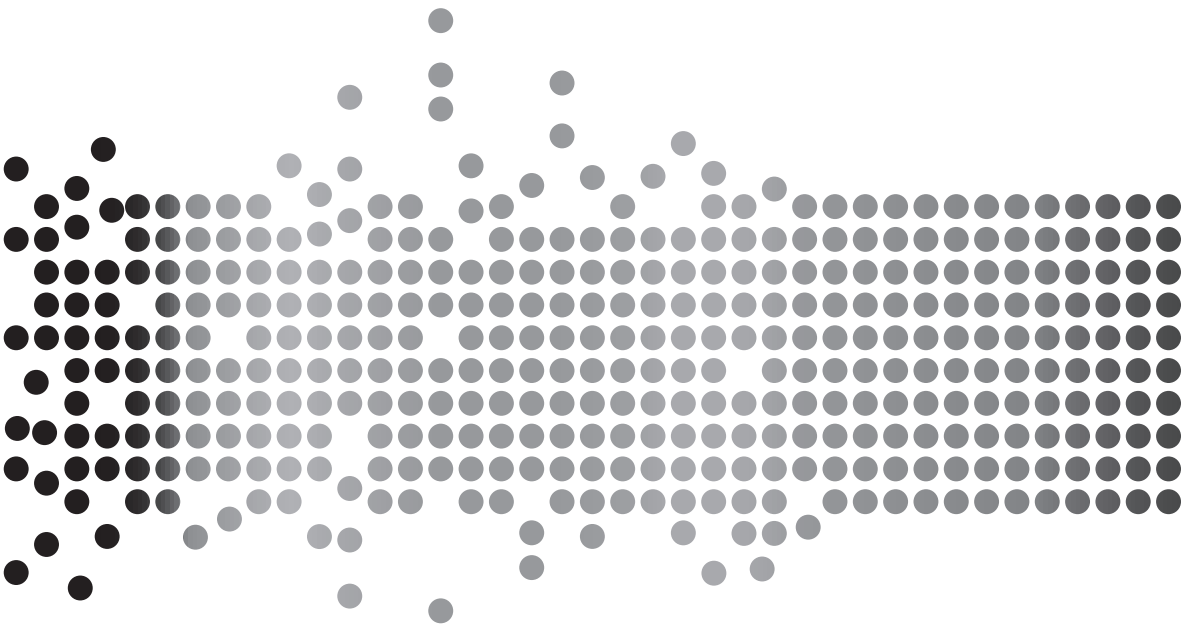
연구보고서 2012-61

사회보장 재정추계 방법론 개발을 위한 기초연구

A Study on Methodology Development of Long-term Projection of Social Expenditure

원종욱 · 신화연 · 임완섭 · 김태은



KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

연구보고서 2012-61

사회보장 재정추계 방법론 개발을 위한 기초연구

발 행 일 2012년
저 자 원 종 욱 외
발 행 인 최 병 호
발 행 처 한국보건사회연구원
주 소 서울특별시 은평구 진흥로 235(우: 122-705)
전 화 대표전화: 02) 380-8000
홈페이지 http://www.kihasa.re.kr
등 록 1994년 7월 1일 (제8-142호)
인 쇄 처 범신사
가 격 6,000원

ⓒ 한국보건사회연구원 2012

ISBN 978-89-8187-314-1 93330

머리말

우리나라는 OECD 회원국으로 가입한 이후 경제성장과 함께 사회지출규모가 급격하게 증가하고 있다. 향후 사회보험제도가 성숙단계에 이르고 있고 인구고령화가 더욱 심화될 것으로 예상되면서 다양한 복지욕구가 등장하여 사회복지지출이 현재보다 확대될 것으로 전망된다. 사회복지지출은 증가할 것으로 예상되나 국내외 경제여건이나 국가의 재정상태를 살펴보면 확대될 복지정책을 중장기적으로 안정적으로 유지할 수 있는지에 대해 의문이 드는 것이 사실이다. 따라서 사회경제적 여건변화와 복지제도의 정책변화 등을 반영하여 지속가능하고 안정적인 복지재정을 확보할 수 있는가를 보다 객관적으로 판단할 평가기준의 필요성이 제기되고 있다.

사회보장제도의 발전정도를 가늠하는 척도는 여러 가지가 있을 수 있으나 계량적으로 평가할 수 있는 지표로 재정추계를 이용한 방법을 고려해 볼 수 있다. 그동안 사회보장재정에 대한 재정추계는 다양한 방법으로 많은 기관에서 수행해 온 것이 사실이다. 그러나 사회보장 재정추계에 대한 선행연구는 사회보장의 범주와 경제변수 가정 등 각기 다른 기준에서 수행되어 국가차원의 재정지표로 수용하기에는 한계가 있기 마련이다. 최근 사회보장기본법이 개정됨에 따라 사회보장제도를 보다 안정적으로 운영하기 위해 국가차원에서 중장기적으로 재정추계를 수행하도록 규정하고 있다. 이와 같은 배경으로 본 연구에서는 사회보장 재정

추계의 범위, 추계방법 및 제 가정 설정, 재정평가방법 등에 대해 일관된 기준을 설정할 수 있는 방안을 제시하는 것을 목적으로 하여 연구를 진행하였다.

특히 재정평가지표를 단순히 양적인 지표에서 벗어나 질적인 평가가 가능한 거시적지표와 미시적지표를 제안한 것에 연구의 의의가 크다고 본다. 기존에는 사회보장 재정추계결과는 GDP 대비 비중으로 국가간 비교에 국한되어 있었으나, 복지제도의 발전방향과 실효성을 가늠해 볼 수 있는 지표생산은 의미 있는 시도로 생각된다.

본 연구를 통해 내년부터 운영될 사회보장위원회에서 본격적으로 논의할 사회보장재정추계의 방법론 개발과 관련한 정책수립의 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구는 원종욱 연구위원의 책임 하에 원내의 신화연 부연구위원, 임완섭 전문연구원, 김태은 연구원의 참여로 수행되었다. 보고서를 작성함에 있어 그동안 많은 조언과 협조를 아끼지 않으신 원내 고경환 연구위원과 남상호 연구위원, 원외 성균관대학교 전용일 교수와 가천대학교 한진희 교수께도 깊은 감사를 드린다.

마지막으로 본 연구결과는 우리 연구원의 공식적인 견해가 아니라 연구진의 개별적 연구 활동의 결과임을 밝힌다.

2012년 11월

한국보건사회연구원장

최 병 호

목 차

Contents

Abstract ····· 1

요 약 ····· 3

제1장 연구의 배경 및 목적 ····· 17

제1절 연구의 배경 ····· 17

제2절 연구의 목적 ····· 18

제2장 사회복지재정의 범위 설정 ····· 23

제1절 국가예산시스템상의 복지지출 ····· 23

제2절 OECD의 공공사회지출(SOCX) 분류체계에 의한 공공사회복지지출 ····· 28

제3절 장기재정추계에 적합한 추계범위 ····· 32

제3장 사회보장 전반에 걸친 재정추계 선행연구사례 비교분석 ·· 45

제1절 재정추계모형 및 사회재정 범주 비교 ····· 47

제2절 추계모형에 영향력이 큰 주요 변수 비교 ····· 52

제3절 소결 및 시사점 ····· 70

제4장 사회보장 제도별 추계방법 비교분석 ····· 77

제1절 건강보험 ····· 77

제2절 노인장기요양보험 ····· 95

제3절 국민연금 ····· 107

제4절 특수직역연금 ····· 113

제5절 고용보험 ····· 123
제6절 세입세출예산사업 지출추계 ····· 127

제5장 사회보장제도의 재정평가지표 ····· 141
제1절 거시적 평가지표 ····· 141
제2절 미시적 평가지표 ····· 150
제3절 소결 ····· 154

참고문헌 ····· 155

표 목차

〈표 2- 1〉 UN의 세출예산 기능별 분류체계(COFOG) ·····24
〈표 2- 2〉 복지재정 지출규모: 2005~2010년-국가예산시스템기준 ·27
〈표 2- 3〉 OECD 공공사회지출(SOCX) 통계의 9가지 기능별 분류 ·29
〈표 2- 4〉 우리나라 SOCX 기능별 분류에 따른 관련부처 프로그램 예시(2007) ·····31
〈표 2- 5〉 OECD 공공사회지출과 국가예산상의 구성항목 차이점 ·····32
〈표 2- 6〉 OECD 국가별 복지지출범위에 따른 GDP 비중(2007) ···33
〈표 2- 7〉 우리나라 정부의 사회복지 지출규모 ·····35
〈표 2- 8〉 지방정부의 보건복지부 소관 사회복지세출예산 ·····37
〈표 2- 9〉 재정추계대상 주요자격급여의 2011년도 세입세출예산 ····39
〈표 2-10〉 공공사회복지지출 추계 결과 ·····40
〈표 2-11〉 사회복지 재정추계의 범위 ·····41
〈표 3- 1〉 사회보장 지출추계의 범주: 박형수 외(2009) ·····48
〈표 3- 2〉 사회보장 지출추계의 범주: 원종욱 외(2011) ·····50
〈표 3- 3〉 재정지출추계의 범주: 국회예산정책처(2012) ·····51
〈표 3- 4〉 인구 및 거시경제변수 가정: 박형수 외(2009) ·····53
〈표 3- 5〉 인구추계를 위한 출산력가정: 원종욱 외(2011) ·····54
〈표 3- 6〉 인구추계를 위한 사망력(평균수명) 전망: 원종욱 외(2011) 55
〈표 3- 7〉 인구가정: 국회예산정책처(2012) ·····56
〈표 3- 8〉 경제변수 가정: 박형수 외(2009) ·····57
〈표 3- 9〉 2008년 국민연금재정추계와 박형수 외(2009)의 실질 GDP 성장률 가정비교 ·····58
〈표 3-10〉 경제변수 가정: 원종욱 외(2011) ·····58

〈표 3-11〉 실질 GDP성장률: 원종욱 외(2011) ·····59
〈표 3-12〉 경제변수 가정: 국회예산정책처(2012) ·····60
〈표 3-13〉 실질 GDP성장률 전망 요인별 기여도
(통계청 중위가정을 2075년까지 연장) ·····64
〈표 3-14〉 실질 GDP성장률 전망 요인별 기여도
(제 1차 저출산고령사회 기본계획상의 정부목표) ·····65
〈표 3-15〉 국민연금재정추계와 조세연의 실질 GDP 추계
(통계청 중위가정) ·····66
〈표 3-16〉 건강보험 1인당 급여비 증가율 가정:박형수 외(2009) ···67
〈표 3-17〉 건강보험 1인당 급여증가율 가정: 원종욱 외(2011) ·····68
〈표 4- 1〉 건강보험 수입 및 지출전망(2012~2030년) ·····80
〈표 4- 2〉 건강보험 재정전망을 위한 시나리오 ·····81
〈표 4- 3〉 연령계층별 1인당 요양급여비 전망 ·····85
〈표 4- 4〉 보험료 인상을 반영한 건강보험재정 전망결과 ·····85
〈표 4- 5〉 국고지원 확대를 반영한 건강보험재정 전망결과 ·····86
〈표 4- 6〉 OECD 총의료비 구성요인 ·····87
〈표 4- 7〉 OECD 국가별 공공의료비지출의 성장기여도
(1981-2002) ·····89
〈표 4- 8〉 건강보험 적용대상자수(전체 인구수) 전망 ·····91
〈표 4- 9〉 건강보험 1인당 급여비 증가율 추이 ·····92
〈표 4-10〉 건강보험 1인당 증가율 가정 ·····93
〈표 4-11〉 건강보험 총비용 전망 ·····93
〈표 4-12〉 건강보험 총비용 전망(코호트별 급여증가율 가정 반영) ····95

Contents

〈표 4-13〉 노인장기요양보험 등급별 실인원 비중 및 지출비중 (2010년 7월 기준) ····101
〈표 4-14〉 노인장기요양보험 기간별 인정자비율 가정 ····102
〈표 4-15〉 노인장기요양보험 중장기 추계결과 ····102
〈표 4-16〉 노인장기요양 보험자 급여지출 및 국고지원규모 ····104
〈표 4-17〉 노인장기요양보험 대상자 유형별 분류 ····104
〈표 4-18〉 노인장기요양보험 시설급여비추계(보험적용대상) ····105
〈표 4-19〉 재가급여지출추계(보험적용대상) ····106
〈표 4-20〉 재가급여 국고부담분 추계 ····107
〈표 4-21〉 노인장기요양(보험+의료급여) 국고부담 추계 ····107
〈표 4-22〉 국민연금 급여지출 전망 ····113
〈표 4-23〉 경제변수 가정: 2008년 국민연금 재정계산 ····117
〈표 4-24〉 공무원연금 제도변수 기초율 가정 ····117
〈표 4-25〉 공무원연금 재정추계시 반영된 법개정 내용 ····118
〈표 4-26〉 공무원연금 장기재정전망 ····119
〈표 4-27〉 군인연금 재정추계를 위한 기초율 가정 ····121
〈표 4-28〉 고용보험추계를 위한 거시변수가정 ····124
〈표 4-29〉 실업급여사업 지출 추계(2012) ····126
〈표 4-30〉 실업급여사업 재정 추계(2012) ····126
〈표 4-31〉 실업급여 지원 추이 ····127
〈표 4-32〉 2012년 보육사업(보건복지부소관) 중 추계모형 반영여부 128
〈표 4-33〉 2012년 보육료지원과 양육수당 지원대상 : 추계모형관점에서 ····129
〈표 4-34〉 2011년 통계청 장래인구추계 합계출산율 중위가정 ····131

〈표 4-35〉 경제변수 가정: 2008년 국민연금 재정계산 ·····132
〈표 4-36〉 0~4세 아동 대비 어린이집 이용률(2011) ·····133
〈표 4-37〉 0~4세 어린이집 이용자 대비 보육료지원 수급률(2012) 133
〈표 4-38〉 2012년 영유아 보육료지원 1인당 금액 ·····134
〈표 4-39〉 0~2세 아동 대비 어린이집 이용률(2011) ·····135
〈표 4-40〉 영유아 인구수 대비 농어촌 양육수당 수급률(2012) ·····135
〈표 4-41〉 장애아 대비 어린이집 미이용률(2012) ·····135
〈표 4-42〉 양육수당 1인당 금액(2012) ·····136
〈표 4-43〉 보건복지부 소관 보육사업 중 현금급여 대상자수 전망 …137
〈표 4-44〉 보건복지부 소관 보육사업 중 현금급여 지출규모 전망 …137
〈표 5- 1〉 OECD 주요국가의 공공사회복지지출 기능별 구성비에 따른 유형분류(2007) ·····143
〈표 5- 2〉 OECD 주요국가의 공공사회복지지출 변화 양상에 따른 지출유형 ·····147
〈표 5- 3〉 공공사회복지지출에 대한 균형적 발전 평가지표 ·····150
〈표 5- 4〉 사회보호지수(SPI) 대상자 범위 ·····152
〈표 5- 5〉 주요 OECD 국가의 노령연금 SPI ·····153
〈표 5- 5〉 주요 OECD 국가의 노령연금 SPI(계속) ·····153

그림 목차

[그림 2- 1] 2010년 우리나라 복지재정 규모와 운용구조 ·····25
[그림 2- 2] OECD 공공사회복지지출(SOCX)의 통계종류와 포괄범위 ·····28
[그림 3- 1] 실질경제성장률 가정비교 ·····61
[그림 3- 2] 물가상승률 가정비교 ·····61
[그림 3- 3] 실질임금증가율 가정비교 ·····62
[그림 3- 4] 실질금리 가정비교 ·····62
[그림 4- 1] 건강보험 재정추계 흐름도 ·····91
[그림 4- 2] 국민연금 장기재정추계모형 흐름도 ·····108
[그림 4- 3] 국민연금 가입자 추계 ·····110
[그림 4- 4] 국민연금 수급자 추계 ·····111
[그림 4- 5] 국민연금 보험료 수입 추계 ·····112
[그림 4- 6] 군인연금 재정추계모형 흐름도 ·····120
[그림 4- 7] 보육료지원 지출 추계 흐름도 ·····130
[그림 5- 1] 공공사회복지지출 기능별 구성에 따른 분류(1) ·····144
[그림 5- 2] 공공사회복지지출 기능별 구성에 따른 분류(2) ·····145
[그림 5- 3] 공공사회복지지출 기능별 구성에 따른 분류(3) ·····146
[그림 5- 4] OECD 주요 국가의 노령연금 SPI ·····152

Abstract

A Study on Methodology Development of Long-term Projection of Social Expenditure

Long-term projection of social expenditure could reveal many information on developmental stages of social security system. The absolute level and relative level of expenditure could imply quantitative and qualitative aspects of social security system. Despite the importance of long-term projection of social expenditure, there has never been attempt to establish consensus on projection methodologies. There have been many attempts to produce long-term projection of social expenditure in aggregate or in individual programs. However, all these outputs propose different assumptions on range of social security system, macro variables, and micro variables defining each programs. As a result, each projection produces different results and causes confusion in interpreting the results.

This study is the first attempt to establish a single standard on methodology of long-term projection of social expenditures. This study does not stop at just establishing unified methodology but to propose tools for evaluating levels, composition and growth pattern of social expenditure.

요 약

1. 연구의 목적 및 배경

□ 본 연구는 사회보장재정추계를 위한 방법론을 결정하는데 필요한 기초자료와 선행적 검토사항을 분석하는 데 목적을 두고 있음.

○ 사회보장재정을 국가차원에서 추계한 적이 없기 때문에 제도별로 전문성을 가진 기관과 연구자가 각기 다른 방법과 가정 하에 추계하고 있음.

– 본 연구는 사회보장재정추계를 위한 방법론연구로 재정추계의 범위, 추계방법, 평가지표에 대한 기준을 설정하는 것이 목적임.

– 특히, 사회보장법의 개정으로 2년 마다 사회보장재정을 장기추계해야 하는 만큼 기존의 제도별 추계방법론을 검토하여 국가차원에서 공통으로 적용할 기준을 만드는 것이 필요함.

2. 사회복지재정의 범위 설정

□ 사회보장재정의 범위는 연구자 마다 각기 다르게 정의하고 있어 추계결과가 다르게 나타나고 있음.

○ 사회복지재정(지출)에 대해 가장 엄격한 기준은 UN의 세출예산기

능별분류(UN-COFOG)와 OECD의 공공사회지출(SOCX)가 있음.

- 중앙정부의 디지털예산회계시스템상(UN-COFOG)의 복지지출과 OECD SOCX상의 사회지출과의 가장 큰 차이점은 건강보험, 주거부문, 그리고 지방재정임.
- 중앙정부의 디지털예산회계시스템상의 복지지출에서는 건강보험의 국고지원금만을 포함시키는 반면 주택건설비 예산을 모두 포함시키고 있음.
- 반면에 OECD 공공사회지출(SOCX)에서는 건강보험의 급여지출비를 모두 포함시키고 주택지출비는 임대주택건설비만을 포함하고 있다는 차이점이 있음.
- 또 다른 차이점은 중앙정부의 예산시스템상의 복지지출에는 고용노동부의 세출예산과 각종기금(고용보험, 산재보험, 근로자복지진흥기금, 임금채권보장, 장애인고용촉진)의 지출금액을 합한 금액을 사용하고 있으나 SOCX에서는 고용보험과 산재보험급여에 적극적 노동시장관련 지출만이 포함됨.
- 마지막으로 OECD 공공사회지출에는 지방재정이 포함되지만 국가예산시스템상의 복지지출에는 지방재정이 포함되지 않는 차이가 있음.

〈표 1〉 OECD 공공사회지출비와 국가예산상의 구성항목 차이점

부문	OECD 공공사회지출비(SOCX)	국가예산상의 복지지출비
건강보험	급여비전체	국고부담분만 포함
노인장기요양	급여비 전체	국고부담분만 포함
주택	공공임대주택건설비	주택부문 전액
노동	실업급여와 산재보험급여 + 적극적노동시장관련	실업급여와 산재보험급여 + 노동부 소관 세출예산과 각종 기금지출액
지방재정 복지지출	포함	제외

○ 사회보장재정추계는 체감복지차원에서 제도와 연계되어야 하므로 정부의 지출수준을 중심으로 작성된 세출예산기능별분류 보다는 OECD의 공공사회복지지출 분류를 따르는 것이 바람직함.

- 사회보장재정추계는 타 분야의 재정추계와는 달리 구성항목이 많고 자료수집 등에 많은 시간이 소요되는 만큼 투입된 노력 대비 편익을 고려하여야 함.
- OECD의 공공사회복지지출수준과 크게 차이가 나지 않는 선에서 추계범위를 설정하는 것이 타당하며 주요 자격급여성 지출과 예산항목 중에서 비중이 크고 인구구조에 민감한 현금급여나 현물급여(서비스 포함)를 포괄하는 것이 바람직함
- 본 연구는 사회보장재정추계의 범위를 아래 표와 같이 설정해 보았음.
- 국가차원의 추계를 가정한다면 사회보장위원회 차원에서 본 자료를 토대로 추계범위에 대해 전문가와의 논의와 합의가 필요함.

〈표 2〉 사회복지재정추계의 범위

	부문	내용
세입세출 예산부문	보건복지부세출예산 중 주요 급여 및 서비스 항목	기초생활보장의 4개 급여 장애인 관련 수당 및 연금 보육료지원 및 보육서비스 기초노령연금, 노인돌봄서비스
	타부처	보훈처의 주요급여 국토해양부의 임대건설지원
	지방재정 복지지출	국고지원금을 제외한 보건복지부 소관 지방재정복지지출비 + 자체복지지출비 (총액을 매칭사업비와의 비중 등으로 추계) + 교육부매칭사업비
사회보험 부문	4대 사회보험급여 + 노인장기요양급여	국민연금, 건강보험, 고용보험(실업급여), 산재보험급여, 노인장기요양급여
	3개 공적직역연금	공무원연금, 사립학교교직원연금, 군인연금

3. 선행연구의 비교분석을 통한 기준 설정

□ 기존 선행연구를 통해서 알 수 있는 것은 연구주체마다 각기 다른 추계방법을 사용하고 있어 국가차원의 재정추계는 이러한 제반 변수에 대한 합의와 통일된 기준적용이 필요함.

○ 사회보장 전체를 대상으로 한 재정추계는 박형수 외(2009), 원종욱 외(2011), 국회예산정책처(2012)가 있고 사회보험제도별 재정추계에 관한 선행연구도 각 공단 학계 등에서 각기 다른 방법으로 추계를 수행한 바 있음.

– 사회보장재정 또는 사회보험의 개별 제도의 재정을 장기추계하는 방법은 크게 세 가지로 분류될 수 있음.

• 첫 번째는 시계열분석에 의한 추정(Forecasting),

• 두 번째는 조성법으로 제도변수의 기초율과 기초값(급여수준)을 가정한 후 인구변화에 따른 대상자 수를 곱하는 방식(과거추세 평균값 적용방식),

• 세 번째는 일부 기초율은 확률추정하고 기초값(급여수준 등)과 인구변화에 따른 대상자 수를 적용하는 방식(기초율 추정방식) 등으로 분류됨.

– 이러한 추계방법은 제도별로 모두 적용이 가능하나 자료의 제약 등으로 인해 특정 방법은 적용하기에 부적절한 경우도 있음.

– 이들 연구는 인구변수, 거시변수, 제도의 범위와 변수 등에서 각기 다른 가정하에서 추계가 진행되어 다른 결과를 도출되었음.

○ 기획재정부는 『장기재정협의회』를 구성하여 모든 재정추계에서 공통으로 사용할 수 있는 거시변수를 확정지을 예정임.

- 사회보장위원회의 사회보장재정추계소위는 앞으로 장기재정협의회에서 결정된 거시변수를 원용하는 것이 바람직함.
- 2013년 발표예정된 국민연금 제 3차 재정계산결과도 장기재정협의회에서 부여한 거시변수를 원용함.

○ 거시변수 뿐만아니라 제도변수에 대한 가정과 기초값, 그리고 추계의 방법 등에 대해서도 사회보장재정추계위원회 차원에서 논의와 합의가 필요함.

4. 재정평가지표

□ 재정추계가 장기추계를 하는 것에서 그치는 것이 아니라 추계결과를 바탕으로 사회보장제도와 연계하여 다양한 평가가 이루어져야 함.

○ 단순히 계량적 지표의 제시 보다는 질적인 평가가 가능한 거시적 그리고 미시적 지표개발이 필요함.

□ 거시적 지표

○ 복지지출의 상대적 비중

- 공공사회복지지출의 GDP대비비중이 OECD 평균에 비해 얼마나 낮은지 또는 높은지도 중요하지만 제도별 지출이 얼마나 균형적으로 구성되어 있는지도 중요함.
- 즉. 공공사회복지지출의 기능별 구성(① 노령, ② 보건, ③ 유족, ④ 근로무능력, ⑤ 가족, ⑥ ALMP, ⑦ 실업, ⑧ 주거, ⑨ 기타부문)이 얼마나 균형되게 성장해 가는가를 평가하는 것이 필요함.
  - OECD 국가를 노령·보건 분야 비중 의 규모별로 기능별 분류 1(비중 70%이상), 2(비중 60%이상-70%미만), 3(비중

60%미만) 등으로 구분할 수 있음.

- 일본, 그리스, 이탈리아, 포르투갈에서는 노령·보건 분야의 비중이 전체 지출의 70%가 넘고, 한국, 독일, 영국은 노령·보건 분야의 비중이 전체 지출의 60%이상에서 70%미만, 그리고 스페인, 스웨덴, 네덜란드, 벨기에, 덴마크는 60%미만으로 조사됨.

〈표 3〉 OECD 주요국가의 공공사회복지지출 기능별 구성비에 따른 유형분류 (2007)

(단위 : GDP 대비 %)

구분		노령·보건 분야			노령·보건 분야 외							
		소계	노령	보건	소계	유족	근로무능력	가족	ALMP[1)]	실업	주거	기타
기능별 분류1	일본	80.7	47.0	33.7	19.3	6.9	4.2	4.2	0.9	1.7	0.0	1.4
	그리스	74.4	47.0	27.5	25.6	9.4	4.2	5.1	0.8	2.2	2.2	1.8
	이탈리아	74.0	47.2	26.7	26.0	9.7	7.0	5.6	1.8	1.8	0.1	0.1
	포르투갈	70.5	41.0	29.5	29.5	7.1	9.5	5.1	2.3	4.4	0.0	1.1
기능별 분류2	한국	67.5	21.3	46.2	32.5	3.3	7.3	6.6	1.7	3.3	0.0	10.2
	독일	65.6	34.4	31.2	34.4	8.2	7.5	7.3	2.9	5.5	2.4	0.7
	영국	61.3	28.1	33.3	38.7	0.7	11.9	15.8	1.5	1.0	7.0	0.8
기능별 분류3	스페인	58.4	30.3	28.1	41.6	8.9	11.7	5.7	3.4	9.8	0.9	1.2
	스웨덴	57.0	32.9	24.1	43.0	2.0	18.4	12.3	4.0	2.4	1.7	2.2
	네덜란드	55.8	26.2	29.6	44.2	1.2	14.6	9.9	5.4	5.7	1.9	5.5
	벨기에	54.7	26.9	27.8	45.3	7.2	8.9	9.7	4.6	11.9	0.6	2.5
	덴마크	52.8	27.9	25.0	47.2	0.0	16.7	12.6	5.0	7.4	2.7	2.8
OECD평균		66.4	34.9	31.5	33.6	5.2	11.6	10.5	2.5	0.0	0.0	3.8

주: 1) ALMP는 적극적노동시장정책
자료: OECD Social Expenditure - Aggregated data

○ 복지지출의 성장패턴

– OECD 공공사회복지지출 데이터를 활용하여 변화양상에 따른 국가별 지출유형을 분류하면 크게 4개 국가군(유형 1 : 정점

후 감소형, 유형 2 : 일정수준 유지형, 유형 3 : 성장형 유형 4 : 아시아형)으로 분류됨.

〈표 4〉 OECD 주요국가의 공공사회복지지출 변화 양상에 따른 지출유형

(단위: %)

구분		1980년대		1990년대		2000년대		1980-2007	
		평균	연평균 증가율	평균	연평균 증가율	평균	연평균 증가율	평균	연평균 증가율
유형1	스웨덴	28.65	0.86	32.08	-0.22	28.87	-0.45	29.94	0.02
	덴마크	24.36	0.24	27.23	0.56	26.73	0.18	26.06	0.20
	스페인	17.22	1.67	21.22	0.26	20.94	0.61	19.71	1.22
	네덜란드	25.38	-0.36	23.80	-2.42	20.42	0.16	23.40	-0.78
유형2	벨기에	25.31	0.50	26.03	0.45	26.18	0.40	25.81	0.42
	독일	22.53	-0.10	25.77	2.29	26.76	-0.60	24.90	0.48
	영국	18.37	0.26	19.11	1.14	19.88	1.11	19.07	0.81
유형3	이탈리아	20.35	1.85	21.38	1.75	24.35	0.73	21.86	1.21
	그리스	14.51	4.69	17.32	1.69	20.38	1.20	17.19	2.75
	포르투갈	10.43	0.88	15.66	3.91	21.45	1.98	15.45	3.08
유형4	일본	11.23	0.75	13.61	4.05	17.98	1.38	14.01	2.20
	한국[1]			3.61	8.95	5.99	5.19	4.67	5.96
OECD평균		16.90	1.12	19.17	0.99	19.53	0.21	18.46	0.78

주: 1) 한국은 1990년부터 자료제출
자료 : OECD Social Expenditure - Aggregated data

○ 거시적 평가지표

– 복지지출구성의 균형정도와 성장패턴을 종합하여 국가별 유형 분류가 가능함.

– 유형분류결과 공공사회복지지출 수준이 지속적으로 증가하는 국가의 특징은 노령·보건 분야의 지출비중이 큰 것으로 분석됨.

– 반면에 개혁을 통해 지출수준이 정점이후 감소추세를 보이고 있는 국가는 노령·보건 분야의 비중이 상대적으로 낮게 나타나고 있음.

– 한국의 경우 현 시점에서는 상대적으로 낮은 지출수준을 보이

고 있으나 그 증가 속도가 매우 빠르게 진행되나 지출구성면에서는 노령▪보건의 비중이 압도적인 것으로 나타남.

– 우리나라가 앞으로 지향해야 하는 복지정책의 방향을 설정하는 지표로 활용

〈표 5〉 균형적 발전을 위한 거시적 평가지표

구분		변화추이에 따른 지출유형			
		정점후감소형	일정수준형	성장형	아시아형
노령·보건 분야 비중	상 (70% 이상)			그리스 이탈리아 포르투갈	일본
	중 (60%이상-70%미만)		독일 영국		한국
	하 (60%미만)	스페인 스웨덴 덴마크 네덜란드	벨기에		

□ 미시적 평가지표

○ 거시적 평가지표는 총량의 성장속도와 지출의 구성을 국가군별로 비교하여 바람직한 방향을 설정하는 지표이고 미시적 평가지표는 제도의 파급효과가 실제 수급자 차원에서 얼마나 체감되고 있는지를 평가하는 지표임.

– 미시적 평가지표로는 ADB가 개발한 사회보호지수(Social Protection Index)를 고려해 볼 수 있음.

– 사회보호지수는 아시아 국가의 사회보호체계의 점검과 새로운 정책 및 프로그램 개발의 근거로 사용하기 위하여 아시아 개발은행에서 개발한 지표로써 국가의 사회보호 프로그램의 효과성을 점검하는데 유용한 평가지표임.

– 사회보호지수(SPI)는 급여수준의 적정성(depth)과 적용범위의 적절성(breadth)을 포괄하는 종합지표로 산식은 아래와 같음.

– 우리나라는 OECD국가이지만 공공사회복지지출수준은 OECD 평균에 크게 못 미치기 때문에 SPI를 지표로 사용하는 것도 검토해 볼 수 있음.

$$\text{사회보호지수}(SPI) = \frac{\text{지출액}}{\text{수급자수}} \times \frac{\text{수급자수}}{\text{대상자수}}$$

$$= \quad depth \quad \times breadth$$

• 산식에서 지출액을 수급자수로 나눈 부분은 제도의 급여수준(depth)를 의미하며, 수급자수를 대상자수로 나눈 것은 제도의 적용범위(breadth)를 의미함.

○ 사회보호지수를 계산하기 위해서는 지출액, 수급자수, 대상자수 등의 통계가 필요함.

– 각 제도별 연보 등을 통해 수급자수와 지출액은 파악될 수 있으나 각 제도가 보호해야할 대상자를 어떻게 선정하는 가에 따라 지수가 달리 계산됨.

• ADB는 프로그램별 대상자범위를 아래와 같이 정하고 있음.

〈표 6〉 SPI의 대상자 범위

프로그램	대상자수
노령연금	65세 이상 노인인구
노동시장 정책 프로그램	실업자와 노동취약계층 수
의료보험/의료급여	취업자 수
공공부조	빈곤 인구수
장애인 대상 프로그램	장애인수
아동보호 프로그램	14세 이하 아동 수

- 기본적으로 ADB의 SPI를 미시적평가지표로 활용하되 대상자의 범위 등 세부기준에 대해서는 사회보장재정추계위원회의 토의를 거쳐 확정시키는 것이 필요함.

□ 국가차원의 사회보장재정추계를 위해서는 추계의 범위, 방법, 가정, 그리고 평가지표에 대한 사회적 합의가 필요함

○ 사회적합의는 사회보장위원회 산하 재정추계소위가 구성되어 국가차원의 경제변수의 적용과 각 제도별 가정에 대한 토의와 합의과정이 필요함.

- 재정추계를 한 후 결과에 대한 평가가 있어야 하며 단순히 GDP대비비중이 얼마인지만을 살펴보는 것과 기존의 사회보험제도에서 재정건정성 차원에서 수행된 평가 보다 발전된 평가가 필요함.
- 따라서 재정추계에 따른 평가지표는 제도와 연계되어야 하고 수급자차원에서 제도의 효율성과 발전방향을 종합적으로 검토할 수 있는 평가지표개발이 필요함

○ 본 연구에서는 거시적평가지표와 미시적평가지표를 실험적으로 제안해 보았음.

- 거시적평가지표는 사회보장재정의 성장과 발전방향을 설정하는

지표로 활용할 수 있으며 미시적평가지표는 체감복지수준을 간접적으로 측정하는 지표로 사용될 수 있다고 봄.

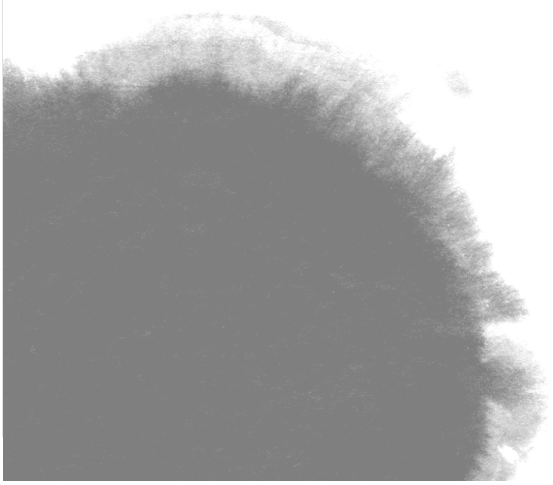
– 본 연구에서 제시한 두 종류의 지표이외에도 추가적인 평가지표가 있을 수 있고 특히, 사회보장위원회의 추계관련 소위에서 지표개발과 활용방안에 대해 더 많은 논의가 있을 것으로 기대함.

*주요용어: 사회보장, 재정추계

KIHASA

1장

연구의 배경 및 목적



제1장 연구의 배경 및 목적

제1절 연구의 배경

우리나라의 사회보장제도가 지속적으로 양적인 측면에서 그리고 질적인 측면에서 수준이 제고되고 있는 것이 사실이다. 사회보장제도는 대부분 자격급여로 제도가 도입되면 지속적으로 급여수준이 증가하고 수급자도 늘어가는 것이 일반적인 현상이다. 우리나라의 공공사회복지지출수준은 OECD 국가들에 비해 낮은 것이 사실이다. 공공사회복지지출수준은 GDP대비로 비교되는데 우리나라의 수준은 2011년 현재 9%내외로 OECD 평균인 20%에 크게 못 미치고 있다. 그러나 현재의 수준은 국민연금제도가 아직 성숙되지 않아 이미 공적연금제도가 성숙한 유럽, 미국, 캐나다 와 비교하는 것은 적절치 않을 수도 있다. 또한 건강보험의 급여지출수준은 우리나라의 인구고령화가 더욱 가속화 되는 경우 급증할 것으로 예상되고 있기에 현 수준이 유지될 것으로 보는 것은 무리가 있다. 기초생활보장과 같은 조세에 기반한 자격급여제도도 수급범위와 급여수준의 조정으로 지출수준이 크게 늘어날 수 있다.

이와 같은 여건을 고려한다면 우리나라의 공공사회복지지출수준은 크게 변화할 것으로 예상된다.

공공사회복지출이 얼마나 증가하고 어떤 부분이 증가에 기여할 것인지 그리고 지출수준에 상응한 사회보장제도의 내실화는 이루어 질 수

있는지 등을 살펴볼 필요가 있다. 또한 지출수준이 OECD국가와 비교해 보았을 때 상대적 수준은 어떠한지 등에 대한 면밀한 검토와 분석이 필요하다.

제2절 연구의 목적

본 연구는 사회보장재정의 장기추계를 위한 방법론을 결정하기 위한 것이다. 사회보장재정의 장기추계는 지출과 수입을 모두 추정하는 것이다. 그러나 제도별로 수입추계가 의미가 없는 경우도 있다. 특히 일반조세를 재원으로 하는 세입세출사업의 경우 수입을 포함한 재정추계 자체는 의미가 없다. 수입까지 포함한 재정추계가 의미 있는 부문은 사회보험이다. 사회보험 중에서도 장기적으로 수입과 지출간 괴리가 발생할 수 있는 제도의 경우 재정의 건전성을 점검하기 위해 재정추계가 필요하다. 국민연금제도가 대표적인 경우이다. 국민연금제도는 제도설계 자체가 저부담▪고급여 로 되어 있어 보험료수입과 기금수익 그리고 급여지출간 괴리가 크게 발생하고 있다. 같은 사회보험제도 이지만 건강보험은 국민연금과는 달리 원칙적으로 당해연도 수입과 지출이 일치하는 제도이다. 급여지출이 일시적으로 증가하는 경우 보험료의 조정을 통해 균형을 맞추어 오고 있다. 건강보험의 경우 수입추계가 필요한 것은 국고지원이 보험료수입의 일정비율(14%)로 정해져 있기 때문에 국고지원규모를 추계하기 위해서 필요할 수 있다. 그러나 원칙적으로 보험자지출이 보험료수입과 국고부담으로 구성된다고 가정하는 것에 큰 무리가 없기 때문에 보험료수입을 별도로 추계하는 것이 불필요 할 수 있다.

노인장기요양보험 그리고 고용보험 등도 장기적으로 기금이 적립되는 제도가 아니고 수입과 지출의 괴리가 크지 않기 때문에 수입추계를 별도로 하는 것은 개별 제도에서는 의미가 있을 수 있으나 사회보장재정

차원에서는 의미가 크지 않다.

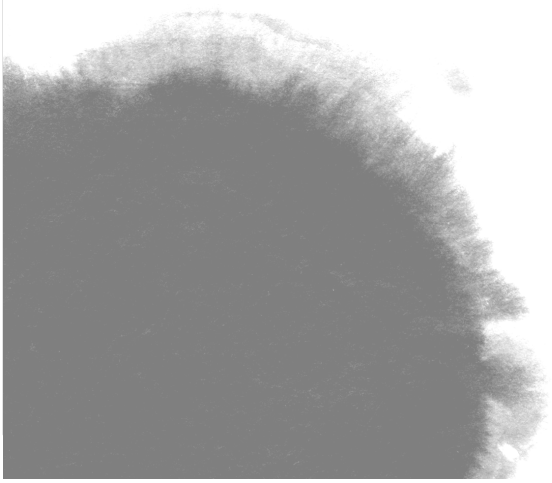
왜냐면 사회보장제도 전체를 포괄하는 수입과 지출을 분석하는 재정분석은 수행할 수 없기 때문이다. 위에서 언급하였지만 국고로 지원되는 사업, 당해연도 수지균형을 이루는 사회보험제도, 그리고 국민연금과 같이 장기적 재정건전성이 심각한 제도가 포괄되어 있는 사회보장제도 이기 때문에 사회보장재정분석에서 총괄적인 수입과 지출분석은 실행할 수가 없다. 일반적으로 사회보장재정추계로 불리고 있지만 지출을 분석하는데 초점이 맞춰져 있다.

사회보장재정을 국가차원에서 추계한 적이 없기 때문에 제도별로 전문성을 가진 기관과 연구자가 각기 다른 방법과 가정 하에 추계하였다. 본 연구는 사회보장재정추계를 위한 방법론연구로 재정추계의 범위, 추계방법, 평가지표에 대한 기준을 설정하는 것이 목적이다. 특히, 사회보장법의 개정으로 2년 마다 사회보장재정을 장기추계해야 하는 만큼 지금까지 각기 다른 방식으로 추계된 방법론을 검토하여 국가 차원에서 장기추계를 생산해 낼 수 있는 기준을 도출하는 것이다. 사회보장재정을 장기추계하기 위해서 결정해야 하는 것은 사회보장재정의 범위를 어떻게 설정하는가와 정해진 범위내의 각 제도별 지출 또는 수입을 어떤 방식으로 추계하는 가 등이 결정되어야만 한다. 사회보장재정추계와 관련하여 최근에 수행된 연구는 국회예산정책처(2012), 원종욱 외(2011), 박형수 외(2009) 등이 있다. 이들 선행 연구와 각 공단 등에서 수행된 추계방법을 비교분석하여 차이점과 동일한 기준적용을 위해 필요한 부분을 분석해 보았다.

KIHASA

2장

사회복지재정의 범위 설정



제2장 사회복지재정의 범위 설정

사회복지재정의 범위는 연구자 마다 각기 다르게 정의하고 있어 재정추계에서도 포괄범위가 달라 추계결과가 다르게 나타나고 있다. 사회복지재정(지출)에 대해 가장 엄격한 기준은 UN의 세출예산기능별분류(UN-COFOG)와 OECD의 공공사회지출(SOCX)이 있다. UN의 세출예산기능별분류는 IMF의 정부재정통계(GFS) 기준이 되며 우리나라의 국가예산시스템도 이 기준에 의해 작성된다. 국가예산시스템상의 복지지출은 10대 기능별분류에서 보건과 사회복지를 합한 금액이 된다.

사회복지지출의 수준을 비교하는 척도로 가장 많이 거론되는 것이 OECD의 공공사회지출(SOCX)이다. OECD의 공공사회지출(SOCX)는 9개 기능별 지출항목을 합산한 금액이다. 본 연구는 국가예산시스템상의 복지지출구성항목과 OECD 공공사회지출(SOCX)구성항목을 비교분석하여 공통적인 항목이면서 향후 인구구조변화에 민감할 수 있는 항목만을 장기재정추계의 대상으로 하였다.

제1절 국가예산시스템상의 복지지출

우리나라의 국가예산시스템은 UN의 세출예산기능별분류체계(UN-COFOG:Classification of the function of government)를 따르고 있으며, 이 기준에 의해 계산된 수치는 IMF가 발간하는 정부재정통계

(Government Finance Statistics)로 공식보고 된다. 우리나라의 복지재정지출은 UN기준의 10대 기능별분류에서 보건(707)과 사회복지(710)를 합한 금액으로 구성된다.

〈표 2-1〉 UN의 세출예산 기능별 분류체계(COFOG)

Classification of Expense by Function of Government	
701 General public services (일반공공행정)	707 Health(,보건) 7071 Medical products, appliances, and equipment 7072 Outpatient services 7073 Hospital services 7074 Public health services 7075 R&D Health 7076 Health n.e.c
702 Defense(국방)	708 Recreation, Culture, and Religion (오락, 문화, 종교)
703 Public Order and Safety(공공질서 및 안전)	709 Education(교육)
704 Economic Affairs (경제업무)	710 Social Protection(사회복지) 7101 Sickness and disability 7102 Old age 7103 Survivors 7104 Family and children 7105 Unemployment 7106 Housing 7107 Social exclusion n.e.c 7108 R&D Social protection 7109 Social protection n.e.c
705 Environmental Protection (환경보호)	
706 Housing and Community Amenities (주택 및 지역개발)	

주: n.e.c: not elsewhere classified
자료: IMF, GFS Manual, September 2009(CD-Rom),
박인화 「복지재정 운영실태와 정책과제」, 2010.9, 국회예산정책처에서 재인용

우리나라의 복지재정(지출)은 중앙정부의 디지털예산회계시스템(dBrain)상에 분류된 나라살림의 '분야' 중 '사회복지'와 '보건'의 2개 분야에 속한 12개 부문의 재정지출이 이에 포함된다. 복지재정(지출)의 주요 정책 영역은 사회복지분야의 9개 부문(국민기초생활보장, 취약계층

지원(장애인등),노인▪청소년, 보육▪가족▪여성, 공적연금, 노동, 보훈, 주택, 사회복지일반 과 보건분야의 3개 부문(건강보험지원, 보건의료, 식품의약안전)이 포함된다. 2010년 우리나라의 복지지출규모는 81조 2,464억원으로 일반회계, 4개 특별회계 및 17개 기금으로 구성되어 있다.

〔그림 2-1〕 2010년 우리나라 복지재정 규모와 운용구조

부문	규모(억원)	소관부처	회계
기초생활보장	73,045(9.0)	보건복지부	예산: 일반, 특별(농구특, 에특, 균특, 책특) 기금: 국민건강증진, 청소년육성, 응급의료, 여성발전, (복권)
취약계층 지원, 노인·청소년, 사회복지 일반	56,502(7.0)		
보건의료*	17,037(2.1)		
건강보험 지원*	53,826(6.6)		
보육·가족·여성	23,568(2.9)	여성가족부	
식품의약안전*	2,440(0.3)	식약청	예산: 일반
공적연금	259,856(32.0)	복지부, 행안부, 국방부, 교과부	기금: 국민연금, 공무원연금, 사학연금, 군인연금
노동	122,935(15.1)	노동부	예산: 일반, 특별(농구특, 에특, 균특) 기금: 고용보험, 산재보험, 근로자복지진흥, 임금채권보장, 장애인고용촉진
보훈	36,093(4.4)	국가보훈처	예산: 일반, 특별(에특, 균특) 기금: 보훈, 순국선열애국지사사업
주택	167,162(20.6)	국토해양부	예산: 일반 기금: 국민주택
[합계]			
2개 분야, 12개 부문	812,464(100.0)	9개 부처	예산: 일반회계, 특별회계(4) 기금: 17개(16+1)
사회복지분야 보건분야	739,161(91.0) 73,303(9.0)		
예산 기금	252,495(31.1) 559,969(68.9)		

주: 1) *표시된 3개 부문은 보건분야, 나머지 9개 부문은 사회복지분야(주택부문은 「2005~2009 국가재정운용계획」 수립 시부터 포함).
2) 16개 기금은 전액 복지재정에 속하며, 기획재정부 복권위원회에서 배분하는 복권기금(계정성기금)은 일부만 해당.
3) 기금사업비(단위: 억): 건강증진 17,630, 청소년 940, 응급 2,010, 여성 127, 복권 1,533(복지분야 타 기금 전출액은 해당기금에 포함), 공적연금(4개) 259,856, 노동부문(5개) 111,185, 보훈부문(2개) 1,314, 국민주택 165,363.

자료: 기획재정부, 「2010 나라살림: 예산개요」, 2010.
박인화 「복지재정 운영실태와 정책과제」, 2010.9, 국회예산정책처에서 재인용

UN의 세출회계기능별체계를 따르는 우리나라의 국가예산시스템상의 복지지출규모는 2010년 기준 81.2조원으로 집계되었다. 지출 중에서 비중이 가장 큰 항목은 국민연금과 3대 직역연금급여비로 전체지출의 32%를 차지하고 있다. 다음으로 비중이 큰 항목은 고용보험, 산재보험 등이 포함되어 있는 노동부문지출로 15.1%를 차지하고 있다. 사회보험과 공적연금제도가 국가예산시스템상의 복지지출비의 47.1%를 차지하고 있다. 그러나 국가예산시스템상의 복지지출에는 건강보험급여비 전액이 아닌 국고지원비만이 포함되어 있어 실제 급여비를 다 포함시키는 경우 규모는 크게 늘어날 것이다. 또 다른 특징은 2010년 기준 주택부문복지지출비가 16.7조로 계상되어 있으나 임대아파트건설비를 제외한 금액을 복지지출로 구분하는 것은 적합하지 않을 수 있다는 지적이 있다.

〈표 2-2〉 복지재정 지출규모: 2005~2010년-국가예산시스템기준

(단위: 조원, %)

	2005	2006	2007	2008	2009		2010	합계	연평균 증가율
					본예산	추경			
정부 총지출(A)	209.6	224.1	238.4	2628	284.5	301.8	292.8	1,518.3	6.9
복지재정(B) 총지출대비 지중, B/A	49.6 (23.7)	56.0 (25.0)	61.4 (25.7)	68.8 (26.2)	74.6 (26.2)	80.4 (26.6)	81.2 (27.7)	397.4 (26.2)	10.4 -
[분야별] 사회복지	44.5	50.5	56.1	62.9	67.7	73.4	73.9	361.3	10.7
보건	5.0	5.5	5.3	5.9	6.9	7.0	7.3	36.0	7.9
[회계별] 예산	14.7	14.5	16.8	20.2	23.3	-	25.2	114.7	11.4
기금	34.9	41.5	44.6	47.5	51.4	-	56.0	275.9	9.9

[주요부부문별] (단위: 억원, %)

기초생활보장	46,225	53,438	65,831	72,716	71,427	79,803	73,045	462,485	9.6
취약계층 지원 등	11,686	14,634	19,329	35,072	46,995	63,303	56,502	247,521	37.1
보육·가족·여성	6,786	9,426	12,173	16,690	19,295	19,567	23,568	107,505	28.3
공적연금	160,582	172,025	189,955	214,285	238,197	238,197	259,856	1,473,097	10.1
노동	78,341	93,186	104,294	104,936	117,547	146,846	122,935	7638,085	9.4
보훈	25,006	26,985	29,710	31,291	33,597	33,597	36,093	216,279	7.6
주택	116,821	135,459	139,664	154,145	150,171	152,883	167,162	1,016,305	7.4
건강보험 지원	40,375	42,962	41,350	45,539	52,040	52,040	53,826	328,132	5.9

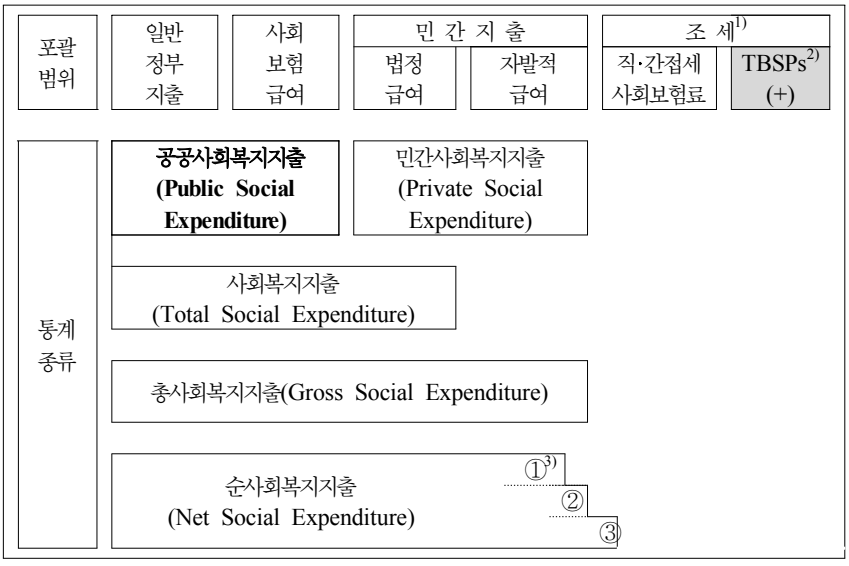
주: 1) 2005~2008년간은 추경을 반영한 최종예산 기준(2007년은 추경 없음).
2) 합계 및 연평균 증가율 산출시, 2009년은 추경 기준
(단, 회계별 통계는 2008년과 2009년에 본예산 기준).
3) 2008년 회계별 통계(예산/기금)는 본예산 기준(복지재정 67.6조원).
4) '취약계층지원 등'은 3개부문(취약계층지원, 노인·청소년, 사회복지일반) 합산.

자료: 「각년도 나라살림 및 dBrain(기획재정부)」을 토대로 국회예산정책처 작성.
박인화 「복지재정 운영실태와 정책과제」, 2010.9, 국회예산정책처에서 재인용

제2절 OECD의 공공사회지출(SOCX) 분류체계에 의한 공공사회복지지출

사회복지지출을 규정하는 또 다른 국제기준은 OECD 의 공공사회지출(SOCX)가 있다. SOCX는 선진국의 복지수준을 비교하는 데 가장 많이 언급되는 통계이다. SOCX는 우리나라 중앙정부의 디지털회계예산회계시스템(dBrain)상에 분류된 복지지출과 유사한 항목으로 구성되어 있으나 제도별로 구성항목이 상이한 부분이 있다.

〔그림 2-2〕 OECD 공공사회복지지출(SOCX)의 통계종류와 포괄범위



주: 1) Tax: 이전소득자가 부담하는 직·간접세임.
2) TBSPs((Tax Breaks for Social Purposes): 비영리법인재산·근로자소득공제·지방세감면대상자·장애인용의료용구관세 등에 대한 조세혜택임.
3) ①은 Tax 〉 TBSPs, ②는 Tax = TBSPs, ③은 Tax 〈 TBSPs 임.
자료: 한국보건사회연구원 내부자료

OECD SOCX는 5개의 유형별 지출지표(공공사회복지지출, 민간사회복지지출, 사회복지지출, 총사회복지지출, 순사회복지지출)와 9개의 기능

별 지출지표(노령, 유족, 근로무능력 관련 급여, 보건, 가족, 적극적 노동시장 프로그램, 실업, 주거, 기타)를 생산하고 있다. 국가예산상의 복지비출과 가장 유사한 기준은 일반정부지출과 사회보험급여만을 포함하는 공공사회복지지출(Public Social Expenditure)이다.

〈표 2-3〉 OECD 공공사회지출(SOCX) 통계의 9가지 기능별 분류

분류	우리나라의 경우 해당 부문
1. 노령(old age)	- 4대 공적연금 - 기초노령연금
2. 유족(survivors)	- 산재보험(요양급여 제외) - 보훈(보상)
3. 근로 무능력(incapacity)	- 건강보험 - 보건의료 - 식품의약안전 - 노인장기요양 보험 - 산재보험(요양급여)
4. 보건(health)	- 보육 - 보훈(복지, 기타) - 가족 및 여성
5. 가족(family)	- 고용보험(기타) - 기타 노동
6. 적극적 노동시장 프로그램 (active labour market programmes)	- 고용보험(실업급여)
7. 실업(unemployment)	- 기초생활보장급여 중 주거급여 - 공공임대주택 등
8. 주거)housing)	- 기초생활보장 - 취약계층지원(장애인연금, 장애수당, 기타) - 기타 노인/청소년 - 사회복지 일반
9. 기타(other social policy areas)	

자료: 고경환 외(2012).「2010년도 한국의 사회복지지출추계」.

공공사회복지지출(Public social expenditure: 정부부문지출+사회보험지출)은 중앙정부와 지방자치단체에 의해 제공되는 사회적 급여로 중앙정부에 의해 제공되는 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스, 적극적 노동시장정책, 조세지출, 공공요금 감면, 예산편성기준 외 사회복지지출이 해당된다. 그리고 그 재원은 일반회계, 특별회계, 정부 각 부처에서 관리하는 기금으로 마련된다.

사회보험은 공적연금, 건강보험, 산재보험, 고용보험 등 4대 사회보험에서 제공되는 각종 연금과 급여, 국가가 지원하는 지원금, 기관 및 인력에 지출되는 관리운영비를 포함한다. 공공부조는 국민기초생활보장제도에 의해 지급되는 각종 급여와 서비스, 의료급여, 일시적 구호사업, 자활지원사업, 사회복지전담공무원에 대한 인건비 등을 포함한다. 사회복지서비스는 아동, 보육·여성, 노인, 장애인, 한부모, 보훈서비스의 수급 대상 영역별로 구분한다. 즉 노인복지서비스는 경로연금, 일자리지원 및 운영, 고령화대책기구 지원사업 등으로, 아동복지서비스는 보육을 제외한 저소득가정지원, 아동보호사업 등이 해당되며, 한부모가족 복지서비스는 저소득 한부모가족 지원, 한부모가족 시설 지원, 건강가정지원센터지원 등의 지출을 포함한다. 또한 장애인복지서비스는 장애수당, 의료비지원, 단체지원, 장애인생활시설지원, 재활보조기구지원 등이며 취약계층을 위한 노동부 소관 사업은 자활훈련, 여성가장실업자 취업훈련, 장애인 취업훈련 등이 이에 포함된다.

〈표 2-4〉 우리나라 SOCX 기능별 분류에 따른 관련부처 프로그램 예시(2007)

기능	관련부처	프로그램 예시
노령	보건복지가족부	- 노령연금, 교통수당, 독거노인도우미파견, 노인그룹홈신축, 재가지원센터지원, 대한노인회취업지원센터, 한국노인인력개발원지원, 한인국민임대주택입주비, 공공임대주택건설비
	행정안전부, 교육과학기술부, 국방부, 노동부	- 공무원연금(퇴직연금 등), 사학연금(퇴직연금 등), 군인연금(퇴역연금 등), 별정우체국직원연금(퇴직연금 등)
유족	보건복지가족부	- 국민연금(유족연금), 건강보험(장제비)
	국가보훈처	- 보훈연금(군경유족 등)과 기타수당(625전몰군경자녀수당, 고엽제후유증 등), 수시보상금(사망일시금, 군인사망보상금, 상상급여금 등)
	행정안전부, 교육과학기술부, 노동부, 국방부	- 공무원연금(유족연금, 순직유족연금 등), 사학연금(유족연금, 유족연금부가금, 유족연금특별부가금 등), 군인연금(사망조위금, 유족연금 등), 별정우체국직원연금(유족연금 등)
근로무능력 관련 급여	보건복지가족부	- 국민연금(장애연금 등), 장애수당, 장애인 자녀학비지원, 장애아동 부양수당 지급, 장애인의료재활, 직업재활지원, 장애인주민자치센터도우미지원, 농어촌장애인주택개조사업, 장애인단체지원, 공공임대주택건설비
	행정안전부, 교육과학기술부, 노동부, 국방부, 국가보훈처	- 공무원연금(장애보상금, 장해연금, 공무상요양비 등), 사학연금(장해연금), 병원학교운영지원, 장애아무상교육비, 특수교육지원센터운영, 산재보험(간병급여, 유족급여, 장의비, 장해급여 등), 군인연금(상이연금), 보훈보상금(상이군경)
보건	보건복지가족부	- 의료급여, 건강보험(본인부담액보상금)
	교육과학기술부, 노동부, 국방부, 법무부	- 집단보건의료(교육과학기술부, 국방부, 법무부), 사학연금(직무상요양비 등), 산재보험(요양급여)
가족	보건복지가족부	- 학대실종아동보호지원기관, 성폭력전담센터, 입양아동양육수당지원, 장애아동입양양육보조금, 지역아동센터운영, 저소득층학생 능공부방운영, 아동발달지원계좌지원, 저소득층보육료지원, 만5세아무상보육, 장애아보육료지원, 두자녀이상보육료지원, 산모신생아도우미 인건비, 불임부부지원
	교육과학기술부, 국가보훈처	- 유아교육비 지원, 방과후학교운영, 급식비지원, 농산어촌교육여건개선, 다문화가정지원, 교육복지투자우선지역지원, 학자금지급(국가보훈처)
	노동부	- 고용보험(산전후휴가급여, 육아휴직급여)
	여성부	- 여성긴급전화 1366 운영, 상담소 운영, 성매매방지및피해여성보호 등
ALMP	노동부	- 고용보험(고용안정사업, 직업능력개발사업)
실업	노동부	- 고용보험(구직급여, 상병급여, 조기재취업, 기타)
주거	-	-
기타	보건복지가족부	- 생계급여, 주거급여, 교육급여, 자활소득공제, 자활공동체창업자금지원, 저소득층 생업자금융자, 부랑인및의사상자 지원, 공공임대주택건설비
	교육과학기술부, 행안부,국방부	- 사학연금(재해부조금), 공무원연금(재해부조금), 군인연금(재해부조금), 별정우체국직원연금(재해부조금)
	교육과학기술부, 통일부	- 새터민 정착금, 교육훈련, 북한이탈청소년지원
	소방방재청	- 이재민구호, 주택피해복구비 등

자료: 고경환 외(2012),「2010년도 한국의 사회복지지출추계」

제3절 장기재정추계에 적합한 추계범위

1. 중앙정부의 국가예산시스템과 OECD SOCX의 차이점

중앙정부의 디지털예산회계시스템상의 복지지출과 OECD SOCX상의 사회지출과의 가장 큰 차이점은 건강보험, 주거부문, 그리고 지방재정이다. 중앙정부의 디지털예산회계시스템상의 복지지출에서는 건강보험의 국고지원금만을 포함시키는 반면 주택건설비 예산을 모두 포함시키고 있다. 반면에 OECD 공공사회지출(SOCX)에서는 건강보험의 급여지출비를 모두 포함시키고 주택지출비는 임대주택건설비만을 포함하고 있다는 차이점이 있다. 또 다른 차이점은 중앙정부의 예산시스템상의 복지지출에는 고용노동부의 세출예산과 각종기금(고용보험, 산재보험, 근로자복지진흥기금, 임금채권보장, 장애인고용촉진)의 지출금액을 합한 금액을 사용하고 있으나 SOCX에서는 고용보험과 산재보험급여에 적극적 노동시장관련 지출만을 포함한다. 마지막으로 OECD 공공사회지출에는 지방재정이 포함되지만 국가예산시스템상의 복지지출에는 지방재정이 포함되지 않는 차이가 있다.

〈표 2-5〉 OECD 공공사회지출과 국가예산상의 구성항목 차이점

부문	OECD 공공사회지출비 (SOCX)	국가예산상의 복지지출비
건강보험	급여비전체	국고부담분만 포함
노인장기요양	급여비 전체	국고부담분만 포함
주택	공공임대주택건설비	주택부문 전액
노동	실업급여와 산재보험급여+ 적극적노동시장관련	실업급여와 산재보험급여+ 노동부 소관 세출예산과 각종 기금지출액
지방재정복지 지출	포함	제외

2. 공공사회복지지출 vs. 총사회복지지출

추계범위를 공공사회복지지출에 국한시켜야 하는지 아니면 법정민간지출까지 포함한 총사회복지지출로 확대해야하는지도 토론과 합의가 필요한 부분이긴 하나 OECD국가와의 수준비교는 공공사회복지지출만으로도 가능하다. 또한 재정추계의 목적이 정부의 사회복지정책의 방향을 결정하는 기본자료로 활용하는 것이 목적이라면 공공사회복지지출에 국한하는 것이 합당하다고 판단된다. 법정민간지출의 경우, 정부정책의 변화에 따라 통제될 수 있는 부분이 제한적이기 때문에 추계에 따른 어려움에 비해 편익이 크지 않다고 판단된다. OECD 통계상으로도 공공사회복지지출과 총사회복지지출간의 차이가 크지 않으므로 재정추계의 범위는 공공사회복지지출로 한정하는 것이 바람직하다고 본다.

〈표 2-6〉 OECD 국가별 복지지출범위에 따른 GDP 비중(2007년 기준)

(단위: %)

국가	공공사회복지지출	총사회복지지출
오스트리아	16.0	16.5
호주	26.4	27.3
캐나다	16.9	16.9
덴마크	26.1	26.3
프랑스	28.4	28.7
독일	25.2	26.2
이태리	24.9	26.4
일본	18.7	19.3
한국	7.6	8.2
네덜란드	20.1	20.7
스웨덴	27.3	27.7
영국	20.5	21.3
OECD평균	19.2	19.8

주: 고경환 외(2012)에 의하면 한국의 경우 2010년 기준 사회복지지출 추계는 9.18%(10.17%)인 것으로 작성됨.

3. 공공사회복지지출 전체 vs. 공공사회복지지출의 주요항목

추계범위에 대한 또 다른 선택은 공공사회복지지출 전체를 추계할 것인가 아니면 비중이 큰 주요항목만 선택할 것인가를 결정해야 한다. 1개 연도 지출의 합산은 공공사회복지지출 전체를 포괄하는 것이 가능하지만 장기추계에서 모든 항목에 대해 장기추계를 위해서는 개별 사업에 대해 기초율, 기초값, 드리고 제도변수 등에 대해 가정을 부여해야 하는 만큼 어려움이 많다. 특히 장기추계에서는 사회보험부문의 급여지출이 급증함에 따라 금액이 미미한 사업지출이 전체 지출비에서 차지하는 비중이 낮아 재정추계에 따른 비용대비 편익이 매우 낮다. 특히 세입세출예산사업 중에서 금액면에서나 상징성 면에서 비중이 낮은 사업은 재정추계에서 제외하는 것이 바람직하다.

아래 표는 세입세출예산 중에서 공공사회복지지출비에 해당되는 부처별 예산내역이다. 2010년 기준으로 중앙정부와 지방정부의 공공사회복지지출비는 37조 7,400억 원이다. 이 금액에서 보건복지부소관 지출(지방매칭비 포함)만 추계하는 경우 24조 4,900억 원으로 세입세출예산(중앙+지방)기준 공공사회복지지출비의 64.7%가 되고 이 금액에 사회보험 급여지출을 합치는 경우 전체공공사회복지지출의 87.13%가 추계된다. 보건복지부이외의 타 부처 세입세출예산기준 공공사회복지지출비 중에서 금액면에서 비중이 큰 국가보훈처의 복지사업비와 국토해양부의 임대건설지원 그리고 지방비 중에서 교육비매칭사업비를 합치는 경우 세입세출예산기준 공공사회복지지출비의 85.7%가 추계되고 전체 공공사회복지지출의 94.4%가 추계된다.

따라서 재정추계의 범위는 사회보험+복지부소관+국토부(임대건설지원)+보훈처(각종 급여성 지출)+지방비중 교육부매칭사업비 등을 포괄하는 것으로 정하는 경우 OECD의 공공사회복지지출비와 거의 유사한 지

표가 될 것으로 판단된다. 2010년 기준 사회보험지출은 63조 수준이지만 2030년에는 약 375조로 증가할 것으로 전망되어 나머지 사업비들은 항목은 많지만 규모가 적어 추계결과에 큰 영향을 주지 않을 것으로 예상된다.

〈표 2-7〉 우리나라 정부의 사회복지 지출규모

(단위: 십억원)

제도	소관부처(재원)	항 목	2010
공공부조 및 사회보상	보건복지부	생계급여, 주거급여주), 해산장제급여, 긴급복지지원 등	6,308
	보건복지부 등	의료급여 등	5,670
	교육과학기술부	병원학교운영, 방과후학교운영, 학비지원, 다문화가정지원 등	78
	여성가족부	일본군위안부피해자생활안정지원, 기념사업 등	1
	소방방재청	이재민구호, 주택피해복구비 등	166
	통일부	새터민정착금, 새터민교육훈련 등	74
	국가보훈처	보훈보상금-군경유족, 애국지사 및 그 유족, 상이군경, 등	2,397
	복권위원회	재해재난대비긴급구호비 등	1
	지방정부	자체사업(기초생활보장운영지원, 국민기초생활보장복지급여지원, 보육시설운영지원, 보육사업 및 행사지원, 경로당 활성화 사업 등)	510
		중앙정부 매칭사업(생계급여, 주거급여주), 해산 장제급여, 자활 등)	2,159
		교육부 매칭사업비(장애아교육지원, 방과후학교운영, 유아교육비지원 등	2,387
		중앙정부 매칭사업(의료급여 등)	1,166

제도		소관부처(재원)	항 목	2010
사회복지서비스	노령 및 근로 무능력	보건복지부	노인 및 장애인 복지서비스	831
		복권위원회	가사간병방문도우미사업, 장사시설현대화	34
		여성가족부	여성장애인사회참여확대지원사업	1
		국가보훈처	수송시설이용요금 감면	6
		문화재청	궁·릉 입장료 감면	3
		지방정부	노인 및 장애인 복지서비스	700
			복지부관련 지방비(노인 및 장애인 복지서비스)	575
	가족	보건복지부	아동보호, 지역사회서비스투자사업 등	2,472
		교육과학기술부	유아교육지원	730
		농림수산부	영유아양육	41
		여성가족부	아동보호, 여성·아동폭력예방 및 보호지원, 청소년육성지원	137
		복권위원회	저소득가정지원	141
		지방정부	아동, 사회복지서비스	770
			복지부관련 지방비(아동보호, 지역사회서비스투자사업 등)	2,436
	주택보급	국토해양부	공공임대주택건설비	3,084
		지방정부	공공임대주택지원	85
	보건	보건복지부	자본형성	1,412
		교육과학기술부, 법무부, 국방부	집합보건의료	1,180
		지방비	복지부 등 관련 지방비(집합보건의료)	1,459
	ALMP	고용노동부	공공고용서비스 및 행정	212
	기타	보건복지부	기부식품제공사업	5
		지방정부	기타 복지서비스	18
		복권위원회	소외계층지원	29
		농림수산부	취약농가인적지원	7
		문화관광부	문화, 여행, 체육바우처	9
		지식경제부	저소득 연탄보조	14
		기획재정부	근로장려금	434
계				37,741

주: 국민기초생활보장제도의 주거급여는 생계급여의 보충적 성격을 가지고 있어 '기타 사회정책영역(socx no. 9)'의 현금급여에 포함하고 있음.

자료: 고경환 외(2011).「2010년도 한국의 사회복지지출추계와 OECD 국가의 보건부문 지출비교.」. 한국보건사회연구원.

4. 지자체의 자체 복지사업비

위 기준에 따라 재정추계를 하는 경우 세입세출예산기준 공공사회복지지출비의 85.7%만 추계하게 되는데 나머지 약 14% 중에는 지자체의 자체복지사업비가 포함되어 있다. 지자체의 자체복지사업비는 법정 의무성지출도 있지만 한시적인 제도가 많이 포함되어 있고 지자체 마다 기준이 달라 장기재정추계를 하는 것이 거의 불가능하다. 지자체의 자체복지사업비를 추계하는 방법은 개별사업별로 추계하는 것이 아니라 지자체 전체 예산 또는 보건복지부 매칭사업비와의 비중을 고려하여 총액기준으로 추계하는 수밖에 없다.

〈표 2-8〉 지방정부의 보건복지부 소관 사회복지세출예산

(단위: 백만원)

현금 및 서비스급여부문		2008	2009	2010
기초생활보장	생계급여	635,609	699,211	637,376
	주거급여	167,349	185,346	158,960
	교육급여	30,064	37,384	31,334
	의료급여	1,203,004	1,107,030	1,102,484
아동·장애인 등	장애인연금	-	-	73,275
	장애수당	171,481	150,868	98,238
보육 및 저출산	영유아보육료지원	874,865	1,387,072	1,712,876
	보육돌봄서비스	358,984	413,199	417,348
	시설미이용아동양육지원	-	36,412	71,100
노인	기초노령연금	618,630	944,746	990,840
	노인돌봄서비스	12,585	21,922	35,483
	노인장기요양	257,812	635,156	707,063
합계		4,330,386	5,618,350	6,036,379

지방정부는 자체예산을 통해 다양한 복지사업을 수행하고 있다. 보건복지부 소관 복지사업 이외에도 타 부처의 복지사업에 대해 Matching하여 지출하는 복지지출도 있으며 지방정부별로 독자적인 복지사업을 수행

하기도 한다. 본 연구는 장기추계를 목적으로 하고 있으므로 추계의 단순화를 위해 보건복지부 소관 지방재정에 의한 복지지출만을 추계의 대상으로 하였다.

2009년도 지방재정의 사회복지분야 최종예산은 29조 1,600억원[1]이고, 보건복지부 소관 매칭 복지지출예산은 5조 6,183억원으로 약 19%를 차지한다. 지자체의 자체복지사업비는 평균적으로 매칭사업비의 4배 정도임을 알 수 있다. 자체사업은 인구구조등에 연동되지 않거나 지자체별로 기준이 상이하기 때문에 복지부매칭사업비의 4배로 계산하는 것이 한 방안이 될 수 있다.

5. 보건복지부 소관 공공사회복지지출비 전체 vs. 주요자격급여

보건복지부 소관 세입세출지출 중에서도 현금 또는 현물서비스로 구분되지 않는 지출이 포함되어 있다. 예를 들면 지역사회서비스투자사업, 자본형성, 기부식품제공사업 등이 대표적인 항목이다. 재정추계는 인구추계에 기초하기 때문에 대상자의 선정기준이 명확하지 않은 사업은 장기추계를 하는 것이 어렵다. 따라서 보건복지부소관 세입세출사업 중에서도 주요 자격급여를 추계대상으로 정하여도 큰 무리가 없을 것으로 판단된다. 2010년 보건복지부소관(세입세출예산기준) 공공사회복지비는 16조 6,980억으로 계산되었다(아래 〈표 2-9〉). 2011년 보건복지부 세입세출예산기준으로 주요자격성급여는 17조 5,423억원으로 계산된다. 따라서 추계범위를 보건복지부소관 주요 자격성급여로 한정하여도 거의 모든 공공사회복지비를 추정한다고 볼 수 있다.

1) 국회예산정책처(2010).「복지재정운영실태와 정책과제」

〈표 2-9〉 재정추계대상 주요자격급여의 2011년도 세입세출예산

(단위: 억원)

부문	2011년 세입세출예산총액 (A)	장기추계대상 예산항목 (B)	비중(%) B/A
기초생활보장	75,167	72,672	91.09
생계급여		24,460	
주거급여		5,987	
교육급여		1,299	
의료급여		36,724	
자활사업		4,202	
아동·장애인 등	10,460	3,902	37.3
장애인연금		2,887	
장애수당		1,015	
보육 및 저출산	25,107	24,194	96.36
영유아보육료지원		19,346	
보육돌봄서비스		3,950	
보육시설미이용아동양육지원		898	
노인	37,145	33,858	91.15
기초노령연금		28,253	
노인돌봄서비스		1,002	
노인장기요양보험지원		4,603	
건강보험	46,471	40,797	99.99
건강보험지원		40,797	
기타예산항목	12,571		
합계	**206,921**	**175,423**	**84.7**

〈표 2-10〉 공공사회복지지출 추계 결과

(단위: 십억원, %)

계	정부일반지출			사회보험	공기업 (교통·통신비 등 요금감면)
		중앙정부	지방정부		
107,721	37,741	25,476	12,265	69,373	606
(100.0)	(35.0)	(23.7)	(11.4)	(64.4)	(0.6)
복지부소관		16,698 (65.5%)	7,795 (63.5%)		
93,866 (87.13%)	24,493 (64.8%)	16,698	7,795	69,373	
복지부+국토해양(임대건설지원)+보훈처		22,179 (87%)			
복지부+교육부매칭			10,182 (83%)		
101,735 (94.4%)	32,361 (85.7%)	22,179	10,182	69,373	

6. 중장기 재정추계를 위한 사회복지재정의 범위

사회복지 재정추계는 타 분야의 재정추계와는 달리 구성항목이 많다. 그리고 재정추계는 자료수집 등에 많은 시간이 소요되는 만큼 투입된 노력 대비 편익을 고려하지 않을 수 없다. 위에서 기술한 바와 같이 OECD의 공공사회복지지출수준과 크게 차이가 나지 않는 선에서 추계 범위를 설정하는 것이 타당하다고 보았다. 따라서 본 연구는 사회복지재정추계의 범위를 아래 표와 같이 설정해 보았다.

〈표 2-11〉 사회복지 재정추계의 범위

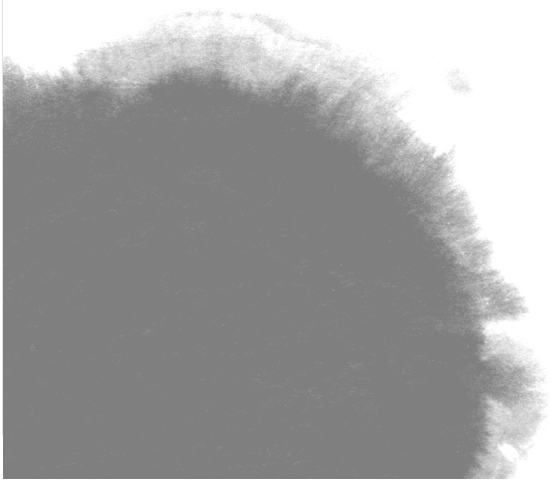
	부문	내용
세입세출 예산부문	보건복지부세출예산 중 주요 급여 및 서비스 항목	기초생활보장의 4개 급여
		장애인 관련 수당 및 연금
		보육료지원 및 보육서비스
		기초노령연금, 노인돌봄서비스
	타부처	보훈처의 주요급여
		국토해양부의 임대건설지원
	지방재정 복지지출	국고지원금을 제외한 보건복지부 소관 지방재정복지지출비 + 자체복지지출비 (총액을 매칭사업비와의 비중 등으로 추계) + 교육부매칭사업비
사회보험 부문	4대 사회보험급여 + 노인장기요양급여	국민연금, 건강보험, 고용보험(실업급여), 산재보험급여, 노인장기요양급여
	3개 공적직역연금	공무원연금, 사립학교교직원연금, 군인연금

추계대상항목은 주요 자격급여성 성격의 지출이 포함되었고 예산항목 중에서 비중이 크고 인구구조에 민감한 현금급여나 현물급여(서비스 포함)성격의 지출을 포괄하고 있다. 사회보장위원회 차원에서 추계범위를 선정하는 것은 본 자료를 토대로 전문가를 포함한 위원회의 합의가 필요하다.

KIHASA

3장

사회보장 전반에 걸친 재정추계 선행연구사례 비교분석



제3장 사회보장 전반에 걸친 재정추계 선행연구사례 비교분석

공적 사회보장제도는 해당 국가 구성원들에 대한 장기적인 관점에서 국가의 제도유지 및 급여지급에 대한 세대내 세대간 약속이라 할 수 있다. 각종 사회보장에 대한 새로운 분석모형 혹은 방법론을 개발하는 것은 장기적 약속인 사회보장제도의 성과에 대한 평가뿐만 아니라, 특정 국가에서 도입·운영하고 있는 사회보장제도가 장기적으로 재정·경제적인 측면에서 지속가능한지 여부를 검토하는데 유용하게 활용될 수 있다. 이러한 측면에서 현실 세계에서 다양하게 운영되고 있는 사회보장제도 개혁대안에 대한 시뮬레이션이 가능한 공적 사회보장재정추계 모형의 개발이 매우 중요하다 볼 수 있다.

사회복지제도에 대한 중장기 재정추계를 한 국내사례를 살펴보면 최근 사회복지재정수요는 증가하고 있는 반면 저출산 고령화로 인한 인구고령화와 세계경제위기 등 사회정책 외적 요인에 따라 사회복지재정지출에 민감한 영향을 미치고 있다. 최근 국내의 사회복지재정에 대한 재정추계는 이와 같이 중장기적으로 사회복지재정에 민감하게 영향을 미치는 인구 및 거시경제변수의 변화에 따라 중장기적으로 사회복지재정에 미치는 영향을 분석하는데 주로 초점을 맞추고 있다.

이러한 목적하에 최근에 진행된 대표적인 사례로는 2009년 조세연구원에서 연구한 박형수 외(2009)와 2011년 한국보건사회연구원의 원종욱 외(2011), 2012년에는 국회예산정책처의 중장기 사회복지재정추계를 들

수 있다.

본 장의 3가지 연구사례에 대해 사회복지재정추계의 범주 및 인구·거시경제변수 가정 등 사회복지재정지출에 주된 영향을 미치는 요인이 무엇인지 비교분석하여 향후 사회복지재정추계에 있어서 시사점을 찾고자 한다.

제1절에서는 사회복지재정지출의 범주를 서로 비교분석하고 추계방법론 측면에서 재정추계모형을 간략하게 소개하고자 한다. 제2절에서는 인구 및 거시경제변수와 정책변수 등 재정추계결과에 미치는 영향이 큰 주요가정변수를 살펴보고 마지막으로 제3절에서는 종합적으로 시사점을 살펴보았다.

먼저 2009년 조세연구원에서는 박형수 외(2009)에서는 최근 저출산 고령화 등의 인구구조 변화와 급격하게 증가하는 사회복지수요에 맞추기 위해 사회복지재정 및 국가재정에 미치는 영향이 크기 때문에 이러한 영향을 모두 감안하여 종합적인 사회복지정책 수립을 위해 중장기 사회복지 재정추계모형을 구축하였다. 기존에 사회복지지출은 각각의 제도별로 인구 및 거시경제변수를 서로 상이하게 추계하여 일관성 측면에서 전체 사회복지지출을 전망하는데 있어 한계가 있었으나 박형수 외(2009)에서는 인구 및 거시경제변수를 자체 전망하여 사회복지지출과 세입 등 재정모형과 연계하고 있다는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

박형수 외(2009)와 마찬가지로 원종욱 외(2011)에서도 인구 및 거시경제변화를 일관성 있게 반영하여 사회복지지출을 전망하였다. 특히 향후 인구구조변화에 대해 다양한 시나리오별로 사회복지지출추이를 살펴보았다는 측면에서의 연구의 의의를 찾을 수 있다.

2012년 국회예산정책처에서 발표한 중장기 재정추계는 국가에서 중장기 재정운용계획 수립에 대한 목소리가 높아지면서 2012년 국회예산정책처에서 사회복지재정에 대한 전망결과를 발표하였다. 우리나라 전체 재정

의 국세, 사회보장부담금, 세외 수입 등 총수입과 총지출 뿐 아니라 재정수지 및 부채를 2012년부터 2060년까지 48년간을 전망하고 있다. 저출산 고령화 현상에 따라 직접적으로 영향을 받을 것으로 예상되는 의무지출이 대부분인 사회복지지출을 중심으로 전체 국가재정 지출을 분석하고 있다. 특히 인구고령화 및 저성장에 가장 직접적인 영향을 받을 것으로 예상되는 국민연금과 건강보험에 대해 중장기 재정상태를 점검하고 있다.

제1절 사회재정추계모형 및 사회재정 범주 비교

앞서 살펴본 3개의 연구사례 모두 사회복지재정을 다루고 있으나 사회재정 또는 사회복지재정 추계의 범주를 구체적으로 살펴보면 서로 상이함을 알 수 있다. 3개의 재정추계모형을 서로 비교함에 앞서 사회복지재정지출의 범주를 구체적으로 살펴보고자 한다.

국내연구의 사회복지재정의 범주를 살펴보기에 앞서 우리나라 재정정책당국에서는 향후 5년간 조세재정과 수입을 전망하여 국가재정운용계획을 수립하도록 되어있다. 국가재정운용계획에서는 중앙정부의 재정만을 반영하여 세입 및 세출을 전망하고 있다. 따라서 지방세를 포함한 조세부담률이나 향후 사회복지지출의 큰 규모를 차지할 것으로 보이는 건강보험 등이 누락되어 있다. 따라서 중장기적으로 추계할 사회복지재정의 범주에는 중앙정부의 재정 뿐 아니라 지방부담분과 본인부담금을 포함할 필요가 있다. 건강보험과 장기요양보험 등에 대해서는 국가재정운용계획의 범주와 별도로 추가할 필요가 있다.

1. 박형수 외(2009)

먼저 박형수 외(2009)에서는 사회복지재정지출을 전망함에 있어 10개

부문의 제도를 포괄하고 있다. 건강보험과 장기요양보험의 의료비 지출과 공적연금제도인 국민연금과 특수직역연금, 취약계층로 지원을 위한 기초생활보장제도를 포함하고 있다. 또한 수급대상별로 구분하여 장애인을 대상으로 하는 장애인연금과 장애수당, 아동을 위한 보육료 지원, 고령층을 위한 기초노령연금 지출추이를 전망하였다. 그 밖에 근로계층과 관련해서는 고용보험과 산재보험지출을 포함하고 있다.

한편 10개부문의 추계모형 이외에 별도로 추계모형은 구축하지 않았으나 보건의료,, 보훈, 주택 등 사회복지지출 전망결과에 추가로 포함된 부분도 있다. 이러한 부문에 대한 전망은 재정추계모형의 급여지출의 일정부문을 반영하거나 현재의 GDP 대비 비율을 그대로 유지하는 등 간단하게 가정하여 반영하고 있다.

〈표 3-1〉 사회보장 지출추계의 범주: 박형수 외(2009)

사회보장부문	추계모형	전망결과에 반영된 부문
보건분야	1. 건강보험	건강보험, 보건의료
	2. 노인장기요양보험	노인장기요양보험
		보건의료, 식품의약안전
국민연금과 특수직역연금	3. 국민연금	국민연금
	4, 특수직역연금	특수직역연금
	5. 기초노령연금	기초노령연금
취약계층지원	6. 기초생활보장급여	기초생활보장급여
	7. 장애인연금, 장애수당, 장애인장기요양보험	장애인연금, 장애수당, 장애인장기요양보험
	8. 보육	보육, 가족 및 여성지원
근로계층을 대상으로 한 고용 및 산재	9. 고용보험	고용보험
	10. 산재보험	산재보험
보훈		보훈
주택		주택
사회복지일반		사회복지일반

박형수 외(2009)의 추계모형을 간략하게 살펴보면 10개 부문의 사회복지지출모형이 각 제도별 내용에 맞게 2010년부터 2050년까지 향후 51년간 재정전망을 위한 모형이 구축되어 있다. 동일한 인구 및 거시경제변수 가정을 반영할 수 있도록 인구모형과 거시경제모형으로부터의 결과를 받아들이도록 서로 연계되어 있다는 것을 특징으로 들 수 있다. 기본적으로 사회복지지출모형은 인구모형의 성별 연령별 연도별 인구수 전망을 반영하여 성별 연령별 특성을 반영할 수 있는 조성법(Component Method)으로 급여비를 추계하고 있다.

2. 원종욱 외(2011)

원종욱 외(2011) 연구의 목적은 사회복지부문지출의 장기적 추세를 가늠하기 위한 것이고 특히 인구구조변화에 얼마나 민감하게 변하는 지를 보기위한 것이다. 장기추계를 위해서는 각 제도별로 많은 가정을 수립해야 하는 만큼 국가예산시스템상의 복지지출이나 OECD 공공사회복지지출(SOCX)을 구성하는 모든 항목을 추계하는 것은 사실상 불가능하다. 따라서 원종욱 외(2011)에서는 두 통계에 공통적으로 포함되는 항목 중에서 금액비중이 크고 인구구조에 민감한 대표적인 지출항목만을 포함하기로 하였다. 중앙정부와 지방재정을 모두 포괄하고 건강보험과 노인장기요양급여 전체를 포함해야하기 때문에 국가예산시스템상의 복지지출 보다는 OECD공공사회복지지출(SOCX)에 보다 가까운 기준이 될 수 있다. 중앙부처의 복지관련 예산에서는 보건복지부의 세출예산만을 포함하고 이들 항목에 대해 지방정부가 Matching형식으로 지방재정으로 충당하는 지출을 포함하였다. 사회보험영역은 4대 사회보험과 3개 직역연금, 노인장기요양급여비를 포함하여 추계하고 있다.

원종욱 외(2011)의 추계모형을 간략하게 살펴보면 13개 부문의 사회

복지지출모형이 각 제도별 내용에 맞게 2010년부터 2050년까지 향후 51년간 재정전망을 위한 모형이 구축되어 있다. 동일한 인구 및 거시경제변수 가정을 반영할 수 있도록 인구모형과 거시경제모형으로부터의 결과를 받아들이도록 서로 연계되어 있다는 것을 특징으로 들 수 있다. 기본적으로 사회복지지출모형은 인구모형의 성별 연령별 연도별 인구수 전망을 반영하여 성별 연령별 특성을 반영할 수 있는 조성법(Component Method)으로 급여비를 추계하고 있다.

〈표 3-2〉 사회보장 지출추계의 범주: 원종욱 외(2011)

	부문	추계모형
세출예산 부문	보건복지부세출예산 중 주요 급여 및 서비스 항목	1.기초생활보장의 4개 급여
		2.장애인 관련 수당 및 연금
		3.보육료지원 및 보육서비스
		4.기초노령연금
		5.노인돌봄서비스
	지방재정 복지지출	국고지원금을 제외한 보건복지부 소관 지방재정복지지출비
사회보험 부문	사회보험급여	6.국민연금
		7.건강보험
		8.노인장기요양급여
		9.고용보험(실업급여만 반영)
		10.산재보험급여,
	3개 특수직역연금	11.공무원연금
		12.사립학교교직원연금
		13.군인연금

3. 국회예산정책처(2012)

국회예산정책처(2012)에서는 우리나라 전체 재정지출과 수입 등을 전망하고 재정수지와 부채를 전망하여 장기지속가능성을 검토하고 있다. 재정지출은 의무지출과 재량지출로 구분하여 전망하고 있는데 의무지출 중 대부분은 사회복지지출로 볼 수 있고 그 밖에 의무지출은 지방재원

이전과 차입이자비용 등이 있다. 사회복지지출은 국민기초생활보장제도와 사회보험, 공적연금 급여지출을 모두 포함하고 있고 그밖에 보육 및 보훈급여를 반영하였고 일반회계지출은 기타의무지출로 구분하여 추계하고 있다.

〈표 3-3〉 재정지출추계의 범주: 국회예산정책처(2012)

우리나라 재정지출	사회보장부문	추계모형
의무지출 (사회복지부문 지출이 대부분이고 그밖에 차입이자비용 및 지방재원이전 등)	공적부조	국민기초생활보장
	사회보험	건강보험 장기요양보험 고용보험 산재보험
	공적연금	국민연금 공무원연금 사학연금 군인연금 기초노령연금
	기타의무지출	보육 보훈 차입이자비용 기타의무지출
	지방재원이전	지방교부세 지방교육재정 교부금
재량지출 (국방비, R&D, SOC, 공무원 급여 등)		

국회예산정책처(2012)의 의무지출 중 대부분을 차지하는 사회복지지출은 대상자수와 1인당 급여의 단가를 곱하여 산정하고 있는데 1인당 급여의 증가율은 각 제도별로 소비자물가 또는 임금상승률을 반영하고 있다. 대상자수는 연령별 성별로 전망된 인구수에 급여발생률 또는 제도가입률 등을 반영하여 추계하고 있다.

제2절 추계모형에 영향력이 큰 주요 변수비교

1. 인구가정

거의 모든 사회복지제도가 Target그룹이 있는 만큼 인구구조의 변화는 급여총액의 변화로 이어진다. 특히 본 연구에서 추계대상으로 하는 각종 제도는 우리나라 사회보장제도의 근간이 되는 정책으로 인구의 고령화로 인해 대상인구의 급증이 예상되고 있다. 따라서 인구추계를 어떤 가정에서 하는가에 따라 장기추계의 결과는 크게 달라질 수 있다.

박형수 외(2009)에서 자체개발한 인구추계모형은 코호트별 요인분석(Cohort Component Method)에 의한 추계방법으로 성별 연령별 기준인구에 인구변동 요인인 출생 사망 국제이동 등을 반영하여 인구수를 추정하는 방법으로 통계청 장래인구추계와 동일한 방법이라고 볼 수 있다. 박형수 외(2009) 인구추계에서 주요 변수는 합계출산율과 사망률로 볼 수 있다. 합계출산율과 사망률 가정은 2006년 통계청의 장래인구추계와 동일하게 적용하고 있다. 합계출산율 가정은 2006년 통계청 장래인구추계의 고위 중위 저위 가정 중 중위 수준과 동일하게 반영하였다. 최근 출산률이 감소하고 산모의 연령이 높아지는 추세가 향후에도 지속될 것으로 가정하여 2030년 이후 1.28명으로 가정하고 있다. 사망률도 2006년 통계청의 장래인구추계의 기대수명 가정 중 중위가정을 따르고 있다. 평균수명은 최근의 증가속도를 반영하여 향후에도 다소 빠르게 증가하다가 이후 증가속도가 점차 둔화되는 것으로 가정하여 2030년 남자 79.79세, 여자 86.27세에서 2050년 각각 82.87세, 88.92세 수준에 이를 것으로 전망하였다.

〈표 3-4〉 인구 및 거시경제변수 가정: 박형수 외(2009)

	2010	2015	2020	2025	2030	2050
합계출산율 (명)	1.15	1.17	1.20	1.25	1.28	
평균수명(세)	79.60		81.45		83.13	86.02
남성	76.15		78.04		79.79	82.87
여성	82.88		84.68		86.27	88.92

박형수 외(2009)의 인구전망결과는 2006년 통계청 장래인구추계와 거의 유사한 것으로 전망되었는데, 박형수 외(2009)의 인구수가 통계청보다 10만~52만명 정도 많은 것으로 나타났다.

원종욱 외(2011)를 추진하게 된 배경이 우리나라의 급격한 인구구조의 변화가 사회복지지출에 어떤 영향을 미치는 지를 가늠해 보는 것인 만큼 인구에 대한 가정은 가장 중요한 변수 중 하나이다. 한국보건사회연구원은 2011년『100세 대응을 위한 미래전략 - 인구 및 사회보험재정 전망과 과제』를 수행하기 위해 자체적으로 인구를 추계[2]하였는데, 원종욱 외(2011)에서는 이 인구추계의 결과를 반영하였다.

한국보건사회연구원의 2011년 통계청 장래인구추계에서는 출산력에 대해 2개의 가정하에 인구를 추계하였다. 중위가정으로는 통계청에서 2006년 인구추계시 적용하였던 가정을 그대로 사용하였고, 고위가정으로는 2차 저출산고령사회기본계획에서 제시한 정부의 목표치를 사용하였다. 중위가정인 통계청의 출산력가정은 2015년에 1.17명에서 2020년 1.2명, 그리고 2030년에는 1.28명으로 증가하다가 2035년 이후에는 1.28명이 지속되는 것으로 설정되어 있다. 또 다른 가정은 정부의 목표로 2차 저출산고령사회기본계획에서 제시한 수치이며, 2015년에 1.35명,

2) 이삼식(2011).「100세 대응을 위한 미래전략-인구 및 사회보험재정 전망과 과제」. 한국보건사회연구원.

2030년에 1.7명, 그리고 2035년 이후에는 1.7명이 계속 유지되는 것으로 되어 있다.

〈표 3-5〉 인구추계를 위한 출산력가정: 원종욱 외(2011)

(단위: 명)

연도	중위가정 (2006년 통계청)	고위가정 (2차 저출산고령사회기본계획목표
2010	1.15	1.18
2015	1.17	1.35
2020	1.20	1.70
2025	1.25	
2030년 이후	1.28	

자료: 이삼식 외(2011). 100세 대응을 위한 미래전략-인구 및 사회보험재정 전망과 과제. 한국보건사회연구원.

한국보건사회연구원의 인구추계에서 사용된 사망력의 가정은 중위가정과 고위가정 두 가지가 제시되었고, 중위가정은 통계청 2006년 인구추계의 평균수명변동가정을 그대로 적용한 것이다. 통계청의 추계는 2050년으로 한정되어 있기 때문에 2050년 수준이 2100년까지 지속되는 것으로 가정하였다. 따라서 중위가정은 기본적으로 통계청의 가정을 사용하되 2050년 수치를 2100년까지 연장하였고 고위가정은 통계청 가정보다 빠른 속도로 사망률이 낮아지는 것을 가정한 것이다. 통계청의 추계와는 달리 보사연의 추계에서는 2050년 이후에도 이러한 추세가 지속된다는 것을 가정하여 2100년 까지 확장하였다. 중위가정인 통계청의 평균수명에 비해 보사연의 평균수명이 장기로 갈수록 큰 차이가 나는 것을 알 수 있다.

〈표 3-6〉 인구추계를 위한 사망력(평균수명) 전망: 원종욱 외(2011)

(단위: 세)

연도	중위가정(통계청)		고위가정(보사연)	
	남성	여성	남성	여성
2010	76.15	82.88	77.23	83.93
2020	78.04	84.68	79.71	86.01
2030	79.79	86.27	81.78	87.76
2040	81.39	87.67	83.52	89.38
2050	82.87	88.92	85.14	90.89
2060			86.61	92.18
2070			87.99	93.36
2080			89.30	94.39
2090			90.57	95.23
2100			91.78	96.07

자료: 이삼식 외(2011). 100세 대응을 위한 미래전략-인구 및 사회보험재정 전망과 과제., 한국보건사회연구원.

원종욱 외(2011)에서 반영한 인구추계에서는 사망력 2개의 시나리오와 출산력 2가지 가정을 조합하여 4개의 각기 다른 시나리오로 장래인구를 추계하였다. 기본가정은 출산력과 사망력 모두 중위로 가정한 경우로 2006년 통계청의 장래인구추계와 유사하게 전망된다. 사망력의 고위가정을 반영할 경우 최근의 장수인구의 증가추세를 반영하기 위해 보사연에서 일본의 추세등을 감안하여 통계청 보다 낮게 책정한 결과를 나타낸다. 즉, 통계청 추계보다 많이 출생하고 더 오래 생존하는 경우에 해당된다. 많이 출생하는 인구 또한 2100년에는 노인인구가 되기 때문에 2100년에 가까워질수록 노인인구가 가장 많이 추계된다.

국회예산정책처(2012)의 인구추계는 2011년 통계청에서 발표한 2060년까지 장래인구전망을 그대로 반영하였다. 통계청에서는 5년마다 실시하는 인구주택총조사 결과를 토대로 장래인구추계를 발표하고 있다. 2011년 통계청 장래인구추계는 2010년 1월 인구수에 출생·사망·인구이동 등 인구변동요인에 대해 2010년 실적자료를 반영하여 기존 2050

년까지 전망하던 기간을 늘려서 2060년까지 전망하였다. 또한 기존의 인구추계와 달리 출생·사망·인구이동 등 인구변동요인별로 각각 중위 고위 저위 가정을 제시하고 이를 조합하여 고위 중위 저위 인구수를 발표하고 있다. 국회예산정책처(2012)에서 반영한 2011년 통계청의 중위 가정을 살펴보면 합계출산율 가정은 2010년 1.23명에서 서서히 증가하여 2045년 이후에는 1.42명을 유지하는 것으로 가정하였다. 평균수명 역시 중위가정을 반영하였는데 2010년 남자 77.2세, 여자 84.1세에서 증가하여 2060년 각각 86.59세, 90.3세로 가정하고 있다.

〈표 3-7〉 인구가정: 국회예산정책처(2012)

인구가정		2010년	2020년	2030년	2040년	2050년	2060년 이후
합계출산율(중위가정)		1.23명	1.35명	1.41명	1.42명		
기대여명(세)	남자	77.20	79.31	81.44	83.42	85.09	86.59
	여자	84.07	85.67	86.98	88.21	89.28	90.30

자료:통계청(2012).「장래인구추계: 2010년~2060년」.

2. 거시경제변수가정

가. 거시변수가정 관련 선행 연구

박형수 외(2009)의 거시경제변수 추계모형에서는 GDP, GDP 디플레이터, 소비자물가지수, 명목임금 등 물가상승률, 회사채 수익률, 국채금리 등을 전망하고 있다. 경제성장률은 국민경제를 민간부문과 정부부문으로 구분하여 민간부문의 잠재 GDP를 추정한 후 정부부문의 실제 GDP를 합산하여 경제 전체에 대한 잠재 GDP를 추정하고 있다. GDP 디플레이터와 물가상승률은 2009년 각각 2%, 2.72%에서 점차 인하하

여 2050년 1.5% 수준으로 하락하는 것으로 가정하였다. 실질임금은 취업자 대비 실질GDP 증가율로 산출하였고 회사채 수익률 및 국채금리는 각각 경상성장률의 95%와 90%로 가정하였다.

〈표 3-8〉 경제변수 가정: 박형수 외(2009)

(단위: %)

구 분	2011~2020	2021~2030	2031~2040	2041~2050
실질경제성장률	5.0~2.96	3.04~2.09	1.96~1.03	1.04~0.48
명목임금상승률	6.78~5.36	5.54~5.27	5.13~4.14	4.06~3.6
국채금리	6.84~4.79	4.84~3.74	3.6~2.53	2.51~1.79
회사채수익률	7.22~5.32	5.05~3.95	3.8~2.67	2.65~1.89
물가상승률[1)]	2.72~2.44	2.41~2.13	2.09~1.81	1.78~1.5

주: 1) 경제변수 가정치는 연도구간별 평균값임.(연도별로는 경제변수 가정치가 다를 수 있음)
자료: 박형수 외(2009)

박형수 외(2009)에서 추계한 실질 GDP성장율은 2008년 국민연금 재정추계 위원회 가정보다 다소 비관적인 결과를 보이고 있다. 인구가정은 2006년 통계청의 인구추계와 동일하였으나, GDP추정에 포함되는 다른 변수에 대한 전제조건이 서로 달라 박형수 외(2009)와 국민연금 재정추계 위원회의 실질 GDP 증가율은 다르게 적용되었다. 총요소생산성에 대한 가정, 취업자수추계의 방법, 그리고 임금상승률에 대한 추계방법 등에 따라 다른 결과가 도출될 수 있다.

〈표 3-9〉 2008년 국민연금재정추계와 박형수 외(2009)의 실질 GDP 성장률 가정비교

연도	2008년 국민연금재정추계 실질GDP 성장률(%)	박형수 외(2009) 실질 GDP 성장률(%)
2011~2020	4.1	4.1
2021~2030	2.8	2.5
2031~2040	1.7	1.3
2041~2050	1.2	0.7

주: 박형수 외(2009)의 실질GDP는 연도별로 추계되었고, 비교를 위해 10년 산술평균으로 환산하였음
자료:1) 국민연금재정추계위원회(2008)
2) 박형수 외(2009)

원종욱 외(2011)에서 적용한 거시경제변수는 2008년 국민연금 재정계산 위원회 가정을 반영하였다.

〈표 3-10〉 경제변수 가정: 원종욱 외(2011)

(단위: %)

구 분	2011 ~2020	2021 ~2030	2031 ~2040	2041 ~2050	2051 ~2060	2061 ~2100
실질경제성장률	4.1	2.8	1.7	1.2	0.9	0.7
실질임금상승률	3.6	3.3	2.9	2.6	2.5	2.5
실질금리	3.6	2.9	2.4	2.2	2.0	1.8
실질기금투자 수익률	4.2	3.4	2.8	2.6	2.4	2.2
물가상승률[1)]	2.7/2.4	2.0				

주: 1) 제2차 국민연금재정계산(2008)을 바탕으로 2078년 이후 가정은 2078년과 동일한 것으로 가정함.
2) 2.7%는 2011~2015년, 2.4%는 2016~2020년 각각의 물가상승률임.
자료: 2078년까지는 2008년 제2차 국민연금발전위「2008년 국민연금 재정계산」의 경제변수 가정을 반영하였고, 2078년 이후는 2078년과 동일한 것으로 가정

원종욱 외(2011)에서는 출산력 1.28명을 가정하는 통계청의 중위가정과 제2차저출산 고령사회기본계획상의 정부목표인 1.7명을 기초로 하여 작성되었다. 따라서 2008년 국민연금재정추계 위원회에서 추정한 실질 GDP 가정 중 일부를 조정에서 출산력 1.28명과 정부목표 1.7명에 해당

하는 실질 GDP증가율을 구할 수 있다. 출산력 가정별로 취업자수만이 차이를 보이고 있기 때문에 취업자수의 기여도를 출산력 1.70명을 반영하여 실질 GDP증가율을 구하였다.

〈표 3-11〉 실질 GDP성장률: 원종욱 외(2011)

연도	실질 GDP성장률 (%)	
	합계출산률 1.28명 (2006년 통계청 인구추계 중위가정)	합계출산률 1.7명 (2차 저출산고령사회기본계획 상의 정부목표)
2011~2020	4.1	4.0
2021~2030	2.8	2.7
2031~2040	1.7	2.0
2041~2050	1.2	1.7
2051~2060	0.9	1.5
2061~2075	0.7	1.6

자료: 원종욱 외(2011)

원종욱 외(2011)의 사회복지지출에 반영한 실질GDP 성장률은 합계출산률 1.28명에 해당되는 연도별 증가율과 합계출산률 1.7명에 해당하는 연도별 증가율을 각각 적용하였다. 국회예산정책처(2012)의 경제변수 가정은 최근 세계금융위기와 인구고령화 등을 반영하여 전망하고 있다. 거시경제변수 전망방법을 간략하게 소개하면 연간 데이터에 기초한 소규모 거시경제변수 연립방정식 모형을 설계하고 2060년까지 장기간에 걸쳐서 거시경제변수 추이를 분석하고 있다. 특히 저출산 고령화 등 인구구조가 노동시장과 경제성장률에 미치는 영향을 반영하는데 최우선적으로 목표를 두고 거시경제 모형을 설계하고 있다.

국회예산정책처(2012) 거시경제변수 전망결과를 간략하게 살펴보면 실질경제성장률이 2020년대 2% 중반에서 2030년대 이후에도 점차 감

소하여 2050년대부터는 1% 미만으로 전망하고 있다. 2008년 재정계산과 비교하여 2010년대에는 2008년 재정계산에 비해 낮은 수준으로 가정하고 있으나 중장기적으로는 유사한 수준으로 감소할 것으로 전망하고 있다. 물가상승률은 2010년대 2.8%로 2008년 국민연금 재정계산에 비해 높은 수준으로 전망하였으나 중장기적으로 2030년대 1.7%, 2050년대 1%, 2060년대에는 0.8%로 가정하고 있다. 2008년 국민연금 재정계산에서는 2% 수준을 유지하는 것으로 가정하였으므로 중장기적으로 국회예산정책처(2012)의 물가상승률이 현저히 낮은 것으로 전망하고 있음을 알 수 있다.

실질임금상승률은 2010년대 2.3%에서 장기적으로도 2.4%~2.5% 수준을 유지하는 것으로 가정하였고 실질금리의 경우 2008년 제2차 국민연금 재정계산 위원회에 비해 1~1.7%p 낮은 것으로 전망하였다.

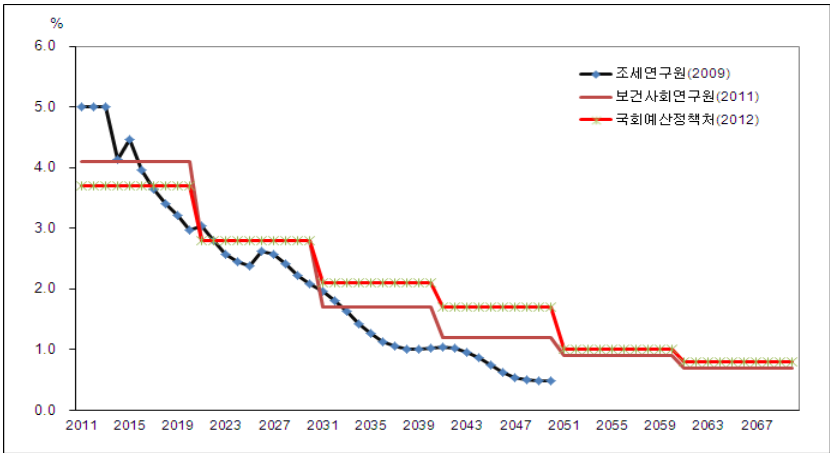
〈표 3-12〉 경제변수 가정: 국회예산정책처(2012)

(단위: %)

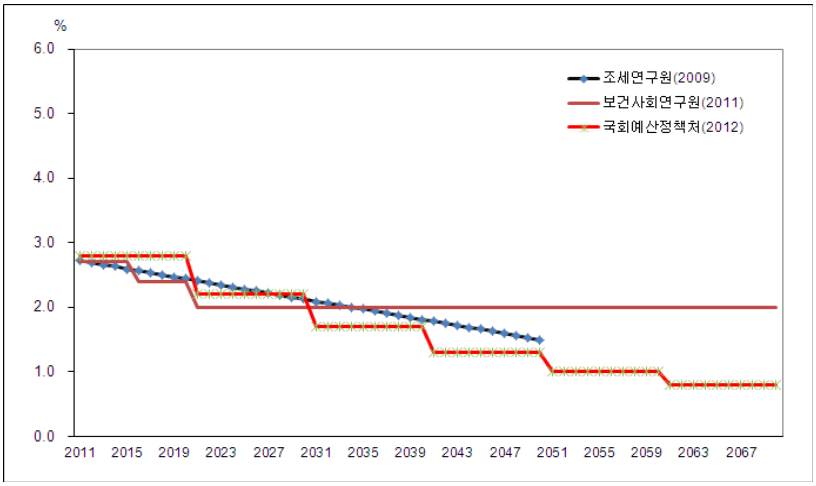
구 분	2011 ~2020	2021 ~2030	2031 ~2040	2041 ~2050	2051 ~2060	2061 ~2070
실질경제성장률	3.7	2.8	2.1	1.7	1.0	0.8
실질임금상승률	2.3	2.5	2.5	2.4	2.5	2.4
실질금리	1.9	2.0	2.3	1.8	1.0	0.7
물가상승률	2.8	2.2	1.7	1.3	1.0	0.8

주: 경제변수 가정치는 연도구간별 평균값임.(연도별로는 경제변수 가정치가 다를 수 있음)
자료: 국회예산정책처(2012b)

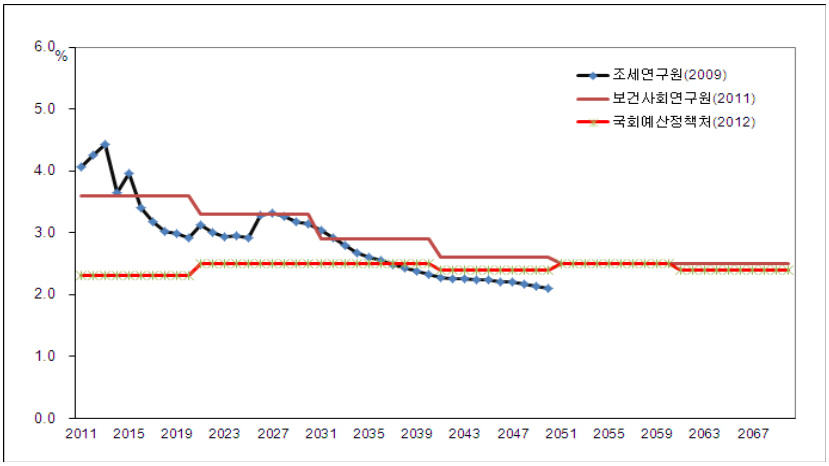
〔그림 3-1〕 실질경제성장률 가정비교



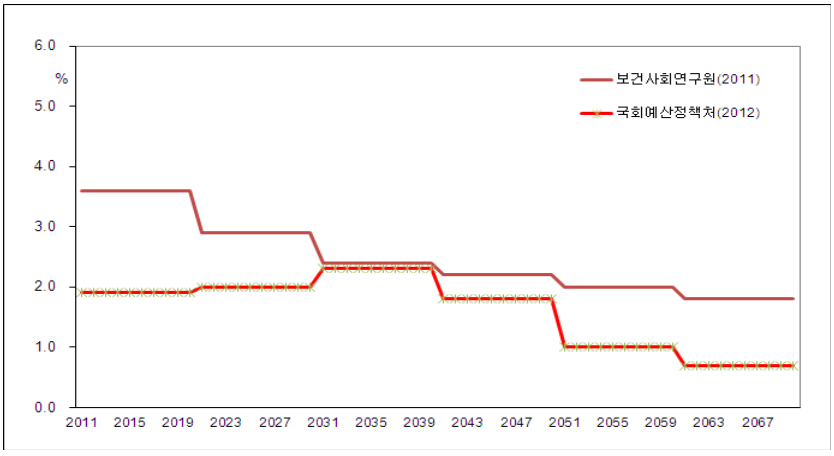
〔그림 3-2〕 물가상승률 가정비교



〔그림 3-3〕 실질임금증가율 가정비교



〔그림 3-4〕 실질금리 가정비교



나. 거시변수 가정의 한계

1) 각기 다른 GDP성장률 사용

거시변수 중에서 가장 핵심이 되는 것은 실질GDP성장률이 된다. 실질GDP의 추계는 많은 연구에서 Cobb-Douglas 생산함수를 이용하여 추정하고 있으며, 취업자수, 인적자본 지수, 저축률 및 자본스톡 증가율, 총요소생산성의 증가율 등에 의해 결정된다. 선행연구에서는 연구자별로 GDP성장율을 추정한 경우도 있고 기존의 추계(2008년 국민연금재정추계)의 결과를 원용하는 경우도 있다. 원종욱 외(2011)은 별도의 거시변수 추계를 실시하지 않고 기존연구(『국민연금재정추계를 위한 거시경제변수 전망』)에서 도출된 수치를 사용하되 통계청의 새로운 인구추계결과가 발표되지 않은 시점이어서 보사연의 인구가정을 GDP추계에 보정하는 과정만을 거쳤다. 조세연구원에서 수행한 『사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한 연구』와 국회예산처의 재정추계는 별도로 거시변수를 추계하였다.

2) 인구추계 시나리오별 가정을 반영한 GDP추계

연구자마다 각기 다른 GDP추계가 도출되는 또 다른 이유는 독자적으로 추계하는 경우에도 인구추계를 통계청인구추계를 사용하지 않고 연구자의 필요에 따라 독자적으로 인구추계를 하는 경우 GDP추계는 달리 계산된다. 실질GDP성장률의 전망은 생산함수적 접근방법에 의해 Cobb-Douglas 생산함수가 사용된다.

$$Y_t = A_t L^{\alpha_t} K_t^{1-\alpha}$$
(A_t: 총요소생산성, L_t : 취업자수, α : 노동탄력성)

따라서 인구추계에 따라 취업자수가 달리 계산되므로 GDP추계결과도 달라진다. 2008년 국민연금재정추계 당시 가정한 인구추계결과는 통계청의 중위가정을 2050년 이후 2075년까지 연장한 인구추계와 제 1차 저출산고령사회 기본계획에서 정부가 제시한 목표인 출산율 1.6명이 2075년까지 유지되는 것으로 가정한 인구추계 등을 포함하여 다른 가정하의 민감도분석을 실시하였다.

<표 3-13>은 통계청 중위가정을 2075년 까지 연장한 경우의 실질 GDP성장률이다. 통계청의 중위가정 인구추계를 가정하는 경우, 2020년까지 4%대의 성장률을 보이다가 2021년부터 2%대로 하락하고 2051년부터는 1%미만으로 하락하는 추세를 보이고 있다.

〈표 3-13〉 실질 GDP성장률 전망 요인별 기여도(통계청 중위가정을 2075년까지 연장)

(단위: 증가율, %)

	GDP	물적자본	취업자수	취업자1인당 인적자본	총요소 생산성 (TFP)
2006~2010	4.8	2.0	0.7	0.6	1.4
2011~2020	4.1	1.9	0.4	0.6	1.3
2021~2030	2.8	1.4	-0.3	0.5	1.2
2031~2040	1.7	0.9	-0.7	0.4	1.2
2041~2050	1.2	0.6	-0.9	0.3	1.2
2051~2060	0.9	0.4	-1.0	0.3	1.2
2061~2075	0.7	0.4	-1.1	0.3	1.2

자료: 국민연금재정추계위원회(2008). 2008년 국민연금재정계산.

아래 <표 3-14>은 제 1차 저출산고령사회 기본계획 당시 정부가 목표로 수립하였던 출산율을 근거로 한 것으로 2005년 1.08에서 2015년까지 1.6으로 상승하고, 이후 2075년 까지 동 수준에서 유지되는 것을 상정하고 있다. <표 3-13>과 <표 3-14>는 인구가정 외에는 다른 차이가 없다. 출산율의 차이는 취업자수에 영향을 주어 실질 경제성장률에

기여하게 된다. 출산율이 높아지는 효과는 20~30년 이후 경제활동을 하게 되는 시점부터 이기 때문에 <표 3-13>과 <표 3-14>의 실질GDP추이도 2031년부터 다르게 나타나고 있다. <표 3-14>은 출산율을 1.6까지 높이는 것을 가정하고 있기 때문에 2031~2040년 GDP성장률이 <표 3-13>에 비해 0.3% 높으며, 2041~2050년은 0.4%, 2051~2060년은 0.5%, 그리고 2061~2075년은 0.8% 높은 것을 알 수 있다.

〈표 3-14〉 실질 GDP성장률 전망 요인별 기여도(제 1차 저출산고령사회 기본계획상의 정부목표)

(단위: 증가율, %)

연도	GDP	물적자본	취업자수	취업자1인당 인적자본	TFP
2006~2010	4.8	2.0	0.7	0.6	1.4
2011~2020	4.0	1.8	0.4	0.6	1.3
2021~2030	2.7	1.3	-0.3	0.5	1.2
2031~2040	2.0	0.9	-0.5	0.4	1.2
2041~2050	1.6	0.7	-0.6	0.3	1.2
2051~2060	1.4	0.6	-0.7	0.3	1.2
2061~2075	1.5	0.6	-0.6	0.3	1.2

자료: 국민연금재정추계위원회(2008). 2008년 국민연금재정계산.

실질GDP에 인구가 기여하는 정도는 취업자수의 증가율에 따라 달라지게 된다. <표 3-13>과 <표 3-14>의 취업자수 증가율을 살펴보면 2030년 까지는 두 추계가 동일하게 나타나나, 2031년부터는 출산율의 차이가 취업자수의 변화로 반영됨에 따라 취업자수증가율이 다르게 나타나고 있다.

3) 조세연구원의「사회복지 재정분성을 위한 중자기 재정추계모형에 관한 연구」에 의한 실질 GDP 성장률

조세연구원에서 2009년 수행한 『사회복지 재정분석을 위한 중장기

재정추계모형에 관한 연구』에서 추계한 실질 GDP 성장율은 2008년 국민연금재정추계 보다 다소 비관적인 결과를 보이고 있다. 조세연의 연구와 2008년 국민연금재정추계결과를 비교하기 위해 조세연 연구에서 사용한 통계청의 중위가정의 실질GDP증가율을 비교해 보았다. 인구가정은 동일하여도 GDP추정에 포함되는 다른 변수에 대한 전제조건이 다른 경우 추계결과가 달라질 수 있다. 총요소생산성에 대한 가정, 취업자 수추계의 방법, 그리고 임금상승률에 대한 추계방법 등에 따라 다른 결과가 도출될 수 있다. 조세연의 연구보고서 에서는 실질GDP에 영향을 미치는 기타 변수에 대한 추계치가 제공되어 있지 않아 2008년 국민재정추계에서 사용된 기타 변수와 비교를 해 볼 수는 없다. 총요소생산성과 자본스톡증가율 등의 추계에는 연구자가 별도로 장기적인 추세를 결정하는 전제조건을 부여하는데 이와 같은 전제조건에 따라 GDP추계치가 달라질 수도 있다. 동일한 인구를 가정한 상황에서 다른 실질GDP가 도출된 것은 GDP를 구성하는 다른 변수를 추정하는 방식의 차이에서 발생한 것으로 해석된다.

〈표 3-15〉 국민연금재정추계와 조세연의 실질 GDP 추계(통계청 중위가정)

(단위: 증가율, %)

연도	2008년 국민연금재정추계 실질GDP 성장률	조세연 『사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형에 관한 연구』 실질 GDP 성장률
2011~2020	4.1	4.1
2021~2030	2.8	2.5
2031~2040	1.7	1.3
2041~2050	1.2	0.7

주: 조세연 실질GDP는 연도별로 추계되었고, 비교를 위해 10년 산술평균으로 환산하였음.
자료: 1) 국민연금재정추계위원회(2008). 2008년 국민연금재정계산.
2) 조세연(2009). 사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형에 관한 연구.

다. 주요정책변수: 건강보험과 공적연금 중심으로

현재 사회보장지출의 가장 큰 규모를 차지하고 있는 건강보험과 공적연금 급여지출은 향후 인구고령화와 경제여건 변화에 따라 가장 크게 증가할 것으로 예상되는 부문이다. 특히 건강보험과 장기요양보험의 경우 정책변화에 따라 보장성 등이 크게 달라질 수 있으므로 보장성에 대한 가정 등을 살펴볼 필요가 있다.

먼저 박형수 외(2009)의 건강보험급여지출에 대한 가정을 살펴보면 인구고령화를 반영하여 노인인구가 증가하는 것으로 가정하였고 1인당 급여비 증가율은 소득증가율과 동일한 것으로 가정하였다. 소득에 대한 의료지출탄성도는 2008년 1.1에서 2050년 1.0으로 점차 높아지는 것으로 가정하였다.

〈표 3-16〉 건강보험 1인당 급여비 증가율 가정:박형수 외(2009)

(단위: %)

구 분	2011~2020	2021~2030	2031~2040	2041~2050
1인당 건강보험 급여비 증가율 (1인당 소득 증가율 가정과 동일)	7.33~5.32	5.4~4.38	4.26~3.44	3.46~3.6

주: 1) 연도구간별 가정치를 나타낸 것으로 연도별로 값이 다름.
자료: 박형수 외(2009)

국민연금과 특수직역연금의 경우 박형수 외(2009)에서 별도로 추계모형을 개발하였으나, 각각의 연금제도별로 국가에서 발표한 재정전망결과와 차이가 많이 발생하여 외생적으로 국가의 공식통계를 적용하고 있다. 결론적으로 인구 및 거시경제모형을 자체적으로 개발하여 사회재정추계모형과 연계하도록 설계되었으나 박형수 외(2009)의 전망결과에 반영된

연금지출규모는 인구 및 거시경제변수와 상관없는 결과값이 반영되었다고 볼 수 있다.

국민연금은 2008년에 시행된 제2차 국민연금 재정계산 결과를 그대로 반영하였고 공무원연금에 대한 재정전망은 2008년 9월 25일 공무원연금 제도발전위원회의 개선안을 반영한 전망결과를 활용하였다. 사학연금의 경우 사학연금제도개선협의회가 2008년 11월 마련한 제도개선안을 반영한 재정전망결과를 그대로 반영하였고 군인연금은 국방부에서 2006년 발표한 비전 2030의 전망치를 반영하였다.

원종욱 외(2011)의 건강보험과 의료급여에 대한 급여지출비용 전망은 성별 연령별 인구코호트별로 특성을 반영할 수 있는 조성법에 따라 추계하였다.

건강보험 급여증가율은 2003~2008년 연평균증가율(2006년과 2007년은 제외[3])이 2020년까지 유지되다가 2030년부터는 OECD SOCX Health Expenditure Data의 2000년~2008년 평균인 4.2%(실질증가율[4])로 수렴하는 것을 가정하였다.

〈표 3-17〉 건강보험 1인당 급여증가율 가정: 원종욱 외(2011)

기간	2011~2020	2021~2030	2031년 이후
가정	9.8%	매년 일정수준을 감소하여 6.12%로 수렴	6.12% 유지
비고	2003~2010 연평균 증가율		2000~2008 OECD SOCX 평균 증가율(명목)

자료: 원종욱 외(2011)

3) 건강보험보장성이 대폭확대 되었던 2006년과 2007년 실적치를 제외

4) OECD 평균실질증가율 4.2%에 private consumption expenditure deflator 1.92%를 반영하여 명목증가율을 6.12%로 환산함.

국민연금과 특수직역연금의 급여지출전망은 한국보건사회연구원에서 개발한 연금추계모형에 인구시나리오별 추계인구를 반영하여 추계하였다. 국민연금의 경우 가입률, 보험료 납부율 등 제도관련변수는 2008년 국민연금 재정계산의 가정과 동일하게 적용하였다. 공무원연금과 사학연금이 2009년말 법개정이 되었는데 개정된 내용 중 신규입직자의 연금개시연령을 65세로 인상하는 등의 내용은 반영하지 못한채 특수직역연금 급여지출규모를 전망하였다.

국회예산정책처(2012)의 국민연금 재정전망은 세계은행에서 개발한 PROST(Pension Reform Option Simulation Toolkit)을 이용하여 추계하였다. PROST는 특정 연금제도를 위한 추계모형이 아니라 일반적인 연금제도내용에 맞게 가정 및 재정전망에 있어서 필요한 데이터를 입력할 수 있는 범용모형으로 설계되었다. 따라서 국회예산정책처(2012)에서는 국민연금제도 내용에 맞도록 제도관련 데이터를 설정하여 재정추계하였는데 이 때 필요한 제도관련 변수는 2008년 국민연금 재정계산 위원회의 가정을 그대로 반영하고 있다. 인구가정변수는 2011년 통계청의 장래인구추계결과를 그대로 적용하였고 거시경제변수는 2012년 국회예산정책처에서 전망한 거시경제변수를 적용하고 있다. 국회예산정책처(2012)의 전망결과에 의하면 2054년 국민연금기금이 소진되는 것으로 나타났는데 2008년 국민연금 재정계산에서 발표한 기금소진 시점인 2060년에 비해 6년이 앞당겨지는 것으로 전망하고 있다. 이와 같이 기금소진시점에 차이가 발생하는 주된 원인은 거시경제변수 가정에서 찾을 수 있다. 특히 기금투자수익률을 결정하는 실질금리에 대한 가정을 비교해보면 2008년 국민연금재정계산에 비해 1~1.7%p가 낮은데 이로 인한 투자수익규모간 차이에 의해 기금소진시점이 6년 앞당겨지는 것으로 전망되었다.[5)]

제3절 소결 및 시사점

조세와 보험료로 재원을 조달하는 사회복지지출을 효과적으로 운용하기 위한 목적 하에 작성되는 국가 재정계획은 복지지출규모가 점차 커짐에 따라 국가 경영에 있어 매우 중요한 부분으로 자리잡고 있다. 사회보장재정 추계모형을 통해 향후 복지제도를 개선하는 과정에서 긴요하게 활용될 수 있으며, 특히 중장기 재정계획의 수립, 관리 및 모니터링을 담당하는 연구자들 및 정책 담당자에게는 반드시 필요하다고 볼 수 있다.

사회복지재정에 대한 중장기 추계에 대한 국내사례를 살펴본 결과, 최근에 화두로 떠오르고 있는 인구고령화와 경제 저성장 등을 중심으로 향후 사회복지지출 추이를 전망하고 이를 토대로 정책대안을 제시하는 연구가 주를 이루고 있다. 특히 인구고령화와 저성장에 직접적으로 영향을 받을 것으로 예상되는 연금이나 건강보험 등의 복지지출에 대해 중점적으로 다루고 있음을 알 수 있다.

본 절에서 살펴본 박형수 외(2009), 원종욱 외(2011), 국회예산정책처(2012)에서도 이와 같이 중장기적으로 사회복지재정에 민감하게 영향을 미치는 인구 및 거시경제변수의 변화에 따라 중장기적으로 사회복지재정에 미치는 영향을 분석하는데 주로 초점을 맞추고 있다.

사회복지재정추계의 범주 역시 연구목적에 따라 차이는 있으나 인구가정과 거시경제변수에 민감하게 영향을 받는 사회복지지출은 대부분 포함하고 있는 것으로 나타났다. 사회보험제도와 공적연금제도 뿐 아니라 현금급여 중심의 일반정부지출을 주로 다루고 있다.

재정추계모형에서는 각 분야별로 차이가 있으나 공통된 점은 인구 및

5) 국회예산정책처(2012)에 의하면 거시경제변수 가정을 2008년 국민연금 재정계산과 동일한 것으로 가정할 경우 기금소진시점은 2058년인 것으로 전망된다고 함.

거시경제변수 등을 동일하게 받아들여 재정추계하고 있다는 점이다. 기존의 사회복지지출은 각각의 제도별로 인구 및 거시경제변수를 서로 상이하게 추계하여 일관성 측면에서 전체 사회복지지출을 전망하는데 있어 한계가 있었으나 최근에는 사회복지 재정모형에 동일하게 받아들여 재정분석하고 있다는 점에서 의의가 있다.

또 하나의 공통점은 우리나라의 인구구조가 급격하게 변화될 것으로 예상되므로 인구구조변화를 각각의 제도에 직접적으로 반영할 수 있도록 코호트별 조성법으로 추계한다는 점이다. 조성법으로 장기간에 걸쳐 재정상태를 전망할 경우 제도관련 기초율 가정에 따라 향후 전망결과가 큰 폭으로 바뀔 수 있다. 따라서 기초율 가정시 근거가 될 수 있는 실적자료분석이 보다 구체적으로 분석될 필요가 있다. 장기요양보험이나 건강보험 등 도입된지 얼마되지 않거나 제도변화가 다양할 경우에는 코호트 방법 대신 시계열 분석에 의한 추정(forecasting)이나 시뮬레이션 등이 적합한 것으로 판단된다.

재정추계기간에 따라 추계방법이 달라질 수도 있는데 매년 정부에서 작업하는 향후 5년 또는 10년 중단기전망의 경우 현행 제도를 그대로 유지한다는 가정하에 기존의 수입 및 지출 추이를 분석하여 조성법으로 추계하는 것이 그 목적에 적합할 것이다. 반면 인구구조 변화 등 사회경제적 여건변화나 국민연금과 같이 재정방식의 특수성으로 적어도 한세대에 걸쳐 재정상태를 점검할 필요가 있을 경우에는 중단기 전망과는 다른 장기재정추계에 보다 적합한 추계방법과 기초율을 반영해야 할 것이다.

기존의 국내사례를 조사한 결과를 요약하면 먼저 2009년 조세연구원에서는 박형수 외(2009)에서는 최근 저출산 고령화 등의 인구구조 변화와 급격하게 증가하는 사회복지수요를 반영할 수 있도록 중장기 사회복지재정을 추계하였다. 기존에 사회복지지출은 각각의 제도별로 인구 및

거시경제변수를 서로 상이하게 추계하여 일관성 측면에서 전체 사회복지지출을 전망하는데 있어 한계가 있었으나 박형수 외(2009)에서는 인구 및 거시경제변수를 자체적으로 전망하여 사회복지지출과 세입 등 재정모형과 연계하고 있다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 단지 인구고령화와 경제변수가정에 직접적으로 영향을 받는 공적연금 재정의 경우 자체적으로 모형은 개발하였으나 기존의 공식적인 정부 발표자료와 전망결과에서 차이가 많아 정부의 재정전망 발표자료를 그대로 반영했다는 점에서 인구 및 거시경제변수에 따른 재정민감도 분석에서 한계가 있다고 볼 수 있다.

박형수 외(2009)와 마찬가지로 원종욱 외(2011)에서도 인구 및 거시경제변화를 일관성 있게 반영하여 사회복지지출을 전망하였다. 특히 향후 인구구조변화에 대해 다양한 시나리오별로 사회복지지출추이를 살펴보았다는 측면에서의 연구의 의의를 찾을 수 있다.

2012년 국회예산정책처에서 발표한 중장기 재정추계는 국가에서 중장기 재정운용계획 수립에 대한 목소리가 높아지면서 2012년 국회예산정책처에서 사회복지재정에 대한 전망결과를 발표하였다. 우리나라 전체 재정의 국세, 사회보장부담금, 세외 수입 등 총수입과 총지출 뿐 아니라 재정수지 및 부채를 2012년부터 2060년까지 48년간을 전망하고 있다. 저출산 고령화 현상에 따라 직접적으로 영향을 받을 것으로 예상되는 의무지출이 대부분인 사회복지지출을 중심으로 전체 국가재정 지출을 분석하고 있다. 특히 인구고령화 및 저성장에 가장 직접적인 영향을 받을 것으로 예상되는 국민연금과 건강보험에 대해 중장기 재정상태를 점검하고 있다.

국가차원에서 사회복지 재정추계를 실시함에 있어 인구와 거시변수가정, 그리고 제도변수가정 변수에 대해서는 합의과정을 거쳐 통일된 기준을 적용할 필요가 있다.

기획재정부는『장기재정협의회』를 구성하여 모든 재정추계에서 공통

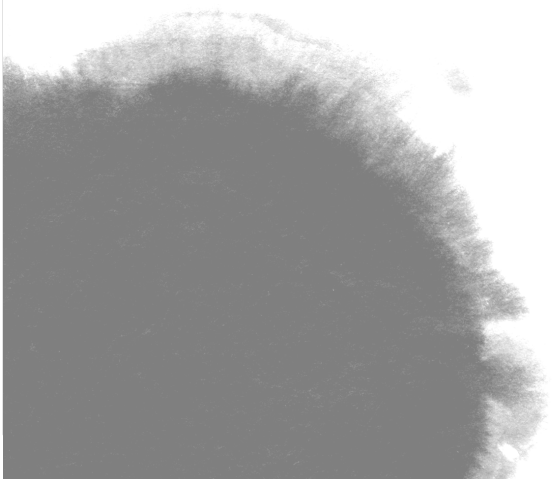
으로 사용할 수 있는 거시변수를 확정하여 중장기에 걸쳐서 사회복지지출을 추계하는 작업을 진행 중에 있다. 내년에 설치될 사회보장위원회의 사회보장재정추계소위에서도 기획재정부의 '장기재정협의회'의 거시경제변수 가정에 대한 반영여부를 검토할 필요가 있을 것이다. 2013년에 발표예정인 제3차 국민연금 재정계산에서도 장기재정협의회의 거시경제변수를 반영하여 재정추계작업을 진행 중이다. 단지 인구시나리오가 장기재정협의회와 다를 경우에 대비하여 별도의 거시경제변수를 전망하고 있고 실업률과 경제활동 참가율 또한 새로이 전망하고 있다. 이와 같이 장기재정협의회의 거시경제변수를 기준으로 하되, 각각의 사회보장제도의 특수성을 고려하여 경제변수 가정과 실적자료간 차이 등은 반영할 수 있도록 사회보장재정추계 소위 등에서 논의 과정을 거쳐야 할 것이다.

한편 거시경제변수와 마찬가지로 각각의 제도내용을 반영할 수 있는 제도관련 가정이 동일해야 할 것이다. 이러한 제도변수 관련 가정은 사회보장재정추계 소위에서 전문가와의 협의를 통해 확정하는 것이 필요하다.

KIHASA

4장

사회보장제도별 추계방법 비교분석



제4장 사회보장 제도별 추계방법 비교분석

사회복지재정을 장기추계하는 방법은 크게 세 가지로 분류될 수 있다. 첫 번째는 시계열분석에 의한 추정(Forecasting), 두 번째는 조성법으로 제도변수의 기초율과 기초값(급여수준)을 가정한 후 인구변화에 따른 대상자 수를 곱하는 방식(과거추세 평균값 적용방식), 세 번째는 일부 기초율은 확률추정하고 기초값(급여수준 등)과 인구변화에 따른 대상자 수를 적용하는 방식(기초율 추정방식) 등으로 분류될 수 있다.

이러한 추계방법은 제도별로 모두 적용이 가능하나 자료의 제약 등으로 인해 특정 방법은 적용하기에 부적절한 경우도 있다. 사회보장재정을 구성하는 각 제도별로 선행연구에서 사용된 추계방법을 살펴보았다.

제1절 건강보험

1. 시계열분석에 의한 추정(Forecasting)

건강보험제도에 대한 시계열추정방법은 과거 급여비와 거시변수와의 관계를 추계한 후 장기추계치를 예측하는 방법이다.

가. 건강보험정책연구원(2010)의 재정전망

박일수 외(2010)는 건강보험의 수입과 지출을 ARMA방식을 통해 2030년 까지 추정하였다. 기본적으로 보험료인상이 없다는 가정하에서 지출과 수입의 괴리를 줄일 수 있는 보험료인상수준을 도출하는 것에 연구의 목적을 두고 있다.

수입부문에서는 보수월액, 1인당 부과적용점수을 그리고 지출부문에서는 1인당평균급여비를 ARMA회귀모형을 이용하여 추계하였다.

1) 건강보험수입

건강보험 재정수입은 보험료, 정부지원금, 기타수입(가산금, 기타징수금, 이자수입)으로 구분하고 전체수입의 83%(2009년 기준)를 차지하는 보험료수입은 시계열모형인 오차항이 ARMA과정을 따르는 회귀모형을 활용하여 추정하였다. 그리고 계절적 요인을 반영하기 위해 분기더미를 활용하였다.

나머지 정부지원금은 보험료 예상수입약의 20%를 지원하도록 하는 국민건강보험법내용을 반영하였다. 그리고 기타수입은 향후 우리나라 경제성장률 변화폭과 동일하다는 가정하에 2012~2030년 실질 GDP 증가율을 반영하였다.

보험료수입은 직장가입자수에 보수월액과 보험료율과 징수율을 곱해 계산하고, 징수율은 최근 5년간 평균징수율을 반영하였다.

- **직장보험료 = 직장가입자수 X 보수월액* X 보험료율 X 징수율** ---- 1)
  - *** 보수월액(분기별 보수월액) = 실질 GDP + 분기별 더미변수** ---- 1)-1
- **지역보험료= 지역적용인구X지역부과점수당 단가X1인당 보험료부과점수** X징수율** ---- 2)
  - **** 1인당 보험료부과점수 = 실질GDP + 분기별 더미변수** ---- 2)-1

2) 건강보험지출 추계

건강보험재정지출은 보험급여비인 현물급여비 중 요양급여비 및 건강검진비와 현금급여비, 관리운영비 그리고 기타지출로 구분하였다. 전체 건강보험 재정지출 중 가장 큰 비중을 차지하는 요양급여비는 요양기관종별, 진료형태별(입원/외래), 연령별(765세 미만/65세이상)로 구분하여 시계열 모형인 오차항이 ARMA과정을 따르는 회귀모형으로 추계하였다.

분기별 1인당 평균급여비(연령별, 요양기관종별, 진료형태별) = 실질GDP + 분기별더미변수 3)

실질GDP를 사용하는 이유로 건강보험 가입자의 실질소득을 반영하고 의료서비스 구매력에 영향을 미치는 변수로 보고 있다. 또한 분기별 더미변수는 계절적 특성에 의해 반복적으로 나타나는 의료비 지출 추세를 반영하기 위한 변수로 사용하고 있다. 실질GDP의 장기전망은 OECD 경제전망 수치를 활용하여 2010~2020년 4.9%, 2021~2030년 2.5% 증가율로 가정하여 추계치를 산출하였다.

현물급여비 중 건강검진비 그리고 현금급여비는 2002~2009년 까지의 연도별 급여비 평균 증가율을 반영하여 추계하였다. 그리고 관리운영비와 기타 지출은 통상적인 물가상승율(3%)을 활용하여 추계값을 산출하였다.

3) 추계결과

추계결과 매년 수가 2.5% 인상시 2030년 당기수지 균형을 위한 직장보험료율 및 지역부과 점수당 단가를 산출하였다. 2010년 직장 보험료율 5.33%에서 2030년 11.69% 그리고 지역부과 점수당 단가는 156.2

원에서 2030년 342.5원으로 인상이 필요하다는 결론을 도출하였다. 매년 수가 3.0% 인상시에는 직장보험료율은 2030년에 12.41% 그리고 지역부과 점수당 단가는 363.8원으로 인상돼야 한다는 전망을 제시하고 있다.

〈표 4-1〉 건강보험 수입 및 지출전망(2012~2030년)

(단위: 억원)

기간	수입	지출	당기수지
2012	415,590	415,871	-281
2013	440,372	455,494	-15,122
2014	466,445	497,515	-31,069
2015	493,919	541,675	-47,756
2016	522,864	588,486	-65,623
2017	553,167	638,399	-85,232
2018	584,808	691,865	-107,057
2019	617,967	749,487	-131,521
2020	652,753	811,908	-159,155
2021	675,924	855,555	-179,631
2022	697,788	901,975	-204,186
2023	720,232	951,276	-231,045
2024	743,234	1,003,741	-260,507
2025	766,792	1,059,329	-292,537
2026	790,912	1,117,592	-326,680
2027	815,599	1,178,080	-362,481
2028	840,852	1,240,469	-399,617
2029	866,660	1,304,510	-437,850
2030	893,004	1,370,252	-477,248

주: 보험료 및 수가 미인상 가정
자료: 박일수・이동헌(2010).「건강보험 중•장기 재정전망연구」.건강보험정책연구원.

나. 국회예산정책처(2012)의 재정전망

박승준(2012)은 인구고령화에 따른 건강보험 지출을 추계한 후, 이에 상응하는 재원조달을 보험료 증대로 할지 아니면 국고지원 증대로 할 것인지에 따라 두 가지 경우로 분류하여 건강보험 수입과 국고지원금

수준을 전망하였다.

1) 건강보험재정 전망 시나리오

곽승준(2012)은 건강보험재정을 보험료가 인상되는 경우와 보험료는 인상되지 않고 국고지원만 증가하는 경우로 분리하여 추계하였다.

〈표 4-2〉 건강보험 재정전망을 위한 시나리오

구분	급여비	건강보험수입		비고
		보험료	국고지원금	
보험료인상 시나리오	인구고령화를 반영한 급여비 추계	전망된 급여비와 매년 균형을 이루는 수준으로 보험료•국고지원금 규모를 산출		보험료율이 증가한다는 가정
국고확대 시나리오	상동	직장보험료율과 지역 부과점수당금액이 2012년 수준으로 고정된다는 가정하에 보험료수입을 전망		보험료율이 증가하지 않는 가정

자료: 박승준(2012).「국민건강보험 장기재정전망」.국회예산정책처.

2) 시나리오별 추계방법

가) 보험료 인상 시나리오

① 건강보험 재정지출추계

박승준(2012)에 의하면 건강보험지출은 보험급여비[현물급여(요양급여비+건강검진비)+현금급여] + 관리운영비 및 기타지출로 구성되어 있고 요양급여비 추계 알고리즘을 다음과 같다. 연령대별 age profile을 구축한 후(0-9세, 10-19세, 20-29세, 30-39세, 40-49세, 50-59세, 60-69세, 70-75세, 75세 이상) 급여비를 분기별로 추출하고 이를 다시 급여종류별(진료행위료, 기본진료료, 약제비, 재료비)로 구분한 후, 각각을 적용인

구로 나누어 1인당 급여비를 계산하였다. 이렇게 산출한 1인당 보험급여를 연령대별 · 급여종류별로 각각 전망(36개의 추정식 설정)하는 방식을 따르고 있다.

전망방법은 다중회귀분석에 ARMA모형을 접목시킨 복합모형을 이용하여 경상GDP 장기 전망치, 의료수가(환산지수) 등의 설명변수, 계절더미와 ARMA 오차항을 가진 회귀분석을 통해 계절성을 제거한 연령대별 · 급여종류별 1인당 급여를 추계하고 있다. 회귀모형의 기본가정은 오차항(ε_t)이 white noise를 가정(즉, 분산이 일정하며, 서로 독립이고, 정규분포를 따름)하지만 대부분의 경제 시계열 자료는 오차항에 대한 기본가정이 맞지 않다고 보아, 특히 서로 독립이라는 가정은 대부분 만족시키지 못하는 것을 지적하여 박승준(2012)은 복합적 다중회귀모형이 오차항의 자기상관특성을 반영한 전망 모형으로 분류하고 있다.

일단 오차항이 자기상관을 갖는다면, 이를 ARMA 모형으로 표현할 수 있다는 판단하였다. 문제는 실제 추정해보기 전에는 오차항에 대해 적절한 ARMA모형을 식별해 낼 수 없기 때문에 임의로 proxy model을 설정하여 추정한 다음 오차항에 대한 검증과정을 거쳤다. 적절할 모형이 선정되면 전체 회귀모형 자체를 다시 추정하는 복합적 다중회귀분석모형을 실시하였다.

$$Y_t = \alpha + \beta X_t + N_t \quad (1)$$

$$N_t = \delta(L) N_t + e_t \quad \text{(AR process)} \quad (2)$$

$$N_t = \theta(L) e_t + \varepsilon_t \quad \text{(MA process)} \quad (3)$$

$$N_t = \delta(L) N_t + \theta(L) e_t + \varepsilon_t \quad \text{(ARMA process)} \quad (4)$$

Y_t : 연령대별 · 급여종류별 요양급여비,
X_t : 경상GDP, 의료수가(환산지수), 계절더미
ε_t : white noise

연령대별 건강보험 적용인구를 추출하고, 통계청의 장래인구 추계의 연령대별 인구증가율(중위값)을 적용하여 전체 건강보험 적용인구를 추계하는 방식으로 최종 급여비를 전망하였다. 연령대별 · 급여종류별 1인당 급여 전망치와 이전에 추계한 연령별 인구전망을 곱하여 최종 급여를 산출하였다. 현금급여비 및 건강검진비, 관리운영비 및 기타 지출은 경상GDP 증가율만큼 증가하는 것으로 가정하여 산출하였다.

② 건강보험 수입 장기 전망 방법

건강보험 수입 추계는 장래 고령화 요인이 반영되도록 하기 위해 건강보험 지출을 추계한 후, 이와 매년 재정수지 균형을 이루는 건강보험 수입을 산출하였다.

나) 국고지원 확대 시나리오 전망

① 건강보험 재정지출 장기 전망

보험료 확대 시나리오 전망방법과 동일하다.

② 건강보험 수입 장기 전망 방법

건강보험 직장가입자 보험료율 및 지역가입자 점수당단가가 일정하게 유지된다는 가정 하에 건강보험 수입을 직접 추계하였다.

- **직장 보험료 추계: 직장 가입자수** × **월평균 보수월액** × **근로자 보험료율** × **징수율**
- **지역 가입자 보험료: 지역 가입자수** × **평균부과점수** × **부과점수당금액** × **징수율**

③ 적용인구 전망

직장 가입자수와 지역 가입자수가 국회예산정책처 취업자수 장기전망치의 증가율로 증가한다고 가정하였고 직장 가입자수와 지역 가입자수

비율이 2012년 각각 44%와 56%에서, 직장 가입자수가 점차 증가하여 2030년에는 직장 가입자수가 54%, 지역 가입자수가 47%에 이르는 것으로 전망(이는 직장 피부양자를 포함한 직장 적용인구가 전체 적용인구의 70%에 이르는 수준임)하였다.

직장 가입자 월평균 보수월액과 지역 가입자 부과점수당금액은 ARMA 오차항을 가지는 회귀분석 방법을 이용하여 전망하였고 직장 가입자 월평균 보수월액의 경우 설명변수로 국회예산정책처 전산업평균 임금 전망치와 분기더미를 사용하였다.

지역 가입자 부과점수당금액의 경우 설명변수로 국회예산정책처 경상 GDP 전망치와 분기더미를 사용하였다.

3) 전망결과-1(보험료 인상 시나리오)

인구고령화에 따른 건강보험지출을 전망한 결과 2012년 GDP 대비 3.2%에서 2060년 6.2%로 2배 가까이 증가하는 것으로 나타났다. 1인당 급여비 수준이 타연령층 보다 월등히 높은 60대 이상의 노령 인구가 급격하게 증가함에 따라 건강보험 지출이 상당히 빠르게 증가하는 것으로 분석하고 있다. 연령별 1인당 요양급여비 전망결과를 살펴보면 2060년 기준으로 건강보험 적용인구 중 노인계층이 30~39세 계층의 1인당 요양급여비의 4.0배(60~69세 경우), 7.0배(70~75세 경우), 10.4배(75세 이상인 경우)수준을 나타난 것으로 분석하고 있다.

〈표 4-3〉 연령계층별 1인당 요양급여비 전망

(단위: 만원)

기간	0~9세	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~75세	75세이상
2011	62	25	31	41	59	107	180	266	321
2020	116	43	51	69	94	174	289	462	621
2030	209	74	83	116	153	283	467	787	1,114
2040	324	113	122	173	226	419	686	1,187	1,722
2050	450	155	167	237	307	570	933	1,635	2,404
2060	556	192	209	293	382	712	1,170	2,049	3,044

자료: 박승준(2012).「국민건강보험 장기재정전망」.국회예산정책처.

박승준(2012)은 GDP대비 건강보험 급여비 비중이 2057년에 6.21%까지 증가하다가 2058년 이후 감소(2058년 6.20, 2059년 6.18, 2060년 6.16%)하는 것으로 분석되었는데 고령화의 효과가 시간이 지남에 따라 줄어드는 효과로 나타나고 있다.

〈표 4-4〉 보험료 인상을 반영한 건강보험재정 전망결과

(단위: 조원, %)

	2012	2020	2030	2040	2050	2060
건강보험급여비 (GDP 대비)	42.0 (3.20)	84.2 (4.0)	170.9 (4.95)	297.1 (5.81)	430.8 (6.22)	520.7 (6.19)
보험료 수입 (GDP 대비)	34.6 (2.64)	69.6 (3.30)	141.5 (4.10)	246.2 (4.81)	357.0 (5.16)	431.6 (5.13)
국고지원금 (GDP 대비)	5.4 (0.41)	11.8 (0.56)	28.3 (0.82)	49.2 (0.96)	71.4 (1.03)	86.3 (1.03)

자료: 박승준(2012).「국민건강보험 장기재정전망」.국회예산정책처.

4) 전망결과-2(국고지원 확대 시나리오)

건강보험 보험료율과 부과점수당 금액을 2012년 수준으로 유지시크는

“국고지원 확대 시나리오”전망결과 보험료수입 규모가 GDP대비 비중으로 2012년 2.6%에서 2060년 2.3%로 다소 감소하는 것으로 분석하고 있다. GDP대비 보험료수입 비중이 감소하는 주된 이유는 건강보험 총 가입자수가 감소하는 것으로 분석하고 있다.

〈표 4-5〉 국고지원 확대를 반영한 건강보험재정 전망결과

(단위: 조원, %)

	2012	2020	2030	2040	2050	2060
건강보험급여비	42.0	84.2	170.9	297.1	430.8	520.7
(GDP대비)	(3.20)	(4.0)	(4.95)	(5.81)	(6.22)	(6.19)
보험료 수입	34.6	52.4	83.4	118.7	157.6	192.4
(GDP대비)	(2.64)	(2.49)	(2.42)	(2.32)	(2.28)	(2.29)
국고지원금	6.8	28.9	86.3	176.7	270.9	325.5
(GDP대비)	(0.53)	(1.37)	(2.50)	(3.45)	(3.91)	(3.87)

자료: 박승준(2012).「국민건강보험 장기재정전망」.국회예산정책처.

다. OECD의 공공의료비 전망

Martin(2006)[6]는 공공의료비와 노인장기요양비용을 시계열분석을 통해 분석하였다.

1) 공공의료비 장기추계

OECD 보고서는 소득증가보다 의료비지출이 더 빠르게 증가해 온 것은 의료기술의 발달과 의료비의 상대가격이 증가한 것에서 원인을 찾고 있다. OECD 보고서는 의료비지출이 인구구조요인, 소득효과, 그리고 기타요인(residual)등으로 구분하여 각각에 대한 기여도를 분석하였다. 이 보고서는 정책변화가 없다는 가정하에 크게 두 가지 시나리오별로

6) 『Projecting OECD Health and Long-Term Care Expenditures: What are the Main Drivers?』 OECD Economics Department Working Paper, 2006

의료비지출의 GDP대비 비중과 세 가지 요소별 기여도를 추정하였다.

시나리오 1)은 비용증가 시나리오로 과거 20년 동안 의료비추세가 계속되는 것을 가정하여 앞으로도 소득증가율보다 의료비지출증가율이 1% 더 높다는 것을 가정한 것이다. 시나리오2)는 잔여적 요인에 의한 지출증가추세가 추계기간 말인 2050년에 0%로 수렴한다는 가정이다. 추계결과 2010년 OECD평균 7%(GDP 대비)인 공공의료비지출수준이 2050년에 시나리오 1)에 의하면 13%로 증가하고 시나리오 2)에 의하면 10%로 증가하는 것으로 분석하였다. 특히, 이 연구는 인구고령화의 영향은 일정 기간 의료비지출을 상승시키는 요인으로 작용하지만 건강여명이 증가함에 따라 의료비상승효과는 감소하는 것으로 분석하고 있다.

이 연구는 OECD국가를 대상으로 이들 각각의 요인별 기여도와 총증가율을 2050년까지 추계하였다.

〈표 4-6〉 OECD 총의료비 구성요인

<table>
<tr><th colspan="8">총의료비</th></tr>
<tr><th colspan="4">공공의료비</th><th colspan="4">노인장기요양</th></tr>
<tr><th rowspan="3">인구요인</th><th>인구구조변화</th><th rowspan="3">비인구요인</th><th rowspan="2">소득효과</th><th rowspan="3">인구요인</th><th>인구구조변화</th><th rowspan="3">비인구요인</th><th>경제활동참가율/공적서비스비중</th></tr>
<tr><th>사망관련의료비</th><th rowspan="2">잔여효과(기술진보, 상대가격, 정책)</th><th rowspan="2">서비스의존도와 건강수준</th><th rowspan="2">종사자 임금상승</th></tr>
<tr><th>생존인구의 의료비</th></tr>
</table>

공공의료비지출을 위한 추계식은 아래 식과 같다.

$$\triangle \log[\frac{HE}{N}] = \triangle \log(adjusted age\ factor) + \epsilon \triangle \log[\frac{Y}{N}] + \triangle \log(residual) \quad (1)$$

또는 GDP대비 비중으로 추정하는 식은

$$\triangle \log[\frac{HE}{Y}] = \triangle \log(adjusted age\ factor) + (\epsilon - 1) \triangle \log[\frac{Y}{N}] + \triangle \log(residual) \quad (2)$$

2) 추계결과

추계결과 1981~2002년 까지 결과는 연간 3.6%인상하고 인구효과는 0.3%, 소득효과는 2.3%, 그리고 잔여효과는 1%로 계산되었다. 반면에 1970년~2002년 까지 결과에 의하면 연간 평균 증가율은 4.3%, 인구효과는 0.4%, 소득효과는 2.5%, 잔여효과는 1.5%로 계산되었다.

〈표 4-7〉 OECD 국가별 공공의료비지출의 성장기여도(1981-2002)

(단위: %)

국가(기간)	공공의료비	인구효과	소득효과	잔여효과
호주(1981-2001)	3.6	0.4	1.8	1.4
오스트리아	2.2	0.1	2.1	0.0
벨기에(1995-2002)	2.9	0.4	1.7	0.6
캐나다	2.6	0.4	1.7	0.6
체코(1993-2002)	2.7	0.4	2.8	-0.4
덴마크	1.3	0.1	1.7	-0.5
핀란드	2.6	0.3	2.1	0.2
프랑스	2.8	0.2	1.6	1.0
독일	2.2	0.2	1.2	1.0
그리스(1987-2002)	3.4	0.4	1.3	0.8
헝가리(1991-2002)	1.5	0.3	2.8	-1.5
아이스란드	3.5	0.1	1.5	1.9
아일랜드	3.9	0.1	4.9	-1.0
이태리(1988-2002)	2.1	0.7	1.7	-0.1
일본(1981-2001)	3.8	0.4	2.2	1.1
한국(1982-2002)	10.1	1.4	6.1	2.4
룩셈부르크(1981-2002)	3.8	0.0	3.9	-0.1
멕시코(1990-2002)	4.5	0.7	0.5	2.4
네덜란드(1981-2002)	2.6	0.3	1.9	0.3
뉴질랜드	2.7	0.2	1.5	1.0
노르웨이	4.0	0.1	2.5	1.5
폴란드(1990-2002)	3.1	0.5	3.2	-0.6
포르투갈	5.9	0.4	2.6	2.8
슬로바키아(1997-2002)	2.1	0.5	4.2	-1.5
스페인	3.4	0.3	2.3	0.8
스웨덴	1.5	0.1	1.7	-0.4
스위스(1985-2002)	3.8	0.2	0.8	2.9
터키(1984-2002)	11.0	0.3	2.3	8.3
영국	3.4	0.2	2.3	1.0
미국	4.7	0.1	2.0	2.6
평균	3.6	0.3	2.3	1.0

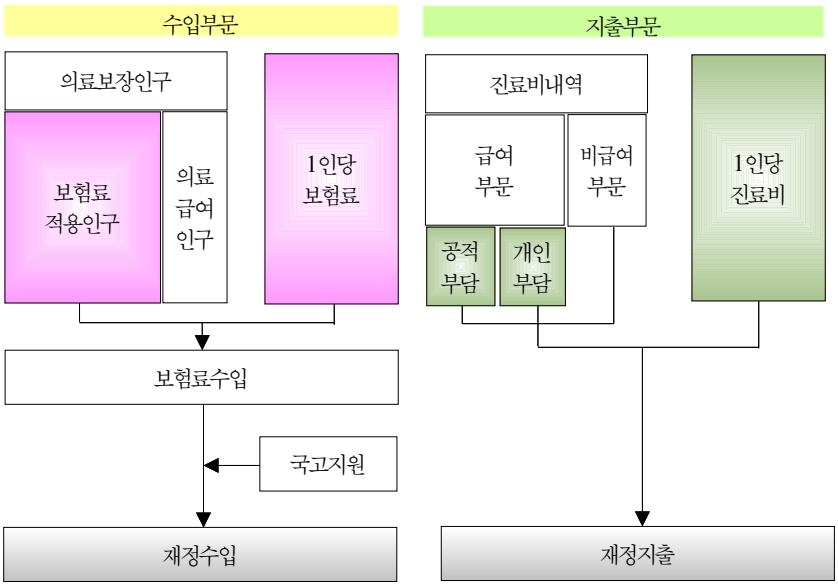
2. 조성법에 의한 추정

조성법은 기초값(최근 급여의 평균), 기초율(수급자비율, 이용율 등)가정에 인구추정에 의한 대상자수를 곱하여 급여지출을 계산하는 방식이다. 향후 급여인상률은 보편적인 물가상승률 등을 적용한다. 조성법은 시계열분석에 제약이 많은 경우 적용되는 방법으로 과거 시계열 기간이 짧은 경우 또는 시계열이 안정적이지 않은 경우 사용하게 된다. 건강보험급여비지출을 위한 시계열회귀분석에서는 지출추계에서 급여비의 기초가 되는 1인당급여비를 GDP를 독립변수로 사용하여 ARMA회귀식으로 추정하였다. 그러나 시계열회귀식의 문제점은 과거시계열추세가 안정적이지 않다는 문제점을 갖고 있다. 우리나라의 건강보험제도는 GDP증가추세와는 달리 보장성확대등 제도적 측면에 의해 결정되어 지출증가율이 연도별로 일정한 추세를 보이지 않고 급등락을 반복하는 문제가 있다. 이러한 문제를 해소하기 위한 대안으로 과거 급여비인상률 중에서 outlier에 해당되는 연도는 제외하고 평균값을 계산하여 미래에도 이 추세가 지속될 것이라는 것을 가정한 추계방법이다.

가. 한국보건사회연구원(2011)의 건강보험 추계

원종욱 외(2011)은 건강보험제도의 보장성이 일정한 주기를 두고 강화되기 보다는 특정 연도에 급여비지출이 급증하는 추세를 보여 지난 5년간 연도별 건강보험지출인상률 중에서 outlier에 해당되는 연도는 제외하고 나머지 연도의 평균값 수준으로 증가할 것이라는 가정을 하였다.

〔그림 4-1〕 건강보험 재정추계 흐름도



1) 인구가정

인구가정은 한국보건사회연구원이 추계한 결과를 사용하였고 합계출산율 1.28명 그리고 평균수명은 중위가정을 기본 가정으로 사용하였다. 이와 같은 가정하의 대상자수전망은 아래와 같다.

〈표 4-8〉 건강보험 적용대상자수(전체 인구수) 전망

	2011	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
건강보험 적용대상자수 = 총인구수	49,004	49,239	49,210	48,940	48,377	47,356	45,849	43,906	41,575

2) 급여증가율 가정

건강보험급여비의 증가율은 제도가 안정화된 2003년부터 2009년 까지 지난 6년간의 평균급여비증가율을 사용하였다. 2006년과 2007년은 급여의 확대로 인해 급여비증가율이 과도하여 평균계산에서 제외하였다. 2006년과 2007년도 급여증가율을 제외한 지난 5년간의 급여비평균증가율은 9.8%로 계산되었다.

〈표 4-9〉 건강보험 1인당 급여비 증가율 추이

연도	1인당 급여액 (원, 연액)	증가율
2003	313,255	8.9%
2004	340,507	8.7%
2005	379,569	11.5%
2006	441,506	16.3%
2007	500,959	13.5%
2008	531,563	6.1%
2009	594,823	11.9%
2010	664,460	11.7%

급여비추계에서 가장 중요한 부분은 급여비증가율에 대한 가정이다. 앞으로 급여비가 어떤 수준을 유지하는 가를 결정하는 것이 급여비추계를 결정짓는 중요한 요인이 된다. 본 연구에서는 2003년부터 2010년까지(2006년과 2007년 제외)급여비의 평균증가율이 2020년까지 유지되다가 2021년부터 2030년 까지는 OECD 의료비평균실질증가율[7] (2000~2008년)인 4.2%에 민간소비지출디플레이터 1.92%를 합한 6.12%로 수렴하는 것을 가정하였다. 2021년부터 9.8%에서 매년 일정

7) OECD SOCX 2000~2008 health expenditure data

한 수준으로 감소하여 2030년 6.12%로 수렴하는 것을 의미한다. 2031년부터는 6.12%를 계속 유지하는 것을 가정하였다.

〈표 4-10〉 건강보험 1인당 증가율 가정

기간	2011~2020	2021~2030	2031년 이후
가정	9.8%	매년 일정수준을 감소하여 6.12%로 수렴	6.12% 유지
비고	2003~2010 연평균 증가율		2000~2008 OECD SOCX 평균 증가율(명목)

3) 급여비추계결과

추계결과 총급여비는 2015년에 53조 9,250억원, 2030년에 181조 3,690억원 2050년에는 511조 3,270억 원으로 계산되었다.

〈표 4-11〉 건강보험 총비용 전망

(단위: 10억원)

	2011	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
총비용 (①+②)	38,228	55,390	87,706	132,264	183,939	241,980	314,935	405,508	516,382
①건강보험 급여지출	36,999	53,925	85,908	130,114	181,369	238,936	311,330	401,240	511,327
(GDP 대비 비중)	3.1%	3.4%	4.0%	4.8%	5.3%	5.8%	6.3%	7.0%	7.6%
②기타지출	1,229	1,465	1,798	2,150	2,570	3,044	3,605	4,269	5,055
국고지원	4,559	6,605	10,459	15,772	21,934	28,855	37,554	48,355	61,576
(GDP 대비 비중)	0.4%	0.4%	0.5%	0.6%	0.6%	0.7%	0.8%	0.8%	0.9%

주: 1) 관리운영비: 기타지출_y = 기타지출_y-1 × 증가율_y(인건비는 임금상승률 기타 관리운영비는 물가상승율의 50%를 적용)
2) 국고지원_y = 보험료수입_y × 14%(보험료수입_y : 총수입(=총지출) 대비 85%[8])로 가정함)
3) GDP는 「2008년 국민연금재정추계」의 수치를 사용하였음.

아래 표는 OECD추계방법과 인구코호트별추계방법에 의한 급여지출 비규모를 보여주고 있다. OECD추계방법에서 가장 중요한 변수는 건강보험급여비증가율 중에서 잔차효과를 어떻게 처리하는가 이다. 추계A는 잔차효과, 즉 급여확대 및 의료기술발전 등으로 인한 급여비증가율이 2050년에 0%로 수렴하는 것이고, 추계B는 2030년에 0%로 수렴하는 것을 가정한 경우이다. 최근의 급여비 지출증가분 중에서 급여확대나 의료기술발전에 기인한 부분이 언제까지 계속되는지를 가정하는 데 따라 급여추계치는 크게 차이가 남을 알 수 있다. 인구코호트별추계 또한 최근 7~8년 동안의 급여비지출추세가 언제까지 지속되는지 그리고 일정기간 이후에는 어떤 추세로 수렴하는지를 가정하기에 따라 다른 결과치가 산출된다. 미래의 건강보험급여비증가율을 가늠하는 것은 쉬운 일이 아니다. 본 연구에서는 각기 다른 세 가지 가정하에서 건강보험급여비를 추계해 보았다. 2050년 기준으로 최소 404조 최대 572조의 급여비지출이 예상되는 것으로 추계되었다.

8) 2010년말 기준 총수입 대비 보험료수입 비중

〈표 4-12〉 건강보험 총비용 전망(코호트별 급여증가율 가정 반영)

(단위: 10억원)

	OECD추계방법1 잔차증가율 2050년 0% (A)	OECD추계방법2 잔차증가율 2030년 0% (B)	보사연의 조성법 추계 (C)
2015	64,426	63,245	53,925
2020	109,290	103,336	85,908
2025	164,793	147,333	130,114
2030	239,206	198,646	181,369
2035	317,328	246,236	238,936
2040	406,200	300,296	311,330
2045	490,199	351,326	401,240
2050	572,425	404,741	511,327

제2절 노인장기요양보험

1. 기초율의 확률추정방식

기초율의 확률추정방식은 조성법과 유사한 면을 갖고 있다. 기초율에 대해 과거 평균치를 적용하는 것은 조성법에 해당된다. 반면에 기초율이 확률분포를 가진다는 것을 가정하여 로지스틱분석으로 추정할 수도 있다. 노인장기요양보험도 제도가 도입된지 얼마되지 않아 시계열분석을 하는 것이 부적절하여 확률추정방식과 같은 대안이 사용되고 있다.

가. 권순만(2011)『지속가능한 노인장기요양보험 재정추계』

권순만(2011)은 PSSRU의 셀방식 접근모형(Cell-based Model)을 적용하여 노인장기요양보험 제도의 특성을 고려한 재정추계모형을 개발하였다. 개발과정은 총 8단계로 이루어진다.

1) 장래인구의 보정

장래인구추계(2006)에서 보고된 인구를 기본으로 하였으나 추계치가 과소 추계되어 이를 보정한 인구수를 최종적으로 추계에서 사용하였다. 2006년 장래인구추계는 65세 이상 노인인구가 과소 추계되어 2010년 인구자료를 이용하여 인구수를 새롭게 추계하였다.

2) 만성질환 이환확률 추정

건강보험자료의 만성질환 유무(1, 0)를 기초로 성, 연령대별 만성질환 이환확률을 산출하였다. 확률추정은 로지스틱모형으로 설명변수는 성별(1, 0), 연령그룹더미(age1(70~74세), age2(75~79), age3(80~84), age4(85세 이상) 기준연령더미는 age0(65세~69세))가 사용되었다.

3) 독거확률 추정

건강보험자료의 독거여부(1, 0)를 기초로 성, 연령별 독거확률을 산출하였다. 확률추정은 로지스틱모형으로 설명변수는 성별(1, 0), 연령그룹더미(age1(70~74세), age2(75~79), age3(80~84), age4(85세 이상) 기준연령더미는 age0(65세~69세))가 사용되었다.

4) 장기요양서비스 이용확률 추정

회귀분석 결과 유의한 영향을 미치는 것으로 확인된 요인 중 연령(5개), 성(2개), 만성질환유무(2개), 독거여부(2개), 소득분위(4개)를 기준으로 총 160개의 셀을 구분하였다. 2010년 장기용양 서비스이용자료를 바탕으로 성, 연령, 만성질환, 독거, 소득분위를 기준으로 구분된 셀 별 장기요양서비스 이용확률(1, 0)을 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 설명변

수는 성별(1, 0), 연령그룹더미(age1(70~74세), age2(75~79), age3(80~84), age4(85세 이상) 기준연령더미는 age0(65세~69세)), 만성질환여부(1, 0), 독거여부(1,0), i1(소득 2분위 더마), i2(소득 3분위 더미), i3(소득 4분위), i0(기준더미:소득 1분위) 가 사용되었다.

5) 시설/재가 서비스 이용확률 추정

2010년 장기요양 서비스 이용 자료를 바탕으로 성, 연령, 만성질환, 독거를 기준으로 구분된 셀 별 시설/재가서비스 이용 확률(1, 0)을 산출하였다. 소득분위는 장기요양 서비스의 이용여부에는 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었으나, 서비스의 유형(시설/재가)에는 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 확인되어 시설/재가서비스 이용확률산출시에는 제외하였다.

장기요양 급여자료는 월별 청구 단위로 수집된 자료이므로 동일한 이용자 개인의 서비스 이용이 반복 측정되오 나타나게 되므로 이를 고려한 분석방법을 적용하기 위해 일반화 추정방정식 GEE(Generalized Estimating Equation)모형을 이용하여 분석을 실시하였다. 즉, 각 개체의 반응이 여러 시점에서 반복 측정된 다시점 자료인 경우 동일 개체에 대하여 관찰값이 반복 측정되어 각 관찰값 사이에는 상관관계가 존재하므로 회귀분석 시 반복 측정된 자료에 대한 고려를 위한 조치이다.

시설서비스 이용여부(1,0)를 성별(1,0), 성별(1,0), 연령그룹더미(age1(70~74세), age2(75~79), age3(80~84), age4(85세 이상) 기준연령더미는 age0(65세~69세)), 만성질환여부(1, 0), 독거여부(1,0) 등의 변수로 추정하였다. 재가서비스 이용확률은 1 - 시설서비스 이용확률 로 계산된다.

6) 셀별 시설/재가서비스 이용자 수 및 비용추계

1단계에서 추계된 인구수에 만성질화유병율, 독거확률, 장기요양서비스 이용확률, 시설/재가서비스 이용확률 등을 곱하여 셀벨 시설/재가 추정 이용자수를 추계한다.

7) 셀별 비용추계

앞서 추계된 셀별 시설/재가서비스 이용자 수에 셀별 평균 1인당 시설/재가서비스 이용비용을 곱하여 셀별 시설/재가서비스 비용을 추계하였다. 셀별 평균 1인당 시설/재가서비스 이용비용은 2010년 1월부터 12월 까지 1년 간 장기요양 이용자료를 통해 산출한 비용을 적용하였다.

8) 총 급여비 추계

앞서 추계된 셀 별 시설/재가서비스 비용을 모두 합산하여 연도별 총 비용을 추계하였다. 장기요양부문의 수가는 물가상승률(3%)에 고정한다고 가정하였다.

9) 민감도 분석

만성질환유병률변화를 유병율이 매년 0.5%감소, 0.5%증가, 2040년까지 매년 1% 증가 등으로 구분하여 민감도분석을 실시하였고 독거비율을 매년 0.2%증가하는 것을 가정하여 민감도분석을 실시하였다.

10) 시나리오별 분석

위와 같이 추계된 결과에 대해 등급외자에 대한 인정이 확대되는 시

나리오(2개 안), 경제성장에 따른 수가상승률의 폭이 높아지는 시나리오(5%) 등으로 시나리오 분석을 실시하였다.

2. OECD(2006)의 노인장기요양비 장기추계

공공의료비를 추계한 OECD보고서(2006)[9]는 노인장기요양비의 장기추계도 유사한 방법으로 추계하고 있다. 노인장기요양비도 인구효과 비인구효과로 나누어 추계하고 있다. 인구효과는 연령수준과 장기요양서비스에 대한 의존도와 건강수준을 고려하였다. 그리고 비인구효과는 경제활동참가율과 노인장기요양서비스 종사자의 임금수준을 고려하고 있다. 경제활동참가율은 장기요양서비스가 공적인 영역이 아니라 사적으로 제공되는 경우 경제활동참가율이 높을수록 공적서비스에 대한 의존도가 높을 수 있다는 것을 감안한 것이다. 임금수준은 소위 Baumol효과를 측정하기 위한 것으로 경제전반의 생산성향상으로 임금수준이 상승함에 따라 장기요양서비스 제공자에 대한 임금수준도 같이 상승한다는 것이다. 그러나 장기요양서비스 영역은 생산성제고가 한정적이기 때문에 생산성 향상 없이 임금수준만 상승하는 결과를 초래할 것이라는 것이다.

$$Log[\frac{LTC}{ND}] = \alpha + \beta_1 Age + \beta_2 Z + \beta_3 w + \mu \quad 3)$$

LTC: 장기요양비용, ND: 서비스 이용자, Age: 연령계층의 중간 연령, Z: 비공식적서비스 제공을 나타내는 대리변수, W: 기타요인(상대가격 또는 소득)

9) 『Projecting OECD Health and Long-Term Care Expenditures: What are the Main Drivers?』 OECD Economics Department Working Paper, 2006

3. 조성법에 의한 재정추계

권순만(2011)은 제도변수 관련 기초율을 로지스틱모형을 통해 확률추정하였지만 과거추세의 평균을 적용하는 방법도 가능하다. 시설이용과 재가서비스이용을 확률로 추정할수 있지만 성별, 연령대별 평균을 적용하는 것도 가능하다. 권순만(2011)은 기초율이 확률분포를 한다는 것을 가정하는 것이고 평균값을 적용하는 것은 확률분포가 아닌 확정값(deterministic value)을 가진다고 가정하는 것이다.

가. 최인덕(2011)의 재정추계

지출은 아래와 같은 방법으로 추계된다. 2010년 노인인구에 인정자비율 0.058와 제도이용율 0.85를 곱하면 2010년 기준 실인원은 246,726명이 된다. 실원에 등급별 그리고 입소/재가별로 1인당 보험자지출금액을 산출한후 등급별 그리고 입소/재가별 실인원에 곱하면 각각의 보험자지출이 구해진다.

〈표 4-13〉 노인장기요양보험 등급별 실인원 비중 및 지출비중(2010년 7월 기준)

구분		실인원		1인당 총금액	1인당 본인부담	1인당 보험자지출
총계	계	246,726	100%	942,684	118,693	823,991
	입소	78,203		1,267,873	169,704	1,098,169
	재가	170,181		784,066	94,096	689,970
1등급	계	37,498		1,192,570	158,020	1,034,550
	입소	19,769	(8.0%)	1,392,343	190,314	1,202,029
	재가	18,018	(7.2%)	954,254	120,052	834,202
2등급	계	61,802		1,096,769	151,080	945,689
	입소	33,608	(13.4%)	1,281,465	185,275	1,096,190
	재가	28,939	(11.4%)	854,097	107,480	746,617
3등급	계	148,179		810,381	94,630	715,751
	입소	24,960	(10.0%)	1,144,182	131,504	1,012,678
	재가	123,784	(50.0%)	739,374	86,763	652,611

자료: 노인장기요양보험통계월보, 국민건강보험공단, 2010. 7 , "노인장기요양보험 중장기재정운용전망 정책과제"에서 재인용

1) 실인원 추계

- 실인원 = 각 연도별 노인인구 x 인정자비율(0.058: 2010년) x 이용율(0.85)

2) 등급별, 입소 및 재가 실인원 추계

- 1등급입소인원= 실인원 x 0.08(1등급입소 실인원비중)
- 1등급재가인원= 실인원 x 0.072(1등급재가 실인원비중)
- 2등급입소인원= 실인원 x 0.134(2등급입소 실인원비중)
- 2등급재가인원= 실인원 x 0.114(2등급재가 실인원비중)
- 3등급입소인원= 실인원 x 0.10(3등급입소 실인원비중)
- 3등급재가인원= 262,819 x 0.50(3등급재가 실인원비중)

3) 등급별, 입소 및 재가 보험자지출(연간비용)

- 1등급입소지출 = 1등급입소인원 x 1,202,029원 x 12
- 1등급재가지출 = 1등급재가인원 x 834,202원 x 12
- 2등급입소지출 = 2등급입소인원 x 1,096,190원 x 12
- 2등급재가지출 = 2등급재가인원 x 746,617원 x 12
- 3등급입소지출 = 3등급입소인원 x 1,012,678원 x 12
- 3등급재가지출 = 3등급재가인원 x 652,611원 x 12

4) 기간별 인정자비율의 조정

〈표 4-14〉 노인장기요양보험 기간별 인정자비율 가정

		2010	2015	2020	2030
인정자비율 (%)	1안	5.8	6.3	7.1	8.4
	2안	5.8	6.5	7.2	8.6

5) 수가인상율 3% 적용

각 등급별 수가에 연 3% 수가인상율을 반영하여 중장기 재정추계결과를 도출하였다.

〈표 4-15〉 노인장기요양보험 중장기 추계결과

(단위: 억원)

		2010	2015	2020	2030
인정자비율 (%)	1안	25,036	37,503	56,871	137,715
	2안	25,036	40,033	59,968	156,653

나. 보건복지부의 중기재정전망

재정추계는 기본적으로 장기를 기본으로 하지만 사회보장위원회에서는 재정추계결과를 중기재정계획에 활용하는 방안도 논의될 수 있으므로 제도별 재정추계는 중기와 장기로 구분해서 추계되는 것이 바람직하다고 본다.

1) 대상자추계

아래 표는 보건복지부가 중기재정전망(5개년)을 위해 매년 작성하는 노인장기요양예산추계방식이다. 중기재정추계이므로 조성법이 사용되고 있으며 노인인구추계와 인정율 및 이용율을 적용하여 이용자수를 추계한다. 이용자는 다시 보험적용과 의료급여로 구분하고 이들을 각각 시설과 재가 그리고 기초와 일반으로 세분화한다.

2) 시설급여비추계(보험적용대상)

이용자를 현재 기준 등급별인원비중으로 등급별로 구분한 후 등급별 1인당 수가를 곱한다. 그리고 시설이용자 1인당 가중평균수가를 구한 후 시설이용자수에 곱하면 총소요예산이 계산된다.

3) 시설급여 국고부담분 추계(보험적용대상)

보험자급여지출 = 보험료수입(X) + 0.2보험료수입(X)

(보험료수입 = 급여지출 / 1.2)

〈표 4-16〉 노인장기요양 보험자 급여지출 및 국고지원규모

(단위 : 억원)

구분		2012	2013	2014	2015	2016	2017
보험자 급여지출	G	9,834.5	10,463.8	11,076.8	11,980.3	12,623.4	13,092.8
국고지원 규모	(G/1.2)×0.2	1,639	1,744	1,846	1,997	2,104	2,182

〈표 4-17〉 노인장기요양보험 대상자 유형별 분류

구분		2012	2013	2014	2015	2016	2017
노인인구(A)		5,889,675	6,137,702	6,385,559	6,624,120	6,863,500	7,118,969
인정율(B)		5.7%	5.7%	5.8%	5.9%	6.0%	6.0%
이용율(C)		90%	90%	90%	90%	90%	90%
이용자수총계(D)= A×B×C		302,140	314,864	333,326	351,740	370,629	384,424
보험 적용	시설이용자수 (D-1)	78,480	83,588	88,485	93,368	98,380	102,038
	재가이용자수 (D-2)	167,784	174,850	182,211	189,884	197,878	206,210
의료 급여[1)]	기초 (지자체부담) (D-3)	51,222	51,726	57,930	63,788	69,671	71,476
	일반 (국고:지방비) (D-4)	4,654	4,700	4,700	4,700	4,700	4,700

주: 1) 의료급여의 경우 기초생활대상자는 전액 지자체부담, 일반의료급여는 서울은 5:5, 지방은 8:2로 부담. 기초와 일반 대상자수는 과거 추세를 반영하여 추계한 것으로 실제와 차이가 날 수 있음.

〈표 4-18〉 노인장기요양보험 시설급여비추계(보험적용대상)

연도		2012	2013	2014	2015	2016	2017
시설이용자수(D)		78,480	83,588	88,485	93,368	98,380	102,038
이용자중 시설 등급분포 (명)	1등급 (D-1)	15,037 (19.1%)	15,804 (18.9%)	16,730 (18.9%)	17,653 (18.9%)	18,600 (18.9%)	19,291 (18.9%)
	2등급 (D-2)	30,742 (39.1%)	31,944 (38.2%)	33,815 (38.2%)	35,681 (38.2%)	37,597 (38.2%)	38,995 (38.2%)
	3등급 (D-3)	32,701 (41.8%)	35,840 (42.9%)	37,940 (42.9%)	40,034 (42.9%)	42,183 (42.9%)	43,752 (42.9%)
1일당 시설 등급별 수가 (월환산금액) (원)	1등급 (E-1)	50,120 (1,524,483)	50,120 (1,524,483)	50,120 (1,524,483)	51,373 (1,562,595)	51,373 (1,562,595)	51,373 (1,562,595)
	2등급 (E-2)	46,420 (1,411,942)	46,420 (1,411,942)	46,420 (1,411,942)	47,580 (1,447,240)	47,580 (1,447,240)	47,580 (1,447,240)
	3등급 (E-3)	42,710 (1,299,096)	42,710 (1,299,096)	42,710 (1,299,096)	43,777 (1,331,573)	43,777 (1,331,573)	43,777 (1,331,573)
시설 이용자 1인당 가중평균 수가 (원)/월	(D-1×E-1) + (D-2×E-2) + (D-3×E-3) =F	(19.1%×1,524,483) + (39.1%×1,411,942) +(41.8%×1,299,096) =1,386,267	(18.9%×1,524,483) + (39.2%×1,411,942) +(42.9%×1,299,096) =1,384,835	(18.9%×1,524,483) + (39.2%×1,411,942) +(42.9%×1,299,096) =1,384,835	(18.9%×1,562,595) + (39.2%×1,417,240) +(42.9%×1,331,573) =1,419,455	(18.9%×1,562,595) + (39.2%×1,417,240) +(42.9%×1,331,573) =1,419,455	(18.9%×1,562,595) + (39.2%×1,417,240) +(42.9%×1,331,573) =1,419,455
연간 본인부담 (19%)제외 보험자급여 지출 (사용율 93%적용후)	D×F×81%×93%×12개월 =G	78,480×1,386,267×81%×93%×12 =9,834.5억원	83,588×1,384,835×81%×93%×12 =10,463.8억원	88,485×1,384,835×81%×93%×12 =11,076.8억원	93,368×1,419,455×81%×93%×12 =11,980.3억원	98,380×1,419,455×81%×93%×12 =12,623.4억원	102,038×1,419,455×81%×93%×12 =13,092.8억원

주: 1) 등급별수가: 2010, 2011년 동결 2012년 2.5%인상(확정). 2013년, 2014년 동결, 2015년 2.5%인상 (복지부동결로 가정) 2016, 2017동결로 가정.
2) 가중평균수가를 전문시설(복지부가정)이 아닌 전체시설로 계산하는 경우 금액이 달리 계산될수 있음.

〈표 4-19〉 재가급여지출추계(보험적용대상)

연도		2012	2013	2014	2015	2016	2017
재가이용자수(D)		167,784	174,850	182,211	189,884	197,878	206,210
재가이용자 등급분포 (명)	1등급 (D-1)	14,094 (8.4%)	14,687 (8.4%)	15,306 (8.4%)	15,950 (8.4%)	16,622 (8.4%)	17,322 (8.4%)
	2등급 (D-2)	23,825 (14.2%)	24,829 (14.2%)	25,874 (14.2%)	26,964 (14.2%)	28,099 (14.2%)	29,282 (14.2%)
	3등급 (D-3)	129,865 (77.4%)	135,334 (77.4%)	141,031 (77.4%)	146,970 (77.4%)	153,158 (77.4%)	159,607 (77.4%)
재가 등급별 월 한도액 (월 환산금액) (원)[1]	1등급 (E-1)	1,140,600	1,140,600	1,140,600	1,169,115	1,169,115	1,169,115
	2등급 (E-2)	1,003,700	1,003,700	1,003,700	1,028,792	1,028,792	1,028,792
	3등급 (E-3)	878,900	878,900	878,900	900,872	900,872	900,872
이용자 1인당 가중평균 한도액/월	(D-1×E-1) + (D-2×E-2) + (D-3×E-3) =F	(8.4%×1,140,600) + (14.2%×1,003,700) + (77.4%×878,900) =918,604	(8.4%×1,140,600) + (14.2%×1,003,700) + (77.4%×878,900) =918,604	(8.4%×1,140,600) + (14.2%×1,003,700) + (77.4%×878,900) =918,604	(8.4%×1,169,115) + (14.2%×1,028,792) + (77.4%×900,872) =941,569	(8.4%×1,169,115) + (14.2%×1,028,792) + (77.4%×900,872) =941,569	(8.4%×1,169,115) + (14.2%×1,028,792) + (77.4%×900,872) =941,569
연간본인부담(14%)제외 보험자급여지출 (사용율 83%적용 후)	D×F×86%×83%×12개월 =G	167,784×918,604×86%×83%×12 =13,201억원	174,850×918,604×86%×83%×12 =13,757억원	182,211×918,604×86%×83%×12 =14,337억원	189,884×941,569×86%×83%×12 =15,314억원	197,878×941,569×86%×83%×12 =15,959억원	206,210×941,569×86%×83%×12 =16,631억원

주: 1) 보험적용수가와 동일하게 재가급여의 월 한도액은 2015년 2.5% 인상후 2016, 2017 동결로 가정함.

〈표 4-20〉 재가급여 국고부담분 추계

연도		2012	2013	2014	2015	2016	2017
보험자 급여지출	G	13,201 억원	13,757 억원	14,337 억원	15,314 억원	15,959 억원	16,631 억원
국고지원 규모	G/1.2 ×0.2	2,200 억원	2,293 억원	2,390 억원	2,552 억원	2,660 억원	2,772 억원

주: 보험료수입이외 기타수입은 0 으로 가정

〈표 4-21〉 노인장기요양(보험+의료급여) 국고부담 추계

연도		2012	2013	2014	2015	2016	2017
보험제도	시설 + 재가	3,839	4,037	4,236	4,549	4,764	4,954
	복지용구	83	89	93	98	104	111
의료급여[1)]		344	385	430	465	499	534
국고부담 총계 (억원)	각종급여 관련	4,266	4,511	4,759	5,112	5,367	5,599
	공단관리 운영비	312	314	323	333	343	353
	총계	4,578	4,825	5,082	5,445	5,710	5,952

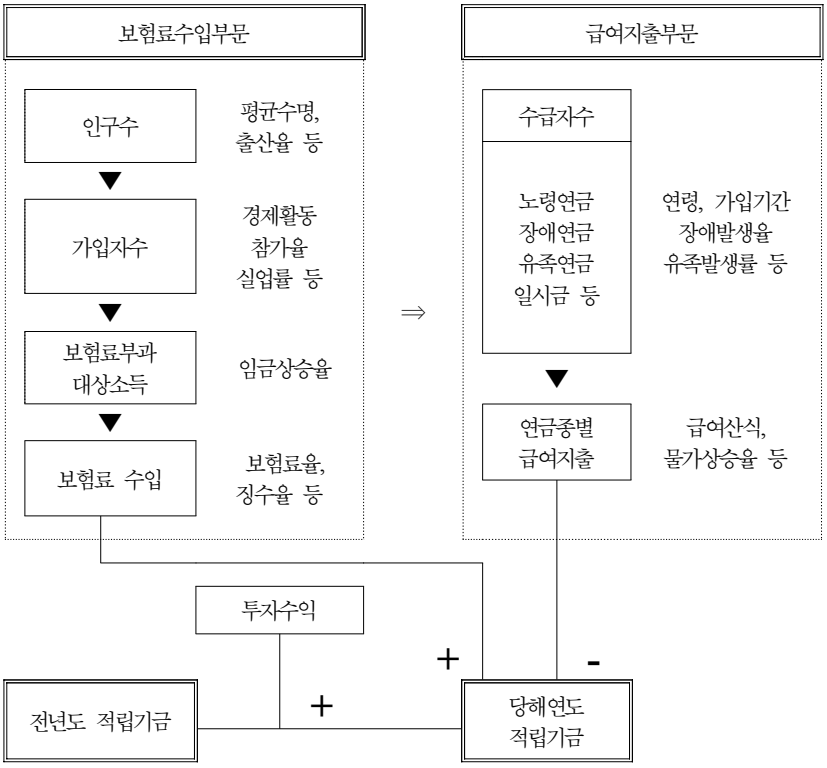
주: 1) 일반의료급여의 국고부담분(지자체부담인 기초생활대상자 제외)은 보험제도와 동일한 방법으로 추계되었으나 2015년 이후 급여인상율(2.5%)은 적용하지 않았음(보건복지부 추계)
2) 복지용구관련 급여는 재가대상자중 13%가 월 160만원을 사용하는 것으로 계산되었고 본인부담율 14%가 적용된 후 시설 및 재가급여와 동일한 방식으로 국고부담분이 계산되었으나 2015년 이후 급여인상(2.5%)은 적용하지 않았음.
3) 공단관리운영비는 전년 대비 3%인상이 적용(보건복지부계산)

제3절 국민연금

국민연금의 재정추계는 5년 마다 법에 의해 실시되는 국민연금재정재계산에서 수행되고 있다. 가장 최근에 실시된 재정계산은 2008년이고 2013년에 제 3차 재정계산결과가 발표된다. 따라서 사회재정추계에서는

국민연금재정추계결과를 원용하는 것으로 결정하는 것이 바람직하다. 국민연금재정추계과정은 다음과 같다.

〔그림 4-2〕 국민연금 장기재정추계모형 흐름도



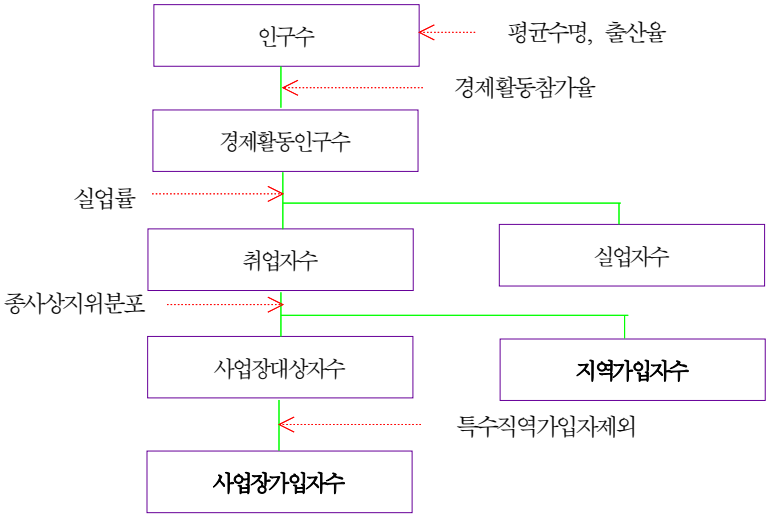
국민연금의 재정추계를 위해 사용하고 있는 추계모형은 연금수리적모형(actuarial model)으로 가입자가 연금제도에 가입하여 기여를 하고 연금을 수급하며 사망하여 연금수급을 마감하기 까지의 전 과정을 연금제도 내용에 맞추어 모형으로 구현하고 이 모형에 의해 연차적으로 가입자, 보험료수입, 수급자, 지출 등을 계산하는 방법이다. 재정계산에 사용된 국민연금 장기재정추계모형은 크게 "가정변수입력", "인구통계학적

구조추계" 및 "재정추계" 부문으로 구분된다. 가정변수는 가입 연령의 상▪하한, 수급개시연령, 연금보험료율, 급여수준 등 연금제도의 일반적 사항을 입력하는 부문이다. 인구통계학적 구조추계는 인구전망, 가입자 전망, 가입기간별 가입자전망 및 수급자 전망으로 구성되며, 출산율, 사망률 등을 적용한 인구전망에 경제활동참가율 등을 적용하여 가입자를 전망하고 가입기간별 가입자를 기준으로 수급자를 산출하는 과정이다. 마지막으로 재정추계부문은 가입자 및 가입자의 소득을 기준으로 연금보험료수입을 산출하고, 수급자에 대해 급여수준을 적용하요 급여지출액 및 기금운용에 의한 이자수입 증 재정전망결과를 산출하는 부문이다.

1. 가입자 추계

국민연금 가입자수는 경제활동참가율과 가입률을 적용하여 연도별로 성별·연령별 가입자수를 전망한 이후 가입기간별 분포를 적용하여 가입기간별로 가입자수를 전망한다. 이 때 가입기간별 가입자분포는 징수율, 사망률, 장애발생률 등을 적용하여 추정하게 된다. 경제활동참가율, 가입률, 징수율, 장애발생률 등은 재정추계위원회에서 논의되고 합의된 가정을 사용하게 된다.

〔그림 4-3〕 국민연금 가입자 추계



2. 수급자 추계

노령연금의 경우 연령과 가입기간 등의 수급조건을 만족할 때 신규수급자가 되고 계속수급자와 함께 해당연도 총수급자로 산정되는데 이 때 연금의 수급조건을 만족하지 못할 경우에는 일시금으로 지급하는 것으로 처리된다.

$$\text{노령연금 수급자수}_y,a,g,d = (\text{가입자수}_y,a,g,d \times \text{연금수급조건}_a,d) + \text{노령연금 수급자수}_y\text{-}1,a\text{-}1,g \times (1\text{-사망률}_y\text{-}1,a\text{-}1,g) \quad 1)$$

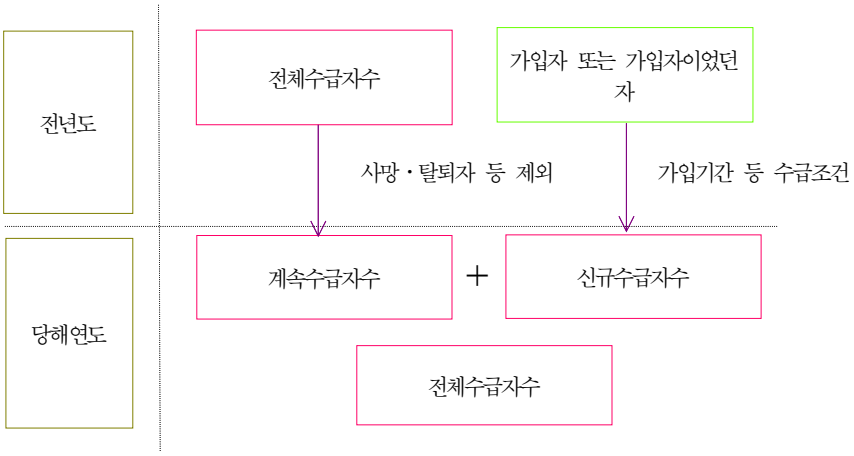
장애연금 수급자수는 장애발생률에 따라 신규수급자를 산출하고 전년도 계속수급자를 합산하여 해당연도 총수급자를 전망하게 된다.

$$\text{장애연금 수급자수}_y,a,g,d = (\text{가입자수}_y,a,g,d \times \text{장애발생률}_a,g,d,c) + \text{장애연금 수급자수}_y\text{-}1,a\text{-}1,g \times (1\text{-사망률}_y\text{-}1,a\text{-}1,g) \quad 2)$$

유족연금은 가입자, 장애·노령연금 수급자가 사망할 경우 유족이 신규수급자로 산정되고 계속수급자와 함께 당해 연도 총수급자가 결정된다.

$$\text{유족연금 수급자수}_{y,a,g,d} = \{(\text{가입자수}_{y,a,g,d} + \text{노령·장애 연금수급자수}_{y,a,g,d}) \times \text{사망률}_{y,a,g}\} + \text{유족연금수급자수}_{y-1,a-1,g} \times (1-\text{탈락률}_{y-1,a-1,g}) \quad 3)$$

〔그림 4-4〕 국민연금 수급자 추계



3. 수입 및 지출 추계

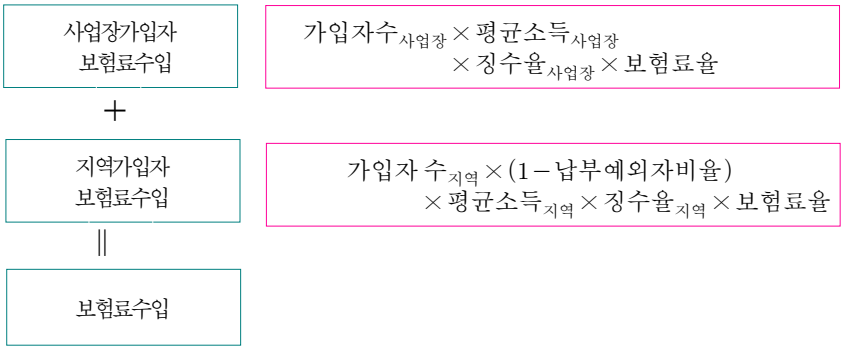
적립기금규모는 전년도 기금규모에 보험료수입과 투자수익에서 급여지출과 관리운영비를 뺀 신규여유자금이 더해지는 구조를 갖고 있다.

$$\text{적립기금}_y = \text{적립기금}_{y-1} + (\text{보험료수입}_y + \text{투자수익}_y) - (\text{급여지출}_y + \text{관리운영비}_y) \quad 4)$$

보험료수입은 가입자의 납부예외자비율과 징수율, 소득수준 등을 고려하여 산정되며 가입자수에서 보험료납부율을 적용한후 평균소득과 징수율을 곱하여 계산된다.

$$\text{보험료수입_y} = \{\text{가입자수_y} \times (1-\text{납부예외자비율_y})\} \times \text{평균소득_y} \times \text{징수율_y} \quad 5)$$

〔그림 4-5〕 국민연금 보험료 수입 추계



투자수익은 전년도 적립기금에 대한 투자수익과 함께 해당연도 보험료수입과 급여지출간 차액에 대한 6개월 평균 투자수익분을 합산하여 산정되며 관리운영비는 매년 임금상승률에 따라 증가하는 것으로 가정된다. 국고부담비율[10]을 반영하여 기금전입금을 결정하게 되며 보험료수입 추계에 필요한 기초율가정은 아래 표와 같다.

$$\text{투자수익_y} = \text{적립기금_y-1} \times (1-\text{기금투자수익률_y}) + \{(\text{보험료수입_y} - \text{급여지출_y}) \times (1+\text{기금투자수익률_y})\}1/2 \quad 6)$$

$$\text{관리운영비_y} = \{\text{관리운영비_y-1} \times (1+\text{임금상승률_y})\} \times (1 - \text{국고부담률_y}) \quad 7)$$

10) 관리운영비에 대한 국고부담비율은 2012년까지는 5%, 2013년부터는 50%로 가정함.(2008년 국민연금 재정계산과 동일함)

4. 재정추계 결과

2030년 수급자수는 800만 3천명으로 예상되며 총급여비는 73조 2,550억 원이 될 것으로 추정된다. 2050년의 수급자는 1천 350만명으로 증가하며 총급여비는 321조 8,200억 원이 될 전망이다.

〈표 4-22〉 국민연금 급여지출 전망

(단위: 십억원)

	2011	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
수급자수 (천명)	3,102	3,812	5,011	6,473	8,003	9,556	11,485	12,727	13509
급여지출 (십억원)	7,870	14,829	26,888	46,793	73,255	110,116	169,042	239,040	321,820

주: 국민연금재정추계와 동일한 방법을 적용하여 2012년 통계청 신인구추계결과를 반영하여 재계산한 결과임
자료: 원종욱 외(2011).「사회복지 재정추계 모형개발연구」

제4절 특수직역연금

1. 공무원연금

공무원연금공단은 자체적으로 재정추계방법을 개발하여 사용하고 있다. 재정추계의 기본틀은 국민연금재정추계와 유사한 구조를 갖고 있고 인원추계, 보수추계, 수입추계, 지출추계, 기타추계 등 5개 부분으로 구성되어 있다. 이 중에서 재직자부문과 수급자부문으로 구성되어 있는 인원추계가 재정추계의 핵심이다.

가. 인원추계

재직자부문 인원추계는 우리나라 전체인구, 생활수준(GDP), 고령화정도에 따른 공무원 수요도를 파악하여 가입자수를 전망하였으며, 이에 퇴직률을 적용하여, 성별, 연령별, 재직기간별 직종별 퇴직자수를 전망하고 있다.

수급자부문 인원추계는 1)연령별, 성별, 재직기간별, 직종별 연금선택률, 2)성별, 연령별 연금승계율, 3) 성별, 연령별 사망률 등을 적용하여 연도별, 성별, 연령별, 재직기간별, 직종별 퇴직급여수급자수와 유족급여수급자수를 전망하였다.

국민연금의 경우, 장래인구추계를 기초로 경제활동참가율과 실업율 등을 고려하여 가입자수를 추계하여 장래인구추계와 유사한 패턴을 갖고 있으나, 공무원연금은 시계열회귀모형을 이용하여 공무원수를 추계한다는 차이가 있다.

공무원수 추계방식은 1989~2007년 19개년도 실적자료에 기반을 두어 1인당 실질 GDP의 로그값과 시간더미변수(1998이전 이후)을 주요 설명변수로 하여 인구 천명당 공무원수를 예측하였다.

$$N_t^{1000} = -23.558 + 6.600\log(gdp_t) - 1.993D_t \qquad 1)$$

N_t^{1000} : 연도별 천명당 공무원수,
gdp_t : 연도별 1인당 실질 GDP,
D_t : $0(1998년\ 이전), 1(1998년\ 이후)$

위의 식을 추정한 후 2050년까지는 통계청 장래인구추계 그리고 그 이후는 국민연금인구추계를 적용하여 잠정공무원수를 전망하고 있다.

$$N_t = N_t^{1000} \times \frac{Pop_t}{1000} \qquad 2)$$

N_t = 연도별 잠정공무원수
Pop_t = 연도별 인구수

한편 인구고령화 현상으로 공무원 수요가 증가할 것이라고 판단하여 공무원수가 최대가 되는 2031년부터 공무원수가 일정하게 유지될 것이라는 가정을 하고 있다.

나. 보수추계

추계전년도의 성별, 연령별, 재직기간별, 직종별 평균보수월액 실적치에 명목보수상승률을 적용하여 추계기간의 보수월액, 연금산정 기준보수 등을 전망하였다.

다. 수입추계 및 지출추계

수입추계에서는 연도별, 성별, 연령별, 재직기간별, 직종별 재직자수와 보수월액에 공무원 및 정부의 비용부담률을 적용하여 재정수입을 전망하였다. 연금지출부문과 관리비지출부문으로 구성된 지출추계에서는 퇴직급여와 유족급여, 연금과 dfl시금 등 다양한 종류의 급여를 해당 급여수급자수, 보수월액 및 급여산식을 적용하여 연금지출을 전망하였으며, 기여금 대비 실적비율에 기반을 두어 연금운영에 소요되는 경비인 관리비 지출을 전망하였다.

라. 기타추계

기타 추계부문에서는 재정수지, 보전액, 적립기금 등을 전망하고 부양률, 수지율, 보전율, 적립율 등의 지표를 전망하고 있다. 부양률은 재직자수 대비 연금수급자수, 지출률은 과세대상보수총액 대비 지출액, 보전율은 과세대상보수총액(혹은 GDP)대비 보전액, 수지율은 지출액 대비 수입액 그리고 적립률은 지출액 대비 기금적립액의 비율로 정의하고 있다.

마. 기초율 가정

1) 신규임용자성비

신규임용자 성비 가정은 2007년 실적에 기반하여 교육직의 경우 남성 여성 각각 28.2%, 71.8로 가정하였고 일반직은 65.6%, 34.4%로 가정하여 신규가입자수를 추정하고 있다.

2) 경제기초율

2013년까지 공당 및 공무원연금공단 및 기획재정부 중기예산 편성시 적용가정을 사용하였고 그 이후 시점에 대해서는 『2008년 국민연금 재정계산』 상의 경제변수를 적용하고 있다.

〈표 4-23〉 경제변수 가정: 2008년 국민연금 재정계산

(단위: %)

구 분	2012 ~2020	2021 ~2030	2031 ~2040	2041 ~2050	2051 ~2060	2061 ~2078
실질경제성장률	4.1	2.8	1.7	1.2	0.9	0.7
실질임금상승률	3.6	3.3	2.9	2.6	2.5	2.5
실질금리	3.6	2.9	2.4	2.2	2.0	1.8
실질기금투자 수익률	4.2	3.4	2.8	2.6	2.4	2.2
물가상승률[1)]	2.7/2.4	2.0				

주: 1) 2.7%는 2011~2015년, 2.4%는 2016~2020년 각각의 물가상승률임.
자료: 국민연금재정추계위원회·국민연금운영개선위원회(2008), 2008 국민연금재정계산 국민연금 장기재정추계 및 운영개선방향.

3) 제도변수 기초율가정

〈표 4-24〉 공무원연금 제도변수 기초율 가정

		교육직	일반직
퇴직연금선택률		97.22%	95.05%
유족연금선택률		60.19%	81.05%
공제일시금선택률		11.73%	10.41%
유족연금승계율	남자	97.22%	
	여자	97.22%	

자료: 공무원연금공단(2009).「공무원연금 재정현황과 전망」.
한국보건사회연구원(2012)「2012 사회복지 재정추계모형 개발연구 전문가 포럼발표자료」에서 재인용

바. 2009년 연금법개정 반영

2009년 개정된 공무원연금법의 내용을 반영하기 위해 재정추계모형을 개선하였는데 모형에서 반영하고 있는 법개정 내용은 다음과 같다.

〈표 4-25〉 공무원연금 재정추계시 반영된 법개정 내용

항목	개정 전	개정 후
급여산정기준	보수월액 (기준소득월액의 65%)	기준소득월액 (과세소득)
연금산정보수 평균기간	퇴직전 최종 3년 평균보수	전(全) 재직기간 평균 (법개정 이후 기간부터 적용)
급여산정방식	[50%+(재직기간 -20) ×2%] (33년 재직상한:76%)	평균가준소득월액 × 재직기간 ×1.9% (재직기간별 기준소득월액 이행률)
지급개시연령	60세(96년 이후 임용자)	65세(시행일 이후 신규임용자)
기여금 및 부담금	보수월액의 8.5% (기준소득월액으로 환산시 5.5%)	기준소득월액의 7%까지 점진적으로 인상 09년:6.0% 10년:6.3% 11년:6.6% 12년: 7.0%
유족연금지급율	퇴직연금액의 70%	퇴직연금액의 60% (시행일 이후 신규임용자)
연금액소득상한	없음	전체 공무원 기준소득월액 평균액의 1.8배
연금액 조정	보수 · 물가간 ± 2%p내로 조정	-'09～'14 : 보수·물가간±3%p 내 조정 -'15～ : CPI 적용

자료: 한국보건사회연구원(2012)「2012 사회복지 재정추계모형 개발연구 전문가 포럼발표자료」에서 재인용

사. 추계결과

부양율은 2010년 28.99%에서 2045년 87.22%, 그리고 2075년까지 완만한 상승세를 유지하여 2010년에 비해 3.3배 상승하는 것을 추계되었다. 보전율은 2010년 3.84%로 시작하여 2030년 19.43%로 상승하는데 개혁안 적용에도 불구하고 현행 제도를 유지할 경우에 비해 하락폭이 상대적으로 적은 것은 개혁효과가 보험료 상승에 따른 재정절감효과에 한정되는 경향이 있기 때문으로 분석하고 있다. 개혁안의 재정절감효과는 2030년대 중반부터 나타나는 것으로 분석하고 있다. 기금적립율은 2010년 74.2%에서 하락하여 2020년 49.06%, 2075년에는 21.59%로 급격히 낮아지는 것을 알 수 있다.

〈표 4-26〉 공무원연금 장기재정전망

(단위: %)

연 도	부양률	지출률	수입률	수지율	보전율	기금적립률
2010	28.99	16.48	12.60	76.48	3.84*	74.20
2011	30.71	17.05	13.05	76.54	4.00	75.41
2012	32.70	17.86	13.57	75.99	4.29	71.18
2013	34.63	18.63	13.46	72.25	5.17	70.26
2014	36.74	19.58	13.43	68.6	6.15	66.02
2015	38.95	20.60	13.44	65.24	7.16	61.28
2020	50.35	25.08	13.66	54.46	11.42	49.06
2025	60.64	29.02	13.32	45.88	15.71	39.68
2030	71.37	33.41	13.98	41.84	19.43	33.11
2035	80.41	35.25	14.38	40.78	20.88	30.13
2040	86.36	35.11	14.42	41.05	20.70	27.54
2045	87.22	32.95	14.64	44.42	18.31	26.24
2050	86.20	30.46	14.59	47.89	15.87	25.72
2055	88.82	30.65	14.49	47.29	16.15	24.36
2060	91.42	31.46	14.45	45.92	17.01	23.22
2065	93.40	31.96	14.42	45.13	17.54	22.37
2070	95.17	32.23	14.50	45.00	17.72	21.59
2075	95.87	31.98	14.51	45.37	17.47	20.91

주: 1) 수입률 : 연금재정수입액/과세대상보수총액
2) 지출률 : 연금재정지출액/과세대상보수총액
3) 수지율 : 연금재정수입액/연금재정지출액
4) 보전율 : 연금재정수지적자액/과세대상보수총액
5) 부양률 : 연금수급자수/재직자수
6) 적립률 : 연금기금/연금재정지출액
자료: 한국보건사회연구원(2012)「2012 사회복지 재정추계모형 개발연구 전문가 포럼발표자료」에서 재인용

2. 군인연금

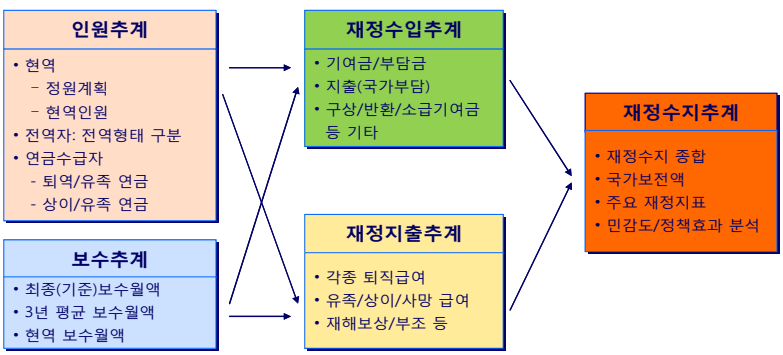
군인연금은 국방연구원에서 재정추계를 담당하고 있으며 2009년 국방부는 국방연구원에 장기재정추계논리설계 용역사업(1차사업)을 발주하였고 정교한 재정추계를 위한 재정추계 체계개발연구사업(2차사업)이 진행중에 있다. 아래 내용은 1차 사업에서 개발된 재정추계체계를 설명한 것이다.

가. 장기재정추계의 구성

기본적으로 수입추계와 지출추계로 구성되어 있다. 수입추계는 현역기여금, 구상금, 반환금, 소급기여금 등으로 구성된다. 지출추계는 정상전역, 상이전역, 퇴역/연계연금, 상이연금, 일반사망전역, 공무사망전역, 유족(퇴역/연계) 연금, 유족(상이)연금 등으로 구성된다.

군인연금의 재정추계기본모형은 국민연금, 공무원연금, 사학연금 등 타 공적연금이 사용하는 기본 체계를 원용하고 있다.

〔그림 4-6〕 군인연금 재정추계모형 흐름도



자료: 한국보건사회연구원(2012)「2012 사회복지 재정추계모형 개발연구 전문가 포럼발표자료」에서 재인용

나. 기초율

기초율은 총 42종 455개로 결정방식은 추세분석 및 모형설정으로 통해 결정하고 있다.

〈표 4-27〉 군인연금 재정추계를 위한 기초율 가정

추계 구분		기초값 종류	결정방법	비고
경제기초율		보수인상률, 연금인상률(소비자물가인상률), 이자율	직역 간 공통적용	국가 거시경제계획
수입 (13종)	현역 기여금 (5종)	운영률, 33년 초과복무인원비율, 복무형태(장기/연장/단기)별 인원비율	추세분석	계급별
		평균근속연수	추세분석 및 모형설정	계급별/ 복무형태별
		평균추가호봉(임관출신별 인원비율)	추세분석	계급별/ 복무형태별
	기타 수입 (8종)	반환금/구상금/소급기여금/전문하사 소급 연평균 인원	추세분석	
		반환금/구상금/소급기여금/ 전문하사 소급 1인 평균금액	추세분석	
지출 (29종)	전역자 (22종)	전역률, 전역형태(일반사망/상이/공무사망/연계)별 인원	추세분석	계급별
		19.5년 이상 복무인원비율, 5년 이상 복무인원비율	추세분석	전역형태별/ 계급별
		연금선택률(정상/일반사망/상이 전역자)	추세분석	계급별
		유족전환율(일반사망/공무사망 전역자), 유족형태별 평균연령 (일반사망/공무사망 전역자)	추세분석 및 모형설정	계급별/ 유족형태별
		평균근속연수	추세분석 및 모형설정	전역형태별/계급별 /복무기간별
		평균추가호봉(임관출신별 인원비율), 평균연금지급개월수	추세분석	전역형태별/계급별 /복무기간별
		평균상이등급(상이전역자)	추세분석	계급별/복무기간별
		평균연령(정상/일반사망전역자: 19.5년 이상 복무자, 상이/공무사망 전역자)	추세분석 및 모형설정	계급별
	연금 (7종)	소멸률, 소멸자 평균연금지급개월수	추세분석 및 모형설정	연금종류별/ 연령별
		유족(재)전환율, 유족/재전환유족 형태별 평균연령	추세분석 및 모형설정	연금종류별/연령별 /유족형태별
		소득심사/지급정지/지급제한 연평균 인원, 1인 평균금액	추세분석	연금종류별/ 연령별

자료: 한국보건사회연구원(2012)「2012 사회복지 재정추계모형 개발연구 전문가 포럼발표자료」에서 재인용

다. 재정평가지표

1) 수지율

군인연금은 수지율, 보전율, 수입률, 지출율 등을 재정수지지표로 사용하고 있다. 수지율은 수입대비 지출의 비율이며 순수지율(퇴역연금+유족(퇴역)연금 +기타 지출)/(기여금 +부담금+기타 수입)그리고 총수지율(총지출/총수입)도 같이 계산하고 있다.

2) 보전율

보전율은 다시 지출대비 보전율과 총 보수대비 보전율로 구분된다. 총지출대비 보전율은 보전액/총지출(퇴역/유족(퇴역)으로 계산되고 순지출대비 보전율은 보전액/순지출(퇴역/유족(퇴역)연금+기타지출)로 계산된다. 총보수대비보전율은 보전액/총보수(기여금수입/기여율)로 계산된다.

3) 수입율

수입률은 수입(기여금+부담금+기타 수입)/현역 총 보수 로 계산되며, 현역 총보수는 기여금/기여금 으로 계산된다.

4) 지출율

지출율은 총지출율과 순지출율로 구분되는 데 총지출율은 지출(퇴역/유족(퇴역)연금+상이/유족(상이)연금+기타 지출)/현역 총보수로 계산된다. 순지출율은 순지출(퇴역/유족(퇴역)연금+기타지출)/현역 총보수로 계산된다.

제5절 고용보험

고용보험제도의 장기재정추계는 허재준(2007)이 유일한 연구이며 기본적으로는 조성법이 사용되었고 일부 기초율을 회귀분석으로 추정하였다. 추계과정은 다음과 같다.

1. 가입자수 산출

2007년의 적용근로자수와 과거 4개년 동안의 피용자수 증가율 이동평균치를 이용하여 2020년 까지의 적용근로자수를 산출한다. 2007년의 가입율(적용근로자수 대비 피보험자수의 비율)을 도출하고 2020년 가입율이 90%에 이른다고 가정하고 2008년 이후 동일하게 가입율 증가가 이루어진다는 것을 가정하였다. 이는 1년에 약 0.65% 포인트씩 가입률이 증가한다고 가정하는 것과 동일하다. 추정된 가입율에 추정된 적용근로자수를 곱하여 2020년까지의 피보험자수를 산출하였다.

2. 실업자수 추계를 위한 실업율 가정

2009년에 3.9%로 증가한 후 점차적으로 감소하며 2014년 이후에는 3.3%로 유지된다는 가정을 하였다.

3. 가입근로자 임금

1인당 피보험자임금은 사업장임금총액(피보험자의 임금총액)을 피보험자수로 나눈 값을 사용하였고 2007년 피보험자평균임금은 247.3만원으로 조사되었다.

4. 거시경제변수 가정

경제성장율은 추계당시 경제상황을 반영한 각 전망기관의 전망치를 참고하였고, 물가상승률은 GDP디플레이터의 증가율로 정의하였다. 임금증가율은 장기적으로 물가상승률과 생산성증가율의 합에서 취업자 수 증가율을 뺀 값에 근사하는 경향을 보임에 따라 2020년 까지 이러한 관계가 유지된다는 가정하에 임금증가율을 계산하였다. 2012년 이후 부터는 임금상승률은 물가상승(물가상승률 + 생산성증가율 - 피용자증가율)로 정의되는 값과 일치한다는 가정을 적용하였다. 이자율은 추계기간 동안 5%수준에서 유지된다는 가정을 적용하였다.

〈표 4-28〉 고용보험추계를 위한 거시변수가정

기간	경제성장율	물가상승률	임금증가율	이자율
2008	4.2	4.0	4.1	5.0
2009	2.0	2.0	3.0	5.0
2010	4.0	3.0	5.0	5.0
2011	4.3	3.5	5.4	5.0
2012	4.3	3.5	5.4	5.0
2013	4.3	3.5	5.4	5.0
2014	4.3	3.5	5.4	5.0
2015	4.3	3.5	5.4	5.0
2016	4.3	3.5	5.4	5.0
2017	4.3	3.5	5.4	5.0
2018	4.3	3.5	5.4	5.0
2019	4.3	3.5	5.4	5.0
2020	4.3	3.5	5.4	5.0

자료: 허재준(2007).「고용보험재정추계모델 개발」. 한국노동연구원.

5. 구직급여추계를 위한 회귀분석

우선 실업자수(U)대비 신규구직급여수급자수(N)의 비율(μ)을 2004년

1월부터 2008년 6월 까지의 월별 추세로 회귀시켜 관계식을 도출하였다.

$$\mu(\%) = 0.075t^{*} + 3.51 \quad 1)$$

이를 연평균회귀식으로 전환하여 아래 식을 도출하였다.

$$\mu(\%) = 0.075(12(t-2004)+6.5)+3.51, t = 2008-2012 \quad 2)$$

위에서 추계한 실업자수를 곱하여 신규구직급여수급자수를 구하였다.

$$\hat{N_i} = 12(\hat{\mu_i}/100)\hat{U_i} \qquad i = 2008-2012 \quad 3)$$

$\hat{N_i}$: 신규구직급여수급자수 $\hat{U_i}$: 실업자수 $\hat{\mu_i}$: 월평균(N/U)의 12개월 평균치

최종적으로 구직급여일액의 증가율은 2005년~2007년 증가율 평균인 5%를 적용하였다.

6. 추계결과

2007년 추계당시 5년 후인 2012년 지출전망 결과는 아래 표와 같다.

〈표 4-29〉 실업급여사업 지출 추계(2012년 기준)

(단위: 백만원)

실업률 가정	구직급여	연장급여 및 상병급여	취업 촉진수당	산전후 휴가 급여	육아 휴직 급여	경상비 및 기타 지출	총지출	GDP 비교
3.5%	4,767,862	17,112	646,945	368,974	203,071	100,395	6,104,360	0.45%
4.0%	5,448,986	19,556	739,366	368,974	203,071	100,395	6,880,348	0.50%
4.5%	6,130,109	22,001	831,787	368,974	203,071	100,395	7,656,337	0.56%
5.5%	7,492,355	26,890	1,016,628	368,974	203,071	100,395	9,208,314	0.67%
6.5%	8,854,601	31,779	1,201,470	368,974	203,701	100,395	10,760,291	0.79%

〈표 4-30〉 실업급여사업 재정 추계(2012년 기준)

(단위: 백만원)

실업률 가정	총수입				총지출	적립금
	고용보험료	이자수입	기타 수입	합계		
3.5%	3,687,046	5,771	56,015	3,748,832	6,104,360	-1,031,460
4.0%	3,687,046	-131,818	53,928	3,609,156	6,880,348	-4,310,909
4.5%	3,687,046	-269,407	51,841	3,469,480	7,656,337	-7,590,359
5.5%	3,687,046	-544,585	47,667	3,190,128	9,208,314	-14,149,259
6.5%	3,687,046	-819,763	43,493	2,910,776	10,760,29	-20,708,158

추계결과를 2012년 9월 고용보험통계현황과 비교해 보면 아래와 같다. 2012년 실제 실업급여지원금액은 3조 7,810억 원으로 조사되고 있으나 허재준(2007)의 2012년 추계치는 4조 6,786억 원(실업율 3.5%기준)으로 1조 가량 차이를 보이고 있으며 이러한 차이는 기초율가정에서 발생하는 것으로 판단된다.

〈표 4-31〉 실업급여 지원 추이

(단위: 십억원)

구분	실업급여			
	전체	구직급여	조기재취업수당	상병수당
2007	2,434	2,117	310	6.3
2008	2,865	2,466	391	6.8
2009	4,116	3,589	517	8.9
2010	3,686	3,477	198	9.3
2011	3,561	3.337	214	9.2
2012[1)]	3,781	3,535	224	10.4

주: 1) 2012년 실적은 9월까지 실적을 연간실적으로 환산(12/9)한 수치이므로 전체와 각 구성항목의 합이 일치하지 않음
자료: 고용정보원(2012).「2012년 9월 고용보험통계현황」.

제6절 세입세출예산사업 지출추계

사회보험이 아닌 세입세출예산으로 운영되는 사업은 기본적으로 조성법으로 추계된다. 과거추세를 감안한 기초율가정 아래 장래인구추계에 의한 대상자를 추계하고 현재의 급여수준을 곱한 다음 매년 일정수준으로 급여가 인상된다는 가정을 하게 된다. 세입세출예산사업에 대해서는 박형수(2009), 원종욱 외(2011), 국회예산정책처(2012)가 거의 동일한 방식의 조성법을 사용하고 있기 때문에 한국보건사회연구원에서 추계한 대표적인 사례로 보육지원사업을 중심으로 추계과정을 기술하였다.

1. 보험료지원사업 중 추계대상

2012년 보건복지부소관 보육사업 중 현금급여를 중심으로 소요재원을 추계하였고 현금급여 이외에 보육시설 운영지원, 어린이집 기능보강, 보육인프라구축, 보육시설평가인증, 보육시설지원 등의 사업도 운영하고 있

으나, 본 연구에서는 현금급여만 고려하였다.

〈표 4-32〉 2012년 보육사업(보건복지부소관) 중 추계모형 반영여부

2012년 기준보건복지부소관 보육사업	세부사업	비고	현재 추계모형 반영여부
영유아보육료지원[1]	만 0~4세 보육료지원 장애아무상보육료지원 맞벌이가구보육료지원 다문화가정보육료지원 시간연장보육료지원(2012년 신규) 농어업인보육료지원(2012년 신규)	-'만5세아 보육료지원'은 2012년 3월부터 5세누리과정으로 통합 -'방과후 보육료지원'은 2012년부터 교육과학기술부 예산으로 편성	반영
보육돌봄서비스		국공립 어린이집 및 영유아 장애인전담 어린이집 종사자 인건비 지원과 종사자 처우개선	반영
양육수당	어린이집미이용아동 농어촌양육수당 장애아동양육수당(2012년 신규)		반영
어린이집 기능보강	어린이집 확충 및 환경개선		미반영
보육인프라 구축	보육사업관리, 정보센터 운영비 등		미반영

주: 1) 연구개발비 항목은 제외함.

2. 보육료지원과 양육수당의 지원대상과 기준

2012년 기준 보육료지원과 양육수당의 지원대상과 지원기준은 아래 표와 같다.

〈표 4-33〉 2012년 보육료지원과 양육수당 지원대상: 추계모형관점에서

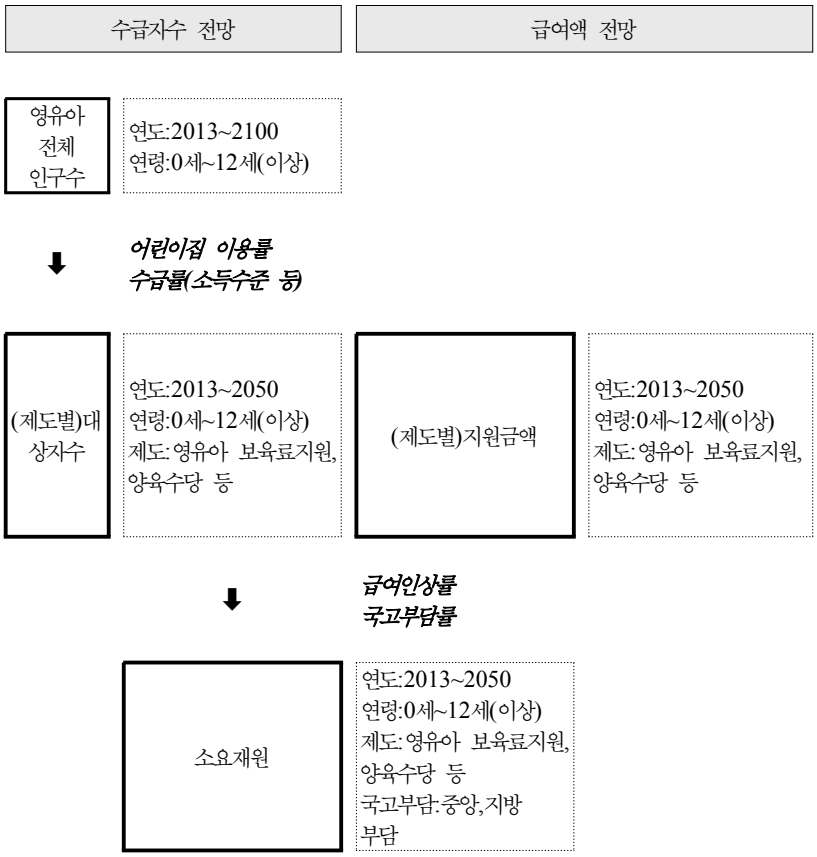
<table>
<tr><th rowspan="2">구분</th><th rowspan="2">보육료지원</th><th colspan="3">연령계층</th></tr>
<tr><th>만 0~2세</th><th>만 3~4세</th><th>5세</th></tr>
<tr><td rowspan="8">어린이집
이용</td><td>①만 0~4세</td><td>소득수준과
무관하게 지원</td><td>소득하위 70%</td><td></td></tr>
<tr><td>②장애아무상</td><td colspan="3">장애아인 경우 소득수준과 무관하게 지원
*미취학아동인 경우 12세까지 지원</td></tr>
<tr><td>③맞벌이가구</td><td></td><td>가구소득이
일정소득인정액
이하인
경우(소득하위
70%)</td><td></td></tr>
<tr><td>④다문화가정</td><td colspan="3">소득수준과 무관하게 ‘다문화가족지원법’ 자녀에게 지원</td></tr>
<tr><td>시간연장</td><td colspan="3">①, ②, ③, ④, 5세 누리과정보육료, 방과후 보육료지원
*12세까지 지원</td></tr>
<tr><td>농어촌</td><td colspan="2">농어촌 거주</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">어린이집
미이용</td><td>어린이집
미이용아동</td><td>차상위계층</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>농어촌</td><td colspan="3">취학전
농어촌거주 아동
*7세까지 지원</td></tr>
<tr><td>장애아동</td><td colspan="3">취학전 장애아
*7세까지 지원</td></tr>
</table>

3. 보육료지원 지출추계 개요

가. 수급자전망

급여지출추계는 크게 수급자전망과 급여전망으로 구분된다. 우선 대상자추계에서는 통계청인구추계에서 연령별 아동인구를 추계하고 이 인구에 시설이용률과 소득기준 등을 적용하여 대상자수를 확정한다.

〔그림 4-7〕 보육료지원 지출 추계 흐름도



나. 급여액전망

대상자가 확정되고 1인당 지원금액단가를 적용하면 2012년 기준 총 소요예산이 산출된다. 이 금액에 급여인상률가정을 적용하면 연도별 장기지출추계가 도출되며 사업별 국고부담률을 적용하면 중앙과 지방의 부담액이 결정된다.

보육사업제도별 현금급여지출y,g,a,d = 지원대상자수y,g,a,d × 1인당 급여액y,g,a,d

y: 연도별, g: 성별, a:연령별, d:인건비 지원시설 여부

① (제도별)지원대상자수y,g,a,d = 영유아 인구수y,g,a×어린이집 이용률g,a,d×(제도별)수급률g,a,d

$$(\text{제도별})\text{어린이집 이용률}_{a,d} = \frac{\text{어린이집 이용자수}_{2011,a,d}}{\text{영유아 인구수}_{2011,a,d}}$$

$$(\text{제도별})\text{수급률}_{a,d} = \frac{(\text{제도별})\text{지원대상자수}_{2011,a,d}}{\text{어린이집 이용자수}_{2011,a,d}}$$

② (제도별) 1인당 급여액y,a,d = 1인당 급여액y-1,a,d × 증가율y

증가율 : 매년 물가지수를 반영하여 증가하는 것으로 가정함.

다. 인구 및 경제변수가정

1) 인구가정

보사연의 재정추계에서는 2012~2050년 까지의 소요예산을 추계하였고 인구가정은 2011년말 통계청 장래인구추계 중 합계출산율 중위가정(1.42명)을 적용하였다.

〈표 4-34〉 2011년 통계청 장래인구추계 합계출산율 중위가정

	2010년	2020년	2030년	2040년 이후
합계출산율 중위가정	1.23명	1.35명	1.41명	1.42명

자료: 통계청(2011), 장래인구추계: 2010년~2060년.

2) 경제변수 가정

경제변수가정은 2008년 국민연금 재정계산시 사용된 가정을 사용하였다.

〈표 4-35〉 경제변수 가정: 2008년 국민연금 재정계산

(단위: %)

구 분	2012 ~2020	2021 ~2030	2031 ~2040	2041 ~2050	2051 ~2060	2061 ~2078
실질경제성장률	4.1	2.8	1.7	1.2	0.9	0.7
실질임금상승률	3.6	3.3	2.9	2.6	2.5	2.5
실질금리	3.6	2.9	2.4	2.2	2.0	1.8
실질기금투자 수익률	4.2	3.4	2.8	2.6	2.4	2.2
물가상승률[1)]	2.7/2.4	2.0				

주: 1) 2.7%는 2011~2015년, 2.4%는 2016~2020년 각각의 물가상승률임.
자료: 국민연금재정추계위원회·국민연금운영개선위원회(2008), 2008 국민연금재정계산 국민연금 장기재정추계 및 운영개선방향.

4. 보육료지원 세부사업별 추계

보육지원사업 중에서 보육료지원과 양육수장의 지출추계과정을 일반사업(세입세출예산사업)의 대표적인 조성법 사례로 추계과정을 살펴보았다.

가. 영유아 보육료지원

1) 대상자수

대상자수는 0~2세 어린이집 이용자의 경우 소득수준과 상관없이 보육료를 지원하고 3~4세는 소득하위 70%이하 가구의 어린이집 이용자로 가정하였다. 대상자추계식은 다음과 같다.

지원대상자수y,g,a,d = (영유아 인구수y,g,a × 어린이집 이용률g,a,d) × 수급률g,a,d
(y: 연도별, g: 성별, a:연령별, d:인건비 지원시설 여부) 1)

2) 이용률

어린이집 이용률은 2011년말 발표한 통계청 장래인구추계와 2011년 보육통계(보건복지부, 2012)를 이용하여 두 통계간 비율을 적용하였다.

〈표 4-36〉 0~4세 아동 대비 어린이집 이용률(2011년 기준)

합계	0세	1세	2세	3세	4세
40.7%	13.9%	56.0%	71.9%	57.1%	43.3%

자료: 통계청(2011)과 2011 보육통계(보건복지부, 2012)를 활용하여 산정

3) 수급률

수급률은[11] 인건비 지원시설(26%)과 인건비 미지원시설(74%)에 따라 지원금액이 다르므로 이를 구분하였다.

〈표 4-37〉 0~4세 어린이집 이용자 대비 보육료지원 수급률(2012년 기준)

	0세 ~ 2세	3세 ~ 4세
보육료지원 수급률	100%	70%

자료: 2011 보육통계(보건복지부, 2012)와 2012년 보건복지부 세입세출 예산서(보건복지부, 2012)를 활용하여 산정

11) 2011년 OECD 사회정책 장관회의를 위한 2011년 3월 4일 사전회의자료 참조: OECD(2011). The Preparatory Meeting for the 2011 Social Policy Ministerial Meeting and Policy Forum To be held at the OECD. Session 2 Background Paper on Doing Better for Families
2008년 기준 6세미만 아동의 시설이용률(childcare enrolment) OECD 40개국 평균은 53.9%, 우리나라는 36.9%임.

4) 1인당 급여액

1인당 급여액은 2012년 지원단가를 기준으로 급여의 실질가치 보전을 위해 매년 물가상승률로 증가하는 것으로 가정하였다.

$$1인당\ 급여액_{y,a,d} = 1인당\ 급여액_{y-1,a,d} \times 증가율_{y} \quad 2)$$

〈표 4-38〉 2012년 영유아 보육료지원 1인당 금액

연령	인건비 지원시설 (월액, 천원)	미지원시설(월액, 천원)		
		계	기준단가	기본보육료
0세	394	755	394	361
1세	347	521	347	174
2세	286	401	286	115
3세	197	197	197	-
4세	177	177	177	-

자료: 보건복지부(2012b), 2012 보육사업안내.

연도별 대상자수에 지원급여액을 곱하고 국고보조율 49.4%(2012년 예산안 기준)을 적용하면 중앙과 지자체의 연도별 소요예산이 계산된다.

나. 양육수당

1) 대상자수

양육수당의 대상자는 차상위계층 이하 가구의 0~2세 아동 중 어린이집 미이용아동으로 농어촌거주 가구의 0~7세 아동 중 어린이집 미이용아동 그리고 장애아동 0~7세 중 어린이집 미이용아동이 대상이 된다. 대상자추계식은 아래와 같다.

$$지원대상자수_{y,g,a,d} = (영유아\ 인구수_{y,g,a} \times (1 - 어린이집\ 이용률_{g,a})) \times 수급률_{g,a} + (영유아\ 인구수_{y,g,a} \times 농어촌\ 양육수당\ 수급률_{g,a}) + (장애아수_{y,g,a} \times (1 - 어린이집\ 미이용률_{g,a})) \quad 4)$$

(y: 연도별, g: 성별, a:연령별)

2) 이용률

어린이집 이용률은 2011년말 발표한 통계청 장래인구추계와 2011년 보육통계(보건복지부, 2012)를 활용하여 두 통계간 비율로 계산하였다.

〈표 4-39〉 0~2세 아동 대비 어린이집 이용률(2011년 기준)

	0세	1세	2세
0~2세 어린이집 이용률	13.9%	56.0%	71.9%

자료: 통계청(2011)과 2011 보육통계(보건복지부, 2012)

〈표 4-40〉 영유아 인구수 대비 농어촌 양육수당 수급률(2012년 기준)

	0~7세
영유아 인구수 대비 농어촌 양육수당 수급률	0.3%

자료: 2011 보육통계(보건복지부, 2012)와 2012년 보건복지부 세입세출 예산서(보건복지부, 2012)

〈표 4-41〉 장애아 대비 어린이집 미이용률(2012년 기준)

	0~7세
장애아 대비 어린이집 미이용률	30.1%

자료: 2011 보육통계(보건복지부, 2012)와 2012년 보건복지부 세입세출 예산서(보건복지부, 2012)

3) 1인당 급여

1인당 급여액은 2012년 지원단가를 기준으로 급여의 실질가치 보전을 위해 매년 물가상승률로 증가하는 것으로 가정하였고 추정식은 아래

와 같다.

$$1인당\ 급여액_{y,a,d} = 1인당\ 급여액_{y-1,a,d} \times 증가율_{y} \quad 5)$$

〈표 4-42〉 양육수당 1인당 금액(2012년 기준)

구분	0세	1세	2세 이상
차상위계층 이하	20만원	15만원	10만원
농어촌 거주			
장애아동	20만원		

자료: 보건복지부(2012b) 2012년 보육사업 안내

대상자수에 1인당지원금액을 곱하면 연도별 소요예산이 계산되고 국고보조율 48%(2012년 예산안 기준)을 적용하면 중앙과 지자체의 부담분이 각각 계산된다.

5. 보육료지원 대상자수 및 소요재원 전망결과[12)]

위의 예시와 같이 대상자수를 추계한 결과 보육료지원사업의 대상자는 2015년을 정점(1,039천명)으로 지속적으로 감소하게 된다. 보육돌봄서비스와 양육수당도 2015년과 2013년을 정점으로 대상자수가 계속 감소하는 것을 알 수 있다.

12) 본 연구의 분석결과는 세입세출예산의 조성법에 의한 추계방법을 시산한 결과로 공식통계로 인용하기에는 부적절함

〈표 4-43〉 보건복지부 소관 보육사업 중 현금급여 대상자수 전망

	2013	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
①보육료지원	1,009	1,039	999	977	934	847	763	734	731
②보육돌봄서비스	96	97	97	94	91	84	75	71	70
③양육수당	102	100	97	95	90	80	73	71	71

보육관련 현금급여예산은 2050년까지 지속적으로 증가하는데 대상자의 감소분 보다 급여수준을 매년 물가상승률 만큼 증가한다는 가정에 따른 효과가 더 크기 때문으로 해석된다.

〈표 4-44〉 보건복지부 소관 보육사업 중 현금급여 지출규모 전망

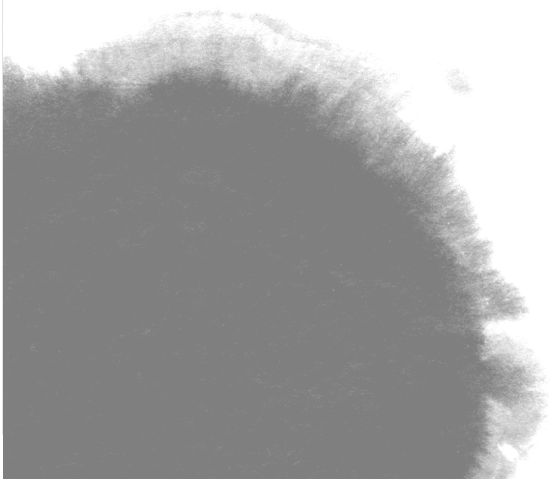
(단위: 십억원)

	2013	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
현금급여 지출	5,111	5,250	5,350	5,700	6,042	6,223	6,356	6,586	6,939
①보육료지원	4,011	4,082	4,011	4,197	4,380	4,468	4,540	4,611	4,695
②보육돌봄서비스	891	951	1,100	1,241	1,386	1,481	1,543	1,685	1,931
③양육수당	209	218	239	261	276	273	273	290	312

KIHASA

5장

사회보장제도의 재정평가지표



제5장 사회보장제도의 재정평가지표

재정 또는 지출에 대한 장기추계를 하는 것에서 그치는 것이 아니라 추계결과를 바탕으로 사회보장제도와 연계하여 다양한 평가가 이루어질 필요가 있는데 이 때 재정평가를 위한 지표개발이 필요하다.

사회보험제도의 경우 재정평가는 재정의 건전성을 측정하기 위해 수입과 지출의 괴리정도를 다양한 척도로 평가하고 있다. 특히 국민연금의 경우에는 기금소진시점과 부과전환보험료율 등 재정건전성을 나타낼 수 있는 지표를 통해 재정평가를 하고 있다. 그리고 총량적인 측면에서는 공공사회복지지출의 GDP대비 비중을 지표로 OECD 평균과 비교하여 우리나라의 현 수준을 가늠하고 있다.

본 절에서는 사회보험제도의 재정건전성 지표와 공공사회복지지출의 GDP대비 비중과는 다른 측면에서 재정평가가 이루어지는 것이 필요하다고 보아 사회보장재정의 질적인 측면을 평가할 수 있는 지표를 개발하고 분석하였다.

제1절 거시적 평가지표

공공사회복지지출의 GDP대비비중이 OECD 평균에 비해 얼마나 낮은지 또는 높은지도 중요하지만 제도별 지출이 얼마나 균형적으로 구성되어 있는지도 중요하다. 특히 우리나라의 경우 지출수준이 OECD평균

인 약 20%에 크게 못 미치는 9%수준에 머물고 있으나 연금제도의 성숙과 인구고령화에 따른 건강보험과 노인장기요양급여지출이 급증하는 경우 2050년에는 현재의 OECD평균인 20%를 크게 넘어서는 수준이 될 것으로 전망된다. 그러나 이것은 일부 제도의 성숙만으로 달성되는 성과이므로 사회보장제도의 전반적인 발전과는 차이가 있을 수 있다. 총량을 비교하는 것도 의미는 있지만 총량이 증가하는 과정에서 구성의 분포는 어떻게 변화하는 지를 살펴보는 것도 의미가 있다고 본다.

1. OECD국가의 공공사회복지지출의 구성비 비교분석

아래 <표 5-1>은 공공사회복지지출의 기능별 구성을 ① 노령, ② 보건, ③ 유족, ④ 근로무능력, ⑤ 가족, ⑥ ALMP, ⑦ 실업, ⑧ 주거, ⑨ 기타부문 으로 구분하여 노령과 보건의 비중이 70%가 넘는 국가군(기능별분류1), 60%~70%(기능별분류2)인 국가군, 그리고 60%미만(기능별분류3)인 국가군으로 각각 분류해 본 것이다.

OECD국가 전반에 걸쳐 노령과 보건분야의 지출이 모든 국가에서 공통적으로 가장 큰 비중을 차지하고 있다. 노령과 보건 분야의 지출을 기준으로 일본의 경우 노령과 보건 지출의 합계가 전체 공공사회지출의 8약 81%로 가장 높게 나타났으며, 반면 덴마크는 52% 정도로 국가 간 지출의 구성에서 상당부분 차이가 존재하는 것을 확인할 수 있다. 이러한 차이를 바탕으로 비교대상국가의 기능별 구성비에 따른 유형을 분류하면 <표 5-1>과 같다.

〈표 5-1〉 OECD 주요국가의 공공사회복지지출 기능별 구성비에 따른 유형분류(2007)

(단위: GDP 대비 %)

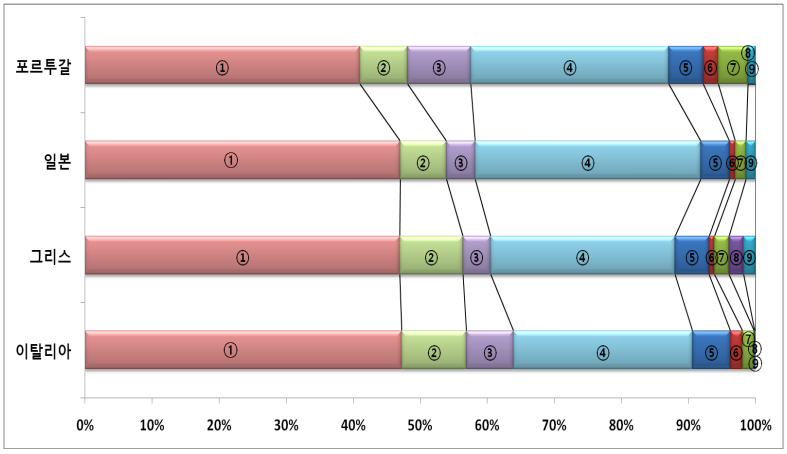
구분		노령·보건 분야			노령·보건 분야 외							
		소계	노령	보건	소계	유족	근로무능력	가족	ALMP[1]	실업	주거	기타
기능별 분류 ①	일본	80.7	47.0	33.7	19.3	6.9	4.2	4.2	0.9	1.7	0.0	1.4
	그리스	74.4	47.0	27.5	25.6	9.4	4.2	5.1	0.8	2.2	2.2	1.8
	이탈리아	74.0	47.2	26.7	26.0	9.7	7.0	5.6	1.8	1.8	0.1	0.1
	포르투갈	70.5	41.0	29.5	29.5	7.1	9.5	5.1	2.3	4.4	0.0	1.1
기능별 분류 ②	한국	67.5	21.3	46.2	32.5	3.3	7.3	6.6	1.7	3.3	0.0	10.2
	독일	65.6	34.4	31.2	34.4	8.2	7.5	7.3	2.9	5.5	2.4	0.7
	영국	61.3	28.1	33.3	38.7	0.7	11.9	15.8	1.5	1.0	7.0	0.8
기능별 분류 ③	스페인	58.4	30.3	28.1	41.6	8.9	11.7	5.7	3.4	9.8	0.9	1.2
	스웨덴	57.0	32.9	24.1	43.0	2.0	18.4	12.3	4.0	2.4	1.7	2.2
	네덜란드	55.8	26.2	29.6	44.2	1.2	14.6	9.9	5.4	5.7	1.9	5.5
	벨기에	54.7	26.9	27.8	45.3	7.2	8.9	9.7	4.6	11.9	0.6	2.5
	덴마크	52.8	27.9	25.0	47.2	0.0	16.7	12.6	5.0	7.4	2.7	2.8
OECD평균		66.4	34.9	31.5	33.6	5.2	11.6	10.5	2.5	0.0	0.0	3.8

주: 1) ALMP는 적극적노동시장정책
자료 : OECD Social Expenditure - Aggregated data

가. 기능별 분류 1 : 노령·보건 분야 비중 70%이상

일본, 그리스, 이탈리아, 포르투갈에서는 노령·보건 분야의 비중이 전체 지출의 70%가 넘게 나타나고 있다. 이들 국가들은 특히 노령에 대한 지출이 전체의 40%가 넘는 수치를 보이고 있는데, 이는 연금지출이 높은 것에서 기인한다. 노령과 보건 분야의 비중이 높기 때문에 상대적으로 그 외의 분야는 전반적으로 지출이 낮게 나타나고 있음을 확인할 수 있다.

〔그림 5-1〕 공공사회복지지출 기능별 구성에 따른 분류(1)

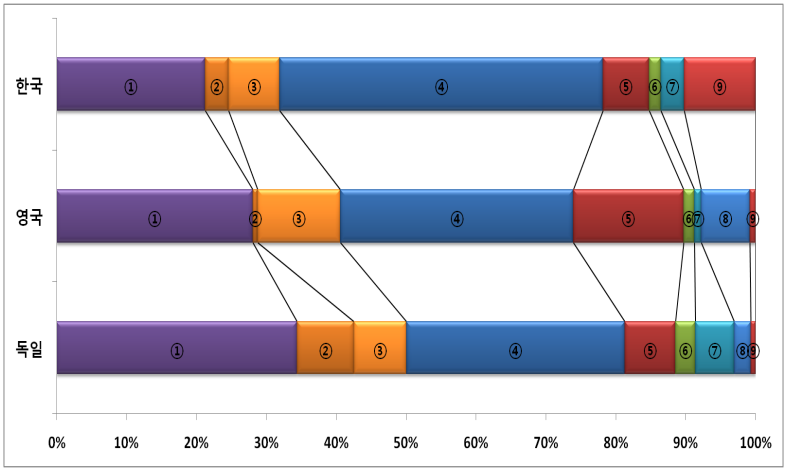


* ① 노령, ② 보건, ③ 유족, ④ 근로무능력, ⑤ 가족, ⑥ ALMP, ⑦ 실업, ⑧ 주거, ⑨ 기타

나. 기능별 분류 2 : 노령·보건 분야 비중 60%이상~70%미만

한국, 독일, 영국은 노령·보건 분야의 비중이 전체 지출의 60%이상에서 70%미만 수준으로 나타나고 있다. 독일은 노령과 보건 외의 분야에서 거의 고른 분포를 보이고 있으며, 영국은 유족, 적극적노동시장정책과 실업분야에서의 지출이 상대적으로 낮은 수준을 나타내고 있다. 한편 한국은 아직 노령연금제도의 미성숙으로 상대적으로 보건 분야의 지출이 다른 국가들에 비해 높게 나타나고 있으나, 향후 연금수급의 확대로 인해 노령부문의 지출수준이 높아질 것으로 예상된다.

〔그림 5-2〕 공공사회복지지출 기능별 구성에 따른 분류(2)



* ① 노령, ② 보건, ③ 유족, ④ 근로무능력, ⑤ 가족, ⑥ ALMP, ⑦ 실업, ⑧ 주거, ⑨ 기타

다. 기능별 분류 3 : 노령·보건 분야 비중 60%미만

스페인, 스웨덴, 네덜란드, 벨기에, 덴마크는 상위 2개 항목의 비중이 전체 지출의 60%미만으로 나타났다.

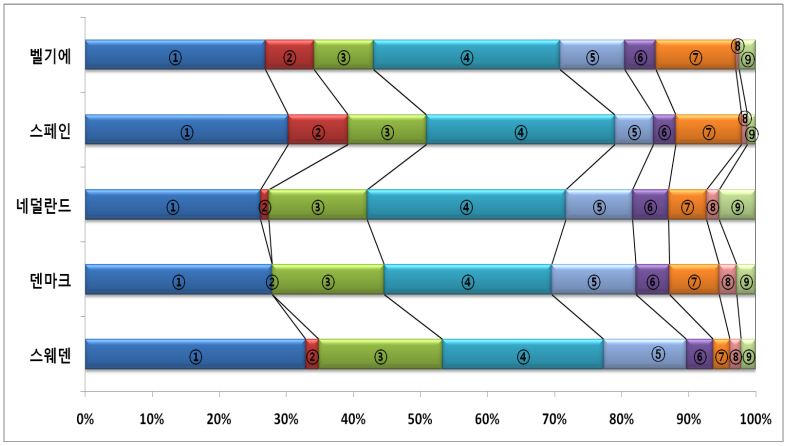
네덜란드는 노령분야의 지출이 상대적으로 낮은 반면 근로무능력 분야의 지출비중이 스웨덴, 덴마크와 비슷한 수준으로 높게 나타나고 있으며, 기타분야로 분류되는 지출이 차지하는 비중이 높은 편이다.

스페인과 벨기에는 유족과 실업에 대한 지출비중이 크고 상대적으로 근로무능력에 대한 지출이 낮게 타나나고 있다. 한편 스페인은 가족분야의 지출이 낮다는 점에서 남유럽 국가들과의 유사점을 보이기도 하지만, 벨기에의 구성과 보다 유사하다.

스웨덴과 덴마크는 근로무능력과 가족 분야의 지출비중이 높게 나타나며 유족분야를 제외하고 전반적으로 각 분야에 걸쳐 고른 지출 분포

를 보이고 있다.

〔그림 5-3〕 공공사회복지지출 기능별 구성에 따른 분류(3)



* ① 노령, ② 보건, ③ 유족, ④ 근로무능력, ⑤ 가족, ⑥ ALMP, ⑦ 실업, ⑧ 주거, ⑨ 기타

2. GDP대비 비중의 추이 비교분석

OECD 공공사회복지지출 데이터를 활용하여 변화양상에 따른 국가별 지출유형을 분류하면 크게 4개 국가군(유형 1 : 정점 후 감소형, 유형 2 : 일정수준 유지형, 유형 3 : 성장형 유형 4 : 아시아형)으로 분류된다.

〈표 5-2〉 OECD 주요국가의 공공사회복지지출 변화 양상에 따른 지출유형

(단위 : %)

구분		1980년대		1990년대		2000년대		1980-2007	
		평균	연평균 증가율	평균	연평균 증가율	평균	연평균 증가율	평균	연평균 증가율
유형1	스웨덴	28.65	0.86	32.08	-0.22	28.87	-0.45	29.94	0.02
	덴마크	24.36	0.24	27.23	0.56	26.73	0.18	26.06	0.20
	스페인	17.22	1.67	21.22	0.26	20.94	0.61	19.71	1.22
	네덜란드	25.38	-0.36	23.80	-2.42	20.42	0.16	23.40	-0.78
유형2	벨기에	25.31	0.50	26.03	0.45	26.18	0.40	25.81	0.42
	독일	22.53	-0.10	25.77	2.29	26.76	-0.60	24.90	0.48
	영국	18.37	0.26	19.11	1.14	19.88	1.11	19.07	0.81
유형3	이탈리아	20.35	1.85	21.38	1.75	24.35	0.73	21.86	1.21
	그리스	14.51	4.69	17.32	1.69	20.38	1.20	17.19	2.75
	포르투갈	10.43	0.88	15.66	3.91	21.45	1.98	15.45	3.08
유형4	일본	11.23	0.75	13.61	4.05	17.98	1.38	14.01	2.20
	한국[1]			3.61	8.95	5.99	5.19	4.67	5.96
OECD평균		16.90	1.12	19.17	0.99	19.53	0.21	18.46	0.78

주: 1) 한국은 1990년부터 자료제출
자료 : OECD Social Expenditure - Aggregated data

가. 유형 1: 정점 후 감소형

북유럽 복지체제는 전통적으로 지출 수준이 높고 1990년대 초반 높은 성장세를 기록하였으나 이후 몇 차례의 복지개혁을 거치며 공공사회복지지출이 감소하여 1990년대 이전의 수준을 유지하고 있다.

스웨덴과 덴마크와 같은 사민주의 복지체제 국가들은 복지의 대부분을 국가차원의 책임으로 인식하고 공공사회복지지출이 높은 수준을 보여왔으나 1990년 초반 복지축소에 대한 논의가 시작되면서 공공사회복지지출은 일정수준 감소하였으며, 복지주체의 역할 분담이 국가에서 시장으로 일정부분 변화하였다.

한편 스페인은 지출 수준은 상대적으로 낮은 수치를 보이고 있으나 변화양상에서 스웨덴, 덴마크와 유사한 모습을 보이고 있다.

네덜란드는 1980년대 초반에는 높은 지출수준을 보였으나 이후 다소 감소하는 모습을 보이다가 1990년대 초반이후부터는 공공사회복지지출의 감소가 현저하게 나타나고 있다. 네덜란드는 19세기 후반의 자유주의적 복지체제에서 보수주의 복지체제로 변화하였고, 1960년대 이후에는 포괄적이고 관대한 사회보장급여로 사민주의적 복지체제의 성격을 보이기도 하였으며, 1990년대 이후에는 공공부문의 복지지출의 감소가 두드러지게 나타나고 있다. 네덜란드의 복지체제는 이와같은 변화들로 인해 조합주의적인 특징(고용정책관련), 잔여적인 특성(근로자 및 가족복지), 시장주의적 특성(실업보험과 연금보험에서의 개인책임 강조)이 혼재하고 있으며, 1990년대 이후 복지 개혁을 이루며 공공사회복지지출이 지속적으로 감소하는 추세에 있다.

나. 유형 2 : 일정수준 유지형

독일과 벨기에는 지출의 수준에서 5%p이내의 상대적으로 작은 변화폭을 나타내고 있으며, 특정 시점의 증가나 감소는 일시적인 것으로 대체로 일정한 수준을 유지하고 있다. 영국은 독일, 벨기에와 비교해 지출수준은 낮지만 마찬가지로 일정한 수준을 유지하고 있다.

다. 유형 3 : 성장형

이탈리아, 포르투갈, 그리스의 남유럽 국가는 그 수준에서는 차이가 있지만 1980년대부터 현재까지 지속적인 성장세를 유지하고 있다. 이들 국가에서는 특정 시점에서의 지출감소는 일시적 현상으로 곧 회복되는 양상을 보이며, 2007년에 이르기까지 전반적인 상승기조를 유지하고 있다.

라. 유형 4 : 아시아형

일본과 한국은 다른 국가에 비해 절대적인 수준은 낮게 나타나고 있지만, 높은 성장세를 보이며 지속적인 성장을 기록하고 있다. 특히 한국은 1990년 이래 연평균 6%정도의 매우 높은 증가율을 보이고 있다.

3. 거시적 평가지표

<표 5-3>은 앞서 살펴본 공공사회복지지출의 기능별 구성비 노령·보건 분야의 구성비와 GDP 대비비중의 연도별 변화추이를 기준으로 국가별유형을 분류한 것이다. 유형분류결과 공공사회복지지출 수준이 지속적으로 증가하는 국가의 특징은 노령·보건 분야의 지출비중이 크다는 것이다. 반면에 개혁을 통해 지출수준이 정점이후 감소추세를 보이고 있는 국가는 노령·보건 분야의 비중이 상대적으로 낮게 나타나고 있다. 한국의 경우 현 시점에서는 상대적으로 낮은 지출수준을 보이고 있으나 그 증가 속도가 매우 빠르고 앞으로도 지속적인 증가가 예상된다. 특히 향후 노령연금 지출이 본격화되면 지출규모는 더욱 급격히 증가할 것이며, 구성비에 있어서도 노령분야의 비중이 높아 질 것으로 보인다.

〈표 5-3〉 공공사회복지지출에 대한 균형적 발전 평가지표

구분		변화추이에 따른 지출유형			
		정점후감소형	일정수준형	성장형	아시아형
노령·보건 분야 비중	상 (70% 이상)			그리스 이탈리아 포르투갈	일본
	중 (60%이상~70%미만)		독일 영국		한국
	하 (60%미만)	스페인 스웨덴 덴마크 네덜란드	벨기에		

우리나라가 향후 나가야할 발전방향을 어떻게 설정해야 하는지를 비교해 줄 수 있는 지표로 거시적지표인 균형적 발전평가지표를 사용하는 것을 검토해 볼 수 있다. 노령, 보건, 유족, 근로무능력, 가족, ALMP, 실업, 주거 등 제도부문별 지출의 증가추세와 전체 지출에서 차지하는 비중 등을 고려하여 바람직한 방향을 설정하는 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 판단된다.

제2절 미시적 평가지표

거시적 평가지표는 총량의 성장속도와 지출의 구성을 국가군별로 비교하여 바람직한 방향을 설정하는 지표이고 미시적 평가지표는 제도의 파급효과가 실제 수급자 차원에서 얼마나 체감되고 있는지를 평가하는 지표이다. 미시적 평가지표로는 ADB가 개발한 사회보호지수(Social Protection Index)를 고려해 볼 수 있다.

1. ADB의 SPI(사회보호지수) 개요

사회보호지수는 아시아 국가의 사회보호체계의 점검과 새로운 정책 및 프로그램 개발의 근거로 사용하기 위하여 아시아 개발 은행에서 개발한 지표로써 국가의 사회보호 프로그램의 효과성을 점검하는데 유용한 평가지표이다. 사회보호지수를 통해 국가간 제도의 체감적 효과성을 비교할 수 있는 지표로 활용될 수 있다고 본다.

사회보호지수(SPI)는 급여수준의 적정성(depth)과 적용범위의 적절성(breadth)을 포괄하는 종합지표로 산식은 아래와 같다. 우리나라는 OECD국가이지만 공공사회복지지출수준은 OECD평균에 크게 못 미치기 때문에 SPI를 지표로 사용하는 것도 타당하다고 본다.

$$\text{사회보호지수}(SPI) = \frac{\text{지출액}}{\text{수급자수}} \times \frac{\text{수급자수}}{\text{대상자수}}$$

$$= \quad depth \quad \times breadth$$

산식에서 지출액을 수급자수로 나눈 부분은 제도의 급여수준(depth)를 의미하며, 수급자수를 대상자수로 나눈 것은 제도의 적용범위(breadth)를 의미한다.

2. SPI 산출을 위한 사회보호 프로그램의 하위범주와 대상자 기준

사회보호지수를 계산하기 위해서는 지출액, 수급자수, 대상자수 등의 통계가 필요하다. 각 제도별 연보 등을 통해 수급자수와 지출액을 파악해야하는데, 각 제도가 보호해야 할 대상자를 어떻게 선정하는 가에 따라 지수가 달리 계산된다. ADB는 프로그램별 대상자범위를 아래와 같

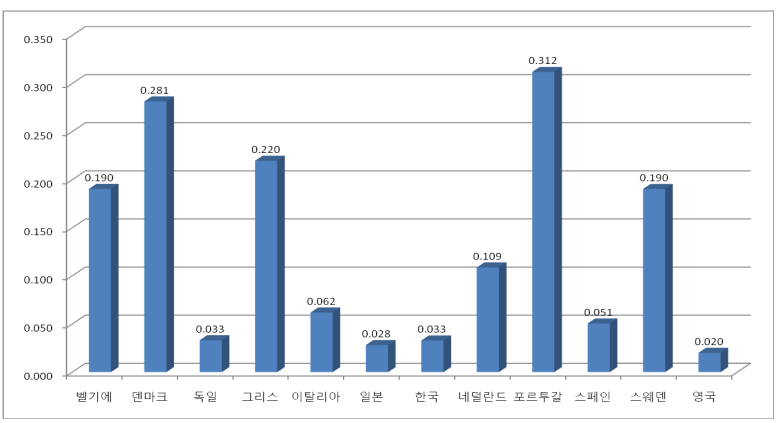
이 정하고 있다.

〈표 5-4〉 사회보호지수(SPI) 대상자 범위

프로그램	대상자수
노령연금	65세 이상 노인인구
노동시장 정책 프로그램	실업자와 노동취약계층 수
의료보험/의료급여	취업자 수
공공부조	빈곤 인구수
장애인 대상 프로그램	장애인수
아동보호 프로그램	14세 이하 아동 수

〔그림 5-4〕는 OECD 주요 국가별 노령연금 지출액과 대상자수를 통해 노령연금의 사회보호지수를 시산한 결과이다.

〔그림 5-4〕 OECD 주요 국가의 노령연금 SPI



〈표 5-5〉 주요 OECD 국가의 노령연금 SPI

구분	벨기에	덴마크	독일	그리스	이탈리아
지출액('000,000)	2,387	1,959	2,815	1,929	3,533
대상자수('000)	1,406	738	9,551	1,267	7,152
수급자수('000)			17,286		
SPI	0.190	0.281	0.033	0.220	0.062
Depth					
Breadth					
GDP per capita	35,653	37,731	35,566	27,715	31,898
25% of GDP per capita	8,913	9,433	8,892	6,929	7,974
SP Expenditure Indicator	0.63	0.95	0.10	0.62	0.19
GDP('000,000)	378,707	206,010	2,925,790	310,212	1,893,938
총인구('000)	10,626	5,457	82,257	11,193	58,880

〈표 5-5〉 주요 OECD 국가의 노령연금 SPI(계속)

구분	일본	한국	네덜란드	포르투갈	스페인	스웨덴	영국
지출액('000,000)	2,519	314	1,805	2,086	1,716	2,480	1,511
대상자수('000)	10,653	1,456	1,629	1,105	4,208	1,354	8,423
수급자수('000)	50,755	2,460				1,763	21,890
SPI	0.028	0.033	0.109	0.312	0.051	0.190	0.020
Depth							
Breadth							
GDP per capita	33,577	26,191	40,744	24,206	32,252	38,486	35,719
25% of GDP per capita	8,394	6,548	10,186	6,052	8,063	9,622	8,930
SP Expenditure Indicator	0.06	0.02	0.27	0.81	0.12	0.70	0.07
GDP('000,000)	4,290,184	1,269,102	667,311	256,787	1,447,256	352,073	2,178,371
총인구('000)	127,771	48,456	16,382	10,608	44,874	9,148	60,124

제3절 소결

사회복지 재정추계의 결과에 대한 평가기준을 통해 중장기적인 지속가능성과 향후에 안정적으로 제도를 운영할 수 있는가를 판단할 필요가 있다.

본 절에서는 재정평가지표를 단순히 GDP 대비 비중 등 양적인 지표 비교에서 벗어나 질적인 평가가 가능한 거시적지표와 미시적지표를 제안하고 있는데 그 의미가 크다고 본다. 기존에는 사회보장 재정추계결과는 GDP 대비 비중으로 국가간 비교에 국한되어 있었으나, 복지제도의 발전방향과 실효성을 가늠해 볼 수 있는 지표를 개발했다고 볼 수 있다.

한편 기존의 사회보험제도에서 재정건정성 차원에서 수행된 평가는 사회보장제도 전체에 대해서는 시사점이 낮을 수 있다. 따라서 재정추계에 따른 평가지표는 제도와 연계되어야 하고 수급자차원에서 제도의 효율성과 발전방향을 종합적으로 검토할 수 있는 평가지표개발이 필요할 것이다.

본 절에서는 거시적평가지표와 미시적평가지표를 실험적으로 제안해 보았다. 거시적평가지표는 사회보장재정의 성장과 발전방향을 설정하는 지표로 활용할 수 있으며 미시적평가지표는 체감복지수준을 간접적으로 측정하는 지표로 사용될 수 있다고 본다. 물론 앞서 제시한 두 종류의 지표이외에도 추가적인 평가지표가 있을 수 있으므로 사회보장위원회의 추계관련 소위에서 지표개발과 활용방안에 대해 더 많은 논의가 있을 것으로 기대한다.

참고문헌

고경환 외(2011). 2010년도 한국의 사회복지지출추계와 OECD 국가의 보건부문 지출비교. 한국보건사회연구원.

고경환 외(2012). 2010년도 한국의 사회복지지출추계.

고용정보원(2012). 2012년 9월 고용보험통계현황.

교육과학기술부(2012), 2011년 교육통계연보.

공무원연금공단(2009). 공무원연금 재정현황과 전망.

공무원연금제도발전위원회(2008), 공무원연금제도발전위원회 건의안, 행정안전부.

국민건강보험공단(2010). 노인장기요양보험통계월보. 2010. 7.

국민연금재정추계위원회・국민연금운영개선위원회(2008). 2008 국민연금재정계산 국민연금 장기재정추계 및 운영개선방향.

국회예산정책처(2010). 복지재정운영실태와 정책과제.

국회예산정책처(2012a). 2012년 수정경제전망 및 재정분석.

국회예산정책처(2012b). 2012~2060년 장기재정전망 및 분석.

기획재정부(2011). 2010 나라살림: 예산개요.

박승준(2012). 국민건강보험 장기재정전망. 국회예산정책처.

박인화(2010). 복지재정 운영실태와 정책과제.

박일수・이동헌(2010). 건강보험 중장기 재정전망연구. 건강보험정책연구원.

박형수 외(2009). 사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한 연구. 보건복지가족부・한국조세연구원.

보건복지부(2012). 2012 보육사업안내.

보건복지부(2012). 2012년 보건복지부 세입세출 예산서.

원종욱 외(2011). 사회복지재정추계모형개발연구. 한국보건사회연구원.

이삼식(2011).「100세 시대를 반영한 장기인구전망」 100세 대응을 위한 미래전략-인구 및 사회보험재정 전망과 과제. 한국보건사회연구원.

통계청(2006). 장래인구추계: 2005년~2050년.

통계청(2011). 장래인구추계: 2010년~2060년.

한국보건사회연구원(2012). 2012 사회복지 재정추계모형 개발연구 전문가 포럼발표자료.

한진희 외(2007). 국민연금재정추계를 위한 거시경제변수 전망. 한국개발연구원.

허재준(2007). 고용보험재정추계모델 개발. 노동연구원.

IMF(2009). GFS Manual, September 2009(CD-Rom).

OECD Social Expenditure - Aggregated data

OECD(2006). Projecting OECD Health and Long-Term Care Expenditures: What are the Main Drivers?. OECD Economics Department Working Paper.

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

▶ 회비납부

- 신용카드 결재
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 235 한국보건사회연구원
  간행물 담당자 (Tel: 02-380-8157)

Kihasa 도서 판매처

- 한국경제서적(총판) 737-7498
- 영풍문고(종로점) 399-5600
- Yes24 http://www.yes24.com
- 교보문고(광화문점) 1544-1900
- 서울문고(종로점) 2198-2307
- 알라딘 http://www.aladdin.co.kr

KIHASA 연구보고서 발간목록

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-01	u-Health 현황과 정책과제	송태민
연구 2011-02	보건의료분야 여건변화에 따른 의료기관의 지출 및 수입구조 분석	조재국
연구 2011-03	천서민 건강관리서비스 확충을 위한 건강관리서비스제도 활성화 방안	이상영
연구 2011-04	약제비 지출의 효율화를 위한 고비용 의약품 관리방안	박실비아
연구 2011-05	식품안전 환경변화에 대응하기 위한 국가 아젠다 개발 등 추진전략 수립	정기혜
연구 2011-06	소비자 중심의 유기식품의 관리체계 및 개선방안 -유기가공식품 표시제 중심으로-	곽노성
연구 2011-07	저소득층 아동비만 및 저체중 문제의 진단과 대응방안	김혜련
연구 2011-08	치료에서 예방으로의 패러다임전환에 따른 건강증진정책 개선방안에 관한 연구	최은진
연구 2011-09	인구집단별 의료이용의 형평성 현황 및 형평성에 영향을 미치는 요인 분해	김동진
연구 2011-10	통일대비 북한 위기상황에 따른 보건복지 대응방안	황나미
연구 2011-11	건강보험 보험료 부담의 공정성 제고방안	신영석
연구 2011-12	노후준비 실태를 반영한 노후소득보장체계 구축방안: 노후소득보장제도와 관련 복지제도간 연관성을 중심으로	윤석명
연구 2011-13	사회보장재정과 재원조달에 관한 연구	최성은
연구 2011-14	보편적 복지와 선별적 복지의 조화적 발전방안에 관한 연구	유근춘
연구 2011-15	장애연금제도 발전방안 연구 -장애·장해·장애인 연금간 효과적인 역할정립 중심으로	신화연
연구 2011-16-1	선진국의 아동사례관리체계비교연구: 영국, 미국, 뉴질랜드를 중심으로	김미숙
연구 2011-16-2	호주 사회보장체계 연구	여유진
연구 2011-17-1	정부의 복지재정지출 DB구축방안에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지재정에 관한 연구	고경환
연구 2011-17-2	노인복지서비스 공급방식의 변화와 복지경영 -지방정부를 중심으로-	고경환
연구 2011-17-3	2011 사회예산분석	최성은
연구 2011-17-4	2011 보건복지재정의 정책과제	유근춘
연구 2011-17-5	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명
연구 2011-17-6	사회복지 재정추계 모형개발 연구	원종욱
연구 2011-17-7	건강친화적 재정정책 구축을 위한 연구	정영호
연구 2011-18	공정사회를 위한 친서민정책 개선방안	이태진
연구 2011-19	한국인의 복지의식에 대한 연구: 사회통합을 위한 정책과제	노대명
연구 2011-20	계층구조 및 사회이동성 연구	여유진
연구 2011-21	한국복지패널 연계 질적패널 구축을 위한 기초연구 -저소득층 양적 & 질적 연계 패널조사-	최현수
연구 2011-22	기초생활보장제도 재정평가 및 재정추계 기본모형 개발연구	김태완
연구 2011-23	공공부조 정책 내용과 집행의 상호조응성 분석 -TANF의 배경과 그 집행의 특징-	이현주
연구 2011-24	2011 빈곤연계연보	김문길
연구 2011-25	사회복지제도 운영체계 국제비교 연구: 호주·뉴질랜드·캐나다 영국을 중심으로	강혜규
연구 2011-26	중산층가족의 복지체감도 증진방안 연구	김유경
연구 2011-27	다문화가족아동의 사회적응실태 및 아동복지서비스 지원방안 연구	김미숙
연구 2011-28	지역별 건강수명의 형평성 분석과 정책과제	변용찬

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-29	장애노인 서비스 연계방안 연구	김성희
연구 2011-30	장애인 복지지표를 통해 살펴 본 OECD 국가의 장애인정책 비교 연구	김성희
연구 2011-31	사회적기업의 사회복지서비스 제공 실태 및 운영 구조 연구	강혜규
연구 2011-32	저출산·고령사회에서 외국인 유입의 파급효과 분석	이삼식
연구 2011-33	건강지표 산출을 위한 보건기관통합정보시스템 활용 및 제고방안	정영철
연구 2011-34	보건복지통계의 품질관리 표준화 방안 연구	손창균
연구 2011-35	사회복지 통계생산 효율화방안 연구	도세록
연구 2011-36	한국의 보건복지동향 2011	장영식
연구 2011-37-1	출산율예측모형개발	이삼식
연구 2011-37-2	저출산에 대한 만혼의 영향과 정책과제	김태홍(외부)
연구 2011-37-3	출산관련 행태 변화에 따른 신생아건강 동향과 정책과제	최정수
연구 2011-37-4	소득계층별 출산·양육 행태 분석 및 정책방안	김은정
연구 2011-37-5	보육의 공공성 강화를 위한 정책방안	백선희(외부)
연구 2011-37-6	일가정양립정책과 보육정책간 연계방안 연구	이삼식
연구 2011-37-7	지방자치단체 저출산 대책의 효율적인 운영방안 연구	박종서
연구 2011-37-8	외국의 이민정책 변천과 사회경제적 영향	임정덕(외부)
연구 2011-37-9	베이비 부머의 삶의 다양성에 관한 연구	정경희
연구 2011-37-10	저출산고령화 시대의 노인인력 활용 패러다임 모색: 연금제도와 고령자 경제활동의 관계를 중심으로	이소정
연구 2011-37-11	노인장기요양보험제도의 형평성 평가	이윤경
연구 2011-37-12	노인장기요양보험의 재정지출 분석 및 정책방안	선우 덕
연구 2011-37-13	예방적 관점에서의 효과적인 노인건강관리서비스의 개발 연구 -M시 종적연구기반(I)	오영희
연구 2011-37-14	고령친화 여가산업 활성화 방안	김수봉
연구 2011-37-15	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구	오영희
연구 2011-37-16	저출산대책 관련 국제동향 분석 -스페인·폴란드 편-	이삼식
연구 2011-37-17	선진국 고령사회 대응정책 동향	정경희
연구 2011-37-18	저출산고령사회 대응관련 쟁점연구 -저출산고령사회 정책 사각지대 분석-	이소정
연구 2011-37-19	출산행동의 동향분석을 위한 출산관련 조사자료DB구축	신창우
연구 2011-37-20	결혼이주여성의 성공적 정착과 농촌사회 지속가능한 다문화사회 구축방안 연구	김기홍(외부)
연구 2011-37-21	북한인구의 동태적 및 정태적 특징과 사회경제적 함의	정영철(외부)
연구 2011-37-22	저출산 시대 아동의 안전한 사회 환경 조성방안	이미정(외부)
연구 2011-38	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2006~2010년 결과 보고서-	오영호
연구 2011-39-1	건강영향평가의 제도화 방안 연구	이상영
연구 2011-39-2	건강도시산업의 건강영향평가 및 기술지원	김동진
연구 2011-39-3	아태 지역 유럽 지역의 건강영향평가와 정책동향	최은진
연구 2011-39-4	건강영향평가 DB 구축	김동진
연구 2011-40-1	기후변화 관련 건강문제 적응대책에 대한 평가체계 개발	김남순
연구 2011-40-2	기후변화에 따른 식품안전사고 위기대응방안 연구	김정선
연구 2011-41-1	아시아 국가의 사회보장제도	홍석표
연구 2011-41-2	한국 보건의료분야 공적개발원조(ODA)의 효율적 운영방안 연구	홍석표

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-42	취약·위기 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구 (2차년도)	김승권
연구 2011-43	친사민정책으로서의 사회서비스일자리 확충 전략 I: 아동분야 사회서비스를 중심으로	김미숙
연구 2011-44-1	2011년 한국복지패널 기초분석 보고서	남상호
연구 2011-44-2	2011년 한국복지패널 자료를 통해 본 한국의 사회지표	강신욱
연구 2011-45	2009년 한국의료패널 기초분석보고서(Ⅱ)	정영호
연구 2011-46	2011년 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영	송태민
연구 2011-47	2011년 보건복지통계정보시스템구축 및 운영(3년차)	이연희

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-01	주요국의 사회보장제도(12권)	정기혜
연구 2012-02	보건의료분야 시장개방 이슈와 대응방안 연구 -한미FTA중심으로	김대중
연구 2012-03	초·중·등 고등학교 교과서에 수록된 식품(안전) 내용에 관한 분석 및 개선방안 도출	김정선
연구 2012-04	식품안전분야 연구개발사업 효율화 방안에 관한 연구	곽노성
연구 2012-05	근거중심보건의료에 대한 정책분석과 개선방안	김남순
연구 2012-06	약제비 지출의 목표관리를 위한 예산제의 국가별 비교 연구	박실비아
연구 2012-07	제약산업 구조분석과 발전방향	윤강재
연구 2012-08	건강형평성 강화를 위한 의료서비스 전달체계 개선방안	신호성
연구 2012-09	건강증진서비스 전달체계 다원화 방안 연구	이상영
연구 2012-10	다문화가족 여성과 아동의 건강실태 및 건강서비스 지원방안 연구	김혜련
연구 2012-11	농어촌 지역 주민의 건강증진을 위한 지역사회 자원 조직화 방안	김동진
연구 2012-12	정신건강고위험자 관리체계 정립방안에 관한 연구	정진욱
연구 2012-13	식품안전분야 인식조사 개선을 위한 조사시스템 구축방안	정기혜
연구 2012-14	건강보장체계의 New Paradigm 전환에 따른 기반 구축 연구	신영석
연구 2012-15	보험자 내부경쟁을 통한 효율화 방안 연구	김진수
연구 2012-16	국민연금 적정부담 수준에 관한 연구	윤석명
연구 2012-17	건강보험 노인의료비의 효율적 관리방안	신현웅
연구 2012-18	장애인소득보장제도간 급여의 형평성 제고방안 연구	신화연
연구 2012-19	사회정책목표의 실질적 달성을 위한 중장기 복지재정 운용방향	유근춘
연구 2012-20	사회환경에 따른 복지지출 수요와 경제주체별 재정부담능력에 관한 연구	원종욱
연구 2012-21	복지지출 수준에 따른 사회현상과 정책과제	고경환
연구 2012-22	중앙과 지방의 사회복지 재원분담	최성은
연구 2012-23	지방정부의 복지재정과 발전방안에 관한 연구-지방정부의 복지수준과 욕구의 대응성 분석	고경환
연구 2012-24	2012년 사회예산 분석	최성은
연구 2012-25	2012 보건복지재정의 정책과제	유근춘
연구 2012-26	공무원연금 등 직역연금 재정평가와 정책현안 분석: 군인연금과 노르딕 모델을 중심으로	윤석명·신화연
연구 2012-27	OECD 국가의 사회복지지출과 재정건전성 비교연구	원종욱
연구 2012-28	국민기초생활보장제도 개편에 따른 저소득층 소득지원제도 발전방향	강신욱
연구 2012-29	청년층 근로빈곤 실태 및 지원방안 연구	김태완
연구 2012-30	중고령자의 소득·자산 분포와 노후빈곤 가능성 분석	남상호

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-31	현세대 노인의 빈곤 실태 및 소득보장 방안 연구	김미곤
연구 2012-32	빈곤에 대한 대안적 접근: 욕구범주를 고려한 다차원성에 대한 분석	이현주
연구 2012-33	빈곤층 라이프스타일 분석 및 복합적 커뮤니티 케어 제공방안 연구	염주희
연구 2012-34	사회정책과 사회통합의 국가비교: 아시아 국가를 중심으로 1 (터키)	이현주
연구 2012-35	인구구조변화가 불평등에 미치는 영향에 대한 연구	김문길
연구 2012-36	한국복지패널 연계 질적연구(2차): 빈곤층의 삶과 탈빈곤 노력을 중심으로	김미곤
연구 2012-37	2012년 빈곤통계연보	김문길
연구 2012-38	사회서비스 바우처사업의 정책효과 분석 연구	강혜규
연구 2012-39	아동복지지출실태 및 적정 아동복지지출 규모 추계	김미숙
연구 2012-40	수요자 중심 장애인복지정책 개발을 위한 연구: 2011년 장애인 실태조사 심층분석	김성희
연구 2012-41	다문화가족의 변화와 사회적 대응방안 연구	김유경
연구 2012-42	장애인의 소득보장과 사회서비스 연계동향 및 정책과제-재활, 고용서비스를 중심으로	박수지
연구 2012-43	보건복지부문의 소셜미디어 활용 현황 및 정책과제	정영철
연구 2012-44	한국의 보건복지 동향 2012	장영식
연구 2012-45	의료이용 통계생산 개선에 관한 연구	도세록
연구 2012-46	보건복지분야 통계조사 선진화 방안에 관한 연구	손창균
연구 2012-47-1	미래 성장을 위한 저출산부문의 국가책임 강화 방안	이삼식
연구 2012-47-2	국가 사회 정책으로서 통합적인 저출산 정책 추진 방안	신윤정
연구 2012-47-3	중앙정부와지방정부의저출산정책연계방안	이상림
연구 2012-47-4	여성근로자의 노동조건에 따른 출산수준 차이와 정책방안	김현식
연구 2012-47-5	친가족기업 지표개발과 적용방안: 가족친화인증제도의 성과점검과 향후과제	이철선
연구 2012-47-6	한국사회 결혼규범이 저출산에 미치는 영향 분석: 다출산 가정을 중심으로	염주희
연구 2012-47-7	주거행태와 결혼·출산 간 연관성 분석	이삼식
연구 2012-47-8	임신 및 출산을 위한 난임 시술비 지불보상 현황과 정책방향: 인공수정 대상	황나미
연구 2012-47-9	신생아기 저출생체중아 사망영향요인과 관리방안	최정수
연구 2012-47-10	둘째자녀 출산제약 요인분석과 정책방안	정은희
연구 2012-47-11	저출산·고령화에 따른 유산상속 동기변화 전망과 정책과제	김현식
연구 2012-47-12	고령화·저출산에 따른 지역별 인구분포와 변화요인 분석과 정책과제	(이현창)
연구 2012-47-13	남북한 통합시 인구이동 전망과 대응과제	이상림
연구 2012-47-14	2011년도 노인실태조사 심층분석	정경희
연구 2012-47-15	100세 시대 건강한 노화의 양상과 정책과제 - M시 종적연구(II)	오영희
연구 2012-47-16	노인 장기요양서비스 전달체계의 평가 및 개선방안: 재가서비스를 중심으로	선우덕
연구 2012-47-17	노인장기요양욕구필요도측정방식개발	이윤경
연구 2012-47-18	고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA) 이행실태 및 평가	정경희
연구 2012-47-19	복지용구사업시장규모추계와활성화방안	김대중
연구 2012-47-20	저출산현상의동태적분석을위한지역사례조사	박종서
연구 2012-47-21	백세시대 대응 고령화 지역 연구	이윤경
연구 2012-47-22	저출산대책 관련 국제동향분석: 미국·영국 편	이삼식
연구 2012-47-23	선진국의 고령사회정책: 유럽국가의 활기찬고령화(active ageing)정책을 중심으로	선우덕
연구 2012-47-24	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구(II)	오영희

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-47-25	가족구조 변화와 정책적 함의: 1인가구 증가와 생활실태를 중심으로	정경희
연구 2012-47-26	출산력시계열자료 구축 및 분석	신창우·이삼식
연구 2012-47-27	저출산고령화에 따른 사회복지공적 전달체계 개편 방안: 공적전달체계의 수직적편제와 수평적배열의 재구조화	정홍원
연구 2012-47-28	부모에 대한 경제적 의존과 자녀의 만혼화	(이만우)
연구 2012-47-29	저출산에 대응한 영유아 보육·교육 정책 방안	신윤정
연구 2012-47-30	농업인의 노후준비실태와 정책대안	(최경환)
연구 2012-47-31	저출산 고령화 대응 영세자영업자 생활실태 연구	박종서
연구 2012-48	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 - 2006년 및 2011년 결과 보고서 -	오영호
연구 2012-49-1	중앙정부의 문화정책에 대한 건강영향평가	이상영
연구 2012-49-2	지방자치단체환경보건정책에 대한 건강영향평가	김동진
연구 2012-49-3	아태지역 및 유럽지역의 건강영향평가 동향 및 정책과제	최은진
연구 2012-49-4	건강증진서비스이용에 대한 개인의 사회적 자본의 영향 연구	최은진
연구 2012-50-1	지역사회 기후변화 관련 건강적응대책 발전방안	김남순
연구 2012-50-2	기후변화 대응을 위한 식품접객업소의 위생관리 개선 방안	김정선
연구 2012-51	아시아 국가의 사회정책 비교연구: 빈곤정책	홍석표
연구 2012-52	취약·위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례관리 연구 (3차년도)	김승권
연구 2012-53	친서민정책으로서의 사회서비스 일자리확충 전략II: 영유아돌봄 및 초등방과후서비스를 중심으로	김미숙
연구 2012-54	2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사	김승권
연구 2012-55-1	2012년한국복지패널기초분석:한국의복지실태	최현수
연구 2012-55-2	2012년한국복지패널심층분석:인구집단별생활실태와복지욕구의동태분석	남상호
연구 2012-56-1	2012년 한국의료패널 기초분석보고서(I)	정영호
연구 2012-56-2	2012년 한국의료패널을 활용한 의료이용 심층연구	김대중
연구 2012-57	2012년 인터넷 건강정보평가시스템 구축 및 운영	송태민
연구 2012-58	보건복지통계정보시스템 구축 및 운영(4년차)	이연희
연구 2012-59	의료분쟁조정중재제도 활성화를 위한 정책과제와 대책	이상영
연구 2012-60	북한주민의 생활과 보건복지실태	황나미
연구 2012-61	사회보장 재정추계 방법론 개발을 위한 기초연구	원종욱
연구 2012-62	미래 보건복지 방향설정과 정책개발에 관한 연구	신영석
연구 2012-63	보건의료 분야 법령 현황과 주요 과제	윤강재
연구 2012-64	우리나라의 자살급증 원인과 자살예방을 위한 정책과제	이상영
연구 2012-65	복지정책의 지속가능성을 위한 조세·재정정책 정립 방향 - 스웨덴, 프랑스, 영국을 중심으로 -	고경환
연구 2012-66	OECD 보건통계로 본 한국의 보건의료 위상과 성과 및 함의	김혜련
연구 2012-67	보건복지 지표·지수 연구	남상호
연구 2012-68	2012년 지역복지개발평가센터 운영보고서	김승권
협동 2012-1	2012년 사회보건분야 기후변화 취약성 평가 및 적응역량 강화	신호성
협동 2012-2	2012년 비영리법인 제도의 개선방안에 관한 연구	오영호