

사회복지 재정의 동향과 과제

Trends and Challenges in Social Welfare Financing



고경환 한국보건사회연구원 연구위원

최근 국가와 중앙정부 및 기초자치단체별 사회복지재정 동향을 살펴보면, 국가복지지출수준은 OECD 평균(19.8%, 2007)의 약 1/2로 하위국가에 속하지만, 증가속도는 OECD 평균(5.2%)의 약 3.2배로 높게 나타나고 있다. 중앙정부의 사회복지재정 역시 높은 증가(연평균 증가율 8.8%)를 보이고 있는데, 이중 보육 관련 예산의 증가율이 매년 약 40%로 가장 높고, 이어서 공적연금이 매년 약 15% 이상의 증가를 보이고 있다. 기초자치단체의 사회복지예산비율도 2004년 15.7%에서 2010년 26.7%로 크게 증가하였다. 특히 지난 7년간 '상위 10%'에 속하는 기초자치단체의 사회복지예산비율과 '하위 10%'에 속하는 기초자치단체간 격차는 약 4배 차이가 났으나 2008년 이후 그 격차폭이 줄어들고 있다. 그러나 기초자치단체간 복지규모의 차이는 해당 지역 주민의 복지 격차를 야기하고 있다. 사회복지재정 동향 검토를 통해 국민의 복지수준을 향상시키고 복지체감도를 높이기 위한 정책방안으로 기초생활보장제도와 취약계층지원의 투자 우선과 유연성 제고, 일자리 관련 사업의 통합관리로 효율적 예산 운용, 사회보험 성숙에 따른 재정부담 완화방안 모색, 지역별 복지격차에 따른 지원 검토를 개선과제로 제안한다.

1. 들어가는 말

최근 우리나라는 저출산·고령화의 영향에 따른 사회복지서비스의 확충과 사회보험의 성숙 등으로 사회복지재정이 빠르게 증가하고 있다. 이러한 재정동향을 두 가지 지표 측면에서 분석하고자 한다. 먼저 국제작성기준(OECD)에 관점을 둔 국가의 사회복지지출이다. 사회복지지출은 사회적 위험에 대한 정부의 보장수준을 나타내는 지표로써 국내총생산에서 배분되는 정도를 살펴본다. 다음으로 복지재정DB의 사회복지예산비율과 사회복지예산증감률을 중심으로

로 살펴보고자 한다. 복지재정DB는 2004년도를 시발점으로 한국보건사회연구원이 구축하여 발표하고 있으며, 구축된 데이터를 통해 중앙 및 기초자치단체의 사회복지 노력과 복지의 효과성, 형평성 등을 살펴볼 수 있다.

본고는 사회복지 재정동향을 사회복지지출과, 복지재정DB의 두 지표 측면에서 분석하고, 이를 바탕으로 향후 복지수준과 복지체감도를 향상시키는 정책 개선과제를 모색하는데 목적을 두고 있다.

2. 재정동향 분석 지표: 개념과 범주

1) 사회복지지출(Social Expenditure)

사회복지지출은 “가구와 개인이 복지에 불리한 환경에 처해있는 동안의 공공과 민간기관에 의한 사회적 급여나 재정적 지원을 의미하는 것”으로 재원범위는 사회복지 관련 일반정부(중앙, 지방)의 재정, 법률로 설립된 사회보험기관의 급여, 그리고 법정민간의 지출로 구성되어 있다. 지출요건은 노령, 장애, 실업 등 사회적 위험을 보장하는 목적과 개인간 재분배(inter-personal redistribution) 혹은 인구집단간 재분배적 성격, 그리고 급여프로그램에 대한 강제적 참여를 갖추어야 한다. 재정구조는 사회적 목적과 재분배적 성격에 기반한 9가지 정책의 구조(9개 정책영역 - 2개 급여종류 - 37개의 세부 정책영역)로 구성되어 있다.

2) 복지재정DB

정부의 사회복지재정은 기초생활보장과 사회보험을 중심으로 보건의료, 적극적 노동시장

정책과 교육정책, 주택복지를 포함하는 광의의 개념으로 이들 제도와 정책에 소요되는 지출을 포괄하였다. 이 때 지출은 정부부문과 비영리공공기관을 포괄하는 IMF 기준에 따랐다.

한국보건사회연구원의 복지재정DB는 중앙정부와 기초자치단체의 복지재정정보를 구축하였으며, 회계별로는 일반회계·특별회계·기금회계를, 사업별로는 보조사업과 자체사업을, 재원별로는 국비·시도비·시군구비를 포함하고 있다. 복지재정DB는 기본적으로 4개 분야, 즉 사회복지, 보건의료, 교육복지, 그리고 주택복지와 각 분야에 속하는 기능부문(기초생활보장, 취약계층지원 등)으로 구분하여 구축되었다.

3. 사회복지재정의 변화추이

1) 국가의 사회복지지출(SOCX, OECD기준)

지난 20년간 사회복지지출은 꾸준히 증가해왔다. 우리의 사회복지지출수준은 GDP 대비 10.49%(2009) 수준으로 OECD평균 19.8%(2007)의 약 1/2에 불과하여 OECD회원국 중 아

표 1. 사회복지지출 추이(1990~2009년)

(단위: 십억원, %)

구분	1990년	1995년	2000년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
지출액	5,989	14,984	34,312	61,873	73,467	81,130	93,065	111,741
GDP 대비	3.13	3.66	5.69	7.15	8.08	8.32	9.07	10.49
연평균증가율	16.7							

자료: 고경환 외(2011), 2009년도 한국의 사회복지지출추계와 OECD국가의 장애인소득보장체계 비교, 보건복지부·한국보건사회연구원.

직 하위국가에 속한다. 그러나 증가속도를 살펴 보면 최근 20년(1990~2009) 동안 연평균증가율 16.7%로 OECD평균 5.2%에 비해 약 3.2배나 높은 상위국가에 해당한다.

한편 지난 20년간 한국의 사회복지지출은 OECD평균에 훨씬 못 미치고 있으나, 최근에는 그 격차가 점차 좁혀지고 있다. 1990년 우리의 지출수준과 OECD평균과의 차이는 14.97%p였지만, 2007년에는 11.51%p로 약 3.5%p나 감소되었다.

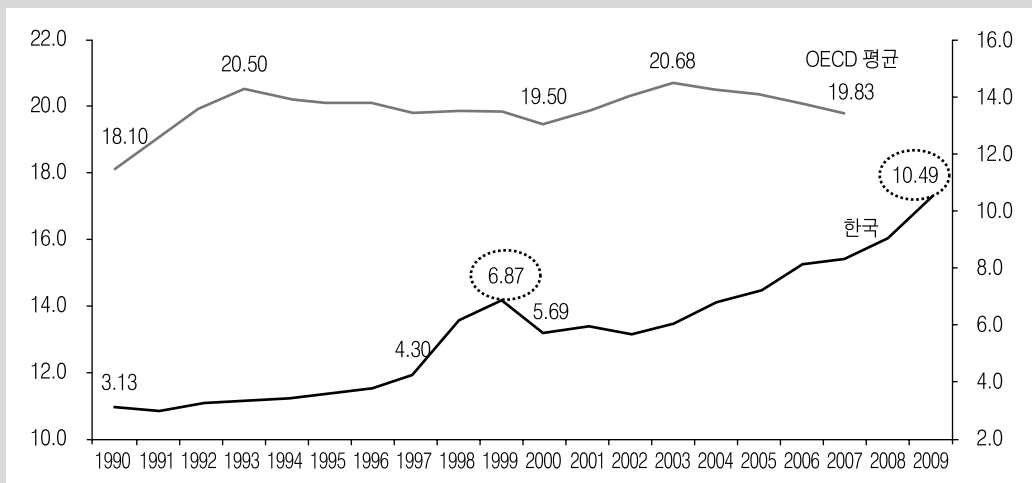
사회복지지출의 추이분석을 통해 최근 2차례에 걸친 경제위기 이후 사회복지지출이 급증하는 공통된 변화 양상을 확인할 수 있다. 먼저 1997년 IMF경제위기 당시 사회복지지출수준은 GDP 대비 4.30%였으나, 이듬해인 1998년에는 6.21%로 급증한데 이어 1999년에는 6.87%까

지 증가한 것으로 나타났다. IMF경제위기 당시의 이와 같은 지출 증가 요인은 근로복지서비스와 실업급여, 연금일시금의 급증 등을 들 수 있다. 다음으로 2008년 글로벌경제위기의 상황을 살펴보면, 경제위기 발생 전년도인 2007년에는 사회복지지출이 GDP 대비 8.32%였으나, 경제위기 발생해인 2008년은 9.07%, 그 다음해인 2009년에는 10.49%로 급증하였다. 글로벌경제위기시 지출이 증가한 요인은 기초노령연금 등 공공부조의 강화, 시설보호·근로복지서비스의 확충, 실업급여·퇴직연금 등의 지출증가로 판단된다.

2009년 기준 사회복지지출의 기능별 비중을 살펴보면 보건영역(39.3%)이 가장 높고, 다음으로 노령영역(27.7%), 가족영역(8.2%)의 순으로 나타났다.

그림 1. 사회복지지출의 추이비교(OECD 평균, 한국)

(단위: GDP 대비 %)



자료: 고경환 외(2011), 2009년도 한국의 사회복지지출추계와 OECD국가의 장애인소득보장체계 비교, 보건복지부·한국보건사회연구원.

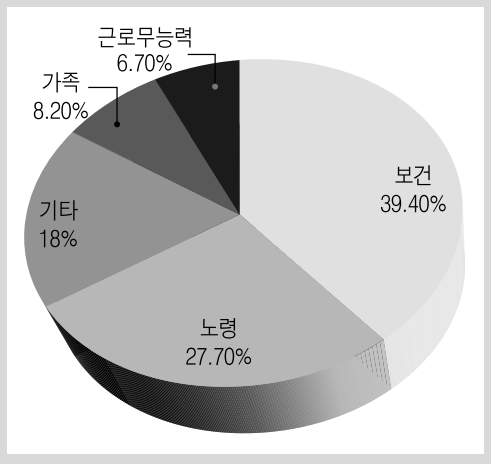
표 2. 사회복지지출의 기능별 추계(1990~2009년)

(단위: 십억원, 조원, %)

구분	1990년	2000년	2009년	구성비
1. 노령	1,525	11,048	30,965	27.7
2. 유족	298	1,040	2,927	2.6
3. 근로무능력관련급여	705	2,893	7,487	6.7
4. 보건	3,015	14,052	44,078	39.3
5. 가족	60	877	9,110	8.2
6. 적극적노동시장프로그램	51	2,313	4,281	3.8
7. 실업	-	471	4,116	3.8
8. 주거	-	-	-	-
9. 기타	335	1,619	8,776	7.9
사회복지지출(십억원)	5,989	34,312	111,741	100.0
경상GDP(조원)	191.4	603.2	1,065.0	
경상GDP 대비 %	3.13	5.69	10.49	

자료: 고경환 외(2011), 2009년도 한국의 사회복지지출추계와 OECD국가의 장애인소득보장체계 비교, 보건복지부·한국보건사회연구원.

그림 2. 사회복지지출의 기능별 구성비 비교 (2009년)



간 연평균증가율 추이는 사회복지서비스 (20.4%), 공공부조(19.0%), 사회보험(15.9%), 기업복지(15.8%) 순이다. 다만 최근 고령화와 등록장애인 수의 증가에 따라 15년간 교통·통신요금감면의 연평균증가율이 29.0%로 급증하였다.

제도별 연평균증가율을 보면 모든 제도에서 10% 이상의 높은 증가를 보여 향후 재정안정화 노력이 필요하다는 것을 시사한다. 특히 사회보험의 경우 구성비중과 연평균증가율이 모두 높게 나타난 반면, 민간복지서비스는 구성비중은 가장 낮으나 연평균증가율은 가장 높게 나타났다.

2009년 기준 사회복지지출의 제도별 비중은 사회보험(57.7%), 사회복지서비스(16.6%), 공공부조(14.5%)의 순으로 나타났다. 최근 20년

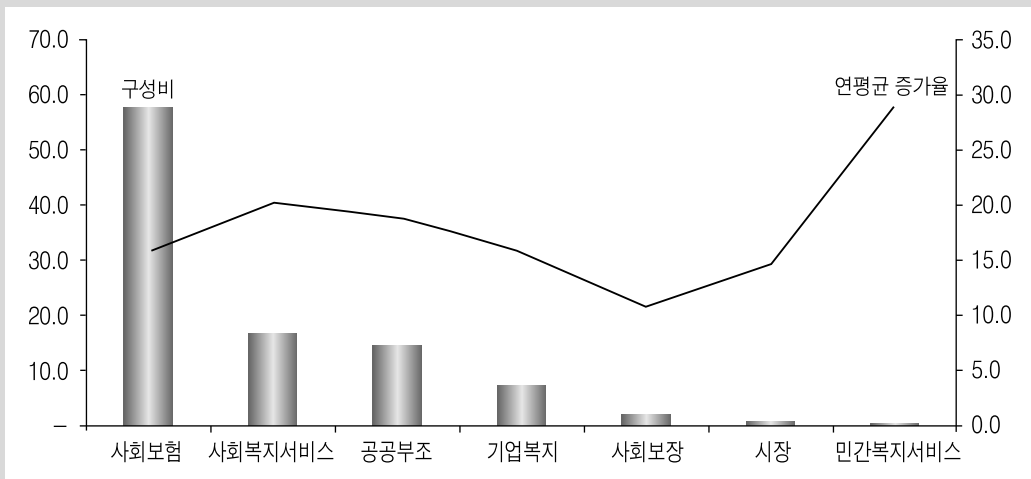
표 3. 제도별 사회복지지출 추이

(단위: 십억원)

제도	1990년	1995년	2000년	2005년	2009년	연평균 증가율	
						%	
계	5,989	14,984	34,312	61,873	111,741	100.0	16.7
공공부조	599	1,042	3,199	8,462	16,233	14.5	19.0
사회보상	355	711	1,051	1,756	2,502	2.2	10.8
사회복지서비스	547	1,486	5,025	9,125	18,536	16.6	20.4
사회보험	3,896	10,068	19,808	36,955	64,513	57.7	15.9
민간복지서비스(교통통신요금 감면)	-	16	130	305	552	0.5	29.0
기업복지	502	1,220	4,193	4,240	8,211	7.3	15.8
시장(자동차책임보험금)	89	441	905	1,031	1,192	1.1	14.7

자료: 고경환 외(2011), 2009년도 한국의 사회복지지출추계와 OECD국가의 장애인소득보장체계 비교, 보건복지부·한국보건사회연구원.

그림 3. 사회복지지출의 제도별 구성비중과 연평균증가율 비교



주: 1) 제도별 구성비중은 2009년 기준
2) 연평균증가율은 1990~2009년간 증가율

2) 중앙 및 기초자치단체의 복지재정 지출 (KIHASA, 복지재정DB)

(1) 중앙정부의 사회복지재정 추이 분석

지난 7년간 중앙정부의 사회복지재정이 지속적으로 증가하고 있는 것으로 나타났다. 사회복지 예산비율이 2004년 15.80%에서 2010년 16.92%로 증가하였다. 전체 사회복지재정의 연

표 4. 중앙정부 사회복지재정 추이(2004~2010년, 통합재정)

(단위: 십억원, %)

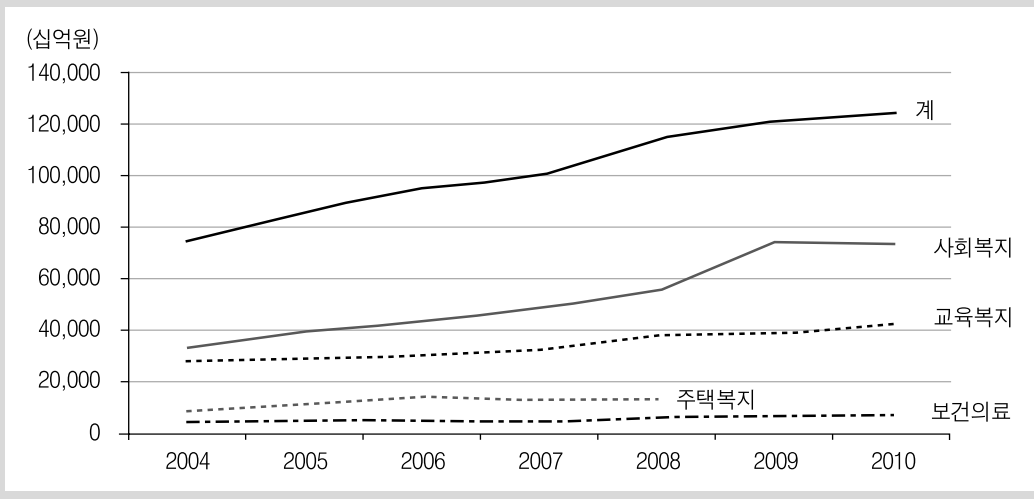
분류	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	연평균 증가율	
사회복지예산비율	15.80	16.72	16.89	19.76	19.11	17.83	16.92	-	
계	74,709	86,106	94,999	100,657	114,254	120,954	123,893	8.8	
사회복지	소계	32,817	39,546	43,588	49,263	55,946	74,763	73,635	14.4
	기초생활보장	3,865	4,662	5,450	6,576	7,264	7,990	7,418	11.5
	취약계층지원	879	516	615	903	932	2,409	1,569	10.1
	공적연금	11,869	14,096	15,590	17,173	19,670	23,868	26,141	14.1
	보육·가족 및 여성	456	648	846	1,198	1,668	2,002	2,373	31.6
	노인·청소년	601	459	477	727	2,221	3,255	3,640	35.0
	노동	8,764	9,773	11,055	12,233	12,500	15,116	12,344	5.9
	보훈	2,706	2,865	3,076	3,368	3,570	4,114	4,341	8.2
	주택	-	-	-	-	-	15,356	15,324	-0.2
	사회복지일반	129	134	177	452	614	653	485	24.7
	기타	3,548	6,393	6,302	6,633	7,507	-	-	20.6
보건의료	4,796	5,287	5,675	5,452	6,040	7,432	7,591	8.0	
교육복지	27,795	29,443	30,855	32,512	38,694	38,760	42,667	7.4	
주택복지	9,304	11,830	14,882	13,429	13,575	-	-	9.9	

주: 2008년까지 주택복지는 별도로 운영되었으나 2009년 이후 사회복지분야에 포함

연평균증가율의 계산에서 2004년에서 2010년까지의 전체 데이터가 없는 경우 해당데이터가 존재하는 시점을 기준으로 하였음.

자료: 고경환 외(2011), 정부의 사회복지재정 DB구축에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지재정에 관한 연구, 한국보건사회연구원.

그림 4. 중앙정부 사회복지재정 추이(2004~2010년, 통합재정)



평균증가율은 8.8%로 나타났고, 전년대비 증가율은 2005년(전년 대비 15.3%)과 2006년(전년 대비 10.3%), 그리고 2008년(전년 대비 13.5%)에 상당히 높은 것으로 나타났다. 사회복지재정을 구성하는 4개 영역의 규모크기는 사회복지, 교육복지, 주택복지, 그리고 보건의료 순으로 나타났다.

한편 사회복지를 중심으로 세부적으로 살펴 보면 보육 관련 예산이 매년 40%의 증가율로

가장 높게 나타나고, 공적연금은 매년 15% 이상 증가를 보이고 있다. 반면에 보훈은 지속적인 증가추세를 보이고 있지만, 그 증가율은 10% 미만으로 나타난다.

(2) 기초자치단체의 사회복지재정 추이 분석

기초자치단체의 사회복지재정 역시 2004년 이후 지속적으로 증가하고 있다. 사회복지예산

표 5. 기초자치단체 사회복지예산비율 추이

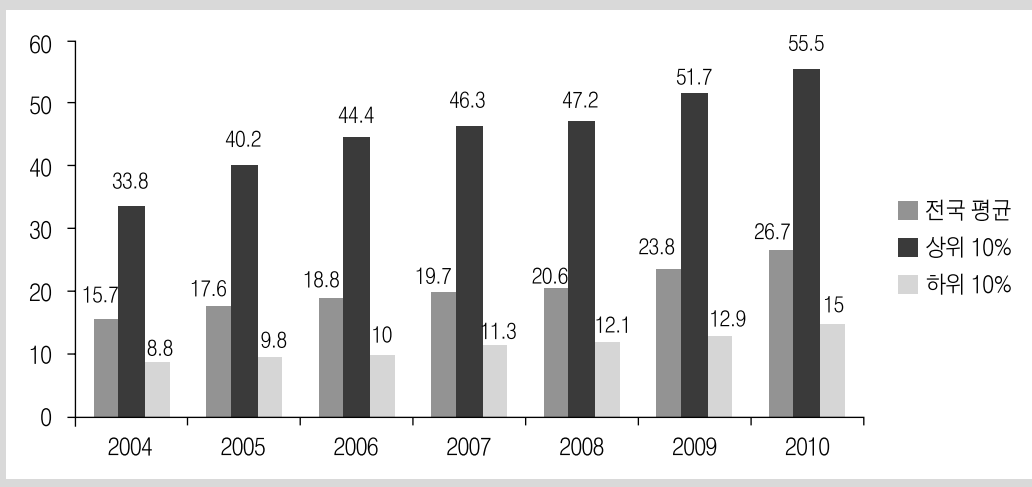
(단위: %, 배)

구분	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
평균	15.7	17.6	18.8	19.7	20.6	23.8	26.7
상위 10%	33.8	40.2	44.4	46.3	47.2	51.7	55.5
하위 10%	8.8	9.8	10.0	11.3	12.1	12.9	15.0
상위그룹과 하위그룹간 격차	3.8	4.1	4.4	4.1	3.9	4.0	3.7

자료: 고경환 외(2011), 정부의 사회복지재정 DB구축에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지재정에 관한 연구, 한국보건사회연구원.

그림 5. 기초자치단체의 사회복지예산비율 추이(전국평균, 상·하위 10%)

(단위: %)



비율이 2004년 15.7%에서 2010년 26.7%로 큰 폭의 증가를 보였다. 한편 지난 7년간 '상위 10%'에 속하는 기초자치단체의 사회복지예산 비율과 '하위 10%'에 속하는 기초자치단체간 격차는 약 4배의 차이가 발생하고 있다. 여기서 사회복지예산비율이 높은 지역은 자치구이며, 이 지역의 인구수를 고려한 복지대상자(노인, 등록장애인, 보훈대상자, 아동 등) 비율은 대부

분 낮게 나타났다. 하지만 기초자치단체간 복지 규모의 차이는 해당 지역에 거주하고 있는 지역 주민의 복지 격차를 야기한다. 문제는 재정추이로 볼 때 이러한 격차가 해마다 증가하고 있을 뿐만 아니라 심화되고 있다는 것이다.

지난 7년간의 사회복지예산 증감률을 살펴보면, '상위 10%'의 기초자치단체는 30~50% 증가를, 기초자치단체 평균은 약 10~20% 증가를,

표 6. 기초자치단체 사회복지예산 증감률 추이

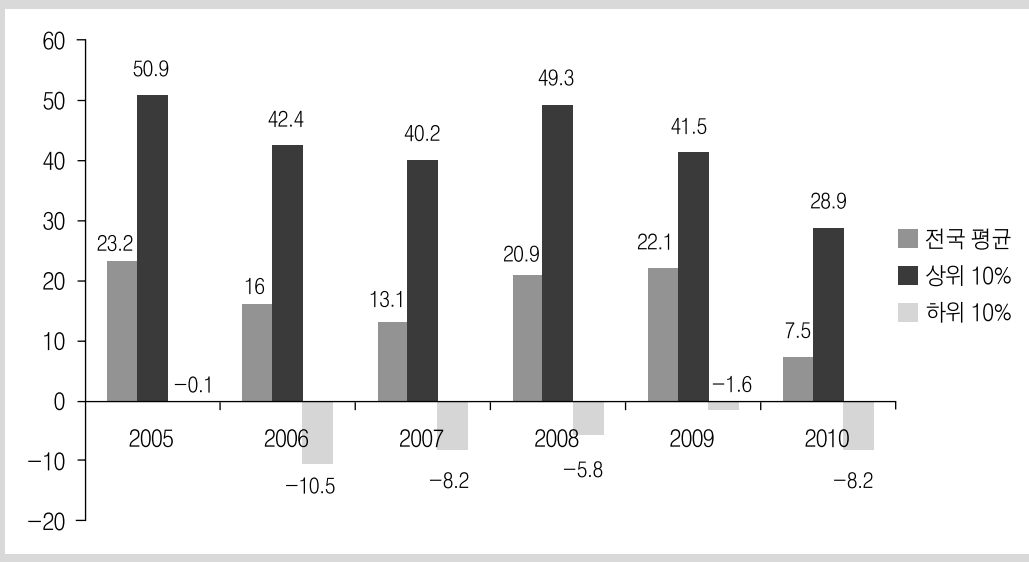
(단위: %)

구분	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
평균	-	23.2	16.0	13.1	20.9	22.1	7.5
상위 10%	-	50.9	42.4	40.2	49.3	41.5	28.9
하위 10%	-	-0.1	-10.5	-8.2	-5.8	-1.6	-8.2

자료: 고경환 외(2011). 정부의 사회복지재정 DB구축에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지재정에 관한 연구, 한국보건사회연구원.

그림 6. 기초자치단체 사회복지예산비율 증감률 추이 비교

(단위: %)



반면 ‘하위 10%’ 기초자치단체는 매년 감소한 것으로 나타났다.

4. 개선과제

국가와 중앙정부 및 기초자치단체의 사회복지재정 추이를 살펴본 결과 복지수준을 향상시키는 정책을 추진하기 위해 다음의 네 가지 정책방안을 제안하고자 한다.

첫째, 사회복지정책의 역사가 짧고 사회보험의 가입률이 높지 않은 우리나라에서 전통적인 사회복지정책에 대한 상대적으로 낮은 지출 수준과 지출의 감소추이는 우려되는 현상이다. 기초생활보장제도와 취약계층지원은 우선 투자가 필요할 뿐만 아니라 사각지대가 없도록 맞춤형으로 유연하게 제공될 필요가 있다.

둘째, IMF 이후 사회에 진입하는 젊은 층에게 노동시장 이중화와 정규직·비정규직의 차별은 매우 중요하고 긴급한 문제이다. 현 정부가 일자리창출을 중요한 정책으로 삼고 있음에도 불구하고 노동부문 지출이 감소하고 있는 것은

지출의 정책기조와 지출의 우선순위의 불일치를 보여준다. 노동시장 진입과 고용안정, 직업능력 함양 등 일자리와 연관되는 사업들에 대한 총체적 관리를 통해 예산을 효율적으로 운용할 필요가 있다.

셋째, 중앙정부의 사회복지재정에서 사회보험이 차지하는 비중이 30%에 달하고 있어 향후 복지재정의 운용을 어렵게 할 수 있다. 사회보험의 성숙으로 1990년대 복지국가 위기를 야기했던 선진국의 경험을 반추해볼 필요가 있다. 따라서 너무 늦기 전에 사회보험의 성숙으로 인해 야기되는 사회복지재정의 부담을 덜기 위한 방안을 모색해야 한다.

넷째, 지난 7년간 기초자치단체의 지역간 복지규모의 격차가 다소 줄어들기는 했지만 매우 심각할 수준으로 나타나고 있다. 지역간 재정력 격차에 따라 복지발전 수준의 불균등을 초래한다. 이러한 복지규모의 격차가 지역 주민의 복지수준 격차를 야기하고 있는 바, 보조금을 확대하는 방안이나 보조사업에 대한 예산지원 등을 고려할 수 있다. 보건복지