

## 21세기 여건전망과 보건복지비전 2010

### 1. 21세기 보건복지의 여건과 수요 전망

#### 1) 경제의 선진국 수준 진입

향후 10년간은 경제위기를 극복하고 지속적인 경제성장에 힘입어 1인당 국민소득은 2000년 10,000불 수준에 달한 뒤 2010년에는 21,800불 수준이 될 것으로 전망된다.

소득증가에 따라 복지욕구가 급격히 증가할 것이며, 절대적 빈곤에서 상대적 빈곤 문제를 해결하는 방향으로 복지정책의 방향 전환이 요구될 것이다. 선진화 과정에서 복지 및 건강 욕구가 양적으로 확대되고 질적으로 다양화될 것이며, 물질적·정신적으로 소외되는 계층의 복지 욕구는 더욱 심화될 것이다. 또한 국민에게 제공되는 각종 서비스는 국가에서 일방적으로 제공하는 시혜적 복지보다는 국민의 권리로서 주장될 것이다.



崔秉浩

한국보건사회연구원 부연구위원

표 1. 1998~2010년 경제전망

(단위: %, US \$)

	1998	1999	2000	2001~2010
성 장 륜	-5.8	7.5	6.4	5.1
1인당 국민소득	6,823	8,600	10,000	21,800 <sup>1)</sup>
실 업 륜	6.8	6.4	5.4	4.5 → 4.0

주: 1) 2010년  
 자료: 한국개발연구원, 내부자료, 1999. 12.

### 2) 고령화사회의 도래

고령화의 급속한 진전으로 노인부양 및 건강관리 문제가 사회적 이슈로 부각될 것이다. 65세 이상 노인 인구비율이 2000년 7%(337만명)에서 2010년에 10%(503만명)로 증가하여 고령화사회에 진입할 것으로 전망된다.

표 2. 고령화의 진전

(단위: 만명, %)

	2000	2003	2005	2010	2020
65세 이상 인구(A)	337	390	425	503	690
총인구(B)	4,728	4,843	4,912	5,062	5,236
A/B	7.1	8.0	8.7	10.0	13.2

자료: 통계청, 『장래인구 추계』, 1996. 12.

정보화와 지구촌화는 고령인구의 취업을 더욱 어렵게 하고, 조기 은퇴시에는 의료 및 연금급여 지출수요의 급증이 예상된다. 특히, 빈곤노령층의 소득과 의료보장, 자립기반을 마련하기 위한 정부 역할의 대폭적인 증대가 불가피할 것이다.

### 3) 질병구조의 다양화와 건강위해요인의 증가

사회구조 및 생활환경이 복잡·다양화됨에 따라 건강위해요인이 증가하고, 재해·사고·중독 등 응급의료서비스 욕

소득증가에 따라 복지욕구가 급격히 증가할 것이며, 절대적 빈곤에서 상대적 빈곤 문제를 해결하는 방향으로 복지정책의 방향 전환이 요구될 것이다.

구가 증가할 것이다. 뇌혈관질환·암·고혈압·당뇨병·치매 등 만성퇴행성질환 비중의 증가로 재가의료(간호), 장기요양, 장기이식 및 인공장기 투입 등 새로운 보건의료서비스 욕구가 다양하게 나타날 것이다. 특히 병원군의 변종 출현, 약품내성에 따른 기존 전염병의 존속, 신종·재출현 전염병의 확산 등 감염성질환관리가 크게 부각될 것이다.

#### 4) 가치관의 변화와 사회병리 현상의 증가

개인중심의 가치관이 확산됨으로써 가족구조가 핵가족화되고, 이혼율이 증가하며, 여성의 사회참여 증가 등으로 가족내의 자체 부양기능이 약화되어 가정내 소외 및 사회적 소외 현상이 증가할 것이다. 이에 따라 보육, 청소년 문제, 가족해체, 노인부양 등 생애주기에 걸친 복지욕구가 증폭될 것이다. 시민들의 민주화 수준이 높아지고 사회문제에 대한 관심도 많아져서 시민참여가 확산됨에 따라 수요자 중심의 서비스 요구가 급증할 것이다.

#### 5) 정보화·지구촌화의 급속한 진전

정보화·지구촌화의 가속화 과정에서 경쟁의 낙오자(loser)와 사회적 소외 계층이 양산될 것이고 빈부격차 및 건강상태의 격차가 심화될 것이다. 특히, 지식기반 경제의 도래는 고급인력 수요를 증가시킴으로써 기술수준이 낮은 저임근로자, 고용이 불안한 장애인·여성·고령 근로자의 취업이 어려워질 것이며, 장기실업자 집단이 상존할 것이다.

한편 보건의료시장의 개방이 가속화됨에 따라 제약, 유통, 의료서비스 등 보건산업 전반에 걸쳐 선진국으로부터 많은 도전에 직면할 것이며, 전자상거래의 확산으로 의료시장의 큰 변혁이 예상된다.

#### 6) 지방화의 진전

지방화의 진전과 함께 지역단위 생활권의 복지·건강수요도 다양화될 것이므로 지역별로 특성화된 복지대책의 수립이 요청될 것이다. 이에 따라 주민의 복지·건강욕구 충족을 위한 중앙·지방자치단체간 역할조정 필요성이 증대될 것이다.

#### 7) 소요 복지재정의 급속한 증가

복지·건강 욕구의 분출과 더불어 복지수요를 개인과 가족이 흡수하던 시

시스템에서 사회가 흡수하는 시스템으로 이행할 가능성이 크므로 복지·건강에 대한 재정수요는 크게 증가할 것이다. 그러나 복지재정지출 요인은 늘어나는 반면, 공적자금 투입에 따른 국가부채규모가 크기 때문에 재원조달은 어려워질 것으로 전망된다.

## 2. 보건복지비전 2010

2010년의 보건복지비전은 생산적 복지의 구현으로 『건강한 국민, 더불어 사는 사회』를 실현하는 것이다. 이러한 사회는 첫째, 저소득 국민의 기초생활이 보장되는 동시에 자립자활을 촉진하는 사회이다. 둘째, 노인·장애인·여성·아동 등 사회적 약자계층의 인간다운 삶이 보장되는 사회이며, 셋째, 질병·장애·노령·사망 등 사회적 위험으로부터 중산층의 삶의 질이 보장되는 사회이다. 넷째, 모든 국민이 생애주기에 걸쳐 건강상 위험으로부터 보호받고 평생 건강이 보장되는 사회이다.

### 1) 저소득 국민의 기초생활이 보장되는 사회

최저생계비 이하 모든 국민에게 생계급여, 의료급여, 교육급여, 주거급여 및 긴급급여 등 기본욕구를 포괄적으로 보장함으로써 국민의 기초생활을 보장하고 사회적 통합을 공고히 한다. 나아가 저소득층이 빈곤의 늪에 빠지지 않도록 교육·훈련을 통해 능력을 개발하며 일할 기회를 제공함으로써(Welfare to Work) 자활을 적극적으로 돕는 생산적인 복지사회를 건설한다.

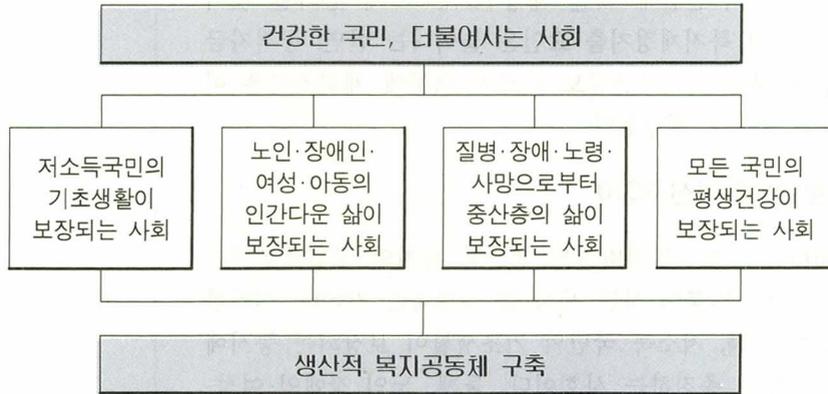
### 2) 노인·장애인·여성·아동의 인간다운 삶이 보장되는 사회

노후에 건강하고 활기찬 삶을 누릴 수 있도록 재취업·창업·자원봉사를 통해 노인의 경험과 지식을 적극 활용하고 건강을 유지하며, 사회의 어른으로 존경받는 사회를 이루어나가도록 한다.

뜻하지 않게 장애가 발생할 경우 필요한 생활비와 의료

2010년의  
보건복지비전은  
생산적 복지의 구현으로  
『건강한 국민, 더불어  
사는 사회』를 실현하는  
것이다.

그림 1. 보건복지비전 2010



혜택을 보장하고, 장애인의 능력에 따라 취업기회를 알선하며, 직업훈련을 통한 사회복귀로 건강한 시민으로서 스스로없이 더불어 사는 사회를 만들어 나가도록 한다.

여성이 폭력으로부터 보호되고, 여성이 육아·자녀교육·노인양육의 주된 역할을 하면서 가정과 사회를 지탱하도록 하며, 여성이 차별받지 않고 사회 참여를 적극 지원함으로써 스스로의 능력을 발휘하고 긍지를 지켜주는 사회가 되도록 다각적인 지원을 아끼지 않는 사회가 되도록 한다.

아동이 어른에 종속되지 않고 존엄성이 보장되는 독립 인격체로서 신체적·정신적으로 건강한 시민으로 자랄 수 있는 사회를 조성한다.

### 3) 중산층의 삶의 질이 보장되는 사회

보편적으로 발생하는 질병, 장애, 노령, 실업, 사망 등 사회적 위험으로부터 중산층의 삶이 깨어지지 않고 안정된 생활과 건강이 유지되고 회복되는 사회를 이루어나가며, 약화되고 있는 가족기능을 국가와 지역사회가 공동체의 연대로 보강하고 시대상황에 적응하는 새로운 가족문화를 형성함으로써 건강한 중산층 가정이 사회의 근간을 지탱시켜 주는 사회를 만들어 나간다.

한편, 보건복지부문을 소비지향적인 부문으로 인식되는 틀을 전환시켜 나간다. 보건산업을 지식산업으로서 고부가가치의 첨단전략산업으로 육성하고, 복지서비스 부문 역시 서비스 『산업』으로서 고용창출과 생산성 향상에 기여하는 성장친화적인 복지산업으로 발전시켜 나간다.

4) 모든 국민의 평생건강이 보장되는 사회

태아에서 노인에 이르기까지 평생에 걸쳐 질병과 장애를 예방하고 치료하며 재활을 돕고, 모든 국민이 생애주기에 걸쳐 건강이 유지되고 증진될 수 있도록 개인과 가정, 의료인, 지역사회와 국가 모두가 건강한 사회를 만들도록 총체적으로 노력한다. 국민건강을 직접적이고 잠재적으로 위협하는 식품과 의약품을 철저하게 관리함으로써 식품과 의약품을 안전하게 먹을 수 있는 신뢰와 건강 사회를 조성한다.

표 3. 지표로 본 2010년 보건복지의 모습

부 문	지 표	2000년	2010년
보 건	평균수명(세)	75	77
	건강수명(세)	62	72
	만성질환유병률(%)	41	40
	영아사망률(1,000명당)	7.7 <sup>1)</sup>	4.8
	성인흡연율(%)	35	25
	비만율(%)	23.5	19.0
	건강생활실천율(%)	44 <sup>2)</sup>	60
복 지	기초생활보장대상 인구(%)	4.2('99)	2.0
	사회복지전문요원(명)	4,800	10,000
	의료보험급여율(%)	50	70
	국민연금 가입자(만명)	1,630	1,800
	국민연금 수급자(만명)	59	286
국민연금재정(조원) <sup>3)</sup>	55	218	

註: 1) 1996년 기준 2) 1995년 기준 3) 1995년 불변가격

모든 국민이 생애주기에 걸쳐 건강이 유지되고 증진될 수 있도록 개인과 가정, 의료인, 지역사회와 국가 모두가 건강한 사회를 만들도록 총체적으로 노력하여야 한다.

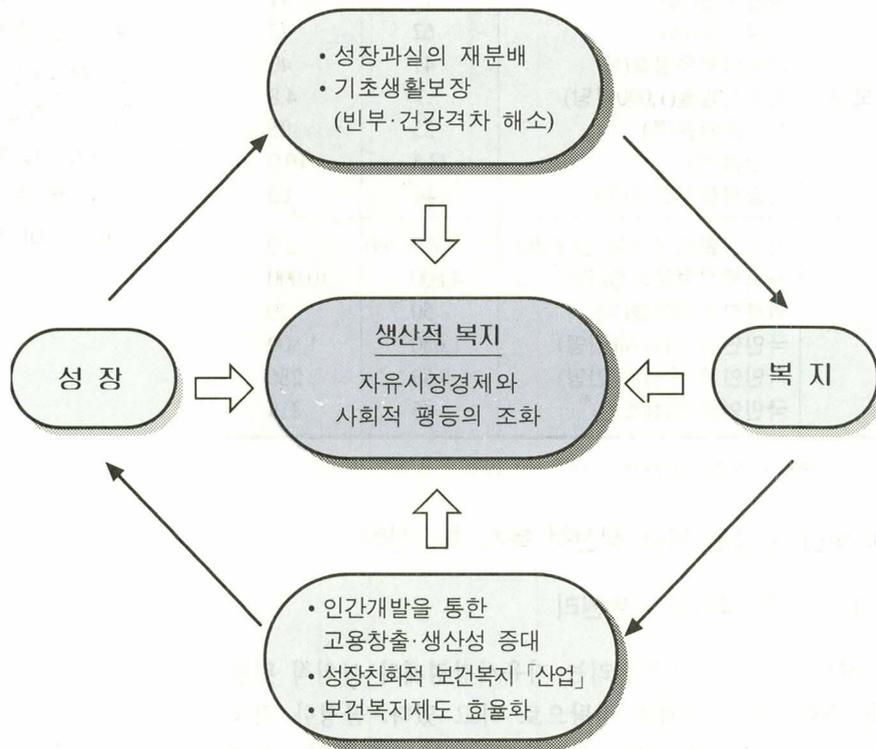
3. 비전 달성을 위한 생산적 복지 추진전략

1) 생산적 복지의 기본원리

생산적 복지의 기본원리는 자유시장경제와 사회적 평등을 조화시키는 명제를 바탕으로 하고 있다. 공정한 경쟁에 의한 시장경제로부터 공정한 분배가 이루어지는 전제

를 조건으로 경쟁에서 낙오되는 계층에 대해 성장과실을 재분배하거나, 불공정한 경쟁과 분배에 따라 희생되는 계층에 대해 기초생활보장을 통하여 빈부와 건강상의 격차를 해소시켜나가는 것이다. 이와 동시에 이들 계층에게 일할 의욕과 능력을 향상시키고 자활·자립을 촉진시켜 빈곤의 늪에서 벗어나도록 하는 좁은 의미의 복지정책뿐 아니라 국민 개개인의 능력 개발을 통한 인적자본에 대한 투자를 증대함으로써 복지투자가 사회공동체의 성장으로 순환함으로써 사회적 생산성을 극대화하는 넓은 의미의 복지정책을 포함한다. 또한 복지 지출을 소비로 인식하는 틀에서 벗어나 복지부문이 『산업』으로서 고용을 창출하고 생산성 증대에 기여하는 투자로서 접근하며, 복지부문내의 내부적인 효율성을 제고시키는 것도 생산적 복지를 실현하는 원리이다.

그림 2. 생산적 복지의 기본원리



## 2) 생산적 복지 추진전략

새 천년을 여는 국민보건복지의 정책목표로서 『건강한 국민, 더불어 사는 사회』를 실현하기 위해서는 『생산적 복지』의 종합적 전략수립이 요구된다.

첫째, 빈곤·실업·질병·장애·노령 등 사회적 위험에 효율적으로 대처할 수 있는 『기초사회안전망』을 완성하여 사회통합을 달성하고, 『인간개발』을 통하여 빈곤의 늪에서 벗어날 수 있는 『생산기여적 복지』체계를 구축하여야 한다.

둘째, 『생애주기』에 걸쳐 평생 건강하고 안정된 생활이 보장되며, 다양한 복지서비스가 통합 관리될 수 있도록 보건복지시스템을 종합적으로 연계하여야 한다.

셋째, 보건복지 부문을 고용창출 및 성장에 기여하는 성장친화적 『산업』으로서 새로운 접근시각의 틀을 전환하고, 자원을 효율적으로 관리하고 국민계층간에 공평하게 배분하는 『자원관리 적정화』시스템을 정립하여야 한다.

넷째, 『제도간 연계』, 『정보화』, 『경쟁과 책임경영』시스템의 도입으로 수요자 중심의 통합적인 보건복지서비스를 제공하고 제도의 효율성을 극대화하여야 한다.

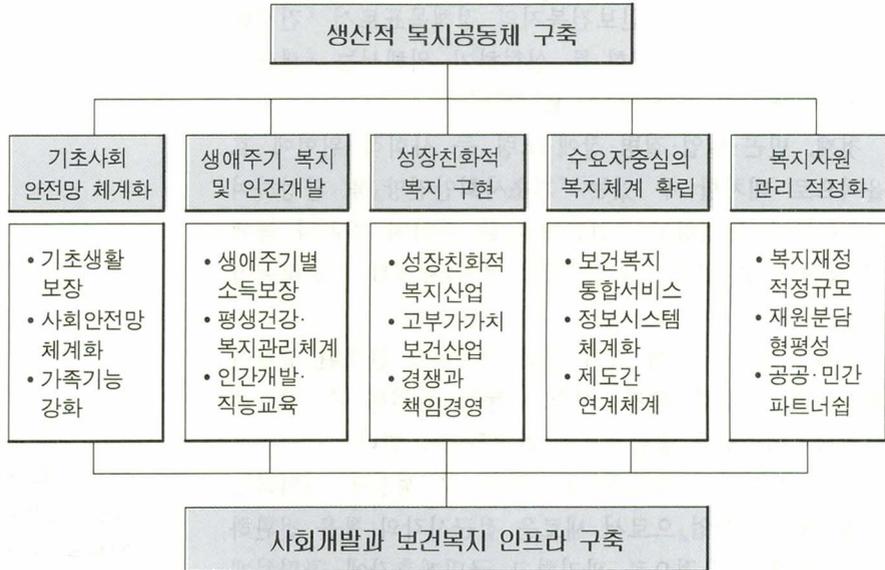
다섯째, 약화되고 있는 가족기능을 강화하기 위해 지역 사회공동체의 연대로 『가정과 같은 사회』를 조성하고, 정부와 민간이 함께 참여하는 『공공 - 민간 파트너십』을 통하여 정부와 국민간 신뢰와 협력체계를 구축하여야 한다.

### (1) 기초사회안전망 체계화

기초적인 사회안전망을 체계화하기 위해서는 첫째, 사회통합을 위한 『기초생활』을 보장하여야 한다. 즉, 최저생계·교육·의료·주거 등 기초생활을 국민의 기본적인 권리로 보장함으로써 사회통합을 실현하여야 한다. 이와 동시에 빈곤의 악순환에서 벗어나도록 『근로연계복지』체계를 구축하고, 근로능력 향상을 통한 인간개발로서 인적자원의 생산성을 제고하여야 한다. 둘째, 노령·질병·장애·사망

새 천년을 여는 국민보건복지의 정책목표로서 『건강한 국민, 더불어 사는 사회』를 실현하기 위해서는 『생산적 복지』의 종합적 전략수립이 요구된다.

그림 3. 생산적 복지의 추진전략



등 사회적 위험에 효율적으로 대처함으로써 안정된 삶을 누릴 수 있는 『사회안전망』을 구축하여야 한다. 셋째, 보호대상자의 특성 및 가족의 보호능력을 고려한 사회적 보호체계를 마련하고, 가족기능의 약화를 지역사회 공동체의 연대로 보강함으로써 『가정과 같은 사회』를 조성해 나가야 한다.

(2) 생애주기 복지 및 인간개발

일생동안 빈곤의 늪에 빠지지 않고, 건강관리와 건강증진을 통하여 활력 있는 삶을 영위함으로써 사회적 생산성을 극대화하는 『평생 복지·건강』관리 체계를 구축하여야 한다. 특히 고령화사회에 따라 노인을 은퇴후 여생을 보내는 복지수혜자로서보다는 『고령의 경제인』으로 인식하고 복지정책을 구상하여야 한다. 그리고 평생에 걸쳐 교육과 직업훈련 및 구직활동 지원을 통해 근로가 가능한 취약계층의 인적자원을 개발함으로써 인적자원 개발이 생산성 증대로 연결되는 『인간개발』시스템을 구축하여야 한다.

(3) 성장친화적 복지 구현

복지를 고용창출과 성장에 기여하는 성장친화적 『산업』으로 접근하여야

야 한다. 보건복지와 관련한 서비스·유통·정보·제조업이 고용창출 및 생산성 향상을 유발할 수 있도록 효율화하고 경쟁력을 제고하여야 한다. 보건복지부문에 대한 국가자원의 투입과 산출을 측정하고 모니터링하는 시스템을 개발함으로써 보건복지정책의 생산성을 제고하여야 한다. 또한 복지서비스의 질과 비용효과성을 제고하기 위한 『경쟁 및 책임경영』시스템을 도입함으로써 공공성이 강한 보건복지 서비스에도 내부시장원리(Internal Market Principle)를 강화하여 국가 자원을 효율적으로 배분하고 비용의 낭비를 줄여야 한다.

#### (4) 수요자중심의 복지체계 확립

공급자 중심의 보건복지서비스 제공의 틀에서 벗어나 수요자 중심의 『통합서비스』 제공을 위한 『제도간 연계체계』와 One-stop-service 체계를 구축하여야 한다. 이를 위해 보건복지 제도·정책·조직을 통합적(integrated)인 시각에서 체계화하며 서비스 행정의 효율성을 제고하고 수요자의 보건복지정보에 대한 접근 편의성을 향상하는 『정보화』시스템을 구축하여야 한다.

#### (5) 복지자원관리의 적정화

복지에 대한 국민 부담과 급여가 전체 국가자원의 효율적 배분의 관점에서 적정선을 유지하고, 부담과 급여의 공평한 재분배 시스템을 정립하는 『적정화』시스템을 마련하여야 한다. 정부와 민간이 공동의 복지주체로서 공공은 민간을 적극 지원하고, 민간은 활발히 참여함으로써 양자간 신뢰기반을 구축하여야 한다. 복지부문에 대하여 정부와 민간간에 협조와 경쟁을 통하여 적정한 역할이 배분되는 『공공-민간 파트너십』을 구축하여야 한다. 

공급자 중심의  
보건복지서비스 제공의  
틀에서 벗어나 수요자  
중심의 『통합서비스』  
제공을 위한  
『제도간 연계체계』와  
One-stop-service 체계를  
구축하여야 한다.