



김 용 하

순천향대학교 금융보험학과 교수

사회보험 사각지대 무엇이 문제인가?

사회보험에서의 死角地帶 문제는 어제 오늘의 일은 아니다. 그동안 지속적으로 개선되어 왔지만 ‘촘촘한 복지’의 길은 아직도 멀다. 사각지대 문제가 복지선진국에 비하여 유독 우리나라에서 더 부각되는 것은 아마도 우리의 사회보험제도의 제도 도입, 발전과정의 특수성 때문일 것이다.

우리나라는 산재보험은 1963년, 의료보험이라는 이름으로 건강보험은 1977년, 국민연금은 1988년, 고용보험은 1995년, 노인장기요양보험은 2008년에 도입되어 주요 사회보험제도가 정립되었다. 사회보험은 개념적으로는 보편적 복지제도가기 때문에 우리나라도 외형적으로는 보편적 복지제도의 틀은 완성되었다고 할 수 있다. 사각지대 문제를 제기하는 것 자체가 바로 보편성을 전제로 하는 사회보험이기 때문에 가능한 것이다.

사각지대 문제가 본격적으로 거론된 것은 1994년 김영삼정부 시절에 삶의 질 개선 기획단

이 운영되면서 부터이다. 사각지대라는 말보다는 제한적으로 적용되고 있던 사회보험을 전국민에게 확대해야 한다는 당위성에서 출발하였다. 전국민 의료보험, 전국민 국민연금 등이 중요한 정책과제로 부상하였다. 그때까지만 하여도 사회보험의 전국민 확대의 개념도 모호하였다. 특히 사회보험이라는 용어에서 ‘보험’이라는 단어가 강조되면서 보험료를 내고 보험금을 받는 구조여서 강제 적용받는 것이 혜택이 아니라 부담으로 인식되었다. 따라서 사회보험제도의 적용도 보험료 납입능력이 있는 영역부터 적용되고 이는 단계적으로 확대하는 식이었다.

따라서 산재보험이 우리나라의 사회보험제도 중에는 가장 역사가 길면서도 적용확대의 과정은 매우 지난하였다. 대기업체부터 그것도 종업원 규모와 대상업종을 좁혀서 시작하여 확대하는 과정을 거쳤다. 결국 산재보험이 거의 대부분의 근로자에게까지 적용되는 시점은 가장 늦게 도입된 고용보험과 비슷하게 2000년경이

되어서였다. 1997년의 경제위기를 거치면서 대량해고 사태가 발생하고 구조조정이 본격화되면서 사회안전망의 강화 필요성이 제기되면서 사회보험의 사각지대는 급격히 축소되게 된 것이다. 종업원 규모기준으로 10인 이상 사업장에서 5인 이상 사업장으로 그리고 1인 이상 사업체에게까지 적용, 확대되었다.

2010년 기준으로 근로자들은 평균 고용보험 86.0%, 건강보험과 국민연금이 87.5%, 산재보험 96.8%가 가입한 것으로 조사되고 있다. 결과로 보면 산재보험이 사각지대가 가장 낮은 것으로 나온다. 근로자 중 사회보험 사각지대는 주로 비정규직 근로자에게서 발생된다. 대부분의 비정규직이 각 사회보험에서 거의 50%밖에 적용되고 있지 않다. 따라서 사회보험 사각지대 문제는 비정규직이 중점 관리 대상이 된다. 그렇지만 이 통계는 근로자를 중심으로 조사된 것이기 때문에 영세 자영업자와 더 넓게는 소득활동을 하지 않는 일반 국민은 논외로 하고 있다는 점에서 한계가 있다.

근로자만을 대상으로 하는 산재보험과 고용보험의 경우는 이론적으로 사각지대 문제가 해소된 것으로 인식되고 있고, 영세자영업자를 포괄하는 국민연금의 경우 사각지대 문제가 심각한 반면에 건강보험의 경우 비정규직이 직접적으로 건강보험에 피보험자로 가입하고 있지 않더라도 피부양자 자격으로 혹은 지역가입자로 건강보험에 적용받으므로 사실상 모든 국민이 건강보험의 적용대상이 되었다고 할 수 있다. 이는 근로자만을 대상으로 한 사각지대 기준과는 다른 시사점을 준다.

다시 말해서 사회보험의 사각지대를 논할 때

수요자의 입장에서 접근하는 것이 필요하다. 근로자만을 대상으로 하는 사각지대는 행정편의적 접근이라고 할 수 있는 것이다. 그리고 수요자의 입장에서 볼 때도 보험료 납입기준으로 평가하는 것은 오류를 만들 수도 있다. 예를 들면 국민연금의 경우 노후소득보장 기능을 하므로 사각지대에 포함되는냐 여부는 수급기준이 더 중요할 수 있다. 또한 우리나라 국민연금의 경우 1인 1연금을 받게 하는 것이 정책목표인지, 부부 1연금을 받도록 하는 것이 정책목표인지도 불명확하다. 1인 1연금 기준으로는 40년 기준 연금급여율 40%가 적지 않은 것이지만 부부 기준으로는 부족할 수 있다. 건강보험도 대부분의 국민이 보호받고는 있지만 막상 보험급여를 받을 때 본인 부담금이 존재하고 급여되지 않는 부분이 있다면 그리고 그 때문에 제때에 치료를 받을 수 없다면 이것은 사각지대 문제로 보아야 하는지 아닌지도 불명확하다. 산재보험만 하여도 근로자가 아닌 농민, 어민 등 자영업자는 재해보장이 필요없는 것인지 근로자성이 애매모호한 보험모집인, 골프장 캐디, 퀵서비스 종사자 등은 현행과 같이 적용할 때 충분한지 등도 검토가 필요하다. 고용보험의 경우도 엄격한 구직급여 상한액이 너무 낮아서 상당수의 근로자는 실업이 되었을 때 퇴직직전의 소득을 유지하는 것이 불가능하다.

현재의 우리나라 사회보험은 소득단위 기준으로 적용이 이루어지고 있어서 소득이 없으면 당연히 적용대상에서 제외된다. 그렇다면 소득이 없으면 국민기초생활보장제도에서 해결하면 되는 것인가? 이렇게 되면 소득이 없는 절반의 국민이 사회보험과 관계없이 국민기초생활

보장제도에서 해결하여야 한다. 그렇지만 이를 포괄적으로 공공부조로 해결하는 나라는 없다. 기초생활보장제도 입장에서 최저생계비 기준으로 광범한 빈곤계층을 해결한다고 할 때 과연 제도의 건전성이 유지될 수 있을 것인가는 의문이다.

어떻게 보면 사회보험의 사각지대라는 용어 자체가 공급자 중심의 제한된 행정적 용어라고 할 수 있다. 예를 들면 2012년부터 시행되는 사회보험료 지원제도는 저소득근로자에게 도움이 되는 제도이기는 하지만 과연 현재의 사회보험 사각지대 문제를 근본적으로 해소하는 지에는 한계가 있다. 이제는 사각지대라는 개념 이전에 우리나라 국민이 각종의 사회적 위험에 직면했을 때 현재의 사회보험 제도는 어느 정도를 해결할 수 있는가 하는 관점에서 보아야 한다. 그리고 사회보험이 개인의 사회적 위험에 개입한다고 할 때 정부, 기업, 개인의 역할분담을 어떻게 하여야 할 것인지를 분명히 하여야 한다. 현행의 제도는 단순히 누락의 문제만이 있는 것이 아니라 혜택을 받는 사람의 경우 너무 과대하게 보호하는 경우도 존재한다. 그리고 사회보험과 공공부조간의 역할 분담도 보다 명확히 해야 한다. 이러한 근본적인 문제에 대한 고민이 없으면 부분적으로 제도가 개선된다 하여도 사회적 위험에 대한 국민불안은 여전할 것이다. 물론 사회보험제도 사각지대 문제가 한번에 해결될 수 있는 성격은 아니고 이번 보건복지포럼의 정책제언도 그렇지는 않다. 이번 포럼 원고의 제언들은 제언대로 단기적인 처방으로서 의미가 있고 근본적인 해결책이 마련되기까지는 지속적으로 개선되어야 한다.

우리나라의 사회보험제도는 다른 어떤 선진국보다 빠르게 성공적으로 제도가 자리잡았다는 점에서는 자랑스롭다. 보험료 납입이 용이한 대상자, 즉 소득이 안정적인 사람부터 적용함으로써 정부의 재정부담없이 제도가 원만하게 확대된 것은 분명히 성과라고 할 수 있다. 그렇지만 제도가 어느 정도 성숙되고 이제 완성을 목표로 하는 단계에서는 이제까지의 도입전략이 오히려 문제 해결을 어렵게 만드는 상황이 되고 있다. 더욱이 경제사회적 양극화가 심화되고 보험료 납입능력이 부족한 계층의 비중이 전국민의 30~40%에 이르는 국면에서는 사회보험은 양극화를 더욱 심화시키는 기능을 할 수도 있다. 안정적인 계층은 더 안전하게 하면서 불안정한 계층은 방치되는 결과를 가지기 때문에, 사회보험제도가 궁극적으로 사회통합에 기여하는 것이 아니라 사회갈등을 초래할 수도 있는 것이다. 현재의 보편과 선별, 무상복지의 가능 여부 등의 논쟁이 이러한 사회보험의 근본적인 문제점을 해소하는 것이 되어야 함에도 오히려 복지의 우선순위가 흔들리는 방향으로 전개되고 있다는 점에서 우려를 금할 수 없다.

저출산·고령화, 저성장·양극화 트렌드는 우리의 사회보장 시스템의 근본적인 개혁을 요구하고 있다. 제한적인 급여수준이나 대상 확대가 아닌 국민이 좀 더 안정적으로 살 수 있게 하면서도 지속가능한 제도로의 이행은 지고지난 한 길이지만 대한민국이라는 공동체를 더 공고히 하게 위해서는 반드시 해결하고 넘어가야 할 정책목표이다. 이제 미래 한국의 아름답고 행복한 모습을 그려나가야 할 시점이다. **문건**