

# MB정부의 사회정책 평가와 향후 과제

*Some Thoughts about the MB Government's Social Policy*



김승권 한국보건사회연구원 선임연구위원

경제의 선진화, 삶의 질의 선진화, 국제규범의 능동적 수용과 창출 등을 통해 세계적으로 인정받는 고품격 국가를 지향하고 있는 MB 정부의 집권 5년차 중반에서 지난 집권기간의 사회정책을 평가하고 향후 과제를 도출하였다. 본고는 사회정책의 평가를 위해 많은 지표를 검토하였으며, 총괄, 소득보장, 일자리 보장, 주거보장, 건강보장, 서비스 보장, 안전보장, 기타 사회정책 등에 제한하여 평가를 실시하였다. 평가결과, 우수한 영역은 총괄과 건강보장이었고, 보통인 영역은 소득보장, 서비스보장, 기타 사회정책이었으며, 이와는 달리 미흡한 영역은 일자리보장, 주거보장, 안전보장이었다. 미흡한 사유는 다음과 같이 요약된다. 일자리 측면에서는 전체 및 청년 실업에 대한 대책이 부족하고, 급증하고 있는 여성취업 욕구를 충족하는 정책이 부족하며, 노인과 장애인의 고용률이 개선되지 못하였다. 주거 안정과 관련해서는 주택보급률의 지속적 상승에도 불구하고 자기점유비율은 악화되었다. 안전보장측면에서는 노인자살, 아동·청소년 자살, 학교폭력이 사회문제화 되었음에도 대책이 미흡하여 정책성과가 매우 낮았다.

## 1. 서론

급속한 경제성장과 과도한 경쟁을 경험한 한국사회에서 사회정책은 오랜 시간 경제정책의 뒷전에 밀려 있었다. 지난 세기말의 경제위기와 최근의 미국 및 유럽발 금융위기의 영향으로 경기침체가 장기화되면서 국민 생활은 계속 어려운 상태에 있으며, 중산층이 약화되고, 저소득층을 포함한 취약계층이 증가하면서 복지확충, 기회의 확대, 생활여건 개선 등 다양한 욕구가 분출되고 있다.

경제의 선진화, 삶의 질의 선진화, 국제규범

의 능동적 수용과 창출 등을 통해 세계적으로 인정받는 고품격 국가를 지향하고 있는 MB정부의 집권 5년차 중반에서 지난 집권기간의 사회정책을 평가하고 향후 과제를 도출하는 것은 큰 의미가 있다. 특히, 국민의 정부라 칭하는 DJ정부(1998~2002)와 참여정부(2003~2007)의 사회정책 평가와 함께 시계열적으로 분석 비교함으로써 평가의 타당성을 찾을 필요가 있다. 이는 차기 정부의 정책결정에 긍정적 역할을 할 것이며, 궁극적으로 한국의 사회정책을 한 단계 향상시키는데 기여할 것이다.

이러한 측면에서 본고는 사회정책의 평가를

위해 많은 지표를 검토하였으며, 지면의 한계상 다음과 같이 제한적으로 추진하였다. 사회정책의 영역으로는 총괄, 소득보장, 일자리 보장, 주거보장, 건강보장, 서비스 보장, 안전보장, 기타 사회정책 등으로 구성하였다. 각 영역의 세부 지표는 다음 [그림 1]과 같이 제시된다.

## 2. 주요 사회정책의 평가

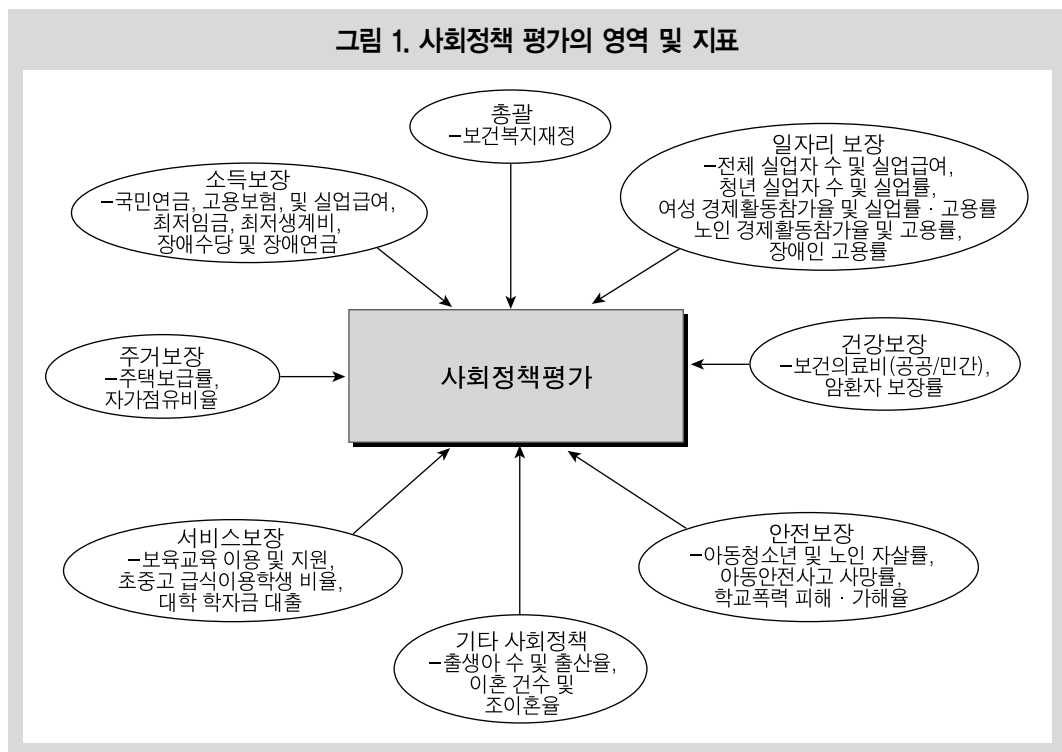
### 1) 총괄

복지재정이 전체 국가재정에서 차지하는 비중과 복지재정의 절대적 규모의 변화는 사회정

책으로서 보건복지정책에 얼마나 많은 관심과 투자를 하고 있는지를 가늠하는 잣대이다. 본고에서는 자료의 한계로 인하여 복지재정의 확충을 파악하기 위해 보건복지부 일반회계 예산의 증가추이를 분석하였다.

보건복지예산은 DJ정부 초기인 1998년 3.1조원에서 참여정부 초기인 2003년에는 8.5조원으로 증가하였고, MB정부 초기인 2008년에는 16조원으로 증가하였으며, 2011년에는 20.7조원에 달하고 있다.

DJ정부와 참여정부에서는 보건복지예산증가율이 정부예산증가율보다 낮은 경우(1998년, 2002년, 2005년<sup>1)</sup>)도 있었으나, MB정부에서는 보건복지예산증가율이 정부예산증가율보다 낮



은 경우는 없었다는 점도 특징적이다. 더군다나 전체 정부예산 대비 보건복지예산의 비중이 2008년에 처음으로 8%대를 차지하였고, 다음 해인 2009년에는 9%대에 진입하였으며, 2011년에는 9.9%로 역대 최고수준에 달하였다.

MB정부 복지재정의 주요 증가요인으로 '08년에는 노인장기요양보험 사업 추진, 기초노령연금지원, '09년에는 일자리 유지 창출 및 민생안정 지원, '10년의 장애인연금 지원(18세 이상 저소득 중증장애인 대상) 등을 들 수 있다.

## 2) 소득보장

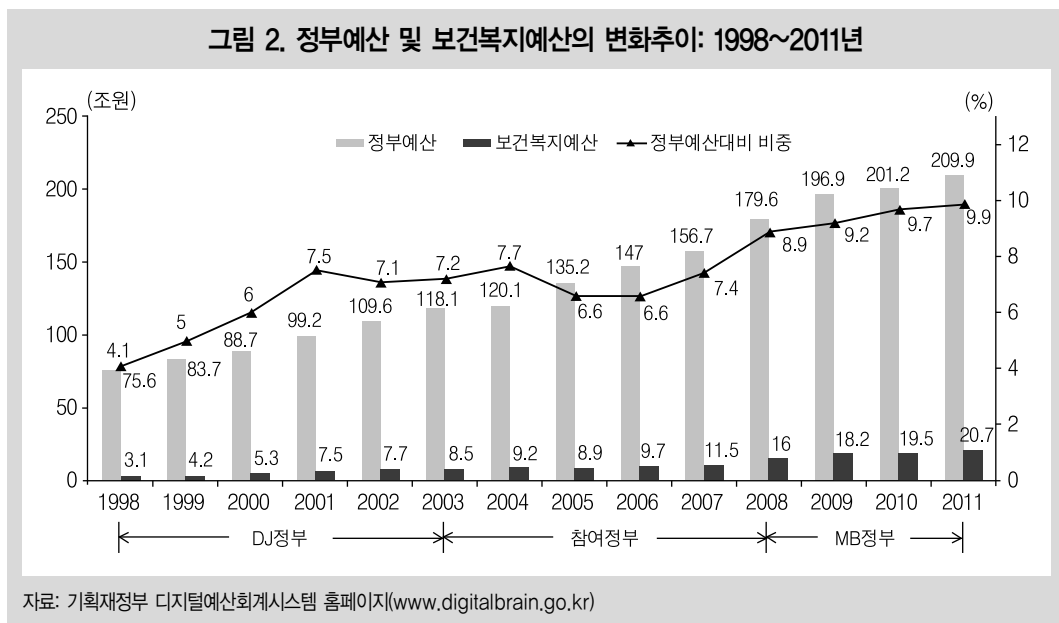
사회정책 중에서 핵심을 차지하는 것은 소득보장관련 정책이다. 본 고에서는 국민연금, 고

용보험 및 실업급여, 최저임금, 최저생계비, 장애수당 및 장애연금 등의 제도에 의하여 소득보장정책의 성과를 판단하였다. 먼저 국민연금은 일부 연도(1999~2000, 2004)를 제외하고는 가입자와 수급자가 지속적으로 증가하고 있다. 특히, 2011년에는 처음으로 수급자가 300만명을 돌파하였으며, 급여지급액이 9조 8,190억원에 달하였다.

고용보험 가입사업장에 대한 고용보험료 징수실적인 고용보험 수납률<sup>2)</sup>은 DJ정부 말인 2002년 90.4%이었고, 참여정부 1차년도인 2003년 90.0%이었으며, MB정부 1차년도인 2008년 96.4%로 높아졌다. 이러한 높은 수준의 수납률은 지속되고 있다.

실업급여는 피보험자인 근로자가 실직한 경

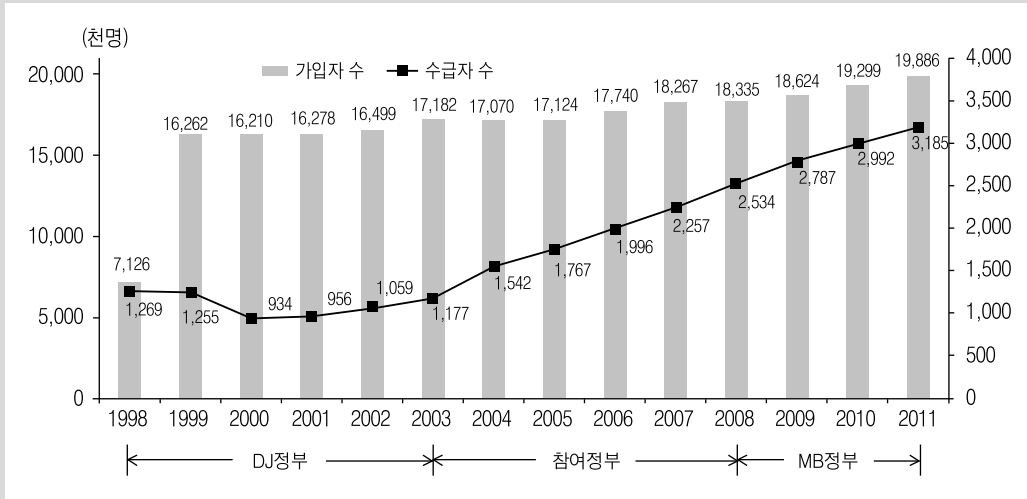
그림 2. 정부예산 및 보건복지예산의 변화추이: 1998~2011년



1) 2005년 예산감소 원인은 지방이양(67개 사업) 0.7조원, 보육사업 여성부 이관 등 0.5조원 때문임.

2) 고용보험 수납률은 "(수납액/징수결정액)×100"으로 산출됨.

그림 3. 국민연금 가입자 수 및 수급자 수의 변화추이: 1998~2011년



자료: 국민연금관리공단, 국민연금통계연보, 각 년도.

우 일정기간 동안 급여를 지급하여 실직자 및 그 가족의 생활안정을 도모하고 자신의 적성에 맞는 새로운 직업에 재취업할 수 있도록 지원하는 사회보험제도이다. 따라서 일반적으로 실업급여는 실직자의 소득을 지원함으로써 복지국가의 상징적인 지표 중의 하나로 다루어진다. 실업자 중에서 실업급여를 받는 자의 비율인 실업급여 수혜율<sup>3)</sup>은 DJ정부 초기인 1998년 7.61%에서 참여정부 초기인 2003년 15.88%, MB정부 초기인 2008년 35.4%로 지속적인 증가하였다. MB정부 2차년도인 2009년 42.6%로 사상 최고 수준이었으나 2010년에는 39.1%로 다소 낮아졌다.

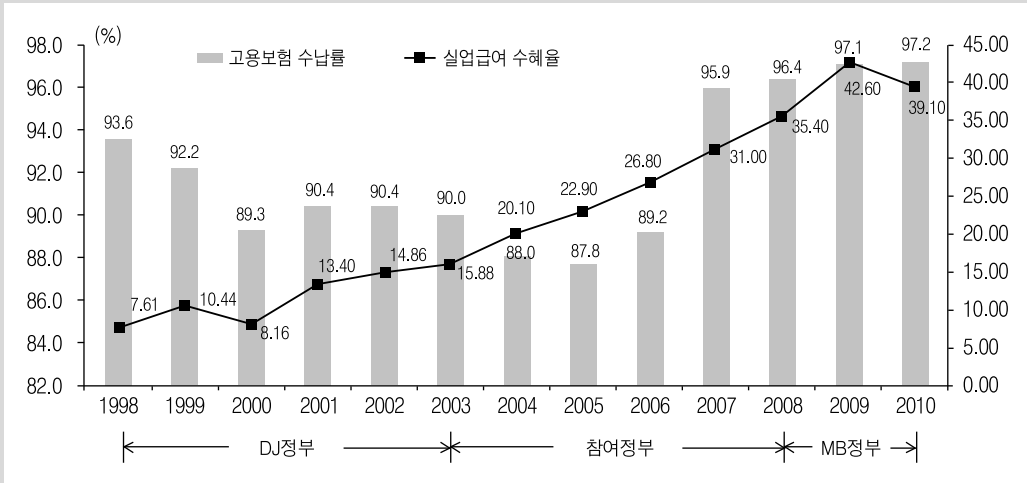
근로자의 최저임금을 보장하기 위하여 매년

최저임금을 결정하여 시행하고 있는데, 근로시간당 최저임금액은 DJ정부 초기인 1998년 1,485원에서 참여정부 초기인 2003년에는 2,275원으로 인상되었고, MB정부 초기인 2008년에는 3,770원으로 인상되었으며, 2012년에는 4,580원이었다(최저임금위원회, 각 년도). 최저임금 인상으로 수혜를 받을 것으로 추정되는 근로자, 즉 새로이 적용될 최저임금으로 인해 임금이 인상되어야 하는 저임금근로자수(시간당 최저임금 미만)를 의미하는 수혜근로자가 전체 적용대상 근로자에서 차지하는 비율인 최저임금 영향률<sup>4)</sup>은 DJ정부 초기인 1998년 2.3%에서 참여정부 초기인 2003년에는 6.4%로 급증하였고, MB정부 초기인 2008년에는 13.8%로 증가

3) 실업급여 수혜율은 실업자 중에서 실업급여를 받는 자의 비율로 "(실업급여 수혜자/실업자수)×100"으로 산출됨.

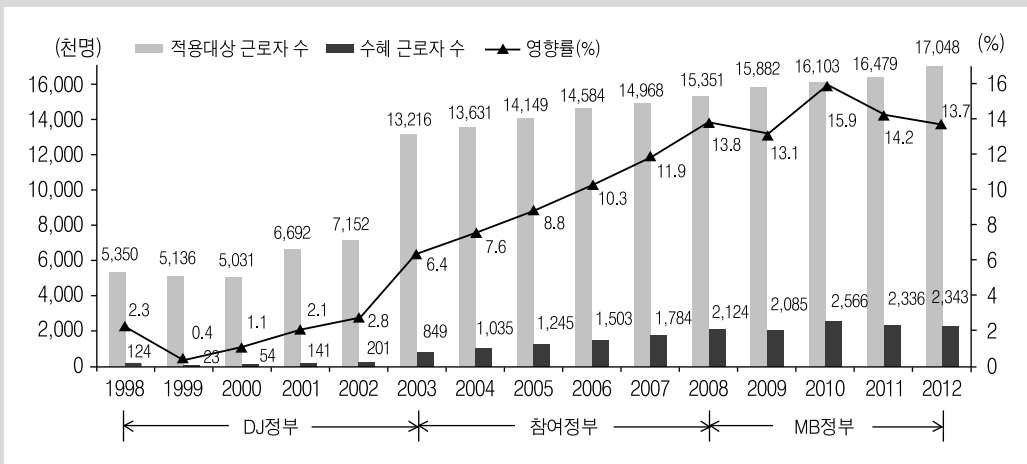
4) 최저임금 영향률은 "(수혜근로자수 수/적용대상 근로자수)×100"으로 산출됨.

그림 4. 고용보험 수납률과 실업급여 수혜율 변화추이: 1998~2010년



자료: 근로복지공단, 노동보험시스템, 각 연도; 한국고용정보원(2011), 2010년 고용보험통계연보.

그림 5. 최저임금 영향률의 변화추이: 1998~2012년



자료: 최저임금위원회, 임금실태 등 분석보고서, 각 연도.

하였다. MB정부 3차년도인 2010년 15.9%로 최고수준에 달하였으나, 2011년과 2012년에는 오히려 낮아졌다.

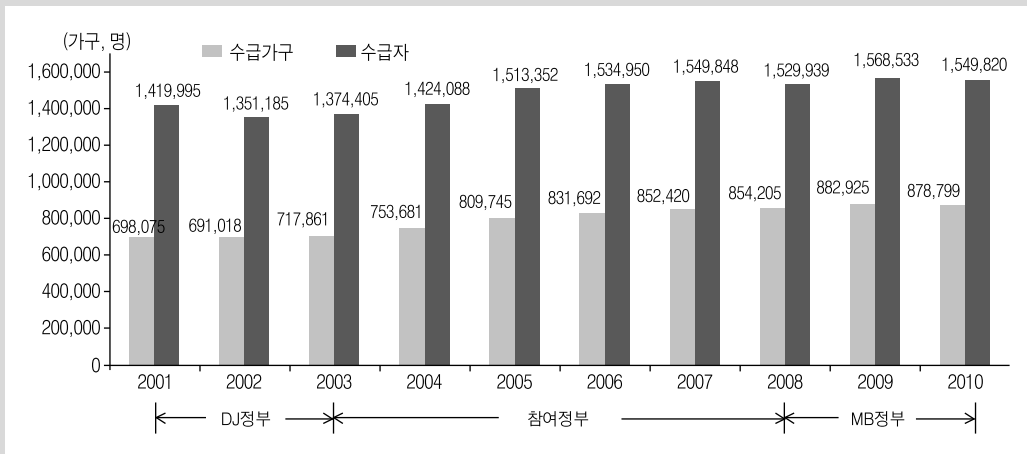
국민기초생활보장제도에 근거한 기초보장 수급자는 제도 개시년도인 2001년 698,075가구, 1,419,995명에서 2002년에는 다소 감소하였

으나 이후 지속적으로 증가하여 2009년 882,925가구, 1,568,533명으로 최고를 기록하였다. 이러한 결과는 제도의 사각지대 해소를 위한 수급대상 확대에 기인하는 것으로 판단된다. 2010년에는 878,799가구, 1,549,820명으로 다소 감소하였다. 그렇지만 기초수급자에 집중된 지원으로 인하여 차상위계층에 대한 역차별이 심화되고 있음을 지적하지 않을 수 없다. 따라서 사각지대의 해소, 복지지원의 중복 및 누락 방지, 형평성 있는 복지제공 등 전반적으로 제도개선이 시급히 요구된다.

2005년 이후 지속적인 장애수당 수급범위의 확대에 따라 장애수당 수급자는 DJ정부 초기인 1998년 54,669명에서 참여정부 초기인 2003년에는 110,606명으로 증가하였고, MB정부 초기인 2008년에는 433,413명으로 크게 증

가하였다. 구체적으로 살펴보면, 중증장애인에 게만 지급하던 장애수당을 2005년에 경증장애 인까지 확대하였고, 2006년에는 시설수급자가 지 수당지급을 확대하였으며, 2007년에는 기초생활수급자에서 차상위계층까지 확대하면서 동시에 지급금액을 인상하였다.<sup>5)</sup> 중증장애인의 소득보장을 강화하기 위하여 장애인 연금 제도가 2010년 7월부터 시행되었으며, 이에 따라 장애수당 중 중증장애수당이 장애인연금으로 전환되었다. 통계적으로는 장애수당 수급자가 2010년에는 감소된 것으로 보이지만, 장애인연금수급자를 통합할 경우 2010년 수당 및 연금 수급자는 무려 566,211명으로 증가되었음을 보여준다.

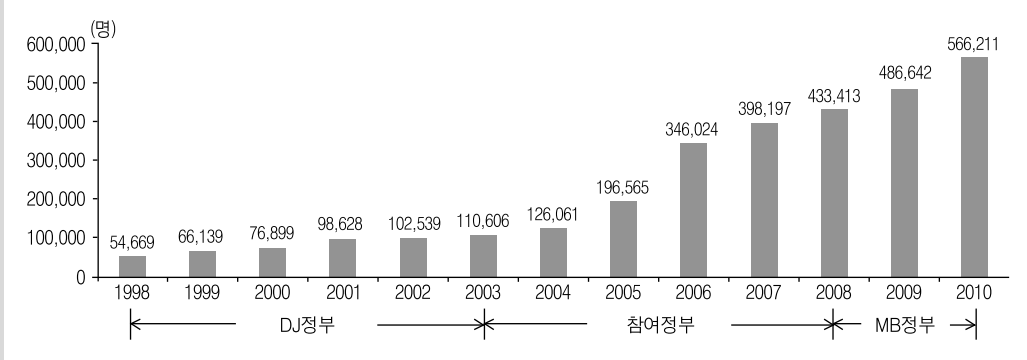
그림 6. 기초보장 수급가구 및 수급자 수의 변화추이: 2001~2010년



자료: 보건복지부(2011). 2010년 국민기초생활보장 수급자 현황.

5) 중증장애수당 7만원에서 13만원으로, 경증장애수당 2만원에서 3만원으로 인상하였다.

그림 7. 장애수당 및 장애연금 수급자 수의 변화추이: 1998~2010년



자료: 보건복지부 내부자료(2011).

### 3) 일자리 보장

일자리는 소득보장을 위한 주요한 요소이지만 중요성을 고려하여 본 고에서는 별도로 논의한다. 일자리 보장에 대한 정책평가는 전체 실업자<sup>6)</sup> 수 및 실업률, 청년 실업자 수 및 실업률, 여성의 경제활동참가율 및 실업률·고용률, 노인의 경제활동참가율 및 고용률, 장애인 고용률에 의하여 판단하였다.

만15세 이상 인구 중 경제활동인구를 대상으로 고용지표를 조사한 통계청 자료에 의하면, 1998년 전체 실업률은 7.0%(149만명)에서 2003년 3.6%(81만 8천명), 2008년 3.2%(76만 9천명)로 감소하였다. MB정부 2차년도인 2009년에는 실업률이 3.6%(88만 9천명)로 증가하였으며, 3차년도인 2010년에도 3.7%(92만명)로 다소 증가하였다가 2011년에는 3.4%(85만 5천

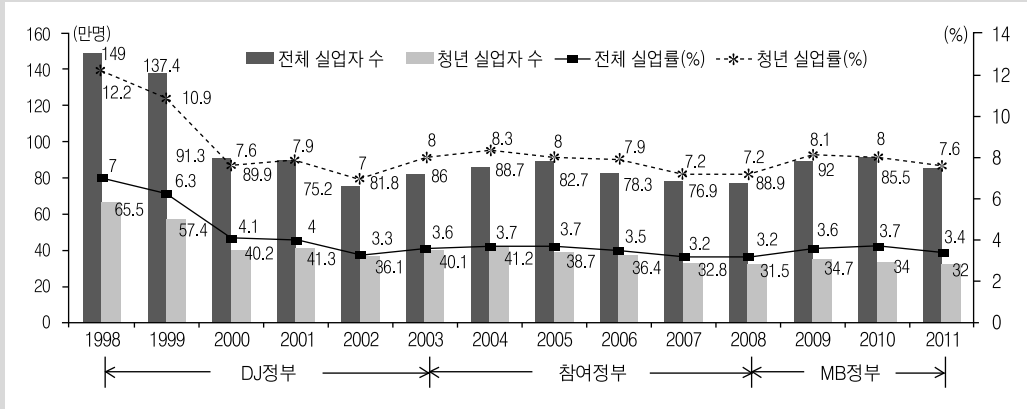
명)로 감소를 보였다. 그렇지만 여전히 '07~'08년보다 높은 실업률을 보이고 있는데, 이는 글로벌 금융위기의 영향에 의한 실물경기 위축에 기인되는 것으로 판단된다.

15~29세 경제활동인구 중 실업자 수를 나타내는 청년실업률은 1998년 12.2%(65만 5천명)에서 2003년 8.0%(40만 1천명), 2008년 7.2%(31만 5천명)로 감소하였다. MB정부 2차년도인 2009년에는 청년실업률이 8.1%(34만 7천명)로 증가하였으나, 3차년도인 2010년에는 8.0%(34만명)로, 4차년도인 2011년에는 7.6%(32만명)로 감소하였다. 그렇지만 MB정부 직전 년도의 청년실업률(7.2%)보다는 여전히 높은 상태에 있다.

만15세 이상 여성인구중 경제활동인구(취업자+실업자)가 차지하는 비율을 의미하는 여성 경제활동참가율은 1998년 47.1%에서 2003년

6) 실업자는 조사대상주간에 수입 있는 일을 하지 않았고, 지난 4주간 일자리를 찾아 적극적으로 구직활동을 하였던 사람으로서 일자리가 주어지면 즉시 취업이 가능한 사람임. 이는 "(실업자/경제활동인구)×100"에 의하여 산출됨.

그림 8. 전체 및 청년의 실업자 수 및 실업률 변화추이: 1998~2011년



자료: 통계청, 경제활동인구조사, 각 년도.

49.0%, 2008년 50.0%로 증가하였다. 그렇지만 MB정부 2차년도인 2009년에는 경제활동참가율이 49.2%, 3차년도인 2010년에도 다소 감소하였다. 여성 경제활동인구 중 여성 실업자가 차지하는 비율인 여성 실업률은 1998년 5.7%에서 2003년 3.3%, 2008년 2.6%로 지속적인 감소를 보였다. 그렇지만 MB정부 2차년도인 2009년에는 3.0%, 3차년도인 2010년 3.3%로 계속 증가하였다. 이와는 대조적으로 만15세 이상 여성인구중 여성취업자가 차지하는 비율인 여성 고용률은 1998년 44.4%에서 2003년 47.4%, 2008년 48.7%로 지속적인 증가를 보였다. 그렇지만 MB정부 2차년도인 2009년에는 47.7%, 3차년도인 2010년 47.8%로 감소한 후 정체를 보이고 있다.

한국사회의 급속한 저출산·고령화의 진행은 여성인력의 활용을 증가시켜 여성의 경제활

동참가율과 고용률이 증가할 것으로 전망되지만 전반적인 경기침체로 인하여 현실적으로 가시화되고 있지 못하고 있음을 짐작케 한다.

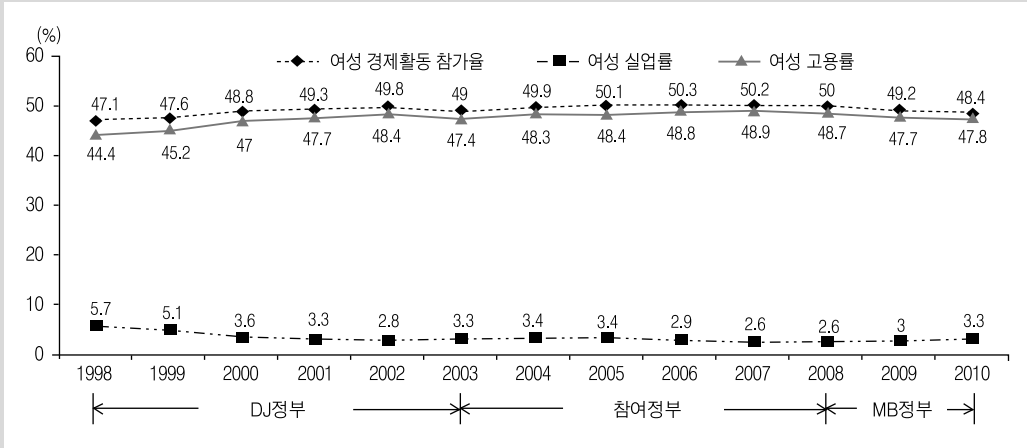
노인고용률은 DJ정부 1차년도인 1998년 27.1%이었으나 참여정부 1차년도인 2003년 28.6%, 5차년도인 2007년 31.1%로 최고조에 달하였다. 그렇지만 MB정부 들어서는 노인일자리 창출·제공의 확대에도 불구하고 2008년 30.3%, 2009년 29.7%, 2010년 28.7%로 지속적인 저하를 보였다.

참고로 노인일자리 사업은 65세 이상(예외적으로 60세 이상도 참여가능) 노인을 대상으로 노인의 특성에 적합한 일자리를 창출·제공하고 정부에서 보수 등을 지원하는 것이다. 노인일자리 유형은 공익형, 교육형, 복지형, 시장형, 인력파견형의 5가지가 있으며,<sup>7)</sup> 공익형이 가장 큰 비중을 차지하고 있다. 노인일자리 창

7) 공익형은 지방자치단체의 고유업무영역(환경, 행정, 시설관리 등)에서 창출된 노인적합형 일자리로서 지역사회 발전 및 개발에 공



그림 9. 여성의 경제활동참가율, 실업률, 고용률 변화추이: 1998~2010년



주: '99년도 자료까지는 실업통계 '구직기간 1주 기준', '00년부터는 '구직기간 4주 기준'을 적용  
 자료: 통계청, 경제활동인구조사, 각 년도.

출·제공건수는 2004년 35,127개에서 MB정부 1차년도인 2008년에 126,870개로 큰 폭의 증가를 보였으며, 집권 2차년도인 2009년에는 정부의 경제위기 대처, 조기집행 등에 따른 사회적 일자리사업을 더욱 확대한데 힘입어 222,616개가 창출·제공되었으며, 2010년과 2011년에도 20만개가 넘는 일자리가 제공되었다.

'전국 장애인실태조사' 결과에 근거하여 산출된 장애인고용률은 2000년 34.2%에서 2005년 34.1%로 유사한 수준이었으며, MB정부의 1차년도인 2008년에는 37.7%로 상승하였다. 그

렇지만 2011년 조사에서는 35.5%로 낮아졌다.

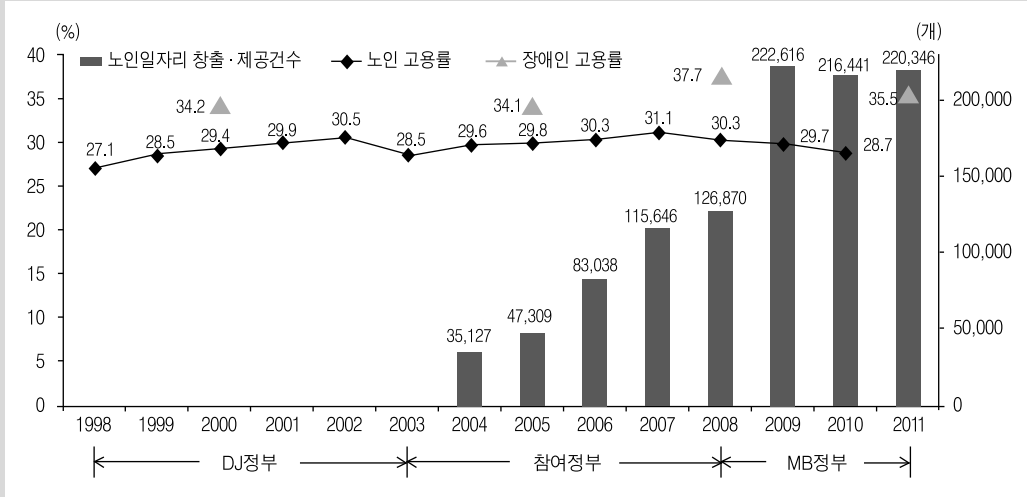
#### 4) 주거보장

현대사회에서 주거는 삶의 필수요건이며, 가족생활의 안정에 결정적인 역할을 한다. 특히, 한국사회에서의 주거안정의 중요성은 그 어느 사회에서보다 크다고 하겠다. 주거안정의 평가는 주택보급률과 자가점유비율에 의하여 실시하였다. 먼저 일반가구수에 대한 주택수의 백분율인 주택보급률<sup>8)</sup>은 주택재고가 그곳에 거주하

현하는 공익성이 강한 일자리이고, 교육형은 특정분야의 전문지식이나 경험을 소유하였거나 전문교육을 받은 자가 교육기관 및 문화재시설 등에서 피교육자를 대상으로 강의 또는 해설을 하는 일자리임. 또한 복지형은 돌봄이나 상담 등 전문기술을 습득한 건강한 노인이 사회적 취약계층을 대상으로 필요한 사회서비스를 제공하는 일자리이고, 시장형은 노인들이 공동으로 일정 수준 이상의 수익이 창출되는 다양한 업종의 사업단 운영을 통해 확보하는 일자리이며, 인력파견형은 수요처의 요구에 의해서 일정 교육을 수료하거나 관련된 업무능력이 있는 자가 해당 수요처에 파견되어 근무한 대가로 임금을 지급받을 수 있는 일자리임.

8) 인구주택총조사가 이루어지지 않는 연도의 주택보급률 산정시 총조사를 실시하지 않은 연도의 주택수는 시도로부터 받아 산정된 수치로서 당해연도 입주물량(사용검사받은 주택수)을 추가하여 더하는 대신 멸실주택수를 감하여 산출됨. 또한 주택보급률은 "(주택수/일반가구수)×100"으로 산출됨.

그림 10. 노인과 장애인의 일자리 지표의 변화추이: 1998~2011년



주: 장애인고용률은 ILO(국제노동기구) 기준을 적용하였으며, 재가장애인만을 대상으로 함.  
 자료: 통계청, 경제활동인구연도, 각 년도; 보건복지부 내부자료, 각 년도; 보건복지부 한국보건사회연구원, 장애인실태조사, 각 년도.

고 있는 가구들의 수에 비하여 얼마나 부족한지 또는 여유가 있는지를 총괄적으로 보여주는 양적지표이다. 주택재고의 절대부족문제가 심각하여 왔던 우리나라는 주택재고확대라는 주택정책목표의 달성도를 나타내는 주요지표로 활용되어 왔다. 그러나 주택보급률 지표는 주택재고의 배분상태(자가보유율)나 거주상태(주거수준)를 보여 주지 못하는 한계 지닌다.

주택보급률은 DJ정부 3차년도인 2000년 96.2%로 과거보다 높았고, 참여정부 1차년도인 2003년 101.2%이었으며, MB정부 1차년도인 2008년 109.9%로 증가하였다. 이후에도 지속적으로 증가하여 2011년에는 114.2%로 역대 최고 수준이었다.

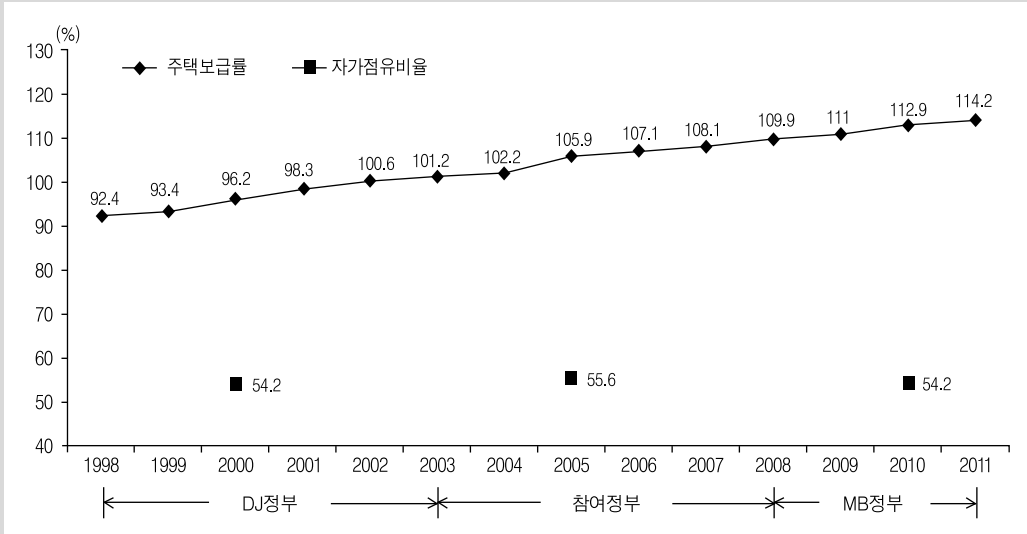
자가점유비율은 일반가구중 자신이 소유한 주택에서 자신이 살고 있는 주택의 비율을 의미

하며, 거주여부와 관계없이 주택을 소유한 가구의 비율을 나타내는 자가보유율과는 다른 개념이다. 본 고에서는 자가보유율의 시계열적 자료 부족으로 자가점유비율을 이용한다. 일반적으로 자가점유비율은 주택재고가 그곳에 거주하고 있는 가구들의 수에 비하여 얼마나 부족한지 또는 여유가 있는 지를 총괄적으로 보여주는 주택보급률의 양적지표가 갖는 기능의 한계점을 보완하는 역할을 한다. 자가점유비율은 2000년 54.2%에서 2005년 55.6%로 다소 증가하였으나, 2010년에는 54.2%로 다시 감소하였다.

### 5) 건강보장

건강보장의 정책평가는 보건의료비(공공 및 민간)와 입환자 건강보험 보장률에 의하여 실시

그림 11. 주택보급률 및 자가점유비율의 변화추이: 1995~2011년



주: 1) 인구주택총조사 실시연도에는 총조사 자료를 기준으로 함.  
 2) 일반가구중 1인가구, 비혈연가구 제외. 빈집 포함.  
 자료: 국토해양부, 국토해양통계연보, 각 년도; 통계청, 인구주택총조사, 각 년도.

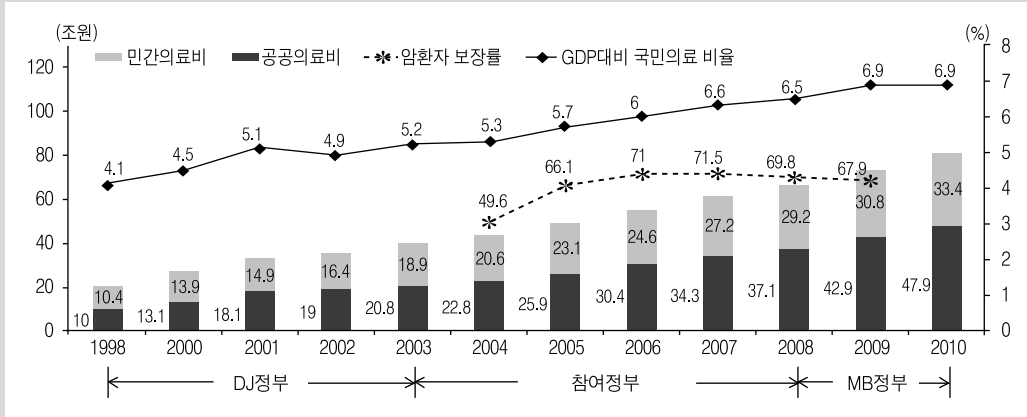
한다. 국민의료비는 보건의료 서비스 및 물품구입을 위해 지출된 보건의료비 지출 총액이다. 이중 공공의료비는 중앙 및 지방정부, 공보협 등에 의해 지출 보건의료비이고, 민간의료비는 개인 본인부담, 민간보험 등에 의해 지출된 보건의료비이다. 따라서 민간의료비가 높으면 국민부담이 그만큼 크다는 것을 의미한다.

국민의료비는 DJ정부 1차년도인 1998년 20.3조원이었으나 참여정부 1차년도인 2003년 39.7조원, MB정부 1차년도인 2008년 66.3조원으로 지속적인 증가를 보였으며, 그 후에도 계속 증가하여 2010년에는 81.3조원에 달하고 있다. 이러한 결과로 GDP 대비 국민의료비 지출은 1998년 4.1%, 2003년 5.2%, 2008년 6.5%, 2010년 6.9%로 지속적 증가를 보였다. MB정부

들어서 국민의료비 중 공공재원에 의한 지출은 점차 증가하고, 민간재원에 의한 지출은 점차 감소하고, 있어 절대적인 국민 의료비부담은 증가하지만, 상대적인 의료비부담은 감소하고 있음을 알 수 있다.

건강보장정책의 평가를 위해 ‘암환자 건강보험 급여율’을 포함하였다. 이는 한국인의 사망 원인으로 암이 차지하고 있는 비율이 절대적으로 높을 뿐만 아니라 암진단과 치료에 소요되는 비용이 매우 많기 때문에 암관련 비용이 건강보험 급여에 포함되는지의 여부는 국민 건강보장 측면에서 큰 의미를 갖는다. 암환자 보장률 또는 암환자 급여율은 대표적 중증 고액질환인 암환자에 대한 건강보험 급여의 보장을 의미하는 것이다. 암환자보장률은 참여정부 2차년도인

그림 12. GDP대비 국민의료비율과 국민의료비 규모의 변화추이: 1998~2010년



자료: 보건복지부(2011). 2009 국민의료비 및 국민보건계정; 국민건강보험공단. 진료비 본인부담 실태조사, 각 년도.

2004년 49.6%에서 MB정부 1차년도인 2008년 69.8%로 증가를 보였으며, 2009년에 67.9%로 낮아졌다.

## 6) 서비스 보장

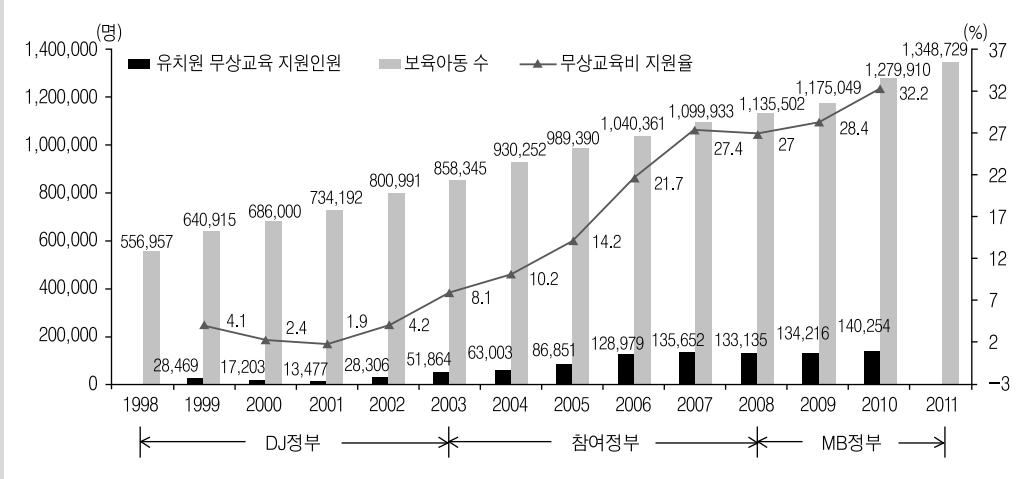
서비스 보장은 취학전 아동에 대한 보육교육 이용 및 지원, 초·중·고 급식이용학생 비율, 대학 학자금 대출에 의하여 평가하였다. 먼저 취학전 아동에 대한 보육교육 이용 및 지원 평가는 영유아 보육시설 이용률과 유치원 무상교육 지원 인원에 의하여 이루어졌다. 실제 보육시설을 이용하고 있는 영유아는 DJ정부 1차년도인 1998년 556,957명에서, 참여정부 1차년도인 2003년 858,345명으로 증가하였고, MB정부 1차년도인 2008년 1,135,502명으로 지속적인 증가를 보였다. 최근의 무상보육의 확대와 취약보육의 강화로 인하여 보육시설 이용아동수는 더욱 증가하여 2011년 1,348,729명으로 사상

최고수준을 나타냈다.

취학전 만5세 아동을 대상으로 무상교육비 지원 수혜자는 1999년 28,469명에 머물렀으나 2003년부터 지원대상 확대 및 지원단가가 인상되어 지원 수혜자는 2003년 51,864명, 2008년 133,135명으로 증가하였다. 그 이후에도 수혜자는 지속적으로 증가하여 2010년에는 140,254명에 달하였다. 결과적으로 무상교육비 지원율은 1999년 4.1%, 2003년 8.1%, 2008년 27.0%, 2010년 32.2%로 최고수준에 달하고 있다.

초·중·고 급식이용학생 비율은 전체 학생 중 급식실시 학생 수의 비율을 의미한다. 1992~2002년까지 8,254개 학교에 급식시설을 확충하였고, 2003년부터 초-중-고 전면급식을 실시(총 1조 3,069억원 투자, 정부 84.7% 지원)한 바 있으며, 실제로 특수학교(1992), 초등학교(1998), 고등학교(1999), 중학교(2003) 순으로 전면급식이 실시되었다. 결과적으로 DJ정부

그림 13. 보육아동수 및 유치원 무상교육 지원인원 변화추이: 1998~2011년

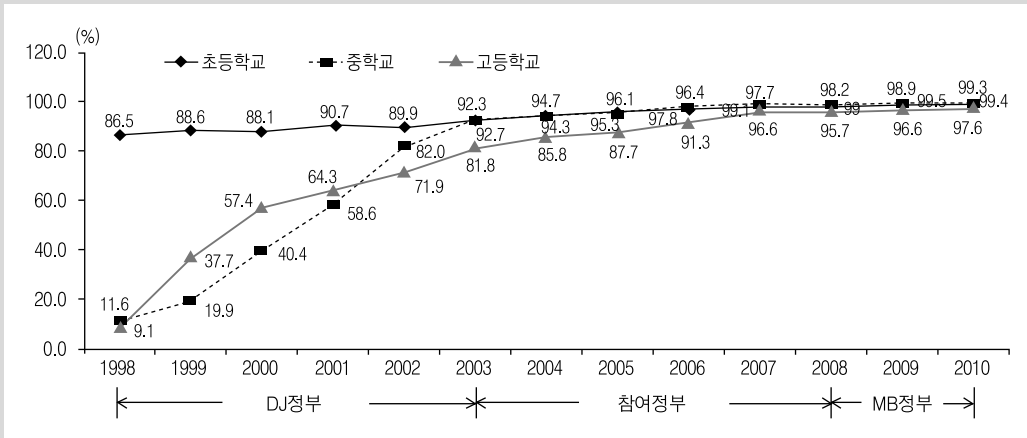


자료: 보건복지부. 보육통계, 각 년도; 교육과학기술부. 유아학비지원 결산, 각 년도.

1차년도인 1998년 급식아동 비율은 초등학교 86.5%, 중학교 11.6%, 고등학교 9.1%에 불과하였으나, 참여정부 1차년도인 2003년에는 초

등학교 92.3%, 중학교 92.7%, 고등학교 81.8%로 증가하였고, MB정부 1차년도인 2008년에는 모두 95%를 상회하였고, 2010년에는 약 98~99%

그림 14. 초·중·고 급식이용학생 비율 변화추이: 1998~2010년



자료: 교육과학기술부 내부자료, 각 년도.

에 달하고 있다. 또한 그 동안의 '양(量) 중심 확대정책'에서 '질(質) 중심의 내실화 정책'으로 전환하고 있어 보다 안전하고 만족도 높은 급식 제공이 기대된다.

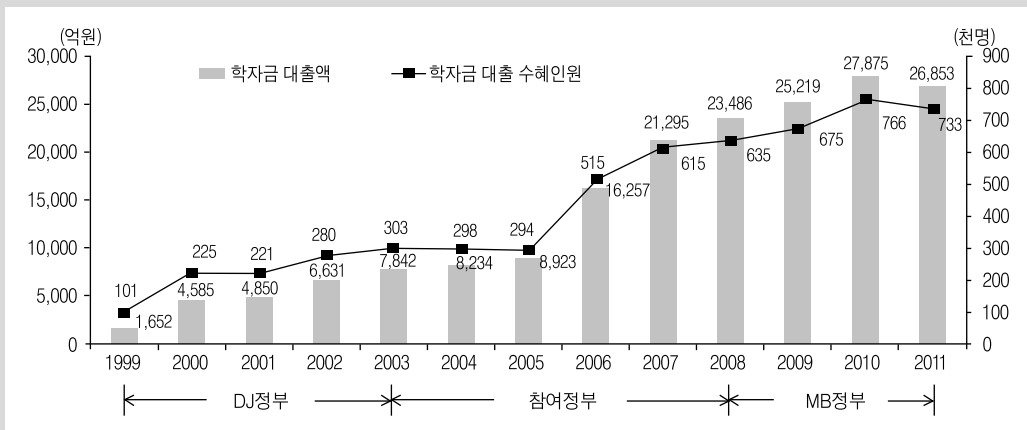
대학 학자금 대출은 융자액, 수혜인원 모두 지속적인 증가세를 보였으나, 이자보전 방식(대출액에 대한 이자를 정부가 보전해 주는 방식)으로 인한 국가의 재정부담이 누적되어 2000년 이후 수혜인원 증가에 한계를 보였다. DJ정부 2차년도인 1999년 학자금 대출액은 1,652억원, 수혜인원 101천명이었고, 참여정부 1차년도인 2003년에는 학자금 대출액 7,842억원, 수혜인원 303천명으로 증가하였다. 2005년에 재정 부담 경감, 수혜인원 확대 등을 위해 학자금대출 제도를 학부모(학생 본인) 보증 대출에서 정부 보증방식으로 전환하였고, 이자보전제도를 학자금 신용보증제도로 전환하여 정부의 재정지원은 적게 투입하는 동시에 대출금액과 수혜인

원은 증가하는 효과를 기대할 수 있게 되었다. 따라서 MB정부 1차년도인 2008년에는 학자금 대출액 23,486억원, 수혜인원 635천명으로 늘어났으며, 2009년 5월부터 한국장학재단(준정부기관)을 설립하여 채권을 발행한 재원으로 직접 대출을 실시한 이후 2010년에는 사상 최대인 학자금 대출액 27,875억원, 수혜인원 766천명으로 증가하였다. 2011년에는 대출액과 수혜인원 모두 다소 감소하였다.

## 7) 안전보장

안전보장에 대한 정책평가는 아동·청소년 및 노인 자살률, 아동안전사고사망률, 학교폭력 피해·가해율에 의하여 판단되었다. 먼저 아동·청소년 및 노인 자살률은 만 10~24세 인구와 만 60세 이상 인구가 각각 10만 명당 국제질병사인분류체계(WHO)에서 고의적 자해(자살)

그림 15. 대학 학자금 대출액 및 수혜인원: 1999~2011년



주: 이자차액 보전방식이 시작된 1999년 이후의 자료만 존재함.  
 자료: 교육과학기술부 내부자료, 각 년도

로 인한 사망자수를 의미하는 것이다.

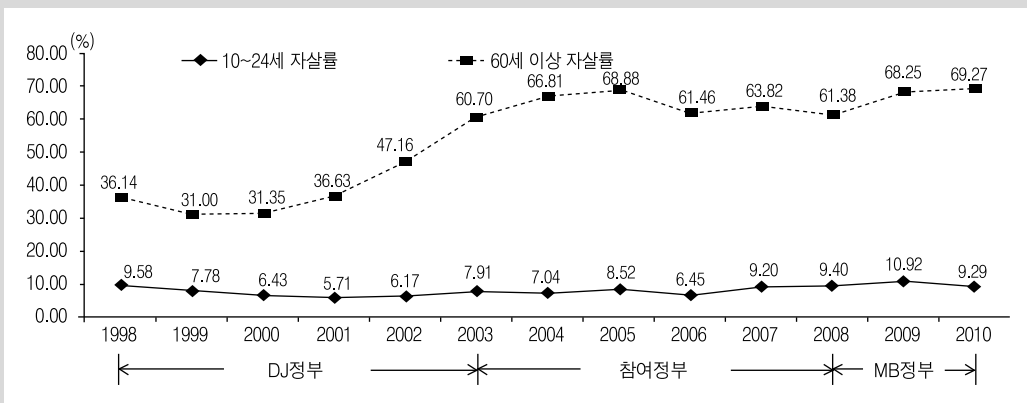
아동·청소년 자살률은 DJ정부 1차년도인 1998년 9.58명에서 참여정부 1차년도인 2003년 7.91명으로 감소하였으나, MB정부 1차년도인 2008년 9.40명으로 다시 증가하였다. 특히, 2009년에는 10.92명으로 사상 최고수준을 보였다가 2010년에는 다소 감소하였다. 노인자살률은 DJ정부 1차년도인 1998년 36.14명에서 참여정부 1차년도인 2003년 60.70명으로 큰 폭으로 증가하였으며, MB정부 1차년도인 2008년에는 유사한 수준인 61.38명이었다. 그 이후 다시 증가하여 2010년에는 69.27명으로 사상 최고 수준에 이르고 있어 우려되는 바가 크다. 특히, 60세 이상 노년층 자살률이 짧은 기간에 급증한 것은 경제위기 하에서 노인의 생계우려와 정서 심리적 불안정이 가중되고 있음에서 기인되는 것으로 판단된다.

아동안전사고사망은 0~14세 아동이 자살 및 타살을 제외한 외부요인에 의하여 사망한 경우

를 말하는데, 주로 교통사고, 익사, 추락, 화재 등에 의해 사망한 경우에 해당된다. 아동안전사고사망률은 아동 10만명당 사망아동 수를 의미한다. DJ정부 1차년도인 1998년 사망자 1,664명, 사망률 16.49%로 높았으나, 참여정부 1차년도인 2003년 어린이 안전원년선포 후 법정부적으로 추진한 '어린이안전종합대책'의 결과 아동안전사고 사망자수가 급감하여 사망자 1,015명, 사망률 10.57%로 저하되었고, 이러한 추세는 계속되어 MB정부 1차년도인 2008년에는 사망자 508명, 사망률 6.04%로 낮아졌고, 2010년에는 사망자 386명, 사망률 4.88%로 사상 최저 수준으로 낮아졌다. 2010년의 아동안전사고의 원인은 교통사고가 가장 많았고, 그 외에도 익사, 추락, 화재 등이었다.

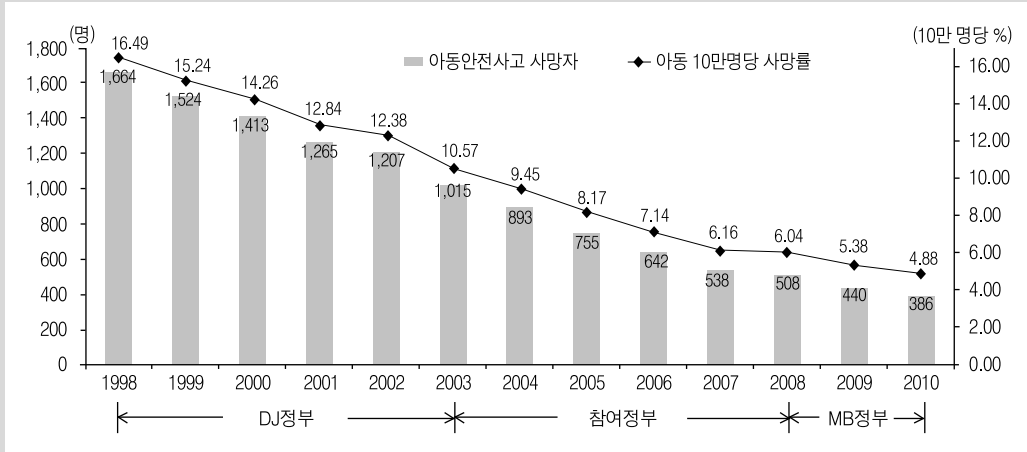
청소년폭력예방재단이 실시한 '학교폭력실태조사' 현황에 따르면, 최근 1년간 학교폭력 피해율은 2006년 17.3%, 가해율은 12.6%이었으며, MB정부의 1차년도인 2008년에는 각각

그림 16. 아동·청소년 및 노인 자살률의 변동추이: 1998~2010년



자료: 통계청, 사망원인통계, 각년도; 통계청, 주민등록인구통계, 각년도.

그림 17. 아동안전사고 사망자 및 사망률: 1998~2010년

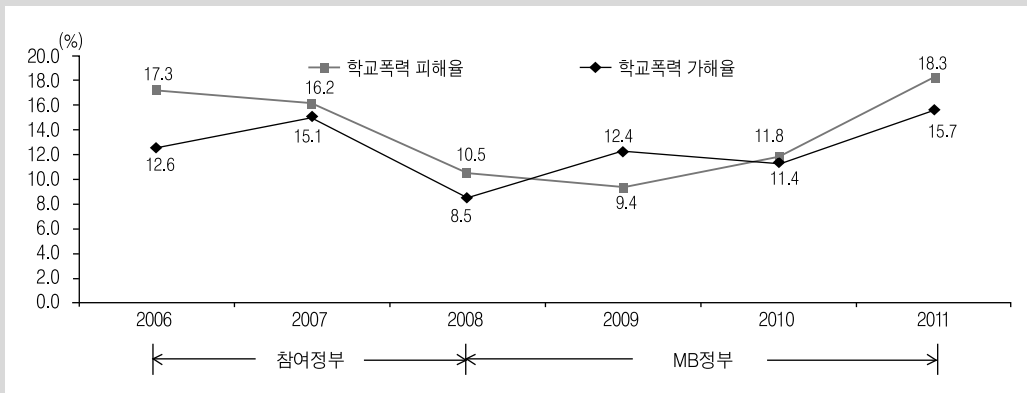


자료: 통계청, 사망원인통계, 각 년도.

10.5%, 8.5%로 낮아졌다. 그렇지만 2011년 조사에서는 피해율 18.3%, 가해율 15.7%로 사상 최고를 기록하고 있어 매우 우려된다. 특히, 신종 학교폭력의 증장과 저연령화, 폭력의 잔인화 등 학교폭력이 종전과는 달리 더욱 우려되는 양

상으로 전환되고 있으며, 가해학생의 무감각화 및 범죄 불인식이 심각한 수준에 이르고 있다는 지적이다.

그림 18. 학교폭력 피해율 및 가해율: 2006~2011년



자료: 청소년폭력예방재단, 전국 학교폭력 실태조사, 각 년도.



### 8) 기타 사회정책

기타 사회정책으로서 본 고에서는 출생아수 및 출산율과 이혼건수 및 조이혼율을 논의한다. 이들 지표는 가족불안정과 관련되면서 사회적으로 많은 부정적 영향을 줄 가능성이 높기 때문이다. 먼저 한국사회에서 저출산·고령화의 심각성은 DJ정부 말에 시작되었으며, 참여정부 들어와 본격적인 대책을 추진하였고, ‘저출산·고령사회정책’이 본격적으로 추진한지 6년이 흘렀다. 그렇지만 정책의 효과를 찾을 수 없는 출산수준을 보이고 있다. DJ정부 1차년도인 1998년 출생아수 634.8천명, 출산율 1.47명이었으나, 참여정부 1차년도인 2003년 출생아수 490.5천명, 출산율 1.18명으로 더욱 저출산화 되었으며, MB정부 1차년도인 2008년 출생아수 465.9천명, 출산율 1.19명으로 결코 개선되었다는 징후를 찾을 수 없었다. 2011년에는 출생아수 471.4천명, 출산율 1.24명으로 다소 개선되었으나 인구대체수준의 출산율인 2.1명,

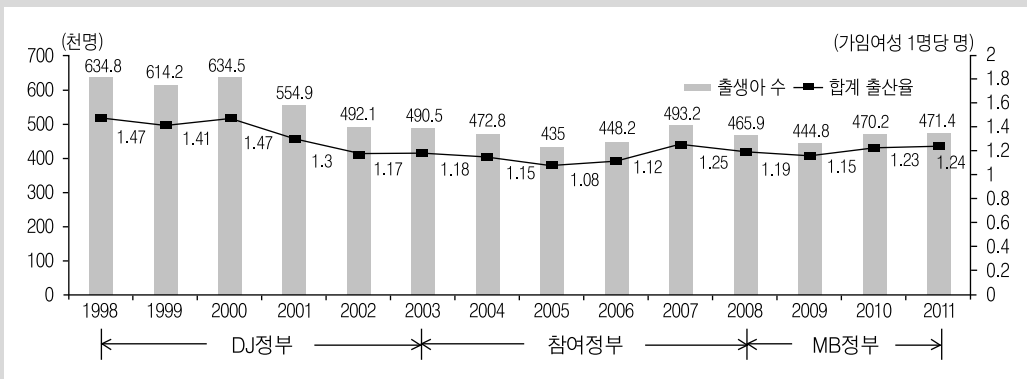
OECD국가의 평균 출산율인 1.6~1.7명과는 너무나 괴리가 큰 실정이다.

전국의 읍·면·동사무소 및 시·군·구청(재외국민은 재외공관)에 신고한 이혼신고서의 인구동태 항목을 집계한 이혼 수는 DJ정부 1차년도인 1998년 116.3천건이었으나 참여정부 1차년도인 2003년 166.6천건으로 최고조에 달하였다. 그 이후 다소 감소되어 MB정부 1차년도인 2008년 이혼은 116.5천건으로 크게 줄었고, 등락을 거듭하면서 2011년에는 114.3천건에 달하고 있다. 이러한 결과로 인구천명 당 이혼건수를 나타내는 조이혼율은 1998년 2.5%에서 2003년 3.4%로 가장 높았고, 2008년에는 2.4%, 최근에는 2.3%로 진정되었다.

## 3. MB정부의 주요 사회정책 평가의 의미와 향후 과제

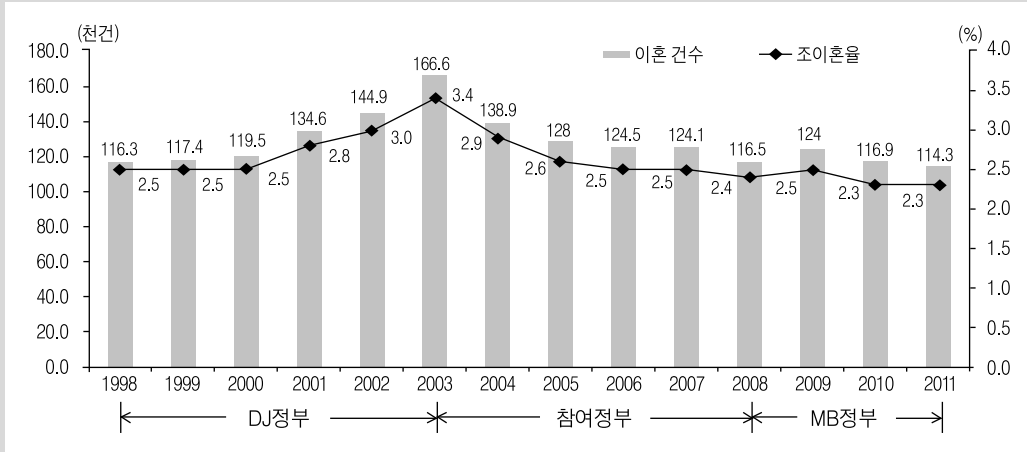
MB정부의 주요 사회정책 평가결과를 영역별

그림 19. 출산율 및 출생아수의 변화추이: 1998~2011년



자료: 통계청, 출생·사망통계, 각 년도.

그림 20. 이혼건수 및 조이혼율의 변화추이: 1998~2011년



자료: 통계청, 혼인·이혼통계, 각 년도.

로 종합하면 <표 1>과 같이 제시된다. 우수한 영역은 총괄과 건강보장이었고, 보통인 영역은 소득보장, 서비스보장, 기타 사회정책이었으며, 이와는 달리 미흡한 영역은 일자리보장, 주거보장, 안전보장이었다.

미흡한 사유는 다음과 같이 요약된다. 일자리 측면에서는 전체 및 청년 실업에 대한 대책이 부족하고, 급증하고 있는 여성취업 욕구를 충족하는 정책이 부족하며, 노인과 장애인의 고용률이 개선되지 못하였다. 주거안정과 관련해서는 주택보급률의 지속적 상승에도 불구하고 자가 점유비율은 악화되었다. 안전보장측면에서는 노인자살, 아동·청소년 자살, 학교폭력이 사회 문제화 되었음에도 대책이 미흡하여 정책성과가 매우 낮았다.

미흡한 영역은 아니지만 개선되어야 할 점은 다음과 같다. 소득보장 측면에서는 최저임금 영향률의 저하, 복지사각지대 해소와 복지지원의

중복 및 누락 방지를 통한 형평성 있는 복지제공이 필요하다는 지적이 있으며, 서비스보장 측면에서는 대학등록금 부담이 현실적으로 지대함에도 불구하고 대학학자금 대출액과 수혜인원이 감소하였다는 점이다. 아울러 기타 사회정책으로는 지난 수년간 저출산대책의 강력추진에도 불구하고 출산율 증가가 안정적으로 가지화되고 있지 못하므로 효과성 및 효율성을 고려한 정책개발 및 추진이 요구된다는 점이다.

이상으로 논의한 MB정부 사회정책의 평가 결과에 근거하여 다음과 같이 향후 과제를 제시한다.

첫째, 역대 정부보다 MB정부는 사회정책분야에 대한 재정투입을 확대하였으나 정책효과를 충분히 거양하였다고 판단하기는 어렵다. 따라서 향후에는 효과성 및 효율성을 충분히 고려하여 정책이 개발되고 추진되어야 할 것이다. 이를 위해서는 무엇보다도 정책이 정치적으로

표 1. MB정부 사회정책의 평가근거 및 평가결과

영역	평가근거	평가결과
총괄	<ul style="list-style-type: none"> <li>지속적인 복지재정 확충</li> </ul>	우수
소득보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>국민연금 수혜자의 지속적 확대, 기초보장 수급대상의 확대, 장애수당 및 장애연금 수급자 수의 급증 등 긍정적 측면이 있음.</li> <li>그렇지만 최저임금 영향률의 저하, 복지사각지대 해소와 복지지원의 증폭 및 누락 방지를 통한 형평성 있는 복지제공 필요</li> </ul>	보통
일자리보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>노인일자리 창출 노력이 긍정적임.</li> <li>글로벌경제위기로 인한 전체 및 청년 실업률 우려 상존, 여성취업 욕구충족 부족, 노인 및 장애인의 고용률 등이 기대에 미치지 못함.</li> </ul>	미흡
주거보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>주택보급률의 지속적 상승은 긍정적임.</li> <li>자가점유비율은 악화되어 대책마련 필요</li> </ul>	미흡
건강보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>총진료비, 의료비의 공공부담률, 암환자 급여부담률이 모두 증가하여 매우 긍정적임.</li> </ul>	우수
서비스보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>취학전 아동에 대한 보육·교육서비스 지원의 확대, 초·중·고 급식이용학생 증가는 긍정적이며, 질적 급식으로의 전환도 바람직함.</li> <li>반값 등록금 요구 등 대학등록금 부담이 현실적으로 큼에도 불구하고 대학학자금 대출액과 수혜인원의 최근 감소는 매우 부정적임.</li> </ul>	보통
안전보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>아동안전사고 사망률이 현저히 감소되고 있음은 긍정적임.</li> <li>사회문제화 되어 있는 노인자살과 아동·청소년 자살이 개선되지 못함은 매우 부정적임.</li> <li>학교폭력이 사회문제로 대두될 정도로 만연되고 있으며, 최근 피해를 및 가해율이 증가하고 있어 매우 부정적임,</li> <li>아동안전사고 사망률이 낮아졌음에도 불구하고 선진국에 비하여 높고 가장 큰 원인이 교통사고라는 점은 부정적임.</li> </ul>	미흡
기타 사회정책	<ul style="list-style-type: none"> <li>출산율의 추가 저하는 차단되었을 뿐만 아니라 최근 미미하나마 상승하였으며, 가족불안정을 나타내는 이혼발생은 다소 진정되어 긍정적임.</li> <li>그렇지만 저출산대책의 강력추진에도 불구하고 출산율 증가가 안정적으로 가시화되고 있지 못함은 부정적임.</li> </ul>	보통

결정되어서는 안 될 것이며, 전문가와 현장의 충분한 의견수렴과 연구가 뒷받침되어야 하고, 정책결정 과정의 투명성과 정책실명제를 폭넓게 도입할 필요가 있다.

둘째, 일자리 해결은 소득보장과 직결되는 것이므로 복지의 초점을 “지속가능한 일자리 창출”에 둘 필요가 있다. 청년실업 해소, 실직 가

구주 우선취업, 취업여성 지원강화, 노인 및 장애인 고용증대를 위한 제도 및 환경개선 등 다각적인 노력을 기울여야 할 것이다.

셋째, 안전 불감증과 폭력의 만연으로 크게 위협받고 사회안전을 보장하기 위한 방안이 적극 강구되어야 한다. 특히, 자살과 학교폭력에 적극 대응하는 정책을 추진하여야겠으며, 교통

사고 등 안전사고를 예방하는 제도개선도 광범위하게 이루어져야 한다. 이 외에도 성폭력 및 가정폭력에 적극 대응하여야 할 것이다.

넷째, 한국인에게 있어서 주거안정은 무엇보다도 중요한 요소이다. 주택보급률은 매우 높음에도 불구하고 자가점유율은 매우 낮은 수준이고, 최근에는 오히려 악화되었다. 이는 주택의 높은 집중도와 낮은 배분율에 기인되는 것으로 이를 해결하기 위한 제도개선이 요구된다. 아울러 주거의 양적 측면에만 관심을 두지 말고, 주거환경의 질적 측면에도 많은 관심을 가져야 할 것이다.

다섯째, 최저임금의 적정화와 결정된 최저임금의 준수를 위하여 만전을 기해야 한다. 최저임금을 보장하지 않는 경우에는 제재를 강화하고, 현실적으로 최저임금 보장이 어려운 경우(특정 직종 등)에는 정부가 지원 또는 보조하는 방안을 검토할 필요가 있다.

여섯째, 형평성 있고 보장성 높은 복지정책이 추진되어야 한다. 특히, 기초수급자와 차상위계

층 간의 형평성 문제를 조기 해결하여야 할 것이며, 특정계층에 집중된 복지정책의 개선이 요구된다. 이는 복지재정의 효율적 배분과 연결될 수 있음과 동시에 중산층의 약화(弱化)를 방지할 수 있는 방안이 될 것으로 판단된다.

일곱째, 균등한 교육기회가 담보될 수 있도록 사회정책이 추진되어야 한다. 특히, 자질이 있음에도 등록금 부담으로 인하여 고등교육을 받지 못하는 경우가 있어서는 안 될 것이다. 이를 위해 대학등록금 대출을 확대하고 상환조건을 대폭 완화하는 방안과 함께 다양한 장학제도가 지역별로 균형 있게 마련되어야 할 것이다.

마지막으로, 비용효과성을 극대화할 수 있는 사회정책을 개발, 추진하여야 한다. 이를 위해서는 문제 치료적 측면보다 예방적 측면에서의 정책에 초점을 두어야 할 필요가 있다. 비록 계량화가 어렵고, 가시화 되지 않는 한계를 가질지라도 문제예방에 초점을 둔 정책이 우선되어야 한다. **보건복지**