

네덜란드

독일

미국

스웨덴

영국

이탈리아

일본

중국

프랑스

한국

호주



C H I N A

주요국의 사회보장제도

중국



주요국의
사회보장제도
:
중국

【 연구진 】

정 기 혜 한국보건사회연구원 선임연구위원

김 용 하 순천향대학교 교수

이 지 현 한국보건사회연구원 연구원

중국편

주요국의 사회보장제도

© 한국보건사회연구원, 2012

초판 1쇄 인쇄 | 2012년 7월 15일

초판 1쇄 발행 | 2012년 7월 20일

발행인 | 최병호

발행처 | 한국보건사회연구원

주 소 | 122-705 서울특별시 은평구 진흥로 235

전 화 | 대표전화 02-380-8000

등록번호 | 1994년 7월 1일(제8-142호)

홈페이지 | <http://www.kihasa.re.kr>

인쇄처 | (주)한국장애인고용안정협회

값 12,000원

ISBN 978-89-8187-890-0 94330

978-89-8187-882-5 (전12권)

* 잘못된 책은 교환하여 드립니다.

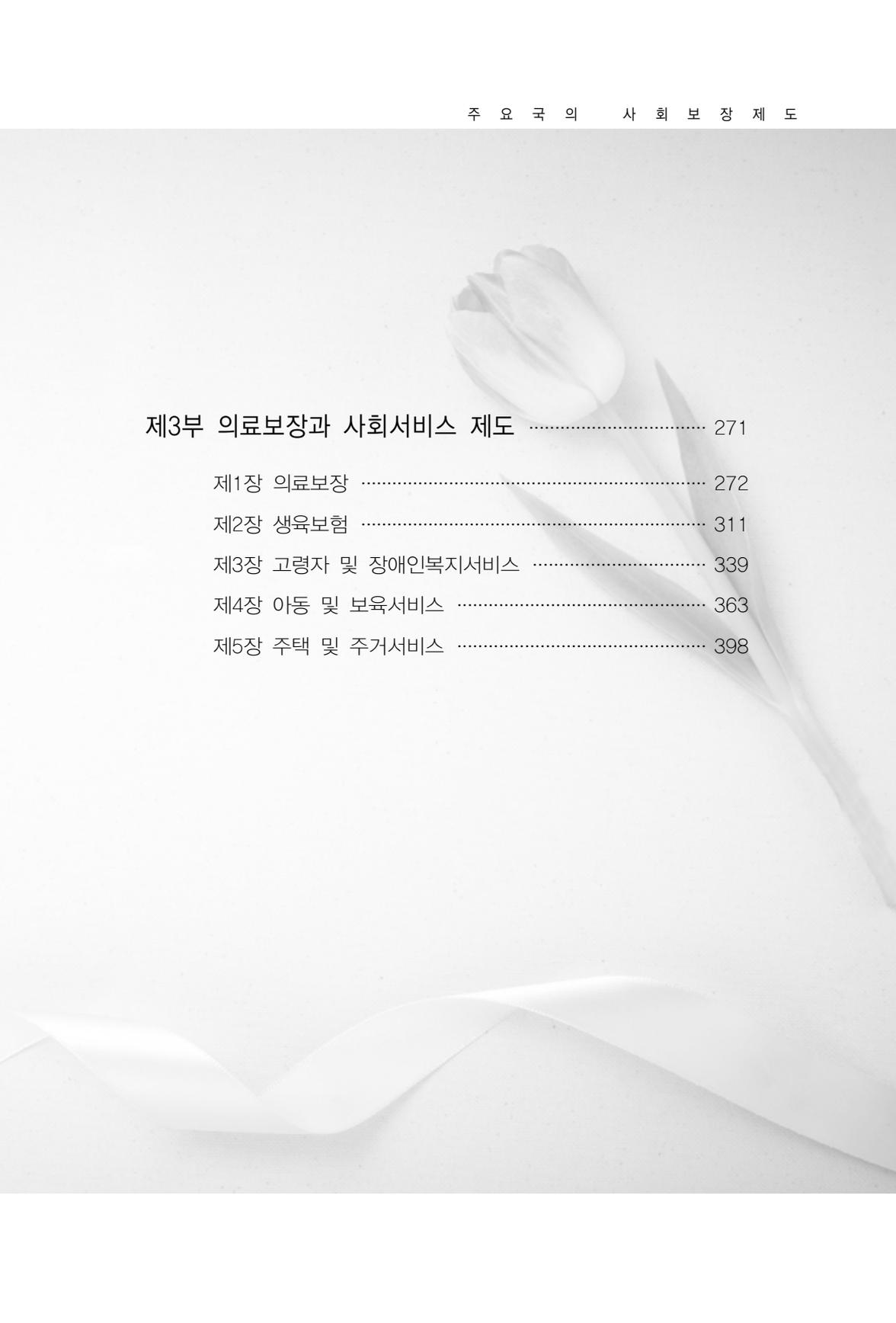
주요국의
사회보장제도
:
중국

[중국편 집필진]

주 제	저 자
역사적 전개과정	정공성 중국인민대학교 교수
	김병철 중국인민대학교 교수
사회보장 관리체계	관신평 남개대학교 교수
	김병철 중국인민대학교 교수
인구구조와 인구문제	한경청 중국인민대학교 교수
	김병철 중국인민대학교 교수
소득분배와 사회보장 재정	양 준 중국인민대학교 교수
	정공성 중국인민대학교 교수
최근 사회보장 개혁동향	김병철 중국인민대학교 교수
	손수한 중국인민대학교 교수
실업보험(고용보험 및 고용정책)	김병철 중국인민대학교 교수
	반금당 중국인민대학교 교수
양로보험(연금제도)	김병철 중국인민대학교 교수
	교경매 중국인민대학교 교수
공상보험(재해보험)	요건평 화북전력대 교수
	김병철 중국인민대 교수
의료보장	구우림 중국인민대학교 교수
	반금당 중국인민대 교수
생육보험	김병철 중국인민대 교수
	장건평 화북공업대학교 교수
고령자 및 장애인복지서비스	요건평 화북전력대학교 교수
아동 및 보육서비스	양상전 중국인민대학교 박사후 연구원
주택 및 주거서비스	

C·O·N·T·E·N·T·S

제1부 사회보장제도 총괄	9
제1장 역사적 전개과정	10
제2장 사회보장 관리체계	29
제3장 인구구조와 인구문제	53
제4장 소득분배와 사회보장 재정	83
제5장 최근 사회보장 개혁동향	118
제2부 소득보장제도	137
제1장 실업보험(고용보험 및 고용정책)	138
제2장 양로보험(연금제도)	160
제3장 공상보험(재해보험)	193
제4장 공공부조	229



제3부 의료보장과 사회서비스 제도	271
제1장 의료보장	272
제2장 생육보험	311
제3장 고령자 및 장애인복지서비스	339
제4장 아동 및 보육서비스	363
제5장 주택 및 주거서비스	398

제1부

사회보장제도 총괄

제1장 역사적 전개과정

제2장 사회보장 관리체계

제3장 인구구조와 인구문제

제4장 소득분배와 사회보장 재정

제5장 최근 사회보장 개혁동향

제 1 장

역사적 전개과정

| 제1절 | 서론

중국은 사회보장제도¹⁾ 개혁을 점진적으로 추진해 왔다. 특히, 1980년 이후 개혁개방정책에 따른 ‘사회주의 시장경제’로 이행함으로써 시장경제에 부합하는 사회보장제도를 수립하는데 역점을 두면서 개혁에 박차를 가하고 있다. 사회주의 시장경제로의 이행과 맞물려 발생한 새로운 사회문제에 대응하기 위해 사회보장제도의 수립뿐만 아니라, 사회보장의 기능과 역할이 점차 강조되고 있다. 이렇듯 최근 중국 사회보장제도는 개혁개방정책에 따른 새로운 변화에 부응하면서 발전해 왔는데, 그 발전과정은 크게 다음과 같이 개혁개방 이전의 발전단계와 개혁개방 이후의 변형단계로 구분할 수 있다. 따라서 이번 장은 중국 사회보장제도를 개혁개방 이전과 개혁개방 이후로 구분하여 중국의 사회보장제도의 변천을 살펴보고자 한다.

1) 이번 장에서 사용되는 사회보장의 개념은 우리나라 사회복지의 개념과 거의 일맥상 통한다. 중국 사회보장제도는 일반적으로 사회보험, 사회구조(공공부조), 사회복지(사회복지서비스), 자선사업 및 군인 보장 등으로 구성되는데, 그 중 사회보험은 양로보험(국민연금), 의료보험(건강보험), 실업보험(고용보험), 공상보험(산재보험), 생육보험(출산보험) 등 5가지 보험으로 이루어진다.

Ⅱ 제2절 | 중국 사회보장제도의 발전과정

개혁개방 이전 중국 사회보장제도는 계획경제체제 하에서 국가-단위-개인의 상호협력을 강조하는 원칙 하에서, 국가는 단위(單位)²⁾를 통해 관련 사회보장제도를 실시했다. 하지만 단위를 위주로 실시된 사회보장제도는 개혁개방 이후 새로운 경제·사회변화에 부응하지 못하였다. 특히, 경제개혁의 일환인 기업조정으로 수많은 실업자가 발생하면서 단위 위주형 사회보장제도는 그 한계를 드러낼 수밖에 없었다. 개혁개방 이후 중국 사회보장제도는 새로운 경제·사회변화에 부응하기 위해 “단위보장제”에서 탈피하여 여러 사회주체(정부, 기업, 시장, 사회단체와 개인 등)들과 공동으로 사회보장의 책임을 분담하기 시작했다.

1. 개혁개방 이전 중국 사회보장제도의 발전단계

가. 제1단계: 중국 사회보장제도의 초창기(1949~1957)

제1단계는 중국 사회보장제도의 초창기로 볼 수 있다. 사회보장과 관련된 법규 및 정책이 반포되면서 각종 사회보장제도가 수립·실시되기 시작했다. 1951년 2월 26일 국무원에서는 「중화인민공화국 노동보험조례」를 반포했고, 각각 1953년과 1956년 2차례에 걸쳐 수정작업을 진행 한 후 도시 직원 노동보험제도의 기본적인 틀이 마련되었다. 「중화인민공화국 노동보험조례」에서는 상시 직원 100

2) 단위(單位, work-unit)란 생산이 수행되는 조직인 기업, 국가기관, 사업단위 등으로 구성되지만, 사실상 생산 영역뿐만 아니라 도시 주민의 생활과 재산상의 영역까지 포함하는 공범위한 공간을 지칭하는 일반적 명칭이기도 하다.

인 이상 국유기업과 공사합영기업(a joint state-private enterprise)에서 노동보험을 실시할 것을 규정했다. 아울러 기업은 직원 임금총액의 3%를 인출하여 노동보험기금으로 운용하되, 직원의 임금에서 공제하거나 직원에게 별도로 징수하지 못하도록 규정했다. 1953년부터 중국 경제가 전반적인 성장세를 보였다. 이러한 전반적인 경제성장과 더불어, 국무원에서는 1953년 1월 「중화인민공화국 노동보험 조례 몇 가지 수정에 관한 결정」을 수정·반포했다.

반면 국가기관(國家機關)³⁾, 민주당파⁴⁾, 인민단체나 사업단위의 근무자에 대한 근무년한 산출방안과 임금 기준이 직장별로 달라서 일괄적으로 노동보험조례를 집행할 수 없었기에 관련 규정이나 제도를 별도로 반포·수립하기 시작했다. 1950년 11월 반포한 「혁명참여자의 상해 및 사망에 관한 임시조례」를 통해 국가기관 직원의 상해와 사망 시 관련 혜택을 규정했다. 1952년 6월 27일 국무원에서는 「전국 각급 인민정부, 정당, 단체, 국가기관 및 사업단위(事業單位)⁵⁾의 공비의료에 관한 지시」를 반포함으로써 공비의료제도(公費醫療制度)가 수립되었다. 퇴직과 관련하여 국무원에서는 1955년 12월 「국가기관 직원 퇴직처리에 관한 임시시행방안」, 「국가기관 직원 퇴사처리에 관한 임시시행방안」, 「국가기관 직원 퇴직·퇴사 시 근무년한 산출에 관한 임시규정」, 「국가기관 직원 병가기간 생활 혜택 시

3) 국가가 그 직능을 행사하기 위해 설치한 각종 기관이며, 전문적으로 국가권력과 국가관리 직능을 행사하는 조직이다.

4) 중국 대륙 내의 집권당인 중국 공산당 외 8개 소수 참여당에 대한 통칭인데, 여기에는 중국국민당혁명위원회, 중국 민주동맹, 중국 민주건국회, 중국 민주축진회, 중국 농공민주당, 중국 치공당, 구삼학사, 대만 민주자치동맹 등이 포함된다.

5) 일반적으로 국가가 설치한 공익성을 띤 기관이다. 하지만, 정부기관에 속하지 않기 때문에 국가기관의 공무원과 동일하지는 않다. 일반적으로 사업단위는 국가로부터 재정 보조를 지원받는다. 예를 들면, 학교나 연구소는 전액 지원대상 사업단위에 속하고, 병원은 차액 지원대상 사업단위에 속하며, 국가로부터 일체 지원을 받지 않는 사업단위도 있다.

행방안」 등의 법규를 반포함으로써 국가기관 및 사업단위 직원의 퇴직·퇴사제도가 확립되었다.

나. 제2단계: 중국 사회보장제도의 발전시기(1958~1966)

1957년부터 시작된 국가의 3대 개조 임무 완수와 더불어, 중국 정부는 계획적이고 전면적인 사회주의 경제체제를 수립하는 단계에 접어들었다. 이를 위해 사회보장제도를 수정하였는데, 특히 사회보험제도의 개선 혹은 관리를 강화하는 쪽으로 초점이 맞추어졌다. 국무원에서는 전국인민대표대회 상무위원회의 비준을 얻어 1957년 3월과 1958년 3월에 잇따라 「공인(工人)과 직원(職員)의 퇴직처리에 관한 임시시행규정」과 「공인과 직원의 퇴사처리에 관한 임시시행규정」 등의 법규를 제정·반포하였고, 기업 직원의 퇴직양로제도는 점차 독립적인 제도로써 자리를 잡게 되었다. 1962년 2월 국무원에서는 다시금 「직원 배치를 간소화하는 방안에 관한 몇 가지 규정」 등의 법규를 제정하였고, 농촌에서는 현, 향(공사), 촌(생산대대) 등 3급 의료보건망을 구축하기 시작했으며, 합작의료제도가 광범위하게 확대되었다.

다. 제3단계: 중국 사회보장제도의 정체시기(1966~1976)

1966년 8월 문화대혁명이 시작되면서, 중국은 10년간 혼란기에 접어들었고, 사회보장제도 역시 정체기에 들어섰다. 1968년 말에 재해구제와 사회복지서비스 등의 업무를 처리하던 내무부의 폐지를 시작으로 노동보험 업무를 관장하던 노동조합마저 그 기능을 상실했을 뿐만 아니라, 노동부의 기능도 점차 약화되면서 사회보장제도를 효과적으로 실시할 수 없게 되었다. 예를 들면, 1954년 국무원에

서는 노동보험 업무를 중화전국총공회⁶⁾(이하 공회)에서 통일적으로 관리하기로 결정했으나, 문화대혁명 시기에 공회가 철수되어서 공회가 더 이상 노동보험 업무를 처리할 수 없었다. 이 시기 동안 사회보장의 징수, 관리, 조절 등의 일반적인 업무가 중지되었고, 대다수 단위에서 정책을 집행할 때 법에 의거하지 않거나 규정을 준수하지 않는 경우가 다반사였다.

1969년 2월 재정부에서 반포한 「국영기업 재무 업무 중 몇 가지 제도에 관한 개혁 의견(초안)」에서는 국유기업이 노동보험기금을 인출하는 것을 일률적으로 중지시키고, 원래 노동보험기금에서 지급했던 노동보험 급여를 기업 영업 외에서 지급할 것으로 수정했다. 이로써 전체 사회보장의 주요 업무였던 노동보험은 재원 조성의 기능을 상실하고 점차 “단위보장제”로 전환되었고, 사회보장제도는 주로 단위에 의지해서 유지·지속되었다.

2. 개혁개방 이후 중국 사회보장제도의 변형단계

가. 제4단계: 신형 사회보장제도의 수립시기(1986~1993)

국유기업의 개혁이 심화되면서 신형 사회보장제도가 점차 수립되기 시작했다. 특히, 1986년은 중국 사회보장제도가 정식으로 개혁 시기에 접어드는 의미 있는 한 해이다. 1986년 4월 12일 ‘제7차 5개년 계획’에서 처음으로 사회보장의 개념이 언급되었고, “사회보장의 사회화⁷⁾”를 그 발전목표로 삼았다. 1986년 7월 12일 국무원에서 제

6) 중국의 모든 노동조합의 전국적인 연합 단체.

7) 이전에 국가가 단위를 통해 일방적으로 담당한 복지를 단위뿐만 아니라, 국가, 기업, 개인등 여러 사회단체가 공동으로 복지를 분담하는 것을 의미한다.

정한 「국영기업 노동계약제 실시 임시시행규정」과 「국유기업 직원 대업(待業)⁸⁾보험 임시시행규정」 중 전자는 종신고용제를 폐지할 것과 노동계약제 직원의 퇴직양로 급여를 위해 사회통합기금을 실시하고 기업과 개인은 납부 의무를 질 것을 명시한 반면, 후자는 실업보험제도의 수립을 제시했다. 1991년 국무원에서는 「기업직원 양로보험제도 개혁에 관한 결정」을 반포하여 사회보장제도를 수립하고자 했다. 이는 이전의 단위보장제가 막바지에 이르렀음을 의미하는 것이자 사회화(社會化)⁹⁾된 사회보장제의 수립을 의미하는 것이었다. 하지만 이 시기 동안 사회보장 개혁보다는 국유기업의 개혁에 무게가 실리면서 사회보장 개혁이 완만하게 진행됨에 따라 실제로 신·구제도가 병존하게 되었다.

나. 제5단계: 신형 사회보장제도의 수립시기(1993~1997)

사회주의 시장경제로의 이행이 본격화되면서 사회보험제도, 공공부조, 사회복지서비스 등의 사회보장제도에 상당한 변화를 초래했다. 이 시기 동안 사회주의 시장경제로의 이행이 경제체제 개혁의 주요 목표이었고, 시장경제 개혁을 위한 조치로 사회보장 개혁이 강조되었으며, 중앙정부의 지도 하에서 사회보장 개혁이 신속하게 진행되었다. 첫째, 1994년 사회통합기금과 개인계좌가 결합된 형태의 의료보험제도 개혁이 진행되면서 이전의 노동보험과 공비의료제도가 사회의료보험제도로 전환되기 시작했다. 둘째, 1995년 사회통합

8) 「等待就業」의 줄임말로써 “취직 혹은 취업을 기다린다”로 해석된다.

9) 중국에서 여러 영역에서 다양한 의미로 사용된다. 노동부에서 말하는 사회화는 “정부화”를 가리킨다. 즉, 원래 각 기업에서 관리하던 사회보험사업을 기업으로부터 분리시켜 노동부에서 수립한 전문 사회보험기관으로 이전하여 통일적인 관리를 실시한 것을 의미한다. 반면 민정부에서 사용하는 사회화는 일반적으로 “비(非)정부화” 혹은 “민간화”를 가리킨다.

기금과 개인계좌가 서로 결합된 형태의 기본양로보험제도가 실시되었다. 하지만 각 지역 실정에 맞게 자유롭게 제도를 채택·운용한 탓에 지역별로 상이한 제도가 생겼다. 셋째, 이 시기 동안 주택체제 개혁 시범사업과 도시 주민 최저생활보장 시범사업도 전개되었다. 상기 제도 개혁은 모두 기존 제도를 바로잡는 개혁조치의 일환으로 볼 수 있다.

다. 제6단계: 사회보장제도의 전면적인 개혁시기(1998~2009)

중국 사회보장제도가 전면적인 개혁에 들어서는 시기이자, 점차적으로 기존의 개혁 중에서 과오를 바로잡는 시기이다. 또한 이 시기에는 새로운 사회보장제도가 신속하게 확립되어 수혜자의 수가 상당히 증가했다.

라. 제7단계: 신형 사회보장제도의 구축시기(2009년~)

신형 사회보장체계가 정형화되고 안정되며 지속적인 발전을 이루는 단계이다. 특히 2010년에 반포된 「중화인민공화국 사회보험법」의 반포가 그 주요 의지를 나타낸다. 사회보험법의 제정은 중국 사회보장제도의 기본적인 틀을 마련하였다. 「중화인민공화국 사회보험법」에 따르면, 양로보험과 의료보험 등 주요 사회보험제도가 기본적으로 전국민에게 적용되도록 규정했다. 따라서 「중화인민공화국 사회보험법」의 반포와 실시는 중국 사회보장제도 개혁이 장기적인 시범사업의 상태에서 정형화되고 안정되며 지속가능한 발전단계로 향하는 의지를 나타낸다고 볼 수 있다.

| 제3절 | 단위보장제에서 사회보장제로의 전환

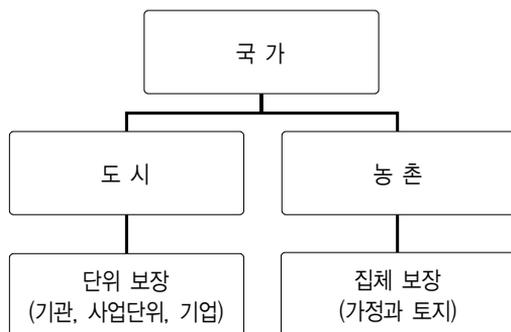
60여 년에 이르는 신 중국의 사회보장제도를 고찰해보면, 중국의 사회보장제도는 “단위보장제”에서 “사회보장제”로 전환하는 과정이라 볼 수 있다. 개혁개방 이전 중국의 사회보장제도는 “단위보장제”의 개념으로 함축될 수 있는데, 도시와 농촌에서 단위는 사회보장의 책임을 지고, 그 소속된 주민을 위해 생활보장의 기능을 광범위하게 이행했다. 하지만 개혁개방 이후 국가-단위-개인 간의 이해관계가 갈수록 첨예해지면서 여러 사회주체(정부, 기업, 개인, 시장, 사회단체 등)가 공동으로 사회보장의 책임을 분담하는 사회보장제도를 구축하기 시작했다.

1. 개혁개방 이전 중국의 사회보장제도

개혁개방 이전 중국의 사회보장제도는 “단위보장제”의 개념으로 함축될 수 있다. 도시와 농촌에서 단위는 그 소속된 주민을 위해 생활보장의 기능을 광범위하게 이행했으며, 도시 주민과 농촌 주민들은 소속된 단위와 밀접한 관계를 유지했다. “단위보장제” 하에서 도시 주민과 각각 소속된 단위(도시는 단위 농촌은 집체)과 불가분의 관계가 맺었다.

하지만 도시와 농촌으로 이원화된 경제·사회구조로 인해 도시 주민과 농촌 주민은 각각 서로 다른 형태와 수준의 복지혜택을 누렸다. 이에 따라, 도시와 농촌의 사회보장제도는 표면적으로 그 성격과 내용에 상당한 차이가 존재했다. [그림 1-1-1]에서 보듯이, 개혁개방 이전에는 도시와 농촌으로 이원화된 구조가 전반적인 사

[그림 1-1-1] 개혁개방 이전 도시와 농촌으로 이원화된 단위보장제



회보장제도에 그대로 반영되었다.

도시와 농촌으로 이원화된 경제·사회구조로 인해 도시와 농촌 간의 차이가 고스란히 반영된 사회보장제도가 점차적으로 형성되었다. 먼저, 도시 주민들은 중공업 중점사업의 일환으로 농촌 주민들과 구별되게 단위를 중심으로 구성되었고, 단위로부터 평생 근로정책에 의한 확실한 소득보장과 광범위한 복지서비스 혜택을 누렸다. 이에 따라 가정의 보장기능은 상대적으로 약화된 모습이었다. 반면, 농촌에서는 토지개혁과 집체화의 과정을 통해 가정과 집체가 상호 보완하는 형식의 사회보장제도가 실시되었다. 이로 인해 도시와 농촌 사이에 사회보장제도의 형식, 내용과 급여수준에 있어 이원화된 구조를 보였다.

도·농 이원화구조는 중국의 전반적인 경제정책과 깊게 관련되는데, 당시 중국 정부가 도시 위주 공업화의 요구에 보조를 맞추기 위한 일환으로 형성되었다. 당시 중국의 공업 기반은 매우 빈약한 상태였다. 현대적 수준의 공업화는 전체 산업의 10%에 불과했고, 농업과 수공업이 90%를 차지했으며, 전체 인구 중 90% 이상 인구가

농촌에서 생활하던 시기였다. 그리하여 중공업 우선정책을 추진하기 위해 통합된 조치가 필요했고, 무엇보다도 공업화에 필요한 대량의 자금을 확보하는 문제가 시급했다. 자금 확보의 해결책으로 중앙 집권적 계획경제하에서 정부가 농산물 가격을 결정하여 농민들로부터 값싸게 사들이고, 이를 다시 도시 주민에게 낮은 가격으로 판매하는 등 경제활동의 통제, 배급제도의 섹체가 강한 도시와 농촌 주민 신분차별제도인 호구제도의 수립과 모든 생산수단을 공사의 집단소유와 전인민의 소유로 하는 농촌의 사회생활 및 행정조직의 기초단위인 인민공사(人民公社)¹⁰⁾의 성립 등의 방안이 선택되었다. 이러한 선택은 바로 도시와 농촌의 분할하여 통치하는 국면을 초래했다. 당시 경제·사회적 상황에서 지도자들은 중공업 도시를 우선적으로 성장시켜 경제 전체의 공업화를 추진하는 정책노선을 결정했다.

먼저, 도시에서 대다수 주민들은 단위를 중심으로 구성되었고, 정부주도 하에서 “고 취업 및 저 임금”정책과 광범위한 사회보장제도가 실시되었다. ‘단위보장제’ 하에서 단위의 역할은 매우 중요했는데, 국가는 단위를 떠나서는 사회보장제도를 추진할 수 없었다. 모든 단위는 예외없이 국가정책의 규정을 준수하였고, 단위별로 사회보장을 조직·실시하였으며, 기업체는 제도 운영에 따른 비용을 부담해야 했다.

도시에서 실시되었던 “단위보장제”는 국가의 통일적인 규정에 따

10) 1958년에 설립된 중화인민공화국의 농촌 행정경제의 기본 단위이다. 생산력 향상을 위하여 필요한 노동력과 자본을 집중적으로 활용할 것을 목적으로 한 국가 계획경제의 기층조직이며, 처음에는 집단농장의 통합으로 시작되었지만, 농업활동에만 종사했던 집단농장과는 달리 지방 정부를 감독하고 모든 경제·사회 활동을 관리하기 위한 다목적 조직이 되었다. 가장 작은 구성단위는 생산대(生産隊)이고, 그 상부조직이 생산대대(生産大隊)이며, 생산대대가 모여 인민공사를 이루었다.

라 기업 이윤에서 직접적으로 경비를 지출하여 조직·실시했으나 다소 폐쇄적으로 운영되었다. 기업 이윤이 충분하지 않아서 단위보장을 지탱하기 어려울 때, 국가는 재원으로 지원했다. 전체 인구 중 90% 이상 도시 주민이 단위에서 혜택을 받으며 생활했다. 그리하여 도시 주민들은 국가로부터 가격보조뿐만 아니라 소속된 단위로부터 거의 모든 분야에서 기본생활을 보장받았다. 도시 주민은 국가로부터 철밥통(鐵飯碗)¹¹⁾이라 일컫는 평생취업을 보장받고 단위에 배정되었고, 단위는 평생고용제와 함께 호의적인 복지혜택을 도시 주민에게 제공했다. 단위에 소속된 직원은 단위의 임금과 복지를 의지하여 생로병사의 어려움을 해결했다.

반면, 단위가 없는 주민들은 “삼무(三無)¹²⁾” 계층으로 분류되어 민정부(民政部)¹³⁾로부터 관련 사회보장 혜택을 받았다(Shang and Wu, 2004). 도시에서 소수의 무의탁 노인, 장애인, 아동 등은 정부의 구제대상이 되거나 민정부가 운영하는 복지원에 의해 보호를 받았다. 도시에서 실시된 “단위보장제”는 사실상 중국 사회보장제도의 핵심이었다고 볼 수 있는데, 그 주요 내용은 아래와 같다.

가. 직원 노동보험(職工勞動保險): 취업보장, 퇴직보장, 공장(산업 재해)보장, 생육(출산)보장, 노동보험의료와 유족보장 등을 포함하며, 모든 도시 직원을 대상으로 실시한다.

11) 철밥그릇(면직될 염려가 없는)이나 확실한 직업(주로 국영 기업체 직장 혹은 공무원의 가르킴)을 가리킨다.

12) 주로 영어로는 “Three-Nos” 해석되어 사용되는데, 여기에는 자신 스스로 부양할 능력(근로능력) 없거나, 2) 단위나 친척이 없으며, 3) 법적부양인이 없는 계층을 포함한다.

13) 민정부는 중국의 국가 최고 행정기관인 국무원(國務院) 산하 중앙정부의 부서로서 사회행정사무를 주관하며, 사회보장 측면에서 재해구제, 도시와 농촌 주민 최저생활보장제도, 농촌 오보제도 등 사회의 취약계층에게 복지를 제공하는 기능도 가지고 있다.

나. 직원 집체복지서비스(職工集體福利): 각종 집체복지서비스시설, 주택복지서비스, 생활고 보조, 기타 생활복지서비스를 포함하며, 모든 도시 직원 및 그 가족을 대상으로 실시한다.

한편, 농촌에서 농업합작화가 진행됨에 따라 - 특히 전국적으로 인민공사(人民公司)¹⁴⁾가 수립된 후 - 근로능력이 있는 농촌 주민은 집체노동에 가담했고, 집체경제를 의존하여 기본적인 생활보장과 사회복지의 혜택을 받았으며, 그 경비는 인민공사와 생산대대의 수입회계에서 충당되었다. 반면, 근로능력이 일부 혹은 완전히 상실한 계층 - 즉, 아동, 과부, 장애인 및 기타 의지할 곳이 없는 사람 - 들은 “오보(五保)¹⁵⁾”제도 대상자로 분류되어 집체경제가 그들의 기본적인 생활을 책임졌다. 그 주요 내용은 다음과 같다.

가. 합작의료(合作醫療): 인민공사나 생산대대에 속한 주민을 위해 의료보장을 제공한다. 90% 이상 농촌 생산대대에서 합작 의료를 수립했고, 95% 이상 농촌 인구에게 적용되는 가장 보편적인 사회보장제도이다.

나. 오보가정공양(五保戶供養): 연평균 400만여 명에 이르는 무의탁 노인, 장애인, 아동 등의 생활보장문제를 해결한다.

다. 기타 복지서비스: 빈곤부조나 일부 지역에서 운영되는 복지관 등 사회보장시설이 여기에 해당한다.

14) 중화인민공화국의 농촌 행정 경제의 기본 단위. 생산력 향상을 위해 노동력과 자본을 집중적으로 활용할 것을 목적으로 한 국가 계획 경제의 말단 조직으로, 처음에는 집단농장의 통합으로 시작되었지만, 농업활동에만 종사했던 집단농장과는 달리 지방 정부를 감독하고 모든 경제·사회 활동을 관리하기 위한 다목적 조직이 되었음. 가장 작은 구성단위는 생산대(生產隊)이고, 그 상부조직이 생산대대이며, 생산대대가 모여 인민공사를 이루었다.

15) 의, 식, 주, 의료, 장례(어린이는 경우 교육) 등 5가지 방면에 걸쳐 복지를 제공하는 집체복지사업이다.

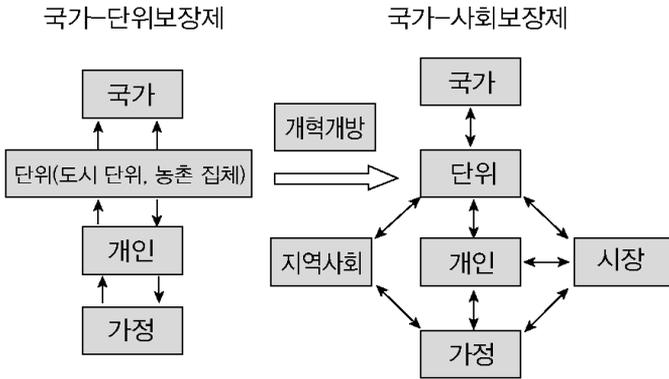
이처럼 개혁개방 이전의 중국 사회보장제도에서 단위(도시의 단위와 농촌의 집체)는 모든 영역에 걸쳐 주민들의 기본생활을 보장했다. “단위보장제”에서 대다수 주민들은 각각 도시의 단위나 농촌의 집체에 소속되어 기본생활을 보장받았고, 포함되지 못한 소수 주민들은 정부 산하기관인 민정부로부터 직접적으로 관련 혜택을 받았다. 이러한 “단위보장제”에서 국가는 사실상 “부애(父愛)주의”를 바탕으로 주민들의 기본생활을 책임졌다. 이러한 점을 통해 개혁개방 이전 중국의 사회보장제도는 도시와 농촌 주민이 “출생하고 성장하여 사망하고 장례를 치르는데 의지할 곳이 있는” 점을 강조하는 사회주의식 사회복지의 특징을 띠고 있다고 볼 수 있다.

2. 개혁개방 이후 중국의 사회보장제도

1980년대 개혁개방 이후, 농촌에서 가정생산책임제의 추진과 도시에서 경제개혁이 추진되면서 “단위보장제”를 지탱하고 있던 사회보장제도의 기틀이 흔들리기 시작했다. 더욱이 시장경제체제가 확립되고 사회구조가 분화됨에 따라, 사회화된 사회보장제도에 대한 요구가 더욱 절실해졌다. 그리하여 1980년 중반부터 중국 사회보장제도가 전면적인 개혁시기에 접어든다.

이렇듯 개혁개방 이후 중국 경제·사회전반에 새로운 변화가 생기면서 단위에 대한 국민의 의존성이 점차 약화되었다. 그 주요 변화는 이전에는 단위가 사회보장의 책임을 도맡아 처리했던 “단위보장제”에서 벗어나 여러 사회주체(정부, 기업, 개인, 시장과 사회단체 등)가 공동으로 사회보장의 책임을 분담하는 “사회보장제”로 전환되었다는 점이다. “단위보장제”에서 주민은 단위를 통해 사회보장을

[그림 1-1-2] 단위보장제에서 사회보장제로의 전환



제공받은 반면, 단위에 소속되지 못한 주민은 국가 보조와 가족 보장을 통해 기본생활을 보장받았다.

하지만, “사회보장제”에서 갈수록 단위의 기능이 약화되면서, 주민은 더 이상 국가나 단위만을 의지하지 않고 가정, 시장과 지역사회 등 더욱 다양한 경로를 통해 기본생활의 보장을 모색할 수 있게 되었다([그림 1-1-2] 참고). 예를 들면, 경제체제 개혁으로 인해 점차 국가-단위(혹은 집체)-개인의 이해관계가 침해화되면서 단위(혹은 집체)과 개인의 기여금을 바탕으로 한 사회보장제도가 새롭게 실시되고 있다. 한마디로, 개혁개방 이전의 전통적인 “단위보장제”에서는 “국가-단위-개인” 간의 수직적 관계가 분명했지만, 개혁개방 이후 전통적인 “단위보장제”가 점차 약화되면서 “국가-단위-개인-시장-지역사회-가정” 간의 관계가 점차 다원화되는 추세이다.

중국 사회보장제도가 “단위보장제”에서 “사회보장제”로 전환되었는데, 이는 특수한 시대적 배경 하에서 여러 요소의 영향을 받은 결과이다. 첫째는 내부적인 요소인데, “단위보장제”는 자체적으로 내

재적 모순을 안고 있었다. “단위보장제”는 폐쇄적으로 운영되었던 탓에 단위가 재원을 조성하는데 큰 부담을 안고 있었다. 예를 들면, 일부 오랜된 국유기업은 개혁개방 이전의 과중한 부담으로 인해 경영에 심각한 타격을 받았다. 둘째, 경제개혁으로 인한 새로운 변화는 “단위보장제”를 받들고 있던 경제·사회구조의 기반을 흔들었다. 1980년대 초반 농촌에서 토지개혁에 따른 가정생산책임제가 실시됨에 따라, 농촌 사회보장(예를 들면, 오보제도와 합작의료제도 등)을 지탱하던 집체경제의 기반이 상실되었을 뿐만 아니라, 도시 경제개혁이 점차 진행되면서 중국은 계획경제에서 벗어나 시장이 작동하는 경제를 도입하면서 경제·사회구조가 점차 변하기 시작했다. 경제주체의 다원화, 노동력의 시장화, 소득 격차의 확대 및 이로 인한 사회계층의 분화와 단위와 정부간, 개인과 정부 및 단위 간 다양한 이해관계의 첨예화로 인해 개혁개방 이전에 실시된 “단위보장제”의 기반이 흔들렸다.

개혁개방 이후, 단위의 사회복지 기능은 끊임없이 약화되었는데, 그 주요 원인은 전통적인 단위체제와 시장경제 간에 명백한 상충뿐 아니라, 단위구조 자체에도 큰 변화가 생겼기 때문이다. 정치와 기업의 분할과 시장시스템에 따라 단위의 역할이 바뀌었다. 구체적으로 국가와 기업이 서로 분리되었을 뿐만 아니라, 시장시스템의 도입에 따라 단위가 사회를 위해 담당했던 역할이 변했다. 특히, 경제개혁 이후 단위가 시장경제에서 그 역할을 충실히 담당하기 위해 생산과 사회복지를 동시에 책임지는 이중부담에서 벗어나야만 했다. 단위는 점차 생산에만 전담했고, 사회복지와 복지관련 서비스는 점차 국가와 기타 사회조직이 분담했다. 그리하여, 빈곤 근로자에 대한 관련해서 단위의 사회보장 책임이 점차 줄어드는 동시에, 단위에

대한 국가의 책임도 점차 줄어들었다.

사회주의 시장경제로의 이행에 따른 경제체제 개혁이 가속화됨에 따라, 사회보장(특히 양로보험제도)¹⁶⁾에 대한 개혁이 심화되었다. 1980년대 초반 농촌에서 가정책임제 실시 이후, 도시 또한 경제체제(특히, 국유기업) 개혁을 실시하였고, 정부와 기업의 분리, 기업의 경영자주권 확대, 기업의 시장경쟁 참여, 기업경영에 대한 책임 등 여러 환경의 변화로 인해 개혁개방 이전의 양로보험제도는 새로운 사회·경제구조의 요구에 부응하지 못했다. 결국, 계획경제체제에서 시장경제체제로의 전환은 사회화된 양로보험제도가 요구되는 사회적 배경을 형성했다.

한편, 농촌에서는 이농현상과 인구고령화 현상이 심화됨에 따라, 기존 가정과 토지 위주의 사회보장 기능이 점차 약화되기 시작되었다. 1980년대 초기에 농촌에서 가정생산책임제(家庭承包制)가 실시되면서, 인민공사제도가 해체되었고 본래의 농촌 사회보장제도를 뒷받침했던 집체경제마저 그 기능을 점차 상실했다. 국가계획생육정책 실시 후 가정의 평균 인구가 감소하면서 가정보장의 기능이 약화되었으며, 농촌도 양로보험방식으로 농촌 주민의 노후문제를 해결하고자 했다. 이러한 배경 하에서, 중국 정부는 점차 농촌 양로보험제도에 관심을 보였으며, 1990년대 후반부터 신형 양로보험제도를 수립하기 시작했다.

1990년대 후반부터 중국 사회보장제도가 전면적인 개혁에 들어가면서 신형 사회보장제도가 신속하게 수립되기 시작했다. 도시 주민 최저생활보장제도가 1993년 최초로 상하이시에서 시범사업으로 실시되었다가 점차 다른 도시로 확대·적용되었으며, 2007년 모든 농

16) 우리나라의 연금보험에 해당한다.

촌 주민에게도 적용됨으로써 사실상 전국민에게 적용되는 제도로 거듭나게 되었다. 아울러 사회보험제도 역시 가시적인 성과를 이루었는데, 1995년 사회통합기금과 개인계좌가 서로 결합된 형태의 신형 양로보험제도와 신형 의료보험제도가 실시되었다. 특히 2010년에 접어들면서 도·농 최저생활보장제도가 전국민에게 적용되었고, 도시 직원 의료보험, 도시 주민 의료보험, 신형 농촌합작의료 등 3대 의료보험 가입자 수가 각각 2억 4000만 명, 2억 명, 8억 4000만 명에 이르러 전체 인구의 94.7%를 차지했다.

중국 사회보장제도는 “단위보장제”에서 벗어나 현대화의 요구에 따라 점차 “사회보장제”로 전환되었다. 물론, 개혁개방 이후에도 이원화된 구조가 잔존하여 도시와 농촌의 사회보장제도 간에 기본적으로 상당한 격차가 존재한다. 가령, 농촌의 양로보험제도가 시기적으로 늦게 수립·실시된 점 이외에도, 도시의 양로보험제도는 농촌의 양로보험제도에 비해 그 적용범위, 급여수준, 재원 등에서 훨씬 양호한 상태이다.

이러한 도시와 농촌 간의 차이에도 불구하고 “단위보장제”에서 “사회보장제”로의 전환은 중국 사회보장제도의 발전과정에 있어 중요한 의미를 지닌다. 이러한 전환은 제도 전환이라는 차원을 넘어서 과거 사회주의 하에서 도시 주민을 위주로 실시된 단위보장제에서 벗어나 전국민을 위해 사회보장의 책임을 공동으로 분담하는 사회화된 사회보장제도로 전환되는 실질적인 의미를 갖는다.

| 제4절 | 결론

개혁개방 이전의 중국 사회보장제도는 계획경제체제와 서로 부합하는 제도이자 전형적으로 단위보장의 색채가 강한 사회보장제도였다. 반면, 개혁개방 이후의 중국 사회보장제도는 “단위보장제”에서 벗어나 점차 “사회보장제”로 개선·발전했다. 최근 중국 사회보장제도가 우선적으로 도시에서 실시된 후 시범사업을 통해 점차 농촌으로 확대되는 모습을 발견할 수 있다. 내용면에서도 과거 일방적으로 단위의 책임에서 벗어나 국가, 기업, 개인, 지역사회 등 다양한 사회주체들이 공동으로 분담하는 사회화된 “사회보장제”로 전환되는 양상을 보인다. 이러한 변화는 2010년 10월 28일에 통과된 「중화인민공화국 사회보험법」에서 그대로 반영되었다. 「중화인민공화국 사회보험법」의 제정은 기본적으로 중국 사회보장제도의 기틀을 확고히 하는 시점이자, 신형 사회보험제도가 전국민을 대상으로 실시되는 법적 기반을 마련했다는 데 큰 의미를 가진다. 이렇듯, 개혁개방 이전의 도시와 농촌이 이원화된 상황에서 고착된 “단위보장제”에서 도시와 농촌을 모두 아우르는 사회화된 “사회보장제”로의 전환은 중국 사회보험제도의 발전과정에서 중요한 의미를 지닌다.

참고문헌

- 조흥식·김병철(2007). 중국의 신 도시빈곤과 최저생활보장제도. 「한국 사회정책학회」, 제14집 제2호, pp.314-346.
- 林毅夫외 지음(1996). 한동훈譯. 『중국의 기적: 발전전략과 경제개혁』. 백산서당.
- Shang, X and Wu, X. (2004). Changing Approaches of Social Protection: Social Assistance Reform in Urban China. 「Social Policy & Security」, 3(3): 259-271.
- 李迎生(2002). 以城乡整合为目标推进我国社会保障体系的改革. 社会科学研究. 第2期.
- 李迎生(2001). 社会保障与社会结构转型 - 二元社会保障体系研究. 中国人民大学出版社.
- 柳婉(2006). 我國城镇二元社會保障體系現況研究. 「山西師大學報」. 第33卷.
- 宋晓梧, 张中俊, 郑定锥(1998). 『中国社会保障制度建设20年』, 中州古籍出版社.
- 成思危主编(2000). 『中国社会保障体系的改革与完善』. 民主与建设出版社.
- 孟醒(2005). 统筹城乡社会保障 - 理论, 机制, 实践. 经济科学出版社.
- 察仁华主编(1998). 中国医疗保障制度改革实用全书, 6页, 北京, 中国人事出版社.
- 郑功成(2008). 『中国社会保障30年』. 人民出版社.
- 郑功成(2008). 中国社会保障改革与发展战略: 理念, 目标与行动方案. 人民出版社.
- 郑功成(2006). 『科学发展与共享和谐』. 人民出版社.
- 郑功成(2005). 构建和谐社会的理论与实践. 郑功成教授演讲录. 人民出版社.
- 郑功成(2003). 『中国社会保障制度的变迁与评估』. 中国人民大学出版社.

제2장 사회보장 관리체계

| 제1절 | 서론

중국은 개혁개방정책에 따른 ‘사회주의 시장경제’로의 이행에 따라 시장경제에 적응하는 사회보장제도 개혁을 점진적으로 실시하고 있다. 구체적으로 경제개혁의 일환인 기업조정으로 수많은 하강 및 실업자가 발생하였고, 그 결과 전통적인 사회복지체계로서는 개혁개방 이후 발생한 새로운 사회문제를 감당할 여력이 부족했다. 그리하여 중국 정부는 사회주의 시장경제에 부합되는 일련의 사회보장제도 개혁을 실시하고 있다.

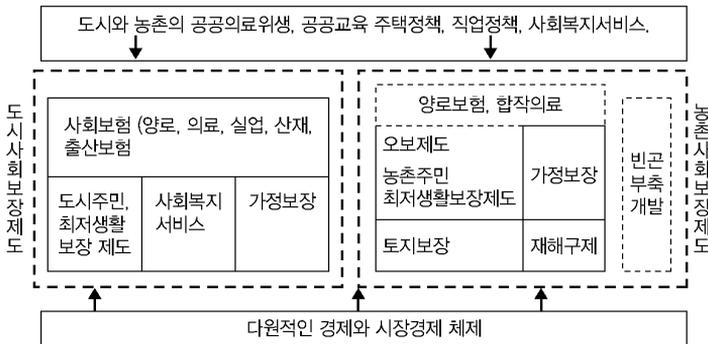
최근 30여 년간의 개혁을 거치면서 중국은 이미 사회보장제도의 기본적인 틀을 형성했다. 특히, 1990년대부터 실시된 일련의 사회보장제도 사범사업 등을 통해 사회보험제도, 공공부조제도, 사회복지서비스 등 사회보장제도의 핵심적인 제도가 모두 수립되었다. 중국 사회보장제도는 기타 국가들과 유사한 면이 있지만, 개혁개방 이전에 고착된 이원화된 경제·사회구조로 인해 관리체제, 제도 구조, 운영방식 등에 있어 기타 국가들과 현저한 차이점을 보인다. 그러므로 이번 장에서는 중국 사회보장제도의 기본 내용과 주요 프로그램을 소개하고자 한다.

Ⅱ 제2절 | 중국 사회보장제도의 기본내용

개혁개방을 전후로 중국 사회보장제도에 커다란 변화가 발생했다. 이러한 변화를 초래한 근본적인 원인은 개혁개방 이후의 사회·경제제도의 변화에서 기인된다. 즉, 개혁개방 이전 단위를 위주로 실시된 중국 사회보장제도는 개혁개방 이후 새로운 사회·경제상황에 부합되지 못했다. 그리하여 개혁개방 이후 중국 사회보장제도는 점차적으로 새로운 사회·경제상황에 부합되는 방향으로 바뀌었고, 사회보장의 주체가 단위에서 점차적으로 정부, 기업, 개인, 시장, 사회단체 등으로 다양해지기 시작했다.

최근 30여 년간의 경제·사회발전을 통해 중국 정부는 사회보장제도의 기본 틀을 구축했으며, 그 주요 특징은 다음과 같다. 첫째, 거의 모든 방면의 사회보장제도가 수립되었다. 둘째, 급여수준이 낮은 편이고, 선택성(selective)이 짙은 복지의 특성을 보이며, 보편적인(universal) 복지성향은 약한 편이다. 셋째, 중국 사회보장제도는 도시와 농촌의 이원화가 농후한 구조를 가지고 있다.

[그림 1-2-1] 중국 사회보장의 기본구조



1. 사회보장입법과 입법체계

「중화인민공화국 헌법」에 따르면, 중화인민공화국 국민은 노년, 질병 혹은 노동력을 상실할 때 국가와 사회로부터 물질적인 도움을 받을 권리를 가진다. 「중화인민공화국 노동법」, 「중화인민공화국 노동계약법」, 「중화인민공화국 취업촉진법」, 「중화인민공화국 조정중재법」, 「중화인민공화국 장애인 권익보장법」, 「중화인민공화국 부녀자 및 아동 권익보장법」, 「의무교육법」 등은 전국민의 사회보장 권리와 관련된 규정을 제시하고 있다.

2. 사회보장 행정부서의 분담관리체제

사회보장 행정부서는 직무별로 나누어져서 분담 및 협력하는 행정관리체제가 형성되었다. 모든 기관은 국무원의 관리 하에 있으며, 각 부서별 사회보장 행정관리는 다음과 같다. 인력자원·사회보장부에서는 주로 기본양로보험, 기본의료보험, 실업보험, 공상보험, 생육보험, 농촌사회보험, 취업촉진, 취업 보조, 사회보험기금 운영 등을 관리한다. 반면 민정부에서는 주로 도·농주민 최저생활보장, 의료보조, 임시 보조, 자연재해보조, 안치무휼, 사회복지서비스 등을 관리한다. 그리고 위생부에서는 주로 공공위생, 질병예방, 의료서비스, 농촌합작의료 등을 관리한다. 또한 재정부에서는 주로 사회보장기금의 예산, 결산, 감독 등을 관리한다. 주택·도·농건설부에서는 주로 주택공직금, 염가주택, 경제적용방, 주택 보조 등을 책임진다. 교육부에서는 주로 무상 의무교육, 보조금, 장학금, 교육 보조 등을 책임진다. 사법부에서는 주로 법률 지원, 사법 보조 등을 책임진다. 심

사처에서는 주로 사회보장기금의 예산 및 집행 방면의 심사업무를 책임진다. 중화전국총공회에서는 직원 상호부조의 관리를 책임진다. 중국장애인연합회¹⁷⁾에서는 장애인의 공통 이익과 합법적인 권익을 보호하고, 각종 장애인을 위한 업무, 활동과 서비스를 전개하며, 정부에서 위탁한 일부 행정 기능을 담당하며, 장애인 사업을 실시·관리한다.

[표 1-2-1] 중국 사회보장 행정부서의 관리체제

부서	관리 분야
인력자원 · 사회보장부	기본양로보험, 기본의료보험, 실업보험, 공상보험, 생육보험, 농촌사회보험, 취업촉진, 취업 보조, 사회보험기금 운영
민정부	도 · 농주민 최저생활보장, 의료 보조, 임시 보조, 자연재해보조, 안치무출, 사회복지서비스
위생부	공공위생, 질병예방, 의료서비스, 농촌합작의료 재정부
재정부	사회보장기금의 예산, 결산과 감독
주택 · 도 · 농건설부	주택공직금, 염가주택, 경제적응방, 주택 보조
교육부	무상 의무교육, 보조금, 장학금, 교육 보조
사법부	법을 지원, 사법 보조
심사처	사회보장기금의 예산과 집행 방면의 심사업무
중화전국총공회	직원 상호부조
중국장애인연합회	장애인의 공통 이익과 합법적인 권익을 보호, 장애인 관련 각종 업무, 활동과 서비스를 전개, 정부에서 위탁한 일부 행정 기능 담당, 장애인 사업 관리

17) 중국장애인연합회는 1988년에 설립되었고, 중앙정부, 성, 시, 현, 향진, 지역사회 등 6개 행정단위에 장애인연합회가 조직되어 있으며, 각급 장애인연합회는 5개 장애인 전문협회를 두고 있다.

3. 각급 정부 분할관리의 사회보장체제

각급 정부가 사회보장 관리에 있어 직권이 다르기 때문에, 중앙정부, 성 정부, 하급 정부 등 3개로 분할된 관리체제가 형성되었다. 중앙정부와 그 기능부서는 정책을 집행한다. 성 정부와 하급 정부는 자율적인 관리권을 행사하는 편이며, 사회보장과 관련된 인권, 재산권, 업무권은 일반적으로 지방정부에 속한다.

4. 사회보장 처리와 감독체제

사회보험, 공공부조, 사회복지서비스제도의 구분에 따라, 구체적인 사회보장 업무는 각급 사회보험 처리기관, 공공부조 처리기관, 사회복지서비스 처리기관에서 담당한다. 인력자원·사회보장부는 기금감독기관을 갖추고 있으며 각급 정부 역시 사회보험감독위원회를 갖추어 있지만, 사회보장 업무운영에 대한 감독과 피드백을 제때에 실시하지 못하는 실정이다. 종합적으로 말하자면, 중국 사회보장 제도는 행정관리, 처리 및 감독기관 설치 등의 형식적인 면을 갖추었으나, 감독과 피드백 기능은 아직 미흡한 편이다.

| 제3절 | 중국 사회보장의 주요 프로그램

사회보장은 일반적으로 국가가 전국민을 대상으로 하고 법에 의해 실시하는 복지성을 갖춘 각종 보장초지의 통칭이다. 이는 경제수단을 이용하여 사회문제를 해결하고, 특정한 정치적 목적을 실현하

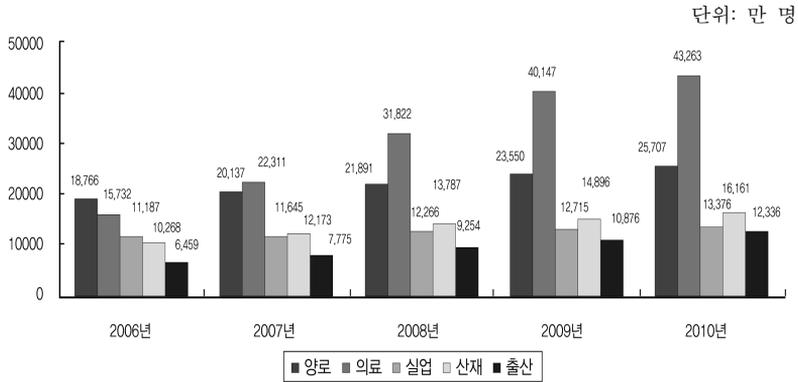
는 중요한 제도이며, 사회공평을 유지하고 국민복지를 촉진하고 국민이 경제발전의 성과를 함께 누리도록 하는 제도이다. 현재 중국 정부가 인정하는 사회보장제도는 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스, 상업보장, 자선사업 등의 제도를 포함한다.

중국의 사회보장체계는 크게 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 등 3가지 주요 제도와 상업보장, 자선사업 등 2가지 보충형 제도로 구성된다. 그 중 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스는 전체 사회보장체계의 기본 틀을 구성한다. 사회보험은 전체 사회보장체계의 핵심이고 직원의 노후문제를 해결하며 직원 복지서비스를 증진시키는 동시에, 노동관계의 조화와 안정을 도모한다. 공공부조는 전체 사회보장제도 가운데 가장 기본적인 제도로써 국민의 생존위기를 해소하고 국민의 기본생활을 보장하며 취약계층이 곤궁에 빠지지 않도록 도와준다. 사회복지서비스는 국민의 특정한 생활 욕구를 충족시키고 전국민이 경제발전의 성과 분배에 참여하고 그 성과를 공유하도록 한다.

1. 사회보험제도

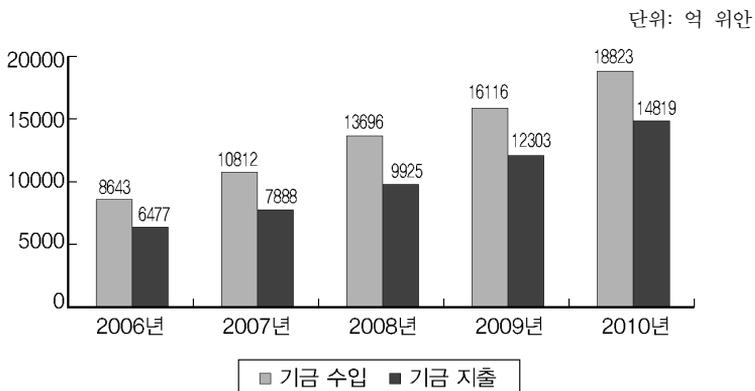
1951년에 반포한 「중화인민공화국 노동보험조례」는 신 중국 역사상 최초의 사회보험 법규(당시 사회보험의 용어는 채택되지 않았음)이며, 전면적으로 사회보험제도를 수립하기 위한 기반이 되었다. 1956년 말 국가기관 및 사업단위에 종사하는 직원을 위해 관련 보장법규를 만들었으며, 이는 기업에 종사하는 직원의 노동보험제도와 더불어 중국 계획경제시대의 사회보험제도를 구성했다.

[그림 1-2-2] 중국 5대 사회보험 가입자 현황



자료: 2010년 인력자원·사회보장사업발전통계공보

[그림 1-2-3] 중국 사회보험기금 수지 현황



자료: 2010년 인력자원·사회보장사업발전통계공보

개혁개방 이후, 중국은 점차 사회보험제도를 개혁하고 개선하기 시작했다. 1994년에 반포한 「노동법」에서는 사회보험제도를 수립하고, 사회보험기금을 마련하며, 직원들이 노후, 질병, 산재, 실업, 출산 등의 위험에서 관련 정책으로부터 보호 및 보상을 받을 수 있도록

록 규정했다. 1990년대 후반기부터 중국 사회보험제도는 관련 개혁을 통해 기본적으로 양로보험, 의료보험, 실업보험, 산재보험, 생육보험 등 5대 보험으로 구성된 사회보험체제를 구축했다. 사회보험제도가 지속적으로 개선되면서 5대 사회보험의 가입자 수가 점차 증가하고 있으며, 그 기금(基金)규모도 확대되고 있다.

가. 도시 직원 기본양로보험제도

양로보험은 사회보장제도의 핵심 영역이자, 5대 사회보험의 핵심이기도 하다. 이른바 양로보험은 국가와 사회가 일정한 법률 및 법규에 근거하여 국가가 규정한 노동의무가 있는 노동연령에 제외된 범주에 속한 직원 혹은 노인으로 인해 노동력을 상실하고 일자리에 서 퇴출된 직원의 기본생활을 해결하기 위해 수립된 일종의 사회보험제도이다.

현재, 중국에서는 도시 직원을 위해 도시 직원 기본양로보험제도를 실시하고 있으며, 국가, 단위(고용업체)와 개인이 공동으로 납부 의무를 분담하는 제도이다. 이 제도는 사회통합기금(social pooling)와 개인계좌(individual account)를 서로 결합한 방식을 채택하고, 사회통합(social pooling)기금과 개인계좌기금 등 2부분으로 구성되어 있다. 단위가 납부한 보험료는 사회통합기금으로 납입되어 상호구제의 기능을 수행하며, 개인이 납부한 보험료는 모두 개인계좌기금으로 납입된다. 사회통합기금은 부과방식으로 운영되며, 개인계좌기금은 누적제 방식으로 운영된다. 개인계좌기금은 사전에 미리 이체할 수 없으며, 직원의 노후생활을 보장하는데 사용된다. 다만 직원이 근무지를 이동할 경우에는 개인계좌기금도 함께 옮겨진다.

나. 도시 직원 기본의료보험제도

의료보험은 사람이 질병 혹은 상해를 당한 후에 국가 혹은 사회가 제공하는 일종의 물질적 부조이며, 의료서비스 혹은 경제적 보상의 일환인 사회보장제도를 제공한다. 중국에서 실시되는 도시 직원의 기본의료보험은 사회보험의 강제성, 상호공제성, 사회평등의 기본 특징을 가진다. 의료보험료는 단위와 개인이 공동으로 납부하고, 의료보험료는 의료보험기관에 지불한다.

도시 직원 기본의료보험의 보험료는 사회통합기금과 개인계좌 등 2부분으로 구성된다. 기본의료보험료는 단위와 개인이 공동으로 납부한다. 사용자 본인이 납부한 보험료는 임금 총액의 6% 내외에서 정해지는데, 사용자의 납부비율은 일반적으로 본인 임금 총액의 2%로 정한다. 사용자 개인이 납부한 보험료는 전부 개인계좌에 들어간다. 한편, 단위가 납부한 보험료는 2부분으로 구분되어 납입된다. 일부는 사회통합기금으로 납입되며, 일부는 개인계좌기금으로 납입된다.

다. 신형 농촌합작의료제도

2003년 1월 국무원 사무처은 위생부, 재정부, 농업부에 「신형 농촌합작의료제도 수립에 관한 의견」을 전달하여, 신형 농촌합작의료제도를 명확하게 제시했다. 신형 농촌합작의료제도는 이전에 실시된 농촌합작의료제도를 바탕으로 2003년에 다시금 수립된 것으로 이전의 제도와 구별하기 위해 신형 농촌합작의료제도라 일컫는다. 신형 농촌합작의료제도는 중병 치료를 위주로 실시하고, 현금에서 전체적으로 계획을 수립하여 실시한다. 신형 농촌합작의료제도는 민정부 등 빈곤구제를 담당하는 부처에서 자금을 출원하여 빈곤농

민이 신형농촌합작의료제도를 가입하도록 지원하여 질병으로 인해 빈곤의 악순환을 겪고 있는 가정을 지원한다.

2010년 말 전국적으로 신형 농촌합작의료제도를 실시하고 있는 지역은 2,729개 현(시, 구)로 집계되었다. 재원 조달 상황을 살펴보면, 중서부지역은 2003년 1인당 평균 30위안에서 2006년 50위안으로, 2008년에는 100위안으로 점차 증가하고 있다. 정부의 재정보조는 20위안에서 40위안, 80위안, 그리고 120위안으로 점차 상향조정할 계획이고, 동부지역에 대한 정부의 보조는 낮은 편이나 지방정부의 재정보조와 농민 개인, 집체에서의 납부를 통해 재원은 점차 증가하고 있고, 국무원 상무위원회에서는 2011년까지 150위안으로 상향조정할 예정이다. 신형 농촌합작의료제도의 가입율을 살펴보면, 2005년 76.7%, 2006년 84.6%, 2007년 90.6%, 2008년 91.5%로 점차 성장하는 추세를 보이고, 장기간 외지에 나간 일하는 농민공을 제외하면 모든 농민이 신형 농촌합작의료에 가입하고 있다.

라. 실업보험

실업보험은 국가가 입법을 통해 강제적으로 실행하고, 사회가 집중적으로 기금을 모으고 실업으로 인해 일시적으로 근로소득이 중단된 직원에게 물질적 지원을 제공하며, 보편성과 강제성 그리고 상호공제의 성격을 가진다. 실업보험의 재원은 기업과 직원의 공동 납부로 충당되고, 실업보험 수령기간은 최대한 24개월이다. 다만, 실업보험에 대한 혜택은 각 지역 실정에 맞게 정한다.

마. 산재보험

산재보험은 국가와 사회가 생산이나 근무 중에 발생한 사고, 상해

와 직업병과 관련된 직원 및 그 가족을 위해 의료부조, 생활보장, 경제보상, 의료와 직업 회복 등의 물질적 지원을 제공하는 사회보장제도이다. 현행 중국 산재보험은 사회통합기금을 운영하고, 차별적인 비율과 유동적인 비율제도를 실시한다. 산재 위험과정에 근거하여 차별비율을 확정하고 산재보험료 사용과 산재 발생률 등에 따라 각 분야에서 비율에 맞추어 확정한다. 통합기금 처리기관은 단위 산재보험료 사용과 산재 발생률 등의 상황에 근거하여 소속된 분야에 상응하는 비율을 적용하여 단위 납부비율을 확정한다.

바. 생육보험

생육보험은 국가가 입법을 통해 직원이 출산으로 인해 노동이나 업무를 일시 중단할 때, 국가나 사회가 제때에 물질적인 지원을 제공하는 사회보험제도이다. 중국 생육보험의 혜택은 주로 다음과 같다. 첫째, 출산보조금인데 여성 직원이 출산휴가 기간 중에 기본생활 요구를 보장받는데 사용된다. 둘째, 출산의료 혜택은 여성 직원이 임신하거나 분만 기간 그리고 직원이 산아제한수술 실시하는데 있어 기본적인 의료비용을 보장하는데 사용한다.

2. 공공부조제도

중국 공공부조제도는 국민이 자연, 사회 혹은 개인의 문제로 인해 생활 가운데 심각한 곤란에 처했을 때, 정부와 사회가 국민의 기본생활을 보장해주는 제도이다. 현행 중국 공공부조제도는 도·농 주민 최저생활보호제도와 각종 전문적인 부조제도로 구성된다. 공공부조 대상자는 주로 아래와 같이 3가지로 나눌 수 있다. ① 의지할

대상이 없는 혹은 근로소득이 없는 국민 또는 사회구성원이다. 이러한 국민의 대부분은 장기적인 부조대상자이며, 주로 고아, 근로소득이 없고 보조금을 받는 직원, 장기 질환으로 인해 고생하는 사람과 사회보험에 가입하지 않은 사람이거나 자녀가 없는 노인 등이 포함된다. ② 재해 혹은 상해로 인해 일시적으로 경제 형편이 곤란한 상황에 빠진 국민 혹은 사회구성원이다. 여기에 해당되는 대상자는 근로능력이 있거나 근로소득이 있으나, 단지 돌발적인 재앙으로 인해 심각한 재정손실 및 신체 상해를 받아서 생활이 일시적으로 어렵거나 구제가 필요한 경우이다. ③ 생활수준이 국가가 규정한 최저기준보다 낮은 국민 또는 사회구성원이다. 여기에는 주로 상대적으로 빈곤한 가정과 개인을 포함한다. 비록 그들이 근로소득을 소유하고 있으나 생활수준이 최저기준에 미치지 못하기 때문에 공공부조의 범위에 해당된다.

가. 도시 주민 최저생활보장제도

도시 주민 최저생활보장제도의 대상자는 가정 1인당 평균소득이 비농업 호구를 소유한 해당지역의 도시 주민 최저생활보장 기준보다 낮은 사람이다. 일반적으로 공동으로 거주하는 가정구성원의 1인당 평균소득이 비농업호구를 가진 해당지역의 도시 주민 최저생활보장 기준보다 낮은 경우이며, 평균적으로 해당지역의 기본생활에 필요한 물질적인 지원에 대한 권리를 행사한다. 도시 주민 최저생활보장제도를 실시하는데 필요한 재원은 각급 지방 인민정부가 재정예산에서 지출하고, 공공부조 전문 재원지출항목과 전문계좌 관리는 독립적으로 확정한다. 2003년 이후부터 중앙정부가 도시 주민 최저생활보장의 재정 지원을 점차적으로 늘리기 시작했다.

나. 농촌 주민 최저생활보장제도

농촌 주민 최저생활보장제도는 정부가 농촌 주민을 위해 수립한 공공부조제도이며, 그 전신은 농촌 특별 빈곤가정부조제도이다. 농촌 주민 최저생활보장제도와 도시 주민 최저생활보장제도의 기본원칙은 서로 일치하나 구체적인 운영방식과 보장기준은 서로 다르다. 전국의 모든 성의 시, 구에서 이미 농촌 주민 최저생활보장제도를 수립했다.

다. 농촌 오보공양제도

노인, 장애 혹은 16세 미만 주민, 노동능력이 없고 근로소득이 없으며 법정 부양의무인이 없는 자 혹은 법정 부양의무인이 있으나 부양능력이 없는 자는 농촌 오보공양제도의 대상자이다. 농촌 오보공양은 음식, 옷, 주택, 병원, 장례 측면에 마을주민의 생활보호 및 물질적 부조를 제공한다. 2006년 이전 농촌 오보공양제도는 농촌 집체복지에 속하였으나, 2006년 이후 새로운 「농촌 오보공양업무 조례」의 규정에 따라, 정부가 농촌 오보공양을 책임지고 재원을 지원한다.

라. 도·농 의료부조제도

의료부조는 정부와 사회가 빈곤인구 중 질병으로 인해 경제능력이 없는 사람들에게 전문적으로 의료부조를 제공하는 제도이다. 정부주도 하에서 모든 사회가 광범위하게 참여하고 의료기관을 통해 빈곤인구 중 질병으로 어려움을 겪는 자를 대상으로 실시하고 건강을 회복하여 기본적인 생활능력을 유지하는 것을 그 목적으로 한다.

2002년 「중국 공산당 중앙위원회와 국무원이 농촌 위생업무를 향상시키기 위한 결정」에 따르면, 국가가 농촌 빈곤가정에 대해 의료부조를 실시하고 의료부조 대상자는 주로 농촌 오보가정과 빈곤농민가정이 해당된다. 의료부조의 형태는 중병으로 고생하는 주민에게 일정한 의료비용을 보조하고, 해당지역 농촌합작의료에 가입하도록 지원한다. 의료부조의 재원은 정부지출과 사회 각계각층의 보조금 등 다양한 경로를 통해 충당된다. 아울러 2005년 「국무원 사무국이 민정부에 전달한 도시 의료부조제도 수립에 관한 업무의견의 결정」에서는 도시 의료부조제도의 수립을 제시했다. 이에 따라 도시 지역별로 실제적인 상황에 맞추어 다양한 경로를 통해 재원을 마련하여 도시 의료부조제도를 실시할 것을 요구했다.

마. 법률부조제도

법률부조제도는 국가가 설립한 전문기구가 경제적 곤란 혹은 특수한 안건의 당사자를 위해 저렴한 비용으로 법률 업무를 제공한다. 국무원이 2003년 7월에 반포한 「법률부조조례」에서는 중국 법률부조 업무가 제도 수립단계를 거쳐 신속한 발전을 향한 새로운 역사적 시기에 접어들었음을 보여준다.

바. 재해부조제도

재해부조제도는 자연재해를 당하거나 생활이 곤란한 사회구성원을 위해 일정한 물질적 및 서비스 지원하는 함으로써 그들이 최저생활을 유지할 수 있도록 보장하고 수재민이 자립적으로 생존할 수 있는 능력과 사회참여 능력을 향상시켜주는 제도이다. 재해부조는 크게 수재민 긴급부조와 응급부조 2종류로 구분할 수 있다. 수재민 긴급부조는

돌발적인 자연재해, 즉 홍수, 지진, 태풍, 화산폭발, 산사태 등의 돌발적인 자연재해에 대처하는 것이며 응급부조는 일반적으로 재해발생 후 정부가 재해지역을 위해 긴급적으로 식품, 의복, 의료위생용품, 주택 및 지원금 등을 지원하여 수재민의 생활을 돕는 것이다.

사. 유랑하며 구걸하는 인원에 대한 부조제도

2003년 8월 1일 중국 정부는 정식으로 「도시 생활근거지가 없이 유랑하며 구걸하는 인원에 대해 부조관리방안」을 실시했다. 이 방안은 “자원으로 지원을 받고, 무상으로 원조하는” 원칙을 바탕으로 도시에 생활지가 없이 유랑하며 구걸하는 인원에게 관심과 사랑을 베푸는 부조관리이며, 지원을 받는 인원의 상이한 상황과 욕구에 맞추어서 숙식, 의료, 통신, 귀향 및 배웅, 환송 등의 업무를 담당한다.

자. 주택공직금제도

주택공직금제도는 중국 정부가 직원 가정의 주택문제를 해결하기 위한 정책성 융자 방법이다. 주택 공직금을 국가기관, 사업단위, 각종 유형의 기업, 사회단체와 민영 비기업단위와 그 직원이 자신 임금의 일정한 비율에 따라 매월 납부하며 직원이 소유한다. 주택공직금 전문 가정저축과 전문항목은 직원이 주택을 매매, 증축, 수리하는데 사용하고, 근로자 개인의 주택용자를 위해 의무성, 상호성과 보장성의 특징을 갖는다.

차. 경제적용방제도

경제적용방은 국책사업으로 도시 정부가 부동산개발기업 또는 공동투자주택 단위(单位)를 구성하여 건축하는 것으로 도시의 중·저

소득층 가정에게 적은 이윤으로 판매하는 주택을 가리킨다. 정부는 토지 양도금 감면, 토지 보조금 제공, 조세감면 등의 방식을 통해 경제적용방을 건설하여 중·저소득층 가정의 주택수요를 만족시킨다.

타. 저가 임대주택제도

1998년 이후 중국 정부는 적극적으로 저가 임대주택제도를 추진하고 있으며, 지속적으로 저가 주택보장정책을 개선 중이다. 저가 임대주택제도 정부와 단위가 주택분야의 복지기능을 수행하는 것으로 도시상주주민 호구(戶口)를 가지고 있는 저소득층 가정에게 제공하는 임대료가 저렴한 일반 주택을 가리킨다. 2006년 말까지 전국 657개 도시 중 512개 도시에서 저가 임대주택제도를 수립했으며, 이는 전국 총 도시 수의 77.9%를 차지한다. 2006년 말까지 총 54.7여만 저소득 가정이 저가 임대주택제도에 적용되었다.

카. 농촌 주택건설제도(주택지제도)

「중화인민공화국 토지관리법」에서는 농촌 주민 주택지에 관해 “한 가정 한 주택”의 규정을 제시했다. 2004년 11월 3일 국토자원부가 제정·공포한 「농촌 주택지 관리 강화에 관한 의견」에 따르면, 주택지의 관리, 사용 규모 및 심사제도에 대해 엄격한 요구를 제시했으며, 지속적으로 “한 가정 한 주택”의 법률 규정을 관철했다. 농촌 주민은 한 가정당 한 주택을 소유하며, 그 면적은 성(시,구)이 규정한 기준은 넘지 않아야 한다. 각 지역은 해당지역 실제 상황과 맞추어 통일적인 농촌 주택지 면적기준과 주택지 신청 조건을 제정한다. 농촌 주민은 원래 자신의 주택을 팔거나 세를 내거나 혹은 타인에게 증여 한 후 다시 신청 시 비준될 수 없다.

3. 사회복지서비스제도

가. 노인복지서비스

중국 현행 정책에 의거하여, 노인은 만 60세의 사람으로 정한다. 중국의 노인복지서비스사업은 정부의 지도하에 사회 각 방면의 참여와 더불어 특수 범주에 놓여 있는 노인에 대해 양호, 재활 등 방면에서 서비스를 제공한다.

중국 노인사회서비스 법률의 목적은 「노인권익보장법」 중 제 3조 규정에 따라, “국가와 사회가 마땅히 취해야 하는 조치이며, 노인에 대한 사회보장제도를 완비하며, 노인들의 생활보장을 개선하며, 건강, 사회참여, 노인을 위한 노후문제, 병원, 교육, 욕구, 오락 등의 욕구를 충족시킨다. 동시에, 「노인권익보장법」은 노인의 합법적인 권익 및 보호에 대한 전문적인 규정을 제시하였다. 「노인권익보장법」의 규정에 근거하여, 중국 노인의 합법적인 권익에는 부양부조의 권리, 주택의 권리, 혼인자유의 권리, 재산소유의 권리, 승계권, 생활보장권, 건강권, 문화교육권, 생활보호 권리와 사회참여의 권리 등이 포함된다.

나. 아동복지서비스

중국 법률은 만 18세의 사람은 미성년자로 규정한다. 「중화인민공화국 미성년자 보호법」에 따르면, “미성년자를 위한 가정보호, 학교 보호, 사회 보호 및 사법 보호를 실시한다”고 규정한다. 동시에, 「중화인민공화국 미성년자 범죄예방법」에서는 미성년자의 불량한 행위와 범죄 예방과 교정치료를 명시하고 있다.

중국에서 특수한 환경 하에 놓인 아동은 장애아동, 고아, 버려진

영아와 유랑아동 등이 포함되며, 그들에 대해 보호를 제공하는 것은 중국 아동복지 업무의 중요한 일부이다. 아동사회복지사업은 전문적으로 사회보장의 보장수단으로서, 사회 양육, 사회 서비스 기구, 설비를 고아 및 장애 아동을 위해 제공한다.

다. 장애인복지서비스

장애인은 심리, 생리, 그리고 신체 구조상의 일종의 조직 및 기능 상실 혹은 정상적이지 않아서 전부 혹은 부분적인 상실로 인해 정상적인 방법으로 각종 활동능력이 없는 자를 가리킨다. 국가가 반포하고 실시한 「중화인민공화국 장애인보호법」에서는 장애인의 재활, 교육, 노동취업, 문화생활, 사회보장 등의 법률 보장을 제공한다. 또한, 정부가 복지기업을 창설하고 취업비율제를 강화하고 장애인 개별 취업을 격려하는 등의 형식을 통해 장애인의 취업을 돕는다. 임시적인 구제를 취하고 지원을 강화하며 장애인 복지기구의 창설 등의 조치를 통해 장애인을 위한 사업을 확대한다.

4. 기타 복지제도

가. 우대안치정책

우대안치는 무훈우대 업무와 퇴직군인안배 등 2가지 방향을 포함한다. 관련 업무는 군인과 그 가족이 무훈우대대상자를 위해 물질적 보호와 정신적 위로를 제공한다. 우대 대상자는 중국 인민 해방군 현역 군인, 현역 복무 및 현역 복무에서 퇴직한 장애 군인과 동원 군인, 퇴직 군인, 열사 유가족, 희생 군인 유가족, 병사한 군인 유가

족, 현역 군인에 대한 우대, 현역 퇴역 인원에 대한 우대, 장애인 군인에 대한 우대와 군인 자녀에 대한 우대 등을 포함하난. 퇴직 군인 안배는 퇴역 군인, 군대 퇴역한 간부 및 그의 군인 가족과 군인호적이 없는 퇴직퇴임 직원의 안치를 뜻한다.

나. 공익자선사업추진 정책

공익자선사업은 공공 수익이 사회사업에 사용되는 것을 가리킨다. 중국의 공공자선사업은 주로 다음과 같은 내용을 포함한다. 첫째, 재해부조, 빈곤 구제, 장애인 등 생활이 곤란한 사회계층과 개인을 도와주는 활동이다. 둘째, 교육, 과학, 문화, 위생, 체육사업 등을 포함한다. 셋째, 환경보호, 사회공공설비 건설 등이 포함된다. 넷째, 사회발전과 진보를 추진하는 기타 사회 공공 및 복지 사업이다. 중국은 「공익사업증여법(1999)」를 제정하였고, 공익사업증여의 성격, 증여 재산의 사용과 관리, 우대조치 등 여러 방면에 대해 명확한 규정을 만들었다.

다. 의료위생과 계획출산 정책법규

의료위생사업과 계획출산 정책은 중국 사회보장체계의 중요한 일부이다. 위생보건제도(health care system)은 중국에서 위생보건제도 혹은 제도로 칭하거나 “위생사업” 혹은 “위생업무”라고 부르기도 한다. 거시적으로 사회, 국가가 질병 예방과 주민 건강개선과 관련된 정책 및 서비스이다. 중국 의료위생사업의 범위는 광범위하며, 주로 국경 위생검역, 위생 감독, 공공 위생, 에이즈 치료, 애국위생운동, 지역병 예방, 기생충 치료, 긴급성 전염병 치료, 만연성 전염병 치료, 의료사업, 중의와 중서의학 결합사업, 부녀자와 유아보건, 계획출산 기

술지도, 신형 농촌합작의료, 지역사회 위생서비스, 의정관리, 생물 제품, 전국성 의학 학술단체와 분야협회, 의학교육과 연구, 위생 선전과 출판 사업 등의 영역을 포함한다. 이러한 업무의 방향은 모두 효과적으로 주민 건강을 개선하고, 생활의 질과 전체 사회의 사회복지 최대화를 그 정책목표로 삼는다. 계획출산 정책법규와 계획출산 기술지도는 정부가 실시하는 인구 억제정책이며 인구소양 향상과 국민의 생활상태를 개선하는데 있어 중요한 사회보장제도이다.

라. 의료보장제도

의료보장제도는 인간이 질병, 산재, 상해, 출산과 노령 등에 처해 사회의 도움이 요구되는 상황 하에서 국가와 사회가 예방, 진단, 검사, 치료, 재활 및 기타 건강을 유지할 서비스 등 기본 의료서비스와 물질적 도움을 제공하는 일종의 사회보호제도이다. 현행 의료보장 제도는 주로 의료보험제도, 의료부조제도, 농촌 합작의료제도 등 3가지 제도로 구성되어 있다.

마. 지역사회 위생서비스

지역사회 위생서비스는 중국 위생보건서비스제도의 중요한 일부이다. 의약위생 제도 개혁은 1990년대부터 시작되었다. 1997년 「중공 중앙 국무원의 위생 개혁과 발전에 관한 결정」에 따르면, “도시 위생서비스제도를 개혁하고 적극적으로 지역사회 위생서비스를 발전시킨다”고 명시했다. 2006년 2월 국무원에서는 전국 도시 공공위생서비스 업무회의를 소집하여 「국무원의 도시 사회위생서비스 발전에 관한 지도의견」을 인쇄·발행하여 지역사회 위생서비스를 향상시키고, 도시의 의료위생제도 개혁을 심화하여 국민의 “치료받기

어렵고, 치료비가 비싼” 문제를 해결하고 질병에 대한 통제수준을 높이며 국민의 신체건강을 보장하는데 힘쓰고 있다.

지역사회 위생서비스를 발전시키기 위한 기본원칙은 첫째, 지역사회 위생서비스의 공공적인 성격을 견지하고 위생서비스의 공평성을 중시하며 효과성과 계속성을 유지한다. 둘째, 정부 주도하에서 사회참여를 격려하고, 다양한 경로를 통해 지역사회 위생서비스를 발전시킨다. 셋째, 지역 위생규칙을 견지하고 현재 보유한 위생자원을 조정하여 완비된 지역사회 위생서비스네트워크를 구축한다. 넷째, 공공위생과 기본의료의 상호 중요성을 견지하며 중의학과 서양 의학을 서로 중시한다. 다섯째, 지방의 구체적인 실정에 맞게 적절한 대책을 세우며 새로운 방안을 모색하며 적극적으로 추진한다.

바. 공공위생

중국 전통 공공위생서비스의 범주와 서비스 내용은 주로 환경건강학, 식품위생학, 노동과 직업건강학, 학교위생학, 방사위생학 등 5가지로 구성된다. 최근 20여 년간 중국 공공위생은 건강 교육과 건강 촉진, 위기관리, 돌발 공공위생사업 응급조치, 공공위생윤리학, 농촌 공공위생, 일반의학과 지역사회 위생서비스, 만성 비전염성 질병예방 통제, 흡연사용억제, 상해 예방과 통제, 마약중독 예방과 억제, 에이즈 예방과 「국제위생 조례」관철 등을 포함한다.

사. 돌발적인 공공위생사건에 대처한 조치

돌발적인 공공위생사건에 대처한 조치는 공공위생제도 건설과정 중에서 수립되었다. 2002~2003년 SARS 발생 후 정부가 공공위생위기에 대처하면서 거둔 최근 성과이기도 하다. 현재, 중국의 응급관

리제도의 총체적인 예방책은 위기발생의 과정, 성질과 기구 처리에 따라 자연재해, 사고재해, 돌발공공위생사건과 돌발적인 사회안전사건 등 크게 4가지로 구분된다. 동시에, 사건의 위험정도와 정부의 통제능력에 따라, 위기를 특별중대(1급), 중대(2급), 대(3급), 일반(4급)으로 구분하고 홍색, 오렌지색, 황색과 남색 등을 활용하여 각급에 경고하여 관리한다.

중국 정부는 돌발적인 공공위생 사건과 응급조치 방면에서 초보적으로 돌발적인 공공위생사건과 위기의 응급 법률과 법규 틀을 수립하였다. 여기에는 2003년 5월 「돌발적인 공공위생사건 응급조례」와 2004년 8월 「중화인민공화국 전염병 방지법」 그리고 2005년 6월 「국가 돌발적인 공공위생사건 응급예방책」 등의 법규와 정책을 포함한다.

아. 계획출산제도

중국은 인구 대국이며, 계획출산의 실시는 국가의 기본정책이다. 계획출산은 국가행정관리부서가 인구수를 억제하고, 인구의 질과 사회복지 수준을 향상시키기 위해 가정구성원에 대해 출산의지, 계획, 행위 및 사회예방을 실시하며 체육기술서비스를 제공하는 제도이다.

국가가 채택한 종합적인 조치는 인구를 억제하고 인구의 질을 향상시킨다. 국가는 교육, 과학기술진보, 종합서비스 전파를 통해 건전한 사회보장제도를 수립하고 인구와 계획출산의 업무를 전개한다. 국무원이 전국의 인구와 계획출산 업무를 주관한다. 지방 각급 인민 정부는 행정지역내의 인구와 계획출산 업무를 주관한다. 계획출산 업무의 주요 내용은 아래와 같이 6개 방면이다. 첫째, 체육과

학지식을 전달하고, 계획출산 선전활동을 전개한다. 둘째, 체육기술 인원의 배양을 조직하고 조사하며 계획출산 기술서비스의 질을 향상시킨다. 셋째, 산아제한기술을 개선하고 관리하여 계획출산서비스의 질을 향상시킨다. 넷째, 산아제한방안을 실시하고, 건강한 아이를 낳아 정성껏 키우는 등 과학연구 업무를 잘 수행하여 인구를 억제하고 인구의 질적 향상을 도모한다. 다섯째, 임신기간과 출산기간을 보호한다. 여섯째, 혼인 전 보건진료와 혼인 전 신체검사, 자문진료 등의 서비스를 제공한다.

| 제4절 | 결 론

개혁개방정책에 따라 중국에서 1980년대 초반부터 경제체제 개혁이 심화되면서 경제·사회 등 여러 영역에 걸쳐 근본적인 변화가 일어났다. 중국은 계획경제의 특색이 짙은 사회보장제도에서 탈피하여 경제체제의 전환에 따라 점진적인 개혁과정을 통해 새로운 사회보장제도를 모색해왔다. 최근 30여 년 간의 사회보장 개혁을 통해 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스, 군인보장제도, 자선사업 등의 제도에서 체제 전환이 이루어졌으며, 중국식 사회보장체제의 골격이 기본적으로 구축되었다. 하지만 이와 같은 개혁은 중국이 이루고자 하는 사회보장모델의 최종목표에 비추어 봤을 때 여전히 초보적인 단계에 해당된다. 따라서 앞으로 사회보장체제의 기본 틀을 다지면서 경제발전과 사회공평을 균형적으로 추구하는 것이 향후 중국식 사회보장제도의 발전방안이라고 볼 수 있다.

참고문헌

- 李迎生(2001). 社会保障与社会结构转型-二元社会保障体系研究. 中国人民大学出版社.
- 柳婉(2006). 我國城镇二元社會保障体系現況研究. 「山西師大學報」. 第33卷.
- 宋晓梧,张中俊, 郑定锥(1998). 『中国社会保障制度建设20年』. 中州古籍出版社.
- 成思危主编(2000). 『中国社会保障体系的改革与完善』. 民主与建设出版社.
- 邓大松,刘昌平(2011). 『社會保障管理』. 中国人民大学出版社.
- 陈树文,王刚义(2010). 『社會保障學』. 大连理工大学出版社.
- 杨燕绥 著(2011). 『社會保障』. 清华大学出版社.
- 丛春霞,刘晓梅(2011). 『社會保障概論』. 东北财经大学出版社有限责任公司.
- 康士勇(2003). 『社會保障管理實務』. 中国劳动社会保障出版社.
- 康士勇(2008). 『社會保障管理運營實務』. 首都经济贸易大学出版社.
- 孟醒(2005). 『统筹城乡社会保障-理论』. 机制. 实践. 经济科学出版社.
- 察仁华主编(1998). 『中国医疗保障制度改革实用全书』. 6页. 北京. 中国人
事出版社.
- 郑功成(2008). 『中国社会保障30年』. 人民出版社.
- 郑功成(2003). 『中国社会保障制度的变迁与评估』. 中国人民大学出版社.

제3장 인구구조와 인구문제

| 제1절 | 최근 중국 인구동향

제 6차 전국인구조사 발표를 살펴보면, 2010년 중국 인구(홍콩, 마카오 및 해외 화교 제외함)는 13억 4,735만 명으로 2010년보다 644만 명이 증가했다. 이로써 중국은 전 세계 총인구의 19.4%을 차지하여 세계에서 인구가 가장 많은 나라로 기록되었다. 새롭게 출생한 사람은 1604만 명으로 출생률은 11.93%으로 전년도보다 0.03% 높아졌으며, 사망자는 960만 명으로 사망률은 7.14% 기록했다.

중국 인구동향의 주요 특징을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 0-14세 인구비중이 급속히 감소하고 있다. 1953년 36.3%에서 2010년 16.6%로 감소했으며, 간접적으로 중국 정부가 출생인구를 제한하고 인구 증가를 억제했다는 점을 미루어 짐작할 수 있다.

둘째, 최근 생산 연령인구가 지속적으로 감소하기 시작했다. 중국의 생산 연령인구(15~64세)는 10억 233만 명으로 전체 인구에서 74.4%를 차지하여 2010년보다 0.1% 감소했다. 생산 연령인구의 비중이 감소한 것은 2002년 이후 10년 만에 처음이다.

셋째, 노인인구가 지속적으로 늘어나고 있다. 2011년 60세 이상 인구는 1억 8499만 명으로 전체 인구에서 13.7%를 차지하여 2010년보다 0.47% 증가했다. 2011년 65세 이상 인구 역시 1억 2288만

명으로 전체 인구에 9.1%를 차지하여 2010년보다 0.25% 증가했다. 인구 고령화 지수는 1953년 7.6%에서 2010년 13.3%로 높아졌다.

넷째, 가정규모가 소형화되고 있다. 총인구 중 노인과 아이의 비중이 역전되면서 전통적인 가정의 기능이 점점 약해지고, 가정이 소형화되고 있으며, 가정당 평균 3.1명으로 독거노인 가정, 유동인구 가정 등이 점차 증가하고 있다.

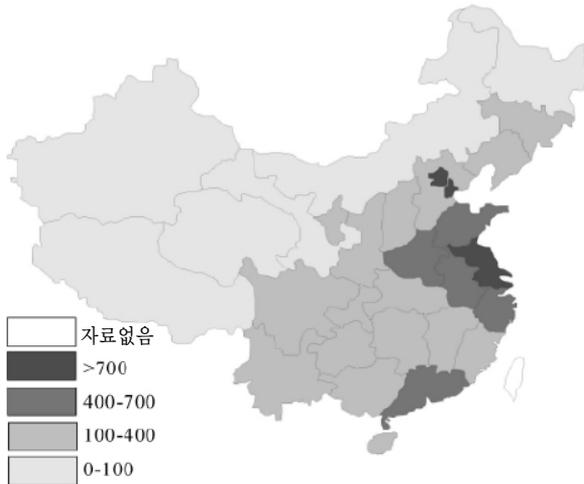
다섯째, 출생인구 남녀비율의 불균형이 심화되고 있다. 1980년대 이후 출생인구 수가 급속하게 감소함에 따라, 중국의 출생인구 남녀비율이 정상범위(103-107)에서 벗어나 점차 균형적으로 변하고 있다. 참고적으로 2011년 신생아 중 남아 비중은 117.78로 전년도보다 0.16% 낮아졌지만, 남아선호 의식이 너무 강해서 남아 출생이 높은 수준을 유지했다.

여섯째, 도시화가 심화되고 있다. 개혁개방정책에 따른 경제체제와 호적제도의 개혁으로 인해 중국의 도시화가 빠르게 진행되고 있다. 2010년 도시 인구는 6억 9,079만 명으로 비중이 1.32% 높아진 51.27%로 처음으로 50%를 넘었다. 농촌인구는 1,456만 명 줄어든 6억 5,656만 명에 그쳐 도시 인구가 농촌인구보다 3,423만 명 많았다.

일곱째, 경제성장에 따른 도시 노동력 수요와 신속한 경제발전은 대량 인구의 유동을 더욱 촉진시켰으며, 현재 총 유동인구는 대략 2.21억 명에 이르렀다. 1984년 국무원이 발표한 「농민 타지정착 문제의 대한 통지」에 근거하여, 중국 정부는 어느 정도 농민의 도시 진입에 대한 통제를 풀어주었는데, 이로 인해 점차 유동인구의 통제가 완화되면서 유동인구가 급속도로 증가했다. 유동인구는 주로 동부 연안에 분포해 있는데, 특히 장강 삼각주, 주강 삼각주 주의 경제개발구역에 집중적으로 거주하고 있다.

[그림 1-3-1] 중국 인구분포 형태

단위: 명/평방킬로미터



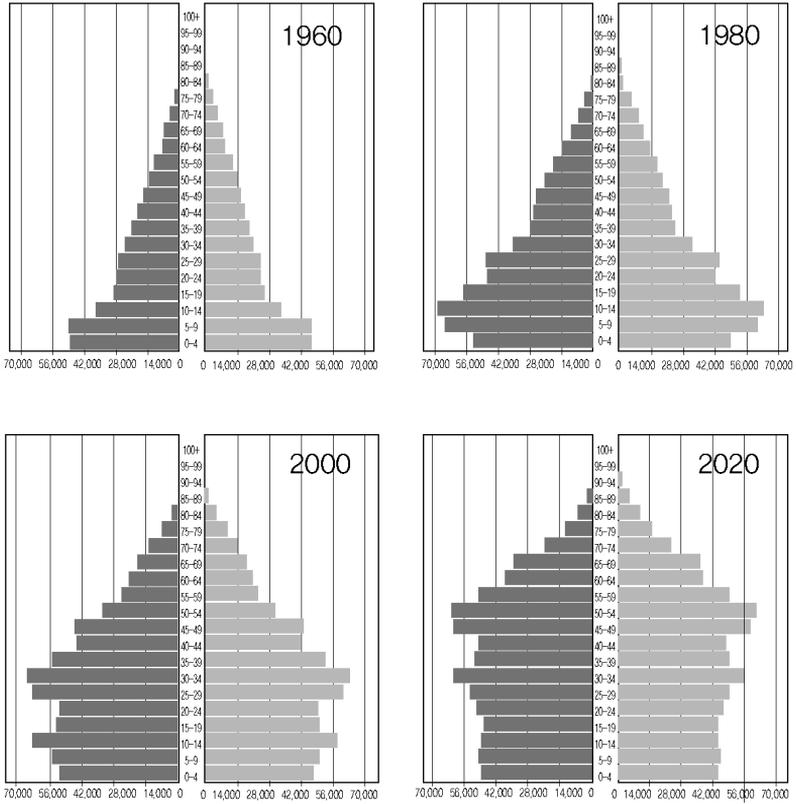
자료: 제6차 전국인구 조사(2010)

여덟째, 인구의 분포가 동남연안에서 서북내륙으로 점차 감소하는 형태를 보이고 있다. 주강삼각주, 장강삼각주과 발해지역을 둘러싼 지역은 인구집중지역에 해당된다.([그림 1-3-1] 참조)

아래 [그림 1-3-2]를 통해 중국 인구형태의 3가지 변화를 살펴볼 수 있다. 첫째, 젊은 세대가 많은 “유소년형 사회”에서 “고령화 사회”로 변하고, 둘째, 농업위주의 “농업형 사회 변화”가 빠른 속도로 도시화되면서 “현대형 사회”로 변하며, 토지와 가족에 의존하는 “정지형 사회”에서 인구가 무단히 이동하는 “유동형 사회”로 변하고 있다.

[그림 1-3-2] 중국 인구 피라미드

단위: 세



자료: 제6차 전국인구 조사(2010)

| 제2절 | 중국의 인구구조

1. 성별구조

가. 중국 총인구의 남녀비율

총인구의 성별구조는 한 국가 혹은 지역 전체의 인구 중 남·여 인구의 비율을 반영하는 것이며, 이는 한 국가 혹은 지역 인구의 기본 상황을 나타내는 주요 지표 중의 하나이다. 세계 대다수 국가의 인구 통계자료에 따르면, 남녀비율은 대략 96~106사이이다. 그러므로 인구학계의 학자들은 남녀비율의 평균구간을 96~106 사이라고 주장한다. 즉, 남녀비율이 이 구간에 포함되면 정상 혹은 기본정상이며, 이 구간에 벗어날 경우에는 비정상 혹은 성별 불비례라고 말할 수 있다.

통계자료에 따르면, 중국 총인구의 남녀비율은 줄곧 105 이상을 기록했다. 참고로 말하자면, 2000년 중국 총인구의 남녀비율은 106.74를 기록했으며, 2004년 말 중국 총인구의 남녀비율이 106.29를 기록했다.

2010년에 실시된 제 6차 전국 인구조사의 통계자료에 따르면, 남성은 총인구의 51.27%를 차지한 반면, 여성은 총인구의 48.73%를 차지했다. 중국 총인구의 남녀비율은 2000년 제5차 인구조사 시 106.74에서 2010년 제6차 인구조사 시 105.20으로 감소했다(여성인구는 100.00로 기준으로 삼음).

〈표 1-3-1〉 총인구의 남녀비율 및 변화 추세

단위: 만 명, 여성 100명당 남성 수

년 도	총 인 구			남녀비율
	합 계	남 성	여 성	
1953	59,435	30,799	28,636	107.56
1964	69,458	35,652	33,806	105.46
1982	100,818	51,944	48,874	106.28
1990	113,368	58,495	54,873	106.60
2000	126,583	65,355	61,228	106.74
2001	127,627	65,672	61,955	105.99
2002	128,453	66,115	62,338	106.06
2003	129,227	66,556	62,671	106.20
2004	129,988	66,976	63,012	106.29
2005	130,756	67,375	63,381	106.31
2010	137,053	68,685	65,287	105.20

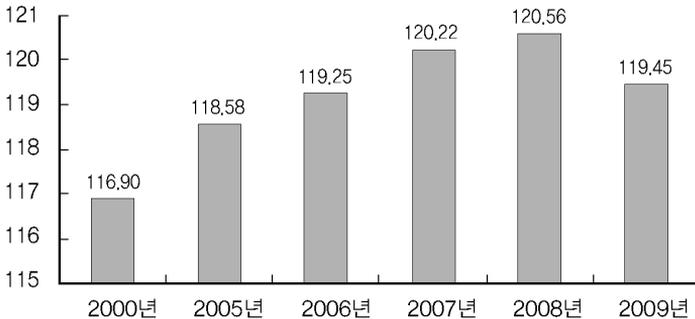
자료: 제5차 전국 인구조사(2001-2005년), 제6차 전국 인구조사(2010)

나. 출생인구의 남녀비율

국가통계청의 통계자료에 따르면, 2009년 전국 출생인구의 남녀 비율은 119.45를 기록하여 2008년에 비해 1.11이 감소했는데, 이는 “제11차 5개년계획” 이래 처음으로 감소한 것이다.

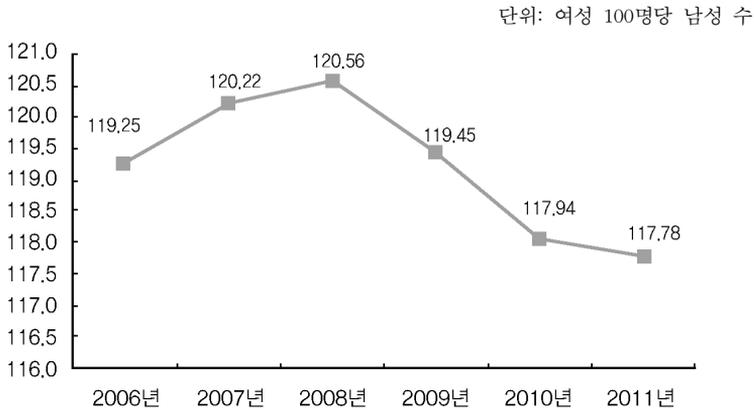
[그림 1-3-3] 출생인구 남녀비율의 변화

단위: 여성 100명당 남성 수



자료: 국가통계청(2010)

[그림 1-3-4] 출생인구 남녀비율의 변화



자료: 전국인구 성별비율의 변동(2011)

2011년 중국 출생인구의 남녀비율은 감소하고 있는 추세이다. 2011년 중국 출생인구의 남녀비율은 117.78를 기록하여 2010년에 비해 0.16이 감소했다. 출생인구의 남녀비율은 2008년 이래 3년간 계속 감소하고 있어 출생인구의 남녀비율에 대한 관리 효과가 뚜렷이 나타나고 있다.

2. 연령구조

중국 연령구조의 변화는 연령구조의 유형에 상당한 변화를 가져왔다. [그림 1-3-2]를 살펴보면, 1950~1960년대 중국 인구의 연령구조는 젊은 세대가 많은 편이었다. 1970년대 이래 출산율이 감소하면서 노령층이 증가하는 추세를 보인다. 2000년 이래 중국 인구는 점차 고령화되고 있다. 게다가 고령화의 추세가 지속적으로 심화되고 있다. 중국의 출산율은 개발도상국 중 가장 낮은 반면, 평균 수명이

지속적으로 증가하고 있다. 또한, 개발도상국 중 중국 인구의 연령 구조는 고령화가 점점 증가하고 있다. 하지만 선진국과 비교했을 때, 중국의 고령화 비율은 상대적으로 낮은 편이다. 예를 들면, 미국 인구조사청의 통계자료에 따르면, 2002년 중국, 오스트레일리아, 영국, 스웨덴의 총 출산율은 1.7인 것에 반해, 중국 65세 이상 인구는 그들의 절반에 못 미친다.

중국 인구 고령화의 특징은 상위층과 하위층의 고령화가 동시에 이루어지고 있다는 것이다. 이것은 중국의 빠르고 독특한 인구변화의 과정에서 비롯된 것이다. 1964년~2004년 사이에 중국의 0~14세 인구비율이 거의 절반으로 감소했지만, 규모면에서는 거의 변화

〈표 1-3-2〉 중국 노령인구의 구조

단위: %

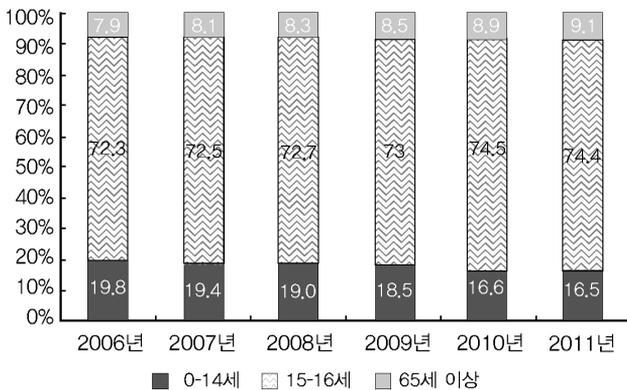
년도	연령 별 분포			총 부양비율 (%)	유소년 부양비율 (%)	노인부양비율 (%)
	0-14	15-64	65+			
1953	36.3	59.3	4.4	68.6	61.2	7.4
1964	40.7	55.7	3.6	79.5	73.0	6.4
1982	33.6	61.5	4.9	62.6	54.6	8.0
1990	27.7	66.7	5.6	49.8	41.5	8.3
2000	22.9	70.1	7.0	42.6	32.6	9.9
2001	22.5	70.4	7.1	42.0	32.0	10.1
2002	22.4	70.3	7.3	42.2	31.9	10.4
2003	22.1	70.4	7.5	42.0	31.4	10.7
2004	21.5	70.9	7.6	41.0	30.3	10.7
2005	20.3	72.0	7.7	38.8	28.1	10.7
2006	19.8	72.3	7.9	38.3	27.3	11.0
2007	19.4	72.5	8.1	37.9	26.8	11.1
2008	19.0	72.7	8.3	37.4	26.0	11.3
2009	18.5	73.0	8.5	37.0	25.3	11.6
2010	16.6	74.5	8.9	34.2	22.2	12.0
2011	16.5	74.4	9.1	34.4	22.2	12.2

자료: 인구조사와 인구변동 상황의 표본조사 자료(2011)

가 없었다. 반대로 65세 이상 인구는 2배가 늘었고, 그 규모는 3배 늘었다. 80세 이상 고령인구 역시 2배가 증가했고, 그 규모는 6배 증가했다. 2000년 이후 각 연령별로 인구연령이 높을수록 인구 증가 속도가 빨라진다는 특징을 볼 수 있다. 중국 인구는 빠르게 고령화 되는 동시에 고령화도 함께 전개되고 있다. 세계 각국의 상황을 비교해 볼 때, 중국은 세계에서 가장 고령화 속도가 빠른 국가이다.

2011년 노동연령 인구의 비중이 처음으로 감소했다. 2011년 말 전국 60세 이상 인구가 18,499만 명에 이르러 총인구의 13.7%를 기록했는데 2010년도에 비해 0.47%가 증가했다. 그 중 65세 이상 인구는 12,288만 명에 이르러 총인구의 9.1%를 차지했는데, 2010년도에 비해 0.25%가 증가했다. 이는 출산율이 지속적으로 감소하고 고령화가 빨라졌기 때문인데, 15~64세 노동연령 인구의 비중은 2002년 이후 처음으로 감소했다. 2011년 15~64세 노동연령 인구는 74.4%를 기록했는데 2010년에 비해 0.10%가 감소했다.

[그림 1-3-5] 각 연령별 인구비중 변화

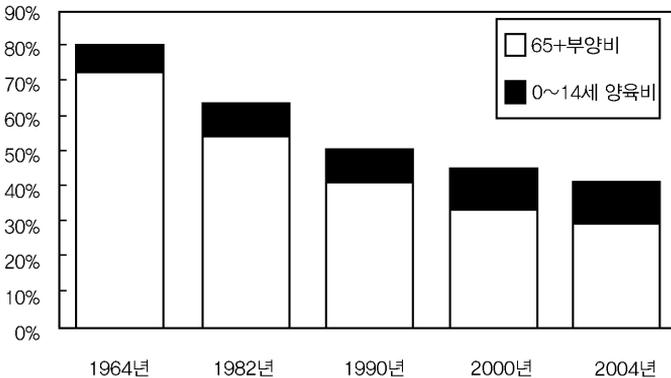


주: 파랑색: 0-14세, 흰색: 15-64세, 노랑색: 65세 이상
 자료: 제6차 전국인구 조사 (2010)

3. 부양 비율

중국 인구의 총 부양비율은 감소하고 있지만, 노인 부양비는 증가하고 있다. 부양비율은¹⁸⁾ 연령의 관점에서 아동과 성년 및 노인인구수간의 대비를 반영한다. 아동, 성인과 노인인구 간의 관계는 일반적으로 부양비와 피(被)부양비의 관계를 나타낸다. 1964~2004년 사이에 중국 아동은 어른에 비해 상대적으로 변화가 컸다. 이것은 아동의 양육비가 대폭 하락하고, 노인의 부양비가 상승한 탓이다. 아동 양육비율은 1964년 72.1%에서 2004년 30.2%로 감소한 반면, 65세 이상 노인부양비율은 1964년 6.3%에서 2003년 10.7%로 증가했다([그림 1-3-4]). 비록 평균 한 명의 성인이 양육해야 될 아동의 수는 줄었지만, 그들이 부양해야 될 노인의 수는 증가했다.

[그림 1-3-6] 중국 인구부양 비율



주: 검은색: 65+ 부양비, 흰색: 0~14세 양육비

자료: 인구 변동 상황 표본조사 (2004)

18) 총 부양비율 - (나이 0~19 + 나이 65이상)의 인구수 / 나이 20~64의 인구수

중국의 인구 보너스는 20년 간 지속될 것으로 보인다. 인구 보너스는 출산율 하락으로 인해 양육비율이 높은 인구구조(에서) 노동연령 인구의 비중이 높아지고 있다. 즉, 노동력의 충분한 공급과 높은 저축율은 경제발전의 원동력이다. 인구구조 전환에 따른 “인구 보너스”는 각국마다 다른 양상으로 나타나고 있다. 하지만 가장 명확한 곳은 동아시아 국가이며, 세계에서 가장 빠른 인구변화를 겪고 있다. 관련 연구조사에 따르면, 동아시아 경제성장의 기적 중 1/3은 “인구 보너스”의 기여이다. “인구 보너스”의 효과가 중국의 신속한 경제발전에 미치는 영향은 상당하다고 볼 수 있다.

4. 인구구조의 유형

인구출생비율의 하락과 사망률의 감소로 인해 인구연령 피라미드에서 두드러지는 부분이 생겼다. 시간에 따라 이 두드러지는 부분 역시 변했는데, 유소년형에서 성인형으로, 마지막은 노년형으로 변했다. 이것은 중국의 인구연령 구조가 유소년형에서 성인형으로, 성인형에서 노년형으로 변화하고 있는 것이다. 1953년과 1964년 제1차, 제2차 인구조사 시 중국의 인구연령 구조는 유소년형에 속해 있었고, 1970년대 이후 육아정책을 강하게 추진 후에는 동반인구의 출생률과 총 출생률이 급격히 감소했으며, 아동인구가 감소하고 노인인구가 증가했다. 인구연령 구조유형의 변화는 가속화되었다. 1982년 제3차 인구조사 시 인구연령구조가 초기 성인형에 근접했고, 1990년 제4차 인구조사 시 인구연령구조가 전형적인 성인형에 근접했으며, 그 후에 인구연령 구조는 계속해서 고령화되었다. 특히 1990년대 말부터 인구고령화의 정도는 가속화되면서 인구 연령구조가 점

차 노년형으로 변하고 있다.

| 제3절 | 중국 인구문제

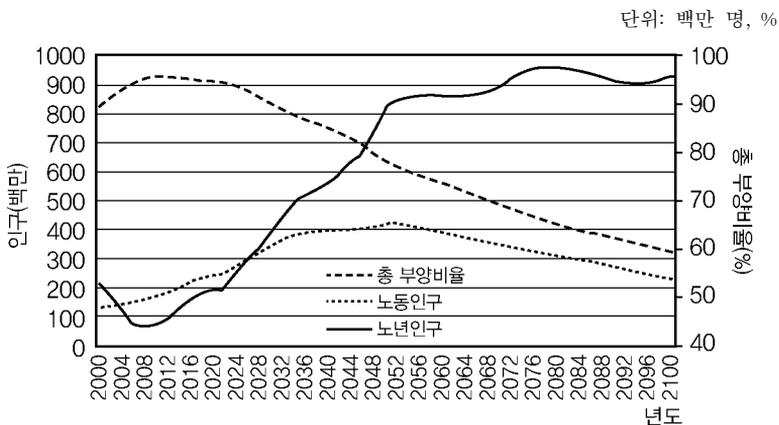
중국의 인구문제는 장기성, 복잡성과 심각성 등의 특징을 가지고 있다. 인구발전이 직면한 주요 도전은 지속적인 인구규모의 부담 외에도 복잡한 인구 구조성의 모순이고, 저 출산율과 아동의 비중이 점점 하락하고 노동연령 인구의 수가 계속해서 감소하며, 인구 고령화가 심화되고 인구의 자질을 향상시켜야 하며 출생인구의 남녀비율 문제가 심각한 상태이다. 또한 인구 유동규모가 거대하고, 인구 분포가 불합리하며, 인구와 자원환경의 심각성 등이 문제점으로 지적되고 있다.

이러한 국정(國情)과 인구구조 변화의 특징에 대한 인식은 중국 인구나 경제, 사회, 환경 간의 조화로운 발전을 모색할 수 있을 뿐만 아니라, 중국 정부가 이를 통해 인구 및 공공정책을 적극적으로 조정하고, 인구구조가 사회관리 및 공공사업구축에 있어서 중요한 과학적 실증이 된다는 것을 알 수 있다. 이는 중국 인구의 기본 특징일 뿐 아니라, 미래의 중국 사회에서도 기본적으로 이러한 상황은 유사할 것이다. 기본적인 국가 현황과 인구 변화의 특징에 대한 확실한 이해는 중국의 인구나 경제, 사회, 자원, 환경, 인구 발전의 기본적인 전면적인 계획일 뿐만 아니라, 긍정적으로 조화로운 인구나 공공정책을 완비하고, 인구관리를 사회관리의 주요 대상으로 삼으며, 공공서비스체계의 과학적 근거를 뒷받침할 수 있다.

1. 고령화와 총 노동인구의 감소

인구변화 과정 중 인구 사망률과 출생률이 빠르게 하락하고 예상 수명이 끊임없이 높아지면서 0~14세 아동 수는 점점 줄어들고, 60세 이상 노인 수는 빠르게 증가하고 있다. 노령인구의 비중이 상대적으로 커지면서 점차 인구 고령화 국면에 접어들었다. 제6차 인구 조사 발표를 살펴보면, 중국에서 60세 이상 인구는 13.26%로 2000년 인구 조사에 비해 2.93%가 증가했고, 그 중 65세 및 이상 인구는 8.87%로 2000년 인구 조사에 비해 1.91%가 증가했다. 2050년쯤에는 총인구 중 30% 정도가 60세 이상 노인일 것으로 예상된다. 아울러 이 추세는 장기적으로 지속될 것으로 보인다.

[그림 1-3-7] 중국 노인인구의 수와 인구 부양비율



자료: 동방주모(南方周末)

중국과 선진국의 고령화의 진행 과정에는 3가지 차이점이 존재한다. 첫째, 고령화의 진행 속도가 매우 빠르다. “제11차 5개년계획”시

기 중국의 노인인구는 600만 명이 증가했고, “제12차 5개년계획” 시기에는 800만 명이 증가할 것으로 예측했으며, 2020년에는 60세 이상의 인구가 20%에 근접할 것으로 예측하고 있다. 중국은 20년의 짧은 시간 만에 유럽 국가의 100년의 시간을 따라잡았고, 기타 개발도상국 중 60년의 시간으로 고령화에 도달했다.

둘째, 중국에서 경제·사회의 변화가 동시에 이루어졌다. 이로써 중국이 인구 고령화를 적절하게 대응하는 것이 쉽지 않았으며, 다른 개발도상국은 공업화, 현대화와 도시화의 실현한 후 충분한 복지재정의 축적과 양로보장제도의 수립 하에서 점차 고령화를 대비하였지만, 중국은 인구고령화와 사회경제 발전과 양로보장 제도가 동시에 구축되었다.

셋째, 발전의 불균형인데, 인구 고령화의 심각성은 지역마다 다르다. 이론상으로 중국 농촌인구의 출산수준이 도시보다 높으며 평균 예상수명은 도시보다 낮는데, 인구 고령화의 속도와 정도는 도시에 비해서 낮은 편이어야 하는데, 실제로 현재 농촌의 고령화 수준이 14.2%로 도시에 비해서 3.5%가 높다.

중국 정부의 통계자료에 따르면, 현재 중국의 도시와 농촌의 독거 노인 가정이 50%가 넘었으며, 일부 다른 대도시는 70%에 이른다. 농촌에 남아있는 노인은 약 4,000만 명으로 농촌의 노인인구에 37%를 차지한다. 그러므로 중국은 경제가 발달하기 전에 시간적 여유가 부족한 상황에서 인구 고령화를 직면했다. 당장 급하게 처리해야 되는 것은 인구 고령화가 중국인구와 사회경제발전에 어떠한 영향을 끼치는지에 대한 충분한 인식이다. 더 나아가 중국의 사회보장과 노인복지제도를 완비하고 건전하게 수립해야 하며, 인구 고령화의 전략과 정책, 공익성의 강화, 복지형 양로서비스시설을 만들고 제정해

야 된다.

동일한 이유로 인구의 신속한 변화의 영향을 받아서, 미래의 중국 노동연령은 하락될 것이다. 2010년 15~60세의 노동 연령인구가 9.2억 명으로 2000년의 8.3억 명보다 거의 1억 명이 증가했다. 국가통계국의 예측에 따르면, 중국의 미래 10년 매년 생산 연령인구가 9억 명 좌우로 안정될 것이라고 했지만, 2013년에는 조심씩 감소할 것이고, 그 중 2013~2020년에는 천천히 감소할 것이며, 2020년 후에는 급격히 감소할 것으로 예상된다.

최근 30년 동안 중국의 경제는 빠른 속도로 성장했으며, 경제체제 개혁 등의 원인을 제외하고도 인구의 변화과정 중 노동연령인구가 차지하는 총인구비율이 경제적인 이익을 가져다주었다. 즉, 인구 보너스 역시 그러한 이유 중 하나이다. 여러 학자들의 산출에 따르면, 인구 보너스는 중국 최근 20년 중 경제성장에 대한 기여는 15%~25%이다. 현재 중국은 인구 보너스가 최고조인 시기이며, 이 조금만 늦어도 사라져 버리는 이 귀한 시기를 계속 경제발전에 충분히 쓸 뿐만 아니라, 인구분포와 경제구도를 합리적으로 조절하고 노동력 분배에 노력해야 되는 동시에, 노동력의 수준과 생산효율을 높여야 되고, 경제성장 방식을 변화시켜야 된다. 이것이 미래 노동자원 감소가 중국 경제의 지속적으로 미치는 영향을 감소시켜 줄 것이다.

2. 출생인구 남녀비율 문제

불균형한 남녀비율 문제는 1980년대부터 지속적으로 심화되고 있다. 2010년 출생 남녀비율은 118.06를 기록했다. 불균형한 남녀비율은 현상은 근본적으로 남아편애 사상으로 인해 조성되었다. 동시에 빠른

속도로 출산율이 변화하면서 더욱 악화되었다. 1980년 중반부터 불법으로 태아의 성별을 확인하는 것과 불법적으로 진행된 유산 등은 남녀비율을 더욱 불균형하게 만든 원인이다. 불균형한 남녀비율의 결과는 인구 성별구조의 불균형에서 초래했는데, 이는 인구, 경제, 사회, 자원의 지속적인 발전관계뿐만 아니라, 중국의 사회 안정과 인구 안전과도 관계된다. 중국 사회과학원에서 2010년에 발표한 「사회청서」를 살펴보면, 중국 19세 미만 남녀비율이 심각하게 불균형적이며, 매년 출생하는 100명의 0부터 4세의 여아와 상응하는 동일 연령의 남아는 123.4명뿐이다.

이와 동시에, 인구 유동, 결혼 이전 등 원인으로 성별 불균형은 더욱 복잡해지고 심각해질 것이며, 특히 가난한 지역의 남성들은 자신의 교육, 직업, 수입 등의 약세로 결혼할 여성을 찾아 가정을 꾸리기가 더욱 어려워질 것으로 예측했다. 서안교통대학 인구·발전연구소의 “전국 백촌(百村)인구 표본조사”에서는 노총각의 분포가 서안 지역의 평균 행정구역에 10.3명으로 동부지역보다 7.35명이 높으며, 독신남의 밀집도는 동쪽에서 서쪽으로 갈수록 점차 높아지는 것으로 조사되었다.

가정은 농촌의 기본 생산단위이고, 가정이 기존의 생산·생활방식을 파괴할 수 없다. 특히 수천만 명 노총각들의 양로보장문제는 장차 중국의 양로보장체계 수립에 있어 중점과 과제가 될 것이다.

종합적으로 불균형한 남녀비율문제를 처리하기 위해, 공공정책을 적절하게 운용해야 한다. 단기간 내에 중점적으로 태아 성별 감정과 성별선택 인공 유산을 근절하거나, 남아편애 현상을 없애며, 여아 생존의 악화를 억제하는 것이다. 적당한 기간 동안 중점적으로 경제·사회제도와 발전정책을 완벽히 하고, 남아편애를 약화시키며, 여

아의 생존환경을 개선해야 된다. 장기간으로 경제·사회발전을 통해서 중점적으로 전통가정을 변화시키고, 성별과 문화제도 및 남아편애 사상을 없애는 한편 남녀평등을 추진한다.

3. 저출산 수준

1990년대 이래 중국의 출산율은 일반적인 수준이었다. 그 후 중국의 출산율은 지속적으로 감소하고 있다. 하지만 실제 출산율을 살펴보면, 관련 부서와 학자들의 의견이 엇갈리고 있다. 국가인구와 출산정책위원회에서는 과거 중국의 총 출산율은 1.8이었다고 발표했다.

국가통계청의 출산인구를 산출해보면, 최근 몇 년간 임신부의 총 출산율은 1.65 좌우이다. UN의 통계자료에 따르면, 2005~2010년 총 출산율이 1.64%이었다. 제6차 전국 인구조사 통계자료에 따르면, 중국의 총 출산율은 1.5보다 낮다. 사실상 총 출산율의 실제치 판정은 매우 중요하다. 왜냐하면 장기적인 저출산 현상은 인구와 사회발전의 지속적인 발전에 상당히 불리하게 작용하기 때문이다. 중국의 인구 내부구조, 인구의 연령과 성별구조, 가정구조, 도시와 농촌의 구조화 지역구조 등으로 인해 불균형이 초래할 수도 있다. 하지만 일단 저출산 현상이 명확해지면, 인구 구조의 불균형문제와 관련된 인구정책을 조정할 수 있다. 예를 들면, 일본, 한국과 싱가포르는 상대적으로 출산율이 감소함에 따라 출산율을 회복하는 것은 쉽지 않다.

종합적으로 중국의 출산정책 조정에 대한 방법은 아래 3가지로 구분할 수 있다. 첫째, 현재 시행하는 출산정책을 실시하는 것이고, 둘째, “한 자녀”정책을 완화하는 것이다. 즉, 부부 중 어느 누구가 외동딸 혹은 외동아들일 경우 부부가 둘째 아이를 갖도록 허락한다.

셋째, 현행 정책을 점차 확대해 한 부부당 두 자녀를 낳을 수 있도록 두 자녀 정책을 실시하는 것이다. 중국의 인구정책 조정은 인구 형세에 대한 정확한 판단이 필요하며, 정책의 실행과 효능 유지는 국가와 민족인구의 증가와 미래이다. 그러므로 중국은 이 문제에 대해 신중한 태도를 취하고 있다. 하지만 인구발전의 규율과 관성에 주의하여야 한다. 미래의 인구위기에 적극적으로 대응해야 한다. 그렇지 않고 인구증가가 멈춘 때에 가서 조치를 취한다면 그에 따른 대가도 엄청날 것이다.

4. 인구분포, 경제구도와 환경 수용능력의 불균형

중국의 도시와 농촌, 구역발전의 불균형과 인구 출산정책의 다양화 등의 원인으로 인구변화의 과정이 빠르기도 느리기도 했다. 이는 지역 간의 인구 형태의 차이를 명확히 보여준다. 경제가 발달한 지역인 북경, 천진, 상해 등에서 인구의 자연 증가율이 0에서 마이너스에 가까워졌으며, 인구변화 완성의 시간도 전국의 평균 수준보다 빠른 반면, 경제가 발달하지 않은 지역에서는 상반된 현상을 보여주고 있다. 전반적으로 살펴보면, 중국의 도시와 동부지역에서는 심각한 출산율 저하와 인구고령화의 문제를 직면하고 있는 반면, 농촌과 중서부 지역은 아직도 출산율이 비교적 높으며, 인구 자연 증가율이 높은 것이 문제로 지적된다. 동시에 중국 서부의 대부분 지역자연 환경이 열악하고, 인구에 대한 환경의 수용능력에 한계가 있다. 중국의 주체 기능지역계획에 따르면, 22편의 한계 개발구역 중 17편이 서부에 있고, 서부지역 거의 제한 혹은 개발금지 지역이다. 또한 우선적으로 중점 개발을 해야 하는 지역 중 동부지역이 가장 많고, 발

해를 둘러싼 지역, 장삼각주, 주강삼각주 지역은 우선 개발될 지역으로 미래의 중국인구의 주요 밀집 거주지이다. 하장, 강준, 해협서안, 중원, 장강 중유, 북부완, 성유, 관중, 천수 등 지역은 중점적으로 개발된다.

앞서 언급한 인구 형태, 경제구조, 자원 환경, 인구 공간구도의 계획 하에서 2010년 중국의 도시화율은 49.7%, 유동인구는 2.21억 명에 이르렀다. 인구는 주로 중부와 서부지역에서 동부 해안으로 이동하였다. 특히 3대 경제지역인 장강삼각주, 주강삼각주와 발해를 둘러싼 지역이다. 도시화의 심화됨에 따라서, 앞으로 3.5억 명이 농촌에서 도시로 유입될 것이다. 인구의 유동은 지역의 인구수와 인구를 끊임없이 변화시켰는데, 이는 관련 사회와 공공문제를 유발시켰다. 주로 도시 발전과 공공서비스가 도시 인구 증가보다 뒤처지고, 유동인구는 도시의 기본 서비스 체계와 동떨어져 있으며(도시의 기본서비스를 받지 못함), 도시와 농촌의 생활수준과 공공서비스의 차이가 명확하며 노동인구와 부양인구의 외지 거주자가 있다. 이러한 도전에 대응하기 위해서, 후진타오 주석이 중앙 공산당 중앙 정치국 28회 집회에서 “인구의 이동과 합리적인 분포를 인도하기 위해서는 유동 인구 관리와 서비스를 강화하고, 합리적인 인구유동을 제정하며, 순차적인 정책과 적극적으로 확실히 도시화를 추진하고, 인구분포와 경제구도를 통일 조정하며, 국토 이용의 관계, 즉, 유동 인구관리와 서비스를 지역경제 사회발전의 총체적인 계획에 포함시키고, 유동인구를 위해서 좋은 정책과 제도 환경을 구축해야 한다”고 강조했다.

| 제4절 | 중국의 인구정책

1. 중국 인구정책의 의미

인구정책 의미에 관해, 학술계에서는 서로 다른 의견을 내세우고 있다. 수많은 학자들은 “인구 출산행위”와 “인구 발전과정”을 인구정책의 기본 의미로 정하고 있다. 하지만 조사 결과를 살펴보면, 중국의 주요 인구정책은 인구의 출산정책으로 보여진다. 계획적으로 인구를 억제하고, 인구의 증가 속도를 통제하며, 국민의 수준을 높이며, 인구 성장과 동시에 경제발전을 도모하며, 자원 개발이용 및 생태체계를 서로 적응하고 상호조절하며 경제발전을 촉진시키고, 국민 전체의 물질과 문화생활의 수준을 제고한다.

2. 중국 인구정책의 역사발전

중국 인구와 출산정책사업은 인구정책집행을 관철시키는 표현이자 결과이기에, 중국의 인구와 출산정책 작업의 발전을 분석해야만 중국 인구정책 발전과정의 변화를 충분히 이해할 수 있다. 신 중국 성립 60년 이래 인구와 출산정책사업의 발전과정은 기본적으로 다음과 같이 4단계로 구분된다.

가. 제1단계: 인구 출산정책 준비단계(1949년 신 중국성립~1970년대까지)

제1단계에는 중국의 인구정책은 인구의 출산을 무조건 통제하지 않았고 출산정책을 조정하는데 주력했다. 신 중국 성립 이후, 경제

가 신속히 회복되고, 의료위생의 작업이 전면적으로 확장되면서 국민의 생활에도 확연한 개선을 보였으며, 사망률이 감소하였고 출생률도 높은 편이었다. 즉, 이 시기에 제 1차 인구증가 최고점에 이르렀다. 신속한 인구 증가는 당과 정부 및 학계의 관심을 끌었다. 1953년 「농업발전 강요」에 처음으로 출산정책의 내용이 실렸고, 일부 지방에서 시범적으로 실시했다. 1959~1961년 천재와 인재로 인해, 중국 경제에 심각한 문제가 발생했고, 출생률이 급속도로 감소하고 사망률이 대폭 상승했다. 1960년 처음으로 인구가 마이너스 성장을 보였고, 자연 증가율이 -4.57%였다. 이로 인해, 인구가론 연구와 출산정책사업이 보류되었다. 1962~1970년 인구와 출산정책사업의 기본적인 사고는 기본적으로 성숙했다. 1964년 진행한 제 2차 전국 인구조사 시 총인구가 거의 7억 명에 근접했다. 인구의 빠른 성장은 다시 한 번 중앙로부터 주목을 받게 되었고, 중국 공산당 중앙위원회와 국무원이 처음으로 진지하게 출산정책의 지표를 제창했고, 이 일의 중요성을 거듭 제창했다. 모택동 주석의 제의 하에서 국무원이 출산정책위원회를 설치하였고, 출산정책은 점점 도시로 확장되었다. 하지만 당시의 광대한 농촌은 여전히 출산정책을 실시하지 못하였고, 인구의 빠른 증가 추세를 통제할 수 없었다. 모택동 주석이 여러 차례에 걸쳐 이를 지적하였고, 출산정책이 도시에 확대되는 동시에, 농촌에도 점차 확대했다. 하지만 “문화대혁명”의 영향으로, 출산정책은 심각하게 간섭을 받았고 훼손을 받았다.

나. 제2단계: 인구 이론 연구와 인구계획이 당과 국가의 정책의 지도를 받았고, 국무원이 행정 법규와 지방법규로 지위를 얻은 단계(1970년~1990년대말까지)

1970년 전국 총인구는 8억 명에 달했고, 인구의 급속적인 팽창은 일련의 경제·사회문제를 초래했다. 조우언라이(周恩來) 총리의 지도 하에서 1971년 국무원은 「출산정책을 위한 보고」을 지시했고, 인구 억제정책이 최초로 국민경제발전계획에 포함하였다. 1974년 모택동 주석이 “인구는 통제하지 않으면 안 된다”라는 의견을 제시하였으며, 더 나아가 이를 정책으로 반영하였다. 국가는 “완, 희, 소”와 “한 부부당 자녀 수는 한 명, 많아야 두 명이라는” 출산정책을 제정하였고, 출산정책을 「헌법」에 반영하였다. 인구이론 연구가 다시금 활기를 되찾았고, 1978년 제1차 전국 인구이론 세미나가 열렸다. 1980년 중국 정부는 「중국 인구성장 통제문제의 전체 공산당원과 공청단원에 대한 공개서」를 발부했으며, 한 부부당 한 아이만을 출산하는 것을 제창했다. 1981년 전국인민대표 5회 4차 세미나에서는 “인구를 제한하고, 인구의 수준을 높이자”는 의견을 제시했다. 1982년 중국공산당 12대는 출산정책의 확정을 기본 국책으로 실시했다. 1982년에 수정한 「헌법」 규정에 따르면, “국가는 출산정책을 추진하고, 인구의 증가와 동시에 경제화 사회발전계획을 상호 적응하고”, “부부는 서로 출산정책을 실행할 의무가 있다”고 밝혔다. 법률상으로 출산정책이 기본 국책의 지위로 보장되었다. 1991년 중국 공산당 중앙위원회는 「출산정책사업을 증강하는데 관한 엄격한 인구증가 통제의 결정」을 발표했다. 같은 해에 중국 정부는 출산정책사업좌담회를 열었고, 당에게 중국의 인구문제의 중요성과 긴박함을 충분히 인지시켰으며, 당과 정부가 친구 손을 잡으며 전체 책임을 요구했다. 이로부터 중국

정부는 계속해서 11년간 좌담회를 열었고, 강택민(江泽民) 주석, 이 봉(李鵬) 총리, 주용기(朱镕基) 총리가 매년 좌담회에 참가했고, 인구와 출산정책의 인식이 점점 자리잡게 되었다.

다. 제3단계: 인구정책의 입법이 성숙하고, 안정적으로 저 출산이 진행된 단계(2000년~2006년 12월까지)

인구정책이 입법에 반영되어 사람마다 법을 지키는 규범까지 이르렀다. 2001년 12월 29일 중국 「인구와 출산정책법」의 발표는 중국 인구정책 성숙의 표시라고 볼 수 있다.

라. 제4단계: 인구정책은 전면적인 인구와 출산정책 작업의 계획과 인구문제 해결을 증강하고, 더 나아가 완벽하게 되는 단계(2006년 12월말부터~지금까지)

2006년 12월 17일 중국공산당 중앙위원회와 국무원은 「인구와 출산정책 사업계획과 인구문제를 해결하는데 관한 전면적인 결정」(중국 공산당 발표 [2006] 22호, 이하 약칭 「결정」)을 만들었다. 「결정」의 형성과 분포는 중국의 인구와 출산정책사업이 새로운 단계에 진입했다는 것을 나타내며, 새로운 시기에 인구와 출산정책 작업을 지도하는 지도원칙 문서이자 완전히 새로운 인구정책이라고도 말할 수 있다.

3. 중국 인구정책의 조절

중국 현실적인 인구현황은 인구 규모가 크고, 인구가 일정시간 동

안 유지될 것이며, 출산율 반등의 위험이 아직도 존재한다. 동시에 출산정책을 강력하게 실시하면 출생률이 신속하게 하락하므로 부정적인 영향을 피할 수 없게 된다. 예를 들면, 인구 고령화의 급속한 진행과 출생인구 남녀비율의 불균형 등의 문제이다.

이러한 문제를 근본적으로 해결하거나 통제하기 위해, 중국 정부는 인구정책을 적절하게 통제해야 하고, “총인구 통제”와 “최적화된 인구구조”를 동시에 성공적으로 운영해야 한다.

정확한 인구와 인구 연령구조 사이의 모순과 인구 고령화를 완화시켜야 한다. 고령화문제를 해결하기 위해 경제발전과 양로보장제도를 완비하고, 형세 변화의 요구에 근거하여 객관적으로 중국이 현재 실시하고 있는 인구정책을 조정해야 하며, 사회경제발전의 추세에 부합시켜야 한다. 구체적인 방법은 출산정책을 조정하고, 인구 출산율이 과도하게 낮은 지역은 둘째 아이를 가지는 것을 허락하며, 부부에게 “하나는 너무 적고, 둘이 적당하며, 셋은 많고, 넷은 필요 없다”라는 출산정책을 실시한다. 이렇게 하면 총인구와 출산율이 일반적 수준에서 움직일 것이다.

다음으로, 출산정책을 적절하게 완화시키고, 법률·법규를 엄격하게 제정하며, 인구 성별구조를 최적화시켜야 한다. 현재 실시하는 출산정책은 부녀자의 출산율을 촉진시키고, 중국의 인구 고령화를 끊임없이 심화시키는 동시에, 인구 성별구조 역시 남녀비율의 불균형 문제가 발생한다. 출산인구의 제한이 자녀의 성별기대보다 못하기 때문이다. 대다수 부모들이 자녀의 수를 제한하는 상황에서 자녀의 성별을 기대하며 이에 따른 선택을 하게 된다. 이것이 바로 출산 성별 비율이 지속적으로 높은 이유이다. 동시에 연구를 진행하고 법률·법규와 지엽적인 것과 근본적인 것을 함께 다스리는 정책을 실

시해야 한다. 출산 남녀비율의 상승을 억제하기 위해서는 근본적으로 출생인구 남녀비율을 높이는 체제, 구조와 관념 등의 장애를 없애야 된다.

그러므로 출산정책과 인구문제를 안정적으로 해결하기 위해서는 적어도 인구구조 문제를 함께 다루어야 한다. 인구문제의 해결을 출발점과 귀착점으로 보고, 현행 정책을 합리적으로 조정해야 되며, 완벽한 인구정책을 수립하며, 엄격한 출산정책은 인구구조의 등의 문제를 초래하기에 개선되어야 한다. 또한 사회 각계각층의 힘을 모아야 한다. 특히, 인구 출산정책사업부의 기능 변화를 통해 적극적으로 현재의 인구문제를 해결하며, 인구의 급속한 증가를 안정적으로 피하며, 인구구조 불균형과 인구 고령화에 따른 인구위기를 극복하고 사회를 지속적으로 발전시킨다.

| 제5절 | 중국 인구구조와 인구 문제의 전망

중국 인구정보연구센터, 중국인민대학교 인구연구소, 남개대학 인구발전연구소가 각각 전국 인구예측 조사를 실시하였다. 그 외에도 10개 도시에서 인구문제에 관해 자체적으로 인구예측 조사를 실시하였다.

1. 노동 연령인구

미래 40년 내에 중국의 노동 연령인구는 계속해서 증가할 추세이다. 2000년 노동 연령인구는 약 8.6억 명으로 2010년 9.7억 명으로

증가했다. 2015~2035년 사이에 지속적으로 증가하여 10억 명이 이를 것으로 추정된다. 풍부한 노동력은 경제발전에 좋은 기회를 제공했고, 사회 취업에 심각한 스트레스를 초래했으며, 노동연령 인구의 고령화 문제가 등장하기 시작했다.

2. 인구 고령화

2000년 65세 이상 인구 비율이 7%에 달했다. 중국 인구가 이미 노년형에 진입했다는 것을 보여준다. 중국인구의 고령화는 빠르게 진행되며 앞으로 30년 동안 가속될 것으로 보인다. 2010년 65세 이상 노인인구 비율이 8%를 초과했고, 2040년 20%를 초과할 것으로 예상되어 5명 중 1명은 65세 이상 노인일 것이다. 인구의 고령화는 갈수록 심각해질 것이다. 80세 이상 노인은 1990년 800만 명에서 2010년 2,540명으로 빠른 속도로 증가했고, 2050년 1.6억 이를 것으로 예상된다. 미래 50년 인구 고령화문제는 국가, 지역 사회, 가정과 개인이 공통으로 직면해야 될 큰 도전이다. 중국의 인구 고령화 과정에서 농촌 인구의 고령화가 도시 인구의 고령화보다 높다는 것이며, 이는 농촌 양로보장에 상당한 부담으로 작용할 것이다.

3. 총 부양비율

총 부양비율은 부양 노인인구와 아동인구의 합을 노동연령인구로 나눈 수치이다. 한 국가 혹은 지역의 인구가 부담해야 되는 정도를 나타낸다. 중국의 총 부양비율은 신속하게 감소했고, 2005년 총 부양비는 50%에서 43%로 감소했다. 그 후 2005~2015년 사이에 부양

비율은 낮고, 총 부양비율이 40%-45% 정도일 것이다. 그 후 총 부양비율이 점차 높아질 것이다. 2030년이 되면 현재 수준으로 회복될 것이다. 현재 중국의 총 부양비율이 감소한 주요 원인은 아동인구의 비율이 대폭 감소했기 때문이다.

참고문헌

- 蔡昉, 王德文. 『中国经济增长可持续性与劳动贡献』. 经济研究. 1999年第10期.
- 陈卫, 宋健. 中国人口的年龄性别结构. 人口研究. 2006年 3月.
- 陈卫(2005). “发展—计划生育—生育率”的动态关系: 中国省级数据再考. 人口研究.
- 陈岱云. 中国人口政策与社会可持续发展. 齐鲁学刊. 2010年 第1期.
- 丁建要. 『社会政策论』. 华中科技大学出版社. 2006年版.
- 段成荣, 杨舸, 张斐等. 改革开放以来我国流动人口变动的九大趋势. 「人口研究」. 2008.
- 顾宝昌(2010). 中国人口: 从现在走向未来. 「国际经济评论」. 2010.
- 李树茁, 朱楚珠(1996). 中国出生性别比和女婴生存状况分析, 人口与经济.
- 李树茁(2008). 生育政策, 男孩偏好与女孩生存: 公共政策的取向与选择. 人口与发展.
- 李树茁, 姜全保, 刘惠君(2006). 性别歧视的人口后果: 基于公共政策视角的模拟分析. 公共管理学报.
- 李树茁, 果臻. 中国人口动态, 挑战与国际影响. 西安交通大学学报(社会科学版), 2011年 9月.
- 李建民(2004). 生育理性和生育决策与我国低生育水平稳定机制的转变. 「人口研究」, 28(6).
- 靳小怡, 郭秋菊, 刘利鸽(2010). 中国的性别失衡与公共安全—百村调查及主要发现. 「青年研究」(5).
- 蒋正华(1986). 社会经济因素对中国生育率的影响. 「人口研究」(3).
- 彭珮云(1995). 人口与发展问题. 中国人口·资源与环境. 5(3).
- 汤兆云(2005). 『当代中国人口政策研究』. 知识产权出版社.

- 王丰(2010). 全球化环境中的世界人口与中国的选择. 国际经济评论. (6).
- 王恩涌, 赵荣, 张小林等. 「人文地理学」, 高等教育出版社. 2000年版.
- 于学军(2011). 我国人口规模及增长速度的新变化对经济社会发展的影响. 「人口研究」, 35(3).
- 原新(2011). 中国人口老龄化新变化及其经济社会挑战. 「人口研究」 35(3).
- 张维庆. 造福人民的伟大事业[EB/OL] . <http://www.jzjsw.com/ReadNews.asp?NewsID=123>. 2003-04-14.
- 张春生(2003). 『中华人民共和国人口与计划生育法释义』. 法律出版社.
- 2010年第六次全国人口普查主要数据公报[1](第1号). 中华人民共和国国家统计局. 2011年 4月 28日.
- 2009年全国人口和计划生育事业发展公报. 国家人口计生委办公厅. 2010年 6月 3日
- 中华人民共和国国家统计局. 2010 年第六次全国人口普查主要数据公报(第1号)[EB/OL].[2011-04-28]. http://www.stats.gov.cn/tjfx/jdfx/t20110428_402722253.htm.
- 新华网. 卫生部长: 我国主要健康指标处发展中国家前列EB/OL. [2011-08-18] <http://news.sina.com.cn/c/2011-08-18/173823013641.shtml>.
- 南方周末. 中国陷入超低生育率陷阱[EB/OL]. [2011-05-19] <http://nf.nfdaily.cn/epaper/nfzm/content /20110519/ArticelE25002FM.htm>.
- 瞭望. 「中国的人口与国力: 未来二十年人口格局将生巨变」. [EB/OL]. [2011-05-08] http://news.xinhuanet.com/2011-05/08/c_121391574.htm.
- 人民网. 马建堂解读中国第六次全国人口普查[EB/OL]. [2011-04-29] <http://www.people.com.cn/GB/32306/143124/147553/220151/>.
- 2010年「社会蓝皮书」. 10 年之后娶妻难[EB/OL]. [2010-01-27] http://www.sn.xinhuanet.com/2010-01 /27/content_18889891.htm.
- Ebenstein A Y, Sharygin E J. “The Consequences of the “Missing Girls” of China”, World Bank Economic Review, Volume 23, 2009, 23(3), pp.399-425.
- Feeney G, Wang F. “Parity Progression and Birth Intervals in China: The Influence of Policy in Hastening Fertility Decline”, Population and

Development Review, 1993, 19(1): pp.61-101.

Gu BC, Wang F, Guo ZG, et al. "China's Local and National Fertility Policies at the End of the Twentieth Century", Population and Development Review, 2007, 33(1), pp.129-147.

Peng XZ. "China's demographic history and future challenges", Science, 2011, 333(Special section), pp.581-587.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2011). World Population Prospects: The 2010 Revision, CD-ROM Edition.

Wang F, Mason A. The demographic factor in China's transitions, London: Cambridge University Press, 2008.

제4장 소득분배와 사회보장 재정

| 제1절 | 서론

소득분배는 국가 경제 및 국민 생활과 연관되어 있어 한 나라의 경제와 사회발전에 매우 중요하다. 단계별로 살펴보면, 소득분배는 1차 분배, 재분배와 3차 분배로 구분할 수 있다. 먼저, 국민소득의 1차 분배는 국민소득 생산부문 내에 각 단체, 각 계급 및 그 조직원 간의 분배로, 상품과 노동의 생산 과정 중 상품 생산에 직접적인 공헌을 한 여러 요소와 주체에게 공헌도에 따라 화폐로 보상한다. 1차 분배 중 국민소득은 국가수입, 기업소득, 노동자소득 등 3가지 효율성을 강조한다. 완전한 시장경제 조건 하에서 1차 분배의 구체적인 조작, 운영, 생산의 결과 모두 시장에서 실현되며, 시장에서 각 주체의 힘은 단지 자신의 수요와 공급행위를 통해 1차 분배에 영향을 미친다. 여기서 분배 효율성은 시장경제의 발전정도에 따라 결정된다.

1차 분배의 부족함을 보완하기 위해 국가는 정부가 관여하는 재분배시스템을 마련했다. 국민소득의 재분배는 1차 분배를 바탕으로 이루어지는 분배이다. 국민소득의 재분배는 사회 공공부문, 국가경제 건설, 사회비축기금 건립, 사회보장, 소득분배 관계를 조절하기 위해 실시되며, 국가재무, 세수, 대출, 이자, 보험료, 가격 등 경제조정 수단은 국민소득 재분배를 위한 중요한 도구이다. 정부는 재분배

를 통해 시장에서 발생하는 문제점을 시정하고, 시장 실패를 보완하여 사회자산의 분배를 더욱 합리화하며, 효율성 원칙에 따라 1차 분배에서 형성된 격차를 축소시킨다. 재분배는 국가의 강제성과 공공 권력을 근간으로 삼으며, 그 운영 효과는 정부가 동원할 수 있는 경제자원과 강제력의 크기에 제한을 받는다. 세수와 재정은 정부의 간섭 하에 소득분배를 실현하는 기본수단이며, 재정분배는 정부가 소득분배 목표를 실현하는 기본노선이다. 경제적 관점으로 볼 때 사회보장은 국민소득시스템에 속하며, 사회소득분배 중의 일부로서 소득분배정책과 밀접하게 연관되어 있다.

소득분배에 미치는 요인 중 생산력 발전수준과 생산방식은 근본적인 요인으로 소득분배의 수준과 방식을 결정하여 소득분배가 일정한 생산관계를 반영하도록 했다. 경제시스템, 사회정책 목표, 국가강제력 등은 소득분배에 영향을 미치는 요인으로 소득분배가 촉진되기도 혹은 제약되기도 한다. 사회보장은 1차 분배에 참여하며 재분배의 기능을 담당한다. 사회보장은 사회안전 및 보호제도로 국민경제에서 직접 혹은 간접적인 방식으로 재분배의 기능을 담당한다. 재분배 기능의 강도와 재분배 규모의 크기는 소득분배의 차이를 조절하고 사회공평 실현에 영향을 미친다. 중국 소득분배의 현황과 정책에 대한 선행적 이해는 중국 사회보장이 소득분배에서 담당하는 기능 및 미래의 발전방향과 전망을 용이하게 할 것이며, 실천과 이론 측면에도 큰 도움을 줄 것이다.

| 제2절 | **현행 중국 소득분배의 구조**

소득분배기관은 거대한 시스템으로 이루어져 있으며, 여러 전문가들이 이 문제에 대해 여러 이론적 시각과 해석을 제시했다. 여기에서는 거시적인 국민소득의 1차 분배와 미시적인 주민(혹은 개인) 소득분배에 중점을 두고 중국 소득분배의 현황을 소개하고자 한다. 거시적인 국민소득의 1차 분배는 주민, 기업, 정부 등 3가지 경제주체 간의 분배구조에 초점을 두고 있으며, 미시적인 소득분배는 주민 경제주체 내부의 소득분배 불균형에 초점을 두고 있다.

1. 국민소득 1차 분배

국민소득 1차 분배란 서론에서 언급한 바와 같이 주로 국민소득의 주민, 기업, 정부 3대 부문 사이의 분배비율 및 상호관계를 지칭한다. 자금 유량표 분석을 통해 1992~2008년 전반적인 중국 국민소득 1차 분배의 현황을 얻을 수 있다(<표 1-4-1> 참고). 전체적으로 중국 국민 소득분배 구조 중 비중은 주민, 기업, 정부 순이다. 지난 17년 동안 평균적으로 주민 비중은 61.41%, 기업은 20.10%, 정부는 17.50%를 기록했다. 하지만 선진국과 비교하면 중국 주민 가처분소득 비중은 현저하게 낮다. 예를 들면, 1992~2003년 미국 주민 가처분소득 비중은 73.4%이며, 일본 주민 평균 가처분소득 비중은 83.3%이다.

구체적으로 주민 비중은 점차 줄어들고 있고, 정부와 기업의 비중은 점차 늘어나고 있다. 1992~2008년 사이에 중국 주민 소득의 점유비율은 66.06%에서 57.23%로 감소하고, 정부와 기업 부문에서 1차

〈표 1-4-1〉 국민소득 1차 분배 구조(1992~2008년)

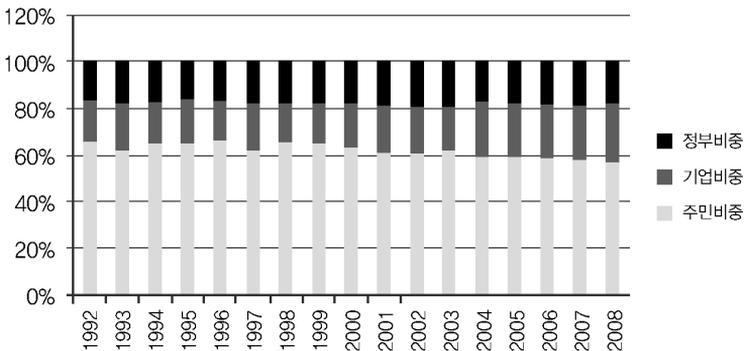
단위: 억 위안, %

년도	기업	기업비중	정부	정부비중	주민	주민비중	총 합
1992	4679.62	17.37%	4462.20	16.57%	17795.42	66.06%	26937.24
1993	7086.77	20.10%	6097.94	17.29%	22075.27	62.61%	35259.98
1994	8550.73	17.77%	8216.76	17.08%	31341.12	65.15%	48108.61
1995	11682.59	19.53%	9103.08	15.22%	39024.80	65.25%	59810.47
1996	11853.82	16.90%	11659.94	16.62%	46628.81	66.48%	70142.57
1997	13188.82	16.90%	13334.40	17.08%	51537.55	66.02%	78060.77
1998	13445.43	16.19%	14729.01	17.74%	54850.04	66.06%	83024.48
1999	15755.17	17.81%	15170.65	17.15%	57553.42	65.05%	88479.24
2000	18576.30	18.96%	17297.60	17.65%	62126.50	63.39%	98000.40
2001	21821.60	20.19%	19993.50	18.50%	66252.10	61.31%	108067.20
2002	24197.00	20.32%	22798.20	19.14%	72101.60	60.54%	119096.80
2003	28291.50	20.93%	26183.40	19.37%	80699.60	59.70%	135174.50
2004	37470.85	23.48%	27007.48	16.92%	95108.71	59.60%	159587.04
2005	43097.68	23.19%	32404.81	17.44%	110306.07	59.37%	185808.56
2006	50360.12	23.15%	38924.23	17.89%	128238.35	58.95%	217522.70
2007	63102.02	23.57%	49007.46	18.30%	155654.14	58.13%	267763.62
2008	79870.65	25.26%	55387.99	17.52%	180970.19	57.23%	316228.83

자료: 중국통계년감(1992-2008)

[그림 1-4-1] 국민소득 1차 분배 구조(1992~2008년)

단위: %

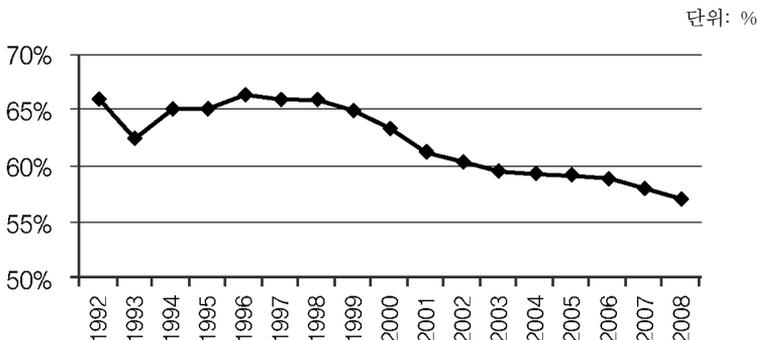


자료: 중국통계년감(1992-2008)

분배의 총 수입은 각각 17.37%, 16.57%에서 25.26%, 17.53%로 증가했다. 국민소득분배 구조가 정부와 기업 부문으로 치우치는 형태를 보이고 있다. 기업이윤과 정부 재정에 대한 정확한 파악이 어렵다는 점을 고려해 볼 수 있다. 예를 들면, 독점 국유기업이 이윤을 숨기는 현상과 정부수입 중 토지 양도금이 재정으로 들어가지 않는 현상 등이다. 만일 이러한 국유부과 토지 양도금 외에도 기타 요소들이 누락되었다면 고려한다면, 기업 및 정부가 국민소득분배에서 차지하는 비중은 더욱 높아질 것이다.

시장 경제조건 하에서 여러 생산요소 시장가격이 소득분배를 결정한다. 비록 중국에서 사회주의 시장경제체제가 이미 구축되었으나, 여전히 불완전한 형태이다. 특히, 생산요소시장이 정비되지 못하였고, 일부 생산요소의 가격은 시장화되지 못했다. 1차 분배에서 자본 소유자의 소득은 증가하고, 노동자의 소득은 지속적으로 감소하며, 국민소득분배가 자본소유자에게 편중되는 경향은 갈수록 심각해지고 있다. [그림 1-4-2]에서 1992~2008년간 국민소득 중 주민의 비중은 지속적으로 감소하는 추세를 볼 수 있는데, 1996년 최고점인

[그림 1-4-2] 국민소득분배 경제주체 중 주민 비중 변화



자료: 중국통계년감(1992-2008)

66.48%에서 2008년 57.23%로 감소했다. 경제가 발전함에 따라 사람의 가치와 수익은 점점 감소하고 있는데, 이는 세계 경제발전의 정상적인 규율에 반하는 것으로 정상상태로 되돌릴 수 없기에 중국이 소득분배정책을 고려할 경우 이를 조정하고 개선해야 한다. 거시적으로 국민수입 중 주민 소득의 비중이 지속적으로 하락하고 노동요소 소득분배도 하락하는 반면, 기업과 정부의 수입의 비중은 지속적으로 상승하고 있다.

2. 주민 소득분배

지금까지 중국의 국민소득에서 주민, 정부, 기업 사이에 분배 현황 및 구조를 소개했다. 다음은 미시적인 관점에서 주민(혹은 개인)의 소득분배 현황을 살펴보고자 한다.

가. 원천소득

원천소득은 주민소득의 내용과 방향을 반영하는 중요한 지표이자, 주민소득 중에서 실제로 체현된 소득분배정책이다. 또한 주민생활에 영향을 미치는 소득은 1차 분배와 재분배로 체현된다. 원천소득 중에서 중국의 통계지침은 일반적으로 월급형 소득, 경영형 소득, 재산형 소득과 전이형 소득이 포함된다. 일반적으로 월급형 소득과 경영형 소득과 재산형 소득은 1차 분배에 포함되나, 전이형 소득은 대부분 재분배의 결과이다.

<표 1-4-2>와 <표 1-4-3>은 2000~2010년 동안 도시와 농촌주민 1인당 총 소득과 소득구조를 반영한 것이다. 전체적으로 볼 때, 지난 11년 동안 도시와 농촌의 각종 소득은 모두 증가했다. 도시 소득은

주로 월급형 소득이지만, 11년 동안 그 비중은 점차 감소하는 추세이고, 경영형 소득과 자산형 소득의 비중은 점차 상승하고 있다. 이는 중국이 소득분배 중 노동에 따른 분배를 중심으로 두고 다양한 분배방식이 병존하는 분배정책을 반영한 것이다.

전이형 소득도 증가 추세를 보이는데, 중국 사회보장 등 기타 우대(惠民)정책의 효과로 드러났다. 농촌의 농가소득은 주로 가정경영 소득이지만, 그 비중이 점차 감소하고 있다. 월급형 소득과 자산형 소득의 비중은 다소 증가하였는데, 이는 중국 농촌의 원천소득의 다양화를 반영하고 있다. 비록 전이형 소득이 증가 추세를 나타내고 있으나, 1인당 총소득 중 점유 비중은 농촌보다 낮은 추세이다. 이는 중국 재정과 사회보장 중 재분배수단이 여전히 도시에 편중되어 있음을 반영한다.

〈표 1-4-2〉 도시 주민 1인당 원천소득 구성(2000~2010년)

단위: 위안

도시 주민 1인당 총소득									
년도	합계	월급형 소득	비중	경영형 소득	비중	자산형 소득	비중	전이형 소득	비중
2000	6295.91	4480.5	71.17%	246.24	3.91%	128.38	2.04%	1440.78	22.88%
2001	6907.08	4829.86	69.93%	274.05	3.97%	134.62	1.95%	1630.36	23.60%
2002	8177.4	5739.96	70.19%	332.16	4.06%	102.12	1.25%	2003.16	24.50%
2003	9061.22	6410.22	70.74%	403.82	4.46%	134.98	1.49%	2112.2	23.31%
2004	10128.51	7152.76	70.62%	493.87	4.88%	161.15	1.59%	2320.73	22.91%
2005	11320.77	7797.54	68.88%	679.62	6.00%	192.91	1.70%	2650.7	23.41%
2006	12719.19	8766.96	68.93%	809.56	6.36%	244.01	1.92%	2898.66	22.79%
2007	14908.6	10234.8	68.65%	940.7	6.31%	348.5	2.34%	3384.6	22.70%
2008	17067.78	11298.96	66.20%	1453.57	8.52%	387.02	2.27%	3928.23	23.02%
2009	18858	12382	65.66%	1529	8.11%	432	2.29%	4515	23.94%
2010	21033.42	13707.68	65.17%	1713.51	8.15%	520.33	2.47%	5091.9	24.21%

자료: 중국통계년감(2010)

〈표 1-4-3〉 농촌 주민 1인당 원천소득 구성(2000~2010년)

단위: 위안, %

농촌 주민 1인당 총소득									
년도	합계	월급형 소득	비중	경영형 소득	비중	재산형 소득	비중	전이형 소득	비중
2000	3146.2	702.3	22.32%	2251.3	71.56%	45	1.43%	147.6	4.69%
2001	3306.9	771.9	23.34%	2325.2	70.31%	47	1.42%	162.8	4.92%
2002	3431.7	840.2	24.48%	2380.5	69.37%	52.5	1.53%	158.4	4.62%
2003	3582.4	918.4	25.64%	2455	68.53%	65.8	1.84%	143.3	4.00%
2004	4039.6	998.5	24.72%	2804.5	69.43%	76.6	1.90%	160	3.96%
2005	4631.2	1174.5	25.36%	3164.4	68.33%	88.5	1.91%	203.8	4.40%
2006	5025.1	1374.8	27.36%	3310	65.87%	100.5	2.00%	239.8	4.77%
2007	5791.1	1596.2	27.56%	3776.7	65.22%	128.2	2.21%	290	5.01%
2008	6700.7	1853.7	27.66%	4302.1	64.20%	148.1	2.21%	396.8	5.92%
2009	7115.6	2061.3	28.97%	4404	61.89%	167.2	2.35%	483.1	6.79%
2010	8119.5	2431.1	29.94%	4937.5	60.81%	202.2	2.49%	548.7	6.76%

자료: 중국통계년감(2010)

나. 도시와 농촌 주민의 소득격차

소득격차는 전체 주민 소득격차, 도·농 소득격차, 업종 소득격차와 지역 소득격차 등으로 나눌 수 있다. 그 중 도·농 소득격차는 한 국가의 공업화와 도시화 과정 중 해결해야 할 문제이자, 현재 중국 소득분배 문제 중 핵심문제이기도 하다. 도·농간의 격차가 인류사회의 진보 및 도시화와 현대화의 진행 중 피할 수 없는 과정이라 할지라도 도·농간의 격차가 통제되지 않으면 사회는 분열되고 사회 전체의 발전은 제약받게 된다.

개혁개방 이전 중국은 도시와 농촌으로 이원화된 구조로 인해 도·농 간 소득격차가 발생하였다. <표 1-4-5>는 중국 도시와 농촌 인구의 1인당 소득 및 앵겔지수(1978~2009)를 보여주는데, 그 중 도시

〈표 1-4-4〉 중국의 지니계수(1997~2008년)

년도	지니계수
1997	0.3706
1998	0.3784
1999	0.3892
2000	0.4089
2001	0.4031
2002	0.4326
2003	0.4386
2004	0.4387
2005	—
2006	0.496
2007	—
2008	0.469

자료: 중국통계년감(2009)

인구의 평균 소득은 도시 주민가정의 평균 가처분소득으로 표시하며, 농촌 인구의 평균 소득은 농촌 주민가정의 1인당 순소득으로 표시한다. 이를 통해 중국은 개혁개방 이후 도시와 농촌 주민의 소득이 두드러지게 증가했고 엔젤지수 역시 대폭 감소했다. 하지만 이와 동시에 도·농간의 소득격차가 지속적으로 확대되고 있다.

1978년 도·농간 1인당 소득 격차는 209.8위안이었고, 2009년 도·농간 1인당 소득 격차는 12,021.5위안이다. 1978년 도·농간 1인당 소득 비율은 2.57:1이었고, 2009년 도·농간 1인당 소득 비율은 3.33:1로 확대되었다. 비록 1970년대와 80년대 도·농간 소득격차가 잠시 줄어든 적이 있었으나, 그 후에는 격차가 더욱 늘어났다. 여러 도표와 수치를 통해 살펴볼 때, 중국의 도·농간 주민 소득격차가 상당히 크며, 이러한 추이는 향후 지속 확대될 전망이다.

〈표 1-4-5〉 도시와 농촌 주민 1인당 소득 및 엔겔지수

단위: 위안, %

년도	도시 주민가정 1인당 가처분소득		농촌 주민가정 1인당 순수익		도시 주민 가정 엔겔지수 (%)	농촌 주민 가정 엔겔지수 (%)	도·농 주민의 소득 비율 (도시/농촌)
	절대치	지수 (1978=100)	절대치	지수 (1978=100)			
1978	343.4	100.0	133.6	100.0	57.5	67.7	2.57
1980	477.6	127.0	191.3	139.0	56.9	61.8	2.50
1985	739.1	160.4	397.6	268.9	53.3	57.8	1.86
1990	1510.2	198.1	686.3	311.2	54.2	58.8	2.20
1991	1700.6	212.4	708.6	317.4	53.8	57.6	2.40
1992	2026.6	232.9	784.0	336.2	53.0	57.6	2.58
1993	2577.4	255.1	921.6	346.9	50.3	58.1	2.80
1994	3496.2	276.8	1221.0	364.3	50.0	58.9	2.86
1995	4283.0	290.3	1577.7	383.6	50.1	58.6	2.71
1996	4838.9	301.6	1926.1	418.1	48.8	56.3	2.51
1997	5160.3	311.9	2090.1	437.3	46.6	55.1	2.47
1998	5425.1	329.9	2162.0	456.1	44.7	53.4	2.51
1999	5854.0	360.6	2210.3	473.5	42.1	52.6	2.65
2000	6280.0	383.7	2253.4	483.4	39.4	49.1	2.79
2001	6859.6	416.3	2366.4	503.7	38.2	47.7	2.90
2002	7702.8	472.1	2475.6	527.9	37.7	46.2	3.11
2003	8472.2	514.6	2622.2	550.6	37.1	45.6	3.23
2004	9421.6	554.2	2936.4	588.0	37.7	47.2	3.21
2005	10493.0	607.4	3254.9	624.5	36.7	45.5	3.22
2006	11759.5	670.7	3587.0	670.7	35.8	43.0	3.28
2007	13785.8	752.5	4140.4	734.4	36.3	43.1	3.33
2008	15780.8	815.7	4760.6	793.2	37.9	43.7	3.31
2009	17174.7	895.4	5153.2	860.6	36.5	41.0	3.33

자료: 중국통계년감 (2010)

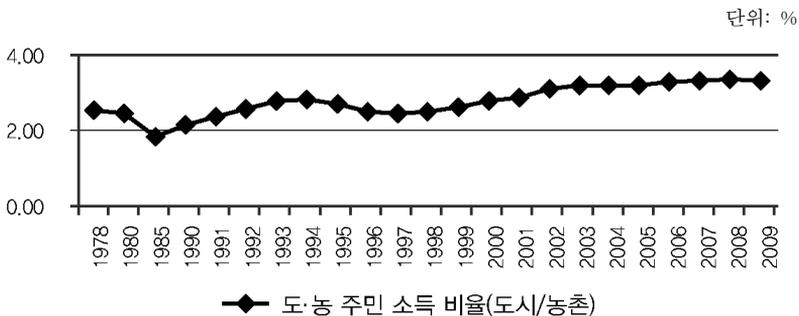
이러한 원인은 중국은 1949년 이후 구소련의 계획경제시스템을 학습하면서 우선적으로 공업을 발전시켰고, 농업을 통한 공업 지지, 농업의 도시 지원방침을 선택했기 때문이다. 이러한 정책은 당시 급

격한 국가발전에 필요한 자금수요를 충족시킬 수 있었으나, 농촌의 장기적인 낙후로 인해 장기간 도·농간 분리현상을 초래했다.

개혁개방 이후 “도시를 중시하고, 농촌을 경시하는(重城市轻农村)” 분배정책은 도·농 주민소득 간의 격차가 점차 확대되는 변화에 결정적인 작용을 했다. 정부는 도·농 이원 관리체제, 도·농 분리 호적제도 등을 실시했기 때문에, 농민은 장기적으로 약자의 입장에 놓이게 되었고, 교육, 취업, 사회보장, 의료, 민주 선거 등 여러 방면에서 도시 주민과 달리 차별을 받게 되었다. 이러한 불합리한 도·농 주민 간의 격차는 고스란히 소득격차에 반영되었다. 교육, 취업, 민주, 사회보장 등의 격차로 농촌 주민의 이익요구는 충족되기 어려웠으며 도·농 주민간의 소득격차는 점점 고착화되어 갔다.

아울러 소득불평등을 나타내는 지니계수도 해마다 지속적으로 증가하여 2000년 이래로 불균형한 소득분배가 사회 불안을 초래할 수 있는 수준인 0.4에 이르렀고, 2010년 불평등한 소득분배가 사회 동란을 초래할 수 있는 수준인 0.5에 이르렀다.

[그림 1-4-3] 도시와 농촌 주민 소득비율



자료: 중국통계년감(2010)

개혁개방 이전 중국의 사회보장제도는 당시 도시 중공업 위주의 정책을 실시했고, 주로 도시 주민과 기업 직원을 대상으로 하는 반면, 농촌 주민을 위한 사회보장조치는 극히 미비했다. 개혁개방 이후 농촌 경제·사회가 발전되는 모습을 보이기는 했으나, 국가가 개혁의 길목에 처해있어 농촌의 장기적인 경시현상은 지속되었다. 따라서 도시 사회보장제도는 1990년대 이후 점차 정비되었으나, 농촌의 사회보장제도는 최근에 이르러 당과 정부의 관심을 얻어낼 수 있었다. 장기적인 도·농 분리로 중국 사회보장제도도 심각한 도·농 분리 현상이 존재한다. 농촌의 사회보장제도는 제도적으로 도시와 비교할 수 없을 정도로 미비하며, 적용범위, 보장수준, 운영의 규범정도가 도시에 비해 크게 낙후되었다. 이러한 격차로 인해 도·농은 통합적으로 계획될 수 없었고, 도·농간의 격차는 점점 심화되는 양상을 보이고 있다.

다. 지역 격차

중국은 국토의 면적이 넓어, 각 지역 자연자원, 경제인프라, 인구 교양수준의 격차는 불가피하게 국민생활과 소득분배에 반영되었다. <표 1-4-5>는 2005~2009년 5년 동안 동부, 중부, 서부 및 동북지역의 도시 주민의 1인당 가처분소득의 현황과 증가 속도를 보여준다.

<표 1-4-6>를 살펴보면, 각 지역의 1인당 가처분소득이 모두 증가했고, 그 증가 속도가 대략 10%임을 알 수 있다. 그러나 동부지역의 1인당 가처분소득은 중부, 서부, 동북지역보다 매우 높으며, 중부, 서부, 동북지역의 도시 주민 가처분소득 수준은 매우 비슷한 양상을 보이고 있다. 그 밖에 5년 동안 1인당 평균 가처분소득을 볼 때, 중부, 서부, 동북지역의 증가속도는 동부지역보다 높는데, 이로써 중

〈표 1-4-6〉 도시 주민가정 1인당 가처분소득(2005~2009년)

단위: 위안, %

년도	동부 지역	연간 증가 속도	중부지역	연간 증가 속도	서부 지역	연간 증가 속도	동북지역	연간 증가 속도
2005	13374.88	-	8808.52	-	8783.17	-	8729.96	-
2006	14967.38	11.91%	9902.28	12.42%	9728.45	10.76%	9830.07	12.60%
2007	16974.22	13.41%	11634.37	17.49%	11309.45	16.25%	11463.31	16.61%
2008	19203.46	13.13%	13225.88	13.68%	12971.18	14.69%	13119.67	14.45%
2009	20953.21	9.11%	14367.11	8.63%	14213.47	9.58%	14324.34	9.18%

자료: 중국통계년감(2010)

국 지역 간 소득격차가 축소되는 경향이며, 중국의 소득분배가 낙후 지역으로 점차 확대되고 있다. 이는 중국에서 실시한 서부 대개발, 중부굴기, 동북 옛 공업기지 진흥 정책에 따른 것이다.

라. 단위 분류

중국의 소유제형식은 공유제를 중심으로 한 다양한 소유제경제가 공동 발전하는 기본경제제도를 갖추고 있다. 따라서, 소유제별로 기업이 통제하는 자원과 자원 분배의 차이에 영향을 주며, 소득분배의 공평과 합리성에 영향을 준다.

<표 1-4-7>에 따르면, 2000~2009년 도시노동자는 단위별로 평균 임금의 격차를 보였다. 2000년 국유단위는 전체 평균 임금과 기본적으로 공평하며, 집체단위 평균 임금은 전체 평균 임금보다 매우 낮고, 기타 단위는 전체 평균 임금보다 매우 높다. 그러나 2009년에 들어 국유기업 평균임금은 전체 평균 임금보다 높아졌고, 집체단위는 여전히 평균 임금보다 낮으며, 기타 단위 역시 전체평균보다 낮

〈표 1-4-7〉 도시 노동자 단위 성격별 평균 임금(2000~2009년)

단위: 위안

년 도	합 계	그중: 재직 노동자	국유단위	도시 집체 단위	기타 단위
2000	9,333	9,371	9,441	6,241	11,238
2001	10,834	10,870	11,045	6,851	12,437
2002	12,373	12,422	12,701	7,636	13,486
2003	13,969	14,040	14,358	8,627	14,843
2004	15,920	16,024	16,445	9,723	16,519
2005	18,200	18,364	18,978	11,176	18,362
2006	20,856	21,001	21,706	12,866	21,004
2007	24,721	24,932	26,100	15,444	24,271
2008	28,898	29,229	30,287	18,103	28,552
2009	32,244	32,736	34,130	20,607	31,350

자료: 중국통계년감(2010)

았다. 10년간 단위별 소득분배는 기타단위에서 국유기업으로 편중되고, 집체기업은 여전히 약세 양상을 보였다.

마. 소득 등급

주민사이에는 서로 다른 소득 등급이 존재한다. 도시 주민을 예로 들면 들어 서로 다른 소득 등급의 차이를 반영했다. <표 1-4-8>은 2009년 도시 주민 소득을 예로 들어 다른 소득등급의 상황을 나타냈다. 최저 5% 빈곤 가정의 1인당 가처분소득은 4,197.58위안이고, 최상 10%인 1인당 가처분소득은 46,826.05위안으로 후자가 전자보다 11.2배에 달한다.

〈표 1-4-8〉 소득 등급별 도시 주민 소득(2009년)

단위: 호, %, 명, 위안

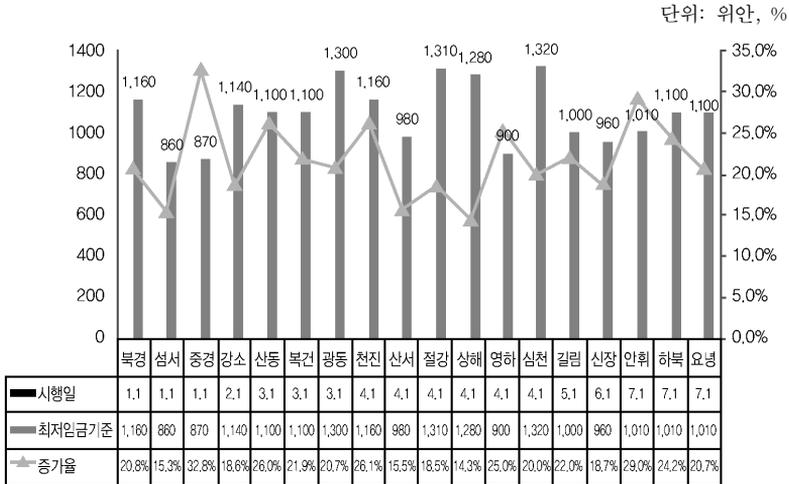
구분	최저 소득 가구 (10%)	극빈 가정 (5%)	저소득 가구 (10%)	중하층 가구 (20%)	중등 소득 가구 (20%)	중상층 가구 (20%)	고소득 가구 (10%)	최고 소득 가구 (10%)
조사가구 수 (호)	6518	3248	6563	13132	13137	13122	6526	6508
조사가구 비중(%)	9.95	4.96	10.02	20.05	20.05	20.03	9.96	9.93
평균 1가구당 인구(명)	3.29	3.30	3.23	3.04	2.84	2.71	2.61	2.51
평균 1가구당 취업인구(명)	1.32	1.22	1.46	1.53	1.49	1.49	1.51	1.55
평균 1가구당 취업율(%)	40.12	36.97	45.20	50.33	52.46	54.98	57.85	61.75
평균 1인당 취업자 부담 인원(명)	2.49	2.70	2.21	1.99	1.91	1.82	1.73	1.62
평균 1인당 연봉소득 (위안)	5950.68	4935.81	8956.81	12345.17	16858.36	23050.76	31171.69	51349.57
평균 1인당 가처분소득 (위안)	5253.23	4197.58	8162.07	11243.55	15399.92	21017.95	28386.47	46826.05
평균 1인당 소비성지출 (위안)	4900.56	4256.81	6743.09	8738.79	11309.73	14964.37	19263.88	129004.41

자료: 중국통계년감(2010)

바. 최저임금제

중국의 최저임금제도는 1993년 노동부(현 인력자원·사회보장부)가 행정규장의 형식으로 ‘기업 최저임금 규정(企业最低工资规定)’을 제정하면서 도입되었다. 1994년에 제정된 「노동법」에서는 “국가는

[그림 1-4-4] 성별 최저임금기준 현황



자료: 중국 국가통계국, 각 성, 자치구, 직할시 통계 (2011)

최저임금보장제도를 실시하고, 최저임금의 구체적인 기준은 성(省), 자치구(自治区), 직할시(直辖市) 인민정부가 정하고, 국무원에 보고한다"고 규정하면서 법률의 형식으로 최저임금제도가 확립되었다. 2004년 3월 1일부터 시행된 '최저임금 규정(最低工资规定)'은 최저임금기준은 2년에 적어도 1회 이상 조정해야 한다고 규정하였다. 이에 따라 2004년 11월 시장(西藏)이 가장 늦게 최저임금기준을 제정·발표함으로써 중국의 31개 성, 자치구, 직할시에서 모두 최저임금제도가 확립되었다.

| 제3절 | 중국 소득분배 정책

소득분배정책이란 국가가 거시적으로 총 목표와 총 임무를 조절·통제하여 실행하고, 주민 소득수준과 소득격차의 크기를 분배측면에서 제정한 원칙과 방침에 맞추는 것을 지칭한다. 긴축 소득분배정책은 투자수요를 억제하고 상응하는 자산가격의 하락을 조장한다. 반면 완화 소득정책은 투자수요를 자극하고 자산가격의 상승을 지지한다. 소득분배 정책은 전체 소득수준뿐만 아니라 직접적으로 경제공동체의 소득분배구조에 영향을 미친다.

그러나 1949년 이후, 중국 경제발전의 모델과 방향도 적지 않은 변화를 겪어 왔는데, 이는 중국 소득분배정책에 반영되었다. 중국의 소득분배정책의 변천과정을 아래에서 간략하게 소개하고자 한다.

1. 중국 소득분배정책의 역사적 연혁

가. 개혁개방 이전 노동에 근거한 분배정책

중국의 사회주의 정치제도와 생산력 발전 수준은 중국의 소득분배의 기본정책을 결정했고, 자연히 노동에 근거한 분배정책의 기초가 되었다. 개혁개방 이전 30년 동안 중국은 노동에 근거한 분배정책을 실시하였으며, 중국 사회주의제도의 우월함을 실현했고, 중국 경제발전과 노동자를 보장하면서 중국의 주축으로 삼았으며, 노동자의 적극성을 자극한 것 모두 긍정적으로 작용했다. 사람들은 노동에 근거한 분배를 사회주의의 기본 지표로, 사회주의 개인 소득분배의 유일한 선택으로 삼았다. 이론적 근거는 공산주의 사회 제1단계 즉, 사회주의 사회 분배제도에 대한 마르크스의 관련 논술에 있으

며, 마르크스의 논술에 대해 교조식의 이해와 운영을 진행했다.

그러나 마르크스가 논술한 노동에 근거한 분배의 실시는 객관적인 조건이 있으며, 그 구체적인 조건은 다음과 같다. 첫째, 모든 사회가 단일한 사회소유제여야 하며, 다른 소유제와 병존하지 않아야만 사회가 유일한 분배주체가 된다. 둘째, 상품경제를 제거한다. 그러나 중국은 이러한 2가지 조건을 한 번도 경험한 적이 없었다. 구체적으로 실시하는 과정 중 여러 원인으로 인해 편차가 발생했고, 최종적으로 노동에 근거한 분배원칙이 실질적으로 관철되고 실현될 수 없었으며, 평등주의 경향이 두드러지게 나타났다. 이에 중국이 실행했던 노동에 근거한 분배는 실질적으로 평등주의 분배와는 다소 차이가 있었으며, 마르크스가 상상한 노동에 근거한 분배와도 큰 차이를 보였다.

스탈린은 “평등주의의 근원은 농민의 사상방식으로 자산을 균등하게 나누는 심리이며, 원시 농민의 공산주의 심리이다. 평등주의와 마르크스주의의 사회주의는 공통된 부분이 전혀 없다”고 말했다. 중국은 수 천년 동안 봉건제도를 겪은 국가로서 해방 후 설령 사회주의의 길을 갔다 하더라도, 분산된 개체 생산은 여전히 우위를 점하고 있다. 특히 “국불환빈, 환불균(國不患貧, 患不均)”의 전통적인 가치관은 더욱 고착화되었고, 좌파 사상이 강조되었으며, 문화 대혁명 후기에는 노동자 간부의 임금이 재직연수에 따라 증가했고(실제적으로는 장기간 증가하지 않았다), 평등주의 현상이 매우 보편화되었다. 노동에 근거한 분배는 사실상 평등주의의 분배방식이며, 노동을 많이 하든 적게 하든, 잘하든 못 하든 간에 동일했다. 노동에 참여하든 참여하지 않던 간에 동일하다는 의미는 노동에 근거한 분배의 원칙과 근본적으로 대립된다. ‘노동에 근거한 분배’는 많은 노동자의 노동적극성을 심하게 억제하고 의욕을 꺾었으며, 사회경제 발전에

심각한 영향을 끼쳤으며, 최종적으로 모두 가난해져 사회주의 우월성을 구현될 수 없었다.

나. 노동에 근거한 분배를 주체로 삼고 기타 분배방식으로 보충하는 분배정책

1984년 10월에 개최된 제11기 3중전회에서 「중국 공산당 중앙위원회 경제체제개혁에 관한 결정」을 통해 처음으로 일부 지역과 주민들이 노동과 합법적인 경영을 통해 먼저 부를 쌓게 하고, 그 후 많은 주민들이 다같이 부유하게 하자는 의견을 제출했다. 이 「결정」에서 평등주의 사상의 근원 및 위험성을 상세히 분석하였고, 평등주의 사상과 마르크스 사회주의의 과학적 관점이 완전히 공존할 수 없음을 지적하였으며, 노동에 근거한 분배원칙의 심각한 한계를 관찰하자고 밝히면서 이를 중국 소득분배정책의 지표로 삼았다.

1987년 10월에 개최된 중국 공산당 제13회 전국대표총회에서 처음으로 노동에 근거한 분배를 주체로 삼고 기타 분배방식을 보충하는 분배제도를 제출하였고, “비(非)근로 소득이 만일 합법이라면, 당연히 허락해야 한다”고 밝혔다. 사회주의 분배정책은 “유익하고 좋은 기업경영과 성실한 노동을 갖춘 노동자가 먼저 부를 쌓는 것은 합리적인 소득격차를 발생시키는 것으로 빈부 격차를 방지하고 공동의 부를 실현하고 효율성을 추진한다는 전제하에 공평을 실현하는 것이다”고 명시했다.

다. 노동에 근거한 분배를 주체로 삼고 다양한 분배방식이 존재하는 분배정책

1992년 10월에 개최된 중국 공산당 제14회 전국대표총회에서는 중국의 경제체제개혁의 목표모델은 사회주의 시장경제체제의 구축

임을 제시했다. 이는 사회주의 이론과 실천면에서 해결해야 할 문제이다. 1993년 11월에 개최된 14기 3중전회에서는「중국 공산당 중앙위원회의 사회주의 시장경제체제 구축 문제에 관한 결정」을 통해 사회주의 시장경제체제하 분배체제의 구조에 대해 제출했다. 그 주요 내용은 노동에 근거한 분배를 중심으로 개인 소득분배를 지지하면서 다양한 분배방식이 병존하는 제도로, 공평과 효율의 관계에서 효율을 우선으로 삼고 다같이 공평하자는 원칙을 삼았다. 시장경제 조건 하에 노동자의 개인 노동보상으로 경쟁시스템을 유인하고, 평등주의를 없애며, 노동한 만큼 얻고, 이에 따른 격차는 합리적이며, 이러한 사상을 일부 지역에 계속해서 격려하고 일부 인민이 성실한 노동과 합법적인 경영으로 먼저 부를 쌓는 정책을 바탕으로 먼저 부를 쌓은 사람은 뒤에 오는 사람이 부를 쌓도록 이끌고 도와주어 공동으로 부를 실현할 것을 제창했다. 기업 노동자의 임금이 정상적으로 증가하는 메커니즘을 수립하여 국유기업 노동자 임금총액의 증가율이 본 기업 노동 생산을 증가보다 낮다는 것을 전제로 노동취업의 공급과 수요의 변화와 국가와 관련된 정책 규정을 근거로, 자발적으로 임금의 수준과 내부분배 방식을 정한다. 행정기관에서 공무원제도를 실행하고, 공무원의 임금은 국가 경제발전의 상황과 기업의 평균 임금 수준을 근거로 정확하게 조정하며, 정상적인 승진과 임금증가메커니즘을 형성한다. 사업단위에서는 다른 임금제도와 분배방식을 실행하고, 기업별로 조건에 맞게 임금제도를 실행할 수 있고, 최저임금 기준을 정하고, 개인소득의 화폐화와 규범화를 추진시키며, 여러 단계의 사회보장체계를 설립하고, 기업양로와 실업보험제도를 점진적으로 개선시키며, 통일된 사회보장 관리기관을 만든다. 그 중 효율과 공평의 관계 하에서 “효율을 우선으로 하고, 아

올려 다같이 공평하자”의 원칙과 건전한 사회보장제도의 수립을 제기했다.

라. 각종 생산요소 분배를 결합하여 완비된 분배정책의 제정을 제시

1997년 9월에 개최된 중국 공산당 제15회 전국대표총회는 중국의 실질적인 출발과 완벽한 분배구조와 분배방식을 지지했다. 중국 공산당 제15회 전국대표총회 보고 중 자세하고 완비된 분배정책이 제출되었다. 즉, 지속적으로 노동 분배를 중심으로 다양한 분배방식이 병존하는 제도이다. 노동에 근거한 분배와 생산요소 분배를 결합하여 효율을 우선으로 삼고, 아울러 다같이 공평하자는 노선을 지지하며, 법의 의거하여 합법적인 소득을 보호하고, 성실한 노동과 합법적인 경영을 통해 먼저 부를 쌓는 것을 허용하며, 자본, 기술 등의 생산요소 참여와 이에 따른 수익분배를 격려한다. 불법소득을 금지하고, 공유자산의 횡령과 탈세, 돈세탁 등 불법적인 수단을 통해 이득을 취하면 법에 의거한 처벌을 결정한다. 불합리적인 소득을 정리하고, 업종 독점과 특수 조건 하에서 개인이 별도의 수입이 생길 경우 시정해야 된다. 과도하게 높은 소득은 조절하고 개인의 세금제도를 완비하며, 상속세 등의 새로운 세수를 징세한다.

2002년 11월에 개최된 중국 공산당 제16회 전국대표총회에서는 “노동, 자본, 기술과 관리의 생산요소를 공헌 참여 분배에 의한 제도로 노동에 근거한 분배를 중심으로 다양한 분배방식이 병존하는 분배제도를 확립시키자”는 의견을 제시했다.

중국 소득분배정책은 중국 공산당 제17회 전국대표총회 보고에서 실현되었다. 후진타오 주석의 중국 공산당 제17회 전국대표총회 보고에서 “소득분배제도 개혁을 심화시키고 도·농 주민의 소득을 높

이며 노동에 근거한 분배를 중심으로 다양한 분배방식이 병존하는 분배제도를 더욱 완비하고, 건전한 노동, 자본, 기술, 관리 등의 생산요소를 공헌 기여도로 분배하는 제도와 1차 분배와 재분배 모두 효율성과 공정성으로 처리하며, 재분배는 더욱 공평해야 한다”고 밝혔다. 국민소득분배 중 주민소득의 비중을 높이고, 1차 분배 중 노동보상 비중을 높인다. 저소득자의 소득을 높이고, 구빈 기준과 최저임금 기준을 올리고, 임금의 정상적인 증가시스템과 지보보장시스템을 마련한다. 창조적인 조건은 더 많은 주민들이 자산형 소득을 소유하도록 한다. 합법적인 소득을 보호하고, 과도하게 높은 소득을 조정하며, 불법 소득은 금지시킨다. 소득분배의 격차가 확대되는 추세를 점차 시정한다.

2. 중국 소득분배정책의 가치 이념의 변화

중국의 소득분배에 관한 가치이념은 분배에 공평을 중시할 것인가 아니면 효율을 중시할 것인가의 쟁론이 지속되고 있다. 개혁개방 이전 중국에서 계획경제를 실시했을 때, 분배의 가치 중 공평을 주요한 가치 표준으로 삼았고, 효율은 상대적으로 경시했다. 개혁개방 이후 공평과 효율의 관계에 관해서 장기적으로 “효율을 우선으로 삼되 아울러 함께 공평하자”는 노선이 등장했다. 평등주의를 상징하는 “吃大锅饭(동일한 대우와 보수)”와 같이 저효율의 분위기를 빠르게 개선하고 효율을 우선적으로 강조했다.

중국 공산당 제13회 전국대표총회에서는 “효율성을 향상시키는 전제 하에서 사회공평을 구현한다”는 취지를 분명히 밝혔고, 제14회 중앙위원회 제3차 전체회의에서는 “노동에 근거한 분배를 중심으로 효

효율을 우선으로 삼되 아울러 함께 공평한 소득분배제도를 수립하고, 일부 지역에 일부 사람들이 먼저 부를 쌓으며, 함께 부의 길로 걸어 가자”는 노선을 제시했다. 이에 당 내에서는 이때부터 정식으로 “효율을 우선으로 삼되 아울러 함께 공평하자”를 전문용어로 사용하기 시작했다. 중국 공산당 제15회 전국대표총회에서는 이 논조를 지지했다. 중국 공산당 제16회 전국대표총회는 순서상 “1차 분배는 효율을 중시한다”와 “재분배는 공평을 중시한다”는 입장을 표명했다. 제16기 4중전회에서는 다소 변화가 생겼는데, 효율우선의 논조가 사라졌고, 부분적으로 우선 부를 쌓을 것을 격려하는 동시에 “사회 공평 중시”를 주장했다. 더 나아가 제16기 6중전회에서는 “사회공평을 더욱 중시하자”고 제의했고, “사회 공평정의는 사회와 화목의 기본 조건이며, 제도는 사회 공평과 정의를 위한 근본적인 보장이며, 사회 공평과 정의가 중대한 역할을 담당하는 제도로 반드시 세워야 한다”고 강조했다. 제16기 6중전회에서는 6가지 제도를 도입하여 권리공평(정치공평), 법률공평, 사법공평, 교육공평, 분배공평을 강화했다.

2007년 2월 원자바오(温家宝) 총리는 「사회주의 초급단계의 역사 임무와 중국의 대외정책에 관한 몇 가지 문제」에서 사회공평과 정의, 해방과 생산력 발전을 실현하기 위해서는 사회주의 초급단계에 2가지 임무가 있다고 밝혔다. 2007년 3월 16일 원자바오 총리는 양회(兩會)가 열리는 프레스센터에서 “정의는 사회주의제도에 가장 중요한 가치이다”고 거듭 강조했다.

중국 공산당 제17회 전국대표총회에서는 사회공평을 강조하였고, 중국 공산당의 문서 중 최초로 “사회주의 공평정의는 중국 공산당의 일관적인 주장이며, 중국 특색의 사회주의를 발전시키는 중대한 임무이다”라는 관점을 명확하게 제시했다. 또한 “1차 분배와 재분배

모두 효율과 공평의 관계를 잘 처리해야 하고, 재분배는 공평을 더욱 중시해야 된다”고 강조했다며, “효율을 우선으로 하되 아울러 같이 공평하자”는 논조를 버렸다.

3. 중국 소득분배정책의 주요 내용과 문제점

가. 소득분배정책의 주요 내용

후진타오 주석이 언급한 중국 공산당 제17회 전국대표대회 보고의 내용은 다음과 같다. 소득분배제도개혁을 심화시키고, 도·농 주민의 소득을 높이고 ‘노동에 근거한 분배’를 중심으로 삼으며, 다양한 분배방식이 병존하도록 하는 분배제도를 더욱 견지하고 완비하도록 하며, 건전한 노동, 자본, 기술, 관리 등의 생산요소를 공헌 기여도에 따라 분배하는 제도와 1차 분배와 재분배 모두 효율과 공평을 잘 조율하는 관계로 만들며, 재분배는 더욱 공평해야 한다. 국민 소득분배중 주민소득의 비중을 높이고, 1차 분배 중 노동보상의 비중을 높인다. 저소득자의 소득을 올리고, 구빈표준과 최저임금 표준을 점차 올리고, 기업 노동자 임금의 정상 증가메커니즘과 지불보장 메커니즘을 구축한다. 창조조건은 더 많은 군중들이 자산형 소득을 소유하도록 유도한다. 합법적인 소득을 보호하고, 과도하게 높은 소득을 조절하고 불법 소득을 금지시키며, 소득분배의 격차가 지속적으로 확대되는 현상을 점차 완화시켜야 한다는 내용들을 제의했다.

이러한 분배영역의 대한 새로운 논조는 중국 공산당이 분배제도에 대해 깊은 사고와 탐구를 진행하고 있고, 당이 소득분배 공평성에 많은 관심을 가지고 있으며, 저소득 계층에 대한 정책적 경향과 관심을 반영하고 있는 것이다. 특히 1차 분배와 재분배 모두 효율성

과 공평성을 염두한 지도원칙은 소득 격차가 지속 확대되는 당면한 문제의 정책요점과 근본 원인을 해결하기 위함이며, 중국 공산당 제 16회 전국대표총회에서 제기한 “1차 분배는 효율을 중시하고, 재분배는 공평을 중시한다”는 분배원칙을 한층 완비하고 조정한 것은 상당히 현실에 부합한 것이다.

중국 공산당 제17회 전국대표총회 보고 중 재분배의 공평사상을 거듭 강조하였는데, 이는 중국의 현재 1차 분배영역에 존재하는 많은 불공평 현상을 염두한 것이다. 비록 생산요소의 공헌기여도에 따른 분배는 1차 분배의 원칙이긴 하지만 노동시장의 공급과잉과 장기간낮은 임금수준의 요소의 영향을 받아 1차 분배에 여전히 자본소득이 지속적으로 상승되고 노동소득은 지속적으로 하락하는 추세가 존재한다. 노동수익의 유실은 1차 분배 불공평의 문제가 가장 두드러지게 표현된 것으로 사회모순을 심화시키는 요소이다.

1차 분배의 가장 불공평한 문제점은 도·농의 노동시장이 만들어지지 않아 노동력의 유동 제약과 일자리 부족으로 야기된 불공평한 분배와 업종의 독점으로 형성되었다는 것이다. 이로 인해 기업 간 시장경쟁 환경의 불균형으로 초래되는 불공평한 분배, 기업 간 생산경영 조건의 차별이 발생하였고, 이에 따른 불공평한 분배, 기업내부 자본 소유자, 경영관리자, 노동자 간의 불공평한 분배, 경제·사회발전의 불균형, 도·농 발전의 불균형, 지역발전의 불균형, 이익분배 구조의 불균형, 공공재정 자원배치의 불균형 등이 존재한다.

이러한 문제들은 현 단계의 중국이 공평, 정의, 공유에 관한 가치관이 절박하며, 이러한 가치관을 기준으로 현실 제도와 정책조치 과정에서 발생하는 문제점을 평가하고 시정해야 한다. 사회분배체제 개혁의 심화와 소득분배의 조절기능의 이행 확대를 통해 저소득층에

게 도움을 주고, 고소득층의 소득을 조정하여 소득 격차의 확대와 소수 독점적 업종의 소득이 과도하게 높아지는 현상을 피할 수 있다. 도·농 주민의 평등한 참여와 분배를 강화하는 동시에, 경제정책과 공공자원배치 등을 조절하여 장기적으로 효과적인 민생개선메커니즘을 통해 전국민에게 안정적이고도 낙관적인 기대를 심어줄 수 있다. 이러한 내용이 바로 중국 공산당 제17회 전국대표총회 보고서에서 반복적으로 강조한 공평한 소득분배의 원칙이며, 소득 격차를 감소시키고자 하는 의지가 반영되어 있다.

중국 공산당 제17회 전국대표총회 보고서는 ‘노동에 근거한 분배’를 구호로 다양한 분배방식이 병존하는 분배제도를 견지하고 완비하며, 건전한 노동과 자본, 기술, 관리 등 생산요소를 공헌기여도에 따라 분배하는 제도를 강조했다. 이는 중국이 장기적으로 불합리한 분배체제를 보충하고 완비하는 것이었다. 다만 여기서 언급한 공헌도가 자산창조의 공헌도이지 가치창조의 공헌도를 의미하는 것은 아니다. 그러나 이러한 조치를 통해 중국 공산당이 자원배정의 제고에 인식하고, 소득분배이론을 심화·발전시키고 있으며, 중국 분배영역의 심화된 단계별 개혁이 빠르게 추진되고 있다.

나. 소득분배정책의 문제점

분배제도 개혁 자체가 쉽지 않다. 특히 역사적 과정에서 형성된 문제 때문에 단기간 해결하기는 매우 어려워서 분배제도는 여전히 많은 문제점이 존재하고 있다. 먼저 평등주의 현상이 여전히 존재하나 일부 사회 구성원 사이에 소득격차가 매우 심하다. 전자는 주로 행정사업 단위와 공유제경제 내부의 간부 노동자의 소득이 ‘노동에 근거한 분배’ 원칙에 충분히 부합되지 못하며, 후자는 주로 샐러리

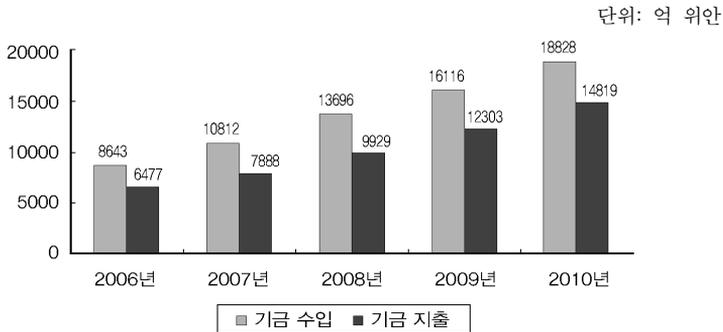
맨 계층과 같은 사영기업주와 일부 노동자 및 권리를 피하는 사람 간의 소득격차가 크다. 이밖에도, 도·농간, 지역 간과 업종 간의 소득격차가 점차 확대되고 있다. 다음으로 시장경제체제 하에서 분배 영역은 객관적으로 이미 분배주체 다양화, 소득원천 다양화, 분배방식 다양화라는 새로운 국면이 나타났다. 그러나 사회분배에 부합되는 조정시스템을 구축하지 못해 분배 총량과 구조면에서 불균형한 국면이 초래되었다. 이에 중국 사회주의 시장경제의 건전한 발전을 위해 소득분배정책을 신속하게 조정하고 완비해야 한다.

Ⅳ 제4절 | 사회보장 재정의 변화와 발전방향

완비된 사회보장제도의 수립은 각국 정부사회정책의 중요한 구성부분으로 모든 사회구성원의 생로병사와 직접적으로 연관되고, 사회 구성원의 기본적 권리의 보호역할이자 사회 안정의 “안전망”이며, 급격한 경제발전과정 중 완충 역할을 담당한다. 또한 사회보장 제도는 재분배의 중요한 수단으로 1차 분배의 문제점을 보완하고 사회 불공평을 촉진시키는데 의의를 가진다.

현대 사회보장제도는 보편성과 상호협력성 원칙을 가진다. 사회보장제도의 각 영역에서 정부는 주도적인 역할과 기능을 발휘한다. 사회보장제도의 원활한 운영과 지속적인 발전을 위한 사회보장기금의 수지는 모든 사회보장 체계 중 핵심이며, 사회보장 재정 배치가 사회보장제도의 본질적인 요구를 반영하기 위해서 정부는 사회보장 재정 배치 중 통제력과 주도성을 유지해야 한다. 과학적이고 합리적인 사회보장 수지 및 관리제도의 수립은 공공재정의 중요한 직무이

[그림 1-4-5] 중국 사회보험기금 수지 현황



주: 감청색: 기금 수입, 빨간색: 기금 지출

자료: 2010년 인력자원·사회보장사업발전통계공보

자 사회보장의 원활한 운영을 위한 핵심이다.

1990년대 후반부터 중국 사회보장제도가 점진적으로 그 기본적인 틀을 갖추면서 사회보장 지출이 확대되고 있다. 예를 들면, 양로보험과 실업자의 기본생활을 보장하기 위해 보조금을 매년 지급하고 있으며, 사회보험관리 및 운영비용을 재정예산에 반영하고 있다. 참고적으로 2010년 5대 사회보험(신형 농촌사회양로보험 포함하지 않음) 기금의 총 수입은 18,823억 위안으로 전년도에 비해 2,707억 위안이 늘어나 16.8%가 증가하였고, 5대 사회보험기금의 총 지출은 14,819억 위안으로 전년도에 비해 2,516억 위안 늘어나 20.5%가 증가했다.

2006년 「농촌 오보공양사업 조례(수정 초안)」이 국무원 제 121차 상무회의의 심의를 거쳐 통과 후 공포·실시됨으로써 농촌 오보공양제도와 관련된 기금 출처에 관한 규정을 개선하고 오보공양기금을 명확하게 각급 지방정부의 예산에 속하며 중앙재정은 재정난을 겪고 있는 지방에 대해 농촌 오보공양기금을 지원하게 되었다. 각 지역에서는 경제상황을 근거하여 집중적 혹은 분산적으로 공양방식을 실시한다. 집중공양은 지방의 향(鄉), 진(鎮) 정부가 경로원을 지원

하는 것과 집중적으로 오보대상자를 지원하는 것을 의미한 반면, 분산공양은 삼자(지방의 향 정부 혹은 집체경제조직, 위탁 받은 공양인과 오보대상) 모두가 오보협약서에 계약하고 공양관계 혹은 상관업무 관계를 승인 및 수립하는 방식이다.

〈표 1-4-8〉 중국 오보공양 분산 공양 지출 현황(2008년)

단위: 명, 위안, 만 위안

지역	평균 수	1인당 지출	총 지출
전국	1,564,989	1932.7	302469.9

자료: 중국재정연감(2009)

〈표 1-4-9〉 중국 오보공양 분산 공양 지출 현황(1992~2008년)

단위: 명, 위안, 만 위안

년도	평균 수	1인당 지출	총 지출
1992	263,793	111.08	2930.3
1993	273,529	119.84	3277.9
1994	271,043	131.01	3550.8
1995	261,429	169.32	4426.6
1996	266,655	191.60	5109.2
1997	256,439	206.64	5299.1
1998	258,484	255.47	6603.6
1999	524,840	295.76	15522.9
2000	502,702	301.64	15163.3
2001	406,103	329.31	13373.5
2002	484,626	371.33	17995.4
2003	1,081,775	417.25	45136.8
2004	2,077,796	536.78	111531.8
2005	3,129,440	714.97	223745.5
2006	4,559,230	923.59	421086.6
2007	5,056,862	1182.19	597816.1
2008	3,723,884	1158.15	431281.5

자료: 중국재정연감(2009)

〈표 1-4-10〉 중국 재해부조 지출 현황(1978~2008년)

단위: 만명, 명, 만명, 억 위안

년도	인구 수재 상황			재정 지원
	재해(만명)	사망 인구 (실종 포함) (명)	긴급 이전 인구 (만명)	총 지출(억 위안)
1978		4,965		9.02
1979		6,962		10.24
1980		6,821		7.03
1981	26710.0	7,422		8.66
1982	22900.7	7,935		7.64
1983	22439.0	10,952		8.45
1984	20894.0	6,927		7.4
1985	26446.0	4,394	290.5	10.25
1986	29928.0	5,410	345.8	10.64
1987	23512.0	5,495	348.0	9.91
1988	36169.0	7,306	582.9	10.64
1989	34569.0	5,952	365.3	12.88
1990	29348.0	7,338	579.2	13.33
1991	41941.0	7,315	1308.5	22.51
1992	37174.0	5,741	303.6	15.89
1993	37541.0	6,125	307.7	15.4
1994	43799.0	8,549	1054.0	19.42
1995	24215.0	5,561	1064.0	27.27
1996	32305.0	7,273	1216.0	39.06
1997	47886.0	3,212	511.3	34.51
1998	35216.0	5,511	2082.4	52.32
1999	35319.0	2,966	664.8	34.05
2000	45652.3	3,014	467.1	28.73
2001	37255.9	2,583	211.1	35.17
2002	37841.8	2,840	471.8	32.93
2003	49745.9	2,259	707.3	55.71
2004	33920.6	2,250	563.2	48.99
2005	40653.7	2,475	1570.3	62.97
2006	43453.3	3,186	1384.5	70.99
2007	39777.9	2,325	1499.1	91.57
2008	47795.0	88,928	2682.2	

자료: 중국재정연감(2009)

재해부조는 크게 수재민 긴급부조와 응급부조 등 2종류로 구분할 수 있다. 수재민 긴급부조는 돌발적인 자연재해, 즉 홍수, 지진, 태풍, 화산폭발, 산사태 등의 돌발적인 자연재해에 대처하는 것이며, 응급부조는 일반적으로 재해발생 후 정부가 재해지역을 위해 긴급적으로 식품, 의복, 의료위생용품, 주택 및 지원금 등을 지원하여 수재민의 생활을 돕는 것이다.

중국은 전국적으로 통일된 의료부조제도를 갖추지 못해 각 지역마다 해당지역의 상황에 맞추어 의료부조제도를 실시하고 있다. 첫째, 의료감면으로서 의료부조의 조건에 부합되는 자에게 공립병원에서 진료 받을 때 일정하게 의료비를 절감해주며, 의료서비스의 원가는 공립병원과 의료부조금으로 분담한다. 둘째, 전문부조로서 주

〈표 1-4-11〉 중국 도시 의료부조 지출 현황(2006~2008년)

단위: 만 위안, 명, 위안

년도	총 의료 부조(만 위안)	의료 부조 인수(명)	평균 의료 부조 수준(위안)	중병 의료 부조(만 위안)	중병 의료 부조 인수(명)	평균 중병 부조 수준(위안)
2006	81240.9	1872130	433.949	-	-	-
2007	144379.2	4193240	344.3142	-	-	-
2008	296557.5	-	-	214475.9	4436264	483.4606

자료: 중국재정연감(2009)

〈표 1-4-12〉 중국 농촌 의료부조 지출 현황(2006~2008년)

단위: 만 위안, 명, 위안

년도	총 의료 부조 (만 위안)	의료 부조 인수(명)	평균 의료 부조 수준(위안)	중병 의료 부조(만 위안)	중병 의료 부조 인수(명)	평균 중병 부조 수준(위안)
2006	130607.2	-	-	88309.8	2413101	365.9598
2007	280508.0	-	-	204770.1	3601811	568.5198
2008	382789.1	-	-	273606.2	7594856	360.252

자료: 중국재정연감(2009)

로 특정한 빈곤계층의 의료부조를 위해 사용된다. 셋째, 의료보장기금으로서 특수 빈민가정의 경제적 어려움을 해결하기 위해 마련되었다.

하지만, 중국의 사회보장 재정은 여전히 많은 문제점을 안고 있다. 예를 들면, 재정지출에서 사회보장 지출의 점유 비중이 너무 적고, 각급 정부 간 그리고 중앙과 지방 간에 사회보장 재정의 책임이 모호하다. 그러므로 중국 사회보장재정은 반드시 규범화되고 성숙되어야 하며, 사회보장사업은 더욱 완비되어야 한다. 발생하는 문제에 대응하는 즉각적인 조정은 사회보장 재정과 사업발전을 위한 필수적인 요구이다. 중국 사회보장 재정의 미래발전 방향은 다음과 같다.

1. 사회보장 예산제도의 완비

현재 중국의 각 항목별 사회보장 재원이 모두 국가 예산으로 반영되었으나 사회보장 지출은 행정비와 각 항목별 사업비와 관련된 항목 중 전문적인 예산관리를 실시하지 않았다. 예를 들면, 공공부조, 사회복지서비스, 위문금의 예산자금 및 행정사업 단위 퇴직, 휴직 경비는 아직도 정부가 경상적인 지출과 함께 책정하였고, 사업단위 퇴직과 휴직 인원의 경비 지출은 270여개 예산과목 정산에 분산되어 있고, 양로보험기금, 실업보험기금은 형식상 계상하고 기입할 뿐 사회보장기금의 수입과 지출 합계가 정확하지 않고, 엄격한 예산관리 및 감독이 어려운 실정이다.

2009년 말 국무원 상무회의에서 기업 직원 양로보험, 의료보험, 실업보험, 공상보험, 출산보험 등 5대 사회보험기금을 2010년 예산편성 범위에 포함시키기로 결정했는데, 이는 사회보장 재정예산을 더욱 완비할 수 있는 중요한 계기이기도 하다.

〈표 1-4-13〉 중국 사회보장 총 지출(2003~2008년)

단위: 억 위안

년도	2003	2004	2005	2006	2007	2008
사회보험기금 지출	4013.5	4650.7	5617.8	6628.5	8234.5	10587.4
재정/사회보장에 대한 총 지출	2655.9	3116.1	3698.9	4361.8	5447.2	6684.3
재정/사회보험기금에 대한 보조	493.9	519.8	577.2	889.0	1275.0	1630.9
총 사회보장 지출	6175.6	7247.0	8739.4	10101.3	12406.6	15640.9

주: 총 사회복지 지출 = 총 사회보험기금 지출 + 재정에서 사회복지에 대한 지출 - 재정에서 사회보험기금에 대한 보조

자료: 중국재정연감(2008)

2. 중앙과 지방 각급 정부의 사회보장 재정의 책임을 합리적으로 확정

사회보장은 분배기능의 중요한 수단으로 중앙정부의 책임 하에 있으나 중앙정부가 모든 비용을 담당하는 것은 아니다. 정부의 직능과 더불어 사회보장의 항목별 장점에 따라 사회보장을 각급 정부의 사회보장항목으로 구분한다. 양로보험이 관여하는 대상자의 범위가 가장 크고, 주기도 가장 길며, 리스크도 가장 커서 어떤 지방정부도 장기적으로 감당하기 어렵기 때문에 양로보험은 중앙정부의 통합 관리에 포함되어야 한다. 즉, 현재 양로보험은 성급 관리에서 전국 관리로 전환되었고, 관리능력을 제고하여 리스크방지능력을 향상시켰다. 기타 사회보험제도 역시 현금 관리에서 성급 관리로 전환되고 있다.

이밖에도 사회보장 영역에서 중앙과 지방간 사권과 재정권이 분리되고, 세금분배제도가 개혁된 이후 지방 재정 수입은 낮은 수준으로 유지되고 있으며, 중앙정부가 일방적으로 사회보장 재정 중 상당

부분을 지방에게 넘겨 지방 재정에 악화되고 있다. 이는 중국 사회 보장사업의 발전에 악영향을 미치고 있다.

3. 사회보장기금의 감독 강화

사회보장의 지출관리에 대해 재정에서 직접 지급하는 사회보장비, 사회보험 처리기관 관리비 지출 등을 담당하고 있다. 사회보장기금의 가치를 유지·증가시키기 위해 사회보장기금에서 남은 기금의 투자를 철저히 관리해야 한다. 동시에 사회보험기금의 조성, 분배와 사용에 대해 재무감독을 실시해야 하고, 자금횡령을 방지하며, 집중된 사회보장기금이 지역 간, 부서 간 조정되어 사용되도록 전체 기금의 운용 효율을 향상시키는데 주력한다.

참고문헌

- 朱清香, 于维洋, 易志新. 加强社会保障的财政管理. 经济论坛. 2002年 第3期.
- 李捷枚. 关于社会保障财政制度安排国家主导性原则的思考, 「财税纵横」. 2010年 第4期.
- 王子龙. 中国社会保障的财政问题分析. 东北财经大学学报. 2009年 9月.
- 柯卉兵. 略论社会保障财政纵向失衡. 中国社会保障, 2008年 第10期.
- 刘小燕. 论我国社会主义个人收入分配制度的演进. 社会主义研究. 2005年 第四期.
- 覃道爱, 肖, 石海峰. 我国国民收入分配结构, 成因及对宏观经济影响. 海南金融. 2010年 第三期.
- 王小鲁. 我国国民收入分配现状, 问题及对策. 国家行政学院学报. 2010年 第三期.
- 刘瑾瑾. 中国分配制度改革中公平效率观变化. 经营管理者. 2009年 22期.
- 郭鑫. 对改革开放三十年我国收入分配政策的回顾与展望. 学理论. 2010年 29期.
- 杨红云. 90年来中国共产党收入分配政策演进的基本规律. 理论与改革. 2011年 06期.
- 任荣. 我党收入分配政策变化的轨迹及启示. 邵阳学院学报(社会科学版). 2011年 12月.
- 廖卫红, 刘晓林, 王运宏. 中国收入分配政策的发展历程概述. 商业时代. 2008年 01期.
- 李伟, 王少国. 我国城镇居民初次分配和再分配收入差距的来源及贡献比较. 北京市经济管理干部学院学报. 2008年 04期.
- 李含琳. 论当前我国国民收入的两次分配现状和政策建议. 甘肃理论学刊. 2011年 1月.

제5장 최근 사회보장 개혁동향

| 제1절 | 서론

1980년대 초반 중국이 경제체제 개혁을 실시한 후, 경제·사회 방면에 큰 변화가 발생했다. 개혁개방 이전, 중국은 계획경제의 특색이 짙은 사회보장제도에서 시작하여 경제체제의 전환에 따른 초기 탐색단계를 거쳐서 점진적으로 개혁과정을 겪어왔다. 개혁개방 이후 30여년 간의 개혁을 통해, 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스, 군인안치제도, 자선사업 등의 제도에서도 체제 전환이 이루어졌으며 중국식 사회보장체제가 기본적으로 구축되었다. 하지만 이와 같은 개혁은 중국이 목표하고 있는 복지모델에 비추어 봤을 때 여전히 초보적인 단계에 해당된다. 앞으로 사회보장체제의 수립을 강화하고 발전과 공평의 관계를 균형적으로 해결하는 것이 중국 사회보장의 목표라고 볼 수 있다.

| 제2절 | 중국 사회보장제도 개혁성과

1. 중국식 사회보장체제와 관련 제도의 형성

최근 30년 동안의 개혁과 발전을 거치면서 중국 특색의 사회보장

체제 기본 틀이 형성되었다. 즉, 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스를 기초로 하고, 기본양로보험, 기본의료보험, 최저생활보장제도를 중점으로 하며, 자선사업, 상업보험을 보충으로 하는 사회보장체제가 기본적으로 형성되었다. 이렇듯 중국의 사회보장체제는 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스, 군인안치제도, 사회호조¹⁹⁾, 개인저축성보험 등 6개 측면을 포함한 다층적인 체제로 구성되어 있다. 현재 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스를 핵심 내용으로 한 사회보장제도가 정부에 의해서 강제적으로 실시되고 있고, 대상자 적용범위가 확대되었으며, 기본적인 생활욕구를 만족시키는 것을 목적으로 한다. 사회보험은 양로, 의료, 실업, 공상(산업재해), 생육(출산) 등 5개 영역으로 구성되어 있고, 공공부조는 도·농주민 최저생활보장, 의료부조, 교육부조, 사법부조, 주택부조 등으로 구성되어 있으며, 사회복지서비스는 노인복지, 장애인복지, 고아 및 장애아동 복지 등으로 구성되어 있다. 마지막으로 자선사업과 상업보험은 사회보장에 대해 보충적인 기능을 발휘하고 있다.

중국 사회보장제도는 여러 가지 제도를 통해 국민의 기본생활의 욕구를 충족시키고 있다. 첫째, 도시기본양로보험제도를 수립했다. 둘째, 도·농 기본의료보장제도를 기본적으로 수립하여 도시직원기본의료보험, 도시 주민기본의료보험, 신형농촌합작의료 등 3가지 제도를 수립하여 모든 도·농주민에게 적용되었다. 셋째, 실업보험, 공상보험, 생육보험제도를 수립했다. 넷째, 도·농주민 최저생활보장제도의 수립을 중점으로 도시와 농촌의 공공부조체제는 더욱 개선되

19) 정부 지원 하에서 사회단체와 사회구성원이 스스로 지원하고 조직하여 취약집단을 구제하는 활동이다. 사회호조는 1) 도움을 받는 사람들에게 자금으로 도움을 주는 것과 2) 서비스로 도움을 주는 것 등 2가지로 구성된다.

었다. 다섯째, 노인부양, 장애인 지원, 고아·빈곤계층·이재민 구제를 중점으로 하는 사회복지서비스체제가 기본적으로 구축되었다.

2. 사회보장의 사회화

“단위보장제”에서 “사회보장제”로의 전환이 이루어졌다. 개혁개방 이후 “단위보장제”는 기업 경쟁과 노동력 이동의 요구에 부응하지 못해서 단위의 틀레를 벗어난 사회화된 사회보장제도의 수립이 요구되었다. 사회보장제도의 수립을 통해 적용범위를 확대하고, 사회보험기금 중 사회통합기금을 운용하며, 직원이 단위에서 벗어나 사회의 일원으로 탈바꿈하였다. 사회보장의 사회화는 사회보장의 책임을 기업으로부터 분리시켜 기업 부담을 완화하는 한편, 공정한 경쟁을 촉진하여 현대적인 기업제도를 수립하는데 기여했다.

3. 사회보장의 다원화

중국 사회보장의 보장수준은 현 단계의 생산력의 발전과 부합되어야 한다. 특히 정부와 사업체(단위)의 사회보장의 책임을 합리적인 범위에서 제한할 수 있도록 해야 한다. 이는 기업경쟁력을 유지하고 더 나아가 전반적인 경제발전을 촉진시키는 합리적인 선택이다. 사회보장제도 개혁을 통해 정부가 책임지고 단위가 부담하는 “단위보장제”가 사라지고, 사회보장의 책임은 정부, 단위(사업체) 그리고 개인이 합리적이고 균등하게 분담하는 것을 바뀌었다. 또한 기금조달경로를 단일화된 경로에서 훨씬 다양해졌다. 이는 국민경제를 효율적이고 합리적으로 발전하도록 촉진하는데 도움이 될 뿐만

아니라, 사회보장의 지속적인 발전에도 유리하다. 개혁은 다차원적인 사회보장체제를 수립하도록 강조하고 있으며, 다양한 욕구에 부응함으로써 새로운 제도의 탄력성과 적응성이 증가했다.

| 제3절 | 중국 사회보장제도 개혁 평가

1. 사회보장의 독립적인 지위 미흡

1980와 1990대부터 사회보장 개혁은 줄곧 경제체제 개혁과 연계된 조치로서 일종의 응급수단으로 등장하였지만, 사회보장의 목표에 대한 확실한 위치정립은 여전히 미흡하다. 예를 들어, 1980년대 초기에 전국민소유제기업(국유기업)은 기업 개혁을 통해 퇴직금과 의료비용 측면에서 큰 부담을 안게 되었다. 이런 문제를 해결하기 위해서 양로보험과 의료보험에 사회통합기금(social pooling)방식을 실시해야만 했다. 1990년대 경제체제 개혁이 심화됨에 따라, 기업직원의 실업·하강(下崗)이 증가하면서 이에 상응하는 사회보장제도를 수립했다. 만약 사회보장제도 개혁이 진행되지 않았더라면, 경제체제 전환과정 중에서 발생한 이러한 문제들을 해결하기 어려웠을 것이다. 따라서 기업 개혁의 요구에 부합하기 위해서 사회보장은 상응하는 개혁을 진행해야만 했다.

사회보장제도의 근본적인 목표는 사회구성원들이 물질적, 정신적, 서비스적 복지욕구를 충족시키는데 있다. 그 중에는 경제체제와 밀접히 관련된 측면도 있고, 시장경제체제 작동모델과 일치하는 부분도 있으며, 취약계층을 돕고 대중의 권리를 존중하는 등 다방면의

내용이 포함된다. 취약계층의 복지수요는 경제수단과 경쟁시스템에만 의존해서는 실현할 수 없다. 만약 사회보장제도가 경제체제의 전환으로 인해 진행된 각종 개혁에 부합하지 못하고 여전히 계획경제 시기의 작동모형을 유지했다면, 합리적인 대안을 얻지 못했을 것이다. 만약 사회보장제도가 경제체제의 부속물이 된다면, 그 원래의 효율성을 잃게 될 것이며 지속적으로 발전하기 어렵다. 사회보장은 독립성과 지속가능성이 보장되어야 한다.

2. 사회보장체제의 예방적 성격 결여

사회보장제도의 개혁은 경제체제 개혁 등 거시적 전략들이 마련된 후 이루어진 경우가 대부분이며, 기업개혁 중에 발생하는 문제들을 해결하기 위해 사회보장정책이 공식적으로 시행되었다. 1980년대, 기업이 독립적인 경제주체로서 경쟁체제에 직면하고 있을 때 기업의 사회적 역할을 완화하도록 강조했다. 반면 1990년대 하강(下崗) 및 실업 등 사회문제가 생산체제에 부정적인 영향을 미쳤을 때 중국은 사회보장제도 개혁을 가속화했다. 사회보장은 한결같이 사회문제를 해결하는 구제 역할이나 만병통치약과 같은 구호 역할을 수행했다. 하지만 선진국과 같이 적극적인 예방적 성격이 여전히 결여되었다.

사회보장은 “안전망”과 “안전장치”의 기능을 발휘해야 한다. 사회구성원에게 물질적, 정신적 복지를 보장하기 위해서 사전에 미리 준비되어야 하며, 문제가 이미 발생한 후에 보완한 후 유사한 상황이 재차 발생하지 않도록 하는데 그쳐서는 안 된다. 경제체제 개혁으로 인해 발생한 사회문제들이 대처하기 위해 사회보장제도와 관련된

정책들의 개혁을 진행한다면 개혁 효과는 그다지 가시적이지 못할 것이다. 만약 의료, 취업, 공공부조, 최저생활보장 등 사회보장제도를 우선 수립한 후 예방적 조치를 취한 후 다시금 국유기업의 개혁을 진행한다면, 이런 혼란을 예방할 수 있으며, 직원들은 효과적으로 기본생활의 욕구를 충족시킬 수 있을 것이다.

3. 외국사례의 경험이나 교훈 수용 불충분

서구 자본주의 국가이건 초급 단계의 사회주의에 속하는 중국이건 간에 완비된 사회보장제도의 수립은 절대적으로 요구된다. 중국은 사회주의 시장경제체제를 수립하고 개선하는 과정에서 서구 복지국가의 사회보장제도 수립 및 개혁과정에서 유익한 경험들을 배우고 차용해야 한다.

복지국가는 중국에게 참고할 만한 모델이 될 수 있다. 사회정책과 사회서비스의 핵심 내용을 국민의 권리에 둔다면 사회구성원들은 그 권리를 진정으로 향유할 수 있을 것이다. 사회주의체제를 지향하는 중국은 국민을 주인으로 하는 정치발전의 목표를 갖고 있기 때문에 국민의 권리를 중시해야만 한다. 복지국가는 단순히 복지를 얼마나 제공하는냐의 문제가 아니라, 정치, 경제, 사회공평 등 여러 방면의 종합적인 조치를 의미한다. 사회보장의 제공은 시혜적 성격보다는 그 자체가 국민의 기본 권리인 셈이다. 만약 중국이 사회보장의 제공을 정치, 경제, 사회공평, 국민권리와 긴밀히 연결시킨다면, 중국의 사회보장 개혁은 과거에 경제체제 개혁에 피동적으로 얽매어 있었던 환경에서 벗어나 독립적인 목표를 가진 체제로서 경제체제 개혁을 촉진시킬 수 있을 것이다.

4. 제도적 통합 역부족

오늘날 사회보장제도가 직면하고 있는 주요 문제 중 하나는 바로 제도가 “파편화(fragmented)”가 되었다는 것이다. “파편화”된 사회보장제도로 인해 서로 다른 계층에 따라 상이한 제도가 수립되었다. 수천만 명에 이르는 퇴직자가 서로 다른 양로보험에 적용됨에 따라 그 급여수준이 천차만별이다. 따라서 양로보험금 급여수준의 불공평 현상이 가중되었다. 앞으로 중국은 사회보장제도를 통합하여 서로 다른 계층들이 동일한 사회보장제도에 통합되어 동일한 급여수준을 누릴 수 있도록 보장해야 한다.

5. 공평보다는 효율에 치우친 경향

1980년대의 사회보장 개혁은 주로 “제도 완비”를 강조하였고, 당시 목표는 경제체제 개혁이 야기한 불평등 문제를 해결하는 것이었다. 다만 1990년대 이후의 사회보장제도의 개혁은 점차적으로 이전과는 다른 방향으로 진행되었다. 즉, 사회보장의 재분배 기능이 상대적으로 약화됨에 따라 “사회공평 유지”보다는 “사회 안정의 유지”가 주요 목표가 되었다.

주택, 교육, 의료 등이 “단위보장제”에서 점진적으로 분리됨에 따라 취약계층이 단지 고아, 노인, 장애인, 아동에만 국한되지 않는다. 높은 집값, 교육, 의료의 압박과 하강 및 실업의 위협에 직면하여 도시나 농촌에서 갈수록 많은 사람들이 생활난을 겪고 있다. 이런 사회문제를 해결할 열쇠는 적극적이고 효과적인 사회보장제도의 수립이며, 그 개혁의 핵심은 바로 사회공평을 이루는 것이다.

| 제4절 | 중국 사회보장제도 개혁의 과제

1. 사회보장의 독립적인 지위 결여

사회보장 개혁은 경제체제개혁의 보충적 성격으로는 그 역할이 분명하나, 사회보장이라는 하나의 독립영역으로서의 개혁은 아직 불충분하다. 1980년대부터 사회보장 개혁은 줄곧 경제체제 개혁과 연계된 조치로서 일종의 응급조치로 활용되었을 뿐, 사회보장 목표 자체에 대한 확실한 위치정립은 여전히 미흡하다. 예를 들어, 1980년대 초기에 국유기업 개혁으로 인해 퇴직금과 의료비용 부담 측면에서 부담불균등 현상을 경험했다. 이 문제를 해결하기 위해서 퇴직금과 의료비용의 사회통합기금 건립이 요구되었다. 1990년대에는 경제체제 개혁의 심화에 따라 기업직원의 실업·하강(下崗)이 증가하였고 점차적으로 이에 상응하는 사회보장제도를 수립했다. 만약 사회보장제도 개혁이 진행되지 않았더라면 경제체제과정 중에 발생한 문제들에 대한 해결이 어려웠을 것이다. 따라서 기업 개혁의 수요에 적응하기 위해서 사회보장은 이에 부합한 개혁을 진행해야 한다.

사회보장제도의 근본적인 목표는 사회구성원들이 물질적, 정신적, 서비스 욕구를 충족시키는데 있다. 여기에는 경제체제와 밀접히 관련된 내용이 있고, 시장경제체제과 관련된 내용도 있으며, 취약계층을 돕고 국민의 권리를 존중하는 내용도 포함된다. 취약계층의 복지 만족은 경제수단과 경쟁기제에 의존해서는 실현시킬 수 없다. 만약 사회보장제도가 경제체제의 전환으로 인해 진행된 개혁에 적응하지 못하고 여전히 계획경제시기의 시스템을 고수했다면, 좋은 결과를 얻기는 어려웠을 것이다. 더욱이 사회보장제도가 만약 완전한 경제

체제의 부속물이 된다면 그 원래의 효용을 잃게 될 것이며 발전하지 못할 것이다. 사회보장은 독립적인 영역이 되어야 한다.

2. 사회보장의 예방적 성격 미흡

경제체제 개혁의 보완조치로서의 역할은 비교적 분명하나, 예방적 성격의 사회보장체제의 구축은 아직 미흡하다. 사회보장제도의 개혁은 경제체제개혁 등 큰 전략들이 배치된 이후에 많이 발생하였으며, 기업개혁중의 발생하는 문제들을 해결하기 위해 사회보장정책이 정식으로 시행되었다. 1980년대 기업이 독립적인 경제주체로서 경쟁도전을 직면하고 있을 때에는 “사회적 기업”의 역할을 벗어 버릴 것을 강조했다. 반면 1990년대, 하강(下崗) 및 실업의 사회문제가 생산에 지대한 충격을 주고 있을 때에 중국은 사회보장제도의 개혁속도를 재촉했다. 사회보장은 한결같이 사회문제를 해결하는 “구제조치”가 되었으며, 만병통치약과 같은 구호역할을 담당했다. 하지만 선진 국가와 같이 적극적인 예방적 성격의 정책은 여전히 미흡했다.

사회보장은 “안정망”과 “안정장치”의 작용을 반드시 발휘해야 한다. 사회구성원에게 물질적, 정신적 복지보장을 제공하기 위해서 사전에 미리 준비할 것으로 요구하며, 문제가 이미 발생한 후에 보완하여 유사한 상황이 재차 발생하지 않도록 하는 것에 그쳐서는 안 될 것이다. 만약에 경제체제개혁으로 인해 생긴 문제들이 발생한 이후에 사회보장제도와 관련된 정책들의 개혁을 시작한다면, 이러한 개혁의 효과는 분명히 낙후될 것이다. 만약 비교적 완전한 의료, 재취업, 공공부조, 최저생활보장 등 사회보장제도를 우선 건립하고, 충분한 예방적 조치를 취한 후 다시 국유기업의 개혁을 진행한다면,

이런 혼란을 면할 수 있을 것이며 직원들은 효과적인 제도보장과 생활보장을 받을 수 있을 것이다.

3. 외국 사례에 대한 면밀한 수용 부족

본토화 개혁에 대한 생각이 주류를 이루고 있으며, 외국사례의 경험이나 교훈을 흡수하는 것은 아직 충분하지 못하다. 서방 자본주의 국가이건 초급단계의 사회주의 중국이건 간에 완비된 사회보장제도에서 벗어날 수는 없다. 중국은 사회주의 시장경제체제를 건립하고 개선하는 과정에서 선진복지국가의 사회보장제도 건설과 개혁과정의 유익한 경험들을 학습하고 본보기로 삼아야 한다.

“복지국가”는 중국이 모범으로 삼고 따라야 할 성숙한 경험이다. 만약 사회정책과 사회서비스의 핵심내용을 국민의 권리에 둔다면 사회구성원들은 진정으로 향유할 수 있을 것이다. 사회주의중국은 국민을 주인으로 하는 정치발전목표를 갖고 있기 때문에 더욱 국민의 권리를 중시해야 한다. 복지국가는 절대 단순히 복지를 얼마나 제공하는가의 문제가 아니고, 정치, 경제 및 사회공평 등 제 방면의 종합내용인 것이다. 복지와 사회보장의 공급은 사람에게 베푸는 의미보다는 그 자체가 국민의 기본권리인 것이다. 만약 중국이 복지 제공을 정치, 경제, 사회공평, 국민권리와 긴밀히 연결시킨다면, 중국의 사회보장개혁은 과거에 항상 경제체제개혁에 피동적으로 얽매어 있었던 환경에서 벗어나 독립적인 목표를 가진 체제로서 오히려 경제체제개혁을 촉진시킬 수 있을 것이며, 더 이상은 경제체제개혁의 의존물이 아닐 것이다.

4. 사회보장제도의 근본적인 통일성 역부족

사회보장 개혁은 제도의 “파편화”를 야기하였으며, 제도의 근본적인 통일은 여전히 부족하다. 오늘날 사회보장제도가 직면하고 있는 주요 문제 중 하나는 제도의 “파편화”이다. “파편화”된 사회보장모델은 각기 다른 집단에 대한 각기 다른 제도를 야기했다. 따라서 수백수천명의 퇴직자가 서로 다른 사회보험제도에 적용받고 있으며, 혜택 내용이나 급여에서도 격차가 크다. 이외에도 많은 결함을 보이는데, 첫째, 노동력의 유동을 방해한다. 즉, 사회보장제도의 노동력 시장에 대한 왜곡된 효과와 반응을 가중시켰다. 둘째, 서로 다른 퇴직제도로 인한 양로보험의 혜택수준을 비교하면서 정부는 양로보험금 증가를 통제할 능력이 상실하였다. 통제력 상실로 인해 정부의 재정 압력은 가중되고 있다. 셋째, 양로보험금 대우의 불공평 문제가 가중되었다. 앞으로 중국은 통일된 사회보험모델을 수립하여 전 국민이 동일한 사회보험제도에 적용되어야 하고, 동일한 기준으로 급여액을 지급받아 계층별 격차가 존재하지 않아야 하며, 전국 범위 내에서 자유롭게 이동이 가능하도록 해야 한다.

5. 공평에 대한 관심 소홀

사회보장 개혁은 여전히 공평보다 효율성을 더 강조한다. 1980년대 사회보장 개혁은 “제도 완비”를 주로 강조하고, 경제체제 개혁에 따른 불평등을 줄이는데 그 주요 목적이 있었다. 1990년대 이후 사회보장과 복지제도의 개혁은 점차적으로 과거와는 다른 방향으로 흘러갔다. 즉, 사회보장 및 사회보장의 재분배 및 공평성이 점차 약

해졌으며, 사회보장정책의 기본목표에서도 알 수 있듯이 “사회공평의 보호”보다는 “사회안정의 유지”를 더욱 강조하였다.

사회보장 개혁은 과거에는 효율성을 지지하고 공평에 대한 관심을 소홀히 했다. 중국은 시장기제의 작용으로 인해서, 특히 사회전환시스템이 불완전성, 경제요소, 조직형태, 분배방식, 취업방식에서의 다양성의 등장으로 인해서 소득 격차가 크고, 도시와 농촌 간의 격차가 점차 심화되었고, 사회구성원의 빈부격차 역시 확연히 증가되었다. 이로 인해 오늘날 중국이 경험하는 제반의 사회모순의 근원이 되었다.

하지만 공평성은 사회보장제도에 내포되어 있는 가장 근본적인 함의로 반영되어야 한다. 주택, 교육, 의료 등이 “단위보장제”에서 점진적으로 벗어남에 따라 이제 사회취약계층의 범위는 단지 “3무” 혹은 고아·노인·장애인·아동에만 한정되지 않는다. 비싼 집값, 교육, 의료의 압박과 하강·실업의 위험에 직면하여 도시나 농촌에 관계없이 점점 더 많은 사람들이 생활 곤경에 처하고 있다. 이러한 사회문제를 해결할 열쇠는 바로 모든 국민에게 공평한 사회보장제도의 수립이다.

| 제5절 | 중국 사회보장제도의 발전 전략

중국 사회보장제도의 개혁은 지난 30여 년 동안 거시적인 성과를 거두었지만, 장기적인 사회보장제도 수립목표에서 보았을 때 지금까지의 개혁은 초보적인 단계에 속한다고 볼 수 있다. 특히 앞서 언급한 문제들이 장차 중국 사회보장제도 개혁의 발목을 잡을 것으로 우려된다.

다만 한 가지 희소식이라면 「중화인민공화국 사회보험법」 등의 법률 및 법규가 제정·시행됨에 따라 현재 시범사업에 그치고 있는 수많은 사회보장 관련 제도들이 앞으로 점차 정형화되고 안정되며 지속가능한 단계로 발전할 수 있는 토대를 마련할 수 있을 것이다.

2010년 10월 28일에 통과된 「중화인민공화국 사회보험법(이하 「사회보험법」)」은 중국 최고 입법기관이 최초로 사회보장제도를 입법화시킨 법안이어서 큰 의미를 가진다. 2011년 7월 1일 부터 시행된 「사회보험법」은 중국 최초의 종합적인 사회보장 관련 법안으로써 사회보험의 원칙, 적용 범위, 운영 및 감독 등의 내용을 다루고 있다. 「사회보험법」은 국민의 노후, 실업, 질병, 상해, 출산 등에서 경제적 보장을 마련했을 뿐만 아니라, 외출 농민공과 외국인에 대한 사회보험 적용에 관한 내용을 담고 있어 획기적인 법안이라고 볼 수 있다.

첫째, 「사회보험법」은 사회보험 관계를 규정하고 국민의 사회보장 가입과 사회보장 혜택에 적용되는 합법적인 권익을 보장함으로써 국민들로 하여금 사회·경제발전의 성과를 함께 누리며 사회 조화와 안정을 촉진시키기 위해 헌법에 의거하여 사회보험법을 제정하였다. 구체적으로 연금보험, 의료보험, 산재보험, 실업보험, 출산보험 등 5대 사회보험제도를 수립하여 국민이 노령, 질병, 산재, 실업, 출산 등의 상황에서 법에 따라 국가와 사회로부터 물질적 도움을 받는 권리를 보장하도록 명시하였다. 둘째, 「사회보험법」은 국가가 입법을 통해 사회보장 관련 정책을 법률적 차원으로 격상시킨 의미있는 법안이다. 「사회보험법」은 중국 사회보험제도의 기본구조를 확립하였고, 사회보험의 원칙, 각종 적용범위, 사회보험 혜택 조항과 혜택 조건, 사회보험 처리기관, 사회보험기금 감독, 각종 사회

보험의 납부 및 수령 등에 관한 명확한 규정을 제시했다. 셋째, 「사회보험법」에서는 전국적으로 연금보험기금의 성(省)급 통주를 기본적으로 확립하여 연금보험기금의 안정화에 크게 기여할 것으로 보인다. 그리고 「사회보험법」은 사회보험 관련 정책을 법률적 차원으로 격상시킨 것으로서 보험가입자들이 지역을 이동하여 취업할 수 있으며, 다른 지역으로 이동하더라도 연금보험 관계를 유지할 수 있어 보험료를 지속적으로 납부할 수 있게 되었다. 또한 타지에서도 의료비용을 청구할 수 있도록 확정 지은 점은 주목할 만한 내용이다. 이러한 조치로 인해 주민들이 다른 지역에서도 의료보험료를 청구할 수 있어 의료비 부담을 완화하는데 기여할 것으로 기대된다. 마지막으로, 「사회보험법」은 고용업체가 직원을 대신하여 사회보험료를 납부하는 의무를 강화하였고, 고용업체가 이를 납부하지 않을 시 강제적인 방안을 강구할 수 있는 법적 조치를 마련하였다는데 역사적으로 매우 큰 의미가 있다.

제도적인 측면에서 진정으로 중국의 미래발전에 부합하고 완전한 사회보장제도를 만드는 것은 장기간의 구축과정이 필요하다. 중국 사회보장제도의 발전 전략은 제도의 결함을 개선하고, 도시 주민과 농촌 주민들을 대상으로 하는 사회보장체계의 수립으로부터 공평, 보편적인 혜택, 지속가능한 방향으로 발전하도록 적극적이고 점진적으로 추진하는 것이다. 그리고 국민들의 생활 걱정을 해결함과 동시에 삶의 질과 만족감을 지속적으로 향상시키고, 국민의 자유·평등·존엄을 보호하며, 중화인민공화국 수립 100주년에는 중국식 사회주의 복지사회를 수립하고자 한다.

아래에서는 원자바오 총리의 중국 사회보장 발전전략연구 실시방안 지시와 함께 인력자원·사회보장부와 민정부 등 사회보장 관련

부서의 대폭적인 지원과 도움 하에서 작성된 「중국 사회보장 개혁 및 발전 전략」을 바탕으로 중국 사회보장제도 미래 발전의 목표와 이념, 원칙, 기본 틀, 전략 절차 그리고 핵심적인 조치를 제시했다. 중국 사회보장제도의 전반적인 윤곽과 장차 중국 사회보장제도의 발전 방향을 밝히고 있는 「중국 사회보장 개혁 및 발전 전략」은 중국의 사회보장제도의 미래 청사진을 담고 있다.

구체적으로 2020년까지 전면적인 샤오강(小康)사회의 수립은 중국 정부의 국가발전계획에 있어 확정된 목표이다. 도시 주민과 농촌 주민들을 대상으로 사회보장 체계를 수립하고, 모든 사람들이 사회보장의 혜택을 누릴 수 있도록 주력할 것으로 보인다. 현실적인 욕구와 발전 가능성에 근거하여 중국 사회보장의 발전 전략을 실현하는 절차를 다음과 같이 3단계로 구분할 수 있다: 1) 불완전한 사회보장 체계에서 건전하고 완비된 제도로 발전하는 단계, 2) 선별적인 사회보장에서 공평하고 보편적인 제도로 발전하는 단계, 3)개인의 기본생활보장에서 인간의 자유, 평등, 공평을 보장하는 제도로 발전하는 단계 등 3단계로 구분할 수 있다.

1. 제1단계(2008~2012년)

“2가지를 없애고 한 가지를 해소하는” 사회보장제도의 기반을 세우며, 건전하고 완비된 중국 특색의 사회보장제도의 견실한 기초를 마련한다. 2008년에서 2012년까지는 중국의 사회보장제도를 수립하는 중요한 시기이다. 제1단계에서는 국민의 경제 성장 속도가 어느 정도 완화될 것이지만 계속 증가할 것이라고 예상되기에 국가 재원이 대폭적으로 증가할 것이며, 발전 과정에서 국민 생활 문제도 점

차 중요해질 것이다. 또한 사회보장에 대한 도시 주민과 농촌 주민의 욕구도 증가할 것으로 전망된다. 이러한 현실적인 문제를 해결하기 위해 각종 사회보장 개혁과 제도 수립이 진행될 것이고, 사회보험과 공공부조 등 기본보장제도의 입법도 이 시기에 완성될 것으로 보인다.

제1단계에서는 모든 국민을 대상으로 하는 최저생활보장제도, 의료보장제도, 양로보장제도를 수립하여 “국민들이 생존 위기와 질병의 어려움을 없애고 노후문제를 해소하는 목표를 일차적으로 달성하고자 한다. 1단계의 중점 사항은 국민의 생활고와 기본 생활의 욕구이다. 특히 중국 특색의 사회보장제도의 기반을 마련하는 동시에 사회 평등을 보호해야 한다는데 중점을 둔다.

2. 제2단계(2013~2020년)

중국 특색의 사회보장제도를 전면적이고 정형화되며 안정적으로 발전시킨다. 2013년에서 2020년까지는 중국 특색의 사회보장제도가 정형화와 안정적인 발전을 이루도록 주력하는 단계이다. 제2단계에는 중국의 경제 성장 속도가 어느 정도 완만해질 것이지만, 발전 수준은 더욱 향상 될 것이라고 판단되기에 시장경제시스템이 갈수록 성숙되고, 도시와농촌 간의 통합이 비약적으로 발전함에 따라 심각하게 불균형한 지역 발전이 어느 정도 개선될 것으로 보인다. 동시에 도시와 농촌 간, 지역 간과 사회단체 간의 격차는 뚜렷하게 감소될 것이다. 이 시기에는 민주 법제와 민주 사회의 수립이 사회 발전 과정에서 주요 과제가 될 것이다. 게다가 국민 사회 단계에 들어서며 전면적인 샤오캉사회를 수립하자고 하는 국가 목표도 이루어질 것이다.

제2단계에서는 중국 특색을 지닌 사회보장을 보편적으로 수립하는 시기이다. 즉 제1단계에서 확립된 공공부조, 의료보장과 양로보장제도를 더욱 개선하고, 각종 사회보장사업과 다양한 보충형 보장 발전의 추진하는 동시에 완전한 사회보장체계를 수립하여 전체 사회보장 체계의 정상적인 운영을 보장하는데 주력한다.

3. 제3단계(2021~2049년)

사회보장은 기본보장에서 삶의 질로 향상되고, 중국 특색의 사회주의 복지사회로 발전한다. 40여 년 간의 발전을 거쳐 2049년, 즉 중화인민공화국 창건 100주년 무렵에는 중국의 국력은 훨씬 증진될 것이고, 중국 특색의 사회주의 수립 사업은 상당한 발전을 이룰 것으로 예상된다. 그러므로 제3단계에 진입한 후 중국 사회보장의 발전 목표는 더 이상 사회보장제도를 늘리는데 있는 것이 아니라, 제도를 더욱 개선하고 보장수준을 향상시키는 동시에 성숙한 사회공공서비스체계를 수립하여 사회보장제도가 기본적인 보장형에서 삶의 질을 향상시키는 단계로 성숙시키는데 있다.

제3단계에서의 기본적 목표와 임무는 중국 특색의 사회보장체계를 한층 개선하고, 사회보장과 관련된 공공서비스를 크게 발전시켜 모든 국민이 공평하게 높은 수준의 사회보장 혜택을 누리도록 보장하는 것이다. 더 나아가 국민들의 각종 사회보장에 대한 욕구를 충족시켜 그들의 삶의 질을 효과적으로 보장해주고, 개인의 자유, 평등, 공평을 보장하며, 최종적으로는 중국 특색의 사회주의 복지사회를 수립한다.

| 제6절 | 결 론

중국 사회보장제도는 60여 년의 변천과정을 거쳤다. 특히, 중국은 1980년대 이래 사회보장제도 개혁을 통해 “단위보장제”의 색채가 사라지고 있으며, 점차 정부 주도, 책임 분담, 사회화, 다양화된 방향으로 전환되고 있다. 현행 중국의 사회보장체계는 공공부조, 사회보험, 사회복지서비스 등 3대 기본형 보장과 상업보장, 자선사업 등 보충형 보장으로 구성되어 있다. 이러한 현행 사회보장체계에 변화가 생길 것으로 예상되지만, 실질적인 변화는 제도 신설이나 명칭에 있는 것보다, 선별적인 제도에서 보편적인 제도로, 차별적이고 불공평한 제도에서 점차 공평한 제도로의 변할 것으로 보인다. 비록 수많은 사회보장제도가 여전히 시범사업과정 중에 있지만, 「중화인민공화국 사회보험법」 등 사회보장 관련 법률 및 법규가 제정·반포됨에 따라, 사회보장에 대한 전국민의 욕구를 충족시키고, 국민의 삶의 질과 그들의 행복감을 지속적으로 향상시키며, 개인의 자유와 평등과 존엄을 보호하는 동시에 제도와 사회·경제의 지속가능한 발전을 위한 토대를 마련해서 중국식 사회보장제도를 수립하는 방향으로 나아갈 것으로 보인다.

참고문헌

- 郑功成(2008). 『中国社会保障30年』. 人民出版社.
- 郑功成(2008). 中国社会保障改革与发展战略: 理念, 目标与行动方案. 人民出版社.
- 郑功成(2003). 『中国社会保障制度的变迁与评估』. 中国人民大学出版社.
- 郑功成(2000). 社会保障学—理念, 制度, 实践与思辨. 北京: 商务印书馆.
- 邓大松(2009). 改革开往30年: 中国社会保障制度改革回顾, 评估与展望, 中国社会科学出版社.
- 刘大松(2011). 2011中国社会保障改革与发展报告. 人民出版社.
- 蔡昉(2008). 『中国劳动与社会保障体制改革30年』. 研究经济管理出版社.
- 杨志明(2009). 『当代中国人力资源和社会保障制度的改革与发展』. 中国劳动社会保障出版社.
- 侯岩. 关于我国社会福利制度改革的几点思考. 「宏观经济研究」, 2001年第4期.
- 「2010年社会服务发展统计报告」. 中华人民共和国民政部网站.
- 「2010年国民经济和社会发展统计公报」. 国家统计局网站.

제2부

소득보장제도

제1장 실업보험(고용보험 및 고용정책)

제2장 양로보험(연금제도)

제3장 공상보험(재해보험)

제4장 공공부조

제 1 장

실업보험(고용보험 및 고용정책)

| 제1절 | 서론

중국의 실업보험제도는 1986년에 도입되었다. 중국에서 다른 4대 사회보험제도가 1950년대에 처음으로 도입된 것과는 달리, 중국 실업보험제도는 1986년에 도입되었으며, 실시과정에서 지속적으로 국유기업 개혁에 부합되는 제도로 점차 발전했다. 시장경제체제 하에서 중국 실업보험제도는 입법으로 규정하여 강제적으로 실시하는 사회보장제도 중의 하나이다. 1986년 국무원에서 「국영기업 직공 대업보험 임시규정」을 반포한 시기부터 1991년 1월 국무원에서 「실업보험조례」를 반포한 시기까지 수차례 수정과 개정을 거쳤다. 이번 장에서는 중국 실업보험제도의 수립과 발전과정에 대해 전면적으로 검토하고, 제도 현황을 살펴보는 동시에 제도 운영 가운데 드러난 대표적인 문제에 대해 개괄하고 종합적으로 평가하며, 이를 바탕으로 관련 정책적 의견을 제안하고자 한다.

| 제2절 | 실업보험제도의 발전과정

1986년을 시작으로 국무원에서 공포한 「국영기업 직원 대업보험

(待業保險) 임시시행 규정」(국무원 발표(1986) 77호), 1999년에 공포한 「실업보험 조항」(국무원 발표(1999) 258호), 2010년 10월 11차 전국인민대표대회 상임위원회 표결을 통해 통과된 「사회보험법」까지 상징적 의미에 불과한 제도에서 일종의 정식적인 사회보험제도로 발전했다.

1. 실업보험제도의 태동단계: 대업보험

1950년 정무원에서 「실업자 구제 관련 지시」를 발표하고 노동부에서도 「실업자 구제 임시시행방법」을 공포했다. 하지만, 이는 건국 초기의 높은 실업률과 사회안정 촉진 등의 문제를 해결하기 위한 조치로서 일회성 과도기적 조치에 불과했다. 중국의 전통적인 계획경제 체제 하에서 노동취업체제도 “노동자 배정시스템”에 따라 고정 직원제도로 실시되어서 기업에는 채용의 자주권이 결여되었을 뿐만 아니라, 직원에게는 자유로이 직업을 택할 수 있는 권한이 부족했다. 당시 “임금 보장(鐵工資), 직업 보장(鐵飯碗), 직책 보장(鐵交椅)” 등 3가지 보장을 실시하여 표면상으로 보이는 “제로 실업”은 “저소득, 고취업”정책으로 인한 노동효율 저하로 나타나는 “잠재적인 실업”을 감추었다. 따라서 실업보험은 사실상 존재할 필요가 없었다.

1980년대 중반부터 중국은 전반적인 개혁단계에 접어들면서 현대 기업제도의 수립은 중추 고리로서 국유기업은 고정 직원제도의 변화가 시급한 상황이다. 이러한 배경 하에서 장기간 지속된 잠재적인 실업문제는 수면위로 떠오르면서 실업보험제도가 등장했다.

1986년 국무원에서 공포한 「국영기업 직원 대업보험 임시시행 규정」은 중국 실업보험제도 수립의 상징으로 볼 수 있다. 비록 당시

이데올로기로 인해 “실업”과 “실업보험”에 대한 개념이 정확하지 않았지만, 실질적으로 실업현상이 존재함을 인정하였으며, 제도 측면에서 실업자 구제 정책과 실업보험제도의 기본 틀을 구축했다. 적용 범위, 비용 납부방식 등에서 문제점이 많고 실질적으로 실업 구제제도에 더 가까웠으나, 실업현상과 실업자 권익 측면에서 매우 중요한 첫걸음이었으며, 실업보험제도의 발전과 개선을 위한 튼튼한 기반을 다졌다. 하지만 당시 실업현상이 두드러지지 않아 실업보험의 혜택을 받은 사람 수는 제한적이었으며, 실업보험기금은 전국적으로 “수입은 있으나 지출이 없는”상황이었다. 따라서 이 시기의 실업보험은 일종의 상징적 의의가 있었을 뿐, 실업보험의 기능 및 역할을 충분히 발휘하지는 못했다.

경제체제 개혁이 심화됨에 따라, 특히 1992년 덩샤오핑 주석의 남순강화²⁰⁾ 이후, 사회주의 시장경제체제 건설의 개혁목표가 정식으로 수립되었으며 국유기업의 개혁이 빠르게 추진되었다. 1993년 4월 국무원은 「국유기업 직원 대업보험 규정」을 공포했다. 시장경제체제 수립이 확정된 전제 하에서, 이 「규정」은 국유기업에 국한되었고, 대업보험 명칭을 여전히 사용했다.

하지만 이 「규정」은 적용범위, 자금 조성, 보장수준 및 조직 관리 등에서 상응하는 조정을 단행했다. 1994년 전국적으로 총 194만 명이 실업보험에 적용됨으로써 실업보험제도가 그 기능을 발휘하기 시작했다.

20) 1992년 1월 18일부터 2월 22일까지 덩샤오핑 주석이 우한(武漢), 선전(深圳), 주하이(珠海), 상하이(上海)등을 시찰하고 중요한 담화를 발표하였는데, 그 주요 내용은 “자본주의에도 계획이 있고 사회주의에도 시장이 있다”는 것이다. 이를 계기로 텐안먼 사건으로 일시 중단됐던 개혁개방정책은 다시 추진되었고, 사영기업 육성, 400여 개의 규제완화 등 경제개방이 가속화되었다.

2. 실업보험제도의 수립단계: 「실업보험조례」

지속적인 개혁의 심화에 따라, 기존의 실업보험은 이미 국유기업 실업자 보장대상자와 시장을 개척하고 유지하는 취업체제의 이중 임무를 동시에 감당할 수 없었고, 통일된 노동시장, 노동력 자원의 합리적인 배치 실현의 객관적인 요구와 점차 멀어졌다. 특히 국민경제 구조가 조정되고 국유기업 내 대량의 잉여인원이 분류되며 분류 직원의 기초생활이 실질적인 보장이 필요하기 시작하면서, 실업보험제도의 역량이 부족하여 국가는 관련 대책을 강구할 수밖에 없었다. 즉, 실업자의 기초생활보장을 강화하고 재취업서비스센터를 통해 취업에 박차를 가했다.

1999년 1월 22일 국무원은 「실업보험조례」(국무원 승 258호)을 공포했는데, 이는 완벽한 행정법규의 형식으로 중국 실업보험제도의 정식 확립을 선포했다. 이 「조례」에서는 과거 실업보험제도의 수립과 발전 과정의 경험을 바탕으로 작성되었다. 예를 들면, 적용범위가 더 이상 국유기업에 국한되지 않고 기관, 사업단위 및 비국유기업까지 확대되었고, 보험기금 조성과 기금 지출 등에서 상응하는 조정을 감행했다. 이와 동시에 국무원은 「사회보험 급여 부과 임시시행 조항」을 발표하여 주무부서와 위원회에서 사회보험 가입 등록관리, 비용 납부 신고 관리, 부과 감사, 기금 재무회계, 실업보험 급여 신청·지급과 실업보험기금의 지출구조 등과 관련된 규정을 하달했다.

3. 실업보험제도의 보완단계: 「사회보험법」

2010년 10월 28일 11차 전국인민대표대회 상무 위원회 제17차 회

의에서 표결을 통해 「사회보험법」이 통과되어 2011년 7월 1일부터 실시되기 시작했다. 「사회보험법」의 실시는 중국 사회보장법 건설에 있어 중요한 이정표이다. 이로써 실업보험제도가 입법과정을 통해 법률적 성격으로 실업보험의 강제성과 규범화 및 안정성을 강화시켰다.

「사회보험법」은 실업보험제도를 한층 개선하였으며, 실업보험의 적용범위, 기금 조성, 급여 조항과 혜택 조건 등에 대해 명확하게 규정했다. 실업보험제도에 대한 개선은 주로 아래의 방면에서 이루어졌다. ① 실업보험의 적용범위를 확대시켰다. 「사회보험법」 제44조 규정에 따르면, “직원은 실업보험에 가입해야 하며, 고용업체와 직원은 국가 규정에 따라 공동으로 실업보험료를 납부해야 한다”. 「사회보험법」 제97조 규정에 따르면, “중국 내에서 취업한 외국인은 본 규정에 따라 사회보험에 가입해야 한다.” ② 실업보험 급여의 최고 기준 제한을 취소하고 실업보험 급여의 조정을 위해 여유를 남겨놓았다. 「사회보험법」은 실업보험 급여의 기준이 현지 최저임금의 기준보다 적은 규정을 취소하고, 실업보험 급여의 기초생활보장의 기능을 강화시켜 실업보험 급여의 조정을 위해 여유를 남겨놓았다. ③ 실업자의 의료보장문제를 해결했다. 「사회보험법」 제48조 규정에 따르면, “실업자는 실업보험 급여의 지급기간에 직원 기본의료보험에 가입하여 기본의료보험 혜택을 누릴 수 있다.

실업자가 납부해야 하는 기본의료보험은 실업보험 급여에서 지불하며, 개인은 기본의료보험료를 납부하지 않는다. 이로써 실업자를 직원 기본의료보험체계에 포함시킴으로써 실업보험 급여의 지급기간에 실업자의 기본 의료수요를 보장하며, 직원 의료보험제도의 통일성을 유지 및 보호했다. ④ 실업보험기금을 성급(省級) 통주단계

로 높일 법률적 근거를 제시했다. 「사회보험법」 제 64조 규정에 따르면, “기본양로보험 급여는 점차 전국 통주를 실시하고, 기타 사회보험기금은 성급 통주를 실시하며, 국무원이 구체적인 시간과 절차를 정한다”고 밝혔다. 이로써 중국의 실업보험제도는 성급 통주단계로 향상되어 실업보험기금의 안정성을 더욱 확보하게 되었다.

Ⅲ 제3절 | 실업보험제도의 특징

1. 적용 대상자

「실업보험조례」 제2조 규정에 따르면, 실업보험의 적용대상자는 도시 기업과 사업단위 직원이다. 여기에서 말하는 도시 기업은 국유 기업, 도시 단체 기업, 외자기업, 도시 민영기업 및 기타 도시 기업을 의미한다. 그러므로 도시 기업과 사업단위 실업자는 규정에 따라 실업보험료를 납부하고 실업보험 급여를 지급받는다. 「사회보험 급여 부과 임시시행 조항」은 성, 자치구, 직할시 인민정부에 권한을 부여하여 현지 상황에 근거하여 실업보험의 적용범위를 확대시켜 사회단체 및 전임사원, 민영 비기업단체 및 직원, 고용 인부가 있는 도시 자영업 및 고용 인부를 실업보험 범위에 포함시킨다. 각 지역에서 연이어 관련 문서를 반포하여 실업보험의 적용범위를 확대했다. 「사회보험법」에 따르면, “직원은 실업보험에 가입해야 하고 고용업체와 직원은 국가 규정에 따라 공동으로 실업보험료를 납부해야 한다”고 명시했다. 하지만 비 전일제 근로자 등 일부는 아직 실업보험에 적용되지 못하고 있다.

〈표 2-1-1〉 중국 실업자 및 실업률(2003~2008년)

단위: 천명, %

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
전체 실업자 수	503	454	428	411	419	450
전체 실업률	5	4.4	4.1	3.9	3.9	4.1

자료: 중국노동통계연감(2010)

2. 지급방식

아래의 조건에 부합되는 실업자는 실업보험 급여를 지급받을 수 있다: ① 규정에 따라 실업보험에 가입했으며, 소재 기업 및 본인은 이미 규정에 따라 만 1년 이상 납부의무를 다한 자, ② 본인 의지와 무관하게 직장을 그만 둔 자, ③ 실업 등록을 이미 마쳤으며, 구직 요구가 있는 자. 일반적으로 실업자는 실업보험 급여의 지급기간 동안 규정에 따라 기타 실업보험 혜택도 누릴 수 있다.

실업보험 급여의 지급기준을 살펴보면, 실업보험 급여의 세부적인 금액과 실업자의 실업 전 임금과 관련된 기준을 명확히 정하지 않고 지급기준의 범위를 정했다. 해당지역 최저임금의 기준보다 낮고 도시 주민 최저생활보장의 기준보다 높은 기준으로 정하되, 각 성, 자치구, 직할시 인민정부에서 현지 상황에 맞추어 자체적으로 정한다. 이밖에도, 고용업체에서 임용한 연속 근무 만 1년 이상이고 해당업체에서 실업보험료를 납부하고 만기 노동계약 미 연장 또는 앞당겨 노동계약을 해지한 농민계약제 직원은 사회보험 처리기관에서 근무년한에 따라 일회성 생활보조금을 지급받을 수 있다. 보조방법과 기준은 성, 자치구, 직할시 인민정부에서 자체적으로 정한다. 이러한 규정에 따라 각 지역에서 자체적으로 현지 상황에 맞추어

〈표 2-1-2〉 중국 실업보험 평균 급여액(2005~2010년)

단위: 위안

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
급여액	276	303	349	400	446	495

자료: 중국인적자원·사회보장부 실업보험국(2010)

세부적인 급여를 정할 수 있다. 이에 따라 실업자에게 지급된 실업보험 급여는 실업 전 임금과 실업 기간과 무관하게 된다.

실업보험 급여의 지급기간으로 보면, 실업자가 실업보험을 누릴 수 있는 자격과 기한은 실업 전 납부기간과 관계된다. 실업 전 실업자의 소재업체와 본인이 규정에 따라 납부기간이 만 1년에서 5년 미만일 경우, 실업보험 급여를 지급받을 수 있는 기간은 최대한 12개월이다. 납부기간이 만 5년에서 10년 미만일 경우, 실업보험 급여를 지급받을 수 있는 기간은 최대한 18개월이다. 납부기간이 10년 이상일 경우, 실업보험 급여를 지급받을 수 있는 기간은 최대한 24개월이다. 재취업 후 다시 실업한 경우, 납부기간은 다시 산출하며 실업보험 급여를 지급받을 수 있는 기간은 실업보험 급여를 지급받지 않은 기간을 합쳐 계산하되 최대한 24개월이다.

3. 감독 및 관리방식

실업보험제도의 감독 및 관리체제를 살펴보면, 정부 관련부서에서 직접적으로 감독 및 관리하는 체제를 도입했으며, 정부는 실업보험제도의 양호한 운영을 유지하는 주체가 된다. 정부기관이 실업보험과 노동을 통합적으로 관리하는 방식은 실업자와 취업자를 동일하게 여기는데 유리하며, 실업보험제도의 실업자 기초생활보장과

〈표 2-1-3〉 중국 도시 실업자의 실업기간(2009년)

실업기간	단위: %					
	1개월 이하	2-3 개월	4-6 개월	7-12 개월	13-24 개월	25개월 이상
백분률	4.3	13.1	16.2	28.8	21.7	15.8

자료: 중국인구고용통계연감(2010)

취업 촉진의 이중 목표를 실현하기 용이하다.

구체적으로 노동보장 행정부서의 실업보험 관리업무는 아래의 직책을 이행한다. ① 실업보험 관련 법률과 법규를 철저하게 준수한다. ② 사회보험 처리기관의 업무를 지도한다. ③ 실업보험 급여의 징수 및 실업보험 급여의 지급에 대해 감사를 진행한다. 사회보험 처리기관은 세부적인 실업보험 업무를 책임지며 사회보험 처리기관에 필요한 경비는 예산에 포함되어 재정에서 지출한다.

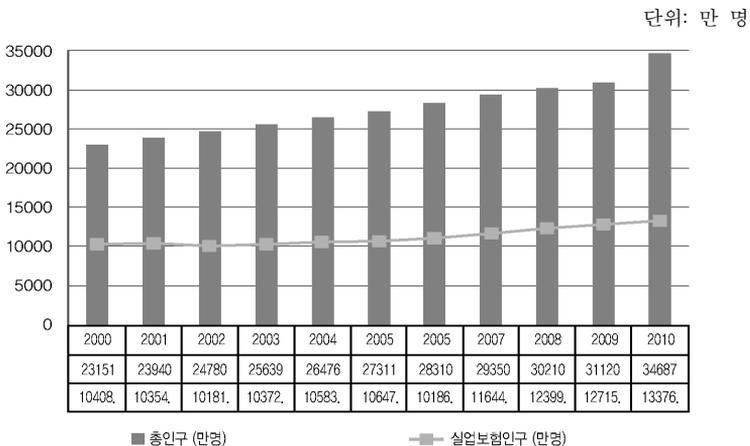
구체적으로 아래의 직책을 이행한다. ① 실업자의 등록, 조사, 통계를 책임진다. ② 규정에 따라 실업보험 기금의 관리를 책임진다. ③ 규정에 따라 실업보험 혜택을 심사하여 실업자가 지정은행에서 실업보험 급여와 기타 보조금을 수령할 수 있게 서류를 발급한다. ④ 실업자의 직업훈련, 직업소개 보조비용을 이체 지불한다. ⑤ 실업자에게 무료 컨설팅 서비스를 제공한다. ⑥ 국가에서 규정한 기타 직책을 이행한다. 재정부와 감사부는 법에 의거하여 실업보험 기금의 수입과 지출, 관리상황에 대해 감사를 진행한다.

Ⅳ 제4절 | 실업보험제도의 운영 현황

1. 실제 적용범위

도시 취업자가 증가하고 사업단위 직원이 실업보험제도에 적용됨에 따라, 최근 실업보험 가입자가 지속적으로 증가하고 있다. 「2010년도 인력자원과 사회보장 사업발전 통계」에 따르면, 2010년 말 중국 실업보험 가입자는 13,376만 명으로 전년도 대비 660만 명이 증가하여 2000년 말 대비 28.5% 증가했다. 그 중, 실업보험에 가입한 농민공은 총 1,990만 명으로 전년도 대비 347만 명이 증가했다. 연 말 기준 전국적으로 실업보험 급여를 지급받는 인원수는 209만 명으로 전년도 대비 26만 명이 감소했다. 전국적으로 총 59만 명의 노동계약 만기 미 연장 또는 앞당겨 노동계약을 해지한 농민 계약제 직원에게 일회성 생활보조금을 지급했다.

[그림 2-1-1] 실업보험 가입자 현황



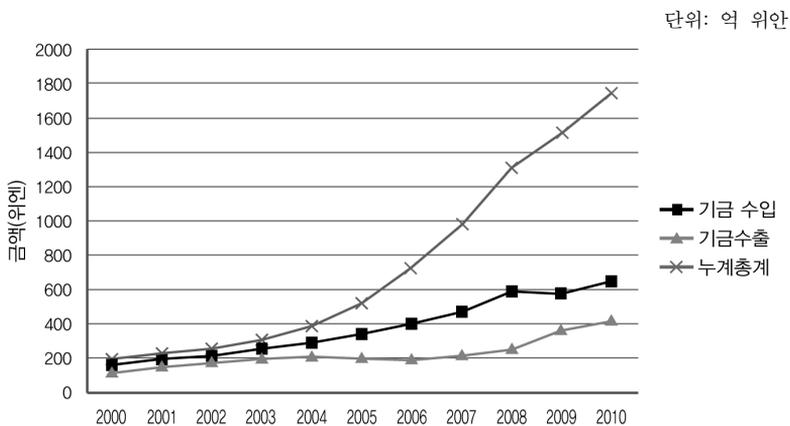
자료: 인력자원·사회보장사업발전통계(2010)

2010년 말 도시에 종사하는 직원 중 실업보험에 가입한 인원은 40% 미만이다. 국제노동기구(ILO)의 「사회보장 최저기준 협약」에 따르면, 실업보험의 적용범위는 전체 사원의 50% 이상이어야 한다. 이런 정황을 미루어볼 때, 중국 실업보험의 적용범위는 낮은 편이며, 도시에는 상당 부분의 취업자는 실업위험에 부딪혔을 때 실업보험제도의 혜택을 받지 못하고 있음을 알 수 있다. 따라서, 적합한 대책을 강구하여 실제 적용범위를 확대하는 것이 중국 실업보험제도를 촉진하는 중요한 임무이다.

2. 기금 조성현황

기금 조성현황을 살펴보면, 최근 10여 년간 실업보험 기금의 규모는 확대되는 추세이다. 2010년 실업보험기금의 수입은 650억 위안으로 전년도 대비 12.0% 증가했다. 실업보험기금의 잔고는 지속적

[그림 2-1-2] 실업보험기금 이월 잔고 및 수지 현황



자료: 인력자원·사회보장사업발전통계(2010)

으로 증가하고 있는데, 2000년 실업보험기금의 잔고는 196억 위안에서 2010년 1750억 위안으로 증가하여 10년 사이에 10배 증가하여 연간 20%의 증가율을 보였다. 2008년 국제 금융위기와 글로벌 실업보험 기금의 엄청난 압박감, 2500만 명의 신규 실업자 등 극단적인 상황에서도 실업보험기금은 여전히 빠른 성장세를 보이고 있다. 2008년~2009년 2년 사이에 실업보험기금이 545억 위안이 증가하여 전체 이월잔고의 1/3를 차지했다.

기금구조를 살펴보면, 중국의 실업보험기금은 다음과 같이 4가지로 구성되어 있다. ① 도시 기업과 사업단위 그리고 도시 기업과 사업단위의 직원이 납부한 실업보험료. 도시 기업과 사업단위는 해당 업체의 임금총액의 2%를 실업보험료로 납부하며, 도시 사업단위의 직원은 본인 임금의 2%를 실업보험료로 납부한다. 도시 기업과 사업단위에서 농민계약제를 체결하여 고용한 직원은 본인이 실업보험료를 납부하지 않는다. ② 실업보험 기금의 이자. ③ 재정 보조. 실업보험급여의 책임 주체는 정확히 기업과 개인이며, 정부 재정은 지급이 어렵고 재정 적자일 경우 필요한 도움을 제공하는데 있어 이러한 방식은 국제적으로 통행되는 방법과 유사하다. ④ 법에 의거하여 실업보험 기금의 기타 자금을 조성한다.

실업보험기금의 출처를 보면, 대량의 이월 잔고는 주로 정식적으로 취업한 비 실업층과 유동 취업층이 납부하여 누적된 금액이다. 하나는 “체제(體制)²¹⁾ 내” 국유 기업과 사업단위 그리고 국유기업과 사업단위의 직원이 납부한 것인데, 이들은 실업위험이 낮아서 실업급여를 지급받을 필요가 없다. 다른 하나는 “체제(體制) 외” 비정규

21) 체제(體制)는 국가 관리 분류의 각종 기관 혹은 부문 그리고 관리제도의 총칭이다. 체제 내는 국가기관, 국유기업, 사업단위 등 기관 혹은 부문 그리고 관리제도의 범위 안에 속하는 반면, 체제 외는 기관 혹은 부문 그리고 정책제도의 범위 밖에 있다.

루트를 통해 취업한 직원과 유동 취업층으로 구성되어 있는데, 실업 위험이 높지만 납부기간이 부족하거나 수령자격이 제한되거나 실업 보험의 관계가 이전되지 않아 지속적으로 납부가 불가하는 등의 이유로 실업보험의 혜택을 받지 못한다. 따라서 이들의 납부금은 누적되어 기금 잔고의 일부로 형성된다. 현재 실업보험제도의 이월 잔고는 주로 국가기관과 사업단위의 납부금과 유동 취업층의 납부금으로 형성된 것이다.

3. 실업보험 급여의 실제 지급

실업보험의 수급자 수를 살펴보면, 1999년부터 「실업보험조례」가 실시된 이래 실업보험 급여를 수령한 인원수는 뒤집힌 U형 곡선형태를 띄며, “선 상승 후 하락”의 추세를 보인다. 2004년 최고점을 기록한 이후 지속적으로 하락하였으며, 국제 금융위기의 영향이 가장 심했던 2008년 전후로 하락세를 보이고 있다. 2004-2009년 사이에

〈표 2-1-4〉 중국 급여수급자의 비중(2003~2009년)

단위: %

년도	전체 가입자 중 급여수급자	실업자 중 급여수급자
2003	4.0	51.9
2004	4.0	50.7
2005	3.4	43.1
2006	2.9	38.6
2007	2.5	34.5
2008	2.1	29.5
2009	1.8	25.5

주: 실업자 및 수급자 수는 월 평균치임.

자료: 중국인구고용통계연감(2010), 중국노동통계연감(2011), 중국통계연감(2011)

1년 동안 실업보험 급여를 지급받은 인원수는 753.5만 명에서 483.9만 명으로 감소했지만, 동일한 시기의 양로보험, 도시 의료보험, 산재와 출산 등 기타 4대 사회보험의 가입 인원수가 모두 증가했다.

실업보험 급여의 기준을 살펴보면, 대다수 성급 지방정부는 최저임금기준의 백분율로 실업보험 급여의 구체적인 금액을 정한다. 예를 들면, 북경시 실업보험 급여의 기준은 북경시 최저임금의 70%~90%이고, 호남성 실업보험 급여의 기준은 호남성 최저임금의 80%이며, 흑룡강성 실업보험 급여의 기준은 흑룡강성 최저임금의 70%로 규정했다. 중국 실업보험 급여의 기준은 일반적으로 해당지역 최저임금의 60~80% 사이이다. 하지만 각 지역의 최저임금 자체가 낮은 편이어서 이를 바탕으로 계산하여 실제로 지급된 실업보험 급여는 이보다 낮다. 2007년 실업보험 급여의 산출 결과, 전국 월평균 실업보험 급여는 300위안 정도였다. EU국가들과 비교할 때, 중국 실업보험 급여는 확실히 낮은 편에 속한다. 이밖에도, 실업보험 기금의 지출 구조 역시 비합리적인데, 취업 촉진방면에서 실제 수요와 비교하여 지출은 심하게 부족한 실정이다.

Ⅰ 제5절 | 실업보험제도의 문제점

1. 실업보험의 실제 적용범위가 낮음

실업보험제도의 실제 적용범위는 현저히 낮아서 실업보험이 적용되어야 할 계층을 보호하지 못한다. 인력자원·사회보장부의 통계자료에 따르면, 국제 금융위기 등의 영향으로 인해 2008~2009년 전국

도시의 실업률은 각각 4.2%, 4.3%에 이르렀고, 최근 몇 년 동안 실업률 역시 상승세를 보이고 있다. 하지만 실업보험 급여를 지급받지 못한 인원은 반대로 대폭 감소했는데, 이는 중국 실업보험제도가 실업자의 실제적인 보장 역할을 하는데 한계가 있음을 보여준다. 2010년 말 실업보험의 가입자 수는 도시 취업자의 40% 미만에 불과하다. 농민공을 포함한 상당수가 안정적인 노동관계 부족과 짧은 납부 기간 등으로 인해 실업보험에 적용되지 못했다.

2. 취업 촉진 기능의 결여

실업보험제도 자체는 실업기간 동안 실업자의 기초생활보장과 재취업 촉진 등 2가지 기능을 내포하고 있다. 중국 실업보험제도는 실업자의 기초생활보장 방면에서 중요한 역할을 발휘하고 있지만, 취업 방면에서 취업 교육과 직업 소개 등 2가지에 초점이 맞추어져 있을 뿐, 취업 촉진에 사용된 재원이 매우 제한적이어서 그 기능을 제대로 발휘하기 어렵다. 장기적인 발전에 있어서도 이러한 관행은 실업문제의 해결과 실업보험의 지속적인 발전에 불리하다.

3. 실업급여 지급의 공정성 부족과 기금 지출의 제한성

첫째, 실업보험 급여의 공정성을 향상시켜야 한다. 실업보험 급여는 납부 기간과 지급 기간의 장단과 연관되지만, 급여의 기준은 사실상 실업보험의 납부기간과 무관하게 확정되거나 최저생활보장의 기준과 최저임금의 기준사이에서 확정된다. 이러한 지급방식은 실업보험 급여의 공정성에 어긋날 뿐만 아니라, 실업자가 적극적으로

노동시장으로 복귀하려는 의지를 떨어뜨린다.

둘째, 기금 지출의 통제가 너무 엄격하다. 중국 실업보험제도가 1990년 말 대규모 실업이 발생할 때 확립된 이유로 실업보험제도의 기능은 주로 기초생활보장에 초점이 맞추어져 있다. 따라서 실제로 지급된 급여가 낮은 편이고, 지급 조건이 까다로워서 실업자의 기초생활을 보장하기 어렵다. 취업 촉진과 관련된 내용은 “실업보험 급여를 지급받는 동안 직업훈련, 직업 소개를 받는 보조”에 불과할 뿐, 기금 지출 범위와 지출 항목은 매우 제한적이다.

4. 거액 실업보험기금의 잔고

실업보험 가입자 수와 보조가 필요한 실업자가 늘고 있는 반면, 실업보험 급여를 지급받는 인원은 증가하지 않고 감소하고 있다. 이런 이유로 인해 거액의 실업보험기금의 잔고가 남았다. 「실업보험 조례」가 반포된 이후 실업보험기금의 잔고가 해마다 20% 이상 증가하고 있으며, 2010년 말 실업보험기금의 잔고가 1,750억 위안에 이르렀다. 거액의 실업보험기금의 잔고는 근본적으로 납부자와 수익자의 비대칭, 납부와 수혜관계의 비대칭 등 실업보험의 납부와 수혜관계의 비대칭에서 비롯되었다. 이는 중국 실업보험제도가 그 기능을 효율적으로 발휘하지 못하는데 큰 걸림돌이 되고 있다.

| 제6절 | 미래 전망

중국 실업보험제도는 현실적인 문제와 장차 발전을 위해 개선되어야 한다. 이를 위해 먼저 중앙정부가 그 책임을 져야 할 것이다. 지금까지 진행된 30여 년간의 사회보장 개혁을 통해 각 지역마다 귀중한 교훈을 얻었다. 중앙 주무부서와 위원회는 책임을 지고 각 지방에 강력한 지도와 유도를 통해 그 책임을 다하고, 가능한 지역 자체적인 제도 실시를 억제해야 한다.

장기적인 취업난으로 실업문제가 더욱 가중되어 가고 있는데, 실업문제를 해결하기 위해 취업 촉진사업에 더욱 힘써야 한다. 따라서 실업보험제도를 개선하고 실업 예방과 취업 촉진사업을 부각시키는 것이 장차 중국 실업보험제도 개혁의 핵심이라고 볼 수 있다. 중국 실업보험제도는 기초생활보장에 대한 기능 강화, 실업 예방, 취업 촉진 등 3대 임무에 초점이 맞추어져야 한다.

1. 실업자에 대한 기초생활보장

실업자에 대한 기초생활보장은 실업보험제도의 가장 핵심적인 기능이다. 실업보험의 적용범위 확대, 실업보험 통주 단계 제고, 합리적인 실업보험 급여의 지급 방식 및 기준 확립, 특수 실업자에 필요한 지원 등을 통해 실업자에 대한 기초생활보장을 강화한다.

실업보험의 적용범위를 확대할 필요가 있다. 실업보험은 모든 직원에게 제공되어야 할 기본 사회보험으로서 정규 노동관계가 있고 정규 노동관계를 수립한 모든 직원은 실업보험에 적용되어야 한다. 국가공직자 역시 실업보험의 적용범위에 포함되어야 한다.

실업보험의 통주 단계는 향상되어야 한다. 「사회보험법」에서는 성급(省級) 통주는 실업보험 기금의 법정 통주 단계임을 명확히 규정하고 있다. 하지만 중국의 대다수 지역에서는 여전히 시(지방), 현 급통주가 진행되고 있다. 실업보험기금의 낮은 통주 등급은 기금의 분산 위험과 보장 능력을 약화시킬 뿐만 아니라, 제도 운영의 비용을 증가시킨다. 반면 통주 단계를 제고함으로써 일정 범위 내에서 기금 사용을 조정할 수 있으며, 대규모 실업 위험을 줄일 수 있다. 따라서 가능한 빨리 실업보험기금의 성급 통주를 전국적으로 실시해야 한다.

실업보험 급여의 지급 방식과 기준은 조정되어야 한다. 기존의 최저임금기준과 연계되는 실업보험 급여의 기준을 폐지하고, 실업자의 실업 전 임금의 일정 비율로 실업보험 급여의 기준을 확정하며, 적당한 최고 및 최저 급여의 기준을 정해 실업보험 급여의 기준을 향상시켜야 한다.

중국 실업보험 급여의 기준은 실제로 낮은 편이다. 실업보험기금이 감당할 수 있는 조건하에서, 일정한 정도로 실업보험 급여의 기준을 높이는 것은 실업자의 기초생활보장을 강화시킬 뿐만 아니라, 실업자의 적극적인 취업을 촉진하는데 유리하다. 하지만 조정과정에서 급여 기간과 기준을 모두 적당한 선을 확정해야 한다. 지속적인 경제발전이 현안인 중국에서는 장차 장기간 취업을 유지 및 향상에 초점을 맞추어야 할 것이다. 이는 복지제도 중 최대의 복지이자 보장제도 중 최대 보장이기도 하다. 이번 국제 금융위기를 통해 5대 사회보험제도 중 실업보험이 노동시장 신축성에 미치는 영향이 가장 컸으며, 실업보험 급여의 기준이 취업 시장에 미치는 영향도 가장 컸음을 알 수 있다.

2. 실업보험의 취업 촉진 기능의 강화

실업보험은 실업자의 기초생활보장 방안뿐만 아니라, 취업 촉진 방안에서도 그 작용을 발휘해야 한다. 현행 중국 실업보험제도 중 취업 관련 지출은 직업 소개와 직업 교육 등 2가지뿐이어서 취업 촉진 기능이 매우 취약하다. 전 세계적으로 실업보험제도가 단순한 실업 구제에서 취업 촉진으로 발전하는 추세이다. 중국 역시 실업보험의 취업 촉진 기능을 강화시켜야 한다. 취업 촉진에 대한 지출을 늘리고, 더 나아가 실업보험을 취업보장으로 발전시켜야 한다. 실업보험의 소극적이고 단순한 사후 보상에서 적극적인 취업 촉진으로의 발전은 이념과 지위의 변화뿐만 아니라, 내용상의 설계를 통해 실현될 수 있다.

첫째, 실업보험기금 및 정부의 재정지출을 통해 실업자에 대한 직업 소개 및 직업 교육을 강화시킨다. 완벽한 취업서비스 체계를 구축하여 공공 취업서비스기관을 대폭적으로 발전시켜 노동시장의 정보네트워크를 구축하여 노동력의 공급과 수요에 관한 정보 교환을 원활하게 한다.

둘째, 취·실업 등록 및 실업보험 급여 지급의 연계성을 강화한다. 공공 취업서비스기관의 지위를 부각시켜 실업자는 현지 지정 공공 취업서비스기관에서 등록하고 공공 취업서비스기관은 등록을 마친 실업자에게 정해진 기한 내에 직업 교육 혹은 일자리 추천을 진행해야 한다. 만약 직업 교육 혹은 일자리 추천을 못할 경우, 실업자를 위해 실업인증서를 발급해야 한다. 아울러 사회보험 처리기관에 통지하여 실업보험 급여를 지급하도록 조치해야 한다.

셋째, 실업자의 신속한 재취업 인센티브시스템을 구축한다. 실업

보험 급여의 지급조건에 적합하나 실업보험 급여 지급기간이 만기 전에 취업한 사원에게 장려금 등의 격려금을 제공한다.

넷째, 보조금 등의 방식을 통해 기업의 실업자 고용을 촉진한다. 실업자를 고용한 기업에게 관련 보조금을 지급하여 실업자 고용으로 인한 비용 증가를 보상해준다.

다섯째, “정당한 이유가 없는 재취업 거부”의 세부적인 평가기준을 명확히 제시한다. 예를 들면, 직원 건강과 안전에 대한 위해 정도, 신체적 적응 여부, 해당 직업과 해당자의 전문 훈련과 경험 및 임금 간의 차이, 근무 지역과 거주지와의 거리 등에 대한 세부적인 평가기준이 마련되어야 한다.

3. 취업과 실업 예방에 대한 실업보험의 기능 강화

첫째, 현재 실시하고 있는 전국적으로 통일된 기본 비율을 상황에 맞추어 조정되는 탄성 비율로 전환한다. 탄성 비율은 2가지 작용을 발휘하는데 유리하다. 첫째, 기업의 감원을 통제하여 기업의 실업보험료 납부의 적극성을 향상시켜 실업 예방의 목적을 달성한다. 둘째, 안정적인 취업 보조를 구축한다. 특히, 실업보험기금으로 기업의 안정적인 취업을 도모하고 실업을 방지할 수 있는데, 그 구체적인 방법은 다음과 같다.

- ① 월급 성격의 보조금. 보험에 가입 및 납부한 시간이 일정 기간에 도달한 기업이 생산경영에 어려움을 겪을 때 근무시간 단축 및 임금 삭감 등의 방법을 통해 직원을 해고하지 않는 기업에게 일정 기한의(가령, 최장 6개월) 임금 보조금을 제공한다. 월급 성격

의 보조금 지급은 기업으로 하여금 정부에서 마련한 안정적인 취업을 위한 격려정책에 따라 해결책을 모색하게 하여 어려움을 극복하고 직원에게 안정된 직업을 유지시켜 준다.

- ② 교육 보조금. 교육 보조금은 기업의 장기적인 보험 가입 및 납부 의무를 격려하며, 또한 기업 내부 구조조종 시 직원을 해고하지 않고 교육을 시키라는 목적으로 교육 보조금을 지급한다. 기업의 재직 직원에 대한 교육 격려는 기업의 경제력을 재고할 수 있을 뿐만 아니라, 직원의 실업 위험을 줄이고 안정적인 취업을 가능케 한다.
- ③ 실업보험 급여의 납부 연기. 생산경영이 일시적으로 어려운 기업에 한해 실업보험 급여를 최장 6개월 연기하여 납부할 수 있게 해준다. 연기된 납부기간 동안 체납금과 이자는 계산하지 않고 사회보험과 동등한 혜택을 받으며 다시금 호전되어 정상으로 회복되었을 때 체납된 보험급여를 납부한다.
- ④ 실업보험료 납부 비율의 인하. 생산경영이 어렵고 해고 사원이 적은 기업에 한해 기업의 실업보험료 납부 비율을 일정 정도 인하시켜 기업의 효율적인 취업을 촉진시킨다.

참고문헌

- 리아오준(2012). 중국의 실업보험. 한국노동연구원 국제노동브리프 4월호.
- 황경진(2012). 중국 2011년 노동시장 현황 분석 및 2012년 전망. 한국노동연구원 국제노동브리프 2월호.
- 郑功成(2004). 『关注民生：郑功成教授访谈录』. 人民出版社.
- 郑功成(2002). 『中国社会保障制度变迁与评估』. 中国人民大学出版社.
- 郑功成(2008). 『中国社会保障30年』. 人民出版社.
- 杨思斌. 我国失业保险制度的重大发展与实施挑战. 「前沿」. 2011年 第11期.
- 郑秉文. 中国失业保险制度存在的问题及其改革方向——国际比较的角度. 「中国经贸导刊」. 2011年 第5期.
- 孙洁,高博. 『我国失业保险制度存在的问题和改革的思路』. 西北师大学报(社会科学版). 2011年 第1期.
- 李援. 『中华人民共和国社会保险法解读』. 中国法制出版社. 2010年版.
- 范围. 我国失业保险法律制度的问题及其完善——从〈失业保险条例〉到〈社会保险法(草案)〉. 「人口与经济」. 2010年 第5期.
- 周正平. 〈失业保险条例〉颁布实施8年来2400万人受益. 北京日报. 2007年 11月13日.
- 吕学静. 我国失业保险制度功能的改革与优化. 「中国社会保障」. 2010年第 9期.
- 杨伟民,罗桂芬. 『失业保险』. 中国人民大学出版社. 2000年版.
- 世界银行. 世界发展报告. 中国财政经济出版社. 2001/2002年版.
- 吕学静. 中国失业保险的稳定就业促进就业政策——从临时措施到长效机制的思考. 「社会保障研究」, 2010, (6).

제2장

양로보험(연금제도)

| 제1절 | 서론

최근 30여 년 간의 개혁을 통해 계획경제체제의 구 모델에서 사회주의 시장경제체제의 신 모델로의 전환과 더불어, 신 중국의 사회보장제도 역시 점진적으로 개혁과 변화를 거듭하고 있다. 개혁개방을 기점으로 신 중국의 양로보험제도를 살펴보면, 개혁개방 이전의 30여 년의 발전과정은 국가의 책임으로부터 국가와 단위의 공동 책임으로 발전해 가는 과정이었으며, 개혁개방 이후 30여 년간 발전과정은 국가·단위의 공동책임시스템에서 점차적으로 국가주도 하에서 사회 각계가 협력하여 공동으로 사회복지 책임을 부담하는 과정으로 옮겨가고 있다. 즉, 개혁개방 이전 단위 위주의 양로보험제도는 사회·경제변형시기에 부합되지 못해 점차적으로 새로운 사회·경제의 새로운 형태에 조화되는 방향으로 바뀌었으며, 사회보장의 주체도 단위에서 점차적으로 정부, 기업, 개인, 시장, 지역사회, 사회단체 등으로 다양해졌다. 그러므로 이번 장은 개혁과 변화를 거듭하고 있는 중국 양로보험제도를 개혁개방 전후로 나누어 살펴봄으로써, 중국 양로보험제도의 변천과정에 대한 이해를 높이는 데 그 목적을 둔다.

| 제2절 | 중국 양로보험제도의 발전과정

1. 중국 양로보험제도의 초창기(1950~1957년)

신 중국의 양로보험제도는 1950년 초반기부터 수립되기 시작했다. 신 중국의 공식적인 직원 양로보험제도의 수립은 「중화인민공화국 노동보험조례」의 시행(1951년 2월 26일 정무원이 공포하고, 1951년 3월 24일 노동부가 세부규칙을 공포·실시함)으로 볼 수 있다. 비록 이 「중화인민공화국 노동보험조례」는 전문적인 양로보험법은 아니었지만, 신 중국 성립 이후 완전한 내용을 갖춘 최초의 사회보험법이었다. 이 「중화인민공화국 노동보험조례」에서 규정하는 적용범위는 상시 직원 100명 이상의 국영, 공사 합영과 합작경영의 공장, 파산공장과 그 부속단위, 철도, 항운, 전화, 통신 부문의 각 기업 및 부속단위였다. 퇴직 규정에 따르면, 남성 직원은 만 50세이고 일반적으로 근무년한은 만 25년이며, 여성 직원은 만 50세이고 일반적으로 근무년한은 20년이었다. 해당 기업의 근무년한이 5년이 되는 직원은 퇴직양로보험 급여를 지급받을 자격이 주어지고, 퇴직 후 노동보험기금은 기본적으로 기업 근무년한에 따라 매월 퇴직양로 급여로 지급되며, 퇴직자 사망시 대체율은 50~70%에 이르렀다.

1953년 1월 2일 정무원에서는 「중화인민공화국 노동보험조례 몇 가지 수정에 관한 결정」을 반포했고, 노동부에서도 연이어 당시 「조례 실시세부규칙에 관한 수정(초안)」을 발표했다. 중화전국총공회(中華全國總工會)에서는 노동보험 지급에 관한 통지를 수정할 것을 제안했다. 수정 조례에서 노동보험제도의 적용범위가 확대되었고, 공업, 광업, 교통 사무의 기반시설 건설단위와 국영건축회사는 모두

노동보험을 실시했다. 1956년에 이르러 「노동보험조례」의 적용범위가 상업, 대외무역, 식량, 공급과 판매, 합작, 금융, 민항, 석유시스템, 지질, 수력(水利), 수산, 국영 농수장 및 임업으로 확대되었다.

1955년 12월 29일 국무원에서 반포한 「국가기관 직원의 퇴직²²⁾·퇴사²³⁾ 처리 임시시행방안」과 「국가기관 직원의 퇴직·퇴사 시 근무년한 산출에 관한 임시규정」 등의 법규를 반포하였는데, 이러한 법규는 전체적으로 기업 직원의 퇴직양로제도에서 규정한 내용과 비슷하지만, 독립적으로 설계된 제도이기에 차이점이 있어 노동보험제도 중 기업 직원의 퇴직양로제도와는 구별된다. 예를 들면, 기업 직원의 퇴직양로 급여는 최고로 본인 임금의 70%에 이르지만, 국가기관 및 사업단위 직원의 퇴직양로 급여의 기준은 동일하게 60%였다. 이때부터 국가기관 및 사업단위 직원의 퇴직양로제도와 기업 직원 퇴직양로제도 사이에 이중 구조가 형성되었다.

도시에서 기업 직원의 퇴직양로제도와 국가기관 및 사업단위 직원의 퇴직양로제도가 수립된 후, 농촌의 무의탁 노인에게 점차적으로 관심을 기울였고, 그들의 생활보장을 전체 농촌건설과 발전계획 가운데 포함시켰다. 1956년 6월 30일, 제1기 전국인민대표대회 제3차 회의에서 「고급농업합작사 시행장서」가 통과되었다. 이 장서가 바로 중국 농촌 “오보(五保)²⁴⁾제도에 관한 최초의 규정이었는데, 농업생산합작사가 노동력을 완전히 또는 일부 상실한 사람, 무의탁 노

22) 국가 관련 규정에 근거하여 직원이 노년 혹은 상해, 질병으로 인해 노동력을 전부 상실하여 직장에서 퇴출함을 의미한다.

23) 상해나 질병으로 인해 기본적으로 노동력을 상실하였지만, 연령, 근로기간 혹은 개인납부 등 구체적인 조건이 부합되지 않아, 병원의 증명을 통해서나 노동계약위원회 회의 확인과 조직의 비준을 거친 후 직장에서 퇴출하고, 국가 관련 규정에 근거하여 일정한 물질적 보상이나 지원을 받는 것을 의미한다.

24) 오보제도는 의, 식, 주, 의료, 장례(어린이 경우 교육) 등 5개 방면에 걸쳐 복지를 제공하는 집체복지사업이다.

인, 장애인, 아동 등 취약계층을 위해 생산이나 생활에 필요한 조치와 보호를 제공하고, 그들이 먹고, 입고, 자는 것(연료)을 보장하며, 아동들의 교육과 노인들의 사후장례를 보장하여 그들의 생사를 모두 의탁할 수 있도록 했다. 1960년 4월 10일 제2기 전국인민대표대회 제2차 회의에서 「1956-1976년 전국농업발전강요」가 통과되었는데, 제30조에서 명확히 농촌의 무의탁 노인, 장애인, 아동을 위해 “오보”제도를 실시한다고 규정했다.

1956년, 기업, 국가기관 및 사업단위 직원, 농촌의 무의탁 노인을 위한 퇴직양로제도가 완전히 확립되었다. 1956년 말에 전국 노동보험제도 가입자는 1600만여 명에 이르렀고, 집체노동계약을 맺은 직원은 700만여 명에 이르렀는데, 사실상 양로보험 가입자는 총 2,300만여 명으로 전국 국영, 공사 합영, 전체 사영기업 직원의 94%를 차지했다.

2. 전통 양로보험제도의 발전(1958~1966년)

기업, 국가기관 및 사업단위 직원의 퇴직양로제도가 통일적이지 못한 상황 하에서, 국민경제발전 제1차 5개년 계획과 1958년부터 제2차 5개년 계획을 실시하면서 전국인민대표대회 상무위원회로부터 원칙적인 비준을 받아 국무원에서는 1958년 2월 9일에 공식적으로 「생산직 직원과 사무직 직원의 퇴직양로 처리에 관한 임시시행 규정」을 반포하여 퇴직양로 조건을 완화했고, 퇴직양로 급여의 기준을 높였으며, 「노동보험조례」에서 규정한 퇴직양로 급여를 취소하여 사실상 생산직 직원과 사무직 직원 간에 존재했던 차이를 없앴으로서 직원의 퇴직양로제도를 일원화했다.

1958년 7월 5일, 국무원에서는 「현역 군관 퇴직양로 처리에 관한 임시시행규정」을 반포했고, 1959년 11월 6일 내무부와 중국 인민해방군 총정치부가 연합하여 「현역 군관 퇴직양로 처리에 관한 임시시행규정」에 대한 국무원의 임시시행규정을 집행하는데 관한 통지를 재차 반포하여 군관 퇴직양로제도를 확정했고 민정부서와 군대 정치국가기관에서 공동으로 책임졌다.

퇴직자의 노후문제를 해결하기 위해, 당시 내무부와 재정부에서는 1964년 3월 6일에 연합적으로 「기업 직원의 퇴직 이후 생활곤란 구제경비문제에 관한 통지」를 반포하여 퇴직자 생활부조가 퇴직양로보장의 일부 내용이 되었다. 이와 동시에 도시의 집체경제가 지속적으로 발전함에 따라, 집체단위에서 근무하는 직원의 노후문제가 심각하게 드러나기 시작했다. 집체단위 직원의 양로보험문제를 해결하기 위해 제2 경공업부와 전국 수공업 합작총사(全國水工業合作總社)에서는 1966년 4월 20일 「경공업과 수공업 집체기업 직원과 사원(社員)의 퇴직양로 통주에 관한 임시시행방안」과 「경공업과 수공업 집체기업 직원의 퇴직양로에 관한 임시시행방안」을 반포하였는데, 이는 처음으로 집체기업 직원의 퇴직양로제도를 수립하는 시험대였고, 여기에서 규정한 퇴직양로 혜택은 국유기업, 국가기관 및 사업단위 직원의 퇴직양로 혜택보다 낮고, 그 퇴직양로급여는 본인 임금의 40-65%을 지급했다.

3. 전통 양로보험제도의 변화(1967~1977년)

1966년부터 중국에서 “문화대혁명”이 시작되면서 중국은 10년간 혼란기에 접어들었다. 당시 중국 사회에서는 정치적으로 이데올로

기를 극도로 강조하고 공산주의와 집단주의가 유행했다. 도시 경제는 모두 국유화되었고, 농촌은 전면적으로 ‘규모가 크고 집단화 수준이 높은’ 인민공사(人民公社)²⁵⁾ 시기에 접어들면서 국가-집체-개인 간의 이익이 극도로 일치되는 시기로 들어섰다. 국가와 단위가 사회성원의 생활을 보장하는 것은 사회주의의 당연한 내용이자 우월성을 나타내는 것으로 간주되었고, 각 단위의 생산활동과 소득분배가 적절하게 이루어지지 못했다.

더불어, 이전의 퇴직양로제도상에서 관련 규정 및 법규는 존재했으나 적용하거나 운영하기 불가능한 상태였다. 1966년 말에 노동부는 심각한 충격을 받았고, 1970년 6월에 노동부(노동부 사무는 국가계획위원회 노동국에 합병되었고, 1975년 9월에 노동총국을 수립하였지만 여전히 국가계획위원회가 대신 관리함)가 폐쇄되었다. 공회의 기능이 거의 정지된 상태였고, 사회보험업무는 방치된 상태였다. 이러한 상황 하에서 퇴직양로 조건을 갖춘 수많은 기업, 국가기관 및 사업단위 직원은 적절한 조치를 받을 수 없었다. 이와 동시에 사회보험 처리기관은 철회되거나 폐쇄된 상태여서 노동보험급여의 징수, 관리, 조절제도가 모두 정지되었다. 1969년 2월 재정부에서는 「국영기업 재무사무 중 몇 가지 제도에 관한 개혁의견(초안)」을 발표하여 “국영기업이 일률적으로 노동보험급여의 인출을 정지하고”, “기업에서 퇴직한 직원, 장기 환자의 임금과 기타 노동보험의 지출을 기업경영 외에서 지출할 것을” 규정했다. 이 문서에서는 정식적

25) 1958년에 설립된 중화인민공화국의 농촌 행정 경제의 기본 단위. 생산력 향상을 위해 필요한 노동력과 자본을 집중적으로 활용할 것을 목적으로 한 국가 계획 경제의 말단 조직으로, 처음에는 집단농장의 통합으로 시작되었지만, 농업활동에만 종사했던 집단농장과는 달리 지방 정부를 감독하고 모든 경제·사회 활동을 관리하기 위한 다목적 조직이 되었다. 가장 작은 구성단위는 생산대(生産隊)이고, 그 상부조직이 생산대대(生産大隊)이며, 생산대대가 모여 인민공사를 이루었다.

으로 원래의 직원 퇴직양로보험제도의 변화를 결정했다. 즉, 노동보험은 이때부터 통주조정 기능을 상실했고, 직원 퇴직양로는 전체 사회의 임무에서 직원이 소속된 단위의 내부적인 사무로 바뀜으로써 “기업보험”의 색채가 강했다.

4. 전통 양로보험제도의 수정과 회복(1978~1985년)

전통 양로보험제도 발전과정에서 1978년도를 중요한 한 해로 여기는 이유는 전통 양로보험제도가 무너진 후 수정·회복단계로 넘어가는 단계이기 때문이다. 1978년 6월 2일 제5차 전국인민대표대회 상무위원회 제3차 회의 비준을 통해 국무원이 반포한 「늙고 허약하고 장애를 앓는 간부를 조치하는 임시시행방안」과 「직원의 정년퇴직·퇴사에 관한 임시시행방안」 등 2가지 방안은 1958년에 반포한 이전의 퇴직양로방안을 전면적으로 수정하여, 문화대혁명 이후 퇴직양로제도를 회복하고 재건하는 의미를 가진다. 아울러 1980년 10월 7일 국무원에서는 「퇴직 간부 이휴(离休)²⁶⁾ 제도에 관한 임시시행규정」을 반포하였는데, 퇴직 간부의 퇴직양로급여가 일반 퇴직자의 퇴직양로급여보다 높고 혜택도 훨씬 많았다.

1981년 1월 7일 국무원에서는 「직원의 퇴직양로를 엄격하게 집행하는데 관한 통지」를 반포했고, 그동안 훼손된 퇴직양로제도가 점차 회복되었다. 1981년 10월 13일 국무원과 중앙군사위원회에서는 「군대 간부 퇴직양로에 관한 임시시행규정」을 반포하여 군대 간부의 퇴직양로제도를 수립했다. 이어 1982년 1월 4일 국무원과 중앙군사회위원회에서는 연합하여 「군대 간부 이휴에 관한 임시시행규정」

26) 퇴직양로 혹은 퇴사보다 더 좋은 조건을 제공하는 특별 양로제도를 의미한다.

을 반포하여 군대 간부의 이휴제도를 수립했다. 1982년 2월 20일 중국 공산당 중앙위원회정치국은 이어 「간부 퇴직양로제도에 관한 결정」을 반포했고, 종신제를 없애고 정상적인 간부 퇴직양로제도를 회복했다.

또한 1983년 9월 국무원에서는 「고급전문가 퇴직양로의 몇 가지 문제에 관한 임시시행규정」과 「일부 중요 교원, 의사, 과학기술자의 퇴직연령에 관한 통지」를 반포하였는데, 과학기술, 문화, 교육 등 영역의 고급전문가와 핵심 인원의 퇴직연령을 연장할 수 있었다. 이러한 규정은 주로 과학기술, 문화, 교육 영역에 인재양성문제를 해결하기 위해 취한 특수 조치이다. 1985년, 국무원에서 연이어 「퇴직자에게 생활보조를 지급하는데 관한 통지」와 「퇴직자 생활보조비에 대한 보충 통지」를 반포하였는데, 사실상 이휴제도 적용자와 퇴직자의 퇴직양로 혜택을 향상시켰다.

5. 신형 양로보험제도의 수립 및 전개(1986년~현재)

개혁개방시기에 접어든 후 경제체제 개혁(특히, 도시 국유기업 개혁)이 심화됨에 따라, 원래의 퇴직양로제도는 개혁시기에 접어들었다. 개혁시기에는 다음과 같은 특징을 포함한다. 첫째, 도시 기업 직원 양로보험의 사회통합기금 시범사업이 전개되었고, 원래의 “기업보험”식 양로보험이 사회통합기금식 사회보험으로 전환되었다. 둘째, 도시 기업 직원의 양로보험제도는 기업의 일방적인 납부 책임에서 벗어나 기업과 직원 본인이 공동으로 부담하는 제도로 바뀌었다. 셋째, 기업 보충성 양로보험과 개인 저축성 양로보험제도를 실시할 것을 모색했고, 양로보험제도는 단층적 제도에서 다층적 제도로 바

뀌었다.

1986년 7월 12일 국무원은 「국영기업 노동계약제 실시 임시시행 방안」을 반포하여 국영기업이 새롭게 모집할 직원들에게 일률적으로 노동계약제를 실시할 것을 규정했다. 아울러 “노동계약제 직원의 양로보험에 대해 사회통합기금을 운영하고, 양로기금은 기업과 노동계약제 직원이 공동으로 납부하여 조달하며, 양로기금이 부족할 때 국가가 보조한다”고 규정했다. 이후, 개인 납부제도가 점차 기업의 전체 직원에게 확대·적용되었다. 이러한 방안으로 인해 그간 직원들을 위해 지탱해 온 철밥통과 종신제가 무너졌고, 고용업체와 직원이 공동으로 납부하는 공동분담시스템이 형성되었다.

1991년 6월 26일 국무원은 일부 성·시의 시범사업에서 얻은 경험을 총결하여 「기업 직원 양로보험제도 개혁에 관한 결정」을 반포하였고, 사회양로보험, 기업 보충성 양로보험과 개인 저축을 서로 결합한 다층적인 제도를 수립할 원칙을 제시했다. 양로보험료는 국가, 기업, 개인 삼자가 공동으로 부담하고, 양로보험기금의 사회통합기금을 운영하되 일부 적립식 재원조성모형을 실시하며, 명확하게 중앙 노동부와 지방 노동부가 도시 기업 직원의 양로보험 업무를 책임지고 관리할 것을 규정했다.

1993년 10월 15일 국무원에서는 「기업 직원의 기본양로보험 사회통합기금에 관한 비준」을 반포하였다. 이 「기업 직원의 기본양로보험 사회통합기금에 관한 비준」은 철도 등 5개 분야의 직원 양로보험 직종통주방안을 확정하였고, 교통, 항공, 은행, 가스, 석유, 금속 등 6개 부분에서 양로보험 직종통주를 비준함으로써 양로보험 직종통주를 실시한 분야가 11개로 확대되었다. 이로써 전국적으로 기업 직원 기본양로보험의 사회통합기금이 기본적으로 완성했다.

1993년 11월 14일 당 14회 3중회 회의에서 「사회주의 시장경제체 제 수립에 관한 몇 가지 문제의 결정」을 통과시켰고, 기업 직원의 기본양로보험에서 “기업과 개인이 공동으로 부담”할 것을 명확하게 제시하였고, “사회통합기금과 개인계좌를 서로 결합할 것”, “사회보장관리와 사회보험기금 경영분리”, “상업성 보험업무를 발전시켜 사회보험의 보충으로 삼을 것 등을 요구하고, 통일적인 사회보장 처리 기관을 수립할 것을 제시하였으며, 이후 양로보험제도를 더욱 개혁하기 위한 방향을 제시했다. 기업 직원의 양로보험제도가 사회통합기금을 향해 가면서 국가기관 및 사업단위 직원의 양로보험제도 역시 제한적이지만 개혁 시범사업을 감행했다.

1986년 7월 12일 국무원에서 반포한 「국영기업 노동계약제 실시 임시시행규정」 제26조에 따르면, “국가는 노동계약제 직원의 노후 문제를 위해 사회보험제도를 실시한다”고 규정했고, 제32조에서는 “국가기관 및 사업단위와 사회단체는 정규직 직원을 고용할 때 본 규정에 의해 집행한다”고 규정했다. 이러한 규정은 국가기관 및 사업단위 직원의 양로보험제도 개혁의 시작으로 볼 수 있다. 1991년 국무원에서 발표한 「기업 직원의 양로보험제도 개혁에 관한 결정」에 따르면, 국가기관 및 사업단위의 양로보험제도 개혁은 당시 인사부에서 책임졌다. 1993년부터 해남도, 상해, 요녕성 등 지역에서 국가기관 및 사업단위 양로보험제도 개혁을 실시했고, 우선 도시의 모든 직원에게 적용되는 양로보험을 일체화시켰다. 1993년 8월 14일 국무원에서는 「국가공무원 임시시행조례」를 정식으로 반포하였고, 1993년 10월 1일부터 실시하기 시작했다. 이 「국가공무원 임시시행조례」에서는 연령, 근무시간, 신체 현황 등과 관련된 공무원 퇴직양로 조건을 규정했다. 이밖에도, 이 「국가공무원 임시시행조례」에서

는 공무원의 퇴직양로와 관련된 혜택과 심사 등의 문제를 상세하게 규정했다. 1993년 12월 국무원 사무청에서 인쇄·발행한 「국가기관 직원의 임금제도 개혁 실시방안」과 1994년 1월 인사부가 반포한 「국가기관 및 사업단위 임금제도 개혁 실시 중 몇 가지 문제에 관한 규정」을 인쇄·발행하는데 관한 통지」에서 공무원 양로급여의 산출 방안을 구체적으로 규정했고, 연령과 양로급여의 비율에 정비례하는 원칙을 채택했다.

1995년 3월 1일 국무원에서는 「기업 직원의 양로보험제도 개혁에 관한 통지」를 발표하는 동시에 추가적으로 「기업 직원의 양로보험 사회통합기금과 개인계좌를 서로 결합하여 실시하는 방안(1)(2)」를 발표했다. 이 문건의 반포는 양로보험이 “단위보험”의 사회통합기금을 거쳐 “사회통합기금과 개인계좌가 서로 결합”한 모델로 발전함을 의미하였는데, 하나는 사회보험 처리기관에 납입되는 사회통합기금계좌와 다른 하나는 직원의 개인계좌로 납입됨으로써 직원의 양로급여는 사회통합기금의 양로급여와 개인계좌의 양로급여로 구성되었다.

개혁이 한층 심화됨에 따라, 자기 멋대로 선택한 수많은 방안들이 등장하여 제도의 통일성이 결여되었다. 1997년 7월 16일 국무원에서는 「기업 직원의 기본양로보험제도를 수립하는 관한 결정」에 기초하여 기업 직원의 양로보험제도를 통일하였고, 각 지역별로 확실히 관철시키기로 요구함으로써 도시 기업 직원의 양로보험제도 개혁은 새로운 단계로 진입했다.

1998년 3월 중앙정부 기구 개혁과 더불어, 노동·사회보장부가 수립되어 전국적으로 사회보험관리체제가 분할된 혼란한 국면을 바로 잡아 행정관리가 통일되었고, 양로보험제도 개혁의 추진을 위해 필요한 조직 기반을 마련했다. 1998년 8월 6일 국무원은 「기업 직원의

기본양로보험 성급 통주와 직종 통주를 지방으로 이전하여 관리하는데 따른 몇 가지 문제에 관한 통지」를 반포하여 기업 직원의 기본양로보험 성급 통주의 실시를 강화하였다. 철도 등 11개 부서의 기본양로보험 직종통주를 지방으로 이전하여 관리하고, 양로보험급여의 징수와 지급방식은 차액 납부를 전액 납부로 수정하며, 사회화된 급여방식을 실시했다. 1999년 1월 22일 국무원에서 반포한 「사회보험료 징수 임시시행조례」에서는 기본양로보험비의 징수업무를 강화했다.

2000년 12월 25일 국무원에서 반포한 「도시 사회보장체계를 개선하는데 관한 시범사업」에서는 과거 각종 사회보장제도 개혁을 평가하는 기초 하에서 도시 직원의 사회양로보험제도에 대해 중점적으로 개선하였고, 국가는 사회통합기금과 개인계좌가 서로 결합된 모델을 수정했다. 이 방안은 2001년 7월 1일에 요녕성을 대상으로 시범사업을 실시했고, 2004년 길림성과 흑룡강성으로 확대되었다. 동북 3성의 시범사업의 실시한 후, 동북 3성의 도시 사회복지체계의 시범지역 경험을 총결함으로써 2005년 12월 3일 국무원에서는 「기업 직원의 양로보험제도를 개선하는 관한 통지」를 발표했고, 기업이 퇴직양로 직원의 양로보험 급여를 연체 없이 지급할 것을 최우선 임무로 정했다. 2006년부터 도시 기업 직원의 양로보험제도의 시범사업이 전국적으로 확대되었고, 기업 직원의 양로보험제도를 전국적으로 확립하는데 주력했다.

한편, 농촌에서는 농민의 노후문제를 해결하기 위해, 1980년 초반부터 일부 마을에서 농촌 노인양로제도를 실시하기 시작했다. 1982년 전국적으로 11개성 3,457개 생산대에서 양로급여제도를 실시했고, 집체생산에서 10여년 이상 근무한 만 65세 남성과 만 60세 여성은 양로급여를 지급받을 수 있도록 규정했다. 양로급여는 생산대대

와 생산대가 경제적인 여건에 맞추어 비율적으로 부담했고, 기업이윤과 공익금에서 지출했다.

1980년 중반부터 계획출산정책과 가정책임제의 추진에 부응하기 위해 중국 정부는 「제7차 5개년계획」에서 “농촌 사회보장제도를 수립할” 임무를 제시했다. 「제7차 5개년계획」에 근거하여 민정부는 1980년대 중반 각 지역에서 농촌 사회보장제도의 수립을 모색할 것을 요구했다. 1986년 10월 민정부와 관련 부서 위원회는 강소성 소주시에서 “전국 농촌 하부 사회보장업무 좌담회”를 개최하고, 회의에서 “농촌의 실제 상황에 맞추어 경제적으로 발달한 지역에서 지역사회(향진, 촌)을 단위로 한 양로보험을 수립할 것을 결정했다. 이러한 인식 하에서 민정부는 국무원에 「농촌 기층 사회보장제도의 수립을 모색하는데 관한 보고서」를 제출하였고, 농촌 기층 사회보장제도의 사상, 자금출처, 가정의 기능과 농촌 사회보장제도 주무부처 등의 문제에 관해 세부적인 의견을 제시했다. 일부 지역에서는 소주회의의 정신을 기려서 지역사회형 양로보험 시범사업을 전개하였고, 재원은 주로 향·촌의 공공적립금으로 충당되었다. 1987년 3월 14일 민정부에서 이미 국무원에서 동의했던 「농촌 기층 사회보장제도 보고서」를 하달하였고, 농촌(특히, 경제적으로 발달한 지역)에서 농촌 사회양로보험제도의 수립을 가속화했다. 1989년 민정부에서는 북경시와 산서성을 선택하여 현금 농촌 사회양로보험 시범사업을 실시했고, 시범사업을 실시하면서 일부 기본원칙을 확립하였으며 효과적인 방안을 구체적으로 모색했다.

1991년 1월 국무원에서는 민정부의 권한을 위임받아 조건이 좋은 지역을 대상으로 농촌 사회양로보험제도 시범사업을 진행했다. 1991년 6월 국무원에서 반포한 「기업 직원 양로보험제도 개혁에 관

한 결정」에서 농촌(향·진 기업을 포함)의 양로보험제도 개혁은 민정부에서 책임질 것을 명확하게 규정했다. 동시에, 이전에 민정부 농촌 양로사무실에서는 「현급 농촌 사회양로보험 기본방안(초안)」을 제정하였고, 현급 단위의 농촌 사회양로보험을 전개할 것을 확정했다. 1991년 8월 민정부에서는 산동성 윤평, 용구 등 5개 현·시를 시작으로 농촌 사회양로보험 시범지역을 선택했다. 시범사업이 실시되면서 농촌 사회양로보험방안에서 제정된 기본 원칙이 확립되었다. 산동성에서 실시된 시범사업의 기본원칙과 경험을 총결하는 기초 하에서 1992년 1월 민정부에서는 정식으로 「현급 농촌 사회양로보험 기본방안(시행)」을 발표했다. 이때부터 농촌 사회양로보험은 전국적으로 발전하기 시작했다. 1992년 12월 민정부에서는 장가항에서 “전국 농촌사회양로보험 업무회의”를 개최하여 강소성에서 농촌 사회양로보험사업을 실시하기 시작했다. 1992년 말에 이르러, 농촌 사회양로보험사업은 전국적으로 950여개 현·시에서 전개되었고, 그중 160여개 현·시에서 농촌 사회양로보험제도가 실시되었으며, 전체 가입자는 모두 2,600만여 명으로 보험납부액은 대략 8억 위안에 이르렀다. 1993년 국무원에서는 민정부에서 제안한 농촌 사회보험사의 설치를 승인하였고, 1994년 농촌 사회양로보험 관리서비스 센터를 수립하였으며, 농촌 양로보험 관리기구를 완비했다. 1995년 10월 민정부에서는 절강성 소주시에서 전국 농촌 사회양로보험업무회의를 개최하였고, 조건이 양호한 지역에서 적극적으로 농촌 사회양로보험제도를 발전시킬 것을 명확히 제시했다.

2000년 초반부터 농촌 사회양로보험 시범사업을 통해 농촌 사회양로보험제도가 기본적인 틀을 확립했다. 국무원 사무처에서 민정부에 「농촌 사회양로보험 업무를 더욱 적절하게 실시하는 관한 의

견」을 전달했다. 이 의견에서 농촌 양로보험제도의 기능과 의의를 인정하였고, 이후 농촌 사회양로보험업무를 위한 방향 및 목표를 제시했다. 2009년 3월 국무원 원자바오 총리는 「정부업무보고」를 통해, 농촌 사회양로보험제도의 시범사업을 적극적으로 전개하기로 제시했고, 국무원 제 79차 상무회의에서 「농촌 사회양로보험 시범 사업을 전개하는데 관한 지도의견」을 통과하였으며, 9월 1일에 정식적으로 하달했다.

| 제3절 | 중국 현행 양로보험제도

중국 현행 양로보험제도는 사회지위와 직업 등의 신분적 특징을 근거하여 크게 4가지로 구분된다. 도시에서는 기업 직원 기본양로보험제도, 국가기관 및 사업단위 양로보험제도, 도시 주민 양로보험제도가 실시되는 반면, 농촌에서는 신형 농촌양로보험제도가 실시되고 있다.

1. 기업 직원 기본양로보험제도

현행 기업 직원 기본양로보험제도는 「기업 직원 기본양로보험제도를 개선하는데 관한 국무원의 결정」(국무원 발표 2005년 38호)의 법률에 의거하여 구체적인 내용은 다음과 같다.

가. 적용범위

도시 각종 기업과 그 직원 그리고 자영업자와 비전일제 근로자

나. 보험료

‘도시 각종 기업과 그 직원’ 그리고 ‘자영업자와 비전일제 근로자’의 납부방식은 서로 상이하다. ① ‘도시 각종 기업과 그 직원’의 납부방식에 따르면, 기업은 총 기업 임금의 20%를 사회통합기금에 납입하고, 직원은 본인 임금의 8%를 개인계좌에 납입한다. 기업과 개인이 납부한 전체 납부 비율은 총 기업 임금의 28%를 차지한다. ② ‘자영업자와 비전일제 근로자’의 납부방식에 따르면, 해당지역 전년도 평균 임금의 납부 지수로 하고, 납부 비율은 20%이다. 그 중 8%는 개인계좌로 납입되며, 모두 개인 본인이 납부한다.

다. 보험급여 지급

퇴직 시 기초양로급여의 월 기준은 해당지역 전년도 재직 직원 월평균 임금과 본인의 월평균 납부 지수의 평균값을 지수로 하고, 1년에 1%를 지급한다. 개인계좌 양로급여 월 기준은 개인계좌 적립액의 매월 지급 월수로 하고, 지급 월수는 직원 퇴직 시 도시 인구 평균 예상수명, 본인 퇴직연령, 이자 등과 같은 요소에 근거하여 확정된다. 직원 혹은 퇴직자가 사망 시, 개인계좌 중 개인이 납부한 부분은 계승할 수 있다.

라. 자격조건

보험가입자들이 양로보험을 가입하기 위해 필요한 조건은 다음과 같다. ① 납부 년한: 15세 이상 국민이 납부한다. 개인 납부 년한 기간이 15년을 충족시키지 못할 경우 퇴직 이후 기초양로 급여를 지급받을 수 없다. 다만 개인계좌 급여는 일회성으로 본인에게 지급된

다. ② 퇴직연령: 남성 60세, 여성 50세이다. 다만, 고온, 고공 등 특수 환경 노동과 그 외에 신체에 유해한 환경에서 종사하는 경우 남성 55세, 여성 45세이며, 질병이나 작업 중 장애를 입은 경우 남성 50세, 여성 45세이다.

마. 주요 개념 및 내용

사회통합기금과 개인계좌가 결합된 방식은 양로보험 기금 수지(收支)의 새로운 모델로서 중국 양로보험제도의 핵심적인 내용이다. 여기에는 공평과 효율의 이념이 반영되어 있을 뿐만 아니라, 상호 협력과 자아 보장 간의 결합의 체현이기도 하다. 구체적으로 고용업체와 직원 본인이 양로보험료를 공동으로 납부하는데, 그 중 일부는 사회통합기금(统筹)계좌에 납입되어 상호 협력의 기능을 발휘한다. 다른 일부는 개인계좌에 납입되어 납부한 금액만큼 지급받는 형식이다. 개인계좌의 경우 계승도 가능하여 직원들이 퇴직 전에 열심히 일하도록 독려하는 기능도 발휘한다. 사회통합기금계좌에서 기초 양로급여를 지급받는 한편, 개인계좌에서 개인계좌 양로급여를 지급받는다.

기본 양로급여는 기초 양로급여와 개인계좌 양로급여 등 2가지 급여로 구성된다. 여기는 기초 양로급여는 사회통합기금계좌에서 지급되는 급여이며, 개인계좌 양로급여는 개인계좌로부터 지급되는 급여를 의미한다.

중국 양로보험제도가 개혁개방정책을 통해 새로운 제도로 거듭나면서 생겨난 개념으로 여러 관련 정책이 생기면서 적용받은 대상자가 달라서 이를 구분하기 위해 노인, 중인, 신인의 개념을 사용한다.

① 노인(老人): 「국무원에서 기업 직원 기본양로보험제도를 통일적으로 수립하기 위한 결정」(1997년) 이전의 퇴직자들에게 적용된다.

② 중인(中人): 「국무원에서 기업 직원 기본양로보험제도를 통일적으로 수립하기 위한 결정」(1997년) 이전에 이미 직장에서 일하기 시작해서 「결정」이 시행된 후 퇴직한 자에게 적용된다. (다) 신인(新人): 「국무원에서 기업 직원 기본양로보험제도를 통일적으로 수립하기 위한 결정」(1997년) 이후에 양로보험에 가입한 자에게 적용된다.

중국은 지역별로 신형 양로보험제도의 실시 시기가 다르기 때문에, 노인, 중인, 신인의 적용시기 역시 같지 않다. 즉, 적용시기가 1997년 이전일 수도 있고, 1997년 이후일 수도 있다. 노인, 중인, 신인의 구분은 지역별로 실시되는 신형 양로보험제도의 실시시기에 맞추어 적용된다.

납부 임금은 보험가입자들이 납부하는 사회보험의 납부 지수이며, 통상 보험가입자들의 전년도 임금총액에 근거하여 정한다. 만약 매월 사회보험료를 납부한다면, 납부지수는 보험가입자들의 전년도 월평균 임금이 된다. 예를 들면, 양로보험 개인 납부료가 8%라면, 당월(月) 보험가입자가 납부해야 할 보험료는 보험가입자 전년도 월평균 임금의 8%라는 해석이 된다.

월평균 납부 지수는 직원 본인의 평균 임금 지수와 직원 퇴직시 전년도 해당지역 직원 사회평균 임금으로 구성된다. 이 중 납부 지수는 직원 본인의 납부(a)와 해당지역 재직 직원 평균 임금(A)의 비율이다 (a/A). 직원 본인의 평균 납부 지수는 보험가입자의 매년 납부 지수의 평균값이다. 계산공식은 본인 평균 납부 지수= $(a_1/A_1+a_2/A_2+\dots+a_n/A_n)\div N$ 모식에서 a_1, a_2, \dots, a_n 은 보험가입자의 퇴직 1년 전, 2년 전이고, \dots, n 년은 해당지역 재직 직원 평균 임금이며, N은 보험가입한 기업과 직원의 실제적인 기본양로보험료의 납부 연한이다.

「국무원에서 기업 직원들의 기본양로보험제도를 통일하는데 관한

결정」(1997년) 실시 이전에 과거 양로보험제도에 가입한 직원의 근로기간에 대한 내용이다. 과거 양로보험제도에 적용되는 중인(中人)에 대해 납부하지 못한 기간에 대해 공평하게 보상함으로써 그들의 사회보장권익을 인정했다. ① ‘신인(新人)’ 양로보험 매월 지급 기준 = (퇴직시 전년도 재직 직원 월 평균 임금 + 본인 월평균 납부 지수화) ÷ 2 × 매월 납부 년한(시동납비 년한 포함) × 1% + 총 개인계좌액/지급 월수. ② ‘중인(中人)’ 양로보험 매월 지급 기준 = (퇴직시 전년도 재직 직원 월 평균 임금 + 본인 월평균 납부 지수화) ÷ 2 × 매월 납부 년한(시동납비 년한 포함) × 1% + 총 개인계좌액/지급 월수 + 과도기성 양로급여. ③ 중인에게 과도기성 양로급여를 제공하여 보상한다. ‘중인’의 인원이 제한되었고, 신형 양로보험제도의 연장에 있어 중인은 과도기를 거쳐서 구 제도에서 신 제도로 전환되는데 지급하는 보상이다. 과도기성 양로급여의 산출 공식은 다음과 같다.

과도기성 양로급여 = 월평균 납부 지수 지수화 × R × 시동납비(視同繳費) 년한. 이 도식에서 R은 지급 계수이고, 그 값은 1%~1.4% 사이로 있으며, 각 지역에서 산출 후 확정한다. 아울러 지급 월수(計發月數)는 직원 퇴직 이후 평균 잉여수(余壽)를 나타낸다.

2. 국가기관 및 사업단위의 양로보험제도

가. 국가기관 및 사업단위의 성격

국가기관 및 사업단위는 성격상 기업체와 다르다. 기업체는 영리 목적으로 독립적으로 설계된 법인 및 비법인 단위이다. 따라서 기업체는 월가 계산을 통해 손익배분을 하고, 영리활동을 통해 자체적으

로 인적관리를 실시하며, 사회서비스를 제공하며, 부가가치를 창출한다. 하지만 국가기관은 국가권력을 행사하는 국가기관을 가리키며, 국가원수, 권력국가기관, 행정국가기관과 사법국가기관 그리고 그곳의 직원들을 가리켜 공무원이라 일컫는다.

사업단위는 일반적으로 국가가 설치한 공익성을 띠는 기관이다. 사업단위는 주로 사회 업무를 처리하고, 관리와 서비스 기능 등 사회서비스를 이행하며, 주로 교육, 과학기술, 문화, 보건위생 등과 같은 분야에 종사한다. 그 상급 부서는 대부분 정부 행정 주무부서 혹은 정부 직능부서로 구성된다. 일반적으로 국가는 재원을 통해 사업단위를 보조해준다. 사업단위는 학교처럼 전액 지급 사업단위가 있고, 병원처럼 차액 지급 사업단위가 있으며, 출판사와 같이 국가 보조금이 지급되지 않는 사업단위가 있다. 국가 보조금을 지급받지 않는 사업단위는 기업 양로보험방안을 참조한다.

나. 국가기관 및 사업단위 양로보험제도 개혁

국가기관 및 사업단위는 기업체와는 다른 양로보험제도를 실시한다. 도시 기업 직원 양로보험제도 개혁과 비교해 보았을 때, 중국 국가기관 및 사업단위 양로보험제도 개혁은 느리게 진행된 편이다. 임금 수준과 양로급여 지급방법이 다르기 때문에, 기업 직원의 양로보장이 상대적으로 낮은 수준이며, 양자 사이에 이동이 쉽지 않아 새로운 사회 불공평을 초래하고 있다.

국가기관 및 사업단위 양로보험제도 개혁은 일찍이 제기되었다. 1992년 인사부는 「국가기관 및 사업단위 양로보험제도 개혁의 문제와 관련된 인사부의 통지」(안사부 발표 1992년 2호)는 운남, 강소, 복건, 산둥, 요녕, 산서 등에서 실시되었으나, 여러 가지 원인으로

인해 전국적으로 확대되지 못했다.

2000년 「도시 사회보장체계 완비 시범사업에 관한 국무원의 통지」(국무원 발표 2000년 42호)에서 국가기관 및 사업단위 직원 양로보험 개혁과 관련된 규정을 다음과 같이 제시했다. ① 국가기관 및 사업단위 직원의 현행 양로보험제도의 기본 골격은 유지된다. ② 국가 보조금이 지급되는 사업단위 역시 현행 제도를 유지한다. 다만 이미 기업체로 전환된 경우, 도시 기업 직원 기본양로보험제도를 이행하되 퇴직자의 기본양로 급여수준은 변하지 않는다. 재정부에서 사업단위의 양로보험 방법, 조사연구와 시범사업의 기초 하에서 다르게 제정한다. ③ 공무원이 기업으로 이직할 경우, 기업 직원 기본양로보험제도에 적용된다. 기업 직원이 국가기관으로 이직했을 때, 국가기관 기본양로보험제도에 적용된다. 양로보험관계의 지속과 퇴직시 혜택조건을 고려하여 상이하게 관련 규정을 제시한다. ④ 양로보험제도 개혁 시범사업을 진행한 국가기관 및 사업단위에서는 지속적으로 개선하고 규범화해야 한다.

2008년 3월 14일 국무원에서는 「사업단위 직원 양로보험제도 개혁 시범사업에 관한 통지」(국무원 발표 2008년 10호) 발표하여 사업단위 직원의 양로보험제도 개혁을 다시금 시작했다. 국무원에서는 산서성, 상해시, 절강성, 광둥성, 중경시를 기점으로 사업단위 분류 개혁 시범사업을 실시했다. 시범사업은 “사회통합기금(统筹)와 개인계좌를 서로 결합한 모델”이고, 양로보험료는 단위와 개인이 공동으로 납부하며, 퇴직 혜택과 보험료 간의 관계와 기금은 점차 성급통주(统筹)단계로 향상시키고 직업연금제도를 수립하여 사회화 관리 서비스를 실시하는 것을 주요 내용으로 한다. 시범사업이 아직 진행되지 않은 지역에서는 여전히 현행 사업단위 퇴직금제도가 실시되

고 있다.

시범사업 지역의 사업단위 양로보험제도는 「사업단위 직원 양로 보험제도 개혁 시범사업」에 따라 사회통합기금과 개인계좌가 서로 결합된 모델을 실시한다. 그 주요 내용과 현행 ‘기업 직원 기본양로 보험’은 대체적으로 유사하다.

한편 국가기관(공무원)과 아직 시범사업을 시행되지 않은 지역의 사업단위는 전통 양로보험제도를 실시하며, 그 주요 내용은 다음과 같다. ① 적용범위: 국가기관과 사업단위 직원 (아직 시범사업이 시행되지 않은 지역). ② 보험료: 개인은 납부하지 않으며, 국가 재정으로 충당한다. ③ 보험급여 지급: ‘취업임금 관련’ 지불원칙을 실시한다. 즉, 퇴직양로급여, 근무년한, 임금은 상호 연관된다. 공무원 임금은 직무 임금, 급별 임금, 기초 임금, 근무년한 임금 등 4가지 임금을 포함한다. 사업단위 직원의 임금은 기초 임금과 직위 임금 등 2가지 임금을 포함한다. 국가기관 및 사업단위 직원들의 양로급여는 다르게 구성되며, 보험 혜택에도 차이가 있다. 국가기관 직원들은 퇴직 후 양로급여는 퇴직 전 ‘기초 임금’과 ‘근무년한 임금’의

〈표 2-2-1〉 국가기관 및 사업단위 직원 간의 보험급여 차이

단위: %

국가기관 직원		사업단위 직원	
근무년한	임금 대체율 (직무 임금 + 직급 임금)	근무년한	임금 대체율 (기초 임금 + 재직 임금)
10년 이하	40%	10년 이하	50%
10~20년	60%	10~20년	70%
20~30년	75%	20~30년	80%
30~35년	82%	30~35년	85%
35년 이상	88%	35년 이상	90%

자료: 반금당, 사회보장학(2010)

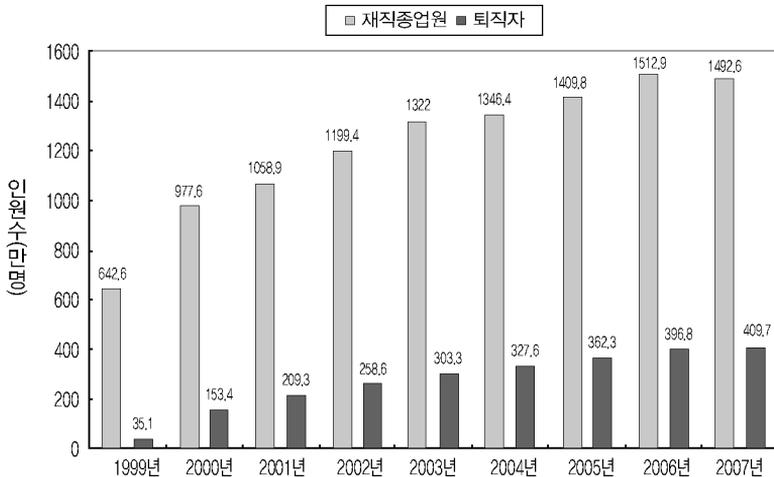
100% 외에도 ‘직무 임금’과 ‘직급 임금’의 일정한 비율도 포함된다. 사업단위의 직원들은 퇴직 후 ‘기초 임금’과 ‘직위 임금’의 합과 일정한 비율에 따라서 양로급여를 지급받는다.

다. 자격조건

법정 연령에 이르러야 하며, 근속 연수는 10년이다. 일반 직원 퇴직연령은 남성 60세, 여성 55세이다. 하지만 국장급 이상의 간부, 소수 고급 전문가들은 퇴직연령을 연장할 수 있다. 중앙, 국가기관 장관, 차관, 성, 시, 자치구당위원회 서기, 성장, 부성장, 성, 시, 자치구 기율검찰위원회와 법률 검찰원의 간부는 정직원은 일반 65세, 부직원은 일반적으로 60세를 넘지 않는다. 당과 국가기관, 사업단위, 군

[그림 2-2-1] 국가기관 및 사업단위의 기본양로보험 가입자 현황

단위: 만 명



자료: 중국노동통계연감(2008)

중단체에서 근무하는 현(처)급 여간부는 모두 정상 근무를 하며 본인의 의사에 따라 퇴직연령을 60세까지 연장할 수 있다.

라. 이휴제도

이휴(离休)는 중국 양로보험제도 중 특수단체(혁명에 참가한 중화인민공화국 노 간부)에게 주어지는 특수 퇴직양로제도라고 볼 수 있다. 이휴(离休)는 하나의 독립제도가 아닌 양로보험의 틀 안에 포함되며, 퇴직혜택 측면에서 ‘이휴자(离休者)’에게 특혜를 준다.

이휴(离休) 조건은 다음과 같은 조건에 부합될 경우 적용된다. 1949년 10월 1일 이전에 중국 공산당이 이끄는 혁명에 참여한 군대, 해방구에서 혁명에 참여하거나 공급제 대우를 받지 않은 자들, 적전에서 지하 혁명에 참여한 자들, 동북과 각지 구 해방구에서 1948년 말 이전 해당지역 인민정부가 제정한 임금제 대우를 받은 자들이 포함된다.

이휴금여(离休金)는 본인 이휴(离休) 이전에 원래 임금의 100%을 지급받는다. 항일전쟁시기에 혁명에 참여한 자들에게 1~1.5개월치 생활보조금을 지급한다. 1937년 7월 7일~1942년 12월 31일(항일전쟁시기) 혁명에 참여한 노간부의 경우, 본인 이휴(离休) 이전의 임금에 따라 매년 1달 반의 임금을 생활보조금으로 지급받는다. 1943년 1월 1일~1945년 9월 2일(항일전쟁시기) 혁명에 참여한 노간부인 경우, 본인 이휴(离休) 이전의 임금에 따라, 매년 1달 임금을 생활보조금으로 지급받는다. 1945년 9월 3일~1949년 9월 30일(해방전쟁시기) 혁명에 참여한 노간부의 경우, 생활보조금을 지급받지 않는다.

3. 도시 주민 양로보험제도

국무원 관공청은 2011년 6월 13일 「도시주민 사회양로보험 시범에 관한 국무원의 지도의견」(이하 「의견」)을 발표했다. 개인 납부와 정부 보조를 서로 결합한 도시주민 양로보험제도를 시범적으로 구축하고, 사회통합기금과 개인계좌를 서로 결합하며, 가정양로, 사회구제, 사회복지 등 다른 사회보장정책과 더불어 도시주민 노년층의 기본생활을 보장한다. 2011년 7월 1일부터 시범사업을 가동해서 2012년에 도시주민 양로보험제도의 전면 보급을 기본적으로 실현한다.

가. 적용범위

가입대상자의 범위를 확정했는데, 만 16세(재학생 포함하지 않음) 직원 기본양로보험 가입조건에 부합되지 않는 도시의 비취업자는 호적지에서 도시주민 양로보험에 자발적으로 가입할 수 있다.

나. 보험료

도시 주민 양로보험기금은 주로 개인 납부와 정부 보조 등 2가지로 구성된다. 「의견」에 따르면, “양로보험에 가입한 도시 주민들은 규정에 따라 양로보험료를 납부해야 한다”고 규정했다. 세부적인 보험료 기준은 매년 100위안, 200위안, 300위안, 400위안, 500위안, 600위안, 700위안, 800위안, 900위안, 1,000위안 등 10개 등급으로 설정되어 있으며, 지방정부가 현지 실정에 따라 등급을 조정할 수 있다. 보험가입자가 직접 등급을 선택해서 납부한 만큼 더 많이 보험급여를 지급받는다.

「의견」에 따르면, “정부는 보험 가입 조건에 부합되는 자에게 도

시주민 양로보험 기초양로 급여를 전액 지급해야 한다”고 규정했다. 그 중 중앙정부는 중앙이 지정한 기초양로금 기준으로 중서부지역을 전액 보조해주고, 동부지역은 50%를 보조해준다. 아울러 지방정부는 보험가입자의 보험료 납부를 보조해주며, 보조 기준은 1인당 연간 30위안 이상이어야 한다.

다. 보험급여 지급

도시주민 양로보험에 가입하는 도시 주민이 만 60세가 되면 매월 양로급여를 지급받을 수 있다. 도시주민 양로보험제도가 시행될 때 이미 만 60세가 되어 근로자 기본양로보험 대우 및 국가가 규정한 다른 양로제도에 적용되지 못하는 사람들은 보험료를 납부할 필요 없이 매월 기초양로 급여를 지급받을 수 있다. 보험료 수급기간까지 남은 시간이 15년 미만일 경우 매년 보험료를 납부한다. 보험료 수급기간까지 남은 시간이 15년 이상일 경우 매년 보험료를 납부하고 납부기간이 적어도 15년이 되어야 한다.

도시 주민 양로보험 급여는 기초양로 급여와 개인계좌 양로급여로 구성되며 평생 지급한다. 중앙정부가 정한 기초양로 급여 기준은 매월 1인당 55위안이다. 지방정부는 현지 실정에 따라 기초양로 급여 기준을 조정할 수 있고, 장기 납부자의 경우 기초양로 급여를 더 지급할 수 있으며, 이는 지방정부의 재정으로 충당한다.

보험가입자 사망 시 개인계좌의 잔액은 정부 보조를 제외하고 법에 따라 계승할 수 있고, 정부보조 잔액은 다른 보험가입자들의 양로급여를 지급하는데 사용한다. 이 밖에도 사회보장카드를 대대적으로 보급해서 보험가입자가 편리하게 카드로 보험료를 납부하고 지급받으며 본인의 보험가입 정보를 조회할 수 있도록 할 방침이다.

4. 신형 농촌양로보험제도

신형 농촌양로보험은 상대적으로 이전에 실시해왔던 농촌양로보험이다. 과거에는 농민 본인들이 보험료를 납부했다면, 신형 농촌양로보험에서는 개인이 보험료를 납부하고, 집체에서 적당히 보조하며, 정부에서 일정하게 보조해 준다.

가. 적용범위

가입대상자의 범위도 확정했는데, 농촌호구이며 나이가 만 16세(재학생 포함하지 않음) 이상이어야 하며, 도시 기업 직원 기본양로

[표 2-2-2] 농촌 양로보험 가입자와 수급자 현황(1993-2007)

단위: 만 명

년도	가입자 수	양로급여 수급자 수
1993	3037.3	9.8
1994	3477.0	17.2
1995	5142.8	26.9
1996	6594	31.6
1997	7451.8	61.4
1998	8025.0	59.8
1999	6460.8	89.8
2000	6172.3	97.8
2001	5995.1	108.1
2002	5461.8	123.4
2003	5427.7	197.6
2004	5382.4	205.5
2005	5441.9	301.7
2006	5373.7	355.1
2007	5171.5	391.6

자료: 중국민정통계연감 (1994-1996년, 1998년), 중국노동통계연감(1999-2007)

보험에 가입하지 않은 자여야 한다. 보험에 가입하고자 하는 자는 본인 신분증과 호구부를 가지고 소속 행정촌에 가서 보험등록을 하고 지정된 금융기구에 가서 보험료를 납부해야 한다.

나. 보험료

신형 농촌양로보험의 보험료 납부 기준은 100위안, 200위안, 300위안, 400위안, 500위안 등 5개 등급으로 구분되는데, 해마다 자발적으로 하나의 등급을 선택해서 보험료를 납부하며, 납부를 많이 할수록 향후 그 만큼 보험급여를 지급받을 수 있다. 개인이 보험료를 납부한후 정부에서 100위안에 30위안, 200위안에 35위안, 300위안에 40위안, 400위안에 45위안, 500위안에 50위안을 보조해주며, 500위안 이상 등급을 선택할 때 구체적인 보조방법은 시, 구 정부에서 확정한다.

다. 보험급여 지급

신형 농촌양로보험에 가입하는 농촌 주민이 만 60세가 되면 그 다음 달부터 양로급여를 지급받으며 해마다 수급자격 인정을 받아야 한다. 신형 농촌양로보험제도가 실시될 때 이미 60세가 되었고 도시기업 직원 기본양로보험에 적용되지 않은 농촌 주민들은 보험료를 납부하지 않고 직접 매월 기초양로금을 지급받을 수 있다. 그러나 보험조건에 부합되는 자녀들은 보험료를 납부해야 한다. 신형 농촌양로보험제도가 실시될 때 만 45세부터 59세 사이의 농촌 주민들은 매년 보험료를 납부하고, 정부의 보조를 받을 수 있으며, 납부년한이 15년을 넘지 않아도 된다. 신형 농촌보험제도가 실시될 때 만 16세부터 44세 사이의 농촌 주민들은 매년 보험료를 납부하고,

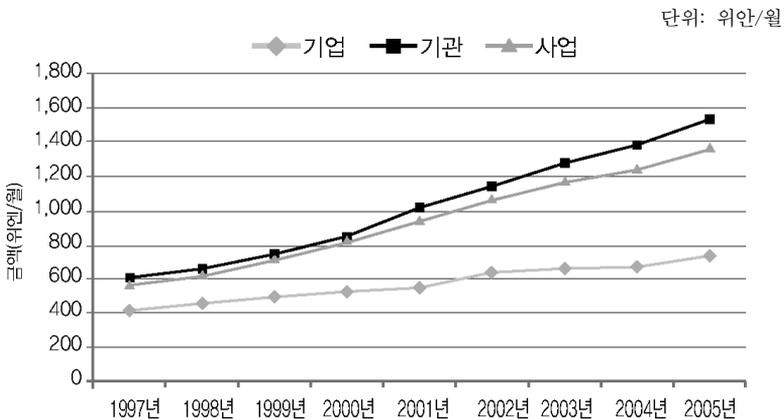
납부년한이 적어도 15년이 되어야 보험급여를 지급받을 수 있으며, 보험금 납부를 중단하면 보충 납부에서 정부의 보조금을 받을 수 없게 된다.

| 제4절 | 중국 현행 양로보험제도의 문제점

노후 소득보장제도의 취지와 목적은 개인의 노령으로 인한 소득의 중단 또는 상실의 경우에 닥쳐올 노령빈곤에 대한 노후 생활을 경제적으로 보장하는데 있다. 최근 중국 양로보험제도가 긍정적인 발전에도 불구하고 여전히 많은 문제점을 안고 있다.

첫째, 중국 직원은 단위별로 상이한 양로보험제도에 적용되어서 양로급여에 있어 차이가 존재한다. 도시에서 기업 퇴직자의 양로금과 국가기관 및 사업단위 퇴직자의 양로금 격차가 점차 확대되어

[그림 2-2-2] 기업, 국가기관 및 사업단위 퇴직자의 양로급여 격차



자료: 중국노동통계연감(1997-2005)

[표 2-2-3] 단위별 매월 평균 양로급여의 변화(1990-2006)

단위: 위안, %

년도	기업		사업단위		국가기관	
	급여	소득대체율	급여	소득대체율	급여	소득대체율
1990	134		148		143	
1995	321	72.1	422	92.1	435	94.3
1996	366	74.09	492	94.62	484	91.49
1997	402	76.28	549	95.98	548	93.4
1998	442	71.64	603	94.96	606	93.95
1999	481	70.63	702	97.23	707	95.03
2000	512	66.8	805	100.23	788	94.37
2001	531	60.94	921	96.14	964	95.45
2002	615	62.18	1,014	91.85	1,096	93.92
2003	644	56.89	1,151	94.81	1,221	93.14
2004	653	50.35	1,220	88.8	1,328	89.2
2005	714	47.82	1,346	86.28	1,469	84.62
2006	954		1,616		1,739	

자료: 중국노동통계연감(1990-2006)

간다. 양로급여의 격차는 비단 기업과 국가기관 및 사업단위 직원 간의 문제만이 아닌 기업, 기관, 사업단위 간의 격차로 확대되고 있다. 특히, 사업단위 직원의 양로금제도 개혁이 실시되면서, 사업단위 직원과 국가기관 직원 간의 양로급여의 격차가 확대되고 있다.

둘째, 도시의 양로보험 급여수준은 농촌과 비교하여 현저하게 높다. 2006년도의 통계를 기준으로 도시의 양로보험 급여수준은 농촌의 보장수준보다 약 15배 가량 높다. 도시의 퇴직자가 평균적으로 매년 약 10325 위안을 지급받은 것에 반해, 농촌의 수혜자는 평균적으로 매년 약 695 위안을 지급받는다(勞動社會保障部社會保障研究所, 2007). 농촌 양로보험제도에 가입한 농민이 평균적으로 지급받

는 양로급여는 농민 평균 소득의 대략 6분의 1에 미치지 못하며, 농민 평균 지출의 대략 4분 1에 이르지 못하는 실정이다.

셋째, 운영체제의 안정화에 있어 도시와 농촌 간에 차이가 발생한다. 도시에서 인력자원·사회보장부가 모든 사회복지프로그램을 집행하고 모든 절차가 제도화되고 체계화된 편이다. 하지만, 농촌에서 중앙정부 산하 여러 지방정부가 별도로 사회복지프로그램을 집행하여 때때로 중앙정부는 관련된 프로그램을 계속하여 이행하는 책임을 지지 않는 경우가 발행한다. 또한, 농촌에서 국가는 다만 정책 지원을 중심으로 활동을 전개하여 행정편의에 의한 국가 책임이 방치되는 문제가 발생하고 있다.

| 제5절 | 결 론

중국의 양로보험제도는 전반적으로 전통적인 ‘단위보장제’ 선상에서 개혁개방 이후의 현대화와 산업화의 요구에 따라 점차 ‘사회보장제’로 전환되었다. 먼저 개혁개방 이전의 중국 양로보험제도는 ‘도시와 농촌의 각종 조직단위가 모두 도시와 농촌 주민의 노후문제에 책임을 지고, 기본적인 생활보장의 기능을 광범위하게 수행하였으며, 그 결과 도시와 농촌 주민들은 그들이 소속된 단위로부터 기본적인 생활을 보장받았다. 한편 개혁개방 이후의 중국 양로보험제도는 점차적으로 ‘사회보장제’로 전환되었는데, 국가-단위-개인 간 사회보장의 공급과 수요형태가 점차 다양해지는 상황 하에서 국가가 사회보장의 책임을 일방적으로 담당했던 ‘단위보장제’에서 벗어나 정부, 기업, 개인 및 사회단체들도 사회보장의 책임을 공동으로 분

담하는 ‘사회보장제’로 전환되고 있다.

하지만 개혁개방 이전 계획경제시기에 실시된 “단위보장제”의 영향으로 도시의 모든 근로자는 단위(도시에서는 기관, 사업단위, 기업으로 분류됨)에 배정되어 그 소속된 단위에서 별도의 임금과 사회 복지제도를 제공받았다. 예를 들면, 국가기관 및 사업단위의 직원은 기업에 배정된 직원과 다른 양로보험제도에 적용되었다. 따라서 중국 현행 양로보험제도는 호구제도, 사회지위와 직업 등의 신분적 특징에 따라 도시에서는 기업 직원 기본양로보험제도, 국가기관 및 사업단위 양로보험제도, 도시 주민 양로보험제도가 실시되는 반면, 농촌에서는 신형 농촌양로보험제도가 실시되고 있다.

현재 중국의 상황으로 미루어 볼때, 농촌의 양로보험제도는 도시의 양로보험제도와 비교하여 각 방면에 걸쳐 제도의 개선과 체계화가 필요하다. 양로보험제도의 차별화된 내용으로 인해, 농촌의 양로보험제도가 농촌 주민의 노년생활의 어려움을 완화하는 수단으로서 역할이 감당하기가 어렵다. 그리하여, 대부분의 농촌주민은 노년생활에 대한 염려가 큰 문제로 자리 잡았으며, 일부 농촌 노인의 기본 생활요구는 만족할 만한 수준에 이르지 못했다.

참고문헌

- 郑功成(1994). 中国社会保障论. 武汉: 湖北人民出版社.
- 郑功成(1996). 从企业保障到社会保障. 沈阳: 辽宁人民出版社.
- 鄭功成著(1997). 論中國特色社會保障道路. 中國勞動社會保障出版社.
- 鄭功成等著(2003). 中國社會保障制度變遷與評價. 中國人民大學出版社.
- 鄭功成(2008). 『中國社會保障制度30年』. 人民出版社.
- 孫光德,董克用主編(2004). 『社會保障概論』. 中國人民大學出版社.
- 刘传济,孙光德主编(1987). 『社会保险与职工福利』. 劳动人事出版社.
- 陈心德, 苑立波等编著(2008). 养老保险: 政策与实务, 北京大学出版社.
- 杨立雄(2009). 『养老保险案例』. 中国劳动社会保障出版社.
- 刘永富. 中国劳动和社会保障年鉴(2001). 北京: 中国劳动社会保障出版社, 2001年.
- 崔乃富(1990). 『中国民政辞典』. 上海: 上海辞书出版社.
- 刘传济,孙光德(1988). 『社会保险与职工福利』. 北京: 劳动人事出版社.
- 张海鹰(1994). 『社会保障辞典』. 北京: 经济管理出版社.
- 何平. 中国养老保险基金测算报告. 社会保障制度,2001(3).
- 鲁全. 养老改革: 机关与事业单位应“齐头并进” 2010年 03月 09日 08:27
来源:《新京报》.
- 2008年度 人力资源和社会保障事业发展统计公报. 2009年.
- 张永清. 正确认识企业与机关事业单位退休人员待遇差异问题. 中国劳动, 2003年 第11期.

제3장 공상보험(재해보험)

| 제1절 | 서론

공상보험제도는 직원이 업무 중 입는 각종 상해나 직업 상해를 보장함으로써 부상, 장애, 사망 또는 작업성 유독유해 요소로 야기된 질병으로 인해 장애를 입거나 사망한 직원과 그 가정에게 국가와 사회가 물질적인 도움을 제공하는 사회보험제도이다. 공상위험은 각 생산영역마다 보편적으로 존재하며 노동자가 만일 공상위험에 처할 경우 본인의 건강과 생명, 건강권, 생존권, 노동권이 직접적인 영향을 받고 심지어 그 권리가 박탈되는 등 본인과 그 가정이 정신적 고통과 경제적 손실을 겪게 된다. 이에 공상보험제도는 각국 사회보험제도에서 양로보험, 의료보험과 함께 보편적으로 실시되는 사회보험제도 중 하나이다.

| 제2절 | 공상보험제도의 발전과정

중국 공상보험제도는 1950년대 수립된 이후 오늘날까지 60년이 넘는 장구한 역사를 가지고 있다. 공상보험제도의 발전과정은 다음과 같이 3단계로 구분할 수 있다.

1. 신 중국 성립부터 개혁개방 이전까지: 창립단계

신 중국 성립 후, 당과 정부는 경제 낙후, 생산 위축, 심각한 실업과 인플레이션뿐만 아니라 직무 중 발생하는 질병, 상해, 장애 등 일련의 사회문제와 열악한 생산조건 등 생산안전문제에 당면했다. 이에 중국은 경제회복과 함께 전국적으로 통일된 정식 사회보장제도를 수립했다. 중국의 공상보험제도는 일찍이 1951년 발표된 「중화인민공화국 노동보험조례」에서 그 유래를 찾을 수 있다. 종합적인 성격을 지닌 본 사회보험제도는 기본적으로 공상보험의 기금 수지(收支)방안을 마련하였고, 지급수준과 기준 및 공상보험의 관리 등을 규정하였으며, 적용대상자는 일부 도시 상시 직원 100명 이상인 국영(国营), 민관합작경영(公私合营), 민간경영과 합작사경영의 공장과 광산, 그 부속단위의 직공과 철로, 수운사업, 우전의 각 기업단위와 하청단위의 직공과 공장, 광산, 교통사업의 기본 건설 단위와 국영 건축기업의 직공을 포함한다. 1953년 3월 노동부는 다시금 「노동보험조례 실시세칙(초안)」을 발표했고, 동시에 「노동보험조례」와 「노동보험조례 실시세칙(초안)」을 개정했으며, 공상보험의 장애 선정과 혜택 기준을 조정했다. 1957년 위생부는 「직업병 범위와 직업병 환자 해결방법 규정」을 제정·발표했다. 최초로 심각한 상해를 입은 직원과 직원의 직업 중독, 진폐증 등 14가지 직업과 연관된 질병이 공상보험의 적용범위에 포함되었다.

그러나 중국 공상보험제도의 발전은 그리 순탄하지만 않았다. 문화대혁명 10년 기간 동안 사회에 야기된 심각한 혼란으로 공상보험제도는 1969년 재정부가 발표한 「국영기업 재무업무 관련 제도개혁의견(초안)」을 근거로 바뀌었다. 이 「국영기업 재무업무 관련 제도개혁의

전(초안)은 국영기업의 일률적인 노동보험금 인출 금지, 기업 퇴직자, 장기적인 공상 환자의 임금, 기타 직원 보호 지출을 영업외 계상으로 규정했다. 이에 공상보험을 포함하는 모든 사회보장제도는 사회와 기업이 공동으로 분담하는 보장방식에서 기업보험으로 퇴보했다.

수립단계에서 공상보험제도가 공상복지에서 기업보험방식으로 전환되면서 지나치게 적어진 적용범위, 국유기업이 아닌 많은 근로자들의 제외, 열악한 대우수준, 정상적인 조정시스템 미비 등 많은 폐단들이 발생했다. 공상 인정, 장애기준 평가, 의료종결기준, 노동감정제도의 미비와 공상예방시스템의 부족, 단지 사고보상만 공상으로 인정되는 제한성, 노동위험을 분산하고 해결하지 못하는 기업보험 등은 모두 기업경쟁력에 영향을 미쳤다.

2. 개혁개방 이후~1980년대 중반기: 모색단계

1978년 12월에 열린 중국 공산당 11기 3중전회를 발단으로 덩샤오핑 주석의 지도 하에서 중국의 개혁개방이 시작되면서 양로보험, 의료보험 개혁조치는 연이어 정식 시행된 반면, 공상보험정책은 시행될 기미를 보이지 않았다. 1998년 말에 노동부는 공상보험 개혁문제를 연구하기 시작했고 하이난성 하이난시(海南省海口市), 랴오닝성 동고우현(辽宁省 东沟县), 테링시(铁岭市), 진저우시(锦州市), 광둥성 둥관시(广东省 东莞市), 셴전시(深圳市), 푸젠성 장러현(福建省 将乐县), 샹푸현(霞浦县), 지린성 옌지시(吉林省 延吉市) 등 10개 이상의 현과 시에서 차례대로 개혁 시범사업을 실시함으로써 중국 공상보험제도 개혁이 본격적으로 시작되었다. 이로써 공상보험의 입법업무, 관련 기술업무, 관련 노동보호업무는 더욱 발전했다.

가. 입법업무

1991년 「중화인민공화국 국민경제와 사회발전 10년 계획 및 제8차 5개년계획 요강」에서는 공상보험제도 개혁과 ‘안전제일, 예방위주’의 방침을 관철할 것을 지적하고 노동안전 위생감찰을 강화하고 노동조건을 개선하며 노동보호를 강화하고 기업직원 사망사고율과 직업병 발병률을 낮출 것을 제의했다. 1993년 14기 3중전회에서 기업 공상보험제도를 보편적으로 수립하자는 내용을 제시했다. 1994년 「중화인민공화국노동법」의 발표는 법률의 형식으로 공상보험제도를 확정했다.

나. 관련 기술업무

1987년 「직업병 범위와 직업병 환자처리방법의 규정」에서는 1957년 규정한 직업병 범위를 크게 9개로, 작게는 99종류로 구분했다. 1989년 노동부는 「기업직원 사망사고 통계관리업무에 관한 통지」를 발표하고 새로운 「직업병 보고방법」을 실시했다. 1990년 국가 기술감독국이 발표한 「유해 업무 등급기준」(GB12331-90)은 유해업무 상해조건 종사 등급의 기술적 규칙을 규정했다. 1992년 「직원 공상 및 직업병 장애 수준 감정기준(시행)」은 직원의 공상장애로 인한 노동능력 상실 정도를 10등급으로 나누었다. 1993년에는 「중화인민공화국 광산 안전법」 등이 실시되었다.

다. 관련 노동보호업무

「중화인민공화국 진폐증 방지조례」(1987년 12월 3일 시행), 「군인 위로보상 우대조례」(1988년 8월 1일 시행), 「여성 직원 노동보호 규정」

(1988년 9월 1일 시행), 「미성년 직원 특수보호 규정」(1995년 1월 1일 시행)의 발표 및 실시는 특수 노동집단의 작업보호를 강화했다.

탐색단계에 있던 공상보험 시범지역 개혁은 가시적인 성과를 거두었다. 다른 소유제 기업 간의 공상보험의 적용범위는 점차 확대되었다. 합리적인 조정과 공상혜택의 기준을 높이고 공상보험기금을 설립하며 차등 보험료율과 변동 보험료율을 실시하고 기업보험 차원에서 정부 차원의 사회보험으로 전환했다.

3. 1990년대 중반부터 현재까지: 완비단계

1980년대 공상보험의 구체적인 업무를 확정한 후, 1996년 「기업 직원 공상보험 시행방법」의 발표는 개혁이 적용범위를 전국범위로 확대하는 “과도기” 기간으로 진입했음을 의미했다. 이와 함께 1996년 3월 수정한 「직원 공상 및 직업병 장애 정도 감정기준」(GB/T16180-1996)으로 전국적으로 보편적인 2가지 중요한 입법을 보장할 수 있게 되었다. 「시행방법」은 공상보험이 실시한 사회 전면계획과 사회화 관리를 명확하게 규정했고, 차등 보험료율을 근간으로 변동요금 및 전년도 직원 평균 임금 증가의 일정 비율에 근거하여 매년 대우처리를 조정하여 처리하는 방식으로 시행했다. 2002년에 실시된 「중화인민공화국 직업병 방지법」과 「중화 인민공화국 안전 생산법」은 중국 직업안전 영역에 있어 매우 중요한 2가지 법률이다. 노동과 사회보장부가 발표한 「직원 공상장애 및 질병으로 인한 노동능력 상실 정도 감정기준(시행)」은 관련 감정 업무를 규정했다.

2003년 국무원이 정식으로 발표한 「공상보험조례」는 다시금 공상보험제도를 한층 향상시켰다. 이는 중국 최초의 전문적인 공상보

협 행정 법규로 공상보험제도가 시행단계에서 정식단계로, 부분에서 전체를 아우르는 단계로 전환되었음을 알렸다. 이 「공상보험조례」는 중국 공상보험제도가 정식으로 규범화된 시대로 진입했음을 의미하며, 이는 사회보험제도 역사 과정 중 새로운 이정표를 알리는 역사적 의의를 지닌다. 2011년 1월 1일에 새롭게 시행된 「공상보험조례」는 2003년 이전 조례에 대해 24곳을 수정·개선하여 공상보험의 제도 수립을 추진했다.

완비단계의 공상보험제도는 다음과 같이 몇 가지 특징으로 종합할 수 있다. 공상보험의 적용범위를 확대하고, 공상의 인정범위를 명확히 하며, 공상 인정, 평가, 쟁의 처리 순서를 간략하게 하고 공상혜택의 기준을 제고하며 납부주체 문제 및 공상보험기금의 출처와 안전성 문제 등을 해결한다. 공상보험제도는 직원의 권익을 보장하고, 안정적인 생산을 추진하고, 사회안정을 유지하는 등 매우 중요한 역할을 담당한다.

Ⅲ 제3절 | 공상보험제도의 주요 특징

1. 공상보험 운영 원칙

가. 무과실 책임 원칙

상해를 입은 사고 중 직원 본인이 고의적으로 행동하여 발생한 일이 아니라면 이러한 상해에 대해 규정기준에 따라 배상해야 한다. 만일 사고가 발생한다면 고용주나 직원의 과실 여부 및 책임이 누구에게 귀속되는지를 막론하고 원칙상 상해를 입은 자는 배상을 받

을 수 있다. 중요한 사실은 개인의 책임으로 돌리지 않는다는 것이 사고책임을 묻지 않거나 규율에 따른 징벌을 하지 않는다는 것은 아니다. 말하자면, 무과실 책임 원칙의 목적은 유사한 사고의 중복 발생을 방지하고 사고율을 낮추는 데 있다.

나. 손해 보상 원칙

직원이 업무 수행으로 인해 질병 혹은 사망으로 이어져 경제적 손실을 입었을 경우, 직원 본인과 그 가정의 기본생활을 보장하기 위한 보상을 실시해야 한다. 보상지급은 직원이 본인의 노동력을 통해 생산 및 재생산이 가능한 가장 직접적이고 중요한 비용을 근거로 보상하는 것뿐만 아니라, 상해 정도를 고려하고 상해 성질과 직업의 건강회복과 재활 등의 요소를 고려하여 합당한 경제적 보상을 해야 한다.

다. 개인 불납부 원칙

공상보험료는 기업이나 고용주가 납부하며, 직원 개인은 납부하지 않는다. 공상보험료는 직원이 사회의 부를 창조하고 많은 노력을 기울인다는 기본적인 인식 위에 기업, 고용주, 사회보험기구에서 책임지며, 이는 세계 어디에서나 동일하다.

라. 기술성 원칙

1) 업무로 인한 것인지 업무 외 공상인지를 구별하는 원칙

공상보험제도는 “업무상 상해”와 “업무외 상해”의 공상 인정의 범위를 명확하게 규정하고 있다. 단지 업무로 인한 상해는 연령, 성별,

납부기한의 제한을 받지 않는다. 직업상해와 업무환경, 업무조건, 공예과정(工艺流程) 등은 직접적인 관계가 있다고 판단되므로 병 치료, 의료건강, 상해보상, 사망위로대우 등은 기타 사회보장수준에 비해 높다.

2) 상해·장애 및 직업병 등급원칙 확정

상해와 직업병 등급 평가는 정책적인 면, 전문적인 면, 기술적인 면에서 전문적인 수준을 요구하는 작업으로 전문적인 평가기관을 통해 공상직원의 상해 정도를 평가한다. 등급에 차등을 두어 다른 기준의 대우를 적용한다.

3) 일회성 보상과 장기적 보상의 결합원칙

작업으로 인한 노동능력의 부분 혹은 전체 상실 및 작업으로 인한 직원의 사망에 대해 공상보험기관은 일회성 보상금을 지불해야 하며, 상해를 입은 직원 혹은 직원 가족의 생활을 보장해야 한다. 이 밖에도 부양해야 하는 가족 수에 따라 그들이 부양조건에 부합될 때까지 장기적인 위문금을 지급해야 한다.

2. 공상보험기금의 조성 및 관리

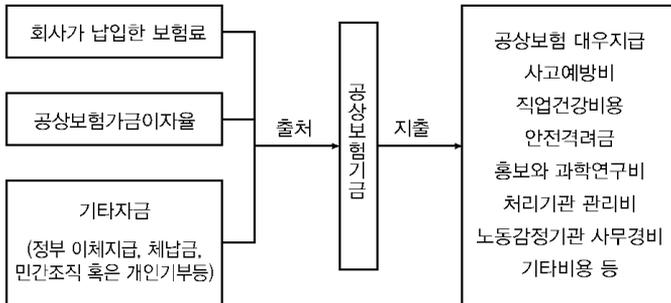
공상보험기금이란 국가가 실시하는 공상보험제도로 법정 순서를 통해 특정 목적의 자금을 사용하기 위해 수립되었다. 공상보험기금의 조성 및 관리는 공상보험 설립의 기반과 물질적 보장을 마련한다.

가. 공상보험기금의 조성

공상보험기금의 조성은 전문적인 공상보험관리기구로부터 공상보험제도가 규정하는 징수적용과 방법, 직원에 대해 기업이 정기적으로 공상보험기금을 징수하는 것을 지칭한다. 중국 공상보험기금 조성은 지출에 맞춘 수입 결정, 수지균형, 즉 1주일 내 공상보험기금의 지불액으로 납부징수액을 확정한다. 기금출처는 주로 담당기업이 납부하는 공상보험료, 공상보험기금의 이자, 법적으로 납부하는 공상보험기금의 기타 기금으로 구성된다 ([그림 2-3-1] 참조).

중국 공상보험의 보험료율은 업종별 공상위험 수준에 따라 업종별로 차별적인 보험료율을 적용한다. 다시 말해 공상보험금 사용 및 공상 발생을 등 상황에 따라 업종별로 변동 보험료율을 적용한다. 1류 업종에 속하는 기업은 업종별 기준에 따른 변동 보험료율을 적용하지 않고 있다. 2류, 3류에 속하는 기업은 변동 보험료율을 적용한다. 기업의 첫 납부 보험료율은 업종기준 보험료율에 따라 확정하고, 이후 통일 관리지역 사회보험 처리기관으로부터 기업은 공상 보

[그림 2-3-1] 공상보험기금의 출처와 지출



[그림 2-3-2] 공상보험기금의 징수방식

	기업납부			개인 납부
	업종별 위험 정도	납부율	납부 기준금액	
제1류: 공상 리스크 낮은 업종	은행업, 증권업, 보험업, 그 외 기타금융업, 주민서비스업, 그 외 기타서비스업, 임대업, 비즈니스서비스업, 숙박업, 요식업, 도매업, 소매업, 창고업, 우전업, 텔레콤과 그 외 기타전송서비스업, 컴퓨터서비스업, 소프트웨어업, 위생, 사회보장업, 사회복지업, 신문출판업, 라디오, TV, 영화와 AV업, 문화예술업, 교육, 연구 및 실험발전, 전문기술업, 과학기술교류와 추진서비스업, 도시공공교통업	0.5%		납부 하지 않음
제2류: 공상 리스크 중간인 업종	부동산업, 체육교육, 엔터테인먼트업, 수리관리업, 환경관리업, 공공설비관리업, 농업이차식품가공업, 식품제조업, 음료제조업, 담배제조업, 방직업, 방직의복, 신발, 모지제조업, 피혁, 모피, 다운과 그 외 제품업, 임업, 농업, 축산업, 어업, 농·임·축·어 서비스업, 목재가공과 목, 죽, 등, 초제품업, 가구제조업, 제지 및 지제품업, 인쇄업과 기록매개의 복제, 문화교육·체육용품 제조업, 화학섬유제조업, 의약제조업, 일반기계제조업, 전용기계제조업, 교통운전설비제조업, 전기기계 및 기재 제조업, 기기계기 및 문화사무용 기계제조업, 비금속 광물제품업, 금속제품업, 고무제품업, 플라스틱제품업, 통신설비, 컴퓨터 및 그 외 기타 전기설비제조업, 공예품 및 그 외 기타제조업, 폐기재료 회수가공업, 전력, 열력 생산과 공급업, 연료기체생산과 공급업, 음료수생산과 공급업, 가택과 토목건축업, 건축업, 건축내장업, 그 외 기타건축업, 지질탐사업, 철도운수업, 도로운수업, 수상운수업, 항공운수업, 파이프운수관리업, 하물운반과 그 외 기타운수서비스업	1%	기업직원 임금총액, 상하제한 각각 300%, 60%	
제3류: 공상 리스크 높은 업종	석유가공, 코크스제조 및 핵심연료가공업, 화학연료 및 화학제품제조업, 흑색금속제련 및 압연가공업, 유색금속 제련 및 압연가공업, 석유 및 천연가스채굴업, 흑색금속 광물선별업, 유색금속광물선별업, 비금속광물선별업, 석탄 채굴과 선별업, 그 외 기타 광업	2%		

자료: 노동·사회보장부(2003)

험료율, 공상 발생율, 직업병 상해정도 등에 근거하여 1~3년에 한번 조정한다. 업종별 기준 보험료율을 근거하여 위·아래로 2차례 조정할 수 있다. 한 번에 상승 가능한 보험료율은 해당 업종 기준 보험

료율의 120%이고, 두 번째 상승폭은 해당 업종 기준 보험료율의 150%이다. 한 번에 하락 가능한 보험료율은 해당 업종 기준 보험료율의 80%이고, 두 번째 하락폭은 해당 업종 기준 보험료율의 50%이다. 징수기준은 기업의 전년도 직원 임금총액에 따르고, 상하제한은 임금총액의 60%~300%이다.

나. 공상보험기금의 관리

공상보험기금의 관리는 공상보험제도의 정상적이고 안정적인 운영을 목표로 한다. 기금의 운영조건, 관리방식, 투자운영에 대해 전면적인 기획과 시스템 관리를 진행한다.

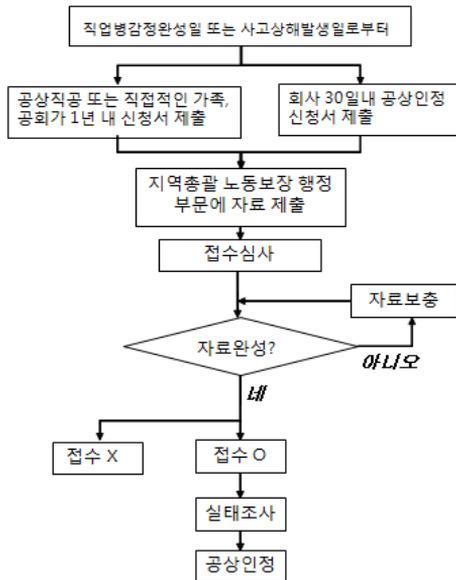
공상보험기금은 현재 지방급 시 혹은 현급 시에서 총괄한다. 공상보험기금의 총괄계획, 관리, 지불 등 해당지역 인력자원·사회보장부의 주무부서가 관리하고, 사회보험 처리기관이 구체적인 기금의 관리업무를 위탁 받는다. 여기에는 기금 예산결산 편성, 기금징수 및 지급, 기금 회계계산, 기금잔액의 분배 등의 작업을 포함한다. 재정부의 주무부서는 기금에 대한 감독책임을 행사하고, 관련 재무 회계제도의 제정과 철저한 이행을 책임지고 사회보장기금 재정전문부문의 정산을 관리·감독하고 사회보험 처리기관이 사용한 자금계획과 잔액기금의 배정을 심사결정하며 기금예산과 결산을 종합·감사하고 사회보험처리기관의 처리비용을 이체·지불한다.

공상보험기금은 단독 관리, 분별 정산, 균형 추구, 전문계좌 사용을 실행하고, 어느 부서, 단위, 개인을 무론하고 사회보험기금을 강제로 점용해선 안 된다.

3. 공상 인정

공상으로 인정하는 기본 순서는 [그림 2-3-3]과 같다. 공상 인정 종류, 즉 공상 인정기구가 공상 인정 신청을 수리한 후, 공상 인정 결론의 유형을 내놓았다. 「공상보험조례」에 근거하여 공상 인정은 ‘공상으로 인정, 공상으로 간주, 공상으로 불인정’ 등 3가지 유형으로 구분할 수 있다.

[그림 2-3-3] 공상보험의 기본 절차



가. 공상으로 인정

신 「공상보험조례」의 규정에 따르면 공상으로 인정되는 경우는 다음과 같다.

1) 작업시간 및 작업장소 내에서 작업으로 인한 사고로 부상을 입은 경우이다. 작업시간, 작업장소, 작업원인 등 “3가지 작업” 요소는 공상으로 인정되는 가장 중요한 핵심요소이다. 이러한 3가지를 종합적으로 고려하며 1가지라도 부족해서는 안 된다.

2) 업무시간 전후에 작업장에서 사전준비 혹은 사후정리 작업 중에 사고 혹은 부상을 입은 경우이다. 출·퇴근 전후로 업무를 인수하거나 인수받는 시간, 아직 업무시간 시작 전이라 할지라도 고려해야 할 사항은 업무와 관련된 사전 혹은 사후 작업이다. 예를 들면, 자료 준비, 근무복으로 갈아입기 등은 공상보험의 범위에 적용된다. 이는 실사구시에 입각한 것으로 직원의 합법적인 권익을 최대한도 내에서 보호한다.

3) 작업시간 및 작업장에서 직책이행의 원인으로 폭력 등을 당해 부상을 입은 경우이다. 직업생활 중 일부 부서에는 일정한 위험이 존재하는데, 법원에서 종사하는 직장인은 법을 집행하는 과정 중 폭력, 악의적인 보복, 불시의 습격 등에 놓일 위험에 노출되어 있어 이를 공상으로 인정하는 것은 올바른 정의 실현과 사회의 안정적인 질서를 유지하기 위함이다.

4) 희귀 직업병은 직원이 장기간 생산작업 환경 중 접촉하게 되는 직업성 유해요소로 인해 야기되는 질병으로 보통 질병과 차이가 있다. 일반적으로 작업원인으로 인해 발생되고 국가가 규정하는 직업병 범위에 부합되는 모든 직업병은 공상으로 동일하게 인정된다. 2002년 발표된 「중화인민공화국 직업병 방지법」 규정에 따르면, 직업병은 기존의 99종류에서 115종류로 확대되었다.

5) 공무외출 중 업무 원인으로 상해를 당하거나 사고로 행방불명된 경우이다. 기업에서 파견한 직원이 공무 외출할 경우, 외출 시간

내 직원이 종사하는 작업임무와 직접적으로 연관되고, 학습회의, 교섭업무, 구체적인 업무로 야기된 본인 책임 외의 상해, 행방불명 등의 상황은 법원이 신고한 재정서에 의거한다.

6) 출·퇴근 도중 본인 책임이 아닌 교통사고 혹은 도시철로교통, 여객운수, 기차사고로 부상을 입은 경우이다. 부상을 입은 직원의 이익을 고려해 봤을 때 아직 논쟁이 있는 규정으로 여전히 보류되지만 통상적인 국제 법률에 부합된다.

7) 상술한 6가지 종류의 공상 인정 범위 외에 법률·행정법규로 규정된 경우, 공상으로 인정된다. 이는 상황에 따른 판례 규정으로 향후 장래에 발생될 새로운 상황에 맞춰 판단한다.

나. 공상으로 간주

1) 작업시간 및 업무직위에서 돌발적인 질병으로 인해 사망 혹은 48시간 내 사망한 경우이다. 비록 본인이 가지고 있던 질병으로 인한 사망으로 업무와 직접적인 관계가 없을지라도 직장업무의 업무 스트레스와 정신적 긴장감 등을 고려했을 때 공상으로 간주한다.

2) 재해구조 등 국가, 공공이익을 위한 활동 중에 부상을 입은 경우이다. 이러한 활동은 군중들의 이익을 보호한 것으로 공상의 규정과 동일하게 공정하고 합리적으로 처리해야 한다.

3) 이전에 군대에 복무하고, 전쟁 혹은 공무 중 입은 부상으로 장애를 지니고 혁명 부상장애군인증을 취득한 직원이 직장에서 이전의 부상으로 인해 재발한 경우이다. 이러한 군인은 위문대상에 속하므로, 사회의 존중을 받아야 한다. 이들이 업종을 바꿔 취업한 후 예전에 입은 부상이 재발할 경우 공상으로 간주하며 관련 규정에 따라 일회성 부상 장애 보조금을 제외한 나머지 공상보험대우만 향

유 가능하다.

다. 공상으로 불인정

1) 고의적인 범죄인 경우이다. 범죄는 사회 위협, 형사위법, 처벌적 조치 등 3가지 특징을 나타낸다. 직원 사망의 행위가 상술한 것과 동일한 특징을 갖는다면 범죄로 인한 사망임을 인정해야 한다.

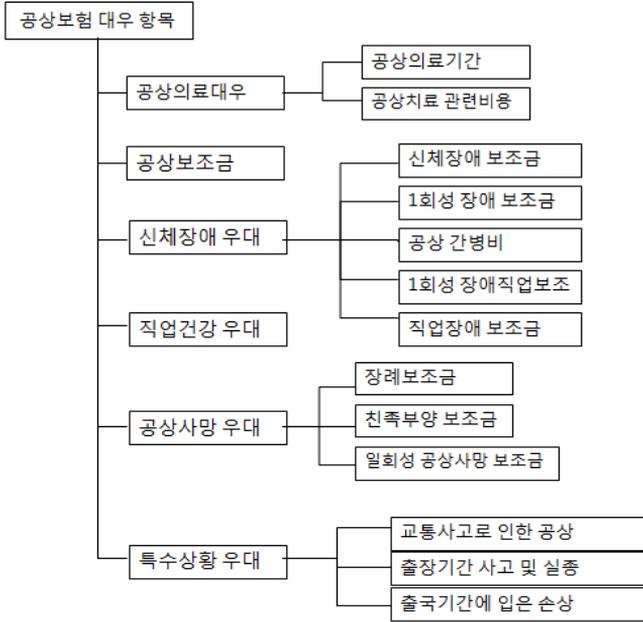
2) 음주 혹은 음독인 경우이다. 주취는 직원이 주취 성분이 함유된 음료를 마신 후 주취 상태로 업무를 하다가 사고손상을 받은 상황이다. 음독은 입이나 코로 흡입하거나 주사 등의 방식으로 의존적 잠재력을 지닌 약물을 음용하여 약물효과가 나타나는 기간 동안 업무에 종사하여 사고 손상을 받은 상황이다.

3) 자해 행위 혹은 자살한 경우이다. 당사자가 자신의 사망과 상해에 대해 주관적인 의식이 있다면 악의적으로 공상보험배상을 얻으려는 행위를 방지하기 위해 공상보험의 범위에서 제외한다.

4. 공상 혜택과 기준

공상보험 혜택과 제도 기준 및 수준은 [그림 2-3-4]과 <표 2-3-1>에 나타난 바와 같다.

[그림 2-3-4] 공상보험의 혜택 절차 설명도



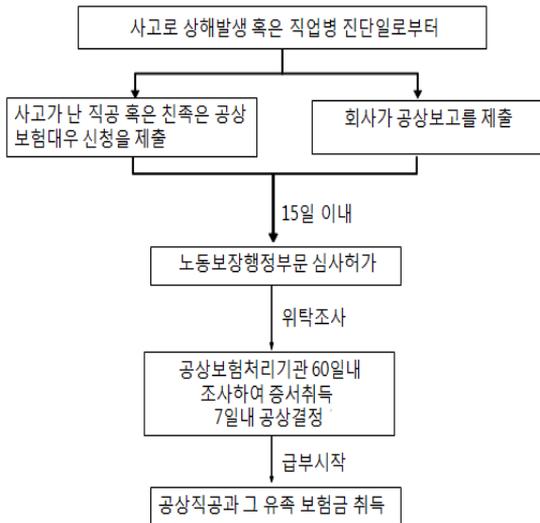
[표 2-3-1] 공상보험의 항목별 혜택 기준

항목명칭		현행 정책은 2011년 시행된 (공상보험조례 관련자료 정리)	
의료 대우· 건강 대우	의료비	공상보험 진료목록, 약품목록, 입원서비스 기준에 부합하는 비용만 정산	
	식사보조금	본 기업 공무출장시 식사 보조기준액의 70%	
	유급 휴직 기간	기한	≤2개월(일반) ≤4개월(특수)
		대우	본인의 원 임금 복지대우 불변, 기업이 월별 지불
	건강보조 기구장치	의지(義肢)고정, 정형수술기구, 의안, 의치, 휠체어용품 등 국가규정기준에 의거하여 공상보험기금을 지급	
장애 대우	간 병 비	자립생활 완전 불가능	소재지 전년도 직원 평균월급의 50%
		자립생활 대부분 불가능	소재지 전년도 직원 평균월급의 40%

항목명칭		현행 정책은 2011년 시행된 (공상보험조례 관련자료 정리)
장애등급	자립생활 일부 불가능	소재지 전년도 직원 평균월급의 30%
	1급	후유증 장애보조금 : 본인임금의 90%, 일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 27개월분
	2급	후유증 장애보조금 : 본인임금의 90%, 일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 25개월분
	3급	후유증 장애보조금 : 본인임금의 90%, 일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 23개월분
	4급	후유증 장애보조금 : 본인임금의 90%, 일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 21개월분
	5급	일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 18개월분
	6급	일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 16개월분
	7급	일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 13개월분
	8급	일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 11개월분
	9급	일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 9개월분
	10급	일회성 후유증 장애보조금 : 본인임금의 7개월분
사망대우	장례보조금	소재지 전년도 직원평균 임금의 6개월분
	부양친족위문금	매월, 생전 본인임금의 일정한 비율에 따라 배우자에게 40%를 지급하고, 기타 친족에게는 30%를 지급하고, 배우자가 없는 노인과 고아에게는 상기기준 + 10%를 지급함. 단 부양친족위문금의 합계액은 본인의 생전 임금을 상회할 수 없음
	일회성 사망보조금	전년도 전국 도시와 향촌 주민 평균소득의 20배
	기타	1급부터 4급의 장애 직원이 유급휴직기간을 채운 후 사망했을 시 장례보조금과 부양친족지원금을 받을 수 있음
특수상황	교통사고	「도로교통사고처리방법(道路交通事故处理办法)」에 근거하여 처리하고, 부족하거나 보상(배상)부분을 얻고 기업공상보험 처리기관에서 보충함
	작업 때문에 공무중 실종	1. 사고발생 해당월부터 3개월 내, 본인임금을 참조하여 지급 2. 4개월째부터 임금지급 정지함. 친족부양에 대한 공상보험 기금으로부터 월별로 위문금을 지급 3. 생활이 곤란할 경우 1회성 공상사망보조금의 50%를 선불 4. 법원에서 사망을 선고 한 후 장례보조금과 잔여대금을 보조
	출국 출장시 공무중 사망	1. 국외의 관련 배상책임을 담당한다. 배상금은 일회성 공상사망 보조금과 일회성 장애보조금보다 낮다. 기타 우대를 조례에 의거하여 지급 2. 중국이 배상책임을 맡고, 본 조례에 의거해 집행해야 함

공상보험 혜택의 기본적인 신청 절차는 [그림 2-3-5]와 같다. 신청 과정은 사고발생 혹은 직업병 진단일로부터 15일 이내 혜택신청서와 공상보고서, 심사허가, 조사취득서, 보험금 납부를 단계별로 제출한다.

[그림 2-3-5] 공상보험 혜택의 기본 신청 절차



5. 법률 감독

가. 담당 기업과 개인 책임

「공상보험조례」 제12조의 규정을 위반하여 담당기업과 개인이 공상보험기금을 횡령하여 범죄를 저지를 경우, 법에 의거하여 형사책임을 받는다. 범죄로 구성되지 않을 경우에도 법에 의거하여 처벌 혹은 징계처분을 받는다. 횡령된 기금은 사회보험행정부문에 회

수되며 공상보험기금으로 접수된다. 회수되지 못한 위법소득세는 법에 의거하여 국고로 납부된다.

기업, 공상직원 혹은 친족이 공상보험대우를 속여 취득할 경우, 그 외 의료기관 및 보조기구장착기관이 공상보험기금의 지출을 속여 취득할 경우, 사회보험행정 부문은 속여 취득한 금액의 2~5배 이하의 벌금을 추징해야 한다. 일의 경과가 심하여 범죄를 구성할 경우 법에 의한 형사책임을 추궁한다.

기업이 규정에 의해 당연히 가입해야 하는 공상보험에 아직 가입하지 않았다면 사회보험행정부문의 명령 기한 내에 가입해야 하며 납부해야 하는 공상보험료를 보충하여 납부해야 한다. 그리고 미납한 날짜로부터 매일 0.0005의 연체비용을 추징해야 한다. 기한을 넘겨 납부하지 않은 미납금에 대해 1배 이상 3배 이하의 벌금을 추징해야 한다. 규정에 따라 마땅히 가입해야 하는 공상보험을 아직 가입하지 않은 기업 직원에게 공상이 발생할 경우 기업은 본 조례규정의 공상보험 혜택과 기준에 의거해 비용을 지불해야 한다.

기업이 가입한 공상보험과 추납은 반드시 납부된 공상보험료, 체납금 후 공상보험기금 및 기업이 「공상보험조례」의 규정에 의거하여 새롭게 발생한 비용을 지불한다.

기업이 「공상보험조례」 제19항의 규정을 위반했을 경우, 사회보험행정 부문은 사고에 대한 조사심사 진행에 협조하지 않는다. 사회보험행정부문이 개정 명령을 내리고 2천위안 이상 2만위안 이하의 벌금을 추징한다.

나. 사회보험 행정부문과 처리기관 책임

사회보험행정부문 직원은 다음과 같은 상황 중 하나에 해당된다. 법에 의거한 처벌. 즉 사건경위가 심각하고 범죄구성이 될 경우 법에 의거하여 형사책임을 추궁한다. ① 정당한 사유 없이 공상 인정 신청서를 수리하지 않거나 혹은 허위로 날조하여 공상조건에 부합되지 않은 인원이 공상직원이 된 경우이다. ② 보관한 공상 인정을 신청하는 증거자료가 타당하지 않으면 관련증거는 소멸된다.

다. 당사자의 재물 수수

처리기관은 다음과 같은 행위 중 하나에 해당된다. 사회보험행정부문이 개정을 명령하여 직접적으로 책임을 주관하는 인원과 기타 책임인원에 대해 법에 의거하여 징계처벌을 한다. 사건경위가 심각하여 범죄가 될 경우, 법에 의거하여 형사책임을 추궁하고 당사자가 경제손실을 야기할 경우 처리기관이 법에 의거한 배상책임을 진다. ① 규정에 의거하지 않은 기업이 납부하고 직원이 향유하는 공상보험대우 현황을 기록·보존한다. ② 규정에 의거하지 않은 공상보험혜택을 심사·결정한다. ③ 당사자가 재물을 받은 경우인데, 의료기구, 보조기구장착기관이 서비스협약에 의거하지 않은 서비스를 제공할 경우 처리기관이 서비스 협의를 청산할 수 있다.

처리기관이 시간에 맞춰 충분한 비용을 결산하지 않을 경우 사회보험행정부문은 개정할 것을 명령한다. 의료기관, 보조기구장착기관은 서비스 협의를 청산할 수 있다.

노동능력감정 기관 혹은 개인은 다음과 같은 상황 중 하나에 해당된다. 사회보험행정부문은 개정할 것을 명령할 수 있는데 2천 위

안 이상 1만 위안 이하의 벌금 추징하며, 사건경위가 심각하여 범죄가 될 경우 법에 의거하여 형사책임을 추궁한다. ① 허위로 감정의견을 제공한 경우 ② 허위로 진단 증명을 제공한 경우 ③ 당사자의 재물을 받은 경우이다.

| 제4절 | 공상보험의 운영 현황

1. 공상보험 가입현황

「중국인민공화국 노동법」이 실시되면서 1994년과 1995년 공상보험의 가입율이 두드러지게 증가했다. 1996년 성장세가 두드러지자, 「기업직원 공상보험 시행방법」이 공식적으로 실시되었다. 그 후 국유기업의 개혁의 심화되고, 정부가 양로보험, 의료보험, 실업보험제도의 전면적인 개혁에 치중하면서 공상보험사업에 대해서는 관심을 쏟을 여력이 없었다. 1997~2003년 사이에 가입율은 조금 주춤했으나, 2003년 「공상보험조례」의 실시 이후 신속히 증가했다.

개혁개방 이래, 중국 공상보험의 적용범위는 주로 국영기업 직원 위주에서 중국 내 기업 및 직원, 직원을 고용한 개인자영업자까지 확대되었다. 또한 공상보험법이 법정보험의 위치를 확보함으로써 적용범위를 효과적으로 확대할 수 있었다. <표 2-3-2>에서 보듯이, 보험가입자는 1993년 이래 지속적으로 확대되어 2010년 말 전국적으로 공상보험에 가입한 인원은 1억 6161만 명에 달했으며 전년도 대비 1265만 명이 증가했다. 그 중 공상보험에 가입한 농민공수는 총 6300만 명에 이르렀으며 전년도 대비 713만 명이 증가했다.

〈표 2-3-2〉 공상보험 가입현황(1993~2005년)

단위: 만 명, %

연도	보험종사자 인원	연말보험가입자	보험가입율	동기대비 증가율
1993	14,849	1,100	7.4%	-
1994	14,849	1,822	12.3%	65.6%
1995	14,908	2,615	17.5%	43.5%
1996	14,845	3,103	20.9%	18.7%
1997	14,668	3,508	23.9%	13.1%
1998	12,337	3,781	30.6%	7.8%
1999	11,773	3,912	33.2%	3.5%
2000	11,259	4,350	38.6%	11.2%
2001	10,792	4,345	40.3%	-0.1%
2002	10,558	4,406	41.7%	1.4%
2003	10,492	4,575	43.6%	3.8%
2004	10,576	6,845	64.7%	49.6%
2005	10,850	8,478	78.1%	23.9%

자료: 노동사업발전통계(2006)

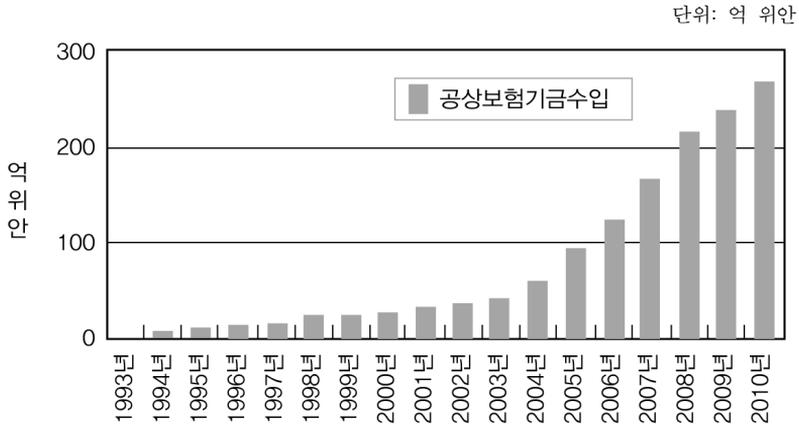
2. 보험료를 납부현황

[그림 2-3-6]에서 보듯이, 공상보험의 적용범위가 확대됨에 따라 공상보험기금의 수입도 해마다 증가하고 있다. 특히 2003년 「공상보험조례」가 정식으로 공포된 이후, 기금 수입은 지속적으로 증가하고 있다. 2009년에 이르러 공상보험기금은 240억 위안에 육박했다.

중국 공상보험은 초보적인 단계로 공상보험제도가 “수입에 근거한 지출, 수입지출 균형”원칙을 채택하고 있다. 각 지방별로 공상보험제도가 실시될 때 공상의 배상, 의료 등 비용지불에 더욱 치중하기 때문에 공상보험은 단순한 의료 간호와 생활 보장 등 소극적인 단계에서만 진행되고 있다. 또한 보험료를 제도 미비, 효과적인 예방시스템 부재로 인해 공상보험기금의 누적금이 넘쳐나는 현상이

만연하고 있다.

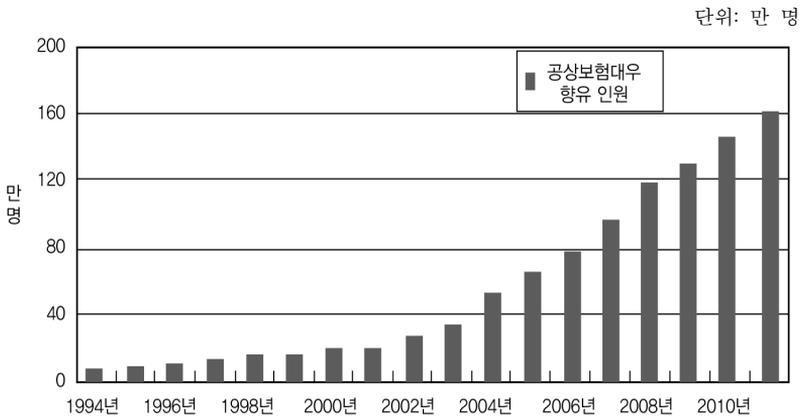
[그림 2-3-6] 공상보험기금의 수지 현황



자료: 중국통계년감(2011)

3. 보험금액 수취자의 현황

[그림 2-3-7] 공상보험 급여 수급자



자료: 국가통계데이터(2011)

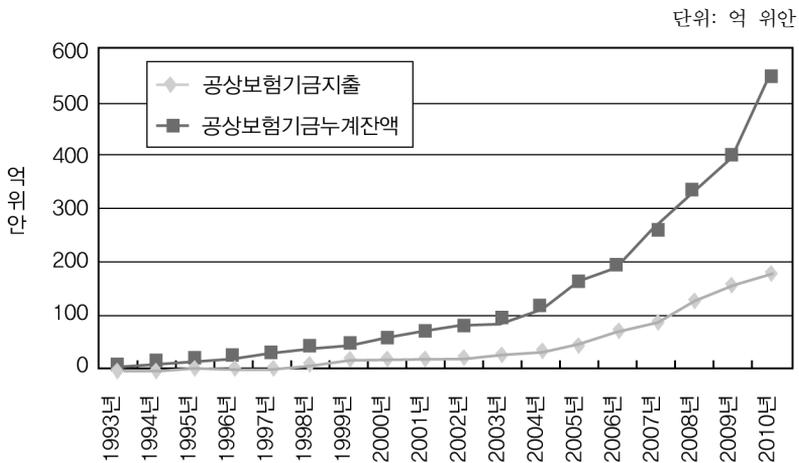
공상보험 급여는 공장 직원 및 가정에 있어 재활과 위로가 된다. 공상보험 급여 수급자는 공상보험이 “당연히 보호해야 할 것은 최선으로 보호하는지” 여부를 나타낸다. 공상보험의 발전과정을 살펴 보면, [그림 2-3-8]에서 보는 바와 같이 공상보험 가입자가 점차 증가함에 따라 공상보험 급여 수급자에 큰 변화가 발생했고, 많은 공장 직원과 공장 사망 직원의 가족들은 상응하는 급여를 지급받았다. 2011년에 접어들면서 전국적으로 공상보험 급여 수급자는 162만 명으로 10.2% 증가했다. 인력자원·사회보장부의 통계에 따르면, 2010년 전국적으로 303만 명이 공상보험 혜택을 받고 있고, 개인당 501위안을 받았으며, 그 비율은 18% 증가했다. 병원의료비 총 지출은 67.24억위안으로 그 중 약품이 47.29%을 차지하고 있고, 검사치료비가 37.56%이며, 평균 입원비는 8743위안이며, 1일 입원비는 382위안으로 조사되었다. 이처럼 공상보험 급여 수급액은 크게 증가했다. 혜택을 누리는 인원의 확대는 공상보험의 보편성 원칙과 사회조화 발전에 부합된다.

4. 재정 현황

[그림 2-3-8]에서 보듯이, 현재 공상보험기금의 잔액금은 이미 공상보험기금의 지출을 상회하고 있다. 기금잔액의 증가율은 기금 지출의 증가율보다 높다. 2006년부터 중국 공상보험기금은 돌발적인 중대 공장 사고, 기업리스크 분산, 공장 직원보험 혜택 지불능력 보장에 대응하기 위해 준비금을 마련하면서 그 기금 규모가 증가했다. 인력자원·사회보장부에 따르면, 2008년 공상보험 급여의 지출을 계산하면 전국 도시 자료 중 공상보험기금 누적금은 2년 이상 18

개성에 지급할 규모로 누적금이 많은 편이다. 이는 여러 방면의 요인으로 인한 것이며 가장 근본적인 원인은 기금수입의 빠른 증가율로 기인한다. 이외에도 오래된 공상은 아직 전부를 납부하지 못해 통일적인 관리기구가 낮고, 고위험 기업(고 지출)의 납부는 상대적으로 낮다. 혜택 조정시스템이 제대로 정비되지 못해 적시에 대우를 조정하지 못하고 건강회복, 예방작업이 아직 시범지역 단계에 있으며 많은 지출항목이 아직 시작하지 않았다. 삭감부분은 삭감하고 지출할 부분은 지출해야만 수지균형을 실현할 수 있다.

[그림 2-3-8] 공상보험기금 지출 및 잔액 현황



자료: 중국통계연감(2011)

Ⅴ 제5절 | 공상보험제도의 문제점

개혁개방 이후, 일련의 조례, 법규의 발표와 실행을 통해 중국 공상보험제도의 수립은 이전에 비해 큰 발전과 성과를 이룩하였으나,

중국 공상보험제도에 현존하는 여러 문제점과 폐단을 주시해야 하며 주로 다음과 같이 몇 가지로 정리할 수 있다.

1. 공상보험 법률법규 미비

첫째, 낮은 단계의 입법순서이다. 「공상보험조례」는 중국 공상보험 중 가장 중요한 법률 의거로 법률 단계는 직접적으로 법률의 확정성에 영향을 미친다. 그러나 이러한 조례는 현재 단지 행정법규일 뿐, 제약능력이 약하여 비록 조례가 관련 방면에 대해 구체적인 규정을 제시했다 할지라도 상응하는 구체적인 조치와 정책 없이 강제로 집행한다. 이로써 공상보험이 실제 조작성과 집행과정 중 미비점이 존재한다. 예를 들면, 중국 공상보험 규정은 전국 통일의 강력한 공상보험을 실행하는 반면, 실제 상황에서는 자발적인 경우가 많다. 또한 공상보험의 실행시스템 미비, 집행기구의 미비, 유명무실한 기구의 문제점이 상존한다. 너무 낮은 입법단계로 인해 현행 공상보험 제도가 직원의 건강권을 완전하게 보장하지 못한다.

둘째, 일관된 규범문건이 부족하다. 「공상보험조례」의 활용범위, 공상보험기금의 출처, 공상 인정의 기준 등 측면에서 원칙성 있는 규정을 만들었다. 그러나 구체적인 실천 과정 중에서 일관된 관련문건은 미비한 상태이다.

2. 공상보험의 적용범위의 한계

중국이 현재 실시하고 있는 공상보험제도는 주로 기업 직원 공상보험제도로 사회단체 비기업 관리의 사업단위는 보험가입 범위에

들어가지 않는다. 상응하는 보험가입 범위에 속하게 되는 부분적인 사영(私营), 외교 관련, 향진(乡镇)기업과 고용직원의 개인자영업자도 항상 각종 이유로 거절하는 직원들이 납부하는 공상보험으로 공상보험적용이 주로 국유기업과 집체기업에 집중되는 반면, 안전생산이 상대적으로 약한 중소형기업, 특히 민영기업과 리스크가 큰 업종(예를 들면, 탄광 채굴업, 운수기업, 건축기업 등)의 적용 비율은 낮은 편이다. 결론적으로 말하자면, 확대되고 있는 농촌인구 및 농민공을 포함하지 않은 상황에서 과거부터 전국적으로 공상보험에 가입한 직원이 전체 직원 중 차지하는 비율이 여전히 상승추세에 있으나, 일본의 98%의 적용율과 비교할 때 상당한 격차가 존재함을 발견할 수 있다.

3. 공상보험 보험료율제도의 비합리성

중국은 업종 간 차등 보험료율과 기업 변동 보험료율제도를 실행하고 있으나, 현재 공상보험 업종의 차등 보험료율제도는 과학적이지 못하고, 기업의 변동 보험료율제도는 아직 정비하지 못해 안전생산에 대한 공상보험의 추진이 충분히 발휘되지 못하고 있다. 이는 주로 낮은 중국 공상보험 보험료율 수준으로 나타나게 된다. 현재 중국 평균 보험료율은 0.9% 정도로 선진국들의 수준에 훨씬 미치지 못하고 있다. 낮은 보험료율로 인해 공상보험이 갖추고 있어야 할 기능과 서비스가 제대로 수행되지 못하고 있다. 그 밖에도 업종별 보험료율단계가 적다. 중국 업종들은 매우 다양하나 공상보험 보험료율을 계산할 시 중국은 단지 업종을 간단하게 저위험, 중위험, 고

위험 3가지로 분류하고 있을 뿐, 상응하는 기준 보험료를 차이가 크지 않아 기업 보험참여의 적극성 및 공상보험과 공상예방의 효과적인 발휘에 직접적인 영향을 미친다.

4. 공상보험 혜택 제정의 미비

중국의 공상보험 혜택 구성은 합리적이거나 혜택 규정이 갖고 있는 일부 불명확성으로 문제가 발생된다. 만일 교통사고나 삼자로 인해 발생하게 된 공상혜택문제가 있는 경우 일부 지방은 이중 변상을 지원한다(공상배상과 민사배상). 일부 지방은 차액보상원칙(제3자가 선급하고 공상보험으로 차액 보상)을 지지한다. 그러나 전국적으로 동일한 규정이 없어 전국마다 각 지역의 배상방식에 분명한 차이를 보이고 있다. 또한 전국적으로 통일된 오래된 공상 문제에 구체적인 처리방법이 없어 “개혁은 대가를 지불해야 하고, 개혁은 필연적으로 일부 이익을 보는 사람과 손해를 보는 사람이 있게 되기 마련이다.” 장기간 상해를 입은 사람은 불행히도 이 일부가 되는 것이다. 노동과 사회보장부의 추정 의하면 확실한 대우 지불 출처가 없어 전국에 대략 130만 명이 넘는 장기간 상해를 입은 사람의 보장이 제도 중 미해결된 문제로 남아있다.

5. 공상인정에 관한 끊임없는 논쟁

공상 인정의 논쟁은 실제 상황에서 살펴보면 규정한다가 모호하고, 파악이 어려운 결함을 가지고 있다. 예를 들면, 범죄행위는 한마디로 요약하기 어렵고 업무과정 중 발생하는 경미한 범죄 혹은

과실범죄, 직원당사자가 주관적인 악의 혹은 행위를 갖지 않을 경우에 심각한 상해 결과가 없을 시에는 일률적으로 그들의 공상청구권을 박탈해야 하는지 아닌지에 대해 아직 더욱 조사해야 한다. 특히 과로사가 직업병으로 처리되어야 하느냐가 주요 논쟁이 되고 있다. 최근 조사결과에 따르면, 과로사가 도시에서 발생할 확률은 10~20%이며, 특수 업종은 50%로 높게 나타나고 있다. 이러한 급격한 사망은 업무로 인한 장기적인 긴장감과 밀접한 연관을 갖고 있으나, 현행 국가 법률에 속하지 않은 직업병 목록을 놓고 향후 과로사와 공상 간의 관계를 어떻게 처리할지는 협의할 가치가 있다.

6. 공상예방과 공상건강 작업 관련 혜택 강화

중국에서 공상예방과 공상건강회복 부분은 아직 당연히 중시를 받아야 하는 수준에 도달하지 못했다. 공상보험은 단지 공상배상 측면에만 중시될 뿐 예방과 건강에 대한 특별한 요구가 없는 실정이다. 만일 중국 현행의 「공상보험조례」가 비록 “공상보험 사고예방과 직업병 방지의 상호결합” 원칙을 수립했으나 상대적으로 직업건강과 공상예방이 필요로 하는 자금비율은 오히려 명확하지 않고 공상예방, 직업건강에 투입되는 시간 역시 매우 적다.

그러나 공상보험제도가 발전한 국가는 모두 공상보상과 직업건강이 밀접하게 연관되는 것을 볼 때 중국공상보험제도의 수립은 선진국과의 격차가 상당하다는 점을 알 수 있다.

| 제6절 | 향후 전망

전세계 공상보험제도의 발전궤적을 살펴보면, 공상보험은 일종의 사회정책으로 공상보험제도의 발전은 자체적인 규율을 갖고 있다. 제도의 시작부터 완비까지 국외 공상보험제도는 목표의 일원화부터 다원화, 다시 다원화에서 일원화로 변화되는 과정을 경험했다. 노동 관계 협조, 사회모순의 완화 목표는 사회 안정, 직원 직업안정의 다원목표 보장까지 이어졌고 다시 최종적으로 직원 권익보장의 근본 목표로 실현되었다. 중국의 공상보험제도는 어떠한 조정과 개혁을 진행하던지 그 근본결론은 모두 직원의 권익보호로 귀결되는 것을 볼 때 제도는 반드시 가장 근본, 가장 본질적인 일원화된 목표를 가진다. 이러한 목표를 달성하기 위해 우리는 다음과 같은 노력을 해야 한다.

1. 공상보험의 법제화 추진

입법 과정에서 공상보험제도의 안정적인 발전 보장이 우선시되며 전환기에 있는 공상보험제도를 최적화하고 그 발전전략 목표에 내재된 요구를 실현한다.

비록 「사회보험법」이 정식으로 시행되었으나, 공상보험의 기본 규정은 여전히 공상보험조례에 근거하여 제정되며 입법등급이 더욱 제고되어야 한다. 그 외 공상보험제도 관련 입법에 관해 예를 들면, 「공상 인정방법」, 「직업병 방지법」, 「안전생산법」 등이 신속히 시행되어야 한다. 강력한 구속력을 갖춘 조항의 미비로 효과적인 집행을 실행하기가 어렵다. 동시에 공상방지보호설비, 작업환경 등 외부조

건 외에도 공상사고의 발생을 인정해야 한다. 그리고 기업직원은 공상보험제도의 인식과 관련하여 공상보험제도와 관련된 지식의 홍보와 교육을 확대해서 관련 법률, 법규에 반영해야 한다. 따라서 공상보험법의 기능이 부족한 배경 하에서 입법부문은 공상보험 관련 법규를 수정·강화하여 공상보험제도의 발전을 위한 구체적인 법률적 근거를 마련하고 효율적으로 운용해야 한다.

2. 공상보험의 적용범위 확대

공상보험의 적용범위 확대는 시장경제발전의 객관적인 요구로 사회조화를 보장한다. 현재 새로운 「공상보험조례」에서는 중화인민공화국 경내에 있는 기업, 사업단위, 민간 비기업단위, 기금회, 변호사무소, 회계사무소 등 조직과 고용인원이 있는 개인자영업자가 공상보험제도에 가입할 것을 규정했고, 미래에 그 공상보험 적용범위는 더욱 확대될 것으로 본다.

「공상보험조례」의 규정은 책임자와 수혜자를 명확하게 규정을 확정지었다. 일반적으로 담당기업은 사실 노동관계가 있는 직원이 조례에 의거하여 공상보험대우를 향유할 수 있도록 해야 한다. 각 기업, 사업단위, 자영업자 등은 반드시 조례를 참조하여 공상보험에 참가해야 하고 본 기업에서 직원 전부 혹은 고용인의 공상 보험비를 납부하도록 하기 위해 중국은 반드시 농민공과 같은 취약계층을 모두 보험가입 범위에 포함시키도록 반드시 노력해야 한다.

3. 과학적인 규범적인 보험료율 변화제도

과학적인 규범적인 보험료율 변화제도는 공상보험료 분배의 공정성에 유리하며 기업의 안정적인 생산을 촉진하는데 유리하다. 합리적인 보험료율의 확정과 조정을 통해 기업은 노동조건을 개선하고, 공상사고와 직업병의 발생을 감소시키고 직원 본인의 안정, 건강을 보호할 수 있다.

구체적으로 살펴보면, 첫째 업종별 리스크 정도에 따라 업종분류를 구체적으로 분류하고 업종별 차별보험료율을 개선하고 업종 간 공상위험의 차이를 차별화하여 위험이 높은 업종의 공상납부보험료율을 높이고 위험이 낮은 업종과 기업에게는 낮은 공상납부보험료율을 실행하여 공평성을 보증해야 한다.

둘째 기업공상보험 변동 보험료율제도를 완비해야 하고 보험료율 납부기준과 기업 안전생산 실제 상황과 위험 차별 등을 긴밀하게 연관지어 수직적인 공정성을 실현해야 한다. 보험료율 시스템의 경제적 지렛대 역할을 충분히 발휘하여 기업의 적극적인 작업조건을 개선해야 하고 공상사고와 직업병의 발생을 통제·감소시켜야 한다.

4. 과학적인 공상보험 조정시스템 수립

공상보상은 공상보험의 가장 중요한 기능이다. 그 중 핵심문제는 공상보험의 보장수준이다. 즉 장애보조금, 간병비, 부양친족 위문금 등 3가지 혜택이다. 3가지 혜택의 조정제도를 과학적으로 확정한다는 것은 과학적인 발전관, 공상 직원의 합법적인 권익 보장, 사회보장제도와 연관된 조화 발전 총괄, 공상보험제도의 건강한 운영 보장

및 지속발전 가능성을 뜻하며 이는 또한 사회 안정유지를 위한 중요내용이다. 반드시 양로금 조정 모델을 거울로 삼아 원래 정해진 조정 모델이 아닌 합리적인 조정 시스템을 건립해야 한다. 정부는 사회경제발전 수준에 근거하여 직원 증가현황과 양로보험 조정대우, 주기 등 요소로 공상보험대우 조정의 빈도와 변동폭을 결정한다. 대우조정작업은 성급인력자원과 사회보장행정부문의 통일부서로부터 전국 범위 내 통일된 방법과 절차에 따라 적시의 조정시스템을 건립해야 한다. 지역 간 그리고 인원 간의 차이를 점진적으로 축소하고 공상보험대우의 균형 있고 순차적인 발전을 보장하고, 상해를 입은 직원이 경제·사회발전의 성과를 향유하도록 해야 한다.

5. 공상 인정의 본질과 절차규정 개선

공상 인정의 본질규정 측면에서 일부 조항들은 적절한 개선이 필요하다. 예를 들면 응급처치 48시간 내 사망한 경우만 공상으로 인정해주는 상황에서는 이미 인본주의 시대원칙에 부합되지 않는다. 급작스런 질병 발생 후 완전히 노동력을 상실한 상황은 당연히 공상 인정의 범위에 들어가야 한다. 업무과로로 인한 사망이 증가하고 있는데 이에 따른 합리적인 처리를 위한 건의가 시급하다.

공상 인정 절차 측면에서 더 이상 행정기관이 겸임해서는 안 되며 이에 공상 인정 전문기관의 건립을 건의한다. 공상 인정기관의 사회화 수준을 확대해야 한다. 공상 인정기구와 행정기관은 분리되어야 하고 독립적으로 사회화된 비정부조직이 되어야 한다. 중국은 전문적인 사회화 수준이 높은 공상 인정 조직뿐만 아니라 전문지식과 공상 인정 업무에 능한 많은 전문인력이 필요하다. 이러한 인원

의 선별은 중국 노동보장감찰인원의 선발을 모델로 삼아 전문적인 시험과 심사를 통해 해당직위를 얻을 수 있도록 해야 한다.

6. 공상 예방과 공상 건강시스템 강화

전통적인 공상보험은 주로 경제보상을 위주로 한다. 현대공상보험이 발전됨에 따라 세계 각국은 경제보상이 소극적인 사후보상조치임을 인식했다. 만일 공상사고와 직업병이 사고를 예방할 수 있고 공상사고와 직업병의 발생을 최소화 할 수 있다면 인본주의를 모토로 하고 있는 현대사회에 더욱 부합될 것이다. 공상보험의 예방, 건강, 배상이라는 3가지 목표 중 배상은 공상제도가 실현하고자 하는 목표 중 가장 낮은 단계이며, 예방은 가장 높은 단계라 할 수 있다. 공상보험제도의 전면적인 건강한 발전을 실현하기 위해서는 반드시 예방과 건강을 동일하게 중요시해야 한다. 이것이야말로 보장제도가 효과적이고 장기적으로 안정성 있게 발전할 수 있는 근간이라 할 수 있겠다. 장기적인 과정으로 볼 때 정부, 시장, 기업은 각각 그 직원, 분공 협업의 기초 하에서 우선적으로 '안정적인 작업, 건강한 업무' 제도이념과 인권보장 목표의 확립을 다룬다. 종합해보면 공상보험은 예방이 우선적으로 실현되어야 하며 예방작업이 가장 우선시되어야 한다. 이 외에도 조건에 부합되는 지역에서는 반드시 공상보험기금 유보, 민간찬조 등의 방식으로 자금 조성, 연관의료, 요양병원 등 공동경영 혹은 창설 전문적인 직업건강센터를 통해 이러한 항목들을 시행하여 장애인들에 대한 의료, 간병, 훈련 등을 실시하고 그들의 신체기능이 회복되도록 돕거나 보상한다.

참고문헌

- 郑功成(2009). 『中国社会保障论』. 中国劳动社会保障出版社.
- 郑功成(2005). 『社会保障学』. 中国劳动社会保障出版社.
- 乔庆梅(2010). 中国职业风险与工伤保障: 演变与转型. 商务印书馆.
- 郑尚元(2004). 『工伤保险法律制度研究』. 北京大学出版社.
- 吴宏洛(2009). 『社会保障概论』. 武汉大学出版社.
- 张伯生, 叶欣梁, 周晋等(2008). 工伤与失业保险: 政策与实务. 北京大学出版社.
- 孙树菡(2007). 『工伤保险』. 中国劳动社会保障出版社.
- 潘锦棠(2010). 『社会保障学』. 东北财经大学出版社.
- 郭晓宏(2010). 『中国工伤保险制度研究』. 首都经济贸易大学出版社.
- 孙祁祥, 郑伟(2005). 中国社会保障制度研究: 社会保险改革与商业保险发展. 中国金融出版社.
- 童星(2008). 『社会保障理论与制度』. 江苏教育出版社.
- 向春华, 孙娜(2009). “号脉”工伤保险. 中国社会保障. 第6期.
- 孙树菡等(2009). 中国工伤保险待遇30年比较分析. 社会保障. 第3卷 第1期.
- 张伟(2010). 当前我国工伤保险制度中存在的问题及对策探析. 中国集体经济. 第25期.
- 崔颖(2011). 我国工伤保险制度存在的问题及对策探析. 人口与经济. 第S1期.
- 蔡璐瑶(2011). 我国现行工伤保险制度存在的问题及完善建议. 劳动保障世界(理论版). 年第9期.
- 陈信勇(2010). 『中国社会保险制度研究』. 浙江大学出版社.
- 侯文若, 孔涇源(2008). 『社会保险』. 中国人民大学出版社.
- 范帆, 王敏(2008). 试论如何完善我国工伤保险制度. 经营管理者. 第16期.
- 曹源, 何飞(2011). 完善我国工伤保险制度路径研究. 经营管理者. 第18期.

- 崔龙洙, 刘洪涛(2009). 科学确定工伤待遇的调整机制. 中国社会保障. 第11期.
- 石强(2009). 「工伤保险条例」在实践中存在的问题及其对策研究. 才智. 第17期.

제4장 공공부조

| 제1절 | 서론

1978년 이후 개혁개방정책과 함께 이른바 ‘사회주의 시장경제’의 도입으로 급속한 경제성장을 이룬 중국은 사회복지 영역에서도 시장경제에 부합되는 사회보장제도를 구축하기 위한 개혁을 점진적으로 진행해왔다. 특히, 개방개혁 이후 중국은 계획경제에서 ‘사회주의 시장경제’로 전환하면서 놀랄만한 경제적인 성과를 거두었다. 하지만 농민의 토지 상실, 계층간의 소득격차, 높은 실업률 그리고 만연한 빈곤문제 등 여러 사회문제는 심각한 사회불안적 요소로 작용하고 있다. 특히, 개방개혁정책의 일환인 경제개혁으로 인한 대량실업으로 취약계층이 급증함에 따라 이로 인한 사회 불안을 방지하고 그들의 기본권을 보장하는 각종 공공부조제도의 필요성이 부각되고 있는 실정이다.

이번 장은 중국 공공부조제도의 발전 및 변천과정의 포괄적인 이해를 목적으로 쓰여졌다. 특히, 공공부조의 핵심이라고 할 수 있는 생활후호제도와 생활보호 외의 제도들을 크게 긴급부조와 의료, 주택, 교육부조 및 법률지원제도 등으로 구분하여 각 항목별 제도를 운영의 목적, 원칙, 적용 대상의 범위 등을 중심으로 살펴보았다. 특히, 최근 제도의 변화가 가장 급격하게 나타난 분야는 도시 주민 최

저생활보장, 농촌 주민 최저생활보장 등의 생활부조 항목이므로 본문에서는 생활부조 항목에 대해 더 많은 지면을 할애하고자 한다.

| 제2절 | 공공부조제도의 수립

중국의 공공부조제도²⁷⁾는 도시와 농촌 취약계층의 최소한 생활유지를 위한 가장 기본적인 사회복지제도 중의 하나이다. 국민이 자연, 사회 혹은 개인의 문제로 인해 생활에 심각한 곤란에 처했을 때 또는 최저 생활수준을 유지하기 어려울 때, 국가와 사회가 법률에 따라 현금 및 현물로 구제와 서비스를 제공하여 가장 기본적인 기본생활을 보장하는 것을 의미한다. 공공부조의 우선적인 목표는 사회의 취약계층을 도와 생존의 위기로부터 벗어나게 하고, 사회의 안정을 유지하게 하는데 있다. 이러한 공공부조의 목표는 시대를 초월해서 공공부조 사상과 제도에 반영되어 있다.

개방개혁에 따른 현대화의 요구에 따라, 새롭게 수립된 공공부조 제도는 전통적인 공공부조제도에 비하여 근로능력과 관계없이, 개인의 책임을 강조하는, 사회권리를 기본으로 하는 특징을 가지고 있다. 현재, 중국의 공공부조제도는 크게 도·농주민 최저생활보장제도와 각종전문적인 부조제도로 구성되어 있다. 이를 구체적으로 살펴보면, 공공부조는 도시 주민 최저생활보장, 농촌 주민 최저생활보장, 농촌오보공양, 재해부조, 유랑하며 구걸하는 인원에 대한 부조,

27) 중국에서 공공부조의 명칭은 社會救助이며 이를 엄격하게 번역하면 사회구조이지만 우리나라의 복지제도 가운데 그 의미가 가장 적합한 용어는 공공부조이기에 단순한 직역을 넘어서고 그 의미에 초점을 두기 위해 사회구조 대신에 공공부조라 명칭했다.

의료부조, 교육부조, 주택부조 및 법률지원 등을 포함한다.

1. 공공부조제도의 발전과정

중국의 공공부조제도는 여러 방면에서 전통적인 공공부조제도를 수용했으며 현대화의 요구에 따라 점차 새로운 면을 갖추어 가고 있다. 특히, 중국이 전통사회에서 현대사회로 이행하는 과정에서, 변화된 경제·사회구조에 부합한 공공부조가 요구되어 새로운 공공부조제도를 수립했다. 다음은 신 중국 성립부터 지금까지, 중국 공공부조제도의 발전과정은 다음과 같이 4단계로 구분할 수 있다.

가. 제1단계: 건국초기 대규모 긴급부조 단계

신 중국 성립초기에, 제국주의 약탈, 구정권의 부패한 통치와 장기적인 전쟁으로 인한 폐허로 도시내 재해주민, 재난주민, 유랑 군인, 실업자 및 기타 부조가 필요한 사람이 도처에 있었다. 이러한 문제에 직면하면서, 공공부조사업이 필요하였고 이는 사회를 안정시키고 새로운 정권을 확고히 다지는데 중요한 역할을 발휘했다. 당시 재정이 매우 곤란한 상태였음에도 불구하고, 중국 정부는 대량의 경비와 식량을 원조하여 대규모의 도시 부조사업을 확대했다. 1952년 전국 152개 도시에서 장기적인 부조를 받는 인원은 120만 명에 달했으며, 동절기에 부조의 혜택을 받는 인원은 대략 150만 명이었다. 일부 도시에서는 공공부조를 받는 인구가 도시 총인구의 20%를 차지하였고 최고 40%에 달하는 도시들도 있었다. 특별히, 실업구제 방면에 있어서 정부는 수 차례에 걸쳐 서면으로 그 의지를 표명하였고 구제업무를 지시했다. 1950년 9월말까지, 전국 실업자는 모두

1,220,231명이었고, 지식층 실업인구는 188,261명이었으며 모두 합하면 1,408,492명에 이른다. 이 밖에도, 반 실업 상태인 인구수는 2,505,769명이며 실업의 위협에 이른 인구수는 120,472명이었다.

또한 각종 구제수단을 강구하여 구제에 앞장섰다. 먼저 일자리를 제공하여 실업자를 구제한 수는 78,955명이며, 생산에 참여케 하여 구제한 수는 74,798명이며, 고향으로 돌아가서 생산에 참여케 하여 구제한 수는 62,922명이며, 구제금을 지급하여 구제한 수는 405,775명이며 전문훈련에 참여케 하여 구제한 수는 23,157명이며, 일자리를 소개하여 구제한 수는 81,418명이며 모두 합하여 726,635명에 달한다. 즉, 절반 이상의 실업자가 이미 구제를 받았다. 구제금 방면에서는, 각 지역의 직원을 위한 기부금이 전국공회의 통계에 의하면 모두 약 2,809,200만 위안 가량이며 중앙이 각 지역에 구제양식을 제공한 구제양식은 23,700만 kg에 달했다. 대규모의 도시 구제와 생산을 통한 구제는 신속하게 사회를 안정시켰고 도시의 사회생활을 정상 궤도로 올려 놓는데 공헌했다.

반면, 농촌에서는 주택과 토지의 분배를 통해 수많은 고아, 과부 그리고 장애인의 생활이 점차 개선되었다. 하지만 일부 농민들은 재산이 불충분하거나 근로능력을 상실하거나 자연재해로 인해 여전히 빈곤가운데 처해있었다. 이밖에도, 1949년 중국 농촌에 심각한 자연재해가 있었고 이로 인해 전국의 재해인구가 4500만 명에 이르렀다. 그 중에는 식량이 부족한 인구가 800만 명에 달했다. 이러한 빈곤한 상황에 처해있는 농민들의 어려움을 해결하기 위해, 각급 지방정부는 각종 조치를 실행하여 전면적으로 빈곤한 농민을 구제했다. 건국 초기 3년 동안 국가가 제공한 구제현금은 10억 위안 인민폐에 달하였고 1950년에는 전국에 구제용 의약품이 688만 건이 제공되었다.

이와 동시에, 정부에서는 군중들을 조직하여 상호협력과 생산을 통해 스스로 구제하게 했으며 빈곤한 농민들의 농업세금을 줄여서 곤란에 처한 농민들을 도와서 난관을 이겨내게 했다. 농촌에서 시작한 공공부조활동은 혁명승리의 성과를 공공히 다졌으며, 국민들의 생활을 안정케 했으며 또한 생산을 회복케 하는데 중요한 작용을 했다.

나. 제2단계: 계획경제체제에 적합한 공공부조제도 확립

시기적으로 1950년대 중·후반기에 해당되며 도시와 농촌의 사회주의 개조의 완성에 따라 공유제를 바탕으로 하는 사회주의 계획경제체제가 수립되기 시작한 시기이다. 동시에, 사회주의 계획경제에 적합한 공공부조제도가 점차 확립되어 가는 시기이다.

도시에서는 정부주도하의 “고취업 저임금”의 사회보장형태가 마련되었다. 절대 다수가 모두 취업을 통해 자동적으로 사회보장을 획득했다. 단위가 있는 직원(가족을 포함)은 생로병사를 모두 단위에 의지하여 해결하였고, 제외된 “삼무”계층에 대해서는 민정부가 구제를 실행했다. 구체적으로 다음과 같은 내용을 포함한다. 첫째, 도시에 거주하는 생활이 빈곤한 가정. 여기에 해당되는 사람들은 일반적으로 일정한 직업이나 소득 및 근로능력이 없는 인원이 해당된다. 둘째, 특수구제 대상, 예를 들면, 부조대상 조건에 부합되는 퇴직 직원이나 원래 국민당에 소속되어 있으나 항복한 인원, 화교로 귀화한 자, 우파분자, 병이나 공적인 일로 인해 장애가 되어버린 지식청년 등이다.

농촌에서 농업합작화가 진행됨에 따라, 특히 전국에 걸쳐 인민공사가 수립된 이후 근로능력이 있는 농민은 집체노동에 참여하고 집

체경제를 의존하여 생, 노, 병, 사 등의 방면에 기본적인 보장을 받을 수 있었다. 하지만 근로능력이 결여되거나 상실한 노인, 아동, 과부, 장애인 및 기타 의지할 곳이 없는 사람에 대해 “오보공양²⁸⁾(五保供养)”을 통해 집체경제가 그들의 생활을 책임졌다.

이렇게 도시의 단위와 농촌의 집체보장은 모든 것을 포함하는 안전망 역할을 담당했으며 국가가 이러한 안전망으로써 최후의 책임을 담당한다. 국가-단위(집체)보장 구조아래에서, 빈곤인구는 도시의 ‘단위안전망’과 농촌의 ‘집체안전망’에 포함되지 못한 극소수의 주변 계층을 의미한다. 엄밀히 말하자면, 정부산하 민정부의 직접적인 구제를 필요로 하는 계층은 이러한 ‘안전망’에 포함되지 못한 극소수의 인원뿐이다.

다. 제3단계: 공공부조제도 정체단계

건국 초기 계획경제의 공공부조제도가 기본적으로 완성되어 빈곤 예방과 구제에 있어 큰 성과를 거두었다. 하지만 정치적인 충돌로 인해 공공부조제도에 심각한 훼손을 입었다. 1958년 ‘대약진 운동’시기에 전국은 “공산당 열풍”이 휩싸였다. 수많은 지방에서 집단식당을 운영하여 공동식사를 했으며 돈은 필요하지 않았다. 이는 소위 “수요에 따른 분배”을 실시했다. 각 농촌에서 현금을 바탕으로 한 공공부조사업을 중단했다. 심지어, 자연재해가 점차 심각해짐에 따라, 농촌 빈곤가정이 증가하였고 농촌구제사업은 심각한 타격을 입었다. 또한, 1966년 문화대혁명이 시작되면서 공공부조사업이 수정주의라는 명목하에 비판을 받았다. 빈곤가정을 도와주어 부업생산을

28) 오보공양은 의,식,주,의료, 장례(교육)등 5가지 방면에 기본적인 보장을 제공한다.

발전시키는 것은 자본주의 “꼬리”역할을 하는 것으로 간주되었고 공익금을 이용하여 빈곤가정을 보조하는 것은 “박탈”로 취급하여 견책을 받았다. 더불어, 내무부 기구가 철회되었고, 사업인원이 분산되었고, 공공부조사업이 기본적으로 정지 혹은 파업 상태에 이르렀다.

라. 제4단계: 개혁개방 이후 공공부조제도의 회복, 개혁과 중건의 시기

1980년대 개혁개방정책을 실행한 이후, 새로운 정치, 경제체제의 변혁은 점차 본래의 공공부조제도를 파괴하기 시작했다. 도시에서는 단위를 중심으로 하는 생활보장체제가 점차 훼손되었다. 단위를 중심으로 한 기존의 생활보장체제가 훼손되면서 단위보장망의 기능이 점차 상실되었을 뿐만 아니라, 단위를 의지하여 사회위험을 예방하는 역할이 매우 약화되었다. 농촌에서는 가정연산계약책임제의 추진과 더불어 집체부조체제를 지탱할 경제적 기반이 심각하게 파괴되었다. “오보공양”제도가 가정연산계약책임제의 진행으로 인해 기금마련에 어려움이 생겼고 많은 지역에서 “오보자격”에 해당되는 노인들이 실질적인 수혜를 받지 못하는 현상이 발생했다.

1990년대 중반 이후, 중국의 빈부격차 문제가 날로 심각해졌다. 지니계수는 국제상 통용되는 빈부격차를 표시하는 치수이며 일반적으로 그 지니계수가 0.30를 초과하면 분배가 불공평한 범주에 속한다. 중국 국내 전문가들의 추산에 의하면, 2000년 중국의 지니계수는 이미 0.458에 이르렀다. 이러한 높은 수치의 지니계수는 중국이 분배상의 불평등 상태가 이미 위험한 수준에 이르렀음을 보여준다.

경제개혁에 따른 기업조정이 심화됨에 따라, 하강 및 실업자가 차

지하는 빈곤인구의 규모가 지속적으로 증가했다. 1989년 중화전국 총공회가 12개 성(省)을 대상으로 실시한 조사에 따르면, 1인당 평균 생활비가 30위안 보다 낮은 특수 빈곤직원은 전체 직원 중 2%를 차지했으며 대략 280만 명이었으며, 그 가정인구는 약 1036만 명이 었다. 또한 1992년 6월에서 11월 사이에 진행된 중화전국총공회 제 3차 근로계급대오 현황 조사에 따르면, 전국적으로 직원 가정 5%의 생활수준이 심각하게 낮으며 빈곤상태에 처해 있다. 그 규모는 중국 도시와 농촌에서 대략 2000만 명이다. 또한 2000년대 중국 도시의 빈곤인구는 실업인원, 하강 직원, 생산이 중지되었거나 거의 중지된 단위의 직원 그리고 양로금을 받지 못한 일부 퇴직인원과 그 가정 구성원이 주 대상이었다. 그 규모는 중국 도시와 농촌 전체 인구 가운데 4~8%를 차지하며, 대다수는 1,500~3,000만 명에 이르렀다.

이와 같은 대규모의 빈곤문제를 대립하면서, 정부는 어쩔수 없이 본래의 단위를 바탕으로 하는 사회보장제도를 포기할 수밖에 없었고 새로운 공공부조제도를 모색하기 시작했다. 그 중 대표적인 공공부조 제도는 도시와 농촌 주민 최저생활보장제도의 시행이다. 특히, 최저생활보장제도가 농촌으로 확대된 점은 중국의 공공부조제도가 기존의 지역적 차별에서 탈피하여 농촌 주민의 사회적 권리와 국가의 의무를 명백히 한 획기적인 계기를 이루었다.

| 제3절 | 생활보호

생활보호제도는 도·농 최저생활보장과 농촌 오보공양제도를 포함하는데, 이는 국민의 최저생활을 보장하기 위한 최후 안전망의 역

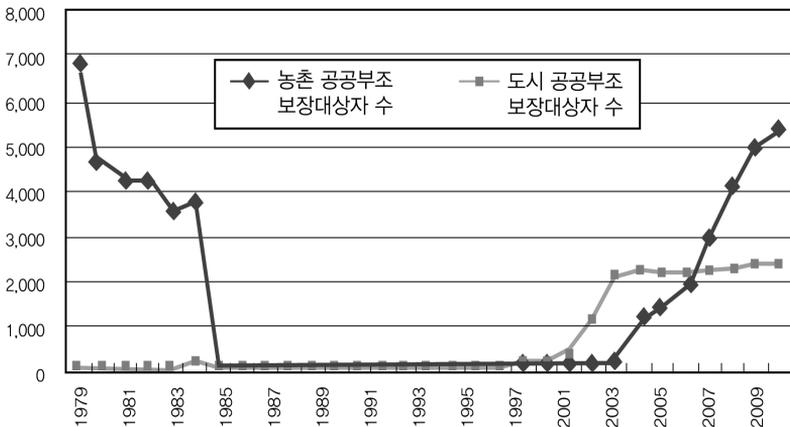
할을 수행한다. 도·농 최저생활보장제도는 도시와 농촌 주민의 기본적인 생활을 보장하고, 농촌 오보공양제도는 농촌 오보가정의 기본적인 생활을 보장한다.

〈표 2-4-1〉 현행 중국 공공부조체계

종류	대표 제도	주관부서	보장대상자
생활보호	최저생활보장	민정부	저소득자 및 그 가정
	오보공양제도	민정부	무의탁 노인, 장애인, 고아
긴급 부조	재해 부조	민정부	수해민
	임시 부조	민정부	어려움에 처할 지경에 놓인 계층, 유랑하며 구걸하는 인원
전문 항목	의료부조	민정부	질병으로 인해 빈곤해진 계층
	교육 부조	민정부, 교육부	학비를 부담할 능력이 안 되는 가정
	저가 임대주택	민정부	주택이 없거나 주택면적이 규정 기준보다 좁은 주택
	서민형 주택	주택건설부	중·하 소득계층

〔그림 2-4-1〕 중국 도시와 농촌 공공부조 보장대상자 현황

단위: 만 명



자료: 민정사업발전통계공보(2010)

1. 최저생활보장제도(最低生活保障制度)

가장 대표적인 생활보장 항목은 최저생활보장제도(간략하게 최보제도라고도 불림)이며 국가가 해당지역의 최저생활보장기준에 미치지 못한 사회구성원을 위해 제정한 새로운 공공부조 항목이다. 최저생활보장제도는 전통적인 공공부조제도에 비하여 근로능력과 관계 없이 각 국민의 소득수준에 의거하여 최저생활보장기준에서 부족한 만큼의 현금을 국가로부터 지급받는다. 현재, 최저생활보장제도는 중국 사회복지제도의 기초가 되며, 동시에 국민의 기본생활을 보장하는 최종적인 사회안전망(final safety net) 역할을 담당하고 있다. 최저생활보장제도는 중국의 사회복지제도 가운데 중요한 위치를 차지하고 있으며 중국 특색의 사회복지제도중 주요 항목 가운데 하나이다.

〈표 2-4-2〉 중국 도시와 농촌 최저생활보장자 현황(1996~2010년)

단위: 만 명

년도	도시 최저생활보장자 수	농촌 최저생활보장자 수
1996	84.9	-
1997	87.9	-
1998	184.1	-
1999	265.9	265.7
2000	402.6	300.2
2001	1170.7	304.6
2002	2064.7	407.8
2003	2246.8	367.1
2004	2205.0	488.0
2005	2234.2	825.0
2006	2240.1	1593.1
2007	2272.1	3566.3
2008	2334.8	4305.5
2009	2345.6	4760.0
2010	2311.0	5228.4

자료: 민정사업발전통계공보(2011)

가. 도시 주민 최저생활보장제도

중국 정부는 도시의 빈곤문제 해결에 주안점을 두고 있고, 1990년대부터 지속해서 완비된 사회보장제도를 수립하기 위해 노력하고 있으며, 정책 및 제도를 통해 정부의 책임을 이행하고 도시 빈곤 인구의 기본 생활을 보장하고 있다. 도시 주민 최저생활보장제도는 중국 정부가 수립한 사회보장 체제 중 도시 빈곤을 전문적으로 대처하는 가장 중요한 제도이다. 이 제도의 실행력을 높이기 위해 중국 정부는 1999년에 「도시 주민 최저생활보장조례」를 공포했다. 현재 중국의 모든 도시는 도시 주민 최저생활보장제도를 수립했다. 또한 도시 호구를 소유한 주민이 만약 그 가족구성원의 평균 수입이 해당지역 도시 주민 최저생활보장선보다 낮으면 해당도시의 정부에 보조금을 신청할 수 있다. 민정부는 그 도시가 속한 정부가 그 가정소득에 대해 확인 한 후, 현금방식으로 최저생활보장선에 따라 차액 보조금을 제공한다. 최근 몇 년 동안 입증 된 바에 따르면, 도시 주민 최저생활 보장제도가 주민의 생활권의 보호, 기본생활의 안전 보장, 도시빈곤 규모 억제의 지속적인 확대 등 방면에서 매우 중요한 작용을 발휘하고 있다. 2000년 말 도시 주민 최저생활보장제도는 400 만여 명에 이르렀을 뿐만 아니라, 2002년 말 도시 주민 최저보장 대상자 수는 2,200만여 명이 늘어났고, 최근 통계에 따르면 2,335만여 명에 이르렀다. 현재, 도시 주민 최저생활보장제도는 이미 중국 정부에서 가장 중요하게 여기는 사회보장제도 가운데 하나이다.

도시 주민 최저생활보장제도는 1993년 상해시를 기점으로 시작되었고 1999년에 이르러 국무원은 「도시 주민 최저생활보장 조례」를 반포하였고 10월 1일부터 정식으로 실시함으로써 도시 주민 최저

생활보장제도가 수립했다. 최저생활보장제도는 처음 시범시기부터 현재 실행시점에 이르기까지 장기적으로 검토되었고 현재까지 끊임 없이 개선되어 모두 5단계의 발전과정을 겪었다. 1번째 단계는 1993년 6월부터 1995년 5월까지이며 시범단계에 속한다. 2번째 단계는 추진기간으로써 1995년 5월부터 1997년 8월에 해당된다. 3번째 단계는 보편화 시기로서 1997년 8월부터 1999년 9월에 속한다. 4번째 단계는 퇴보시기이며 시기로는 1999년 9월부터 2001년 10월에 해당한다. 마지막으로 5번째 단계는 2001년 10월부터 현재에 이르기까지 발전시기이다. 민정부의 통계자료에 의하면, 2004년까지 최저생활보장제도는 기본적으로 중국 도시와 농촌 2,000만여 명의 빈곤층을 포함하고 있다(洪大用 2003).

최저생활보장기준은 국가가 기본적인 생활수요를 유지하기 어려운 도시 주민을 위해 가장 기본적인 생활수요의 표준에 근거하여 제정한 사회구제의 기준이다. 했다. 1997년 반포된 「전국 도시와 농촌 주민의 최저생활보장제도 수립에 관한 국무원의 통지」에 따르면 도시 주민 최저생활보장의 수혜대상을 “가정 1인당 평균소득이 해당지역 농업호구를 소지하지 않은 도시 주민의 최저생활보장기준보다 낮은 주민”으로 했으며 동시에 구체적인 수혜대상을 다음과 같이 세 종류로 구분하여 규정했다. 첫째, 생활원, 근로능력, 법정부양인이 없는 혹은 있으나 부양 받지 못하는 주민이다. 둘째, 실업부조금을 받는 기간이거나 실업부조기간이 만기되었지만 새롭게 취업하지 못하는 주민이나 가정 1인당 평균소득이 최저생활보장기준보다 낮은 주민이다. 셋째, 근무중인 직원나 하강된 직원이 임금, 최저임금, 기본생활비 이외 그리고 퇴직인원은 자신의 퇴직금을 수령한 이

후에 그 가정의 1인당 평균소득이 여전히 해당지역 최저생활보장기준보다 낮은 주민이다. 비록 이들은 생활원을 소유하고 있으나 생활수준이 최저기준에 미치지 못하기 때문에 공공부조의 범위에 해당된다.

최저생활보장제도의 보장수준은 각 지역에 따라 달라졌다. 최저생활보장 보장수준을 확정하는 방법은 일반적으로 생활수요법을 기초로, 주민의 기본 생활필수품과 서비스를 확정하고 시장가격을 계산하며, 해당지역의 경제발전 수준, 주민생활소비 수준, 평균소득 수준, 물가 수준과 재정상황에 근거하여 확정한다. 하지만 중국은 지역이 광활하며 경제개혁 가운데 균형적인 발전을 이루지 못하여 지역별 경제발전 수준에 차이를 보인다. 특히, 동부 해변에 위치한 경제특별지구와 아직 개발이 미비한 서부 내부 지역 간에 주민들의 생활수준에 큰 격차가 존재한다. 이로 인해, 중앙정부는 다만 최저생활제도의 일반적인 원칙을 제시할 뿐 구체적인 보장 범위, 수준 그리고 재정마련은 모두 지방정부에 맡겨져서 사실상 서로 다른 지역에서 최저생활보장 수준의 차이가 발생했다. 가령, 북경, 천진, 상해, 광주, 심천 등 대도시에 속하는 지역의 보장수준은 상대적으로 높았으나 귀주, 강시성이나 내몽고지역의 보장수준은 현저하게 낮았다.

〈표 2-4-3〉 중국 도시 주민 최저생활보장 기준(2009년)

단위: 위안

지역	평균 최저생활보장기준	평균 최저생활보장기준 /1인당 평균 가처분 소득	1인당 평균 보조수준	1인당 평균 급여수준 /1인당 평균 가처분 소득
합계	2351.00	0.14	162	0.10
북경	410.00	0.17	361	0.15
천진	430.00	0.24	300	0.17
하북	246.95	0.19	155	0.12
산서	213.36	0.17	135	0.11
내몽고	258.53	0.18	202	0.14
요녕	272.49	0.20	164	0.12
길림	2113.00	0.18	182	0.16
흑룡강	229.65	0.21	166	0.16
상해	425.00	0.16	290	0.11
강소	314.30	0.15	178	0.09
절강	335.74	0.13	249	0.09
안휘	240.76	0.19	147	0.12
복건	212.20	0.11	134	0.07
강서	218.75	0.18	163	0.13
산둥	268.55	0.17	169	0.11
하남	183.97	0.14	135	0.10
호북	2289.00	0.16	149	0.11
호남	198.31	0.14	139	0.10
광둥	249.32	0.12	151	0.07
광서	220.77	0.15	152	0.11
해남	246.90	0.18	184	0.13
중경	230.98	0.15	173	0.11
사천	2049.00	0.15	146	0.11
귀주	170.41	0.14	144	0.12
운남	199.20	0.15	138	0.11
서장	305.75	0.28	210	0.19
섬서	189.65	0.14	208	0.16
감속	177.00	0.18	134	0.13
청해	216.87	0.21	177	0.17
녕하	210.09	0.18	149	0.13
신강	173.87	0.16	159	0.15

자료: 민정사업발전통계공보(2011)

최저생활보장제도의 비용은 일찍이 “해당지역에서 관리하는” 체제를 바탕으로 운용되었으며 재정부담도 주로 지방정부가 맡고 있다. 국무원이 1997년 반포한 「전국 도시 주민 최저생활보장제도 수립에 관한 통지」와 1999년 반포한 「도시 주민 최저생활보장 조례」의 규정에 따르면, 도시 주민 최저생활보장제도의 재정은 각급 지방정부가 책임진다고 명시되어 있다. 하지만, 경제적으로 비교적 부유한 지역에서는 최저생활보장에 관한 경비를 마련하는데 큰 어려움이 없지만 수많은 지역, 특별히 시, 구 등 재정적으로 어려움을 겪는 지역에서는 경비를 감당하기가 벅찬 실정이다. 하지만, 지방정부에 의한 재원확보방식 하에는 경비가 턱없이 부족하여 사실상 최저생활보장제도가 빈곤방지의 기능을 발휘하는데 제약이 따른다. 동시에, 경제가 점차 악화될수록 재정적으로 어려운 지역의 빈곤계층은 점차 많아지고 최저생활보장기금을 확보하기는 점차 어려워지고 있는 실정이다.

이러한 상황에 대처하기 위해, 중앙정부가 최저생활보장기금을 지출하여 재정적인 문제를 해결한다. 1990년부터 시작하여 최저생활보장제도가 전국적으로 확대됨에 따라, 중앙재정이 최저생활보장기금을 지출하기 시작했고 그 지출액이 점차 증가하는 추세를 보여왔다. 1997년, 전국 도시 최저생활보장금의 총 지출액이 2.9억 위안에 달했으며, 2000년에 이르러 21.9억 위안으로 상승하였고 2002년에 105.2억 위안에 도달했다. 그 중, 중앙재정은 1999년부터 기금을 지출하기 시작했고 그해 4억 위안을 지출하였고. 이후에도 중앙재정의 투입이 점차 증가하기 시작해서 중앙 재정지출이 2000년에는 8억 위안으로 증가하였고 2002년에는 46억 위안으로 급격히 증가했다(洪大用 2004: 105). 다시 말해, 2002년도에 전국 도시 최저생활보

장금의 총 지출액 105.2억 위안 가운데 중앙 재정지출은 46억 위안과 성 및 그 이하 지방 재정지출은 59.2억 위안이 됨으로써 중앙과 지방의 최저생활보장기금에 대한 부담이 서로 균등하게 되었다. 이렇듯, 중앙정부는 기금을 확보하는데 어려움을 겪고 있는 지방에 대해 보조를 실시한다.

나. 농촌 주민 최저생활보장제도

도시 주민 최저생활보장제도 이외에도, 농촌에서도 최저생활보장제도의 수립을 모색하였고 점차적으로 확대 실시했다. 농촌 주민 최저생활보장제도는 정부가 농촌 주민들로 하여금 최저생활의 보장을 받게 하여 저소득층의 생활고를 해결하기 위해 수립한 공공부조제도이며, 그 전신은 2003년에 수립된 「농촌특수빈곤가정부조제도」이다. 농촌 주민 최저생활보장제도는 1994년에 모색되기 시작했으며 2002년에 전국적인 보장대상인원이 404만 명에 이르렀다. 2004년에 농촌 주민 최저생활보장제도의 수립을 적극적으로 추진했으며 8개 성(직할시와 자치구 포함)에서 농촌 주민 최저생활보장제도를 수립했다. 2006년 6월말에 이르러, 전국적으로 이미 18개성에서 농촌 주민 최저생활보장제도가 설립되었고 그 수혜대상은 959만 명에 이르렀으며 상반기 지방 각급재정에서 15.3억 위안이 지출되었으며 개인당 평균 보장수준은 36위안이었다. 현재, 전국의 모든 성의 시, 구는 기본적으로 이미 농촌 최저생활보장제도를 수립하였고 직할시와 자치구를 포함한 28개의 성에서 1,593만 명의 농촌 주민이 그 혜택을 받고 있다.

농촌 주민 최저생활보장제도와 도시 주민 최저생활보장제도의 기

본원칙은 서로 일치하나 구체적인 보장대상, 기준 그리고 운영방식은 서로 다르다. 먼저, 농촌 주민 최저생활보장제도의 보장대상은 다음과 같이 4종류로 구분하여 규정했다. 첫째, 가정구성원이 근로능력이 없거나 혹은 상실한 가정이다. 둘째, 근로하는데 크게 장애가 있어 생활이 분명히 곤란한 주민이다. 셋째, 고질적인 질병이 있어 근로하는데 문제가 있어 생활이 곤란한 주민이다. 그리고 마지막으로, 가정구성원이 질병, 재해 사망 혹은 자녀가 아직 근로연령에 도달하지 않아 생활이 특별히 곤란한 주민이다.

각 지역의 시행에 따라, 최저생활보장제도를 실시하는데 필요한 자금은 각급 지방재정으로 분담하며, 생활에 필요한 가장 기본적인 수요를 보장하는데 사용된다. 보장방법으로는 2가지로 나눌 수 있는데 하나는 현금이나 현물을 서로 결합하여 구제하는 방법이며, 다른 하나는 경제가 비교적 양호한 지역에는 모두 현금을 급여하는 방법이다. 현금은 일반적으로 향(鄉), 진(鎭)에서 촌(村)을 통해 제공하며, 현물은 촌에서 제공한다. 제공시기는 통상 매 계절이나 혹은 반 년에 한 번 제공하며, 개별지방은 매월 혹은 매년 한 번 제공한다. 일부지역에서는 농촌 주민 최저생활보장가정에 대해 우대정책을 실시한다.

〈표 2-4-4〉 중국 농촌 주민 최저생활보장 기준(2009년)

단위: 위안

지역	최저생활보장 기준 (위안/년)	급여 수준 (위안/월)	농촌 최저생활보장 기준/도시 최저생활보장 기준	농촌 최저생활보장 기준/ 농촌 1인당 평균 순소득	
동부	북경	2,546.00	142.00	0.39	0.24
	천진	2,516.00	195.00	0.33	0.32
	요녕	1,150.00	48.00	0.32	0.21
	상해	3,202.00	53.00	0.20	0.28
	강소	1,970.00	106.00	0.57	0.27
	절강	2,223.00	119.00	0.34	0.24
	복건	1,360.00	94.00	0.58	0.22
	산둥	1,064.00	103.00	0.42	0.19
	광둥	2,136.00	137.00	0.57	0.33
	평균값	2,018.56	110.78	0.41	0.26
기타	허북	876.00	90.00	0.39	0.18
	산서	810.00	69.00	0.43	0.20
	길림	693.00	38.00	0.23	0.14
	흑룡강	1,064.00	54.00	0.39	0.22
	안휘	829.00	68.00	0.34	0.20
	강서	977.00	62.00	0.39	0.21
	허남	733.00	74.00	0.41	0.16
	호북	754.00	93.00	0.47	0.16
	호남	825.00	84.00	0.46	0.18
	해남	1,311.00	93.00	0.61	0.30
평균값	887.20	72.50	0.41	0.20	
서부	내몽고	896.00	46.00	0.32	0.19
	광서	683.00	70.00	0.39	0.19
	중경	1,451.00	99.00	0.45	0.35
	사천	749.00	100.00	0.52	0.18
	귀주	743.00	92.00	0.40	0.27
	운남	710.00	61.00	0.42	0.23
	서장	800.00	101.00	0.12	0.25
	섬서	720.00	73.00	0.39	0.23
	감숙	680.00	37.00	0.33	0.25
	칭해	877.00	47.00	0.28	0.29
	녕하	692.00	115.00	0.62	0.19
	신강	700.00	36.00	0.15	0.20
평균값	808.42	73.08	0.37	0.24	

자료: 민정사업발전통계공보(2010)

2. 농촌 오보공양제도(農村五保供養制度)

농촌오보공양제도(이하 간략하게 ‘오보제도’라 칭함)는 중국 농촌의 전통적인 부조항목 가운데 하나이다. 농촌 주민 최저생활보장제도가 경제적인 조건을 고려하여 부조하는 방법을 취하는 반면, 오보제도는 대상의 조건, 즉 노인, 고아, 과부, 장애인 등을 고려하여 부조하는 방법이다. 1956년 6월 제 1기 전국인민대표회의의 제 3차 회의에서 통과된 「고급농업생산합작사규범장서」의 관련 규정에 의해 오보제도의 수립을 건의하였고 지금까지 50여 년의 발전과정을 겪었다. 56년 역사의 「장서」에 의거하여, 농업생산합작사는 농촌에서 노동력이 결여 혹은 상실한 사람, 의지할 곳이 없는 사람, 근로소득이 없는 사람에 해당되는 노인, 고아, 과부, 장애인 등에 대해 생산 및 생활에 필요한 적절한 조치와 지원을 제공하여 식, 의, 주, 의료, 장례(미성년자는 교육)를 보장한다. 이러한 다섯 가지 부분에 관한 보장을 간략하게 ‘오보(五保)’라고 일컫는데 그들의 생활 가운데 적당한 보조를 제공하여 그들이 먹고, 입고, 자고, 치료를 받고 그리고 그들의 장례(대상자가 16세 미만인 경우 의무교육)를 보장한다.

농업생산합작사와 인민공사 기간에는, 주로 다음과 같은 방법을 채택하여 조치하고 지원했다. 첫째 부류는 근로능력을 가지고 있는 ‘오보대상자’이며 그들이 생산에 기여할 수 있는 근로능력을 고려하여 조치했다. 둘째는 근로능력을 상실한 오보대상자이며 개인의 1년 평균 근로일수를 산정하여 ‘오보가정’을 분류하고 그들을 적절한 조치와 지원을 제공했다. 셋째는 오보제도의 규정에 따라서 필요한 물품을 산출하여 직접적으로 현금과 현물을 제공했다. 마지막으로 연로하신 노인 그리고 장애인, 생활고를 겪고 있는 계층을 위해 그들

의 생활에 필요한 전문적인 서비스를 제공했다. 오보제도는 농촌에서 중요한 공공부조의 역할을 수행했으며 농촌의 빈곤방지를 위한 중요한 작용을 발휘했다.

하지만, 1970년대 말 농촌개혁과 개혁개방정책으로 인해 오보제도의 공공부조 기능이 점차 약화되기 시작했다. 먼저, 실제적으로 공양받은 인구가 점차 감소하는 추세를 보였다. 1958년도 통계에 따르면, 전국적으로 농촌에서 ‘오보’자격으로 혜택을 받은 가정은 413만호이며 이를 개인당 수로 환산하면 519만 명에 이르렀으며 전국적으로 15만개의 경로원을 설치하여 300여 만 명의 노인들을 수발했다(时正新 2002: 43). 2002년 말에, 전국적으로 오보제도의 수혜 대상은 총 570.37만 명이며 전국 농업인구의 0.6%을 차지했다. 그중, 적절한 공양을 받은 인구는 296.82만 명에 그쳤으며 이는 보호 대상의 52.4%을 차지했다. 2005년 말에, 전국 오보공양을 받은 인구는 328.5만 명에 이르렀으며 매년 평균 공양수준은 989.7 위안이 되었고 전국적으로 농촌 경로원이 32572만개가 설치되었다.

오보제도의 규범을 새롭게 하여 수혜대상자의 기본생활을 보장하기 위해, 1994년 1월 국무원은 「농촌오보공양사업조례」를 공포하여 제도의 법률적 근거를 마련했다. 새로운 오보제도의 운영기제는 ‘집체공양, 단체협력, 국가’ 등 3가지를 결합하는 것이었다. 구체적으로 말하자면, 농촌 집체경제조직에서 오보제도와 관련된 비용과 실물을 제공하거나, 촌에서 소득의 일부를 떼거나, 향에서 모은 기금 가운데 나누어서 지출하거나 혹은 집체경영에서 얻은 소득으로 나누어서 비용을 지출했다. 공양방식은 해당지역의 경제상황을 근거하여 집중적 혹은 분산적으로 공양을 실시한다. 그중 집중공양은 지방의 향(鄉), 진(鎮) 정부가 경로원을 지원하는 것과 집중적으로 오보

대상을 지원하는 것을 의미한다. 분산공양은 삼자(지방의 향 정부 혹은 집체경제조직, 위탁 받은 공양인과 오보대상) 모두가 오보협의서에 계약하고 공양관계 혹은 상관업무 관계를 승인 및 수립하는 것이다.

최근, 농촌에서 조세개혁이 점차 추진됨에 따라, 중국 농촌에서 오보공양기금을 촌이나 향에서 모은 기금 가운데 지출하는 방식을 폐지했다. 1994년 선포한 「농촌오보공양사업조례」에서 ‘촌이나 향에서 모은 기금 가운데 지출’하는 규정이 이미 현실적으로 여러가지 문제점을 직면했다. 일부 지역에서는 오보공양정책과 가용한 기금에 문제점이 발생했으며 오보공양사업은 새로운 난관에 맞부딪히게 되었다. 그리하여, 새로운 형태의 농촌오보공양제도를 수립하기 위해, 2006년 국무원은 「농촌오보공양사업조례(수정 초안)」를 만들어서 국무원 제 121차 상무회의 심의를 거쳐 통과 후 공포 실시했다. 새롭게 수정된 「조례」의 중점은 농촌 오보공양제도와 관련된 기금 출처에 관한 규정을 개선하고 오보공양기금을 명확하게 각급 지방 정부의 예산 가운데 속하며 중앙재정은 재정난을 겪고 있는 지방에 대해 농촌오보공양기금을 지원한다고 명시했다. 이러한 규정은 농촌에서 가장 곤란을 겪고 있는 계층이 공공재정의 범위안에서 보장하고 오보공양이 농민단체 내부의 상호부조체제에서 국가재정이 위주가 된 체제로 전환되는 현대 사회보장제도의 역사적인 변환점임을 확인시켜 주었다. 기타 수정된 주요내용은 농촌 오보공양의 심사관리 순서를 개혁하고 감독관리를 강화하고 오보공양기준이 자연적으로 제도를 향상시키며 오보공양사업기구 건설과 관리를 강화하며 오보공양대상의 합법적인 재정권리 보장등의 내용을 골자로 하고 있다.

| 제3절 | 긴급부조

긴급부조에는 재해부조와 임시부조로 구성되어 있다. 재해부조는 협의적이거나 광의적으로 매우 광범위한 범위를 포함하고 있으며 주로 국가와 사회가 법에 의거하여 자연재해를 당하거나 생활이 곤란한 사회구성원을 위해 일정한 물질적 및 서비스 지원하는 함으로써 그들이 최저생활을 유지할 수 있도록 보장하고 수재민이 자립적으로 생존할 수 있는 능력과 사회참여 하는데 도움을 주는 제도이다. 임시부조는 어려움에 처할 지경에 놓인 계층, 유랑하며 구걸하는 인원을 도와주는 제도이다.

1. 재해부조

재해부조는 크게 수재민 긴급부조와 응급부조 두 종류로 구분할 수 있다. 수재민 긴급부조는 돌발적인 자연재해, 즉 홍수, 지진, 태풍, 화산폭발, 산사태 등의 돌발적인 자연재해에 대처하는 것이며 응급부조는 일반적으로 재해발생 후 정부가 재해지역을 위해 긴급적으로 식품, 의복, 의료위생용품, 주택 및 지원금 등을 지원하여 수재민의 생활을 돕는 것이다. 현재, 중국에서 수재민을 위한 긴급부조제도는 재해업무를 분담하여 관리하고, 재해비용을 분산하여 부담하고, 재해 비용에 관한 전문적인 관리의 부조업무 관리체제를 평가하고 과학적인 감독 및 평가방식을 지향하며 종합적인 협조, 광범위한 사회참여와 비교적 강력한 부조능력을 중심으로 하는 업무체제를 지향한다. 동시에 점차적으로 비교적 완벽한 재해법률 및 법규체제를 갖추는 방향으로 가고 있다. 소위, 흉년은 재해후 사회구성

원이 생활고나 기아현상을 겪는 것을 뜻한다. 흉년의 발생을 시기에 따라 다음과 같이 봄, 여름, 가을, 겨울을 나눌 수 있기 때문에 흉년 부조를 봄, 여름, 가을, 겨울 부조로 나눌 수 있다. 흉년발생시, 농업 물은 종종 '수확이 없는'현상이 발생하고 쉽게 굶어 적거나, 얼어 죽거나, 심지어 대량의 재민이 재난을 피하여 '다른곳에서 구걸하고 기거할 자리가 없는(homeless)'현상도 발생한다. 흉년부조는 주로 구성원이 기본적인 생활을 영위하는데 필요한 물질을 제공하고 그들이 점차 재해에 저항할 수 있는 능력을 갖도록 도움을 준다.

중국 재해부조관리의 기본 지도체제는 당과 정부의 일괄적인 지도, 부서간 분업 책임, 재해 등급 관리이다. 재해관리과정 가운데, 당 중앙, 국무원총람전국이 총괄적으로 지휘하며 각급 지방당위원회와 지방정부의 일괄적인 지도, 각급 관련 부서의 책임분산은 지방 재해관리 각 부서의 현실적인 책임을 강조한다. 또한 중국 인민해방군 전투지휘자, 무장경찰, 공안과 민병예비역부대 공격대의 기능에 중점을 둔다. 재해부조에 대한 종합적인 협력체제는 현재 국무원의 일괄적인 지도아래에서 중앙부서는 국가 재해감소위원회와 전국 재해대책 종합협력사무실 등의 기구를 가지며 자연재해부조의 협력과 조직업무를 책임진다. 이러한 협력기제는 이미 중앙재해관리에 정책결정 업무를 실시하고 중앙재해관리의 정책결정이 각 부서의 제때에 실행될 수 있도록 보장한다.

2. 유랑하며 구걸하는 인원에 대한 부조제도

유랑하며 구걸하는 인원에 대한 부조제도는 원래의 수용견송(收容遣送)제도를 폐지하는 선상에서 수립되었다. 수용견송제도는 건

국초기에 이미 형성되어 있었으며 정식적인 법률제도로 그 기능을 작용한 시기는 1982년 국무원이 「도시 유랑하며 구걸하는 인원에 대한 수용견송 방안」을 공포한 시기이다. 이를 간략하게 ‘수용견송 방안’이라 부르기도 한다. 수용견송제도는 주로 사회의 안정을 유지하는데 중점을 두며 스스로 숙식을 해결하지 못하여 도시의 길거리에 유랑하며 구걸하는 인원을 수용하며 장차 그들을 원래 속했던 지역으로 환송하는 제도이다. 사회안정 유지의 역할 이외에도, 수용견송제도는 또한 공공구조 기능을 담당한다.

하지만 1990년대 이후, 수용대상이 확대됨에 따라 수용견송제도를 유지하는데 심각한 경제적 곤란을 경험하게 되었다. 수용견송제도를 운영하는 데 드는 비용은 민정사업비 이외에도 일부 지방의 수용견송역이 조직되면서 수용견송인원이 생산에 번 돈이나 지원금으로 식사나 환송비를 지불함으로써 수용견송역이 이익추구의 성격을 지니게 되었다. 이밖에도, 일부 지방에서 수용과정 가운데 법을 위반하는 사건도 종종 일어나기도 했다. 감독이 소홀했기 때문에, 일부 지방의 수용역이 치안관리의 간판을 내걸고 제멋대로 수용환송의 범위를 확대하고 심지어는 일부 정상 외부직원을 수용견송 대상으로 간주하여 강제적으로 무보수의 생산에 노역하도록 했으며 차압된 물건의 가격을 메겨서 수용견송대상자를 협박하여 재물을 요구했다. 이후 수용견송제도가 갈수록 대상자들의 국민이 누리는 기본인권을 유린한다는 질책을 받게 되었다.

이러한 상황 하에서 정부는 수용견송제도를 개혁하지 않을 수 없었다. 2003년 6월 중국은 「도시에 생활지가 없이 유랑하며 구걸하는 인원에 대한 부조관리 방안」을 공포하여 새로운 공공부조제도를 채택함으로써 지난 20여 년간 실시된 수용견송제도는 사라졌다. 새

로운 방안은 ‘자원으로 지원을 받고, 무상으로 원조하는’ 원칙을 바탕으로 도시에 생활지가 없이 유랑하며 구걸하는 인원에게 관심과 사랑을 베푸는 부조관리이며, 지원을 받는 인원의 상이한 상황과 욕구에 맞추어서 숙식, 의료, 통신, 귀향 및 배웅, 환송 등의 업무를 담당한다.

수용견송제도의 폐지부터 공공부조관리조례의 실시에 이르기까지 중국 공공부조제도의 건설은 역사적으로 중요한 의의를 지닌다. 공공부조관리조례의 실시로 국가가 ‘국민의 기본권을 보장’하고 ‘사회질서를 안정’케 한다는 2가지의 가치가 반영됐을 뿐만 아니라 수용견송으로부터 공공부조제도에 이르기까지 공공부조제도의 변천은 중국 사회가 점차 국민의 기본권을 인정했다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다. 구체적으로 말하자면, 수용견송제도로부터 공공부조에 이르기까지 크게 다음과 같이 세가지 방면에 근본적인 변화가 일어났다.

가. 강제수용에서 자원성 수용

강제성은 수용견송의 기본적인 특징이며 강제성은 실질적으로 수용자가 선택할 자유와 권리를 침해했다. 부조관리 즉 지원을 자원적으로 받아드리는 것을 원칙으로 한다. 정부는 유랑하는 구걸하는 인원에게 공공부조를 제공할 의무를 진다. 하지만 유랑하며 구걸하는 인원이 이러한 부조를 동의하거나 거절하는 자유를 가지고 있으며 반드시 도움이나 서비스를 받아드리는 의무를 질 필요는 없다.

나. 유료수용에서 무상원조로 전환이다

이전의 수용견송은 완전한 무상제도가 아니었다. 정부의 재정지원 이외에도 개인이 여전히 상당한 책임을 졌다. 「수용견송 방안 실시에 관한 세부규칙」의 제 22조에 따르면, 수용당하는 자는 수용견송역으로부터 배정된 생산에 참여해야 하고 그 소득은 피수용자의 숙식과 견송비에 사용된다고 명시되어 있다. 또한 「부조관리 방안」에 따르면, 현금 이상의 도시 인민정부는 필히 구조참(救助站)²⁹⁾를 설립해야 하며, 부조업무에 필요한 비용은 재정예산에 투입된다고 밝히고 있다. 정부는 부조관리에 대해 완전한 재정책임을 담당한다.

다. 폐쇄적인 운영에서 개방관리로 전환

수용견송은 민정부, 공안부의 책임이기 때문에 기본적으로 폐쇄적인 운영방식을 견지하고 있다. 또한 부조관리대상이 완전히 유동적인 성격을 지니고 있으며 소위 수혜자는 오고 갈 자유가 있다(王行健 2004: 87-90).

| 제4절 | 의료, 주택, 교육부조 및 법률지원제도

생활보호제도 이외에도, 빈곤계층은 종종 기타 사회계층에 비해 의료, 주택, 교육 등의 방면에서 심각한 어려움을 겪고 있으며 이러한 방면은 역시 빈곤계층이 현대 사회에서 생존유지에 필요한 전제

29) 수용소 및 피난소란 이름으로 운영되던 구호시설을 구조참(救助站)으로 개칭되었다. 이곳에서는 숙식을 무료로 제공하고 해당 지역 민정기관과 연결해 고향으로 돌려보낸다. 또한, 노동능력이 있는 사람에게는 일자리도 알선해 준다.

조건이다. 이와 같은 이유로, 의료, 주택, 교육 등 방면에 걸쳐 부조를 제공하는 것은 현대 중국 공공부조제도의 중요한 내용이다.

1. 의료보장제도

의료보장제도는 공공부조제도의 한 부분으로서 빈곤층의 의료에 관한 욕구를 해결하기 위한 제도이다. 국가범위에서 보았을 때, 중국은 전국적으로 통일된 의료보장항목을 갖추지 못한 상황이다. 각 지역 역시 적극적으로 해당지역의 발전에 적합한 의료보장제도를 모색하고 있다. 현재 중국 각 지역의 의료보장방식을 살펴보았을 때, 주로 의료감면, 전문보조와 의료보호기금이 있다. 첫째는 의료감면으로서 의료보장의 조건에 합당한 인원에게 공립병원에서 진찰 받을 때 일정비율의 의료비용을 절감해주는 것이며 의로서비스의 원기는 공립병원과 의료부조금으로 분담한다. 둘째는 전문부조로서 재정이 매년 부조대상의 치료항목 수요에 따라 일정한 비용, 특수 비용, 보조금 등이 포함된다. 전문부조는 주로 특정한 빈곤계층의 의료부조를 위해 사용된다. 셋째는, 의료보장기금이며 소위 의료보장기금은 정부가 설립하며 목적은 특수 빈민가정의 경제적 어려움을 해결하기 위한 것이며 동시에 의료비용이 부담이 너무 커서 기본생활이 어려운 상황을 해결하기 위함이다. ‘자식이 없는 노인’ 그리고 특수 빈곤에 처한 혹은 특수 치료가 요구되는 인원에 대해 의료보조금을 제공하며 그들의 직접적인 의료비용의 부담을 덜어준다.

최근 중국 도시와 농촌의 의료문제가 갈수록 심화됨에 따라, 많은 지역에서 기타 의료보장형식을 모색하기 시작했다. 예를 들면, 일부 지역에서 빈민병원(혹은 저가병원으로 칭함)의 설립을 추진하기도

했다. 소위, 빈민병원의 핵심이념은 빈곤계층이 의사에게 진료를 받을 시 의료비용을 절감 받을 수 있도록 하는 것이다. 빈곤병원의 비용절감과 혜택방면에는 등록비, 진찰비, 입원 진료비와 간병비, 수술비와 입원실비 등의 면제가 포함된다. 그 원가는 주로 지방 및 중앙재정이 부담하게 되어있다. 빈민병원의 의료보장대상은 주로 다음과 같다: ① 민정부 보조하는 '삼무'계층과 기타 특수 보호대상자 가운데 질병을 앓는 환자, ② 도시와 농촌의 최저생활보장을 받는 보호대상자 가운데 질병을 앓는 환자, ③ 장애 군인, 퇴직한 군인 그리고 노령의 열사가족 등 우대대상자 가운데 질병을 앓는 환자, ④ 중병으로 인해 각종 보조 및 지원을 받은 이후에도 개인이 의료비용을 부담할 수 없어서 기본생활이 어려운 저소득 가정 가운데 특수 빈곤인원 등이다.

2. 주택보장제도

중국은 빈곤인원에 대해 주택보장을 실시하고 있으며 주로 저가주택제도이다. 소위, 저가주택은 정부가 저소득 가정과 기타 보장이 필요한 특수 곤란가정을 위해 주택보조금 혹은 낮은 전세금으로 집을 임대하는 보조성 주택이다. 저가주택의 실질적인 특징은 정부가 주택시장 비용과 저소득 주민이 지불능력간에 발생하는 차이를 부담하여 저소득 주민의 주택문제를 해결한다. 중국의 저가주택제도는 주택제도의 개혁과 긴밀하게 연관되어 있다. 1998년 7월 3일, 국무원은 「도시와 농촌의 주택제도 개혁을 추진하여 주택건설을 가속화한다는 내용의 통지」(국무원 공포 23호) 문건 중에서 「소득에 따라 다른 주택공급정책을 채택한다」고 밝혔다. 최저소득 가정은 정부

혹은 단위에서 염조방(廉租房, 저가 임대주택)을 제공하고, 중소득 및 저소득 가정은 서민용 아파트로 분양가격이 낮게 책정되는 '경제적용방(經濟適用房, 서민형 주택)'을 구매하고, 기타 고소득 가정은 부동산 시장가격에 따라 일반인을 대상으로 분양하는 비교적 고급 아파트인 '상품방(商品房, 분양주택)'을 구매 또는 임대한다. 이러한 문건은 일차적으로 저가주택의 개념을 명확하게 나타내었으며, 중국이 주택보장방면에 있어 이미 새롭게 개혁을 모색하고 있다는 것을 표명한다. 1999년 4월 건설부는 상해, 성도 등의 지역에서의 시범적인 경험을 바탕으로 「도시와 농촌의 저가주택 관리 방안(건설부령 1999년 제 70호)」을 공포하여 저가주택 방안, 임대료 기준, 심사 및 심의 순서 그리고 집을 비워주거나 돌려주는 제도 등에 관련된 지도 방안을 건의했으며 저가주택의 운영에 대해 확실하게 선도적 역할을 했다. 2003년 말 건설부, 재정부, 민정부, 국토자원부, 국가조세사무총국 등의 5개 부서가 연합하여 「도시와 농촌의 최저소득가정의 저가주택 관리 방안」을 발행한 것은 중국 저가주택 제도 건설의 일차적 돌파구이었다. 그 주요 내용은 다음과 같다. ① 저가주택의 자금마련에 있어서 재정예산이 주요한 쟁점이라는 것과 다양한 경로를 통해 자금을 모으는 원칙을 명확히 했으며, 재원은 주로 시, 현의 재정예산과 주택공직금의 증가로 인한 수익과 사회기부 등이 포함된다. ② 저가 임대주택의 보장방식에 있어서는, 특별히 임대주택보조와 현물임대가 서로 결부된 방식의 저소득자 주택문제가 발생했으며, 또한 현물임대의 저가 임대주택은 마땅히 현재 소유하고 있는 기존의 주택을 사들이는 것을 중점으로 하여 저가 임대주택을 집중적으로 건설하는 것을 방지한다. ③ 저가 임대주택의 보장수준에 있어서, 도시와 농촌의 저가 임대주택은 도시와 농촌의 최

저소득 가정의 기본주택수요를 충족하고 가정 1인당 평균 주택보장 면적기준이 원칙상 해당지역의 평균 주택면적의 60%가 넘어서는 안 된다.

저가 임대주택제도는 정부의 주도하에 재정을 충당하는 일종의 사회공동을 위한 구제의 성격을 띤 제도이며 저가 임대주택의 보장 대상은 종종 최저소득 가정이다. 이 때문에 저가주택제도를 실시하는 과정에서 가정 중요한 임무는 어떻게 대상을 확정하는가에 있다. 이론적으로 말하자면, 저가주택의 보장대상은 시장에서 상품주택을 구매할 능력이 없는 혹은 주택을 임대하는 최저소득 가정이다. 하지만 현재 중국은 최저소득 가정에 대한 과학적인 기준을 아직 마련하지 못한 실정이다. 중국실정을 고려한 실증적인 측면에서 보았을 때, 보장선의 구분은 통상 주민가정을 보장대상의 단위로 삼는다. 이때, 그 보장대상 범위의 확정은 다음과 같은 2가지 함의를 갖는다. 하나는 주민가정이 자가주택이 없거나 혹은 자가주택은 있으나 기본적인 생활욕구를 만족시킬 수 없는 경우에 조건에 부합한다. 현재, 관련부서는 이미 도시와 농촌 주민의 평균 주택면적의 60%을 기준으로 삼고 이를 저가 임대주택의 입주조건으로 규정하고 있다. 둘째는, 주민이 경제적인 상황이 열악하여 시장에서 상품주택을 구매할 수 없는 경제적 조건이다. 각 지역의 저가주택 보장대상은 일반적으로 가정의 매달 평균소득이 해당주민 생활보장기준보다 낮으며 또한 최저생활보장을 받는 가정이다.

3. 교육보장제도

의무교육과정을 이수하지 못한 아동에 대해서는 부조를 실시하여

그들을 다시 학교로 돌려보내 교육을 받게 하는 것이 중국 교육보장의 중요한 내용이다. 현재 중국은 전국적으로 통일된 의무교육보조항목을 마련하지 못한 실정이지만, 정부의 중점은 빈곤지역에서 전문교육을 실시할 수 있도록 재정을 지출하고 자금난을 해결하도록 보조한다. 1995년 6월 8일 국가교육위원회와 재정부가 조직한 ‘국가 빈곤지역 의무교육 프로젝트’가 실시되기 시작했다. 이 프로젝트의 주요내용은 중앙집중과 지방 각급 인민정부의 재정을 집중하고 중점적으로 빈곤지역과 기초교육이 부족한 지역의 초등학교, 중학교의 교육조건을 개선하여 국가가 정한 기준에 도달하게 하고 「중국 교육개혁과 발전개요」에서 규정된 의무교육의 목적을 실현한다. 이런 개혁과정 가운데, 의무교육 전문보조금에 대한 정부지원금이 39억 위안으로 증가하였고 지방 각급 재정과 기타 대출금이 61억 위안에 이르렀으며 21개의 성, 자치구가 그 혜택을 받았으며 전국의 ‘87(八七)빈곤지원계획 가운데 대부분의 현에 해당하는 592개 현이 그 혜택을 받았다.

일부 빈곤지역의 학생에 대해, 정부는 운용금을 이용하여 ‘돌을 면제하고 하나를 보충하는(학습관련 비용과 책값을 면제하고 기숙하는 학생의 생활비를 보충하는)’정책을 실시할 뿐만 아니라 사회역량을 동원하여 실학의 위협에 놓인 아동들을 보조한다. 그중 가장 중요한 보조항목은 ‘희망 프로젝트’이다. 2005년부터 시작된 ‘희망 프로젝트’는 의무교육을 받지 못한 빈곤지역에 대해 학습에 관련된 비용을 면제하고 정당한 의미에서의 의무교육을 실시하는 것을 의미한다. 또한, 정부가 전면적으로 농촌 의무교육을 지원하면서 중앙과 지방이 함께 농촌 의무교육에 관련된 비용을 부담하는 제도가 수립되었다. 2007년 이후, 빈곤지역의 아동들에게 의무교육과 관련

된 비용을 면제해 줌에 따라 농촌에서 의무교육과정 가운데 이탈한 아동의 교육문제가 점차 해소되었다.

이와 동시에, 농민공(農民工, 농촌 출신 도시직원)가정의 자녀교육문제가 점차 사회의 문제가 되었다. 농민공가정의 자녀는 도시유량아동이라 불리기도 하며 그들의 교육문제는 크게 정부교육제도(특별히 의무교육과정)의 취약점과 밀접하게 관련되어있다. 1980년대 이후, 중국 의무교육은 ‘지방책임, 각급 관리분담’방식을 유지해 왔으며 각급 지방정부는 의무교육과 관련된 비용을 책임졌다. 다시 말하자면, 농촌아이들의 의무교육은 그들이 속하는 현, 향이 분담했다. 하지만 아이들이 도시로 이주한 이후 그들의 호구는 도시호구로 전환되지 않고 여전히 농촌호구를 소유하고 있어서 순조롭게 도시공립초등학교에 입학하여 학업을 계속할 방법이 없었다. 이러한 상황 가운데, 대부분의 농민공 자녀는 농민공을 위한 자체학교에 입학하여 의무교육을 받는다. 하지만, 대부분의 농민공 자체학교는 학습조건이 매우 열악하고 기본적인 학습시설을 갖추지 못한 실정이라서 정부가 관리하는데 어려움을 겪고 있다. 만약 관리를 엄격히 하고 단속한다면, 대다수의 농민공 자녀가 학습할 기회마저 빼앗기고 만다. 만약 엄격하게 관리하지 않으면, 학교교육의 질이 너무 떨어질 것이고 심지어 안전사고의 위험까지 발생하기 된다. 현재 농민공의 자녀 의무교육제도상에 문제가 있기 때문에, 농민공 자녀의 의무교육 전체에 학습효율이 떨어지고 중도에 학업을 그만둔 비율이 높아지고 있다.

도시 유량아동의 실학문제에 대해, 정부는 일련의 정책을 제정·공포하여 유량아동이 다시 학업에 열중할 수 있도록 지원했다. 유량아동이 공립학교에 들어가서 도시호구를 가진 학생들과 함께 교육

받는 것은 소정의 교육비를 지불해야 하기 때문에 정식으로 교육비를 지불하고 교육을 받는 농민공 자녀는 매우 적었다. 이런 유랑 아동의 교육문제를 해결하기 위해, 정부는 도시호구가 없어 정식으로 교육을 받지 못하는 초·중학생을 도시호구를 소유한 학생과 같이 교육을 시킴으로써 문제를 해결하고자 했다. 국무원과 교육부 역시 각 지역의 재정부로 하여금 비용을 마련하고 농민공 자녀가 교육을 받을 수 있도록 공문을 반포했다. 예를 들면, 1996년 4월 2일, 정부 교육위원회 기초교육부는 「도시와 농촌의 유랑아동인구중 취학연령에 해당되는 아동, 소년의 취학법(시행)」을 발행하여 도시와 농촌의 유동인구 가운데 취학연령에 해당되는 아동 및 소년이 전일제 수업을 받을 수 있도록 하였고, 조건없이 전일제 중등교육을 받고 각종 형태의 교육반에 편성되어 비정규교육을 받도록 했다. 국가의 정책적 보조 이외에도, 사회 각계 역시 적극적으로 농민공 자녀가 교육보조를 받을 수 있도록 노력하고 있다.

또한, 농민공 자녀를 위한 직업훈련을 실시하기 시작했다. 현재 농민공 자녀가 유입된 지역에는 의무교육을 마친 이후에 고등교육, 대학교육에 지속할 방법이 없어서, 대다수의 농민공 자녀가 단순히 사회에 나가 취업할 방법밖에 없었다. 이러한 상황에 대처하기 위해, 각 지역은 농민공 자녀의 직업훈련을 전개하여 취업을 도모하기 시작했다. 예를 들면, 상해시는 비영리 조직을 의지하여 ‘양광 지역 사회’와 ‘양광 교육지원활동’을 전개하고, 유랑청소년을 대상으로 무료로 직업훈련을 실시했다.

의무교육과정의 교육보장 이외에도, 최근 대학생의 교육보조금이 대학교육제도개혁의 추진과 더불어 점차 논쟁의 중심이 되었다. 중국은 건국 이래로 고등학교 및 대학교에 일제히 인민교육보조금제도

를 실시하였고 빈곤가정의 대학생이 학업을 마칠수 있도록 지원했다. 인민교육보조금제도는 1950년부터 시작되었고 그 발전 및 변천은 다음과 같이 네 단계로 구분할 수 있다.

① 1952-1955년, 첫번째 단계로서 대학교 학생 전부가 인민교육보조금을 받았고 전국적으로 통일된 기준이 마련되었다. 1955년 8월에 반포된 「전국 대학생 인민교육보조금 실시방안」의 규정에 의하면 사범대학교를 제외한 전국 대학생 인민교육보조금은 전체에서 부분적인 지급형태로 바뀌었으며 생활비를 지불할 능력이 있는 학생에게는 지급되지 않았다. 그리고 절반 혹은 3분의 1을 부담할 능력이 있는 학생에게는 부족한 부분에 대해 보조금을 지급하였고, 완전히 부담할 능력이 없는 학생에게는 모든 비용을 지급했다. ② 1983년 「보통 대학생 및 전문대학생 인민교육보조금 임시방안」과 「보통 대학생 및 전문대학생 인민교육보조금 시행방안」을 공포하여 인민교육보조금제도의 제 2단계를 향한 의지를 보여주었고 그 특징은 ‘지원’과 ‘상금’을 결합하여 단일적인 보조금 형식에서 탈피하여 보조금과 장학금의 결합하는 성격을 띠었다. ③ 1987년 이후, 보조금이 축소되었고 빈곤대학생을 위한 보조는 ‘장학금’과 ‘대출금’의 성격을 동시에 띠는 형식으로 바뀌었고 어려움을 돕고 근로학생 등을 보조하는 형식이었다. ④ 1955년, 국가교육위원회는 「일반 대학교에서 경제적 곤란을 겪는 학생들에게 학습에 관한 비용을 감면하기 위한 관련된 사항에 대한 통지」에 나타났듯이, 중국 정부가 지출한 장학금, 대출금, 보조금, 보충금 그리고 각종 감면 등 일체의 보조제도를 포함하는 것이 제 4단계이다. 현재 중국의 대학교육은 이미 전통적인 복지교육의 틀과 영재교육의 범위를 벗어났다. 이러한 상황에서, 전통복지화로의 복귀를 통해 완전히 정부를 의지하여 빈곤

대학생의 문제를 해결하는 것은 이미 불가능한 일이 되어버렸다. 현재 중국 빈곤대학생의 공공부조는 기본적으로 정부, 비영리조직, 기업, 가정, 지역사회 등 다층적인 형식을 갖추고 있다.

4. 법률지원제도

법률지원은 국가가 경제적인 어려움으로 인해 법률대리비용을 지불할 능력이 없거나 혹은 완전한 지불할 수 없는 국민을 위해 무료로 혹은 당사자가 부담할 수 있는 비용을 제외한 부분을 도와주는 법률적인 지원이며 법률이 수여하는 국민의 권익을 보호하고 평등 실현을 위한 일종의 사법보장제도이다. 중국의 법률지원은 주로 다음의 2가지 방향을 포함한다. 첫째, 정부의 법률지원기구가 제공하는 법률지원이다. 2003년 7월 16일 정식으로 공포한 제 1법률지원행정규칙 「법률지원 조례」의 총칙 제 5조의 규정에 따르면, 직할시, 구 혹은 현급 지방정부 사법행정부는 행정구역의 사법지원 구조를 갖춘다. 법률지원 기구는 소송 수리를 책임지고, 법률지원 신청을 심사하고, 관련된 인원을 파견하거나 배정해서 본 조례의 규정에 적합한 국민을 위해 법률지원을 제공한다.

이러한 조례는 사실상 각 지역의 법률지원 기구가 정부기구의 성격을 띠을 보여준다. 각 지역의 법률지원 기구의 일부가 행정기구에 속하거나 업무기구에 속하였음에도 불구하고, 그 비용은 전부 혹은 일부는 각급 지방정부의 재정에서 지출된다. 법률지원 기구의 직원은 행정관리인원과 전문인원으로 구성되어 있다. 전문인원은 다시 두 종류로 나뉘어지는데 한 종류는 법률자격을 갖춘 인員으로서 본래 등기법무사의 전임 법률지원 법무사이며 다른 한 종류는 법률자

격이 없지만 일정한 전문적인 전문지식과 경험을 갖춘 법률담당자이다. 이 밖에도, 법률지원 기구는 공공법무사를 파견하여 법률지원 안건을 처리한다.

둘째, 정부 외 기관들이 제공하는 법률지원이다. 중국의 법률지원 제도에 있어 단과대학과 대학교는 중요한 작용을 발휘한다. 취약계층을 위한 법률지원서비스를 제공하기 위해 1992년 무한대학 법학과에서 ‘무한대학 사회취약계층 권리보호센터’가 설립되었다. 1996년 이후, 정부가 법률지원 체계를 수립하면서, 단과대학이 법률지원에 대해 끊임없는 관심을 보여왔으며, 일부의 국내 종합대학 법학인들이 조금씩 법률지원 조직을 구성했다. 단과대학과 대학교 이외에도, 기타 사회조직(예를 들면, 공회, 공청단, 부녀자협회, 장애인협회, 법무사사무소 등) 역시 각 지역에 소속된 지역에서 법률지원사업을 전개했다. 가령, 일부 단위의 공회는 법률지원센터(혹은 법률지원본부)를 설립하여 독립적인 기구로 삼았으며 조직상 사법부에서 설립한 법률지원센터와 종속적인 관계가 아닌 독립적인 성격을 가졌다. 하지만, 이 센터는 중국의 법률지원제도 가운데 일부분이며 해당지역 사법행정부의 업무지휘를 받는다. 인원구성에 있어서도, 일부 조건에 적합한 공회의 법률지원센터는 별도의 전문법률지원에 관련된 인원을 배정할 수 있으며 독립적으로 법률지원에 관한 안건을 처리한다. 또한 일부 공회의 법률지원기구는 사회역량(예를 들면, 대학교 법학과)을 의탁하여 합작형식을 통해 법률지원사업을 전개한다.

| 제5절 | 발전방향 및 결론

현재 중국은 이미 기본적인 공공부조의 기틀을 형성했으며 새롭게 수립된 공공부조제도는 도시 주민과 농촌 주민 최저생활보장, 주택보장, 교육보장, 의료보장 그리고 법률보장 등을 포함한다. 구제 대상은 전통적인 구제대상인 ‘삼무’계층과 ‘오보가정’ 이외에도 생활 수준이 빈곤선보다 낮은 하강 및 실업인원과 도시로 이주한 농민공 그리고 도시의 생활근거지가 없이 유랑하며 구걸하는 인원 등을 포함했다. 전통적인 공공부조제도와는 상이하게, 새로운 공공부조제도의 원칙과 방법에 중요한 변화가 발생하였고 다음과 같은 3가지 방안을 포함한다. ① 과거의 근로능력이 없는 인원에게만 부조를 실행했던 것으로부터 근로능력에 관계없이 부조를 실행한다. ② 새로운 제도 하에서 국가와 가정 그리고 개인과 매우 밀접한 관계 속에서 서로 책임을 맡는 것으로 바뀌었다. ③ 새로운 정책법규에 따르면, 새로운 보장제도는 점차 사회권리를 기본으로 하는 특징을 가지고 있으며, 산하조직 직원의 임의적인 권리가 축소되었고 보장을 받는 대상이 자신의 권리에 근거하여 보장을 받을 수 있게 되었다. 부조의 대상이 되는 인구규모를 보았을 때, 전체인구 가운데 수혜대상의 비중이 끊임없이 증가하고 있다. 특히, 1993년 공공부조를 받은 도시인구는 250.8만 명이었으며 공공부조대상이 전체 도시인구 가운데 차지하는 비율은 0.77%였다. 2002년도에 이르러, 공공부조를 받은 전체 도시인구의 수는 2210.5만 명에 이르렀으며, 전체 도시인구 가운데 공공부조를 받은 인구수는 이미 4.40%를 넘어섰다.

앞서 언급한 변화에서 명백하게 볼 수 있듯이, 중국의 공공부조제도는 큰 발전을 이루었지만 여전히 끊임없는 개선과 보완이 필요하다.

며 긴급하게 해결해야 할 많은 문제도 안고 있다. 먼저, 공공부조의 지출측면에서 보았을 때, 정부가 최근에 계속하여 공공부조에 대한 지출을 늘리고 있지만 총체적인 측면에서 보았을 때 아직 많은 한계점을 안고 있다. 1993년, 공공부조의 수입과 지출은 61.8 억 위안이었으며, 재정지출부분에서 1.32%을 차지했고 GDP의 0.18%에 해당하는 수치이다. 2003년에 이르러, 공공부조의 수입과 지출은 332.7 억 위안으로 증가했으며 재정지출부분에서 1.35%을 차지했고 이 수치는 GDP의 0.30%에 해당하는 것이다. 공공부조가 재정지출에서 차지하는 비율을 놓고 보았을 때, 10년간 0.02%가 증가했다. 2003년 최저생활보장의 혜택을 누린 주민은 개인당 매월 평균 58 위안의 보조금을 받았다. 개인이 받는 부조의 금액은 높지 않고 증가 폭이 GDP성장속도에 비해 많이 떨어지는 것은 도시와 농촌의 빈곤층에 대한 국가보조의 수준과 사회경제가 동시에 성장함을 반영한다. 정부의 공공부조에 대한 목표 정립이 여전히 절대빈곤층의 기본권(의식주)보장에 맞추어져 있기 때문에, 적절하게 공공부조의 수준을 높여서 사회경제의 발전을 순응하는 것은 미래 공공부조제도 건설의 중요한 내용이다.

다음은, 공공부조의 가치관에서 보았을 때, 공공부조의 사회권리 의식이 현재 형성되고 있지만 아직 현실가운데 한층 더 성숙되기에는 부족한 감이 있다. 정부는 구휼한 대상을 단순히 부담차원에서 여길 수 없고 마땅히 그 책임을 담당하는 것이 국민의 기본적인 권리와 객관적인 요구를 보장하는 것이다. 사회의 전체구성원이 마땅히 빈곤에 관한 올바른 개념을 갖추어야 한다. 빈곤층은 단순히 시장경제의 도태된 '실패자'나 사회의 '낙오자'로 여지지 않아야 한다. 빈곤층을 단순히 개인의 원인으로 치부할 수 없고 사회경제구조

의 변형이나 체제변형 가운데 수많은 사람이 빈곤에 이르렀음은 단순히 개인적인 문제가 아닌 더 많은 부분에 있어 사회적 원인이 있었음을 인식해야 한다. 즉, 사회가 빈곤계층에 대해 마땅히 일정한 책임을 져야한다.

셋째, 제도의 법제화이다. 법제화는 공공부조제도를 지속적으로 발전시켜나가는데 중요한 요소이다. 하지만 중국의 공공부조는 여전히 각종 ‘조례’, ‘결정’, ‘통지’ 그리고 ‘방안’등이며 명확하고 통일된 법률이 미흡하다. 실제상 각종 임의적이고 임시적인 방법들이 여전히 존재하고 있어 공공부조가 그 효과를 발휘하는데 장애가 된다. 공공부조제도가 정상적으로 운영되어 할 필수조치라고 고려한다면, 단기일 내에 추진한 「공공부조법」의 시행은 미래 공공부조제도 건설의 중요한 내용이라고 볼 수 있다.

마지막으로, 현재 중국의 공공부조에는 여전히 일차적으로 도시와 농촌의 차별이 그리고 더 나아가 도시 및 농촌 지역별 차이가 존재하고 있다. 기본적인 공공부조제도 건설은 크게 도시와 농촌으로 이원화된 구조로 형성되어 있지만 현대화의 요구에 따른 변화된 사회·경제에 적합한 공공부조제도와 더불어 점차 더 많은 공공부조 항목에서 도시와 농촌의 일체화를 추진하는 것이 미래 중국 공공부조제도의 발전의 중요한 방향이다.

참고문헌

- 郑功成. 『社会保障学』. 中国劳动社会保障出版社. 2005年. 第260页.
- 郑功成. 『中国社会保障制度变迁与评估』. 中国人民大学出版社. 2002年.
- 郑功成. 加快发展社会救助事业. 免除国民生存危机. 「中国扶贫」, 2008年 第10期.
- 陈佳贵. 『中国社会保障发展报告(1997~2001)』. 社会科学文献出版社. 2001年版.
- 民政部. 2008年 第三季度民政事业统计数据. 民政部网站. 2008年 10月27日.
- 民政部. 2007年 民政事业发展统计报告.
- 李杨,房珊. 城市居民最低生活保障制度公平性研究. 2007年 民政论坛 论文.
- 关信平. 华东师范大学学报(哲学社会科学版). 2006年 第6期.
- 冬阳, 王牧. 廉租房-城市住房弱势群体救助的现实选择. 重庆建筑大学学报. 2003年 第6期.
- 马光红, 赵志缙. 住房保障制度实施路径的选择. 建筑管理现代化. 2006年 第1期.
- 中国青少年研究中心课题组. 《“十五”期间中国青年发展状况与“十一五”期间中国青年发展趋势研究报告》. 2007年 第1号.
- 沈百福, 王红. 《2000-2002年我国义务教育完成率和义务教育经费问题分析》. 载《教育发展研究》. 2003年 第9期. 第2页.
- 张力. 《面对贫困: 中国贫困地区教育发展的背景, 现状, 对策》. 南宁: 广西教育出版社. 1998年 第一版. 第155-157页.
- 王卫平等著. 《社会救助学》. 群言出版社. 2007年 1月 第一版. 第250-251页.
- 蔡虹. 关于完善新型农村合作医疗保险制度的思考[J]. 宿州教育学院学报. 2011年 2月.

- 贾楠主编.《中国社会救助报告》中国时代经济出版社 2009年 1月 第1版.
第111-112页.
- 赵映诚,王春霞.《社会福利与社会救助》.东北财经大学出版社 2010年
版.第176页.

제3부

의료보장과 사회서비스제도

제1장 의료보장

제2장 생육보험

제3장 고령자 및 장애인복지서비스

제4장 아동 및 보육서비스

제5장 주택 및 주거서비스

제 1 장

의료보장

| 제1절 | 서론

1949년 중화인민공화국 성립 이후 중국 의료보장제도의 발전과정을 살펴보면, 시기적으로 개혁개방 이전의 전통 의료보장시기와 개혁개방 이후의 신형 의료보장시기로 구분할 수 있다. 이러한 시기적 구분과 더불어 의료보장제도의 내용상에 한 가지 특징을 나타난다. 바로 전통 의료보장시기에서는 의료보장제도가 단위별로 상이하게 적용되었다는 점이다. 즉, 도시에서 기관 및 사업단위에 종사하는 직원에게는 공비의료(公費醫療)가 적용되고, 도시 국유기업의 직원에게는 노동보험의료(勞動保險醫療)가 적용되며, 농촌 주민에게는 상호협력보장제도인 농촌합작의료(農村合作醫療)가 적용되었다. 개혁개방 이후 새로운 사회·경제환경에 맞추어 전통 의료보장제도는 개혁을 단행하였으며, 의료보장 대상자가 도시 직원에서 점차적으로 전국민으로 확대되었다. 따라서 이번 장은 최근 새로운 제도를 도입하고 있는 중국 의료보험제도를 개혁개방을 기점으로 나누어 살펴봄으로서 중국 의료보험제도의 변화와 현황에 대한 이해를 높이고자 한다.

| 제2절 | 중국 의료보험제도의 발전과정

1. 개혁개방 이전 중국 의료보험제도

개혁개방 이전 중국 의료보험제도는 1950년부터 시작되었고, 도시와 농촌으로 이원화된 구조로 인해 도시에서는 공비의료제도와 노동보험의료제도가 실시된 반면, 농촌에서는 농촌합작의료제도가 실시되었다. 그 중, 중국 도시의 직원의료보장제도는 국가노동보험제도의 일부분으로 1950년대 초반부터 수립되기 시작했는데, 기관 및 사업단위의 직원을 대상으로 하는 공비의료(公費醫療)제도와 국유기업의 직원을 대상으로 하는 노동보험의료(勞動保險醫療)제도로 구성되었다. 반면 농촌에서는 농촌합작의료(農村合作醫療)가 농촌집체경제를 바탕으로 수립되었는데, 이는 농촌 주민 상호협력보장제도라고 볼 수 있다. 개혁개방 이전의 중국 의료보험제도는 도시와 농촌으로 이원화된 구조속에서 3가지 종류의 제도가 실시되는 이른바 “이원삼제(二元三制)”의 특징을 나타낸다.

가. 공비의료제도

중국 도시의 직원의료보장제도는 국가노동보험제도의 일부분으로 1950년대 초반부터 수립되기 시작했는데, 기관 및 사업단위의 직원을 대상으로 하는 공비의료(公費醫療)제도와 국유기업의 직원을 대상으로 하는 노동보험의료(勞動保險醫療)제도로 구성되었다. 공비의료는 국가기관과 사업단위 직원을 대상으로 무료진료 및 질병예방을 실시하는 복지제도이다. 신 중국 성립 이전에 공비의료예방제도를 일부 혁명근거지에서 실시한 선례가 있지만, 중화인민공화

국 성립 시 여러 가지 제약으로 인해 일부 지역에서만 실시되었다. 1951년 섬서성 북부 근거지 및 일부 소수 민족지역에서 공비의료예방제도를 시범적으로 실시한 후, 무상 의료예방방안을 여러 지역으로 확대시켰다. 1952년 정부원에서는 「전국 인민정부, 당파(黨派), 단체 및 사업단위에 소속된 국가공무원을 대상으로 한 공비의료예방의 실시에 관한 지시」 과 「국가공무원 공비의료예방 실시방안」을 반포하고, 적용범위를 원래 혁명근거지의 공무원에서 전국 각급 인민정부, 당파, 노동자단체, 청년단체, 부녀연합회, 각종 사무소 및 문화, 교육, 위생, 과학연구, 경제건설 등의 사업단위 국가공무원과 혁명장애군인에게 확대시킴으로써 공비의료제도가 전국적으로 실시되었다. 1953년 위생부는 「공비의료에 관한 몇 가지 규정」에서 공비의료예방제도의 적용범위를 대학교 재학생과 농촌 간부까지 확대시켰다. 1956년 「재중 외국 전문가 공비의료예방을 처리하는데 관한 몇 가지 규정」 과 「국가기관 직원의 퇴직양로 후 공비 의료혜택에 관한 통지」와 「대학 교직원의 퇴직양로 후 공비 의료혜택에 관한 통지」 등의 법규와 규정을 반포함으로써 공비의료의 적용범위를 한층 확대시켰다.

공비 의료혜택에 관해서는 개인이 접수비, 영양보충의약품, 및 성형과 정형 등 일부 비용을 지불하지만, 그외 기타 의료비는 전부 또는 대부분을 공비 의료비에서 지불한다. 비용지불방식은 서비스항목에 따라 진료비, 입원검진비, 의약비, 치료비, 수술비, 입원비, 계획출산 수술 의약비 및 공적인 일로 부상당하거나 장애자가 되었을 때 의약비 등을 지불하지만, 입원 시 음식 및 교통비는 본인 스스로 부담한다.

공비의료의 재원은 2가지로 구분된다. 국가기관 및 전액 예산관

리의 공비의료 재원은 각급 재정에서 지출하고, 차액 예산관리 및 부과방식 예산관리의 사업단위는 의료기금에서 지불했다. 또한 각급 정부는 공비의료관리위원회를 설립하고 위생부 또는 재정부에 사무실을 설치하여 의로서비스 단위와 진찰 단위 간의 협력과 연계를 조정하며, 지출비를 심사하고 감독했다. 1953년부터 지방에 설치한 중앙직속기관의 공비 의료예방비용은 중앙재정의 직접적인 지원에서 현지 위생기관에서 인원을 보고하고 통일적으로 처리하도록 조정하고 지방위생사업예산에 포함시키기로 결정했다. 공비의료 대상자는 지정된 의료기구에서 치료·입원하며, 규정에 부합되는 의료비는 공비의료비에서 지출했다.

나. 노동보험의료제도

노동보험의료제도는 1951년에 중앙정부에서 반포한 「중화인민공화국 노동보험조례」와 1953년 노동부에서 반포한 「노동보험조례 실시 세부규칙」을 근거하여 수립되었다. 노동보험의료제도의 대상자는 주로全民所有制(全民所有制)³⁰⁾ 공업, 광업 기업과 부서의 직원 및 그들이 부양하는 직계가족이며, 현금 이상 집체기업의 직원에 대해서도 이를 참고해서 실시했다. 1951~1969년 사이에, 노동보험의료는 일종의 “반기금”식 보험이었고, 기업과 노동조합연합회에서 공동으로 관리했다. 직원이 업무 외 재해로 인한 6개월 이상의 치료가 요구될 경우 노동보험기금(직원 임금총액의 3%로 납세 이전에 인출하며 생산비용에 포함시킴)에서 보조금을 지급했다. 1969년 이후, 기업이 자체적으로 인출, 지급, 관리하는 “기업보험”식으로 바뀌었다.

30) 국유소유제의 개념을 포함하는 개념으로 중국 국민경제의 기초이다.

기업은 국가가 제정한 노동보험의료정책에 따라 자동적으로 노동보험제도를 조직·실시하며, 그 경비는 기업의 직원 임금총액과 국가가 규정한 비율에 따라 기업경영에서 지출했다. 질병을 앓는 경우 기업 자체적으로 운영하는 의료기구 또는 지정된 사회의료기구에서 치료를 받을 수 있고, 의료혜택을 무료로 제공받을 수 있었다. 직원의 직계가족이 질병에 걸렸을 때, 해당기업의 진료소나 병원, 특약병원에서 무료 치료를 받고, 수술비와 일반의약비는 기업이 절반을 부담하며, 기타 비용은 스스로 부담하는 것을 원칙으로 했다.

다. 농촌 합작의료제도

농촌 합작의료제도는 일종의 집체 의료제도로써, 의료비용은 집체와 개인이 공동으로 부담하며, 질병을 앓는 경우 부분적으로 무료 서비스 혜택을 받을 수 있었다. 1956년 이후, 집체경제가 점차 농촌의 질병치료에 개입하면서, 집체경제를 기반으로 하고 집체와 개인이 서로 결합하여 상호협력하는 집체보건의료소, 합작의료소, 통주 의료소 등의 의료기구가 등장하기 시작했다. 1959년 농촌합작의료제도가 중앙정부로부터 긍정적인 평가를 받았다. 1965년 중공중앙은 위생부위원회의 「위생사업의 중점을 농촌에서 두는데 관한 보고」를 비준한 후, 합작의료는 농촌에서 점차 확대·보급되었다.

전통 의료보험체계는 도시와 농촌으로 이원화된 사회·경제구조의 영향으로 인해 도시 주민과 농촌 주민 간의 의료혜택에 격차가 존재했다. 또한 도시에서 실시했던 공비의료제도와 노동보험의료제도 사이에 대상자, 급여와 재원 등에서 격차가 존재했다. 공비의료제도와 노동보험의료제도는 모두 전쟁시기 공급제의 기초 하에서

구 소련의 모델을 참고로 수립된 제도로써, 직원이 치료 시 기본적으로 본인이 의료비를 부담하지 않고 국가와 기업이 주로 의료비를 부담하게 되어 의료비 부담이 지나치게 놓았다. 개혁개방 이전의 중국 의료보장체계는 의료보장에 대한 도·농주민의 욕구를 만족시키고 국민의 신체건강을 향상시키는데 어느 정도 기여한 것은 사실이지만, 갈수록 다양해지는 도·농 주민의 의료보장 욕구를 충족시키는데 한계점을 드러냈다. 특히, 도시와 농촌으로 이원화된 구조에서 3가지 제도가 병행되는 현실과 폐쇄적인 운영방식 등의 문제로 인해 도·농 주민의 의료보장 욕구를 제대로 충족시킬 수 없었다. 더불어 중국 경제체제에 대한 개혁 추진으로 인해, 전통 의료보장체제의 기반이 흔들렸고, 제도 차제의 결합이 드러나면서 의료보장제도의 개혁을 감행할 수 밖에 없었다.

2. 개혁개방 이후 중국의 의료보장제도

1980년대 이후 중국은 경제체제 개혁을 실시하기 시작하는데, 먼저 농촌에서 큰 성과를 거둔 후 도시에서도 노동고용제도 개혁과 기업도산법을 실시하여 기존의 단편적인 “국영”형태가 순식간에 집체경제, 사영경제, 합자경제 등으로 다양해지기 시작했다. 아울러 노동력 유동, 미취업자 발생, 도시 기업, “삼자” 기업, 사영 기업 등의 여러 소유제 형태가 등장하기 시작했다.

이러한 급격한 경제체제의 변형 하에서, 기존의 사회보장체제는 더 이상 현실적인 경제상황과 사회생활의 실제 욕구를 충족시킬 수 없었다. 그리하여 중국은 관련 정책법규를 완비하고, 사회보험의 사회화(社會化)³¹⁾ 를 가속화하였으며, 점차적으로 관리체제를 바로

잡는 등 각종 관련 조치를 개선하고자 노력했다. 1980년 3월 국가노동총국과 중화전국총공회는 공동으로 「사회보험 업무를 개편·강화 하는데 관한 통지」를 반포하였고, 과거 문화대혁명(1966~1976) 동안 정지·정체되었거나 잘못 시행되었던 각종 사회보험정책을 수정하기 시작했다. 일부 단위는 갈수록 증가되고 있는 의료비를 억제하기 위해 그간 기업, 기관 및 사업단위에서 전액 부담하던 의료보장 제도를 자발적으로 개선하기 시작했다.

개혁의 중점은 공비의료와 노동보험의료제도를 개혁하는데 초점이 맞추어졌고, 의료비용의 증가를 억제하며, 의료서비스 비용에 대해 개인이 부담해야 한다는 인식을 심어줌으로써 의료비 분담방안을 실시했다. 1985년 이후 의료비 분담방안의 중점이 수요자에서 공급자로 전환되면서 의료기구의 관리와 제약에 대한 정부의 기능이 강화되었다. 가령 개인의 의료비 부담을 통해 지나친 의료비의 지출을 억제하고, 공비의료 의약품 청구목록을 만들어 과도한 지출을 억제했다. 의료기구에 대한 정부의 지원이 턱없이 부족하고 병원이 수익을 지나치게 추구하면서 의료비 지출을 억제하는 방안은 가시적인 효과를 거두지 못했다.

가. 공비의료제도 개혁

공비 의료혜택의 적용범위가 지속적으로 확대됨에 따라, 공비의료비 지출도 지속적으로 상승하여 정부에 압박을 가했다. 1957년周恩래 총리는 중국 공산당 제8기 중앙위원회 3차 전체회의 보고서에서 “노동보험의료와 공비의료의 비용을 적게 징수하는 정책을 실시

31) 중국에서 사회복지제도의 사회화는 이전에 기업(또는 국가)에서 일방적으로 담당하던 복지를 기업에서 벗어나 국가, 기업, 개인이 공동으로 부담하는 것을 의미한다.

하고 모든 부정적인 규정을 폐지하여 의료비 지출을 절약해야 한다”고 언급함으로써 최초로 공비의료의 폐단을 지적하고 개혁의 필요성을 제시했다. 1957년 6월 국무원에서는 「군인 가족의 공비 의료혜택의 취소와 관련된 회답」을 반포하여 군인 가족이 국가공무원일 경우 공비 의료혜택을 받을 수 있고, 국가공무원이 아닐 경우 모든 의료비를 본인 스스로 부담한다고 규정했다. 위생부에서도 「간부(행정 10급 및 국장급 이상)의 공비의료 청구에 관한 몇 가지 문제에 대한 통지」를 반포했다. 1960년 중국정부는 일련의 법규 및 규정을 잇따라 반포하여 의료비의 청구범위를 구체적으로 규정함으로써 개인 부담과 공적 부담의 경계를 명확히 했으며 의약품 사용을 제한했다. 1961년 위생부는 「중앙기관 사장(司長)·국장(局長) 및 행정 10급 이상 간부의 공비의료 청구 관련 규정」을 수정했다. 1962년 「환자가 지역을 바꾸어 치료하는 것을 엄격히 통제하는데 관한 통지」를 발표했다. 1964년 국무원이 위생부와 재정부의 일부 문서를 회람했고, 공비의료에 적용되는 국가공무원이 승인을 받고 외지에서 치료 시 출장비를 지급하는 규정과 승인이 없을 경우 출장비를 지급받을 수 없는 규정을 명확히 제시하는 동시에 간부의 공비의료의 청구범위를 확정했다.

공비의료제도는 1965년까지 대략 10여 년 동안 실시되었는데, 제도의 불완전성으로 인해 심각하게 비용이 낭비되는 폐단이 드러나면서 전국적으로 공비의료비가 매년 적자를 기록했다. 1960년 정부는 공비의료 비용을 1인당 매년 평균 18위안으로 규정했지만, 실질적으로 24.6위안을 지출했다. 1964년 공비의료 비용을 1인당 매년 평균 26위안으로 규정했지만, 실제로 34.4위안을 지출했다. 1965년 중국 공산당 중앙위원회정치국에서 “공비의료제도를 개혁하고 노동

보험의료제도의 집행도 적당하게 정리하는 것이 당연하다”고 지시했다. 중앙정부의 지시에 따라, 당시 중·남부지역을 시범지역으로 선정했고, 위생부와 재정부는 국무원의 지시에 따라 직원의료제도 개혁에 대한 조사를 실시했다. 1965년 위생부와 재정부는 「공비의료 관리 개혁에 관한 통지」에서 공비의료 대상자의 “진료 접수비와 왕진 비용은 개인이 부담하고 공비의료 비용에서 청구할 수 없다”고 명확히 규정했다. 1966년 재정부와 위생부, 노동부, 노동조합총연합회 등 각 부서에서는 공비의료 개혁에 관한 통지를 반포하였지만, 관련 규정은 크게 변하지 않았다. 개인이 진료 접수비와 왕진 비용 및 직원 가족 의료비의 절반을 부담하는 등 일부 항목의 수정에 그쳐 실질적인 성과를 거두지 못했다.

공비의료가 자체적인 결함을 극복하지 못하자 1980년부터 개선방안을 모색하기 시작했다. 1983년 노동·인사부는 일부 성과 시에서 의료제도 개혁 좌담회를 개최하여 지역별 의료제도의 개혁 현황에 대해 연구했다. 1984년 4월 위생부와 재정부는 공동으로 공비의료 관리를 강화하는데 관한 의견을 제시하였고, 공비의료제도를 적극적으로 개혁할 것을 요구했다. 1989년 위생부와 재정부에서는 「공비의료 관리방안에 관한 통지(위생부 계획안(1989) 제138호)」를 반포하여 개인의 본인 부담에 관한 규정과 공비의료의 범위 및 관리 등에 대한 원칙적인 의견을 제시했다. 1989년 3월 국무원에서는 「국가체제 개혁위원회 1989년 경제체제 개혁 요점」을 비준했는데, 단둥(丹東), 사평(四平), 황석(黃石), 주주(株州)에서 의료보험제도 개혁 시범사업을 실시하고, 심천(深川)과 해남도(海南島)에서 종합적인 사회보장 개혁 시범사업을 실시했다. 공비의료시스템은 사평시에서 시범사업을 실시했고, 중경(重慶)시 벽산(碧山)현에서도 시범

사업을 참고하여 의료보험제도의 개혁을 착수했다. 1990년 4월 길림성(吉林省) 사평시는 공비의료 개혁방안을 발표했다. 1991년 7월 이봉 총리는 전국세금업무회의에서 의료단위가 주로 공비의료 지출을 관리하고, 국가재정 및 단위가 보조적으로 지원하며, 공비의료 재정과 적절한 범위에서 개인이 부담하는 방안을 제시했다. 이봉 총리의 지시와 전국위생사무회의의 공비의료제도 개혁방안에 근거하여, 성(省) 공비의료 관리위원회는 「전국적으로 의료단위가 공비의료를 관리하는 방안에 관한 통지」를 제정·하달했다. 1992년부터 전국의 모든 성에서 실시하였으며, 각 지역에서 「통지」의 정신에 입각하여 해당지역의 실정에 맞게 관련 세부규칙을 제정·실시했다. 2009년 5월 북경시에서 공비의료를 도시 직원 의료보험제도에 통합시키는데 관련된 시범사업을 실시했다. 2010년 말까지 북경시 18개 현 45만여명 국가공무원은 더 이상 공비의료에 적용되지 않고 직원 기본의료보험제도에 적용될 예정이다.

나. 도시 직원 의료보험제도 개혁

“문화대혁명”시기의 혼란과 노동보험의료에서 기업보험으로의 전환은 매우 부정적인 결과를 초래했다. 노동보험의료에 적용된 직원을 위한 무상 의료서비스 제공은 소비자들의 불합리한 의료욕구를 자극했고, 노동보험의료제도 자체의 폐단과 불완전한 관리로 인한 낭비가 심각했으며, 모든 의료비를 국가와 단위가 부담하고 개인이 그 책임을 부담하지 않게 되자 부정적인 현상들이 잇따라 발생했다. 정부의 각종 조치를 통해 의료비 과대 지출을 억제하려 했음에도 불구하고, 기존 직원의료제도에 대한 수정·보충 차원에 그쳤을 뿐,

제도구조 자체를 수정하거나 의료비 지출을 통제하지 못했다. 계획 경제조건 하에서 표면적으로 “높은 보장”을 유지할 수 있었지만, 실제적인 보장수준은 지극히 낮은 편이었다.

1988년 3월 25일 국무원의 비준을 거쳐 위생부가 주최하고 국가 체제개혁위원회, 노동부, 위생부, 재정부, 의약관리총국 등 8개 부서가 참여한 의료제도 개혁연구팀이 창설되면서 「직원의료보험제도 개혁 구상(초안)」을 제시했다. 이어 1992년 광둥성 심천시에서 먼저 직원의료보험제도 개혁을 전개하면서 도시 노동보험의료제도가 사회의료보험제도로 전환되는 개혁의 서막을 알렸다. 1993년 당 14차 3중전회에서 통과된 「경제체제 개혁 몇가지 문제에 관한 결정」에서 사회통합기금과 개인계좌가 서로 결합한 사회의료보험제도를 실시할 것을 명확히 제시했다. 1994년 4월 14일 국가체제개혁위원회, 재정부, 노동부, 위생부 등이 공동으로 의료보험 개혁 시범사업을 제정하여 중병 통주를 실시한 강소성(江蘇省) 진강시(鎮江市)와 강서성(江西省) 구강시(九江市)를 대상으로 의료보험제도 개혁을 실시했다. 진강시와 구강시의 시험방안은 해당지역의 상황에 근거하여 기본적으로 직원의료사회보험의 “사회통합기금과 개인계좌를 결합”하는 모델과 안정되고 효과적인 의료보험 재원조성시스템과 병원 및 환자 쌍방에 대한 통제시스템을 수립했고, 직원의 의료자원 절약 의식을 강화했으며, 급격한 의료비 상승을 억제했다. 1998년 초 국무원에서는 진강시와 구강시의 시범사업을 총결하면서, 「도시직원 기본의료보험제도를 수립하는데 관한 결정」을 반포하여 전국적으로 도시의 모든 직원에게 적용되는 기본의료보험제도를 수립할 것을 요구했고, 개혁목표와 개혁방안을 명확히 제시했다. 이로써 의료보험비는 고용단위와 직원이 공동으로 납부하는 것과 사회통합기금과

개인계좌가 서로 결합된 다층화된 제도를 실시하는 방안이 기본적으로 확정되었다.

1998년 11월 도시 직원 의료보험제도 개혁 업무회의가 북경에서 열렸는데, 병원과 의약품 가격에 대한 통제를 강화하여 급격한 비용 상승을 통제하고, 의료비와 의약품비용을 분리하여 관리하며, 기본 의료보험은 지정된 의료기구와 지정된 약국에서 관리할 것을 거듭 강조했다. 아울러 직원들은 지정된 병원과 약국에서 치료받고 의약품을 구매하며, 기본의료보험의 약품 목차, 치료 목차와 의료서비스 비용의 징수기준 및 관련 관리방안을 명확하게 지정할 것을 제시했다. 1998년 12월 14일 국무원에서는 44호 문서 「도시 직원 기본의료보험제도 수립에 관한 규정」을 반포하여 의료보험비는 단위와 직원이 공동으로 부담하되 각자의 납부율을 구체적으로 규정했다. 1999년 전국적으로 의료보험제도 개혁에 따른 전체 계획의 제정 요구에 맞추어, 28개성(북경, 천진, 상해 등 3개 직할시는 직접적으로 실시방안을 제정함) 중 24개성에서 전체 계획을 제출했고, 전국 349개 지(地)급 이상의 통주지구(북경, 천진, 상해를 포함) 중 315개 통주지역에서 실시방안을 제정했으며, 그 중 68개 통주지역에서 정식으로 실시되었다. 2000년 7월 25일 국무원에서는 상해에서 회의를 소집하여 최초로 도시 직원 기본의료보험제도, 의료위생체제와 의약품유통체제 등 3가지 개혁을 동시에 추진하였고, 2000년 9월말에 이르러 전국적으로 257개 지급시(地級市)에서 의료보험 개혁 실시방안을 실시했다. 2002년 8월 노동·사회보장부에서는 「도시 직원 기본의료보험 중 개인계좌의 관리를 강화하는데 관한 통지」를 발표하여 개인계좌의 관리를 강화하고, 가입자의 기본적인 의료권익을 보호하며, 기본의료보험제도의 안정적인 운영을 요구했다.

2003년 4월 노동·사회보장부에서는 「도시 직원 기본의료보험의 적용범위를 한층 확대하는 업무에 관한 통지」를 발표하여 의료보험의 적용범위를 확대할 것을 요구했다. 2003년 5월 노동·사회보장부 사무청에서는 「도시 비정규직 직원이 기본의료보험에 가입하는데 관한 지도적인 의견」을 발표하여 비정규직 직원이 기본의료보험체계에 적용되도록 요구했다. 2004년 5월 노동·사회보장부 사무청에서는 「혼합소유제 기업과 비공유제 경제조직에 종사하는 직원이 의료보험에 가입하는데 관한 의견」을 발표하여 혼합소유제 기업과 비공유제 경제조직에 종사하는 직원이 의료보험에 가입하는데 관해 의견을 제시했다. 2006년 5월 노동·사회보장부 사무청에서는 「농민공의 의료보험 가입을 전개하는데 전면적인 행동에 관한 통지」를 발표하여 농민공이 의료보험에 가입하도록 적극적으로 추진했다.

다. 농촌합작의료 개혁

현재 중국 농촌에서 실시되고 있는 농촌합작의료는 신형 농촌합작의료제도라 불리는데, 이전의 농촌합작의료제도를 바탕으로 2003년에 다시금 수립된 것이어서 이전의 제도와 구별하기 위해 신형 농촌합작의료제도라 일컫는다. 이전에 실시했던 농촌합작의료제도의 실패는 주로 적용범위가 좁고, 재원조성에 어려움이 있었으며, 장기 진료나 잔병 위주의 보장을 제공해서 기금이 분산적으로 사용되어 농민들의 중병에 대한 위험을 효과적으로 감소시키지 못했기 때문이다.

집체합작화 운동의 생산물인 농촌합작의료는 집체화가 가장 한창일 때 거의 전국적으로 확대되었다. 하지만 농촌 인민공사의 소실과

와해로 인해 합작의료에 대한 국가의 정치, 이념과 재정의 지원이 감소함에 따라 농촌합작의료는 와해되기 시작했다. 1980년대 초기 농촌 경제체제 개혁 이후, 대부분 지역에서 농촌합작의료기구가 급속히 해체되었다.

과거의 농촌합작의료제도의 기본적인 토대 위에 2002년부터 신형 농촌합작의료제도의 시범사업을 통해 전국적으로 점차 확대되었다. 2003년 1월 16일 국무원 사무실은 위생부, 재정부, 농업부에 「신형 농촌합작의료제도를 수립하는데 관한 의견」을 하달하고, “신형 농촌합작의료제도는 정부가 조직, 지도 및 지원하며, 농민은 자발적으로 가입하며, 개인, 집체, 정부는 다양한 방안을 통해 재원을 조성하여 중병을 계획적으로 치료하는 농민 상호의료공제(보험)제도이다”라고 명시했다.

이전의 합작의료제도와 비교해 볼때, 신형 농촌합작의료제도에서는 정부가 재원을 통해 그 지원역량을 확대했다. 중서부지역 시, 구 외 지역의 농민들이 신형 농촌합작의료에 가입할 경우, 중국정부는 매년 1인당 평균 10위안(2006년 20위안으로 상향조정됨)을 보조금으로 지원하고, 지방정부는 신형 농촌합작의료에 가입하는 농민에게 매년 1인당 평균 10위안 이상을 보조금으로 지원했다. 또한 정부 보조금은 20위안에서 40위안, 80위안, 120위안, 150위안으로 점차 상향조정되었고, 동부지역에 대한 정부 보조금은 낮은 편이나 지방정부의 보조금, 농민과 집체의 납부료를 통해 재원을 점차 확보하고 있다.

2007년 6월 30일 신형 농촌합작의료제도를 실시하고 있는 현(시, 구)은 총 2,429곳으로 전국 전체 현(시, 구)의 84.87%를 차지하며, 신형 합작의료의 가입자는 총 7.2억 명으로 전국 농촌인구의 82.83%

를 차지했다. 신형 농촌합작의료제도의 가입율을 살펴보면, 2005년 76.7%, 2006년 84.6%, 2007년 90.6%, 2008년 91.5%로 점차 성장하는 추세를 보이고, 장기간 외지에 나가 일하는 농민공을 제외하면 거의 모든 농민이 신형 농촌합작의료에 가입되어 있다고 볼 수 있다. 2009년 초 신형 농촌합작의료에 가입한 농민은 약 8억 3,000만 여명으로 신형 농촌합작의료보험의 가입률은 거의 93%에 이르는 것으로 조사되었다. 신형 농촌합작의료에 가입한 농민이 병원에 입원할 경우, 실제보상비가 2004년 24.7%, 2005년 23.4%, 2006년 27.8%, 2007년 30.0%, 2008년 38.1%로 증가하고 있다.

라. 도시 주민 의료보험제도의 등장

도시 주민 의료보험제도는 도시 직원 의료보험에 가입하지 않은 도시의 미성년자와 직장이 없는 주민을 대상으로 실시하는 의료보험제도이다. 도시 직원 기본의료보험제도와 신형 농촌합작의료제도를 추진한 후, 공산당 중앙위원회와 국무원에서 도시 주민의 의료문제를 해결하는 한편, 의료보장제도를 지속적으로 개선하고자 도시 주민 의료보험제도를 수립했다. 도시 주민 의료보험제도의 등장은 중국 사회보험제도 개혁 발전과정에서 중요한 의의를 가지고, 중국 사회보험제도의 새로운 개혁방향을 제시했다.

1998년 중국은 도시 직원 기본의료보험제도를 수립하기 시작했고, 기본적으로 전국민에게 적용되는 의료보장시스템을 구축하려는 목적을 실현하기 위해 국무원은 2007년부터 도시 주민 기본의료 시범사업을 전개했다. 2007년 조건이 양호한 일부 성 가운데 2-3개 도시를 선정하여 시범사업을 실시하였고, 2008년 시범사업을 점차 확

대하여 2009년에 이르러 시범사업을 실시하는 도시가 무려 전국 80%이상을 차지했다. 2010년 시범사업을 전국적으로 실시하기 시작하여 점차 직장에 종사하지 않은 모든 도시 주민에게 적용되었다.

도시 주민 의료보험의 시범사업을 지속적으로 확대하고, 경제발전 수준과 각 지역의 수용능력을 고려하여 재원 수준이나 혜택수준을 합리적으로 확정했다. 특히 도시 주민 가운데 중병 환자의 의료욕구를 중점적으로 충족시키고, 점차적으로 그 혜택수준을 향상시켰다. 자발성 원칙을 견지하여 주민의 의지를 충분히 반영하였고, 중앙정부와 지방정부의 책임을 명확히 구분하였으며, 중앙정부는 기본원칙과 주요 정책을 확정하는 한편 지방정부는 구체적인 방안을 제정했다. 재원조성의 협조시스템을 유지하고, 각종 의료보장제도 간의 기본적인 정책, 기준과 관리방안 등이 서로 연관되도록 실시했다.

도시 주민 기본의료보험은 가정의 납부를 위주로 하고 정부가 보조하는 형태인데, 가입자는 규정된 기본의료보험비를 납부하고, 상응하는 의료보험혜택을 누린다. 아울러 조건이 좋은 고용기관은 직원 가족들의 보험료를 납부하는데 보조금을 지급하며, 개인 납부와 단위의 보조금에 대해 조세우대정책을 실시했다. 또한 도시 주민 의료보험기금은 가입자의 입원 및 중병 진료 시 지출에 주로 사용하고, 조건이 좋은 지역은 점차적으로 진료의료비 통주를 실시했다. 도시 주민 기본의료보험기금은 규정된 의료비를 지불하는데 사용하고, 기타 비용은 보충성 의료보험, 상업 건강보험, 의료보조 및 사회기부 등의 방식을 통해 해결한다.

| 제3절 | **현행 의료보험제도의 현황 및 문제점**

1. 도시 직원 기본의료보험제도

가. 제도 특징

- 1) “낮은 수준, 광범위한 적용범위”을 유지하고, 직원의 기본 의료 수요 보장

도시의 기업과 직원은 기본의료보험에 가입하여야 하며, 전국적으로 동일한 의료보험제도를 시행한다. 소규모 지방 도시 기업과 직원, 개인 자영업자 역시 도시 직원 의료 보험제도에 가입할 수 있다.

- 2) 기본의료보험료는 기업과 개인이 공동 부담.

보험료 납부 측면에서 “합리적인 자금조성시스템”을 운용하여 기업과 개인이 공동으로 부담하되, 경제력 정도에 따라 납부료율이 조정될 수 있다. 이로써 직원의 절약의식과 보험의식이 강화될 수 있고, 정부와 기업의 부담도 줄이며, 공평성과 효율성도 구현할 수 있다.

- 3) 사회통합기금과 개인계좌를 서로 결합한 제도 실행

제도운영 측면에서 “사회통합기금과 개인계좌가 서로 결합한” 모델을 운영하는데, 개인이 납부한 보험료는 모두 개인계좌로 납입되고, 기업에서 납부한 보험료는 2부분으로 구분되는데, 일부는 사회통합기금기금에 납입되고, 다른 일부는 개인계좌로 납입된다. 또한 사회통합기금기금과 개인계좌의 납부 범위, 사회통합기금기금의 최소 지불액 기준과 최고 지불액 범위 등도 명확히 제시한다. 사회통

합기금기금의 최소 지불액은 해당지역 직원의 연간 평균 소득의 10%정도로 정한다. 최고 지불액 범위는 원칙적으로 해당지역 직원의 연간 평균 소득의 4배 정도로 정한다.

4) 관리 방면에서 기금 관리를 강화하고 의료기구의 개혁을 추구하고 하며 의료서비스의 품질과 수준을 높였다.

기금 관리 위험은 주로 정부에서 책임지며, 사회화와 속지화 관리 및 서비스를 실시한다. 이전에 실시되었던 노동보험의료와 공비의료 간, 단위 간, 개인 신분 간의 격차를 완화하고, 기본의료보험의 적용범위를 넓히며, 기업의 사회부담을 줄이는 한편 사회적 상호상부를 실현했다. 또한 속지화 관리는 각지 경제발전수준에 부합하여 점차적으로 사회통합기금의 단계를 올리고 일부 사업체와 대기업이 지방의료보험제도 개혁에 참여하는데 따르는 문제점들을 완화시켰다. 의료서비스 기준과 기본 약품목록을 제정하고 지정병원과 지정약국 관리도 실시했다.

나. 실시 현황

1) 보험가입자 수가 증가했다. 2010년 말까지 전국적으로 도시 기본의료보험의 가입자 수는 총 43,262만 명인데, 이는 2009년 말에 비해 3,116만 명이 증가한 수치이다. 그 중, 도시 직원 기본의료보험의 가입자 수는 총 23,735만 명으로 2009년 말에 비해 1,797만 명이 증가했고, 2005년 말 13,783만 명에 비해 9,953만 명이 증가하여 72%의 증가율을 나타냈다. 직원 기본 의료보험의 가입자 중 직원 가입자는 17,791만 명, 퇴직자 가입자 수는 5,944만 명으로, 이는 지

난해 보다 각각 1382만 명과 417만 명이 증가한 것이다. 직원 의료 보험의 적용범위는 빠른 속도로 확산되었고, 퇴직자 가입자의 적용 범위는 더욱 확대되었다.

2010년 도시 기본의료보험기금의 수입은 총 4,309억 위안이고 지출액은 총 3,538억 위안으로 지난해보다 각각 17.3%, 26.5%가 증가했다. 연말 도시 기본의료보험 중 사회통합기금기금의 누적금은 총 3,313억 위안(도시 주민 기본의료보험기금의 누적금은 306억 위안)이고, 개인계좌 누적금은 1,734억원을 기록했다.

2) 납부율을 내리고, 월급 증가량이 납부액 증가량보다 높아졌다. 월급 증가량이 납부액 증가량보다 높았다. 사회통합기금과 개인계좌를 서로 결합한 도시 기본의료보험의 기업 납부율과 개인 납부율은 각각 7.16%, 2.21%였다. 2005년 기업 납부율과 개인 납부율은 각각 7.36%, 2.22% 였다. 2010년도의 납부율은 2005년보다 낮았다. 납부 기준은 24,478위안으로 2005년 15,095위안보다 62.2%가 증가하여 도시 국영기업 직원의 연평균 수입의 증가율보다 낮았다.

3) 지출 증가폭이 수입 증가폭 보다 높았고, 잔고와 지불 가능한 기간이 감소했다. 2010년 기금 수익은 3,955억 위안으로 2005년 1,405억 위안보다 1.8배가 늘어났다. 기금 지출은 3,272억 위안으로 2005년 1,079억위안보다 2.0배가 증가했다. 지출 증가폭이 수입 증가폭보다 22%가 높았다. 사회통합기금기금의 누적금은 14.5%로 2005년 25.1%보다 11%가 내려갔다. 선납을 제외하면 잔고율은 11.9%에 그쳤으며, 사회통합기금기금 누적금은 3,007억 위안으로 17.8개월을 지불할 수 있다.

개인계좌의 누적금은 1,734억 위안, 평균 개인계좌의 누적금은 868위안으로 2005년 621위안보다 247위안이 늘어났다. 개인계좌의

사용을 한층 더 규범화시키고 완비하여 의료보험기금의 상호작용을 발휘해야 할 것이다.

4) 적용범위를 확대하고 정책 범위 내에서 통주기금의 지급 비용을 증가한다. 2010년 수익이 2배로 증가하여 정책범위 내에서 사회통합기금기금의 납부 비율은 75%이었고, 그 수혜자는 9.4억 명으로 2005년 4.8억 명 보다 95.8%가 증가했다. 그 중, 입원 혜택을 받은 사람은 2628만 명으로 2005년 1,332만 명 보다 97.3%가 증가했다. 보험가입자의 입원율은 11.69%로 2005년 10.20%보다 1.49%의 증가율을 보였다. 하지만 기본의료서비스의 수요가 갈수록 늘어갈수록 보험가입자들이 더 많이 진료와 입원에서 기본의료보험 서비스를 받았다는 점에 주의해야 한다. 하지만 위법행위도 늘어나고 있어서 납부 체제를 완벽히 하고 위법행위에 대한 검사를 강화할 필요가 있다.

입원료의 사회통합기금기금 부담율은 67%로 2005년보다 3%가 증가했다. 입원비 부담율은 71%(입원비에서 사회통합기금기금과 기타 의료보장기금이 차지하는 비율)로 2005년보다 1% 하락했다. 정책범위 내 입원비에서 통주기금 지불 비율은 75%, 정책 범위 내 입원비 지불 비율은 79% 이었다. 그 이전 해와 같은 수준이다.

다. 문제점

1) 적용범위가 한정적이며 사회통합기금의 단계가 낮다. 상호협력의 효과가 제대로 발휘되지 않았다.

2) 의료보험 기금에 잠재적인 문제가 존재한다. 첫째, 고령화 사회에 접어들면서 사회통합기금의 부담율이 늘어나고 있다. 둘째, 퇴

직자는 더 이상 의료보험료를 납부하지 않아도 되어 노인 의료비의 사회통합기금 공급이 부족해짐에 따라 의료보험제도의 수입과 지출이 불균형적이다. 고령화 사회에 접어들면서 발생한 새로운 문제이다.

3) 제도 내 그리고 제도 간의 연결이 부실하다. 2006년 이래 농민은 의료보험제도에 가입했지만 실제적으로 실시과정에서 모순점이 많아 농민이 보험에 가입하기가 쉽지 않았다. 그 외에도, 지역과 지역사이 제도의 전환과 연결도 아직 원만하지 않다.

4) 의료비용이 급증하고, 혜택을 향상시키는데 어려움이 있다. 납부 체제의 미흡 등의 문제로 수혜 범위에 영향을 주고 있다. 2010년 연간 평균 입원비용은 8,413위안으로, 2005년 5,668위안보다 48.4%가 증가했다. 연간 평균 입원 사회통합기금기금 지출액은 5,648위안으로 2005년 3,637위안 보다 55.3%가 증가했다. 하지만 기금 납부율의 증가율이 높지 않은 편이다. 이로써 의료비용의 급증이 의료보험 서비스 향상에 부정적인 영향을 미쳤음을 알 수 있다.

5) 직원 의료보험제도의 설계상 결함이 존재한다. 직원 의료보험은 전세계 선진국가의 제도와 경험을 토대로 수립한 사회통합기금과 개인계좌를 서로 결합한 모델이다. 여기서 개인계좌가 상부상조의 보장효과를 감소시켰다. 개인계좌는 기업과 개인의 공동납부로 구성되므로, 기업이 개인계좌로 납부하는 비용과 통주기금에 청산하는 비용은 서로 상반되는 비율로 이루어지므로, 개인계좌에 납입되는 기금이 늘어날수록 사회통합기금기금은 줄어들기에 사회통합기금기금의 상호보장 기능은 그만큼 감소하게 된다. 게다가 개인계좌의 누적액이 한정되었기에 위험대처능력이 떨어진다. 질병과 연로는 서로 다른 성질을 나타내는데, 질병은 불확정성이 크므로 의료보험의 개인계좌가 처음 수립된 시기부터 사용되어 질 수 있는데,

그런 경우 이후에 상하 누적을 보장할 수 없다. 젊은 시절 “개인계좌”기금을 털 사용했다 하더라도, 누적된 기금을 노후 의료비용으로 쓰기엔 턱없이 부족하다.

6) 현재 의료비용 결산방식이 의료서비스의 발전에 부정적인 영향을 미친다. 의료행위의 감시와 의료비용 통제에 대한 개선이 필요한 시점이다. 어느 나라이던 간에 의료보험제도는 역방향 선택과 도덕적 위험에 부딪히기 마련이다. 의료행위의 감시와 의료보험 통제는 공동 과제라 할 수 있다. 2010년 지정 병원과 약국이 대량으로 증가했는데, 기본의료보험 지정의료기구는 9.2만개에 이르러 2007년의 6.3만개 보다 46.0% 늘어났고, 지정 약국은 11.5만개로 2008년의 9.9만개보다 16.2%가 증가했다. 하급 지정의료기구의 수도 빠르게 늘어나 2010년에 7.1만개에 이르렀다. 전체 지정의료기구 수는 총 77%이다. 새로 늘어난 지정 의료기구 중에서 하급 의료기구는 79%를 차지한다. 사회지정 의료기구는 1.7만개로 2008년 1.3만개보다 33.6%가 증가했다. 지정의료기구와 약국의 수량도 대폭 증가하여 의료보험 환자의 진찰과 의약품 구매는 더욱 편리해졌으며 의료비의 부담을 줄이는 동시에 더 많은 지정 병원과 약국에도 자금을 제공했다. 하지만 의료행위의 감시와 의료비용 통제에 대한 어려움도 커졌다.

2. 공비의료제도

가. 제도 특징

수혜자 방면에서 공비의료보험의 시행초기에 공비의료의 수혜자

는 각급 정부 기관, 당파, 인민단체와 문화, 교육, 과학 연구, 위생 등 사업체의 직원을 포함했다. 국민 경제와 위생사업이 발달함에 따라 공비의료의 적용범위는 점차 확대되어 국가 유공자와 대학교의 재학생과 공비의료 수혜 기관에 파견된 인민무장부, 중국에서 재직 한 외국국적의 전문가와 그 가족 등의 의료비용도 차츰 공비의료의 범위에 포함되었다.

공비의료의 보상은 진료비, 영양품과 성형수술, 정형 등 소수 항목과 입원 시의 식비, 교통비를 제외한 기타 모든 의료비용 전부 혹은 대부분은 공비의료 경비에서 지불되었다. 심사과정을 거친 후 의료비를 책정하는데, 1961년 이전 국가에서 규정한 1인당 의료비는 18위안이었고, 이후 여러 차례 상향 조정을 통해 1979년 1인당 의료비는 70위안으로 상향 조정되었다. 구체적인 규정 기준은 각 지역 재정체제의 변화에 따라 제정한다.

국가 의료보험으로서 국가기관과 전체 예산관리 사업단위의 공비 의료경비는 각급 재정으로 구성된다. 반면 차액 예산 관리와 자부담 예산관리 사업단위의 의료보험경비는 의료보험기금으로 충당된다. 말하자면, 공비의료 경비는 직원의 치료 및 의약품의 수요, 국가 재정과 의약품 및 위생사업에서 제공할 수 있는 자원 등 3가지 요소를 종합적으로 고려하여 결정된다. 아울러 연간 1인당 공비의료의 총 예산은 지방에서 관리·사용하고, 초과된 지출은 지방 재정부에서 보조했다. 하지만 재정체제 개혁 이후, 중앙 재정과 지방 재정에서 각각 지불하도록 했다.

공비의료는 위생부와 재정부에서 공동으로 관리한다. 각급 정부에서 공비의료관리위원회를 설립하여 위생부와 재정부에 사무처를 설치하고 의료서비스기관과 진료기관의 협력과 연결을 담당하여 경

비 사용에 대한 심사와 감독을 맡는다. 1953년부터 공비의료 예산은 중앙에서 직접적으로 지급하는 방안에서 해당지역 위생기관에서 책입지고 통일적으로 처리하는 방안으로 수정했으며, 지방 위생사업의 경비 내에 포함시켰다.

공비의료 경비의 지출범위 규정에 따르면, 모든 공비의료 수혜자의 의료비용은 전부 혹은 일부 공비의료 경비에서 청구할 수 있다. 구체적인 청구 비율은 지방정부에서 합리적인 선에서 결정한다.

나. 실시 현황과 문제점

공비의료와 노동보험의료제도는 처음으로 만들어진 시점에는 안정적인 추세를 보였다. 하지만 1955년 이후 공무원의 소득이 공급제에서 월급제로 바뀌면서 기업 직원들이 늘어나고 공비의료와 노동보험의료의 지출이 급격히 늘어났다. 의료보장과 기타 보장의 경비가 모두 기업의 제공으로 지탱되거나 재정부의 지원으로 이루어지다 보니 기업과 국가 재정의 부담이 과중해졌다. 통계자료에 따르면, 1956년 공무원에서 위생부와 재정부의 공비의료의 초과 지출에 대해 최초로 보고했는데, 당시 1인당 평균 공비의료 지출은 11.6위안이었다. 그로부터 2년 후 12.4위안으로 올랐는데, 0.8위안이 올랐을 뿐이지만 전체적으로 8%나 오른 셈이다. 당시 “제1차 5년개년계획”의 첫 2년 동안 국민경제의 성장속도는 7%였는데, 공비의료의 지출 속도는 총 월급의 지출 속도보다 빨랐을 뿐만 아니라, 국민 생산성장 속도마저 초월한 것이었다. 당시 주은래 총리는 “이는 국가 경제와 국민생활에 관련된 문제이다”라고 언급하면서, 평균 공비의료 지출을 11.6위안으로 유지하고 위생사업에 돌파구를 찾아야 한

다고 제기했다. 1966년에 중국 공산당 위생부 위원회, 공산당 북경시 위원회에서 발행한 “당 내 공비의료제도와 노동보험의료제도 개혁에 관한 통지”에서 공비의료와 노동보험 의료제도에 존재하는 낭비와 초과지출 현상에 관해 열거하였고, 그 후 차츰 의료보장제도에 관한 수정안들을 내놓았다. 1957년 6월 국무원에서 “중군 가족의 공비의료서비스에 관한 회답”을 발표했다. 1965년 9월 중앙정부는 위생부의 “농촌 위생업무 보고”를 전달하는 공문에 “공비의료제도는 개혁을 실시해야 하고 노동보험의료제도를 집행하거나 적당히 정비할 필요가 있을” 뿐만 아니라, “공비의료보험의 가입자도 의료과정에서 진료비를 지불해야 한다”고 제기했다.

통계자료에 따르면, 1953년부터 1995년 사이에 공비의료비 지출이 106배 증가한 반면, 국가 재정 수입은 27배만 증가세를 보였다. 경제발전수준이 높지 않은 상황에서 모든 짐을 짊어지는 의료보장제도를 수립하는 것은 의료 자발의 공급과 수요 간의 모순을 한층 심화시킬 수 밖에 없다. 그에 따라 이런 제도는 지속 불가능하다는 판단을 내렸다. 동시에 계획경제체제 하의 의료기구는 창의성이 떨어지는데다 대다수 병원의 설비와 기술은 국민의 의료욕구를 충족시킬 수 없었다. 예를 들면, 1970년대 말에 중국의 인구 천명당 병원 침상 수는 1.94였고, 천명당 의사 수는 1명뿐이었다. 아울러 새로운 의료설비는 턱없이 부족했다. 이 시점에서 전국적으로 각종 만성 질병이 대량 출현하기 시작했는데, 심장혈관, 악성 종양, 정신병 등이었다. “진찰받기 힘들고 진료비가 비싼” 문제가 두드러졌고, 개혁이 피할 수 없는 상황에 이르렀다.

그러므로 수많은 사람들이 공비의료제도로부터 수혜를 받았고, 공비의료제도의 실시초기에 상당한 효과를 봤다고 볼 수 있다. 당시

의사와 의약품이 부족한 상황에서 공비의료제도는 직원의 기본의료를 적절히 보장했고 직원들의 건강 수준을 높여 사회안정을 유지했다. 그러나 공비의료제도는 지속적으로 운영하기 힘들어서 다음과 같은 문제점을 안고 있었다. 첫째, 공비의료제도의 적용범위가 좁았다. 둘째, 국가에서 부담하는 의료비용이 너무 많고, 의료비용의 효과적인 통제시스템이 부재했으며, 신속한 의료비용의 증가로 불합리적인 낭비가 심했다. 주로 관리와 비용이 별도로 실시되어서 소수의 의료기관에서 일방적으로 이익을 추구하여 과다한 의약품을 처방하고, 중복검사를 실시하여 의료자원을 낭용하며, 개인이 기본적으로 부담하지 않아서 비용 의식과 절약 관념이 떨어지는 문제들이 발생했다. 병원이나 개인에 대한 효과적인 통제제도가 아직 형성되지 않아 관리 수준이 낮고, 전문 관리인원이 적었으며, 허점이 많아 의료자원의 낭비가 심하다. 셋째, 공비의료제도와 도시 직원 기본의료보험제도가 통일되지 않아 의료보험제도의 분절화(fragmentation)가 심해져 정책의 제정, 집행, 수정과 개혁 등에서 일치되기 어려웠다. 두 제도가 통일되지 않아서 보험가입자에게 불공평한 혜택과 의료비용의 이동에 영향을 미쳤을 뿐만 아니라, 두 제도의 관리기구와 인원을 배치하는데 비용이 너무 많이 사용되었다.

3. 신형 농촌합작의료제도

가. 제도 특징

신형 농촌합작의료제도는 “자발적으로 가입하고 여러 곳에서 조성금을 유치하며 소득에 따라 개인 지불액을 결정하고 적용범위가

넓으며 시범지역을 먼저 선정한 뒤 점차 확대시키는” 원칙 하에서 전국적으로 확대되었다. 이 제도는 주로 다음과 같은 특징이 있다.

1) 농민이 자발적으로 가입한다. 농민 가정을 단위로 자발적으로 신형 농촌합작의료보험에 가입한다. 규정에 따라 가입자들은 제때에 합작의료보험료를 납부해야 하고, 향(진, 소도시), 농촌 단체는 기금 보조를 해야 하며 중앙과 지방 각급 재정부는 매년 전문 항목을 설립하여 기금을 지원한다.

2) 자금조성시스템에서 신형 농촌합작의료제도는 개인 납부, 단체 보조와 정부 지원으로 이루어진다. 그 중 연간 개인 부담액은 10위안 이상이어야 하며, 경제 여건이 좋은 지역은 최소 부담기준을 높일 수 있다. 경제 여건이 좋은 향촌 단체조직은 현지 신형 농촌합작의료제도를 지원해야 한다. 정부의 재정 지원은 지방 재정부의 지원과 중앙 정부의 지원으로 구분된다. 2006년부터 주민의 수혜수준을 높이기 위해 중앙 재정부에서 중서부 지역에서 농민합작보험에 가입한 농민에게 매년 1인당 10위안에서 20위안으로 상향 조정하여 지급했다. 위생부와 재정부가 공동으로 발표한 「2008년 신형 농민합작의료사업의 수준을 높이기 위한 통지」에 따르면, 2008년부터 재정부의 농민합작의료보험 가입자에 대한 보조는 매년 1인당 80위안이었다. 이전의 농민합작의료제도는 농촌의 경제조직을 바탕으로 만든 농민 상부상조제도인데, 자금조성시스템에서 개인과 단체의 공동 부담을 강조했다. 정부 지원에 대한 강제적인 규정이 없었다. 그러나 신형 농촌합작의료제도는 “농민의 개인 납부, 단체 보조와 정부 지원을 결합한 자금조성시스템”을 명시했을 뿐만 아니라, 각급 정부의 보조금 한액 역시 명시했다. 따라서 신형 농촌합작의료제도는 안정한 자금출처가 존재한다.

3) 관리상으로 볼 때 신형 농민협작제도는 시급 정부에서 사회통합기금을 실시한다. 이전의 농촌협작의료제도는 일반적으로 소도시별로 관리하고 위생부에서 독점으로 취급했는데, 이러한 방안은 별다른 효과를 보지 못했다. 그러나 신형 농촌협작의료제도는 소도시 단위로 통주를 하고 효율을 원칙으로 신형 농촌협작의 5급 관리체제를 수립했다. 성, 시급 정부에서 위생, 재정, 농업, 민정, 회계 감사, 빈곤 구제 등 부서를 만들어 농촌협작의료를 지원했다. 현급 인민정부는 관련 부서와 의료보험 가입자 대표로 농촌협작의료관리위원회를 구성하여 조력과 관리, 인도 업무를 책임지도록 했다.

4) 기금의 관리 및 감독 체제에서 신형 농촌협작의료기금은 농민이 자발적으로 납부하고, 단체에서 보조하며, 정부에서 지원한다. 수입과 지출을 균형을 지키고 공개, 공평, 공정의 원칙으로 관리를 하며 특별비용을 전용해야 한다. 기금은 농촌협작의료관리위원회와 그 수탁기관에서 관리한다.

기금관리 및 감독 체제에서 이전의 농촌협작의료 관리는 소홀했다. 원칙상으로 “특별 전용기금은 매일 계산하고 월별 결산하며 정기적으로 공포하기로” 되어 있으나, 효율적인 감독 기구가 없었다. 그러나 신형 농촌협작의료보험은 농촌협작의료 기금의 감시와 관리를 강화하는 방안을 분명히 제시했다. 「신형 농촌협작의료제도에 관한 의견」 규정에 따르면, 신형 농촌협작의료기금은 농민이 자발적으로 지불하며 단체가 보조하며 정부에서 지원한다고 밝혔다. 자금 사용 및 관리는 개인 소득에 맞춰 납부하고 수입과 지출을 균형을 유지 하는 것과 공개, 공평, 공정의 원칙으로 관리를 하며 특별비용으로 전문적으로 사용해야 한다. 농촌협작의료보험의 관리기구는 “농촌협작의료 관리위원회와 그의 수탁기관”이다. 농촌협작의료 수

탁기관은 관리위원회가 지정한 국영 상업은행에 농촌합작의료 기금 전용계좌를 만들어 기금의 안전과 안정성을 보장해야 하고 농촌합작의료 기금 관리 규정을 엄밀히 준수해야 한다. 아울러 이러한 규정에 따라 합리적으로 조성금을 유치하고 신속하게 농촌합작의료 기금을 심사, 지불해야 한다.

5) 보상제도에서 신형 농촌합작의료는 중병 보상을 위주로 한다. 이전의 농촌합작의료보험은 조성금 수준이 낮고 통주 범위가 좁아 소수 지역 이외에 대다수는 수혜의 중점을 진찰이나 작은 질병에 두어 “의료만 보장하고 약은 보장이 안되며 작은 병만 보장할 뿐 중병은 보장이 안 되는” 식이었다. 「신형 농촌합작의료제도에 관한 의견」에서는 농촌합작의료보험은 주로 가입자의 고액 의료비나 입원비를 보조한다고 밝히고, “경제 여건이 좋은 지역에서는 고액 의료비와 적은 금액의 의료비를 적당히 결합하여 보조하는 방법을 실시하는 것도 좋다”고 밝혔다. 그에 따라 “위험대처능력을 높이고 농민의 수익 범위도 넓힐 수 있다”는 의견이다. 그러나 신형농촌합작의료보험은 “중병 통주 위주”로 한 보상체제로 농민의 전염병, 지방병 등 중병으로 인한 “질병에 의한 빈곤”을 해결하는데 중점을 둔다.

나. 실시 현황

보험 가입자 상황으로 봤을 때 2003년 “신형 농촌합작의료” 지정 업무가 시작된 이후로 신형 농촌합작의료는 여러 농민들의 지지와 참여를 통해 가입자 수가 몇 년 사이에 눈에 띄게 늘었다.

2009년 말 까지 전국에 2716개의 현(구, 시)에서 신형 농촌 합작 의료를 시행했는데 가입자 수는 8.33억명에 이르러 지난해 보다

1800만 명이 증가했다. 가입률 역시 94.0%에 이르러 지난해 보다 2.5%가 증가했다.

“신형 농촌합작의료”의 자금 조성수준과 사용 현황으로 살펴보면, 자금조성금은 점차 늘어나고 있다. “신형 농촌합작의료”제도는 정부의 지도에 따라 만들어진 조직으로, 재정부의 보조와 농민 자발 참여와 동시에 일정하게 일부 비용도 부담하는 방식이기에 협력성이 강조되는 사회의료보험제도이라고 볼 수 있다. 따라서 가입자의 1인당 평균 납부 수준과 기금 사용률은 이 제도의 정상적인 실시와 가입자가 고품질의 의료 서비스를 받을 수 있도록 하는 기반이다. 2009년도 자금 조성금은 총 944.4억 위안이었고, 1인당 평균 자금 조성금은 113.4위안이었다.

“신형 농촌합작의료”의 수급 현황을 살펴볼 때, 가입자 수가 증가함에 따라 수혜자 수도 대폭으로 늘어나고 있다. 2009년 전국적으로 신형 농촌합작의료기금의 지출액은 922.9억 위안이었고, 그 수혜(지급) 횟수는 7.6억 회에 이르렀다. 그 중 입원 수혜 횟수는 0.6억 회, 진료 수혜 횟수는 6.7억 회를 기록했다.

〈표 3-1-1〉 신형 농촌합작의료제도 현황

단위: 억명, %, 억 위안, 위안

	2008년	2009년
가입자 수(억명)	8.15	8.33
가입률(%)	91.5	94.0
해당년도 기금 총액(억 위안)	785.0	944.4
1인당 평균 기금 납부액(위안)	96.3	113.4
해당년도 기금 지출(억위안)	662.3	922.9
해당년도 수혜자 수(억명)	5.85	7.59

다. 문제점

신형 농촌합작의료제도는 정부에서 지원하고, 농민이 자발적으로 가입하며, 개인, 단체, 정부로부터 자금이 조성된다. 중병 통주를 위주로 하는 공제 농민의료제도라고 볼 수 있다. 신형 농촌합작의료제도가 중병 보상을 위주로 하는 초창기 역할에는 적절했고, 당시 보편적이었던 질병으로 인한 빈곤 등의 문제를 잘 해결했다. 신형 농촌합작의료제도의 실행은 수년간 좋은 효과를 보였고 앞서 언급된 문제들을 잘 해결했다. 하지만 사실상 중병 보상을 위주로 하는 방안은 당시의 특수 상황들에 대처하기 위한 것이었는데, 다른 수많은 미발달지역에서는 사실상 중병 보상을 위주로 하거나 혹은 입원비 보상을 위주로 하는 방안을 채택했다.

1) 중병 보상을 위주로 하는 신형 농촌합작의료제도는 수익면이 좁고 보상율이 적은 등의 문제에 부딪히기 쉬워 역선택을 유발하는 결과를 낳을 수 있다. 동시에, 안정적인 기금조성시스템을 구축하는데도 어려움이 존재한다. 중병 보상을 위주로 하는 방식은 사실상 대다수 젊은층 가입자에게 실제적인 수혜가 돌아가기 쉽지 않다. 중병 보상을 위주로 하고 자발적으로 가입하는 정책 기획은 가입자의 역선택을 초래했는데, 이는 의료보장제도 자체의 재정 안정성과 지속성에 영향을 주었다. 작은 병을 보상하지 않는 점 역시 질병 예방에 대한 관념도 약화시키고 최종적으로 의료보장체제에 부담을 가중시켰다.

2) 의료비 지불체제상에서 의료사회보험기금은 여전히 효율적인 의료서비스구매체제가 수립되지 않았다.

3) 빈곤층에 대한 보험 보조금이 부족한 상황에서 자발적으로 가

입하면 빈곤층이 배제될 수 밖에 없다. 객관적으로 보험에 가입할 여건이 되는 부유층에게 역방향으로 재정 보조를 하는 격이다.

4) 보장 수준에서 살펴볼 때, 농민에 대한 보상율이 낮아 그들로 하여금 합작을 통한 모든 의료서비스를 모두 이용하는 것이 쉽지 않아 보상 수준을 높이는 것이 중요하다. 보상계획은 아직 과학적이거나 합리적이지 못하고 보상금이 적으며 보상율이 낮다는 것이 문제점으로 지적된다.

지금까지 상황으로 미루어 보았을 때, 신형 농촌합작의료의 관리 체제는 이미 신형 농촌합작의료의 자체적인 발전 수요보다 훨씬 더 뒤떨어져 있다. 예를 들면, 관리 체제에 허점이 많은 점, 정보시스템이 낙후된 점, 그리고 전문가가 턱없이 부족한 점 등이다.

4. 도시 주민 기본의료보험제도

가. 제도 특징

1) 도시 주민 기본의료보험에는 도시 직원 기본의료보험의 적용 범위에 포함되지 않는 초·중·고등학교 재학중인 학생(직업 고등학교, 기술학교 등의 학생), 아동 그리고 기타 직업이 없는 모든 도시 주민이 자발적으로 가입할 수 있다.

2) 기금조성 수준은 각 도시에서 그 지역의 경제 발전 수준, 성인과 미성년자 등 계층의 기본의료 소비 수요와 그 지역 주민의 가정과 재정 부담 능력 등을 고려하여 기금조성 수준을 선정한다. 조성 수준, 지불 기한과 혜택 등을 연결하는 시스템을 모색 중이다.

3) 납부와 보조에 관하여 도시 주민 기본의료보험은 가정납부를

위주로 하는데 정부는 적당한 선에서 보조한다. 가입 주민은 규정에 따라 기본의료보험비를 납부하여 그에 상응하는 보험 혜택을 받는데, 조건이 되는 기업에서 직원 가족들의 보험비를 보조해줄 수 있다. 지정 도시의 가입 주민들에게는 정부에서 연간 40위안 이상 보조금을 지급했는데, 2007년부터 중앙 재정부에서는 매년 전문 전이지불을 통해 중서부 지역에는 1인당 20위안을 보조하고 있다.

4) 비용 납부에 있어 도시 주민 의료보험기금은 주로 보험 가입자의 입원과 집찰, 중병 의료에 사용되는데, 조건이 좋은 지역에서는 점차 진료비용의 통주도 시행중에 있다.

도시 주민 기본의료보험기금의 사용은 개인 소득에 따라 납부하고 수입과 지출의 균형을 유지하며 잔액을 조금씩 남겨두는 것을 원칙으로 한다. 합리적으로 도시 주민 기본의료보험기금의 지불 기준, 지불 비율과 최고 지불 한도를 지정하고 지불 방법을 완벽히 하며 합리적으로 의료비용을 억제한다.

5) 「도시 주민 기본의료보험 지정기구를 늘리기 위한 지도와 의견」에 따르면, 조직관리, 기금관리와 서비스관리를 포함한 관리와 서비스를 강화하고, 도시 지역사회 조직의 역할도 충분히 활용해야 한다고 발표했다.

나. 실시 현황

1) 전면적인 제도 실시 이후 가입자 수가 점차 늘어나는 추세이다. 주민의료보험이 전면적으로 실시된 이후 보험 가입자 수는 3.6배가 증가했다. 주민의료보험은 2007년도에 시범사업을 시행하고 2009년도에 전면적으로 시행했다. 2010년 말 보험 가입자 수는 총

19528만 명에 이르러, 2007년보다 3.6배가 증가했다. 그 중, 성인은 8982만 명으로, 2007년 말 1958만 명보다 3.6배가 증가했다. 아동과 초·중·고등생 가입자 수는 총 8,787만 명인데, 2007년 말 2,264만 명보다 2.9배가 증가했다. 대학생은 1,759만 명으로, 2007년 말 69만 명보다 24.5배가 늘어 가입 주민의 비율이 1.6%에서 9.0%로 증가했다.

2) 주민 기본의료보험 1인당 평균 자금조성 수준이 갈수록 높아져 재정 보조의 효과가 상승했다. 2010년 주민 기본의료보험 1인당 평균 조성금이 45원 증가했고, 1인당 보조금이 평균 조성금에서 차지하는 비율이 20%가 증가했다. 주민 기본의료보험 1인당 평균 조성금은 164위안으로, 2007년 119위안보다 45위안이 상향조정되었는데, 그 중 개인 지불액은 54위안으로 2007년 62위안보다 8위안이 감소했다. 1인당 재정보조금은 110위안으로 2007년 57위안보다 53위안이 증가했다. 1인당 재정 보조금은 1인당 평균 조성금의 67.1%를 차지하여, 2007년 47.9%보다 19.2%가 증가했다.

3) 주민 기본의료보험의 보상 수준이 갈수록 올라가고 기금운영이 기본적으로 안정되었다. 2010년 기금 수입은 354억 위안으로, 2007년 43억 위안보다 7.2배가 증가했다. 2010년 기금 지출은 267억 위안으로, 2007년 10억보다 25.7배가 증가했다. 기금 지출의 증가 폭이 확실히 기금 수입의 증가 폭보다 눈에 띄게 증가했다. 2010년 주민 기본의료보험기금의 당기 잔액은 87억 위안으로, 당기 잔액율이 24.6%로 2007년 76.5%보다 52%가 감소했다. 누적금은 306억 위안, 14개월을 지불할 수 있는 금액으로 2007년 43개월보다 29개월이 감소했다.

2010년 재정 보조금은 231억 위안으로, 기금 수입의 65.3%를 차지하여 2007년 48.5%보다 16.8%가 높아졌다. 중앙 정부의 재정 보

조금은 64억 위안으로 전체 재정 보조금의 27.7%를 차지하여 2007년 3.7%보다 24%가 증가했다. 동시에 재정을 통해 주민에게 보조금을 지급한 금액도 총 26억 위안이며, 2007년 7억 위안보다 19억 위안이 증가했다.

2010년 주민 기본의료보험 수혜자 수는 약 26배가 증가했는데, 정책 범위 내 지불 비율은 60%에 이르렀다. 주민 기본의료보험 수혜자 수는 총 9,750만 명으로, 2007년 364만 명보다 25.8배가 증가했다. 그 중 진료 통주 수혜자는 8,536명으로 2007년 298만 명보다 27.6배가 증가했다. 중병 진료 수혜자는 329만 명으로, 2007년 5만 명보다 64.8배가 증가했다. 입원 수혜자는 총 884만 명인데, 2007년 62만 명보다 13.3배가 증가했다. 주민 기본의료보험자의 1회당 평균 입원비는 5,468위안으로, 2007년 4,477위안 보다 22.1%가 증가했고, 입원율은 4.53%로 2007년 1.44%보다 3.09%가 증가했다.

주민 기본의료보험의 통주기금 입원비 지불비율은 48%로, 2007년보다 9%가 증가했다. 입원비 지불비율은 50%(통주 기금과 기타 의료 보장기금 지불이 전체 입원비에서 차지하는 비율)로, 2007년보다 5%가 증가했다. 정책 범위 내 입원비용의 통주기금 지불비율을 56%로, 2007년보다 6%가 증가했다. 정책 범위 내 입원비 지불비율은 59%로 2007년 보다 5%가 증가했다.

다. 문제점

1) 도시 주민 기본의료보험제도의 통주 단계가 여전히 낮은 편이다. 도시 주민 기본의료보험의 통주 단계가 주로 현, 시급에서 이루어지는데, 낮은 통주 단계가 위험을 분산시키는데 불리할 뿐만 아니

라 기금이 전국에서 분산되어 상부상조의 기능을 발휘하는 부정적인 영향을 준다.

2) 보장 수준을 보았을 때, 중국의 생산력이 충분히 발달되지 않았고 경제 발전에서 균형에 현저한 격차가 존재하며 보험료 청구 보상 수준이 낮다. 진찰 의료비의 기금조성에 대한 확대가 필요하다.

3) 지불 체제를 보았을 때, 주민 기본의료보험제도의 실행과정에서 이전의 지불방식을 어떻게 개혁시키고 어떻게 통주 단계의 우선 순서를 놓으며 어떻게 지역사회의 부족한 의료서비스능력을 향상시키고 어떻게 진찰 통주 관리에 대한 문제를 완벽히 하느냐 등의 문제들을 해결해야 한다. 예를 들면, 주해시의 의료통주정책으로 발생한 역방향 선택문제과 과거 지불방식의 결함이 도덕성 문제가 야기 되는 등 외적 조건에서 공급자에 대한 억제와 단속을 강화시켜야 한다.

4) 위험통제와 기금 감시능력이 낮은 편이다. 임시 부과에는 모든 도시 주민이 개입되지 않았기 때문에, 리스크를 분산시키는데 불리하다. 의료보험기금의 지불 방면에서 기금 운행 분석제도, 현황 통보제도, 기금운행 감시 제도와 수익, 지출의 검사 예측·예보시스템이 수립되지 않았기 때문에 조직 감독, 민주 감독, 제도 감독, 행정 감독, 업무 감독과 회계감독 등 다양한 감독형식의 감독 체제 또한 형성되지 않았다.

| 제4절 | 결론

한국의 의료보험제도와 달리 중국은 계획경제체제에서 점차적으로 시장경제체제로의 전환을 이루었고, 그 전환과정에서 의료보장체제의 원리와 구조도 근본적인 변화를 겪었다. 이러한 의료보장체제의 변화를 개혁개방시기를 기점으로 크게 2가지로 나눌 수 있다. 개혁개방 이전의 의료보장체제는 신 중국 성립 후 계획경제체제가 새롭게 구축되는 과정에서 이에 상응하는 의료보장체제가 형성된 시기이고, 개혁개방 이후의 의료보장체제는 계획경제시대의 의료보장체제가 해체되거나 그 기능을 상실하여 의료의 시장화가 급격하게 진행되고 국유기업의 개혁이 심화되면서 도시직원의 의료보장에 대한 개혁이 단행되었으며, “도시 직원 기본의료보험”에 관한 정책이 전국적으로 확립되면서 거의 모든 기업에 적용된 한편, “신형 농촌합작의료제도”와 “도시 주민 기본의료보험제도”를 새롭게 구축함으로써 전국민 의료보험을 실현하고자 한다.

참고문헌

- 李红建. 城镇职工基本医疗保险制度可持续发展的思考. 江苏科技信息. 2009年 2月.
- 张志勇. 医保个人账户之得失. 中国人力资源社会保障. 2010年 7月.
- 裴颖. 医保“个人账户”去留问题的探讨. 「社会保障研究」. 2008年 第3期. 民大学出版社.
- 刘洪清. 公费劳保医疗: 渐行渐远的记忆. 中国社会保障. 2009年 10月.
- 朱芳芳. “安全网”和“减震器”: 中国社会保障问题. 中国国际广播出版社 2001年版. 第90页.
- 郑功成等. 中国社会保障制度变迁与评估. 中国人民大学出版社 2002年版. 第138页.
- 仇雨临. 医疗保险. 中国劳动社会保障出版社. 2008年 5月版.
- 胡晓义. 走向和谐: 中国社会保障发展60年. 中国劳动社会保障出版社. 2009年 9月版.
- 卫生部. 2009年我国卫生事业发展统计公报.
- 林闽钢. 新型农村合作医疗的制度缺失及其治理方略. 中国社会科学(内刊). 2008年 第2期.
- 周同藩, 柳建平. 新农合制度实施先赚调查分析与完善策略研究——以甘肃省为例. 商业时代. 2011年 第28期.
- 林红. 逆向选择“拷问”珠海门诊统筹. 中国社会保障. 2009年 第12期.
- 李翔. 城镇居民医疗保险制度运行中道德风险的控制与防范. 经济问题探索. 2011年 第4期.
- 刘丹. 完善我国城镇居民基本医疗保险制度的探讨. 中国卫生经济. 2010年 8月第8期第29卷.
- 薛新东, 赵曼. 医保个人账户低效率的经济学分析. 中国卫生经济. 2007年

9月第9期第26卷.

周绿林, 李绍华. 医疗保险学. 科学出版社. 2006年版. 第263页.

中共中央 国务院. 关于进一步加强农村卫生工作的决定. 中发【2002】13号文.

中华人民共和国人力资源和社会保障部. 2006年中国劳动统计年鉴.

제2장 생육보험

| 제1절 | 서론

중국 생육(生育)보험제도는 1951년에 수립되었다. 중국 생육보험은 일종의 직원 생육보험이라 할 수 있는데, 그 이유는 주요 보험대상자가 도시 직원이기 때문이다. 비고용자에 대해 초창기의 생육보험은 비고용 배우자를 둔 남성 직원이 그 대상자에 포함되었지만, 문화대혁명 후기에 잠시 폐지되었다. 중국 생육보험제도는 독립된 보험제도이며, 일반적으로 다른 사회보험제도와 혼합되어 관리되지 않는다. 이 밖에도 계획생육(計劃生育, 산아제한) 역시 중국 생육보험제도의 일부이다.

| 제2절 | 생육보험제도의 발전과정

중국 생육보험제도의 발전과정은 다음과 같이 크게 3단계로 구분할 수 있다. 신 중국 성립 초기의 생육보험제도, “문화대혁명” 시기의 생육보험제도와 개혁개방 이후 생육보험제도 등 3단계 과정이라 할 수 있다.

1. 신 중국 성립 초기의 생육보험(신 중국 성립 이후~문화대 혁명 이전)

신 중국 초기의 직원 생육보험은 직원, 직원의 배우자, 임시직 직원 등 광범위하게 대상자를 포함하고 있다. 당시 생육보험의 기본 구조와 제도들은 여전히 유지되고 있다. 출산휴가보조금은 임금의 100%를 보조금으로 지불했을 정도로 아낌이 없었다. 보험료의 30%는 중화전국총공회에서 관리하고 전국적으로 기금을 조성했다.

중국 생육보험제도는 신 중국 성립 초기에 이미 수립되었다. 신 중국 최초의 전국적으로 통일된 사회보장 법규인 「중화인민공화국 노동보험조례」(1951년 2월 23일 정무원 제 73차 정무회의에서 통과)를 보면 그 사실을 확인할 수 있다. 본 조례의 보장대상자는 “여성 직원”이다. 또한 1955년 4월 26일 통과된 「여성 직원의 출산휴가에 관한 국무원의 통지」는 “공공기관에서 근무하는 여성 직원”도 대체로 비슷한 제도 보장에 적용될 수 있었다. 「중화인민공화국 노동보험조례」와 「중화인민공화국 노동보험조례(수정초안)」(정무원 1953년 1월 2일[53]政財申字11호 명령)에 근거한 중국의 생육보험제도의 내용은 다음과 같다.

「중화인민공화국 노동보험조례」 제2조에 명시된 보험 가입대상자는 아래와 같다.

- ① 갑: 고용한 직원의 수가 100명 이상인 국영, 국가와 개인과의 공동경영(공사합영), 사영 및 협동조합경영 형태의 공장과 광산, 그리고 부속 계열사 및 업무 관리 기관.
- ② 을: 철도, 운수, 우편 기업 및 부속 계열사.
- ③ 병: 공업, 광업, 교통 사업의 인프라 기업.

④ 정: 국영건설기업

위의 조항 중 병과 정은 「중화인민공화국 노동보험 조례(수정초안)」에서 추가된 것이다.

생육보험금은 노동보험금에 포함되어 있으며, 전국적으로 기금을 조성하는 것과 기업이 일부 보관하는 것이 결합된 기금관리제도를 따른다. 「중화인민공화국 노동보험조례」 제8조와 제9조 규정에 따르면, 기업의 행정 부처 또는 경영자 측이 임금총액 중 3%를 떼어 노동보험금으로 납입하고, 그 중 30%를 중화전국총공회에 상납하며, 나머지 70%는 기업의 노동조합 하부위원회 계좌에 보관하도록 되어있다. 「중화인민공화국 노동보험조례(수정 초안)」 제5장 “노동보험금의 분배”에서는 보험금 사용에 대해 더욱 상세하게 규정하고 있다.

「중화인민공화국 노동보험조례」 제16조 규정에 따르면, 여성 직원의 출산휴가 기간은 출산 전후를 포함하여 총 56일이며, 휴가 기간 동안 임금은 그대로 지급된다.

「중화인민공화국 노동보험조례」 제16조 규정에 따르면, 여성 직원 혹은 남성 직원의 배우자가 자녀를 출산할 때 보험기금 내에서 출산 보조금을 지급하며, 보조금은 현지 붉은 시포(방직과 재질이 비교적 세밀한 평직 면포의 일종) 5척의 소매 가격에 해당한다. 또한 「중화인민공화국 노동보험조례 실시세칙(초안)」(1951년 3월 24일 노동부 공포 및 시행) 제43조 규정에 따르면, 쌍둥이 혹은 두 명 이상의 자녀 출산 시 출산 보조금을 출산 자녀 수에 따라 2배로 지급한다. 이후, 「중화인민공화국 노동보험조례(수정 초안)」은 출산보조금을 붉은 시포 다섯 척에서 4만 위안³²⁾으로 변경했다. 자녀를 2

명 이상 출산할 때, 보조금을 2배로 지급하는 정책에는 유지되었다. 이 외에도 「중화인민공화국 노동보험조례 실시세칙(수정초안)」 제 51조에 따르면, 경제적으로 어려운 부모가 아동을 기업 탁아소에 맡길 경우 노동보험기금에서 아동의 급식보조금을 지급하도록 규정했다.

「중화인민공화국 노동보험 조례(수정초안)」 제16조에 따르면, 여성 직원이 임신하여 기업 병원 혹은 자매 병원에서 검사 또는 분만 시에 발생하는 검사 비용 및 분만 비용은 기업의 행정 부처나 경영자 측에서 부담하도록 규정했다.

「중화인민공화국 노동보험조례실시 세칙(수정초안)」 제36조 규정에 따르면, 임신 혹은 출산한 다양한 상황에 놓인 여성 직원은 일반 여성 직원과 동일한 임신 검사 비용, 분만 비용, 출산보조금 및 출산휴가 혜택을 받을 수 있도록 규정했다. 출산휴가 기간 동안 기업의 행정부처 혹은 경영자 측에서는 임금의 60%을 출산휴가급여로 지급했다.

2. 문화대혁명 시기의 생육보험(1960년대 중반~1970년대 말)

이 시기에 생육보험제도에 변화가 생기기 시작했다. 사회보험은 기업보험으로 바뀌었으며, 기업들은 자신 기업의 직원에 대해서만 책임졌다. 전국적으로 기금을 조성하는 상호협력시스템은 폐기되었다.

1960년대 초 중국은 이미 사영(개인)경제에 대한 “사회주의 개조”를 마친 상태였다. 사영 경제와 국가와 개인과의 공동경영(공사합영) 경제가 국영경제로 탈바꿈했고, “시장경제”는 “계획경제”로 바뀌었으며, 노동자의 “기업소유제”가 점차 형성되었다. “문화대혁명”은

32) 신 중국 성립 초기 유통되던 최초의 인민폐임

이러한 변화들을 더욱 부추겼다. 1969년 2월 재정부는 「국영기업의 재무 업무 중 몇 가지 제도에 관한 개혁 의견(초고)」을 공포했다. 이 초고에서 모든 국영기업이 노동조합의 경비와 노동보험금을 소유하는 것을 중단하도록 하였고, 기업의 퇴직자, 장기 환자에 대한 임금과 기타 노동보험료의 지출은 기업의 영업 외 지출로 규정했다. 그로부터 중국 사회보험의 통주제도는 폐기되었고, 생육보험제도도 변화하기 시작했다. 생육보험에 대해 더 이상 국가가 기금을 조성하지 않았고, 기업 생육보험이 마련되어 각 기업은 해당 기업의 여성 직원에 대해서만 책임졌다. 사실상 임시직이 정규직으로 바뀌었고, 이로 인해 생육보험은 다양한 직원에 알맞은 제도가 아닌 획일적으로 직원에 알맞은 제도로 변했다. 이러한 변화들로 인해 생육보험제도는 사회적 성향이 아닌 기업적 성향을 바뀌었고, 생육보험제도의 다층적인 양상과 융통성을 사라졌다. 이후 경제체제 개혁과정에서 이러한 “기업 생육보험”은 여성의 평등한 취업에 있어 부정적인 영향을 미쳤다.

3. 개혁개방 시기의 생육보험(1980년대~현재)

경제체제와 기업 관리시스템의 변화에 따라 시험적인 개혁이 이 시기의 주요 흐름이 되었다.

1970년대 말 문화대혁명이 10년 간 오랜 여정의 막을 내렸고, 중국의 계획경제는 점차 사회주의 시장경제로 탈바꿈했다. 이러한 흐름에 따라 기업이 손익을 스스로 책임지고 독립적으로 정산하는 원칙은 보편적인 인식으로 자리 잡게 되었고, 기업의 노동력 사용제도 개혁 역시 새로운 양상을 띠기 시작했다. 그러나 생육보험료는 여전

히 기업이 제각기 책임졌다. 기업들은 “성별에 따른 손해”를 최소화하고 이윤을 최대화하기 위해 여성 직원의 고용을 줄이거나 생육보험 규정을 완벽하게 이행하지 않았다. 이로 인해 여성이 평등하게 취업할 수 있는 권리가 침해당했다. 취업 경쟁 속에서 수많은 여성 직원을 고용한 기업의 손해를 최소화하고 여성이 출산이라는 명목 하에 취업 경쟁에서 밀리는 것을 방지하기 위해 “기업 생육보험”을 “사회 생육보험”으로 변화시키고 생육보험기금을 사회에서 기금을 조성하도록 것이 중국 생육보험제도 개혁의 중심이 되었다.

1988년 국무원에서는 「여성 직원 노동보호규정」(1988년 7월 21일)을 공포하였고, 여성 직원의 출산휴가 기간을 이전의 56일에서 90일로 늘렸다. 이 중 출산 전 휴가는 15일이다. 1953년에 공포된 「중화인민공화국 노동보험조례(수정 초안)」의 여성 직원의 출산 혜택에 관한 규정과 1955년 4월 26일에 공포된 「여성 직원의 출산휴가에 관한 국무원의 통지」는 동시에 폐기되었다.

1988년 공포된 생육보험규정의 주요 내용은 다음과 같이 3가지로 정리할 수 있다. 첫째, 출산휴가 기간이 늘어났는데, 기존의 56일에서 90일로 늘어났다. 둘째, 1960년대 초부터 1970년대 말까지 형성된 “기업 생육보험제도”를 묵인하는 것이 아니라 정식으로 승인했다. 셋째, 1953년 1월 2일 정무원이 수정·공포했던 「중화인민공화국 노동보험조례」의 여성 직원 출산 혜택에 관한 규정과 배우자 생육보험에 관한 규정을 모두 폐기했다.

이전의 생육보험제도는 시장경제라는 배경 하에서 기업제도와 융화되지 못하였고, 국가 역시 통일된 정책을 제정하지 못한 상황이었다. 이러한 상황에서 의료보험제도와 양로보험제도에 대한 개혁이 전국적으로 시행되었고, 생육보험제도 개혁도 이에 따라 각지에서

확산되기 시작했다. 1988년부터 1994년까지 전국 각지에서 진행된 개혁의 내용은 크게 다음과 같이 2가지로 정리할 수 있다.

첫째, 생육보험기금을 사회통합기금으로 운영한다. 1988년 9월 1일부터 강소성(江苏省) 남통시(南通市)에서는 「남통시 주민 및 대기업의 출산기금 통주 임시 시행방법」을 시행하기 시작했다. 기업은 남녀 직원의 인원 수에 따라 매년 사회통합기금기관에 일정한 금액을 상납했고, 여성 직원 출산기금은 상납된 자금으로 조성되었다. 통주하는 기업에 소속된 여성 직원의 출산 시 의료비용과 보조금은 사회통합기금 기구가 책임지고 지급했다. 호남성(湖南省) 주주시(株洲市) 또한 1988년 생육보험기금을 사회통합기금으로 실시했다. 기업은 임금총액의 일부를 생육보험료로 납부했고, 납부된 금액은 은행에서 노동부로 전달되어 관리되었다. 출산한 여성 직원은 기업증명서에 의거하여 매달 현지 노동부에서 출산보조금을 지급받았다. 앞서 언급한 2 도시 외에도 곤명(昆明), 곡부(曲阜), 소흥(绍兴), Ning파(宁波), 덕주(德州) 등 수십 개의 시, 현에서 이 시기에 생육보험기금 사회통합기금을 시행했다.

둘째, 부부가 소속된 기업 양쪽에서 생육보험료를 동일하게 분담한다. 요령성(辽宁省) 안산시(鞍山市)는 「노인, 여성, 아동의 합법적 권리와 이익을 보호하기 위한 안산시의 규정」을 시행했다. 본 규정의 제 3장 제 8조에 따르면, 부부가 소속되어 있는 두 기업에서 생육보험금을 50%씩 분담했다. 만일 남성이 군대나 타지 혹은 공공기관에서 근무할 경우, 여성이 소속된 기업 양쪽에서 전부 부담하도록 했다. 소주(苏州) 등 시와 현에서도 이와 유사한 규정을 시행했다.

생육보험기금의 사회통합기금과 생육보험료의 분담은 보험료에 대한 기업 부담을 크게 줄여 여성들의 취업에 유리하게 작용했다.

하지만 지방 법규의 비권위성과 각 지역의 시행 및 관리가 복잡하여 기금을 조성하는데 어려움이 따랐다. 특히 남성 직원이 많은 기업의 기금 조성이 어려웠다. 생육보험에 대한 각 지역의 규정 및 조치가 통일되지 않아 관리 및 감독을 하는데 있어서도 어려움을 겪었다. 이로 인해 전국적으로 통일된 법규의 제정이 시급했다.

1994년 12월 노동부는 「기업직원의 생육보험 시행방법」(1995년 1월 1일부터 시행)을 발표했다. 본 시행 방법이 발표되면서 중국에는 전국적으로 통일된 생육보험기금의 통주방법이 생겼다. 1995년 7월 27일 국무원은 「중국 여성 발전 개요(1995-2000)」를 발표했다. 이 개요는 20세기 말 전국 각 도시 여성 직원의 출산비용에 관한 사회통합기금을 실현하는 것을 목표로 하고 있다. 이러한 흐름에 맞추어 노동부는 1995년에 「중국 여성 발전 개요의 철저한 실시에 관한 통지」와 1996년에 「노동부의 중국 여성 발전 개요(1995-2000) 실시방안 발행에 관한 통지」를 발표했다.

「기업직원의 생육보험 시행방법」의 새로운 내용은 다음과 같다. 첫째, 고용된 여성 직원의 합법적인 권리와 이익을 보호하고, 출산 기간 동안 필요한 경제적 보상과 의료보건을 보장하며, 기업 간의 생육보험료를 균등하게 분담하는 것을 목적으로 한다.(제1조)

둘째, 기업은 임금총액 중 1% 이하의 자금을 노동부 소속인 생육보험 처리기관에 생육보험료로 납부한다. 하지만 직원 개인은 생육보험료를 납부하지 않는다. 사회보험 처리기관은 생육보험 기금의 접수, 지급 및 관리를 책임진다.(제4, 8조)

셋째, 생육보험기금의 지급 항목에는 출산보조금과 출산과 관련된 의료 및 간호 비용 그리고 관리 비용이 포함된다. 그 중 출산 보조금은 본 기업 상반기의 직원 월 평균 임금을 기준으로 계산하여

지급한다.(제5, 6조)

노동부가 발표한 「중국 여성 발전개요」의 철저한 실시에 관한 통지는 20세기 말에 전국 80% 정도의 현(시)에서 생육보험 사회통합 기금을 실현한 후 보험 대상자를 도시의 각종 기업으로 확대하도록 요구했다.

「기업 직원의 생육보험 시행방법」은 경제구조 변화에 적합한 최초의 생육보험 법규이다. 「중국 여성 발전개요(1995-2000)」와 상술한 노동부의 2개 문건은 「기업 직원의 생육보험 시행방법」이 전국적으로 시행되는데 촉진제의 역할을 발휘했다.

2010년 10월 28일 「중화인민공화국 사회보험법」(국무원 발표 [2010] 35호)이 공포되었고, 2011년 7월 1일부터 실시되었다. 생육보험을 포함한 사회보험의 보급이 더욱 확실한 법률적 근거를 확보하게 된 것이다. 「사회보험법」 제6장은 직원 생육보험의 통주를 규정하고 있다. 본 법규는 보장대상자, 납부 방식, 대우 및 지급 등 기본적인 조항을 모두 포함하고 있다. 이처럼 관련 법률이 이미 공포되었지만, 직원 생육보험의 구체적인 시행은 각 성에서 「기업직원 생육보험 시행방법」과 「사회보험법」을 참고하여 자체적으로 정한 세칙을 따른다.

전체적으로 볼 때, 생육보험은 여전히 보편화되지 못했다. 도시 주민의 생육보험은 2009년부터 시행되었지만, 농촌 주민의 생육보험에 대해서는 아직까지 이렇다 할 정책조치 마련되지 않은 실정이다. 하지만, 일부 성이나 지역에서는 자체적으로 실제 상황에 근거하여 점차 생육보험의 보편화를 실현하고 있으며, 도시 주민과 농촌 주민 모두 출산 관련 비용을 요구할 수 있게 되었다.

| 제3절 | 생육보험제도의 특징

중국 생육보험제도는 기업 직원 생육보험과 도시 주민 생육보험을 포함하고 있다. 이 2가지 제도는 모두 도시에서 시행되며, 농촌에는 마땅한 생육보험제도가 없는 것이 현실이다. 이 외에도 계획생육(가족계획) 역시 중국 생육보험제도 중 하나이다.

중국에서 현재 시행되고 있는 기업직원 생육보험의 법률적 근거는 1994년 7월 5일에 반포된 「중화인민공화국 노동법」인데, 노동부가 1994년 12월 14일에 발표하고 1995년 1월 1일부터 시행되었던 「기업직원의 생육보험 시행방법」(노동부 발표 [1994] 504호), 1988년 7월 21일 반포된 「여성 직원의 노동 보호 규정」(국무원령 제 9호)과 이전 노동부가 1988년 9월 4일에 발표한 「여성 직원 출산 혜택의 몇 가지 문제에 관한 통지」(노동부 발표 [1988] 2호), 그리고 2011년 7월 1일부터 시행된 「중화인민공화국 사회보험법」(국무원 발표 [2010] 35호)까지 총 5가지 문건이다.

현행 도시 주민 생육보험제도의 법률적 근거는 2009년 9월10일 인력자원·사회보장부에서 발표한 「도시 주민 생육보험 시행도시 확정에 관한 통지」(인력자원·사회보장부 발표 [2009] 355호)이다. 계획생육보험의 법률적 근거는 2007년 6월 4일 국가인구위원회와 계획생육위원회, 중국 보험감독관리위원회에서 반포·시행한 「계획생육보험 시행에 관한 방안」(국가인구위원회 발표 [2007] 44호)이다.

아래는 도시 직원 생육보험을 중심으로 한 중국 생육보험제도의 특징에 관한 설명이다.

1. 보험 가입대상자

「사회보험법」의 규정에 따르면, 생육보험의 가입대상자는 기업에 고용된 직원과 직원의 비고용 배우자이다. 신 중국 초기의 생육보험은 “직원의 비고용 배우자”를 대상자에 포함되었다. 문화대혁명 시기에는 도시 여성들의 취업이 보편화되고 맞벌이 가정이 늘어나면서, 비고용 배우자에 대한 규정은 중요시 여기지 않았다. 개혁개방 정책 시기에는 생육보험의 유형에 변화가 생겼고, 일부 규정은 여러 차례 갱신되었으나 배우자에 관한 생육보험 조항은 강조되지 않았다.

「사회보험법」 제53조와 제54조에 따르면, 생육보험 보장대상자에 대해 더욱 명확하게 규정했고, 기업에 고용된 직원 외에 직원의 비고용 배우자도 포함되어 국가 규정에 따라 출산비용 보조금을 지급 받을 수 있었다. 이 밖에도, 도시에서 일하는 농촌 주민들도 「사회보험법」의 규정에 따라 생육보험에 가입할 수 있어 보험의 적용범위가 확대되었다.

2. 기금 조성방식

「사회보험법」 제53조 규정에 따르면, 직원을 고용한 기업은 국가 규정에 근거하여 생육보험료를 납부하며, 직원 개인은 생육보험료를 납부하지 않는다. 여기서 말하는 “국가 규정”이란 「기업직원의 생육보험 시행방법」 제4조를 가리키며, 그 관련 규정은 다음과 같다.

첫째, 생육보험은 “지출이 있으면 수입이 있고 수입 및 지출은 대체로 균형을 이루는” 원칙을 바탕으로 운영한다. 기업은 임금총액 중 일정한 금액을 사회보험 처리기관에 생육보험료로 납부하여 생

육보험기금을 조성한다. 둘째, 해당 지방정부가 출산 인원 수, 출산 보조금 그리고 출산 의료비 등 관련 항목에 대해 계획에 따라 납부할 생육보험료의 금액을 결정하며, 각종 비용의 지출 상황에 맞춰서 적절히 조정한다. 하지만 보험료는 임금총액의 10%를 초과하지 않는다. 셋째, 직원 본인은 생육보험료를 납부하지 않는다.

3. 지급 방식

「사회보험법」 제54조에 따르면, 생육보험료를 이미 납부한 기업의 직원은 생육보험 혜택을 받을 수 있다. 직원의 비고용 배우자도 국가 규정에 따라 출산 혜택을 받을 수 있으며, 이에 필요한 재원은 생육보험기금에서 지급된다. 출산비용과 출산보조금이 생육보험 혜택에 포함된다. 「사회보험법」 제55조에 따르면, 출산비용, 계획생육 의료비용 그리고 법률, 법규 상 규정된 기타 항목의 모든 비용은 생육보험비용에 포함된다. 「사회보험법」 제56조에 따르면, 출산휴가나 계획생육 수술 휴가를 받거나, 법률 및 법규상 규정된 기타 상황에 처한 여성 직원은 국가 규정에 따라 출산 보조금을 받을 수 있다. 출산 보조금은 직원이 일하고 있는 기업의 상반기 직원 월 평균 임금을 기준으로 계산하여 지급한다.

중국 생육보험 규정은 혜택을 받을 수 있는 대상자의 자격 조건에 대해 엄격한 편이다. 생육보험 대상자는 우선 법률적으로 규정된 결혼 적령자이어야 하고, 국가 계획생육 규정에 부합하는 정식으로 혼인 신고를 한 도시의 여성 직원 및 비고용 배우자를 둔 남성 직원이다. 현재, 중국의 남성들에게는 육아휴가가 없으며, 여성들처럼 휴가나 출산보조금과 같은 혜택을 누릴 수 없다. 하지만, 계획생육

비용 청구 및 계획생육 수술 휴가 등 혜택을 누릴 수 있다.

「사회보험법」에서 “출산비용”과 관련된 구체적인 규정은 「기업직원의 생육보험 시행방법」 제6조의 내용을 참조하면 된다. 여성 직원을 출산 할 때 발생하는 검사비, 분만비, 수술비, 입원비 그리고 약값이 출산비용에 포함되며, 퇴원 후 출산으로 인해 생긴 질병에 대한 의료비 역시 출산비용에 포함된다. “계획생육 의료비용”과 관련된 구체적인 규정은 「도시 직원 계획생육 수술비를 적절하게 해결하는 것에 관한 통지」(노동·사회보장부 발표 [1999] 32호)의 내용을 참조하면 된다. 계획생육으로 인해 실시한 자궁 내 피임장치 추출 수술, 임신 중절 수술, 분만 촉진 수술, 불임 수술 및 난관 절개 수술 시 발생하는 모든 의료비용은 계획생육 의료비용에 포함된다. 출산 및 계획생육 수술과 관련된 의료비용 중 생육보험의 약품 목록, 진료 항목, 의료 서비스 및 시설에 부합하는 부분에 대해서만 생육보험기금에서 지불한다.

「사회보험법」에서 “여성 직원의 출산휴가”와 관련된 구체적인 규정은 「여성 직원 노동보호 규정」(국무원 발표[1988] 9호), 노동부에서 발표한 「여성 직원 출산 혜택의 몇 가지 문제에 관한 통지」(노동부 발표 [1988] 2호), 그리고 「인구와 계획생육법」(국무원 발표 [2001] 63호)을 참조하면 된다. 「여성 직원 노동보호 규정」에 따르면, 여성 직원의 출산휴가 기간은 90일이며, 그 중 출산 전 휴가 기간은 15일이다. 난산일 경우 15일을 추가 연장하고, 다태아 출산 시 한 아이당 15일씩 연장한다. 여성 직원이 유산할 경우 본 직원이 소속된 기업은 의무부의 증명서를 바탕으로 일정한 시간의 출산휴가를 허락한다.

노동부에서 발표한 「여성 직원 출산 혜택의 몇 가지 문제에 관한

통지」는 여성 직원의 유산 후에 대한 출산휴가에 대해 더욱 자세하게 설명하고 있다. 임신 후 4개월 이내에 유산할 시, 의무부의 의견에 따라 15일에서 30일의 출산휴가를 준다. 임신 4개월 후 유산할 때, 42일의 출산휴가를 준다. 「인구 계획생육법」에 따르면, 늦게 결혼하고 늦게 출산한 국민은 출산휴가를 연장할 수 있다. 생육보험의 시행은 각 지역에서 관리하기 때문에, 각 성과 시에서는 상술한 규정들을 토대로 출산휴가에 관해 더욱 자세하게 규정하고 있다. 선전시(深圳市)의 경우, 여성 직원의 일반적 출산휴가를 90일로 규정하고 있다. 1인 자녀 증명서 발급 시 35일, 늦은 출산 시 15일을 추가 연장할 수 있다. 그 외에도, 제왕절개, Ⅲ도 회음 파열의 난산일 경우 30일, 흡입 분만, 겸자 분만, 둔위 유도 분만할 때 15일을 연장할 수 있다. 다태아 출산할 때 한 아이 당 15일씩 연장할 수 있다. 또한 계획생육에 부합하는 가정의 남성은 10일에서 15일의 육아휴가를 받을 수 있다.

“계획생육 수술 휴가”에 관한 구체적인 규정은 「위생부, 국가계획생육위원회의 「자주 사용하는 계획생육 기술의 규정」 발행에 관한 통지」(위생부, 국가계획생육위원회 발표 [2003] 32호)를 참조한다.

4. 감독 및 관리 방식

「기업직원의 생육보험 시행방법」에 따르면, 생육보험의 실시는 각 지역에서 관리하고 각 성(시)은 자체 실제 상황에 맞게 구체적인 집행방법을 제정하도록 규정하고 있다. 인력자원·사회보장부 예하 사회보험 처리기관에서 생육보험기금의 접수, 지급 및 관리하고 있다. 생육보험기금은 사회보험 처리기관이 은행에 개설한 생육보험

기금 전용계좌에납입된다. 은행은 동일한 시기에 도시 주민과 농촌 주민들이 개설한 개인저축예금의 이자율에 따라 이자를 계산하여 지급하고, 지급된 이자는 생육보험기금으로 납입된다.

사회보험 처리기관은 보험기금 중 일부를 관리비로 책정하여 생육보험 업무 시 필요한 인원 경비, 사무 경비 및 기타 업무 경비로 사용할 수 있다. 각 지역 사회보험 처리기관의 인원 배치 상황에 따라 관리비의 기준이 정해진다. 관리비에 대해서는 우선 노동부에서 신청하고 재정부의 심사를 거친 뒤 현지 인민정부에 보고하여 허가를 받아야 한다. 관리비는 생육보험기금의 20%를 초과하지 않는다. 생육보험기금과 관리비에 대해서는 세금이나 수수료를 지불하지 않는다.

생육보험기금의 조성과 사용에 관하여 재무 예·결산 제도를 실행하며, 이에 관해서 사회보험 처리기관은 연도 보고를 통해 동급인 재정 및 회계 감사의 감독을 받는다. 각 시(현)의 사회보험 감독기구는 정기적으로 생육보험기금의 관리업무를 감독한다. 노동 행정부나 사회보험 처리기관의 실무자가 직권을 남용하거나 직무를 소홀히 하고 부정행위, 횡령 그리고 생육보험기금을 개인적으로 사용하는 등의 행위를 하여 범죄가 성립될 경우, 법에 의거하여 형사 책임을 묻는다. 범죄가 성립되지 않을 경우엔 행정 처분을 한다.

기업은 제때에 생육보험료를 납부해야 한다. 기한이 지나도 납부하지 않을 경우, 일수에 따라 2/1000에 해당하는 체납금을 부과한다. 체납금은 생육보험기금에 전입된다. 만일 기업이 출산보조금과 출산비용을 거짓으로 보고하거나 날조할 경우, 사회보험 처리기관은 거짓 보고 및 날조 금액을 청구하여 회수할 수 있으며 노동 행정부는 이러한 기업에 처벌을 가한다. 만일 기업이 직원의 생육보험료

혹은 출산비용을 적게 납부하거나 납부를 거부할 경우, 노동 행정부에서 기업이 기한 내에 납부하도록 지시한다. 직원에게 손해를 끼친 기업은 책임지고 배상하여야 한다.

| 제4절 | 생육보험의 시행 현황

2011년 4월 7일에 개최된 전국 의료보험업무좌담회에서 중국 인력자원·사회보장부 호효의(胡晓义) 차관은 중국은 생육보험업무를 추진하고 있으며, 그 급여수준은 눈에 띄게 발전했다고 밝혔다. 중국의 생육보험 가입자 수는 2005년부터 2010년까지 5,408만 명에서 12,336만 명으로 1.3배 늘어났다. 「중국 여성 발전개요(2001~2010년)」에서 제시한 보급률 90% 달성과 “제11차 5개년계획”에서 결정한 8,000만 명 보험가입자의 목표를 실현하게 되었다. 수혜자는 62만 명에서 160만 명으로 1.6배 늘어났고, 보험가입자의 1인당 지급액은 56원에서 95원으로 70% 증가했다. 생육보험의 보장범위는 계속해서 확장되었다. 각 지역에서는 주민 의료보험 가입자의 입원 및 분만 시 발생하는 규정에 부합하는 의료비용도 주민 의료보험의 지급범위에 포함시켰고, 일부 도시에서는 주민 출산보장 시행업무를 시행했다.

1. 실제 보급률

인력자원·사회보장부에서 발표한 「2010년도 인력자원·사회보장부의 발전통계 성명」에 따르면, 2010년 말 전국 생육보험 가입자

수는 총 12,336만 명이었고, 이는 2009년 동기 대비 460만 명 늘어난 수치이다. 1년 간 211만 명이 생육보험 혜택을 누렸는데, 이는 전년 대비 37만 명 늘어난 수치이다.

중국의 생육보험은 이미 2010년도에 보급률 90%의 목표를 달성했지만, 만일 도시의 모든 직원 수를 포함해 계산한다면 중국의 생육보험은 주민들의 보장욕구를 만족시키기에는 역부족이다. 2008년, 2009년, 2010년 중국 도시 직원은 수는 각각 30,210만 명, 31,120만 명, 32,288만 명이며, 생육보험 가입자 수는 9254.1만 명, 10875.7만 명, 12,336만 명이다. 보급률을 계산해 보면, 각각 30.6%, 34.9%, 38.2%이다. 만일 비고용자와 농촌 주민까지 포함한다면 보급률은 더욱 낮아지게 된다. 이를 통해 알 수 있듯이 생육보험의 보급률은 상당히 높지만, 생육보험의 수요 및 공급에는 아직까지 부족한 부분이 많다.

2. 자금 조성 현황

「2010년도 인력자원·사회보장사업의 발전통계 성명」에 따르면, 생육보험기금의 2010년 1년간의 수입은 160억 원이며 지출은 110억 원이다. 2009년 대비 수입은 20.5%가 늘었고, 지출은 24.5%가 늘었다. 연말에 생육보험 기금의 누적 잔고는 261억 원이다. 또한 <표 3-2-1>에서 보듯이, 2009년에는 중국 각지의 생육보험이 모두 잔고가 남아있다. 이 중 잔고가 비교적 많은 도시는 강소, 광둥, 산둥, 북경, 절강, 사천 등이다. 경제가 비교적 발전된 중서부 지역의 기금은 어느 정도 잔고가 남아있지만, 경제적으로 비교적 낙후된 서부 지역은 남아있는 잔고가 아주 적다. 이런 상황으로 비추어볼 때, 보

〈표 3-2-1〉 중국 각지의 생육보험 현황(2009년)

단위: 만 명, 억 위안

지역	가입자 수	수혜자 수	기금의 수입 및 지출 상황(억 위안)		
	(만 명)	(만 명)	기금 수입	기금 지출	누적 잔고
전국	10875.7	174.0	132.4	88.3	212.1
북경	346.8	12.8	10.7	7.3	15.2
천진	204.6	4.8	4.9	3.4	9.7
하북	489.9	6.7	3.8	2.1	4.6
산서	185.8	0.9	1.9	0.8	3.0
내몽고	182.9	2.0	1.8	1.0	2.8
요령	531.2	13.5	5.7	4.3	6.8
길림	289.9	4.6	1.8	0.8	3.3
흑룡강	270.0	3.3	2.6	1.6	5.4
상해	625.1	6.5	10.5	10.8	2.0
강소	962.5	23.3	16.2	11.0	32.9
절강	750.7	10.4	9.5	7.9	11.5
안휘	303.6	4.6	2.9	1.9	3.7
복건	317.8	4.5	3.5	2.5	6.8
강서	163.0	0.7	0.7	0.4	2.4
산둥	703.0	14.4	9.7	6.7	16.5
허남	379.8	4.0	3.5	1.4	6.0
호북	357.1	6.5	3.0	1.3	6.3
호남	502.4	9.0	3.7	2.3	7.0
광둥	1586.3	12.5	15.7	9.6	24.0
광서	199.0	3.2	2.2	1.3	4.9
해남	85.0	1.2	0.6	0.2	1.9
중경	155.5	3.7	2.3	1.2	3.6
사천	426.4	5.8	4.3	2.9	9.7
귀주	152.5	1.9	1.1	0.4	2.1
운남	181.1	2.8	2.6	1.4	6.8
티베트	14.2	0.2	0.3	0.1	0.4
섬서	164.4	2.1	1.7	0.7	2.8
감숙	71.2	0.7	0.7	0.4	1.4
칭해	6.3	0.1	0.1	0.1	0.3
영하	30.7	0.5	0.4	0.2	0.4
신강	236.8	6.6	4.1	2.2	8.1

자료: 중국통계청

협료 지급에 대한 서부 지역의 부담은 매우 클 것이다. 중국 생육보험은 각 지역마다 자체적으로 납부율과 혜택 수준을 결정하도록 하기 때문에 각 성에서는 기금 잔고 현황에 맞게 수입 및 지출을 조정한다.

3. 보험금의 실제 지급

<표 3-2-2>에서 보듯이, 2003년부터 2010년까지 중국 생육보험의 수혜자 수는 매년 평균 25만 명 증가하였고, 기금의 지출은 매년 평균 13.8억 원 증가했다. 1인당 지급액 또한 전체적으로 상승세를 보이고 있다. 또한 <표 3-2-2>에서 보듯이, 1인당 지급액이 많은 지역은 상해, 강서, 광둥, 천진, 북경 등이며, 1인당 지급액이 적은 지역은 길림, 귀주, 해남, 호북, 호남 등이다. 이처럼 지역 간의 격차가 발생하는 이유는 임금 수준과 의료 소비 수준의 격차가 크기 때문으로 보인다.

<표 3-2-2> 중국 생육보험 수혜자 수 및 기금 지출(2003~2010년)

단위: 만 명, 억 위안, 위안

연도	연 수혜자 수 (만 명)	기금 지출 (억 위안)	1인당 지급액 (위안)
2003	36	13.5	375.0
2004	46	18.8	408.7
2005	62	27.4	441.9
2006	108	37.5	347.1
2007	113	55.6	492.0
2008	140	71.5	510.7
2009	174	88.3	507.2
2010	211	110.0	521.3

자료: 중국통계청(2010)

| 제5절 | 생육보험의 문제점

1. 생육보험에 대한 특별 법안이 없고 각 지역의 제도가 통일되지 않았다.

「사회보험법」은 생육보험에 대해 원칙적인 규정만 했을 뿐, 많은 세부 규정들은 각 지역에서 현지 상황에 맞게 자체적으로 정하고 있다. 이로 인해 각 지역의 생육보험 시행 기준 및 관리시스템에서 격차가 존재한다. 각 지역 보험료율의 격차가 매우 심한 편이다. 현재 광둥과 대련의 보험료율은 0.85%이며, 북경과 상하이 0.8%, 성도는 0.6%밖에 되지 않는다. 일부 지역에서는 유형이 다른 기업들의 납부 수준도 동일하지 않다. 게다가 보험료의 납부율은 유형별 기업의 출산 고조기에 따라 변화한다. 요령성은 2010년에 「성 직할 기업의 직원 생육보험 납부로 비율 조정에 관한 통지」(요령성 인력 자원·사회보장청 발표 [2010] 119호)를 발표했다. 이 통지는 2008년 이래 성 직할 기업 내 보험에 가입한 여성 직원의 비율이 높아지고 출산 고조기에 직면함으로써 인해 성 직할 기업의 직원 생육보험 기금의 수입 대비 지출이 많으므로 본 생육보험료율을 0.5%에서 1%로 인상한다고 규정했다. 또 출산 고조기가 지난 뒤 성 직할 기업의 직원 생육보험 수지 상황에 따라 적절하게 납부료율을 인하하도록 했다. 실제의 생육보험은 지역적으로 통주되고 있을 뿐 아니라, 동일한 업계 내에서 혹은 같은 유형의 기업시스템 내에서 통주되고 있음을 알 수 있다. 이 외에도 각 지역의 보험료 지급 기준 또한 동일하지 않다. 「사회보험법」은 출산보조금의 지급 기준을 통일하였지만 출산비용에 대해서는 상세하게 규정하지 않고 있다. 이로

인해 지급 기준 역시 각 지역에서 현지 상황에 맞게 자체적으로 결정하고 있다. 일부 지역에서는 청구한 액수만큼 지급하는 방식을 따르는가 하면, 일부 지역에서는 정해진 금액을 지급하는 방식을 따르고 있다. 청구한 액수만큼 지급하는 지역들 내에서도 청구할 수 있는 의료 항목에 대한 규정이 일치하지 않고, 정해진 금액을 지급하는 지역들도 규정된 정액 기준이 서로 다르다. 출산 혜택에 대해서도 각 지역에서 기금의 수지 상황에 따라 자체적으로 조정한다.

2. 생육보험의 납부 참여율이 비교적 낮고 중요시 여기지 않는다.

생육보험은 다른 보험들에 비해 중요시 여겨지지 않는 것이 사실이다. 일부 기업은 직원의 출산비용을 부담하지 않고 직원을 위해 생육보험료를 납부하지 않는 도피 행위를 하기도 한다. 생육보험료 납부의 강제성 부족으로 인해 어떤 기업은 자주 납부를 미루거나 심지어 납부를 거부하는 경우도 있다. 중경시(重庆市) 영창현(荣昌县)의 경우, 2009년 1월부터 8월말까지 총 56개의 기업이 보험에 가입했다. 납부할 생육보험료는 118만 위안이었지만, 실제로 납부된 금액은 66만 위안이었다. 납부율은 고작 56%에 불과했다. 보험 혜택을 받는 사람의 수나 기금의 규모로 볼 때, 정부 부처나 기업은 생육보험을 “작은 보험”으로 인식하고 있는 것이 현실이다. 상당히 많은 지역에서 아직까지 주목을 받지 못하고 있고, 이로 인해 기업의 실제 보험 가입율은 높지 않았다. 특히 사영기업이 생육보험료를 납부하지 않는 구실이 되었다.

3. 각 지역의 생육보험 대상이 일치하지 않고, 일부 지역의 실제 대상자 범위가 작다.

2006년 9월 14일 노동·사회보장부는 사천성 노동·사회보장청에 「생육보험 대상자 범위에 관한 회답」(노동·사회보장청 발표 [2006] 515호)을 전달했다. 본 문건은 현재까지 국가에서 제정한 생육보험 관련 특별 법안이 없으므로 각 지역은 「중화인민공화국 노동법」 제 70조의 “국가는 사회보험 사업을 발전시키고 사회보험 제도를 제정하며 사회보험 기금을 설립하여 직원이 연로해지거나 지병을 앓고 부상을 당하거나 실업 혹은 출산의 상황이 발생하였을 때 도움과 보상을 받을 수 있도록 한다”는 규정에 따라 현지 상황에 적합한 생육보험 방식을 결정하고 생육보험제도의 대상자 범위를 넓히도록 했다. 이로 인해 각 지역의 생육보험 대상 범위에는 큰 차이가 생겼다. 어떤 지역은 도시의 기업과 소속 직원들만 대상에 포함시켰고, 어떤 지역은 대상 범위에 개인 경제 조직이나 기업화된 비영리 단체 등도 포함시켰다. 심지어 어떤 지역에서는 국가기관, 비기업화된 비영리 단체, 사회단체까지 그 대상자 범위를 확대했고, 통주 진도가 빠른 일부 도시 및 농촌에서는 농촌 주민도 생육보험 대상자에 포함시켰다. 하지만, 대부분 지역의 생육보험제도의 적용 대상자는 도시의 기업과 소속 직원에 한정되어 있어 실제 대상 범위는 작은 편이다. 생육보험의 규모는 확장되기 어려운 상황이고, 기금의 위험 대처능력은 부족한 상태이다.

4. 통주 단계가 낮고 지역 발전이 불균형하다.

중국 생육보험의 관리현황에 따르면, 생육보험의 통주 단계는 대부분 현(縣)급에 머물러 있다. 시(市)급이나 성(省)급 통주를 실현한 지역은 극소수에 불과하다. 의료보험과 실업보험처럼 통주단계가 지나치게 낮은 관계로 생육보험기금은 유효한 법규와 효율적으로 운영되지 못하고 있다. 이 외에도 생육보험기금의 잔고가 많은 도시에서는 혜택수준의 향상이 비교적 느린 관계로 고용한 기업의 생육보험 가입에 대한 적극성에 부정적인 영향을 미치고 있다. 각 지역에서 생육보험의 발전이 불균형하다. 예를 들면, 2006년 절강성 항주(杭州), Ning파(宁波), 가흥(嘉兴) 등 지역의 보험 가입자 수는 50만 명 이상이었지만, 려수(丽水), 구주(衢州) 등 지역의 가입자 수는 몇만 명에 불과했다. 동일한 성에서도 생육보험의 발전은 이처럼 아주 불균형하다. 2004년부터 2007년까지 절강성의 생육보험 기금은 줄곧 잔고가 남아있는 상태였다. 2004년의 잔고는 5.1억 위안이었고 2007년에는 8.09억 위안으로 늘어났다. 잔고는 늘었지만 절강성에서 규정한 출산비용의 지급수준은 변하지 않았다. 조사에 의하면, 규정된 출산 혜택과 산모가 실제 지불해야 하는 의료비용 사이에도 어느 정도 차이가 존재했다.

전국적으로 보았을 때, 2009년 생육보험기금의 누적 잔고가 가장 많은 지역은 강소, 광둥, 산둥 등 3지역이었으며, 누적된 잔고는 각각 32.9억 위안, 24.0억 위안, 16.5억 위안이었다. 잔고가 가장 적은 세 지역은 청해, 영하, 티베트였고 각각 0.3억 위안, 0.4억 위안, 0.4억 위안 잔고를 보유했다. 경제가 발달한 동부지역은 생육보험의 보급률이 높고, 경제가 낙후된 서부지역은 보급률이 낮은 것이 위와

같은 상황이 발생한 주요 원인으로 보인다.

5. 대다수 비정규직 고용자와 농촌 주민들은 생육보험의 혜택을 받지 못하고 있다.

「사회보험법」에서 규정한 생육보험의 가입 대상자는 직원이다. 많은 비정규직 고용자와 농촌 주민들은 가입 대상자에서 배제되었다. 현재 중국의 생육보험제도는 아직까지 계획경제적인 성향을 가지고 있다. 정규직 직원만이 보장을 받을 수 있는 것이다. 또한 중국은 아직까지 전형적으로 이원화된 사회이다. 도시와 농촌으로 엄격한 구분된 호구제도가 존재하여 직원도 농촌 직원과 도시 직원으로 구분된다. 비정규직 고용자와 농촌의 여성들도 출산이라는 중요한 책임을 지고 있지만, 생육보험제도는 공정성을 잃은 채 장기간 그들을 배제시켰다.

6. 생육보험에서 남성의 권리와 의무가 대등하지 않다.

생육보험에서 규정한 중국 남성 의무는 생육보험료를 납부하는 것이고, 권리는 남성의 계획생육 수술비를 청구하는 것이다. 생육보험에서 남성의 의무와 권리는 결코 대등하지 않다. 남성의 육아휴가에서 이러한 현황을 알 수 있다. 전국에서는 하얼빈(哈尔滨), 장춘(长春), 청도(青岛), 남경(南京), 성도(成都) 등 소수 도시의 생육보험만이 남성 직원의 비고용 배우자가 누릴 수 있는 혜택에 관해 명확한 규정을 하고 있다. 예를 들어, 대련(大连)과 광주(广州)에서는 생육보험에 가입한 남성에게 각각 7일과 10일의 육아휴가를 준다.

심양(沈阳), 무한(武汉), 장춘(长春)의 생육보험 시행 방법에서는 “육아휴가”를 찾아 볼 수 없지만, 남성들은 각각 15일의 육아임금, 10일의 육아보조금 그리고 15일의 출산 간호 보조금의 출산 혜택을 누릴 수 있다.

대다수 지역의 남성들은 출산과 관련된 휴가나 보조금의 혜택을 받을 수 없다. 이는 남성의 생육보험 가입에 대한 적극성에 부정적인 영향을 미쳤고, 생육보험제도의 발전을 순조롭지 못하게 했다.

| 제6절 | 전망

수많은 유럽 국가들은 전국민을 대상으로 한 생육보험제도를 시행하고 있다. 일을 하고 있는 부부나 일을 하고 있지 않는 부부 모두 출산이라는 부담을 가지고 있기 때문에 이론적으로 생육보험은 특정 집단에 한정되어 있는 것이 아닌 전국민을 대상으로 한 보편화된 보험이어야 한다.

중국 사회보장제도가 점차 발전하면서, 도시와 농촌의 격차를 줄이고 전국민 사회보장을 실현하는 것이 중국 사회 보장 사업의 목표가 되었다. 전국민 사회보장이라는 목표의 실현과정 속에서 생육보험은 이러한 목표를 먼저 달성해야 한다. 그 이유는 생육보험은 시행 후 효과가 크고 그에 따른 소비가 적기 때문이다. 부부는 중국에서 시행되고 있는 계획생육 정책에 따라 한 명의 아이밖에 낳지 않아야 생육보험 혜택을 누릴 수 있다. 평생 한 번이기 때문에 생육보험 지출에는 한계가 있다. 생육보험은 다른 보험에 비해 보험 가입자 대비 지출이 적은 편이다. 즉, 생육보험의 보급에 필요한 비용

이 가장 적다는 것이다. 그래서 필요성으로 보나 실행 가능성으로 보나 전국민 사회보장은 출산보장을 우선해야 한다.

생육보험은 직원 생육보험제도를 통해 도시 직원을 대상자에 포함하고, 도시 주민 의료보험제도를 통해 도시 비직원 주민을 대상자에 포함하고, 신형농촌의료보험제도를 통해 농촌 주민을 대상자에 포함하여 전국민 보장을 실현할 수 있다. 또한, 비정규 직원과 농민 그리고 대학생 등 특수한 집단을 위해 생육보험을 설립하여 “파편화”된 전국민 보장을 실현할 수 있다.

2012년부터 북경시 생육보험은 제도상의 전국민 보장을 실현한다. 북경시는 2011년 12월 19일에 발표한 「북경시 직원의 생육보험 정책 조정에 관한 문제의 통지」(북경시 인력자원·사회보장청 발표 [2011] 334호)에서 보험제도의 적용범위를 공공기관, 기업 그리고 북경 호적이 아닌 직원까지 확대하도록 명시했다.

2009년 9월 10일 인력자원·사회보장부는 「도시 주민 생육보험 시범지역 확정에 관한 통지」(인력자원·사회보장청 [2009] 355호)를 발표했다. 중국 도시 주민을 대상으로 한 생육보험 시범지역이 시작되었다. 본 통지의 취지는 도시와 농촌의 사회보장제도를 신속하게 제정하고, 도시 주민의 생육보험문제를 해결하는데 있다. 인력자원·사회보장부는 길림성(吉林省) 장춘시(长春市), 강소성(江苏省) 남통시(南通市), 안휘성(安徽省) 마안산시(马鞍山市), 호남성(湖南省) 상덕시(常德市), 광둥성(广东省) 혜주시(惠州市), 사천성(四川省) 성도시(成都市), 섬서성(陕西省) 동천시(铜川市) 등 7개 도시를 도시 주민 생육보험 시범지역으로 선정했다. 도시 주민 생육보험은 도시 주민의 기본적인 의료보험을 시행한 지역은 보험가입자에 대한 규정에 부합한 출산 전 검사, 입원 및 분만 비용도 기금의 지출 범위에

포함했다.

시행지역으로 정해진 도시에서는 도시 주민만을 생육보험 대상자에 포함하는 것이 아니라 농촌 주민까지 그 범위를 확장했다. 예를 들면, 혜주시(惠州市)가 2010년에 제정한 「혜주시 의약위생체제 개혁을 심화하기 위한 실시방안」(혜주시 의약위생위원회 발표 [2010] 9호)은 2010년부터 혜주시는 도시 주민과 농촌 주민을 위한 생육보험제도를 제정한다고 명시했다. 시 재정부에서는 의료보험에 가입한 주민 수에 따라서 1인당 매년 1위안을 보조하고, 이를 위해 매년 230만 위안 이상의 자금을 지출하기로 했다. 현(구)에서는 의료보험에 가입한 본 지역의 주민 수에 따라 1인당 매년 2위안씩 보조하고, 이를 위해 6개 현(구)에서 지출한 자금의 합계는 460만 위안 이상이다. 이상의 보조금은 주민 의료보험기금과 병합하여 함께 관리되며, 보험에 가입한 주민이 계획생육정책에 따른 출산 혹은 임신 시 발생하는 규정에 부합한 입원비를 지급받을 수 있도록 보장한다. 청구 비율은 주민 의료보험기금에서 규정한 지급 기준에서 15%를 향상하여 기금의 지급 규정에 부합하는 의료비용을 기본적으로 보장하는 목표를 달성한다. 보험에 가입한 주민은 계획생육정책에 부합해야 하고, 출산 전 검사비와 의학적으로 임신을 방지하기 위해 발생하는 모든 의료비용 역시 주민 의료보험의 지급범위에 포함한다.

이 외에도 「사회보험법」의 생육보험 혜택 규정에 남성의 육아휴가 및 보조금 혜택에 관한 규정이 추가될 가능성이 있다. 사람들이 출산에 대해서 남녀 쌍방의 책임 모두 중요하다는 것을 인식하게 되면서 생육보험에서 남성의 권리와 의무 역시 점차 대등해질 것이다. 생육보험은 산모와 유아의 건강, 여성의 취업 그리고 남녀평등에 더욱 많은 영향력을 미치게 될 것이다.

참고문헌

- 刘海燕, 吴海建(2011). 我国生育保险法律制度的演替与完善: 企业职工生育保险试行办法到社会保险法. 人口与经济. 第4期.
- 刘娟, 黄柳梅(2011). 生育保险中的男性权益比较: 以15个副省级城市为例. 中国社会保障. 第10期.
- 潘锦棠(2010). 生育保障全覆盖的两种设想. 中国社会保障. 第8期.
- 潘锦棠(2008). 维护失业女工的生育保险权益: 各省市失业保险条例和生育保险条例研究. 妇女研究论丛. 第5期.
- 潘锦棠(2003). 中国生育保险制度的历史与现状. 人口研究. 第2期.
- 潘锦棠(2011). 社会保险原理与实务. 中国人民大学出版社.
- 覃成菊, 张一名(2011). 我国生育保险制度的演变与政府责任. 中国软科学. 第8期.
- 杨连专(2010). 生育保险立法问题研究. 人口学刊. 第5期.

제3장 고령자 및 장애인복지서비스

| 제1절 | 서론

인구 고령화 속도가 급속하게 진행되고 있다. 13억 5천만 명에 이르는 거대한 인구를 가진 중국에서 인구 고령화는 점차 가속화되면서 노인 인구가 급속하게 증가하고 있다. 2010년 전국 65세 이상 인구는 1.38억 명으로 총인구의 8.3%를 차지하고 있다. 인구학자의 예측에 따르면, 2050년이 되면 중국 65세 이상 인구는 1.52억명을 초과하여 총인구의 21.8%에 이를 것으로 예상된다. 전세계적으로 성인형 사회에서 노인형 사회로 전환하는데 소요된 시간은 프랑스는 115년, 스위스는 85년, 미국은 60년, 영국은 45년, 일본은 26년이었는데, 이에 비해 중국은 18년이 소요되었다. 특히, 인구 고령화에 따라 고령 노인의 규모가 확대되고 있다. 80세 이상 노인 인구의 증가 속도는 60세 이상 노인 인구의 증가 속도보다 훨씬 빠르게 증가하고 있다. 아울러 인구 평균 기대 수명이 지속적으로 연장되고 있다. 개혁개방 이후 중국인의 평균 기대수명은 이미 68세에서 73세까지 증가했다. 인구 고령화의 심화와 평균 기대수명의 증가는 장차 중국 사회복지사업의 시행 및 확대에 있어 거대한 도전으로 여겨진다.

| 제2절 | 중국 노인복지서비스

2010년 중국 65세 이상 노인은 이미 1.38억 명에 이르러서 전체 인구의 8.3% 를 차지하고, 전세계 노인인구의 1/5를 차지하는 엄청난 규모이다. 「중화인민공화국 노인권익보장법」에 따르면, 노인은 60세 이상 국민으로 규정한다. 한편, 중국에서 기업 직원의 퇴직연령은 남성 만 60세, 여성 만 50세, 여성 간부의 경우는 만 55세로 규정했다. “지하”, “고온”, “고도”, “특히 고된 노동” 혹은 기타 “몸에 유해한 직업”에 종사할 경우, 직원의 퇴직연령은 남성 만 55세, 여성 만 45세로 규정했다. 질병으로 혹은 직업과 상관없이 장애자가 된 직원은 병원의 증명서와 노동감정위원회에서 “노동능력을 완전히 상실했다”는 확인서를 받을 경우 남성 만 50세, 여성 만 45세에 퇴직할 수 있다.

1. 인구 고령화 현상

중국은 인구 대국이자 인구 고령화가 빠르게 진행되고 있는 나라이다. 인구 고령화 현상은 사회 진보와 발전을 의미하기도 한다. 그러나 인구 고령화로 인해 노인부양률이 끊임없이 증가하고, 계획출산 정책으로 총인구가 감소하며, 핵 가족화가 심화되면서 가정의 보호기능이 약화되는 반면, 노인인구의 서비스 욕구는 급격히 증가하고 있다.

통계자료에 따르면, 2007년 중국 60세 이상 인구는 1.49억으로 총 인구의 11.3%를 차지하며, 65세 이상 인구는 1.06억 명으로 총인구 수의 8.1%를 차지하며, 인구 고령화는 년 평균 3.28%로 증가하여

총인구의 5배나 증가했다. 인구학자의 예측에 따르면, 2010년~2040년은 중국의 인구 고령화 속도가 가장 빠른 시기이고, 65세 이상 인구는 2040년에 22%, 2055년에는 25%를 차지하며, 그 후에는 24%~26% 사이에서 유지될 것이라고 예측했다.

〈표 3-3-1〉 중국 65세 이상 노인인구의 비율 전망

단위: 억 명, %

연도	총 인구	65세 이상 노인인구 비율
2000	12.7	7.0
2010	13.8	8.3
2020	14.7	11.8
2030	15.3	14.0
2040	15.4	20.9
2050	15.2	21.8

자료: 중국통계청(2010)

중국의 인구 고령화는 다음과 같이 3가지 특징을 나타낸다. 첫째, 도시화가 심화됨에 따라 농촌의 인구 고령화가 도시의 인구 고령화보다 빠르게 진행된다. 둘째, 다른 국가와 비교할 때 중국 1인당 소득 수준이 낮은 편이며, “부유하기 전에 먼저 늙는” 현상을 보인다. 셋째, 인구 고령화의 지역적 격차가 현저하며 경제가 발달한 지역의 인구 고령화가 저 발달 지역의 인구고령화 보다 빠르게 진행된다. 인구 고령화가 가속화 되는 배경 하에서 중국의 노인부양률은 1982년 7.97%, 2000년 9.99%, 2007년 11.17%로 점차적으로 상승했다. 이러한 상황에서 노인복지사업을 발전시키는 것은 아주 시급한 임무이다.

2. 중국 노인복지서비스의 발전과정

중국 노인복지의 발전과정을 살펴볼 때, 개혁개방 초기에는 개혁개방 이전에 실시되었던 기존의 방법을 유지했다. 즉, 도시의 독거노인은 정부에서 운영하는 복지시설에서 생활했고, 기타 도시 주민의 복지 욕구는 사실상 그들이 소속된 직장에서 부담했으며, 농촌의 독거노인은 집체경제 조직에서 보호받았으며, 기타 농촌 주민은 집체생산의 분배과정에서 다른 사람들과 평등하게 복지를 제공받았다. 따라서 1980년대까지 중국 노인복지는 여전히 민정부가 주축을 이루면서 노인복지를 관리하는 방법이 유지되었다.

1990년대 이후부터 노인복지사업에 가시적인 성과를 이루었다. 먼저 농촌 오보 부양제도를 개선하고, 「중화인민공화국 노인권익보장법」을 제정했다. 아울러 중국정부는 노인서비스에 민간 자본의 투자를 유도하였으며, 복지복권 등을 통해 복지기금을 조달했다. 1994년 1월 23일 국무원은 「농촌 오보 부양사업 조례」를 공포하여 오보 부양사업에 대해 명확히 규범했다. 1996년 8월 29일 「중화인민공화국 노인권익보장법」이 제8기 전국인민대표대회 상무위원회 제21차 회의에서 통과되면서 개혁개방 이후 노인복지에 있어서 가장 중요한 진전이 있었다. 「중화인민공화국 노인권익보장법」은 노인들의 합법적 권익을 보호하고, 노인복지사업을 발전시키며, 노인을 존중 및 부양하는 중국의 전통을 고양하는 법적 근거를 제공했다. 1997년 3월 18일 민정부에서는 「농촌 경로원 관리 시행 방법」을 반포했다.

2000년대에 들어서면서 노인복지사업이 급속히 발전했다. 첫째, 노인복지서비스의 발전 방향이 명확해지고 적극적으로 시행했다.

재가서비스와 지역사회서비스는 중국 노인복지사업의 중요한 발전 방향이다. 비록 시설 서비스는 선진국에서 보편적으로 실시되고 있지만, 중국의 독특한 문화전통과 노인들의 심리적 욕구 그리고 경제 수준과 노인들의 소득을 감안하다면 시설서비스는 전면적으로 추진하기 어렵다. 따라서 각 지역의 시범운영 성과와 전국노령위원회의 적극적인 추진 하에서 중국 실정에 알맞는 노인복지사업의 발전방향을 모색하고 있다. 이것이 바로 재가서비스와 지역사회 돌봄서비스(가정+지역사회형)를 적극적으로 추진하고 시설서비스를 보충으로 하는 방안이다. 2008년 1월 29일 민정부, 전국고령위원회 사무실, 개혁발전위원회, 교육부, 노동사회보장부, 재정부, 건설부, 위생부, 인구계획위원회, 세무총국은 공동으로 「전면적으로 재가서비스사업을 추진하는데 관한 의견」을 발표했다. 이에 따라, 중국정부는 재가서비스와 지역사회 돌봄서비스를 통합하는 서비스체제의 건설과 발전을 전면적으로 추진할 계획이다.

둘째, 노인복지의 일환으로 “성광계획(星光计划)”을 실시했다. 그 목적은 주로 전문적인 공공지출을 통해 노인생활과 노인서비스를 담당하는 지역사회에서 노인서비스기구를 활성화하고 보완하는 것이다. “성광계획”을 실시하면서 지난 3년 간 중앙과 지방 민정부문에서 복지복권을 발행하여 조달한 기금의 80% (약 40억 위안~50억 위안)을 지역사회 노인복지서비스 시설에 사용하였으며, 지방과 사회 자원을 동원한 “성광계획”의 총 투자액은 100억 위안에 이르렀다. 성광계획은 노인들의 생활 질을 향상시키고 지역사회에서 노인들의 의식주문제를 해결하도록 추진했다. 예를 들면, 노인의 거주문제는 지역사회 양로원을 통해 거주지역 근처에서 해결하고자 했다. 북경, 상해 등 대도시를 살펴보면, 지역사회에서 노인들의 서비스

욕구를 해결하도록 주력하고 있다. 사실상 신 중국 성립 이후 도시 지역사회 노인복지사업의 대규모 추진은 재가서비스와 지역사회 노인복지서비스가 병행되는 모델을 추진하기 위한 튼튼한 기반이 된 셈이다. 이러한 모델의 형성은 최근 중국 노인복지사업의 중요한 성과라고 볼 수 있다.

셋째, 노인복지사업에 대한 지원정책이 강화되고 있다. 2000년 11월 24일 재정부와 국가 세무총국에서는 공동으로 「노인복지서비스 기관에 대한 세금 정책 문제에 관한 통지」(재정과 세무 (2000) 97호)를 반포하여 정부와 민간에서 운영하는 노인복지서비스시설에 대한 세무 정책을 명확히 규정했다. 2005년 3월 5일 민정부에서는 「양로 서비스 사회화 시범활동을 전개하는데 관한 통지」를 발표했다. 2005년 11월 16일 민정부에서는 「사회역량으로 복지서비스시설 설립과 운영을 지원하는데 관한 의견」을 발표했다. 2006년 9월 25일 민정부에서는 「“전국 양로서비스 사회화 시범 단위” 건설에 관한 통지」를 발표했다. 2007년 6월 27일 민정부 사무실에서는 「“푸란 하늘 도서관”과 “석양홍 도서관” 지원활동 시행 방안에 관한 통지」를 발표했다. 국가 정책의 관심과 유도로 인해 민간 양로원, 지역사회 서비스 센터 등 공익조직은 지속적으로 발전하고 있으며, 주민들의 인정을 받으면서 갈수록 많은 노인들이 지역사회의 돌봄과 기관의 보호를 받기 시작했다.

넷째, 노인수당을 지급했다. 경제가 발달한 지역에서 저소득층 노인들을 위해 무차별 노인수당을 지급하기 시작했다. 이는 중국 노인복지 사업에서의 중요한 발전이며, 보편적 노인복지가 국가발전과 사회진보의 성과로서 현 정부의 중요한 정책으로 작용하며 노인복지제도도 성숙해 가고 있음을 의미한다. 예를 들면, 북경시, 절강성

등 지역에서는 이미 노인수당을 제정·시행했다. 2007년 12월 29일 북경시 정부는 「북경시 도시와 농촌 양로금이 없는 주민의 양로보장 방법」을 제정하여 북경시 호적을 가진 60세 이상 및 퇴직금이 없는 노인에게 노인수당을 제공했다. 2008년 10월 7일 북경시 고령사업위원회 사무실에서는 「노인우대사업을 강화하는데 관한 방법」을 공표하였으며, 노인에 대한 11가지 우대 조치를 제정 및 시행했다. 그 중 북경시 호적을 가진 65세 이상 노인은 북경시에서 무료로 대중교통을 이용할 수 있으며, 도시, 공원, 관광 벨트, 박물관 등을 무료 유람 혹은 사용 할 수 있다. 90세 이상 고령 노인일 경우 매월 100위안~200위안의 고령수당을 지급받는다.

전체적으로 중국정부의 노력과 사회의 참여를 통해 국정에 알맞고 전체 노인을 대상으로 하는 노인복지제도가 수립되고 있다. 노인복지의 보장대상자는 주로 3가지 유형이 있다. 첫째, 집중 부양과 분산부양을 서로 결합하는 모델로서 “3 무” 노인의 기본 생활수준이 해당지역의 평균 생활수준보다 낮지 않는 수준을 유지하며, 그들은 무료 보호와 서비스를 받을 수 있다. 둘째, 빈곤 노인에게 대해 무료 혹은 저액 노인서비스를 제공하는 동시에 노인수당을 지급한다. 비록 그들은 가정과 고정 소득이 있지만, 생활 수준은 빈곤선 이하에 있으며 도움이 필요한 취약층에 속한다. 셋째, 고정 소득과 지불능력이 있는 노인에게 유료 혹은 저가 서비스를 제공한다. 현 정부는 노인복지사업을 점진적으로 추진하는 과정에서 노인서비스시설을 건설하고 재가서비스와 지역사회서비스를 주축으로 하되 시설양로로 보충하는 노인복지서비스체계를 구축하고 있다. 2007년까지 전국 도시 노인복지 시설에는 33만 개의 침상이 있고, 22.6만 명 노인이 입소하고 있다. 농촌 오보 부양 서비스기관에는 179.8만 개 침상

이 있고 149.3만 명 노인이 입소하고 있다.

3. 중국 노인복지서비스의 현황

노인복지는 국가 혹은 사회가 노인들의 생활, 건강, 사회참여를 실현하기 위해 수립한 사회서비스체계이다. 노인복지는 현대 사회 복지사업의 중요한 부분이며, 인구 고령화 시대에 접어들면서 그 중요성이 나날이 강조되고 있다. 「중화인민공화국 노인권익보장법」에 따르면, “국가와 사회는 일련의 조치를 마련하여 노인들의 생활, 건강, 사회참여를 위한 조건을 개선해야 하고, 각급 정부는 점차적으로 노인복지사업에 대한 투자를 확대하고, 노인들의 복지서비스 욕구를 만족시켜야 한다”고 명확히 규정했다.

중국의 노인복지는 일반적으로 현금수당과 서비스로 구분할 수 있다.

가. 시설 복지

주택이 없고, 부양자가 없고, 생활소득이 없는 독거노인을 시설에 입소시킨다. 경제조건이 좋은 지역은 직장 혹은 가정에서 비용을 부담하여 노인을 시설에 입소시킨다. 노인복지시설은 양로원, 노인 홈, 노인 위탁소, 복지원 등이 있다.

나. 문화복지

노인을 위해 각종 문화·오락서비스를 제공하며, 노인대학, 노인 문화활동센터, 노인활동스테이션 등이 있다.

다. 서비스시설

노인을 위해 생활과 건강 측면의 서비스 시설을 제공하는 것이다. 노인 재활센터, 노인병원, 노인상담센터, 노인 교류센터 등이 있다.

라. 기타 복지

노인복지 수당 및 기타 우대 정책도 있다. 노인복지서비스체계의 근본적인 요점은 노인 자신들의 특정한 욕구에 근거하여 사회가 노인에게 특수성을 고려하여 물질적인 도움과 사회서비스를 제공한다는 점이다. 오늘날까지 중국 정부는 재가서비스와 지역사회서비스를 주축으로 하되 시설양로로 보충하는 노인복지서비스체계를 구축하였다. 2010년 말까지, 전국 각종 노년복지서비스시설은 39,904곳에 이른다. 전년도에 비해 233곳이 신설되었고, 침상은 314.9만개에 이르러서 전년도에 비해 9%가 상승하였다.

구체적인 양로보호시설의 유형을 살펴보면 아래와 같다. 도시 양로보호시설은 5,413곳에 이른다. 침상 수는 56.7만개이며, 노인 36.3만 명을 수용한다. 농촌 양로보호시설은 31,472곳에 이른다. 침상 수는 224.9만 개이며, 노인 17.9만 명을 수용한다. 광영원은 1,371곳에 이른다. 침상 수는 7.3만개이며, 노인 5만 명을 수용한다. 명예군인 재활병원은 40곳에 이른다. 침상 수는 9만개이며, 노인 5만 명을 수용한다. 군인 의료원은 36곳에 이른다. 침상 수는 6만개이며, 노인 4만 명을 수용한다.

지역서비스 측면에서 살펴볼 때, 2010년 말까지 전국 각종 지역사회서비스시설은 15.3만개에 이르렀다. 그 중 지역사회서비스센터는 12,720곳이었으며, 이는 전년도에 비해 2,717곳이 증가했다.

한편 지역사회서비스스테이션은 44,237곳이었는데, 이는 전년도에 비해 8,933곳이 감소했다. 또한 기타 사회서비스시설은 9.6만 곳이었으며, 전년도에 비해 1.6만 곳이 감소했다. 지역사회 종사자는 105.9만 명에 이르는데, 이는 도시 지역사회의 건설과 더불어 노인 복지사업을 촉진시키는 동력으로 작용하고 있다.

| 제3절 | 장애인복지서비스

장애인보장이란 국가가 장애가 있는 국민이 나이가 들거나 질병에 걸렸거나, 노동력을 상실했거나 또는 퇴직, 실업, 실학 등의 상황에 처했을 때 일상생활을 영위하는데 필요한 물질을 보장하는 것을 말한다. 또한 사회·경제·문화발전수준에 상응하는 재활, 의료, 교육, 일자리, 문화생활, 생활환경 등의 권리와 이익을 보장함으로써 장애인의 “평등, 참여, 공유(共享)” 을 실현하는 사회보장제도이다.

신체적 또는 심리적 결함으로 인해 장애인들은 종종 약자의 위치에 서게 되고, 비장애인들에 비해 직면하는 위험도 크고 다양하다. 그렇기 때문에 더욱 완벽한 사회보장제도를 수립하여 사회적 위험요소를 줄이고 기본 권익을 보장할 필요가 있다. 이렇듯 장애인보장제도는 국가복지제도의 중요한 일부분이다. 신 중국 성립 이후, 중국은 사회보험제도 중심의 사회보장체계를 구축했다. 장애인의 교육, 양성 취업을 기본 내용으로 하는 장애인보장제도 역시 초보적인 발전을 이루었다. 21세기에 접어들면서 중국 정부는 사회보장제도 수립에 더욱 박차를 가했고, 점차 다층적인 사회보장체계를 형성하였으며, 그 대상자 범위도 특수한 집단에서 점차 전국민으로 확대되

있다. 장애인보장제도 역시 점차 사회 각계각층의 관심을 받고 있고, 재활, 교육, 취업 등을 보장하는 전통적인 장애인보장제도 역시 더 강화되었으며, 새로운 장애인보장제도 역시 지속적으로 수립되고 있다.

1. 장애인의 개념과 분류

각국별 문화와 언어에 따라, 장애에 대한 정의 역시 조금씩 상이하다. UN의 「장애인에 관한 세계 행동강령」에 따르면, “장애는 인간이 정상적인 방식으로 정상적인 활동을 하는 능력이 결여되어 있다”고 명시한다. 「미국 장애인 법」에 의하면, 장애인 “하나 또는 다수의 신체적 또는 심리적 결함으로 인해 일상생활에 제한을 받거나, 이런 결함의 경험을 해본 자, 그리고 다수에 의해 이러한 결함을 인정받은 자”라고 정의되어있다. 1975년 유엔 국제연합총회에서 발표한 「장애인권리선언」에 의하면, “장애인을 선천적인 또는 후천적인 신체 또는 심리적 결함으로 인해 정상적인 개인생활이나 사회생활에 필요한 필수품을 취득할 수 없는 자”라고 정의했다.

2008년 4월 24일 수정된 「중화인민공화국 장애인보장법」 제2조에 따르면, “장애인이란 심리적, 생리적, 해부학적 구조의 장애로 인해 정상적인 방법으로 특정 활동 또는 여러 가지 활동에 종사할 수 있는 능력을 잃은 사람”이라고 규정하고 있다. 중국에서는 2011년 5월 1일 처음으로 정식으로 실시된 「장애인 장애 분류 및 등급」에 따라서 장애의 종류를 아래와 같이 시각장애, 청각장애, 언어장애, 지체장애, 지적장애, 정신장애, 다중(多重)장애 등 7가지로 구분했다.

〈표 3-3-2〉 중국 장애인 분류

구 분	내 용
시각장애	각종 원인으로 인해 시력이 저하되어 교정을 할 수 없거나 시야가 좁아져 일상생활과 사회생활에 영향을 주는 경우에 속하며, 실명과 저시력이 포함됨.
청각장애	각종 원인으로 인해 영구적으로 청력에 장애가 생겨 청각을 잃거나 주변소리 또는 말소리를 잘 듣지 못하거나 전혀 듣지 못하여 일상생활과 사회참여에 영향을 주는 경우.
언어장애	각종 원인으로 인해 언어장애가 생긴 경우이며, 1년 이상 치료를 받았음에도 불구하고 치유되지 않았거나 병력이 이년 이상인 경우 혹은 그로 인해 정상적인 언어 교류활동을 할 수 없어 일상생활 또는 사회참여에 영향을 주는 경우. 실어증, 운동성 구음장애, 기질성 구음장애, 발성장애, 아동 언어 발육 지체, 청각장애로 인한 언어장애, 말더듬 등이 포함됨. 단, 3세 이하는 적용되지 않음.
지체장애	인체의 운동계통의 구조 기능에 손상이 있어 발생하는 사지장애 혹은 사지 또는 몸통마비, 기형 등으로 인해 신체 운동능력이 어느 정도 상실되거나 활동에 제한을 받는 경우. 1) 팔 혹은 다리에 부상, 병 또는 발육이상으로 인한 신체적 결함, 기형 또는 기능장애 2) 척추의 부상, 병 또는 발육이상으로 인한 기형 또는 기능장애 3) 중추 또는 그 주변신경의 부상, 병 또는 발육이상으로 인한 몸통 또는 사지 기능장애
지적장애	지능이 보통 사람의 수준보다 낮으며 행동 적응 능력에 장애가 있는 경우. 이러한 장애는 신경계통 기능의 장애로 인해 개인 활동과 참여에 한계가 있어 주변의 전면적이고 광범위적인 지원이 필요함. 지적장애에는 지능이 성장하는 시기(18세 이전)에 각종 유해 요소로 인해 정신발육이 완전하지 못하고 지능이 떨어지거나 혹은 발육이 성숙해진 이후 각종 유해요소로 인해 지능에 손상을 입거나 지능이 쇠퇴하는 경우.
정신장애	정신장애가 1년 이상 치료되지 않아 그로 인한 인지능력, 감정조절, 행동장애로 인해 일상생활과 사회 참여에 영향을 주는 경우.
다중장애	시력장애, 청각장애, 언어장애, 지체장애, 지적장애, 정신장애 중 두개 혹은 두개 이상의 장애를 동시에 가지고 있는 경우.

자료: 장애인 분류 및 등급(2011)

중국 국가통계국과 제2차 전국 장애인 표본 조사 소그룹이 2006년 11월 28일에 발표한 제2차 전국 장애인 표본 조사 주요 통계자료에 따르면, 중국 장애인 수는 점차 늘었지만, 숫자는 구조적으로 줄었다. 제 2차 전국 장애인 표본 조사는 2006년 4월 1일 조사에 착

수하여 5월 31일에 종료되었다. 조사내용은 전국 각종 장애인 수, 구조, 지역분포, 장애 이유, 생활 상황, 재활, 교육, 취업 등을 포함하였다. 2006년 4월 1일까지 중국 장애인 수는 총 8,296만 명으로 전체 인구의 6.34%를 차지하였다. 비록 장애인 수는 늘었지만, 숫자는 구조적으로 줄었다. 예를 들면, 5~20세 저연령층과 75세 이상 고연령층은 장애비율은 뚜렷하게 감소했다. 특히, 유전적인 질병, 발육 선천성 기형, 영양 부족 등의 선천적 장애 요인에 따른 지적장애 발병률은 1987년 1.6%에서 2006년 조사 때의 0.8로 감소하여 그 비율이 절반 수준으로 감소하였으며 지적장애인은 180만 명으로 감소했다. 이밖에도, 1987년과 비교해 볼 때, 시각 장애 1, 2급 중증 장애인의 비중은 각각 28.77%과 14.10에서 23.12%과 9.57 감소했다. 정신 지체 1급 장애인 비중은 47.53%에서 23.83%로 감소했다. 이런 변화는 최근 20년 간 중국 경제사회의 발전을 반영하고, 생활 여건의 개선과 계획출산, 면역, 건강, 교육, 재활 등 프로그램을 통해 거둔 성과라고 볼 수 있다.

2. 중국 장애인보장제도의 발전과정

중국 장애인보장제도의 발전과정은 아래와 같이 크게 3단계로 구분할 수 있다.

가. 장애인보장제도의 수립단계

중화인민공화국 수립 이전, 임시정부가 1932년 반포한 「노동법」에서는 직원의 의료, 정년퇴임, 산업재해, 사망, 실업 등 보험사업에 대해 규정했다. 신 중국 성립 이후, 국민경제의 회복과 재건으로 장

애인보장제도 역시 그에 상응하는 발전을 이루었다. 첫째, 공공부조 정책이 제정되었는데, 그 보장대상자는 주로 도시 빈민, 실업자, 독거노인 등이었으며, 주로 자선단체를 통해 구제활동을 전개했다. 둘째, 도시 장애인보장제도를 수립했다. 1950년 제정하고 발표한 「혁명인원 상해·사망 무효안치 임시조례」에서는 “전시에 부상을 당해 장애가 생긴 사람에게 필요한 보장을 제공한다”고 명시했다. 1951년 반포한 「중화인민공화국 노동보험조례」에서는 “산재를 당한 직원에게 필요한 물질적 도움을 주어야 한다”고 밝혔다. 이 외에도 정부가 주관하는 사회복지기구나 복지기업에서 장애인을 위한 각종 보장제도를 마련했다. 셋째, 농촌 장애인보장제도를 수립했다. 1956년 반포한 「고급 농업합작사」 제53조 규정에 따르면, “농업 생산합작사는 노동능력이 결여되었거나 일부 혹은 완전히 상실된 노약자나 장애인에게 생산과 생활상에 있어 합당한 조치와 배려 그리고 의식주를 제공할 것을 보장한다”고 명시했다.

나. 장애인보장제도의 정돈단계

10여 년에 걸친 문화대혁명 기간 동안 중국 사회보장제도의 발전에 심각한 피해를 입었고 장애인보장사업 역시 예외는 아니었다. 1960년 수립된 유일한 장애인 단체인 중국 망·농아인협회도 문화혁명 기간 여러 가지 압박으로 인해 일시적으로 업무를 중단해야만 했다. 장애인 생산자조(自救)단체도 합병당하거나 이전되거나 혹은 해체되었다. 망·농아인학교도 관련 업무를 축소하거나 일부 업무를 중단해야만 했다. 이 기간에 중국 장애인보장사업은 정체되었고, 심지어 후퇴되는 현상을 보였다.

다. 장애인보장제도 회복·발전단계

중국 공산당 11차 3중전회에서는 중국 경제·사회발전의 역사적 전환점으로 장애인보장사업의 회복과 발전에 있어 좋은 계기가 되었다. 1984년 성립된 중국장애인복지기금회는 각종 경로를 통해 장애인을 위한 서비스와 장애인의 기본 권익을 보장하였다. 1985년 초 안된 「장애인보장법」은 장애인의 사회보장에 법률적 기초를 제공했고, 1987년 국무원에서 비준·실시된 제1차 전국 장애인표본조사를 통해 장애인 업무진행을 전면적으로 이해하고 합당한 대책을 마련하여 장애인사업발전을 추진했다. 1988년 성립된 중국장애인연합회는 정부와 협조하여 장애인을 위한 각종 사회보장을 제공했다. 1990년 최초의 장애인 권익 법률인 「중화인민공화국 장애인보장법」이 정식으로 공포되었고, 법률적으로 장애인보장에 제시된 권리에 대해 규정했다. 이어 차례로 장애인사업발전 5개년계획을 실시하였고 장애인 보장 등 방면에 걸쳐 장애인보장사업의 발전을 포괄적으로 진행했다. 2008년 4월 「장애인보장법」은 수정을 거쳐 정식으로 반포되었고 장애인보장에 대해 좀 더 체계적이고 구체적으로 규정했다. 2008년 3월 28일 중국 공산당 중앙위원회와 국무원은 「장애인사업발전 촉진에 대한 의견」을 발표하였고, 신속하게 장애인보장제도를 수립하는데 주력하였으며, 장애인보장사업을 발전시키는 데 중요하고 심도 깊은 영향을 주었다.

3. 중국 장애인복지서비스 현황

장애인은 신체적 혹은 정신적으로 일부 혹은 완전 장애가 있는

사람들을 일컫는다. 2006년에 시행한 제2차 전국 장애인 샘플링 조사에 의하면, 전국적으로 장애인 수는 총 8,296만 명에 이르고, 총인구의 6.34%를 차지하며, 장애인과 관련된 가족 인구는 2.6억 명에 달한다. 구체적인 유형별로 장애인 수를 살펴보면 다음과 같다. 시각장애인은 1,223만 명으로 14.86%를 차지하고, 청각 장애인은 2,004만 명으로 24.16%를 차지하고, 언어 장애인은 127만 명으로 1.53%를 차지하고, 지체 장애인은 2,421만 명으로 29.07%를 차지하고, 지적 장애인은 554만 명으로 6.68%를 차지하고, 정신 장애인은 614만 명으로 7.40%를 차지하며, 다중 장애인은 1,352만 명으로 16.30%를 차지한다. 따라서 장애인 규모는 아주 크며 장애인 복지사업의 발전은 8,000만 명 장애인의 직접적인 이익과 관련되며 장애인 가족 구성원과도 직접적인 관계가 있다.

장애인복지는 국가와 사회가 장애인에 대한 도움, 구제와 기타 복지시설을 가르킨다. 신 중국 성립 이후, 장애인에 대한 보장은 주로 민정부에서 관리하는 복지기업과 복지원, 교육부에서 관리하는 특수교육 학교, 도시 기업과 사업단위에서 제공하는 종업원복지, 농촌 집체경제의 소득분배 등을 통해 시행되었다. 개혁개방 이후 계획경제에서 사회주의 시장경제로 이행함에 따라 복지기업은 다른 기업과 평등하게 경쟁할 수 없었으며, 단위에서도 장애인에 대한 보호를 기업의 책임으로 돌릴 수 없었으며, 농촌집체경제도 토지 도급책임 제도를 시행하였기에 장애인에 대한 보호는 지속되기 어려웠다. 하지만 장애인구는 지속적으로 증가하여 계획경제체제의 장애인 보장 제도는 개혁이 필요했고, 장애인 복지체제의 재편은 불가피했다.

1980년대 장애인복지와 관련된 중요한 사건은 다음과 같다. 첫째, 1984년 3월 10일 중국 장애인복지기금회가 설립되었다. 기금회의

임무는 장애인 복지기금을 조달, 관리, 사용하여 장애인 복지사업을 추진하는 것이다. 이로써 중국 장애인복지사업이 점차 사회화 방향으로 나아가게 되었다. 둘째, 1988년 3월 11일 중국 장애인연합회가 설립되어 장애인 인권을 보호하고 장애인 복지사업을 추진하였다. 이 조직의 설립으로 인해 중국 장애인 복지사업이 새로운 단계에 접어들었다. 셋째, 장애인 교육권리와 취업권리를 중요시 했다. 1989년 5월 4일 국무원 사무국은 국가 교육위원회, 국가계획위원회, 민정부, 재정부, 인사부, 위생부, 중국장애인연합회과 공동으로 발표한 「특수교육발전에 관한 몇 가지 의견」을 전달했다. 1989년 8월 17일 민정부, 노동부, 위생부, 중국장애인연합회는 공동으로 「복지기업의 장애인 고용에 관한 임시 규정」을 발표하여 복지기업에서 장애인 모집에 관한 문제를 다루기 시작했다. 하지만 이 시기는 개혁개방 이후 장애인복지사업의 시작에 불과했다.

1990년대에 들어선 후 장애인사업은 새로운 발전시기에 들어섰다. 1990년 10월 28일 제7기 전국인민대표대회 상무위원회 제17차 회의에서 「중화인민공화국 장애인 보장법」을 통과했다. 이 법률은 장애인의 재활, 교육, 취업, 문화생활, 사회복지 등 방면에서의 법적 보장을 제공했다. 이 시기에 장애인복지사업은 중국장애인연합회의 적극적인 추진 하에서 가시적인 성과를 이루었다. 예를 들면 1990년 9월 15일 민정부, 국가계획위원회, 재정부, 노동부, 물자부, 국가공상행정관리국, 중국장애인연합회는 공동으로 「복지기업에 대한 임시 관리 방법」을 발표하여 복지기업의 관리에 대해 한층 규범화했다. 1992년 5월 25일 국가계획위원회, 노동부, 민정부, 중국장애인연합회는 공동으로 「일부 도시의 장애인 노동취업서비스 추진과 취업 비례제 시범 방안에 관한 통지」를 발표하여 일정한 비례에 따라 장

애인이 취업하도록 지도하였으며, 향후의 장애인 취업 보장제도의 수립을 경험을 제공했다. 1994년 8월 23일 국무원은 「장애인 교육 조례」를 발표했는데, 이는 장애인 교육문제에 대한 최초의 법규이다.

21세기에 들어서면서 장애인복지사업을 포함한 모든 장애인 사업은 빠른 발전시기로 들어섰다. 첫째, 장애인 교육권리 방면에서 많은 진보가 있었으며, 장애 청년들의 학업 방면에서 기본적인 걸림돌이 해결되었다. 둘째, 장애인 취업보장 정책이 시행되었다. 국무원은 2007년 2월 14일에 「장애인 취업조례」를 발표하여 2007년 5월 1일부터 정식으로 시행했다. 이는 장애인의 취업을 촉진하고 장애인의 노동권리를 보장하기 위한 법적 근거를 제공했다. 2007년 6월 29일 「중화인민공화국 장애인 보장법」, 「장애인 취업 조례」, 재정부 및 국가세무총국의 「장애인 취업 세금 혜택 정책에 관한 통지」의 관련 규정에 근거하여, 민정부는 「복지기업 자격인정 방법」을 발표했다. 이는 복지기업의 자격인정 기준을 규범화하고 장애인 취업을 집중적으로 다루며 장애인 종업원의 합법적인 권리를 보장하는 법적 근거를 마련했다. 셋째, 빈곤 가정의 장애인은 최저 생활수당을 지급받을 수 있으며, 민정부에서는 유형별로 구제방법을 채택하여 장애인에게 일정한 수당을 제공했다. 넷째, 도시와 농촌의 독거노인에 대한 복지정책도 점차적으로 통합되어 갔다. 농촌의 독거노인은 2006년부터 농민들의 공동부양에서 정부 재정부담으로 전환했다. 다섯째, 장애인복지와 관련된 정책은 연이어 제정·시행되어 장애인 복지사업의 발전을 위한 조건을 마련했다. 여섯째, 장애인 조직은 나날이 개선되었다. 중국장애인연합회 및 예하 조직을 기반으로 장애인 조직기구는 점차 개선되었고, 각급 정부에서는 보편적으로 장애인사업위원회를 조직하였으며, 「장애인사업 “11차 5개년” 발전 요

지」를 적극적으로 시행하였으며, 장애인의 적극적인 참여, 경제·사회의 발전성과 공유, 장애인 권리 보호 등은 중국 인권사업의 중요한 내용이 되었다.

2008년은 중국 장애인사업 발전과정에서 대서특필할 만한 한해이자 중국 장애인의 해라고 말할 수 있다. 왜냐하면 장애인 사업에 관한 중요한 문건이 2008년도에 집중적으로 발표되었기 때문이다. 3월 28일 중공중앙과 국무원에서는 「장애인사업의 발전을 촉진하는 것에 관한 의견」을 발표했다. 이는 신 중국 성립 이후 된 후 중공중앙과 국무원의 명의로 발표한 정책성 문서이며, 중국 장애인사업의 발전을 위한 명확한 방향을 제시했다. 4월 24일 제11기 전국인민대표대회 상무위원회는 제2차 회의에서 「중화인민공화국 장애인 보장법」을 수정·통과하여 장애인 복지내용을 내실화하였고, 장애인 사업의 비용보장 메커니즘을 명확히 했다. 6월 24일 제11기 전국인민대표대회 상무위원회 제3차 회의에서 「장애인 권리 공약」을 인정했다. 이는 국제공약이 중국 내에서 정식으로 실효성을 가지게 되었음을 의미한다. 9월 제13차 장애인 올림픽대회는 북경에서 성대하게 개최하였으며, 이는 장애인 사업과 장애인 복지 발전에 있어서 중요한 역할을 했다. 지금까지 중국에서 「중화인민공화국 장애인 보장법」, 「장애인 교육 조례」, 「장애인 취업 조례」 등 장애인 이익을 보장하는 전문적인 법률과 법규를 공포·시행하였으며, 각 성, 자치구, 직할시에서도 해당지역에 알맞는 장애인 보장법 시행세칙과 기타 장애인 권익보장 법규를 제정했다. 관련 통계자료에 의하면, 장애인 권익보장에 관한 법률과 법규는 50여 개에 이른다.

중국에서 현재 장애인을 대상으로 실시하는 복지는 취업, 구제, 교육과 재활 등 4가지가 포함된다. 복지기업, 취업비례제, 장애인 개

인의 자영업에 대한 지원 등을 통해 장애인 취업을 지원하며 장애인이 사회보험에 가입하도록 지원한다. 임시 구제, 집중 부양과 장애인복지서비스기관 개설 등을 통해 장애인에 대해 특별 구제와 보살핌을 제공한다. 특수 교육기관(농아학교, 저능아학교, 발달장애 아동반)을 통해 특수 대상(시각, 청각, 언어, 지체, 지적, 발달 등 장애)에 대해서 특수 교육을 시행한다. 재활치료와 건강회복을 통해 장애인을 도와서 기능을 회복하여 사회참여 능력을 강화한다.

최근 중국 장애인사업발전은 일정한 성과를 거두었다. 장애인 취업 방면에서 「장애인 취업조례」를 정식으로 시행하여 장애인 사업을 전면적으로 추진할 수 있는 기회를 마련했다. 2007년 말까지 도시 장애인 취업자 수는 433.7만 명에 이르렀고, 농촌 장애인 취업자 수는 1696.6만 명에 이르렀다. 다만 2007년 도시에서 새로 취업한 장애인 수는 39.2만 명이며, 그 중 11.9만 명은 각종 직장에서 종업원 비율에 따라 11.5만 명 장애인을 취직시켰으며, 자영업 취업과 기타 다양한 형식으로 취업한 장애인 수는 15.8만 명에 이르렀다. 2007년 7월 1일 새롭게 복지기업 세금혜택정책을 실시한 이래 장애인의 취업공간은 더욱 확대되었고 장애인의 노동취업권익도 더욱 보장되었다. 현재 전국 복지기업에서 장애인 종업원 수는 56.3만 명에 이른다. 복지보장 방면에서 2003년 6월까지 전국 2267.7만 명의 도시 최저보호대상자 중 장애인은 약 128.1만 명으로 전국 도시 최저보호대상자의 5.6%를 차지했다. 3749.9만 명의 농촌 최저생활보호대상자 중 장애인은 약 326.5만 명에 이르렀고, 66.7만 명의 장애인이 농촌 오보 부양 대상자에 포함되었다. 124.5만 명의 도시 빈곤 장애인이 도시 의료보험에 가입하였으며, 그 중 성인 중증장애인은 102.4만 명이고, 미성년 중증장애인은 22만 명에 이르렀다.

| 제4절 | 중국 노인 및 장애인복지서비스의 미래와 전망

1. 중국 노인복지서비스의 미래와 전망

앞서 언급했듯이, 중국 노인복지제도는 아직 정착되지 않았으며, 노인들의 다양한 욕구를 만족시키기에는 역부족하다. 그러나 개혁 개방 이후 발전과정을 살펴보면 장차 중국 노인복지서비스의 발전 방향과 계획이 명확히 제시되었다. 즉, 중국의 노인복지제도는 사회화, 다원화, 정부와 민간이 결합하는 방향으로 나아가며, 모든 노인의 욕구를 만족시키고 노인의 생활 질을 보장하여 기본적인 노후생활을 영위하는데 필요한 서비스가 적절하게 제공되는 목표를 수립하였다.

2. 중국 장애인복지서비스의 미래와 전망

중국 장애인복지사업은 아직도 많은 어려움을 겪고 있다. 제2차 전국 장애인 샘플링 통계조사에 따르면, 전국적으로 교육기관은 1246개인데, 인구가 30만 명을 넘는 현(시) 중 493개 지역에는 특수학교가 없다. 특히 중서부지역과 일부 동부지역에는 특수학교가 현저히 부족한 실정이다. 이로 인해 학업 적령기 장애아동들이 학교에 다니지 못하고 있다. 고등학교와 특수 대학교의 자원 분포는 불균형적이고, 전국 282개 도시 중 181개 지역에서 아직 특수 고등학교를 개설되지 않아서 일부 장애 학생은 학교를 다니지 못하거나 다른 지역으로 전학해야 했으며, 부유하지 못한 장애인 가정은 갈수록 더

육 어려워지게 되었다. 일부 대학교에서는 장애인 수험생을 거절하는 현상도 발생하고 있다.

취업방면에서 장애인 신체 상황에 알맞는 일자리가 부족하여 장애인 취업사업에 있어서 큰 도전이 되고 있다. 일자리 공급과 수요의 구조적 모순은 장애인 취업에서 더욱 심각한 문제로 떠올랐으며, 장애인 취업 공급이 수요를 초과하고 공급이 수요를 따르지 못하는 수요와 공급 간의 모순이 더욱 심화되고 있다.

복지보장방면에서 빈곤 장애인의 기본 생활을 보장하기 어렵고 장애인 자영업자는 일반적으로 사회보험에 가입하지 않고 있다. 도시 집중부양기관은 단편적으로 운영되고 있고, 중증장애인, 정신·지적장애인에 대한 사회적 지원과 도움이 부족하다. 빈곤구제방면에서 농촌의 1000만 명 빈곤 장애인은 아직도 의식주 문제를 해결하지 못 했고, 의식주를 해결하더라도 주택이 없거나 위태로운 집에 거주하는 장애인이 100만 명에 이르며, 빈곤 장애인의 기본 생활조건과 생활 질은 아직까지 개선되지 않고 있다.

참고문헌

- 郑功成等. 中国社会保障改革与发展战略: 养老保险卷[M]. 人民出版社. 2011年.
- 郑功成等. 中国社会保障改革与发展战略: 救助与福利卷[M]. 人民出版社. 2011年.
- 董克用, 孙博. 从多层次到多支柱: 养老保障体系改革再思考. 公共管理学报. 2011年 1月 第8卷 第1期.
- 刘翠霄. 中国农民社会保障制度研究[M]. 北京: 法律出版社. 2006. 3.
- 郑功成. 社会保障学[M]. 北京: 中国劳动社会保障出版社. 2005. 7.
- 姜向群. 改革开放以来中国老年社会保障制度的发展变革及政策思考. 人口研究. 2009年 3月 第33卷 第2期.
- 杨立雄, 何洪静. 中国城镇职工基本养老保险管理体制创新研究[J]. 中国软科学. 2007年 第3期.
- 黄佳豪. 建国60年来农村养老保险制度的历史探索之路[J]. 决策咨询通讯. 2009年 第6期.
- 胡德忠. 中国养老保险制度的演变和发展[J]. 社会保障问题研究. 2001年.
- 王石泉. 「中国老年社会保障制度与服务体系的重建」[D]. 复旦大学. 2004.
- 时正新. 中国社会福利与社会进步报告[M]. 社会科学文献出版社. 2000.
- 王卫平, 黄鸿山. 中国古代传统社会保障与慈善事业[M] 北京. 群言出版社. 2005.
- 景天魁, 毕天云. 从小福利迈向大福利: 中国特色福利制度的新阶段. 理论前沿. 2009(11).
- 彭华民, 万国威. 从沉寂到创新: 中国社会福利30年学术轨迹审视[J]. 东岳论丛. 2010年 8月(第31卷/第8期).
- 第二次全国残疾人抽样调查办公室(2007). 第二次全国残疾人抽样调查主要

数据手册. 华夏出版社.

- 陈淑君(2010). 社会保障研究. 中国物资出版社.
- 潘锦棠(2010). 社会保障学. 东北财经大学出版社.
- 孙光德, 董克用(2008). 『社会保障概论』. 中国人民大学出版社.
- 杨立雄, 兰花(2011). 『中国残疾人社会保障制度』. 人民出版社.
- 郑功成, 杜鹏, 杨立雄等(2011). 『中国残疾人事业发展报告』. 人民出版社.
- 郑功成(2005). 『社会保障学』. 中国劳动社会保障出版社.
- 郑功成(2009). 『中国社会保障论』. 中国劳动社会保障出版社.
- 程凯(2006). 试析我国残疾人的社会保障问题. 红旗文稿.
- 罗柳妮, 周明琦(2010). 『我国残疾人社会保障研究综述』. 中北大学学报(社会科学版). 第1期.
- 李迎生, 孙平, 张朝雄(2008). 中国残疾人社会保障制度现状及完善策略. 河北学刊. 第5期.
- 王齐彦, 谈志林(2006). 残疾人社会保障研究. 中国民政. 第7期.
- 郑功成(2008). 残疾人社会保障: 现状及发展思路. 中国人民大学学报. 第1期.
- 郑功成(2007). 中国残疾人社会保障的宏观思考. 河南师范大学学报. 第6期.
- 齐蕊(2004). 完善残疾人社会保障制度是健全社会保障体系的重要方面. 北京市总工会职工大学学报. 第6期.
- 张琳, 张艳妮(2007). 我国残疾人社会保障的现状与问题研究. 西北大学学报. 第6期.
- 张浩淼(2007). 我国残疾人社会救助: 现状, 问题及政策建议. 北京: 首届中国残疾人事业发展论坛论文集.

제4장

아동 및 보육서비스

| 제1절 | 서론

2008년 말까지 중국 내 0~18세 아동 수는 총 2.78억 명으로, 전체 중국인구의 20.93%를 차지한다. 인구 분포상으로 보았을 때, 중국 내 0~14세 아동 중 동부지역에는 34.9%, 중부지역에는 33.0%, 서부 지역에서는 32.2%가 분포되어 있어 지역 간 격차가 현저하지 않다. 그러나 아동 부양비율을 살펴보면, 아동 수가 상대적으로 적은 서부 지역의 부양비율이 29.0%이다. 여기에서 14~65세 인구 100명당 0~14세의 아동 29명을 부양해야 하는 반면, 동부지역의 비율은 겨우 19.25%에 불과하다(<표 3-6-1>). 아동 인구분포와 중부, 동부, 서부의 경제발전 수준을 종합해 봤을 때, 인구 평균 국내총생산이 낮은 지역일수록 아동 부양비율이 높은 것을 어렵잖게 발견할

〈표 3-4-1〉 중국 지역별 아동분포와 경제상황

단위: %, 위안

지역	0-14세 아동 인구비중(%)	소년아동 부양비(%)	1인당 지역 총생산(위안)
중부	32.95	23.54	16435.1
동부	34.86	19.25	40539.1
서부	32.19	29.01	15124.3

자료: 중국통계연감(2009)

수 있다. 경제가 미발달한 지역일수록 아동의 생존과 발전상태가 더 개선되어야 할 것이다.

중국에서는 특별부조가 필요한 아동집단, 고아, 장애아, 유랑걸식 아동, 방임아동, 편부모가정자녀, 폭력과 학대를 받은 아동 및 에이즈피해아동 등 3가지 유형의 취약아동집단이 존재한다. 최근 급속한 경제성장과 사회구조의 변화 그리고 도시화의 심화에 따라 각 유형별 취약아동의 수는 끊임없이 증가하고 있다. 아울러, 만약 중국 정부가 아동복지를 중요시하지 않는다면, 이는 경제·사회 발전 과정에서 새로운 취약아동 집단을 발생시킬 수도 있을 것이다.

〈표 3-4-2〉 중국 취약아동 집단

아동 유형	집단 설명
고아	민정기관에 등록된 고아의 수는 2005년의 57.4만 명에서 2010년 71.2만 명으로 증가해, 5년간 약 24%증가함.
장애아동	0-17세의 장애아동 수에 대한 공식 집계는 5,043,000명으로, 대략 총 장애인구의 6.08%를 차지하고, 그 중 0-14세의 장애아동 수는 386,78만 명으로, 전체 0-14세 아동 수의 4.66%를 차지함. 2010년 말까지, 전국적으로 취학연령에 달하였으나 학교에 입학하지 못한 장애아동 수는 총 14.5만 명에 달함.
방임 아동	전국적으로 농촌 방임아동 수는 총 5800만 명으로, 그 중 만 14세 이하의 농촌 방임아동은 약 4000여 만 명임. 전체 농촌 아동 중에서 방임아동의 비율은 28.29%에 달하며, 평균적으로 농촌 4가구당 1명 이상의 방임아동이 있는 것이며, 그 중 5세 이하 유아가 1,566만 명으로 전체 방임아동의 27%를 차지함.
폭력, 학대 피해 아동	중국 내 가장으로부터 폭력과 폭언의 피해를 입는 아동이 1억 명에 이를 것으로 추산됨. 그 중 대부분은 가장의 잘못된 교육방법으로 폭력과 폭언의 정도가 심각해 “학대”라고 말할 수 있을 정도가 5% 이상임. 이에 비해 중국 내 학대 받는 아동 수는 수천만 명으로 추산됨.
에이즈피해 아동	2010년까지 약 49.6~89.4만 명에 이르는 중국 아동이 에이즈의 피해를 받은 것으로 예측됨. 그 중 2~2.7만 명 아동이 에이즈로 인해 양친을 잃음.

이번 장은 민정부 산하 사회복지서비스·자선사업촉진처, UNICEF와 북경사범대 기금공익연구원에서 공동으로 발표한 「중국 아동복

지서비스정책보고(2011)」의 핵심 내용을 토대로 작성되었다. 「중국 아동복지서비스정책보고(2011)」는 아동 기초생활보장, 아동 양육과 보살핌, 아동 의료보장, 장애아동 재활지원, 아동 교육복지서비스, 아동 보호 및 비정부 아동복지기관 참여 등 7가지 방면에서 중앙과 지방의 정책과 실천조치를 살펴보고 2010년 중국 아동복지서비스 발전의 총체적인 형태에 대해 체계적으로 분석했다. 하지만 이번 장에서 지면상의 한계로 인해 중국 아동복지서비스의 모든 영역을 구체적으로 다룰 수 없기에 소득보장과 의료보장 그리고 서비스 등 3가지 영역으로 구분하여 각 영역의 현황을 간략하게 살펴보고자 한다.

| 제2절 | 아동 소득보장

1. 아동 기초생활보장

가. 제도적 보장

2006년 이전 중국에는 전문적인 아동생활보장정책이 없었다. 생활이 곤란한 아동들은 주로 농촌오보(农村五保), 도·농 최저생활보호제도를 통해 기본생활을 보장하였고, 그 지급수준은 낮은 편이었다. 2009년 2월과 6월을 전후로 민정부는 「고아 최저양육기준 제정에 관한 통지」(민정부 사무처 발표 4호)와 「복지기관 아동 최저양육기준 제정에 관한 지도의견」(민정부 사무처 발표 77호) 등 2가지 중요 문건을 하달했다. 사회에 산거하는 고아들의 기초생활과 성장발육에 대한 요구를 보장하는 것으로 시작하여, 전국이 획일적으로 사회에 산거하는 고아들의 최저생육기준을 매월 1인당 600위안으로

확정했다. 복지기관 아동들의 높은 장애비율, 수많은 질병의 종류, 영양회복과 높은 의료 수요 등의 특징에 초점을 맞추고 측정기준을 통해 매월 1인당 1,000위안의 복지기관 아동 최저양육기준을 건의했다. 2010년 10월 12일 원자바오 총리 주최의 국무원 상무회의에서 심의 통과된 「고아보장사업 강화에 관한 의견」은 고아보장사업의 강화를 민생 개선과 조화로운 사회 건설의 중요한 임무로 인식하고, 중국 경제·사회발전수준에 맞는 고아보장제도를 수립하여 고아들이 더욱 행복하고 존엄성 있는 삶을 영위할 수 있도록 할 것을 건의했다. 2010년 11월 16일 「고아보장사업에 대한 국무원 사무처 의견」(국무원 사무처 발표 53호)은 고아안치, 기초생활, 교육, 의료, 구직, 주거 등의 정책조치에 대해 전면적이고 체계적인 규범을 정식으로 하달했다. 연이어 민정부와 재정부가 「고아 기초생활비 지급에 관한 통지」(민정부 사무처 발표 13호)에서 중앙재정 중 25억여 위안의 특별자금을 마련하여 각 지역의 고아 기초생활비를 지급하는데 사용하도록 공동으로 하달했다.

2010년 12월 30일 국무원이 개최한 전국 고아보장 강화사업 화상 통신회의에서 웨이량위(回良玉) 부총리는 고아보장사업을 강화할 것을 강조하고, 중국의 경제·사회발전수준에 맞는 고아보장제도의 수립은 당 중앙과 국무원이 시대의 발전에 순응해 이루어 내야 할 하나의 중요한 제도이며, 민생보장과 개선에 있어 중요한 임무라 밝힌 바 있다. 그 후, 각 성·시는 각각 고아 생활보장정책을 적극적으로 시행했다. 북경의 경우 2011년 3월 21일 「북경시 고아 정책사업을 한층 강화하는데 대한 북경시 인민정부 사무처의 의견」(북경시 사무처 발표 [2011] 13호)을 하달하여, 국가 사무처 「의견」 정신을 관철시켰다. 이로써 중국에서 고아보장체계가 기본적으로 확립되었다.

나. 긴급 구조

2010년에는 자연재해의 발생이 빈번했는데, 중국은 재난지역의 고아들에 대해 신속하고 긴급한 구조조치를 취했다. 2010년 4월 17일 위슈(玉樹)지진발생 3일 이내에 칭하이성(青海省) 민정청은 즉각적으로 고아에 대한 긴급구조활동을 전개하였고, “삼고(고아, 독거노인, 독거장애인)” 인원에 대해 매달 1,000위안의 보조금을 지원하였으며, 고아 보조기한은 18세까지로 제한했다. 동시에, 공청단 중앙소속 중국청소년발전기금회에서도 지진발생 3일 이내에 제1 지진 대비 희망학교를 설립하여 우선적으로 208명의 고아들에 대한 구제활동을 전개했다. 이후, 중화소년아동자선구조기금회(中華少年兒童慈善救助基金會)는 위슈(玉樹)와 저우취(舟曲) 물난리 재난구역의 고아들을 위해 1주간 북경 휴양활동을 전개했다.

2011년 3월 위슈 지진과 저우취 물난리로 발생한 고아들의 보다는 생활을 보장하기 위해, 민정부와 중국생명보험(中國人壽) 자선기금회는 북경에서 협력 협의서에 공식 서명하고, “중국생명보험 위슈 지진(地震) 고아 지원항목”과 “중국생명보험 저우취니 물난리(石流) 고아 지원항목”을 정식 시행했다. 403명의 위슈지진 고아와 56명의 저우취 물난리 고아들은 매월 1인당 600원의 국가원조금을 지원받고, 그 지원은 아동이 18세가 되거나 피부양되는 날을 기점으로 중단되었다. 2010년 제도적 보장의 기초 하에서 중국정부와 사회자선역량은 고아들을 위한 긴급구조 활동에 적극적으로 참여했다.

| 제3절 | 아동 의료보장

1. 아동 질병예방

아동 질병예방은 주요 질병예방에 관한 일련의 조치로, 모자안전, 신생아보건과 면역플랜 등의 분야를 포괄하고 있다. 그 목적은 자주 발생하는 병을 예방하고 전염병의 발생을 감소시키며 영유아의 사망률을 낮추고 질병과 장애의 발생률 및 그 정도를 감소시킴으로써 아동의 건강한 성장과 발전을 촉진시키는데 있다. 전국적으로 살펴 보면 중국의 아동건강과 양육 상태는 보편적으로 개선되어, 2000년에 32.3%던 영아사망률이 2009년에는 13.8%로 감소했다.

가. 아동 질병진찰과 건강검진 그리고 보건

아동 보건사업을 촉진하고 아동 보건서비스를 규범화하며 아동 건강수준을 제고시키기 위해 「중화인민공화국 모영보건법」(주석령 8회 제33호) 및 그 시행방법에 의거해, 2009년 위생부의 관련부서와 전문가들은 「전국 아동 보건 사업 규범(시행)」(위생부, 부녀자연합회 발표(2009)235호, 이하약칭「규범」)을 제정하고, 그 「규범」에 근거해 동일하지 않은 연령대의 아동생리와 심리발육 특징에 따라서 의료위생기구가 아동들에게 출산결합 진찰 및 관리(신생아 질병진찰포함), 성장발육 관찰과 일상 질환예방 등의 서비스 내용에 대한 올바른 명확한 요구를 포함한 기초보건서비스를 제공했다.

신생아 질병진찰분야는 각지의 실정에 맞게 채택·실행되어야 한다. 산둥성(山东省) 지닝시(济宁市)는 2010년에 신생아 진찰을 보조 사업에 포함시켜 신생아가 타고난 “4가지 질병” 및 청각손실과 고위

협아동에 대한 검사를 실시하였고, 전시에 뇌성마비, 지적 장애, 청각손실, 고위험 아동 진찰차트를 마련했다. 2011년 3월을 기점으로 충칭시(重庆市) 평웨이현(彭水县)은 신생아 질병진찰항목을 마련하여 현 내 모든 신생아 질병에 대해 무료 진찰을 시행하였고, 그 진찰 범위에는 벤젠·아세트 소변병, 선천성 갑상선 기능 저하증, 혈당증 등이 포함되었다.

아동 신체검사와 보건도 질병예방의 핵심으로서, 중국은 현재 전체 아동의 무료 신체검사와 보건서비스를 점차 실현하고자 한다. 북경시는 이미 매년 0-6세 아동을 대상으로 무료 건강검진을 시행하는 것을 기초공공위생서비스항목에 포함시켜 2011년 0-6세 아동을 대상으로 하는 무료 건강검진서비스 이외에도 0-6세 이하 북경 호적을 소유하지 못한 아동들에 대해서도 동등한 무료 건강검진을 제공하고 있다. 2010년 1월 산시성(山西省)은 「산시성 아동보건 사업규범 통지」를 공표하여 2010년을 기점으로 연령별 아동생리와 심리발육 특징을 바탕으로 0-6세 아동을 위한 무료 건강검진서비스를 제공함으로써 0-6세 아동은 모두 각종 건강지도와 영양교육을 동등하게 받을 수 있었다. 아울러 모든 위생행정부서는 지역계획에 의거한 아동보건서비스기관을 설립하여 모든 영유아와 취학 전 아동들에 대한 건강검진을 실시했다. 2010년 9월 후베이성(湖北省) 위생청은 부녀자와 아동의 보건사업인 “5가지를 면하고 1가지를 보완하는(五免一补)” 건강사업을 전면적으로 실행하여 성 내 모든 임신부에게 HIV항체검사를 무료로 제공하였고, 양성반응으로 보인 임신부 및 그 영아에 대한 에이즈 모자 감염 차단조치를 취하여, 간호하고 방문지도 하는 등의 보건 서비스를 제공했다. 2011년 2월 장시성(江西省)은 하급 아동보건 관리를 한층 강화하고 아동보건서비스의 수

준을 제고시키기 위해 동일 부서에 의거한 「장시성 현 향급 아동보건 문진 규범화 건설 표준(시행)」을 제정하고, 2011년 말까지 40%의 현 내 부녀자·유아(妇幼)보건기관의 아동문진률이 현급 규범화 건설의 표준이 되게 하고, 11항목의 아동보건서비스를 제공하는 것을 계획하고 있다. 30%의 향진(乡镇)위생원, 지역위생서비스센터 아동보건 문진률을 향급의 규범화 건설기준으로 삼고 있다.

나. 부녀의 임신 출산 보건

2010년 중국 각 지방정부는 혼전 무료건강검진, 출산보험의 적용 범위 제고, 부녀자의 임신출산보건을 추진하기 시작했다. 2010년 2월 광시성(广西省)에서는 이미 전 자치구에서 혼전 무료건강검진을 실행하여 2010년 말 50%이상의 농촌 혼전 검진률, 80%이상의 도시 혼전 검진률을 이루어 내는 성과를 거두었고, 무료 혼전검진을 시행하기 위해 필요한 경비를 정부 재정예산에 포함시켰다. 장시성(江西省)에서는 2010년 5월부터 정식으로 무료 혼전 건강검진을 시범지역을 가동해 20곳의 시범 현과 시에서 무료 혼전 건강검진기관, 무료 혼전 건강절차, 항목 경비 조달, 관리와 결산 등의 내용을 명확하게 진행하여 위생, 민정, 재정, 인구계획, 공청단과 부녀자·아동 사무처(妇儿工委办公室) 등 관련 부문의 사업 책무를 세분화했다.

출산보험방면에 있어, 각 지역은 해당지역의 여직원 보험가입을 전면적으로 적용하는 동시에, 현지 보험가입방식을 여성의 유형별로 적극적으로 개발하여 부녀자 임신 출산시기의 안전과 건강을 보장을 최고 수준으로 촉진하고자 한다. 2010년 8월 난징시(南京市)는 기업직원과 주민들이 가입 가능한 직원출산보험가입을 비정규직

취업자들은 가입할 방법이 없는 상황에서 처음으로 비정규직 취업자들을 향진의 직원 출산보험에 포함시키는 정책을 내놓고 2010년 10월 1일을 기점으로 이를 실행했다. 북경시는 2011년부터 북경시 기업에 재직하는 타지 호적의 직원들을 출산보험 범위에 포함시키고, 출산보험의 “확대의 원년”에 진입시킬 것을 계획하여 제도적으로 전면적인 적용범위의 확대를 실현하기 위해 주력하고 있다.

2. 기초 의료보장

아동을 향진주민의료보험과 농촌합작의료범위에 포함시키는 것은 아동의 기초의료보장을 실현하는데 중대한 조치이기에 현재 각 지역들이 해당지역 전체 아동의 의료보장정책을 끊임없이 제언하고 있다. 도시는 주로 아동의료보장정책을 통해 점진적으로 아동을 기초의료보험 적용범위에 포함시키는 것을 추진함으로써 아동의 “의료받기 힘들고(就医难)”, 가정이 질병으로 인해 빈곤해지며(因病致贫), 질병으로 인해 다시금 빈곤에 빠지는(因病返贫) 등의 문제를 효과적으로 개선하고자 한다. 농촌은 신형농촌합작의료에 의탁하고, 농촌 아동의 기초의료 이용을 위해 보장을 제공하는 것을 지지한다. 중국 아동사업 발전의 향후 10년에 “건강”은 이미 4대 우선영역 중 하나로서 2011-2020년 중국 아동발전요강 중에 포함되었으며, 아동 기초의료 전면적 적용의 구현은 의심할 여지가 없는 향후 아동생존과 발전을 개선시키는 중요한 사항이다.

2010년 각 지방정부는 아동기초의료분야를 지속적으로 연구해왔다. 선전(深圳)은 2010년 9월을 기점으로 소년의료보장을 입원의료보험에 포함시켰다. 보험을 가입한 가정 또는 개인의 부담이 증가하

지 않는다는 전제하에 보통 문진대우를 증가시키고, 기금지불의 상한선과 입원의료비의 청구비율 제고하였으며, 200위안으로 입원비의 문턱을 낮춰 현행 의료보험제도에 부합되기 쉽도록 했다. 쑤저우시(苏州市)는 타지 호적을 가진 아동의 보험가입방식을 적극적으로 개발하여 11월 30일까지 시내 8.3만 명의 타지 호적 아동을 보험에 가입시켰고, 그 적용비율은 27%에 달한다. 타지 호적을 가진 아동들의 보험 가입 후, 현지 소년아동이 누리는 것과 동일한 문진, 입원 및 문진 특정항목 의료보험 대우를 받았다. 톈진시(天津市)는 2009년 9월 1일을 기점으로 학생아동을 의료보험에 가입시키기 시작해 2010년 7월에 이미 아동 보험가입율이 100%에 근접하게 되었다. 푸젠성(福建省)은 2011년을 시작으로 성내 모든 농촌 고아를 신형농촌합작의료의 적용범위에 포함시키고 고아에 대해 공립의료기관의 입원, 침상비, 간병비를 50%씩 일률적으로 할인해주고 있다.

3. 중병 의료보장

아동 중병 의료보장은 대다수 중병 아동가정의 절박한 요구에 대한 서비스이다. 2010년부터 중병 아동가정을 위한 서비스가 크게 발전했다. 국무원의 2010년도 의료개선사업의 요구를 실현하고 중병을 앓은 농촌 아동의 의료보장수준을 실질적으로 제고하기 위해 위생부와 민정부는 2010년 6월에 공동으로 발표한 「농촌 아동 중병 의료보장 시범사업의 수준 제고 전개에 관한 의견」(농업부·위생부 발표 (2010) 53호)은 몇 가지 위급 및 아동 생명건강, 의료비용, 적극적인 치료 후 효과가 좋은 중병을 우선적으로 선택해 시범시행하고, 신형농촌합작의료과 의료지원 등 각종 의료보장제도와의 긴밀

한 결합을 통해 유효한 보상과 지불방법을 모색하고 중병에 대한 의료보장수준을 향상시키는데 목적이 있다.

각지의 적극적으로 관련 시범시행을 전개하여 어느 정도의 진전을 얻었다. 2010년 9월 30일까지 전국의 23개 성(자치구, 직할시)은 농촌 아동 중병 치료의 실행 방안을 제정하거나 수정하였고, 내이명구(內蒙古), 안웨이(安徽), 후난(湖南等省)등의 성(자치구)는 시범범위를 성(구) 전역으로 확대했다. 산둥(山東)을 제외한 기타 22개 성(자치구, 직할시)은 「의견」에 근거하여 정액(定額, 정점(定點, 지정된 장소)및 진료방법에 따라 치료하는 방식을 채택하였고, 안웨이(安徽), 지양시(江西), 산둥(山東) 등 성은 시범시행 질병의 종류의 범위를 확대시켰다. 네이명구(內蒙古), 안웨이(安徽), 지양시(江西), 허난(河南), 후베이(湖北), 윈난(云南), 칭하이(青海) 등의 성(자치구) 민정부서는 시범시행을 하는 모든 질병 중 아동을 위한 보편적인 치료지원을 가장 중시한다. 위생부 천쥬(陳竺) 장관은 전국 정치협상회의 1기 4차 회의에서 2011년 중국은 선천 심장병과 급성 백혈병을 앓는 아동을 대상으로 무상의료를 전면적으로 실시하고, 그 중 신형농촌합작의료는 70%를 정산하고, 중병 구제기금은 가정의 형편을 고려해서 20%의 보상금을 지급하여, 모두 90% 또는 더 높은 보상을 곤란가정에 지급 할 것을 표명했다.

그밖에, 각 지역의 사회자선 역량도 적극적으로 아동의 중병 구조에 동참했다. 2010년 선전(深圳)은 사회각계의 기부를 모아 소아 중병 구조기금을 설립하고, 소아 중병구제 방안에 대한 제정을 조사 연구하여 「소아 중병구제 기금관리 사용방안」을 제안함으로써 9월 말 아동 중병구제를 신청·접수를 하였고, 12월에는 아동 중병구제의 상시화와 제도화를 실현하여 수시로 아동 중병구제의 신청을 접

수하고 심사할 수 있었다. 후베이성(湖北省) 자선총회는 2010년 6월 아동 중병 구제기금을 시행하여 3개 1차 병원을 지정하고, 백혈병, 혈우병, 요독증 및 선천성 심장병 등 4가지 질병을 구제하고 5,000만 위안 이상의 특별자금을 모집하여 성 내 빈곤가정의 아동 중병 치료에 지원을 제공 할 것을 계획하고 있다.

| 제4절 | 아동 사회서비스

1. 아동 양육과 보살핌

중국이 주도하는 아동양육의 모델은 가정양육이다. 부모를 잃어 보살핌의 대상이 된 아동들은 친속이 있을 경우 친속이 보살펴 주게 된다. 정부는 특별히 버려진 아동이나 친속의 보살핌이 없는 아동들을 위해 양육서비스를 제공하고 있다. 아동권리보호 중 아동의 최대이익원칙에 기초해 가정으로의 복귀는 의지할 곳이 없는 아동에게 최대의 복지이다. 중국은 우선적으로 국내·외 입양을 아동의 건강한 성장에 가장 유리한 장기적이고 영구적인 양육수단으로 보고, 1992년을 전후하여 입양사업에 관련된 정책법규를 시행했다. 2009년 중국의 입양등록건수는 총 44,260건으로, 그 중 중국인 입양등록이 39,801건, 외국인 입양등록이 4,459건이다. 피입양자는 총 44,359명, 그 중 장애아동이 2,578명, 여아가 32,241명이다. 입양 이외에 국가가 감호하는 아동들에 대해서 중국 정부는 기관 내 돌봄 또는 가정위탁양육을 시행한다. 현재 국가가 마련한 여러 형태의 기관 내 양육과 가정위탁양육은 중국이 고아들에게 제공하는 대체성

양육의 주요 방식이 되었다.

가. 기관 내 양육

현재 아동복지기관의 주요기능은 친부모가 없거나 또는 친부모를 찾을 수 없는 아동들에게 비호와 보살핌을 제공하는 것으로, 입양안배, 가정위탁양육, 교육, 의료, 회생과 구직 등의 서비스이다. 일시적으로 입양이나 위탁 양육이 불가능하거나 신체적 조건 등의 요인으로 인해 입양 및 위탁양육이 안 되는 아동들에 대해서는 복지기관이 전면적인 양육서비스를 제공하고 있다. 농촌 양로원과 광영원(光榮院) 등 역시 아동들에게 양호서비스를 제공하고 있다. 2010년 12월 민정부는 「광영원 관리방법」(민정부 령 제40호)에서 16세 미만의 열사유족은 광영원의 부양을 신청할 수 있도록 규정하고 있다. 2009년 말에 이르러, 전국적으로 각종 수양기관이 수양한 아동은 총 11.5만 명으로, 2008년에 비해 27.8%가 증가하였고, 전국에 독립아동복지기관은 303개로 2008년에 비해 13개가 증가하였으며, 침상은 4.4만 장으로 2008년에 비해 9.1% 증가했다.

2011년 4월 민정부 조직편제에 따라 주택·도시농촌건설부, 국가발전·개혁위원회가 비준한 「아동복지원 건설기준」(건설부 기준 145-2010) 공표 시행되어 중국 아동복지원의 건설규모, 부지선정 및 기획구조, 건축표준 및 관련 설비 설치 등에 있어 상세한 규정이 마련됨으로써 국가 기준상의 규정을 통해 중국 아동복지원의 건설에 대한 요구를 통일시킬 수 있었다.

2010년 11월 16일 「고아보장사업에 관한 국무원 사무처의 의견」(국무원 사무처 발표 54호)이 정식으로 발표되어, 중앙재정에서

25억여 위안의 특별금이 각 지역 고아들의 기초생활비를 지급하는데 사용할 것이 명확해졌고, 고아의 기초생활비가 구체화됨에 따라 버려져 복지원에서 양육되는 고아, 장애아 수는 감소할 가능성이 매우 높아 아동복지기관의 기능 전환 문제가 이미 의제로 제시되었다.

아동 복지기관의 설치 등 하드웨어설비분야는 이미 어느 정도 갖추어졌고, 일부 하드웨어자원이 부족한 상황이다. 따라서 2010년 이래 복지기관의 사업은 아동 양육서비스의 질적 수준을 어떻게 제고할 수 있는가에 대한 문제로 점차 바뀌었다. 2011년 3월 중국은 「고아장애아동 간호사 직업기능훈련과 감정작업의 목표임무 전개에 관한 의견」(민정부 발표 30호) 발표하고, 고아장애아동 간호사 직업기능훈련 및 감정작업의 목표임무를 제시했다. 고아장애아동 간호사 직업기능 감정소 설립, 고아장애아동 간호사직업기능을 인증하는 훈련교사와 감정시험 평가원 양성, 단계별로 고아장애아동 간호사 직업기능 훈련사업 완성하고 단계별로 고아장애아동 간호사직업기능 감정작업을 완성했다.

나. 친속 위탁양육

친속 위탁양육은 중국에서 중용한 고아 양호방식이다. 2010년 아동양육 분야의 최대 정책발전은 국가가 가정과 친속을 대신하여 고아에 대한 경제적 지원의 책임을 부담한 것이다. 그리하여 비정식적 친속 위탁양육이 정규적 위탁양육제도로 전환이 촉진되었다. 고아 생활보장제도가 실시된 후, 친속 위탁양육은 확고한 지지를 받았고, 민정부의 인정을 받았다. 비정식적 친속 위탁양육은 국가가 지지하는 기탁양육제도를 따라 점차 정식으로 전환되었다.

다. 비 친속 위탁양육

2010년 가정 위탁양육은 국가 보호 하에 있는 아동에 대한 보편적인 보살핌의 방식이었고, 이는 비 친속 위탁양육 영역에서 가장 발전한 양육방식이다. 비 친속 위탁양육의 이념은 차츰 사람의 마음을 파고 들었다. 중국 고아 장애아동의 가정 위탁양육 사업은 심도 있게 전개되었고, 가정위탁양육의 이념은 물론 운용순서의 규범 혹은 관리감독 수준에 있어서도 과시적인 성과를 얻었다.

관련 통계에 따르면, 현재 이미 가정 위탁양육을 전개하고 있는 사회복지기관은 아동 수양임무를 맡고 있는 복지기관의 50%이상이고, 이러한 기관에 생활하는 절반 이상의 고아장애아동이 위탁양육가정에 위탁되어 보살펴진다. 가정위탁양육은 이미 고아 장애아동을 보살피는데 있어 주요한 양육방식이 되었다. 쿤밍시(昆明市) 아동복지원을 예를 들면 들자면, 2010년은 쿤밍시가 가정 위탁양육사업을 전개한지 10주년이 되는 해로, 쿤밍시 아동복지원은 「위탁양육가정직책」, 「가정위생요구」의 제정과 「시위탁양육협의」와 「위탁양육가정협의회」 입안을 통해 이러한 기초적인 보장제도가 위탁양육아동의 양육방법에 규범을 더하고 아울러 ‘100점 심사제도를 제정하고 완성·시켜 위탁양육가정의 직책, 아동영양, 아동 조기교육과 재활훈련 등 사항에 대해 자세하고 객관적인 평가를 내림으로써 위탁양육 아동 양육사업의 효과적인 전개를 보장한다.

2009년 10월 중국 아동복지정책연구회의 제 5회 전국아동복지원 원장논단에서는 민정부가 입안해 시행하는 「가정위탁양육 관리방법 수정안」에 대한 토론이 이루어졌다. 이 수정안은 우한시(武汉市) 아동복지원이 시행하는 “양(養), 치(治), 강(康), 교(教)”를 사위일체

의 “우한모델”을 참조했다. 민정부는 현재 역량을 모아 새로운 가정 위탁양육 관리방안을 준비하고 있으며, 해당 영역에 대해 더욱 상세하고 빈틈없는 규범을 제정하고 있는 것으로 알려지고 있다.

2. 장애아동 재활지원

2006년 전국 장애인 표본조사의 결과로 추산한 바에 의하면, 중국 0~17세 유형별 장애아동 수는 503.3만 명으로, 총 장애인구의 6.08%를 점하고 있다. 0~14세의 장애아동은 386.78만 명으로, 동일 연령의 아동 수의 4.66%에 달한다. 그 가운데 0~6세까지 5가지 장애구분 비율을 보면 지능장애 7.47%, 지체장애 1.38%, 언어장애 1.80%, 시각장애 0.68%, 청각장애 0.39%이다. 국가가 감호하는 아동들 가운데 80% 이상이 중증장애로 효과적인 재활과 치료를 받지 못하고 가족으로부터 버림받았다. 그러므로, 5백만 장애아동의 수술 치료와 일상재활에는 국가의 대대적인 지원과 관심이 필요하다.

2010년은 중국이 “미래계획(明天计划)”이라는 장기적인 체제를 시작한지 3년이 되는 해로, 그 계획은 국가가 감호하는 장애고아에게 수술치료와 재활교정을 제공하는 것으로 현재 4.8만 명의 장애아동이 이미 지원을 받았다. 중국장애인연합회는 2009년 「중국 장애인연합 빈곤·지능장애아동 긴급구조성 재활지원항목 실현방법」을 제안하고 그 임무 목표를 2009에서 2011년까지 매년 5000명의 빈곤한 지능장애아동들에게 재활 훈련을 제공하고 가장 및 친척 친구들을 교육시키는 것으로, 6세를 초과하지 않는 도시 농촌최저생활보장수급 가정의 아동을 지원대상으로 하고 각 지역은 시행 방법에 근거하여 지원·선발하고 공시하며, 항목의 요구에 의거하여 지원을

실행한다. 2010년 3월 10일 국무원 사무처는 「장애인사회보장체계와 서비스체계 건설에 관한 지도 의견」(국무원 사무처 발표(2010) 19호)을 전달해, “2대 체계(两大体)”의 설립을 시작으로 하는 장애인 사업과 경제·사회 협조발전을 실현을 제안했다. 지방별로 많은 성과 시가 2010년을 전후로 장애아동 재활을 탐구하여 현금보조, 무료 재활치료 및 일상 재활서비스의 제공을 주요 형식으로 하는 구제조치를 전격적으로 시행하고 있다.

가. 시설, 기자재와 서비스 구매에 대한 현금 보조

장애아동 가정을 위해 제공되는 시설, 기자재, 수술 및 재활서비스에 대한 현금 보조는 복지지원 중 직접적이고 신속한 방법 가운데 하나이다. 이 방면에 있어 수많은 지방에선 재활에 필요한 기자재를 사고 수술비용을 지불하는 것을 기준으로 장애아동과 그 가정에 현금보조를 제공하고 있다. 2010년 3월 산둥성(山东) 지닝(济宁)의 7개 부문은 「더욱 시 전역 빈곤가정 장애아동 긴급구조성 재활훈련사업에 관한 통지」를 공동으로 발표하여 과학적이고 완벽한 장애아동 재활보장과 서비스체계의 확립을 위해 힘쓰고, 일부 장애아동의 재활훈련 비용과 환급 기준을 제고시키는 동시에, 특별경비를 열거해 빈곤 장애아동 재활훈련을 위한 보조로 사용할 것을 제안했다. 2010년 3월 광둥성(广东)은 「국가 빈곤 장애아동 긴급구제성 재활항목 광둥성 실행방안」을 제시하고, 2010년 6월에 성 전역에서 빈곤 장애아동 긴급구제성 재활을 전개하여 지원대상에 부합하는 장애아동에게 10,000~12,000위안의 현금을 보조했다. 푸젠성(福建省)은 2010년 6월을 기점으로 빈곤 가정의 취학 전 아동에게 매년 1

인당 5000위안의 보조를 제공했다. 2010년 10월 저장(浙江)성 진화시(金华)시가 하달한 「진화시 빈곤 장애아동 긴급구제성 재활항목 실행방법」(진화시 장애인연합회 52호)은 구조대상을 시 지역 범위 내에서 조건이 맞고 재활의 필요와 지침에 합당한 0~14세 장애아동과 빈곤가정 아동으로 하고, 장애아동과 최저생활보장 수급가정의 장애아동을 우선으로 한다. 지원 표준은 재활보조는 매년 1인당 1만 위안, 수술비(수술 전 검사비용)는 1인당 1.2만 위안, 수술 후 일년간 재활훈련 경비는 1인당 1.4만 위안으로 하고 있다. 보급형 보조기관은 건당 평균 500위안을 기준으로 보조한다. 2011년 5월 샤먼(厦門)시가 제출한 「샤먼 장애아동 긴급구제성 재활보조방법」은 샤먼시에 거주하는 재활이 필요한 장애아동에 대해 보조금을 지급하고, 그 중 장애동이 받을 수 있는 최고 보조액은 8만 위안이다.

나. 무료 수술치료

장애아동에 대한 무료 수술치료를 진행하기 위해 현금에 기초한 보조 이외에 의료서비스를 제공 위주의 지원방식을 갖추고 있다. 일부 성과 시들은 현지의 실정에 근거해 선택적으로 무료 치료지원을 전개하고 있으며 그 중 우한(武汉), 닝샤, 장먼(江門과 허페이(合肥) 등의 지역이 대표적이다. 2010년 3월 우한시(武汉)는 0~6세의 빈곤 장애아동에 대해 무료 긴급구제성 재활사업을 시행했다. 만약 0~6세 장애아동이 있는 빈곤가정이 지역구에 신청서를 제출하면, 시정부 조직이 일괄적으로 심사하여 장애아동에 대한 무료 수술재활치료를 실시한다. 이 항목의 사업은 2012년까지 계속되는데, 긴급구조 재활항목은 모두 11항으로 시각, 청각, 언어, 지체, 특수병증 등의 5

중 장애아동과 관련된다. 2010년 7월 허페이시(合肥市)는 빈곤 장애아동 무료 교정치료수술 지원특별기금을 설립하여 빈곤 장애아동을 위한 무료 교정수술을 실시하고, 그 대상은 18세 이하 지체장애환자로 정했다. 수술의 범위는 흔히 보이는 일상생활과 활동에 심각한 영향을 미치는 말굽다리 기형(马, 아동뇌성마비지체기형, 무릎관절 기형 등의 증상으로 이러한 교정수술에 부합하는 질환을 가진 소년 아동이다. 장먼시(江門)는 2010년 12월 1일을 기점으로 취학 전 장애아동 재활교육을 가속화하기 위해 0~6세 장애아동을 대상으로 무료재활을 실시했다. 2010년 12월 닝샤시가 공포한 「닝샤회족자치구 실시 (중화인민공화국 장애인보장법)방법」에서 2011년 2월 1일을 기점으로 신생아 질병 기본 질환 검사, 진단 및 치료 외에도 6세 이하 장애아동에 대해 무료로 긴급구조성 재활치료를 시행할 것을 밝혔다.

다. 일상 재활서비스

대다수 장애아동이 수술치료를 받은 후 지속적인 일상 재활서비스를 필요로 한다. 또한 많은 장애아동 가정은 가정과 지역사회의 재활서비스 공급을 가까이 할 수 없다. 2010년까지 국가차원의 일상 재활서비스의 제도적 지원은 존재하지 않으나, 일부 지방 정부는 탐색을 통해 점진적 지원을 전개했다. 2010년 3월 장쑤(江苏) 당시 빈곤 가정의 청각장애아동을 대상으로 무료로 보청기를 제공하는 것 외에 언어훈련센터의 재활훈련을 무료로 제공했다. 2010년 6월 광둥성(广东省)이 통과시킨 「광둥성 실시 (중화인민공화국장애인 보장법) 방법 (수정)」은 그 방법으로 초안 중 원래 규정했던 “빈곤가정”

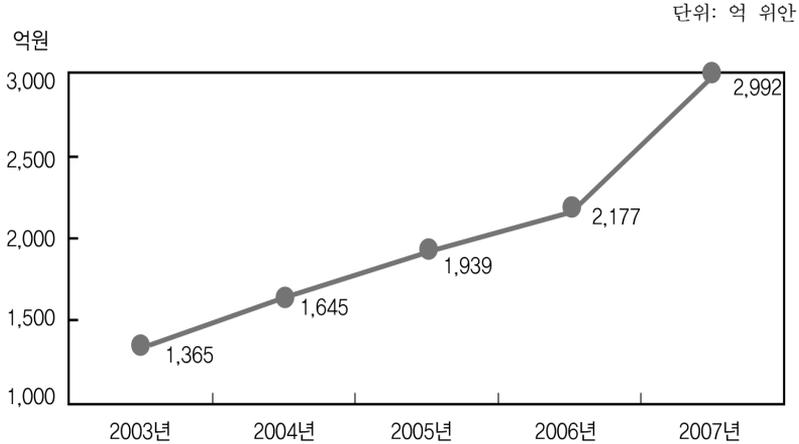
4개 글자를 지우고 수정해서 수만 명 장애아동에게 혜택을 주고, 무료 재활서비스를 제공했다. 2010년 2월 저장(浙江)성 닝하이(宁县) 현은 200만 위안의 자금을 다시금 책정하여 장애인 30분 재활권을 조성하고, 기관재활을 근간으로 사회재활을 기초로 가정재활을 의존하여 이러한 3가지가 결합된 닝하이 재활모델을 추진했다.

3. 아동 교육복지

가. 전체 아동을 대상으로 실시한 무료 의무교육

중국은 1986년에 통과된 「중화인민공화국 의무교육법」(주석령 제 52호)에서 국가가 9년간의 의무교육 실행은 중국 의무교육제도를 확립하고, 국가가 의무교육을 받는 학생들에 대해 학비를 면제할 것을 규정하고 있으며, 일정의 잡비를 납부할 것을 요구한다. 농촌 의무교육에 발생한 새로운 상황과의 직면과 농민부담 경감에 대한 고려에 기초해 2002년 국무원은 「농촌 의무교육 관리체제 완성에 관한 통지」(국무처 사무처 발표 28호)의 발표를 통해 농촌 의무교육의 지도와 관리를 강화하고 의무교육 경비보장시스템의 구축을 제출하였으며, 농촌 의무교육 투자를 보장했다. 2005년 국무원 상무회의는 2006년부터 서부지역 농촌 의무교육을 받는 학생들의 학비와 잡비를 전액 면제하고, 2007년에는 중부와 동부지역으로 확대시키는 동시에, 빈곤가정 학생들에게 교과서를 무료로 제공하고 기숙생활비를 보조했다. 2008년 국무원 상무회의에서는 전국적으로 도시와 의무교육을 받는 학생들의 학비와 잡비에 대한 면제를 정식으로 결정했다.

[그림 3-4-1] 농촌 의무교육 투자 현황(2003~2007년)



자료: 중국 교육뉴스 홈페이지(2008년)

2010년 교육개혁의 중점사업에는 유동인구 자녀들도 동등하게 의무교육을 받고 진학시험에 참가하는 내용이 포함되었다. 2010년 12월 13일 교육부가 공표한 「일부 규정의 수정과 폐지에 관한 교육부 결정」(교육부령 제 30호)은 원래 현지 호적을 소유하지 않은 초등학교생에 대해 차독비(借读费)³³⁾를 받는 등의 규정을 삭제했다. 중국은 이미 기본적으로 의무교육 경비를 공공재정보장의 범위에 전면적으로 포함하였고, 도시와 농촌에 1.6억 명의 적정 연령의 청소년이 9년간의 무료 의무교육에 적용되고 있다. 빈곤학생에 대해서는 책값을 면제하고, 초등학교 연령 아동의 입학률은 99.5%에 달하고 있으며, 중고등 과정의 입학률은 각각 99%와 79.2%에 달한다. 이러한 기초 위에서 2010년 중국의 아동교육에 대한 관심은 조기 교육과 특수아동 교육 등 방면으로 지속적으로 확장되었다.

33) 해당 지역의 정식 호적이 없는 초·중·고생이 해당 지역 소재의 학교에 다니므로 받는 비용

나. 시장화 추세의 억제와 취학 전 교육제도 수립

미래 경제분야의 국제경쟁에서 한 국가의 인재와 인력자원은 주도적인 작용을 발휘한다. 국가의 핵심 경쟁력을 높이기 위해 정부가 취학 전 교육 확대 지원하는 것은 세계화 현상의 일부이다. 최근 몇 년 동안 중국은 취학 전 아동교육의 분야에 있어서 국제적 추세와는 상반된 발전 추이를 보였다. 국가는 점진적으로 취학 전 교육 중 취학 전 교육의 고도 시장화를 퇴출했다. 이러한 정책은 중국의 미래 노동력의 국제경쟁력에 있어 불리하는 동시에, 세대간 소통문제의 불평등을 야기했다. 이러한 정책이 영향을 미치는 하에서 아동조기교육의 과정은 현재 중국의 여러 분야의 교육 중 취약한 영역으로 주로 “교육자원 결핍, 투자 부족과 불균전한 교사, 불완전한 체제, 도·농 간의 발전 불균형, 일부 지방의 입원난(入园难) 등의 문제가 표출되었다.

UNESCO 교육 모니터링보고서에 따르면, 2004년 전세계 유아교육의 입원 비율은 37%를 기록했는데, 그 중 1/4의 국가가 75% 이상인 반면 중국은 36%를 나타냈다. 2007년 중국 유아교육 입원율은 42%에 이르러 2004년 대비 6%가 증가했다. 취학 전 교육을 받은 아동 중 56%는 정부가 주관하는 각종 취학 전 교육기구 또는 초등학교 부설의 취학 전 교실에서 교육을 받았고, 8%가 지역 사회가 주관하는 각종 취학 전 보살핌 기구에서 보살핌과 교육을 받았다. 동시에, 36%의 아동이 시장이 제공하는 보살핌 서비스와 교육을 받았다. 정부가 주관하는 각종 취학 전 보살핌 및 교육을 고려해 봤을 때, 이 분야의 교육은 기초교육이 아니고, 국가가 경제적 책임을 지지 않아서 가장 교육의 질에 따라 일정하지 않은 액수의 비용을

지불하여야 하고, 대다수가 정부가 책정한 표준에 부합하지 않는 보살핌 기구로, 취학 전 교육의 시장화 모델임이 매우 확연하다. 취학 전 교육은 현재 중국의 미취학 아동복지제도의 중대한 결함 중 하나이다.

2010년 취학 전 교육 방면에 있어 중국은 시장화를 바로잡는 추세를 보이고 있고, 취학 전 교육체제를 재구성하는 중대한 결정을 내렸다. 「국가 중장기교육 개혁과 발전계획 요강(2010~2020년)」을 관철시키기 위해, 2010년 11월 「현재 취학 전 교육 발전에 관한 국무원의 약간의 의견」(국무원 발표 41호) 중에서 유아원을 대폭으로 발전시키고, “넓은 적용범위, 기본 보장”의 취학 전 교육 공공서비스를 제공할 것을 제안했다. 정부의 투자를 확대하고, 안전하고 실용적인 유아원을 신건(新建), 개건(改建)하며, 취학 전 교육시장화를 바로잡는데 유리하게 작용했다. 2011년 2월 국가인구와 통계생육위원회와 세계은행이 공동으로 발표한 「중국 아동 조기발전과 교육보호」는 중국이 0~6세의 아동 조기발전을 빈곤층 구제계획과 공공서비스의 틀에 포함시킬 필요가 있다고 제안하고, 이로써 극단적인 빈곤가정의 대물림을 타파해야 한다고 밝혔다.

지방차원에서는 일부 지방이 솔선하여 조치를 취했다. 산시성(陝西省) 푸구현(府谷縣)은 2011년에 4.6억 위안을 교육사업발전예에 투자하였고, 15년의 무상교육을 추진했다. 즉 유아원부터 고등학교까지, 현 정부가 푸구현(府谷縣)의 모든 학생들의 학비를 지불하고, 2008년에는 12년 무상교육 실시하는 기초 위에서 현지아동의 무료 조기교육이 증가했다. 허난성(河南省)은 2012년 12월부터 아동 조기교육에 대한 부서를 배치하고 2015년까지 취학 전 1년 교육을 기본적으로 보급하는 것을 계획하고 있고, 경제조건이 비교적 양호한

시 지역에 대해서는 취학 전 3년 교육을 계획하고 있다. 2020년까지 취학 전 3년 교육을 보편화하고, 미취학 아동의 입원율을 70%에 이르게 하며, 유아원 위탁을 통해 0~3세의 조기교육 네트워크 구축을 점진적으로 계획하고 있다. 후난(湖南) 창사시(长沙市) 웨루구(岳麓区)는 2011년 3월을 시작으로 최저생활보장 수급대상자 가정자녀와 고아에 대해 국가 지정 보혜유아원에 무료로 입원하는 방안을 처음으로 시행했다. 그밖에 신장(新疆)과 내몽고 등의 지역도 아동조기교육에 대한 적극적인 조치를 취해 조기교육활동을 추진하는 동시에, 보편형 아동 조기교육도 실시했다.

다. 유동아동 교육

2005년 전국 1%인구 표본조사의 통계자료에 근거하여, 도시로 진입하여 일하는 농촌 노동력은 약 1.3억 명이고, 전국의 농촌 방임아동은 약 5,800만 명 중 만 14세 이하의 농촌 방임아동은 4000여만 명에 이르렀다. 중국인민대학교 인구학과 교수 청룽(成荣)의 산출에 따르면, 2005년 까지 전국 17세 이하의 유동 아동은 약 2533만 명으로 기록되었다. 유동아동 중 대부분이 부모가 구직한 도시에서 출생했다. 유동아동과 방임아동은 특수한 성장과 교육문제에 직면하게 된다.

중국에는 농민공 자녀와 유동아동의 입학문제에 대한 전문적인 정책이 비교적 적고, 오직 1998년 3월 2일 교육부에서 발표한 「유동아동소년 취학 임시시행 방법」(교육부 2호)가 있을 뿐이다. 다음은 지방 등지에서 시행된 관련 조치이다. 북경시(北京市) 교육위원회는 2008년 「내경노동자 부모를 따라 이주한 자녀들의 의무교육 사업에

관한 북경시 교육위원회 북경시 재정국의 의견」을 (북경시 교육부 26호) 공표하여 북경으로 이주온 노동자 자녀의 의무교육에 대한 관리 책임을 확정하고, 이주 노동자 자녀들이 받는 의무교육에 대한 투자에 힘썼으며, 점진적으로 사립학교 등도 규범화했다. 허난(河南)성과 광둥(广东)성 역시 관련 정책을 시행했다. 「도시 진입 농민 공을 따라 이주한 자녀들의 의무교육사업의 진일보 발전에 관한 허난성 인민정부의 의견」(예정 54호), 「광둥성 유동아동 소년 취학 시행방법」 등. 저장성(浙江省)은 외래노동자 자녀교육 특별자금을 설립하고, 「저장성 외래 노동자 자녀 교육 특별자금 관리 방법 시행에 관한 통지」를(저장성 교육부 244호) 시행하여 유동아동의 교육권리를 보장했다.

4. 아동 보호

가. 아동 인신매매 처벌

정부 통계자료에 따르면, 중국 경내에 매년 1만 명 정도의 부녀자와 아동이 인신매매되고 있고, 그 중 아동(주로 5세 이하의 남아)이 10%를 차지한다. 최근 정부와 지방의 지역사회 및 사회 전체가 이 문제에 주목하기 시작하면서 국내 부녀아동의 인신매매는 다소 줄어들었다. 중국은 2007년 12월부터 「중국 부녀아동 인신매매 반대 행동계획(2008-2012년)」(국무원 사무처 발표 69호)을 시행하고, 완벽한 반 인신매매 업무 협조 및 보장시스템, 관련 부문의 책임과 임무명료화, 합작 강화, 예방, 구타, 구조 및 재활을 하나로 묶는 반 인신매매사업의 장기적인 효과가 있는 구조를 구축하고, 부녀아동 인

신매매 범죄활동 발생 최소화 및 피해 부녀아동의 신체적 심리적 상해를 최대한으로 경감시킬 것을 제의했다. 이 행동계획이 발표된 후, 허난(河南)와 산시(陝西) 등지에서 적극적으로 관철되어 시행되었고, 윈난(云南) 등지에서는 특별시범소가 실행되어 어느 정도 효과를 거두었다.

2011년 초 인터넷을 통해 개시된 “트위터 운동(微博打拐)”은 인터넷의 도움을 빌어 재차 아동인신매매를 신랄하게 공격하여 사람들의 이목을 끌었고, 인신매매 타도행동에 군중의 자발적인 참여를 유도했으며, 군중의 주목을 받는 공공사건이 되었다. 2011년 1월 1일 중국 최고인민법원, 최고인민검찰원,公安부와 사법부가 공동으로 발표한 「부녀아동 인신매매 범죄인 자수 명령에 관한 통고」는 누적된 부녀아동 인신매매 안전을 처리하고, 부녀아동 인신매매현상에 대해 더욱 엄중한 처벌을 내리며, 구매 측도 함께 처벌해 아동인신매매시장을 근절할 것을 표명했다.

2011년 3월 8일 열린 11기 전국 인민대표 4차 회의기자회에서 민정부 또우위페이(甯玉沛) 차관은 유랑걸식아동 구제문제에 관해 적극적인 응답을 하였는데, 거의 대부분 유랑걸식아동이 인신매매를 당한 아동임을 지적하고, 이에 대해 민정부문은 원천정비, 분류시책, 시설완비, 법규완성 및 사회참여동원 등 방면에 효과적인 대책을 마련했다. 문제가정, 특히 감호의 책임을 수행하지 않는 부모에 대한 일을 잘 해야 하고, 법에 의거하여 아동의 권익을 보호할 것을 호소했다. 아동을 이용, 협박, 인신매매 심지어 상해하여 구걸을 하거나, 범죄활동을 하는 것에 대해서는公安 등의 부문과 협력해 더욱 엄중한 처벌을 내리고, 살아갈 길이 없어 유랑걸식을 하는 것에 대해서는 보다 효과적인 지원을 제공하고 유랑아동을 돕기 위해서는 관

런 법규를 정비하여 구제관리의 입법작업을 추진하며, 사회참여를 동원할 것을 밝혔다. 공안부는 2011년 4월을 기점으로 6개월 안에 내력이 불분명한 아동들에 대한 집중 수사를 조직적으로 전개하고, 6월 1일 전으로 전국에 실종아동 신속 찾기 시스템을 실행할 것을 계획하고 있다. 현재 가장, 군중 그리고 정부 부처는 아동인신매매에 대해 공통적으로 인식하고 있으며, 입법 및 법 집행에서 시작해 공민감독 등의 방면에 이르기까지 공동 협력의 국면이 전개되고 있다.

나. 아동 안전보장

아동 안전보장은 중국 아동복지에서 가장 취약한 부분 중의 하나이다. 이는 다음에 서술하는 사실 가운데 반영된다. 중국 0-14세 아동의 첫 번째 사망원인은 불의의 상해로 인한 사망이다. 해마다 20만 명이 넘는 0~14세 아이들이 불의의 상해로 사망하고(사망률은 67.13/10만 명), 이는 세 명의 아동 사망자중 한 명은 불의의 상해에 인한 것이라는 것이다. 중국에서 불의의 상해로 사망하는 0~14세 아동의 총 비용은 중국 GDP의 2%를 차지한다. 불의의 상해로 사망하는 0~14세 중국 아동의 수는 미국의 2.5배이고, 한국의 1.5배이다. 각종 불의의 상해 외에도 인위적인 폭력 또한 무시할 수 없는데, 가정폭력, 학원폭력, 인터넷 상해 및 기타 환경오염들의 원인으로 발생하는 상해 등이 있다. 2010년 3월 이래 중국에선 교내 아동 살해 사건이 발생한 바가 있어 전 사회의 경악과 경계를 유발했다.

최근 몇 년간 중국의 아동 안전문제는 선전활동에 크게 힘써왔고, 전문교육 등의 형식을 통해 대대적인 예방 사업을 전개했으며, 불의로 인한 상해보험 등 보조적 조치는 날로 주목받고 있다. 그러나 중

국의 아동보호사업은 거대한 도전에 직면해 있어, 그 책임은 무겁고 갈 길은 멀다.

2010년 중국은 아동 교통안전과 아동 안전응급 등의 업무에 착수하여 아동 안전 영역에 대한 적극적인 관여를 전개했다. 그밖에 아동 안전시행 분야에 있어 중국은 2010년을 시작으로 「자동차 아동 승객용 약속프로그램」을 발표해, 아동 안전좌석 자체의 안전성 및 차량이 어떻게 아동좌석을 장착하는지에 대해 구체적으로 규정하는 동시에, 아동안전좌석 전용포트를 사용할 것을 추천했다. 이 항목의 법규가 순조롭게 시행된다면, 이는 중국 최초로 승차시설 측면에서 아동안전의 표준화를 실시한 것으로 여겨진다.

정부의 노력 외에, 공민사회 역시 아동 안전분야에 대한 행동을 전개 했다. 페덱스와 세계 아동 안전네트워크는 1999년 미국에서 “아동안전보행”주제의 교육프로그램을 공동으로 발의하였고, 2004년 4월 중국에 도입되어 아동안전보행지식의 보급과 교육에 힘쓰고 있다. 2010년까지 프로그램은 북경(北京), 상하이(上海), 광저우(广州)와 산시(山西) 등의 지역에서 각종 활동방식을 통해 240만여 명 아동과 가장에게 보행안전교육을 제공했다. 안전응급 방면에 있어 2010년 5월말 중국 아동소년기금회가 기부한 중국 최초의 “아동안전 응급체험센터”가 정식으로 가동되었고, 센터는 멀티미디어 프레젠테이션, 장면상호작용 등의 체험적 교육방식을 통해 아동들로 하여금 즐겁게 배우는 과정 중에 자연재해, 공공안전 등의 분야에 대한 안전응급지식을 장악하도록 하여, 아동의 안전응급 소양을 제고시키고 있다. 최초의 안전응급체험센터를 가동하는 동시에, 중국아동소년기금회는 청두(成都) 등 지역에 “안전응급 체험교실”, “안전응급 체험관” 등을 설립하여 중국에서 아동안전예방을 중시하는 의식

을 전면적으로 확대하고 있다.

다. 방임아동 보살핌

방임아동의 보호에 대한 문제는 2010년 까지도 중앙차원의 제도적 지원보호정책이 나오지 않았고, 일부 지방정부가 현지의 방임아동 수량과 분포 등의 실제상황에 근거하여 의견을 내고, 활동을 조직하며, 프로그램을 마련하는 등의 방식으로 방임아동의 성장에 대한 관심을 기울이고 있다. 2010년 4월 안웨이(安徽)는 「농촌 방임아동 돌봐주기 사업에 관한중공 안웨이성 인민정부의 의견」을 발표하고 가정, 사회, 학교 세 방면의 책임을 강화하고 기본 조건을 개선시켜 양호한 성장 환경과 경제 보장을 강화하는 것에서 시작해, 농촌 방임아동 돌봐주기 실제사업과 결합 전개시켰다. 랴오닝(辽宁)성 차오양(朝阳)시는 2007년 농촌 방임아동 돌봐주기 행동전개에 관한—농촌 “방임아동의 집”과 “방임아동 가장학교” 건립 의견」을 발표한 이래, 시 전역에 걸쳐 농촌에 “방임아동의 집”과 “방임아동 가장학교”를 건립하고, 방임아동을 위한 방과 후 활동 및 풍부한 정신문화생활, 도덕실전의 토대 마련을 진행했다. 2010년 3월에 이르러, 간쑤(甘肃)성은 2009년부터 시행한 “농촌 방임아동 100% 돌봐주기 활동”을 완성하였고, 방임아동의 집은 현재 1037개소에 달하며, 각종 유형의 실천프로그램을 조직하여 “방임아동의 집”의 프로그램을 개선했다. 충칭(重庆)시는 2010년 7월을 기점으로 “농촌 방임아동 돌봐주기 9대 활동계획”을 실시하고 시 전역에 걸쳐 130여 만 명 농촌 방임아동의 신심이 건강하게 성장할 수 있도록 양호한 학습과 생활 환경을 조성했다. 아울러, 일부 성·시는 ‘대리 가장’ 등의 활동을 통

해 지원자와 방임아동을 맺어주어 방임아동의 성장을 돌봐주었다.

방임아동은 중국사회가 전환과 발전을 하는 과정에서 부득이하게 지불해야 할 대가이지만 농민공과 그 방임아동 스스로가 책임을 지는 것은 마땅하지 않으며, 적어도 공공서비스시스템의 건설 중에 국가가 책임과 의무를 가지고 각항의 정책조치를 채택하여 방임아동의 성장에 있어 결손된 부분을 전력을 다해 채워주어야 한다. 2011년 4월 초 민정부 관련 부서의 담당자의 소개에 의하면, 중국은 방임아동의 사회 지원사업의 대폭 강화를 준비하고 있고, 민정부문이 이 사업을 책임질 것을 명확히 했다.

5. 비정부 아동복지기관의 참여

현재 조건하에서 정부와 시장의 지원능력에는 한계가 있어서 모든 곤궁한 아동들에게 완벽한 복지서비스와 도움을 제공할 수 없고, 곤경에 처한 다수의 아동들, 이를 테이면 고아, 유랑아동, 장애아동, 중병아동, 빈곤아동 등은 그들을 위한 서비스를 제공할 수 있고, 그들의 생존과 발전에 대한 요구를 만족시킬수 있는 국유 아동복지기관 이외의 역량이 필요하다. 1980년대 이래 국외 비정부기구가 점진적으로 중국에 진입하였고, 곤경에 처한 아동들을 지원하는 사업을 전개했다. 이후 20여 년 만에 해외 및 중국의 아동지원기구는 우후죽순처럼 발전해왔고, 점차적으로 심도 있게 각자의 영역에서 곤경에 처한 아동들에 대한 지원을 위해 개입하고 있다.

가. 아동복지 비정부기구 현황

중국 아동복지 비정부기구(Non-Governmental Organization)의 등

록현황은 혼란스러워서 그 정확한 수에 대한 통계를 파악하기 어렵다. 비정부 아동복지기구 등록현황은 크게 민정등록, 공상등록 과 미등록의 세 종류로 구분된다. 서비스대상의 차이에 따라 비정부 아동복지기관은 다음의 몇 유형으로 구분할 수 있다.

1) 모든 취약아동을 지원하는 유형. 예를 들면, 중국의 20여 개 성·시에 퍼져있는 영국 아동구제회는 유랑아동, 장애아동과 피유괴아동들에 대해 특별한 관심을 보이고 있다.

2) 고아, 유랑아동 등 부양자가 없는 아동을 지원하는 유형.

3) 수감자자녀를 지원하는 유형. 이 유형의 비정부 조직의 주요 대상자는 돌봐줄 사람이 없는 재소자 자녀이다. 예를 들면, 장슈친(张凌琴)경찰관이 1996년 설립한 “태양촌”에서는 돌봐줄 사람이 없는 재소자의 미성년 자녀를 무상으로 지원한다. 2010년까지 전국적으로 7개 “태양촌”이 설립되었고, 북경, 허난, 장시, 칭하이 등의 성·시에 분포되었으며, 위탁된 아동의 수는 4000명을 초과한다.

4) 신체적 결함이 있는 아동을 지원하는 유형. 이 부류의 비정부 기구는 아동의 가장을 위해 관련된 자문과 가정 훈련지도 등의 서비스를 제공한다.

5) 에이즈 피해 아동을 지원하는 유형. 이 유형의 기구는 오늘날 중국 에이즈 환자의 수가 날로 증가하는 상황 하에서 생겨난 기구 유형이다. 예를 들면, 동진에이즈고아학교, 동진나란(纳兰)아동심리연구소등이다.

6) 권익을 침해 당한아동을 지원하는 유형으로, 예를 들면, 청소년법률원조센터는 권리 침해를 당한 모든 청소년에게 법률적 도움을 제공한다.

나. 아동복지 비정부기구의 문제점

비정부기구의 성립 대부분은 일종의 강렬한 공익, 자선의 가치 또는 사명감에 기초하며, 많은 아동복지 비정부기구는 공익에 열의가 있고, 아동발전에 관심이 있는 개인 또는 단체가 설립하며, 이러한 역량은 사회적 역량을 촉진하고 개선시킬 수 있다. 이러한 가치관과 이념적 지지에 기초하여 아동복지 비정부 기구의 대부분은 열악한 조건하에 곤경에 처한 아동들을 위해 지원을 견지하고, 실질적으로 약한 아동의 입장에서 일을 처리하며, 하의상달의 관리방식을 채용하고, 더 많은 사회자원을 동원할 수 있으며, 대부분의 모임은 일련의 독창적인 방법을 생겨나게 한다. 그러나 아동 복지비정부 기구의 발전은 아직까지 많은 도전에 직면하고 있다. 하나는 외부 정책환경의 제한이다. 중국 정부는 객관적으로 비정부 역량에 대한 사회적 지원이 절박한 상황이고, 민정부서 측면에서 비정부 아동복지기관을 대하는 태도는 적극적이며, 정책 환경이 허락하는 상황 하에서 2004년 부서급 전문 지급금 200만 위안을 비정부 복지기구에 지원했다. 동시에 중국 정부는 비정부기구의 발전 한계를 통제할 수 있는 범위 내에 있도록 노력하기를 희망한다. 그리하여 비정부 기구가 “합법화” 신분을 획득하는 문제에 있어 매우 신중을 기하고 있다. 이는 수많은 비정부 아동 복지 기구가 등록할 때 외부 정책 환경의 제약을 받게 만드는 것이므로, 합법적 신분을 취득하기가 어렵고, 기부를 받거나 정부구매지원항목에 참여할 경우 저지당할 수도 있다. 이에 대해 2008년 초 중공중앙정치국 제 4차 집체학습에서 후진 타오(胡锦涛) 주석은 사회관리체제를 창신할 것과 사회조직이 공공 서비스와 사회관리에 참여하는 것을 지지하고, 공공서비스 제공의

사회와 시장참여시스템을 형성할 것을 강조했다. 당의 17기 2중전회에서 통과된 「행정관리체제개혁 심화에 관한 의견」(200년 2월 27일 중국 공산당 제 17기 중앙위원회 제 2차 전체회의 통과)은 “공민과 사회조직이 사회공공사무 관리에 있어 더욱 나은 작용을 발휘하고 한층 효과적으로 공산품을 제공”할 것을 제안했다.

각급의 지방정부 역시 적극적으로 시행하였는데, 2008년 9월 선전시(深圳市)가 발표한 「선전시 사회조직의 한층 발전과 규범화에 관한 의견」은 “사회조직 등록관리체제의 창신”을 주장했다. 2010년 사회자선공익 열정이 고취됨에 따라, 민정부 민간조직관리국은 2010년 말 국무원 법제반에 「기금회 관리조례」와 「민간 비 기업단위 등록관리 시행조례」의 수정안을 보고하였고, 2개의 새로운 조례는 2011년 내에 발효될 가능성이 있다. 2011년 3월 “츠와와(瓷娃娃) 관회(关怀)협회” 등 20여 개의 민간조직은 북경에서 정식으로 등록하였고, 북경시 민정국이 발표한 소식은 2011년 초부터 공상경제류, 공익자선류, 사회복지류, 사회서비스류 등 4대 유형의 사회조직은 북경시 민정부에 직접 방문하여 등록절차를 수속하라고 밝혔다.

| 제5절 | 결론

중국 아동복지제도의 기초는 고아와 장애아에 있으며, 고아의 기초생활수당제도를 정식으로 수립하고, 중국 아동복지의 제도적 한계를 타파하는데 정부가 주도적 역할을 발휘하기 시작했다. 동시에, 심각한 질환을 앓는 아동, 장애아동, 에이즈피해아동, 수감자 자녀와 유랑미성년자 등이 이미 정부의 사회복지사업의 범위 내에 포함

시켜, 정부가 시범구호활동을 적극 개선하고 지방과 사회역량의 실천을 개척하고 창조할 것을 장려하고 있다.

2010년 중국 정부는 아동기초생활보장을 적극적으로 실행할 수 있는 여력이 있어, 아동 취학 전 복지 건설을 중시하기 시작했다. 2011년에 30억 위안의 재정을 투입하고, 5년간 지속적으로 재정을 늘려, 2015년에는 취학 전 1년 교육 실현률은 85%, 취학 전 3년 교육률은 60%에 이르게 하는 방안을 계획하고 있다 2011년 2월 중국 보육센터는 “중국 아동복지와 보육센터”로 정식명칭을 변경하고, 그 업무영역을 고아교육, 빈곤 아동 보호와 아동 양육으로 확대시켜 전략변화를 점차 실현시키고 있다. 앞으로 “12차 5개년계획”기간 민정부는 고아집단의 기초생활에 있어 조건이 갖추어진 지방은 차츰 에 이즈 피해 아동, 사실상 부양가족이 없는 아동, 장애아동 등 특수한 어려움에 처한 아동들을 받아들여 지원사업의 범위 내에 포함시키고, 점차 아동복지제도를 완비할 계획이다.

참고문헌

- 尚晓援, 王小林, 陶传进著(2010). 『中国儿童福利前沿问题』. 社会科学文献出版社.
- 尚晓援(2011). 中国儿童福利前沿 2011. 社会科学文献出版社.
- 刘继同(2011). 国家责任与儿童福利: 中国儿童健康与儿童福利政策研究. 中国社会出版社.
- 韩克庆(2011). 转型期中国社会福利研究(社会学文库). 中国人民大学出版社.
- 王齐彦, 李慷(2011). 『中国新时期社会福利发展研究』. 人民出版社
- 民政部社会福利和慈善事业促进司, 联合国儿童基金会, 北师大壹基金公益研究院(2011). 中国儿童福利政策报告 2011.
- 郑功成主编(2011). 『中国社会保障改革与发展战略(救助与福利卷)』. 人民出版社.
- 钟仁耀主编(2009). 『社会救助与社会福利(第二版)』. 上海财经大学.
- 韩晶昌著(2012). 『儿童福利制度比较研究』. 法律出版社.
- 王振辉, 王齐彦, 冯晓丽主编(2009). 『新时期中国社会福利制度转型理论探索获奖论文集』. 中国社会出版社.

제5장

주택 및 주거서비스

| 제1절 | 주택보장의 개념과 정의 및 분류

중국 정부는 최근 주택난에 시달리고 있는 주민들을 위해 주택보장을 국가정책의 중요한 목표로 삼고 있다. 특히 개혁개방정책에 따른 경제체제의 전환으로 인해 주택보장제도 역시 점차적으로 변하고 있다. 개혁개방 이전 중국이 실시한 주택보장정책은 농촌을 포함하지 않은 도시 주민만을 대상으로 실시한 정책이었다. 개혁개방 이후 중국 주택보장은 도시 주택제도의 상품화 및 화폐화 개혁과 더불어 발전했으므로 중국 주택보장제도는 주로 도시 주택보장제도에 초점이 맞추어졌다.

도시 주택보장제도는 국가 또는 정부가 주택분야의 사회복지기능을 수행하는 것으로 도시 주민 중 주택난을 겪고 있는 중·저소득층 가정을 대상으로 지원하는 종합적인 주택정책방안이다. 주택보장제도는 주택 영역의 사회복지제도로서 그 본질은 정부가 국가와 사회의 역량과 정책수단을 통해 주택난을 겪고 있는 중·저소득층 가정을 위해 적절한 주택을 제공함으로써 주택문제를 해결한다는 것이다. 위에 상술한 정의에는 다음과 같이 몇 가지 중요한 점이 있다.

① 도시 주택보장의 책임 주체는 국가 혹은 정부이다. ② 도시 주택보장의 목표는 중·저소득층 가정의 기본 거주수요를 만족시키는

것이다. ③ 도시 주택보장을 실시 가능케 하는 책임과 근거는 그에 상응하는 사회입법이다. ④ 도시 주택보장은 사회복지제도의 중요한 내용이다.

기타 사회복지체제와 비교해 보면, 주택보장제도는 다음과 같은 개별적 특성을 지닌다.

① 보장내용의 단일성. 주택 사회보장은 오로지 주택문제만을 해결하는 것으로 그 내용은 단일성을 갖는다. ② 보장대상의 특정성. 주택보장의 공급대상은 중·저소득층으로 이들의 주택난 문제를 해결하기 위해 마련한 제도이다. ③ 보장범위의 협소성. 주택보장은 스스로 주택문제를 해결할 경제적 능력이 없는 소수의 개인과 가정의 기본적인 주택수요를 충족시켜주기 위해 이에 합당한 지원과 보조금을 제공한다. ④ 보장기간의 동태성. 도시 주민 및 대상 가구의 소득수준은 계속 변화한다. 즉, 임금, 가정의 취업인구, 취업상태 등이 변동함에 따라 주택보장의 혜택조건 역시 변해야 한다.

현재 중국 주택보장제도는 주로 염조방(廉租房, 저가 임대주택)제도, 경제적용방(經濟適用房, 서민형 주택)제도, 양한방(兩限房, 가격과 면적을 제한한 상품주택) 제도, 공조방(公租房, 공공임대주택)제도와 주방기금(住房公積金, 주택기금, 이하 주택기금) 제도로 나뉜다.

| 제2절 | 주택보장제도의 발전과정

1. 개혁개방 이전 중국 주택보장제도

개혁개방 이전 중국 주택보장제도는 해방초기 소비재에 대해 공

급제를 실시한 결과로 계획경제체제에 고도로 집중된 산물이었다. 공유주택 분배는 깊은 공급제와 복지제의 특징을 띠고 있어 상품적 요소가 완전히 배제되었다. 건국 이후, 국가는 매년 주택건설에 거액의 재정을 투자하여 대량의 주택을 건축했다. 개혁개방 이전의 중국 주택보장제도는 복지성, 공급성, 비상품성과 모호한 재산권이라는 특징을 갖고 있다.

개혁개방 이전의 중국 주택보장제도는 주택투자와 주택량 부족 및 주택수요의 고속 증가라는 문제점이 존재하는 등 많은 문제점이 있었다.

① 시장체제를 배척하였기 때문에 사회자금을 효율적으로 흡수하여 주택건설에 투자할 수 있는 여력이 부족하였고, 이는 주택건설 및 관련 산업의 발전에 장애 요인이 되었다. ② 낮은 임대료는 비정상적인 주택수요의 팽창을 부추겼고 공급과 수요의 모순이 확대되었으며 권력으로 주택을 소유하는 비리들이 발생했다. ③ 노동자의 선택범위를 제한했다. 즉, “화폐임금, 현물복지, 저가 소비재 공급”이라는 삼위일체의 노동보상형식이 소비자인 노동자의 선택범위를 제한하였고 소비를 선택하는데 있어 불합리한 요소들이 많아졌다. ④ 주택소비 비율이 지나치게 낮은 등 주민소비구조가 불합리하였고 이로 인해 불합리한 국민경제산업구조가 형성되었다. ⑤ 높은 집값과 낮은 임금은 경제체제의 전환을 더욱 어렵게 만들었다.

2. 중국 주택보장제도의 개혁과 발전

1980년부터 시행한 주택정가판매를 시작으로 중국의 도시 주택보장제도는 30여 년간 개혁을 실시하였으며, 시간상으로 다음과 같이

6단계로 구분하여 살펴볼 수 있다.

가. 1단계: 주택정가판매와 보조금 지원을 통한 주택판매의
시범시행 단계(1978-1985년)

1978년 덩샤오핑은 건축업의 발전과 주택문제의 해결에 관한 담화에서, 이해 당사자들의 도시주택제도에 대한 관심을 불러 일으켰다. 1980년 덩샤오핑은 공유주택 판매, 임대료 조정, 개인의 주택 건축과 구입을 제창하는 총체적인 주택보장제도개혁을 제기했다. 그 후 1980년 6월 중국 공산당 중앙 위원회와 국무원은 「전국 기본건설 작업회의 보고 개요」를 하달하는 중 주택상품화 정책을 정식으로 제의·승인했다. 이에 각 성·시와 자치구는 시범시행지역을 선정하여 정부가 통일적으로 건설한 주택을 토건비용가격으로 도시 주민에게 판매하는 방안(즉 주택정가판매)을 시범적으로 실시하기 시작하였고 이때부터 중국 도시주택제도개혁의 장이 열리게 되었다.

1982년 하남성 정주시 (河南省 鄭州市), 호북성 사시시 (湖北省 沙市市), 강소성 상주시 (江蘇省 常州市), 길림성 사평시 (吉林省 四平市) 등 4개 지역이 시범지역으로서 보조금 지원을 통한 신규주택 판매를 시행했다. 그러나 1985년, 보조금 지원을 통한 주택판매가 주택의 저가판매라는 평가를 받으면서 취소되었고 1986년 시범지역의 보조금 지원을 통한 공유주택 판매는 기본적으로 폐지되었다.

나. 2 단계: 임대료 인상과 주택보조 단계(1986-1990년)

1986년 초, 국무원은 주택제도 개혁위원회를 편성하였고 이는 주택제도 개혁 정책을 제정하고 전국 주택제도 개혁업무의 지도와 협

력을 담당하는 전문기관이 되었다. 국무원은 1988년 초 제 1차 전국 주택제도 개혁업무 회의를 개최하였고 다음 달 2월 「전국 도시 주택제도 개혁의 단계적 추진에 관한 실시 방안」(국무원 발표 [1988] 11호)를 발표하면서 주택제도 개혁을 중앙과 지방의 개혁계획에 정식적으로 포함시켰고 단계적으로 추진할 것을 선포했다. 1단계 개혁방안은 전면적인 임대료 상향 조정을 통해 이조양방³⁴⁾을 실현하여 주택구매를 촉진하며 더 나아가 주택자금의 선순환을 실현함과 동시에 비합리적인 주택수요를 억제하는 것이었다. 2단계 개혁방안은 분배관계의 재정립과 노동자의 경제적 부담 능력 향상을 통해 주택의 상품화, 사회화 및 전문화를 실시하는 것이었다. 이는 중국이 정식적으로 공포한 최초의 주택제도 개혁안으로써 임대료 보조금³⁵⁾ 방안이라고도 한다.

그러나 임대료 보조금 방안의 당초 계획은 3~5년 동안 실시하는 것이었지만 개혁을 실시한지 얼마 되지 않아 전국적으로 발생한 심각한 인플레이션으로 전면적으로 실시해보기도 전에 실패했다는 아쉬움이 있다.

다. 3단계: 임대를 판매로 대체하는 단계(1991-1993년)

1991년 6월 국무원은 「도시 주택제도의 지속적이고 적극적이며 타당한 진행에 관한 통지」(국무원 발표 [1991] 30호)를 발표하여 주택제도 개혁을 통한 주민의 주택난 완화, 주거환경 개선, 주택구매 유도, 주택상품화의 점진적인 실현 및 부동산업의 발전을 강조했다.

34) 주택을 임대함으로써 자산을 확대하는 것.

35) 주택제도개혁 이전부터 공유주택을 임대해 거주하는 직원에게 단위가 지급하는 보조금

같은 해 10월 국무원은 주택제도 개혁위원회에서 제기한 「전면적인 도시 주택제도 개혁 추진에 관한 의견」을 비준하였고, 공유주택의 낮은 임대료 개혁을 시작으로, 기존 공유주택의 현물복지 분배제도에서 화폐임금 분배제도로 점차 전환할 것을 제안했다. 1992년 6월 국무원 주택제도 개혁업무회의에서 염기주택판매까지 재차 제의했다.

이 단계의 개혁으로 기존의 제도를 수정하던 방식에서 탈피하여 주택의 공급량을 늘리는 신(新)주택정책을 실시하여 주택제도 개혁이 다시 한 번 개혁의 길로 들어서게 되었다.

라. 4단계: 전면적인 주택제도 개혁 추진 단계(1994-1998년)

1993년 11월 11일~14일 당 제 14차 중국 공산당 중앙위원회의 전체회의(이하 삼중전회)는 「중국 공산당 중앙위원회의 사회주의 시장경제체제 설립에 관한 몇 가지 문제점에 관한 결정」을 통해, 도시 주택제도 개혁을 가속화하고, 주택부지 가격을 통제하며, 주택상품화와 주택건설의 발전을 촉진할 것을 분명히 했다. 11월 30일 북경에서 개최한 제3차 전국 주택제도 개혁 업무회의에서 국무원 주택제도 개혁위원회 리티에잉(李鐵映) 회장은 「도시 주택제도 개혁 가속화, 주택상품화와 주택건설의 발전 촉진」이라는 주제로 대회에 공작보고를 했다. 이 보고는 제 14차 삼중전회의 요지를 바탕으로 사회주의 시장경제체제에 적합한 새로운 도시 주택제도의 기본 틀을 제안하였고, 이는 도시 신주택정책제도를 삼자(국가, 기업, 개인)간의 합리적인 부담, 사회방식 운영, 화폐형식 분배, 두 종류의 공급체제, 주택기금제도 추진, 주택금융발전, 시장거래 규범화와 관련된 다. 보고에서 주택제도개혁의 기본방향을 명백히 제시했다. 즉 공유

주택 판매를 중심으로 판매, 임대, 건설을 동시에 추진하며 정책과 조합하여 시장을 형성하는 것이었다.

1994년 7월 18일 국무원은 「도시 주택제도 개혁 심화에 관한 결정」(국무원 발표 [1994] 43호)를 발표·실시하여 도시 주택제도 개혁의 기본내용을 전면적으로 계획하였고, 주택건설 투자체제 개혁, 주택분배체제 개혁, 주택관리체제 개혁, 주택보장체제 설립, 주택공급체계 설립, 주택금융과 주택보험 발전, 부동산시장 규범화 등의 내용을 포함하고 있다. 정책의 추세를 보면 주택기금제도를 전면적으로 추진할 것을 강조하였고 경제적용방과 상품방(商品房, 이하 분양주택) 등 2가지 주택공급체계를 형성하였으며 메커니즘 전환과 자금조달이 상호 결합된 개혁전략을 제시했다. 「도시 주택제도 개혁 심화에 관한 결정」은 중국 주택보장 개혁 실시 이후 역사적으로 가장 중요한 의의를 갖는다.

1995년 2월 6일 국무원 사무국이 「국무원 주택제도 개혁위원회의 국가 주거안정프로젝트³⁶⁾ 실시방안 통지 전달」을 발표하면서 주거안정프로젝트가 정식으로 운영되기 시작했다.

마. 5단계: 주택분배의 화폐화 단계(1998년-2007년)

1998년 7월 3일 국무원은 도시 주택보장제도 개혁과정 중 역사적으로 중요한 의의를 가진 「도시 주택제도 개혁을 한층 더 심화하고, 주택건설 가속화에 관한 통지」를 발표하였고, 주택 실물분배제도에 서 화폐화된 주택분배제도로 전환되는데 이는 중국 주택제도가 질적으로 변화했음을 의미한다.

36) 중·저소득층의 주택난을 해소하기 위해 국가 융자금과 지방 정부의 자금을 이용하여 건축한 후 원가로 판매하는 비영리성 주택건설 프로젝트

1999년 건설부령 제70호 「도시 염조방 관리방법」에서 “도시염가 주택은 정부와 단위가 주택부문의 복지기능을 수행하여, 도시상주 주민 호구(戶口)를 가지고 있는 저소득층 가정에게 제공하는 임대료가 비교적 저렴한 보통주택을 가리킨다”라고 그 뜻을 분명히 제시하고 있다. 같은 해, 국무원은 「주택기금 관리조례」를 공포·실시하면서 각 지역의 주택기금을 규범화하여 관리할 것을 요구했다. 국무원은 2002년에 이 조례를 수정했다.

2003년 12월 31일 건설부, 재정부, 민정부, 국토자원부, 국가세무총국 등 5개 부(部)위원회가 연합하여 「도시 최저소득계층 가구 염조방 관리방법」을 발표하였고, 2004년 3월 1일부터 실시함과 동시에, 1999년에 발표한 「도시 염조방 관리방법」을 폐지했다.

2004년 4월 건설부와 국가발전개혁위원회(이하 발개위)에서는 「경제적용방 관리방법」(건설주택부 발표 [2004] 77호)를 공포·실시하였고 새로운 상황하에서 경제적용방정책을 규범화하고 각 지역에서 경제적용방의 관리를 지도했다.

2005년 3월 26일 국무원 사무국이 주택가격 안정에 관한 “팔조의견(八條意見, 여덟 가지 의견)”을 발표하였고 대중 매체는 이를 “철규(鐵規)³⁷⁾의 “국팔조(國八條)”라 부른다. 4월 27일, 국무원 총리 원자바오(溫家寶)는 국무원 상무위원회의를 소집하여 그 당시 부동산 시장의 정세를 분석하고, 부동산시장을 안정적으로 이끌고 통제할 8개의 조치를 발표하였는데 이를 “신팔조(新八條)”라고 한다.

2006년 5월 17일 당시 주택가격의 상승폭이 너무 크고 지나치게 빠른 주택가격 상승 문제에 대해, 국무원은 상무회의를 소집하여 부동산산업의 건강한 발전 촉진에 관한 대책을 강구했다. 회의는 부동산

37) 철판에 새긴 규정, 즉 바꿀 수 없는 규정을 의미함.

업 발전촉진을 위해 구체적인 6개의 대책이라는 “국육조(國六條)”를 발표하였고 이에는 주택보장제도 건설을 강조하는 내용이 적지 않았으며 2006년 5월 29일, 국무원 사무국은 「주택 공급구조 통제를 통한 주택 가격 안정에 관한 의견」인 “국육조”의 부속세칙을 건설부 등 9개 부서에 전달했다.

바. 6단계: 시장 통제와 주택보장을 중시(2007년 이후-현재까지)

2007년 8월 국무원은 「저소득층 가정의 주택난 해소에 관한 귀한 몇몇 의견」을 발표하였고, 온건한 도시 염조방제도의 수립, 염조방제도의 적용범위의 점진적 확대, 복지대상과 기준을 합리적으로 확정, 염조방 복지형태 완비, 다양한 방식의 저가임대 주택량 확보 등을 강조했다. 12월 건설부, 발개위, 재정부, 국토자원부 등 7개 부서가 발표한 신(新) 「경제적용방 관리방법」은 경제적용방에 대한 기능, 건설개발, 판매관리 등의 규범을 구체화하였고 신(新)관리방법은 복지의 공정성을 강조했다.

2007년 10월에 열린 중국 공산당 제 17차 전국 대표대회의의 보고 내용은 민생개선을 중점으로 사회건설을 신속히 추진할 것을 강조하였고, “주거안정(住有所居)”을 민생발전의 목표로 제시했다. 2007년 12월 5일, 건설부, 발개위 등의 부서는 「농민공의 거주조건 개선에 관한 지도 의견」 발행에 관한 통지를 발표했다. 2008년 이후, 국가는 염조방에 대한 재정투입을 확대하였지만 저소득층 가정의 주택보장문제는 더욱 심화되었다.

Ⅲ 제3절 | 주택보장제도의 내용과 특징 그리고 관리체제

오늘날 중국의 주요 주택보장제도체제는 염조방제도, 경제적용방제도, 양한방제도, 공조방제도와 주택기금제도로 이루어져있다.

1. 염조방(廉助房, 저가 임대주택)제도

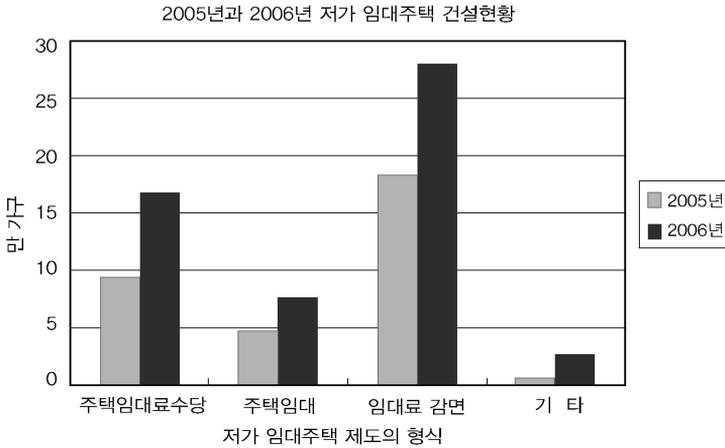
염조방은 정부와 단위가 주택분야의 복지기능을 수행하는 것으로 도시상주주민 호구(戶口)를 가지고 있는 저소득층 가정에게 제공하는 임대료가 비교적 저렴한 보통주택을 가리킨다. 염조방제도는 주택난을 겪고 있는 저소득층 가정을 위해 실시하는 사회구호제도이다. 2006년 말까지 전국 657개 도시 중 512개 도시에서 염조방을 건립했으며, 이는 전국 총 도시 수의 77.9%를 차지한다. 2005년 말까지 전국적으로 총 32.9여만 저소득층 가정이 염조방제도에 적용되었다. 2006년 말까지 더 많은 진전을 보였는데, 총 54.7여만 저소득 가정이 염조방제도에 적용되었다([그림 3-5-1] 참고). 염조방제도는 다음과 같은 특징을 나타낸다.

가. 사회보장성

염조방제도는 주택보장제도의 중요한 내용 중 하나로 정부가 사회복지기능을 구현하는 구체적인 표현으로 현재 중국이 저소득층 가정의 주택문제를 해결하는 주요한 수단이다. 도시 저소득층 가정은 그 가구의 수입만으로 분양주택, 경제적용방 혹은 양한방을 구입

[그림 3-5-1] 저가 임대주택 건설 상황 비교(2005년과 2006년)

단위: 만 가구



할 수 있는 능력이 부족하여 정부가 제공하는 주택 보장성의 성격을 가진 염조방에 의지해 주택문제를 해결 할 수밖에 없다.

나. 사회공익성

염조방제도는 도시 저소득층 가정의 주거안정(住有所居) 꿈을 실현시키고 사회의 화합과 평등을 추구하는데 도움을 주었을 뿐만 아니라 동시에 사회적 이익과 경제적 이익을 산출했다.

다. 보조성

염조방의 임대료는 시장가격과 원가보다 낮으며 정부는 매년 대량의 자금을 보조금제도에 이용하고 있다. 또한 정부가 출자하여 염조방을 건설하는 것 역시 정부의 대량 재정보조를 필요로 한다. 이러한 자금투입은 모두 염조방제도의 보조성을 구현했다.

라. 중앙 지도부와 지방의 이행

중국의 임대주택제도는 아직 시작단계로, 주로 국가에서 거시적인 지도와 규범적인 틀을 제정하고 구체적인 방법을 제정하는 임무와 권한은 지방정부에게 주었다. 이는 각 지역의 실정에 맞게 적절한 염조방제도를 제정할 수 있다는 점에서 효율적이지만 지방정부가 어떻게 중앙정부의 규정을 철저히 이행할 수 있을지가 염조방제도를 발전시키는데 있어 직면한 중요한 문제점이다.

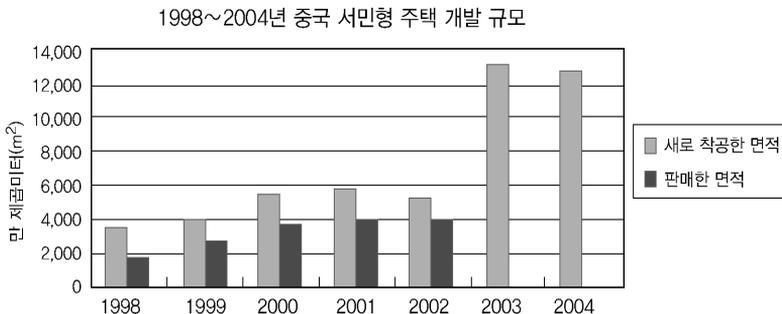
2003년 12월 31일 건설부에서 발표한 「도시 저소득층 가정 염조방 관리방법」은 다음과 같이 규정하고 있다. 국무원의 건설행정 주관부서는 전국 도시의 저소득층 가정의 염조방 업무에 대해 지도·감독한다. 성(省), 자치구(自治區) 인민정부의 건설행정 주관부서는 해당 행정구역 내 도시의 저소득층 가정의 염조방 업무에 대해 지도·감독을 실시한다. 시(市), 현(縣 인민정부의 부동산행정 주관부서에서 해당 행정구역 내 도시 저소득층 가정의 자가 임대주택 관리를 책임지도록 한다. 각 급(級) 인민정부의 재정, 민정, 국토자원, 세무 등의 부서는 해당 부서의 직책분담에 따라서 도시 저소득층 가정의 자가 임대주택 관련 업무를 책임진다. 도시 저소득층 가정의 염조방 대상자의 조건과 복지기준은 시, 현 인민정부 부동산행정 주관부서가 회동하여 재정, 민정, 국토자원, 세무 등 관련부서가 초안을 작성하여 해당 인민정부의 비준을 받은 후 공포하여 집행한다. 도시 저소득층 가정의 염조방에 대해 재정 전문관리(財政專戶管理)를 실시한다. 염조방의 신청은 저소득층 가정의 호주가 규정된 절차에 따라 서면으로 제출·신청해야 한다. 시, 현 인민정부 부동산 행정 주관부서는 신청을 접수받은 날로부터 15일 이내에 감사를 마쳐야 한다. 감사를 거친 후 조건에 부합할 시 공시하여야 한다.

2. 경제적용방(經濟適用房, 서민형 주택)제도

경제적용방은 국책사업으로 도시 정부가 부동산개발기업 또는 공동투자주택 단위(單位)를 구성하여 건축하는 것으로 도시의 중·저소득층 가정에게 적은 이윤으로 판매하는 주택을 가리킨다. 정부는 토지 양도금 감면, 토지 보조금 제공, 조세감면 등의 방식을 통해 경제적용방을 건설하여 중·저소득층 가정의 주택수요를 만족시킨다. 서민형 주택정책을 정식으로 시행한 후, 중국 정부는 매년 투자를 확대하였으며, 건축 면적도 점차 상승하고 있다. 1998년~2003년 사이에 전국 서민형 주택 준공 면적은 4.77억 제곱미터이고, 600만 가구의 주택문제를 해결했다. 2006년 말까지 전국의 서민형 주택 준공 면적은 총 13억 제곱미터에 이르렀으며, 중·하소득가정 1,650만 가구의 주택문제를 해결했다([그림 3-6-2] 참고).

[그림 3-5-2] 중국 서민형 주택 개발 규모(1998-2004년)

단위: 만 제곱미터(m²)



자료: 중국통계청(2005)

경제적용방제도는 다음과 같은 특징이 있다. 첫째, 경제적용방은 보장의 성질을 가지고 있는 정책성 주택으로, 그 적용대상은 조건에

부합하는 중·저소득층 가정에 한하며 모든 가구가 구매할 수 있고, 일반적으로 구매할 수 있는 주택 수에 대한 제한이 없다. 둘째, 경제 적용방은 일반적으로 정부가 직접 조직하여 건설하고, 정부조직이나 기업시장의 운영방식에 따라 항목법인을 입찰하여 조건에 부합하여 선정된 건설회사에서 건설하기도 한다. 셋째, 경제적용방의 건설부지는 정부가 관련 규정에 의거하여 행정획발(무상배정)의 방식으로 직접 제공한다. 넷째, 경제적용방의 분양은 정부가 정한 부동산가를 적용하므로 자유롭게 가격을 올려 판매할 수 없다. 분양가격은 중·저소득층 가정의 구매능력을 고려한 후 정부의 보조금 혜택을 받을 수 있다. 또한 경제적용방의 건설과 판매와 관련된 비용의 경우 법에 의거하여 감면받을 수 있다. 다섯째, 경제적용방 건설 용지는 국가에서 통일된 획발제를 실행하므로, 토지 양도금 면제 등 각종 우대조치를 받을 수 있기 때문에 건설원가가 상품방에 비해 확연히 낮다. 그러므로 경제적용방 소유자는 주택 점유권과 처분권은 행사할 수 있지만 수익권은 행사할 수 없다. 이밖에 경제적용방은 부동산시장에서 바로 거래할 수 없다. 만약 판매를 원할 경우, 토지 양도금 및 각종 세금을 지불한 후에야 부동산시장에서의 거래가 가능하다.

2004년 4월 건설부와 발개위 등의 부서가 발표한 「경제적용방 관리방법」(建住房 [2004] 77호)의 규정에 대한 주요 내용은 다음과 같다. 경제적용방의 발전은 국가의 통일된 정책지도 아래 정부주도, 사회참여로 각 지역의 실정에 맞게 실시되어야 한다. 시, 현 인민정부는 해당 지역의 경제·사회 발전수준, 주민의 주택상황과 소득수준 등의 조건에 따라 경제적용방의 정책목표, 건설기준, 공급범위와 적용대상 등을 합리적으로 결정하고 실시한다. 성, 자치구, 직할시

인민정부는 해당 행정구역의 경제적용방 업무를 총 책임지며, 관할 시, 현 인민정부에 대한 목표책임제를 실시하여 관리한다. 국무원 건설 행정 주관부서는 전국의 경제적용방 업무에 대한 지도와 관리를 책임진다. 현급 이상 지방 인민정부 건설 혹은 부동산행정 주관 부서(이하 약칭 “경제적용방 주관부서”)는 해당 행정구역 내의 경제적용방 관리업무를 책임진다. 현급 이상 인민정부 발전개혁(가격), 감찰, 재정, 국토자원, 세무 및 금융관리 등의 부서는 직책분담에 따라서 경제적용방 관련 업무를 책임진다. 시, 현 인민정부는 도시 저소득 가구의 주택난 해소를 위한 발전계획과 연간계획에서 경제적용방의 건설규모, 항목배치와 부지안배 등의 내용을 명확히 하고, 각 국민경제와 사회발전계획 및 주택건설계획에 포함시켜 적시에 사회에 공표해야 한다.

3. 양한방(兩限房)제도

양한방 또는 가격제한 주택은 가격제한 분양주택의 속칭이다. 가격제한 분양주택이란 도시 인민정부의 비준을 거쳐 주택의 면적비율과 판매가격을 제한하는 것을 기초로 하여 토지가격 경쟁과 주택가격 경쟁 방식을 이용하고 입찰·공고를 통해 주택사업개발건설단위를 확정된 후 낙찰된 단위가 약정한 기준에 따라 건설하고 조건에 부합하는 주민에게 약정한 가격수준으로 분양하는 중저가, 중소형의 보통 분양주택이다.

양한방은 특수한 형태의 분양주택이다. 양한방의 개발건설이 토지가격 경쟁과 주택가격 경쟁 방식을 이용하고 입찰·공고를 통해 주택사업개발건설단위를 확정하는 이러한 시장화의 행위 때문에 분

양주택의 성질을 가지고 있다고 볼 수 있다. 또한 특수한 형태라고 볼 수 있는 것은 이러한 시장화 행위가 정부의 주택 면적비율과 판매가격을 제한하고 있기 때문이다. 이 밖에도 양한방은 조건을 만족하는 주민에게만 분양되어 이를 구매하는 구매층이 특정하기 때문이다. 그러므로 양한방을 복지기능을 가진 보통의 분양주택으로 볼 수 있으며 양한방제도를 현행 중국 주택보장체계를 구성하고 있는 일부분으로도 볼 수 있다.

4. 공조방(公共組賃房)제도

공조방은 공공임대주택으로써, 정부의 정책적 지원을 통해 주택 유형 면적과 공급대상을 제한함으로써 주택난을 겪는 중·저소득층 가정 등의 계층에게 시장가격 보다 낮거나 임차인이 부담할 수 있는 가격으로 임대해주는 주택을 말한다. 공조방의 재산권은 개인에게 귀속된 것이 아니라 정부 혹은 공공기관에서 소유한다.

공조방과 염조방은 모두 판매하지 않고 임대만 하는 복지주택이지만 복지범위, 복지대상, 임대료수준 등에서 분명한 차이를 보인다. 첫째, 공조방과 비교하여, 염조방의 복지범위가 더욱 엄격하며 주요 공급대상은 해당 시(市)의 호적을 소유한 저소득층 가정으로 보장해 줄 수 있는 만큼 보장해주는 구제의 성질을 가지고 있다. 반면, 공조방은 주로 도시 중산층 및 저소득층으로 주택난을 겪는 가구를 위한 것으로 신청대상자는 일반적으로 호적의 제한을 받지 않으므로 더 넓은 복지를 구현하는 임시성 보장의 성질을 가지고 있다. 둘째, 임대료의 수준을 보면, 염조방은 저소득층 가정을 위한 것으로 일종의 상징적인 의미의 주택임대료를 받고 있다. 공조방의 임대료는 염

조방과 비교하여 조금 높은 수준이지만 일반적인 임대시장의 임대료수준보다 낮아 주택보장성을 나타내고 있다. 셋째, 이주시스템의 경우, 공조방의 임대기간은 일반적으로 최장 5년이며, 임대기간이 만료하더라도 조건에 부합할 경우 계속하여 임대할 수 있으며 임대기간 중 경제적용방 혹은 가격제한 분양주택을 구매한 경우에는 반드시 이주를 하여야 한다. 일반적으로 염조방은 임대기간에 특별한 제한이 없으며 조건에 부합한다면 임대기간을 연장할 수 있으나 조건에 부합하지 않는다면 염조방 혜택이 정지된다.

5. 주택기금제도

주택기금은 직원이 규정에 따라 납입한 돈으로 주택지출에만 전문적으로 사용할 수 있는 기금으로 직원 개인의 소유로 주택기금의 임금성을 나타낸다. 2007년 말까지 전국적으로 주택기금 적립액은 총 16,230.30억 위안이었는데, 이는 2006년보다 27.92% 증가했다. 그 중 2007년도 적립액은 3542.92억 위안을 기록하였는데, 이는 2006년보다 615.02억위안 증가함으로써 21.01% 증가폭을 기록했다. 주택기금제도는 직원이 계좌를 설립하게 될 경우 재직기간 동안 규정에 따라 지속적으로 납입하여야 하며 중간에 중지 또는 해지할 수 없다. 이는 주택기금의 안정성, 통일성, 규범성을 나타낸다. 주택기금의 특징은 다음과 같이 6가지로 나타난다.

가. 보편성

국무원이 1994년에 발표한 「도시주택제도개혁 심화에 관한 결정」(국무원 발표 [1994] 43호)은 모든 행정과 기업·사업단위 및 그 직

원이 모두 “개인 납입, 단위 자금지원, 통일관리, 전문적 사용”의 원칙에 따라 주택기금을 납부해야 한다고 제시하고 있다. 2002년 수정된 「주택기금 관리조례」 제 2조는 “국가기관, 국유기업, 도시집체기업, 외자기업, 도시 사기업 및 기타 도시기업, 사업단위, 민간 비영리단위, 사회단체 및 그 재직직원은 모두 주택기금을 예금해야 한다.”고 규정한다. 주택기금 정책은 도시의 모든 재직직원이 근무의 특성, 임금 소득수준, 주택소유 여부와 관계없이 국가규정에 따라 주택기금을 납입해야 함을 알 수 있다.

나. 복지성

복지성(福利性)과 보장성(保障性) 모두 주택기금제도가 주택보장체계의 중요한 내용이라는 점을 나타낸다. 주택기금은 분명한 직원 복지성의 특징을 갖고 있다. 이는 직원 개인의 주택기금에 대해 일정부분 직원 개인이 납부하고 그 외에 직원이 속한 단위에서도 납부를 하지만 이는 모두 직원 개인에게 귀속이 되므로 복지성을 가진다. 다시 말해 단위가 직원에게 주택 보조금이라는 복리후생을 제공하는 것이다. 또한, 직원이 신청하는 주택기금 대출 이자율의 경우 은행 대출 이자율보다 낮아 직원의 경제적 부담을 어느 정도 줄여줬다는 점에서 역시 분명한 복지성을 가지고 있다.

다. 강제성

직원의 주택기금은 모든 단위와 재직직원 반드시 납부해야 하는 주택건설기금으로 강제성을 가진다. 주택기금은 상호보완성을 가지고 있어 낮은 예금금리와 낮은 대출금리를 적용한다는 점에서 기타

투자기금 및 저축예금과 구별된다. 2002년 수정된 「주택기금 관리조례」의 규정에 따르면 단위는 반드시 적시에 주택기금 전액을 납부해야 하며 기한이 넘도록 납부하지 않거나 적게 납부해서는 안 된다. 단위가 주택기금 납부 등록을 이행하지 않거나 단위 직원을 위해 주택기금 계좌 개설을 실시하지 않을 경우 주택기금 관리센터에서 기한 내 처리할 것을 명령할 수 있다. 기한이 넘도록 처리하지 않을 경우 1만 위안 이상~5만 위안 이하의 벌금이 부과된다. 주택기금 관리센터는 단위가 기한이 넘도록 주택기금을 납부하지 않거나 적게 납부할 경우 규정된 기한 내에 납부할 것을 명령할 수 있으며 기한이 넘도록 납부하지 않을 경우 인민법원에 강제집행을 신청할 수 있다.

라. 전용성

2002년 수정된 「주택기금 관리조례」 제5조 규정에 따르면 “주택기금은 직원이 자신이 거주할 주택을 구입, 건설, 개축, 보수하는데 사용되어야 하며 어떤 단위나 개인이든 다른 용도로 사용해서는 안 된다.” 구체적으로 직원의 주택기금 및 그 가치수익분 모두 주택문제를 해결하는 용도로만 사용할 수 있으며, 그 용도는 다음과 같이 세 가지가 있다. ① 직원에게 제공하는 주택기금 대출은 직원이 자신이 거주할 주택을 구입, 건설, 개축, 보수하기 위한 자금처이다. ② 주택기금의 가치수익분은 반드시 주택기금 관리센터가 수탁은행에 개설한 주택기금 가치수익분 특별계좌에 납입해야 하며, 주택기금 대출리스크 충당금, 주택기금 관리센터의 관리비용과 도시 염조방 건설의 보충자금으로 이용하여 도시 염조방 건설문제를 해결한

다. ③ 주택기금 관리센터가 주택기금의 인출과 대출을 보증한다는 전제하에, 주택기금 관리위원회의 비준을 거쳐 주택기금 가치보존 및 가치증가를 위해 주택기금으로 국채를 구입할 수 있다.

마. 환급성

2002년 수정된 「주택기금 관리조례」 제 3조 규정에 따르면 “직원 개인이 납부한 주택기금과 직원이 근무하는 단위가 직원을 위해 납부한 주택기금은 직원 개인 소유이다”. 제 24조 규정에 따르면 “직원은 다음과 같은 경우에 직원 주택기금 계좌에서 납입액을 인출하여 사용할 수 있다. ① 자신이 거주할 주택을 구입, 건설, 개축, 보수할 경우, ② 이직, 퇴직할 경우, ③ 노동력을 완전히 상실하여 단위와 노동계약관계가 끝난 경우, ④ 외국에 이주한 경우, ⑤ 주택구입 대출원금과 이자를 상환할 경우, ⑥ 주택임대료가 가족임금수입의 규정비율을 초과할 경우, 직원이 사망하거나 사망으로 선고되었을 경우, 직원의 상속인 또는 유산수혜자가 직원 주택기금 계좌내의 납입액을 전액을 인출할 수 있다.” 이는 직원이 납부한 장기 주택기금은 일정한 조건하에서 직원 본인에게 환급된다는 것을 나타낸다.

바. 저축성

주택기금이 장기적이라는 본질에서 알 수 있듯이 주택기금이 직원의 임금을 구성하는 한 부분이지만 매월 현금으로 직접 나누어주는 것이 아니라 반드시 주택기금 관리센터가 수탁은행에 개설한 계좌에 납입하여 전문적으로 관리해야 한다. 주택기금의 저축성은 장기 납부를 통해 이루어진다.

2002년 3월 24일 국무원이 공포·실시한 「주택기금 관리조례 수정에 관한 국무원의 결정」에 의하면 “성, 자치구 인민정부 건설행정 주관부서가 동급 재정부문 및 중국인민은행의 지점이 해당 행정구역 내 주택기금 관리법규와 정책의 집행상황에 대해 공동으로 감독한다.”고 규정한다. 직할시와 성, 자치구 인민정부 소재지 및 기타 시(地, 州, 盟)는 반드시 주택기금 관리위원회를 설립하여 주택기금 관리 의사결정기구의 역할을 수행해야 한다. 직할시와 성, 자치구 인민정부 소재지 및 그 기타 시(地, 州, 盟)는 반드시 간단하고 효율적인 원칙에 따라 주택기금 관리센터를 설립하여 주택기금의 관리와 운영을 책임지도록 해야 한다. 현(시)은 주택기금 관리센터를 설립하지 않는다. 주택기금 관리센터와 그 산하기구는 반드시 통일된 규정과 제도를 실시하고, 통일 하여 결산해야 한다. 주택기금 관리센터는 직속 도시 인민정부 소속의, 영리를 목적으로 하지 않는 독립된 사업단위이다. 주택기금 관리위원회는 중국인민은행의 관련 규정에 따라 주택기금 금융업무처리를 위탁받을 상업은행(이하 수탁은행)을 지정해야 한다. 주택기금 관리센터는 수탁은행에 주택기금의 대출, 결산 등 금융업무와 주택기금 계좌의 개설, 납부, 환급 등 수속을 위탁해야 한다.

Ⅳ 제4절 | 주택보장제도의 문제점

중국 주택보장제도 개혁은 많은 성과를 달성했음에도 불구하고 현재 문제점에 노출되어 있다. 다음과 같은 7가지가 주요 문제점으로 지적되고 있다.

1. 주민의 자가주택 소유를 지나치게 조장

중국의 주택체제 개혁의 잘못된 점 중 하나가 도시와 농촌 주민에게 자가주택 소유를 지나치게 추구하도록 한다는 것이다. 즉, 주민 모두가 자기 소유의 주택을 추구한다는 것이다. 중국에서 도시 주민의 자가주택 소유율은 2006년 말 83%에 달했고, 농촌 주민은 대부분이 자가주택에 거주하고 있다. 주택의 분화와 불평등이 존재하는 현재의 조건하에서 자기 소유의 주택을 강조하는 것은 정부의 주택문제 해결의 책임을 약화시킬 뿐만 아니라 부동산업을 잘못된 길로 이끌 수 있고, 중·저소득층이 겪는 주택문제의 어려움에 대해 소원해지거나 경시할 수 있게 된다.

2. 제도의 적용범위가 협소

염조방제도의 적용범위가 협소하기 때문에 복지를 받는 대상 또한 적다. 2007년 이전의 국가 염조방제도의 규정과 각 지역의 구체적 요구에 따르면, 염조방의 적용대상은 주로 도시호구를 갖고 있는 극빈가정층, 즉, 도시 주민 최저생활보호대상층이면서 1인당 거주면적이 일정기준보다 낮은 가정이다. 하지만 이러한 염조방의 대상기준을 따르더라도 염조방제도가 완전히 적용되는 것은 아니다. 건설부와 민정부가 2006년에 실시한 저소득 가구에 대한 주택조사에 따르면 전국 1인당 주택면적이 10㎡보다 낮은 최저생활보호대상가구가 약 400만이다. 그 중 28만 가구만이 염조방의 복지혜택을 받고 있으며 최저생활보호혜택을 받으면서 주택난을 겪고 있는 전체가구의 7%만이 혜택을 받고 있다. 또한 저소득층 가정의 1000여 만 가

구가 아직 혜택을 받지 못하고 있다.

일부지역의 경제적용방 가격이 비교적 높아 중·저소득층 가정이 부담할 수 있는 능력을 초과했다. 더욱이 일부지역의 경제적용방 주택면적이 지나치게 넓어 중·저소득층 가정에 합당한 수요수준을 초과했다. 이로 인해 원래 경제적용방을 구입할 자격과 소형 경제적용방을 구입할 수 있는 구매능력을 갖추고 있는 일부 계층이 경제적용방 대상범위에서 배제되었다.

2002년 수정된 「주택기금 관리조례」 제 2조는 “국가기관, 국유기업, 도시집체기업, 외자기업, 도시 사기업 및 기타 도시기업, 사업단위, 민간 비영리단위, 사회단체 및 그 재직직원은 모두 주택기금을 납입해야 한다.”고 규정하고 있다. 주택기금 제도가 도시의 모든 재직직원에게만 적용될 뿐, 단위가 없는 도시 주민과 도시에서 일하는 농민공 및 농촌 주민에게는 적용되지 않는다.

3. 안정적인 재원의 결여되고 주택공급 부족

오늘날 염조방의 재원에는 5가지 경로가 있는데 이 중 이미 임대해준 염조방의 주택수가 제한적이고 임대료가 저렴하여 사실상 염조방의 임대료로 수익을 얻는다는 것이 한계가 있으며 사회기부와 기타 방식으로 자금을 확보하는 것 또한 확실히 보장할 수 없는 한계 등이 있다. 그러므로 염조방의 주요 자금처는 재정예산, 기금 가치수익분과 토지 양도금 순수익 중에 염조방보장 기금으로 분배된 것밖에 없어 정부의 재정력만을 의지하여 시장가로 구입한 염조방과 임대료보조금의 자금지출은 장기적으로 유지하기 힘들다.

경제적용방제도를 실시하는 과정에서 일부지역은 시장을 통해 주

택문제를 해결할 것을 일방적으로 강조하여 경제적용방제도 실시와 주택보장에서 정부가 이행해야 하는 기능에 대한 중요성의 부족으로 경제적용방 개발과 건설 수량이 부족하다는 문제점을 초래했다.

4. 유명무실한 주민소득심사

정책규정에 따르면, 복지주택은 중·저소득층 가정에만 임대 혹은 판매할 수 있지만, 사실상 이 규정은 거의 의미를 상실했다. 보장방을 없애지 않는 이유가 역시 생활이 어려운 가정에 대한 주택문제를 해결하기 위함이지만 많은 보장성 주택이 고소득층 혹은 이미 주택을 한 채 소유하거나 다주택을 소유하고 있는 가정에 임대 혹은 매매되고 있다. 이는 이미 논쟁 할 수 없는 사실로 많은 학자들이 경제적용방 건설을 취소해야 한다고 주장하는 원인이 되었다. 이러한 문제가 발생하는 근본적 원인은 유명무실한 심사제도 및 이에 상응한 공개적이고 투명한 절차가 부족했기 때문이다. 모든 사람이 알고 있듯이, 현재 중국의 취업제도, 소득분배제도, 조세제도, 가정재무구성(가정저축, 투자, 상속 등등을 포함)에 입각하여 한 장의 종이로 한 가정의 소득수준과 재산가치를 증명하기란 매우 어렵다. 그리고 심사에 필요한 소득부분에 대한 자세한 규정이 없다. 그래서 소득 심사 시 소득을 숨겨 신고하거나, 적게 신고하거나, 보고하지 않는 현상이 보편적이며, 속임수를 쓰는 것을 여기저기에서 볼 수 있다. 사회 전체적으로 보면, 현재까지도 가정소득의 기준을 결정하는 권위를 가진 부서가 없을 뿐만 아니라 불완전한 금융시스템으로 인해 개인소득을 파악하기 힘들다. 이러한 결점은 정책집행에 명백한 결점을 나타냈는데, 가격우위를 가진 경제적용방이 약 90%의 구

매자에게 매매되고 있다. 중·저소득층의 주거 수준을 향상시키는 복지성을 가진 분양주택에 “무임승차”현상을 초래하게 했다.

5. 과학적이고 합리적인 절차의 결핍

복지주택의 분배는 공공재의 분배이며, 반드시 공평하고 합리적인 법규에 의거하여 진행되어야 하며, 시장경제의 방법을 채택해서는 안 된다. 엄격한 자격요건제도 외에, 과학적이고 합리적인 절차제도가 필요하다. 보장성주택의 자원이 많이 부족한 상황에서, 과학적이고 합리적인 절차제도를 수립해야만 자원분배의 효율성과 공평성을 보장할 수 있다. 중국이 현재 취하고 있는 우선순위대기, 선착순, 혹은 대규모 제비뽑기의 방법은 많은 문제점이 존재하고 있다. 첫째, 공평성을 잃었다. 둘째, 단체로 움직이는 현상이 발생하기 쉽다. 셋째, 위법자에게 기회가 돌아갈 수도 있다. 넷째, 부패행위가 발생하기 쉽다. 중국 보장성정책의 최대 결점 중 하나가 바로 과학적이고 합리적인 절차제도가 없다는 것이며 이로 인해 불공평 분배, 반복적인 사건 발생, 난무하는 위법자, 끊임없는 부패 등 많은 문제점이 발생하였다.

6. 불안전한 법률체계

보장성주택의 기초와 근거는 주택보장법률이다. 법률은 가장 권위적이고 가장 효력이 있는 행위규범으로써 사회관계를 규범화하고 충돌과 거래비용을 줄일 수 있다. 주택보장과 같은 이러한 정성제도에 대한 법률의 분명한 인정과 보호가 필요하다. 그리고 현재 중국

에는 법률층면의 주택보장법이 없고 국무원 산하부서에서 발표한 「도시 최저소득 가구의 염조방 관리방법」, 「경제적용방 관리방법」, 그리고 「주택기금 관리조례」만 있을 뿐이다. 그러나 이러한 부서 규정은 법률적인 효력이 낮고 구속력이 떨어진다.

7. 불완전한 운영시스템

일부지역의 염조방의 경우 염조방 이주문제가 비교적 많다. 이미 보장성주택 혜택을 받고 있다 할지라도 연도심사에서 조건에 부합하지 않을 경우 그 가정에 대한 혜택을 정지하여야 하나 이는 보상시스템상 큰 어려움이 따른다. 규정에 따르면, 건설(주택보장) 주관 부서는 주택난을 겪고 있는 도시 저소득층 가정의 인구, 수입, 주택 등 변동 상황에 따라 임대주택 보조금 액수나 주택임대면적, 임대료 등을 조절해야 한다. 규정조건에 다시 부합하지 않는 경우, 임대주택 보조금 지급을 중단하거나 임대인이 계약 약정에 따라 염조방을 반환해야 한다. 그러나 사실상 한번 임대한 염조방을 다시 회수하기란 힘들다.

대규모 경제적용방 개발과 집중이 부작용을 초래했다. 일부 도시의 경우 특정구역에 경제적용방을 집중적으로 건설하면서 경제적용방 단지가 형성되었다. 이는 표면적으로는 작업 실시에 편리하고 신속한 효과를 볼 수 있을 뿐만 아니라, 정부가 시민을 위해 실시하는 정책을 보여줄 수 있다는 식으로 비추어질 수 있다. 하지만 도시계획 측면에서 공간적으로 사회계층을 분리·격리할 수 있는 문제점을 초래할 수 있어 조화로운 공동체 사회에 불리하게 작용하고 있다.

주택기금의 납입비율이 균형적이지 않아 납입지수 차이가 현저하

며 관리부문의 시장으로써의 능력이 비교적 약하다. 경제가 낙후하고 개발이 덜된 지역과 중소 도시의 경우, 주택기금 납입비율이 낮고, 액수가 적으며, 국가기관, 사업단위 그리고 국유기업 등에 종사하는 직원들은 다른 기업 직원들보다 주택기금의 혜택이 상대적으로 좋았다. 민영기업과 외자기업의 직원이 기금 혜택을 받는 비율이 평균수준 보다 낮다. 단위의 수익성이 좋고 소득이 높은 직원일수록 주택기금제도를 통해 얻는 보조금이 많아 취직단위 유형과 공통 발전 성과수준 측면에서 불공평을 초래하였고 기금제도가 주택체제개혁에서 마땅히 발휘해야 할 작용에 영향을 주어 보장성주택 정책의 실시를 제약했다. 주택기금 관리센터는 주택제도개혁 추진 역사상 중요한 책임을 맡고 있지만, 기금 관리의 구체적인 조치에 관해서는 시장경쟁 의식이 떨어지고 홍보력이 부족하며 가치수익률이 낮고, 사용효과 강하지 못하다는 등의 문제가 존재하기에 기능과 자원의 우세를 최대한으로 발휘하기 힘들다.

Ⅰ 제5절 | 개선 및 발전방향

1. 올바른 주택소비로의 유도과 개인주택 소유율의 평가지표 개선

주택보장제도의 개혁발전은 우선 이러한 왜곡된 개념에서 점진적인 발전목표를 확립하고 이성적인 주택소비를 인도해야 하며, 도시 주민과 농촌 주민이 모두 자기 소유의 주택을 선호하도록 했던 목표에서 도시 주민과 농촌 주민이 모두 어떠한 방식을 통해서든 거

주조건에 상응하는 주택을 획득할 수 있도록 목표를 수정해야 한다.

동시에 서로 다른 집단 혹은 계층에게 있어 주택문제는 계층상의 문제가 아니다. 자신에게 속한 주택을 소유할 수 있는 것은 당연히 주택소비의 최고층이고, 다음 계층은 시장에서 비교적 좋은 주택을 임대할 수 있는 능력이 있는 것이며, 최하층은 수입이 적어서 정부가 제공한 공공주택을 신청할 수밖에 없다. 가구 혹은 개인에게 있어 주거조건은 최하층에서 최고층까지 있으며 전체적으로 당연히 점진적인 발전 과정이다.

2. 자원의 확장과 제도 적용범위의 확대

전세계적으로 보장성주택 자원은 주로 4가지가 있다. 정부충당금, 저금리대출, 전문적으로 발행한 채권과 공공주택 임대료 수익이 있는데, 그 중 정부충당금과 정부 담보나 이자 할인율의 저금리 대출이 주 자원이다. 중국은 현재 보장성주택에 필요한 자금을 중앙정부의 안배에 의존하기 때문에 일부 지방정부의 경우 엄청난 자금 압박을 받고 있으며 각 지역의 심각한 자금부족이 보장성주택의 실시 효과에 어느 정도에서 영향을 미치고 있다. 앞으로, 정부는 주택보장 측면에서 신속하고 완전한 사회자금투자 정책체계를 구축하고 정책수단의 기능을 충분히 발휘하도록 하며 금융과 조세 등 각 방면의 정책우대조치를 운용하여 사회역량 투자의 극대화를 형성해야 한다.

경제적용방의 건설방식을 완비하여 주택공급 경로를 확대해야 한다. 경제적용방은 정부부서(사업단위)에서 건설, 위탁 대리건설, 부동산개발기업에서 건설, 정부 구입 등의 방식으로 건설할 수 있으며

다양한 방식으로 경제적용방의 공급원을 구성할 수 있다. 경제적용방을 건설하는 과정에서 대형 국유 건설 청부기업과 부동산 개발기업의 역할을 충분히 발휘해야 한다. 동시에 건설규모를 합리적으로 결정하고, 건설 기준을 엄격히 규제하여야 경제적용방 공급량을 간접적으로 증가시킬 수 있다. 경제적용방의 건설규모는 현지 조건에 부합되는 가정의 수요와 실질적인 공급능력에 따라 합리적으로 결정해야 한다. 현행 토지제공 및 규정수수료 부분의 혜택 정책을 계속하여 실시하여야 한다. 현재 주택 면적은 80㎡이내로 제한하고 있지만 60㎡이내로 더 제한하여야 한다.

주택기금제도의 적용범위를 확대하고 주택기금의 사용효율을 향상시켜야 한다. 현재 적용범위 내에 있는 직원의 권익을 보호하면서 비공기업, 재취업자와 농민공까지도 주택기금제도의 혜택을 받을 수 있게 하며 비공유제 경제조직이 주택기금제도를 실시하도록 하여 실시할 수 있을 만큼 실시하며 납입할 수 있을 만큼 납입하도록 해야 한다. 현재 재직 중인 직원부터 도시에서 고정적인 일이 있는 농민공을 포함한 도시의 모든 직원을 점진적으로 주택기금제도에 포함시켜야 한다. 동시에 주택기금의 이용에 있어 설립목적이 더욱 확실히 나타나게 하고 중·저소득층 직원을 위해 주택구매 대출의 정책조건을 적절히 완화하고, 대출 정책 금액 한도를 확대해야 하며, 더욱 많은 직원이 주택기금 수급을 통해 저금리 대출로 주택을 구매함으로써 주거환경을 개선할 수 있도록 해야 한다. 또한 주택기금 대출 심사기준에 대한 개혁을 실시해야 한다.

3. 소득심사제도 개선과 과학적인 절차제도 도입

개인 신용이 완벽하지 않은 환경에서, 만약 전면적이고 독립적이며 다방면적인 표준 심사제도가 없다면, 많은 고소득계층이 매우 쉽게 보장범위에 들어갈 수 있을 것이다. 그렇기 때문에 각 도시의 정부는 자세한 표준 심사제도를 제정해야 한다. 자세한 표준 심사제도는 고소득층의 기회비용을 크게 높일 수 있을 뿐만 아니라 저소득층의 전체적인 보장복리를 높일 수 있을 것이다. 외국의 소득통계제도, 개인 신용체계 및 심사체계를 참고로 할 수 있다. 가령 한국의 사회계층 세분화 프로젝트를 살펴보면, 동태적 정보시스템을 구축하여 주민소득, 가정형편, 거주상태와 신용상태를 빠르게 갱신할 수 있어 수입수준이 낮은 중·저소득층의 구간범위를 정확히 확정하여 복지주택시장의 공정 공대한 진입과 퇴출을 보장하고 있다.

각 지역의 정부는 신속하게 과학적이며 합리적인 절차제도를 제정하여 보장성 주택분배의 공정성과 효율성을 확립하고 분배상의 혼란을 철저히 막아야 한다. 이러한 측면에서 중국의 계획경제시기 각 단위가 설립한 후생 복지형 주택보장제도와 싱가포르 및 홍콩 지역정부가 실행한 공립주택제도를 참고 할 수 있다. 이밖에, 각지의 도시정부는 상세한 보장성 주택의 이주 시스템을 설립해야 하며, 보장성주택의 동태적 관리를 실시하여 염조방과 공조방의 강제 이주제도와 경제적용방, 양한방 재구매제도를 수립하여 그 보장기능의 지속성을 촉진시켜야 한다. 이주제도의 수립은 보장성주택의 공급량을 확대하고 대중의 이익을 확대시키는 중요한 방법이다. 이러한 측면에서 영국과 일본의 이주제도를 참고하여 엄밀한 제도 설계를 통해 전문기관에서 매년 이러한 보장대상자의 소득을 조사하여

소득 변화를 근거로 하여 강제로 보장대상을 이주시킴으로써 보장성주택의 장점을 확보하여 보장성주택의 혜택이 필요로 하는 자에게 돌아가도록 한다.

4. 주택 관련 입법의 가속화와 주민의 거주권 수호

도시와 농촌 주민의 거주권을 유지·보호하기 위해, 주택정책과 관련된 법률을 향상시켜야 한다. 주택문제는 복잡한 것이다. 각 책임주체간의 책임도 분명히 하여 법률상의 규범화해야 한다. 건전한 주택보장제도와 이성적인 부동산시장에도 이에 상응한 법률규범이 매우 필요하다. 현 시점에서 보면 「중화인민공화국 주택법」의 제정은 이미 충분한 기초조건을 제공하였고 「중화인민공화국 물권법」의 제정은 주택의 재산권 소유 등에 있어 기초를 다졌다고 볼 수 있다. 그 밖의 다양한 효율적인 정책조치들은 더욱 다듬어진 후에 법률규범의 단계가 될 수 있다. 「중화인민공화국 주택법」의 입법을 통해, 도시와 농촌 주민의 진정한 거주권을 확립하는 동시에, 주택계획, 주택건설, 주택공급, 주택보장, 주택관리 등의 규범화와 도시와 농촌 주민의 거주조건을 향상시켜야 한다.

5. 주택보장제도의 운영시스템 개선

완벽한 정보공유 플랫폼 및 개인 신용제도와 완전한 이주시스템을 구축하여야 한다. 현재 보유하고 있는 정보를 기초로 정보네트워크를 실현해야 한다. 심사부문은 신청가구에서 제공한 자료를 기초로 하고 정보네트워크에서 신청가구의 소득, 저축, 차량, 부동산 등

가구 재산 상황을 즉시 조사함으로써 염조방의 “보장할 수 있는 만큼 보장한다”는 목표를 신속하게 실현할 수 있을 것이다. 은행에서 설립한 개인 신용제도는 이미 긍정적인 효과를 보였다. 현재 은행시스템의 경우 개인의 신용불량 대출기록이 어느 정도에 이르게 되면 그 사람은 전국 어느 은행에서나 자금사용에 영향을 받을 수 있다. 염조방제도는 이 방법을 참고로 하여, 염조방을 신청한 신용불량 가구에 대해 일시적으로, 한 지역에서만 영향을 받는데 그치는 것이 아니라 더 많은 지역, 오랜 시간 신용불량의 결과를 책임지도록 해야 한다. 완전한 이주시스템을 구축하여, 염조방 대상자가 염조방을 나가기 유리한 정책을 제정함으로써 염조방을 나갈 때 염조방 대상자가 손해를 보지 않게 할 수 있을 것이다. 복지조건에 부합되지 않는 염조방의 세대주가 바로 염조방을 나갈 수도 없다면 가중처벌을 해야 한다.

보장성주택 부지는 사회평등과 국민의 뜻을 충분히 반영해야 한다. 자본과 대중의 편리 도모 사이의 정도를 잘 파악하는 것이 매우 중요하고, 보장성주택 부지선정방안을 실제 상황과 잘 결합시켜 제정할 필요가 있다. 복지주택은 일반주택에 속하므로 부지선정은 그 기준 요구에 따라 분양주택에서 일정한 비율을 차지해야 한다. 즉 분양주택 개발을 추진하는데 일정 수량의 보장주택이 차지하도록 건설하는 제도가 있어야만 하고, 현재 상태에서 복지주택의 비율은 분양주택 면적의 30%를 차지해야 한다. 복지주택의 부지선정은 사용자의 교통편리의 요구에 부합하고 교통비를 절감할 수 있어야 한다.

주택기금관리센터의 설립을 규범화하고, 위험관리체계를 수립하여 정책성 주택금융으로 점차 발전시켜야 한다. 중국의 주택기금관리센터는 싱가포르를 모방하여 설치한 것으로 기구성질과 책임시스

템을 더 명확히 했다. 각 지방별 주택기금 관리기관을 수평적이고 수직적으로 완벽한 책임시스템을 만들어서 효과적으로 전국적인 관리네트워크체계를 형성했다. 주택기금 계좌를 주택저축 계좌로 발전시킬 수 있다. 기금 계좌의 납부금액은 정부가 제한하지만, 주택저축계좌는 기금의 인출비율보다 높고 개인의 임금수준보다 낮은 선에서 자원하여 납부할 수 있는 정책이다. 정책에 따라 입금하는 계좌의 소득은 개인소득세를 면제받을 수 있기 때문에 “샌드위치(夾心層; 복지와 시장 밖으로 동떨어진 주택을 구매할 능력이 없는 집단의 대명사)” 집단의 주택구매 능력을 최대로 향상시키며, 그들이 더욱 자신의 능력으로 주택수요를 만족시킬 수 있도록 해야 한다.

참고문헌

- 崔雪飞, 刘翠华(2011). 论城市保障性住房政策的完善. 中共青岛市委党校
青岛行政学院学报. 第5期
- 封淑霞(2011). 浅议廉租住房保障制度. 中小企业管理与科技(上旬刊). 第
12期.
- 樊霞(2011). 我国住房保障制度存在的问题和建议. 决策探索. 第4期.
- 郭玉坤(2010). 『中国城镇森住房保障制度设计研究』. 中国农业出版社.
- 康耀江, 张健铭, 文伟(2011). 『住房保障制度』. 清华大学出版社.
- 罗晋京, 符启林(2011). 我国住房政策和住房保障制度思考. 南都学坛(人文
社会科学学报). 第31卷 第5期.
- 马智利(2010). 『我国保障性住房运作机制及其政策研究』. 重庆大学出版社.
- 庞力(2011). 关于住房公积金制度的问题探讨. 现代商业. 第5期.
- 孙光德, 董克用(2004). 『社会保障概论(修订版)』. 中国人民大学出版社.
- 王方(2010). 我国住房保障制度的建设与发展. 企业导报. 第5期.
- 郑功成(2008). 中国社会保障30年.; 人民出版社版.
- 张占录(2011). 我国保障性住房建设存在问题. 发展障碍与制度建设. 改革
与发展. 第3期.



중국의 사회보장제도 C H I N A

9 788981 878900 94330
ISBN 978-89-8187-890-0
ISBN 978-89-8187-882-5 (전 12권)

CHINA