

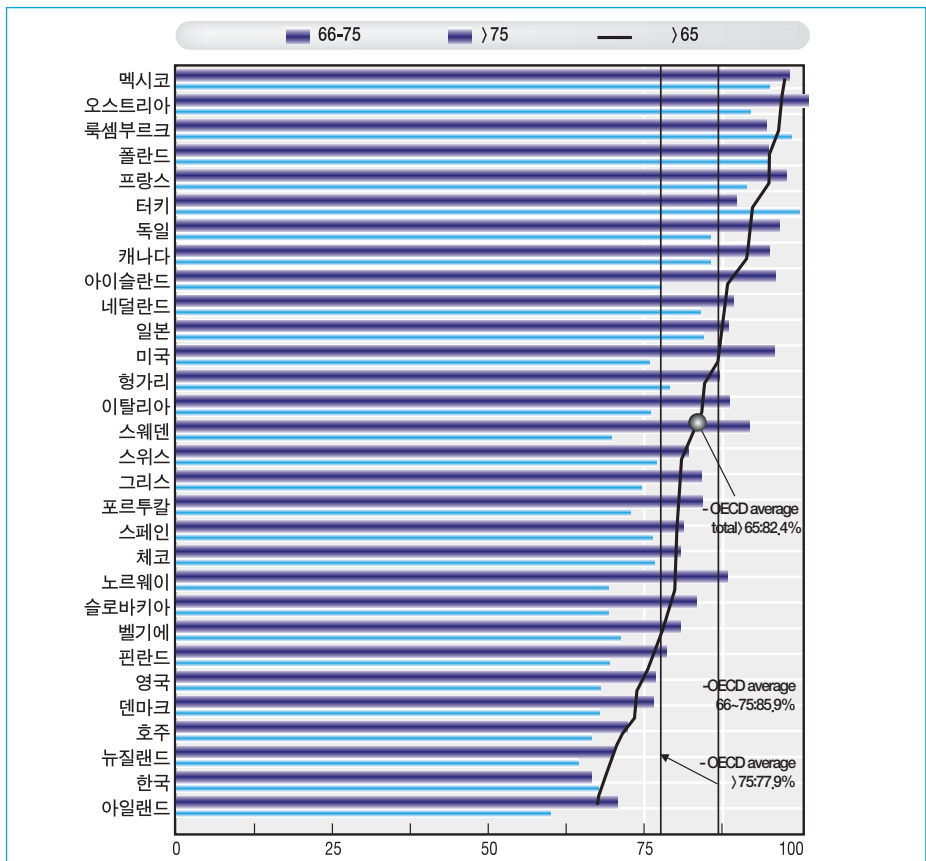
국제비교를 통해 살펴본 한국노인의 소득 및 빈곤실태

최근 발표된 OECD의 『한눈에 보는 연금2009 (Pensions at a Glance 2009)』에 기초하여 한국 노인의 소득 및 빈곤실태를 살펴 보았다.

1. 노인의 소득 및 빈곤실태 개요

- 한국노인의 소득수준은 전체인구의 소득수준에 비하여 매우 낮음.
 - 가처분 가구소득 기준으로 볼 때 OECD 평균 노인의 소득은 전체인구의 82.4%수준이며, 한국노인의 경우 동 비율이 아일랜드 다음으로 낮은 것으로 나타남.

[그림 1] 노인의 상대적 소득수준



□ 한국의 노인빈곤율은 회원국중 가장 높은 수준임.

○ 중위가구소득 절반 미만의 소득자 비율로 측정되는 상대빈곤의 개념에 기초할 때 한국노인의 45%가 빈곤상태임.

- 이는 OECD 평균 13.3%에 비하여 약 32%포인트 높은 수준임. OECD 회원국중 노인빈곤율이 20%를 넘는 한국을 포함하여 7개국에 불과함.
- 한국 다음으로 노인빈곤율이 높은 아일랜드에 비해서도 14%포인트가 높은 수준임.
 - ◆ 아일랜드(31%), 멕시코(28%), 호주(27%), 미국(24%), 그리스(23%), 일본(22%)

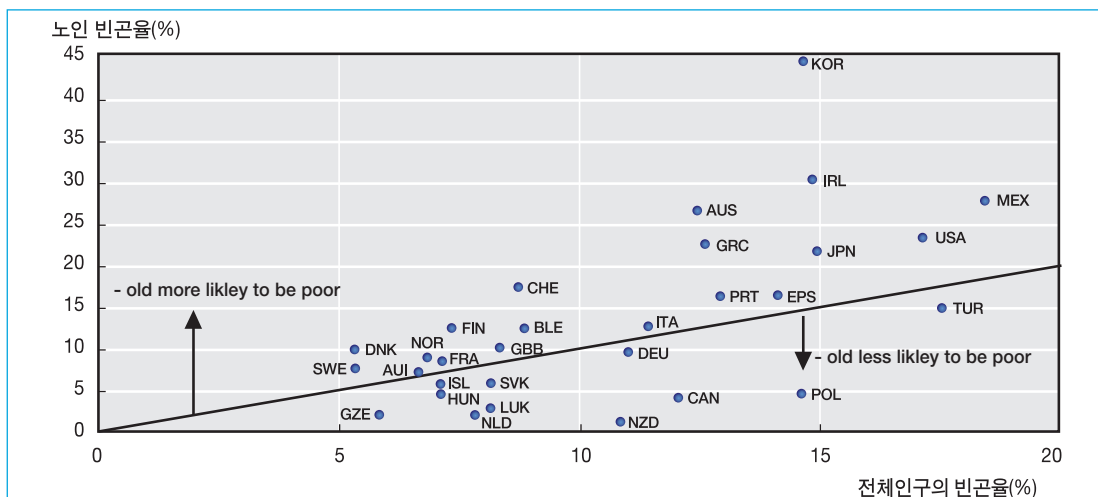
□ 한국노인의 빈곤율은 전체인구의 빈곤율에 비하여서도 월등히 높은 수준임.

○ 대체적으로 노년기 이전의 소득불평등이 은퇴시기에도 지속되는 경향을 보이는 하지만 전체 인구의 빈곤율과 노인의 빈곤율의 관계에는 국가별 다양성이 존재함.

- 전체 인구의 빈곤율은 OECD 평균 10.6%인 반면, 노인빈곤율은 13.3%으로 약간 높음.
- 캐나다, 뉴질랜드 등 11개국의 경우는 노인빈곤율이 전체인구의 빈곤율보다 낮은 반면 19개국은 노인빈곤율이 전체인구의 빈곤율보다 높음.
 - ◆ 이러한 국가별 다양성은 국가가 갖고 있는 노후소득안전망의 수준과 적용 범위의 차이에 인한 것임.

○ 한국은 분석대상국가중 전체인구의 빈곤율과 노인빈곤율의 차이가 가장 큰 국가임.

[그림 2] 노인과 전체인구의 소득빈곤의 관계(2000년대 중반)



- 노인소득의 상대적 수준과 노인 빈곤율에 기초하여 OECD 국가를 분류한 결과 한국은 호주, 아일랜드와 함께 노후소득 위험도가 높은(전체인구소득 대비 노인 소득의 크기가 적고 노인빈곤율이 높은) 국가로 분류되었음.

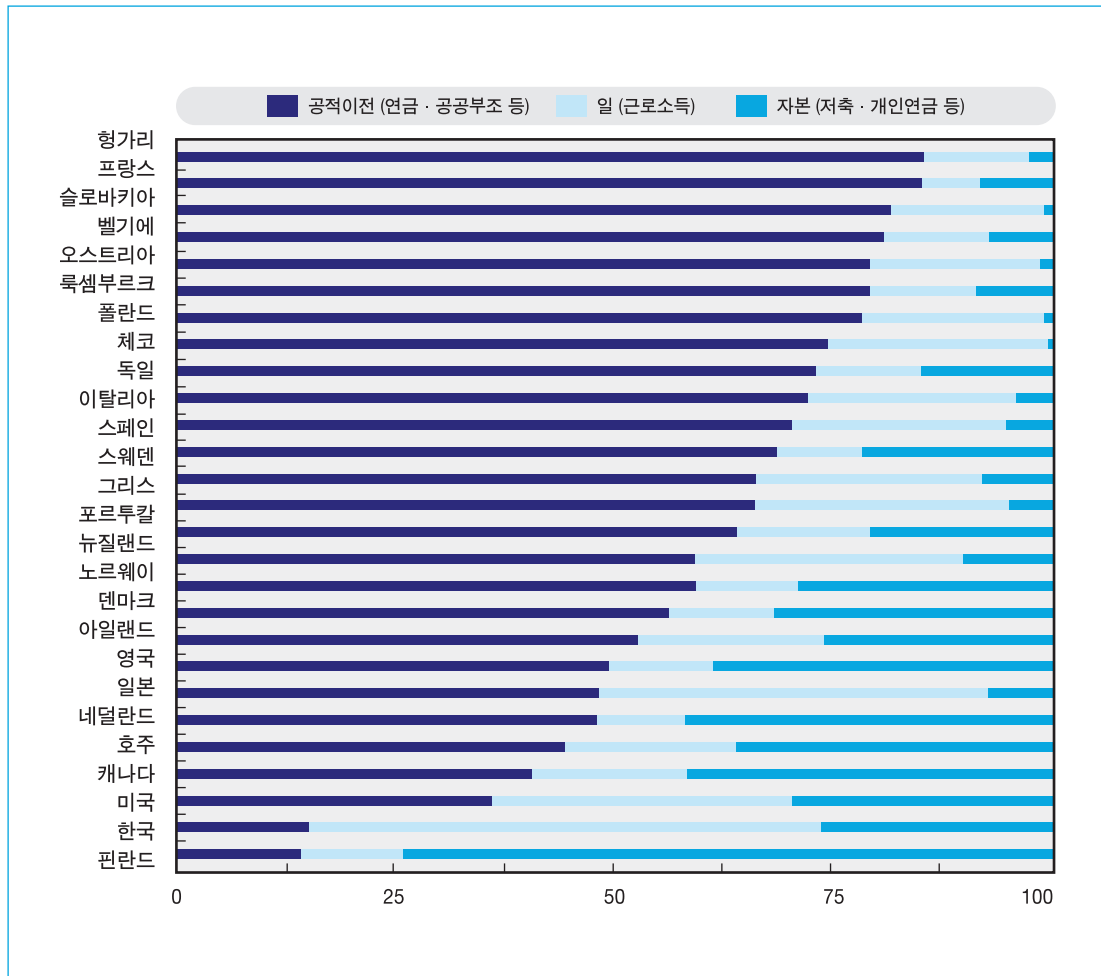
〈표1〉 OECD국가의 노인빈곤과 노인소득의 상대적 수준 비교

노인 빈곤율 \ 노인소득의 상대적 수준	높 음	중 간	낮 음
높 음	멕시코	프랑스, 독일, 터키	오스트리아, 캐나다, 아이슬란드, 룩셈부르크, 네덜란드, 폴란드
중 간	그리스, 일본, 포르투갈, 스페인, 스위스, 미국	이탈리아, 스웨덴	체코, 헝가리
낮 음	호주, 아일랜드, 한국	벨기에, 덴마크, 핀란드, 노르웨이, 영국	뉴질랜드, 슬로바키아

2. 노인의 소득원 구성의 특징

- 한국노인의 소득구성을 살펴보면 공적 이전 소득이 차지하는 비중이 매우 낮고 근로소득의 비중이 높은 특징을 보이고 있음.
 - 공적 이전이 노후소득에서 차지하는 비중(가처분 가구소득 기준)은 OECD평균 60%수준임.
 - 헝가리와 프랑스가 소득중 공적이전이 차지하는 비중이 가장 높아 85%인 반면, 한국은 15.7%로 핀란드(15%) 다음으로 낮음.
 - ◆ 이렇게 한국노인의 소득에서 공적이전이 차지하는 비중이 낮은 이유는 다른 국가에 비하여 국민연금의 도입이 늦었기 때문임(1988년).
 - 한국은 다른 국가에 비하여 노인의 근로소득이 차지하는 비중이 높아 59%에 달하고 있음.

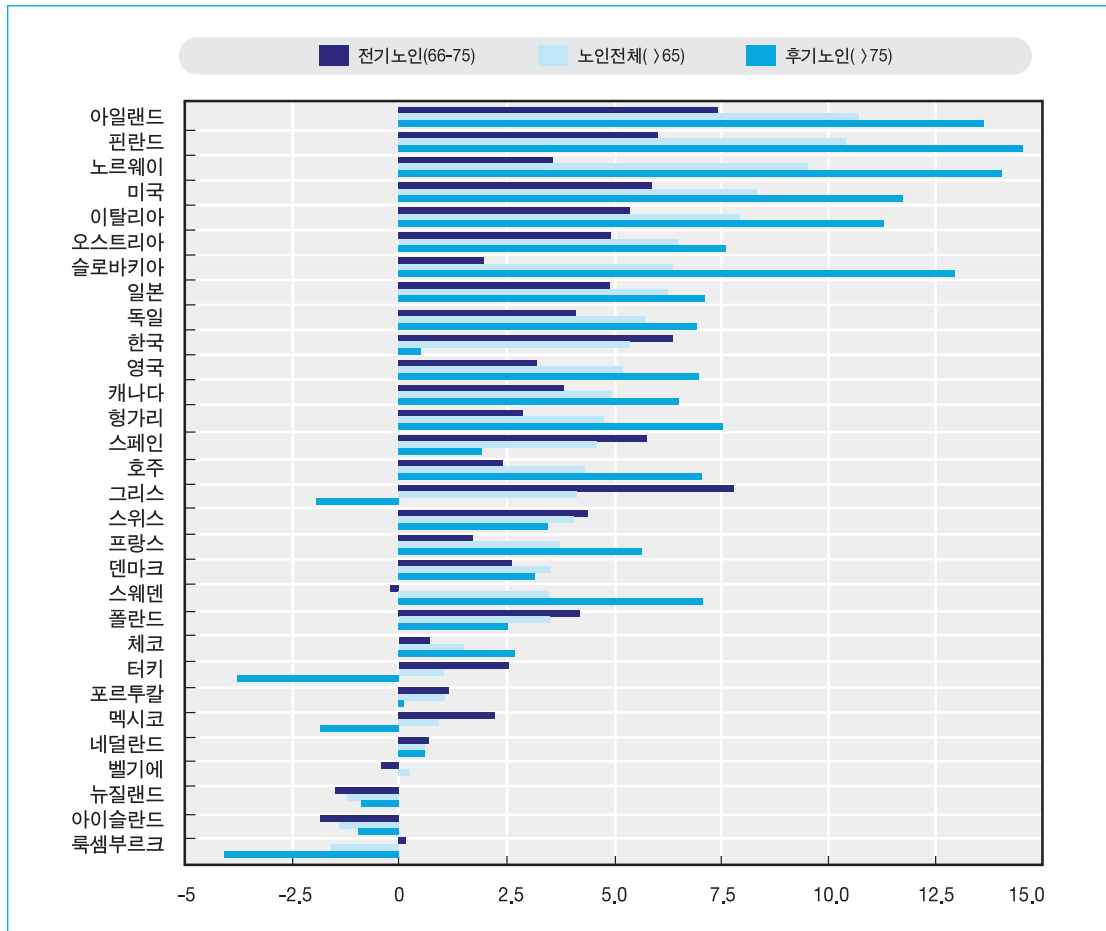
[그림3] 노인의 소득원 구성



3. 노인의 제 특성별 빈곤실태

- 빈곤율은 남성노인에 비하여 여성노인에게서 높아 남자노인이 OECD 평균 10%인 것에 비하여 15%임.
- 한국은 노인빈곤율의 남녀차이가 큰 국가군에 속하여 뚜렷한 빈곤의 여성화 현상을 보이고 있음.

[그림4] 노인빈곤의 젠더갭



* 주 : 노인빈곤 젠더갭 = 여성노인 빈곤율-남성노인 빈곤율

노인 본인이 일을 하거나 일을 하고 있는 가족구성원과 함께 생활하는 경우 빈곤율이 낮아짐.

○ 노인본인이 일을 하거나 일을 하고 있는 가족구성원과 함께 생활하는 경우와 그렇지 않은 경우의 노인빈곤율은 OECD 평균 7%대 17%로 차이가 큼.

○ 한국의 경우 동 비율이 35%대 69%로 약 2배 규모에 달하고 있음.

독신노인의 경우 부부인 경우보다 빈곤율이 높아, OECD 평균 각각 25%와 9%임.

○ 특히 한국 독신노인의 경우 동 비율이 77%로 회원국중 가장 높은 수준을 보이고 있음.

4. 연금체계의 특성

- 일할 때의 수입 대비 퇴직 후 수입의 비중인 소득대체율(gross replacement rate)이 한국의 경우 42.1%로 OECD 평균 59.0%에 훨씬 못 미치고 있음.
- 대체율에 있어 국가간 차이가 매우 커, 일본, 미국, 아일랜드가 35% 미만인 반면, 80%를 넘어서는 국가도 8개국에 달하고 있음.

5. 함의

- 한국노인의 빈곤상태가 심각한 상태임. 가난한 노인일수록 공적이전의 의존도가 높으므로 이들 노인을 위한 사회안전망의 강화가 요구됨.
- 노인의 소득수준 향상과 빈곤방지를 위해서는 노후소득안전망의 수준제고와 적용범위확대가 필요함.
- 연금제도는 노인을 빈곤의 위험으로부터 보호할 수 있도록 적절한 수준의 소득을 보장해주는 것과 근로기간 동안 유지했던 생활수준에서 크게 벗어나지 않도록 하는 두가지 목표의 실현이 적절한 균형을 이룰 수 있도록 지속적으로 개선되어야 할 것임.
- 이 외에도 노동시장 정책 및 세금제도의 변화, 적절한 의료·주거·사회서비스 등의 현물서비스 제공 등 다각적인 정책적 개입이 요구됨.

정 경 희 (저출산고령사회연구실장) _ 문의사항:khlc@kihasa.re.kr

■ 일러두기

- ※ 『한눈에 보는 연금 2009(Pensions at a Glance)』은 2005년 처음 발간된 이후 2년 간격으로 발간되고 있음.
 - 『한눈에 보는 연금 2009(Pensions at a Glance 2009)』은 세 번째 판임.
- ※ 『한눈에 보는 연금 2009(Pensions at a Glance 2009)』은 1) 정책 이슈, 2) 17개의 지표에 기초한 회원국의 연금정책 비교·검토, 3) 국가별 연금제도 소개의 세부분으로 구성되어 있음.
 - 본 자료는 이중 노인소득과 빈곤실태에 관한 내용을 중심으로 정리하였음.
- ※ 제시된 통계자료는 OECD가 2008년에 발간한 『Growing Unequal』을 위하여 수집된 데이터베이스에 기초하고 있으며, 제도개요는 2009년 5월 기준으로 기술되고 있음.
 - 따라서 각 국가별 최근 통계치는 본 보고서에서 제시된 것과 차이가 있을 수 있음.
 - 한국의 경우 본 보고서에 최근의 연금제도의 변화와 기초노령연금제도의 변화는 반영되어 서술되고 있으나, 제시된 통계자료는 그러한 제도변화를 반영하지 못하고 있으므로 해석에 유의할 필요가 있음.

■ 정보구득 관련 정보

- ※ 더 자세한 정보를 원하시는 분은 다음의 경로를 통해서 『한눈에 보는 연금 2009(Pensions at a Glance 2009)』보고서를 구득할 수 있음.
 - ▶ SourceOECD(<http://new.sourceoecd.org>)를 통해 온라인으로 이용
 - SourceOECD는 OECD의 보고서와 통계, 데이터베이스를 모아놓은 온라인 라이브러리로서 발행과 동시에 이용가능하며 유료임
 - ▶ OECD 출판물의 온라인 서점인 Online Bookshop(<http://www.oecdbookshop.org>)에서 인쇄자료 혹은 온라인 자료를 구매해서 이용
 - ▶ 한국보건사회연구원 도서관이나 기타 자료가 소장된 도서관을 통하여 이용

사회정책을 선도하는 Think Tank



설립목적

한국보건사회연구원은 국민 보건의료·국민연금·건강보험·사회복지 및 사회정책과 관련된 제 부문의 정책과제를 현실적이고 체계적으로 연구 분석하고 주요 정책과제에 대한 국민의 의견수렴과 이해증진을 위한 활동을 수행함으로써 국가의 장·단기 보건의료 사회복지 정책수립에 이바지함을 목적으로 합니다.

연혁

- 1999.01.29 | [정부출연연구기관 등의 설립 운영 및 육성에 관한 법률]에 의하여 국무조정실로 이관 (법률 제5733호)
- 1989.12.30 | 보건사회부의 사회보장심의위원회 연구 기능을 통합하여 한국보건사회연구원으로 개칭 (법률 제4181호)
- 1981.07.01 | 한국보건개발연구원과 가족계획연구원을 통합하여 한국인구보건연구원으로 발족 (법률제3417호)
- 1976.04.19 | 한국보건개발연구원 설립 (법률 제2857호)
- 1971.07.01 | 가족계획연구원 설립 (대통령령 제5198호 및 법률 제2270호)

보건의료 연구

보건의료 장단기 정책 개발 및 평가 연구
 의약품정책 개발 및 식품안전관련 정책 연구
 건강증진사업 기획·평가 연구
 보건의료 분야의 남북한 교류협력사업 효율적 수행체계 구축

사회보장 연구

사회보험의 재정안정화 및 관리운영 효율화
 사회복지지출의 효율성 및 형평성 제고방안에 대한 연구
 사회양극화 및 빈곤층, 사회취약계층에 대한 사회안전망의 다차원적 정책연구
 국민기초생활보장제도 평가체계 개발

사회정책 연구

사회정책 종합개발 및 평가 연구
 가족복지, 아동복지, 지역사회복지 관련 정책연구
 사회서비스 공급 확대 및 사회투자정책의 효과성 증대와 투자정책의 활성화모색
 장애인복지 중장기 발전방안 연구

저출산 고령사회 연구

저출산,고령사회 기본계획(20062010)의 효율적 수행을 위한 인프라 구축
 저출산,고령사회 친화적 사회문화 조성
 저출산,고령사회 대응 실효성 제고를 위한 제도 개선
 기본계획 등 정책의 시계열적 효과 평가를 위한 조사연구 기반 조성
 저출산,고령사회 정책의 홍보 및 교육 활동의 효율화 방안
 고령친화산업 육성을 위한 인프라 구축

보건사회통계 연구

보건복지분야의 통계지표 개발 및 관련 통계의 생산
 효율적인 조사사업의 수행을 위한 조사기법의 개발 및 통계품질의 향상 도모
 저출산 대응 정책에 활용할 수 있는 통계자료의 생산을 위한 관련 조사체계 구축