

연구보고서 2003-07

# 社會保障發展의 中長期 展望과 方向

- 社會保障支出 및 負擔·給與 衡平性 分析을 中心으로 -

白和宗 崔秉浩  
金秀鳳 金泰完

韓國保健社會研究院

## 머 리 말

사회제도의 역사적인 발전과정은 경제사회적 및 정치적인 필요성에 의해 도입되고, 그 사회의 변화와 함께 진행된다. 사회보장제도의 경우도 예외는 아니어서 각 사회의 정치적 이념, 경제적·사회적 여건, 제도형태 등 여러 요인에 의하여 변화하고 발전한다. 그러나 오늘날 사회보장제도의 변화는 대부분의 현대국가들은 복지국가를 정치적 이념으로 하고 있기 때문에 정치적 이념보다는 사회·경제적인 여건의 변화가 사회보장제도 발전의 주요 중요한 동인으로 작용하고 있다.

21세기에 들어와 세계경제는 세계화, 지역주의화 등으로 20세기보다 상호의존성이 증가하여 세계경기의 동조화 현상이 증가하고 있다. 또한 자본이동은 물론 정보통신기술의 급속한 발전으로 다국적 기업의 해외생산 확대와 같은 글로벌경영은 시장경쟁을 심화시키고, 각 국의 산업구조, 노동시장 등에 직접적인 영향을 미치게되었다.

우리나라에서도 세계화의 영향과 중국경제의 급부상으로, 세계시장에 있어서의 경쟁심화에 따른 영향이 나타나고 있다. 산업구조는 종래의 제조업 중심의 2차 산업에서 지식기반산업과 서비스산업 등으로 그 중심이 빠르게 바뀌어 가고 있다. 그 결과 경제위기 이후 노동시장 유연화, 소득계층 양극화 현상이 발생하고 있다. 이와 같은 경제적인 여건변화뿐만 아니라, 세계적으로도 유래 없는 빠른 고령화, 핵가족화와 같은 사회적 변화가 일어나고 있으며 여성의 경제사회적 역할변화도 급속하게 일어나고 있는 실정이다.

이와 같은 경제사회적 변화에 따른 충격을 흡수해야 할 우리사회의 사회보장제도는, 1980년대까지는 경제성장 우선정책으로 우선순위에서 뒤로 밀려 낙후성을 면치 못하였으나, 국민들에게는 절망감과 고통을 안겨주었던 1997년말 발생한 경제위기를 계기로 비약적인 발전을 하였다. 경제위기를 전후하여 사회보

장제도의 중요성에 대한 정책당국의 인식이 전환됨으로써 사회보장제도의 중장기 발전을 위한 계획도 여러 차례 수립된 바 있다. 그러나 이러한 사회보장발전 계획들은 사회보장의 이념적 측면을 강조하고, 이에 따른 사회보장 프로그램들의 변화를 중심으로 한 미시적인 접근을 바탕으로 한 작업들로 우리경제의 향후 사회보장제도의 수용가능성 측면은 간과되었다 할 수 있다. 또한 이러한 중장기 발전계획은 제도별로 접근하였기 때문에 제도별로 대상자에게 전달되는 복지혜택을 파악할 수는 있었으나 국민 각 계층이 누리는 복지혜택과 부담을 동시에 고려한 사회보장제도의 형평성을 파악하는 데는 한계가 있었다.

그러나 이 연구에서는 사회보장에 대한 이념을 바탕으로 한 비전제시보다는 경제사회의 여건변화를 우리의 사회보장제도가 수용할 수 있을 것인가라는 관점에서 제도의 유지가능성과 실효성을 검토하고, 우리의 경제사회여건을 고려한 사회보장발전에 대한 전망을 해보기 위한 방법으로 사회보장지출수준과 그 구성항목인 사회보장, 사회복지서비스, 공공부조 및 보건의료서비스부문의 구성비를 OECD SOCX 자료를 이용하여 분석하고, 목표 년도의 전망치를 제시하고 있다. 그리고 사회보장제도의 형평성측면에서 사회보장대상인구를 연령별 및 소득수준별로 계층화하여 급여 및 부담분석을 실시하여 국민 각 계층이 누리는 복지혜택과 부담해야 할 재원에 대한 구체적인 실상을 파악하고 있다.

이 연구의 진행은 백화중 국민생활연구팀장의 주관 하에 최병호 사회보험연구팀장, 김수봉 책임연구원, 김태완 주임연구원에 의해 연구가 진행되었으며, 또한 연구진들은 바쁜 일정가운데도 본 보고서를 읽고 유익한 조언을 주신 본원의 고경환 책임연구원과 김영순 책임연구원에게도 감사를 드리고 있다.

끝으로 본 보고서가 담고 있는 모든 내용은 저자들의 의견이며, 본 연구원의 공식견해가 아님을 밝혀둔다.

2003년 12월

한국보건사회연구원

원 장 박 순 일

## 목 차

요 약 .....	13
제1장 서론 .....	32
제1절 연구의 필요성 및 목적 .....	32
제2절 연구방법 .....	34
제3절 주요 연구내용 .....	35
제2장 선행연구 .....	37
제1절 사회보장발전관련 선행연구 .....	37
제2절 사회보장지출관련 선행연구 .....	47
제3절 복지국가 유형화관련 선행연구 .....	52
제3장 사회보장제도의 현위치 및 여건변화 .....	56
제1절 사회보장제도의 발전과정 .....	56
제2절 우리나라 사회보장제도 현황 및 문제점 .....	83
제3절 경제·사회적 여건변화 및 복지수요변화 전망 .....	107
제4장 사회보장지출 분석 .....	122
제1절 OECD 국가들의 사회보장지출 및 부담비교 .....	122
제2절 복지국가 유형화 분석 .....	133
제3절 사회보장지출 및 구성비 분석 .....	144

제5장 사회보장제도의 재분배효과와 전망 .....	155
제1절 재분배 실태 .....	155
제2절 현재의 사회보장제도 유지시 재분배 전망 .....	169
제6장 사회보장제도의 중장기 전망 .....	181
제1절 사회보장지출 및 사회보장 구성비 전망 .....	181
제2절 사회보장제도의 확충과 재분배 전망 .....	188
제3절 사회보장제도의 발전방향 .....	194
제7장 결론 .....	202
참고문헌 .....	204
부    록 .....	207

## 표 목 차

<표 2- 1> 복지정책변화 비교분석 .....	46
<표 3- 1> 국민연금제도의 도입 및 발전과정 .....	63
<표 3- 2> 공무원연금제도의 도입 및 발전과정 .....	64
<표 3- 3> 사립학교교직원연금제도의 도입 및 발전과정 .....	66
<표 3- 4> 군인연금제도의 도입 및 발전과정 .....	68
<표 3- 5> 국민건강보험제도의 도입 및 발전과정 .....	70
<표 3- 6> 고용보험제도의 당연 적용대상 사업장 확대과정 .....	71

〈표 3- 7〉	산재보험 연도별 적용범위 확대과정 .....	73
〈표 3- 8〉	공공부조제도 도입 및 발전과정 .....	75
〈표 3- 9〉	공공부조 및 4대 사회보험의 개관 .....	77
〈표 3-10〉	기초보장예산 현황: 1998~2003 .....	84
〈표 3-11〉	전국 가구수 및 수급가구비율 .....	85
〈표 3-12〉	생활보호 및 국민기초보장 가구수 및 가구원수 추이 .....	86
〈표 3-13〉	생활보호 및 국민기초보장 연령대별 수급자 추이 .....	87
〈표 3-14〉	사회보험 가입대상자 현황 .....	88
〈표 3-15〉	사회보험 보험료수입 현황 .....	89
〈표 3-16〉	사회보험 급여지출 현황 .....	90
〈표 3-17〉	최근 노령근로자(55~64세)의 고용구조변화 .....	94
〈표 3-18〉	연도별 노인복지관련 세출예산 .....	96
〈표 3-19〉	경로연금의 수급자격(2003년 기준) .....	97
〈표 3-20〉	경로연금의 지급현황 .....	97
〈표 3-21〉	경로연금의 지급수준 .....	98
〈표 3-22〉	노인 주거·의료 복지시설 현황(2002년 12월말기준) .....	99
〈표 3-23〉	장애인복지 세출예산 현황 .....	99
〈표 3-24〉	장애관련 수당현황 .....	100
〈표 3-25〉	장애인복지시설 현황(2002년 12월말기준) .....	101
〈표 3-26〉	소년소녀가정 보호 및 가정위탁보호 아동 변화추이(1995~2002) .....	102
〈표 3-27〉	아동복지시설 유형별 현황(2002년) .....	103
〈표 3-28〉	보육료 지원 아동(2002년 12월) .....	104
〈표 3-29〉	G-7 및 한국의 경제개방도 추이 .....	107
〈표 3-30〉	종사상지위별 근로자의 추이 .....	111
〈표 3-31〉	평균시장소득(시장소득기준) .....	114
〈표 3-32〉	고소득층 기준 평균소득 상대비율 .....	115
〈표 3-33〉	노인인구의 증가 추이 .....	116

<표 3-34> 성별 경제활동참가율 및 실업률 .....	118
<표 3-35> 가구주 성별 경제활동참가율 및 실업률 .....	119
<표 4-1> OECD기준의 사회보장비 분류에 따른 우리나라 사회보장비 지출내역 .....	124
<표 4-2> 우리나라 사회보장지출 변화 (1990~2001) .....	126
<표 4-3> 우리나라 사회보장지출 구성항목별 지출 변화 (1990~2001) ..	127
<표 4-4> GDP 대비 복지지출 규모의 국제비교(1998) .....	130
<표 4-5> OECD 국가들의 조세부담률 및 국민부담률(1998) .....	132
<표 4-6> 주요 OECD국가들의 사회보장재정 부담비교(1996) .....	133
<표 4-7> OECD국가들의 주요 사회보장제도 도입시기 .....	137
<표 4-8> OECD 국가들의 소득불평등도 .....	138
<표 4-9> 복지국가 유형 및 변수 .....	140
<표 4-10> 복지국가 유형별 사회보장지출 구성비 평균(1990~98) .....	142
<표 4-11> 복지국가 유형별 사회보장지출 구성(중분류): 1990~98 .....	143
<표 4-12> 분석대상변수간의 상관계수 .....	146
<표 4-13> 군집분석결과에 따른 국가군 가변수 .....	146
<표 4-14> 회귀식 (4-1)의 추정결과 .....	148
<표 4-15> 회귀식 (4-2)의 추정결과 .....	149
<표 4-16> 회귀식 (4-3)의 추정결과 .....	151
<표 4-17> 회귀식 (4-4)의 추정결과 .....	152
<표 4-18> 회귀식 (4-5)의 추정결과 .....	153
<표 4-19> 회귀식 (4-6)의 추정결과 .....	154
<표 5-1> 전가구 시장소득과 가처분소득 Gini계수: OECD 국가와 비교 ..	157
<표 5-2> 조세와 사회보장의 소득재분배 기여도 .....	160
<표 5-3> 조세와 사회보장의 소득재분배 기여도 계산의 근거 .....	160
<표 5-4> 조세와 사회보장의 소득재분배 기여효과 .....	161
<표 5-5> 소득분위별 소득, 재산, 부채, 소비, 조세+사회보험료 부담 분포 .....	162

〈표 5- 6〉	사회보장제도의 재원부담과 급여의 소득분위별 실태(전연령 기준) .....	164
〈표 5- 7〉	사회보장제도의 소득분위별 재원부담과 급여 (3세대) .....	165
〈표 5- 8〉	사회보장제도의 소득분위별 순급여(급여-부담)의 분포(3세대) ·	167
〈표 5- 9〉	사회보장제도의 소득분위별 급여/부담의 각 소득분위내에서의 3세대간 수준 차이 .....	168
〈표 5-10〉	연령대별 인구점유율 .....	170
〈표 5-11〉	국민연금 가입자의 소득등급별 가입월수 (2003년 50~60세 기준) .....	171
〈표 5-12〉	국민연금제도 성숙에 따른 노령연금수급자의 평균가입기간 전망 .....	172
〈표 5-13〉	국민연금수급자의 소득분위별 가입연수 전망 .....	173
〈표 5-14〉	국민연금 노령연금수급자와 60세 이상 노인 .....	174
〈표 5-15〉	소득분위별 60세 이상 노인의 노령연금수급자 비율 .....	175
〈표 5-16〉	국민연금 가입자의 보험료납부율 전망 .....	176
〈표 5-17〉	소득분위별 연금보험료 납부자 비율 .....	176
〈표 5-18〉	국민연금 보험료율의 전망 .....	177
〈표 5-19〉	사회보장제도 유지시의 가처분소득분배의 지니계수 변화전망 ···	179
〈표 5-20〉	사회보장제도 유지시의 가처분소득분배의 변화전망(조세부담 반영시) ···	179
〈표 5-21〉	사회보장제도 유지시의 가처분소득분배의 변화전망(조세부담 미반영시)	180
〈표 6- 1〉	실업률 전망치 .....	182
〈표 6- 2〉	1인당 GDP 20,000불 달성시점, 고령화율 및 실업률 전망 .....	182
〈표 6- 3〉	1인당 GDP 20,000불 달성전망치 .....	183
〈표 6- 4〉	GDP대비 사회보장지출 비율 전망 .....	184
〈표 6- 5〉	국가군별 사회보장제도의 성숙도 .....	185
〈표 6- 6〉	국가군 가변수를 이용한 사회보장지출 비율 전망 .....	186
〈표 6- 7〉	사회보장지출 구성비 전망 .....	188
〈표 6- 8〉	사회보장제도 개선시의 가처분소득분배의 지니계수 변화 전망 ···	191



〈표 6-9〉	사회보장제도 개선시의 가처분소득분배의 지니계수 변화 전망 (건강보험급여확충반영) .....	191
〈표 6-10〉	사회보장제도 개선시의 가처분소득분배의 변화 전망 (조세부담 반영시) .....	192
〈표 6-11〉	사회보장제도 개선시의 가처분소득분배의 변화 전망 (조세부담 미반영시) .....	193
〈표 6-12〉	건강보험현물급여를 가처분소득에 반영할 경우의 재분배개선 효과와 전망 .....	194

## 도 목 차

[도 3-1]	참여정부의 국정목표 및 12대 국정과제 .....	60
[도 3-2]	시장소득을 기준으로 한 소득계층 비중 변화 .....	113
[도 3-3]	여성의 연령별 경제활동참가율 .....	119
[도 4-1]	군집분석도 .....	139

## 부표목차

〈부표 1〉	OECD국가들의 사회보장지출비율(1990~98 평균) .....	207
〈부표 2〉	OECD 국가들의 사회보장지출 구성비 .....	209
〈부표 3〉	소득분위별 소비생활 실태 .....	210
〈부표 4〉	사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망(전연령) .....	212

〈부표 5〉	사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망(39세 이하) .....	213
〈부표 6〉	사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망(40~59세 이하) .....	214
〈부표 7〉	사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망(60세 이상) .....	215
〈부표 8〉	사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망(전연령) .....	216
〈부표 9〉	사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망(39세 이하) .....	217
〈부표 10〉	사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망(40~59세 이하) .....	218
〈부표 11〉	사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망(60세 이상) .....	219
〈부표 12〉	사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망(전연령) .....	220
〈부표 13〉	사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망(39세 이하) .....	221
〈부표 14〉	사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망(40~59세 이하) .....	222
〈부표 15〉	사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망(60세 이상) .....	223
〈부표 16〉	사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망(전연령) .....	224
〈부표 17〉	사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망 .....	225
〈부표 18〉	사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망(40~59세 이하) .....	226
〈부표 19〉	사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망(60세 이상) .....	227

## Abstract

### Social Security Development in Korea: Mid- and Long-term Outlook and Policy Direction

In the 21st century, the competition among the nations in the world is growing with increasing globalization and regionalization. These changes have markedly influenced Korea's socioeconomic environment, industrial structure, labor market arena, demographic landscape, and family structure, and, in turn, led to increasing demand for social welfare programs. Thus, now is the time to examine if and how Korea's social security system can meet these changes and be sustainable. This study focuses on three issues of Korea's social security system: social expenditure, intra- and inter-generational redistribution, and the deficiency of current social security system.

As for social expenditure, a panel data of 16 OECD countries was used to predict Korea's future social spending based on regression analysis of SOCX data. Cluster analysis was employed to reflect the socio-cultural differences imbedded in social expenditures but not captured by quantitative variables.

The findings are as follows. First, Korea's social expenditure is expected to be 14.7% of GDP in 2015, 14.8% in 2019, and 14.9% in 2027, depending on when the country achieves a per capita GDP of \$20,000. Second, along with changes in demographic structure, the Gini index of disposable income will decrease from 0.3859 in 2000 to 0.3843 in 2020, and to 0.3666 in 2040, if the current social security system is maintained. When changes are made to the structure of social security programs, health insurance, and public assistance, the Gini index in 2020 and in 2040 will further decrease to 0.3829 and 0.3661, respectively. Third, to increase the sustainability of pension and health insurance schemes, policy measures should be taken with a view to balancing benefits and contributions.

## 요 약

### I. 서론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

- 21세기에 들어서면서 세계화, 지역화 등으로 경제상호간의 동조화현상으로 국제경쟁이 심화되었으며, 산업구조 및 노동시장의 변화와 같은 경제적 여건변화와 함께 고령화, 핵가족화, 여성의 경제활동 참가율 증가와 같은 사회여건의 변화가 발생하여 현행 사회보장제도에 대한 점검과 함께 빠르게 증가하고 있는 복지수요를 수용하기 위한 사회보장제도에 대한 전망이 필요한 시점임.
- 기존의 사회보장발전 계획들은 사회보장 프로그램들의 변화를 중심으로 한 미시적인 접근을 바탕으로 한 작업들로 경제의 발전정도를 고려한 향후 사회보장제도의 수용 가능성 측면은 간과되었다 할 수 있음.
- 본 연구에서는 사회보장제도를 우리사회가 수용할 수 있을 것인가라는 관점에서 목표연도의 경제사회여건을 고려한 사회보장지출수준과 이를 구성하는 제도 및 프로그램을 사회보장, 사회복지서비스, 공공부조 및 보건의료서비스 부문으로 구분하고 각 부문의 구성비도 아울러 전망하고자 함.
  - 국민 각 계층이 누리는 복지혜택과 부담해야 할 재원에 대한 구체적인 실상을 파악하고자 사회보장대상인구를 연령별 소득수준별로 계층화하여 급여 및 부담분석을 실시하고자 함.

## 2. 연구방법

- 경제사회적 여건변화에 따른 사회보장발전 전망을 위해 우선 우리사회의 사회보장에 대한 이념 및 OECD 국가들과의 사회·문화적 차이를 반영하기 위하여 OECD 국가의 유형화를 시도하였음.
  - － 사회보장제도 발전의 전망 시점은 참여정부가 제시한 1인당국민소득 20,000달러 달성시점을 목표시점으로 정하고, 목표연도의 경제사회적인 여건을 고려한 사회보장지출수준을 전망하기 위해 OECD SOCX 자료를 바탕으로 국가군 가변수를 포함한 회귀분석을 하였음.
  - － 사회보장제도의 급여와 부담이라는 형평성에 대한 분석은 통계청의 가구소비실태조사를 이용하여 세대 및 소득수준별로 구분된 각 계층의 급여혜택과 보험료 및 조세를 포함한 부담을 분석한 후, 향후 인구구조, 사회보장제도의 부담과 급여구조의 변화에 대한 의태분석을 시도

## II. 사회보장제도의 현위치 및 여건변화

### 1. 경제·사회적 여건변화 및 복지수요변화 전망

#### 가. 경제적 여건변화

- 시장경쟁의 심화는 단순제조업 중 상당수를 해외로 이전함으로써 저숙련의 단순기능직 일자리를 감소시켜, 노동시장에서 상대적으로 열악한 위치에 있는 장기실업자·고령자·장애인·여성 등 사회적 취약계층의 노동시장 진입과 정착을 어렵게 만드는 요인으로 작용하고 있음.
  - － 지식기반 경제의 도래는 기술수준이 낮은 저임금 근로자, 고용이 불안한 장애인, 여성, 고령 근로자, 장기실업자 집단이 상존하게 될 것이며, 이들 실업자들은 마찰적인 일시적 실업이기보다는 장기화의 가능성이 높은 구조적 실업으로, 빈곤층으로 전락할 가능성이 높다는 점에서 빈

곤을 예방하는 사회보장제도의 구축의 중요성이 증가하고 있음.

- 우리나라는 1990년대 이후 세계화의 영향으로 국내 노동시장에 대한 노동시장의 유연성이 증가되었음. 이러한 노동시장의 유연화는 사회보장체계가 완비된 상태에서 이루어지지 않아 사회보장의 사각지대가 증가하였음.
- 1997년말 발생한 심각한 경제위기이후 소득분배가 급격히 재편되는 과정에서 중산층과 서민층이 줄어들고 빈곤층과 고소득층이 늘어나는 소득계층의 양극화 현상이 발생한 것으로 보고되고 있음.

#### 나. 사회적 여건변화

- 우리사회는 최근 출산율의 저하와 성인사망률의 감소로 인해 전체인구에서 노령인구가 차지하는 비중은 빠르게 증가하고 있음.
- 국민소득수준이 증가하고 사회가 다양해짐에 따라 여성의 경제활동 참가율이 증가하고 있음. 그러나 우리나라 여성의 경제활동참가율이 실제보다 저조한 것은 영유아 보육 및 모성보호의 사회화 수준이 낮고, 자발적인 시간제 근로가 활성화되어 있지 못한 점 등에 기인하는 것으로 보임.
- 우리사회도 가구구조의 변화 경향이 나타나고 있음. 결혼관의 변화에 따른 이혼의 증대는 궁극적으로 편부모가정과 새싹가정의 증대를 야기 시키고 있으며, 이들 가구들은 경제적인 어려움이나 정서적 문제점에 직면하게 됨.

## 2. 주요사회보장제도의 개요

### □ 사회보험

- 국민연금: 1988년 국민연금제도 실시, 1995년 농어촌지역확대, 1998년 전국민으로 연금확대
- 직역연금: 1960년 공무원연금제도 실시, 1962년 군인연금제도 실시,

1973년 사립학교교직원 연금제도 실시

- 건강보험: 1977년 의료보험제도 실시, 1989년 전국민의료보험 확대, 2000년 7월 조직통합을 통해 의료보험제도가 국민건강보험으로 대체
- 고용보험: 1997년 도입, 1998년 10월 1인 이상 사업장, 건설업의 경우 공사금액 3억 4천만원으로 적용범위를 확대
- 산재보험: 1964년 도입, 2000년 상시근로자 1인 이상 사업장 적용확대

#### □ 공공부조

- 1961년 생활보호법 제정, 2000년 국민기초생활보장법으로 대체

#### □ 사회복지서비스

- 60년대 제3공화국하에서 아동복지법(1961), 윤락행위 등 방지법(1961), 자활지도에 관한 임시조치법(1968) 등이 제정됨.
- 80년대 5공화국에서는 복지사회의 건설을 국정지표로 하여 기존의 사회복지관련법들이 대폭 수정되거나 새로운 법률들이 제정되었음.
  - 사회복지사업기금법('80), 심신장애자복지법('80), 노인복지법('81) 등이 제정되었으며, 아동복지법이 아동복지법으로 개정('81), 사회복지사업법 전면개정(1983) 등이 이루어졌음.
- 6공화국은 사회보험제도실시와 모자복지법(1989), 장애인고용촉진등에 대한 법률(1990), 영유아보육법(1991), 고령자고용촉진법(1992), 정신보건법(1995) 등이 새로 제정되었으며, 심신장애자복지법을 장애인복지법(1989)으로 이외에 노인복지법(1989, 1993), 사회복지사업법(1992) 등을 개정
- 국민의 정부는 경제위기로 인해 늘어난 사회복지분야에 대한 욕구를 반영하여 기존 사회복지 관련법의 개정과 내실화를 강조하면서 기존의 정책들과는 달리 민간부문의 참여를 강조함.
  - 민간의 참여를 강조하는 사회복지공동모금법(1997)이 제정되었으며, 노인복지법(1999), 사회복지사업법(1997), 영유아보육법(1999), 장애인복지법(1999) 등이 개정되었음.

### 3. 사회보장제도의 문제점

#### 가. 공공부조 및 사회보험의 문제점

- 공공부조의 경우, 첫째, 국민기초생활보장제도의 시행으로 대상범위가 확대 되었음에도 여전히 사각지대가 존재한다는 점임. 둘째, 최저생계비가 중소 도시 4인가구를 중심으로 측정됨으로써 지역별, 가구유형별, 주거형태별, 장애인·노인·아동과 같은 수급자특성별 최저생계비에 대한 고려가 미흡하여 수급자간 형평성 문제가 발생하고 있음. 셋째, 기초생활보장제도를 담당할 인력제도와 같은 시설·인력 인프라가 미흡함.
- 사회보험제도의 경우는 첫째, 외형적으로는 전국민 4대 사회보험시대가 실현되었음에도 여전히 사각지대가 존재하고 있음.
  - 둘째, 사회보험 급여수준의 적정성 문제가 대두되고 있음. 셋째, 고령화의 진전, 고용구조의 변화 등에 따라 사회보험 재정이 불안정한 상태임.
  - 넷째 사회보험의 관리운영체계의 효율성 문제가 발생하고 있음. 다섯째, 사회보험료 부담의 가입자집단간 형평성 문제가 대두되고 있음.

#### 나. 사회복지서비스의 문제점

- 노인복지부문의 경우 첫째, 현행 경로연금제도를 통해서도 충분한 노후 소득보장이 어렵다는 점임. 둘째, 노인인력활용측면에서 노령인력을 적절히 활용할 수 있는 인프라의 구축이 미비함. 셋째, 노인들을 위한 공적노인요양보장 부문의 경우 현재 장기요양시설의 부족한 실정임.
- 장애인복지서비스의 경우 첫째, 저소득 장애가구에 대한 소득보장이 미흡한 실정임. 둘째, 장애범주가 아직도 선진국에 비해 협소함. 셋째, 장애인들의 고용보장을 위한 장애인직업재활시설의 규모와 인력이 부족하여 실질적인 도움을 주기 어려우며, 장애자들의 창업을 돕기 위한 장애인자립자금 융자사업의 효과성도 크지 않은 것으로 나타남. 넷째, 장애인들이 이동성과 정



보 확보 면에서 일반인에 비해 매우 뒤지고 있는 실정임.

- 아동복지서비스의 경우, 첫째, 시민의 권리로서 아동의 자유권과 참여권이 여전히 제한 받고 있음. 둘째, 가족해체의 증가로 일반아동학대가 증가하고 있으나, 정부정책이 요보호아동을 중심으로 시행되고 있어 일반아동에 대한 정책마련이 필요함. 셋째, 여성의 사회참여 증가, 가족구조 및 기능의 변화, 개인생활방식의 차별화 등 사회적 여건의 변화에 따라 증대하고 있는 보육수요를 충족시키지는 못하고 있는 실정임. 넷째, 공보육에 대한 강조와 보편적 보육서비스 제공에 대한 필요성이 증대하고 있음에도 불구하고, 정부의 보육재정 부담비율이 낮은 수준에 머물고 있으며, 아동에 대한 보육료 지원도 아직 충분히 이루어지지 않고 있음.

### Ⅲ. 사회보장지출 분석

#### 1. OECD 국가들의 사회보장지출 및 부담비교

- 90년대이후 우리나라의 사회보장지출변화는 전체적으로 1998년과 1999년을 기점으로 90년대 초반에 비해 사회보장지출수준이 급격히 증가하였음.
  - 전체적인 사회보장지출의 규모를 살펴보면, 1990년 사회보장지출은 약 7조 6천억원으로 GDP대비 4.25%(퇴직금 포함)이었으나 1998년에는 약 48조 3천억원으로 GDP대비 10.86%로 급증하였음. 1990년과 비교해 금액은 약 40조 7천억원으로 약 5.4배 증가하였음.
- 1998년기준 OECD 주요국가들의 복지지출규모를 비교하면, 우선 사회보장지출 구성비중 건강보험을 제외한 소득보장중심의 사회보험에 대한 구성비는 이탈리아(69.9%), 스페인(60.2%), 벨기에(59.5%) 등 유럽 대륙국가들이 상대적으로 높은 것으로 나타나고 있음. 우리나라의 사회보험지출수준은 1998년 43.2%, 2001년 28.3%로 OECD주요국 평균보다 낮게 나타나고 있음.

- 반면에 사회복지서비스는 스웨덴(28.5%), 노르웨이(27.9%), 덴마크(27.9%) 등의 스칸디나비아형 복지국가들이 OECD주요국 평균인 15.2%를 상회하고 있는 것으로 나타났음.
  - 사회보장지출 중 보건의료 지출 구성비를 살펴 볼 경우, 미국(41.6%), 일본(38.0%), 오스트레일리아(37.4%), 캐나다(36.0%) 등이 높게 나타나고 있음. 우리나라의 경우에는 '98년 소득보장중심의 사회보험(43.2%)이 건강보험을 포함한 보건의료부분(40.4%)보다 다소 높았으나, 2001년에는 보건의료부분이 52.7%로 사회보험 28.3%보다 높게 나타나고 있음.
- OECD국가들의 조세부담률을 살펴볼 경우 1999년 평균 28.97%로 나타나고 있음. 이중 덴마크가 48%로 가장 높게 나타나고 있으며, 스웨덴(36.8%), 캐나다(33.0%), 벨기에(31.4%) 등의 순서로 나타나고 있으며, 평균 이하의 국가들은 독일(22.0%), 미국(22.0%), 일본(16.9%) 등의 국가로 나타나고 있음.
- GDP대비 국민부담률(조세+사회보험료)의 평균은 38.41%로 나타나고 있으며, 조사된 국가들 중 가장 높은 국민부담률을 보이는 국가는 스웨덴(51.6%), 덴마크(49.5%) 등의 스칸디나비아국가들로 나타나고 있음. 평균보다 낮은 국가들은 미국(28.8%), 일본(26.8%) 등으로 나타나고 있음.

## 2. 복지국가의 유형화분석

- 사회보장지출수준은 경제발전뿐만 아니라 각 국가의 고유한 사회·문화적, 정치적인 차이에 의해서도 많은 영향을 받게 되어있음.
- 이러한 국가별 특성은 소득변화나 고령화와 같은 양적 변수(Quantitative Variables)들로 포착되지 않음. 따라서 사회·문화적, 정치적인 차이를 반영하기 위한 수단으로 질적 변수(Qualitative Variable)인 국가들의 사회보장제도의 특성을 바탕으로 분석대상국가들을 유형화하고자 함.
  - 여기서는 90년대 OECD를 기준으로 사회보장지출 수준과 사회경제학적 여건을 고려하여 유형화를 위한 군집분석(Cluster Analysis)을 하고자 함.

□ 유형화 기준으로 ‘사회복지지출수준’과 ‘사회보험 성숙도’가 있으며, 분석결과에 따르면 ‘GDP 대비 사회복지지출비율’, ‘사회보험성숙도’, ‘하위 10분위 소득비율’ 및 ‘상대적 소득 격차’, ‘Gini계수’, ‘고령화율’등이 복지국가유형을 분류하는데 유의한 변수로 판별되었음.

□ 분석결과 및 유형별 특징

- 분석결과에 의하면 분석대상 15개국은 벨기에, 독일, 덴마크, 노르웨이, 스웨덴을 I 군, 이탈리아, 영국, 스페인, 스위스, 프랑스를 II 군, 호주, 캐나다, 일본, 아일랜드, 미국을 III군으로 군집화 할 수 있음.
- I 그룹은 고령화율의 평균이 15.99로 가장 높고, 소득격차의 평균은 3.0, Gini계수의 평균은 0.25로 소득재분배가 타 그룹에 비해 비교적 잘 이루어지고 있으며, 사회복지지출 비율의 평균도 29.5%로 가장 높은 국가군임을 알 수 있음.
- II 그룹의 사회복지지출 비율평균은 25.1, 고령화율의 평균은 15.35로 비교적 높지만 소득격차의 평균은 4.15, Gini계수의 평균은 0.32로 비교적 소득격차가 심한 국가들임. III그룹의 사회복지지출 비율평균은 16.75, 고령화율의 평균은 12.34로 세 그룹 중 가장 낮고, 소득격차의 평균은 4.49, Gini계수의 평균은 0.33으로 소득격차가 가장 심한 국가들임.
- I 군의 덴마크, 노르웨이, 스웨덴 등의 스칸디나비아국가들은 사회복지서비스제도가 잘 발달되어 있는 복지선진국들이며, 독일, 벨기에 등은 사회보험제도의 도입 역사가 긴 국가들임.
- II군의 이탈리아, 스페인, 프랑스 등의 지중해연안 유럽국가들과 스위스, 영국은 I 그룹보다 사회보험제도의 도입시기가 늦고, 사회복지서비스제도의 발전수준도 낮은 국가들임.
- III군의 호주, 캐나다, 일본, 아일랜드, 미국은 사회보험 도입의 역사가 짧고, 사회복지제도의 발전 수준이 제일 낮은 국가들이라 할 수 있음.
- 우리나라의 사회복지제도는 경제위기이후 확대에도 불구하고 저소득층 중심의 사회복지프로그램과 자산조사에 기반한 국민기초생활보장제도

를 갖고 있으며, 취약계층에 대한 수당제도도 자산조사를 전제로 하는 공공부조성격의 제도를 갖고 있어 Esping-Andersen의 ‘자유주의적 복지 국가’군에 속하지만 보장수준은 이들 국가군에 훨씬 못 미치고 사회보장제도의 성숙도 낮은 국가로 III군과도 구분되는 국가임.

#### □ 유형별 사회보장지출 특성

- I 군의 사회보장지출 구성상의 특징은 질병급여, 노인 및 장애인 복지 서비스, 가족급여(수당, 서비스), 적극적 노동시장 프로그램, 실업급여 등에 상대적으로 많은 지출을 하고 있다는 것이며, II 군의 경우에는 노령연금급여, 장애연금급여, 주거급여 부분에 우선적으로 지출하고 있다는 것을 알 수 있음. III 군은 산업재해 및 직업병급여, 보건의료지출에 많은 부분을 할애하고 있음.
- 이와 같은 측면에서 보면 사회보장제도의 발전단계별 사회보장지출수준의 확대단계는 공공부조, 사회보험, 보편적 가족급여 순으로 확대된다는 것을 확인할 수 있음.
- 한국은 보건의료가 52.0%로 I, II, III 군보다 높게 나타나고 있으며, 사회보험이 37.8%, 사회복지서비스가 6.4%로 모든 국가군보다 낮게 나타나고 있으나 공공부조 항목의 구성비는 3.9%로 I 군과 같은 수준으로 III 군보다는 낮고, II 군보다는 높은 것으로 나타나고 있음.

### 3. 사회보장지출 및 구성비 분석

#### 가. 사회보장지출 회귀분석

- 사회보장에 대한 지출분석은 OECD 국가 중 15개 국가를 대상으로 분석하고자 함. OECD 국가의 패널자료(Panel Data)를 이용하여 회귀분석을 수행하는 목적은 사회보장지출규모가 1인당 GDP, 고령화율, 실업률 등의 향후 변화 전망에 따라 어느 정도가 될 것인지를 전망해 보기 위해서임.

□ 회귀분석 결과

- 집합자료 가변수(Pooled Dummy) 모형: GDP대비 사회보장지출 비율은 전기의 1인당 GDP, 고령화율(OLD), 실업률(UR) 및 고령화율과 실업률의 교호(Cross Product)항과 국가군 가변수와 밀접한 상관관계가 있는 것으로 나타났음.
  - 국가군 가변수들(D1, D2, D3)에 대한 회귀계수 추정치들도 모두 1% 유의수준에서도 유의한 것으로 나타나, 앞서 수행된 복지국가 유형화를 위한 군집분석 결과가 복지국가유형에 따라 사회보장지출수준이 다르게 나타난다는 것을 통계적 입증하고 있음.
- Fixed Effect 모형: 추정결과 1계시차 1인당 GDP, 고령화율 및 실업률이 사회보장지출비율과 밀접한 상관관계가 있는 것으로 나타났음.

나. 사회보장지출 구성비 회귀분석

- 경제사회적 여건변화에 따른 사회보장지출의 구성비 모형은 OECD SOCX 자료를 이용하여 사회보장지출을 사회보험, 사회복지서비스, 공공부조 및 보건의료로 구분하여 그 구성비를 구하여 종속변수로 사용하였음.
- 사회보험구성비는 1계 시차 PER와 실업률에 의하여 결정되는 것으로 나타났으며, 실업률과 상관관계가 있는 것으로 나타났음.
- 공공부조구성비는 고령화율(OLD) 및 실업률(UR)과 밀접한 상관관계가 있는 것으로 나타났음.
- 사회복지서비스구성비는 당해연도의 1인당 GDP보다는 1계 시차 1인당 GDP와 고령화율(OLD)에 의하여 결정되는 것으로 나타났음.
- 보건의료구성비는 고령화율(OLD)과 실업률(UR)에 의해 결정되는 것으로 나타났음.

## IV. 사회보장제도의 재분배효과와 전망

### 1. 현재의 재분배 실태

□ 시장소득을 기준으로 한 지니계수는 0.3901, 가처분소득을 기준으로 한 지니계수는 0.3859로 가처분소득의 분배구조는 미약하게 개선된 상태이나 선진국에 비하면 재분배상태가 취약함.

- 분배구조의 취약성은 공적이전소득의 재분배구조 취약에서 비롯됨. 그 중에서도 연금소득의 재분배 상태 취약성이 결정적임. 연금소득만의 지니계수는 0.8588로써 역진적인 분배상태를 나타냄. 가처분소득의 분배가 그나마 시장소득 분배에 비해 나아진 것은 조세(직접세)의 누진성에서 비롯됨. 조세부담만의 지니는 0.6995로써 누진적인 부담을 하고 있음.

□ 사회보장제도의 재분배 구조 분석

- 사회보장을 위한 총부담(조세+사회보험)은 조세부담에 비해 역진적인 구조를 띠고 있음. 그 원인은 조세(직접세)부담에 비해 누진성 면에서 사회보험료부담의 상대적으로 약한 누진성 혹은 역진성에 기인하며, 또한 간접세부담의 역진성에 기인함.
  - 사회보장급여의 분배는 소득분배에 비해 더 역진적인 구조로 나타나며, 원인은 연금급여의 역진적 분배구조에서 크게 영향을 받음.
- 3세대별로 구분시, 부담의 분배상태는 고령세대내에서 소득분위별 부담의 누진성이 젊은 세대내에서 보다 누진성이 크게 나타남.
- 순급여의 세대간 분포를 보면, 고령세대의 순급여는 모두 양(최고소득분위 제외)이며, 젊은 세대의 부담도 양임.

□ 소득재분배의 기여도 분석

- 첫째, 시장소득 지니계수가 가처분소득 지니계수로의 개선과정에서 직접세와 사회보장이 지니계수를 개선시키는 데에 기여하는 정도를 계산함.

시장소득의 분배상태가 가처분소득의 분배상태로 개선되는 기여도는 사회보장이 72.6%이고 직접세가 27.4%로 사회보장의 기여도가 높음.

- 사회보장의 기여도에 있어서 공적이전급여의 기여도는 79.3%이고, 가구가 직접 부담하는 사회보장분담금의 기여도는 -6.7%로 나타남.
- 둘째, 일정한 규모의 금액을 조세에 부과함으로써 재분배가 개선되는 효과를 측정하고, 다음으로 상기 규모에 해당하는 금액을 공적이전으로 제공하는 경우의 재분배 개선효과를 측정하여 비교
  - 그 결과는 공적이전에 의한 재분배효과가 큼을 알 수 있는데, 이는 첫 번째 접근방법과 유사한 결과를 보여주고 있음.

## 2. 현재의 사회보장제도 유지시 재분배 전망

- 사회보장제도를 유지시 가처분소득 분배지니계수는 현재의 0.3859에서 2020년 0.3843으로 다소 개선될 것으로 전망되며, 2040년에는 0.3666으로 개선될 것으로 전망됨. 소득재분배의 방향에 미치는 여러 가지 기전이 동시에 작용한 결과 종합적으로 재분배가 개선되는 방향으로 작용할 것으로 전망됨.

## V. 사회보장발전의 중장기 전망

### 1. 사회보장지출 및 사회보장 구성비 전망

- 사회보장제도의 전망은 북유럽 복지선진국들이 과도한 복지지출로 경제발전이 부담이 된 소위 복지병의 경험을 고려하여 우리사회의 사회보장지출 부담능력을 고려한 전망의 도출을 위하여 모형을 설정하였음.
  - 경제발전수준의 목표치로서는 1인당 GDP 20,000불 시점의 사회복지지출 수준과 사회보장구성항목의 구성비 수준에 대한 전망을 하고자 함.

## □ 사회보장지출에 대한 전망

- 경제여건의 변화와 사회여건 변화 중 고령화와 노동시장 유연화 및 경쟁심화에 따른 변화는 회귀모형의 1인당 GDP, 고령화율 및 실업률에 의하여 포착이 되지만, 사회보험제도의 성숙도, 정치적 이념과 같은 사회적 변화요인은 사회보장지출전망에 반영이 되지 못하고 있음.
  - 따라서 사회보장지출 전망에 유형화 분석결과와 국가군 가변수를 사용하고자 함. 이를 위해서는 우리사회가 앞서의 유형화 분석결과 중 어느 국가군에 접근해 갈 것인가에 대한 전망이 필요하나 이에 대한 논의에 앞서 모든 국가군가변수를 이용한 사회보장지출비율에 대한 전망을 하고자 함.
- 사회보험성숙도와 정책변화 등을 고려하지 않은 경우 GDP대비 사회보장지출 비율은 1998년 6.30% 수준에서 낙관 6.37%, 중립 6.41%, 그리고 비관적인 경우 6.52% 수준이 될 것으로 전망되었음. 또한 위의 변수를 고려시 낙관(2014년)에는 9.14%, 중립적인 경우(2018년)에는 9.82% 및 비관적인 경우(2027)에는 12.21%까지 증가할 것으로 전망되었음.
- 국가군 가변수를 이용하여 사회보장지출비율을 전망한 결과, I 군 국가들의 가변수를 적용하는 경우는 낙관 14.76%, 중립 14.80%, 비관 14.92%로 전망됨. II 군의 가변수를 적용하는 경우에는 각년도 23.48%, 23.52%, 그리고 23.63%로 나타남. III 군 가변수를 적용하는 경우에도 각년도 전망치들이 26.55%, 26.59% 및 26.71%로 나타나 II 군 가변수를 적용한 경우보다는 높게 나타났지만 그 차이는 I 군과 II 군 가변수를 적용시 나타나는 차이보다는 상대적으로 작게 나타나고 있음.
- 향후 10년에서 20년후 우리사회의 고령화율과 사회보험의 성숙도도 증가하게 될 것이며, 또한 경제위기 이후 나타난 소득계층의 양극화 현상은 경제성장과 아울러 심화되어 소득불평등지수가 어느 정도는 악화될 것으로 전망됨.
  - 또한 사회보험의 역사가 제일 짧고, 복지제도가 시장의존적이며, 자



산조사에 기반을 둔 복지프로그램을 갖고 있으며, 정책당국의 사회보장에 대한 의지가 아주 강하다 하더라도 향후 10년에서 20년의 기간안에 II군이나 III군 유형으로 간다는 것은 거의 불가능할 것임. 따라서 우리나라는 앞으로 III군 유형에 접근할 것으로 예측하는 것이 합리적일 것임.

- 따라서 우리나라의 사회보장지출 비율은 1인당 국민소득 20,000불 달성이 낙관적인 경우인 2015년에는 14.76%, 중립적인 2019년에는 14.80%, 그리고 비관적인 경우인 2027년에는 14.92%에 이를 것으로 전망됨.

## 2. 사회보장지출 구성비 전망

- 사회보장구성비의 전망에 있어서는 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 및 보건의료의 구성비의 합이 항상 1이 되어야 하는 제약이 존재함.
  - 사회보장지출 구성비의 전망은 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 및 보건의료 구성비에 대한 Fixed Effect 회귀추정식을 사용함.
- 사회보장지출 구성비는 1998년 사회보험 41.8%, 공공부조 3.5%, 사회복지서비스 11.5%와 보건의료 43.2% 수준에서 낙관적인 경우인 2015년에는 각 사회보장지출 구성항목이 38.9%, 2.6%, 13.7%와 44.8%수준으로 사회보험과 공공부조 구성비가 다소 감소하고 사회복지서비스와 보건의료 구성비는 다소 증가하는 것으로 전망되었음.
  - 중립적인 경우인 2019년에는 각 구성비가 39.0%, 2.3%, 15.4%와 43.3%로 낙관적인 경우보다는 사회보험, 사회복지서비스 및 보건의료 구성비가 증가하고, 공공부조 구성비는 감소하는 것으로 전망되었음.
  - 비관적인 경우의 2027년에는 각 구성비가 39.4%, 1.2%, 21.2% 및 38.2%로 중립적인 경우보다도 사회보험과 사회복지서비스 구성비가 증가하며 공공부조 및 보건의료 구성비가 감소하는 것으로 전망되었음.
  - 전반적으로는 사회보험과 공공부조 구성비는 감소하고, 사회복지서비스

구성비는 증가할 것으로 전망되었음. 그러나 보건의료 구성비는 낙관적인 경우인 2015년에는 증가하나 중립적인 경우의 2019년과 비관적인 경우인 2027년에는 감소하는 것으로 전망되었음.

- 이와 같은 사회보장지출 구성비의 증가 전망은 소득증가와 고령인구의 증가에 따라 보편적인 성격의 사회보장지출항목인 사회복지서비스 지출이 증가함에 따라 다른 구성항목의 비중이 감소한 결과라 할 수 있음.

### 3. 사회보장제도의 확충과 재분배 전망

□ 사회보장제도 개선대안별로 소득분위별 사회보장 급여와 부담 구조의 변화를 계산함. 2000년을 기준으로 2020년, 2040년 3개 시점에서의 재분배개선 효과를 보여줌.

- 기초생활보장급여는 중위소득의 1/2 이하 계층에만 급여가 제공되는 것으로 간주하였고, 급여수준은 2000년 조사된 기초보장급여의 50%를 인상하는 것으로 하였음.
- 사회복지서비스는 2000년 조사된 복지서비스급여의 50%를 인상하는 것으로 하였음. 국민연금급여는 앞서서와 같이 제도의 자연적인 성숙을 반영하도록 하였음.
- 건강보험의 경우는 보건복지부의 참여복지 5개년계획에서 2007년까지 보험급여율(‘보험급여비를 전체의료비로 나눈 비율’)을 현재의 50%수준에서 70%까지 확충하는 계획에 따라 건강보험 현물급여의 40%를 확충하는 것으로 하였음.
- 사회보장부담의 증가는 국민연금은 보험료부담이 인상되는 방법을 이용함. 건강보험 보험료는 건강보험 현물급여의 40% 확충에 맞추어 보험료 부담도 40% 인상함. 건강보험재정 확충분의 1/4은 조세부담으로 조달되고, 기초생활보장급여와 사회복지서비스의 총확충분도 조세로 조달되기 때문에 이에 해당하는 조세부담분을 각 가구의 직접세와 간접세를 인상하는 방법으로 시뮬레이션 하였음.

- 분석결과, 사회보장제도를 개선할 경우 가처분소득 분배의 지니계수는 제도를 유지할 경우와 비교하여 2020년에 0.3843에서 0.3829로 개선되고, 2040년에는 0.3666에서 0.3661로 다소 개선될 것으로 전망됨.
- 건강보험의 현물급여가 재분배에 전혀 반영되지 못하기 때문에 건강보험급여의 확충이 재분배에 미치는 정책효과를 올바르게 평가하기 어려움. 이러한 한계를 보완하기 위하여 현물급여를 현금으로 받았다고 간주하고 가처분소득에 반영한 뒤에 재분배의 변화를 계측하는 방법으로 분석하였음.
  - 분석결과, 현재 2000년기준으로 건강보험 현물급여를 반영할 경우 재분배상태를 나타내는 지니계수는 0.3859에서 0.3762로 개선되는 효과를 볼 수 있음. 즉, 건강보험급여는 그 자체가 상당히 소득재분배 기전을 갖고 있음을 알 수 있음.
  - 그리고 건강보험급여의 확충을 반영한 소득재분배는 2040년의 경우 지니계수가 0.3448까지 개선되고 있음. 이는 건강보험을 반영하지 않을 경우의 0.3661에 비해 상당히 획기적인 효과를 갖고 있음.

#### 4. 사회보장제도의 발전방향

- 여기서서는 사회보장지출과 그 구성비전망과 급여-부담의 형평성 문제 및 현행 사회보장제도의 문제점과 여건변화전망을 바탕으로 중장기적으로 우리가 지양해야할 사회보장제도의 발전 방향을 ‘사회보장제도의 유지가능성 강화’와 ‘사회보장제도의 내실화’의 관점에서 논의하고자 함.

##### 가. 사회보장제도의 유지가능성 강화

- 사회보장제도중 제도의 유지가능성 문제는 주로 가입자의 기여금에 의존하여 운영되는 사회보험제도중 저부담-고급여 구조를 갖고 있는 공적연금제도에서 제기됨.
  - 장기적인 연금재정의 안정화를 위해서는 급여수준을 낮추고, 보험료부담

을 높이는 적정부담-적정급여 구조로의 전환이 필요함. 또한 국민연금의 경우 제도가 성숙해 가는 시기에 있어서는 기금규모가 매우 큰 규모로 증가하게 됨에 따라 기금의 수익률 증대를 위한 중장기 기금운용의 Master Plan 수립과 투자대상의 다변화가 필요하며, 아울러 기금의 안정적인 운영을 위해서는 기금운용위원회의 상설화와 기금운용의 투명성 강화를 위한 대안 마련이 요구됨. 건강보험의 경우 재정건실성을 제도적으로 확보할 수 있는 재정관리시스템의 구축이 필요함.

#### 나. 사회보장제도의 내실화

##### 1) 사각지대 축소

- 국민연금의 경우 납부예외자의 규모가 크고 납부예외기간이 장기간 지속되는 문제점이 있음.
  - 납부예외자중 일부는 일정소득과 재산을 보유하고 있으므로 납부예외자에 대한 적극적인 재산상황의 파악을 통해 납부예외자의 축소를 도모하는 것이 바람직할 것임.
- 건강보험의 사각지대를 해소하기 위해서는 체납세대 중 부담능력이 없는 세대에 대해서는 적극적으로 법개정 등을 통해 의료급여 혜택을 받을 수 있도록 전환해야 하며, 지역가입자 중 임시·일용직의 경우에는 직장가입자로의 전환이 가능하도록 함으로써 건강보험 사각지대 해소에 노력
- 국민기초생활보장제도상의 사각지대를 해소하기 위해서는 첫째 가구유형·지역별 선정기준의 도입을 통해 사각지대를 축소, 둘째, 부양의무자 기준을 개선해야 함.

##### 2) 형평성제고

- 국민연금의 경우, 사업장가입자와 지역가입자간의 소득형평성의 문제가 발생

하고 있음. 따라서 지역가입자들의 정확한 소득과약을 위해 국세청자료와 공단의 자료를 적극 활용하여 소득과약을 제고를 위해 노력해야 할 것임.

- 건강보험의 경우 2003년 재정통합이 이루어졌으나, 자영자 소득의 파악이 어려워 전국적으로 일원화된 보험료부과기준을 적용하고 있지는 못함. 따라서 비록 재정통합이 이루어졌다고 해도 모든 가입자들이 부담능력에 따라 공평하게 부담할 수 있는 보험료 부과체계를 개발해야 하며, 현재의 직장파 지역으로 이원화된 자격관리체계를 개편하는 방안의 마련이 필요함.
- 국민기초생활보장제도의 경우 일반가구보다 지출수준이 높은 아동, 노인, 장애인 등이 있는 가구에 대해서는 해당 가구원에 대한 추가적인 지출을 고려하는 최저생계비가 설정되어야 할 것임. 또한 부양거부 부양의무자에 대해서는 보장비용 징수(구상권)를 현실화하는 방안이 함께 마련되어야 함.

### 3) 근로연계복지 강화

- 국민기초생활보장법상의 근로유인을 더 높이기 위해서는 소득공제를 받는 범위를 확대할 필요가 있으며, 현행 조건부 수급요건을 개선하여 수급자들이 스스로 일해 빈곤에서 벗어날 수 있는 여건의 마련이 필요함.
- 자활지원제도의 경우에는 자활지원 대상을 현행 기초생활보장제도 수급자 외에 비수급 근로빈곤층과 차상위 근로빈곤층까지 단계적으로 확대할 필요가 있음. 또한 대상자 확대에 따른 문제점을 방지하기 위해 새로운 사업참여자에게 대한 별도의 기준마련과 가구·개인여건·가구내 역할 등에 따라 자활사업대상자들을 유형화해야 함.
- 고용보험과 산재보험의 경우 과도한 수급요건완화로 인한 근로동기 약화에 대한 대응책과 제도의 오·남용을 막기 위한 제도적인 뒷받침이 마련되어야 할 것임. 저소득계층에게는 취업·직업훈련 및 직업알선을 통해 안정적인 근로가 가능하도록 고용보험사업을 통해 지원하며, 장기실업자·퇴직자 등

에게는 창업지원 및 신규 직업능력개발을 통해 지속적인 근로가 가능하도록 지원하여야 할 것임.

#### 4) 관리운영체계의 효율화 및 시설·인력 인프라 구축

- 국민기초생활보장제도의 경우 복지전산망의 오류와 정확한 자료구축이 미비하며, 전담공무원의 확충에도 불구하고 복지수요에 비해서는 미흡한 실정임. 따라서 기초보장제도에 대한 항시적인 제도 평가체계 및 모니터링제도의 도입을 통해 수급자선정상에 있어 소득 및 재산조사, 급여지급 등에서 발생할 수 있는 오류들을 파악할 수 있는 지속적인 제도개선이 가능하도록 해야 할 것임.
- 사회보험제도의 경우 인터넷상에 4대 사회보험을 통합한 포털사이트를 운영하고 있으나, 현재는 제도소개, 가입 및 보험료 납부 등 사회보험의 일부 업무만을 담고 있어 일반국민들의 정보욕구에 대한 대응이 부족함.
  - 통합포털사이트에 대한 기능강화를 위해 노력해야 됨. 또한 향후 5인 미만 사업장과 임시·일용직을 대상으로 4대 사회보험의 제도가 확대되었거나 될 예정이므로 이들 노동자에 대한 자격 및 보험료 부과·징수를 위한 정보의 연계가 필요하다 할 것임.
- 현행 제도하에서는 읍면동사무소의 사회복지전담공무원이 기초보장업무외에 추가적으로 복지서비스 업무를 담당하고 있어, 국민들의 늘어나는 복지수요를 충족하기에는 전담공무원의 업무부담이 과중한 실정임.
  - 사회복지서비스 제공을 담당할 추가적인 인프라의 구축이 요구된다 할 수 있음. 더불어 복지대상자별 욕구에 맞는 복지서비스를 제공하기 위해 제도특성별로 전담인력을 갖추으로써 복지대상자별 서비스제공이 가능하도록 해야 할 것임.

## 제 1 장 서론

### 제 1 절 연구의 필요성 및 목적

사회제도는 사회의 역사적인 발전과정에서 사회적 및 정치적인 필요성에 의해 도입되고, 그 사회의 변화과정과 함께 변화하게 된다. 사회보장제도의 경우도 예외는 아니어서 각 나라의 사회보장제도의 발전 또한 각 국의 역사적 변화과정과 매우 밀접한 관계가 있다. 즉, 유럽에서는 봉건제도가 몰락하고 자본주의 태동하는 시기에 당시에 자유주의 사상을 바탕으로 공적부조제도로서의 유럽의 구빈법 도입이 이루어졌으며, 독일에서는 프로시아의 가부장적 전통과 산업화의 촉진을 위한 반봉건적인 개입을 배경으로 비스마르크의 사회정책으로 1880년대에 사회보험제도가 최초로 도입되었다. 그러나 유럽과는 정치여건 및 경제, 사회문화적인 차이가 있는 미국은 1929년 말에 시작된 경제공황의 영향으로 1935년 루즈벨트행정부의 뉴딜정책의 일환으로 사회보장법(Social Security Act)이 제정되었다. 이와 같은 사회보장제도 변화의 공통점은 전쟁, 경제위기 등과 같이 사회적으로 큰 어려움이 있는 시기에 사회보장제도가 새로이 도입되거나 개선되었다는 것이다. 이처럼 사회보장제도는 사회의 정치적 이념, 경제적·사회적 여건, 제도형태 등의 여러 가지 요인에 의하여 결정된다. 그러나 오늘날 대부분의 현대국가들은 복지국가를 정치적 이념으로 하고 있기 때문에 이러한 정치적 이념이 사회보장제도에 미치는 영향은 과거보다는 많이 약화되었다. 그러므로 현대국가에 있어서는 사회·경제적인 여건의 변화가 사회보장제도 발전의 주요 중요한 동인으로 작용되고 있다.

따라서 사회보장제도의 발전방향의 제시를 위해서는 사회·경제적인 여건변화에 대한 전망과 함께 ‘현행 사회보장제도가 사회·경제적 여건변화를 얼마나 잘 수용할 수 있을 것인가?’를 분석하여야 할 것이다.

과거 한국경제는 1960년대 이후 1980년대 말까지 강력한 자원동원방식에 의한 수출주도형 산업화 전략을 통하여 연평균 9%대의 높은 경제성장을 유지하면서 30년간 압축적인 경제성장을 이룩하였다. 이러한 우리경제의 압축성장은 과거 우리사회의 ‘빈곤의 악순환’의 고리를 끊는 계기를 제공하였으나 사회보장정책은 우선순위에서 뒤로 밀려 경제발전과 함께 확대되어야 할 사회복지제도는 낙후되는 결과를 초래하였다. 그러나 1990년대에 들어서면서 나타난 민주화운동을 통한 계층간의 평등의식의 고조, 가족구조의 변화, 인구구조의 변화와 함께 세계화(Globalization)와 정보화에 따른 급격한 경제구조의 변혁 등으로 사회적 갈등 표출의 억제요인이 제거되면서 사회복지에 대한 국가와 사회의 책임이 강조되기 시작하였으며 이에 따라 우리의 사회보장제도도 급속한 발전을 이루게 되었다. 더욱이 우리국민에게는 많은 고통과 인내를 요구했던 1997년말 발생한 외환위기는 사회보장제도 발전측면에서는 비약적인 발전의 계기가 되었으며, 그 이후 사회보장제도의 중장기 발전을 위한 계획 수립도 여러 차례 이루어졌다.

외환위기 직후인 국민의 정부가 출범한 1998년 이래로도 다음과 같은 사회보장제도의 발전을 위한 작업들이 이루어졌다. 첫째, 사회보장기본법(1996.7 제정)에 의해 매5년마다 「사회보장심의회」의 심의를 거쳐 ‘사회보장장기발전방향’을 수립토록 되어 있어, 동 계획의 수립을 위해 1998년 3월 「사회보장평가기획단」을 설치하여 중기계획을 마련하였고, 둘째, 새천년을 맞이하면서 2010년까지의 비전을 제시하는 작업의 일환으로 보건복지부와 한국보건사회연구원이 공동으로 작업을 수행한 바 있으며, 세 번째로 2001년에 한국개발연구원의 주관으로 16개 정부출연연구기관이 참여하여 각 부문별 비전을 제시한 작업에 복지부문의 비전이 포함된 바 있다. 그리고 사회보장기본법에 근거한 사회보장발전계획의 일환으로 ‘참여복지 5개년계획(안)’이 보건복지부와 본 원의 협력으로 마련되고 있다.

이상과 같은 사회보장발전 계획들은 정부가 각 분야별 전문가들과 정부의 정책담당자들을 중심으로 한 위원회를 구성하여 사회보장분야의 비전을 제시하고 이러한 비전을 달성하기 위한 전략을 모색하는 방법으로 진행되었다. 따라서 이러한 사회보장발전 계획들은 사회보장 프로그램들의 변화를 중심으로 한 미



시적인 접근을 바탕으로 한 작업들로 우리 경제의 발전정도를 고려한 향후 사회보장제도의 수용 가능성 측면은 간과되었다 할 수 있다. 또한 기존의 사회보장제도의 중장기 발전계획은 제도별로 접근하였기 때문에 제도별로 대상자에게 전달되는 복지혜택을 파악할 수는 있었으나 국민 각 계층이 누리는 복지혜택과 부담하여야 할 재원을 동시에 고려한 사회보장제도의 형평성을 파악하는 데는 한계가 있었다.

따라서 본 연구에서는 사회보장제도 발전의 비전으로 사회보장이념보다는 사회보장제도를 우리사회가 수용할 수 있을 것인가라는 관점에서 목표연도의 경제사회여건을 고려한 사회보장지출수준과 이를 구성하는 제도 및 프로그램을 사회보장, 사회복지서비스, 공공부조 및 보건의료서비스 부문으로 구분하고 각 부문의 구성비도 아울러 전망하고자 한다. 그러나 복지재정수준에 대한 전망은 사회보장제도의 비전이 포함해야 할 사회보장에 대한 이념, 각 국가의 고유한 사회문화, 정치적 상황에 대한 고려가 배제되어 있다. 따라서 사회보장에 대한 이념과 사회문화, 정치적 차이를 반영하기 위하여 OECD 국가들을 사회보장측면에서 유형화하고 유형의 차이에 따른 복지재정수준의 변화를 반영하고자 한다. 유형화를 통해 사회보장에 대한 비전제시보다는 전망을 하고자하는 이유는 사회보장에 대한 비전은 연구자나 정책당국자의 주관적인 이념이나 철학이 필연적으로 반영되기 때문에 이러한 주관적 차이를 가능한 객관화 하고자하기 때문이며, 또한 다른 국가들과 비교하여 사회보장지출수준을 전망하는 경우 일반적으로 지적되는 국가간의 사회·문화적, 정치적인 차이를 극복해보고자 하기 때문이다. 그리고 사회보장제도의 형평성측면인 국민 각 계층이 누리는 복지혜택과 부담해야 할 재원에 대한 구체적인 실상을 파악하고자 사회보장대상인구를 연령별 소득수준별로 계층화하여 급여 및 부담분석을 실시하고자 한다.

## 제 2 절 연구방법

연구목적을 위하여 사회보장발전계획 및 사회보장지출과 관련한 선행연구를

분석하여 분석틀과 연구방향을 정립하고 국내외 통계자료를 분석과 아울러 OECD국가들의 사회보장지출에 대한 panel data 분석을 하였다.

사회보장제도의 여건변화 및 전망을 위해서는 경제·사회적인 변화를 중심으로 기존의 선행연구 및 국내외 관련 문헌연구 및 통계자료를 분석하였으며, 우리나라의 사회보장제도의 현 위치를 파악하기 위해서는 사회보장제도 관련 법·제도 및 우리나라 사회보장제도의 발전과정과 관련된 문헌들을 살펴보았다.

사회보장발전에 대한 전망을 위한 연구방법으로는 첫째 우리나라의 사회보장에 대한 이념 및 다른 OECD 국가들과의 사회·문화적 차이를 반영하기 위하여 OECD 국가를 유형화를 시도하였으며, 유형화분석에는 GDP대비 사회보장지출 비율, 사회보장제도의 성숙도, 고령화율 및 소득불평등관련 지수와 같은 사회여건 등의 변수를 바탕으로 군집분석(Cluster Analysis)을 시도하였다. 그리고 본 연구의 사회보장발전에 대한 전망 시점은 참여정부가 경제비전으로 제시하고 있는 1인당국민소득 20000달러 달성시점을 목표시점으로 정하고, 목표연도의 경제사회적인 여건을 고려한 사회보장지출수준을 전망하기 위해 OECD SOCX 자료를 바탕으로 국가군 가변수(group dummy variable)를 포함한 회귀분석을 하였다.

사회보장제도의 급여와 부담이라는 형평성에 대한 분석방법으로는 통계청의 가구소비실태조사 자료를 이용하여 세대 및 소득수준별로 구분된 각 계층의 사회보장제도의 급여혜택과 조세, 보험료를 포함한 부담을 분석한 후, 이를 바탕으로 향후 부담과 급여구조의 변화에 대한 의태분석(Simulation Analysis)을 시도하였다.

### 제 3 절 주요 연구내용

본 연구의 주요 연구내용은 다음과 같이 구성하였다. 먼저 주요부문을 살펴보면, 제2장 ‘선행연구’에서 정부기획단의 사회보장제도의 발전관련 연구와 사회보장지출 및 복지국가유형화에 대한 선행연구를 살펴보았다. 제3장 ‘사회보

장제도의 현위치 및 여건변화'에서는 사회보장제도의 현 위치에 대한 고찰로 역대정부의 집권기간별로 사회보장제도의 변화과정과 아울러 우리나라 사회보장제도의 현황과 문제점을 살펴보고, 경제·사회적 여건변화와 이에 따른 복지 수요변화를 전망하고자 한다.

그리고 제4장 '사회보장지출분석'에서는 우리나라 사회보장지출의 수준의 변화와 국제비교를 통한 우리의 사회보장지출 수준을 가늠해보고, 우리나라를 포함한 OECD 16개국의 사회보장지출관련 패널자료를 이용하여 회귀분석을 실시하였다. 그리고 사회보장지출에 대한 회귀분석시 국가간의 정치적, 사회문화적 차이가 사회보장지출에 미치는 영향을 고려하기 위한 방법으로 복지국가의 유형화를 위한 군집분석을 시도하였다. 제5장 '사회보장제도의 재분배효과와 전망'에서는 현행 사회보장제도의 각 제도별 급여내용(수준)과 재원부담 구조를 분석하고, 국민들의 소득 및 연령 계층별 급여혜택과 부담수준을 분석하여 사회보장제도의 재분배 구조를 파악(Gini 계수와 같은 형평지수를 계산) 한 후, 전망측면에서는 제도별 변화에 따른 급여와 부담에 있어 현행 사회보장제도를 유지할 경우, 장래에 사회보장 급여혜택과 부담이 어떻게 변화할 것인지를 전망하였다.

제6장 '사회보장발전의 중장기 전망'에서는 제4장과 제5장의 분석을 바탕으로 한 사회보장발전의 중장기 전망으로 참여정부가 목표로 하고 있는 국민소득 20,000달러가 달성되는 시점을 기준으로 사회보장지출수준과 그 구성비를 전망하고, 사회보장제도의 개선과 이를 통한 재분배효과를 전망하였다. 제7장 '결론'에서는 제3장에 언급한 사회보장제도의 문제점에 대한 대안으로써 사회보장제도의 발전방향을 제시하였다.

## 제 2 장 선행연구

### 제 1 절 사회보장발전관련 선행연구

우리나라는 80년대 초반 사회복지사업관련법들의 제정이 본격화되면서, 체계적 사회복지서비스 제공을 위한 사회복지사업의 제도화가 추진되었다. 또한 90년대들어 각종 사회복지사업 관련 제도 확충의 기반이 되는 정책방안을 제시하기 시작했다. 『7차 경제사회발전 5개년 계획』(1992), 사회복지정책심의위원회의 『사회복지정책과제와 발전방향』(1994), 국민복지기획단의 『삶의 질 세계화를 위한 국민복지기본구상』(1995), 『제1차 사회보장장기발전계획』(1999), 『보건복지비전 2010』(1999), 한국개발연구원의 Vision 2011 등 정부 및 정부 구성 위원회가 정책관련 백서를 발간함으로써, 복지제도 추진 실태를 점검하고 이정표를 제시하고 있다. 여기서는 국민복지기획단과 제1회 사회보장장기발전계획과 보건복지비전 2010, 비전 2011의 주요내용을 살펴보고자 한다.

#### 1. 국민복지기획단의 연구(1995)

국민복지기획단은 1995년 3월 김영삼대통령이 세계화추진보고회의에서 『삶의 질』의 세계화를 선언하고 이를 구체화하기 위해 세계화추진위원회가 구성되었으며, 그 산하에 국민복지기획단(이하 기획단)을 구성 운영하였다. 동 연구보고서는 기획단의 최종보고서로 작성된 것이다. 국민복지기획단은 총괄 및 재정, 보험제도, 복지프로그램 등 3개분과위원회로 구성되어 학계, 연구기관, 언론계, 정부의 담당 전문가 22명으로 구성되었으며, 각 분과별로 26개과제를 선정하였으며, 이를 68명의 전문가가 14차에 걸쳐 발표하였으며, 이를 최종적으로 구성한 것이 본 보고서이다.

기획단은 21세기 국민복지의 비전으로서 『한국적 복지모형의 정립-균형적 복

지국가」의 이념하에 ‘성장과 복지의 조화’, ‘세계적 보편성과 한국적 전통의 융화’, ‘생산적·예방적 복지의 추구’, ‘공공과 민간의 보완관계 구축’을 목적으로 하고 있다. 세부적으로는 수급자중심의 사회보험제도 구축, 국민최저생활기준의 보장, 보편적복지서비스의 확충, 복지공동체의 구축을 세부목표로 삼고 있다.

부문별 주요 추진과제를 보면, 먼저 수급자 중심의 사회보험제도 구축에 있어서는 i) 전국민사회보험의 완성을 목표로 국민연금 1998년, 산재보험 1999년, 고용보험 2000년까지 5인 미만으로의 확대 ii) 정보공유체계를 구축하고, 사회보험료 징수기준의 일원화를 추구 iii) 공적연금 통산제도 도입과 여성 수급권확보를 위한 연금분할제도의 도입 iv) 의료보험 급여기간을 현행 240일에서 단계적으로 확대하며, 노인의 의료비를 경감하고 장애인의 보험급여 범위를 확대 v) 산재예방활동 강화 및 직업안전망의 구축을 세부목표로 삼고 있다.

둘째, 국민생활 최저수준의 보장을 위해서는 i) 최저생계비의 100% 보장과 보충급여제도의 도입 ii) 의료보호 급여수준의 점진적 확대와 교육보호의 내실화 iii) 저소득층의 자활을 돕기 위한 「자활지원센터」의 설치·운영을 세부목표로 삼았다.

셋째, 보편적 사회복지서비스의 확충을 위해 i) 재가복지서비스의 확충을 위해 재가복지봉사센터의 운영을 사회복지관·노인복지관 등으로 확대, 노부모·장애아동 등을 부양가정에 대한 소득공제를 확대 및 주택분양권 우선부여, ii) 지역사회중심의 「노인종합복지센터」설립 iii) 노인 소득보장대책으로서 70세 이상 생활보호노인에게 제공되는 노령수당제도 확대 및 「노인종합복지센터」 시범운영 iv) 치매 및 중풍노인을 위한 의료시설 확충, 노령자 적합직종의 개발 및 장애인 의무고용 부담금을 적정수준으로 유지함으로써 노인 및 장애인의 취업기회 확대 v) 「장애인 편의시설 설치법」 제정 vi) 사회복지 수용시설에 대한 재정지원 확대 및 개방화 vii) 공공복지전달체계의 개선을 위해 「보건복지사무소」 모형개발 및 운영확대, 복지인력의 전문화를 세부목표로 하고 있다.

마지막으로 복지공동체의 구축으로 이를 위한 세부목표로써 중앙 및 지방자치단체의 복지기능 확충을 위해서는 i) 복지지출규모의 확대 ii) 조세제도의 개편을 통한 재원의 조달과 운용개선 iii) 지방복지재정의 확충을 통한 지방복

지재정의 역할 제고를 위해 노력하는 것을 목표로 삼고 있다.

또한 복지분야에 대한 민간분야의 참여활성화를 위해 iv) 민간복지투자자의 여건조성을 위해 기업의 사회복지투자에 대한 면세범위의 확대 및 공동모금기구의 설치 v) 전국의 사회복지관에 자원봉사센터를 신설하여 민간복지의 구심점이 되도록 노력하며, 초·중·고·대학교 교과과정에 자원봉사과목을 도입하도록 하고 있다.

## 2. 제1차 사회보장장기발전계획

사회보장기본법제20조 규정에 의하면 “보건복지부장관은 관계중앙행정기관의 장과 협의하여 제16조의 규정에 의한 사회보장심의위원회의 심의를 거쳐 사회보장증진을 위한 장기발전방향(이하 “장기발전방향”이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다.”라고 되어있다. 위와 같은 법규정에 따라 정부는 1998년 3월에 각 분야별 전문가 31인을 중심으로 사회보장평가기획단을 설립하였으며, 여기서 사회보장장기발전에 대한 시안을 마련하였으며, 이후 동 시안을 중심으로 공청회, 사회보장심의위원회의 심의와 국무회의를 통해 제1차 사회보장장기발전계획이 발표되었다. 제1차 사회보장장기발전계획(1999~2003)의 주요내용들을 살펴보면 다음과 같다).

먼저 제1차 사회보장발전계획의 첫 번째 이념은 사회적 권리로서의 국민복지 기본선 보장으로 국가의 보호를 필요로 하는 국민들에게는 「최소한 먹고 입는 문제와 자녀교육, 의료」를 국가가 책임지고 보장한다는 것이다. 두 번째 이념은 생산적 복지이념의 추구이다. 과거 취약계층에 대한 정부보호정책이 이제는 취약계층 스스로 탈빈곤할 수 있도록 자활의지를 높여 국가생산력을 높이고자 하는 이념이다. 두 가지 이념하에 이를 실현하기 위한 추진목표(=전략)는 네 가지를 나눌 수 있다. 첫 번째 추진전략은 「사회안전망의 구축」으로 전국민사회

1) 사회보장평가기획단의 주요내용은 보건복지부 발표자료와 한국보건사회연구원의 박찬용의 연구(1999)에 의해 정리되어 있다. 여기서는 복지부의 자료와 박찬용의 연구를 중심으로 살펴보고자 한다.

보험의 달성을 통한 1차 안전망의 완비, 공공부조 확대를 통한 사회보험 사각지대 국민들의 보호를 목표로 하고 있다. 두 번째 추진전략은 「국민기초생활의 보장 및 생산적 복지의 강화」로 근로무능력계층에 대해서는 기본적인 생활보장을 근로가능계층에 대해서는 자활능력배양을 통한 자립기반조성을 목적으로 하고 있다. 세 번째 추진전략은 「정부와 민간이 함께 하는 복지지원체계의 확립」으로 지난 시기 정부와 민간이 분리되어 시행되던 취약계층보호를 정부·기업·종교계·지역사회 등이 함께 연계하여 취약계층을 보호하고자 하는 추진전략이다. 마지막 추진전략은 「사회보장관리 효율화 추진」으로 이를 위해 4대 사회보험의 통합추진 및 복지서비스 전달체계의 개선을 들고 있다. 이러한 네 가지 추진전략을 달성하기 위한 여러 세부적인 방안들이 제시되었는데 이는 사회보장발전기획단의 연구내용을 정리한 박찬용의 연구를 통해 살펴보겠다.

기획단운영에 의한 사회보장발전방안에 대한 연구안은 총 5편으로 구성되어 있으며, 제1편에서는 21세기 국민복지의 비전, 현 사회보장제도의 위치 및 향후 경제여건에 대한 전망을 담고 있다. 제2편에서 4편까지는 사회보장 각 분야별 세부사항을 다룬 것으로 제2편은 사회보험과 공공부조로써 우리나라의 4대 사회보험과 공공부조제도에 대한 현재 현황, 문제점과 이에 따른 개선방안 등을 다루고 있다. 제3편은 사회복지서비스 분야로써 가족, 노인, 장애인, 아동, 여성 복지에 대해 다루고 있다. 제4편은 복지행정·재정분야로써 중앙 및 지방자치단체의 복지기능 확충, 공공복지 전달체계, 사회복지시설 및 전문인력, 공공복지재정 및 민간복지자원의 확충방안에 대해 다루고 있다. 마지막 제5편에서는 통일을 대비한 사회보장정책 및 사회보장 발전계획에 대해 다루고 있다.

주요 연구내용을 살펴보면 다음과 같다. 사회보험의 경우 1998년 당시 건강보험을 제외하고는 4대 사회보험의 제도는 성립되었으나 그 적용범위가 매우 미흡해 제1차 사회안전망의 역할을 충분히 수행하고 있지 못함을 지적하고 있다. 또한 1차 사회안전망에서 제외된 상당수의 저소득층이 2차안전망인 공공부조의 사각지대에 놓여져 있으며, 사회복지서비스 역시 외형상 프로그램은 다양하지만 시설보호 중심으로 구성되어 있어 수혜자들에게는 실질적인 혜택이 돌아가지 못하고 있다. 또한 복지재정 및 행정측면에서도 과거 우리

나라가 경제성장위주의 정책을 집행함에 따라 복지재정에 대한 투자는 매우 미흡하였으며, 행정체계 또한 제도별로 분리운영되는 등 수요자 중심이 아닌 공급자 편의 위주로 되어 있어 비효율성이 매우 높음을 지적하였다.

위와 같이 우리나라 사회복지체계가 지닌 문제점을 개선하기 위해 「성장과 복지의 조화」, 「생산적 복지이념의 추구」, 「세계적 보편성과 한국적 특수성의 조화」라는 목적하에 분야별 세부 목표를 설정하였다. 분야별 세부추진계획을 살펴보면, 사회보험은 사회보험의 전국민 적용확대 및 「적정부담-적정급여」체계의 확립과 4대 사회보험을 효율적으로 관리하기 위한 단계적 통합 추진을 계획하였다. 세부적으로 국민연금의 경우 재정재계산제도의 도입, 기금운용의 전문성 및 투명성 확보를 위해 노력하여, 의료보험은 2000년까지 의료보험관리기구의 통합과 「적정부담-적정급여」체계로의 전환, 「경영평가시스템」 구축, 진료비 심사·지출체계의 개편과 소액진료비의 정액공제제도 도입을 검토하고 있다. 고용보험은 적용대상을 일용근로자까지 확대하며, 급여수준의 확충 및 급여체계의 합리화를 추진하며 산재보험 역시 대상자는 5인 미만 사업장까지 확대하며, 급여체계의 선진화를 통한 장기적 재정안정 도모를 목표로 삼고 있다.

공공부조의 경우 사회안전망의 사각지대 축소를 위해 노력하며, 생활보호 선정기준의 개선 및 생활보호 범위확대 및 지원수준의 상향조정, 자활지원시스템의 구축을 목표로 삼고 있다. 복지서비스분야의 경우 가족 및 지역사회 중심의 복지서비스 강화를 위해 시군구별 「종합상담기관」의 지정운영과 사회취약계층과 지역민의 자매결연사업, 재가봉사센터의 사회복지관으로 확대를 담고 있으며, 고령화사회에 대비하기 위해 경로연금의 확대 및 노인을 위한 보건·의료서비스의 질 향상, 재가복지서비스의 확충을 목표로 하고 있다. 장애인의 경우 장애범주 확대, 장애인 재활 지원체계 강화와 공공건물내 장애인 편의시설의 설치, 근로능력이 있는 장애인의 자립기반확충 지원을 담고 있으며, 아동복지의 경우 아동의 권리보장 및 안전을 위한 아동학대방지법의 제정, 아동수당제도의 도입, 보육시설의 질적 개선을 위한 보육시설 인증제도 및 보육교사 자격증 제도 도입을 담고 있다. 저소득층 자녀를 지원하기 위한 방안으로는 자녀 학비지원, 생업자금융자 등을 담고 있으며, 미혼모방지를 위한 성폭력 예방 및 피해보



호 강화, 「여성 1366」 상담전화의 확대를 목표로 삼고 있다.

복지행정 및 재원측면에 있어서는 공급자위주의 복지제도에서 벗어나 복지행정에의 주민참여 확대와 지역특성에 맞는 복지프로그램의 개발, 읍·면·동사무소를 「종합복지센터」로 전환하여 복지수요자들이 서비스를 편리하게 받을 수 있도록 하는 one-stop service의 구축과 복지시설의 경영선진화를 위한 시설평가제도의 실시를 목표로 하고 있다. 재정측면에서는 사회안전망 확충을 위해 향후 5년간 공공부조 및 복지서비스 재정의 확대 및 공동모금제도와 자원봉사제도 등 민간복지자원의 활성화를 위해 노력하는 것을 목표로 삼고 있다.

### 3. 보건복지비전 2010: 국민의 정부 「생산적 복지」 패러다임

1999년 말 보건복지부는 국민의 정부의 분야별 정책전망의 일환으로 보건복지분야의 「보건복지비전 2010」을 발표한 바 있다. 그 내용을 살펴보면 생산적 복지정책의 추진이라는 새로운 정책 패러다임을 모색하고 있는 것이 두드러진 특징이라 할 수 있다.

「인간개발 중심의 생산적 복지정책의 추진」과 「모든 국민이 더불어 잘 사는, 건강하고 안정된 삶을 누리는 사회 건설」을 이념으로 하여 네 가지 추진전략을 살펴보면, 첫째 저소득 국민의 기초생활이 보장되고, 둘째 노인·장애인·여성·아동 등의 인간다운 삶이 보장되며, 셋째 질병·장애·노령·사망 등 사회적 위험으로부터 중산층의 삶의 질이 보장되고, 넷째 모든 국민이 생애주기에 걸쳐 건강상 위협으로부터 보호받아 건강하고 안정된 삶을 누리는 더불어 잘 사는 사회를 만드는 것을 주요 추진전략으로 제시하고 있다.

최종적으로 21세기를 앞두고 정부가 제시하는 복지정책의 지향은 시장경제원리와 사회적 형평성의 조화로 ‘건강한 국민, 더불어 사는 사회’를 구현하는데 초점을 두고 있다. 이를 위해 저소득 취약계층에 대한 기초생활과 사회참여를 보장하되, 빈곤의 늪에 빠지지 않고 근로의욕을 고취할 수 있는 사회, 모든 국민의 건강이 생애주기별로 빈틈없이 보살펴질 수 있는 제도를 완성하는데 역점을 두고 있다 할 수 있다(보건복지부, 1999).

보건복지비전 2010에서 제시된 구체적인 정책과제들을 살펴보면 다음과 같다. 첫 번째 『저소득 국민의 기초생활보장』을 위해서는 i) 보호가 필요한 사람은 모두 보호하는 것으로 대상자 선정의 합리적 개선과 관리효율체계 개선, 사회복지전담공무원의 확충을 들고 있다. ii) 취약계층에 대한 최저한의 생활보장으로 보충급여의 지급, 가구규모·특성·지역별 최저생계비 계측, 장애 등 의료취약계층에 대한 차등급여 실시 등을 들고 있다. iii) 국가에 의한 일방적인 지원이 아닌 취약계층 스스로 탈빈곤이 가능하도록 자활할 수 있는 여건을 조성하기 위해 자활단계별 프로그램 지원체계의 구축 및 기초보장대상자에 대한 조건부생계급여를 제안하고 있다.

두 번째로 복지서비스 분야인 『노인, 장애인 여성, 아동의 인간다운 삶의 보장』을 위해서 제시하고 있는 정책방향으로서는 i) 노후에 건강하고 활기찬 삶을 누리도록 하기 위하여, 재취업·창업·자원봉사를 통해 노인의 경험과 지식이 적극 활용되고 건강이 유지되며, 사회의 어른으로 존경받는 사회, ii) 장애인이 스스로없이 더불어 살 수 있도록 하기 위하여 뜻하지 않게 장애가 발생할 경우 필요한 생활비와 의료혜택을 보장하고, 능력에 따라 취업기회를 알선하며, 직업훈련을 통한 사회복귀로 건강한 시민으로써 스스로없이 사는 사회, iii) 여성이 차별받지 않고 스스로의 능력을 발휘하도록 하기 위하여, 여성이 폭력으로부터 보호되고 육아·자녀교육·노인양육의 주된 역할을 하는 가정과 사회를 지탱하는 인격체로써 사회참여를 적극 지원하고 긍지를 지켜주는 사회, iv) 아동이 건강한 성인으로 자랄 수 있도록 아동이 어른에 종속되지 않고 존엄성이 보장되는 독립 인격체로서 신체적·정신적으로 건강한 시민으로 자랄 수 있는 사회를 만들도록 한다는 것이다.

위의 네 가지 정책방향에 대한 복지부문의 역점사업으로서 노인·장애인등 사회취약계층을 위한 복지사업의 강화, 사회보장의 내실화 방안을 제시하고 있다. 노후생활보장을 위한 사업으로는 경로연금의 확대, 노인부양가족에 대한 세제혜택 및 부양수당제도의 도입을 들고 있다. 또한 노인계층의 건강을 위해서는 장기요양보호 노인의 간병비 부담경감, 의료보험 본인부담비 경감대상을 70세에서 65세로 확대, 치매노인들의 보호를 위한 『치매상담신고센터』의 설치를

들고 있다. 기타 노후생활기반을 조성하기 위해 노인여가시설 확충, 실버산업의 육성, 노인자원봉사활성화 등을 제시하고 있다.

장애인 사업은 장애인 범주를 10종으로 확대하고, 장애수당 및 의료비·자녀 교육비 지원대상 확대, 지역사회중심 재활사업 시범실시, 직업재활센터 설치, 편의시설 확충 5개년 계획 수립 등의 추진계획을 마련하고 있다.

저소득층 아동에 대해서는 보육료 지원대상 및 만 5세아동에 대한 무상보육 확대, 결식아동의 급식 지원 및 공부방 운영, 상담 등의 서비스 제공을 위한 민간단체와의 전달체계 확립, 학대아동 보호 강화를 위한 아동상담소, 아동학대 예방 긴급전화, 보호전문기관 설치, 요보호 아동의 가정위탁 보호사업 확대 등의 방안을 제시하였다. 취약여성 보호를 강화하기 위해서는 저소득 모자가정에 대해 아동 양육비·교육비 지원, 성폭력·가정폭력 피해자 상담소와 보호시설 확대, 윤락여성의 사회복귀 지원 대책 등이 있다.

세 번째로 『중산층의 삶의 질이 보장되는 사회』를 만들기 위한 세부전략은 경로연금확대와 기초보장제도와 연계, 국민연금 재정재계산의 실시, 적정부담 및 적정급여 유지, 통산연금법 제정을 추진 목표로 하고 있다. 또한 건강보험에 있어 본인급여의 축소, 보험급여범위 확대 및 국민건강보험공단의 설립과 의료보험 재정통합, 사회보험 보험료부과기준의 일원화를 목표로 하고 있다.

네 번째, 『모든 국민의 평생건강이 보장되는 사회건설』을 위한 주요내용은 임산부들의 산전진찰에 대한 보험급여에의 포함, 초등학교 교과과목에 『건강생활』과목의 신설, 저소득층 방문간호사업의 강화, 5대 질병에 대한 국가중점관리를 목표로 하고 있다. 또한 보건의료서비스 제공체계의 완비 및 장기적으로 세계10대 보건산업국가로의 발전을 통한 선진국 진입 등을 목표로 삼고 있다.

#### 4. Vision 2011: 한국개발연구원의 연구(2001)

한국개발연구원의 Vision 2011연구는 급격한 세계화와 정보화로 인한 경제구조의 개편에 직면하여 불확실한 미래변화에 대응하고 세계경제 변화에 능동적으로 대처할 수 있도록 우리나라가 장기적으로 나아갈 방향을 제시하는 것을

목표로 연구가 진행되었다. 동 연구는 재정경제부의 지원과 한국개발연구원 및 국내 국책연구기관들을 중심으로 연구가 진행되었으며 의견수렴을 위해 민간연구소, NGO의 분야별 전문가가 함께 참여하여 쟁점과제들을 선정하고 발표와 토론 등을 통해 정리된 사항들을 바탕으로 보고서가 작성된 것이다.

동 보고서는 크게 새로운 경제패러다임의 대두와 비전의 필요성, 한국경제현황, 주요 경제여건변화 및 시사점, 한국경제의 도약을 위한 비전과 전략, 주요 부문별 추진과제 등 총 5개 분야로 구분되어 있다.

주요부문별 추진과제는 다시 5개의 주요세부사항으로 구분되어 첫째, 시장경제의 구축 둘째, 지식정보하에서의 새로운 성장동력 확보 셋째, 지속성장을 위한 인프라 확충 및 국토관리 넷째, 삶의 질 실현 다섯째, 동북아중심지로의 도약을 담고 있다. 주요추진분야는 기업경영개선, 금융개혁, 노동정책, 공공부문, 성장동력, 인력양성, 여성, 교통물류, 국토균형, 에너지, 복지, 환경, 문화, 농수산, 동북아로 나누어 세부추진과제를 설정하고 있으며 복지분야에 대한 연구를 중심으로 살펴보고자 한다.

첫째, 부담과 급여의 적정화를 통한 재정안정화의 추구로써 연금의 「적정부담-적정급여」의 실현, 지출효율화를 위한 총액계약제도의 도입과 보험료 조정을 통한 건강보험의 재정안정을 목표로 하고 있다. 둘째, 적용대상의 확충 및 사각지대의 제거를 위해서는 4대 사회보험의 영세사업장으로의 확대, 연금보험료 부담능력 미약자에 대한 연금보험료의 지원 또는 대부, 최저생계비와 다른 지급기준의 설정을 통한 기초생계비 수급자의 확충을 위해 노력할 것을 담고 있다. 셋째, 근로유인을 위한 복지제도의 설계로써 최저임금을 고려한 기초생활보장 지급수준의 조정 넷째, 복지통합전산망 구축을 통해 사회보장 수급자의 관리효율화를 기할 수 있도록 복지인프라확충을 통한 복지시스템의 효율화와 연금 및 보험제도간 D/B통합을 통한 사회보장제도간의 연계상 강화를 목표로 하고 있다. 다섯째, 개혁추진을 위한 사회적인 합의의 도출 및 장기적인 고령화 사회에 대비한 사회보장제도의 확립을 목표로 삼고 있다.

이상의 내용을 요약하면 <표 2-1>과 같다.

〈표 2-1〉 복지정책변화 비교분석<sup>1</sup>

구분	국민복지기획단(1995)	제1차 사회보장발전계획 (1999~2003)	보건복지비전: 2010(1999)
추진 주체	-세계화추진위원회 -국민복지기획단	-보건복지부 -사회보장평가기획단	-보건복지부
이념	-한국적 복지모형의 정립: 균형적복지국가	-사회적 권리로서의 국민복지 기본선 보장 -생산적복지이념의 추구	-모든 국민이 건강하고 안정된 삶을 누리는 사회 -인간개발 중심의 생산적 복지
목적	-성장과 복지의 조화 -세계적비판성과 한국적 전통의 융화 -생산적·예방적복지 추구 -공공·민간의 보완관계 구축	-사회안전망 구축 -국민기초생활보장 및 생산적 복지의 강화 -선진형 복지지원체계 확립 -사회보장관리 효율화 추진	-기초생활이 보장되는 사회 -노인·장애인·여성·아동의 인 간다운 삶이 보장되는 사회 -중산층의 삶의 질이 보장되는 사회 -모든 국민의 평생건강이 보장 되는 사회
주요 추진 과제	-수급자중심의 사회보험 제도 구축 · 전국민사회보험완성: 국민연금, 고용·산재보 험 확대 · 사회보험료 징수기준의 일원화 · 공적연금통산제도 및 연금분할제도의 도입 · 의료보험급여기간확대, 노인의료비경감 및 장 애인보험급여 확대 · 산재예방활동 강화	-전국민 사회보험 시대의 정착 · 사회보험적용대상 전국민 확대 · 의료보험의 내실화 · 건실하고 적절한 연금제도 의 발전 · 근로환경의 개선 · 4대 사회보험 통합운영	-중산층의 삶의 질이 보장되는 사회 · 경로연금확대와 기초보장제 도와의 연계 · 재정계산의 실시, 적정부담 및 적정급여 유지 · 통산연금법 제정 추진 · 건강보험 본인급여의 축소, 보험급여범위 확대 · 국민건강보험공단의 설립, 의 료보험 재정통합 · 사회보험 보험료부과기준의 일원화
주요 추진 과제	-국민최저생활기준의 보장 · 보충급여제도의 도입 · 의료급여급여수준 확대 및 교육보호 내실화 · 자활지원센터 설치	-국민기초생활의 보장 · 생활보호대상자의 확대 · 자활보호자 생계비 지원방 안 강구 · 주거보호 및 긴급보호제도 도입검토 · 보충급여제도의 도입 · 생활보호대상자선정기준의 합리적 개선 · 자립자활구축을 통한 생산 적복지시스템 구축	-저소득국민의 기초생활이 보장 되는 사회 · 저소득층 자활유도 · 가족특성 반영한 차등급여 · 기초생계보장급여의 단계적 상향조정 · 사회복지전담공무원의 확충 · 대상자 선정기준의 개선: 가 구·지역·가구특성별 대상자 조사, 대상자 D/B 구축

<표 2-1> 계속

구분	국민복지기획단(1995)	제1차 사회보장발전계획 (1999-2003)	보건복지비전: 2010(1999)
주요 추진 과제	<ul style="list-style-type: none"> <li>·보편적 복지서비스 확충</li> <li>·재가복지봉사센터 운영</li> <li>·노령수당제도 확대</li> <li>·노인의료시설 확충</li> <li>·노인·장애인 취업기회 확대</li> <li>·「장애인편의시설설치법」제정</li> <li>·사회복지시설 재정지원 확대 및 개방화</li> <li>·보건복지사무소모형 개발</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·보편적·예방적 복지서비스확충</li> <li>·가정복지종합서비스체계구축</li> <li>·가정폭력 전문상담원 양성 및 전문상담소 확충</li> <li>·경로연금지급 확충</li> <li>·노인보건의료서비스 질 제고</li> <li>·장애발생예방 및 재활지원체계 확립</li> <li>·장애인 생계보조수당 현실화</li> <li>·장애아동 부양수당, 중증장애인 간병수당제도 도입</li> <li>·장애인 사회참여 및 자립기반 확충</li> <li>·보육사업의 질적개선 및 아동수당제도 도입</li> <li>·여성 1366 상담전화</li> <li>·저소득모자가정 자립지원 및 교육비 지원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·노인·장애인·여성·아동의 인간다운 삶이 보장되는 사회</li> <li>·경로연금지급수준 확대</li> <li>·노인봉양가정의 재산상속우대제도도입·부양수당 검토</li> <li>·고령자 취업·사업지원</li> <li>·장애인편의시설 확충</li> <li>·장애범주의 단계적확대</li> <li>·장애인재활서비스 강화</li> <li>·아동수당제도 도입검토</li> <li>·저소득가정 영유아보육료 지원확대 및 만5세아 무상보육 확대</li> <li>·재가복지봉사센터 확충</li> <li>·노인·장애인 주간·단기보호 시설 확충</li> <li>·사회복지 일선행정조직의 개편추진</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>·복지공동체의 구축</li> <li>·복지지출규모 확대</li> <li>·조세제도의 개편을 통한 재원조달과 운영개선</li> <li>·지방복지재정의 확충</li> <li>·민간참여 활성화: 공동모금기구설치, 교과과정에 자원봉사과목 도입</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·사회보장발전기반의 조성</li> <li>·수요자 중심의 복지전달체계 구축</li> <li>·시설평가제도의 도입</li> <li>·복지재정규모의 확대</li> <li>·민간참여 활성화: 자원봉사지원체계확립, 종교계복지참여 유도, 공동모금 기부금의 전액면세 조치</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·모든 국민의 평생건강이 보장되는 사회</li> <li>·임산부 산전진찰 보험급여포함</li> <li>·초등교과에 건강생활 신설</li> <li>·저소득층 방문간호 강화</li> <li>·5대질병 국가중점관리</li> <li>·보건의료서비스제공체계완비</li> <li>·세계10대보건산업 선진국 진입 등</li> </ul>

주: 1) 비전 2011의 경우, 사회복지분야만 다룬 것이 아니라, 경제·사회·문화·복지 등 전반적인 사항들을 다루고 있어, 본 표에서는 비교편의를 위해 제외하였다.

## 제 2 절 사회보장지출관련 선행연구

사회보장지출 및 재정과 관련된 선행연구들은 우리나라의 사회보장지출 및 재정수준을 파악한 후 선진외국과 비교를 통해 열악한 우리나라의 사회보장지출규모를 개선하기 위한 방편으로 연구되거나, 향후 우리나라의 적정사회보장예산 규모를 추정하기 위해 연구되었다. 그러나 사회보장지출 및 재정규모를

파악하는데는 각국가별, 국제기관별로 서로 다른 정의에 의한 기준들이 제시되고 있어 이를 하나로 통일하여 일률적으로 비교분석하는 것은 매우 어려운 실정이다. 이에 연구자들 나름대로의 기준을 설정하여 외국의 사회보장 지출 및 재정자료와 우리나라의 사회보장재정을 비교분석하는 연구들이 주로 이루어졌다. 먼저, 우리나라의 사회보장 재정규모와 외국과의 사회보장 재정규모를 비교 연구한 것으로는 노인철·김수봉의 『사회보장재정의 국제비교와 전망(1995)』 등이 있으며, 국제적 기준의 사회보장재정에 대한 소개와 이를 이용 사회보장 재정을 분류한 연구로는 이태수 「사회보장비용 통계산출의 국제적 동향과 한국에의 시사점(1997)」, 고경환의 「OECD기준에 따른 우리나라의 사회보장비 산출에 관한 연구(1998)」, 「한국의 사회보장비 추계-OECD추계방법을 기준으로 (1998)」, 「한국의 사회복지지출 추계: 1990~2001」(2003)의 연구와, 문형표 등의 「재정운용의 현안문제와 개선방향(2000)」의 연구가 있다. 이외 우리나라의 적정사회보장예산규모를 파악한 박능후의 『중장기 사회보장비 적정규모 분석(2000)』 등이 있다. 이들 선행연구들의 주요내용들을 살펴보면 다음과 같다.

먼저, 노인철·김수봉의 연구(1995)는 우리나라 사회보장예산의 내용과 규모를 국제비교를 통해 분석함으로써 우리나라 사회보장예산의 규모가 어느정도이며, 당시 소득수준에 비해 사회보장예산이 적다는 것을 밝힘으로써 향후 사회보장예산 확보의 기초연구로써 진행된 것이다. 사회보장의 개념을 정리함에 있어 동 연구자들은 “사회보장이란 모든 국민이 건강하고 경제적으로 인간다운 생활을 영위할 수 있도록 최저생활에 대한 보장을 강구하는 것”이라고 보고 있다. 이러한 사회보장의 영역에는 공공부조, 사회보험, 사회복지서비스이외에 교육, 주택, 환경 등을 포함하기도 한다고 주장했다. 사회보장재정에 있어서는 각국가별, 주요 외국기관별로 별도의 정의를 내리고 있으나, 동 연구에서는 사회보장재정의 범위를 중앙정부, 지방자치단체의 예산 및 사회보험기금 등을 포괄하는 신국민계정상의 일반재정으로 정리 분석하고 있다. 주요분석 결과를 살펴보면 우리나라의 GDP대비 사회보장비 지출은 1982년 2%에서 1994년 3.7%로 증가했으며, 지출구성 중 사회보험이 사회보장 총지출의 70% 이상을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 다른 국가들과 비교시 1994년 1인당 GDP 8,387달러를

기록한 우리나라의 1인당 사회보장지출규모는 1인당 GDP가 5,000달러 이상 만 달러미만인 국가의 1인당 지출액의 1/5수준인 것으로 나타나 소득수준에 비해 매우 낮은 사회보장지출을 하고 있음을 볼 수 있다. 사회보장 재원의 부담자 순위에 있어서도 OECD국가의 경우 사용자, 중앙정부, 피용자 순위인 반면에 1990년부터 우리나라는 피용자, 사용자, 중앙정부 순으로 나타나 상대적으로 피용자의 부담이 많은 것으로 나타났다. 향후 사회보장비 지출을 전망한 분석에 의하면 시계열자료에 의할 경우 1996년에는 GDP의 4.2%, 2000년에는 5.4%로 추계되었으며, 지출지수가 100이하인 국가들의 횡단면 자료를 이용시는 1996년에 GDP의 5.5%, 2000년에 8.3%로 추계되었다. 1994년의 우리나라 중앙정부 사회보장비 지출비율 1.9%는 횡단면 분석 결과 나온 추정치 5.3%에 크게 뒤져있는 것으로 나타났으며, 2000년에 최소한 GDP 3%의 수준을 유지하려고 한다면 중앙정부의 사회보장비 지출이 매년 20%씩 증가되어야 한다고 분석하였다.

이태수외(1997)의 연구는 국내외적인 경제성장우선이나 사회보장재정 확대가 우선이나의 계속되는 논쟁 가운데도 불구하고 정확한 사회복지재정 통계자료 없이 위와 같은 주장을 하는 것에 대한 반론으로서 정확한 사회복지재정 통계 생산을 통한 논쟁의 과학적, 논리적 측면을 강조하기 위한 기초연구로서 수행된 것이다. 분류의 기준으로 삼은 것은 국제기구로써 국제노동기구(ILO), OECD, 유럽공동체통계국(Statistical Office of the European Community: EUROSTST), 노르딕 사회통계위원회(Nordic Social-Statistical Committee: NOSOSCO)의 기구를 중심으로 사회복지지출의 규모를 파악하였다. 먼저 각 국제기구에서 정의내리고 있는 사회보장비용의 내용과 분류항목들을 설명하고 있으며, 이들 기관에서 정의내리고 있는 항목들에 대한 관련성을 분석하고 있다. 그리고 우리나라에서 생산되고 있는 사회복지지출예산인 보건복지통계와 한국의 재정통계에 나타나는 국제통계비교와의 문제점을 지적하고 있다.

고경환(1998)의 연구는 우리나라가 OECD국가에 가입함에 따라 OECD기준에 따른 사회보장통계를 제공할 의미도 함께 부여받게 됨에 따라 기존의 우리나라 통계기준과 OECD통계기준의 차이와 OECD기준에 의할 경우 우리나라의 사회보장비 통계가 어떻게 구성되는지에 관한 연구이다. 연구에서는 OECD의 13개



Category에 대한 정의와 관련 내용들을 정리한 후, 우리나라의 현행 사회보장 통계자료 중 동 13개의 Category에 포함되는 것들이 무엇이 있는지를 파악하였다. OECD의 13개 Category에는 노령현금급여(Old age cash benefits), 장애현금급여(Disability Cash benefits), 산업재해 및 직업병급여(Occupational injury and disease), 질병급여(Sickness benefits), 노인·장애인복지서비스(Services for Elderly & Disabled People), 유족급여(Survivors), 가족현금급여(Family cash benefits), 가족복지서비스(Family services), 적극적 노동시장프로그램(Active Labour market programmes), 실업급여(Unemployment), 보건부문공공지출(Public Expenditure on Health), 주거급여(Housing benefits), 기타급여(Other contingencies)로 나누어져 있다. 이를 기준으로 사회보장통계를 새롭게 구성한 후 OECD국가의 1993년 사회보장비 통계와 비교할 경우 우리나라의 사회보장비는 GDP의 4.4%로 미국의 15.6%, 일본의 12.4%(1992), 독일의 28.3%에 비해 매우 낮았으며, 스웨덴, 덴마크 등 30%를 넘는 국가와 비교시는 7배나 낮은 수준인 것으로 나타났다. 또한 1993년 우리나라 1인당 GDP와 비슷한 시기의 OECD회원국의 사회보장비 지출 수준을 살펴볼 경우, 1975년의 미국은 14.5%, 1978년의 일본은 11.2%, 1975년의 독일은 26.23%로 우리나라보다 3~6배나 높은 것으로 조사되었다.

후속연구(2003)에서는 OECD의 사회보장비 추계방법에 의해 우리나라의 1990년부터 2001년까지의 우리나라의 사회보장비 지출수준을 분석하였다. 이를 살펴볼 경우, 우리나라의 사회보장비(2001) 지출은 GDP대비 8.70%로 1990년부터 연평균 18.3%씩 증가한 것으로 나타났다. 기능측면에서(2001년) 살펴볼 경우 보건부문의 공공지출이 37.2%로 가장 높게 나타났으며, 실업급여 28.8%, 노령급여 14.0%, 무능력 관련급여(장애, 산업재해 및 직업병, 질병) 6.9%로 나타났으며 가족급여는 1.8%로 가장 낮게 나타났다. 제도적인 측면에서는 사회보험이 45.4%, 기업복지가 28.9%, 공공복지서비스가 14.0%, 공공부조가 11.0%, 그리고 민간복지서비스가 0.7% 수준으로 나타났다. 이는 OECD국가들의 주요사회보장비 구성인 사회보험 70~80%, 공공부조 및 사회복지서비스 20~30%에 비해 많은 차이를 보이고 있음을 볼 수 있다. 또한 우리나라가 OECD국가들의 사회보장비 지출수준의 28~58%수준에 불과한데 이는 우리나라의 고용보험과 연

금보험이 조사 당시 도입초기에 머물고 있었으며, 정부지출 중 남북분단에 따른 국방비의 부담이 많은 영향을 미치고 있는 것으로 분석하였다.

문형표외의 연구(2000)는 OECD의 사회복지지출분류방식을 기준으로 우리나라 복지지출 규모 및 구조를 파악하고자 하였다. 특히 경제위기이후의 복지지출의 변화와 향후 30년간의 복지지출 규모의 변화추이를 전망함으로써 복지지출의 위상변화와 지속가능성에 대해 연구하고 있다. 먼저 우리나라의 사회보장지출규모를 살펴봄에 있어 정부의 일반회계기준과 통합재정기준을 근거로 사회보장지출의 규모를 논하고 있으나 이들 기준에는 지방정부의 지출과 일부기금이 누락되어 있어 이들 자료만을 이용하는 데는 한계가 있음을 지적하고 있다. OECD기준에 따라 우리나라 복지지출 규모를 추정한 결과 1999년 기준으로 정부부문의 복지지출규모는 36.5조원으로 GDP의 7.5%수준이며, 민간부문인 법정 퇴직금을 포함할 경우, 57조원으로 GDP의 11.8%를 차지하는 것으로 추정하고 있다. 이러한 복지지출규모는 1990년대들어 연평균 21.3%의 빠른 증가세를 보이고 있는 것으로 추정되었다. 외국과 비교시 1990년대 사회복지지출의 빠른 증가에도 불구하고 여전히 우리나라의 지출규모는 OECD국가 중 터키, 멕시코를 제외하고는 다른 국가들에 비해 매우 낮은 수준인 것으로 나타났다. 1995년의 OECD국가들의 GDP대비 복지지출규모는 평균 22.5%수준으로 1999년을 기준으로 보더라도 우리나라가 1/3수준임을 볼 수 있었다. 그러나 동연구에서는 GDP대비 수준만의 단순비교상의 문제점을 지적하며, 인구고령화율, 1인당 GDP 등을 함께 고려하여 회귀분석을 시도하였다. 그러나 이도 인구경제학적인 요소를 고려해 현재의 인구경제학적인 수준에서 지출되어야 할 사회복지지출 기대치보다도 실제치는 낮게 나타나고 있는 것으로 분석되었다. 향후 30년간의 사회복지지출의 변화를 전망한 결과는 현재의 사회복지제도가 그대로 유지된다는 가정하에 GDP대비 사회복지지출은 2010년에 10.3%, 2020년 14.5%, 2030년 20.6%까지 증가하는 것으로 추정되었다. 우리나라의 노인부양률과 1인당 GDP가 우리나라와 비슷해지는 시점을 기준으로 우리나라의 2020년초와 OECD의 1995년을 비교시 우리의 사회복지지출수준은 일본(14.0%), 미국(15.6%), 호주(16.1%) 등과 비슷한 수준을 보이게 됨에 따라 현재의 사회복지지출수준이 의

국과 비교해 결코 낮지 않은 수준인 것으로 나타났다고 분석하고 있다.

박능후외의 연구(2000)는 사회복지정책을 체계적으로 운용하기 위해 중장기적으로 우리 여건에 적합한 사회복지의 적정수준이 어느 정도인지 파악한 후, 이를 사회적으로 분담하는 방식에 대한 사회적 합의 도출을 위한 기초연구로써 진행되었다. 사회보장비 적정지출수준을 추정하기 위해 먼저 우리나라의 사회복지제도 프로그램별 내용 및 지출비용의 추세, 이에 대한 사회·경제적 요인들이 무엇이 있는지 파악하였으며, GDP변화에 따른 사회복지비 지출규모와 ILO 사회복지비 지출추계 모형을 사용한 중장기 지출비용을 추계하였다. OECD기준에 의한 사회복지비 규모분석을 통해 국민소득수준 대비 적정사회복지비를 추정시 1995년 국민소득 \$10,124대비 적정지출수준은 GDP의 14.6%가 되며 이는 실제 사회보장지출 수준인 GDP의 5.3%와는 큰 차이를 보이고 있다고 주장하였다. ILO의 Social Budget모형을 이용해 추정한 결과를 살펴보면 2000년에는 GDP대비 6.33%, 2010년에는 GDP대비 8.11%, 2020년에는 GDP대비 11.59%까지 높아지는 것으로 추정되었다. 이를 좀더 구체적인 분야별로 살펴볼 경우, 2000년 보건·의료부문이 GDP대비 2.3%로 가장 높았으며 다음은 연금 2.01%, 적극적 노동시장정책 0.75%, 공공부조가 0.46%정도로 나타났다. 2010년에는 보건·의료가 2.76%, 연금이 2.47%, 적극적 노동시장정책이 1.13%, 공공부조가 0.72%로 추정되었다. 반면에 2020년에는 연금이 4.18%, 보건·의료가 3.58%로 역전됨으로써 향후 연금의 중요성이 부각될 수 있음을 추정할 수 있다. 이외에 적극적 노동시장정책이 1.58%, 공공부조가 1.05%까지 증가하는 것으로 추정하였다.

### 제 3 절 복지국가 유형화관련 선행연구

사회보장제도 및 복지국가 유형화에 관한 선행연구는 김태성의 「사회복지발전의 결정요인분석」(1990), 「국민연금 발전정도와 결정요인에 대한 분석」(1991) 연구와, 이성기 「OECD국가의 사회보장제도 비교연구(1996)」의 연구, 김태성·성경룡(1997)의 「복지국가론」이 있으며, 최근의 연구로는 홍경준(1999)의 연구

를 중심으로 살펴보고자 한다.

김태성의 1990년 연구에서는 각 국가들이 가지고 있는 국민연금, 질병보험, 산재보험, 실업보험 및 아동수당의 다섯 가지 주요복지프로그램별로 대상규모, 재원조달방법, 자격조건, 급여수준의 네 가지 측면에서 복지국가의 발전정도를 구분하려고 시도하였다. 김태성은 연구에서 스웨덴, 덴마크, 노르웨이 등의 스칸디나비아 국가들은 높은 점수를 받은 반면, 미국, 호주, 일본 등은 낮은 점수를 받은 것으로 나타났다. 또한, 1991년의 연구에서는 국민연금제도에만 초점을 맞추어 ㉠ 보편적 연금의 실시 여부, ㉡ 연금의 임금대체율, ㉢ 배우자급여여부, ㉣ 물가와 임금변동에 따른 급여액의 조율여부, ㉤ 은퇴후 소득조사제도의 여부, ㉥ 정부재원의 정도, ㉦ 임금 상한액 실시여부, ㉧ 피보험자의 보험료 부담의 정도와 같은 변수들을 고려하여 복지국가들을 구분하였다.

이성기의 연구(1996)는 사회부조를 중심으로 국가를 유형화하고 있다. 즉, OECD국가에서 시행되고 있는 사회부조제도의 정부간 관계를 중심으로 유형화한 후, 유형별로 국가간 차이가 어떻게 발생하는지를 파악하였다. 이성기의 연구는 사회보장지출보다는 각 제도별로 접근하여 각 국가별로 사회보장제도가 무엇이 있으며, 이들 제도의 재원, 급여 등을 중심으로 제도를 유형화하였다. 또한 크게 사회보장제도를 기여와 자산여부를 중심으로 사회부조중심국가, 사회보험중심국가로 유형화하였으며, 이중 사회보조만을 중심으로 정부간 관계를 유형화하기 위해 행정책임과 재정책임이란 변수를 이용하여 세부적인 분류를 시도하였다. 마지막으로 정부간 책임유형별 사회부조의 내용을 분석하기 위해 대상과 급여변수를 이용하여 각 국가별 분석틀을 설정하였다. 분류된 내용들을 살펴볼 경우, 대부분의 OECD국가는 사회보험형의 국가이며, 호주와 뉴질랜드는 사회부조형 국가로 분류되었다. 사회부조를 이용한 정부간 관계분석에 있어서는 영국, 아일랜드, 호주의 영연방국가 및 프랑스와 베네룩스 3국은 중앙형, 미국, 캐나다, 일본 등은 분담형, 독일과 오스트리아, 이태리, 스웨덴 등은 지방형으로 분류되었다.

김태성·성경룡의 책(1997)<sup>2)</sup>은 기존 학자들의 복지국가유형화분석을 통해 복지국가유형화를 위한 4가지 유형을 제시하였으며, 이를 통해 대표적인 3가지

형태로 복지국가를 유형화하였다. 동연구의 복지국가 유형화를 위한 네가지 기준은 ① 복지국가가 시장경제에 얼마나 예측되어 있는가 ② 복지국가 정책이 조합주의 적으로 이루어지느냐 ③ 노동자 집단의 정치적 세력이 강하느냐 강하지 않느냐에 따라 ④ 국가들의 복지정책과 경제정책이 얼마나 통합되어 있는가로 나누어 살펴보고 있다.

- 제1유형: 스웨덴을 비롯한 스칸디나비아 국가들, 오스트리아
  - 국민들의 복지가 시장경제에 가장 약하게 예측되어 있음. 복지정책의 소득재분배 효과가 높아 빈곤제거율이 높고 ‘탈상품화’효과도 큼
  - 사회복지정책은 중앙집권적이고 강력한 노동조합의 세력에 바탕을 두으로써 조합이 정부와 사용자 집단과 대등한 위치에서 ‘조합주의적’으로 이루어짐. 이러한 과정에서 적극적인 노동정책과 완전고용정책을 촉진할 수 있으며, 이들 국가를 복지선진국이라 부름.
- 제2유형: 미국, 일본, 캐나다
  - 사회복지를 시장경제유지와 강화를 위한 수단으로 여김. 따라서 ‘탈상품화’효과는 매우 낮으며, 민간부문의 역할을 강조함.
  - 노동자 집단의 정치적 세력이 약하며, 복지정책은 ‘다원적’으로 결정되는 경향이 높음. 또한 경제정책과 복지정책은 대립적인 관계로 해석함.
  - 각종 사회복지 프로그램의 도입시기도 늦으며, 제1유형과 비교해 복지후진국이라 부를 수 있음.
- 제3유형: 독일, 프랑스, 이탈리아 등 유럽대륙 국가들
  - 사회복지 프로그램의 도입 시기가 빠르고, 사회복지에 대한 지출비율

2) 동 책에서는 기존연구들의 복지국가분류방법들에 대해 소개한 후, 이를 바탕으로 적정한 복지국가유형화를 위한 분류기준을 설정한 후 복지국가를 유형화하였다. 이를 구체적으로 살펴보면, 일반적으로 복지국가를 유형화하는 데는 다섯 가지 방법이 있다고 적고 있다. 즉, ① 사회복지 지출에 따른 유형화, ② 사회복지 프로그램의 도입시기에 따른 유형화, ③ 복지국가 성격의 개념적 분석에 따른 유형화, ④ 복지국가정책의 결정요인 분석에 따른 유형화, ⑤ 복지국가 프로그램의 내용분석에 따른 유형화로 나누고 있다(김태성·성경룡, 1997참조).

도 높음. 그러나 이들 국가들은 사회보험을 상대적으로 강조함.

- 첫 번째 유형보다 조합주의적이지 않고, 복지가 시장경제에 예측되는 것으로부터 벗어나게 해주는 효과가 약함. ‘탈 상품화’효과도 첫 번째 유형의 국가에 비해 약함.

홍경준의 연구(1999)는 기존연구들이 제도와 수급대상자, 급여범위 등의 양적 분석을 위주로 복지국가를 유형화한 것에 비해, 동 연구는 비교연구가 아닌 사례중심의 질적 비교분석(QCA)을 통해 유형화를 시도하였다. 질적비교분석을 위해 사용된 변수는 7가지로 1986년도 1인당 실질 GDP, 좌파정당이 여당일 경우의 의석비율, 우파정당이 여당일 경우의 의석비율, 노동조합조직률, 민족적·문화적 이질성, 헌법구조 지수, 개인주의 지수로 설정하였다. 7가지 원인변수 이용, 15개 국가를 중심으로 군집분석을 실시한 결과 네 개의 군집으로 분류되는 것으로 나타났다. 첫 번째는 복지에 대한 국가의 역할이 강한 국가들인 서구복지국가로 이들 국가로는 네덜란드, 노르웨이, 스웨덴 등을 들 수 있으며, 둘째로 시장의 역할이 강해 복지후진국으로 불리는 캐나다, 미국, 호주 등이 포함되며, 셋째로 국가 및 시장의 역할이 미약한 국가로 한국, 일본, 싱가포르를 들고 있다. 네 번째는 시장과 국가의 모두 큰 국가로 영국, 덴마크 등을 들고 있다. 연구자는 첫 번째 국가를 개입주의 복지국가, 두 번째는 자유주의 복지국가, 세 번째는 유교주의 복지국가로 분류하였으며, 네 번째 국가군은 분석의 영역을 넘고 있어 우선 제외하고 있다. 결론적으로 경제발전수준이 약한 우파정당, 민족적-문화적 동질성이라는 원인들과 결합시 개입주의 복지국가로 나아갈 가능성이 높으며, 단순히 높은 경제발전수준은 자유주의 복지국가로의 요인이 되는 것으로 추정되었다. 다음으로 개입주의 복지국가는 강한 좌파정당의 역량과 강한 국가능력의 뿐만 아니라 범우파블록의 균열을 포함함으로써 가능한 것으로 나타났다. 마지막으로 개인주의 지수인 비공식적 결속의 강도는 다른 변수들과의 결합을 통해 유교주의 복지국가를 특징짓는다고 분석하고 있다.

## 제 3장 사회보장제도의 현위치 및 여건변화

### 제 1절 사회보장제도의 발전과정

#### 1. 역대정부별 사회보장대책 흐름

우리나라는 1960년대부터 1980년대 말까지는 주로 성장위주의 정책이 이루어져 사회보장측면에서는 발전이 크게 이루어지지 못하고 단순히 제도에 대한 기반이 마련되는 시기였다고 할 수 있다. 반면에 1990년대 초반은 세계화와 경제사회구조의 변화에 따른 국민들의 욕구가 늘어나기 시작하면서 각종 사회보장제도에 대한 틀과 확충이 갖추어지기 시작한 시기라 할 수 있다. 1990년중반이후는 경제위기를 겪으면서 실업, 사회안전망의 미비, 사회적으로 고령화와 출산율 저하 등이 발생하여 사회계층별로 사회보장에 대한 다양한 욕구가 늘어났으며 이에 대응하기 위해 정부도 새롭게 사회보장제도에 대한 개편과 확대가 함께 이루어지는 시기라 할 수 있다.

먼저 제3공화국 및 유신정부(1961~1979)시대에는 우리나라의 사회경제구조가 발전하는 시기로 사회보장부문보다는 경제부문 즉, 경제성장을 위주로 정부정책들이 시행됨에 따라 일반국민이나 저소득층을 위한 사회보장부문에 대한 정부정책 및 지원은 매우 미미한 수준이라 할 수 있다. 즉, 동시기에는 생활보호제도, 공무원, 군인, 사립연금제도와 산재보험을 제외하고는 구체적으로 프로그램이 실시되었다기보다는 그 기반이 되는 여러 입법조치들이 선행되는 시기라 할 수 있다.

제5공화국(1980~87년)은 유신정부가 무너지면서 여러 사회적변속에서 등장한 정부로 대외적인 신인도는 물론 국내에서의 안정적인 사회·정치적 기반을 마련하기 위해 여러 사회보장제도에 관한 입법 및 미미한 수준에서의 복지서비스 프로그램이 시작된 시기이다. 즉, 생활보호법 개정을 통해 저소득층에 대한

지원프로그램이 증가하였으며, 국민연금법을 개정하여 국민연금제도가 시행될 수 있는 초석을 마련하였다. 건강보험 및 산재보험을 확대하였고, 사회복지서비스 관련한 법안들이 만들어지는 시기라 할 수 있다.

제6공화국(1988~92년)은 1987년 6월 항쟁을 통한 헌법개정과 88올림픽을 거치며 다양한 사회계층의 목소리가 정부정책에 반영됨에 따라 그 동안 시행되지 못하거나 미미한 사회보장제도들이 다소 확충되는 시기라 할 수 있다. 저소득층을 위한 영구임대아파트 및 주택 200만호 건설, 전국민건강보험 완성, 국민연금제도의 사업장 범위 확대와 사회복지 서비스에 있어 장애인 등록제도, 장애인 의무고용제도, 영유아보육법 및 모자복지법 제정, 저소득 노인들을 위한 노인수당제도의 도입 등 여러 가지 사회보험 및 사회복지서비스가 확충되는 시기라 할 수 있다. 그러나 동 시기 역시 과거에 비해 많은 제도들이 마련되었지만 사회각층의 니즈에 맞고 충분한 생계유지 및 저소득층 스스로 자립할 수 있는 프로그램이 개발되었다고 할 수는 없다.

문민정부(1993~97)는 노태우정부의 각종 사회보장정책을 구체화시키는 한편 국민들의 삶의 질을 개선한다는 측면에서 기획단까지 구성하며, 사회보장제도의 마련 및 확충에 많은 노력을 기울였다 할 수 있다. 문민정부에서는 생활보호제도에 있어 차등급여제도가 시행되었으며, 국민연금이 우선 농어촌지역으로 확대되었다. 또한 고용보험법이 새로이 제정되었으며, 건강보험의 관리, 유지 및 서비스제공을 위한 국민의료보험공단을 설립하기도 했다. 사회복지서비스측면에서는 기존의 노령수당제도가 경로연금제도로 확대되었으며, 저소득장애가구에 대한 교육비 확대 및 각종 장애감면제도의 실시, 아동복지를 위한 그룹홈제도가 시행된 시기라 할 수 있다.

국민의 정부(1998~2002)는 IMF라는 경제위기하에서 시작된 정부로 기존의 역대정권보다는 매우 어려운 여건하에서 출발한 정부로 할 수 있다. 경제위기하에서 생계에 어려움을 겪고 있는 저소득층, 실직자들을 돕기 위한 각종 제도들이 확대되거나 새로운 제도들이 마련되는 시기라 할 수 있다. 먼저 공공부조에 있어 지난 30여년 지속되어오던 생활보호제도가 국민기초생활보장법으로 새로이 태어나면서 기존의 저소득층에 대한 보호차원의 정부정책이 이제는 국민



의 권리로써 확대되는 계기를 마련하였으며, 국민연금제도가 전국민으로 확대되었으며, 고용보험 및 산재보험이 1인 이상 사업장으로 확대되었다. 또한 국민건강법을 개정하여 직장과 지역을 통합하였다. 사회복지서비스측면에서는 고령화사회에 대비한 각종 노령화대책과 장애범주확대, 장애인권헌장선언 및 장애아동부양수당 신설, 농어촌지역 만5세아에 대한 무상보육, 모부자복지법개정 등 많은 제도 및 프로그램들이 확충되고 개발되는 시기라 할 수 있다. 그러나 이러한 제도 개편에도 불구하고 여전히 사회보장제도에 대한 사각지대가 존재함으로써, 저소득 및 취약계층에 대한 충분한 지원이 이루어지고 있다고는 할 수 없을 것이다.

아래에서는 구체적으로 경제위기 당시 등장한 국민의 정부와 2003년 새롭게 등장한 참여정부의 사회보장부문에 대한 국정목표와 이를 통한 사회보장제도의 구체적인 발전과정을 살펴보고자 한다.

#### 가. 국민의 정부

김대중정부는 대통령 취임이전인 1998년 2월 대통령직 인수위원회는 [국민의 정부 품질혁신을 위한 100대 국정과제]를 선정하여 발표하였다. 여기에는 경제분야 40개, 통일·외교·국방분야 20개, 교육·문화·복지·환경분야 20개, 정부·법무·행정의 외교 분야 20개 등 모두 100대 과제를 선정하였다.

교육·문화·복지·환경분야 중 복지부문은 “삶의 질을 높이는 복지행정 개선”이라는 취지하에 첫째, 저소득층·노인·장애인 등 사회취약계층에 대한 복지 확대, 둘째, 국민건강보장을 위한 의료보험제도의 개선, 셋째, 노후생활보장을 위한 국민연금제도의 개선, 넷째, 사전예방적 건강관리체계 강화와 식품의약품 안전성 확보를 세부국정과제로 설정하였다.

이후 1998년 6월 100대 국정과제는 “민주주의와 시장경제의 병행 발전”이라는 대전제 아래 국정 과제를 “4대 부문 10대 전략”으로 구체화시켰다. 4대 부문은 경제, 정부, 사회, 미래부문으로 나뉘어지며, 경제부문에 3개 전략, 정부부문에 2개 전략, 사회부문에 3개 전략, 미래부문에 2개 전략으로 나누어져 있다.

사회보장 및 복지와 관련된 사회부문의 3개 전략을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 더불어 사는 사회를 만든다, 둘째, 건강하고 안전한 생활을 보장한다, 셋째, 쾌적한 환경에 여유 있는 문화를 창조한다는 것이다.

먼저 더불어 사는 사회를 만들기 위한 구체적인 국정과제로는 다음과 같은 것들이 있다. 첫째, 저소득층·노인·장애인을 돌보는 사회건설, 둘째, 의료보험은 적정부담, 적정급여 체계로 셋째, 국민연금의 내실화 강화, 넷째, 4대 사회보험의 통합관리, 다섯째, 질병은 치료보다 예방을 우선 강조 등을 담고 있다.

#### 나. 참여정부

2003년 2월 25일 들어선 노무현정부는 정부의 모토(motto)를 「참여정부」로 결정하였으며, 국정목표로는 국민과 함께 하는 민주주의, 더불어 사는 균형발전 사회, 평화와 번영의 동북아시아를 내세우고 있다.

이와 별도로 12대 국정과제를 분야별로 발표하였으며, 이 중 사회·문화·여성 부문의 4대 국정과제로는 첫째, 참여복지와 삶의 질 향상, 둘째, 국민통합과 양성평등의 구현, 셋째, 교육개혁과 지식문화강국 실현, 넷째, 사회통합적 노사관계 구축을 들고 있다.

먼저, 12대 국정과제 중 사회보장부문과 밀접한 관련을 지니고 있는 부문은 「참여복지와 삶의 질 향상」으로 동 국정과제를 수행하기 위한 세부사항 중 사회보장 및 복지와 관련된 내용만을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, ‘전국민의 참여복지 실현’으로서 동 분야에는 고령화사회에 대한 대비와 저소득국민들에 대한 대책을 중심으로 이루어져 있다. 즉, 21세기 들어 중요시되는 노후생활보장에 관련된 사항인 노인일자리, 연금제도, 노인요양체계, 평생교육 활성화 등 노인복지 차원을 넘어선 종합적인 고령사회 대책의 수립을 목표로 삼고 있다. 저소득층을 위한 대책으로 공공부조제도인 국민기초생활보장법을 통해 보호받지 못하고 있는 차상위 계층에 대해 교육, 의료 등 부분급여를 시행하고 근로소득공제를 확대함으로써 국민 기초생활보장의 확대와 사회복지행정측면에서 사회복지사무소 설치 등 사회복지 전달체계 개편을 통해 국

민이 체감할 수 있는 복지 사회의 구현을 목표로 하고 있다.

둘째, 『국민건강』과 관련한 세부정책으로는 전국민 평생 건강보장체계의 실현을 삼고 있다. 이의 구체적인 실천방안을 살펴보면 공공병원 확충 및 지역보건센터형 보건지소 설치 등 공공보건의료의 강화와 학교보건, 산업보건 등 전국민을 대상으로 하는 적극적 건강 증진 사업, 주요질병의 국가관리 체계구축 및 건강보험 제도 개선과 의료급여제도 확대, 진료비 본인 부담금 총액상한제도 시행 등 의료의 보장성 확대를 목표로 하고 있다.

[도 3-1] 참여정부의 국정목표 및 12대 국정과제



자료: 청와대, 인터넷 홈페이지(<http://www.cwd.go.kr/warp/kr/news/vision/>)

셋째, 「보육문제 해결과 여성의 사회참여 확대」에 있어서는 보육료의 평균 50% 국가 지원, 평가인증제도 도입 등을 통해 안심하고 자녀들을 맡길 수 있는 질 높은 보육환경의 조성을 목표로 하고 있다. 또한 방과후 보육을 방과후 아동복지 서비스로 확대 개편하는 등 종합적인 아동보호·육성체계 구축 및 시간제 육아 휴직제도 도입 등 휴직제도를 쉽게 이용할 수 있는 방안을 마련하여 모성보호와 여성의 사회참여 기반의 확대를 목표로 삼고 있다.

또한 12대 국정과제 중 하나인 「국민통합과 양성평등의 구현」과제에서는 빈부격차축소와 이의 실현을 목표로 삼고 있다. 즉, 빈부격차 완화를 통한 계층통합이라는 목적하에 빈부격차문제는 복합적이고 장기적으로 접근하며, 이를 위해 다각적인 차원에서 지속적인 의지를 가지고 정책을 추진하는 것을 목표로 하고 있다. 그러나 빈부격차 축소를 위해서는 선진외국인 유럽식의 고과세, 고복지 모델과는 다른 성장과 분배가 양립하는 새로운 모델을 추구할 것을 목표로 하고 있다.

## 2. 주요사회보장제도의 발전과정

### 가. 사회보험제도

#### 1) 국민연금

우리나라의 국민연금제도는 1973년 「국민복지연금법」이란 명칭으로 처음 제정되었으나 그 시행이 연기되어오다 1986년에 「국민연금법」으로 명칭이 변경되어 1988년에 10인 이상 사업장을 대상으로 처음으로 제도가 시행되었다. 이후 그 적용범위가 확대되어 1992년에는 5인 이상 사업장, 1995년에는 농어촌 지역 자영자, 1999년 4월 도시지역 자영자에게 적용확대가 이루어짐으로써 전국민연금화가 완성되었다. 또한 2003년 7월에는 사업장가입자를 확대하는 조치가 이루어져, 5인 미만 사업장 및 1월 이상 임시·일용직, 월 80시간 이상 시간제근로자를 지역가입자에서 사업장가입자로 3단계로 나누어 전환하기로 하였다.

국민연금의 보험료율은 제도도입초기에는 사업장가입자에 대해 근로자와 사

업주가 1/2씩 부담하는 3%를 기준으로 출발하였다. 이후 매5년마다 3%씩 인상하여 1993년 6%, 1998년 9%씩으로 상향조정되었다. 반면에 지역가입자 중 농어촌가입자의 경우 1995년 도입초기 3%수준을 유지하다 1999년 전국민연금이 확대되면서 지역가입자의 경우 매년 1%씩 보험료가 상향조정되어 2003년 11월 현재 지역가입자는 7%의 보험료를 지출하고 있다. 그러나 2005년 7월에는 모든 가입자의 보험료가 9%로 동일해 지도록 계획되어 있다. 국민연금보험료 부과기준소득은 소득하한 22만원, 소득상한 360만원을 45개 등급으로 구분한 표준소득월액에 기준하고 있다.

국민연금상의 급여에는 노령연금, 장애연금, 유족연금이 있으며 이외에 최소가입기간을 충족시키지 못하였거나 해외이주 등의 경우에 지급되는 반환일시금이 있다. 노령연금의 급여는 1988년 제도도입 당시에는 평균소득자의 경우 40년 가입기준 70% 급여율을 보장하였으나, 1998년 법개정으로 1999년 이후 가입기간은 40년 가입기준 60%로 하향조정 되었다. 노령연금 중 완전노령연금은 가입기간 20년, 60세에 달하는 경우이지만, 노령연금의 최소 수급요건은 가입기간 10년, 55세에 달하는 경우 조기노령연금을 받을 수 있다. 한편 제도도입 초기에는 수급범위 확대를 위하여 가입기간 5년 이상인 경우 특례노령연금을 지급하고 있다. 이외에 장애연금과 유족연금은 별도의 지급기준에 의해 지급되고 있다. 국민연금 연금급여지급을 위한 산식은 전체가입자의 평균소득에 기준한 균등부분과 가입자의 평균소득에 비례한 소득비례부분으로 구성되어 소득계층간 소득재분배 효과를 내재하여, 40년 가입기준 최저소득계층의 경우 100% 급여율을 보장하는 반면, 최고소득계층의 경우 40.8%의 급여율을 보장하고 있다.

연금의 수급연령은 현재 60세이지만, 1998년 법개정을 통하여 향후 평균수명의 연장에 따라 2013년부터 매5년 단위로 1세씩 상향조정하여 2033년 65세까지 상향조정토록 규정하고 있다.

국민연금의 관리운영은 보건복지부의 산하에 「국민연금관리공단」에서 연금징수, 보험료지급과 더불어 기금운용의 주요업무를 맡고 있다.

〈표 3-1〉 국민연금제도의 도입 및 발전과정

1973	- 「국민복지연금법」 제정
1986	- 12월 「국민복지연금법」을 「국민연금법」으로 전면개정 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 가입대상자: 30인 이상 사업장에서 10인 이상 사업장으로 변경</li> <li>• 연금보험료는 초기 3%에서 5년마다 3%씩 상향조정하여 9%로 함. 이중 1/3은 법정퇴직금으로 전환</li> <li>• 저소득층에 대한 국고보조제도 폐지</li> <li>• 국민연금제도를 1988년 1월 1일부터 시행</li> </ul>
1991	- 8월 시행령개정: 당연적용사업장의 범위를 상시 10인 이상 사업장에서 5인 이상의 근로자 사업장으로 변경
1995	- 당연적용대상을 농어촌지역거주자 및 도시지역거주농어민으로 확대 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역가입자 연금보험료를 9%로 하되 시행초기 3%에서 5년마다 3%씩 상향조정하여 보험료 부담을 완화</li> </ul> - 국내 체류외국인의 연금가입 완화
1998	- 적용대상자 확대 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1999년 4월 1일부터 도시지역 거주자까지 확대</li> <li>• 연금급여수준(평균소득월액의 70→60%) 및 수급연령의 조정(2013년부터 5년단위로 1세씩 연장, 2033년 65세가 되도록 함.)</li> <li>• 5년마다 재정계산제도 도입</li> </ul>
1998	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민연금기금운용위원회 위원수를 상향조정(15인 → 20인)</li> <li>• 국민연금기금운용위원회는 기금운용의 운용내역과 사용내역을 국회에 보고</li> <li>• 조기노령연금의 가입기간 축소(20년 → 10년)</li> </ul>
2000	- 12월 기본연금액 산정기준의 변경 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 연금수급전년도 평균소득월액에서 소비자물가상승률에 의해 현재가치화한 연금수급직전 3년간의 평균소득월액의 평균액으로 변경</li> <li>• 국민연금기금의 투자대상을 다변화</li> </ul>
2001	- 12월 기금관리기본법의 변경 : 기금운용계획 및 의결권을 국회에 위임
2002	- 국민연금발전위원회 설치
2003	- 국민연금재정재계산 실시 - 국민연금 사업장가입자 확대(7월, 3단계) <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5인미만 사업장 및 1월이상 임시·일용직, 월 80시간이상 시간제근로자를 지역가입자에서 사업장가입자로 전환</li> </ul>

자료: 정경배 외, 『공적연금제도 개선방안 연구』 한국보건사회연구원, 2001  
 보건복지부, 『보건복지백서』, 각 연도.

2) 직역연금<sup>3)</sup>

우리나라의 직역연금으로는 공무원연금, 사립학교교직원연금, 군인연금으로 세 부문으로 나누어져있다.

먼저 공무원연금제도는 우리 나라 최초의 공적연금제도로서 1960년에 처음 도입되었다. 이후 1992년 「군인연금법」의 제정으로 공무원연금제도에서 군인이 제외되어 공무원만을 대상으로 시행되고 있다. 주요 제도변경과정을 통해 공무원연금의 보험료, 급여종류, 지급수준 등을 살펴보면 다음과 같다.

〈표 3-2〉 공무원연금제도의 도입 및 발전과정

1960	- 1월 「공무원연금법」 제정 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 기여금 및 부담금: 봉급월액의 2.3%</li> <li>• 퇴직연금 지급요건: 60세</li> <li>• 적용범위: 국가 및 지방공무원, 군인</li> </ul>
1962	- 10월 군인연금법 제정으로 군인제외 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 연령제한제도 폐지, 유족연금 신설</li> </ul>
1969	- 11월 기여금 및 부담금 : 봉급월액의 3.5%
1970	- 1월 기여금 및 부담금 : 봉급월액의 5.5%
1975	- 4월 재직기간의 상한을 33년으로 함.
1982	- 2월 공무원연금관리공단 설립
1996	- 1월 기여금 및 부담금 : 봉급월액의 6.5% <ul style="list-style-type: none"> <li>• 연금개시연령을 60세로 함</li> </ul>
1999	- 1월 기여금 및 부담금 : 봉급월액의 7.5%
2001	- 1월 기여금 및 부담금: 봉급월액의 8.5% <ul style="list-style-type: none"> <li>• 연금액 조정방법 변경: 전국소비자물가지변동율을 기준으로 함. 단 공무원보수변동율 및 전국소비자물가지변동율을 고려 5년마다 조정</li> <li>• 연금산정기준변경: 퇴직직전 최종 3년간의 평균보수월액</li> </ul>

자료: 공무원연금관리공단, 『공무원연금법해설』, 2001

공무원연금은 제도초기에는 기여금과 부담금을 정부와 공무원이 각각 같은

3) 동부문은 정경배 외, 『공적연금제도 개선방안 연구』 한국보건사회연구원, 2001을 참고하였다.

비율로 부담하며 봉급월액의 2.3%, 퇴직연금지급기준을 60세로 하여 출발하였다. 이후 연금보험료는 1960년 2.3%, 1969년 3.5%, 1970년 5.5%, 1995년 6.5%, 1999년 7.5% 2001년 8.5%로 점진적으로 인상되어 왔다. 이외 주요제도변경으로는 1975년 퇴직연금의 지급에 대한 재직기간의 상한을 33년으로 하였으며, 1982년에는 공무원연금관리공단을 신설하여 공무원연금의 관리업무를 맡게 하였다. 2001년 1월부터는 기여금 및 분담금을 봉급월액의 8.5%로 인상하였으며, 연금액 조정방법을 변경하여 기존의 재직자보수기준에서 전국소비자물가지변동률을 기준으로 하였다. 단 공무원보수변동률 및 전국소비자물가지변동률을 고려 5년마다 조정이 가능하도록 하였다. 연금산정기준도 최종보수에서 퇴직직전 최종 3년간의 평균보수월액으로 변경하였다.

공무원연금의 연금급여는 처음 퇴직급여와 유족급여 등 5종의 장기급여로 출발하였으며, 1962년에 단기급여가 추가됨으로써 종합적인 사회보장제도의 면모를 갖추게 되었다. 그 이후 많은 급여가 신설되어 현재는 단기급여 4종, 장기급여 13종 등 총 17종의 급여가 실시되고 있다. 공무원연금의 급여제도는 공적연금제도의 주된 기능인 소득보장프로그램(퇴직급여 및 유족급여) 이외에도 부조적 성격의 급여(재해부조금 및 사망조위금), 근로재해에 대한 보상(장해급여, 공무상요양비, 요양일시금), 민간의 퇴직금 성격의 급여(퇴직연금일시금 및 퇴직수당 등) 및 후생복지사업 등 다양한 보장프로그램을 함께 가지고 있다. 따라서 공무원연금제도는 공무원에 대한 종합사회보장체계라고 할 수 있다.

연금급여산정은 본인의 보수월액을 기준으로 산정되며, 급여산식에 국민연금과 같은 소득재분배적 기능은 없다. 퇴직연금의 월지급액은 20년 재직시 3년 평균보수월액의 50%를 지급하며, 20년초과 1년마다 2%씩 가산하여 최대 33년까지 인정된다. 따라서 최대 33년을 근무한 경우 급여율은 70%에 이르게 된다.

연금의 수급연령은 1960년 제도도입 초기에는 20년 이상 재직하고 퇴직한 자가 60세에 도달시 연금을 지급하였으나, 1962년 연령지급제한제도가 폐지되어 퇴직 즉시 지급하게 되었다. 그러나 1996년부터 연령제한 규정이 부활하여, 60세부터 지급하되, 정년이 60세 전인 경우에는 해당 정년부터 지급하도록 개정되었다. 2000년에 연금법이 개정되며 다시 연령제한조치를 두어, 1995년 이전에



임용된 자에 대해서도 2001년 이후 퇴직하는 경우에는 연금지급 개시연령을 단계적으로 확대 적용하였다.

공무원연금의 주요사업은 공무원연금관리공단이 기금관리 및 제도의 일반적인 운영을 담당하고 있다.

두 번째로 또 다른 직역연금인 사학연금제도는 사립학교 교직원의 퇴직·사망 및 직무상 질병·부상·폐질에 대하여 적절한 급여제도를 확립함으로써 교직원 및 그 유족의 생활안정과 복지향상을 목적으로 1975년 1월 1일 출범하였다.

이러한 사학연금제도는 교직원이 퇴직·사망시에는 퇴직급여·유족급여와 민간기업의 퇴직금에 해당하는 퇴직수당을 지급하고 있으며, 또한 민간의 산재보험에 해당하는 재해보상급여와 기타 일반재해에 대한 각종 부조급여도 지급하고 있다. 사학연금제도는 비용부담주체로서 교직원, 학교기관 및 국가가 참여하고 있으며, 사립학교교직원연금관리공단이 기금의 조성·증식 관리 및 제도의 운영을 담당하고 있다<sup>4)</sup>.

〈표 3-3〉 사립학교교직원연금제도의 도입 및 발전과정

1973	-12월 사립학교교직원연금법 제정
1978	- 1월 사무직원 연금법 적용
1980	- 1월 재해보상부담금제도 실시(해당 학교경영기관 별도부담) • 연금법상 재직기간 상한 연장(30년→33년), 연금월액의 상한 증액(70%→76%) - 7월 부담금 및 급여액 산정의 기초를 '봉급월액'에서 '보수월액'으로 개정
1993	-12월 유족범위 제한, 재직기간 계산 변경, 부담주체별 비용부담률 조정, 유족연금액의 감액 지급, 퇴직연금지급 개시연령제 도입 및 조기퇴직연금제도 실시
1996	- 2월 비용부담률 조정 • 개인부담금(교직원 공통) : 보수월액의 65/1,000 • 법인부담금(교 원 분) : 교원 개인부담금 합계액의 40/65 (사무직원분) : 사무직원 개인부담금액 • 국가부담금(교 원 분) : 교원 개인부담금 합계액의 25/65

4) 사학연금 및 군인연금의 보험료율, 급여종류, 급여수준은 공무원연금과 동일하게 규정되어 있어 이하에서는 설명을 제외하였다.

1999	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1월 비용부담률 조정</li> <li>• 개인부담금(교직원 공통) : 보수월액의 75/1,000</li> <li>• 법인부담금(교 원 분) : 교원 개인부담금 합계액의 45/75 (사무직원분) : 사무직원 개인부담금액</li> <li>• 국가부담금(교 원 분) : 교원 개인부담금 합계액의 30/75</li> </ul>
2000	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1월 「사립학교교직원연금법」으로 법령 개정</li> <li>• 사립학교교원연금관리공단→사립학교교직원연금관리공단으로 명칭변경</li> </ul>
2001	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1월 비용부담률 조정</li> <li>• 개인부담금(교직원 공통) : 보수월액의 85/1,000</li> <li>• 법인부담금(교 원 분) : 교원 개인부담금 합계액의 50/85 (사무직원분) : 사무직원 개인부담금액</li> <li>• 국가부담금(교 원 분) : 교원 개인부담금 합계액의 35/85</li> <li>• 재해보상부담금 : 개인부담금 합계액의 2.5/55(2002년부터 시행)</li> <li>- 퇴직연금·조기퇴직연금 및 유족연금의 산정기준 변경</li> <li>• 퇴직직전 최종 3년간의 평균보수월액</li> <li>- 연금액의 조정방법 변경</li> <li>• 전국소비자물가지수변동률을 기준으로 조정</li> <li>• 공무원보수변동률·전국소비자물가지수변동률 등을 고려하여 5년마다 조정 (최초 조정은 3년후 조정)</li> <li>- 연금 지급 개시연령(60세) 적용대상 확대(종전: '96.이후 임용자 → 기존 재직자)</li> </ul>

자료: 정경배 외, 『공적연금제도 개선방안 연구』, 한국보건사회연구원, 2001.

마지막으로 군인연금제도는 1960년에 제정된 공무원 연금법의 일부로 운영되었으나 정년과 직업조건 등 군인의 직무적 특성이 일반공무원과 다르기 때문에 1963년에 법 1260호로 군인연금법을 별도로 제정하여 시행하게 되었다. 군인연금제도는 공무원연금제도와 같이 본인이 납부하는 기여금과 국가가 부담하는 부담금 반환금, 기금 또는 다른 회계로부터의 전입금과 기타의 수입금을 세입으로 군인연금 특별 회계를 설치 운영하게 된다. 단, 두 제도간의 차이는 1998년에 공무원의 연금제도에 도입된 60세의 연금지급개시 연령제도가 군인 인사법에 의한 군인의 계급별 정년이 공무원의 정년에 비하여 짧기 때문에 군인에게 적용되지 않고 있다는 점이다. 우리나라의 군인연금제도는 초기에 선진국의 제도를 참고하여 설계되어 공무원 연금제도의 일부로 운영되었으나, 1963년에 별도의 법으로 제정된 후에도 군인과 공무원간 직무적 특성이 다름에도 불구하고 공무원연금제도와 연계시켜 유사한 개념으로 변화되어 왔다.

〈표 3-4〉 군인연금제도의 도입 및 발전과정

1960	- 1월 「공무원연금법」 제정 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 기여금(보급월액의 3.5%) 및 부담금(보급월액의 2.3%)</li> <li>• 퇴직연금 지급요건: 60세</li> <li>• 적용범위: 국가 및 지방공무원, 군인</li> </ul>
1963	- 1월 「군인연금법」 제정 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 복무기간 20년은 100분의 50에 상당한 금액으로 하되, 초과매1년마다 100분의 2에 상당한 금액을 가산하되, 그금액은 보급연액의 100분의 70을 초과하지못함</li> <li>• 군인연금기금의 조성 규정 신설 : 기금은 군인이 납부하는 기여금과 국고가 부담하는 부담금 및 그 이자로 조성</li> <li>• 군인연금특별회계의 설치 규정 신설</li> </ul>
1970	- 1월 기여금 및 부담금 : 보급월액의 5.5%
1980	- 1월 급여산정의 기초를 보급개념에서 보수개념으로 변경 보수 월액에 기말수당 포함('80.7.1부터) <ul style="list-style-type: none"> <li>• 복무기간의 상한을 33년으로 연장</li> <li>• 퇴역연금의 상한을 보수연액의 100분의 70에서 100분의 75로 인상</li> </ul>
1981	- 4월 퇴역연금의 상한을 보수연액의 100분의 76으로 인상
1995	-12월 기여금 및 부담금 : 보급월액의 7.5%
2000	-12월 기여금 및 부담금 : 보수 월액의 1,000분의 85 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 퇴역연금 및 유족연금의 산정기준을 퇴직직전의 보수월액에서 최종 3년간 평균보수월액으로 변경</li> <li>• 연금액의 조정을 재직자 보수기준에서 전국소비자물가변동률을 기준으로 하도록 조정하고, 군인보수변동률·전국소비자물가변동률 등을 고려하여 5년마다 조정하되, 최초조정은 3년후에 실시하도록 함</li> <li>• 재직기간이 5년 미만인 자의 퇴직일시금은 보수월액에 재직연수를 곱한 금액으로 하던 것을 보수월액에 재직연수를 곱한 금액의 100분의 120에 상당하는 금액으로 인상함</li> </ul>

3) 전국민의 건강유지 및 증진: 국민건강보험<sup>5)</sup>

국민건강보험은 1963년 12월 「의료보험법」을 제정하여 300인 이상 사업장의 근로자와 농어민을 대상으로 임의가입형태로 도입되었으나, 실제로 시행되지는 못하였다. 그러다 1976년 12월 「의료보험법」의 전문을 개정하며, 1977년 7월부

5) 보건복지부, 『보건복지백서』, 2002 참조

터 500인 이상 사업장을 대상으로 의료보험제도를 시행했다. 이후 의료보험의 적용범위의 확대가 계속적으로 이루어져 1979년에는 공무원 및 사립학교 교직원에게 의료보험을 적용하였으며, 동년 7월에는 300인 이상 사업장근로자까지 직장의료보험이 확대되었다. 1981년 1월 100인 이상 사업장, 1988년 1월 농어촌 지역 농어민 및 자영자에 대한 지역 의료보험이 적용되었으며, 동년 7월에는 5인 이상 사업장 근로자에게까지 직장의료보험이 적용 확대되었다. 이후 1989년 7월 도시지역의료보험이 실시됨으로써 제도 도입후 12년만에 전국민의료보험이 실시되게 되었다.

1963년에 처음 제정된 「의료보험법」은 1997년 12월 227개 지역조합과 공·교공단을 통합하게 되는 「국민의료보험법」으로 개정되었으며, 이를 바탕으로 1998년 10월 「국민의료보험관리공단」이 출범하게 되었다. 이후 1999년 1월 직장조합을 포함한 의료보험을 완전 통합하는 「국민건강보험법」이 제정됨으로써 2000년 7월 「국민건강보험법」에 의한 「국민건강보험공단」이 출범하였다. 또한 2003년 7월에는 직장 및 지역의 재정을 통합하여 보험료 수입 및 급여비·관리운영비를 하나의 체제에서 통합관리하게 되었다.

국민건강보험의 재정조달은 사회보험의 방식에 의해 조달하고 있다. 보험료 부과에 있어 직장가입자의 경우에는 소득비례정률제가 적용되어, 2001년 1월부터 3.4%로 일원화하여 근로자와 사용자(정부)가 각각 50%씩 부담하게 되었으며 2002년 3.63%, 2003년에는 3.94%로 인상하였다. 반면 농어민과 도시자영업자의 경우에는 대상범위가 넓고, 정확한 소득과액과 소득형태가 다양함으로 소득비례정률 대신 등급별 정액제(소득, 재산, 자동차 등)를 실시하고 있다. 자영자 등 지역가입자의 경우에는 보험료부담의 부담을 경감시켜주기 위해 보험료의 일부와 보험자 운영에 소요되는 관리운영비를 국고에서 부담하고 있다.

보험급여는 현물급여를 원칙으로 하고 있으며, 급여의 종류로는 가입자 및 피부양자의 질병, 부상 등의 보험사고에 대해 급여하는 요양급여, 요양비, 분만급여, 분만비, 장제비, 본인부담액 보상금, 장애인보장구 구입보상금 등이 있다. 가입자 또는 피부양자가 요양급여나 분만급여를 받는 때에는 그 진료비용의 일부를 본인이 부담하여야 하며, 입원의 경우 진료비총액의 20%이고 외래의 경

우에는 요양기관 종별에 따라 30~50%를 차등적용하고 있다.

〈표 3-5〉 국민건강보험제도의 도입 및 발전과정

1963	- 12월 「의료보험법」 제정
1977	- 1월 생활보호대상자에 대해 의료보호 실시 - 7월 의료보험제도 실시: 500인 이상 사업장 실시
1979	- 1월 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험 실시(공·교공단 설립) - 7월 300인 이상 사업장근로자까지 직장의료보험 적용확대
1981	- 1월 100인 이상 사업장 직장의보 적용확대
1982	- 100인 이하, 5인 이상 고용사업장의 임의적용 허용
1988	- 1월 농어촌지역 농어민 및 자영자에 대한 지역 의료보험 적용 - 7월 5인 이상 사업장 근로자 직장의보 적용확대
1989	- 7월 전국민의료보험 실시(도시지역 자영자 적용확대)
1998	- 10월 「국민의료보험법」에 의해 「국민의료보험관리공단」 출범
1999	- 1월 직장조합을 포함한 의료보험을 완전 통합하는 「국민건강보험법」 제정
2000	- 7월 「국민건강보험법」에 의한 「국민건강보험공단」 출범
2003	- 7월 직장 및 지역의 재정통합

건강보험의 관리운영은 2000년 7월 「국민건강보험관리공단」으로 통합되기 이전에는 보험료부담과 급여의 형평을 위해 소득의 형태·소득과액이 용이·의료이용 정도 등이 유사한 집단별로 조합 혹은 공단을 구성하여 각 보험자별 독립채산방식에 의해 운영되고 있었다. 그러나 관리운영의 효율화와 보험료부담의 형평을 제고하기 위해 1차적으로 지역의료보험과 공무원·교직원의료보험을 통합하였으며, 2000년 7월에 국민의료보험관리공단과 139개 직장의료보험을 통합하게 되었다. 또한 2003년 5월에는 국민건강보험공단의 업무 일원화를 위해 기존의 지사를 8개소 축소(235→227개소)하고, 모든 지사에서 직장과 지역업무를 동시에 수행하도록 조직·업무 일원화를 실시하였다.

#### 4) 고용보험제도

고용보험제도는 직장에서 계속 근로를 할 수 없는 실직근로자들의 생계유지를 위해 실업급여를 지급하거나 계속 근로가 가능하도록 직업알선 및 직업훈련을 실시하는 사회보험제도이다. 우리나라 고용보험제도의 기본구조는 크게 3가지 부문으로 나누어져 있다. 첫째, 고용안정사업으로 실업예방을 목적으로, 재취직촉진 및 노동시장 취약계층의 고용촉진을 도모하며, 둘째, 직업능력개발사업으로 이는 근로자의 생애직업능력개발을 위해 지원하는 것이다. 셋째, 실업급여로 실직자의 생계지원 및 재취업을 촉진하기 위한 대책이다.

우리나라의 고용보험제도는 1995년 7월 근로자 30인 이상 사업장을 대상으로 처음 실시되었다. 이후 경제위기로 나타난 대량실업과 실직자들의 생계유지와 실업극복을 위해 1998년 1월에는 근로자 10인 이상, 3월부터는 5인 이상 사업장으로 고용보험의 적용범위를 매우 빠르게 확대해 나갔다. 그러나 지속적인 실업사태로 인해 1998년 10월에는 1인 이상 사업장, 건설업의 경우 공사금액 3억 4천만원으로 적용범위를 확대하였다. 이후 고용보험에서 제외되어 있는 자 중 1월 미만 고용되는 일용근로자 역시 사회안전망 확충차원에서 보호해야 한다는 노동계, 국회 등의 요구에 의해 고용보험법 개정안이 국회에 제출되었으며 동 개정안이 2002년 12월에 개정됨으로써 2004년 1월부터는 1월 미만 일용직 근로자에 대해서도 고용보험을 확대적용하게 되어 있다.

〈표 3-6〉 고용보험제도의 당면 적용대상 사업장 확대과정

보험사업별	'95. 7. 1	'97. 1. 1	'98. 1. 1	'98. 3. 1	'98. 7. 1	'98. 10. 1
실업급여	30인 이상	30인 이상	10인 이상	5인 이상	5인 이상	1인 이상
고용안정· 직업능력개발	70인 이상	70인 이상	50인 이상	70인 이상	5인 이상	1인 이상
(건설업 총공사금액)	40억원	44억원	34억원	34억원	3억4천원	3억4천원

자료: 노동부, 『노동백서』, 2003.

고용보험의 보험료는 국민연금 사업장, 건강보험 사업장가입자와 동일하게

노사가 각각 반반씩 부담하게 되어있다. 즉, 실업급여의 보험료는 노사가 각각 1/2씩 부담하고, 고용안정사업과 직업능력개발사업의 보험료는 사업주가 전액을 부담하게 되어 있다. 실업급여는 임금총액의 0.9%로서 근로자와 사업주가 1/2씩 부담하며, 고용안정사업은 0.15%, 직업능력개발사업은 사업장규모에 따라 0.1~0.7%를 부담함으로써 전체적으로 근로자가 임금총액의 0.45%, 사업주는 0.7~1.3%를 부담하게 되어 있다. 보험료의 징수는 징수관리의 효율성을 위해 근로복지공단에서 관리하고 있다.

고용보험사업 중 중요한 실업급여를 살펴보면, 실업급여는 근로자가 실직시 일정기간 급여를 지급함으로써 본인 및 부양가족의 생활안정을 돕기 위한 제도로 우리나라에서는 구직급여라 하여 최장 240일까지 받게 되어있다. 구체적으로 살펴보면, 고용보험에 가입한 사업장에서 실직전 18개월 중 180일 이상 근무하다가 회사의 폐업, 도산, 인원감축 등 본인의 뜻과 달리 퇴직한 경우에는 구직급여를 받을 수가 있다. 단, 전직 등을 위해 자발적으로 퇴직한 경우에는 구직급여를 받을 수 없다. 동 구직급여를 받기 위해서는 근로자가 적극적으로 구직활동을 했다는 것을 보여야 한다. 구직급여의 급여액은 퇴직당시의 연령과 보험가입기간에 따라 90~240일 동안 실직전 평균임금의 50%를 받게 되어 있다. 이외에 실업급여에는 취직촉진수당이 함께 주어진다.

##### 5) 산업재해보상보험

산업재해보상보험(이하 산재보험)은 산업재해로부터 근로자들을 보호하기 위해 정부가 1963년 1월 의료보험과 함께 만들었으며 이후 1963년 11월 국가재건 최고회의에서 의결되어 1964년 7월 1일부터 시행된 것이다.

산재보험의 적용범위는 도입초기인 1964년 7월에는 상시근로자 500인 이상의 광업 및 제조업으로 하고, 나머지 사업은 근로기준법에 의해 보상이 이루어지도록 하였다. 이후 계속적으로 적용범위가 확대되어 2000년 7월 1일부터는 상시근로자 1인 이상 사업장은 모두 산재보험의 적용을 받게 되었다. 적용범위의 확대과정을 구체적으로 살펴보면, 1965년 전기가스업과 운수보관업, 1969년에는

건설업, 서비스업·수도위생시설·통신업, 1982년에는 임업 중 벌목업, 1983년에는 농수산물 위탁판매업을 추가하였다. 1989년에는 “근로기준법의 적용을 받는 사업”에서 “모든 사업 또는 사업장”이 반드시 가입하도록 법을 개정하였으며, 1991년도에는 농업·임업·어업·수렵업·도소매업·부동산 및 사업서비스업·개인 및 가사서비스업까지 대상을 확대하였다. 1996년에는 교육서비스업·보건 및 사회복지사업·연구 및 개발사업을 1998년 7월에는 금융·보험업, 2000년 7월에는 기타 공공·사회 및 개인서비스업 중 회원단체까지 확대하였으며, 2001년부터는 국가 및 지방자치단체에서 직접 행하는 사업까지 확대되었다.

〈표 3-7〉 산재보험 연도별 적용범위 확대과정

연 도	1964	1965	1967	1969	1972	1982	1987	2000.7
적용규모	500인	200인	100인	50인	30인	10인	5인	1인

자료: 노동부, 『산재보험사업연보』, 2002.

산재보험의 보험료는 사용자의 무과실책임원리를 적용하여 사업주에게 재해 배상책임을 주는 것으로 보험료 전액을 사업주가 부담하고 있다. 보험료는 사업장별로 그 사업장의 1년간의 임금총액에 해당 보험요율을 곱하여 산정하며, 납부방법은 자진신고·자진납부제도를 채택하여 사업주가 스스로 당해연도의 보험료를 계산하여 납부하고 있다. 보험요율은 재해율이 유사한 사업의 종류별로 과거 3년 동안의 재해율과 보험급여에 필요한 금액을 기초로 하여 노동부장관이 결정·고시하게 되어 있다.

산재보험급여는 요양급여, 휴업급여, 장애급여, 유족급여와 이외 상병보상연금, 장의비, 간병급여 등 7개가 있다. 요양급여는 근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸린 경우 근로복지공단이 설치한 보험시설 또는 지정한 의료기관에서 요양을 하게되므로 원칙적으로는 본인에게 진료비를 지급하지 않으며, 부득이한 경우에 한해 산재환자에게 요양비를 지급하고 있다. 휴업급여는 업무상재해로 인해 근로자가 4일 이상 취업하지 못하는 경우, 그 기간에 대해 산재근로자와 가족의 생활을 보호하기 위해 지급하는 급여이다. 요양으로 취업하지 못하



는 기간 1일마다 처음에는 평균임금의 60%를 지급하였으나, '89년 4월부터는 평균임금의 70%를 지급하고 있다. 65세 이상 고령자에 대해서는 2001년 이후 재해자부터 휴업급여의 5%를 감액하여 평균임금의 65%를 지급하고 있다. 장해급여는 근로자가 치료후에도 장해가 남아 있어, 그 장해 때문에 근로를 하지 못하게 되는 부분을 보상하기 위한 급여이다. 간병급여는 요양을 종결한 근로자가 상시 또는 수시로 간병인이 필요하여 실제로 간병을 받는 경우에 지급하는 것으로, 중증장애자를 위해 1999년에 신설한 급여이다. 유족급여는 근로자가 업무상 재해로 사망한 경우 지급하는 급여이다. 초기에는 일시금과 연금을 선택하게 되어 있었으나, 1999년부터는 반드시 연금으로 지급받도록 하되 수급권자가 원하는 경우 연금과 일시금을 각각 50%씩 지급하도록 되어 있다.

고용보험과 산재보험의 경우 노동부의 주관하에 근로복지공단에서 보험료의 징수, 급여 지급 및 기금의 관리를 담당하고 있다.

#### 나. 공공부조: 국민기초생활보장

우리나라의 공공부조제도는 국민기초생활보장제도로써 1961년 이후 시행되던 기존의 생활보호제도를 대체하여 2000년 10월부터 시행되었다. 기존 생활보호제도는 1961년 생활보호법을 기초로 하여 이후 약 40여년간 우리나라의 대표적인 공공부조제도로써 자리를 차지하고 있었다. 그러나 생활보호제도는 국가가 저소득 및 취약계층을 위한 시혜적 차원의 제도로서 저소득층을 위해서는 실제적인 혜택이 많이 주어지지 못하였다. 이에 1998년 IMF경제위기를 맞아 실직 및 소득감소로 인해 저소득 및 취약계층의 어려움이 가중되자 기존 생활보호제도를 대체하기 위한 기초보장법의 필요성이 민간 및 학계에 의해 제기되었으며, 이를 정부와 국회가 받아들여 1999년 9월에 법안이 국회에서 통과되고 2000년 10월부터 기존의 생활보호제도를 대신하는 「국민기초생활보장제도」(이하 기초보장제도)가 실시되었다.

기존 생활보호제도가 저소득층 보호를 위한 단순 시혜적 차원의 제도였다면 기초보장제도는 저소득층에 대해 국가책임을 강조하는 제도로서 기초보장수급자의 권리성을 강조하고 사회전체적인 빈곤의 책임을 강조하는 제도라 할 수

있다. 그러나 동시에 자활제도를 두어 수급자들도 빈곤탈피를 위해 노력할 것을 규정하고 있다.

기초보장제도는 생활보호제도의 거택·자활보호구분과 수급권자 선정시 근로능력여부, 연령, 장애 등의 기준을 폐지하였으며, 1인 기준의 소득 및 재산기준을 소득인정액(2003년부터 시행)이라는 단일한 기준으로 변경하여 소득인정액 이하 가구에 대해서는 수급권을 인정하여 과거 생활보호제도에 비해 수급권자의 범위를 확대하고 선정기준을 합리화시켰다.

급여에 있어 급여수준은 기존 생활보호제도에 비해 향상 시켰다. 즉, 생활보호제도상의 일률적인 급여지원방법에서 벗어나 보충급여의 원칙을 도입하여 최저생계비와 가구소득의 차액을 지급하는 제도로 변경한 것이다. 급여명칭은 기존의 생계보호, 의료보호 등의 보호라는 의미에서 생계급여, 의료급여 등의 급여라는 변경을 통해 수급권자의 권리를 강조하고자 하였다. 급여의 종류로는 기존제도와 동일한 생계급여, 의료급여, 교육급여, 자활급여, 장제급여, 해산급여이외에 주거 및 긴급생계급여를 신설하였다.

〈표 3-8〉 공공부조제도 도입 및 발전과정

1961	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 「생활보호법」의 제정</li> <li>• 생계보호 실시</li> <li>• 생활보호법의 보호내용의 하나로 의료보호가 명기됨</li> </ul>
1968	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 취로사업 실시</li> </ul>
1974	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 취로사업이 생활보호사업의 보호내용으로 시작</li> </ul>
1977	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료보호법 제정</li> </ul>
1978	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료보호 실시</li> </ul>
1979	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 생활보호대상자의 중학교재학생 자녀 수업료 지원</li> </ul>
1981	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 직업훈련사업 실시</li> </ul>
1982	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 「생활보호법」의 1차개정</li> <li>• 생활보호사업에 교육보호와 자활보호가 추가됨</li> </ul>

1982	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 생활보호자를 거택보호자, 시설보호자, 자활보호자로 구분</li> <li>• 교육보호라는 독립적 프로그램 시행</li> <li>• 생업자금 융자제도 시행</li> <li>• 대도시영세민 지방이주사업 실시</li> </ul>
1986	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자활보호 유사자에 대해서 의료부조 실시</li> </ul>
1987	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회복지전문요원 일선 동사무소에 배치</li> <li>• 교육보호 대상자를 실업계고등학교 재학생까지 확대</li> </ul>
1989	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 영구임대주택 200만호 건설 착수</li> </ul>
1990	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 대도시영세민 지방이주사업 폐지</li> </ul>
1993	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 직업훈련을 노동부가 일괄담당</li> </ul>
1994	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료보호자 분류에서 의료부조자를 폐기함</li> <li>• 취로사업이 지방자치단체로 그 책임 및 관리가 이전</li> </ul>
1996	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 차등급여제 도입</li> <li>• 인문계 고교 수업료지원</li> <li>• 자활지원센터 제도 도입</li> </ul>
1997	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 『생활보호법』의 2차개정</li> </ul>
1998	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 『한시적 생활보호사업』 실시</li> </ul>
1999	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 국민기초생활보장법 공포(법률제 6,024호)</li> <li>• 2000년 가구원수별 최저생계비 공표</li> </ul>
2000	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3~4월 국민기초생활보장제도 모의적용 사업</li> <li>• 5~7월 소득 및 재산조사 실시</li> <li>• 10월 국민기초생활보장제도 시행 <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 주거, 자활 및 긴급생계급여제도의 도입</li> </ul> </li> <li>• 2001년 가구원수별 최저생계비 공표</li> </ul>
2001	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 소득인정액 및 근로소득공제제도 시범사업 실시</li> <li>• 2002년 가구원수별 최저생계비 공표</li> </ul>
2002	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2003년 가구원수별 최저생계비 공표</li> </ul>
2003	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 소득인정액 실시</li> </ul>

〈표 3-9〉 공공부조 및 4대 사회보험의 개관

구분	공공부조	국민연금	직역연금		
			공무원	사립학교교직원	군인
도입연도	1961	1988	1960	1973	1963
도입시 대상	-근로능력상실로 생활 능력이 없는자	-10인 이상 사업장	-공무원 및 군인	-사립학교 교원	-군인
현행 대상 (2003년)	-소득인정액이하의 저소득층	-18세 이상 60세 미만의 국민	-공무원	-사립학교 교직원	-군인
보험료 (2003년)	-부담없음	-사업장: 소득의 9%(노사 반반) -지역: 소득의 7%	-공무원: 8.5% -국가: 8.5%	-교원: 개인 8.5%, 학교 5.0%, 국가 3.5% -직원: 학교·개인 각각 8.5%	-군인: 8.5% -국가: 8.5%
급여종류	- 생계급여 - 주거급여 - 의료급여 - 자활급여 - 교육급여 - 장제급여 - 해산급여	- 노령연금 - 장애연금 - 유족연금 - 반환일시금 - 사망일시금	- 장기급여 : 퇴직급여, 장애급여, 유족급여, 퇴직수당 등 13개 - 단기급여 : 공무상요양비, 공무상요양일시금, 재해부조금, 사망조위금		
급여수준 (2003년)	-소득인정액과 실소득과의 차액	-40년간입 표준소득월액의 60%	-퇴직직전 최종 3년간의 평균보수월액		
관리기구	-보건복지부 -읍·면·동 사회복지전담공무원	-보건복지부 -국민연금관리공단	-행정자치부 -공무원연금관리공단	-교육인적자원부 -사립학교교직원연금관리공단	-국방부

구분	건강보험	고용보험	산재보험
도입연도	1977	1997	1964
도입시 대상	-500인 이상 사업장	-30인 이상 사업장	-500인 이상 광업 및 제조업
현행대상 (2003년)	-전국민	-1인 이상 사업장	-1인 이상 사업장
보험료 (2003년)	-직장가입자: 소득비례징률제(임금의 3.94%, 노사 반반) -자영업자: 등급별징액제	-실업급여: 임금총액의 0.9%(노사반반) -고용안정사업: 0.15% -직업능력개발사업: 사업장규모별 0.1~0.7%	-사업주 전액부담 ※ 사업장 1년간 임금총액에 해당 보험요율을 곱하여 산정
급여종류	- 요양급여 - 분만급여 - 요양비 - 분만비 - 건강진단 - 부가급여	- 실업급여 - 고용안정사업 - 직업능력개발 사업	- 요양급여 - 휴업급여 - 장애급여 - 유족급여 - 상병보상연금 - 장의비 - 장애-유족 특별급여
급여수준 (2003년)	-요양급여기간 연간 365일 -담배부담금 10%를 65세이상 노인보험급여비로지원	-실업급여: 평균임금의 50%	-휴업급여: 평균임금의 70%
관리기구	-보건복지부 -국민건강보험관리공단 -건강보험심사평가원	-노동부 -지방노동사무소 -고용안정센터 -인력은행 -근로복지공단	-노동부 -근로복지공단

자료: 공무원연금관리공단, 『공무원연금법해설』, 2001. 노동부, 『노동백서』, 2003  
 보건복지부, 『보건복지백서』, 각연도. 정경배 외, 『공적연금제도 개선방안 연구』 한국보건사회연구원, 2001.

#### 다. 사회복지서비스부문<sup>6)</sup>

##### 1) 개요

우리나라의 사회복지서비스부문은 노인, 장애인, 가족·아동부문으로 구분할 수 있으며, 이들 계층의 소득보장 및 생활유지를 위해 90년대 들어 제도적 확충이 계속적으로 이루어져 왔다. 전반적인 사회복지서비스부문 발전과정을 살펴보면 다음과 같다.

우리나라의 사회복지서비스는 일제시대인 1921년 조선총독부 내무국에 사회과가 만들어지면서부터 시작되었다. 이를 기점으로 1927년 12월 방면위원제도가 시작되었으며, 1943년 3월 조선구호령이 실시되면서 고아에 대한 시설보호사업, 연소노동자교육사업, 맹아교육사업, 의료사업, 빈민구제사업, 갱생보호사업, 인사상담사업, 직업소개사업 등을 중심으로 일제시대 사회복지사업이 실시되었다.

1945년 광복이후 미군정하에서의 사회복지사업은 월남 피난민, 해외로부터 귀환한 전재민 및 국내 거주 요보호 빈민들에 대한 식량, 의료 및 주택의 공급에 국한되어 이루어졌다. 1948년 정부수립후 사회부를 중심으로 사회복지서비스를 준비하였지만 한국전쟁으로 인해 모든 것이 무산되었으며, 이후 사회복지서비스는 주로 외국원조를 통해 이루어지게 되었다.

'60년대 제3공화국하에서는 국민의 신뢰와 기존 정권과의 차별성을 위해 여러 사회복지 관련법안들이 제정되었다. 이 시기에 제정된 법으로는 아동복지법(1961), 윤락행위 등 방지법(1961), 자활지도에 관한 임시조치법(1968) 등이 있다. 이후 사회복지서비스분야의 의미있는 변화는 1970년에 제정된 사회복지사업법이라 할 수 있다. 동 법을 통해 그동안 재단형태로 운영되어 오던 사회복지법인들이 법인으로 변경되었으며, 정부로부터 보조도 받을 수 있게 되었다.

'80년대 5공화국에서는 복지사회의 건설을 국정지표로 하여 기존의 사회복지

6) 이 부문은 이현주 외, 『공공부조와 사회복지서비스의 합리적 연계방안』, 한국보건사회연구원을 참조하였다.

관련법들이 대폭 수정되거나 새로운 법률들이 제정되었다. 이를 살펴보면, 사회복지사업기금법(1980), 심신장애자복지법(1980), 노인복지법(1981) 등이 제정되었으며, 아동복지법이 아동복지법으로 개정(1981), 사회복지사업법 전면개정(1983) 등이 이루어졌다. 또한 기존의 사회복지종사자라는 명칭을 사회복지사로 변경하였다.

1987년 6월 항쟁을 통해 탄생한 6공화국은 앞에서 설명한 대부분의 사회보험 제도의 실시와 더불어 사회복지서비스 관련 법률을 대폭 개정하였다. 즉, 새로이 모자복지법(1989), 장애인고용촉진등에 대한 법률(1990), 영유아보육법(1991), 고령자고용촉진법(1992), 정신보건법(1995) 등이 새로이 제정되었으며, 심신장애자복지법을 장애인복지법(1989)으로 개정하였으며, 이외에 노인복지법(1989, 1993), 사회복지사업법(1992) 등을 개정하였다.

1997년 12월 경제위기이후 집권한 김대중의 국민의 정부는 경제위기로 인해 늘어난 사회복지분야에 대한 욕구를 반영하여 기존 사회복지 관련법의 개정과 내실화를 강조하면서 기존의 정책들과는 달리 민간부문의 참여를 강조하게 되었다. 이 시기 새로이 민간의 참여를 강조하는 사회복지공동모금법(1997)이 제정되었으며, 노인복지법(1999), 사회복지사업법(1997), 영유아보육법(1999), 장애인복지법(1999) 등이 개정되었다.

다음에서는 노인, 장애인, 아동을 중심으로 지금까지의 주요발전과정을 살펴보고자 한다.

## 2) 노인복지

우리나라는 농경사회와 유교적인 전통에 기초하여 가족간의 유대감을 매우 중시하였다. 이에 따라 가족내 노인 부양의 책임을 국가에게 위임하기보다는 가족에게 일임하는 경향이 매우 높았다. 그러나 현대들어 농경사회에서 산업사회로 넘어가며, 과거와 같은 대가족제도에 의한 가족유대감보다는 핵가족 혹은 소가족화됨에 따라 가족간 유대감이 약화되게 되었다. 이에 따라 과거와 같이 노인부양의 책임을 가족에게 일임하기보다는 국가도 동시에 책임을 지게 되었으

며, 우리나라에서는 노인에 대한 국가책임의 역할을 강조하는 법안들이 마련되게 되었다.

우리나라에서 노인복지와 관련해 나온 최초의 법안은 「노인복지법(1981)」이라 할 수 있다. 이후 노인복지법은 4번에 걸쳐 개정되며 노인에 대한 국가부양의무를 확대해 나갔다. 주요 개정 내용들을 살펴보면, 1989년에는 노령수당 지급 근거마련, 1993년 개정에서는 재가 및 유료노인복지사업의 실시 근거의 마련, 1997년은 경로연금제도 및 구상권제도 도입, 치매·중풍 등 중증 및 만성퇴행성 질환노인 관리체계의 구축이 중심이 되었으며, 1999년에는 경로연금지급 대상자 선정기준의 보완이 주요 내용이었다.

정부는 보건복지부를 중심으로 1999년에는 세계노인의 해를 맞아 「21세기 고령사회를 대비한 노인보건복지 중·장기 발전계획」을 발표하였다. 또한 우리의 고령화가 다른 국가들에 비해 급격히 증가함에 따라, 범정부차원의 대책마련을 위해 2001년 국무조정실 산하에 노인보건복지 대책위원회를 구성하여 2002년 「고령사회에 대비한 노인보건복지종합대책」을 발표하였고, 2003년 10월에는 대통령직속 사회통합위원회에 인구·고령사회대책팀이 꾸려졌다.

구체적으로 노인복지와 관련된 주요제도를 살펴보면, 첫째 1991년 생활보호대상자를 대상으로 한 노령수당제도를 도입하였다. 제도도입 초기에는 70세 이상 거택보호대상자 중 가구주 및 시설보호자 76천명을 대상으로 월 1만원을 지급하였다. 둘째, 1998년 생활보호대상자와 더불어 저소득층까지 대상을 확대한 경로연금제도가 시행되었다. 셋째 고령자의 고용촉진을 위한 방안으로 1986년 노인공동작업장을 설치운영하기 시작하였으며, 1991년에는 「고령자고용촉진법」을 제정하였으며, 2001년 7월부터는 지역사회시니어클럽(CSC) 사업을 추진하고 있다. 넷째 노인들의 건강을 위해서는 1983년부터 생활보호대상자를 대상으로 무료 노인건강진단제도를 실시하였으며, 1987년에는 재가노인복지사업이 시작되어 사회적 보호가 필요한 노인을 위한 재가 및 시설보호체계를 구축하게 되었다. 2000년 이후 재가복지서비스 차원에서 저소득 거동불편노인들을 위한 식사배달사업이 실시되었다.

### 3) 장애인복지

우리나라에서 장애인들을 위한 국가적인 대책이 마련되는 시기는 크게 세 가지로 나눌 수 있다. 첫 번째 시기는 1980년대 이전의 시기로 주로 장애인에 대한 국가적인 대책은 시설보호에 국한되어 장애인정책이 매우 미미한 시기라 할 수 있다. 두 번째 시기는 1980년대로 구체적으로 「장애인복지법」이 제정되기 이전이라 할 수 있다. 동 시기는 첫 번째시기에 비해 장애인에 대해 본격적인 대책마련이 이루어지는 시점이지만 여전히 시설보호와 미약하나마 장애인재활 및 직업훈련 등에 대해 관심을 나타내는 시기라 할 수 있다. 세 번째 시기는 1989년 「장애인복지법」이 제정된 이후로, 88 장애인올림픽을 계기로 장애인에 대한 인식이 확대되며 국가적으로 저소득장애인에 대한 보호대책, 각종 장애인 보호대책, 장애인에 대한 소득보장정책 등이 시작되는 시점이라 할 수 있다. 첫째, 1980년대 이전의 장애인들을 위한 주요대책으로는 1961년 생활보호법이 시작되면서, 시설보호사업 중 신체상 또는 정신상의 장애가 있는 사람들을 위한 재활시설에의 수용이 가능하도록 하였으며, 1977년 「특수교육진흥법」, 1978년 보건사회부의 「심신장애자 종합보호대책」을 마련하였다.

둘째, 1980년대들어 장애인들을 위한 여러 가지 대책들이 마련되기 시작했는데, 1981년 장애인들을 위해 첫 번째로 「심신장애자복지법」이 제정되었으나, 이는 시설보호를 위주로 되어있었다. 이후 장애인을 위한 재활과 이용에 중점을 두면서 1982년 한국장애인재활협회를 통해 장애인취업알선을 도모하기 시작하였으며, 1986년 노동부가 「직업훈련법」을 개정하며, 직업훈련시설에서 장애인도 직업훈련을 받게 되었으며, 같은 해 보건사회부는 중증장애인을 위한 22개 자립작업장을 시범·운영했다. 1985년부터는 「장애인실태조사」를 5년주기로 실시하게 되었으며, 1988년에는 장애인등록사업이 실시되었다.

세 번째 시기는 1989년에 「심신장애자복지법」이 「장애인복지법」으로 전면개정되면서부터이다. 동법에서는 기존의 심신장애자라는 용어가 장애인이라는 용어로 변경되었으며, 저소득장애인에 대한 의료비·자녀교육비 지급, 보장구교부, 생계보조수당 등 저소득 장애인에 대한 경제적 지원이 시작되었다. 1990년에는



「장애인고용촉진등에대한법률」이 제정되었으며, 저소득중증·중복장애인을 위해 생계보조수당, 의료비가 지원되었다. 1991년부터는 장애인의무고용제도가 실시되었다. 1992년에는 저소득장애인가구를 위한 자립자금대여사업과, 자녀의 교육비지원이 중학교까지 확대되었다. 1995년에는 교육부지원이 고등학교까지 확대되었다. 또한 1994년에는 「특수교육진흥법」을 전면개정하였다. 1996년에는 국무총리를 위원장으로 하는 「장애인복지대책위원회」가 설치되었으며, 1997년에는 「장애인·노인·임산부등의편의증진에관한법률」이 제정되었다. 같은 해 12월에는 「장애인복지대책위원회」에서 「장애인복지발전5개년계획」을 심의·확정하였다. 1998년 12월에는 「장애인인권헌장」이 발표되었으며, 2000년에는 「장애인복지법」을 개정하여 장애인범주를 내부질환인 신장·심장·정신질환(자폐·뇌병변)으로까지 확대하였다. 2003년에는 장애범주가 다시 확대되어 호흡기·간·장루·중증간질·안면 장애를 추가하였다.

#### 4) 아동복지

아동복지 역시 여러 가지 법률을 통해 보호를 받고 있는데, 근간이 되는 법안으로는 1981년 「아동복지법」에서 개정된 「아동복지법」과 1991년 제정된 「영유아보육법」이라 할 수 있다. 이외에도 「모부자복지법」, 「국민기초생활보장법」 등에서 아동복지와 관련된 복지서비스를 제공하고 있다.

우리나라에서 아동복지의 시작은 1921년 태화기독교사회관이 탁아프로그램을 개발함으로써 시작되었다 할 수 있다. 이후 1957년 「어린이 헌장」이 제정되었으며, 1961년에는 요보호아동보호를 위한 「아동복지법」이 제정되었다. 1976년에는 정부주도로 불우아동결연사업이 시작되었으며, 1981년부터는 민간주도로 전환되었다. 1981년에는 「아동복지법」이 「아동복지법」으로 전면개정되었으며, 1985년 6월에는 소년소녀가장세대에 대한 지원사업이 실시되었다.

1987년에는 노동부의 「남녀고용평등법」에 의한 직장탁아제도가 도입되었으며, 1989년에는 「모자복지법」 제정을 통해 저소득 모자가정에 대한 지원이 이루어졌다. 1991년에는 「영유아보육법」이 제정되어 기존의 아동복지사업이 주로

탁아사업이었다면 동 법의 제정을 통해 아동복지서비스가 보호와 교육을 통합한 「보육」사업으로 확대·발전되었음을 의미한다. 1997년에는 그룹홈제도를 도입하여 1999년까지 시범사업을 실시하였다. 1998년에는 경제위기에 따른 결식아동의 증가로 이들에 대한 급식지원사업이 실시되었으며, 2001년 「국민기초생활보장법」의 시행을 통해 위탁가정의 범주를 친인척으로 확대하였다. 2002년에는 모자복지법을 「모·부자복지법」으로 확대하였으며, 2003년부터는 가정위탁지원센터가 설치되어 운영되고 있다.

## 제 2 절 우리나라 사회보장제도 현황 및 문제점

### 1. 공공부조 및 4대 사회보험 현황

#### 가. 국민기초생활보장제도 현황

국민기초생활보장제도 예산에 대한 재정부담은 중앙정부와 지방정부가 나누어 분담하고 있다(국민기초생활보장법 제43조). 서울특별시 자치구의 경우 국가가 50% 이하, 서울특별시는 25% 이상, 자치구는 25% 이하를 부담하게 하고 있으며, 서울특별시를 제외한 광역시 및 도의 시·군·구는 국가가 80% 이상, 시·도는 10% 이상, 시·군·구가 10% 이하를 부담하게 되어 있다.

국민기초생활보장예산의 변화를 살펴보면, 1999년은 경제위기의 여파로 기초보장예산 증가율이 69.5%에 달하였고, 특히 저소득층의 생활보호를 위한 한시생활보호제도의 운영으로 인해 생계급여의 비중이 전년대비 87.1% 증가하여 다른 연도에 비해 매우 높은 증가율을 보였다. 또한 2000년에도 국민기초생활보장제도가 시행되면서 전년대비 예산증가율이 26.2%로 예산이 많이 늘어났다.

국민기초생활보장예산 항목 중 생계급여와 의료급여의 비중이 다른 급여항목들에 비해 높게 나타나고 있으며, 특히 2002년 이후 의료급여 항목이 매우 많이 증가하고 있음을 볼 수 있다. 2003년을 기준으로 국민기초생활보장예산 항목들의 비중을 살펴볼 경우, 의료급여가 가장 높은 50.3%를 차지하고 있으며,

다음으로 생계급여가 37.5%를 차지하고 있어, 두 가지 급여항목이 전체 기초보장예산의 87.8%를 차지하고 있다(표 3-10 참조).

〈표 3-10〉 기초보장예산 현황: 1998~2003

(단위: 억원, %)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	
						금액	비율
<b>합 계</b>	10,901 (21.0)	18,479 (69.5)	23,321 (26.2)	27,923 (19.7)	33,819 (21.1)	35,046 ( 3.6)	100.0
<b>[생활보장]</b>	10,640 (18.2)	17,467 (64.2)	22,542 (29.1)	26,999 (19.8)	32,343 (19.8)	33,553 ( 3.7)	95.7
◦ 생계급여	4,484 (27.9)	8,388 (87.1)	10,730 (27.9)	12,835 (19.6)	12,641 (△1.5)	13,130 ( 3.9)	37.5
◦ 주거급여	-	-	414	1,742	1,793	1,785	5.1
◦ 교육급여	649	914	986	960	940	935	2.7
◦ 의료급여	5,462 (14.4)	8,098 (48.3)	10,323 (27.5)	11,397 (10.4)	16,904 (48.3)	17,617 ( 4.2)	50.3
◦ 해산·장제급여	45	67	89	65	65	87	0.2
<b>[자활지원]</b>	261	1,012	779	924	1,476	1,493	4.3
◦ 자활지원센터	11	12	29	141	231	231	0.7
◦ 자활공공근로	250	1,000	500	600	1,203	1,203	3.4
◦ 기초보장기금	-	-	250	-	-	-	-
◦ 조건부수급자지원	-	-	-	177	21	17	0.05
◦ 실태조사	-	-	-	-	3	3	0.01
◦ 재활프로그램	-	-	-	3	16	16	0.05
◦ 협회지원	-	-	-	3	3	3	0.01
<b>[생업자금] 재특</b>	[450]	[350]	[400]	[400]	-	-	-

주: 1) ( )안은 전년대비 증가율을 의미한다.

자료: 이현주 외, 『공공부조와 사회복지서비스의 합리적 연계방안』, 한국보건사회연구원, 2003.

국민기초생활보장제도에 대한 수급현황을 살펴보면 전체가구대비 기초보장 수급가구 비율은 1991년 5.5%에서 1995년 3.8%까지 낮아졌지만 경제위기이후인 2000년에는 4.8%로 증가하는 것을 볼 수 있다. 이를 성별로 살펴보면 남성 가구의 수급률은 1991년 3.6%에서 1995년 2.2%로 낮아진 후 2000년에는 2.6%

로 약간 증가한 것으로 나타났으며, 여성가구의 수급률도 1991년 15.9%에서 1995년 12.2%까지 낮아졌다가, 2000년 14.1%까지 다시 증가한 것을 볼 수 있다 (표 3-11 참조).

〈표 3-11〉 전국 가구수 및 수급가구비율

연도	전국 가구수(단위: 천가구)			수급가구비율(%)		
	총가구수	남성가구수	여성가구수	총수급비율	남성수급율	여성수급율
1991	11,355	9,568 (74.3%)	1,787 (15.7%)	5.5	3.6	15.9
1995	12,958	10,811 (73.5%)	2,147 (16.5%)	3.8	2.2	12.2
2000	14,312	11,659 (71.5%)	2,653 (18.5%)	4.8	2.6	14.1

자료: 보건복지부, 『복지정책의 양성평등 효과성 평가 및 대안연구』, 2002, p.62.

수급가구수의 전체적인 규모는 1991년 약 63만가구에서 1999년 약 43만가구까지 감소하였으나, 2001년과 2002년에는 각각 68만, 약 67만가구까지 증가하였다. 이를 성별로 살펴보면 남성수급가구는 1991년 34만가구에서 1999년 약 18만가구까지 감소하였다가 2001년과 2002년에 각각 약 31만, 30만가구로 증가하였으며, 여성수급가구는 1991년 약 28만가구에서 경제위기시인 1998년과 1999년에는 약 25만가구로 일부 감소하였다가, 2002년에는 약 37만가구로 증가한 것으로 나타났다. 1994년 이후 여성수급가구가 남성수급가구에 비해 많아지기 시작하여 그 차이가 지속적으로 증가하고 있음을 볼 수 있다.

수급자를 살펴보면 1991년에는 약 2백만명이었으나 1995에는 124만명, 1999년에는 86만명까지 지속적으로 줄어들었으나 기초보장제도가 시행된 2000년 10월 이후인 2001년에는 약 137만명으로 급격히 증가한 후 2002년에는 약 130만명으로 약간 감소하였다. 이를 성별로 살펴보면 남성수급자수는 1991년 95만명에서 1995년 약 54만명, 1999년 36만명까지 지속적으로 줄어들었으며, 기초보장제도시행직후인 2001년 약 58만명으로 증가하였다가 2002년 54만명으로 약간 감소하였다. 여성수급자수는 1991년 전체의 절반을 넘는 약 109만명에서 지속적으로 감소하여 1995년 약 70만명, 경제위기 직후인 1999년까지 약 51만명으

로 감소하였다가 기초보장제도시행직후인 2001년에는 79만명으로 증가한 후 2002년에는 75만명으로 감소한 것으로 나타났다. 그러나 전체수급자에서 여성 수급자가 차지하는 비율은 1991년 이후 지속적으로 증가하고 있다.

〈표 3-12〉 생활보호 및 국민기초보장 가구수 및 가구원수 추이

연도	가구원수			가구수		
	합계	남성	여성	합계	남성	여성
1991	2,040,587	950,470	1,090,117	626,040	341,689	284,351
1993	1,624,368	728,088	896,280	559,504	285,299	274,205
1994	1,404,963	621,655	783,308	524,417	258,288	266,129
1995	1,240,244	537,375	702,869	495,045	233,535	261,510
1996	1,083,205	461,864	621,341	464,624	211,269	253,355
1997	971,519	407,698	563,821	443,991	196,143	247,848
1998	906,868	376,549	530,319	435,226	187,723	247,503
1999	863,741	358,536	505,205	427,978	182,494	245,484
2001	1,367,540	576,126	791,414	681,007	307,332	373,675
2002	1,294,510	542,599	751,911	668,518	297,375	371,143

자료: 보건복지부, 『복지정책의 양성평등 효과성 평가 및 대안연구』, 2002, p.61.

기초보장 수급자의 추이를 연령대별로 살펴보면 전체적으로는 18~64세의 비중이 전 기간에 걸쳐 가장 높게 나타나고 있으며, 1997년부터 1999년까지는 65세 이상의 수급자가 청소년층인 0~17세의 수급자보다 많이 나타나다가 2001년에는 청소년층 수급자가 65세 이상의 수급자보다 많이 나타나고 있다.

기초보장제도 시행 직후인 2001년의 경우, 18~64세 이하의 여성수급자가 1999년에 비해 10배정도 증가한 것을 볼 수 있으며, 이는 0~17세가 약 87%, 65세 이상이 20.1% 증가한 것에 비하면 매우 큰 폭의 증가인 것을 확인할 수 있다. 반면 남성 수급자의 경우, 0~17세는 99% 증가하였으며, 18~64세는 53.6%, 65세 이상은 30.8% 증가한 것으로 나타났다.

〈표 3-13〉 생활보호 및 국민기초보장 연령대별 수급자 추이

(단위: 명)

구분	전체			남성			여성		
	0~17세	18~64세	65세 +	0~17세	18~64세	65세 +	0~17세	18~64세	65세 +
1997	237,148	491,707	242,664	116,160	224,097	67,441	120,988	58,347	175,223
1998	204,677	460,770	241,421	100,070	211,523	64,956	104,607	58,989	177,465
1999	177,735	444,703	241,303	87,204	207,253	64,151	90,531	37,471	203,099
2001	343,488	695,023	329,029	173,899	318,313	83,914	169,589	376,710	245,115

자료: 보건복지부, 『국민기초생활보장 수급자현황 및 생활보호대상자 수급자현황』, 각년도.

나. 사회보험의 현황

사회보험의 가입대상자 규모를 2000년 이후를 기준으로 살펴보면, 국민연금의 경우 사업장가입자가 2000년 이후 568만명에서 2002년 629만명까지 증가하였다. 반면에 지역가입자는 2000년 1042만명에서 2002년 1000만명으로 감소하였으며, 전체 가입대상자는 2000년 1621만명에서 2002년 1650만명으로 증가하였다. 그러나 실제 보험료를 납부하고 있는 가입자는 2000년 1176만명, 2001년 1180만명, 2002년 1225만명으로 나타나고 있어 2000년과 2001년에는 27.5%, 2002년 25.8%가 납부예외 상태로 남아있다. 이들 납부예외자들에 대한 납부예외 근거과약과 함께 지역가입자들의 소득불성실신고 등이 매우 중요한 문제로 대두되고 있다. 건강보험의 경우 특성상 전국민을 대상으로 하고 있으므로, 인구증가추세에 따라 2000년 4589만명에서 2002년 4666만명으로 증가하였다. 직장가입자와 지역가입자의 비중이 거의 비슷한 규모로 나타나고 있다.

고용보험은 사업장기준으로 2000년 69만 3천개에서 2001년 80만 7천개, 2002년 82만 5천개로 증가하고 있으며, 피보험자수 역시 2000년 675만명, 2001년 691만명, 2002년 717만명으로 증가하고 있다. 산재보험 역시 사업장을 기준으로 2000년 70만 6천개, 2001년 90만 9천개, 2002년 100만 2천개로 증가했으며, 피보험자수는 2000년 949만명, 2001년 1058만명, 2002년 1057만명으로 2000년대비

2002년에는 피보험자수가 11.4% 증가하였다(표 3-14 참조).

〈표 3-14〉 사회보험 가입대상자 현황

(단위: 만명, 천개소)

구분		2000	2001	2002
국민연금	사업장	568	595	629
	지역	1,042	1,018	1,000
	임의가입	11	15	21
	소계	1,621(1,176)	1,628(1,180)	1,650(1,225)
건강보험	직장	2,240	2,317	2,375
	지역	2,349	2,321	2,291
	소계	4,589	4,638	4,666
고용보험	사업장	693	807	825
	피보험자수	675	691	717
산재보험	사업장	706	909	1,002
	피보험자수	949	1,058	1,057

자료: 보건복지부, 『보건복지백서』, 각 연도, 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도  
 노동부, 『고용보험백서』, 각 연도, 국민연금관리공단, 『국민연금통계연보』, 각 연도

사회보험별 보험료수입 현황을 살펴보면, 국민연금의 경우 2000년 10조 3488억원, 2001년에는 12조 213억원, 2003년에는 13조 5131억원으로 보험료수입이 증가하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 보험료수입의 대부분을 지역가입자보다는 사업장가입자에게서 납부하고 있어 부담의 형평성에 대한 문제가 제기되고 있다. 건강보험의 경우 2000년 9조 5294억원에서 2002년 13조 8903억원까지 증가한 것으로 나타났다. 직장과 지역을 구분해 살펴볼 경우, 2000, 2001년에는 지역가입자가 직장가입자에 비해 보험료를 각각 1조 4875억원, 9995억원 더 많이 납부하였으나, 2002년에는 직장과 지역의 보험료 납부액이 비슷한 것으로 나타나고 있다.

고용보험은 보험료수입이 2000년 2조 575억원에서 2001년 2조 5485억원, 2002년에는 2조 7433억원으로 증가하고 있으며, 산재보험도 고용보험과 비슷한 수준인 2000년 1조 9555억원에서 2001년 2조 3645억원, 2002년 2조 7156억원으로 증가한 것으로 나타났다(표 3-15 참조).

〈표 3-15〉 사회보험 보험료수입 현황

(단위: 억원)

구분		2000	2001	2002
국민연금	사업장	86,687	99,082	111,787
	지역	16,801	21,131	23,344
	소계	103,488	120,213	135,131
건강보험	직장	31,659	53,214	69,619
	지역	46,534	63,209	69,284
	소계	95,294 <sup>1</sup>	116,423	138,903
고용보험	실업급여	12,045	15,000	16,255
	고용안정	3,805	4,693	5,128
	직업능력개발	4,725	5,792	6,050
	소계	20,575	25,485	27,433
산재보험		19,555	23,645	27,156

주: 1) 합계에는 공교의 보험료 1조 2823억원을 합한 금액임.

자료: 보건복지부, 『보건복지백서』, 각 연도, 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도  
 노동부, 『고용보험백서』, 각 연도 국민연금관리공단, 『국민연금통계연보』, 각 연도

사회보험별 급여지출은, 국민연금의 경우 연금급여 추이는 2000년 1조 6071억원에서 2001년 1조 5692억원, 2002년 1조 9152억원으로 증가하고 있으나 본격적인 노령연금의 개시시점이 2008년부터이므로 2002년 급여지출은 수입의 14.2% 수준으로 수입에 비해 낮은 수준인 것으로 나타나고 있다. 구체적인 급여항목을 살펴보면 노령연금의 경우 2000년 6514억원에서 2002년 1조 2547억원으로 약 2배정도 증가한 것으로 나타났으나 일시금의 규모는 경제위기에 따른 구조조정 여파가 미쳤던 2000년 6825억원에서 경제위기 극복에 따라 2001년에는 2681억원, 2002년 2627억원으로 줄어들고 있다. 건강보험의 경우 급여지출이 2000년 10조 5384억원, 2001년 14조 511억원, 2002년 14조 6510억원으로 보험료 수입과 비교시 2000년 △1조 90억원, 2001년 △2조 4088억원, 2002년 △7607억원의 재정수지 적자를 기록하고 있어 재정건전성 문제가 심각한 것으로 나타났다.

고용보험의 급여지출규모는 2000년 1조 727억원에서 2001년 1조 4720억원, 2002년 1조 5198억원으로 매년 증가하는 추세를 보이고 있다. 특히, 2001년에는 실업급여 지출이 2000년 8451억원으로 2000년 지출액에 비해 79.5%가 증가한



것으로 나타나고 있다. 산재보험의 급여지출규모 역시 2000년 1조 4563억원에서 2001년 1조 7446억원, 2002년 2조 203억원으로 증가하고 있는 것으로 나타나고 있다. 급여항목비중은 2000년 요양이 29.2%, 휴업 29.0%, 장애 24.8%, 유족 0.4%, 기타 16.6% 수준에서 기타급여를 제외한 타 항목비중은 증가하여 2002년도에는 각각 30.1%, 31.1%, 25.5%, 1.7% 수준으로 나타났다. 특히 요양, 휴업 장애 급여비중의 합이 2000년 기준으로 전체급여의 83.0%에서 2001년 약 86.6%, 2002년 86.7%로 급여의 대부분을 차지하고 있으며 그 비중도 조금씩 증가하고 있다.

〈표 3-16〉 사회보험 급여지출 현황

(단위: 억원)

구분		2000	2001	2002
국민연금	노령	6,514	9,736	12,547
	장애	701	836	1,038
	유족	2,031	2,439	2,940
	일시금	6,825	2,681	2,627
	소계	16,071	15,692	19,152
건강보험	직장	38,700	72,212	75,985
	지역	49,523	68,299	70,525
	소계	105,384 <sup>1)</sup>	140,511	146,510
고용보험	실업급여	4,708	8,451	8,750
	고용안정	1,138	1,290	1,074
	직업능력개발	4,881	4,979	5,374
	소계	10,727	14,720	15,198
산재보험	요양	4,252	5,365	6,090
	휴업	4,225	5,263	6,287
	장애	3,604	4,470	5,144
	유족	62	177	340
	기타	2,420	2,171	2,342
	소계	14,563	17,446	20,203

주: 1) 합계에는 공교의 급여지출 12,883억원을 합한 금액임.

자료: 보건복지부, 『보건복지백서』, 각 연도, 노동부, 『산재보험사업연보』, 각 연도  
 노동부, 『고용보험백서』, 각 연도 국민연금관리공단, 『국민연금통계연보』, 각 연도

다. 공공부조 및 사회보험의 문제점

공공부조의 경우, 2000년 10월부터 국민기초생활보장제도가 시행되어 기존 공공부조의 혜택을 받지 못하던 많은 사람들이 생계급여 및 기타급여를 수급할 수 있게되었다. 그러나 제도시행 이후 여러 문제점들이 나타나고 있다.

첫째, 국민기초생활보장제도의 시행으로 대상범위가 확대되었음에도 여전히 사각지대가 존재한다는 점이다. 즉, 기초보장대상자의 선정기준인 최저생계비, 부양의무자기준, 소득인정액 및 부양의무정도 등의 불합리성으로 사각지대가 나타나고 있다.

둘째, 과거 생활보호제도상의 급여수준에 비해 급여수준이 상승하였으나, 최저생계비가 중소도시 4인 일반가구를 중심으로 측정됨으로써 지역별, 가구 유형별, 주거형태별, 장애인·노인·아동과 같은 수급자의 특성별 최저생계비에 대한 고려가 미흡하여 수급자간 형평성 문제가 발생하고 있다. 또한 여성수급자의 비율이 남성에 비해 높게 나타나고 있음에도 불구하고 현행 기초보장제도가 여성가구의 특성인 보육, 가족간호 등과 같은 복지욕구를 특별히 고려하고 있지 않아 수급자 성별 형평성 문제도 나타나고 있다. 그리고 보다 본질적인 문제로 기초보장제도가 보충급여방식을 택하고 있어 발생하는 수급자간 형평성 문제로 수급자의 소득 하향신고에 의한 과다급여 또는 추정소득 부과에 의한 과소급여의 가능성 문제가 있다. 보충급여제도는 수급자의 정확한 소득파악을 전제로 하고 있으나 현실에 있어서 정확한 소득을 파악한다는 것은 본질적으로 매우 어려운 문제라 할 수 있다.

셋째, 최근 급속히 증가한 기초생활보장제도 관련 업무에 비해 이를 담당할 인력제도와 같은 시설·인력 인프라가 미흡하다는 점이다. 즉, 사회복지전담공무원의 업무량이 과중하고, 이로 인해 전담공무원들의 전문화가 미흡한 상태이며, 전산화 체계의 미흡으로 전산체계상의 오류가 여전히 발생하고 있다.

사회보험제도의 경우는 가입자의 보험료를 바탕으로 제도가 운영된다는 점에서 앞서 기초보장제도에서 언급된 사각지대, 형평성, 급여수준의 적정성 문제와 함께 제도의 재정건전성 문제가 발생하게된다.

첫째, 외형적으로는 전국민 4대 사회보험시대가 실현되었음에도 여전히 사각 지대가 존재하고 있다. 건강보험은 1977년에 도입되어 12년만인 1989년 전국민을 대상으로 확대 실시되고 있으나 보험료 미납계층이 건강보험혜택에서 제외되는 문제가 발생하고 있다. 국민연금은 1988년에 도입된 이후 11년만인 1999년 4월 전국으로 확대하는 성과를 거두었으나, 가입대상자 중 40%정도가 실제 가입하지 못하는 소득보장의 사각지대로써 여전히 존재하고 있다. 고용보험의 경우에는 경제위기이후 제도가 지속적으로 확대되었음에도 불구하고 보험사무관리의 어려움을 이유로 1개월 미만 일용근로자, 소규모 건설공사(3억 4천만원 미만) 종사근로자, 60세 이후 새로이 노동시장에 진입하는 고령자, 연근해어업에 종사하는 선원 및 국가 또는 지방자치단체가 직접 제공하는 공공근로등 단기일자리제공사업 종사자 등이 고용보험에서 적용 제외되고 있다. 산재보험의 경우에도 i) 2천만원 미만의 건설공사, 상시근로자 5인 미만인 농림어업인, ii) 캐디, 학습지도사 등 특수형태근로종사자와 개인택시 운전자와 같은 위험작업 자영업자는 근로기준법상 근로자로 인정되지 않아 산재보험에서 제외되어 있는 실정이다.

둘째, 사회보험 급여수준의 적정성 문제가 대두되고 있다. 건강보험의 경우 총진료비의 50%를 환자 본인이 부담함으로써 저소득층의 의료접근성 및 의료비 부담의 위험분산에 한계를 보이고 있으며, 국민연금제도는 2003년 개정예정 이던 국민연금법에서는 평균소득 40년 가입자의 소득대체율을 현행 60%에서 2008년에는 50%로 점진적으로 하향 조정하도록 되어있어 노후 소득보장수준에 대한 적정성에 대한 논란이 발생하고 있는 실정이다<sup>7)</sup>. 고용보험의 경우에는 우리나라 실업자 대비 실업급여 수급자 비율(수혜율)이 2002년말 현재 18.5%에 불과하여 선진국에 비해 낮은 수준에 머물고 있다<sup>8)</sup>. 고용안정사업 중 고용조정 지원사업은 기업이 경영악화시 고용유지보다는 고용조정을 통한 감원을 선호하

7) 국민연금법의 개정을 위해 입법예고된 국민연금법 개정안은 2003년 12월 23일 국회 법안심사소위원회를 통과하지 못해 개정되지 못한 실정이다(중앙일보 인터넷, <http://news.joins.com>).

8) 주요국가의 실업급여 수혜율을 살펴보면 2000년 미국은 37%, 독일은 43.6%로 나타나고 있으며, 1998년기준으로 일본도 38%에 이르는 것으로 나타났다(참여복지기획단, 2003).

는데 비해 지원수준이 낮고, 제도에 대한 인식도 낮아 2002년 지원실적이 2001년에 비해 54.5%의 큰 폭으로 감소하고 있다.

셋째, 고령화의 진전, 고용구조의 변화 등에 따라 사회보험 재정이 불안정한 상태이다. 건강보험은 최근 5년간('94~'98) 보험급여비 연평균 증가율이 20.5%인 반면 보험료수입의 연평균 증가율은 12.2%(국고지원 연증가율 11.6%)에 그쳐 재정불안이 제도정착의 저해요인으로 상존하고 있다. 국민연금도 현행 국민연금 보험료율이 9%로 유지될 경우 2025년경에 당기 재정수지 적자가 시작되고 2039년경에 적립기금이 소진될 것으로 전망되고 있다. 국민연금제도의 성숙에 따른 연금수급자의 수가 증가하고 있다. 특히 국민연금은 노령근로자의 비정규고용이 심화됨에 따라 조기노령연금 수급이 증가하고 있다. 55~64세의 노령근로자들의 고용구조변화를 살펴보면, <표 3-17>에서와 같이 상용직의 비중이 1994년 43.2%까지 증가하였으나 이후 계속적으로 감소하여 2000년에는 31.3%, 2001년에는 다소 증가한 32.9%로 나타나고 있다. 반면 임시직의 경우 1993년 28.4%가 가장 낮게 나타나고 있으며 이후 계속적으로 증가하여 2001년에는 37%까지 증가한 것으로 나타나고 있으며 일용직도 경제위기이후(1998년) 증가해 2001년에는 30.1%까지 높아졌다. 이와 같이 노령근로자들의 고용구조의 변화는 국민연금에의 재정적인 영향력에 많은 영향을 줄 것으로 판단된다. 이러한 노령근로자의 고용구조변화는 1988년 사업장가입자의 본격적인 노령연금의 수급을 살펴보면 2003년 감액노령, 2008년 완전노령연금의 수급이 개시됨으로써 발생하게 되는 국민연금 재정불안정성을 더욱 악화시키게 될 것이다. 또한 완전노령연금의 수급이 본격화되는 2008년 이후에는 관리운영체계가 가입자관리에서 수급자 관리체제로 전환됨에 따른 관리비용 증가의 가능성이 제기되고 있어 국민연금재정의 불확실성 증대는 제도의 지속가능성을 위협하고 있다.

〈표 3-17〉 최근 노령근로자(55~64세)의 고용구조변화

	총계 (구성비)	비임금근로자	임금근로자	임금근로자			
				소계	상용	임시	일용
1991	100.0	63.6	36.4	100.0	38.0	30.6	31.4
1992	100.0	61.9	38.1	100.0	39.6	30.9	29.5
1993	100.0	61.7	38.3	100.0	42.1	28.4	29.4
1994	100.0	59.7	40.3	100.0	43.2	29.9	26.9
1995	100.0	57.5	42.5	100.0	42.8	30.3	26.9
1996	100.0	56.1	43.9	100.0	42.0	31.4	26.5
1997	100.0	54.6	45.4	100.0	41.4	31.9	26.7
1998	100.0	58.8	41.2	100.0	39.0	35.7	25.3
1999	100.0	57.2	42.8	100.0	33.5	36.6	29.9
2000	100.0	56.8	43.2	100.0	31.3	35.9	32.8
2001	100.0	56.4	43.6	100.0	32.9	37.0	30.1

자료: 통계청, 인터넷자료.

넷째 사회보험의 관리운영체계의 효율성 문제로 국민연금은 2003년 6월 말 누계금액 기준으로 사업장가입자의 징수율은 99.3%인데 반해 지역가입자의 징수율은 75.0%(도시 74.5%, 농어촌 76.2%)에 불과하다. 또한 지역가입자 중 체납을 6개월 이상 하는 자는 체납자의 63.4%를 차지하고 2년 이상 체납하는 경우도 전체 체납자의 26.1%로 체납이 장기화되고 있다. 고용 및 산재보험의 경우 각각 고용보험법과 산재보험법에 의해 보험료징수를 근로복지공단과 보험사무조합을 통해 징수하고 있다. 그러나 사업주들의 경우 보험료를 지급함에 있어 두 가지 법률을 모두 숙지하고 보험료 신고 및 납부, 서류제출 등 보험사무를 이종으로 수행해야하는 불편함 있어 수납률이 저조한 실정이며 특히 5인 미만 사업장이 전체사업장수의 65% 정도를 차지하고 있어 관리에 많은 행정력이 소요되고 있는 실정이다. 또한 4대 사회보험은 적용대상자가 유사하면서도 보험료산정의 기초가 되는 근로소득의 범위와 보험료징수방식이 달리 운영되고 있어 관리운영의 비효율성이 발생하고 있다.

다섯째, 사회보험료 부담의 가입자 집단간 형평성 문제가 대두되고 있다. 권

강보험의 경우 전국민의료보험 실현 이후 지역조합간 재정불균형의 심화는 급여범위 확대의 걸림돌이 되었고 국민계층간 부담의 불공평을 야기함으로써 의료보험의 통합을 추진하게 되었다. 그 결과 조직통합은 2000년 7월에 재정통합은 2003년 7월에 이루어졌다. 그러나 아직도 직장보험 가입자와 지역보험가입자간에 보험료 부과기준이 다르므로써 가입자집단간의 재정부담의 형평성문제가 존재하고 있다.<sup>9)</sup> 국민연금제도는 사회보험의 원리인 소득재분배 구조를 내재하고 있음으로 인해 직장가입자에 비해 소득과악이 어려운 자영자에 대한 합리적인 보험료 부과체계의 미흡으로 인한 부담의 형평성 문제가 대두되어 연금제도에 대한 불신의 원인으로 작용하고 있다. 또한 국민연금 보험료 부과기준의 하한선(22만원)이 2003년 기준 독신가구 최저생계비 수준(36만원)보다 낮은 상태로 저소득계층의 부담의 형평성에서도 문제가 발생하고 있다.

## 2. 사회복지서비스부문<sup>10)</sup>

### 가. 노인복지

노인복지관련 예산을 살펴보면, 1990년에는 복지부예산대비 3.29%, 정부총예산대비 0.14%에 불과했지만, 이후 증가하기 시작하여 2002년에는 복지부예산대비 5.03%, 정부총예산대비 0.36%까지 증가하였다. 절대적인 규모에 있어서는 1990년 약 379억원에서 2002년에는 3898억원으로 약 10배 이상 증가하여 동기간 정부예산증가나 복지부예산 증가에 비해 다소 높은 것을 알 수 있다.

9) 직장가입자는 소득을 기준으로 소득자 본인만이 부담하고 부양가족이 피부양자로서 보험료 부담 없이 보험혜택을 받는 반면 지역가입자는 모든 세대원이 가입자가 되어 세대원이 보유하고 있는 소득, 재산, 자동차 등을 기준으로 세대구성원이 모두 보험료를 부담하게 되며 세대주가 대표하여 보험료를 부담한다.

10) 이현주 외, 『공공부조와 사회복지서비스의 연계방안』, 한국보건사회연구원 2003 연구를 참조하였다.

〈표 3-18〉 연도별 노인복지관련 세출예산

(단위: 백만원, %)

구분	정 부 총예산(A)	보건복지부예산(B)		노인복지예산(C)		
			B/A		C/B	C/A
1990	27,455,733	1,151,823	4.20	37,861	3.29	0.14
1995	51,498,089	1,983,896	3.85	61,807	3.12	0.12
1996	58,480,817	2,370,744	4.05	84,665	3.57	0.14
1997	63,962,100	2,851,166	4.46	129,973	4.56	0.20
1998	73,225,982	3,112,726	4.25	169,081	5.43	0.23
1999	80,509,887	4,161,108	5.17	191,714	4.61	0.24
2000	88,736,306	5,310,021	5.98	280,867	5.29	0.32
2001	99,180,065	7,458,139	7.52	308,897	4.14	0.31
2002	109,629,790	7,749,477	7.07	389,763	5.03	0.36

자료: 한국보건사회연구원 내부자료  
 기획예산처, 인터넷통계자료(<http://www.mpb.go.kr/>)  
 보건복지부, 『보건복지백서』, 각 연도

우리나라의 노인복지부문에 대한 정책현황은 크게 노후생활 안정을 위한 소득보장 및 취업지원과 건강한 노후생활을 유지하기 위한 노인보건측면으로 나누어 볼 수 있다.

노후생활 안정을 위한 소득보장사업인 경로연금제도는 1998년 7월에 도입되어 저소득노인 및 기초보장대상 노인들을 대상으로 실시되고 있다. 일반적인 경로연금의 수급자격은 65세 이상의 국민기초생활보장제도 수급자이거나 차상위 저소득 노령계층으로 65세 이상(1938.7.1 이전 출생자)인 자이다. 경로연금 수급자의 선정기준은 먼저 소득기준은 2003년 기준으로 1인당 52만 3천원 이하이며, 재산기준은 기초보장수급 3~4인 가구 재산기준의 140%인 5040만원으로 설정되어 있다.

<표 3-19> 경로연금의 수급자격(2003년 기준)

	기초생활보장수급자	저소득노인
연령기준	65세 이상	68세 이상 (1933년 7월 1일 이전 출생자)
소득기준	1인기준 35만 6천원	가구원 1인당 52만 3천원 이하 <sup>1</sup>
재산기준	3600만원 (4인가구 기준)	5040만원 (기초보장수급 3~4인가구 재산기준의 140%)

주: 1) 본인 및 그 배우자와 부양의무자의 월소득을 합산한 금액을 가구원수로 나누어 얻은 1인당 월평균 소득액이 도시근로자가구의 1인당 월평균 소득액의 100분의 65 이하일 것.  
 자료: 보건복지부, 『2003 노인보건복지사업안내』, 2003.

경로연금을 수급하는 수급자 규모는 1998년 약 62만 3천명에서 2001년에는 다소 감소하여 약 58만 4천명으로 나타났으며, 2002년에는 61만 6천명으로 65세 이상 전체 노인의 16.3% 수준이다. 이 중 기초생활보장노인 수급자가 33만 3천명으로 약 58%, 저소득노인 수급자가 23만 3천명으로 약 42%를 차지하고 있다.

<표 3-20> 경로연금의 지급현황

(단위: 명, %)

구 분	1998	1999	2000	2001	2002
계(A)	623,479	574,700	587,684	565,031	616,343
기초생활보장노인	248,764 (39.9)	288,303 (50.2)	327,928 (58.9)	334,175 (59.2)	333,526 (57.9)
저소득노인	374,715 (60.1)	286,397 (49.8)	259,756 (41.1)	230,856 (40.8)	232,817 (42.1)
A/65+노인(%)	20.4	18.0	17.3	15.8	16.3

자료: 한국보건사회연구원 내부자료.

경로연금 지급수준은 기초보장대상자와 저소득노인에 따라 차이를 두고 있다. 기초보장수급 노인의 경우 80세 이상은 5만원, 65~79세는 4만 5천원을 지급하고 있으며, 저소득 노인 중 단독수급자는 3만 5천원, 부부가 함께 수급하는 경우는 각각 2만 6천원을 지급하고 있다.



〈표 3-21〉 경로연금의 지급수준

기초생활보장노인		저소득노인	
65~79세	80세 이상	단독수급	부부수급(배우자)
4.5만원	5만원	3.5만원	2.63만원

자료: 보건복지부, 『2003 노인보건복지사업안내』, 2003.

경로연금이외에 노후소득보장방안으로 노인들의 사회에서의 경력을 활용할 수 있도록 2001년 하반기부터 지역사회 시니어클럽 시범사업을 실시하고 있다. 2002년 현재 전국 20개소에서 한과제조·판매, 음식점운용, 간병인 파견 등을 통해 노인들의 소득창출 및 사회봉사활동을 실시하고 있다. 노인취업을 위한 노인취업알선센터도 70개소를 운영하고 있으며, 경로당, 노인복지회관 등 전국 607개소의 공동작업장을 설치하여 노인들의 여가와 소득보장을 위해 지원하고 있다(2002년말 기준).

노인들의 건강한 생활 유지를 위한 노후보건사업 측면에서는 2002년 12월 기준으로 295개소의 노인 주거복지시설과 의료복지시설이 운영되고 있으며, 이러한 시설에 17,312명이 거주하고 있다. 특히 사회문제화 되고 있는 치매노인들을 위해서는 1997년부터 보건소에 『치매상담센터』를 설치하여 치매노인과 가족들을 보호·지원하고 있으며, 치매상담 전문요원으로 1998~2002년까지 380여명에게 전문교육을 실시하였다.

건강보험제도를 통해서는 노인들의 의원급 의료기관 및 약국 이용시 본인부담금 감면혜택을 2000년 7월부터 종전 70세에서 65세 이상으로 확대하였으며, 2001년부터 적용되고 있는 연간 365일 요양급여일수 상한제도에서 고혈압, 당뇨병 등 노인에게 많은 만성질환은 요양급여일수 산정에서 제외하여 노인보건 의료서비스를 확대하였다.

〈표 3-22〉 노인 주거·의료 복지시설 현황(2002년 12월말기준)

(단위: 개소, 명)

구분	계	무료시설			실비시설		유료시설			
		양로	요양	전문요양 (치매)	양로	요양	양로	요양	전문요양 (치매)	주택
개소수	295	89	99	48	3	14	28	7	3	4
노인수	17,312	4,354	6,060	3,729	80	730	1,563	315	127	354

자료: 보건복지부, 『보건복지백서』, 2002.

나. 장애인복지

장애인복지예산현황을 살펴보면, 보건복지부예산대비 장애인복지예산은 1998년 3.1%에서 이후 다소 감소하였으나 2002년에는 3%수준을 유지하고 있는 것으로 나타났다. 전체적인 규모측면에서는 1998년 966억원에서 2002년 약 2조 237억원으로 약 1.4배정도 증가한 것으로 나타나고 있다.

〈표 3-23〉 장애인복지 세출예산 현황

(단위: 백만원)

구분	1998	1999	2000	2001	2002
보건복지부 세출예산(A)	3,112,726	4,161,108 (33.7%)	5,310,021 (27.6%)	7,458,139 (40.5%)	7,749,477 (3.9%)
장애인복지 세출예산(B)	96,608	112,642 (16.6%)	147,631 (31.1%)	183,861 (24.5%)	232,667 (26.5%)
(B/A)×100	3.1%	2.7%	2.8%	2.5%	3.0%

주: 1) (%)는 전년도 대비 증가율임.

자료: 보건복지부, 『보건복지부 세입세출예산 개요』, 각 연도.

등록장애인수는 1987년 장애인등록사업이 실시된 이후 계속적으로 증가하여 등록초기인 1988년 176,687명에서 1999년에는 597,513명까지 증가하였다. 이후 2000년 장애범주가 확대됨에 따라 2000년에는 958,196명으로 전년대비 60.4% 증가하였다. 2003년 7월 장애범주가 다시 확대되어 2003년 9월 현재 등록장애

인은 1,422,890명으로 증가하여 장애인등록사업이 실시된 1988년에 비해 8배 이상 증가하였다. 그러나 2002년 기준으로 등록장애인 130만명은 추정장애인 147만명의 83.59%에 불과한 것으로 추정되고 있다.

〈표 3-24〉 장애인 관련 수당현황

사업명	지원 대상	지원 내용	비고
장애수당	국민기초생활보장법상의 수급자로서 1, 2급 장애인 (다른 장애가 중복된 3급정신지체인 및 자폐장애인 포함)	○ 1인당 월5만원	읍·면·동에 신청
장애아동 부양수당	국민기초생활보장법상의 수급자로서 만18세미만의 1급 재가 장애아동 보호자	○ 1인당 월4만5천원	읍·면·동에 신청

자료: 이현주 외, 『공공부조와 사회복지서비스의 연계방안』, 한국보건사회연구원 2003.

장애인의 생계유지를 위한 장애인 관련 수당을 살펴보면, 도움이 없이는 일상생활을 영위하기 힘든 저소득 중증·중복장애인의 생계유지를 위한 장애수당을 1990년부터 지급하고 있으며 2002년 기준으로 약 11만명의 장애인에게 월 5만원을 지급하고 있다. 또한 장애아동보호·양육에 소요되는 추가비용을 지원하기 위한 장애아동부양수당제도를 2002년부터 도입하여 1인당 월 4만 5천원을 지원하고 있다.

장애인들을 위한 의료지원으로는, 의료급여 2종 보호장애인에 대하여 1차 진료기관에서 처방전 교부시 본인부담금 1,000원 중 750원을, 처방전을 교부하지 않고 진료하거나 의약품을 조제하는 경우, 본인부담금 1,500원 중 750원을 지원하고 있다. 또한 2, 3차 진료기관 및 국·공립 결핵병원 진료시 의료급여 수가 적용 본인부담진료비 20% 전액을 지원하고 있다. 그러나 지속적인 치료를 요하고 있는 장애인의 경우에는 본인부담금이 여전히 과도한 실정이다.

우리나라의 장애인복지시설은 장애인복지법 제48조에 의해 생활시설과 재활시설로 구분되어 있으며 재활시설로는 다시 장애인 지역사회재활시설, 장애인 직업재활시설로 구분할 수 있으며, 이외 장애인 유료복지시설을 포함된다. 이중 장애인유료복지시설은 제외한 장애인 시설수는 2002년말 현재 전국에 537개소

가 있으며, 생활시설 장애인은 19,147명이며, 재활시설 이용 장애인은 5,959명으로 나타나고 있다.

〈표 3-25〉 장애인복지시설 현황(2002년 12월말기준)

(단위: 개소, 명)

구분	계	생활시설						직업재활시설		지역사회재활시설			
		지체	시각	청각 언어	정신 지체	요양	영유아	근로	보호 작업	재활 복지관	의료 시설	체육관	기타
시설수	537	31	12	13	84	73	5	17	177	93	15	13	217
인원	25,376	3,246	717	1,097	7,485	6,493	379	887	5,072	-	-	-	-

자료: 보건복지부, 『보건복지백서』, 2002.

이들 시설 중 특히 장애인 직업재활시설은 장애인의 취업과 소득보장을 위해 장애인들의 기능습득과 자립을 지원하는 중요한 역할을 수행하는 기관이라 할 수 있다. 그러나 실제 이들 기관의 인력 및 운영지원이 미흡하여 장애인들을 위한 실질적인 지원이 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 또한 장애인의 취업을 돕기 위한 제도로 장애인의무고용제도가 1991년부터 시행되고 있으나, 2001년말 현재 중앙 및 지방행정기관에 장애인공무원 4,420명, 정부투자기관 2,901명, 일반사업장 18,853명 등 총 26,174명이 취업하고 있는 것으로 조사되어, 2001년 기준 등록장애인 113만명에 비하면 매우 미미한 수준이다.

#### 다. 아동복지

아동복지부문은 크게 가정·아동복지부문과 보육부문으로 크게 나눌 수 있으며, 가정·아동복지부문은 일반아동, 소년소녀가장세대와 저소득모부자가정을 지원하는 부문이며, 보육은 사회발전과 더불어 여성들의 사회진출이 증가함에 따라 만 5세 이하인 영유아에 대한 보육수요가 증가함에 따라 90년대 들어 사회적 중요성이 인식되기 시작한 부문이라 할 수 있다.

먼저 저소득 취약계층 아동들의 보호를 위해 정부는 소년소녀가장보호, 가정

위탁·그룹홈제도와 저소득모부자가정지원을 실시하고 있다.

소년소녀가정제도는 부모의 사망, 질병 등 가정 결함으로 인해 생활이 어려워진 18세 미만의 소년소녀가 가장이 되어 실질적으로 가정을 이끌어 가는 제도이다. 2002년 말 현재 전국에 4,531세대, 6,947명이 이 제도의 보호를 받고 있다. 이들 세대는 국민기초생활보장수급자로 우선 책정되어 각종 급여혜택을 받을 수 있으며, 이외에도 피복비, 영영급식비 및 학용품비·교통비 등을 추가 지급하고 있다. 그러나 소년소녀가정제도는, 일반적으로 미성년자는 부모나 그 대리인들이 책임을 지고 양육해야 함에도 불구하고 미성년자인 소년소녀들이 가구의 가장이 되어 직접 세대를 이끈다는 점에서, 많은 모순점을 지니고 있다. 따라서 이러한 모순을 개선하기 위해 2000년 이후 소년소녀가정 아동의 상당수를 대리보호 및 친인척 위탁가정으로 전환하면서 아래 <표 3-26>에서 보듯이 소년소녀가정세대의 아동수는 크게 감소하고 있다.

<표 3-26> 소년소녀가정 보호 및 가정위탁보호 아동 변화추이(1995~2002)  
(단위: 명)

구분	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
소년소녀가정 아동수	15,118	16,001	16,547	13,627	12,427	9,579	8,060	6,947
가정위탁 아동수	-	-	-	-	600	600	2,600	5,577

자료: 보건사회연구원 내부자료

가정위탁제도란 15세 미만 또는 부모의 질병, 가출, 학대 등으로 단기보호가 필요한 아동을 시설이 아닌 부모이외의 의무부양자나 친인척 등이 대신 양육할 수 있도록 하는 제도로, 의무부양자에 의한 양육을 대리양육가정, 친인척 등에 의한 위탁가정 및 일반인에 의한 가정위탁으로 구분할 수 있다. 2002년말 현재 가정위탁 보호아동은 5,577명으로 해가 갈수록 증가하고 있다.

기존의 모자복지법 하에서는 여성이 생계를 책임지고 있는 저소득 모자가정의 자녀에 대해서는 학비와 아동양육비를 지원하여 가정의 경제적 부담을 덜어 주고 있었다. 그러나 사회가 다기화 됨에 따라 모자가정뿐만 아니라 부자가정

에 대한 지원도 함께 요청되어 기존의 모자복지법을 『모부자복지법』으로 개정하였으며 2003년 6월부터 저소득 부자가정도 국가의 지원을 받을 수 있게 되었다. 모부자복지법에 의한 지원을 받기 위해서는 2002년 기준으로 4인가구 소득이 124만원이하, 재산은 5천만원이하인 경우 지원을 받을 수 있다. 지원내용은 초·중등학교에 다니는 자녀들에게는 입학금·수업료를 지급하고 있으며, 이외에 아동양육비 지원과 생업자금융자 사업을 실시하고 있다.

위와 같은 지원이외에도 아동시설 등에서 아동들을 보호하고 있다. 2002년말을 현재 아동복지시설은 277개소이며, 이중 아동양육시설이 239개소를 차지하고 있다. 아동복지시설이 보호하고 있는 아동수는, 아동양육시설에 17,342명, 기타 시설이 1,334명 등 모두 18,676명이다.

<표 3-27> 아동복지시설 유형별 현황(2002년)

(단위: 개소, 명)

구분	계	아동양육	아동보호치료	아동직업훈련	자립지원	일시보호	아동전용	종합시설
시설수	277	239	6	5	13	9	1	2
보호인원	18,676	17,342	397	162	243	343	-	189

자료: 보건복지부, 『보건복지백서』, 2003.

위와 같이 아동복지시설에서 보호를 받는 아동들 이외에도 1991년 『영유아보육법』이 제정되면서 만5세 이하 아동들에 대한 복지사업은 기존의 ‘탁아’사업에서 보호와 교육을 통합한 ‘보육’사업으로 변경되게 되었다.

저소득층에 대한 보육료지원은 만 0~4세아동과 만 5세아동이 별도의 기준에 의해 지원되고 있다. 우선 만 0~4세아동의 지원대상은 법정저소득층과 기타저소득층으로 구분하여, 법정저소득층은 보육료 전액을 기타 저소득층은 보육료의 40%를 차등하여 지원하고 있다. 보육료 지원단가는 법정저소득층의 경우 2002년 기준으로 2세 미만 보육아동은 월 23만 2천원, 2세 아동은 월 19만 2천원, 3~4세 아동은 월 11만 9천원을 지급하고 있다.

〈표 3-28〉 보육료 지원 아동(2002년 12월)

(단위: 명, %)

구분		0세	만 1세	만 2세	만 3세	만 4세	만 5세	만 5세 이상	계
전체 보육아동수(A)		11,632	57,007	137,855	198,000	194,733	159,393	42,371	800,991
법정 지원 아동	기초생활수급권자	652	3,0181	5,581	8,961	10,107	10,177	7,048	45,544
	아동복지시설 아동	4	33	73	162	423	511	274	1,480
	모부자 가정 아동	182	686	1,260	1,973	2,104	2,038	1,531	9,776
	소계	847	3,759	6,971	11,104	12,618	12,719	8,562	56,580
기타 저소득층 아동수	1,170	6,732	14,422	23,136	25,753	37,794	3,724	112,731	
계(B)		2,017	10,491	21,393	34,240	38,371	50,513	12,286	169,311
비율(B/A)		17.3	18.4	15.5	17.3	19.7	31.7	30.0	21.1

주: 만5세아 보육료 지원 아동수는 만5세아 무상보육 대상만이다.

자료: 한국보건사회연구원 내부자료

법정저소득층 아동은 국민기초생활보장법에 의한 수급권자의 아동, 모자복지법에 의해 선정된 가구의 아동, 아동복지시설 취학전 2년까지의 아동을 포함한다. 한편 기타 저소득층아동은 매년 정하는 기준에 의해 결정되며, 2002년 4인 기준으로 가구당 월평균소득이 110만원이하, 재산이 3,800만원이하인 경우 선정된다.

만5세 아동에 대한 보육료 지원사업은 취학전 만5세 아동을 지원하기 위한 제도로, 지원대상은 저소득층 보육료지원사업과 같이 법정과 기타 아동으로 구분한다. 법정아동의 기준은 앞의 저소득층 자녀 보육료 기준과 동일하며, 기타 저소득층 아동의 경우는 2000년 기준으로 4인 기준으로 가구당 월평균소득이 160만원 이하, 재산이 5000만원 이하인 경우 선정된다. 2002년 9월부터는 1,500cc 자동차를 소유한 가구의 자녀도 소득 및 재산 기준을 충족하면 보육료를 지원 받을 수 있다.

2002년 기준 지원단가는 법정 저소득층 자녀와 농어촌지역 기타 저소득층은 월 11만 9천원, 도시지역 기타 저소득층의 경우에는 국공립 보육시설 등 국고 보조시설을 이용할 경우 월 8만 6천원을 지원하고 민간보육시설을 이용할 경우에는 월 10만원을 지원하고 있다.

## 라. 사회복지서비스의 문제점

노인복지부문의 경우 첫째, 현행 경로연금제도를 통해서도 충분한 노후 소득보장이 어렵다는 점이다. 즉, 2003년 현재 경로연금수급자는 62만명으로 98년 제도시행 이래 지속적인 증가를 보여왔으나, 차상위 저소득자 경로연금 지급액은 3만 5천원으로 도입당시 목표치인 5만원의 70% 수준으로 미흡한 실정이다. 둘째, 노인인력활용측면에서 노령인력을 적절히 활용할 수 있는 인프라의 구축이 미비하다. 현재 노인취업알선센터와 공동작업장, 지역사회시니어클럽이 운영되고 있으나, 그 활동이 활발하지 못한 실정이다. 셋째, 노인들을 위한 공적노인요양보장 부문의 경우 현재 장기요양시설의 부족한 실정이다. 즉, 2003년 장기요양시설보호 충족률은 25.3%로 매우 부족한 상황으로 나타나고 있으며, 재가요양시설의 경우에도 충족률이 3.3%로 매우 부족한 실정이다. 또한 장기요양서비스 제공을 위한 사회복지사, 가정봉사원, 생활보조원, 간호사 및 간병인등의 전문인력이 양적·질적으로 부족하다.

장애인복지서비스의 경우 첫째, 저소득 장애가구에 대한 소득보장이 미흡한 실정이다. 장애수당의 경우 현재 월 5만원을 지급하고 있으나, 장애인가구의 월 평균추가비용(월 158만원)에 비하면 매우 미흡한 실정이며, 기초보장대상 장애인의 경우에도 현행 급여기준이 4인 일반가구를 대상으로 하고 있어 장애인가구가 추가적으로 지출하는 비용을 충당하기 어려운 실정이다. 둘째, 장애범주가 아직도 선진국에 비해 협소하여 정부로부터 지원 받을 수 있는 장애인의 수가 적으며, 또한 의료비지출에 있어 본인부담금이 과중한 것으로 나타나고 있다. 셋째, 장애인들의 고용보장을 위한 장애인직업재활시설의 규모와 인력이 부족하여 실질적인 도움을 주기 어려우며, 장애자들의 창업을 돕기 위한 장애인자립자금 융자사업의 효과성도 크지 않은 것으로 나타났다. 넷째, 장애인들이 이동성과 정보 확보 면에서 일반인에 비해 매우 뒤지고 있는 실정이다. 이에 정부가 각종법률을 통해 장애인 이동권 확보와 정보화사업에 투자하고 있으나 아직까지 장애인들이 피부로 느끼기에는 매우 낮은 수준에 머무르고 있다.

아동복지서비스의 경우, 첫째, 과거에 비해 아동권리에 대한 점진적인 인식변



화가 이루어지고 있으나, 시민의 권리로서 아동의 자유권과 참여권이 여전히 제한 받고 있다. 둘째, 다양한 가족문제의 출현과 가족해체의 증가로 일반아동 학대가 증가하고 있으나, 정부의 정책들이 요보호아동을 중심으로 시행되고 있어 일반아동에 대한 정책마련이 시급한 실정이다. 셋째, 정부의 보육시설 확충 노력으로 보육사업이 양적으로는 과거에 비해 확대되었다. 그러나 여성의 사회 참여 증가, 가족구조 및 기능의 변화, 개인생활방식의 차별화 등 사회적 여건의 변화에 따라 증대하고 있는 보육수요를 충족시키지는 못하고 있는 실정이다. 특히, 영아보육 충족률은 46.2%에 불과해, 영아보육서비스 제공이 취약하고 수요와 공급이 불균형을 이루는 것으로 나타나고 있다. 특수보육인 장애아보육 또한 서비스제공이 미흡한 실정이다. 장애아 보육전담시설이 전국에 83개소에 불과할 뿐만 아니라, 일반아동과의 통합보육에 대한 지원도 빈약하고 장애아 보육시설의 지역적 편중현상도 나타나고 있다. 넷째, 보육재정 및 보육료 지원에 있어, 공보육에 대한 강조와 보편적 보육서비스 제공에 대한 필요성이 증대하고 있음에도 불구하고, 정부의 보육재정 부담비율이 낮은 수준에 머물고 있으며, 아동에 대한 보육료 지원도 아직 충분히 이루어지지 않고 있다. 다섯째, 보육사업의 양적 확대와 함께 국가적 차원에서 양질의 보육서비스를 제공하기 위한 노력 또한 꾸준히 진행되어 왔으며, 보육서비스의 질적 측면에 대한 관심이 증대되고 있음에도 불구하고, 여전히 질적 관리체계가 확립되지 않아 질적 수준의 향상을 저해하는 요인이 되고 있다. 즉, 보육인력에 대한 자격제도가 아직 확립되지 않고 있고, 재교육체계가 정립되지 않아 전문성 제고에 한계가 있으며, 보육교사에 대한 적절한 급여가 제공되지 못하고 근무조건이 열악하여 우수한 보육교사의 확보가 어려우며 이직률이 높은 실정이다. 또한 보육사업분야의 지원을 담당하며, 각종 보육관련 자료를 제공하는 전국 차원의 정보체계가 미흡하다.

### 제 3 절 경제·사회적 여건변화 및 복지수요변화 전망

#### 1. 경제적 여건변화

##### 가. 세계화

21세기에 들어서면서 세계경제는 세계화, 지역주의화 등으로 20세기보다 각국의 경제 상호간에 보다 지대한 영향력을 미칠 것으로 예상되고 있다. 이와 같은 세계경제의 상호의존성의 증가는 각국의 산업구조, 노동시장 등에 직접적인 영향을 미치게 되고, 세계경제의 경제변화에 국내경기의 동조화 현상이 증가하게 되었다.

세계화로 서유럽과 미국 등 선진국들은 1960년까지 장기호황을 구가하였으나 1970년대에 들어서면서 일본을 비롯한 한국 등 신흥공업국들의 수출이 급격히 증가하면서 이들 경제는 장기침체국면에 빠지게 되었고, 선진국들이 이러한 경기침체의 타개를 위하여 금융산업의 규제완화와 함께 다국적기업들의 해외생산을 확대하는 등 글로벌 경영을 추진한 결과 1990년대에 들어서면서 본격적으로 이루어지기 시작하였다. 즉, 1970년 중반 미국에서 시작된 금융산업의 규제완화는 금융자본을 본격적으로 국제화시켰으며, 제조업부문에서도 생산비의 절감을 위하여 개도국으로의 생산기지 이전이 진행되어, 선진국의 자본과 기술이 개도국에 도입되기 시작하였다. 그 결과 개도국들은 산업화의 걸림돌이었던 자본조달문제를 국제자본의 유치로 해소할 수 있게됨에 따라, 기업하기에 좋은 경제적 사회적 여건을 갖추는 것이 경제성장의 결정요인으로 작용하게 되었다.

〈표 3-29〉 G-7 및 한국의 경제개방도1 추이

(단위: %)

	프랑스	독일	이탈리아	일본	영국	미국	한국
1980	43.2	55.1	44.1	27.9	52.0	20.5	64.0
1981	45.1	59.0	46.4	28.3	50.4	19.8	68.1
1982	44.8	59.8	46.3	27.9	50.6	18.0	62.0
1983	44.3	57.6	42.8	25.7	52.0	17.1	61.5

〈표 3-29〉 계속

(단위: %)

	프랑스	독일	이탈리아	일본	영국	미국	한국
1984	47.0	61.0	45.1	26.8	56.8	18.0	66.1
1985	46.8	63.8	45.4	25.0	56.6	17.1	65.8
1986	40.9	57.5	38.4	18.4	52.1	17.3	61.6
1987	40.5	55.3	37.8	17.4	52.0	18.4	65.3
1988	41.6	56.5	37.4	17.5	49.6	19.6	62.2
1989	44.9	60.5	39.5	19.1	51.4	20.0	56.1
1990	43.6	61.6	39.4	19.8	50.6	20.4	53.4
1991	43.4	52.8	37.1	18.3	47.4	20.4	52.0
1992	42.4	49.2	38.2	17.5	48.4	20.6	50.3
1993	39.9	45.3	41.3	15.9	52.0	20.7	48.0
1994	41.7	46.8	44.2	16.0	53.7	21.8	49.3
1995	43.6	48.2	50.0	16.8	57.1	23.3	53.2
1996	44.4	49.6	46.7	18.9	59.1	23.5	53.9
1997	48.1	54.5	48.7	20.4	57.1	24.3	58.9
1998	49.6	56.5	49.4	19.5	54.3	23.7	71.0

주: 1) 경제개방도 = ((수입+수출)/GDP)×100

자료: 한국은행, 인터넷 통계, 각 년도.

이에 따라 선진국기업들의 해외직접투자 확대를 통해 산업화가 이루어지기 시작한 개도국들은 한국의 경쟁상대로 등장하였다. 이러한 세계화의 영향으로 자본이동을 비롯한 생산시설의 이전 등으로 국제교역량은 증가하게 되었고, 그 결과 국제경쟁의 심화를 비롯하여 산업구조 및 노동시장도 많은 변화가 발생하게 되었다.

세계화에 따른 국제교역량의 변화를 살펴보기 위하여 G-7국가와 우리나라의 경제적 개방도를 살펴보면, 일본과 미국을 제외한 프랑스, 독일, 이탈리아, 영국은 1980년대부터 40~50%대의 높은 비율을 유지하고 있으며, 일본과 미국이 이들 국가들보다는 다소 낮은 20%대의 수준을 유지하고 있음을 볼 수 있다. 한국은 1980년대는 60%대를 유지하다 1990년대 들어 오히려 50%대로 떨어졌으나 경제위기 이후인 1998년 70.1% 급격히 상승하였다. 그러나 우리나라의 개방도는 다른 국가들에 비해 전반적으로 매우 높은 수준을 보이고 있다.

#### 나. 시장경제의 경쟁심화

한국의 경제개발은 1980년대 말 산업화가 성숙단계에 들어서면서 민간기업의 역할 증대로 개발연대의 추진 축이었던 정부주도의 자원동원방식은 효력을 잃게 되었다. 이를 대신하여 경제성장을 시장기구에 의한 자원분배의 효율성 제고에 의존하는 단계에 접어들게 됨으로써 우리경제는 1990년대에 규제완화를 통하여 시장경제원리의 도입에 노력하였으나 많은 장애요인에 부딪히게 되었다. 한편 선진국의 높은 자본생산성은 혁신적인 기술의 결합으로 높은 부가가치를 창출함으로써 이루어졌다. 그러나 후발공업국인 우리나라는 선진국의 기술과 자본재를 바탕으로 새로운 산업을 창출함으로써 자본의 생산성을 증가시킬 수 있었지만 우리의 빠른 산업화로 선진국과 경쟁관계에 있는 생산활동영역은 증가하는 반면 새로이 도입할 수 있는 생산품목은 감소되어 자본생산성이 감소하게 되었다. 한편 부가가치가 낮은 생산영역에서는 후발 개도국들의 추격이 본격화되어 한국상품은 경쟁우위를 잃게 되어 한국경제는 선진국과 후발개도국의 협공을 받는 입장이 되었다.

저임금을 바탕으로 급성장하고 있는 중국경제는 세계의 제조업 중심지화 할 가능성이 있어 저임금을 바탕으로 가격경쟁력에 의존하던 우리나라의 노동집약형 수출산업을 위축시키고 있다. 이에 따라 최근 우리나라의 산업구조는 종래의 제조업 중심의 2차 산업중심에서 빠르게 지식기반산업, 서비스산업 등을 중심으로 바뀌어 나가고 있으며, 국내외의 많은 제조업체들은 상대적으로 임금이싼 중국을 비롯한 동남아시아 국가들로 이전을 하고 있는 실정이다.

이러한 세계화에 따른 시장경쟁의 심화는 기존의 단순제조업 중 상당수를 해외로 이전함으로써 저숙련의 단순기능직 일자리를 감소시켜, 노동능력과 노동동기가 있다 해도 노동시장에서 상대적으로 열악한 위치에 있는 장기실업자, 고령자, 장애인, 여성 등 사회적 취약계층의 노동시장 진입과 정착을 더욱 어렵게 만드는 요인으로 작용하고 있다. 노동시장에서 탈락한 사회적 취약계층은 급변하는 노동시장여건에 적응하지 못하고, 공공부조 수급과 비정규직 취업, 그리고 실업에 이은 공공부조 수급이라는 빈곤의 악순환을 경험하게 된다. 이에 우리사회에서도 장기 실업자, 고령자, 장애인, 여성 등 사회적 취약계층의 고용 및 빈곤문제에 대한 우려의 목소리가 높아지면서, 이

들의 생계유지와 고용보장을 위한 공적 개입의 필요성이 증대되었다.

또한 지식기반 경제의 도래는 중화학공업 등에서 컴퓨터, 정보산업 등 소규모 지식산업 확대와 같은 산업구조의 조정 및 탈산업화에 따라 방출될 단순노동자들의 실업이 증대할 것이다. 즉, 고급인력 수요를 증가시킴으로써 기술수준이 낮은 저임금 근로자, 고용이 불안한 장애인, 여성, 고령 근로자, 장기실업자 집단이 상존하게 될 것이다. 이들 실업자들은 마찰적인 일시적 실업이기보다는 장기화의 가능성이 높은 구조적 실업으로, 빈곤층으로 전락할 가능성이 높다는 점에서 빈곤을 예방하는 사회보장제도의 구축의 중요성이 증가하고 있다.

이런 급격한 산업구조변화는 근로자의 새로운 기술에 대한 적응과 학습을 요구하는데 중장년층의 경우 그 적응력이 떨어져 노동시장에서 탈락하거나 2차 노동시장으로 떨어지는 구조적 실업자가 될 가능성이 높다.

#### 다. 노동시장 유연화

노동시장의 개혁의 일환으로 강조되는 노동시장의 유연성(labor market flexibility)이란 변화하는 환경에 노동시장이 적응하는 능력을 말한다. 따라서 노동시장의 유연성을 제고시킨다는 것은, 경직된 노동시장에 경쟁원리를 도입하여 생산요소인 노동을 효율적으로 활용함으로써 실업을 해소하고 궁극적으로 경쟁력을 강화한다는 것을 의미한다.

1980년 이후 선진국은 노동시장의 유연화를 지속적으로 제고시켜 왔으며, 우리나라도 1990년대 이후 세계화의 영향으로 국내 노동시장에 대한 노동시장 유연화 정책이 시도되었다. 그런데 이러한 노동시장의 유연화는 완전한 사회보장체계가 완비된 상태에서 이루어지지 않아 사회보장의 사각지대가 증가하였다. 즉, 비임금 근로자는 감소하고 임금근로자는 증가하였으나, 임금근로자중 임시 및 일용직 등의 비전형 근로자가 증가함에 따라 사회보장사각지대가 넓어지고 있는 실정이다.

우리나라의 경우도 외환위기 이후 세계화의 기준에 따른 시장경제체제를 정립하기 위하여 노동시장의 유연성을 제고하고 이에 대한 보완대책으로 사회안전망의 확대가 이루어졌다. 노동시장의 유연성 제고는 1998년 경영상해고법과 근로자파견법의 도입을 계기로 본격적으로 추진되기 시작하였다. 그러나 이러

한 노동시장 유연화 제도의 도입에도 불구하고 그 조건이 까다롭고 절차가 쉽지 않아 실질적으로는 정규직 근로자에 대한 고용의 유연성이 크게 높아지지 못한 것으로 평가된다.

〈표 3-30〉 종사상지위별 근로자의 추이

(단위: 천명, %)

구분	취업자(A)	비임금 근로자	임금근로자(B)				(C+D)/B	(C+D)/A
			전체	상용	임시(C)	일용(D)		
1990	18,085	7,135	10,950	5,938	3,171	1,840	45.8	27.7
1991	18,649	6,950	11,699	6,497	3,362	1,840	44.5	27.9
1992	19,009	7,099	11,910	6,838	3,300	1,772	42.6	26.7
1993	19,234	7,291	11,944	7,033	3,193	1,718	41.1	25.5
1994	19,848	7,370	12,479	7,225	3,475	1,779	42.1	26.5
1995	20,414	7,515	12,899	7,499	3,598	1,802	41.9	26.5
1996	20,853	7,653	13,200	7,499	3,907	1,794	43.2	27.3
1997	21,214	7,810	13,404	7,282	4,236	1,886	45.7	28.9
1998	19,938	7,641	12,296	6,534	4,042	1,720	46.9	28.9
1999	20,291	7,628	12,663	6,135	4,255	2,274	51.6	32.2
2000	21,156	7,795	13,360	6,395	4,608	2,357	52.1	32.9
2001	21,572	7,913	13,659	6,714	4,726	2,218	50.8	32.2
2002	22,169	7,988	14,181	6,862	4,886	2,433	51.6	33.0

자료: 통계청, 인터넷자료(kosis).

현재까지 노동시장의 유연성 신장은 상당부분 비정규직의 고용비중이 확대된 것에 기인하며, 그 결과 우리나라의 노동시장 정규직과 비정규직시장으로 구분되고 기업의 규모가 작을수록 비정규직의 고용비중이 더욱 커지는 양상을 보이고 있다. 각 연도별 취업자를 비교할 경우, 임금근로자중 임시, 일용직의 비중이 1990년 45.8%에서 감소하는 경향을 보이다 1996년 43.2%로 증가한 이후 계속적으로 증가하고 있음을 볼 수 있다. 1999년에는 처음으로 50%를 넘어선 후 이후 계속적으로 50%대에 머물고 있음을 살펴볼 수 있다(표 3-30 참조).

이와 같이 노동시장의 유연화로 인해 발생하게된 비정규직 증가는 곧 불안정한 일자리가 늘어난다는 것을 의미하는 것으로, 저임금의 비정규직과 실업과 그리고 빈곤상태를 반복할 가능성이 높다. 따라서 이들의 생계를 해결해 주고 생활을 보호해 주는 사회적 보호가 강화되어야 할 것으로 전망된다.

## 라. 소득계층의 양극화

우리사회는 1997년말 발생한 심각한 경제위기이후 소득분배가 급격히 재편되는 과정에서 중산층과 서민층이 줄어들고 빈곤층과 고소득층이 늘어나는 소득계층의 양극화 현상이 발생한 것으로 보고되고 있다.

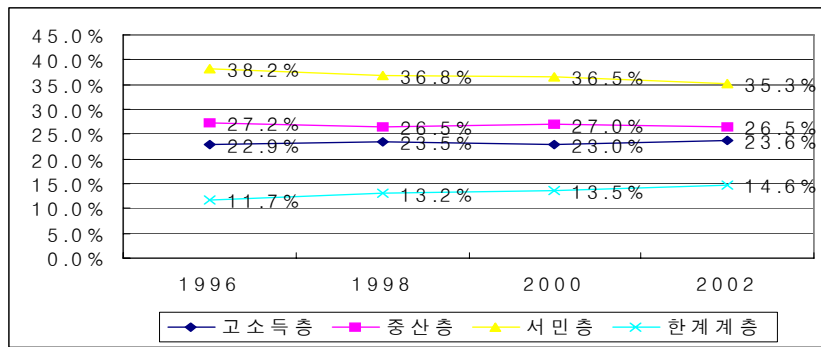
소득계층의 양극화 현상이 있나를 살펴보기 위해서는 근로소득, 사업 및 부업소득과 재산소득의 합으로 정의되는 시장소득을 기준으로 소득계층을 분류하여 살펴보고자 한다.<sup>11)</sup> 생산활동을 통하여 얻게되는 시장소득의 중위소득을 중심으로 중위소득의 50% 미만의 소득계층을 한계계층, 50% 이상 100% 미만을 서민층, 100% 이상 150% 미만을 중산층, 그리고 150% 이상을 고소득층으로 구분하고 각 소득계층의 구성비의 크기를 살펴보았다. 외환위기 전후기간인 1996년부터 2002년까지의 기간동안 서민층이 35.3~38.2%로 가장 많고 그 다음이 중산층으로 26.5~27.2%로 나타났고, 그 다음은 서민층으로 22.9~23.6%로 나타났으며, 한계계층이 11.7%~14.6%의 순으로 나타났다.

각 소득계층의 구성비의 연도별 변화를 살펴보면 [도 3-2]에서와 같이 중산층은 경제위기 이전인 1996년 27.2%에서 경제위기 직후인 1998년 26.5%로 0.7% 포인트 감소한 후 경제위기의 극복에 따라 2000년도에는 27.0%로 회복세를 보이다가 2002년도에는 2001년도에 시작된 경기침체로 경제위기 직후 수준인 26.5%로 다시 감소한 것으로 나타났다. 그러나 고소득층의 경우는 경제위기 이전인 1996년에는 22.9%에서 경제위기 직후인 1998년에는 23.5%로 증가하고 경제회복기인 2000년도에는 23.0%로 감소하고 2002년도에는 23.6%로 증가하는 것으로 나타났다. 중산층과 고소득층의 변화는 중산층이 감소할 때 고소득층이 증가하고 중산층이 증가할 때 고소득이 감소하고 있어 경제위기 전부터 경제위기 이후의 기간동안 경기변동에 따라 소득계층의 변화가 이들 두 계층 간의 순환으로 이루어지고 있다는 것을 알 수 있다. 한편 중위소득 이하의 소득계층의 변화를 살펴보면 서민층은 1996년 38.27%에서 1998년에는 36.8%, 2000년도에는

11) 도시가계조사 상의 소득은 정상소득과 비정상소득으로 구성되며, 정상소득은 다시 근로소득, 사업 및 부업소득, 재산소득과 이전소득으로 구성되고, 비정상소득은 경조소득, 폐품매각대금 및 기타비정상소득으로 구성된다.

36.5%, 그리고 2002년도에는 35.3%로 감소한 반면, 한계계층은 동기동안 11.7%에서 출발하여 13.2%, 13.5%, 14.6%로 증가하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 경제위기이후 경기회복에도 불구하고 서민층이 점점 한계계층으로 편입되고 있다.<sup>12)</sup> 이처럼 중산층과 한계계층의 비중의 변화를 살펴본 결과 경제위기로 인한 소득계층의 양극화 현상이 존재하는 것으로 나타났다.

[도 3-2] 시장소득을 기준으로 한 소득계층 비중 변화



자료: 통계청, 『도시가계조사』, 각 연도.

한편 이러한 구성비의 변화는 각 계층의 구성비 변화만을 살펴볼 수 있으며, 그것도 중위소득 이상계층과 이하계층 내의 변화만을 살펴볼 수 있어 각 계층의 소득에 대한 질적인 변화를 파악 할 수는 없다. 따라서 소득계층의 질적인 변화를 살펴보기 위해서 고소득층의 평균시장소득을 기준으로 타 소득계층의 평균시장소득의 상대비율 변화를 살펴보고자 한다.

중산층, 서민층 및 한계계층의 고소득층에 대한 연도별 상대소득 변화를 살펴 보기에 앞서 각 년도의 전체 평균시장소득과 각 계층의 명목평균시장소득의 변화를 살펴보면 아래 <표 3-31>과 같다. 명목 전체평균소득은 1996년 1,936,695원에서 1998년 1,952,760원, 2000년 2,151,319원, 2002년에는 2,559,682원으로 지속

12) 중위소득을 기준으로 각 계층의 구성비의 변화를 살펴보는 경우 중위소득 이상의 계층과 이하의 계층의 합은 구조적으로 50%수준을 유지하게 되어 있어, 중산층이상과 이하 계층간의 변화를 살펴보는 데는 한계가 있다.



적으로 증가하고 있다. 이러한 각 소득계층별 명목소득은 한계계층을 제외하고는 1996년 이후 지속적으로 증가하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 한계계층은 명목평균소득의 지속적인 증가에도 불구하고 경제위기 직후인 1998년도에 명목평균소득이 567,636원으로 1996년에 비하여 19,831원 감소한 것으로 나타나 경제위기로 한계계층의 어려움이 가장 컸었던 것을 알 수 있다.

〈표 3-31〉 평균시장소득(시장소득기준)

(단위: 원)

	1996	1998	2000	2002
고소득층	3,561,576	3,600,935	4,002,707	4,770,323
중산층	2,073,210	2,091,480	2,316,481	2,731,665
서민층	1,281,228	1,296,222	1,427,480	1,692,057
한계계층	587,467	567,636	628,016	770,614
전체평균	1,936,695	1,952,760	2,151,319	2,559,682

자료: 통계청, 『도시가계조사』, 각 연도

그러나 위와 같은 명목소득 변화는 물가상승률이 포함되어있고, 소득계층 간의 상대적인 소득의 질적 변화를 쉽게 알 수 없다. 따라서 고소득층의 명목평균소득을 기준으로 다른 소득계층의 상대소득비율의 변화를 살펴보고자 한다.

중산층과 서민층의 상대소득비율은 1996년 이후 조금씩이나마 지속적으로 감소하고 있다. 중산층은 1996년 58.2%수준에서 2002년 57.3%수준으로 0.9% 포인트 감소하였고, 서민층은 동기간동안 36.0%에서 35.5%로 0.5% 포인트 감소하여 중산층의 상대소득비율의 감소폭이 0.4% 포인트 크다. 한계계층의 경우에도 1996년의 16.5%에서 2002년 16.2%로 0.3% 포인트 감소하였으나, 타 계층과는 달리 1998년에 15.8%, 2000년 15.7%로 1996년에 비하여 0.8% 포인트 감소한 후 2002년에는 다시 증가하였다. 경제위기로 한계계층의 소득감소폭이 제일 컸으나, 2002년도의 상대소득비율의 상승은 정부의 한계계층에 대한 사회보장정책의 결과로 생각된다.

〈표 3-32〉 고소득층 기준 평균소득 상대비율

(단위: %)

	1996	1998	2000	2002
고소득층	100.0	100.0	100.0	100.0
중산층	58.2	58.1	57.9	57.3
서민층	36.0	36.0	35.7	35.5
한계계층	16.5	15.8	15.7	16.2

자료: 통계청, 『도시가계조사』, 각 연도.

이처럼 우리 사회는 경제위기 이후, 소득분배의 악화, 만성적 고실업구조의 등장, 절대 빈곤인구의 급속한 증가, 소득계층간 사회적 양극화 등 사회갈등이 확대되는 추세를 보이고 있다. 이러한 문제의 해결을 위해서는 소외계층에 대한 최저생계가 실질적으로 보장되고, 노동 가능한 모든 사람들의 근로의욕이 계속 유지되도록 적절한 일자리의 지속적인 창출을 실현할 수 있는 구체적인 프로그램들이 가시적으로 제공되어야 할 것이다.

## 2. 사회적 여건변화

### 가. 고령화

우리사회는 최근 출산율의 저하와 성인사망률의 감소로 인해 전체인구에서 노령인구가 차지하는 비중은 빠르게 증가하고 있다. 90년대 이후 노인인구가 양적으로 증대되어 2002년 현재 65세 이상 노인인구는 전체인구의 7.9%인 377만명으로 우리사회는 고령화사회(Aging Society)에 이미 진입하였다. 이러한 고령인구의 증가추세는 장기적으로 2019년에 노인인구비율이 14.4%에 도달하여 우리사회는 고령사회(Aged Society)로 진입할 것으로 전망되고 있다. 그러나 우리사회가 고령사회로 진입하게 되는데 소요되는 기간에 대한 전망은 인구추계에서 가정한 출산력 수준보다 최근 실제의 출산력 수준의 감소가 더욱 급속하게 진행되어 더욱 단축될 것으로 예상된다. 우리사회의 고령사회 진입속도는 세계적으로 빠른 수준으로 미국의 71년, 프랑스의 115년, 빠르다고 하는 일본의 24년보다 더욱 빠른 19년만에 고령사회로 접어들 것으로 전망되며, 이에 대한 노

인인구에 대한 향후 보건·의료, 복지 등의 문제가 가시화될 것으로 예상된다.

이러한 고령화현상은 결국 노인부양 부담을 증가시켜, 아래 <표 3-33>에 나타난 바와 같이 2002년 현재, 노인부양비(노인인구/생산연령인구)는 11.1%로 생산연령(15~64세)인구 약 9명이 노인 1명을 부양하나, 2019년에는 5명의 생산연령이 노인 1명을 부양해야 할 것으로 전망된다. 노인부양에 드는 공적비용과 사적비용은 자녀부양 비용 보다 높아, 실제적인 부양비용도 급격히 증가할 것으로 예상되므로 노인인구 증가에 따른 사회적 부담이 매우 커질 것으로 전망된다. 또한 고령화 현상으로 노인들은 소수집단이 아닌 다수집단이 될 것이며, 다수집단으로서의 사회·경제·정치적인 영향력을 발휘하게 될 것이다.

<표 3-33> 노인인구의 증가 추이

(단위: 천명, %)

구 분	2002	2010	2019 (고령사회)	2026 (초고령사회)
전체 인구	47,640	49,594	50,619	50,610
65세 이상 인구 (구성비)	3,772 7.9	5,302 10.7	7,034 14.4	10,113 20.0
총부양비	39.8	38.8	40.0	48.8
노인부양비	11.1	14.8	19.8	29.7
유년부양비	28.7	23.9	20.2	19.1

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2001.

인구고령화가 경제에 미칠 것으로 예상되는 가장 중요한 영향 가운데 하나는 노동인력의 감소에 따른 경제성장의 정체 문제이다. 경제활동참가율에 변화가 없을 경우 현재 전체 노동력인구의 4분의 1에 못 미치는 50세 이상 노동력의 비중이 2050년까지는 40%에 이르게 될 것으로 전망되며, 65세 이상 고령노동자의 비중도 현재 5%에서 2050년 18%로 증가할 것으로 전망되고 있다.

노령인구는 경제활동참가율이 낮고 청장년층에 비해 평균적으로 생산성이 낮으므로 노령인구비중의 증가는 노동인력의 양적, 질적 감소를 가져올 것으로 예상된다. 다른 선진국의 경우에서도 지난 반세기 동안 고령남성의 경제활동참가율이 크게 떨어져, 인구고령화가 노동인력감소효과를 증폭시킨 바 있다. 우리나라에서도 고령남성의 노동시장 참가율이 감소할 경우 인구고령화에 따른 노

동인력감소 문제는 심각한 문제로 대두될 수 있다.

현재 진행중인 출산력 감소와 고령화와 같은 인구학적 변화는 노동력인구 증가에 부정적인 영향을 미칠 것으로 기대된다. OECD(2001) 추계에 따르면 경제활동참가율이 현재수준에서 일정할 경우 노동력인구는 2000년 2200만명에서 2020년 전후로 약 2700만명 정도로 최고치를 기록한 후 2050년에는 약 1950만명으로 감소할 것으로 예상된다. 이와 같은 2020년 이후 노동력인구 증가율의 하락은 궁극적으로 총생산증가율을 낮출 것으로 우려된다. 즉, OECD추계에 따르면 경제활동참가율에 변화가 없는 경우 향후 50년 동안의 실질 GDP 성장률은 1980~2000년의 성장률과 비교하여 1.5% 포인트 감소할 것으로 전망되었다.

향후 사회보장제도를 전망할 경우, 현행 사회보장제도는 최근의 인구구조와 노동시장 변화추이를 반영하는데 한계가 있음을 볼 수 있다. 특히, 사회보험제도의 경우, 재정안정을 위해 보험료 인상, 급여 축소 등에 역점을 두고 있음에 따라, 경제발전의 불확실성과 노동시장의 구조조정 등으로 사회보장에 대한 근본적인 목적이 희석될 수 있다. 노동력인구의 노령화문제에 대처하기 위해서는 정년퇴직, 노동시장의 연계한 사회복지 정책 등에 대한 대책 마련이 시급하다.

한국은 선진국형 노령사회로의 진입이 이루어질 것이며 노동력인구의 감소로 부양비율이 높아질 것이다. 따라서 선진국의 역사적 경험에서 볼 수 있는 대로 노후소득에 대한 사회적 보장의 필요성 및 욕구가 점차 높아질 것으로 전망된다. 자립적인 노후생활을 유지할 수 있는 준비와 사회적 지원이 필요할 것이다. 또한 지금까지 우리나라는 가족내 세대간 상호부조의 원칙에 따라 노후생활에 대한 사회적 보장이 가족복지체제 내에서 해결되었으나, 가족구조의 핵가족화 심화, 평균수명의 연장으로 인한 인구의 노령화 및 생산활동 연령인구의 감소로 인해 노인부양의 문제가 심각한 사회복지의 과제로 대두될 것이다. 따라서 이러한 수요변화에 부응하여 복지프로그램을 선진화할 필요가 있다.

#### 나. 여성의 경제활동 증가

국민소득수준이 증가하고 사회가 다양해짐에 따라 여성의 경제활동 참가율

또한 증가하고 있다<sup>13)</sup>. 여성의 경제활동참가율은 1970년 39.3%에서 2002년 49.7%로 지난 30여년 동안 10.4% 포인트 증가하였다. 그럼에도 불구하고 여성의 경제활동 참가율은 아직 50%수준에 미치지 못하고 있다. 이와 같은 여성의 경제활동참가율은 남성의 경제활동참가율이 75% 수준인 것과 비교하면 25% 포인트 차이를 보이고 있다(표 3-34 참조).

〈표 3-34〉 성별 경제활동참가율 및 실업률

(단위: %)

	전 체		여 성		남 성	
	참가율	실업률	참가율	실업률	참가율	실업률
1970	57.6	4.4	39.3	2.8	77.9	5.3
1975	58.3	4.1	40.4	2.5	77.4	5.0
1980	59.0	5.2	42.8	3.5	76.4	6.2
1985	56.6	4.0	41.9	2.4	72.3	5.0
1990	60.0	2.4	47.0	1.8	74.0	2.9
1995	61.9	2.1	48.4	1.7	76.4	2.3
2000	61.0	4.1	48.6	3.3	74.2	4.7
2001	61.3	3.8	49.2	3.1	74.2	4.3
2002	61.9	3.1	49.7	2.5	74.8	3.5

자료: 통계청, 『경제활동인구연보』, 각 연도.

여성가구주의 경제활동참가율 역시 1980년 56.2%에서 2002년 64.6%로 8.4% 포인트 증가하였으나, 남성가구주 경제활동참가율 88.9%에 비해서는 22.3% 포인트 낮은 수준이다. 여성의 연령별 경제활동참가율을 보면, 40대의 경제활동참가율이 64%수준으로 가장 높고, 다음으로 노동시장 진입시점인 20대 전반에 62.4%로 높은 것으로 나타났다. 노동시장 진입시점인 20~24세 62.4%이었던 것이 결혼과 출산이 시작되는 25~29세에 59.4%로 약간 떨어지고, 출산과 양육의 부담이 가장 큰 30~34세에는 49.8%로 대폭 감소하였다가 다시 35~39세에 59.3%로 높아지면서 40~49세에 64%수준으로 정점을 이루고, 그 이후에는 연령이 높아지면서 조금씩 낮아지는 모습을 보이고 있다. 이와 같이 여성의

13) 석재은 외, 『여성의 빈곤실태분석과 탈빈곤정책과제개발』, 2003. 재인용

연령별 경제활동참가율은, 남성의 연령별 경제활동참가율은 역U자 모습을 보이는데 반하여, 출산과 양육의 부담을 가지는 20대 후반에서 30대 중반에 경제활동참가율이 움푹 꺼지는 M자형 곡선을 보이고 있다(표 3-35 참조).

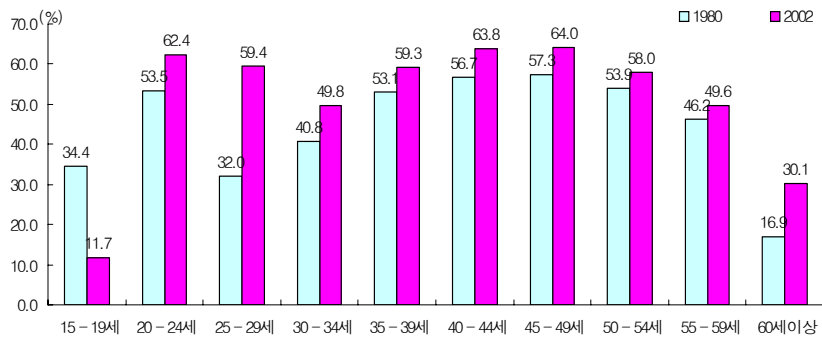
〈표 3-35〉 가구주 성별 경제활동참가율 및 실업률

(단위: %)

	가구주		여 성		남 성	
	참가율	실업률	참가율	실업률	참가율	실업률
1980	84.5	4.0	56.2	3.1	90.4	4.2
1985	84.9	3.0	62.5	2.0	89.9	3.1
1990	88.9	1.6	72.1	1.3	92.8	1.6
1995	88.3	1.2	70.0	1.5	92.6	1.2
2000	84.3	2.9	66.6	2.7	89.1	2.9
2001	83.6	2.7	65.5	2.7	88.7	2.6
2002	83.4	2.1	64.6	2.5	88.9	2.1

자료: 통계청, 『경제활동인구연보』, 각 연도.

[도 3-3] 여성의 연령별 경제활동참가율



자료: 통계청, 『경제활동인구연보』, 각 연도.

이처럼 우리나라 여성의 경제활동참가율이 저조한 것은 영유아 보육 및 모성 보호의 사회화 수준이 낮고, 자발적인 시간제 근로가 활성화되어 있지 못한 점 등에 기인하는 것으로 보인다.

여성의 지속적인 경제활동 참여를 위해서는 가사노동 및 자녀의 양육, 사회화를 위한 사회적 지원이 필요하다. 여성의 취업은 그간 가정에서 행해져오던 아동 양육과 노인에 대한 간병이 더 이상 가족 내 여성의 역할이 되기 어려운 상황을 만들게 됨에 따라, 육아에 대한 사회적 서비스의 필요성 및 노인 간병 등의 보호적 서비스에 대한 사회적 수요가 급격히 증가되고 있다.

#### 다. 가족구조 및 기능변화

산업사회에서 공통적으로 나타나는 가구구조의 변화는 대체수준 이하의 출산력 저하, 합법적인 결혼의 연기 혹은 회피, 이혼율의 증가 등을 들 수 있으며, 이로 인해 평균가구원수의 감소와 1인가구 등 소규모 가족 비율이 증가한다는 것이다. 우리나라도 이와 같은 가구구조의 변화 경향이 나타나고 있다. 가구규모 측면에 있어 가구당 평균가구원수는 1960년 5.6명에서 1970년 5.2명, 1980년 4.5명, 1990년 3.7명, 그리고 1995년 3.3명으로 지속적인 감소를 보이고 있으며, 원인으로 결혼연령의 상승, 취학이나 취업에 의한 가족의 분가 내지 분거, 미혼가구 및 이혼율의 증가 등에 의한 독신가구 또는 해체가족 등을 들 수 있다. 특히 우리나라의 경우는 출산율의 급격한 감소가 가장 큰 원인으로 추정된다.

평균가구원수의 감소는 세대구성에도 영향을 주어 가족세대가 단순화되고 핵가족이 증대하고 있다. 즉, 우리나라의 전체 가족 중에서 1세대 가족은 1960년 7.5%에서 1970년에는 6.8%로 다소 감소하였다가 1980년에는 9.0%로 다시 증가하여 1990년 12.0%, 그리고 1995년에는 14.7%로 지속적인 증가추세를 보이고 있다. 또한 가구유형 측면의 특징적인 변화는 1인가구의 비율이 상당히 빠른 속도로 증가하고 있다는 것이다. 연도별 1인가구의 비율이 1970년에는 3.7%에 불과하였으나 1980년에는 4.8%, 1990년 9.0%, 1995년 12.7%로 급증하고 있다. 또한 핵가족화 및 1인가족화 경향과 함께 우리나라의 빠른 고령화로 노인독신가구와 노인부부로 구성되는 노인단독가구가 증대하고 있다.

그리고 결혼관의 변화에 따른 이혼의 증대는 궁극적으로 편부모가정과 새싹가정의 증대를 야기 시키고 있으며, 이들 가구들은 경제적인 어려움이나 정서적 문제점에 직면하게 된다.

가족의 기능은 시대, 지역 및 문화에 따라 상이하하며, 이에 대한 학자들의 견해도 다양하다. 그러나 일반적인 의미에서의 가족기능은 크게 경제적 기능, 성적 및 재생산기능, 자녀의 양육 및 사회화 기능, 여가와 휴식기능, 정서적 유대기능, 사회보장적 기능 등 6가지로 나눌 수 있다. 이러한 가족의 기능 중 사회보장과 관련이 깊은 자녀의 양육 및 사회화 기능과 사회보장적 기능만을 살펴 보고자한다.

가족의 자녀의 양육 및 사회화 기능은 자녀의 지적 및 정서적 측면, 진로, 결혼, 성격 등 자녀의 성장과 인격형성에 관련된 제반 문제를 지도하는데 있어서 가족의 역할을 의미한다. 산업화사회에서는 농경사회와는 달리 사회가 다원화, 이질화, 전문화되면서 전문적 지식을 갖춘 인간상이 보다 능력이 있는 것으로 판단되고, 부모들은 자녀의 교육 및 사회화에 있어서 제3자적 입장에 있을 수 밖에 없게 되었다.

가족의 사회보장적 기능은 가족구성원이 노인과 환자 등을 보살피는 가족의 역할을 말한다. 서구사회와는 달리 한국을 비롯한 유교문화권 국가에 있어서 가족의 사회보장 기능은 사회보장제도의 많은 역할을 수행하였다. 그러나 오늘날 가족의 변화로 가족이 사회보장기능을 담당할 인적, 물적 및 시간적 자원을 보유하고 있지 않게 됨으로써 가족의 사회보장기능은 매우 축소되고 있다. 더욱이 개별가족에게 경제적 부담은 물론, 심리적 부담까지 안겨 주고 있으며, 특히 우리사회의 고령화현상은 가족의 사회보장기능을 더욱 절실히 요구하는 현안임에도 불구하고 가족의 변화로 그 기능이 급격히 줄어들고 있다.

이러한 가족구조의 변화는 복지수요에 중요한 의미를 지닌다. 소가족화 또는 핵가족화의 가속화로 가족 내의 노인부양, 자녀양육 기능이 축소될 것이고, 이에 따라 가족 내의 복지서비스 전달을 어렵게 되어 가족의 기능을 대신할 수 있는 사회복지서비스의 확충 필요성을 야기하고 있다.



## 제 4장 사회보장지출 분석

### 제 1절 OECD 국가들의 사회보장지출 및 부담비교

#### 1. 사회보장지출 국제비교

##### 가. 사회보장지출의 정의 및 범위

OECD는 사회보장지출(Social Expenditure)을 “가계와 개인이 그들의 복지에 불리한 환경에 처해있는 경우 공공기관에 의해 제공되는 급여나 재정적 지원으로, 특별한 재화와 용역의 직접지급이나 개별계약 또는 이전은 포함하지 않으며, 급여형태는 현금일 수도 있고 재화나 서비스 같은 현물일 수도 있다”고 정의하고 있다.<sup>14)</sup> 이와 같은 사회복지의 정의에 있어 중요한 점은 사회복지지출의 제공주체가 공공부문이라는 것이다.

사회보장지출에 관한 통계자료는 OECD이외에도 ILO, EU 등에서 작성하고 있으며, 정부부문의 사회보장지출 예산은 IMF에 의해서 매년 작성되고 있다. 이와 같이 국제기관에서 자료를 수집하는 이유는 사회보장지출에 대한 주요 자료를 공유함으로써 국가간 상호비교를 통해 ‘삶의 질’을 개선하고자 하는 노력의 일환이라 할 수 있다. 즉, ILO가 규정한 질병, 노령, 실업, 장애, 출산 등 누구나 직면할 수 있는 사회적 위험으로부터 인류를 자유롭게 할 수 있는 상호노력을 증진시키고자 함이다.<sup>15)</sup>

---

14) OECD의 사회보장지출의 정의에 대한 원문은 “Social expenditure is defined as the provision by public institutions of benefits to, and financial contributions targeted at, households and individuals in order to provide support during circumstances which adversely affect their welfare, provided that the provision of the benefits and financial contributions constitutes neither a direct payment for a particular good or service nor an individual contract or transfer. Such benefits can be cash transfers, or can be the direct (“in-kind”) provision of goods and services(OECD, 2001b)”로 되어있다.

ILO에서 산출하고 있는 사회보장비용 통계는 법령에 의해 설치된 사회보장 제도에 국한하여 집계된다. 따라서 민간부문에 의해 제공되는 사회복지적 성격의 지출은 제외된다. 단, 법령에 의해 위임된 사항은 포함되며, 구성항목은 적용 위험/육구를 기준으로 9개 범주로 구분하여 제시하고 있다. 재원측면에서는 연금, 산재, 질병, 실업, 가족, 주택 및 공적부조 등의 프로그램별로 자료를 집계하고 있다. EU연합에서 작성되고 있는 사회보장지출 통계는 민간부분까지 포함하고 있으며 재원측면에서는 총체적인 수입만을 제시하고 있다.

OECD의 경우에는 단지 사회보장지출만을 수록하고 있으며, 사회정책 영역을 13개로 구분하여 사회보장지출을 제시하고 있다. 또한 OECD자료는 프로그램별로 행정관리비용을 제시하지 않고 있으나, 사회정책에 소요되는 총체적 행정비용을 제시한다.

OECD가 집계하는 사회보장지출은 포괄범위에 따라 총사회보장지출(Gross Social Expenditure), 사회보장지출(Social Expenditure) 및 순사회보장지출(Net Social Expenditure)로 구분된다. 사회보장지출은 공적사회보장지출(Public Social Expenditure)에 법정민간사회보장지출(Mandatory Private Social Expenditure) 개념이며, 총사회보장지출이란 사회보장지출에 자발적 민간부문을 포함한 개념이고, 순사회보장지출은 소득세나 간접세와 같은 세금을 총사회보장지출에서 빼고 조세혜택을 더한 개념이다(고경환, 2001). 본 연구에서는 사회보장지출을 기준으로 분석을 하고자 한다.

OECD SOCX데이터를 구성하는 아래와 같은 13개 대분류 항목들은 급여대상에 따라 다시 세분류 된다. 그러나 EU국가를 제외하고는 민간부문의 자료를 제출하지 못하고 있으며, 특히 질병급여, 가족수당 그리고 의료보험의 경우 법

15) 1948년에 선포된 UN의 인권선언문의 제22조는 모든 인간에게 사회보장권을 부여하고 있으며 그 내용으로서 실업, 질병, 장애, 노령의 위험으로부터 보호받을 권리, 즉, 인권이 보호되어야 함을 천명하고 있다. 이 인권의 보호는 국제사회, 한 국가뿐만 아니라 민간단체 기업, 특히 국제적인 기업도 준수해야 함을 강조하고 있으며 이는 단순한 도덕적 의무 이상임을 의미하고 있다고 할 수 있다. 1944년 에 채택된 ILO의 Philadelphia 헌장도 사회보장을 통해 사회정의 실현에 공헌을 할 수 있음을 강조하고 있다. 사회정의의 개념은 여기서 물질적 행복의 추구, 자유와 인간의 존엄성이 보장된 정신적 계발, 경제적 안정 그리고 기회의 균등을 의미하는 것으로 정의되고 있다.

령에 의해 보장되는 국가와 기업이 자발적 또는 단체협약에 의해 지불되는 국가가 공존하고 있어 비교의 어려움이 있다.

〈표 4-1〉 OECD기준의 사회보장비 분류에 따른 우리나라 사회보장비 지출내역

OECD 기준	우리나라 사회보장비 지출내역
노령연금급여	국민연금, 별정우체국직원연금, 공무원연금, 사립학교교직원연금, 군인연금
장애연금급여	국민연금, 공무원연금, 사립학교교직원연금, 군인연금, 국가보훈사업
산업재해 및 직업병 급여	산업재해보상보험
질병급여	-
노인과 장애인 복지서비스	장애인복지시설보호, 노인시설보호, 재가노인지원, 재가장애인보호, 재가장애인주간보호, 장애인민간단체지원, 재가노인주간보호, 재활원운영, 재활훈련, 재활병원 및 치료, 재가노인지원, 재가장애인보호, 장애인교육관련제도
유족급여	국민연금, 별정우체국직원연금, 국가보훈사업, 공무원연금, 사립학교교직원연금, 군인연금
가족연금급여	저소득지원, 국가보훈, 출산휴가
가족복지서비스	아동보호, 사회복지관운영, 아동건강육성, 아동시설지원, 모자보호/부녀직업보도시설, 가정복지, 재가부녀/모자가정지원
적극적인 노동시장 프로그램	고용보험(직업능력개발사업), 노동부, 산업인력공단, 고용보험(고용안정사업), 한국장애인촉진공단, 공공근로사업, 한국장애인고용촉진공단
실업급여	고용보험(실업급여), 국제청, 공무원연금, 사립학교직원연금, 군인연금, 별정우체국직원연금
보건	정부, 지방자치단체, 의료보험, 의료보호, 산업재해보상보험
주거급여	-
기타급여	재가노인지원 <sup>1)</sup> , 생계보호, 교육보호, 아동건강육성, 자활보호, 재가장애인보호, 일시구호, 재해구호, 부랑인시설보호, 귀순복합동포

주: 1) 1998년부터 이전의 노령수당이 경로연금과 노령수당으로 나뉘어 지급되었고, 1999년부터는 경로연금으로 합쳐졌음.

#### 나. 우리나라의 사회보장지출 변화

우리나라의 사회보장지출은 70년대 경제성장을 거치면서 소득재분배의 필요성이 점점하게 됨에 따라 80년대 이후 각종 사회보험제도가 도입되었다. 사회보장의 제1차 안전망인 사회보험제도는 일반적으로 정부의 공공부조와는 달리 보편적인 급여방식을 채택하고 있기 때문에 대부분의 선진국가에서는 사회보장지출의 대부분을 차지하고 있다(표 4-4 참조).

우리나라의 사회보험제도는 비교적 재원조달과 자격관리가 용이한 공무원, 군인 등의 공공부문과 대기업 근로자로부터 도입되어 자영자, 전국민으로 확대 되는 과정을 밟아왔다. 특히 90년대 들어 도시지역의료보험의 확대, 1995년 고용보험실시, 2000년 국민기초생활보장법 제정에 따른 최저생계비의 개선 및 의약분업의 실시 등으로 사회보장지출이 큰 폭으로 증가하였지만, 그 주요원인은 외환위기 이후 고용구조조정에 따른 퇴직금 및 반환일시금의 지출로 사회보장 지출의 왜곡이 발생하였기 때문이다.

우리나라의 경우에도 선진국처럼 일반근로자들의 노령연금이 본격적으로 지출되기 시작하는 2008년 이후에는 사회보장지출의 급격한 증가가 예상된다. 90년대 이후 우리나라의 사회보장지출변화를 보여주고 있는 <표 4-2>에 의하면 전체적으로 1998년과 1999년을 기점으로 90년대 초반에 비해 사회보장지출수준이 급격히 증가하고 있음을 볼 수 있다. 이는 1997년말의 경제위기가 그 원인으로 급격히 증가한 항목들을 살펴보면, 노령연금급여, 적극적 노동시장, 실업급여 등 노동시장의 변동과 관련이 깊은 지출부문이 증가하였다. 구체적으로 살펴보면 노령연금급여는 1990년 1조 1천억원에 불과했지만 1998년에는 8조 5천억원으로 6.65배가 증가하였으며, 1999년에는 12조 6천억원까지 증가하는 것으로 나타나고 있다. 다음으로 큰 폭의 증가세를 보인 것은 적극적 노동시장 프로그램에 대한 지출규모이다. <표 4-2>에서 보듯이 1990년 1천억원에 불과하던 지출이 1998년에는 2조 16백억원으로, 불과 8년 사이에 20배가 넘게 증가한 것을 살펴볼 수 있다. 실업급여항목에서는 퇴직금의 지출규모가 1998년 이후 급격히 증가하고 있음을 확인할 수 있다. 즉, 1997년 9조 3천억원 수준에서 1998년과 1999년에는 각각 21조 1천억원, 13조억원으로 증가하였으며 이후에도 지속적으로 높은 수준을 유지하고 있음을 볼 수 있다.

노동시장 변화에 따른 사회보장지출 증가이외에 또 다른 특징은 90년대 이후 노인과 장애인복지서비스, 보건부문 및 기타급여에 대한 지출이 꾸준히 증가하고 있다는 점이다. 이러한 증가추세는 90년대 들어 우리나라가 사회복지서비스 부문에 대한 투자 및 지원확대와 의료보험제도의 전국민 확대와 더불어 본인부담금의 축소, 의약분업의 실시로 인한 지출증가에 기인한다. 기타급여의 증가는

이 항목에 공공부조가 포함되어 있어, 2000년 10월부터 시작된 국민기초생활보장제도의 급여확대에 의한 영향으로 파악할 수 있다.

〈표 4-2〉 우리나라 사회보장지출 변화 (1990~2001)

(단위: 10억, %)

	1990	1995	1997	1998	1999	2000	2001
1. 노령연금급여	1,113	4,195	5,126	8,518	12,590	7,074	6,049
2. 장애연금급여	147	360	460	499	518	612	680
3. 산업재해 및 직업병급여	366	854	1,159	1,071	916	1,031	1,208
4. 질병급여	143	235	343	397	451	506	571
5. 노인과 장애인 복지서비스	102	482	831	969	985	1,222	1,552
6. 유족급여	288	602	773	831	855	993	1,122
7. 가족연금급여	2	11	99	109	168	231	329
8. 가족복지서비스	58	251	414	349	346	441	545
9. 적극적 노동 시장 프로그램	113	267	567	2,160	3,307	2,440	1,646
10. 실업급여	-	-	9,436	21,930	13,968	17,842	13,838
- 실업보상	-	-	79	799	936	471	845
- 퇴직금	1,797	4,922	9,358	21,131	13,032	17,371	12,993
11. 보건부문공공지출	3,127	6,428	9,331	10,566	11,624	13,616	17,874
12. 주거급여	-	-	-	-	-	-	-
13. 기타급여	335	451	729	871	1,452	1,640	2,581
계(퇴직금제외)	5,794	14,136	19,912	27,139	34,148	30,277	35,002
GDP대비	(3.24)	(3.75)	(4.39)	(6.11)	(7.07)	(5.80)	(6.34)
계(퇴직금포함)	7,591	19,059	29,270	48,269	47,179	47,648	47,995
GDP대비	(4.25)	(5.05)	(6.46)	(10.86)	(9.77)	(9.13)	(8.70)
경상GDP	178,613	377,402	453,089	444,468	482,898	521,884	551,669

전체적인 사회보장지출의 규모를 살펴보면, 1990년 사회보장지출(퇴직금포함)은 약 7조 6천억원으로 GDP대비 4.25%이었으나 1998년에는 약 48조 3천억원으로 GDP대비 10.86%로 급증하였다. 1990년과 비교해 증가액은 약 40조 7천억

원으로 사회보장지출은 약 5.4배 증가하였다. 이는 앞에서 지적한대로 경제위기  
로 인한 노동시장의 구조조정에 따른 현상으로 파악할 수 있다. 그러나 1998년  
이후에는 고용안정과 국민연금 반환일시금제도의 폐지 등으로 1999년에는 약  
47조 2천억원(GDP대비 9.77%), 2000년 47조 6천억원(GDP대비 9.13%), 2001년  
약 48조억원(GDP대비 8.7%)으로 금액면에서는 큰 변화가 없지만 GDP대비 비  
중에서는 다소 주춤하는 양상을 보이고 있다.

우리나라의 사회보장지출 구성비 변화추이를 <표 4-3>을 통해 살펴보면, 건  
강보험을 포함한 보건의료부분의 구성비가 높은 현물급여 위주의 사회보장제도  
를 갖고 있는 국가임을 알 수 있다. 즉, 1990년 사회보장지출 중 보건의료의 비  
중이 56.4% 이었으나, 2001년에도 52.7%로 보건의료분야가 매우 높은 비중을  
차지하고 있음을 볼 수 있다. 금액측면에서는 1990년 3조 2천억원에서 2000년  
14조억원, 2001년 18조 4천억원으로 90년에 비해 각각 3.3배, 4.6배 증가한 것으  
로 나타나고 있다.

<표 4-3> 우리나라 사회보장지출 구성항목별 지출 변화 (1990~2001)

(단위: 10억, %)

구분	1990	1995	1997	1998	1999	2000	2001
사회보험 <sup>1</sup>	1,914 (33.0)	6,012 (42.5)	7,598 (38.2)	11,719 (43.2)	15,815 (46.3)	10,181 (33.6)	9,904 (28.3)
사회복지 서비스	273 (4.7)	1,000 (7.1)	1,812 (9.1)	3,478 (12.8)	4,638 (13.6)	4,102 (13.5)	3,742 (10.7)
공공부조	337 (5.8)	461 (3.3)	829 (4.2)	980 (3.6)	1,620 (4.7)	1,871 (6.2)	2,910 (8.3)
보건의료 <sup>2</sup>	3,270 (56.4)	6,663 (47.1)	9,674 (48.6)	10,963 (40.4)	12,075 (35.4)	14,122 (46.6)	18,445 (52.7)
계(퇴직금제외)	5,794 (100.0)	14,136 (100.0)	19,912 (100.0)	27,139 (100.0)	34,148 (100.0)	30,277 (100.0)	35,002 (100.0)

주: 1) 건강보험제외 2) 건강보험 포함.

1990년대 후반 이후에는 사회복지서비스와 공공부조의 비중 및 절대금액이  
크게 증가하고 있음을 볼 수 있다. 사회복지서비스의 경우 1990년 273억원이었

으나 1999년 4조 6천억원까지 증가하고, 이후 다소 낮아졌지만 2001년 여전히 3조 7천억원규모로 90년에 비해 12.7배 증가하였다. 공공부조의 경우는 2000년 10월 시작된 국민기초생활보장법에 의한 영향으로 90년의 337억원에 비해 2001년에는 약 3조억원으로 7.6배 증가한 것으로 나타나고 있다.

전체적으로 90년대 들어 우리나라의 사회보장지출은 과거에 비해 크게 증가했음을 살펴 볼 수 있다. 즉, 1990년 사회보장지출의 규모는 약 5조 8천억원에 불과했으나 1997년 약 20조원으로 증가하고, 2001년에는 35조원까지 증가하여 1990년에 비해 5배 이상 증가한 것으로 나타나고 있다. 이는 90년대 후반의 경제위기로 인한 사회안전망 구축차원에서 사회보장지출이 증가한 면도 있지만, 사회가 발전해 나가며 사회취약계층에 대한 보호강화와 각종 사회보험제도의 성숙으로 사회보장지출에 대한 규모가 증가한 면도 있다.

#### 다. OECD 국가들의 사회보장지출 비교

<표 4-4>에서는 1998년기준 OECD 주요국가들의 복지지출규모를 비교하였다. 우선 사회보장지출 구성비 중 건강보험을 제외한 소득보장중심의 사회보험에 대한 구성비는 이탈리아(69.9%), 스페인(60.2%), 벨기에(59.5%) 등 유럽 대륙국가 등이 상대적으로 높은 것으로 나타나고 있다. 반면에 노르웨이는 34.3%, 스웨덴 39.7%, 덴마크 40.4% 등으로 스칸디나비아국가들이 평균 49.6%보다 낮게 나타나고 있다. 공공부조에 대한 지출은 전반적으로 낮게 나타나고 있으나, 캐나다 15.6%, 아일랜드 7.3%, 영국 7.2%로 다른 국가들에 비해 공공부조에 대한 지출비중이 높게 나타나고 있다. 우리나라의 사회보험지출수준은 1998년 43.2%, 2001년 28.3%로 OECD 주요국 평균보다 낮게 나타나고 있다. 우리나라의 사회보험부문에 대한 지출이 OECD 주요국가에 비해 낮은 이유는 1990년대 들어 국민연금, 고용보험, 산재보험 등이 확대되기 시작하였으나 아직까지 사회보험제도가 충분히 성숙하지 못했기 때문인 것으로 추측된다. 그러나 공공부조의 경우에는 1998년 3.6%에서 2001년 8.3%로 증가한 것으로 나타나는데 이는 기존의 생활보호제도가 국민기초생활보장제도로 변경되면서 수급자에 대한 지원

이 급격히 증가하면서 동 부문에 대한 지출비중이 높아져 1998년에 비해 2001년에 지출비중이 증가한 것이라 할 수 있다.

반면에 사회복지서비스는 스웨덴(28.5%), 노르웨이(27.9%), 덴마크(27.9%), 아일랜드(20.7%) 등의 스칸디나비아형 복지국가들이 OECD 주요국 평균인 15.2%를 상회하고 있는 것으로 나타났다. 사회보험에 대한 비중이 높았던 이탈리아(6.5%), 스페인(6.8%) 등은 낮게 나타나고 있으며, 미국 역시 낮은 수준인 4.9%인 것으로 나타났다. 우리나라는 2001년 10.7%로 평균보다 낮은 수준임을 확인할 수 있다. 우리나라의 경우 90년대 들어 각종 수당(노인, 장애인 수당)과 복지서비스대상자에 대한 확대 및 지원수준의 증가가 있어왔으나 OECD국가와 비교시 제도의 내실화 및 포괄성 측면에서 여전히 미흡하다고 할 수 있다.

한편 사회보장지출 중 보건의료 지출 구성비를 살펴 볼 경우, 미국(41.6%), 일본(38.0%), 오스트레일리아(37.4%), 캐나다(36.0%) 등이 높게 나타나고 있다. OECD주요국가들의 평균은 31.0%로 사회보험과 더불어 사회보장지출의 양대 축을 형성하고 있음을 파악 할 수 있다. 우리나라의 경우에는 '98년 소득보장 중심의 사회보험(43.2%)이 건강보험을 포함한 보건의료부분(40.4%)보다 다소 높았으나, 2001년에는 보건의료부분이 52.7%로 사회보험 28.3%보다 높게 나타나고 있다. 이와 같은 보건의료비 증가의 변화는 우리나라의 경제구조가 점차 안정을 되찾아 가는 반면에 인구구조에 있어서는 2000년 고령화율이 7.2%에 도달한 이후 선진국가에 비해 고령화속도가 빠르게 진행되고 있으며, 또한 의약분업에 따른 의료시장 왜곡의 결과로 보건의료지출의 비중이 높게 나타나고 있는 것으로 판단된다.



〈표 4-4〉 GDP 대비 복지지출 규모의 국제비교(1998)

(단위: %)

국가군	사회보장 지출	사회보장지출 구성비				1인당 GDP (US\$)	고령화율	실업률
		사회 보험	공공 부조	사회복지 서비스	보건 의료			
노르웨이	100.0 (28.2)	34.3	3.2	27.9	34.7	31,018.2	15.6	3.2
덴마크	100.0 (30.1)	40.4	6.0	27.9	25.7	30,404.2	14.9	6.6
독 일	100.0 (28.5)	47.9	2.8	16.9	32.4	25,359.1	15.9	9.7
미 국	100.0 (15.0)	49.8	3.7	4.9	41.6	30,940.9	12.5	4.5
벨기에	100.0 (26.3)	59.5	1.2	14.2	25.1	23,640.7	16.5	9.1
스웨덴	100.0 (31.5)	39.7	5.5	28.5	26.3	26,039.7	17.4	6.5
스위스	100.0 (28.3)	58.1	3.2	9.9	28.8	36,864.3	15.1	3.6
스페인	100.0 (19.7)	60.2	1.0	6.8	32.0	13,010.8	16.4	18.8
아일랜드	100.0 (15.8)	38.1	7.3	20.7	33.9	20,658.2	11.3	7.8
영 국	100.0 (25.1)	56.5	7.2	13.3	23.0	21,855.5	15.9	6.1
오스트레일리아	100.0 (18.8)	41.3	1.2	20.0	37.4	18,816.2	12.2	8.0
이탈리아	100.0 (26.4)	69.9	0.0	6.5	23.5	18,717.6	17.6	11.7
일 본	100.0 (15.1)	54.2	1.0	6.8	38.0	31,486.3	16.2	4.1
캐나다	100.0 (18.0)	41.4	15.6	7.0	36.0	20,008.8	12.3	8.3
프랑스	100.0 (28.8)	52.4	4.6	16.1	27.0	23,719.3	15.8	11.8
OECD 평균 (한국 제외)	<b>100.0</b> (23.7)	<b>49.6</b>	<b>4.2</b>	<b>15.2</b>	<b>31.0</b>	<b>24,836.0</b>	<b>15.0</b>	<b>8.0</b>
한 국('98)	100.0 ( 6.1)	43.2	3.6	12.8	40.4	6,043.5	6.6	6.8
한 국('01)	100.0 (6.3)	28.3	8.3	10.7	52.7	8,900.0	7.6	3.7

주: 한국의 경우 퇴직금 제외.

## 2. OECD 국가들의 사회보장재정 부담

사회보장지출을 위한 재원조달은 국가가 추구하고 있는 사회제도에 따라 다양하다. 일반적으로 조세를 중심으로 사회보장제도를 구축하고 있는 영국 등의 베버리지형 국가들과 근로활동에 의존적인 사회보험료방식의 독일 등의 비스마르크형 국가들은 재원조달방식에 뚜렷한 차이가 있다. 그러나 최근 들어 빈번한 제도의 교류와 EU통합 등으로 구체적인 구별의 실익은 점차 감소하고 있다. 그러나 덴마크, 오스트레일리아 등은 현재 조세방식에 의한 소득보장제도와 국가의료제도를 채택하고 있어 상대적으로 조세부담률이 높게 나타나고 있는데, 특히 덴마크의 경우는 조세부담률이 48.0%로 분석 대상국가들 중 가장 높게 나타나고 있다.

OECD 국가들의 조세부담률을 살펴볼 경우 <표 4-5>에 나타난 바와 같이 1999년 기준으로 OECD 평균은 29.0%로 나타나고 있다. 이중 OECD 평균이상의 국가들은 덴마크가 48%로 가장 높고, 다음으로 스웨덴(36.8%), 노르웨이(33.3%), 캐나다(33.0%), 벨기에(31.4%), 영국(3.6%), 이탈리아(30.0%)의 순서로 나타나고 있다. OECD 평균 이하의 국가들은 프랑스(28.8%), 아일랜드(27.7%), 스페인(22.1%), 독일(22.0%), 미국(22.0%), 일본(16.9%)의 순서로 나타나고 있다. 우리나라의 조세부담률은 19.1%로 일본보다는 높지만 다른 OECD 국가들보다는 낮다.

조세부담과 사회보험부담을 합한 'GDP대비 국민부담률'의 OECD 평균은 38.4%로 나타나고 있으며, 스웨덴이 51.6%로 가장 높고, (49.5%), 벨기에(45.9%), 프랑스(45.1%), 노르웨이(43.4%), 이탈리아(42.5%)의 순으로 나타나, 스칸디나비아 국가들이 높은 국민부담률을 보이는 것으로 나타나고 있다. 한편 국민부담률이 OECD 평균보다 낮은 국가들은 캐나다(38.3%), 영국(37.1%) 독일(37.0%), 스위스(34.6%), 스페인(34.1%), 아일랜드(31.7%), 오스트레일리아(29.8%), 미국(28.8%), 일본(26.8%) 등으로 나타나고 있다. 우리나라의 국민부담률은 22.9%로 OECD 평균 이하로, 국민부담률이 가장 낮은 일본보다도 낮은 수준으로 나타나고 있다.

〈표 4-5〉 OECD 국가들의 조세부담률 및 국민부담률(1998)

(단위: %)

국 가	조세부담률	국민부담률
오스트레일리아	29.8	29.8
벨기에	31.4	45.9
캐나다	33.0	38.3
덴마크	48.0	49.5
프랑스	28.8	45.1
독일	22.0	37.0
아일랜드	27.7	31.7
이탈리아	30.0	42.5
일본	16.9	26.8
노르웨이	33.3	43.4
스페인	22.1	34.1
스웨덴	36.8	51.6
스위스	22.2	34.6
영국	30.6	37.1
미국	22.0	28.8
평균	29.0	38.4
한국	19.1	22.9

자료: 고경환 외, 『한국의 사회복지지출 추계: 1990~2001』, 한국보건사회연구원, 2003.

한편, ILO에서 제공하고 있는 사회보장재원에 관한 최근자료(1996)에 의해 사회보장재정 상황을 살펴보면, 본 연구의 분석대상 국가들의 일부이긴 하나 <표 4-6>에서와 같이 GDP대비 사회보장지출수준은 덴마크가 33.0%로 가장 높게 나타나고 있으며, 다음으로 독일(29.7%), 벨기에(27.2%)의 순인 것을 살펴볼 수 있다. 반면에 터키는 5.2%로 다른 국가들에 비해 매우 낮은 수준을 보이고 있다. 우리나라는 이보다 더 낮은 2.9%수준에 머무르고 있음을 볼 수 있다.

사회보장 재원대비 지출비율을 보면, 스페인과 아일랜드의 경우에는 각각 101.0%, 120.6%로 사회보장 재원보다 지출이 많아 사회보장부문이 재정적자를 보이고 있으며, 스위스는 77.3%로 비교적 건실한 재정상황을 보여주고 있다.

재원조달 측면에서는 독일(66.2%)을 비롯한 일본(60.5%), 스페인(68.3%) 등은 사회보험료 비중이 높게 나타나고 있는 반면, 아일랜드(80.4%)와 덴마크(68.3%)는 조세 비중이 높은 것을 알 수 있다.

우리나라는 총재원의 대부분을 사회보험료(80.5%)에 의존하고 있으며, 조세비중은 11.4%로 낮은 수준을 보이고 있다. 특히 우리나라는 덴마크와 더불어 사용자보다 가입자 부담이 큰 것을 확인 할 수 있다.

〈표 4-6〉 주요 OECD국가들의 사회보장재정 부담비교(1996)

(단위: %)

	GDP대비 사회보장 지출비(%) (A)	GDP대비 사회보장 총재원(%) (B)	부담률 (%) A/B	총재원에 대한 구성비				
				기여금			조세	기타 수입
					사용자	가입자		
벨기에	27.2	27.3	99.8	25.8	17.3	8.5	13.8	60.4
덴마크	33.0	37.6	87.7	24.7	9.5	15.2	68.3	7.0
독일	29.7	29.8	99.5	66.2	36.7	29.6	31.3	2.5
아일랜드	17.8	14.8	120.6	18.4	8.9	9.6	80.4	1.2
일본	14.3	17.4	82.1	60.5	31.5	29.0	24.5	15.0
스페인	22.0	21.8	101.0	68.3	50.3	18.1	29.7	2.0
스위스	25.9	33.5	77.3	59.6	27.0	32.6	17.8	22.6
터키	5.2	5.8	90.7	61.0	32.7	28.3	0.5	38.5
미국	15.4	18.3	83.9	47.8	25.7	22.1	39.4	12.8
한국	2.9	3.1	92.6	80.5	32.6	47.9	11.4	8.1

자료: ILO, *Cost of Social Security*(www.ilo.org).

## 제 2 절 복지국가 유형화 분석

사회보장지출수준은 경제발전에 따른 소득향상, 인구고령화, 특히 사회보험의 경우 제도가 성숙화 되어 가는 과정 등에 의하여 시간이 경과함에 따라 자동적으로 증가하는 특성을 갖고 있다. 그러나 이미 서론에서 언급한 바와 같이 사회보장에 대한 이념과 각 국가의 고유한 사회·문화적, 정치적인 차이에 의해서도 많은 영향을 받게 되어있다. 이러한 사회·문화적, 정치적인 차이는 한 국가의 사회보장제도의 특성으로 나타나게 된다. 그러나 이러한 국가별 특성은 소

득변화나 고령화와 같은 양적 변수(Quantative Variables)들로 포착되지 않는다. 따라서 사회·문화적, 정치적인 차이를 반영하기 위한 수단으로 질적 변수(qualitative Variable)인 분석대상 국가들의 사회보장제도의 특성을 바탕으로 분석대상국가들을 유형화하고자 한다.

일반적으로 한 국가의 사회보장제도가 형태를 단정적으로 유형화하는데는 한계가 있다. 왜냐하면 사회보장제도는 그 사회가 갖고있는 사회보장에 대한 욕구, 사회보장욕구를 수용할 수 있는 경제력뿐만 아니라, 정책당국의 의지에 따른 제도화 등이 복합적으로 상호작용 하여 반영된 결과이기 때문이다. 또한 사회제도는 사회제도가 태동하여 성숙단계에 이르게 될 때까지 위와 같은 여건의 변화에 따라 개정과 개혁이라는 변화과정을 겪게되기 때문에 유형화의 어려움은 더욱 증가한다. 그럼에도 불구하고 국가들의 유형화는 사회·문화, 정치적인 상이함에서 발생하는 사회보장지출의 차이를 일부 반영하게 되며, 아울러 다양한 복지국가들의 형태를 이해하는데 도움이 될 수 있다. 예로써 의료보장제도의 경우 영국은 국가제도(Institutional)에 의한 의료보장제도를 갖고 있으며, 프랑스는 사회연대주의(Solidarism)에 입각한 의료보장제도를 갖고 있으며, 독일은 근로활동에 따른 기여(Contribution)를 바탕으로 하는 보험주의 의료보장제도를 갖고 있고, 미국은 사회보험을 방식을 반대하는 민간의료보험을 위주로 하는 잔여적(Residual)인 의료보장제도를 갖고 있다.

그러므로 본 장에서는 90년대 OECD자료를 기준으로 사회보장지출 수준과 사회경제학적 여건을 고려하여 유형화를 위한 군집분석(Cluster Analysis)을 하고자 한다. 이와 같은 군집분석의 목적은 앞서 언급한 사회·문화적인 차이를 사회보장지출전망에 반영하여 ‘사회보장발전의 초기단계에 있는 우리나라가 향후 어떠한 방향으로 나아가야 하는 할 것인가’를 벤치마킹하는 데 의의가 있을 뿐만 아니라, 우리나라의 사회보장지출의 현주소를 파악해 보기 위함이다. 따라서 복지국가 유형을 분석하기 위해 1990년대부터 시계열 자료를 비교적 잘 갖추고 있는 OECD 15개국의 사회보장지출 및 사회여건 자료를 이용하기로 한다.

## 1. 분석개요

복지국가 유형화기준은 연구목적과 연구자들에 따라 다양한 기준들이 사용된다. 유형화 기준은 크게 양적 기준과 질적 기준으로 구분할 수 있다. 양적 기준으로는 ‘사회복지지출수준’과 ‘사회복지프로그램의 도입시기’가 있으며, 질적 기준으로는 ‘복지국가의 개념적 성격’, ‘복지국가 정책결정요인’ 그리고 ‘복지정책의 내용’ 등이 사용되었다. 한편 질적 기준인 ‘복지국가의 개념적 성격’을 분석하기 위한 구체적인 기준들로는 ‘정부의 개입형태(Furniss & Tilton, 1977)’, ‘시장경제 예측정도(Wilensky & Lebaux, 1965; Titmuss, 1974)’, ‘정치적 이념(George & Wilding, 1985)’, ‘사회복지와 시장경제와의 상호관계(Mishra, 1984)’, ‘노동자와 자본가의 권력투쟁(Therborn, 1986)’ 등이 있으며, ‘복지국가 정책결정요인’의 구체적 기준으로 ‘산업화·도시화와 노동자 압력(Flora & Alber, 1982)’, ‘조합주의와 가톨릭정당 세력의 강약(Wilensky: 1982)’, ‘조합주의 성격(Wilensky: 1987)’ 등이 있다. 그리고 사회복지정책 내용’의 구체적인 기준으로 Rainwater et al.(1986)의 유형화 연구에서 사용된 ‘복지프로그램의 참여율 및 수혜정도’, ‘소득재분배효과’, ‘빈곤제거율’과 Esping-Andersen(1991)의 탈상품화 지표들로 사용된 복지프로그램의 ‘급여자격조건’ ‘실제수급자비율’, ‘평균근로자임금대비 최저급여액 또는 평균급여액 비율’, ‘전체프로그램재원에서 차지하는 수급자 지분’, ‘실제수급자비율’ 및 ‘복지국가정책에 의한 사회계층체제형태’ 등이 있다.

그러나 본 연구는 복지국가의 유형화를 목적으로 하기보다는 사회보장지출을 전망함에 있어 국가의 사회·문화적 그리고 정치적 특성을 반영하는 것을 목적으로 하고 있다. 따라서 특정 사회가 갖고있는 사회보장에 대한 욕구, 사회보장 욕구를 수용할 수 있는 경제력, 사회보장제도화 정도 등을 나타낼 수 있는 변수들을 기준으로 사용하고자 한다. 사회보장에 대한 욕구를 나타내기 위한 대리변수로 중위소득(Median)에 대한 하위 10분위 상한소득의 비율, 상위 90분위 소득의 비율, 10분위에 대한 90분위 상대비율, Gini계수(LIS:Luxemburg Income Study) 등과 같은 ‘소득불평등지수로’, 65세 이상 고령인구비율인 ‘고령화율’을 사용하고, 이러한 사회보장욕구에 대한 경제력에 대한 대리변수로 OECD

SOCX 자료를 이용한 ‘GDP 대비 사회보장지출 비율’을 사용한다. 또한 사회보장의 제도 정도를 나타내는 변수로 Social Security Programms throughout the World(SW)의 4대 사회보험 도입시점을 바탕으로 한 ‘사회보험성숙도’를 사용한다.

이러한 대리변수들을 이용하여 군집분석을 하는 과정은 분석대상국가의 각 변수들에 대한 단일값을 이용하여 각 변수가 평균으로부터 얼마나 떨어져 있는 거리(Distance)를 측정하고, 각 변수별 거리를 종합적으로 분석하여 국가군을 분류한다. 각 변수의 거리측정은 특정시점의 값을 기준으로 계산된다. 즉, 분석대상기간이 1991~1998년인 본 연구의 경우 자료에 대한 관점에 따라 1998년의 각 대리변수의 값을 사용하거나 동기간 평균을 사용할 수 있다. 즉, 분석기간동안 사회보장제도나 여건 등이 발전과정을 거쳐 최종적으로 나타난 결과로 1998년의 변수값들을 사용할 수도 있고, 분석기간의 변화과정을 포괄적으로 포함할 수 있는 대표값으로서 각 대리변수의 평균값을 사용할 수 있다. 복지국가의 유형화는 그 목적상 사회보장제도 및 여건 변화를 포괄적인 관점에서 살펴보아야 할 것이므로 본 연구에서는 후자를 선택하기로 한다.

이상의 대리변수들 중 사회보장지출은 앞에서 이미 설명이 되었으므로 여기서는 사회보험성숙도와 사회불평등지수의 산출과정만을 살펴보고자 한다.

#### 가. 사회보험성숙도

사회보장지출의 가장 큰 부분을 차지하고 있는 사회보험제도는 국가마다 제도의 도입시기가 상이하다. <표 4-7>에서와 같이 연금보험, 의료보험, 산재보험은 독일이 가장 먼저 도입하였으나 고용보험은 프랑스가 가장 일찍 도입하였다. 따라서 연금보험, 건강보험, 산재보험, 고용보험의 최초 도입년도를 기준으로 각 보험제도의 경과년수를 산출한 후, 이의 단순산술평균값을 대리변수(Proxy Variable)로 사용한다.

<표 4-7> OECD국가들의 주요 사회보장제도 도입시기

	연금보험	의료보험	산재보험	고용보험
벨기에	1900	1894	1903	1920
덴마크	1891	1892	1898	1907
프랑스	1910	1928	1898	1905
독 일	1889	1883	1884	1927
에이레	1908	1911	1897	1911
이탈리아	1919	1912	1898	1919
노르웨이	1936	1909	1894	1906
스페인	1919	1929	1900	1919
스웨덴	1913	1891	1901	1934
영 국	1908	1911	1897	1911
스위스	1946	1911	1911	1924
미 국	1935	1965	1908	1935
캐나다	1927	1984	1918	1940
일 본	1941	1922	1911	1947
오스트레일리아	1908	1944	1902	1944

자료: SSA, *Social Security Programs throughout the World*, 2000.

나. 소득불평등지수

소득불평등도는 일반적으로 아래 <표 4-8>의 4가지 지수로 표시될 수 있다. P10과 P90은 각각 중위소득에 대한 하위 10분위 소득, 상위 10분위 소득의 비율을 나타내고 있으며, P90/P10은 하위 10분위 소득에 대한 상위 10분위 소득의 비율로 ‘소득계층간의 사회경제적 차이(Social-economic Distance)’를 측정하고 있다. 한편 Gini계수는 소득집중도로 그 크기가 클수록 소득불평등도가 크다는 것을 의미한다.



〈표 4-8〉 OECD 국가들의 소득불평등도

	P10 (%)	P90 (%)	P90/P10	Gini계수
오스트레일리아(1994)	45	195	4.33	0.311
벨기에(1997)	53	173	3.26	0.255
캐나다(1998)	46	188	4.13	0.305
덴마크(1997)	51	162	3.15	0.253
프랑스(1994)	54	191	3.54	0.288
독 일(1994)	55	174	3.18	0.261
아일랜드(1987)	49	209	4.23	0.328
이탈리아(1995)	42	202	4.77	0.342
일 본(1992)	46	192	4.17	0.315
노르웨이(1995)	55	157	2.85	0.238
스페인(1990)	50	197	3.96	0.303
스웨덴(1995)	60	156	2.60	0.221
스위스(1992)	52	188	3.62	0.307
영 국(1995)	46	210	4.86	0.336
미 국(1997)	38	214	5.57	0.372

주: 1) 가처분소득 기준임.

2) P10, P90은 각각 중위수(Median)소득에 대한 비율임.

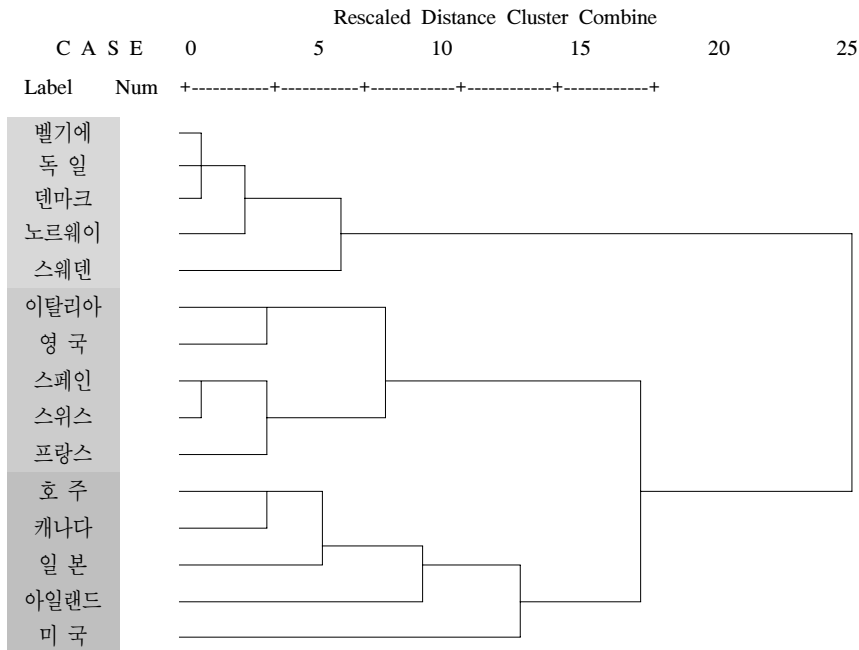
자료: Smeeding, *Globalization, Inequality, and the Rich Countries of the G-20: Evidence from the Luxembourg Income Study(LIS)*, 2002(www-cpr.maxwell.syr.edu.)

## 2. 분석결과 및 유형별 특징

### 가. 분석결과

분석결과에 따르면 ‘GDP 대비 사회보장지출비율’, ‘사회보험성숙도’, ‘하위 10분위 소득비율’ 및 ‘상대적 소득 격차’, ‘Gini계수’, ‘고령화율’ 등이 복지국가 유형을 분류하는데 유의한 변수로 판별되었다. 이상과 같은 변수들에 의한 분석대상 15개국의 군집분석결과에 의하면 [도 4-1]에서 보는 바와 같이 벨기에, 독일, 덴마크, 노르웨이, 스웨덴을 한 그룹으로 묶을 수 있고, 이탈리아, 영국, 스페인, 스위스, 프랑스를 한 그룹으로 묶을 수 있으며, 호주, 캐나다, 일본, 아일랜드, 미국을 한 그룹으로 묶을 수 있다.

[도 4-1] 군집분석도  
Dendrogram using Average Linkage (Between Groups)



나. 복지국가 유형별 특성

그룹별 특성을 보면 <표 4-9>에 제시된 바와 같이 I 그룹은 고령화율의 평균이 15.99로 가장 높고, 소득격차의 평균은 3.0, Gini계수의 평균은 0.25로 소득 재분배가 타 그룹에 비해 비교적 잘 이루어지고 있으며, 사회보장지출 비율의 평균도 29.5%로 가장 높은 국가군임을 알 수 있다. 한편 II 그룹의 사회보장지출 비율의 평균은 25.1, 고령화율의 평균은 15.35로 비교적 높지만 소득격차의 평균은 4.15, Gini계수의 평균은 0.32로 비교적 소득격차가 심한 국가들이다. III 그룹의 사회보장지출 비율의 평균은 16.75, 고령화율의 평균은 12.34로 세 그룹 중 가장 낮고, 소득격차의 평균은 4.49, Gini계수의 평균은 0.33으로 소득격차가 가장 심한 국가들이다.

〈표 4-9〉 복지국가 유형 및 변수

구분	국가	사회보장지출 (GDP대비)	사회보험 도입기간	P10	P90	소득격차 (P90/P10)	Gini 계수	65+
I	벨기에	26.8	93.8	53	173	3.26	0.255	15.71
	독일	27.3	102.3	55	174	3.18	0.261	15.39
	덴마크	31.5	101.0	51	162	3.15	0.253	15.31
	노르웨이	28.3	86.8	55	157	2.85	0.238	15.99
	스웨덴	33.8	88.3	60	156	2.60	0.221	17.57
	평균	29.5	94.4	54.8	164.4	3.0	0.250	15.99
II	이탈리아	26.2	86.0	42	202	4.77	0.342	16.28
	영국	25.2	68.8	46	210	4.86	0.336	15.83
	스페인	20.6	81.3	50	197	3.96	0.303	14.98
	스위스	25.1	75.0	52	188	3.62	0.307	14.74
	프랑스	28.5	87.8	54	191	3.54	0.288	14.93
	평균	25.10	79.78	48.80	197.60	4.15	0.32	15.35
III	오스트레일리아	17.1	73.5	45	195	4.33	0.311	11.72
	캐나다	19.5	55.8	46	188	4.13	0.305	11.83
	일본	12.9	67.8	46	192	4.17	0.315	14.11
	아일랜드	18.9	91.3	49	209	4.23	0.328	11.39
	미국	15.3	62.3	38	214	5.57	0.372	12.62
	평균	16.75	70.14	44.80	199.60	4.49	0.33	12.34

이들 각 국가군의 특성을 살펴보면, 먼저 I 그룹의 덴마크, 노르웨이, 스웨덴 등의 스칸디나비아국가들은 사회복지서비스제도가 잘 발달되어 있는 복지선진국들이며, 독일, 벨기에 등은 사회보험제도의 도입 역사가 긴 국가들이다. 이들 국가 중 스칸디나비아 국가들은 Esping-Andersen의 유형분류 중 ‘사회민주적 복지국가’들로 보편주의적 원칙과 사회복지를 사회권으로 인정하는 보편적이고 포괄적인 복지체계를 갖고 있으며, 가족기능을 사회화하고, 사회복지와 일을 적절히 배합하는 사회보장체계를 갖고 있다. 독일은 사회보험제도의 도입시기가 가장 빠른 국가이며, 복지제공의 주된 역할을 사회보험제도가 담당하는 ‘조합주의적 복지국가’이다. II군의 이탈리아, 스페인, 프랑스 등의 지중해연안 유럽

국가들과 스위스, 영국은 I 그룹보다 사회보험제도의 도입시기가 늦고, 사회복지서비스제도의 발전수준도 낮은 국가들이다. 이들 국가들은 I 군의 독일과 같이 Esping-Andersen의 '조합주의적 복지국가'들로서 사회복지제공의 주된 역할을 사회보험제도가 담당하고, 사회보험제도는 재분배효과가 거의 없다는 특징을 갖고 있다. 그리고 III군의 호주, 캐나다, 일본, 아일랜드, 미국은 상대적으로 사회보험 도입의 역사가 짧고, 사회복지제도의 발전 수준이 제일 낮은 국가들이라 할 수 있다. 이들 국가들은 Esping-Andersen의 '자유주의적 복지국가'들로서 사회복지프로그램의 저소득 중심으로 되어 있으며, 자산조사에 기반한 공공프로그램을 갖고 있고, 다차원적 사회계층이 발생하는 특징을 갖고 있다.

우리나라는 GDP대비 사회보장지출의 비율의 평균이 4.1%, 사회보험성숙도 지수가 27.0으로 III군의 평균인 16.8%, 70.1보다 훨씬 낮은 수준이며, 소득불평등도지수인 P10은 50, P90은 199.6, P10/P90은 3.85로 II군이나 III군의 평균보다 높고 지니계수는 0.30으로 III군의 평균보다는 높다. 또한 우리나라의 사회보장제도는 경제위기이후의 확대에도 불구하고 저소득층을 중심으로 한 사회복지프로그램과 자산조사에 기반한 공공부조프로그램인 국민기초생활보장제도를 갖고 있으며, 취약계층에 대한 수당제도도 자산조사를 전제로 하는 공공부조적 성격의 제도를 갖고 있어 Esping-Andersen의 '자유주의적 복지국가'군에 속하지만 보장수준은 이들 국가군에 훨씬 못 미치고 사회보장제도의 성숙도 낮은 국가로 III군과도 구분되는 국가라 할 수 있다.

#### 다. 유형별 사회보장지출 특성

복지국가 유형화에 따른 유형별 사회보장지출의 특징을 분석해 보기 위해 13개 대분류별 급여구성비를 살펴보면 다음과 같다.

<표 4-10>에 나타난 바와 같이 I 군의 사회보장지출 구성상의 특징은 질병급여, 노인 및 장애인 복지서비스, 가족급여(수당, 서비스), 적극적 노동시장 프로그램, 실업급여 등에 상대적으로 많은 지출을 하고 있다는 것이며, II 군의 경우에는 노령연금급여, 장애연금급여, 주거급여 부분에 우선적으로 지출하고 있다는 것을 알 수 있다. III 군은 산업재해 및 직업병급여, 보건의료지출에 많

은 부분을 할애하고 있으며, ‘자유주의적 복지국가’의 특징인 유족급여 및 기타 조건부급여 등의 공공부조의 지출이 상대적으로 높은 비중을 차지하고 있다. 이와 같은 측면에서 보면 사회보장제도의 발전단계별 사회보장지출수준의 확대 단계는 공공부조, 사회보험, 보편적 가족급여 순으로 확대된다는 것을 확인할 수 있다.

<표 4-10> 복지국가 유형별 사회보장지출 구성비 평균(1990~1998)

급여분류	군별		
	I	II	III
전 체	100.0	100.0	100.0
1. 노령연금급여	32.7	37.5	33.8
2. 장애연금급여	4.3	6.3	4.5
3. 산업재해 및 직업병급여	1.2	0.8	2.3
4. 질병급여	6.0	2.0	1.3
5. 노인 및 장애인 복지서비스	3.5	2.4	0.6
6. 유족급여	2.5	5.0	6.0
7. 가족연금급여	6.0	5.7	2.3
8. 가족서비스	3.1	1.9	1.7
9. 적극적 노동시장 프로그램	5.0	3.1	1.6
10. 실업급여	6.3	6.0	3.4
11. 보건의료	26.3	24.6	38.3
12. 주거급여	0.9	3.7	0.1
13. 기타조건부급여	2.2	1.1	4.0

이 같은 사실을 보다 명확히 하기 위해, 13개 대분류 항목을 사회보험 급여(1, 2, 3, 6, 10 항목), 공공부조(12, 13 항목)와 가족수당(7 항목)을 포함하고, 사회복지서비스(5, 8, 9 항목), 한편 국가의료제도 국가를 고려하기 위하여 보건(4, 11항목)으로 중 분류하여 급여구성의 특성을 보면 다음과 같다.<sup>16)</sup>

<표 4-11>에서와 같이 I 군 국가들은 가족급여를 포함한 사회복지서비스 항

16) 보건의료에 의료보험의 현물급여가 포함되어 있어 사회보험에서 의료보험항목은 제외되어 있으며, 우리나라의 경우 가족급여는 공공부조적 성격의 수당이므로 이를 가족급여에 포함하고, 다른 국가의 경우는 가족급여를 사회복지서비스에 포함하였다.

목의 구성비 평균은 20.8%로 타군보다 상대적으로 높은 반면, II군 국가들은 의료보험을 제외한 사회보험 항목의 구성비 평균이 59.9%로 타군보다 높게 나타났다. III군 국가들은 공공부조 항목의 구성비 평균이 6.2%로 타군보다 높게 나타나고 있으며, 의료보험을 포함한 보건의료 항목의 구성비 평균이 35.1%로 타군보다 높은 것으로 나타났다.

한편 한국은 보건의료 구성비가 52.0%로 I, II, III군보다 높게 나타나고 있으며, 사회보험 구성비가 37.8%, 사회복지서비스 구성비가 6.4%로 모든 국가군보다 낮게 나타나고 있으나 공공부조 항목의 구성비는 3.9%로 I군과 같은 수준으로 III군보다는 낮고, II군보다는 높은 것으로 나타나고 있다. 따라서 우리나라는 아직까지는 보건의료와 같은 현물급여가 높은 비중을 차지하고 있으며, 사회보험이 아직 성숙단계에 있어 사회보험 비중이 모든 군의 국가들 보다 낮은 수준이며, 보편적인 사회복지서비스가 매우 취약한 실정임을 알 수 있다. 또한 공공부조의 구성비가 낮은 것은 사회보장제도의 발전에 의한 것이기보다는 보건의료의 비중이 상대적으로 높은 것이 기인한다.

〈표 4-11〉 복지국가 유형별 사회보장지출 구성(중분류): 1990~1998

군별	국가	사회보험 (건강보험제외)	사회복지 서비스	공공부조	보건의료
I	벨기에	57.9	13.5	1.3	27.3
	독일	47.7	15.4	2.7	34.3
	덴마크	42.1	26.3	6.2	25.4
	노르웨이	35.7	20.2	3.9	32.4
	스웨덴	39.8	28.5	5.5	26.2
	평균	44.6	20.8	3.9	29.1
II	이탈리아	71.0	4.6	0.0	24.4
	영국	56.1	13.6	7.2	23.1
	스페인	61.1	6.1	0.9	31.8
	스위스	58.3	9.3	2.9	29.4
	프랑스	52.8	15.6	4.4	27.2
	평균	59.9	9.8	3.1	27.2

〈표 4-11〉 계속

군별	국가	사회보험 (건강보험제외)	사회복지 서비스	공공부조	보건의료
Ⅲ	호 주	42.0	20.7	2.2	35.1
	캐나다	41.5	6.7	16.7	35.1
	일 본	52.5	5.6	1.2	40.7
	아일랜드	41.4	19.3	7.2	32.1
	미 국	50.4	5.3	3.8	40.5
	평 균	45.6	11.5	6.2	36.7
Ⅳ	한 국	37.8	6.4	3.9	52.0

주: 1) 5개국 단순평균치임.

### 제 3 절 사회보장지출 및 구성비 분석

#### 1. 사회보장지출 회귀분석

##### 가. 분석개요

사회보장에 대한 지출분석은 OECD국가 중 16개국가를 대상으로 분석하고자 한다. OECD 국가의 패널자료(Panel Data)를 이용하여 회귀분석을 수행하는 목적은 사회보장지출규모가 1인당 GDP, 고령화율, 실업률 등의 향후 변화전망에 따라 어느 정도가 될 것인지를 전망해 보기 위해서이다. 이러한 회귀분석의 경우 1인당 GDP, 고령화율, 실업률 등의 독립변수는 분석대상국가의 사회보장제도의 성숙도, 사회보장에 대한 이념 등과 같은 사회·문화적 차이를 사회보장지출에 미치는 영향을 반영하지 못한다는 점이 문제점으로 지적된다. 따라서 본 분석에서는 OECD 국가들의 군집분석(Cluster analysis) 결과를 바탕으로, 각 복지국가유형을 국가군 가변수(Group Dummy Variable)로 처리하여 사회보장지출에 대한 기존의 회귀분석 연구들이 사회문화적 차이를 반영하지 못한다는 문제점을 극복해 보고자 한다.

회귀분석결과 만일 복지국가의 유형을 나타내는 국가군 가변수가 유의한 독립변수로 검정되는 경우, 회귀분석모형을 이용하여 향후 우리경제의 1인당 GDP수준이 20,000불 시점의 고령화율, 실업률 등의 독립변수의 전망치를 이용

하여 장래 우리나라의 사회보장비지출수준을 전망하고자 한다. 이러한 사회보장비지출수준의 전망은 우리나라 경제수준의 발전정도와 이에 따른 사회구조의 변화를 고려한 결과이므로 우리경제의 경제능력을 감안한 사회보장지출에 대한 전망이라고 할 수 있을 것이다. 또한 이와 같은 국가군 가변수는 우리의 사회보장제도에 대한 정책당국의 의지나 또는 정치여건의 변화가 있는 경우 이러한 변화를 반영할 대리변수(Proxy Variable)로서의 의미도 갖고 있다. 따라서 본 분석모형은 우리의 경제사회적 여건의 변화와 제도의 변화를 동시에 고려하여 우리의 사회보장제도에 대한 전망을 제시할 수 있는 모형이라 할 수 있다.

회귀분석은 국가별 주요자료를 패널자료로 구성하여, 집합최소자승법(Pooled Least squares: PLS) 또는 국가간 가중치(Cross Section Weights)를 이용한 일반최소자승법(Generalized Least Squares: GLS)을 이용한 집합회귀모형(Pooled Model)과 고정효과모형(Fixed Effect Model)을 이용하여 분석하였다.

분석대상국가는 호주, 벨기에, 캐나다, 덴마크, 프랑스, 독일, 아일랜드, 이탈리아, 일본, 노르웨이, 스페인, 스웨덴, 스위스, 영국, 미국 및 한국 등 16개 OECD 국가들이며, 분석기간은 대상국가의 분석자료를 균형패널(Balanced Panel)자료의 구득이 가능한 1991~1998년의 기간으로 한다.<sup>17)</sup> 분석에 사용된 변수로는 종속변수로는 국가별 GDP대비 사회보장지출 비율을, 설명변수로는 국가별 고령화율, 1인당 GDP, 실업률, 및 국가군 가변수 등을 사용하였다.

#### 나. 분석과정

분석대상국가의 국가별 GDP 대비 사회보장지출 비율(SG)과 이를 자연 log로 치환한  $\ln(SG)$ 를 종속변수로 하여 1인당 GDP(PER) 또는  $\ln(PER)$ , 고령화율(OLD), 국가군 가변수(D1, D2, D3) 등에 대하여 panel 회귀분석을 시도하였다.

회귀분석 과정은 종속변수를 국가군 가변수에 대하여 회귀분석 후, 그 결과를 바탕으로 회귀모형과 각 회귀계수 추정치(Estimates)에 대한 유의성 검정을

17) 단, 실업자료의 경우 독일은 IFS(international financial statistics)자료가 1993년 이후의 자료만 수록되어 있다.



시행하였으며, 이와 같은 검정과정을 거친 회귀추정식들 중 일반적인 모형선택 과정인 보정된 결정계수(Adjusted  $R^2$ )가 높은 회귀추정식을 선택하였다.

회귀분석에 앞서 분석대상변수간의 상관관계를 살펴보면 종속변수인 SG와 OLD, UR, PER은 양(+)의 관계에 있는 것으로 나타났으며, OLD변수의 상관계수가 0.849로 제일 크며, 다음이 PER로 0.415, UR이 0.230으로 나타났다. 한편 독립변수들 간에는 상관계수의 크기가 그리 크지 않은 것으로 나타났다.

〈표 4-12〉 분석대상변수간의 상관계수

	SG	PER	OLD
PER	0.415		
OLD	0.849	0.501	
UR	0.230	-0.469	0.215

#### 다. 회귀분석 결과

##### 1) 집합자료 가변수(Pooled Dummy) 모형

앞 절의 군집분석에 의한 복지국가유형을 아래 <표 4-13>에서와 같이 III군은 D1, II군은 D2, I군 D3으로 국가 그룹군 가변수(dummy variable)화 하여 한국을 기준으로 한 아래의 회귀식 (4-1)을 추정하였다.

〈표 4-13〉 군집분석결과에 따른 국가군 가변수

	국가명	가변수
I 군	벨기에, 덴마크, 독일, 노르웨이, 스웨덴	D3
II 군	이탈리아, 영국, 프랑스, 스페인, 스위스	D2
III 군	오스트레일리아, 캐나다, 일본, 아일랜드, 미국	D1
IV 군	한국	

$$\ln(SG)_t = \alpha_t + \beta_1 \ln(PER)_{t-1} + \beta_2 OLD_t + \beta_3 UR_t + \beta_4 OLD * UR_t + \beta_5 D1_t + \beta_6 D2_t + \beta_7 D3_t + \varepsilon_t \quad \cdots(4-1)$$

회귀추정결과 GDP대비 사회보장지출 비율은 전기의 1인당 GDP, 고령화율(OLD), 실업률(UR) 및 고령화율과 실업률의 교호(cross product)항과 국가군 가변수와 밀접한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 독립변수의 회귀계수의 부호와 관련해서, PER<sub>t-1</sub>, OLD와 UR은 종속변수 ln(SG)와 양(+)의 관계를 보이며, OLD\*UR은 ln(SG)와 음(-)의 관계를 보이는 것으로 나타났다.

추정결과 모형의 적합도는 0.946으로 높게 나타나고 있으며, 각 독립변수 PER, OLD, UR 및 OLD\*UR의 회귀계수 추정치는 1% 유의수준에서도 유의한 것으로 나타났다. 상수항의 경우는 5% 유의수준에서 유의한 것으로 나타났다.

국가군 가변수들(D1, D2, D3)에 대한 회귀계수 추정치들도 모두 1% 유의수준에서도 유의한 것으로 나타나, 앞서 수행된 복지국가의 유형화를 위한 군집 분석 결과가 복지국가유형에 따라 사회보장지출수준이 다르게 나타난다는 것을 통계적으로 입증하고 있다. 즉, 복지국가 유형화가 GDP대비 사회보장지출 비율의 차이를 반영하지 못한다는 귀무가설들( $H_0^1: \beta_4 = 0$ ,  $H_0^2: \beta_5 = 0$ ,  $H_0^3: \beta_6 = 0$ )을 기각함으로써 복지국가 유형화 가변수가 국가군 간의 사회문화적인 차이를 반영하고 있다고 할 수 있다. 즉, I 군 국가들의 국가가변수의 회귀계수 추정치가 0.602966으로 나타나 우리나라에 비해 사회보장지출비율이 1.8배 높은 것으로 나타났으며, II 군 국가들의 국가가변수의 회귀계수 추정치가 1.005027로 나타나 우리나라에 비해 사회보장지출비율이 2.7배 높은 것으로 나타났고, III 군 국가들의 국가가변수의 회귀계수 추정치가 1.071157로 나타나 우리나라에 비해 사회보장지출비율이 2.9배 높은 것으로 나타났다.

〈표 4-14〉 회귀식 (4-1)의 추정결과

	추정치	t-값	p-value
$\alpha$	-0.824265	-2.031086	0.0445
$\beta_1$	0.149771	3.632752	0.0004
$\beta_2$	0.097888	7.413333	0.0000
$\beta_3$	0.151948	12.20221	0.0000
$\beta_4$	-0.009353	-10.61523	0.0000
$\beta_5$	0.602966	5.981734	0.0000
$\beta_6$	1.005027	8.103893	0.0000
$\beta_7$	1.071157	8.344219	0.0000
Adjusted R <sup>2</sup> (추정방법: GLS)			
Weighted			0.998016
Unweighted			0.945975

## 2) Fixed Effect 모형

OECD 분석대상국가의 국가별 GDP 대비 사회보장지출비율을 국가간의 차이를 반영할 수 있는 아래의 회귀식 (4-2)와 같은 Fixed Effect 모형을 사용하여 회귀분석을 시도하였다.

$$\ln(SG)_t = \alpha_{jt} + \beta_1 \ln(PER)_{t-1} + \beta_2 OLD_t + \beta_3 UR_t + \varepsilon_{jt} \dots (4-2)$$

추정결과 아래표에 나타난 바와 같이 1계시차 GDP, 고령화율 및 실업률이 사회보장지출비율과 밀접한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 독립변수인 PER<sub>t-1</sub>, OLD와 UR은 종속변수 ln(SG)와 양(+)의 관계를 보이는 것으로 나타났다. 모형의 설명력은 0.981로 매우 높게 나타나고 있으며, 독립변수의 회귀계수 추정치에 대한 유의성 검정결과도 PER, OLD, UR의 모든 추정치들이 1% 유의수준에서도 유의한 것으로 나타나고 있다. 한편 국가 간 차이를 나타내는 상수항은 아래표의  $\alpha_1 \sim \alpha_{16}$ 과 같으며 우리나라의 추정치는 -30.57949로 분석대상 국가들 중 가장 낮은 것으로 추정되었으며 스웨덴이 -10.10689로 가장 높은 것으로 추정되었다.

<표 4-15> 회귀식 (4-2)의 추정결과

	추정치	t	p-value
$\beta_1$	3.417991	6.617551	0.0000
$\beta_2$	0.351487	3.401245	0.0009
$\beta_3$	0.457294	15.64998	0.0000
Fixed Effect			
$\alpha_1$ (한국)	-30.57949	$\alpha_9$ (스위스)	-17.08329
$\alpha_2$ (프랑스)	-16.20049	$\alpha_{10}$ (스페인)	-26.87666
$\alpha_3$ (노르웨이)	-14.77594	$\alpha_{11}$ (아일랜드)	-24.24138
$\alpha_4$ (덴마크)	-13.46447	$\alpha_{12}$ (영국)	-17.52409
$\alpha_5$ (독일)	-16.35806	$\alpha_{13}$ (이탈리아)	-18.53503
$\alpha_6$ (미국)	-26.60702	$\alpha_{14}$ (일본)	-28.84473
$\alpha_7$ (벨기에)	-17.05316	$\alpha_{15}$ (캐나다)	-23.17132
$\alpha_8$ (스웨덴)	-10.10689	$\alpha_{16}$ (호주)	-24.76841
Adjusted R <sup>2</sup> (분석방법: GLS)			
Weighted	0.996506		
Unweighted	0.981043		

## 2. 사회보장지출 구성비 회귀분석

### 가. 분석개요

위에서 GDP 대비 사회보장지출 비율을 종속변수로 사용하여 사회보장지출 모형을 추정하였으나 향후 경제사회적 여건변화에 따라 사회보장지출의 구성이 어떻게 변화할 것인가도 아울러 살펴보아야 할 것이다. 따라서 여기서는 경제사회적 여건변화에 따른 사회보장지출의 구성비 모형을 추정하고자 한다. OECD SOCX 자료를 이용하여 사회보장지출을 사회보험, 사회복지서비스, 공공부조 및 보건의료로 구분하여 그 구성비를 구하여 종속변수로 사용하였다. 각 항목의 구성을 살펴보면 SOCX 자료의 13개 대분류 체계를 기준으로 사회보험은 노령연금급여, 장애연금급여, 직무상재해 및 질병, 유족급여 및 실업급여를

포함하여, 사회복지서비스는 노인 및 장애인 복지서비스, 가족서비스 및 적극적 노동시장 프로그램을 포함하며, 공공부조는 주거급여와 기타조건부급여를 포함한다. 그리고 보건의료는 보건과 질병급여를 포함한다. 의료보험의 현물급여는 보건의료 항목으로 분류되고 있어 사회보장 항목은 건강보험관련 지출이 포함되지 않고 있다. 또한 질병급여는 우리나라의 경우 아직 도입되지 않은 제도이나 OECD에 근로자의 유급질병휴가에 대한 급여를 보고하고 있어, 자료의 일관성유지를 위하여, 이를 보건의료항목에 포함시켰다.<sup>18)</sup>

사회보장지출 구성항목의 비율에 대한 회귀분석 추정에 있어서는 우리나라의 특성을 좀 더 반영하고자 Fixed Effect 모형을 추정하였다.<sup>19)</sup>

#### 나. 사회보험구성비

사회보험구성비는 아래의 회귀식 (4-3)과 같은 Fixed Effect 모형을 사용하여 회귀분석을 시도하였다.

$$\text{Ln}(SI)_t = \alpha_{jt} + \beta_1 \text{Ln}(PER)_{t-1} + \beta_2 UR_t + \varepsilon_{jt} \dots (4-3)$$

사회보험구성비는 당해연도의 1인당 GDP보다는 전년도의 1인당 GDP에 의하여 결정되는 1계 시차 PER에 의하여 결정되는 것으로 나타났으며, 실업률과 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 독립변수의 회귀계수의 부호와 관련해서, 1인당GDP 1계 시차변수인 PER-1과는 음(-1)의 관계를 보이고 있으며, 실업률(UR)과 양(+)의 관계를 보이고 있다.

추정결과 모형의 적합도는 0.985로 높게 나타나고 있으며, 회귀계수에 대한 유의성은 1인당 GDP(PER)는 5% 유의수준에서 유의하며, 실업률(UR)은 1%의 유의수준에서도 유의한 것으로 나타났다.

한편 국가 간의 차이를 나타내는 상수항의 경우, 한국의 상수항은 3.917854로

18) 현금급여(cash benefit)의 경우 자산조사(means test)를 전제로 하는 경우에는 공공부조에 포함되나 일부국가만 이에 대한 자료가 있으므로 연구에서는 이에 대한 구분은 하지 않았다.

19) 유형화 변수들을 포함하여 Pooled 모형을 추정하는 경우 대부분의 유형화변수의 회귀계수가 유의하지 못한 것으로 나타났다.

노르웨이(3.848844), 아일랜드(3.916445) 보다는 높고 그 이외의 국가들보다는 낮은 것으로 나타났다.

〈표 4-16〉 회귀식 (4-3)의 추정결과

	추정치	t	p-value
$\beta_1$	-0.031172	-2.091087	0.0388
$\beta_2$	0.007960	6.984083	0.0000
Fixed Effect			
$\alpha_1$ (한국)	3.917854	$\alpha_9$ (스위스)	4.370585
$\alpha_2$ (프랑스)	4.188214	$\alpha_{10}$ (스페인)	4.248578
$\alpha_3$ (노르웨이)	3.848844	$\alpha_{11}$ (아일랜드)	3.916445
$\alpha_4$ (덴마크)	3.983250	$\alpha_{12}$ (영국)	4.270161
$\alpha_5$ (독일)	4.106729	$\alpha_{13}$ (이탈리아)	4.490096
$\alpha_6$ (미국)	4.191783	$\alpha_{14}$ (일본)	4.263747
$\alpha_7$ (벨기에)	4.308155	$\alpha_{15}$ (캐나다)	3.957449
$\alpha_8$ (스웨덴)	3.957287	$\alpha_{16}$ (호주)	3.973890
Adjusted R <sup>2</sup> (추정방법: GLS)			
Weighted	0.999913		
Unweighted	0.985294		

#### 다. 공공부조

공공부조구성비는 아래의 회귀식 (4-4)과 같은 Fixed Effect 모형을 사용하여 회귀분석을 시도하였다.

$$ASS_t = \alpha_{jt} + \beta_1 OLD_t + \beta_2 UR_t + \varepsilon_{jt} \dots (4-4)$$

추정결과 공공부조구성비는 고령화율(OLD) 및 실업률(UR)과 밀접한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 독립변수의 회귀계수의 부호와 관련해서, OLD는 공공부조구성비와 음(-)의 관계가 있는 것으로 나타났으며, UR은 양(+)의 관계가 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-17〉 회귀식 (4-4)의 추정결과

	추정치	t	p-value
$\beta_1$	-0.175459	-2.034244	0.0443
$\beta_2$	0.123151	4.156999	0.0001
Fixed Effect			
$\alpha_1$ (한국)	4.332257	$\alpha_9$ (스위스)	5.164174
$\alpha_2$ (프랑스)	5.650623	$\alpha_{10}$ (스페인)	1.023683
$\alpha_3$ (노르웨이)	6.084095	$\alpha_{11}$ (아일랜드)	7.610040
$\alpha_4$ (덴마크)	7.683139	$\alpha_{12}$ (영국)	9.015561
$\alpha_5$ (독일)	4.235376	$\alpha_{13}$ (이탈리아)	1.559598
$\alpha_6$ (미국)	5.302735	$\alpha_{14}$ (일본)	3.297947
$\alpha_7$ (벨기에)	3.017408	$\alpha_{15}$ (캐나다)	17.79593
$\alpha_8$ (스웨덴)	7.967654	$\alpha_{16}$ (호주)	3.193271
Adjusted R <sup>2</sup> (추정방법: PLS)			
0.986476			

모형의 적합도는 0.986으로 높게 나타나고 있으며, 회귀계수에 대한 유의성은 고령화율(OLD)은 5%유의수준에서 유의하며, 실업률(UR)은 1%의 유의수준에서도 유의한 것으로 나타났다. 한편 국가 간의 차이를 나타내는 상수항의 경우, 한국의 상수항은 4.332257로 독일(4.235376), 벨기에(3.017408), 스페인(1.023683) 이탈리아(1.559598) 일본(3.297947) 호주(3.193271)보다는 높고 그 이외의 국가들 보다는 낮은 것으로 나타났다.

#### 라. 사회복지서비스

사회복지서비스구성비는 아래의 회귀식 (4-5)과 같은 Fixed Effect 모형을 사용하여 회귀분석을 시도하였다.

$$SER_t = \alpha_{jt} + \beta_1 \ln(PER)_{t-1} + \beta_2 OLD_t + \varepsilon_{jt} \quad (4-5)$$

사회복지서비스구성비는 당해연도의 1인당 GDP보다는 1계 시차 1인당 GDP

와 고령화율(OLD)에 의하여 결정되는 것으로 나타났다. 독립변수의 회귀계수의 부호와 관련해서, 1인당GDP 1계 시차 변수인 PER-1와 고령화율(OLD)과 양(+)의 관계를 보이고 있다.

〈표 4-18〉 회귀식 (4-5)의 추정결과

	추정치	t	p-value
$\beta_1$	1.674011	2.936664	0.0040
$\beta_2$	0.846236	8.424065	0.0000
Fixed Effect			
$\alpha_1$ (한국)	-13.68973	$\alpha_9$ (스위스)	-20.84069
$\alpha_2$ (프랑스)	-13.90508	$\alpha_{10}$ (스페인)	-22.83294
$\alpha_3$ (노르웨이)	-2.418424	$\alpha_{11}$ (아일랜드)	-6.501330
$\alpha_4$ (덴마크)	-3.732583	$\alpha_{12}$ (영국)	-16.38097
$\alpha_5$ (독일)	-14.42133	$\alpha_{13}$ (이탈리아)	-26.12430
$\alpha_6$ (미국)	-22.42592	$\alpha_{14}$ (일본)	-23.89887
$\alpha_7$ (벨기에)	-16.80894	$\alpha_{15}$ (캐나다)	-20.05604
$\alpha_8$ (스웨덴)	-3.216961	$\alpha_{16}$ (호주)	-5.931106
Adjusted R <sup>2</sup> (추정방법: GLS)			
Weighted	0.996973		
Unweighted	0.985629		

추정결과 모형의 적합도는 0.986으로 높게 나타나고 있으며, 회귀계수에 대한 유의성은 1인당 GDP(PER-1)와 고령화율(OLD) 모두 1%의 유의수준에서도 유의한 것으로 나타났다. 한편 국가 간의 차이를 나타내는 상수항의 경우, 한국의 상수항은 -13.68973으로 노르웨이(-2.418424), 덴마크(-3.732583), 스웨덴(-3.216961), 아일랜드(-6.501330), 호주(-5.931106) 보다는 낮고 그 이외의 국가들보다는 높은 것으로 나타났다.



마. 보건의료

보건의료구성비는 아래의 회귀식 (4-6)과 같은 Fixed Effect 모형을 사용하여 회귀분석을 시도하였다.

$$HEAL_t = \alpha_{jt} + \beta_1 OLD_t + \beta_2 UR_t + \varepsilon_{jt} \dots (4-6)$$

추정결과 보건의료구성비는 고령화율(OLD)과 실업률(UR)에 의해 결정되는 것으로 나타났으며, 각 변수의 부호는 모두 음(-)인 것으로 나타났다.

모형의 적합도는 0.972로 높게 나타나고 있으며, 회귀계수에 대한 유의성은 고령화율, 실업률 모두 1%의 유의수준에서도 유의한 것으로 나타났다.

한편 국가 간의 차이를 나타내는 상수항의 경우, 한국의 상수항은 4.082086으로 제일 높게 나타났으며, 영국이 3.550876으로 가장 낮은 것으로 나타났다.

<표 4-19> 회귀식 (4-6)의 추정결과

	추정치	t	p-value
$\beta_1$	-0.020799	-7.049071	0.0000
$\beta_2$	-0.010651	-8.785118	0.0000
Fixed Effect			
$\alpha_1$ (한국)	4.082086	$\alpha_9$ (스위스)	3.717639
$\alpha_2$ (프랑스)	3.737030	$\alpha_{10}$ (스페인)	3.994745
$\alpha_3$ (노르웨이)	3.859229	$\alpha_{11}$ (아일랜드)	3.846654
$\alpha_4$ (덴마크)	3.647989	$\alpha_{12}$ (영국)	3.550876
$\alpha_5$ (독일)	3.947213	$\alpha_{13}$ (이탈리아)	3.641489
$\alpha_6$ (미국)	4.023511	$\alpha_{14}$ (일본)	4.032553
$\alpha_7$ (벨기에)	3.717372	$\alpha_{15}$ (캐나다)	3.904469
$\alpha_8$ (스웨덴)	3.669200	$\alpha_{16}$ (호주)	3.899629
Adjusted R <sup>2</sup> (추정방법: GLS)			
Weighted	0.999876		
Unweighted	0.971715		

## 제 5장 사회보장제도의 재분배효과와 전망

### 제 1절 재분배 실태

#### 1. 분석방법

본장에서는 현재의 분배상태를 분석하고 향후 재분배 개선을 통하여 사회보장제도의 전망을 제시하고자 한다. 분배상태의 분석은 소득분배를 비롯한 재산의 분배와 소비지출의 분배상태 등 전반적인 생활의 분배상태를 살펴본다. 궁극적으로는 사회보장제도의 재분배 실태를 분석하는 데에 초점이 있다. 또한 분배상태에 영향을 미치는 조세의 역할과 사회보장제도의 역할도 파악하고자 한다.

본 분석의 핵심인 사회보장제도의 재분배 실태는 현행 사회보장제도를 유지하기 위하여 국민 각 계층이 얼마나 부담하고 얼마나 혜택을 받는지를 분석한다. 국민계층은 소득분위별, 연령그룹(3 Generations)별로 접근한다. 분석에 이용된 자료는 가구소비실태조사 2000을 사용하였다.

현재도하에서의 재분배상태를 계측하기 위하여 가구단위로 접근하며, 소득분위를 20분위로 분류하였다. 그 이유는 10분위 분류는 빈곤세대에 대한 분석에 한계가 있기 때문이다. 그리고 현재의 각 소득분위내에서의 가구주를 3世代로 구분하였다. 즉, 39세 이하, 40~59세, 60세 이상으로 구분하였다.

이러한 구조하에서 소득분위별 소득분배, 재산분배, 소비지출 중 사회보장관련 항목의 분배 상태를 분석하고자 한다. 보다 구체적으로 설명하면, 소득분위별로 사회보장부담(조세와 사회보험료)과 사회보장급여(공공부조와 사회보험급여)를 계산하고, 이러한 계산에 기초하여 분위별로 사회보장급여에서 사회보장부담을 차감한 순급여의 재분배효과를 분석한다.

이러한 접근방법에서 현물급여의 처리 문제가 대두된다. 즉, 건강보험 및 산재보험급여, 사회서비스 중 현물급여 등이 조사자료에 나타나지 않는다. 따라서

본 연구에서는 건강보험급여의 소득분위별 급여액을 건강보험자료를 이용하여 계산하였다. 이 때에 소득분위를 알기 어려워 보험료분위를 소득분위의 proxy로 사용하였다. 다만, 현재 전체 가입자자료를 얻기 어려워 지역가입자 자료를 활용하였다. 의료급여는 개별세대 자료를 구할 수 없어 世帶당 평균 급여비를 이용하였다. 그리고 건강보험과 의료급여는 합산하여 계산하되, 가구소비실태조사상의 분위별 世帶數에서 공공부조대상세대가 차지하는 비중을 사용하여 건강보험대상가구와 의료급여대상가구로 구분하였다. 이에 따라 각 분위별 건강보험 현물급여 평균과 의료급여대상자 현물급여 평균을 대상자 비율에 따라 가중평균하여 분위별 현물급여를 산출하였다. 산재보험 및 고용보험 급여는 근로자계층만 적용하고 자료수집이 가능하지 않아 제외하였다. 또한 사회서비스 중 현물급여도 자료수집이 어려워 제외하였다.

## 2. 분석결과

### 가. 현재의 재분배 실태: 소득, 재산, 소비의 재분배 구조 분석

시장소득의 분배에 비하여 가처분소득의 분배구조는 미약하게 개선된 상태에 있다. 그러나 선진국에 비하면 재분배상태가 취약하다. 시장소득 지니는 0.3901, 가처분소득 지니는 0.3859로 나타났다. 이러한 분배구조의 취약성은 공적이전소득의 재분배구조 취약에서 비롯된다. 그 중에서도 주로 연금소득의 재분배 상태 취약성이 결정적이다. 연금소득만의 지니계수는 0.8588로써 역진적인 분배상태를 나타낸다. 가처분소득의 분배가 그나마 시장소득 분배에 비해 나아진 것은 조세(직접세)의 누진성에서 비롯된다. 조세부담만의 지니는 0.6995로써 누진적인 부담을 하고 있다.<sup>20)</sup>

시장소득의 분배상태는 재산소득의 분위간 격차가 상당한 영향을 미치고 있

20) 여기서 지니계수의 크기에 대한 누진성과 역진성의 해석에 주의를 요한다. 소득이나 사회보장급여와 같은 분배나 재분배를 받은 항목들의 지니계수는 크기가 작을 수록 형평하거나 누진성에 가깝게 다가가는 것이다. 반면에 조세와 사회보험료 등 부담항목들의 지니계수는 크기가 클수록 형평하거나 누진성에 가깝게 다가간다.

다. 재산소득 분배의 지니는 0.8773이었다. 그러나 사적보조금(부모로부터의 이전 등)이 시장소득의 분위별 분배에 미친 영향은 적다.

〈표 5-1〉 전가구 시장소득과 가처분소득 Gini계수: OECD 국가와 비교

OECD 회원국가 <sup>1</sup>	시장소득 Gini계수(A)	가처분소득 Gini계수(B)	A - B
스웨덴(1994)	0.439	0.230	0.209
핀란드(1995)	0.379	0.228	0.151
프랑스(1994)	0.417	0.278	0.139
아일랜드(1994)	0.461	0.324	0.137
영국(1995)	0.428	0.312	0.116
독일(1994)	0.395	0.282	0.113
네덜란드(1995)	0.348	0.255	0.093
캐나다(1995)	0.374	0.285	0.089
호주(1994)	0.391	0.305	0.086
노르웨이(1995)	0.335	0.256	0.079
미국(1995)	0.411	0.344	0.067
한국(2000) <sup>2</sup>	0.3901	0.3891	0.001

주: 1) 괄호안 수치는 조사 연도를 의미함.

자료: OECD, "Income Distribution in OECD Countries", *Social Policy Studies* No.18, OECD Paris, 1995; Foster, Michael, *Trends and Driving Factors in Income Distribution and Poverty In the OECD Areas*, Labour Market and Social Policy Occasional Papers No.42, DEELSA/ELSA/WD (2000)3, OECD, Paris 2000.

재산의 분배상태를 보면, 부동산보유의 분배 지니는 0.7317로 분위간 큰 격차를 시현하고 있다. 고소득분위에서의 부동산보유와 순저축이 재산소득 형성에 기여하고 이러한 재산소득의 분위간 격차가 벌어지면서 시장소득의 분배상태는 갈수록 악화될 가능성이 있다. 따라서 가처분소득의 분배상태를 개선하기 위해서는 조세와 사회보장제도의 누진성을 더욱 강화하여야 하는 순환구조를 되풀이하여야 한다.

저축의 분배 지니는 0.6949로 분위간 격차가 크다. 그러나 부채의 분배 지니는 0.7996으로 고소득분위에서 많은 부채를 안고 있음을 알 수 있다. 저축에서 부채를 제외한 순저축은 모든 소득분위에서 (+)이지만 분배율은 0에 가까워 하위소득분위의 순저축은 상대적으로 극히 취약하다.

소비지출의 분배상태는 소득에 비해 분배상태는 좋다. 즉, 지니는 0.2960, 분배율은 53.1% 이다. 그러나 4분위 이하에서는 가처분소득 이상의 소비지출로 빚을 안고 있음을 시사한다. 반면 고소득분위에서는 저축의 여력을 지님으로써 재산형성이 가능해지고 재산소득이 증가하는 소득증가의 선순환구조를 지니고 있다.

조세(직접세) 부담의 분배상태를 보면, 누진적 구조를 반영하고 있다. 즉, 지니가 0.6995 이다. 그러나 최하소득분위는 조세부담이 극히 무겁게 나타난다.

사회보험료 부담의 분배상태를 보면 건강/고용보험료의 부담이 역진성을 띠고 있다. 연금부담금은 고소득분위에서 높다. 이는 공적직역연금 가입자가 대부분 상위소득에 포진하고 있기 때문일 것이다. 그리고 국민연금가입자도 주로 안정적인 직장이나 비교적 고소득의 자영자들이 상위분위에 많이 분포되어 있을 것이기 때문이다. 이러한 사실은 장기적으로 고소득계층이 연금혜택을 주로 받게 됨으로서 재분배상태를 악화시키는 기전으로 작용할 우려가 있다.

비소비지출(조세, 사회보험료, 이자지급 등)의 가처분소득 대비 비중이 모든 분위에 걸쳐 대체로 13~16% 정도로 분포되어 있으며, 상당히 역진적인 구조로 되어 있다. 특히 최하분위는 35%로써 부담이 매우 과중하다.

교육비의 대 가처분소득 비율은 4~5%로써 소득분위별로 정을 비례적인 경향을 띠고 있으나, 최하분위는 6%로써 가장 높으며 빈곤층에 대한 교육비 지원이 필요함을 시사한다. 단, 2분위는 1.9%로 나타났다. 교육비중 보충교육비의 비중은 비율면에서 대체로 고소득분위에서 높으나 큰 격차를 보이지 않았다. 이는 소득계층별로 교육비의 절대액은 큰 격차를 나타내어 교육기회의 불평등 구조를 낳고 있다. 특히 중산층과 서민의 절대부담이 매우 과중함을 알 수 있다. 교육기회의 격차는 장기적으로 소득의 격차를 야기하고, 소득격차는 다시 재산형성의 격차를 야기하는 빈곤의 악순환 고리를 생성할 가능성이 있다. 보건지출의 대 가처분소득 비율은 극히 역진적인 구조로 되어 있다. 특히 최하소득분위는 19.8%로써 극히 과중한 부담을 안고 있어 의료보장 강화의 긴박성을 시사한다(부표 3참조).

#### 나. 사회보장제도의 재분배 구조 분석

사회보장을 위한 총부담(조세+사회보험)은 조세부담에 비해 역진적인 구조를 띠고 있다. 그 원인은 조세(직접세)부담에 비해 누진성면에서 사회보험료부담의 상대적으로 약한 누진성 혹은 역진성에 기인하며, 또한 간접세부담의 역진성에 기인한다. 사회보장급여의 분배는 소득분배에 비해 더 역진적인 구조로 나타난다. 그 원인은 연금급여의 역진적 분배구조에서 크게 영향을 받았다. 사회보장의 순급여는 하위분위에서(단 9분위 제외) (+), 상위분위에서 (-)로 사회보장제도가 재분배기능을 갖고 있음을 보여준다.

3세대별로 구분하여 보았을 때, 부담의 분배상태는 고령세대내에서 소득분위별 부담의 누진성이 젊은 세대내에서 보다 누진성이 크게 나타난다. 즉, 고령세대내에서 사회보장재원 부담은 고소득분위일수록 많이 부담하는 경향이 있다. 반면 젊은 세대내에서는 상대적으로 재원부담이 저소득분위에서 더 많이 부담하는 경향이 있으나 그다지 심각하지는 않다.

급여는 고령세대내에서 분배상태가 젊은 세대에 비해 좋지 않게 나타난다. 이는 주로 고령세대내에서는 저소득분위에 대해 공공부조 및 사회서비스가 많이 제공됨에도 불구하고 연금이나 의료보장급여가 고소득분위에 많이 쏠려있기 때문이다. 특히 연금급여는 고령세대내에서 고소득분위에 집중적으로 많이 쏠려있다.

순급여의 세대간 분포를 보면, 고령세대의 순급여는 모두 (+) (최고소득분위 제외)이며, 젊은 세대의 부담은 (+)이다. 단, 4분위 이하의 순급여가 (+)이다. 중년세대는 하위소득에서 순급여가 (+), 하위 10분위 정도가 순급여가 (+) 이다.

#### 다. 소득재분배의 기여도 분석

2000년 가구소비실태조사를 이용하여 시장소득의 분배구조가 가처분소득의 분배구조로 변화되는 과정에서 직접세와 사회보장의 기여도를 분석하면 다음과 같다. 여기서 시장소득은 근로소득 + 사업 및 부업소득 + 재산소득 + 사적이전소득이며, 경상소득은 시장소득 + 공적이전소득이다. 그리고 가처분소득은 경

상소득 - (사회보험분담금+조세)이다.

두 가지 방법으로 접근하였는데, 첫 번째 방법은 시장소득의 지니계수가 가처분소득의 지니계수로 개선되는 과정에서 직접세와 사회보장이 지니계수를 개선시키는 데에 기여하는 정도를 계산하였다. <표 5-2>에서와 같이 시장소득의 분배상태가 가처분소득의 분배상태로 개선되는 기여도는 사회보장이 72.6%이고 직접세가 27.4%로 사회보장의 기여도가 높다. 사회보장의 기여도에 있어서 공적이전급여의 기여도는 79.3%이고, 가구가 직접 부담하는 사회보장분담금의 기여도는 -6.7%로 나타났다. 즉, 사회보장분담금의 분배역진성을 사회보장급여의 분배누진성이 압도한 결과로써 전체적인 사회보장의 분배기여도는 강한 누진성으로 나타났다. 이러한 기여도의 계산근거로써의 지니계수의 변화과정은 <표 5-3>에 제시하였다.

<표 5-2> 조세와 사회보장의 소득재분배 기여도

	기여도	
직접세	27.4%	
사회보장	72.6%	공적이전 79.3% 사회보장분담금 -6.7%

주: 기여도의 계산은 시장소득분배의 지니계수가 가처분소득분배의 지니계수로 개선되는 과정에서 직접세와 사회보장이 한계적으로 기여하는 정도에 따라 계산하였음.

<표 5-3> 조세와 사회보장의 소득재분배 기여도 계산의 근거

	지니계수
시장소득	0.4031
시장소득-직접세	0.3986
시장소득-분담금	0.4042
시장소득-직접세-분담금	0.3998
시장소득+공적이전(=경상소득)	0.3901
경상소득-직접세	0.3851
경상소득-분담금	0.3974
가처분소득 (=경상소득-직접세-분담금)	0.3859

주: 가구소비실태조사 2000을 이용하여 계산하였음.

두 번째 접근방법은 일정한 규모의 금액을 조세에 부과함으로써 재분배가 개선되는 효과를 측정하고, 다음으로 상기 규모에 해당하는 금액을 공적이전으로 제공하는 경우의 재분배 개선효과를 측정하여 비교하였다. 이러한 시뮬레이션을 수행하기 위하여 2000년 기준 가구소비실태조사상의 가구의 직접세부담의 총합산액의 10%를 조성하여, 이를 각 소득분위별 가구들의 직접세에 비례적으로 부담시킨 후 지니계수를 측정하였다. 그리고 직접세인상을 통해 마련된 재원과 동일한 규모로 소득분위별 개별가구의 공적이전급여를 비례적으로 증액한 후에 지니계수를 측정하였다. 그리고 공적이전급여를 증액시키면서 동시에 증액분에 해당하는 금액을 직접세에 부담시키는 예산중립적인 방법을 이용한 지니계수를 계산하였다. 그 결과는 다음 <표 5-4>와 같다. 여기서 공적이전에 의한 재분배효과가 큼을 알 수 있는데, 이는 첫 번째 접근방법과 유사한 결과를 보여주고 있다.

<표 5-4> 조세와 사회보장의 소득재분배 기여효과

가처분소득의 범위	지니계수	지니계수의 변화
가처분소득 (2000년 현재)	0.3859	-
직접세 증액에 따른 가처분소득 <sup>1</sup>	0.3856	-0.0003
공적이전증액에 따른 가처분소득 <sup>2</sup>	0.3839	-0.0020
공적이전증액+직접세부담에 따른 가처분소득 <sup>3</sup>	0.3835	-0.0024

- 주: 1) 가구소비실태조사(2000)상의 가구의 총직접세부담액의 10%를 조성하여 직접세를 부과하였을 때의 가처분소득  
 2) 상기 직접세부담액의 10%에 해당하는 금액으로 공적이전급여를 증액하였을 때의 가처분소득  
 3) 공적이전급여 증액분을 직접세에 부담시키는 경우의 가처분소득



〈표 5-5〉 소득분위별 소득, 재산, 부채, 소비, 조세+사회보험료 부담 분포  
(단위: 원)

소득 분위	총소득 (a) (경상소득)	시장소득 (b)	가처분소득 (c)	재산소득	이전소득			부동산	저축
					연금	사회보장	사적 보조금		
1	214,968	168,665	193,066	27,071	2,072	44,230	88,115	33,552,345	5,317,618
2	445,217	412,563	424,924	42,985	3,709	28,945	158,600	35,223,838	5,297,643
3	646,377	603,219	613,841	50,532	9,595	33,563	141,446	41,989,029	6,802,064
4	830,432	801,529	787,636	54,080	8,713	20,189	120,390	35,501,248	7,796,005
5	986,756	955,146	932,540	56,386	18,708	12,901	127,986	40,485,122	10,873,616
6	1,139,793	1,101,472	1,071,424	50,152	23,368	14,952	105,546	42,084,808	8,717,731
7	1,289,538	1,246,766	1,207,005	44,852	25,317	17,455	89,773	41,181,700	9,555,315
8	1,452,785	1,419,819	1,365,240	52,823	21,372	11,595	95,127	39,263,168	11,832,843
9	1,583,342	1,545,372	1,484,748	73,340	19,016	18,953	111,810	48,502,928	13,372,342
10	1,718,298	1,679,007	1,598,734	69,042	28,494	10,797	87,940	54,180,158	15,515,830
11	1,870,335	1,823,283	1,740,123	81,799	36,910	10,141	101,415	60,714,714	18,157,795
12	2,030,017	2,000,155	1,879,752	84,878	25,786	4,076	104,931	68,443,996	18,743,344
13	2,199,078	2,163,663	2,037,197	92,182	27,127	8,289	86,899	73,149,904	20,235,784
14	2,395,289	2,359,190	2,216,848	116,033	20,680	15,419	106,244	74,583,111	22,380,063
15	2,588,761	2,556,239	2,367,489	102,589	25,284	7,237	81,281	88,084,998	24,438,255
16	2,856,302	2,820,882	2,617,799	140,607	27,400	8,019	94,315	94,453,629	27,564,001
17	3,165,116	3,119,047	2,892,092	171,252	35,863	10,206	95,421	120,976,512	32,035,758
18	3,593,952	3,547,312	3,273,358	190,274	38,616	8,023	75,928	132,812,184	40,396,969
19	4,291,091	4,247,920	3,900,717	251,873	35,532	7,639	101,609	161,682,610	43,876,091
20	8,295,821	8,226,616	7,590,708	723,458	59,378	9,827	165,903	334,678,776	88,966,336
지니	0.3901	0.4031	0.3859	0.8773			0.8588	0.7317	0.6949
분배율	35.8	33.5	36.9	0.0			0.0	0.0	3.7

주: 1) 시장소득 = 근로소득 + 사업 및 부업소득 + 재산소득 + 사적 이전소득

2) 가처분소득 = 시장소득 + 공적 이전소득 - 사회보장 부담금 - 직접세

3) 부동산시가 : 자가일 경우 현재시가, 전세일 경우 전세보증금, 월세일 경우 보증금+(월세×12/0.05)

<표 5-5> 계속

소득 분위	부채	순저축	소비지출(d)	d/c, %	조세(e)	e/a, %	연금 기여금(f)	f/b, %	건강+고용(g)	g/b, %
1	4,166,001	1,151,616	505,546	261.9	10,756	5.0	2,939	1.7	8,208	4.9
2	2,841,546	2,456,097	607,416	142.9	8,184	1.8	2,695	0.7	9,414	2.3
3	4,001,603	2,800,461	757,836	123.5	13,467	2.1	5,409	0.9	13,660	2.3
4	4,900,734	2,895,271	926,464	117.6	16,604	2.0	9,183	1.1	17,008	2.1
5	4,974,524	5,899,092	1,000,303	107.3	20,261	2.1	13,658	1.4	20,296	2.1
6	5,929,399	2,788,332	1,066,197	99.5	27,182	2.4	16,820	1.5	24,367	2.2
7	6,853,387	2,701,928	1,156,383	95.8	31,951	2.5	23,492	1.9	27,091	2.2
8	7,073,212	4,759,631	1,224,579	89.7	33,552	2.3	25,769	1.8	28,224	2.0
9	6,903,837	6,468,506	1,302,425	87.7	39,629	2.5	29,017	1.9	29,947	1.9
10	8,149,792	7,366,038	1,372,500	85.8	50,498	2.9	36,079	2.1	32,986	2.0
11	8,550,511	9,607,284	1,424,297	81.9	56,332	3.0	38,988	2.1	34,892	1.9
12	8,853,005	9,890,340	1,474,651	78.4	67,511	3.3	45,721	2.3	37,034	1.9
13	8,631,099	11,604,684	1,577,116	77.4	74,266	3.4	47,428	2.2	40,187	1.9
14	10,670,039	11,710,024	1,697,546	76.6	77,358	3.2	56,022	2.4	45,061	1.9
15	10,933,179	13,505,076	1,749,616	73.9	107,006	4.1	66,856	2.6	47,410	1.9
16	11,979,301	15,584,700	1,852,815	70.8	116,031	4.1	72,133	2.6	50,338	1.8
17	11,988,734	20,047,024	1,974,516	68.3	135,019	4.3	82,873	2.7	55,132	1.8
18	12,775,684	27,621,285	2,082,643	63.6	161,443	4.5	99,441	2.8	59,709	1.7
19	16,535,613	27,340,479	2,365,692	60.6	212,040	4.9	109,651	2.6	68,683	1.6
20	18,458,073	70,508,264	3,025,238	39.9	471,874	5.7	133,257	1.6	99,982	1.2
지니	0.7996	-	0.2960		0.6995					
분배율	0.0	0.0	53.1		3.3					

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈표 5-6〉 사회보장제도의 재원부담과 급여의 소득분위별 실태(전연령기준)  
(단위: 원)

소득 분위	부담				급여				순급여
	조세		사회보험료		기초보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
	직접세	간접세	연금보험료	건강보험료					
1	2,007	5,339	2,939	8,184	34,060	10,171	2,072	78,177	106,011
2	1,527	6,414	2,695	9,301	17,293	11,652	3,709	50,219	62,937
3	2,513	8,003	5,409	13,277	17,061	16,501	9,595	36,696	50,652
4	3,098	9,784	9,183	16,227	12,348	7,842	8,713	41,245	31,855
5	3,781	10,563	13,658	19,388	6,326	6,575	18,708	39,885	24,104
6	5,072	11,259	16,820	22,578	7,190	7,762	23,368	52,231	34,822
7	5,962	12,212	23,492	24,796	3,917	13,538	25,317	52,690	29,001
8	6,261	12,932	25,769	25,743	2,367	9,227	21,372	51,287	13,549
9	7,395	13,754	29,017	27,278	3,187	15,766	19,016	56,630	17,156
10	9,423	14,494	36,079	29,980	1,824	8,972	28,494	59,618	8,933
11	10,511	15,041	38,988	31,657	1,714	8,427	36,910	61,936	12,791
12	12,597	15,573	45,721	33,448	683	3,393	25,786	63,962	-13,515
13	13,858	16,655	47,428	36,199	1,986	6,303	27,127	62,501	-16,223
14	14,435	17,927	56,022	40,210	371	15,048	20,680	67,993	-24,500
15	19,967	18,476	66,856	41,921	357	6,880	25,284	69,903	-44,796
16	21,651	19,566	72,133	44,521	359	7,660	27,400	71,038	-51,414
17	25,194	20,851	82,873	48,814	403	9,803	35,863	70,854	-60,809
18	30,125	21,993	99,441	51,749	74	7,950	38,616	76,922	-79,747
19	39,566	24,982	109,651	60,527	0	7,639	35,532	85,070	-106,486
20	88,050	31,947	133,257	89,632	85	9,742	59,378	98,333	-175,349
지니	0.4821				0.4555				-

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈표 5-7〉 사회보장제도의 소득분위별 재원부담과 급여(3세대)

(단위: 원)

소득 분위	부담											
	조세						사회보험료					
	직접세			간접세			연금보험료			건강보험료		
	39세 이하	40~59 세	60세 이상	39세 이하	40~59 세	60세 이상	39세 이하	40~59 세	60세 이상	39세 이하	40~59 세	60세 이상
1	4,202	3,430	2,608	6,277	7,338	11,710	10,220	8,747	471	19,582	16,872	4,427
2	987	1,090	5,084	5,074	5,807	17,124	2,718	5,989	1,037	9,962	14,054	6,670
3	1,468	1,867	9,214	6,009	6,428	21,824	6,489	7,495	2,268	13,128	16,990	9,479
4	2,351	2,010	11,872	6,826	7,885	26,407	11,063	9,747	3,866	13,808	20,188	13,197
5	2,641	2,631	15,231	6,864	9,022	29,530	15,017	16,643	3,803	16,982	22,511	18,624
6	3,559	3,576	20,417	7,320	9,158	36,158	21,963	15,092	5,581	20,538	27,350	17,855
7	4,975	3,852	18,178	8,187	9,814	35,959	29,549	20,462	9,257	22,874	27,750	22,491
8	4,606	4,726	18,920	8,423	10,629	38,004	30,167	25,172	9,040	23,215	29,787	20,083
9	5,617	5,218	25,345	8,966	11,338	39,735	33,233	28,638	15,164	25,242	30,325	23,689
10	7,837	6,359	24,765	9,686	11,519	43,293	42,711	31,926	20,531	28,773	32,254	23,199
11	8,688	6,913	32,639	10,059	11,976	44,865	44,668	35,490	23,533	29,632	35,052	24,368
12	10,112	8,062	51,373	10,228	12,483	49,405	49,356	45,247	28,526	29,507	38,577	28,162
13	10,400	10,092	44,929	10,847	13,408	49,856	53,224	44,901	30,139	32,345	39,482	34,982
14	11,877	9,769	47,482	11,837	14,294	52,321	63,827	54,442	32,007	35,593	43,150	41,826
15	17,696	12,533	66,313	12,019	14,779	57,400	74,564	66,190	30,943	38,261	45,775	34,179
16	18,291	15,190	43,083	12,510	15,726	59,776	77,113	72,608	38,394	40,315	48,409	32,693
17	19,370	18,470	65,580	13,448	16,614	63,684	84,145	85,032	57,908	45,957	49,513	56,574
18	23,390	21,416	99,672	14,044	17,469	69,445	110,482	97,661	69,942	50,552	53,078	45,781
19	27,249	27,871	203,661	15,263	20,108	76,614	111,932	112,103	75,992	56,157	62,864	55,098
20	42,976	66,978	408,117	18,195	25,997	97,223	137,856	138,476	82,727	73,607	95,606	83,626
지니계수: 0.4447(39세 이하)    0.4436(40~59세)    0.6010(60세 이상)												

〈표 5-7〉 계속

(단위: 원)

소득 분위	급여											
	공공부조			사회서비스			연금			의료보장(현물급여)		
	39세 이하	40~59 세	60세 이상	39세 이하	40~59 세	60세 이상	39세 이하	40~59 세	60세 이상	39세 이하	40~59 세	60세 이상
1	8,562	27,665	39,057	1,800	6,491	12,224	0	1,273	2,551	60,382	74,170	86,474
2	9,726	18,155	19,741	7,981	9,159	14,296	439	529	6,545	36,246	49,761	75,798
3	8,964	18,929	22,096	9,217	7,383	32,452	4,590	7,855	15,768	27,574	35,056	72,639
4	12,478	15,023	6,421	2,033	4,702	27,224	0	1,548	42,964	31,685	41,281	70,407
5	6,090	8,589	2,011	2,900	4,808	19,569	502	10,867	81,101	27,905	37,246	82,126
6	5,089	9,719	7,686	4,429	7,740	17,612	0	5,883	131,319	43,283	46,634	86,688
7	2,446	6,397	1,401	2,943	16,374	46,875	1,560	13,659	161,780	45,116	50,738	74,485
8	2,168	2,082	4,416	2,932	11,323	28,044	2,224	6,957	164,410	44,719	46,077	80,531
9	176	5,330	6,367	2,278	30,168	12,780	438	10,644	116,097	50,620	50,810	92,698
10	1,407	2,528	0	2,526	6,790	63,459	1,316	25,780	217,141	51,581	55,611	92,982
11	775	2,142	5,172	5,547	12,098	4,955	4,188	34,700	259,147	55,861	58,478	93,518
12	1,370	99	0	1,510	4,450	8,089	2,067	13,745	216,465	60,440	57,486	98,333
13	391	1,697	14,557	4,418	8,177	3,572	1,947	27,479	186,569	60,513	55,130	97,086
14	0	319	2,312	7,959	18,820	22,196	231	13,701	153,364	63,901	61,341	110,795
15	781	90	0	6,235	4,752	25,191	1,550	16,063	214,860	66,499	64,142	101,182
16	799	122	0	1,798	10,247	17,808	1,693	14,189	302,707	71,573	61,432	111,152
17	460	418	0	6,252	6,288	57,629	10,371	11,398	372,483	67,273	64,822	104,067
18	0	119	0	2,059	10,144	13,638	3,848	16,889	352,262	69,722	71,368	108,834
19	0	0	0	6,985	6,557	21,052	8,926	27,396	224,743	73,678	75,026	130,979
20	0	0	934	3,989	12,016	6,606	29,587	41,344	267,809	79,962	85,011	139,760
	지니계수: 0.2932(39세 이하)			0.4077(40-59세)			0.5124(60세이상)					

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈표 5-8〉 사회보장제도의 소득분위별 순급여(급여-부담)의 분포 (3세대)  
(단위: 원)

소득 분위	순급여		
	39세 이하	40~59세	60세 이상
1	30,466	73,209	121,105
2	35,653	50,662	86,486
3	23,254	36,439	100,195
4	12,152	22,721	91,706
5	-4,104	10,699	117,652
6	-576	14,795	163,337
7	-13,516	25,287	198,698
8	-14,364	-3,880	191,398
9	-19,543	21,429	124,055
10	-32,173	8,646	261,845
11	-26,673	17,982	237,437
12	-33,811	-28,593	165,476
13	-39,542	-15,405	141,934
14	-51,037	-27,481	115,090
15	-67,469	-54,237	152,463
16	-72,360	-65,949	257,789
17	-78,559	-86,710	290,506
18	-122,833	-91,108	189,972
19	-121,005	-113,973	-34,511
20	-159,087	-188,691	-256,492

〈표 5-9〉 사회보장제도의 소득분위별 급여/부담의 각 소득분위내에서의  
3세대간 수준 차이

(단위: %)

소득 분위	급여			부담			순급여		
	39세 이하	40~59세	60세 이상	39세 이하	40~59세	60세 이상	39세 이하	40~59세	60세 이상
1	22.1	34.2	43.8	42.0	37.9	20.0	13.6	32.6	53.9
2	21.9	31.2	46.9	24.8	35.6	39.6	20.6	29.3	50.0
3	19.2	26.4	54.5	26.4	31.9	41.7	14.5	22.8	62.7
4	18.1	24.5	57.5	26.3	30.8	42.8	9.6	18.0	72.4
5	13.2	21.7	65.1	26.0	31.9	42.1	-3.3	8.6	94.7
6	14.4	19.1	66.5	28.3	29.3	42.4	-0.3	8.3	92.0
7	12.3	20.6	67.1	30.7	29.0	40.3	-6.4	12.0	94.4
8	13.1	16.8	70.1	29.8	31.6	38.6	-8.3	-2.2	110.5
9	14.1	25.6	60.2	28.9	29.9	41.2	-15.5	17.0	98.5
10	10.9	17.4	71.7	31.5	29.0	39.5	-13.5	3.6	109.9
11	12.4	20.0	67.6	30.2	29.0	40.7	-11.7	7.9	103.8
12	14.1	16.3	69.6	27.5	28.9	43.6	-32.8	-27.8	160.6
13	14.6	20.0	65.4	28.5	28.8	42.7	-45.5	-17.7	163.2
14	15.8	20.7	63.5	29.4	29.1	41.5	-139.8	-75.2	315.0
15	15.0	17.0	68.1	30.3	29.6	40.1	-219.8	-176.7	496.5
16	12.8	14.5	72.7	31.3	32.0	36.7	-60.6	-55.2	215.8
17	12.0	11.8	76.2	28.3	29.4	42.3	-62.8	-69.3	232.0
18	11.7	15.2	73.2	29.5	28.2	42.3	510.8	378.9	-789.7
19	15.6	18.9	65.5	24.9	26.4	48.7	44.9	42.3	12.8
20	17.0	20.7	62.2	21.4	25.7	52.8	26.3	31.2	42.5

## 제 2 절 현재의 사회보장제도 유지시 재분배 전망

### 1. 분석방법

현재의 사회보장제도를 유지할 경우 소득분위별로 사회보장 급여혜택과 부담이 어떻게 변화하고, 이에 따라 재분배상태가 어떻게 변화할 것인지를 전망한다. 여기에서도 소득분위내에서의 가구주를 3世代로 구분하여 39세 이하, 40~59세, 60세 이상으로 구분하여 계산하였다. 장래 인구변화와 연령구조의 변화는 각 소득분위내에서의 세대간 급여와 부담의 변화를 가져오기 때문이다. 사회보장제도의 장기전망에 있어서는 인구변화와 인구구조의 고령화를 반영하고, 국민연금제도의 성숙에 따른 보험료부담과 급여혜택의 변화를 반영한다. 그러나 건강보험은 소득별 연령별 세대당 급여와 부담수준은 유지하는 것으로 가정하였다. 이에 따라 장래 고령세대가 많아짐에 따라 각 소득분위에서 차지하는 고령세대의 비중이 변화가 오고 이러한 변화가 소득분위별로 세대당 보험료부담과 급여수준에 변화를 초래하게 된다. 공공부조와 사회서비스도 소득별 연령별 세대당 급여수준을 유지하는 것으로 가정하였다. 그런데 조세부담(직접세와 간접세)은 인구구조변화 및 사회보장제도의 확충에 따라 추가 소요되는 사회보장 재원을 조세부담에 반영하였다.

#### 가. 인구구조 변화에 따른 전망

인구구조변화는 통계청의 『장래인구추계 2001』을 이용하였는데, 그 전망은 다음 <표 5-10>과 같다. 그런데 가구소비실태조사자료에서의 연령구조와 차이가 발생하는 부분은 통계청의 인구구조를 반영하여 보정하였다. 2020년과 2040년의 경우 통계청 인구추계에 의하면 연령집단별 인구구성이 변화하게 되는데, 이러한 연령집단별 인구구성 가중치를 조사자료상의 표본인구에 적용하여 새로운 표본인구, 즉, 연령군별 인구구조 변화가 반영된 표본인구집단을 만들었다. 다만, 이 방법의 한계로서는 가구소비실태조사상의 표본인구(가구)는 가구의 연령에 따라 연령집단을 세 가지 군으로 분류하였는데, 통계청의 연령구조변화



를 조사자료상의 가구주 연령에도 공히 적용하였다는 점이다. 즉, 인구구조의 고령화가 가구주 연령의 고령화에도 동일하게 영향을 미칠 것이라고 전제한 것이다. 그러나 이 같은 가정은 엄밀한 의미에서는 성립하기 어려울 것이다.

〈표 5-10〉 연령대별 인구점유율

(단위: %)

	39세 이하	40-59세	60세 이상
2000	64.84	24.07	11.09
2020	45.73	31.82	22.44
2040	35.48	27.03	37.49

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2001.

#### 나. 국민연금제도 성숙에 따른 전망

국민연금제도는 현상태 그대로 변화가 없는 경우를 가정하는 시뮬레이션을 하고, 다음으로 연금제도의 자연적인 성숙을 반영한 시뮬레이션을 하는 두 가지 접근법을 취하였다. 물론 후자의 방법이 현실적이다. 전자의 경우에는 공공 부조나 복지서비스의 변화만을 반영한 전망을 가능하게 한다.

국민연금제도의 성숙에 따른 연금수급자 및 연금급여액의 변화와 연금보험료 납입자와 보험료부담의 변화는 다음과 같이 전망하였다.

##### 1) 연금수급측면의 변화 전망

연금제도의 성숙에 따라 연금수급자수가 늘어날 것이고, 연금수급자의 가입 연수도 늘어남에 따라 연금급여액도 증가할 것이다. 이 때에 소득분위별로 어떠한 전망을 하는 것이 타당한지가 주요한 문제가 된다.

연금수급자의 가입연수가 얼마나 늘어날 것인지에 대해서는 다음과 같은 순서로 계산하였다.

- 가) 현행 국민연금제도상의 가입자의 소득등급별 가입기간을 계산한다. 고 소득일수록 가입기간이 길게 나타난다.

- 나) 2020년과 2040년의 연금수급자의 평균가입기간은 ‘국민연금발전위원회’의 추계치를 이용한다.
- 다) 상기 나)에서의 평균가입기간을 토대로 소득분위별 가입기간의 차등은 상기 가)에서의 소득등급별 가입기간의 상대적 격차를 적용하여 재계산한다.

이에 따라 먼저 가)에서의 국민연금 가입자의 소득등급별 가입기간은 다음 <표 5-11>과 같다. 가입기간의 소득분위별 차등화는 13분위를 평균으로 하여 1분위와 20분위간에 차등화하였다. 평균가입연수는 <표 5-12>의 국민연금발전위원회의 추계치를 활용하여 2020년에 16년, 2040년에 20년으로 하였다. 분위간 차등격차는 상기 국민연금가입자의 소득등급별 가입월수의 격차를 이용하여 적절히 조정하였다.(표 5-13 참조)

<표 5-11> 국민연금 가입자의 소득등급별 가입월수 (2003년 50~60세 기준)

표준소득등급	사업장	지역	평균가입기간
1	143.0	93.9	93.9
2	149.0	84.1	89.8
3	135.0	96.6	109.4
4	150.3	99.6	110.8
5	93.6	73.8	82.8
6	110.9	110.3	110.5
7	94.8	132.9	114.6
8	122.4	92.7	105.0
9	125.8	91.1	97.1
10	128.9	122.7	123.5
11	127.7	116.3	118.3
12	123.6	115.2	119.6
13	121.3	114.9	119.2
14	118.4	116.4	117.5
15	118.1	115.9	117.5
16	119.8	110.9	117.6
17	121.2	117.7	119.7
18	124.3	115.9	121.7

〈표 5-11〉 계속

표준소득등급	사업장	지역	평균가입기간
19	126.9	116.5	123.5
20	129.5	117.5	124.0
21	131.0	115.7	125.8
22	133.5	119.8	123.3
23	134.2	121.3	124.0
24	136.8	126.5	132.2
25	137.5	130.4	134.5
26	140.8	131.8	137.7
27	141.7	131.4	138.3
28	142.0	132.1	139.1
29	145.6	133.4	142.3
30	145.8	139.8	143.8
31	145.1	137.1	142.8
32	149.5	137.2	147.1
33	147.6	140.1	146.2
34	153.0	137.8	149.8
35	154.4	142.2	152.1
36	154.3	136.8	151.3
37	156.2	138.2	153.1
38	153.5	135.7	150.6
39	160.2	141.8	156.9
40	162.1	140.8	159.0
41	159.1	149.4	157.6
42	165.7	142.8	162.5
43	166.0	139.2	163.0
44	167.5	139.3	163.2
45	173.7	143.9	170.6
평균	138.7	123.1	131.2

자료: 국민연금관리공단, 내부자료.

〈표 5-12〉 국민연금제도 성숙에 따른 노령연금수급자의 평균가입기간 전망

	2010	2020	2030	2050
평균가입연수	15.0	15.8	17.6	20.7

자료: 국민연금발전위원회, 『2003 국민연금재정계산 및 제도개선방안』, 2003. 6.

〈표 5-13〉 국민연금수급자의 소득분위별 가입연수 전망

소득분위	2020	2040
1	12	15
2		
3	13	16
4		
5	14	17
6		18
7		
8	15	19
9		
10		
11	16 (평균)	20(평균)
12		
13		
14		
15		
16	17	21
17	18	22
18	19	23
19	20	24
20		25

소득분위별로 국민연금급여의 계산식은 다음과 같이 하였다. 즉, 20년 가입 미만은  $0.15(A+B)(0.475+0.05 \times n)$ , 20년가입 이상은  $0.15(A+B)(1+0.05 \times n)$ 를 적용하였다. 여기서 A는 전체가입자의 평균소득이며, B는 가입자개인의 생애소득이다. 그러나 이에 해당하는 정확한 소득을 산정하기는 어렵다. 그리고 국민연금 가입자의 소득은 가입자개인의 소득인 데에 반해, 가구소비실태조사상의 소득은 가구소득이다. 따라서 실태조사상의 소득을 가구균등화지수를 이용하여 개인소득으로 치환하였다. 즉, 균등화하지 않은 경우에는 2000년 기준 가구의 평

균경상소득은 218만원(국민연금소득의 34등급에 해당)인데, 균등화한 경우에는 2000년기준 가구의 평균경상소득은 124만원(국민연금소득의 25등급에 해당)이 된다. 실태조사상의 평균소득에 해당하는 소득분위는 13분위이므로 13분위에 해당하는 가구의 국민연금가입소득은 124만원으로 책정하였다. 따라서 A 는 가구소비실태조사상의 가구주 1인당 평균소득이며, B는 각 소득분위에 소속한 가구의 개인소득을 사용하였다. 개인별소득은 앞서와 같이 가구균등화지수를 이용하여 산출하였다.

한편 연금수급자수의 전망은 다음과 같이 하였다.

- 1) 국민연금재정추계상의 60세 이상 노인 중 노령연금수급자수 비율을 구한다.(표 5-14 참조)이는 평균적인 수급자비율이다.
- 2) 소득분위별 노인인구중 수급자 비율은 다를 것이다. 따라서 분위별 수급자비율을 구하기 위하여 가구실태조사상의 분위별 보험료납부자비율의 차이를 적용하기로 한다. 이는 현재의 보험료납부자가 곧 미래에 연금수급자가 될 것이라는 전제에 입각하고 있다(표 5-15 참조).

〈표 5-14〉 국민연금 노령연금수급자와 60세 이상 노인

(단위: 명)

	60세 이상 노인(A)	노령연금수급자수(B)	(B/A)*100
2000	5,211,952	-	
2020	11,368,301	3,971천명	34.9
2040	18,072,410	9,053천명	50.1

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2001.

국민연금발전위원회, 『2003 국민연금 재정계산 및 제도개선방안』, 2003. 6.

<표 5-15> 소득분위별 60세 이상 노인의 노령연금수급자 비율

(단위: %)

분위	2020	2040	참고: 가구소비실태조사상의 보험료납부자 비율
1	3.2	4.6	6.8
2	4.8	6.8	10.2
3	8.8	12.6	18.9
4	14.1	20.2	30.3
5	18.2	26.1	39.1
6	21.6	30.9	46.3
7	25.0	35.8	53.6
8	26.7	38.3	57.4
9	29.5	42.3	63.4
10	31.9	45.7	68.4
11	31.5	45.1	67.6
12	33.9	48.6	72.8
13(평균)	35.0	50.1	75.1
14	36.4	52.1	78.1
15	37.7	53.9	80.8
16	39.1	56.0	84.0
17	39.5	56.5	84.7
18	41.5	59.3	89.0
19	40.5	57.9	86.9
20	39.8	57.0	85.4

주: 가구소비실태조사상의 보험료납부자비율의 분위간 격차를 2020년과 2040년의 연금수급자비율의 분위간 격차에 적용하였음.

## 2) 연금보험료 납입측면의 변화 전망

소득분위별로 연금보험료의 납입자의 비율 전망은 다음과 같이 하였다.

가) 연금보험료의 납입자의 평균비율을 국민연금재정추계자료를 이용하여 구한다. <표 5-16>과 같이 실제납부율은 2020년 82.2%, 2040년 85%였다.

나) 가구소비실태조사상의 분위별 보험료납부자비율의 격차를 상기 2020년, 2040년에 적용하여 구한다(표 5-17 참조).

〈표 5-16〉 국민연금 가입자의 보험료납부율 전망

	지역가입자의 납부예외율	전체가입자의 실제납부율
2020	35.45%	82.2%
2040	30.0%	85.0%

주: 전체가입자의 실제납부율은 직장가입자와 지역가입자를 50:50으로 가정하고, 직장은 모두 가입하고 지역은 납부예외율을 제외한 뒤에 보험료징수율을 곱하여 계산  
 자료: 국민연금발전위원회, 『2003 국민연금 재정계산 및 제도개선방안』, 2003

〈표 5-17〉 소득분위별 연금보험료 납부자 비율

(단위: %)

소득분위	가구소비실태조사상의 보험료납부자 비율	2020	2040
1	6.8	8.8	9.2
2	10.2	13.2	13.7
3	18.9	24.5	25.4
4	30.3	39.1	40.6
5	39.1	50.6	52.4
6	46.3	59.9	62.1
7	53.6	69.4	71.9
8	57.4	74.2	76.9
9	63.4	82.0	85.0
10	68.4	88.5	91.7
11	67.6	87.5	90.7
12	72.8	94.2	97.7
13	75.1	97.1	100.0
14	78.1	100.0	100.0
15	80.8	100.0	100.0
16	84.0	100.0	100.0
17	84.7	100.0	100.0
18	89.0	100.0	100.0
19	86.9	100.0	100.0
20	85.4	100.0	100.0
평균	60.0	82.2	85.0

연금보험료의 부담은 「국민연금발전위원회」에서 발간한 보고서에 기초하여 40년 가입기준 연금급여율 60%를 유지하는 경우에 보험료율을 2010년부터 매5

년마다 2.17%포인트씩 인상하는 계획을 따랐다. 이에 따르면 2020년에 15.51% (본인부담 보험료율은 7.75%), 2040년에 24.19%(본인부담 보험료율은 12.1%)가 된다. 여기서 2000년 현재 법정본인부담 보험료율과 가구소비실태조사상의 보험료율이 거의 비슷하게 나타나 장래의 연금보험료율의 인상계획을 그대로 적용하여도 별 무리는 없다.<sup>21)</sup>(표 5-18 참조) 그리고 보험료는 59세까지의 가구주만 납입하는 것으로 가정하였다.

〈표 5-18〉 국민연금 보험료율의 전망

(단위: %)

	법정보험료율 부과계획	법정본인부담 보험료율
2010	11.17	5.6
2020	15.51	7.75
2040	24.19	12.1

주: 1) 법정보험료율의 1/2을 본인이 부담함.

#### 다. 조세부담의 변화 전망

인구구조의 변화에 따라 기초보장, 사회서비스, 건강보험급여 등 공적이전급여도 변화하게 된다. 이러한 공적이전급여의 변화에 소득분위별 가구의 조세부담이 변화하게 된다. 즉, 사회보장지출 중에서 조세로 부담하여야 하는 이전급여액은 분위별 공적이전금액에 비례하여 조세(직접세)부담 중에서 일정 비율을 떼어내어 재계산하는 방법을 활용하기도 하였다. 이 때에 조세부담은 직접세와 간접세에서 부담하게 되므로 간접세 부담을 어떻게 처리하느냐가 문제로 대두된다. 소득분위별 간접세부담은 가구의 소비지출에 비례한다고 가정하여 계산하였고, 직접세와 간접세간 부담은 국세청 통계연보에서의 직/간접세 부담비율을 적용하였다.

21) 2000년에 가입자의 법정본인부담 보험료율은 약 4%(직장 4.5%, 지역 3%)이나 가구소비실태 조사자료상의 가구당 평균보험료율은 4.1%로 나타났으므로 거의 근접하였다. 여기서 가구당 평균보험료율은 가구내 세대구성원수를 감안한 가구균등화지수를 이용하여 가구주의 보험료율을 계산하였다.



## 2. 분석결과

현재의 사회보장제도를 유지하면서 인구구조가 변화할 경우 소득재분배에 미치는 메커니즘은 다음과 같다. 먼저 인구구조의 변화는 소득분위별로 인구구성의 변화에 영향을 미쳐 소득분위별 소득분포의 변화를 초래하게 된다. 즉, 대체로 하위소득분위에 노인층이 많이 분포되어 있어 인구고령화의 진전은 소득분배상태를 악화시키는 방향으로 작용하게 될 것이다. 그러나 한편으로는 하위소득분위의 노인층에게 공적이전급여가 많이 제공됨으로써 소득분배상태를 개선시키는 기전으로도 작용할 것이다. 이러한 양방향의 소득분배 기전에 있어서 어느 방향의 힘이 크느냐에 따라 소득분배개선의 향배에 영향을 미칠 것이다. 또 한가지는 인구구조변화에 따른 소득분위별 공적이전급여가 변화되고, 이러한 공적이전급여를 각 소득분위별 가구들이 조세를 통하여 부담하게 됨으로써 변화되는 직접세부담의 변화가 소득분배에 영향을 미치게 된다. 대체로 상위소득가구의 부담이 늘어나게 될 것이므로 소득분배를 개선시키는 데에 기여하게 될 것이다.

그리고 국민연금제도의 성숙에 따라 소득분위별로 연금보험료 부담과 연금급여에 변화를 미치게 된다. 대체로 하위소득분위에 속한 가구의 연금보험료 납입이 저조하고 상위소득자의 보험료납입률이 높아짐으로써 보험료부담 측면에서는 소득분배상태를 개선시킬 것이다. 그러나 연금급여에 있어서는 제도 성숙에 따라 상위소득분위에 속한 가구들의 연금가입기간이 길고 연금급여수준도 높아 소득분배상태를 악화시킬 것이다. 따라서 이러한 양방향의 소득분배기전에 미치는 힘의 크기에 따라 소득분배상태의 방향을 결정하게 될 것이다.

분석결과, <표 5-19>와 같이 사회보장제도를 유지할 경우 가치분소득 분배의 지니계수는 현재의 0.3859에서 2020년 0.3843으로 다소 개선될 것으로 전망되며, 2040년에는 0.3666으로 개선될 것으로 전망된다. 앞에서 소득재분배의 방향에 미치는 여러 가지 기전이 동시에 작용한 결과 종합적으로 재분배가 개선되는 방향으로 작용할 것으로 전망된다.

한편 사회보장제도를 유지하더라도 인구구조변화에 따른 공적이전급여의 변화를 조세부담에 반영하지 않을 경우의 지니계수도 함께 제시하였다. 조세부담

을 반영한 경우의 지니계수와 비교하여 그 차이는 추가적인 조세부담에 따른 재분배의 개선효과로 간주할 수 있다.

〈표 5-19〉 사회보장제도 유지시의 가처분소득분배의 지니계수 변화 전망

	현재 (2000)	2020년	2040년
조세부담 반영	0.3859	0.3843	0.3666
조세부담 미고려		0.3851	0.3674

주: 1) 조세부담 반영은 인구구조변화에 따라 변화하는 공적이전급여에 상응하여 가구별 조세부담의 변화를 반영한 것임.

2) 조세부담 미반영은 상기 조세부담의 변화를 반영하지 않은 것임.

〈표 5-20〉 사회보장제도 유지시의 가처분소득분배의 변화 전망(조세부담 반영시)  
(단위: 원, 월 기준)

소득분위	현재(2000)	현재도 유지시(2020)	현재도 유지시(2040)
1	193,066	164,078	144,639
2	424,924	329,806	266,132
3	613,841	485,661	381,390
4	787,636	633,120	498,356
5	932,540	783,786	616,392
6	1,071,424	902,625	731,572
7	1,207,005	1,038,551	853,963
8	1,365,240	1,174,632	978,917
9	1,484,748	1,333,459	1,112,737
10	1,598,734	1,454,704	1,281,227
11	1,740,123	1,572,040	1,413,663
12	1,879,752	1,714,385	1,525,775
13	2,037,197	1,868,148	1,669,142
14	2,216,848	2,065,901	1,883,406
15	2,367,489	2,224,646	2,079,634
16	2,617,799	2,443,622	2,261,495
17	2,892,092	2,710,783	2,547,962
18	3,273,358	3,089,272	2,888,130
19	3,900,717	3,684,008	3,463,352
20	7,590,708	7,284,626	6,882,076
지니	0.3859	0.3843	0.3666

주: 통계청 장래인구추계에 따른 인구구조변화와 연금제도의 변화를 이용해 추정하였으며, 인구구조변화에 따라 변화하는 공적이전급여에 상응하여 가구별 조세부담의 변화를 반영한 것임.

〈표 5-21〉 사회보장제도 유지시의 가처분소득분배의 변화 전망(조세부담 미반영시)

(단위: 원, 월 기준)

	현재(2000)	현재도 유지시(2020)	현재도 유지시(2040)
1	193,066	165,787	146,215
2	424,924	330,998	267,093
3	613,841	487,639	382,610
4	787,636	635,879	500,411
5	932,540	786,999	619,366
6	1,071,424	906,798	734,611
7	1,207,005	1,043,850	857,911
8	1,365,240	1,180,542	984,519
9	1,484,748	1,340,141	1,118,347
10	1,598,734	1,463,503	1,287,955
11	1,740,123	1,581,668	1,422,237
12	1,879,752	1,726,015	1,535,244
13	2,037,197	1,881,523	1,681,586
14	2,216,848	2,080,484	1,897,382
15	2,367,489	2,243,869	2,097,562
16	2,617,799	2,464,388	2,279,247
17	2,892,092	2,735,765	2,571,494
18	3,273,358	3,119,827	2,917,889
19	3,900,717	3,725,960	3,506,369
20	7,590,708	7,380,680	6,982,408
지니	0.3859	0.3851	0.3674

주: 통계청 장래인구추계에 따른 인구구조변화와 연금제도의 변화를 이용해 추정하였으며, 인구구조변화에 따라 변화하는 공적이전급여에 상응하여 가구별 조세부담의 변화를 반영하지 않은 것임.

## 제 6장 사회보장제도의 중장기 전망

### 제 1절 사회보장지출 및 사회보장 구성비 전망

사회보장제도의 전망은 북유럽 복지선진국들이 과도한 복지지출로 경제발전에 부담이 된 소위 복지병의 경험을 고려하여 우리사회의 사회보장지출 부담능력을 고려한 전망의 도출을 위하여 앞서의 모형을 설정하였다. 그리고 우리사회의 복지정책에 대한 철학과 사회보장정책의 발전과정에 있어서 고려해야 할 사회·문화적인 차이를 고려하여 사회복지전망을 설정하는 경우의 복지지출수준을 전망하기 위하여 국가군을 유형화한 국가가변수의 변화를 반영한 사회보장지출수준과 사회보장 구성비에 대한 전망을 시도하고자 한다.

이러한 점들을 고려한 사회보장수준에 대한 전망제시를 위해서는 먼저 우리가 지향하는 경제발전수준과 그 수준을 달성한 시점에서의 고령화율, 실업률 등에 대한 전망치의 설정이 필요하다. 경제발전수준의 목표치로서는 현 참여정부가 마의 1인당 국민소득 10,000불 시대를 극복하고 20,000불 시대의 토대를 마련하고자 한다고 천명한 바, 1인당 GDP 20,000불 시점의 사회복지지출 수준과 사회보장구성항목의 구성비 수준에 대한 전망을 통하여 전망제시를 하고자 한다.

#### 1. 독립변수에 대한 가정

1인당 GDP 목표치인 20,000불 달성 시점의 고령화율과 실업률의 전망치를 구하기 위해서는 20,000불을 언제 달성할 수 있을 것인가를 전망해야 된다. 고령화율은 1인당 GDP 20,000불 달성 시점의 고령화율을 사용하며, 실업률은 국민연금 가입자추계에 사용된 필립스 곡선을 이용한 남녀 실업률 전망치의 가중평균치를 사용하기로 한다.

1인당 GDP 20,000불 달성 시점은 한국은행의 경제전망치를 바탕으로 한 1인당 GDP가 20,000불에 근접하는 시점을 사용한다. 한국은행의 1인당 GDP전망치는 2002년도의 경제성장률을 이용한 낙관적 전망치(경제성장률 6.3% 적용)와 2003년 7월 한국은행 하반기 경제예측모델을 이용한 비관적 전망치(경제성장률 3.1% 적용)와 낙관적 전망치와 비관적 전망치의 평균인 중립적 전망치 제시하고 있다. 따라서 1인당 GDP 20,000불을 달성하는 시점은, 1인당 GDP가 20,944불이 되는 2015년과, 비관적인 경우 1인당 GDP가 20,223불이 되는 2027년, 그리고 중립적인 경우 1인당 GDP가 20,556불이 되는 2019년을 사용한다. 각 시점에 있어서의 고령화율은 낙관적인 경우의 2015년에 12.6%, 비관적인 경우인 2027년에 20.8%, 중립적인 경우 2019년에 14.4%가 된다. 그리고 실업률은 국민연금연구센터의 2001년 성별 실업률 예측치를 2002년도 성별경제활동인구비중(남 58.6%, 여 41.4%)을 가중치로 한 가중평균을 사용한다(표 6-1 참조).

〈표 6-1〉 실업률 전망치

(단위: %)

	2010년	2020년
남	4.2	4.3
여	2.8	3.1
가중치	3.6	3.8

〈표 6-2〉 1인당 GDP 20,000불 달성시점, 고령화율 및 실업률 전망

	낙관적	중립적	비관적
달성시점	2015년	2019년	2027년
고령화율	12.6%	14.4%	20.8%
실업률	3.6%	3.6%	3.8%

따라서 1인당 GDP 20,000불 달성시점과 그 시점에서의 고령화율과 실업률은 아래 <표 6-2>와 같이 낙관적인 경우 2015년, 12.6%, 3.6%, 중립적인 경우 2019년, 14.4%, 3.6%, 비관적인 경우 2027년, 20.8%, 3.8%를 각 변수의 전망치로 사용한다.

또한 사회보장지출의 회귀추정식의 경우 독립변수로 1인당 GDP를 포함하고 있어 1인당 국민소득 20,000불 달성시점인 2015년, 2019년 및 2027년의 1계 시차 시기에 해당하는 2014년, 2018년 및 2026년의 1인당 GDP의 값이 필요하다. 1인당 GDP 20,000불을 기준으로 한 2014년, 2018년 및 2026년의 1인당 GDP수준은 아래 <표 6-3>에서와 같이 한국은행의 경제전망치를 사용하여 1인당 GDP가 20,000불이 넘는 각 시점의 1인당 GDP수준과 그 전기의 1인당 GDP수준에 비례하여 구하였다.

<표 6-3> 1인당 GDP 20,000불 달성 전망치

년도	GDP추정치	조정GDP
2014	19747	18857
2015	20944	20000
2018	19650	19119
2019	20556	20000
2026	19594	19378
2027	20223	20000

## 2. 사회보장지출에 대한 전망

사회보장지출 비율을 전망하기 위해서는 앞서 추정된 다음의 두 회귀추정식을 사용한다. 회귀추정식 (1)은 군집분석의 결과에 따라 분석대상 OECD 국가들을 유형화한 국가군 가변수를 포함한 회귀추정식이며, 회귀추정식 (2)는 Fixed Effect 모형에 의해서 추정된 회귀추정식들 중 우리나라에 해당하는 회귀추정식이다.

$$\ln(SG1)_t = -0.82427 + 0.14977 \ln(PER)_{t-1} + 0.09789 OLD_t - 0.00935(OLD * UR)_t + 0.15195 UR_t + 0.60297 * D1_t + 1.00503 D2_t + 1.07116 D3_t \dots(1)$$

$$SG2_t = -30.57949 + 3.41799 \ln(PER)_{t-1} + 0.35149 OLD_t \dots(2) + 0.45729 UR_t$$

GDP대비 사회보장지출 비율은 1998년 6.30% 수준에서 회귀추정식(1)을 사용하는 경우에는 낙관적 경우 6.37%, 중립적인 경우 6.41%, 그리고 비관적인 경우 6.52% 수준이 될 것으로 전망되었다. 또한 회귀추정식(2)를 사용하는 경우에는 낙관적인 경우(2014년)에는 9.14%, 중립적인 경우(2018년)에는 9.82% 및 비관적인 경우(2027)에는 12.21%까지 증가할 것으로 전망되었다.

<표 6-4> GDP대비 사회보장지출 비율 전망

	SG1	SG2
낙관적(2015)	6.37%	9.14%
중립적(2019)	6.41%	9.82%
비관적(2027)	6.52%	12.21%

GDP대비 사회보장지출 비율 전망치를 조성법을 사용한 문형표(2001)의 연구 결과(2015년 12.19%, 2020년 14.51%, 2025년 17.76%) 와 비교하면 두 회귀추정식 모두 낙관적, 비관적, 중립적 모든 경우에 있어 낮게 나타나고 있다. 이처럼 전망치가 낮은 이유는 조성법의 경우 우리의 사회보장제도의 성숙도를 어느 정도 보완할 수 있으나, 두 회귀추정식의 경우는 이러한 성숙도를 거의 반영하지 못하고 있기 때문이다. 즉, 아래 <표 6-5>에 나타난 바와 같이 우리나라의 경우 사회보장제도의 성숙도를 나타내는 대리변수(proxy)인 사회보험도입기간 지표가 27.0으로 III군 국가의 70.1의 1/3수준에도 못 미치고 있어 이러한 차이가 반영된 결과라 할 수 있다.

따라서 이러한 문제점을 보정하기 위하여 앞서 분석된 유형화 분석결과를 반영하여 사회보장지출 비율을 전망하고자 한다. 우리사회는 사회경제적인 여건 변화로 사회복지수요가 증가할 것이 전망된다. 즉, 여건변화 중 경제여건의 변화와 사회여건 변화 중 고령화와 노동시장 유연화 및 경쟁심화에 따른 변화는 회귀모형의 1인당 GDP, 고령화율 및 실업률에 의하여 포착이 되지만, 사회보험제도의 성숙도, 정치적 이념과 같은 사회적 변화요인은 사회보장지출전망에 반영이 되지 못하기 때문이다. 즉, 국민연금제도의 성숙은 사회보장지출의 증가에

핵심적인 역할을 하게 될 것이며, 소득증가 및 고령화 등에 따른 사회복지욕구의 증가는 정책당국에 대한 복지재정의 확대 압력으로 작용하여 사회보장지출의 증가로 이어질 것이다. 따라서 사회보장지출 전망에 국가군 가변수를 사용하여 앞서 분석된 유형화 분석결과를 반영하고자 한다. 이를 위해서는 우리사회가 앞서의 유형화 분석결과 중 어느 국가군에 접근해 갈 것인가에 대한 전망이 필요하나 이에 대한 논의에 앞서 모든 국가군가변수를 이용한 사회보장지출 비율에 대한 전망을 하고자 한다.

<표 6-5> 국가군별 사회보장제도의 성숙도

국가군	사회보장지출 (GDP대비)	사회보험도입기간	고령화율
I 군 평균	29.5	94.4	15.99
II 군 평균	25.1	79.8	15.35
III 군 평균	16.8	70.1	12.34
한국	4.1	27.0	5.77

주: 사회보장지출비율과 고령화율은 1991~198년까지의 산술평균이며, 사회보험도입기간은 1998년 시점의 각종사회보험의 도입기간의 합의 평균값임.

국가군 가변수를 이용하여 사회보장지출비율을 전망한 결과 아래 <표 6-6>에 서와 같이 I 군 국가들의 가변수를 적용하는 경우는 낙관적인 경우 14.76%, 중립적인 경우 14.80%, 비관적인 경우 14.92%로 전망되어 문형표의 2020년 전망치 14.51%를 다소 상회하는 것으로 나타났다. 그러나 II 군의 가변수를 적용하는 경우에는 각년도 23.48%, 23.52%, 그리고 23.63%로 나타나 문형표의 2025년 전망치 17.76%보다 훨씬 높은 것으로 나타났다. III 군 가변수를 적용하는 경우에도 각년도 전망치들이 26.55%, 26.59% 및 26.71%로 나타나 II 군 가변수를 적용한 경우보다는 높게 나타났지만 그 차이는 I 군과 II 군 가변수를 적용시 나타나는 차이보다는 상대적으로 작게 나타나고 있다.



〈표 6-6〉 국가군 가변수를 이용한 사회보장지출 비율 전망

	I 군	II 군	III 군
낙관적(2015)	14.76%	23.48%	26.55%
중립적(2019)	14.80%	23.52%	26.59%
비관적(2027)	14.92%	23.63%	26.71%

앞서 논의 유보한 사회경제적인 여건변화에 대한 전망을 바탕으로 우리사회가 어떤 복지국가 유형에 근접하게 될 것인가를 살펴봄으로써 이들 국가군별 전망치들 중 어느 것이 우리사회의 사회보장지출 비율로 적합할 것인가를 가름하고자 한다. 향후 10년에서 20년후 우리사회의 고령화율은 12.6~20.8%까지 증가하고, 사회보험의 성숙도도 증가하게 될 것이다. 또한 경제위기 이후 나타난 소득계층의 양극화 현상은 ‘자유주의적 복지국가’ 유형의 사회보장제도를 갖고 있는 우리사회의 경우 경제성장과 아울러 심화되어 소득불평등지수가 어느 정도는 악화될 것으로 전망된다. 또한 우리의 사회보장제도도 사회보험의 역사가 제일 짧고, 복지제도가 시장의존적이며, 자산조사에 기반을 둔 복지프로그램을 갖고 있으며, 정책당국의 사회보장에 대한 의지가 아주 강하다 하더라도 향후 10년에서 20년의 기간안에 II군이나 III군 유형으로 간다는 것은 거의 불가능할 것이다. 따라서 우리나라는 앞으로 III군 유형에 접근할 것으로 예측하는 것이 합리적일 것이다. 그러므로 우리사회의 사회보장지출 비율은 1인당 국민소득 20,000불 달성이 낙관적인 경우인 2015년에는 14.76%, 중립적인 2019년에는 14.80%, 그리고 비관적인 경우인 2027년에는 14.92%에 이를 것으로 전망된다.

### 3. 사회보장지출 구성비 전망

사회보장구성비의 전망에 있어서는 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 및 보건의료의 구성비의 합이 항상 1이 되어야 하는 제약이 존재한다. 이러한 제약조건을 극복하는 방법으로는, 첫째 사회구성항목중 한 항목을 제외한 나머지 항목들에 대한 전망치를 구하고 예외가 된 항목은 이들 전망치들의 합을 1에서 뺀 잔차로 처리하는 방법과 둘째 모든 구성항목의 전망치를 구한 후 이들의 합

을 정규화(normalize) 시키는 방법이 있을 수 있다. 이들 방법 중 전자의 경우는 우리사회의 사회보장은 그 구성이 사회보험, 사회복지와 공공부조로 구성되고, 보건의료부문은 제외되는바 사회보험, 사회복지 및 공공부조 구성비의 전망을 고려하고 보건의료부문의 잔여구성비로 처리하는 것이 합리적일 것이다. 그러나 OECD SOCX 자료는 보건의료지출을 사회보장지출에 포함하고 있으며 보건의료부문의 지출이 비교적 큰 비중을 차지하고 있는바 보건의료부문을 잔여항으로 처리하기보다는 보건의료부문에 대한 전망치도 예측한 다음 이들 구성비 전망치를 정규화 시키는 방법인 후자를 택하기로 한다.

사회보장지출 구성비의 전망은 다음과 같은 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 및 보건의료 구성비에 대한 Fixed Effect 회귀추정식 (3)~(6)을 사용한다.

□ 사회보험 구성비

$$\ln(SI)_t = 3.91785 - 0.03117 \ln(PER)_{t-1} + 0.00796 UR_t \cdots (3)$$

□ 공공부조 구성비

$$ASS_t = 4.33226 - 0.17546 OLD_t + 0.12315 UR_t \cdots (4)$$

□ 사회복지서비스 구성비

$$SER_t = -13.6897 + 1.67401 \ln(PER)_{t-1} + 0.84624 OLD_t \cdots (5)$$

□ 보건의료 구성비

$$\ln(HEAL)_t = 4.08209 - 0.02080 OLD_t - 0.01065 UR_t \cdots (6)$$

사회보장지출 구성비는 1998년 사회보험 41.8%, 공공부조 3.5%, 사회복지서비스 11.5%와 보건의료 43.2% 수준에서 낙관적인 경우인 2015년에는 각 사회보장지출 구성항목이 38.9%, 2.6%, 13.7%와 44.8%수준으로 사회보험과 공공부조 구성비가 다소 감소하고 사회복지서비스와 보건의료 구성비는 다소 증가하는 것으로 전망되었다. 중립적인 경우인 2019년에는 각 구성비가 39.0%, 2.3% 15.4%와 43.3%로 낙관적인 경우보다는 사회보험, 사회복지서비스 및 보건의료 구성비가 증가하고, 공공부조 구성비는 감소하는 것으로 전망되었다. 마지막으

로 비관적인 경우의 2027년에는 각 구성비가 39.4%, 1.2%, 21.2% 및 38.2%로 중립적인 경우보다도 사회보험과 사회복지서비스 구성비가 증가하며 공공부조 및 보건의료 구성비가 감소하는 것으로 전망되었다. 전반적으로는 사회보험과 공공부조 구성비는 감소하고, 사회복지서비스 구성비는 증가할 것으로 전망되었다. 그러나 보건의료 구성비는 낙관적인 경우인 2015년에는 증가하나 중립적인 경우의 2019년과 비관적인 경우인 2027년에는 감소하는 것으로 전망되었다.

이와 같은 사회보장지출 구성비의 증가 전망은 소득증가와 고령인구의 증가에 따라 보편적인 성격의 사회보장지출항목인 사회복지서비스 지출이 증가함에 따라 다른 구성항목의 비중이 감소한 결과라 할 수 있다.

〈표 6-7〉 사회보장지출 구성비 전망

(단위: %)

	사회보험	공공부조	사회복지서비스	보건의료
1998	41.8	3.5	11.5	43.2
낙관적(2015)	38.9	2.6	13.7	44.8
중립적(2019)	39.0	2.3	15.4	43.3
비관적(2027)	39.4	1.2	21.2	38.2

## 제 2 절 사회보장제도의 확충과 재분배 전망

### 1. 분석방법

사회보장제도 개선에 따른 재분배 제고수준을 분석한다. 이를 위해 재분배상태를 개선하기 위한 사회보장제도의 개선대안들을 제시하고, 동 개선대안에 따라 장기적으로 재분배상태의 개선효과를 계산한다. 재분배 개선의 기준으로 지니계수의 변화를 이용하였다.

사회보장제도의 개선대안은 대상계층(소득 및 세대연령)에게 적절한 급여와 부담이 이루어지도록 간략하고 거시적인 개선방안을 제시하였다. 사회보장제도 개선대안별로 소득분위별 사회보장급여와 부담 구조의 변화를 계산하였다.

2000년을 기준으로 2020년, 2040년 3개 시점에서의 재분배개선효과를 보여준다.

사회보장급여의 개선방안은 먼저 기초생활보장급여는 중위소득의 1/2 이하 계층에만 급여가 제공되는 것으로 간주하였고, 중위소득 이상의 계층은 급여가 제공되지 않는다고 가정하였다. 급여수준은 2000년 조사된 기초보장급여의 50%를 인상하는 것으로 하였다. 사회복지서비스는 2000년 조사된 복지서비스 급여의 50%를 인상하는 것으로 하였다. 국민연금급여는 앞서와 같이 제도의 자연적인 성숙을 반영하도록 하였다. 건강보험의 경우는 건강보험 현물급여의 40%를 확충하는 것으로 하였다. 이는 보건복지부의 참여복지 5개년 계획에서 2007년까지 보험급여율(‘보험급여비를 전체의료비로 나눈 비율’)을 현재의 50% 수준에서 70%까지 확충하는 계획에 따랐다. 즉, 50%에서 70%로 확충하는 계획에 따라 현물급여수준이 40% 확대되도록 하였다.

한편 사회보장급여 개선에 따라 재원의 부담도 증가되어야 한다. 사회보장부담의 증가는 다음과 같이 반영하였다. 국민연금은 앞서와 같이 보험료부담이 인상되는 방법을 이용하였다. 건강보험 보험료는 건강보험 현물급여의 40% 확충에 맞추어 보험료부담도 40% 인상하였다. 그리고 건강보험재정 확충분의 1/4은 조세부담으로 조달되고, 기초생활보장급여와 사회복지서비스의 총확충분도 조세로 조달되기 때문에 이에 해당하는 조세부담분을 각 가구의 직접세와 간접세를 인상하는 방법으로 시뮬레이션 하였다.

## 2. 분석결과

사회보장제도의 급여수준을 제고하면서 이에 따른 사회보험료 및 조세의 부담을 반영하고, 동시에 인구구조의 변화를 반영할 경우 소득재분배에 미치는 메커니즘은 다음과 같다. 다만, 국민연금제도는 현제도가 그대로 성숙되면서 급여수준과 보험료부담이 변화되도록 하였다.

사회보장제도의 개선에 따른 소득재분배 영향을 먼저 설명하면 다음과 같다. 국민연금제도의 성숙에 따른 재분배영향은 앞서 재분배의 전망부분에서 설명한 것과 같다. 건강보험의 경우 급여수준이 확충되더라도 현물급여이기 때문에 재

분배효과의 개선에 직접 반영되지 않는다. 다만, 급여수준 확충에 따라 보험재정이 늘어나고 보험재정확충분의 1/4이 국고로 지원되면서 증가된 국고분을 조세로 조달한다고 가정하여 조세부담이 증가하는 것만큼(엄밀하게는 조세부담 중 직접세부담분의 증가하는 것만큼) 재분배가 개선되는 작용을 한다. 그러나 건강보험급여 확충에 따라 보험료가 인상되면 보험료부담이 소득분위간에 비교적 역진성을 띠기 때문에 재분배효과를 다소 후퇴시키는 역할을 할 것이다.

기초생활보장과 사회서비스의 확충은 주로 하위분위 소득자가 혜택을 많이 받게 되므로 소득재분배를 개선하는 방향으로 작용할 것이고, 이러한 복지지출 재원을 마련하기 위한 조세부담 역시 소득재분배 개선에 기여하게 될 것이다.

다음으로 사회보장제도 개선과 더불어 인구구조의 변화가 미치는 영향은 다음과 같을 것이다. 앞서 설명한 바와 같이 고령화의 진전이 소득분배를 악화시키는 방향으로 작용하게 될 것이나, 하위소득분위의 노인층에게 기초보장급여가 많이 제공되고 사회서비스도 더욱 지원됨으로써 소득분배상태를 개선시키는 기전으로 작용할 것이다. 이러한 양방향의 소득분배 기전에 있어서 후자의 힘이 클 가능성이 있어 궁극적으로 소득분배를 개선하는 방향으로 작용할 것이다. 또한 기초보장 및 사회서비스, 건강보험의 확충에 따른 조세부담을 소득분위별 가구들이 부담하게 되는데, 대체로 상위소득가구의 직접세부담이 늘어나게 될 것이므로 소득분배를 개선시키는 데에 기여하게 될 것이다.

분석결과, <표 6-8>과 같이 사회보장제도를 개선할 경우 가처분소득 분배의 지니계수는 제도를 유지할 경우와 비교하여 2020년에 0.3843에서 0.3829로 개선되고, 2040년에는 0.3666에서 0.3661로 다소 개선될 것으로 전망된다. 즉, 소득재분배의 방향에 미치는 여러 가지 기전이 동시에 작용한 결과 종합적으로 재분배가 대폭 개선되는 방향으로 작용할 것으로 전망된다. 한편 사회보장제도를 개선하더라도 인구구조변화에 따른 사회보장제도의 개선에 따른 조세부담의 변화를 반영하지 않을 경우의 지니계수도 함께 제시하였다. 조세부담을 반영한 경우의 지니계수와 비교하여 그 차이는 추가적인 조세부담에 따른 재분배의 개선효과로 간주할 수 있다.

한편 건강보험의 현물급여가 재분배에 전혀 반영되지 못하기 때문에 건강보

협급여의 확충이 재분배에 미치는 정책효과를 올바르게 평가하기 어렵다. 이러한 한계를 보완하기 위하여 현물급여를 현금으로 받았다고 간주하고 가처분소득에 반영한 뒤에 재분배의 변화를 측정하는 방법으로 분석하였다. 분석결과는 <표 6-9>와 같이, 현재 2000년 기준으로 건강보험 현물급여를 반영할 경우 재분배 상태를 나타내는 지니계수는 0.3859에서 0.3762로 개선되는 효과를 볼 수 있다. 즉, 건강보험급여는 그 자체가 상당히 소득재분배 기전을 갖고 있음을 알 수 있다. 그리고 건강보험급여의 확충을 반영한 소득재분배는 2040년의 경우 지니계수가 0.3448까지 개선되고 있다. 이는 건강보험을 반영하지 않을 경우의 0.3661에 비해 상당히 획기적인 효과를 갖고 있다.

<표 6-8> 사회보장제도 개선시의 가처분소득분배의 지니계수 변화 전망

		현재 (2000)	2020년	2040년
사회보장제도 개선시	조세부담 반영	0.3859	0.3829	0.3661
	조세부담 미반영	0.3859	0.3839	0.3670
사회보장제도 유지시	조세부담 반영	0.3859	0.3843	0.3666
	조세부담 미반영	0.3859	0.3851	0.3674

- 주: 1) 조세부담 반영은 사회보장제도 개선과 인구구조변화에 따라 변화하는 공적이전급여에 상응하여 가구별 조세부담의 변화를 반영한 것임.  
 2) 조세부담 미반영은 상기 조세부담의 변화를 반영하지 않은 것임.

<표 6-9> 사회보장제도개선시의 가처분소득분배의 지니계수 변화전망  
(건강보험급여확충반영)

		현재 (2000)	2020년	2040년
사회보장제도 개선시	건강보험 반영	0.3762	0.3659	0.3448
	건강보험 미반영	0.3859	0.3829	0.3661
사회보장제도 유지시	건강보험 반영	0.3762	0.3718	0.3509
	건강보험 미반영	0.3859	0.3843	0.3666

- 주: 1) 사회보장제도 유지시나 개선시에 인구구조변화에 따라 변화하는 사회보험급여에 상응하여 가구별 조세부담의 변화를 반영한 것에 기초함.  
 2) 건강보험 반영은 건강보험현물급여의 혜택을 현금급여로 간주하여 가처분소득에 반영하여 계산하였음.  
 3) 건강보험 미반영은 상기 건강보험 현물급여를 가처분소득에 반영하지 않고 계산하였음.

〈표 6-10〉 사회보장제도 개선시의 가처분소득분배의 변화 전망(조세부담 반영시)  
(단위: 원, 월 기준)

소득분위	현재(2000)	사회보장제도 유지시		사회보장제도 개선시	
		2020년	2040년	2020년	2040년
1	193,066	164,078	144,639	182,004	158,245
2	424,924	329,806	266,132	348,007	295,384
3	613,841	485,661	381,390	499,491	395,316
4	787,636	633,120	498,356	645,064	515,572
5	932,540	783,786	616,392	771,596	604,162
6	1,071,424	902,625	731,572	891,720	720,334
7	1,207,005	1,038,551	853,963	1,031,844	846,083
8	1,365,240	1,174,632	978,917	1,167,321	968,006
9	1,484,748	1,333,459	1,112,737	1,331,820	1,110,551
10	1,598,734	1,454,704	1,281,227	1,445,412	1,279,797
11	1,740,123	1,572,040	1,413,663	1,563,685	1,408,558
12	1,879,752	1,714,385	1,525,775	1,704,653	1,515,860
13	2,037,197	1,868,148	1,669,142	1,855,284	1,657,761
14	2,216,848	2,065,901	1,883,406	2,058,029	1,870,568
15	2,367,489	2,224,646	2,079,634	2,212,497	2,067,406
16	2,617,799	2,443,622	2,261,495	2,431,594	2,252,721
17	2,892,092	2,710,783	2,547,962	2,698,116	2,536,180
18	3,273,358	3,089,272	2,888,130	3,074,371	2,873,846
19	3,900,717	3,684,008	3,463,352	3,664,120	3,441,708
20	7,590,708	7,284,626	6,882,076	7,243,729	6,838,075
지니	0.3859	0.3843	0.3666	0.3829	0.3661

〈표 6-11〉 사회보장제도 개선시의 가처분소득분배의 변화 전망(조세부담 미반영시)

(단위: 원, 월 기준)

소득분위	현재(2000)	사회보장제도 유지시		사회보장제도 개선시	
		2020년	2040년	2020년	2040년
1	193,066	165,787	146,215	184,040	160,159
2	424,924	330,998	267,093	349,426	296,550
3	613,841	487,639	382,610	501,848	396,798
4	787,636	635,879	500,411	648,350	518,066
5	932,540	786,999	619,366	775,423	607,775
6	1,071,424	906,798	734,611	896,689	724,025
7	1,207,005	1,043,850	857,911	1,038,154	850,877
8	1,365,240	1,180,542	984,519	1,174,359	974,808
9	1,484,748	1,340,141	1,118,347	1,339,777	1,117,363
10	1,598,734	1,463,503	1,287,955	1,455,891	1,287,967
11	1,740,123	1,581,668	1,422,237	1,575,149	1,418,970
12	1,879,752	1,726,015	1,535,244	1,718,502	1,527,359
13	2,037,197	1,881,523	1,681,586	1,871,210	1,672,873
14	2,216,848	2,080,484	1,897,382	2,075,394	1,887,539
15	2,367,489	2,243,869	2,097,562	2,235,387	2,089,177
16	2,617,799	2,464,388	2,279,247	2,456,322	2,274,279
17	2,892,092	2,735,765	2,571,494	2,727,863	2,564,756
18	3,273,358	3,119,827	2,917,889	3,110,756	2,909,984
19	3,900,717	3,725,960	3,506,369	3,714,076	3,493,946
20	7,590,708	7,380,680	6,982,408	7,358,109	6,959,914
지니	0.3859	0.3851	0.3674	0.3839	0.3670



〈표 6-12〉 건강보험현물급여를 가처분소득에 반영할 경우의 재분배개선 효과와 전망

(단위: 월, 원)

소득 분위	현재(2000)		사회보장제도 유지시				사회보장제도 개선시			
	가처분 소득	가처분소득 + 의료(현물)	2020년		2040년		2020년		2040년	
			가처분 소득	가처분소득 + 의료(현물)	가처분 소득	가처분소득 + 의료(현물)	가처분 소득	가처분소득 + 의료(현물)	가처분소득 + 의료(현물)	가처분소득 + 의료(현물)
1	191,052	269,229	159,359	237,536	140,329	218,506	176,321	285,768	152,919	262,366
2	423,389	473,608	324,547	374,766	261,775	311,994	341,672	411,979	289,999	360,306
3	611,319	648,015	478,988	515,684	376,133	412,829	491,454	542,828	388,820	440,194
4	784,526	825,771	625,118	666,363	491,876	533,121	635,426	693,169	507,563	565,306
5	928,747	968,632	774,090	813,975	608,818	648,703	759,917	815,756	594,802	650,641
6	1,066,338	1,118,569	891,780	944,011	722,592	774,823	878,657	951,781	709,237	782,361
7	1,201,028	1,253,718	1,027,110	1,079,800	843,845	896,535	1,018,063	1,091,829	833,580	907,346
8	1,358,964	1,410,251	1,162,159	1,213,446	967,216	1,018,503	1,152,297	1,224,099	953,545	1,025,347
9	1,477,337	1,533,967	1,320,075	1,376,705	1,100,515	1,157,145	1,315,698	1,394,980	1,095,446	1,174,728
10	1,589,294	1,648,912	1,440,373	1,499,991	1,267,941	1,327,559	1,428,150	1,511,616	1,263,378	1,346,843
11	1,729,594	1,791,530	1,557,103	1,619,039	1,399,374	1,461,310	1,545,692	1,632,403	1,390,900	1,477,610
12	1,867,136	1,931,098	1,698,715	1,762,677	1,510,714	1,574,676	1,685,778	1,775,324	1,497,248	1,586,795
13	2,023,319	2,085,820	1,851,668	1,914,169	1,653,112	1,715,613	1,835,433	1,922,934	1,637,951	1,725,452
14	2,202,392	2,270,385	2,047,908	2,115,901	1,866,265	1,934,258	2,036,356	2,131,546	1,849,385	1,944,575
15	2,347,500	2,417,403	2,205,990	2,275,893	2,061,287	2,131,190	2,190,026	2,287,890	2,044,732	2,142,597
16	2,596,125	2,667,163	2,423,728	2,494,766	2,242,060	2,313,098	2,407,631	2,507,085	2,228,703	2,328,157
17	2,866,872	2,937,726	2,689,707	2,760,561	2,527,002	2,597,856	2,672,728	2,771,924	2,510,278	2,609,473
18	3,243,207	3,320,129	3,066,817	3,143,739	2,865,701	2,942,623	3,047,323	3,155,014	2,846,128	2,953,819
19	3,861,121	3,946,191	3,658,537	3,743,607	3,437,953	3,523,023	3,633,438	3,752,536	3,410,321	3,529,419
20	7,502,618	7,600,951	7,251,679	7,350,012	6,849,124	6,947,457	7,204,043	7,341,709	6,797,353	6,935,019
지니	0.3852	0.3755	0.3859	0.3733	0.3685	0.3526	0.3849	0.3676	0.3685	0.3468

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

### 제 3 절 사회보장제도의 발전방향

본 장의 앞 절에서는 우리의 국민소득수준이 20,000불이 되는 목표시점에서  
 의 우리나라 사회보장지출 수준과 사회보험, 사회복지서비스, 공공부조 및 보건  
 의료의 구성비 변화를 전망하고, 인구구조 및 사회보장제도의 변화에 따른 사  
 회보장제도의 급여-부담 형평성 변화를 전망하였다. 즉, 사회보장지출수준은 국  
 민소득수준의 증가, 사회보험제도의 성숙화에 따라 증가하게 될 것이며 부문별

구성은 사회보험, 공공부조와 보건의료부문이 감소하고 사회복지서비스 부문이 증가할 것으로 전망되었다. 그리고 현행 사회보장제도가 유지되는 경우 급여-부담의 세대내 및 세대간 형평성에 문제가 있는 것으로 분석되었다.

제2장에서 살펴본 현행 사회보장제도의 문제점은 사회보험제도 특히 공적연금제도와 건강보험제도의 재정건정성 문제와 경제위기로 사회보장제도가 양적으로 확대되었으나, 제도가 급히 도입되거나 확대됨에 따라 질적인 문제가 있는 것으로 분석되었다. 또한 세계화, 고령화와 여성의 경제사회활동 참여 등 사회보장제도의 급속한 여건변화는 현행 사회보장제도의 문제점을 더욱 심화시키게 될 전망이다. 따라서 본 절에서는 사회보장지출과 그 구성비전망과 급여-부담의 형평성 문제 및 현행 사회보장제도의 문제점과 여건변화전망을 바탕으로 중장기적으로 우리가 지양해야 할 사회보장제도의 발전 방향을 ‘사회보장제도의 유지가능성 강화’와 ‘사회보장제도의 내실화’의 관점에서 논의하고자 한다.

### 1. 사회보장제도의 유지가능성 강화

사회보장제도중 제도의 유지가능성 문제는 주로 가입자의 기여금에 의존하여 운영되는 사회보험제도중 저부담-고급여 구조를 갖고 있는 공적연금제도에서 제기된다. 국민연금의 경우는 현행 보험료 및 급여체계를 유지할 경우 2030년대 이후에는 기금이 고갈될 것으로 전망된다. 즉, 현행의 급여율은 40년가입시 평균소득의 60% 수준의 소득대체율로 미국의 41%, 영국의 40%, 프랑스의 50% 및 캐나다의 40%수준과 비교해 월등히 높은 수준으로 국민연금재정에 큰 부담을 주고 있는 실정이다. 공적직역연금인 공무원연금의 연금급여율은 국민연금보다 더 높은 실정으로 최대 33년 가입을 기준으로 최종보수의 상한 76%까지를 보장하고 있어 국민연금의 2배정도 수준이며, 미국의 CRS제도의 56%, 프랑스 60%, 독일 56% 등 선진국에 비해서도 높은 수준이다. 또한 군인연금은 이미 70년대 중반에 기금이 고갈되어 매년 정부예산에서 지원을 받고 있으며 지원수준이 지속적으로 증가하고 있는 실정이다. 그러나 보험료율은 국민연금의 지역가입자를 제외하고는 공적연금은 고용주가 절반을 부담하게되어 있어 실제

보험료 납부자가 느끼는 부담은 크지 않다고 할 수 있다. 따라서 장기적인 연금재정의 안정화를 위해서는 급여수준을 낮추고, 보험료부담을 높이는 적정부담-적정급여 구조로의 전환이 필요하다. 또한 국민연금의 경우 제도가 성숙해 가는 시기에 있어서는 기금규모가 매우 큰 규모로 증가하게 됨에 따라 기금운용수입이 연금재정의 안정화에 일조를 하게된다. 따라서 국민연금기금의 수익률 증대를 위한 중장기 기금운용의 Master Plan 수립과 투자대상의 다변화가 필요하며, 아울러 기금의 안정적인 운영을 위해서는 기금운용위원회의 상설화와 기금운용의 투명성 강화를 위한 대안 마련이 요구된다.

건강보험의 경우 고령인구의 증가, 만성질환의 증가 등으로 진료비가 급속히 증가함에 따라 국고부담이 증가하고 있어 재정건실성을 제도적으로 확보할 수 있는 재정관리시스템의 구축이 필요하다. 즉, 재정관리시스템도입을 통해 현행 적자상태의 건강보험재정을 흑자로 전환할 수 있도록 재원조달과 재정지출 관리방안을 적극적으로 강구해야 한다. 재정지출 측면에서 지불보상제도의 개선을 위해 포괄수가제(DRG)의 질병군 확대, 현행 상대가치행위수가제의 재평가 및 지속적 보완과 진료비심사와 진료적정성 평가에 대한 개선이 필요하다.

## 2. 사회보장제도의 내실화

사회보장제도의 내실화는 ‘사각지대 축소’, ‘형평성 제고’, ‘근로연계복지 강화’, ‘관리운영체계의 효율화 및 시설·인력의 인프라 구축’으로 구분해 살펴볼 수 있다.

### 가. 사각지대 축소

국민연금은 1999년 4월 적용대상이 도시지역으로 확대되어 형식적으로는 전 국민이 연금에 가입할 수 있게 되었으나, 소득이 없거나 제도에 대한 부정적 시각으로 인해 제도가입을 회피하여 노후소득보장의 사각지대가 존재하고 있다. 특히 지역가입자의 경우 42.5%인 약 432만명(2003년 6월 기준)이 납부예외자로 그 규모가 너무 크고 납부예외기간이 장기간 지속되는 문제점이 있다. 납부예외자의 대부분을 국민연금통계에 의하면 실직과 휴직 중인 것으로 나타나

고 있어 쉽게 납부예외규모가 축소될 가능성은 적어 보인다. 그러나 납부예외자중 일부는 일정소득과 재산을 보유하고 있으며, 단지 공식적으로 확인이 어렵다는 차이가 있을 뿐이다. 따라서 납부예외자에 대한 적극적인 재산상황의 파악을 통해 납부예외자의 축소를 도모하는 것이 바람직할 것이다. 또한 납부예외자중 임시·일용직은 소득원이 일정치 않아 보험료부과가 어려운 실정이다. 그러나 이들 중 건설일용직의 경우 건설일용직근로자공제조합을 조성하여 나름대로 퇴직금제도를 운영하고 있다. 따라서 건설일용직의 대부분이 납부예외나 미가입상태임을 감안하여 국민연금의 가입자 방식을 좀 더 유연화하여 공제조합의 퇴직금제도와 비슷하게 일정수준 이상의 주급, 월정급여에서 보험료를 징수함으로써 납부예외나 미가입에서 벗어날 수 있는 방안의 마련이 필요하다.

건강보험의 경우, 현재 보험료를 3개월 이상 체납한 세대가 약 152만세대로 전체 가입자의 8.5%에 이르고 있다. 이러한 건강보험의 사각지대를 해소하기 위해서는 체납세대 중 부담능력이 없는 세대에 대해서는 적극적으로 법개정 등을 통해 의료급여 혜택을 받을 수 있도록 전환해야 하며, 지역가입자 중 임시·일용직의 경우에는 직장가입자로의 전환이 가능하도록 함으로써 건강보험 사각지대 해소에 노력해야 할 것이다. 또한 농어민 및 부담능력이 낮은 세대에 대해서는 농특세 재원을 통해 보험료의 50%까지 경감하여 체납세대를 줄이거나, 보험료 납부기한을 유예하거나 분할납부를 통해 역시 건강보험의 사각지대를 축소하도록 해야 할 것이다.

공공부조의 경우, 국민기초생활보장제도상의 선정기준의 엄격성과 비합리성으로 인해 수급을 하지 못하고 사각지대에 놓인 취약계층이 존재한다. 따라서 기초보장제도의 사각지대를 해소하기 위해서는 부양의무자 기준을 개선하며, 부양의무자의 범위를 축소하고 부양능력 판정 소득·재산기준을 단계적으로 완화 조정하여 국가의 보호가 필요한 저소득계층을 적극적으로 선정 보호해야 할 것이다.

#### 나. 형평성제고

국민연금의 경우, 사업장가입자와 지역가입자간의 부담형평성의 문제가 발생하고

있다. 즉, 사업장가입자의 경우 본인의 소득이 그대로 노출되어 보험료를 부과받고 있는 반면에 지역가입자는 소득을 하향신고함으로써 가입자간 보험료 부담에 있어 형평성문제가 제기되고 있다<sup>22)</sup>. 따라서 지역가입자들의 정확한 소득과약을 위해 국세청자료와 공단의 자료를 적극 활용하여 소득과약률제고를 위해 노력해야 할 것이다. 건강보험제도의 경우 재정부담의 형평성 확보를 위해 가입자간 보험료부담의 형평성을 제고할 수 있도록 보험료 부과체계를 지속적으로 개선하고, 국고지원(일반예산과 건강증진부담금)의 적정수준과 지원방식의 효율화를 강구해야한다.

건강보험의 경우 2003년 7월 재정통합이 이루어졌으나, 여전히 자영자 소득의 과약이 어려워 전국적으로 일원화된 보험료부과기준을 적용하고 있지는 못하다. 따라서 직장과 지역의 보험료율을 동일하게 인상하는 경우, 직장과 지역의 부담분에 대한 형평성 문제가 제기될 수 있으며, 보험료에 대한 저항이 나타날 수도 있을 것이다. 따라서 비록 재정통합이 이루어졌다고 해도 모든 가입자들이 부담능력에 따라 공평하게 부담할 수 있는 보험료 부과체계를 개발해야 하며, 현재의 직장과 지역으로 이원화된 자격관리체계를 개편하는 방안의 마련이 필요하다.

국민기초생활보장제도의 경우 최저생계비 설정에 있어 가구규모, 가구유형별 최저생계비를 설정함으로써 급여의 합리화와 현실화를 도모해야 한다. 특히 일반가구보다 지출수준이 높은 아동, 노인, 장애인 등이 있는 가구에 대해서는 해당 가구에 대한 추가적인 지출을 고려하는 최저생계비를 설정되어야 할 것이다. 또한 부양거부 부양의무자에 대해서는 보장비용 징수(구상권)를 현실화하는 방안이 함께 마련되어야 한다.

현행 사회보장제도의 급여부담 형평성 분석결과를 살펴보면, 사회보장제도의 개선만을 통해서도 일정부분 재분배적인 효과를 가져올 수 있음을 확인하였으며, 추가적으로 조세제도를 통한 사회보장제도의 재원마련이 함께 이루어질 경우, 재분배구조가 좀 더 강화되고 있음을 확인 할 수 있었다. 따라서 장기적으로 사회보장제도의 내실화 강화 및 제도확대를 위한 재원마련의 경우, 사회보장분담금의 확대

22) 자료에 의하면 2000년말을 기준으로 국민연금 표준소득월액 중간등급인 23등급을 기준으로 그이하인 경우가 사업장가입자는 42.2%인 반면 지역가입자는 81%로 나타나 약 2배의 차이를 보이고 있는 것으로 나타났다(국민연금발전위원회, 2003).

와 더불어 조세제도의 누진성 강화가 함께 이루어지는 것이 바람직 할 것이다.

#### 다. 근로연계복지 강화

사회복지제도의 확대에 따른 도덕적 해이와 이로 인해 발생하게 되는 복지함정(welfare trap)이나 복지의존성(welfare dependency)문제를 사전에 방지하기 위한 근로연계복지의 강화가 필요하다. 근로연계복지의 강화를 위해서는 국가에서 저소득층의 생활안정을 위해 일방적으로 급여를 지급하기보다는 저소득층 스스로 일을 하고 이를 통해 빈곤의 함정에서 벗어날 수 있는 방안을 함께 고려해야 할 것이다. 이를 위해 현행 국민기초생활보장제도는 저소득층의 근로의욕을 제고하기 위해 근로소득공제제도와 자활지원제도를 두고 있다.

국민기초생활보장법상의 급여는 보충급여를 원칙으로 함에 따라 수급자가 일을 하는 경우, 오히려 급여액이 줄어드는 효과를 지니고 있다. 따라서 이를 보완하기 위해 국민기초생활보장제도에는 근로소득공제제도를 두고 있다. 현행 2003년도 근로소득공제제도는 장애인, 자활공동체참여, 학생의 근로소득 등에 대해서는 30%, 일반근로 및 사업소득은 별도의 기준을 정해 고시하고 있다. 향후 근로유인을 더 높이기 위해서는 소득공제를 받는 범위를 확대할 필요가 있으며, 현행 조건부 수급요건을 개선하여 수급자들이 스스로 일해 빈곤에서 벗어날 수 있는 여건의 마련이 필요하다.

자활지원제도의 경우에는 우선적으로 자활지원 대상을 현행 기초생활보장제도 수급자외에 비수급 근로빈곤층과 차상위 근로빈곤층까지 단계적으로 확대할 필요가 있다. 이를 위해서는 다양한 사회적 일자리의 창출과 각종 자활지원기관들에 대한 지원강화 및 교육이 선행되어야 한다. 또한 대상자 확대에 의한 문제점을 방지하기 위해 새로운 사업참여자들에게 대한 별도의 기준마련과 가구·개인여건·가구내 역할 등에 따라 자활사업대상자들을 유형화해야 한다.

고용보험과 산재보험의 경우 경제위기 이후 적용범위와 급여수준이 계속적으로 증가해 왔다. 그러나 과도한 실업급여의 지급은 실업자들의 구직에 대한 욕구를 약화시킬 수 있는 부작용도 수반하고 있다. 따라서 과도한 수급요건완화로 인한 근로동기 약화에 대한 대응책과 제도의 오·남용을 막기 위한 제도적

인 뒷받침이 마련되어야 할 것이다. 효율적인 근로유인을 위해 저소득계층에게는 취업·직업훈련 및 직업알선을 통해 안정적인 근로가 가능하도록 고용보험 사업을 통해 지원하며, 장기실업자·퇴직자 등에게는 창업지원 및 신규 직업능력개발을 통해 계속적인 근로가 가능하도록 지원하여야 할 것이다. 이를 위해서는 노동인프라의 효율적인 구축과 담당 정부부처간의 연계가 매우 중요하다.

#### 라. 관리운영체계의 효율화 및 시설·인력 인프라 구축

국민기초생활보장제도의 경우 2000년 제도시행이후 복지전산망, 전담공무원 증가 등 복지인프라의 증대에 많은 노력을 기울였으나, 여전히 복지전산망의 오류와 정확한 자료구축이 미비하며, 전담공무원의 확충에도 불구하고 복지수요에 비해서는 미흡한 실정이다. 이에 따라 보호를 받아야 할 사람이 보호를 받지 못하고 부정수급자가 발생하기도 한다. 따라서 기초보장제도에 대한 항시적인 제도 평가체계 및 모니터링제도의 도입을 통해 수급자선정상에 있어 소득 및 재산조사, 급여지급 등에서 발생할 수 있는 오류들을 파악할 수 있는 지속적인 제도개선이 가능하도록 해야 할 것이다.

연금, 건강보험 등 사회보험제도의 경우 현행 조직체계는 정부조직별 산하기관별로 별도의 조직과 관리운영체계를 가지고 있다. 따라서 사회보험제도에 대한 one-stop 서비스체계가 부족한 실정이다. 이러한 문제점을 극복하기 위해 인터넷상에 4대 사회보험을 통합한 포털사이트를 운영하고 있다. 그러나 현재는 제도소개, 가입 및 보험료 납부 등 사회보험의 일부업무만을 담고 있어 일반국민들의 정보요구에 대한 대응이 부족하다 할 수 있다. 따라서 통합포털사이트에 대한 기능강화를 위해 각 제도의 주요 내용과 보험제도간의 가입자격 및 근로소득에 대한 연계가 가능하도록 하는 기능이 강화되어야 할 것이다. 또한 향후 5인 미만 사업장과 임시·일용직을 대상으로 4대 사회보험의 제도가 확대되거나 될 예정이므로 이들 노동자에 대한 자격 및 보험료 부과·징수를 위한 정보의 연계가 필요하다 할 것이다. 더불어 국민연금과 건강보험의 자영업자 소득과약률 제고를 위해 국세청과 지자체간의 정보 공유시스템 구축을 위해 노력해야 할 것이다.

사회복지서비스측면에서는 현행 제도하에서는 읍면동사무소의 사회복지전담 공무원이 기초보장업무외에 추가적으로 복지서비스 업무를 담당하고 있어, 국민들의 늘어나는 복지수요를 충족하기에는 전담공무원의 업무부담이 과중한 실정이다. 따라서 복지서비스에 대한 보편적 서비스를 제공하기 위해서는 사회복지서비스 제공을 담당할 추가적인 인프라의 구축이 요구된다 할 수 있다. 더불어 복지대상자별 욕구에 맞는 복지서비스를 제공하기 위해서는 전담공무원 1인이 모든 업무를 담당하기보다는 가능한 제도특성별로 전담인력을 갖추으로써 복지대상자별 서비스제공이 가능하도록 해야 할 것이다. 또한 전담공무원들을 위한 재교육과 훈련과정을 도입함으로써 전담공무원들의 전문성 및 질적 향상을 위해 노력해야 할 것이다.



## 제 7장 결론

21세기들어 세계화, 지역화 등으로 국제경쟁이 심화되고 있으며, 국내적으로 산업구조 및 노동시장의 변화와 같은 경제적 여건변화와 함께 고령화, 핵가족화 같은 사회여건이 변화가 발생하여 사회보장제도에 대한 추가적인 점검과 90년대 들어 빠르게 증가하고 있는 복지수요에 대한 수용가능성 측면에서 향후 사회보장제도에 대한 전망이 필요한 시점이다. 본 연구는 사회보장제도의 수용성측면에서 목표연도 경제사회여건을 고려한 사회보장지출수준, 사회보장제도별 구성비 및 변화, 사회보장제도의 부담·급여형평성 분석을 통해 향후 사회보장부문에 대한 전망을 하고자 하였다.

주요내용을 살펴보면 우리나라는 사회보험의 역사가 제일 짧고 복지제도가 시장의존적이며 자산조사에 기반을 둔 복지프로그램을 갖고 있는 III군 유형에 접근할 것으로 예측되었다. 또한 우리나라의 사회보장지출 비율은 1인당 국민소득 2만불 달성이 낙관적인 경우 2015년에는 14.76%, 중립적인 경우 2019년에는 14.8%, 비관적인 경우인 2027년에는 14.92%에 이를 것으로 전망되었다. 사회보장제도에 대한 급여·부담형평성분석에서는 현행 사회보장제도를 그대로 유지시 가처분소득 분배지니계수는 0.3859에서 2020년 0.3843으로 다소 개선될 것으로 전망되며, 2040년에는 0.3666으로 개선될 것으로 전망되었다. 사회보장제도를 개선할 경우 가처분소득 분배의 지니계수는 제도를 유지할 경우와 비교하여 2020년에 0.3843에서 0.3829로 개선되고, 2040년에는 0.3666에서 0.3661로 다소 개선될 것으로 전망되었다.

위와 같은 연구결과를 토대로 향후 사회보장제도의 발전방향을 살펴보면 크게 두 가지로 나눌 수 있다. 첫째, 사회보장제도의 유지가능성제고 둘째, 사회보장제도의 내실화를 들 수 있다. 다시 사회보장제도의 내실화방안으로는 사각지대축소, 형평성강화, 근로연계복지, 인프라구축 및 관리효율성에 중요성을 두

어야 할 것으로 판단된다.

본 연구는 사회보장전망에 있어 기존연구와 차별되는 과학적인 분석들을 제공하고자 하였으나, 다음과 같은 분석상의 한계를 지니고 있다. 이들 살펴보면 첫째, 사회보장지출과 사회보장구성비 전망에 이용된 OECD SOCX data의 자료 기간이 1991~1998년으로 분석연도가 짧아졌다는 점을 들 수 있다. 1991~1998년으로 구성되어 1998년 이후에 발생한 사회보장제도의 많은 변화들을 충분히 반영하지 못했다는 점이다. 즉, 우리나라의 경우 2000년 10월에 시작된 국민기초생활보장제도와 2008년에 본격적으로 수급자가 발생하는 국민연금, 기타 경제위기이후 가입자와 수급자 그리고 급여내용이 많이 변경된 사회복지서비스 부문에 대한 반영이 충분히 이루어지지 못했다. 둘째, 급여·부담 형평성분석에 사용된 통계청의 「가구소비실태조사」자료가 다소 기간이 지난 2000년 자료라는 점이다. 또한 동자료가 농어촌부문을 제외한 도시지역만을 담고 있어 국가 전체적인 급여·부담분석에 있어 지역적인 고려를 하지 못했다는 점이다. 또한 분석을 함에 있어 자료상 상위계층에서 공공부조수급자가 나타나는 점과 동자료가 간접세와 건강보험상의 현물급여항목들을 담고 있지 못해 간접추정해야 함으로써 여기서 추정상의 편이가 발생할 수도 있었다는 점이다. 셋째, 복지국가 유형화분석에 있어 중요한 점이라 할 수 있는 각 국가별 사회보장제도의 성숙도, 구조적인 차이를 현행 자료로서 파악하는데는 한계가 있었다는 점이다. 더불어 고려되어야 할 정치, 사회문화적인 차이를 충분히 반영할 수 없었다는 점이다.

향후 사회보장제도에 대한 전망을 위한 후속연구에서는 앞에서 지적된 한계 점들을 극복할 수 있는 복지국가 유형화분석들과 각종 자료들에 대한 정확한 수집이 필요하다 할 것이다.

## 참고문헌

- 고경환 외, 『OECD기준에 따른 우리나라의 사회보장비 산출에 관한 연구』, 정책 98-01, 한국보건사회연구원, 1998.
- 고경환 외, 『한국의 사회보장비 추계: 1990~1997』, 용역 99-27, 한국보건사회연구원, 1999.
- 고경환 외, 『한국의 사회복지지출 추계: 1990~2001』, 2003.
- 공무원연금관리공단, 『공무원연금법해설』, 2001.
- 국민건강보험공단, 『건강보험백서』, 2001.
- 국민복지기획단, 『『삶의 질』 세계화를 위한 국민복지의 기본구상』, 한국보건사회연구원, 1995.
- 국민연금관리공단, 『국민연금통계연보』, 각 연도.
- 국민연금발전위원회, 『2003 국민연금재정계산 및 제도개선방안』, 2003. 6.
- 기획예산처, 인터넷통계자료(<http://www.mpb.go.kr/>)
- 김태성, 『사회복지발전의 결정요인분석』, 『사회복지연구』 제2호, 1990.
- , 『국민연금 발전정도와 결정요인에 대한 분석』, 『비교사회복지』 1호, 한림대 사회복지연구소, 1991.
- 김태성·성경룡, 『복지국가론』, 나남, 1997.
- 김상균·권혁창, 『복지국가의 재구조화와 사회민주주의: 영국과 스웨덴 사례를 중심으로』, 『정책논단 3,1』, 한국외교안보연구원, 1996, pp.123~145.
- 김승권 외, 『한국가족의 변화와 대응방안』, 연구00-07, 한국보건사회연구원, 2000.
- 노동부, 『고용보험백서』, 각 연도.
- , 『산재보험사업연보』, 각 연도.
- , 『노동백서』, 2003.
- 노인철·김수봉, 『사회보장재정의 국제비교와 전망』, 정책연구자료 95-08, 한국보건사회연구원, 1995.
- 문형표·고영선, 『재정운용의 현안문제와 개선방향』, 비봉출판사, 2000.
- 박능후 외, 『중장기 사회보장비 적정규모 분석』, 연구 2000-09, 한국보건사회연구원, 2000.
- 박찬용, 『사회보장발전 목표설정과 정책과제』, 정책 98-14, 한국보건사회연구원, 1998.
- 방하남 외, 『사회보험 통합방안 연구』, 연구 99-08, 한국노동연구원, 1999.
- 백화종 외, 『WTO체제하의 농어촌복지수요와 대응방안』, 정책03-21, 한국보건사회연구원, 2003.
- 변재관 외, 『한국의 사회보장과 국민복지기본선』, 연구 98-03, 한국보건사회연구원, 1998.

- 보건복지부, 『밝아오는 새천년 보건복지비전 2010』, 1999.
- \_\_\_\_\_, 『복지정책의 양성평등 효과성 평가 및 대안연구』, 2002.
- \_\_\_\_\_, 『보건복지백서』, 각 연도.
- \_\_\_\_\_, 『2003 노인보건복지사업안내』, 2003.
- \_\_\_\_\_, 『보건복지부 세입세출예산 개요』, 각 연도.
- \_\_\_\_\_, 『국민기초생활보장 및 생활보호대상자 수급자현황』, 각 연도.
- 석재은 외, 『여성의 빈곤실태분석과 탈빈곤정책과제개발』, 정책 03-40, 2003.
- 유일호, 『노후소득보장제도의 과제; 제도간 형평성 및 연금기금의 안정성 유지  
해야』, 『국민연금 37』, 1996. pp.12~13.
- 이성기, 『OECD국가의 사회보장제도 비교연구: 사회부조의 정부간 관계를 중심  
으로』, 연구 96-01, 한국보건사회연구원, 1996.
- 이태수 외, 『사회보장비용 통계산출의 국제적 동향과 한국에의 시사점』, 『사회  
보장연구』 13권 1호, 1997.
- 이현주 외, 『공공부조와 사회복지서비스의 합리적 연계방안』, 한국보건사회연구원, 2003.
- 정경배 외, 『공적연금제도 개선방안 연구』 한국보건사회연구원, 2001.
- 참여복지기획단, 『참여복지 5개년계획(안): 2004~2008』, 공청회 2003-15, 한국  
보건사회연구원, 2003.
- 청와대, 인터넷 홈페이지(<http://www.cwd.go.kr/warp/kr/news/vision/>).
- 통계청, 『도시가계조사』 원자료, 1996~2002.
- \_\_\_\_\_, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.
- \_\_\_\_\_, 『장래인구추계』, 2001.
- \_\_\_\_\_, 『경제활동인구연보』, 각 연도.
- \_\_\_\_\_, 인터넷자료(kosis).
- 한겨레신문, 인터넷 홈페이지(<http://www.hani.co.kr/>).
- 한국개발연구원, 『열린세상 유연한 경제: VISION 2011』, 2001.
- 한국보건사회연구원, 『보건복지비전 2010: 생산적 복지 공동체 구현』, 1999.
- 한국은행, 인터넷 통계, 각 연도.
- 홍경준, 『복지국가의 유형에 관한 질적 비교분석』, 『한국사회복지학』 Vol.38, 1999, pp.309~335.
- Atkinson, A. B., *The Economic Consequences of Rolling Back the Welfare State*, The MIT Press, 1999.
- Atkinson, A. B., *Income and the Welfare State*, Cambridge University Press, 1995.
- Esping-Andersen, G., *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton: Princeton  
University Press, 1990.
- Foster, Michael, *Trends and Driving Factors in Income Distribution and Poverty In  
the OECD Areas*, Labour Market and Social Policy Occasional Papers

- No.42, DEELSA/ELSA/WD (2000)3, OECD, Paris 2000.
- Flora, P. and J. Alber, *Modernization, Democratization and the Development of Welfare States in Western Europe*, in P. Flora and A. J. Heidenheimer eds, 1982.
- Furniss, N. and T. Tilton, *The case for the Welfare State: From Social Security to Social Equality*, Bloomington: Indiana University Press, 1977.
- George, V. and P. Wilding, *Ideology and Social Welfare*, London: Routledge, 1985.
- IMF, *Government Finance Statistics Yearbook*, 2001.
- ILO, *Cost of Social Security*, www.ilo.org.
- Jones, C., *Patterns of Social Policy: An Introduction to Comparative Analysis*, London: Tavistock Publications, 1985.
- Mishra, R., *The Welfare State in Crisis: Social Thought and Social Change*, Sussex, UK, Wheasheaf Books, 1984.
- OECD, *Social Expenditure Database 1980~1998*, 2001.
- \_\_\_\_\_, *Revenue Statistics*, 1999.
- OECD, "Income Distribution in OECD Countries", *Social Policy Studies* No.18, OECD Paris, 1995.
- Rainwater, L., M. Rein and J. E. Schwartz, *Income Packaging in the Welfare State*, Oxford: Clarendon Press, 1986.
- Rimlinger, G., *Welfare Policy and Industrialization in Europe, America and Russia*. N. Y.: Wiley, 1971.
- Smeeding, *Globalization, Inequality, and the Rich Countries of the G-20: Evidence from the Luxembourg Income Study(LIS)*, 2002(www-cpr.maxwell.syr.edu.).
- SSA, *Social Security Programs throughout the World*, 2000.
- Stiglitz, J., *Economics of the Public Sector*, 3rd Edt, W. W. Norton & Company, 2000.
- Therborn, G., "Karl Mark Returning: The Welfare State and Neo-Marxist, Corporatist and Statist Theories," *Internaional Political Science Review* 7, 1986 pp.131~164.
- Titmuss, R. M., *Social Policy*, London: George Allen and Unwin, 1974.
- Wilensky, H. L., *Leftism, Catholicism, and Democratic Corporatism: The role of Political Parties in Recent Welfare State Development*, in P. Flora and A. J. Heidenheimer eds, *The Development of Welfare State in Europe and America*, New Brunswick: Transaction Books, 1982.
- Wilensky, H. L. and C. N. Lebeaus, *Industrial Society and Social Welfare*, Russell Sage Foundation, 1965.
- Wilensky, H. L. and L. Tuner, *Democratic Corporatism and Policy Linkages*, Berkley: University of California Press, 1987.

## 부록 1. OECD 국가들의 사회보장지출비율

〈부표 1〉 OECD국가들의 사회보장지출비율(1990~1998 평균)

국가	GDP대비	노령 현금	장애 현금	산업재해, 직업병급여	질병 급여	노인, 장애인 복지서비스	유족 급여
	전체	1	2	3	4	5	6
벨기에	24.54	7.37	1.32	0.36	0.37	0.13	2.48
덴마크	29.81	6.82	1.81	0.14	0.67	2.95	0.02
프랑스	28.82	10.59	0.87	0.24	0.51	0.66	1.59
독일	27.29	10.46	1.05	0.34	0.32	0.75	0.49
아일랜드	15.77	2.54	0.74	0.08	0.68	0.36	0.92
이탈리아	25.07	12.84	0.99	0.00	0.71	0.17	2.60
노르웨이	26.97	5.96	2.81	0.01	1.50	3.36	0.37
스페인	19.71	8.12	1.34	0.00	0.94	0.29	0.85
스웨덴	30.98	7.46	2.10	0.32	1.13	3.71	0.69
영국	24.70	9.77	2.64	0.05	0.14	0.81	1.01
스위스	28.28	11.16	2.16	0.75	0.52	0.70	1.35
미국	14.59	5.15	0.86	0.07	0.22	0.05	0.89
캐나다	18.03	5.10	0.50	0.38	0.05	0.00	0.49
일본	14.66	5.67	0.32	0.20	0.06	0.31	1.08
호주	17.81	4.30	1.21	0.89	0.02	0.76	0.24

국가	GDP대비	가족 현금	가족복지 서비스	적극적 노동시장	실업 급여	보건 지출	주거 급여	기타 급여
	전체	7	8	9	10	11	12	13
벨기에	24.54	2.06	0.16	1.38	2.46	6.13	0.00	0.32
덴마크	29.81	1.54	2.23	1.66	3.37	6.79	0.72	1.08
프랑스	28.82	1.46	1.23	1.30	1.80	7.27	0.92	0.40
독일	27.29	1.93	0.80	1.26	1.32	7.80	0.18	0.61
아일랜드	15.77	1.58	0.16	1.16	1.72	4.66	0.53	0.63
이탈리아	25.07	0.58	0.30	0.67	0.71	5.51	0.01	0.00
노르웨이	26.97	2.23	1.38	0.90	0.49	7.07	0.20	0.69
스페인	19.71	0.29	0.11	0.65	1.55	5.36	0.07	0.14
스웨덴	30.98	1.63	1.68	1.96	1.93	6.64	0.81	0.93
영국	24.70	1.73	0.49	0.31	0.32	5.62	1.61	0.21
스위스	28.28	1.20	0.13	0.77	1.00	7.64	0.19	0.71
미국	14.59	0.22	0.29	0.18	0.25	5.86	0.00	0.56
캐나다	18.03	0.76	0.00	0.51	0.99	6.44	0.00	2.81
일본	14.66	0.21	0.26	0.25	0.50	5.65	0.00	0.16
호주	17.81	2.19	0.41	0.42	1.14	6.01	0.12	0.12

〈부표 2〉 OECD 국가들의 사회보장지출 구성비

순위	국가	대GDP 대비	전체 (구성비)	사회 보험 <sup>1</sup>	사회복지 서비스	공공 부조	가족 급여	보건 의료 <sup>2</sup>
1	스웨덴	33.8	100.0	39.9	22.1	5.5	6.4	26.1
2	덴마크	31.5	100.0	42.2	21.2	6.2	5.1	25.4
3	핀란드	30.4	100.0	52.2	14.8	3.3	7.7	22.0
4	프랑스	28.5	100.0	52.8	9.1	4.4	6.5	27.2
5	노르웨이	28.3	100.0	35.7	20.2	3.9	7.8	32.4
6	오스트리아	27.7	100.0	57.9	8.1	1.6	7.6	24.8
7	독일	27.3	100.0	47.7	9.8	2.7	5.7	34.2
8	네덜란드	27.0	100.0	54.0	8.4	4.0	3.8	29.9
9	벨기에	26.8	100.0	57.9	5.5	1.3	8.0	27.3
10	이태리	26.2	100.0	71.1	2.5	0.0	2.1	24.3
11	영국	25.2	100.0	56.1	6.5	7.2	7.1	23.1
12	스위스	25.1	100.0	58.4	4.8	3.0	4.5	29.3
13	폴란드	23.9	100.0	64.9	2.7	2.0	6.4	24.0
14	룩셈부르크	22.6	100.0	56.0	5.0	1.3	9.3	28.4
15	그리스	21.3	100.0	59.4	5.8	4.0	5.1	25.7
16	뉴질랜드	21.0	100.0	47.0	4.4	3.3	10.8	34.4
17	스페인	20.6	100.0	61.2	4.9	0.9	1.2	31.8
18	아이슬란드	19.5	100.0	32.4	15.8	3.0	7.1	41.8
19	캐나다	19.5	100.0	41.7	3.0	16.6	3.7	35.1
20	에이레	18.9	100.0	41.6	10.3	7.2	8.9	32.0
21	체코	18.6	100.0	44.6	3.4	1.5	11.8	38.7
22	호주	17.1	100.0	42.1	9.1	2.4	11.1	35.3
23	포르투갈	17.0	100.0	57.1	7.6	0.6	4.0	30.8
24	미국	15.3	100.0	50.8	3.5	3.7	1.8	40.1
25	슬로바키아	13.9	100.0	62.5	7.2	6.4	15.5	8.4
26	일본	12.9	100.0	52.6	4.3	1.2	1.5	40.5
27	터키	8.7	100.0	56.2	1.8	2.2	11.0	28.8
28	멕시코	5.7	100.0	39.3	6.4	22.8	0.0	31.4
29	한국 <sup>3</sup>	4.1	100.0	38.1	6.8	3.6	0.2	51.2

주: 1) 건강보험제외

2) 건강보험 및 질병 등의 병상급여를 포함

3) 퇴직금 제외



## 부록 2. 소득분위별 소비생활 실태 및 사회보장지출의 급여 및 부담(3세대별)

〈부표 3〉 소득분위별 소비생활 실태

(단위: 원, %)

소득분위	가계지출(A)	소비지출(B)	B/A	비소비지출(h)	h/c	식료품(i)	i/c	주거
1	593,257	505,546	85.2	87,710	45.4	151,252	78.3	85,561
2	669,961	607,416	90.7	62,545	14.7	181,877	42.8	105,555
3	845,785	757,836	89.6	87,949	14.3	225,949	36.8	122,298
4	1,061,920	926,464	87.2	135,456	17.2	266,002	33.8	143,252
5	1,143,400	1,000,303	87.5	143,097	15.3	281,890	30.2	134,958
6	1,230,621	1,066,197	86.6	164,424	15.3	305,919	28.6	141,121
7	1,351,456	1,156,383	85.6	195,073	16.2	314,840	26.1	140,291
8	1,422,920	1,224,579	86.1	198,340	14.5	337,717	24.7	154,758
9	1,517,804	1,302,425	85.8	215,379	14.5	354,383	23.9	152,514
10	1,626,686	1,372,500	84.4	254,186	15.9	371,014	23.2	156,051
11	1,699,429	1,424,297	83.8	275,131	15.8	366,921	21.1	148,345
12	1,761,167	1,474,651	83.7	286,516	15.2	382,592	20.4	153,780
13	1,886,738	1,577,116	83.6	309,622	15.2	405,861	19.9	156,845
14	2,051,919	1,697,546	82.7	354,373	16.0	419,361	18.9	164,048
15	2,151,403	1,749,616	81.3	401,788	17.0	432,105	18.3	161,341
16	2,323,466	1,852,815	79.7	470,651	18.0	445,935	17.0	166,012
17	2,484,010	1,974,516	79.5	509,493	17.6	458,625	15.9	173,884
18	2,664,614	2,082,643	78.2	581,971	17.8	480,485	14.7	198,508
19	3,053,368	2,365,692	77.5	687,676	17.6	531,380	13.6	195,191
20	4,179,371	3,025,238	72.4	1,154,132	15.2	616,121	8.1	255,083

주: 비소비지출= 조세+연금기여금+사회보험료+지급이자+송금보조금  
 조세=재산세+종합토지세+자동차세+소득세+기타  
 연금기여금=공무원, 군인, 사립학교 연금 + 국민연금 + 별정우체국연금  
 사회보험=건강보험료+고용보험료

## 〈부표 3〉 계속

소득 분위	가구 집기	피복	보건(j)	j/c	교육비(k)		k/c	L/K	교양	교통	기타
					보충 교육비(L)						
1	19,440	24,047	46,033	23.8	31,601	14,725	7.6	46.6	16,807	55,475	75,330
2	30,037	28,568	52,667	12.4	30,930	8,919	2.1	28.8	19,277	67,770	90,735
3	31,781	34,435	52,947	8.6	58,393	19,237	3.1	32.9	24,681	97,471	109,881
4	38,485	46,903	55,024	7.0	74,139	26,421	3.4	35.6	36,710	135,133	130,816
5	50,846	52,589	52,973	5.7	98,508	37,598	4.0	38.2	41,149	146,681	140,709
6	46,892	55,428	49,749	4.6	103,517	45,313	4.2	43.8	48,718	155,372	159,481
7	54,455	59,583	60,303	5.0	114,764	44,028	3.6	38.4	55,124	189,696	167,327
8	57,956	66,159	54,650	4.0	123,499	57,131	4.2	46.3	56,198	208,607	165,036
9	61,095	70,611	64,126	4.3	150,847	64,048	4.3	42.5	62,296	208,212	178,341
10	64,319	72,107	56,584	3.5	153,849	81,865	5.1	53.2	68,683	235,588	194,304
11	73,726	80,390	60,677	3.5	162,671	75,946	4.4	46.7	81,587	251,837	198,143
12	80,499	81,630	62,033	3.3	168,767	89,312	4.8	52.9	77,743	258,617	208,989
13	79,198	88,291	65,325	3.2	189,595	92,782	4.6	48.9	83,622	273,587	234,793
14	89,064	94,649	75,582	3.4	232,766	112,257	5.1	48.2	87,018	292,134	242,924
15	84,248	104,235	69,005	2.9	234,096	121,745	5.1	52.0	90,138	323,489	250,958
16	102,247	103,128	66,079	2.5	255,599	136,535	5.2	53.4	93,696	356,114	264,005
17	103,599	118,867	85,186	2.9	288,928	157,345	5.4	54.5	107,963	352,188	285,275
18	113,123	127,776	83,875	2.6	280,538	148,790	4.5	53.0	112,486	377,710	308,144
19	134,077	146,367	82,797	2.1	351,192	201,400	5.2	57.3	127,847	441,845	354,996
20	183,023	204,421	115,548	1.5	447,760	279,782	3.7	62.5	181,582	561,381	460,320

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 4〉 사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망  
(전연령)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		직접세 <sup>2</sup>	간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료					
1	15,591	1,710	4,718	606	7,038	31,157	10,926	1,617	78,177	98,641
2	12,839	1,192	5,259	1,326	7,525	31,375	11,387	4,500	50,219	75,791
3	19,256	1,979	6,673	4,355	9,540	19,543	16,213	5,044	36,696	44,345
4	25,547	2,759	8,002	12,004	13,806	17,659	17,258	11,990	41,245	36,794
5	30,131	3,214	9,696	24,265	17,391	11,484	11,424	15,967	39,885	6,974
6	37,380	4,173	10,845	33,120	21,691	7,277	9,493	36,704	52,231	13,515
7	45,138	5,299	11,440	46,958	24,207	6,286	16,339	34,451	52,690	-6,536
8	50,056	5,910	12,473	63,200	27,880	3,496	10,806	42,655	51,287	-32,892
9	55,877	6,682	13,384	79,861	29,235	3,232	22,623	35,668	56,630	-46,820
10	70,288	8,800	14,331	98,389	31,116	2,082	6,826	31,978	59,618	-99,289
11	76,162	9,628	14,937	107,988	34,280	3,425	13,708	51,358	61,936	-88,002
12	89,626	11,630	15,670	128,213	37,183	551	6,654	49,653	63,962	-134,202
13	101,530	13,375	16,480	147,354	39,144	2,754	6,689	41,280	62,501	-174,804
14	110,724	14,583	17,993	162,813	45,443	470	14,840	36,682	67,993	-198,995
15	140,896	19,223	18,655	179,245	47,621	241	7,933	35,426	69,903	-254,259
16	151,945	20,766	19,894	201,912	50,197	240	9,184	47,345	71,038	-276,246
17	179,936	24,982	21,076	224,993	55,328	359	11,853	52,513	70,854	-324,677
18	216,759	30,555	22,455	255,483	60,218	83	9,258	56,415	76,922	-389,782
19	292,248	41,952	25,472	307,545	68,853	0	9,552	53,782	85,070	-520,241
20	643,762	96,054	32,946	595,036	103,005	142	9,428	69,539	98,333	-1,164,362

주: 1) 인구구조변화에 따른 사회보장급여의 변화를 조세부담에 반영하여 추정하였음.

2) 추가적인 조세부담만을 계산함.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 5〉 사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망  
(39세 이하)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	간접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		직접세 <sup>2</sup>	간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료					
1	51,273	5,543	6,723	899	23,140	11,792	2,363	0	60,382	-775
2	10,501	682	5,019	3,566	9,901	5,090	13,133	0	36,246	30,500
3	15,135	1,218	5,349	9,526	12,645	8,460	6,457	482	27,574	5,667
4	18,386	1,528	6,102	20,654	12,770	10,946	7,117	4,750	31,685	2,686
5	26,199	2,411	6,822	33,178	14,778	10,674	1,923	0	27,905	-33,652
6	27,936	2,610	6,958	46,945	19,747	8,033	3,330	526	43,283	-39,456
7	38,122	3,822	7,405	62,687	22,917	4,882	4,010	113	45,116	-69,606
8	47,189	4,852	8,193	76,645	26,451	1,699	2,555	2,225	44,719	-99,087
9	49,077	5,029	8,655	96,275	26,379	1,148	3,335	897	50,620	-115,731
10	66,735	7,148	9,287	114,317	32,044	378	1,449	1,282	51,581	-158,405
11	73,443	7,893	10,000	123,417	31,341	1,802	2,903	890	55,861	-166,744
12	86,378	9,476	10,214	145,441	34,829	1,206	5,400	5,276	60,440	-194,325
13	97,345	10,780	10,704	163,469	36,659	349	3,625	462	60,513	-232,524
14	104,833	11,594	11,648	184,940	41,522	0	7,052	1,783	63,901	-258,559
15	154,647	17,749	11,992	201,312	45,874	796	6,288	1,580	66,499	-326,671
16	158,866	18,209	12,519	222,436	47,070	779	1,839	1,652	71,573	-352,529
17	169,211	19,380	13,450	247,130	53,488	446	6,078	10,046	67,273	-385,987
18	203,018	23,510	14,060	282,695	62,272	0	2,030	3,844	69,722	-472,390
19	237,065	27,573	15,452	339,560	64,857	0	6,956	8,786	73,678	-552,063
20	372,141	44,036	18,207	564,632	88,638	0	4,196	31,918	79,962	-909,336

주: 1) 인구구조변화에 따른 사회보장급여의 변화를 조세부담에 반영하여 추정하였음.

2) 추가적인 조세부담만을 계산함.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 6〉 사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망  
(40~59세 이하)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료						
1	40,875	3,910	7,981	1,121	18,804	21,325	6,911	1,360	74,170	42,965
2	19,698	1,668	5,668	3,593	14,342	26,431	7,041	1,109	49,761	46,709
3	17,174	1,295	6,275	9,909	15,454	17,553	10,957	4,694	35,056	25,723
4	22,391	1,885	6,535	20,552	17,291	19,232	5,171	5,622	41,281	11,073
5	25,516	2,088	7,951	33,638	21,019	15,204	5,364	1,592	37,246	-20,768
6	31,993	2,719	9,120	46,850	23,695	9,340	4,921	11,081	46,634	-30,562
7	38,279	3,450	9,251	62,991	28,916	7,090	16,018	5,325	50,738	-51,015
8	44,289	4,072	10,034	77,106	30,227	5,776	9,013	11,760	46,077	-78,996
9	50,947	4,767	10,842	96,077	32,318	2,737	29,357	10,680	50,810	-85,759
10	64,922	6,361	11,409	114,421	33,288	2,763	6,075	12,371	55,611	-135,811
11	68,548	6,726	11,964	123,483	38,049	4,150	10,466	33,887	58,478	-123,098
12	74,260	7,364	12,312	145,862	39,813	205	7,642	25,793	57,486	-168,809
13	92,822	9,478	13,082	164,178	41,291	1,667	7,978	27,434	55,130	-206,083
14	100,263	10,211	14,357	185,927	47,341	274	16,377	12,148	61,341	-243,391
15	120,050	12,513	14,782	201,931	50,131	92	4,811	16,452	64,142	-286,614
16	143,083	15,140	15,714	222,517	53,594	119	10,042	13,823	61,432	-333,779
17	172,049	18,473	16,641	247,524	54,900	398	6,036	12,265	64,822	-390,953
18	201,727	21,885	17,614	282,352	60,357	117	10,129	15,131	71,368	-447,691
19	258,662	28,349	20,168	338,007	70,467	0	8,377	35,036	75,026	-548,698
20	599,041	68,086	26,240	696,577	107,391	0	10,675	36,076	85,011	-1,271,247

주: 1) 인구구조변화에 따른 사회보장급여의 변화를 조세부담에 반영하여 추정하였음.

2) 추가적인 조세부담만을 계산함.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 7〉 사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망  
(60세 이상)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료						
1	18,519	2,707	11,175	510	4,422	33,601	11,953	1,729	86,474	110,306
2	22,177	2,913	14,273	582	5,614	34,615	12,359	5,701	75,798	100,100
3	36,249	6,636	18,246	1,084	6,436	22,167	20,072	5,916	72,639	77,025
4	49,383	9,743	22,952	2,800	11,511	18,618	29,606	19,100	70,407	74,036
5	58,435	11,686	26,733	3,625	13,919	6,533	27,555	49,334	82,126	89,568
6	76,092	16,539	31,223	4,198	20,414	3,915	20,281	98,385	86,688	108,564
7	89,155	20,080	34,680	6,109	17,771	6,303	28,463	114,085	74,485	110,302
8	87,315	18,556	36,974	9,718	24,164	473	27,062	176,643	80,531	163,512
9	98,610	21,994	38,942	13,072	24,597	7,406	30,103	151,373	92,698	145,301
10	109,784	24,489	43,346	15,106	21,877	2,503	18,431	152,493	92,982	119,642
11	122,364	29,730	41,708	24,946	25,841	3,660	44,400	203,112	93,518	171,540
12	183,837	49,566	49,369	25,909	31,149	701	5,078	227,412	98,333	90,630
13	159,771	40,804	49,073	29,917	33,713	13,209	6,730	195,881	97,086	89,505
14	184,246	48,788	51,889	30,740	43,125	2,005	19,810	193,817	110,795	68,317
15	237,684	66,914	56,153	32,101	38,564	0	25,784	185,043	101,182	3,659
16	179,112	43,462	61,205	36,416	34,882	0	17,372	339,215	111,152	217,329
17	239,931	65,377	62,567	57,989	60,676	0	55,058	355,324	104,067	155,853
18	339,636	99,303	70,236	68,991	56,774	0	13,732	356,918	108,834	14,083
19	639,774	207,621	76,517	76,414	63,811	0	20,193	228,034	130,979	-400,794
20	1,250,288	424,305	99,184	84,300	91,087	1,000	6,931	274,863	139,760	-1,003,122

주: 1) 인구구조변화에 따른 사회보장급여의 변화를 조세부담에 반영하여 추정하였음.

2) 추가적인 조세부담만을 계산함.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 8〉 사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망  
(전연령)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	간접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		직접세 <sup>2</sup>	간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료					
1	14,333	1,576	4,310	670	6,177	22,514	10,314	445	78,177	90,271
2	10,465	961	4,357	806	5,498	50,874	12,386	4,280	50,219	100,988
3	13,015	1,220	5,257	2,243	7,252	22,423	11,630	5,027	36,696	53,265
4	19,544	2,054	6,480	6,992	8,449	21,333	20,507	6,330	41,245	54,431
5	26,489	2,974	7,574	16,108	13,240	17,422	21,361	12,932	39,885	35,763
6	28,305	3,039	8,979	30,634	15,159	12,905	14,338	19,467	52,231	24,844
7	35,222	3,948	10,118	44,470	20,141	7,108	14,704	40,546	52,690	15,215
8	47,320	5,601	11,702	59,544	23,197	7,763	11,232	59,510	51,287	-269
9	47,892	5,609	12,223	90,000	27,167	3,750	22,951	68,955	56,630	-12,774
10	56,071	6,728	13,286	111,268	28,818	4,052	24,788	52,922	59,618	-54,775
11	68,811	8,574	14,289	134,983	29,782	2,472	16,107	54,529	61,936	-98,532
12	75,277	9,469	15,061	167,384	33,753	3,240	11,055	71,065	63,962	-127,092
13	95,162	12,444	16,030	187,495	37,568	740	5,757	84,942	62,501	-166,284
14	106,010	13,975	17,141	218,434	40,671	3,012	9,238	44,808	67,993	-240,064
15	132,350	17,928	18,347	236,431	47,637	662	12,180	45,421	69,903	-288,252
16	132,323	17,752	19,435	272,402	47,680	172	14,431	85,921	71,038	-280,842
17	170,601	23,532	20,960	308,894	55,774	305	15,676	74,640	70,854	-373,795
18	211,671	29,760	22,429	350,933	58,830	0	9,670	90,874	76,922	-443,969
19	298,946	43,017	25,398	430,563	68,170	76	8,807	64,983	85,070	-638,743
20	670,965	100,331	32,952	827,293	101,592	222	10,417	94,523	98,333	-1,396,355

주: 1) 인구구조변화에 따른 사회보장급여의 변화를 조세부담에 반영하여 추정하였음.

2) 추가적인 조세부담만을 계산함.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 9〉 사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년전망  
(39세 이하)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료						
1	62,883	6,877	7,612	1,117	27,161	427	2,996	0	60,382	-27,355
2	9,782	653	4,537	4,534	9,526	21,346	133	0	36,246	33,883
3	10,024	641	4,870	10,930	9,987	5,685	15,271	0	27,574	17,590
4	14,869	1,186	5,333	24,553	12,012	10,695	7,746	609	31,685	-700
5	17,928	1,483	6,008	40,610	13,500	10,361	7,766	5,914	27,905	-20,093
6	26,460	2,444	6,815	59,758	13,678	9,850	1,959	0	43,283	-44,804
7	26,837	2,493	6,798	82,822	17,919	9,091	2,859	241	45,116	-70,271
8	35,275	3,480	7,302	105,428	22,528	4,772	4,116	187	44,719	-109,437
9	46,992	4,837	8,113	134,164	26,153	2,889	2,650	2,338	50,620	-148,812
10	48,858	5,001	8,667	165,607	26,597	1,040	3,314	813	51,581	-184,314
11	66,404	7,105	9,300	182,107	31,600	344	1,417	1,167	55,861	-221,322
12	75,105	8,101	9,994	217,095	32,607	1,506	5,649	1,157	60,440	-256,056
13	95,058	10,530	10,426	246,052	34,439	1,342	2,130	4,301	60,513	-307,264
14	95,508	10,530	10,877	272,891	38,338	38	5,564	1,785	63,901	-335,449
15	141,338	16,083	12,071	302,030	46,288	582	5,618	934	66,499	-416,023
16	142,693	16,258	12,021	332,663	43,515	905	5,161	715	71,573	-440,517
17	169,949	19,474	13,433	372,159	52,780	408	3,410	10,628	67,273	-513,168
18	200,641	23,216	14,045	428,266	60,724	0	4,467	3,389	69,722	-612,053
19	233,834	27,199	15,226	517,825	65,857	0	6,356	8,090	73,678	-729,392
20	369,223	43,666	18,264	862,874	87,664	0	4,081	30,439	79,962	-1,205,279

주: 1) 인구구조변화에 따른 사회보장급여의 변화를 조세부담에 반영하여 추정하였음.

2) 추가적인 조세부담만을 계산함.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료



〈부표 10〉 사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년  
전망(40~59세 이하)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료						
1	47,756	4,631	8,799	1,488	21,403	13,649	4,679	389	74,170	22,239
2	26,766	2,453	6,132	4,587	13,283	37,738	8,144	2,147	49,761	53,154
3	13,650	998	5,251	11,894	13,935	20,887	7,474	958	35,056	24,897
4	17,617	1,351	6,253	25,160	14,566	17,660	13,172	5,763	41,281	20,534
5	21,799	1,839	6,326	41,085	17,831	15,159	4,242	4,651	37,246	-19,418
6	23,593	1,918	7,453	60,078	20,632	20,105	6,099	3,047	46,634	-28,417
7	29,768	2,481	8,895	82,935	22,119	10,425	4,694	8,955	50,738	-60,010
8	38,660	3,500	9,213	105,413	28,554	9,312	7,272	5,286	46,077	-104,680
9	42,260	3,847	9,894	134,792	30,031	5,709	15,646	11,113	50,810	-123,805
10	50,544	4,728	10,770	165,477	32,277	2,877	28,441	9,089	55,611	-152,280
11	63,438	6,187	11,389	182,133	32,861	3,025	6,540	13,558	58,478	-196,832
12	68,742	6,740	12,042	216,713	37,384	3,259	11,324	30,396	57,486	-220,374
13	78,693	7,866	12,518	245,864	41,079	941	6,124	24,308	55,130	-279,132
14	96,324	9,833	13,601	272,424	43,279	689	7,892	24,529	61,341	-317,576
15	111,567	11,523	14,621	301,728	48,476	244	13,875	11,980	64,142	-371,529
16	129,414	13,562	15,321	333,782	51,500	124	9,369	18,225	61,432	-425,546
17	166,016	17,796	16,298	374,231	56,806	378	6,475	9,898	64,822	-515,479
18	195,371	21,144	17,490	428,077	58,374	0	9,407	15,700	71,368	-585,348
19	257,983	28,281	20,061	515,684	70,070	103	6,247	29,020	75,026	-733,341
20	589,102	66,929	26,038	1,064,986	106,108	0	12,029	41,559	85,011	-1,621,596

주: 1) 인구구조변화에 따른 사회보장급여의 변화를 조세부담에 반영하여 추정하였음.

2) 추가적인 조세부담만을 계산함.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 11〉 사회보장제도 유지시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년  
전망(60세 이상)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세			사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		직접세 <sup>2</sup>	간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료					
1	19,150	3,051	10,873	580	4,316	23,730	10,997	457	86,474	97,613
2	18,217	2,175	12,316	359	4,610	52,576	12,960	4,551	75,798	122,701
3	25,793	3,773	15,558	599	6,198	23,075	12,151	5,754	72,639	81,028
4	36,717	6,652	18,672	1,290	6,628	22,786	23,049	6,728	70,407	78,335
5	50,083	10,200	22,412	2,318	11,044	19,057	30,558	17,415	82,126	85,711
6	53,814	10,264	25,968	4,745	11,562	8,370	22,329	34,474	86,688	81,739
7	66,266	14,168	27,829	3,521	18,871	3,840	25,733	75,932	74,485	91,331
8	92,343	20,548	36,599	5,316	18,386	7,080	16,710	124,899	80,531	113,175
9	84,617	18,024	35,719	8,801	23,355	1,202	40,906	177,260	92,698	195,292
10	98,845	22,093	38,908	12,640	24,475	6,820	26,760	135,474	92,982	126,077
11	112,478	25,889	42,243	15,120	22,510	2,248	42,686	164,149	93,518	152,494
12	121,480	28,739	43,514	24,874	25,844	4,128	13,328	204,095	98,333	147,686
13	179,687	47,956	49,585	27,646	31,102	0	6,644	260,366	97,086	125,661
14	179,162	47,362	50,674	33,454	34,277	11,297	15,032	125,835	110,795	16,065
15	240,367	69,243	52,518	26,187	45,861	1,863	10,218	157,705	101,182	-41,448
16	166,280	39,795	58,319	38,071	36,701	0	35,717	352,906	111,152	258,723
17	224,537	58,890	64,774	50,834	53,412	0	53,459	330,918	104,067	159,661
18	333,587	97,498	69,083	72,429	59,627	0	12,396	366,632	108,834	22,219
19	589,071	189,661	74,536	71,290	61,635	0	19,549	223,758	130,979	-347,709
20	1,229,574	416,987	98,324	84,539	90,527	954	6,750	271,742	139,760	-985,434

주: 1) 인구구조변화에 따른 사회보장급여의 변화를 조세부담에 반영하여 추정하였음.

2) 추가적인 조세부담만을 계산함.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료

〈부표 12〉 사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년  
전망 (전연령)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료						
1	16,882	2,036	5,683	606	9,827	46,735	16,389	1,617	109,448	146,874
2	14,142	1,419	6,334	1,326	10,478	47,063	17,081	4,500	70,307	113,003
3	20,998	2,356	8,038	4,355	13,210	29,315	24,319	5,044	51,374	71,489
4	27,711	3,286	9,639	12,004	18,794	26,489	25,888	11,990	57,743	63,600
5	32,727	3,827	11,679	24,265	23,195	0	17,136	15,967	55,839	8,755
6	40,394	4,969	13,063	33,120	29,269	0	14,239	36,704	73,123	21,284
7	48,489	6,310	13,780	46,958	31,786	0	24,508	34,451	73,766	5,493
8	53,735	7,038	15,024	63,200	35,970	0	16,209	42,655	71,802	-22,240
9	59,889	7,957	16,121	79,861	37,678	0	33,934	35,668	79,282	-28,545
10	74,898	10,478	17,262	98,389	40,060	0	10,240	31,978	83,465	-87,664
11	81,054	11,465	17,993	107,988	44,227	0	20,562	51,358	86,710	-74,638
12	95,050	13,849	18,875	128,213	47,473	0	9,981	49,653	89,547	-121,554
13	107,453	15,926	19,851	147,354	50,047	0	10,033	41,280	87,501	-166,039
14	117,186	17,365	21,673	162,813	57,484	0	22,260	36,682	95,190	-183,351
15	148,379	22,891	22,471	179,245	59,828	0	11,899	35,426	97,864	-242,263
16	159,976	24,728	23,963	201,912	62,615	0	13,776	47,345	99,453	-263,928
17	189,013	29,748	25,387	224,993	68,796	0	17,779	52,513	99,196	-313,314
18	227,181	36,385	27,048	255,483	73,835	0	13,887	56,415	107,691	-378,507
19	305,461	49,956	30,682	307,545	85,514	0	14,328	53,782	119,098	-511,312
20	668,826	114,380	39,685	595,036	130,149	0	14,142	69,539	137,666	-1,172,664

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

2) 사회보장제도개선에 따른 추가 조세부담분임.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료

〈부표 13〉 사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년전망  
(39세 이하)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담						급여			순급여
	조세	사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)			
		직접세 <sup>2)</sup>	간접세 <sup>2)</sup>					연금 보험료	건강 보험료	
1	54,416	6,924	8,485	899	32,396	17,688	3,544	0	84,535	18,056
2	11,987	852	6,335	3,566	13,765	7,635	19,699	0	50,744	48,760
3	16,840	1,521	6,751	9,526	17,254	12,691	9,686	482	38,604	17,841
4	20,366	1,909	7,701	20,654	17,001	16,419	10,675	4,750	44,359	18,182
5	28,587	3,012	8,610	33,178	19,412	0	2,885	0	39,067	-39,226
6	30,410	3,260	8,782	46,945	25,639	0	4,995	526	60,596	-36,877
7	41,015	4,774	9,346	62,687	28,912	0	6,016	113	63,162	-63,324
8	50,545	6,061	10,340	76,645	31,941	0	3,833	2,225	62,607	-90,466
9	52,599	6,282	10,924	96,275	33,021	0	5,002	897	70,868	-105,127
10	70,950	8,928	11,721	114,317	39,644	0	2,174	1,282	72,213	-149,240
11	78,030	9,860	12,621	123,417	38,886	0	4,354	890	78,205	-156,883
12	91,415	11,837	12,890	145,441	42,390	0	8,100	5,276	84,616	-181,253
13	102,836	13,465	13,510	163,469	44,618	0	5,437	462	84,718	-220,306
14	110,774	14,482	14,701	184,940	49,014	0	10,578	1,783	89,461	-242,906
15	162,211	22,171	15,134	201,312	53,592	0	9,432	1,580	93,099	-313,005
16	166,683	22,745	15,799	222,436	56,337	0	2,758	1,652	100,202	-340,843
17	177,564	24,208	16,975	247,130	64,190	0	9,116	10,046	94,182	-375,540
18	212,560	29,367	17,745	282,695	72,350	0	3,045	3,844	97,611	-463,105
19	247,984	34,442	19,502	339,560	76,558	0	10,433	8,786	103,149	-541,733
20	387,883	55,007	22,978	564,632	106,502	0	6,293	31,918	111,947	-908,859

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

2) 사회보장제도개선에 따른 추가 조세부담분임.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 14〉 사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년  
전망(40~59세 이하)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세			사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		직접세 <sup>2</sup>	간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료					
1	42,375	4,388	9,004	1,121	26,129	31,987	10,366	1,360	103,838	77,926
2	20,628	1,872	6,393	3,593	19,826	39,646	10,561	1,109	69,665	76,935
3	18,136	1,454	7,079	9,909	21,374	26,329	16,436	4,694	49,078	47,118
4	23,458	2,115	7,372	20,552	23,455	28,849	7,756	5,622	57,793	32,555
5	26,789	2,343	8,969	33,638	28,646	0	8,046	1,592	52,144	-27,291
6	33,493	3,051	10,288	46,850	32,209	0	7,381	11,081	65,288	-28,803
7	39,886	3,872	10,435	62,991	38,266	0	24,027	5,325	71,033	-40,757
8	46,072	4,570	11,319	77,106	39,803	0	13,519	11,760	64,508	-73,194
9	52,919	5,350	12,230	96,077	42,268	0	44,035	10,680	71,134	-65,415
10	67,162	7,139	12,871	114,421	43,375	0	9,113	12,371	77,855	-125,618
11	70,903	7,549	13,496	123,483	49,550	0	15,699	33,887	81,869	-112,480
12	76,738	8,264	13,889	145,862	51,485	0	11,463	25,793	80,480	-156,349
13	95,657	10,638	14,757	164,178	53,582	0	11,967	27,434	77,182	-196,834
14	103,351	11,460	16,196	185,927	60,692	0	24,565	12,148	85,877	-227,380
15	123,473	14,043	16,676	201,931	64,183	0	7,216	16,452	89,799	-276,119
16	146,948	16,992	17,726	222,517	67,573	0	15,063	13,823	86,005	-322,148
17	176,440	20,732	18,772	247,524	68,556	0	9,054	12,265	90,751	-380,451
18	206,660	24,561	19,870	282,352	75,695	0	15,193	15,131	99,915	-434,468
19	264,713	31,816	22,752	338,007	88,466	0	12,565	35,036	105,036	-538,548
20	610,730	76,414	29,601	696,577	135,704	0	16,013	36,076	119,015	-1,271,906

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

2) 사회보장제도개선에 따른 추가 조세부담분임.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 15〉 사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2020년  
전망(60세 이상)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2)</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		간접세 <sup>2)</sup>	연금 보험료	건강 보험료						
1	18,856	2,770	11,449	510	6,190	50,401	17,929	1,729	121,064	165,567
2	22,595	2,981	14,624	582	7,856	51,923	18,539	5,701	106,117	151,248
3	36,851	6,790	18,694	1,084	8,962	33,251	30,109	5,916	101,695	124,073
4	50,172	9,968	23,516	2,800	15,854	27,928	44,409	19,100	98,570	121,180
5	59,362	11,956	27,389	3,625	17,874	0	41,332	49,334	114,976	124,781
6	77,241	16,922	31,989	4,198	27,970	0	30,422	98,385	121,363	140,761
7	90,470	20,544	35,532	6,109	23,966	0	42,695	114,085	104,279	140,514
8	88,651	18,985	37,881	9,718	32,338	0	40,593	176,643	112,743	199,272
9	100,075	22,503	39,897	13,072	31,327	0	45,155	151,373	129,777	181,832
10	111,414	25,056	44,410	15,106	29,006	0	27,646	152,493	130,175	154,787
11	124,075	30,418	42,732	24,946	34,400	0	66,600	203,112	130,925	217,216
12	186,195	50,712	50,581	25,909	41,051	0	7,618	227,412	137,666	119,541
13	161,919	41,748	50,278	29,917	43,915	0	10,095	195,881	135,920	106,145
14	186,648	49,916	53,162	30,740	56,293	0	29,716	193,817	155,113	104,965
15	240,610	68,461	57,531	32,101	49,642	0	38,676	185,043	141,655	43,020
16	181,620	44,467	62,707	36,416	43,412	0	26,058	339,215	155,613	259,439
17	242,978	66,889	64,103	57,989	77,290	0	82,588	355,324	145,694	205,348
18	343,656	101,599	71,960	68,991	65,295	0	20,598	356,918	152,368	51,941
19	646,454	212,422	78,395	76,414	78,379	0	30,289	228,034	183,371	-359,553
20	1,262,534	434,117	101,618	84,300	119,289	0	10,396	274,863	195,664	-985,201

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

2) 사회보장제도개선에 따른 추가 조세부담분임.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 16〉 사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년  
전망(전연령)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료						
1	15,687	1,914	5,326	670	8,648	33,771	15,472	445	109,448	134,131
2	11,699	1,166	5,385	806	7,671	76,311	18,579	4,280	70,307	149,300
3	14,516	1,482	6,497	2,243	10,091	33,634	17,446	5,027	51,374	80,630
4	21,512	2,495	8,008	6,992	11,713	32,000	30,760	6,330	57,743	86,616
5	28,913	3,612	9,360	16,108	18,091	0	32,042	12,932	55,839	37,702
6	31,074	3,691	11,097	30,634	20,009	0	21,507	19,467	73,123	32,381
7	38,454	4,794	12,504	44,470	27,419	0	22,057	40,546	73,766	26,025
8	51,280	6,802	14,461	59,544	30,760	0	16,848	59,510	71,802	6,575
9	51,976	6,812	15,105	90,000	35,877	0	34,427	68,955	79,282	4,810
10	60,646	8,170	16,419	111,268	37,148	0	37,183	52,922	83,465	-35,491
11	74,018	10,412	17,658	134,983	38,631	0	24,161	54,529	86,710	-82,232
12	80,858	11,499	18,612	167,384	43,926	0	16,583	71,065	89,547	-114,974
13	101,609	15,111	19,810	187,495	48,420	0	8,636	84,942	87,501	-156,445
14	113,047	16,971	21,183	218,434	52,120	0	13,856	44,808	95,190	-229,747
15	140,519	21,771	22,674	236,431	61,449	0	18,269	45,421	97,864	-276,845
16	140,712	21,558	24,018	272,402	59,691	0	21,647	85,921	99,453	-265,784
17	180,588	28,576	25,902	308,894	70,045	0	23,514	74,640	99,196	-362,178
18	223,339	36,139	27,717	350,933	71,569	0	14,505	90,874	107,691	-432,772
19	314,156	52,238	31,387	430,563	84,919	0	13,210	64,983	119,098	-632,347
20	700,242	121,839	40,722	827,293	129,073	0	15,625	94,523	137,666	-1,408,793

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

2) 사회보장제도개선에 따른 추가 조세부담분임.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 17〉 사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년  
전망(39세 이하)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료						
1	62,883	6,877	7,612	1,117	38,025	641	4,494	0	84,535	-12,355
2	9,782	653	4,537	4,534	13,129	32,020	199	0	50,744	55,517
3	10,024	641	4,870	10,930	13,943	8,528	22,906	0	38,604	35,141
4	14,869	1,186	5,333	24,553	16,355	16,042	11,619	609	44,359	16,852
5	17,928	1,483	6,008	40,610	18,087	0	11,648	5,914	39,067	-19,996
6	26,460	2,444	6,815	59,758	17,949	0	2,938	0	60,596	-40,632
7	26,837	2,493	6,798	82,822	23,375	0	4,288	241	63,162	-65,342
8	35,275	3,480	7,302	105,428	28,383	0	6,174	187	62,607	-100,118
9	46,992	4,837	8,113	134,164	31,916	0	3,974	2,338	70,868	-135,891
10	48,858	5,001	8,667	165,607	33,092	0	4,971	813	72,213	-169,559
11	66,404	7,105	9,300	182,107	39,208	0	2,126	1,167	78,205	-206,220
12	75,105	8,101	9,994	217,095	40,045	0	8,474	1,157	84,616	-237,999
13	95,058	10,530	10,426	246,052	42,012	0	3,195	4,301	84,718	-290,909
14	95,508	10,530	10,877	272,891	46,355	0	8,346	1,785	89,461	-315,162
15	141,338	16,083	12,071	302,030	54,379	0	8,427	934	93,099	-395,287
16	142,693	16,258	12,021	332,663	51,573	0	7,742	715	100,202	-418,271
17	169,949	19,474	13,433	372,159	62,922	0	5,115	10,628	94,182	-495,104
18	200,641	23,216	14,045	428,266	71,318	0	6,701	3,389	97,611	-592,524
19	233,834	27,199	15,226	517,825	77,124	0	9,535	8,090	103,149	-708,010
20	369,223	43,666	18,264	862,874	105,333	0	6,121	30,439	111,947	-1,188,923

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

2) 사회보장제도개선에 따른 추가 조세부담분임.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료



〈부표 18〉 사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년  
전망(40~59세 이하)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세			사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		직접세 <sup>2</sup>	간접세 <sup>2</sup>	연금 보험료	건강 보험료					
1	48,931	5,025	9,579	1,488	29,964	20,473	7,019	389	103,838	51,335
2	27,519	2,662	6,676	4,587	18,336	56,608	12,216	2,147	69,665	90,193
3	14,201	1,083	5,717	11,894	19,112	31,331	11,211	958	49,078	47,372
4	18,286	1,466	6,807	25,160	20,103	26,490	19,759	5,763	57,793	46,256
5	22,516	1,996	6,886	41,085	24,228	0	6,362	4,651	52,144	-24,672
6	24,417	2,082	8,114	60,078	28,167	0	9,149	3,047	65,288	-35,178
7	30,769	2,693	9,684	82,935	30,174	0	7,041	8,955	71,033	-56,848
8	39,776	3,799	10,029	105,413	37,879	0	10,908	5,286	64,508	-102,366
9	43,466	4,175	10,771	134,792	39,589	0	23,468	11,113	71,134	-112,131
10	51,902	5,131	11,725	165,477	42,179	0	42,661	9,089	77,855	-129,952
11	64,975	6,714	12,399	182,133	42,730	0	9,810	13,558	81,869	-184,602
12	70,384	7,314	13,109	216,713	48,825	0	16,986	30,396	80,480	-208,060
13	80,474	8,537	13,628	245,864	53,083	0	9,186	24,308	77,182	-268,745
14	98,368	10,671	14,807	272,424	55,971	0	11,838	24,529	85,877	-304,518
15	113,845	12,506	15,918	301,728	62,746	0	20,813	11,980	89,799	-355,728
16	131,929	14,718	16,680	333,782	65,075	0	14,054	18,225	86,005	-412,502
17	168,978	19,313	17,743	374,231	71,548	0	9,712	9,898	90,751	-504,395
18	198,724	22,946	19,041	428,077	72,179	0	14,110	15,700	99,915	-569,256
19	262,173	30,692	21,840	515,684	88,015	0	9,371	29,020	105,036	-722,445
20	597,117	72,634	28,346	1,064,986	134,061	0	18,044	41,559	119,015	-1,617,545

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

2) 사회보장제도개선에 따른 추가 조세부담분임.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

〈부표 19〉 사회보장제도 개선시 소득분위별 사회보장부담과 급여 2040년  
전망(60세 이상)<sup>1)</sup>

(단위: 월, 원)

소득 분위	부담					급여				순급여
	조세	직접세 <sup>2)</sup>		사회보험료		기초 보장	사회 서비스	연금	의료보장 (현물급여)	
		직접세 <sup>2)</sup>	간접세 <sup>2)</sup>	연금 보험료	건강 보험료					
1	21,948	3,641	13,080	580	6,043	35,596	16,496	457	121,064	145,042
2	21,138	2,596	14,817	359	6,454	78,865	19,440	4,551	106,117	181,023
3	29,682	4,503	18,716	599	8,663	34,612	18,226	5,754	101,695	121,342
4	41,796	7,939	22,463	1,290	9,227	34,179	34,574	6,728	98,570	121,739
5	56,608	12,174	26,962	2,318	15,182	0	45,837	17,415	114,976	104,120
6	61,073	12,251	31,241	4,745	14,623	0	33,493	34,474	121,363	108,889
7	74,659	16,911	33,479	3,521	25,841	0	38,599	75,932	104,279	114,790
8	103,751	24,525	44,029	5,316	24,743	0	25,065	124,899	112,743	128,898
9	95,358	21,513	42,971	8,801	31,887	0	61,359	177,260	129,777	232,349
10	111,021	26,370	46,807	12,640	31,113	0	40,141	135,474	130,175	151,015
11	126,065	30,900	50,819	15,120	29,759	0	64,029	164,149	130,925	188,159
12	135,877	34,302	52,348	24,874	34,510	0	19,992	204,095	137,666	166,492
13	199,037	57,239	59,652	27,646	40,896	0	9,966	260,366	135,920	138,673
14	198,618	56,529	60,962	33,454	43,862	0	22,547	125,835	155,113	27,562
15	264,432	82,645	63,180	26,187	60,819	0	15,326	157,705	141,655	-36,752
16	185,823	47,498	70,159	38,071	45,248	0	53,576	352,906	155,613	292,952
17	249,087	70,288	77,925	50,834	67,795	0	80,188	330,918	145,694	189,085
18	366,484	116,369	83,109	72,429	69,677	0	18,593	366,632	152,368	29,003
19	640,914	226,372	89,669	71,290	75,675	0	29,324	223,758	183,371	-351,427
20	1,330,248	497,698	118,287	84,539	118,593	0	10,126	271,742	195,664	-1,055,849

주: 1) 사회보장제도개선과 인구구조변화에 따른 조세부담의 변화를 반영한 경우임.

2) 사회보장제도개선에 따른 추가 조세부담분임.

자료: 통계청, 『2000년 가구소비실태조사』, 원자료.

□ 著者 略歷 □

---

● 白 和 宗

美國 University of Southern California 經濟學 博士  
美國 University of Southern California 經濟學 碩士  
現 韓國保健社會研究院 研究委員

〈主要 著書〉

『WTO 體制下的 農漁村 福祉需要와 對應方案』, 保健福  
社部·韓國保健社會研究院, 2003.(共著)  
『國民年金의 經濟的 波及效果( I ): 巨視計量模型 시뮬레  
이션』, 韓國保健社會研究院, 2001.(共著)

---

● 崔 秉 浩

美國 The University of Georgia 經濟學 博士  
現 韓國保健社會研究院 研究委員

---

● 金 秀 鳳

오스트리아 빈 國立大 商經大 社會政策學 博士  
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

---

● 金 泰 完

漢陽大學校 大學院 經濟學 博士課程 修了  
現 韓國保健社會研究院 主任研究員

---

研究報告書 2003-07

---

社會保障發展의 中長期 展望과 方向

- 社會保障支出 및 負擔·給與 衡平性 分析을 中心으로 -

Social Security Development in Korea: Mid- and Long-term Outlook and Policy Direction

---

2003年 12月 日 印刷 값 7,000원

2003年 12月 日 發行

著 者 白 和 宗 外

發行人 朴 純 一

發行處 韓國保健社會研究院

서울特別市 恩平區 佛光洞 山42-14

代表電話 : 02) 380-8000

登 錄 1994年 7月 1日 (第8-142號)

印 刷 대명기획

© 韓國保健社會研究院 2003

---

ISBN 89-8187-301-1 93330