

# 보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health  
and Social Affairs

ISSN 2092-7117  
제 148호 (2012-29) 발행일 : 2012. 07. 20

**KIHASA** 한국보건사회연구원  
Korea Institute for Health and Social Affairs

## 태국의 사회안전망 현황 및 미래의 도전과제

태국정부는 2009년부터 2017년까지 노령인구와 장애인에 대한 보편적 현금 지원 실시 등 보편적 복지제도 확충 프로젝트를 진행중이나 예산확보 어려움이 전망되어 일부 전문가 집단에서 효과적이고 선별적으로 서비스를 제공해야 한다는 의견이 제시되고 있음

향후 태국의 복지사회에서는 주요 4개의 파트너(중앙정부, 지방정부, 기업, 가계)가 사회안전망을 제공하고 재정적 부담을 나누는 데 있어 협력하고, 기업의 사회적 책임(Corporate Social Responsibility) 활동이 강조되고 있음

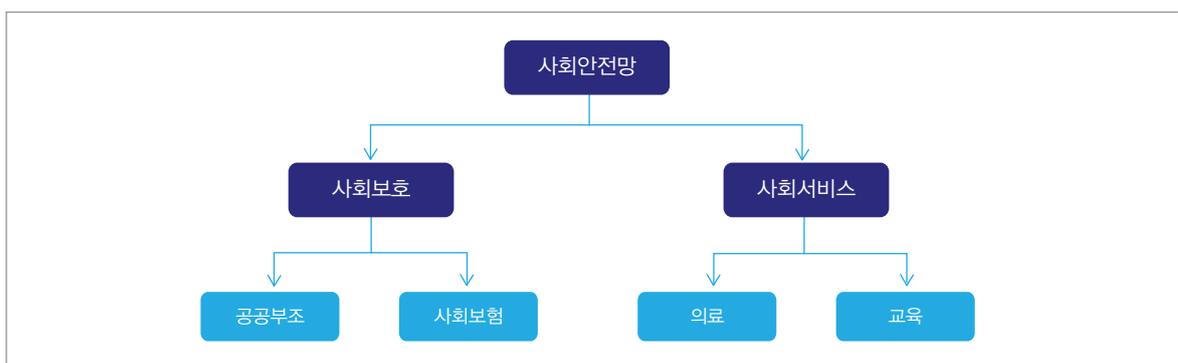


홍석표 연구위원

### 1. 사회안전망의 구성

- 태국의 사회안전망은 사회 보호와 사회 서비스라는 두 부분으로 크게 구분할 수 있음. 사회 보호는 공공 부조와 사회 보험, 두 가지 제도로 구성되어 있고 사회 서비스는 두 가지 주요 프로그램, 즉 교육과 의료로 구성되어 있음

[그림 1] 태국의 사회안전망



## 2. 사회보호

### 가. 공공부조

- 태국의 공공부조 프로그램은 1941년부터 시작되었음. 아동, 노인, 장애인, 여성, 저소득층, 자연재해 피해자와 같은 취약 계층을 주요 대상으로 함. 공공부조 프로그램은 현금 지원, 상담, 훈련, 현물 지원, 긴급 숙박시설 제공에 초점을 두고 있음

○ 2010년의 경우 총 태국 정부 예산의 0.5%인 91억 바트(약 2억 6,500만 US달러)가 공공부조 프로그램에 배정되었음

- 보편적 현금 지원의 두 가지 주요 형태는 연금과 장례급여임

○ 노인, 장애인, HIV 감염자에게 매월 500바트(14.5달러)의 연금이 제공되는데 과거에는 지방 정부에서 수혜자를 선정했음

○ 2009년부터 태국 정부는 모든 노인(60세 이상)과 장애인에게 보편적 보장을 적용하였고 수혜자 수는 2010년 현재 각각 약 560만명, 약 83만5천명임

○ 그리고 60세 이상 사망자의 유가족에게 지급하는 2,000바트(58달러)의 장례 급여가 있음(2010년 현재 수혜자 22,063명)

- 현금 지원과 더불어 정부가 운영하는 요양시설, 노인간호센터, 장애인과 취약계층 아동을 위한 보육 시설 등이 있음. 공공부조 지출은 주로 노인을 대상으로 했지만 2010년 보편적 보장이 마련되면서 장애인에 대한 지출이 증가하고 있음

### 나. 사회 보험

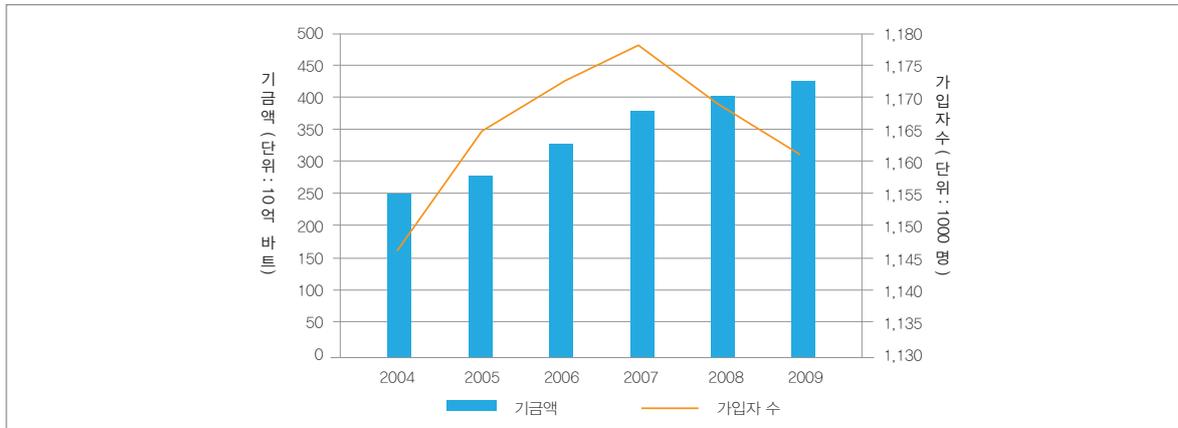
- 공무원 연금

○ 1997년 태국 정부는 정부연금기금(Government Pension Fund: GPF)을 설립했음

- 1997년 이후 공무원이 된 자는 납부 가입자가 되어야 하고, 정부와 GPF 가입자 각자의 납부 기여율은 급여의 3%임. 여기에 태국 정부는 보상으로 추가 2%를 제공함
- 2008년 GPF 규정을 개정하면서 가입자는 급여의 최대 12%까지 납부할 수 있게 된 반면 정부는 여전히 같은 비율로 납부하고 있음
- 기금의 규모는 2004년 2,460억 바트(61억 달러)에서 2009년 4,280억 바트(126억 달러)로 늘어났지만 신규 공무원 수를 동결한 정부 정책 때문에 가입자 수는 2007년부터 줄어들고 있음<sup>1)</sup>

1) 2009년 태국의 GDP는 2,673억 달러이고 1인당 GDP는 4,151 달러임

[그림 2] 태국의 정부연금기금 규모



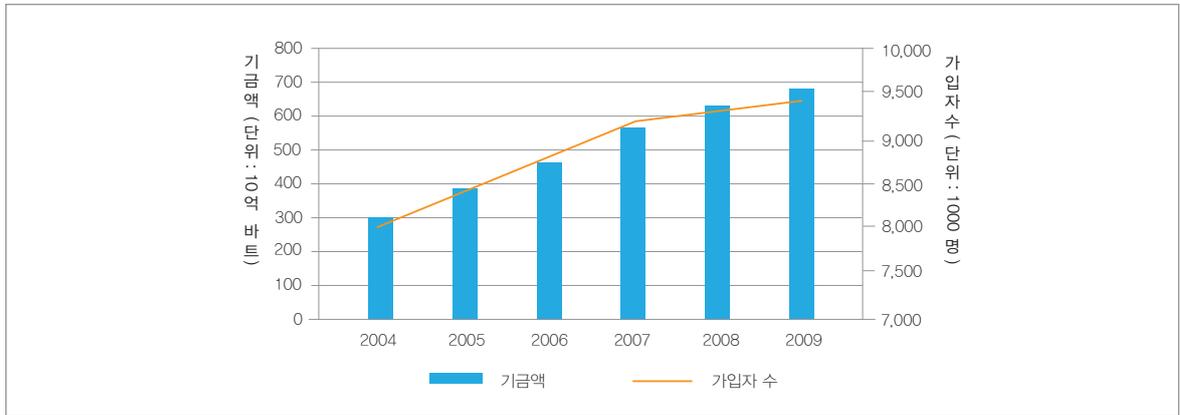
출처: 태국개발연구원(Thailand Development Research Institute)

## ■ 사회보장기금

- 1990년 사회보장법(Social Security Act)에 따라 사회보장기금(Social Security Fund: SSF)이 설립되었음. 태국 사회보장법 제33조와 제39조(공식부문 근로자), 제40조(비공식부문 근로자)에 따라 세 가지 형태의 가입자가 존재함
  - 제33조에 경우 고용주, 근로자, 정부가 각각 월급여의 3%, 3%, 1%의 비율로 기여금을 납부함. 제39조에 따라서는 근로자는 매월 288바트(8.5달러), 정부는 매월 120바트(3.5달러)를 납부하고 제40조의 경우 근로자는 매월 100바트, 정부는 매월 50바트를 납부함
- 사회보장법 제33조 및 39조에서는 납부 기간이 180개월 이상인 경우, 퇴직 직전 60개월 평균 임금의 20%에 해당하는 노령 연금을 매월 지급받을 수 있음
  - 연금 급여액은 180개월을 초과한 기간 동안에 대해 매 12개월마다 1.5% 인상됨
  - 일시금 급여의 경우, 납부 기간이 12개월 미만이면 가입자 납부 금액과 동일한 금액을 지급함. 납부 기간이 12개월 이상인 경우, 가입자 및 고용주가 공동으로 기여 납부한 금액과 동일한 금액을 지급함
- 사회보장법 제40조의 경우, 가입자 및 정부가 공동으로 기여 납부한 금액과 동일한 금액에 해당하는 일시금을 지급함
- 자격요건은 제33조 및 제39조인 경우 신청자 중 만 55세 및 납부 기간이 180개월 이상 (납부 기간이 180개월 연속이 아니어도 됨)이어야 하고, 제40조는 신청자 중 만 60세에 도달한 자에게 일시금을 지급함
- 2008년부터 SSF는 7가지 급여, 즉 상해나 질병, 출산, 장애, 사망, 실업, 노령 급여, 아동수당을 제공하고 있으며 SSF가 시작된 후부터 기금 규모와 가입자는 계속 증가하여 2011년 가입자 수는 1,010만 명에 이르고 있음
  - 아직까지는 납부금 수입이 피보험자 총 급여 지급액 수준을 상회하고는 있으나 기존의 급여 개념을 바탕으로 책정된 기금이 소진되면, 재정적 어려움에 처하게 될 것임

- 뿐만 아니라 급여 지급 및 기여금 납부 체제가 바뀌지 않는다면, 사회보장기금은 향후 30년 내에 파산할 수도 있다는 우려의 목소리가 많음

[그림 3] 태국의 사회보장기금 규모

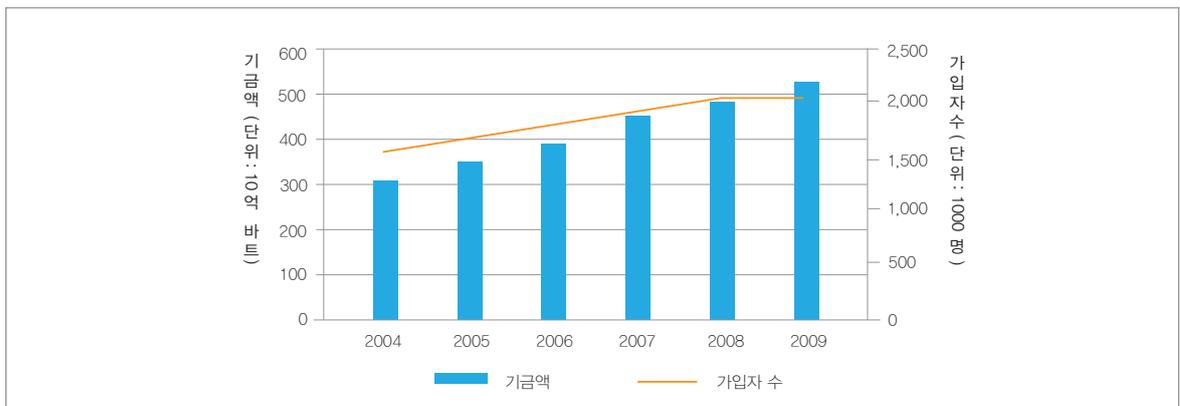


출처: 태국개발연구원(Thailand Development Research Institute)

#### ■ 적립 기금(Provident Fund)

- 1987년 적립기금법에 따라 적립 기금이 설립되었음. 적립 기금은 고용주와 근로자간에 자발적으로 만들어졌음
  - 적립 기금의 목적은 민간기업과 국영기업 등 공식 부문 근로자에 대한 장기적인 기금 적립을 장려하고 근로자가 퇴직하거나 혹은 실직할 경우 근로자와 그 가족에게 소득을 보장하는 것임
- 고용주와 근로자의 납부금으로 적립 기금의 재정을 뒷받침하며, 적립기금법에 따라 근로자는 급여의 3~15%를 납부하고 고용주는 근로자의 납부금 이상을 납부해야 함
  - 적립 기금의 가입자와 규모는 증가하는 경향이 있지만 자발적인 성격으로 인해 가입자 수와 기금 규모는 SSF보다 작음

[그림 4] 태국의 적립기금 규모



출처: 태국개발연구원(Thailand Development Research Institute)

### 3. 사회 서비스

#### 가. 의료

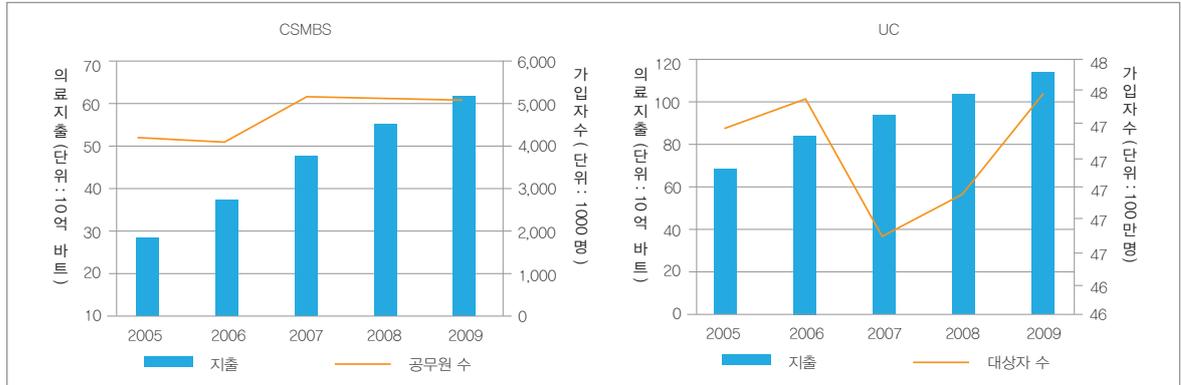
- 태국의 의료 제도에는 공무원의료제도(Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMBS), 전국민 의료보장(Universal Healthcare Coverage: UC), 사회보장제도(Social Security Scheme: SSS)가 있음
  - 2010년 현재 태국 전체 인구의 96%에게 의료서비스를 제공하고 있음
  - CSMBS는 공무원(피부양자, 퇴직자 포함)을 대상으로 함. SSS는 민간 부문 근로자를 대상으로 하고 UC는 CSMBS와 SSS에 가입되지 않은 이들을 위한 것임
- CSMBS와 UC의 재정은 정부에게만 의존하는 반면 SSS는 근로자, 고용주, 정부가 재정을 지원함
  - 태국 정부는 모든 의료제도에 재정을 지원하지만 그 중 CSMBS의 질이 가장 높음
    - 그 이유는 CSMBS는 행위별수가제(fee-for-service)인 반면에, UC와 SSS는 인두제(capitation)를 사용하기 때문임
  - 2009년 CSMBS는 약 500만 명(태국 인구의 8%)에 대해 의료서비스를 제공했지만 총 의료비의 약 30%인 620억 바트(18억 달러)를 지출했음
- CSMBS와 UC에 대한 의료 지출은 매년 증가하여 지출액이 2009년 현재 각각 620억 바트(18억 달러)와 1,140억 바트(33억 달러)에 달함. 그러나 신입 공무원 수를 동결한 태국 정부 정책 때문에 CSMBS의 가입자는 2007년부터 감소하고 있음

〈표 1〉 태국의 의료제도

제도	CSMBS	UC	SSS
시작	1960년대	2002	1990년대
대상 수혜자	공무원(피부양자, 퇴직자 포함)	CSMBS나 SSS에 속해있지 않은 국민	민간 부문 근로자
전체인구 중 비율 (2009)	8%	73%	15%
재정지원 (2009)	정부 예산 (620억 바트)	정부 예산 (1,140억 바트)	정부, 고용주, 근로자 (240억 바트)
의료 시설에 대한 지불	행위별수가제	인두제	인두제
1인당 의료 비용 (2009)	9,300 바트	1,600 바트	1,800 바트

출처: 태국개발연구원(Thailand Development Research Institute)

[그림 5] 태국의 의료서비스 지출수준

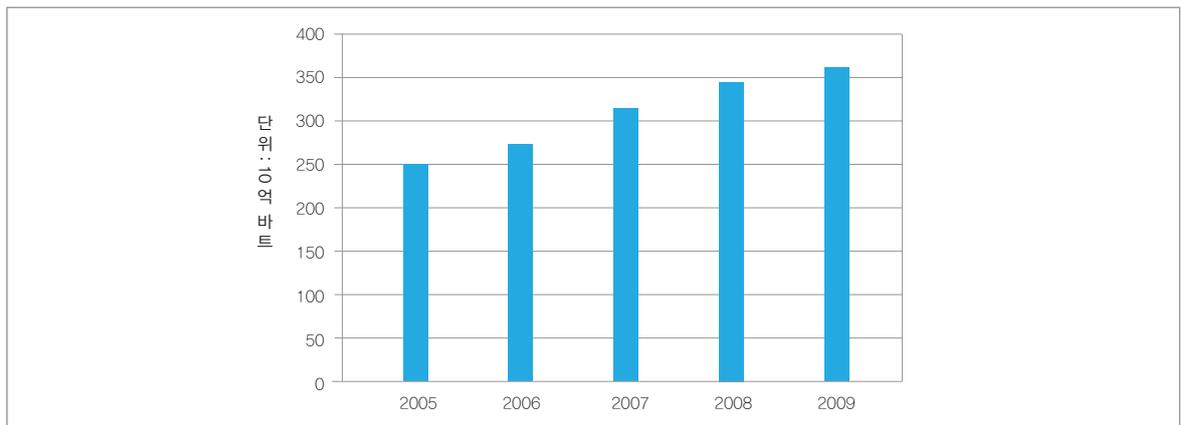


출처: 태국개발연구원(Thailand Development Research Institute)

### 나. 교육

- 태국의 교육 제도는 유치원 수준(조기 아동 교육), 초등과 전기 중등 수준(의무 교육), 후기 중등 수준(기초 교육), 대학 수준 이상(고등 교육)으로 구성되어 있음
- 부모의 재정 부담을 줄이기 위해 2009년부터 유치원부터 고등학교까지 15년 무상 교육정책을 실시하였음. 이 정책은 교육비와는 별도로 책, 문구류, 교복, 학교 장비, 교과 외 활동에 대한 비용도 지원함
- 무상 교육 정책과 더불어 태국 정부는 영양실조를 겪고 있는 유치원과 초등학교 아동들을 위해 학교 급식과 우유 비용을 보조하고, 빈곤층에게 학자금대출을 통해 후기 중등/직업 교육을 지원하는 등 교육의 중요성을 인식하고 매년 지출을 늘리고 있음

[그림 6] 태국의 교육 지출



출처: 태국개발연구원(Thailand Development Research Institute)

## 4. 사회안전망 지출

- 사회안전망 지출은 2005년 GDP의 7.2%에서 2008년 GDP의 8.1%로 증가했음. 그러나 2008년 금융위기 때문에 태국 정부는 사회안전망 지출을 GDP의 7.1%로 줄였음. 금융위기에 대한 태국 정부의 정책 대응과 더불어 2009년 4/4분기 태국 경제가 회복되면서 사회안전망 지출은 GDP의 7.7%까지 높아졌음
- 금융위기로 인해 사회보험에 대한 지출은 GDP의 2.5%에서 2008년 1.2%와 2009년 1.4%로 각각 낮아졌음
  - 이는 많은 민간 기업이 도산하면서 SSF와 적립 기금에 대한 납부금에 영향을 주었기 때문임
- 태국 정부는 삶의 질이 갖는 중요성을 인식하고 이에 따라 의료와 교육 제도에 더 많은 비용을 지출했고, 이에 따라 사회 서비스 지출이 2005년에서 2009년까지 계속 늘어났음
- <표 2>에서 보듯이 태국 정부는 공공부조에 초점을 적게 두었으며, 사회안전망이 절실히 필요한 취약 계층을 공공부조 프로그램의 주 대상으로 했음에도 불구하고 2005~2009년 동안 관련 지출이 GDP의 단 0.2~0.4%를 차지하는 점을 주목해야 함
- 2009년 태국 정부는 2017년까지 “보편적 복지 제도의 확충” 이라는 프로젝트를 제안했는데 아직까지 구체적인 내용은 제시되지 않고 있지만 노령인구와 장애인에 대한 보편적 현금지원과 더불어 모든 태국인을 위한 전 국민 연금을 포함할 것으로 예상됨

<표 2> 태국의 사회안전망 지출(GDP 대비)

GDP에서 차지하는 %	2005	2006	2007	2008	2009
공공부조	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%	0.4%
사회 보험	2.2%	1.9%	2.5%	1.2%	1.4%
사회 서비스	4.9%	5.0%	5.4%	5.5%	6.0%
합계	7.2%	7.2%	8.1%	7.1%	7.7%

출처: 태국개발연구원(Thailand Development Research Institute)

## 5. 미래의 도전과제

향후 태국은 사회안전망에 영향을 주는 다음과 같은 새로운 도전에 직면하게 될 것으로 예상됨

### ■ 노령화 사회 진입

- 현재 태국의 노령인구 부양비율은 약 12%이며 이는 태국이 노령화 사회에 직면하고 있음을 의미함. 향후 20년 내에 부양비율은 25%로 증가할 것이고, 낮은 출산율과 더불어 이처럼 높은 부양비율은 피부양자 증가와 노동력 감소를 의미함

■ 보편적 복지제도

○ 태국 정부는 2017년까지 보편적 복지제도를 확충할 계획임. 이러한 계획으로 인해 사회안전망에 대한 예산이 확대될 전망이다. 그러나 예산활용차원에서 보편적 서비스를 제공할 것이 아니라 효과적으로 그리고 선별적으로 제공해야 한다는 의견이 일부 사회안전망 전문가집단에서 제시되고 있음

■ 복지의 질

○ 사회안전망 적용범위에 추가하여 태국 정부는 복지의 질, 특히 CSMBMS와 UC/SSS의 의료 서비스 질의 차이에 대해서도 관심을 기울여야 함. 왜냐하면 이러한 차이는 공무원과 그렇지 않은 계층 간의 불평등을 유발할 수 있기 때문임

■ 재정적 제약

○ 노령화 사회가 되면서 노령인구에 대한 사회적 비용이 증가할 것임. 노동력 감소는 납세자 수의 감소를 의미하며 이는 태국 정부의 재원에 영향을 줄 것임

· 정부 세입이 감소하고 사회안전망에 대한 지출이 증가하면 향후 재정적 어려움이 발생할 것임

○ 또 다른 중대한 사안은 SSF의 지속가능성임

· SSF는 가입자가 55세에 도달하면 노령 급여를 지급함. 아직은 납부금이 가입자에게 제공되는 급여보다 많지만 확정급여로 설계된 노령 급여에 대한 지급금액이 커지기 시작하면 기금은 재정적 어려움에 처하게 될 것이며 향후 30년 내에 지급불능 상태가 될 것으로 예상됨

■ 복지 사회의 파트너

○ 태국의 사회안전망 전문가 집단에서는 향후 복지 사회에서 주요 네 개의 파트너(중앙 정부, 지방 정부, 기업, 가계)가 사회안전망을 제공하고 재정적 부담을 나누는데 있어 협력해야 하며 더불어 정부는 사회 투자에 대한 면세와 같은 장려책을 갖고 있어야 한다는 의견을 제시하고 있음

○ 점점 더 많은 기업들이 사회 개선에 일조하려고 노력하고 있는 현 태국의 시점에서 기업의 사회 책임(Corporate Social Responsibility) 활동이 늘어나고 있으며 이는 ‘사회적 기업’ 개념의 요소로 간주할 수 있음

○ 태국의 비공식 안전망, 공동체적 사회망은 잠재력이 높은 새로운 파트너로 볼 수 있으며 이미 많은 공동체가 소속 구성원을 돌보고 있음. 지역 정부와 비정부기구(NGO)가 노인, 장애인, 취약계층 자녀를 돌보는 등 비교적 우위를 갖고 있는 분야에서 폭넓은 협력관계를 구축하는 것이 다음 단계가 될 것임

집필자 | 홍석표 (사회보장연구실 연구위원) 문의 | 02-380-8205

발행인 | 최병호 발행처 | 한국보건사회연구원

서울특별시 은평구 진흥로 235(122-705) | TEL 02)380-8000 | FAX 02)352-9129 | <http://www.kihasa.re.kr>

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다. <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/focus/list.jsp>