보건복지 ISSUE & FOCUS

KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs
www.kihasa.re.kr

제339호 (2017-10)
발행일 2017. 8. 21.
ISSN 2092-7117

발행인 김상호 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층) TEL 044)287-8000 FAX 044)287-8052

한국 복지국가의 현 좌표[1)]

여유진 한국보건사회연구원 기초보장연구실장

- 우리나라는 사회복지의 재분배와 위험 분산 기능이 취약하여 다양한 재생산 위기가 표출되고 있음. 우리나라의 현 좌표를 요약하면, 노동시장정책은 부실한 사회안전망형, 가족지원정책은 남성생계부양형, 노후생활보장정책은 서비스중심형, 조세 유형은 간접세 · 조세중심형, 사회지출은 가족지출 · 현물중심형에 가깝게 분류됨. 하지만 아직은 많은 변화의 여지를 남겨 두고 있는 만큼 복지국가들의 성공과 실패로부터 배우고 새로운 도전에 조응하는 복지체계를 구축하도록 노력할 필요가 있음.

1. 들어가며

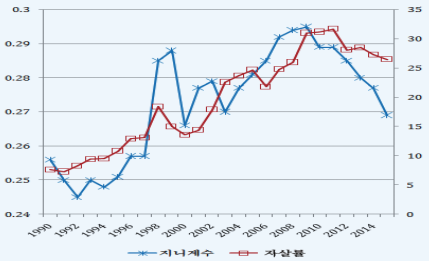
■ 현재 우리나라의 재생산 위기는 '압축 성장'으로 인한 '위기의 압축'으로 표현될 수 있음.

○ 근대화 · 산업화 과정에서 해체된 공동체주의가 복지국가의 시민권과 연대주의로 치환되지 못한 채 시장경제가 야기하는 다양한 사회적 위험을 개인과 가족의 몫으로 떠넘긴 결과로 높은 노인빈곤율과 높은 자살률, 초저출산, 빈곤의 대물림 등의 문제가 야기되고 있으며, 이것이 다시 저성장으로 이어지는 악순환 고리가 형성되고 있음(그림 1 참조).

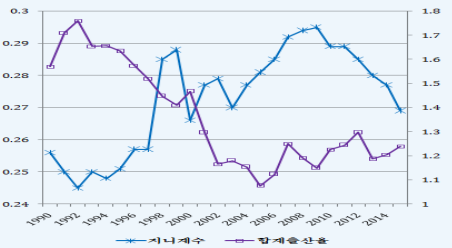
〈그림 1〉 재생산 위기의 표출 양상

사회적 지속가능성을 위협하는 요인들	경제적 지속가능성을 위협하는 요인들
양극화, 초저출산, 인구고령화, 낮은 사회이동, 높은 자살률, 높은 청년 실업률, 높은 노인빈곤율...	저성장, 주택버블, 부채(가구, 국가) 증가

[불평등과 자살률 추이]



[불평등과 출산율 추이]



원자료: 통계청(www.kosis.kr).

1) 본고는 본원에서 수행된 보고서인 『한국형 복지모형 구축: 복지레짐 비교를 통한 한국복지국가의 현 좌표』(여유진 등, 2016)의 결론 부분을 발췌하여 수정 · 요약한 것임을 밝힌다. 또한, 본문의 영역별 좌표 그림은 위 보고서 각 장에서 퍼지셋이상형 분석을 수행한 결과를 필자가 그림으로 재구성한 것이다.

○ 물론 현재의 양극화와 저출산·고령화 문제 등은 선진 복지국가도 공통적으로 경험해 온 것이지만, 위와 같은 이유로 우리나라에서 심도(深度)와 강도(强度), 그리고 체감도(體感度) 측면에서 더욱 심각한 양상으로 나타나고 있음.

○ 이러한 문제의식하에 우리나라 복지국가의 현 좌표를 국가 비교적 관점에서 짚어 보고 주요 과제를 제시하고자 함.

2. 한국 복지국가의 현 좌표

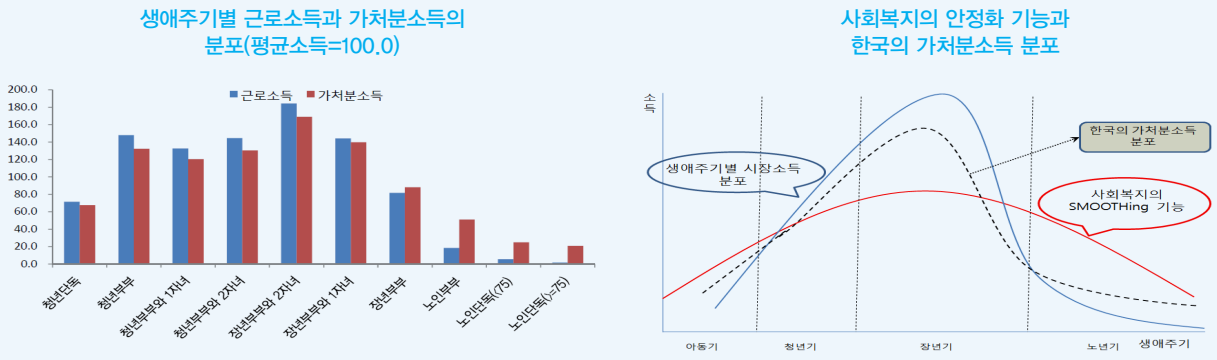
■ 사회복지의 안정(security) 기능 강화 필요성

○ 사회복지의 가장 중요한 기능은 계층 간 재분배(redistribution)와 더불어 사회적 위험(실업, 질병, 장애, 노령 등)에 대한 생애주기 간 · 세대 간 분산 기능(inter-life course, inter-generational risk pooling)임.

○ 사회복지의 재분배와 위험 분산 기능이 취약할 경우 발생할 수 있는 청년빈곤, 노인빈곤이 우리나라에서 전형적으로 나타나고 있음(그림 2와 그림 3 참조).

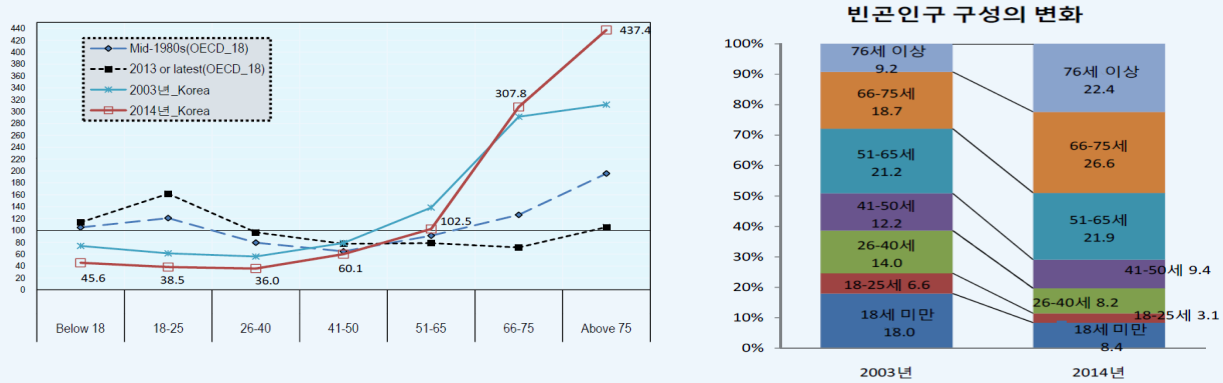
- 특히 높은 노인빈곤율과 더불어 인구구조의 고령화로 인해 빈곤 인구 중 노인이 차지하는 비중이 급증하는, 이른바 '빈곤의 고령화'가 급속히 진행 중임.

〈그림 2〉 생애주기별 평균 소득분포



자료: 여유진 등(2015). 한국형 복지모형 구축: 생애주기별 소득 · 재산 · 소비 연계형 복지모형 구축. 한국보건사회연구원. pp.339-340.

〈그림 3〉 연령대별 빈곤위험 및 빈곤인구의 구성



원자료: OECD(2015). In It Together: Why Less Inequality Benefits All. p.25; 국민생활실태조사(2003), 복지욕구실태조사(2014) 원자료.

■ 노동시장정책의 좌표

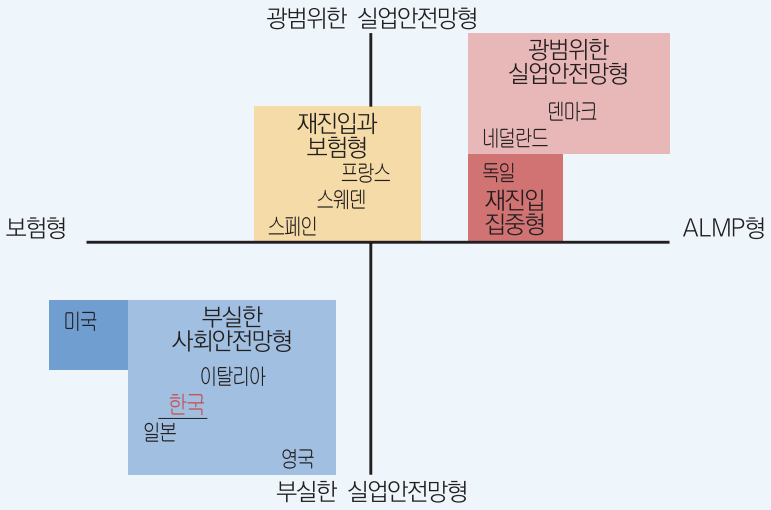
○ 우리나라는 '부실한 실업안전망형'으로, 실업보험 최대 수급 기간이 8개월로 영국 다음으로 짧았으며 대체율도 50%로 비교 대상국 중 가장 낮음. 실업보험의 수급이 종료된 뒤 사회안전망으로 실업부조가 부재하고 공공부조제도만 존재함.

○ 여기에 더해 노동시장 이중구조화의 결과로 정규직과 비정규직, 저임금자와 고임금자 간의 사회보험 가입률 격차가 매우 큰 것이 특징임.

- 이로 인해 노동시장의 이중구조화가 사회복지의 이중구조화로 이어져 가장 중요한 안정 기제로서의 사회보험이 오히려 가장 불안정한 개인과 가족에게 정작 도움이 되지 못하는 모순을 낳음으로써 빈곤과 불평등을 심화하는 데 일조함.
- 전체 취업자(2580만 명) 중 비임금근로자(자영자, 무급가족종사자 등)의 비율이 25.5%에 달하고, 임금근로자(1923만 명)의 약 32%가 비정규직이며, 이들 중 한시근로자가 58%를 초과함.

○ 사회보험의 사각지대를 해소하려는 노력과 더불어 노동 이력과 덜 연계되는 소득보장 방안, 청년구직수당, 아동(가족)수당, 기초연금, 사회서비스 등이 강화(조)될 필요가 있음.

〈그림 4〉 노동시장정책의 좌표(2010년 전후)



■ 가족지원정책의 좌표

○ 산업사회에서 가족의 복지 기능을 지나치게 강조하는 것은 두 가지 측면에서 부정적임.

- 가족의 복지 기능이 강조될수록 '빈익빈 부익부'의 불평등한 사회가 대물림될 가능성이 높아짐.
- 전통적인 여성의 역할이 강조됨으로써 여성의 상대적 지위가 약화되는 동시에 여성이 이중의 역할(어머니로서의 역할과 노동자로서의 역할)을 떠안게 될 가능성이 높아짐.

○ 우리나라는 비교 대상 국가 중 가족수당 현금지원, 육아휴직, 그리고 보육서비스 수준 모두 낮은 '남성생계부양형'으로 분류됨.

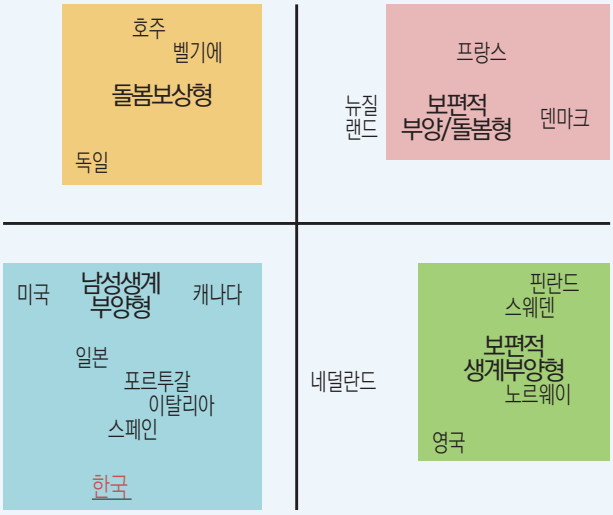
- 우리나라와 같이 급격한 경제 · 사회 · 가족의 변화에도 불구하고 여전히 여성에게 강한 이중 부담이 부과되고 남성, 기업, 사회가 양육과 돌봄, 가사 부담을 충분히 분담하지 못하는 경우 초저출산 현상이 공통적으로 나타남.

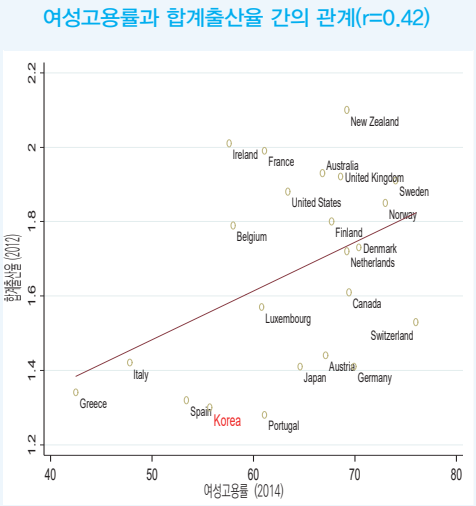
- 여성의 노동시장 참여율이 낮고 성별 분업이 불평등할수록, 즉 남성생계부양 모델이 지속될수록 저출산과의 잠금(lock-in)현상이 나타나고 소위 '저출산균형(low fertility equilibrium)'에 빠질 수 있다는 것임.

○ 단순히 한두 가지 정책만으로 출산율과 여성고용률을 높이는 데는 한계가 있음. 국가-기업-가족의 전반적인 문화와 정책 기조가 젠더중립적으로 재편되고, 일·가정 양립이 가능한 사회로 거듭나야만 출산율과 여성고용률이 실질적으로 증가할 것임.

- 남녀 임금 격차와 차별의 해소, 근로시간 단축, 비정규직 감축과 차별 금지, 청년 실업과 불안정한 주택 문제 경감, 공평한 가사 분담, 질 높은 보육서비스의 제공과 같은 직접적인 방안과 더불어 전반적인 사회양극화와 불안정을 해소하는 정책과 제도를 모색할 필요가 있음.

〈그림 5〉 가족지원정책의 좌표(2010년 전후)





원자료: OECD(LFS by sex and age-indicators). OECD.Stat에서 2017. 5. 4. 인출.

■ 노후생활보장정책의 좌표

○ 노인에 대한 현금지출, 보건의료지출 그리고 장기요양지출의 비중을 지표로 분석한 우리나라 노후생활보장정책의 현 좌표는 2000년 '의료중심형'에서 2011년 '서비스중심형'으로 변화함.

- 국민연금을 비롯한 공적 노후소득보장 장치가 취약한 가운데 상대적으로 건강보험이 발달되어 있는 점과 2008년부터 시행된 노인장기요양보험제도가 정착하면서 요양보호서비스가 급격히 확대된 측면이 기여한 결과임.

- 2011년 국내총생산(GDP) 대비 지출 수준을 기준으로 볼 때, 한국은 연금지출 수준이 2.2%로 매우 낮고(18개국 평균 8.1%), 보건의료지출과 장기요양지출 수준 역시 각각 4%와 0.6%(18개국 평균 각각 6.9%와 1.3%)로 낮은 편(다만 후자는 사회지출에서 차지하는 비중이 높은 편).

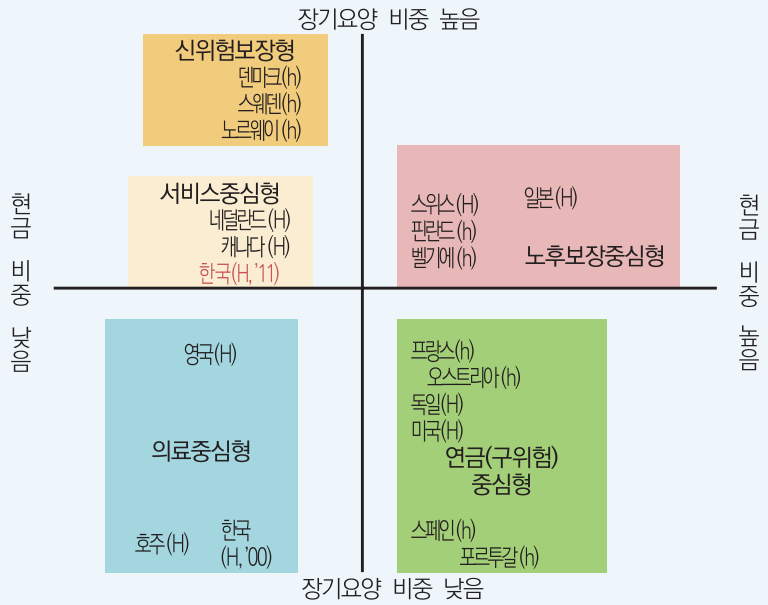
○ 전(前)노인 시기인 51-65세 시기에 고용 불안정성 증가, 조기 퇴직, 자영업 전환과 폐업 등으로 빈곤율이 급격하게 증가하기 시작함.

- 노동시장에서 저임금 · 불안정 일자리에 속해 있을수록 미래 빈곤이나 불안정에 대비할 수 있는 사회보험 가입률이 낮아서 청장년 시기의 불안정이 노후의 빈곤으로까지 이어지면서 생애주기 전반의 불안정성을 가속하는 악순환 고리를 형성.

○ 다주제(multi-pillar) 노후생활보장체계의 구체화가 필요함.

- 공적연금(기여율 인상+급여 인상)+기초연금(인상)+기초생활보장제도(부양의무자 기준 점진적 폐지)+주택연금(활성화)의 재구조화
- 장기요양보험 재정 문제, 서비스 공급체계, 서비스 질 등의 문제에 대한 효율적이고 효과적인 정책 대안 개발을 비롯해 통합적이고 지속 가능한 노후생활보장체계를 구축할 필요가 있음.

〈그림 6〉 노후생활보장정책의 좌표(2011년 기준)



주: (H) 보건의료 비중 높음. (h) 보건의료 비중 낮음.

■ 조세체계의 좌표

○ 한국은 포르투갈 등과 함께 조세수입과 그중 간접세 비중이 상대적으로 높은 나라로 분류되었으나 칠레, 멕시코와 같이 이들 비중이 극단적으로 높은 편은 아님.

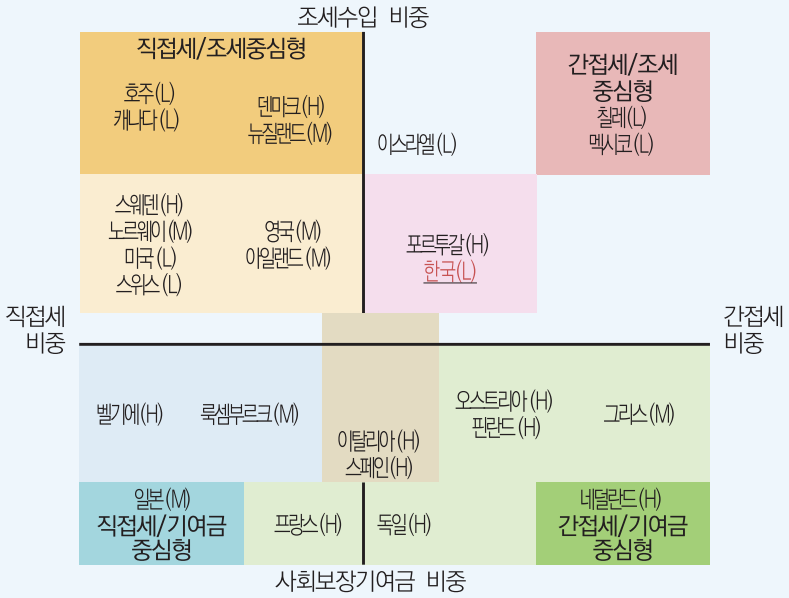
- 2013년 기준으로 우리나라의 총부담세율(24.3%) 가운데 총사회보험기여금(종업원, 고용주 합계) 5.4%, 개인소득세 4.8%, 법인세 3.7%, 일반소비세 3.5%, 개별소비세 2.4%로 세원 간 편차가 크지 않음.

○ 아직은 조세 부담과 공공복지지출 수준이 OECD 국가에 비해 상당히 낮고, 향후 수요와 욕구 등을 감안할 때 증세가 불가피함.

- 현재 조세 부담의 좌표를 고려할 때, 증세의 방향은 어느 한쪽으로 치우치지 않는 것이 유리함. 법인세 감면 축소와 세율 조정, 소득세율 조정, 비필수재 중심의 소비세 인상, 연금 기여금 등 사회보험료 인상 등의 적절한 배합을 통해 조세 저항을 최소화하면서 증세 효과를 최대화하는 황금률을 찾아야 함.

- 우리나라는 지금까지 복지의 직접적 제공보다는 면세점을 높이고 소득공제를 통해 세금을 환급해 주는 방식을 선호, 복지재원 마련을 위해서는 면세점을 낮추고 소득공제를 축소하는 것이 불가피하다는 점을 국민들이 인식하도록 하는 노력도 병행. 많든 적든 간에 능력에 따라 세금을 납부하고 필요에 따라 돌려받는 것이 복지국가에서 시민 연대의 기본 원리임.
- 국가의 직접적인 경제개발 비용을 최소화하는 등 세출을 재조정할 필요도 있음(공공지출에서 경제개발비가 차지하는 비중 축소 등).

〈그림 7〉 조세체계의 좌표(2013년 기준)



주: (H): 공공복지지출이 GDP의 25% 이상, (M): 20~25%, (L): 25% 이하

■ 사회지출의 좌표

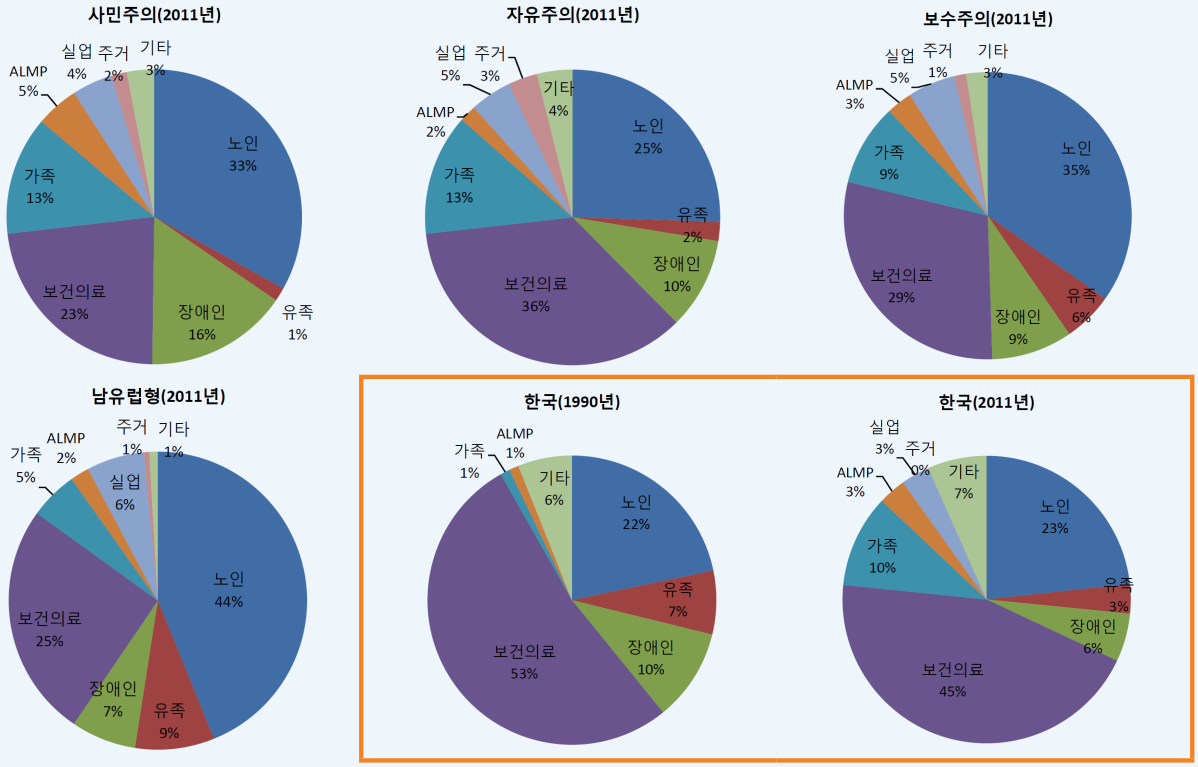
○ 한국의 경우 전반적으로는 공공복지지출이 매우 낮고, 상대적으로 보건의료지출 비중이 높지만, 1990년대 노인지출 비중이 높은 '현물-노인중심형'에서 2011년에는 가족지출의 비중이 상대적으로 높은 '현물-가족중심형'에 근접한 유형으로 변화함.

- 이는 여전히 공적연금이 미성숙한 상태에서 보육, 사회서비스지출이 급격하게 늘면서 나타난 현상으로 추정됨.

○ 여전히 우리나라의 공적 사회지출은 GDP 대비 10%를 겨우 넘어서는 정도로 OECD 평균의 절반에도 미치지 못하는 수준이라는 점, 그리고 급격한 인구고령화가 진행되는 가운데 노인빈곤율이 매우 높아 공적연금과 기초연금 등 공적 노후소득보장제도의 강화 필요성에 대한 목소리가 강하게 제기된다는 점 등에서 노인과 현금지출 쪽으로 좌표가 이동할 가능성을 배제할 수 없음.

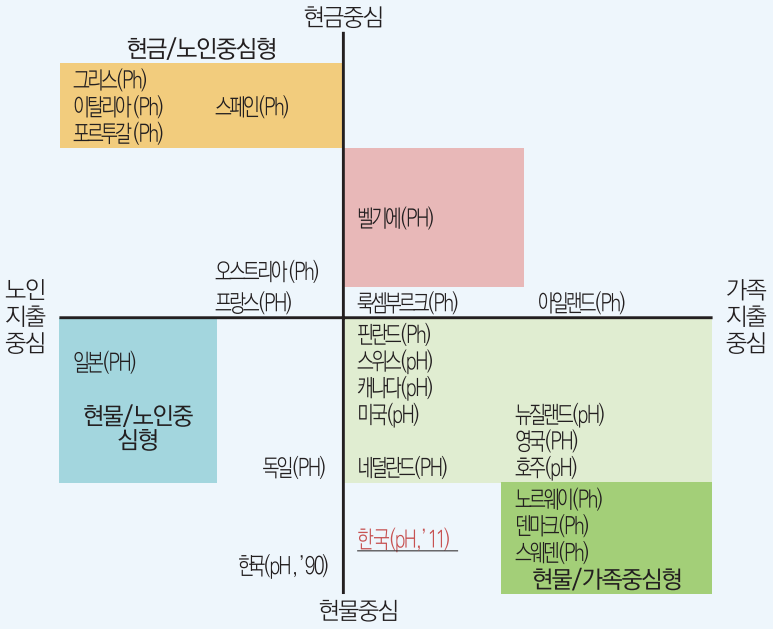
- 다른 한편, 초저출산으로 인해 아동과 가족에 대한 투자와 일·가정양립정책 관련 수요가 높고, 청년 실업 등 청장년의 고용 불안정에 대한 사회정책적 대응 필요성 문제도 강하게 제기되고 있으며, 향후 장기요양보호와 같은 사회서비스 수요도 크게 증가할 것으로 예측되는 등 현재의 가족·현물 중심 좌표가 유지되거나 더 강화될 수도 있음.

〈그림 8〉 복지국가 유형별 · 복지지출 부문별 지출 수준(GDP 대비 %)



원자료: social Expenditure Statistics. stats.oecd.org에서 2016. 8. 16. 인출.

〈그림 9〉 사회지출의 좌표(2011년 내외)

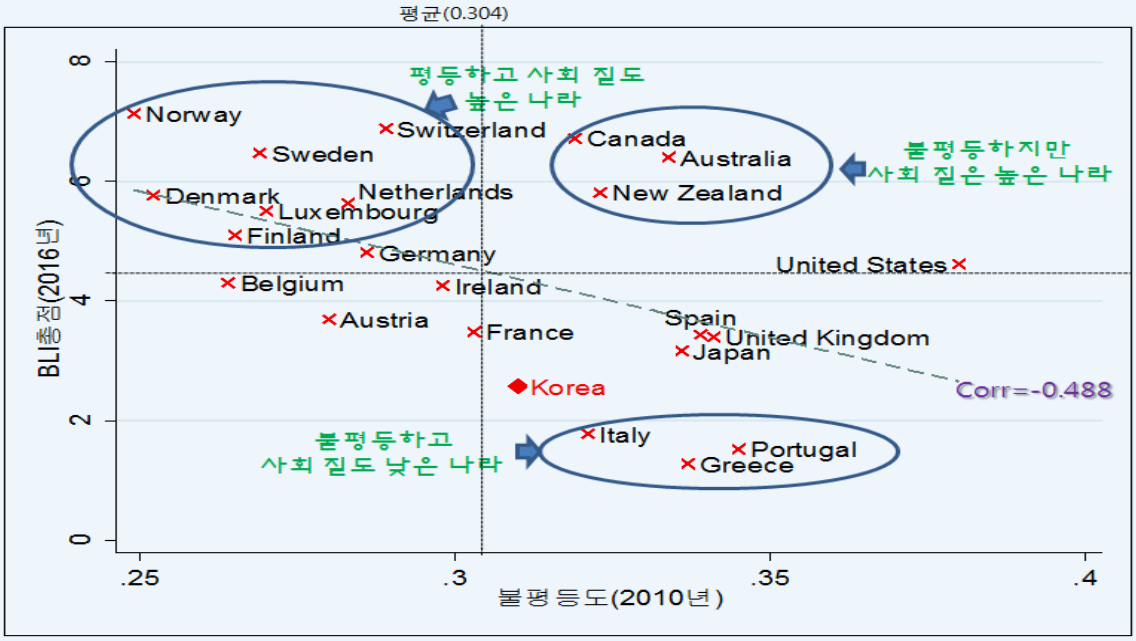


주: (PH) – GDP 대비 공공복지지출 비중이 높고, 공공복지지출 대비 건강지출 비중이 높음. (Ph) – 공공복지지출 비중이 높고, 건강지출 비중이 낮음.
(pH) – 공공복지지출 비중이 낮고, 건강지출 비중이 높음. (ph) – 공공복지지출 비중이 낮고, 건강지출 비중이 낮음.

3. 나가며

■ 위와 같은 복지체계의 결과, 우리나라의 불평등 수준은 평균보다 약간 높고 삶의 질 수준은 평균을 크게 하회하지만 포르투갈과 그리스 등 남유럽 국가들에 비해서는 상대적으로 나은 편임.

〈그림 10〉 불평등도(2010년)와 BLI지수(2016년) 간의 관계



원자료: OECD.stat. stats.oecd.org에서 2016. 8. 10. 인출.

○ 높은 사회적 비용을 들이고도 삶의 질은 낮고 불평등도는 높은 남유럽 국가들의 전철을 밟지 않도록 반면교사로 삼아야 함. 선진 복지국가의 성공과 실패로부터 배우되 우리나라가 처한 사회 · 경제 · 문화적 특수성과 새로운 도전들(예를 들면 4차 산업혁명, 초저출산과 급격한 고령화 등)에 조응할 수 있는 복지체계를 신중하게 설계해 나가야 할 것임.

○ 또한 복지국가의 현실적 필요성뿐 아니라 그 이면의 가치와 철학적 기반에 대해 국민적 인식을 제고할 필요가 있음.

여유진 기초보장연구실장
문의 044-287-8181

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.
www.kihasa.re.kr