

중국 사회보장제도의 변천 및 최근 이슈

개혁·개방 이전 중국은 계획경제 시스템하에서 국가, 단위, 사대를 축으로 하는 다원적 분리형 사회 보장체계를 운영해왔다. 그러나 1978년 시장경제 원리의 도입과 함께 중국의 사회보장체계는 큰 변화를 겪게 된다. 비공유제가 확산되고 노동시장구조가 유연해짐에 따라 사회보장 책임의 주체가 다양해졌으며, 새로운 사회보장체계의 법제화도 활발히 진행되었다. 그러나 도농 격차 및 지역 격차의 심화, 도시화에 따른 대규모 국내인구이동 및 고령화의 가속화, 안정적인 복지 공급 주체 및 재정 확보 문제 등이 중국의 사회보장체계에 도전으로 다가오고 있다.

KIHASA
한국보건사회연구원

발행일 2016. 10. 24
발행인 김상호
발행처 (30147)
세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동
(1층~5층)
정리·편집 송민영 smy911@kihasa.re.kr
TEL 044)287-8128
FAX 044)287-8066
www.kihasa.re.kr

머리말

1949년 사회주의 정권 수립과 함께 중국은 계획경제 시스템하에서 전 인민의 복지에 대한 국가 책임을 강조하는 복지제도를 구축하였다. 이후 문화대혁명을 거치면서 중국 사회보장제도의 경직성과 좌경성은 더욱 확고해지는 듯했으나 1970년대 후반 사회주의 시장경제로의 전환을 선언하면서 사회보장 영역에서도 전면적인 개혁이 시작되었다. 이 글에서는 중국 사회보장제도의 변천 과정을 개혁·개방 이전과 이후로 나누어 살펴보고, 각종 저널을 통해 발표된 연구물을 통해 중국 사회보장제도의 최근 이슈를 검토해 보기로 한다.

중국 사회보장제도의 변천¹⁾

| 개혁·개방 이전

정권 수립 직후 중국 정부의 경제적 기반은 오랜 내전으로 인해 매우 취약한 상태였다. 따라서 중국 정부는 인민 복지에 대한 국가 책임을 포기하지 않으면서 국가의 역할을 대신해 줄 수 있는 기초 생활 보장 단위로 도시에는 단위(單位), 농촌에는 사대(社隊)²⁾를 구축하였다. 이에 따라 개혁·개방 이전 중국의 사회보장제도는 국가, 단위, 사대를 축으로 서로 독립적으로 운영되었던 세 개의 영역으로 구성된다.

우선 국가보장제에서는 중앙정부가 직접 책임 주체가 되었다. 이 영역에서는 국가 기관 및 공공사업 단위의 간부와 직공, 국가 정책에 관련된 도시 주민, 재해 및 빈곤에 처한 농촌 주민에게 국가구제(공공부조), 국가복지(서비스), 국가보험이 제공되었으며 군인에게는 무휼보장이 제공되었다. 다음으로 기업보장제는 개별 기업의 재정을 이용하여 도시에 거주하는 직공 및 그 가족에게 취업, 생활, 의료, 노후 보장을 제공하였다. 완전고용 및 종신고용을 전제로 했기 때문에 실업보상은 존재하지 않았으며, 취업보장을 기본으로 하고 그 이외의 보장은 취업보장의 부속적인 형태로 제공되었다. 마지막으로 농촌 거주민을 위해서는 농촌집체보장제가 실시되었다. 이것은 사대가 집단 노동으로 수확한 생산물을 통일적으로 분배하여 기본 생활을 보장하는 제도를 의미했으며, 노동하기 힘든 취약계층에 대해서는 음식, 피복, 연료, 아동교육, 장례 등 다섯 가지를 보장하는 오보호(五保戶) 제도가 별도로 실시되었다.

| 개혁·개방 이후

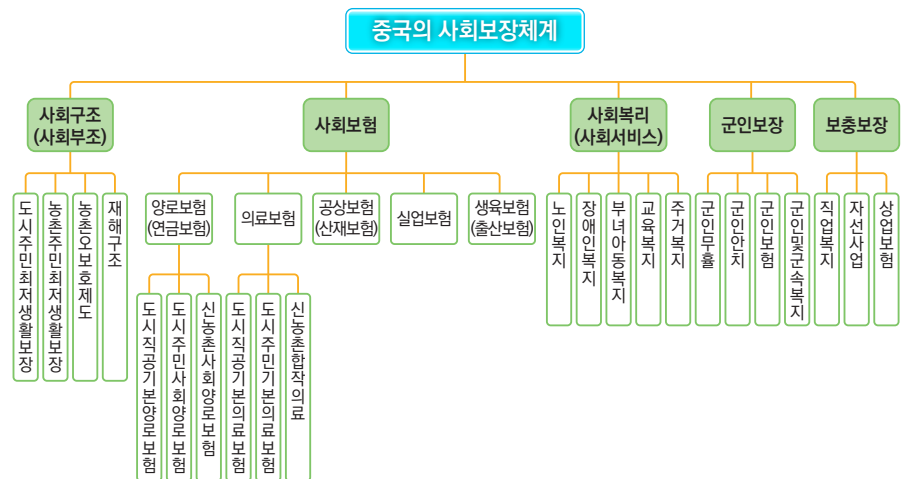
1978년 중국 공산당 전회에서 시장경제 원리 도입을 결의한 이후 중국의 사회경제구조는 근본적인 변화를 겪는다. 우선 비공유제 경제가 확산되었다. 비공유제 경제는 노동자 개인이 생산수단 및 수입을 소유하는 개체 소유, 생산수단의 사유제를 기초로 고용 관계가 존재하는 사영경제, 외국 투자 기업을 의미한다. 1980년 개체 소유가 처음 허용된 이후 비공유제 경제 규모는 농촌과 도시 모두에서 대폭 증가하였다. 구체적으로 농촌에서는 인민공사가 사실상 해체되어 생산 경영의 주도권이 개별

농가로 이전됐으며, 비농업 부문 발달을 위한 향진기업 장려 정책이 실시되어 농촌의 잉여 인력이 향진기업 노동력, 즉 농민공으로 전환되는 계기를 마련했다. 한편 도시에서는 국유기업 개혁이 진행되었다. 여러 국유기업에 경영책임제와 성과급 제도가 도입됐으며, 일부는 주식회사로 전환하여 시장 친화성을 확보하였다. 또한 노동계약제를 포함한 노동시장 유연화도 국유기업 개혁 정책의 일환으로 실시되었다. 두 번째 변화는 단위 체제의 와해이다. 비공유제 확대로 단위의 생산 기능이 축소되면서 이들 단위가 수행해 왔던 사회보장 기능도 동시에 약화되었다. 특히 농민공의 증가 및 노동계약제의 도입은 단위 조직의 와해에 결정적인 영향을 미쳤다. 농민공은 임금이 싸고 복지 대상이 아니며 해고가 자유로웠기 때문에 이들을 고용하는 기업 단위가 점차 늘어났으며, 이는 결국 고용 안정성 및 복지 혜택의 하향 평준화를 야기해 단위 체제의 내부적 해체를 초래했다. 노동계약제, 즉 종신고용 폐지 역시 하강(下崗)³⁾이나 실업으로 단위의 사회보장 혜택으로부터 배제되는 노동자를 증가시킴으로써 단위 체제 와해를 가속화했다.

1980년대부터 1990년대까지는 사회보험의 사회화, 즉 사회보장 책임 주체의 다양화가 진행되어 사회보험의 수급자격 및 수급액에 관한 무상 보장 원칙이 무너지고 개인 기여의 원리가 도입되었다. 1990년대 말부터는 새로운 복지체계의 법제화 및 실행체계 정비가 진행되었다. 특히 2010년 제정된 「사회보험법」은 복지 사각지대에 놓여있던 농민공을 사회보험 제도의 틀 안에 흡수하는 법적 근거를 마련했다는 점에서 큰 의미를 지닌다.

이러한 사회경제구조의 변화에 대응하여 사회보장제도 개혁은 다음과 같이 진행되었다. 우선 1980년대부터 1990년대 중반까지는 사회보험의 사회화를 집중적으로 실시하였다. 중국 사회보장 개혁의 맥락에서 사회화는 복지의 책임 주체가 기존의 단위와 국가에서 국가, 기업, 개인 등으로 다양해지는 것을 말한다. 이것은 또한 기존의 사회보험이 무상 보장 원칙에 근거했던 것과 달리 새로운 사회보험제도는 개인의 기여에 의해 수급 자격과 수급액이 결정됨을 의미한다. 중국이 심혈을 기울여 정비 중인 양로보험(연금보험)과 의료보험제도의 예를 들어 살펴보면, 보험 재정은 사용자, 피고용자, 자영업자의 기여금과 국가 보조금에 의해 조달되고, 수급 자격은 수혜자의 기여 여부에 의해 결정되며, 급여액은 개인 계좌에 의해 조정된다. 이어서 1990년대 말부터는 새로운 사회복지체계를 법제화하고 실행체계를 정비하였다. 전환기에 초래되었던 부처 간 갈등을 해소하기 위해 관리체계를 개편하였으며 각종 복지정책 관련 법이 제정되었다. 특히 2010년 「사회보험법」의 제정은 중국 사회보험제도의 기본 틀이 최초로 국가 최고 입법기관을 통해 제도화되었다는 점에서 중요한 의미를 지닌다. 또한 이 법은 출신지가 아닌 거주지를 기준으로 가입 자격을 판단하도록 규정하였다. 이로써 그동안 사회보험의 사각지대에 놓여 있던 2억 6천만 명 이상의 농민공이 보험제도의 혜택을 누릴 수 있게 되었다.

그림 1 중국의 사회보장체계(2013년 기준)



출처: 김가을(2014), p.86.

중국의 사회보장체계는 사회부조, 사회보험, 사회복지서비스, 군인보장, 보충보장 등 다섯 가지 영역으로 나뉜다. 한편, 개혁·개방 이후 단위 체제의 와해에도 불구하고 당시 구축된 도농간 이원적 복지체계는 “중국 특색의 사회보장”이라는 이름하에 과도기적 경로로서 지속되고 있다.

[그림 1]은 1978년 개혁·개방 이후 30여 년이 지난 2013년을 기준으로 중국 사회보장체계를 요약한 것이다. 사회구조는 공공부조를 의미하며, 최저생활보호제도 및 오보호(五保戶)제도를 포함하고, 중앙이 아닌 지역(시·현) 수준에서 재원을 조성 및 관리한다. 사회보험에는 양로보험(연금보험), 의료보험, 공상(工傷)보험(산재보험), 실업보험, 생육(生育)보험(출산보험)이 포함되고,⁴⁾ 각 프로그램 간에는 대상 및 가입의 강제성, 재정 방식, 보장 수준에 차이가 있다. 사회복지리는 사회복지서비스를 의미하며, 시·현 수준의 지방정부가 주체가 되어 빈곤 노인, 장애인, 고아 등 취약 집단에게 주거, 교육, 재활 서비스 등을 제공한다. 군인복지는 군 직원과 퇴역 군인 및

그 가족에게 제공되며 연금, 의료, 주택 등의 서비스를 포함한다. 마지막으로 보충보장은 공적 사회보장을 보완하는 민간 복지로서 기업 복지, 자선사업, 민영보험 등이 해당된다. 기업 복지와 자선사업은 민간 참여 측면에서 적극 장려되고 있으며, 기업 복지와 민영보험은 공적 보장을 보충하는 의미에서 장려되고 있다.

중국의 도농 격차는 개혁·개방 이후 더욱 확대되었으며 동부 연안 우선 개발 전략으로 인한 지역 격차까지 더해져 심각한 소득 불평등을 야기하고 있다. 도시화에 따른 대규모 국내인구이동은 건강 문제, 돌봄 문제 등 개인의 일상 영역에서 다양한 사회문제를 발생시키고 있으며, 급격한 고령화와 비정형화된 고용의 증가는 향후 중국의 사회보장체계의 안전성에 커다란 도전이 될 것으로 예상된다. 이러한 상황에서 지역사회 조직이 새로운 복지공급 주체로서 기능할 수 있을 것인지가 학계의 주목을 받고 있다.

중국 사회보장제도의 최근 이슈

| 도농 격차 및 지역 격차

도농 격차는 현재 중국 사회가 처한 가장 큰 문제로 개혁·개방 이전부터 중국 사회보장제도의 단절적 구조에 이미 내재되어 있었다. 공업 중심 성장 전략을 채택해 온 중국은 도시 노동자의 저임금을 유지하기 위해 농산물을 저가로 일괄 구매하여 도시에 공급하는 동시에 도시와 농촌이 완전히 분리된 복지체계를 구축해 왔다. 그 결과, 농촌의 생활 보장 수준은 매우 낮았던 반면 도시의 복지 수준은 상대적으로 높게 유지할 수 있었는데, 개혁·개방 이후 절대 빈곤은 많이 개선되었지만 도농 간 상대적 소득 격차는 더욱 커진 것으로 보고되고 있다. 구체적으로 농촌 대비 도시 지역 수입은 1983년 1.7배에서 1995년 2.5배, 2006년 3.3배까지 증가하였다. 개혁·개방 이후에도 도농 간 이원적 복지체계는 “중국 특색의 사회보장”이라는 이름하에 지속되고 있다. 오랜 시간 역사적으로 형성되어 온 이원 구조를 단시간에 해결할 수 없다는 점에서 과도기적 경로를 채택한 것이다. 여기에 지역 격차까지 더해지면서 중국 사회보장제도의 불균형 문제는 더욱 심화되었다. 개혁·개방 당시 연해 지역을 우선 개발하여 자본을 축적한 다음 내륙 지역을 발전시킨다는 전략을 취한 결과, 중국 전체에서 차지하는 권역별 국내총생산(GDP) 비중은 1978년 동부 52.6%, 중부 31.1%, 서부 16.3%에서 1998년 각각 58.3%, 27.9%, 13.9%로 동부와 기타 지역 간 격차가 확대되었다. 또한 복지 주체를 다양화하는 과정에서 중앙정부가 지방정부에 사회보험 책임과 업무의 상당 부분을 위임함으로써 보험의 보장 수준 및 운영 방식의 지역 격차가 증대하게 되었다. 이와 관련하여 중국 정부는 2012년 “전면적 샤오캉사회(小康社會)⁵⁾ 건설을 위해 중국 특색의 사회주의 길로 확고부동하게 전진하자”라는 제목의 보고서에서 향후 양로보험(연금보험) 및 의료보험의 도농 간 통합을 추진하겠다고 언급하였다. 따라서 향후 중국이 사회보장체계의 불균형한 분절성을 어떻게 극복하는지 관심을 가지고 지켜볼 필요가 있다.

| 인구 구조의 변화

중국 개혁·개방 정책이 시작된 지 40년이 가까워 오면서 최근 학계에서는 단순히 개혁 정책의 내용을 소개하는 데 그치지 않고 개혁이 중국 사회 곳곳에 미친 파급효과를 다룬 연구가 많이 발표되고 있다. 특히 개혁·개방 정책이 농촌에서 도시로의 대규모 국내 인구이동을 수반하면서 거주지 이동에서 비롯한 전염병과 같은 건강 문제, 돌봄 문제, 아동 교육 문제 등을 포함한 가족 문제 등이 주요 관심사로 떠오르고 있다. 이 연구들은 인구이동이 개인의 생활 세계에 미치는 영향(주로 부정적인 혼란)이 정책을 매개로 완화되거나 강화될 수 있음을 암시한다. 한편 저출산 고령화가 앞으로 사회보장체계에 미칠 영향에 대한 관심도 증가하고 있다. 중위소득 국가에 진입하기도 전에 고령사회에 진입하여 경제 성장에 부담이 가중될 것이라는 우려와 함께 노인의 소득 보장, 의료, 돌봄 등 각종 복지서비스 수요 증가에 어떻게 대처할 것인가가 중요한 연구주제로 제기되고 있다.

| 사회보장 주체의 변화 및 제도의 지속 가능성 문제

앞서 살펴본것듯이 전환기 중국 사회보장제도, 특히 보험제도의 개혁은 재정 부담 주체의 다양화 및 유연화된 노동시장 구조에 부응하는 제도 구축을 핵심적인 내용으로 한다. 그러나 서로 재정 부담을 줄이려는 국가와 기업 간의 갈등, 하강 및 실업으로 인한 불안정한 고용 상태 증가, 산업구조 변화와 맞물린 비정형화된 고용 형태의 증가 등이 다양한 주체를 기반으로 하는 새로운 사회보장제도가 자리 잡는 데 어려움을 더하고 있다. 이러한 맥락에서 새로운 서비스 공급 주체로 지역사회의 가능성에 주목하는 연구가 유엔사회개발연구소(United Nation Research Institute for Social Development)에서 진행되고 있어 관심을 끈다.

출처

- 김가을(2014). 중국 사회복지제도의 변천: 다원적 분리형 복지체계에서 사회화된 통합적 보장체제로. 사회복지정책, 41(1), pp.65-94.
- 김세돈(2011). 중국의 사회보장제도에 대한 연구-개혁·개방정책 이후 사회보장제도의 변화. 복지행정논총, 21(1), pp.113-146.
- Besharov, D., & Baehler, K. (Eds.). (2013). Chinese social policy in a time of transition. Oxford University Press.
- Gideon. (2015). Migration and Health: Examining the Linkages through a Gender Lens. UNRISD Working Paper. [http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/\(httpPublications\)/96611D9CE9895AD7C1257DF7003DB53A?OpenDocument](http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/(httpPublications)/96611D9CE9895AD7C1257DF7003DB53A?OpenDocument)에서 2016.10.15. 인출.
- UNRISD. (2016). Changing Demands, Emerging Providers: New Directions in Social Policy in China. UNRISD Project Brief 14. [http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/\(httpPublications\)/816845D488C4A527C1257F620059A349?OpenDocument](http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/(httpPublications)/816845D488C4A527C1257F620059A349?OpenDocument)에서 2016.10.15. 인출.
- Shi, Y., Bai, Y., Shen, Y., Kenny, K. & Rozelle, S. (2016), Effects of Parental Migration on Mental Health of Left-behind Children: Evidence from Northwestern China. China & World Economy, 24, pp.105-122. doi: 10.1111/cwe.12161
- Qin, L., Chen, C. P., Liu, X., Wang, C., & Jiang, Z. (2015). Health status and earnings of migrant workers from rural China. China & World Economy, 23(2), pp.84-99.
- Wen, Y., & Hanley, J. (2015). Rural-to-Urban Migration, Family Resilience, and Policy Framework for Social Support in China. Asian Social Work and Policy Review, 9(1), pp.18-28.

1) 이 글은 중국 사회보장제도의 변천을 다룬 우리말 논문 중 가장 최근 작성된 김가을(2014)을 주로 참고하고, 김세돈(2011)을 보완적으로 참고하여 작성하였다.

2) 사대는 계획경제 시기 중국에 존재했던 크고 작은 농촌 집체 조직을 모두 포괄하여 일컫는 말이다. 계획경제 시기 중국인의 생산과 소비, 사회보장 등 모든 사회생활은 도시에서는 단위, 농촌에서는 집체를 중심으로 이뤄졌다. 한편, 단위는 때로 넓은 의미에서 도시의 단위와 농촌의 집체를 모두 포함하는 개념으로 사용되기도 한다.

3) 하강은 실업의 전 단계로서, 소속 기업의 경영 악화 등으로 인해 노동자가 직장을 일시적으로 휴직하지만 노동계약관계를 유지하면서 수당을 받는 상태를 의미한다.

4) 양로보험은 모든 노동자를 대상으로 기업과 노동자 개인으로부터 기여금을 징수하여 형성된 양로보험기금을 통해 노동자들의 퇴직 후 생활을 보장해주는 연금 성격의 보험제도를 의미한다. 양로보험과 의료보험은 각각 세 개의 제도로 구분되는데, "도시직공양로보험"과 "도시직공기본의료보험"은 도시에 거주하는 피고용자를 대상으로 하며, "도시주민사회양로보험"과 "도시주민기본의료보험"은 기업에 고용되어 있지 않은 도시 거주민을 대상으로 한다. 공상보험은 업무로 인해 상해 또는 질병이 발생했을 때 노동자 본인과 그 가족에게 경제적 도움을 제공하는 보험제도로서 우리의 산재보험에 해당하며, 실업보험은 실업자의 재취업과 생활수준 보장을 위한 보험제도이다. 생육보험은 우리말로 출산보험으로 번역할 수 있는데 여성 노동자가 출산으로 인해 일시적으로 노동력을 상실했을 때 발생하는 경제적 손실을 보상하는 제도이다.

5) 샤오강사회란 1979년 덩소핑(鄧小平)이 제시한 용어로서, 기본적인 의식주를 해결하던 사회에서 부유한 사회로 발전해 나가는 중간단계의 생활수준, 즉 대부분의 국민이 중산층 정도의 생활 수준을 누리는 사회를 말한다. 최근 들어 샤오강은 국민 생활수준을 넘어 경제, 사회, 문화의 조화로운 발전을 일컫는 중요한 개념으로 사용되고 있으며, 중국 정부는 2020년까지 전면적 샤오강사회를 건설한다는 목표 하에 구체적인 계획을 수립하였다.