

사회복지지출의 현황과 정책과제

- 규모, 구조, 기능측면을 중심으로 -

Current Situation of Social Expenditure and Its Policy Implication



고경환 한국보건사회연구원 연구위원

최근 우리나라의 사회복지지출은 양적으로는 크게 증가했으나, 소득분배를 통해 빈곤을 완화시키는 질적효과는 미흡하다. 사회복지지출을 통한 소득분포개선율은 OECD평균(11개국)이 41.3%에 비해 우리나라는 3~4.5%로 낮게 나타났다. 그 이유는 우리의 사회복지지출 규모가 아직 왜소하고, 구조가 불균등하며 기능이 취약하기 때문으로 요약할 수 있다.

먼저 우리의 사회복지지출 수준(GDP대비 7.87%, 2003년)은 OECD 30개국 평균(21.83%)의 36.0% 수준이다. 즉 우리의 수준은 OECD회원국 중 지출수준이 낮은 국가인 미국·일본의 40%대, 중간수준에 속하는 영국의 30%대, 높은 수준인 스웨덴·프랑스·독일의 20%대로 나타났다. 다음 사회복지지출구조는 동일소득 대비 OECD국가에 비해 법률 등에 의해 지출하는 법정지출은 상대적으로 높고(85%) 개인과 사회의 복지증진을 위한 사회서비스성 재량지출은 낮다(15%). 이는 인적자본에 대한 투자와 일자리 창출이 지니는 성장친화적인 투자가 부족함을 알 수 있다. 또한 이러한 복지재정지출 구조 하에서는 지출이 증가하는 속도만큼 시민층이 체감하는 복지수준이 향상되기는 어렵다. 끝으로 우리의 취약한 사회서비스투자가 불균등한 지출구조를 만들었고, 결국 취약한 기능으로 연결되며, 특히 9개의 기능 중 '가족' 급여가 현저히 낮은 것으로 나타났다. 즉 보육, 육아, 그리고 아동 등 가족의 안정성을 보장하는 사회서비스 영역이 너무 취약하다는 것이다.

동일수준소득, 국민부담률에서, OECD평균에 비추어 볼 때, 기대되는 사회복지지출은 약 10.0%이상, 동일시점에서 우리의 고령화, 국민부담률, 소득수준을 고려한 기대되는 사회복지지출은 현재의 2배 이상인 약 11.5%이상 되어야 할 것이다.

이러한 문제를 해결하기 위해서는 지속가능한 재원확보, 복지수요를 감안한 신규투자 확대, 사회서비스 확충을 통한 지출구조 개선, 그리고 '가족' 부문의 투자확충을 통한 지출기능 개선이 필요하다.

1. 서 언

최근 우리나라의 사회복지지출은 매년 크게 증가하고 있다. 이는 정부가 외환위기를 겪으면서 국정 의 주요현안으로 기초생활보장 및 사회보장제도의 도입과 확충 등 사회안전망의 기본 틀 구축에서 찾을 수 있다. 나아가 국민들의 복

지에 대한 꾸준한 욕구증가와 고령화의 진전 등 복지수요의 증가와 기존의 취약한 복지제도의 보완 등으로 볼 수 있다. 복지재정은 정부재정의 평균증가율을 상회하는 속도로 매년 확충되어 왔으며, 또한 사회복지지출(OECD작성기준)은 1990년 이래 최근 13년('90~'03) 동안 연평균증가율이 16.8%로 GDP증가율(10.8%)을 상

회하였다.

이러한 복지재정의 양적 증가가 소득분배를 통해 어느 정도 빈곤을 완화시킴에 대한 질적 평가를 해 보면 미흡함을 알 수 있다. 즉 (공공) 사회복지지출(조세 포함)을 통한 소득분포의 개선¹⁾은 매우 열악한 것으로 나타났다. <표 1>에서 보듯이 OECD 주요국가의 1990년대 중반 가처분소득 지니계수는 시장소득 지니계수에 비해 크게 낮은 수준을 기록하고 있다. 이는 그만큼 사회보장제도가 재분배에 많은 영향을 미쳤음을 의미한다고 볼 수 있다. <표 1>에서 소득 분포의 개선율은 OECD평균(11개국)이 41.1%,

미국 19.5%, 캐나다 31.2%, 독일 40.1%, 프랑스 50.0%, 그리고 스웨덴 90.9%('94~'95)로 나타났다²⁾. 이에 비해 우리나라는 고작 3~4.5%를 보이고 있다.

이한 원인은 크게 세 가지로 볼 수 있다. 먼저 우리의 사회보장규모가 너무 낮다는 것이다. 우리의 지출수준은 OECD 주요 국가들의 약 1/4에서 1/2에 불과하다. 따라서 사회복지지출이 너무 낮아 소득분배 개선에 영향을 주지 못하는 것이다.

다음은 사회복지지출의 불균등한 지출구조를 들 수 있다. 사회복지지출의 구조가 대부분

안정된 직장 근로자에 집중된 반면 비정규직과 영세사업장 근로자들, 사회서비스가 필요한 취약계층이 제한적이라는 것이다. 즉 사회복지지출은 법 규정에 의해 지출하는 사회보험성 급여, 법정민간급여, 국가보상성 지출, 그리고 사회부조성 급여인 법정지출이 (공공)사회복지지출에서 차지하는 비중이 높은 반면, 개인과 사회전체의 복지증진을 위해 제공하는 사회서비스성 재량지출(discretional)은 왜소하다. 재량지출이 낮으면, 출산·양육의 사회적 보살핌이 약해 여성의 경제활동 참여가 제한되고, 복지부문의 고용창출이 부진할 뿐만 아니라 사회취약계층인 장애인/노인 등의 사회서비스가 부족할 수 있다. 즉 인적자본에 대한 투자와 일자리 창출이 지니는 성장친화적인 투자가 부족함을 알 수 있다.

끝으로 사회복지지출의 취약한 기능을 들 수 있다. 사회복지지출을 9개의 기능별로 OECD 평균치와 비교해 볼 때 상대적으로 모두 낮지만 그 중에서도 특히 보육, 육아, 그리고 아동 등 가족의 안정성을 보장하는 사회서비스 영역이 너무 취약하다. 이와 같이 우리의 사회복지지출은 양적으로는 매년 크게 증가하고 있으나, 질적인 정책효과는 너무 미흡한 것으로 나타났다. 본 글에서는 질적 향상에 애로가 되는 이러한 원인에 초점을 두고, 그 정도를 세부적으로 분석하고 정책방안을 살펴보고자 한다.

2. 사회복지지출 현황분석

1) 왜소한 사회복지지출 규모

우리의 사회복지지출은 1990년 7.5조원 (GDP 대비 4.04%)에서 2003년 57조원(7.87%)로 급증하고 있다. 이 기간('90~'03) 동안 연평균증가율은 16.8%로 GDP증가율 10.8%를 상회하는 정도로 확충되어 왔다. 이와 같이 사회복지지출은 급증하고 있으나 최근 국제기구 (UN, OECD)가 국민계정을 신계열로 개편함에 따라 GDP 대비 % 비율이 구계열에 비해 낮게 나타난다. 국민계정의 신계열은 기준년도 (2000) 개편과 기존GDP 추계에 이용 불가능하였던 산업별서비스 자료의 확충 또는 일부부문의 추가(컴퓨터 소프트웨어의 투자지출처리, SOC 및 군사용고정자산에 대한 고정자산소모 계상)로 그 규모가 확대(예: 2000년, 10.9% 증가)되었다³⁾.

이러한 향상에도 불구하고 우리의 사회복지지출(2003년)은 OECD 30개국 평균(21.83%, GDP 대비)의 36% 수준임을 알 수 있다. 우리의 수준은 OECD회원국 중 지출수준이 낮은 국가인 미국의 42.7%, 일본의 47.4%, 중간수준인 영국의 36.7%, 높은 수준의 국가인 스웨덴의 24.7%, 프랑스의 270%로 나타났다.

우리의 사회복지지출 규모가 낮은 이유는 여러 가지를 들 수 있다. 그 이유는 복지제도의 성

표 1. OECD주요국가의 소득분포 개선율 비교

OECD 회원국가	시장소득 Gini계수(A)	가처분소득 Gini계수(B)	소득분포 개선율 (A-B)/Bx100(%)	경제성장률(%)
OECD평균	0.398	0.282	41.3	3.79
한국(2000) ²⁾	0.4031	0.3859	4.5	8.5
한국(2004) ³⁾	0.3111	0.3016	3.1	4.7
스웨덴(1994) ¹⁾	0.439	0.230	90.9	4.2
프랑스(1994)	0.417	0.278	50.0	2.1
영국(1995)	0.428	0.312	37.2	2.8
독일(1994)	0.395	0.282	40.1	2.3
캐나다(1995)	0.374	0.285	31.2	2.8
호주(1994)	0.391	0.305	28.2	4.2
미국(1995)	0.411	0.344	19.5	2.5

주: 1) 괄호안 수치는 조사 연도를 의미함.

2) 가구소비실태조사자료 분석.

3) 도시가계조사자료 분석.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원, 복지재정의 비전과 과제, 2006에서 재구성.
OECD, Revenue Statistics 1965-2004, 2005.

1)동지표는 '원래소득의불평등도(시장소득지니계수)와실제가처분소득의불평등도(가처분소득지니계수)의차이를실제가처분소득의불평등도로나눈비율이다.

2)이와같이선진국의경우복지지출(조세포함)이재분배효과를높였으며,이때경제성장률은OECD11개국평균이3.4%,미국2.5%,캐나다2.8%,독일2.3%,프랑스2.1%,스웨덴4.2%로경제성장도함께한것으로나타났다.

3) 이로 인해 기 공표된 2001년도 공공사회복지지출은 GDP대비 6.1%였으나 새로 공표될 신계열 기준은 5.4%가 된다.

표 2. 사회복지지출 추이(1990~2003년): OECD 작성기준

	1990	1995	2000	2001	2002	2003
지출액(십억원)	7,547	18,995	47,694	48,052	49,781	57,049
GDP 대비 (%)	4.04	4.76 (5.05)	8.24 (9.14)	7.72 (8.71)	7.28 (8.35)	7.87 (9.26)
연평균증가율	16.8					

주: GDP 대비 %는 국민계정의 신계정이며, ()안은 구계정임.
자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 한국의 사회복지지출 추계, 2006.

속도가 낮은 데에서 찾기도 하고, 국가의 지속 가능한 발전을 위해서 복지 보다 성장에 우선한 복지역사에서 찾기도 한다. 또한 사회경제적 요인에서도 찾는다. 먼저 성숙도측면을 보면, 연금보험과 고용보험이 지출면에서 볼 때 아직 도입단계에 있다. 다음, 사회복지제도의 역사가 짧아 보편적이고 종합적인 사회복지서비스 미확충, 선 예산을 감안한 후 공적부조대상자의 선정⁴⁾, 그리고 남북분단에 따른 과중한 국방비 부담 등을 들 수 있다. 끝으로 사회경제적 요인으로는 국민부담률이나 인구고령화 수준, 국민소득수준이 선진국에 비해 낮다는 것이다.

이러한 측면들을 고려할 때 외국과의 단순비교방법은 우리나라의 상대적 위상을 파악하는

데 분명 한계가 있다. 위에서 지출수준이 낮은 세 요인 중 비교가 용이하지 않은 앞의 두 요인은 제외하고 세 번째인 사회경제적 요인만 비교하여 본다. 현재 OECD국가들의 인구고령화 수준은 우리에게 비해 약 1.8배, 국민소득수준⁵⁾은 1.4배 이상, 그리고 국민부담률은 1.4배 이상 높은 상태이다. 또한 복지국가유형에 따라 재원의 배분구조에 큰 차이가 있다.

다만, 복지국가유형에 대해서는 아직 국내학자들간 어느 유형을 모델로 하는 것이 바람직한 것인지에 대한 판단의 기준이 정립되지 않았다. 따라서 본 연구에서는 OECD 국가들의 평균치를 우리의 지향점으로 설정하여 비교하고자 한다. 즉 한국의 복지국가의 유형을 어느

표 3. OECD 주요국의 사회복지지출 비교(2003)

한 국	OECD평균	스웨덴	프랑스	독 일	영 국	일 본	미 국
7.87	21.83	31.87	29.08	28.41	21.43	18.39	16.59

자료: OECD, Social Expenditure Database, 2006.

4) 특히 저소득층 소득보장제도인 공공부조는 최하위 소득계층의 약 3%에만 지원되고 있어 재원규모도 작지만 소득의 재분배효과도 기대하기 어렵다.

5) 사회복지지출은 국민소득이 증가함에 따라 계속 증가하는 것이 아니라 일정수준(인당 국민소득 2만弗)을 넘어서면 22%선에 수렴하는 경향을 보이는 것으로 분석되었다(보건복지부 · 한국보건사회연구원, 복지재정의 비전과 과제, 2006).

한쪽으로 정립하기 어려운 현 상황에서는 선진국들의 평균치를 지향하는 것이 현실적이라고 생각한다.

(1) 고령화 수준을 감안한 사회복지지출 수준 평가

우리나라의 2003년도 고령화율은 8.3%이며, 이 수준에 해당하는 OECD 국가들은 대부분 60년대 이전이며 호주, 캐나다, 일본 등 일부 국가가 70년대에 해당하고 있다. 따라서 2003년 한국의 고령화수준과 유사한 OECD국가들은 60, 70년대이다. OECD social expenditure자

료는 1980년 이후부터 가용하므로 비교가 불가능하다.

다만 2003년 현시점에서 고령화 수준은 OECD평균이 우리나라에 비해 평균 1.8배 높으나, 지출수준은 무려 2.8배나 높다. 이와 같이 고령화 수준에 비추어 보아도 우리의 지출수준은 낮음을 알 수 있다.

(2) 소득수준을 감안한 사회복지지출 수준 평가

우리나라의 2003년 소득수준 1만9천불(구매력 기준)에 해당하는 OECD 국가들은 대부분 1980년대말부터 1990년대에 해당하고 있다. 동

표 4. 고령화 및 사회복지지출 비교(2003)

	한 국(A)	OECD평균(B)	배율(B/A)
고령화 수준	8.3	14.9	1.8
사회복지지출 수준	5.69 (7.87)	20.7 (21.83)	2.8

주: ()안은 (공공+법정)사회복지지출임.
자료: OECD, Social Expenditure Database, 2006.
OECD, Health Data, 2006

표 5. 동일소득대의 (공공)사회복지지출 비교: 1인당 1만9천불

	한 국	OECD평균	스웨덴	프랑스	독 일	영 국	미 국	일 본
도달연도	2003	1996	1992	1992	1990	1995	1987	1991
사회복지지출	5.69 (7.87)	19.95 (20.88)	35.04 (35.04)	26.64 (26.89)	22.48 (24.07)	20.35 (20.92)	13.03 (13.49)	11.36 (11.54)
한국대비 배율	-	3.5 (2.6)	6.1 (4.4)	4.7 (3.4)	3.9 (3.0)	3.5 (2.6)	2.3 (1.7)	2.0 (1.5)

주: ()안은 (공공+법정)사회복지지출임.
자료: OECD, Social Expenditure Database, 2006.
OECD, Health Data, 2006.

일한 소득수준에서 사회복지지출이 가장 낮은 일본과 가장 높은 스웨덴은 각각 11.3%, 35.0%로 한국에 비해 무려 2~6배 높게 나타났다. 또한 소득수준이 OECD평균과 동일한 1996년의 사회복지지출을 비교해 보아도 우리의 3.5배 수준이다.

한편, 2003년도 현시점에서 소득수준과 사회복지지출을 비교해 보아도, OECD평균 소득수준은 우리의 1.4배임에 비해 사회복지지출은 3.6배이다. 따라서 소득수준을 감안하여도 우리

나라는 OECD국가에 비해 공공사회복지지출이 매우 낮다.

(3) 국민부담률을 감안한 사회복지지출 수준 평가

우리나라의 2003년 국민부담률은 25.3%이며, 이 수준에 해당하는 OECD 국가들은 대부분 80년대 이전이며, 일본이 1980년에 해당하고 있다. 국민부담율이 우리와 같은 시점의 일

본의 사회복지지출은 우리의 1.8배, 동일한 시점(2003)의 OECD평균과 비교할 때 국민부담률이 1.4배임에 비해 사회복지지출은 3.6배로 나타났다. 국민부담률을 고려하여도 우리의 사회복지지출 수준이 낮음을 알 수 있다.

위의 분석결과를 요약하면, 동일한 소득수준(1만9천불)하에서도 사회복지지출은 무려 2~6배, 동일한 국민부담율(35.3)하에서 일본은 1.8배 높게 나타났다. 또한 2003년 현시점에서 고령화 수준은 OECD평균이 우리나라에 비해 평균 1.8배 높으나, 지출수준은 2.8배, 소득수준은 우리의 1.4배임에 비해 지출은 3.6배, 국민부담률은 1.4배에 비해 지출은 3.6배 높게 나타났다.

[그림 1]은 동일수준 시점에서, [그림 2]는 동일시점에서 이들의 관계를 나타내고 있다. 동일수준시점에서(그림 1), OECD평균 사회복지지출에 비추어 볼 때, 기대되는 사회복지지출은 현재의 1.3배 이상인 약 10.0%이상 되어야 할 것이다. 이는 방사형그래프에서 OECD평균과 한국의 균형된 모습을 전제하였을 때 도출된 기대치이다.

단순히 동일시점에서(그림 2) OECD평균 사회복지지출에 비추어 볼 때, 우리의 고령화 수준, 국민부담률, 그리고 소득수준을 고려한 기대되는 사회복지지출은 현재의 2배 이상인 약 11.5%이상 되어야 할 것이다.

표 6. 동일시점의 (공공)사회복지지출 비교(2003)

	한 국	OECD평균	스웨덴	프랑스	독 일	영 국	미 국	일 본
사회복지지출	5.69 (7.87)	20.70 (21.88)	31.28 (31.85)	28.71 (29.08)	27.25 (28.40)	20.63 (21.43)	16.19 (16.59)	17.7 (18.39)
국민소득(천불)	19	26	29	29	27	29	37	28

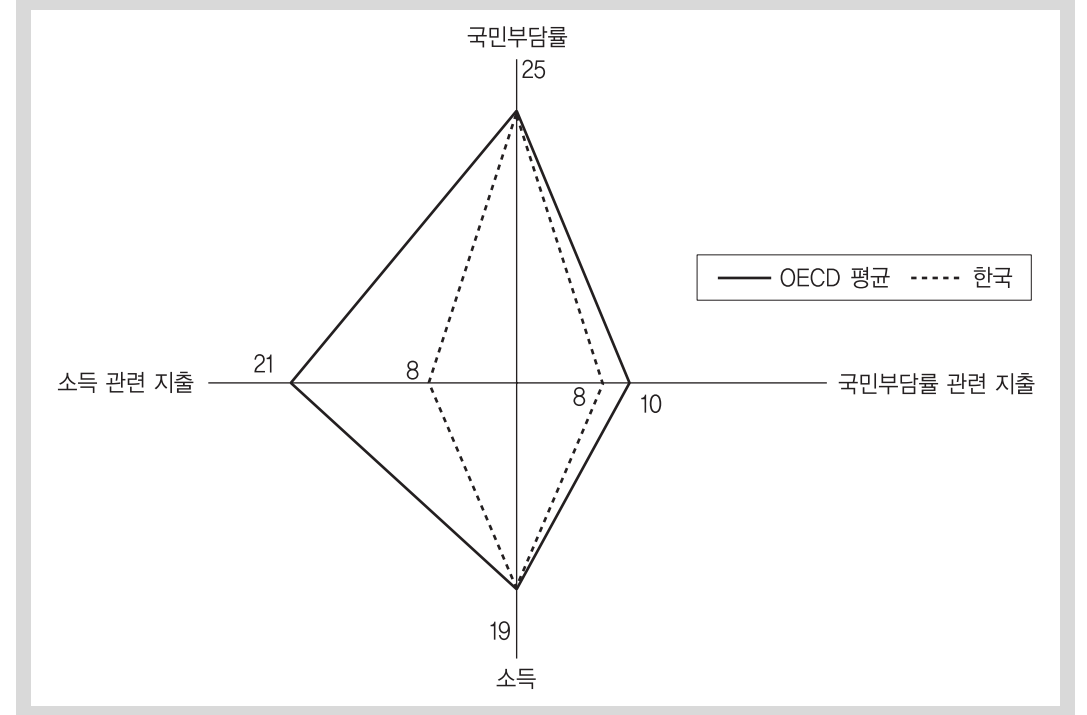
주: ()안은 (공공+법정)사회복지지출임.
자료: OECD, Social Expenditure Database, 2006
OECD, Health Data, 2006.

표 7. 동일국민부담률시점과 동일연도의 사회복지지출 비교

	한 국	동일연도	동일 수준시점
		OECD평균	일 본
비교연도	2003	2003	1980
국민부담률	25.3	36.3 (한국대비 1.4 배)	25.4 (한국대비 1.0배)
사회복지지출	5.69 (7.87)	20.70 (21.83)	10.31 (10.39)
한국대비 비율	-	3.6 (2.8)	1.8 (1.3)

주: ()안은 (공공+법정)사회복지지출임.
자료: OECD, Social Expenditure Database, 2006.
OECD, Revenue Statistics 1965-2004, 2005.

그림 1. 동일수준시점의 사회복지지출 비교: 소득, 국민부담률



2) 불균등한 지출구조

공공사회복지지출은 크게 보아 정부지출과 사회보험지출로 구성되어 있다. 이를 세부적으로 살펴보면, 정부지출은 공공부조, 사회복지서비스, 그리고 국가보상으로 분류된다. 사회보험은 4대사회보험인 공적연금, 건강보험, 고용보험, 그리고 산업재해보상보험으로 구성되어 있다. 여기서는 이들의 지출근거별로 분석하여 보고자 한다. 먼저 법률에 의해 지출하는 사회보험성 급여, 법정민간급여, 국가보상성 지출, 그리고 사회부조성 급여로 구성된 법정지출, 다음으로 정부의 정책의지와 재량에 의해 지출하는

사회서비스성 지출인 재량지출로 분류이다. <표 8>에서 2003년도 우리나라의 (공공)사회복지지출을 지출근거별로 재분류해 보면, 법정지출이 차지하는 비중이 85%를 상회하는 반면 재량지출은 15%에 불과해 사회서비스성 지출이 낮다. 특히 민간급여를 포함한 (공공+민간)사회복지지출을 <표 8>에서 살펴보면, 지출구조가 더 불균형함을 알 수 있다. 법정지출이 사회복지지출에서 차지하는 비중이 약 90%를 상회하는 반면 재량지출은 10%에 불과하다. 이와 같이 우리의 지출구조는 사회서비스성 지출이 너무 낮다는 것이다.

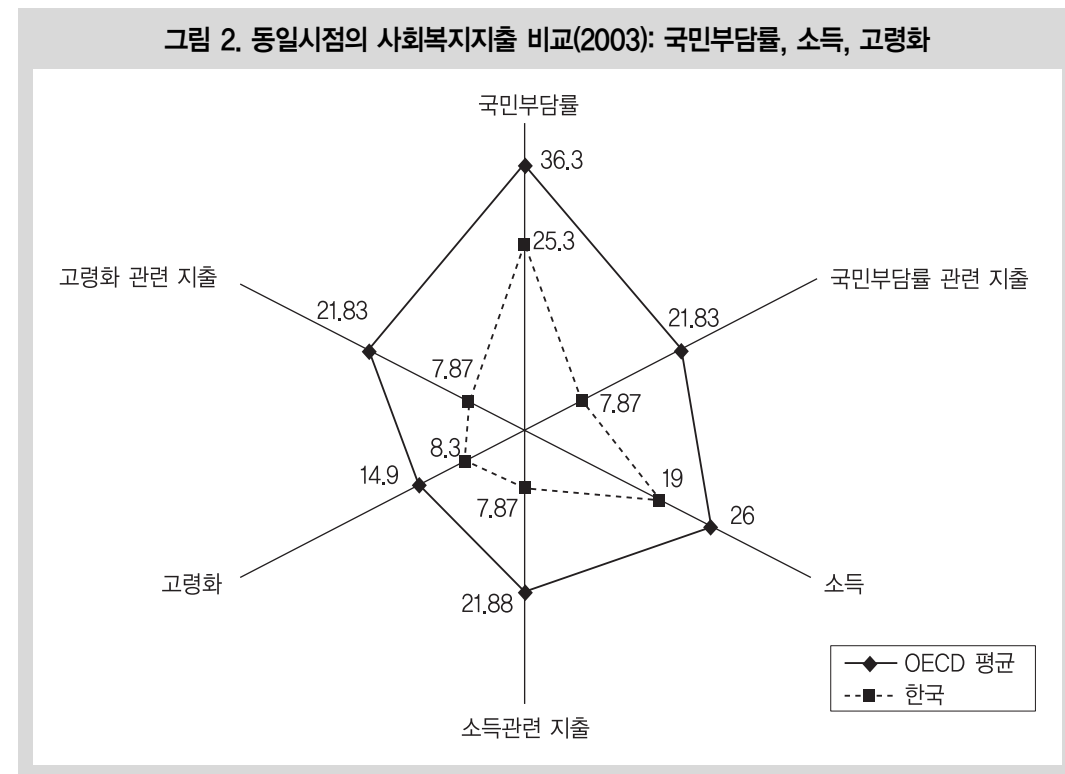


표 8. 사회복지지출의 구조: 법정 및 재량지출별(2003)

항 목	금액(십억원)	백 분 율		
		(공공)사회복지지출	(공공+법정민간) 사회복지지출	
합 계	57,049	41,257 (100.0)	57,049 (100.0)	
기초생활보장 및 국가보훈 등	6,370	15.4	11.2	
법정지출	소 계	28,830	69.9	50.6
	사회보험			
	공적연금	8,912		15.6
	건강보험	15,795		27.7
	산재보험	2,482		4.4
고용보험	1,641		2.9	
민간급여	15,792	-	27.7	
소 계				
법정퇴직금	14,313		25.1	
출산휴가급여	321		0.6	
유급질병휴가급여	633		1.1	
민간복지서비스	525		0.9	
재량지출	소 계	6,058	14.7	10.6
	공공복지 서비스			
	시설보호	458		0.8
	재가복지	2,548		4.5
	근로복지	575		1.0
보건의료	2,477		4.3	

자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 한국의 사회복지지출 추계, 2006.

법정지출과 재량지출의 비중에 대해 어느 정도가 균등구조인가의 적절한 해답은 없다. 다만, OECD국가와 동일소득수준의 연도와 동일시점(2003)의 비중을 살펴보고 그 적절성을 비교해 보기로 한다. 동일소득수준의 연도와 비교해 보면, 한국의 2003년도 소득수준(1만9천불, 구매력기준)에 해당하는 OECD 국가들의 사회복지지출의 지출구조는 <표 9>와 같다. 개별국가별로 법정지출 대비 재량지출을 비교해 보면, 덴마크, 스웨덴이 60%대 대비 30%대, 호주, 영국이 70%대 대비 20%

국이 70%대 대비 20%대, 프랑스, 독일이 80%대 대비 10%대, 한국과 미국이 90%대 대비 단위%대이다.

<표 10>에서 동일연도(2003)를 비교해 보면, OECD평균은 법정지출이 81%, 재량지출이 19%임에 비해 우리나라는 각각 91%, 9%로 법정지출의 비중이 상대적으로 높으며, 재량지출이 낮음을 알 수 있다. 개별국가별로 법정지출 대비 재량지출을 보면, 덴마크, 스웨덴이 60%대 대비 30%대, 호주, 영국이 70%대 대비 20%

표 9. 동일소득대의 주요OECD국가의 (공공)사회복지지출 구조비교: (1만9천불)

	복지지출 (GDP 대비 %)	도달연도	지출 구조(%)	
			법정지출비율	재량지출 비율
한 국	5.69	2003	91	9
스 웨 덴	35.04	1992	67	33
덴 마 크	26.30	1991	69	31
영 국	15.35	1995	73	27
프 랑 스	26.64	1992	82	18
독 일	22.48	1990	85	15
호 주	16.46	1993	76	24
미 국	13.03	1987	94	6

주: 법정지출: 사회보험(노령·유족·장애·실업급여·산재보험 등 현금급여, 건강보험의 현물급여), 공공부조·국가보상 급여 등임.
재량지출: 노령·유족·장애·가족·ALMP 등의 현물급여임.

대, 프랑스, 독일, 일본이 80%대 대비 10%대, 한국과 미국이 90%대 대비 단 단위%대임을 알 수 있다. 특히 미국이 낮은 이유는 잔여적 사회복지서비스를 제공하기 때문으로 사료된다. 소득수준이 같은 시점과 현재의 시점을 비교

해 보았을 때, 소득수준이 점차 증가하고 복지 제도가 성숙됨에 따라 법정지출의 상대적 비중이 점차 증가하고 재량지출은 상대적으로 감소함을 알 수 있다. 동일소득대에서 볼 때 미국을 제외하면, 2003년도 우리의 소득수준(1만9천

표 10. 동일시점의 주요OECD국가 (공공)사회복지지출 구조비교(2003년도)

	복지지출 (GDP 대비 %)	지출 구조(%)	
		법정지출비율	재량지출 비율
OECD평균	20.90	81	19
한 국	5.69	91	9
덴 마 크	27.58	66	34
스 웨 덴	31.28	68	32
호 주	17.90	71	29
영 국	20.91	72	28
프 랑 스	28.71	82	18
독 일	27.25	85	15
일 본	17.73	87	13
미 국	16.01	94	6

주: 법정지출: 사회보험(노령·유족·장애·실업급여·산재보험 등 현금급여, 건강보험의 현물급여), 공공부조·국가보상 급여 등임.
재량지출: 노령·유족·장애·가족·ALMP 등의 현물급여임.

불)에 해당하는 법정지출의 기대되는 비중은 85%이하, 재량지출은 15%이상 되어야 한다고 볼 수 있다.

3) 취약한 지출기능

우리의 지출기능이 적합한가를 살펴보기 위해 선진국과의 비교를 통하여 도출할 수 있다. 복지영역은 크게 소득보장, 건강보장, 일자리 보장, 복지서비스, 그리고 기타의 다섯 가지로 나누되, OECD의 기능별 분류기준에 따라 우리의 현재 복지지출 수준을 비교함으로써 향후 투자부분을 전망 해 볼 수 있다.

(1) 동일소득시점 비교

우리나라의 1인당 GDP(1만9천불) 수준과 동일한 OECD국가들의 해당연도의 평균복지지출 수준을 비교하여 본다. 사회복지지출을 구성하는 9개의 기능을 다섯 개의 주요 영역으로 나누어 살펴보고자 한다. <표 11>에서는 복지지출을 기능별로 우리나라와 OECD평균을 제시하고 있다. 다섯 개의 주요 영역을 보면, 첫째, 안정된 소득보장 영역이다. 본 영역에는 먼저 노령·장애·유족소득보장이다. 우리의 수준은 OECD 평균의 각각 17.9%, 19.2%, 22.2%로 나타난다. 이는 연금제도의 역사가 짧은 데에 기인하며 향후 제도 성숙에 따라 OECD 수준으로 근접할 것으로 예상된다. 국민연금의 노령연금수급률은 2003년도 5.0%에서 2010년에는 23.86%, 그

리고 2015년에는 32.06%로 급증이 예상된다(국민연금연구원 내부자료). 그러나 현재의 국민연금 납부예외자 및 보험료체납층이 유지될 때에는 노령연금지출이 예상보다 적어질 가능성이 있다. 다음 실업에 따른 우리의 소득보장은 OECD 평균의 9.1%에 불과하며, 실업급여는 아직 제도가 성숙단계에 진입하지 못한 것에 부분적으로 기인한다.

둘째, 건강생활 보장 영역이다. 건강영역은 OECD 평균의 53.7%에 이른다. 이는 전국민을 대상으로 한 건강보험 및 의료급여제도 시행으로 9개의 영역 중 가장 높게 나타났다. 앞으로 건강보험의 보장성 강화를 통하여 OECD 수준에 근접할 필요가 있다.

셋째, 일자리 보장 영역이다. OECD 기준에 의하면 적극적 노동시장에 해당하며 취업능력 향상을 위한 교육 및 훈련 지원으로써 OECD 평균치의 25% 수준이다. 향후 일자리 기회를 확대하는 서비스에 역점을 두는 정책이 필요하다.

넷째, 복지 서비스 영역이다. 본 영역은 보육과 육아, 아동 등 가족의 안정성을 보장하는 서비스 영역으로써 OECD 평균의 5.2%에 불과한 가장 취약하다. 저출산 대책으로써 보육 및 육아, 아동 관련 프로그램이 강화되어야 할 사업으로 판단된다.

다섯째, 취약계층에 대한 지원영역이다. 본 영역은 OECD 기준에 의하면 '주거'와 '기타'에 해당한다. 주거관련 지출 보장은 OECD 기준에 맞는 주거급여가 거의 없다. 기초생활보장 급여가 '기타'로 분류되어 OECD 평균의 66.6%

를 충족하고 있다.

(2) 동일시점 비교

2003년도 우리나라와 OECD국가들의 평균 복지지출수준을 비교하여 본다. 우리나라의 복지지출은 OECD평균의 27.3%에 불과하다. 이는 2003년 현재의 우리나라의 복지지출규모가 경제능력에 비해 국제적으로 과소함을 보여주는 결과이다. 즉, 경제력에 비례한 복지지출을 가정한다면 우리나라는 OECD평균을 기준으로 3.6배의 복지확대가 필요함을 의미한다. 부문별로 보면 가족, 실업이 OECD평균의 각각 4.5%, 9.1%로 절대 수준에 있어 국제적으로 아주 낮

은 수준에 있다. 반면 보건, 기타는 상대적으로 낮은 하지만 격차가 아주 크지는 않다고 보여진다. 보건의 경우는 OECD평균과의 차이가 상대적으로 작아 더욱 격차를 좁힐 수 있다고 보여진다. 적극적 노동시장 분야에서는 크게 뒤지지 않는 것으로 해석된다.

3. 정책방안

현황분석에서 나타난 복지지출은 양적으로 크게 증가하고 있으나, 질적으로 평가해 보면, 왜소한 지출규모, 불균등한 지출구조, 그리고 취약한 지출기능으로 요약될 수 있다. 이러

표 11. 동일소득대의 (공공)사회복지지출의 구성비 비교(1만9천불)

	전체	노령	유족	장애	보건	가족	적극적 노동시장	실업	주거	기타
OECD평균 ⁶⁾ (A)	20.7	6.7	0.9	2.6	5.4	1.9	0.8	1.6	0.5	0.6
한 국(B)	5.7	1.2	0.2	0.5	2.9	0.1	0.2	0.1	-	0.4
B/A×100(%)	27.5	17.9	22.2	19.2	53.7	5.2	25.0	6.2	-	66.6

주: 1인당 1만9천불 미도달 7개국(Czech Republic, Hungary, Mexico, Poland, Portugal, Slovak Republic, Turkey)과 자료 부재 1개국(아이슬랜드)을 제외한 21개국 평균임.

자료: OECD, Social Expenditure Database, 2006, OECD, Health Data, 2006.

표 12. 동일시점의 (공공)사회복지지출의 구성(GDP 대비 비중, 2003년)

	전체	노령	유족	장애	보건	가족	적극적 노동시장	실업	주거	기타
OECD 평균(A)	20.9	7.0	0.7	2.5	6.0	2.2	0.6	1.1	0.4	0.5
한 국(B)	5.7	1.2	0.2	0.5	2.9	0.1	0.2	0.1	-	0.4
B/A×100(%)	27.3	17.1	28.5	20.0	48.3	4.5	33.3	9.1	-	80.0

자료: OECD, Social Expenditure Data, 2004.

한 문제를 해결하기 위해 다음과 같은 방안을 제시하고자 한다.

1) 지속가능한 재원확보, 복지수요를 감안한 신규투자 확대

우리의 사회복지지출 수준은 복지선진국과 비교하였을 때 낮음은 주지의 사실이다. 복지수준을 향상시키기 위해서는 먼저 기존복지제도가 유지·발전되어야 할 것이다. 최근 정부가 구축한 4대사회보험과 기초생활보장제도 등의 사회안전망이 성숙되고 있어 제도적 변화 없이도 사회복지지출은 지속적으로 증가할 것으로 예상되고 있다. 즉 국민연금 수급자의 지속적 증가, 고령화로 인한 건강보험지출의 확대, 최저생계비 수준의 인상 등이 복지지출을 자동적으로 증가(automatic increase)시킬 것으로 전망된다⁶⁾. 반면 급속한 고령화, 실업과 불완전고용의 증대, 취약한 일 자리에 종사하는 노동빈민(working poor)의 증대는 복지수요를 증가시키며 세금과 사회보장기여금 등 재원조달에 기여할 사람은 감소하는 수급불균형 상태가 예상된다. 따라서 기존복지제도의 지속가능을 위해 안정된 재원의 확보와 세원의 발굴이 요구된다.

다음 복지수요를 고려하여 현 틀의 보완 및 추가투자가 요구된다. 투자부문으로는 크게 다섯 가지로 볼 수 있다. 먼저 취약계층의 지원 확

대이다. 노후소득 지원으로 경로연금제도를 단계적으로 확대하고, 노인일자리 창출, 노인가정의 과다한 요양비용(중풍·치매노인 등) 부담을 사회화하는 노인요양보장제도 도입, 그리고 장애수당 지원대상 확대('07년부터 지급대상을 기초수급자이외 차상위 계층까지 확대) 등이다.

둘째, 사전적·예방적 의료수요의 지원확대이다. 여기에는 암 조기검진대상 지원 확대, 심·뇌혈관 질환자에 대한 가정간호서비스 등의 지원이 해당된다. 셋째, 재정건전성 확보를 전제로 한 건강보험 보장성의 확대이다. 넷째, 가정과 일을 양립할 수 있는 근로환경 조성이다. 여성의 고용안정 및 경제활동 참여를 뒷받침하기 위해 우선지원대상 중소기업의 확대, 산전후휴가급여 국가부담 및 육아휴직급여의 증액 등이다. 끝으로 국민의 기본적 조기수요에 대한 투자확충이다. 보육·교육 등 인적자원개발과 의료·주거 등 국민의 기본적 수요를 충족하기 위한 투자확충이 요구된다.

2) 사회서비스 확충을 통한 지출구조 개선

우리의 사회복지지출 구조는 동일소득 대비 OECD국가에 비해 법정지출은 높고 재량지출이 현격히 낮음을 발견하였다. 그 원인은 우리의 취약한 사회서비스가 불균등한 지출구조를 만들었고, 결국 사회서비스와 관련된 세부기능

6) 이에 대해 복지제도의 확대를 감안하지 않더라도 우리나라 고령화수준이 선진국 평균수준에 도달하게 될 2020년에는 GDP 대비 복지지출 수준이 2001년 OECD 평균(21.0%)의 80%에 육박할 것으로 추정하고 있다(2006~2010년 국가재정운용계획 사회복지·보건분야 토론회 자료, 2006).

들이 미약함을 알 수 있었다. 따라서 여기서는 불균등한 지출구조를 개선하는 방안으로 사회 서비스의 확충을 제시하고자 한다.

먼저 급속한 고령화이다. 길어진 노년에 대한 보살핌은 어떠한 형태로든 준비하지 않은 개인 들을 돌봐야하는 만큼 고령화시대 새롭게 대두 한 사회적 위협이다. 이에 대한 복지수요의 핵심은 사회서비스의 강화이다. 결국 인구고령화 는 노인에게 대한 적절한 보살핌을 제공해야하는 강한 수요이자 압력이다.

다음 노동시장의 변화이다. 제조업의 쇠퇴와 서비스경제로의 이행, 국제경쟁의 격화 등으로 실업은 증가하고 고용형태는 보다 유연화, 다양 화 되었다. 노동시장의 변화는 입직뿐만 아니라 일자리의 유지도 어렵게 하며, 숙련기술의 유지 와 향상도 어렵게 하는 새로운 사회적 위협을 야기 시킨다. 이에 따라 인적자본에 대한 투자 와 일자리 창출이 지니는 성장친화적인 효과를 얻을 수 있는 사회서비스 투자가 필요하다. 개 인들이 변화된 노동시장에 적응할 수 있도록 취 업지원 서비스인 노동교육과 훈련, 적극적 노동 시장정책에 더 많은 자원을 투자하여야 한다.

끝으로, 현재 장애인시설의 공급이 부족함을 고려하여, 시설보호가 필요한 중증장애인의 입 소수요를 충족시키기 위해 장애인 생활시설을 확충하고, 일을 통한 직업재활과 재활의료의 수 요를 고려해 장애인들에게 직업재활시설과 의 료재활시설의 확충이 요구된다.

3) '가족' 부문의 투자확충을 통한 지출기능 개선

우리의 사회복지지출 기능은 동일연도나 동 일소득 대비 OECD국가에 비해 '가족' 과 '실 업'이 현격히 낮게 나타났다. 여기서 '실업'은 법정민간지출인 퇴직금을 포함하게 되면 높은 만큼 여기서는 제외하고자 한다. 가족관련 지출 은 현물급여(아동주간보호서비스, 가족지원서 비스 등)와 현금급여(가족수당, 아동수당, 육아 휴직수당)로 구성된다.

여성의 노동시장 진출과 가족구조의 다양화 는 보육과 노인, 장애인에 대한 보살핌의 사회 화를 요구하고 있다. 즉 가족의 돌봄책임을 가 진 여성들이 경제활동 참여로 출산·양육·간 병·수발 등을 가족 보살핌(재가족화)으로부터 점차 사회화된 형태로 이동(탈가족화)이 요구된 다. 또한 일인가구의 증대, 이혼과 혼외출산으 로 한 부모가구 증대, 거주형태의 변화 등 가족 구조의 다양화와 불안정성의 증대도 이러한 문 제를 발생시킨다.

앞으로 가족정책은 가족간호휴직제도의 정 착, 공보육의 확충, 육아휴직제도의 정착 및 확 대 등 자녀 양육지원제도의 내실화, 자녀 양육비 에 대한 세제 감면과 가구소득, 아동의 연령과 출생순위를 기준한 포괄적 아동수당제도, 그리 고 근로여성 뿐만 아니라 전체 여성을 대상으로 한 "출산급여"제도 등의 실시가 요구된다. 