함.

2) 歲出構造의 調整

- 우리나라의 세출구조중 경제개발비와 방위비가 점하는 비중이 다른 기능에 비하여 높은데, 이제는 1인당국민소득이 만불이 넘으므로, 이들에 해당하는 지출규모를 사회복지비로 전환 및 조정하는 것이 바람직함.

〈表 5〉 歲出規模의 對 豫算·GNP 比率

(단위 : %)

| 구 분 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 |
|---|---|---|---|---|---|
| 방 위 비 | 16.1<br>(3.8) | 15.5<br>(3.7) | 14.7<br>(3.7) | 14.3<br>(3.4) | 13.1<br>(3.5) |
| 경제개발 | 9.7<br>(2.2) | 9.2<br>(2.2) | 10.3<br>(2.5) | 10.0<br>(2.4) | 9.5<br>(2.5) |
| 사회복지 | 9.7<br>(2.2) | 10.5<br>(2.5) | 9.9<br>(2.4) | 10.4<br>(2.5) | 9.9<br>(2.6) |

주: ( )은 대 GNP 비율임.
자료: 한국은행, 『경제통계연보』, 1995. 재정경제원, 『예산개요』, 1995.

3) 受益者負擔의 擴大

- 지방정부의 세외수입, 예를 들면 수수료·사용료·기부금 등을 확대하는 방안을 검토할 필요가 있음.

- 세외수입 중 특히 기부금은 사회보장제도의 정신과 부합되는 훌륭한 재원조달방안이지만, 기부금이 지방정부수입에서 차지하는 비중은 0.1%정도로 아주 미약한 실정임.

4) 民間資源의 吸收

- 정부가 민간자원을 사회복지재원으로 흡수하기 위해서는 조세감면제도와 같은 정책으로서 유인하도록 해야 함.

- 즉, 사회복지기금이나 성금 등에 대한 지원과 노약자, 장애자 등의 부양시 개인소득세, 법인세 등의 세제감면의 혜택을 부여함으로써 사회복지기금의 확충을 기해야 함. 미국의 경우 조세유인책에 의해 개인이나 기업의 기부금 규모가 상당히 큼.

- 또한 「공동모금회」와 같은 민간주도형의 모금회를 설치하여 조직적이고도 전문적인 모금활동을 전개하여 재원의 빈곤성을 보충할 필요 있음.

## 나. 새로운 制度의 導入: 社會保障稅(social security tax)의 導入

- 궁극적으로 사회복지수요에 적절히 대처하기 위해서는 기존의 체계의 조정만으로는 불가능한 실정임. 따라서 2000년 정도 까지는 기존의 체계속에서 가능한 국민의 부담을 가중시키지 않는 범위에서 복지재정확충 방안을 강구하고 2000년이후에는 사회보장세의 도입을 적극적으로 검토하는 것이 바람직함.

- 사회보장세는 사회복지관련 서비스의 개선에 필요한 재원조달을 목적으로 하는 목적세로서의 신설이 요구됨. 일반세로서도 도입이 가능하나 목적세로 할 경우 일반국민들의 조세저항이 적을 수 있고 확실한 사회복지재정의 확충이 예견됨.

- 사회보장세는 소득분배기능과의 연계선상에서 검토되어야 함. 즉, 소비세와 같은 간접세의 경우에는 소득분배기능이 역진적이므로 소득세나 법인세와 같은 소득과세세목의 일부에 과세하는 것이 바람직함.

# 第3節　民間參與의 活性化와 民間財源 調達方案(Ⅰ)

권 순 원

## 1. 現況 및 問題提起

### 가. 序言

- 자원봉사활동을 중심으로 민간자원의 사회복지참여를 활성화하는 방향으로 접근

- 어디까지나 정부가 사회복지정책을 주도해야 하며 민간참여는 적극적 보완기능을 수행, 그러나 민간복지활동의 주체는 민간부문이 되어야 할 것임.

- 선진국의 경험을 토대로 한국적 민간복지체계구축 및 자원봉사활동촉진을 위한 대안 제시, 일부 예외를 제외하면 모든 국민이 참여함으로써 공공부문에 의해 충족되지 못한 복지수요를 메꾸어나갈 수 있을 것임.

### 나. 自願奉仕活動의 意義

- 배경과 의의: 각종 사회병리현상의 발생과 인간성 상실, 가정·지역사회의 해체에 직면하여 인간상호간 공동복지를 실현하기 위한 자율적 노력 필요
  - 인간애, 상부상조정신, 자유, 평등, 사회적 책임 등 민주주의적 철학이 뒷받침된 인간해방 또는 자기창조 및 협동에 의한 사회발전을 위한 책임수행. 이는 개인의 자기실현 및 사회적 승인 욕구 충족과 연결
  - 지역사회개발 및 사회적 진보를 위한 주민참여 유도로 건전한 지역 공동체 형성에 기여
  - 복지국가와 현실의 간격을 자원봉사로 좁혀나갈 수 있으며 정부의 사회복지정책을 보완한다는 취지에서 인간의 인간에 대한 서비스로 삶의 보람과 정신적 풍부를 기리는데 도움

- 인간성, 가족 및 지역사회의 기능을 회복하고 나아가서 사회문제를 예방, 제어 또는 개선함으로써 共同善에 기여

## 다. 우리나라 自願奉仕活動의 現況

- 처음은 삼한시대의 '계'와 신라시대의 '두레'

- 근대적으로는 기독교의 전파와 민주주의 사상의 유입과 함께 들어와 1986 Asian Game과 1988 Olympic Game 때 크게 발전
  - 종교기관, 적십자사, 한국사회복지협의회(1978), 여성자원 활동인력은행(1984) 등이 사회·경제적 약자를 대상으로 구빈 또는 자선활동전개
  - 최근에는 공공 또는 민간단체 등이 설립한 사회복지관이 주체가 되고 있음.

- 자원봉사자수가 약 백만명에 이르고 있으며 20~30대의 여성, 기독교신자, 학생 또는 주부가 다수 참여
  - 주로 장애자, 아동 등을 대상으로 단순노력봉사 또는 교양지도
  - 그밖에도 양로원, 고아원 등 복지시설이나 지역사회를 대상으로 노력, 금전기탁, 전문기술 전수, 상담 등 다양한 형태 보이고 있음.
  - 참고로 미국은 16세이상 인구의 약 1/5이 자원봉사활동에 참여하고 있으며, 일본은 등록된 자원봉사자 수가 428만명으로 10년전보다 2.5배 증가, 그리고 단체의 수는 53,000 정도에 달하고 있음.

- 아직 초기 단계에 머물고 있으며 자원봉사에 대한 홍보, 자원봉사자의 권익보호를 위한 안전장치 등이 미흡
  - 자원봉사를 위한 교육·훈련, 자원봉사활동의 조직화 및 사회적 보상체계 그리고 제도적 장치 등이 필요
  - 자원봉사학교, 지역사회단위의 안내창구 개설, 학교교과 과정이나 사회복지관련 분야 공무원채용에 의무조항 설치 등 요망

## 라. 왜 民間參與의 活性化가 요구되는가?

<사회 · 경제적 약자의 현황>

- 생활보호 대상자: 약 1,902천명(1994년)중 401천명을 대상으로 1인당 월평균 ₩65,000 지원. 그리고 교육보호, 직업훈련, 생업자금융자 등 서비스 제공, 이들을 돕기위해 사회복지요원 3,000명 배치(요원 1인당 634명). 그런데 일본(1989년)의 경우 사회복지요원 1인당 117명의 생활보호대상자 담당
- 장애인: 장애인수 956천명(1990년 조사)
- 노인: 1994년 5.5%, 2000년 6.8%
- 아동: 결손가정의 아동, 입양대상아, 소년소녀가장(14,161명)
- 부녀자, 부랑인

- 사회적 지원이 필요한 인구계층에 비하여 정부자원(재원을 포함)에는 한계가 있을 뿐만 아니라 사회복지사업에 관한 한 공공부문은 비교우위가 없음. 비교우위가 있는 민간부문이 보완적 기능을 수행할 때 사회복지는 훨씬 효과적으로 증진될 수 있을 것임.

- 우리 사회에는 개인간 소득의 이전이나 상부상조하는 미덕이 전통적 사회보장제도로서 자리를 잡아왔고 더불어 기업복지, 그리고 불행을 입은 사람들을 위한 모금이나 자선활동 등이 사회복지를 적극적으로 보충해 왔음. 이러한 좋은 전통을 소멸시키지 말고 계승시켜 나가야 한다는 당위성 제기

- 지금 우리 주위에는 충분한 수의 부유층이 존재하고 있음. 또한 착실한 중산층의 다수가 명시적이든 묵시적이든 자원봉사활동에 대하여 호의를 지니고 있음. 다만 복지서비스를 필요로 하는 일단의 사람들과 이들을 어떻게 효과적으로 연결 시킬 것인가가 과제임.

- 지자제의 진행과 더불어 지역사회 중심의 복지체계정립이 중요함. 그러므로 지역사회에 가장 잘 어울리는 복지전달과 재원조달방안모색이 요구됨. 이는 필연적으로 지역사회주민들의 능동적 참여를 필요로 함. 이를테면 빈민지역에는 그곳에 부합되는 빈곤문화를 주민들의 노력으로 창달해 나갈 수 있을 것임.

- 요컨데 복지향상을 위해 더 많은 자금의 지원이나 물건의 공여는 필요조건은 될지언정 충분조건은 될 수 없을 것임. 복지서비스전달에 관한 한 인간적 체온이 느껴지는 personal service가 더욱 중요하기 때문에 봉사자들의 활동이 반드시 요청되고 있음.

<여건성숙과 민간참여의 제도화>
- 최근 사회 움직임으로 보아 가난한 이웃을 돕고자 하는 여건이 성숙되고 있으나 제도적 장치, 행정체계가 미흡하여 민간자원의 사회복지참여가 체계적으로 이루어지지 못하고 있음.
- 잠재적 민간자원은 풍부하나 효과적으로 조직화되고 있지 못한 실정이므로 지자제의 실시와 함께 제도적 장치와 행정지원이 효율적으로 구비될 경우 상당한 효과를 기대할 수 있을 것임.

## 2. 先進國의 事例와 民間參與 活性化의 基本方向

### 가. 先進國들은 70年代에 들어서 制度的 裝置 磨鍊

1) 美國

- 자원봉사의 대표적인 국가로 연방법을 통하여 자원봉사자에 대한 각종지원 및 사회적 보상체계 확립
  - 대표적인 프로그램으로 Peace Corps, AmeriCorps 등이 있는데 자세한 내용은 〈부록〉 참조, 여기서는 VISTA만 간단히 소개하고자 함.
  - 빈곤해결을 위한 국내자원봉사법과 지역사회교육, 환경, 안전 등을 위해 국가 및 지역사회봉사법 제정

2) 日本

- 관립자원봉사자로 민생위원제도가 있고 1992년 사회복지사업법을 개정하여 국민의 사회복지활동참여 촉진

- 전국적으로 지역사회복지협의회에 자원봉사센타를 설치하여 주민참가 유도
- 공적서비스로는 대응하기 어려운 다양한 복지서비스 제공

3) 英國

- 19세기 후반 '빈곤은 개인의 책임이 아니라 사회적 문제'임을 분명히 하고 사회악과의 투쟁선언
  - 중앙정부의 보건사회보장부안에 자원봉사국을 설치하고 정부와 민간의 연계도모, 정보제공 및 재정지원

| |
|---|
| <VISTA(Volunteers in Service to America)><br>① 자원봉사자 모집·선발 및 교육·홍보<br>② 공공 또는 비영리단체로부터 신청받아 자원봉사자 배치<br>③ 보건, 교육, 장애인, 무직자, 알콜중독자, 만성병환자, 문맹자 대상으로 봉사<br>④ 자원봉사자는 전국본부에 등록(1년이상 2년이하)하고 full time으로 일하며 소정의 stipend와 수당(교통, 보건, 육아 등)받음. |

## 나. 先進國 經驗이 주는 敎訓

- 정부와 민간의 효과적 분업으로 체계적인 자원봉사체계수립, 대부분의 활동은 민간이 주체가 되어 추진되고 있으며 정부는 필요한 정보와 자금지원에 그치고 있음.
  - 각계각층의 참여를 유도하여 상당한 정도로 전문성을 부여하고 있고 자원봉사기관간 그리고 자원봉사자간 팀웍을 강조하고 있음.
  - 자원봉사제도의 사회경제적 효과를 극대화하기 위해 우선 즐기면서 참여하도록(예를 들면 자원봉사자의 날을 축제로 준비) 유도하고 노인들의 고용창출, 젊은이들의 장학지원 그리고 서민들의 경우 참여하면서 혜택을 받도록 하는 프로그램 (이를테면 자기가 들어가 살 집을 짓는데 근로봉사를 하면 총봉사시간을 계산하여 집값이나 집세를 깎아 주는 방법 등)을 개발
  - 반대급부 없이 자발적으로 참여하는 사람(교통비등 실비보상 경우를 포함하여)이 많지만 사회경제적 효과를 조장하기 위해 적은 액수이긴 하나 생활비와 인센티브(장학수당등)를 제공하는 경우도 적지 않음.

- 대통령을 비롯한 행정부의 고위관리, 국회, 언론기관 등 여론형성에 큰 영향을 주는 지도급 인사들의 관심과 지지표명, 그리고 협력이 민간참여활성화를 크게 자극하였다고 평가됨.

## 다. 民間福祉活動의 基本方向

- 사회복지의 성격상 지역사회 민간자원의 적극적인 참여없이는 소기의 효과를 거둘 수 없는 바 오늘의 선진국의 경우가 이를 잘 보여주고 있음. 따라서 자원봉사등 민간의 활력을 최대한 발휘할 수 있도록 민간주도하에 정부가 후원하는 협력관계의 정립이 필요
  - 복지서비스제공에는 민간부문이 보다 효율적이므로 중앙이나 지방을 막론하고 자원봉사조직은 민간의 자율적 운영에 맡겨야 할 것임. 다만 정부는 필요한 정보나 실비지원을 통하여 보완적 역할 수행

- 민간자원참여의 극대화와 조성된 재원의 효율적 지출을 기해나가야 할 것임. 이를 위해서 유인체계의 확립이 중요하며 사회분위기조성을 위해 언론기관의 협조가 요청됨.
  - 민간참여를 활성화하기 위해서는 법적으로 제도적 장치를 설정하여 분명한 유인을 제공하여야 할 것임.
  - 이를테면 다음과 같은 여러 형태의 민간참여방안에 대하여 일관성을 유지하면서, 그러나 다른 유인책이 마련되어야 할 것임.
    : 무보수 자원봉사(약간의 실비보상의 경우 포함)에는 일반적 유인제공: 정보제공으로 본인에게 가장 적합한 활동 선택
    : 유보수 자원봉사(기본 생활급 제공)에는 추가적 인센티브를 주어 당초 의도한 사회경제적 목표달성, 이를테면 계속적으로 유보수 자원봉사활동을 하는 노인의 경우에는 취업대책으로 연결, 그리고 고교 졸업한 청년층의 경우 1년 봉사 후 대학진학을 원한다면 입시에서 가산점을 부여한다든가 취업을 원한다면 우선적으로 사회복지기관에 취업알선
    : 가족단위로 참여할 경우 교통비 등 실비지원과 학생생활기록부 사회봉사과목의 평점에 있어서 전가족의 총봉사 시간을 고려
    : 기부금만 제공할 경우 세법상 소득세 감면한도를 현행보다 대폭 인상하여 기부행위 장려

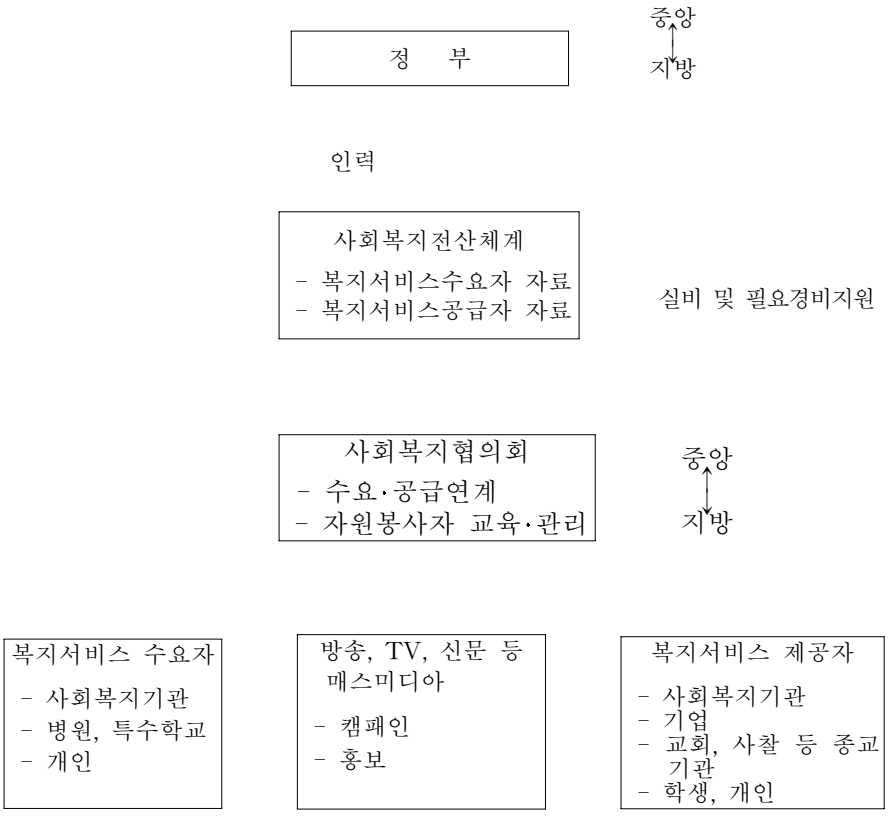
## 3. 政策課題

- 민간자원참여와 관련하여 꽃동네, 사랑의 쌀 운동 등 최근의 사회분위기는 긍정적이며 사회복지에 대한 종교기관이나 개인의 참여가 활발하다고 평가됨.
  - 다만 민간자원의 효과적인 조직화가 중요과제로 제기됨.
  - 이와 관련하여 누가 어떤 복지서비스를 필요로 하고(복지기관, 병원, 특수학교, 개인 등) 누가 복지서비스나 기부금을 제공할 수 있는지(기업, 교회, 민간단체, 학생, 개인 등) 정보를 모으고 체계적으로 정리하는 작업이 관계부처나 지방자치단체에 의해 선행되어야 할 것임. 이는 이를테면 의료보험관련 전산체계를 사회복지 전산망체계로 발전시켜 전국과 지방단위로 필요한 정보의 전산입력 가능
  - 다음 과제는 앞에서 예시한 것 처럼 복지서비스 제공자에게 유인구조(세제상 유인, 실비지원이나 기본생활비 지원 등)를 어떻게 설정할 것인가가 될 것임. 이 과제는 중앙정부와 지방정부가 협의하여 처리할 수 있을 것임.
  - 그 다음 단계는 복지서비스 수요자와 공급자를 어떻게 효과적으로 연결하는가가 과제가 될 것인 바 여기서부터는 민간기구의 역할이 중요하다고 생각됨.
  - 효과적인 민간참여를 도모하기 위해 필요한 교육·훈련이나 장비지급, 실비 등 자금지원이 다음 과제가 될 것임. 아울러 중앙과 지방조직과의 연계, 지방조직간의 연대 등이 과제가 될 것임.

## 4. 推進方案

### 가. 基本模型

- 기본모형이 다음 〔圖 1〕에서 제시되고 있음.
  - 사회복지협의회는 완전한 민간기구로 변모시켜야 할 것임. 여기에는 덕망이나 사회복지활동의 경험이 있는 사회지도급인사, 사회복지전문가, 빈민활동가, 저소득층 대표 등이 참여할 수 있게 배려하고 중앙은 물론 지방정부 소재지에 별도의 각 지방 사회복지협의회 결성.




〔圖 1〕 社會福祉增進을 위한 民間資源 活用方案

정부는

① 저소득층등 복지서비스 실수요자의 실태, 요구 등 정보를 모아 사회복지 전산체계에 입력, 단, 복지서비스제공자(잠재적)에 대한 정보는 지방사회복지협의회와 그 지역의 사회복지관이 수집하여 사회복지전산체계에 입력

② 사회복지협의회를 통하여 필요한 실경비, 장비 그리고 자금지원

③ 자원봉사활동을 촉진하고 기구금 모금을 장려하는 제도적 장치를 설정하여 인센티브 제공

④ 지역단위로 복지전달체계를 확립하고 사회복지전문요원의 점진적 확대 배치 및 사회복지관 증설 도모

- 동 협의회는 사회복지관과 연대하여 민간복지업무를 총괄하게 되는데 복지서비스 수요자와 복지서비스 제공자의 효과적 연계를 도모하는 한편, 자원봉사자등 민간참여인사에 대한 교육 및 관리도 담당
- 또한 동협의회는 매스미디아와 손잡고 사회복지향상을 위한 민간참여 활성화를 고취하는 방향으로 홍보뿐만 아니라 캠페인과 부정기적 모금활동을 전개
- 중앙과 지방협의회의 효과적 협력활동전개 및 국제적자원봉사활동에 적극참여.

## 나. 短期·中期 및 長期別 推進課題

### 1) 短期(1～2年) 推進課題

- 정부는 ① 복지서비스 수요자와 제공자에 대한 정보파악 및 전산망 구축과 더불어 ② 기존 한국사회복지협의회를 완전한 민간기구로 변모시키는 작업 그리고 ③ 자원봉사를 중심으로 민간참여를 활성화하기 위한 분위기 조성과 준비작업 수행 - 이를테면 국내외의 성공적인 민간참여사례를 TV, 방송, 신문 등 매스미디어와 협력하여 전국적으로 캠페인하고 사회지도급인사의 설명회 개최, 전문가와 관계기관의 협력을 얻어 각급 학교수준에 맞는 학생봉사활동 프로그램 및 일반인을 위한 다양한 봉사프로그램의 개발 등

- 또한 중앙정부는 한국사회복지의 기본이념, 철학을 천명하고 나아갈 진로에 대한 청사진, 그리고 구체적 시책방안을 제시함으로써 사회복지에 참여하는 민간인들에게 비젼과 활동방향을 제공, 지방정부와 자치단체는 이러한 테두리안에서 어떻게 하면 민간부문을 도와 사회복지를 증진시키는데 기여할 수 있겠는가 하는 과제를 놓고 실행중심의 정책을 수립하고 지역사회복지협의회등 민간단체와 협의.

- 더불어 정부는 인센티브의 재정립을 위하여,
  - 민간참여활성화에 걸림돌이 되는 기존법이나 행정제도 등 개선
  - 기부금모금을 장려하고 자원봉사활동을 촉진하는 법 제정으로 제도적 장치를 마련하고 필요한 경우 기존법 개정, 이를테면 선의의 기부금에 대해서는 증여세·상속세 면제뿐만 아니라 현행 소득세법상 근로소득수입의 5% 범위내에서 기부금에 대한 면세인정 조항을 개정하여 상한선 대폭 인상
  - 개인 또는 기관이 복지활동에 참여할 경우 교통비, 식대 등 실비용이나 추가적

인 수당(생활보조, 교육보조, 주택보조 등)을 지급할 수 있도록 조치.

- 학교 학생의 경우 교육부 주관하에 소정의 봉사활동을 마친 학생에 대하여 수료증을 수여하고 생활기록부(이를테면, 봉사활동을 도덕과목 대신 학과목의 하나로 인정)에 명시적으로 평가·기재, 또한 고교졸업후 1~2년 full time으로 사회봉사활동을 한 청년에 대해서는 봉사기간중 소정의 생활보조수당을 지급하고 다음해 본인이 대학진학을 원할 경우 농어촌지역 특례입학규정처럼 특례입학을 허용하거나 아니면 약간의 가산점을 주는 제도도입을 긍정적으로 검토
- 남자 60세(여자 55세) 혹은 그 이상의 노인층을 대상으로 사회활동참여를 활성화하기 위해 적절한 프로그램을 개발하여 그들의 경험을 활용, 나아가서 복지부·노동부 공동주관으로 사회복지부문(청소년 상담, 효행에 대한 강연, 할아버지·할머니 되기 등)에 노인취업(생계수당 및 교통비 정도 지급)을 증대시키는 프로그램으로 발전시킬 수 있을 것임.
- 1년에 1~2회 자원봉사자의 날을 전국민 축제('한민족 한마당'처럼)의 날로 발전시켜 대통령, 국회의원을 포함, 남·녀·노소, 부자나 가난한 자가 모두 모여 사회복지증진을 위한 국민화합분위기를 유도, 특히 영세민들을 다수 초청하여 영세민 임대주택을 위한 벽돌쌓기, 빈민지역내 근린공원조성을 위한 나무심기, 저소득층 생산·소비협동 조합원의 장기자랑, 기능경진, 그리고 운동회(2인 3각, 이어달리기, 화합의 공 굴리기, 전통민속놀이 등) 개최

- 한편 민간부문 특히 사회복지협의회는 중앙 및 지방으로 조직을 정비하고 정부와의 협조하에 자율적 운영을 위한 체제구축, 이를테면 선진국 모형을 참고하되 우리실정에 맞는 민간복지활동촉진을 위한 모델을 정립하고 전문가의 도움을 얻어 프로그램개발, 재정건실화방안, 장애자, 영세민 등에 대한 자매결연이나 후원회 결성뿐만 아니라 인간적 서비스 제공 등에 대한 구체적 실천방안 마련, 그리고 언론매체의 협조하에 공익증진을 위한 민간자율적 봉사활동을 소개하고 홍보하여 전국민이 참여하는 지역사회 봉사활동(Total Social Welfare)이 될 수 있도록 고취

2) 中期(2~5年)課題

- 민간부문주도와 정부의 후원, 언론 및 사회단체의 유기적인 협조체제하에 한국실정에 어울리는 민간복지활동의 기반형성 및 지역사회 복지전달체계 구축

- 이는 한마디로 이야기하여 인간성 회복을 통하여 인간에 가치를 두는 사회분위기 조성을 의미하며 이는 사회통합의 밑거름이 될 것임.

- 또한 민간봉사기관간 국제적인 교류를 활발히 하여 외국의 좋은 경험을 통해서 교훈을 얻고 우리의 장점을 외국에 전수하는 노력 경주

- KOICA의 자원봉사자 파견제도를 강화하여 국내자원봉사경험이 있는 자 중에서 다수를 선발하여 파견지역의 다변화, 연령층의 다양화(이를테면 의사, 간호사는 30~60세라도 무방)를 기해나가야 할 것임.

3) 長期(5年 以上) 課題

- 민·관 공조에 의한 한국적 민간복지체계의 성숙과 더불어 전국민이 참여하는 봉사적 복지국가 지향, 더불어 생활복지의 중요성에 비추어 봉사활동의 분야도 삶의 질 관련분야로 그 중점이 이전

- 다른 나라에 대한 기술지원, 전세계에 걸쳐 더많은 수의 국제봉사자 파견 등 국제봉사활동에 능동적으로 참여하고 리더쉽 발휘

## 附 錄

- 여기서는 민간복지사업 공단인 'Corporation for National Service'의 주요 프로그램을 소개하고자 함. 이밖에도 'Points of Light 재단' 등 순수 민간단체가 활약하고 있고 또한 대도시지역에 근거를 둔 자원봉사조직이 활발한 활동을 전개하고 있음.

### 〈 Corporation for National Service 〉

- 1993년 클린턴대통령의 제안으로 민주당, 공화당의 협조하에 미국 국회의 동의를 얻어 전국적으로 자원봉사활동을 고취하고자 AmeriCorps를 설립

- AmeriCorps안에 NCCC(National Civilian Community Corps), VISTA(Volunteers in

Service to America), 양조부모프로그램(Foster Grandparent Program), RSVP(Retired and Senior Volunteer Program), 교육봉사프로그램(Learn and Serve America: Higher Education), SCP(Senior Companion Program)등 연령계층별, 사회계층별로 적절하게 자원봉사를 유도하는 각종 프로그램 개발

- 창설 이듬해인 1994년 이미 전국적으로 2만명이 AmeriCorps의 회원으로 선서를 마쳤는데 이 과정에서 언론기관의 절대적인 성원이 큰 힘이 되었음. 사회적 Need와 인센티브를 지닌 자원봉사프로그램을 효과적으로 연결함으로써 고용창출효과, 교육진흥효과 뿐만 아니라 인간적인 서비스제공을 통한 사회복지향상과 지역공동체형성에 기여하고 있다고 평가됨.

- 아래에서는 주요프로그램별로 그 특징적인 면모를 간단히 소개할 것임.

1) NCCC

- 미국의 젊은이들이 팀을 이루어 거주지별로 도시와 농촌사회의 Need를 충족시키기 위한 자원봉사프로그램으로 지역사회단위로 자연자원의 보호 및 보존, 공공 안전의식 고취 그리고 어린이, 노인 및 다른 지역사회주민의 교육과 인간적 Need를 충족시키는데 도움을 주는 프로젝트에 치중, 또한 회원들은 그 다수가 재해구조와 복구사업을 돕도록 훈련을 받음.

- 지역사회봉사와 군사훈련의 장점을 결합시켜 회원들은 전국에 산재한 군기지에서 훈련을 받게되는데 훈련은 주로 지도력, 단체정신, 시민의식 그리고 신체적 적응능력배양에 중점을 두고 실시. 실제로 지역사회에 투입되기전 회원들은 특수사업을 위한 기술을 전수받게되며 10인일조의 지도자로써 사업의 선정, 계획 그리고 완수에 대한 책임을 지게 됨.

- 회원은 18~24세의 젊은이로서 10개월간 봉사할 수 있는 자중에서 지원을 받아 선정되는데 회원에 대한 주요혜택은 다음과 같음: 훈련기간중 숙식제공, 부양자녀가 있는 경우 부양비신청가능, 10개월의 근무기간중 숙식, 제복, 제한적인 의료서비스외에 6,000불의 생활수당 지급, 근무기간이 끝난 후 장래학업을 계속하거나 대학재학중 빌린 차입금 상환을 위해 4,725불의 교육부조를 받게됨.

2) VISTA

- 저소득층의 생활수준을 향상시키기 위해 그들의 소득창출능력을 증대시키는데 이바지하고자 하는 남·여 자원봉사자를 선발하여 1년간 전일제로 근무하도록 조치된 프로그램으로 각 주(주)별로 지역사회의 후원기관과 연결되는데 후원자는 민간비영리기구이거나 지역사회의 공공조직이 됨.

- 자원봉사자는 도시든 농촌이든 저소득층과 더불어 거주하고 작업을 하게되는데 이들은 주택건설, 빈곤해소, 공중보건 진흥, 약물남용 퇴치, 문자해독능력 증진, 범죄예방 등을 위해 자신들의 능력과 경험을 토대로 그지역 자원봉사자와 협력

- 18세이상 시민으로서 소정의 자격을 갖춘 자이면 누구나 응모할 수 있는데 프로그램에 대한 오리엔테이션, 부과된 과업을 수행하는 능력 등을 포함하여 5일간 훈련을 받게됨. 지역후원자는 봉사자를 대상으로 지역특수한 과업의 필요와 지역사회발전을 위해 훈련 실시

- 자원봉사자는 숙식과 잡비 등을 제공받게 되는데 1년 근무후 교육부조를 받게 됨.

3) 養祖父母 프로그램

- 60세 혹은 그 이상된 저소득층 노인들에게 취업기회를 증진시켜 주게되는 이 프로그램은 특수하고도 예외적인 Need를 지닌 어린이를 1 대 1로 돌봐주는 것인데 이를테면 출생후 버려진 기아, 약물중독 아동, AIDS 감염자들이 대상이 됨. 또한 학대받았거나, 부모로부터 버림받았거나 감호소에 수감된 청소년, 학습지진아동 뿐만 아니라 10대 부모와 그 자녀들도 대상이 됨.

- 지원자는 반드시 60세이상 노인이어야 하고 주당 20시간 일할 수 있는 일정소득 이하의 저소득 영세민이어야 함. 주마다 일정소득의 수준이 다르며 장애자도 환영, 양조부모들은 병원, 공립학교, 탁아소, 청소년구치소 등에 마련된 지역자원봉사자 근무장소에서 주당 20시간 봉사하는데 학습지도, 자기간호지도, 사교모임지도, 직업전의 기술교육, 정서지도 및 상담 그리고 10대 어머니에 대한 부모역할전수 등을 담당함.

- 후원조직으로부터 봉사자들은 40시간의 사전교육과 매월 4시간씩 봉사업무관련교육을 받게되며 소액의 수고비와 년 1회의 신체검사를 무료로 받게됨, 봉사기간중에는 급식 및 교통비 그리고 자동차와 사고에 대한 책임보험료 지급

4) RSVP

- RSVP는 55세이상된 노인들에게 지역사회에 봉사하기 위한 기회를 제공하게 되는데 조직화된 지역사회 봉사조직의 후원을 얻어 맡은 바 역할을 하게됨. 물론 장애자도 봉사회원이 될 수 있음.

- RSVP 자원봉사자는 지역사무소로 지정된 공공기구나 사설조직에서 근무하게 되는데 근무대상기관에는 법원, 학교, 도서실, 탁아소, 병원, 노인양호시설, 경제개발기구나 지역공동체조직이 포함됨. 이들은 주로 성인기초교육, 교육지도, 세무안내, 상담, 지역사회정책소개, 저비용 집수리, 강의실안내, 의료, 약물중독상담 등에 종사하게 됨.

- RSVP 자원봉사자는 사전에 후원자로부터 지역사회프로그램에 있어서 그들의 역할에 대해서 교육을 받고 지역배치후 실제적인 지시와 감독을 받게됨. 이들은 원칙적으로 무보수이나 교통비 정도는 유급이며 근무중 의료 및 자동차 보험료를 지급받게 됨.

5) Learn and Serve America: Higher Education

- 고등교육을 진흥시키기 위한 이 프로그램은 지역사회봉사를 교육과 생애경험에 있어서 중요한 부분으로 인식하도록 만드는데 기본목적이 있음. 구체적으로 학생들의 학습, 시민의식 그리고 사회적 책임감을 높이면서 미충족된 지역공동체의 need를 충족시킬 수 있도록 봉사하면서 배우는 프로그램을 지원하는데 하나의 목적이 있으며 다른 하나는 학생들로 하여금 봉사하면서 배울 수 있는 기회의 폭과 질을 높히면서 봉사가 영속적이게끔 능력을 개발하는 것임.

- 공단(Corporation for National Service)은 이를 위해 좋은 프로그램을 지닌 고등교육 기관에 양여금을 지급하게 되는데 프로그램 선정은 공개 경쟁방식에 의함. 공단의 양여금은 프로그램요원, 참여자 지원, 자원봉사자 선발, 배치, 훈련 및 교육, 장비구입과 행정비용 등에 사용되는데 학교당국에서는 공단의 양여금에 대칭하는 자금이나 현물을 확보하

여야 함.

- 이 프로그램은 교육, 공공안전, 주민 민원 및 환경관련 분야에서 지역사회 욕구를 충족시키는 활동과 관련됨.

6) SCP(노인반려자 프로그램)

- 60세이상 저소득층 노인이 다른 노약자의 독립적 생활영위를 도와주는 프로그램으로 자원봉사자는 주당 20시간 일할 수 있는 일정소득이하 저소득 영세민이어야 하며 장애자도 환영함.

- 노인반려자는 일상생활을 영위함에 있어서 하나 혹은 그 이상의 활동수행에 곤란이 있는 성인 특히 동료노인을 도와주는데 포괄적 지원팀의 일부로써 자원봉사를 제공, 주로 단기급성 진료보조, 비의료 개인적 서비스 제공, 가사보조, 정보 및 변호제공, 그리고 사회/여가선용 활동 등에 종사
- 자원봉사자는 사전 40시간의 교육을 받으며 봉사기간동안 매월 4시간씩 업무관련교육을 받게되고 봉사자는 소액의 수고비, 교통비, 식비, 근무기간중 책임보험료 및 연1회 신체검사를 받게 됨.

# 第3節　民間參與의 活性化 및 民間財源 調達方案(Ⅱ)

송 재 성

## 1. 民間 福祉參與 必要性

### 가. 政府의 脆弱한 福祉 財源

- 사회복지예산이 외국에 비해 매우 낮은 수준에 있으나 국방, 교육, 건설등 타부문의 재정수요를 고려할 때 중단기내에 사회복지부문의 획기적인 재정증대 기대는 곤란

〈表 1〉 1994 總豫算 對比 福祉豫算 規模

(단위: %)

| 한국 | 일본 | 미국 | 독일 | 스웨덴 |
|---|---|---|---|---|
| 6.46 | 17.5 | 41.7 | 67.5 | 56.8 |

주: 복지예산은 보건 및 사회보장 예산으로 국가에 따라 범위 다소 상이

- 오히려 정부예산 중 우리부 예산 비중이 1990년 이후 매년 낮아지는 추세에 있음.

| 1990 | | 1991 | | 1992 | | 1993 | | 1994 | | 1995 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| -- | ↘ | -- | → | -- | ↘ | -- | ↘ | -- | ↘ | -- |
| 5.0 | | 4.7 | | 4.7 | | 4.4 | | 4.1 | | 4.0 |

### 나. 企業등 民間部門의 役割 增大

- 기업이 과거에는 경제활동의 주체로 역할이 한정되었으나 최근에는 경제·사회·문화 전반에서 광범위한 역할을 담당
  - 1989년 기준으로 50대 재벌기업의 부가가치 생산 규모가 GNP의 15.95%를 차지하는등 기업의 사회·경제적 비중이 급팽창

- 최근에는 기업의 복지활동참여를 기업이미지 제고와 연결시키는 경향이 많음
- 또한 각종 종교계, 시민단체의 소비자운동, 환경운동 등 사회활동도 활발해지는 등 사회전반의 변화와 발전을 민간에서 주도

- 따라서 날로 증가하는 민간부문의 인적·물적 역량을 사회복지 부문으로 유도함으로써 정부와의 상호 보완·협조 아래 국민복지 수준 제고 필요

### 다. 福祉 需要의 多樣化에 따른 福祉資源 開發

- 시설중심의 사회복지사업에서 재가복지사업, 방문사업, 결연사업 등 그간 잠재되었던 복지수요의 발현

- 복지수요에 못지않게 기업, 종교계, 개인의 복지참여 욕구가 증대되고 있으나 주체별로 산발적으로 이루어 지고 있어 이들 수요와 공급을 적정히 결집하고 전달 배분할 수 있는 사회적 관리체계 마련이 필요함.

| |
|---|
| GNP의 80%가 배분되는 민간부문에서 복지재원을 효율적으로 조달하는 체계를 마련하는 경우 새로운 형태의 한국형 복지모델을 구축할 수 있음 |

## 2. 參與 實態와 問題點

### 가. 自願奉仕 實態 및 問題點

1) 自願奉仕活動 規模의 微弱

〈表 2〉 主要國의 自願奉仕 參與率

| 국가 | 한국 | 일본 | 미국 | 캐나다 | 영국 | 프랑스 | 호주 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 참가율(%) | 1.2 | 9 | 25 | 28 | 25 | 25 | 35 |

자료: 한국사회복지협의회

- 15세 이상 국민의 자원봉사 참여율이 1.2%에 불과

2) 自願奉仕 養成 및 活用·管理體系의 未備

- 자원봉사에 대한 사회적 보상체계 등 지원책 미비로 자원봉사자의 중도 탈락률이 높고 자원봉사활동의 전문성 결여

- 자원봉사를 받고자 하는 사람과 봉사하고 싶은 사람을 연결시키는 자원봉사 정보·안내센터가 없었음

## 나. 社會福祉施設 從事者등 專門家 活用實態 및 問題點

1) 社會福祉士 및 福祉施設 從事者 現況

- 사회복지사는 1994년 말 현재로 16,106명이 배출되었으며 해마다 2천5백명 이상의 사회복지사가 배출될 것으로 예상

- 사회복지시설 종사자는 전국 752개 시설에 10,022명이 종사

2) 從事人力의 問題點

- 낮은 보수수준등 열악한 근무환경
  - 시설 종사자의 보수수준이 타분야와는 반대로 국공립시설 종사자 보수의 68.5%에 불과
  - 예산확보의 애로로 종사자 1인당 보호인원이 8.7명으로 일본의 4.6명에 비해 2배에 달함

- 전문성 향상을 위한 재교육 체계 미비
  - 기존 종사자는 물론 신규 종사자등을 위한 종합적이고 체계적인 교육체계가 마련되어 있지 않아 종사자들의 자질향상에 애로

## 다. 企業의 福祉參與 實態 및 問題點

1) 實態

- 기업의 사회복지 참여는 공익재단법인 설립, 자체프로그램 운영 및 사회복지시설에 기부 또는 후원등의 방법으로 이루어 지고 있음.

- 특히 공익재단법인은 80년대 후반부터 복지에 대한 관심이 높아지면서 사회복지사업을 목적으로 한 공익재단법인의 설립이 증가
  - 1989년: 6개 → 1995년: 19개

- 공익재단법인 투자규모를 보면 '92년 197억원 수준에서 '95년에는 437억원 규모로 증가

〈表 3〉 企業 福祉財團의 福祉事業 投資 規模

| 년 도 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 |
|---|---|---|---|---|
| 규모(억원) | 197 | 187 | 193 | 437 |

- 기업에서 직접 복지시설에 후원하는 금액도 1993년 106억원에서 '94년 454억원 규모로 증가(금년에는 삼성전자가 '작은 나눔 큰 사랑'운동을 전개하여 매출액의 1%(230억 규모)를 불우 이웃에 지원하는 사업을 진행하고 있어 새로운 기업참여 방식으로 관심을 받고 있음)

2) 問題點

- 공익재단법인의 수가 증가되기는 하나 대규모 기업과 재벌급 규모의 기업의 수가 급증하고 있는 것에 비하면 현재의 19개는 그 수가 미미하고
  - 특히 연간 사업규모면에서 30억원 이상인 법인은 4개에 불과하고 나머지는 2~7억원 수준에 불과

- 정부나 사회복지계에서도 기업재원의 적극적 유치를 위한 특별한 세제지원이나 제

도적·체계적인 홍보·안내·지도 등이 미흡

- 기부금의 면세범위가 소득금액의 7%수준으로 선진국의 20% 내외에 비해 취약
- 면세를 받을 수 있는 대상사업의 종류도 협소하여 기업의 복지참여 제약 요인

〈表 4〉 公益法人에 對한 租稅減免

| | 법정기부금 | 지정기부금 |
|---|---|---|
| 법인세법 및 조세감면 규제법 | - 정부에 무상으로 기부하는 금품, 이재민 구호품, 국방헌금, 문화예술진흥기금에 지출하는 기부금, 사립학교·기능대학·국립대학병원에 시설비·교육비·연구비로 지출하는 기부금, 사내근로복지기금에 지출하는 기부금, 독립기념관에 지출하는 기부금 | - 사회복지, 문화, 예술, 교육, 자선 등 공익적사업에 대한 기부금(법인세법시행령제4조) |
| | - 전액 손금산입 | - 소득금액의 100분의 7범위내에서 손금산입 |
| 소득세법 | - 개인소득자의 기부금 공제한도는 종합소득금액의 100분의 7범위내에서 필요경비 산입 | |

## 라. 社會福祉 募金 實態 및 問題點

1) 實態

- 사회복지를 위한 모금활동은 사회복지사업기금, 재해의연금, 적십자회비, 어린이새생명돕기 금고 등 9개분야에서 887억원임.

- 기타 사회복지법인이나 시설 단위에서 소규모로 후원금을 받아 사회복지사업에 활용하는 재원도 규모가 1994년의 경우 379억원으로 조사됨.
- 개인, 가계, 기업 등이 참여하는 결연사업의 규모가 년간 100억원에 불과하고 후원대상도 소년·소녀 가장, 시설아동에 편중되고 있음.

〈表 5〉 이웃돕기誠金 等 民間募金 主要 現況(1994)

| 모 금 명 칭 | 모 금 주 체 | 모 금 액(억원) |
|---|---|---|
| 사회복지사업기금 | 보건복지부, 시·도 | 178 |
| 재해의연금 | 전국재해대책협의회 | 229 |
| 적십자회비 | 대한적십자사 | 256 |
| 사랑의 쌀 | 한국기독교연합 | 3 |
| MBC어린이 새생명 | 문화방송 | 44 |
| X-MAS 씰 | 대한결핵협회 | 45 |
| 구세군자선남비 | 구세군 | 10 |
| 결연사업 | 한국복지재단 등 | 102 |
| 사랑의 빵 | 한국선명회 | 20 |
| 계 | | 887 |

2) 問題點

- 다양한 모금기법이나 효율적인 민간 운동 조직, 모금운동 전문가 등이 개발·양성되지 못함.

- 모금이 주로 재해 또는 대형사고 발생시나 연말연시등 특정시기에 주로 기업을 상대로 손쉬운 모금활동을 전개하는 등 모금을 통한 사회복지에 대한 국민의 공감대 형성에 기여하지 못하고 있음

- 국민이나 기업의 자발적 참여보다는 강제적 성격의 '준조세'로 인식되거나 사회복지 모금에 대한 사회 일각의 오해가 없지 않음.

## 마. 宗敎團體의 福祉參與 實態

- 기독교, 천주교 및 불교 등 3대 종교에서는 중앙교단 차원에서 서울카톨릭사회복지회 등 6개 사회복지법인을 설립·운영하고 있고 시·도 교구나 교회, 사찰이 독자적으로 복지사업에 참여

- 종교단체에서 140여개의 복지시설을 직접운영
  - 사회복지관 54개, 아동복지시설 38개, 장애인복지시설 12개, 노인복지시설 19개,

부녀복지시설 19개 등

〈表 6〉 中央宗團의 社會福祉法人 運營現況(1995.現在)

| 종교 | 기독교 (4) | 천주교(1) | 불교(1) |
|---|---|---|---|
| 법인 | 감리교사회복지재단<br>대한예수교장로회총회자선사업재단<br>대한기독교성결교회사회사업유지재단<br>구세군복지재단 | 서울카톨릭<br>사회복지회 | 한국불교조계종<br>사회복지재단 |

- 사회복지부문에 투입되는 재원의 규모를 구체적으로 파악할 수 없으나 연간 약 8천억원 정도가 기독교계에서 사회봉사비로 지원되고 있는 것으로 추정되고 이를 타종교에 확대할 경우 상당한 규모의 재원이 사회봉사에 투입되는 것으로 봄.(대한예수교장로회총회, 1994 교회사회봉사실태조사자료)

### 바. 弘報 등 其他

- 사회복지에 대한 홍보가 주로 정부에 의해서 연말년시등 특정시기에 집중 실시되어 왔고 일과성 홍보에 그침

- 민간중심의 복지홍보 기관이 없고 사회복지협의회의 신문발간도 큰성과가 없음.

- 사회복지 국제교류가 빈번해 지고 있는데 반하여 우리나라 복지정책의 대외 홍보 관리가 거의 없는 실정

## 3. 民間의 福祉參與 促進方案

### 가. 自願奉仕活動 活性化

- 자원봉사자 수급 원활화 및 전산정보체계 구축
  - 자원봉사자와 수요기관에 대한 정보 수록 및 정보 제공
  - 자원봉사 수요기관에 대한 종합정보 작성 및 관련기관 배포

- PC통신 등 정보통신망을 통해 자원봉사 프로그램을 안내
- 자원봉사 소그룹(전문가, 기업, 대학생 동아리 조직 등) 등록 등 육성

- 자원봉사 교육 강화
  - 사회복지관 등의 재가복지봉사센터를 확대 설치하고 지역별 자원봉사 교육기관으로 육성

| '95 | '96 |
|---|---|
| 175개소(24천명) | 252개소(30천명) |

  - 자원봉사지도자, 전문가, 조정자에 대한 전문교육 실시(사회복지 협의회, 사회복지관협회)

- 자원봉사에 대한 프로그램 개발·보급
  - 자원봉사 희망자를 대상으로 노인, 장애인, 아동 등 분야별 프로그램을 개발하여 교육자료로 활용토록 보급 확대
    : 각급학교 및 도서관
    : 종교단체, 사회단체, 병원
    : 언론기관, 기업체
    : 자원봉사 교육기관, 사회복지시설 등

- 교육개혁 시행에 따른 학생자원봉사자 활용 및 평가 체계 구축

> - 현재 중학교 1학년은 자원봉사활동 실적이 생활기록부에 기록되어 진학시 반영되고 내년부터는 중·고교 전학년에 확대될 예정
>  - 중학교 1학년은 연간 40시간의 자원봉사활동을 만점으로 하고 있고 사회복지시설에 집중 및 특정시기 편중
> - 현재 중·고교생이 457만명 (학교수 4,500여 개소)에 달하는 점을 고려할 때 내년부터 학생 자원봉사활동이 급증하여 사회복지 시설에는 자원봉사자 공급초과 현상이 나타날 것으로 예상

  - 학생자원봉사 활동의 상시화 및 봉사범위의 확대
    : 학생자원봉사자의 적정 수용을 위해 지역사회 단위에서 사회복지시설과 연계체계 마련
    : 학교와 시설간 자매결연을 통해 상시 자원봉사활동을 유도

- 사회복지협의회(시·도협의회) 및 사회복지관이 관할지역 학교, 청소년단체 협의회, 교육청등과 자원봉사활동 지원협의체 구성
  : 시설이외의 재가봉사사업에까지 학생자원봉사자 활용을 확대
- 평가방안
  : 자원봉사 평가는 원칙적으로 대상에 따라 교육부등에서 주관
  : 사회복지시설에서의 확인절차 간소화 : 학부형 확인 등도 인정
  : 재가봉사시 학생의 봉사활동 소감 작성 제출로 확인 절차 대체

- 자원봉사활동에 대한 체계적·제도적 지원을 위해서는 현재 국회에 계류중인 자원봉사활동 지원법률의 빠른 제정이 필요
  - 민자당과 민주당이 각기 제정법률안을 제출중이나 정부의 지원대상 자원봉사활동은 사회복지분야를 중심으로 하여 자원봉사의 순수성이 유지되어야 하고
  - 민간 자원봉사단체 활동의 자율성을 보장할 수 있도록
    : 중앙정부 또는 지방자치단체 등 행정기관에서 직접 자원봉사자를 등록, 교육, 배치, 증서발급, 경력인정 등을 하기보다는
    : 민간단체에서 주관하도록 하고 행정기관은 간접적인 행정·재정적 지원을 하는 방향으로 자원봉사활동지원법률이 제정되는 것이 바람직

〈계류중인 법률안의 주요내용〉

* 공통사항

- 자원봉사자 등록, 교육, 배치 및 증서 발급
- 자원봉사단체에 대한 재정 및 행정 지원
- 자원봉사자 활동경력 인정, 공직채용·취업·진학시 혜택 부여 및 활동 실비지원, 활동중 재해 보상
- 자원봉사자의 날 제정 및 모범 자원봉사자 표창

〈表 7〉 與·野法(案) 比較

| 내용 | 민자당(안) | 민주당(안) |
|---|---|---|
| 자원봉사 범위 | - 환경·교통·교육등 지역사회봉사활동<br>- 사회복지와 국민보건 증진을 위한 봉사활동<br>- 범죄예방·청소년선도·재난 관리·질서유지 등을 위한 봉사활동 | - 사회복지에 관한 봉사활동<br>- 환경분야 〃<br>- 교육분야 〃<br>- 소비자 보호 〃<br>- 청소년 선도 〃<br>- 범죄예방 〃<br>- 기초질서 계도 〃<br>- 재해구조 〃<br>- 공명선거 〃<br>- 후보자·정당의 선거운동 〃 |
| 행정지원 | - 중앙자원봉사진흥위원회 (국무총리, 내무부) | - 자원봉사활동지원위원회 (국무총리, 보사부)<br>- 공명선거추진활동위원회<br>- 공명선거단체연합회 |
| 민간기구 | - 자원봉사단체협의회 | - 자원봉사재단 |
| 등록·교육·훈련·배치 | - 국가, 지방자치단체 | - 자원봉사재단<br>- 공명선거연합회 |
| 운영재원 | - 국가 또는 지방자치단체의 보조 | - 자원봉사재단(기금) |

| |
|---|
| 사회복지협의회에 설치된 자원봉사정보·안내센터를 중추적 자원봉사 지원기관으로 육성 |

## 나. 企業의 福祉投資 促進

### 1) 企業의 福祉投資에 대한 租稅減免 擴大

- 사회복지시설에 지출하는 기부금은 법정기부금의 대상에 포함하여 전액손금 또는 필요경비 산입하는 것이 바람직

- 조세감면 대상 복지사업 범위 확대
  - 기업에서는 감면대상을 환경, 문화, 예술 분야까지 폭넓게 인정 요구
  - 기업의 기부금 수혜대상을 광의의 비영리단체까지 완화

- 조세 감면 폭 확대
  - 현행 법인세 감면 폭 7%를 선진국의 20% 수준까지 점진적 확대하고
  - 개인 소득자의 소득세 감면폭을 현행 7%에서 대폭 상향(미국 50%, 일본 25%)

2) 企業의 福祉 直接 投資에 誘導

- 유료복지사업에 대한 기업의 참여여건 개선
  - 유료노인복지시설 소요 토지의 업무용 부동산 인정 범위 확대
  - 노인복지시설 취득, 등록에 대한 지방세 면제 또는 경감 방안 강구
  - 기업이 직접 운영할 수 있는 복지사업 프로그램을 개발하는등 기업에 투자 편의를 제공하고 투자상담 및 기업 순회 설명회 실시

- 기업 재단간의 협의회 운영의 내실화
  - 기업재단 간부 및 우리부 공무원 간담 기회 수시 마련으로 기업의 복지투자 효율성 제고

| 기업의 투자촉진을 위하여 사회복지협의회에 사회복지투자 상담센터 설치 추진 |
|---|

## 다. 國際 交流事業 活性化

- '사회복지 국제협력재단'(가칭)의 신설 또는 한국사회복지협의회의 국제협력 사업의 조직을 보강하여 사업 추진
  - 우리의 사회복지정책과 민간 복지단체나 기관의 활동 내용을 홍보·안내할 수 있는 영문 책자, 팜프렛등 홍보물 제작하고
  - 외국인 훈련생이나 복지관련 인사의 방한시 각종 복지사업 및 관련 시설을 안내할 수 있는 연수과정 및 교육재료 개발
  - 또한 복지 선진국 및 후진국과 상호 복지사업 교류·발전을 도모하기 위해 인력 및 복지사업 교환 프로그램 개발 추진
  - 일본은 시세이도 복지재단등 민간복지재단에서 아시아·태평양 국가 공무원 등 복지관계자 초청교육 사업을 적극화하고 피교육생 사후관리를 통한 친일 분위기 조성에 힘쓰고 있음

- 삶의 질을 세계적 수준으로 향상시키기 위해서는 민간의 사회복지 참여를 촉진할 수 있도록 민간부문의 복지역량을 최대한으로 제도화·조직화 하되
- 단기적으로는 한국사회복지협의회의 구성, 기능 및 운영의 획기적 개편이 요망됨

## 4. 韓國社會福祉協議會 活性化 方案

### 가. 現況

1) 目的

- 사회복지에 관한 조사・연구, 교육훈련, 홍보, 정책건의, 학술・국제교류, 사회복지사업 종사자의 자질향상 및 복리증진, 기타 우리부 위탁업무

2) 組織 및 運營體系

- 설치근거 및 조직
  - 사회복지사업법 제27조에 의거 설립된 법정법인으로 중앙협의회 및 15개 시도 지방협의회로 구성
  - 중앙 27명, 지방 71명의 직원 근무

- 중앙협의회의 기구
  - 회원: 단체회원 및 개인회원 등 총 910명
  - 대의원: 지방협의회장 등 75인
  - 임원: 이사 25~35인(회장 및 5인의 부회장 포함) 및 감사 3인
  - 전문위원회
  - 명예회장 및 고문

- 지방협의회의 기구(시·도 단위만 구성 운영중)
  - 회원총회: 시・도별 회원으로 구성
  - 임원: 운영위원 10~18인(지방회장 및 5인의 부회장 포함)

- 명예회장 및 고문

3) 財政(1995 예산 기준)

〈表 8〉 韓國社會福祉協議會 財政現況

(단위: 백만원)

| 회 계 별 | 세 입 | | 세 출 | |
|---|---|---|---|---|
| | 계 | 2,056 | 계 | 2,056 |
| 일반회계 | 소 계 | 1,180 | 소 계 | 1,180 |
| | 국고보조<br>기금보조<br>자체수입 | 661<br>195<br>324 | 사 업 비<br>지방협의회 지원<br>일반경상비 기타 | 606<br>228<br>346 |
| 특별회계 | | 876 | | 876 |

## 나. 問題點

1) 組織上의 問題

- 회원자격 제한에 따른 조직 체질의 약화
  - 사회복지와 관련된 단체나 개인만을 회원으로 하고 있어 재계, 종교계 인사나 사회지도층 인사의 적극적 참여·가입이 제한됨.
  - 시설 및 시설연합체의 2중적 회원으로 가입
  - 복지수혜자인 복지시설 운영자 중심으로 사단법인적 성격으로 구성·운영
    : 회원 910명중 사회복지관련인사가 782명으로 85%를 점하고, 시·도협의회장 15인중 14명이 각각 사회복지 관련 인사

- 지방협의회조직의 미약
  - 시·도 협의회 역시 회원자격 제한에서 오는 조직역량의 부족
  - 지자체의 행·재정적 지원을 받지 못하는등 기능활성화에 장애가 되고 있음.

2) 財政能力의 脆弱

- 운영 자립도의 미약

- '95년 일반회계 세입중 국고 및 사회복지사업기금 등 보조액이 856백만원으로서 전체 세입규모 1,180백만원의 72.5%를 점유
- 회비수입이 900만원으로 일반회계 예산의 1%에도 못미침.

3) 目的事業 遂行能力 不足

- 연구, 정책개발 기능 및 교육훈련 기능 부족
  - 사회복지에 관한 조사 연구 및 정책과제 개발을 위한 인력·재원 및 사업추진력이 미흡하고 사회복지 사업 종사자를 위한 자질향상 등 민간부문에 대한 지원체계를 전혀 갖추지 못하고 있음

- 사업 조정·협의 기능 취약
  - 민간 사회복지 관련 단체·법인간의 사업조정·협조 및 민간복지자원의 효율적 모집과 배분을 실시하여야 하나 역할 부족

- 사회복지 신문 발간 등 사회복지 대국민 홍보 및 계몽 활동 미진
  - 사회복지 신문등 홍보매체 발간 실적이 부진하고 신문·방송보도, 포스터·팜프렛 제작 배포 등 기타 대국민 홍보활동도 부족

## 다. 社會福祉協議會 活性化

1) 組織 및 運營體系 改編

- 협의회의 기본 성격을 수혜자·사업경영자 중심에서 사회복지지원을 위한 국민적 협의체 성격으로 전환하고

- 사회복지사업 수행현장의 의견과 정책건의는 시설종별연합회에 기능을 일임하여

- 민간복지자원 동원 및 결집에 관한 기능과 역할을 전담 수행할 수 있는 방향으로 개편한는 것이 필요

2) 財政運營의 改善

- 민간기업이나 단체의 운영 후원을 통해 재정능력을 대폭 확충

- 운영비 국고 지원을 단계적으로 확대하고

- 자체 재원의 원활한 확보
  - '98년까지 사회복지회관 건립사업의 추진
  - 사회복지관 건립후에는 시설 임대사업 운영을 통한 재원 확보
  - 전문서적 출판, 신문 부수확대 및 유료화 등을 통하여 일반 사업운영 수입 다변화 강구

3) 民間福祉資源의 發掘·育成을 위한 各種 事業의 委託 遂行

- 사회복지공동모금회의 사무국 기능 부여 검토
  - 공동모금법 제정·시행후 협의회에 공동모금 실무를 위탁 실시
  - 복지재원의 조성과 배분의 실무 업무를 담당함으로써 민간부문의 중추적 기능과 역할을 수행토록 함.

- 협의회 부설기관인 자원봉사정보·안내센터 육성
  - 자원봉사 전산망 구축을 통한 자원봉사 인력 수급의 원활화 도모
  - 동 센터의 인력 및 예산지원 확대(102백만원→240백만원)
    : 국민 홍보사업 실시(비디오, 포스터, 스티커 등 제작·배포)
    : 시설 및 인력보강
  - 자원봉사활동 프로그램 개발·보급함. 분야별 프로그램(12권), 10천부 : 소요예산 289백만원을 '96년 사회복지기금에서 지원

- 기업등 민간의 복지 투자 상담·안내센터 설치
  - 종합적인 안내·상담을 통해 기업이나 개인의 복지사업 지원이나 참여에 따른 세제지원 및 사회적 유인책의 개발과 홍보 등을 실시함으로써 민간의 복지참여 분위기를 적극 조성
  - 복지법인설립 및 시설설치 등 복지투자업무 편람 발간·배포

- 기업 순회방문을 통한 설명회 개최

- 기타 사회복지사업의 국제적 위상제고를 위한 국제교류 사업등 사회복지의 대표적 민간기관의 역할을 활발히 전개

4) 社會福祉新聞의 革新등 出版·弘報事業 活性化

- 사회복지신문 현황 및 문제점
  - '77. 3. 월간 '사회복지소식'으로 창간하여 '90. 2. 부터 주간 '사회복지신문'으로 매주 4~8면씩 7,000부를 발행하여 사회복지계, 행정부, 정계, 학계, 경제계 등에 배포 (유가지는 2,000부 내외에 불과)
  - 신문내용이 부실하고 발행부수가 적어 대국민 홍보지로서의 기능수행에 한계
    : 농민신문의 경우 농협의 인력지원아래 연간예산 200억원, 150명의 제작진이 16면씩 격일로 40만부를 발행하고 유가지로 판매

- 활성화 방안
  - 국민지로서의 성격이 부각되도록 제호와 규격(판형)을 일반국민이 친근감을 갖도록 전환하고 편집내용도 의료보험, 연금, 보건분야 등으로 확대
  - 신문제작에 관련단체, 각계 전문가 참여
    : 외부 편집위원, 논설위원, 해외 학생 명예기자제도등을 도입
    : 시론, 만화 및 만평, 소설연재등 국내외의 다양한 기사 게재
  - 제작부수를 2~3년내에 단계적으로 3~10만부 수준까지 대폭 늘려서 배부처를 기업체, 각급학교, 종교단체, 지하철 등 대중이용시설로 확대
  - 신문의 재정능력 확충을 위한 영업·광고 활동을 강화하여 기업의 이미지 광고 등 협찬 유도 및 기업체, 유관단체등 유료 구독자 확대
  - 미아찾아주기등 언론사의 공익사업 공동주관·협조등 사회복지 붐 조성행사의 적극 개최
  - 사회복지신문 활성화를 위하여는 연간 약 2억원 정도의 현 운영비를 최소 8~20억 규모로 대폭 확충하여야 하는데 광고 및 협찬, 유가지 배포 등 재정자립에는 한계가 있으므로 부족한 예산에 대하여는 국고등에서 별도의 지원이 필요

# 第3章　社會福祉行政의 改善課題

## 第1節　社會福祉行政體系의 效率化 方案

최 일 섭 (서울대학교 사회복지학과)
박 경 숙 (경기대학교 사회복지학과)

## 第2節　中央政府와 地方自治團體間의 役割調整

유 일 호 (한국개발연구원)
윤 영 대 (재정경제원)
이 상 용 (한국지방행정연구원)

# 第1節　社會福祉行政體系의 效率化 方案(Ⅰ)

최 일 섭

## 1. 行政體系의 槪念 및 前提

- 사회복지대상자와 지역사회에 필요한 서비스를 제공하는 사회복지사업은 그 조직적 환경여하에 따라 사업의 성패가 좌우된다고 할 수 있음.

- 복지수혜자를 중심으로 볼때, 조직적인 환경이란 그에게 직접 도움을 주는 사회복지기관이나 시설은 물론 중앙에서부터 지방 일선에 이르기까지 모든 공·사 조직이라 할 수 있음.

- 모든 복지 대상자들은 일시에 여러 사회복지 기관들로부터 도움을 받아야 할 복합적인 문제를 지니는 것이 보통임. 일례로 영세민의 경우에는 저소득에 의한 생계유지의 어려움 뿐만 아니라 주택, 가구원의 탈선, 교육의 기회, 가족성원간 불화, 사회부조화 등 다양한 문제로 어려움을 가질 가능성이 많기 때문에 정부의 공적부조 서비스와 동시에 다른 공·사복지기관에서의 서비스를 필요로 하는 경우가 많음. 장애인의 경우에도 장애와 관련한 의료서비스는 물론 재활에 필요한 특수교육, 직업훈련, 사회적응 등에 있어서 전문기관의 도움을 받지 않을 수 없음.

- 따라서 복지대상자 개인이나 가족을 두고 보더라도 그에게 서비스를 제공하는 모든 복지기관들이 서비스의 내용, 제공절차 등에 있어 유기적인 관계를 유지할때 서비스의 효과를 극대화 시킬 수 있음.

- 복지대상자 측면에서 그를 둘러싼 일체의 공·사 복지기관과 이들 기관의 서비스 전달망을 사회복지 전달체계 혹은 행정체계라 할 수 있음.

## 2. 社會福祉行政體系의 現況과 問題點

### 가. 公共福祉部門

- 사회복지와 관련된 정부부서가 난립되어 있어 실무파악, 대상자 파악, 복지정책 및 계획의 수립이 구심점을 잃고 있고 부처간 업무조정 및 협조기능이 미약함.

- 복지수요를 갖고 있는 개인, 가정, 취약계층들을 그들이 이용할 수 있는 복지혜택이 무엇이며 어떤 통로를 통해서 획득할 수 있는지를 알지 못하여 복지서비스 이용률이 매우 저조한 상태임.

- 전문인력의 부재로 인해 수혜대상자의 욕구에 대처할 수 있는 자원(지식 및 기술)이 결여되어 적절한 서비스를 제공하지 못함.

- 공공의 복지행정체계는 관료주의적 권위주의, 경직성, 획일주의, 행정편의주의로 말미암아 복지대상자의 다양한 욕구에 대해 능동적이고 선별적인 서비스를 제공하고 있지 못함.

- 사회문제에 대한 과학적이고 체계적인 대처보다는 임기응변적으로 대처함으로써 문제에 대한 예방적인 대처는 물론 근원적인 치료가 미흡

- 지방의 복지행정은 내무부의 일반적인 지방행정에 편입되어 있기 때문에 복지행정에 대한 전문성이 결여되어 있고 복지를 담당하고 있는 공무원들이 긍지를 갖고 있지 못하고 있음.

### 나. 民間福祉部門

- 민간복지기관들은 만성적인 재정난으로 정부에 대한 의존도가 크고, 정부가 민간사회복지기관의 운영에 지나치게 개입함으로써 민간부문의 자율성과 전문성이 크게 제약받고 있음.

- 민간부문의 정부에 대한 의존성 및 불가분의 관계 때문에 민간복지기관에 대한 일반 주민들의 요구에 상응하는 서비스를 개발하는데 어려움이 있음.

- 민간복지시설의 경우 비전문 인력으로 충당되고 있어 관리운영능력이 약하고, 서비스 제공에 있어서 전문적인 자원이 미흡할 뿐 아니라 열악한 처우와 사회적 지위로 말미암아 자긍심이 결여되어 있는 실정임.

- 민간 사회복지기관들 간에 복지정책 및 계획의 수립이나 서비스를 조정할 수 있는 협의체 활동이 미약하여 서비스의 중복, 누락현상 등이 발생하고 있음.

## 3. 社會福祉行政體系의 改善

### 가. 基本方向

1) 公共部門

- 사회복지행정을 일반행정과 구별하여 전문가 중심의 행정체계로 전환

- 중앙부처에 난립되어 있는 복지행정업무를 재조정하고 가능한 보건복지부로 그 역할과 기능을 이양

- 공적부조, 의료보장, 국민연금 등 전국민의 사회보장에 대한 기본적인 복지행정을 제외하고 복지서비스의 정책입안과 집행 등은 시·도단위로 대폭 이양

- 지방복지행정체계를 강화하고 자율성과 전문성을 신장

- 민간부문에 대한 감독보다는 민간부문의 육성을 지원하고 상호협력하는 동반관계를 강조

2) 民間部門

- 지역사회와 민간복지기관들의 재정자립을 위한 지역사회 주민의 참여를 확대

- 민간복지기관과 시설의 전문성을 높이고 종사자들의 근무여건을 획기적으로 개선

- 민간복지부문의 복지프로그램 개발, 서비스들의 조정을 위한 시·도 단위의 협의 기구를 신설 혹은 강화

- 민간복지기관의 사회적 책임성(social accountability)을 높이기 위한 서비스과학화를 강조

- 전국민과 지역사회의 복지의식을 고양시키기 위한 대국민 홍보, 계몽교육과 함께 자원봉사활동의 조직화

## 나. 改善方案

1) 公共部門

(1) 國家組織

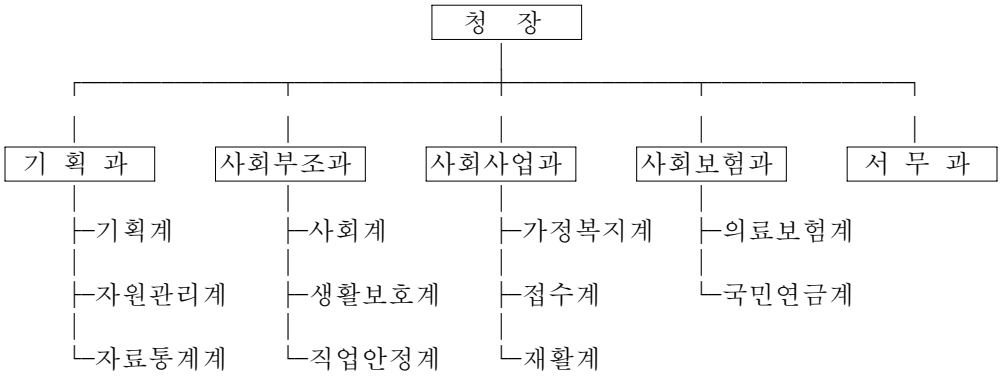
- 사회복지조정심의위원회
  - 구성: 국무총리를 위원장으로 하고 재정경제원 장관과 보건복지부 장관을 부위원장으로 하며, 복지관련 장관과 사회복지관계 전문가, 학자, 실무자로 구성
  - 기능: 사회복지에 대한 부처간 조정 및 정책심의, 결의
  - 소위원회: 사회보험위원회, 아동 및 청소년복지위원회, 여성복지 위원회, 장애인복지 위원회 등
  - 기존의 모든 복지관련위원회(청소년대책 위원회, 여성정책 심의위원회)는 본 위원회로 통합

- 보건복지부의 복지기능 확대
  - 산하에 사회보장청의 신설

- 제2정무장관실의 여성복지 업무 흡수.

(2) 廣域自治團體

- 사회복지청
  - 현재 시·도 보건사회국의 업무 및 조직 중 보건, 노동관계 업무조직을 제외한 사회국 관련 사회과, 복지과, 부녀·청소년과의 업무와 조직을 분리시켜 사회복지청을 신설
  - 조직: 〔도 1〕 참조




〔圖 1〕 市 · 道 社會福祉廳 組織

- 가정복지상담소(시 · 도 단위)
  - 현재 시·도 단위에 아동상담소 또는 가정상담소의 전문적 기능을 보강·확대키 위해 가정복지상담소를 신설
  - 필요시에는 시·군·구 단위에 가정복지 상담소를 설치
  - 상담소는 아동, 노인, 부녀자, 장애인, 비행자 등의 특수 대상자에 대한 전문적 서비스를 담당

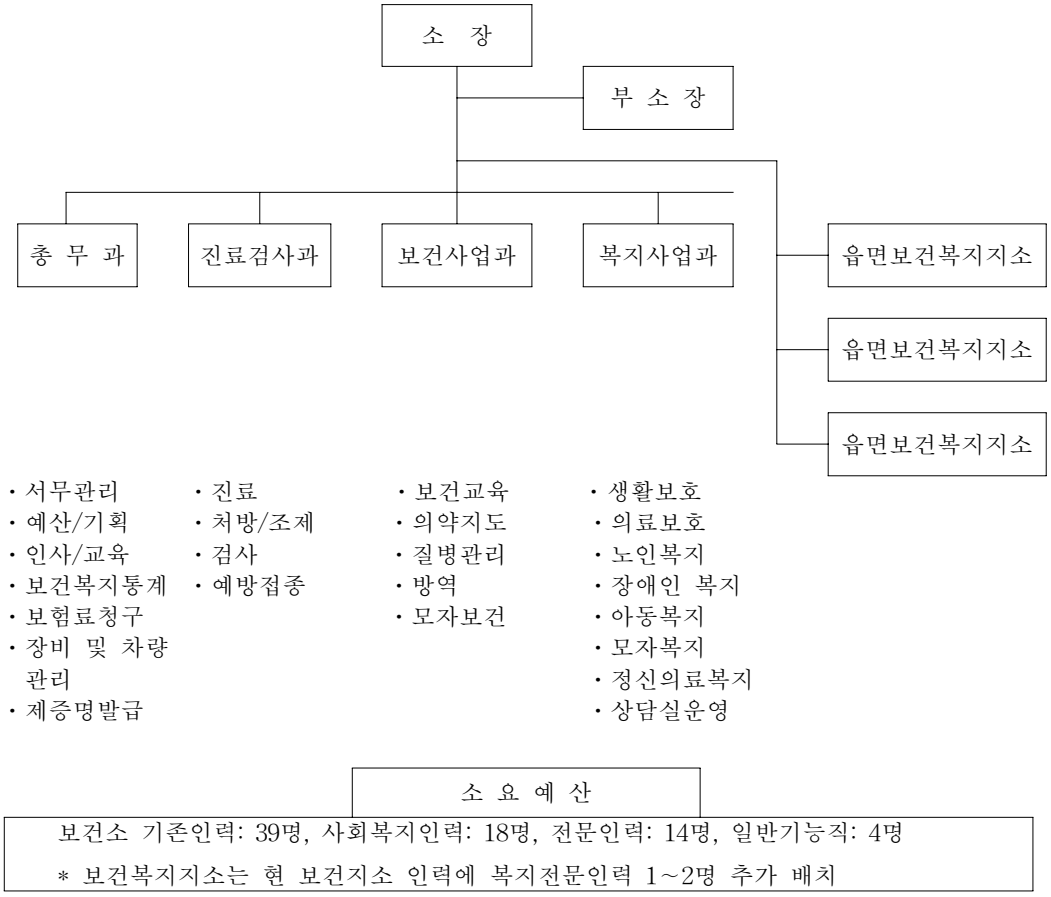
- 자문 및 협력단체
  - 사회복지청은 공적 사회복지서비스의 전달을 원활히 하고 지역내의 민간 사회복지서비스 부문과의 협력관계를 강화시키며 동시에 민간자원의 활용을 극대화 시키기 위해 사회복지서비스 관련 단체들과 협력

- 시·도 사회복지협의회
- 시·도 사회복지사협회
- 사회복지 관련법에 근거해 설치된 각종위원회 등

(3) 基礎自治團體: 保健福祉事務所

- 현황 및 업무
  - 1994년 6월 보건복지부의 사회복지정책심의 위원회에서는 시·군·구와 읍·면·동의 각종 보건 및 복지 담당기구와 인력을 통합하여 종합적인 서비스를 제공할 수 있도록 기존 보건소를 개편 보건복지사무소를 설치, 운영키로 함.
  - 이 계획에 따르면 1995년 7월부터 2년간 전국의 5개지역(서울 관악구, 대구 달서구, 경기도 안산시, 강원도 홍천군, 전북 완주군)에서 시범사업을 실시하고, 그 평가결과를 토대로 2000년까지 단계적으로 시·군·구에 확대, 설치키로 계획됨.
  - 관장업무는 다음과 같음.
    : 현행 보건소업무와 공적부조 및 각종 사회복지서비스 업무를 관장
    : 지역사회복지실태 및 욕구조사 실시
    : 통합복지서비스 업무 수행(노인, 장애인, 정신질환자, 모자가정, 생활보호대상자 등 보건과 복지의 복합적 욕구를 지닌 지역주민에 대해 포괄적 접근)
    : 전문적 복지서비스 확충(전문적 상담지도 및 보건복지프로그램 수행)
    : 재가복지서비스 확충(재가노인 및 장애인 등에 대한 방문간호, 재활, 복지서비스 개발 및 보급)
    : 지역사회 민간복지사업과의 연계활동 실시(사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관, 자원봉사단체 및 기타 민간사회복지 프로그램간 조정기능, 지역사회복지 정보교환, 자원봉사인력 활용 등)

- 조직 및 인력배치
  - 소장아래에 진료검사과, 보건사업과, 복지사업과, 총무과 등 4개과 설치(圖 1) 참조)
  - 도시지역은 필요에 따라 저소득층 밀집지역 등에 보건복지지소 설치
  - 군지역은 기존보건지소를 보건복지지소로 개편
  - 소장은 의무직, 보건직 또는 행정직으로 임용키로 함.




〔圖 2〕 保健福祉事務所 組織 및 人力體系

- 보건복지사무소 설치에 관한 의견
  - 주민들의 사회경제적 지위가 향상됨에 따라 보건복지사무소를 통한 보건(의료) 서비스의 수요는 감소될 것으로 예상됨. 또 지역주민의 정신건강에 대한 수요가 증가될 것임. 따라서 정신보건과의 설치가 고려되어야 함.
  - 대안으로서 기존의 보건소에 정신건강서비스를 강화하여 독립시키고, 사회복지사무소를 별도로 설치하는 방안이 있음
  - 보건복지사무소의 사회복지담당 업무는 생활보호사업에 중점을 두고, 고도의 전문적서비스는 전문 민간복지서비스 기관에 위탁(referral)하는 기능을 갖도록

하는 것이 바람직함.

- 보건복지사무소의 소장은 행정직을 사회복지직으로 하여야 함.

2) 民間部門

(1) 社會福祉協議會

- (지역)사회복지협의회(community welfare council)는 역사적으로 볼때, 지역사회의 대표적인 민간사회복지단체로서 다음과 같은 주요 기능을 수행함.
  - 지역사회의 복지증진과 관련된 사실 발견
    : 구체적인활동은 사회복지기관의 업무와 재정상태에 관한 각종 통계자료를 포함한 사회복지기초자료 수집, 지역사회가 갖는 근본문제에 대한 장기적인 조사의 실시, 사회복지에 관한 특별한 성격을 띤 연구 및 조사의 실시 등.
  - 사회복지기관들간 조정과 협력
    : 구체적인 활동은 사회복지기관들간 화합과 회의의 개최, 기관간 문제를 해결하기 위한 위원회등이 구성, A. Dunham에 따르면 효과적인 협의회는 보건과 사회복지 부문의 경험과 사고와 활동면에 있어서 Community Clearing House이어야 한다.
  - 지역사회복지증진을 위한 중추적인 센타
    : 사회복지에 관한 중요 회의의 주최, 사회복지 정책의 수립, 공동의 복지활동의 전개 등
  - 복지업무의 조정
    : 사회복지에 관한 필요한 정보나 위탁서비스, 자원봉사자의 관리, 사회서비스의 교환 등.
  - 사회복지기관간들의 서비스 향상을 위한 지도
    : 집단적 혹은 개별적 방법을 통해 업무기준에 관한 연구, 출판, 배포 및 공동회의와 회합을 통한 경험 교환, 특정기관에 관한 자문 등
  - 사회복지에 관한 공동의 계획수립
  - 정보제공, 교육 및 홍보
    : 사회복지기관 명부의 발간, 정보 및 위탁서비스, 각종 간행물의 제작, 공청회 개최 등
  - 사회복지분야의 재정상태 개선을 위한 활동

: 사회복지기관의 예산 편성·자문, 국내외 기관으로부터 보조금이나 차관도입의 주선, 사회복지기관들의 소득증진사업 추진을 위한 도움 등

- 사회행동의 전개

: 사회복지 특수계층의 이익증대를 위한 이법추진, 캠페인 등

- 현 사회복지법인 한국사회복지협의회는 사회복지사업법 제27조에 근거하여
  - 사회복지에 관한 조사연구
  - 각종 법인단체간의 유기적인 조정과 협의
  - 민간 사회사업종사자의 지도훈련
  - 사회복지에 관한 계몽 홍보
  - 기타 사회복지사업의 조성의 목적을 갖고 있음.

- 현 협의회의 문제점으로는
  - 재정적으로 정부에 의존성이 높고 지역사회의 재정에의 참여가 전무한 실정
  - 회원의 대부분이 사회복지시설들로 사회복지시설들의 영향력이 큼
  - 중앙조직은 비대하고, 지방조직(시·도)은 유명무실하여 중심의 협의회의 기능을 할 수 없음

- 협의회의 개선방안으로는
  - 지방(시 · 도)차원의 공공 및 민간복지의 병책 및 프로그램 개발, 서비스의 조정, 복지자원의 조성 등을 담당하는 대표적인 사회복지단체로 육성.
  - 시·도단위의 협의회를 자율적 협의회로 대폭 강화하고, 중앙 협의회는 전국적인 조정 역할 만을 부여 즉, 지방 협의회의 독립법인화(사회복지사업법 제27조 개정)
  - 시·군·구에 협의회를 설치하여 기초자치단체의 공·사복지업무의 조정역할 부여
  - 정부의 재정적 지원은 당분간 계속하되, 지방자치단체의 지원에 의해 운영되도록하고 정부의 개입을 최소화
  - 회원가입 범위를 경제, 사회, 언론, 의료, 법조 등 분야의 단체 또는 개인으로 확대(시행령 제21조, 제23조 개정)
  - 각급 협의회장은 지역내의 유력인사로 하고 기타 임원(이사회)도 각계 각층의 유력인사로 구성하고 특히 실업인의 참여를 늘릴 것
  - 협의회의 조직, 업무를 고급전문인력에 의해 수행되도록 할 것.

(2) 地域共同募金會

- 배경 및 필요성
  - 지역공동모금제(Community Chest, United Way)는 19세기말 영국의 자선조직협회(Charity Organization Society)운동에서 그 기원을 찾을 수 있고, 미국에서는 1913년에 클리블랜드 자선박애연맹(Cleveland Federation for Charity Philanthropy)조직을 시작으로 오늘날 전국적으로 실시되고 있음. 현재 전 세계적으로 26개국에서 실시되고 있으며, 일본을 위시한 아시아 거의 모든 국가가 이 제도를 채택하고 있음
  - 지역사회주민들에게 지역사회복지에 참여할 수 있는 제도적 장치의 마련
  - 민가복지기관·단체·시설의 재정적 취약성, 정부에의 만성적의존으로 부터 탈피
  - 불우이웃돕기 등의 많은 모금활동을 일원화 할 수 있음.
  - 각종 성금요청에 따른 기업들의 부담을 덜어주고 '준조세'라는 기업의 불만을 해소할 수 있고 '정경유착'이라는 일반의 인식을 불식시킬 수 있음
  - 지역사회의 복지욕구에 따라 모금액을 배분함으로써 부조상의 중복, 주락 등을 에방 할 수 있음.

- 정부는 1994년 11월 '사회복지공동모금안'을 제출해 놓고 있는데 그 주요내용은 다음과 같다.
  - 독립된 사회복지법안으로 전국단위의 중앙 공동모금회와 시·도 단위의 지역 공동모금회 설립
  - 중앙공동모금회는 보건복지부 장관의 설립허가를 받도록 하고 지역공동모금회는 시장, 도지사의 설립허가를 받도록 함.
  - 공동모금으로 조성된 재원은 사회복지사업법에 의한 사회복지사업에 필요한 비용과 이에 부수되는 비용에 한하여 사용하도록 함.
  - 공동모금회가 공동모금에 의해 조성된 재원을 관리, 운영하도록 함.
  - 공동모금회의 사업계획 및 예산안은 보건복지부 장관 또는 시·도지사의 승인을 얻도록 하고 배분명세를 공고하도록 함.
  - 종전의 사회복지사업기금법에 의해 조성된 사회복지사업기금 중 적립금은 중앙공동모금회에 이관하도록 함.

- 법안에 대한 의견
  - 시 · 도간의 모금조성능력과 복지수요에 대한 격차가 심하므로 중앙공동모금회와 지방공동모금회간의 협력을 구체화 할 것
  - 복지수요 조사, 모금, 기금관리, 배분 등의 문제와 관련하여 앞에서 논한 사회복지협의회와의 관계를 명확히 할 것. 다른나라의 예를 보면 사회복지협의회와 관계에 있어 세가지 유형이 있음.
    : 완전 독립된 유형
    : 사회복지협의회와 산하에 공동모금회를 설립하는 유형
    : 상호병존하는 유형 즉, 복지수요 파악과 배분은 협의회가 하고 모금은 공동모금회가 하는 유형

- 기존의 각종 모금(예: 백만인걷기운동, 자선냄비, X-mas, 자매결연 등)은 공동모금회로 흡수하고 적십자회비는 장차 흡수(미국의 예)하는 방안도 고려될 수 있음.

(3) 自願奉仕活動

- 사회복지분야에 있어서 자원봉사활동의 중요성에 비추어 국회에서는 1994년 11월에 여·야의원들에 의해 '자원봉사활동 기본법안'과 '공익자원봉사 진흥법안'이 제출되었으나 여·야간의 의견차이로 아직까지 통과되지 못하고 있음.

- 법안의 주요 내용
  - 자원봉사자에 대한 '인센티브'부여: 실비제공, 보험혜택, 취업시 혜택, 대학에서의 학점인정, 진학 혜택 등
  - 각급 학교에서의 자원봉사활동의 교과과정 채택, 대학에서의 학점인정, 진학혜택 등
  - 자원봉사자 등록제, 자원봉사활동 경력증명 등
  - 지원기구의 구성
    : 국무총리실에 자원봉사활동 지원위원회 설립
    : 자원봉사재단의 설립
    : 공명선거추진단체 연합회 설립
  - 자원봉사재단은 국민모금과 정부, 지방자치단체의 출연금으로 운영
  - 자원봉사재단은 이사회, 감사, 자원봉사단체 대표자 회의, 기금관리 위원회, 사

무처 등을 두고, 지방자치단체와 지부를 둘 수 있도록 함.

- 법안에 대한 의견
  - 전반적으로 무리가 없으므로 조속히 제정되어야 함.
  - 운영비의 조성 중, 국민모금의 지역 공동모금과 분리해야 함.

(4) 社會福祉從事人力管理

- 사회복지 전문공무원제를 확립하여 정부와 지방의 사회복지전문기관에 사회복지 전문인력을 대폭 충원

- 사회복지사 자격증의 발급을 한국사회복지협의회로부터 한국사회복지사협회로 이관하고(사회복지사업법 개정), 자격시험을 부여할 것

- 사회복지시설 종사자의 인건비 수준을 현실화 할 것

# 第1節 社會福祉行政體系의 效率化 方案(Ⅱ)

박 경 숙

## 1. 現況과 問題點

### 가. 租稅行政體系와 社會福祉行政體系의 分離

- 현재 우리나라의 주요 소득보장과 의료보장 정책들은 사회보험방식 하에서 소득재분배와 국민의 연대감 고취를 목적으로 하는 것이기 때문에 보험료와 급여를 형평성 있게 산정하기 위해서는 정확한 국민의 소득파악이 전제로 되어야 함.

- 이에 정확한 소득파악을 위하여 조세행정체계와 사회복지행정체계간 밀접한 연계가 이루어져야 하나 현재 재산세, 소득세와 사회보험의 보험료가 조세기관과 사회보험 행정기관들에서 각기 따로 징수되고 있으며, 국민의 재산과 종합소득자료를 두 조직들이 서로 공유할 수 있는 전산망이 구축되어 있지 않아 각기 따로 소득을 파악해야하는 행정의 비효율이 발생하고 있음.

- 공적부조 역시 저소득층의 소득파악이 대상자 선정의 형평성을 달성하는 기본 조건임에도 불구하고 조세기관과 공유된 소득자료의 전산망이 없기 때문에 조세기관으로 개별 공문을 보내 신청자의 재산을 파악하므로 소득파악이 정확하지 않고 시일이 오래 걸리는 비효율이 발생하고 있음.

- 이와 같이 소득파악에 관한 행정의 비효율을 발생시키는 원인으로는
  - 조세행정자체 내에서의 재산과 소득에 대한 전국적인 전산망 구축이 완성되어 있지 않고,
  - 자영자와 농어민의 소득파악률(소득자료가 있는 자의 비율)이 각각 19.3%, 61.9%에 지나지 않기 때문에 사회보험의 보험료를 산정하기 위해 조세자료에만 의지할 수 없는 현실이고,

- 의료보험같은 사회보험의 경우 행정조직이 대상자의 종류에 따라 조합별로 따로 분리되어 있어 사회보험조직 내의 종합적 전산망이 구축되어 있지 않고
- 공적부조를 전담하는 사회복지조직이 없어 소득자료전산망을 연계하는 것에 대한 욕구가 정당화되지 못해 온 것을 들 수 있음.

## 나. 所得保障制度인 國民年金과 生活保護의 分離된 行政體系

- 우리나라는 소득보장체계를 구축함에 있어서 근로능력이 있는 자를 위한 사회보험과 근로능력이 없는 자를 위한 공적부조제도를 분리하여 운영하고 있음.

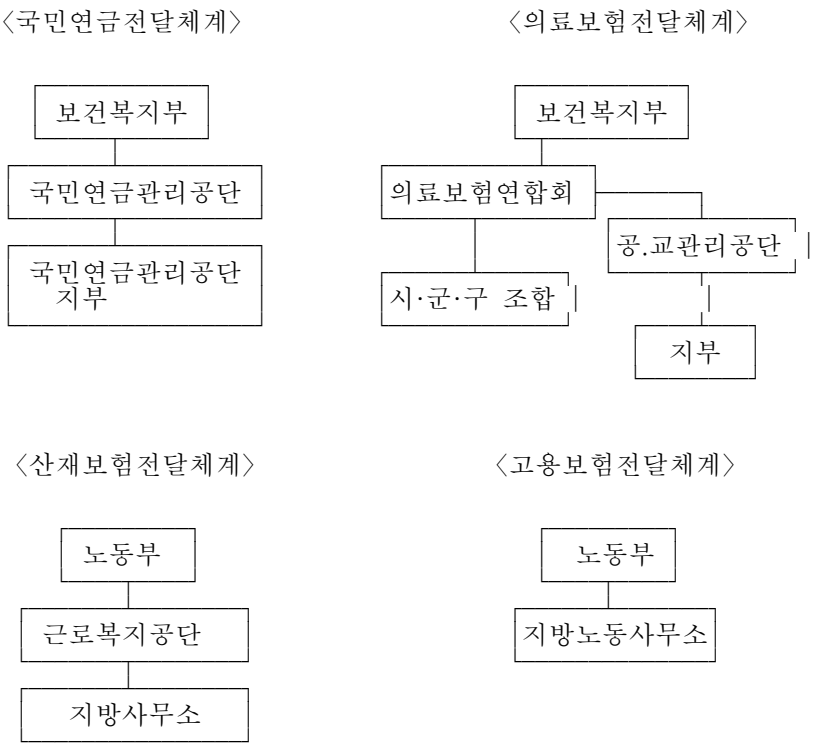
- 사회보험인 국민연금은 국민연금관리공단에서, 공적부조인 생활보호는 사회복지전문요원이 읍·면·동사무소에서 각기 분리하여 운영함으로써 같은 소득보장제도를 시행하는 조직내에서도 소득파악에 대한 자료가 서로 공유되고 있지 못하여 개별적으로 따로 소득파악을 하여야 하는 비효율이 발생하고 있음.

- 이러한 비효율이 발생하는 원인으로는
  - 국민연금과 생활보호의 적용대상이 다르고
  - 국민연금은 중앙정부의 제도이고 생활보호는 중앙정부와 지방정부가 재원을 공동부담하고 지방정부조직이 직접 운영하는 제도상의 성격이 다르며
  - 생활보호대상인 빈곤층의 빈곤의 원인에 대한 철학이 경제사회구조상의 문제보다는 개인적인 결함을 강조하는 것에 기초하고 있다는 것을 들 수 있음.

## 다. 社會保險間 分離된 行政體系

- 1995년 7월 고용보험의 실시로 국민연금, 의료보험, 산재보험, 고용보험 등 사회보장의 핵심이 되는 네가지 사회보험을 제도적으로 갖춘 국가가 되었음.

- 그런데 종합적인 계획내에서 사회보장이 확대되어오지 못하고 단편적이고 개별적으로 확대되어왔기 때문에 각 사회보험의 행정체계가 각기 개별적으로 운영되고 있음.




〔圖 1〕 社會保險傳達體系

- 국민연금, 의료보험, 산재보험, 고용보험이 따로 관리운영되는 결과 동일 피용자에 대한 중복관리로 인한 비효율이 발생하며, 각 보험의 전산망이 서로 연계되어 있지 않아 대상자관리가 정확하게 되지 않고 있음. 그 예로 국민연금과 의료보험에 똑같이 가입해야 하는 5인 이상 사업장 가입자수가 국민연금에서는 5,109천명인 반면 직장의료보험 피보험자로서는 5,425천명으로 두 보험간에 가입자 수가 다른 것을 들 수 있음.

- 산재보험과 고용보험은 소득보장외에 산업재해안전관리나 직업훈련, 직업알선 등의 특수한 프로그램 성격과 노동자만을 가입대상으로 하는 등의 제도상의 차이때문에 국민연금이나 의료보험과 분리되어 노동부에서 관리·감독하거나 운영하는 것이 타당함. 그러나 산재보험과 고용보험 두 제도만을 놓고 볼 때 노동부 자체내에서도 동일 사업장과 피용자에 대해 이중의 관리운영을 하는 것이 되므로 비효율이 발생

하고 있음.

- 같은 전국민을 가입대상으로 하는 국민연금과 의료보험 역시 전달체계의 분리로 인하여 소득파악 및 보험료 징수의 중복을 낳고 있으며, 국민이 가입신청, 보험료납부, 급여수급 등의 업무를 보기 위해서 두개의 분리된 기관을 찾아가야 하는 비효율이 발생하고 있음.

- 국민연금과 의료보험행정의 비효율성은 행정비용의 여러 국가간의 비교에 의해 분명하게 나타남. 우리나라의 경우 공적연금은 시행초기이고 아직 급여가 본격적으로 시작되지 않았기 때문에 행정비용이 상대적으로 높다고 하더라도, 의료보험의 높은 행정비용은 한국과 비슷한 조합체제로 운영되는 일본, 서독보다도 훨씬 높게 나타나 효율성을 높일 필요가 있음을 강력히 시사하고 있음.

〈表 1〉 各國의 社會保障制度의 總給與支出 對 行政費用 比較

| | | 한국 (1993) | 일본 (1990) | 미국 (1990) | 영국 | 서독 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 공적연금 | | 14.6% | 0.7% | 3.5% | - | - |
| 의료보험 | 직장 | 8.0% | 2.8% ┐ | | | |
| | 공·교 | 5.8% | 2.4% │ | 4.7% | - | - |
| | 지역 | 11.3% | 4.9% ┘ | | | |
| 사회보장총괄(1983) | | - | 2.0% | 3.2% | 3.0% | 2.7% |

주: 1990년도 일본의 공적연금행정비용은 한국과의 비교를 위하여 피용자에 대한 연금의 행정비용만을 비교하였음.

- 국민연금이 최근까지 5인이상 사업장 근로자에게만 적용되어 의료보험조직과 연계의 필요성이 약하였으나 1995년 7월 1일부터 농어민에게까지 확대되었고 앞으로 빠른 시일내에 도시자영자를 포함한 전국민에게까지 당연적용이 확대될 것이 예상되므로 같은 사회보험인 의료보험조직과의 연계의 필요성이 강력히 대두되고 있음. 현재 농어민연금 가입신청업무를 일부 동·읍·면사무소 의료보험조합지소에 위탁하고 있는데 도시자영자에게까지 확대될 경우에는 가입신청업무외의 것들에 대해서도 의료보험조합과의 체계적인 연계방안이 모색되어야 할 것임.

### 라. 生活保護와 社會福祉서비스 行政體系의 內務行政體系로의 編入

- 생활보호는 전담조직이 없고 읍·면·동사무소에서 3,000명의 사회복지전문요원이 제공하기 때문에 사회복지전문요원은 전 업무량의 50.85%만 생활보호업무에 사용하고 전문지식이 필요하지 않은 일반행정업무를 겸임함으로써 전문인력이 낭비되고 있는 비효율이 발생하고 있음.

- 노인, 아동, 장애인, 부녀자 등에 대한 사회복지서비스는 생활보호와 분리되어 읍·면·동사무소에서 사회복지전문요원이 겸임하거나 그렇지 않은 경우에는 가정복지담당, 또는 일반사회담당공무원에 의해서 따로 제공됨으로써 같은 빈곤층을 대상으로 하면서도 통합적 서비스보다는 단편적이고 분리된 서비스를 제공하게 되어 서비스 효율성이 저하되고 있음.

- 이와 같은 사회복지전문요원의 전문인력 낭비와 사회복지서비스 효율성의 저하의 원인으로는
  - 생활보호와 사회복지서비스를 전담하는 복지행정조직이 없어 읍·면·동사무소에서 전문직렬에 의한 명령 및 지도체제없이 일선요원에 의하여만 생활보호와 서비스가 제공되고 있어 읍·면·동사무소의 업무영역으로부터 독립된 서비스를 제공하기 어렵고
  - 생활보호와 취약계층에 대한 사회복지서비스가 상부기관인 보건복지부내에서부터 생활보호와 가족복지가 각기 분리된 부서에서 시·도 보건사회국과 가정복지국, 시·군·구 사회과와 가정복지과로 각기 서로간 연계없이 전달되기 때문인 것을 들 수 있음.

- 생활보호와 사회복지행정체계의 전문화와 효율화를 달성하고 보건서비스와의 연계를 통하여 통합적 서비스전달의 효율성을 높이고자 1995년 7월부터 보건복지사무소를 5개 지역에 시범으로 운영하고 있으나 기존 보건소내의 보건인력의 저항으로 보건과 복지서비스의 연계전망이 불투명한 상황임.

## 2. 基本方向

### 가. 租稅行政體系와 社會福祉行政體系의 連繫

- 소득파악이 어려운 농어민에게까지 확대된 국민연금이 앞으로 소득파악이 더욱 어려운 자영자에게까지 확대될 것을 대비하고, 국민연금과 의료보험에서 정확하고도 빠르게 소득파악을 하여 형평성있고 효율적인 제도로 운영하기 위하여 조세행정체계와 사회복지행정체계를 연계함.
  - 조세행정체계와 사회보험행정체계와의 연계

| 대 안 1 | 대 안 2 |
|---|---|
| 조세자료를 국민연금, 의료보험 기관에서 직접사용 할 수 있도록 공동 전산망을 개발. | 미국, 영국처럼 조세기관에서 국민연금과 의료보험의 보험료를 징수하여 국민연금기금과 의료보험기금으로 넘겨줌 |

  - 대안 2는 이론적으로 볼 때 보험료징수비용을 감소시킬 수 있는 장점이 있으나, 현재 농어민, 자영자에 대한 조세체제가 인정과세체제로부터 실사중심의 세무관리체제로 전환하지 않는 한 소득자료가 없는 자영자 80.7%와 농어민 38.1%에 대해서는 조세기관이 소득파악을 따로 해야 하므로 비용감소효과가 미미하고, 국민연금기금이 미국이나 영국처럼 그해 총급여를 그해 보험료로 충당해나가는 부과방식이 아니고 장기간 보험료를 적립해나가는 방식이므로 단기적 성격의 타 조세와는 성격이 다르고, 현재 의료보험은 소득만을 기초로 보험료가 산정되는 것이 아니고 재산도 포함하여 산정되며, 조합별로 산정기준 및 방법이 다르기 때문에 조세기관에서 일괄 징수하기에는 어려운 문제가 있으므로 대안 1의 방법으로 조세행정체계와 사회복지행정체계를 연계하는 것이 바람직하다고 봄.

- 조세기관에서 보유하고 있는 소득과 재산에 대한 전산자료를 생활보호담당자가 on-line으로 직접 이용할 수 있도록 생활보호담당자가 일하는 조직으로 전산망을 연계함.

### 나. 所得保障 傳達體系間, 所得保障과 醫療保障 傳達體系間의 連繫

- 산재보험과 고용보험은 현재는 가입사업장규모가 각각 5인이상, 30인이상으로 다르지만 고용보험대상이 확대될 때는 결국 둘 다 노동부의 감독, 운영 하에 동일 사업장과 피용자를 대상으로 하는 소득보장제도이므로 조직간에 서로 통합하여 가입자의 편의를 도모하고 행정비용을 절약함.

- 국민연금과 의료보험은 같은 사회보험이고 같은 상급기관인 복지부의 지도·감독을 받고 있으며 동일한 전국민을 대상으로 소득파악을 하고 보험료를 징수하며, 가입신청접수 및 급여제공을 하기 때문에 조직간에 서로 연계하여 행정비용을 절약함.

- 국민연금과 의료보험행정체계와의 연계

| 대 안 1 | 대 안 2 | 대 안 3 |
|---|---|---|
| 보건복지부와는 독립되어 운영되는 사회보험관리공단을 만들어 의료보험관리공단, 의료보험연합회, 국민연금관리공단을 통합하고 하부기관으로 지부를 운영함. | 보건복지부에 국민연금의의료보험을 담당하는 사회보험청을 만들고 하부기관으로 사회보험사무소를 지방에 설치하여 국민연금과의료보험을통합하여 운영함. | 기존의 의료보험연합회, 의료보험관리공단, 국민연금관리공단을 그대로 두고 연금대상확대시 의료보험조합에 보험료징수 등의 업무를 위탁함. |

- 대안 2는 현재 보건복지부와 독립적으로 운영되는 국민연금관리공단과 의료보험조직의 공공조직화를 의미하여 행정의 공공성은 증가하나, 공무원 수의 확대를 초래하고 현재 공무원이 아닌 기존 인력을 공무원으로 전환하는데 따르는 어려움이 존재하고, 행정비용의 감소면에서는 대안 1과 비슷함. 단, 의료보험관리가 통합일원화될 때 시행가능성이 높음.

- 대안 1은 공무원 수의 확대를 방지하고 사회보험운영에 있어서 자율성을 현재의 상태로 유지할 수 있고 행정비용을 줄일 수 있는 장점이 있음. 단, 대안 2와 마찬가지로 의료보험관리가 통합일원화될 때 시행가능성이 높음.

- 대안 3은 의료보험관리의 통합일원화를 전제로 하지 않으며 독일처럼 단지 가입신

청 및 급여신청, 보험료징수 등의 업무만 의료보험조합에 위탁하여 행정비용을 절감함.

- 대안 1과 2는 국민연금관리공단이 전국적인 조직을 갖는 것보다 행정비용의 감소정도에 있어서 큰 차이가 나지 않고 공공성의 문제로 귀결되는 선택이며, 대안 1, 2와 3 중에서 어떤 것이 더 효율적인 대안인가는 국민연금과 의료보험의 통합일원화를 실시하고 있는 미국, 영국을 국민연금과 의료보험이 분리되어 운영되고, 의료보험도 각 조합별로 운영되는 일본, 독일의 경우와 비교해 볼 때 쉽게 판단하기 어려움. 단, 대안 3이 일본과 독일 만큼 효율적인 행정제도로 발전하기 위해서는 의료보험조합간의 가입자 관리 및 재산, 소득전산망의 전국적인 설치가 선행되고 이 전산망이 국민연금과 연계되어야 할 것임. 그러나 대안 3과 대안 1은 서로 양자택일해야 하는 것보다는 단계적으로 조세기관의 농어민, 자영자에 대한 소득파악능력의 증대와 함께 대안 3에서 대안 1로 가는 과정에서의 발전과정으로 보는 것이 바람직 함.

### 다. 所得保障과 社會福祉서비스 傳達體系의 樹立 및 連繫

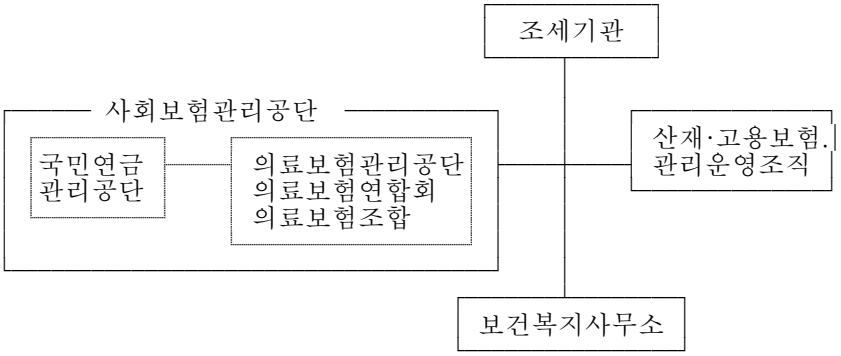
- 생활보호대상자 선정시에도 소득조사가 필요하고, 국민연금과 고용보험급여가 본격적으로 시작되면 산재보험과 함께 생활보호수혜대상자와의 중복자격관리의 필요성이 높아질 것이므로 소득보장을 담당하는 국민연금, 고용보험, 산재보험, 생활보호 행정조직간에 전산망의 연계를 수립하여야 함.

- 생활보호와 사회복지서비스는 전문인력의 활용을 극대화하여 효율성을 높이고 동시에 수혜대상자에게 통합되고 효과적인 서비스를 제공하기 위해 현재 5개지역에서 시범운영되고 있는 보건복지사무소를 각 시·군·구에 확대하되 그 운영평가에 의하여 보건조직과 통합할 것인지의 확대방향을 재조정하여 확대함.

- 생활보호제도를 국민연금을 관리하는 기구에서 운영하면 생활보호조직에 전산망을 따로 설치해야 할 필요성이 없어지나 이것은 지방정부의 재원부담을 배제한 생활보호제도의 중앙정부프로그램화를 초래하고 무엇보다도 빈곤해소에 대한 기본철학이 다른 사회보험과 공적부조의 합병, 그리고 빈곤해소를 위해서는 동시에 주어져야 한다고 생각해 온 사회복지서비스(대인서비스)와의 결별을 의미하므로 이러한 철학에 대한 국민적 합의가 선행되지 않고는 어려울 것임.

## 3. 政策課題

- 소득, 재산, 가입자관리, 소득보장급여에 대한 정보연계 전산망 구축
  - 조세기관과 사회보험관리공단(국민연금관리공단, 의료보험관리공단, 의료보험연합회 및 조합의 통합시), 산재·고용보험관리운영조직, 보건복지사무소간에 소득, 재산자료 및 가입자관리, 소득보장급여에 대한 전산망을 구축함.




- 국민연금이 전국민으로 확대되고 의료보험이 통합일원화 될 경우는 사회보험관리공단으로 국민연금과 의료보험조직이 통합될 필요성이 높아지고 또 실현가능성도 높은데 그러한 경우, 현재 의료보험조직에 있는 인력을 국민연금에서 고용할 수 있는 인력조절방안을 마련해야 함.

- 고용보험이 5인 이상 사업장으로 확대되는 것을 예상하여 고용보험과 산재보험 관리운영조직의 통합화방안을 마련하며 그에 따라 기존 인력조절방안을 마련해야 함.

- 생활보호와 사회복지서비스 전담기구 확대 및 프로그램 정비
  - 현재 5개 지역에서 시범으로 운영되고 있는 보건복지사무소를 전국적으로 확대하기 위해서는 효과성, 효율성을 평가하는 작업이 선행되어야 함. 특히 보건서비스와의 연계에 대한 효과성이 심도있게 평가되어야 함.
  - 보건복지사무소의 실시와 함께 보건복지사무소의 업무와 시·군·구 사회과 및 가정복지과의 업무가 서로 중복되는 일이 없도록 업무조정을 하고, 보건복지사무소 확대시 사회복지전문요원과 가정복지과의 별정직 공무원에 대한 사회복지직렬 전환방안을 마련하여야 함.

- 보건복지사무소내 생활보호와 사회복지서비스간에 통합적이고 업무중복과 급여중복이 발생하지 않는 효율적인 서비스를 제공하기 위해서는 상급기관인 시·도의 보건사회국과 가정복지국, 보건복지부내의 생활보호담당부서와 가정복지담당부서간에 소득보장에 대한 프로그램이 정비되어야 함. 현재 생활보호대상자의 생계보조 목적으로 주어지는 노인수당과 장애인수당 등 현금급여는 생활보호 생계보조비와 통합되어야 함. 가정복지국에서는 노인, 아동, 장애인, 저소득모자계층, 정신질환자 등 취약계층에 대한 대인서비스를 중심으로 프로그램을 개발, 운영하도록 함.

## 4. 段階的 推進 方案

〈表 2〉 向後 推進日程

| 추 진 내 용 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 조세기관의 재산, 소득전산망 구축 | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· |
| 4대보험 개별전산망 구축 | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· |
| 4대보험 및 생활보호 연결 전산망 구축 | | | | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· |
| 국민연금과 의료보험관리운영 조직 통합 | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· |
| 산재·고용보험의 관리운영 조직 통합 | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· |
| 보건복지사무소 평가 | ····· | ····· | ····· | | | | | | | |
| 보건복지사무소 확대 | | | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· |
| 보건복지사무소 인력조절 | | ····· | ····· | ····· | ····· | ····· | | | | |
| 취약계층을 위한 소득보장 체계 정립 | ····· | ····· | ····· | | | | | | | |

# 第2節　中央政府와 地方自治團體間의 役割調整(Ⅰ)

유 일 호

## 1. 問題의 提起

- 국민소득 1만불 시대를 맞아 정부의 복지기능 증대에 대한 기대가 높아지고 있음.
  - 복지기능의 증대는 단순히 복지지출의 증대에 의해서만 달성되는 것이 아니라 기존사업의 재조정 등 복지지출의 효율화가 수반되어야 하는 것임.

- 한편 지방자치단체장 선거의 실시와 더불어 본격적인 지방자치시대가 도래함에 따라 이에 걸맞는 행정체제의 변경, 즉 중앙·지방간 기능의 적절한 재배분이 요구되고 있음.

- 특히 정부생산성 제고를 통한 재정지출 및 기능의 효율화를 위해 더이상 중앙정부가 담당할 필요가 없어진 기능을 지방으로 이양하는 것은 세계적인 추세이기도 함.

- 이런 점을 감안할 때 중앙·지방간 사회복지기능 조정은 복지기능의 효율화 및 지방자치의 정착 양면에 있어 중요한 의의를 가짐.
  - 중앙·지방간 기능분담의 원칙은 중앙정부가 복지정책수립과 전국적으로 영향이 미치는 업무의 집행을 담당하고 지방정부가 기초복지업무를 담당한다는 것임.
  - 그러나 현행 사회복지기능 수행체계는 중앙정부가 기초복지 서비스의 집행업무까지 상당히 담당하고 있으며, 민간이양이 필요한 부분도 있는 것으로 평가되므로 이의 재평가에 의한 기능재조정이 필요할 것으로 판단됨.
  - 아울러 이와 같은 기능재조정에 수반하는 적절한 중앙·지방간 재원배분방식의 모색도 요구됨.

- 본고에서는 현행 사회복지기능 중 주로 보건복지부가 담당하는 사회보험·공적부조 · 사회복지서비스 등에 있어서의 중앙·지방간 역할 재조정 방안을 살펴보고자 함.

- 여기서의 기능별 분류는 예산지출상의 기능을 의미하여 실제 행정부서가 담당하는 단위사무를 기준으로 하는 사무별 분류와 일치하는 것은 아님.

## 2. 機能再配分의 方向

- 중앙·지방간 기능배분에 앞서 민간으로의 기능이양을 먼저 고려해야 할 것임.
  - 사회복지기능의 전반적 재검토를 통해 정부가 수행해야 될 필요가 없어진 기능들은 과감히 민간에 이양해야 함.
  - 예를 들어 사회복지사업의 기금관리, 보육시설확충, 알뜰장 운영 등을 민간위탁(Contracting Out), 외부인력활용(Outsourcing) 등의 방법을 활용하여 민간이 수행하도록 할 수 있을 것임.

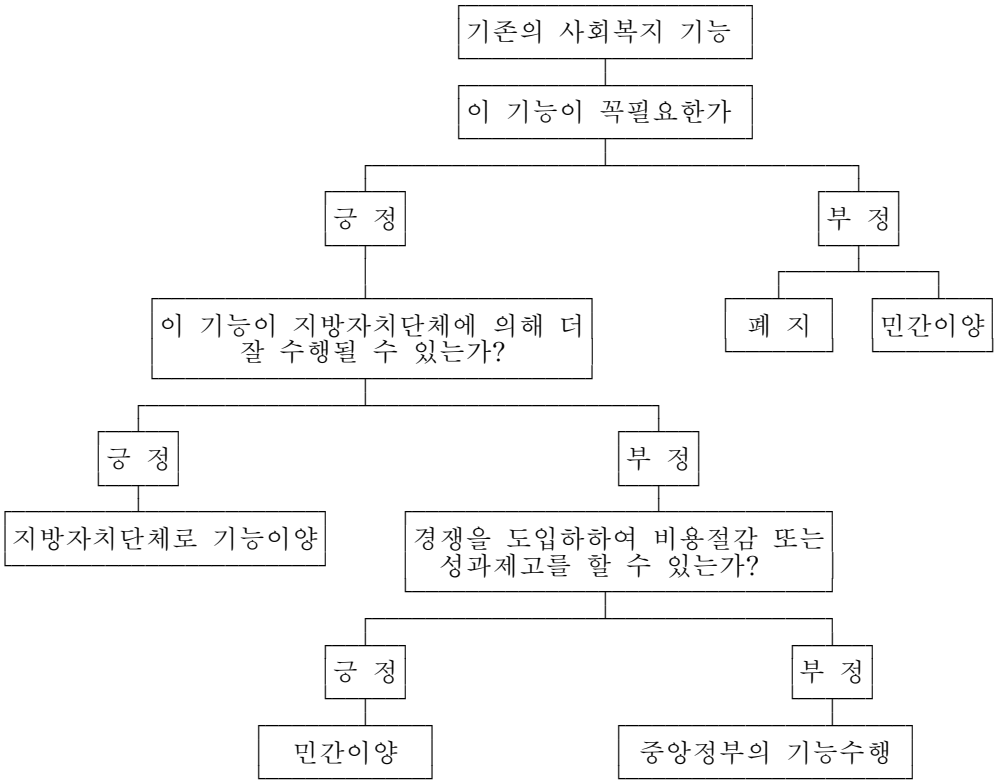
- 민간으로 이양이 바람직하지 않은 기능은 합리적인 목표와 기준을 설정하여 중앙정부와 지방자치단체간에 재배분해야 함.
  - 이러한 재배분은 지방자치제도의 자율성을 기초로 하여, 지역사회주민의 사회복지욕구를 보다 실제적으로 파악하고, 지역의 현실에 맞게 효과적으로 대응하려는데 의의가 있음.

- 중앙·지방간 복지기능의 합리적인 재배분을 통하여 달성하고자 하는 기본목표는 경제적 원칙, 행정적 원칙 그리고 정치적 원칙으로 구분할 수 있으며 이를 구체적으로 살펴보면 〈표 1〉에 제시된 바와 같음.

〈表 1〉 機能配分의 原則

| 구 분 | 원 칙 |
|---|---|
| 정치적 원칙 | 지방의 자율성 확보<br>행정의 민주성 확보<br>행정의 공정성·형평성 확보 |
| 경제적 원칙 | 경제적 효율성 증대(공공재, 외부효과) |
| 행정적 원칙 | 행정의 일관성 확보<br>책임의 명확화<br>행정의 종합성 확보 |

- 또한 중앙·지방간 사회복지 기능재배분의 실천적 판별수단 또는 이론적 기준은 전국적인 효과를 미치거나, 타지역에로의 파급효과가 큰 복지기능은 중앙에 의해 수행되고, 그 파급효과가 지역에 한정적인 경우는 지방정부에 의해 수행되어야 한다는 것인데, 이를 좀더 구체적으로 살펴보면 다음과 같음.
  - 전국적 계획에 의한 조정이 필요한 사무인가,
  - 전국적·통일적으로 적용되는 사무인가,
  - 지역적 특성을 고려하여야 하는 사무인가,
  - 그 효력이 전국적으로 인정되는 사무인가,
  - 제3자적 공정성이 필요한 사무인가,
  - 자치단체간의 공평성이 필요한 사무인가,
  - 사무수행을 위한 지방의 행정·재정·기술적 동원능력이 충분한 사무인가,
  - 사무의 성격이 계획·지원인가 혹은 조사·집행인가.




〔圖 1〕 社會福祉機能 再編을 위한 決定體系

- 사회복지기능 재조정을 위한 결정체계는 〔圖 1〕과 같이 요약할 수 있음.

## 3. 部門別 機能配分 現況 및 改編方向

### 가. 社會保險

- 대부분의 다른 나라와 마찬가지로 우리나라의 사회보험은 국가가 최종책임을 지고 그 운영을 보험업무의 성격에 따라 관리공단이나 조합을 설치하여 맡기며, 일부 부수적 업무를 지방자치단체에 위임하는 경우가 있음.
  - 국민연금, 공무원연금, 사립학교교원연금, 군인연금, 산업재해보상보험 등은 각기 관리공단을 설립하여 운영하고 있으며, 의료보험은 조합을 설립하여 운영하나 고용보험은 노동부가 직접 관장하고 있음.
  - 국민연금의 경우, 국민연금법 시행령에 근거하여 지방자치단체의 장은 가입자의 자격의 취득신청 및 상실신청의 접수업무를 위임받을 수 있음.
  - 의료보험의 경우, 의료보험법 시행령 제 94조에 근거하여 신규설립조합의 기존조합에의 편입조치권, 법령이나 정관에 위반한 조합결의의 취소 또는 임원의 해임권, 보험료 및 기타 징수금의 체납처리에 대한 승인권, 사용자에 대한 감독권 등을 시도지사에게 위임하고 있음.

- 사회보험은 시장의 실패를 교정하는 국가보험으로의 성격과 소득재분배의 성격을 동시에 가지고 있으므로 중앙정부가 기능수행의 책임을 가져야 하는 것이 원칙임.
  - 따라서 사회보험기능은 중앙정부가 전적으로 책임을 지고 수행하여 현재와 같은 기능배분을 계속 유지함.
  - 다만 전술한 바와 같이 이미 지방으로 이양되어 있는 일부 기능은 행정의 편의상 계속 지방자치단체가 담당하는 것이 타당함.

### 나. 公的扶助

- 정부지출의 기능상 분류에 의하여 공적부조는 보건복지부가 담당하는 의료보호, 생활보호가 포함되며 여기에 국가보훈처가 주관하는 보훈을 포함시킬 수 있음.
  - 생활보호를 다시 생계, 자활, 교육, 해산, 장제보호로 세분할 수 있음.

- 우리나라의 공적부조는 중앙정부에 의하여 정해진 정책방향, 기준 등에 따라 지방자치단체가 집행하는 체제로서 정책내용이 법령등에 구체적으로 규정되기 때문에 지방자치단체는 집행기능만을 수행함.
  - 생활보호에 있어 중앙정부는 중요한 정책방향과 기준의 결정, 지방자치단체에 대한 재정적 지원, 지방자치단체에 대한 감독을 행하고 지방자치단체는 중앙정부 결정사항의 집행을 위한 구체적 계획수립, 생활보호자의 조사·결정·보고 및 기금관리 등을 시행함.
  - 의료보호의 경우 중앙정부는 보호대상자의 범위, 진료수가기준, 질병의 지정과 같은 기준의 결정과 3차 진료기관의 지정 및 그 취소와 같은 광역적인 사무를 담당하고, 지방자치단체는 의료보호의 시행과 그에 필요한 부수사무를 수행함.
  - 중앙정부는 시·군·구의 의료보호기금관리에 대한 지도·감독권한, 검사·질문권한, 의료진료기관의 위법부당행위에 대한 과태료부과 등의 권한을 시도지사에게 기관위임하여 수행케 함.

- 생활곤궁자에 대한 소득보장 및 의료보장으로서 공적부조업무는 역사적으로 볼 때 구빈법의 적용을 받던 서구사회에서는 지방정부의 책임하에 지방재정으로 수행되던 사업이었음.
  - 그러나, 공적부조의 성격이 자선적 시혜로부터 국민의 최저생활수준을 보장하기 위한 사회권적 기본권으로서의 성격으로 변화되면서 현대 복지국가하에서 공적부조는 중앙정부의 재정책임하에 수행되는 사업으로 변화되었음.
  - 한편 우리나라의 현행 제도하에서는 공적부조를 포함한 복지업무 전반이 지방자치단체의 고유사무 또는 단체위임사무로 되어 있고 이에 대한 재원부담은 중앙과 지방이 함께 지게 되어 있음.

- 지방의 고유사무 또는 단체 위임사무는 원칙적으로 지자체의 자체수입, 또는 교부금에 의해 충당되어야 하나 현재는 중앙정부와 보조금에 의해 재원의 대부분이 충당되며 그만큼 각 사업별로 중앙정부의 통제를 받고 있음(표 2 참조).

〈表 2〉 公的扶助의 中央·地方間 財源配分[1] (1993～1994년)

(단위: 백만원, %)

| 예산과목 | 사 업 별 | 합 계 | | 국 고 | | 지방비 | | 자부담, 기타 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1993 | 1994 | 1993 | 1994 | 1993 | 1994 | 1993 | 1994 |
| 의료보호 | ①의료보호 | 285,209<br>(100.0) | 340,141<br>(100.0) | 220,996<br>(77.5) | 263,653<br>(77.5) | 64,213<br>(22.5) | 76,488<br>(22.5) | - | - |
| 생활보호 | 계 | 349,162<br>(100.0) | 363,665<br>(100.0) | 266,570<br>(76.3) | 274,158<br>(75.4) | 79,789<br>(22.9) | 86,622<br>(23.8) | 2,803<br>(0.8) | 2,885<br>(0.8) |
| | ①거택보호 | 177,464<br>(100.0) | 200,508<br>(100.0) | 139,095<br>(78.4) | 157,217<br>(78.4) | 38,369<br>(21.6) | 43,291<br>(21.6) | - | - |
| | ②시설보호 | 38,621<br>(100.0) | 42,694<br>(100.0) | 29,373<br>(76.1) | 32,562<br>(76.3) | 9,248<br>(23.9) | 10,132<br>(23.7) | - | - |
| | ③수업료지원 | 72,202<br>(100.0) | 64,469<br>(100.0) | 55,185<br>(76.4) | 49,170<br>(76.7) | 17,017<br>(23.6) | 15,299<br>(23.3) | - | - |
| | ④취로구호 | 10,000<br>(100.0) | -<br>(-) | 10,000<br>(100.0) | -<br>(-) | -<br>(-) | -<br>(-) | - | - |
| | ⑤복지전문요원 | 22,860<br>(100.0) | 25,195<br>(100.0) | 17,442<br>(76.3) | 19,304<br>(76.6) | 5,418<br>(23.7) | 5,891<br>(23.4) | - | - |
| | ⑥부랑인보호 | 13,040<br>(100.0) | 15,557<br>(100.0) | 9,304<br>(71.3) | 11,262<br>(72.4) | 3,566<br>(27.3) | 4,174<br>(26.8) | 170<br>(1.3) | 122<br>(0.8) |
| | ⑦사회복지관 운영 | 14,975<br>(100.0) | 15,242<br>(100.0) | 6,171<br>(41.2) | 4,644<br>(30.5) | 6,171<br>(41.2) | 7,835<br>(51.4) | 2,633<br>(17.6) | 2,763<br>(18.1) |

주: ( )안은 구성비
자료: 예산실, '94 지방자치단체 보조금 사업현황

- 공적부조가 현대사회에 있어 기본권적 성격을 가지므로 중앙정부가 책임을 지고 정책방향과 전국적인 기준을 설정하여야 하나, 실제 세부사업의 집행 및 그 계획 등에 관해서는 지방정부의 재량을 증대시켜야 할 것임.
  - 즉 중앙정부는 전국적으로 적용될 필요가 있는 공적부조에 관련된 각종 기준 및 정책방향을 결정하고 지방자치단체는 이러한 기준에 따른 집행기능을 담당함.
  - 따라서 현행 기능배분의 큰 골격은 그대로 유지하되 현재의 공적부조기능들은 모두 국고보조사업으로서 세세한 사항까지 중앙정부의 감독을 받게 되어 있는 것을 지방정부의 독자성을 높이는 방향으로 전환시켜야 할 것임.

- 이를 위해서는 현행과 같은 보조금에 의한 지원을 공적부조전체에 대한 포괄 보조금에 의한 지원으로 전환시킬 필요가 있음.
- 한편 설정된 기준 및 정책방향에 충실히 부합하도록 기능이 수행되는가를 감독하기 위해, 중앙정부가 지방자치단체 집행사무에 대하여 사후적 감독과 사전적 감독을 할 수 있으며, 합법성 감사 뿐만 아니라 합목적성 감사까지 허용되도록 함.

## 다. 社會福祉서비스

- 우리나라의 사회복지서비스는 공적부조의 경우와 같이 중앙정부에 의하여 정해진 정책방향, 기준 등을 지방자치단체가 집행하는 방식을 채택하고 있으며, 사회복지서비스 관련법률에는 사회복지서비스의 공급이 중앙정부와 지방자치단체의 공동책임임이 명시되어 있음.
  - 국가와 지방자치단체가 공동으로 책임을 지고 있는 사무들은 사회복지서비스의 공급을 위한 재정적 지원, 복지시설의 설치, 서비스공급대상자에 대한 정책적 지원, 복지시설 등에 대한 감독에 관한 것들이 대부분임.
  - 국가가 단독으로 수행하는 사무로는 전국을 대상으로 하는 정책관련사무, 전국적 통일을 기할 필요가 있는 제반 기준등의 결정사무 등이 있음.
  - 지방자치단체가 단독으로 수행하는 사무로는 중앙정부에 의하여 결정된 기준 및 절차에 따라서 복지서비스 공급대상자의 결정, 서비스의 직접 공급 및 민간 복지 서비스 기관에 대한 인허가 관련사무 등이 있음.

- 사회복지서비스도 공적부조와 같이 그 사업재원이 일반재원보다는 주로 중앙정부의 보조금에 의존하고 있는 바 그 현황은 다음과 같음.

- 사회복지서비스는 그 성격상 구체적이고 개별적인 접근을 요하며 대인적인 서비스가 주축을 이루는 사무로서, 지역주민의 구체적이고 개별적인 요구에 부응할 필요성이 가장 큰 복지기능이므로, 중앙정부가 집행적 사무에도 공동책임을 지는 것은 바람직하지 않음.

〈表 3〉 社會福祉部門의 中央·地方間 財源配分[1] (1993～1994년)

(단위: 백만원, %)

| 예산과목 | 사업별 | 합 계 | | 국 고 | | 지방비 | | 자부담, 기타 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1993 | 1994 | 1993 | 1994 | 1993 | 1994 | 1993 | 1994 |
| 계 | | 340,079<br>(100.0) | 345,234<br>(100.0) | 196,970<br>(57.9) | 190,052<br>(55.1) | 122,562<br>(36.0) | 135,935<br>(39.4) | 20,547<br>(6.0) | 19,247<br>(5.6) |
| 사회행정 | ① 재가복지센타 | 5,202<br>(100.0) | 5,434<br>(100.0) | 3,409<br>(65.5) | 1,545<br>(65.2) | 1,793<br>(34.5) | 1,889<br>(34.8) | - | - |
| 장애인복지 | ② 장애인복지 | 59,492<br>(100.0) | 75,815<br>(100.0) | 33,964<br>(57.1) | 44,093<br>(58.2) | 20,183<br>(33.9) | 30,184<br>(39.8) | 5,345<br>(9.0) | 1,538<br>(2.0) |
| 가정복지 | 소 계 | 275,385<br>(100.0) | 263,985<br>(100.0) | 159,596<br>(58.0) | 142,414<br>(53.9) | 100,587<br>(36.5) | 103,862<br>(39.3) | 15,202<br>(5.5) | 17,709<br>(6.7) |
| | ① 보육사업 | 109,874<br>(100.0) | 134,834<br>(100.0) | 47,448<br>(43.2) | 58,274<br>(43.2) | 52,099<br>(47.4) | 63,211<br>(46.9) | 10,327<br>(9.4) | 13,349<br>(9.9) |
| | ② 노인복지시설 운영 및 확충 | 119,042<br>(100.0) | 70,666<br>(100.0) | 82,225<br>(69.1) | 45,737<br>(64.7) | 35,767<br>(30.0) | 23,775<br>(33.6) | 1,161<br>(1.0) | 1,154<br>(1.6) |
| | ③ 아동복지시설 운영 및 확충 | 35,964<br>(100.0) | 40,881<br>(100.0) | 23,297<br>(64.8) | 27,253<br>(66.7) | 9,190<br>(25.6) | 10,644<br>(26.0) | 3,477<br>(9.7) | 2,984<br>(7.3) |
| | ④ 모자보호 | 7,607<br>(100.0) | 8,876<br>(100.0) | 5,185<br>(68.2) | 6,050<br>(68.2) | 2,185<br>(28.7) | 2,604<br>(29.3) | 237<br>(3.1) | 222<br>(2.5) |
| | ⑤ 부녀직업보도 | 2,384<br>(100.0) | 4,363<br>(100.0) | 1,192<br>(50.0) | 2,044<br>(46.8) | 1,192<br>(50.0) | 2,319<br>(53.2) | - | - |
| | ⑥ 묘지사업 | 514<br>(100.0) | 4,365<br>(100.0) | 360<br>(70.0) | 3,056<br>(70.0) | 154<br>(30.0) | 1,309<br>(30.0) | - | - |

주: (　)안은 구성비
자료: 예산실, 전게서

- 따라서 사회복지서비스도 공적부조와 같이 중앙정부가 기준을 결정하고 지방자치단체가 이러한 기준에 따라 집행하는 방식을 채택함.
  - 전국적으로 통일된 최저수준(national minimum)의 사회복지서비스 요구는 모든 국민의 기본적인 권리로서 중앙정부가 이를 보장하여야 하므로 법령의 제정을 통하여 복지대상자의 범위 및 수준 그리고 사회복지시설의 최저 숫자 등과 같

은 서비스공급기준을 제정함.

- 그러나, 중앙정부에 의한 지나치게 구체적이고 엄격한 기준의 제정은 지역간의 물가수준, 지역간 보호대상자의 분포 등에 있어서의 차이를 감안한 지역실정에 맞는 사회복지서비스를 행하기 어렵다는 단점이 있으므로, 중앙정부가 정하는 사회복지서비스 관련 기준은 공적부조 관련 기준들에 비하여 덜 엄격하고 지방자치단체에게 보다 넓은 재량이 허용되는 것이어야 함.
- 사회복지서비스의 대인적, 구체적, 개별적 특성을 고려하여 실제적 집행, 즉, 조사, 급부, 시설설치, 입소조치 등과 같은 기능은 중앙정부의 전국적 정책의 큰 틀 안에서 지방자치단체가 각 지역의 실정에 맞게 수행 할 수 있도록 지방자치단체의 자치사무로 함.
- 따라서 국립재활원, 국립사회복지연수원 운용 등의 일부를 제외한 사회복지서비스 수행에 있어 그동안 국가가 부담하던 재원을 모두 지방자치단체가 부담하는 것이 바람직하나, 지방자치단체 가운데에는 이를 감당하지 못하는 곳도 있을 것이므로 재정능력이 약한 지역에 대한 차별적 보조가 필요할 것임.
- 즉 사회복지서비스는 장기적으로 자체수입 또는 교부금 등의 일반재원에 의해 충당되어야 할 것임.
- 다만 급격한 제도변화에 의한 지자체의 재정부담증대를 완화하기 위해 한시적으로 포괄보조금 제도를 도입·활용할 수 있을 것임.

# 第2節　中央政府와 地方自治團體間의 役割調整(Ⅱ)

윤 영 대

## 1. 行政環境의 變化와 課題

- 정치적: 지방자치시대 대두
  - 6. 27.선거로 본격적인 지방자치시대 도래
  - 지역주민의 욕구 충족을 위한 자치단체 역할 기대

- 경제적: 만불소득시대 도래
  - 1995년 만불소득시대에 접어들면서 선진국형의 다양한 복지욕구 표출
    : 빈곤의 탈출
    : 선진국과 대비한 복지수준 요구

- 행정적: 간소한 정부 추구
  - 가공 행정조직의 재정비로 간소한 정부추구
  - 행정조직 간소화로 정부생산성 제고 추구

- 이러한 행정환경 변화에 대응해 나갈 사회복지행정체계의 문제점과 개선방안 모색

## 2. 社會福祉行政體系의 現況과 問題點

### 가. 政府와 民間間의 機能調整 未洽

- 행정환경변화로 민간이양 가능한 업무는 조정 필요
  - 예: 일반병원 운영(보건복지부), 고용보험업무 중 관리·징수업무(노동부)

### 나. 中央政府와 地方自治團體間의 機能調整 必要

- 사회복지기능이 중앙정부에 과다히 집중

- 자치사무적 성격의 사업은 지방이양 필요
  - 중앙: 전국적, 통일적, 규모의 경제가 필요한 사업
  - 지방: 지역적, 근접성, 다양성을 요구하는 사업

### 다. 福祉行政體系의 多機化

- 4대 사회보험의 행정체계가 독립적, 다기화
  - 국민연금, 의료보험, 산재보험, 고용보험의 4대 사회보험이 대상자가 동일함에도 네가지 행정체계로 운용

## 3. 社會福祉行政의 機能調整 方向

### 가. 政府와 民間間의 役割 再定立

- 국가가 할 수 밖에 없는 특수목적 병원을 제외하고, 민간이 할 수 있는 일반병원은 민영화 추진
  - 국립의료원을 민영화
  - 국립대학병원(8개)을 민영화(특수법인화)
    : 서울대, 부산대, 경북대, 전남대, 전북대의 5개병원(이미 추진)
    : 충북대, 충남대, 경상대(추진중)

- 수요가 적거나 민간병원과 경쟁적 관계에 있는 병원은 민간이양 또는 축소 조정
  - 예: 결핵병원(마산, 공주, 목포)- 1개 정도 축소

- 보험징수 및 관리와 같은 단순업무는 공단등에 이관 추진
  - 고용보험 정책업무 등은 노동부로
  - 고용보험 징수·자격관리, 급여지급업무 등은 근로복지공단으로

: 산재보험관리업무는 근로복지공단에 이관, 수행

## 나. 中央政府와 地方自治團體와의 機能 再定立

- 지방자치사무적 성격의 사업은 지방에 이양
  - 지방자치사무적 성격: 사회복지시설 운영, 사회복지전문요원 운영등
  - 지역성이 강한 사업: 경로당 운영, 사회복지관 운영, 병원선 운영, 소년소녀가장 지원, 재가복지 봉사센타 운영 등

- 주민복지증진 차원에서 복지재원분담 비율 확대
  - 정부와 지자체간 복지비 분담구조 조정
    → 정부:지자체간 복지비가 '94년 60:40, '95년 68:32에서 향후 50:50으로 조정
  - 지자체적 사무의 지방이양으로 지자체와 국가간 비용분담 구조조정 추진

## 다. 社會保險管理體系의 統合·調整

- 4대 보험관리체계를 단계적으로 통합
  - 노동부와 산재보험업무와 고용보험업무 통합
    : 근로복지공단으로 기능 이양하면서징수·관리·업무를 일원화 추진
  - 국민연금 · 산재보험 · 고용보험 및 의료보험업무의 단계적 통합추진
    : 징수 및 관리업무부터 추진
    : 전산망 확충을 통한 연계등으로 통합추진

## 라. 社會福祉行政組織 體系의 簡素化

- 복지부 업무는 식품 · 의약품관리청 신설을 계기로 정책적 업무와 집행적 업무의 구분 필요

# 第2節　中央政府와 地方自治團體間의 役割調整(Ⅲ)

이　상　용

## 1. 現況과 問題點

### 가. 中央-地方政府間의 社會福祉業務分擔

1) 中央政府의 社會福祉業務

(1) 現況

- 중앙정부의 사회복지기능은 보건복지부를 중심으로 하여 재정경제원-국민복지증진에 관한 투자계획 및 관련 정책의 조정, 총무처-공무원의 복리후생, 환경부-자연환경의 보전 및 환경보전, 국가보훈처-국가유공자의 복지관련업무, 내무부・법무부-소년비행방지 및 보호소년의 직업훈련 등의 소년보호행정, 국방부-군관련 복지업무, 농림수산부-농림어업인의 복지에 관한 업무, 교육부-교육공무원의 복지와 특수교육업무, 노동부-근로자의 복지후생에 관한 업무 등 각 부처에 그 대상과 내용에 따라 사회복지관련 업무가 산재되어 있음

(2) 問題點

- 중앙정부 차원의 사회복지관련 행정업무는 보건복지부를 중심으로 재정경제원, 국가보훈처, 노동부 등에 산재되어 있음.
  - 전국을 통일적·포괄적으로 관할하는 복지지향적제도를 확립하지 못하고 있음.
  - 복지관련업무의 분산적・개별적운영으로 인한 인력과 재원의 낭비
  - 사회복지서비스의 전문화와 능률화를 어렵게 하는 요인이 되고 있음.

〈表 1〉 中央政府의 社會福祉機能

| 부처명 | 담당부서 | 사회복지관계담당업무 |
|---|---|---|
| 보건복지부 | 기획관리실<br>사회복지정책실<br>사회복지심의관<br>복지정책과 외 4과<br>가정복지심의관<br>가정복지과외 3과<br>의료보험국<br>보험정책과 외 2과<br>국민연금국<br>연금정책과 외 2과 | - 보건복지부의 정책 및 기획의 조정과 심사, 기획·예산·행정관리·법제 및 통계업무의 관장<br>- 사회복지정책에 관한 장·단기 종합계획의 수립<br>- 사회복지시설의 운영·관리에 관한 제도의 조사연구 및 지도·감독<br>- 사회복지종사자의 양성 및 훈련<br>- 생활보호대상자의 조사 및 보호대책<br>- 생활보호대상자의 자활지도, 기능훈련<br>- 장애인복지행정종합계획의 수립 및 조정<br>- 가정복지행정 종합계획의 수립 및 조정<br>- 노인복지행정<br>- 부녀복지행정<br>- 의료보험제도연구 및 종합계획수립·조정<br>- 의료보험관리 운영<br>- 의료보험 급여기준 설정 및 조정 등<br>- 국민연금제도 연구 및 종합계획 수립·조정<br>- 국민연금기준의 설정 및 조정<br>- 국민연금 기금운영계획의 수립 및 조정 등 |
| 재정경제원 | 국민생활국복지생활과<br>복지예산담당관 | - 고용안정 및 근로자복지관련시책의 조정<br>- 국민복지증진에 관한 투자계획 및 관련 정책의 종합조정 |
| 국가보훈처 | 보훈관리국<br>단체지원과<br>보상지원국<br>직업보도과<br>복지의료국<br>복지기획과<br>복지사업과<br>의료보호과 | - 국가유공자 및 그유족에 관한 지원<br>- 국가유공자단체의 관리 및 지원<br><br>- 취업알선 및 취업자의 사후관리<br><br>- 국가유공자복지계획의 수립·총괄 및 지도<br>- 복지시설투자계획의 수립 및 집행의 지도·감독<br>- 국가유공자등에 대한 의료보호시책 및 제도의 연구 |
| 내무부 | 경찰청 방범국<br>방범지도과 | - 소년비행방지에 관한 소년범죄수사지도<br>- 비행소년의 보호지도 |
| 법무부 | 보호국<br>보호과<br>관찰과<br>소년과 | - 보호행정의 종합계획 및 조사연구<br>- 소년비행의 원인분석 및 예방대책사무<br>- 갱생보호에 관한 사항<br>- 보호소년 및 위탁소년의 교과교육,직업훈련,생활지도 등 |
| 국방부 | 재정국<br>연금과<br>복지보건국<br>복지1과<br>복지2과<br>의정과<br>보건과 | - 군인연금제도의 발전과 계획및 조사연구<br><br><br>- 군복지정책의 수립 및 제도발전 등<br>- 군인보험업무에 관한 사항<br>- 군인가족 및 군무원의 의료보험 등<br>- 군보건정책의 수립조정 |

〈表 1〉 繼續

| 부처명 | 담당부서 | 사회복지관계 담당업무 |
|---|---|---|
| 교육부 | 교육정책실<br>의무교육정책과<br>유아특수교육담당관<br>교원지원국<br>교육연수복지과 | <br>- 의무교육정책에 관한 종합계획의 수립・조정<br>- 유아・특수교육에 관한 업무<br><br>- 교육공무원의 보수제도 및 후생복지 |
| 농림수산부 | 농업정책실<br>농정기획과<br>농촌진흥청<br>생활개선과 | <br>- 연금・의료보험등 농림어업인의 복지에 관한 사항<br>- 농촌생활개선과 농민건강관리, 환경보전의 지도 |
| 문화체육부 | 청소년 정책실<br>청소년 기획과<br>청소년 지도과<br>청소년시설수련과 | - 청소년 건전육성에 관한사항<br>- 청소년육성에 관한 장단기계획의 수립<br>- 어려운청소년에 관한 지원에 관한 사항 등<br>- 청소년의 심신수련 및 여가지도 |
| 노동부 | 노사정책실<br>근로기준국<br>직업안정국<br>노동보험국 | - 노사관계조정<br>- 근로자복지후생, 근로조건의 기준<br>- 산업안전보건<br>- 직업안정 및 실업대책<br>- 직업훈련<br>- 산업재해보상보험<br>- 노동조합지도 등 기타 노동에 관한 사무관장 |

- 상급기관의 전문적 지도기능의 미흡과 규제의 경직성
  - 중앙은 정책의 입안기능과 지도·감독기능을 가지며, 광역자치단체인 시·도는 각 지역별 시행계획과 지도·감독을 하고, 기초자치단체인 시·군·구는 읍·면·동을 통하여 사회복지기능을 수행하고 있으나 중앙 및 광역자치단체는 전문적 지도기능이 미흡하고 감사위주의 규제행정에 중점이 두어지는 경향이 있음

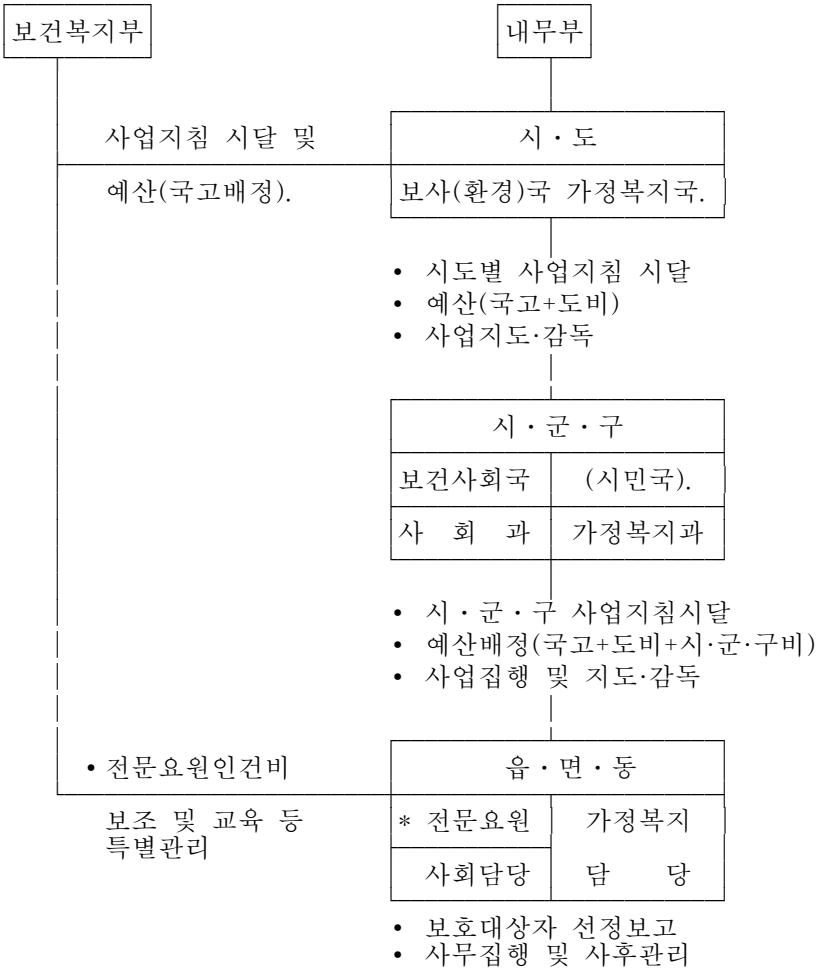
- 위임사무의 과다
  - 현행 우리나라의 복지5법상 복지서비스의 이행책임에 관하여 국가사무를 지방자치단체에 위임하는 방식(기관위임사무, 단체위임사무)을 취하고 있음
  - 「복지의 조치」에 대한 사항은 지방자치단체의 기관위임사무로 규정하고, 그 수단인 시설의 설치, 복지전문상담원, 지도원의 설치, 복지서비스 전달체계 설치 등은 단체위임사무로 규정하고 있어 양자간에 조화와 연계를 기하기 어려운 구조로 되어 있음(표 2 참조).

〈表 2〉 福祉5法上의 團體委任事務와 機關委任事務

| 구 분 | 단 체 위 임 사 무 | 기 관 위 임 사 무 |
|---|---|---|
| 아 동 복지법 | 지방아동복지위원회설치, 아동위원, 아동전용시설의 등, 아동복지시설의 설치, 아동복지단체의 육성, 비용의 보조, 보조금의 반환명령, 국유재산의 무상대여 | 아동상담소설치, 보호조치, 시설보호조치, 시설보호아동에 대한 조치, 친권상실선고의 청구, 아동의 후견인 선임청구・보고(17조), 아동등에 대한 조사, 위탁등 거부의 금지, 인가취소와 사업정지등,비용의 수납, 권한의 위임 |
| 장애인 복지법 | 지방자치단체의 책임, 지방장애인복지위원회설치, 장애인복지지도원, 장애발생예방, 의료・보호, 중증장애인의 보호, 보호자에 대한 배려·교육·직업지도, 주택의 보급, 문화환경의 정비, 경제적부담의 경감, 법제상의 조치, 보장구업체의 육성, 자금의 대여, 생업지원, 고용의 촉진, 제작품의 구매, 시설의 우선이용, 편의시설, 생계보조수당, 수화 및 자막, 재활의 연구, 장애인복지시설의 설치, 체육의 진흥, 단체의 보호·육성, 한국장애인 복지체육회보조, 비용의 보조 | 장애인의 등록, 재활상담및 입소등의 조치, 의료비의 지급, 자녀교육비의 지급, 보장구의 비용, 자립훈련비의 지급, 폐지 또는 휴지, 감독,허가취소, 비용의 부담, 비용의 수납, 보장구제조수리업의 허가, 보장구제조・수립업의 허가취소, 심사청구, 권한의 위임 |
| 노 인 복지법 | 복지증진의 책임, 경로주간, 노인복지상담원, 경로우대, 경로사업의 실시・지원, 노령수당, 직종의 개발 등 | 상담·입소등의 조치, 건강진단 등, 가정봉사사업등의 실시·지원, 폐지 또는 휴지·감독, 허가취소 등, 등록의 취소, 비용의 부담, 유류금품의 처분, 비용의 수납 |
| 모 자 복지법 | 국가등의 책임, 지방모자복지위원회설치, 모자복지상담원(설치), 모자복지단체의 육성, 복지급여, 복지자금대여, 고용의 촉진, 시설설치, 전문사회사업서비스, 국민주택의 분양의 임대, 모자복지시설의 설치, 비용의 보조, 보조금의 반환명령 | 모자복지상담소설치, 보호대상자의 조사·보고등, 복지급여의 신청, 폐지 또는 휴지, 수탁의무, 감독, 허가의 취소, 심사청구 |
| 영유아 보육법 | 책임, 보육위원회의 설치, 비용의 부담, 비용의 보조, 보조금의 반환명령 | 보육정보센타설치·운영, 폐지 또는 휴지, 인가의 취소 등, 청문, 보육시설의 입소대상연령 규정, 비용의 수납, 보고와 검사, 권한의 위임 |

2) 地方政府의 社會福祉業務

(1) 現況




〔圖 1〕 社會福祉業務의 傳達體系

- 중앙부처의 사회복지기능을 지방에서 집행하기 위하여 지방에 중앙부처의 특별지방행정기관을 설치하거나 지방자치단체에 사회복지조직을 설치하고 있음. 현행 사회복지행정은 〔도 1〕에서와 같이 중앙의 각부처⇒시・도⇒시・군・구⇒읍・면・동⇒주민으로 연결되는 수직적 전달체계를 유지하고 있음

〈表 3〉 地方政府의 社會福祉 組織과 機能

| 특별 지방행정기관 | 지방자치단체 사회복지조직 | | 사회복지관계담당기능 |
|---|---|---|---|
| | 광역자치단체 | 기초자치단체 | |
| 지방환경관리청 | | | - 환경관리, 자연보전<br>- 환경위생시설등 |
| 지방보훈청 및 보훈지청 | | | - 국가유공자 지원 및 의료 보호업무<br>- 각종보상금 급여업무<br>- 대부사업의 실시 등 |
| 지방경찰청 | | | - 소년의 비행방지계획 수립<br>- 소년의 보호감독 등 |
| 지방검찰청 | | | - 소년범죄 및 보호처분 |
| 농촌진흥원 | | | - 농촌청소년지도 |
| 지방노동청 | | | - 근로감독, 산업안전보전<br>- 직업훈련 및 직업안정<br>- 산업재해 보상보험 |
| | 보건사회국<br>(환경국)사회과 | 사회과 또는 사회복지과 | - 사회복지행정의 계획 및 실시<br>- 사회복지법인의 인가 및 지도・감독<br>- 사회복지시설허가 및 지도·감독<br>- 장애인보호, 재해구호, 생활보호, 보훈관계 사무<br>- 노동조합 지도・감독, 직업훈련, 취업알선, 근로청소년업무<br>- 의료보험 및 의료보호 |
| | 가정복지국<br>가정복지과<br>부녀복지과<br>청소년과 | 가정복지과 | - 가정복지행정 계획 및 실시<br>- 가정의례관련사무<br>- 노인복지행정, 보육시설<br>- 부녀복지행정, 모자복지, 여성지위향상<br>- 청소년선도 및 대책, 청소년이용시설 설치, 아동복지시설 지도・감독 |

- 이러한 지방정부의 사회복지관련업무를 구체적으로 살펴보면 〈표 3〉과 같다.
  - 특별지방행정기관인 지방환경관리청,지방경찰청, 지방검찰청, 농촌진흥원, 지방노동청 등은 중앙의 상급부처의 사회복지관련업무를 연계수행하고 있음.
  - 지방정부의 사회복지담당조직인 보건사회(환경)국, 가정복지국(광역자치단체), 사회과, 가정복지과(기초자치단체)에서는 중앙정부의 사회복지정책에 입각하여 그 시책을 구체적으로 집행 및 사회복지시설의 설치, 개별 사회복지서비스 등의 사회복지업무를 담당하고 있음.

(2) 問題點

- 사회복지 전달체계의 미비
  - 지방정부의 경우 보건사회(환경)국, 가정복지국, 보훈지청 등으로 분산되어 있어 기획과 집행에 있어 체계화가 미흡함.

- 사회복지 전문인력의 부족
  - 복지인력의 절대적인 부족, 전문성의 결여 및 경직된 행정편의 위주의 복지전달체계로서는 지역사회의 다양한 복지욕구에 대한 자율적, 탄력적인 대응과 효율적인 복지정책의 집행이 어려움.
  - 사회복지분야에 종사하는 공무원에 대한 공무원 직렬분류상 전문직으로 제도화되지 않아서 전문성의 확보가 곤란하고, 일반행정직 공무원이 사회복지행정을 담당하고 있는 실정으로 전문인력이 부족함.
  - 사회복지전문인력인 아동복지 지도원, 부녀상담원, 사회복지 전문요원을 별정직으로 임용함에 따라 직급과 보수수준이 낮으며 그에 따라 사기의 저하, 일반행정직과의 갈등으로 효율적인 사회복지서비스전달에 있어 어려움이 초래됨.

- 일선기관 사회복지기능의 비전문성
  - 현행 일선행정기관의 사회복지업무의 수행에 있어서는, 읍(사회계), 면(복지계 또는 사회담당), 동(사회담당)이 전반적인 복지업무를 담당하고 있으나, 과다한 복지업무의 수행으로 인해 전문성 확보가 어려움.

- 전문적인 서비스가 어려운 실정
  - 공적부조 관련업무도 일선 읍·면·동사무소에서 처리함에 따라 전문성이 결여되고 있음. 특히 읍·면·동 생활보호사업의 경우 비전문직 공무원에 의한 단순구호 위주의 물질적인 금품서비스에 치중하고 있어 자활의욕을 고취할 수 있는 상담·지도 등의 대인서비스가 결여되어 있음.

- 실적위주의 형식적 운영
  - 시·군·구 및 읍·면·동의 사회복지조직에서 담당하는 업무가 다양하고 업무량의 과다로 인하여 실업자의 취업알선, 구인·구직, 무허가 직업소개 행위단속, 부녀자지도·계몽교육, 새마을부녀회지도, 노인건강진단 등 실적위주의 형

식적인 서비스업무가 많음.

2) 中央-地方政府間 福祉財源分擔

(1) 現況

- 현 복지법상의 중앙·지방정부간 복지재정관련 비용부담체계는 기본적으로 생활보호법 제36조의 규정에 의한 비용부담원칙을 복지법에서 원용하고 있는 것이 특징임.

- 이러한 비용부담체계는 공비부담과 조치위탁에 따른 비용으로 구분되는데 그 내용은 다음과 같다.

- 공비부담체계
  - 각 복지법에 규정된 복지조치에 따른 부담비용은 중앙정부와 지방정부가 각각 분담하는 방식을 취함 예를들면 서울특별시의 경우, 총액의 50% 이하를 중앙정부가, 50% 이상을 서울특별시가 부담하고, 광역시의 경우에는 그 총액의 80% 이상을 중앙정부가, 20% 이하를 당해 광역시가 부담하고 있으며, 시와 군의 경우에는 그 총액의 80% 이상을 중앙정부가, 10% 이상을 당해 시와 군을 관할하는 도가, 10% 이하를 당해 시와 군이 부담하고 있음.
  - 각 복지법에 규정된 보호업무에 소요되는 인건비와 사무비에 소요되는 비용부담에 있어서는 당해 지방정부가 전액 자체적으로 부담하고 있음.
  - 복지시설의 설치와 운영에 따른 비용은 설치자 부담방식과 중앙정부와 지방정부가 재정상황에 따라 보조하는 방식이 있음.

- 조치위탁에 따른 비용부담체계
  - 「공적책임에 속하는 사무와 관련하여 민간사회복지법인이 설치·운영하는 복지시설에 복지실시기관인 행정청이 입소하여 이용조치를 취할 경우, 이에 소요되는 조치위탁비용은 아동복지법에는 「보조금」으로 규정되어 있고(제27조), 장애인복지법(제47조)·노인복지법 시행령(제23,26조)·모자복지법(시행령 제18조)등에서는 「예산의 범위안」이라고 하는 조건을 전제로 국가와 지방자치단체가 부담하되, 그 비율은 생활보호법 제36조 제1항 4에 준하도록 하고 있음.

- 현행 정부의 사회복지 관련업무에 대한 재정지출규모는 〈표 4〉에서 보는 바와 같이 GDP의 2.5%, 정부예산의 10% 정도를 배정하고 있음

〈表 4〉 社會福祉費의 規模

(단위: 억원)

| 구 분 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 |
|---|---|---|---|---|---|
| 사회복지비 | 41,160 | 54,795 | 59,880 | 67,430 | 80,036 |
| 정부예산 | 421,391 | 51,911 | 602,570 | 643,084 | 803,489 |
| G D P | 1,795,390 | 2,157,344 | 2,403,922 | 2,671,460 | 3,050,077 |
| 사회복지비/정부예산 | 9.7% | 10.5% | 9.9% | 10.4% | 9.9% |
| 사회복지비/GDP | 2.2% | 2.5% | 2.4% | 2.5% | 2.6% |

주: 1) 사회복지비는 보건 + 사회보장 및 복지에 지출되는 예산임
2) 정부예산은 중앙정부 + 지방정부 기준임.
자료: 한국은행, 『경제통계연보』, 1995.

- 이러한 사회복지관련 예산지출규모를 중앙정부와 지방정부로 구분하여 살펴보면 〈표 5〉에서와 같이 그 재원분담비율은 대략 67:33 정도임.

〈表 5〉 中央-地方政府間 財源分擔構造

(단위: %)

| 구 분 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 |
|---|---|---|---|---|---|
| 중앙정부 | 66.4 | 67.8 | 69.0 | 67.1 | 67.3 |
| 지방정부 | 33.6 | 32.2 | 31.0 | 32.9 | 32,7 |

(2) 問題點

- 현행 정부의 사회복지 재정규모는 미국, 일본 등의 경우 GDP의 5%, 정부예산의 15%~20% 정도를 점하고 있는 것과 비교하면 대단히 취약한 실정임.

- 뿐만 아니라 중앙정부와 지방정부간의 재원분담에 있어서도 현행 67:33이라는 분담비율은 향후 지방정부의 사회복지기능의 수요증대를 감안하는 경우 분담비율의 조정이 필요함.

## 2. 基本方向

### 가. 社會福祉行政上 中央-地方政府間의 役割分擔

| |
|---|
| - 국가전체적인 통일성이 필요한 업무는 중앙에서 담당하며, 지방자치단체에서 수행하는 것이 효율적인 기능은 지방에 대폭 이양하는 것이 바람직함.<br>- 중앙부처는 전국적인 사회복지행정의 기준설정, 예산편성에 의한 재원의 확보, 사회복지 관련 정부법안의 작성, 지방자치단체에 대한 지도·감독 등의 역할을 담당하고, 지방자치단체는 사회복지시책의 구체적인 시행, 비용의 분담과 집행, 지역사회에 필요한 복지시설의 설치 등을 수행하는 것이 바람직함. |

- 지방자치단체의 사회복지기능은 중앙부처의 복지정책 방향에 입각하여 사회복지의 과제를 그 지역의 특색에 맞고 지역주민의 복지수요에 부응하도록 실시하여야 함.
  - 지역적 특수사항에 대하여는 지방자치단체가 독자적으로 계획을 수립하고 이에 따른 재원대책도 마련하여야 함.
  - 지방자치단체는 사회복지시책의 구체적 계획수립과 시행비용의 분담과 집행, 지역사회에 필요한 복지시설의 설치 등 지역사회 복지정책을 수립하도록 함.

- 지역사회복지의 증진을 위하여 지역사회의 자원을 최대한 활용하고 질높은 복지서비스를 제공하기 위하여 지방자치단체는 공·사 관계기관과 협력관계를 유지하여 상호간의 업무를 연락·조정함으로써 지역복지서비스체제를 확립하고, 특히 사회복지서비스를 필요로 하는 대상자의 욕구 및 문제상황의 정확한 파악과 그 대응책 마련을 위한 적절한 사회진단의 실시가 필요함.

- 기본적으로 위임사무(특히 기관위임사무)의 비중을 낮추고 자치사무의 비중을 높이되, 소득재분배기능은 국민생활의 기본을 보장하는 기능으로서 중앙정부가 담당하고, 사회복지서비스기능은 지역의 특성과 주민의 용이한 접근을 통한 해결이 가능하도록 지방자치단체가 수행하도록 함. 따라서 현지성 및 경제성이 요구되는 공공직업훈련, 장애인, 노인등에 대한 상담 및 지원업무는 우선적으로 지방자치단체에 이양하고, 소득보장업무 가운데 생활보호대상의 조사·선정 및 급여의 관리는 지방정부가 담당하도록 함.

- 사회보장제도 중 사회보험과 공적부조제도(생활보호사업)의 계획과 관리업무는 중앙정부의 책임하에 두되, 사회복지서비스는 지역적 특성과 재정자립도 등을 고려하여 지방자치단체의 책임과 역할을 점진적으로 높여 나가도록 함.

### 나. 中央-地方政府의 福祉財政分擔

- 사회보험제도의 경우 수익자부담원칙을 강화하고, 공적부조제도는 중앙정부지원위주의 원칙을 유지하되 사회복지서비스재원은 지방자치단체의 부담을 증대시키는 것이 바람직함.
  - 공동모금 및 자원봉사인력의 활용을 통하여 민간자원을 적극적으로 동원하여 민간과 지방자치단체간의 역할분담이 이루어 지도록 함

- 복지재정규모는 현행 GDP의 2.5%, 정부예산의 10%에서 향후 복지재정수요의 증가를 감안하여 GDP의 4%~5%, 정부예산의 15%로 확대하는 것이 바람직함.

- 중앙정부와 지방정부간의 복지재정에 대한 분담비율은 현행 67:33에서 향후 양정부의 역할조정 및 지방정부의 사회복지기능의 증가를 고려하여 재원분담구조를 50:50으로 조정하는 것이 바람직함.

## 3. 政策課題

### 가. 社會福祉行政

#### 1) 地域福祉政策의 强化

- 지방정부는 지역사회의 특성을 분석하고 특성분석에서 나타난 이점과 문제점을 기초로 하여 지역사회의 특성에 맞는 지역복지정책을 수립함

#### 2) 社會福祉專門人力의 養成

- 현대사회복지의 추세는 물적중심의 중앙집권적인 사회복지서비스의 차원에서 인적

서비스 차원으로의 전환이 요구되고 있으며 그에 따라 전문성을 갖춘 사회복지 전문인력의 양성이 요구되고 있음. 즉 생활보호대상자에게 자활의지를 복돋울 수 있도록 상담, 직업훈련, 취업알선, 자녀교육 등에 관한 전문적 서어비스를 제공할 수 있도록 전문적 기능을 가진 사회복지사의 양성・확보가 필요함

- 사회복지관련 공무원의 전문성 확보 및 사기앙양을 위해 행정직군에 사회복지 직렬을 신설하고 이들에 대한 교육훈련과 원활한 인력수급을 도모함.

3) 社會福祉 傳達體系의 改編

- 사회복지관, 사회복지협의회 등 민간부문과 공공부문간의 사회복지 전달체계간의 연계・균형을 강화함.

4) 民間福祉資源의 活性化 등 福祉推進 主體의 多元化

- 민간복지자원을 적극적으로 유인하여 잠재적 복지자원을 개발하되, 중앙정부 주도의 참여유도보다는 지역적 범위를 한정하여 지역연대의식에 호소하는 차원에서 지역주민의 직접 참여를 유도하는 것이 바람직함. 이를 위하여 자원봉사활동진흥법등(가칭)의 제정, 민간기업의 실버산업 진출유도 및 세제혜택제공, 민간사회복지활동의 주도적인 역할을 하는 시・도지방사회복지협의회의 기능을 강화하는 한편 시・군・구에도 지방사회복지협의회를 조직하도록 함.

5) 中央政府와 地方政府 計劃의 連繫・調整

- 중앙정부와 지방정부간의 정책수립과정에서 발생할 수 있는 마찰을 사전에 예방하고 지방정부의 의사를 최대한 반영하기 위하여 국가차원의 계획수립시 기본적으로 지방자치단체의 계획을 중심으로하여 차상위단체에서 순차적으로 조정해 나가면서 최종적으로 국가계획을 수립토록 함.

6) 福祉敎育의 實施

- 지역주민의 복지사업에의 이해와 참여를 높이기 위하여 지방자치단체, 민간사회복

지기관, 각급 사회복지관련단체 등은 학교교육과 사회교육을 통하여 사회복지에 관한 이해와 관심을 높이고 공공에 봉사하는 마음, 사회연대의 정신, 자기책임감을 고양할 수 있도록 복지교육활동을 적극적으로 추진함.

7) 在家福祉서비스의 擴充

- 사회복지서비스는 시설보호 중심에서 재가복지서비스의 방향으로 전환하여 건강관리체제의 강화, 방문서비스의 충실, 전문적인 상담지도 등의 서비스를 강화함. 특히 재가노인, 장애인등에 대한 복지대책은 재가서비스를 실시하는 것이 바람직함.

8) 社會福祉施設의 擴充

- 현재의 사회복지시설의 실태는 시설의 종류에 따라 부족한 시설이 있는가 하면 지역간 불균형이 존재하므로 복지서비스의 수요를 정확하게 파악하여 시설간의 균형을 유지하는 것이 요망됨. 특히 사회복지시설의 지역간 불균형 설치는 그 운영비의 부담에 있어서 기초자치단체간에 분쟁의 소지가 있으므로 몇개의 기초자치단체가 협조체제를 유지하여 시설종류별로 그 운영비를 분담하거나 광역자치단체가 총괄적으로 운영토록 함.

## 나. 中央-地方政府間의 財源分擔

- 복지재정수요의 전망
  - 향후 복지재정수요의 증가에 대비하여 사회복지비의 규모를 GDP의 4%, 정부예산의 15%수준으로 설정할 경우 추가적으로 소요되는 복지재원규모는 〈표 6〉에서와 같이 GDP에 기초하는 경우 매년 5조~7조원 정도의 재원이 필요하며, 정부예산에 기초하는 경우 매년 5조~8조원 정도의 재원이 추가적으로 소요될 것으로 전망됨.

- 중앙정부와 지방정부간의 복지재정 분담구조는 향후 지방정부의 복지기능의 확대를 고려하여현행 중앙:지방정부의 67:33의 재원분담 비율구조를 50:50 수준으로 설정하면 지방정부에 있어 추가로 소요되는 복지재원 규모는 〈표 7〉에서와 같이 GDP에 기초하는 경우 매년 2조6천억원~3조4천억원 정도의 추가재원이 소요되고 정부

예산에 기초하는 경우 매년 2조 5천억원~3조 9천억원 정도의 예산이 추가로 소요될 전망임.

〈表 6〉 政府部門의 追加的 福祉財政需要

(단위: 억원)

| 구 분 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|---|---|---|---|---|---|
| GDP 기준 | 52,380 | 56,047 | 59,970 | 64,168 | 68,660 |
| 정부예산 기준 | 50,394 | 56,442 | 63,215 | 70,800 | 79,297 |

주: 1) GDP기준의 경우, GDP의 연증가율을 7%로 설정하였으며 복지비규모는 현행 GDP의 2.5% → 4%수준으로 상향조정함에 따른 GDP의 1.5%에 해당하는 금액
2) 정부예산 기준의 경우, 예산의 연증가율을 12%로 설정하였으며 복지비 규모는 현행 정부예산의 10% → 15%수준으로 상향조정함에 따른 정부예산의 5%에 해당하는 금액
3) 정부예산은 중앙정부+지방정부 기준

〈表 7〉 地方政府의 追加的 福祉財政 需要

(단위: 억원)

| 구 분 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|---|---|---|---|---|---|
| GDP 기준 | 26,190 | 28,023 | 29,985 | 32,084 | 34,330 |
| 정부예산 기준 | 25,197 | 25,197 | 31,607 | 35,400 | 39,639 |

- 지방정부의 복지재원 확보방안
  - 사회보장제도의 본격적인 실시에 대비하여 사회복지세의 신설을 검토함(예컨대, 현행 방위세 및 교육세를 부분적으로 목적세로 하여 사회복지세로 대체할 수 있음).
  - 사회복지 투자재원마련을 위해 지방채 및 복권발행을 제한적으로 실시하되, 건전재정을 확보할 수 있도록 시설비에 지출토록 함.
  - 지방양여금 대상사업에 사회복지사업을 추가시키는 방안 검토
  - 사회복지시설의 수준을 차등화하여 선별적으로 수혜와 비용부담을 연계시키는 수익자부담 원칙을 확대 적용토록 함.
  - 민간자원의 동원을 위해 사회복지사업기금의 활성화, 공동모금, 복지금고운영의 활성화, 기업의 사회복지사업추진, 사회복지법인, 사회복지사업에 대한 기부금에 대한 세제혜택 등을 적극적으로 검토함.

# 第4章　統一에 對備한 社會保障政策의 方向

## 第1節　統一에 對備한 社會保障政策의 方向 및 課題

박　　진 (한국개발연구원)
김 준 영 (성균관대학교 경제학과)
정 기 원 (한국보건사회연구원)
오 정 수 (충남대학교 사회복지학과)

# 第1節　統一에 對備한 社會保障政策의 方向 및 課題(Ⅰ)

박　　진

## 1. 統一에 對備한 社會保障 政策의 基本原則

### 가. 統一後 社會保障政策의 課題

- 과제 1: 남북한의 경제통합 및 북한지역의 체제전환 과정에서 필연적으로 발생하는 경제·사회적인 충격을 완화
  - 적절한 사회보장정책을 통하여 위의 충격들을 완화하는 것은 사회적인 불안요인을 해소하여 진정한 의미의 남북통일을 앞당길 것임.
  - 빈곤 및 실업대책, 이주완화 등의 사회보장정책을 통하여 북한지역의 노동력을 보호하고 남한의 대북지원능력을 유지함으로써 북한지역 경제개발의 효과를 극대화함.

- 과제 2: 장기적으로 남북한의 사회보장제도는 완전통합되어야 할 것임.
  - 완전통합의 의미: 거주지역이나 근무지역에 관계없이 동일한 사회보장제도의 적용을 받는 상태(현재 남한의 연금·고용보험은 완전통합되었으나 의료보험은 그렇지 못함).
  - 남북한의 모든 제도가 통합되어야 하는 것은 아님. 그러나 남한내에서 지역적 차별성이 없는 제도는 장기적으로 북한에도 무차별적으로 적용되어야 함.
  - 남한의 모든 사회보장제도는 남한지역내에서는 차별성이 없으므로(의료제도의 지역보험은 예외) 북한에도 남한과의 차별성을 두어서는 안됨.
  - 위의 원칙은 남북한의 진정한 경제통합을 위하여 필요함.

## 나. 經濟 · 社會的 衝擊緩和政策의 基本原則

– 통일후의 경제 · 사회적 충격은 빈곤 및 실업(북한지역)과 이주민문제(남한지역)로 요약할 수 있음.
  - 빈곤: 북한은 완전고용, 배급제, 정부보조금에 의하여 최저생활을 보장하고 있으나 통일후 이러한 보장체계는 와해될 것임(폴란드에서는 1989년에서 1990년의 체제전환기동안 빈곤계층이 인구의 17.3%에서 31.5%로 급증한 바 있음).
  - 실업발생: 북한지역의 민영화 과정과 120萬에 이르는 북한군의 축소과정에서 대규모 실업이 발생할 것으로 예상됨(구동독의 경우 1993년말 현재 15.3%의 실업율을 보이고 있으며 잠재적 실업률은 30%를 상회하고 있음)
  - 대량이주: 북한지역의 최저생활보장체계가 와해됨에 따라 취업 가능성과 임금수준이 높은 남한지역으로 대규모 이주가 예상됨(통일후 4년동안 구동독 인구의 8.1%가 서독으로 이주)

– 독일 사회보장정책의 교훈
  - 독일형 사회보장정책은 이주억제를 최우선 과제로 하여 「고임금(고연금) → 고실업 → 고사회보장 → 고재정적자」 방식채택
  - 동독으로부터의 이주를 방지하기 위하여 동독지역의 임금 및 연금수준을 급격히 상승시킴.
  - 고임금으로 심화된 동독지역의 실업 및 빈곤문제를 최소화하기 위하여 실업수당, 조기퇴직연금, 임금보조금등 소비적인 사회보장 분야에 많은 지출을 함.
  - 이주억제를 위하여 임금격차를 해소하고 사회보장을 확대하는 전통적인 방안을 취했을 뿐, 이주억제를 위한 강제적인 수단은 배제하였음.

– 한국형 사회보장정책방향: 북한지역개발의 과실로 실업·빈곤·이주문제를 해결함으로써 재정적자를 최소화하는 생산적인 모형을 적용해야 할 것임.
  - 즉, 「적정임금 → 고용확대 → 빈곤 등에 대한 사회보장 지출억제 → 재정적자 완화」를 기본방향으로 채택.
  - 문제점: 한국형은 독일형에 비하여 단기적으로는 이주억제의 효과가 약할 수 있음. 따라서 추가적인 이주억제방안(예컨대 재산권 행사제한, 사회보장 자격유지제한 등)을 병행할 필요 있음.

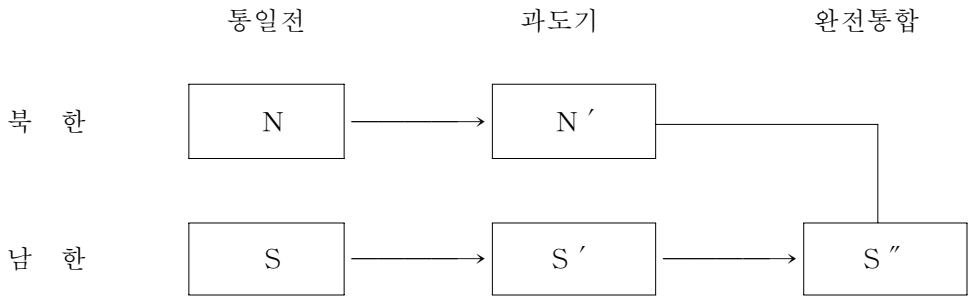
## 다. 社會保障制度統合의 基本原則

– 남북한 사회보장제도 통합의 기본원칙
  - 남한제도를 중심으로 하되 북한제도의 장점을 수용
  - 경제·사회적 충격완화라는 과제를 고려하여 추진
  - 남한의 재정부담 최소화: 기득권은 보호하되 급여수준이 Max(남한, 북한)으로 되는 것은 지양

– 통일당시의 남한사회보장제도를 북한에 그대로 이식하는 통합은 바람직하지 않음.
  - 이유 1: 남한의 제도를 그대로 북한에 이식할 경우 지출이 과도하게 커질 우려가 있음.
  - 이유 2: 사회보장제도에는 관습화된 부분이 많아 북한지역의 특수성을 고려해야 함. 따라서 남한도 부분적으로는 북한제도에 적응해야 할 것임.

– 제3의 제도(S″)를 고안하여 남북한에 즉각 적용하는 방안도 바람직하지 않음.
  - 이유 1: 통일후 북한지역의 사회보장 지출이 급증하는 것은 한시적이며 지역적으로도 북한에 국한될 것이므로 이를 기준으로 장기적이며 전국적인 통일한국의 사회보장제도를 설계하는 것은 옳지 못함.
  - 이유 2: 남북한 사회보장제도를 제3의 형태로 급격히 통합할 경우 기득권 유지를 위해 양제도의 수혜자에게 유리한 조항만이 채택될 것이 우려됨.

– 과도기를 설정하여 남북한간에 서로 상이한 제도를 적용하면서 통합된 사회보장제도로의 적응을 해나가는 방안이 바람직함.



- 과도기중 남북한 사회보장제도는 분리운영되므로 남북한의 경제상황에 맞도록 적용대상, 급여를 달리하여 적용할 수 있음. 이는 하나의 정책수단으로도 활용 가능함.
- 과도기중 북한지역에는 남한과 같은 방식의 사회보장체제를 점진적으로 도입해 나가야 할 것임.

## 2. 統一後의 經濟·社會衝擊 緩和方案

### 가. 貧困對策

– 통합유예기 중 북한지역 소득보장의 세 가지 축은 다음과 같음.
- 북한주민전체: 최저생계비를 낮게 유지. 특히 의료 · 교육 · 주택은 일정 수준까지 무상으로 공급
- 노동가능인구: 북한주민의 노동시장 참여를 적극 유도할 수 있도록 최저생활보장과 직업훈련 및 구직활동을 연계
- 노동불능자: 연금 혹은 공적부조를 통하여 최저생활보장

– 노동가능인구에 대한 최저생활 보장정책
- 고용정책: 국영기업소의 실업은 불가피, 그러나 농민, 중하위직 공무원들의 실업은 억제하고 군인의 경우 사회에 그대로 방출하기 보다는 국내외의 SOC건설사업에 투입하는 방안 강구
- 임금정책: 최저임금을 생계비 수준으로 설정
- 당면과제: 북한의 최저생계비 수준을 산정하기 위한 기초자료 연구

– 노동불가능 인구에 대한 최저생활 보장정책
- 연금의 이원적체계 필요: 연금체계를 이원화하여 최저생계비를 보장하는 기초보장과 기여분에 비례하는 소득비례보장으로 구성하고 북한지역에는 과도기중 기초보장만을 적용(임금인상에 따라 연금지출이 급격히 증가하는 것을 막는 조치임)
- 어린이 등 연금을 받지 못하는 노동불능자: 공적부조를 도입하여 가구 최저생계비와 가구소득(임금+실업급여+연금)의 차액을 지급

- 당면과제: 남한주민과의 형평성을 위하여 현재 남한의 공적부조를 최저생계비 수준으로 끌어 올리는 노력 경주

## 나. 移住民 對策

### 1) 移住抑制方案

– 고용확대: 생산성을 반영하는 적정임금을 설정함으로써 투자를 촉진하고 고용을 확대하는 것이 가장 기본적인 이주억제 방안임.
  - Arkerlof et al. (1991)의 연구에 의하면 구동독에서는 임금격차보다는 취업가능성의 차이가 이주를 결정하는 데에 더욱 중요한 요인이었음.

– 북한지역의 재산권 분배에 있어 북한잔류가 유리하도록 경과규정 설치
  - 토지 사유화: 농민에게 토지를 분배할 경우 최초 몇년간은 경작권만을 인정한 후 수년의 경작기간이 경과한 후에는 소유권을 인정하는 방안 강구
  - 국영기업 민영화: 북한주민에게 국영기업의 사유화 지분을 제공하고 수년간은 그 지분의 전매를 불허하는 방안 강구

– 북한주민이 북한에 잔류하는 것이 사회보장제도의 혜택에 있어 유리하도록 이주민 규정설계
  - 남한지역에 이주하였으나 실업상태에 있는 노동자에게는 남한 사회보장법 대신 북한 사회보장법의 적용을 받게 함: 상대적으로 우월한 남한의 사회보장 수준이 이주의 촉발요인이 되는 것을 막는 조치임.
  - 북한에서 실업을 당한 자가 남한으로 이주하면 실업급여를 지급하지는 않는 규정설치: 실업자의 이주억제 효과가 있을 것으로 기대됨.
  - 당면과제: 통일이후는 물론이요, 남북한간의 인적교류가 활발해질 때를 대비하여 남북한간의 이주민에 대한 규정을 마련할 필요있음.

– 강제적 이주억제 장치: 남북한의 인구이동을 원칙적으로 제한하고 비자에 의한 통행만을 허용하는 방안임.
  - 현행 출입국관리소의 허용기준을 대부분 유지하되 쿼터에 의한 고용허가제 도입, 운영

- 그러나 이러한 강제적인 방안은 정치적으로 실현이 어려울 가능성이 높으므로 국민적인 합의를 이루어 나아가는 것이 중요할 것임.

2) 移住民 問題 緩和方案

– 이미 남한으로 이주한 이주민들에 대하여 연고자 파악을 포함한 기초적인 조사를 마친 후 임시 주민등록증 발급
  - 이주민 신고소를 각 지방기초단체마다 설치하고 이주민의 성별, 성명, 나이, 가족상황, 북한내 주소, 지문날인 등 기초적인 인적사항을 파악

– 이주민이 원할 경우 수용시설에 보호: 기존의 공공직업훈련원, 社內직업훈련원, 인정직업훈련원과 인접한 지역을 우선적으로 선정하여 이주민의 수용시설과 정착지원시설의 연계를 도모
  - 단순노동인력을 필요로 하는 기업체의 수용시설 건립을 적극유도하고 취업알선

– 정착지원: 기업체 사내직업훈련을 적극 권장하여 이주민에 대한 직업훈련 및 생활보호를 도모
  - 직업알선: 단순인력을 필요로 하는 기업체에 이주민을 취업시키되 인구의 지방분산 차원에서 지방중소도시의 기업체에 우선적으로 알선

3) 當面課題

- 아직 초보적 단계에 머무르고 있는 구인, 구직정보의 전산체계구축이 긴요함. 이러한 점에서 고용보험의 역할이 기대됨.

- 대규모 이주에 대비하는 차원에서(해외인력수입등을 통하여) 남한내에 노동집약적인 산업을 유지시키고 구조조정을 늦추어야 한다는 주장도 있음: 그러나 노동집약적 산업의 유지는 북한주민의 이주를 촉진하는 역작용을 초래할 수 있음.

## 3. 北韓 社會保障制度의 設計와 南韓의 役割

- 기존의 북한방식은 모든 사회보장지출을 일반재정에서 담당하는 방식이나 통일후에는 북한에도 사회보험을 도입하고 각 부문을 독자운영해야 할 것임.
  - 통일이후 남북한의 장기적인 통합을 염두에 둘 때, 북한지역에도 남한제도에 대응하는 사회보장제도를 구축할 필요가 있음.
  - 도입하는 제도: 연금제도, 의료보험, 고용보험, 산재보험, 공적부조

- 북한에서도 갹출을 하되 적자분은 남한의 일반재정 및 해당 사회보험에서 지원
  - 북한지역에는 갹출의 base가 되는 취업인구가 적고 지출요인은 많을 것이므로 초기에는 남한의 부담이 대부분일 것임.
  - 북한지역의 고용이 확대되어 감에 따라 남한의 부담은 점차 감소할 것임.

- 남한내의 재원조달: 해당 사회보험 계정 對 일반재정
  - 남북한 사회보장제도의 궁극적인 통합을 염두에 둘 때, 남한의 연금이 북한의 연금에, 남한의 의료보험이 북한의 의료보험에 재정지원하는 방식이 원칙임.
  - 그러나 통일 초기에는 북한지역의 사회보험 지출이 크게 증가할 것이므로 일반재정에서의 지원이 대부분을 차지해야 할 것임.
  - 과도기중 점진적으로 남한 일반재정에서의 지원비중을 낮추고 해당 사회보험의 지원을 늘려 가야 할 것임(사회보험별로 그 일정에는 차이가 있을 수 있음. 예컨대 고용보험의 경우에는 남한의 일반재정의 지원을 상대적으로 장기간 유지).
  - 대북지원에서 일반재정이 차지하는 비중이 미미한 단계에 이르면 남북한 사회보장제도의 완전통합을 해도 좋을 것임.

- 남한지역 사회보험의 대북지원은 주로 기업(자본)의 갹출율을 높여 재원을 조달해야 할 것임.
  - 대북투자 활성화를 위해서는 북한지역에 투자하는 것이 상대적으로 유리하도록 투자유인을 제공해야 하기 때문
  - 북한지역의 조세부담이 낮다고 할 때, 노동보다는 자본이 쉽게 북한지역으로 이주할 수 있을 것임. 탄력성이 높은 생산요소에 과세하는 것이 사회적 비용을 최소화하는 방안임.

- 당면과제: 50:50으로 되어 있는 피보험자 대 사용자의 부담비율을 신축성있게 운영해 나가는 것이 필요.

– 당면한 정책과제: 남한의 사회보험 계정은 정해진 정부갹출금 외의 국고지원은 불필요하도록 재정의 건전화를 이루어야 할 것임.
  - 통일이후 남한의 일반재정은 북한지역 사회보장에 대한 지원을 시작해야 할 것이므로 남한내 사회보험 계정에 대한 국고지원의 여력이 없을 것임.
  - 남한의 사회보험은 북한의 해당 사회보험 계정에 대한 지원을 과도기중 계속 증가시켜야 할 것임.

## 4. 統一에 對備한 醫療制度의 課題

### 가. 統合過程에서의 問題點 緩和

– 남한의 의료보험조합에서 북한지역에 대한 재정보조를 담당한다고 할 때, 남한의 조합간에 재정상태가 달라 대북지원에 있어 마찰이 예상됨.
  - 현행 남한의 의료보험은 총 400여개의 조합으로 구성되어 있으나 북한에는 통합방식을 도입하는 것이 바람직할 것임.
  - 장기적으로는 남한도 통합방식을 지향하는 것이 바람직하겠으나 현실적인 어려움이 있을 경우 차선책으로 조합간의 공동기금을 확대하는 조치가 필요함.
  - 현행의 정부보조금 지원방식도 점진적으로 조합간 공동기금방식으로 대체해 나가는 것이 바람직함.

– 통일후 북한의 부의사·조의사를 재교육할만한 적절한 교육과정이 남한에는 없음.
  - 북한의 의사인력은 의사·부의사·조의사 등으로 구분되어 상이한 교육과정에서 양성되고 있으나 남한의 의사인력 양성과정은 단일화되어 있기 때문임.
  - 일반의를 양성하는 교육과정을 의대내에 신설하는 방안을 강구할 필요 있음.
  - 일반의 양성과정을 신설함으로써 의료인력의 확충문제도 해결할 수 있음.

### 나. 北韓制度의 長點受容

- 북한은 의사담당구역제를 실시하고 있는 반면 남한은 지역적 불균형이 심한 상태이므로 북한제도의 장점을 수용할 필요있음.
  - 남한의 현행 보건소를 전국적으로 확대하여 1차진료기관의 역할을 담당 함.
  - 1차 진료기관은 보건소(낮은 의료비)와 민간 개업의(높은 의료서어비스)와의 경쟁체제로 유도(이는 공립국민학교와 사립국민학교의 경쟁과 유사)
  - 북한에도 1차 진료소에서는 무상의료서비스를 제공하고 2차진료소부터는 의료보험의 본인부담(co-payment)을 적용

- 북한에서는 의학대학마다 동의학과가 설치되어 있으며 임상에서도 양·한방이 병행되고 있음. 그러나 남한에서는 양·한방간 협력이 거의 이루어지고 있지 않음.
  - 남한의 의과대학에도 한방학과를 설치하고 협진체제를 모색하는 것이 필요

## 5. 統一에 對備한 年金制度의 課題

### 가. 統合過程에서의 問題點 緩和

- 북한에는 단일연금제도가 실시되고 있는 반면 남한에는 국민연금, 공무원연금, 군인연금, 사립학교교직원연금으로 구분되어 시행되고 있음.
  - 북한주민을 국민연금에 가입시키되, 통일이후 연금제도에 신규가입하는 남한국민은 직역에 관계없이 국민연금에 가입하도록 함(남한의 기존 특수직역연금 가입자는 그 자격을 유지하고 기금운영의 독립성을 부여) .
  - 기타방안1: 북한에도 4개 연금제를 도입하여 남한의 해당연금제도와 통합 하는 방안, 이는 현행 남한제도의 문제점을 북한에 이식하는 결과가 됨.
  - 기타방안2: 북한에 국민연금을 도입하여 남한의 국민연금과 통합하고 남한의 현행 특수직역별 연금제도는 유지하는방안, 이는 남한의 3개 특수직역연금은 대북재정지원에서 제외되는 문제가 있음.

- 북한의 연금제도는 부과방식으로 운영되고 있으나 남한은 적립식으로 운영되고 있어 조정이 필요함.

- 상대적으로 젊은 북한의 인구구조를 감안할 때, 남한지역을 부과방식으로 전환하는 것은 남한연금재정에도 유리한 측면이 있음. 또한 적립된 기금을 활용할 수 있다는 장점도 있음.
- 그러나 부과방식은 인구의 노령화 추세를 감안할 때, 장기적으로는 적자를 유발할 수 있는 방식임.
- 따라서 가급적 북한에도 남한과 같은 적립식의 사회보험방식을 도입하는 방안을 강구할 필요 있음.
- 적립방식은 자본시장이 형성되어 있어야 한다는 한계를 가짐: 북한은 남한이라는 자본시장이 있으므로 체제전환기의 동구권과 차이가 있음.

– 연금재정의 문제는 북한의 연금제도를 적립식으로의 전환하는 데에 있는 것이 아니라 대규모 실업으로 인하여 갹출총액이 감소하는 데에 있음.
- 따라서 연금재정의 건전화는 고용정책으로 귀착됨.

## 나. 北韓制度의 長點受容

– 북한지역에 소득비례연금을 도입할 경우, 임금상승에 따라 재정지출이 급증할 우려가 있으므로 최저생계비 수준의 정액제 연금급여를 유지해야 할 것임.
- 북한지역의 기존 연금제도가 정액제(현물포함)에 가깝기 때문에 시행상의 큰 문제는 없을 것임.
- 연금의 경우 한시적으로만 정액제를 유지하는 것은 문제가 있으며 차제에 기초보장과 소득비례보장의 이원적 시스템으로 전환
- 임금이 급상승하는 과도기에는 북한지역에 한하여 기초보장만 허용
- 남한지역과 북한지역과의 형평성을 위하여 남한지역에도 현재의 국민연금을 기초보장분 부분과 소득비례부분으로 나눌 필요있음.

– 자격요건: 북한의 연금은 전국민을 포괄하고 있는 반면 남한은 도시지역 자영업자가 포함되어 있지 않음.
- 국민연금에 도시지역 자영업자를 포함시키고 나아가 국민연금을 전국민을 대상으로 한 개보험제도로 발전시킬 필요 있음.

## 6. 統一에 對備한 雇傭保險 및 産災保險의 課題

- 현재 북한에도 고용보험이 존재하기는 하나, '실업이 영원히 사라졌다.'는 노동법 제5조의 선언에 의하여 고용보험이 유명무실해졌음.
  - 따라서 고용보험에 있어서 남북통합의 과제는 고려할 필요가 없으며 경제·사회적 충격완화라는 원칙을 고려하여 북한지역에 도입할 고용보험의 형태를 결정
  - 통일이후의 실업율은 30%를 상회할 것으로 보이기 때문에 현행 남한의 고용보험을 그대로 북한에 도입하는 것은 심각한 재정적자를 야기할 것임.

- 그러나 북한지역에 고용보험을 도입하는 것은 필요하다고 생각됨.
  - 궁극적인 남북한간의 고용보험 통합을 위해서는 과도기중의 북한에서도 고용보험의 경험을 시작할 필요가 있음. 제기되는 문제점은 북한지역에 대한 고용보험을 손질하여 대처할 수 있음.
  - 실업대책의 핵심은 고용확대에 있는 바, 고용보험의 직업훈련 및 직업알선 경험을 최대한 활용할 수 있음.
  - 고용보험의 대안엔 공적부조를 들수 있으나 노동시장과의 연계가 약하고 자산조사가 불필요하다는 문제가 있음(대부분의 주민이 빈곤선 주변에 있기 때문)

- 고용보험방식의 문제점과 해결방안
  - 수익자 부담원칙에 입각해 있으므로 재정수지의 확인이 용이한 반면 통일직후와 같은 전환기에는 재정적자가 불가피: 남한의 대북 재정지원 필요
  - 자산조사가 없어 수혜자의 자존심을 보호할 수 있으나 빈곤하지 않은 계층에 대해서도 급여를 지출해야 하는 문제발생: 통일직후 북한주민의 자산은 매우 낮은 상태일 것임.
  - 소득비례로 지급되므로 빈곤선 이상이 지급되는 낭비 발생: 소득비례 급여 대신 정액제를 도입하여 해결
  - 기여금 납부가 전제되므로 제외되는 계층이 있을 수 있음: 통일시점에서 고용상태에 있던 모든 계층에게 수혜권리를 부여

- 고용보험의 적용에 있어 남한에서는 일부 계층이 제외되어 있는 반면 북한은 형식적이나마 모든 근로자 (협동농장 포함)를 포괄하고 있음.

- 남한의 기준에 의하면 고용보험의 적용을 받지 못하는 계층이 체제전환과정에서 대량 해고될 것으로 생각됨.
- 장기적으로는 남한의 적용대상을 기준으로 하되 과도기에 한하여 북한지역에 적용대상의 폭을 넓히는 것이 바람직할 것으로 생각됨.
- 적용대상뿐 아니라 구체적 시행내용에 있어서도 다음과 같은 차이를 두는 것이 필요하다고 사료됨.

– 북한지역에 고용보험 방식과 공적부조 방식의 장점을 혼합한 가칭 고용부조를 도입, 그 기본내용은 다음과 같음.
  - 북한지역에 고용부조 계정을 설정하여 노동자와 기업의 갹출로 1차 재원조달(남한의 지원은 주로 일반재정에서 담당)
  - 실업자에게 최저생계비 수준의 실업급여를 지급: 직전임금과 무관하게 일정액 지급(공적부조적 성격)
  - 고용서어비스와 실업급여 지급을 연계: 즉, 직업교육에 참여하지 않거나 취업이 되면 지급중지.
  - 지급기한: 북한에는 남한에 비하여 지급기한을 길게 설정(공적부조적 성격)
  - 이상의 고용부조는 구조조정기에 발생하는 실업자에 국한하고 사유화 후 수년이 경과한 경우에는 남한과 유사한 방식의 고용보험을 도입.
  - 경험요율법(experience rating)은 과도기에 한하여 북한지역에는 적용하지 않는 것이 바람직(과도기중에는 북한기업이 실업의 요인을 스스로 조절할 수 없기 때문.)

– 산재보험: 북한은 모든 근로자에게 산재보험을 적용하고 있으나 남한은 5인 이상 사업장 피용자에게만 적용되며 당연적용제외 대상도 존재함.
  - 그러나 남한의 기준에 의하면 산재보험에서 제외되는 부문에 많은 북한 노동자들이 고용될 것으로 생각됨.
  - 이들에 대하여 산재보험을 적용하는 것은 재정지출을 과도하게 할 우려가 있음(특히 북한노동자들의 숙련도를 고려할 때에는 더욱 그러함)
  - 더우기 보험료 전액을 사업주가 부담하게 되어 있는 현행 남한제도하에서는 북한주민에 대한 고용을 기피하게 하는 요인으로 작용할 수도 있음.
  - 따라서 산재보험에 한하여는 통일당시 남한의 제도를 북한지역에도 적용하는 것이 바람직할 것으로 사료됨.

# 第1節　統一에 對備한 社會保障政策의 方向 및 課題(Ⅱ)

김　준　영

## 1. 統一韓國과 社會保障政策

- 통일한국은 이질적인 두 체제 putty-clay형 결합으로부터 출발되기 때문에 사회보장정책은 단기적으로 북한주민의 통일후 적응비용을 낮추고 보편적인 기본생활을 보장하는 동시에 장기적으로 통일후 사회적 갈등을 해소하여 통일민족의 인적 자본을 내생적으로 통합시키는데 근본적인 의의가 있다.

- 통일한국의 사회보장정책은 한반도내 뿐만 아니라, 타국에 거주하는 한민족의 국내유입에도 영향을 미치게 되기 때문에 보다 개방적인 차원에서 접근할 필요가 있다.

- 통일한국의 사회보장정책을 어떤 범주에서, 어떤 체계로 정착시켜 갈 것인지에 대해서는 국민적 합의가 필요하므로 통일에 근접한 시점에서 일관성있고 예측가능한 사회보장정책이 공시되어야 할 것이다. 즉, 통일후 사회보장에 대한 과대기대심리나 일방적인 피해의식을 진정시키는 환경조성이 요구된다.

- 자본주의 시장경제하의 사회보장은 인간의 기본권을 보장한다는 차원에서 시장경제를 보완하기 위한 사회정책으로서, 사회안정이 뒷받침된 사회균형점을 확보하는데 기본취지를 두고 있으며, 사회주의 체제하의 사회보장은 사회주의 국가건설에 기반이 되는 이데올로기와 역사적 환경 자체에 실천적 성격이 내포되어 있다.

- 사회보장정책은 단순히 시장경제하에서 발생할 역선택 (adverse selection)문제나 소득분배를 개선한다는 전통적인 접근으로부터 정부의 또 다른 생산활동(government production activity)이란 관점에서 그 중요성이 인식되고 있기 때문에 통일한국의

사회보장정책 역시 인구분포, 산업구조, 노동시장, 인구이동과 이주, 실업, 임금, 재정 및 금융 등 국민경제적 차원에서 논의되어야 한다.

## 2. 統一韓國의 社會保障 關聯 이슈

### 가. 人口(1990년 基準: N., Eberstadt and J. Barnister) 關聯 이슈

- 인구의 연령별 분포는 남북한 비슷한 분포를 보이고 있으나, 남여 구성비율면에서 남한이 3%이상 남자비율이 높게 나타났다. 또한 북한주민의 연령이 남한보다 다소 젊게(중위값이 4년 낮음) 추계되었다.

- 평균수명(1985년 현재)에 있어서 남한의 남녀 평균은 71.3세, 북한은 70.4세로 추계되었다. 인구이동과 거주이동에 있어서 북한내 이동은 등재된 인구의 5~6% 수준인데 비하여, 남한내 이동은 20%를 상회하고 있다.

- 북한의 군인수(1987년 현재)는 약 120만명으로 전체인구의 6.1%로서 아주 높은 비율을 차지하고 있으며, 이것은 16~54세 남자인구의 21%, 복무연령으로 추정되는 17~26세 남자인구의 51%에 해당된다. 남북한의 군인수의 합은 통일전 전체인구가 많았던 동서독의 군인수의 합의 3배에 해당된다.

- 경제활동참가율(1986/1987 현재)의 경우 북한은 67.8%(군인 불포함 경우 73.7%, 구동독경제활동참가율 80.2%), 남한은 56.5%, 1985년에 북한여성의 경제활동참가율은 60.3%로서 남한의 40.8%보다 높다(1990년 북한경제활동추계치: 965.2만명,통일원)

## 나. 人口 關聯 指標 (1990)

〈表 1〉 人口關聯指標

| | 남 한 | 북 한 | 한반도 | 통일독일 |
|---|---|---|---|---|
| 인구(백만명) | 43.4 | 21.4 | 64.8 | 79.1 |
| 면적(1000명/$km^2$) | 99.3 | 122.8 | 222.1 | 356.9 |
| 인구밀도(명/$km^2$) | 437 | 174 | 292 | 222 |
| 성비(남자/여자 100명) | 100.8 | 97.5 | 99.7 | 93.0 |
| 인구의 중위 연령 | 27.4 | 23.4 | 26.1 | 37.8 |
| 0 ~ 14세 인구 (%) | 25.4 | 29.4 | 26.7 | 15.9 |
| 15 ~ 65세 인구 (%) | 69.5 | 66.9 | 68.6 | 69.1 |
| 65세이상 인구 (%) | 5.1 | 3.7 | 4.7 | 15.0 |
| 출산률 (출산인원/인구 1000명) | 16.0 | 24.1 | 18.7 | 11.2 |
| 사망률 (사망인원/인구 1000명) | 6.1 | 5.6 | 5.9 | 11.3 |
| 자연증가율 (1000명당) | 9.9 | 18.5 | 12.8 | -0.1 |

Source: For North Korea: The Population of North Korea (Berkely: University of California, 1992), pp. 117-18. For South Korea: Advance Report of 1990 Population and Housing Census (National Statistical Office, 1991), pp. 42-43. For United Germany: Estimated at the Center for International Research, U.S. Bureau of the Census.

## 다. 北韓의 職業別 人口分布

〈表 2〉 産業別 人口分布

(단위: %)

| | 1960 | 1986 | 1987 | 비 고 |
|---|---|---|---|---|
| 국영기업노동자 | 38.3 | 56.3 | 57.0 | 16세이상의 모든 민간 성인인구 |
| 농 민 | 44.4 | 25.9 | 25.3 | |
| 공무원 및 사무원 | 13.7 | 17.0 | 16.8 | |
| 협동기업노동자 | 3.3 | 0.9 | 0.9 | |

## 라. 南北韓 産業別 雇傭構造

〈表 3〉 産業別 雇傭構造

(단위: %)

| | 1차 산업 | 2차 산업 | 3차 산업 |
|---|---|---|---|
| 북 한 | 1987년 38.0 | 49.0 | 13.0 |
| | 1990년 35.0 | 50.0 | 15.0 |
| 남 한 | 1987년 27.9 | 28.1 | 50.0 |
| | 1993년 12.6 | 24.2 | 63.2 |

자료: N. Eberstadt and J. Banister(1990), 통일원(1991), 『경제통계연보』(1994).

- 위의 자료로부터 북한도 어느정도 산업구조 변화를 겪고 있음을 알 수 있다. 즉, 농민의 비중은 감소하는 반면, 국영기업 및 협업기업을 포함한 노동자의 비중은 상대적으로 높아져 왔다.

- 한국과 독일의 인구분포를 비교해 볼 때(1990년 현재), 한국의 인구가 훨씬 젊은 것으로 추계되었으며, 두 나라 연령의 중위값이 12년 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 65세이상의 노령층의 비중이 독일은 한국에 비하여 4배나 되는 반면, 15세 미만의 인구비중은 한국이 독일에 비하여 2배가 되는 것으로 나타났다(통일한국의 유리한 측면). 통일전 서독·동독의 인구는 4:1이었던 반면, 남한과 북한의 인구는 2:1이므로 통일후 민족동질화 과정에서 한국에서 더 많은 노력이 경주되어야 한다.

- 기업소유와 관련된 문제와는 별도로, 통일후 북한 노동자들은 부문별 재배치와 고용기회의 절대적 규모면에서 근본적인 변화에 직면할 것이다. 특히 북한에서 국영기업과 협동기업에 고용된 노동자들은 새로 창출될 제조업과 서어비스 산업부문으로 대규모 이동되지 않으면 안 될 것이다. 물론 노동력 조정은 사회문제인 동시에 기회로 활용될 수 있다. 왜냐하면, 북한의 새로운 서어비스부문의 등장은 새로운 일자리의 원천이 될 뿐만 아니라 생산성 향상에 자극제가 될 수 있기 때문이다.

- 인구이동과 이주
  - 만약 남북한간의 임금격차가 실제 생산성격차를 반영하도록 허용된다면, 북쪽으로 부터 남쪽의 공업센터로 대량 노동자들이 이동할 것이다. 반면 만약 임금

이 남북한간에 일치된다면, 북쪽의 노동시장에 굉장한 불균형이 발생하여 임금과 노동자의 한계생산력의 차이가 감소될 때까지 높은 실업이 존재할 것이다.

- 독일의 경우에는 구동독에서 서독으로의 이주를 줄이기 위하여 구동독지역에서의 고임금, 고실업이 발생하는 정책을 택했다(통일이후(1989~1993) 독일의 인구이동: 동독→서독(140만명), 서독→동독(35만명), 순인구이동 100만명)
- 동서독간의 통화통합 (통화단일화)효과관련 논점: 구동독주민의 수요증대, 생산성향상, 서독의 동독지역 투자증대, 서독이주억제 생산비용증대, 동독기업산업경쟁력 약화, 동독기업도산, 실업증대와 실업장기화, 서독이주 촉발

- 통일후 북쪽의 생산과 고용은 일부분이 아닌 전산업부문에 걸쳐 위축되게 되어 비교우위론에 근거한 북쪽경제의 전망은 현실성이 없게 되므로 대량실업이 예상된다.
  - 통일이후 구동독지역의 실업률은 단축노동, 조기정년퇴직 등 실직상태자를 감안한다면, 1991년 41.2%, 1992년 40.2%, 1993년 36.6%, 1994년 31.9%로서 독일이 대공황기 (1929년 5.8%, 1930년 9.7%, 1931년 14.3%, 1932년 17.6%)에 겪었던 실업의 2배 이상으로 추계된다.
  - 북한의 총인구 중 1992년 현재 15세이상 인구는 1,569만명으로 추계되므로 경제활동참가율이 70%라고 가정하고, 통일후 북쪽지역에서의 실업률을 45%라고 추정한다면, 북쪽지역의 실업의 규모는 초기단계에 494만명에 이를 것으로 추계된다. 만약 북한의 경제활동참가율이 통일후 남한의 수준인 56.5%로 시간이 지나면서 조정될 경우 실업률을 45%라고 가정하면, 통일후 북쪽지역에서의 실업의 규모는 399만명에 이를 것으로 추계된다.
  - 여기에 1990년 현재 북한의 여성노동자 경제활동참가율이 60.3%가 남한의 경우 40%로 조정된다면, 북한여성노동자 (15세이상 여성노동가능인구 약 775만명)의 약 20.3%에 해당되는 157만명이 비경제활동인구로 전환되게 될 것이다.

- 남북한의 노동생산성과 임금

- 남북한의 노동생산성비율과 남북한의 임금비율을 볼때 북한의 임금수준은 상당히 높은 임금수준이다. 이 수준은 1995년 9월 1일부터 적용될 남한의 연 최저임금수준 (1,275원/시간)×(월근로시간)/환율=4,530.4달러의 32.2%에 해당된다.

〈表 4〉 南北韓 勞動生産性 및 賃金(1990년 現在)

| | 북 한 | 남 한 | 남한/북한 | 서독/동독 |
|---|---|---|---|---|
| 노동생산성 | 2,393.3달러 | 10,114.1달러 | 4.2 | 3.0 |
| 임 금 | 1,457.9달러 | 9,395.8달러 | 6.4 | 8.3 |

주: 노동생산성=실질국민총생산/총취업자, 북한노동생산성=231억달러/9652천명, 남한노동생산성=1824.2억달러/18,036천명. 북한 임금은 월평균 260북한원(정부보조금 포함)과 무역환율(1달러=2.14원)을 적용하여 산출되고 남한 임금은 광공업 월평균임금을 기준으로 하여 산출됨.

- 통일후 북쪽지역 임금정책관련 논점
  - 고임금정책: 생산성을 남쪽지역 수준까지 향상시키기 위해서는 임금을 가능한 조속한 시일내에 남쪽지역수준에 맞추어야 한다(효율성임금가설). 녹슬은 고철의 재활용보다는 가능한 한 푸른 초원위에 산업을 가설해야 한다는 것이다.
  - 보존임금전략: 임금은 낮은 수준으로 유지하여 북쪽의 일자리를 계속해서 수익성있게 보존해야 한다는 전략이다.

## 3. 統一에 對備한 社會保障政策의 方向 및 課題

- 통일과 관련된 사회보장정책의 전환은 정치적 전환과는 비교될 수 없을 정도로 힘겨울 것으로 예상된다. 특히 통일에 대비한 사회보장정책은 재정·금융상 막대한 재원이 필요할 뿐 아니라 현세대와 차세대간의 경제·사회적으로 동태적인 파급효과를 미치게 되므로 정책결정에 앞서 충분한 국민적 합의를 토론해 가야한다. 이 과정에서 제기될 가장 심각한 장애요인은 최근 북한의 사회보장제도에 관한 불완전한 정보와 북한에서 실제 이행되고 있는 사회보장수준과 법상의 사회보장제도 사이의 괴리이다. 이런점에서 북한의 사회보장에 대한 양적, 질적인 내용을 진솔하게 노출해 줄 기초자료가 심도있게 수집되어야 하는 동시에 공개되어야 할 것으로 기대된다.

- 통일에 대비한 사회보장정책의 과제는 자본주의와 사회주의의 상이한 두 체제하에서 운영되어 온 이질적인 사회보장제도를 점진적으로 통합하여 통일한국의 삶의 질과 경제사회적 생산성을 높임으로써 민족동질성의 회복과 사회통합에 있다. 이러한 사회보장정책과제를 추구하기 위해서는 남한경제의 안정적인 경제성장과 장기적으로 북한경제의 자생력이 뒷받침되어야 한다.

- 통일에 대비한 사회보장정책의 방향을 논의하기 위해서는 통일한국에서 제기될 경제사회적인 논점을 살펴보고자 한다.
  - 첫째, 남한의 경제력 격차는 동서독의 경우보다 더 크며, 남북한 경제력도 각각 통일된 동서독에 비해 훨씬 취약한 수준이므로 통일이 가져올 충격은 독일에 비하여 상대적으로 클 것으로 예상된다.
  - 둘째, 통일후 분출될 경제, 사회적 문제점으로서 북쪽지역 경제침체로 인한 대규모 실업과 기업도산, 임금상승으로 인한 생산비상승, 경쟁사회구조에의 적응능력부족, 심각한 재정적자, 북쪽지역 경제활성화에 따른 에너지 및 사회간접자본 부족 등으로 요약 된다.
  - 셋째, 남북한 주민들의 이질화정도는통일전 동서독에 비해 훨씬 심각하여 통일후 민족동질성 회복에 상당한 시간이 소용될것으로 관측된다.
  - 넷째, 통일이후 북한주민들의 통일정부에 거는 기대와 욕구가 팽배할 가능성이 있으며, 이런 기대와 욕구를 단기간내에 완화시키지 못할 경우 북한주민의 대거이동, 국유재산 불법점유 등 경제범죄가 새로운 사회문제로 제기될 수 있다.

- 통일에 대비한 사회보장정책의 근본적인 방향은 유기적 사회보장의 통합에 두는것이 바람직하다고 본다. 유기적 사회보장제도의 통합은 남쪽지역과 북쪽지역의 사회구조와 경제구조의 변화에 점진적으로 보조를 맞춰 사회보장제도를 통합해감으로써 점진적이고도 단계적인 사회보장체계의 전환을 의미한다. 폐쇄하에 있던 북쪽지역의 사회구조와 경제구조 및 주민의식이 개방화되고 경쟁적인 사회구조에 대한 적응도와 높은 상관관계를 갖고 사회보장제도의 통합이 이루어져야 할 것이다.
  - 첫째, 통일에 대비하여 우서적으로 남한의 사회보장제도의 효율성과 형평성을 제고시킬 수 있는 방향으로 개선시키고, 기금고갈의 위기에 있는 연금제도, 1996년 7월부터 시행될 고용보험의 대상범위, 의료서비스 공급체계, 사회부조에 포함되는 빈곤층범위 등에 대한 근본적인 개선책이 요구되고 있다.
  - 둘째, 통일한국의 임금과 화폐가치는 양지역간의 생산성차이와 환율을 적용하여 시간이 경과함으로써 시장경제의 원리에 의존되도록 접근하며, 이로써 야기될 인구이동 및 이주를 줄이기 위해서 정부재정을 통한 기본적인 사회보장을 국가에서 보장해야 할 것이다. 특히 대규모의 인구이동이 예상되는 초기단계에 있어서는 거주지 중심의 사회보장체계로 운영될 필요가 있다.
  - 세째, 북한 지역의 실업문제는 임금정책보다는 고용창출정책과 노동력의 질을 높이는 실용적인 직업훈련과 새로운 기업풍토에의 적응훈련을 도입하여 고용기

회를 확대시키고 장기적으로 사회보장비부담을 절약하는 방향으로 접근해 해가야 할 것이다. 통일독일후 직업훈련이 구동독지역에서 발생한 실업자들의 취업에 유의할 만한 효과를 가져오지 못했다는 경험에서 비추어 볼때 직업훈련은 실업자의 이력을 미시적으로 분석하여 다양하고도 단계적인 실제 교육프로그램으로 연결되어야 할 것이다.

- 넷째, 통일은 정치논리가 경제논리를 지배하는 상황속에서 이루어질 가능성이 높다. 통일후 사회보장정책의 통합에 있어서도 정치질서가 경제질서를 지배할 가능성이 그 어느분야보다도 높다. 경제수준과 구조가 완전히 다른 두체제간의 통합에 있어 경제적 논리를 앞세우는 것이 단기적인 손해를 가져올지 모르나 장기적으로는 더효과적이며 경제적인 손실을 방지할 수 있다는 교훈을 통일독일의 경험에서 인지해야 할 것이다.
- 다섯째, 통일비용과 내생적 경제성장모형을 기반으로 한 시뮬레이션 분석(김준영, 1994)에 의하면 통일한국의 최적경제성장률, 최적통일비용, 최적조세율은 한계시간선효율, 소비의 한계대체율, 정부지출행위 및 민간부문의 생산기여도에 의존되며 그 결과는 다음과 같다.

〈表 5〉 最適統一費用, 最適租稅率 및 最適經濟成長率(시뮬레이션結果)

(단위: GNP대비)

| 최적통일비용 | 최적조세율 | 최적경제성장률 |
|---|---|---|
| 1/9 | 1/3 | 0.0579 |
| 1/4 | 1/4 | 0.0400 |
| 1/8 | 0.26 | 0.0726 |
| 1/7 | 0.274 | 0.0582 |

# 第1節　統一에 對備한 社會保障政策의 方向 및 課題(Ⅲ)

정　기　원

## 1. 現況 및 問題의 提起

- 남북한의 인구 규모와 구조를 정확히 파악하고, 앞으로의 인구 변동에 대해서 전망해 보는 것은 통일정책을 수립하는 데 매우 중요한 의미를 지님.

〈表 1〉 南北韓 推計人口의 展望(1990-2030)

(단위: 천명)

| 연도 | 계 | | | 남 한 | | | 북 한 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 계 | 남자 | 여자 | 계 | 남자 | 여자 | 계 | 남자 | 여자 |
| 1990 | 64,281 | 32,136 | 32,145 | 42,869 | 21,568 | 21,301 | 21,412 | 10,568 | 10,844 |
| 1995 | 68,328 | 34,215 | 34,113 | 44,868 | 22,603 | 22,265 | 23,460 | 11,612 | 11,848 |
| 2000 | 72,173 | 36,207 | 35,966 | 46,792 | 23,617 | 23,175 | 25,381 | 12,590 | 12,791 |
| 2005 | 75,438 | 37,892 | 37,546 | 48,441 | 24,482 | 23,959 | 26,997 | 13,410 | 13,587 |
| 2010 | 77,995 | 39,199 | 38,796 | 49,675 | 25,122 | 24,553 | 28,320 | 14,077 | 14,243 |
| 2015 | 80,004 | 40,221 | 39,783 | 50,493 | 25,549 | 24,944 | 29,511 | 14,672 | 14,839 |
| 2020 | 81,691 | 41,065 | 40,626 | 51,018 | 25,819 | 25,199 | 30,673 | 15,246 | 15,427 |
| 2025 | 83,161 | 41,772 | 41,389 | 51,374 | 25,987 | 25,387 | 31,787 | 15,785 | 16,002 |
| 2030 | 84,272 | 42,267 | 42,005 | 51,504 | 26,024 | 25,480 | 32,768 | 16,243 | 16,525 |

자료: 김태헌·홍문식·장영식, 『한국의 인구규모와 구조』: 인구변화에 따른 사회·경제적 영향, 1993.
정기원·이상헌, 『북한 인구의 현황과 전망』, 1992.

- 분단 반세기 동안에 북한은 남한과는 전혀 다른 정치, 경제, 사회, 문화체제를 유지하여 왔으나, 인구의 변동에 있어서는 비슷한 양상을 보이고 있음.
- 해방 당시의 북한 인구는 914만명으로 추정되며, 이는 남한의 추정인구인 1,614만명의 56.6%에 해당하는 규모였음.
- 남한의 인구는 1990년도 인구총조사 결과에서 4,339만명으로 집계되고 있으며, 에

버스타트와 바니스터(1992)가 추정한 북한의 1990년도 인구는 2,141만명으로 남한 인구의 49.3%에 이름

- 남북한의 장래 인구에 대한 추계의 결과는 통일 비용 산정의 근거가 될 뿐만 아니라, 통일된 한반도에서의 경제사회발전계획을 수립하기 위한 기초자료가 됨.

- 서로 다른 경제체제를 유지하고 있는 남한과 북한은 사회보장제도에 있어서의 접근방식과 관리운영을 달리하고 있음.
  - 남한은 시장경제의 운용에서 발생하는 경제사회적 위험으로부터 개인의 최소한의 생활을 보장하고 소득의 불평등을 개선하기 위하여 사회보장제도를 운영하고 있음.

〈表 2〉 南北韓 社會保障制度의 運營現況

| 구 분 | 남 한 | 북 한 |
|---|---|---|
| 경제체제 | • 혼합경제 또는규제된 자본주의 | • 폐쇄적 공산주의 |
| 생활보장에 대한 접근방법 | • 공적부조를 통해 최저생활보장<br>• 시장기구에 의한 개별적 자조자립을 원칙으로 함<br>• 시장경제의 틈새에서 발생하는 경제사회적 위험에 대하여 사회보험으로 보장 | • 실업의 존재 불인정<br>• 노동의 양과 질에 따른 분배를 원칙으로 함<br>• 노동에 따른 분배로 해결 되지 못하는 기본수요를 국가적 혜택으로 보장 |
| 정부지출에 대한 사회개발비의 비율[1] | 9.1% | 12.5% |
| 1인당 사회개발비[2] | U$94.9 | U$104.1 |
| 1인당사회보장수혜액[2] | U$181.0 | U$58.2 |

주: 1) 1993년 현재이며, 남한은 정부의 일반회계 예산을 기준으로 함.
2) 1992년 현재의 통계치임.

자료: 홍종덕, 『남북한 기본수요 및 사회보장제도의 비교』, 1993
박진·이유수, 『남북한 사회보장제도의 비교 및 통합방안』, 1994.

- 따라서 남한의 사회보장제도는 보험가입자의 보험료와 고용주의 기여금을 주요 재원으로 하는 사회보험제도, 국가의 책임 및 재원에 의한 공적부조, 국가와 민간의 공동 부담으로 이루어지는 사회복지서비스를 중심으로 이루어지고 있음.

- 북한은 임금으로는 충족될 수 없는 국민의 기본적인 수요인 의료, 교육, 주택 등에 대한 혜택을 집단적으로 보장해주기 위하여 사회보장제도를 운영하고 있음.
- 따라서 사회보장 관련제도의 운영에 소요되는 비용을 거의 국가예산에서 충당하고 있는 북한의 사회보장제도에 있어서는 사회보험, 공적부조, 사회복지서비스의 구분에 어려움이 있음.

- 한반도를 중심으로 한 내외환경의 변화는 통일을 지연시키고 있는 남북간 교착상태를 타개하는 데 기여할 것으로 평가됨.
  - 소련과 동구의 사회주의체제가 경제적 곤란을 이유로 사회주의 포기와 탈이념 노선을 선택하였으며, 이에 따라 한반도의 통일도 이념의 대립을 극복하기 위한 경쟁과 대결을 통해서가 아니라 남북한 상호간의 체제발전을 위한 선의의 경쟁과 협력을 통해 이루어지는 결과물로 인식되고 있음.
  - 북한은 경제적 어려움을 해결하기 위하여 대외개방과 사회개혁을 추진할 것으로 전망되며, 김일성의 사망과 김정일의 집권에 따른 전문관료의 등장으로 북한의 개방과 개혁의 가능성은 더욱 증대할 것임(참고: 북한은 1985~1990년까지 국민 총생산에 있어 연 평균 1.6%의 성장을 하였으나, 1990년 이후부터는 마이너스 성장을 보이고 있음)
  - 남한에서는 그동안의 경제 및 사회의 발전으로 명분상으로만 선호되던 자유민주주의 이념이 긍정적인 사회가치 및 질서유지의 기준으로 정착되어 가고 있으며, 남한지역 주민의 사회주의에 대한 경계심과 우려가 자본주의에 대한 자신감으로 전환됨에 따라 남북간의 통일을 추진하는 원동력이 커지게 됨.
  - 이와 같은 통일환경의 긍정적인 변화에도 불구하고, 남북한간의 이질성의 심화, 북한사회의 국제적 고립, 북한의 핵무기 개발 추진, 그리고 동북아시아 지역에서 일어나고 있는 강대국간의 역학관계의 변화 등은 통일을 저해하는 부정적인 변화로 이해될 수 있음.

- 통일환경의 변화에 대응하기 위한 사회보장제도의 정비가 요구되어지며, 독일통일의 경험에서 많은 시사점을 찾을 수 있음.
  - 통일독일의 사회보장제도는 서독제도를 동독지역에 그대로 적용하고, 이에 따른 동독지역 주민들의 피해에 대해선 보완적이고 과도적인 임시조치를 시행함.
  - 서독지역의 조합별 관리운영체계를 동독지역에 신설하거나 확대 적용하는 방식

을 택함에 따라 근로자 사회보험과 국가 사회보험으로 양분되어 시행되던 동독의 사회보험체계는 서독의 조합별 사회보험체계로 전환됨.

- 사회보험의 적용범위에 있어서는 서독의 의무적용 대상의 범위가 동독주민에게 그대로 적용되었는데, 동독의 제도에서는 적용되다가 제도의 통합에 따라 기존의 적용에서 제외되는 경우에는 경과조치에 의하여 의무적용에 포함시킴.
- 통일 후에 나타난 동독지역의 경기침체와 실업으로 인한 보험료 수입확보의 어려움과 갑작스런 급여수준의 상승으로 재정의 불안정 상태가 나타나고, 이를 해결하기 위한 막대한 통일비용이 소요됨(참고: 1992년 독일연방정부의 대동독지역 이전지출액은 1,670억 DM이며, 이중 사회보장분야 이전액이 49%(820억 DM)을 차지함)

- 남북한과 동서독은 여러 면에서 서로 다르기 때문에 독일의 사회보장체계 통합방안의 경험을 한반도의 통일에 그대로 적용해서는 곤람함.
  - 통일독일은 서독에 의한 급진적 흡수통일에 의하여 이루어 졌음.
  - 독일의 경우 분단 이전에는 공통의 사회보장체계를 지니고 있었으며, 분단 이후에도 동독은 '기여에 의한 보상'의 성격이 강한 사회보험제도를 운영함에 따라 서독제도와의 통합에 필요한 공통기반을 지니고 있었음.

## 2. 統一에 對備한 社會保障政策의 基本方向

### 가. 韓民族共同體 建設을 위한 3段階 統一方案

- 민족공동체 통일방안에서는 통일추진의 기본철학으로서 민족공동체 건설의 개념을 바탕으로 하는 자유민주주의 이념의 구현을 제시하고 있음.
  - 통일로 나아가는 과정이나 절차에서 뿐만 아니라 통일국가의 미래상에 있어서도 일관되게 추구되어질 가치는 자유와 민주가 핵심적임.
  - 통일을 통하여 권력배분을 어떻게 하느냐 보다는 민족이 어떻게 함께 살아가느냐에 초점을 맞춤.

- 민족공동체 통일방안은 통일을 추진함에 있어서 견지해야 할 기본원칙으로서 자주·평화·민주를 제시하고 있음.

- 통일은 어떤 외부세력의 간섭을 받음이 없이 우리 민족의 역량에 의해 자주적으로 이루어져야 함.
- 통일은 전쟁이나 상대방을 전복하려는 방식에 의해 이루어져서는 안되며, 반드시 평화적인 방법으로 추구되어야 함.
- 통일은 민족구성원 모두의 자유와 권리를 바탕으로 민주적 통합의 방법으로 이루어져야 함.

- 민족공동체 통일방안에서는 통일을 하나의 민족공동체를 건설하는 방향에서 점진적이고 단계적으로 이루기 위하여 통일의 과정을 「화해·협력 단계」⇒「남북연합 단계」⇒「통일국가 완성단계」의 3단계로 설정하고 있음.
  - 화해·협력 단계는 남북이 상호 신뢰속에 긴장을 완화하고 화해를 정착시켜 나가면서 실질적인 교류·협력을 실시함으로써 화해적 공존을 추구해 나가는 단계임.
  - 남북연합 단계는 남북이 연합하여 단일 민족공동체 형성을 지향하며, 궁극적으로 단일 민족국가를 건설한다는 목표를 설정하여 남북의 공존을 제도화하는 중간과정으로, 남북간의 합의에 따라 법적·제도적 장치가 체계화되어 남북연합 기구들이 창설·운영되는 과도적 통일체제의 단계임.
  - 통일국가 완성단계는 남북연합 단계에서 구축된 민족공동의 생활권을 바탕으로 통일헌법에 따른 총선거를 통해 통일정부를 구성함으로써 정치공동체를 실현하여 1민족 1국가의 단일국가로의 통일을 완성하는 단계임.

- 민족공동체 통일방안에서는 통일국가의 미래상으로 민족구성원 모두가 주인이 되며, 민족구성원 개개인의 자유와 복지와 인간존엄성이 보장되는 민족·민주·복지 공동체를 제시하고 있음.

### 나. 社會保障制度 統合의 基本原則

- 한민족공동체 건설을 위한 3단계 통일 방안에 대비하는 점진적이고 단계적인 사회보장통합체계를 구축함.
  - 한반도 통일의 유형으로 ① 남한에 의한 북한의 급진적 흡수통일, ② 북한에 의한 남한의 급진적 흡수통일, ③ 남한의 자본주의 시장경제체제에 기반한 점진적 통일, 그리고 ④ 북한의 사회주의 계획경제체제에 기반한 점진적 통일 등

을 가정할 수 있음.

- 민족공동체를 건설하기 위한 점진적이고 단계적인 통일의 과정에서는 자유민주주의 이념의 구현을 기본철학으로 삼고 있음.
- 민족공동체 통일방안에 따른 3단계 통일방안에 대비하는 점진적이고 단계적인 사회보장통합체계를 구축함으로써 통일비용의 부담에 따른 충격을 완화함.

- 통일국가의 미래상으로 제시되는 민족·민주·복지공동체의 사회보장체제는 균형적 복지국가의 모델을 지향함.
  - 시장경제체계를 바탕으로 하며, 최저생활수준에 대한 기초사회보장은 본인(부담능력이 있는 계층)과 국가(부담능력이 없는 계층)의 책임으로 함.
  - 최저수준 이상에 대한 소득비례 사회보장제도를 도입함.
  - 따라서 현행 남한의 사회보장제도를 북한지역 주민에게 그대로 적용하기 보다는 북한의 전국민에 대한 기초보장의 성격과 남한의 소득비례보장의 장점을 융화함.
  - 경제사회적 위험에 대한 사회적 안전망을 제공하며, 사회보장체계의 통합과정에서는 남한과 북한의 현행 사회보장제도의 차이로 인한 안전망에서의 탈루 또는 중복 현상이 없도록 함.
  - 궁극적으로는 사회보장의 통합체계가 남한과 북한의 주민에게 동일하게 적용되는 것을 원칙으로 함.

- 한민족공동체 건설을 위한 3단계 통일방안에 대응하는 사회보장체계 통합방안을 마련함.
  - 통일을 위한「화해·협력 단계」에서는 화해적 공존을 추구해 나가기 위하여 남북한 사회보장제도에 대하여 서로의 이해를 증진시키고, 각각의 제도를 정비함으로써 제도의 통합을 위한 발판을 구축함.
  - 통일로 나아가는 과도체계가 형성되는「남북연합 단계」에서는 남북간의 협력이 제도화될 것임. 따라서 사회보장체계 통합의 기본방향과 구체적 전략을 수립하기 위한 남북련합기구를 창설·운영함. 또한 한시적으로 서로 다른 사회보장제도를 인정하고 사회보장에 대한 권리를 규정하는 쌍무협정을 체결하여 상이한 제도간에 발생할 이주민에 대하여 적용함.
  - 통일헌법에 따라 1민족 1국가의 통일조국이 실현되는 「통일국가 완성단계」에서도 사회보장체계의 통합에는 많은 시간이 소요될 것임. 따라서 통합된 사회

보장체계가 남한과 북한지역의 주민에게 동일하게 적용될 때까지는 남한지역과 북한지역이 독립적인 사회보장계정을 두고 재정적 보완관계를 유지함.

〈表 3〉 統一過程에 對應한 社會保障體系의 統合過程

| 통일의 과정 | 사회보장체계 통합과정 |
|---|---|
| 화해・협력단계 | 상호협력단계 |
| 남북연합단계 | 상호조정단계 |
| 통일국가 완성단계 | 재정보조단계<br>통합체계 운영단계 |

## 3. 政策課題

- 북한의 사회보장제도에 대한 파악과 실증적 분석이 요구됨.
  - 북한의 사회보장제도에 관한 기존의 연구는 주로 북한이 공개한 자료와 관련법을 바탕으로 이루어졌기 때문에 북한 주민의 현실생활과는 괴리가 있는 것으로 파악됨.
  - 북한은 사회분배제도에 의하여 국민의 기본적 생활수준을 국가가 책임지고 있으나, 그 수준에 대한 구체적 자료는 공개되지 않고 있음(참고: 북한은 전체 인구규모를 발표하면서 실질적으로는 군사력을 제외하고 있음)
  - 따라서 원론적인 북한의 사회보장제도를 남한의 사회보장제도와 단순 비교하는 데에는 한계가 있으며, 사회보장제도의 틀만이 아니라 사회보장제도의 3대구성요소인 수혜자격 요건, 비용부담, 그리고 수혜의 내용에 대한 구체적인 자료를 바탕으로 비교될 필요가 있음.

- 남한과 북한의 현행 사회보장제도를 정비하여 통합을 위한 공통기반을 확대함.
  - 통일국가의 미래상으로 제시되는 민족・민주・복지공동체의 사회보장체제는 시장경제체계를 바탕으로 하기 때문에 현행 남한의 사회보장제도의 틀을 통합체계의 골격으로 삼음.
  - 그러나 분단 이후 자본주의와 사회주의의 상이한 체제 아래서 매우 이질적으로 발전되어온 남한과 북한의 사회보장체계가 통합되기 위해서는 두 제도의 점진

적인 조정작업이 필요함.

- 사회보장제도가 확대되어 가는 과정에 있는 남한지역에서는 적용대상과 급여 등의 확대를 통하여 보편적인 기초 사회보장을 더욱 강구할 필요가 있음.
- 북한지역은 시장경제의 도입을 확대하고, 그 과정에서 사회보장제도에도 '기여에 따른 보상'의 원리가 강화될 것으로 전망됨.

- 남한과 북한간에 쌍무협정을 체결하여 이주민의 사회보장에 대한 권리를 규정할 필요가 있음.
  - 통일과정의 남북연합 단계와 통일국가 완성단계의 초기에는 합법적인 절차에 의하여 남한과 북한간의 인구이동이 활발할 것으로 전망됨(참고: 1989년부터 1993년까지 141만명의 동독주민이 서독지역으로 이주하였음)
  - 남북한의 사회보장제도가 서로 다른 법률에 의하여 운영됨에 따라 이주민의 사회보장을 규정하기 위한 쌍무협정을 체결할 필요가 있음.
  - 쌍무협정에서는 국제로동기구(ILO)가 제시하는 4대 원칙(동일법 적용의 원칙, 적용법 결정의 원칙, 획득권리 유지의 원칙, 획득과정 중인 권리 유지의 원칙)이 보장되어야 함.

- 통일국가 완성단계의 초기에는 남북한의 사회보장재정을 분리운영하고, 남한은 북한지역 사회보장에 대한 재정보조를 함(주: 북한지역 사회보장에 대한 재정보조는 박진・이유수(1994)가 제기하는 사회보장제도 통합의 2단계로, 발표자도 그들의 견해를 따랐다.
  - 북한지역에 사회보장통합체계를 적용하면서도 사회보장재정은 분리운영하는 경우 남북한간의 경제성장 수준의 차이로 사회보장 재정의 심각한 불균형이 예상됨(참고: 1989년 남한의 1인당 GNP는 U$5,570인데 반해서 북한은 U$1,100에 지나지 않으며, 재정규모도 각각 U$487억과 166억으로 나타나고 있음)
  - 북한의 사회보장에 대한 재정지원을 통해 북한지역 주민의 대남이주를 완화하는 효과를 얻게 됨.
  - 남한지역 기업의 갹출료 인상으로 대북 사회보장지원의 재원을 마련하고, 대신 북한지역 기업의 갹출금을 경감시킴으로써 기업의 북한지역 진출을 유도할 수 있음.

- 민족・민주・복지공동체의 사회보장 통합체계를 구축함.
  - 통일국가에서는 민족구성원 모두가 주인이 되며, 민족구성원 개개인의 자유와 복지와 인간존엄성이 보장됨.
  - 1민족 1국가의 단일국가에서는 통합된 사회보장제도가 남한지역과 북한지역의 주민들에게 차별없이 적용되어야 함.
  - 따라서 한국형 복지국가의 모형을 설정함에 있어서 통일국가에서의 사회보장체계가 고려될 필요가 있음.

## 4. 社會保障體系 統合의 推進方案

- 사회보장체계의 통합은 한민족공동체 건설을 위한 3단계 통일방안을 바탕으로 점진적이고 단계적으로 추진함.
  - 사회보장체계의 통합은 상호협력 단계, 상호조정 단계, 재정보조 단계 및 통합체계 운영단계의 과정을 거치게 됨.
  - 사회보장 각 부문에 있어서의 단계적 통합 내용은 다음과 같음.

〈表 4〉 社會保障體系 統合의 推進

| | 상호협력 단계 | 상호조정 단계 | 재정보조 단계 | 통합체계 운영단계 |
|---|---|---|---|---|
| 기본방향 | - 남북 상호 실태 파악<br>- 학술교류의 활성화<br>- 사회보장 관련 단체 교류 활성화 | - 남한은 기초 사회보장과 소득비례 사회보장의 이원적 방식 도입<br>- 북한은 시장경제체제로의 적응을 위한 제도 개혁 추진<br>- 사회보장 관련 쌍무협정 체결 | - 남북한 사회보장제도의 분리 운영<br>- 북한의 사회보장에 대한 재정 지원 | - 통합사회보장제도의 남북한 지역 동일 적용 |
| 연금제도 | - 남한: 소득비례연금<br>- 북한: 배급 + 소득비례연금 | - 남한과 북한이 모두 기초연금과 소득비례연금의 이원적 체계로 개편 | - 적용범위 및 수급연령의 차이에서 비롯되는 탈루자에게는 공적부조 형태로 기초연금지급 | - 적용범위(전국민) 및 수급연령(65세)의 통합 |
| 산재보험 | - 남한: 5인이상 사업장(일부 업종 제외)<br>- 북한: 전체 노동자 | - 남한: 적용대상 확대 실시<br>- 북한:통합사회보험으로부터 분리실시 | - 북한지역 기업의 부담금 감소를 위해 남한지역기업의 보험료 상향 조정 | - 농어민 등을 포함한 '근로재해보상제도'로 통합 |
| 고용보험 | - 남한: 30인 이상 사업장에 적용하며, 고용안정, 직업능력개발, 실업급여로 구성<br>- 북한: 고용보험제도 없음 | - 남한: 농어민을 제외한 전 근로자에게 확대<br>- 북한: 고용보험제도의 도입 | - 토지사유화가 완료되기 전까지 북한지역의 농민을 고용보험에 포함<br>- 북한근로자의실업급여는 최저생계비 수준으로 지급 | - 농어민을 포함한 전 근로자에게 확대 적용<br>- 적극적 노동시장정책의 활성화 |
| 사회부조 | - 남한: 빈곤계층에 대한 생활보호<br>- 북한: 원호대상자, 이재민 등에 대한 생활보호 | - 남한: 사회부조를 최저생계비 수준으로 상향 조정 및 보충급여제도 도입<br>- 북한: 배급제의 축소 및 저소득층에 대한 사회부조제도 도입 | - 제도의 차이에서 비롯되는 사회보험탈락자에게는 사회부조로 지원<br>- 지역별 및 가구구성별 최저생계비 산정 | - 국가최저수준의 보장에 대한 국가의 책임<br>- 부가급여에 대한 지방자치단체의 책임<br>- 공공부문 사회복지 전달체계구축 |
| 사회복지 서비스 | - 남한: 대상에 따른 전문적 사회복지서비스 제공<br>- 북한: 노동력의 활용을 위한 일반적 서비스 제공 | - 남한: 보건복지사무소의 확대 및 복지서비스의 전문성 상화<br>- 북한: 전문적인 사회사업방법 도입 및 개발 | - 남한의 사회복지 전문요원을 북한지역에 파견<br>- 사회사업방법의 교육을 통하여 전문인력 배양<br>- 북한지역 주민에 대한 시장경제체제 적응 교육 실시 | - 보편화된 사회복지 서비스 제공<br>- 민간활동의 활성화 |

주: 박진 · 이유수, 『남북한 사회보장제도의 비교 및 통합방안(1994)』. 정경배 외 「남북한 사회보장 및 보건의료제도 통합방안(1993)」에서의 내용을 종합하여 정리함.

# 第1節　統一에 對備한 社會保障政策의 方向 및 課題(Ⅳ)

오 정 수

## 1. 現況 및 問題提起

### 가. 意義

- 분단 50년은 자본주의와 사회주의의 양대 이데올로기의 대립의 역사였으며, 민족의 삶의 질을 반영하는 사회보장제도에 있어서는 차별화된 발전과 이질성의 심화

- 해방50년을 맞는 현 시점에서 분단의 극복이라는 민족사적 과제가 부각되고 있음.

- 통일에 대비한 사회보장정책의 방향을 모색하고 과제를 제시하는 것은 민족적 통합을 위한 가장 기본적인 작업이며 포괄적인 의미에서 통일과정의 일부임.

### 나. 解放 50年의 成果와 限界

- 남한 사회보장의 발전과정은 양극화된 자본주의와 사회주의 양대이념에 의한 발전으로 제도와 민족적 삶의 방식의 이질화가 진행되었지만, 사회보장제도의 완비성, 적용인구의 포괄성 측면에서 상당한 결과를 가져옴. 동시에 미흡한 부분과 한계가 존재함.
  - 제도의 완비성: 1995년도 현재 각종 사회적 위험에 대하여 남북한 모두 소득보장과 의료보장 분야에서 주요 사회보장제도를 거의 갖추고 있음 〈표 1 참조〉
  - 대상인구의 포괄성: 북한의 소득보장(국가사회보험, 국가사회보장), 의료보장(무상치료제)는 보편화된 제도이며, 남한의 의료보장은 보편화되었으나 소득보장의 보편화는 누락계층의 존재로 아직 미흡한 수준임.

- 급여의 적절성: 북한의 소득보장은 최소한의 기본적 생활보장 수준이며 문화적 생활을 보장하지는 못하는 수준임

- 남한의 소득보장은 기본적 생활보장과 능력(소득수준)에 따른 추가의 생활보장이 함께 이루어짐. 그러나 일부계층의 경우 기본적 생활보장에 미치지 못하는 부분도 존재함. 북한의 의료보장은 포괄적인 급여를 제공하나 의료의 질이 낮고 자원의 부족으로 급여의 적절성에 한계가 있음. 남한의 의료보장은 의료의 질이 높으나 일부 진료에 대한 본인 부담의 비중이 높음.

## 다. 南北韓 社會保障體系의 現況

- 다음의 〈표 1. 2. 3〉은 사회적 위험에 대한 남북한 사회보장의 체계와 소득보장, 의료보장의 특성을 비교함.

〈表 1〉 社會的 危險과 南北韓의 社會保障體系

| | 사회적 위험 | 남 한 | 북 한 |
|---|---|---|---|
| 소득보장 | 빈곤<br>노령, 장애, 사망<br>실업 | 생활보장<br>국민연금외<br>실업보험 | <br>사회보험, 사회보장<br>사회보험 |
| 의료보장 | 산업재해<br>질병, 출산 | 산업재해, 보상보험<br>의료보험<br>의료보호 | 사회보험, 사회보장<br>부상치료제 |

〈表 2〉 南北韓 所得保障의 特性

| 구 분 | 남 한 | 북 한 |
|---|---|---|
| 성 격 | 노후소득보장<br>대빈곤정책-재분배제도 | 사회주의 분배제도 |
| 대상인구 | 중산층과 저소득층의 이원화 | 보편주의 |
| 급여 | 소득비례(연금)<br>최저생계수준(생활보호) | 신분에 의한 일정급여 |
| 재정 | 고용주본인부담(연금)<br>국가부담(생활보호) | 국가부담(연금) |
| 행정 | 분립행정 | 일원화 행정 |

〈表 3〉 南北韓 醫療保障의 特性

| 구 분 | 남 한 | 북 한 |
|---|---|---|
| 성 격 | 사회보험과 공적부조 | 국가사회보장 |
| 대상인구 | 보편화 | 보편화 |
| 급 여 | 의료의 질 높음 | 의료의 질 낮음 |
| 재 정 | 고용주, 본인(의료보험)<br>국가부담(의료보호, 지역의보) | 국가부담 |
| 행 정 | 조합별 분립행정 | 일원화 행정 |

## 라. 問題提起

- 남한의 사회보장은 시장기구에 기초한 분배, 재분배제도의 일환으로 국민의 삶의 질에 관한 기본적 생활보장(기초사회보장)과 능력에 따른 추가의 생활보장(소득비례 사회보장), 북한의 소득보장은 사회주의 분배제도의 일환으로 국민의 기본적 생활보장(기초사회보장)

- 또한 기본생활보장 이상의 문화적 생활을 위한 제도적 장치부재, 남한의 소득보장은 기초사회보장과 소득비례 사회보장이 구분되지 않고 혼합된 체계. 또한 소득이 없는 노인이나 장애인, 저소득자 등 시장기구에서 탈락된 자에 대한 기초사회보장이 완전하지 못함.

- 남한의 의료보장은 1차진료기관의 기능 미흡, 반면, 2·3차 진료기관의 비중증대. 북한의 의료보장은 1차진료기관 중심, 반면, 2·3차 진료기관 기능미흡. 통일에 의하여 남북한 사회보장이 통합될 때 예상되는 어려움은 위와같이 상이한 사회보장의 틀이 어떻게 결합할 수 있는가에 있다.

- 통일한국의 사회보장의 방향은 남한의 기존 사회보장의 틀을 그대로 유지하는 방안과 새로운 사회보장의 틀을 마련하는 방안이 검토될 수 있다. 현행 남한의 사회보장제도의 틀을 축으로 통일 한국의 사회보장의 방향을 설정할 경우 사회보장체계상의 남북간, 계층간, 지역간 불평등 문제가 심화되는 문제가 초래될 우려가 있음. 새로운 사회보장제도의 틀을 짜는 경우는 기득권의 문제가 발생함.

- 통일의 구체적인 방안이 가시화되어 있지 않은 현 상황에서는 현재 남한의 사회보장의 틀을 유지하면서 통합을 용이하게 하는 방향으로 점진적으로 개혁함이 바람직하다고 생각됨. 남북한 관계의 진전이나 북한체제의 변화로 통일이 가시화되는 시점에서는 점진적인 개혁의 성과를 기초로 통일한국 사회보장통합의 새로운 청사진을 마련함이 필요할 것임. 따라서 통합을 용이하게하는 점진적 개혁의 전제하에서 발생할 수 있는 남북한 사회보장간의 불균형은 두가지 측면이 제기됨.
  - 첫째 남한의 보편화되지 못한 기초사회보장(소득보장, 의료보장)과 북한의 보편화된 기초사회보장간의 마찰
  - 둘째 남한의 선택적 사회보장(소득보장, 의료보장)과 이에 대응하는 사회보장체계가 없는 북한과의 괴리

- 첫번째 문제는 통일후 북한주민에게 현재 제공되는 보편적 기초사회보장이 제공되지 않을 경우 박탈감을 느끼게 될것이고, 두번째 문제는 기본적 생활보장 이상의 소득비례 사회보장은 상대적 박탈감을 초래할 수 있으나 통일 이후 장기적으로 보완해야 할 과제임. 따라서 사회보장의 개혁은 남북한 통일과정의 일부이며 국토의 물리적 통합 이전부터 추진되어야 한다는 전제가 있어야 함.

- 위와같은 남북한 사회보장간의 불균형문제를 해결하기 위해서는 남북한 사회보장통합의 기본방향을 설정하고, 통합을 위한 최소한의 사회보장 기준에 도달하지 못한 부분을 우선적으로 개선하는 방법, 첫번째 문제에 대한 대처방안이 통일에 대비하는 사회보장 발전의 방향이며 일차적인 과제임.

## 2. 基本方向

| |
|---|
| 기초 소득보장과 기초 의료보장의 강화를 통한 남북한 사회보장 통합의 기반공통분모 형성 |

- 기본방향설정의 당위성
  - 국가에 의한 기초사회보장의 제공은 국민적기본권의 보장으로서 국가책임 임.
  - 기초사회보장의 제공은 통일국가의 사회통합과 국민적 연대감 형성에 기여
  - 복지에 대한 국가개입수준의 적정기준을 제시함.

- 이를 실현하기 위한 세부 정책방향은 다음과 같다.
  - 통일에 대비한 사회보장의 방향은 시장경제체계에 기초한 복지사회의 사회보장 제도이며 통합의 최소한의 기준은 기초사회보장의 확립에 둠.
  - 통합의 모형은 기초사회보장과 소득비례 사회보장의 결합모형
  - 경제규모에 부합하는 사회복지재정 지출수준의 제고로 내실있는 복지수준의 달성과 개방적 세계시장경제체제와의 조화

### 가. 市場經濟體系에 基礎한 福祉社會의 社會保障制度

- 구소련과 동구권 사회주의체제의 붕괴, 중국과 아시아 사회주의 국가들의 개방과 개혁 등 세계사적 변화의 추이를 볼 때 북한체제의 개방과 개혁은 불가피하며, 북한도 시장경제체제를 도입해야함을 전제로 하면 통일에 대비한 사회보장의 방향은 시장경제체제에 기초한 복지사회의 사회보장을 한국적 상황에 적용하는 것임. 시장경제체제에 기초한 사회보장은 부담능력 여부에 따라 본인부담과 국가재정부담을 결정

### 나. 基礎社會保障과 所得比例 社會保障의 結合模型

1) 所得保障

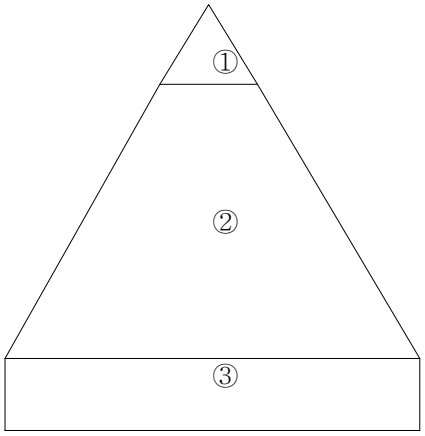
- 기초사회보장은 국민적 최저생활수준을 본인과 국가책임으로 보장(부담능력이 있는 계층은 본인부담, 부담능력이 없는 계층은 국가부담)

- 소득비례사회보장은 국민적 최저생활수준 이상을 소득비례에 의한 방법으로 보장. 장기적으로는 소득비례 소득보장의 민간보험으로의 전환을 선택에 맡김(민간보험).

- 통합의 최소한의 기준인 기초사회보장을 결합하기 위해서는 남한의 기초사회보장을 전국민을 대상으로 하는 국가책임의 사회보장체계로 확립해야 하며,

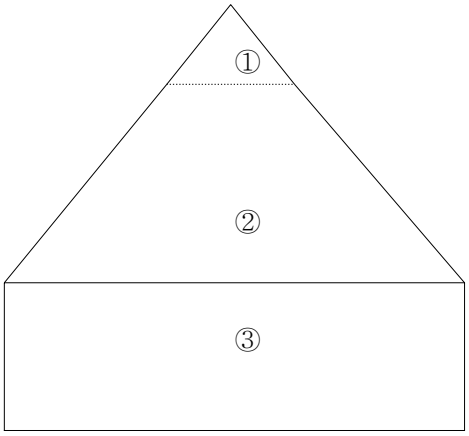
- 북한에서 결여된 소득비례 사회보장과 민간보험에 의한 소득보장의 형성은 통일이후 북한지역에서 시장경제체제의 형성과정에서 마련해야 할 장기적과제임.

〈 현행 소득보장의 구조 〉




. 주: ① 민간보험.
② 소득비례사회보장
③ 미적용계층

〈통일에 대비한 사회보장의 구조〉




주: ① 민간보험
② 소득비례사회보장
③ 기초 사회보장

- 통일에 대비한 소득보장의 개혁방안은 다음 세가지가 있음.
  - 제1안: 기초보장과 소득비례보장을 구분하지 않고 현행 소득비례 국민연금체제를 유지하는 방안
    : 장점 - 국가재정부담이 적음
    : 단점 - 미적용계층 발생, 계층간 불평등
  - 제2안: 기초보장과 소득비례보장을 이원화하는 방안
    : 부담능력 있는 계층; 정액의 기초연금+소득비례연금(기초연금, 소득비례연금 모두 본인부담)
    부담능력 없는 계층; 최저생활수준의 무갹출연금 - 자산조사실시 - 기초연금 수준
    : 장점 - 보편적 국민최저생활보장, 정액의 기초연금은 현행 북한의 연금제도와 통합할 수 있는 기초가 됨.
    : 단점 - 기초보장을 위한 국가재정부담 발생, 현행 소득비례연금에서 기초연금을 분리시킴에 있어 기술적 어려움.
  - 제3안: 현행 소득비례 국민연금체제를 유지하면서 별도의 무갹출연금만 도입하는 방안
    : 장점 - 기존제도와의 마찰 적음.

: 단점 - 통일 이후 전국민적 연대감 형성을 위한 공통의 기초가 없음.

- 현재의 사회보장의 틀을 유지하고 점진적으로 개혁을 추진하며 통일 이후 제도의 통합을 용이하게 한다는 점에서 볼때 1안, 2안, 3안의 순서로 진행함이 바람직 할 것임.

2) 醫療保障

- 의료보장 구조의 개선이 필요함.
  - 현행 의료보장의 구조: 1차 의료보장이 취약함.
  - 통일에 대비한 의료보장의 구조는 1차 의료보장체계를 강화하여 기초의료보장의 기반을 마련함. 1차 의료보장은 현행 시범사업중인 보건복지 사무소의 기능을 강화확대하여 현행 1차 의료보장체계와 보완적 경쟁관계를 갖게 함으로써 국민의 의료비 절감과 효율성을 제고함.

- 통일 이후에 적합한 의료보험 행정체계가 마련되어야 함.
  - 1안: 현행 조합별 분립행정체계를 계속 유지하는 방안
  - 2안: 통합 의료보장체계를 구축하는 방안

- 현행의 조합별 분립행정체계는 계층간의 연대성이 부족하여 국민적 통합에 기여하지 못하며, 통일의 국민정서에 부합하지 못하며 행정의 비효율성을 초래함. 따라서 현재 일원화되어 있는 북한의 의료보장체계와 통합이 용이하게 하기 위해서는 점진적으로 의료보장의 행정체계를 통합시켜 나감이 바람직할 것임.

## 다. 福祉財政 水準의 提高

- 분단체제의 영향으로 남북한 모두 사회보장재정지출 비용이 낮은 수준임. 내실있는 국민적 삶의 질을 향상시키기 위해서는 복지재정이 확대되어야 하며, 블루라인드 등에 대처하고 개방적 세계시장에서 경쟁력을 갖추기 위해서도 복지재정이 일정한 수준에 도달해야 함. 또한 난민발생, 실업 등으로 인한 통일과정에서의 비용을 충당하기 위해서는 통일비용의 비축이 필요함. 남북한 관계의 발전과 평화체제의 정착 추이에 따라 국방비의 일부를 통일비용과 사회보장재정으로 전환하는 방안에 대한

검토가 필요함.

## 3. 政策課題

- 통일에 대비한 사회보장의 발전방향에서 가장 일차적인 우선과제는 기초 사회보장의 내실화에 있음.

### 가. 所得保障의 課題

- 기초사회보장에서 국가책임의 강화
  - 국민연금을 보편화
  - 부담능력이 없는 노인과 장애인을 위한 무갹출 연금의 도입. 현행 장애인수당과 노령수당은 무갹출연금에 흡수통합, 국민연금에서 균등부분에 의한 보장과 소득비례부분에 의한 보장을 분리-기초연금과 소득비례 연금

- 생활보호제도의 개선
  - 국민최저생활 수준의 보장
  - 보충급여제의 도입, 자산조사의 실시로 무갹출연금과 보충급여 연계

- 고용보험의 확대와 내실화: 고용보험은 통일 이후 북한지역에 적용하여 사회주의 경제체제에서 시장경제체제로 전환해 나가는 과정에서 중요한 역할을 수행하게 될 제도임. 동구권 국가의 사회주의 사회주의 체제의 붕괴 이후에 고용보험이 도입됨.
  - 고용보험의 전체 근로자에게 확대
  - 직업훈련의 체계화와 직업전환에 관련된 경험의 축적이 필요함. 북한 체제의 적합한 고용형태, 인력 훈련 및 고용보험의 연구 필요함.

### 나. 醫療保障의 課題

- 기초의료보장에서 국가역할의 강화
  - 1차 의료기관인 보건소 기능의 강화
    : 보건복지사무소로에의 개편, 기능강화와 설치 확대, 민간 1차의료기관과 보완

적 경쟁관계 수립

- 치료중심에서 예방중심 기능 강화
  : 노인건강진단, 방역 강화
- 이것은 국민의료비의 절감효과, 북한의 의료보장 체계와의 간격을 줄이며 통일 후 북한의료보장체계와 통합을 용이하게 하는 장점이 있음.

- 지역 및 직역별 의료보험조합을 통합
  - 일차적으로 지역의료보험조합, 직장의료보험조합 통합
  - 이차적으로 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험조합 통합

- 복지재정의 확충
  - 경제규모에 부합한 복지재정 확충
    : 향후 10년내 GDP의 5% 수준까지 향상
  - 통일 직후 인구이동에 대비한 대책
    : 난민구호 특별법 제정, 북한난민구호특별기금 적립-연평균 1,000억원 이상 10년간 적립

## 4. 具體的 推進方向

- 국민연금제도의 개혁 방향
  - 무갹출연금 도입: 장애수당과 노령수당을 통합해 정액의 무갹출연금으로 전환
  - 기초연금과 소득비례연금 분리
  - 무갹출연금, 기초연금에 흡수: 무갹출연금의 소요재정을 국가부담
  - 소득비례연금의 민간연금으로의 전환 선택 보장

- 생활보호제도의 개선방향
  - 보충급여의 도입: 국민 최저생활수준 미만 소득 보충
  - 보충급여와 기초연금과 연계

- 기초의료보장 강화
  - 보건복지사무소 확대

- 의료보험의 통합
  - 통합의료보험 실시: 직장, 지역의보 통합, 공무원 사립학교 교직원 의보통합

- 고용보험
  - 고용보험 대상인구의 확대
  - 고용보험의 통일이후 북한 적용에 관한 사전연구

〈表 4〉 年度別 推進計劃

| 내 용 / 연 도 | '95 | '96 | '97 | '98 | '99 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 소득보장 | | | | | | | | | | | |
| - 무갹출연금 도입 | | | ——— | | | | | | | | |
| - 기초연금, 소득비례연금분리 | | | | ——— | | | | | | | |
| - 무갹출연금, 기초연금에 흡수 | | | | | | ——— | | | | | |
| - 소득비례연금, 민간연금으로서의 선택보장 | | | | | | | ——— | | | | |
| 생활보호 | | | | | | | | | | | |
| - 최저생활수준 보장 | | | ——— | | | | | | | | |
| - 보충급여 도입 | | | | | | ——— | | | | | |
| - 보충급여, 기초연금에 연계 | | | | | | | ——— | | | | |
| 의료보장 | | | | | | | | | | | |
| - 보건소기능의 확대 | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | | | | |
| - 의료보험 행정통합 | | | ——— | ——— | | | ——— | ——— | | | |
| 고용보험 | | | | | | | | | | | |
| - 적용인구의 확대 | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | | | | |
| - 북한지역주민 고용과 사업훈련에 관한 연구 | | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | | | | |
| 복지재정의 확충 | | | | | | | | | | | |
| - G.D.P의 5% 수준까지 단계적 향상 | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— |
| - 난민구호특별기금 적립 | | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— | ——— |

# 第 2 部

# 保険制度

# 第1章　社會保險體系의 發展方向

## 第1節　社會保險制度間 連繫와 運營體系 效率化 方案

신 수 식 (고려대학교 경영대학)

송 하 중 (한국행정연구원)

# 第1節　社會保險制度間 連繫와 運營體系 效率化 方案(Ⅰ)

신 수 식

## 1. 制度亂立의 背景

- 산재보험, 의료보험, 연금보험, 고용보험 등 사회보험의 영역에서 모든 제도를 일시에 시행할 수 없어 단계적으로 추진하는 과정에서 후발제도를 충분히 고려하지 않았음.
  - 하나의 제도가 출범 및 초기과정에서 모든 계층을 일시에 포괄적으로 적용대상으로 할 수 없었음.

- 각국에서 초기의 사회보험은 처음부터 다양한 제도로 분화되는 반면에 경우에 따라서는 일종의 종합적인 사회보험제도로 출발하는 경향이 있었음(예: 1940, 일본의 선원보험).
  - 연금보험은 각국에서 직종, 국고보조, 정책적 우선고려 등이 작용하여 다원화된 형태로 운영되고 있음.

- 이상과 같은 배경에서 사회보험 각 제도는 독자적으로 운영되는 과정에서 각국에서 제도간의 통합·조정이 계속 논의되고 있으나 여러 측면에서 이해관계가 다르기 때문에 실현되지 못하고 있음.

## 2. 制度間의 連繫內容과 課題

### 가. 保險料 徵收基準: 平均賃金과 標準報酬

- 사회보험의 보험료 징수기준으로 노동부가 주관하는 산재보험과 고용보험은 근로기

준법에 의한 평균임금을 기준으로 하고, 보건복지부가 운영하는 의료보험과 국민연금은 표준보수를 기준으로 하고 있음.

- 이것은 일본의 제도를 단순히 모방한 것에 기인하고 있는데 이를 구분해야 할 특별한 논리적 근거를 찾기 곤란함. 평균임금과 표준보수의 내역상 포함되는 내용은 큰 차이가 없기 때문에 모든 사회보험의 보험료 징수기준은 하나로(평균임금) 통일시켜 계산 및 부과의 편리성을 도모할 필요가 있음.

## 나. 國民年金과 産災保險의 給與重複

- 국민연금은 1986년 12월 31일 법률 제4002호에 의한 개정을 통하여 연금의 병급조정과 대위권에 관한 규정을 신설하였음. 동법 제93조(연금의 병급조정)에서는 장해연금 또는 유족연금의 수급권자가 이 법에 의한 장해연금 또는 유족연금의 지급사유와 동일한 사유로 다른 법률의 규정에 의하여 급여·보상·배상 등 금품을 받을 수 있는 경우에는 대통령령이 정하는 바에 의하여 이 법에 의한 장해연금 또는 유족연금을 조정하여 지급하거나 지급하지 아니할 수 있다고 규정하고 있음. 이에 따라 국민연금법 시행령 제96조에서는 법 제93조의 규정에 의하여 산재보험법 제9조의 5에 의한 유족급여를 받을 수 있는 경우에 법 제59조에 의한 장해연금액 또는 제64조에 의한 유족연금액은 그 1/2에 해당하는 액을 지급하는 것으로 되어 있음.

- 산재보험법 제11조에서는 수급권자가 동법에 의하여 보험급여를 받은 때에는 사용자는 근로기준법에 의한 재해보상책임이 면제되고, 민법 기타 법령에 의한 손해배상책임은 그 받은 금액 한도 안에서 면제된다고 규정하고 있음. 이러한 규정에 대하여 국민연금법 제93조와 동법시행령 제96조는 장해연금과 유족연금에 대하여 1/2을 감액하고 지급한다고 규정하고 있음. 여기서 표현상의 문제로서 산재보험법에서는 '……보험급여를 받은 때에는……'이라고 표현하여 사후적인 조치를 취하려는 것으로 보이고, 국민연금법에서는 '…… 받을 수 있는 경우에는 ……'이라고 하여 사전에 산재보험과 같은 다른 법률이나 제도에 의하여 받을 것을 전제로 하여 미리 그 1/2의 금액을 감액하겠다는 취지로 해석될 수도 있음.

- 국민연금법의 장해연금과 유족연금의 규정은 1986년의 개정을 통하여 그 지급조건 및 급여수준이 개정전보다 수급권자에 유리하게 되었으며, 산재보험법에 의한 장해

급여 및 유족급여보다는 유리하기 때문에 국민연금이 성숙되는 단계에서는 수급권자는 국민연금법에 의한 급여를 선호하게 될 것임. 이 경우 국민연금법에서 일방적으로 다른 법률의 규정에 의하여 급여·보상·배상 등 금품을 받을 수 있는 경우에는 1/2에 해당하는 금액을 지급한다고 규정한 것은 문제가 됨.

〈表 1〉 日本의 産災保險과 各種 年金의 併給調整率

| 산 재 보 험 | | 장해보상연금<br>장해연금 | 유족보상연금<br>유족연금 | 상병보상연금<br>상병연금 |
|---|---|---|---|---|
| 사회보험의 종류 | 병급된 연금급여 | | | |
| 후생연금보험 | 장해연금 | 0.76 | - | 0.76 |
| | 유족연금 | - | 0.83 | - |
| 선원보험 | 장해연금 | 0.76 | - | 0.76 |
| | 유족연금 | - | 0.83 | - |
| 국민연금 | 장해연금<br>모자연금<br>준모자연금<br>유아연금<br>과부연금 | - | 0.91 | - |

자료: 건강보험조합연합회(편), 『사회보장연감』, 1984, p. 87.

- 한편 각종 사회보험의 관련입법(민법, 근로기준법, 산재보험법, 국민연금법, 자동차손해 배상보험법 등)에서 서로 동일한 사유로 다른 입법에 의한 보상이나 배상을 받은 경우에 그 한도 안에서 책임을 면한다고 규정하고 있어 수급권자의 선택권의 문제와 제도간의 조정률의 문제, 각 제도에 있어서 해당 급여의 지급조건 및 지급수준의 차이 등의 문제가 발생하게 됨.

〈表 2〉 日本의 休業補償給與와 各種 年金과의 併給調整率

| 병급된 사회보험의 연금의 종류 | 조정률 |
|---|---|
| 후생연금의 장해연금 | 0.76 |
| 선원보험의 장해연금 | 0.76 |
| 국민연금의 장해연금 | 0.76 |

자료: 상게서, p. 88.

- 근로기준법과 산재보험법은 양자가 모두 노동부의 소관입법으로서 이 문제에 대하

여 그 동안 많은 사례와 검토가 있었지만 국민연금법 등의 추가로 서로 책임을 상대의 법률 또는 제도에 전가하려는 인상을 주어서는 안됨. 따라서 일본의 경우와 같이 동일한 사유에 의하여 사회보험제도간에 급여가 중복될 때에는 별표와 같이 어느 한 편은 병급조정률을 곱하여 감액 지급하고 다른 한 편은 그대로 전액이 지급되도록 해야 할 것임.

### 다. 制度間의 對位權 重複

- 최근 교통사고의 빈발과 자동차보험의 적자운영으로 1986년 9월 8일 자동차종합보험약관(제10조 제2항의 5)의 개정을 통하여 근로기준법에 의한 재해보상을 받을 수 있는 경우는 대인배상을 하지 아니한다는 조항을 신설하였음. 이 조항은 근로기준법 제87조와 정면으로 배치되는 것으로서 보험약관보다는 입법인 근로기준법이 우선하는 것으로 볼 수 있지만 여기에 대항하기 위하여 자동차손해배상보험법(자동차손해 배상보험법)을 개정하여 동일한 취지를 신설한 경우 업무상 출장 또는 통근상의 교통화재는 근로기준법, 산재보험법, 자동차 손해 배상보험법 모두에게 해당되는 사유임.

- 산재보험법 제15조와 국민연금법(장해연금 및 유족연금) 제94조는 동일한 취지의 대위권을 규정하고 있어 실제 그 행사에 있어서 우선권의 문제가 발생할 수 있음. 대위권의 취지는 제3자의 행위에 의한 재해로 인하여 보험급여를 한 때에는 그 급여액의 한도안에서 급여를 받은 자의 그 제3자에 대한 손해배상청구권을 대신 취득하며, 수급권자가 제3자로부터 동일한 사유로 인하여 손해배상을 받은 때에는 그 배상액의 한도 안에서 보험급여를 하지 아니한다고 규정하고 있음. 산재보험과 국민연금은 모두 근로자를 대상으로 하는 제도이고 교통사고 등의 재해의 사유에 따라서 대위권의 행사가 필요하지만 그 중복의 문제가 있고, 또한 자동차종합보험약관은 상대적으로 면책을 규정하고 있음.

### 라. 産災保險과 勤災保險

- 근재보험(근로자재해보상책임보험의 약칭)은 전술한 산재보험의 기능을 보완하여 민간보험회사(손해보험)가 영위하는 보험제도임. 산재보험은 1964년 7월 1일부터

실시되었지만 초창기의 미적용사업장이 많았고 또한 그 제도에서 보험자의 면책제도를 너무 높게 설정하고 있어서 사용자의 배상·보상책임의 일부는 그대로 남아 있었으므로 다른 형태의 보험제도를 필요로 하고 있었음.

- 우리나라의 근재보험은 국내의 육상근로자를 대상으로 하는 것보다 1965년 이후 월남지역의 근로자 및 1970년대 이후 중동지역의 근로자를 대상으로 발전했음. 해외근로자를 대상으로 하는 근재보험은 1977년 12월 산재보험법의 개정(제34조의 4, 국외사업에 대한 특례)으로 보험회사가 산재보험법에 의하여 근재보험의 이름으로 이 보험을 주관함에 따라 현지에 주재원 또는 사업소를 두고 있음. 산재보험법 제34조의 4 특례조항은 다음과 같음.
  - 국외근로기간중 발생한 근로자의 재해를 보상하기 위하여 우리나라가 당사국이 된 사회보장에 관한 조약이나 협정, 기타 대통령령으로 정하는 국가나 지역에서의 사업에 대하여는 보험회사로 하여금 산재보험법에 의한 보험사업을 관장하여 자기의 계산으로 영위하게 할 수 있음.
  - 보험회사는 보험업법상의 규정에 의한 사업방법에 따라 보험사업을 영위함. 이 경우 보험회사가 지급하는 보험금은 산재보험법에 의한 보험급여보다 근로자에 불이익을 주어서는 아니됨.
  - 보험회사는 산재보험법과 근로자를 위한 사회보장 관계조약에서 정부가 부담하는 모든 책임을 성실하게 이행하여야 함.
  - 해외근로자에 대한 보험사업을 영위함에 있어서 보험회사의 사장은 산재보험법 중 노동부장관의 권한을 행사할 수 있음.

- 해외근로자에 대한 산재보험을 노동부가 직접 관장하지 않고 보험회사의 근재보험에 맡기고 있는 것은 이 업무에 대한 단순한 위임으로 보기 어려움. 그 배경을 보면 노동청의 발족과 산재보험의 초창기에 월남전이 일어나 당시 전황이 불투명한 가운데 현지에서 우리 근로자가 진출하여 산재보험의 적용을 받기 어려운 실정에 있었음. 이 때에 보험회사(대한재보험공사)가 진출하여 미국보험회사(AIU)와 더불어 근재보험으로 인수하고 그 이후 중동 등의 해외근재보험도 인수함에 따라 1977년 12월 19일 산재보험법을 개정하여 특례로서 그 근거를 마련하였음.

- 그 동안 근재보험을 인수하는 과정에서 보험가입자인 건설회사는 보험회사에 근재보험으로 가입할 때 국내의 경우와 같이 평균임금 전액을 기준으로 계약을 체결하

지 않고 해외근로자의 높은 임금수준으로 인한 보험료의 부담을 경감하기 위하여 고의적으로 그 일부만 근재보험에 가입시키는 사례도 많았음.

- 한편 근재보험은 산재보험을 보완하여 사용자의 여분의 배상책임을 보상하는 제도이지만 강제보험이 아니기 때문에 해외근로자를 제외하고 국내사업장의 경우는 일부 외국인투자기업 이외는 대부분 이 제도를 기업이 외면하고 있음. 이러한 현상은 전술한 의료보험이나 연금보험과 마찬가지로 강제보험에 의하여 각종 사회보험은 단일제도만 존속하고 임의보험은 기업이 보험료 부담을 기피하기 때문에 보완제도로서 발전할 수 없는 실정임.

### 마. 船員保險과 船員勤災保險

- 선원에 대한 사회보험은 1962년 선원보험법이 당시 구법(1939년의 일본 선원보험법)의 정리과정에서 그 내용을 그대로 우리 법률로서 제정하였으나 지금까지 그 시행령 등이 제정되지 않고 방치되고 있음. 그러나 선원보험의 실시는 어떠한 형태에 의하든간에 반드시 필요하므로 선원법 제98조와 그 시행령에 의하여 선박소유자는 동법에 의한 재해보상을 완전히 이행할 수 있게끔 보험에 가입하도록 하고 있음.

- 이러한 조치에 따라 선주는 보험회사의 선원근재보험이나 한국해운조합에서 영위하는 선원공제에 선택적으로 가입하고 있으나 사회보험으로서의 성격은 어느 경우에도 불완전하고 불충분함. 반면에 외항선박의 선원은 국제관례에 따라 런던에 본부를 두고 있는 국제적인 선주상호보험조합(Protection & Indemnity Club: P & I)에 가입되어 있음.

- 선원보험은 이상과 같이 육상근로자의 산재보험법처럼 선원보험법에 의하여 제대로 실시되지 못하고 있고 보험회사 등에 맡김에 있어서 산재보험법의 경우처럼 의무적인 가입을 위한 특례조항도 두고 있지 않음.

- 우리나라 근재보험은 내용적으로 전술한 해외근재보험과 국내근재보험 이외에 선원근재보험으로 구분할 수 있음. 이 가운데 가장 문제되고 있는 것이 선원근재보험임. 1960년대 해운진흥정책의 하나로서 선원보험이 문제되어 오다가 1973년 2월 5일 선원법 제128조의 3을 신설하여 선원에 대한 재해보상을 완전하게 이행할 수 있도록

선주가 보험회사에 책임보험으로 가입하든가 또는 한국해운조합의 선원공제에 1974년부터 가입토록 하였음. 그러나 보험회사의 근재보험의 주된 대상은 육상근로자이고 이들을 대상으로 한 사업방법(1965. 3)으로서는 위험의 형태가 다른 선원들에게 적용하기 어려운 점이 있었음. 이에 따라 선원보험의 특징을 살리기 위해 추가특약(1973. 7.)과 기본요률의 제정 등 조치가 있었는데 그 때의 보험약관과 보험요률은 지금까지 존속하고 있음. 기본요률은 사실 선원의 상해보험요률임을 생각할 때 새로운 요률에 의한 질서가 절실하게 요구되고 있음. 또한 이 보험의 기본법인 선원법이 1984년 8월 크게 개정되어 제128조의 3은 폐지되고 보험가입조항은 제98조에서 규정하고 있음. 따라서 변화된 내용에 의하여 이를 수용할 수 있는 체계의 보완이 시급하게 요청되고 있음.

- 개정된 선원법 제98조(보험가입)의 내용은 단순히 '선박소유자는 이 법에 정한 재해보상을 완전히 이행할 수 있도록 대통령령이 정하는 바에 의하여 보험에 가입하여야 한다'고 규정하고 있으며 이를 위반할 때에는 1년 이하의 징역 또는 250만원 이하의 벌금에 처하도록(선원법 제139조) 되어 있음.

- 선원은 육상근로자와 다른 특수한 위험이 있으므로 근로기준법 및 산재보험법의 적용을 받지 않고 따로 선원법과 선원보험법이 존재하고 있음. 그러나 선원보험은 내용적으로 사문화되고 있는 법률이며, 선원법상의 재해보상을 확실하게 이행할 수 있는 법적 근거가 부족하고 보험제도도 불충분하므로 하루속히 선원보험법의 전면개정을 통하여 특수한 사회보험제도로서 역할을 수행하게 해야 함.

- 선원보험과는 별도로 현재 수산업협동조합중앙회에서 임의제도로 영위하고 있는 어부를 위한 선원공제 제도가 불완전함. 어부, 해녀 및 기타 선원법의 적용을 받지 않고 있는 어업종사자의 조업중의 재난과 재해를 보상할 수 있는 별도 법률의 제정과 사회보장차원에서 보험제도 내지 보상제도의 실시가 오래전부터 요망되고 있음.

### 바. 雇傭保險과 關聯制度

- 고용보험제도의 도입과 퇴직일시금
  - 국민연금법에서 퇴직전환금제도의 도입
  - 퇴직금의 실업급여적 성격문제

- 직업훈련제도
  - 직업훈련분담금제도와의 관계
  - 직업훈련촉진기금과의 관계

- 근로기준법상의 수당과의 관계
  - 해고 예고 수당
  - 휴업수당

- 고용촉진제도와의 관계
  - 고령자
  - 장애자

## 3. 運營體系의 效率化

### 가. 運營體系 現況

1) 適用對象者

- 근로자: 산재보험(생산직)
  의료보험(직장조합)
  국민연금

- 공무원: 공무원 연금
  공무원・교원 의료보험

- 군인: 군인 연금
  공무원 교원의 의료보험
  군인보험, 군인공제 - 임의가입

- 사립학교직원: 사립학교 교원 연금
  공무원・교원 의료보험

교원 공제조합 - 임의가입

- 농어민・자영자: 의료보험(지역가입)
  국민연금

- 교원: 일반제도에 의하여 취급

- 선원: 선원보험법(1962)의 사문화로 재해보험은 민간보험회사 또는 선원공제(한국해운조합)에 의하여 취급

2) 運營 및 監督部處

- 보건복지부: 국민연금(관리공단)
  공무원・교원 의료보험(관리공단)
  직장 의료보험(조합)
  지역 의료보험(조합)

- 총무처: 공무원 연금 (관리공단)

- 국방부: 군인 연금

- 교육부: 사립학교 교원 연금(관리공단)
  교원연금 공제조합

- 노동부: 산업재해보상보험, 고용보험

- 해운항만청: 선원보험(감독)

## 나. 運營主體의 問題點

- 중앙정부 직영
- 관리공단

- 지방정부의 역할과 기능
- 운영주체의 다원화와 관련기능 조정 미흡

## 다. 運營의 效率化 方向

- 특수직역의 종합사회보험제도 입안
  - 대상직종: 광원, 선원, 농어민・자영자
  - 제도내용: 광원- 산재보험・의료보험(연금보험・고용보험)
    선원- 산재보험・의료보험(연금보험・고용보험)
    농어민・자영자- 의료보험, 연금보험

- 보험료 징수 업무: 국세청으로 이관

- 보험서비스기관 일원화: 산재병원, 기타 관련시설 운영기금운영(연금기금 제외)

- 사회보험의 수급권 보호와 권리구제: 산재보험

- 사회보험 입법체계의 종합화

# 第1節　社會保險制度間 連繫와 運營體系 效率化 方案(Ⅱ)

송 하 중

## 1. 現況과 問題 提起

- 1995년 7월 1일부터 고용보험이 실시되면서 4분야에 걸친 사회보험 체제가 완비되었음.

- 그러나 각각 다른 상황에서 출발한 사회보험 제도간의 유기적 연계 장치가 구비되어 있지 않으며, 운영방식의 상이에 따라 복지제도로서의 효율성이 저하되는 부분이 있음.
  - 보험별로 목표하는 바와 대상 집단이 다름. 제도의 근거가 되는 법령이 다르고 보험운영의 형태와 집행기관이 다름.
  - 보험수혜자에 대한 개별 보험간의 서비스가 중복되거나 특정 필요에 부응하지 못할 가능성이 많음.
  - 보험운영 주체에 따라 운영의 능률성, 효과성 등에서 차이가 있음.

- 사회보험을 통하여 달성하고자 하는 장기적 복지정책의 지향점이 분명하지 않음. 이는 전체적 포괄성과 유기적 연계 장치 구비에 장애가 됨. 다음의 몇 가지 측면은 기존의 논의에서 장기적 복지정책 방향을 모색하는 대체적인 공통분모로 파악되는 것임.
  - 서구 제국의 복지모형에서 나타난 약점을 보완해야 함. 즉, 복지비용 팽창에 따른 재정 악화, 인플레 유발, 복지행정의 비능률성 등 사회 복지 확대에 부수되는 문제점을 극복하여야 함.
  - 복지 제도를 시장 기제에 지나치게 의존하는 형태도 지양되어야 함. 즉, 시장의 본래적 약점인 소득 불평등을 보완하도록 하여야 함.

- 따라서 사회 복지가 경제적 장애 요인이 되지 않도록 균형을 유지하고, 나아가서 경제 발전에 도움이 되도록 적극성을 갖는 사회보험제도를 구축하여야 함.

- 이러한 측면들을 반영하는 복지모델을 '균형적 복지 국가' '보편적 사회제도와 전통가치의 조화' 등으로 표현하고 있음.
  - 결국 '한국적' 정서를 반영하는 복지모형 - 가족, 소집단을 주체로한 복지 제공과 공적 복지제도의 조화 -을 추구하는 것으로 큰 줄기가 형성되고 있음.

- 위와 같은 점을 고려하여 공적 복지수단으로서 사회보험제도가 담당할 역할을 전제하고 그 발전방향이 정립되어야 함.
  - 사회보험을 통하여 국가가 달성하고자 하는 바를 장기적인 시각에서 전망하여야 함.
  - 공공부문을 통하여 제공하는 보험의 근본 목표를 달성하도록 각 보험별로 발전방향을 상정하되 보험제도 상호간에 유기적인 연계를 갖고, 운영의 효율성을 기하도록 조정되어야 함.

## 2. 社會保險 運營의 基本方向

### 가. 受惠者 中心의 保險서비스

- 외형적 형태가 갖추어진 사회보험 체계를 앞으로 우리에게 적합하게 발전시키는 기본 방향은 크게 '보험 수혜자 중심의 서비스 제공'이 되어야 함.
  - 지난 시기 동안 상대적으로 취약했던 사회 보험제도를 정착시키기 위해서는 효율적 운영이 전제되어야 하며 이는 동시에 보험제도의 수혜자가 필요한 서비스를 제공하여야만 함.
  - 즉 형식적이고 양적인 혜택이 아니라 개개인의 필요에 부응하는 질적인 보험혜택이 주어지도록 운영되어야 함.
  - 사회보험 운영과 발전의 기본 방향은 크게 복지국가 지향의 기본방향에서 벗어나지 않으면서 운영의 효율화를 기하는 것으로 모색되어야 함.
  - 사회보험 제도간 연계도 이러한 기본적 목표와 부합되는 범위에서 추구되어야 함.

### 나. 變化하는 社會, 經濟的 環境에 適應하는 保險體系

- 사회보험의 전반적 지향점과 개별 보험의 발전 방향은 예상되는 사회·경제적 변화를 반영하도록 설정되어야 함.

- 전 세계적으로 공공부문의 서비스 제공 방식이 커다란 변화를 겪고 있음.
  - 이것은 19세기 말 이후 꾸준하게 확대되어온 정부역할의 확대를 막고 민간 혹은 준공공 부분을 통한 공공서비스 제공을 추구하는 것임.
  - 이러한 변화의 바탕에는 공공부문의 운영효율화와 다양한 국민의 요구에 부응하는 공공서비스 제공이 깔려 있음.
  - 지구촌화에 따라서 공공서비스에 대한 국제적 비교가 용이해지고 국민들의 의식과 요구 수준이 높아지게 될 것임.
  - 지방자치가 본격적으로 시행되면서 주민의 이익과 편의를 대변하는 집단이나 의견표명이 더 큰 영향력을 갖게 되고, 이에 따라 공공서비스 전반에 걸친 수준 향상이 도모될 것임.
  - 장기적으로 운영방식에 영향을 미칠 가장 중요한 외부적 환경변화는 정보화임. 따라서 정보화를 통한 보험간의 유기적 정보공유, 보험혜택의 조정 등이 추구되어야 함.

## 3. 政策 課題

- 사회보험 조직 및 운영체계의 검토가 필요함.
  - 검토를 통하여 보험재정의 안정 및 효율화, 수요에 부응하는 보험혜택 제공, 보험혜택의 중복, 부정 및 낭비 방지등을 기하여야 함.
  - 검토는 단발성인 것이 아니고 일정 기간을 두고 반복하여 시행되어야 하며 결과를 반영하여 조직과 운영 체계를 조정하는 메카니즘을 구축해야함.
  - 사회보험정책 수립 주체와 집행 주체간의 역할 분담, 운영조직 및 운영방식, 운영인력의 능력과 성과 등에 대한 검토로 크게 나누어 볼 수 있음.

### 가. 保險 制度 全般에 걸친 政策決定과 執行機關間의 役割分擔이 現在 狀況과 未來의 變化를 反影하도록 調整되어야 함

- 정부가 전반적 정책 결정, 보험간 조정, 핵심적 집행 과정에 대한 통제 등만을 담당하여야 함. 집행 기능은 운영 기관의 자율성을 보장하도록 역할이 정립되어야 함.
  - 현재 의료보험과 국민연금이 보건복지부의 대기능 10개중 2개를 차지하고 있는데 이 기능의 단위 사무 154개중 절반 이상이 집행 기능임(정부 기능 총람, 1994, 총무처). 고용보험의 경우 노동부가 정책결정 및 집행을 모두 담당하고 있음. 장기적으로 정부역할 축소 방향에 부응하기 위해서는 개별보험에 대한 정책 결정과 보험간 연계 조정, 집행에 대한 핵심적 통제기능만을 정부가 유지하고 집행기능은 실제로 보험을 운영하는 기관에 위임하는 형태가 되어야 함.

- 보험 서비스를 수요자에게 제공하는 집행기관의 조직, 성격 및 운영 형태 검토
  - 집행기관으로서 가능한 것은 정부 조직, 제3자적인 비정부 조직(QUANGO: quasi-autonomous nongovernmental organization) 및 민간 조직이 있음.
  - 우리의 경우는 현재 고용보험, 군인연금은 정부 조직, 나머지는 QUANGO가 보험의 운영을 담당하고 있는 형태임.
  - 보험의 특성에 따라서 운영기구의 성격도 다를 수 있으며, 외국의 경우에도 운영기구의 형태가 다양함.
  - 따라서 우리의 여건과 상황에 적합한 운영 조직이 선택되어야 하는 데, 이는 현 사회보험 체제의 변화를 통해 보다 나은 방안이 지속적으로 모색되어야 함을 의미함.
  - 우리는 채택하고 있지 않지만 가능한 형태로는 강한 독립성이 보장되는 QUANGO, 민간 조직에 의한 운영, 민간 조직과 QUANGO의 병존 등이 있음.
  - 운영 조직의 변화는 위에 제시한 사회보험 운영의 기본방향에 부합되는가에 따라 추진되어야 함.

### 나. 保險組織의 構造와 運營 方式에 대한 判斷

- 조직과 운영 전반에 걸친 판단은 다음의 요소들에 착안하여야 함.

- 보험의 수혜자가 의도하는 대상과 일치하는가, 제도의 운영에 의해 2차적 혜택을 받는 단체나 개인은 적절한가, 혜택을 제공하는 방식은 타당한가 등을 판단함.
  - 각각의 보험은 명확하고 분명하게 수혜자가 지정되어 있어야 함. 일차적 혜택은 일반적으로 보험가입자 개인이 됨. 그러나 2차적 혜택은 보다 간접적임. 예컨대 의료보험에서 병원, 고용보험의 경우, 기업이나 교육훈련 제공기관 등이 있음. 궁극적으로는 국민 전체가 사회보험의 간접 수혜자가 됨. 직접 및 간접 혜택자가 보험의 의도하는 대상인지를 판단해야 함.
  - 수혜자가 기대할 수 있는 혜택이 명백하게 제시되어야 함.
  - 보험에 대한 필요가 존재하는지, 그리고 앞으로도 그러한 필요가 있을 것인지 판단하여야 함. 개별보험이 제공하는 서비스 중에서는 수요가 줄어드는 부분과 새로 발생하는 수요가 있음. 이것은 근본적으로 보험수혜자의 필요를 조사하여 측정할 사항임. 보험수요가 현재의 보험이 아닌 다른 형태로 제공 가능한 것인지도 수요의 성격에 따라서 결정될 수 있음.
  - 보험서비스 제공의 규모와 범위가 보험의 근본목적에 부합되는가 판단하여야 함. 수혜자 수, 수혜 기준, 수혜 대상의 특성, 수혜대상의 다양성 등을 고려하여 바람직한 결과를 얻는데 필요한 보험의 최소규모를 측정해야 함. 예로서 고용보험의 경우 자격있는 실업자에 대하여 실업수당, 직업훈련이 필요한 시기에 적절하게 제공되는가 판단되어야 함.
  - 국민들로부터 개별보험제도의 목적과 제공방식 등에 대한 신뢰를 얻고 있는가 판단하여야 함.
  - 보험운영을 담당하고 있는 조직의 형태와 위상이 수혜자와 접촉 가능하도록 하여야 함.

- 보험서비스를 제공하는 다른 대안을 모색하고 그 대안을 평가하여야 함.
  - 개별보험의 목적과 수혜자가 명확하게 규정되면 실제 보험서비스를 제공하는 다른 대안에 대한 가능성을 판단하여야 함. 모든 사회보험 수요가 정부나 공공부문을 통해 제공되어야만 하는 것은 아님. 가능한 방법으로는 민간의 참여를 허용하면서 업무규제, 정부투자, 세제혜택, 정부보증, 감사, 행정지도 등을 병용하는 것들이 있음. 다양한 서비스 제공 방식들은 비용과 운영방식은 다르지만 같은 결과를 가져올 수 있음. 우리 사회가 발전하면서 여러 가지 형태의 조직과 도구들이 나타나는데, 이를 적극적으로 활용하여 보다 나은 서비스 제공 방식을 찾을 수 있음. 서구 선진국에서 최근 정부업무를 민영화하는 과정에서 채

택한 방안들이 참고가 될 수 있음. 예로서 의료보험의 경우, 병원과 직장단체간의 계약에 의한 보험운영을 허용하여 기존의 보험과 경쟁하게 하는 것, 고용보험에서 직업훈련 제공기관을 정하지 않고 voucher를 발행하여 성과를 비교 평가 하는 것 등을 고려할 수 있음.

- 가능한 대안들이 보험의 근본목적과 합치되는지 판단하여야 함. 수혜자들이 가장 중요하게 여기는 서비스 요소는 무엇인가, 그리고 각각의 대안에서 그러한 요소들은 어떻게 측정되는가, 어떠한 형태로 필요를 충족시키게 고안되었는가 등을 판단하여야 함. 또한 새로운 기술을 적용하는 신축성, 기존의 시설을 이용할 가능성 및 예기치 못한 부정적 결과가 초래될 가능성 등도 평가하여야 함. 대안을 현재의 상태와 비교할 방법은 무엇인지 판단하여야 함.

- 새로운 대안이나 개선 방안이 기존의 제도를 보완하거나 조화될 수 있는지 검토하여야 함.
  - 새로운 방안의 특징은 무엇인가, 다른 방법이 이 기능을 더 낫게 수행하지는 않는가, 만일 새로운 방안이 없다고 가정할 때 수혜자들이 잃는 것은 무엇인가.
  - 새로운 방안이 특정 수혜자에 대한 다른 보험으로부터의 혜택을 보완하는가, 기존의 제도로부터 제공되는 혜택과 불필요하게 중복되지는 않는가, 수혜자와 보험기관간에 협조를 촉진하는가 아니면 장애요인으로 대두되는가, 예로서 실업자를 직업 훈련시킬 때 한곳에서 다양한 서비스를 제공하는 one-stop shopping 방식을 고려한다면 이는 기존 체제와 어떻게 조화될 수 있는지 판단하여야 함.
  - 새로운 방안은 운영기관의 성격과 맞는가, 기관내에 갈등을 불러 일으키지는 않는가, 다른 보험과 조화를 이루는가, 다른 보험제도를 운영하는 기관에서 수행하는 것이 더 적절하지 않는가, 새로운 방안은 기존 체제에 용이하게 추가될 수 있는가, 이것은 기존의 제도를 대체하는 것인가, 꼭 필요하지 않은 중복을 초래하지는 않는가.
  - 새로운 방안이 경쟁을 촉발하는가, 보다 독점성을 강화하는가, 새로운 방안은 사람들이나 구성원들이 제도 운영에 관심을 갖게 북돋는가, 다른 제도에 긍정적 효과를 갖는가, 혹은 부정적 간섭효과를 갖는가, 제도 전체로서 사람들의 바람직한 행태를 촉진하는가, 잘못된 인센티브를 촉발하여 제도를 악용하는 행태를 보이게 되는가.

- 비용-효과성과 능률성에 대한 평가
  - 제도 전체로서 비용-효과와 능률성 기준을 적용하여 평가하여야 함. 또한 구체적으로 조직구조, 서비스 제공, 행정지원 기능 등에 대하여 단위 혜택당 비용(총비용, 한계비용, 행정비용 등) 및 생산성(직원 한사람당 혹은 단위기관)을 평가하여야 함.
  - 사회 전체적인 입장에서 보험제도로부터 얻어지는 순혜택을 평가함. 이러한 사회적 능률성이라는 점에서 비용과 편익은 비용-효과 보다 넓게 평가되어야 함. 이 과정은 다음과 같은 표준적인 비용-편익 분석의 기법을 사용하는 것이 될 것임.
    ① 수혜자, 보험제도와 관련있는 집단을 비롯 사회 전체에 대해 직간접적으로 영향을 미치는 주요 요소를 파악 함.
    ② 관련 집단에 대한 비용과 편익을 구분함.
    ③ 이들을 화폐 가치로 환산하여 비교함.
  - 비용-편익 분석은 원칙적으로 순편익이 극대화 되는 것을 선택함. 그러나 수혜자(직접적, 간접적)에 대한 편익의 극대화는 사회전체적 복지증진과 상치되는 경우가 가끔 있음. 특정 보험제도에 최선의 방안이 사회 전체적 복지를 저해하는 경우에도 이를 선택하여야 할 때가 있음. 이를 정당화하는 근거가 제시되어야 함.

- 일반적인 조직 운영의 원칙과 합치되는지에 대한 판단
  - 일반적인 조직 운영 원칙을 적용함으로써 제도의 근본적인 결함과 보완책을 파악할 수 있음. 이들 원칙에 어긋나는 경우, 정당화 근거가 제시되어야 함.

- 재정적 타당성 검토
  - 사회보험에서 국가 부담분이 가지는 재정적 영향을 판단하여야 함. 많은 경우 비용의 계산과 예측이 어려울 수 있음. 회계학적인 방법이 정확한 예측을 이끌어 내지 못하더라도 정부가 보험제도로 인하여 지나친 부담을 지지 않도록 소요 비용은 여러 측면에서 평가되어야 함. 특히 고려되어야 할 재정적 요소는 다음과 같음.
    ① 전 주기 비용: 제도의 도입, 운용, 유지, 종결까지의 소요 비용
    ② 회계연도별 예산: 제도의 존속 기간동안 매년 유지 비용
    ③ 비용초과 가능성: 불가피한 상황 발생에 따라 확보된 예산의 범위를 넘어가

는 비용이 소요될 가능성

④ 수입 재원: 제도 운용으로 인한 재정 수입

⑤ 부채 운용: 기존의 부채 상환에 소요되는 자금 비율

- 집행 가능성 검토
  - 보험제도가 치밀하게 고안되었더라도 실제 집행상 야기될 문제가 고려되지 않으면 결정적인 약점이 됨. 실제 집행과정은 보험에 따라서 다르며 일률적으로 바람직한 집행형식을 규정할 수는 없음. 그러나 다음의 몇 가지 사항을 검토하여 각 보험제도의 집행 가능성을 판단할 수 있음.

    ① 집행과 관련된 사항들이 제도가 만들어지는 시기에 구체적으로 밝혀져야 함. 집행과정의 애로 요인과 예기되는 상황이 분명히 지적되면 부정적 사태의 발생에 대비할 수 있고 제도의 성공가능성을 높이게 됨. 제도 도입 시기에 구체적 집행계획이 상정되지 않더라도 최소한 전체적 윤곽을 밝혀야 함.

    ② 제도 시행과정에서 누가 행정적 책임을 지고 누가 집행을 담당할 것인가를 명확히 해야함. 만일 집행담당자나 기관이 분명치 않으면 장애요인을 파악하기 어려움. 정책이 명확하게 제시되지 않으면 오해와 혼란을 불러 일으킬 수 있기 때문에 다음의 사항들이 확인되어야 함.

    : 집행의 최고 책임자는 정부, 다른 보험제도, 다른 기관, 및 민간 부문의 상황을 정확하게 파악하여야 함.

    : 집행 담당자는 자신이 수행할 임무를 잘 인지하고 추진하여야 함.

    : 정책과 지침은 명확하게 설정되고 전달되어야 함.

    : 집행과정에서의 창의성, 유연성, 적응성이 확보되어야 함.

    : 집행과 관련된 조직적 연결망을 정확하게 기술하여 집행에 필요한 주요 관계와 협조점들이 인식되어야 함. 복잡한 제도를 수행하는 과정에서 특히 다른 집단 및 조직과 연계가 필요하며 주요 관계를 표시하는 계통도 등이 도움이 될 수 있음.

    : 집행과정에서 주요 상황에 대한 시기 파악이 필요함. 예산 심의, 법안 통과, 계약 체결 등 결정적 시기에 대해서는 보수적인 시간 계획(시간적 여유를 둔)이 필요함.

- 가용 자원에 대한 고려가 있어야 함.
  - 적절한 능력을 가진 인력

- 제도 수행에 필요한 정보, 관련 기관이나 참여자의 승인
- 집행 여부를 결정할 권한
- 집행에 필요한 시설과 장비

- 새로운 제도의 도입이 중대한 영향을 미칠 것으로 예상될 때 시험적 시행을 해볼 필요가 있음. 다음과 같은 경우 특히 그러한 필요성이 높음.
  - 실패 가능성이 있는 제도
  - 커다란 경제적 투자가 요구될 때
  - 조직이나 제도적 복잡성이 높을 때
  - 불확실성이 높을 때
  - 국민적 공감대나 정치적 합의가 이뤄지지 않았을 때
  - 다른 대안을 배제하고 즉각 제도를 시행해야할 필요가 적을 때

- 운영 인력에 대한 평가
  - 보험서비스의 질은 이를 수혜자에게 전달하는 사람의 능력과 행태에 의해 최종적으로 결정됨. 따라서 조직구조나 운영방식외에도 보험 조직의 인력에 대한 평가가 중요함. 인력 평가시 착안할 점은 다음과 같음.

    ① 목표와 이념
    - 보험의 목표/비젼이 직원들에게 분명하게 인식되고 있는가
    - 창의적이고 진취적인 태도가 고취되는가
    - 개방적이고 참여를 촉진하는 분위기인가
    - 협조와 팀웍이 강조되는가
    - 조직이 직원을 대상으로 정기적 조사를 수행하는가

    ② 인력 양성 전략
    - 조직이 인력을 양성하는 전략적 계획을 가지고 있는가
    - 인력계획이 다른 계획, 의사결정, 집행과정등에 적극적으로 반영되는가
    - 조직이 인력을 자산으로 인식하고 그들의 가치를 높이기 위한 방안을 가지고 있는가
    - 직원들이 성과 평가, 경력발전, 보상 등에서 공평하다고 보고 있는가
    - 양질의 업무 성과에 대해서 물질적/비물질적 보상이 주어 지는가
    - 직원들이 자신들의 성취가 조직이 원하는 바와 일치된다고 보는가

③ 동기와 성과, 능력 발전

· 업무에 필요한 다양한 능력을 가진 인력을 보유하고 있는가
· 조직이 교육, 훈련과 경력발전 기회를 제공하여 인력 양성에 투자하고 있는가
· 업무가 개인적 발전 기회를 제공하는가
· 직원들이 업무 과정을 개선하는데 참여하고 있는가
· 새로운 제도와 방식이 도입될 때 직원들의 이를 수용할 자세를 갖고 있는가
· 변화에 적응하는데 충분한 인센티브가 주어 지는가

④ 의사전달과 참여

· 조직내에서 정보가 적절한 계선을 통하여 전달되는가
· 직원들이 필요한 정보를 적시에 획득하는가
· 직원의 능력을 판단하고 조직의 건강을 측정하는 의사소통 체계가 갖춰져 있는가
· 직원들이 계획과 결정과정에 참여할 기회를 갖는가
· 조직의 상층부와 일선 직원들이 조직 발전을 위하여 협조하는가

⑤ 업무 형태

· 직원의 책임과 의무가 넓고 유연하게 주어져 있는가
· 업무 형태는 개인이나, 소집단, 팀의 노력이 반영되게 만들어져 있는가
· 업무의 강조점이 서비스의 질적 향상에 맞춰져 있는가
· 개인별 업무가 개인의 발전과 경력 향상을 촉진하는가

⑥ 인력 운영 체제

· 인력 운영 체제가 조직의 목표와 합치하는가
· 인력 운영 체제가 높은 도덕 수준과 평등성의 원칙을 반영하고 있는가
· 인력 운영 체제가 수혜자 중심, 직원과 경영층의 필요에 타당한 형태로 되어 있는가
· 인력 운영 방식이 간단하고, 쉽게 이해되며 유연성을 가지고 있는가
· 인력 운영에 대한 권위가 결과에 책임을 지는 상급자에게 적절히 위임되어 있는가

## 4. 推進方案

- 사회보험 운영의 기본적 방향에 입각하여 위의 정책적 과제들을 수행하도록 추진 방안이 마련되어야 함. 장기적 계획에 의하여 조직, 경영에 대한 평가를 일정 주기마다 실시하여야 함.
  - 평가결과에 의거하여 개선책을 도출하고 구체적 실천 수단을 강구하여야 함.
  - 조직과 경영에 대한 평가는 적지 않은 비용이 소요되지만 이러한 평가자료의 축적 없이 제도나 운영 방식을 바꾸는 것은 상당한 위험 부담이 따르게 됨. 따라서 각 보험을 연계시키는 방안 (예: 산재보험과 의료보험을 연계)은 보다 신중한 입장에서 강구되어야 함.
  - 제도의 개선은 장기적 시각에서 추진되어야 하며 이를 위해 시급한 것은 사회보험제도간의 정보를 공유하는 체제 마련임.

### 가. 具體的으로 保險間 連繫, 運營의 效率性 등을 評價하여 變化方向이 把握되어야 함.

- 보험제도 자체에 대한 평가, 제도내의 단위 조직의 평가, 팀간의 평가, 및 개인에 대한 평가를 거쳐서 '수혜자의 필요에 부응하는 서비스'가 제공되는가 판단하여야 함.

- 판단의 근거 자료는 실제 조사를 통해 수집하여야 함. 이는 수혜자, 보험 서비스 제공자와 외부전문가 평가 등이 병행되어야 함.
  - 수혜자들을 대상으로 각 보험서비스의 질과 원하는 바를 수시로 조사함.
  - 일선 서비스 제공자들에게 애로점과 개선을 위한 아이디어를 조사함.
  - 관련 전문가들로 하여금 조직, 인력, 및 운영에 대한 평가를 수행하게함.

### 나. 問題點에 대한 判斷과 修正은 愼重할 必要가 있음.

- 기존의 제도를 바꾸는 데에는 상당한 장애와 저항이 있게됨. 따라서 단기적인 약점이 노출되는 부분에 대한 즉흥적 수정은 조직 구성원의 피로를 가중 시키고 안정감을 해치게 됨.

- 여러 요소에 대한 세밀한 고려하에 성립된 제도도 처음 의도한 바대로 되지 않는 것이 대부분임.
- 계획기간과 집행기간이 장기적인 제도의 경우 타당성있는 평가를 내리기 위해서는 5년 정도가 필요함. 그러나 그 기간 동안 상황은 제도 도입초기의 상황과 달라져 있을 경우가 많음. 따라서 외부적 변화, 예상치 못한 상황, 자원 사정의 변동, 계획의 변화등에 적응할 수 있는 신축성이 필요함. 또한 집행 기관이 지역적 특성을 반영하도록 신축성이 부여되어야 함. 초기의 조직구조는 예외적 상황과 조건에 부응하도록 허용하여야 함. 예산 변화, 계획 지연, 인력 이동 등으로 인해 제도 자체가 타격을 받지 않아야 됨.

### 다. 個別保險의 運營 效率性, 新築性 提高, 保險間 有機的 連繫를 위해 빠른 時日內에 構築되어야 할 것은 情報共有體系임.

- 각 보험간의 정보망이 상호 유통되는 데 장애가 되지 않도록 S/W와 D/B가 교호성을 갖도록 초기 단계에 표준화 기준을 마련하여야 함.

- 정보의 공유를 통하여 중복수혜나 부정수혜 등을 찾아내고 이를 방지하는 방안이 모색될 것임.

- 수혜자 입장에서 필요한 보험 서비스 형태를 파악하는 데 공유된 정보체계를 활용하여야 함. 다양한 형태의 보험 수혜자를 상정하고 공유 정보체계를 통해 서비스의 흐름을 추정(simulation)하여 적절한 보험 서비스 방식을 찾아내는 것이 가능함.

- 궁극적으로 각 보험의 특성을 살리고 정보의 공유에 의해 보험제도간의 연계가 이뤄져 상호보완 관계가 형성되어야함.

# 第2章　國民年金制度의 發展方案

## 第1節　年金制度의 制度間 連繫方案

김 용 하 (한국보건사회연구원)
민 재 성 (국민연금관리공단)

## 第2節　國民年金의 財政安定化와 基金의 效率的 運用方案

오 창 수 (한양대학교 경영학과)
정 경 배 (국민연금관리공단 연금기금운용연구센터)

# 第1節　年金制度의 制度間 連繫方案(Ⅰ)

김 용 하

## 1. 現況 및 問題提起

### 가. 公的年金制度의 現況

- 분립형 연금제도를 채택하고 있는 우리나라 연금제도에는 공무원연금제도(1960년), 군인연금제도(1963년), 사립학교교직원연금제도(1975년), 그리고 국민연금제도(1988년)가 있음.
  - 5인이상 사업장을 대상으로 실시되었던 국민연금제도가 최근(1995년 7월) 농어촌지역 자영자 및 농어민에게 적용되면서, 도시지역 자영자만 확대가 되면 전국민연금화가 달성됨 (공적연금제도의 가입자수는 1995년 7월 현재 총 848만명으로 경제활동인구의 42.2%임).

- 가입대상의 상호배제를 특징으로 하고 있는 각 연금제도는 공무원연금, 군인연금, 사학연금이 거의 동일한 급여 및 부담체계를 가지고 있는 반면, 이들 3개 직역연금과 국민연금제도는 다른 체계를 가지고 있음.
  - 국민연금제도가 소득재분배기능을 가미한 연금급여방식인데 비하여 이들 제도는 소득비례 연금급여방식을 채택하고 있으며 그외 급부률, 기준임금, 수급가능연령, 물가연동제도 등에서 차이를 가지고 가지고 있음.

- 재원조달은 모든 연금제도가 노·사·정의 삼자부담 원칙을 채택하고 있음.
  - 공무원 및 군인연금제도는 가입자의 월보수를 기준으로 11%를 국가와 본인이 1/2씩 부담하고, 사립학교교직원연금제도는 본인 5.5%, 학교재단 3.5%에 국가가 2.0%를 보조하며, 국민연금제도는 1992년까지는 3%(본인 1.5%, 사용자 1.5%), 1993~97년간에는 6%(본인 2%, 사용자 2%, 퇴직금전환금 2%)를 부담하여 연금재원을 조달하도록 되어 있음.

〈表 1〉 우리나라 年金制度 槪況 (1994年 12月末 現在)

| | 국 민 연 금 | 특수직역연금 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 공무원연금 | 군인연금 | 사립교직원연금 |
| 도입연도 (시행) | 1973(1988) | 1960(1960) | 1963(1963) | 1973(1975) |
| 적용대상 | (강제) 10인이상사업장<br>(임의) 자영자, 기타 | 국가 및 지방공무원 법관, 경찰관 | 장기복무 하사관 이상 장교 | 사립학교 교원 및 행정직원 |
| 적용인구 (천명) | 5,445 | 948 | 150 | 174 |
| 연금수급자 (명) | 55,962 | 48,016 | 44,415 | 3,370 |
| 연금수급률(%) | 1.0 | 4.3 | 29.6 | 1.6 |
| 급여방식 및 산 식 | 균등+ 비례<br>0.2(A+B)(1+0.05n) ×12[1] | 보수비례<br>0.5 × B × (1+0.04n) | 보수비례<br>×12[2] | 보수비례 |
| 급 여 종 류 | | | | |
| (퇴직) | 노령연금(5) | 퇴직연금(3) | 좌동 | 좌동 |
| (질병) | 장해연금(3) | 장해연금(14) | 질병연금(3) | 장해연금(14) |
| (사망) | 유족연금(3) | 유족연금(3) | 좌동 | 좌동 |
| (일시금) | 반환일시금(3) | 일시금(5) | 좌동 | 좌동 |
| 기타 | - | 단기급여 | 좌동 | 좌동 |
| 재정수지율(%)[3] | 13.8 | 103.2 | 275.3 | 74.9 |
| 누적기금(십억원) | 11,355.7 | 5,241.4 | 318.5 | 2,170.0 |
| 관장기구 | 보건복지부 | 총무처 | 국방부 | 교육부 |
| 집행기관 | 국민연금관리공단 | 공무원연금관리공단 | 국방부 재정국 | 사학연금관리공단 |

주: 1) A는 수급전연도의 전가입자평균보수월액, B는 가입자개인의 전가입기간 평균보수월액, n은 20년 초과연수
2) B는 퇴직전 최종보수월액이며 n은 20년 초과연수
3) 연금급여지출/ 보험료수입

자료: 경제기획원, 「주요경제지표」, 1993.
총무처, 『총무처연보』 1993, 사립교원연금관리공단 ,『사학연금통계년보』, 1993.
국민연금관리공단,『국민연금통계년보』, 1993.
국방부 내부자료
공무원연금관리공단 ,『공무원연금통계』, 1993.

- 모든 제도가 수정적립방식으로 재정운용을 하고 있기 때문에 4개 제도의 총적립금은 1994년말 현재 19조 856억원에 달하고 있으며, 관장기구는 보건복지부를 비롯

소관부처별로 독립적으로 운영하고 있어 다원적인 운영을 하고 있음(표 1 참조).

- 군인연금은 1972년이래 이미 적자를 발생시켜 결손액을 매년 일반회계예산에서 보조하여 연금급여에 충당하고 있으며, 공무원연금은 2004년(한국개발연구원, 1994), 국민연금은 2029년(한국보건사회연구원, 1994)경에 적립기금의 고갈이 발생할 것으로 예상됨.

## 나. 公的年金制度間 連繫의 必要性

- 연계문제 발생의 원인
  - 연금제도의 연계문제는 분립형 연금제도를 가진 국가(독일, 프랑스, 일본, 미국 등)의 고유한 문제로 일원형 연금제도의 국가(스웨덴, 영국)에서는 이러한 문제를 발생시키지 않음.
  - 연금을 수급하기 위해서는 일정한 자격기간을 요구하기 때문에 직장이동에 따른 자격기간 불충족문제가 발생하게 되는 것임.

- 제도분립의 문제점
  - 제도간 격차문제: 공적연금제도는 그 목적, 연혁, 성숙도 등이 달라서 각 제도에 있어서 급부률, 지급요건 등이 차이를 나타냄. 이러한 차이를 합리화하는 이론으로 관민격차이론이 있는데, 이는 연금제도에 대한 일반국민의 불신감을 초래할 우려가 있음.
  - 과잉급부, 중복급부문제: 분립되어 있는 제도에 급부가 행하여지는 과정에서 무연금의 상태나 1인 복수연금 상태가 발생할 수 있음.
  - 취업구조, 산업구조의 변화에 따른 재정기반의 불안정화: 제도의 분립은 보험집단간의 분립을 의미하는데, 이는 취업구조, 산업구조의 변화에 따른 영향을 독립적으로 받는 상태를 의미함. 즉, 장기적으로는 종사자가 증가하여 규모가 확대되는 산업이 있는 반면에 종사자의 감소로 규모가 축소되는 산업이 발생되는 것은 피할 수 없음. 그 결과 제도간에 피보험자수와 수급자수의 비율이 크게 달라져 재정적으로 불안정한 제도가 발생하게 됨.

- 연계의 단계별 분류
  - 연계는 연계의 정도에 따라 통산과 통합으로 나눌수 있으며, 통합은 다시 1단

계로 급부의 통합(Harmonization), 2단계로서 재정의 통합(Integration), 3단계로서 관리의 통합(Unification)으로 나눌 수 있음.

- 공무원연금 등의 3개 직역연금간에는 연계제도가 있으나, 이들 연금과 국민연금간에는 연계제도가 없음.
  - 공무원연금 등의 직역연금은 그 적용대상에 있어서는 차이가 있으나 제도의 내용, 연금재정에 있어서의 동질성으로 인하여 제도간 신분변동에 따른 가입기간의 단절, 급여의 중복 및 조정 등의 문제점을 해결할 수 있는 제도간의 연계방안이 있지만 연계과정에서 일부 문제점이 제기되고 있음.
  - 국민연금과 기존의 직역연금과는 연계장치가 마련되어 있지 않기 때문에 가입자가 제도간 이동시 각 제도에서 동일인에 대하여 별개의 대상으로 취급할 수 밖에 없어 가입기간 요건을 충족시키지 못해 연금수급권의 확보가 어렵고, 연계가 가능한 경우에도 중복급여, 급여조정의 곤란 등 여러가지 문제가 발생하게 됨.

## 다. 外國의 公的年金 制度間 連繫

- 외국의 연금제도는 크게 일원형과 분립형으로 나눌 수 있음.
  - 일원형이란 하나의 연금제도가 전국민에게 동일하게 적용되는 연금제도로서 스웨덴, 영국 등이 이를 채택하고 있고, 미국은 분립형으로 시작하였다가 OASDI를 중심으로 일원형으로 전환하고 있으며, 일본의 경우도 분립형 국가였으나 기초연금제도의 도입을 계기로 일원형으로 전환되었음.
  - 분립형이란 직역별로 다수의 연금제도가 존재하는 연금제도로서 독일, 프랑스 등이 이를 채택하고 있음. 독일과 프랑스는 연금의 자격요건인 가입기간을 프랑스는 1년으로, 독일은 5년으로 만듦으로서 실질적으로 연금제도의 연계문제를 해결하였음.
  - 본 논문에서는 미국과 일본의 연금제도 연계과정을 간략하게 분석하고자 함.

- 미 국
  - 미국의 연금제도는 OASDI(Old Age, Survivors and Disability Insurance)를 중심으로 발전되어 왔으며, 기업의 근로자 등 일반국민이 가입하고 있음.
  - 적용대상에서 종래 독자적인 제도에 속해 있던 철도원, 공무원, 군인 등이 가입

기간의 통산을 통하여 OASDI제도에 가입하고 있음. 이 경우 급여조정의 문제는 OASDI를 기초소득보장방안으로 이용하고 기존의 공무원연금은 보완제도로 이용하는 것, 기존의 공무원연금를 OASDI에 추가되는 제도로 도입하는 것, 양자를 별개의 독립된 제도로 취급하는 것 등 3가지 경우에서 어느 하나를 선택하게 되어 있음.[1)]

- 급여액의 조정과 급여구조를 볼 때 다소 복잡함. OASDI와 각 직역연금은 퇴직급여, 장해급여, 유족급여 등의 대표적 급여체계를 가지고 있는데 이러한 급여들은 제도간에 서로 연계되어 있으며 두 개 이상의 연금을 받게 될 경우 유리한 하나의 급여를 선택할 수 있음. 그러나 장기근속 연방공무원과 군인들은 OASDI의 급여 이외에 직역의 특성을 고려하여 추가적인 지급을 통하여 급여를 조정하고 있음.

- 일 본

- 공적연금제도의 체계는 국민연금, 후생연금보험 및 네 개의 특수직업 공제조합(국가공무원, 지방공무원, 사립교직원, 농림어단체 직원 등)으로 구성되어 있음. 1985년 이후 국민연금에서 기초연금제를 도입(신국민연금제도)함으로써 연계와 관련되는 법률과 제도는 폐지되었지만 그 이전 기간동안 공적연금제도간의 연계체계는 통산연금통칙법이 제정되어 존속하였음(1961～1985).
- 특수직역 종사자를 대상으로 하는 공제조합의 실시(1953～1959), 무갹출제의 복지연금의 실시(1959), 국민연금의 실시(1961)로 가입대상이 크게 확대되고 제도간에 이동하는 자가 늘어날 것이 예상됨에 따라 가입자의 연금수급권의 보호, 급여의 과다, 중복방지를 목적으로 1961년 통산연금통칙법을 제정하고 이와 관련된 공적연금제도의 법령을 개정하였음.
- 통산연금통칙법에 의한 연금제도간의 연결통산방식이란 각 제도의 가입기간을 통산하여 일정기간(20년 또는 25년) 이상이 되면 기존 각 제도의 연금 산출방식에 따라 산출된 연금액을 계산하여 지급하는 방식임. 1961년에 도입된 통산연금제도는 노령연금에만 제한 적용되고 장해연금 및 유족연금에는 이 제도가

---

1) 연방공무원은 1983년 사회보장법을 개정하여 1984년 1월 이후 신규채용 공무원은 OASDI의 적용대상이 되고 있으나 일부는 기존제도(CSRS)와 이중가입이 계속되고 있음. 한편 1957년까지 연방공무원으로 취급되어 CSRS제도의 가입대상으로 되어 있던 군인은 1957년이후 OASDI의 적용을 받게 되었으며, 20년이상의 장기근속 군인은 기존제도(MRS)에 추가적으로 가입되어 있음.

없었기 때문에 문제가 되어 1976년 법개정을 통하여 추가되었음.

- 통산연금은 후생연금의 노령연금을 중심으로 이루어졌고, 다른 공적연금제도는 이와 거의 동일한 통산원칙을 지키고 있었음. 노령연금의 통산에서 수급요건은 후생연금보험의 경우 다음과 같음.
  ① 가입기간이 1년 이상이지만 후생노령연금의 수급자격기간을 만족시키고 있지 않을 것.
  ② 피보험자격을 상실한 후 60세가 될 때, 또는 재직중 65세에 달한 경우, 또는 60세이상 65세미만으로서 표준보수월액에 일정 수준 이하일 것.
  ③ 통산대상기간을 합하여 20년~25년 이상일 것.
  ④ 통산연금액은 각 제도에서 그 제도의 가입기간에 따라 계산된 각각의 통산노령연금액의 합계이며 각 제도별로 해당액만큼 지급함.

## 라. 特殊職域 年金制度間의 連繫

- 3개 직역연금은 연금급여, 재정 등에서 어느 정도 동질성이 유지되고 있어서 신분이동에 따른 연계조치가 제도간에 가능하게 되어 있음.

- 직역연금제도에서는 합산 및 통산제도를 두고 있음.
  - 합산은 동일한 직역에서 다시 임용될 때, 그 이전의 재직기간이나 다른 연금제도로부터 신분 이동시 그 연금제도에 가입했던 기간을 현재 소속되고 있는 직역의 재직기간으로 인정하는 것을 말함. 여기에 대해서 통산이란 각 연금제도가 도입되기 전까지의 근무기간을 재직기간으로 추가·인정해 주는 것을 의미함.

- 직역연금제도간의 연계의 문제점
  - 현행 제도는 최종가입제도에서 합산과 통산을 통하여 연계하므로, 수급부담비율구조의 불균형으로 최종가입제도에 재정적자요소를 전가하는 결과를 초래함.
  - 1975년이전(사학연금제도발족이전)에 사학연금에서 공무원연금제도로 이동한 사람의 경우 통산조치를 하여주지 않고 있음으로 하여 민원이 제기되고 있음.
  - 철도청의 민영화등은 복잡한 연계문제를 제기하고 있음. 새로운 연계제도의 필요성이 대두되고 있음.

## 2. 基本方向

- 연계의 기본방향
  - 공적연금제도간의 연계의 기본방향은 첫째, 공적연금제도의 장기적 안정에 기여하는 방향으로 이루어져야 하며, 둘째, 세대간·세대내 형평성이 확보되는 방향으로 추진되어야 하며, 셋째, 연금제도의 관리운영의 효율성이 제고되도록 하여야 할 것임.

- 제도의 장기적 안정화
  - 연금제도는 국민 개개인의 노후설계에 큰 영향을 미치므로 장기적 안정성은 중요함. 인구구조의 노령화가 정점을 이루는 시기에 연금제도가 충분히 기능을 발휘하기 위해서는 산업구조 및 취업구조에 탄력적으로 대응할 수 있는 안정적인 제도의 확립이 필요하며, 공적연금제도간 연계는 이러한 요인을 흡수할 수 있도록 이루어져야 할 것임.

- 세대내·세대간의 공평성 확보
  - 공적연금제도가 기반으로 하고 있는 것은 국민의 사회적 연대임. 따라서 제도가 안정적인 기능을 하기 위해서는 공평성의 확보가 기초되어야 하고, 이를 위한 개혁이 필요함. 공평성에는 두가지의 면이 있음.
  - 하나는 제도에 가입하고 있는 현역의 근로세대와 연금을 수급하고 있는 노령세대 각각의 세대내 공평성의 문제인데 제도 일원화 문제와 제도간 격차의 문제는 이러한 세대내 공평성을 확보하는 차원에서 정리될 필요가 있음.
  - 다른 하나는 현역 근로세대와 연금을 수급하는 노령세대간의 균형문제로서, 현재의 공적연금제도은 미래세대로부터의 소득이전을 담보로 이루어져 있는 수정적립방식을 채택하고 있음. 세대간의 부담과 급부상의 형평성이 확보될 수 있도록 연계가 이루어져야 할 것임.

- 관리운영체계의 효율성 제고
  - 현 공적연금제도는 크게 4개의 제도가 4개의 부처와 3개의 관리운영기구로 분리 운영되고 있음. 장기적인 관점에서 연금제도의 효율적 관리방안을 타 사회보험제도와의 연계와 함께 검토가 요망되고 있음. 이때, 가입자 및 수급자의 편

익과 행정의 효율성 측면이 우선적으로 고려되어야 할 것임.

## 3. 政策課題 및 連繫方案

### 가. 短期的인 連繫方案

- 연계대상의 유형
  - 공무원, 군인 및 사립학교교원과 같이 직역연금제도에 소속되어 있던 자가 전직하여 기업체에 취직하거나 또는 자영업, 농어민 등 일반 국민으로서 신분변동이 있을 경우 이들은 기존의 각 직역연금에서 국민연금으로 옮겨 와야 하는 문제가 가장 일반적인 경우일 것임. 그 다음의 사례는 반대로 국민연금의 가입자가 공무원, 군인 등의 신분을 취득하는 경우를 생각할 수 있음.

- 연계의 유형 및 방식
  - 연금의 통산방식에는 연결통산방식과 완전통산방식이 있음. 연결통산방식은 자격기문만의 통산을 행하는 것이고, 완전통산방식은 각 제도에서 가입기간을 합산하여 이 합산된 기간이 일정기간을 넘으면 연금수급기간요건이 충족되는 것으로 보며, 연금급여는 마지막에 가입하고 있던 제도에서 합산된 기간에 따라 지급하는 것임. 그 다음의 방식으로 각기 다른 연금제도를 통폐합하여 제3의 새로운 제도를 만들거나 또는 여러 제도의 가입대상자를 한 제도의 가입대상으로 흡수하는 제도(통합방식)임.
  - 연결통산방식은 각 제도를 변경시키지 않고 연계시킬 수 있는 가장 간단한 방식임. 이 방식에 의하면 각 제도의 이념의 독자성을 유지할 수 있고 제도간에도 재정이관의 필요성이 없음.
  - 완전통산방식은 유사한 제도간의 연계시에 적합한 방법이며, 성격상 큰 차이가 있는 우리 나라 공무원연금 등의 직역연금과 국민연금의 연계방법으로는 적합하지 않음. 통합방식은 기존의 모든 공적연금을 하나의 연금으로 통합하는 것으로 장기적으로 고려되어야 할 방법임.
  - 3가지 방식을 비교·평가하여 볼 때, 단기적으로는 연결통산방식이 비교적 무난한 제도로 판단할 수 있으며, 장기적으로는 통합방식으로 추진되어야 할 것임.

- 연결통산방식의 과제와 대책
  - 연결통산방식의 도입 방법은 일본의 통산방식에 따름.
    ① 가입기간이 1년 이상으로 국민연금의 수급자격이 없을 경우
    ② 피보험자격을 상실한 후 60세가 될 때, 또는 재직중 65세에 달한 경우, 또는 60세이상 65세미만으로서 표준보수월액에 일정 수준 이하일 것
    ③ 통산대상기간을 합하여 20년 이상일 것
    ④ 통산연금액은 각 제도에서 그 제도의 가입기간에 따라 계산된 각각의 통산노령연금액의 합계이며 각 제도별로 해당액만큼 지급함.
  - 연결방식의 채용은 기존의 공적연금제도의 체계를 합리화시키기 위한 하나의 부분적 장치라고 할 수 있음. 이것을 통하여 기대할 수 있는 효과는 가입기간의 단절로 인한 연금보험의 탈락계층을 축소시킬 수 있고, 중복급여 또는 과다급여의 발생을 방지할 수 있음. 또한 연계제도가 도입되더라도 각 제도가 이념의 독자성을 유지할 수 있고 제도간에도 재정이관의 필요성은 없음.
  - 연결방식이 적용되면 현재의 직역연금간의 통산방식도 바뀌어야 될 것임. 현재는 퇴직당시의 연금제도에서 연금을 수급하게 됨으로 일시금이 아닌 연금을 선택할 경우 연금을 지급하게 되는 제도는 재정수지상 손실을 입게되어 있으나 연결통산방식의 채용으로 재정상의 득실문제는 없다고 할 수 있음.
  - 장해ㆍ유족연금: 최종제도 가입기간중 사망 혹은 장해발생시 어느연금에서 연금을 수급하여야 하느냐의 문제가 발생함. 현재 3개의 특수직역연금에서는 사회보장적 성격의 유족 및 장해연금이 없는 상태임. 이 경우 공무상 재해일 경우는 사고발생시의 제도에서 책임지도록 하고, 비공상일 경우 국민연금에서 급부를 지급하되 그 비용은 일반재정에서 지원토록 함.
  - 국민연금은 가입기간과 급부률이 1년당 기본연금의 5%라는 관계식이 성립되지만 3개 특수직역연금은 가입기간과 급부율간의 관계식이 굴절되어 있으므로 선형적인 관계식의 재정립 문제가 발생함(급부율 = 10%+2%×가입기간). 대안으로 20년 미만분은 가입기간 1년당 최종보수월액의 2%로 함.
  - 연금을 여러곳에서 지급받음에 따른 번잡함이 발생함. 이를 조정하기 위하여 연금은 일괄적으로 최종적으로 가입된 제도에서 수급하도록 하고 제도간에 재정조정을 하도록 함.
  - 통산제도의 실시와 함께 기존의 각 제도에 있는 반환일시금 등 일시금제도를 불가피한 경우(이민 등)만 제외하고 폐지함.

## 나. 長期的인 年金制度 連繫方案

- 장기적인 연금제도 연계상의 과제
  - 장기적으로는 일본과 미국의 연금개혁을 참고하는 것이 바람직하나, 이때 상이한 연금수급부담비율, 연금재정상태, 기존 가입자 및 수급자 문제, 소득재분배요소의 감안여부 등이 해결되어야 하며, 어떠한 방식으로든 퇴직금제도와의 관계를 정리하여야 함.
  - 연금수급부담비율의 조정: 제도별로 상이한 연금수익률의 격차를 어떻게 조정할 것이냐의 문제는 3개 직역연금 가입자의 특수성을 인정할 것이냐의 문제와 직결됨.
  - 소득재분배요소의 감안문제: 급여구조상 소득재분배요소가 없는 직역연금제도에 소득재분배요소를 어떻게 적용하느냐의 문제임.
  - 연금재정상태: 기금적립률이 상이한 현 상황하에서 비교적 연금재정이 양호한 제도와 불량한 제도의 연금재정을 어떻게 조화시키느냐의 문제임.
  - 기존 가입자 및 수급자의 문제: 이미 가입하고 있는 자 혹은 수급하고 있는 자의 기득권을 어떻게 조정할 것이냐의 문제임.

- 장기적인 연금제도 통합 방안
  - 현재의 국민연금제도와 직역연금제도의 관계를 살펴보면 이 4개 제도가 병립적인 제도로 볼 수 있는 측면이 있으나(직업별로 보면 그러하며 국민연금법에는 3개의 직역연금가입자를 제외하고 있음), 국민연금제도는 이들 제도의 기저가 되는 기본적인 연금제도로서의 성격을 지니고 있음.
  - 국민연금은 A(균등부분, 전가입자평균소득월액)와 B(소득비례부분: 가입자의 전생애 평균소득월액)를 근거로 연금을 산정하게 되는바, A부분과 B부분을 분리하여 A부분을 모든 연금제도의 기초연금으로 하는 연금제도의 연계 입장이 있음.
  - 그러나 A부분만으로는 소득대체율이 20%(평균소득자가 20년가입의 경우)에 지나지 않아서 부부 1연금주의를 채택하고 있는 우리나라로서는 기초소득으로는 다소 낮은 수준이며, 국민연금 산식상의 A와 B의 구성은 소득재분배의 요소를 가미한 것으로 A와 B를 분리하여 고려할 필요성은 없다고 판단됨.
  - 현재와 같이 국민연금 급여산식상의 A와 B부분의 합을 국민 모두의 기초연금화 한다면, 타 직역연금과의 연계는 병립적 위치에서 볼 수 없고 국민연금제도

의 기초위에 직역연금이 존립하는 형태가 될 것임. 이것은 공무원연금등 직역연금은 단순히 공적연금으로서의 성격을 지닌다기 보다는 국민연금적 성격 + 퇴직금성격 + 산재보험성격을 동시에 지닌 제도라고 볼 수 있기 때문임.

- 한편 연금제도의 조정은 단순한 통산이 아닌 통합차원에서는 개별연금제도의 비합리성과 불공정성을 배제시킨 기반위에서 논의되어야 함.
  - 그러나 기존에 연금수급권을 가진 사람에게는 불리하지 않도록 조정하는 것도 하나의 원칙이라고 할 수 있음.

- 현 직역연금은 수급과 부담이 가입자간에 형평적이지 못할 뿐 아니라 수급부담 구조의 불균형에 따른 재정의 불균형의 해결이 필요함. 군인연금의 경우 이미 한해 6,925억원 가량의 결손보전이 이루어지고 있고 공무원연금 및 사학연금재정의 불균형도 멀지 않아 도래할 것으로 예상됨.
  - 현 제도와 같이 부담에 비하여 급부가 지나치게 높게 책정되어 있는 상태가 균형에 도달하려면 부담을 늘이든지 급부를 줄이든지 양자의 적절한 조정이 요구됨. 기존의 연금수급자의 연금액을 감액할 수도 없고 급격히 부담을 증가시킬 수도 없음. 따라서 연금급부는 연금갹출부담의 제약변수이므로 연금갹출부담이 우선적으로 고려되어야 함.

- 공적연금제도간의 연계는 연금제도간의 연계차원을 벗어나 근로기준법에 근거를 두고 있는 퇴직금과 연결하여 고려하여야 함. 공정성의 원칙하에서 각 제도의 비용부담자와 수급자가 형평있게 조화되도록 하는 것이 중요함.
  - 공무원연금제도는 공적연금기능의 대행, 퇴직금제도의 대행, 산재보험기능의 대행등 종합적 복지제도로 볼 수 있음. 따라서 직역연금의 퇴직수당(퇴직급여가산금, 1985년 신설후 계속 상향조정)제도는 연금재정에 대한 정부의 부담을 높이고 이는 궁극적으로는 국민의 부담으로 전가된다는 점, 또한 일반국민과의 형평성 측면에서 조정되어야 할 것임.
  - 또한 우리나라의 기업의 법정퇴직금제도는 소득보장제도가 없었던 시기에 퇴직후의 장·단기 소득보장대책으로 주요 기능을 수행하였으나 장기소득보장기능의 국민연금제도가 도입되어 퇴직금중 일부가 연금보험료로 전환되고 있고, 단기소득보장제도인 고용보험제도가 도입되었으므로 장기적으로는 기업자율의 기업연금제도로 발전되어야 할 것으로 생각함.

〈表 2〉 年金制度 및 退職金制度의 負擔

| | 군인연금 | 공무원연금 | 사학연금 | 국민연금 |
|---|---|---|---|---|
| 본 인 | 5.5 | 5.5 | 5.5 | 3.0 |
| 사용자 | 5.5 | 5.5 | 3.5 | 11.3 |
| 연금퇴직금 | 결손보전 | - | 2.0 | - |
| 정 부 | | | | |
| 합 계 | 11.0 | 11.0 | 11.0 | 14.3 |

- 갹출료부담을 보면, 군인연금의 경우는 본인이 5.5%, 사용자로서의 정부가 8.5% 공적연금의 관리자로서의 정부가 적자분을 보존하고 있는 상태임. 공무원연금의 경우는 군인연금과 동일함. 아직 적자는 발생하지 않은 상태이고 사학연금의 경우는 본인이 5.5%, 사용자가 3.5%, 교육책임자로서의 정부가 2.0% 갹출하고 있는 상황이고, 국민연금은 본인이 3.0%, 사용자가 연금갹출료 6.0%와 퇴직금 5.3%를 부담하게 되어 있음(1998년 이후).
  - 이렇게 볼 때 본인부담의 경우 공무원, 사학연금제도은 5.5%로써 국민연금의 3.0%에 비하여 높으나, 사용자 부담의 경우는 일반기업은 국민연금연금부담금과 퇴직금을 합하면 11.3%이나 공무원, 사학연금 사용자인 정부는 각각 5.5%, 3.5%로 정부가 민간기업보다 적은 부담을 하고 있음.

- 급부측면의 경우 앞에서 이미 정리하였듯이 단순히 일인당 연금액의 비교만으로 전체를 파악할 수 없지만, 여타 조건이 같다고 할 경우 1인당 급부가 어떻게 차이나는가를 보았음. 〈표 3〉은 20 년 가입자의 경우 공무원연금급부산식 적용시와 국민연금산식 적용시를 비교한 것임. Case1～Case6[2)]에 걸쳐서 공무원연금액이 국민연금액의 2.0～2.6배 정도로 나타났음. 연금액의 차이가 발생하는 것은 기준급여의 차이와 산식상의 차이로 나눌 수 있음.
  - 기준급여의 차이를 보면, FW(최종소득월액)는 AW(가입기간평균소득월액) 보다 1.4배～2.6배 정도로 나타났으며, BW(전가입자평균소득월액)보다는 1.2배～1.5배 정도로 나타났음. 또한 FW와 AW, BW의 가중평균치(CW, 국민연금 급여산정 기준)와 비교하여 보면, Case별로 Case1이 1.43배로 가장 낮게 나타나고 Case4가 1.85배로 가장 높게 나타났음.

2) Case1～Case6은 입사직급과 승진속도가 다른 실제의 공무원 급여표를 가지고 만든 것임.

- 급여율의 차이에 기인하는 부분으로서는 공무원연금이 국민연금보다 1.43배 정도 높게 산정되는 것으로 나타났음.

〈表 3〉 Case別 給付率 比較

| | Case 1 | Case 2 | Case 3 | Case 4 | Case 5 | Case 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| AW | 640 | 640 | 640 | 640 | 640 | 640 |
| BW | 597 | 739 | 773 | 1,048 | 1,040 | 1,373 |
| CW | 622 | 682 | 697 | 815 | 811 | 954 |
| FW | 891 | 1,140 | 1,156 | 1,507 | 1,306 | 1,677 |
| FW/CW | (1.43) | (1.67) | (1.66) | (1.85) | (1.61) | (1.76) |
| 공 | 445 | 570 | 578 | 754 | 653 | 839 |
| 국 | 218 | 238 | 244 | 285 | 284 | 334 |
| 공/국 | (2.04) | (2.40) | (2.40) | (2.65) | (2.30) | (2.51) |
| 산식차 | 1.43 | 1.43 | 1.43 | 1.43 | 1.43 | 1.43 |

주 : AW = 전가입자평균보수월액
BW = 생애평균보수월액
CW = AW와 BW의 가중평균치

## 4. 推進方案

- 1단계(1995년 중): 공적연금제도조정위원회의 구성
  - 공적연금제도의 연계문제를 논의하기 위한 공적연금제도조정위원회를 만들고, 위원회는 각 연금제도 책임정부부처, 가입자대표, 사용자 대표, 수급자 대표 등으로 구성함. 이때 기술적인 문제의 검토를 위한 전문위원회를 구성하되 전문위원회에는 관련분야 전문학자들로 구성함. 조정위원회는 연금제도의 연계의 추진방안을 검토함.

- 2단계(1995년～1996년 6월): 공적연금제도의 가입기간 통산
  - 시급한 연금제도의 가입기간의 통산방안을 먼저 검토하여 관련 4개 법령의 개정안을 작성하여, 가능한 1997년부터는 실시가능하도록 함. 이때 국민연금 및 각 직역연금의 일시금 급여를 축소 조정함.

- 3단계(1997년～): 공적연금제도의 장기적인 통합방안
  - 국민연금의 도시자영자 확대로 전국민연금화가 이루어지는 시점부터 점진적인

통합이 이루어질 수 있도록 대안을 모색하되, 그 단계는 다음과 같이 함.

- 첫째, 현 특수직역연금제도의 재정안정화를 위하여 연금수급연령을 국민연금과 동일하게 조정하는 등 통합을 위한 개별 제도차원에서의 균형화 작업을 실시함.
- 둘째, 기존의 공적연금제도들은 국민연금을 중심으로 개편조정함. 즉, 현 국민연금법의 공무원연금, 사학연금, 군인연금 가입자 적용제외조항을 없애고 모든 국민은 국민연금에 가입토록 함.
- 셋째, 기존의 특수직역연금은 국민연금 보험료를 제외한 나머지 보험료와 추가적인 갹출금으로 각 직역별기금을 조성하여 확정갹출적 연금제도로 만들고 이미 연금을 수급하고 있는 사람들에 대한 연금지급업무를 수행하되 재정적자분은 국고에서 조달토록 함. 한편, 기업의 퇴직금중 국민연금보험료로 일부 전환한 나머지 부분은 기업연금화 함.
- 넷째, 신제도 실시시점 이후부터의 신규임용자는 신연금제도에 적용받도록 하고, 기존의 가입자는 국민연금에 선택적으로 가입토록 함. 기 연금수급자는 연금수급권을 인정하여 계속 지급토록 함.

# 第1節　年金制度의 制度間 連繫方案(Ⅱ)

민　재　성

## 1. 現況과 問題題起

- 우리나라의 공적연금제도는 공무원(1960), 군인(1963), 사학교직원(1975) 등의 특수직역연금제도와 일반국민을 대상으로 하는 국민연금제도(1988)가 실시되고 있음.

〈表 1〉 우리나라 年金制度의 概況(1994年末 現在)

| 구분 | 국민연금[1] | 공무원연금 | 군인연금 | 사학교직원연금 |
|---|---|---|---|---|
| 도입연도(시행) | 1973(1988) | 1960(1960) | 1963(1963) | 1973(1975) |
| 적용대상 | 10인이상 사업장 (임의)자영자 | 국가 및 지방 공무원,법관,경찰 | 장기복무하사관 이상 장교 | 사학교원 및 행정직원 |
| 적용인구(천명) | 5,445 | 948 | 150 | 175 |
| 연금수급자(명) | 57,273 | 48,016 | 42,215 | 3,370 |
| 연급수급율(%) | 1.1 | 5.0 | 28.1 | 1.9 |
| 급여방식 | 균등 + 비율 | 보수비율 | 좌 동 | 좌 동 |
| | 노령연금(5) | 퇴직연금(3) | 좌 동 | 좌 동 |
| | 장해연금(3) | 장해연금(14) | 질병연금(3) | 장해연금(14) |
| | 유족연금(3) | 유족연금(3) | 좌 동 | 좌 동 |
| | 반환일시금(3) | 일시금(5) | 좌 종 | 좌 동 |

주: 1) 국민연금제도는 1995.7.1.부터 농어촌지역을 대상으로 245만명이 적용 확대될 예정임.

- 그러나 이들 제도는 각각 독립적인 배경과 특성을 가지고 제도가 형성되었기 때문에 적용대상자의 전직이나 이동시에는 연금제도간 연계제도가 없으므로서 연금수급권 확보가 곤란함.

- 특히 최근 시행되고 있는 국영기업의 민영화시에는 대상자의 신분변동으로 연금가입기간이 20년미만인 경우 제도간 연금통산이 안됨. 이로 인해 공기업 해산에 따른 퇴직금 지불문제가 정책과제로 부각되고 있으며 대상자의 연금 수급권이 배제되므로서 노사문제로 발전하고 있음.

## 2. 基本方向

- 공적연금제도는 궁국적으로 모든 국민의 기본적 노후생활에 대비할 수 있도록 제도가 발전되어야 함으로 어떠한 제도를 적용받더라도 제도간의 단절없이 노령이 되면 연금수급권을 확보할 수 있도록 제도적 장치가 마련되어야 함.
  - 그러나 우리나라의 공무원, 군인, 사학교직원의 3개 특수직연금제도와 국민연금제도는 재원조달, 급여내용 및 수준, 자격조건 그리고 관리운영체계가 상이한 구조로 되어 있고 각제도의 재정상태가 큰 격차를 보임으로써 무차별적 연계보다는 제도간 연결통산방식으로 수급권을 보장하고 각제도에 기여한 만큼의 급부를 지급하는 통산연금제도를 마련하는 것이 바람직함.

〈表 2〉 우리나라 年金制度의 運營現況(1994年末 現在)

| 구분 | 국민연금 | 특수지역연금 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 공무원연금 | 군인연금 | 사학교직원연금 |
| 재원조달 | 6%<br>본인:2%<br>사용자:2%<br>퇴직금2% | 11%<br>본인: 5.5%<br>국가: 5.5% | 11%<br>본인: 5.5%<br>국가: 5.5% | 11%<br>본인: 5.5%<br>재단: 3.0%<br>국가: 2.5% |
| 급여수준<br>(임금대체율) | 35～100% | 50～76% | 50～76% | 50～76% |
| 급여종류<br>재정수지율(%)<br>이?적기금<br>관장기관<br>집행기관 | 14종<br>5.1<br>12,766.1<br>보건복지부<br>국민연금관리공단 | 25종및 단기급여<br>109.9<br>5,241.4<br>총무처<br>공무원연금관리공단 | 14종 및 단기급여<br>254.9<br>265.6<br>국방부<br>국방부재정국 | 25종 및 단기급여<br>108.0<br>2,170.0<br>교육부<br>사학연금관리공단 |

주: 연금급여지출/보험료수입(1994년말 현재)

## 3. 政策課題

- 연계방식의 선택문제
  - 공적연금제도의 연계방식에는 크게 완전통산방식과 연결통산방식을 들 수 있음.
  - 전자는 연금제도의 구조 즉, 재원조달, 급여내용 및 수준, 수급자격요건들이 일치하거나 유사할때 통산하는 방식이며 이에반해 후자는 가입기간만을 통산하고

연금액, 급부내용 등은 각제도에서의 기여한 만큼을 해당제도의 규정에 따라 산정하여 통산하는 방식임.

- 공무원 등 3개 직역연금제도간에는 제도구조가 동일하므로 이들 제도간에는 완전통산방식이 가능함.
- 그러나 3개 직역연금제도와 국민연금제도는 구조와 기능(소득분배 및 사회연대 기능)이 다르기 때문에 연결통산방식이 바람직함.

- 연금기금의 이전 및 재정안정 문제
  - 완전통산방식이 가능한 공무원 등의 3개 직역연금제도간에는 이미 노정되고 있는 재정불균형 문제를 제외하고는 통산에 따른 문제는 별로 없을 것이나 연결통산방식이 적용되어야 할 국민연금과 직역연금제도간에는 장기적으로 제도가 통합되기 전까지는 기금이전에 따른 문제가 예상됨.
  - 연결통산방식을 채택하는 경우 결정된 연금액을 어느 제도에서 지급할 것인가에 따라서 연금기금에 영향을 미치게 됨. 이런 경우 양제도는 기간통산으로 연금수급권을 부여하고 연금액은 각 제도가 해당 기여분만을 별도로 지급하던가 사회보험의 평등개념을 살려서 국민연금제도에 흡수하는 방식을 고려할 수 있음.

- 통산연금통칙법의 제정문제
  - 연금통산제도를 도입하기 위하여는 사회보험기본법(아직 우리나라에는 없음)이나 별도의 공적연금통산통칙법 같은 연금제도의 상위법을 제정하여 통산연금의 수급대상자, 연금액 결정방법, 실권자 및 지급정지대상자 등을 규정하는 것이 필요함.

  - 이에 따라 각연금제도는 연금통산에 따른 재원, 급여내용 및 수준 등 필요한 제도내용의 개정을 구체화 할 수 있음.

## 4. 推進方向

- 본 주제는 연금제도간의 연계문제에 국한하여 개선안을 마련해 보았으나 이와 같은 연계방안을 효율화하기 위하여는 사회보험제도 전반에 걸친 제도간 연계 문제가 종합적으로 다루어 지는 가운데 그 중의 한부분으로 다루어지는 것이 바람직함.

- 즉, 사회보장기본법(현행의 사회보장에 관한 법률을 대체)의 제정으로 기본적인 연계방향, 제도간의 급여조정, 재정조정, 관리체계의 통합 및 협조 등의 제도간에 제기될 수 있는 제반문제들을 총괄적으로 대처해야 함.

- 또한 복잡다기하게 시행되고 있는 현행의 사회보험행정업무를 효율적이고 능률적으로 운용하게 하기 위한 복지전산망(가칭 사회보험통합전산망)을 조속히 구축하여 중복적 투자와 낭비요인을 제거하고 제도간 연계업무가 능률화 하도록 하여야 할 것임 (참조: 별첨 사회보험통합전산망 구축방안).

- 연금제도간 통산연금제도를 도입하기 위하여는 다음과 같은 절차와 내용이 검토되어야 할 것임.
  - 첫째, 통산연금통칙법의 제정(사회보장기본법의 내부규정으로 하든지 또는 별도의 법률로 제정)
  - 둘째, 현행의 각 연금법에서 통산연금(노령, 장해, 유족연금) 제도도입을 위한 법률개정
  - 셋째, 통산연금법의 내용은 연금적용대상, 연금액결정방법, 실권 및 지급정지 요건, 기간의 통산방법, 반환일시금과 연금과의 관계, 기금이양방법, 기타 필요한 사항 등이 포함되어야 할 것임.

## 別添: 社會保險通算電算網 構築方案

### 1. 問題提起

- 사회보험제도의 업무간 전산망연계가 불비하여 인력 및 비용의 낭비가 발생하고 민원인의 불편을 초래함.

- 따라서 사회보험제도운영의 근간인 전산망을 체계화하여 효율적인 사회보험행정 업무를 능률화하고 제도간 연계업무를 발전시킴.

## 2. 電算 構築現況

### 가. 社會保險制度別 現況

1) 年金業務

- 연금업무는 장기 저축성 현금 급여로 가입자에 대하여 장기간에 걸쳐 반영구적인 관리가 필요함.
  - 평균수명 75세 가정시 가입자별 50년이상 관리하는 경우도 발생

- 전산망 구축현황: 각 가입 대상별 독립적인 별도 전산망을 구축 운영

〈表 3〉 國民年金 電算網 構築現況

| 구 분 | 국민연금 | 특 수 직 역 연 금 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 공 무 원 | 군 인 | 사립학교교원 |
| 대상자 수<br>(천 명) | 총합 15,000<br>-사업장 5,500<br>-농어민 2,000<br>※도시자영자<br>예상 : 7,500 | 939 | 150 | 171 |
| 전산망구성 | 본 부<br>지역관리소<br>5개소<br>지부출장소<br>54개소 | 본 부 | 국 방 부 | 본 부 |
| 전산망<br>운영 | 전국에 걸친<br>전산망 구축 | 본부에만 구축 | | 본부에만 구축 |
| 관 리 | 국민연금관리공단 | 공무원연금관리공단 | 국방부 | 사학연금관리공단 |

2) 醫療保險 業務

- 단기 투자성 현물 급여방식으로 전국민을 대상으로 실시중임.

- 전산망 구축현황: 각 가입 대상별로 독립된 별도 전산망을 구축 운영함.

〈表 4〉 醫療保險 電算網 構造現況

| 구 분 | | 공무원 · 군인 · 교원 | 사업장 | 지역 |
|---|---|---|---|---|
| 대상자(천명) | | 1,360 | 5,500 | 21,620(시,군지역) |
| 전산망구성 | 자격징수 | 본 부<br>지 부<br>15개시도 | 조합별독립 | 조합별독립 |
| | 급여 | ※ 통합 시스템<br>가입자 → 보험료 납부 → 조 합<br>급 여 →<br>병원진료 / 각 병 원<br>진료비 청구 →<br>← 진료비 지급<br>진료비심사 / 의료보험연합회<br>진료비 예탁<br>급여 사후관리 | | |
| 전산망운영 | | 전국에 걸쳐 전산망구축 | 조합별 단독운영- 조합간 미연계 | |
| 관리 | | 의료보험 관리공단 | 직장조합 150개 | 지역조합 101개 |

3) 雇傭保險

〈表 5〉 雇傭保險 電算網 構造現況

| 구 분 | 사 업 장 | 비 고 |
|---|---|---|
| 대상자(천명) | 4,000 | 30인이상 고용 38,000사업장 |
| 전산망구성 | 본 부 중앙고용보험안정소<br>지방사업소 46개 | 보험료 징수<br>- 근로복지공단 지사 위탁 |
| 전산망 운영 | 전국에 걸친 전산망 구축 | |
| 관 리 | 노동부 고용보험국 | |

4) 産災保險

〈表 6〉 産災保險 電算網 構造現況

| 구 분 | 사 업 장 | 비 고 |
|---|---|---|
| 대상자(천명) | 8,000 | 5인 이상 당연가입, 1~5인 (임의)-18만 사업장 |
| 전산망구성 | 근 로 복 지 공 단<br>지 역 본 부 6개<br>지 방 사 무 소 40개 | 고용보험료 징수 |
| 전산망운영 | 전국에 걸친 전산망 구축 | |
| 관리 | 근로복지공단 | 노동부 산재보험국 |

## 나. 現行 社會保險 電算網의 問題點

1) 同一 管理 對象者를 社會保險制度別로 별도 시스템을 構築함으로써 民願不便 및 費用浪費가 發生하고 있음.

〈表 7〉 社會保險別 電算網 構築機關

| 구분 | 연금 | 의료보험 | 고용보험 | 산재보험 |
|---|---|---|---|---|
| 공무원 · 군인 · 교원 | ○ | ○ | | |
| 사업장 근로자 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 지역 주민 | ○ | ○ | | |

- 중복업무 발생 및 민원불편: 2~4개 기관 중복
  - 가입변동 신고
  - 소득파악 자료
  - 보험료 고지 및 수납

2) 國家에서 構築된 國家機關 電算網 未連繫 處理로 많은 人力 및 費用浪費 發生

- 주민 전산망등 행정 전산망의 이용을 안하므로써 주민의 이중신고, 동일업무를 국가의 각 기관에서 중복관리

- 금융전산망의 미 연계로 보험료 납부 및 지급에 있어 민원인의 불편초래

3) 社會保險 制度間 電算網 構築에 標準化가 되어 있지 않고 情報交換 未洽

- 전산화 구축에 따른 표준화가 되어있지 않음.

- 각 기관간 전산기 설치, 자료처리 및 구축에 따른 정보교환이 없음.

## 3. 推進方案

### 가. 目的

- 사회보험제도별 전산망을 통합 또는 연계함으로써 민원써비스를 제고하고 비용 및 인력 낭비를 최소화

### 나. 推進方向

- 관리 대상별로 전산망을 통합 또는 연계 ⇒ 업무의 중복 배제

- 국가기간 전산망을 연계 이용하는 시스템으로 전산망 구축 ⇒ 비용 및 인력낭비
  - 내무부 주민 전산자료등 국가기간 전산망에서 구축된 자료 이용
  - 금융 전산망등 국가기간 전산 네트웍 접속 처리

- 대국민에게 미치는 영향을 감안 안전성을 고려한 시스템 구축 ⇒ 대민 신뢰도 제고
  - 전산망 구축현황 및 이용경험을 고려하여 시행착오를 최소화할 수 있는 기관선정 추진
  - 단기적인 자료관리보다는 장기적으로 자료 관리를 고려 데이타베이스 구축

- 발전적인 전산 시스템 도입 ⇒ 대민 서비스 제고
  - 각 기관간 연계가 가능하고 대민 써비스를 고려 앞서가는 전산시스템 구축
  - 앞서있는 전산시스템을 구축한 기관 위주의 시스템을 도입 초고속 통신망, 전자주민카드등 정부의 발전적 시스템 도입계획에 부응한 전산망 구축을 추진

### 다. 推進課題

- 전산망(NETWORK) 구성 방안

- 업무 표준화 방안

- 국가기간 전산망에서 구축된 자료이용 및 사회보험제도 기관간 연계방안

- 발전적인 전산시스템 도입 이용 방안

### 라. 政策建議

- 전산망 추진 기획단을 구성하여 사회보험 통합전산체계 검토

# 第2節　國民年金의 財政安定化와 基金의 效率的 運用方案(Ⅰ)

오　창　수

## 1. 現況 및 問題提起

- 1988년부터 실시되고 있는 국민연금제도는 우리나라의 사회보장제도의 근간으로서 복지사회건설이라는 목표를 위한 가장 기본적인 제도임. 국민연금제도는 1988년 10인 이상 사업장의 피용자및 사용자를 당연적용대상으로 시작되었으며 그후 1992년 5인이상 사업장으로 당연적용대상 범위를 확대하였음. 1995년 7월부터는 18세~64세의 농어촌 지역 자영자및 농어민 약 200만명을 포함하는 제도로 확대되었고 도시지역 자영자만 확대가 되면 전국민 연금화가 달성될 것임.

- 국민연금의 가입자 수는 1988년 출발 당시 사업장 근로자 443만명, 사업장외 가입자 1,656명이었으나 1994년말 기준으로 사업장 가입자 538만명, 사업장외 가입자 4만9천명으로 증가하였음.

- 우리나라의 국민연금제도의 재정방식은 원칙적으로 적립방식에 입각하고 있으나, 제도시행 초기의 경제적 여건과 정착화를 위하여 3%의 갹출료율로 출발하여 그 후 6%, 9% 등으로 인상되게 되어 있어 수정적립방식에 가까운 형태를 취하고 있음.

- 따라서 국민연금기금은 연금급여가 본격적으로 이루어지는 제도성숙기까지는 매년 큰 규모로 증가할 것임. 농어민을 제외한 추계에 따르면 적립기금은 2000년에 44조 3천억원(불변가격: 32조 8천억원), 2010년에 243조 2천억원(122조 8천억원), 2020년에 510조 6천억원(불변가격: 190조원)에 이를 것으로 전망됨. 이와 같은 규모의 기금은 국민경제의 건전한 발전과 연금재정이 안정화될 수 있도록 효율적으로 운영되어야 할 것임.

〈表 1〉 國民年金基金 長期財政展望(事業場 加入者: '93. 12.)

(단위: 억원)

| 년도 | 경상가격 | | | | 불변가격 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 적립기금 | 총수입 | 총지출 | 수지차 | 적립기금 | 총수입 | 총지출 | 수지차 |
| 1994 | 108,793 | 39,281 | 6,606 | 32,675 | 101,302 | 36,237 | 6,021 | 30,216 |
| 1995 | 145,029 | 46,460 | 10,224 | 36,236 | 131,923 | 42,261 | 9,300 | 32,961 |
| 1996 | 189,239 | 57,714 | 13,504 | 44,210 | 164,568 | 50,189 | 11,744 | 38,445 |
| 1997 | 234,559 | 63,860 | 18,540 | 45,320 | 195,382 | 53,193 | 15,443 | 37,749 |
| 1998 | 307,096 | 97,002 | 24,465 | 72,537 | 245,493 | 77,544 | 19,558 | 57,986 |
| 1999 | 396,423 | 120,866 | 31,539 | 89,327 | 305,007 | 93,009 | 24,266 | 68,743 |
| 2000 | 443,513 | 139,635 | 38,656 | 100,979 | 328,428 | 103,402 | 28,626 | 74,776 |
| 2010 | 2,432,628 | 477,108 | 165,324 | 311,783 | 1,228,726 | 240,988 | 83,506 | 157,482 |
| 2017 | 4,634,994 | 825,658 | 549,181 | 276,477 | 1,890,678 | 336,797 | 224,019 | 112,779 |
| 2019 | 5,028,725 | 940,314 | 777,072 | 163,243 | 1,929,786 | 360,848 | 298,203 | 62,645 |
| 2020 | 5,106,193 | 992,811 | 915,343 | 77,468 | 1,900,596 | 369,538 | 340,703 | 28,835 |
| 2021 | 5,081,873 | 1,041,383 | 1,065,703 | -24,320 | 1,834,669 | 375,962 | 384,742 | -8,780 |
| 2029 | -864,590 | 1,137,176 | 2,573,310 | -1,436,133 | -244,498 | 321,582 | 727,707 | -406,125 |
| 2030 | -2,488,256 | 1,210,344 | 2,834,011 | -1,623,666 | -682,497 | 331,982 | 777,333 | -445,351 |
| 2040 | -27,057,406 | 1,890,454 | 4,936,995 | -3,046,541 | -5,970,120 | 417,122 | 1,089,330 | -672,208 |
| 2050 | -61,762,504 | 2,902,947 | 6,584,789 | -3,681,842 | -10,962,584 | 515,261 | 1,168,772 | -635,511 |

자료: 고철기외, 「국민연금기금의 효율적 운용방안」, 1994, 한국보건사회연구원, p.9

- 국민연금의 재정여건은 급여와 갹출의 상대적인 불균형으로 인하여 구조적인 적자 발생이 불가피한 실정임. 따라서 현시점에서 연금의 재정안정화와 기금의 효율적 운용방안에 대한 논의는 중요한 과제임. 국민연금제도의 재정방식이 부과방식이 아니므로 국민연금의 재정안정화 방안을 논하려면 우선 연금급여와 갹출의 구조를 분석하고 이를 기초로 재정안정화를 위한 정책과제들을 생각할 수 있음. 또 연금기금의 효율적 운영방안도 크게 보면 연금재정 안정화 방안의 하나라고 생각할 수 있음.

## 2. 年金給與와 醵出의 構造分析

- 여기서는 이자율, 임금상승률, 물가상승률에 대한 일정한 가정하에서 남녀 각 연령별로 평균소득을 받는 자와 각 연령별을 3그룹으로 나누어 각 그룹의 평균소득을 받는 자가 1988년에 국민연금제도에 가입한 경우 받을 수 있는 국민연금급여와, 동일한 가정하에서 동일한 갹출료를 보험료로서 민영보험에 납부한 경우에 받을 수

있는 민영보험의 연금액을 비교함으로써 국민연금재정의 건전성과 관련된 연금급여와 갹출의 구조분석을 하고자 함.

- 이자율(i), 임금상승률(rW), 물가상승률(rG)에 대한 국민연금관리공단의 장기추계를 기초로 우선 다음의 기초율을 분석의 기본으로 함. 임금상승률이 하락하면 실질이자율도 감소한다는 가정하에 i = rG ( 1 + α ), rW = rG ( 1 + β )로 가정함.

〈表 2〉 分析의 基準 基礎率( α = 1.2, β = 1.2 )

| 구분 | 1988～1992 | 1993～1998 | 1999～2010 | 2011～ |
|---|---|---|---|---|
| 이자율(i) | 실적치 | i1=0.11 | i2=0.088 | i3=0.066 |
| 물가상승률(rG) | 실적치 | rG1=0.05 | rG2=0.04 | rG3=0.03 |
| 임금상승률(rW) | 실적치 | rW1=0.11 | rW2=0.088 | rW3=0.066 |

- 민영보험의 연금액과 국민연금의 연금액을 비교하기 위하여 연금개시 시점에서 배우자가 생존하지 않는 경우(배우자혜택 불포함)와 생존한 경우(배우자혜택 포함)로 나누어서 고찰하려고 함.

1) 年金開始時 配偶者가 生存하지 않은 境遇(配偶者惠澤 不包含)

- 배우자가 생존하지 않은 경우 60세에 민영보험에서 지급받을 수 있는 연간 연금액을 Q라고 표시하기로 하면, Q와 비교할 수 있는 국민연금의 급여는 기본연금액(C)임. 〈표 3〉에서 알 수 있듯이 국민연금의 급여는 민영보험의 급부보다 남자의 경우 2～4배 정도 크며 여자의 경우는 3～6배 정도 더 큼.

- 표에서 Q/C가 의미하는 것은 국민연금의 급여가 100%인 경우 갹출료로서 기여할 수 있는 비율을 말함. 따라서 국민연금의 갹출료로는 국민연금 급여의 25～50%(남자의 경우)나 20～35%(여자의 경우) 정도를 충당할 수 있다는 의미임.

2) 年金開始時 配偶者가 生存한 境遇 (配偶者惠澤 包含)

- 배우자가 생존한 경우 60세에 민영보험에서 지급받을 수 있는 연간 연금액을 R로

표시하기로 하면 R과 비교할 수 있는 국민연금급여는 기본급여액(C)에 가급연금액(D)을 합한 금액(E)임. 〈표 3〉에서 알 수 있듯이 배우자가 생존한 경우 국민연금의 급여는 민영보험의 급부보다 남자의 경우 2.5~5배 정도 크며 여자의 경우 3~6배 정도 큼.

- 표에서 R/E가 의미하는 것은 국민연금의 갹출로로서 민영보험에 납입한 경우 민영보험에서 제공할 수 있는 연금액을 국민연금 연금액의 비율로 나타낸 것임.

〈表 3〉 Q/C와 R/E

(단위: 배)

| 제2회 경험생명표 ( 무배당 ) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 연령 | 군 | 남자 | 여자 | 남자 | 여자 |
| | | Q/C | Q/C | R/E | R/E |
| 18 | 평균 | 0.28 | 0.19 | 0.21 | 0.18 |
| | Ⅰ | 0.21 | 0.16 | 0.16 | 0.15 |
| | Ⅱ | 0.27 | 0.21 | 0.21 | 0.20 |
| | Ⅲ | 0.35 | 0.25 | 0.26 | 0.23 |
| 25 | 평균 | 0.36 | 0.25 | 0.27 | 0.24 |
| | Ⅰ | 0.31 | 0.20 | 0.24 | 0.19 |
| | Ⅱ | 0.40 | 0.27 | 0.30 | 0.25 |
| | Ⅲ | 0.48 | 0.34 | 0.37 | 0.33 |
| 27 | 평균 | 0.39 | 0.26 | 0.29 | 0.25 |
| | Ⅰ | 0.31 | 0,21 | 0.23 | 0.20 |
| | Ⅱ | 0.38 | 0.26 | 0.29 | 0.25 |
| | Ⅲ | 0.47 | 0.33 | 0.36 | 0.32 |
| 29 | 평균 | 0.41 | 0.26 | 0.31 | 0.24 |
| | Ⅰ | 0.28 | 0.19 | 0.21 | 0.18 |
| | Ⅱ | 0.37 | 0.24 | 0.28 | 0.23 |
| | Ⅲ | 0.45 | 0.32 | 0.34 | 0.30 |
| 31 | 평균 | 0.42 | 0.24 | 0.32 | 0.23 |
| | Ⅰ | 0.32 | 0.18 | 0.24 | 0.17 |
| | Ⅱ | 0.42 | 0.22 | 0.32 | 0.21 |
| | Ⅲ | 0.53 | 0.35 | 0.40 | 0.33 |
| 37 | 평균 | 0.45 | 0.20 | 0.34 | 0.19 |
| | Ⅰ | 0.32 | 0.17 | 0.24 | 0.16 |
| | Ⅱ | 0.43 | 0.20 | 0.32 | 0.19 |
| | Ⅲ | 0.55 | 0.29 | 0.42 | 0.28 |

3) 結果分析

- 국민연금의 급여액과 민영보험의 연금액의 비율은 연령, 소득계층, 배우자의 생존유무, 생명표의 종류에 따라 서로 다르게 나타나고 있으나, 모든 경우에서 민영보험의 연금액보다 국민연금의 급여가 수배 정도 높게 나타나고 있음.

- 소득계층간의 R/E와 Q/C를 비교하여 보면 소득이 높은 계층은 R/E나 Q/C가 상대적으로 높은데, 이는 저소득층이 고소득층보다 갹출료에 비하여 국민연금의 급여가 상대적으로 많은 것을 의미함.

- 그러나 고소득층도 갹출료에 상응하는 민영보험의 급여액보다도 더 많은 국민연금 급여를 받는다는 관점에서 이와 같은 현상이 소득계층간의 소득재분배 기능이라고 보기에는 문제점이 있는 것으로 생각됨.

- 더욱이 〈표 4〉 에서 알 수 있듯이 고소득층의 경우 저소득층보다 R/E나 Q/C는 상대적으로 높으나 연금액 차이의 절대액은 고소득층의 경우에 더 높게 나타나고 있음. 만일 E-R이나 C-Q만큼을 정부에서 보조한다고 하면 절대액 기준으로는 정부보조가 저소득층보다 고소득층에 더 많이 지급될 것임을 알 수 있음.

〈表 4〉 60歲에서의 民營保險 年金額과 國民年金 年金額의 年間 年金額의 差異

(단위: 배, 만원)

| 연령 | 군 | R/E | E-R | Q/C | C-Q |
|---|---|---|---|---|---|
| 25 (남) | 평균 | 0.27 | 4337 | 0.36 | 3799 |
| | Ⅰ | 0.24 | 4213 | 0.31 | 3775 |
| | Ⅱ | 0.30 | 4459 | 0.40 | 3823 |
| | Ⅲ | 0.37 | 4770 | 0.48 | 3883 |
| 35 (남) | 평균 | 0.34 | 1883 | 0.45 | 1563 |
| | Ⅰ | 0.24 | 1675 | 0.32 | 1486 |
| | Ⅱ | 0.33 | 1860 | 0.44 | 1555 |
| | Ⅲ | 0.43 | 2229 | 0.56 | 1691 |

- 표에서 볼 수 있는 Q는 수급권자가 60세부터 사망시까지 연금을 받을 수 있는 경우, 즉 단생명의 경우 지급받은 연금액을 나타내고 R은 수급권자가 연금지급을 받다가 사망하면 배우자가 그 연금액의 60%를 지급받는 경우, 즉 연합생명의 경우까

지 고려한 연금액임.

- 전자의 경우, 기본연금(즉 연금액 1원)에 대한 보험수리적현가(actuarial present value)가 후자의 경우보다 작으므로 R이 Q보다 항상 작음. 기본연금액(C)과 가금연금액(D)을 합한금액(E)은 기본연금액과 큰 차이가 없음에 비하여 Q와 R은 비교적 큰 차이를 보이므로 연금지급 시점에서 배우자의 생존이 서로 다른 그룹간에 소득재분배 기능이 있음을 알 수 있음.

- 민영보험의 경우 남.녀가 동일한 갹출료를 동일한 기간동안 납입하여서 60세가 되었다면 남자가 여자에 비하여 많은 금액을 연금으로 받을 수 있으며, 이는 여자가 남자에 비하여 평균적으로 더 오래 살기 때문임. 그러나 국민연금의 경우는 기본연금액이 동일하기 때문에 남녀 모두 동일한 금액을 연금으로 받을 수 있음.

- 국민연금의 급여는 법에 의해 규정된 바에 따라 지급되는 연금이고 민영보험의 급부는 보험자의 수입과 지출을 상등하게 하는 즉, 보험수리적 건전성을 유지할 수 있는 연금액임.

- 〈표 3〉에서 알 수 있는 바와 같이 대표적인 이자율, 임금상승률, 물가상승률의 가정하에서 국민연금의 급여는 민영보험의 급부보다 남자의 경우는 3~5배, 여자의 경우는 4~6배 정도 높음.

## 3. 年金財政의 安定化를 위한 政策課題

- 동일한 기간동안 동일한 갹출료로서 국민연금의 급여가 민영보험의 급부보다 수배나 크다는 결과는 관점을 달리하면, 국민연금재정의 건전성에 커다란 문제가 있다는 것으로 해석할 수 있음. 이자율, 물가상승률, 임금상승률에 대한 가정이 현실적이라고 할 때 이와 같은 결과는 현행 국민연금제도(노령연금)의 재정이 장기적으로 적자가 발생할 수 밖에 없는 구조임을 알 수 있음.

- 민영보험의 원리는 보험자가 지출할 모든 금액을 고려하여 그에 맞는 보험료를 산정하며, 이를 수지상등의 원칙(equivalence principle)이라고 함. 민영보험의 원리를

적용한다고 가정하여도 급부를 받기 전 어느 시점에서나 반드시 재정의 건전성이 있다고 보장할 수는 없지만 예정된 기초율에 따라 모든 것이 움직이면 보험료 자체는 급부(급여)를 제공하기에는 충분함.

- 이러한 관점에서 볼 때 국민연금재정의 안정화및 건전성과 관련하여 다음과 같은 점들을 생각해 볼 수 있음.

가. 醵出料

- 국민연금급여를 산출하기 위한 갹출료에 대한 가정은 처음 5년간(1988～1992)은 표준보수월액의 3%, 그 다음 5년간(1993～1997)은 표준보수월액의 6%, 그 다음기간(1988～)은 표준보수월액의 9%이었음.

- 임금상승률의 인상은 표준보수월액과 갹출료를 증가시키고 연금수급 전연도의 평균보수월액(A)과 가입자 개인의 가입기간중 표준보수월액의 평균액(B)을 변동시키므로 국민연금급여에 영향을 미침. 그러나 갹출료로 사용되는 표준보수월액의 일정비율(예: 3%, 6%, 9%) 그 자체는 A와 B 등에 영향을 미치지 않고 있기 때문에 표준보수월액의 일정비율의 인상은 국민연금 급여에 영향을 미치지 않음. 그러나 표준보수월액의 일정비율의 인상은 곧 갹출료의 인상이 되므로 국민연금재정에는 상당히 좋은 영향을 미침. 따라서 국민연금재정의 건전성을 확보하기 위한 방안은 갹출료 계산에 사용되는 표준보수월액의 일정비율의 인상이 될 것이나 쉬운 문제는 아닐 것임.

- rG1=0.05, rG2=0.04, rG3=0.03, α=1.2, β=1.2라는 가정하에서 국민연금의 갹출료는 국민연금법에 규정된 급여를 지급하기에는 너무 작음. 즉, 현재의 갹출료 수준으로는 규정된 국민연금 급여의 25～35% 정도 밖에 제공할 수 없음.

- 갹출료를 1988년부터 표준보수월액의 9%로 할 경우 국민연금급여와 민영보험의 연금급부액과의 관계는 〈표 5〉에 나타나 있음. 〈표 5〉에서 알 수 있듯이 갹출료가 1988년부터 표준보수월액의 9%인 경우는 그렇지 않은 경우보다 국민연금 재정의 건전성은 훨씬 높아짐을 알 수 있음. 그러나 1998년부터 국민연금제도에 가입하는 가입자는 갹출료가 표준보수월액의 9%이며 1998년 가입자와 1988년 가입자는

갹출료 수준(표준보수월액의 비율)에서 차이가 있음에도 연금급여 산출시에는 이에 대한 고려가 없으며 이는 형평성의 차원에서 볼 경우 고려대상이 될 수 있을 것임.

- 또 국민연금제도 시행시부터 계속 동일한 갹출료를 가정할 경우 국민연금재정의 수지를 일치시키기에 충분한 갹출료 수준을 표준보수월액의 %로 표시하면 〈표 5〉의 갹출료(I)에 나타나 있으며 성별, 연령별, 각 군별에 따라 그 수준은 표준보수월액의 20~30%임을 알 수 있음.

〈表 5〉 適正한 醵出料水準

(단위: 배, %)

| 연령 | 군 | E/R(R/E) (전구간 9%) | *갹출료(I) (전구간동일) |
|---|---|---|---|
| 25 (남) | 평균 | 3.16(0.32) | 28.5 |
| | Ⅰ | 3.64(0.27) | 32.8 |
| | Ⅱ | 2.85(0.35) | 25.6 |
| | Ⅲ | 2.37(0.42) | 21.3 |
| 35 (남) | 평균 | 2.40(0.42) | 21.6 |
| | Ⅰ | 3.32(0.30) | 29.9 |
| | Ⅱ | 2.46(0.41) | 22.1 |
| | Ⅲ | 1.90(0.53) | 17.1 |

## 나. 醵出料의 引上과 支給開始의 調整

- 현행 제도하에서는 1998년부터 갹출료는 표준보수월액의 9%로 하며 연금지급 개시연령을 60세(특수직은 55세)로 규정하고 있음. 그러나 갹출료는 1988~1992년에 3%, 1993~1997년에 6% 1988년 이후에는 9% 등 5년마다 인상되고 있으며 평균수명과 퇴직연령이 증가하고 있어 갹출료의 인상이나 지급개시 시기의 조정문제는 국민연금재정의 건전성 향상을 위한 수단으로 논의되어질 수 있을 것으로 생각됨.

- 지급개시연령(y)은 60세로 변하지 않고 2003년부터 갹출료(p)를 12%(1998년보다 3%인상)와 15%(1998년보다 6%인상)로 할 경우 R/E의 변화를 구해보면 〈표 6〉과 같음. 또 갹출료를 변화시키지 않고 지급개시연령(y)만 조정한 경우의 R/E의 변화도 〈표 6〉에 나타나 있음.

〈表 6〉 醵出料引上이나 支給開始年齡 調整時 R/E의 變化

(단위: 배, %)

| 88년도 가입연령 | 군 | 기본가정 p=9% y=60 | 2003년부터 p의 인상 | | 지급개시연령(y)조정 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | p=12% y=60 | p=15% y=60 | p=9% y=62 | p=9% y=65 |
| 25 (남) | 평균 | 0.27 | 33.6 | 39.7 | 29.2 | 32.2 |
| | Ⅰ | 0.24 | 29.2 | 34.5 | 25.4 | 30.0 |
| | Ⅱ | 0.30 | 37.3 | 44.1 | 32.4 | 35.8 |
| | Ⅲ | 0.37 | 44.9 | 53.1 | 39.0 | 43.0 |
| 35 (남) | 평균 | 0.34 | 39.5 | 45.3 | 36.4 | 40.7 |
| | Ⅰ | 0.24 | 28.6 | 32.7 | 26.3 | 29.4 |
| | Ⅱ | 0.33 | 38.6 | 44.2 | 35.5 | 39.7 |
| | Ⅲ | 0.43 | 49.9 | 57.1 | 45.9 | 51.3 |

- 〈표 7〉은 2003년부터 갹출료(p)를 인상하고 동시에 연금지급개시연령(y)을 동시에 조정한 경우의 변화를 나타냄.

- 현행 제도는 갹출료가 인상되어도 국민연금급여에는 영향을 미치지 않음. 그러나 만일 갹출료를 이와 같이 단계적으로 인상한다면 표준보수월액의 비율로 표시되는 갹출료가 국민연금 급여산식에 어떤 형태로든지 반영되는 것이 갹출료를 다르게 납부한 그룹간의 형평성 제고에 도움이 될 것으로 생각됨.

〈表 7〉 醵出料의 引上과 支給開始年齡 調整時 R/E의 變化

(단위: %)

| 88년도 가입연령 | 군 | p=12% y=62 | p=12% y=65 | y=15% p=65 |
|---|---|---|---|---|
| 25 (남) | 평균 | 36.0 | 40.0 | 47.7 |
| | Ⅰ | 31.2 | 34.7 | 41.4 |
| | Ⅱ | 40.0 | 44.4 | 53.0 |
| | Ⅲ | 48.0 | 53.4 | 63.7 |
| 35 (남) | 평균 | 43.1 | 48.9 | 57.2 |
| | Ⅰ | 31.2 | 35.4 | 41.4 |
| | Ⅱ | 42.1 | 47.7 | 55.8 |
| | Ⅲ | 54.4 | 61.7 | 72.0 |

## 다. 年金給與의 調整

- 갹출료와 지급개시연령등을 변경하지 않는 경우 생각할 수 있는 것이 연금급여의 조정임. 현행의 기본급여모형은 균등부분과 비례부문으로 구성되어 있는데 균등부분계산은 연금제도 전 가입자의 평균보수월액을 연금공단에서 결정하여 계산하고 비례부분계산은 가입자 개인의 전 가입기간중 월보수총액의 평균월액을 산정후 재평가하여 계산함. 현행 기본연금액은 다음과 같음.

$$2.4(A+B)(1+0.05n)$$

여기서 $2.4$: 240개월의 급여수준가중치

$A$: 전가입자 평균보수월액

$B$: 가입자 개인의 전 가입기간 평균보수월액

$n$: 20년 초과 가입연수

- 연금급여의 조정은 결국 앞의 산식을 조정하는 것을 의미함. 연급급여의 조정방식은 $0.05n$을 $A$나 $B$에서 분리한다든지 혹은 $A$와 $B$를 대등하게 취급하지 않는다든지 등의 여러가지 방안들이 검토될 수 있음. 이러한 방안들은 충분한 논의와 협의가 선행되어야 할 것임.

## 라. 基金의 投資收益率

- 국민연금의 급여는 규정에 정해진 바와 같이 임금상승률(따라서 표준보수월액과 갹출료)과 물가상승률에 의하여만 영향을 받으며 예정이자율(투자수익률)에는 영향을 받지 않음.

- 반면에 여기에서 산출되는 민영보험의 급부는 임금상승률, 물가상승률 외에 예정이자율에 의한 영향을 받음. 그러나 국민연금재정을 고려할 때 실질적으로 국민연금기금의 투자수익률이 중요한 고려대상이 되며 이는 국민연금기금의 투자수익률이 높으면 높을수록 국민연금재정의 건전성은 높아지는 것으로 알 수 있음.

- 1988~1992년에 물가상승률과 임금상승률은 실적치를, 그 이후의 기간에는

rG1=0.05, rG2=0.04, rG3=0.03, β=1.2를 적용하는 기본가정하에서 국민연금급여와 민영보험의 연금액을 일치시킬 수 있는 이자율(투자수익률)을 다음의 두가지 조건하에서 고찰해 보기로 함.

- 1988년 이후부터 계속 동일한 이자율이 적용될 경우 (1988~1992 의 이자율 = i1 = i2 = i3인 이자율로 R1으로 표시).
- 1988~1992에는 실적치가 적용되고 1993년부터 계속 동일한 이자율이 적용되는 경우(1988~1992에는 실적치, i1= i2=i3인 이자율을 R2로 표시).

- 1988년 이후부터 동일한 이자율이 적용되는 경우의 의미는 1988년부터 동일한 이자율이 적용될 경우 기본가정하에서 갹출료로서 국민연금급여를 충분히 지급할 수 있는 경우(즉 R=E혹은 C=Q 하는 이자율)를 의미함.

- 연금개시시 배우자가 생존한 경우(배우자혜택 포함)와 생존하지 않은 경우(배우자혜택 불포함)로 나누어서 R1과 R2를 구하면 〈표 8〉와 〈표 9〉와 같음.

〈表 8〉 年金開始時 配偶者가 生存한 境遇(配偶者惠澤 包含)의 R1과 R2

(단위: %)

| 연령 | 군 | 남자 | | 여자 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | R1 | R2 | R1 | R2 |
| 25 | 평균 | 12.956 | 12.958 | 13.493 | 13.500 |
| | Ⅰ | 13.590 | 13.598 | 14.506 | 14.523 |
| | Ⅱ | 12.485 | 12.483 | 13.257 | 13.262 |
| | Ⅲ | 11.655 | 11.649 | 12.121 | 12.117 |
| 30 | 평균 | 13.253 | 13.259 | 14.645 | 14.668 |
| | Ⅰ | 14.417 | 14.437 | 16.437 | 16.487 |
| | Ⅱ | 13.041 | 13.045 | 15.445 | 15.480 |
| | Ⅲ | 11.928 | 11.921 | 12.811 | 12.813 |
| 35 | 평균 | 14.093 | 14.114 | 17.170 | 17.255 |
| | Ⅰ | 16.109 | 16.169 | 19.787 | 19.950 |
| | Ⅱ | 14.244 | 14.268 | 18.245 | 18.360 |
| | Ⅲ | 12.666 | 12.666 | 15.539 | 15.586 |

- 표에서 알 수 있듯이 국민연금급여와 민영보험의 연금액을 일치시키는 이자율(투자수익률)은 성별, 연령별, 군별에 따라 다름. R1과 R2는 같은 군별에서는 연령이 증가하면 증가하며, 같은 연령과 군에서는 여자가 남자보다 높으며, 같은 연령에서는 고소득층일수록 낮아짐을 알 수 있음.

〈表 9〉 年金開始時 配偶者가 生存하지 않은 境遇(配偶者惠澤 不包含)의 R1과 R2

(단위: %)

| 연령 | 군 | 남자 | | 여자 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | R1 | R2 | R1 | R2 |
| 25 | 평균 | 12.137 | 12.133 | 13.316 | 13.321 |
| | Ⅰ | 12.807 | 12.808 | 14.333 | 14.348 |
| | Ⅱ | 11.637 | 11.630 | 13.079 | 13.083 |
| | Ⅲ | 10.780 | 10.740 | 11.939 | 11.934 |
| 30 | 평균 | 12.309 | 12.306 | 14.437 | 14.457 |
| | Ⅰ | 13.540 | 13.550 | 16.234 | 16.282 |
| | Ⅱ | 12.084 | 12.079 | 15.240 | 15.271 |
| | Ⅲ | 10.900 | 10.880 | 12.600 | 12.599 |
| 35 | 평균 | 13.020 | 13.025 | 16.918 | 16.999 |
| | Ⅰ | 15.144 | 15.186 | 19.540 | 19.696 |
| | Ⅱ | 13.180 | 13.188 | 17.995 | 18.103 |
| | Ⅲ | 11.506 | 11.492 | 15.286 | 15.328 |

- 현행의 갹출료 수준으로 규정에 정하여진 국민연금급여를 제공하기 위하여는 국민연금기금의 투자수익률이 남자의 경우 12~15%, 여자의 경우 14~17%정도 계속 유지되어야 하는데 현재와 같은 금융환경에서 국민연금기금이 장기간 이와 같이 높은 투자수익률을 올리는 것은 용이하지 않을 것임.

- 그러나 국민연금재정의 건전성을 확보하기 위하여는 국민연금기금의 투자수익률을 향상시키는 노력이 필요함을 알 수 있음.

## 마. 財政方式의 變更

- 일반적으로 재정방식은 크게 적립방식과 부과방식으로 나누어짐. 적립방식이란 장래에 지급하게 될 연금급여를 제도에 가입하고 있는 동안 보험료등에 의해 적립하도록 하는 재정방식이며 부과방식은 일정한 기간중에 지불하여야 하는 연금급여를 그 기간내의 보험료 수입에 의해 충당하도록 계획하는 재정방식임.

- 우리나라는 원칙적으로 적립방식에 입각하고 있으며 제도시행 초기에 3%의 각출요율로부터 시작하여 10년후인 1998년부터는 9%로 인상토록 계획되고 있어 수정적립방식에 가까운 형태임. 우리나라 국민연금 재정방식은 부과방식이 아니므로 장기재

정추계, 연금의 재정안정화 및 기금의 효율적 운용등이 중요한 과제로 등장함.

- 많은 사람들은 2030년 이후에 국민연금재정이 고갈되어 연금적립방식을 부과방식으로 전환하게 될 것으로 말하고 있음. 그러나 우리나라 연금제도가 적립방식에서 출발한 것을 상기하면 당연히 연금재정방식이 부과방식으로 전환되는 것으로 받아들이는 것보다는 현행방식에서 연금재정의 안정화를 위하여 할 수 있는 방안들을 우선적으로 검토하여야 할 것임.

- 그 이후에 모든 여건들을 고려하여 재정방식의 변경문제를 진지하게 논의하는 것이 순서라고 생각됨. 재정방식이 부과방식으로 바뀐다고 해서 모든 문제가 해결되는 것은 아님. 부과방식은 그 나름대로 보험요율의 과다함이나 세대간 형평성 등 심각한 문제를 안고 있기 때문임.

## 4. 財政安定化와 基金의 運用

### 가. 基金의 性格과 運用現況

- 보건복지부의 1995년도 국민연금운용계획(안)을 살펴보면 다음과 같음.

〈表 10〉 95年 基金運營計劃

| 수 입 | 지 출 | 운 용 |
|---|---|---|
| 6조 11억원 | 9,147억원 | 5조 864억원 |
| • 갹출료: 3조 7,498억원<br>• 이 식: 1조 1,921억원<br>• 투자원금회수금: 1조592억원 | • 연금급여: 8,735억원<br>• 자산취득비: 253억원<br>• 공단관리운영비: 150억원<br>• 수수료: 5억원<br>• 연구개발비: 4억원 | • 공공부문: 4조 5,571억원<br>-공공기금예탁: 4조 5,571억원<br>• 복지부문: 2,746억원<br>-보육시설자금융자: 1,500억원<br>-노인시설자금융자: 1,000억원<br>-종합휴양시설설치: 246억원<br>• 금융부문: 2,547억원<br>-국・공채매입: 1,547억원<br>-주식매입: 1,000억원 |

- 연금기금의 기본성격은 가입자와 가입자를 고용하는 고용자가 가입자의 복리를 위해 부담하는 갹출금으로 조성되고 있으므로 가입자의 신탁재산이라고 할 수 있음.

즉 이 기금은 가입자를 위한 장래의 연금급여에 충당할 부채성 자금임.[1)]

- 국민연금은 94년말 현재 이미 가입자가 544만명을 넘고 있고 1995년에 가입한 농어민 등을 고려하면 이 제도는 향후 전국민과 관계되는 제도로서 기금의 재정안정화와 그를 위한 기금의 효율적 운용은 매우 중요한 과제임.

## 나. 基金의 效率的 運用方案

- 국민연금의 투자는 재정투융자특별회계에 예탁하는 공공부문투자, 주로 주택채권매입등에 사용되고 있는 복지부문투자및 금융부문으로 구성되어 있음.

- 근래까지 공공부문과 금융부문의 투자금액비율은 대략 50대 50정도 이었으나, 앞에서 살펴본 바와 같이 공공자금관리 기본법 시행이후 1995년의 경우 공공부문이 89.6%, 복지부문 5.4%, 금융부문 5.0%로 공공부문의 비중이 엄청나게 커졌음.

〈表 11〉 國民年金基金 投資收益率

(단위: %)

| 구분 | '88 | '89 | '90 | '91 | '92 | '93 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 공공부문 | 11.0 | 11.0 | 11.0 | 11.0 | 11.0 | 9.67 | 재정예탁 |
| 복지부문 | - | - | - | 11.0 | 11.0 | 11.0 | (재경원) |
| 금융부문 | 12.95 | 14.35 | 13.83 | 14.04 | 14.07 | 13.87 | |
| 국・공채 | 12.09 | 12.70 | 12.73 | 13.10 | 14.16 | 13.13 | 은행, 증권 |
| 회사채 | 11.58 | 13.36 | 14.33 | 15.21 | 15.47 | 14.86 | 증권사 |
| 금전신탁 | 14.41 | 15.12 | 14.74 | 15.80 | 14.68 | 13.87 | 일반은행 |
| 수익증권 | 12.96 | 14.73 | 12.36 | 10.38 | 1088 | 14.55 | 종금사 |
| 단기상품 (CMA등) | 12.22 | 13.61 | 14.86 | 14.33 | 13.44 | 11.32 | 단자사 투신사 |
| 합계 | 11.98 | 12.79 | 12.55 | 12.76 | 12.68 | 11.99 | |

- 1993년도까지 국민연금기금의 평균수익률은 약 12%정도의 수준을 유지하여 왔으며 자세한 것은 〈표 11〉에 나타나 있음. 표에서 알 수 있듯이 공공부문과 금융부문의 수익률의 차는 3% 정도로 나타나 있으며, 따라서 공공부문에 대한 더 많은 자

1) 민재성 외 「국민연금재정의 안정화를 위한 정책과제 및 방향」, 한국개발연구원, 1990, p.30

금이 배분되는 현실은 그렇지 않았을 경우보다 연금재정의 안정화에 악영향을 미치는 것으로 생각할 수 있음.

- 1994년부터 시행하고 있는 공공자금 관리기금법은 기금 및 체신예금 등의 여유자금을 통합관리하고 이를 재정투융자등 공공목적에 활용하기 위하여 재특에 의무예탁하도록 하고 이자율은 공개시장에서 시장금리로 발행되는 국공채의 이자율 수준으로 하도록 되어 있음. 공공자금 관리기금법의 시행으로 기금의 상당부문이 공공부문에 더 투자되고 있는 현실이며 이로 인한 수익률의 감소는 국민연금재정 안정화에 영향을 미치고 있음.

- 재정안정화와 연관하여 기금의 효율적 운용을 위한 몇가지 방안을 제시하고자 함.
  - 첫째, 공공자금 관리기본법에서는 연금기금의 관리기금 예탁종료후 예탁원리금의 상환의무에 관한 명확한 규정이 없으며 따라서 예탁기금이 무제한적으로 재특에 유입될 수 있게 되어 있음. 이는 연금기금의 재정적 기반이 무너질 우려가 있으므로 신규 조성되는 기금을 공공부문, 복지부문, 금융부문으로 나누어 연도별로 일정비율만 공공부문에 투자될 수 있도록 하는 장기적 배분안에 대한 논의와 협의가 필요할 것임.
  - 둘째, 국민연금기금을 가능한한 국민연금 가입자와 연계시킬 수 있고 투자성과가 있는 사회간접자본에 투자하여야 할 것이며 그 투자성과가 국민연금재정의 안정화에 도움이 되는 방향으로 연계되어야 할 것임. 즉, 공공부문에의 투융자가 궁극적으로 전국민의 생활안정과 복지증진에 유익하다고 하여도 현재까지의 제도는 전국민 연금제도가 아닌 것에 유의하여야 함.
  - 셋째, 공공부문과 동시에 복지부문에의 투자비율이 높아지면서 기금의 수익률이 상당히 낮아지고 있음. 즉 공적연금 기금운용의 기본원칙으로 안전성, 수익성, 유동성, 공공성이 있는데 현재는 공공성이 지나치게 강조되고 있다고 생각됨. 여러가지 이유와 명분에 의하여 기금이 각 부문에 투자되고 있는 것이 현실이지만 연금재정의 건전성과 안전성을 최우선으로 생각하는 관점에서 본다면 현 상황에서는 기금의 수익률을 높일 수 있는 방향으로 기금이 재분배되는 것이 가장 효율적인 운용방안이 될 것임.

# 第2節　國民年金의 財政安定化와 基金의 效率的 運用方案(Ⅱ)

정　경　배

## 1. 國民年金 財政의 長期 展望

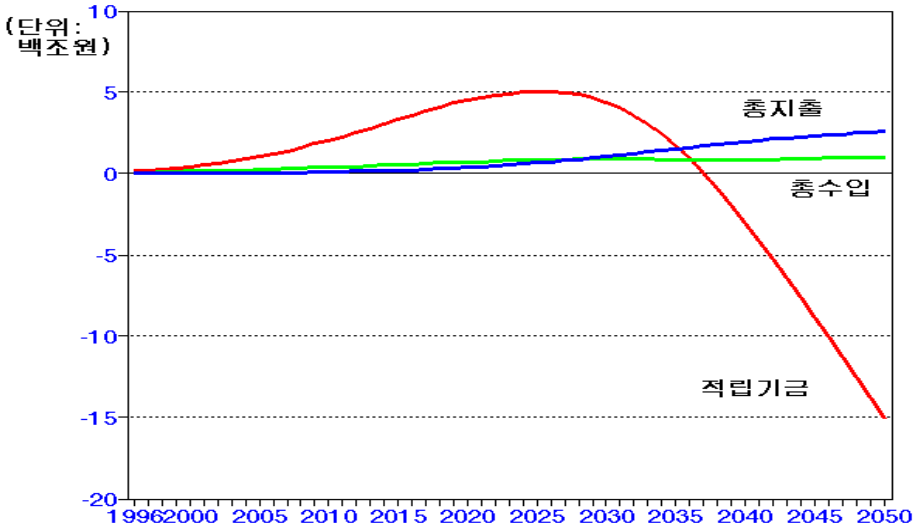
- 목표
  - 사회보장의 재정안정을 위해서 수익성 극대화와 실질가치보전이 필요
  - 경제성장의 효율성을 높이기 위해서 자원의 최적배분이 필요

〈表 1〉 國民年金 財政의 長期展望(1993年 不變價格)

(단위: 억원)

| 연도 | 적립기금 | 총수입 | 총지출 | 수지차 | 연급보험료 수 입 | 이자수입 | 적립율(%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1995 | 134,971 | 42,805 | 7,878 | 34,926 | 33,414 | 9,390 | 1,613.26 |
| 1998 | 262,484 | 90,769 | 17,147 | 73,622 | 76,218 | 14,551 | 1,430.78 |
| 2000 | 430,645 | 129,043 | 22,525 | 106,517 | 109,652 | 19,390 | 1,811.85 |
| 2005 | 1,016,508 | 225,268 | 47,825 | 177,444 | 173,254 | 52,015 | 2,025.47 |
| 2010 | 1,886,253 | 352,456 | 97,562 | 254,894 | 250,376 | 102,080 | 1,833.38 |
| 2015 | 2,853,307 | 461,577 | 182,658 | 278,918 | 312,801 | 148,775 | 1,462.10 |
| 2020 | 3,517,010 | 568,470 | 377,282 | 191,188 | 376,026 | 192,444 | 832.19 |
| 2021 | 3,551,704 | 563,984 | 426,853 | 137,131 | 390,229 | 173,756 | 732.06 |
| 2025 | 3,288,607 | 611,177 | 644,323 | -33,146 | 442,112 | 169,065 | 410.39 |
| 2030 | 1,695,985 | 623,655 | 1,025,100 | -401,445 | 516,983 | 106,672 | 65.44 |
| 2031 | 1,135,500 | 604,194 | 1,123,314 | -519,119 | 533,620 | 70,574 | 1.08 |
| 2032 | 481,966 | 592,122 | 1,217,961 | -625,839 | 543,000 | 49,122 | -60.42 |
| 2033 | -288,961 | 552,486 | 1,311,657 | -759,171 | 552,486 | 0 | -122.03 |
| 2035 | -2,029,005 | 571,716 | 1,501,783 | -930,066 | 571,716 | 0 | -235.10 |
| 2040 | -7,335,963 | 628,878 | 1,933,952 | -1,305,074 | 628,878 | 0 | -479.32 |
| 2045 | -13,588,508 | 681,225 | 2,285,023 | -1,603,798 | 681,225 | 0 | -694.67 |
| 2050 | -20,283,258 | 748,315 | 2,556,633 | -1,808,318 | 748,315 | 0 | -893.35 |

주: 적립률= 적립기금 / 총지출의 비율




〔圖 1〕 國民年金 財政의 長期展望

- 현행연금제도가 전국민에게 확대된 경우에 연금재정은 2025년부터 적자가 시작되어서 2033년에 이르면 연금기금이 완전히 고갈되기에 이르고, 2050년에는 무려 2,028조원이 다음세대 부담으로 과중시키게 됨.

## 2. 國民年金 財政運用의 目標: 年金財政 安定과 資源의 最適配分

- 첫째, 사회보장 재정안정: 국민연금 급여 규모의 방대성 때문에 기금의 고갈은 국민경제부담이 너무 커서 경제 침체의 요인이 됨.

- 둘째, 수익성과 실질가치 유지: 국민연금의 재정안정을 위한 연금적립기금의 효율적 운용으로 실질가치 보전

- 셋째, 자원의 최적배분: 기금의 효율적 배분에 의해서 경제성장의 극대화를 도모하기 위해서 공공부문과 민간부분간의 적정배분

- 넷째, 장기자금 공급원의 보호: 국민연금기금의 장기저축기능 때문에 경제성장의 견인차 역할을 수행

- 다섯째, 세대간 부담의 균형: 적립기금의 사용은 부담과 편익이 세대간에 균형적으로 분담이 되어야 하며 현세대의 소비성 지출은 부당

## 3. 基金枯渴에 의한 次世代 赤字遺産

- 저축여력의 상실: 전세대의 사회보장 적자유산은 후세대의 부담으로 가중되기 때문에 저축여력이 상실

- 경제성장의 침체: 사회보장 재정적자는 공공부문의 차용이 증대되고 조세가 증가하므로 이자율이 높아지고 투자는 감소하여 성장이 둔화
  - 공공부문 채무과중은 필연적으로 경제침체의 요인: 세계경제통계

- 삶의 질 저하: 사회보장 재정적자는 경제몰락을 수반하기 때문에 남미 여러나라와 영국과 같이 성장은 둔화되고 삶의 질이 저하

## 4. 政府의 債務負擔能力과 經濟沈滯

- 정부채무누적에 의한 상환능력 초과시에는 다음 세대에 부담을 가중시켜서 공공채무누적형 경제침체현상에 빠지게 되므로 채무의 일정한도 유지 필요
  - 예시: 총채무의 GNP 20% 내외; 정부예산의 20%이하의 매년 부담

- 정부채무의 적정수준은 현세대와 차세대의 편익과 부담의 형평분배에 달려 있으며, 저축률을 감소시키지 않는 규모

- 정부채무의 누적은 조세 형태로 부담이 전가되어서 경제침체의 원인이 되지만, 민간베이스로 활용은 수요자 부담이므로 경제 효율성을 증대시킴.
  - 사회간접자본(SOC)의 개별사업연계와 지방자치단체의 개별연계에 의한 수요자 중심의 운용으로 시장경제의 효율성을 극대화

## 5. 實物投資의 必要性과 準備金 流動性의 問題

- 국민연금 적립기금의 실질가치를 보존하기 위한 실물투자는 자원의 최적배분등을 통한 생산적 기능과 복지증진의 기능을 하며, 연금재정 안정장치로서 최후의 보루가 됨.
  - 연금재정안정의 방파제: 재정안정기능
  - 사회복지와 시장경제의 조화: 자원의 최적배분기능
  - 사회간접자본 확충: 생산적 복지 기능
  - 복지수요의 자주적 충족: 복지서비스 확대기능
  - 명목가치 폭락의 방지: 실질가치의 유지기능
  - 자본이득의 국민귀속: 자본소득 재분배기능

- 실물투자된 자산이 급여준비금으로써 유동성이 필요할 경우에 시장에서 유동성화할 수 있는 우선순위는 다음과 같이 예시될 수 있으므로 Ⅰ순위인 토지·건물 등 보유부동산을 우선적으로 매각하여 급여에 충당하고, 다음 차순위인 종합휴양시설 등 공공성의 순서에 따라 환금화하여 급여준비금으로 사용할 수가 있을 것임.
  - Ⅰ순위: 토지·건물등 부동산
  - Ⅱ순위: 종합휴양시설·연금회관
  - Ⅲ순위: 공공성이 강한 복지사업투자

## 6. 先進國 財政變數의 韓國制度와 比較分析

- 선진 각국들로써 영국, 독일, 프랑스, 스웨덴, 미국, 일본의 연금재정변수로써 기여기간, 수급연령, 보험료율, 국고지원, 급여수준 등을 비교하여 우리나라 국민연금의 적용 타당성을 검토 분석

- 선진 각국의 연금수급 연령은 일반적으로 65세 이상이며, 보험료 기여기간은 최고 40년까지이고, 보험료율은 최고 12.4%~20.2%까지임. 급여수준은 최종보수의 40%~60%까지이고, 국고지원은 보험방식의 경우에 일반재정으로부터 행정비를 부담하고, 조세방식인 경우에는 100% 국고부담임.

〈表 2〉 先進國의 年金財政變數 比較

| | 영 국 | 독 일 | 프 랑 스 | 스 웨 덴 | 미 국 | 일 본 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 65세이상인구비율 (1993) | 16 % | 15 % | 15 % | 18 % | 13 % | 13 % |
| 부양률 (1993) | 54 % | 46 % | 53 % | 57 % | 53 % | 43 % |
| GNP(1993) (bil US $) | 950.9 | 1705.7 | 1242.6 | 179.9 | 6347.8 | 4254.9 |
| 1인당 GNP (USdollars) | 18,354(1992년) | 21,008(1993년) | 22,763(1992년) | 20,564(1993년) | 24,643(1993년) | 34,103(1993년) |
| 1만불 넘는 시기 | 10,034(1986년) | 10,488(1978년) | 10,878(1979년) | 11,054(1978년) | 10,107(1978년) | 10,544(1984년) |
| 총연금급여액/GNP | 10.5% (1977년, 기업연금 급부분 5% 포함) | 11.2% (1977) | 7.65 % (1979) -전체공적연금급여, 9.0%(1980) -총갹출액/GNP | 기초연금: 6.2% 부가연금: 3.3% (1979) | 4.4%(1980) | 6.0% (1986: 공적 연금 전체) |
| 수급연령 (1993) | 남: 65세 녀: 60세 | 남: 65세 녀: 65세 | 남: 60세 녀: 60세 | 남: 65세 녀: 65세 | 남: 65세 녀: 65세 | 남:65세(후생-60)녀:65세(후생-58) |
| 기여기간 | 40년(최소10년) | 40년(최소5년) | 40년(최소1分期) | 기본연금-없음 | 40分期 | 40년(최소25년) |
| 보험료율 | 피용자 ・주£57까지: 소득의 2%, ・주£57~430: 소득의 10% 사용자 ・주£57~100: 소득의 3.6% ・주£100~145: 소득의 5.6%, ・주£145~200 -소득의 7.6% ・주£200이상 소득자의10.20% | 19.2% (노사반반) (1994년1월1일 현재) | 16.35% 피보험자-上限 임금의 6.55%, 사용자-상한선 임금의 8.20%, 또는 임금총액의 1.60% | 기본연금:7.45% 보족연금:13.0% 부분연금:0.2 % (피용자부담 없음) | (1994년) 피용자: 6.2% 사용자: 6.2% 자영업자:12.4 % | (1995년) ・국민연금 일반보험료: 월 11,700엔, 부가보험료: 월 400엔 ・후생연금: 본인,사용자 각 8.25 % (16.5%) |
| 국고부담 | 총급여액의 3%(1991년) | 총급여액의 20%(1993년) | 없음 | 기본연금의 약 25% | 72세 이상자 특수급여 국고부담 | 국민연금, 후생연금의 기본연금의 각 1/3, 사무비 전액 |
| 적자시기 (부과방식 이행) | 1961년 | 1945년 | 1945년 (1988년부터 사회보장 제도 전반적 적자) | 처음 제도가 도입된 1913년 부터 부과방식 채택 | 1939년 | (후생연금의 실질적 세대적 부양 제도화된 것은 1973년) |

주: (0~14세 인구 + 65세 이상 인구)/15~64세 인구

자료: ① 한국통계연감(1994), 경제기획원 ② 주요해외경제지표(1994), 통계청
③ *Social Security Programs Throughout the World* -1993 (May, 1994), U. S. Department of Health and Human Services, Social Security Administration.
④ 保險と年金の動向(1994), 厚生統計協會 ⑤厚生白書(1995), 후생성

〈表 3〉 先進國의 年金動向

| 조 정 변 수 | 선 진 국 의 추 세 |
|---|---|
| ㅇ기여기간<br>ㅇ수급연령<br>ㅇ반환일시금<br>ㅇ비례부분(B) | ㅇ연금기여기간을 생산활동기간으로 30년 이상<br>ㅇ노령화문제와 수급연령에 대응하여 65세 연장<br>ㅇ반환일시금은 존재하지 않음<br>ㅇ소득비례부분(B)의 축소로 평등성 확대 하는 경향 |
| ㅇ보험료 인상<br>ㅇ재정보충 | ㅇ갹출수준은 국제경쟁력의 저해요인이므로 적정화 필요<br>ㅇ정부예산에 의한 재정보충으로 장기 재정안정계획을 추진 |

## 가. 各國의 年金財政構造의 調整方案

1) 先進各國의 寄與期間

- 선진국처럼 국민연금 기여기간을 30년으로 조정하므로써 차세대 부담에 의한 현세대 혜택을 줄이고 당세대 내에서 소득재분배를 가능토록 함.
  - 현행제도의 소득재분배는 다음 세대의 부담증가에 의한 세대간 재분배구조이므로, 재정구조의 취약성이 제도 시작부터 내재되어 있음.
  - 기여기간을 30년으로 연장하게 되면 적립기금의 고갈 시점이 2049년으로 연장되어서 재정구조가 현저하게 개선됨(부록: 분석 1).

- 현재 가입자는 현행법대로 20년 가입기간을 따르고 신규가입자부터 30년 가입기간을 요건으로 하는 경우에는, 기여 가능기간이 42년(18~60세)인 것을 감안하면 현행제도와 큰 차이를 나타내지 않을 것임.

2) 先進國의 平均收給年齡: 65歲

- 선진국의 수급개시 연령인 65세를 국민연금에 대입해보면 연금기금의 고갈 시점이 2053년으로 연장됨(분석 2).
  - 고령화 사회로 진입되는 세계적인 추세 때문에 연금수령 기간이 연장되고 그 결과 연금재정의 압박 요인을 해소 하여야 함.
  - 현재 우리나라의 은퇴 연령이 맞지 않으므로 급여가 시작되는 2008년까지 단계

적인 조정이 필요할 것임.

3) 返還一時金의 吸收

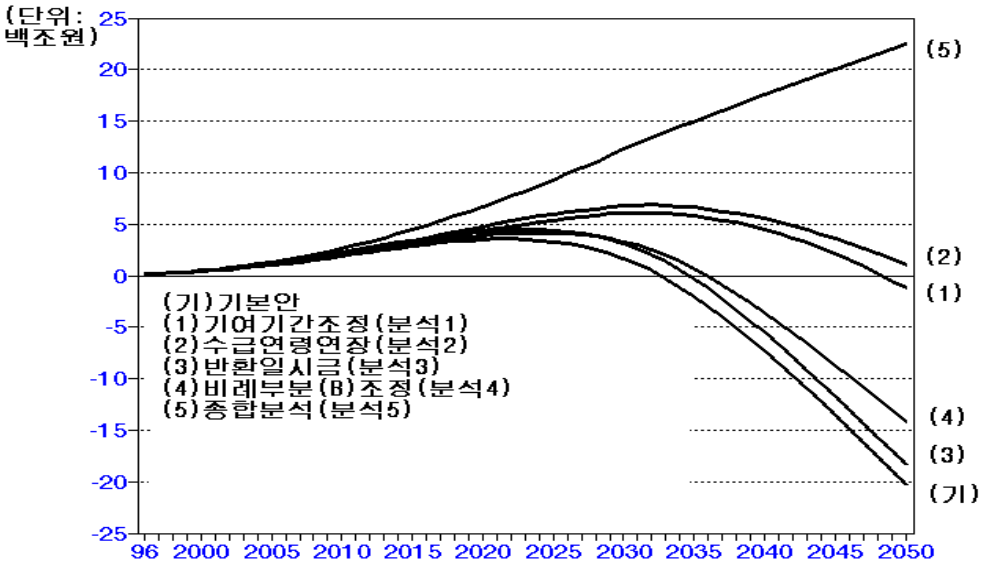
- 선진각국들은 반환일시금제도가 존재하지 않는 것과 같이 국민연금이 전국민으로 확대될 경우에는 생산활동이 계속되므로 반환일시금 경우가 적어질 것임.
  - 사회보장제도는 생산 참여자와 비참여자간의 위험분산에 기초를 두고 소득수준에 따른 재분배 구조로 형성되어 있으므로 반환일시금도 수급개시 연령에 이르러서 청구하여야 할 것임.
  - 반환일시금을 노령연금 수급개시 시에 지급하게 된다면 연금기금 고갈 시점이 2035년으로 연장됨(분석 3).

4) 所得比例部分(B)의 平等性提高

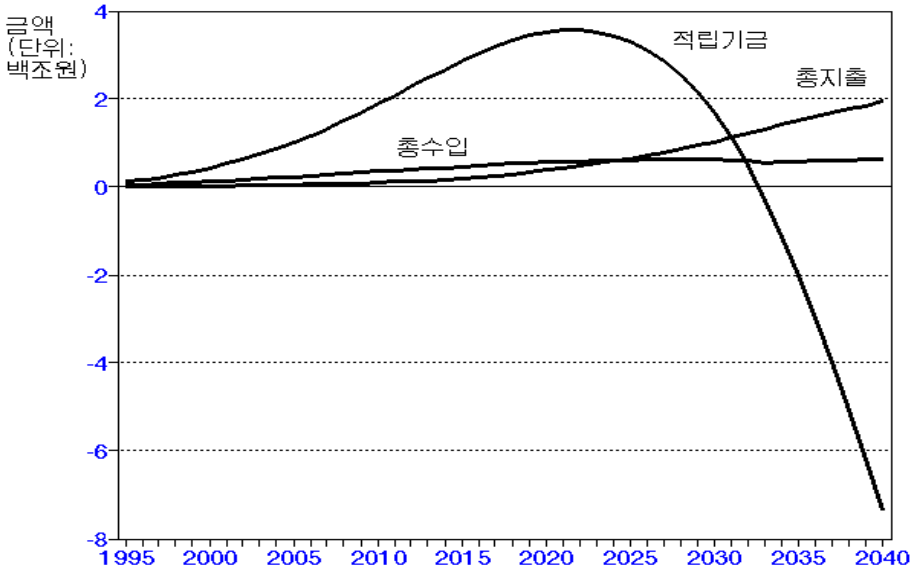
- 선진국의 이원제도에서처럼 균등부분의 상대적 비중을 높게 하는 것은 소득재분배를 통한 평등성의 개념에 충실하게 하고 기초보장적 성격을 크게하는 것임.
  - 국민연금의소득비례부분(B)을 0.5B로 조정하여 시산해 보면 연금적립기금 고갈 시점을 2036년으로 연장하는 효과가 있음(분석 4).

5) 綜合效果分析(=분석1+분석2+분석3+분석4)

- 선진국들의 연금재정변수를 종합해서 분석해 보면 기여기간 30년, 수급연령 65세, 반환일시금 흡수 및 소득비례부분의 평등성 제고를 동시에 반영하여 효과를 분석해 보면,
  - 국민연금 재정의 고갈 시점은 발생하지 않으며, 현행 적립방식의 재정안정성은 지극히 좋은 상태로 나타남.
  - 그러나 종합대책안이 반영되기에는 퇴직연령문제등 제반 여건을 고려하여 단계별로 접근하여야 할 것임.




〔圖 2〕 積立基金 比較




〔圖 3〕 最終保險料 引上時 財政效果 分析

〈表 4〉 積立基金 比較(1993年 不變價格)

(단위: 억원)

| 연도 | (기) | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 기본안 | 분석1 | 분석2 | 분석3 | 분석4 | 분석5 |
| | 현행제도 유 지 | 기여기간 조 정 | 수급연령 연 장 | 반환일시금 | (0.5B) | 종합분석 |
| 1996 | 167,101 | 167,101 | 167,122 | 169,256 | 167,210 | 169,522 |
| 1998 | 262,484 | 262,484 | 257,103 | 279,188 | 262,690 | 281,008 |
| 2000 | 430,645 | 433,109 | 429,368 | 472,262 | 432,406 | 488,074 |
| 2005 | 1,016,508 | 1,037,542 | 1,075,481 | 1,180,812 | 1,033,047 | 1,313,937 |
| 2010 | 1,886,253 | 1,953,965 | 2,065,644 | 2,212,569 | 1,941,165 | 2,613,355 |
| 2015 | 2,853,307 | 3,113,676 | 3,348,378 | 3,386,814 | 3,005,946 | 4,420,266 |
| 2020 | 3,517,010 | 4,346,081 | 4,777,903 | 4,289,607 | 3,894,593 | 6,710,736 |
| 2021 | 3,551,704 | 4,562,054 | 5,041,430 | 4,376,417 | 3,998,409 | 7,209,540 |
| 2023 | 3,506,645 | 4,962,972 | 5,507,928 | 4,441,744 | 4,119,385 | 8,219,326 |
| 2024 | 3,421,405 | 5,159,180 | 5,728,946 | 4,414,999 | 4,132,465 | 8,754,468 |
| 2025 | 3,288,607 | 5,350,088 | 5,944,578 | 4,343,353 | 4,109,290 | 9,309,385 |
| 2030 | 1,695,985 | 6,048,020 | 6,748,799 | 3,094,177 | 3,275,231 | 12,233,519 |
| 2031 | 1,135,500 | 6,078,265 | 6,802,228 | 2,606,473 | 2,913,608 | 12,791,278 |
| 2032 | 481,966 | 6,066,449 | 6,820,941 | 2,026,400 | 2,475,526 | 13,351,380 |
| 2033 | -288,961 | 6,012,169 | 6,803,938 | 1,353,228 | 1,960,555 | 13,909,210 |
| 2035 | -2,029,005 | 5,770,151 | 6,598,310 | -306,304 | 691,353 | 14,963,731 |
| 2036 | -2,987,469 | 5,587,276 | 6,437,504 | -1,252,743 | -87,625 | 15,486,985 |
| 2037 | -4,002,726 | 5,361,411 | 6,251,779 | -2,254,810 | -913,526 | 16,013,164 |
| 2040 | -7,335,963 | 4,436,311 | 5,487,782 | -5,551,750 | -3,625,953 | 17,554,999 |
| 2045 | -13,588,508 | 2,091,638 | 3,538,928 | -11,736,772 | -8,714,478 | 19,984,635 |
| 2049 | -18,936,814 | -505,320 | 1,582,922 | -17,024,022 | -13,059,684 | 21,989,556 |
| 2050 | -20,283,258 | -1,213,228 | 1,063,414 | -18,354,100 | -14,151,223 | 22,516,110 |

## 나. 保險料 引上時 財政效果 分析

- 국민연금 재정의 적자가 예상될 때 보험료의 인상에 의해서 재정적자를 보전하는 방안으로서 사업장 가입자의 경우,
  - 2003년~2007년 --- 10%
  - 2008년~2012년 --- 11%
  - 2013년 이후 --- 12%

- 보험료인상의 재정효과로 적립금 고갈시점이 2038년으로 연장됨.

- 국민연금 재정안정을 위한 보험료 인상은 기업가와 근로자의 부담을 증가시키기 때

문에 우리 상품의 코스트를 높이게 되어 국제경쟁력을 저하시키므로 보험료 인상은 다른 수단이 없을 때 사용하게 될 최후의 수단이 되어야 할 것임.

〈表 5〉 最終年金保險料率 12%時 財政展望

| 연도 | 적립기금 | 총수입 | 총지출 | 수지차 | 연금보험료 수 입 | 이자수입 | 적립률 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1996 | 167,101 | 49,733 | 11,175 | 38,558 | 38,610 | 11,123 | 1395.31 |
| 1998 | 262,484 | 90,769 | 17,147 | 73,622 | 76,218 | 14,551 | 1430.78 |
| 2000 | 430,645 | 129,043 | 22,525 | 106,517 | 109,652 | 19,390 | 1811.85 |
| 2005 | 1,051,933 | 239,084 | 48,292 | 190,792 | 185,678 | 53,406 | 2078.27 |
| 2010 | 2,045,682 | 395,040 | 99,737 | 295,303 | 285,461 | 109,578 | 1951.07 |
| 2015 | 3,323,014 | 563,052 | 187,800 | 375,252 | 392,621 | 170,431 | 1669.44 |
| 2020 | 4,515,410 | 730,688 | 386,177 | 344,510 | 489,229 | 241,458 | 1069.25 |
| 2025 | 5,028,919 | 836,449 | 656,754 | 179,695 | 589,483 | 246,966 | 665.72 |
| 2029 | 4,646,413 | 907,023 | 951,019 | -43,997 | 668,118 | 238,905 | 388.57 |
| 2030 | 4,389,687 | 919,079 | 1,040,472 | -121,394 | 689,311 | 229,768 | 321.89 |
| 2035 | 1,731,315 | 864,212 | 1,519,448 | -655,236 | 762,288 | 101,924 | 13.94 |
| 2038 | -934,462 | 808,703 | 1,788,240 | -979,537 | 808,703 | 0 | -152.25 |
| 2040 | -3,026,912 | 838,504 | 1,952,508 | -1,114,004 | 838,504 | 0 | -255.02 |
| 2045 | -8,822,903 | 908,300 | 2,304,703 | -1,396,403 | 908,300 | 0 | -482.82 |
| 2050 | -15,023,062 | 997,753 | 2,577,639 | -1,579,886 | 997,753 | 0 | -682.82 |

### 다. 一般 財政支援에 의한 財政補充方案

- 예상되는 연금재정 적자를 일반재정으로 부터 매년 일정액씩 지원 받아서 보충해 나가는 수정적립방식

- 재정보충에 의한 수정적립방식은 각국이 채택하고 있는 가장 보편적인 방식이며, 우리나라도 2008년 이후 부터 재정 보충을 실시해야 할 것임.

## 7. 國民年金 財政安定化의 長期 政策評價

### 가. 財政安定政策의 評價

- 국민연금의 재정안정정책을 결정하는데 있어서는 평가 기준은 국제경쟁력에 미치는

영향, 연금재정안정에 기여도, 소득재분배효과, 연금액 수준 등을 고려하여 결정되어야 함.

- 재정안정 변수를 평가 기준별로 가중치를 적용하여 비교해 보면,
  기여기간 조정 〉 수급연령 연장 〉 반환일시금 〉 재정보충 〉 비례부분 조정 〉 보험료 인상

- 평가기준의 우선순위는 나라에 따라서 다르겠으나, 대외 의존도가 큰 우리나라의 경우는 국제경쟁력 유지와 연금재정안정 기여도가 다른요소보다도 상대적 중요도가 높게 나타남. 따라서 이 두가지 기준을 우선적으로 반영하고 나머지는 부차적으로 반영할 수도 있음.

〈表 6〉 優先順位 評價

| 평가구분 / 조정변수 | 국제경쟁력 | 재정안정도 | 소득재분배 | 연금액수준 | 총 점 |
|---|---|---|---|---|---|
| ㅇ구조조정변수 | | | | | |
| - 기여기간조정 | B | B | C | A | 20 |
| - 수급연령연장 | A | A | F | E | 15 |
| - 반환일시금 | C | D | B | D | 15 |
| - 비례부분 조정 | D | F | A | F | 11 |
| ㅇ단기정책변수 | | | | | |
| - 보험료 인상 | E | E | E | D | 9 |
| - 재정보충실시 | F | C | D | C | 12 |

주: 가중치 가정- A=6, B=5, C=4, D=3, E=2, F=1
비슷한 효과일때는 같은 가중치 사용
국제경쟁력- 기업주부담에 의한 상품코스트 압력여부로 측정
재정안정도- 연금재정안정에 기여도로 측정
소득재분배- 평등성을 높히는데 기여하는 정도로 측정

## 나. 借用限度 設定으로 債務漏籍 防止

- 정부재정 부담능력을 초과하는 연금기금 채무누적은 지불불능 상태에 돌입하게 되므로 이를 방지하기 위해서는 정부차용 한도가 적정선을 유지해야 할 것임.

## 다. 個別連繫外 債券保證에 의한 資源의 最適配分

- 사회간접자본의 투자, 산업지원자금, 복지사업융자, 지방자치단체 대부 등은 일반

재정 보증에 의한 채권 발행으로 자금이 공급되어야 하며, 지불준비를 위한 유동성 확보가 필요한 경우 확보된 채권(bond)을 시장에서 유통시킬 수 있고, 그 결과 자본시장이 육성될 수 있음. 자금수요자와 공급자가 개별연계되므로써 자원의 최적배분을 기할수 있음.

### 라. 公企業 民營化 參與에 의한 國富의 國民에 均等分配

- 공기업의 민영화시에 민간경영 체제하의 국민연금 기금이 참여 함으로써 국가 기간산업을 육성하고, 여기서 발생하는 자본 이득은 가입자인 전국민에게 환원될 수 있도록 함.

## 8. 段階別 適用方案

- 국민연금재정 안정방안으로써 선정하기 위해서는 재정안정효과 뿐만 아니라 가입자 소득보장을 균형있게 조화시켜야만 할 것임. 가입자의 소득변화를 파악하기 위해서 최종보수에 대한 연금의 비율인 임금대체율(replacement rate)과 전가입기간동안에 기여총액과 예상수급총액을 일치시키는 내부수익률(internal rate of return)을 기준으로 하여 판단되어야 할 것임.

- 가입기간이 20년에서 30년으로 연장될 경우에 최하등급(Ⅰ계층)은 최종 5년간의 보수의 평균을 연금액으로 받게되어 있기 때문에 임금대체률은 불변하지만, 수익률에 있어서 20년가입의 경우 11배가 30년가입은 6.6배가 됨. 한편, 평균소득자(Ⅲ계층)의 경우는 20년가입시 최종보수의 35%에서 30년을 가입하게 되면 52.5%를 받게 되고, 내부수익률은 3.89배에서 3.5배로 변화된다. 고소득자인(Ⅴ계층) 경우에는 21.67%에서 32.5%로 향상되며, 내부수익률은 2.4배에서 2.2배로 낮아짐.

- 이 분석의 결과는 가입기간이 20년에서 30년으로 연장될 경우에 개인에게 있어서는 저축규모가 커지게 되며, 사회전체로 보면 강제저축의 증가로 장기금융의 여력이 생겨서 자본형성에 도움을 주게되고, 차세대의 부담을 경감시킬 수가 있음. 현행 국민연금법 구조에 의해서 보장되는 급여수준은 20년 가입기간동안에 기여한 규모가 예상되는 총급여수준에 비하여 너무 적게 계획되어 있기 때문에 다음 세대의 부담

〈表 7〉 所得階層別 賃金代替率 및 內部收益率

(단위: 임금대체율(%) 내부수익률(배))

| 가입기간 (년) | 소득계층 | | | | | gini 계수 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ⅰ | Ⅱ | Ⅲ | Ⅳ | Ⅴ | |
| 20 | 100.000<br>11.111 | 55.000<br>6.111 | 35.000<br>3.889 | 25.000<br>2.778 | 21.667<br>2.407 | 0.0967 |
| 21 | 100.000<br>10.417 | 57.750<br>6.016 | 36.750<br>3.828 | 26.250<br>2.734 | 22.750<br>2.370 | 0.0968 |
| 22 | 100.000<br>9.804 | 60.500<br>5.931 | 38.500<br>3.775 | 27.500<br>2.696 | 23.833<br>2.337 | 0.0969 |
| 23 | 100.000<br>9.259 | 63.250<br>5.856 | 40.250<br>3.727 | 28.750<br>2.662 | 24.917<br>2.307 | 0.0971 |
| 24 | 100.000<br>8.772 | 66.000<br>5.789 | 42.000<br>3.684 | 30.000<br>2.632 | 26.000<br>2.281 | 0.0974 |
| 25 | 100.000<br>8.333 | 68.750<br>5.729 | 43.750<br>3.646 | 31.250<br>2.604 | 27.083<br>2.257 | 0.0979 |
| 26 | 100.000<br>7.937 | 71.500<br>5.675 | 45.500<br>3.611 | 32.500<br>2.579 | 28.167<br>2.235 | 0.0984 |
| 27 | 100.000<br>7.576 | 74.250<br>5.625 | 47.250<br>3.580 | 33.750<br>2.557 | 29.250<br>2.216 | 0.0992 |
| 28 | 100.000<br>7.246 | 77.000<br>5.580 | 49.000<br>3.551 | 35.000<br>2.536 | 30.333<br>2.198 | 0.1001 |
| 29 | 100.000<br>6.944 | 79.750<br>5.538 | 50.750<br>3.524 | 36.250<br>2.517 | 31.417<br>2.182 | 0.1012 |
| 30 | 100.000<br>6.667 | 82.500<br>5.500 | 52.500<br>3.500 | 37.500<br>2.500 | 32.500<br>2.167 | 0.1026 |
| 31 | 100.000<br>6.410 | 85.250<br>5.465 | 54.250<br>3.478 | 38.750<br>2.484 | 33.583<br>2.153 | 0.1042 |
| 32 | 100.000<br>6.173 | 88.000<br>5.432 | 56.000<br>3.457 | 40.000<br>2.469 | 34.667<br>2.140 | 0.1060 |
| 33 | 100.000<br>5.952 | 90.750<br>5.402 | 57.750<br>3.437 | 41.250<br>2.455 | 35.750<br>2.128 | 0.1082 |
| 34 | 100.000<br>5.747 | 93.500<br>5.374 | 59.500<br>3.420 | 42.500<br>2.443 | 36.833<br>2.117 | 0.1104 |
| 35 | 100.000<br>5.556 | 96.250<br>5.347 | 61.250<br>3.403 | 43.750<br>2.431 | 37.917<br>2.106 | 0.1130 |
| 36 | 100.000<br>5.376 | 99.000<br>5.323 | 63.000<br>3.387 | 45.000<br>2.419 | 39.000<br>2.097 | 0.1156 |
| 37 | 100.000<br>5.208 | 100.000<br>5.208 | 64.750<br>3.372 | 46.250<br>2.409 | 40.083<br>2.088 | 0.1189 |
| 38 | 100.000<br>5.051 | 100.000<br>5.051 | 66.500<br>3.359 | 47.500<br>2.399 | 41.167<br>2.079 | 0.1220 |
| 39 | 100.000<br>4.902 | 100.000<br>4.902 | 68.250<br>3.346 | 48.750<br>2.390 | 42.250<br>2.071 | 0.1254 |
| 40 | 100.000<br>4.762 | 100.000<br>4.762 | 70.000<br>3.333 | 50.000<br>2.381 | 48.750<br>2.390 | 0.1290 |

주: 연금의 월지급액은 최종5년간의 보수를 초과하지 못하므로(법49조) 임금대체율은 100%를 초과하지 않는 것으로 가정

※ 소득계층의 구분: Ⅰ: $w_1 = 0.2 \times A_1$ Ⅱ: $w_1 = 0.5 \times A_1$ Ⅲ: $w_1 = A_1$ Ⅳ: $w_1 = 2 \times A_1$ Ⅴ: $w_1 = 3 \times A_1$

※ gini계수는 현행 45등급체계를 기준으로 산출: $GI = 1 - \sum_{i=1}^{45}(y_{i+1} + y_i)(n_{i+1} - n_i)$

$y_i$:계층별 소득의 누적비율 $n_i$:계층별 수급자의 누적비율

을 가중시키고, 연금재정적자의 요인이 되고 있음을 알 수가 있음. 그러므로 가입기간과 수급연령을 단계별로 조금씩 연장시켜서 새로운 가입자부터 적용하도록 세부계획을 마련해야 할 것임.

## 9. 年金基金의 金融部分 投資事業

### 가. 景氣循環과 資産價格

- 경기순환은 설비투자의 크기에 따라 약 10년을 주기로 하는 중기순환을 하면서 투자의 규모와 통화량 증감에 따라 3~5년을 주기로 소순환을 반복함.
  - 제조업의 설비투자/경상GNP비율, 재고비율, 경기동행지수순환변동치를 종합할 때 우리나라의 경우 과거의 예로 살펴보면, 72년 3월부터 80년 9월까지가 중기 1순환에 해당되고, 80년 9월부터 93년 1월까지 중기 2순환에 해당되며, 현재는 93년 1월을 저점으로 시작한 중기 3순환의 확장국면으로 보임.

- 자산간에는 시차가 존재하여 [주식 → 부동산 → 채권]의 순서로 수익률이 변함.

- 경기저점을 전후해서 주식수익률이 먼저 높아지고, 이후 경기확장이 본격화되면서 부동산 수익률이 높아지며, 경기정점 부근에 가서 채권수익률도 높아짐. 하락의 경우에도 경기확장기 중반 이후 주식수익률이 하락하고, 그 뒤에 부동산 수익률이 하락하며, 채권수익률은 경기저점 직전에 하락함.
  - 실제로 중기 1순환과 2순환의 자산별 수익률 저점을 보면 주식은 73년과 78년, 부동산은 73년과 79년, 채권은 78년과 87년이 저점이며, 정점의 경우 주식은 75년과 85년, 부동산은 75년과 87년, 채권은 80년과 91년이 정점으로 분석됨.

### 나. 景氣段階別 投資對象의 交替와 運用 收益率의 極大化

- 목표기대 수익률이 높아질수록 현금성 자산에서 채권, 주식으로의 자산배분 비중이 높아지게 되며, 경기회복단계에서는 주식〉 부동산〉 채권에 투자하는 것이 수익률이

가장 높고, 경기 정점을 전후해서는 부동산〉 주식〉 채권에 투자하는 것이 수익률이 높이는 방법이며, 경기수축기와 경기회복 초기에는 채권〉 부동산〉 주식에 투자하는 것이 바람직함.

- 만약 목표기대 수익률을 연 21%로 설정하는 경우에는 채권에 64%, 주식에 31%, 현금성 자산에 3%, 부동산에 2%, 투자하는 것이 바람직한 것으로 분석됨.

## 10. 年金基金의 實物投資 福祉事業

### 가. 年金基金 實物投資 福祉事業

#### 1) 綜合休養施設

(1) 綜合休養施設 設置의 必要性

- 복지수요의 증가: 1995년의 1인당 국민소득은 1만불을 넘어섬에 따라서 국민의 복지욕구는 증가할 것이며, 건전한 휴식 공간을 필요로 할 것임.

- 국민연금의 복지환원 가시화: 국민연금의 장기간의 수급대기 기간중에 국민연금의 복지환원시설로서의 종합휴양시설을 이용하므로서 얻는 가시적인 현물서비스가 요구됨.

- 실질가치의 유지: 금융시장의 변동, 세계경제의 급변, 경제의 불안정 요인 등이 연금재정에 주는 충격을 최소화하는 재정안정 장치 역할이 요구됨.

- 사회 간접자본의 확충: 종합휴양시설의 추진과정에서 지역사회에 부수적으로 건설되는 도로와 같은 사회간접자본의 확충 등 지역개발에 도움을 주게 됨.

- 고용창출 효과: 종합휴양시설의 설치와 운영에 따른 지역주민의 고용창출 효과는 지역의 소득증대와 지역발전을 가져올 뿐만 아니라 지역간 불균형과 격차를 시정하는 효과가 기대됨.

- 지방정부의 세수확대: 복지욕구에 대한 사회보험 관리주체의 종합휴양시설의 제공은 일반재정의 부담을 경감시킬 뿐만 아니라 관광산업의 도입으로 지방정부의 세수입원으로서 역할을 함.

(2) 綜合休養施設의 運營方向

- 사회복지와 시장경제의 조화: 사회보험 주체인 국민연금관리공단이 종합휴양시설을 제공하므로써, 사회복지 수요를 충족시키고, 민간 베이스에 의해 복지시설과 서비스를 시장가격에 의해서 제공하도록 유도하여 자원의 최적배분을 달성하도록 함.

- 경영합리화와 복지목적의 조화: 종합휴양시설은 실비로 서비스를 제공함으로써 복지증진에 노련하는 한편, 경영합리화를 도모하고 과학적 관리기법을 도입하여야 함.

- 종합휴양시설의 이용대상: 이용자(연금가입자, 수급권자, 일반국민 등)가 보다 안전하고 편안하게 널리 이용할 수 있도록 함으로써 일부 계층의 과소비적 여가활동에서 오는 상대적 빈곤감을 해소시키는 기회를 제공하게 됨.

2) 年金會館

- 실물투자에 의하여 실질가치가 증대될 수 있고, 연금 가입자나 수급권자에게 유용한 복지사업을 실행하므로써 국민의 삶의 질을 향상시키므로써 사회적 이득을 얻을 수 있으며, 일부 사무실로 사용함.

- 연금회관 투자비용: 연금회관 부지 및 회관의 매입 또는 회관건립에 소요되는 투자액을 직할시 지부의 경우 180억원, 시・도지부의 경우 140억원 기준으로 추산할 때, 2000년까지 본부와 17개 지부에 모두 연금회관을 확보하는데 드는 비용은 3,941억원으로 추정됨.

- 연금회관 투자수익의 확대방안: 연금회관은 현재 복지부 지침상 5층 건물로 건축하도록 제한되어 있으나, 주위 미관과의 조화를 고려하면서 보다 고층으로 건축될 경우 회관건물의 사무실 임대수입이 증가될 것이며, 다양한 복지사업의 실시로 사회

적 편익이 증대될 것임.

- 연건평의 증가로 인한 사회적 이득의 예: 지역사회의 노인, 아동, 장애인 등에 대한 복지사업을 증가시킬 수 있어 연금에 대한 이미지의 향상과 지역 연금 가입자에 대한 실질적인 이득을 증대할 수 있음.

## 11. 國民年金基金의 福祉融資事業

- 국가의 복지정책 보완하여 민간의 복지투자사업의 참여를 적극 유도하여 효율적인 자원배분이 되도록 도모하여 국민복지증진 및 제4차산업(실버,보육산업 등)의 확대에 크게 기여할 것임.

### 가. 福祉貸付事業의 種類

- 국민연금법 제42조 및 동법시행령 제28조에 규정되어 있는 대여사업 중 일반자금 대여사업 (생활안정을 위한 자금의 대여, 학자금의 대여, 주택자금 및 전세자금의 대여)은 수익자부담원칙에 입각함.

- 또한 복지시설 설치·운용자금 대여사업 (노인복지·아동복지·장애인복지 등을 위한 시설의 설치·운영, 병원·휴양시설 또는 요양시설의 설치·운영, 당연적용사업장인 중소사업장의 사업장내 복지시설의 설치를 위한 자금의 대여)은 전국민의 복지증진을 위해 시설사업자를 대상으로 하는 대부사업이며 순수한 민간경영의 수익성 복지사업임.

### 나. 現況

- 현재 1994년말 부터 민간의 보육시설 및 노인복지시설 설치 및 정비에 대한 융자사업을 실시하고 있음.

- 보건복지부의 주관으로 국민연금기금으로 부터 각종 유료복지시설, 즉 실버시설의 공급활성화를 위해 2000년까지 매년 1천억을 융자할 계획임.

- 또한 절대적인 보육시설을 조속히 확충하여 보육수요를 충족시키기 위해 직장 및 민간보육시설 설치자금을 민간에 매년 1,500억원씩 융자할 계획임.

## 다. 問題點

### 1) 실버産業 融資事業의 問題點

- 첫째, 시설허가 시기의 문제: 실버시설에 관한 허가지침에 따르면 시설허가 신청은 절반이상의 건물골조공사가 끝나야 할 수 있도록 규정하고 있어 사후 허가가 나지 않을 경우 엄청난 투자손실이 발생함으로 투자자체를 꺼리는 경향이 있음.

- 둘째, 이행보증보험의 가입문제: 시설설치자는 부도시 입주노인의 입주보증금을 확보해 주기위해 시설설치허가 신청시 입주정원의 절반의 보증금에 대해 미리 보증보험에 가입하고 나머지는 최초입주시기에 가입토록 되어 있음.

- 셋째, 부지확보의 문제: 인기있는 노인복지시설의 입지요건은 도시지역 인근인데 이들지역에서는 노인시설에 적합한 부지의 확보가 어려움.

- 넷째, 각종 세금문제: 법인세법상 실버타운은 비업무용으로 판정되어 있어 법인세를 중과부담하여 불이익을 받음. 양도소득세법의 경우 이런 복지시설을 처분하고 타복지시설을 운영할려고 하는 경우 높은 양도소득세율을 적용. 또한 상속세법의 경우도 사업의 영속성이 가능하지 않을 정도로 고율의 상속세율이 적용됨.

### 2) 保育融資事業의 問題點

- 민간의 보육시설 설치 및 운영시 보육아의 안전과 관련한 문제와 대책는 전혀 고려되어 있지 않는 실정임.

## 라. 政策課題

- 이러한 국민연금기금을 이용한 민간의 복지투자사업을 활성화하기 위해서는 다음과 같은 정책과제를 안고 있음.
  - 첫째, 노인복지시설 허가시기의 변경: 시설허가시기를 공사공정률 50%에서 그 이하로 적정하게 하되 신축적으로 적용해야 할 것임.
  - 둘째, 보증보험에의 가입시기를 최초입주날로 변경함.
  - 셋째, 복지시설물의 설치와 관련한 민간의 부지확보시 신중한 정책적 배려가 요구됨.
  - 넷째, 각종세법의 개정으로 복지사업의 사업성, 영속성 등을 높이는 방향으로 추진되어야 할 것임.
  - 다섯째, 아동보육시설의 안전문제와 관련하여서는 사업자가 종합안전보험에 가입하도록 하되, 보험료의 일부는 사업자가 부담하고 국가차원에서 일부를 부담하도록 하는 정책적 지원이 필요함.

# 第3章　醫療保險制度의 發展方向

## 第1節　醫療保障 管理運營體系의 效率化 方案

이 규 식 (한국의료관리연구원)
차 흥 봉 (한림대학교)

## 第2節　醫療保障의 適正給與水準과 財政安定化 方案

권 순 원 (한국개발연구원)
최 병 호 (한국보건사회연구원)

## 第3節　醫療保障의 酬價體系 및 支拂報償制度 改善方案

손 명 세 (연세대학교 보건대학원)
염 용 권 (한국의료관리연구원)

# 第1節　醫療保障 管理運營體系의 效率化 方案(Ⅰ)

이 규 식

## 1. 醫療保障制度의 評價와 問題의 提起

### 가. 醫療保障制度의 評價

- 우리 나라는 1977년 7월 의료보험제도를 도입하기 이전에 생활보호법에 근거하여 저소득층에 대해 무료진료사업을 실시하였고, 1977년 1월에는 의료보호에 관한 규칙을 제정하여 의료보호사업을 먼저 시작하였음.

- 의료보험제도는 소득파악이 용이하고, 행정적으로 실행가능한 근로자를 먼저 적용하되 보험료부담이 기업의 국제경쟁력을 해치지 않는 범위에서 근로소득의 3%정도 수준으로 하였음.

- 근로소득의 3%정도도 당시 중소기업에는 부담이 되었기 때문에 500인 이상 고용 대기업을 먼저 적용하였으며, 중소기업은 대기업 적용기간 동안에 비용흡수 유예기간을 두었으며, 중소기업 내에서도 규모가 큰 기업부터 점진적으로 확대하는 방안을 택하였음.

- 근로자에 대한 보험적용이 거의 마무리 되고 보험관리기술을 습득한 전문행정인력이 많아짐에 따라 농어민 및 도시자영자에 대해 보험확대가 가능하여, 의료보험도입 만 12년만인 1989년 7월로 전국민의료보험을 실현하였음.

- 전국민의료보험은 근로소득기준 3% 정도의 저보험료 정책을 택함으로써 소득파악이 어려운 도시자영자에게까지 보험료부담에 대한 저항없이 쉽게 확대할 수 있는 계기가 되었음.

- 또한 근로소득기준 3% 정도의 저보험료는 기업의 국제경쟁력에 거의 타격을 주지 않았을 뿐 아니라 의료보험을 통한 근로자의 질병관리는 생산성을 향상시켜 우리나라는 의료보장제도와 경제발전이 조화를 이룬 모형으로 평가되고 있음(S. Folland et. al, *The Economics of Health and Health Care.* 1993).

- 특히 중남미 국가들이 의료보장제도를 도입하면서 질병치료와 상병수당까지를 포괄하는 급여를 제공하면서 높은 보험료를 책정함에 따라 이것이 생산원가를 높여 기업의 경쟁력을 떨어뜨려 경제발전에 저해적인 작용을 했던 사실과 비교한다면 매우 대조적임.

## 나. 問題의 提起

- 전국민의료보험을 조기에 달성하고, 의료보장제도가 국민경제에 주름살을 주지 않도록 운영토록 하다보니 저보험료 정책에 집착하게 되었고 이로 인하여 급여범위가 제한됨에 따라 국민의료비에서 차지하는 민간의료비 비중이 1992년 기준 무려 66.5%에 이르게 되어, 이러한 의료비조달 구조조정의 필요성이 제기되고 있음. 그리고 이러한 의료비구조상의 문제가 모두 관리체계의 불합리로 인한 것인양 비판이 제기되고 있음.

- 의료보험제도를 경제발전과 조화를 기하면서 단계적으로 확대하고 또한 그 재원의 조달을 조세가 아닌 보험료를 통해 마련함에 따라 국민들을 소득형태, 소득파악률, 의료이용도 등이 유사한 집단별로 구분하여 다수 보험자를 구성, 운영함으로써 단기간에 전국민 의료보험이라는 괄목할 만한 성과를 이룬 측면보다는 조합분립방식의 문제점만 부각시켜 비판하는 성향이 있음.

- 특히 조합분립방식을 택함에도 불구하고 지난 수년간 형평추구라는 가치관이 지나치게 지배되어 모든 피보험자에 대해 동일한 급여를 강조함에 따라 보험료 수입이 낮은 조합은 재정이 취약할 수 밖에 없는 조합간 재정격차 문제가 제기되어 이를 조정해야 할 필요성이 대두되고 있음.

- 지역주민의 소득파악이 어려워 피보험자가 지역내에서 차지하는 상대적인 소득수준에 따라 보험료를 부과하는 등급방식을 택함에 따라 지역의료보험조합을 기초 지방

자치단위인 구·시·군 별로 설립할 수 밖에 없는데 따른 관리상 및 위험분산기능에 대한 일부의 비판이 제기됨.

- 행정단위가 적은 지역조합의 위험분산기능제약 및 관리비 과다문제가 제기 됨.
- 주민들의 빈번한 이동에 따른 자격변동시 주민의 자발적인 신고가 없을 경우 자격관리상의 누락문제가 발생함.
- 주민이동에 따른 자격변동시 보험료 부과자료 등 관련정보의 연계가 미흡하여 관리상의 효율성이 문제되고 있음.
- 지역조합 특히 농촌지역조합의 인구노령화에 따른 의료비 조달상의 어려움이 제기되고 이것이 재정불안정의 한 요인이 되고 있음.

- 그동안 의료보험정책의 기조가 전국민 의료보험의 조기 달성에 초점이 주어지다 보니 불가피하게 중앙정부 중심으로 보험제도를 운영함에 따라 조합의 자율성 문제에 대한 일부의 비판이 제기됨.
  - 획일적 급여관리로 인해 부가급여가 실시되지 못함에 따라 경쟁의 원리가 상실되어 의료보험조합의 경영효율성 제고에 대한 의욕이 상실되는 문제가 제기됨.
  - 획일적인 조합관리로 피보험자대표의 운영위원회나 이사회에의 참여가 형식화되어 피보험자의 주인의식이 결여되는 문제가 제기됨.

## 2. 管理體系 合理化 基本方向

- 어떠한 사회제도이든 모든 국민을 영속적으로 만족시킬 수는 없는 바, 일부에서는 의료보험의 관리운영체계가 다 보험자 방식으로 되어 있어 이로 인하여 많은 문제가 파생되었다는 주장이 있음.

- 또 다른 일부에서는 다 보험자 방식의 의료보험 관리체계를 채택하면서 조합의 자율적인 경영관리를 무시하고, 또한 조합간의 경쟁을 무시한 중앙정부의 일방적인 관리방식으로 인하여 문제가 파생되고 있다는 상반된 주장이 있음.

- 따라서 관리체계를 합리화하는 기본방향은 다음과 같이 설정토록 하였음.
  - 첫째, 우리나라 의료보장제도는 현물서비스를 급여대상으로 하기 때문에 현금급여를 대상으로 하는 국민연금보험이나 실업보험등과는 제도 운영상에 차이가

있다는 점에 유의하여 국민들이 가급적이면 저비용으로 적절한 서비스를 제공받을 수 있게 미시적인 효율성을 중시함과 동시에 국민의료비 수준이 적정해지도록 하는 거시적 효율성을 동시에 중시토록 유의함.

- 둘째, 적정수준의 서비스는 모든 국민에게 형평되게 제공될 수 있게 유의하되 적정범위 이상의 서비스 이용은 개인의 선택범위에 넘겨 형평과 선택의 자유를 보장토록 함.
- 셋째, 의료공급자의 자율성을 최대한 보장하고 자본주의 시장경제의 최대 강점인 경쟁의 원리가 의료기관간에 살아나게 유의함.
- 넷째, 국민 각 계층의 소득파악수준, 파악되는 소득의 정확도, 자격관리상의 용이성 등에 관한 현실적인 자료를 토대로 하여 재정부담이 형평될 수 있게 제도를 개혁토록 함.
- 다섯째, 뿐만 아니라 미래의 예상되는 여건 변화를 감안하여 직역간, 도농간 보험자의 재정격차가 예상되는 요인이 있으면 이를 제도상으로 흡수할 수 있는 기전을 마련토록 함.
- 여섯째, 외국의 선험적인 사례의 분석과 우리나라의 현실적인 여건을 감안하여 서로 상반되는 주장의 타당성을 분석하고, 이를 토대로 상반되는 주장중 수용가능한 장점들은 수용토록하고, 동시에 서구제국에서 진행되고 있는 의료보장의 개혁내용을 참고토록 하여 우리나라의 의료보장제도가 형평성과 함께 효율성을 발휘하여 국가발전에 기여할 수 있는 제도가 되도록 유의함.

## 3. 醫療保險 管理體系의 世界的 類型

- 의료보험이라는 사회제도는 선진국에서 고안된 제도이기 때문에 선진제국에서 어떠한 유형의 제도로 국민들에게 의료서비스를 보장하는지를 연구함은 우리나라의 의료보험 관리체계를 연구하는데 있어서 선험적인 참고자료가 됨.

- 특히 1990년대에 들어와 많은 선진제국들이 의료보장 제도에 대한 개혁을 구상하여 실천하고 있어 외국의 개혁내용등을 포함하는 선험적인 사례를 검토한다는 것은 매우 시기적절함.

- 의료보험은 제도가 처음 고안되었던 1880년대 말에서 2차 세계대전 이전까지는 의

료기술이 단순하여 질병치료에 소요되는 비용은 가계에 큰 부담이 되지 않아 주로 근로자들의 임금보장을 위해 상병수당 위주로 발달하였으나 2차 세계대전 이후 의료기술의 발달로 의료비 부담이 가계에 큰 부담이 됨에 따라 의료보험은 소득보장보다 의료보장에 더 주력하게 되었고 이에 따라 의료서비스의 전달이라는 현물급여가 타 사회보험과는 다르게 매우 중요한 과제로 등장되었음.

- 따라서 외국의 의료보험 관리체계 유형을 단순하게 재원조달 측면에서만 볼 것이 아니라, 의료서비스의 전달체계, 타 사회보험과의 연계 등의 종합적인 측면에서 분석할 필요성이 있음.

### 가. 中央政府의 一般財政으로 醫療를 保障하는 國家

- 국가의 일반재정으로 재원을 조달하는 국가로 뉴질랜드, 영국, 이태리, 스페인, 그리스, 니카라구아등이 있으며 이들 국가의 의료보장모형을 국가보건서비스제도(National Health Services 이하 NHS로 표기)라 함.

- 중앙정부 재정이라는 조세를 통해서 재원을 조달하는 국가는 국민들에 대한 의료서비스제공을 정부가 책임져야 하고, 제한된 재원의 합리적 배분을 위해 모든 병원을 국공립화 하여 서비스를 직접 제공함. 그리고 1차 진료의사도 정부의 강력한 통제하에 있음.

- 의료서비스 보장과는 별도로 근로자들에 대해 상병수당을 지급하기 위해서 사회보험조직을 두는 나라가 있음. 이경우 상병수당을 연금이나 실업수당과 통합관리하는 경우가 많음.

### 나. 地方政府의 一般財政으로 醫療를 保障하는 國家

- 지방정부 재정으로 재원을 조달하는 국가로 스웨덴, 덴마크, 핀란드, 노르웨이, 아이슬랜드, 카나다가 있으며 이들 국가의 의료보장모형을 지방보건서비스제도(Regional Health Services 이하 RHS로 표기)라 함.

- 지방세를 통하여 재원을 조달하는 국가 역시 국민들의 의료서비스 제공에 대한 책임이 지방정부에 있기 때문에 모든 병원을 지방정부 소유로 하여 서비스를 직접 제공함. 1차 진료의사도 지방정부 통제속에 있음.
  - 다만 카나다는 의원들에 대해 사회보험방식을 적용하고 있어 자유개업이 허용되고 행위별 수가제를 통해 진료비를 지불하고 있음.

- 의료서비스 보장과는 별도로 상병수당을 위해서 사회보험조직을 두는 나라가 있으며, 이경우 상병수당, 연금, 실업수당등이 한 기구에서 관리되기도 함.

### 다. 社會保險方式下에서 醫療서비스를 保險者가 直接 提供하는 國家

- 사회보험방식을 택하는 국가들 중에서 라틴 아메리카 및 남아메리카 지역에 있는 국가들은 거의 대부분이 보험자가 의료기관을 소유하거나 국가와 보험자가 같이 의료기관을 소유하여 피보험자에게 직접 서비스를 제공하고 있음.
  - 이들 국가는 재원조달만을 보험료로 할 뿐 의료서비스 제공 형태에 관한한 NHS나 RHS형의 관리모형과 큰 차이가 없음.
  - 물론 민간의료기관도 있으나 다수가 보험자 및 국가소유 의료기관들임.

- 의료보험이 상병수당이라는 현금급여가 중심과제로 되어 있던 2차대전 이전에 연금, 실업보험 등과 동시에 제도를 도입하고, 적립된 기금으로 의료기관을 설립하여 의료서비스를 직접 제공하기 때문에 보험자가 진료비를 심사·지불하는 등의 업무가 없고, 보험자는 자격관리, 보험료 부과징수업무에 주로 한정되고 현금급여가 중시되어 연금, 실업수당, 상병수당 등을 동일한 사회보험기구에서 같이 다루기도 함.
  - 남미국가의 모형은 주로 근로자를 대상으로 하는 제도가 되었으며, 이 제도속에 자영자를 포함코자 노력하였으나 국가경제가 쇠락함에 따라 자영자는 일부만이 의료보험에 적용되고 있음.
  - 일반 근로자에 대해서는 보험공사라는 거대 보험자가 있으며, 광부, 선원, 철도원과 같은 고위험집단과 공무원, 은행원, 교사와 같은 저 위험 집단은 별도의 조합을 두어 관리함.
  - 근로자에 대해서는 사용자가 보험료의 1/2 이상을 부담하고 있으나, 자영자는 전액 본인 부담임. 다만, 몇몇 국가는 농산물에 보험료를 부과시켜 농업 노동자(Plantation 농업)에 대해 별도 재원을 마련하는 경우도 있음.

- 남미에서 유일하게 전국민의료보험의 목표를 달성한 국가는 브라질이며, 코스타리카는 1982년까지 전국민의 94%에 대해 보험적용을 할 예정이었으나 아직도 전국민 의료보험의 꿈은 실현되지 못하고 있음.

### 라. 社會保險方式下에서 醫療서비스를 間接的으로 提供하는 國家

- 독일, 프랑스, 네델란드, 스위스 등의 유럽국가 대부분과 일본이 보험자가 민간 및 공공 의료기관과 계약을 맺거나 요양취급기관 지정을 통해 서비스를 간접 제공하고 있음.

- 유럽이나 일본은 전국민이 의료보험에 적용을 받고 있으며 다보험자 방식을 적용하고 있음.

- 근로자에 대해서는 사용자가 통상 보험료의 1/2 이상을 부담하고 있고, 자영자에 대해서는 일본을 제외하고는 보험료 전액을 본인이 부담하고 있음. 다만, 농어민에 대해서는 사양산업 지원 차원에서 몇몇 국가가 보험료 일부를 국고로 지원하고 있음.

〈表 1〉 醫療保障의 몇가지 模型

| 구분 | 조세방식 | | 보험방식 | |
|---|---|---|---|---|
| | 국가 | 지방정부 | 직접서비스방식 | 간접서비스방식 |
| 명칭 | NHS | RHS | NHI | NHI |
| 관리 | 중앙정부<br>(보험자없음) | 지방정부<br>(보험자 없음) | 보험공사<br>(특수직종분리관리) | 조합<br>(다보험자) |
| 적용범위 | 전국민 | 전국민 | 근로자중심<br>(전국민포함노력) | 전국민근로자 |
| 병원소유 | 중앙정부 | 지방정부 | 보험공사 | 공공 및 민간<br>공존 |
| 현금급여 | 별도기구 | 별도기구 | 동시취급 | 동시 취급 |
| 국가 | 영국,이태리<br>뉴질랜드<br>스페인,그리스 | 스웨덴,덴마크<br>핀란드,카나다[1)] | 남미제국<br>2차 전후<br>신생개도국 | 독일, 프랑스<br>일본, 한국<br>네덜란드 |

주: 1) 카나다는 자국제도를 사회보험으로 명명하고 있으나, 재원은 주로 지방재정으로 조달하며, 병원은 지방정부소유로 되어 있으며, 개원의 서비스는 보험료로 재원조달하고 있음.

- 의료보험에서 서비스를 간접제공하는 경우에는 보험자, 피보험자와 요양기관간의 서비스 전달, 진료비 청구 · 심사 · 지불, 이에 따른 지불방법등의 업무가 현금급여를 하는 연금, 산재, 실업보험과 크게 다르기 때문에 의료보험은 별도 관리하는 체계를 유지함.

## 4. 醫療保障制度改革에 관한 世界的 動向

### 가. NHS型 또는 RHS型 國家

- NHS나 RHS형을 택한 거의 대부분 국가는 의료비 조달의 제약을 갖고 있으며, 동시에 의료기관의 국유화 내지 공공화에 따른 비효율이 나타나고 있음.

- 이들 국가는 의료기관 운영에 시장경쟁 원리를 도입하기 위해 제도의 개혁을 도모하고 있음.

- 영국의 경우 지역보건당국(District Health Authority)이 중앙으로 부터 배정 받은 예산을 병원에 바로 할당하는 옛날 방식을 버리고 DHA를 서비스 구매자 개념으로 하고, 병원을 NHS Trust로 하여 공급자 개념으로 하여 병원이 실제 제공한 진료량을 토대로 예산을 주는 방식으로 하여 병원간의 경쟁을 유도하는 소위 내부시장 경제원리를 도입하고 있음. 개업의는 GP Fund Holder로 하여 병원과 경쟁시킴.

### 나. 社會保險型 國家

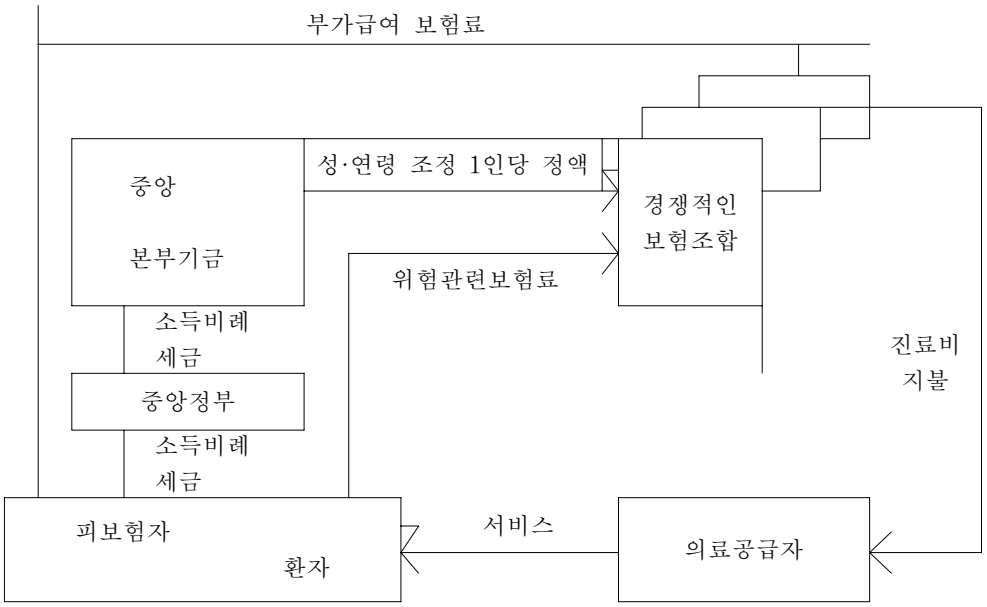
1) 西歐諸國

- 사회보험형 국가로 서구제국은 형평성을 유지하기 위해 적정서비스는 모든 국민에게 동일하게 주어지도록 노력하고, 효율성을 증진시키기 위해 적정 서비스 범위를 넘어서는 서비스는 조합간에 경쟁을 유도토록 함.

- 네델란드형 개혁방안
  - 적정서비스를 제공하기 위해 GHCP(Guaranteed Health Care Package: ···법정

급여)를 정의함.

- GHCP 제공을 위한 재원조달은 소득비례 세금(목적세)으로 중앙정부가 일괄징수하여 중앙본부기금(보건부가 맡음)에 납입하면 중앙본부기금에서는 성별, 연령별 위험도를 고려하여 1인당 정액으로 각 의료보험조합에 할당함(전체 보험재정의 70% 정도).
- 각 조합은 GHCP 이외의 부가급여를 개발하여 가입자에게 보험료를 부과징수하고 또한 위험관련 보험료를 별도 징수함.
- 피보험자는 연1회 가입 조합의 선택이 가능, 이때 선택기준은 보험료 크기, 부가급여내용 등이 됨.




[圖 1] 네델란드型 醫療保險改革方案

- 독일형 개혁방안

- 질병금고에 대한 피보험자의 선택권 부여와 함께 피보험자의 소득비례에 근거한 재정조정사업의 도입함.
- 보험재정수입에 기초하여 금고의 관리비 지출 상한 설정함.
- 개업의에 대해서도 보험재정 수입에 기초한 지출의 상한 설정함.
- 어떤 지역의 의사과잉공급을 감소시키기 위해 질병금고와 함께 의사신임을 제

한함.

- 개원의에 대해 행위별 수가제도를 서비스별 지불제도(Service-group pament)로 대체함.
- 병원서비스에 있어서 DRG도입함('96년 부터 40개 DRGs).

2) 臺灣型 改革方案

- 현재 행정원내 노동보험국에서 근로자 및 자영자를, 고시원내 중앙신탁국에서 공무원 및 교원들을 관리하던 것을 1995년 행정원내 중앙건강보험국을 신설하여 통합관리토록 함.

- 보험료는 현재 보험종류별로 상이하나 1995년부터 소득에 대해서만 4.25% 정률 부과하되, 부양가족의 수만큼 추가부담시켜 총 10%내외가 될 예정임(근로자는 사용자 60%, 정부 10%, 공무원은 정부 60%, 교원은 학교 30%, 정부 30% 부담임).

- 자영자는 고정소득이 없을 경우 신고소득에 기초하여 34등급 소득분류표에 의해 부과, 신고하한은 노공보험 평균보수의 약87%로 추정되며, 자영자의 90% 이상이 이에 해당될 것으로 예상됨. 그리고, 정부부담이 40% 됨(단, 전문직, 기술직 자영자 및 고용주는 전액 본인 부담임).

- 농민은 근로자와 일반자영자의 평균소득을 기준하여 정률부과(사실상 정액 부과방식이 됨) 그리고 정부부담이 70%가 됨.

- 국가관리방식이므로 관리비는 전액 국가부담임.

- 국민의 95%가 직업별 자격을 가지며, 지역주민으로 자격을 갖는 사람은 5%에 불과함.

- 지불제도로 지역단위 총액예산제(Global Budget System)를 택하며 총액내에서 당분간은 행위별 수가제를 택하나 점차 건당 진료비 방식으로 전환토록 하고 있음.

3) 開發途上國

- 재원조달방안의 다양화 모색

- 의료서비스의 delivery나 재원조달에 있어서 중앙집중 방식의 탈피와 함께 분산화 모색

- 민간 자본 참여의 모색

## 5. 醫療保障管理體系의 效率化方案

### 가. 對案 1: 韓國型 統合管理方式

- 기본모형
  - 특수 공법인인 국민의료보험관리공단(가칭)을 설립하되, 중앙에 본부를 두고, 시도단위의 지부와 시군구단위의 지방사무소를 둠.
  - 재정을 통합하고 보험료 부과체계를 일원화 시킴.

- 통합방안의 변형으로서
  - 합리적 보험료부과체계가 개발될 때까지 피용자와 자영자의 보험재정을 분리운영하고 현행 보험료부과체계를 유지하는 방안(2개 보험자)
  - 시도단위로 광역화하는 방안으로서 통합일원화방안과 유사한 모형이 있음.(15개 보험자)
  - 통합의 전단계로 시·도 단위로 피용자와 자영자를 분리운영하는 방안도 있을 수 있음 (30개 보험자).

1) 醫療保險管理體系 및 機能(案)

(1) 機能

- 통합모형이 추구하는 이상
  - 사회보험제도의 불형평 문제(예 : 조합간 재정격차, 보험료 부과기준 차이에 따

른 부담상의 불균형)극복함.

- 다 보험자에 의한 관리비 지출을 단일 보험자로 통합하여 감소시킬수 있다고 봄.
- 단일 보험자로 위험분산범위가 넓어지고 국민연대가 확대됨.

- 통합모형이 추구하는 이상의 실현 가능성 검토

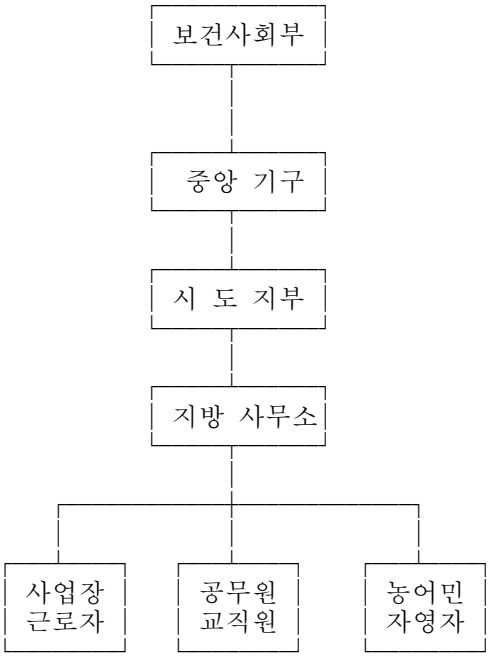
- 기능

· 제도기획
· 감독

· 보험자
· 전산망 운영
· 진료비 심사 및 지불
· 인사 및 행정

· 중앙과 일선창구간의 연계업무

· 일선행정창구
· 자격관리
· 보험증발급
· 보험료 징수업무
· 급여사후관리




(2) 衡平性 問題

- 소득 포착률의 차이로 모든 국민에게 공통적으로 적용할 수 있는 합리적인 보험료 부과기준을 마련하기 어려워 통합이 오히려 불형평을 초래할 수 있음.
  - 소득자료 포착률('92): 도시자영자 19.3%, 농어촌주민 61.9%, 피용자 100%
  - 재산자료 포착률('92): 도시자영자 33.4%, 농어민주민 72.4%

- 소득이 포착된다 하더라도 실제소득의 파악정도가 차이가 있어 통합이 불공평성을 심화시킬 수 있음.

- 피용자의 근로소득은 100% 파악되나, 자영자의 사업소득은 실제소득과 신고소득간 괴리가 커서 실제소득의 1/3~1/25 정도만 신고소득으로 파악됨(한국복지정책연구소, 표본조사 결과)

- 장기적으로 금융실명제의 실효가 나타날 때(상거래의 신용거래화 등)통합이 형평성을 제고시킬 수 있음. 그러나 그 시간이 얼마나 걸릴지는 현재로는 예측이 불가능함.

- 실명제의 효과가 나타날 경우 현행 조합방식에서도 보험료부과를 소득수준에 맞추어 정확하게 할 수 있기 때문에 보험료 부과를 둘러싼 형평성 논쟁은 거의 없앨 수 있음(이때는 의료자원의 지역간 균점 문제와 형평성을 결부시켜야 함).

(3) 效率性 問題

- 관리비 절감에 관한 문제

  - 단일 관리로 보험관리비를 획기적으로 줄일 수 있다는 주장이 있음.
  - 대형화, 특히 전국민을 단일 관리하는 거대 조직은 오히려 비효율이 파생되어 관리비를 증가시킬 수 있다는 반론도 있음(예:미국의 Blue Cross에 대한 연구).
  - 따라서 관리비 측면의 효율성 논쟁은 검증되기 어려운 과제임.

- 보험급여비 절감에 대한 문제
  - 효율성을 따질 때 지금까지 보험급여비에 대해서는 문제삼지 않았음. 그러나 보험재정에서 차지하는 비중이 관리비 보다는 보험급여비가 훨씬 크기 때문에 급여비 절감이 오히려 강조되어야 할 효율성 부분임.
  - 그러나 대형화 특히 거대조직이 되었을 때 피보험자에 대한 급여관리가 안되기 때문에 급여관리면에서는 조합에 의한 분산관리방식이 보다 효율적인 것으로 입증되고 있음.

    사례 1: 일본의 정부관장보험과 조합관장보험 비교(표 2 참조)

    사례 2: 한국의 공교보험과 직장보험 비교(표 3 참조)

〈表 2〉 日本의 定款建保와 組合建保의 年齡 階級別 1人當 醫療費 比較

| 년도 | 연령계급 | 조합관보 | 정관건보(통합방식) |
|---|---|---|---|
| 1985 | 1～ 4 | 53천엔 | 65천엔 |
| | 5～ 9 | 53 | 52 |
| | 10～14 | 37 | 35 |
| | 15～19 | 36 | 38 |
| | 20～24 | 54 | 53 |
| | 25～29 | 64 | 70 |
| | 30～34 | 63 | 75 |
| | 35～39 | 68 | 80 |
| | 40～44 | 76 | 93 |
| | 45～49 | 104 | 128 |
| | 50～54 | 142 | 155 |
| | 55～59 | 189 | 186 |
| | 60～64 | 233 | 266 |
| | 65～69 | 306 | 327 |
| | 70～ | 496 | 509 |
| | 평균 | 87 | 111 |
| 1989 | 평균 | 90 | 117 |
| 1991 | 평균 | 96 | 126 |
| 특징 | | 약 3,000만명을 1,777개 조합에서 분산관리함 | 약 3,200만명을 사회보험청에서 통합관리함 |
| 평균보수월액 | | 276,145 | 216,541 |

자료: 일본 후생성 내부자료

〈表 3〉 保險者 種別·年齡區間別 適用者 1人當 年間 醫療費 現況('92)

(단위: 원)

| 구분 | 직장 | 공교 |
|---|---|---|
| 계 | 55,994 | 63,826 |
| 0세 | 129,710 | 129,516 |
| 1 - 4세 | 65,469 | 66,096 |
| 5 - 9 | 43,461 | 45,363 |
| 10 - 14 | 22,627 | 24,939 |
| 15 - 19 | 24,128 | 22,986 |
| 20 - 24 | 34,627 | 32,853 |
| 25 - 29 | 52,081 | 58,315 |
| 30 - 34 | 46,640 | 54,071 |
| 35 - 39 | 48,240 | 52,701 |
| 40 - 44 | 56,650 | 63,755 |
| 45 - 49 | 65,756 | 81,369 |
| 50 - 54 | 86,388 | 97,921 |
| 55 - 59 | 102,239 | 116,177 |
| 60 - 64 | 119,821 | 129,697 |
| 65 - 69 | 127,034 | 131,146 |
| 70 - 74 | 122,763 | 126,180 |
| 75 이상 | 96,899 | 89,196 |
| 평균표준보수월액 | 656,451 | 614,196 |

주: 의료비는 입원과 외래의 보험자 부담분을 분석대상으로 하였음.

자료: 의료보험연합회, '92 의료보험통계연보, 1993

(4) 危險分散 및 國民連帶問題

- 위험분산기능은 무조건 규모가 크다고 확대되는 것이 아니라 일정 수준이 넘고, 재정적자가 나타나지 않으면 성립됨. 선진국의 조합규모는 우리나라 보다 규모가 적어도 위험분산문제가 제기되지는 않음.

- 국민연대는 단일 보험자에 의해서만 성립되는 것은 아님. 의료보험보다 훨씬 다양한 측면에서 주민생활에 영향을 미치는 국가일반행정도 지방자치제도로 하여 분권화시키는데 의료보험의 통합만이 국민연대를 갖는다는 주장은 동의하기 어려움.

(5) 統合時의 有意事項

- 대만은 다원적인 재정체계를 갖춘 국가관리보험에서 단일적인 재정체계의 국가관리보험으로 전환하면서 진료비지불은 지역단위로 예산할당제(Global Budgeting)를 택한 점을 유의할 것.

- 통합모형인 남미제국이나 2차 전후 개발도상국들의 경우 의료공급은 보험자 직영의료기관을 통해서 하는 경우가 많아 실질적으로 NHS모형과 재원조달이 보험료라는 점만 차이가 있음.

- 결론: 사회보험방식하에서 통합관리모형은 효율성이나 형평성 그리고 의료공급면에서 현실성이 없는 것으로 사료됨.

## 나. 對案 2: 租稅에 의한 NHS方式

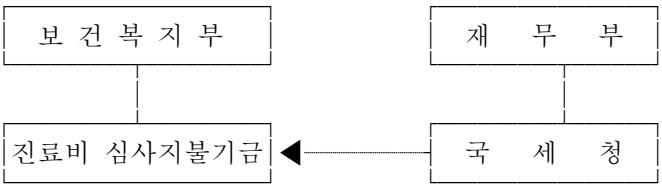
- 관리기구
  - 재원 조달은 국가일반재정으로 하면서 전국민을 단일관리하되 보험조직은 해산시킴.
  - 특수공법인인 진료비 심사지불기금을 설립하여 의료기관에서 청구되는 진료비를 심사 지급함.

1) 租稅에 의한 醫療保障管理體系 및 機能(案)

(1) 機 能

• 의료서비스 제공체계에 대한 기획

• 재원조달은 국세청
• 진료비 심사지불기금
• 진료비 심사 및 지불
• 의료보장 재원의 조달




- 장점
  - 전국민을 단일관리하여 조세로 재원을 조달하기 때문에 자격관리 및 보험료 징수를 위한 보험조직이 불필요하여 사회보험통합모형에 비해 관리비가 크게 절감됨.
  - 모든 국민을 하나의 제도로 관리하기 때문에 사회보험에서 제기되는 형평성 논쟁을 불식시킬수 있어 사회보험통합방안에 비해 형평성면에서 우월함.
  - 재원조달을 조세로 하기 때문에 의료비에 대한 직접 통제가 가능하여 진료비 지불제도의 변경이나 의료제도의 변경, 전달체계의 실시등이 용이함.

- 단점
  - 재원조달을 일반재정으로 할 경우 조세부담률이 낮은 우리나라에서 의료보장을 위한 충분한 재정의 마련이 어려울 것임.
  - 조세에 의해 재원을 조달하는 국가들을 보면 병원급 의료기관을 국유화하는 바, 민간자본 중심의 우리나라 의료체계와는 상충되고 있음.
  - 조세로 재원을 조달 할 경우 보험료 인상에 국민적 저항이 생길 가능성이 있으며 이경우 재원의 원활한 조달이 불가능하여 의료보장제도의 발전은 고사하고 제도자체의 유지도 어려울 수 있음.

- 결론: 조세방식에 의한 NHS형 모형도 현실적인 대안이 될 수 없음.

## 다. 管理體系의 短期的인 效率化方案

- 단기적으로는 1994년 의료보장개혁위원회에서 제시한 바와 같이 현행 조합방식을 유지하되, 통합관리의 이점으로 주장되는 점이 반영될 수 있도록 제도를 개선토록 함.

- 고부담 고급여체계로의 방향전환을 위해 정책조정(민간의료비 지출을 보험의료비로 전환토록 재원조달 구조조정).

- 재정공동사업의 활성화를 통하여 보험자간 위험의 재분산 및 재정조정기능을 강화하고 보험급여범위를 확대시킴.
  - 고액진료비에 대한 공동부담사업 실시
  - 노인의료비에 대한 공동부담사업 실시하되 노인들에게 의료비 부담 경감혜택이 직접돌아갈 수 있는 방안 마련
  - 본인부담금 상한제 도입 및 상한 초과액의 공동부담사업 실시

- 도·농간 국고지원을 차등화하고 자영자 보험료 국고지원 정책을 재검토토록 함.
  - 도시 자영자에 대한 국고지원의 점진적인 삭감, 특히 전문자영자(의사, 변호사 등) 및 큰시장 상인들에 대한 국고지원 전액삭감, 도시에서 삭감된 국고는 급여개선쪽으로 전환
  - 현재에도 근로자들이 보험료부담에서 불형평(표 4 참조)

〈表 4〉 保險種類別 適用者 1人當 月平均 保險料 比較(92年 12月 基準)

(단위: 원)

| 보험종류 | 1인당 본인부담보험료 | 1인당 실제본인부담보험료 |
|---|---|---|
| 직 장 | 3,684(100.0) | 7,368(100.0) |
| 도시지역 | 4,443(120.6) | 4,443( 60.3) |
| 농촌지역 | 3,671( 99.6) | 3,671( 49.8) |

자료: 보건사회부, 내부자료

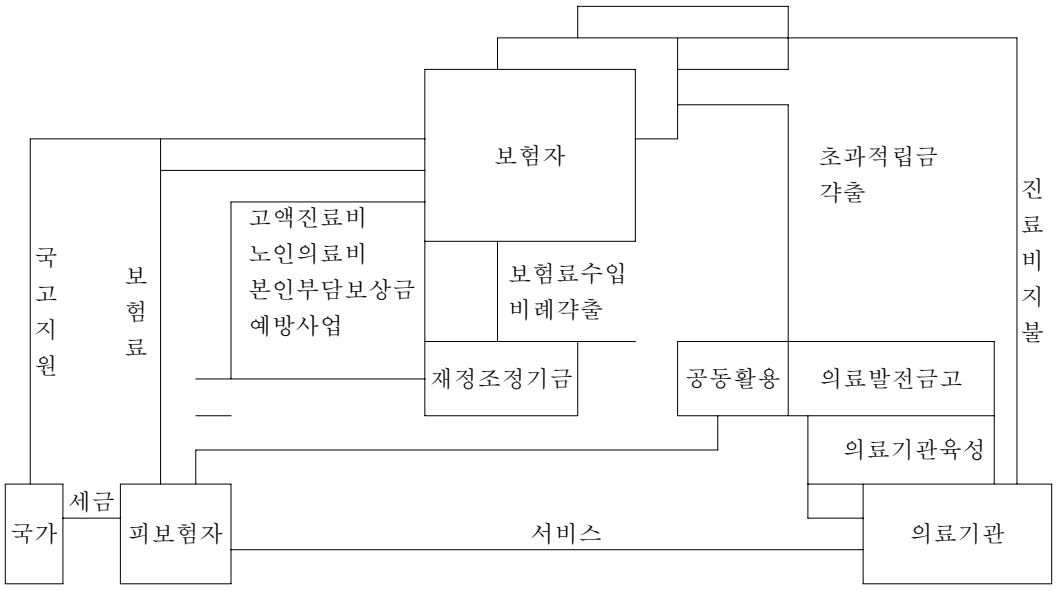
- 적정수준을 초과한 준비적립금의 일부를 공동으로 활용하여 국민의 의료복지 발전을 도모함.
  - 재원의 일부를 출연하여 의료산업의 발전을 지원키 위한 의료발전금고 설치

- 재원의 일부는 보험자의 직영의료시설, 건강증진센타 건립에 활용

- 의료보험 종합전산망을 구축하여 관리의 효율성을 제고함.
  - 조합간의 자격연계를 통해 자격누락, 2중 자격 문제의 해결을 위한 동적인 관리체계 확립
  - 보험료 부과 관련자료의 조합간 전산연계로 관리운영비 절감
  - 조합과 의료기관과의 전산연계를 통한 자격 즉시 확인, 진료비 전산청구, 심사, 지급을 통한 업무 효율화

- 조합자치방식의 이점이 충실히 구현될 수 있도록 조합의 자율성을 제고함.
  - 조합경영평가를 통하여 관리의 효율성을 제고시키도록 함.
  - 지역보험운영에 지방기초자치단체의 영향력을 배제하도록 유의

- 의료보험제도 운영의 신축성 부여
  - 의료보험수가결정에 있어서 의료계 및 보험자 대표의 참여에 의한 협의체 운영
  - 의료보험요양기관 관리에 있어서 의료계 대표 참여




[圖 2] 短期的인 醫療保險管理方案

## 라. 管理體系의 長期的인 效率化 方案

- 장기의 기간 정의
  - 의료보험 업무전산화가 완료되어 자격관리의 연계가 원활하며
  - 자영자들의 소득파악률이 높아지고 노출소득의 정확도가 높아져 근로자 소득의 85% 수준 이상으로 정확해 질때

- 기존의 조합관리 방식의 기조는 유지하되 조합간의 경쟁을 강화시키도록 제도의 효율화 도모
  - 의료보험 업무의 전산화가 완료되면 국민들에게 연1회 조합선택권 부여가 가능할 것임.
  - 조합간의 경쟁강화를 위해서는 모든 조합에 동일하게 적용하는 보험급여(Guaranteed Health Care Package)와 조합이 독자적으로 제공하는 부가급여에 대한 구분이 필요함.
  - GHCP에 대해서는 재정조정사업을 통해 부담의 형평성을 도모함(독일방식의 보험재정조정을 피보험자의 소득비례로 할 수도 있으며, 네델란드 방식의 중앙본부기금을 설치하는 재원을 조세로 할 수도 있음).

- 제도운영의 신축성 부여
  - 현재 정부주도내지는 중앙집중적인 의료보험제도 운영을 조합 중심으로 운영될 수 있게 신축성 부여
  - 제도 운영의 신축성 부여 방안의 하나로 독일에서 볼 수 있는 것처럼 보험자와 의료공급자간에 지역단위로 협의체를 구성하여 문제를 해결(Concerted action 채택)

# 第1節　醫療保障管理體系의 效率化 方案(Ⅱ)

차 흥 봉

## 1. 現況 및 問題提起

### 가. 醫療保障의 目的과 類型

- 건강이란 인간의 가장 기본적 욕구이기 때문에 국민의 삶의 질을 향상시키고 복지국가를 만들기 위해서는 의료보장은 필수적인 것임.

- 의료에 대한 사회보장의 목적은,
  - 자본주의 사회에서 시장경제의 경쟁원리에 따라 의료서비스를 방치할 경우 지불능력 부족 등의 요인으로 그 서비스를 이용하기 어려운 국민의 사회문제가 심화되고 이것이 빈곤과 질병의 악순환고리로 연결되어 국민통합과 국가체제 유지에 저해되므로, 국가가 개입하여 모든 국민이 필요로 하는 의료서비스를 골고루 그리고 쉽게 이용하도록 함으로써 국민의 건강욕구를 충족시켜주고 의료이용에 따른 사회문제를 해결하고자 하는 것임.
  - 이러한 성격의 제도가 추구하는 목적적 가치는 의료서비스에 대한 보편적 접근성, 적정의료의 평등한 혜택, 의료비 부담의 형평성, 이를 통한 사회적 연대성과 국민통합을 유지하는 것 등임.

- 19세기말 이후 약 1세기동안 민주화, 산업화, 복지화의 세계적 조류속에서 앞서가는 나라들은 의료에 대한 사회보장제도를 개발하여 왔음. 그러나, 그 유형은 그 나라의 역사적 배경, 사회경제적 조건과 국가체제에 따라 다르게 발달되어 왔음.
  - 자본주의 체제에서 의료공급체계를 자유시장원리에 맡겨두고 사회보험방식으로 수요자를 조직하여 의료비를 조달하는 경우와 의료공급체계를 아예 공영화하고 조세로 의료비를 조달하는 경우도 있음.
  - 한편 사회주의 체제로 전환하여 의료를 완전히 국가가 관리하는 형태도 있음.

- 우리나라는 선진국에 비해 약 50년내지 100년 뒤진 1977년부터 의료보장제도를 시작하면서 독일과 일본에서 발달한 사회보험 방식을 모방하여 의료보험제도를 도입하였음.

## 나. 現況

- 의료보장제도를 늦게 시작하였지만 그간의 급속한 경제성장 등 국력신장에 힘입어 의료보험의 적용인구를 빠른 속도로 확대하여 제도 실시후 12년만인 1989년에 전국민의료보험의 목표를 달성하였음(의료보호 수혜인구포함).

〈表 1〉 '95 醫療保障 受惠現況

| 구 분 | | 적용인구 (만명) | 구성비(%) |
|---|---|---|---|
| 총 계 | | 4,485 | 100 |
| 의료보험 | 소 계 | 4,286 | 95.6 |
| | 직장의료보험 | 1,628 | 36.3 |
| | 공교의료보험 | 476 | 10.6 |
| | 지역의료보험 | 2,182 | 48.7 |
| | - 농어촌 | 558 | 12.5 |
| | - 도 시 | 1,624 | 36.2 |
| 의료보호 | 소 계 | 199 | 4.4 |
| | 1 종 | 62 | 1.4 |
| | 2 종 | 137 | 3.0 |

- 우리나라 의료보험은 수요자를 직역, 지역별로 구분하여 피용근로자, 공무원 등 특수직역, 자영자 및 기타 등 3대범주로 나누고 각기 범주에 따라 다음과 같이 373개의 보험자가 각기 독립적으로 관리운영하고 있음.
  - 대기업 그룹의 근로자는 각기 62개의 단독직장조합에 가입
  - 중소사업체의 근로자는 83개의 지역별 직장공동조합에 가입
  - 공무원 및 사립학교 교직원은 단일조직의 공·교의료보험관리공단에 가입
  - 농어민과 도시자영자 등 기타 국민은 각 시·군·구별로 결성된 227개의 지역조합에 가입

- 이와 같은 조합방식의 의료보험은 의료보장제도의 초기 도입과정에서 재원조달이 용이한 대기업 근로자조직부터 시작하여 자영자까지 단계적으로 적용인구를 확대하고자 한 정책면에서 불가피했다고 보며, 이 과정에서 비교적 짧은 시간내에 의료보장의 범위를 확대하고 사회보험방식의 제도운영기술을 많이 축적하였다는 점에서 그 공적을 인정해야 할 것임.

## 다. 問題點

1) 醫療保障의 目的的 價値가 제대로 實現되지 못하고 있음

- 전국민의료보험의 실시로 의료서비스에 대한 접근성이 제고되어 국민들의 의료이용이 크게 증가한 것은 우리 의료보장제도의 공적이라고 할 수 있음.

- 그러나 의료이용에 따른 본인부담금이 과중하여 의료보장의 혜택을 많은 국민들이 피부적으로 느끼지 못하고 있음. 국민의료비중 가계부담의 비율 66.5%(1992)

- 의료보험의 위험분산기능이 수많은 조합으로 분산되고 그것도 직역, 직장, 지역별로 조직화하는 바람에 사회연대성기능이 크게 제약되고 있음.

- 특히 비용부담의 형평성원칙이 제대로 실현되지 못하여 국민들이 이 제도의 고마움을 느끼지 못하고 있음.

- 의료보험을 사적보험과 비슷하게 생각하고 있음.

2) 保險料負擔의 衡平性이 크게 未洽함

- 조합방식의 의료보험제도가 가지고 있는 가장 큰 문제점은 국민계층간에 보험료부담이 형평스럽지 못하다는 것임. 동일한 수준의 의료혜택을 받기 위하여 동일한 수준의 보험재정이 필요한데 이를 충당하기 위해서는 같은 수준의 보험료를 부담할 수 밖에 없음. 그런데 경제적 능력에 격차가 있는 국민을 계층적으로 조직하게될 경우 능력이 부족한 조합의 구성원은 자기 능력에 비해서 과도한 보험료를 부담할 수 밖에 없음.

- 의료보험조합의 조직구성은 한국사회의 산업간, 지역간, 계층간 불평등구조를 그대로 반영하고 있어 직역간, 조합간의 부담의 비형평성 문제를 초래하고 있음.
- 이 문제는 제도 초창기부터 재기되어 온 것으로서 시간이 갈수록 명확한 사실로 입증되고 있음.
- 적용종별 소득수준에 대한 보험료의 비율을 보면 농어촌지역 의료보험 대상자가 직장의료보험 근로자보다 상대적으로 크게 더 부담하고 있음.

〈表 2〉 推定所得水準에 대한 保險料의 相對的 比率比較 (1992)

| | 직장의보 | 공교의보 | 농어촌의보 | 도시의보 |
|---|---|---|---|---|
| 소득추정치(A) | 902천원 | 847천원 | 655천원 | 936천원 |
| 보 험 료(B) | 9,949원 | 13,353원 | 11,783원 | 13,693원 |
| B/A | 1.1% | 1.6% | 1.8% | 1.5% |

주: 직장 및 공교수치는 연합회 내부자료, 농어촌 및 도시는 한국보건사회연구원 추정
자료: 1994. 보건사회부, 의료보장개혁위원회 토의자료

- 농어촌 지역의 경우 경제활동인구는 감소하는 반면 노인인구는 늘어나 부담능력의 상대적 취약성은 점차 커져가고 있으므로 의료보험조합을 지역별로 따로 운영할 경우 농어촌지역에서 보험료부담의 비형평성문제는 더 크게 확대될 것으로 예견됨.

3) 社會保障制度로서는 醫療保險財政機能이 脆弱하고 政府財政 負擔의 소요가 過多함

- 현행분립체제하에서는 직역간, 조합간에 재정불균형이 생길 수 밖에 없음. 동일한 수준의 보험급여를 법정화한 상태에서 부담능력에 격차가 있는 구성원으로 조합을 조직하고 있기 때문임.
  - 그간 지역의료보험의 경우 보험재정의 적자현상을 보여왔음.
  - 반면 직장의료보험과 공교의료보험의 경우 과도한 적립금을 쌓아가고 있음.
    : '94직장의보 누적적립금: 22,589억원(적립률 177%)
    : '94공교의보 누적적립금: 6,070억원(적립률 152%)

- 조합별 독립재정, 보험재정의 불안정성, 조합간 재정격차라는 구조속에서는 정부의 재정지원소요가 불가피하게 발생함.
  - 1988년 농어촌의보의 확대시부터 정부지원이 시작되어 1989년부터 전체자영자에 대한 정부재정지원
  - 1995년현재 보건복지부의 지역의료보험 지원예산은 7,553억원으로서 총예산(1조 9,839억원)의 38.1%에 이름

- 보험료부담의 비형평성문제와 조합간 재정격차문제를 해결하기 위한 방법으로 현재 고액급여비와 노인의료비를 대상으로 보험자간 재정조정사업을 실시하고 있음. 그러나 이 재정조정사업의 위험분산 및 형평기능은 크게 제약되고 있음.
  - 재정조정사업의 총규모가 전체보험재정에서 차지하는 비중이 미약함.
  - 재정조정사업의 결과 경제적 능력이 상대적으로 높은 집단 또는 개인에게 재정을 지원하는 모순이 발생함. 〈표 3〉을 보면 표준월급여액이 높을 수록 고액진료건수가 더 많이 발생하는 것으로 나타나고 있는데, 이러한 상태에서 고액급여비 재정조정은 상대적으로 고소득층으로 구성된 집단을 지원하는 역진현상을 초래할 수 있음. 노인의료비 재정조정사업에서도 비슷한 현상이 발생하고 있음.

〈表 3〉 所得階層別 高額診療件數 發生現況(1993)

| 표준월급여액 (천원) | 구 성 비 (%) | | | 발 생 비 율 | | 가구당인원 (명) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 보험료 | 고액진료비 | 총진료비 | 가구당 발생율 | 피보험대상자 기준 | |
| 계 | 100 | 100 | 100 | 205 | 76 | 3.70 |
| 280이상~380미만 | 5.1 | 4.7 | 5.2 | 129 | 53 | 2.41 |
| 380 〃 ~495 〃 | 11.3 | 12.3 | 13.9 | 196 | 66 | 2.98 |
| 495 〃 ~645 〃 | 18.2 | 18.5 | 21.5 | 243 | 70 | 3.48 |
| 645 〃 ~845 〃 | 23.5 | 23.5 | 25.0 | 315 | 74 | 4.25 |
| 845 〃 ~1,125 〃 | 22.2 | 20.6 | 18.7 | 378 | 82 | 4.62 |
| 1,125 〃 ~1,550 〃 | 17.6 | 16.0 | 12.1 | 481 | 110 | 4.37 |
| 1,550 〃 ~ | 1.1 | 1.1 | 0.7 | 553 | 136 | 4.06 |

주: 가구당 발생률은 보험료를 지불하는 피보험자 기준임.
자료: 조원탁, 한국의료보험 재정조정사업의 평가와 개선방안, 1995. 7.
한국사회복지정책학회 발표자료.

4) 醫療保險制度 및 組織의 管理運營上의 非效率性이 相存하고 있음.

- 조합방식의 다기한 분립체제로 인하여 제도운영상 비효율성을 초래하고 있음.
  - 소속조합의 변동에 따른 자격관리, 보험료부과징수·급여관리 등 제반 보험관리 업무 번잡
  - 지방지부나 사업장에 있는 근로자가 서울에 있는 본사 또는 본부소속 조합에서 의료보험증을 만들어야 하는 예

- 의료보험의 관리운영비가 총재정의 아직도 10%에 이르고 있어 상대적으로 과다하게 지출하고 있음.

〈表 4〉 保險種別 管理運營費 比率

(단위: 백만원)

| 구분 \ 연도 | 90년 | 91년 | 92년 | 93년 | 94년(추계) |
|---|---|---|---|---|---|
| < 의 료 보 험 > | | | | | |
| - 총 지 출 | 2,171,885 | 2,431,934 | 2,876,875 | 3,323,246 | 3,756,895 |
| - 관리운영비 | 209,766 | 253,253 | 293,469 | 328,204 | 353,384 |
| (비율) | (9.7%) | (10.4%) | (10.2%) | (9.9%) | (9.4%) |
| ㅇ지 역 | | | | | |
| - 총 지 출 | 1,002,082 | 1,148,990 | 1,376,039 | 1,635,491 | 1,840,835 |
| - 관리운영비 | 120,585 | 146,716 | 168,668 | 189,663 | 196,511 |
| (비율) | (12.0%) | (12.8%) | (12.3%) | (11.6%) | (10.7%) |
| - 피보험자 1인당 관리운영비 | 6,269원 | 7,423원 | 8,280원 | 9,011원 | 9,041원 |
| ㅇ직 장 | | | | | |
| - 총 지 출 | 886,917 | 985,687 | 1,131,619 | 1,268,542 | 1,434,803 |
| - 관리운영비 | 72,372 | 86,480 | 100,187 | 110,344 | 124,202 |
| (비율) | (8.2%) | (8.8%) | (8.9%) | (8.7%) | (8.6%) |
| - 피보험자 1인당 관리운영비 | 4,464원 | 5,343원 | 6,207원 | 6,849원 | 7,594원 |
| ㅇ공 교 | | | | | |
| - 총 지 출 | 282,886 | 297,257 | 369,217 | 419,213 | 481,257 |
| - 관리운영비 | 16,809 | 20,057 | 24,614 | 28,197 | 32,671 |
| (비율) | (5.9%) | (6.7%) | (6.7%) | (6.7%) | (6.8%) |
| - 피보험자 1인당 관리운영비 | 3,700원 | 4,380원 | 5,163원 | 5,976원 | 6,856원 |

자료: 보건복지부 연금보험국

- 소규모 조합체제로 운영하고 있어 관리운영비를 낭비하고 있음. 〈표 5〉는 적용인구 1인당 관리운영비가 조합규모에 완전히 반비례하고 있음을 보여주고 있음. 관리운영비의 비율은 적용인구, 관할구역 면적, 평균가구원수 등 모든 변수를 포함하여 다중회귀분석해 보아도 규모가 커질 수록 감소하는 것으로 나타나고 있음.

〈表 5〉 組合規模(適用人口)別 平均 管理運營費(1992)

| 규 모 (적용인구수) | 지 역 전 체 | | | 군 지 역 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 조합수 | 적용인구 1인당 관리운영비(원) | 총지출대비 관리운영비(%) | 조합수 | 적용인구 1인당 관리운영비(원) | 총지출대비 관리운영비(%) |
| 2만 미만 | 13 | 20,765 | 25.6 | 9 | 20,580 | 25.7 |
| 2만 - 3만 | 40 | 15,556 | 20.5 | 26 | 15,836 | 21.0 |
| 3만 - 4만 | 49 | 12,491 | 18.2 | 38 | 12,714 | 17.6 |
| 4만 - 5만 | 38 | 11,090 | 15.5 | 29 | 11,028 | 15.5 |
| 5만 - 6만 | 24 | 9,460 | 13.9 | 17 | 9,406 | 13.9 |
| 6만 - 7만 | 12 | 8,476 | 12.5 | 6 | 8,573 | 12.6 |
| 7만 - 8만 | 11 | 7,785 | 11.4 | 7 | 7,532 | 11.3 |
| 8만 -10만 | 17 | 7,969 | 11.7 | 4 | 7,334 | 10.8 |
| 10만 -12만 | 10 | 8,137 | 11.6 | - | - | - |
| 12만 -15만 | 16 | 6,371 | 9.3 | - | - | - |
| 15만 -20만 | 17 | 5,124 | 7.8 | - | - | - |
| 20만 -25만 | 9 | 4,606 | 6.9 | - | - | - |
| 25만 -30만 | 7 | 3,895 | 5.9 | - | - | - |
| 30만이상 | 3 | 3,500 | 5.1 | - | - | - |
| 전 체 | 266 | 10,621 | 14.9 | 136 | 12,451 | 17.1 |

자료: 보건사회부 의료보장개혁위원회, 제1분과회의자료, 1994. 3. 12, p.8

## 2. 政策代案

### 가. 基本方向

- 과거 20년간 의료보장운영의 결과를 평가해 보고 그간 우리가 경험한 문제점들을 반성하면서 21세기 선진복지국가를 지향하는 방향으로 제도를 개혁해야 함.

- 의료보장개혁이 지향하는 기본적 가치는 역시 사회보장의 목적적 가치에 두어야 함.
  - 모든 국민에게 의료이용의 보편적 접근성을 제고하고, 기본적 의료보장급여의 평등성을 제공하는 것

- 의료비부담의 형평성을 제고하여 사회적 연대와 국민통합에 기여하는 것 등

- 이러한 목적적 가치를 지향하면서 주어진 자원을 효율적으로 활용하고 재정을 절약할 수 있도록 제도를 운영하여야 함.
  - 점증할 것으로 예견되는 의료비증가에 효율적으로 대처하는 것
  - 정부재정지원을 최소화 하는 것
  - 제반 관리운영비를 절감하는 것 등

## 나. 政策代案으로서의 醫療保險 統合體系

- 의료보장의 개혁대안으로 1980년부터 주창되어 온 의료보험통합방안을 다시 진지하게 검토하여 우리 실정에 맞는 의료보장제도를 발전시켜야 함.

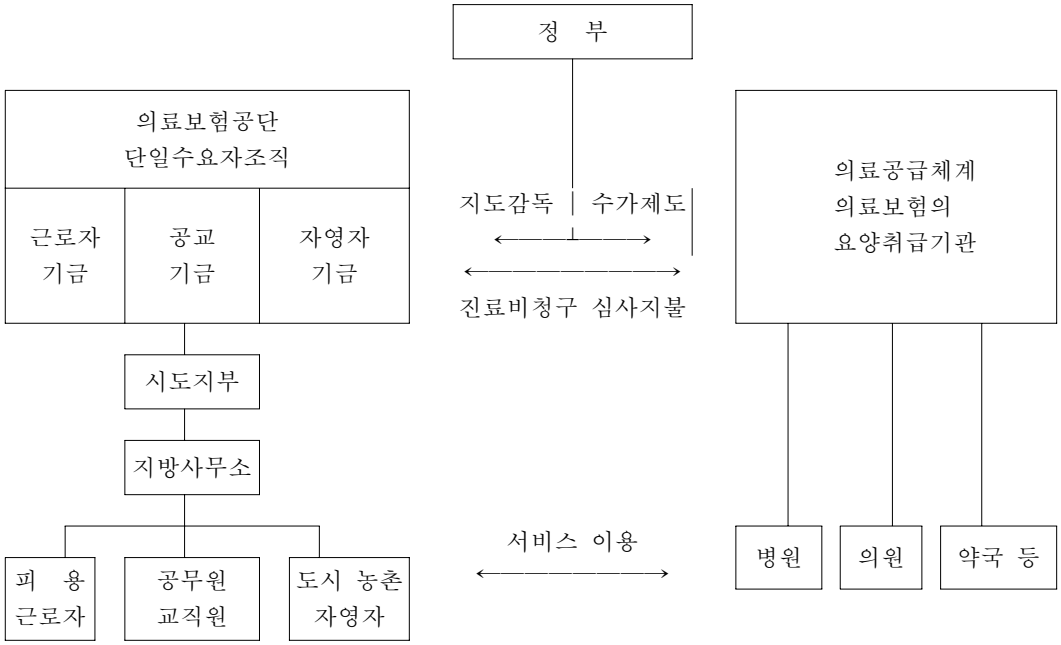
### 1) 統合體系의 模型

- 통합적 관리운영체계는 사회보험방식으로 보험자를 단일화하는 것으로서 그 모형은 다음 〔도 1〕과 같음.

- 보험자조직을 단일화하여 시·도별로 15개의 지부를 두고 적절한 규모의 지역별로 지방사무소를 설치함.

- 피용근로자, 공무원·교직원과 도시·농어촌자영자 등 3대범주의 피보험자를 통합적으로 관리하되 각기 재정을 분리하여 3개기금을 운영함 (장기적으로는 재정의 완전한 통합지향).

- 의료보험의 재정은 기본적으로 보험료형태로 조달하며 정부재정은 최소한의 지원에 그치도록 함.
  - 피용근로자, 공무원·교직원의 경우, 직장의 근로소득에 대하여 정률제의 보험료 부과, 저소득근로자에 대한 보험료 경감제도 시행
  - 자영자의 경우, 기본보험료 + 소득·재산비례보험료의 3요소를 기준으로 등급별 정액제방식으로 보험료를 부과하되 장기적으로 소득비례보험료로 전환




〔圖 1〕醫療保險의 統合的 管理運營體系

2) 醫療保險 統合의 推進方案

- 통합의료보험법 제정: 1989년 국회에서 통과된「국민의료보험법」등 그간 통합의료보험의 실시를 위한 법초안이 잘 마련되어 있음.

- 통합의 단계적 추진
  - 제일 먼저 중앙기구를 통합함: 의료보험연합회와 공·교의료보험관리공단
  - 통합된 중앙기구(의료보험공단)에서 먼저 직장의료보험조합을 흡수·통합하고 마지막으로 지역의료보험조합을 흡수·통합함.

- 통합에 따른 감축직원은 국민연금공단 등 다른 사회보장기구의 직원 등으로 흡수하여 신분보장함.

- 통합적 보험료부과체계 등은 기구통합후 점진적으로 추진함.

## 다. 政策課題와 檢討事項

### 1) 醫療保障의 基本方式

- 의료보장제도를 늦게 시작한 우리로서는 선진국의 경험에서 장점을 취하고 시행착오를 적게하는 지혜를 살릴 필요가 있음.
  - 처음부터 사회보험방식을 택한만큼 보험료로 재원을 조달하는 제도는 유지함. 조세방식은 거의 전적으로 국가재정에 의존하게 될 우려가 있어 바람직하지 못함.
  - 공영의료체제를 중심으로 하는 N.H.S방식 등은 민간의료중심의 의료공급체제의 성격에 맞지않고, 그 자체의 부작용이 많으므로 이를 배격함.
    다만 N.H.S방식이 추구하는 국민통합적 가치(급여의 보편적 평등성, 재정부담의 형평성, 관리운영의 단일성 등)는 흡수함.

- 의료보험의 통합체제는 영국식의 N.H.S방식으로 전환될 우려가 있다고 일부에서는 부정적으로 보는 경우도 있으나 이는 지나친 기우에 지나지 않음. 의료공급체계를 공영화하지 않고 민간의료중심의 공급자조직을 그대로 둔 채 사회보험방식의 수요자조직을 단일화하는 것은 얼마든지 가능한 일임. 대만도 1995년부터 의료체제를 공영화하지 않은 채 통합의료보험을 시행함.

### 2) 統合醫療保險의 國民統合的 效果

- 전체국민에 대한 단일보험급여체제를 갖춤으로써 의료이용의 접근성을 제고하고 사회보장적 의료혜택의 평등성을 확보함.
  다만 의료보험제도에 의한 보험급여는 적정한 수준의 기본급여에 국한하도록 하며 그 이상의 의료혜택은 시장경제의 원리에 맡겨 두는 것이 바람직함. 사회보장제도에 의한 의료급여는 기본적 수요의 충족에 한정하자는 것임. 이러한 의미에서 현행 의료보험의 본인부담제의 취지와 골격은 살려야 함.

- 하나의 보험자가 통합적 보험료 부과체계를 개발하여 전체 피보험자에 대하여 적용함으로써 부담의 형평성을 크게 제고할 수 있음.

- 이처럼 사회보장제도내에서 의료혜택의 평등성과 비용부담의 형평성을 확보해 줌으로써 사회계층간의 불평·불만을 해소하여 사회적 연대와 국민통합에 기여하게 됨.

3) 保險料 賦課體系의 開發

- 의료보험의 통합적대안과 관련하여 그동안 쟁점이 되어왔던 문제의 하나가 보험료 부과체계를 개발하는 일임.
  - 의료보험을 통합관리할 경우 전국민에게 모두 동일한 기준의 잣대를 만들어 보험료를 부과해야 되는데, 그러한 잣대를 만들기가 어렵고 자영자의 소득파악의 미흡 등으로 형평한 부과가 불가능하다는 지적을 받아옴.

- 피보험자의 능력에 완전히 비례하여 보험료를 부과하는 것은 어떠한 의료보장체제에서도 불가능한 것임. 조세방식으로도 그것은 어려운 일임. 따라서 통합체제는 사회보험방식을 유지하면서 최대한의 형평성을 확보하는 방향으로 통합적 보험료부과체계를 개발하자는 것임.

- 현행 조합방식은 조합의 조직범위에 따라 전국민 계층간의 부담의 형평성을 확보할 수단을 원초적으로 봉쇄하고 있다는데 특징이 있으며 통합방식은 이 경계를 없애므로써 형평성을 도모할 수 있는 수단을 확보할 수 있다는데 근본적 차이점이 있음.

- 통합체제에서 보험료부과는 당장 하나의 잣대로 통일하자는 것이 아니고 피용자는 근로소득에 대하여, 자영자는 소득, 재산 등 여러가지 요소에 대하여 부과하되 궁극적으로 소득비례 보험료체계를 만들자는 것임.

- 통합적 보험료부과체계도 정부가 하겠다는 의지를 가지고 시작하면 가능하다고 보고 있으며, 그간의 경험으로 보면 합리적 부과체계의 개발가능성을 보여주고 있음.
  - 1981년부터 지역의료보험 시범사업을 할 때에도 자영자의 보험료부과체계의 개발이 어려워 막막한 감을 느끼곤 했는데 그후 현재의 기본보험료 + 능력비례보험료의 체계를 개발하여 그동안 15년동안 운영해 왔으며 그것도 많이 개선되어 왔음.
  - 소득파악이 잘 안되고 있다고 하는 도시지역 자영자의료보험에서도 소득조사를 실시하고 있고 능력비례보험료를 66.2%(소득비례 30.8%, 재산비례 25.4%)나 부

과하고 있음.

- 1995년 춘천시 의료보험조합에서는 시·군의 통합에 따라 종래 도시지역의 조합과 농촌지역의 조합을 통합하면서 도시자영자와 농민의 부담을 조정한 통합적 보험료부과체계를 개발하여 7월 1일부터 고지서를 발급한 바 있음 (별첨자료 1 참조).
- 최근 농어민 등 자영자에 대한 국민연금의 적용을 확대하면서 연금보험료와 의료보험료의 부과대상소득을 연계할 경우 소득비례보험료의 개발도 가능하다는 점을 보여주고 있음.
- 1994년 3월 국민연금보험료 부과방법을 개발하기 위하여 충남 홍성군에서 실시한 시범사업결과 주민신고소득이 사업장가입자 평균소득의 85%정도에 이르러 소득파악의 가능성을 보여주고 있음.

〈表 6〉 第1次 國民年金 示範事業(忠南 홍성군)의 申告所得 分析

(단위: 원)

| | 신고 평균소득(A) | | 사업장가입자 평균소득(B) | (A)/(B) |
|---|---|---|---|---|
| 평균소득 | ·신고소득 | 654,012 | - | - |
| | ·등급기준 | 701,567 | 819,687 | 85.6% |
| | -홍성읍(상업지역) | 983,547 | - | 120.0% |
| | -홍북면(농업지역) | 647,365 | - | 79.0% |
| | -서부면(어병지역) | 580,945 | - | 70.9% |
| 중위소득 | ·신고소득 | 500,000 | - | - |
| | ·등급기준 | 520,000 | 690,000 | 75.4% |

비고: 1) 등급기준은 신고소득을 40개의 소득등급으로 나눈 평균액임.
2) 사업장가입자 평균소득은 국민연금에 가입한 임금근로자의 94년 평균소득임.
자료: 보건사회부, 「국민연금농어촌 확대 모의적용사업 종합평가 보고서」, 1994.

- 국가적 개혁과제로 추진하고 있는 종합소득세제, 금융실명제, 부동산실명제, 국가전산망개발 등의 실시로 대상자의 소득파악이 점차 명확화되어가고 있음.

4) 政府財政支援의 最小化 課題

- 통합방식은 의료보험의 재원을 기본적으로 사회보험체계내에서 조달하자는 것임. 전국민적 차원의 위험분산·상부상조기제를 만들어 '부유한 사람'이 더 부담하고 '가난한 사람'이 덜 부담하는 방식으로 재정지출 소요를 충당하도록 하자는 것임. 따

라서 정부재정은 관리운영비의 지원 등 일부에만 한정하도록 하자는 것임.

- 현행 조합방식의 의료보험체계에서 나타나고 있는 직역간, 조합간 누적적립금의 엄청난 격차현상은 의료보험의 통합으로 정부재정지원을 줄이고도 전체 재정을 운영해 갈 수 있음을 보여주고 있음.
  - '92 삼성공동조합의 누적적립금: 349억원
  - '92 전남 해남군조합의 당기재정적자: 2.3억원

- 이러한 사회보험체계내의 재원조달방식에서 가장 큰 정책적 과제로 떠오르는 것은 더 부담해야 될 '부유한 국민'에 대하여 어떠한 방법으로 보험료를 더 부과하느냐 하는 것과 이들을 어떻게 설득하느냐 하는 문제일 것임.
  - 전자의 추가적 부담은 보험료부과체계에서 개발해야 하고, 후자의 문제에 대해서는 국민통합과 공동체적 국가발전의 목적을 제시하여 설득해야할 것임.

5) 醫療供給體系와의 關係와 醫療費 抑制對策

- 의료보장은 의료수요자와 의료공급자를 연계하는 사회보장제도이기 때문에 의료보장의 개혁과제를 거시적으로 보아 의료공급체계와 함께 논의하는 것이 바람직함.

- 그러나 의료보험의 통합적 대안은 의료공급체계에 대해서는 일단 논외로 하고 의료보험 수요자의 조직과 재정운영에 주로 초점을 맞추고 있는 것임. 의료보험을 의료공급체계내의 제도로 보는 것이 아니라 의료수요자를 위한 사회보장제도라고 보고 기존의 의료공급체계와의 관계를 설정하고자 하는 관점에서 출발하는 것임.
  - 따라서 의료공급체계의 개선과제는 의료보험의 통합적 대안과 별개로 얼마든지 논의할 수 있다고 봄.

- 의료에 대한 사회보장정책의 관점에서 보더라도 의료서비스의 이용에 따른 비용증가문제, 즉 의료비 증대문제는 재정운영상 큰 과제가 아닐 수 없음.
  - 이 의료비증대문제는 일차적으로 의료공급체계의 성격과 이에 대한 정부정책의 변수에 좌지우지되는 측면이 큼(예: 의료의 공영·민영화여하, 정부에 의한 보험수가 통제여하 등).
  - 그러나 시장경제원리가 지배하는 민간의료중심의 의료공급체계하에서도 진료보

수지불제도, 보험조합과의 계약제도 등은 의료보험의 재정제도와 직결되어 있음.

- 의료보험의 통합체제에서 진료비심사·지불업무는 중앙보험기구의 산하에 설립되는 중앙심사원에서 담당할 수 있을 것임.
  - 중앙심사원의 진료비심사, 지불기능은 현행 행위별 수가제도를 전제로 하는 것이지만 수가제도를 포괄수가제로 바꾸더라도 비슷한 기능을 수행할 수 있음.
  - 중앙심사원에는 정부대표, 의료계대표, 보험자대표, 공익대표 등이 참여하는 정책심의위원회를 설치·운영하도록 하는 것이 바람직함.

- 장차 경제성장이 둔화되는데도 불구하고 국민의료비가 계속 증대되는 위기상황이 예견될 수 있음. 이러한 상황이 발생할 경우 의료보험의 통합체계는 단일 수요자조직으로서 의료공급자조직과의 협상력을 발휘하여 국민의료비의 억제대책을 세우는데 유리할 것임.

6) 制度管理運營의 效率化 課題

- 하나의 보험자가 관리운영하는 의료보험의 통합체제는 기존조직의 축소와 직원의 감축, 자격관리업무의 단일화, 보험료부과·징수업무의 통합적 관리, 보험급여의 통합적 관리, 상대적으로 유리한 전국규모의 종합전산망구축 등으로 관리운영의 효율성을 기할 수 있음.

- 1995년 시·군의 통합에 따라 기존 시조합과 군조합을 통합함으로써 직제상 모두 409명의 인원(전체정원의 16.2%)을 감축한 바 있음. 이는 기존 소규모 의료보험 조합을 통합할 경우 관리운영인원 감축과 관리운영비 절감이 가능함을 입증하고 있음.

〈表 7〉 '95 市·郡組合의 統合과 職員減縮效果

| | 통합이전 | 통합이후 | 감축 |
|---|---|---|---|
| 조합수 | 78 | 39 | 39 |
| 직제상 정원(명) | 2,531 | 2,122 | 409 |

자료: 보건복지부 연금보험국

- '의료보험 통합일원화와 보험적용확대를 위한 범국민 연대회의'에서는 최근 의료보

험을 통합일원화할 경우 1995년 1월 시·군통합 의료보험조합의 인원감축사례에 따라 현재 관리운영직원 3,428명을 감축할 수 있는 방안을 제시하고 있음. 이는 전체 인원의 21.8%에 이르는 숫자임. 시·군 통합에 따른 16.2%의 감축효과를 감안하고 직장의료보험조합의 축소에 따른 인원감축효과를 추정해 보면 이 숫자는 현실성이 있다고 볼 수 있음.

〈表 8〉 統合一元化時 組織縮小와 管理運營職員의 減縮推定

| 구분 | 현행(정원기준) | | 통합시 | 감축시 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|
| 조직 | 417개 조직<br>(연합회 제외) | | 98개 조직<br>(본부 및 지부제외) | 319개 조직<br>(76.5%) | |
| 인력 | 합 계<br>연 합 회<br>공·교 공단<br>직 장<br>지 역 | 15,717 명<br>401 명<br>767 명<br>4,176 명<br>10,373 명 | 12,289명 | 3,428명<br>(21.8%) | ◦ 연합회, 공•교 공단 임원(상임)은 제외<br>◦ 연합회 심사부서는 제외 |

자료: 의료보험통합일원화와 보험적용확대를 위한 연대회의, 의료보장제도 개혁방안,1995.6. p.31.

# 第2節　醫療保障 適正給與水準과 財政安定化 方案(Ⅰ)

권 순 원

## 1. 現況 및 問題提起

- 주제와 관련하여 한국의료보장의 특징을 요약하면 다음과 같음.
  - 직업과 거주지에 따라서 가입제도가 결정되는 일본식 의료보험제도와 미국식 의료보호제도의 혼합형태임.
  - 자율과 자치를 장점으로 하는 조합방식의 취지를 살리지 못하여 관리운영비 비율이 높고 조합운영의 효율이 낮음.
  - 보험재정안정에 치중한 결과, 특히 직역의료보험의 적립금이 계속 누적되고 있으나 ①높은 본인부담률, ②요양일수 제한, ③과다한 비급여항목 등의 이유로 보험의료의 이용이 제한되고 있어 파행적 운영을 함.
  - 자영자로 구성된 지역의료보험은 총경비의 약 1/2을 국고지원을 통하여 보조받고 있으나 행정편의주의와 비용의식의 결여 등으로 낭비요인이 크다고 평가됨. 비록 국고보조금의 차등배분으로 조합간 재정사정상 격차가 어느 정도 축소될 것으로 보이나 고소득 도시자영자에 까지 똑같이 보조한다는 것은 잘못된 정책임.
  - 근년에 크게 불어나고 있는 재정조정사업은 고액진료비와 노인의료비가 많이 발생하는 조합을 다른 조합이 지원해 준다는 취지에서 조합간 형평증진에 기여하고 있다고 분석되나 다른 한편으로 상대적으로 부유한 가입자가 많은 도시지역의료보험와 공·교의료보험로 자금이 이전되는 문제점을 노출함.
  - 편리, 친절과는 거리가 먼 의료이용 환경에서 비용의식적이지 못한 서비스이용 관행이 고착되고 있음.
  - 비용효과적인 보건교육, 예방 등이 무시되고 치료 위주의 보험의료서비스가 제공되는 등 의료제공에 있어서도 비용의식이 결여되고 있으며, 의료기관간 분업

및 협업관계가 정립되지 않고 있음. 더욱이 종합병원을 중심으로 의료기관의 재무제표가 제대로 공개되지 않는 등 경영합리화 노력이 부족함.

- 국민개보험을 달성한지 6년이 경과한 오늘 우리는 한국의 의료보장제도가 제기능을 하고 있는지에 대하여 다음과 같은 질문을 던질 수 있을 것임.
  - 국민들이 필요할 때 필요한 양질의 서비스를 비교적 편리하게 제공받을 수 있는가?
  - 보다 근본적으로 적절한 예방과 치료 및 재활서비스를 제공받아 한국 국민들이 평균적으로 더욱 건강해지고 있는지? 나아가서 건전한 건강유지 관행을 정립하기 위한 인센티브가 주어지고 있는지?
  - 국고지원이나 재정조정사업 등이 자원을 사용하는 만큼 효과를 거두고 있는지?
  - 의료서비스 시장의 비용효과성이나 효율은 어느 정도인지? 등 주요측면에 대하여 바른 시각을 정리한 다음 효율과 형평에 입각하여 정책과제를 가려내고 이어서 정책개선방안을 강구하고자 함.

## 2. 基本方向

- 의료보장제도는 장기적으로 국민건강을 증진시키는데 이바지하기 위한 사회적 장치임. 이를 위해 보험재정을 안정적으로 관리하여 국민이 필요로 하는 양질의 서비스를 비용효과적으로 제공해 나가야 할 것임.
  - 따라서 다른 사회서비스의 경우와 마찬가지로 국내외 정세변화를 감안하되 경제사회 전체를 보는 넓은 시각에서 길게 내다보면서 일관성있게 제도개선이나 정책개혁을 논의할 필요가 있을 것임.
  - 여기서 한가지 지적해 두고자 하는 점은 제약되어 있는 희소자원을 활용함에 있어서 기회비용을 감안해야 한다는 것임. 개인이나 국가나 가용재원이 한정되어 있기 때문에 경쟁적인 용도에 비하여 사회적 필요(social needs)가 클 때, 즉 우선순위가 높을 때 특정 목적으로 사용해야 할 것임.

- 선진국을 중심으로 국제적인 동향을 보더라도 보건의료부문의 개혁과 관련하여 ① 당초 기대하지 않았지만 나타나게 되는 부작용의 제거와 ② 가용자원의 보다 현명한 사용을 강조하고 있음.

- 다시 말해서 선진각국은 현재와 미래의 사회적 필요와 보유자원에 맞추어 의료보장제도를 효과적으로 발전시키고 이와 관련하여 의료서비스를 효율적으로 전달할 수 있는 방법을 모색하고 있음. 단적으로 표현하면 의료서비스의 전달과 재원조달에 있어서 효율과 효과성의 제고에 초점을 맞추고 있음.
- 특히 의료보장제도의 개혁에 있어서 중요한 부분은 보험자, 의료서비스 제공자, 그리고 환자와 관련되는 인센티브 구조를 변경시키는 것인데 이렇게 함으로써 의료비를 증가시키지 않고도 더 나은 성과를 거둘 수 있을 것이기 때문임. 이를테면 식생활개선, 적절한 운동의 권장, 건전한 생활패턴정립 등 건강증진을 위한 보건교육으로 의료비를 절감할수 있음(OECD, New Orientations for Social Policy, 1994 참조).

- 지금 세계는 downsizing, restructuring 혹은 reengineering이 시대를 풍미하고 있는 추세인 바, 한마디로 표현하면 자원의 적재적소 배치로 투입자원량도 절약하고 업무효율을 제고시키자는 전략적 노력이므로 의료보장의 개혁에도 반드시 적용되어야 할 것임. 이를테면 보건복지부나 의료보험연합회, 나아가서 개별 의료보험조합의 운영이 효율적인 기업에 의해서 이루어질 경우 그 결과가 어떻게 나타날 것인가? 지금의 주소와는 분명히 다른 양상을 보여줄 것으로 예상됨.
  - 94년에 발표된 의료보장개혁안에 의하면 의료보험 적용기간연장, 급여범위확대, 보건예방사업 등 급여개선을 위해 지역의료보험에 대한 추가적인 국고지원을 예외없이 요청하고 있음. 세계적인 동향을 감안하건데, 줄일 수 있는 분야에서는 줄여서 추가재원을 크게 기대함이 없이 개혁을 추진해 나간다는 자세의 정립이 바람직하다고 판단됨.
  - 만일 의료보험의 조합장이 지방자치단체장처럼 직선제에 의해 주민들이 직접 뽑게 되면 각 의료보험조합에서는 경쟁적으로 경영합리화를 통한 효율증진 노력을 전개할 것임. 예를 들면 contracting out 이나 outsourcing 등 적극적인 비용절감노력으로 주민들에게 최선의 봉사를 선사할 것임.
  - 따라서 보건복지부와 연합회는 규제 대신 자율을 심고, 조합들이 스스로 해결하지 못할 문제가 있을 경우 연합회가 중재를 하고, 의료보험연합회가 중재에 실패할 경우에 한하여 보건복지부가 문제해결을 간접적으로 도와주는 역할을 수행하는 것으로 그쳐야 할 것임.

## 3. 政策課題와 改善方向

- 의료보장제도의 도입, 운용에 있어서 우리나라 제도와 유사한 독일이나 일본의 경험이 좋은 참고가 될 것이나 지나치게 일본 제도를 모방하려고 시도하지 않았는가를 반성하고 후발주자로서 장점을 살려 다른 나라의 경험으로부터 폭넓게 배우는 자세가 바람직할 것임.
  - 네덜란드의 최근 경험이 시사하는 것처럼 장기적으로 보아 우리나라 의료보장제도는 강제적용 사회보험방식의 기초보험(기본의료서비스에 대해 급여제공)과 임의적용으로 민간보험인 보충보험(기타의 모든 서비스에 대해 급여제공)의 보완적 결합형태가 바람직하다고 판단됨.
  - 영세민의 수가 장기적으로 계속 줄어들고 있음에 비추어 급여측면에서 의료보험제도에 점점 접근하고 있는 의료보호제도를 보험료 감면조항을 달아 의료보험에 통합하는 방안을 전향적으로 검토해야 함. 보험재정에 별다른 영향을 끼치지 않으면서 저소득층에 stigma를 주지도 않을 것이며 오히려 행정비용을 절감할 수 있을 것임.

- 의료보장제도의 성숙을 위해서는 첫째 유인과 반유인을 적절하게 묶은 관리의료(managed care)의 제공을 통하여 비용효과성을 높이는 한편, 둘째 경쟁개념을 도입함으로써 효율을 제고하여 의료보험재정을 안정적으로 유지하면서, 셋째 소비자 선택의 폭을 넓히고 서비스의 질적개선에 치중하여 소득증대, 국민적 기대수준의 고양 그리고 신세대를 중심으로 하는 다양한 가치의 추구 등 경제사회의 변동에 슬기롭게 대처해 나가야 할 것임.
  - 우선 도시지역보험의 가난하지 않은 의료보험가입자부터 보험료 전액 자부담을 실현하는 등 국고지원 대상자의 단계적 조정
  - 누적되고 있는 직역의료보험의 적립금을 활용하여 선도적이고 개혁적인 보험자 소유 및 직영병원체계의 구축을 통하여 병원의료비 절감 등 효율의 획기적 증진 유도
  - 제도권 밖에 있는 한방의료의 의료보험제도 참여 확대
  - 비용효과적인 예방 및 보건교육에 대한 급여확대 유인 제공
  - 재정공동사업의 형평상 문제점 해결
  - 보험자와 지역의료기관간 협의체를 통한 의료비 절감

- 산재, 연금보험과의 급여지급에 있어서 연계체계확립
- 장기적으로 상병수당, 분만수당 등 현금급여 확충

## 4. 具體的인 推進方案

### 가. 地域醫保에 대한 國庫支援方式의 改善

- 현행 방식에 의하면 조합에 대한 차등지원은 실시되고 있으나 가입자의 경제능력의 격차에 대한 고려가 전혀 없기 때문에 효율적인 보조방안이 되지 못하고 있고 국고의 낭비가 초래되고 있음.
  - 단기적(1년 내외)으로는 먼저 도시지역 의료보험가입자중 생활수준(소득 및 자산으로 평가한)이 중상 이상인 가입자에 대해서 보험료 전액 자부담을 실현시키거나 중기적(3년 내외)인 대안으로 민간보험에 임의 가입하는 선택권을 부여하여, 국고지원은 도움이 필요한 가입자에 집중되도록 개선함.
  - 장기적(5년 이상)으로는 생활수준을 상·중·하로 3분하여 위로부터 보험료 전액 자부담, 2/3부담, 1/2부담으로 발전시켜 나갈 수 있을 것임. 다음 단계에서는 농어촌의 일부 부유층 세대에도 보험료 자부담을 유도할 수 있을 것임.

〈表 1〉 保健福祉部 豫算(決算) 規模의 推移

(단위: 10억원, %)

| | 정부재정 (A) | 보건복지부 (B) | 의료보장 및 연금제도지원 (C) | (B)-(C) (D) | B/A | D/A | D/B |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1985 | 12,406.4 | 337.0 | 82.0 | 255.0 | 2.7 | 2.1 | 75.6 |
| 1990 | 27,436.7 | 1,149.5 | 608.2 | 541.3 | 4.2 | 2.0 | 47.1 |
| 1993 | 37,268.0 | 1,653.6 | 967.5 | 686.1 | 4.4 | 1.8 | 41.5 |
| 1994 예) | 43,250.0 | 1,773.1 | 1,071.9 | 701.2 | 4.1 | 1.6 | 39.5 |
| 1995 예) | 49,987.9 | 1,983.9 | 1,150.2 | 833.7 | 4.0 | 1.7 | 42.0 |

자료: 예산 및 결산자료.

- 이러한 방향으로의 정책개선으로 절감되는 국고지원금은 먼저 지역의료보험의 중·저소득 가입자에 대한 보험료 50%지원뿐만 아니라 의료적용기간 연장, 급여범위확대, 보건예방사업 확충 등의 목적에도 활용될 수 있을 것임.
  - 그러나 보험료 50%지원은 항구적이지 않다는 점을 주지시켜 외국의 사례가 보

여주는 것처럼 지불능력이 있는 가입자는 본인의 보험료를 스스로 지불한다는 원칙대로 점차 자부담비율을 높혀나가야 할 것임.

- 참고로 〈표 1〉에서 보건복지부 예산구성을 보면 소득이전적인 의료보장 및 연금보험에 대한 보험료지원금을 제외할 경우 다른 복지프로그램을 위한 예산은 상대적으로 크게 줄어들어 40% 내외에 불과하다는 점을 알 수 있음.

## 나. 職域醫保의 累積積立金 활용과 保險者 病院體系 構築

- 누적되고 있는 직역의료보험의 적립금을 가입자의 이익을 위해 활용하려는 노력의 하나로 보험자 소유 및 직영병원(또는 위탁경영도 가능)체계를 중·장기에 걸쳐서 구축해 나가자는 정책대안임.
  - 보험자가 정부(보건복지부)나 의료공급자에 대하여 독립적인 입장이나 길항력(counterveiling power)을 길러 가입자인 국민의 이익을 최대한 보장해 나가기 위해서는 HMO식 운영을 전제로 보험자 병원(소유 및 운영 또는 소유 및 계약경영)을 체계적으로 건립해 나가도록 제안함. 이는 앞으로 의료시장의 대외개방에도 현명하게 대처할 수 있는 방안을 제시함에 있어서 크게 공헌할 수 있을 것임.
  - 당분간 시범사업을 통하여 한국 실정에 맞는 보험자 병원을 기획할 수 있을 것임. HMO방식의 총액계약제 뿐만 아니라 모범적인 지역병원(community hospital)상의 정립에 기여할 수 있으며, 각종 선진병원의 주요 요소나 체계를 시범적으로 도입할 수도 있을 것임. 또한 국내의 의료서비스 질에 실망하고 외국(특히 미국)에 나가 의료비를 물쓰듯하는 환자들의 유치에도 기여함.

- 앉아서 환자를 기다리는 재래식 병원이 아니라 변화하는 경제·사회환경과 변모하는 국민의 욕구와 기대를 충족시켜 주는 방향으로 적극적으로 환자를 찾아 나서는 병원상을 정립함.
  - 개방형 병원의 시범추진 및 양·한방 협력 병원의 모형개발, 저비용 노인요양원(nursing home)이나 호스피스형태의 개발, 비용효과적인 대체의료기관으로 외래수술센타, 출산센타 혹은 검사전문센타의 시험운영, 소규모 이동진료팀의 가동 등을 실현함.
  - 병원 재무제표의 공개, 전문경영인의 육성을 통한 병원경영의 합리화, 상대적으로 저렴한 비용으로 양질의 서비스와 전문적 서비스제공 도모, 친절과 안락한

분위기에서 인간적 서비스(personal service)제공 등을 실현할 수 있을 것임.

- 또한 건강교육, 성인병 조기검진제, 신뢰할 수 있는 정기신체검사, 예방사업과 건강증진사업에 주력하여 적은 비용으로 국민건강을 증진시키는데 이바지함.

- 공단지역에는 산업보건전문 병동을 설치하여 산재보험과 연계, 근로자의 작업환경 개선, 직업병 대책 등을 강구할 수 있을 것임.

### 다. 韓方醫療의 醫保參與範圍 擴大

- 사회적 수요가 막대함에도 불구하고 제도권 밖에서 주로 활동하고 있는 한방의료를 국민건강증진을 위해 의료보장제도에 동참할 수 있도록 인센티브를 제공해야 함.
  - 단기적으로는 규격화, 표준화 등의 문제가 있으나 첩약(어느 정도의 기술료 인정)과 물리요법치료(한의학적 치료방법으로 이를테면 경락을 대상으로 할 경우 등)를 의료보험의 급여 범위에 포함시켜 나가야 할 것임.
  - 계속적인 연구검토가 필요하겠지만 단기 혹은 중기적으로 정기신체검사 또는 성인병 조기검진사업에 한방의료를 참여시키는 방안을 강구하되 의료보험가입자로 하여금 양방과 한방을 놓고 선택을 하게 한다던가 한번은 양방검사, 다른 한번은 한방검사를 택할 수 있도록 허용하여 양자간 선의의 경쟁 유도함.

- 희소자원의 효율적 활용, 남북통일의 조기달성 가능성이란 측면뿐만 아니라 민족의학으로서 오랜 역사와 전통을 지닌 한의학이 제도권밖에서 상업주의로 일관한다는 것은 국가적 낭비이므로 연구활동을 지원하여 과학화를 통한 양·한방 접목의 폭을 넓혀 나가는 한편, 상대적으로 장점을 지니고 있다고 인정되는 성인병 치료나 예방의료 등에 적극 참여를 유도해 나가야 할 것임.

### 라. 費用效果的인 豫防 및 保健敎育에 대한 給與誘因 提供

- 예방이 치료에 비해서 효과적이다라는 말이 있지만 지금까지 우리나라 의료시장은 치료서비스 중심적이었으므로 의료보험의 급여구조를 예방의료나 건강진흥교육에 인센티브를 제공함으로써 예방 및 교육 중심으로 개편해 나가야 할 것임.
  - 이는 보험재정의 여유범위내에서 당장이라도 실시할 수 있는 대안인 바 보험재

정의 사정을 감안하여 단계적으로 확충·강화해 나갈 수 있을 것임.

- 다른 조건이 동일할 때 흡연자에 대해서 비흡연자보다 높은 보험료를 부과시켜 반유인을 제공함으로써 의료보험재정의 건전한 운용을 도모해 나가야 할 것임.
- 더불어 만성 성인병 특히 각종 '암'을 중심으로 조기발견이나 경보체계의 구축이 중요함. 조기검진제도는 생명의 연장뿐만 아니라 환자의 사후 치료비를 크게 경감시킬 수 있는 등 비용효과적이므로 의료보험에서 명시적으로 급여를 지급하되 독일의 경우처럼 여자 19세, 남자 44세가 되면 의무적으로 매년 암 검진을 받도록 조치함.

- 다만 종래 근로기준법의 규정에 의하여 직장 단위로 매년 실시된 정기종합건강진단의 경험을 토대로 검사의 정확성을 기하도록 유인-반유인을 제공할 필요가 있을 것임.
  - 과거 사례를 보면 엉뚱한 검사결과를 보고하여, 아니한 만 못한 경우가 빈번하게 발생하였는 바 검사기관의 자격인증제를 도입하고 정기적인 시설 및 인적자원검사를 통하여 정확한 결과를 제공하도록 철저하게 반유인을 주어 관리.
  - 아울러 전문검사기관을 육성하여 엉터리 신체검사크리닉을 추방하고 시장개방에 따른 외국검사기관과의 경쟁은 물론, 나아가서 외국시장에의 진출을 모색하도록 유인책을 강구함.
  - 직역의료보험의 적립금을 일부 활용하여 건강전문방송을 설립한다던가 Cable TV의 일정 시간을 확보하여 적정한 섭생 및 운동요법, 건강정보안내, 건강교육, 외국의 건강진흥사례 소개 등을 통하여 국민들의 건전한 생활패턴 정립에 도움을 줄 수 있을 것임.

## 마. 財政調整事業의 問題點 解決 方案

- 지금까지 전개된 재정조정사업에 대하여 전문가들은 대체로 긍정적인 평가를 내리고 있으나 다음과 같은 심각한 문제가 제기되고 있음.
  - 먼저 이 사업에 대하여 의료보험가입자들이 어떤 의향을 지니고 있는지를 파악하여 정책에 반영시키는 '가입자에 친근한 의료보험관리'가 요구됨. 구체적으로 재정조정사업에 관하여 부단하게 홍보하면서 긍정적인 방향으로 여론을 결집시켜 나갈 필요가 있을 것임.
  - 만일 다수의 국민이 이 사업의 의도와 취지를 이해하면서도 자신이 소속된 조

합의 재원 일부가 형평증진을 이유로 다른 조합으로 이전된다는 사실과 그 규모를 알고 반대를 해 올 경우 이들을 어떻게 설득할 것인가?

- 이상과 같은 근본적인 문제점 이외에도 기술적인 문제가 아울러 제기되고 있음.
  - 재정조정사업은 원칙적으로 부담능력과 니드를 균형있게 감안하여 타인의존도는 최저 수준으로, 그리고 추가적인 재원을 필요로 하는 조합으로의 재원이전 규모는 최대 수준으로 가져가도록 성안되어 실시되는 것이 바람직함.
  - 그러나 현행 '형평계수'의 산정방식이 잘못되어 있음. 소득이나 자산보유규모 등 부담능력은 그다지 고려되지 않으면서 급여와 부양율이 높은 조합이 부담금을 많이 내도록 기준이 설정되어 있음.
  - 또한 상대적으로 가난한 보험가입자가 많은 지역의료보험로의 재원이전이라는 당위성에 치우쳐 형평계수가 적용되고 있으며, 직장의료보험조합간에도 오히려 부담능력에 반대되는 방향으로 부담액이 산정되고 있는 실정임.

- 따라서 형평계수의 기준을 조속히 시정해 나가되 추가적인 연구검토를 통하여 중·장기 개선방안을 마련하도록 촉구해야 함.

〈表 2〉 年平均 保險料 및 財政調整事業 負擔金 增加率, 1991～94

(단위: %)

| | 직장의보 | 공교의보 | 지역의보 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 군 | 시 | 구 |
| 보험료 증가율 | 13.2 | 7.4 | 19.4 | 28.3 | 19.6 |
| 부담금 증가율 | 32.4 | 25.6 | 29.6 | 50.0 | 39.8 |

자료: 조원탁, "한국 의료보험재정조정사업의 실태분석과 개선방향", 한국보건경제학회 발표논문(1995. 7.)

### 바. 保險者와 해당 地域內 醫療保險間 協議體를 통한 醫療費 節減

- 조합주의의 장점을 살려 보험자(의보조합)와 의료기관이 자율적으로 양자간 협의를 통하여 의료비 절감을 도모한다는 대안으로 중기에 걸쳐서 추진될 수 있을 것임.
  - 독일의 경우에서 보는 것처럼 협의체를 구성하여 이해당사자간 자치적으로 현안 문제를 해결하자는 의도임. 이를 concerted action(합의제)이라 부름.
  - 우리나라의 경우 법적으로 의보조합의 대의료기관협의가 금지되어 있으므로 이를 개정하여야 할 것임.

- 우선 반드시 필요하지 않은 고가장비, 고가약, 고가주사의 사용을 자제하도록 조합측에서 지역내 의료기관에 요청하고, 더불어 불요불급한 진료비 발생이나 증가를 억제하도록 종용하여 앞으로 발생하게 될 의료비의 상한을 상호 약정하는 제도로서 총액규약제 실시의 모체가 될 것임(강화조합의 사례 참조).

- 이 제도가 실효를 거두자면 보험자에게 진료비 심사권을 제공하거나 예상되는 의료기관측의 과소진료 혹은 진료태만행위에 대한 벌칙(penalty)이 규정되어야 할 것임.
  - 양자 합의에도 불구하고 고가품을 계속 처방하거나 불요불급한 진료를 계속하는 의료기관에 대하여 제재를 가할 수 있도록 조합측에 진료비 심사권이 주어지거나 적어도 조합측의 보고를 토대로 연합회-보건복지부의 경로를 거쳐 문제의료기관에 대하여 적절한 벌칙이 적용되어야 할 것임.
  - 제도실시후 나타나게 될 의료기관의 나태행위에 대해서도 마찬가지 규정이 필요한 바 현재 규정은 심사는 연합회가, 실사는 보건복지부가 할 수 있도록 되어 있으므로 이의 개정이 요구됨.

### 사. 産災 및 年金保險과의 連繫體系 確立

- 우리나라의 의료보장이 제도적으로 성숙하자면 인접 사회보험제도와의 급여연계체제가 조속히 마련되어야 할 것임.
  - 독일의 경우를 보면 치료기간의 제한이 없으며, 6주까지의 단기요양기간중에는 사용자가 기본임금을 지급함. 7주부터는 의보에서 상병수당이 지급되고 상병기간이 1년이상으로 길어지면 규정에 의해 산재보험에서 급여를 받게 되며 1년반이상 장기화하면 연금보험으로부터 급여를 받게 되어 있음.
  - 우리나라 경우에는 의료보험 적용기간이 한정되어 있을 뿐만 아니라 이와 같은 상병수당제도가 없어 기본생계보장을 기대할 수 없는 실정임.

- 다음으로 의료보험과 자동차보험간의 관계에 대해서도 양자의 연결이 어떻게 되며, 수가적용상의 차이가 어떻게, 왜 발생하는지 충분한 홍보활동으로 가입자에게 바른 정보를 제공해 주어야 할 것임.

### 아. 長期的으로 像病手當, 分娩手當 등 現金給與 擴充

- 우리나라의 의료보험이 완성되자면 현금급여를 보충하여 요양기간동안 입게 될 소득의 상실을 부분적으로 보상받아 본인과 그 가족의 기본생활이 영위될 수 있도록 배려해 나가야 할 것임.
  - 우리나라의 경우 공상이든 아니든 온정주의에 입각하여 요양이 길어지게 되면 수 개월간 소정의 급료를 지급하고 더 이상의 기간에 대해서도 기관장의 배려 차원에서 급료가 지급되고 있는 상황임. 그러나 회계제도가 엄격하게 적용된다면 문제가 제기될 수 있기 때문에 마땅히 의료보험의 급여로 상병수당이나 분만수당이 지급되도록 조치되어야 할 것임.
  - 다만 현금급여를 확충해 나가자면 막대한 금액의 재원이 소요될 것인 바 장기에 걸쳐서 보험료율 인상등 재원조달방안을 강구하면서 단계적으로 채택
  - 특히 기업복지차원에서 요양기간중 급여가 계속 지급되는 대기업의 경우 상병수당이, 지급되는 급료보다 더 클 때 한하여 그 차액 지급

- 중소기업의 경우 자금사정이 상대적으로 어려울 것으로 예상되므로 현실적인 수준에서 출발하되, 점진적으로 지급기간과 지급금액을 상향 조정하여 개선해 나가도록 기획
  - 〈표 3〉에서 보는 바와 같이 주요외국의 경험을 토대로 우리나라 실정에 어울리는 제도 채택

〈表 3〉 醫療保險制度에서의 傷病手當金: 主要國의 例

| | |
|---|---|
| 일본 | - 제4일째부터 지급하되, 1년 6개월을 지급한도로 함.<br>- 지급수준은 표준보수월액의 60%(단, 피부양자가 없는 피보험자는 40%)<br>- 타제도와의 조정<br>• 사업주로부터의 보수지급, 후생연금보험의 장해후생연금 및 장해수당금 지급시에는 상병수당금이 높을 경우에만 차액을 지급 |
| 독일 | - 제7주째부터 지급하되, 3년간 78주를 지급한도로 함.<br>(6주째까지는 사업주가 임금의 100% 지급)<br>- 지급수준은 기본임금의 80% |
| 프랑스 | - 4일째부터 12개월을 지급한도로 함.<br>(단, 특별한 경우는 3년까지 연장가능)<br>- 지급수준은 기준임금원액의 50%<br>(단, 3자녀 양육시 31일째부터 일액의 ⅔(양 66%)로 증액) |
| 네덜란드 | - 3일째부터 52주를 지급한도로 함.<br>- 지급수준은 소득의 70% |

# 第2節　醫療保障 適正給與水準과 財政安定化 方案(Ⅱ)

최 병 호

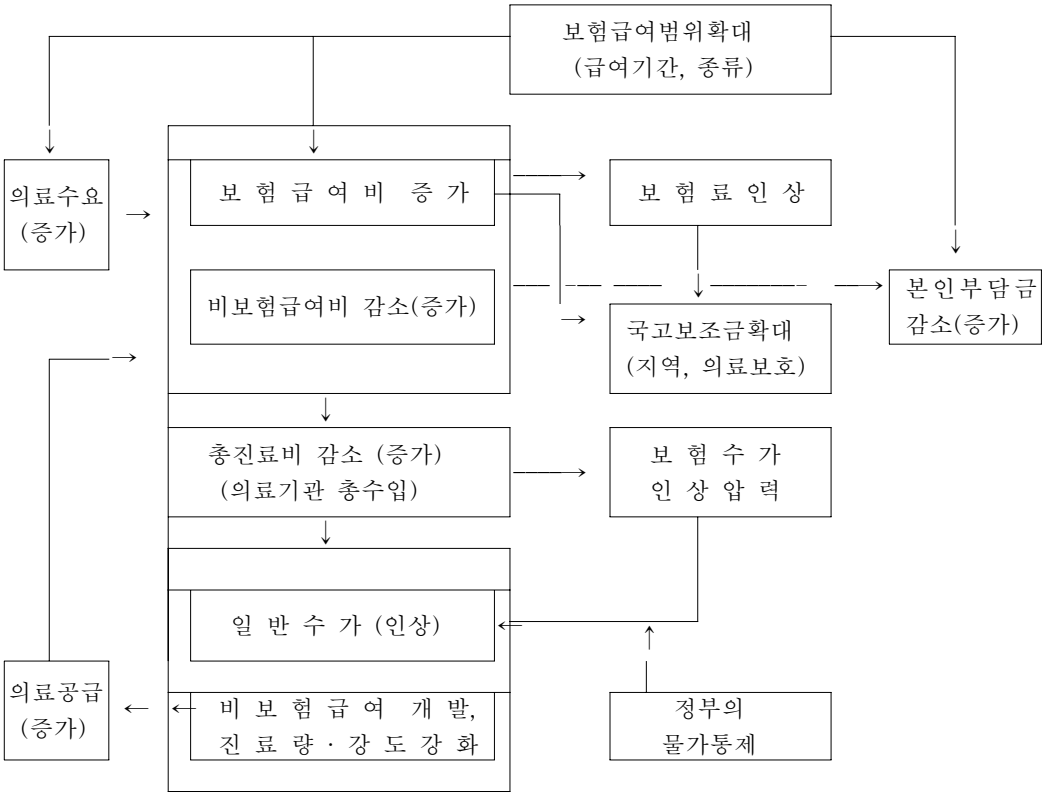
## 1. 現況 및 問題提起

- 의료보험제도는 1977년 500인이상 사업장을 대상으로 시행하기 시작하여 적용대상의 확장에 주력하여 1989년 7월 전국민이 의료보장의 적용을 받게 되었음.
  - 한편 1987년 2월 한방보험이 실시되었고, 1989년 10월 약국의료보험이 실시되었음.

- 그동안 보험급여범위의 확대는 제한적이어서 진료비중 본인부담비중이 너무 높아 사회보험제도로서의 신뢰성에 문제를 제기하게 되었고, 또한 증대되고 있는 국민의 의료욕구를 만족시키기 위해 보험급여범위의 확장이 요구됨.
  - 급여범위의 확장은 보험재정규모의 증가와 보험료의 인상을 수반하게 되고, 또한 정부가 재정을 지원하고 있는 지역의료보험 및 의료보호급여에 대한 국고지원의 증대가 수반될 것임.
  - 또한 급여범위의 확대는 의료수요를 증대시키고, 의료기관의 수입보전을 위한 공급증가를 유도할 가능성이 있음.

- 한편 농어촌지역조합을 비롯한 재정취약조합의 재정안정을 위한 국고부담금 사업과 조합간 재정조정사업(노인의료비 및 고액진료비 공동부담사업)이 확대·실시되고 있음.

- 의료보험제도의 재원조달방법상 사회보험의 원리인 능력에 따른 보험료부과의 형평성이 제고되어야 할 것임.




〔圖 1〕 給與範圍 擴大의 波及經路

## 가. 醫療保障 給與範圍의 擴大

- 의료보장 급여범위의 확대대상은 주로 급여기간과 급여항목이 중심이 됨.
  - 의료부문별로는 한방, 약국, 치과 보험급여를 포함할 수 있음.
  - 그밖에 본인부담금 보상급여, 의료보호급여의 확대가 있으며, 축소대상으로는 지정진료('특진')에 의한 급여를 들 수 있음.

- 보험적용기간이 연간 180일로 제한(1995. 7. 부터 210일로 연장하도록 입법예고)되어 있음. 단, 보험자가 부담하는 급여비가 연간 90만원 이내에서 기간을 연장할 수 있음.
  - 65세이상 노인과 장애인은 210일간이며, 1996년부터 무제한 급여될 것임.

(참고) 대부분의 선진국은 연간 보험급여기간 제한이 없음.

- 고혈압, 당뇨병, 정신질환등 만성질환자의 경우 진료에 제한받으며 특히 급여일수 초과후 수술 등을 요하는 장기질환 발생시 의료보험 진료를 받지 못하는 사례가 발생함.

- 의료환경의 변화와 국민들의 의료욕구 증가에 따른 CT, MRI의 보편화에 따라 고가장비의 이용이 급격히 늘고 있으나 의료보험적용이 되지 않아 일시에 과다한 비용을 전액 본인부담하고 있음.
  - 의료보험 진료의 본인부담비중은 1993년말 현재 평균 37.1%(입원 20.1%, 외래 46.7%) 정도임.
  - 비급여항목을 포함한 전체진료비중 본인부담비중은 약 52%(보험급여에 의한 요인 12.4%, 비보험급여에 의한 요인 39.6%)로 추정되고 있음.
    (자료: 이현실,문옥륜(1993))

- 보건예방사업으로서 건강진단사업은 1995년 지역조합에 대해 성인병검진을 확대·실시하여 전조합의 피보험자 및 피부양자에 대해 실시함.
  - 형식적인 검진을 지양하고 특수검진 등 검진의 내실화가 필요함.
  - 장기적인 예방사업인 보건교육 및 홍보가 미흡함.

- 한방의료보험은 1987년 2월 실시되었으며, 현재 56개의 처방으로서 실시하고 있음.
  - 급여기준과 수가체계에서 한방의료의 특성이 제대로 반영되지 않음.
  - 보험급여 적용기준에 필요한 표준화, 과학화가 결여됨.
  - 급여범위가 진찰, 침, 뜸, 부항 및 엑스산제 중심의 투약으로 대상품목 및 처방수가 한정되어 급여대상 질병이 한정적이며, 국민선호도가 높은 첩약과 물리요법은 급여에서 제외되어 있으며, 요양기관도 수익성이 높은 첩약을 유도하고 있음.

- 약국보험은 1989년 10월부터 시행되었으며, 의사의 처방전이나 직접 방문에 의해 조제받는 경우에 적용되고 있음.
  - 급여범위는 4품목, 투약일수 3일이내로 제한되고, 중진료권내에서 적용하고 있으며, 1994년 6월 현재 전국 19,752개 약국이 요양기관으로 지정되어 있음.
  - 관행약가보다 낮은 보험약가, 보험청구업무의 번잡 등을 이유로 약국의 참여가

소극적이며, 이용자들은 품목수, 투약일수의 제한에 대한 불만이 있음.

- 약국의존도가 높은 의료보호환자를 급여대상에서 제외하고 있음.

- 현행 수가정책이 의과중심으로 운영되어, 치과와 의과간에 수가항목간 불균형 존재하고 수가체계상 치과의료의 특성과 전문성의 반영이 미흡함.
  - 보험수가수준이 낮아 비급여진료에 치중하여 치과진료의 왜곡현상을 초래함.
  - 치아보존을 위한 보존치료의 수가가 미흡하여 보철진료가 수반되는 발치위주의 진료행태를 선호함.

- 본인부담금 보상급여는 고액진료에 의한 본인부담금이 과다한 경우 부담을 분산하려는 제도로서 현재 동일 달, 동일 요양기관에서 진료받아 발생한 본인부담금이 50만원을 초과하는 경우 일정범위내에서 보상하는 부가적 급여로서 운영함.
  - 1995년중 미실시 직장조합과 준비금적립률이 50% 이상인 지역조합('94년말 118개)에 대해 실시 예정이고 보상률은 최저 50%선임.

- 의료보호대상자는 생활보호대상자, 국가유공자 등 저소득층을 대상으로 하되, 전액무상인 1종과 일부 본인부담이 있는 2종대상자로 분류됨.
  - 급여범위는 의료보험과 동일하지만, 진료행위료에 요양기관종별 가산율제도가 없어 의료보호환자의 진료를 기피하고 있음.
  - 또한 모든 의료기관이 지정되지 않아 이용에 불편이 있음.
  - 소요재원은 국고 대 지방비 비중이 서울 50:50, 그외 지역 80:20임.

- 지정진료제는 1991년에 제정된 '지정진료에 관한 규칙'에 근거하고 있으며, 그 이전에는 특진이란 명칭으로 일부 대학병원을 중심으로 활용되었음.
  - 진료항목은 보험수가기준중 행위료에 해당하는 부분으로 보험수가의 50-100%를 부과함.
  - 그러나 현행제도는 세부전공에 관계없이 전문의이면 지정진료를 하는 등 제도남용의 소지가 있음.
  - 진료비도 입원료 및 임상병리검사 등 의사의 행위와 직접 관계가 없는 진료비에 지정진료비가 부과되거나 기준이상의 과다한 진료비가 부과되어, 병원의 수익 증대방안으로 이용되고 있음.

## 나. 保險財政의 安定

- 보험재정의 안정은 주로 농어촌지역 의료보험의 보험료 부담능력과 지역조합의 재정불안정으로 집약할 수 있음.
  - GDP에서 농업이 차지하는 비중은 계속 하향추세였으며, 시장개방(WTO체제 등)으로 향후에도 계속되리라 전망됨.
  - 한편 취업인구중 농업인구의 비중은 계속 감소하고 있으며, 서어비스업 등 제3차 산업의 성장은 농어촌의 젊은 노동력을 계속 유인할 것으로 전망됨.
  - 특히 도시지역이 제공하는 경제적 성공의 기회, 풍부한 사회적 자원, 질적·양적으로 잘 정비되고 있는 사회보장제도(고용보험, 산재보험, 국민연금, 의료보험 등) 등은 농어촌지역 노동력의 도시로의 흡인을 더욱 가속화시킬 것임.
  - 따라서 농어촌지역의 노동력은 계속 고령화되는 과정에 있음.
  - 결국 농어촌지역 의료보험의 문제는 부담능력이 취약하다는 데에 원인이 있으며, 1995년 7월에 농어촌지역으로 확대·실시되는 국민연금의 보험료부담은 더욱 부담을 가중시킬 것임.

- 통계상으로 비교한 도시근로자가구와 농가구간의 소득격차는 큰 차이가 없음(표 1 참조).
  - 다만 농가구의 소득계층간 격차가 도시근로자가구에 비해 심각하여, 저소득 농가구에 대한 사회보장적 대책이 필요함(표 2 참조).
  - 최고 및 최저 소득간 격차가 농가구의 경우 더욱 크며, 농가구의 고소득계층이 도시가구보다 소득수준이 높고, 농가구의 저소득계층은 도시가구보다 소득수준이 낮음.
  - 특히 도시근로자 가구주의 경우 연령이 높을수록 소득수준도 높은 반면, 농가구의 경우 연령이 낮을수록 소득수준이 높아지는 경향을 나타내고 있음.
  - 따라서 농어촌지역의 경우 노동력이 노령화됨에 따라 생산성이 낮아지며, 향후 젊은 노동력이 계속 유출되고 노동력이 고령화되면 도시근로자가구와의 소득격차는 갈수록 벌어질 것으로 전망됨.
  - 한편 농어촌지역의 비교적 젊은 노동력이 경영하는 가구의 소득수준은 도시근로자보다 높을 것으로 판단되어 농어촌지역의 소득구조는 양분화될 것으로 전망됨.

〈表 1〉 都市勤勞者 家口와 農家口의 月平均所得 比較

(단위: 천원)

| | 도시근로자가구 | | 농가구 | |
|---|---|---|---|---|
| | 월평균소득 | 근로소득비중(%) | 월평균소득 | 근로소득비중(%) |
| 1986 | 473.6 | 88.5 | 499.6 | 61.3 |
| 1990 | 943.3 | 85.8 | 918.8 | 56.8 |
| 1993 | 1477.8 | 86.3 | 1410.7 | 49.8 |

자료: 통계청, 『한국주요경제지표』, 1994. 8.
농림수산부, 『농가경제통계 1993』, 1994.

- 즉 경쟁력이 있는 가구와 경쟁력이 약한 노인가구로 양분화될 것이므로 사회보장정책적으로 가득능력이 약한 가구에 대한 지원이 집중적으로 이루어져야 할 것임. 왜냐하면 경쟁력이 없는 영세한 노인가구에 대한 산업정책적인 지원은 지속될 수 없기 때문임.

〈表 2〉 所得 10分位別 家口當 月平均所得

(단위: 천원)

| 소득분위 | 도시근로자가구 | | 농가구 | |
|---|---|---|---|---|
| | 월평균소득 | 가구주 평균연령 | 월평균소득 | 가구주 평균연령 |
| 1 | 493.8 | 38.7 | 367.4 | 57.3 |
| 2 | 777.2 | 35.8 | 662.8 | 55.1 |
| 3 | 934.5 | 36.0 | 859.0 | 53.6 |
| 4 | 1075.8 | 36.7 | 1025.3 | 52.4 |
| 5 | 1217.7 | 37.4 | 1202.5 | 50.5 |
| 6 | 1374.3 | 37.9 | 1388.2 | 50.7 |
| 7 | 1564.0 | 38.9 | 1607.3 | 50.9 |
| 8 | 1816.1 | 39.1 | 1874.5 | 50.6 |
| 9 | 2183.2 | 40.6 | 2289.1 | 51.0 |
| 10 | 3362.3 | 42.7 | 3466.7 | 50.0 |

자료: 통계청, 『도시가계연보 1993』, 1994. 5.
농림수산부, 『농가경제통계 1993』, 1994.
주: 분배율은 하위 1~4분위 소득의 상위 9~10분위 소득에 대한 비중을 의미함.

- 지역의료보험의 재정안정을 위한 국고지원금은 해당년도 지역보험 급여비 추계금액과 관리운영비 소요금액 등을 합산하여 총지출 규모를 산정한 뒤 그 중 50%를 정부 일반회계예산으로 편성함.
  - 지역조합의 관리운영비 전액과 보험급여비 일부(약35%)를 지원하는데 집행함 ('95년 현재 7,553억원).

- 국고보조금을 각 지역조합별로 배분함에 있어서는 피보험자수당 정액 지원과 지역조합간 재정형편에 따른 차등배분에 의하고 있음.
- 차등지표로서는 조합별 1인당 평균 소득과표와 노인부양비 2가지를 채택하고 있으며, 이들 2요소간 배분비중을 7:3으로 안분하여 지원하고 있음.
- 차등배분금의 비중은 급여비 국고지원액의 1995년 현재 10% 이며, 1996년 15%, 1997년 20%로 확대할 계획에 있음.

〈表 3〉 保險者種別 65歲以上 老人人口 比重의 展望

(단위: %)

| | 전체 | 직장조합 | 공교공단 | 농어촌조합 | 도시조합 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1992 | 5.2 | 5.0 | 8.0 | 8.1 | 3.6 |
| 1995 | 5.8 | 6.0 | 8.4 | 9.6 | 3.9 |
| 1996 | 6.0 | 6.4 | 8.6 | 10.1 | 4.0 |
| 1997 | 6.2 | 6.8 | 8.7 | 10.7 | 4.1 |

자료: 의료보장개혁위원회(1994)

〈表 4〉 財政調整事業의 財政移轉 效果

(단위: 억원)

| | 직장 | 공·교 | 농어촌지역 | 도시지역 | 전체 갹출금 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1991 | -146 | -41 | 81 | 106 | 912 |
| 1992 | -176 | -38 | 104 | 137 | 1348 |
| 1993 | -282 | -51 | 136 | 189 | 1793 |
| 1994 | -346 | -23 | 171 | 249 | 2201 |
| 1995(추정) | -878 | -91 | 606 | 363 | 4677 |
| 배분율(%) | 65.3 | 89.0 | 525.4 | 131.1 | - |

주: 배분률은 배분금/갹출금*100 임.
자료: 의료보험연합회, 의료보험관리공단

- 고액진료비, 노인의료비 발생에 따른 위험분산과 소득재분배기능을 갖는 조합간 재정조정사업이 실시되고 있음.
  - 실시대상으로서 노인의료비 공동사업은 65세이상 노인의 건당 입원급여비를 대상으로 하고, 고액보험급여비 공동사업은 건당 90만원이상 보험급여비를 대상으로 하며, 중복되는 건에 대해서는 노인의료비에 포함시킴.
  - 재원조달 방식은 1994년까지는 직장 및 공교보험은 전년도 보험료 수입 결정액의 일정률을, 지역조합은 국고보조금을 제외한 피보험자의 보험료수입의 90%의

일정률을 갹출토록 하였음.

- 1995년부터는 보험종별로 보험자의 재정상태에 따라 부담금을 차등부담하도록 하며 차등부담기준은 각보험자의 세대당 평균소득, 적용인구 1인당 급여비, 부양률, 경제활동인구비(20-59세) 등 4요소를 재정력평가지표로 활용하여 형평계수를 산출하고, 이를 감안하여 보험종별로 할당액을 결정한 후 그 할당액을 다시 보험자별로 재배분하는 다단계 배분방식을 채택하고 있음.
- 재정조정사업의 재원의 갹출료율은 '91년에는 5%였으나 그 후 매년 1%씩 상향조정하여 '94년 8%, '95년부터는 보험료수입의 20% 이내로 인상되었음.

- 기타 보험재정의 문제점으로 재정지출중 보험급여비의 비중이 계속 하락하고 있어 급여외 지출에 대한 검토가 필요함.

〈表 5〉 保險財政支出中 保險給與費의 比重 變化

| | 직장보험 | 공.교보험 | 지역보험 | 전체 |
|---|---|---|---|---|
| 1990년 | 80% | 85% | 87% | 83% |
| 1991년 | 73% | 76% | 83% | 78% |
| 1992년 | 70% | 73% | 82% | 75% |
| 1993년 | 70% | 73% | 82% | 75% |

〈表 6〉 保險財政과 給與費의 年平均增加率(1990～1993)

| | 보험재정지출<br>평균증가율 | 보험급여비<br>평균증가율 |
|---|---|---|
| 직장보험 | 15.6% | 10.5% |
| 공.교보험 | 16.2% | 10.8% |
| 지역보험 | 18.2% | 16.0% |
| 전　　체 | 16.8% | 13.1% |

## 다. 保險料 賦課方法

- 지역의료보험의 적용대상자는 자영사업자, 일용근로자, 5인미만 사업장 근로자 및 이들의 부양가족으로 구성되며, 이들은 소득자료가 없는 세대가 많고(도시자영자의 80.7%, 농어촌주민의 38.1%), 소득자료가 있다 하더라도 실제소득을 정확히 반영하

고 있다고 보기 어려운 구조적 애로점이 있음.

- 소득에 비례한 보험료 부과만으로는 다양한 이들 적용대상자간에 부담의 형평성을 기하기 어려운 실정임.
- 현재 지역피보험자에 대하여는 소득 외에도 소득수준을 간접적으로 반영해 줄 수 있는 재산, 자동차 등 요소를 감안하여 이들 3요소에 대한 능력비례 보험료를 산정하고 있으며, 또한 세대 및 피보험자수에 대하여는 기본보험료를 부과하여 5요소별 부과액을 합산하고 있음.
- 이러한 지역보험의 부과방식은 자영자의 소득파악의 어려움이란 특수상황에 기인하는 불가피한 차선의 선택이었음.
- 그러나 능력에 비례한 부담원칙의 적용이 미흡하여 부양가족이 많은 저소득층에게 많은 부담이 되어, 사회보험원리상 형평에서 벗어나 있음(일본 지역보험의 기본보험료 비중은 '93년 현재 35% 수준이나 소득파악률은 근로자 100%, 도시자영자 50%, 농어민 30% 수준임).

〈表 7〉 地域保險의 要所別 保險料 比重

(단위: %)

| | 능력비례보험료 | | | | 기본보험료 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 소계 | 소득 | 재산 | 자동차 등 | 소계 | 세대당 | 피보험자당 |
| 1990 | 49.2 | 27.5 | 19.0 | 2.7 | 50.8 | 14.6 | 36.2 |
| 1991 | 51.6 | 27.9 | 20.8 | 2.9 | 48.4 | 13.8 | 34.6 |
| 1992 | 56.7 | 25.0 | 24.8 | 6.9 | 43.3 | 12.3 | 31.0 |
| 1993 | 59.1 | 28.7 | 26.2 | 4.2 | 40.9 | 11.6 | 29.3 |

주: 자동차 등에는 기타자산 포함
자료: 보건사회부, 보건사회백서, 1994

- 직장의료보험의 보험료부과방법은 임금을 기초로 별도 표준보수월액(53등급)을 산정하여 일정률을 보험료로 부과하고 있으며, 공·교는 보수월액의 일정률을 보험료로 부과하고 있음.
  - 현재 직장보험은 기본급에 각종 수당을 포함하고, 공교보험의 경우는 기본급에 상여금의 일부를 합산하여 각기 표준보수월액을 산정하고 있음.
  - 부과소득에서 제외되는 보수로 인해 실제소득과 부과소득의 격차를 유발하여 임금소득자간 부담의 형평성을 저해하는 요인으로 작용하고 있음.

〈表 8〉 職場·公敎保險의 保險料賦課 方法

| 구 분 | 직 장 보 험 | 공 교 보 험 |
|---|---|---|
| 부 과 기 준 | 표준보수월액<br>(기본급 + 제수당) | 보수월액<br>(기본급 + 상여금 일부) |
| '92. 보험료율 | 3.09 % | 4.6 % |
| 보험료 산정 | 53개 등급별 정액산정 | 보수월액의 정율 |

자료: 의료보험연합회, 의료보험관리공단

- 직장보험의 경우 저소득 근로자에 대한 보험료 경감제도가 없어 최저임금수준에 미달하는 임금근로자의 부담이 큼. 이들은 대부분이 비과세 대상자인 저임금 생산직근로자들로서 젊고 독신인 경우가 많아 급여비 지출이 기여에 비해 현저히 낮은 불균형이 파생됨(독일의 경우 일정소득이하의 근로자에 대하여는 사용자가 전액을 부담하고 있고, 프랑스의 경우도 이와 유사한 조치를 하고 있음).

## 2. 基本方向

### 가. 保險給與範圍의 擴大

- 급여범위의 확대의 우선순위는 진료비용이나 가계의 부담능력과 관계없이 필수적인 급여범위부터 이루어져야 할 것임. 즉 가격과 소득에 대해 비탄력적인 수요항목에 우선순위가 주어져야 할 것임.

- 국민의 의료욕구를 충족하고 가계의 직접적 부담을 낮추기 위하여 보험급여기간을 단계적으로 확대하고, 환자진단에 필수적인 검사항목을 보험급여함.
  - 비급여항목을 우선순위에 따라 단계적으로 보험급여함으로서 실질적인 본인부담률의 인하를 추진함.
  - 보험수가통제에 따라 고가의료장비의 신규도입을 억제하는 효과를 기대함.

- 정기적인 건강검진 뿐아니라 환자의 건강상태에 따라 수시로 받는 건강검진도 보험급여범위에 포함하여 의료비의 장기적인 절약과 질병발생 이전에 국민건강수준을

유지하는 방안을 검토함.

- 한방, 약국, 치과보험의 급여범위도 단계적인 확대를 추진함.
  - 한방보험급여의 표준화·과학화를 제고함으로서 보험적용의 실효성을 향상시켜 나감.
  - 약국보험은 의약분업의 시행시 무리없이 연계될 수 있도록 보험약가, 급여항목 등을 조정해 나감.
  - 치과보험은 국민의 치과이용도를 현실적으로 고려하여 수가항목의 불균형을 시정하고 급여범위의 확대도 추진함.

- 본인부담금 상한제 도입으로 상한선 초과액에 대해 재정조정사업을 통해 공동 부담하도록 검토함.
  - 현재 본인부담률이 높기 때문에 급여범위의 확대와 병행하여 시행할 것을 검토함.

- 지정진료제의 합리성을 제고하기 위해 지정진료의사의 자격을 강화하고, 의사의 전문적 행위와 관련된 항목에 한해 수가조정을 허용함.

### 나. 保險財政의 安定化

- 지역의료보험의 재정안정문제는 산업구조의 변화를 포함한 산업정책적 시각 뿐아니라 전체 사회보장의 정책적 시각에서 종합적으로 접근하여야 할 것임.
  - 농어촌 의료보험의 문제는 보험재정의 문제 뿐아니라 의료자원의 지역간 불균형 분포, 의료전달체계의 효율성 등 종합적인 보건의료 정책하에서 그 방향을 잡아야 할 것임.
  - 농어촌지역의 산업이 농어업부문에만 국한되지 않고 도·농통합에 따른 도시형 농촌의 등장으로 도·농 이분법적인 분류에 의한 접근은 향후 지양되어야 할 것임.

- 농어촌지역의 재정적 어려움은 단기/중기적으로 지속될 전망이지만, 장기적으로는 농어업부문의 취업구조의 변화와 생산성 증가로 부담능력이 향상될 것으로 판단됨.
  - 국가발전전략이 지방화를 바탕으로 한 세계화에 있다면, 의료보험체계는 지역

보건의료의 발전과 같은 맥락에서 검토될 필요가 있음.

- 지역의료보험에 대한 국고보조금 지원과 전체보험조합간 재정조정사업 등 보험재정 안정화 정책은 위험분산과 소득재분배적 맥락에서 지속적으로 추진되어야 할 것임.
  - 정부보조금의 조합간 차등지원은 능력비례의 공정한 보험료부과가 보완되어야 형평성을 더욱 제고시킬 수 있을 것임.
  - 지역에 대한 보조는 지방화시대에 따라 중앙정부, 지방광역자치단체, 기초자치단체의 3단계별 보조금배분을 검토함. 즉 자치단체내에서의 재분배, 상급자치단체의 하부자치단체간 재정조정, 나아가 중앙정부의 재정조정 등을 상호 조정함.
  - 재정조정사업과 국고보조금지원의 종합적 효과를 고려하여 양자간의 정책적 비중을 조정하여야 할 것임.
  - 또한 횡적 재정조정과 종적 국고보조사업의 조합간 재정력 측정기준이 서로 달라 양자간의 조정이 이루어져야 할 것임.

### 다. 保險料賦課方法의 改善

- 보험료부과체계는 소득파악률 제고를 통하여 소득비례중심으로 전환하도록 하는 한편 지나친 소득재분배기능을 강조하는 것을 지양하도록 함.
  - 소득비례의 보험료는 피용자와 자영자간 공평성에 기여하며, 이러한 공정한 보험료부과를 바탕으로 취약조합에 대한 국고보조금정책이 실효를 거둘 수 있음.
  - 소득의 정확한 파악은 지하경제규모의 축소를 위한 전제조건이기도 하므로 선진국으로 가는 길목에서 반드시 해결되어야 과제임.
  - 지역보험의 보험료 부과를 능력비례중심으로 조정해 나가고, 소득자료가 없는 세대에 대하여 소득추계방법을 개발하도록 함.

- 직장·공교의료보험의 보험료부과는 보험료부과소득을 총보수제로 전환함.
  - 소득의 상한을 적정수준에서 통제하고, 표준소득의 산정을 위한 등급제에서 소득에 대한 정률제로 개선하여 간소화함.

## 3. 政策課題

### 가. 保險給與範圍의 擴大

- 급여범위 확대로 인한 위험분산효과로부터 얻는 소비자의 후생증가와 의료수급 양면에서의 도덕적 위해(moral hazard)에 의한 낭비의 양측면을 비교형량하여야 할 것임.
  - 급여기간의 확대가 의료기관의 경영수지, 보험재정, 국민의료비, 의사 및 환자의 도덕적 위해에 의한 초과공급 및 초과수요에 미치는 영향 등을 파악하여 적절한 정책적 대응이 필요함(표 9 참조).
  - CT, MRI에 대한 보험수가 기준에 대한 정부와 의료계의 합의가 조속히 이루어져야 할 것임.

〈表 9〉 給與範圍 擴大에 따라 豫想되는 費用效果

| 비 용 | 효 과 |
|---|---|
| · 보험료 인상<br>· 국고보조금 증대<br>· 비급여부문의 개발 및 진료강도 강화, 일반관행수가 인상 가능성<br>· 도덕적 위해에 의한 초과수요 및 공급 | · 위험분산효과 제고로 사회보험제도로서의 신뢰성 확보<br>· 가계의 직접 부담 경감<br>· 국민의 의료욕구 충족 증대<br>· 의료에의 접근성 제고 |

- 한방, 약국, 치과보험급여의 확대에 따른 비용효과분석이 이루어져야 함.
  - 국민의 한방의료욕구에 부응하여 급여범위를 확대할 수 있도록 표준화·과학화 방안을 연구하고, 양방에 대한 보완재와 대체재에 해당하는 한방의 실태파악을 통해 보험수가체계를 적절히 조정하도록 함.
  - 약국보험은 의약분업이전에 병의원진료에 대한 대체적, 보완적 서비스로서의 실태와 국민건강증진의 차원에서 발전방안을 모색하여 적정급여범위를 모색함.
  - 치과보험 급여범위 확대의 국민적 욕구를 파악하고, 특히 보존치료부문 등의 수가개발을 검토함.

- 본인부담률을 경감하기 위한 본인부담금 보상제와 급여범위확대 양자중 어느 쪽에

정책적 중점을 둘 것인지에 대한 연구가 필요함.

- 의료보호제도는 국고지원 증액을 통한 내실화방안과 의료보험과의 재정통합방안 등을 고려하여 의료자원활용의 효율성을 제고하여야 할 것임.
  - 국고지원은 지방화시대에 따라 향후 중앙정부와 지방정부간의 재원분담을 적절히 조정하여야 할 것임.
  - 재정통합방안에는 의료보호대상자의 보험료에 대해 정부가 지원하는 방안과 전체보험재정에서 부담하는 방안이 있음.

## 나. 保險財政의 安定化

- 보험재정의 안정화를 위한 조합간 재정조정사업과 지역조합에 대한 국고지원사업의 종합적 재정이전효과를 검토하고, 자원배분의 효율성과 부담의 형평성을 고려하여 사업간의 정책적 비중을 결정하도록 함.
  - 각 재정안정사업에 따른 조합의 재정력 측정방법의 개발과 재정안정사업의 적정확대범위에 대한 연구가 필요함.
  - 지방화시대하에서 지역조합의 규모를 광역화하여 도·농이 통합된 광역조합을 구성함으로서 대조합내에서 횡적으로 재정을 조정할 수 있는 방안도 검토할 수 있음.
  - 의료보험전체의 재정을 통합하는 방안이 있으나 지방자치제의 출범과는 역행하고 의료이용행태의 도덕적 위해는 의료비지출 통제에 부정적이라는 비판이 있음.

## 다. 保險料賦課體系

- 지역조합의 보험료부과는 능력에 따른 보험료부과방법을 개발하는 것이 우선과제임.
  - 자영자가구에 대한 소득비례 보험료부과를 위해서는 소득에 대한 파악방법을 집중적으로 개발하여야 할 것임.
  - 특히 농가구의 소득중 농업소득의 비중이 현재 50% 정도에 불과하므로, 농업외 소득과 현물소득에 대한 부과방법이 개발되어야 할 것임.
  - 사회보험제도가 전국민에 확대되고, 공적부조 등 사회복지제도가 정착되기 위

해서는 국민 각계층의 정확한 소득파악이 매우 중요하고 시급한 문제임.

- 향후 종합소득과세를 위해서도 필요조건이므로 정부 각 부처간의 공동대응이 요청되어 소득파악을 위한 조합, 농협, 국세청 등의 노력과 협조가 필요함.

- 직장·공교의 보험료부과는 총소득을 부과기준으로 하는 방안을 개발하여 실제소득에 기초한 부과가 될 수 있도록 개선함으로써 임금소득자간에 부담의 형평성을 높여야 함.

## 4. 推進方案

### 가. 給與範圍의 擴大方案

- 급여범위확대의 정부의 추진방안은 다음과 같음.
  - 급여기간은 '95년에 30일 연장하고 '96년부터 매년 30일씩 확대하여 2000년에는 제한을 완전히 철폐함.
    ※ 65세이상 노인 및 장애인은 96년부터 제한 폐지
  - 급여기간의 탄력적 운용이 가능토록 시행령에 위임한 법률을 입법예고하였음 (일본의 보험급여기간 제한철폐는 1963년(개보험 실시 2년후)에 이루어졌음).
  - CT, MRI를 관행수가의 50% 수준으로 보험급여에 포함시키고, 급여비의 급격한 증가를 예상하여 본인부담금은 입원시에도 외래본인부담률(의원급 30%, 병원급 40%, 종합병원급 55%)을 적용토록 함.
  - CT, MRI에 대한 보험수가 수준에 대한 지속적인 합의를 유도함.
  - 이에 따른 의료계 수입감소로 의료보험수가의 대폭적인 인상을 요구할 가능성이 있음.
  - 건강진단사업은 지역조합에도 확대 시행함(격년제 실시).
  - 의료보호의 경우에도 CT, MRI에 의한 검사를 급여범위에 포함시키고, 의료기관종별 가산율제를 도입하여 환자기피현상을 완화시킴.

- 이러한 정부의 추진방안은 의료보장개혁위원회(1994)의 건의안에 근거하고 있으며, 이에 따른 재정추이는 〈표10〉, 〈표11〉과 같음.

〈表 10〉 保險給與範圍 擴大에 따른 政府財政所要 推定

(단위: 억원, 1995 불변가격)

| | 적용기간 연장비용 | CT,MRI 확대비용 | 국고보조금 (지역) | 의료보호 | | | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 국고보조 | CT,MRI | 종별가산 | |
| 1995년 | 146 | (254) | 7,407 | 2,924 | (69) | (170) | (10,970) |
| 1996년 | 363 | 283 | 8,239 | 3,252 | 70 | 190 | 12,404 |
| 1997년 | 526 | 315 | 9,166 | 3,618 | 85 | 210 | 13,919 |
| 1998년 | 701 | 350 | 10,195 | 4,018 | 95 | 234 | 15,600 |
| 1999년 | 898 | 389 | 11,341 | 4,477 | 105 | 260 | 17,102 |
| 2000년 | 1,162 | 433 | 12,615 | 4,980 | 118 | 290 | 19,029 |

주 : 1) ( )내는 미확보된 예산으로 이를 제외한 계는 1조 477억원임.
2) 의료비지출증가율은 과거 추세를 이용하였고, 디플레이터는 년5%를 기준으로 하였음.

〈表 11〉 給與範圍 擴大에 따른 保險財政所要 推定

(단위: 억원,1995 불변가격)

| | 전체보험 지출(기존) | CT.MRI 지출소요 | 건강진단 지출 소요 | | 급여기간 연장비용 | 추가소요 지출 | 추가후 전체지출 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 지역 | 직장 | | | |
| 1995년 | 50,207 | 1,183 | 217 | 472 | 608 | 2,480 | 52,687 |
| 1996년 | 55,849 | 1,316 | 241 | 525 | 1,504 | 3,586 | 59,434 |
| 1997년 | 62,125 | 1,464 | 268 | 584 | 2,186 | 4,502 | 66,628 |
| 1998년 | 69,109 | 1,628 | 308 | 650 | 2,925 | 5,511 | 74,619 |
| 1999년 | 76,874 | 1,812 | 332 | 722 | 3,755 | 6,621 | 83,495 |
| 2000년 | 85,510 | 2,015 | 370 | 804 | 4,872 | 8,061 | 93,571 |

주: 의료비지출증가율은 과거 추세를 이용하였고, 디플레이터는 년5%를 기준으로 하였음.

- 본인부담금 보상제도를 1995년 현재 동일 월, 동일 요양기관에서의 급여비 50만원 초과 부담금에 대한 재정공동사업을 시행할 경우 그 소요재원의 갹출율은 약 1.0%로 추정됨.
  - 지역보험에 약 70억원의 재정 이전효과가 발생하여 부담의 형평성을 제고할 수 있음.

- 지정진료제도는 향후 지정진료의의 자격강화와 진료항목의 엄격한 제한 등 세부지침이 마련되도록 관련 수가항목과 규정을 정비해 나감.

## 나. 醫療保險 財政의 安定化

- 지역의료보험의 국고지원을 조합의 재정력에 따른 차등지원을 강화해 나감으로서

농어촌 등 재정취약조합을 중점 지원함.

- 단기적으로 '95년 현재 급여비 국고부담금의 10% 수준인 차등지원금 비중을 '96년 15%, '97년에는 20% 수준까지 상향조정함.
- 장기적으로 소득파악율을 제고하여, 위험요인 등을 전반적으로 반영할 수 있는 종합배분지표에 의한 완전한 차등지원방식으로 전환함.

- 재정조정사업에 있어서는 조합의 갹출금 산정방법을 재검토하고, 전체 사업규모를 '95년 4,676억(갹출율 8.9%), '96년 5,550억(9.2%), '97년 6,536억(9.4%)으로 매년 확대하여 나감.
  - 농어촌 등 지역조합에 대한 재정 이전효과를 제고하고, 전체조합의 고액 및 노인의료비 발생에 의한 위험분산을 제고시킴(일본은 1983년부터 70세이상 노인의료비에 대한 재정공동사업을 시행하고 있으며, 본인부담금을 제외한 총 소요재원의 70%를 공동부담하고 나머지 20%는 국가가, 10%는 지방자치단체에서 각각 부담하고 있음. 조합관장 근로자 건강보험의 경우 표준보수월액의 0.12%를 갹출, 교부금재원을 조성하여 0.1%는 고액진료비 교부사업으로, 나머지 0.02%는 재정취약 조합에 대한 교부사업을 시행중임).

## 다. 保險料賦課體系의 改善

- 지역의료보험의 보험료부과는 국민연금제도의 확대실시에 따른 소득파악방법과 연계하여 소득파악율을 제고함으로서 능력비례중심의 부과체제로 개선하여 나감.
  - 농가구의 소득중에서 농업소득이 차지하는 비중이 1986년 61%에서 1993년 현재 약 50%로서 그 비중이 계속 하락하고 있으므로 농외소득과 현물소득에 대한 산정방법이 개발되어야 할 것임.
  - 단기적으로는 세대당, 피보험자당 정액보험료를 기본보험료로 단일화하고 자동차보험료를 폐지하는 등 부과요소를 단순화하고 능력비례부문의 비중을 강화함.
  - 피보험자수가 증가할수록 1인당 보험료액은 감소하는 방식으로 개선·검토하는 등 시범사업을 실시함.
  - 장기적으로 소득파악방법을 계속 개발함으로서 능력비례의 보험료부과체계로 접근하여 나감.

- 직장 · 공교의료보험의 보험료부과는 표준보수월액제를 전환하여 전년도 근로소득세 신고금액등 총보수제에 기초한 평균월액의 일정율을 보험료로 부과함.
  - 단, 보험료 부과소득에 대해 적정한 상한선을 설정함으로서 사회보험내에서의 과도한 소득재분배기능을 지양함.
  - 한편 저소득 근로자에 대한 보험료 경감조치를 검토하여 부담의 형평성을 제고하는 한편, 지역조합의 피보험자에 대한 국고지원과 상대적 균형을 도모함.

# 第3節　醫療保障의 酬價體系 및 支拂報償制度의 改選方案(Ⅰ)

손 명 세

## 1. 政策手段으로서의 醫療保險酬價

### 가. 韓國政府의 醫療政策目標

- 한국국민의 건강수준을 초소한 현상태로 유지시키거나 향상시키고자 함.

- 위의 목표를 달성하기 위하여 자원을 효과적(effective), 효율적(efficient), 형평적(equitale)으로 사용하는 것임.

- 수학적으로 건강(health)/자원(resource)비(ratio)를 높이는 것이 목표임(H/R ratio).

### 나. 韓國政府의 醫療政策手段의 擧示的 分析

- 의료정책 수단은 크게 투자와 구제로 대별할 수 있음.

- 과거의 정부는 경제개발 경제개발 우선정책에 따라 여러 상황때문에 가능한한 최소화하여 있음 또한 규제를 주요정책  수단으로 삼았음.

- 이에 비해 OECD 국가들은 규제보다는 투자를 주요정책 수단으로 활용하여 보건의료자원 확충과 보건의료 재원도달기전을 이룩하였음.

- 그러나 한국은 의료시설 자원확보에 공공재정을 투자하지 않고 민간투자에 의존하였음.

- 민간투자에 의한 의료인력 및 시설자원이 확보되고 사회적 기능을 수행하면서 정부에서는 의료재원조달 기전인 의료보험을 시작함.

- 의료보험 도입기인 1977년 전후하여 의료보험의 보험재정 예측성과 안정성을 높이기 위하여 수가규제를 강화한 이후 계속적으로 규제수준을 유지함.

- 의료수가규제 정책수단에 대한 경제주체로서의 병의원의 방어적 적응행위를 통한 대응으로 의료의 왜곡현상이 심화됨.

- 공급시장에서의 왜곡으로
  - 비급여 부분의 공급을 늘리는 현상
  - 전문의료인 인력 공급구조의 왜곡
  - 구제수단을 가진 정부에 의료가 종속되고 약점집단으로 됨.

- 의료재정분야의 왜곡 현상으로 보험재정 밖의 비제도권 의료재정이 지나치게 팽창함.
  - 소비자 입장에서 의료보험기전을 통한 활용정도가 낮아짐.

## 2. 保險酬價制定 및 改正의 現況

### 가. 保險酬價 制定

1) 沿革

- 한격부 대한의학협회장에게 수가목록 요청(의료보험 시작전 신현확 장관): CPT(Current Procedural Terminology) 개념 및 각 CPT에 대한 점수.

- 의협 대의원 총회에서 의료보험 불참 의결함.

- 보사부 자체내 제정 결정함
  - 의정국, 약정국, 보험국의 내부갈등으로 보험국 주도로 수가 및 약가 제정을 담

당함.

- ‘의료보험수가 제정조사위원회’ 구성함: 의협 4인, 병협 3인, 보사부 2인, 간사 1인(당시 김일천 사무관)

〈表 1〉 醫療保險酬價 財政調査委員會 調査項目 및 對象機關

| 조사항목 | 대상기관 |
|---|---|
| 관행수가조사 | 서울대병원, 국립의료원, 연세의료원, 가톨릭대 성모병원, 적십자병원, 고려병원 |
| 난이도, 빈도, 시술시간 조사 | 국립의료원, 연세의료원, 가톨릭대 성모병원, 고려병원, 순천향병원, 백병원, 필동성심병원, 을지병원, 한양대병원, 국군통합병원 |
| 병원수입 비율조사 | 국립의료원, 연세의료원, 가톨릭대 성모병원, 고려병원, 순천향병원, 백병원, 필동성심병원 |
| 약가이윤조사 | 연세의료원, 고려병원, 백병원 |

- 일본 의료보험 시찰반 (1976년 11월)

- 의협, 병협 설득후 의협 사무실에서 수가제정 작업

- ‘의료보험심의위원회’ 회부
  - 1, 2차 회의 부결
  - 3차 회의 가결: 김영언 위원의 이의

2) 當時 酬價構造

- 일본의 을표를 기준으로 ‘물’과 ‘기’로 분리하여
  - 의료행위를 나열하고, 의료행위 각각에 대해 상대점수를 부여한 후, 한점당 10원이라는 환산지수를 설정함.

- 1977년 6월 8일 고시 (1977년 7월 1일 시행).

## 나. 保險酬價改正

### 1) 沿革

〈表 2〉 保險酬價改正 沿革

| 구 분 | 시 행 | 경영수지 분석기관 |
|---|---|---|
| 점수개정 및 항목추가 | 1979. 1. 1.<br>1980. 5. 10.<br>1981. 6. 15. | 한국생산성본부 |
| 환산지수의 폐지 및 점수의 수가화 | 1982. 6. 1. | 한국생산성본부 |
| 인상률 결정에 의한 항목별 수가조정 | 1983. 10. 1.<br>1984. 7. 5.<br>1986. 8. 1.<br>1988. 2. 15.<br>1989. 7. 1.<br>1989. 10. 1.<br>1990. 2. 1.<br>1991. 7. 1.<br>1992. 5. 1.<br>1993. 3. 1.<br>1994. 8. 1. | 한국인구보건연구원,<br>연세대 인구 및<br>보건개발연구소,<br>삼일회계법인,<br>한국생산성본부<br>한국개발연구원<br>삼일회계법인<br>한국의료관리연구원 |

### 2) 酬價改正 過程

〈表 3〉 保險酬價財政 過程

| 단 계 | 내 용 | 비 고 |
|---|---|---|
| 1단계 | 병원경영수지분석<br>(복지부 용역연구) | 인상률 제안 |
| 2단계 | 제안 인상률의 협의 결정<br>(복지부 의료보험국 ⇔ 재정경제원 국가생활국) | 재경원(MOFE)의 물가 논리에 밀리는 경향이 있음 |
| 3단계 | 진료행위 부문별 조정률 배분<br>(예산중립법으로 빈도 등 고려 작업) | 행위별 조정은 복지부 연금보험국 보험관리과에서 작업함 |

## 3. 現行 醫療酬價體系의 問題點

### 가. 醫療行爲 分類上의 問題點

- 현재의 의료보험 수가항목은 다음과 같이 분류할수 있음.

〈表 4〉 醫療保險 酬價項目

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 인 정 | 급 여 | 진료수가기준 | 정식항목 | 보건복지부에서 발간하는 진료수가기준에 정식으로 포함되어 있는 항목 |
| | | | 주항목 | 보건복지부에서 발간하는 진료수가기준에 "주"로 들어가 있는 항목 |
| | | 지침 및 사례 | 지침항목 | 진료수가기준에 포함되어 있지 않으나 보건복지부 장관이 보험급여로 인정하는 항목 |
| | | | 사례항목 | 진료수가기준에 포함되어 있지 않으나 의료보험심사상 인정하는 항목 |
| | 비 급 여 | | 비급여 항목 | 의료보험급여항목은 아니나 일반수가를 사용할 수 있는 항목 |
| | | | 전액본인부담항목 | 의료보험 급여항목은 아니나 급여항목에 중용하여 보험수가를 적용하는 항목 |
| 불 인 정 | | | 불인정항목 | 우리나라에서는 시행하여도 보상이 되지 않는 항목 |

### 나. 保險酬價體系 構造上의 問題點

- 의료수가 항목체계의 불합리성
  - 행위별 수가제가 합리성을 갖기 위해서는 의료수가 항목체계가 의료행위를 제대로 반영할 수 있어야 하나 현행 보험수가 항목들은 행위들이 미분화되어 의료행위들을 제대로 반영하고 있지 못함.
  - 새로운 의학기술 발달에 따른 의료행위의 변화를 신속하고 적절하게 반영하지 못하고 있음.
  - 의료수가 항목간의 수가수준의 불균형이 있음.

- 의료수가 수준이 의료행위에 투입된 재원을 합리적으로 반영하지 못하므로서 의료공급자들이 투입재원보다 낮게 설정되어 있는 의료서비스 제공을 기피하고 있으며 의료공급 행태의 왜곡이 초래되고 있음.

- 의료수가 수준의 부적절성
  - 원가에 미흡한 의료수가 수준으로 인하여 의료서비스의 양적 팽창을 초래하거나 의료서비스 질의 저하를 유발하고 있음.

- 예방보건에 대한 수가가 정해져 있지 않고 이를 통한 장기적 H/R Ratio상승방안이 없음.

## 다. 保險酬價 引上過程上 問題點

- 예방보건서비스를 위한 예방보건개정 등의 도입 필요성을 검토하여야 함.

1) 前段階: 醫療行爲에 대한 檢討

- 보험수가의 보상단위가 되는 의료행위에 대한 검토는 의료수가 개정에 앞서 체계적으로 진행되어야 할 사항임.

- 현재 우리나라의 경우 전반적이고 체계적으로 검토된 의료행위를 의료수가에 적용하고 있지 못할 뿐더러, 수가 개정의 전단계에서 진행되어져야 할 의료행위의 정리가 3단계인 의료행위 부문별 조정률 배분과정에서 일부 이루어지고 있음.

- 또한 검토의 주체가 전문가 집단이 아님.

2) 1段階: 病院經營 收支分析

- 경영수지 분석결과를 기초로 함.
  - 회계자료의 신뢰성 및 객관성의 문제가 있음.
  - 따라서 왜곡된 결과 도출 가능성이 있음.
  - 매년 실시로 인해 중복 낭비성이 있고 철저하지 않음.

- 비교적 단순한 복합지표를 활용한 수가조정방법을 사용한 것과 차이가 없음.

〈表 5〉 年度別 經營收支 分析結果에 의한 引上率 建議案

| 연도 | 고시인상률<br>(연평균 인상률) | 인상률 건의안 | 인상률 건의안 |
|---|---|---|---|
| 1985 | 3.0 ( 2.50) | 5.64[1)] | 5.36 |
| 1986 | 3.0 ( 1.75) | 2 | 7.37 |
| 1987 | - ( - ) | 3.8 - 12.9[2)] | 6.97 |
| 1988 | 12.2 (10.59) | 9.1-17.8[2)] | 8.77 |
| 1989 | 9.0 ( 4.50) | 11.0-15.0[3)] | 8.62 |
| 1990 | 7.0 ( 6.42) | 4.2- 7.2[3)]<br>7.8- 8.45[4)] | 10.19 |

주: 경영수지 분석결과에 의한 인상률 건의안
1) 한국인구보건연구원, 2) 한국생산성본부, 3) 한국개발연구원, 4) 삼일회계법인(자료: 연세대학교 보건정책 및 관리연구소)

3) 2段階: 提案 引上率의 協議 課程

- 복잡한 경영수지분석 결과에 기초한 인상률이 재정경제원 협의과정에서 물가의 논리에 밀려 재경원의 의도대로 결정되는 경우가 많음.

4) 3段階: 醫療行爲 部門別 調整率 配分

- 각 부문별로 동일한 인상률을 갖도록 하는 배분과정을 보험관리과에서 작업을 하게 됨.
  - 항목별로 학회 등의 건의를 받아 연금보험국의 판단에 따라 인상하므로써 수가간의 균형성이 깨짐. 즉, 학회의 문제인식도에 따라 보건복지부에서 자의적으로 결정하는 경향이 있음.

- 새로운 시술행위를 추가하는 것도 보험관리과의 재정관련 판단에 따라 시행됨.

- 보험관리과에서 새로운 의료시술방법에 대한 보험급여 여부 결정, 시술의 수가 결정 등의 업무가 과중되어 있으며 전문가 단체에서도 불만이 있음.

### 라. 問題點의 綜合

- 매년 수가조정작업을 하고 있으나 총량 규제에 묶여 있는 상태임.

- 비현실적인 수가수준으로 인해 의료공급체계의 기반이 붕괴될 위기에 처해 있음.

- 의료공급행태의 왜곡으로 의료의 비효율이 초래되고 있음.

- 국민의 생활수준에 상응하는 의료서비스를 제공하기 위해서는 의료서비스 질향상이 정책적 우선과제가 되어야 하나 이에 미치지 못함.

- 의료서비스 질을 향상시키는 방안으로서 의료체계의 효율을 증진시키는 방안과 의료체계에 대한 투입량을 늘리는 방안이 있으나 현재의 수준에서 국민의 기대에 부응하기 위해서는 의료체계의 효율을 증진시키는 것은 제한적이라 할 수 있으며 자원 투입량을 늘리는 것이 불가피함.

## 4. 改善方案

### 가. 改善의 原則

- 의료수가의 구성을 합리적으로 분류하고 이에 따른 조정과정을 체계화함.

- 의료행위에 대한 투입자원을 토대로 합리적인 의료수가를 산정함.

- 수가체계 개선과정의 합리성을 기하기 위하여 의료보험과 관련된 이해당사자들이 개선과정에 모두 참여하도록 유도함.

### 나. 醫療酬價 模型

- 의료수가를 상대가치 및 환산지수로 구분함.
  - 상대가치는 의료내적 특성(의학의 발달, 의료기술의 발전 등)을 반영하며, 환산

지수는 의료외적 특성(임금 및 물가의 변동 등)을 반영하므로 변동기간의 차이가 있을 뿐만아니라 특성이 상이하므로 구분하는 것이 바람직함.

- 상대가치를 의사에 대한 상대가치(의사의 업무량)와 병원의 시설 및 장비에 대한 상대가치(진료비용)로 구분하여 의사에 대한 보상과 병원에 대한 보상으로 구분함.
- 의사에 대한 보상과 병원에 대한 보상을 구분하여 개방형 병원제의 도입이 가능해 질 뿐만아니라 의료기관의 합리적 원가분석이 가능해져 의료기관 경영에 합리성을 기할 수 있음.

- 상대가치내에 의료정책을 적용할 수 있는 요소, 즉 정책적 요소(규모조정요소)를 구분함. 이를 종합하여 식으로 표현하면 다음과 같음.

| 수 가 모 형 |
|---|
| 의료수가 = (상대가치$_{의사\ 업무량}$+상대가치$_{진료비용}$) × SAF × 환산지수 |
| # SAF (Size Adjusting Factor) = 규모조정요소 |

## 다. 醫療酬價 調整過程

- 의료보험 수가 조정과정은 내부 조정단계와 정책적 조정단계로 구분함.
  - 내부 조정단계는 3단계를 구분할 수 있음.
    〈1단계〉 의료서비스 항목(현 수가코드)을 의협에서 작성 기술
    〈2단계〉 서비스 항목의 상대가치를 산정
    〈3단계〉 정책적 요소와 환산지수를 결정
  - 정책적 조정단계는 수가와 관련된 단체 즉, 물가정책당국인 재정경제원 및 이익단체인 의료계의 의견을 수렴함.

- 의료보험 수가 조정단계별로 업무를 분담하여 업무효율을 높임.
  〈1단계〉 의료 서비스 항목의 기술(1단계)은 의료계 고유의 업무로 대한의학협회 등 해당 협회 및 학회에서 주관토록 제도화함.

〈2단계〉 서비스 항목의 상대가치 산정은 객관성을 보장하기 위하여 학계 및 연구기관에서 주관하고 보건복지부 의정국에서 이를 조정함.

〈3단계〉 정책적 요소의 결정은 의정국에서 담당하고, 환산지수의 결정은 보험재정정책과 밀접한 연관이 있으므로 보건복지부 의료보험국에서 담당함.

〈4단계〉 정책적 조정은 의료보험 수가와 관련된 부처 및 기관과의 정책적 조정 및 의견을 수렴하여 결정하는데 이를 의료보험심의위원회에서 담당함.

〈表 6〉 醫療保險 酬價 調整段階別 業務內容 및 關聯機關

| 구 분 | | 내 용 | 주관부서/기관 | 관련부서/기관 |
|---|---|---|---|---|
| 내부적 조정단계 | 1단계 | 의료서비스 항목의 기술 | 해당 협회/학회 | - |
| | 2단계 | 서비스 항목의 상대가치 산정<br>- 의사서비스의 상대가치 산정<br>- 진료비용의 상대가치 산정 | 복지부 의정국 | 학계/연구기관 |
| | 3단계 | 상대가치의 환산지수 결정 | 복지부<br>연금보험국 | |
| 정책적 조정단계 | 4단계 | 의료보험 수가의 정책적 조정 | 복지부<br>연금보험국<br>복지부 의정국<br>재정경제원 | 의료보험심의위원회 |

- 미국의 수가조정 일정
  - 1994.10: 미국의학협회에서 CPT 발간
  - 1995. 1: cpt를 토대로 HCFA에서 RVS신청
  - 1995.4-5: RVS고시 및 appeal
  - 1995.6: RVS확정
  - 1995.10: 환산 지수 산출

## 5. 改善을 위한 推進方向

### 가. 推進經過

- 1994.1~6월 의료보장 개혁위원회 활동 결과
  - 수가구조 개편위원회와 실무작업반을 구성하여 1996년까지 수가구조 개편을 완료하며 1996년부터는 합리적으로 개선된 수가제도를 시행하기로함.

- 1994.12. 보건복지부가 공식적으로 수가구조 개편을 문서화함.

- 1995.1 관련연구팀이 미국 AMA와 HCFA방문 후 예산규모 확정함.

- 1995.2 의협 상임이사회 표준의료행위분류 사업예산 확정함.

- 1995.3 '삶의 질'과 관련하여 수가구조 개편을 중점과제로 선정하고 의협/병협등이 1995년에 상대가치등에 대한 연구를 수행할 경우 이를 지원하기 위해 1996년 연구개발 예산 2억7백만원을 재경원에 제출함.

### 나. 推進組織의 構成

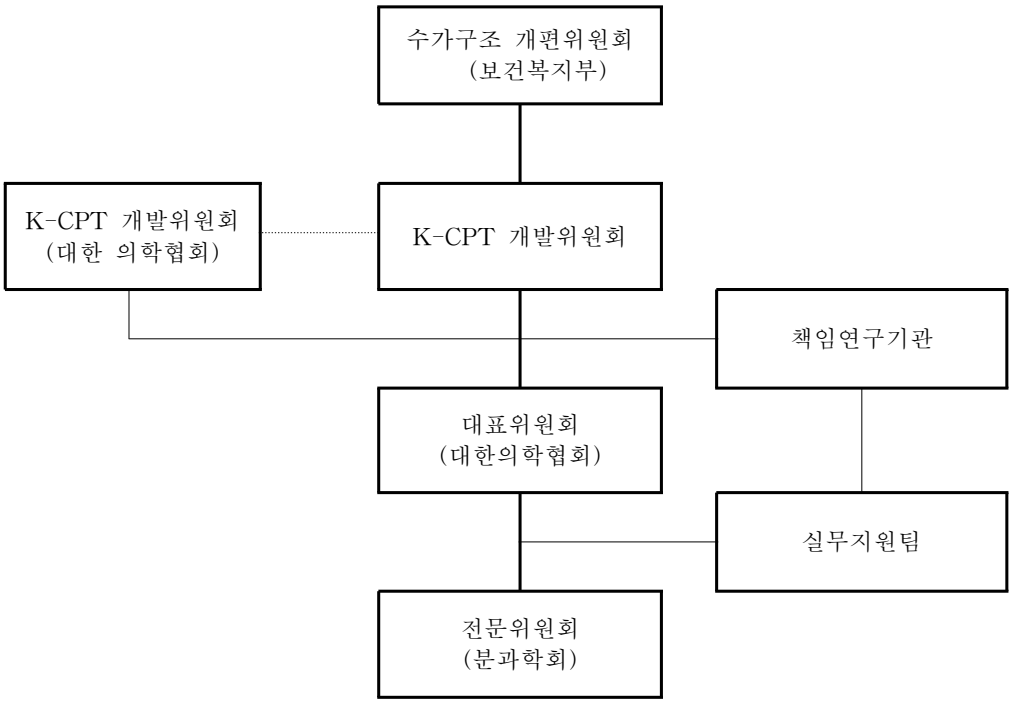
- 수가구조 개편위원회아래에 상대가치 개발위원회를 설치함.

- 표준 의료행위분류 개발위원회와 상대가치 개발위원회는 긴밀한 협조관계를 유지함.

- 표준의료행위분류 및 상대가치를 개발하기 위하여 대한의학회 차원에 대표위원회를 구성함.

- 대표위원회 산하에 각 분과학회별로 전문위원회와 실무지원팀을 구성하여 표준의료행위분류 및 상대가치를 개발하게 함.

- 상대가치를 합리적이고 객관적으로 개발하기 위하여 책임연구기관을 선정함.




〔圖 1〕 醫療酬價 改善 推進組織의 構成 模型圖

## 다. 向後 日程

- KCPT개발을 위해 8개월이 소요되며 K-RBRVS 개발에 짧아도 12개월이 소요됨.

- KCPT개발과 K-RBRVS 개발 소요시간에 상대가치를 적용하기 위한 기간 등이 소요되나 개발소요기간을 단축하기 위해 각 기간을 중복시킬 수 있음.

〈表 7〉 KCPT開發 向後 日程

| 구분 | 4월 | 5월 | 6월 | 7월 | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 조직구성 | | | | | | | | |
| - 한국의료행위용어 개발위원회 | *** | | | | | | | |
| - 대표위원회, 전문위원회, 실무지원팀 | *** | | | | | | | |
| - 책임연구기관의 지정 | ** | | | | | | | |
| 위크샵 준비 및 개최 | | | | | | | | |
| - 개발 틀의 확정 | | **** | | | | | | |
| - 작성기준의 확정 | | **** | | | | | | |
| - 작성방법의 확정 | | **** | | | | | | |
| - 위크샵 개최 | | | * | | | | | |
| 용어 작성 | | | | | | | | |
| - 작성 | | | **** | | | | | |
| - 전문위원회 및 학회 인준 | | | * | | | | | |
| 작성된 용어의 검토 | | | | | | | | |
| - 1차검토 | | | | ** | | | | |
| - 2차검토 | | | | ** | ** | | | |
| - 조정 | | | | | **** | | | |
| - 최종확정 | | | | | | * | | |
| 분류체계 검토 및 확정 | | | | | | | | |
| - 분류체계 검토 | | | | | | *** | * | |
| - 분류체계 확정 | | | | | | | ** | |
| 한국의료행위용어 발간 | | | | | | | ** | **** |

## 6. 改善方案에 대한 檢討

### 가. 酬價의 合理性이 높아져도 醫療人과 消費者인 國民의 不滿解消가 어려운 것이 아닌가 하는 疑問이 있음

- 수가구조의 기본틀이 합리화되고 표준의료행위분류가 전문가 단체에 의해 제시되며 행위항목의 상대가치연구가 합리적으로 연구기관에 의하여 제시되며 연구과정이 공

개되면 무임 승차자들의 문제는 발생하지 않음.

- 상대가치와 환산 지수가 적정하게 정해 졌을 때 목표치를 단계적으로 반영하는 (phase-in) 방식을 취할 수 있음.

- 국민들은 보험제도권안에서 재정이 조정되므로 본인 부담이 합리화 될 수 있음.

### 나. 모든 사람들이 수긍할 수 있는 相對價値 尺度가 可能하겠느냐는 疑問이 있음

- 완벽한 척도가 존재하기는 어려우나 연구과정이 공개되고 중간중간에 평가받는 다면 가능할 수 있을 것임.

- 연구 기관과 전무가 단체 등의 창의적이고 비판적인 협력을 전재한다면 가능함.

### 다. 行爲別 酬價制가 最終的인 醫療費 償還方法으로 妥當한 것이냐는 疑問

- 궁극적으로는 상환단위의 세분화보다는 상환단위의 포괄화가 타당함.

- 그러나 한국의 현실은 현재 왜곡의 정도가 심한 것으로 평가됨. 따라서 세분화된 상환방법을 통한 합리적 운영을 통하여 5년 정도의 기간을 두며 포괄화의 기본자료로도 의미가 있음.

- 또한 병원과 의사 상환이 분리되어 있지 않은 한국현실에서 의료계 정서와 국민 정서, 그리고 보건복지부의 입장에서 이를 우선적으로 시행하는 것이 타당함.

# 附錄 1: 韓國의 醫療行爲 分類體系 構築方向

## 가. 目的

- 사회의 각 구성원이 자신의 역할을 충실히 하고 전문성을 높여서 사회 운영의 합리성을 제고한다는 기본원칙에 따라 현재 한국에서 행해지는 의료서비스 전체를 집대성하는 가칭 '한국 의료행위 분류체계'를 작성하여 합리적 분류방법을 개발하고 이를 토대로 진료과목간 업무량의 상대가치에 따른 수가체계의 기초를 마련하고자 하는데 있음.

## 나. 細部目標

- 실제 한국에서 시술되는 모든 의료행위를 나열함.

- 나열한 의료 행위들을 합리적 체계에 의해 새롭게 분류함.

- 기존의료보험의 의료행위 분류체계를 큰 갈등없이 대체할 수 있는 대안을 만듬.

- 각 진료 과목별 상대가치를 개발할 수 있는 상태로 만들고 정비함.

## 다. 推進方向

- 의료행위용어 분과위원회의 구성 및 운영

- 의료행위용어 자문위원회의 구성 및 운영

- 미국의학협회의 위원회의 활동파악

- 실무위원회의 구성 및 운영

- 세부 진행과정

① 분류기준의 확정
② 현행 진료 과목별 보험청구 용어 및 비보험 항목의 정리
③ 진료 행위별 의학용어의 정리
④ 진찰부문의 세분화 작업
⑤ 진료행위용어의 통일화 작업
⑥ 진료 과목간의 비교 검토
⑦ 최종편집

## 附錄 2: K-RBRVS開發科程

1단계: 의사의 업무량 측정
2단계: 전체 서비스로의 확대
3단계: 전문과목별 비교
4단계: 진료비용의 측정

### 가. 業務量의 測定

| 환자상태 | 업무량의 차원 | |
|---|---|---|
| | 개념정립시 | 자료수집시 |
| | 육체적 노력 | |
| 환자상태의 복잡성 | 의료적 기술 | 육체적 노력/ 의료적 기술 |
| 질병의 심각성/경중도 | | |
| | 시 간 | 시간 |
| 진단/치료의 불확실성 | 정신적 노력 | |
| | 판 단 력 | 정신적 노력/ 판단력 |
| 의인성 위해발생 가능성 | 스트레스 | 스트레스 |

〔圖 1〕 醫師 業務量의 構成要所

- 의사의 업무량은 환자의 상태에 따라 결정되며 업무량의 차원은 의료적 기술/육체적 노력, 시간, 정신적 노력/판단력, 스트레스의 4가지 차원으로 구성됨.

- 의사의 업무량, 육체적 노력/의료적 기술, 정신적 노력/판단력, 스트레스는 Magnitude Estimation을 이용하여 측정하고, 시간을 실제 소요하는 량으로 측정함

- 4가지 차원으로 구분하여 의사의 업무량을 측정하는 것은 현실적으로 어려운 작업이므로 대표성을 지니는 일부 서비스만을 4가지 차원으로 측정하고 나머지 업무량에 대해서는 확대과정을 거침.
  - 대표성을 지니는 업무량을 개발하기 위하여 소집단의 개념을 도입함.

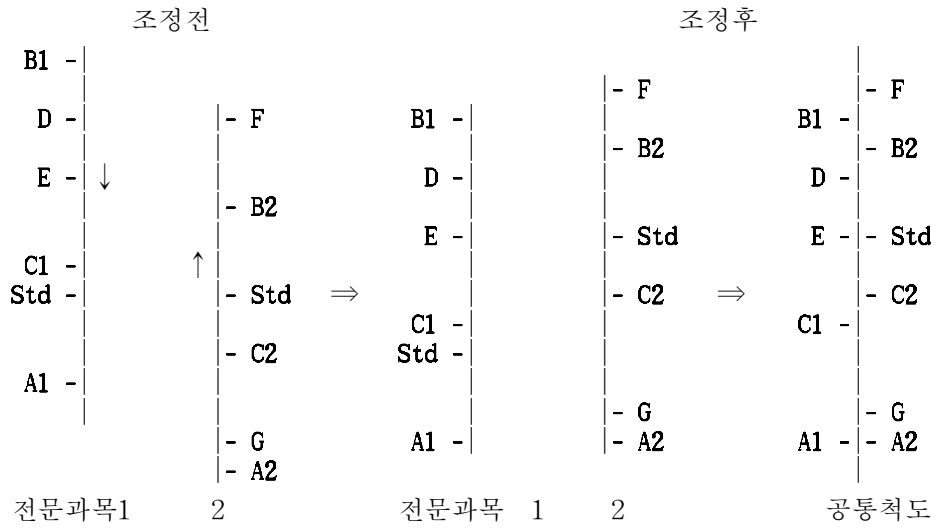
| | | 예 |
|---|---|---|
| 전문과목 | ▨ ▨ ▨ ▨ → (32) | · 소아과, 일반외과 |
| 진료장소 | ▨ ▨ ▨ ▨ (5) | · 의원, 병원 |
| 서비스분류 | ▨ ▨ ▨ ▨ (4) | · 평가/관리, 침투적 실험검사, 영상검사 |
| 인체구조 | ▨ ▨ ▨ ▨ → (14) | · 소화기, 청각기 |
| 해부학적 부위 | ▨ ▨ ▨ ▨ → 기타 | · 간, 내이 |
| 서비스종류 | ▨ ▨ ▨ ▨ → 기타 | · 절개, 투입 |

〔圖 2〕 小集團 分類科程의 예

## 나. 專門科目別 比較

- 전문과목별 산출된 상대가치를 공통척도화(common scale)하는 과정임.

- 개념적 모형




〔圖 3〕 專門科目間 調整科程

- 수식적 모형

$$\min a_i,\ b_j \ \sum w_{ij}\ (d_{ij} - a_i + b_j)^2 \ / \ \sigma_{ij}^2$$

단, $w_{ij} = (1 - u_{ij}^2)^2$, $u_{ij}^2 < 1$ 인 경우

$= 0$ $u_{ij}^2 \geq 1$ 인 경우

$u_{ij} = (d_{ij} - a_i + b_j) / (6M\sigma_{ij}^2)$ M은 $|d_{ij} - a_i + b_j| / \sigma_{ij}$의 중앙치

$d_{ij}$ : j 전문과목에서 기준서비스와 i 서비스와의 거리

$a_i$ : i 서비스의 조정된 거리 $b_j$ : j 전문과목의 조정된 위치

$\sigma_{ij}$ : $d_{ij}$의 표준오차

## 다. 전체 서비스로의 확대

- 확대과정에서 사용할 자료를 직접수집함.

- 자료의 수집은 세부 전문과목의 전문가 패널을 대상으로 Delphi기법을 이용함.

- 확대과정을 위한 조사사항은 업무량과 시간만임.

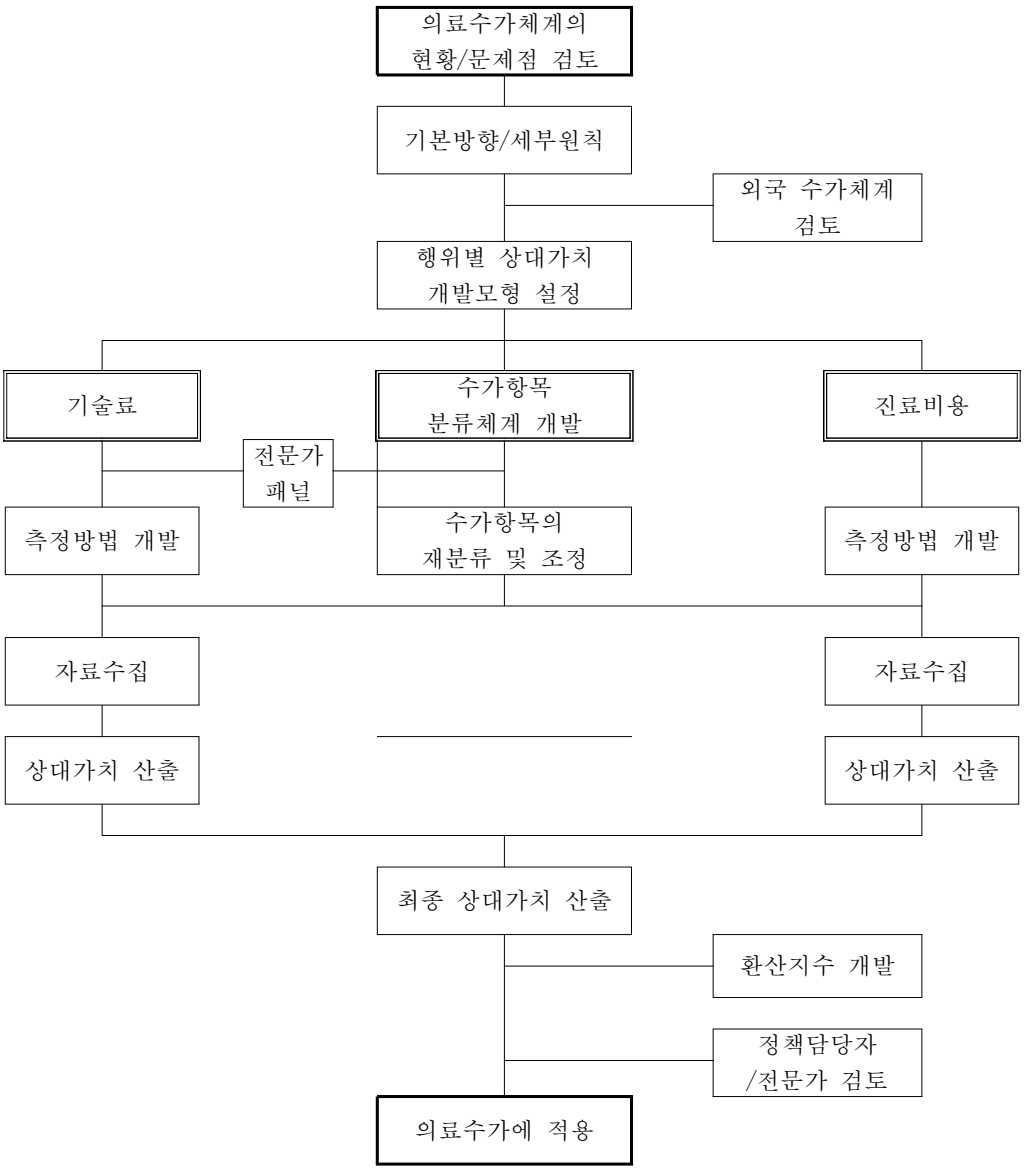
- 확대과정의 방법은 기본적으로는 전문과목별 비교의 방법론과 동일한데, Tukey의 반복적 이중가선법을 이용함.

## 라. 진료비용의 측정

- 진료비용이란 의사의 업무와 관련된 부분을 제외한 의료서비스에서 투입되는 모든 비용임.

- 진료비용의 상대가치를 서비스별로 측정하기 위하여 다음의 방법을 사용함.
  - 1단계: 의료조직의 원가중심(cost center) 설정
  - 2단계: 원가중심별 직접비의 집계
  - 3단계: 원가중심중 간접비를 직접비로 배부
  - 4단계: 최종원가중심(final cost center)을 대상으로 각 서비스별로 배부

# 附錄 3 醫療酬價 相對價値 開發틀의 全體課程



# 第3節　醫療保障의 酬價體系 및 支拂報償制度의 改選方案(Ⅱ)

염 용 권

## 1. 現行 支拂制度(行爲別 酬價制)의 問題點

### 가. 醫療費 上昇의 加速化

- 행위별 수가제는 의료서비스량 및 빈도에 상응하여 보상
  - 총진료비: 90년 29,603억원(100%) ⇒ 93년 43,784억원(147.9%)
  - 연도별 보험진료비 증가 및 보험수가 인상률 추이

〈表 1〉 保險診療費變化 對 保險酬價變化의 比較

| | 91년 | 92년 | 93년 |
|---|---|---|---|
| 보험진료비 | 9.1% | 16.2% | 16.7% |
| 보험수가 | 8.0% | 5.98% | 5.0% |

### 나. 診療費 請求·審査時의 業務의 複雜化와 業務量 過重

- 보험진료비 청구·심사 업무량의 가중
  - 수가(1,700여항목), 약가(12,500여항목), 재료대(400여품목)를 일일이 분류해서 확인 청구
  - 진료비 청구명세서상의 검사, 투약 등의 진료내역과 고시내용을 일일이 대조 심사

- 청구대행업의 성행
  - 전국에서 약 400여개소 이상의 업소
  - 진료비 과다청구요인으로 작용: 청구액에 대한 일정률(약 4-5%)의 수수료 수입 발생

- 진료비 청구건수의 급증으로 현행 심사업무의 한계
  - 총심사건수 90년 141백만건(100%) ⇒ 93년 181백만건(128.4%)
  - 연도별 심사건수 증가율: 91년(3.7%), 92년(7.9%), 93년(14.4%)
  - 심사관련 업무종사자: 약 1,000명(연합회 전직원의 약 70%)

### 다. 醫療人, 保險者間 摩擦 · 葛藤 要因 常存

- 개별행위를 대상으로 하는 임상 고유영역의 심사 때문에 의학의 전문성과 진료의 자율성에 대한 시비가 끊이지 않고 있음.

- 심사의 객관성, 공정성 및 전문성에 대한 의료계의 이의 제기됨.

### 라. 醫療서비스 供給行態 歪曲 現狀

- 치료위주의 진료 치중과 예방보건서비스 제공의 기피, 고가약품의 선호 등을 초래하여 그 피해가 국민들에게 돌아가고 있음.

### 마. 醫療機關의 經營效率化 誘導 未洽

- 의료서비스에 대한 질관리 곤란함.

- 의료비용절감보다 의료수익증대에 치중함.

## 2. 새로운 支拂制度의 導入 · 檢討 必要性

- 현행 지불제도의 문제점 심화: 의료제도 전반에 걸쳐 문제점이 파생됨.

- 부분적인 개선은 근본적인 해결책이 될 수 없음.

- 새로운 지불제도의 도입·검토가 필요함.
  - 의료공급자의 바람직한 진료행태를 유도할 수 있어야 함.
  - 보건의료서비스 생산의 효율화와 수급의 적정화를 달성할 수 있어야 함.
  - 의료인과 보험자간의 마찰을 최소화할 수 있는 방안이어야함.
  - 진료비 청구, 심사과정을 지금보다 대폭 간소화 시켜야 함.
  - 국민의료비의 부담을 줄일 수 있어야 함.
  - 국민의 의료이용에 불편을 초래하지 않아야함.

## 3. 診療費 支拂制度의 形態

### 가. 總額契約制

- 내용
  - 보험자와 의료인 단체가 연간 진료비 총액계약을 사전에 체결한 후, 의료인 단체가 자율적으로 정한 배분기준에 의해 이를 배분하는 제도임(예: 독일의 의원급 서비스).

- 장점
  - 총량적 수준에서 의료비가 결정되기 때문에 비용억제가 상대적으로 용이함.
  - 의료인 단체에 의해 자발적인 내부 심사가 이루어질 수 있음.
  - 의사들의 임상적 자율성 확립이 가능함.
  - 행위별수가제에 비해 관리운영비가 적게 듬.

- 단점
  - 진료비 계약을 둘러싼 교섭의 어려움으로 의료공급의 혼란을 초래할 가능성이 있음.
  - 의료인 단체 내부에서 배분 문제를 둘러싼 마찰의 여지가 있음.

## 나. 豫算割當制

- 내용
  - 조세로 의료비를 조달하고 있는 국가에서 주로 시행하고 있는 제도로서 연간 예산총액을 사전에 결정한 뒤 각 의료기관에 할당하는 방식임(예: 캐나다의 병원, 영국을 비롯한 NHS 국가의 병원, 스웨덴, 덴마크 등 지방세로 재원을 조달하는 국가의 병원 등).

- 장점
  - 의료비 지출규모를 일정수준으로 억제할 수 있음.
  - 일단 산정방식이 결정되면 운용이 간편함.

- 단점
  - 의료기관의 운영이 관료화되는 경향 때문에 이들의 운영효율성이 저하됨.
  - 병원의 감독이 적절하지 못할 때 제공되는 서비스의 질적 저하를 초래함.
  - 대기선(waiting line)의 증가로 국민들의 불만이 고조됨.
  - 소비자의 다양한 욕구충족이 미흡해 짐.

## 다. 人頭制

- 내용
  - 등록된 환자 또는 사람 수에 따라 일정액을 보상받는 제도임 (예: 영국의 일반의 진료보수 지불제도, 미국의 HMO).

- 장점
  - 진료의 지속성 및 포괄성이 증대됨.
  - 예방에 보다 많은 관심을 기울이게 됨.
  - 행정적 업무절차가 간편함.
  - 의료비 지출규모의 억제 용이함.

- 단점

- 환자의 선택권이 제한됨.
- 서비스의 양이 최소화되는 경향이 있음.
- 환자의 후송 · 의뢰가 증가되는 경향이 있음.

### 라. 包括酬價制

- 내용
  - 질병등 환자의 특성에 따른 환자군(예: 맹장염 환자)별로 건당 가격을 정해두고 제공된 의료서비스의 행위 종류와 수량에 관계없이 일정액의 진료비만을 지불하는 제도임 (예: 미국의 Medicare 병원진료비 DRG지불제도).

- 장점
  - 경제적인 진료 및 의료기관의 생산성 증대 유인: 의료비의 억제, 의료기술의 발전 및 의료기관의 경영합리화 촉진.
  - 의료인, 보험자의 신뢰성 확보가 가능함.
  - 행정적으로 간편하고 진료비 청구·심사·관리 등 업무량의 대폭적인 감소함.

- 단점
  - 의료서비스의 제공이 최소화되는 경향으로 환자와의 마찰이 우려 됨.
  - 의료서비스 제공의 최소화 경향이 악화되어 질적 수준이 저하될 우려가 있음.

## 4. 改善方案: 包括酬價制의 導入 · 檢討

### 가. 包括酬價制 導入 · 檢討의 妥當性

- 인두제나 예산할당제의 경우 조세(국세 및 지방세)로 재원을 조달하는 국가에서 일반적으로 채택되고 있고, 총액계약제의 경우 의료기관간 기능분담이 불명확하고 인구이동(환자 및 의료인력 포함)이 심한 우리의 형편에는 적절한 대안이 되지 못함.

- 현재 진료행태의 왜곡현상이 심화되어 있고, 또 수가 수준의 인상이 의료제공자의 행태 개선에 크게 기여하지 못할 것으로 예상됨.

- 지불단위의 포괄화는 비록 실시에 앞서 전제조건이 필요하지만, 현재의 행위별수가 제도가 가지는 문제점의 해결대안으로 적합할 것으로 판단됨.
  - 이미 선진 각국에서 광범위하게 도입하고 있는 진료비 지불제도임: 지불단위의 포괄화는 세계적인 추세임.
  - 의료비 절감효과를 가져 왔음.
  - 의료공급자 수준에서 경영의 효율화를 위한 의식전환(QA 프로그램의 활성화)과 실질적인 개선효과(재원일수의 단축과, 병원생산성 증가 등)를 보였음.
  - 의료진의 입장에서 볼 때에도 현재의 행위별수가제에서 문제시 되어왔던 진료비 청구.심사과정에서 진료의 자율성 침해를 크게 개선할 수 있음.

## 나. 包括酬價制의 長·短點

### 1) 長點

- 진료비 청구·심사업무량이 대폭 감소되어 관련 행정 업무량이 줄게 됨.
  - 해당 환자에 대한 퇴원요약지 청구만으로 충분하여 수천가지의 진료행위, 약제 및 진료재료 코드의 관리가 불필요함.
  - 전 과정의 전산화가 용이하여 청구 및 심사 과정의 수작업이 대폭 감소하게됨에 따라 심사, 지급기간도 단축됨.

- 의료인과 보험자간의 마찰이 줄게됨.
  - 의사들의 임상적 자율권 영역에서의 심사가 없어짐.
  - 관리단위가 개별 행위에서 포괄화됨으로 총량적인 통제수준에서 그침.

- 의료기관의 자발적인 경영효율화를 기대할 수 있음.
  - 적정 관리에 대한 경영진의 공감대가 형성됨.
  - 효율화 정책을 시행하는 데 필요한 수단(예: DRG - Product of Hospital)이 제공됨.
  - 국가적 관리기구에서의 각 병원에 대한 경영개선 노력이 매우 구체적으로 일어날 수 있음.

- 불필요한 진료서비스의 감소로 인해 과잉진료와 의료의 오·남용 등의 현재와 같은 왜곡된 진료행태의 교정이 가능하며 적정진료가 정착될 수 있음.
  - 현재의 행위별수가제에서 볼 수 있는 진료량 증대에 따른 경제적 이득이 소멸됨.
  - 적정진료의 필요성이 커짐.

- 총체적인 의료비용의 절감이 가능함.
  - 제공되는 진료서비스의 강도와 수량이 감소됨.
  - 병원단위에서 경영효율화 노력이 강화됨.

2) 短點

- 진료서비스 제공을 최소화하려는 경향이 있어 환자와의 마찰이 예상됨.

- 진료서비스의 규격화가 우려되며 신규기술 이전에 대한 변환이 적절하지 못할 경우 새로운 기술의 개발이나 임상연구 분야의 발전에 장애가 예상됨.

- 진료서비스제공의 최소화 경향이 악화되어 질적인 수준이 저하될 우려가 있음.

## 5. 推進方案

- 포괄수가제의 도입은 지불보상방법의 일대 혁신이라 할 수 있으므로 국민의 의식수준과 의료공급자의 진료행태 및 전반적인 사회경제환경의 변화를 감안하여 수가제도의 변경에 따른 충격을 최소화할 수 단계적으로 도입·검토를 추진함.

〈表 2〉 包括酬價制 段階的 推進方案

| 구 분 | 입 원 | 외 래 |
|---|---|---|
| 단 기 | 일부 질병군에 대한 포괄수가제 실시<br>행위별수가제의 개선 | 행위별수가제의 개선<br>- 표준의료행위의 분류<br>- 상대가치(RBRVS) 설정 |
| 중 기 | 포괄수가제의 시범사업 확대 검토 | 일부 질병군에 대한 포괄수가제 실시 |
| 장 기 | 포괄수가제의 전면 실시 검토 | 포괄수가제의 전면 실시 검토 |

- 단계적 추진방안
  - 단기적 추진방안으로 일부 질병군에 대해 희망하는 의료기관을 대상으로 시범사업을 실시하고 이의 결과를 분석하여 시범사업의 확대 실시를 검토함.

## 6. 包括酬價制 導入時 考慮事項

- 합리적인 질병군 분류체계의 확보

- 보험급여 범위의 정비

- 의료행위별 상대가치 개발·설정

- 진료비 수준의 적정화

- 적정진료 보장방안의 마련

- 환자 불만족 처리방안의 마련

# 第4章　産災・雇傭保險의 發展方案

## 第1節　産災保險의 效率的 運營方案

윤 조 덕 (한국노동연구원)
어 수 봉 (한국노총중앙연구소)

## 第2節　雇傭保險의 定着 및 發展方案

김 상 호 (관동대학교 무역학과)
유 길 상 (한국노동연구원)

# 第1節　産災保險의 效率的 運營方案

윤 조 덕 · 어 수 봉

## 1. 産災保險 適用對象

### 가. 産災保險 適用對象 擴大推移

- 1963년 산업재해보상보험법 제정, 1964년부터 시행.

- 1964년 제도도입 당시 광업 및 제조업의 근로자 500인 이상의 사업장에만 적용하였으며 이후 여러차례의 법 및 시행령 개정을 통하여 적용대상 업종 및 사업장 규모를 확대하여 1993년 현재 특종 업종을 제외한 5인 이상의 16만여개 사업장의 약 700만명의 근로자가 피보험자임(표 1 참조).

- 전체 취업자수에 대한 산재보험 적용대상 근로자수의 비율은 1964년에 1.05%이었던 것이 1991년에는 42.65%, 1993년에는 36.06%임(표 1 참조).

### 나. 産災保險 適用對象의 制限

- 전체취업자의 50~60%가 산재보험의 보호범위에서 제외되고 있으며, 이들 사업장의 근로자가 산재발생시 민사소송에 의한 배상부담을 사업주가 안고 있음.
  - 근로자 5인미만 사업장의 적용제외(관리상의 어려움 및 산재보험 재정압박 가능성을 적용대상 제외의 주요요인으로 거론).
  - 금융업 및 보험업 등의 서비스업 종사자 적용제외(이들 업종은 낮은 산재율로 인하여 산재보험의 실질적 혜택이 적어 가입을 거부하고 있음).
  - 가내근로자, 자영근로자, 직업훈련생 및 실습중인 공업계고등학교 학생을 적용대상에서 제외함.

〈表 1〉 産災保險制度의 企業規模別 및 業種別 適用擴大 推移

| 연 도 | 적용근로자율 | 기업규모 | 업 종 |
|---|---|---|---|
| 1964 | 1.05 | 500인이상 | 광업, 제조업 |
| 1965 | 1.96 | 200인이상 | 전기가스업, 운수보관업 추가 |
| 1966 | 2.64 | 150인이상 | |
| 1967 | 3.86 | 100인이상 | |
| 1968 | 5.34 | 50인이상 | |
| 1969 | 7.26 | | 건설업, 수도업, 위생서비스업, 상업, 통신업, 기타서비스업 추가 금융, 증권, 보험업 제외 |
| 1971 | 8.28 | 30인이상 | 상업, 서비스업 제외 |
| 1972 | 9.36 | 16인이상 | |
| 1973 | 10.47 | 5인이상(광업, 제조업 중화학, 석유, | |
| 1976 | 18.08 | 석탄, 고무, 플라스틱) | |
| 1982 | 24.10 | 10인이상 | 임업 중 벌목업 추가 |
| 1983 | 27.17 | | 농사산물위탁판매업및중개업 추가 |
| 1986 | 36.03 | 5인이상(14개 업종) | |
| 1987 | 32.75 | 5인이상(34개 업종) | |
| 1988 | 34.05 | 5인이상(50개 업종) | 임업, 농업, 어업, 도소매업, |
| 1991 | 42.65 | 10인이상(임업, 농업, 어업, 도소매업 부동산업) | 부동산업 추가 |
| 1992 | 37.30 | 5인이상(임업, 농업, 어업, 도소매업, 부동산업) | |
| 1993 | 36.06 | | |

주: 적용근로자율 = (산재보험적용근로자수/총취업자수)×100
자료: 민재성 · 고영선 · 김진수 · 김용하 · 석재은, 『산재보험운영방식 개발에 관한 연구』, 한국개발연구원, 1994.7. 149쪽(원자료: 노동부, 『산재보험사업년보』, 1993. 경제기획 『경제활동인구연보』, 각년도).

## 다. 産災保險 適用對象 制限과 關聯된 改善方向

- 원칙: 모든 근로자를 산재보험에 의하여 보호

- 근로자 5인 미만의 사업장에 대하여 산재보험의 적용이 시급함.
  - 5인 미만의 영세사업장은 대기업 및 중소기업에 비하여 근로조건이 열악하고 산재예방에 대한 투자가 미약하여 사고발생위험이 상대적으로 높음(표 2 참조).
  - 그러나 산재보험이 사회적 위험에 대하여 사회 연대성에 입각하여 위험 분산적 성격을 담보해야 하는 사회보험이라는 원칙/이념에 비추어 볼 때 5인미만 사업

장의 산재보험적용확대는 당연함. 관리상의 어려운 점들은 근로복지공단에서 점차적으로 해결책을 모색함.

〈表 2〉 年度別 · 事業場 規模別 産業災害 千人率

| 연 도 | 5~10인 | 11~49인 | 50~299인 | 200인이상 | 평 균 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1991 | 61.4 | 23.0 | 15.6 | 10.9 | 16.2 |
| 1992 | 38.1 | 20.3 | 14.4 | 11.0 | 15.2 |
| 1993 | 33.2 | 17.5 | 12.8 | 8.3 | 13.0 |

자료: 노동부, 『산업재해분석』, 1991~93.

- 금융업 및 보험업 등 서비스업에도 산재보험적용.
  - 이들 업종은 타업종에 비하여 상대적으로 임금수준은 높은 반면 산재발생율은 낮아 산재보험가입시 실질적인 혜택이 적을 것으로 판단하여 가입을 거부하고 있음.
  - 산재보험에 통근 재해 인정범위의 확대등 가입으로 인한 실질 편익의 증대를 통한 가입 유도가 바람직함.

- 직업훈련생 및 실습중인 공업계고등학교 학생에게도 적용이 시급함.

## 2. 保險料率 및 醵出料 負擔

### 가. 現行 保險料 賦課方式/體系

- 업종을 67개로 구분하여 위험등급을 차등화함.
- 순보험료 산출(전체보험료의 약 85%) 순보험료율 = $\frac{\text{해당업종의 총급부지출액}}{\text{해당업종의 임금총액}}$
- 부가보험료 산출(관리운영비, 산재예방비, 근로복지사업, 신체장해자 건강촉진사업비 등 전체보험료의 약 15%).
- 개별실적요율 적용(1993년 개별실적료율 적용사업장 10,834개소)로 산재보험 적용

총 사업장의 6.6%임.

- 매년 9월 30일 현재로 보험관계가 성립한지 3년을 경과한 사업에 있어서는 당해 사업의 산재보험 가입자가 그 보험료 금액에 대한 보험급여액의 비율이 85/100를 초과하거나 75/100이하인 때에 그 사업에 적용되는 보험료율을 40% 범위 내에서 인상 또는 인하함.

### 나. 現行 保險料賦課方式의 特性

- 업종별(67개업종)로 보험료율 차등적용. 즉, 위험등급을 세분화함으로써 산재보험이 사회보험의 성격에서 일반보험의 성격을 띨 수 있는 여지가 있음.
  - 근로자수가 적고 평균임금이 낮은 업종일수록 보험료율은 상승.
  - 국가 산업구조의 변화에 따라 사양산업의 경우(예. 광업) 근로자수의 감소로 인한 임금총액이 감소되어 산재율에 관계없이 갹출료율 상승(산업구조변화에 따른 업종수의 규모변화에 의한 보험료 순수부담의 변화로 인한 갹출료부담의 변화).

### 다. 現行 産災保險料率 算定 및 醵出料負擔과 關聯된 改善方向

- 보험료율 산정의 기초가 되는 업종수를 단순화함(예: 현행 67개 업종에서 30여개 업종으로).
  - 산재보험이 1개의 보험기관(근로복지공단)에 의하여 운영되고 있으며 모든 업종의 재해위험에 대하여 공동 대처한다는 사회보험의 취지에 부합.

## 3. 給與條件

### 가. 現行 産災保險法上의 給與條件

- 업무상 재해로 인한 근로자 사망시에 장의비, 유족급여 일시금 또는 연금을 지급함.

- 업무상 재해로 인한 근로자의 부상시에 치료기간중 요양급여 및 휴업급여, 치료가 끝나 영구적인 장애가 남는 경우에 신체장해등급 판정(1~14급)에 의한 장해급여일

시금 또는 연금을 지급함.

- 업무상 질병에 의한 직업병의 경우 신체장해등급 판정(1～14급)에 의한 장해급여 일시금 또는 연금을 지급함.

## 나. 給與條件과 關聯된 制度上의 問題點 및 改善方向

- 신체장해등급 판정기준의 경직성
  - 장해급여지급의 기준이 되는 신체장해등급표상의 장해등급은 1～14등급으로 나뉘어져 있음. 이 표에 의한 장해등급 구분은 산업이 다양화·전문화되기 이전의 육체적인 노동에 의존하였을 시의 노동능력 상실 정도를 기준으로 하여 정하여진 것임.
  - 산업구조가 복잡·다양화하고 직무의 전문성이 강조되고 있는 오늘날 신체의 장해등급을 당해 재해자가 종사하고 있던 업무의 전문성에 비추어 노동능력 상실정도를 파악하는 방향으로 개선하여야 할 것임.
  - 예컨대, 육체적 노동을 주로 하는 근로자의 다리기능상실과 사무실에서 앉아서 손으로 주업무를 처리하는 근로자의 다리기능상실은 그 노동능력 상실 정도를 다르게 판정하여야 할 것임.

- 업무상 재해 인정범위의 제한
  - 1981년 '업무상 재해 인정기준'이 노동부 예고 제28호로 공포되었음. 그 이후로 업무상 재해여부를 가리는 원칙은 형식적으로 '업무수행성'과 '업무기인성'이라는 두 가지 요건을 기반으로 하는 두가지 요건주의에 의거하고 있음. 사고성 재해의 경우에는 업무수행성 여부가, 그리고 직업병의 경우에는 업무기인성 여부가 중요시됨. 이 기준은 업무상 재해를 '업무상 부상'과 '업무상 질병'으로 구분하고, 업무상 부상의 경우를 다시 '사업장내에서의 재해', '사업장외에서의 재해', '취업중의 재해' 및 '취업시간외 재해'로 구분한 뒤 업무상 재해여부를 가리기 위한 18가지의 검토사항을 상세히 규정하고 있음.
  - 그러나 이와 같이 세분화된 규정들은 오히려 그 동안 업무상 재해여부를 판단함에 있어 '산재법정주의'의 역효과를 가져왔음. 이를 테면 특정한 경우에 대하여 위의 기준에 언급된 바 없으므로 업무상재해로 인정할 수 없다고 판단하는 것이 일상 관례였음.

- 산업의 발전으로 인한 설비의 복합화 · 다양화 및 업무의 전문화 · 숙련화에 따라 다양해지는 산업재해발생에 대하여 업무상 재해가 아니라는 증거가 명백한 경우를 제외한 모든 재해가 우선 업무상재해로 인정되어야 할 것이고, 재해가 업무와 무관하다는 것을 사업주가 입증하지 않는 한 업무상 재해로 인정하는 이른바 '반증의 책임'을 규정한 ILO권고의 이념이 우리 나라 업무상 재해인정 관련규정에 반영되어야 할 것임.
- 더욱이 1991년 11월 1일 '업무상재해인정기준'이 개정되면서(노동부 예규 제205호) 제3조(업무상 사유에 의한 재해의 요건)중의 "재해원인이 불명한 재해에 대하여는 그 재해발생이 근로자의 업무이탈, 자해 또는 순수한 사적 행위로 발생한 증거가 없는 한 업무상 재해로 인정한다"는 내용이 삭제되어 ILO 권고내용에 오히려 역행하는 행정조치가 취하여졌음.

- 직업병 판정기준의 경직성
  - 업무상질병(직업병)은 '사고성 질병'과 '직업성 질병'으로 구분됨. 직업성 질병의 경우 다음과 같은 특성을 지니고 있음.
    ① 첫째, 업무에 종사하지 않는 경우에도 발생함.
    ② 둘째, 노동관계상의 요인과 기타 요인이 복합적으로 작용하여 발생함.
    ③ 셋째, 소인(素因)이나 기존 질병이 있는 경우는 물론, 그렇지 않은 경우에도 발생가능성에 대한 개인차가 있음.
    ④ 넷째, 피재근로자로서도 업무상 질병을 자각하기 곤란한 경우가 있고(요통, 경견완증, 뇌졸증 등) 자각하였다 하여도 직업병으로서의 특이증상이 없는 경우가 많음.
    ⑤ 다섯째, 새로운 직업병의 발생에 대해 의학적 원인규명 및 대책에 대한 연구가 뒤늦음.

- 이와 같은 특성을 지니고 있는 직업성 질병의 성격들은 직업병 인정 판정시에 그 인정요건을 지나치게 엄격하게 적용하고 있음.

- 현실적으로 한 피재근로자가 직업병으로 인정을 받기까지에는 ①직업력 인정, ② 임상적 소견일치, ③ 역학적 부합성, ④ 병리적 부합성에 관한 모든 요건을 충족시켜야 하며, 이에 대한 심사 · 판정에만도 몇 개월이 소요되고 있음. 이 과정에 치료의 기회를 놓쳐 질병이 악화되고 심지어는 사망에 이르는 경우도 있음.

- 노동부의 업무상 질병 인정기준은 직업병을 몇 종류로 한정하여 각각에 대해서 인정조건을 제시하는 등 직업병 확인절차가 길고 인정폭이 좁아 실제 직업병으로 인정받아 보상받기가 어려움.

- 특히 인정기준에 없는 질병의 경우 직업병을 증명할 수 있는 자료를 수집하는 것 자체가 어려운 현실에서 업무상 질병 인정문제는 더욱 어려워짐. 따라서 그 동안 여러 차례에 걸쳐 업무상 질병 인정기준이 개정되었으나 앞으로도 계속적인 개선작업이 필요함.
  - 직업병 판정기준을 유연화하는 것이 필요함.
  - 피재근로자에 대하여 산재/직업병 판정이 나기까지 우선적으로 치료를 하는 제도도입이 시급함.

## 4. 給與水準

### 가. 産災保險의 現行 給與水準

- 요양급여: 4일 이상의 요양을 요하는 재해에 대하여 산재근로자가 요양하는 데 필요한 모든 비용(치료비, 개호비, 이송비, 통원, 보조구대 등) 지급(산재법 제40조 제1항).

- 휴업급여: 요양으로 인하여 취업하지 못하는 기간 1일에 평균임금의 100분의 70에 상당하는 금액을 지급(산재법 제41조).

- 장해급여: 근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸려 치유되었으나 당해 부상 또는 질병과 상당 인과관계가 있는 장해가 남게 되는 경우에 지급(산재법 제42조).
  - 장해등급 1~3급에 해당하는 경우에는 장해연금 수급. 연금의 최초 1년분, 2년분, 3년분 또는 4년분을 선급할 수 있음(수급자의 생활보장목적).
  - 장해등급 4~7급에 해당하는 경우에는 장해연금 또는 일시금중에서 선택하여 수급. 연금의 최초 1년분 또는 2년분을 선급할 수 있음.
  - 장해등급 8~14급에 해당하는 경우에는 일시금 수급

- 유족급여: 피재근로자가 사망한 경우 법정수급권이 있는 유족은 유족급여와 장의비를 청구하여 지급(산재법 제43조)
  - 유족보상 일시금은 평균임금의 1,300일분의 상당하는 금액
  - 장의비는 평균임금의 120일분
  - 유족보상연금액은 기본금액과 가산금액을 합산한 금액. 기본금액은 급여기초연액(평균임금에 365를 곱하여 얻은 금액)의 100분의 47. 가산금액은 수급자격자 1인당 급여기초연액의 100분의 5에 상당하는 금액을 합산액으로 함. 다만 그 합산금액이 급여기초연액의 100분의 20을 넘을 때에는 급여기초연액의 100분의 20에 상당하는 금액으로 함. 이 계산방식에 의하면 유족급여연금은 가족 수에 따라 급여기초연액의 52~67%가 됨.

## 나. 給與水準과 關係된 問題點 및 改善方向

- 요양급여 범위의 엄격
  - 산재보험법상 요양급여는 산재근로자가 요양하는데 필요한 모든 비용(치료비, 개호비, 이송비, 통원, 보조구대 등)을 지급하는 것임(산재법 제 9조의 3 제1항 ; 개정법 제40조 제1항). 그러나 현재는 요양급여의 지급범위가 제한되어 있어 피재근로자의 불만 요인으로 작용하고 있음.
  - 산재보험이 노동부에서 근로복지공단으로 이관된 현재 피재근로자에게 양질의 진료를 제공할 수 있도록 산재보험재정을 고려하면서 요양급여지급범위를 합리적으로 조정하는 것이 바람직함.
  - 요양급여지급을 제한하는 경우를 보면 다음과 같음.
    ① 고가촬영에 의한 진료비 불인정: 요양급여에서는 고가촬영에 대한 진료비가 인정되고 있지 않음. 예를 들면, CT의 경우 1회 내지 2회까지는 산재보험에서 경비지급을 인정하고 있으나 그 이후에 대하여는 인정하고 있지 않음. 그리고 MRI의 경우는 전혀 인정하고 있지 않음.
    ② 보조구에 대한 비용지급 제한: 보조구의 경우 산재보험에서는 중저가 수준의 보조구를 기준으로 하여 경비를 지급하고 있어, 피재근로자가 자신의 신체구조에 적합한 보조구를 구입하는 경우 산재보험은 초과비용을 지불하지 않음. 이로 인하여 피재근로자들이 이 부족비용을 부담하거나, 사업주가 부담을 해야하는 어려움이 있음.
    ③ 한방의료서비스 제외: 현재 산재지정의료기관은 병원, 의원, 보건소만을 적

용대상으로 하고 한방병원이나 한의원을 제외하고 있음(산재보험법 시행령 제9조; 개정시행령 제39조). 그러나 요통과 같은 질병의 경우 산재환자들이 한방의료를 많이 이용하는 등 피재근로자들의 한방서비스에 대한 욕구가 강함. 따라서 빠른 시일 안에 산재보험으로 한방서비스를 제공하는 것이 바람직함. 현행 산재보험법 시행령 제9조 제1항 제3호는 "기타 노동부장관이 정하는 의료기관"을 산재지정의료기관으로 할 수 있도록 법적 근거를 두고 있음. 따라서 이 규정을 활용하면 현재로서도 한방병의원을 산재지정의료기관으로 할 수 있는 바, 산재환자가 한방의료서비스를 받을 수 있도록 제도 개선이 이루어져야 할 것임.

- 급여수준이 생계비에 미치지 못하는 경우가 있음.
  - 산재를 당한 근로자들의 66%(1992년도)가 입사근속 1년 미만의 근로자들임. 이들은 산재보험 급여산정의 기초가 되는 평균임금이 낮아 보험급여가 생계비에 못 미치는 경우가 많음.
  - 이의 개선을 위하여는 우선적으로 체계적 산재예방를 통한 산업재해의 감소를 위한 정책이 수립되어져야 하며, 다음으로는 다른 사회보험과의 연계하에서 생계비를 보장할 수 있는 방안에 대한 연구가 필요함.

- 연금으로 수급하는 비중이 매년 증가하고 있음.
  - 지난 10여년간(1984~93)의 장해급여, 유족급여, 상병보상연금 수급자수 및 수급추이를 보면 〈표 3〉 〈표 4〉와 같음.
  - 장해급여의 경우 1984년에는 장해보상일시금으로 수급하는 경우와 장해보상연금으로 수급하는 경우 사이의 비가 154 대 1(18,044건 대 117건)이었던 것이 10년 후인 1993년에는 6 대 1(29,131건 대 4,680건)로 장해급여를 연금으로 수급하는 경우가 해마다 급증하고 있음. 이를 금액으로 대비하여 보면 1984년에는 장해보상 일시금 총액과 연금의 비가 195 대 1(380억 대 2억원)이었던 것이 10년 후인 1993년에는 8 대 1(2,194억원 대 268억원)로 변하였음.
  - 유족급여 또한 지난 10년간(1984~93) 연금으로 수급하는 사례가 급증하고 있음. 1984년에는 유족급여를 일시금으로 수급하는 건수와 연금으로 수급하는 건수의 비가 233 대 1(1,613건 대 7건)이었는데, 10년 후인 1993년에는 8 대 1(2,408건 대 315건)로 감소하였음.
  - 이와 같이 장해급여 및 유족급여를 일시금이 아닌 연금으로 수급하는 경우가

해마다 급증하고 있으며, 1993년도에는 산재보험 총급여중에서 연금급여가 차지하는 비중이 5%에 이르고 있음(표 3 참조). 이는 산재보험 일시금제도가 연금제도로 점차적으로 전환하면서 장기적인 측면에서 산재보험 재정계획을 새롭게 수립해야 할 단계에 와 있음을 시사함.

〈表 3〉 給與種類別 支給推移

(단위: 백만원, %)

| | 총급여 | 요양급여 | 휴업급여 | 장해급여 일시금 | 유족급여 일시금 | 장의비 | 연금급여 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1965 | 203 | 115 | 40 | 7 | 38 | 4 | - |
| | (100) | (56.7) | (19.7) | (3.4) | (18.7) | (2.0) | |
| 1970 | 1,844 | 897 | 344 | 140 | 420 | 41 | - |
| | (100) | (48.6) | (18.7) | (7.6) | (22.8) | (2.2) | |
| 1975 | 10,380 | 5,202 | 1,480 | 1,961 | 1,590 | 143 | 4 |
| | (100) | (50.1) | (14.3) | (18.9) | (15.3) | (1.4) | |
| 1980 | 62,505 | 23,976 | 11,044 | 18,623 | 8,106 | 726 | 30 |
| | (100) | (38.4) | (17.7) | (29.8) | (13.0) | (1.2) | |
| 1985 | 185,999 | 82,362 | 34,428 | 45,551 | 20,721 | 1,873 | 1,040 |
| | (100) | (44.3) | (18.5) | (24.5) | (11.1) | (1.0) | (0.6) |
| 1987 | 241,255 | 105,235 | 47,122 | 60,867 | 23,576 | 2,143 | 2,312 |
| | (100) | (43.6) | (19.5) | (25.2) | (9.8) | (0.9) | (1.0) |
| 1989 | 369,305 | 135,369 | 98,037 | 85,184 | 37,520 | 3,543 | 9,652 |
| | (100) | (36.7) | (26.5) | (23.1) | (10.2) | (1.0) | (2.6) |
| 1990 | 539,351 | 173,629 | 156,026 | 117,361 | 69,228 | 6,372 | 16,736 |
| | (100) | (32.2) | (28.9) | (21.8) | (12.8) | (1.2) | (3.1) |
| 1991 | 701,514 | 192,239 | 223,727 | 159,935 | 92,345 | 8,858 | 24,409 |
| | (100) | (27.4) | (31.9) | (22.8) | (13.2) | (1.2) | (3.5) |
| 1992 | 931,564 | 259,995 | 281,053 | 225,103 | 118,064 | 10,962 | 36,387 |
| | (100) | (27.9) | (30.2) | (24.2) | (12.7) | (1.1) | (3.9) |
| 1993 | 872,531 | 224,021 | 268,737 | 219,490 | 106,383 | 9,941 | 43,960 |
| | (100) | (25.7) | (30.8) | (25.2) | (12.2) | (1.1) | (5.0) |

주: 1) 연금은 장해급여연금, 유족급여연금, 상병보상연금의 합계임.
2) ( )내의 숫자는 총급여액에 대한 구성비(%)임.

자료: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각년도.

〈表 4〉 年度別 年金種類別 收給 推移

(단위: 건, 천원)

| | 장 해 급 여 | | | | 유 족 급 여 | | | | 상병보상 연금 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 일시금 건수 | 연금 건수 | 일시금액 | 연금액 | 일시금 건수 | 연금 건수 | 일시금액 | 연금액 | |
| 1984 | 18,044 | 117 | 37,991,932 | 195,113 | 1,631 | 7 | 17,578,085 | 5,228 | 2,288 |
| 1985 | 19,539 | 285 | 45,551,416 | 318,471 | 1,778 | 23 | 20,721,118 | 20,328 | 2,942 |
| 1986 | 21,476 | 447 | 51,915,301 | 466,833 | 1,854 | 42 | 21,392,196 | 40,125 | 3,563 |
| 1987 | 24,584 | 660 | 60,867,140 | 627,224 | 1,831 | 96 | 23,575,607 | 115,653 | 5,752 |
| 1988 | 25,953 | 940 | 71,660,838 | 974,221 | 2,082 | 121 | 30,710,071 | 127,174 | 10,101 |
| 1989 | 25,948 | 1,446 | 85,183,500 | 4,209,236 | 1,891 | 158 | 37,519,937 | 176,679 | 14,519 |
| 1990 | 26,900 | 2,044 | 117,360,544 | 8,957,872 | 2,442 | 194 | 69,228,343 | 282,456 | 16,862 |
| 1991 | 28,710 | 2,633 | 159,935,474 | 13,990,151 | 2,534 | 226 | 92,345,141 | 367,463 | 19,151 |
| 1992 | 32,004 | 3,654 | 225,102,590 | 22,305,578 | 2,762 | 257 | 118,064,083 | 467,459 | 21,953 |
| 1993 | 29,131 | 4,680 | 219,489,698 | 26,837,526 | 2,408 | 315 | 106,382,623 | 670,012 | 22,949 |

자료: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각년도.

## 5. 財政方式

### 가. 産災保險基金의 財政推移

- 다음의 〈표 5〉는 1981년이후 연도별 산재보험기금의 추이를 나타낸 것임.

- 산재보험 제정 이후 적용범위가 지속적으로 확대됨에 따라 적용사업장수와 대상근로자수가 빠른 속도로 증가해 오고 있으며, 이에 따라 보험료 수입을 주종으로 하는 수납액과 보험급여를 주종으로 하는 지출액 모두 매년 급증하고 있음. 따라서 이후 산재보험의 적용범위 확대는 산재보험기금의 규모를 크게 확대시킬 것으로 보임.

- 또한 보험료의 수납률도 1978년 이후 지속적으로 감소하는 추세에 있는데, 이러한 현상 또한 적용범위의 확대와 이에 따른 영세사업장의 자발적 납부실적의 저조 및 소요 행정인력의 부족이라는 측면에서 그 원인을 찾을 수 있음.

- 한편, 보험수지율에 있어서는 수지균형을 지속적으로 유지하고 있다가 1991년이후 흑자재정상태의 확대현상을 보여주고 있는데, 이것은 산재율의 감소에 직접적인 원

인이 있음. 그러나 제조업 적용범위의 확대는 산재수지 중 지출에 더 큰 영향을 미칠 것으로 예상되며, 금융업, 보험업 및 병원이나 사회사업 등에 대한 업종의 확대는 수입에 더 큰 영향을 미칠 것으로 예상됨. 그러나 차후에 적용범위가 상시근로자 5인 미만까지에로 확대되고 또한 연금수급자의 수가 확대되면 보험재정 지출에 큰 영향을 미칠 것으로 전망됨.

- 산재보험재정운영의 안정성 확보는 보험급여의 연금화 추세에 따라 건전한 재정운용방식을 통하여 보험료 확보를 통한 재정운용의 안정과 산업재해예방활동 강화를 통하여 이루어질 수 있을 것임.

〈表 5〉 年度別 産災保險基金 推移

(단위: 개소, 천명, 백만원, %)

| 연도 | 적용 사업장수 | 적용근로자수 | 징수결정액 (A) | 수납액 (B) | 지출액 (C) | 수납률 (B/A) | 수지율 (C/B) | 적립금누계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1981 | 59,029 | 3,457 | 103,920 | 96,164 | 88,385 | 92.5 | 91.9 | - |
| 1982 | 54,159 | 3,465 | 128,576 | 117,875 | 112,824 | 92.0 | 96.0 | - |
| 1983 | 60,213 | 3,941 | 150,472 | 137,040 | 134,134 | 91.1 | 97.9 | - |
| 1984 | 64,704 | 4,385 | 182,707 | 165,817 | 162,083 | 90.8 | 97.7 | - |
| 1985 | 66,803 | 4,495 | 228,438 | 205,629 | 201,908 | 90.0 | 98.2 | - |
| 1986 | 70,865 | 4,749 | 269,229 | 240,154 | 234,012 | 89.2 | 97.4 | - |
| 1987 | 83,536 | 5,357 | 338,425 | 298,356 | 266,264 | 88.2 | 89.2 | - |
| 1988 | 101,445 | 5,744 | 393,784 | 336,215 | 328,179 | 85.4 | 97.6 | - |
| 1989 | 118,894 | 6,688 | 495,754 | 424,357 | 412,726 | 85.6 | 97.2 | - |
| 1990 | 129,687 | 7,543 | 698,758 | 601,045 | 587,326 | 86.0 | 97.7 | 120,641 |
| 1991 | 146,284 | 7,923 | 900,673 | 788,718 | 776,677 | 87.6 | 98.4 | 114,423 |
| 1992 | 154,820 | 7,059 | 1,250,496 | 1,088,148 | 1,027,915 | 87.0 | 94.5 | 140,193 |
| 1993 | 163,152 | 6,943 | 1,636,036 | 1,444,793 | 1,040,697 | 88.3 | 72.4 | 263,982 |

자료: 노동부, 『산재보험사업연보』, 각년도.

## 나. 年金化에 따른 保險財政推計의 必要性

- 산재보험급여가 연금화되어 감에 따라 다음과 같은 요인들에 의하여 재정방식을 새로이 검토하여야 할 필요성이 대두되고 있음.[1)]

1) 여기에 소개하는 산재보험급여의 연금화추세에 따른 보험재정추계의 필요성은 민재성 · 고영선

- 보험급여의 연금화는 재해발생시점과 보험급여 수급시점간의 시간적 격차를 가져옴. 즉 연금수급자는 장기간에 걸쳐 연금을 수급하게 되기 때문에 재해발생시점의 급여지출부담은 작아지는 반면 수급자의 계속적인 누적으로 장기적 급여지출부담은 증가하게 됨.

- 보험급여의 연금화는 연금급여지출의 증가를 가져올 것으로 예측된다. 예를 들어 기존의 장해급여일시금은 장해1급의 경우 1년간의 연금액에 비하여 4.48배 정도이나 장해연금수급시는 일반적으로 20년이상으나 수급하게 되므로 장기적으로 보험급여지급액은 증가하게 됨.

- 보험급여의 연금화는 세대간 소득재분배효과를 가져옴. 즉 재정방식에 따라 세대간 소득재분배가 예상됨. 현재와 같은 순수부과방식에서는 재해발생율의 변동이나 가입자수의 변동, 산업구조의 변화 등에 따라 세대간 부담이 전가될 수 있음.

- 보험급여의 연금화는 재정방식에 따라서 다소 차이는 있겠으나 보험기금적립을 발생하게 하여 적립기금의 적립방식 및 운용에 따른 문제가 또 다른 과제로 될 것임.

- 이상과 같은 문제점들에 대하여 장기적인 보험재정의 안정화 측면에서 보험재정 추계에 대한 전문적인 연구가 필요함.

## 다. 産災豫防活動强化를 통한 保險財政의 安定化

### 1) 産業災害 및 職業病 發生推移

- 중대재해 발생추이
  - 산업재해 도수율, 천인율 감소 → 산업재해자수 감소(표 6 참조)
  - 산업재해 강도율 증가 → 중대재해자수 증가(표 6 참조)
  - 영구장해가 남는 신체장해자 비율 최근 4년간 급격히 증가(표 6 참조)
    (1975~85년 15%미만, 1986~89년 15~20%, 1990~91년 20~30%, 1992~93년 30~40%)

---

· 김진수 · 김용하 · 석재은의 견해(『산재보험 재정운영방식개발에 관한 연구』, 한국개발연구원, 1994년 7월, 275쪽)이며 본 필자(윤조덕)도 이와 같은 견해에 동감함.

- 사망재해자비율 최근 4년간 급격히 증가(표6 참조)
  (1975~89년 1.17~1.35%, 1990~91년 1.68~1.79%, 1992~93년 2.31~2.45%)

〈表 6〉 産業災害 發生推移

(단위: 명, 건)

| | 1984 | 1985 | 1986 | 1987 | 1988 | 1989 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 재해자수 | 157,800 | 141,809 | 142,088 | 142,596 | 142,329 | 134,127 | 132,893 | 128,169 | 107,435 | 90,288 |
| 재해건수 | 156,479 | 140,218 | 140,404 | 141,495 | 141,517 | 128,138 | 126,966 | 125,755 | 105,330 | 88,817 |
| 도 수 율 | 13.09 | 11.57 | 10.89 | 9.77 | 9.26 | 7.47 | 6.70 | 6.35 | 6.02 | 5.18 |
| 강 도 율 | 2.58 | 2.68 | 2.79 | 2.90 | 2.52 | 2.19 | 2.30 | 2.34 | 2.89 | 2.73 |
| 천 인 율 | 35.99 | 31.55 | 29.92 | 26.62 | 24.78 | 20.06 | 17.62 | 16.18 | 15.22 | 13.01 |

주: 도수율 = (재해건수/연근로시간수) × 1,000,000
강도율 = (총근로손실일수/연근로시간수) × 1,000
천인율 = (재해자수/근로자수) × 1,000
자료: 노동부, 『'93 산업재해분석』

〈表 7〉 産業災害의 內譯別 推移

(단위: 명, %)

| 구분 / 연도 | 재해자수 (A) | 사망자수 (B) | B/A | 신체장해자 (C) | C/A | 직업병자 (D) | D/A | 부상 및 질병자(E) | E/A |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1975 | 80,570 | 1,006 | 1.25 | 6,490 | 8.06 | 582 | 0.722 | 72,492 | 90.0 |
| 1980 | 113,375 | 1,273 | 1.12 | 14,873 | 13.02 | 1,183 | 1.043 | 96,046 | 84.7 |
| 1985 | 141,809 | 1,718 | 1.21 | 19,824 | 14.00 | 1,558 | 1.098 | 118,709 | 83.7 |
| 1986 | 142,088 | 1,660 | 1.17 | 21,923 | 15.43 | 1,637 | 1.152 | 116,868 | 82.3 |
| 1987 | 142,596 | 1,761 | 1.23 | 25,244 | 17.70 | 1,623 | 1.138 | 113,968 | 79.9 |
| 1988 | 142,329 | 1,925 | 1.35 | 26,239 | 18.44 | 2,150 | 1.510 | 112,015 | 78.7 |
| 1989 | 134,127 | 1,724 | 1.29 | 25,576 | 19.04 | 1,561 | 1.164 | 105,306 | 78.5 |
| 1990 | 132,893 | 2,236 | 1.68 | 27 813 | 20.93 | 1,638 | 1.232 | 101,206 | 76.2 |
| 1991 | 128,169 | 2,299 | 1.79 | 29,854 | 23.30 | 1,537 | 1.199 | 94,479 | 73.7 |
| 1992 | 105,330 | 2,429 | 2.31 | 33,569 | 31.87 | 1,328 | 1.261 | 70,109 | 66.6 |
| 1993 | 90,288 | 2,210 | 2.45 | 29,932 | 33.15 | 1,413 | 1.565 | 56,733 | 62.8 |

자료: 노동부, 『산업재해분석』, 각년도.

- 이와 같이 최근 들어 산업재해자수는 크게 감소하고 있으나 사망자수, 신체장해자수는 오히려 증가하고 있으며 직업병자수는 숫자에 있어서는 거의 변화가 없으나 재해자수에서 차지하는 직업병자수의 비율은 계속 증가추세를 보이고 있어 보다 적극적인 산재예방을 위한 노력이 필요함은 물론 재해발생 이후에 이들에 대한 전문적인 진료와 재활에도 더 많은 노력이 필요함을 알 수 있음.

- 지난 10년간(1984~1993) 산업재해를 입은 총근로자수는 1,139,534명. 이중 영구적으로 신체장해가 남은 재해자(장해 1~14등급) 및 사망자수는 277,724명으로 총 재해자의 24.4%임.

- 같은 기간동안 노동력을 완전상실하여 산재보상 연금 수급대상인 장해 1~3등급의 재해자는 2.1%(5,889명), 장해보상일시금 또는 연금수급대상인 장해 4~7등급의 재해자는 7.1%(19,629명), 그리고 장해보상 일시금 수급대상인 장해 8~14등급의 재해자는 9.4%(25,965명)임.
  - 지난 10년동안 산업재해로 인하여 사망하거나 노동능력을 완전히 상실하여(장해 1~3등급)취업현장을 떠난 근로자수는 25,518명임.

- 이는 국가적인 차원에서는 기능인력의 완전손실이며 사회적으로는 산재보험급여 및 사회보장비용 지출증대의 요인으로 작용하며 산재보험의 복지사업비 증대요인임.
  - 중대재해발생비율의 계속적 증가추세는 한편으로는 산재발생시 초기의 신속하고 정확한 진료가 이루어지고 있지 못하다는 하나의 징표임.

- 직업병 발생추이
  - 진폐는 1986년까지는 인정받은 직업병의 거의 전부(99.7%)를 차지하다가 그 비중이 점차 감소하여 최근에는 대략 70%선을 유지하고 있음.
  - 소음성 난청은 1986년에는 1% 미만을 차지하다가 80년대 후반부터 증가하기 시작하여 최근에는 전체 직업병의 약 20%를 차지하고 있음. 소음성 난청은 소음작업환경하에 더 폭로되어 상당기간(10~15년) 작업을 한 후에 발견되므로 이후로 소음성난청 작업자의 절대수는 계속 증가할 것으로 전망됨.
  - 유기용제 중독도 1980년대 후반에 증감을 반복하다가 1990년대에 들어서서 증가경향을 보이고 있음(이는 원진레이욘의 이황화탄소중독이 직업병 통계에 들어간 때문). 화학물질의 사용이 점차 증가하고 있어 유기용제 등에 의한 직업병발생이 증가될 전망임.
  - 직업병 통계작성상의 문제점
    ① 사업장에서 취업하지 않고 요양중인 근로자는 통계에서 제외되고 있음.
    ② 건강검진시 누락된 근로자는 통계에 반영되지 않고 있음.
    ③ 특수건강검진 대상 업무에 종사하고 있지 않은 근로자는 특수건강검진 대상에서 제외되고 있음.

〈表 8〉 重大産業災害의 障害程度別 推移

(단위: 명, %)

| | 신체장해등급 및 사망 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 장해8～14급 (A) | 장해 4～7급 (B) | 장해 1～3급 (C) | 사망 (D) | 계 (E=A+B+C+D) | 총재해자수 (F) | 중대재해 비율(E/F) |
| 1984 | 16,033 (80.9) | 1,767 (8.9) | 361 (1.8) | 1,667 (8.4) | 19,828 (100.0) | 157,800 | 12.6 |
| 1985 | 17,383 (80.7) | 1,945 (9.0) | 496 (2.3) | 1,718 (8.0) | 21,542 (100.0) | 141,809 | 15.2 |
| 1986 | 19,200 (81.4) | 2,110 (9.0) | 613 (2.6) | 1,660 (7.0) | 23,583 (100.0) | 142,088 | 16.6 |
| 1987 | 22,069 (81.7) | 2,515 (9.3) | 659 (2.4) | 1,761 (6.5) | 27,005 (100.0) | 142,596 | 18.9 |
| 1988 | 23,261 (82.6) | 2,488 (8.8) | 490 (1.7) | 1,925 (6.8) | 28,164 (100.0) | 142,329 | 19.8 |
| 1989 | 22,535 (82.7) | 2,510 (9.2) | 491 (1.8) | 1,724 (6.3) | 27,260 (100.0) | 134,127 | 20.3 |
| 1990 | 24,549 (81.7) | 2,704 (9.0) | 560 (1.9) | 2,236 (7.4) | 30,049 (100.0) | 132,893 | 22.6 |
| 1991 | 26,129 (81.3) | 3,087 (9.6) | 638 (2.0) | 2,299 (7.2) | 32,153 (100.0) | 128,169 | 25.1 |
| 1992 | 29,307 (81.4) | 3,506 (9.7) | 756 (2.1) | 2,429 (6.8) | 35,998 (100.0) | 107,435 | 33.5 |
| 1993 | 25,755 (80.2) | 3,332 (10.4) | 825 (2.6) | 2,210 (6.9) | 32,142 (100.0) | 90,288 | 35.6 |
| 계 | 226,241 (81.5) | 25,965 (9.4) | 5,889 (2.1) | 19,629 (7.1) | 277,724 (100.0) | 1,139,534 | 21.1 |

자료: 노동부, 『산업재해분석』, 각년도.

〈表 9〉 職業病 發生推移

(단위: 명, %)

| | 계 | 진 폐 | 금속 · 중금속 | 유기용제 | 난 청 | 기 타 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1986 | 2,204(100) | 2,198(99.7) | - | 2(0.09) | 4(0.18) | - |
| 1987 | 1,134(100) | 1,090(96.1) | 10(0.9) | - | 8(0.7) | 26(2.3) |
| 1988 | 2,682(100) | 2,210(82.4) | 165(6.2) | 93(3.5) | 106(4.0) | 108(4.0) |
| 1989 | 1,561(100) | 1,259(80.7) | 57(3.7) | 25(1.6) | 169(10.8) | 46(2.9) |
| 1990 | 1,638(100) | 1,355(82.7) | 33(2.0) | 6(0.4) | 201(12.3) | 23(1.4) |
| 1991 | 1,537(100) | 1,228(79.9) | 61(4.0) | 60(3.9) | 178(11.6) | 10(0.7) |
| 1992 | 1,328(100) | 877(66.0) | 39(2.9) | 90(6.8) | 311(23.4) | 11(0.8) |
| 1993 | 1,413(100) | 1,001(70.8) | 27(1.9) | 114(8.1) | 257(18.2) | 14(1.0) |

주: ( ) 내는 구성비.

자료: 노동부 노동보험국.

2) 産災患者의 平均療養期間 推移

- 1980년대 23~26%, 1990년도 46일, 1993년 73일로 급격히 증가함.

- 이는 1990년대부터 총재해자중 신체장해자가 차지하는 비율이 급격히 늘어난 사실과 1989년 4월부터 휴업급여 기준이 평균임금의 60%에서 70%로 상향조정되어 재해자들이 가능하면 더 오래 요양하고자 하는 경향이 복합적으로 작용한 결과라고 유추됨.

〈表 10〉 産業災害로 인한 勤勞損失日數 및 平均療養日數 推移(電算業)

| | 재해자수(명) | 근로손실일수 (연일) | 재해자 1인당 평균근로손실일수 | 재해자 1인당 평균요양일수 |
|---|---|---|---|---|
| 1984 | 157,800 | 30,877,692 | 195.7 | 26 |
| 1985 | 141,809 | 36,584,109 | 258.0 | 26 |
| 1986 | 142,088 | - | - | 25 |
| 1987 | 142,596 | 42,010,230 | 294.6 | 24 |
| 1988 | 142,329 | 38,566,036 | 271.0 | 23 |
| 1989 | 134,127 | 37,513,190 | 279.7 | - |
| 1990 | 132,893 | 43,587,829 | 328.0 | 46 |
| 1991 | 128,169 | 46,244,610 | 360.8 | 53 |
| 1992 | 107,435 | 50,574,148 | 470.7 | 61 |
| 1993 | 90,288 | 46,834,563 | 518.7 | 73 |

자료: 노동부, 『산업재해분석』, 1984~93. 『산재보험사업연보』, 1984~93.

3) 産災豫防特別事業計劃

- 1995년부터 1997년까지 3년간 3,000억원을 투입하여 산업재해율을 선진국수준으로 감소시키는(1.30% → 0.70%) 것을 목표로 계획·시행중에 있음. 계획은 노동부 산업안전국에서 하였으며, 시행의 주체는 한국산업안전공단임.

- 정부의 산업안전특별사업계획의 주요 요지는 3개 부문 10개 사업에 3,000억원을 투자하려는 것임(표 11 참조). 즉, ① 영세기업 산업안전설비개선 지원에 1,500억원, ②재해와 직업병 발생율이 높은 특수업종의 안전투자지원에 1,092억원, ③ 산업안전보건체계의 선진화에 408억원임.

- 산재예방특별사업계획기금 3,000억원은 산재보험재정에서 충당함.

〈表 11〉 産災豫防特別事業計劃 總括(勞動部 産業安全局, 1994年 5月)

| 사업명 | 주요내용 | 소요예산 |
|---|---|---|
| 1. 영세기업산업 안전설비개선 지원 (1,500억원) | o 9개 위험업종 50인 미만사업장 안전설비 개선비용 지원 (6,000개소)<br>- 설비소요비용의 50%(500만원한도)는 보조, 50%는 융자<br>o 프레스 등 위험설비·기구사용 중소기업 안전·방호장치 설치비용의 50%(50만원한도)지원(40,000대)<br>o 위험기계·기구 신규구입자금을 융자지원(3,000개소)하고 개선자금지원융자한도를 상향(2억원 → 3억원) | 600억원<br><br>200억원<br><br>700억원 |
| 2. 재해와 직업병 발생율이 높은 특수업종의 안전 투자지원 (1,092억원) | o 건설현장 안전설비 리스제도 도입, 20억원미만 건설현장 안전설비제작 대여(13,000개소)<br>o 화학공장 위험관리 센타운영<br>o 유해공정보유 영세사업장 작업환경개선 지원(4,000개소)<br>- 설치개선비용의 50%(1,000만원한도)는 보조, 50%는 융자 | 207억원<br>85억원<br>800억원 |
| 3.산업안전보건 체계의 선진화 (408억원) | o 50인미만 영세사업장 안전·보건관리 지원<br>- 안전관리지원(33,000개소), 작업환경측정, 특수건강 진단등 보건관리지원(15,000개소)<br>o 이동건설안전교육센타 운영<br>o 물질별 안전·보건자료(MSDS)제도 시행<br>o 안전·보건 종합통신서비스체제 구축 | 260억원<br><br>57억원<br>39억원<br>52억원 |

## 라. 現行制度下에서의 産災保險財政의 安定化

- 산재보험은 매년 지출을 예상하고 산재보험료율을 탄력적으로 결정하므로 국민연금과 같이 장기적 재정고갈현상은 발생할 수 없을 것임.

- 그러나 산업구조조정이 빠르게 진행되고 보험의 연금화가 진행되면서
  - 세대간 부담형평성 문제(inter-generational debt transfer problem)와 업종간 부담형평성 문제(inter-industrial bruden-equity problem)가 중요하게 등장하고 있음.

- 산재보험료율은 업종별 위험도(risk)에 기초한 경험료율제도를 도입하고 있지만 사회보험적 성격을 유지하기 위해 최저료율제도를 두고 있음. 동일 업종에서도 기업

간 경험료율제도(업종별보험료율 ±40%)를 두고 있지만 기업간 risk premium을 반영하는데 미흡하다는 지적을 받아왔음.

- 산업구조 조정으로 고용인원이 급감한 업종(석탄산업 등)에서는 과거 발생한 산재나 직업병(진폐 등) 환자의 보험료부담이 지속되고 있어 보험료율이 급증하고 있음.
  - 보험료율 산정의 기초가 현재 인원의 임금총액이 되기 때문인데 치료비나 연금지급은 증가하는 반면 임금총액(예. 석탄산업)은 급감하기 때문임.
  - 이를 해결하기 위해서는 ① 최고료율 제도를 도입하거나, ② 산재나 직업병 발생기준을 지난 1~2년간으로 한정시켜야 할 것임. 즉 업종내 세대간 부담형평성문제를 업종간 부담의 균등화 방향으로 해결해야 할 것임. 물론 이경우 전 업종에 risk premium이 분산되어 실제로 증가하는 보험료율은 0.1% 정도일 것임.
  - 요약하면 세대간 보험부담 형평성제고는 최저료율을 약간 높여 최고료율 도입에 따른 risk premium의 분산으로 해결할 수 있음.

- 보험의 연금비중이 높아지면서 역시 세대간 부담형평성 문제가 발생할 수 있으나 현재로서는 중요한 이슈가 아니라고 생각됨.
  - 다만 지급될 총 연금의 현재가치를 계산하여 업종별 보험료율을 산정하면 기술적으로 해결될 수 있으나 현재가치의 정확한 산정에는 한계가 있을 것임.

- 산재보험료율이 산재예방투자를 위한 guide line으로 작용하기 위해서는 현행 업종내 기업별 risk premium의 격차를 더욱 크게 해야 할 것임.
  - 기업간 경험료율의 격차를 현행(±40%)에서 가령(+100%, -50%)으로 확대하면 산업안전투자에 대한 incentive 기제를 제고할 수 있음.

- 현재 산재보험에 들어와 있지 않은 금융ㆍ보험업을 산재보험 적용대상에 포함시키고 또한 산재보험 적용사업장 규모를 현행 5人이상에서 모든 사업장으로 확대하는 경우 현행 업종간 보험료율제도로서는 재정안정화를 기대하기가 어려울 것임. 또한 영세사업장의 보험료부담이 문제가 될 것임.
  - 이 경우 5인미만 사업장에게는 경험료율이 아니라 단일요율(uniform rate)을 적용하여 사회보험적 성격을 강화하는 한편, 지출확대가 예상되면 최저요율을 약간 인상하면 될 것임. 그러나 금융보험업이 부담하는 추가 산재보험료 정도면

전 업종의 최저요율을 인상할 필요는 없을 것으로 기대됨.

- 산재보험은 운영상 탄력성을 확보하기 위해 1년 보험료 정도의 buffer를 산재보험기금으로 확보하고 있음. 또한 산재가 지속적으로 감소하고 있어 산재보험의 재정안정화는 현재로서는 큰 문제가 될 수 없음.
  - 다만 부담의 형평성제고와 산업안전투자에 대한 incentive 기능을 제고하도록 산재보험료율 산정을 합리화 해 나가야 할 것임.

## 6. 管理運營體系

- 현재의 산업재해보상보험은 그 업무가 1995년 5월 1일부터 노동부에서 근로복지공단으로 이관되었으며 다음과 같은 문제점들을 내포하고 있음.
  - 산업재해보상보험업무가 노동부에서 근로복지공단으로 이관됨에 따라 공단설립초기 산재보험업무 인수와 기존의 공사조직의 대개편 및 신규직원의 대량이입 등으로 업무의 미숙 및 업무수행 여건의 체계가 덜 갖추어져 민원업무처리의 지연 또는 보험서비스 질의 수준이 저하될 우려가 있음.
  - 공단이 새로 발족하면서 신규직원의 수가 다수가 되고 또한 전직 경력들이 다양하여 직원 상호간의 갈등발생 소지마저 내포하고 있으며, 이로 인하여 신속과 효율이 보증되어져야 할 보험서비스에 나쁜 영향을 미쳐 새로 발족한 공단의 이미지 실추가 심히 우려되고 있음.
  - 국가의 공권력에 의하여 진행되어 왔던 보험료징수등의 업무를 민간단체와 유사한 공단에서 수행하게 되었으나, 공단의 대외적 위상이 아직 정립되지 못함으로 인하여 사업주로부터의 보험관계 성립기피 및 보험료의 체납사례 증가가 우려되고 있는 실정임.
  - 산재보험 가입자 및 수혜자의 욕구는 민간보험수준 이상의 양질의 보험서비스를 추구하고 있어 현행 산재보험제도 운영의 전문성확보와 효율성제고를 통한 재해근로자 편의 위주로의 제도개선 및 사업주에 대한 행정서비스의 혁신적 개선이 요구되고 있음.

- 위와 같이 급격한 내적·외적 여건변화에 따라 근로복지공단이 산업재해보상보험업무를 수행함에 있어 지금까지의 보험서비스 전달체계를 재검토하여 한편으로는 변

화한 새로운 내적 · 외적 여건에 신속하고 효율적으로 대응을 하여 불편한 산재근로자를 보호하고, 다른 한편으로는 보험재정의 안정화를 도모하여 사업주에게 실질적인 편의와 혜택이 돌아가는 방안이 강구되어야 할 것임.

- 이를 위해서는 다음 분야들에 대한 체계적인 연구가 이루어져야 할 것임.

① 산재보험가입과 관련된 서비스 개선
- 산재보험 가입절차의 간소화 방안
- 산재보험 적용누락 사업장의 적용방안
- 산재보험금의 효율적인 징수개선
- 산재보험 가입자(사업주)에 대한 보험서비스제고

② 산재보험급여와 관련된 보험서비스 개선
- 각종 산재보험급여 지급절차의 간편화 및 지급의 신속화
- 산재보험근로자에 대한 산재보험서비스 개선
- 산재보험 일반 피보험자(근로자)에 대한 산재보험서비스 개선

③ 재근로자의 의료재활, 직업재활, 사회재활과 관련된 산재근로자보호 및 복지향상
- 산재보험재활시스템개선을 통한 산재근로자 보호
  (사고발생후 응급처치 시스템, 응급조치후 병원후송시스템, 의료재활시스템, 사회재활시스템)
- 산재근로자 복지향상

④ 산재보험본부 및 지방사무소 활성화
- 본부 및 지방사무소 내부활성화
- 본부 및 지방사무소 대외관계 활성화

⑤ 산재보험업무 전산화를 통한 보험서비스 체계개선
- 산재보험업무 전산화 Master Plan

⑥ 산재급여의 민사상 및 다른보상과의 관계속에서의 합리적 개선
- 산재보험에 의한 배상과 민사상의 손해배상과의 관계(표 11 참조)
- 산재보험에 의한 보상과 타보험에 의한 보상간의 합리화

〈表 11〉 産災保險과 民法에 의한 損害賠償과의 比較

| 구 분 | 산재보상 | 민사배상 |
|---|---|---|
| 원리 | 무과실책임 | 과실책임 |
| 근거법 | 산재보험법 | 일반민법 |
| 보상범위 | 한정보상 (노동력의 상실도에 따른 보상) | 손해의 전액보상 (경제적, 정신적 손해보상) |
| 보상액 | 정률보상 (임금×법정일수) | 개별보상, 과실상계 |
| 이행자 | 정부 | 사용자 |
| 시효 | 단기 (3년) | 장기(10년), 단기(3년) |

- 〈표 12〉는 산재발생시 산재보험과 민법에 근거한 손해배상에 의한 보상의 차이점을 요약한 것임.

- 사업주의 고의 또는 과실로 인한 산재발생시 민법상 손해배상액에 포함되는 항목들은 다음과 같음.
  - 치료비등 요양에 관한 비용
  - 요양기간동안의 임금손해액
  - 신체상의 장해로 인하여 노동력이 상실되어 정년퇴직 때까지의 손실임금
  - 사망한 경우에는 생존하였더라면 정년퇴직시까지 벌 수 있는 임금손해액중 본인의 생계비를 제외한 금액
  - 계속 근무를 할 수 없어 정년까지 취업하지 못하고 중간에 퇴직함으로써 발생한 퇴직손해금
  - 정년퇴직 후라도 일정한 나이까지 다른 일을 하였을 경우를 상정한 손해액
  - 향후 치료비
  - 육체적인 장해로 인하여 평생 필요한 보조구(예, 휠체어, 목발, 의족, 의수 등) 구입비
  - 본인을 비롯한 가족에 대한 위로금 등임.

- 사례: 다음은 1991년 6월 27일 산업재해를 당한 근로자 김 ○ ○ (장해12급)가 산재보험으로부터 장해급여일시금 및 휴업급여를 받은 민법에 의한 손해배상청구소송을 제기하여 사업주로부터 추가로 손해배상을 받은 사례임.

청구인: 노 ○ ○
경기도 의정부시
피청구인: **금속(주)
경기도 양주군
대표: 김 ○ ○

산정근거:
청구인의 생년월일: 1959.6.12 재해발생일: 1991.6.27 요양종결일: 1993.4.21
평균임금: 26,233원 장해등급: 12급

산재보험에 의한 장해급여일시금: 3,336,660원, 휴업급여: 9,084,790원

민사상 손해배상에 의한 손해배상액 산정
노동력 상실율: 18% (맥브라이드 노동력상실표에 의함)
(1) 일실수익: 재해발생일(1991.6.27)로부터 60세 되는 날(2019.6.12)까지
26,233원 × 365 ÷ 0.18 ×209.8211(336개월의 호프만 수치) = 30,129,092원
(2) 일실퇴직금: 재해발생일(1991.6.27)로부터 정년퇴직일(2019.6.12)까지
26,233원 ×30일 ×28년 ÷ (1 + 28년 ×0.05) ×18 = 1,652,679원
(3) 과실상계: 원만하게 합의하기 위하여 본인의 과실을 30%로 간주함
(30,129,092원 + 1,652,679원) ×0.7 = 22,247,239원
(4) 위자료: 본인, 부모 및 형제
5,000,000원
---> 손익상계 = (민사상 손해배상액) - (산재보험급여액)
= (22,247,239원 + 5,000,000원) - (3,336,660원 + 9,084,790원)
= 14,825,789원(사업주에게 청구한 손해배상액)

# 第2節　雇傭保險의 定着 및 發展方案(Ⅰ)

김 상 호

## 1. 雇傭保險法의 分析 및 問題提起

### 가. 雇傭保險事業

- 우리나라의 고용보험은 고용안정사업, 직업능력개발사업 및 실업급여의 3사업으로 구성되어 있으며, 고용안정사업과 직업능력개발사업이 임의급여인데 비하여 실업급여는 주로 의무급여로 규정되어 있음.
  - 이러한 분류방법은 일본의 고용보험제도와 유사하지만, 일본제도가 복잡하여 각각의 정책수단이 미치는 효과가 불명확한 점을 고려하여 우리나라의 경우 고용보험 사업의 내용을 단순화한 특징이 있음.
  - 또한 고용안정사업과 적극적 노동시장정책의 핵심인 직업능력개발사업은 고용보험제도가 도입되는 초기단계이어서 그 정책수단이 비교적 제한되어 있음.

- 실업급여는 기본급여와 취업촉진수당으로 구성되어 있음. 기본급여는 이직일 이전 18개월 중 12개월 이상 고용보험에 피보험되어 있던 근로자에게 주어짐.
  - 기본급여일액은 실업전 12개월동안 지급된 임금총액을 365로 나눈 평균임금(기초일액)의 50% 수준이며, 지급기간은 피보험기간과 연령에 따라 결정됨.
  - 그러나 기본급여를 지급받기 위하여는 2주의 대기기간이 경과하여야 함.

- 우리나라 고용보험제도의 특징을 요약하면 실업발생 후에 실업급여의 지급을 위주로 하는 구제차원의 소극적 정책이 아니라, 인력수급을 원활히 하며, 산업구조의 조정을 촉진하고, 근로자의 직업능력개발에 중점을 두어 실업을 사전에 예방하는 적극적 정책 위주로 구성되어 있음.
  - 즉, 변화하는 경제상황에 노동시장이 능동적으로 대응하여 경제성장에 기여하도록 고용보험이 설계되어 있음.

```
                          ┌ 고용조정의 지원              ─┐
          ┌─고용안정사업 ─┼ 지역고용의 촉진               │
          │               ├ 고령자등의 고용촉진            │
          │               ├ 육아휴직의 촉진               │
          │               ├ 고용촉진시설의 지원            │
          │               └ 고용정보제공 및 직업지도       │
          │                                               │
          │               ┌사업내 직업훈련의 지원         │ 임의급여
고용보험  ├직업능력개발   ─┼교육훈련의 지원               │
사    업  │ 사       업    ├재취직훈련의 지원               │
          │               ├직업훈련시설에 대한 지원        │
          │               ├직업능력개발사업의 발굴·지원    │
          │               └준고령자 이상의 수강장려 지원 ─┘
          │
          │
          │          ┌─ 기본급여                          ┐
          └실업급여─┤                ┌ 조기재취직수당     │의무급여
                     └─취직촉진수당─┼ 직업능력개발수당   ┘
                                      ├ 광역구직활동비 지원 ┐
                                      └ 이주비 지원         ┘ 임의급여
```

〔圖 1〕 우리나라 雇用保險事業의 要約

〈表 1〉 基本給與의 支給日數

(단위: 일)

| 구분 | 피보험기간 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 1년이상 3년미만 | 3년이상 5년미만 | 5년이상 10년미만 | 10년이상 |
| 25세미만 | 30 | 60 | 90 | 120 |
| 25세이상 30세미만 | 60 | 90 | 120 | 150 |
| 30세이상 50세미만 | 90 | 120 | 150 | 180 |
| 50세이상 및 장애인 | 120 | 150 | 180 | 210 |

- 또한 다양한 사회정책적 요소를 포함하고 있어서 사회적 약자계층인 한계근로자를 보호하려는 사회보험의 기본원칙에 비교적 충실하게 설계되어 있다고 평가할 수 있음. 이러한 사회정책적 요소의 예를 들면 다음과 같음.
  - 고용보험법 제35조 4항에는 피보험자의 임금에 의하여 산정된 기초일액이 최저임금보다 낮으면 최저임금액이 기초일액으로 적용됨. 또한 기본급여의 지급기간이 피보험기간과 연령에 의해 결정되도록 되어 있어서 50세 이상의 준고령자

및 장애인에게 유리하게 설계되어 있음.

- 고용보험법 제18조에는 고령자 등의 고용촉진이 지원되며, 고용보험법 제42조 4항에는 취직이 특히 곤란한 수급자격자에게는 기본급여를 연장하여 지급할 수 있도록 함.

## 나. 被保險對象者 및 財源調達

- 고용보험법이 적용되는 사업장 규모에 대해서는 노동자 단체와 사용자 단체간에 의견의 차가 심하여 적용사업장 규모는 중요한 사항임에도 시행령(제2조)에 규정되어 있음. 이에 따르면 고용보험법은 50인 이상의 사업장에 적용되며, 10인이상 50인 미만의 사업장에는 고용보험 3사업 중 실업급여 부문만 적용됨. 그러나 시행령 부칙 제2조에서는 이 규정이 1998년부터 적용되고, 그때까지 30인 미만의 사업장은 적용대상에서 제외되며 30인이상 70인 미만의 사업장에는 실업급여 부분만 적용되도록 규정하고 있음.
  - 한편 사업장 규모에 관계없이 60세 이상의 근로자, 시간제근로자, 계절적 또는 일시적 사업에 고용된 근로자, 그리고 공무원 및 교원은 적용대상에서 제외됨. 또한 일용근로자는 대통령령이 정하는 자를 제외하고는 피보험대상자이지만, 피보험대상자인 일용근로자에게도 고용안정사업과 직업능력개발사업만 적용되며 실업급여는 적용되지 않음.

- 고용보험제도의 재원은 고용주와 피용자의 보험료에 의하여 조달되며, 정부는 관장기구의 운영에 소요되는 비용의 전부 또는 일부를 부담함.
  - 우리나라 고용보험제도의 큰 특징 중의 하나는 고용보험사업을 고용안정사업, 직업능력개발사업 및 실업급여로 분류하고, 이 사업에 별도의 보험요율을 적용하여 조성된 재원을 구분하여 관리하는 것임.

- 고용안정사업, 직업능력개발사업 및 실업급여에 적용되는 보험요율은 현재 각각 0.2%, 0.5%(150인 이상의 일반사업장) 및 0.6%임.
  - 각각의 사업에 적용되는 이러한 보험요율은 고용정책심의회의 심의를 거쳐 변경될 수 있지만 총보험요율이 1.5%를 초과할 수는 없음.
  - 현행제도에서는 실업급여에 소요되는 비용은 노사가 50%씩 부담하며, 고용안정사업과 직업능력개발사업은 사용자가 전액 부담하여야 하기때문에 근로자는

0.3%를, 그리고 사용자(150인 이상의 일반사업장)는 1.0%의 보험료를 부담하게 됨.

- 한편 고용보험기금에 현금이 부족할 때는 일시차입할 수 있도록 규정되어 있어서 일반회계서 차입할 수 있는 길이 열려 있음.

## 다. 問題提起

- 고용보험의 주된 목적은 적극적 노동시장정책을 통한 자원배분의 효율성제고, 그리고 실업급여의 지급 및 취업이 어려운 한계근로자의 보호를 통한 사회안정의 도모로 볼 수 있음.
  - 다음에서는 이 현행의 고용보험제도가 이러한 제도도입의 목적에 부합하는지를 간단히 살펴보고자 함.

- 고용안정사업과 직업능력개발사업으로 구성되어 있는 적극적 노동시장정책은 고용보험제도가 제공할 수 있는 주요 정책수단을 포함하고 있어서 전반적인 체계는 바람직하게 잡혀 있음.
  - 그러나 고용보험제도의 시행초기이어서 정책수단의 범위가 아직은 제한적임.
  - 또한 사용자들이 고용안정사업과 직업능력개발사업을 적극적으로 실시 할 정도로 현행의 지원수준이 충분한지 의문이 제기됨.

- 사회정책적 목표 추구의 경우 사회적 약자를 보호하기 위하여 다양한 요소가 고용보험제도에 내재되어 있지만 적용대상자가 아직은 상당히 제한적임.
  - 또한 기본급여를 지급하는데 모든 근로자에게 동일한 임금대체율이 적용되는 문제가 있음.
  - 아울러 대학졸업 실업자처럼 노동시장에 진입한 적이 없거나 장기실업자의 취업을 지원하는 부문은 매우 취약함. 이는 물론 제도도입 초기의 재정안정화를 위한 것이지만 앞으로 개선해 나가야 할 부분으로 판단됨.

- 또다른 문제점으로 재원조달방법을 들 수 있음. 고용보험제도의 사업중에는 정부의 과제가 많이 포함되어 있음. 그러나 현행제도에 의하면 정부는 단지 관장기구의 운영에 소요되는 비용의 전부 또는 일부만을 부담하도록 되어 있음.

## 2. 基本方向

- 고용보험제도의 정착 및 발전방안을 고찰하는 기본방향으로 다음을 설정함.

- 첫째, 적극적 노동시장정책의 강화
  - 고용보험의 목표를 현금급부를 통한 사후적 생계보장보다는 적극적 노동시장정책에 둠으로써 실업의 예방, 인력수급의 조절 및 고용·산업구조 향상을 통하여 기업의 국제경쟁력을 강화함.

- 둘째, 고용보험기금의 재정안정화
  - 방만한 제도운영으로 발생할 수 있는 기금의 부실화를 사전에 예방하며 적용범위를 단계적으로 확대함.

- 셋째, 사회정책적 요소의 강화
  - 사회적 약자를 보호하려는 사회보험의 기본원칙을 강화함.

- 넷째, 관련 당사자의 적절한 비용부담
  - 고용보험의 재원조달에 노·사·정이 적절한 비율로 참여함.

## 3. 制度定着을 위한 方案

- 첫째, 적극적 노동시장정책인 고용안정사업과 직업능력개발사업이 더욱 필요한 경기침체시, 재원의 부족으로 동 사업이 위축될 것으로 예상되는데 이를 방지하여야 함.
  - 현행 제도에서는 고용안정사업과 직업능력개발사업이 지급조건의 충족시 자동적으로 지원되는 의무급여사업이 아니고, 노동부장관이 지원할 수 있는 임의급여사업으로 되어 있음.
  - 또한 소요되는 재원은 총 1.5%의 범위내에서 시행령이 정하는 요율로 고용안정사업, 직업능력개발사업 및 실업급여 목적으로 조달되어 각 사업에 지출되지만, 고용정책심의회는 총 1.5%의 범위내에서 보험료율을 변경할 수 있음.
  - 이처럼 각각의 보험요율을 용이하게 변경할 수 있는 것은 재정을 탄력적으로 운용하기 위하여 바람직하지만, 보험요율을 노동시장 상황에 맞추어 자주 변경

하면 불황시 실여급여 지출의 증대로 적극적 노동시장정책을 실시할 수 있는 영역이 축소될 것으로 예상됨(이와 유사한 현상을 독일의 경우에도 관찰할 수 있었음).

- 따라서 이를 방지하기 위해서 고용정책심의회는 재정문제를 장기적 관점에서 다루어 노동시장 상황이 호전되어도 실업급여 관련 보험요율을 인하하지 않고 불황기에 대비하여 여유자금을 적립하여야 함.

- 둘째, 위의 문제와 관련된 것으로 고용보험제도가 자동안정장치(auto-matic stabilizer)의 역할을 수행할 수 있는지의 여부는 동 제도의 재정운영방법에 달려 있음.
  - 호경기로 재정흑자가 발생할 때 단기적 관점에서 관련 보험요율을 인하하지 않고 여유자금을 적립하여 불경기 때 이를 지출하면 고용보험제도는 경기안정화에 기여하게 됨.
  - 그러나 단기적 관점에서 호경기 때 보험요율을 인하하고 불경기 때 추가재원의 조달을 위하여 보험요율을 인상하면 고용보험제도의 순기능중의 하나인 역주기적 기능(anti-cyclical function)을 기대할 수 없음.

- 셋째, 고용보험법 제16조 및 시행령 제17조에는 경기변동 및 산업구조의 변화 등에 따른 사업규모의 축소, 사업의 폐지 또는 전환으로 근로자에 대한 휴업을 실시하는 사업주에게 휴업수당액의 ⅓(중소기업의 경우에는 ½)을 휴업수당지원금으로 지원할 수 있도록 규정하고 있음.
  - 이는 산업구조의 변화로 사양산업에 속하게 된 기업이 휴업을 실시할 경우에도 고용보험에서 지원함을 의미함.
  - 그러나 동태적 경제성장과정에는 산업구조의 변화가 필연적이며, 동태적 경제성장을 촉진하며 국제경쟁력을 확보하기 위해서는 자본집약적 산업구조로의 전환이 촉진되어야 하는데 이 규정은 사양산업에 보조금을 지급함으로써 산업구조의 변화를 지연시킬 수 있음.
  - 따라서 산업구조의 변화로 휴업을 실시하는 사업장에는 휴업수당지원금을 제공하지 않는 것이 바람직하다고 판단됨.

- 넷째, 고용보험제도는 지역경제정책적 차원에서 지역간 실업문제를 완화하는 규정을 포함하고 있음(고용보험법 제17조). 즉, 노동부장관은 고용기회가 현저히 부족하

거나 산업구조의 변화 등으로 고용사정이 급속히 악화되는 지역을 지정지역으로 선정하여 지원할 수 있음.

- 그러나 지정지역의 선정기준이 구체적으로 명시되어 있지 못하며 지방화 시대를 맞이하여 지방자치가 점차 활성화되고 있는 추세에서, 이러한 규정이 로비활동에 의하여 정치적으로 남용될 수 있는 가능성을 배제할 수 없음.
- 따라서 예를 들면 지난 일정기간동안 지역실업률이 전국평균실업률보다 일정비율 이상인 지역을 지정지역으로 선정하는 등의 구체적 선정 기준이 필요하다고 판단됨.

- 다섯째, 고용보험법 제18조에는 사회정책적 요소로서 고령자 고용을 촉진하는 규정이 있음. 즉, 고령자 등을 6% 이상 고용하는 고용주에게 이 비율을 초과하는 고령자당 현재 월3만원씩의 고령자고용촉진장려금을 지급하고 있음.
  - 그러나 월 3만원씩의 고령자고용촉진장려금은 금액이 너무 적음. 또한 이 장려금의 총액이 사업주가 당해연도에 납부하여야 할 고용안정사업의 보험료에 상당하는 금액(중소기업의 경우에는 보험료의 2배에 상당하는 금액)으로 한정되어 있어서 동 정책수단이 사회적 약자계층을 보호하기 위하여 적극적으로 활용되는데는 한계가 있음.
  - 물론 현재에도 업종의 특성에 따라 고령자 고용비율이 높은 사업체가 있기는 하지만 고령자고용촉진장려금을 현실화하며 장려금의 총액에 관한 제한규정을 완화하는 것이 바람직함.

## 4. 制度發展을 위한 方案

- 첫째, 현행제도에는 기본급여를 지급받기까지 2주의 대기기간이 있음.
  - 대기기간의 설정은 본래 급부지급 여부의 행정적 검토를 위한 시간적 여유와 재정안정화를 위하여 도입되었음. 그러나 오늘날에는 고용보험 업무의 전산화가 이루어지고 실직근로자의 적극적 보호를 목적으로 하기 때문에 대기기간의 필요성이 점차 감소하고 있음.
  - 이에 따라 고용보험을 실시하는 많은 국가의 경우 대기기간이 전혀 없거나 1주일 이내로 제한되어 있음. 이러한 세계적 추세에도 불구하고 우리나라의 고용보험에 2주의 대기기간이 설정된 것은 제도도입 초기의 재정안정화를 도모하기

위한 것으로 판단됨.

- 따라서 고용보험제도가 정착된 이후에는 대기기간을 1주일로 줄이거나 폐지하는 것이 바람직함.

- 둘째, 기본급여 지급일수를 결정하는 피보험기간과 연령을 세분화하고, 이를 고령계층에게 유리한 방향으로 개정함.
  - 지급일수를 피보험기간에 연계시킨 것은 부분적이나마 보험원칙을 적용하여 근로자의 장기근속을 유도함으로써 재정의 건전화를 도모하는데 기여함.
  - 또한 준고령자 이상과 장애인이 취업하기 어려운 점을 고려하여 연령을 지급일수에 연계시킨 것은 사회정책적 관점에서 바람직함.
  - 그러나 피보험기간과 연령을 세분화할 필요가 있음. 왜냐하면 피보험 기간과 연령 관련 한계선에 있는 근로자의 기본급여 수급일수는 현저하게 변화하기 때문임. 이러한 문제를 완하하기 위해서는 피보험기간과 연령을 세분화하여야 함. 또한 재취업이 어려운 40대에서 부터 지급기간을 연장하는 것이 사회정책적 관점에서 바람직하다고 판단됨.
  - 한편 〈표 2〉은 기본급여 지급일수를 계산하는 기존방법의 범위내에서 위에 언급한 요소를 고려하여 개선방향을 제시하는 하나의 안으로 필자가 작성한 것임.

〈表 2〉 基本給與의 支給日數(案)

| 구 분 | 피 보 험 기 간 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1년이상 3년미만 | 3년이상 5년미만 | 5년이상 7년미만 | 7년이상 9년미만 | 9년이상 |
| 40세 미만 | 30 | 60 | 90 | 120 | 150 |
| 40세이상 45세미만 | 60 | 90 | 120 | 150 | 180 |
| 45세이상 50세미만 | 90 | 120 | 150 | 180 | 210 |
| 50세이상 55세미만 | 120 | 150 | 180 | 210 | 240 |
| 55세이상 및 장애인 | 150 | 180 | 210 | 240 | 270 |

- 셋째, 현행제도에서는 기본급여 수준이 기초일액의 50%로서 이는 모든 근로자에게 공통적으로 적용됨. 그러나 부양가족 유무에 따라 기본급여 수준을 차등화하는 것이 사회정책적 관점에서 바랍직하다고 판단됨.

- 기본급여의 산정기초가 되는 급여기초임금일액이 동일한 근로자의 경우에도 실직 후 현금에 대한 수요는 부양가족 유무에 따라 많은 차이를 보이게 됨. 따라서 사회정책적 차원에서 부양가족이 있는 실직근로자에게 높은 임금대체율을 적용하는 것이 바람직함.
- 그러나 부양가족이 있는 근로자에게 지나치게 높은 기본급여를 제공하면 근로의욕 상실 등의 부작용이 발생할 수 있으며, 고용보험의 재정에 부정적 영향을 미치기 때문에, 부양가족이 있는 근로자에게는 52%의 임금대체율을, 그리고 부양가족이 없는 근로자에게는 48%정도의 임금 대체율을 적용함.

- 넷째, 고용보험법 제42조 4항 및 대통령령 제52조 3항에 따르면 취직이 특히 곤란한 수급자격자에게는 30일 또는 60일간 기본급여가 연장 지급 될 수 있음. 이를 통하여 장기실업자의 경제적 어려움을 완화하려고 하고 있음.
  - 그러나 이러한 한계근로자에게는 기본급여의 연장지원보다는 재취업할 수 있는 여건을 조성해 주는 것이 중요함. 또한 노동시장에 진입한 경험이 없는 근로자들을 위한 정책수단이 필요함.
  - 이러한 재고용촉진 수단의 예로서 독일의 경우 고용창출책이 있음. 이는 장기실업자가 공익성이 있고 현존하는 직장 이외의 곳에 추가로 고용되며, 고용보험의 여타 정책수단에 의한 취업이 어려울 경우에 일정기간동안 임금보조를 하는 제도임. 이를 통하여 독일은 장기실업자의 재취업을 지원하고 있으며, 이는 특히 지방자치단체의 자연보호 사업에 많이 활용되고 있음.
  - 다른 재고용촉진수단으로서 새로운 직장에의 적응보조가 있음. 이는 새로운 직장에 완전히 적응하기까지 적응기간이 필요할 경우 제한된 기간동안 근로자의 현재 근로능력과 해당 직장에서 요구되는 근로수준과의 차이에 해당하는 임금보조를 하는 것임. 이러한 정책수단을 통하여 취직이 특히 곤란한 자나 자녀양육 후 재취업하려는 여성근로자의 취업을 촉진할 수 있다고 필자는 생각함. 따라서 이의 도입여부를 고려해 볼 수 있음.

- 다섯째, 고용보험제도가 발전하기 위해서는 동 제도가 정착된 이후 적용대상자를 확대하여야 됨.
  - 이를 위하여 고용보험법 제8조에서 대통령령으로 피보험자에서 제외한 일용근로자를 피보험대상자로 확대적용하며, 이들에게 고용보험 3사업을 모두 적용함.
  - 또한 현행규정에 따르면 1998년 이후에도 10인 이상 50인 미만의 사업장에는

고용안정사업과 작업능력개발사업만 적용되며, 10인 미만 사업장은 계속 적용 대상에서 제외됨. 그러나 고용보험제도가 어느 정도 정착될 것으로 예상되는 1998년에는 10인 이상의 사업장에 고용보험 3사업을 모두 적용하며, 2000년에는 적용대상을 5인 이상 사업장으로 확대하는 것이 바람직함.

- 여섯째, 고용보험제도를 여타 사회보험제도와 연계하여 효율성을 제고시켜야 함.
  - 고용보험제도에서 실업급여를 제공하는 주된 목적은 실직시의 단기생활보장을 위한 것이며, 연금제도는 은퇴 후의 노후생활보장을 위한 것임. 따라서 은퇴 후의 경제적 생활을 보장하는 연금이 직업생활중의 실업에 의하여 부정적 영향을 받는 것을 완화할 필요가 있음.
  - 이를 위하여 당사자에게 실업급여를 지급하기 전에 이의 일정비율을 공제하여 고용보험 관리운영기구가 국민연금공단에 연금관련 보험료로 일괄 납부하는 것이 바람직함. 그러나 실업급여는 비과세이며 실직전 총임금의 50%로서 비교적 높은 수준이므로 고용보험에서 연금관련 보험료를 추가로 지원하는 것은 제도 도입 초기에 재정안정화의 측면에서 문제가 있음.
  - 또한 실업급여 수급자 역시 의료보험에 피보험되어야 하기 때문에 실업급여 수급 후 당사자가 직접 의료보험에 보험료를 납부하는 것보다 고용보험 관리운영기구에서 일괄적으로 전산처리하는 것이 효율적임.

- 일곱째, 고용보험사업 중에서 무엇보다도 지역고용의 촉진은 지역개발정책적 차원에서 전국토의 균형적 발전을 위하여, 고령자의 고용촉진 및 육아휴직의 촉진은 사회정책적 차원에서, 그리고 고용정보제공 및 직업지도는 현대복지국가의 기본적 서비스 차원에서 정부의 과제로 분류할 수 있음.
  - 또한 고용정책심의회 구성원의 대부분이 정부의 영향을 받게 되며, 노동부가 고용보험을 관장하고 있음.
  - 아울러 고용보험은 강제보험이어서 가입대상자가 가입여부를 임의로 선택할 수 없음.
  - 그러나 현행규정에 따르면 정부가 관장기구의 운영에 소요되는 비용의 전부 또는 일부만을 부담하기 때문에 정부의 과제를 민간부분의 비용으로 해결하려고 하는 것으로 판단됨. 특히 운영관련 비용의 전부 또는 일부만을 부담한다는 규정은 정부의 재원부담 의무를 사실상 면제해 주는 역할을 할 수도 있음. 따라서 정부의 재원조달 비중이 증가하여야 하며, 이러한 부담의무가 명시되어야 함.

- 여덟째, 우리나라 정부가 작은 정부를 지향하고 있음에도 노동부가 고용보험을 관장하고 있음. 적극적 노동시장정책은 정책의 특성상 공단형태의 자치운영기구보다는 노동부가 효율적으로 업무를 추진할 수도 있겠지만 징수, 관리, 급여지급과 같은 단순한 관리운영 부문은 민간부분에 위양하는 방향으로 기본방향을 설정함.
  - 이는 특히 사회보험을 통합하는 전산망 구축이 활발히 논의되고 있기때문에 바람직하다고 판단됨.

# 第2節　雇傭保險의 定着 및 發展方案(Ⅱ)

유 길 상

## 1. 現況 및 問題提起

### 가. 우리나라 雇傭保險制度 現況

1) 制度의 導入背景

- '80년대 말부터의 인력수급불균형과 산업구조조정에 따른 고용불안문제를 해소하고 근로자의 직업능력개발을 제도적으로 뒷받침하기 위하여 도입을 결정함.

- 실업자에게 실업급여를 지급하는 실업보험에 그치지 않고 고용조정지원, 직업능력개발 등을 도모하여 사전적으로 실업을 예방하는 적극적 인력정책(Active Manpower Policy)의 수단으로 제도를 설계하였음.

2) 適用範圍

- 상시근로자 30인이상 사업장에 당연적용되나, 영세업체의 비용부담을 완화하기 위하여 보험사업중 고용안정사업과 직업능력개발사업은 상시근로자 70인미만 사업장에는 적용되지 않도록 하였음.
  - 고용보험법시행령 부칙의 규정에 의하여 '98.1.1.부터는 상시근로자 10인이상 사업장으로 적용확대되며, 고용안정사업과 직업능력개발사업의 당연적용규모도 상시근로자 50인이상 사업장으로 확대됨.

〈表 1〉 雇傭保險 適用範圍

| 구 분 | '95. 7.~ | '98. 1.~ |
|---|---|---|
| 실업급여 | 상시근로자 30인이상 사업장<br>(사업장 40천개소, 근로자 4,117천명) | 상시근로자 10인이상 사업장 |
| 고용안정사업/<br>직업능력개발사업 | 상시근로자 70인이상 사업장<br>(사업장 16천개소, 근로자 3,160천명) | 상시근로자 50인이상 사업장 |

3) 費用負擔

(1) 費用負擔의 原則

- 실업급여의 보험료는 사업주와 근로자가 1/2씩 분담하고 고용안정사업, 직업능력개발사업의 보험료는 사업주가 부담함.

(2) 保險料率

- 보험료는 보험사업별로 구분하여 산정하되 근로자는 임금총액의 0.3%, 사업주는 기업규모별로 임금총액의 0.3%~1.0%를 부담함.

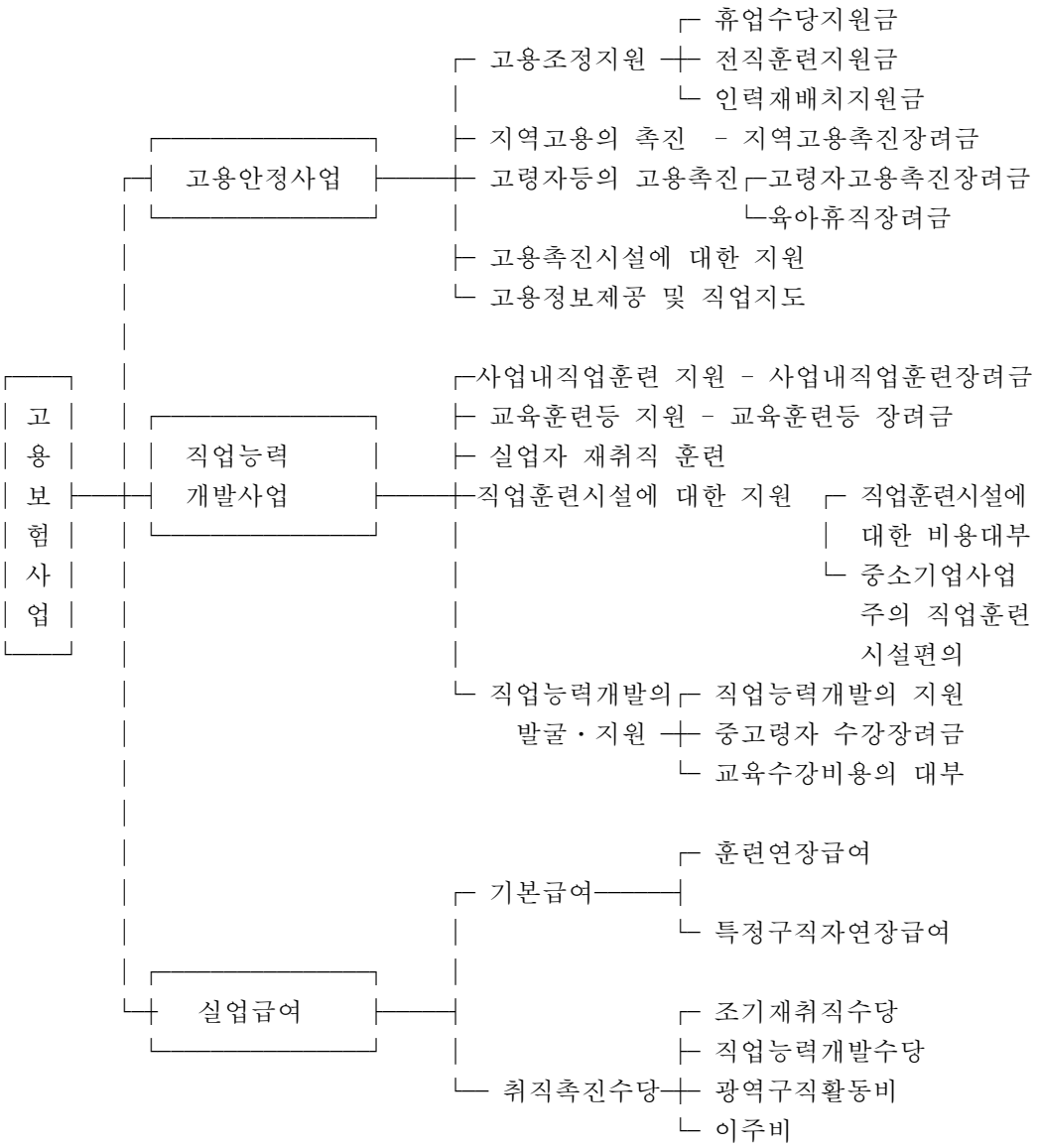
〈表 2〉 企業의 雇傭保險料 負擔

(단위: %)

| 구 분 | 사업내 직업훈련 非의무사업장 | | | | 사업내 직업훈련 의무사업장 |
|---|---|---|---|---|---|
| | 30~70인미만 | 70~150인미만 | 150인 초과 | 대 기 업 | |
| 고용안정 | - | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 |
| 능력개발 | - | 0.1 | 0.3 | 0.5 | 0.05 |
| 실업급여 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 |
| 계 | 0.3 | 0.6 | 0.8 | 1.0 | 0.55 |

4) 雇傭保險事業

(1) 雇傭安定事業




〔圖 1〕 우리나라 雇傭保險事業의 槪要

- 고용조정지원: 산업구조조정등으로 고용불안을 겪고 있는 특정업종을 지정
  - 휴업을 실시하는 기업에는 휴업수당의 1/2(대기업은 1/3)을 지원
  - 이직예정자에게 전직훈련을 실시한 기업에는 훈련비용전액과 임금의 1/2(대기업은 1/3)을 지원
  - 업종을 전환하고 종전근로자를 재배치한 기업에는 임금의 1/2(대기업은 1/3)을 1년간 지원

- 지역고용의 촉진: 경기가 급속히 위축되고 있는 지역을 특정지역으로 고시
  - 특정지역으로 사업장을 이전하거나 신ㆍ증설하여 특정지역거주 근로자를 고용하는 기업에는 임금의 1/2(대기업은 1/3)을 1년간 지원

- 고령자 등의 고용촉진: 55세이상 고령자를 6%이상 고용한 기업에는 초과근로자 1인당 분기별로 9만원의 장려금을 지급

- 여성고용촉진: 육아휴직을 부여한 기업에는 근로자 1인당 월12만원(대기업은 8만원)의 장려금을 지급

- 고용촉진시설에 대한 지원: 직장보육시설을 설치하여 운영하는 기업에는 보육교사 1인당 월 40만원의 장려금을 지급

- 고용정보제공 및 직업지도: 사업주 및 피보험자 기타 구직자등에 대한 구인ㆍ구직정보 기타 고용정보의 제공, 직업지도와 직업소개, 노동시장 및 직업에 관한 연구

(2) 職業能力開發事業

- 사업내 직업훈련 지원
  - 피보험자 등을 대상으로 직업훈련기본법에 의한 노동부장관의 승인을 얻은 사업내직업훈련을 실시하는 사업주에 대하여 훈련비용 지원

- 교육훈련등의 지원
  - 피보험자 등의 직업훈련 개발ㆍ향상 계획을 수립하여 취직에 필요한 지식ㆍ기능의 습득 또는 작업환경에의 적응을 위한 교육훈련ㆍ강습을 실시하거나 1년

이상 재직하고 있는 피보험자에게 30일 이상의 유급교육훈련휴가 부여, 기타 피보험자의 직업능력개발·향상을 위한 교육훈련·강습을 실시 또는 지원하는 사업주에 대한 필요비용의 일부 지원

- 사업주가 지급받을 수 있는 사업내 직업훈련 및 교육훈련등의 비용의 총액은 그 사업주가 당해 연도에 납부하여야 할 직업능력개발사업 보험료의 120/100 (중소기업은 180/100)을 한도로 함.

- 실업자의 재취직훈련
  - 피보험자였던 실업자의 재취직 촉진을 위한 직업훈련·교육훈련 또는 강습실시 (훈련기관에는 위탁훈련비 지급, 훈련수강생에게는 실업급여 또는 훈련수당을 지급)

- 직업훈련시설에 대한 지원등
  - 사업내 직업훈련 또는 일정 직업훈련을 실시하고 있거나 실시하고자 하는 자에 대하여 직업훈련시설의 설치 및 장비구입에 필요한 비용 대부
  - 중소기업의 사업주 또는 사업주단체가 단독 또는 공동으로 직업훈련시설을 설치하거나 장비를 구입하는 경우 그 설치 또는 구입비용의 일부 지원

- 직업능력개발의 발굴·지원
  - 직업훈련에 대한 조사연구·기술지원등 실시
  - 50세 이상의 피보험자가 자비로 직업교육훈련을 받는 경우 그 교육훈련비의 전부 또는 일부 지원
  - 피보험자가 자비로 기능대학법에 의한 기능대학 또는 교육법에 의한 학교의 이공계학과에 입학하는 경우 그 수업료의 전부 또는 일부 대부

(3) 失業給與('96. 7. 1. 支給開始)

- 12개월이상 보험료를 납부하고 비자발적으로 실업하는 경우
  - 이직전 입금(12개월간 임금총액의 1일평균)의 50%를 30~210일간 지급.
  - 직업훈련수강중에는 2년까지 연장지급

- 2주에 1회 직업안정기관에 출석하여 실업의 인정을 받으면 2주일분의 실업급여지급

- 취업알선・직업지도・직업훈련을 정당한 이유없이 거부하는 경우에는 실업급여 지급을 정지

5) 管理運營機構

- 고용보험은 노동부장관이 관장하며 노동부에 고용정책실을 두고 고용정책실내에 고용보험심의관을 두어 고용보험정책업무를 총괄.

- 직업안정심의관과 직업능력개발심의관은 고용보험의 고용안정사업 및 직업능력개발사업 관련 업무담당.

- 중앙직업안정소를 「중앙고용정보관리소」로 확대・개편하여 고용보험운용과정에서 생산되는 모든 고용정보를 집중・관리.

- 지방노동관서(46개소)에 고용보험과, 관리과, 직업안정과를 설치하여 고용보험사업의 집행업무 담당.

## 나. 問題提起

- 적용범위는 적정한가?
  - 실업의 위험이 상대적으로 높은 영세기업 근로자의 보호필요성과 비용부담문제를 어떻게 조화시킬 것인가?

- 고용보험제도의 도입 목적은 달성될 수 있을 것인가?
  - 실업의 예방, 고용의 촉진 및 근로자의 직업능력의 개발・향상, 국가의 직업지도・직업소개 기능의 강화 등의 고용보험법의 목적이 달성될 수 있을 것인가?
  - 고용보험제도의 도입에 따른 관련제도간의 조정은 원활히 이루어졌는가?

- 실업급여의 남용 가능성에 대한 대비책은 충분한가?

- 고용보험료 징수체계는 효율적인가?

- 고용보험기금 관리방식은 적정한가?

- 직업안정기관 및 고용정보전상망은 효율적으로 구축되었는가?

## 2. 基本方向

- 적용범위는 제도정착과 관리운영 가능성을 감안하여 단계적으로 확대.
  - 무리한 적용범위 확대는 제도의 조기정착을 저해할 우려.

- 고용안정사업과 직업능력개발사업을 발전시켜 실업의 예방과 고용구조의 질적 고도화를 추구.
  - 고용안정사업과 직업능력개발사업의 업무처리지침을 합리적으로 제정하여 시장기능을 최대한 살릴 수 있도록 운용.

- 실업급여 수급요건을 합리적으로 설정하여 실업자의 생활안정과 급여남용 방지를 동시에 추구.
  - 실업의 인정요건으로서의 일할 수 있는 능력과 상태의 판별기준, 이직사유·훈련 및 취업알선거절 사유등의 정당성 판별기준등의 합리적 제시.

- 보험료 징수체계를 합리적으로 발전시켜 적용사업장의 편의도모 및 관리운영비 최소화.
  - 사업장 및 피보험자 자료를 공동으로 관리·활용하고 보험료 납부자의 편의를 도모하는 방향에서 검토.

- 보험기금을 합리적으로 관리하여 재정안정 도모.
  - 사업추진의 탄력성 확보와 기금의 적정규모 유지.

- 직업안정기관 및 고용정보전산망의 효율적 구축을 통하여 서비스의 질적 수준 제고.
  - 효율적인 직업안정망 구축으로 인력수급의 원활화와 보험사업 추진의 효율성 제고.

## 3. 政策課題

### 가. 適用對象의 段階的 擴大

- 적용대상에서 제외되어 있는 영세사업장 근로자는 실업의 위험이 상대적으로 높은 계층이므로 직업안정기관의 구축과 제도의 정착 정도를 감안하여 단계적으로 적용대상에 포함.

- 실업급여의 적용대상에서 제외되어 있는 일용근로자에 대해서는 고용관계의 특수성을 감안하여 제도가 정착된 이후에 적용대상에 포함.

### 나. 職業能力開發事業과 職業訓練制度의 合理的 調整

- 현행 직업훈련기본법은 기업이 실시하는 훈련에 대해 직업훈련의무제도를 도입하여 훈련의무업체가 훈련의무비용을 직업훈련에 모두 사용하지 않을 경우에는 직업훈련 분담금을 납부하도록 하고 있으며 정부가 정한 훈련기준대로 실시할 것을 강제하고 있어 기업의 필요에 의한 기업특수적 훈련보다는 공공재적 성격이 강한 일반적 훈련을 강요하는 결과를 초래하여 훈련의무업체의 4/5가 훈련실시보다는 분담금 납부를 선호하고 있고 다수의 훈련실시기업도 훈련기준에 부합하지 않아 분담금을 납부하고 있음.

- 고용보험법 및 고용정책기본법은 민간주도의 직업훈련을 활성화하기 위해서는 사업내 직업훈련에 대한 정부의 규제와 관여를 없애야 한다는 취지에서 사업내 직업훈련에 대한 의사결정은 기업 스스로 하도록 하는 대신 훈련실시기업에 대한 지원제도를 두고 있음.

- 고용보험법의 도입 취지를 살리기 위해서는 직업훈련기본법을 전면 개정했어야 했으나 정부내에서의 의견조정이 이루어지지 못하여 직업훈련기본법을 그대로 유지하면서 직업훈련의무사업장에 대해서는 직업능력개발사업의 적용을 배제하는 방식을 취하였음(고용보험법 제63조 제2항).

- 그 결과 고용보험제도의 시행을 통한 민간주도의 직업훈련 활성화는 기대하기 어렵게 되었으며 입법 정신이 다른 3개의 법률(직업훈련기본법, 고용보험법, 고용정책기본법)이 동시에 시행되는 모순이 발생.

- 이와 같은 모순 때문에 고용보험제도가 시행된지 1개월이 지난 현재까지 직업능력개발사업에 대한 세부지침이 마련되지 못한채 혼란이 초래되고 있음.

- 따라서 조속한 시일내에 직업훈련기본법을 고용보험법 및 고용정책기본법의 입법취지에 맞도록 전면 개정하고 고용보험법상의 사업내 직업훈련지원(제22조)과 교육훈련등의 지원(제23조)의 통합 및 법 제63조 제2항의 삭제를 위한 고용보험법의 개정이 필요함.

### 다. 在職勤勞者 向上訓練過程 및 失業者再就職訓練過程의 開發과 職業訓練 下部構造의 構築

- 고용보험의 실시는 재직근로자의 향상훈련 및 실업자재취직훈련 수요를 크게 증대시킬 것임.

- 따라서 양성훈련위주의 현행 훈련과정외에 다양한 향상훈련 및 실업자재취직훈련과정을 공공훈련기관 중심으로 개발하도록 하고 사업내 및 인정훈련기관등에도 적극 권장함.

- 정부는 직업훈련정보 전산망을 구축하여 훈련수요자인 기업 및 근로자 등에게 제공하여 훈련수요자가 훈련기관을 선택할 수 있도록 하고 훈련실적에 따른 훈련비 지원장치 마련함.

### 라. 失業給與 收給要件의 合理的 設定

- 아직 확정되지 않은 실업급여 수급의 세부요건을 합리적으로 설정하여 실직자의 생활보장과 실업급여 수급남용방지를 조화롭게 추구함.

### 마. 保險料 徵收體系의 效率化

- 고용보험료의 징수업무중 각종 보험료 보고서 및 신고서의 접수·수리, 보험료 수납정리 등의 업무는 근로복지공단에 위탁되어 있고 징수결정, 조사징수, 납입고지, 독촉, 체납처분, 확정보험료의 확정·정산 등의 업무는 직업안정기관(지방노동관서)에 위임되어 있어 보험료징수체계의 2원화에 따른 혼란과 비능률이 우려됨.

- 따라서 고용보험료의 징수체계를 산재보험료와 함께 근로복지공단으로 일원화하고 장기적으로 모든 사회보험료의 통합징수방안을 검토함.

### 바. 雇用保險基金管理의 效率化

- 고용보험사업별로 보험료 결정 및 기금계정을 구분하여 관리하는 현행 방식은 고용보험기금관리의 경직성을 초래하여 고용보험사업의 효율적 추진에 장애가 될 소지를 안고 있음.

- 따라서 비용부담주체를 기준으로 사업주가 부담하는 고용안정사업 및 직업 능력개발사업의 보험료 및 기금계정을 통합하여 노·사가 공동부담하는 실업급여의 보험료 및 기금계정과 구분하여 관리하는 방식으로 전환함.

- 고용보험기금은 불경기 및 통일에 대비하여 적정 적립금을 유지하도록 관리함.

### 사. 職業安定機關의 效率的 構築과 雇用情報電算網의 構築

- 노동부 본부 및 지방노동관서의 고용보험 담당정원은 1,071명에 불과하고 담당직원의 전문지식도 부족한 실정임.

- 고용정보전산망도 개발되지 못하여 직업상담 및 취업알선의 활성화는 당분간은 기대하기 어려운 실정임.

- 따라서 고용보험료 징수를 근로복지공단으로 일원화함에 따라 남게 되는 인력을 확

보하고 직업안정요원에 대한 직무교육을 강화하여 고용보험서비스의 질적 수준을 제고함.

- 고용정보전산망 구축 10개년 계획을 수립하여 2005년까지 선진국 수준의 고용정보전산망 추축 완료함.

## 4. 推進方案

- '96년까지 고용보험법 및 시행령 등을 개정하여 고용보험료 징수체계를 근로복지공단으로 일원화하고 고용보험료책정 및 고용보험기금계정 관리도 사업주가 부담하는 고용안정사업 및 직업능력개발사업과 노·사가 1/2씩 부담하는 실업급여의 2가지로만 구분하도록 조치함.

- 직업훈련기본법을 '96년에 전면 개정하여 사업내직업훈련을 자율화하고 고용보험법 제63조 제2항은 삭제함.

- '96년 상반기까지 실업급여 수급을 위한 세부요건을 합리적으로 결정·고시함.

- 재직근로자 향상훈련 및 실업자 재취직훈련을 위한 훈련과정을 지속적으로 개발하고 공공 훈련기관중 일부는 재직근로자 향상훈련 전담기관으로 단계적으로 개편함.

- '97년부터 고용보험적용범위를 예정대로 확대하고 2000년부터는 사업구분없이 상시근로자 10인 이상 사업장까지 확대 적용하며, 2005년까지 5인 이상 사업장까지 확대 및 일용근로자의 실업급여를 위한 법률 제정함.

- 2005년까지 사회보험료 통합징수방안을 확정하고 직업안전망 및 고용정보전산망 구축을 완료하여 고용보험을 정착시킴.