

연구보고서 2015-15

# 사회보장재정 재구조화를 위한 중장기 전략 연구



고제이 · 박인화 · 최영준 · 양재진 · 권혁진 · 하솔잎

**【책임연구자】**

**고제이** 한국보건사회연구원 부연구위원

**【주요저서】**

인구구조 변화에 따른 조세수입 전망과 사회복지 지출부담 분석  
한국보건사회연구원, 2014(공저)

영유아 적정 가정양육비용 산출을 위한 통계분석  
한국보건사회연구원, 2015(공저)

**【공동연구진】**

**박인화** 전 한국보건사회연구원 초빙연구위원

**최영준** 연세대학교 행정학과 교수

**양재진** 연세대학교 행정학과 교수

**권혁진** 경남과학기술대학교 산업경제학과 교수

**하솔잎** 한국보건사회연구원 전문연구원

연구보고서 2015-15

**사회보장재정 재구조화를 위한 중장기 전략 연구**

발행일 2015년 12월 31일

저자 고제이

발행인 김상호

발행처 한국보건사회연구원

주소 (339-007)세종특별자치시 시청대로 370  
세종국책연구단지 사회정책동 1F~5F

전화 대표전화: 044)287-8000

홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>

등록 1994년 7월 1일 (제8-142호)

인쇄처 (주)범신사

정가 8,000원

© 한국보건사회연구원 2014  
ISBN 978-89-6827-258-5 93330

## 발간사 <<

인구고령화와 연금제도의 성숙이 진행되면서 법정 의무지출 위주로 구성된 사회보장지출이 급증하면서 정부 재정을 압박하는 요인이 되고 있다. 그리고 이것은 사회보장제도의 장기 지속가능성에 대한 논의를 촉발하였다. 그런데, 지금까지의 논의는 주로 재정적 지속가능성에 초점을 두고 재원조달의 주체와 방식에 한정되어 진행되어 왔다. 그러한 반면에 실제 사회보장의 현실에서는 여전히 사회가 우선적으로 보호해야함이 마땅한 계층이 적시에 충분한 지원을 받지 못하는 상황이 빈번하게 연출되고 있다. 이러한 사정은 현행 제도 유지를 전제로 한 재정적 지속가능성의 문제를 논하기에 앞서 현재의 사회보장체계가 사회안전망으로서 제대로 기능하고 있는지, 그리고 미래 고령사회에서도 사회적 타당성을 담보할 수 있는가를 진단해 볼 필요성을 제기하는 것이다.

본 연구는 이러한 문제의식에서 출발하여 한국 사회보장지출 실태에 대한 체계적이고 심층적 분석을 통해 구조적 취약성을 진단하고 있다. 이를 위해 하나의 자료나 분석방법론에 의존하지 않고 세부 주제별로 필요한 자료를 구축하고 제도분석, 실증분석, 시뮬레이션 등 가능한 모든 방법론을 활용하여 현행 사회보험지출 중심의 사회보장구조가 내포한 한계를 보여주고 있다. 이 연구보고서는 사회보장체계 개편의 방향성 제시라는 커다란 주제를 체계적으로 다룬 첫 번째 연구라는 점에서 큰 의미를 갖는다. 앞으로 사회보장체계 개편의 구체적 방향을 설계하는 데 유용한 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대한다. 이 연구는 본원의 고제이 부연구위원 책임 하에 하술익 전문연구원, 박인화 예산결산특별위원회 정책자문관, 연세대학교 행정학과 최영준, 양재진 교수와 경남과학기술대학

교 산업경제학과 권혁진 교수가 공동연구진으로 참여하여 완성되었다. 연구행정과 최종편집을 맡아준 장인수 전문연구원과 집필에 노고를 아끼지 않은 연구진에게 큰 격려를 보내며, 그 과정에서 냉철하고 유용한 조언을 아끼지 않은 원내 원종욱 선임연구위원과 백혜연 부연구위원, 그리고 한국조세재정연구원의 전병목 박사와 김우철 서울시립대 교수님께 감사의 마음을 전한다. 마지막으로 본 보고서에 제시된 견해는 연구자 개인의 의견이며, 본 연구원의 공식적인 견해가 아님을 밝힌다.

2015년 12월

한국보건사회연구원 원장

**김 상 호**

# 목 차

Abstract .....	1
요 약 .....	3
<b>제1장 서 론 .....</b>	<b>13</b>
제1절 연구의 배경 및 목적 .....	15
제2절 연구의 내용 및 방법 .....	17
<b>제2장 사회보장 발전전략 수립의 필요성과 과제 .....</b>	<b>19</b>
제1절 바람직한 사회보장 계획의 개념 .....	21
제2절 기존 사회보장계획의 한계 .....	31
제3절 증거-목표기반 중장기 발전전략 수립을 위한 과제 .....	42
<b>제3장 복지국가의 사회보장제도와 재정개혁 .....</b>	<b>55</b>
제1절 분석개요 .....	57
제2절 영국·독일·스웨덴의 재정동향 .....	59
제3절 영국·독일·스웨덴의 사회보장제도와 재정개혁 .....	71
제4절 요약 및 시사점 .....	86
<b>제4장 우리나라 사회보장제도의 발전과정과 재정실태 .....</b>	<b>93</b>
제1절 사회보장제도의 성장과 운영체계 .....	95
제2절 사회보장지출과 국가재정 운용동향 .....	104
제3절 사회보장 재정구조와 주요 정책영역별 과제 .....	115

<b>제5장 국민건강보험 급여지출의 배분 합리성</b> .....	<b>133</b>
제1절 기대수명의 이질적 변화에 따른 급여지출의 배분 .....	135
제2절 건강보험료 부담의 형평성 .....	141
제3절 소득계층별 의료서비스 이용 .....	153
제4절 소득수준별 건강결과 .....	158
제5절 소결: 고령사회에서의 구조적 위험 .....	167
<b>제6장 국민연금 급여지출의 배분 합리성</b> .....	<b>171</b>
제1절 불안정 노동의 개념과 실태 .....	173
제2절 국민연금 사각지대와 불안정 노동 .....	187
제3절 미시모의실험 기반 국민연금 가입·수급 장기전망 .....	213
제4절 소결: 고령사회에서의 구조적 위험 .....	229
<b>제7장 결 론</b> .....	<b>237</b>
제1절 주요 연구결과 .....	239
제2절 사회보험 중심구조의 취약성 보안을 위한 정책노력과 한계 .....	245
제3절 재정운용에 있어서의 개선과제 .....	252
<b>참고 문헌</b> .....	<b>255</b>
<b>부 록</b> .....	<b>269</b>

## 표목차

〈표 2- 1〉 원인과 결과의 시간에 따른 정책유형 .....	24
〈표 2- 2〉 정책이전 단계와 고려요인 .....	50
〈표 3- 1〉 복지국가 레짐 유형과 연구 대상 .....	58
〈표 3- 2〉 독일의 제도별 사회보장예산(1991~2011, 정부의 보조 기여금 포함) .....	62
〈표 3- 3〉 스웨덴 재정건전화 목표와 규정 .....	85
〈표 4- 1〉 우리나라의 주요 사회보장제도와 운영체계 .....	96
〈표 4- 2〉 2014년도 지방자치단체 보육관련 특수시책현황 .....	102
〈표 4- 3〉 우리나라의 사회보장 지출규모 추정: 2014년 .....	104
〈표 4- 4〉 중앙정부 복지재정 운용(2007~2015) .....	110
〈표 4- 5〉 국가재정 총량 및 사회보장재정 변동추이(2007~2015) .....	113
〈표 4- 6〉 사회보장 재정구조(2007~2015) .....	116
〈표 4- 7〉 8대 사회보험제도 운영을 위한 국가예산보조(2015) .....	118
〈표 4- 8〉 4대 공적연금 재정운용(2007~2015) .....	119
〈표 4- 9〉 공무원연금 및 사학연금 기금의 급여 외 지출(2007~2015) .....	122
〈표 4-10〉 노동 부문 재정운용(2007~2015) .....	124
〈표 4-11〉 국민건강보험 재정수지(2007~2014) .....	127
〈표 4-12〉 주요 공공부조 및 사회서비스 재정운용(2007~2015) .....	129
〈표 5- 1〉 건강보험 가입유형 및 보험료 부과체계 .....	143
〈표 5- 2〉 보건의료재원부담의 형평성 지수(Kakwani indices) 국가간 비교 .....	145
〈표 5- 3〉 가구소득 대비 보험료 수준(2013) .....	146
〈표 5- 4〉 가구 지불능력(총지출) 대비 보험료 수준(2013) .....	148
〈표 5- 5〉 가계소득 기준 연도별, 가구구분별 Kakwani 지수(2009~2013) .....	151
〈표 5- 6〉 가계지출 기준 연도별, 가구구분별 Kakwani 지수(2009~2013) .....	151
〈표 5- 7〉 의료이용 집중지수 .....	154
〈표 5- 8〉 소득수준별 1인당 진료비 지출 수준(2013년) .....	156
〈표 5- 9〉 가입유형별 1인당 진료비 지출 수준(2013년) .....	157

〈표 5-10〉 성별, 연령별 사망률 .....	161
〈표 5-11〉 소득분위별, 연령별 사망률의 누적분율 .....	162
〈표 5-12〉 교육수준별, 연령별 사망률(30세 이상) .....	163
〈표 5-13〉 소득분위별 사망률 및 평균사망연령 .....	164
〈표 5-14〉 사망여부에 대한 프로빗 분석 결과 .....	164
〈표 5-15〉 사회경제적 요인별 사망률의 상대비(hazard ratio) .....	165
〈표 6- 1〉 사회보험별 법적 사각지대(2014년 5월 현재) .....	177
〈표 6- 2〉 비정규직 유형(통계청) .....	179
〈표 6- 3〉 종사상지위에 따른 임금근로자의 유형(통계청) .....	180
〈표 6- 4〉 고용형태별(정규/비정규직) 상용직과 비상용직의 비중 .....	182
〈표 6- 5〉 비정규직 규모 .....	183
〈표 6- 6〉 종사상지위별 비중 .....	185
〈표 6- 7〉 상용직 및 비상용직근로자의 비정규직 유형별 비중 .....	185
〈표 6- 8〉 국민연금 당연적용 사업장 가입자격 기준의 변화 .....	191
〈표 6- 9〉 2015년 9월 현재 국민연금 법률에 나타난 적용제외 근로자 .....	192
〈표 6-10〉 고용형태별 국민연금 사각지대 규모 - 법·제도적 배제 .....	196
〈표 6-11〉 임금근로자의 국민연금 가입률 추이 .....	198
〈표 6-12〉 임금근로자의 국민연금 지역가입자 현황 .....	199
〈표 6-13〉 종사상지위별 국민연금 가입률 .....	200
〈표 6-14〉 종사장 지위와 고용형태별 국민연금 가입률 .....	202
〈표 6-15〉 고용형태별 국민연금 가입률 .....	203
〈표 6-16〉 전체 상용근로자 대비 퇴직연금 가입률 추이 .....	210
〈표 6-17〉 고용형태별 퇴직금 수급률 .....	211
〈표 6-18〉 3차 재정추계: 연금 가입 관련 기초 비율 .....	216
〈표 6-19〉 생애 상용직 비율 분위별 근로이력: 주요 출생코호트의 18~59세 .....	220
〈표 6-20〉 생애 상용직 비율 분위별 B값과 가입기간: 주요 출생코호트 .....	222
〈표 6-21〉 생애 상용직 비율 분위별 연금 사각지대: 주요 출생코호트 .....	226
〈표 6-22〉 기업규모별 고용 비중 .....	236

〈표 7-1〉 두루누리사업의 지원실적 ..... 247

## 부표 목차

〈부표 1〉 종사상지위에 따른 성별 비중 .....	269
〈부표 2〉 성별 비정규직 유형별 비중 .....	269
〈부표 3〉 연령별 비정규직 비중 .....	270
〈부표 4〉 연령별 비상용직 비중 .....	270
〈부표 5〉 산업별 비정규직 비중 .....	271
〈부표 6〉 산업별 비상용직 비중 .....	271
〈부표 7〉 기업규모별 비정규직 비중 .....	272
〈부표 8〉 기업규모별 비상용직 비중 .....	272
〈부표 9〉 종사상 지위와 성별 국민연금 가입률 .....	273
〈부표 10〉 종사상 지위와 연령별 국민연금 가입률 .....	273
〈부표 11〉 종사상 지위와 학력별 국민연금 가입률 .....	274
〈부표 12〉 종사상 지위와 산업별 국민연금 가입률 .....	275
〈부표 13〉 종사상 지위와 직종별 국민연금 가입률 .....	276
〈부표 14〉 종사상 지위와 사업장규모별 국민연금 가입률 .....	277
〈부표 15〉 종사상 지위와 근속기간별 국민연금 가입률 .....	277
〈부표 16〉 종사상 지위와 월평균임금별 국민연금 가입률 .....	278
〈부표 17〉 고용형태와 성별 국민연금 가입률 .....	279
〈부표 18〉 고용형태와 연령별 국민연금 가입률 .....	279
〈부표 19〉 고용형태와 학력별 국민연금 가입률 .....	280
〈부표 20〉 고용형태와 산업별 국민연금 가입률 .....	280
〈부표 21〉 고용형태와 직종별 국민연금 가입률 .....	281
〈부표 22〉 고용형태와 사업장규모별 국민연금 가입률 .....	281
〈부표 23〉 고용형태와 근속기간별 국민연금 가입률 .....	282
〈부표 24〉 고용형태와 월평균 임금별 국민연금 가입률 .....	282

## 그림목차

[그림 2-1] 좋은 사회보장 계획을 위한 세 가지 고려조건 .....	27
[그림 2-2] 좋은 사회보장 계획의 4대 요건 .....	31
[그림 2-3] 비전 2030 패러다임의 전환과 요인들 간의 관계 .....	35
[그림 3-1] OECD국가 일반정부의 수입(GDP대비 비율) .....	60
[그림 3-2] 영국, 독일, 스웨덴의 조세수입의 구조 및 추이(5대 세목별 구분) .....	61
[그림 3-3] GDP대비 일반정부 지출 .....	63
[그림 3-4] 영국, 독일, 스웨덴의 재정수지와 총채무 규모 변화 추이(GDP대비 %) .....	64
[그림 3-5] GDP대비 일반정부 총채무(GDP 대비 %) .....	66
[그림 3-6] 영국, 독일, 스웨덴의 공적사회지출 규모와 구성의 변화 .....	67
[그림 3-7] 경제성장률 비교 .....	68
[그림 3-8] 영국, 독일, 스웨덴의 사회지출 절대액의 변화 .....	68
[그림 3-9] 소득불평등의 증감(Gini 계수의 1985년과 최근년 비교) .....	70
[그림 4-1] 공공사회지출 수준 비교(1990~2014) .....	105
[그림 5-1] 소득계층별 제도의 급여수준과 재분배 수준의 관계 .....	137
[그림 5-2] 소득계층별 제도의 급여수준과 재분배 수준의 관계 .....	139
[그림 5-3] 근로자 가구와 비근로자 가구의 가구소득 대비 보험료 부담 비교(2013) ...	147
[그림 5-4] 보험료 부담의 집중곡선 및 가구소득의 로렌츠 곡선(2013) .....	150
[그림 5-5] 보험료 부담의 집중곡선 및 가계지출의 로렌츠 곡선(2013) .....	152
[그림 5-6] 연령코호트별, 소득분위별 1인당 평균 보험자부담금 .....	157
[그림 5-7] 가입유형별 적용인구 1인당 연평균 보험료 대 급여비 비율(2004~2014) ..	158
[그림 5-8] 소득분위별 연령별 사망률의 누적분율 .....	162
[그림 5-9] 소득수준별 기대여명 차이 .....	166
[그림 6-1] 우리나라 다층노후보장체계 .....	209
[그림 6-2] 국민연금 가입률 전망 .....	217
[그림 6-3] 고용률의 변화추이 .....	232
[그림 6-4] 제조업과 서비스업의 고용비중변화 .....	233

[그림 6-5] 고용형태별 규모 추이 .....	233
[그림 6-6] 산업별 고용형태 비중 및 상대임금 추이 .....	234



---

## Abstract ‹‹

### **A long-term strategy for reconciling welfare spending and social justice in an aged society**

This study aims to diagnose the adequacy of Korea's current welfare system as a social safety net for the coming era of aged society. For this purpose, we investigated what constitute an appropriate long-term welfare strategy and what it takes to make one. Our critical evaluations found that the existing welfare plans remain unsupported by evidence. We also reviewed changes in social protection policies across European welfare states, focusing on the effect of fiscal consolidation in the UK, Sweden, and Germany. After a thorough examination on the current state of welfare system in Korea, the social adequacy of Korea's social insurance-oriented welfare structure was inspected based on the distributional impact of the National Health Insurance and the National Pension Scheme. Our micro-simulation results showed that the current welfare structure needs to be adjusted to give more protection for precarious workers who are highly unlikely to be covered by the social insurance system, as the population ageing may cause the economy to slow down and job security to wither.



### 1. 연구의 배경 및 목적

사회보장지출은 정부 재정건전성의 주요 위협요인으로 지목될 만큼 나날이 그 규모가 커져감에도 불구하고 사회 곳곳에서는 여전히 취약계층에 대한 사회안전망의 기능이 제대로 작동하지 못하고 있음을 보여주는 사건들이 목격되고 있다. 이러한 상황은 막대한 재정을 수반하는 현행 사회보장정책의 효과성과 타당성에 대한 의구심과 함께 재원부담을 둘러싼 다양한 사회적 갈등을 촉발하고 있다. 이와 더불어 머지않은 기간 내에 고령사회로의 이행과 함께 뒤늦게 도입된 연금제도의 성숙기가 도래한다는 사실은 지금까지와는 차원이 다른 수준의 사회보장지출 수요증가를 예고하고 있다. 재정적 압박이 거세질 수 밖에 없는 만큼 이에 대한 정책적 대안을 모색해 볼 시점이다. 사회보장이 일부 계층에 대한 정부지원이라는 차원을 넘어 경제·사회·문화·정치 등 우리 사회를 구성하는 모든 영역에 걸친 다양한 요인들이 복잡하게 얽힌 광의적 문제라는 점에서 이는 장기적이고 체계적인 연구노력이 필요하다.

이와 관련한 첫 번째 연구로서 본고에서는 우리나라 사회보장 실태에 대한 심층적이고 구체적인 분석을 통해 사회보장재정의 흐름을 파악하고, 미래 고령사회에서의 위험에 대한 전망과 현 사회보장구조의 적합성에 대한 실증적 검토에 기초하여 현행 사회보장체계의 가능성과 구조적 한계를 냉정히 진단해보고자 한다. 이를 통해 향후 고령사회에서의 제도적·사회적 합리성을 담보하는 바람직한 사회보장정책 구현을 위한 과제와 정책적 시사점을 도출하고자 한다.

## 2. 주요 연구결과

제2장에서는 고령사회에 대응가능 한 합리적 사회보장정책 구현이라는 궁극적인 정책목표 달성을 위한 중장기 사회보장발전방향 설계의 필요성과 개념을 정리하고, 현재 우리나라의 중장기 사회보장 발전전략 수립현황을 점검하고 선진국의 정책기반 발전전략 수립과정을 살펴봄으로써 구체적인 전략수립에 필요로 하는 기본원리를 도출하였다. 기존 계획에 대한 검토 결과, 가장 큰 한계는 사회보장재정 실태에 대한 심층적 분석과 위험진단과 같은 실체적 근거가 부족하고 따라서 구체적인 미래상에 대한 제시보다는 정치적이고 추상적인 수준에서의 계획에 그치고 있다는 것이다. 이것은 결국 이 장에서 제시된 증거-목표기반 중장기 사회보장 발전전략 수립을 위한 첫 번째 과제로서 증거자료의 확보가 시급함을 강조한다.

제3장에서는 복지국가 레짐별로 영국(자유주의 복지레짐), 독일(보수주의 복지레짐), 그리고 스웨덴(사민주의 복지레짐)의 1990년대 이후 사회보장제도 개혁과 연관된 재정개혁에 대해 역사적 분기점을 중심으로 비교·분석하고, 이를 통해 우리가 고령사회에서 겪을 수 있는 사회보장체계의 위험을 간접적으로 전망해보았다. 영국은 블레어 신노동당정부의 사회투자형 복지개혁, 독일은 슈뢰더 사민당정부의 아젠다 2010에 입각한 노동시장개혁과 재정개혁, 그리고 스웨덴은 1991년 이후 단행된 일련의 조세개혁, 재정개혁 그리고 연금개혁과 실업보험개혁을 중심으로 살펴보았다.

영국, 독일, 스웨덴 사례가 우리에게 보여주는 바는 사회보장제도와 재정 문제 뒤에는 인구고령화와 함께 사회보험급여 지출의 급증과 이에 대한 자원조달의 문제가 놓여있다는 것이다. 이들 국가들의 해법은 주로

사회보장재정의 자기증식적·확장적 성격에 수반하여 결국 재정이 임계 수준에 봉착한 이후 현재 경제활동세대에 대한 부담완화(감세)와 사회보장급여 삭감을 단행한 것이었다. 이들의 선택은 재정건전성 확보라는 전체적인 재정운용의 성과지표상 나름 성공적이라는 평가를 얻고 있다. 그러나 재정위기에 직면하여 선택한 불가피한 조치였다고는 하더라도 그 이면에는 사회보장수준의 상대적 저하에 따른 고통스러운 과정이었다는 것은 부인하기 어려운 사실이다. 이들의 경험에서 우리가 반면교사로 삼아야 할 부분은 바로 사회보장제도의 확대에 있어 지출규모의 확대와 이에 대한 원활한 자원조달만이 모든 해결책이 될 수 없다는 것이다.

선진국 사례에서 보았듯이 증세나 부채의 증가를 통해 현행 제도에서 자동적으로 늘어가는 사회지출을 뒷받침 하는 것은 한계가 있으며, 그 한계에 이르렀을 때에는 더 큰 구조조정의 고통을 감내해야 할 수 있다는 것을 기억할 필요가 있다. 따라서 현행 제도 하에서의 재정적 지속가능성을 논하기에 앞서 무엇보다 과연 현재의 사회보장체계에서 발생하는 막대한 재정지출이 현재는 물론 미래에도 정당성과 타당성을 갖는 것인가에 대한 실체적 진단이 있어야 한다.

제4장에서는 현행 사회보장체계의 고령사회 적합성에 대한 실증적 검토를 위하여 우리나라 사회보장 실태를 재정적 측면에서 심층적으로 분석하였다. 사회보장 영역의 제도 운영과 이에 따른 재정동향 및 부문별 지출실태 분석결과는 다음과 같다. 첫째, 사회보장제도 운영체계를 살펴본 결과, 1차 안전망에 속하는 8종 사회보험제도의 운영은 매우 분산되어 있으며, 사회보험재정과 제도 전반을 총괄 조정하는 컨트롤 타워(control tower) 역할은 부재하다. 연금정책에 관한 사회보장적 형평과 효율의 관점에서, 분산 운영되는 현행체계를 검토할 필요가 있다. 둘째, 일반정부의 사회보장지출은 2014년 결산기준으로 약 152조원 규모로

추정된다. 이 비용은 국가(중앙정부의 국고)와 지방자치단체(순지방비)가 87:13으로 분담한다. 우리나라의 사회보장지출 수준이 OECD 국가와 비교할 때 과소하다는 지적에 대해서는 1990년 이래 우리나라의 지출 증가속도가 OECD국가 평균의 5배 이상인 점, 국민연금의 역사가 짧아 아직은 GDP 대비 연금급여 비중(2.3%, 2011)이 OECD 국가 평균(7.9%)의 29%에 불과한 점, 국민부담률이 OECD 국가 평균의 76% 수준(2011)인 점 등이 종합적으로 고려되어야 함을 강조한다. 사회보장지출의 구조를 보면, 우리나라는 보건지출 비중이 43%(2012)로, OECD 평균(29%)보다 14%p나 높은 점도 제반정책 입안과정에서 감안되어야 할 것이다. 셋째, 우리나라 사회보장지출의 87%를 관장하는 중앙정부 복지재정은 2007~2015년간 총지출 증가율이 1.4배 속도로 늘어나고 있다. 복지재정 증가율이 상대적으로 높은 까닭은 국민적 요구에 따른 정책 대응, 일단 도입하면 줄이기 어려운 하방 경직성, 그리고 무엇보다 재정여건과 무관하게 자동적으로 늘어나는 법정지출 비중이 높은 점 등에 기인한다. 넷째, 근년에 재정수입과 재정지출 간 증가속도를 보면, 총수입 증가율이 총지출에 미치지 못한다. 2007년 이래 평균적으로 총수입 증가율이 총지출보다 1%p 정도 하회하면서, 관리재정수지 적자 폭이 커지고 있다.

사회안전망별로 지출구조를 보면, 1차 안전망 즉, 8종의 사회보험급여와 사업비가 2015년 60조 7,500억원 규모이며, 이 중 65%는 공적연금 지출이다. 정부재정에서 파악되는 1차 안전망 지출에 재정 외로 운용되는 국민건강보험과 노인장기요양보험을 모두 포함하면, 1차 안전망 지출은 100조원을 상회한다. 2, 3차 안전망 지출은 약 55조원 규모로 파악되나, 다른 사회지출과는 성격이 상이한 주택 부문과 보훈 부문을 차감하면 약 32조원이다. 즉, 국가의 지원이 필요한 국민 일반을 위한 공공부조 및 사회서비스 재원은 100조원을 상회하는 사회보장재정 중 28% 정도라는

사실이다. 여기에는 법정지출(기초생활급여, 기초연금 등)과 기관운영비가 포함되므로, 새로운 복지수요에 대처할 수 있는 재량적인 사업비 운용은 제약적인 상황이다.

국가 예산으로 8종 사회보험제도 운영을 지원하는 규모는 2015년 현재 14조 6,425억원으로 국민일반을 위한 공공부조 또는 사회서비스 지출(약 32조원)의 절반에 육박한다. 즉, 전 국민이 납부하는 세금이 취약계층을 지원하는 공공부조나 일반 국민을 대상으로 하는 사회서비스뿐만 아니라 상대적으로 고용이 안정된 임금근로자를 주요 보호대상으로 하는 사회보험제도 유지에도 상당한 규모로 쓰여지고 있는 것이다.

이상의 사회보장재정 분석에서 현행 우리나라 사회보장체계의 특징으로 두드러지는 점은 가입자 기여를 조건으로 하는 사회보험이 핵심적인 역할을 담당하고 있다는 점이다. 지금까지 사회보장제도의 발전방향과 관련한 문제는 주로 현행의 사회보장체계의 유지를 전제로 재정적 측면에서 지속가능성에 대한 논의를 중심으로 이루어졌다. 그런데, 지금 우리가 직면하고 있는 위험은 지금과 같은 사회보험 중심의 보장구조가 설계되었던 과거의 사회경제적 상황과 크게 차별된다는 점을 잊어서는 안 될 것이다. 고령화의 진전과 그에 수반한 연금, 건강보험 등 노인관련 사회보험지출의 급증으로 현행 사회보험 중심의 지출구조가 더욱 공고화 될 것으로 예상되는 바, 과거 보험가입자에 대한 집단적 보호와 자신의 소득으로 가족구성원 전체를 부양할 수 있는 근로자의 완전고용에 기반한 노동시장을 전제로 설계된 현재의 사회보험중심 보장구조가 앞으로도 여전히 제도 기능적으로나 사회적인 합리성을 확보할 수 있는가에 대해서는 재정적 지속가능성 확보를 위한 대안모색보다 우선하여 진단해 볼 필요가 있다.

이와 같은 사회보험중심의 사회보장구조가 고령사회에서 어떠한 위험

을 내포하고 있는지 가늠해보기 위하여 제5장과 제6장에서는 각각 국민 건강보험과 국민연금 급여지출의 배분구조에 대한 인구고령화의 영향과 위험요인을 진단해 보았다.

먼저 고령화에 따른 기대수명의 이질적 증가와, 그에 따른 건강보험 부담 및 급여의 배분상태에 대해 점검해 본 결과, 우리나라 건강보험제도 상 보험료 부담에 있어 불형평이 존재함을 확인할 수 있었다. 현재 의료 이용의 양적 측면에서는 소득계층별 큰 차이는 발견되지 않았으나, 동일 연령코호트 안에서 저소득층에 비해 고소득층의 급여비 지출은 높게 나타났다. 더불어 개인의 전 생애적 관점에서 소득수준별 기대수명의 이질적 변화로 인하여 건강보험 지출이 상대적으로 고소득층에 더 많이 집중될 수 있는 가능성을 확인하였다.

마지막으로 인구고령화로 성장둔화가 우려되는 가운데 특히 고용불안정성의 확대에 따른 국민연금의 소득보장 기능과 관련하여 심층적으로 분석해보았다. 경제활동인구조사 부가조사자료를 활용하여 국민연금 가입현황을 살펴보고 장기 미시모의실험을 통해 불안정 노동이 국민연금 가입과 수급에 미치는 영향을 살펴보았다. 이를 통해 우리는 노동의 불안정성이 국민연금 가입에 가장 큰 영향을 주고 있으며, 저성장 국면에서 노동의 불안정성이 확대되고 있음을 확인하였다. 특히 노동유연화로 요약되는 최근의 노동시장 구조변화에 따른 고용불안 확대는 안정적 고용형태에 기반한 현행 사회보험제도의 사각지대 확대를 야기하고 연금급여 수준의 하락과 수급자 규모의 축소 등을 초래함으로써 연금재정 차원에서 문제뿐만 아니라 노인빈곤, 연금수급자 간의 소득불평등으로 이어질 수 있음을 확인하였다.

앞서 건강보험 분석결과 확인된 소득계층별 기대수명의 차이까지 고려해보면 상황은 더욱 심각하다. 이는 근로기간 동안의 저소득의 문제가 노

후소득의 문제로 연결되어 빈곤이 지속되는 문제를 확대시키는 것과 같은 횡단면적인 결과에 국한되지 않고, 생애소득을 기준으로 할 때 사회보험급여 배분에 있어서의 형평성 문제로 확대되기 때문이다. 사회적으로 보호받아야 하는 계층이 현행의 고용이 안정된 일부 근로자를 주요 수혜자로 하는 사회보험중심 사회보장체계의 구조적 한계로 미래 보장성을 충분히 부여받지 못하는 상태에 놓여있다면, 혁신적인 제도 보완을 통해 수정되어야 할 필요가 있다.

### 3. 결론 및 시사점

사회보험중심 사회보장체계에서의 근로취약계층의 사회안전망 배제와 관련한 문제에 있어 정책적 노력이 없었던 것은 아니나, 그 접근 방식에 있어 가입의 사각지대 해소에 초점을 두고 진행되어온 것이 그 한계이다. 또한 사회보험제도 가입이 반드시 보험급여 수급의 안정성과 급여수준의 적절성을 담보하지 않는다는 점을 기억할 필요가 있다. 제5장과 제6장의 연구결과가 실증분석이나 모의실험 결과에 그치지 않고 실재한다면, 그리고 이것이 미래에 일반적으로 확인될 사실이라면, 지금까지와 같은 제도 틀 내에서의 보완이나 모수적 제도개편이 아니라 사회보장체계 전반의 개혁에 대한 전향적 정책접근이 필요함을 의미한다. 구체적으로는 현행 사회보장체계 유지를 전제로 한 지출이 향후 고령사회에서도 사회적 타당성을 담보할 것인가에 대한 냉정한 검토를 요구하는 것으로서, 장기적 관점에서 실제적 근거를 확보하고 그에 기초하여 신중한 논의를 시작해야 할 시점이다. 사회보장체계 전반의 증장기 구조적 합리성에 대한 적절한 진단을 위해서는 사회보장정책 영역별로 최소한 프로그램 단위에서

의 지출실태를 파악하고 개별 제도의 효과는 물론 관련 제도들 간의 유기적 관계속에서 누적적이면서 중장기적으로 나타나는 정책효과를 다양한 측면에서 살펴볼 수 있는 재정관리·평가모형의 개발과 활용이 요구된다.

마지막으로 정책의지 여하에 따라 시행 가능한 단기 정책과제로서 사회보장재정 운용측면에서의 개선방향을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 사회복지예산 사업비 총액의 약 절반에 이르는 상당한 규모의 예산이 지원되고 있는 사회보험지출의 효율화가 필요하다.

먼저 국민연금과 비교하여 급여비 지출 비중이 절대적으로 낮은 사학연금기금과 공무원연금의 대부사업과 같은 급여 외 비용 지출에 대해서는 불필요한 업무 정비를 통해 공적연금제도 운영의 틀을 맞추어나갈 것을 제안한다. 더불어 노동시장 유연화에 따른 고용불안 확대에 대비하여 고용보험기금의 재정운용은 본래의 기능인 실업급여에 적정재원을 배분하고, 직업능력개발사업의 경우에는 실질적으로 취업을 뒷받침 할 수 있도록 체계적으로 관리할 필요가 있다.

한편, 건강보험재정은 2011년 이래 정부지원 후 수지흑자를 기록하여, 2014년 당기흑자가 4조 5,900억원에 이른다. 그리고 동년 말 법정준비금 누적액은 약 13조원이다. 총량으로 본 국가재정수지가 악화되고 있는 사실과 함께 취약계층에 보호에 우선 투자되어야 하는 국가 세입이 상대적으로 고소득층에게 유리하게 급여지출이 배분되는 건강보험제도 운영에 투입되고 있다는 점을 직시하면서 건강보험 정부지원에 대한 냉철한 정책진단이 이루어지도록 해야 한다. 정부지원을 규정한 「국민건강보험법」(제108조)은 2016년 12월 31일까지 효력을 가지는 만큼, 이전과 같은 정부지원의 일몰 연장은 더 이상 허용되지 않도록 해야 할 것이다.

둘째, 공공부조 및 사회서비스 영역에서는 전통적 정책부문인 국민기초생활보장 예산의 증가율이나 규모가 상대적으로 과소하다. 본 연구에

서 확인한 것과 같이 저성장의 고착화와 불안정고용 확대로 인한 노후빈곤 위험이 커질 수 있다는 점을 숙고할 필요가 있다. 빈곤문제에 대한 정책 우선순위를 재검토하여 적정 자원배분과 신속한 정책대응을 도모해야 할 것이다. 그리고 그에 필요한 재원은 앞서 사회보험재정 운용효율화 및 동 제도에 대한 정부지원금 절감을 통해 일정부분 조달할 수 있을 것으로 본다.

\*주요용어: 사회보장지출, 고령사회 재정합리성, 건강보험, 국민연금, 사회보장 구조조정



제 1 장

서론

제1절 연구의 배경 및 목적  
제2절 연구의 내용 및 방법



## 제1절 연구의 배경 및 목적

사회보장(social security)에 대한 권리나 보편적 정의는 UN 헌장의 취지를 구체화시킨 「세계인권선언」(1948) 등에서 비롯되지만, 우리나라에서는 「헌법」의 정신과 「사회보장기본법」을 통해 구현되고 있다. 법률에 따르면, 사회보장은 모든 국민이 다양한 사회적 위험으로부터 벗어나 행복하고 인간다운 생활을 향유할 수 있도록 자립을 지원하며, 사회참여·자아실현에 필요한 제도와 여건을 조성하여 사회통합과 행복한 복지사회를 실현하는 것을 기본이념으로 한다(사회보장기본법 제2조). 구체적으로 말해 사회보장이란 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민의 삶의 질을 향상 시키는데 필요한 소득·서비스를 보장하는 사회보험제도, 공공부조제도, 그리고 제반 사회서비스의 운영과 급여 제공을 말한다(동법 제3조).

이러한 기본이념과 정의에 바탕을 두고, 우리나라는 1960년대 이래 ‘성장 주도기’와 ‘복지 확대기’를 거쳐, 오늘날 ‘복지와 성장의 조화기’에 이르는 변천을 경험하면서 성장 발전해 오고 있다. 이에 따라 순차적으로 각종 사회보험제도의 틀을 완비하여 가입자에게 해당 급여를 제공하고, 공공부조와 사회서비스에 대해서도 제반 정책의 적용대상 확대 및 내실화와 더불어 새로운 정책요구에 따른 제도의 도입 내지 개편을 도모하고 있다.

이러한 가운데 오늘날 우리 사회가 직면하고 있는 경제 사회적 여건을 보면, 유례없이 빠른 속도로 인구구조가 고령화됨과 동시에 잦은 경제위

기를 겪으면서 성장잠재력이 급격히 저하되고 있으나, 공적연금 등 법정 지출을 위시한 사회보장지출은 빠르게 증가하고 있다.

한편에서는 다른 나라와 비교하여 우리나라의 사회보장지출이 미흡하다는 비판도 상당하다. 하지만 최근에 올수록 국가의 세입이 증가하는 속도보다 지출 증가가 더 빨라지면서 재정수지 적자 폭과 국가채무는 점점 늘어나 재정건전성에 적신호가 들어오고 있다(대한민국정부, 2015a). 그리고 그 가운데에는 OECD 회원국 중 가장 빠른 지출증가율<sup>1)</sup>을 기록 중인 사회보장제도 운영이 자리하고 있음은 부인하기 어려운 사실이라 하겠다. 이처럼 사회보장지출은 정부 재정건전성의 주요 위협요인으로 지목될 만큼 나날이 그 규모가 커져감에도 불구하고 사회 곳곳에서는 여전히 취약계층에 대한 사회안전망의 기능이 제대로 작동하지 못하고 있음을 보여주는 사건들이 목격되고 있다. 이러한 상황은 막대한 재정을 수반하는 현행 사회보장정책의 효과성과 타당성에 대한 의구심과 함께 재원 부담을 둘러싼 다양한 사회적 갈등을 촉발하고 있다. 이와 더불어 머지않은 기간 내에 고령사회로의 이행과 함께 뒤늦게 도입된 연금제도의 성숙기가 도래한다는 사실로 지금까지와는 차원이 다른 수준의 사회보장지출 수요증가가 불가피할 것으로 예상된다. 또한 이로 인한 재정적 압박이 예상되기에 그에 대한 정책적 대안 모색을 필요로 한다.

하지만 사회보장이라는 개념이 일부 계층에 대한 정부지원이라는 차원을 넘어 경제·사회·문화·정치 등 우리 사회를 구성하는 모든 영역에 걸친 다양한 요인들이 복잡하게 얽힌 광의적 문제라는 점에서, 이는 장기적이고 체계적인 연구노력이 필요한 문제이다.

이와 관련한 첫 번째 연구로서 본고에서는 우리나라 사회보장 실태에

1) 문화일보, “〈복지지출 증가율 OECD 1위〉韓 3.68% 늘릴 때 OECD는 0.12% 줄여...나라별 주변-기재부 국가별 비교자료”, 2015.9.14. 6면

대한 심층적이고 구체적인 분석을 통해 사회보장재정의 흐름을 파악하고, 미래 고령사회에서의 위험에 대한 전망과 현 사회보장구조의 적합성에 대한 실증적 검토에 기초하여 현행 사회보장체계의 가능성과 구조적 한계를 냉정히 진단해보고자 한다. 이를 통해 향후 고령사회에서의 재정적 지속가능성 확보 이전에 제도적·사회적 합리성을 담보하는 바람직한 사회보장정책의 구현을 위한 과제와 정책적 시사점을 도출하고자 한다.

## 제2절 연구의 내용 및 방법

### 1. 연구 내용

상기 연구목적을 위하여 본 보고서의 내용은 다음과 같이 구성되었다. 제2장에서는 고령사회에 대응가능 한 합리적 사회보장정책 구현이라는 궁극적인 정책목표 달성을 위한 중장기 사회보장발전방향 설계의 필요성과 개념을 정리하였다. 또한 현재 우리나라의 중장기 사회보장 발전전략 수립현황을 점검하고 선진국의 정책기반 발전전략 수립과정을 살펴봄으로써 구체적인 전략수립에 필요한 기본원리를 도출한다. 제3장은 우리보다 앞서 인구고령화와 사회보장위기를 겪은 유럽 주요 선진복지국가들의 재정개혁의 성과와 한계를 살펴보고 앞으로 우리가 직면할 수 있는 위험요인을 진단해 본다. 제4장은 좋은 사회보장계획 수립의 토대가 되는 사회보장의 실체적 증거 확보를 위한 첫 번째 단계로서, 재정지출 증가속도와 규모의 두 가지 측면에서 정부지출을 주도하는 사회보장 영역의 제도운영과 이에 따른 재정운용 동향 및 정책 부문별 지출실태를 정확히 진단하기 위해 실증적인 분석을 시도한다. 제5장과 제6장은 문제 상황에 대한 심층적 진단과 구체적인 발전방향 수립을 위한 정책과제 도출을 위해 작

성된 내용으로, 현행 사회보험중심의 사회보장지출체계의 구조적 취약성을 구체적으로 진단해본다. 이를 위하여 제5장과 제6장에서는 각각 사회보험지출의 양대 축을 구성하는 국민건강보험과 국민연금제도의 고령사회 적합성을 실증적으로 살펴봄으로써 사회보험의 재정적 지속가능성 이전에 사회적 지속가능성 또는 타당성을 실증분석과 정책모의실험을 통해 심층적으로 진단해본다. 제7장은 결론으로서 주요 연구결과를 요약하고 그간 사회보험 중심 사회보장체계의 한계에 대응한 정부 정책대안에 대한 중간평가와 함께 단기적 정책과제로서 사회보장재정 운용측면에서 대응방향을 제시한다.

## 2. 연구 방법

본 연구는 크게 실증분석과 제도연구 방법을 사용하였다. 먼저 실증분석에는 국가와 지자체의 재정통계, 예산 및 결산 자료를 비롯하여 OECD stat, ILO, IMF 등의 국제통계와 지표 정보를 활용하여 정부의 사회보장재정 운용추이와 자원배분 방식, 사회보장지출 구조 등에 대한 사회재정통계분석과 국제비교분석을 수행하였다. 또한 국민건강보험과 국민연금제도 합리성 진단을 위하여 복지패널조사, 국민건강보험 표본코호트DB, 한국노동패널조사, 가계동향조사, 경제활동부가조사 시계열 자료를 확보하여 연구에 필요한 기초통계분석, 계량분석(건강보험료 형평성, 소득계층별 기대수명 추정), 소득재분배 효과 시산, 미시모의실험 모형에 기반한 중장기 국민연금재정 시뮬레이션 등의 실증방법론을 활용하였다.

제도연구로서 해외사례 분석과 관련 정책 제도발전 과정 분석, 제도 평가 등을 사용하였다.

## 제 2 장

# 사회보장 발전전략 수립의 필요성과 과제

제1절 바람직한 사회보장 계획의 개념

제2절 기존 사회보장계획의 한계

제3절 증거-목표기반 중장기 발전전략 수립을 위한 과제



# 2

## 사회보장 발전전략 수립의 << 필요성과 과제

### 제1절 바람직한 사회보장 계획의 개념

한국 복지국가는 여타 OECD 국가에 비해서 늦게 양적 성장을 하고 있지만, 확장의 속도는 가장 빠른 국가로 분류되고 있다.<sup>2)</sup> 단순히 복지비용의 증가만이 이루어지고 예측되는 것이 아닌 복지비용을 추동하는 사회경제적 혹은 인구학적 요인이 상존하고 있다. 많은 전문가들과 정부기관은 OECD 사회지출 기준으로 복지비가 GDP 대비 10%를 이제 막 넘었지만, 10~20년 이내에 20%에 다다를 것으로 예측하고 있다. 이러한 배경에는 과학기술의 발전과 저출산으로 인한 급속한 고령화, 노동시장의 불안정성 증가, 산업구조 변화 및 세계화로 인한 경제구조 개편, 그리고 가족구조 및 성역할의 변화 등이 미래 한국 사회보장제도를 양적 그리고 질적으로 변화시킬 것으로 예상된다.

이러한 환경은 사회보장과 복지국가에게 딜레마를 안겨준다. 한편으로 급속히 증가하는 복지에 대한 욕구는 증가하는 복지비용에 대한 부담을 예상하게 한다. 하지만, 다른 한편으로는 이러한 사회경제적 변화들이 복지국가의 재정부담 가능성 및 경제구조를 취약하게 할 것이라는 신호를 제공한다. 정부는 이러한 환경에서 두 가지 상충된 맥락을 조화할 수 있는 사회보장 발전전략을 수립할 필요가 있다. 한 사회에 지속적으로 존재하는 '성장'에 대한 욕구와 '복지'에 대한 욕구를 어떻게 부정적이 아닌 긍정적인 합(positive sum)으로 결합시킬 것인가가 '계획'의 중요한 목표이다. 그러면 좋은 계획은 어떠한 요소들을 포함하고 있어야 할까?

2) 본 장은 연세대 최영준 교수가 외부연구진으로 참여하여 집필한 내용으로 구성되었다.

계획은 기본적으로 합리성(rationality)을 가정한다. 과거부터 현재까지의 구조적 변화와 현재의 문제점들을 파악하고, 이를 기반으로 필요한 정책적 변화를 제안하는 것이다. 그러한 정책적 변화가 더 나은 미래를 산출할 것이라는 믿음에 상당히 많은 사회과학의 연구의 대상시점은 ‘먼 과거부터 가까운 과거’까지에 국한된다. 과거를 연구하는 이유는 과거의 연구대상인 개인이나 정책 혹은 국가의 경험 속에서 발견되는 반복된 경향성이 현재나 미래에 함의를 가질 것이라는 ‘실증주의적’ 가정을 가지고 있기 때문이다. 증거(evidence)를 도출하고, 이를 바탕으로 미래의 계획을 수립하게 된다.

특히, 기존에 어떠한 ‘증거가 유용했는가’(which evidence works)를 면밀히 검토하는 것은 매우 중요한 절차이다. 영국의 경우 1997년 신노동당 정부 이래로 증거기반정책(evidence-based policy)을 주창하면서 의견이나 이데올로기에 기반한 정책(opinion-based or ideology-based policy)이 아닌 면밀한 증거에 기반 한 정책을 추구하는 기초를 취해왔다(Wells, 2007). 우리나라의 경우에도 증거의 중요성이 지속적으로 제기되면서 어떠한 정책적 개입이 복지욕구를 효과적으로 대처했고, 효율성을 증가시켰는지에 대한 연구가 정부와 학계에서 지속적으로 이루어져왔다. 다양한 종류의 개인-가구 수준의 패널 데이터는 이러한 경향성을 보여주는 단적인 예라고 할 수 있다. 미래의 방향을 설정하는 데에 있어서 엄밀한 증거에 기반을 하고 있는가는 계획에 있어서 중요한 잣대가 될 것이다. 다시 말해서, 좋은 계획이란 단순히 규범이나 가치에만 기초를 둔 것이 아닌 증거에 기반을 하고 있어야 한다.

하지만, 증거기반 접근이 가지는 한계점 역시 존재하며, 이는 실증주의가 내포하고 있는 합리성에 대한 한계이기도 하다. 좋은 사회보장 계획이라는 관점에서 보면 증거기반접근은 측정 가능하고 검증할 수 있는 사안

에 대한 합리성을 가지지만, 엄밀한 측정이 어려운 이슈에 대해서는 한계를 가진다. 측정이 어려운 대표적인 이유는 두 가지이다. 첫째, 사회보장 안이나 밖에 있는 다양한 요인들은 서로 얽혀있다. 다른 정책영역과 마찬가지로 사회보장체계는 하나의 복잡계(complex system)이다. 복잡계 안에서 하나의 정책이나 이슈는 독립된 정책이나 이슈가 아니며, 끊임없이 다른 정책이나 이슈와 상호작용하는 상호의존적 존재(interdependent being)이다. 사회과학에 진화론을 접목한 Graham Room(2011)이나 Sven Steinmo(2010)의 연구와 같이 하나의 정책은 끊임없이 다른 존재들과 공진화(co-evolution)하며 변화하고 발전한다. 하지만, 방법론의 발전에도 불구하고 하나의 정책변화가 그 정책목표를 넘어 다른 정책들에 어떠한 직간접적 영향과 효과를 가지는지에 대해서는 상대적으로 덜 관심을 가지고 있다.

둘째는 ‘시간’의 고려이다. Paul Pierson(2003)이 제시한 비교정치학에서 시간의 중요성은 정책에도 유사하게 적용이 가능하다. 원인이 얼마나 짧은 시간, 혹은 긴 시간에 걸쳐 축적이 되는지, 그리고 결과가 얼마나 빠르게 나타나는지 혹은 시간을 두고 천천히 발현되는지에 따라서 다음 <표 2-1>과 같이 정책유형이 구분될 수 있다. 토네이도 유형의 경우 정책을 시행하자마자 바로 중요한 정책결과를 바로 체감할 수 있는 유형이다. 반면에 어떠한 정책은 오랫동안 공을 들여야 어느 순간 발화점에 도달하면서 결과를 실질적으로 볼 수 있는 지진유형과 같은 정책도 있다. 반면, 어떤 정책은 유성유형과 같이 시작과 함께 결과를 볼 수 있지만, 그 결과가 긴 시간에 걸쳐 꾸준히 나타나기도 하며, 기후변화유형과 같이 오랜 시간에 걸쳐 빌드업(build-up)이 필요하고, 그 결과도 매우 서서히 나타나는 경우도 있다. 경제정책이 대체로 시행과 결과의 거리가 짧고 원하는 결과를 짧은 시간에 보는 경우가 많다. 하지만, 삶의 질을 높여려는 정책

들이나 저출산 관련 정책 등 복지나 교육 정책의 경우 단시간 내에 그 효과들을 기대하기 어렵거나 파악하기 어려운 경우가 많다<sup>3)</sup>. 이런 경우 시간의 다차원을 고려하지 않은 증거는 그 효과가 제한적일 수밖에 없다. 이러한 점에서 효과적인 사회보장 계획이 되기 위해서는 증거를 기반으로 한 합리성에 더하여 ‘체계’에 대한 고려, 그리고 ‘시간’에 대한 고려가 동시에 이루어질 필요가 있다.

〈표 2-1〉 원인과 결과의 시간에 따른 정책유형

	원인: 빠름	원인: 느림
결과: 빠름	토네이도 유형	지진유형
결과: 느림	유성유형	기후변화유형

자료: Pierson(2003) p.81, Table 3.1을 수정 인용

하지만, 여전히 앞서 언급한 요인들이 효과적인 계획이 되기 위한 충분 조건으로서는 충분하지 않다. 추가적으로 다음의 두 가지 점을 감안하여야 한다. 첫째, ‘미래’의 불확실성에 대한 인지와 대처이다. 불확실성은 보통 ‘위험’(risk)으로 기존 문헌에서 논의가 되어져 왔으며, 울리히 벡(Ulrich Beck, 1992) 등에 의해서 위험사회 논의로 확장이 되어져 왔다. 갑작스러운 자연재해나 특정한 정책이 가지는 환경이나 공공보건에 대한 위험이 그러한 예로 자주 논의가 되어져왔다. 위험사회론에서 위험은 예측하기 어렵고, 측정하기 어려우며, 일국을 넘는 효과를 가지는 것으로 논의가 된다. 이러한 위험들은 일어날 가능성은 적어도 그 파장이 심대할 수 있기 때문에 단순히 지난 몇 년의 경험을 가지고 평가할 수 있는 것은 아니다.

3) 상당수의 양적연구들이 당해의 원인요인(독립변수)과 당해의 결과요인(종속변수)을 연결시켜서 분석을 하는 것은 기본적으로 토네이도 유형의 가정을 가지고 있는 것으로 평가할 수 있다.

하지만, 불확실성(uncertainty)은 위험의 불확실성을 넘어 혜택(benefit)의 불확실성을 포함한다. 예를 들어, 자유무역협정이나 통일이 가져올 영향은 단순히 위험뿐 아니라 혜택이 될 수도 있다. 그런 의미에서 현실에서 단순히 위험의 정치(politics of risk)를 통한 정책 결정이 아닌 혜택의 정치(politics of benefit)가 동시에 고려되면서 정책이 결정된다(Jacobs, 2011). 실제로 미래의 다양한 사건들은 그 사건이 일어날 시점에 대한 불확실성을 넘어 위험과 혜택의 두 차원에서 모두 불확실성을 가지고 있기 때문에 이러한 요인들을 고려하지 않게 될 경우 매우 제한적인 계획이 될 가능성이 높다. 동시에 실제 그러한 사건들이 발생하게 되었을 때 부족한 준비가 문제가 될 수 있다. 불확실성이 합리성의 영역 외부에 존재하는 것은 아니며, 사회경제적인 불확실성 증가와 함께 점차 중요한 사회과학의 영역으로 대두되고 있다.

효과적인 계획을 위한 또 다른 중요 고려요인은 ‘과거’이다. 앞서 논의한 과거가 실증적인 경험에 대한 증거로서의 과거였다면, 여기에서 과거는 계획을 추동할 수도 있고, 가로막을 수도 있는 구조적이며 정치적인 유산으로서의 과거이다. 이는 문헌에서 권력(power)과 제도적 유산(institutional legacy)으로 표현되곤 한다. 이미 역사적 제도주의에서 과거의 정책적 유산과 경로의존의 중요성에 대해 충분히 설명한 바 있다(Pierson and Skocpol, 2002). 유산과 권력은 분리된 개념은 아니다. 유산이 인센티브를 발생시키고, 이에 혜택을 보는 이들이 제도를 보호하려고 하며, 다시 제도는 연계된 권력을 강화한다. 이를 한계체증(increasing return)으로(North, 1990) 혹은 긍정적 환류(positive feedback)로 논의하기도 한다(Pierson, 2004). 이러한 과거의 중요성을 학술적이거나 정치적인 의미를 넘어 현실적인 정책이나 정책의 계획에 어떻게 적용해야 하는지에 대한 실용적 논의는 상대적으로 적다.

자살률이나 출산율을 줄이는 것은 복잡한 체계나 정책의 시차 때문에 쉽지 않은 정책적 이슈가 될 것이지만, OECD 최고수준의 노인빈곤은 복지정책으로만 접근한다면 토네이도 유형과 같을 수 있기 때문에 자원의 투입과 동시에 현재 50%에 육박하는 상대빈곤율을 OECD 평균인 10% 대로 낮출 수도 있을 것이다. 하지만, 실제로 그런 일은 일어나지 않는다. 그것은 자원(resource)의 제약이 원인이 될 수도 있고, 국가가 더 이상의 자원을 추출할 수 없다고 결정하는 누군가의 믿음이나 권력 때문일 수도 있다. 혹은, 아직은 가족이 역할을 해야 한다고 믿는, 혹은 노인보다 아동에게 더 많은 예산을 사용해야 한다는 일종의 규범 때문일 수도 있다. 이러한 다양한 유산들이 노인빈곤을 줄이는 혁신적 정책의 등장을 가로막는 요인이 되고 있을 수 있다.

과거는 미래를 경로 의존적으로 형성하게 하는 경향을 가지고 있고, 정책의 안정성을 확보하게 하는 역할도 수행한다. 안정성이 확보된다면 제도와 체계 내에 있는 이들이 예상되는 인센티브와 디스인센티브를 인지하고 자신의 삶을 계획할 수 있게 되며 이를 통해서 안정된 사회와 개인의 삶이 가능해진다. 효과적인 계획을 수립하기 위해서는 계획과 관련이 있는 다양한 구조적이고 제도적 유산을 체계적으로 파악할 필요가 있으며, 관련된 권력구조와 거부점(veto points)에 대한 이해가 있어야 실현 가능한 계획이 도출될 수 있다. 하지만, 과거에 대한 과도한 해석은 조심해야 한다. 2~3년 전과 지금을 비교하면 분명 경로의존을 찾을 수 있지만, 20년 전과 비교하면 사회보장제도를 포함하여 우리 사회는 상당한 변화를 경험하였다. 현실에서는 매순간 끊임없는 작은 변화들이 일어나고, 때로는 일정한 방향으로 작은 변화들이 축적되면 거대한 변화로 전환되기도 한다. 그렇기 때문에 역사적 제도주의의 경로의존에 대한 논의는 단기적으로는 유용한 분석틀이 될 수 있지만, 때로는 중기 혹은 장기적 변

화에 대해서는 제한적인 유용성을 가진다. 그렇기 때문에, 다시 한 번, ‘시간’에 대한 고려가 중요하다.

[그림 2-1] 좋은 사회보장 계획을 위한 세 가지 고려조건



현재까지의 논의를 종합한다면, 좋은 사회보장계획의 이론적 고려요인은 위의 그림과 같이 축약될 수 있다. 우선 정교화된 증거가 필요하다. 정교화된 증거는 엄밀한 경험적 증거에 기반하고 있어야 하며, 증거의 해석과 채택에 있어서는 정책이 위치한 체계에 대한 고려와 시간에 대한 고려가 동시에 필요하다. 체계에 대해서는 1990년대부터 발전한 복지체제론(welfare regime theory)이나 자본주의의 다양성(varieties of capitalism)이 이를 잘 보여주고 있다. 또한, 사회보장의 중장기적 미래에 불확실하지만 가능한 미래 요인들을 주의 깊게 선정하고 이들의 혜택이나 위험에 대한 준비가 고려되어야 할 것이다. 마지막으로, 현재 한국 사회보장제도가 가지고 있는 유산과, 이를 지탱하고 유지하는 권력, 이 둘 사

이의 긍정적 환류를 이해할 필요가 있다.

세 가지 고려요인들은 동시에 추구하다보면 서로 간에 상충이 일어날 수 있다. 가장 극단적으로 빠른 사회경제적 변화를 대응하기 위해서나 혹은 통일과 같은 불확실성 사건에 대해 중장기적인 대처를 위해서는 정책적 혁신이 필요할 수 있다. 현재의 정책으로 대응이 어렵다고 판단되면 단순히 경로의존적인 모수적 개혁을 넘어 경로 탈피까지를 고려한 개혁을 시도해야 할 수 있다. 또한 합리적 증거가 현재 존재하는 유산이 비합리적이라는 결론을 내릴 경우에도 그러하다. 그렇기 때문에 정책혁신(policy innovation)은 중장기계획을 내다볼 때 중요한 요인이다. 하지만, 기존 제도에 익숙해있는 행위자들이나 권력들은 변화를 원하지 않을 수 있으며, 단일화된 권력이나 행위자가 아니더라도 많은 거부점들은 새로운 혁신에 대한 거부가능성(veto possibility)을 높인다. 그렇기 때문에 증거와 혁신의 아이디어만으로 좋은 계획이 도출될 수 없다.

유산과 권력을 대응하면서 중장기 계획을 도출하기 위해서는 추가적으로 공유될 수 있는 비전과 전략이 필요하다. 공유된 비전은 유산을 유지해야 하는가에 대한 판단의 근거를 제시함과 동시에 제도 방향 전환의 엔진으로 작용할 수 있다. 비전이란 그 사회가 궁극적으로 추구하고 원하는 모습이라고 할 수 있다. 전체 사회를 놓고 논의할 경우 공공성이나 공익이 또 다른 의미에서 비전이라고 할 수 있다. 하지만, 공공성이나 공익을 절대적인 실체로 보는 입장도 있지만, 공유된(shared) 비전이라고 할 때에는 객관적 실체라기보다는 구조적인(constructive) 것으로 이해하는 것이 맞을 것이다. 이는 사회보장이 대처하는 위협을 사회적으로 구조화된 것으로(socially constructed) 이해하는 입장도 일맥상통한다(정무권, 2012). 대처해야 하는 빈곤의 수준이 시대와 공간에 따라 달라지는 것이나 일-가정양립과 같은 이슈들이 새로운 사회적 위협으로 등장하는

것은 이를 잘 보여주는 사례이다.

공유된 비전은 두 가지 차원으로 도출이 가능하다. 첫 번째는 다수의 시민들이 원하는 바를 통해 수립될 수 있다. 실제로 최근 상당수의 연구들이 복지인식이나 복지지지태도 연구 등을 통해서 시민들이 원하는 바를 조사하고, 이를 토대로 정책적 제언을 하고 있음을 알 수 있다. 조세를 더 부담할 의향이 있는지, 노인들에 대한 기초연금을 증가시키는 것이 맞는지, '무상급식'에 대해서 얼마나 지지를 하는지 등에 대한 다양한 조사와 분석을 통해서 시민들이 공유하고 있는 의식을 파악하고 이를 통해 '비전'을 제시한다.

하지만, 이러한 경우 경험되지 않았지만, 바람직한 새로운 정책옵션에 대한 고려나 상대적으로 덜 알려진 다가올 위험들에 대한 대안을 제시하기가 매우 어렵다. 실제로 Larsen(2008) 등의 연구에 따르면 복지태도나 인식은 복지정책을 결정하는 독립변수를 넘어서 현존하는 복지정책이 창조한 결과물이기도 하다. 빠른 고령화 속에서도 국민연금에 대한 시민들의 광범위한 부정적인 태도는 이러한 예를 잘 보여준다. 그러한 점에서 자칫 시민들의 인식만으로 공유된 비전을 도출하게 될 경우 혁신에 대한 요인이 축소되고 과거에 얽매이게 될 가능성이 있다.

시민들의 인식과 더불어, 또 다른 방법은 연구를 토대로 도출된 증거나 미래에 대한 전문적 식견을 가지고 있는 관련 전문가들의 의견을 통해 비전을 도출하는 것이다. 특히, 통일이 되었을 경우나 메르스(Mers)와 같은 전염성이 강한 질병이 좀 더 빠른 주기로 발생된다고 하였을 경우 등 일반인들이 판단하기 어려운 전문적인 사안이 존재한다. 그러한 경우 보다 적극적으로 전문가들의 시선이 필요하게 될 것이다. 다만, 불확실성이 높아져가는 미래 이슈에 대해서는 전문가의 시선 역시 불완전할 수밖에 없다. 미래 역시 고정된 것이 아니라 현재에 의해 변화하는 생물체이기 때

문이다. 그러한 점에서 숙의과정을 중시하는 민주주의(deliberative democracy)는 중장기 계획의 핵심일 수밖에 없다. 결론적으로 시민들의 의견과 전문가들의 견해를 적극적으로 결합하여 비전을 도출할 필요가 있다.

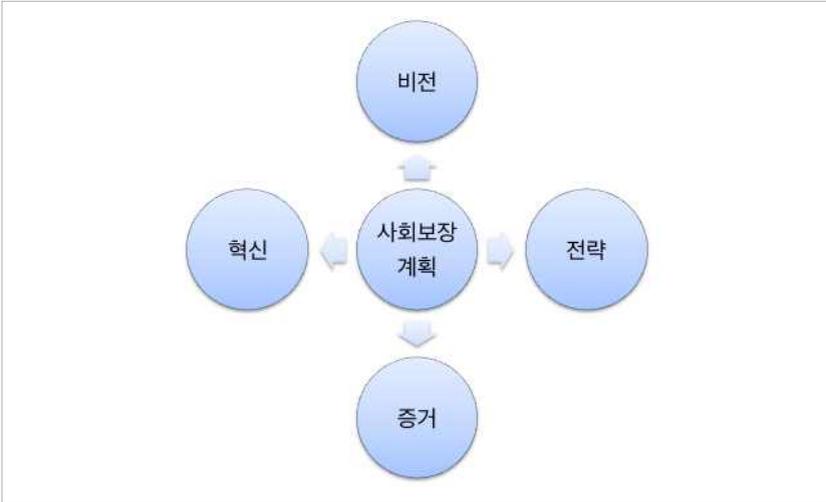
전략은 이러한 경우에 필수적이다. 공유된 비전을 도출할 경우에는 과정적 전략이 필요하다. 혁신과 유산이 충돌될 때, 시민들과 전문가들의 시선이 일치되지 않을 경우, 공유된 비전이 있어도 구체적인 시행 전략이 합의되지 않을 경우 구체적으로 어떻게 중장기 계획을 추진해 나갈 것인지에 대한 전략이 필요하다. 이러한 전략을 수립하기 위해서 과거 유산과 권력에 대한 이해가 필요한 것이다. 특히 우리나라의 경우 사회보장을 포함한 많은 사안에 대해서 사회적 갈등이 매우 심한 구조를 가지고 있기 때문에 제안한 정책이나 계획이 얼마나 합리적인가를 넘어서 정책 과정에 대한 전략과 기획이 중요한 것이다.

과정적 전략과 함께 실행에 대한 전략이 필요하다. 실행 전략은 비전과 일치해야 하며, 핵심적인 목표와 구체적인 세부 정책이나 프로그램과 일치성을 가지고 있어야 한다.

SWOT분석(strength-weakness-opportunity-threat) 등을 통해서 현재에 대한 진단과 함께 실행 전략을 도출하면 실현가능성이 높은 계획이 가능해진다. 특히, 실행을 하기 위해서는 아이디어를 구현할 수 있는 자원(행정인프라, 자원, 인력 등)에 대한 이해가 있어야 하며, 이러한 고려가 없는 계획은 지속가능하지 않을 것이다.

전략까지 포괄할 경우 바람직한 사회보장 계획의 4대 요소는 다음과 같이 제시될 수 있다. 이후에는 이러한 좋은 사회보장 계획의 요건에 비추어 기존 우리나라의 관련 계획이 어느 정도 충실하였는지, 그리고 어떠한 구체적 전략들이 도입되었는지에 대해 비판적으로 검토해 보기로 한다.

[그림 2-2] 좋은 사회보장 계획의 4대 요건



## 제2절 기존 사회보장계획의 한계

본 절에서는 한국의 사회보장 발전전략의 현황과 이슈에 대해서 검토하고자 한다. 장기적 관점에서의 사회보장 발전전략은 2006년에 발표된 비전2030에 대한 평가를 통해서 검토를 하게 될 것이다. 중기적인 사회보장 발전전략은 사회보장기본법 개정으로 새롭게 시행된 사회보장기본계획(2014~2018)을 중심으로 검토하고자 한다. 비전2030의 경우 사회보장에 대한 최초의 구체적 장기 발전방향을 제시한 계획이며, 사회보장기본계획은 현재 사회보장 발전에 대한 중기적 나침판의 역할을 하고 있다. 이 두 계획에 대한 검토를 통해서 현재 사회보장 계획이 가지고 있는 장점과 한계에 대해서 논의하며, 새로운 사회보장 계획에 대한 함의를 도출하고자 한다.

## 1. 비전2030

2006년 ‘함께 가는 희망한국 VISION 2030(이하 비전2030)’이 발표되기 전까지 사회보장은 장기적 관점의 미래계획의 대상이 되지 못했다. 정부에 의한 장기 발전방향은 대부분 경제개발에 국한되어서 진행이 되어져왔다. 김대중 정부의 생산적 복지 이후로 복지와 사회보장이 시장경제와 민주주의와 더불어 중요한 국정과제 중 하나로 부상되었다. 하지만, 저출산/고령화, 저성장, 양극화 등 예상되는 구조적 변화에 선제적으로 대응하기 위하여 기획이 되었다(정부민간 합동작업단, 2006)<sup>4)</sup>.

2005년 7월에 한국개발연구원, 한국조세연구원 등 국책연구기관과 대학교수들, 그리고 삼성경제연구소 등의 민간작업단이 결합되어 본 작업은 시작되었다. 이후 발표가 되기까지 60여 차례의 토론회와 5차례의 세미나를 개최하였으며, 전문가 및 일반인을 상대로 한 설문조사도 실시되었다. 이후 시안을 가지고 정부와 시민단체와의 간담회를 거쳐 최종안이 확정되어 발표되었다. 비전2030은 사회보장 계획만은 아니며, 사회보장이 중요한 축으로 다루어진 종합 국가발전 계획의 성격을 가진다.

‘비전2030’은 비록 상당한 비판을 받고 당시에는 성공적인 계획으로 지칭을 받지 못하였지만, 앞서 언급한 좋은 사회보장 계획으로서의 다양한 장점을 가지고 있다. 첫째, 제목이 담고 있듯이 본 계획은 문제 상황에 기반을 하는 동시에 문제 상황을 헤쳐 나가면서 도달하고자 하는 목표를 나타내는 공유된 비전을 잘 제시하고 있다. 사회보장의 차원에서만 평가하면 여전히 다소 추상적인 측면이 없지 않지만, 성장과 복지의 선순환을 기조로 하는 동반성장의 기조를 비전이 보여주고 있다. 비전2030의 문헌

4) 본 소절의 ‘비전2030’ 주요 세부내용에 대한 설명은 정부민간 합동작업단(2006)에서 인용한 것임.

은 장기계획이 필요한 맥락에 대한 설명, 비전에 대한 원칙, 그리고 제도 개혁 등에 대해서 상당히 구체적인 모습을 보여주고 있으며, 이론적 차원에서도 당대의 다양한 담론이나 분석을 잘 담고 있다.

여러 차례의 토론회와 281명의 전문가 조사와 1,036명의 일반국민에 대한 조사를 통해서 가장 우선 해결해야 할 과제나 미래의 바람직한 상을 묻고 이를 반영한 것은 일면이다. 국민들과 전문가들은 현안이 되었던 계층간 양극화에 대해서는 동시에 우려를 표했지만, ‘문제’로 당장 체감되지 않았던 저출산·고령화에 대해서는 전문가의 69%가 ‘매우 심각하다’는 우려를 표한 반면, 일반인들은 39%에 머물렀다. 이러한 현상은 앞서 제1절에서 논의한 바와 같이 전문가들과 일반인들의 인식을 종합적으로 반영하여 비전을 도출하는 것의 중요성을 보여 준다<sup>5)</sup>.

둘째, 문제 상황에 대한 철저한 진단과 발전방향에 대한 다양한 증거를 기반으로 하여 작성된 계획이다. 장기계획 작성을 위해서 과거부터 현재까지 대한민국의 변화를 면밀히 검토하였으며, 왜 이 시점에서 성장 중심의 전략에서 동반성장 중심의 전략으로 수정이 필요한지에 대한 포괄적인 사회경제적 분석이 동반되고 있다. 최종 비전 2030을 제시하고 있는 문헌뿐 아니라 비전2030의 토대가 되는 연구를 제공하고 있는 한국개발연구원(2006)의 435페이지의 “국가비전 및 장기재정전략, 선진 복지국가 모델의 해외비교 분석”이라는 문서는 미래학에 대한 다양한 접근과 해외의 경험, 해외 복지국가 모델의 장단점에 대한 포괄적인 분석을 담고 있다. 그러한 점에서 합리성을 기반으로 한 증거가 사용된 점은 긍정적 측면으로 평가할 수 있다.

5) 하지만, 미래상에 대해서는 ‘모두가 골고루 잘 사는 사회’에 일반인들이 46% 선호한 데 비해 전문가들은 13%에 그쳤으며, ‘G10 진입’은 전문가들은 21%인데 일반인들은 3%로 나타났다. 이는 전문가의 전문적 견해를 보여주기보다는 전문가들이 일정한 학문이나 성향을 가지고 있을 가능성을 보여준다는 점에서 전문가들의 대표성은 어떻게 확보할 수 있을 것인가에 대한 질문을 제기하게 한다.

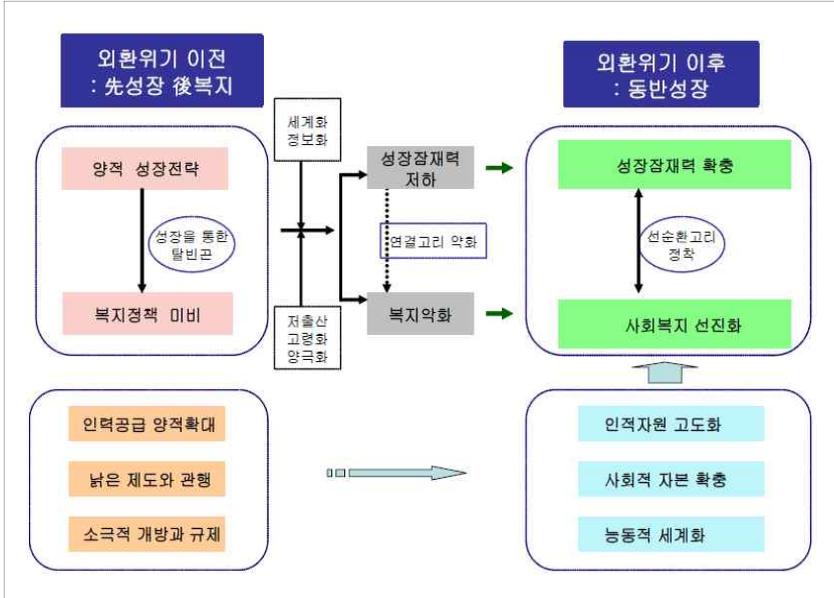
이러한 증거는 단순히 과거 경험에 대한 증거나 현재 계획을 정당화하기 위한 증거를 넘어서는 것이다. 비전 2030에서는 미래에 이 계획을 평가할 수 있는 구체적인 성과 평가를 위해 향후 어떠한 증거를 수집해야 하는가에 대한 미래적 관점의 증거 또한 제시하고 있다. 2005년, 2010년, 2020년, 2030년을 기준 년도로 삼아서 주요 지표들이 어떻게 변화해야 할 것인가에 대한 성과목표를 해외비교를 통하여 도출하여 동시에 제시하고 있다. 현재와 2030년의 지표를 비교적으로 제시함으로써 비전이 구체적으로 실현된 형태를 국민들에게 보여준다는 점에서 장점을 가지고 있다. 예로 노인 2/3가 연금을 받는 목표를 2005년 17%에서 30% → 47% → 66%(2030년)로 변화할 것으로 삼고 있다.

또한, 국가의 종합적인 사회경제계획으로 사회적 요인이나 경제적 요인이 독립적으로 제시되지 않고, 각 요인들이 어떻게 상호관계를 맺고 있고, 새로운 패러다임 하에서 요인들이 어떻게 작동하는지에 대해 다소 단순화된 모형이지만 체계론적 시각을 보여주고 있다. 다음 그림이 보여주는 바와 같이 과거에 양적 성장전략이 복지정책의 미비에 영향을 주었다면, 이러한 전략이 세계화나 저출산/고령화 및 양극화 시대에 더 이상 가능하지 않게 되면서 성장과 복지의 선순환 고리가 필요하게 되었다는 것이다. 또한, 선순환을 창출하기 위해서 인적자본의 고도화나 사회적 자본 확충이 필요하다고 제안하고 있다.

셋째, 미래에 다가올 상황에 대한 예측과 정책적 혁신이 포함되어 있다. 본 보고서에서는 비전 달성을 위한 두 가지 실현방안으로 기존의 시스템에 대한 개혁과 선제적이고 적극적인 사전 투자를 동시에 제시하고 있다. 기존의 제도가 개혁이 되어야 복지체감도 및 재정 건전성이 확보될 수 있다고 보았으며, 단기적이고 소극적인 투자를 넘어서야 성장동력 확충과 삶의 질 확보가 된다고 보았다. 두 가지 축을 통해서 계획을 현실화

하고 비전을 달성할 수 있을 것이라 파악하였다.

[그림 2-3] 비전 2030 패러다임의 전환과 요인들 간의 관계



자료: 정부민간 합동작업단(2006), 요약 p.2

이와 함께 세계화에 대한 전략이나 통일에 대한 고려(충분한 고려는 불가능하다고 적시하였다), 그리고 다가올 고령화에 대한 대책 등 ‘미래예측’과 ‘미래대응’은 본 연구가 가장 공을 들인 부분이었다. 이를 위해서 상당히 광범위한 해외사례를 검토한 것이 특징적이다. 해외 미래계획에 대한 광범위한 검토와 함께 아직 한국이 가보지 못한 미래를 해외 복지국가 모델을 통해서 검토(feedforward)한 것 역시 미래와 혁신에 대한 고려를 상당 부분 진행했음을 보여주는 대목이다. 다만, 미래학에서의 시나리오 기법 등 구체적인 방법을 적용한 것으로 파악되지는 않는다.

하지만, 비전2030이 발표되었던 2006년에는 성공적이거나 유용한 계

획으로 평가받기보다는 ‘실패할’ 장기비전으로 평가를 받았다. 발표 이후 ‘비전2030 국회서도 집중포화(머니투데이 2006/08/30)’나 ‘비전2030 실현 불가능한 장밋빛 미래(이데일리 2006/08/30)’ 등 언론에서는 비판적 기사가 주를 이루었다. 시민단체들 역시 당시 야당인 한나라당과 같이 재원의 주요한 비판점으로는 뚜렷한 재정적 플랜이 존재하지 않으며, 실현가능성에 대한 비판에 동참하였으며, 구체적인 복지나 환경에 대한 비판점도 존재하였다<sup>6)</sup>. 실제 뚜렷한 자원조달에 대한 장기적인 계획이 존재하는 것은 아니지만, 단기적 계획과 추후 사회적 합의를 명시한바 전혀 없었다고 평가하기는 어렵다. 또한, 장기비전 계획에서 자원조달 계획을 세세하게 정해놓는 것은 일반적인 것이라고 평가되지는 않기 때문에 그것이 본질적 비판이라고 하기는 어렵다.

하지만, 부족한 점이 있었던 점도 분명하다. 첫째, 증거라는 관점에서 각 정책들의 ‘시간’과 정책투입과 정책성과 사이의 시차에 대한 고려가 거의 되지 않았다. 어느 시점까지 어느 정도의 정책성과를 도출할 것이라는 것은 제시가 되었지만, 각 정책 영역이 가지고 있는 다양한 성과를 도출하기 위한 정책노력과 시차가 체계적으로 제시되지 못함으로 인해서 현실성이 떨어진다는 비판에 직면하게 되었다. 각 영역 간의 체계적 연결 관계를 제시하였지만, 보다 중범위 수준에서 각 영역들이 어떻게 다른 영역들과 관련이 될 수 있는지에 대한 응집력 있는 설명도 다소 부족하다. 예를 들어 능동적 세계화가 고용이나 복지에 어떠한 연관성을 가지는지에 대한 설명은 불명확하다.

또한, 비전, 증거, 혁신에 비해서 비전2030이 가장 부족했던 부분은 유산과 권력에 대한 고려 그리고 이를 대처하는 전략의 부재였던 것으로 평가된다. 이러한 고려와 전략의 부재는 당시의 정치적인 갈등과 함께 사회

6) ‘시민단체 “비전2030은 장밋빛 청사진에 불과”, (뉴시스. 2006/08/31).

적 합의를 이끌어내지 못한 것으로 귀결되었다. 이는 다시 말해서 과정적 전략의 부재를 뜻한다.

이와 함께 실행 전략 역시 부족했다. 국내 최고의 전문가들이 참여하여 계획들을 만들었지만, 각 전략을 맡고 추진할 각 부처들이 다소 배제된 상황에서 진행된 것으로 보인다<sup>7)</sup>. 비전과 이를 뒷받침하는 증거나 혁신 등은 추진단에서 계획을 했어도 실행 전략에 대해서는 관련 부처의 보다 적극적인 참여를 유도했다면 구체적인 전략 도출이 가능했을 것으로 보인다.

## 2. 사회보장 기본계획<sup>8)</sup>

비전2030이 종합적인 국가발전방향을 제시한 계획이라면 사회보장에 해당하는 계획은 사회보장 기본계획이다. 이는 장기발전계획이 아닌 5년을 단위로 하는 중기발전계획이다. 사회보장기본법 전면개정에 따라서 기존의 사회보장 장기발전방향이 사회보장 기본계획으로 변화되었다.

마지막 사회보장 장기발전방향(2009~2013)에 대한 평가는 정홍원 외(2014, 1장 참조)에 제시가 된 바 있다. 가장 핵심적으로 지적된 몇 가지를 소개하면 다음과 같다. 첫째, 비전이 제시되어 있지만, 양극화나 불평등 증가와 같은 문제 상황이 어떻게 비전에 영향을 미쳤고, 비전과 구체적인 정책적 방안이 어떻게 연결이 되는지 등 비전-계획-구체적 정책 내용 등의 연계성이 상당히 부족하였다. 재정 투자에 대한 설명도 있지만, 재정 투자가 어떠한 영역에 사용되어서 문제 상황을 해결하고 비전을 달

7) “주무 부처 실무자도 알지 못하는 목표수치가 제시된 사례도 다수 있어 아니면 말고 식이 아 니나는 지적이 제기되고 있다”(실무자도 모르는 비전2030 지표, 머니투데이 2006/08/30)

8) 본 절의 내용은 제3장의 집필자인 최영준 연세대 행정학과 교수 본인의 제3차 사회보장 장기발전방향 평가 작업과 제1차 사회보장 기본계획 수립단계에서 참여한 경험을 바탕으로 작성되었다.

성할 것인지에 대한 논의는 매우 부족하다. 둘째, 평가를 위해서 장기발전방향은 연차별 성과를 제시하고 있지만, 대다수가 실제로는 산출지표이며, 성과지표는 상당히 부족하다. 또한 총괄적인 성과지표를 제시하지 않아서 이러한 비전이 달성되었을 상태의 구체적 모습을 그리는 것이 계획만으로는 어려웠다. 마지막으로 구체적인 정책들의 계획들이 제시되어 있지만, 각 정책들을 이렇게 시행할 경우 비전에 도달할 수 있는 것인지는 파악하기 어렵다. 또한, 이렇게 산출을 매년 자세히 제시하고 이에 따라서 평가를 받을 경우 상황에 맞는 유연한 정책대처가 어려울 수 있다는 단점이 있다.

관계부처합동(2014)은 사회보장 장기발전방향은 장기방향으로서 구속력이 약하지만, 사회보장 기본계획은 구속력이 강하며, 개별 사회보장 계획보다 우선한다고 적시하고 있다. 또한, 소요재원 규모와 조달방안 그리고 지역계획 간의 연계를 강화하여 실효성을 높였다고 평가하였다. 유사한 점은 사회보장위원회와 실무를 맡고 있는 보건복지부, 그리고 한국보건사회연구원이 핵심이 되어 계획 수립의 주체 역할을 하였으며, 수립을 위한 민관합동기획단을 운영하였다. 또한, 사회보장 장기발전방향과 마찬가지로 매우 포괄적인 계획을 담고 있다. 관련 기본계획 안은 약 200페이지로 구성되어 있고, 이 계획의 바탕이 되고 있는 “향후 5년간 사회보장분야의 기본방향 및 핵심과제 발굴”이라는 보고서는 거의 1000페이지에 이르고 있다.

이전 장기발전방향이 가지고 있었던 단점들이 상당 부분 보완이 된 것으로 보인다. 첫째, 정책환경-비전-전략-정책내용의 응집성이 상당 부분 증가 되었다. ‘더 나은 내일, 국민 모두가 행복한 사회’라는 비전 아래 ‘생애주기별 맞춤형 사회안전망 구축’, ‘일을 통한 자립 지원’, ‘지속가능한 사회보장기반 구축’을 세 가지 정책목표로 제시하고 있다. 또한 이 정책

목표 아래 세부 목표를 제시하고, 이에 관련한 구체적인 정책방안을 도출하고 있는 형식이다. 둘째, 전체 비전부터 세부 정책방안에 이르기까지 가능한 산출지표가 아닌 성과지표를 제시하려고 한 점도 평가할 만하다. 총괄 성과지표의 경우 5년 후 출산율(1.19에서 1.3), 장애인 삶의 만족도(3.1에서 3.4로), 저소득층 자활성공률(28%에서 40%로), 그리고 고용률(64%에서 70%까지)까지 다양한 성과지표를 제시하고 있다. 이를 통해서 '5년 후 달라지는 국민생활의 모습'을 구체적으로 그리고 있다는 점도 장점이다.

또한, 비전2030과 유사하게 정책 환경 파악과 비전 설정에 있어서 과거와 현재의 사회경제적 흐름을 면밀히 검토하였고, 국민여론조사와 전문가 조사를 동시에 진행하여 반영하였다. 또한, 영국, 핀란드나 아이슬란드, 그리고 유럽연합 등의 해외 장기계획에 대한 검토와 해외 사회보장 사례, 그리고 국제기구의 권고에 대한 적극적인 연구와 활용 등도 유사한 점이라고 할 수 있다(한국보건사회연구원, 2014).

제1차 사회보장 기본계획은 한국형 복지모형이라는 장기적인 상을 가지고 다양한 근거를 통한 향후 5년 동안의 사회보장운용을 위한 합리적 계획이라고 대략적으로 평가된다. 하지만 여전히 다음과 같은 문제점들을 가지고 있다. 비전2030이 비전을 바탕으로 증거와 다양한 혁신 등을 내포하고 있는 장점이 있다면 본 기본계획은 상대적으로 증거와 제도-권력에 대한 이해가 깊어졌고 현실성이 높아졌다.

본 기본계획에서 바라보는 향후 5년간 정책여건은 인구구조의 변동 및 사회적 부담의 증가, 경제적/사회적 불안의 가속화이며, 국민들이 지적인 불안요인으로는 가계지출의 고비용 영역 확대나 고용불안정, 노후준비 부족으로 은퇴 후 불안 가중 등이다. 이러한 어려움 속에서 '국민 행복'을 달성하는 것은 상당한 난제이다. 난제를 풀기 위해서는 다소 혁신적인 구

조개혁을 동반하지 않고 모수적 개혁만으로는 한계가 분명할 수 있다. 하지만, 본 기본계획에서 제시하고 있는 방안들은 대부분 기존에 제시되어 있던 방안들의 합으로 평가되며, 과연 이러한 정책방안을 통하여 최종 성과가 가능할 것인지, 진단한 사회경제적 환경을 개선시킬 수 있을 것인지에 대해 의문이 제기된다. 이러한 점은 ‘내가 만드는 복지국가’라는 단체의 논평 중 일부에 잘 나타난다.

“정부가 종합적인 사회보장 로드맵을 마련하는 것은 매우 바람직한 일이다. 그런데 내용을 보면 실망을 금치 못한다. 정작 새로운 복지확대 항목은 없고 기존에 발표한 것들을 모아 포장지만 씌운 꼴이다. 재원도 5년 316조원이 소요된다며 마치 대단한 복지확대가 추진되는 듯 설명하지만, 기존 복지예산을 반복계산한 것뿐이다(올해 중앙정부 복지예산만 106조원). 세부 항목도 새로운 내용을 찾을 수 없다.”<sup>9)</sup>

종합하자면 중장기 전략으로서 갖추어야 하는 실체적 증거에 기반한 미래상의 도출, 그에 대응한 혁신요소는 여전히 부족하다 평가할 수 있다.

### 3. 더 나은 사회보장 발전전략의 필요성

사회보장제도와 복지국가 발전에 있어서 현재 재정추계가 실질적으로 핵심적인 영향을 미치고 있다. 사회적 위험은 반복되지 않고, 그 방향성이나 규모는 예측하기가 쉽지 않다. 이에 반해서 제도가 존재하는 한 재정추계는 현재를 기준으로 어느 정도 객관적인 수치를 도출할 수 있다.

9) 내가 만드는 복지국가. [논평] 내용 없고 포장뿐인 ‘사회보장 기본계획’. 2014/08/07. (<http://mywelfare.or.kr/674>, 2015년 9월 17일 접속)

불확실하고 합의되지 않은 사회적 위험에 대한 범위와 수준에 비해서 측정 가능하고 명확한 재정 소요규모는 중장기 사회보장 발전에 있어서 더욱 강한 영향을 가지게 된다. 국민연금에 대한 다양한 장기추계가 제기되고 개혁에 영향을 주고 있다. 또한, 사회보장 전체 지출규모 역시 다양한 주체들에 의해서 계산되고 있다. 최근 2014년도 1월에는 사회보장위원회에서도 추계를 발표한 바 있다.

재정규모가 사회보장 중장기 발전방향에 매우 중요한 요인임에는 분명하다. 하지만, 두 가지 점에서 사회보장 계획에서 재정추계가 가지는 한계점이 존재한다. 첫째는 사회보장의 목적이 지속가능한 재정을 유지하는 것은 아니며, 사회보장은 본연의 목적인 국민이 행복하게 살 수 있는 여건을 마련하는 것이기 때문에 재정추계에 과도하게 의존하는 사회보장 발전은 한쪽으로 기울어진 결과로 귀결될 수 있다. 둘째, 재정추계를 통한 수치가 규범적 정당성을 마련해주지는 않는다. 예를 들어 2014년 사회보장위원회가 추계한 바와 같이 2060년에 복지지출 비율이 GDP대비 29%가 된다고 할 때 과연 이 수치가 얼마나 바람직한 것인지 혹은 사회적 위험을 감소시킬만한 수치인지 심지어 우리 사회가 감당할 만한 수치인지 등 어떠한 질문에든 해답을 제시해주지는 못한다. 그것은 마치 2013년 OECD 국가 사회지출 평균이 22.1%이고, 우리 지출이 9.8%라는 것이 우리의 지출이 두 배 이하로 낮다고 단순 평가할 수 없는 것과 같은 이치이다.

이미 재정추계를 통해 생산된 수치를 바탕으로 사회보장의 미래를 판단하는 것은 제1절에 논의한 기존의 유산과 권력을 단순히 반영한 해석일 수 있다. 그러한 수치가 얼마나 공유된 비전(만일 존재한다면)을 얼마나 달성할 수 있는 것인지에 대한 논의가 필요하다. 그러한 점에서 1절에서 논의한 다양한 요소를 고려한 종합적인 중장기 사회보장 발전방향이

도출되어야 공유된 비전을 바탕으로 한 실현 가능한 계획이 수립될 수 있을 것이다.

### 제3절 증거-목표기반 중장기 발전전략 수립을 위한 과제

본 절에서는 어떻게 더 좋은 중장기 사회보장 발전전략을 수립할 것인가에 대한 제안을 하고자 한다. 제1절에서 제시된 좋은 중장기 사회보장 발전전략 수립의 조건을 살펴보고, 제2절에서는 제1절에서 제시된 조건에 대비하여 현재의 전략에 있어서의 문제점들을 분석해보았다. 제3절은 최근 중장기 전략들의 약점을 보강하기 위한 방법론적 제안을 담고자 하였다. 바람직한 사회보장체계의 구현을 위한 중장기 발전전략의 수립은 오랜 시간의 준비가 필요한 작업이다. 여기서는 특히 어떻게 바람직한 미래상을 체계화하여 일관된 전략을 구상할 것인가가 가장 중요할 것이다. 이와 관련하여 시나리오 전략을 간단히 소개하도록 하겠다. 더불어 국민과 정책입안자들이 쉽게 이해하고 영향력 있는 증거에 기반한 성과주의 계획을 수립하기 위한 방법을 영국의 공공서비스협정 사례를 통해 설명한다. 마지막으로 혁신과 변화를 추구하는 과정에 예상되는 제도적 혹은 행위자들의 거부 가능성에 대한 예측과 대응방안에 대하여 영국의 정책이전 분석틀을 통해 제시하도록 하겠다.

#### 1. 미래: 미래를 체계적으로 구상하며 전략을 도출하기

미래는 점차 불확실하며 다양한 사회경제적 변화들이 나타나고 있다. 때때로 개별적 현상들은 어느 정도 예측이 되어도 개별적 현상들이 결합

되면서 새로운 현상을 발생시키고, 이는 개인의 삶을 변화시킬 수 있는 결과를 낳곤 한다. 마치 국민연금을 도입할 때와 현재와의 인구학적 구조의 변화나 20년 전에 인터넷이나 휴대폰 등의 기술과 지금과의 차이를 고려하면 ‘미래’가 그다지 장기적이지 않다는 것을 쉽게 인지할 수 있다. 또한, 작은 불확실성은 시간에 따라서 증폭되는 특성을 가지고 있으며, 현재의 작은 차이를 간과하게 될 경우 10년 혹은 20년 후에는 전혀 다른 미래에 도달 할 수 있다. 그렇기 때문에 불확실한 미래를 어느 정도 예측하고 대응하는가는 정부에게도 매우 중요하다. 하지만, 미래에 대한 접근이 매우 전통적으로만 이루어져오면서 국가 미래전략은 다음과 같은 한계를 가지고 있다고 지적되고 있다(최항섭 외, 2005, pp.18~19);

“1) 국가전략과 관련한 정책적인 시각이 대단히 근시안적이다. 2) 국가전략과 정책의 차원에서 급속한 환경변화에 대응하는 전략적인 신축성이 부족하다. 3) 국가전략과 관련하여 경제뿐만 아니라 사회와 문화 등 다양한 분야 사이의 연계가 필요함에도 불구하고 이들 부문간의 상호작용에 대한 접근이 제대로 이루어지지 못하고 있다. 4) 국가의 차원에서 전략과 비전을 수립하고 정책을 수행함에 있어 시스템(system)적인 의사결정구도의 도입이 미흡하고, 임의적(discretionary) 의사결정에 크게 의존한다. 5) 국가사회 전반에 대한 미래의 비전을 제대로 제시하지 못하고 정책의 관점에서 시스템적 투명성이 태부족하여, 앞으로의 정책 추이나 전략의 방향에 대하여 손쉽게 예측하지 못한다.”

Lindgren & Bandhold(2002, p.26)이 과거의 계획과 미래학적 계획을 비교하여 설명한 바와 같이 과거의 전통적 방식은 과거를 통해 현재를 해석하며, 양적방법의 가정과 기술을 차용하여 미래를 단선적이고 결정론적으로 활용한다. 하지만, 미래학적 시나리오 계획에서는 양적연구의 변수들 간에 역동적인 영향관계가 있고, 이로 인해 미래는 복잡하고 불확

실하기 때문에 미래에 대한 수동적이고 적응적 태도(the future will be)가 아니라 적극적이고 창조적인(the future is created) 태도로 접근해야 한다고 지적하고 있다. 이를 다르게 해석하면, 미래 연구는 장기적 시각을 가지게 하고, 미래에 전략적 신축성을 부여하고, 체계적 사고를 가능하게 하여 국가의 사회발전을 이끌 수 있는 바탕이 되는 것이라고 할 수 있다. 재정추계는 전형적인 전통적 방식이라고 할 수 있다. 미래 연구가 미래를 정확히 예측하는 것은 아니다. 최악의 시나리오, 예상되는 시나리오, 그리고 비전 시나리오를 함께 고려하면서 전략적인 변화를 꾀하는 과정인 것이다. 정재호(2006, p.119)는 미래예측 방법론의 의의와 발달에 대해서 다음과 같이 언급하고 있다.

“사회체제의 복잡성과 불안정성의 증대, 급격한 변화로 인한 충격의 증대 등을 반영하여 미래예측 방법론 연구는, 예측 자체의 정확도보다는 최악의 경우에 대비하면서 최선의 목표를 추구하는 전략적 접근에 중점을 두는 추세이다. 또한 방법론은 미래예측과 전략수립 과정을 통한 문제의식 공유, 사전적 갈등조정 및 협력기반 조성 등과 같은 수요를 반영하면서 발달해 왔다.”

기존의 비전2030이나 사회보장 기본계획이 미래학적 요소를 배제한 것은 아니지만, 체계적 적용을 시도하지 않고, 해외의 미래학적 접근을 통해 함의를 받은 수준이라고 할 수 있다. 이러한 방법론 중 대표적인 것은 스웨덴의 Kairos Future 연구소에 의해서 개발된 TAIDA기법이다(Lindgren & Bandhold, 2002 및 최향섭 외, 2005 참조). 중장기 사회보장 계획을 수립하는 것이 하나의 전략적 계획(strategic planning)이라고 할 때 능동적이고 미래지향적인 계획을 수립할 때 본 방법론은 도움이 될 수 있다.

TAIDA는 미래 시나리오 기법의 단계를 상징하는 것으로서 예측을 넘

어 비전부터 세부실행사항을 도출한다는 점에서 본 연구와 적합한 내용을 가지고 있다. Lindgren and Bandhold(2002)와 이를 재인용한 최항섭 외(2005, p.41)는 다음과 같이 5단계를 설명하고 있다.

- “1. Tracking '미래에 영향을 줄 현재의 거시적·미시적 변화 추적'
2. Analysing '도출된 트렌드들을 분석하여 미래에 벌어질 시나리오들을 제시'
3. Imaging '도출된 시나리오들 중에 가장 밝은 미래를 약속해주는 비전을 도출'
4. Deciding '그 비전을 실현하기 위한 전략들을 도출'
5. Acting '도출된 전략들을 현실에 적용하기 위한 방안들을 제시'”

문헌들을 통해서 위의 5단계에 대한 간략한 설명을 하면 다음과 같다. Tracking 단계에서는 미래에 영향을 줄 현재의 거시적이고 미시적 변화들을 추적하는 것이다. 사회보장 계획에서 최근 수년간 사회경제적 혹은 인구적 변화들을 분석하고 이를 바탕으로 미래의 변화를 예측하는 것은 이 단계와 유사하다. 전반적인 흐름이나 거시적 동인, 그리고 불확실성 요인과 그 정도를 파악하는 것이 중요하다. 이를 위해서 과거부터 현재까지에 대한 분석을 통해 환류(feedback)를 받는 것도 중요하지만, 선제적 경험을 먼저 한 다른 국가들로부터 학습을 하는 것(feedforward) 역시 불확실성에 대한 예측을 하는 데 도움이 된다.

Analysing작업에서는 도출된 트렌드들이 어떻게 서로 상호의존적인지 그리고 어떻게 서로 얽혀있는지를 밝혀내는 절차이다. 미래 시나리오 작업에서는 ‘독립변수의 순효과’를 가정하기보다는 결합적 체계가 가지는 다양성에 주목한다. 복잡한 체계에 대한 맵핑(mapping)이 마쳐지면 핵심적인 불확실성 요인 소수를 중심으로 몇 가지 시나리오를 도출하게 된다. 예를 들어 통일과 제조업 고용이 핵심적 불확실성 요인이라면 통일이 되었을 때와 그렇지 않을 때, 그리고 제조업 고용이 꾸준히 감소할

때나 그렇지 않을 때를 기준으로 네 가지 시나리오를 도출할 수 있게 될 것이다. 너무 많은 시나리오는 오히려 정책적 대응에 혼란을 줄 수 있기 때문에 시나리오 작업이 과도하게 복잡한 것은 바람직하지 않을 수 있다.

다음 Imaging 작업은 비전을 도출하는 작업이다. 앞서 언급한 바와 같이 예측할 수 있는 시나리오를 도출하는 것이 목표는 아니다. 예측할 수 있는 시나리오와 동시에 성취하고 싶은 비전을 도출하면서 동시에 생산한다. 비전을 도출해야 예측 시나리오를 목표시나리오로 전환하기 위해 (미래를 원하는 방향으로 창조하기 위하여) 현재 무엇을 해야 하는가가 명확해지는 것이다.

비전에 대한 목표 시나리오가 도출되게 되면 구체적인 전략을 세우는 Deciding단계와 전략을 어떻게 실행할 것인가를 제시할 Acting작업이 남게 된다.

Lindgren과 Bandhold(2002, p.87)는 Want-Utilize-Should(WUS 모델)을 제시하고 있다. 전략을 도출하는데 비전의 방향, 현재 조직의 장점/강점, 그리고 미래 환경이 요구하는 바가 공통적으로 해당하는 것을 전략으로 도출해야 한다고 주장하고 있다. 이에 따라서 구체적인 실행방안이 제시가 된다.

TAIDA 전략의 장점은 단순히 미래와 혁신을 추동하는 방법론이라는 점을 넘어서 증거와 합리성에 있어서도 체계를 고려한다는 점과 현재의 장점을 적극적으로 활용한다는 점에서도 긍정적이다. 다만, 기본적으로 시나리오 분석은 질적인 속성을 가지고 있고, 구체적인 실행전략이나 목표를 도출하는데 간접적인 영향력을 가진다는 단점을 가지고 있다. 그런 점에서 델파이 기법이나 전문가 조사 등이 결합되면 더욱 강한 시나리오가 도출될 수 있을 것이다. 이와 함께 다음에 제시되는 증거기반 성과모델을 Deciding과 Acting단계에 적용하게 되면 더욱 강력한 계획이 가능

할 수 있다.

## 2. 현재: 증거에 기반 한 성과주의 계획을 수립하기

공공서비스협정(Public Service Agreement)은 최영준 외(2012)에 의해서 국내에 소개가 되었으며, 제1차 사회보장 기본계획을 다룬 한국 보건사회연구원(2014) 연구에도 간략히 다루어진 바가 있다. 여기에서는 최영준 외(2012)에서 다루어진 2007년 공공서비스협정 내용을 중심으로 영국 공공서비스협정의 내용과 장점에 대해서 설명하고자 한다.

공공서비스협정은 1990년대 후반에 영국에서 등장한 신노동당(New Labour)에 의해서 주창된 현대화된 공공서비스 그리고 신공공관리론에 기반한 증거기반정책(evidence-based policy)과 맞닿아있다. 단순히 방향만 제시하거나 이데올로기적인 구호로 그치는 정책이 아니라 명확한 증거와 성과를 기반으로 국민에게 와 닿는 정책을 추진하려는 의도에서 출발하였다. 중앙정부 내의 각 부처 간의 연계성을 높이고, 연계성과 정책의 일관성을 증가시켜서 성과를 중심으로 행정이 조직되게 하였다. 최초의 공공서비스협정이 발표된 것은 1998년 12월에 발간된 “Public services for the future: modernisation, reform, accountability”였으며, 두 번째 협정은 2000년 7월의 백서와 포괄적 지출검토(comprehensive spending review)를 통해서 제시되었다.

공공서비스협정의 가장 핵심적인 특징은 모든 공공서비스협정을 포괄할 수 있는 구체적인 비전을 가지고 있지는 않지만, 각 협정의 목표와 시민의 삶과 직접적으로 관련이 있는 사회의 비전과 일치한다는 점이다. 또한, 협정은 뚜렷하고 측정 가능한 방식의 목표와 성과지표(performance target)를 가지고 있다는 점이다. 목표는 성과지표로 이어지고, 성과지표

는 구체적인 측정 방식까지 명시가 되어있으며, 각 성과지표가 어떻게 도출될 수 있을 것인지에 대한 추진전략, 즉 정책적 개입의 노력이 매우 상세하게 기술이 되어 있다. 이러한 노력 역시 추상적이지 않고 측정 가능한 방식으로 기술을 하려 노력하였다.

다시 말해서, 목표부터 전략과 실행방식, 자원, 그리고 성과측정에 대한 구체적인 내용이 매우 일관적이고 응집력 있는 방식으로 구성되어 있다. 공공서비스협정 8번인 모두를 위한 고용기회의 극대화나 17번의 노후 빈곤 대응과 자립 및 복리 증진, 그리고 9번의 2020년 아동빈곤 철폐를 위해 2010~2011년 아동빈곤 수 절반으로 감축 등은 이러한 예를 잘 보여주고 있다(최영준 외, 2012, 부록에 공공서비스 9번 전문 해석자료 참조).

각 협정별로 주관 부처를 명확히 밝히고 있으며, 각 주관 부처는 관련 부처들과의 협의하에 목표를 달성하게 하였으며, 각 목표는 각 부처들의 부처전략목표(Departmental Strategic Objectives, DSOs)와 연관되게 함으로써 목표의 공유와 조직의 공생을 동시에 추구하고 있다. 이와 함께 재정적 지원이 동시에 이루어지게 하기 위해, 공공서비스협정에 관련한 비용을 탄력적이고 성과중심의 운영으로 재정운용체계 역시 변화를 주었다. 예산의 주기도 1년이 아닌 3년으로 함으로써 전략적 유연성(strategic flexibility)을 부여하였다. 최종적으로 이러한 공공서비스협정을 내각위원회(Cabinet Office)에서 관장을 하게 함으로 행정의 책무성을 높였다.

2007년 공공서비스협정의 경우 2년에 걸쳐 향후 10년 간 공공서비스협정을 운영하고 성과를 도출하기 위해 일선 전문가, 정부 내외부 전문가들이 지속적인 연구와 논의를 거쳐 공공서비스협정의 틀(performance management framework)을 도출하였다.

국내 사회보장 기본계획의 경우 성과도 매우 포괄적으로 제시되어 있고, 실행전략에 있어서도 매우 적은 프로그램들까지 포괄적으로 다루고 세부 성과 목표들을 제시함으로써 무엇이 정확히 초점을 맞추고 있는 변화의 대상인지, 어떠한 정책과 프로그램이 목표를 달성하기 위해서 더 중요한 것인지를 구분하기가 너무 어렵다. 결과적으로 목표와 구체적인 실행전략과의 긴밀한 연관관계를 찾는 것이 쉽지 않다. 이러한 문제점들에 대해 영국의 공공서비스협정은 한국의 사회보장 기본계획에 비해서 단순하지만, 시민들이 요구하는 가장 핵심적인 사안들에 대한 체계적인 해법과 성과지표를 제시하고 있다는 점에서 많은 함의를 준다. 하지만, 여전히 본 계획은 과거의 제도적 유산과 거부점들을 어떻게 전략적으로 대처할지를 제시해주지는 않는다.

### 3. 과거: 제도적 유산과 거부점에 대한 전략을 세우기

영국정부의 Centre for Management and Policy Studies(CMPS)는 'Beyond the horizon: workbook'(2008)에서 외국에서 정책학습 및 정책이전을 할 경우 어떠한 절차를 거쳐 보다 효과적인 이전이 이루어질 수 있을지에 대한 가이드를 제시하고 있다. 비록 본 연구주제인 중장기 사회보장 계획과 직접적인 관련은 없지만, 본 연구를 위한 중요한 함의를 주고 있다. CMPS에서 제시하고 있는 효과적 정책학습을 위한 절차에는 어떻게 과거의 제도적 유산과 거부행위자를 포괄하는 거부점에 대한 고려가 포함되어 있다.

정책적 유산이나 거부점은 정치학이나 행정학 등에서 상당히 연구가 되어온 주제이지만, 이를 구체적으로 정책에 어떻게 적용하여 효과적인 정책을 생산할지에 대해서는 논의가 충분히 되지 못했다. CMPS는 다양

한 정책이전에 단계들을 보여주고 있으며, 해외의 경험들이 어떻게 본국에서 변형되어야 할지를 제시하고 있다. 여기에서는 최영준·곽숙영(2012)의 연구에서 소개된 일부 내용들을 설명하면서 중장기 계획에 주는 함의를 도출하고자 한다.

다음 표는 워크북에서 제시한 정책이전 단계와 고려요인을 보여주고 있다. 정책을 수출하는 국가에서 각 정책 단계에서 어떠한 행위자들이 개입되었는지를 파악하는 것은 거부행위자들을 파악하는 절차이자 비전의 공유를 누구에게 묻고 논의를 할 것인지를 보여준다. 정책의 장은 어떤 곳이었는지는 거부점과 논의의 절차에 대한 이해를 높인다. 이와 함께 관련 정치적/법적/정부제도들은 무엇이 있는지, 각 정책단계에서 나타난 행위자들의 이해나 새로운 아이디어는 무엇이 있었는지, 경제적, 재정적, 사회적, 외교정책 등 제약과 압력 요인은 무엇이었는지를 파악하는 것이 중요하다는 것이다. 이는 수입하는 국가와의 차이점을 제도와 행위자, 그리고 관련된 유산(legacies)들을 밝힘으로써 얼마나 제도가 이전가능한지(transferable), 그리고 실현 가능성을 높이기 위해서 무엇을 고려해야 하는지에 대한 정치적 그리고 정책적 지형(configuration)을 가질 수 있도록 돕는 역할을 하게 된다.

〈표 2-2〉 정책이전 단계와 고려요인

	행위자	정책의 장	관련제도	이해/아이디어	제약과 압력
1단계: 문제의 공식화					
2단계: 정책목표설정					
3단계: 정책도구결정					
4단계: 정책실행					
5단계: 정책평가					

자료: CMPS(2008), 최영준·곽숙영(2012), pp.283. 표1 인용

이는 중장기 계획에도 동등하게 적용이 된다. 아무리 합리적이고 혁신적인 계획이고, 현재의 사회적 위험을 줄일 수 있는 획기적인 계획이라고 해도 다양한 행위자들의 이해나 제약과 압력 혹은 다른 제도들이 가로막고 있다면 실현 가능성이 줄어들 수밖에 없다. 실현 가능성을 높이기 위해서는 계획 자체의 합리성과 혁신성을 바탕으로 이러한 아이디어가 계획을 추진해나가는 단계에 어떠한 과정을 겪을 것인지를 충분히 고려할 필요가 있다. 위의 표와 같이 각 요인들에 대해 계획이 시행되기 전에 사전적으로 판명을 할 수 있게 된다면 어떠한 방식으로 관련 행위자들에게 계획을 전달하고 설득할지에 대한 효과적인 전략을 도출할 수 있게 될 것이다. 이와 동시에 현실성이 적은 계획을 수정하게 함으로써 실행력을 높이게 될 수 있을 것이다.

바람직한 사회보장정책 구현을 위한 중장기 사회보장 계획 수립의 필요성은 다시 강조할 필요가 없을 정도로 중요하다. 그리고 비전과 목표 전략 없이 임의적으로(ad-hoc basis) 사회보장제도를 운영한다면 정책적 개입을 필요로 하고 장기적으로 그 효과가 나타나게 되는 사회복지 현안들을 제대로 다룰 수 없을 뿐만 아니라 정치적으로나 재정적으로 더 나아가 사회적 지속가능성을 확보하기 어려울 것이다. 그렇기 때문에 공유된 비전을 도출하기 위해서 단순히 일부 국민이나 전문가를 대상으로 하고 특정 기간 동안 진행되는 설문조사를 넘어 지속적인 참여 과정을 통한 민주적 절차에 따른 합의가 중요하다.

이에 더하여 좋은 계획을 수립하기 위해서는 다양한 추가적 요인들을 감안해야 한다. 본 연구에서 지적한 바와 같이 현재까지의 경험만을 가지고 미래를 예단하고 사회보장 계획을 설립할 수는 없다. 또한, 과거로부터 존재한 제약들에 과도하게 얽매어 미세조정만을 통해서 미래를 준비할 수 없다. 반면에 미래 비전만을 추구하고, 합리성이나 혁신적인 요소

를 통하여 좋은 사회보장 계획을 도출하기도 어려울 것이다. 어떻게 하면 공유된 비전을 도출하고, 합리성과 증거에 기반한 계획을 세울 것인지, 미래에 대한 정밀한 연구와 혁신적 방안, 하지만 과거에 대한 유산과 행위자들의 권력에 대한 이해를 종합하여 사회보장 계획을 도출할 필요가 있다.

우리 정부는 2000년대 접어들면서 사회적 위험의 증가와 함께 중장기 사회보장 계획의 필요성이 증가하였고, 이에 비전 2030과 같은 장기 계획이나 사회보장 기본계획과 같은 중기계획을 도출하기에 이르렀다. 상당히 많은 장점을 가진 계획임에는 틀림없지만, 비전 2030은 과거 유산이나 거부점에 대한 고려를 충분히 하지 못한 점에서, 사회보장 기본계획은 오히려 제도적 정치적 유산에 얽매어 미래에 대한 혁신이나 시민에게와 닿는 핵심을 도출하지 못했다는 한계점이 있었다. 이러한 한계점들은 모두 극복하는 계획을 만드는 방안은 매우 어렵다. 때로는 혁신과 안정은 상충되는(trade-off) 관계일 수 있기 때문이다.

하지만 기존 계획들의 가장 큰 한계는 사회보장재정 실태에 대한 심층적 분석과 위험진단과 같은 실제적 근거가 부족하고 따라서 구체적인 미래상에 대한 제시보다는 정치적이고 추상적인 수준에서의 계획에 그치고 있다는 것이다. 이것은 결국 본 장에서 제시된 증거-목표기반 중장기 사회보장 발전전략 수립을 위한 첫 번째 과제로서 증거자료의 확보가 우선되어야 함을 의미한다. 이를 위해서는 무엇보다 우리나라 사회보장 실태에 대한 심층적이고 구체적인 분석을 통해 사회보장재정의 흐름을 파악하고, 미래 고령사회에서의 위험에 대한 전망과 현 사회보장구조의 적합성에 대한 실증적 검토에 기초하여 현행 사회보장체계의 가능성과 구조적 한계를 냉정히 진단할 필요가 있다. 이것이 바로 본 연구의 배경이자 목적이라 하겠다. 이에 다음 제3장에서는 우리가 고령사회에서 앞으로

겪을 수 있는 사회보장체계 위협을 간접적으로나마 가늠해보기 위하여 우리나라보다 앞서 인구고령화와 사회보장위기를 겪은 유럽 주요 선진복지국가들의 사회보장재정 개혁사례를 살펴보고 그 원인과 방향을 추적해 본다.



# 제 3 장

## 복지국가의 사회보장제도와 재정개혁

제1절 분석개요

제2절 영국·독일·스웨덴의 재정동향

제3절 영국·독일·스웨덴의 사회보장제도와 재정 개혁

제4절 요약 및 시사점



# 3

## 복지국가의 사회보장제도와 << 재정개혁

### 제1절 분석개요

본 장은 서구 경제와 사회구조의 변화 하에서 주요 복지국가들이 진행하고 있는 사회보장과 재정개혁의 원인과 방향을 추적 관찰하고, 한국에 주는 시사점을 도출하기 위해 작성되었다.<sup>10)</sup> 1990년대 내내 복지국가 현대화에 가장 뚜렷한 변화를 보여주었던 스웨덴, 2000년대 초반 노동시장 현대화와 기업경쟁력 강화를 위한 개혁에 나선 독일, 그리고 정권변화와 함께 복지와 재정의 확대와 축소가 이루어지나 근로와 복지의 연계라는 개혁의 방향은 동일하게 가져가는 영국이 연구의 대상이 될 것이다.

이하에서는 서구 복지국가에서 역사적으로 형성된 사회보장제도와 사회보장재정구조가 내적 사회구조의 변화와 경제위기의 도래 등으로 인해 어떻게 변화하고 있는지를 사례연구를 통해 살펴본다. 서구 복지국가는 각자의 발전 패턴이 동일하지 않고, 대체로 몇몇 국가들이 동일한 유형을 형성하는 것으로 파악되고 있다. 학자들마다 구분이 일치하지는 않으나, 대체로 서구 복지국가는 i) 시장의존도가 크며 상대적으로 공공복지지출 수준이 낮은 영국과 미국을 필두로 하는 자유주의 복지국가, ii) 직종별로 구분된 사회보험제도가 근간인 독일로 대표되는 유럽 대륙의 기독교 민주주의 복지국가, 그리고 iii) 높은 수준의 보편주의적 복지를 특징으로 하는 스웨덴을 위시한 북구 유럽의 시민주의 복지국가의 3개 유형으로 구분된다(Esping-Andersen, 1990).

10) 본 장은 연세대 양재진 교수가 외부연구진으로 참여하여 집필한 내용으로 구성되었다.

〈표 3-1〉 복지국가 레짐 유형과 연구 대상

복지국가 레짐 유형	국가 사례	사례 연구 대상
자유주의	미국, 스위스, 영국, 캐나다, 오스트레일리아	영국
기독교 민주주의	독일, 프랑스, 이탈리아, 벨기에, 오스트리아	독일
사회민주주의	스웨덴, 덴마크, 핀란드, 노르웨이	스웨덴

첫째, 자유주의 복지국가는 공적 사회보험의 발달 정도가 낮고, 급여 수준도 낮기에 선별주의적인 기초보장이 상대적으로 큰 역할을 하는 복지국가군이다. 사회지출 수준이 낮은 만큼 과세 수준은 상대적으로 낮으나 직접세 중심의 응능원칙이 작동하고 있는 특징을 보인다. 둘째, 기독교 민주주의 복지국가는 소위 비스마르크형으로 분류되는 나라들로 기여를 전제로 하는 직종별로 구분된 사회보험을 근간으로 한다. 독일, 벨기에, 네덜란드, 오스트리아, 프랑스가 포함되는데, 과세 수준이 상대적으로 높고, 사회보험료의 비중이 커서 응익원칙(benefit principle)이 강한 국가들이라 할 수 있다. 셋째, 사회민주주의 복지국가는 높은 수준의 복지급여와 전국민을 포괄하는 높은 보편성을 특징으로 한다. 따라서 높은 수준의 사회지출을 감당하기 위해 조세부담률이 높고, 직접세는 물론 소비세의 비중 또한 크다. 스웨덴, 덴마크, 노르웨이, 핀란드 등이 사민주의 국가로 분류된다.

가장 이상적인 연구는 모든 국가의 사회보장제도와 사회보장재정을 뒷받침하는 조세제도에 대해 깊이 있는 사례연구를 진행하고 이를 역사적·횡단면적으로 국가 간 비교를 하여 유의미한 규칙성과 인과관계를 파악해 내는 것이다. 이는 방대한 연구자료의 수집과 분석을 요하는 작업으로서 많은 시간과 연구노력이 필요한 부분이다. 주어진 시간적 한계와 중장기 사회보장전략 도출을 위해 기획하고 있는 다년도 연구를 시작하는 1차 연구라는 점에서 본고에서는 각 복지국가 레짐을 대표하는 국가로서

영국(자유주의), 독일(기독교 민주주의), 스웨덴(사민주의)을 선별하여 사례연구를 진행한다. 지면관계 상, 영국, 독일, 스웨덴의 사례연구에 있어 엄격하게 구조화된 비교연구를 진행하지는 않지만, 그 대신 역사적으로 매우 중요한 분기점이 되는 결정적 분기점(critical juncture)에서 나타난 사회보장제도와 재정개혁을 중심으로 살펴보고자 한다.

영국의 경우는, 2000년대 신노동당정부 하에서 추진된 복지국가의 현대화 프로젝트인 소위 사회투자형 복지개혁과 2010년대 보수-자유당 연정 하에서 추진된 사회보장 및 조세개혁이 다뤄질 것이다. 독일은 '유럽의 병자'라는 조롱에서 벗어나 글로벌 경제위기 국면에서 좋은 고용 및 경제적 성과를 보이는 계기가 된 것으로 평가받는 2000년대 초반의 하르츠개혁과 연관된 조세개혁을 중점적으로 분석하고자 한다. 스웨덴은 1990년 최악의 금융위기를 배경으로 스웨덴 복지국가 현대화의 출발점이 된 1991년 조세개혁과 1999년 NDC연금개혁을 자세히 살펴 볼 것이다. 사례연구에 들어가기 전 변화의 큰 흐름을 파악하는 수준에서 OECD 자료를 바탕으로 위 3개국 간의, 그리고 여타 OECD국가와 국민부담률과 조세구조, 재정수지와 정부부채 규모 변화, 그리고 사회지출의 규모와 구성 등에 대해 윤곽을 제시하고자 한다.

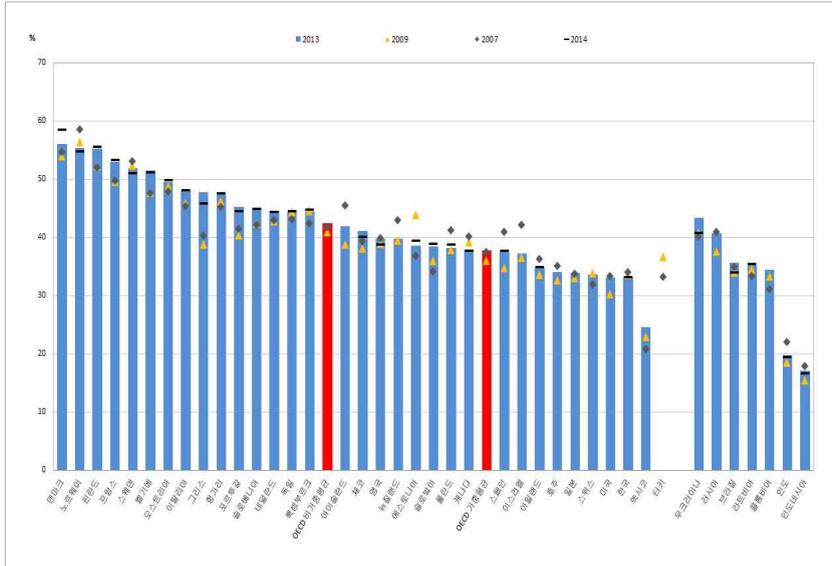
## 제2절 영국·독일·스웨덴의 재정동향

### 1. 영국·독일·스웨덴의 조세수입 및 구조 변화

OECD국가의 일반정부 수입(지방정부 및 사회보험료와 매각 등 기타 재정수입 포함)이 GDP에서 차지하는 비중을 보면, 스웨덴이 비교적 높은 수준을, 독일은 OECD단순평균을 바로 상회하는 수준을 그리고 영국

은 OECD보다 낮은 수준을 보이고 있다.

[그림 3-1] OECD국가 일반정부의 수입(GDP대비 비율)



[그림 3-2] 영국, 독일, 스웨덴의 조세수입의 구조 및 추이(5대 세목별 구분)



자료: OECD Stat.(<http://stats.oecd.org>, 검색일: 2015.9.10.)

독일의 경우도, 2005년 33.9%까지 내려갔던 국민부담률은 글로벌 경제위기 이후 36.7%(2013년)까지 높아졌으나 대부분의 기간 35%~36%에서 안정적이다. 단, 영국과 달리 사회보험료의 비중이 매우 높은 것이 조세수입구조의 특징이다. 이는 사회보험 중심의 사회보장제도를 갖고 있는 소위 비스마르크형 복지국가의 전형적인 모습이라 할 수 있다. 아래 <표 3-1>을 보자. 사회보장예산만을 놓고 보면, 사회보험이 전체 사회보장예산에서 차지하는 비율이 60%를 훌쩍 넘는다. 높은 사회보험료는 기업의 간접노동비용을 높여, 신규 고용을 억제하고 기업의 경쟁력을 떨어뜨린다고 지적이 되어 왔다. 따라서 독일 정부는 슈뢰더 정부 이후 1995년 66.7%에 달하던 사회보험료의 비중을 최근에는 62.2%까지 낮추었는데, 자세히 후술하겠으나 하르츠 개혁에 의해 실업보험료를 낮추고 의료보험·사회보험료의 일부를 부가세에서 조달하는 등의 노력의 결과가 반영된 것이라 할 수 있겠다.

62 사회보장재정 재구조화를 위한 중장기 전략 연구

〈표 3-2〉 독일의 제도별 사회보장예산(1991~2011, 정부의 보조 기여금 포함)

	GDP 대비 비율(%)							사회보장예산대비 비율(%)						
	1991	1995	2000	2005	2009	2010	2011	1991	1995	2000	2005	2009	2010	2011
사회보장예산	25.9	28.3	29.7	30.1	31.5	30.9	29.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
사회보험	16.5	18.6	19.4	19.2	19.6	19.0	18.3	64.7	66.7	66.3	64.2	62.8	62.2	62.2
연금보험	8.7	10.0	10.6	10.8	10.5	10.2	9.9	32.0	33.2	33.8	33.8	32.0	31.7	32.0
건강보험	6.0	6.6	6.5	6.4	7.1	7.0	6.9	22.3	22.0	20.5	20.0	21.6	21.7	22.2
요양보험	-	0.3	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9	-	0.9	2.6	2.5	2.6	2.7	2.7
상해보험	0.5	0.6	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	1.8	1.8	1.7	1.6	1.5	1.5	1.5
실업보험	2.3	2.6	2.4	2.0	1.7	1.5	1.1	8.6	8.7	7.7	6.2	5.1	4.5	3.7
특별제도	0.2	0.3	0.3	0.3	1.0	1.0	1.0	0.9	0.8	0.9	1.0	3.1	3.1	3.2
공공서비스	2.3	2.3	2.5	2.5	2.4	2.4	2.4	8.6	7.8	8.0	7.8	7.4	7.4	7.6
고용주지원	2.8	2.7	2.6	2.5	2.7	2.7	2.6	10.4	8.9	8.3	8.0	8.1	8.2	8.4
보상제도	0.6	0.5	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	2.1	1.7	1.0	0.6	0.4	0.4	0.4
축진과 공적부조	3.6	4.3	4.9	5.9	6.0	6.0	5.7	13.4	14.1	15.6	18.4	18.2	18.6	18.3
아동수당 및 가족부담조정	0.7	0.6	1.6	1.7	1.7	1.7	1.6	2.5	2.0	5.1	5.2	5.0	5.2	5.2
양육수당/ 부모수당	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.8	0.7	0.6	0.4	0.6	0.6	0.6
구직자 기초보장 (실업급여 II)	-	-	-	2.0	1.9	1.9	1.6	-	-	-	6.2	5.9	5.8	5.2
실업부조 등	0.6	0.9	0.7	0.1	0.0	0.0	0.0	2.2	3.1	2.3	0.3	0.1	0.1	0.1
직업교육 축진	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.2	0.1	0.2	0.3	0.3	0.3
사회부조	1.2	1.5	1.3	1.0	1.0	1.0	1.0	4.3	5.0	4.0	3.1	3.2	3.2	3.3
아동/청소년부조	0.7	0.8	0.8	0.9	1.0	1.0	1.1	2.6	2.7	2.7	2.7	3.0	3.2	3.4
주택수당	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.6	0.6	0.7	0.2	0.2	0.2	0.2
조세지출방식급여	1.8	2.0	1.9	1.6	1.4	1.3	1.2	-	-	-	-	-	-	-

주: 1) 특별제도(Sondersysteme)는 농민을 위한 고령자보장, 부양·원호제도, 민간연금, 민간건강보험, 민간요양보험이 해당

2) 공공서비스(System des Öffentlichen Dienstes)는 공무원연금, 가족추가수당 및 원조로 구성

3) 고용주지원제도는 질병시 급여 계속 지불, 기업 노후부양, 추가부양, 기타 고용주 급여로 구성

4) 보상제도는 사회적 보상, 부담 조정, 전쟁희생자 부양 등으로 구성

5) 2010년은 잠정치, 2011년은 예상치

자료: 김상철(2013), p.62.

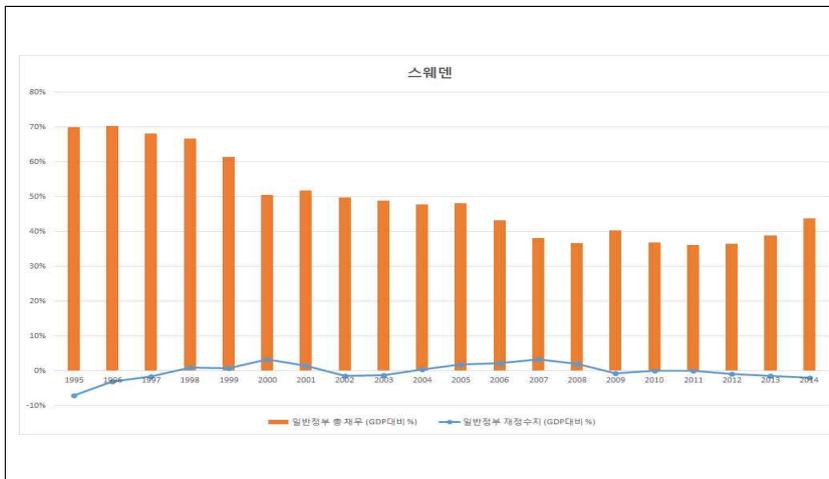
국민부담률 자체를 낮추었다는 점에서 눈에 띄는 변화를 보이는 나라는 스웨덴이다. 2013년 현재 스웨덴의 국민부담률은 42.8%로 영국이나 독일에 비해 아직 높다. 그러나 이는 1990년의 49.5%에 비하면 크게 낮은 수준이다. 1990년 이래 지속적으로 조세부담을 낮춰 왔는데, 소득세와

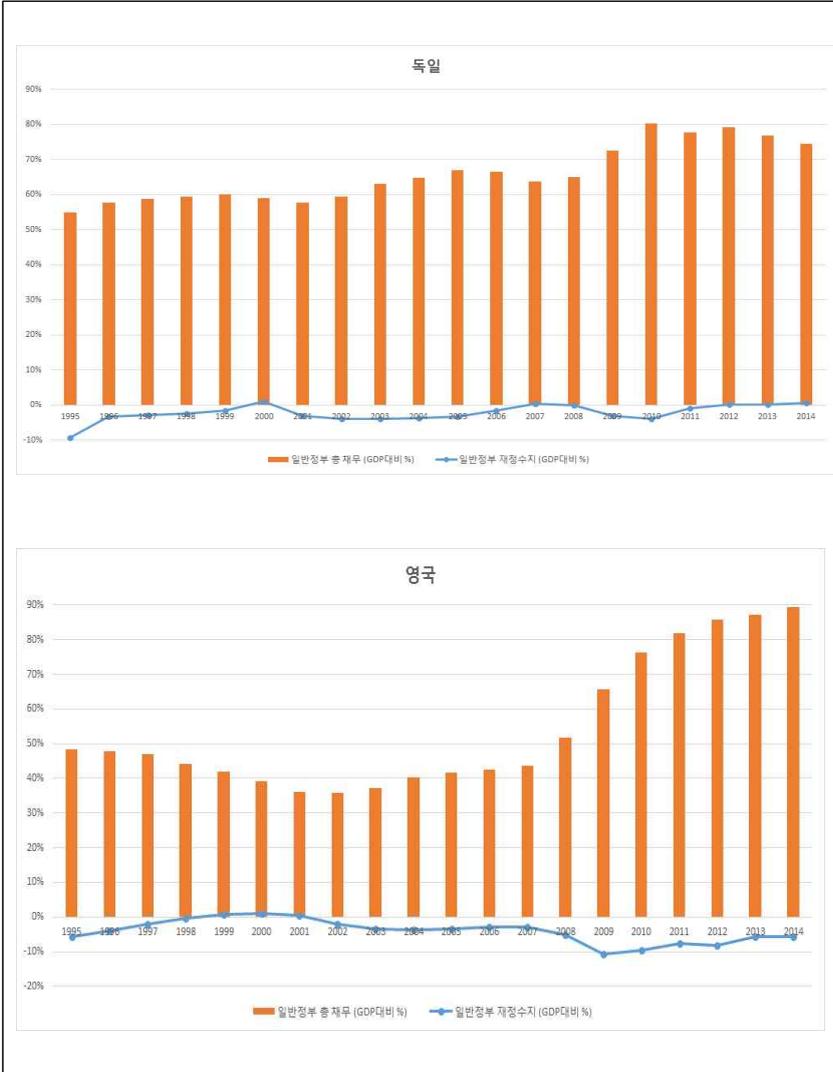


영국이 낮은 수입에 비해 지출을 많이 하기에, 일반정부의 채무 규모가 비교대상 3국 중 가장 높다(그림 3-4 참조). 2002년 GDP대비 36%에서 조금씩 증가하던 일반정부 채무는 2008년 경제위기 이후 재정적자가 심화되면서 현재는 90%에 육박하고 있다. 반면 독일은 2010년 GDP대비 80%에 달했던 일반정부 채무를 2012년 이후 재정흑자 기조 하에 2014년에는 74% 수준으로 낮추고 있다.

독일과 함께 국가채무 축소 측면에서 눈에 띄는 나라는 스웨덴이다. 1990년 중반 GDP대비 70%에 달했던 채무규모를 1998년부터 실현된 지속적인 재정흑자 기조위해 꾸준히 감축하여 2011년에 GDP대비 36% 수준까지 낮추었다. 이후 다소 늘어나는 추세이나 2014년 현재 43.7% 수준에서 통제되고 있다. 스웨덴의 정부채무 수준은 OECD 내에서도 매우 낮은 경우에 해당한다(그림 3-5 참조). 후술하겠으나, 1997년 재정긴축프로그램인 복수연도예산제도와 2000년 재정흑자목표제를 법제화하여 재정건전성 유지를 법적으로 강제한 효과라 하겠다.

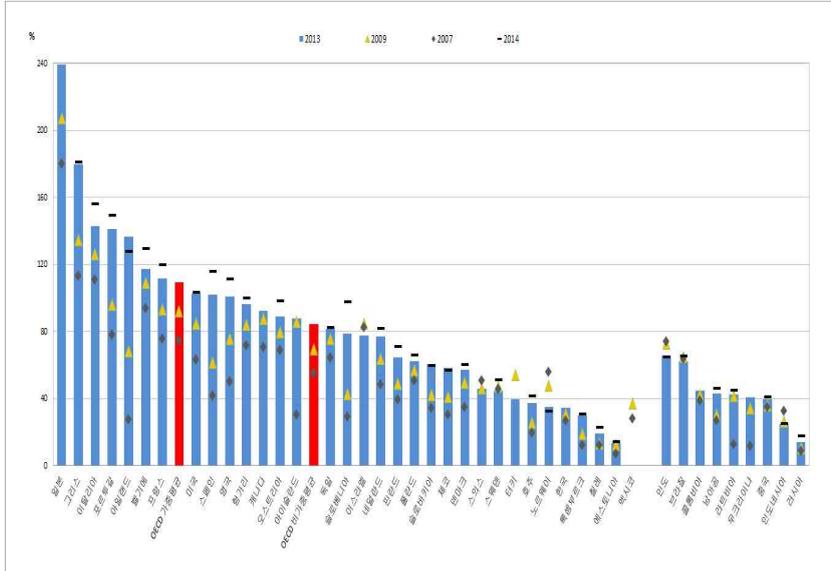
[그림 3-4] 영국, 독일, 스웨덴의 재정수지와 총채무 규모 변화 추이(GDP대비 %)





자료: OECD Stat.(<http://stats.oecd.org>, 검색일: 2015.9.10.)

[그림 3-5] GDP대비 일반정부 총채무(GDP 대비 %)



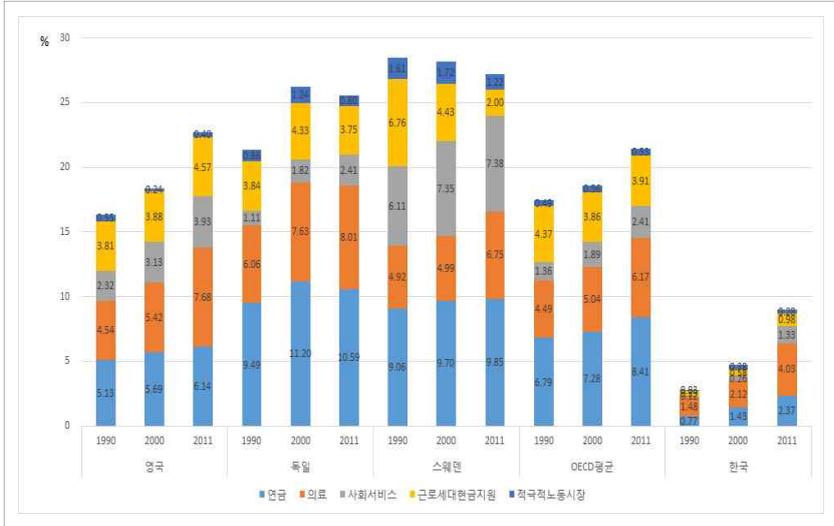
자료: OECD(2015). Government at a Glance 2015, p.59.

### 3. 영국·독일·스웨덴의 사회지출 규모 및 구성의 변화

아래 [그림 3-6]에 나타나듯이 OECD국가의 사회지출 규모는 고령화 등의 요인으로 인해 평균적으로 볼 때 지속적으로 증가하고 있다. 1990년에 공적사회지출 수준이 상대적으로 낮았던 영국의 경우도 예외는 아니어서 계속적으로 증가하고 있다.

반면에 독일은 고령화가 지속되고, 신사회적 위험에 대비해 공보육 등에 지출을 늘렸음에도 불구하고 실업급여, 의료민영화 확대, 연금개혁 등을 통해 2000년대 초 GDP대비 27%를 오르내리던 공적 사회지출을 2011년 이후 계속해서 25% 수준에서 통제하고 있다(2011년 25.5%, 2012년 25.4%, 2013년 25.6%, 2014년 25.8%).

[그림 3-6] 영국, 독일, 스웨덴의 공적사회지출 규모와 구성의 변화



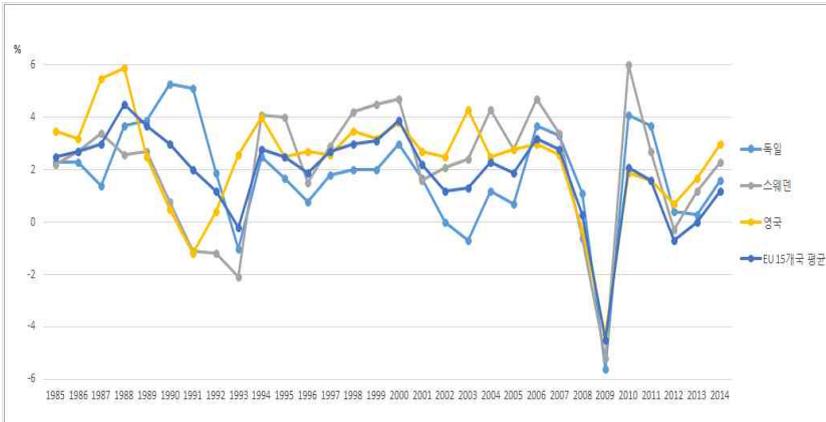
자료: OECD Stat.(<http://stats.oecd.org>, 검색일: 2015.9.10.)

스웨덴의 GDP대비 사회지출 비중의 감소는 더 뚜렷하다. 스웨덴은 1993년 GDP의 35.5%를 사회복지에 지출하는 OECD 최대의 복지국가였다. 그러나 이후 사회지출의 규모를 지속적으로 낮추어 1999년에 30% 미만으로 떨어지고, 2014년 현재 28.1%를 기록하고 있다. 2014년 현재, 스웨덴은 OECD국가 중에 프랑스(31.9%), 벨기에(30.7%), 덴마크(30.1%), 핀란드(30.0%), 이탈리아(28.6%)에 이어 6번째로 사회지출 규모가 큰 나라로 그 순위가 내려갔다. 거시 경제적 측면에서 보았을 때, 스웨덴의 사회지출 비중의 지속적 감소는 1993년 이후 다른 유럽복지국가보다 상대적으로 GDP 성장률이 높아, 이것이 사회지출의 상대적 비중이 낮아질 수 있었음에 일차적으로 기인하였을 것이다(그림 3-7 참조).

그러나 다른 비교국가에 비해 스웨덴은 사회지출의 절대액 측면에서도 1990년대 이래 상대적으로 강도 높은 통제를 가해 왔다. [그림 3-8]은

2005년 불변가격 기준으로 1985년의 사회지출액을 100으로 놓고 이후 증가량의 추세를 그린 것이다. 이를 보면, 스웨덴은 영국이나 독일 보다 지출통제에 성공적인 것을 알 수 있다.

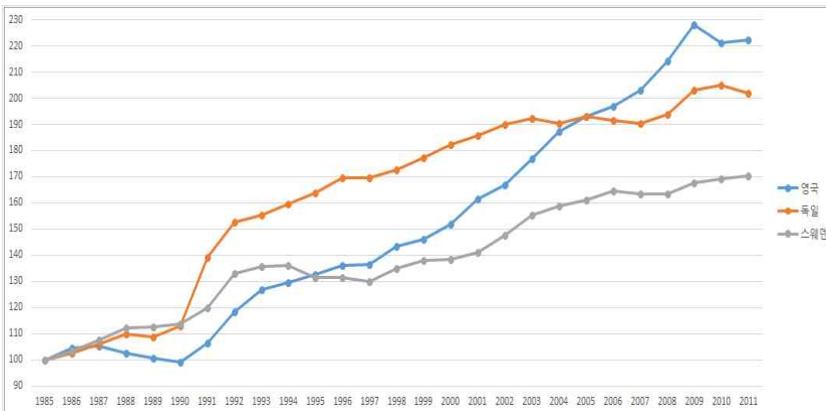
[그림 3-7] 경제성장률 비교



자료: OECD Stat.(<http://stats.oecd.org>, 검색일: 2015.9.10.)

[그림 3-8] 영국, 독일, 스웨덴의 사회지출 절대액의 변화

(2005년 불변가격 기준, 1985년=100)



자료: OECD Stat.(<http://stats.oecd.org>, 검색일: 2015.9.10.)

[그림 3-6]으로 돌아가 보면, 스웨덴은 지속적인 고령화에도 불구하고 1999년 세기의 연금개혁을 통해 2000년 이후 연금지출 증가를 성공적으로 통제하고 있다. 여기에 더해 근로유인을 위해 실업급여와 병가수당의 소득대체율을 낮추고 보다 엄격한 수급조건을 시행한 결과 근로세대에 대한 현금지원을 큰 폭으로 감소시켰다. 다만, 사회서비스에 대한 지출은 증가하며 상당히 큰 수준을 유지하고 있다.

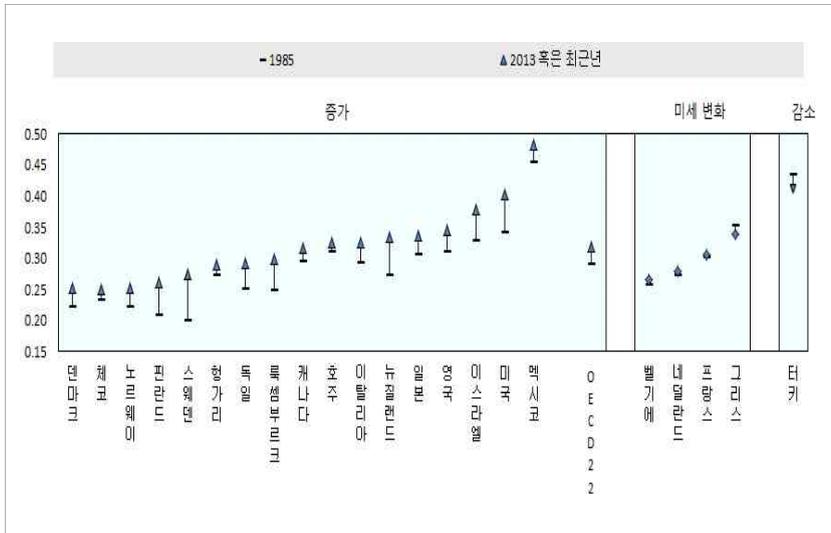
독일의 경우도, 스웨덴과 비슷한 패턴을 보이고 있다. 2001년 연금개혁을 통해 지속적인 고령화에도 불구하고 공적연금지출을 성공적으로 통제하였고, 실업부조 폐지 등을 통해 근로세대에 대한 현금지원 수준을 낮추었으나, 사회서비스 지출은 늘고 있다(스웨덴과 독일의 사회보장개혁의 자세한 내용은 다음 절 참조).

영국의 경우, 모든 영역에서 사회지출이 늘고 있음을 확인할 수 있다. 1990년 GDP 대비 사회지출이 16.35%로 독일이나 스웨덴은 물론 OECD 평균에 비해서는 낮은 기저효과 때문에 이후 지속적으로 사회지출이 늘어났다고 볼 수 있겠다. 고령화 요인에 크게 영향을 받는 연금과 의료지출이 계속 증가한 것은 물론, 블레어의 신노동당정부에서 중점을 두고 확대한 공보육 등 사회서비스의 확대는 두드러진다. 사회서비스는 독일은 물론 OECD평균의 두 배에 이르는 수준으로 빠른 속도로 확장되었다.

[그림 3-9]를 통해 확인되듯이, 스웨덴에서 비교적 큰 폭의 사회지출의 통제가 이루어짐으로 인해 1985년 OECD국가 중 가장 낮았던 소득불평등 수준이 비교적 큰 폭으로 상승하는 원인이 된 것으로 추정된다. 독일 또한 그러하다. 그러나 고령화와 성장이 둔화된 상황에서 소득불평등의 확대는 모든 OECD국가에서 관찰되는 현상이고, 2013년 현재 스웨덴과 독일은 아직도 덴마크, 체코, 노르웨이, 핀란드 다음으로 높은 소득평등도를 달성하고 있어, 사회지출의 통제가 스웨덴과 독일 복지국가의 현대

화의 일환일 뿐 기저를 흔드는 상황은 아닌 것으로 판단된다. 영국의 경우, 상대적으로 소득불평등이 높으나, 그 증가비율은 스웨덴이나 독일에 비해 양호하며, 같은 자유주의 복지 레짐에 속해있는 미국이나 뉴질랜드에 비해서 볼 때도 양호한 성과를 보이고 있다. 정부채무를 동반하긴 하였으나, 사회보장을 지속적으로 확대해 나간 결과가 반영된 것으로 해석하기도 한다.

[그림 3-9] 소득불평등의 증감(Gini 계수의 1985년과 최근년 비교)



자료: OECD(2015). Government at a Glance 2015, p.40.

## 제3절 영국·독일·스웨덴의 사회보장제도와 재정개혁

### 1. 영국

앞서 살펴보았듯이, 독일과 스웨덴이 사회지출 통제에 나설 때, 영국은 GDP대비 비율로나 절대액 증가비율 측면에서나 모두 사회지출을 지속적으로 확대해 왔다. 특히 사회서비스와 뉴딜(new deal)을 중심으로 한 적극적 고용정책은 1997년 집권한 신노동당의 제3의 길 전략의 핵심이었다. 2011년 이후 영국을 이끌고 있는 카메론의 보수당 정부는 Big Society의 이념 하에 서비스 전달에서 민간영역의 참여를 유인하고 유사 중복프로그램의 통폐합과 전달체계의 합리화를 도모하나, 신노동당 정부에서 마련된 사회투자형 혹은 근로연계형 복지의 기초에서 크게 벗어나 있지는 않다.

#### 가. 신노동당 정부의 사회투자형 복지개혁<sup>11)</sup>

영국은 다른 유럽 복지국가들과 마찬가지로 사회적 책임을 강조하고 개입수준이 높은 나라이다. 다만, 최저보장원칙에 기반한 공공부조 위주의 사회보장제도를 갖고 있다는 점에서 사회서비스를 강조하는 북유럽국가들과 다소 차별된다 할 수 있다. 영국에서 돌봄(care)은 개인책임의 영역으로 간주되었고, 다만 이를 스스로 해결하지 못하는 취약계층에 한하여 국가가 동 서비스를 제공하였다. 대표적인 돌봄정책인 보육은 더욱 그러하였다. 영국에서 보육은 철저히 사적영역으로 인식되었고 1990년대

11) 본 소절 '신노동당 정부의 사회투자형 복지개혁'의 내용은 양재진(2009). 사회투자정책의 정책거버넌스의 전달체계 연구: 영국의 아동복지정책을 중심으로. 행정논총, 47(3). pp. 309~334의 주요 내용을 요약·정리하여 구성하였다.

중반까지도 공보육서비스 지원은 유럽 최하위 수준에 머물렀다. 2000년대 초반까지 만0~2세 영아의 공보육시설 이용률은 2%에 불과했다(이현주 외, 2003; 정경희 외, 2006; 양재진 외, 2008; 양재진, 2009).

그런데 1997년 블레어 정부가 들어서면서 영국의 사회복지체계에 대한 개혁이 시작되었다. 1998년 블레어 정부는 “근로가 가능한 사람에게 근로를, 불가능한 사람에게는 사회보호”를 제공하는 것을 핵심으로 하는 복지개혁안을 의회에 제출하였다(Department for Social Security and Department for Education and Employment, 1998, p.3; 양재진, 2009 재인용). 새로운 복지전략으로서 ‘제3의 길’ 노선에서 사회투자 국가론을 제시한 것이다. 그리고 이러한 복지전략은 적극적 노동시장정책의 강화로 구체화되었다. 일반예산 사업으로 청년과 장기실업자에 대한 직업훈련을 통해 직무능력을 강화하고, 취업기회 확대를 위해 이들을 고용하는 기업에게 보조금이 지급되었다. 한편, 실업급여 지급과 적극적 노동시장 프로그램의 통합운영을 위한 창구로서 전국에 Jobcenter Plus를 설치·운영함으로써 전달체계 효율성을 제고하고자 하였다(Clasen & Clegg, 2006, pp.203~204; 양재진, 2009 재인용).

아동복지 분야의 변화는 더욱 뚜렷하였다. 이전까지 사적영역으로 간주되었던 아동보육은 미래세대에 대한 투자로서 국가가 적극적으로 개입해야 하는 핵심 정책분야가 되었다. 1998년 국가아동보육전략(The National Childcare Strategy: Meeting the Childcare Challenge) 수립에 이어서 2004년에는 아동보육 10년 전략(Ten Year Strategy for Childcare: Choice for Parents, the Best Start for Children)이 마련되어 공보육 인프라가 크게 확충되었다. 또한 만3~4세 아동을 대상으로 2006년 현재 연간 38주, 주당 12시간 30분에 대한 무상 반일제 유아교육이 실시되었다. 그밖에도 아동세액공제(Child Tax Credit)와 근로

세액 보육공제(the Childcare Element of Working Tax Credit)가 신설되었고, 아동수당(Child Benefits) 금액 인상이 이루어졌다. 또한 저소득가구에 자녀 출산 시 지급되는 슈어스타트 모성보조금도 500파운드까지 인상되었다(양재진, 2009). 2009년에는 취업모에 대해서는 3~4세 보육아동에 대한 보육 서비스를 주당 15시간 확대하고 2세 장애아동에게 까지 서비스를 확대하였다(한국보건사회연구원, 2012a, pp.433~434).

#### 나. 글로벌 금융위기 이후

금융업이 주력 산업이었던 영국은 금융위기의 직격탄을 맞게 되었고, 그에 대한 대응으로 구제금융이나 경기부양을 위한 적자재정을 운영하면서 정부부채가 급격히 증가하였다. 2009년 11월 영국의 실업률은 1997년 이후 최고수준인 7.9%로 급상승했고, 시간제 근로자와 비경제활동인구 비율도 높아졌다(김원섭 외 2010, p.71). 영국 중소 제조업체의 경우 1990년대 초반 이후 가장 큰 구조조정이 있었고 특히 “청년층 노동자와 특정직업군 노동자(단순노무종사자, 판매 및 고객서비스 종사자)가 경기침체의 타격을 가장 크게 받았다”(Sung, 2009; 김원섭 외 2010, p.71에서 재인용). 노동당 정부는 경기부양 조치로서 한시적으로 부가가치세율을 15%로 인하하는 한편, 약 200억 파운드 규모의 재정지원 계획을 발표하였다. 한편, 사회보장정책에 있어서는 기존의 사회투자 기조를 고수하였는데, 가장 초점을 둔 영역은 적극적노동시장정책의 확대였다. “2009년 10월부터 새로이 시행된 유연뉴딜은 기존 뉴딜의 3단계 이후 12개월 이상의 장기실업자에게 정부와 계약을 맺은 특정 훈련·직업 제공업체가 개별화된 지원을 제공하는 단계를 의미하며, 정부는 해당 제공업체에게 보조금을 지급하였다”(김원섭 외, 2010, p.75).

2011년 집권에 성공한 보수-자유 연정은 근로-복지 연계를 강조하는 신노동당의 사회투자형 복지정책의 틀을 그대로 유지하되, 복지전달체계와 복지급여의 합리화를 도모하고 있다.

첫째, 고용서비스 전달체계인 잡센터플러스의 인력을 2002년 출범 당시 1,500여개 지역사무소에 총 90,000명의 직원이었던 것을 2013년 1,000여개의 지역사무로 통폐합하고 직원 규모를 74,000여명으로 축소하였다. 대신 워크 프로그램(work program)을 통해 민간위탁을 강화하였다. 기존의 뉴딜프로그램에서도 민간위탁이 있었으나, 민간위탁기관은 정부가 제시한 지침 아래 비교적 표준화된 모형을 바탕으로 서비스를 제공하였다. 그런데 워크 프로그램에서는 정부개입을 최소화하고 민간기관이 독자적인 서비스를 제공할 수 있도록 재량을 최대한 주었다. 대신 철저한 성과위주 운영을 통해 구직자들의 취업성공 시에만 위탁기관이 계약금액을 받도록 하였다(채준호, 2013, p13).

둘째, 2012년 근로연령대의 저소득층의 근로동기를 높이고 체계적으로 기초생활을 보장하기 위해 그동안 파편화되어 제공되던 공적부조 프로그램을 통합수당(universal credit)으로 일원화하였다. 기존에 저소득자들은 실업부조, 공공부조, 주택수당, 그리고 각종 조세혜택을 받았다. 이들 급여는 보충급여로 근로소득이 발생하는 만큼 급여가 삭감되어 세율이 사실상 100%에 달하였다. 개혁을 통해 급여를 통합해 행정비용도 낮추었고, 근로장려 인센티브 차원에서 추가 소득에 따른 급여삭감률을 76.2%로 낮추어 근로유인을 도모하고 있다(OECD, 2013).

## 2. 독일

독일 사회보장제도의 특징은 사회보험 중심구조에 있다. 1871년 독일

연방제국의 성립 시부터 연방정부는 주정부와 조세권을 공유해야하는 상황에서, 비스마르크의 연방정부는 정책적 자율성을 발휘하기 위해 중앙정부 관할의 사회보험을 중심으로 사회보장체제를 만들어 갔다. 연방정부는 근로자를 위한 사회보험 중심 노동정책을 그리고 주정부는 사회복지 영역인 빈민정책을 담당하게 되었다(김상철, 2013,p.75). 앞서 <표 3-1>에서 살펴보았듯이, 독일은 중산층도 만족할 높은 수준의 소득대체율을 보장하는 사회보험을 건설하였고, 1990년대 중반에 이르면 전체 사회보장비용의 67%를 사회보험료로 조달하게 되었다. 기업이 고용에 따르는 비용부담 때문에 신규고용을 회피하고 결국에는 기업의 국제경쟁력이 저하되고 있다는 판단 하에, 슈뢰더 정부는 공적연금 보험료 인상의 상한을 법제화하는 등 재정개혁과 함께 실업보험과 공적연금제도에 대한 강도 높은 개혁을 단행하였다. 슈뢰더의 독일복지국가 현대화 정책은 이후 메르켈의 기민-사민 대연정 정부에도 그대로 이어져 현재에 이르고 있다.

### 가. 아젠다 2010과 하르츠 개혁

독일 판 제3의 길인 신중도(Neue Mitte)의 기치 아래 1998년 집권한 사민당의 슈뢰더는 2003년에 미래 장기경제사회발전계획을 담은 ‘아젠다 2010’을 독일의회 연설을 통해 국민 앞에 제시하였다. 아젠다 2010은 과거 독일이 지니고 있던 구조적인 문제들, 즉 과도한 사회보장 지출, 경직된 노동시장구조와 기업에 대한 과도한 규제 등을 해결하고 지속적인 경제성장을 달성하기 위해, 노동시장, 사회보장, 경제 및 재정 등의 분야에 대한 개혁 전략과 정책을 담고 있는 독일복지국가 현대화 전략이라 할 수 있다(박영곤, 2003).

아젠다 2010의 기초 하에 슈뢰더 정부는 하르츠 개혁을 통해 대대적으로 실업보상제도와 노동시장개혁에 나섰다.<sup>12)</sup> 하르츠 개혁은 크게 4개의 개혁패키지로 구성된다. 각 개혁패키지는 창업지원제도와 구직자를 지원하는 일자리 중개 및 관리방식 개선 등과 같은 다수의 작은 구체적 개혁과 조치로 구성된다. “여러 개혁 중 그 어떤 것보다 포괄적이고 논란의 여지가 있었던 것은 실업부조와 사회부조의 통합(하르츠 IV)이었다”(Michael Hüther, 2014, p.4.) 하르츠 개혁은 무엇보다 실업급여로 인한 장기실업과 조기은퇴를 억제하고 노동시장 유연성 확보를 최우선 목표로 하였다.

기존의 제도에서 실업급여(Arbeitslosengeld)는 사회보험방식으로 최대 67%수준의 소득대체율로 최장 32개월 동안 지급되었다. 이러한 사회보험을 통한 실업급여 수급기간이 끝날 때까지 취업하지 못한 실업자의 경우 자산조사에 기반한 실업부조(Arbeitslosenhilfe)가 지급되었다. 이는 실직자에 대한 수당이라는 점에서는 실업급여와 동일하지만 조세를 재원으로 한다는 점에서 차이가 있다. 실업부조는 기간의 제한 없이 실업급여와 연계하여 실직 전 임금수준의 약 60%까지 지급되었다. 더불어 실업 유무와 상관없이 저소득층에 대한 정액의 급여인 사회부조(Sozialhilfe)가 지급되었다. 연방고용공단(Bundesanstalt für Arbeit)과 연방고용공단 산하 지방고용사무소(Arbeitsamt)이 실업급여와 실업부조의 지급을 담당하였고, 사회부조는 지자체의 사회복지국에 의해 집행되었다. 이처럼 “기존의 제도에서 실업부조는 실업대책뿐만 아니라 공적부조의 성격도 가지고 있었고, 사회부조도 실업대책의 성격을 포함”하고 있었던 것이다(김상철, 2014, p.2).<sup>13)</sup>

12) ‘하르츠’ 개혁이란 명칭은 2002년 슈뢰더 정부 노동시장에서 현대적인 서비스(Moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt)위원회 위원장이었던 페터 하르츠(Peter Hartz)의 이름에서 유래된 것이다(Michael Hüther, 2014, p.4).

13) 급여기간과 소득대체율에 대한 정보는 wikipedia를 참조 ([http://en.wikipedia.org/wiki/Hartz\\_concept](http://en.wikipedia.org/wiki/Hartz_concept), 검색일: 2015.09.10).

하르츠개혁에 의해 기존의 실업급여, 실업부조, 사회부조로 이루어지는 실업과 빈곤대책은 ‘실업급여 I’과 ‘실업급여 II’로 재편되었다. 실업급여 I(Arbeitslosengeld I)은 실업자에게 사회보험에서 지급되는 급여로 2006년부터 실업급여 지급기간은 55세 미만은 12개월, 55세 이상은 18개월로 단축되었다. 그리고 2008년부터는 50세 이하 12개월로 기간이 더욱 줄어들었다. 실업급여 II(Arbeitslosengeld II)는 실업부조와 사회부조가 통합된 것인데, 이는 ‘구직자를 위한 기초보장’(Grundsicherung für Arbeitssuchende)으로 성격이 규정되었다. 기존에 실업부조는 급여수준이 실업급여보다 낮았지만 실업 전의 소득에 따른 소득비례 형태였는데, 실업급여 II는 여전히 조세를 재원으로 한다는 점에서 실업부조와 같지만 급여수준은 사회부조 수준으로 낮아지고 정액으로 바뀌었다(월 350유로 수준). 그리고 수급자는 구직의 의무를 지고, 정부에서 원하는 직업을 정당한 사유 없이 거부할 경우 급여가 삭감되었다(김상철, 2014).<sup>14)</sup>

사회권의 축소로 여겨지는 하르츠 IV개혁은 격렬한 정치적 논쟁을 불러일으키고, 급기야 사회민주당의 좌파가 대거 탈당하는 사태와 사민당이 총선에서 기민당에게 패하는 계기가 되었다. 하지만, 하르츠 개혁은 장기실업과 조기은퇴를 낮추었다는 평가를 받고 있다.<sup>15)</sup> 그리고 하르츠 개혁을 통해 시간제 고용이 활성화되고, 소위 미니잡을 통해 저임금 고용

14) 급여기간과 소득대체율에 대한 정보는 국제노동정책브리프 2014.7월호와 wikipedia를 참조([http://en.wikipedia.org/wiki/Hartz\\_concept](http://en.wikipedia.org/wiki/Hartz_concept), 검색일: 2015.09.10).

15) “개혁 이전에는 실업자가 최대 32개월까지 실업수당을 받기에 많은 중고령 실업자들이 실업수당을 받으면서 아예 조기은퇴를 해버리는 문제가 발생했고 그 부담은 고스란히 실업보험자들이 짊어져야했다. 수급기간을 18개월로 축소한 결과, 우려했던 것과 달리 기초보장 수급자로 전환되는 고령자의 수가 증가하지는 않았고 기존 직업활동을 더 오래 유지하고자 하는 고령자의 수가 늘어났다”(Michael Hüther, 2014, p.13).

(geringfügige Beschäftigung)이나 전업 혹은 부업으로 노동시장에 새로이 참여하는 사람이 140여 만 명에 이르러 고용확대에 기여하고 있는 것으로 평가되고 있다(Michael Hüther, 2014). 고용의 유연성 확대는 보육 등 사회서비스의 확대정책과 맞물려 여성 고용률이 2005년 59.6%에서 2012년 68%로 수직 상승하는 결과를 낳고 있다(김윤태, 2015, p.176. 표1 참조).

#### 나. 연금개혁과 사회보장재정 합리화 개혁

독일은 2000년에 공적연금지출이 GDP의 11.2%를 차지하여, OECD 평균인 7.28%를 크게 웃돌았고 커다란 재정압박을 가했다. 2001년과 2004년 연금개혁을 통해 슈뢰더 정부는 공적연금의 지속가능성을 제고하고, 연금을 포함한 사회보장제도의 전반에 걸쳐 재정합리화에 나섰다. 2001년 연금개혁을 통해 아무리 고령화가 진전되더라도 독일경제가 감당할 수 있는 보험료율의 한계를 총액임금 대비 19.1%에서 2020년에 20%, 2030년에 22%로 설정하였다. 최대 보험료율 상한을 법으로 정하고, 이에 맞추어 급여를 낮추는 개혁을 단행하였다. 2001년에는 연금산정의 기준소득을 총소득에서 공적연금과 후술할 리스터연금의 기여금을 제외한 소득을 기준으로 연금액을 산정해 연금가치를 떨어뜨리고, 2004년 개혁에서는 인구구조의 변화를 반영하여 고령화에 따라 연금액을 자동 삭감하는 지속성 계수를 연금급여산식에 반영하였다. 그리고 공적연금 급여 인하를 보완하기 위해 사적연금인 리스터연금이 도입되었다. 리스터 연금은 의무가입은 아니지만 각종 세제혜택과 저소득층에 대한 보조금 지급을 통해 활성화가 도모되고 있다(김원섭 외, 2006).

슈뢰더 정부는 공적연금의 재정합리화와 함께 기업의 부담완화를 위한

조세개혁에 나섰고, 핵심은 사회보험료의 인하와 부족한 사회보장재정은 간접세를 통해 조달하는 것이었다. 먼저 2000년에 슈뢰더 정부는 1998년 53%에 달하던 최고한계소득세율을 45%로 낮추었다. 이와 함께 기업의 부담 완화를 위한 조세정책이 도입되기 시작했다. 특히 법인세율은 1999년 40%에서 2001년 25%로 인하되었다(2008년부터 15%). 2005년 메르켈 수상의 기민-사민 대연정 정부는 슈뢰더 정부의 아젠다 2010의 방향을 유지하였다. 이에 따라 노동비용 부담완화를 목적으로 실업보험료율이 인하되었다. 6.5%였던 실업보험료율은 2007년에 4.2%, 2008년에는 3.3%까지 하락하였다(김상철, 2013, p.77). 노령연금의 기여금도 2012년 임금의 19.9%에서 19.6%로 인하되었고, 2015년까지 19.0%로 조정될 계획이다(김윤태, 2015, p.189). 직접세와 실업보험료 감제로 인한 세수부족분은 부가가치세의 인상(16% → 19%)과 환경세의 도입에 따른 휘발유와 난방용 유류 가격과 담뱃세 인상 등 여러 가지 간접세 인상을 통해 상쇄되었다(김상철, 2015).

### 3. 스웨덴<sup>16)</sup>

스웨덴은 영국과 독일은 물론 여타 OECD국가와 비교해 볼 때, 1990년대 들어서면서 국민부담률과 사회지출을 눈에 띄게 낮춘 거의 유일한 나라라 할 수 있다. 스웨덴은 1990년대 초반에 1997년 동아시아 경제위기보다도 심각한 금융위기를 겪었다(유모토 겐지·사토 요시히로, 2011). 1990년부터 1993년까지 마이너스 성장을 기록했고, 1994년 재정적자는 GDP대비 13%에 달했다. 1인당 GDP는 세계3위에서 16위로 추락했

16) 본 소절의 내용은 양재진(2011), 스웨덴 연금제도의 이해와 쟁점 분석. 사회과학논집, 42(1), pp.105~129의 주요 내용을 요약·정리하여 구성하였다.

고, 스웨덴 복지모델이 실패했다는 평가가 주를 이루었다(유모토 겐지·사토 요시히로, 2011). 이러한 경제위기 상황에서 스웨덴은 대대적인 국가개조에 나섰다. 재정안정화와 경제성장 기반 위에 복지국가 건설이라는 방향에 여, 야가 암묵적으로 합의하고, 정권교체와 크게 상관없이 지속적인 개혁을 추진하고 있다. 스웨덴 복지국가의 장기적 지속가능성 유지에 큰 기여를 하고 있다고 평가되는 1999년의 구조적 연금개혁과 일련의 자세 및 재정개혁에 대해 살펴보면 아래와 같다.

### 가. 1999년 구조적 연금개혁과 2007년 실업보험 개혁

1999년 스웨덴은 먼저 사회지출의 50% 이상을 차지하는 연금제도의 틀을 근본적으로 수정하였다. 이와 관련하여 양재진(2011)의 설명을 보자.

“스웨덴의 구 공적연금제도는 보편주의적인 사회수당식 기초연금(basic pension)과 저소득자를 보조하는 부가연금(pension supplement)으로 기초보장을 하고, 그 위에 ATP라 불리는 확정급여(DB)방식의 소득비례연금으로 구성되어 있었다. 그리고 ATP 위에 법정제도는 아니나, 보통 기여율 2.5~4.5%짜리(대부분의 생산직노동자는 3.5%) 기업연금이 단체협상에 의거해 사용자부담으로 주어지고 있는 3층 구조였다. 1999년 새 연금제도의 도입을 통해 ATP는 NDC소득비례연금(income pension)과 완전적립방식(FDC)의 프리미엄연금(premium pension)으로 전환되었고, 기초연금과 부가연금은 보충급여형의 보장연금(guarantee pension)으로 대체되었다(p. 111).”

개혁의 핵심 내용은 기존의 공적연금을 NDC방식의 소득비례연금제도로 바꾸는 것이었다.<sup>17)</sup> 즉, 확정급여방식(Defined Benefit, 이하 DB)에

17) “NDC소득비례연금은 근로기간동안 납부한 기여에 대한 원리금을 개인별 계정에 기록

서 1인 1연금 개인계정에 근거한 확정기여방식(Defined Contribution, 이하 DC)으로 전환한 것이다. 국가는 DB방식의 원리에 따라 ‘기존 소득의 일정 %를 사망 시까지 보장’하는 대신, DC의 원리에 따라 “그동안 납부한 보험료에 법정이자를 붙인 연금자산총액에 근거해 연금액을 산정하고 이를 사망 시까지 보장”하는 방식으로 바뀌었다. 개혁이후에도 스웨덴은 종신행 연금을 보장함으로써 장수 리스크에 대한 안전망을 확보해 주었으나, 연금소득 대체율이 노령화의 진전에 따라 ‘자동조절(즉, 삭감)’되도록 만들었다. 연금액의 산정방식이 종전 소득이 아닌, 자신이 근로기간 중 축적한 총 연금자산을 ‘잔여여명’으로 나누어 지급되도록 설계된 것이기 때문이다. 독일에서처럼 스웨덴 경제가 감당할 수 있는 수준으로 판단된 보험료는 소득의 18.5%로 이 중 16%p는 소득비례 NDC연금제도로 납부되고, 나머지 2.5%p는 후술할 사적연금(프리미엄 연금)에 귀속되게 되어 있다. 연금보험료 18.5%를 넘지 못하도록 법으로 상한이 명시되었다.

한편 선별주의에 의거한 기초보장연금(Guarantee Pension)을 도입하여 NDC연금권을 확보하지 못했거나, 연금급여액이 낮은 경우 보충급여라 불리는 최저연금이 국가재정에서 자산조사 없이 지급되도록 했다.<sup>18)</sup> 그리고 의무가입의 사적연금인 프리미엄연금을 도입하여 NDC연

---

하고, 연금 수급 시 그동안 모은 총 누적액을 연금자산으로 하여 급여액을 결정하는 제도이다. 따라서 민간금융시장의 개인연금과 같이 기여와 급부를 명백하게 연계시키는 확정기여방식과 동일한 원리로 운영이 된다. 그러나 원리금과 이자가 개인별 계정에 축적되는 것이 아니고 명목상 기록만 되며, 기여금은 현 은퇴자들의 노령연금으로 사용된다는 점에서 현 공적연금 하 부과방식의 재정 운영 방식과 동일하다. 부과방식으로 인해 축적된 적립금이 없는 까닭에 이자율이 시장에서 투자된 성과에 따라 결정될 수가 없다. 따라서 국가가 일정한 방식에 의해 이자율을 인정해 주어야 하는데, 스웨덴의 경우 인정이자율은 근로자 일인당 평균임금상승률로 같음한다.”(Disney, 1999; Cichon, 1999; Palmer, 2000; 윤석명, 2000; 양재진 2011, p.111에서 재인용).

18) 병역기간, 육아휴직기간, 장애자, 실업 그리고 대학이상 고등교육과 직업훈련 등으로 인해 소득이 없는 경우 국가예산을 통해 정해진 만큼의 기여를 개인별 계정에 적립해준다. 최저보장연금의 경우, 아무런 연금권도 확보하지 못한 독신 가구 연금 수혜자에게는 기

금제도의 부족한 소득대체율을 보완하도록 하였다.<sup>19)</sup>

이러한 제도변화는, 스웨덴 연금제도의 재정적 안정화에 크게 기여하였다. “스웨덴 연금제도의 중추인 NDC소득비례연금은 확정기여(DC) 방식으로서 기여와 급여의 연계성을 구조적으로 확보하여 고령화로 인한 추가재정부담 문제를 근본적으로 해결하였기 때문이다. 그리고 미세한 수지불균형마저 용인하지 않기 위해 자동조절장치(즉, balance index)가 삽입되어, 전체 연금자산과 연금부채의 균형을 맞추게” 하고 있기 때문이다(양재진, 2011, p.107).<sup>20)</sup>

실업보험 분야에도 연금만큼은 아니나 큰 변화가 있었다. 2007년 보수당 정부는 실업보험의 피보험자 기여금을 인상하고 급여를 삭감하는 개혁을 가한 것이다. 실업보험료를 해당 직종의 실업률과 연동시켜 해당 직종의 실업률이 높고 평균 실업기간이 길수록 실업보험료를 높게 책정하도록 했다. 그 결과 생산직의 보험료가 상대적으로 높아지고, “최저 보험료와 최고 보험료의 격차는 월 20유로에 달하게 되었는데, 1990년의 3유로에 비교하면 격차가 일곱 배 가량 확대된 것이고, 평균 보험료는 월 32유로로 인상되어 1990년 월 4유로와 비교하면 8배, 2006년 월 9유로와 비교해도 세 배 이상 증액”되었고, “이러한 피보험자 기여금 증대로 인해

본금액의 2.13배까지, 부부에 대해서는 각각 기본금액의 1.90배까지 지급될 수 있도록 설계 하였다(Palmer, 2000).

19) 관련 내용은 Weaver(2007)과 양재진(2011) 참조.

20) “스웨덴은 연기금이 GDP대비 37%만큼 쌓여 있을 때 연금개혁을 단행했다. 이 중 개혁 이후 일반재정에서 부담하게 된 기수급자의 유족연금지급분을 국고에 귀속시키고 남은 약 4년 치 지급분에 해당하는 연기금을 완충기금(buffer fund)이라는 이름하에 4개로 나누어 수익을 창출하고 있다. 이 수익금은 전액 연금재정에 투입되며 앞서 두 가지 요인에 의해 발생하는 추가지출을 상쇄하고 있다. 또한 제도적으로 보다 완벽하게 수지균형을 100% 보장하기 위해 자동조절장치로서 균형지수(balance index)를 도입하였다. 연기금운용수익이 추가지출을 상쇄하지 못할 경우, 균형지수가 작동하여 연금지급액을 자동 삭감하도록 한 것이다. 즉, 매년 NDC소득비례연금의 총 자산(보험료 수입 + 완충기금 수입)과 지급해야할 연금부채(pension liability)의 비율을 계산하여 1.0을 하회할 경우, 연금액을 해당 비율만큼 삭감하는 조치를 취하도록 만들어 놓은 것이다.”(Palmer, 2002; 양재진, 2011, p.115에서 재인용).

실업보험료는 2005년 실업보험 재정의 13%를 충당하고 나머지 87%를 정부 지원금으로 충당했는데, 2007년 1월 개혁으로 근로자의 실업보험료 충당 비중이 47%로 크게 증가했다가 2008년 7월부터 1/3 수준으로 조정되었다”(조돈문, 2015, p.119).

2007년 개혁으로 최대 300일간 실업급여를 수급할 수 있게 되었는데, 55세 이상은 450일로 연장 가능한 조건이 만18세 미만 자녀가 있는 경우로 연령조건을 대신하는 것으로 변경되었다. 또한 임금총액 대비 실업급여 수급액의 소득대체율은 개혁 전 80%에서 개혁 후에는 최초 200일 기간 동안에는 80%를 유지하지만 이후 점감하는 구조로 바뀌었다(201~300수급일간 70%, 301일 이후 65%). 그리고 1일 실업급여 상한액도 최초 200일까지는 850SEK, 201일 이후부터는 680SEK(약 9만 6천원)로 하향조정하였다. 급여 산정을 위한 기준 소득의 상한 역시 인하되었는데, 실직 전 6개월을 기준하였을 때 개혁 전 20,700SEK에서 개혁 후 18,700SEK(약 264만원)로 낮아졌다. 이와 함께 구직활동 조건 등과 같이 실업급여 수급 자격 요건을 강화하고, 학업으로 인한 실업급여 수급권을 폐지하였다. 이 결과, 실업보험 가입자 수가 개혁 이후 19개월 사이 전체 가입자의 12.7%에 해당하는 48만 명이 감소하고, 실업자 중 실업급여 수급자 비율이 개혁 전 2006년 60% 수준에서 2012년 현재 36%로 떨어지는 결과를 낳았다. 청년층과 이민자 집단에서 가입률과 수급비율이 크게 낮아진 것으로 분석되고 있다(조돈문, 2015, pp.119~120).

## 나. 재정 개혁

1990년대 스웨덴 복지국가의 현대화는 단순히 미국이나 여타 서구의 복지국가들이 단행했던 복지감축 수준을 뛰어 넘는 구조적인 개혁 때문에 가

능했다. 복지감축은 재정건전성을 확보하기 위한 대대적인 제도개혁의 일부이거나 그 결과로 나타난 것일 뿐이다. 앞서 지적했듯이, 1990년대 초 경제위기 국면에서 스웨덴의 정부는 GDP대비 13%에 달하는 재정적자의 축소와 지속적인 재정건전성 유지를 최우선 정책목표로 설정하였다. 이에 연여, 야, 그리고 좌, 우가 따로 없었다. 1991년 보수연립 정부에서는 대대적인 세계개혁을 추진하였고 이어서 1992년에는 복지개혁(에델개혁으로 일컬어짐)이 단행되었다. 1993년은 인플레이션 타겟팅이 시작되었고, 이후 1994년 사민당 집권정부에서도 재정건전화법이 제정되고 1996년에는 다년도 예산제도(3년)가 도입되었다. 그리고 1999년에는 NDC방식의 공적연금 개혁이 단행되었고 2000년에는 재정흑자목표제도(GDP 1%)가 도입되었다. 위 개혁들을 관통하는 핵심 주제는 재정건전성의 ‘구조적’인 확보로, 스웨덴 복지국가의 지속가능성의 토대가 되었다(유모토 겐지·사토 요시히로, 2011; Fujita, 2014).

1991년 세계개혁은 세율을 인하하면서 세원을 넓히는 방식으로 진행되었다. 조세수입을 유지하면서도 비효율적인 공제제도를 폐지하여 조세형평성을 제고하는 것을 목적으로 하였다. 그 결과 소득세 최고한계세율은 75%에서 51%로 24%p 인하되었고, 57%였던 법인세율도 30%까지 27%p 하락하였다. 기업의 불만이 컸던 사회보험 재정에 투입되는 고용주 세는 1990년 38.97%에서 1994년 31.36%까지 내려갔다(2012년 현재 31.42%). 한편, 금융소득이나 사업소득을 자본소득으로 근로소득과 분리하여 30% 정률로 과세함으로써 투자를 유인하고자 하였다. 그리고 한편에서는 조세감면 항목을 대거 축소·폐지하고, 복리후생에 대한 과세를 강화하는 한편에 부가세를 비롯한 소비세율 인상을 통해 세원을 확대하였다(안재홍, 2015; 한국보건사회연구원, 2012b, pp.116~125).

〈표 3-3〉 스웨덴 재정건전화 목표와 규정

<p>1. 명확한 재정건전화 목표 3-, 규정 및 제한</p> <p>① 일반정부의 순차입 대비 GDP는 1%의 흑자 목표 3-(2000년 도입)</p> <p>② 중앙정부 예산의 세출 상한 설정(97년 도입, 법적 구속력 유지)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 향후 4년 간의 세출 총액을 사전에 고정(추가경정에서도 초과할 수 없음)</li> <li>▶ 재정의 지속가능성을 배려, 세출 대비 GDP 비율이 완만하게 낮아지도록 결정</li> <li>▶ 매년 모든 세출항목(국채비는 제외), 연금시스템을 대상</li> <li>▶ 불투명 요인에 대비한 예산 마진의 확보(1년차 1.5%, 2년차 2.0%, 3년차 3.0%)</li> </ul> <p>③ 바람직한 경제 운영과 지방정부의 재정 균형 원칙(예 결산)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 사후적인 적자는 향후 4년 간에 있어서 동일 금액의 흑자로 충당</li> </ul> <p>④ 중기전망에 입각하여 매년 예산 편성</p> <p>2. 정치 주도의 톱 다운 방식의 의사결정과 의회의 역할</p> <p>① 내각과 내부 예산 프로세스</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 예산각의에서 정책우선순위 결정</li> </ul> <p>〈춘계재정정책법안〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 전체적인 정책의 우선순위, 경제의 베이스라인(baseline) 예측과 리스크 요인, 재정의 지속가능성과 재정법에 의한 구체적인 제안의 개시시점</li> </ul> <p>〈재정법안〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 27개의 세출항목에 있어서 정책우선순위에 따라서 의결예산을 배분</li> </ul> <p>② 의회의 의사 결정</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 1단계: 춘계재정정책법안의 4년차의 세출상한을 평가 <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 재정법안에 있어서의 4년차의 세출상한 결정</li> </ul> </li> <li>▶ 2단계: 의회가 1년차의 27개 분야의 세출상한을 결정(부서별이 아님) <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 27개 분야의 총액은 세출총액의 상한을 초과 못함</li> </ul> </li> <li>▶ 3단계: 개개의 의결예산을 결정 <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 개별세출분야에서의 의결예산은 기 결정된 개별세출분야의 상한을 초과 못함.</li> </ul> </li> </ul>
---

자료: 심재승·구철희(2012) p.60.

국가의 재정운영 방식의 변화는 더 심대했다. 위 〈표 3-3〉에 제시되었듯이, 1997년 재정긴축프로그램인 복수연도예산제도와 2000년 재정흑

자목표 3-제를 도입하고 법제화하여 법적인 구속력을 더했다. 복수연도 예산제도 하에서 익년도에는 단년도가 아닌 4년 단위로 예산을 짜 정책의 지속가능성과 함께 중장기 전망에 입각하여 재정건전성을 도모하라는 취지에서 도입되었다. 재정흑자목표는 7년 동안 평균 GDP대비 1%이며 공공부문에서 재정적자예산 편성은 원칙적으로 금지이다. 만약 경제위기 등으로 마이너스 예산편성이 불가피한 경우라도 GDP 대비 3% 이상은 금지이고, 4년 이내에 재정균형을 맞출 수 있는 대책이 전제되어야 한다. 페르손의 사민당정부에서 마련된 이러한 재정원칙은 2006년 이후 우익 정부에서도 그래도 적용이 되었고 2011년까지 한 번도 어김없이 흑자재정을 유지해 왔다(심재승·구철희, 2012; 한국보건사회연구원, 2012b).

조세개혁은 보수연정에서 단행되고 사민당이 지원하였고, 재정운영방식의 건전화는 사민당 정부에서 단행되고 보수당들이 협조하는 등, 재정개혁은 좌·우가 따로 없는 초당적인 협조 속에서 진행되었다. 여·야 모두 단기적인 이해관계나 포퓰리즘에 휩쓸리지 않고 스웨덴 복지국가의 지속가능성을 최우선 과제로 두고 뼈아픈 개혁을 진행했음을 알 수 있다.

## 제4절 요약 및 시사점

이상에서는 복지국가의 레짐별 대표국가라고 할 수 있는 영국(자유주의 복지레짐), 독일(보수주의 복지레짐), 그리고 스웨덴(사민주의 복지레짐)의 1990년대 이후 사회보장제도 개혁과 연관된 재정개혁에 대해 역사적 분기점을 중심으로 비교 분석하였다. 영국은 블레어 신노동당정부의 사회투자형 복지개혁, 독일은 슈뢰더 사민당정부의 아젠다 2010에 입각한 노동시장개혁과 재정개혁, 그리고 스웨덴은 1991년 이후 단행된 일련

의 조세개혁, 재정개혁 그리고 연금개혁과 실업보험개혁을 중심으로 살펴 보았다.

전반적으로 보았을 때, 영국은 독일이나 스웨덴보다 낮은 수준의 사회 지출을 보이거나, 지속적으로 사회지출이 증가하는 패턴을 보이고 있다. 신노동당 정부나 이후 보수당 정부에서도 지출확대는 이어지고 있는 것이다. 복지지출의 확대는 기본적으로 고령화에 기인하는 의료와 연금지출의 증가에 영향을 받고 있다. 하지만, 사회투자적 관점에서 보육을 비롯한 사회서비스를 대폭 확충하고 공공부조의 근로연계성격을 강화하고 있다. 신노동당정부에서 적극적 노동시장정책을 대대적으로 확대하고 보수당 정부에서 이를 아웃소싱 등을 통해 합리화하는 것도 눈에 띄는 변화라 할 수 있겠다.

독일은 사회보험을 중심으로 숙련노동자의 소득보장에 치우쳤던 전통적인 비스마르크형 복지국가에서 벗어나려 하고 있다. 제도의 경로의존성 때문에 레짐 차원의 급격한 변화는 기대할 수 없으나, 근로유인을 위해 소득보장 수준을 낮추고, 노동시장을 보다 유연하게 만들고, 기업의 가격경쟁력 제고를 위해 사회보험 부담을 완화시키는 쪽으로 재정개혁을 단행하고 있다. 이러한 정책방향의 결과 실업급여는 축소되었고, 연금 보험료는 상한 아래서 통제되고 연금액은 고령화에 따라 자동 삭감되나, 사회서비스는 확대되고 있다. 그리고 사회보험료는 낮아지고 소비세는 증가하는 양상을 보이고 있다 하겠다.

스웨덴은 한 때 세계에서 국민부담률과 사회지출 수준이 가장 높은 나라였으나, 1991년부터 시작된 감세 기초의 조세개혁과 사회보장제도의 현대화 조치는 스웨덴 복지국가의 모습을 크게 바꿔 놓고 있다. 2012년 현재 스웨덴의 국민부담률은 42.3%로 덴마크(47.2%), 벨기에(44%), 프랑스 (44%), 핀란드(42.8%), 이탈리아(42.7%) 보다 낮은 나라로 바뀌었

다. 사회지출의 GDP비중도 비슷한 패턴으로 평균수준에 수렴하고 있다. 엄격한 재정건전화 조치 이후 국가채무는 OECD평균을 크게 하회하는 40% 수준으로 재정은 매우 건전하다. 한편, 그 결과 세후소득 불평등도는 0.274로 과거보다 분배상태가 악화된 것으로 나타났다. 하지만 OECD 주요국 중 덴마크(0.249)와 핀란드(0.26) 다음으로 낮은 수준을 유지하고 있어 스웨덴의 감세와 사회지출 삭감이 곧 사회복지 성과를 크게 훼손하지 않았다는 평가도 받고 있다. 그렇다 하더라도 이러한 개혁이 사회적 고동이 수반되지 않은 과정은 물론 아니었다.

1990년과 비교해 볼 때, 현재 영국, 독일, 그리고 스웨덴은 사회지출은 과거와 같이 사민형의 스웨덴이 가장 큰 규모를 유지하고 있고, 다음이 독일, 영국의 순으로 나타나고 있다. 하지만 그 격차는 상당히 축소가 되어 독일 수준으로 수렴하고 있는 양상을 보이고 있다. 즉, 영국의 GDP 대비 사회지출은 지속적으로 증가하고, 독일은 다소 하향하고 있는데, 스웨덴이 뚜렷하게 감소하여 독일 수준에서 수렴하고 있는 것이다.

스웨덴과 독일의 사회지출이 감소하게 된 이유는 연금지출이 통제되고 있는 상태에서 관대한 실업급여 같은 소득보장정책의 급여삭감으로 지출이 줄었기 때문이다. 연금개혁은 평균수명 증가에 따른 국가의 추가부담 요인을 지속성계수(독일)나 확정기여형(DC)으로 전환(스웨덴)을 통해 가입자가 흡수하게 만들었고, 실업급여는 노동시장 (재)참여를 유인하기 위해 소득대체율 인하와 조건부 급여 성격을 강화했다. 전통적인 소득보장정책의 축소 경향과는 달리 공보육을 중심으로 사회서비스는 영국, 독일, 스웨덴에서 지속적으로 확대되는 양상을 보이고 있다. 여성의 경제활동 참여와 출산율 제고라는 두 마리 토끼를 잡기 위한 정책이기 때문으로 분석된다.

1990년에 비해 영국과 독일의 국민부담률은 크게 변화하지 않았다. 스

웨덴만이 국민부담률을 7%p 가까이 줄이고 있다. 3국 모두에서 소득세와 법인세 같은 직접세는 줄이는 경향을 보이고, 대신 소비세 비중이 늘어가고 있다. 사회보험에 대한 의존도가 높아 고용과 기업경쟁력에 부담을 준다고 판단되는 독일은 사회보험료 부담을 통제하기 위해 연금보험료의 상한을 정하고 실업보험료를 인하하는 조치를 취했다. 스웨덴도 마찬가지로 연금보험료의 상한을 법으로 정하고, 사회보험기금에 투입되는 고용주세를 인하하는 조치를 취하고 실업보험의 가입자 기여비율을 늘렸다. 고령화로 인한 재정부담을 완화하고 기업경쟁력을 제고하기 위해서이다.

2008년 글로벌 경제위기 이후 영국, 독일, 스웨덴의 재정수지는 이전 경제호황기에 비해 좋지 못하다. 특히 금융산업의 비중이 큰 영국은 2009년 재정적자가 GDP대비 10%를 상회할 정도로 큰 타격을 받았고 일반정부채무가 2014년 90%에 이르고 있다. 독일은 2010년에 재정적자를 기록한 후 2012년부터 흑자기조를 유지하며 국가채무를 줄여가고 있으나 마스트리히트 재정건전성 기준인 GDP대비 60%를 넘는 70% 수준에 머물러 있다. 스웨덴만이 사실상의 균형재정을 유지하며 40%대의 낮은 정부부채 규모를 유지하고 있는데, 1991년대 금융위기 이후 지속적으로 강화된 재정준칙의 엄격한 집행 때문이다.

우리나라의 경우, 복지후발국으로 앞으로도 상당기간 사회지출의 증가가 예상된다. 노동시장에서의 소득양극화도 심하고 고령화도 빠른 속도로 진행되고 있어, 사회지출의 증가속도는 유럽 복지국가들의 그것을 능가할 것으로 보인다. 그리고 실제 최근의 공공사회복지지출 증가세를 보아도 그러하다. 현재 미성숙 단계에 머물러 있는 우리나라 공적연금제도 현실을 고려해보았을 때에 이러한 사정은 더욱 큰 부담요인으로 다가온다. 현재 국가재정은 여타 OECD 국가에 비해 비교적 건전한 상태로 볼

수 있을 것이다. 하지만 앞으로 사회보험을 위시한 사회보장지출의 증가가 예상되는 만큼 재정건전성을 계속 유지할 수 있을 것이라 낙관하기 어렵다. 앞서의 영국, 독일, 스웨덴 사례가 우리에게 보여주는 바는 사회보장제도와 재정의 문제 뒤에는 인구고령화와 함께 사회보험급여 지출의 급증 그리고 이를 지지하기 위한 재원부담의 문제가 놓여있다는 것이다. 이들 국가들의 해법은 주로 사회보장재정의 자기증식적·확장적 성격에 의해 결국 재정전반이 임계수준에 봉착한 이후에서야 현재 경제활동세대에 대한 부담완화(감세)와 사회보장급여를 삭감하는 것이었다. 이와 같은 조치는 재정건전성 확보라는 전체적인 재정운용의 성과지표상 나름 성공적이라는 평가를 얻고 있다. 그러나 이것이 재정위기에 직면하여 선택한 불가피한 조치였다고는 하더라도 그 이면에는 사회보장수준의 상대적 저하에 따른 고통스러운 과정을 거치고 있음은 부인하기 어려운 사실이다. 이들의 경험에서 우리가 반면교사로 삼아야 할 부분은 바로 사회보장제도의 확대에 있어 지출규모의 확대와 이에 대한 원활한 재원조달만이 모든 것을 해결하는 열쇠는 아니라는 사실이다.

그런데 근래 들어 계속 그 폭을 키워만 가고 있는 관리재정수지적자와 유례없이 수년간 지속되던 세수결손의 상황은 사회보장지출의 문제를 재정적 지속가능성, 즉 재원조달의 문제로 국한시켰다. 그에 따라 대부분의 관련 논의는 늘어가는 지출을 누가, 어떻게 부담할 것인가에만 집중되고 있는 형편이다. 선진국 사례에서 보았듯이 증세나 부채의 증가를 통해 현행 제도에서 자동적으로 늘어가는 사회지출을 뒷받침하는 것은 한계가 있으며, 그 한계에 이르렀을 때에는 더 큰 구조조정의 고통을 감내해야 할 수 있음을 잊어서는 안될 것이다. 따라서 현 제도 하에서의 재정적 지속가능성을 논하기에 앞서 무엇보다 과연 현재의 사회보장체계에서 발생하는 막대한 재정지출이 현재는 물론 미래에도 정당성과 타당성을 갖는

것인가에 대한 실체적 진단이 있어야 할 것이다. 이것이 제2장에서 설명했던 증거-목표기반 중장기 사회보장 발전계획 수립을 위한 최우선 과제이자 본 연구의 목적이며, 이하에서 우리가 심층적으로 다루고자 하는 분석영역이다.



# 제 4 장

## 우리나라 사회보장제도의 발전과정과 재정실태

제1절 사회보장제도의 성장과 운영체계

제2절 사회보장지출과 국가재정 운용동향

제3절 사회보장 재정구조와 주요 정책영역별 과제



# 4

## 우리나라 사회보장제도의 << 발전과정과 재정실태

이하에서는 증거-목표에 기반한 합리적 사회보장 발전전략 수립을 위한 증거자료 확보를 목적으로 하는 분석을 수행하기로 한다.<sup>21)</sup> 현행 사회보장체계의 고령사회 적합성에 대한 실증적 검토에 앞서 우선 우리나라 사회보장의 운용실태를 재정적 측면을 중심으로 자세히 살펴보겠다. 구체적으로는 우리나라 사회보장제도의 발전단계에 따른 국가재정 운용추이를 살펴보고, 사회보장 재정구조에 대한 진단을 통해 정책적 관심을 필요로 하는 영역을 도출하도록 한다.

### 제1절 사회보장제도의 성장과 운영체계

우리나라에서 1960년대 이래 발전되어온 주요 사회보장제도와 운영체계를 사회안전망(social safety-net)의 틀에 비추어 살펴보면 <표 4-1>과 같이 요약된다.

1차 안전망의 기능 수행을 위해서는 최초로 도입된 사회보험인 공무원연금제도(1960)부터 사회보험의 완성으로 일컬어지는 노인장기요양보험제도(2008)에 이르기까지 8종의 사회보험제도(social insurance)가 운영되고 있다. 사회보험사업은 각 제도의 도입과 운영 등을 규정한 법률에 근거를 두고, 주로 일반근로계층(또는 국민 일반)을 대상으로 가입자의 기여에 토대를 두고 재원을 조달하여, 가입자에게 발생하는 사회적 위험에 대해 급여를 제공한다.

21) 본 장은 박인화 박사가 외부연구진으로 참여하여 집필한 내용을 중심으로 재구성되었다.

〈표 4-1〉 우리나라의 주요 사회보장제도와 운영체계

제도/정책영역		급여 형태	소관부처	전담(관련)기관/ 전달체계	재원조달
[1차 안전망: 8종 사회보험]					
4대 공적 연금	국민연금	현금	보건복지부	국민연금공단	사회보험방식(국민연금기금)
	공무원연금		인사혁신처	공무원연금공단	사회보험방식(공무원연금기금/ 군인연금기금)+적자국고보전
	군인연금		국방부	자체 운영	
	사학연금		교육부	사학연금공단	사회보험방식(사학연금기금)
고용보험	현금/ 현물	고용노동부	지방고용노동청, 근로복지공단	사회보험방식(고용보험기금)	
산재보험			근로복지공단, 산업안전보건공단	사회보험방식(산재보험 및 예방기금)	
국민건강보험	현물	보건복지부	국민건강보험공단	사회보험방식(국가재정 외로 운용) + 예산범위 내에서 보험료 예상수입액의 20% 국고지원	
노인장기요양보험					
[2/3차 안전망: 공공부조, 사회서비스]					
기초 생활 보장	생계급여	현금	보건복지부	지방자치단체	국고+지방비
	주거급여				
	교육급여				
	해산장제급여등				
	의료급여	현물			
취약계층지원: 장애연금/장애수당	현금	보건복지부	지방자치단체	국고(예산, 복권기금)+지방비	
보육	영유아보육, 가정양육수당	현물	보건복지부	지방자치단체	국고+지방비
	보육(3~5세아 누리과정)		교육부	지방교육청	지방교육재정교부금
여성·가족	현물	여성가족부	지방자치단체, 건강가정지원센터 등	국고(예산, 여성발전기금, 청소년육성기금)+지방비	
노인: 기초연금	현금	보건복지부	지방자치단체 (또는 국민연금공단)	국고+지방비	
보훈	현금/ 현물	국가보훈처	지(방)청, 보훈병원	국고(예산, 보훈기금, 순국선열애국지사기금)	
일자리지원 등	현물	고용노동부의	지방고용노동청	국고(예산, 고용보험기금 등)	
주택	현물	국토교통부	공공주택건설본부, 지방자치단체	국고(예산, 국민주택기금)	
사회복지일반	현물	보건복지부 외	지방자치단체, 민간복지시설 등	국고(예산, 복권기금)+지방비	
보건의료 등	현물	보건복지부	공공의료기관, 보건소 등	국고(예산, 건강증진기금, 응급의료기금)+지방비	

주: 급여형태, 부처, 전담기관 등은 주된 방식/기관 위주로 표기  
 자료: 소관부처 정책을 토대로 작성

부담능력이 없어 사회보험에 가입하지 못하는 빈곤층 등은 2차 안전망인 공공부조제도(public assistance)를 통해 사회보장을 도모하게 된다. 여기에서는 국민기초생활보장제도가 대표적인데, 이는 사회보장에 대한 국민의 기본권에 토대를 두고, 1962년 이래 운영되어 온 생활보호제도를 전면 개편하여 2000년 새롭게 도입되었다. 법적 기반은 「국민기초생활보장법」에 따른다.

근로여건이 취약하거나, 국민기초생활보장 법령에 따른 수급요건에 적합하지 않아 급여지급이 배제되는 빈곤계층에 대해서는 일시적으로 긴급복지(temporary assistance for needy families)가 제공된다. 또한 소득수준과 무관하게 국가나 지방자치단체의 도움이 필요한 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화 등의 분야에서 다양한 사회서비스(social services)가 제공되는데, 이는 3차 안전망의 영역에 속한다.

## 1. 1차 안전망: 사회보험제도

1차 사회안전망의 근간을 이루는 8종의 사회보험제도는 전적으로 중앙정부의 주도 하에 해당 보험사업의 보험료를 부과하고, 법률에 규정된 사회적 위험에 대해 급여를 제공한다. 노령, 장애 또는 사망에 대해 연금 급여를 실시하는 4대 공적연금(국민연금, 공무원연금, 군인연금, 사학연금), 실업에 따른 구직급여와 직업능력개발 등을 위한 고용보험, 업무상 재해의 보상을 위한 산업재해보상보험, 질병·부상 등에 대해 치료 등의 급여를 제공하는 국민건강보험(또는 '건강보험'이라 한다), 그리고 노인성 질병 등의 사유로 활동제약이 있는 노인 등에 장기요양급여를 제공하는 노인장기요양보험이 이에 해당한다.

이들 보험급여는 대개 법률에 지급근거를 두는 법정지출(mandatory

spending)이며, 「국민연금법」 등 8개 법률과 법령에 따라 사업이 수행된다. 보건복지부, 국방부, 교육부, 고용노동부, 인사혁신처의 5개 부처가 각각 해당 보험사업을 주관한다. 그리고 장관의 위탁을 받아 국민건강보험공단, 국민연금공단, 공무원연금공단, 사학연금공단, 지방고용노동청, 근로복지공단, 산업안전보건공단이 사업 수행에 관여한다. 즉, 적어도 5개 부처와 지방청, 그리고 6개 공단이 사회보험사업의 운영에 연관되는 행정체계를 갖추고 있다.

급여지급을 위한 재원은 사회보험 방식에 따라 부과된 보험료 수입 등으로 조달된다. 다만, 공무원연금과 군인연금에 대해서는 연금수지 적자를 국가(중앙공무원)와 지방자치단체(지방공무원, 교육공무원)가 보전한다. 또한 건강보험과 노인장기요양보험은 예산의 범위 내에서 보험료 예상수입액의 20%를 정부가 지원한다. 이는 각각 「공무원연금법」, 「군인연금법」, 「국민건강보험법」, 「노인장기요양보험법」 및 「국민건강증진법」에 지원 근거를 두고 있다.

사회보험 방식은 법률에 따라 국민의 가입이 강제되고 조세와 마찬가지로 각 보험의 기여금이 징수되며, 가입자는 법에 규정된 사회적 위험에 처해 수급자격이 발생하면 급여를 받게 된다. 이러한 까닭에 사회보험사업은 부담과 수급권의 양 측면에서 보험료와 급여에 대한 제도설계와 재정 운용의 지속가능성 등에 대해 사회적 합의를 도출해야 할 당위성이 크다.

현재 우리나라에서 운영되는 8대 사회보험은 재정의 운용형태, 즉 기금의 형태를 갖추고 국가재정으로 운용되느냐, 또는 국가재정 외로 운용되느냐에 따른 문제, 보험사업의 관리 및 자산운용 조직과 체계, 그리고 연금사업의 재정재계산 등 재정 건전성 유지 장치의 작동과 실효성 등에 따라 제도별로 차이를 보이고 있다. 그리고 사회보장이라는 공통의 정책 목표를 추구하지만, 5개 부처와 관련 공단 등에서 별개의 관리방식과 규

정 등에 따라 분산적으로 운영되고 있는 것 또한 현주소이다.

## 2. 2, 3차 안전망: 공공부조와 사회서비스

2, 3차 사회안전망에 속하는 공공부조와 사회서비스 정책은 대개 국가와 지방자치단체가 정책기능이나 재원을 분담하는 형태를 취한다. 먼저 국민기초생활보장제도는 ‘생계급여’, ‘의료급여’ 등 7종 급여를 포괄한다. 다만, 2015년부터는 2000년 제도 도입 이래 적용되어온 ‘수급권자나 아니냐’에 따라 ‘모든 급여가 제공되거나 또는 전무(all or nothing)’인 방식에서 벗어나, 맞춤형 급여체계를 도모하기 위해 급여 종류별로 수급권을 달리하도록 개편하였다. 이에 따라 근로능력이 있는 수급자의 적극적인 탈 수급 지원도 강조된다.

취약계층지원 부문의 대표적 공공부조로는 ‘장애인연금’과 ‘장애수당’을 들 수 있다. 2010년 「장애인연금법」 제정으로 도입된 장애인연금제도는 중증장애인에 연금을 지급함으로써 생활안정과 복지증진을 도모하고자 한다. 2015년 현재 18세 이상 중증장애인 중 소득하위 70%에 해당하는 36만명에게 기초급여 기준으로 월 20만 4,000원이 지급된다.<sup>22)</sup> 장애수당은 기초수급 대상자 및 차상위계층이 해당되는데, 경증장애수당은 월 4만원, 장애아동수당은 소득계층과 경/중증 여부에 따라 월 10만원에서 20만원 범위이다. 이외 주요 사회서비스로 ‘장애인활동지원사업’이 있고, 2015년부터 요보호 장애인을 위한 ‘거주시설 운영지원사업’이 신규 도입된 점도 특기할 만하다.

아동복지를 위해서는 ‘지역아동센터지원’, ‘드림스타트’ 실시 확대, ‘아동발달계좌 지원사업’ 등이 대표적이다. ‘아동학대 예방 및 피해아동 보

22) 이외 부가급여가 있다.

호를 위한 사업'도 2015년 도입되었는데, 주로 범죄피해자보호기금과 복권기금을 재원으로 한다.

노후소득보장을 위한 공공부조는 '기초연금'이 핵심적이다. 2014년 「기초연금법」 제정으로, 기존의 '기초노령연금'이 폐지되고 급여가 대폭 확대된 새로운 기초연금이 도입되었다. 2015년 현재 65세 이상 노인 46만명이 수급권자이며, 월지급액은 최대 20만 4,000원 수준이다. 국고보조율은 74.5%로, 나머지는 자치단체의 분담을 필요로 한다.

사회서비스 영역의 대표적 사업으로는 '보육'을 들 수 있다. 출산과 양육에 대한 친화적 환경조성 조성과 관련하여, 보육에 대한 국가 책임을 강화하는 방향으로 그간 지속적으로 정책이 확대되어 왔다. 2015년 현재 '0~2세아 보육'과 '보육시설 미이용 아동의 양육수당' 지급은 보건복지부 소관으로 운영하면서, 비용은 국비와 지방비가 분담되는 구조이다. '3세아 이상의 어린이 집 이용'은 교육부 소관의 누리과정을 통해 운영되며, 재원은 교육재정교부금으로 조달한다.

보훈 부문 급여는 국가유공자 등을 위한 사회적 보상으로, 국민 일반을 위한 사회보장과는 구분된다. 주요 급여로는 '보상금', '부양가족수당', '간호수당', '무공예수당', '참전명예수당', '고엽제수당' 등이 있다. 또한 보훈병원이나 위탁병원을 통한 진료가 현물급여로 제공된다. 일반회계 위주로 운용되지만, 보훈기금과 순국선열애국지사기금에서도 일부 사업이 수행된다.

주택 부문은 재정규모가 2015년 18조원을 상회하여 공적연금 부문 다음으로 크지만, 사업 내용은 '주택구입·전세자금 융자' 또는 '공공임대주택 융자' 등과 국민주택기금의 '국공채 이자지출'이 대부분이다. 이러한 이유로 인해 사회보장에 관한 국제기준에 비추어 볼 때, 주택 부문 지출을 수급자에게 직접 제공되는 급여 위주로 정의되는 사회지출인 '사회적

목적을 띤 급여'(benefits with a social purpose)로 간주하는 데는 한계가 있다.

사회복지일반 부문에서는 '지역자율형 사회서비스투자사업' 등이 대표적이다. 동 사업 내에는 '지역개발형 지역사회서비스투자사업', '산모·신생아 건강관리사 지원사업', '가사·간병방문관리사지원사업' 등이 포함된다. 그간 일반회계로 운용된 이 사업들은 재정효율성 관점에서 문제가 제기되어 온 국고보조사업 개선방안의 일환으로 2015년부터 지역발전특별회계로 이관된다.

보건의료 부문에서는 의료보장 사각지대 해소를 위한 '취약지역 의료 인프라 강화' 등과 제반 대국민 보건서비스가 이루어진다. 특히 '국가예방접종'은 12세 이하 어린이를 대상으로 하는 14종의 예방접종서비스가 제공된다. 또한 금연지원서비스도 확대되고 있다.

이상 중앙정부 주도의 공공부조와 사회서비스 외에, 지방자체단체에서는 사회보장 영역의 지방사무를 수행한다. 대표적으로는 2005년 중앙정부의 '국고보조사업 정비방안'에 따라 지방으로 이양된 '경로당 운영', '아동시설 운영', '노인시설 및 장애인거주시설 운영' 등의 사회서비스가 이루어진다. 또한 자치단체에 따라 차별화된 복지행정이 구현되는데, 대표적 사례로 '서울형 어린이집 운영', 비수급 빈곤층을 위한 '서울형 기초보장제도' 등이 자치단체 단위에서 중앙정부 정책의 사각지대를 보완한다. 지방자치단체 자체 시책사업들은 아래의 <표 4-2>의 보육시책 사업예와 같이 대체로 국고보조사업과 거의 유사한 사업들로 구성되며 다만 지원 대상 선정에 있어 다소 완화된 기준을 적용함에 따라 중앙정부 정책 사업을 보완하는 기능을 한다는 점이 특징이라 하겠다.

〈표 4-2〉 2014년도 지방자치단체 보육관련 특수시책현황

구분	특수보육시책
서울	천 기저귀 지원, 보육인의 날 행사지원, 보육정보센터 운영비 지원, 보육시설 배상보험 지원, 서울형 어린이집 환경개선, 서울상상나라 건립운영, 보육시설 기능보강, 시청 직장어린이집 운영비 지원, 안심보육모니터링단 운영, 우수보육시설인센티브 지원, 서울형 어린이집 재평가, 보육포털시스템 전면 개편 추진, 영유아 생태체험 프로그램, 아이와 부모가 행복한 장난감 대여소 운영, 장난감 나눔 및 시간제 돌봄센터 운영
부산	어린이집 현장학습 및 문화행사비 지원, 정부지원어린이집 교재교구비 지원, 정부지원어린이집 차량운영비 지원, 민간가정어린이집 보육교사 복지수당 지원, 평가재인증 어린이집 보육교직원 연구수당, 장애전담어린이집 보육교사 특수수당, 영아어린이집 환경개선 사업비 지원, 민간어린이집 공보육운영 지원, 초등학교내 공립어린이집 기능보강, 야간어린이집 플리스콜 운영, 공립어린이집 환경개선, 보육유관기관 단체지원, 시간제 대체교사 운영, 보육지원센터 운영, 보육교직원승급교육, 자원봉사대학생 지원, 어린이집 CCTV설치 지원, 시청어린이집 위탁운영, 직장어린이집 기능보강, 인성교육 우수어린이집 운영, 보육교직원 맞춤형 교육 및 평가인증, 맞춤형 보육장학제 운영
대구	장애아전담 어린이집 활성화, 장애아 보육교직원 특별수당, 보육시설 종사자 연찬회, 시청 어린이집 운영지원, 보육교사 근로환경 개선 지원, 어린이집 보육교직원 연수 등 지원, 국공립어린이집 확충 지원사업, 육아종합지원센터 운영
인천	보육정책위원회 운영, 보육정보사업, 보육시설지원 사업, 컨설팅사업, 육아지원사업, 교재교구 대여, 보육정보센터 종사자 처우개선, 만5세아 공통과정 직무교육
광주	보육시설평가인증조력지원, 보육인 역량증진, 보육시설 아동 현장학습, 보육시설안전공제, 보육도우미파견, 보육교사 명절수당
대전	보육교사 장기근속수당, 어린이집 교원 교육, 영유아어린이집 보조교사 인건비, 보육교직원 특별수당, 저소득보육아동 간식비, 시 영유아지원센터 운영, 저소득층아동 입소료 및 현장학습비, 보육정보센터 종사자 특별수당, 보육교재교구개발평가 및 전시회, 보육도우미 인력은행지원, 보육시설평가인증 조력지원, 보육아동 작품전시회 및 장기경연대회, 보육시설 도서구입비지원, 보육교직원 처우개선비, 보육교사시간외 근무수당, 평가인증어린이집 프로그램 개발비운영비, 영유아보육수법도시육성홍보물 제작, 보육사업지침 및 교재인쇄, 보육정책위원회의참석 수당, 보육사업추진여비, 어린이집연합회(사회단체보조금)
울산	-
세종	보육의 날 행사, 영유아 급·간식비 지원, 보육시설종사자 처우개선비, 인건비지원시설 교재교구비, 법정저소득층 차액보육료, 평가인증 보육시설 보조교사 지원, 보육기자재 구입, 보육시설 교재교구비, 보육시설 난방비 지원, 새싹한마음가족축제, 어린이집 교사 교육 지원, 보육시설 기능보강사업, 장기근속수당, 도시지역근무수당, 어린이집 원장 연찬회

구분	특수보육시책
경기	보육정책위원회, 경기 보육인대회, 보육교직원 연찬회, 보육교재교구 경진대회, 보육교사교육원 실기연구 발표회 및 세미나, 도 보육정보센터 지원(가정보육교사제도 운영), 도 보육정보센터 운영활성화, 영유아인성예절교육원 설치 운영, 아이사랑 육아사랑방 설치운영
강원	-미취합-
충북	보육시설 종사자 연수, 유아기 성교육 및 성폭력 예방 뮤지컬 순회공연, 보육인의 날 행사지원, 평가인증 조력 사업지원, 보육시설 다문화 영유아를 위한 교육지원, 보육시설 도서관난감 구입, 보육시설 종사자 처우 개선비 지원, 평가인증시설 참여 수수료 지원, 평가인증시설 환경개선비 지원, 장애아전담시설 운전원인건비 지원, 보육사업 안내 책자 유인, 어린이집 안전공제회 공제료 지원, 보육교직원 장기근속 수당 지원
충남	-
전북	보육인 한마음대회, 보육교사 양육기술향상교육, 보육시설 기능보강, 학부모를 위한 보육사업 설명회
전남	어린이집 평가인증 조력사업비 지원, 보육교직원 한마음 대축제, 어린이집원장연찬회, 다문화가정 영유아 어린이집 종사자 교육
경북	어린이집 연합회 운영, 어린이집 분과 위원회 워크숍, 우수 교재교구 경진대회지원, 장애 비장애 통합 프로그램, 어린이집 활성화 프로그램, 보육정책 홍보, 평가인증 조력 프로그램 운영, 어린이집 부모 교육, 보육정보센터 프로그램 운영, 장애아 보육 프로그램 운영, 어린이집 교직원 순회 교육, 다문화 보육 프로그램운영
경남	평가인증 조력비 지원, 보육시설 단체 운영 및 행사 지원
제주	유아축구 대회 지원, 제주 삼다 공동 육아 운동 프로그램 운영, 장애아 통합 보육지원센터 지원, 보육인 한마음 대회, 영유아 세시풍속 전통 문화체험사업, 예비 부모 아카데미 운영, 원장 교사 역량 강화사업구분 특수보육시책

자료: 보건복지부(2014) 내부자료; 이정원·이혜민(2014) p.75 표 III-2-1에서 재인용.

그러나 인간다운 생활을 할 국민의 권리나 사회보장에 관한 국가와 지방자치단체의 책임이라는 관점에서 공공부조 및 사회서비스 정책의 실상을 보면, 제도별로나 정책대상별로 상당한 사각지대를 내포하고 있음도 말할 나위 없다.

## 제2절 사회보장지출과 국가재정 운용동향

### 1. 사회보장지출(일반정부)과 국제비교

2014년 한 해 동안 중앙정부와 지방자치단체, 즉 일반정부(general government) 차원에서 집행한 사회보장 지출규모를 보면, 151조 5500억원 수준으로 파악된다. 이는 동년 명목 GDP 대비 10.2%에 해당한다.

〈표 4-3〉 우리나라의 사회보장 지출규모 추정: 2014년

(단위: 억원)

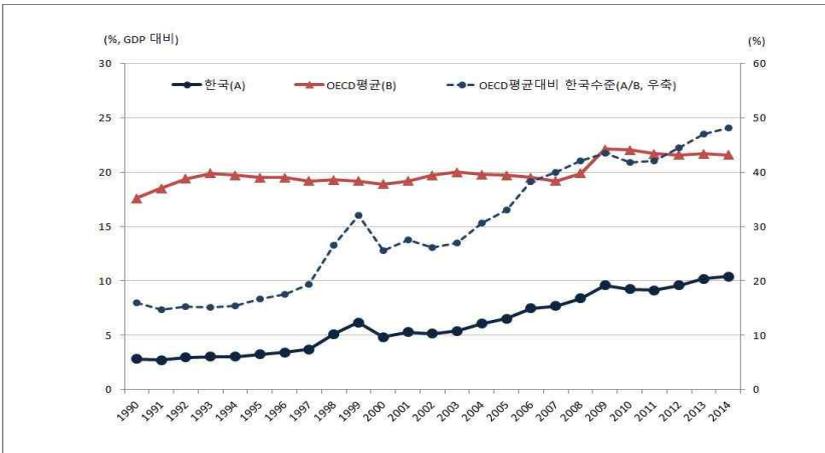
재정 분야/제도		지출규모	비고
중앙정부	국가재정으로 운용 사회복지분야, 보건분야	(전체) 107조 6204억원 (a) 용자/이자지출 차감시 91조 7763억원	2014년 결산 (용자 13조 5837억원 + 이자 2조 2604억원 = 15조 8441억원, 전체 지출액의 14.7%)
	국가재정 외로 운용 국민건강보험, 노인장기 요양보험	(전체) 47조 9202억원 (b) 중앙/지방 이전제원 차감시 40조 2995억원	2014년 결산 (건보/장기요양 정부지원 6조 8550억원, 장기요양 자치단체 부담 7657억원)
	소 계	(a+b) 132조 758억원(87.1%)	중앙 사회보장지출 - 용자/이자 지출 + 건보/장기요양
지방자치단체	사회복지분야, 보건분야	(c) 19조 4756억원(12.9%)	2014년 예산상 순지방비 (국고이전분 제외)
합 계		(a+b+c) <b>151조 5515억원(100.0%)</b>	<b>GDP 대비 10.2%</b> (용자/이자지출 및 건보등 이전 재원 차감)

- 주: 아래 자료에 근거한 결산 추정치임(단, 자치단체는 예산).  
 자료: 1. 대한민국정부(2015a), 2014 회계연도 국가결산, 2015.  
 2. 국민건강보험공단(2015b), 2014년도 예산 결산 및 사업실적분석보고서, 국회예산결산특별위원회 제출자료, 2015. 3.  
 3. 안전행정부(2014), 지방자치단체 통합재정개요, 2014.  
 4. 통계청, 국가통계포털(<http://kosis.kr>)(2014년 명목GDP 1,485조 780억원, 검색일 2015. 9.10).

동 지출은 〈표 4-3〉에서 보듯이 먼저 중앙정부 재정의 경우, ‘사회보장 지출’, 즉 흔히 ‘복지지출’로 일컬어지는 ‘사회복지 분야’와 ‘보건 분야’의

지출<sup>23</sup>)과, 최대 사회보험이지만 국가재정 외로 운용되는 ‘국민건강보험’과 ‘노인장기요양보험’ 지출을 합산한다. 다만, 위의 표에서 중앙정부 복지지출에 속하지만, 국제기준의 사회지출 정의에는 부합하지 않은 용자지출과 이가지출<sup>24</sup>)은 차감한다. 국민건강보험과 노인장기요양보험의 경우에도 중앙정부와 지방자치단체로부터 이전되는 재원은 차감한다. 다음으로 지방자치단체 재정의 경우, ‘지방자치단체 통합재정’에서 ‘사회복지분야’와 ‘보건 분야’로 분류되는 예산 중 보조사업에 대한 국고지원금을 제외한 순 지방비 부담을 산출한다. 그 결과, 2014년 일반정부 기준의 사회보장지출은 151조 5,500억원 규모로 추정되었다. 중앙정부는 이 중 87%인 132조 758억원을, 지방자치단체는 13%인 19조 4,750억원을 각각 부담한 것으로 파악된다.

[그림 4-1] 공공사회지출 수준 비교(1990~2014)



주: GDP 대비 공공사회지출 비중

자료: OECD Stat (<http://stat.oecd.org>, 검색일: 2015.9.15)

23) 이 경우, 예산회계와 기금을 포함하는 개념이다.

24) 이는 대부분 주택 부문 지출이다.

국제비교를 위해 종종 인용되는 OECD Data에서도 우리나라의 공공 사회지출(public social spending)은 2014년 GDP 대비 10.4%로 나타나고 있다.<sup>25)</sup> 「사회보장기본법」에 근거하여 설치된 ‘사회보장위원회’ 발표(2013)<sup>26)</sup>에 따르면, 우리나라의 사회보장지출은 2013년 GDP 대비 9.8%에서, 2030년에는 17.9%, 그리고 2060년에는 29.0%로 추계되어, 향후 지속적인 증가가 예상된다.

본고는 다음 절에서 이어지는 중앙정부 사회보장지출의 구체적인 분석에 앞서, 일반정부 사회보장지출에 대한 관점을 확보하기 위해 몇몇 지표를 통해 OECD 국가들과 비교해 보기로 한다. OECD Data에 따르면, 우리나라의 공공사회지출(GDP 대비 10.4%, 2014)은 검색일(2015.9.15) 현재 데이터가 제시된 29개 국가 중 최하위이다. 우리나라의 지출 수준은 OECD 국가 평균(21.6%)과 단순 비교하면 절반 수준에 못 미치는 48% 정도이다. 그렇지만 이에 대해서는 각국의 제반 여건을 함께 고려하면서 의미를 살펴야 할 것이다.

첫째, 우리나라의 공공사회지출 증가속도는 OECD 국가 중 가장 빨라서, 1990년 이래 OECD 국가 평균 증가율의 5배 이상 속도를 나타낸다. 1990~2014년간 연평균 공공사회지출 증가율은 우리나라가 5.6%인데, OECD 국가의 평균 증가율은 0.9% 정도에 그친다. 2000년 이후(2000~2014년)만 보더라도 우리나라는 5.7%, OECD 평균은 1.1% 수준이다.

이에 따라 공공사회지출이 GDP에서 차지하는 비중은 우리나라의 경우, 1990년에는 2.8%에 불과하였으나, 2000년에는 4.8%, 그리고 2014년에는 10.4% 수준으로 급격하게 늘어나고 있다. 한편 OECD 국가의 평균적인 모습을 보면, 1990년에 이미 GDP 대비 공공사회지출 비중

25) 바로 위 자료(검색일 2015.9.15).

26) 사회보장위원회(2013), 사회보장 장기재정추계, 보도자료.

이 17.5%로 2014년 현재 우리나라 수준보다 7%p 이상 높았던 반면, 이후의 증가세는 다소 완만하여 2000년 18.6%, 2014년 21.6% 등으로 나타난다. 이와 같이 OECD 국가의 공공사회지출 비중은 평균치로 볼 때 2000년대 들어 19~22% 범위에 있으며, 특히 2009년을 전후한 각국의 재정위기 여파로 다소간 축소 경향을 나타내고 있다([그림 4-1] 참조).<sup>27)</sup>

둘째, 복지지출의 적정성을 도모하려면 국민들이 각종 사회적 위험에 처했을 때 이를 받쳐주는 사회안전망의 적용률이나 급여 적정성, 사회보장제도의 성숙도, 인구구조, 국민부담, 국민소득 수준 등이 종합적으로 감안되어야 한다.

예컨대, 우리나라는 대표적 공공사회지출인 연금지출(public expenditure on old-age and survivors cash benefits, in % GDP)이 2011년 GDP 대비 2.3%로, OECD 국가 평균 비중(7.9%)과 비교<sup>28)</sup>하면 29% 정도이다. 또한 65세 이상 인구 비중인 고령화율은 OECD 평균 대비 74%(2010) 정도이고, 국민부담률과 국민 1인당 GDP도 각각 76%(2011)와 85%(2010) 수준<sup>29)</sup>임을 공공사회지출에 관한 논의에서 함께 고려해야 한다는 점이다.

셋째, 더 나아가 공공사회지출 내에서 각 정책영역이 차지하는 상대적 비중을 OECD 국가와 비교<sup>30)</sup>해 보면, 우리나라는 공공사회지출 대비 보

27) OECD(2014b). Social Expenditure Update: Social spending in falling in some countries, but in many others it remains at historically high level. (<http://www.oecd.org/els/soc/OECD2014-Social-Expenditure-Update-Nov2014-8pages.pdf>, 다운로드 2015.10.18).

28) OECD Stat(<http://stat.oecd.org>, 검색일 2015.10.18).

29) OECD(2014a). OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics, OECD Publishing. (<http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-en>, 다운로드 2015.10.18.)

30) OECD Stat(<http://stat.oecd.org>, 검색일 2015.10.18). 정책영역별로 각국의 지출구조 정보가 가능한 2011년 또는 2012년 자료를 활용한다.

건지출(건강보험, 의료급여, 산업재해보상급여 등) 비중이 43%(2012)로, OECD 평균 수준(29%)보다 14%p나 높다. 우리나라처럼 보건지출 비중이 높은 나라로는 미국(43%)이 있다.

또한, 연금지출 비중(2011)은 공공사회지출의 22%를 차지하여 OECD 평균 비중(37%) 보다 15%p 낮은 만큼, 우리나라는 노후소득보장정책의 취약성이 여실하다.<sup>31)</sup> 공공사회지출에서 연금지출 비중이 높은 나라는 이탈리아(57%), 그리스(56%), 일본(44%) 등이다.<sup>32)</sup>

앞으로는 급속한 고령화 추세 속에서 국민연금제도가 성숙하고 새로 도입된 기초연금제도(2014) 수급자가 증가하면서 사회보장지출에서 연금지출이 차지하는 비중이 빠른 속도로 상승할 전망이다(사회보장위원회, 2013; 국회예산정책처, 2014). 또한 최근 정책적 관심이 집중되는 출산대책 및 여성경제활동 지원과 직결되는 ‘가족’ 영역 지출은 프랑스(10%), 스웨덴(13%), 영국(16%)이 높고, 우리나라도 8% 정도로 OECD 평균(6%)보다 높은 수준이다. 이러한 몇몇 조건들만 헤아려 보더라도 공공사회지출 규모나 구조와 연관된 정책의 조정내지 입안이 그리 간단치 않음을 알 수 있다.

## 2. 중앙정부의 사회보장 재정운용

우리나라 사회보장지출(또는 ‘복지지출’이라 한다)의 87%는 중앙정부가 관장하는 것으로 파악되었다. 이에 따라 중앙정부의 정책수행에 초점을 맞춘 재정분석은 곧 사회보장정책의 주류를 가늠하는 것이다. 더욱이

31) 2011년 기준으로 우리나라는 GDP 대비 공공사회지출 10.4%, 연금지출 2.3%이며, 동년 OECD 평균은 각각 21.4%와 7.9%이다.

32) 2011년 기준으로 이탈리아, 그리스, 일본의 GDP 대비 공공사회지출 비중은 27.5%, 25.7%, 23.1%이며, 연금지출 비중은 각각 15.8%, 14.5%, 10.2%에 이른다.

증가일로의 정부지출과 관련하여 재정운용의 효율성과 건전성을 도모하자면, 재정총량의 변동을 주도하는 정책 분야에 대한 정확한 진단이 우선 되어야하기 때문이다.

중앙정부는 1차 사회안전망에 속하는 8종의 사회보험사업을 전적으로 수행한다. 그리고 국민기초생활보장제도, 기초연금, 보육 등 국민복지의 골격을 이루는 공공부조와 사회서비스 정책에 대해서는 주로 중앙정부의 정책 입안에 토대를 두고, 국가와 지방자치단체가 비용을 분담하는 형태를 취한다.

중앙정부가 운용하는 2015년도 국가예산<sup>33)</sup>을 보면, 흔히 ‘복지 분야’로 일컬어지는 ‘사회복지 분야’와 ‘보건 분야’에 총지출의 30.8%에 이르는 115조 6,824억원을 투입하도록 계획되어 있다.<sup>34)</sup> 국가재원 배분에서 높은 우선순위를 차지하고 있는 복지 분야 재정운용에 대해 2007년 이래 추이를 살펴보면 <표 4-4>와 같다.<sup>35)</sup>

첫째, 정부 총지출은 2007년 238조 4,000억원에서 2015년 375조 4,000억원으로 1.57배 규모로 커져, 기간 중 연평균 증가율은 5.8%로 나타난다. 이 중 복지 분야 재정은 2007년 61조 3,900억원에서 2015년 115조 6,800억원으로 규모는 1.88배로 커졌고, 연평균 증가율은 8.2% 수준이다. 같은 기간에 복지재정 증가율이 총지출 증가율의 1.4배 속도이다. 복지재정 증가율이 상대적으로 높은 까닭은 국민적 복지요구에 대한 정책 대응, 그리고 일단 사업을 도입하면 재정여건에 무관하게 자동적으로 늘어나는 법정지출 비중이 높다는 특성 등이 있기 때문이다. 노후소득

33) 본예산 기준이다.

34) 2015년도 제1회 추가경정예산(2015.7.24. 국회 의결)에서는 복지 분야 예산이 증가하여 120.4조원 규모이다.

35) 2007년 이래 재정운용을 관찰하는 것은 정부 재정운용시스템에서 총지출 기준의 일관된 통계가 동년부터 가능하기 때문이다.

110 사회보장재정 재구조화를 위한 중장기 전략 연구

보장을 위한 4대 공적연금, 그리고 2008년 도입되었던 기초노령연금과 이를 폐지하고 2014년 새롭게 도입한 기초연금이 모두 대표적인 법정지출이다. 이러한 요인들이 복합적으로 반영되어 중앙정부 복지재정은 규모로는 2014년에 처음으로 100조원을 상회하였고, 다시 2015년에는 총 지출에서 차지하는 비중이 30%를 넘어서는 기록을 세우고 있다.

〈표 4-4〉 중앙정부 복지재정 운용(2007~2015)

(단위: 억원, %)

분야/부문	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	연평균 증가율
정부총지출(조원) (추경, 조원)	238.4	257.2 (262.8)	294.9 (301.8)	292.8	309.1	325.4	342.0 (349.0)	355.8	375.4 (384.7)	5.8 (6.2)
복지재정(b) (추경, 조원)	613,889	676,477 (68.8)	746,996 (80.4)	812,464	863,926	926,305	974,029 (99.3)	1,064,254	1,156,824 (120.4)	8.2 (8.8)
(비중, 본예산기준)	(25.8)	(26.2)	(26.6)	(27.7)	(28.0)	(28.5)	(28.5)	(29.9)	(30.8)	
[사회복지 분야 (추경, 조원)]	560,997	617,056 (62.9)	678,266 (73.4)	739,160	788,926	847,715	886,736 (90.5)	972,051	1,052,815	8.2
- 기초생활보장	65,831	68,577	71,427	73,045	75,240	79,100	85,604	88,310	94,773	4.7
- 취약계층지원	9,108	9,063	10,536	15,349	13,427	13,946	16,269	17,987	23,688	12.7
- 공적연금	189,955	214,285	238,197	259,856	281,833	312,678	331,382	364,031	396,612	9.6
- 보육·가족·여성	12,135	16,242	19,295	23,568	28,759	33,847	45,201	57,156	54,278	20.6
- 노인·청소년	7,532	22,318	32,536	36,538	38,759	40,510	44,643	65,619	90,362	36.4
- 노동	104,294	117,547	146,846	122,935	126,180	131,242	138,906	144,588	155,162	5.1
- 보훈	29,752	31,291	33,597	36,093	38,737	40,541	43,152	44,576	46,376	5.7
- 주택	139,664	147,145	151,274	167,162	180,536	190,062	174,733	182,343	183,867	3.5
- 사회복지일반	2,726	3,200	3,857	4,615	5,456	5,789	6,847	7,440	7,697	13.9
[보건 분야 (추경, 조원)]	52,892	59,042 (5.9)	68,730 (7.0)	73,303	75,000	78,590	87,293 (8.8)	92,203	104,009	8.8
- 보건의료	9,888	12,098	14,611	17,037	15,599	16,039	19,513	19,451	22,808	11.0
- 건강보험	41,350	45,539	52,040	53,826	57,102	60,113	65,131	69,665	77,442	8.2
- 식품의약품안전	1,654	1,785	2,080	2,440	2,299	2,437	2,649	3,087	3,760	10.8

주: 1. 각 연도 본예산 기준(괄호 내는 추경기준 규모)  
 2. 2007년 총지출은 2006년 교부세 정산분 반영  
 자료: 1. 기획재정부, 나라살림, 각 연도.  
 2. 기획재정부 열린 재정(openfiscaldata.go.kr, 검색일 2015.9.15).  
 3. 국회예산정책처, 대한민국 재정, 각 연도.

둘째, 2007~2015년간 경제위기 대응 등을 위해 4회<sup>36)</sup>에 걸쳐 추가경정예산이 편성되었고, 매 추가경정예산 때마다 복지예산이 증액 반영되었다. 정부는 2008년 하반기에 닥친 글로벌 금융위기로 인한 경기침체에 대처하기 위해 2009년 예산안 국회제출에 이어 다시 수정예산안을 편성하였고, 2009년에도 추가경정예산이 연이어 편성되면서 총지출은 가파른 증가율을 보였다. 이 기간 중에 복지지출 역시 대량실업에 따른 고용지원과 긴급복지 등을 위해 크게 늘어났다. 그러나 정부 총지출은 이후 경기회복세에 따라 한시적으로 투입된 지출을 축소시키면서, 2009~2010년간 마이너스 증가율을 기록한다. 여기서 주목할 점은 복지지출인데, 총지출 감소세와 무관하게 여전히 지속적인 증가세를 나타내었다는 점이다. 이것이 복지지출의 속성을 함축하는 한 단면이다.

더욱이 2014년부터는 박근혜 정부의 국정과제를 담은 기초연금 등 공약가계부가 본격 반영되면서, 재정지출은 예년보다 높은 증가율을 보이고 있다. 다만, 정부는 5개년 중기재정계획인 ‘국가재정운용계획’을 통해 예산년도 이후에는 지출 증가율을 낮게 설정하여, 재정건전성을 훼손시키지 않겠다는 의지를 표명하지만, 이는 귀속력을 갖지 못하는 한계를 여실히 드러내고 있다.<sup>37)</sup>

셋째, 2007년 이래 정부 총지출에서 복지지출이 차지하는 비중이 점점 늘어나면서, 복지 외 분야의 자원배분은 상대적으로 제약을 받는 실정이다. 특히, 재량지출(discretionary spending)이 많은 산업·중소기업·에너지 분야와 SOC 분야 등은 나라살림에서 차지하는 비중이 점차 축소될 전망이다. 같은 기간에 환경 분야, 농림·수산 분야, 외교통일 분야 등도 증가 수준이 미미하다(대한민국정부, 국가재정운용계획, 각 연도).

36) 2008년, 2009년, 2013년, 2015년이다.

37) 정부가 국회에 제출한 ‘2016년도 예산안’과 ‘2015~2019년 국가재정운용계획’을 보면 이를 확인할 수 있다.

넷째, 복지지출 내에서도 정책 영역별로 보면 재정규모나 증가추세에서 상당한 차이가 나타난다. 재정규모로는 4대 공적연금이 단연 우세하다. 2015년 기준으로 40조원에 이르러, 복지재정 총액 대비 34%를 차지한다. 단적으로 말해, 중앙정부가 운용하는 복지재정의 1/3은 공적연금 수급자 몫이다. 주택 부문은 규모로 보면 2015년 18조원을 상회하지만, 사업 내용은 국제기준으로 본 사회지출과는 상이한 점이 있다. 보훈 부문도 2015년 4조 6,400억원 규모로 운용되지만, 국민 일반의 복지증진과는 무관하다.

끝으로, 예산 증가율이 눈에 띄는 영역은 노인·청소년 부문과 보육·여성·가족 부문이다. 노인복지와 보육이 주류를 이루는 이들 2개 부문은 2007년 이래 각각 36.4%와 20.6%의 증가율을 기록한다. 동 부문 지출을 주도하는 ‘노령연금’과 ‘영유아보육’은 노무현 정부와 이명박 정부에서도 역점을 두었지만, 특히 현 정부에서 기초연금제도가 새로 도입되면서 예산이 크게 늘어났다.

이상 살펴보았듯이 복지 분야에 대한 재원배분이 국가재정 운용에서 점점 확대되고 있다. 복지재정 운용규모와 정책 비중이 커질수록, 이에 비례하여 국가와 지방자치단체가 사회보장적 관점에서 재정지출의 효율성과 정책성과를 도모해 나가야 책무는 커진다고 하겠다. 이와 관련하여 복지 분야의 주요 영역별 재정이슈에 대해서는 다음 장에서 상세히 검토한다.

### 3. 국가재정 총량변동과 사회보장지출

최근에 이룰수록 국가재정에서 사회보장정책 수행을 위한 재원배분 규모와 비중이 늘어나는 추세임을 유념하면서, 2007년 이래 재정총량<sup>38)</sup>의

변동추이를 총수입과 총지출 각각의 측면에서 살펴보도록 한다(〈표 4-5〉 참조).

〈표 4-5〉 국가재정 총량 및 사회보장재정 변동추이(2007~2015)

(단위: 조원, %)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	연평균 증가율	
										2007~2015년	2012~2015년
[수입 측면]											
총수입 (추경 반영시)	250.6	274.2	291.0 (279.8)	290.8	314.4 (314.4)	343.5	372.6 (360.8)	369.3	382.4 (377.7)	5.4 (5.3)	3.6 (3.2)
총수입 중 국세수입 (추경 반영시)	147.3	165.6	175.4 (164.0)	170.5	187.6 (187.6)	205.8	216.4 (210.4)	216.5	221.1 (215.7)	5.2 (4.9)	2.4 (1.6)
[지출 측면]											
총지출(조원) (추경 반영시)	238.4	257.2 (262.8)	294.9 (301.8)	292.8	309.1	325.4	342.0 (349.0)	355.8	375.4 (384.7)	5.8 (6.2)	4.9 (5.7)
총지출 중 사회보장지출 (추경 반영시)	61.4	67.6 (68.8)	74.7 (80.4)	81.2	86.4	92.6	97.4 (99.3)	106.4	115.7 (120.4)	8.2 (8.8)	7.7 (9.1)
사회보장지출 중 예산사업	16.8	21.3	29.0	25.2	26.5	28.5	32.5	36.8	40.8	11.7	12.6

주: 1. 각 연도 본예산 기준(괄호 내는 추경반영 규모)

2. 2007년 총지출은 2006년 교부세 정산분 반영

자료: 1. 기획재정부, 나라살림, 각 연도.

2. 대한민국정부, 추가경정예산안, 해당년도.

3. 국회예산결산특별위원회(2015b), 2015년 제1회 추가경정예산안 심사보고서.

먼저, 2007~2015년간 재정수입과 재정지출 간에 증가속도를 비교해 보면, 총수입 증가율이 총지출 증가율에 미치지 못함을 알 수 있다. 총수입 증가율은 기간 중 연평균 5.4%이다. 경기침체 등에 따라 세입을 축소 조정한 추가경정예산을 감안하면, 총수입 증가율은 연평균 5.3% 수준이다. 반면, 총지출 증가율은 기간 중 연평균 5.8%이며, 경기부양을 위한 세출 확대가 반영된 추가경정예산을 감안하면 연평균 6.2%로 나타난다. 이는 추가경정예산에 따른 총수입 증가율보다 0.9%p나 높은 수준이다. 즉, 2007년 이래 평균적으로 볼 때 매년 총지출이 총수입보다 1%p 정도

38) 행정주체로서의 국가인 중앙정부를 말한다.

더 빠르게 늘어난 것이다. 이에 따라 재정수지 적자 폭은 그만큼 더 늘어나게 된다.

총수입 중에서도 기금수입과 세외수입을 제외한 국세수입 증가율은 총수입 증가율보다 낮아, 추가경정예산을 감안한 국세수입 증가율은 2007~2015년간 연평균 4.9% 수준이다. 2012년 이래로는 국세수입 증가율이 연 1.6%에 불과하다. 더욱이 결산에 따르면, 세수는 2012년 이래 3년 연속하여 예산상의 계획보다 감소한 것으로 나타났다.

다시 지출 측면을 보면, 정부지출 중에서도 사회보장지출 증가속도가 더 빠르고, 이러한 증가세는 추가경정예산에서 보다 확대됨을 확인할 수 있다(〈표 4-4〉 및 〈표 4-5〉 참조). 관찰기간을 2012년부터 2015년 추가경정예산까지로 좁혀서 보면, 사회보장지출 증가율은 연평균 9.1%에 이른다. 그리고 동 지출 중에서도 기금이 아니라 예산회계를 재원으로 하는 사업비 증가율은 2012~2015년간 연평균 12.6%를 기록한다.<sup>39)</sup> 사회보장지출 중에서 별도로 이를 가려내어 살펴본 까닭은 동 사업의 재원이 증가세가 미미할 뿐 아니라 최근 세수결손이 심각한 문제가 되고 있는 국세수입에 기반을 두기 때문이다.

이상과 같이 재정운용의 전반적인 흐름으로 볼 때, 최근으로 올수록 국가 수입의 증가 폭은 줄어드는 반면, 지출은 수입의 증가속도를 상회하여 빠르게 늘면서 국가의 재정수지를 악화시키고 있다. 더욱이 국가세출의 증액분은 상당부분 복지 분야에서 발생하는 것으로 나타난다. 이러한 제반 요인이 누적되어, 2016년 예산안에서는 재정수지와 국가채무가 계속 악화될 것으로 예상된다. 특히 국가채무는 645조원으로 추정되어 GDP 대비 시 처음으로 40%를 넘어설 전망이다.<sup>40)</sup> 따라서 재정건전성 회복을

39) 2015년 추가경정예산 기준으로 본 복지지출 중 예산사업 규모는 자료의 한계로 산출하지 못하였다.

40) 기획재정부(2015b), 2016 예산안, 보도자료, 2015.9.

위한 원칙 있는 재정운용과 사회보장 실현의 정책목표를 함께 추구하기 위해서는, 세출 증가를 주도하는 사회보장지출 규모의 적정성과 재원확보를 위한 국민부담의 적정성 사이에서 합의를 도출하고 정책적 접점을 찾아가는 것이 우리 앞에 놓인 과제이다.

### 제3절 사회보장 재정구조와 주요 정책영역별 과제

#### 1. 전반적인 재정구조

중앙정부의 사회보장재정은 분류상 ‘사회복지 분야’와 ‘보건 분야’의 재정을 포괄하며, 양대 분야 재정은 고유한 정책영역에 따라 다시 12개 부문으로 분류된다. 각각의 정책부문 내에서는 동일한 정책목표를 추구하는 사업들이 프로그램 단위로 묶여지고, 동일 프로그램 내에서는 다시 단위사업, 세부사업 등으로 구체화되어 집행에 이르게 된다. 또한 사업의 특성과 성격에 따라서는 일반적인 조세수입 등에 기반을 두는 ‘예산사업’과, 특정한 사업 수행을 위해 부과되는 부담금이나 사회보장기여금 등을 재원으로 운영되는 ‘기금사업’으로 구분된다. 이를 구체적으로 살펴보면 아래와 같다(〈표 4-6〉 참조).

첫째, 사회보장재정은 2015년 현재 사회복지 분야에 105조 2,800억원, 보건 분야에 10조 4,000억원을 운용하여, 사회복지와 보건의 양 분야가 약 9:1의 구성비를 가진다. 얼핏 보면 크게 불균형한 자원배분처럼 여겨지나, 사실 정부재정에는 국민보건의 핵심인 국민건강보험과 노인장기요양보험 지출이 온전히 포함되지 않고 있다. 현재 정부세출에는 ‘보건 분야 - 건강보험 부문’, ‘사회복지 분야 - 노인·청소년 부문 - 노인장기요

양보험 지원사업'으로 양대 사회보험에 대한 정부지원만 포함된다. 이 규모는 연간 운용되는 동 보험사업 지출의 20% 미만이다. 따라서 이들 보험사업 지출의 80% 이상은 국가재정에 반영되지 않은 실정이다.

〈표 4-6〉 사회보장 재정부조(2007~2015)

(단위: 억원, %)

분야/부문	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	연평균증가율	
										2007~2015년	2012~2015년
사회보장재정 (비중, 총지출대비)	613,889 (25.8)	676,477 (26.2)	746,996 (26.6)	812,464 (27.7)	863,926 (28.0)	926,305 (28.5)	974,029 (28.5)	1,064,254 (29.9)	1,156,824 (30.8)	8.2	7.7
[분야별]											
사회복지	560,997	617,056	678,266	739,160	788,926	847,715	886,736	972,051	1,052,815	8.2	7.2
보건	52,892	59,042	68,730	73,303	75,000	78,590	87,293	92,203	104,009	8.8	9.8
[재원별]											
예산	168,185	213,391	290,434	251,822	265,391	285,345	324,598	367,514	407,547	11.7	12.6
기금	445,704	474,785	513,717	560,642	598,535	640,960	649,431	696,740	749,277	6.7	5.3
[사회안전망별]											
1차 안전망: 사회보험 운영/지원	321,286	351,967	393,811	423,009	450,590	486,245	514,411	557,249	607,526	8.3	7.7
2차 안전망: 공공부조, 사회서비스 (보훈, 주택 제외사)	292,603 123,187	324,510 139,074	353,185 166,705	389,455 186,200	413,336 194,063	440,060 209,457	459,618 241,733	507,005 280,086	549,298 319,055	8.2 12.6	7.7 15.1
[참고] 1차 안전망 재정 내역											
4대 공적연금	189,955	214,285	238,197	259,856	281,833	312,678	331,382	364,031	396,612	9.6	8.2
고용보험	44,583	47,721	56,562	59,168	60,462	61,070	64,832	70,549	77,654	7.2	8.3
산재보험	45,398	42,892	43,728	46,270	46,590	47,505	47,654	47,155	49,846	1.2	1.6
건강보험지원	41,350	45,539	52,040	53,826	57,102	60,113	65,131	69,665	77,442	8.2	8.8
장기요양보험지원	-	1,530	3,284	3,889	4,603	4,879	5,412	5,849	5,972	21.5	7.0

주: 1. 각 연도 본예산 기준  
 2. 1차 안전망에 속하는 사회보험재정은 해당 기금의 급여, 제반사업, 관리운영비 등과 국고지원을 모두 포함.  
 자료: 1. 기획재정부, 나라살림, 각 연도  
 2. 국회예산정책처, 대한민국 재정, 각 연도.

분야별로 본 연평균 증가율에서 눈에 띄는 점은 2012~2015년간 보건 분야 증가율이 9.8%로 상대적으로 높다는 사실이다. 이런 현상은 건강보험에 대한 국고지원을 규정하고 있는 「국민건강보험법」 108조와 연관되는 문제로 볼 수 있다. 동법은 비록 '예산의 범위에서'라는 조건을 달고

있지만 정부지원을 보험료 예상수입액과 연동시킴으로써, 보험료 수입의 증가속도만큼 국고지원도 늘어나야 하는 모순을 내포하고 있다.

둘째, 사회보장재정을 재원별로 보면, 2015년 현재 예산과 기금이 약 35:65의 구성비를 보인다. 2007년 이래 증가율은 예산사업이 연평균 11.7%로 기금보다 5%p나 높고, 특히 2012년 이래로는 12.6%의 높은 증가율을 보인다. 기초연금 도입뿐 아니라, 보육사업, 그리고 장애인연금 등 취약계층 지원정책 등이 보강되고 있기 때문이다.

셋째, 사회안전망 수준에 따라 지출구조를 보면, 1차 안전망, 즉 8종의 사회보험급여와 관련 사업비 등으로 이루어진 재정지출이 2015년 현재 60조 7,500억원 규모이다. 이 중 65%에 해당하는 약 40조원이 국민연금, 공무원연금 등의 4대 공적연금 지출이다. 그리고 정부의 사회보장재정에서 파악되는 1차 안전망 지출(60조 7,500억원)에 국민건강보험과 노인장기요양보험 지출을 모두 포함시킨다면, 사실 1차 사회안전망 지출은 100조원을 상회할 것이다.<sup>41)</sup>

사회보장재정에서 2, 3차 안전망으로 분류되는 지출은 2015년에 약 55조원 규모로 나타난다. 그러나 여기에서 다른 부분의 사회지출과는 성격이 상이한 주택 부문 지출과 국가유공자 등에 대한 사회적 보상인 보훈 부문 지출을 차감하고 보면, 국민 일반을 위한 공공부조 내지 사회서비스 지출은 간단히 말해 약 32조원 규모로 파악된다. 쉽게 이해하자면, 공공부조나 사회서비스를 필요로 하는 국민 일반을 위해 국가가 운용할 수 있는 가용재원은 흔히 일컬어지는 100조원을 상회하는 사회보장재정이 아니라, 연간 약 32조원 규모라는 사실이다. 이 재원은 법률에 의해 자격이

41) 2015년에 국가재정에서 배제된 건강보험과 노인장기요양보험의 지출은 약 43조원 규모로 추정된다(2014년 양대 사회보험지출 48조원에 2010년 이래 건강보험지출 연평균 증가율 6%를 적용하여 2015년 지출규모를 산출하고, 여기서 2015년 국고를 통한 건강보험과 노인장기요양보험 지원액 8.3조원을 차감한다).

부여된 수급권자에게 제공되는 기초생활급여 등의 각종 법정지출, 기관 운영비 등을 모두 포함하므로, 정작 새로운 복지수요 등에 대처할 수 있는 재량적인 사업비 운용은 상당히 제약적임도 현실이다.

넷째, 국가 예산으로 8종 사회보험제도 운영을 지원하는 규모는 2015년 현재 14조 6,425억원으로 국민일반을 위한 공공부조 또는 사회서비스 지출(약 32조원)의 절반에 육박한다. 즉, 전 국민이 납부하는 세금이 취약계층을 지원하는 공공부조나 일반 국민을 대상으로 하는 사회서비스 뿐만 아니라 상대적으로 고용이 안정된 임금근로자를 주요 보호대상으로 하는 사회보험제도 유지에도 상당한 규모로 쓰여지고 있는 것이다.

〈표 4-7〉 8대 사회보험제도 운영을 위한 국가예산보조(2015)

(단위: 억원)

구분	국가예산 지원
국민연금	100
공무원연금	35,420
군인연금	23,327
사학연금	6,552
고용보험	707
산업재해보상보험 및 예방기금	155
국민건강보험	65,962
노인장기요양보험	14,202
합계	146,425

자료: 기획재정부, 내부자료(2015.09.15. 제공); 보건복지부, 내부자료(2015.09.17. 제공)

## 2. 4대 공적연금

4대 공적연금재정은 각각 국민연금기금, 공무원연금기금, 군인연금기금 및 사립학교교직원연금기금에서 운용하며, 여기에 보건복지부 소관 일반회계(2억원)를 포함하여 2015년 현재 공적연금 부문 재정규모는 총

39조 6,600억원으로 파악된다. 이중 연금 등의 급여비 비중은 평균 89% 수준이다. 즉, 급여 외 비용지출이 운용총액의 11%에 이르고 있다(〈표 4-8〉 참조).

〈표 4-8〉 4대 공적연금 재정운용(2007~2015)

(단위: 억원, %)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	연평균 증가율
<b>국민연금기금</b>										
급여 (비중)	51,916 (91.9)	63,927 (93.1)	76,745 (93.9)	90,714 (94.7)	103,598 (95.0)	118,419 (95.2)	128,303 (94.7)	145,814 (95.8)	165,875 (96.0)	15.6
관리운영등	4,549	4,766	4,984	5,633	5,504	5,986	7,231	6,373	6,900	5.3
소계	56,465	68,693	81,729	95,807	109,102	124,405	135,534	152,187	172,775	15.0
<b>공무원연금기금</b>										
급여 (비중)	67,574 (78.5)	74,106 (77.8)	82,195 (78.7)	86,421 (80.0)	92,036 (80.4)	104,347 (82.4)	109,188 (83.1)	123,612 (84.9)	132,448 (85.9)	8.8
관리운영등	18,521	21,161	22,195	21,634	22,443	22,273	22,219	21,985	21,756	2.0
소계	86,094	95,267	104,390	108,055	114,480	126,620	131,407	145,597	154,204	7.6
<b>군인연금기금</b>										
급여 (비중)	18,796 (100.0)	19,320 (100.0)	19,880 (100.0)	21,063 (100.0)	23,516 (100.0)	25,066 (100.0)	26,545 (100.0)	28,038 (100.0)	28,582 (100.0)	5.4
관리운영	2	3	3	10	6	5	4	4	5	12.1
소계	18,798	19,323	19,883	21,073	23,523	25,071	26,549	28,042	28,588	5.4
<b>사학연금기금</b>										
급여 (비중)	11,746 (41.1)	13,256 (42.80)	15,726 (48.9)	18,187 (52.1)	17,908 (51.6)	18,918 (51.7)	20,264 (53.5)	22,627 (59.2)	25,517 (62.2)	10.2
관리운영등	16,847	17,744	16,466	16,729	16,816	17,654	17,623	15,576	15,527	-1.0
소계	28,593	31,000	32,192	34,916	34,724	36,572	37,887	38,204	41,044	4.6
<b>공적연금 합계</b>										
급여 (비중)	150,032 (79.0)	170,609 (79.6)	194,546 (81.7)	215,846 (83.1)	237,059 (84.1)	266,751 (85.3)	284,300 (85.8)	320,091 (87.9)	352,422 (88.9)	11.3
관리운영 등 (일반회계)	39,923 (5)	43,676 (1)	43,651 (3)	44,010 (4)	44,774 (4)	45,927 (10)	47,082 (5)	43,940 (2)	44,190 (2)	1.3
합계	189,955	214,285	238,197	259,856	281,833	312,678	331,382	364,031	396,612	9.6

주: 1. 각 연도 기금운용계획 기준

2. 비중은 각 기금의 지출총액 대비 급여비 비중

3. 합계는 정부 예산회계상 공적연금 부문에 속한 4대 공적연금기금 지출과 일반회계 중 복지부 국민연금운영 예산 합산

자료: 1. 국민연금공단, 국민연금기금 운용계획, 각 연도.

2. 공무원연금공단, 공무원연금기금 운용계획, 각 연도.

3. 국방부, 군인연금기금 운용계획, 각 연도.

4. 사학연금공단, 사립학교교직원연금기금 운용계획, 각 연도.

5. 보건복지부, 예산 및 기금운용계획 개요, 각 연도.

각 연금기금별로 보면, 국방부가 자체 운영하는 군인연금기금은 2015년 지출총액 2조 8,588억원 중 관리운영비 5억원을 제외한 전액이 급여비로 지출된다.<sup>42)</sup> 군인연금기금이 공무원연금기금이나 사학연금기금과 달리 온전히 연금사업에만 집중할 수 있는 것은 국방부 소관으로 군인복지기금(2015년 지출총액 9,182억원)<sup>43)</sup>이 별도 운용되는 것과 무관하지 않다.

다음으로 급여비 비중이 높은 연금기금은 국민연금기금이다. 2015년 지출총액(17조 2,775억원) 대비 96%에 이르는 16조 5,875억원이 급여비로 지출된다. 국민연금기금의 급여비 비중은 2007년 92%를 기록하였으나, 2008년부터 20년 가입의 완전노령연금 수급자 발생과 더불어 급여비가 빠르게 늘어나면서 상대적으로 급여 외 비용의 비중은 낮아지고 있다. 이는 타 연금에 비해 국민연금이 기금의 핵심업무인 연금사업에 보다 집중하면서, 그간 연금 외 사업을 구조조정한 성과가 반영된 것으로 볼 수 있다.

공무원연금기금은 2015년 지출총액 15조 4,204억원 가운데 86%에 해당하는 13조 2,448억원을 연금급여비로 지출한다. 급여 외의 비용은 2조 1,760억원으로 14% 수준이다. 여기에는 연금의 관리운영 외에도, 학자금대출, 연금대부 등의 사업비가 포함된다. 「공무원연금법」에 따르면, 정부의 위탁을 받아 연금사업을 행하는 ‘공무원연금관리공단’은 연금 외에도 학자금대출, 주택사업 등 공무원 후생복지사업을 수행토록 규정되어 있기 때문이다(법 제16조). 비유하자면, 공무원연금기금은 군인연금기금과 군인복지기금으로 나누어서 행하는 기능을 한 기금 내에서 수행한다고 볼 수 있다.

42) 이에 따라 급여비 비중은 100.0%로 나타난다.

43) 기획재정부(2015a) 2015년 나라살림: 예산개요.

끝으로 사학연금기금을 보면, 2015년 지출총액 4조 1,040억원 가운데 급여비는 2조 5,520억원으로 62%에 불과하다. 관리운영과 각종 사업비 등에 1조 5,525억원이 지출된다. 2007년으로 거슬러 올라가보면, 급여 외 비용(1조 6,850억원, 59%)이 급여비(1조 1,750억원)보다 더 컸다. 배보다 배꼽이 큰 셈이다. 사학연금 업무를 관장하는 사학연금관리공단은 「사립학교교직원연금법」에 따라 급여지급뿐 아니라, 교직원 복지사업을 수행토록 규정되어 있다. 기금 본연의 연금업무보다 타 업무 비중이 과다한데 대해서는 이어서 살펴본다.

〈표 4-9〉는 기금지출 총액 중 급여비 비중이 낮은 공무원연금기금과 사학연금기금의 급여 외 비용에 관한 지출내역을 보여준다. 두 기금 모두 언급하였듯이 가입자인 공무원과 사립학교교직원의 후생복지와 관련하여, 국고대여학자금융자사업과 생활안정자금 대부사업을 수행한다. 특히 주목되는 점은 사학연금기금에서 생활안정자금 대부사업 규모가 매우 크다는 사실이다. 규모만 보더라도 공무원연금기금의 2배 정도인데, 이를 해당 연금의 가입자 규모와 비견하면 그 격차는 더욱 크다고 하겠다.

본고에서 급여 외 비용의 지출에 대해 2개 연금기금을 간략히 살펴본 까닭은 공적연금의 재정수지 불균형 문제에 대처하기 위한 시도가 주로 기여율 인상, 급여율 인하로 접근되는데 따른 또 다른 돌파구를 찾기 위함이다. 현재 우리나라에서는 4종의 공적연금이 4개의 각각 다른 법률에 근거하여, 보건복지부, 인사혁신처, 국방부, 교육부 소관으로 분산 운용되고 있다. 이를 위해 3개의 연금공단이 각각 설치되어 운영된다. 이런 실정으로 인해 각각의 연금기금에서는 법률이 규정한 내용에 따라 해당공단을 통해 연금업무 외에도 제반 업무를 위한 재정지출이 이루어지고 있다.

〈표 4-9〉 공무원연금 및 사학연금 기금의 급여 외 지출(2007~2015)

(단위: 억원)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>공무원연금기금</b>									
국고대여하자금융자	5,956	6,910	7,543	7,747	7,372	7,013	6,610	6,231	5,986
연금대부	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	7,400	7,000	7,000
소계(a) (비중, a/A)	10,956 (59.2)	11,910 (56.3)	12,543 (56.5)	12,747 (58.9)	12,372 (55.1)	12,013 (53.9)	14,010 (63.1)	13,231 (60.2)	12,986 (59.7)
주택사업	5,945	7,392	7,865	7,105	7,710	8,083	5,980	6,434	6,736
관리운영 등	1,619	1,860	1,787	1,781	2,362	2,178	2,229	2,319	2,034
합계(A)	18,521	21,161	22,195	21,634	22,443	22,273	22,219	21,985	21,756
<b>사학연금기금</b>									
국고대여하자금융자	903	1,003	1,350	1,666	1,617	1,211	1,345	1,365	1,228
생활안정자금대부	15,407	16,173	14,564	14,564	14,226	15,452	15,381	13,300	13,437
소계(b) (비중, b/B)	16,310 (96.8)	17,176 (96.8)	15,914 (96.6)	16,229 (97.0)	15,844 (94.2)	16,663 (94.4)	16,726 (94.9)	14,664 (94.1)	14,665 (94.4)
관리운영 등	538	569	551	500	972	990	897	912	863
합계(B)	16,847	17,744	16,466	16,729	16,816	17,654	17,623	15,576	15,527

주: 각 연도 기금운용계획 기준.  
 자료: 1. 공무원연금공단, 공무원연금기금 운용계획, 각 연도.  
 2. 사학연금공단, 사립학교교직원연금기금 운용계획, 각 연도.

공적연금제도 각각의 가입자 특성과 기여 및 급여 등 제반 조건이 상이 하지만, 100세 시대와 본격적인 연금시대가 함께 도래되는 미래사회에 대비하여, 4종 공적연금제도를 동시에 들여다보면서 불필요한 업무는 정비시키고 연금제도 본연의 운영 틀을 맞추어가는 노력을 상시화 하는 것이 필요하다고 본다. 이는 공적연금제도 상호 간에 형평성을 도모해 나가기 위한 정책적 지향과 재정의 지속가능성 확보를 위한 선결과제이기도 하다. 돌아보면 2015년 6월 공무원연금법 개정 시, 부담과 급여의 조정 과정은 기득권의 저항과 세대 간 갈등에 부딪쳐 상당한 험로였음을 상기할 수 있다. 그렇다면 노후소득보장제도 간에 형평과 효율을 도모해 나가기 위해서는 큰 틀의 접근 못지않게, 공적연금 각각에 내재된 차이와 다양한 조건을 세밀하게 살펴 이를 조율하고 통일시켜 나가는 노력이 중요할 것이다.

### 3. 노동 부문

사회복지 분야에 속하는 노동 부문의 정책수행은 기금을 통한 재정운용이 큰 비중을 차지한다. <표 4-10>에서 보듯이 2015년 현재 중앙정부의 노동 부문 지출총액은 15조 5,160억원 규모인데, 이 중 87%인 13조 4,670억원이 기금을 재원으로 운용되며, 일반회계 등의 예산사업 비중은 13%(2조 500억원) 수준이다. 더욱이 2007년으로 거슬러 가보면 예산사업 규모는 당시 8,700억원으로, 노동 부문 지출의 8%를 부담하는데 그쳤다. 비록 예산회계 규모 그 자체가 모든 것을 말하지 않겠지만, 그간 국가의 일반적인 세입을 재원으로 하는 정책 수행에서 고용노동정책의 우선 순위는 그만큼 낮았음을 반증한다.

노동 부문의 주요 재원인 기금에 대해 살펴보면, 노동 부문 재정지출을 관장하는 고용노동부는 고용보험기금, 산업재해보상보험및예방기금, 임금채권기금, 장애인고용촉진및직업재활기금, 근로복지진흥기금(이상 5종)을 운용한다. 이 중 운용규모로나 정책 비중으로 볼 때, 고용보험기금과 산업재해보상보험및예방기금이 큰 몫을 차지한다. 이들 양대 기금의 지출 총액은 2015년 12조 7,500억원 규모로 노동 부문 지출의 82%를 차지한다.

최근의 국정 흐름을 감안할 때, 주요 현안인 노동개혁과 직결되는 사회안전망인 고용보험기금에 대해 살펴본다.<sup>44)</sup> 고용보험기금은 실업급여 등의 ‘고용정책’, 모성보호·육아지원 등의 ‘고용평등실현’, 그리고 ‘직업능력개발’의 3개 프로그램을 두고 재정을 운용하는데, 2015년 지출총액은 7조 7,650억원 규모이다.

44) 청와대. 박근혜 대통령 4대 개혁 대국민 담화(2015.8.6)를 참고한다.

124 사회보장재정 재구조화를 위한 중장기 전략 연구

〈표 4-10〉 노동 부문 재정운용(2007~2015)

(단위: 억원, %)

프로그램/단위사업	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	연평균 증가율	
노동 부문 지출총액	104,294	104,936	117,547	122,935	126,180	131,242	138,906	144,588	155,162	5.1	
예산 (비중)	8,710 (8.4)	9,082 (8.7)	11,369 (9.7)	11,750 (9.6)	13,156 (10.4)	16,669 (12.7)	19,973 (14.4)	20,241 (14.0)	20,497 (13.2)	11.3	
기금 (비중)	95,584 (91.6)	95,854 (91.3)	106,178 (90.3)	111,185 (90.4)	113,024 (89.6)	114,573 (87.3)	118,933 (85.6)	124,347 (86.0)	134,665 (86.8)	4.4	
<b>고용보험기금</b>											
고용 정책	실업급여 (비중)	23,328 (52.3)	25,622 (53.7)	33,265 (58.8)	35,222 (59.5)	35,922 (59.4)	35,270 (57.8)	37,703 (58.2)	39,978 (56.7)	42,745 (55.0)	7.9
	그외사업	6,526	6,352	5,133	6,132	5,537	4,404	4,407	5,243	6,379	-0.3
고용 평등 실현	모성보호육아지원	1,712	2,090	3,377	3,360	4,111	6,122	6,570	6,982	8,047	21.3
	고령자, 여성 등	930	985	997	1,364	1,333	1,549	1,962	2,648	3,243	16.9
직업능력개발사업	11,069	11,479	12,626	12,026	12,546	12,691	13,116	14,597	16,217	4.9	
행정지원 등	1,017	1,194	1,164	1,064	1,015	1,035	1,073	1,101	1,023	0.1	
합 계	44,583	47,721	56,562	59,168	60,462	61,070	64,832	70,549	77,654	7.2	
<b>산재보험기금 및 예방기금</b>											
산재 보험	보험급여 (비중)	38,824 (85.5)	35,228 (82.1)	36,348 (83.1)	38,005 (82.1)	38,159 (81.9)	38,915 (81.9)	39,634 (83.2)	39,305 (83.4)	40,845 (81.9)	0.6
	그외사업	1,331	2,264	2,147	2,768	2,864	2,734	2,055	1,547	1,808	3.9
산재예방	2,742	2,750	2,483	2,803	2,848	2,995	3,022	3,287	4,133	5.3	
행정지원	2,501	2,650	2,750	2,693	2,719	2,861	2,943	3,016	3,060	2.6	
합 계	45,398	42,892	43,728	46,270	46,590	47,505	47,654	47,155	49,846	1.2	
<b>고용보험기금 + 산재보험기금</b>											
합 계 (비중, 노동총액대비)	89,981 (86.3)	90,614 (86.4)	100,290 (85.3)	105,438 (85.8)	107,052 (84.8)	108,575 (82.7)	112,486 (81.0)	117,704 (81.4)	127,500 (82.2)	4.5	

주: 1. 각 연도 본예산 기준  
 2. 기금은 노동부문 5개 기금 중 대표적인 고용보험기금과 산재보험기금 위주로 작성  
 자료: 고용노동부, 예산 및 기금운용계획, 각 연도.

기금의 핵심 기능인 실업급여에 지출되는 재원은 4조 2,745억원으로 기금 지출의 55% 수준이다. 구직자의 취업지원을 위한 직업능력개발에는 1조 6,220억원(21%)이 소요된다. 실업이라는 사회적 위험에 적절히 대처하기 위해서는 직업능력개발이 체계적으로 뒷받침되어야 함은 말할

나위 없다. 그런데 실상을 보면 관련되는 각 사업의 정책대상자를 제대로 추정하지 못하는 등의 문제로 인해, 직업능력개발사업 집행에 차질이 빚어지는 결과를 낳고 있다(국회예산결산특별위원회, 2015a).

이러한 문제 등에 비추어 볼 때, 고용보험기금의 재정운용은 노동시장의 유연성 확보에 따른 고용위험에 대한 안전망 기능을 충실히 행하도록 하는데 역점을 두어야 할 것으로 본다.<sup>45)</sup> 이를 위해서는 본연의 기능인 실업급여에 적정재원을 배분토록 하며, 직업능력개발사업의 경우에는 명실상부하게 취업의 디딤돌이 되도록 하는데 정책수행 역량을 결집해야 할 것이다.

#### 4. 국민건강보험

국민건강보험(이하 ‘건강보험’이라 한다)은 우리나라에서 운영되는 8종의 사회보험 중, 전 국민적 적용을 실현한 대표적인 사회보험이다.<sup>46)</sup> 연간 지출규모는 2014년 기준으로 44조원에 이르러 사회보험 중 최고 수준이다(〈표 4-11〉 참조).<sup>47)</sup> 이러한 위상과 규모로 운영되는 건강보험인 만큼 급여와 보험료 부담 등을 둘러싸고 제기되는 쟁점 역시 다양하지만 여기서는 재정문제를 우선 다루기로 한다(노인의료비 증가와 건강보험 혜택의 배분과 관련하여서는 제5장에서 상술한다).

건강보험은 원칙적으로 가입자의 기여에 토대를 두는 사회보험사업이다(Box 1 참조).

45) 이와 관련하여 제6장에서 고용불안과 관련한 국민연금의 소득보장기능의 전망분석에서 보다 자세히 다루기로 한다.

46) 다만, 보험료 부담이 어려운 빈곤층, 독립유공자, 중용무형문화재 보유자, 북한이탈주민 등 「의료급여법」이 규정하는 수급권자(2015년 158만 명 추정, 보건복지부)는 의료급여 제도의 적용을 받는다.

47) 건강보험 다음으로 지출규모가 큰 사회보험은 국민연금으로 2014년 15조 2,200억원이다.

그러나 건강보험제도 운영과 관련한 재원을 보면, 보험료와 기타소득 그리고 국고지원으로 구성된다. 이와 관련한 법률규정을 보면, 먼저 「국민건강보험법」(제69조)에서는 “보험자는 건강보험사업에 드는 비용에 충당하기 위해 보험료의 납부의무자로부터 보험료를 징수한다”고 규정하나, 동법 제108조(보험재정에 대한 정부지원)와 「국민건강증진법 부칙(법률 제6119호, 2002.1.19.)」에 따라 예산범위 내에서 당해연도 보험료 예상 수입액의 14%를 일반회계에서 지원하고(국고지원) 건강증진기금에서 당해연도 보험료 예상 수입액의 6%(담배부담금 예상수입의 65% 한도)를 지원하고 있다.

BOX 1. 국민건강보험제도 특징과 기능

첫째, 전국민 단일보험으로, 사회적 연대를 기초로 위험분담 및 의료비 공동해결의 목적의 실현을 위해 일정 법정요건이 충족되면 강제 가입 및 보험료 납부 의무 부여된다.

둘째, 보장의 범위나 질병위험의 정도와 관계없이 사회보험방식으로 운영되며, 부담능력에 따라 보험료를 부과하고 있다.

셋째, 보험료 부담수준과 관계없이 관계법령에 의해 균등한 보험급여가 이루어진다.

이와 같은 특징을 통해 의료보장과 사회연대 그리고 소득재분배 기능을 수행하고 있다.

자료: 국민건강보험공단 홈페이지-제도소개(2015.06.25. 인출)

건강보험재정에 대한 정부재정지원 규모는 2014년 6조 3,221억 원으로, 2007년 이래 연평균 증가율은 8.1%에 이른다. 건강보험 지원이 법정지출로 명시된 것은 한시법인 「국민건강보험재정건전화특별법」(이하 ‘특별법’이라 한다) 제정(2002.1.19)에서 비롯된다. 물론 정부 지원은

1988년 농어촌지역 의료보험 도입 시부터 시작되었지만, 당시에는 법정 지출의 요건을 완비하지 않았다.

〈표 4-11〉 국민건강보험 재정수지(2007~2014)

(단위: 억원, %)

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	연평균 증가율
건보 자체	수입	215,979	248,817	264,989	286,991	329,412	364,685	393,661	421,803	10.0
	지출	255,544	275,412	311,849	348,599	373,766	388,035	415,287	439,155	8.0
	당기수지	-39,565	-26,595	-46,860	-61,608	-44,354	-23,350	-21,626	-17,352	-
정부 지원	일반회계	27,042	30,023	36,566	37,984	40,794	43,434	48,086	53,030	10.1
	건강증진기금	9,676	10,239	10,262	10,630	9,568	10,073	9,986	10,191	0.7
	소계	36,718	40,262	46,828	48,614	50,362	53,507	58,072	63,221	8.1
정부지원후 당기수지		-2,847	13,667	-32	-12,994	6,008	30,157	36,466	45,869	-
누적재정수지(법정준비금)		8,951	22,618	22,586	9,592	15,600	45,757	82,203	128,072	46.2
[참고] 건보 자체수입+정부지원금		252,697	289,079	311,817	335,605	379,774	418,192	451,733	485,024	9.8

주: 1. 수입·지출은 현금흐름 기준

2. 정부지원은 세부사업인 건강보험가입자지원금으로 법정부담금과 과징금지원액임(차상위계층 지원은 수입에 포함).

자료: 1. 국회예산정책처, 재정수첩, 2012.

2. 국회예산정책처, 경제·재정수첩, 2015.

특별법은 당시 의약분업 도입(2000.7)으로 건강보험 급여비가 급증하면서 2001년 건강보험 당기적자가 4조 8,000억원 규모<sup>48)</sup>로 크게 늘어나, 지역건강보험 급여비용의 50%를 정부가 지원하도록 규정한 것이다. 당시의 정책 의도는 5년간 한시적으로 지원하면서 건강보험재정을 정상화시키려고 하였다. 그러나 동법이 만료되는 2006년, 정부지원 이전의 건강보험 당기적자가 3조 9,100억여 원에 이르러, 「국민건강보험법」 개정을 통해 정부지원을 다시 5년간(2007~2011년) 연장하였다. 그리고

48) 정부지원을 반영하지 않은 건강보험료 등의 수입과 급여비 등의 지출 간 수지를 말한다(건강보험재정통계는 박인화(2007) “국민건강보험 재정지출 동향분석”, 『NABO 재정지출 동향분석』 제2호, 국회예산정책처를 참고한다).

2011년 12월 31일 또 다시 법률 개정을 통해 정부지원이 2016년 12월 31일까지 효력을 가지도록 연장되었다.

이처럼 정부지원을 명시한 한시적 효력의 법제화가 3번이나 반복된 까닭은 건강보험재정의 수지 불균형 문제가 심각하였기 때문이다. 그런데 근년의 건강보험재정 동향을 보면, 주목해야 할 변화를 목격할 수 있다. 건강보험재정은 2011년 이래로는 정부지원 후에 수지흑자를 기록하고 있다. 2011년에는 그 규모가 6,000억원 수준이었으나, 2014년에는 4조 5,900억원으로 늘어나, 동년 말 기준 법정준비금 누적액은 약 13조원에 이른다. 「국민건강보험법」(제38조)은 동년도 비용의 50%까지 준비금으로 적립토록 규정하여, 현행적립금이 물론 이에 미치지지는 못한다. 그러나 국가채무가 계속 늘어나는 상황에서 2015년 기준 7조원을 상회하는 국고가 건강보험에 지원되는데, 국가재정 외로 운용되는 건강보험재정 내에서는 2011년 이래 수자흑자 행진이 지속되고 있다. 정부지원을 규정한 현행법 제108조는 2016년 12월 31일까지 효력을 가지는 만큼, 재정총량으로 본 국가의 관리재정수지가 점차 악화되고 있음<sup>49)</sup>을 직시하여 건강보험 정부지원에 대한 냉철한 정책진단이 이루어지도록 해야 할 것이다.

## 5. 공공부조와 사회서비스

다음의 <표 4-12>는 2007년 이래 사회복지 분야의 공공부조와 사회서비스<sup>50)</sup>에 대해 대표적 사업수행을 중심으로 중앙정부 재정지출 추이를 보여준다.

49) 대한민국정부(2015b) 2015~2019년 국가재정운용계획

50) 보건 분야에 속한 서비스는 제외되었다.

〈표 4-12〉 주요 공공부조 및 사회서비스 재정부용(2007~2015)

(단위: 억원, %)

프로그램/단위/세부사업	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	연평균 증가율
<b>기초생활보장(a)</b>										
기초생활급여(생계/주거/교육/해산장제 급여, 양육)	26,474	29,456	32,412	32,585	32,895	31,245	34,032	34,848	40,543	5.5
의료급여	35,766	35,154	34,179	34,995	36,718	39,812	42,478	44,366	45,339	3.0
그외 사업 (긴급복지, 자활서비스지원 등)	3,591	3,967	4,836	5,465	5,627	8,043	9,094	9,096	8,891	12.0
합 계	65,831	68,577	71,427	73,045	75,240	79,100	85,604	88,310	94,773	4.7
<b>취약계층지원(b)</b>										
장애수당/장애연금	3,130	3,552	3,132	3,611	3,902	4,021	4,515	5,716	6,931	10.4
장애인사업(활동지원 등)	3,203	3,338	3,725	3,803	4,406	5,251	6,209	6,867	11,661	17.5
아동(시설지원, 방과후활동, 안전 등)	702	928	1,741	1,615	1,743	2,076	2,601	2,367	2,459	17.0
그외 사업(일자리, 서민금융, 간병도우미 등)	2,073	1,245	1,938	6,320	3,376	2,598	2,944	3,037	2,639	3.1
합 계	9,108	9,063	10,536	15,349	13,427	13,946	16,269	17,987	23,688	12.7
<b>보육·가족·여성(c)</b>										
영유아보육료지원	5,936	8,079	12,825	16,322	19,346	23,913	25,982	33,292	30,494	22.7
가정양육수당	-	-	324	657	898	1,026	8,810	12,153	11,018	80.0
그외 보육사업 (어린이집지원 등)	4,499	6,099	3,955	4,296	4,840	5,497	6,672	7,390	8,050	7.5
여성·가족 (아이돌봄, 다문화가정 등)	1,701	2,064	2,191	2,293	3,675	3,411	3,737	4,321	4,717	13.6
합 계	12,135	16,242	19,295	23,568	28,759	33,847	45,201	57,156	54,278	20.6
<b>노인·청소년(d)</b>										
경로연금/기초(노령)연금	2,175	15,948	24,697	27,236	28,253	29,665	32,097	52,001	75,824	55.9
노인장기요양보험지원	-	1,530	3,284	3,889	4,603	4,879	5,412	5,849	5,972	21.5
그외 노인관련사업 (일자리, 돌봄, 장사 등)	3,792	3,340	3,347	4,041	4,450	4,488	5,419	5,989	6,419	6.8
청소년(시설확충, 방과후활동 등)	1,565	1,500	1,208	1,372	1,453	1,478	1,715	1,780	2,147	4.0
합 계	7,532	22,318	32,536	36,538	38,759	40,510	44,643	65,619	90,362	36.4
<b>합 계(a+b+c+d)</b>										
합 계	94,606	116,200	133,794	148,500	156,185	167,403	191,717	229,072	263,101	13.6
(비중, 복지재정 총액대비)	15.4	17.2	17.9	18.3	18.1	18.1	19.7	21.5	22.7	

주: 1. 각 연도 본예산 기준이며, 사회복지 분야에 국한(보건 분야 제외)  
 2. 각종 현금급여 항목은 급여비만 계상(관련 운영비 제외)  
 자료: 1. 기획재정부, 나라살림, 각 연도.  
 2. 기획재정부 열린 재정(openfiscaldata.go.kr, 검색일 2015.9.15).  
 3. 국회예산정책처, 대한민국 재정, 각 연도.

본 연구에서는 동 영역 재정사업으로 기초생활보장 부문, 취약계층지원 부문, 보육·가족·여성 부문, 그리고 노인·청소년 부문을 택하였다. 그 까닭은 동 부문 정책수행이 국민 일반이 국가의 지원을 필요로 할 때 반대급부 없이 이용할 수 있는 급여서비스이기 때문이다. 이들 4개 부문 재정은 2015년 26조 3,100억원 규모로, 동년 복지재정 총액 대비 23% 수준이다. 동 재정은 거의 전적으로 세수를 기반으로 하는 예산회계로 운용되는 특징이 있다.<sup>51)</sup> 이는 공공부조 및 사회서비스 재정운용이 국정의 다른 어떤 영역보다 세수여건과 밀접하게 관련되어 있음을 말한다.

이러한 재정운용에서 엿볼 수 있는 점은 근년에는 공공부조 및 사회서비스 영역에서 전통적 부조대상인 빈곤층보다 노인, 영유아, 장애인 등을 중점 지원하는 방향으로 정책이 이루어졌다는 사실이다. 이는 재정의 제약이 상존하는 가운데 우선순위가 높은 정책대상을 택한 결과이지만, 다른 한편으로는 선거를 거치면서 특정집단에 대한 투자가 보다 우선되는 속성을 반영하기도 한다.

몇몇 부문에서 재정지출이 견인된 계기를 보면 첫째, 노인 등의 부문에서는 2007년 당시 ‘경로연금’이 2008년 ‘기초노령연금’으로 법제화되었고, 다시 2014년에 ‘기초연금’이 새로 도입되면서, 노인소득보장정책은 확대되는 경로를 밟아왔다. 기초연금은 기여와 급여에 토대를 두는 통상의 연금과는 달리, 국가와 지방자치단체가 비용을 분담하는 ‘무기여 연금’이다. 양 행정주체의 분담률은 3:1 수준이다.

둘째, 보육 등의 부문에서는 영유아보육에 대한 국가 책임을 강조하는 정책기조가 유지되면서, 2015년 현재 미취학 아동의 보육과 관련하여 현물 또는 현금급여를 받도록 정책이 추진되고 있다. 2015년 현재 ‘사회복지 분야 - 보육 등의 부문’에서 약 5조원의 국비가 지출되며, 이에 지방자

51) 중앙정부 총지출은 예산과 기금의 구성비가 약 7:3이다.

치단체의 분담비용, 교육재정교부금을 재원으로 하는 ‘누리과정 지원’, 그리고 고용보험의 ‘산전후 휴가 및 육아휴직지원’<sup>52)</sup> 등을 모두 포함하면, 보육과 직·간접으로 연관된 재정지출은 10조원을 상회할 것으로 추정된다.

셋째, 취약계층지원 부문에서는 2010년 ‘장애인연금’의 법제화가 주목된다. 재정의 제약으로 중증장애인의 70%가 수급대상이며, 경제적으로 취약한 경증장애인에 대해서는 장애수당이 지급된다. 동 현금급여는 2007~2015년간 연평균 10.4%의 증가율 기록한다. 그리고 장애인을 위한 사회서비스로 장애인활동지원사업의 확대가 괄목할 만하다. 장애인활동지원을 포함하는 장애인사업 예산은 2007년 이래 연평균 17.5%의 높은 증가율을 보인다.

이상과 같이 상대적으로 높은 예산 증가율을 주도한 정책 부문과 대조를 이루는 기초생활보장 부문의 재정운용을 살펴보자. 공공부조의 핵심정책인 기초생활보장 부문에는 2015년 현재 9조 4,770억원의 국고가 투입된다. 2015년부터 급여종류별로 지원을 달리하는 맞춤형 급여체제로 개편되면서, 전년대비 예산증가율(7.3%)도 그 이전에 비하면 높아졌다. 그러나 2007년 이래 전반적인 동향을 보면, 빈곤층에 대한 정책우선순위가 그리 높지 않았음을 알 수 있다. 특히 현금급여가 주를 이루는 기초생활급여(생계급여, 주거급여 등 6종)는 2014년에 국고예산이 3조 4,850억원 규모로, 동년 복지지출 총액(106.4조원)의 3% 수준에 그쳤다.

이를 두고 볼 때, 각 정부마다 새롭게 부각되는 문제에 관심을 두면서 역사적으로도 사회보장의 근원인 빈곤문제에 관한 한, 국민기초생활보장 제도의 도입에도 불구하고 자원배분에서 우선순위를 확보하지는 못하였다. 오히려 자녀 보육과 교육, 노인소득보장 같이 이해관계자가 확실한

52) 2015년 8,047억원 규모이다(표 4-10) 참조.

영역에 재원이 집중된 셈이다. 2014년 2월, 한국사회에 충격을 던진 송파 세 모녀 사건에서 보듯이, 기초생활보장을 위한 과소한 재원배분은 국가의 지원이 필요한 약자가 불행한 상황에 빠질 때 적절한 안전망이 되지 못할 수 있다. 그간 생계급여 등의 예산규모나 증가율이 다른 부문보다 과소한 사실이 이런 정황을 뒷받침한다.

## 6. 소결

이상의 사회보장재정 분석에서 현행 우리나라 사회보장체계의 특징으로 두드러지는 점은 가입자 기여를 조건으로 하는 사회보험이 핵심적인 역할을 담당하고 있다는 점이다. 지금까지 사회보장제도의 발전방향과 관련한 문제는 주로 현행의 사회보장체계의 유지를 전제로 재정적 측면에서 지속가능성에 대한 논의를 중심으로 이루어졌다. 그런데, 지금 우리가 직면하고 있는 위험은 지금과 같은 사회보험 중심의 보장구조가 설계되었던 과거의 사회경제적 상황과 크게 차별된다는 점을 잊어서는 안 될 것이다. 인구 고령화의 진전과 그에 수반한 연금과 건강보험 등 노인관련 사회보험지출의 급증으로 현행 사회보험 중심의 지출구조가 더욱 공고화 될 것으로 예상되는 바, 과거 가입자에 대한 집합적 보호와 자신의 소득으로 가족구성원 전체를 부양할 수 있는 근로자의 완전고용에 기반한 노동시장을 전제로 설계된 현재의 사회보험중심 보장구조가 앞으로도 여전히 제도 기능적으로나 사회적인 합리성을 확보할 수 있는가에 대해서는 재정적 지속가능성 확보를 위한 대안모색 보다 우선하여 진단해 볼 필요가 있다.

이를 위하여 다음의 제5장과 제6장에서는 사회보험 지출의 양대 축을 구성하는 국민건강보험제도와 국민연금의 사회보장기능에 있어서의 미래 위험요인을 실증적으로 진단해보겠다.

# 제 5 장

## 국민건강보험 급여지출의 배분 합리성

제1절 기대수명의 이질적 변화에 따른 급여지출의 배분

제2절 건강보험료 부담의 형평성

제3절 소득계층별 의료서비스 이용

제4절 소득수준별 건강결과

제5절 소결: 고령사회에서의 구조적 위험



# 5

## 국민건강보험 급여지출의 배분 합리성

### 제1절 기대수명의 이질적 변화에 따른 급여지출의 배분<sup>53)</sup>

국가의 사회보장제도, 혹은 사회보험제도는 제도적 성격상 누적적인 특징을 갖추고 있어, 생애소득이 낮은 계층이 다른 조건이 일정할 때 평균적으로 기여금 대비 기대 급여율이 고소득층보다 높다고 할 수 있다. 따라서 이러한 경우 시스템 측면에서 급여율(rates of return)의 형평성과 소득계층 간 재분배 수준 사이에 내재적 상충(tradeoff)관계가 성립하게 된다. 예를 들어, 기여에 관계없이 모두 같은 혜택을 받게 된다면 보상품(급여율)의 차이가 매우 크지만 재분배 기능을 담당하게 되고, 기여한 만큼 급여를 받게 된다면 보상품은 형평하지만 소득 재분배 기능은 약화된다고 할 수 있다.

우리나라를 포함하여 대부분의 선진국에서 시행중인 연금보험과 같은 대표적인 사회보장제도 하에서는 조기에 사망하는 사람에게서 더 늦게 사망하는 사람에게는 소득의 재분배가 일어날 수 있다. 이는 보상에 있어 제도 설계 상 발생하는 사전적 의미의 급여율 격차와는 다른 사후적 불평등을 의미하는데, 대부분의 구성원들에게 있어 이것이 제도의 부정적인 측면으로 인식되어지지 않는 것으로 보인다. 이는 사전적으로 어떤 사람이 급여율이 높은 그룹(기대수명이 높은 그룹)에 속하게 될 것인지 알 수 없기 때문에 이러한 급여의 사후적 불평등이 문제가 있어 보이지 않는다

53) 본 절 '기대수명의 이질적 변화에 따른 급여지출의 배분'에 관한 내용은 National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine(2015)의 내용을 인용하였음.

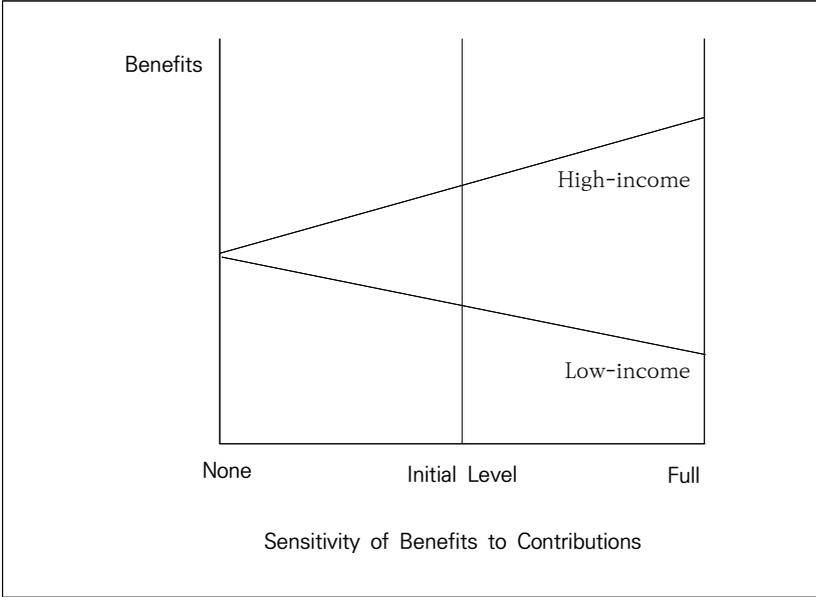
고도 할 수 있다. 현재 우리나라 사회보장제도 대부분이 강제가입으로 제도화되어 있으나, 대부분의 국민들, 곧, 합리적이고 이성적인 소비자들이 각종 사회보장제도를 수용하고 있다는 점에서 이것이 온정주의(paternalism)의 한 형태로 받아들여질 수 있고, 사회보험제도를 공적 보험시장에서 역선택의 문제를 해결하기 위한 방안으로 보는 견해도 존재한다.

사후적 불평등과 사전적 불평등의 개념을 통해, 사회보장제도의 혜택 측면에 있어 소득계층별 기대수명의 격차로 인한 영향을 생각해 볼 수 있는데, 앞서 언급하였듯이 사후적 불평등이 공정성의 개념에 위배되지 않는다는 가장 큰 이유는 그것이 예측가능하지 않다는 데 있다. 현재 생존하고 있는 60세 인구 중 더 오래 살기 때문에 사후적으로(기여에 비해) 더 높은 급여를 받는 사람도 있을 것이고, 반대로 조기에 사망하기 때문에 더 적은 급여를 받게 되는 사람들도 있겠지만, 어떤 사람이 그렇게 될 것인지에 대해서는 아무도 알 수 없다. 따라서 이러한 경우에는 불공정성에 대한 인식도 없게 되고, 노동 공급에 관한 결정에도 왜곡(distortion)이 존재하지 않게 된다고 할 수 있다.

그러나 기대수명이 소득수준별로 뚜렷하게 차이가 나타나는 경우, 급여에 있어 불평등이 더 잘 드러날 수 있을 것이다. 만약 사후적 불평등이 더 낮은 생애소득을 가진 사람들에 대해 불리하게 작용하게 된다면, 이것이 사회보장제도의 누진성을 약화시키고 급여 구조에 내재되어 있는 재분배 기능을 미약하게 할 수 있다.

위와 같은 내용의 사전적 검토를 위한 다음과 같은 단순한 시나리오에 따르면, 우선 각 소득그룹(고소득층, 저소득층) 내에서 모든 개인들은 같은 소득수준을 가지며, 초기에는 고소득층이 더 높은 생애 임금수준을 가지고(즉, 사회보장 기여금이 더 많음), 두 그룹은 모두 같은 기대수명을 가진다고 가정한다.

[그림 5-1] 소득계층별 제도의 급여수준과 재분배 수준의 관계



자료 : National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine(2015), p.69.

위 그림은 제도의 구조 상 내재되어 있는 재분배 수준과 두 그룹의 구성원들이 받는 급여(현재가치)의 관계를 보여주고 있는데, 가로축은 기여 대비 급여의 민감도를 의미한다. 즉, 가로축에서 가장 왼쪽('None')은 저소득 및 고소득 그룹들이 모두 같은 급여를 받는 시스템을 의미하고, 가장 오른쪽('Full')은 급여 구조에 재분배 기능이 전혀 내재되어 있지 않음을 의미한다. 이 때 각 소득그룹별로 시스템 내 재분배 기능에 따른 급여 수준의 변화를 위와 같이 두 곡선으로 나타낼 수 있는데, 기여 대비 급여의 민감도와 급여의 현재가치와의 관계를 나타내는 곡선은 저소득층에 대해서는 우하향하고, 고소득층에 대하여는 우상향하게 된다. 특히, 기여 대비 급여의 민감도가 전혀 없는 경우에는(완전한 소득분배가 이루어지는 상황, 'None') 두 곡선이 교차하게 되고, 이러한 경우 두 그룹의 기여

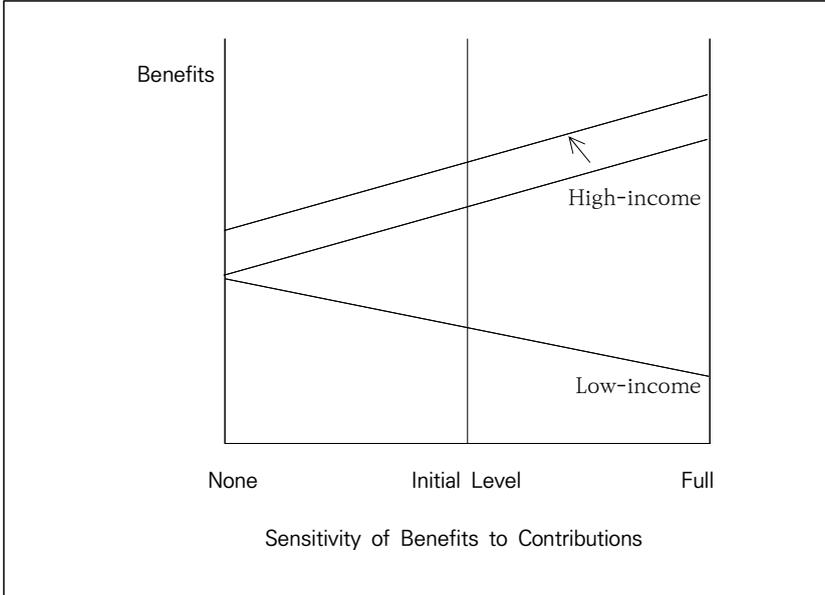
금과 소득의 차이에도 불구하고 급여의 현재가치가 같다는 것을 의미한다. 반대로 그래프의 가장 오른쪽에서는 고소득층과 저소득층의 급여의 현재가치 차이가 기여에 비례하여 나타난다.

또한 그래프 가운데 초기 상태(두 그룹의 소득격차는 존재하나 같은 기대수명을 가짐, 'Initial Level')에는 부분적 재분배 기능을 겸한 급여 구조를 의미하는데, 고소득층은 저소득층보다 더 높은 급여를 받게 되지만, 계층 간 급여수준의 차이가 기여금의 차이보다는 작게 된다. 이는 초기 상태에서 생애소득이 낮은 사람들에 대한 급여율의 형평성과 급여의 적절성 사이의 균형에 관한 사회적 선택의 결과를 보여준다고 할 수 있다.

이번에는 위와 같은 환경에서 사망률이 소득계층별로 달라지는 경우를 살펴보는데, 가장 단순한 사례로 기대수명이 고소득층에서는 높아지지만 저소득층에 대해서는 변화가 없다고 가정한다. 다음 그림과 같이 급여 구조는 변함이 없는 상황에서 이러한 기대수명 변화의 실질적 영향으로 저소득층이 받는 급여의 현재가치는 변화가 없이, 고소득층이 받는 급여의 현재가치를 나타내는 곡선이 상방으로 이동하게 된다. 이에 더하여 기여 대비 급여의 민감도 수준이 변화하면서(None → Full) 두 그룹 간 급여의 차이는 더욱 커지게 된다.

이 예는 급여의 현재가치에 초점을 맞추었으나, 같은 효과가 급여율(기여 대비 급여)의 측면에서도 나타날 수 있는데, Goda et al.(2011)에 따르면 이러한 관계가 모든 경우에 성립되는 것은 아니나, 그림에도 불구하고 소득계층 간 사망률의 차이가 시스템의 누진성을 약화시킬 수 있다고 하였다(Goda et al., 2011; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2015, p.69에서 재인용).

[그림 5-2] 소득계층별 제도의 급여수준과 재분배 수준의 관계



자료 : National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine(2015), p.70

즉, 고소득자의 기대수명이 더 길어지고, 저소득자는 상대적으로 변화가 없게 되면, 저소득자의 순급여는 변화가 없는 반면 고소득자의 순급여(기여금-급여)의 현재가치는 높아지게 된다. 이에 따라 제도의 누진성이 악화되고, 이러한 변화에 대응한 제도 수정 요구가 증대하게 될 것으로 생각해 볼 수 있다.

지금까지는 연금제도와 같이 일반적인 사회보장제도에 있어 기대수명의 이질적 변화에 따른 급여수준의 변화에 대해 살펴보았는데, 본 절에서 다룰 건강보험제도는 몇몇 측면에서 그 성격이 다소 다르다고 할 수 있다. 우선 건강보험제도는 현금급여가 아닌 현물급여를 제공하기 때문에, 수혜자들에게 그 가치는 회계적 가치와 동등하지 않을 수 있다. 즉, 만약 가입자(beneficiaries)들이 건강보험 급여를 현금으로 받는다면, 어떤

사람들은 보건의료서비스보다는 다른 아이템에 현금을 사용할 수도 있을 것이기 때문에, 건강보험 급여의 효용을 측정하기 위해서는 모든 가입자들이 그 비용만큼 가치를 두지 않는다는 사실을 반영하여야 할 것이다. 예를 들어, 미국 통계국(Census Bureau)에서는 메디케어 급여의 가치를 평가할 때, 가입자들이 메디케어가 없을 경우 의료보험에 얼마나 소비할 것인지와 같은 측정치로 대체 가치 측면에서 평가하기도 하였다(그러나 이러한 방법은 메디케어에 가입할 여력이 없는 가입자들은 고려하지 않는다는 단점이 있다).

반대로 또 다른 측면에서는 모든 가입자들이 같은 건강보험을 소유하고 있기 때문에 모두에 대해 평균적으로 그 가치가 같다고 평가되어야 할 수도 있지만, 실제로는 건강보험 급여를 더 많이 사용할 것으로 기대되는 사람들(예를 들어, 건강상태가 좋지 않은 사람들)이 이의 가치를 더 높게 평가할 것이라고 판단된다. 또한 이와 관련하여 건강보험 급여를 많이 받는다는 것이 순수하게 건강상태가 더 좋지 않다는 것을 의미한다면, 급여에 따른 효용이 그 지급량에 비례하여 증가하지 않을 수도 있을 것이다. 그러나 우리 사회에서 건강상태가 유사한 수준이라고 하더라도 고소득층이 저소득층보다 급여서비스를 더 많이 수요하고 있거나, 기대수명의 이질적 변화로 인해 전생애적 관점에서 소득계층별 급여에 차이가 존재하고, 보험료 부과체계의 누진성이 매우 미진한 상태라면, 소득계층별 기여(보험료) 대비 급여의 형평성을 보장할 수는 없을 것이다.

본 절에서는 위와 같은 관점에서 국민건강보험의 부담과 혜택의 배분 상태에 대한 점검을 통해 사회보험의 재정적 지속가능성 및 사회적 지속가능성을 진단해 보고자 한다. 이를 위해 우선 건강보험료 부담의 소득계층별 형평성을 살펴보고, 그 후 계층별 의료이용에 격차가 존재하는지 살펴볼 것이다. 만약 보험료 부과체계에 역진성이 존재하고, 계층별 의료이

용에 격차가 존재(고소득층이 더 많이 의료서비스를 이용)한다면, 이로 인해 기여 대비 급여에 있어 계층간 누진성이 보장되지 않을 수 있다. 만약 의료이용에 큰 격차가 존재하지 않다고 하더라도, 앞서 언급한 바와 같이 계층별 기대수명(건강결과)에 차이가 존재한다면, 계층별 생애급여비 지출 차원에서 이 또한 제도의 공정성에 결함으로 작용할 것으로 보인다.

## 제2절 건강보험료 부담의 형평성

우리나라 건강보장제도는 사회보험인 건강보험과, 공적부조인 의료급여제도를 통해 국내 거주 전 국민의 의료보장을 포괄하고 있다. 국민건강보험제도는 전국민 단일보험으로, 사회적 연대를 기초로 위험분담 및 의료비 공동해결의 목적 실현을 위해 일정 법정요건이 충족되면 강제 가입 및 보험료 납부의무를 부여하고 있다. 또한 보장의 범위나 질병위험의 정도와 관계없이 사회보험방식으로 운영하여 부담능력에 따라 보험료를 부과하고 있는데, 이 때 보험료 부담수준과 관계없이 관계법령에 의해 균등한 보험급여가 이루어지며, 이러한 특성들을 통해 의료보장 및 사회연대, 소득재분배 기능을 수행한다고 할 수 있다.<sup>54)</sup>

즉, 우리나라 건강보험은 전국민 의무가입으로 의료보장에 있어 사각지대가 존재할 확률은 매우 낮으나, 비교적 짧은 기간 안에 전국민 단일보험 체계를 갖추어 오면서 부과체계의 형평성과 보장성에 지속적인 개선 논의가 이루어지고 있는 상황이다.

54) 국민건강보험공단 홈페이지-제도소개, [http://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2120\(2015.06.25.인출\)](http://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2120(2015.06.25.인출))

현행 보험료 부과체계는 다음의 <표 5-1>과 같이 크게 직장파 지역가입자로 구분되어, 직장가입자는 근로소득을 기준으로, 지역가입자는 소득과 재산, 가입자의 경제활동참가율(성별, 연령 등)을 고려하여 보험료를 산정한다.

이에 더하여, 보험료 부과에 있어 직장가입자의 보수월액 및 지역가입자의 보험료 부과점수에 상·하한이 규정되어 있는데, 현재 국민건강보험법 시행령 제32조에 의하면, 직장가입자의 경우 보험료 산정에 활용되는 보수월액의 하한이 28만원, 상한이 7,810만원으로 규정되어 있다. 또한 동시행령 제42조에 의하면, 지역가입자의 경우에는 보험료부과점수에 상, 하한이 각각 12,680점, 20점으로 규정되어 있다.<sup>55)</sup>

이와 같이 직·역간 보험료 부과기준 상이 및 피부양자 제도, 상하한 규제 등 부과체계에 형평성 논란이 지속되고 있는 가운데, 본 절에서는 소득계층별 보험료 부담에 불형평성이 존재하는가에 대해 살펴보고자 한다.

소득계층별 보험료 부담의 형평성에 대해 최병호·신현웅(2005)에서는, 건강보험자료를 이용하여 소득계층별 보험료 부담과 본인부담, 보험료 대비 급여 등의 실태를 분석하였는데, 추정 결과 소득계층간 보험료 부담의 재분배는 이루어지고 있으나 보험료 본인부담(\*직장가입자는 보험료의 50%를 사용자가 부담)을 기준으로 하면 지역가입자의 약 75%가 직장가입자보다 더 많은 보험료를 부담하고 있다고 밝혔다. 강희정 외(2005)의 연구에서도 이와 유사한 결과를 보이는데, 도시가계조사 자료를 이용하여 근로자 가구와 비근로자 가구의 보험료 부담을 분석한 결과, 근로자가가구가 비근로자 가구에 비해 부담능력은 높지만, (본인부담)보험료는 비근로자 가구에서 더 많이 지출하고 있어 보험료 부담의 형평성 문

55) 현재 직장가입자에 대한 보험료율은 6.07%(사용자 부담분 50%), 지역가입자는 점수당 부과금액이 178원(국민건강보험법 시행령 제44조)으로, 직장가입자의 월보험료 상한액은 약 237만원(사용자 부담분 제외), 지역가입자는 약 226만원임.

제가 존재할 수 있음을 지적하였다. 또한 부담능력 대비 보험료의 시계열적 추세를 분석한 결과에서는 부담능력이 높을수록 보험료가 증가하는 보험료 부담의 형평성이 비근로자 가구에서보다 근로자가구에서 더 뚜렷하게 개선되었다고 한다.

〈표 5-1〉 건강보험 가입유형 및 보험료 부과체계

	직장	지역	
	직장가입자	(임의계속가입자)	지역가입자
대상	상시 1인 이상의 근로자를 사용하는 사업장에 고용된 근로자와 그 사용자(일용 근로자 포함)	사용관계가 종료되어 지역 가입자로 자격이 변경된 사람으로서 실업 전 해당 사업장에서 1년 이상(직장) 가입자격을 유지한 사람 (개인사업자 제외, 가입기간: 최대 2년)	직장가입자(및 피부양자)를 제외한 자
부과요소	근로소득(보수월액) (개인사업장 사용자: 사업 소득)	퇴직 직전 보수월액	소득, 재산(전월세, 자동차 포함), 세대원의 성·연령
산정방식	보수월액(근로소득) 보험료 = 보수월액 × 보험료율	퇴직 월을 제외한 직전 3개월간의 보수월액의 평균 × 보험료율 + 소득월액 보험료	연소득 500만원 이하 세대: 부과소별(생활수준 및 경제활동참가율+재산+자동차) 합산 점수 × 점수당 금액
	보수외소득이 연간 7200만원을 초과하는 경우: 소득월액(근로외 소득 포함) 보험료 = 소득월액 × 보험료율		연소득 500만원 초과 세대: 부과소별(소득+재산+자동차) 합산 점수 × 점수당 금액
보험료율	6.07%(2015년 현재)		178원(부과점수당 금액, 2015년 현재)
부담주체	사용자 50%, 근로자 50%	가입자 50% (보험료 경감)	가입자 100%
피부양자	있음	없음	
상·하한	(보수월액) 하한: 28만원, 상한: 7,810만원	(부과점수) 하한: 20점, 상한: 12,680점	

자료: 국민건강보험공단 홈페이지-제도소개, 사이버민원센터(2015.06.25. 인출); 대한민국 법령. 국민건강보험법 시행령. 대통령령 제26651호.

또한 가장 최근의 연구결과인 최재우 외(2015)에서는 통계청의 가계동향조사(2013)를 이용하여 가입자의 부담능력을 소득 및 지출로 나누어 보험료 부담의 형평성 지수를 추정하였다. 연구결과, 종합소득을 기준으로 한 경우에는 보험료 부담이 소득에 거의 비례하였으나, 근로소득과 총지출을 기준으로 한 경우 보험료 부담의 수직적 형평성이 역진적이었다고 밝혔다.

건강보험을 포괄하여 좀 더 넓은 관점에서 보건의료비 재원조달의 형평성과 관련하여, 최정규(2012)에서는 의료비 전체 재원조달(조세, 건강보험료, 본인부담금)의 형평성은 직장가입자는 누진적, 지역가입자는 역진적인 것으로 나타났으나 건강보험료의 경우에는 본인부담금과 함께 역진적 구조임을 밝혔다. 이에 더하여, 의료비 부담 형평성 지표가 2006년부터 2010년까지 시간이 지날수록 낮아지는 것으로 나타나, 재원조달 체계의 불형평성이 심화되고 있음을 지적하였다.

또한 아시아 국가 간 보건의료 재원조달의 형평성 비교 결과, “우리나라 보건의료 재원조달 중 직접세에 의한 부분은 누진적”인데 반하여, “가장 큰 부분을 차지하고 있는 건강보험에 의한 부담은 역진적”이라는 연구결과도 존재한다(O’Donell O et al., 2008; 조홍준, 2013 pp. 186~187에서 재인용). 이에 대하여는 건강보험료의 상한선 존재, 실제 소득이 아닌 표준소득에 대한 보험료 부과, 지역가입자의 소득파악의 어려움 등이 그 원인일 것으로 판단된다(조홍준, 2013 p.186).

이와 같이 소득계층별 보험료 부담에 역진성이 존재한다는 다수의 연구결과가 존재하는 가운데, 본 절에서는 통계청의 가계동향조사자료를 이용하여, 소득수준별, 가구유형별(근로자, 비근로자) 건강보험료 부담의 형평성 수준을 검토해보기로 한다.

〈표 5-2〉 보건의료재원부담의 형평성 지수(Kakwani indices) 국가간 비교

Country	year	Direct taxes	Indirect taxes	Social insurance	Private Insurance	Direct payments	Total financing
China	2000	0.1521	0.0398	0.2348	-	-0.0168*	0.0404
Hong Kong	1999~2000	0.3940	0.1102	-	0.0403*	0.0113*	0.1689
Indonesia	2001	0.1962	0.0741	0.3057	-	0.1761	0.1729
Japan	1998	0.0950	-0.2232	-0.0415	-	-0.2691	-0.0688
Korea	2000	0.2683	0.0379	-0.1634	-	0.0124*	-0.0239
Philippines	1999	0.3809	0.0024	0.2048	0.1199*	0.1391	0.1631
Taiwan	2000	0.2601	0.0296	-0.0305	0.1961	-0.0962	-0.0119

주: (\*) for private insurance and direct payments indicates not significantly different from zero at 5%.

자료: O. O'Donnell et al.(2008), p.467.

우선 2013년도 가계동향조사자료의 가구 총소득 및 지출, 건강보험료 정보를 이용하여 부담능력 대비 보험료 부담 수준을 살펴보았는데, 조사 상 건강보험료는 가계의 직접 부담 보험료로, 직장가입자(근로자)의 경우 사용자 부담분은 제외되어 있다. 가구의 부담능력을 측정하는 기준으로는 근로소득, 종합소득, 경상소득 등 각종 소득 개념 및 가계지출 등이 활용되는데, 본 연구에서는 경상소득 및 비경상소득, 사회적 현물이전을 모두 포함한 가구 총소득<sup>56)</sup>과, 소비지출과 비소비지출을 포괄하는 가계 총지출<sup>57)</sup>을 가구의 지불능력으로 간주하여 분석하였다. 또한 가계동향조사에서는 전체 가구를 근로자 가구(사무직, 생산직)와 근로자 외 가구(자영

56) 가계동향조사에서 근로소득은 세전소득으로, 자영업자 가구의 소득은 세후소득으로 조사됨.

57) 가계동향조사의 가계지출은 소비지출과 비소비지출로 구성되어 있고, 비소비지출에는 각종 조세 및 사회보험료가 포함되어 있다. 즉, 가계의 총 지출은 분배 이전의 가계부담능력을 의미하고, 이에서 비소비지출을 제외한 소비지출은 분배 이후의 가계부담능력을 의미한다. 이러한 경우 가계 총지출 분포는 소비지출의 분포보다 더 형평성이 더 낮은 상태로 측정될 수 있고, 이에 따라 Kakwani 지수가 소비지출을 기준으로 한 경우보다 더 낮게 나타날 수 있다. 본래 보건의료의 재원조달의 누진성을 평가함에 있어 Kakwani 지수를 추정할 때, 조세 전(분배 이전) 소득의 지니계수를 활용하기 때문에(Wagstaff & Doorslaer, 1992), 비소비지출을 포함하는 가계 총지출을 사용하였다.

자, 무직 포함)로 구분하고 있는데, 이를 건강보험 가입유형(직장, 지역)의 대리변수로 활용하여 각 그룹별 보험료 부담을 검토하였다(건강보험료가 0인 관측치는 결측으로 처리).

우선 가구 소득 대비 보험료 수준을 소득계층별로, 가구 유형별로 살펴보면 다음 <표 5-3>과 [그림 5-3]과 같이 대체로 저소득층일수록 소득 대비 보험료 비중이 높은 것을 알 수 있다. 최저 소득층인 1분위 가구는 저능력 대비 보험료가 11.83%이고, 최고 소득분위인 10분위 가구는 2.54%로, 가구 소득을 기준으로 하였을 때 1분위 가구가 10분위 가구에 비해 평균적으로 약 4.6배 정도 보험료 부담이 더 큰 것으로 보여진다. 또한 이를 근로자 가구와 비근로자 가구로 나누어 보았을 때, 전반적으로 근로자 가구에 비해 비근로자 가구의 부담이 상대적으로 더 큰 것으로 보이고, 최저소득 가구와 최고소득 가구의 차이도 근로자 가구보다 더 크게 나타난다.

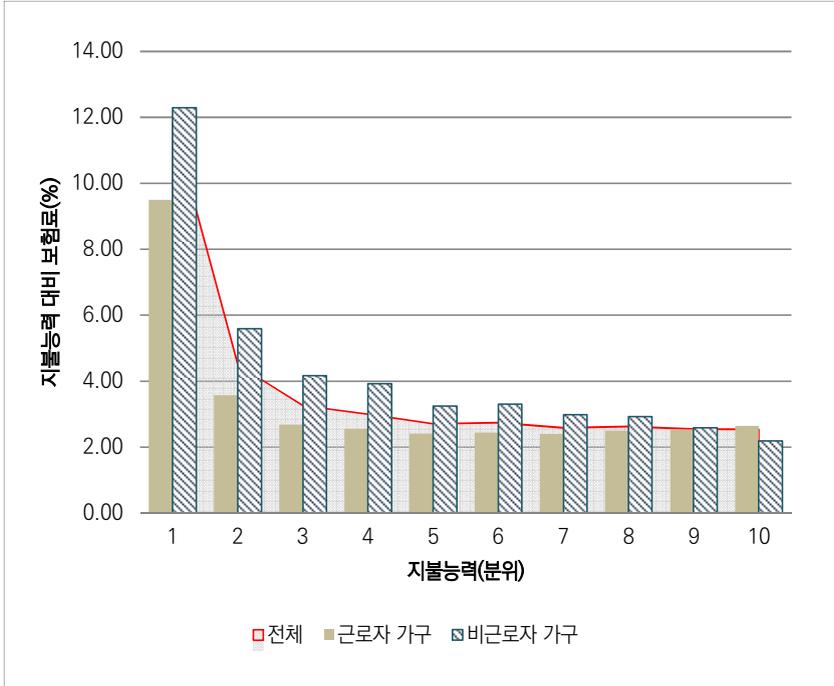
<표 5-3> 가구소득 대비 보험료 수준(2013)

(단위 : %)

	전체 가구	근로자 가구	비근로자 가구
1분위	11.83 (14.417)	9.49 (8.475)	12.29 (15.302)
2분위	4.49 ( 3.921)	3.57 (2.955)	5.60 ( 4.602)
3분위	3.26 ( 2.602)	2.69 (1.764)	4.16 ( 3.348)
4분위	2.99 ( 2.014)	2.55 (1.342)	3.92 ( 2.743)
5분위	2.70 ( 1.522)	2.41 (1.005)	3.25 ( 2.068)
6분위	2.74 ( 1.593)	2.44 (1.034)	3.31 ( 2.195)
7분위	2.58 ( 1.299)	2.40 (0.913)	2.98 ( 1.812)
8분위	2.62 ( 1.274)	2.50 (0.888)	2.92 ( 1.887)
9분위	2.55 ( 0.986)	2.53 (0.812)	2.59 ( 1.410)
10분위	2.54 ( 0.903)	2.64 (0.735)	2.20 ( 1.260)

주: 괄호 안은 표준편차  
자료: 통계청, 가계동향조사(2013)

[그림 5-3] 근로자 가구와 비근로자 가구의 가구소득 대비 보험료 부담 비교(2013)



자료: 통계청, 가계동향조사(2013)

가구의 지불능력을 가계지출로 간주하여 분석한 경우에는 소득을 기준으로 한 경우보다 전체적으로 보험료 부담비율이 낮지만, 형평성 측면에 있어서는 저소득층일수록, 그리고 최고소득분위(10분위)를 제외하고 같은 소득계층 내에서도 근로자 가구보다는 비근로자 가구일수록 지불능력 대비 보험료의 비중이 더 높은 것을 알 수 있다(〈표 5-4〉 참조).

〈표 5-4〉 가구 지불능력(총지출) 대비 보험료 수준(2013)

(단위 : %)

	전체 가구	근로자 가구	비근로자 가구
1분위	5.86 (4.818)	5.25 (3.972)	6.23 (5.248)
2분위	4.39 (3.442)	3.90 (2.423)	4.97 (4.271)
3분위	4.22 (3.077)	3.73 (2.333)	4.99 (3.858)
4분위	3.79 (2.422)	3.42 (1.857)	4.41 (3.068)
5분위	3.69 (2.086)	3.38 (1.576)	4.27 (2.700)
6분위	3.55 (2.082)	3.21 (1.519)	4.21 (2.774)
7분위	3.50 (1.725)	3.32 (1.314)	3.84 (2.296)
8분위	3.50 (1.698)	3.35 (1.454)	3.87 (2.148)
9분위	3.35 (1.531)	3.28 (1.274)	3.53 (2.045)
10분위	3.14 (1.373)	3.24 (1.265)	2.80 (1.659)

주: 괄호 안은 표준편차  
 자료: 통계청, 가계동향조사(2013)

Wagstaff et al.(1989)는 보건의료의 재원조달에 있어 누진성을 평가하는 데 누진성 지수를 사용하였는데, 조세의 누진성을 측정하는 다양한 방법 중 Kakwani index와 Suit index를 그 지표로 채택하였다(문성현, 2004에서 재인용). 일반적으로 제도의 형평성은 수직적 형평성과 수평적 형평성으로 나누어 살펴볼 수 있는데, 수직적 형평성은 소득(혹은 부담능력)에 차이가 존재하면, 실제 부담에도 차이가 존재하여야 한다는 개념이고, 수평적 형평성은 부담능력이 동일하다면 부담에도 차이가 없어야 함을 의미한다. 특히 현재 건강보험료 부과체계에 있어 직장파 지역이 이원화되어 있고, 보험료 산정요소 및 방식이 상이하기 때문에, 수직적 형평성이 보장된다고 하더라도 수평적 불평등이 발생할 확률이 높다고 할 수 있다.

본 절에서는 시스템의 수직적 형평성 수준을 나타내는 Kakwani의 Progressivity index를 이용하여 보험료 부담의 형평성 수준을 추정해

보고자 하는데, 이는 “인구비례를 기준으로 부담능력의 순위별 점유율과 건강보험의 점유율이 비례적으로 벗어나는 정도를 측정하는 것”이라고 할 수 있다(Toyoda(1987), Kakwani(1977), Suits(1977);최재우 외, 2015 p.206에서 재인용). Kakwani 지수는 다음의 식과 같이 건강보험료의 집중계수와 부담능력 지니계수의 차이로 계산되고, 이것이 양(+의 값을 갖는 경우에는 부담능력 대비 보험료 부담이 누진적임을, 음(-)이면 역진적임을 의미한다(신호성 외, 2004).

$$K = C_p - G_x$$

$p$  : 가구의 보험료 지출

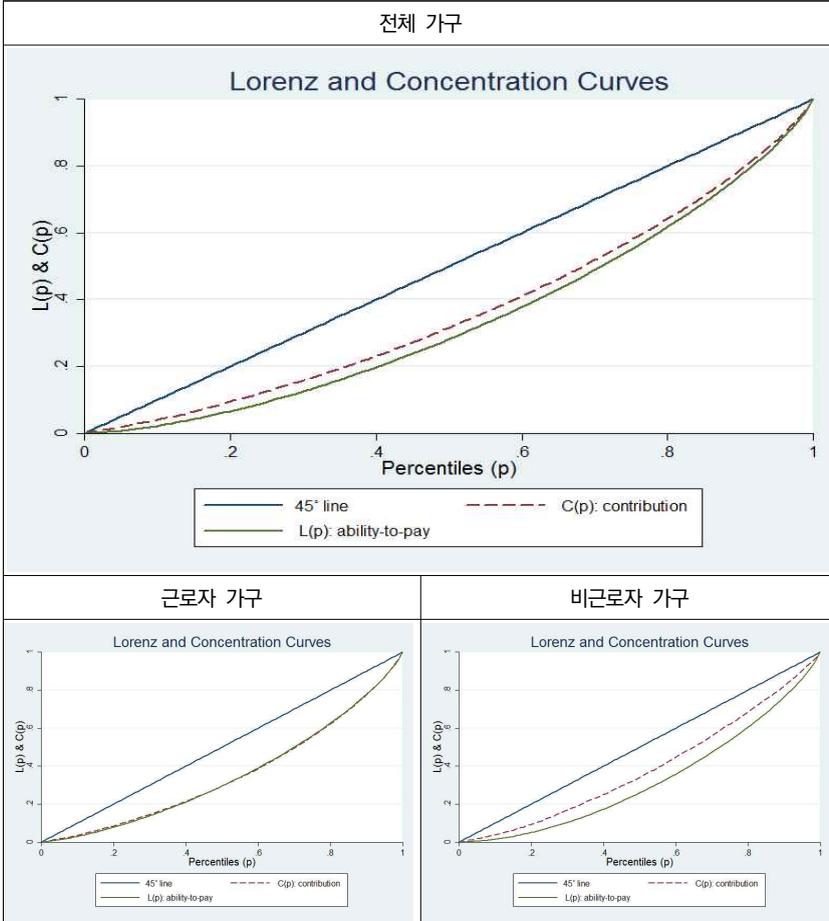
$x$  : 가구의 부담능력(가계지출)

$C_p$  : 보험료 지출의 집중계수

$G_x$  : 가구 부담능력의 지니계수

다음 [그림 5-4]는 2013년 가계동향조사를 이용하여 보험료 부담의 집중곡선 및 부담능력(가구소득)의 로렌츠 곡선을 전체 가구 및 근로자/비근로자 가구로 나누어 추정한 것이다. 만약 보험료가 부담능력에 정확히 비례하여 부과된다면 보험료의 집중곡선과 가계지출의 로렌츠 곡선은 일치하게 된다. 그러나 보험료 부과체계가 역진적이라면, 다음 그림과 같이 보험료의 집중곡선이 부담능력의 로렌츠 곡선보다 안쪽에 위치하게 된다. 즉, 추정결과에 의하면 2013년을 기준으로 우리나라 건강보험료 부과체계에 역진성이 존재함을 알 수 있고, 이를 근로자와 비근로자 가구로 나누어서 살펴보면 근로자 가구는 보험료 부담의 집중곡선과 가구소득의 로렌츠 곡선이 거의 일치하는 반면, 비근로자 가구에서 그룹 내 수직적 불형평성이 더 높은 것을 알 수 있다.

[그림 5-4] 보험료 부담의 집중곡선 및 가구소득의 로렌츠 곡선(2013)



자료: 통계청, 가계동향조사(2013)

2009년부터 2013년 사이의 연도별 Kakwani 지수의 추정결과는 다음의 <표 5-5>와 같다. 수직적 불평등의 추세를 살펴보면, 전체 가구를 기준으로 최근에 올수록 그 정도가 조금씩 개선되기는 하지만 여전히 보험료 부담에 역진성이 존재하고, 근로자 가구보다 비근로자가구의 경우 악화된 정도가 더 높음을 알 수 있다.

〈표 5-5〉 가계소득 기준 연도별, 가구구분별 Kakwani 지수(2009~2013)

구분		보험료 집중지수	가계지출 지니계수	Kakwani index
2009	전체	0.257	0.376	-0.119
	근로자	0.292	0.326	-0.033
	비근로자	0.207	0.426	-0.218
2010	전체	0.248	0.368	-0.119
	근로자	0.286	0.314	-0.029
	비근로자	0.201	0.424	-0.223
2011	전체	0.260	0.321	-0.061
	근로자	0.290	0.300	-0.010
	비근로자	0.219	0.354	-0.134
2012	전체	0.259	0.316	-0.056
	근로자	0.288	0.295	-0.007
	비근로자	0.215	0.348	-0.133
2013	전체	0.264	0.316	-0.052
	근로자	0.293	0.296	-0.003
	비근로자	0.222	0.346	-0.124

자료: 통계청, 가계동향조사(2009~2013).

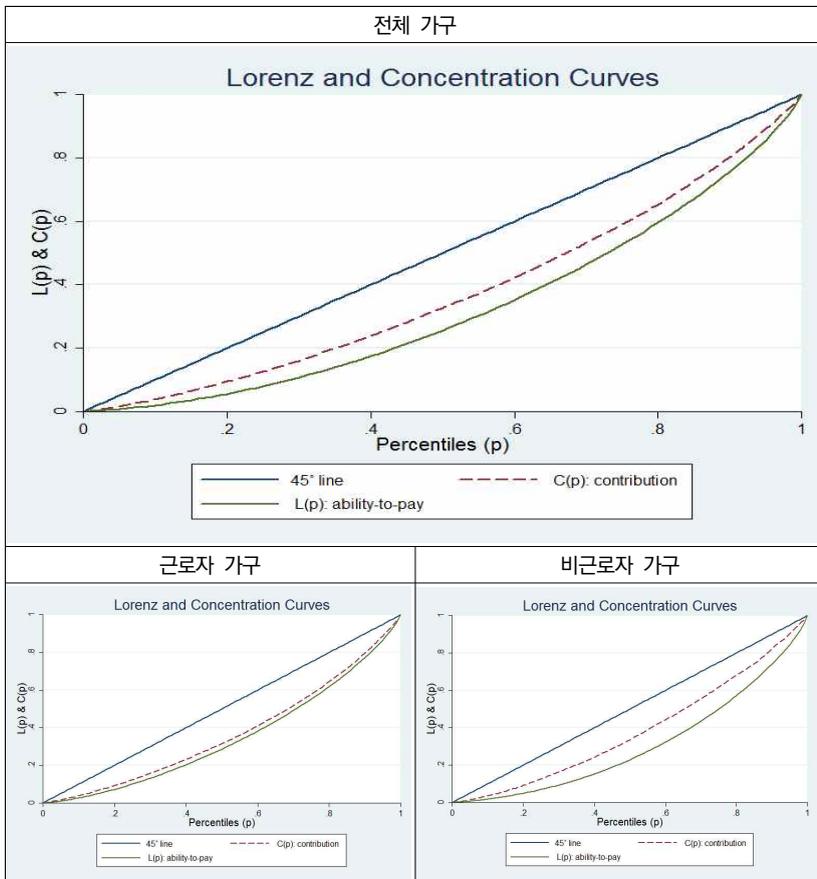
〈표 5-6〉 가계지출 기준 연도별, 가구구분별 Kakwani 지수(2009~2013)

구분		보험료 집중지수	가계지출 지니계수	Kakwani index
2009	전체	0.255	0.349	-0.094
	근로자	0.270	0.316	-0.045
	비근로자	0.234	0.380	-0.146
2010	전체	0.245	0.336	-0.090
	근로자	0.261	0.303	-0.042
	비근로자	0.227	0.365	-0.138
2011	전체	0.247	0.340	-0.093
	근로자	0.264	0.305	-0.041
	비근로자	0.226	0.375	-0.149
2012	전체	0.245	0.341	-0.096
	근로자	0.262	0.301	-0.039
	비근로자	0.220	0.377	-0.157
2013	전체	0.250	0.350	-0.100
	근로자	0.263	0.309	-0.046
	비근로자	0.230	0.385	-0.155

자료: 통계청, 가계동향조사(2009~2013)

다음 [그림 5-5]는 가구의 지불능력을 가계 총지출로 간주하여 보험료 부담 집중곡선 및 가구지출의 로렌츠 곡선을 나타낸 것인데, 이 역시 앞의 소득을 기준으로 한 경우와 마찬가지로 보험료 부담에 역진성이 존재하며, 근로자와 비근로자 가구 간에도 차이가 존재함을 알 수 있다.

[그림 5-5] 보험료 부담의 집중곡선 및 가계지출의 로렌츠 곡선(2013)



자료: 통계청, 가계동향조사(2013)

### 제3절 소득계층별 의료서비스 이용

이번에는 소득계층별로 의료이용에 격차가 존재하는지, 의료적 니즈에 비한 지출이 소득수준별로 차이가 있는지에 관해 검토해보기로 한다. 보건 의료분야에서 의료의 형평성은 서비스의 질, 효율성과 함께 인류가 오랫동안 추구해온 핵심 가치(Le Grand & Vizard, 1998; 이용재·박창우, 2011에서 재인용)라고 할 수 있다. 이 때 건강의 불평등은 개인적 요인 및 사회적·환경적 요인 등 매우 다양한 요인들에 의해 발생할 수 있으나, 형평적인 의료이용이 건강 수준의 불평등을 일정부분 감소시킬 수 있다고 가정한다면, 이의 형평성을 살펴보는 것에 의의가 있다고 할 수 있다.

의료이용에서의 형평성이란, 의료적 니즈에 동일한 사람들에 대해 동등한 의료이용을 보장하고(수평적 형평성), 의료적 니즈가 더 큰 사람에게는 더 강화된 서비스를 제공하는 것(수직적 형평성)을 의미하는데, 이에 대해 대부분의 연구에서 계량적 평가는 주로 수평적 형평성의 달성여부를 판단하고 있다(Macinko & Strafield, 2002; 최수민, 2012에서 재인용).

먼저 의료서비스 이용의 수직적 형평성과 관련하여서, 최병호 외(2004)에서는 Le Grand지수( $H_{LG}$ )를 이용하여 추정하였는데,  $H_{LG}$ 는 의료비 부담의 집중도에서 의료필요의 집중도를 차감하여 계산한다. 그 값이 정(+ )의 값을 보이면 고소득자에게 유리한 불형평이 있음을 의미하고, 부(-)의 값을 보이면 의료이용에 누진적 특성이 존재한다고 볼 수 있다(최병호 외, 2004). 최병호 외(2004)에서는 질병관리본부의 국민건강영양조사자료(1998)를 이용하여 의료비부담을 성별 및 연령, 만성질환 유병여부에 따라 표준화하여 추정한 결과, Le Grand지수가 음(-)의 값을 보이거나, 거의 0에 가까워 의료이용에 형평성이 존재한다고 단정지을 수 없다고 하

였고, 자기건강평가 항목의 경우에는 Le Grand지수가 양(+)의 값을 나타내었다.

문성현(2004)에서도 Le Grand지수를 사용하여 보건의료 서비스 수혜의 공평성을 측정하였는데, 결과가 모두 양(+)의 값으로 산출되어 서비스 이용에 있어 고소득계층에 유리한 불공평이 존재한다고 밝혔다.

이용재·박창우(2011)에서는 질병관리본부의 국민건강영양조사자료를 활용하여 소득계층별 의료이용 및 건강상태의 차이와 변화를 분석하고, 의료적 니즈(건강상태)를 반영한 의료이용 형평성의 변화를 검토하였다. 소득계층별 의료이용의 차이 분석 결과 다음의 표와 같이 집중지수가 그 값은 매우 작으나 부호가 음(-)의 값으로 나타나 의료이용이 저소득층에 집중된 것으로 보인다. 그러나 시계열적 추세를 살펴보았을 경우 저소득층이 의료서비스를 이용할 가능성이 고소득층에 비해 상대적으로 높지만, 그 차이가 크지 않으며 저소득층에 대한 집중이 점차 약화되고 있음을 확인할 수 있다(〈표 5-7〉 참조).

〈표 5-7〉 의료이용 집중지수

	1998	2001	2005	2009
2주간 외래	-0.0228	-0.1097	-0.0879	-0.0545
1주간 입원	-0.0564	-0.1897	-0.1212	-0.0251

출처: 이용재·박창우(2011) pp.49

최수민(2012)에서는 한국의료패널 자료(2008)를 이용하여 의료이용에서 수평적 형평성이 달성되고 있는지 분석하였는데, 연구 결과 의료이용의 양적인 측면은 대체로 지불능력이 낮은 계층에 유리한 불형평이, 질적 측면(의료이용건당 의료비)의 경우 지불능력이 높은 계층에 유리한 불형평이 나타났다고 보고하였다. 또한 상급 요양기관일수록 지불능력이

높은 계층의 이용이 집중되는 현상이 두드러져 요양기관의 선택이 지불 능력의 영향을 받는 것을 알 수 있었다(최수민, 2012). 즉, 소득수준별로 요양기관 선택이 달라지고, 이로 인해 의료비 지출(및 급여비 지출)과 서비스의 질에 차이가 존재하며, 그 결과 최종 건강 수준에 불형평성이 존재하게 된다면, 건강보험제도의 누진성이 보장될 수 없을 것이라고 할 수 있다.

이처럼 의료서비스 이용의 형평성에 대한 연구들을 살펴보면, 의료이용에 있어 2000년대 초기 연구에서는 고소득계층에 유리한 불형평이 존재함을 확인할 수 있었고, 그 이후 연구에서는 저소득층의 의료이용에 불형평이 존재한다고 할 수 없으나, 시간이 지남에 따라 저소득층에 대한 집중이 점차 약화되거나 질적 측면의 이용에 있어서는 고소득층에 유리한 불형평이 나타났음이 보고되었다.

우리나라는 전국민건강보험의 강제가입 및 요양기관의 선택이 자유로운 상황에서 대부분의 국민의 의료서비스에 대한 접근도는 그 질과 관계 없이 의료이용량에 있어서 소득계층별로 큰 격차가 존재하지 않을 것으로 예상되나, 서두에서 논의한 바와 같이 급여지출 측면에서 소득계층별로 불형평이 존재한다면 이는 추후 건강보험 제도의 누진성을 약화시키는 결과를 가져올 수 있을 것이다. 이에 본고에서는 소득수준별로 의료비 지출 및 급여수준에 격차가 존재하는가를 살펴보기 위해 건강보험공단 표본코호트DB를 이용하여 소득수준별, 가입유형별로 진료비 지출 수준을 분석해 보았다. <표 5-8>을 살펴보면, 1인당 총진료비 지출 수준은 최저소득층인 1/5분위와 최고소득층(5/5분위)에서 가장 높게 나타나는데, 소득분위별 본인부담금의 절대금액은 그리 큰 차이가 없고 1/5분위의 경우 평균연령도 높아, 소득 대비 의료비 부담은 저소득층에서 상대적으로 더 클 것으로 예상된다. 또한 앞서 살펴본 고소득층과 저소득층의 가구소

득 대비 보험료 부담 비율의 격차(〈표 5-3〉 참조)보다 본인부담금 비율의 격차가 더 작게 나타나, 건강보험에 있어 부담 대비 급여비율에 소득계층별로 차이가 있을 것으로 추정된다.

이에 더하여 급여 지출인 보험자 부담금도 1분위와 5분위에서 동시에 높은 수준을 보이는데, 만약 고소득층의 기대수명이 저소득층보다 더 길어진다고 가정한다면 전생애적 관점에서 급여지출이 고소득층에 더 많이 배분되어질 수 있을 것으로 판단된다.

〈표 5-8〉 소득수준별 1인당 진료비 지출 수준(2013년)

(단위: 원, %, 세)

소득분위	총진료비	본인부담금	보험자부담금	평균연령
1/5분위	749,045	164,728 (22.0)	580,298	41.1
2/5분위	614,876	145,049 (23.6)	468,357	39.3
3/5분위	652,896	153,501 (23.5)	497,623	38.4
4/5분위	662,763	158,383 (23.9)	502,371	37.7
5/5분위	758,442	183,573 (24.2)	572,812	40.3
계	742,965	160,259 (21.6)	580,397	39.6

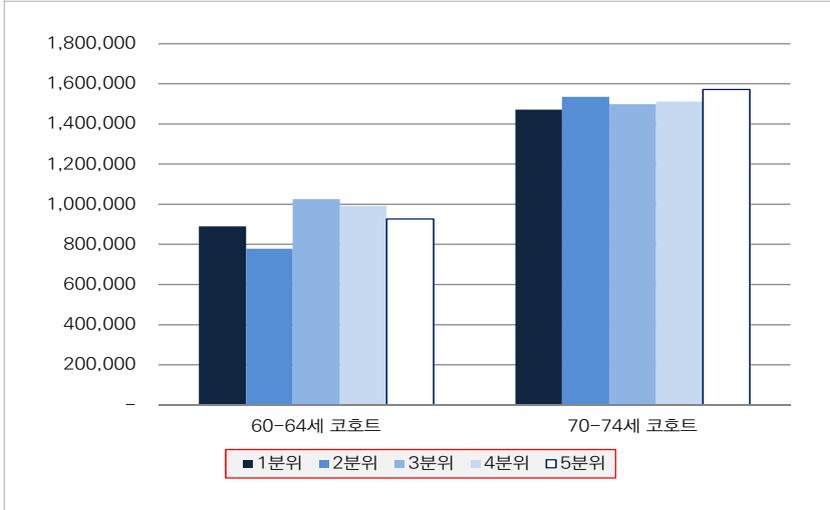
주: 괄호 안은 총진료비 대비 본인부담금의 비율  
 자료: 국민건강보험공단, 표본코호트DB(2013)

같은 연령 코호트 내에서 소득분위별 급여 지출의 차이를 살펴보면(그림 5-6 참조), 같은 연령 그룹 내에서도 소득분위별로 급여 지출에 차이가 존재하며, 최저소득층에 비해 최고소득층에 대한 급여 지출수준이 더 높다는 것을 알 수 있다.

가입유형별로 진료비 지출 수준을 살펴보았을 때에는, 지역세대주 및 직장 피부양자의 진료비 지출수준이 가장 높지만, 본인부담비율은 지역세대원과 직장가입자가 더 높게 나타난다(〈표 5-9〉 참조).

[그림 5-6] 연령코호트별, 소득분위별 1인당 평균 보험자부담금

(단위: 원)



자료: 국민건강보험공단, 표본코호트DB(2013)

<표 5-9> 가입유형별 1인당 진료비 지출 수준(2013년)

(단위: 원, %, 세)

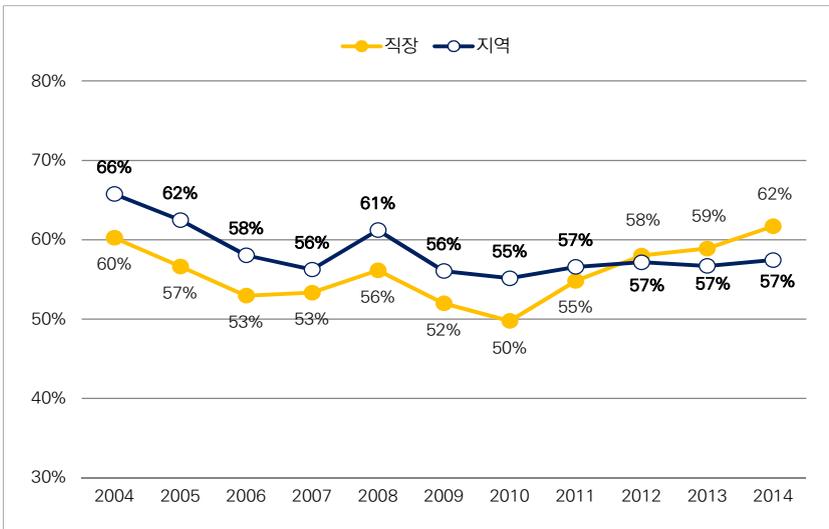
소득분위	총진료비	본인부담금	보험자부담금	평균연령
지역세대주	915,138	195,222 (21.3)	714,686	33.5
지역세대원	609,383	147,785 (24.3)	461,412	41.6
직장가입자	423,510	115,474 (27.3)	307,403	36.1
직장 피부양자	841,954	193,051 (22.9)	645,843	49.2
계	742,965	160,259 (21.6)	580,397	39.6

주: 괄호 안은 총진료비 대비 본인부담금의 비율  
 자료: 국민건강보험공단, 표본코호트DB(2013)

국민건강보험의 건강보험통계연보를 활용, 가입유형별 1인당 보험료 대비 급여비 비율의 추이를 살펴보면, 2011년까지는 지역가입자가 그 비율이 더 높았으나, 최근에는 직장가입자의 보험료 대비 급여비 비율이 이

를 추월하였다(그림 5-7 참조). 앞서 가입유형별 의료이용(총진료비 지출) 자료를 살펴본 결과, 직장 가입자 피부양자의 이용이 직장 가입자의 2 배에 가까운 것으로 보아 직장가입자의 보험료 대비 급여비 비율의 상승에 직장 피부양자의 기여도가 높을 것으로 추정된다.

[그림 5-7] 가입유형별 적용인구 1인당 연평균 보험료 대 급여비 비율(2004~2014)



자료: 국민건강보험공단(2015a), 2014 건강보험 주요통계.

## 제4절 소득수준별 건강결과

건강결과는 소득수준 이외에도 개인의 건강행태나 유전적 요인, 생활 및 작업환경 등 다양한 요인에 의해 결정될 수 있다. 그럼에도 불구하고 서두에서 살펴본 바와 같이 소득수준별로 건강결과(사망률, 기대수명 등)에 차이가 존재하고 그에 따라 고소득층의 생애 급여지출이 저소득층보

다 높게 된다면, 그리고 시간이 지남에 따라 기대수명의 격차가 점차 커지게 된다면, Goda et al.(2011)이 지적한 바에 따라 건강보험제도의 추진성이 약화되는 결과를 가져올 것이다.

사망은 모든 불건강 현상의 최종점으로, 건강결과 측정을 위한 주요 지표로 다수의 연구에서 이용되어 왔는데, “국내의 사회경제적 사망 불평등에 대한 연구들은 모든 생애과정에서 낮은 사회 계층의 사망위험이 높다는 결과들을 일관되게 보고하고 있다”(정최경희, 2009 p.5).

최근 미국 국립과학공학의학원(National Academies of Science, Engineering, and Medicine, 2015)에 따르면, 2010년 기준 50세 남성의 기대수명은 소득 상위 20% 계층이 88.8세, 하위 20% 계층이 76.1세로 두 그룹 간 약 12.7세 정도의 차이가 나타났고, 이와 같은 격차가 과거에 비하여 점차 커지는 것으로 나타났다. 보고서에 따르면, 소득수준의 차이에 따른 기대수명 격차가 벌어지는 원인을 정확히 특정할 수는 없으나, 소득계층별 건강행태나 생활환경, 성장배경의 차이 등을 그 원인 중 하나로 지적하였다. 또한 이와 같이 기대수명 격차가 커지게 되면, 건강보험 등 각종 사회 안전망 정책에 따른 혜택도 고소득층이 더 많이 받는 결과로 이어질 수 있기 때문에, 이러한 건강결과의 불균형 해소를 위한 정책 개선이 필요하다고 언급하였다.

국내에서도 소득수준을 포함한 사회경제적 위치에 따른 사망률의 불평등 존재여부에 대해서, 소득수준에 따른 사망률의 차이가 존재하여 저소득층의 경우 고소득층보다 사망위험이 높다는 결과(조홍준, 1997; 강영호, 2004; 홍두승 외, 1999; 김혜련 외, 2004, pp.89~90에서 재인용; 강영호·김혜련, 2006; 정최경희, 2009, p.7에서 재인용)가 다수 존재한다.

본 연구에서는 소득수준과 사망률의 관계를 직접 추정하기 위해 한국노동연구원의 한국노동패널자료(1998~2014년)를 이용하였다. 패널 조

사자료 혹은 다년간의 코호트 연구를 통해 사망률의 불평등을 추정하는 방법은 비연계자료 연구에서 발생할 수 있는 분모/분자 바이어스<sup>58)</sup>의 가능성을 없애면서, 사회경제적 수준별 사망률의 차이를 검토할 수 있다는 장점이 있다(강영호, 2004).

한국노동패널은 1차 조사가 시작된 1998년부터 전국의 약 5,000가구를 표본 추출하여 가구 및 가구원의 사회경제적 변수 및 소득, 지출 등 다양한 정보를 포괄하여 조사하고 있으며, 매년 조사 시 가구원의 탈락 여부 및 사유(사망 포함)를 추적 조사하고 있다. 따라서 노동패널 1차(1998년)부터 17차(2014년)까지의 가구조사자료를 연결하여 1차 조사 원가구를 대상으로 사망률의 불평등을 검토해보기로 한다. 사망률의 불평등 분석을 위해 활용되는 개인의 사회경제적 지표는 성별, 연령, 교육수준, 혼인상태 등이 있는데, 교육수준의 경우 대부분 조사 기간 동안 큰 변화가 없으나, 연도별 가구원의 교육수준 중 가장 높은 수준으로 기록된 값을 활용하였으며, 혼인상태는 4차년도에만 조사되어 이것이 변함이 없다고 가정하고 분석에 포함하였다. 또한 가구의 경제수준을 측정함에 있어서는 사망에 가까워지는 고령층 가구의 경우, 사망 전 기간 동안 은퇴 등의 이유로 소득수준이 경제활동을 하였던 시기보다 적을 것으로 예상되어, 연도별 물가변동을 고려한 가구의 월평균 생활비를 가계 경제수준의 대리변수로 사용하였다. 즉, 각 개인별로 조사기간 동안의 (가구원 수를 보정한)총 월평균 생활비<sup>59)</sup>를 합산한 후, 총 조사년도로 나누어 연평균

58) 센서스 조사에서의 교육수준, 직업 등의 사회경제적 위치 변수를 활용하여 사망률 계산에서 분모로 삼고, 사망 자료에서 분자를 얻어 사망률 차이를 계산하는 방법을 비연계자료 연구라고 하는데, 이러한 비연계자료 연구의 가장 큰 문제점은 센서스 조사와 사망등록자료에서의 사회경제적 변수의 차이가 존재하는 경우 사망률의 불평등이 과대 혹은 과소추정될 수 있는 분자/분모 바이어스(numerator/denominator bias)의 가능성임(강영호, 2004)

59) 연도별 가구원수보정 월평균생활비 = 연도별 월평균 생활비/(연도별 가구원수)<sup>0.5</sup>

값으로 변환하여 이를 5분위로 나누어 분석에 활용하였다. 조사자료의 특성 상 조사대상자가 중도에 탈락하는 경우가 발생하면, 그 이후의 사망여부를 알 수 없기 때문에 사망률의 절대수준이 과소추정될 수 있을 것이지만, 본 연구에서 관심을 가지고 있는 부분은 소득수준이나 학력 등 사회경제적 요인에 따른 계층간 사망위험의 차이이므로, 계층 간 중도탈락률에 차이가 없다면 가계 경제수준별 사망률 비교는 가능할 것으로 판단된다.

우선 1998년 1차 조사의 원가구원을 2014년까지 조사 추적한 결과, 전체 31,076명 중 987명이 사망하였으며 여성보다는 남성에서 사망률이 더 높은 것으로 보인다(〈표 5-10〉 참조). 이를 소득분위별로 나누어 살펴보면, 소득수준이 높아질수록 사망률이 낮아지는데, 연령별 누적분율을 살펴보면(〈표 5-11〉, [그림 5-8] 참조) 저소득층일수록 조기에 사망하는 비율이 더 높음을 알 수 있다. 예를 들어 소득 1분위의 경우, 69세 이전의 누적사망률이 31.45%로 3명 중 1명이 70세 이전에 사망하는 반면, 2분위는 17.81%, 3분위는 7.35%, 4분위는 4.99%, 5분위는 2.37%로 최고 소득분위와 최저소득분위의 69세 이전 사망률은 약 13배의 차이가 난다.

〈표 5-10〉 성별, 연령별 사망률

연령	전체		남성		여성	
	생존	사망	생존	사망	생존	사망
0~9세	3,074	9	1,621	6	1,453	3
10~19세	3,131	4	1,643	1	1,488	3
20~29세	5,232	11	2,520	6	2,712	5
30~39세	5,858	21	3,073	16	2,785	5
40~49세	4,240	56	2,192	41	2,048	15
50~59세	3,387	80	1,700	63	1,687	17
60~69세	2,380	183	1,094	137	1,286	46
70~79세	1,855	266	764	175	1,091	91
80세 이상	932	357	284	149	648	208
전체	30,089	987	14,891	594	15,198	393

자료: 한국노동패널(1998~2014)

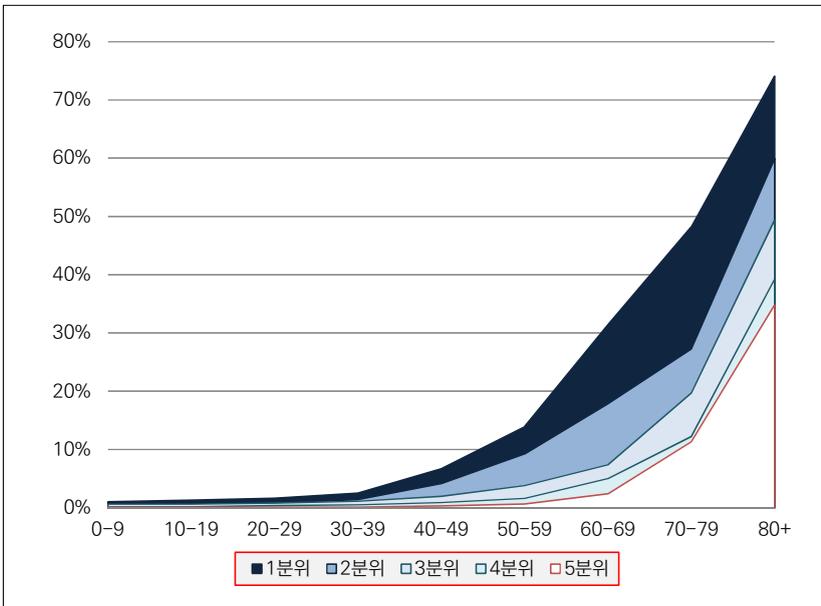
〈표 5-11〉 소득분위별, 연령별 사망률의 누적분율

(단위: %)

연령	전체	1/5분위	2/5분위	3/5분위	4/5분위	5/5분위
0~9세	0.29	1.05	0.00	0.60	0.12	0.10
10~19세	0.13	1.28	0.51	0.60	0.12	0.10
20~29세	0.21	1.62	0.78	0.78	0.33	0.10
30~39세	0.36	2.51	1.40	1.10	0.49	0.10
40~49세	1.32	6.67	4.11	1.94	0.87	0.30
50~59세	2.36	13.89	9.21	3.77	1.59	0.64
60~69세	7.69	31.45	17.81	7.35	4.99	2.37
70~79세	14.34	48.22	27.22	19.67	12.21	11.31
80세 이상	38.30	74.12	59.95	49.40	39.21	34.78
전체	3.28	7.97	4.46	2.20	1.09	0.72

자료: 한국노동패널(1998~2014)

〔그림 5-8〕 소득분위별 연령별 사망률의 누적분율



자료: 한국노동패널(1998~2014)

교육수준별로 사망률 차이를 살펴보기 위해 (30세 미만의 경우 최종 교육이 완결되지 않은 경우가 많기 때문에) 대상을 30세 이상으로 제한하였는데, 교육수준별, 연령별로 사망률 차이를 살펴보면(〈표 5-12〉 참조), 같은 연령대라고 하더라도 교육수준이 낮은 그룹의 사망률이 더 높게 나타난다.

〈표 5-12〉 교육수준별, 연령별 사망률(30세 이상)

(단위: %)

연령	전체	교육년수(년)	
		>12	≤12
30~39세	0.36	0.17	0.75
40~49세	1.30	0.48	1.96
50~59세	2.31	1.15	2.65
60~69세	7.14	5.35	7.38
70~79세	12.54	8.70	12.82
80세 이상	27.70	15.15	28.40
계	4.91	0.90	7.23

자료: 한국노동패널(1998~2014)

소득분위별로 사망률 및 평균연령, 평균 사망연령을 함께 살펴보면, 소득분위가 높을수록 평균 사망연령도 높아지며, 그룹별 평균 연령 대비 평균 사망연령도 고소득층의 경우 더 큰 값을 보인다(〈표 5-13〉 참조).

다음의 표는 사망 여부를 종속변수로 하고, 독립변수에 성별, 학력, 소득수준과 같은 사회경제적 변수를 포함하여 이항 프로빗 분석을 한 결과인데, 분석 대상의 연령을 두 가지로 구분하여 추정한 결과, 공통적으로 성별과 연령, 교육수준 및 가계의 경제적 능력이 모두 유의한 결과를 나타냈고, 남성보다 여성의 경우, 그리고 교육수준과 소득수준이 높을수록 사망률이 낮아짐을 알 수 있다(〈표 5-14〉 참조).

〈표 5-13〉 소득분위별 사망률 및 평균사망연령

소득분위	조사사망률(%)	평균연령(세)	평균 사망연령(세)	평균 연령 대비 평균 사망연령
1/5분위	7.97	43.8	73.3	1.67
2/5분위	4.46	41.7	70.0	1.68
3/5분위	2.20	38.7	69.7	1.80
4/5분위	1.09	34.8	70.1	2.01
5/5분위	0.72	33.5	76.2	2.27
계	3.18	38.5	71.7	1.86

자료: 한국노동패널(1998~2014)

〈표 5-14〉 사망여부에 대한 프로빗 분석 결과

probit	30세 이상	30세 이상, 70세 이하
Female	-0.694*** (0.000)	-0.637*** (0.000)
age	0.033*** (0.000)	0.031*** (0.000)
educ	-0.148*** (0.000)	-0.100*** (0.001)
married	-0.046 (0.399)	0.273*** (0.003)
ln(expenditure)	-0.425*** (0.000)	-0.852*** (0.000)
obs.	9,803	7,892

주: 괄호 안은 P-value임(\*\*\* : p-val<0.01)  
 자료: 한국노동패널(1998~2014)

앞서 언급한 바와 같이, 패널조사에서 사망정보에 우측절단이 존재할 가능성이 있기 때문에, 이를 고려하여 다음 〈표 5-15〉와 같이 STATA 패키지의 stcox 명령어를 이용하여 Cox 비례위험률 모형(Cox Proportional hazard model)을 추정하였다(30세 이상). Cox Proportional hazards model은 다음의 식과 같이 독립변수들에 대하여 특정사건이 일어날 위험함수(hazard)를 추정하는 모형이다.

$$h(t) = h_0(t) \exp(\beta_1 x_1 + \dots + \beta_k x_k)$$

이 때  $h_0(t)$ 는 기본 위험함수(baseline hazard)로, 기준이 되는 관측치에 해당하는 위험함수라고 할 수 있고,  $\beta_i$ 는 개인별로  $x_i$ 가 한 단위씩 차이가 날 경우, 로그 위험비율(log hazard ratio)로 정의할 수 있다(Juul & Fridenberg, 2014). 생존자료의 경우, 특정 사건에 의해 지속기간이 종료되는 것이 아니라, 관측기간이 종료되거나 관측치가 증도에 탈락함으로 인해 지속기간이 단절된다는 문제가 있는데, 아래 표는 데이터의 이러한 우측 절단(right-censoring) 구조를 고려하여 추정한 결과이다<sup>60</sup>).

사회경제적 요인별 사망률의 상대비(hazard ratio) 추정 결과, 위의 프로빗 분석 결과와 유사하게 여성보다 남성이, 교육수준이 낮을수록, 그리고 소득수준이 낮을수록 더 높음을 알 수 있다(〈표 5-15〉 참조).

〈표 5-15〉 사회경제적 요인별 사망률의 상대비(hazard ratio)

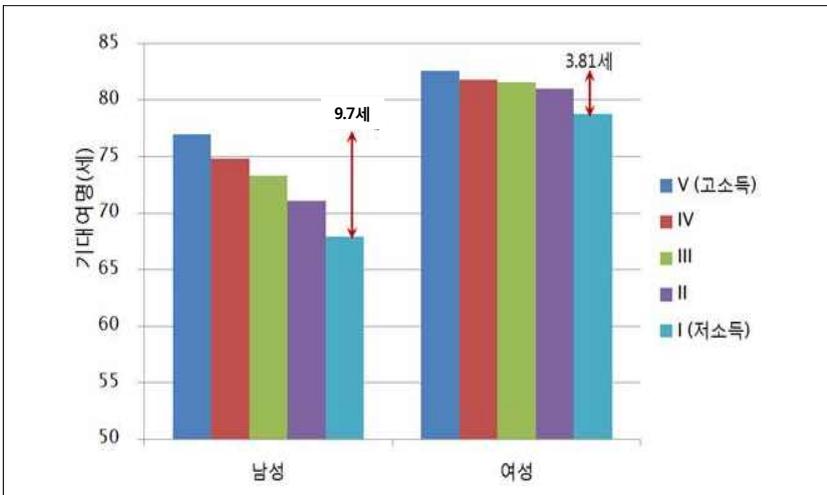
age≥30	no. of subject	no. of death	mortality rate	relative risk	95% CI
gender					
male	10,151	593	5.8%	1.000	-
female	10,443	393	3.8%	0.353	0.309~0.403
Education					
>12	7,729	70	0.9%	1.000	
≤12	12,847	915	7.1%	1.229	0.939~1.609
household expenditure					
High	10,595	812	7.7%	1.000	-
Low	9,999	174	1.7%	1.539	1.288~1.839

자료: 한국노동패널(1998~2014)

60) 우측절단 자료의 Cox 비례위험률 모형 추정 방법에 관하여는 Juul and Fridenberg(2014) 참고

사망률 외에 건강결과를 측정할 수 있는 또다른 지표로는 기대여명을 들 수 있는데, 기대여명은 “특정한 연령의 사람이 앞으로 생존할 것으로 기대되는 평균 생존년수를 의미”한다(정영호, 2012,p.6). 강영호(2013)에서는 국민건강보험공단의 표본코호트DB(2002~2010년)를 이용하여 건강보험 가입자구분 및 소득분위, 성별, 연령별, 사망원인별 사망률 자료를 가지고 소득수준에 따른 사망률과 기대여명의 차이를 분석, 연령별, 사망원인별 기여도를 추정하였다. 연구 결과 소득수준별 기대여명 차이를 보면 소득상위 20% 남성의 기대여명은 77.1세로 소득하위 20%인 남성의 기대여명(67.4세)보다 9.7세 더 길었고, 여성의 경우에는 소득상위 20% (82.6세)의 기대여명이 소득하위 20%(78.8세)보다 3.8세 더 길게 나타났다([그림 5-9] 참조).

[그림 5-9] 소득수준별 기대여명 차이



자료: 강영호(2013): 보고서 비공개로 “건강보험 빅데이터 분석해보니 ‘부자가 더 오래 산다’”(라포르시안 2013.11.05.일자)에서 재인용

또한 이를 건강보험 가입유형별로 추정한 경우 직장가입자보다 지역가입자의 소득별 기대여명 격차가 더 심했는데, 이에 대하여 연구자는 “지역가입자에서의 큰 기대여명 격차는 농촌지역 주민, 비정규직, 차상위계층, 사회적 보호가 취약한 자영업자의 높은 사망률을 반영한 것”이라고 설명하였다.<sup>61)</sup>

## 제5절 소결: 고령사회에서의 구조적 위험

본 장에서는 고령화에 따른 기대수명의 이질적 증가와, 그에 따른 건강보험 부담 및 급여의 배분상태에 대해 점검해 보았다. 그 일환으로 우선 건강보험료 부담의 형평성 수준에 대해 추정해 보았는데, 대부분의 연구결과와 마찬가지로 가구의 지출수준 대비 보험료 부담 수준에 있어 소득계층별로 부담의 역진성이 다소 존재함을 확인할 수 있었다. 현재 보험료 부과체계는 사회연대성 원칙을 기반으로 하기 때문에, 모든 국민에 대해 단일한 기준으로, 소득에 비례한 보험료 부과체계를 달성하지 못하고 있어 보험료 부담이 공정성을 확보하지 못하고 있다는 논란이 지속되고 있는 실정이다(최재우 외, 2015). 즉, 보험료 부담의 공정성을 확보하기 위해서는, 수직적 형평성 측면에서 부담능력(소득)에 비례한 보험료 부과 및, 수평적 형평성 측면에 있어 직·역의 구분이 없이, 부담능력이 같은 가구에 대해 같은 보험료를 부담하도록 하는 방향으로 보험료 부과 요소 및 산정방식을 개선해 나가야 할 것이다.

이와 같이 보험료 부담에 불형평성이 존재하는 가운데, 의료서비스 이

61) “건강보험 빅데이터 분석해보니 ‘부자가 더 오래 산다’”, 라포르시안 2013.11.05.일자

용에 불형평이 존재하는지에 대해 기존 연구들을 살펴보았는데, 의료이용에 있어 최근의 연구에서는 저소득층의 의료이용에 불형평이 존재한다고 할 수 없으나, 시간이 지남에 따라 저소득층에 대한 집중이 점차 약화되거나 질적 측면의 이용에 있어서는 고소득층에 유리한 불형평이 나타났음이 보고되었다. 우리나라는 전국민건강보험의 강제가입 및 요양기관의 선택이 자유롭기 때문에, 서비스의 질에 관계없이 의료서비스 자체에 대한 접근도는 소득계층별로 큰 격차가 존재하지 않을 것으로 보이는데, 건강보험 급여지출 측면에서 불형평이 존재한다면 이는 추후 제도의 누진성을 약화시키는 결과를 가져올 수 있을 것이다. 이에 본고에서는 소득계층별로 의료비 지출 및 급여수준에 격차가 존재하는지를 살펴보기 위해 소득수준별, 그리고 가입유형별 1인당 진료비 지출 수준을 검토해 보았는데, 총진료비 수준이 소득수준에 비례해 뚜렷이 증가하는 것은 아니나, 최저소득층과 최고소득층에서 모두 크게 나타났고, 급여지출은 같은 연령 코호트 내에서라도 소득분위가 높아질수록 더 큰 것으로 보였다. 또한 본인부담금의 경우 고소득층일수록 더욱 높았지만, 저소득층과 큰 차이는 없어 소득 대비 의료비 부담은 저소득층이 더욱 클 것이라고 판단된다. 즉, 의료이용에 있어서는 계층별 격차, 불형평이 크게 나타나지 않으나, 의료비 지출에 있어서는 (연령을 대리변수로 한) 의료적 니즈에 비해 고소득층에 대한 급여 지출이 상대적으로 클 것으로 예상된다.

보험료 부담의 불형평성이 존재하지만 의료이용량에 있어서는 큰 격차가 존재한다고 볼 수 없는 가운데, 만약 소득수준별로 건강결과(사망률 혹은 기대수명)에 차이가 있다면, 그 원인에 대해서는 차제하더라도 서두에서 논의한 바와 같이 전 생애적 관점에서 급여지출에 불형평성이 존재할 가능성이 있다. 즉, 건강결과는 소득수준 이외에도 개인적 요인, 사회적 요인, 환경적 요인 등 매우 다양한 요인에 의해 결정될 수 있으나, 국내외의 사회경제적 사망 불평등에 관한 연구들에서는 대부분 사회경제적

지위가 낮은 계층의 사망위험이 높다는 결과들을 일관되게 보고하고 있다(정최경희, 2009). 본고에서는 한국노동패널 자료를 이용하여 사회경제적 요인에 따른 사망률의 불평등 수준에 대해 검토해 보았는데, 가계의 경제수준이 높아질수록 사망률이 낮아지고, 저소득층일수록 조기에 사망하는 비율이 더 높음을 알 수 있었다. 또한 강영호(2013)에서는 소득수준에 따른 기대여명 추정 결과 소득수준에 따라 기대여명에 차이가 존재함을 밝혔다.

이상의 결과를 종합하여 보면, 우리나라 건강보험제도 상 보험료 부담에 있어 불형평이 존재하는데, 만약 저소득층의 의료이용(급여 수준)이 높다면 부담 대비 급여율의 형평성 문제가 야기되지 않을 것이다. 이에 대해 현재 의료이용의 양적인 측면에서는 소득계층별로 큰 차이가 없어 보이나, 급여비 지출에 있어서는 같은 연령 코호트 내에서도 저소득층보다 고소득층에 대해 더 높다는 점을 고려하여야 할 것이다. 또한 단편적 측면이 아닌 개인의 전 생애적 관점에서, 소득수준별 건강결과의 차이, 즉, 기대수명의 이질적 변화로 인해 건강보험 급여 지출이 상대적으로 고소득층에 더 많이 집중될 가능성을 배제할 수 없을 것이다.



# 제 6 장

## 국민연금 급여지출의 배분 합리성

제1절 불안정 노동의 개념과 실태

제2절 국민연금 사각지대와 불안정 노동

제3절 미시모의실험 기반 국민연금 가입·수급 장기전망

제4절 소결: 고령사회에서의 구조적 위험



# 6

## 국민연금 급여지출의 << 배분 합리성

### 제1절 불안정 노동의 개념과 실태

우리나라는 사회경제적 구조변화와 더불어 고용불안이 증가하고 있다. 저임금, 열악한 근로조건 등, 낮은 질의 일자리에서 일하고 있는 불안정 노동자들은 사회안전망을 통해 보호해야 할 집단임에도 불구하고 사회보험 사각지대에 놓여 제대로 보호받지 못하는 문제가 존재한다.<sup>62)</sup> 이러한 사각지대 문제를 해결하기 위해 제도개선 및 지원정책이 확대되고 있지만 여전히 사각지대는 광범위하게 존재하고 있다. 더구나 인구고령화에 따른 저성장과 그에 따른 고용시장의 유연화 등으로 고용시장의 불안정성이 확대되고 더불어 제도성숙에 따른 연금지출 급증이 정부 재정을 압박하는 요인으로 작용할 것으로 예상되는 지금의 사정은 국민연금제도로 대표되는 현행의 공적연금제도의 미래사회 적합성에 대한 진단을 요구한다.<sup>63)</sup>

이에 이 장에서는 현행 국민연금제도의 고령사회에서의 사회보장기능 합리성을 진단하기 위하여 국민연금과 불안정 노동과의 관계에 대하여 심층적으로 분석해본다.

62) 본 장의 내용은 경남과기대 권혁진 교수가 집필한 내용을 중심으로 재구성되었다.

63) 그동안 불안정 노동에 대한 연구들은 고용불안정과 소득불안정 측면에서의 연구가 대부분이었다. 사회보장 불안정에 대한 연구들은 주로 사회보험의 사각지대에 대한 논의와 이를 축소하기 위한 제도적 측면에서의 연구들이었다. 이에 반해 현행의 사회보험 중심의 사회안전망 체계에서 떨어져 있는 집단들의 노후소득에 미치는 영향에 대한 연구들은 상대적으로 부족한 것이 사실이다.

## 1. 불안정 노동의 개념과 정의

2000년 이후 노동시장 변화의 두드러진 특징 중에 하나는 불안정 노동이 증가하고 있다는 것이다. 불안정 노동에 대한 관심이 증가됨에 따라 이에 대한 연구들도 증가하고 있는 것이 사실이다. 그러나 불안정 노동의 개념적 정의는 임의적인 성격을 띠고 있기 때문에 통계자료를 통해 규모와 특성을 파악하기 쉽지 않다. 따라서 정량적인 분석이 필요한 경우에는 개념적 정의의 하에 연구범위와 대상을 한정할 필요가 있다.

일반적으로 불안정 노동은 전반적인 노동조건이 열악하여 일자리의 질이 낮은 상태를 지칭하는 용어로 광범위하게 사용되고 있다. 그리고 규모와 추이를 통계적으로 확인하기 위해 고용형태와 종사상 지위 등의 기준으로, 즉, 비정규직/정규직 또는 상용직/일용직 등으로 구분하여 왔다. 그러나 불안정 노동은 고용형태와 종사상 지위만으로 구분하기에는 다층적인 의미를 담고 있어 특정집단을 기준으로 분석할 때 일부 집단이 배제되는 상황이 발생할 수 있다.

불안정 노동은 일자리의 질을 어떤 측면에서 평가하느냐에 따라 고용 불안정, 소득 불안정, 사회보장 불안정으로 세분화할 수 있다(백승호, 2014, p.61). 고용 불안정은 “고용형태, 고용지속성, 근로시간, 근로제공 방식 등의 측면”에서 불안정한 상태를 의미하며 비정규고용, 비정형고용, 불완전 취업노동자(part-time) 등을 불안정 노동으로 지칭할 수 있다(백승호, 2014, p.59). 이는 ILO에서 불안정 노동을 고용계약 및 근로조건 측면에서 정의하는 것과 유사한 것으로, 고용계약 측면에서는 기간제, 일용(호출) 등 계약기간 제한이 존재하는 근로자를 의미하며 고용관계 측면에서는 특수형태, 용역, 파견 등 도급·파견 계약이나 위임계약과 같은 고용주와의 종속관계를 벗어나 일을 하는 근로자를 의미한다(ILO, 2012,

p.29; 서정희, 2015, pp.6-7).

소득 불안정은 저임금 또는 취업과 실업 상태를 반복하는 등의 임금 지속성이 보장되지 않는 상태를 의미하며 저임금 노동, 근로빈곤, 반복빈곤 등에 해당하는 집단을 의미한다. 소득불안정은 상대적으로 임금이 낮은 비정규직에만 한정되지 않는다. 고용계약과 근로조건에서 상대적으로 안정적인 정규직 및 상용직 근로자라 하더라도 저임금 노동에 해당한다면 이들 또한 소득불안정 측면에서 불안정 노동에 해당한다고 볼 수 있다. 또한, 저임금을 받는 노동자만을 의미하는 것이 아니라 고용의 불안정으로 노동 상태를 유지하지 못한 실업자 등도 이에 해당된다고 할 수 있다. 소득 불안정은 안정적인 일자리를 제공받지 못하는 고용계약, 근로조건 등에 기인한 것이지만, 이로 인해 발생한 실업노동자뿐만 아니라 노동시장에 편입되지 못한 실망노동자 등을 포괄하는 개념으로까지 확대될 수 있다. 즉, 소득 측면에서 불안정 노동을 정의한다면, 일정 수준 이하의 임금을 지급받는 저임금 노동자가 대상이라 할 수 있으며, 근로소득이 존재하지 않는 실업자 등을 포괄한다고 볼 수 있다.

사회보장 측면에서의 불안정 노동은 비임금 급여로부터 배제된 집단을 의미하는 것으로 사회적 임금불안정으로 불리기도 한다(백승호, 2014, p.63). 즉, 사회보장 불안정은 연금·고용보험 등의 사회보험과 퇴직금·상여금·유급휴가 등의 부가급여 등을 제공받지 못하는 경우를 의미한다.

노동법 및 사회보험 가입 측면에서 제약이 있는 비정규 고용형태는 정규노동에 비해 고용 및 소득의 불안정보다도 사회적 임금에서의 차이가 더욱 크다고 할 수 있다. 그러나 사회보장의 불안정은 비정규 고용형태에만 국한되는 문제는 아니며, 정규직 내에도 존재하며 장기실업자, 자영업자의 등의 고용계약에서 벗어나 있는 집단들의 경우에도 상당부분 존재하고 있다. 즉, 사회보장으로부터 배제되는 측면으로 본다면, 고용 불안

정과 소득 불안정한 노동자를 모두 포괄하며, 근로자는 물론 실업자 및 비경제활동인구까지 모두 포함될 수 있다. 특히, 비임금근로자와 실업자 및 비경제활동인구의 사회보장의 배제는 원천적인 문제로 발생하며, 이 중에서 상당수가 사회보장의 불안정에 놓여있는 집단이라 할 수 있다.

사회보장 불안정의 관점에서 불안정 노동을 논의할 때, 가장 많이 사용되는 개념적 분류는 사회보험 사각지대와 비공식 고용이다. 사회보험의 사각지대는 크게 적용대상 사각지대와 급여수급의 사각지대로 구분해 볼 수 있다. 적용대상 사각지대는 법적으로 적용대상을 좁게 설정하거나 미가입·보험료 체불 등의 이유로 적용대상에서 제외되는 경우이며, <표 6-1>에 제시된 특수형태근로종사자, 월 60시간 미만의 단시간 근로자, 가사 노동자, 국민연금에서 납부예외자, 장기체납자, 고용보험에서 미가입자 등이 해당된다. 급여수급의 사각지대는 제도적으로 급여를 지급하는 기준을 협소하게 설정함으로써 발생하는 경우이며, 고용보험에서 “피보험단위를 충족하지 못하거나 자발적으로 이직한 피보험자”, 국민연금에서 “가입기간이 짧아 연금수급권을 확보하지 못한” 경우, 그리고 “수급받더라도 급여수준이 낮거나 수급기간이 짧아서 보장이 충분하지 못한 경우”이다(이병희 2012b, p.42).

비공식 고용은 합법적인 생산 활동에 종사하는 일자리이지만 사회보장 등록, 조세 납부, 노동법 준수 등 취업과 관련된 법적인 요건을 하나 이상 충족하지 않은 일자리로 정의할 수 있다(OECD, 2004, p.226). 법적 보호에서 배제되어 있는 특징으로 사회보장 불안정이 높은 집단이라 할 수 있으며 법적보호가 배제된 집단의 범위가 매우 넓기 때문에 연구들마다 조작적인 정의를 사용하고 있다. 이병희(2012b)의 경우 사회보험의 적용대상 사각지대에 있는 집단을 비공식 근로로 정의하였고<sup>64)</sup>, 성재민·이

64) 비공식 근로는 ILO의 정의에 따르면 “비공식 부문 기업의 자영업자와 고용주, 공식 또

시균(2007)은 사회보험 가입여부, 퇴직금, 시간외수당, 유급휴가 수급대상 여부를 이용하여 비공식 고용을 조작적으로 정의하여 이들 집단의 일자리 질을 분석하였다.

〈표 6-1〉 사회보험별 법적 사각지대(2014년 5월 현재)

적용 제외 근로자		적용제외 사회보험			
		국민 연금	건강 보험	고용 보험	산재 보험
일용근로자나 1개월 미만의 기한을 정하여 사용되는 근로자		○	○		
1개월 동안의 근로시간이 60시간 미만인 근로자	생업을 목적으로 3개월 이상 근로하는 시간강사 또는 본인희망자		○		
	생업을 목적으로 3개월 이상 근로하는 자(시간강사 또는 본인희망자 제외)	○	○		
	생업을 목적으로 근로하는 일용근로자	○	○		
	일용근로자나 3개월 미만의 기한을 정하여 사용되는 근로자	○	○	○	
비상근 근로자			○		
소재지가 일정하지 않은 사업장의 근로자		○	○		
65세 이상인 근로자		○		○	
국민기초생활보장 수급자인 근로자		○			
총공사비 2천만원 미만인 공사의 근로자				○	○
농림어업 또는 수렵업 중 법인이 아닌 자가 상시 4명 이하의 근로자를 사용하는 사업의 근로자				○	○
가사서비스업 근로자		○	○	○	○
특수형태근로 종사자		○	○	○	

자료: 이병희 외(2014) p.51 〈표 4-1〉.

는 비공식 부문의 무급가족종사자, 비공식 고용, 생산자 협동조합의 구성원, 자가 소비를 위한 생산에 종사하는 자영업자 등의 다섯 가지 유형으로 구성”되며, 비공식 근로는 “열악한 근로조건, 경력 개발 기회의 제한, 실직·질병·노령 등의 위험에 대한 보호로부터의 배제”될 뿐만 아니라 사회적 위험을 증가시키고 사회적 이동성 제한하여 사회 통합을 저해할 수 있다.(이병희, 2012b, pp.41-42).

본 연구에서는 사회보장 불안정을 중심으로 불안정 노동을 다루고자 하며, 이 중에서도 국민연금의 적용 및 수급에 있어서 배제되거나 제한된 사각지대에 놓인 집단을 대상으로 한다.

국민연금의 사각지대는 좁은 의미로 본다면, 적용제외자나 보험료를 납부하지 못해 최소 기간을 채우지 못한 자로 볼 수 있으며, 넓은 의미로 해석하면 국민연금 수급권을 획득했지만 납부기간이 짧아 저연금을 수급 받게 되는 집단으로 구분해 볼 수 있다(정인영 외, 2015, pp. 41-42). 전자의 경우를 적용 사각지대, 후자의 경우를 수급 사각지대로 지칭하기도 한다. 즉, 납부예외자, 장기체납자, 가입이력이 짧아 연금수급권을 얻지 못한 자, 최소가입기간 10년을 채웠지만 연금납부기간이 짧아 연금액이 적은 수급자 등으로 다양하며, 사각지대에 놓이게 되는 원인은 비정규직 등의 고용 불안정, 실업, 자영업, 노동시장에서 이탈한 비경제활동인구 등으로 광범위하다.

본 연구에서는 고용 불안정에 기인하여 국민연금 사각지대에 놓인 집단으로 한정하고자 한다. 노동시장에 편입된 임금근로자 중에서 고용 불안으로 안정적인 소득을 유지하지 못하여 가입기간을 지속할 수 없거나 국민연금 가입의 법적 구속력이 약한 고용형태에 있는 집단을 불안정 노동으로 정의하고자 한다. 정량적인 분석을 위한 주요 대상은 고용형태에 따라 구분되는 비정규직과 종사상지위에 따른 비상용직이다.

비정규직은 고용형태를 기준으로 분류되며 유형은 <표 6-2>와 같이 상시근로자와 다른 고용기간, 근로시간, 근로제공방식의 차이로 구분되며 한시적 근로자, 시간제근로자, 비전형근로자로 크게 구분된다. 비정규직의 임시적 고용, 짧은 근로시간, 다양한 고용계약형태 등의 특성들은 사회보험의 사각지대에 놓이게 하는 주요 원인이라 할 수 있다.

〈표 6-2〉 비정규직 유형(통계청)

구분기준	유형		내용
고용 기간	한시적	기간제	근로계약 기간을 설정한 근로자
		비기간제	근로계약 기간을 정하지 않았으나 계약의 반복갱신으로 계속 일할 수 있는 근로자와 비자발적 사유(계약 만료, 일의 완료, 이전 근무자 복귀, 계절근무 등)로 계속 근무를 기대할 수 없는 근로자
근로 시간	시간제		직장(일)에서 근무하도록 정해진 소정의 근로시간이 동일 사업장에서 동일한 종류의 업무를 수행하는 근로자의 소정 근로시간보다 1시간이라도 짧은 근로자로, 평소 1주에 36시간 미만 일하기로 정해져 있는 경우가 해당
근로 제공 방식	비전형	파견	임금을 지급하고 고용관계가 유지되는 고용주와 업무 지시를 하는 사용자가 일치하지 않는 경우로, 파견 사업주가 근로자를 고용한 후 그 고용관계를 유지하면서 근로자 파견 계약의 용에 따라 사용사업주의 사업장에서 지휘·명령을 받아 사용사업주를 위하여 근무하는 형태
		용역	용역 업체에 고용되어 이 업체의 지휘하에 이 업체와 용역 계약을 맺은 다른 업체에서 근무하는 형태 (예: 청소용역, 경비용역업체 등에 근무하는 자)
		특수고용	독자적인 사무실, 점포 또는 작업장을 보유하지 않았으면서 비독립적인 형태로 업무를 수행하면서도, 다만 근로제공의 방법, 근로시간 등은 독자적으로 결정하면서, 개인적으로 모집·판매·배달·운송 등의 업무를 통해 고객을 찾거나 맞이하여 상품이나 서비스를 제공하고 그 일을 한 만큼 소득을 얻는 근무형태
		가내근로	재택근무, 가내하청 등과 같이 사업체에서 마련해 준 공동 작업장이 아닌 가정 내에서 근무(작업)가 이루어지는 근무 형태
		일일근로	근로계약을 정하지 않고, 일거리가 생겼을 경우 며칠 또는 몇 주씩 일하는 형태의 근로자

자료: 통계청, 2015년 8월 경제활동인구조사 근로형태별 및 비임금근로 부가조사결과, 부록(용어 설명) p.51.

고용형태를 기준으로 분류되는 비정규직과는 달리 실제로 일하고 있는 지위를 기준으로 비정규직을 구분하기도 한다. 즉, 기업의 내부노동시장에 편입된 정규노동자와는 다른 지위에 놓여 있는 근로자로 퇴직금, 상여

금 등의 법적 근로조건에서 배제되어 상대적으로 지위가 낮은 근로자들이다. 이는 통계청에서 종사상지위를 기준으로 분류하고 있으며 상용직을 제외한 임시직, 일용직이 해당한다. 임시직과 일용직의 구분기준은 <표 6-3>에 제시된 바와 같다.

<표 6-3> 종사상지위에 따른 임금근로자의 유형(통계청)

구분	내용
상용직	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 고용계약기간을 원칙적으로 적용하며, 고용계약기간이 1년 이상(초과)인 정규직원을 의미</li> <li>- 단, 고용계약기간 적용이 곤란한 아래와 같은 경우는 상용직에 포함                         <ul style="list-style-type: none"> <li>i) 고용계약기간을 정하지 않았거나 고용계약기간이 1년 이상인 정규직원</li> <li>ii) 회사의 소정 채용절차에 의하여 입사하고 인사관리규정을 적용받는 사원</li> <li>iii) 근속기간이 1년 이상인 자로 퇴직금 및 상여금 등 각종 수당수혜자</li> </ul> </li> <li>- 단, 다음과 같은 경우는 상용직에서 제외                         <ul style="list-style-type: none"> <li>i) 채용절차에 따라 입사하였더라도 일정한 사업의 완료에 소요되는 기간 또는 1년 미만의 계약기간을 정한 자</li> <li>ii) 몇 년을 동일사업체에 계속 근무하였다 하더라도 계약이 임시 또는 일용인 자는 상용직의 분류에서 제외</li> </ul> </li> </ul>
임시직	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 임금근로자 중 상용이 아닌 자로 고용계약기간이 1개월 이상 1년 미만인 자</li> <li>- 단, 고용계약기간에 의한 분류가 곤란할 때에는 다음에 해당하는 자                         <ul style="list-style-type: none"> <li>i) 일정한 사업완료의 필요에 의하여(1년 미만으로) 고용된 자</li> <li>ii) 단순 업무보조원으로 상여금 등 제수당을 받지 못하는 자</li> <li>iii) 근속기간이 1년 이상이라도 퇴직금 비수혜자</li> </ul> </li> </ul>
일용직	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 임금근로자 중 상용 및 임시에 해당되지 않는 경우                         <ul style="list-style-type: none"> <li>i) 고용계약기간이 1개월 미만인 자</li> <li>ii) 매일매일 고용되어 근로의 대가로 일급 또는 일당제 급여를 받고 일하는 자</li> <li>iii) 일정한 장소 없이 떠돌아다니면서 일한 대가를 받는 자</li> </ul> </li> </ul>

자료: 통계청, 2015년 경제활동인구조사 지침서, pp.61~53 설문문항을 참조하여 작성

종사상지위는 고용의 단기성 여부에 따라 구분되지만 실제로 고용기간에 의해 분류되는 비중보다 퇴직금, 상여금 등의 부가급여 수혜여부에 따라서 분류되는 비중이 더 높으며 근로조건에서 차별받는 근로자로 볼 수 있다(정이환, 2007, pp.336-337). 비상용직은 사회적 임금의 차별적 대우가 이루어지는 근로자로 볼 수 있으며 사회보험으로부터 배제되는 불

안정 노동의 기준에 보다 적합한 분류로 볼 수 있다. 즉, 고용형태에 따른 정규직의 범주 내에는 비상용직 근로자도 포함되어 있는 경우가 존재하기 때문에 비상용직의 분류기준에 따른 불안정 노동을 함께 고려할 필요가 있다.

## 2. 불안정 노동 실태

경제활동인구조사 부가조사 8월 원자료를 이용하여 불안정노동의 현황을 살펴보면 다음과 같다. <표 6-4>는 고용형태에 따라 구분한 정규직과 비정규직 내부에서 종사상 기준에 따른 상용직과 임시직·일용직이 차지하는 비중을 나타내고 있다. 2001~2014년 기간 동안 정규직 내에서 종사상 지위에 따른 상용직의 비중은 70.6%, 임시직은 26.4%, 일용직은 3.1%를 차지하고 있다. 정규직이지만 법정 근로조건에서 배제되는 등, 종사상 지위의 차이가 존재하는 비상용직의 비중이 30%를 차지하고 있다. 2000년 이후 변화를 살펴보면, 정규직이면서 비상용직에 속한 비중은 2001년에 40.7%, 2007년에 31.9%, 2014년에는 29.5%로 점차 감소하고 있다. 그러나 반대로 비정규내에서의 상용직의 비중도 30% 정도 차지하고 있으며, 2001년 20.9%에서 2014년 34.9%로 2000년 이후 증가하는 추이를 보이고 있다. 2000년대 중반 이후 상용직이 증가한 부분이 반영되고 있으나, 정규직뿐 아니라 비정규직의 고용형태에서도 상용직의 증가가 크게 나타나고 있다. 상용직의 증가는 법·제도적 개선 노력으로 사회적 임금의 불안정한 계층이 감소하는 측면이 반영된 것으로 볼 수 있다. 그러나 비정규내에서 상용직 비중의 증가는 고용 불안정으로 국민연금 가입유지가 불안정한 집단이 광범위하게 존재하며, 비중이 증가하고 있다는 것을 의미한다.

〈표 6-4〉 고용형태별(정규/비정규직) 상용직과 비상용직의 비중

(단위: %)

구분	2001		2007		2014		2001~2014	
	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규
상용직	59.3	20.9	68.1	32.1	79.1	34.9	70.6	30.1
임시직	33.5	36.2	28.8	37.0	19.5	43.3	26.4	39.8
일용직	7.1	42.9	3.1	30.9	1.4	21.8	3.1	30.1
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 2014년 8월 원자료

고용형태와 종사상지위에 따른 구분에서 국민연금의 적용 사각지대에 놓인 근로자는 주로 비상용직 지위에 있는 근로자로 볼 수 있으며, 비정규직의 경우에는 고용의 불안정으로 수급 사각지대 측면이 상대적으로 클 것으로 예상된다. 물론 비정규직 유형 중에서 특수형태근로종사자의 경우는 적용 사각지대의 측면이 상대적으로 크다고 볼 수 있다. 이처럼 국민연금 사각지대의 두 측면에서 불안정 노동의 범주는 고용의 형태뿐만 아니라 종사상 지위에 따른 구분을 모두 고려해야 하며, 비정규직 내부에서도 근로제공방식에 따른 근로자의 유형에 따라 파악할 고려할 필요가 있다.

〈표 6-5〉는 고용형태에 따른 비정규직의 규모이다.<sup>65)</sup> 비정규직의 비중은 2014년 8월 현재 임금근로자 대비 32.4%를 차지하고 있으며 2004년 이후 감소하는 추이를 보이고 있다. 비중은 감소하고 있지만 임금근로자의 수가 증가함에 따른 것으로서 실제 비정규직 근로자 수는 매년 증가하고 있다. 비정규직은 2002년 약 383만 명에서 2014년 약 607만 명으

65) 비정규직은 1차적으로 고용형태에 따라 한시적, 시간제, 비전형으로 구분되기 때문에 서로 중복되어 계산될 수 있다. 따라서 이들 고용형태별 취업자를 전부 합한 수가 비정규직의 전체 취업자 수와 일치하지는 않는다.

로 약 223만 여명이 증가하였다.

〈표 6-5〉 비정규직 규모

(단위: 천명, %)

구분	정규 근로자	비정규	한시적 근로		시간제	비전형					
			기간제 근로	일일			특수	파견	용역	가내	
2002	10,190 (72.6)	3,839 (27.4)	2,064 (53.7)	1,536 (40.0)	807 (21.0)	1,742 (45.4)	412 (10.7)	772 (20.1)	94 (2.4)	332 (8.6)	236 (6.1)
2004	9,190 (63.0)	5,394 (37.0)	3,597 (66.7)	2,491 (46.2)	1,072 (19.9)	1,948 (36.1)	666 (12.3)	711 (13.2)	117 (2.2)	413 (7.7)	171 (3.2)
2006	9,894 (64.5)	5,457 (35.5)	3,626 (66.5)	2,722 (49.9)	1,135 (20.8)	1,933 (35.4)	667 (12.2)	617 (11.3)	131 (2.4)	499 (9.1)	175 (3.2)
2008	10,658 (66.2)	5,445 (33.8)	3,288 (60.4)	2,365 (43.4)	1,229 (22.6)	2,137 (39.2)	818 (15.0)	595 (10.9)	139 (2.6)	641 (11.8)	65 (1.2)
2010	11,362 (66.7)	5,685 (33.3)	3,281 (57.7)	2,494 (43.9)	1,620 (28.5)	2,289 (40.3)	870 (15.3)	590 (10.4)	211 (3.7)	608 (10.7)	70 (1.2)
2012	11,823 (66.7)	5,911 (33.3)	3,403 (57.6)	2,714 (45.9)	1,826 (30.9)	2,286 (38.7)	871 (14.7)	545 (9.2)	214 (3.6)	682 (11.5)	69 (1.2)
2014	12,699 (67.6)	6,077 (32.4)	3,507 (57.7)	2,749 (45.2)	2,032 (33.4)	2,112 (34.8)	805 (13.2)	524 (8.6)	194 (3.2)	604 (9.9)	58 (1.0)

주: 정규직과 비정규직의 ( )는 임금근로자 대비 비중, 한시적, 시간제, 비전형의 ( )는 비정규직 대비 비중

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

유형별로 살펴보면, 비정규직 대비 한시적 근로자의 비중이 가장 높고, 비전형근로자, 시간제근로자 순이다. 이 중에서 시간제근로자의 비중이 가장 크게 증가하였으며, 2014년 기준 약 203만명으로 비전형의 규모와 유사한 수준까지 증가하였다. 시간선택형 일자리 사업이 2013년부터 시작된 것을 감안하면, 2000년대 초반부터 시간제근로자는 꾸준히 증가하고 있어 이와는 무관하게 비중은 확대되고 있다<sup>66)</sup>. 시간제의 증가는 월

66) 시간선택제 일자리란 전일제보다 짧게 일하면서 근로조건 등에서 차별이 없는 일자리를 말한다. 근로자가 사업주와 협의 하에 근로시간을 정하여 짧게 일하지만 4대 사회보험, 최저임금 등의 기본적인 근로조건 등이 보장되어 임금이나 근로조건에서 차별이 존재하지 않는다.

60시간 미만의 근로자를 적용제외하고 있는 가입조건에 비춰보면 국민연금 가입가능성이 낮은 근로자의 비중이 확대된 것으로 볼 수 있다.<sup>67)</sup> 또한 비전형근로자 중에서는 일일근로자와 특수형태종사근로자의 비중이 높다는 점에서도 비전형근로자의 상당수가 국민연금의 자격관리가 어려운 일자리에 고용되어 있다고 할 수 있다. 하지만 2010년 이후 일일 및 특수형태종사근로자의 규모는 감소하는 추이를 보이고 있다.

〈표 6-6〉의 종사상지위별 비중을 살펴보면, 상용직의 비중은 꾸준히 증가하고 있다. 2014년 기준 비상용직은 약 35% 수준으로 임시직은 약 510만명으로 27.2%를 차지하고 있고, 일용직은 약 150만명으로 비중은 8%이다. 일용직의 경우 비중 및 규모가 감소가 뚜렷하다. 반면 임시직의 경우 비중은 감소하지만 규모는 일정한 수준을 유지하고 있다. 상용직의 비중이 증가하고 있다는 점은 법적 근로조건에서 배제되어 있지 않은 근로자의 비중이 증가하고 있음을 의미하며, 이는 상대적으로 국민연금 가입대상에 편입될 가능성이 높은 근로자의 비중이 증가하고 있다고 할 수 있다. 그러나 앞에서 살펴본 바와 같이 상용직의 비중 증가에는 고용이 불안정한 비정규직의 증가가 기여한 측면이 있다(〈표 6-4〉 참조).

〈표 6-7〉은 종사상지위에 따른 고용형태별 비중이다. 상용직 중에서 비정규직의 유형을 살펴보면 한시적근로자가 대부분을 차지하고 있다. 한시적근로자 중에서도 대부분 기간제 근로자에 속하고 있다. 비전형근로자의 비중도 일부 차지하고 있으며, 비전형근로자 중에서도 용역근로자가 대부분이다. 즉, 상용직에 속한 비정규직은 대부분 국민연금 자격관리측면에서 상대적으로 용이한 유형이 대부분이라 할 수 있다.

67) 최근 한 사업장에서 근로시간이 60시간 미만이어도 둘 이상 사업장을 합하여 60시간 이상이면 본인의 희망에 따라 사업장 가입자가 될 수 있도록 시행령을 개정하였다. 2016년 1월 1일부터 시행되며, 연간 21만명이 혜택을 볼 것으로 복지부는 예상하고 있다.

〈표 6-6〉 종사상지위별 비중

(단위: 천명, %)

구분	전체					
	상용직		임시직		일용직	
2002	6,851	(48.8)	4,806	(34.3)	2,372	(16.9)
2004	7,700	(52.8)	4,813	(33.0)	2,071	(14.2)
2006	8,243	(53.7)	5,018	(32.7)	2,090	(13.6)
2008	9,106	(56.6)	4,970	(30.9)	2,027	(12.6)
2010	10,151	(59.5)	5,122	(30.0)	1,775	(10.4)
2012	11,203	(63.2)	4,935	(27.8)	1,595	(9.0)
2014	12,165	(64.8)	5,104	(27.2)	1,507	(8.0)

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈표 6-7〉 상용직 및 비상용직근로자의 비정규직 유형별 비중

(단위: %)

구분	상용직									
	비정규	한시적	기간제	시간제	비전형	일일	특수	파견	용역	가내
2002	11.7	7.8	6.3	0.1	4.9	0.0	2.2	0.7	1.6	0.4
2004	20.9	18.1	12.9	0.2	4.8	0.0	1.7	0.8	2.1	0.3
2006	19.5	18.0	14.2	0.2	3.5	0.0	0.2	0.7	2.5	0.0
2008	17.7	16.0	13.2	0.2	4.1	0.0	0.2	0.8	3.1	0.0
2010	18.5	17.0	14.6	0.8	5.2	0.0	0.1	1.4	3.7	0.0
2012	18.7	16.6	14.4	1.3	5.2	0.0	0.1	1.2	3.9	0.0
2014	17.4	15.1	12.7	1.6	4.4	0.0	0.1	1.0	3.2	0.0
구분	비상용직									
	비정규	한시적	기간제	시간제	비전형	일일	특수	파견	용역	가내
2002	42.3	21.3	15.4	11.1	19.6	5.7	8.6	0.6	3.1	2.9
2004	54.9	32.0	21.8	15.3	22.9	9.7	8.4	0.8	3.6	2.2
2006	54.2	30.1	21.9	15.7	23.2	9.4	8.4	1.0	4.1	2.4
2008	54.8	26.2	16.6	17.2	25.3	11.7	8.2	1.0	5.1	0.9
2010	55.2	22.6	14.7	22.3	25.5	12.6	8.4	1.0	3.3	1.0
2012	58.4	23.5	16.8	25.8	26.0	13.3	8.2	1.3	3.7	1.0
2014	59.9	25.2	18.2	27.8	23.9	12.2	7.7	1.1	3.2	0.8

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

반면, 비상용직의 경우에는 한시적(기간제)비중도 높지만 국민연금의 법적 사각지대에 놓여 있을 가능성이 높은 시간제와 비전형근로자 중에서 일일 및 특수형태의 비중이 높다. 즉, 비정규직 유형 중에서도 시간제와 일일 및 특수형태의 경우 법적 근로조건에 배제되어 있을 가능성이 높으며, 사회보험 사각지대의 주요 관리대상이라 할 수 있다.

비상용직과 비정규직의 사회경제적 특성을 간략히 정리하면 다음과 같다(〈부표 1〉~〈부표 8〉 참조).

비상용직 및 비정규직 모두 여성·고연령의 특징이 뚜렷하다. 특히, 비상용직 중에서 임시직의 여성 비중이 높다. 비정규직 유형별로 보면, 한시적(기간제) 근로자의 경우에는 남성이 상대적으로 더 높고, 여성의 경우에는 시간제근로자의 비중이 높다. 즉, 남성은 비정규직에서도 상대적으로 정형화된 근무를 하는 비중이 높지만 여성은 단시간 근무로 임의성이 높은 일자리의 비중이 높게 나타나고 있다. 이러한 측면에서 볼 때, 성별구분에 따르면 여성의 경우에 국민연금에 배제되어 있을 가능성이 상대적으로 높다고 할 수 있다. 산업별로는 서비스산업의 특징이 뚜렷하다. 비정규직은 생산서비스와 사회서비스의 비중이 높고 꾸준히 증가하고 있으며, 비상용직은 개인서비스와 유통서비스의 비중이 가장 높고 사회서비스의 비중이 증가하고 있다. 즉, 서비스업에서 비상용직은 상대적으로 법적 근로조건 등의 관리가 취약한 유형의 비중이 증가하고 있다.<sup>68)</sup> 기업 규모별 특징은 소규모 사업장일수록 비정규직과 비상용직의 비중이 높

68) 서비스산업은 수요자 및 서비스의 기능적 특징에 따라 생산서비스, 유통서비스, 개인서비스, 사회서비스로 분류되어진다. 생산서비스는 금융 및 보험업, 부동산업 및 임대업, 전문, 과학 및 기술 서비스업, 사업시설관리 및 사업지원 서비스가 포함되며, 유통서비스는 도매 및 소매업, 운수업, 출판, 영상, 방송통신 및 정보서비스가 포함된다. 또한 개인서비스는 숙박 및 음식점, 예술, 스포츠 및 여가관련서비스, 협회 및 단체, 수리 및 기타 개인서비스가 포함되며, 사회서비스는 공공행정, 국방 및 사회보장 행정, 교육서비스, 보건 및 사회복지서비스, 국제 및 외국기관이 포함된다.

다. 특히, 5인 미만 사업장에서 비정규직 및 비상용직의 특징이 뚜렷하며, 2000년 이후 지속적으로 증가하고 있다. 즉, 영세한 소규모 사업장의 고용불안정과 사회보장의 불안정의 특징이 뚜렷해지고 있다고 할 수 있으며, 이들 근로자가 사회보험 등 사회안전망을 통해 보호해야 될 주요 대상이라 할 수 있다.

## 제2절 국민연금 사각지대와 불안정 노동

### 1. 국민연금 연금 사각지대의 분류

우리나라 국민연금의 사각지대 개념은 제도의 어떤 측면을 중심으로 살펴보는가에 따라 다르게 정의할 수 있으며, 연구자에 따라 이를 구분하는 방식도 각기 다르다(석재은, 2003, p.288 ;강성호·김태완·김문길, 2008, p.62; 강성호, 2011, p.90 등). 이러한 구분 방식 중 하나는 사회보험의 사각지대를 “발생·원인 및 그에 따른 대책이라는 측면에서 가입의 사각지대와 수급의 사각지대”로 구분하는 것이다(최옥금·조영은, 2013, p.39).<sup>69)</sup>

가입의 사각지대는 국민연금의 적용제외 규정으로 인해 발생하는 적용의 사각지대와 적용대상이지만 국민연금에 가입하지 않거나 국민연금에 가입되어 있으나 보험료를 납부하지 않는 납부예외자나 장기체납자와 같은 실질적 사각지대가 포함된다. 수급의 사각지대는 국민연금 수급권을 얻기 위한 최소가입기간 10년을 충족하지 못해 국민연금을 수급하지 못하는 것으로, 가입의 사각지대와 실질적 사각지대의 결과로 나타나는 사

69) 가입의 사각지대는 대상 사각지대로, 수급의 사각지대는 급여사각지대로 부르기도 한다.

각지대이다. 결국 국민연금 사각지대의 최종 결과는 수급의 사각지대이며, 이를 완화하기 위해서는 현 근로세대에게 적용되는 사각지대와 실질적 사각지대를 줄이는 노력이 중요하다(최옥금·조영은, 2013, p.40).

본 절에서는 임금근로자의 사각지대 관련 논의를 가입 사각지대로 한정하여, 국민연금의 사각지대를 살펴보고, 우리나라의 법·제도 하에서의 사각지대 변화와 현재까지의 사각지대 완화를 위한 노력에 대해 검토해 보고자 한다.

가입 사각지대로 논의를 국한시킨다면, 우리나라의 국민연금 사각지대를 다룬 선행연구들은 크게 두 가지 방식으로 구분할 수 있다. 이 두 가지 방식은 임금근로자의 지역가입을 사각지대로 볼 것인지에 대한 입장 차이가 있다(서정희·백승호, 2014, p.44).

먼저, 첫 번째 방식은 사회보험의 사각지대를 보험가입이 되어있지 않은 상태 또는 납부예외나 미납상태인 경우로 한정하는 것이다. 예컨대, 국민연금 사각지대를 “보험료 납부시점(근로시점)에서 보험료를 납부하지 못하는 상태”로 보거나(강성호, 2011, p.90), 가입대상자 중 보험료를 내지 않는 자를 사각지대로 보거나(이병희 외, 2012), 보험 미가입 자체를 사각지대로 정의하는 것이다(김수완, 2009).

또 다른 방식은 보험료의 체납이나 미납인 상태의 가입자는 물론 납부예외자까지 사각지대로 파악하는 보다 포괄적인 개념이다. 이러한 방식은 비정규직 사회보험 사각지대 규모를 과대평가한다는 비판을 받기도 하지만(김연명, 2010, p.157-158), 임금근로자가 지역가입자로 가입되어 사각지대에서 벗어나는 것을 막을 수도 있다는 이점이 있다. 예컨대, 비정규 근로자가 정규직 근로자가 수행하는 것과 동질적인 노동을 제공하더라도 고용환경의 차별로 인하여 사업장 가입자에서 제외된다면, 임금근로자임에도 본래 사용자가 부담해야 하는 보험료까지 모두 부담하는 문제가 발생할 수 있다(배지영·홍백의, 2012, p.215). 이 경우 “동일한

노동을 하는 근로자 간에 고용지위에 따라 보험료 부담액에 차이가 나는 비형평성문제가 발생한다.”(서정희·백승호, 2014, p.43) 또한 보험가입이 되어있지 않은 상태 또는 납부예외나 미납상태인 경우로 한정하는 것이다. 사각지대를 측정하는 기존 연구들에서는 직장가입에서 적용이 배제된 비정규직 근로자들이 지역가입자로서 존재할 것을 가정하지만 실제로 이들의 상당수는 연금에 가입되지 않은 상태일 수 있다(권혁진, 2012, p.101). 한편, 지역대상 가입 임금근로자는 연금보험료(9%)를 스스로 부담해야 하며, 이러한 연금보험료의 부담은 연금사각지대를 낳는 원인이 될 수 있다(권혁진, 2012, p.110). 따라서 임금근로자가 직장가입자에게 적용제외 되는 경우를 모두 국민연금의 법적 사각지대로 규정하는 편이 실질적인 사각지대 개선에 효과적일 수 있다.

한편, 위의 두 가지 구분 방식은 공통적으로 ILO(2010, pp.22-25)의 사각지대 개념 중 법적 적용보다는 실질적인 적용범위 개념에 기초하고 있다<sup>70)</sup>. 예컨대, 어떠한 임금 근로자가 법·제도상의 배제 때문에 실제 보험에 가입하고 있지 않다면, 의도적으로 가입을 하지 않은 것이 아니라 비자발적인 요인에 의해서 가입에서 배제된 것이다(서정희·백승호, 2014, p.44). 이러한 점을 고려하면, 기존 연구들이 제시하는 사각지대는 법적 적용범위보다는 실질적 적용범위에 가깝다고 할 수 있으며, 기존의 연구들은 수급 여부를 기준으로 국민연금의 사각지대를 논의하고 있다.

그러나 이러한 방식은 국민연금 사각지대에 놓인 사람들의 상황을 제도적인 배제의 결과가 아니라 개인적인 선택의 결과로 해석할 수 있다.

70) ILO(2010)는 적용범위를 법적 적용 범위(legal coverage or statutory coverage)와 실질적용범위(effective coverage)로 구분한다. 이때, 법적 적용범위는 사회보장제도에 서 특정 인구 집단에게 법적인 자격을 부여하는지를 기준으로 결정되며, 실질적 적용범 위는 법적인 규정들이 실제로 실행되고 있는지를 의미한다(서정희·백승호, 2014, p.44 에서 재인용).

하지만 앞서 살펴보았듯이 노동의 불안정성으로 인해 불안정 노동자들의 선택지가 매우 줄어들었다. 즉, 적정노후소득을 보장받기 위해 공적보험과 사적보험으로 이루어진 다층적인 노후소득보장 정책들 중 하나를 기호에 맞게 선택할 수 없는 상황이다. 법·제도상의 이유로 배제된 임금근로자의 경우 사회적으로 약자일 확률이 높고, 그들에게는 사적연금체계를 통해 노후소득을 보장받을 여력이 없다. 이러한 이유로 국민연금 사각지대의 원인과 대안을 모색하기 위해서는 일차적으로 국민연금 제도 그 자체의 법적인 적용범위에서부터 살펴볼 필요가 있다.

## 2. 법·제도적 사각지대

우리나라의 사회보험제도는 초기에는 500인 이상 사업장이 적용대상이었으나 현재는 1인 이상으로 적용대상이 확대되었다. 경제활동인구 중 근로자를 기준으로 보면, 국민연금 가입자격은 18세 이상 60세 미만의 근로자로서 사업장가입자, 지역가입자 그리고 임의가입자로 구분된다. 소득활동을 하는 사람 중 사업장 가입대상에서 제외된 경우 지역대상자로 분류된다. 이때, 지역대상 가입 임금근로자는 연금보험료 9%를 스스로 부담해야 하며, 이러한 연금보험료의 부담은 연금사각지대를 낳는 원인이 되기도 한다.

한편, 사업장 가입자 요건은 사업장 기준과 근로자 기준 양자를 모두 만족해야 한다. 이들은 사회보험료를 사용자와 반반씩 나누어 부담한다. 국민연금의 사업장 가입자의 자격기준은 2003년 6월 27일 「국민연금법 시행령」 개정에 따라 “1인 이상의 근로자를 사용하는 사업장”으로 바뀌었다. 즉, 현재 국민연금법 상에서 당연적용 대상이 아닌 사업장은 존재하지 않는다.

〈표 6-8〉 국민연금 당연적용 사업장 가입자격 기준의 변화

시행일	사업장 기준	사업장 근로자 기준
1988.1.1	10인 이상 사업장	
1992.1.1	5인 이상 사업장	- 임시·일용 근로자 중 3개월 초과 근로자
2003.7.1	1인 이상 사업장	- 임시·일용 근로자 중 1개월 이상 근로하는 자 - 시간제 근로자 중 1월간 80시간 이상 근로하는 자
2011.1.1	1인 이상 사업장	- 임시·일용 근로자 중 1개월 이상 근로하는 자 - 시간제 근로자 중 1개월간 20일 이상, 60시간 이상 근로하는 자
2015.5.6	1인 이상 사업장	- 시간제 근로자 중 1개월간 8일 이상, 60시간 이상 근로하는 자

자료: 권혁진(2012) p.99. 〈표 4〉를 수정·보완.

반면, 근로자 기준에 따른 제한은 여전히 존재한다. 때문에, “제도가 정한 근로시간 또는 고용기간에 미치지 못하는 임금근로자”는 여전히 법·제도상으로 배제될 수 있다(권혁진, 2012, p. 99).

한편, 현행 「국민연금법」<sup>71)</sup>에는 사업장 가입자의 적용제외자에 대한 규정이 있는데, 그 대상자는 퇴직연금 등의 특수직역 연금 수급권자이다(국민연금법 제8조 제1항). 그런데 만일 특수직역 연금수급권자가 당연적용대상 사업장에 근무하는 경우, 그는 사업장가입자가 되지만, 본인이 원하지 않는다면 사업장가입자가 되지 않을 수 있다(동법 제8조 제2항). 또한 국민기초생활 보장법에 따른 수급자 역시 본인의 의사에 따라 사업장 가입자로 되지 않을 수 있다(동법 제8조 제3항).

아래의 〈표 6-9〉는 2015년 9월 현재 국민연금 법률에 나타난 적용제외 근로자 관련 규정이다. 앞서 언급하였지만, 현행 「국민연금법」은 가입자의 종류를 사업장가입자, 지역가입자, 임의가입자, 임의계속가입자로

71) 「국민연금법」 「법률 제13364호」, 2015.6.22에 일부 개정되어 2015.12.23.부터 시행 예정

구분한다(동법 제7조). 이때 사업장가입자는 동법 제3조 제1항6호에 따라 “사업장에 고용된 근로자 및 사용자로서 제8조에 따라 국민연금에 가입된 자”이다. 여기서 사업장에 고용된 근로자는 “직업의 종류가 무엇이든 사업장에서 노무를 제공하고 그 대가로 임금을 받아 생활하는 자(법인의 이사와 그 밖의 임원을 포함한다)”이며, 동법 제3조제1항1항에 의해 대통령령으로 정하는 자를 제외한다. 따라서 시행령에서 규정하고 있는 근로자를 제외한 모든 근로자는 사업장 가입자가 된다.

〈표 6-9〉 2015년 9월 현재 국민연금 법률에 나타난 적용제외 근로자

적용제외 근로자		적용제외 근거 법률
일용 근로자나 1개월 미만의 기한을 정하여 사용되는 근로자		국민연금법 시행령 제 1조 제1호.
1개월 동안의 근로시간이 60시간 미만인 단시간 근로자	생업을 목적으로 3개월 이상 근로하는 자(시간강자 및 본인 희망자 제외)	국민연금법 시행령 제2조 제4호
	둘 이상 사업장에 근로를 제공하면서 각 사업장의 1개월 소정근로시간의 합이 60시간 이상인 사람(본인희망자 제외)	
일용근로자나 3개월 미만의 기한을 정하여 사용되는 근로자		
소재지가 일정하지 않은 사업장의 근로자		국민연금법 시행령 제2조 제2호
65세 이상인 근로자		국민연금법 제8조제1항
국민기초생활보장 수급자인 근로자		국민연금법 제8조 제3항
특수형태 근로종사자		산업재해보상보험법 제 125조만 인정 다른 사회보험법은 근로자로 인정한다는 조항이 없음.

자료: 서정희·백승호(2014.) p.54 〈표 1〉에서 일부 수정.

현행 「국민연금법 시행령」<sup>72)</sup>은 사업장 가입자에서 제외되는 네 종류의 근로자를 열거하고 있다(시행령 제2조). 첫째, 고용계약 기간이 1개월 미만인 일용근로자이다. 동 시행령은 “일용근로자나 1개월 미만의 기간을 정하여 사용되는 근로자. 다만, 1개월 이상 계속 사용되는 경우는 그러하지 아니하다”라고 단서로 규정하고 있다.<sup>73)</sup>

둘째, “소재지가 일정하지 아니한 사업장에 종사하는 근로자”이다(시행령 제2조제2호). 예를 들면, 호출근로나 가내근로가 이에 해당하며, 인력시장을 통해서 일을 하게 되는 건설 노동자의 경우 일용근로자에 해당할 수도 있고, 일정한 사업장이 없는 근로자에 해당할 수도 있다.

셋째, 단시간 근로자 중 일부이다. 시행령은 “1개월 동안의 소정근로시간이 60시간 미만인 단시간근로자. 다만, 해당 단시간근로자 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사람은 제외한다. 가. 생업을 목적으로 3개월 이상 계속하여 근로를 제공하는 사람으로서 「고등교육법 시행령」 제7조 제3호에 따른 시간강사, 나. 생업을 목적으로 3개월 이상 계속하여 근로를 제공하는 사람으로서 사용자의 동의를 받아 근로자로 적용되기를 희망하는 사람, 다. 둘 이상 사업장에 근로를 제공하면서 각 사업장의 1개월 소정근로시간의 합이 60시간 이상인 사람으로서 1개월 소정근로시간이 60시간 미만인 사업장에서 근로자로 적용되기를 희망하는 사람”으로 규정하고 있다(시행령 제2조제4호).

이 규정에 따르면 한 달에 60시간 미만으로 근로하는 단시간 근로자는

72) 「국민연금법 시행령」 「대통령령 제26366호」, 2015.6.30.에 일부 개정되어 2015.7.29.부터 시행.

73) 서정희·백승호(2014, p. 46)에 따르면 「국민연금법」 및 동법 시행령에서는 일용근로자에 대한 별도의 정의를 두고 있지 않고, “일용근로자 또는 일하는 기간이 1개월 미만인 근로자”로 규정한다. 이로 인해 “일용근로자와 1개월 미만의 기간 동안 일하는 근로자”가 다른 의미로 해석될 여지가 있지만, 「국민연금법 시행령」 제2조 1항의 “다만, 1월 이상 계속 사용되는 경우는 그러하지 아니하다”는 단서조항으로 인해 적용제의 근로자의 기준이 다른 법들과 같은 맥락으로 풀이될 수 있다고 말한다.

적용제외 근로자이다. 그러나 단서조항에 의해 생업을 목적으로, 3개월 이상 지속하는 단시간 근로자 중 ‘시간강사’와 ‘근로자로 적용되기를 희망하는 사람’의 경우 사업장 가입자이다. 또한 2015.6.30.의 개정에 의해 “둘 이상 사업장에 근로를 제공하면서 각 사업장의 1개월 소정근로시간의 합이 60시간 이상인 사람으로서 1개월 소정근로시간이 60시간 미만인 사업장에서 근로자로 적용되기를 희망하는 사람”이 추가되었다. 이는 근무기간이 비교적 짧더라도(1개월 미만)도 여러 사업장을 오가며 비교적 장시간(60시간 이상) 일하는 사람들을 근로자로 인정함으로써, 점차 유연화 되는 노동시장의 상황을 반영하려는 노력의 일환으로 보인다.

넷째, 「국민기초생활보장법」에 따른 수급자다. 동 법에 따른 수급자는 사업장 가입자 여부를 선택할 수 있는데, 이는 강제 가입의 원칙에 위배된다고 할 수 있다(서정희·백승호, 2014, p.47).<sup>74)</sup>

정리하면, 「국민연금법」에서 말하는 근로자는 모든 사업장의 근로자를 포함한다. 다만, ‘1개월 미만으로 사용되는 일용근로자’, ‘소재지가 일정하지 아니한 사업장에 종사하는 근로자’, 월 60시간 미만 근로를 하는 단시간 근로자로서 시간강사 이외의 직업을 가지고 있거나 사업장가입을 희망하지 않는 사람과 2인 이상 사업장 근로자로서 각 사업장의 1개 소정근로시간의 합이 60시간 이상인 사람, 그리고 「국민기초생활보장법」상 급여수급자는 예외자로 인정된다.

한편, 사회보험법에서는 일용, 시간제, 기간제, 가사서비스업(가내노동), 특수형태 근로에 대한 적용 제외 규정이 존재한다(서정희·백승호, 2014, pp.50-52). “특수형태근로종사자는 근로기준법에 따른 근로자 범위에서 배제되고 있는데, 국민연금을 포함한 사회보험제도 역시 그 기

74) 서정희·백승호(2014)는 이들 또한 사업장 가입자의 적용제외 근로자로 보는 것이 타당하다고 지적한다. 이에 다루는 것은 본 연구의 범위를 넘어서는 것으로 보인다. 자세한 사항은 서정희·백승호(2014, p.52) 참조.

준을 따름으로써 이들 역시 사업장가입으로부터 배제된다”(권혁진, 2012, p.99). 이들 중 국민연금에 가입한 근로자는 보험료 부담에도 불구하고 가입한 경우로 상대적으로 임금수준이 높은 근로자라 할 수 있다. 예컨대, 국민연금에 가입한 가내근로자와 시간제 근로자의 37~39%가 지역가입자로, 연금보험료 9% 전액을 본인이 부담하고 있다(권혁진, 2012, p.101).

이상의 논의와 같이 법·제도적으로 배제되어 있는 국민연금 사각지대의 규모는 <표 6-10>에 제시된 바와 같다.

2014년 8월 기준 임금근로자 중 약 5.5%(약 94만 명)가 제도적으로 배제되고 있으며, 이 중에서 비정규직이 약 90만여 명(비정규직 내 약 18.4%)으로 절대적으로 많은 비중을 차지하고 있다.

고용형태별로 보면, 호출근로와 시간제 근로자가 각각 49만 5천명, 42만 1천명으로 절대 다수를 차지하고 있다. 특히 호출 근로자 중 81%의 근로자는 제도적으로 배제되고 있다. 그리고 가내근로자 중 42%, 시간제 근로자 중 29%의 근로자가 적용 제외로 인한 사각지대에 속한다. 한편, 이들은 <표 6-9>의 조건을 만족하지 못하는 임금근로자로서 지역가입 대상자이지만 연금보험료 9%를 모두 스스로 부담해야 한다는 점에서 연금 가입에 적극적이지 않을 것으로 예상되는 근로자이다.

〈표 6-10〉 고용형태별 국민연금 사각지대 규모 - 법·제도적 배제

(단위: 천명, %)

구분	2003	2006	2010	2011	2012	2013	2014
정규	21 (0.2)	25 (0.3)	46 (0.4)	57 (0.5)	44 (0.4)	51 (0.4)	44 (0.4)
비정규	927 (22.4)	1,009 (20.9)	1,033 (21.6)	869 (17.3)	837 (17.2)	904 (18.6)	898 (18.4)
호출	313 (61.4)	382 (66.9)	544 (76.7)	480 (63.1)	454 (67.0)	486 (76.0)	495 (81.1)
특수고용	50 (8.7)	67 (11.8)	26 (4.6)	25 (4.3)	19 (3.8)	19 (3.7)	18 (3.7)
가내근로	45 (34.1)	49 (34.6)	19 (32.8)	21 (32.0)	21 (37.2)	13 (22.0)	22 (42.0)
시간제	368 (44.9)	458 (48.6)	537 (43.2)	419 (32.2)	415 (30.8)	427 (31.1)	421 (29.2)
한시적	514 (18.9)	493 (15.2)	265 (9.7)	209 (7.3)	212 (7.6)	237 (8.5)	212 (7.7)
파견	7 (7.4)	7 (6.1)	6 (3.3)	4 (2.2)	7 (4.0)	7 (4.3)	6 (3.5)
용역	22 (8.9)	41 (12.0)	28 (6.8)	27 (6.1)	28 (6.3)	24 (5.8)	32 (8.8)
임금근로자 전체	948 (7.1)	1,034 (7.2)	1,080 (6.9)	926 (5.7)	882 (5.4)	955 (5.7)	942 (5.5)

주: 1) 비정규직 근로자의 전체 규모와 구성비는 근로형태별 중복인원이 제외된 순계로 유형별 규모와 구성비 각각의 합계와 불일치함.  
 2) 괄호 안 비중은 동일한 고용형태 내 비중임.  
 3) 경제활동인구조사의 종사상지위(상용, 임시, 일용), 시간제 근로 여부, 주당 근로시간 및 현 직장 근속기간에 대한 정보를 바탕으로 산출하였음.  
 자료: 「경제활동인구조사 8월 부가조사 각 년도」 원자료를 이용하여 직접 계산함.

이하에서는 이러한 법·제도적 사각지대를 포함한 전체적인 국민연금 가입 실태를 살펴보기로 한다.

### 3. 불안정 노동의 국민연금 가입실태

우리나라는 법·제도상의 적용범위 제한으로 국민연금 가입에서 배제된 취약계층이 존재하고 있다. 이러한 사각지대를 개선하기 위한 정부의

노력으로 원천적인 배제는 많이 개선되고 있다. 그러나 제도적 적용범위 확대만으로 사각지대가 곧바로 해결되지 않으며 의도한 효과가 나타나기 위해서는 제도 정착에 필요한 시간과 관리가 필요하다. 또한 임금근로자가 국민연금 적용에서 배제되는 원인이 법·제도적인 이유만이 아니라, 불안정 노동의 특성으로 제외될 가능성도 높기 때문에 이들 근로자의 인적·일자리 특성에 따른 국민연금 가입실태를 살펴볼 필요가 있다.

본 절에서는 종사상지위 및 근로형태를 기준으로 구분한 임금근로자의 국민연금 가입률을 통해 불안정 노동의 국민연금 가입 실태를 파악하고자 한다.

국민연금 가입현황 자료는 경제활동인구조사 부가조사 각 연도 8월 자료의 국민연금(특수직연금 포함) 직장가입자 여부를 사용하였고, 조사대상은 국민연금 의무가입대상인 만18세 이상에서 만59세 이하의 임금근로자로 한정하였다<sup>75)</sup>. 따라서 본 절에서 제시된 자료는 만18세~만59세 이하 임금근로자의 국민연금(특수직연금 포함) 직장가입자 통계를 의미하며, 연령을 제한하지 않은 통계청의 수치와는 차이가 있다.

전체 임금근로자의 국민연금 가입률과 차이는 <표 6-11>에 제시된 바와 같다.

2000년 이후 60세 이상의 임금근로자가 꾸준히 증가한 추이가 반영되어 전체 임금근로자 대비 연령을 제한한 임금근로자의 비중은 지속적으로 감소하고 있다. 2014년 기준으로 만 18~59세 이하의 임금근로자는 전체 임금근로자의 약 90%를 차지하고 있다. 전체 임금근로자의 약 10% 정도는 연령기준으로 국민연금 당연적용 제외 대상자라 할 수 있다.

75) 경제활동인구조사 부가조사에 따르면 60세 이상의 (임의(계속))가입자도 존재하지만 소수에 불과하며 연구의 목적상 의무가입대상자만으로 제한하였다. 경제활동인구조사 부가조사자료는 2007년까지는 직장가입자만 조사하고 있고, 2008년 이후부터 지역가입자도 조사하고 있다. 시계열의 일치를 위해서 직장에서 가입하지 않은 근로자 중 지역가입자로 국민연금에 가입한 비율은 제외하였다.

〈표 6-11〉 임금근로자의 국민연금 가입률 추이

(단위: 천명, %)

구분	전체 임금근로자					임금근로자(만 18-59세 이하)					(B/A) ×100
	미가입		가입		총계 (A)	미가입		가입		총계 (B)	
	인원	비율	인원	비율		인원	비율	인원	비율		
2001	6,472	47.8	7,068	52.2	13,541	5,928	46.0	6,951	54.0	12,879	95.1
2002	6,637	47.3	7,392	52.7	14,030	6,058	45.5	7,247	54.5	13,305	94.8
2003	5,986	42.3	8,163	57.7	14,149	5,373	40.0	8,064	60.0	13,437	95.0
2004	5,902	40.5	8,682	59.5	14,584	5,244	38.0	8,560	62.0	13,803	94.6
2005	5,777	38.6	9,191	61.4	14,968	5,104	36.1	9,030	63.9	14,134	94.4
2006	5,736	37.4	9,615	62.6	15,351	4,997	34.6	9,443	65.4	14,440	94.1
2007	5,838	36.8	10,044	63.2	15,883	4,965	33.5	9,877	66.6	14,842	93.4
2008	5,744	35.7	10,358	64.3	16,103	4,908	32.6	10,165	67.4	15,073	93.6
2009	5,812	35.3	10,666	64.7	16,478	4,770	31.3	10,478	68.7	15,248	92.5
2010	5,974	35.0	11,074	65.0	17,048	4,875	30.9	10,880	69.1	15,755	92.4
2011	6,107	34.9	11,402	65.1	17,510	4,762	29.5	11,370	70.5	16,132	92.1
2012	5,933	33.5	11,801	66.5	17,734	4,498	27.7	11,769	72.4	16,267	91.7
2013	5,919	32.5	12,321	67.6	18,240	4,354	26.2	12,289	73.8	16,643	91.2
2014	6,020	32.1	12,756	67.9	18,776	4,400	25.8	12,632	74.2	17,032	90.7

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

국민연금 가입률 추이는 전반적으로 꾸준히 증가하고 있으며, 만 18~59세 이하 임금근로자 기준 2001년에 54%로 절반 수준에 머물렀던 가입률은 2014년에 74.2%로 증가하였다. 2014년 현재 의무가입대상 연령에 있는 임금근로자의 약 1/4 정도가 직장가입에서 배제되어 있는 것으로 조사되고 있다. 그러나 직장미가입자가 전부 국민연금 미가입자인 것을 의미하는 것은 아니며 지역가입자로 국민연금에 가입되어 있을 수 있다.

〈표 6-12〉에서 직장가입에서 배제된 의무가입연령 임금근로자 중에서 지역가입자비율을 살펴보면, 2014년 기준으로 직장미가입자 중에서 26.5%만이 지역가입자로 국민연금에 가입하고 있으며, 나머지 73.5%가 국민연금에 가입하지 않은 임금근로자라 할 수 있다. 지역가입자의 통계 조사가 시작된 2008년 이후 지역가입자의 비중도 꾸준히 증가하고 있지

만 여전히 직장가입에서 배제된 소수 임금근로자만이 지역가입자로 가입한 것으로 조사되고 있다.

〈표 6-12〉 임금근로자의 국민연금 지역가입자 현황

(단위: 천명, %)

	전체 임금근로자			임금근로자(만 18~59세 이하)		
	지역가입자	직장 미가입 대비 비중	임금근로자 대비	지역가입자	직장 미가입 대비 비중	임금근로자 대비
2008	1,015	17.7	6.3	939	19.1	6.2
2009	1,061	18.3	6.4	987	20.7	6.5
2010	1,146	19.2	6.7	1,072	22.0	6.8
2011	1,032	16.9	5.9	955	20.0	5.9
2012	1,099	18.5	6.2	1,023	22.7	6.3
2013	1,161	19.6	6.4	1,088	25.0	6.5
2014	1,233	20.5	6.6	1,167	26.5	6.9

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

지역가입자 수를 임금근로자 대비로 계산하면 2014년 기준 6.9%이며, 직장가입과 지역가입자 수를 더한 임금근로자의 국민연금 총가입률은 81.1%(=74.2%+6.9%)로 계산된다. 즉, 의무가입연령 범위에 있는 임금근로자의 약 1/5 정도가 순수하게 국민연금(직장+지역)에 미가입한 것으로 볼 수 있다.

종사상지위를 상용직과 비상용직(임시직, 일용직)으로 구분한 국민연금 가입률을 아래의 〈표 6-13〉을 통해 살펴보면, 상용직의 경우 조사기간 동안 92%~98%의 근로자가 국민연금에 가입한 것으로 조사되고 있다. 상용직의 가입률이 높은 이유는 앞서 설명한 바와 같이 상용직과 비상용직을 구분하는 기준에서 고용계약기간뿐 아니라 법적 근로조건 및 사회보험 가입의 유무가 중요한 비중을 차지하기 때문인 것으로 보인다. 반대로 비상용직은 20%대의 낮은 가입률을 보이고 있으며, 종사상지위

에 따른 국민연금 가입률의 격차가 뚜렷하게 나타나고 있다.

〈표 6-13〉 종사상지위별 국민연금 가입률

(단위: 천명, %)

	상용직			비상용직		
	미가입자수	가입자수	가입률	미가입자수	가입자수	가입률
2001	503	6,076	92.4	5,425	875	13.9
2002	525	6,194	92.2	5,533	1,054	16.0
2003	235	6,881	96.7	5,138	1,183	18.7
2004	243	7,299	96.8	5,001	1,261	20.1
2005	139	7,607	98.2	4,964	1,423	22.3
2006	129	7,902	98.4	4,868	1,541	24.0
2007	68	8,458	99.2	4,897	1,419	22.5
2008	130	8,746	98.5	4,778	1,420	22.9
2009	151	9,037	98.4	4,619	1,441	23.8
2010	188	9,599	98.1	4,687	1,281	21.5
2011	159	10,149	98.5	4,603	1,221	21.0
2012	132	10,640	98.8	4,366	1,129	20.6
2013	139	11,193	98.8	4,215	1,095	20.6
2014	153	11,464	98.7	4,247	1,168	21.6

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

전체 임금근로자에서 임시직과 일용직의 고용비중은 점차 감소하고 있어 사회보장측면에서 불안정한 임금근로자의 비중이 줄어드는 것으로 평가할 수 있지만(〈표 6-11〉 참조), 비상용직의 국민연금 가입률은 2009년 이후로 지속적으로 감소하고 있어 종사상지위에 따른 국민연금 가입의 양극화는 오히려 심화되고 있다고 할 수 있다. 또한 비상용직의 비중은 줄어들고 있지만 여전히 임금근로자의 30% 이상을 차지하고 있으며, 이들 중 약 1/5 정도만이 국민연금에 가입되어 있다는 점에서 다수의 임금근로자들이 노후소득의 불안정에 노출되어 있다 볼 수 있다. 비상용직 미

가입자가 전체 미가입자에서 차지하는 비중은 95% 이상으로 대부분을 차지하고 있어, 비상용직 근로자가 국민연금 사각지대를 해소하기 위한 정책의 주요 대상이라 볼 수 있다.<sup>76)</sup>

상용직과 비상용직을 각각 고용형태(정규/비정규)로 구분한 아래의 <표 6-14>의 국민연금 가입률을 보면, 상용직이면서 정규직인 경우는 2014년 기준 99%로 국민연금에 대부분 가입되어 있으며, 조사기간 동안 90%대의 높은 수준에서도 지속적으로 증가하고 있다. 상용직이면서 비정규직인 경우에는 상대적으로 미가입자가 많지만 97%로 역시 높은 가입률과 증가 추이를 보이고 있다. 반면 비상용직은 정규직과 비정규직 모두 2008년 이후 가입률이 감소하는 추이를 보이고 있으며, 정규직보다는 비정규직의 가입률 하락폭이 더 크게 나타나고 있다. 이는 글로벌 금융위기로 인해 불안정 노동의 근로 조건이 더욱 나빠질 수 있다는 ILO(2012)의 주장에 부합하는 것으로, 경제상황의 악화가 상대적으로 근로조건이 열악한 비정규직의 사회보장적 차별을 더 심화시키는 결과를 가져온 것으로 보인다. 2008년 직후 가입률의 감소는 상용직-비정규직에서도 발견된다.

동일한 종사상 지위 내에서도 고용형태별로 가입률 수준에 차이가 있으며, 상용직 내에서도 비정규 고용형태로 일하는 근로자들의 국민연금 가입률은 매년 2~3%p 정도 낮은 수준이다. 비상용직의 경우에는 이와 같은 고용형태에 따른 가입률 차이는 상용직에 비해 더욱 크게 나타나고 있다. 비상용직이면서 비정규직인 집단의 가입률은 10% 중반수준에 불과하다.

76) 미가입자의 대부분이 비상용직 근로자임을 감안하면, <표 6-13>의 미가입자 중 지역가입자의 대부분은 비상용직 근로자임인 것으로 추정할 수 있다.

〈표 6-14〉 종사장 지위와 고용형태별 국민연금 가입률

(단위: %)

	상용		비상용	
	정규	비정규	정규직	비정규
2001	92.9	87.2	17.5	9.0
2002	92.7	88.3	20.2	9.9
2003	97.0	94.7	24.1	13.2
2004	97.0	95.9	26.2	14.8
2005	98.5	97.1	30.4	15.6
2006	98.5	97.8	32.5	16.3
2007	99.4	98.5	30.1	15.4
2008	98.8	97.4	29.2	17.2
2009	98.8	96.3	28.8	19.8
2010	98.9	94.3	27.5	15.8
2011	99.0	96.0	26.7	16.3
2012	99.3	96.5	25.1	16.9
2013	99.0	97.5	25.3	17.0
2014	99.0	97.1	28.4	16.2

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈표 6-15〉는 고용형태별 국민연금의 가입률을 보여준다. 이를 보면, 2003년 이후 정규직과 비정규직 모두 가입률이 상승하고 있다. 이는 앞서 살펴본 바와 같이, 2003년 이후 당연적용사업장의 범위 확대 등의 연금제도 자격관리 측면에서의 노력과 연금제도 성숙의 결과로 볼 수 있다.

고용형태별로 가입률 수준을 살펴보면, 2014년 기준 정규직의 가입률은 85.2%이며, 비정규직은 절반정도 수준인 46.7%이다. 비정규직 내에서의 가입률도 고용형태별로 상이하다. 현행 법제도 상에서 제도적 사각지대에 놓일 가능성이 높은 일일근로, 특수형태, 가내근로의 경우 가입률이 매우 낮은 반면, 시간제 근로자의 경우 2001년 1.2%에서 2014년 20.1%로 꾸준히 상승하고 있다. 시간제 근로자의 가입률이 높아진 부분은 근로시간에 대한 제약조건을 완화시킨 제도 개선의 결과로 보인다.

한편, 근로조건 등의 처우수준에 대한 관련법들이 존재하고 있는 파견·용역·한시적 고용의 경우에는 비교적 가입률이 높지만, 그렇지 않은 비정

규직의 국민연금 가입률은 매우 낮다. 또한 기간제근로자, 파견근로 또는 용역근로의 경우 가입률이 뚜렷하게 증가하는 추이를 보이고 있다. 이러한 사실은 비정규 근로자에 대한 사회적 보호를 위해서는 개별 사회보험 제도의 개선이 필요하지만 노동관련 법제도적 차원에서의 대응도 중요하다는 점을 시사한다(권혁진, 2012, p.101). 서정희(2015, p.36)는 “비정규 근로자의 인간다운 생활권 보장을 위해서는 노동법과 사회보장법 모두를 면밀하게 고찰할 필요가 있다”고 강조한다.

〈표 6-15〉 고용형태별 국민연금 가입률

(단위: %)

구분	임금 근로자	고용형태		근로계약기간			근로시간	근로제공방식					
		정규직	비 정규직	한시적		시간제		비전형					
				기간제	비 기간제		일일 근로	특수 형태	파견 근로	용역 근로	가내 근로		
2001	54.0	64.3	23.5	25.6	30.4	7.8	1.2	25.8	0.1	23.0	53.4	53.3	12.5
2002	54.5	63.9	27.4	33.5	34.7	30.2	2.3	25.8	0.0	24.7	54.8	59.1	14.2
2003	60.0	72.1	32.9	42.1	43.1	38.1	2.4	24.1	0.2	22.9	56.4	66.7	6.2
2004	62.0	73.8	40.4	51.0	52.0	48.8	2.7	28.2	0.6	26.9	64.7	68.0	16.4
2005	63.9	77.1	39.3	50.6	55.9	34.3	2.3	25.2	1.2	21.5	62.8	66.6	1.6
2006	65.4	77.4	41.6	55.4	56.3	52.9	3.8	23.6	0.8	10.7	71.1	66.7	2.5
2007	66.6	78.0	44.0	62.3	65.0	55.8	3.9	25.3	0.4	9.5	69.9	70.7	1.6
2008	67.4	79.0	42.4	61.1	68.3	43.1	7.4	25.3	1.0	7.1	74.2	69.1	1.9
2009	68.7	80.6	43.2	65.0	73.2	34.3	9.1	24.2	0.3	0.5	79.2	76.9	9.9
2010	69.1	80.2	43.5	67.9	75.2	46.5	11.8	25.5	0.3	0.4	76.6	80.2	8.6
2011	70.5	81.9	45.3	69.7	76.3	49.5	14.1	26.0	0.2	3.6	77.7	76.9	8.8
2012	72.4	83.2	47.1	71.1	76.8	50.4	16.4	29.2	0.2	4.0	77.3	81.0	7.1
2013	73.8	84.6	47.7	71.1	76.9	49.5	18.4	29.8	0.7	4.9	79.0	81.5	21.9
2014	74.2	85.2	46.7	69.5	75.0	52.2	20.1	26.9	0.2	2.8	84.1	78.4	9.9

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

불안정노동의 사회경제적 특성에 따른 국민연금 가입률을 살펴보면 다음과 같다(〈부표 9〉~〈부표 24〉 참조).

먼저, 국민연금 가입자의 성별 특성은 종사상 지위에 따른 가입률의 차이만 두드러지게 나타날 뿐 성별에 따른 뚜렷한 차이는 존재하지 않는다.

반면, 종사상지위와는 달리 고용형태별 기준에서는 정규직과 비정규직 내에서도 성별 차이가 존재한다. 고용형태에 관계없이 남성의 가입률이 여성보다 높지만, 여성의 가입률이 꾸준히 상승하면서 시간에 따라 그 격차가 줄어들고 있다.

연령대별 국민연금 가입자의 특성은 상용직의 경우 연령별 차이가 크지 않으며, 50대의 경우 상대적으로 조금 낮게 조사되고 있다. 비상용직 경우에는 연령별 차이가 있으며, 고연령일수록 가입률이 낮다. 전체적으로 가입률이 증가하는 가운데 비상용직 50대의 경우에만 2009년 이후 감소하고 있다. 가입률이 가장 낮은 연령대는 10대로 10%를 넘지 못하고 있지만 최근 18세 미만 근로자도 사업장에 당연 가입되도록 시행령 일부가 개정(2016.1.1. 시행)되어 10대의 가입률은 추후 개선될 것으로 보인다. 고용형태별 기준으로는 30대의 가입률이 정규직과 비정규직 내에서 가장 높다. 같은 연령대를 비교할 때 비정규직 근로자의 국민연금 가입률은 정규직 근로자에 비해 전체적으로 낮은 수준이며 고연령일수록 격차가 크다.

학력 수준별 가입률은 상용직의 경우는 차이가 없으며, 비상용직의 경우 고학력일수록 가입률이 높게 나타나고 있다. 그러나 대졸이라 하더라도 비상용직의 경우에는 가입률이 30% 수준에도 미치지 못하며, 비상용직 중졸 이하의 경우에 가입률은 대졸에 비해 2014년 기준으로 16.4%로 절반수준에 불과하다. 가입률의 변화추이도 비상용직 대졸 이상은 증가하고 있지만 대졸 미만의 학력에서는 감소하는 추이를 보이고 있다. 고용형태별로는 정규직의 경우에도 중졸 이하는 2014년 기준 가입률이 61.3%이지만, 대졸 이상은 94.6%가 국민연금에 가입하고 있다. 반면, 비정규직은 대졸이라 할지라도 2014년 64.4%만이 국민연금에 가입하고 있으며, 중졸 이하는 대졸에 비해 절반 수준인 33.2%이다.

산업별 국민연금 가입률은 상용직에서도 산업별 가입률의 차이가 다소 발견된다. 전체적으로 상용직의 가입률은 높은 수준이지만 농림어업과 개인서비스의 가입률이 상대적으로 낮다. 서비스산업 중에서 개인서비스를 제외한 서비스 부분에서는 제조업과의 차이는 없다.<sup>77)</sup> 연도별 차이는 있을 수 있지만 전반적으로 볼 때, 상용직에서 국민연금 가입률이 가장 높은 산업은 전기·가스·수도이며, 비상용직에서도 가장 높은 가입률을 보이고 있다. 전기·가스·수도 산업은 공공영역으로 비상용직 근로자의 국민연금 가입률이 다른 산업에 비해 상대적으로 높은 것으로 판단된다.

비상용직 중에서 가입률이 가장 낮은 업종은 영세업종인 농림어업, 개인서비스업, 건설업 등이다. 비상용직-건설업의 경우 일용직의 단순노무 종사자일 가능성이 높은 특징이 반영된 것으로 보인다. 비상용직-서비스업은 세부업종별로 가입률의 차이가 뚜렷하며, 2014년 기준으로 사회서비스가 37%로 가장 높고, 개인서비스가 11%로 가장 낮다. 사회서비스는 사회보장 및 사회복지 관련 서비스업, 교육서비스 등으로 최근 이 분야와 관련된 사회보장에 대한 논의가 많아지면서 증가하는 추이를 보이는 것으로 추정된다. 반면, 생산서비스(금융, 부동산 등)의 경우에는 오히려 감소하는 추이를 보이고 있다. 고용형태별 산업별 특징은 종사상지위에서 살펴본 바와 유사하다.

사업장규모별 국민연금 가입률은 상용직의 경우 1~4인 미만 사업장은 92.9%로 상대적으로 낮은 편이며, 5인 이상의 규모에서는 98% 이상으로 가입률이 모두 높다. 10인 미만 사업장들의 가입률이 꾸준히 상승하고 있으며, 특히 5인 미만의 사업장에서 빠르게 증가하고 있다. 사업장 규모는 적용대상 범위에서 중요한 요소이며, 정부에서도 국민연금 자격관

77) 개인서비스는 숙박, 음식업, 예체능 및 여가관련서비스, 기타 개인서비스 등으로 구성되어 있으며, 상용직 중에서도 종사자수가 작고 상대적으로 비정형화된 고용이 많은 업종에 속한다.

리와 운영측면에서의 문제를 해결하기 위해 당연적용사업장의 기준을 점차 확대하였다, 이에 따라 2000년대에는 1~4인 사업장의 가입률이 점차 상승하였다. 그러나 소규모 사업장의 경우, 여전히 사업의 지속성이 짧고 관리 자체가 어렵기 때문에 상대적으로 가입률은 낮다. 이러한 특징은 비상용직의 가입률에서 뚜렷하다. 비상용직의 경우, 2014년 5인 미만 사업장 근로자의 국민연금 가입률은 10.8%에 그치고 있지만, 100인 이상의 경우에는 44%로 차이가 크다. 즉, 소규모 사업장의 국민연금 사각지대의 특징이 뚜렷하며, 소규모 영세사업장에 종사하는 근로자가 사각지대 해소를 위한 주요 대상임을 확인 할 수 있다.

고용형태별로 보면, 정규직과 비정규직 모두 사업장규모가 클수록 가입률이 높고, 이러한 특징은 비정규직의 경우에 더 뚜렷하다. 2014년 5인 미만 사업장 근로자의 국민연금 가입률이 18.2% 수준이지만, 100인 이상의 경우에는 80% 수준이다. 즉, 100인 이상 대규모 사업장에 종사하는 근로자의 경우에는 비정규직이라 할지라도 국민연금 가입률이 높은 수준이다.

근속기간별 가입률은 근속기간이 길수록 소득파악은 물론 자격관리가 용이하다는 점에서 정의 관계를 가질 수 있다(권혁진, 2012). 그런데 근속기간과 상관없이 사업장 차원에서 가입이 이루어지기 때문에, 상용직 근로자들 사이에서 근속기간에 따른 차이는 두드러지지 않는다. 반면, 비상용직은 고용의 특성상 고용계약기간이 짧아 1년 미만의 근로자가 많고 근속기간이 2년 미만인 비중이 전체 비상용직의 80% 이상을 차지하고 있다. 근속기간이 2년 미만인 근로자 중에서도 1년 미만인 경우가 상대적으로 가입률이 낮은 것으로 조사되고 있다.

고용형태별로는 정규직의 근속기간이 길어질수록 국민연금의 가입률이 높다. 그러나 비정규직의 경우 1년 이후에는 근속기간에 따른 가입률

차이가 뚜렷하게 나타나지 않는다. 이는 비정규직의 경우 근속연수가 길어진다 하더라도 불안정성이 사라지거나, 임금수준이 크게 상승하지 않기 때문에, 근속연수가 국민연금 가입여부에 영향을 미치지 못하기 때문인 것으로 보인다.

월평균임금에 따른 국민연금 가입률을 보면, 임금수준이 낮을수록 연금보험료의 부담이 상대적으로 크다. 따라서 이 경우 근로자의 부담회피 가능성이 클 수 있다(권혁진, 2012). 이러한 사실은 비상용직에서 더 뚜렷하게 나타난다. 월평균임금이 50만원 미만인 저소득 비상용직자의 경우 국민연금 가입률은 3% 수준이다. 또한 비상용직의 50~100만원 미만 근로자의 경우에는 2009년 이후 가입률이 감소하는 추이를 보이고 있다. 다른 비상용직들에 비해서 특히 50만원 미만의 저소득자의 국민연금가입률이 낮다는 것은 제도적인 사각지대만으로 설명하기는 어렵다. 연금가입을 유지할 여력이 없는 저소득층이 연금가입을 회피하는 것으로 보는 것이 더 타당하다.

고용형태별로도 같은 임금수준에서 비교할 때 비정규직에 비해서 정규직의 가입률이 높다. 단, 100만원 미만의 경우에는 정규직과 비정규직의 가입률의 차이가 거의 없다. 월평균 임금별 가입률 차이는 정규직의 경우 월평균소득이 50만원 미만인 근로자의 가입률은 2014년 11%이지만, 월평균소득이 300만원 이상인 고임금근로자의 경우는 98%이다. 비정규직의 경우에는 월평균임금이 50만원 미만인 근로자들의 경우 가입률이 4% 수준이며, 300만원 이상은 67%이다. 저소득층의 낮은 가입률은 추후 공적연금체계만으로는 적절한 노후소득을 보장받기 힘들게 될 수도 있음을 의미한다.

지금까지 살펴본 불안정 노동의 국민연금 가입현황에 따르면, 성별, 연령, 학력, 산업, 직종, 기업규모, 근속기간, 월평균임금 등의 임금근로자

개인 특성이나 일자리 특정에 따른 요인보다는 종사상 지위/고용형태에 따라 구분하였을 때 국민연금 가입률 격차가 뚜렷하게 나타나는 것을 확인할 수 있다. 즉, 다른 사회적인 요인들보다도 노동의 불안정성이 국민연금가입에 미치는 영향이 크게 영향을 미치고 있다. 또한 사회적으로 상대적으로 근로조건이 취약한 집단의 경우, 글로벌 금융위기 이후 두드러지게 국민연금 가입률이 하락한 것을 알 수 있다. 이는 글로벌 금융위기 이후 이전보다 좋지 못한 경제상황에 의해 노동시장에서 상대적 취약한 계층에 대한 차별이 사회보장의 측면에서도 나타난 것이라 할 수 있다. 국민연금 가입률이 낮은 집단은 서비스업과 소규모 사업장, 낮은 임금수준에서 두드러지게 나타나고 있으며, 상대적으로 고연령에서도 가입률이 낮게 나타나고 있다. 이러한 특징은 불안정 노동과 매우 밀접히 관련되어 있는 부분이라 할 수 있다.

이상의 결과를 종합할 때, 불안정 노동자들의 경우 현재의 공적연금을 통해 적정한 노후소득을 보장받기 어려운 상황이라 할 수 있다. 우리나라의 다층적인 노후보장 시스템에 따르면, 이렇게 불안정 노동자들이 공적연금체계를 통해 노후소득을 보장받지 못할 경우 사적인 연금을 통해 자신의 노후소득을 보장받을 수는 있다. 강동수 외(2014)에 따르면, 현재 우리나라의 노후소득보장체계는 [그림 6-1]과 같이 구성되어 있다. 국가가 운영하는 기초노령 연금과 국민연금 등의 공적연금으로 적정한 노후소득을 보장받지 못하는 경우, 사적연금(퇴직(연)금+개인연금)<sup>78)</sup>에 의해 노후소득을 보장받을 수 있도록 다층적인 구조를 이루고 있다. 그렇다면, 공적연금만으로 노후소득을 보장받기 어려운 불안정 노동이 사적연금을 통해 부족분을 보충하여 적정한 노후소득을 보장받을 수 있을까? 이에 대

78) 사적연금(퇴직연금과 사적연금)의 도입과 발전과정은 본 연구범위를 넘어선 것으로서 상술은 생략한다.

한 해답은 다음 소절에서 불안정 노동자들의 사적연금 가입실태 분석을 통해 살펴보도록 하자.

[그림 6-1] 우리나라 다층노후보장체계



자료: 금융감독원; 강동수 외(2014) p.3, <표 1-1>.

#### 4. 퇴직연금과 개인연금 가입현황

사적연금 중 퇴직연금과 개인연금의 가입현황을 통해 공적연금의 사각지대에 있는 불안정 노동자들이 사적연금을 통해 노후소득을 보장받을 수 있는지에 대해 검토하고자 한다. 류건식·이상우(2015, p.4)에 따르면, 상용 근로자 대비 퇴직연금 가입자의 비율은 50.6%인 것으로 나타났다. 처음 제도가 도입된 시기인 2005년에는 5,024명에 불과하였으나, 2015년 3월 556만명으로 빠르게 증가한 것이다.

반면, 퇴직연금을 설정한 사업장 수로 본 퇴직연금 도입률은 2015년 6

월 전체 사업장 대비 16%인 것으로 나타났다. 사업장 규모에 따라 퇴직연금 도입 여부에 큰 차이를 보이는데, 상시근로자 300인 이상 대형 사업장의 도입률은 76.0%인 반면 300인 미만인 사업장의 도입률은 15.2%에 불과하다. 100인 이하 사업장의 경우 도입률이 절반을 넘지 못하고 있으며 소규모로 갈수록 퇴직연금제도 도입이 저조한 것으로 나타났다(강동수 외, 2014, p.13).

〈표 6-16〉 전체 상용근로자 대비 퇴직연금 가입률 추이

(단위: 만명, %)

구 분	2010	2011	2012	2013	2014. 6.	2015. 3.
(A)가입자	239.3	328.4	437.7	470	526	556
(B)전체 상용근로자	874	912.6	952	1,016	1,037	1,110
가입률(A/B,%)	27.4	36.0	46.0	46.3	50.7	50.6

자료: 강동수 외(2014) p.14. 〈표 2-7〉을 류건식·이상우(2015, p.4)를 통해 일부 보충함.

한편, 사업장 규모에 따른 도입률 격차 또한 계속해서 지속되고 있다. 대기업의 경우 대부분 퇴직연금으로 전환하였으나, 대다수 영세·중소기업들은 법정퇴직금제도를 유지하고 있어 퇴직연금제도 확산이 정체되고 있다. 이는 자금사정이 열악한 중소·영세기업의 경우 퇴직연금제도의 도입에 따른 사외적립 의무가 제도 도입을 꺼리게 하는 큰 부담으로 작용하기 때문인 것으로 보인다. 정부에서는 2012년 7월 개정 근로자퇴직급여보장법을 시행하는 등 퇴직연금제도 활성화를 위한 정책적 노력을 하고 있으나, 이러한 정체를 해소하기에는 역부족인 것으로 보인다(강동수 외, 2014, p.15).

그렇다면, 이러한 사적연금이 불안정 노동자들의 노후소득을 보장할 수 있을까? 많은 연구자들이 우리나라의 다층노후보장체계는 아직 내실화되지 못하여 사적연금의 노후소득보장 기능이란 측면에서 크게 부족하

다고 판단한다(강동수 외, 2014, p.26-27; 김수완·김상진, 2012; 류건식, 2014a, pp.14-15). 사적연금인 퇴직연금과 개인연금은 연금으로서의 인식이 부족하고, 노후 빈곤을 완충하는 연금역할을 기대하기 어렵다는 것이다.

퇴직연금의 경우, 연금 수급요건을 갖춘 퇴직자들은 퇴직연금의 수령 단계에서 일시금 수령을 선호하며, 연금의 형태로 수령하여 실제 노후자산으로 활용하는 비율이 낮다. 2014년 6월 연금 수급요건을 갖춘 55세 이상 퇴직자(약 4만 4천명)의 97.1%가 일시금을 수급하는 반면, 연금 수급자는 2.9%에 불과하다. 일시금으로 수령하는 경우 학자금, 주택자금, 의료비, 사업비용 등으로 주로 활용되기 때문에, 노후 빈곤을 완충하는 연금 역할을 기대하기 어렵다.

〈표 6-17〉 고용형태별 퇴직금 수급률

(단위: %)

고용형태	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
전체 근로자(특수형태제외)	75.0	75.9	76.0	76.1	74.7	76.3	78.6	81.2
정규직	84.0	86.2	88.0	88.7	87.8	88.0	89.6	93.1
비정규직(특수형태제외)	40.1	38.3	38.0	37.5	36.9	39.6	42.3	45.1
재택/가내근로자	26.5	15.5	16.9	17.7	21.8	22.0	51.1	41.4
파견/용역근로자	78.5	81.5	83.0	82.1	80.0	79.2	83.1	89.7
일일근로자	11.0	9.3	8.5	6.8	8.6	0.1	5.8	7.4
단시간근로자	23.1	22.3	22.8	23.8	20.6	23.7	28.1	33.3
기간제근로자	69.2	73.2	71.5	72.8	77.6	76.6	81.5	82.3
한시적근로자	16.4	14.7	12.3	12.5	17.1	19.0	23.3	28.5

자료: 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월

더욱이 비정규직의 경우, 퇴직연금으로의 전환율을 논하기 이전에 퇴직금 수급비율 자체가 2014년 45.1%에 불과한 실정이다(〈표 6-17〉 참조). 비정규 고용형태로 보아도, 가장 불안정성이 심하다고 할 수 있는 일일근로자의 경우 2014년 7.4%만이 퇴직금을 수급하였으며, 단시간 근로

자의 퇴직급여 지급률도 2014년 30% 수준이다. 즉, 퇴직연금제도의 적용대상은 노후소득보장의 관점에서 볼 때 매우 제한적이라 할 수 있다.

또한, 개인연금의 경우도 노후소득보장체계의 일부로서 기능하기 어려운 것으로 보인다. 개인연금은 본질적으로 개인 여유자산의 자발적인 장기저축이다. 자금사정이 열악한 영세 자영업자 및 저소득 취약계층이 노후소득보장을 위해 자발적으로 개인연금에 가입할 확률은 매우 낮다. 또한 국민적으로 노후준비가 필요하다는 인식이 커지고 있으나 노후설계를 위한 체계적인 교육과 컨설팅이 부족한 실정이다(강동수 외, 2014, p.24).

류건식(2014a, p.19)은 취약계층에 대한 현행 사적연금 제도의 문제점으로 취약계층의 연금가입촉진을 지적하고 있다. 사적연금의 혜택을 받지 못하는 취약계층(저소득계층+(비자발적) 미가입계층)이 확산되는 추세라는 것이다. 먼저, 퇴직연금의 경우 법·제도적으로 가입에서 배제되는 취약계층이 광범위 하게 존재한다. 비정규직 근로자의 경우 근로자 퇴직급여보장법 상의 퇴직급여 설정 의무대상에서 제외되어 있다. 또한 1년 미만 기간제 근로자, 주 15시간 단기간 근로자의 경우에도 근로자퇴직급여보장법에 의한 가입 대상에서 제외되어 있다. 자영자와 특수형태 근로자의 경우는 퇴직연금을 가입할 수 있는 길이 열린 상태이지만(2017년 이후 편입 예정), 이들의 자발적인 가입이외의 장려수단은 없으며, 가입할 유인도 상대적으로 적은 실정이다. 또한 퇴직금 적용이 4인 이하 사업장까지 확대되었지만 이로 인한 실제 적용률 확대는 매우 제한적이며 여전히 광범위한 사각지대가 존재한다(한국노총, 2010, p.3).

또한 개인연금의 경우에도 2000만원 이하인 저소득 계층의 개인연금 가입률은 1.2%에 불과하다. 소득분위별로 보았을 경우, 2013년 1분위(전체 5분위)의 연금 상품 보유율은 1.6%, 2분위의 연금상품 보유율은

13.3%인 것으로 조사되고 있다(류건식, 2014b, p.9). 한편, 베이비붐 세대 가운데 국민, 퇴직, 개인연금을 모두 포함하여 연금에 하나도 가입하지 못한 비율이 56.7%에 달하고 있다.

### 제3절 미시모의실험 기반 국민연금 가입·수급 장기전망

#### 1. 미시모의실험 분석의 필요성과 주요 가정

불안정 노동은 한 시점에서 시행이 완료되는 사건이 아니라 여러 기간에 걸쳐서 발생하는 사건이며, 또한 생애기간동안 여러 번 반복해서 발생할 수도 있다. 또한 불안정 노동의 경험이 노후소득에 미치는 영향은 단기간에 드러나지 않으며, 상당한 시차를 두고 그 결과가 나타난다는 점에 유의할 필요가 있다. 만일 국민연금 제도가 충분히 성숙된 상태로써 연금수급자들이 다수 존재한다면 이들의 이력을 추적함으로써 과거 불안정 노동이 노후소득에 미치는 영향을 검토할 수 있을 것이다. 그러나 국민연금이 도입된 기간이 짧고 수급자 규모가 충분하지 않다는 점에서 생애근로이력에 근거한 실증 분석은 요원한 상황이다. 더욱이 현재 국민연금 제도는 지난 개혁들로 인해 제도변화 과정에 있다는 점에서 불안정 노동을 경험하는 시기에 따라 그 영향이 다를 수 있다는 점은 분석의 어려움을 가중시킨다.

이러한 상황에서 불안정 노동으로 대표되는 노동시장 여건이 노후소득 보장에 미치는 영향을 검토하기 위해선 장기간의 모의실험 분석이 불가피하다.

본 연구에서는 공적연금에 대한 장기 분석을 목적으로 하는 MMESP

(Micro-simulation Model for Economic and Social Policy in Korea, version 2.1)를 활용한다.<sup>79)80)</sup> 동 모형을 구성하는 각 모듈별 세부가정, 다양한 행태방정식에 대한 추정 방법론, 활용자료에 대해서는 고제이·권혁진(2014), 권혁진·류재린(2015) 등을 통해서 소개된 바 있기에 본고에서 중복하여 설명하는 것이 부적절하다고 판단하였고, 여기서는 모의실험 결과를 중심으로 논의한다.

다만 이에 앞서 결과 해석에 있어 몇 가지 유의할 사항들에 대하여 잠시 정리하기로 한다. 먼저, 생애 근로 기간 동안 개인들은 ‘취업↔실업’, ‘임금↔비임금’, 혹은 ‘상용↔임시↔일용↔자영’ 등의 다양한 상태를 경험한다는 점이 고려될 필요가 있다. 단순하게 말하면, 전체적인 국민연금 가입률이 상승하지 않는다고 할지라도 생애관점에서 본다면 현재 국민연금 사각지대에 놓인 개인들 중 연금수급권을 확보하지 못하는 개인들이 얼마나 될 것인지는 쉽게 예측하기 어렵다. 한편, 본 연구에서 활용하고 있는 모형은 현재의 고용구조와 경제활동상태 간 개인들의 이행확률이 미래에도 지속되는 것으로 가정하고 있다. 따라서 이하의 결과들은 현재의 노동시장 여건이 지속되는 경우에 예측되는 불안정 근로자들의 연금 수급권과 급여 수준에 대한 결과라 할 수 있다.

다음으로 유의할 점은 앞에서 말한 바와 같이 본 모의실험에서 사용하는 거시경제 및 제도 관련 기초비율들은 3차 재정추계에서 사용한 전망

79) 현재 본 연구를 통해 MMESP의 개인 및 가구의 소득프로파일 생성 모듈을 기반으로 하여 한국보건사회연구원 고유의 중장기 사회재정정책 미시모의실험 모형을 개발·구축하고 있다. 모형의 완성에는 1년 이상의 기간이 소요되는 관계로 본 연구의 국민연금 시뮬레이션은 기 개발된 MMESP(ver.2.1)를 활용한다.

80) 2005년 인구주택총조사 1% 표본자료에서는 조사 당시 군대·교육·취업 등의 목적으로 주거를 달리하는 가구원에 대해선 조사하지 않으므로써, 일부 코호트의 인구가 상당부분 누락되어 있다(고제이·권혁진, 2014 참고). 이에 MMESP ver2.1에서는 인구주택총조사 설문 항목 중 비동거 자녀 유무와 인원에 대한 항목을 활용하여 누락인구를 보정하였음을 밝힌다.

치에 기초한다. 그 중에서도 본 연구와 관련되는 중요 기초비율은 거시경제 측면의 성·연령별 경제활동참가율에 대한 가정과 연금가입 관련 제도 변수들이다. 먼저, “우리나라 여성 생산가능인구(15~64세)의 경제활동참가율은 급속한 상승세를 지속하여 2060년에 현재의 OECD 평균 수준(70% 이상)에 도달하고 2100년에는 선진국의 2050년 수준(80% 중반대)에 도달하는 것으로 가정 …… 남성 핵심연령층(30~54세)의 경제활동참가율은 2030년까지 정체 내지 다소 감소할 것으로 보이나 인구고령화로 노동력 부족이 가시화될 수 있는 2030년 이후에는 증가세로 전환”(국민연금재정추계위원회 외, 2013, p.53)되는 것으로 가정하고 있다. 정리하면, 국민연금 가입가능 연령대인 18~59세의 경제활동참가율은 장기적으로 조금씩 증가하는 것으로 가정된다는 점에서 연금가입 기회가 현재에 비해 상대적으로 확대될 것으로 예상할 수 있다.<sup>81)</sup>

다음으로 <표 6-19>는 국민연금 가입 관련 기초 비율들이다. 우선 하나의 특징적인 가정은 전체 근로자의 국민연금 가입률은 큰 변화가 없는 상태에서(2015년 이후 90% 유지) 가입자 중 지역 가입자의 비중은 축소되고 사업장 가입자의 비중이 증가한다는 가정이다. 보험료 납부예외자가 지역가입자로 분류된다는 점에서 장기적으로 지역가입자 비중이 축소된다는 것은 실제 보험료를 납부하는 가입자 비중이 증가함을 의미한다. 나아가 지역가입자 비중이 축소되는 과정에서 납부예외자 비중이 감소하는 한편, 지역가입자의 징수율이 증가할 것이라는 가정은 경제활동인구 중에서 보험료를 실제로 납부하는 가입자 비중의 증가를 의미한다. 이에 <표 6-18>의 기초율에 근거하여 경제활동인구에서 실제 보험료를 납부하는 가입자의 비율을 각 연도별로 산출해보면, 2015년 69.4%에서 매년

81) 성·연령대별 경제활동참가율에 대한 구체적인 수치는 국민연금재정추계위원회 외(2013; p.53)의 <표 10>과 <표 11>에서 참고.

0.3~0.4%p 증가하여 2050년 81.9%에 이르고, 2083년까지 가입률이 지속되는 것을 의미한다.

〈표 6-18〉 3차 재정추계: 연금 가입 관련 기초 비율

구분	주요 가정				
	국민연금 가입률	2011 87.4%	2012 88.5%	2013 89.2%	2014 89.8%
지역가입자 비율	2011 44.1%	~ 선형보간			2050 이후 30.0%
	2011 56.5%	~ 선형보간			2050 이후 30.0%
납부예외자 비율	2011 56.5%	~ 선형보간			2050 이후 30.0%
	2011 56.5%	~ 선형보간			2050 이후 30.0%
징수율	2011~2015 66.6%		~ 선형보간		2050 이후 80.0%
지역가입자	66.6%		선형보간		80.0%
사업장가입자			98.6%		

자료: 국민연금재정추계위원회 외(2013)에 기초하여 재작성

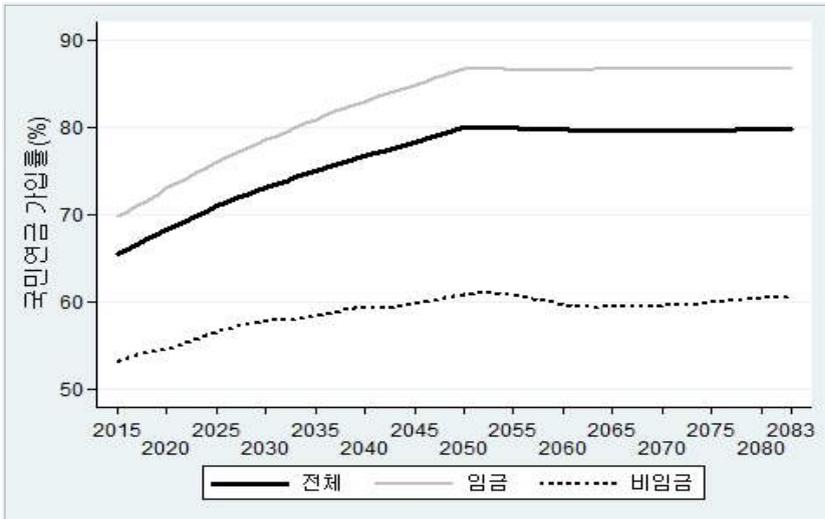
본 연구에서도 이러한 3차 재정추계에서 적용하고 있는 경제활동참가율과 연금 가입률 전망치를 사용하는 바, 모의실험에 따른 개인들의 국민연금 가입기간은 장기적으로 증가할 것으로 예상할 수 있다. 나아가 이것은 국민연금 수급률과 연금급여 수준을 제고시키는 요인으로 작용할 것이다. 다시 말하면, 이하의 모의실험 결과들은 현재의 노동시장 여건이 크게 변화하지 않는 상황에서 국민연금 제도가 점차 성숙해지고 정부의 사각지대 해소 노력 등으로 인해 국민연금 가입률이 상승하는 경우에 기대되는 것으로 이해할 수 있을 것이다.

## 2. 모의실험 결과

[그림 6-2]는 국민연금 3차 재정추계에서 사용한 전망치에 근거하여 모의 실험한 종사상 지위와 성별에 따른 연금가입률 전망치이다. 여기서

모의실험 기간 동안의 연도별 전체 가입률 전망치가 3차 재정추계에 비해 높게 나타나는 것은 성·연령별 경제활동인구 및 가입자의 구성과 비중이 서로 다르기 때문이다. 좀 더 구체적으로 말하면 재정추계 모형에서는 경제활동인구와 가입률을 성·각세별로 적용하는데 반해, 본 모형에서는 일반에게 공개되는 성·5세별 경제활동인구 비율과 가입률 등의 자료만을 사용한다.<sup>82)</sup> 정리하면 국민연금 가입률이 3차 재정추계에 비해 2~3% 정도 상대적으로 낮다는 것은 국민연금 가입여건이 상대적으로 불리한 자들의 가입 가능성을 일정정도 과소평가할 가능성이 있다는 점을 이하 결과해석 시 유의할 필요가 있다.

[그림 6-2] 국민연금 가입률 전망



자료: 모의실험결과

82) 향후에는 모형의 결과를 미래 전망치에 조응시키기 위해 좀 더 세부적인 '집계값 조정 (alignment method)' 작업이 수행되거나 혹은 재정추계에서 사용한 성·각세별 비율을 사용할 필요가 있다.

여기서는 개인 생애에서 연금가입 가능 기간인 42년(18~59세) 중에서 생애근로기간 중 상용직으로 근무했던 기간의 비율(이하 '생애 상용직 비율')을 기준으로 불안정노동이 연금수급권과 급여수준에 미치는 영향을 살펴보고자 하였다.

즉, 이 비율이 높을수록 생애근로기간 동안 안정적인 노동을 경험한 것이고, 반대로 이 비율이 낮을수록 생애근로기간 동안 불안정 노동을 경험한 것으로 가정한다. 물론 이것이 불안정 노동의 특성을 모두 반영한 것이라고 보기는 어렵다. 특히, 비임금 근로 자체를 불안정 노동으로 간주하는 것은 다소 강한 가정이라고도 할 수 있을 것이다. 하지만 우리는 앞서 불안정 노동의 개념과 실태분석을 통해 저임금 근로자가 임시·일용 근로와 자영업 사이를 반복적으로 이행한다든지, 임금근로의 경우 보험료 부담을 고용자와 노동자가 1/2씩 부담하지만 비임금근로자의 경우에는 전액 부담에 따른 가입회피 유인이 존재함으로써 사각지대에 놓일 가능성이 상용근로자에 비해 상대적으로 크다는 점을 이미 확인한 바 있다.

한편, 이하에서는 출생연도를 기준으로 일부 코호트를 선별하여 결과를 제시하고자 한다. 출생연도가 다를 경우 직면하는 노동시장 여건이 다르고 소득대체율과 수급연령의 연도별 변화에 따른 연금제도의 영향이 다르기 때문이다. 이에 본 연구에서 그 결과를 비교·검토하고자 하는 출생코호트는 1997년, 2010년 및 2032년 출생 코호트이다.

1997년 출생코호트는 모의실험이 본격적으로 시작하는 2015년에 만 18세가 되는 집단으로써 소득대체율의 하향 조정 및 현재의 광범위한 사각지대와 시간이 지남에 따라 감소되는 사각지대의 변화를 모두 경험하는 집단이다. 또한 다른 코호트에 대한 모의실험 결과와 비교할 수 있는 준거집단으로도 간주될 수 있다. 2010년 출생코호트는 소득대체율 하향 조정이 끝나는 시점에 만 18세가 되는 코호트으로써, 1997년 출생코호트

와 비교할 때 가입률의 점진적 상향에 따른 영향만을 받는 집단이다. 2032년 출생 코호트는 가입률 전망치가 더 이상 상향 조정되지 않고 그대로 유지되기 시작하는 2050년에 만 18세가 되는 집단이다. 이들은 연금제도 측면에서 현재 기대할 수 있는 가장 낙관적인 상황에서 현재의 노동시장 여건이 노후소득에 미치는 영향을 검토할 수 있는 집단이다.

다음의 <표 6-19>는 이들 세 집단의 기본적인 근로이력에 대한 모의실험 결과를 보여주고 있다. 먼저 2열은 각 집단 내 개인들을 구분하는 기준인 분위별 생애 상용직 비율로써 후세대일수록 조금씩 증가하지만 큰 차이는 없다. 3열은 종사상지위와 관계없이 생애 전체 근로기간 비율로써, 미래로 갈수록 전체적으로 근로기간이 생애에서 차지하는 비중이 높아지는 것으로 나타난다. 이는 장기적으로 경제활동참가율이 높아진다는 가정에 따른 모의실험 결과로써 개인의 생애에서 근로 기회가 확대됨으로써 연금가입 기회 역시 증가시키는 요인으로 작용할 것이다.

생애에서 상용직 비율이 낮은 분위일수록 생애 근로기간이 상대적으로 짧게 나타나는데, 10분위의 경우에는 출생코호트에 크게 관계없이 18~59세 기간 중 80% 이상 기간 동안 근로하는데 반해, 1분위의 경우에는 후세대로 갈수록 조금씩 증가하여 70%대 초반 수준으로 전망된다. 또한 생애 상용직 비율이 낮은 분위일수록 임시·일용 근로는 물론, 비임금 근로를 경험할 확률 역시 상대적으로 높고, 여성이 차지하는 비중 역시 높게 나타난다. 사실, 이러한 결과들은 모의실험 자체가 현재의 노동시장 여건을 기반으로 수행된다는 점에서 일정정도 예측가능한 결과로 이해할 수 있다.

즉, 고용이 상대적으로 불안정한 개인일수록 취업/실업의 잦은 반복으로 인해 생애근로기간이 짧고, 임시·일용/비임금 근로 간 이행확률이 상대적으로 높은 현재의 노동시장 여건이 미래에도 지속된다는 것을 전제로 한 모의실험 결과이기 때문이다.

〈표 6-19〉 생애 상용직 비율 분위별 근로이력: 주요 출생코호트의 18~59세

(단위: %, 개월)

분위	가입가능기간 <sup>a)</sup> 대비 상용직 비율	가입가능기간 <sup>a)</sup> 대비 전체 근로기간 비율	상용 근로기간	임시일용 근로기간	비임금 근로 기간	여성 비중
<b>1997년 출생코호트</b>						
1	3.6	62.8	18.4( 5.8)	138.9(43.8)	159.5(50.3)	68.1
2	12.1	64.4	60.8(18.7)	131.5(40.5)	132.5(40.8)	68.3
3	19.2	67.3	96.7(28.5)	126.7(37.4)	115.6(34.1)	63.6
4	25.1	69.9	126.6(35.9)	118.3(33.6)	107.5(30.5)	52.2
5	30.9	71.2	155.9(43.4)	105.9(29.5)	97.0(27.0)	49.0
6	36.9	72.9	186.0(50.6)	103.5(28.2)	77.8(21.2)	47.5
7	42.8	74.2	215.6(57.7)	84.7(22.6)	73.6(19.7)	39.9
8	51.2	75.9	257.8(67.4)	75.8(19.8)	48.9(12.8)	36.5
9	60.5	78.4	304.8(77.1)	54.9(13.9)	35.7( 9.0)	29.5
10	73.1	81.8	368.2(89.3)	31.2( 7.6)	12.8( 3.1)	21.5
<b>2010년 출생코호트</b>						
1	5.1	68.8	25.7( 7.4)	151.8(43.8)	169.3(48.8)	60.5
2	14.3	70.0	72.2(20.4)	135.6(38.4)	145.2(41.1)	67.3
3	21.5	72.2	108.6(29.8)	130.3(35.8)	125.1(34.4)	59.5
4	27.3	72.5	137.8(37.7)	118.9(32.5)	108.9(29.8)	58.3
5	32.1	73.8	161.8(43.5)	112.0(30.1)	98.3(26.4)	57.1
6	38.1	75.1	192.0(50.7)	102.4(27.1)	84.1(22.2)	47.9
7	45.4	76.7	228.8(59.2)	87.1(22.5)	70.8(18.3)	41.7
8	52.4	78.2	263.9(66.9)	73.6(18.7)	56.8(14.4)	36.6
9	60.5	79.3	305.1(76.4)	57.2(14.3)	37.3( 9.3)	30.5
10	73.5	82.0	370.5(89.6)	28.6( 6.9)	14.4( 3.5)	22.4
<b>2032년 출생코호트</b>						
1	5.3	73.5	26.5( 7.2)	176.1(47.6)	167.7(45.3)	62.2
2	14.5	74.1	73.2(19.6)	153.7(41.2)	146.4(39.2)	64.8
3	21.6	75.9	108.9(28.5)	143.0(37.4)	130.5(34.1)	60.4
4	28.6	77.3	144.1(37.0)	124.8(32.0)	120.7(31.0)	56.0
5	35.8	78.2	180.6(45.8)	118.0(29.9)	95.6(24.2)	50.9
6	41.7	78.9	209.9(52.8)	96.6(24.3)	91.0(22.9)	48.5
7	47.5	79.9	239.2(59.4)	88.4(22.0)	75.2(18.7)	40.7
8	54.5	79.6	274.9(68.5)	72.6(18.1)	53.6(13.4)	40.1
9	63.0	81.3	317.6(77.5)	56.6(13.8)	35.4( 8.6)	34.6
10	74.8	84.1	377.2(89.0)	30.4( 7.2)	16.0( 3.8)	24.8

주: 1) 모의실험 결과에 따른 장애·유족연금 수급자는 제외함.

2) a)(가입가능기간)은 504개월(18~59세, 42년)임.

3) 괄호 안의 수치는 생애근로기간 대비 각 종사상지위별 근로기간의 비율임.

따라서 중요한 것은 현재의 노동시장 여건에는 큰 변화가 없는 상황에서 근로 기회 및 연금가입 기회가 확대된다고 할 때, 불안정 근로자들의 노후소득 보장 수준이 미래에는 어느 정도 수준으로 나타날 것인가이다.

기본적으로 국민연금 급여는 수급 개시 직전연도의  $A$ 값, 수급자의  $B$ 값(생애월평균소득) 및 가입기간에 의해 결정된다.  $A$ 값이란 매년도말 전체 국민연금 가입자들의 기준소득월액의 평균인 평균소득월액을 지난 3년 동안의 소비자물가상승률을 감안한 가중평균값으로써, 그 산식은 식(1)과 같으며 매년 복지부에서 발표한다.

$$A_n = \frac{1}{3} (AW_{n-2} \times \prod_{k=1}^2 (1 + CPI_{n-k}) + AW_{n-1} (1 + CPI_{n-1}) + AW_n) \quad (1)$$

$AW_n$ :  $n$ 기의 평균소득월액,

$CPI_n$ :  $n$ 기의 소비자물가상승률,

$A_n$ :  $n$ 기의  $A$ 값

$B$ 값은 수급자가 가입기간 동안 적용된 기준소득월액( $W_t$ )을 수급개시 전년도, 즉,  $t=n$ 시점의  $A_n$ 값을 기준으로 재평가한 금액( $W'_t$ )의 평균으로써, 식(2)와 같다.

$$B = \frac{1}{n} (W'_1 + W'_2 + W'_3 + \dots + W'_n) = \frac{1}{n} \sum_{t=1}^n W'_t = \frac{1}{n} \sum_{t=1}^n W_t \times \frac{A_n}{A_t} \quad (2)$$

〈표 6-20〉은 모의실험을 통해 축적한 개인별 가입이력 자료에 근거하여 산출한 개인별  $B$ 값(표의 4열)과 가입기간(표의 5열)을 생애 상용직 비율 분위별로 평균한 값들을 보여주고 있다.

여기서 가입기간에 대한 모의실험 결과는 생애 상용직 비율이 높을수록 길게 나타나는데 반해, B값은 분위별로 큰 차이가 없거나 분위가 높다고 해서 B값이 반드시 높은 것은 아니라는 점에 주목할 필요가 있다. 물론, 개인들을 분류하는 기준이 소득수준이 아니라는 점 역시 영향을 미치겠지만, 그보다는 B값 산출과 관련된 제도적 특성이 미치는 영향이 절대적이다.

〈표 6-20〉 생애 상용직 비율 분위별 B값과 가입기간: 주요 출생코호트

(단위: 만원, 개월)

분위	실제 생애월평균소득 <sup>a)</sup>	실제 생애월평균소득 (0기간포함) <sup>b)</sup>	B값 (생애월평균소득) <sup>c)</sup>	연금 가입기간
1997년 출생코호트				
1	187.5	121.7	216.5	132.2
2	190.5	125.3	210.9	157.9
3	194.7	132.8	206.6	180.2
4	209.7	147.5	210.0	205.0
5	213.2	152.5	207.7	223.5
6	205.9	150.2	199.7	239.6
7	218.2	162.0	207.2	256.7
8	226.1	171.3	211.7	286.3
9	236.8	184.5	218.6	316.5
10	230.6	187.8	215.0	348.1
전체	210.6	152.4	210.2	230.9
2010년 출생코호트				
1	205.6	143.8	215.4	172.5
2	193.4	136.8	202.1	191.0
3	194.6	141.0	200.8	205.1
4	202.9	148.0	195.9	226.7
5	198.2	146.5	192.8	230.6
6	220.9	165.7	207.1	261.4
7	222.2	169.2	206.7	276.8
8	223.5	174.4	209.7	300.5
9	223.4	175.3	209.4	311.2
10	244.1	199.1	221.6	355.1
전체	212.3	159.0	206.3	249.7

분위	실제 생애월평균소득 <sup>a)</sup>	실제 생애월평균소득 (0기간포함) <sup>b)</sup>	B값 (생애월평균소득) <sup>c)</sup>	연금 가입기간
2032년 출생코호트				
1	212.2	156.3	213.4	215.1
2	199.8	148.0	208.2	213.0
3	207.2	156.9	210.2	228.3
4	206.2	159.1	209.8	239.9
5	213.5	165.7	209.7	260.1
6	220.0	172.0	214.0	271.3
7	219.6	174.2	215.3	277.8
8	227.6	179.7	220.2	297.7
9	231.6	186.8	227.8	316.6
10	241.7	201.3	230.4	343.7
전체	217.1	169.0	215.8	263.9

주: 1) 모의실험 결과에 따른 장애-유족연금 수급자는 제외함.

2) a, b, c 모두 연도별 A값으로 환산한 2014년 기준 불변가임.

3) a는 연금가입여부와 연금보험료 부과 소득상한을 고려하지 않은 실제 소득을 소득>0인 근로기간에 대해서만 산출한 평균소득임.

4) b는 연금가입여부와 연금보험료 부과 소득상한을 고려하지 않은 실제 소득을 소득 유무에 관계없이 18~59세 모든 기간에 대해 산출한 평균소득임.

5) c는 연금급여 산식에서 사용하는 생애월평균소득 개념으로써, 소득>0이고 연금에 가입한 근로시점에 대해 연금보험료 부과 소득상한을 고려한 기준소득월액의 평균값임.

6) B값과 가입기간은 노령연금 수급자만을 대상으로 한 결과임.

앞서 말한 바와 같이, B값은 수급자의 가입기간 동안 적용되었던 기준소득월액( $W_t$ )을 그동안의 A값 변화를 반영하여 재평가한다. 여기서 기준소득월액은 보험료를 부과하는 소득으로써 보험료 부과 상한액 이상의 고소득자의 기준소득월액은 그 상한액 자체가 된다. 이때, 상한액은 A값 변화를 반영하여 매년 조금씩 상향조정되고 있지만, A값 자체가 3개년의 가입자 기준소득월액의 평균값에 대한 가중평균값<sup>83)</sup>으로써 가입자들의 실제 소득의 평균값 증가에 비해 느리게 증가한다.

정리하면, 근로자들의 실제 소득 평균값에 비해 연금가입자들의 기준소득월액의 평균값은 상대적으로 낮고, 상승 속도 역시 느리게 됨으로써

83) 이는 1997년 경제위기에 따라 가입자 평균 소득이 급격하게 하락함에 따라 연금급여 수준이 하락하는 것을 방지하기 위해 개정된 것이다.

장기적으로 보면 실제 소득의 평균값과 기준소득월액의 평균값의 괴리는 더욱 확대될 것이라는 의미이다.<sup>84)</sup>

본 연구에서는 현행 제도의 이러한 특성을 그대로 반영하기 위해 소득과 연금가입에 대한 모의실험 결과를 통해 A값과 B값을 직접 산출해보았다. 즉, 모의실험 결과 연금가입자의 기준소득월액을 실제 소득이 아닌 보험료 상한<sup>85)</sup>을 고려하여 결정함으로써 매년 A값을 계산하고, B값은 수급자로 모의실험 결과 선정된 개인의 수급 시점에 따라 산출하는 것이다. 다른 한편, 기준소득월액이 아닌 실제 소득을 대상으로 상용직 비율 분위별 평균치를 산출한 결과를 위의 <표 6-20>에 함께 제시하고 있다. <표 6-20>에서 2열은 소득이 있었던 기간에 대해서만 평균치를 산출한 것이고, 3열은 소득유무와는 상관없이 18~59세 전체 기간을 대상으로 산출한 생애 평균소득이다. 그 결과, 실제 생애 평균 소득은 생애 상용직 비율이 높을수록 더 많은 경향이 있지만, B값은 분위별로 차이가 나타나지 않는 결과를 볼 수 있다.<sup>86)</sup> 또한 B값은 소득수준이 낮아서 연금에 가입하지 않는 경우의 소득은 고려되지 않는다는 점에서 분위별 차이를 희석시킨다.<sup>87)</sup>

결국 장기적으로 현행 국민연금 급여 산식이 그대로 유지된다면 미래의 연금 급여수준은 다른 무엇보다도 가입기간에 크게 의존하게 될 것으

84) 김현수·홍성우(2011)는 이러한 문제점을 해결하기 위한 방안으로 국민연금 가입자의 평균소득월액이 아닌 전산업 평균임금 또는 자영업자를 제외한 전산업 평균임금으로 재평가하거나 혹은 가입기간 전체가 아닌 소득이 가장 높았던 일부 기간만을 고려하여 B값을 산출하는 등 다양한 방안을 검토하고 있다.

85) 현행 제도상 납부보험료 상·하한액은 소수점 넷째자리에서 반올림한 A값의 변동률을 전년도 상·하한액에 적용하여 만원 미만에서 반올림한 금액으로 결정되며, 모의실험 역시 이러한 방식으로 상·하한액을 조정·적용한다.

86) 이외에도 눈에 띄는 것은 실제 생애월평균소득(2열과 3열)이 후세대일수록 증가하는 것으로 나타나는 것인데, 이는 연도별 소득에 대한 모의실험은 3차 재정추계에서 사용한 명목임금상승률을 반영했지만, <표 6-20>의 결과는 명목임금상승률에 비해 증가 속도가 느린 연도별 A값으로 환산하기 때문이다.

87) 현실적으로도 소득수준이 개인의 연금가입 확률에 미치는 영향은 상당할 것으로 추정된다.

로 예상할 수 있다. 이러한 사실을 <표 6-20>에서 생애 상용직 비율이 높을수록 연금가입기간은 지속적으로 증가하는 것을 확인할 수 있다.

또한 후세대로 갈수록 생애 상용직 비율이 상대적으로 짧은 분위의 가입기간 증가속도가 더욱 빠른 것으로 나타나는데, 이는 모의실험에서 가정하는 가입률이 상대적으로 높은 것이 주요 원인이라고 판단된다. 한편, 2032년 출생코호트에 대한 결과는 경제활동인구 중 약 80%의 가입률이 지속될 것으로 가정하는 2050년에 만18세에 이르는 세대의 결과라는 점에서 현재수준에서 기대할 수 있는 최대치 혹은 정책적인 목표점이라고 할 수 있다.<sup>88)</sup> 이에 좀 더 그 결과를 자세히 보면, 2032년 출생코호트의 평균 가입기간은 이전 세대에 비해 긴 약 264개월이며, 생애 상용직 비율이 낮은 1~2분위의 경우에도 평균적으로 210개월에 이르는 수준으로 이전 비교 세대에 비해서 가입기간이 상당히 길 것으로 예측된다.

마지막으로 다음의 <표 6-21>은 생애 상용직 비율 분위별 노령연금 수급자 비율과 연금액 수준에 대한 모의실험 결과를 보여주고 있다.

먼저, 수급 사각지대라고 할 수 있는 노령연금 미수급자 비율은 장기적으로는 10% 수준(2032년 코호트)으로 축소될 것으로 예상된다. 가입률 사각지대가 다른 코호트에 비해 크다고 할 수 있는 1997년 코호트의 경우에도 노령연금 수급 비중은 약 85%에 이른다. 이것은 생애 관점으로 볼 때 연금수급권 획득 자체는 전체적으로 볼 때 연금제도의 성숙을 통해 상당 부분 해소될 수 있을 것으로 기대된다는 의미이다. 다만, 2032년 코호트의 경우 만 18세가 되는 2050년부터 59세가 되는 시점까지 가입률이 약 82% 수준으로 유지된다는 가정 하에 산출된 결과라는 점에서 논쟁의 여지는 충분히 존재한다.

88) 2032년 출생코호트가 연금을 수급하는 시점은 이로부터 65년 이후인 2097년이라는 점에서 정책적 목표치로 해석하는 것이 적정한 것으로 볼 수 있다.

한편, 생애 상용직 비율이 가장 낮은 1분위의 노령연금 수급자 비중은 1997년의 경우 50% 수준에 지나지 않는다. 만일 재정추계에서 가정한 가입률 전망치에 따라 가입률이 상승한다면, 2010년 코호트의 경우에는 약 65%에 이르고 장기적으로는 약 78%(2032년 코호트) 수준에 이를 것으로 예측된다. 즉, 가입률 전망치에 부합되도록 정책적 노력을 기울이고 그러한 노력이 성공적으로 달성되는 경우 기대할 수 있는 결과를 전제한다는 것으로 이해할 필요가 있다.

〈표 6-21〉 생애 상용직 비율 분위별 연금 사각지대: 주요 출생코호트

(단위: %, 만원)

분위	노령연금 수급자 비율	최초 수급월액 <sup>a)</sup>	소득 대체율 <sup>b)</sup>	최저생계비 초과 확률 <sup>c)</sup>	
				노령연금 미수급자 제외	노령연금 미수급자 포함
1997년 출생코호트					
1	49.6	34.3	15.6	7.5	3.7
2	61.5	34.6	16.2	7.6	4.7
3	74.7	34.9	16.6	7.6	5.7
4	86.0	37.4	17.5	9.6	8.3
5	91.8	38.8	18.4	11.7	10.7
6	96.9	39.5	19.6	11.2	10.8
7	97.7	43.0	20.6	14.9	14.6
8	99.6	47.8	22.9	23.4	23.3
9	100.0	53.4	24.9	33.7	33.7
10	100.0	58.4	27.9	44.8	44.8
전체	84.9	42.9	20.4	18.0	15.3
2010년 출생코호트					
1	64.4	38.9	17.6	14.0	9.0
2	74.0	37.0	18.0	9.3	6.9
3	81.2	37.1	18.2	10.3	8.3
4	90.8	38.1	19.1	11.5	10.4
5	92.4	37.8	19.3	13.5	12.4
6	96.1	43.8	20.9	21.8	21.0
7	98.2	45.4	21.9	21.4	21.0
8	99.2	50.1	24.0	29.0	28.8

분위	노령연금 수급자 비율	최초 수급월액 <sup>a)</sup>	소득 대체율 <sup>b)</sup>	최저생계비 초과 확률 <sup>c)</sup>	
				노령연금 미수급자 제외	노령연금 미수급자 포함
9	99.3	51.0	24.8	29.7	29.5
10	100.0	59.1	27.3	48.4	48.4
전체	88.8	44.1	21.2	21.3	18.9
2032년 출생코호트					
1	77.9	43.2	19.7	20.8	16.2
2	78.3	41.7	19.7	16.0	12.5
3	82.6	43.3	20.1	19.7	16.2
4	85.6	44.5	20.7	20.4	17.4
5	92.6	45.6	21.4	22.2	20.5
6	93.2	47.3	21.9	24.7	23.1
7	94.4	49.2	22.4	28.2	26.6
8	95.7	52.5	23.6	35.3	33.8
9	95.8	56.9	24.8	43.6	41.7
10	97.8	61.0	26.6	51.9	50.8
전체	89.1	48.5	22.1	28.3	25.2

- 주: 1) 모의실험 결과에 따른 장애·유족연금 수급자는 제외함.  
 2) a는 연도별 A값으로 환산한 2014년 기준 불변가임.  
 3) b는 B값(생애월평균소득) 대비 최초수급월액의 비율  
 4) c는 최초수급월액(a)이 2014년 기준 1인 최저생계비를 초과하는 인구 비율  
 5) a, b, c는 노령연금 수급자만을 대상으로 한 결과임.

다음으로 연금 급여 수준과 관련된 사각지대(급여 사각지대)를 살펴보자. 이를 위해 개인별 최초수급월액을 연도별 A값의 변화를 반영하여 2014년 기준 불변가격으로 환산한 후, 그 금액을 1인 최저생계비(2014년, 60만 3천원)와 비교해본다.<sup>89)</sup>

89) 사실, 미래의 연금 급여 수준의 적정성을 평가하기 위한 기준은 논쟁의 여지가 존재할 수 있다. 예를 들어, 소비자물가지수로 연금액을 환산하거나 혹은 명목임금상승률로 환산하여 적정성을 평가할 수도 있다. Coronado, Fullerton and Glass(2011)에 따르면, 전자는 실질 경제성장에 따른 출생코호트 간 차이가 미치는 영향을 통제하지 못하는 반면, 후자는 경제학에서 말하는 더 이상의 경제성장이 없는 정상상태(물가상승과 성장효과가 배제된)를 의미한다. 이에 저자들은 후자와 같은 방식이 출생코호트 간 차이를 통제할 수 있다는 점에 주목하여 당시 미국 연금제도의 재분배효과를 검토하고 있다. 이러한 맥락에서 A값으로 현가화하는 본 연구의 의도는 출생코호트에 따른 차이를 통제하기 위한 것으로 이해할 수 있다. 왜냐하면 국민연금 급여 결정 시 가입 당시 기준

그 결과를 보면, 노령연금 수급자 중 수급액이 최저생계비를 초과하는 비율은 1997년 코호트는 18%, 2010년 코호트는 21.3%, 그리고 2032년 코호트는 28.3% 수준으로 전망된다. 여기에 노령연금 미수급자를 포함하면 그 비율은 3%p 정도씩 줄어든다.

이러한 결과는 수급권 획득과는 달리, 국민연금 급여를 통한 최소생계 보장은 전반적으로 어렵고 가입률이 상당 수준으로 높아진다고 할지라도 문제해결이 쉽지 않다는 것을 의미한다. 특히, 가입률이 상당 수준에 이를 것으로 예상되는 2032년 코호트의 경우에도 불안정 노동 경험이 상대적으로 큰 1~4분위의 수급자들 중 최저생계비 이상의 연금액을 수급할 확률은 20%를 초과하기 어려울 것으로 전망되는 결과이다. 이것은 불안정 노동을 경험할 가능성 정도에 따른 결과이기도 하지만, 연금급여의 소득대체율이 하락한 결과이기도 하다. 만일 소득대체율이 하락하지 않았다면 최상층의 경우 연금급여가 최저생계비를 초과할 가능성은 장기적으로 더욱 빠르게 증가되었을 것이다. 예를 들어, 18~59세 기간 중 상대적으로 고용이 안정적인 상용직으로 근로한 기간이 50%를 넘는 최상층(10분위)의 경우<sup>90)</sup>에도 연금액이 최저생계비를 초과할 가능성이 50% 이내

---

소득월액을 수급 시점의 A값으로 재평가하는 이유는 그동안의 성장효과를 반영하기 위한 목적을 갖고 있기 때문이다. 다만, A값의 변화가 납부보험료 상한이 있고 3년간 기준소득월액의 평균치를 고려함으로써 명목임금 변화를 충분히 반영하지 못한다는 점에서 현실적인 한계가 있다. 여하튼 개인들의 연금액에 대한 현가화 지수에 따른 금액은 소비자물가지수일 때 가장 크고 명목임금상승률일 때 가장 적게 나타날 것이며, A값인 경우는 그 사이의 값으로 나타날 것이다.

한편, 기초연금을 산정하기 위한 기준연금액을 소비자물가지수 혹은 A값 중 무엇으로 연동하느냐와 관련된 최근의 논쟁 역시 비슷한 맥락으로 이해할 수 있다. 또한 유럽 국가들에서처럼 최저생계비와 같은 절대빈곤선이 아닌 상대빈곤선(중위근로소득의 1/2)을 이용하여 연금급여의 적정성을 평가한다면 불변가치로 환산할 필요가 없을 수도 있다. 하지만 상대빈곤선을 이용한 적정성 평가는 성장효과와 물가상승률의 변화를 배제하는 방식이라고 이해할 수 있다.

- 90) 이들 중에서 상당수의 인원이 대학에 진학함으로써 실제로 노동시장에 진입하는 시기는 18세 이후일 것이고 이를 고려하면 생애 근로 기간 중 상용직 근로기간 비율은 훨씬 더 높을 것으로 예상할 수 있다.

정도라는 점은 이를 반증하는 것으로 이해할 수 있다. 더욱이 상당한 수준의 가입률을 가정한 2032년 출생코호트의 경우에도 그 이전 코호트에 비해 상황이 크게 개선되지 않을 것이라는 점은 문제의 심각성이 예상보다 클 수 있다는 점에서 정책적으로 주목해야 할 사항이라 하겠다.

#### 제4절 소결: 고령사회에서의 구조적 위험

지금까지 우리는 고령사회에서 우리가 직면할 것으로 예상되는 저성장 과 고용불안이 현행 사회보장체계의 중추를 구성하는 국민연금으로 대표되는 공적연금제도의 사회안전망 기능, 즉 노후소득보장기능에 있어 어떤 영향을 미치는지 살펴보았다.

이를 위하여 경제활동부조사자료에 대한 심층분석을 통해 불안정 노동의 구체적인 실태와 국민연금 가입현황을 살펴보았다. 분석결과 불안정 노동으로 대표되는 비정규직의 비중은 2014년 8월 현재 임금근로자 대비 32.4%로 2004년 이후 감소하는 추이를 보이고 있으나 이것은 비중의 감소에 불과하며 전체 비정규직 근로자 수는 매년 증가하고 있음을 확인하였다. 한편, 불안정 노동의 국민연금 가입현황에 따르면, 성별, 연령, 학력, 산업, 직종, 기업규모, 근속기간, 월평균임금 등의 임금근로자 개인 특성이나 일자리 특성에 따른 요인보다는 종사상 지위/고용형태에 따라 구분하였을 때 국민연금 가입률 격차가 뚜렷하게 나타나는 것을 확인할 수 있었다. 다른 무엇보다 노동의 불안정성이 국민연금가입에 미치는 영향이 크게 영향을 미친다는 사실을 보여주는 결과이다. 또한 사회적으로 상대적으로 근로조건이 취약한 집단의 경우, 글로벌 금융위기 이후 두드러지게 국민연금 가입률이 하락하고 있다. 이것은 글로벌 금융위기 이후

이전보다 좋지 못한 경제상황에 의해 노동시장에서 상대적 취약한 계층에 대한 차별이 사회보장의 측면에서도 나타난 것이라 할 수 있겠다.

한편, 이번 연구에서 우리는 연금제도의 성숙과 연금제도의 성숙과 고령화의 진전이 동시에 이루어지는 상황에서의 국민연금제도의 노후소득 보장 기능에 대한 적정성 진단을 위해 미시모의실험을 시도해 보았다. 그 결과에 따르면, 기본적으로 국민연금 가입가능 연령대인 18~59세 경제활동참가율이 장기적으로 증가한다는 낙관적인 가정에 따라 연금가입률과 가입기간이 현재보다 상대적으로 확대된다는 전제에도 불구하고 국민연금 급여를 통한 최저생계 보장은 전적으로 어렵다는 것을 확인할 수 있었다. 특히 연금제도가 완전성숙기에 이르렀고 가입률 역시 상당수준에 이른 경우에도 불안정 노동 위험이 상대적으로 큰 계층의 연금수급액 수준이 최저생계비 이상이 될 확률은 고용이 안정적인 계층보다 30%p 이상 낮게 나타났다. 여기서 계층 간 수급액의 격차보다 더 중요한 사실은 생애 기간 동안 고용이 가장 안정된 상태를 유지한 수급자들 중에서도 겨우 50%만이 최저생계비 이상의 연금수급액을 받을 수 있다는 다소 충격적인 결과가 확인되었다는 점이다.

이것은 결국 현행의 국민연금제도를 통해서는 가입률이 아무리 높아진다고 해도 노후소득보장이라는 정책적 기능을 기대하기 어렵다는 것을 의미한다. 이러한 모의실험결과는 최근 우리나라 노동시장 구조의 변화를 고려해보면 더욱 심각한 결과라 할 수 있다.

1997년 경제위기 이전부터 진행되었던 세계화 및 서비스 산업으로의 산업구조 변화, 노동유연화 정책에 따른 비정규직 노동의 증가, 고령화 사회로의 진전 등, 사회경제적 변화가 2000년 이후 가속화 되고 있다. 이러한 변화는 노동시장의 변화와 밀접하게 연관되어 있으며 특히, 고용불안을 증가시키는 구조적 요인으로 작용하고 있다. 전술한바와 같이 2000

년 이후 노동시장의 변화 중 두드러진 특징 중 하나는 임금근로자의 비중이 지속적으로 증가하고 있는데 특히 서비스 산업의 비중이 확대되고 있다는 점이다. [그림 6-3]은 2000년의 고용량을 100으로 정규화하여 각 기간 동안 고용량 증가율을 보여주고 있다. 전체 근로자의 수가 90년 이후 꾸준히 증가하고 있지만, 2000년 이후 비임금근로자 수는 지속적으로 감소하는 추이를 보이고 있다. 이러한 추이는 경제성장 둔화에 따른 이윤율 저하, 신용대란 등을 거치면서 자영업 부문의 구조조정이 활발히 이루어져 규모가 축소되고 있는 결과로 보인다. 영세하고 소득파악이 어려운 비임금 부문의 축소는 저소득 및 사회보험으로부터 배제된 불안정 노동이 감소된 측면으로 볼 수 있지만, 문제는 자영업에 종사했던 노동자를 흡수할 만한 임금부문에서 양질의 일자리가 창출되지 않았다는 점이다. 뿐만 아니라 영세 자영업에 종사했던 노동자들은 상대적으로 저숙련에 속할 가능성이 높은 집단으로 일자리의 질이 낮은 서비스업 및 비정규직으로 이동할 가능성이 높다고 할 수 있다(이병희, 2012a). 임금근로자의 증가가 확연한 가운데, [그림 6-4]를 통해 산업별 변화 추이를 살펴보면, 제조업 부문의 비중은 지속적으로 감소한 반면 서비스업은 꾸준히 증가하고 있다. 즉, 서비스 경제로의 산업구조 변화가 뚜렷해지고 있다.

제조업에서 서비스산업으로의 구조변화가 가져오는 특징 중 하나는 고용이 불안정하거나 임금수준이 낮고, 기업에서 제공하는 부가급여 뿐만 아니라 사회보험의 등의 사회적 보호로부터 배제된 불안정 노동계층이 증가한다는 점이다. 서비스 산업의 고용이 불안정한 이유는 기업규모가 작아 내부노동시장이 취약하며, 기업 존속이 불확실하기 때문에 노동자의 고용상태도 불안정하게 된다. 또한 서비스업의 성격상 인력수요에 대한 유연성을 필요로 할 뿐만 아니라 제조업에 비해 기업 특수적 숙련도가 낮기 때문에 용역, 파견, 외주화 등의 다양한 형태의 고용이 용이하며, 이

러한 비정형 고용을 기업들이 선호하기 때문이다(정이환, 2004, p.166).

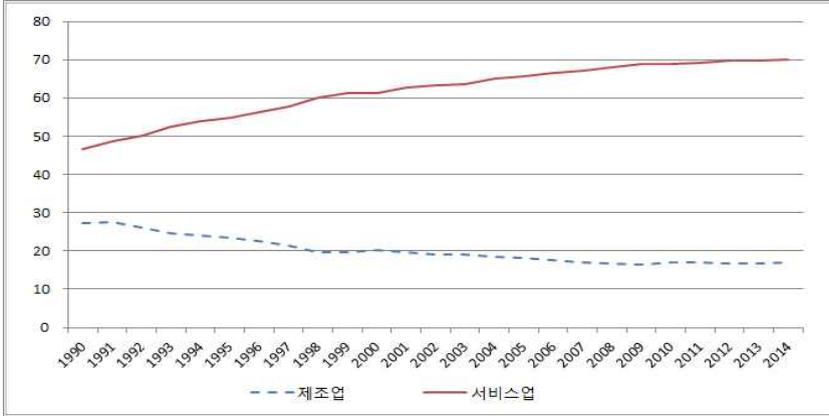
서비스업의 고용확대는 고용형태의 변화와 연결되어 있으며, 상대적으로 일자리의 질이 낮은 고용이 확대되는 경향을 보인다. 실제로 우리나라는 외환위기 이후 고용유연화 전략과 맞물려 비정규직 비중이 급격히 증가하였다. [그림 6-5]의 비정규직 규모 및 추이를 살펴보면, 비정규직 비중은 2000년대 중반까지 급격히 증가하였으며, 이후 정규직의 규모가 증가하면서 비정규직의 비중은 점차 감소하고 있다. 비정규직 보호법 등의 제도적 노력을 통한 결과로 볼 수 있지만 여전히 비정규직의 비중은 30% 대의 높은 수준을 유지하고 있으며 고용량도 일정 수준이 그대로 유지되고 있다.

[그림 6-3] 고용률의 변화추이



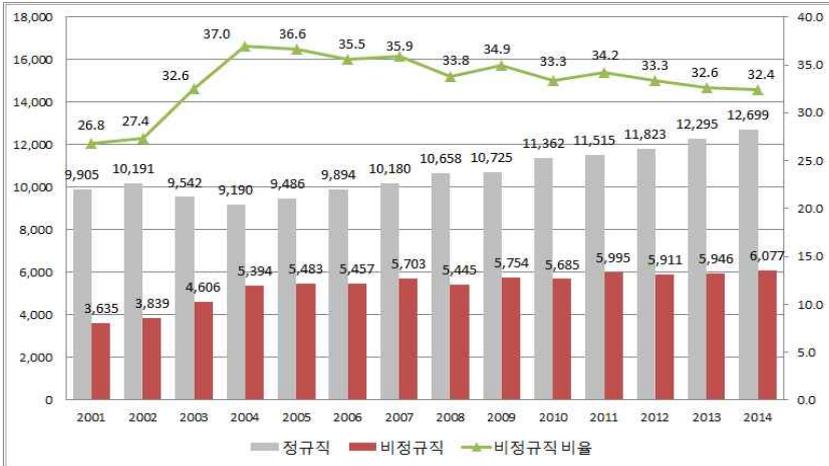
- 주: 1) 한국표준산업분류의 변경에 따라 1992년 이전은 제5차, 1993~2000년은 제6차, 2001 ~ 2008년은 제8차, 2004년 이후는 제9차 분류기준에 따름.
  - 2) 2003년 이전과 2004년 이후는 시계열 연결이 안됨.
  - 3) 2003년 이전 기타에는 공공행정·국방 및 사회보장행정, 교육, 보건 및 사회복지사업, 오락·문화 및 운동관련 서비스업, 기타공공수리 및 개인 서비스업, 가사서비스업, 국제 및 외국 기관이 포함되면, 2004년 이후 기타에는 하수·폐기물처리, 원료재생 및 환경복원업, 예술·스포츠 및 여가관련 서비스업, 협회 및 단체, 수리 및 기타 개인서비스업, 가구 내 고용활동 및 달리 분류되지 않은 자가소비 생산활동, 국제 및 외국기관을 포함.
- 자료: 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 원자료.

[그림 6-4] 제조업과 서비스업의 고용비중변화



주: [그림 6-3]과 같음.

[그림 6-5] 고용형태별 규모 추이



자료: 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

[그림 6-6]의 산업별 비정규직의 규모를 살펴보면, 2000년 중반 이후의 비정규직의 감소는 주로 제조업 부문에서 나타나고 있으며 서비스업은 비중변화가 없이 꾸준히 30% 중반의 높은 수준이 유지되고 있다.

서비스업과 비정규직의 고용확대는 저숙련·저생산성의 특성으로 고용의 불안정뿐만 아니라 소득측면에서도 질이 낮은 일자리의 고용을 확대시킨다. 산업별로 정규직 대비 비정규직의 상대임금비율을 보면, 비정규직의 임금수준은 정규직의 50~70%에 불과한 수준이다. 특히, 고용이 증가하고 있는 서비스산업의 비정규직은 임금수준이 더욱 낮고, 2000년 이후에 이러한 현상은 더욱 뚜렷해지고 있다. 이는 어떤 기업에 종사하는 비정규직이냐에 따라서 처우수준이 달라지는 것과 관련성을 갖는다. 즉, 기업내부노동시장이 발전한 대기업(제조업)에 비해서 중소기업(서비스업)의 처우수준은 비정규직의 보호아래에서도 개선되지 못하는 상황이 존재하기 때문이다(정이환, 2007, pp.339-340).

[그림 6-6] 산업별 고용형태 비중 및 상대임금 추이



자료: 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

비정규직은 임금수준이 정규직에 비해 매우 낮다는 자체만으로도 문제이지만 더욱 심각한 것은 일자리를 안정적으로 유지할 수 없는 고용 불안정으로 소득 불안정이 더욱 심화된다는 점이다. 뿐만 아니라 부가급여 등 법정 근로조건 및 사회보험으로부터도 배제될 가능성이 높아 일자리의

질은 더욱 열악하다고 할 수 있다. 통계청의 경제활동부가조사 자료에 의하면 2014년 8월 정규직의 73~83%가 퇴직금, 상여금, 유급휴가 등의 부가급여를 적용받는 반면에 비정규직은 32~39%만이 적용받는 것으로 조사되고 있다. 국민연금·건강보험·고용보험 등의 사회보험의 경우에는 정규직은 82~84%가 가입되어 있는 반면, 비정규직은 38~44% 수준으로 정규직의 절반 수준에 머물러 있다. 이러한 수치는 2000년 초반에 비해서 개선된 측면이 있으나 부가급여와 사회보험 모두 정규직에 비해서 비정규직의 가입률이 상대적으로 낮게 증가하고 있다.

노동법의 개정과 사회보험 사각지대의 해소 노력 등에도 불구하고 여전히 비정규직에서 비임금급여 부분의 혜택이 낮은 이유는 특수한 근로 형태와 소규모 사업장에 주로 종사하고 있는 점에도 기인하고 있다. 예컨대, 비정규직의 범주에 포함되어 있는 특수형태근로종사자의 경우 자영업자성 특성 때문에 근로자로 인정을 받지 못하여 노동법적 규율을 적용 받지 못하는 위치에 놓여있다(서정희, 2015, p.30). 또한 우리나라 임금 근로자의 40% 가량은 10인 미만의 사업장에 종사하고 있으며, 5인 미만 사업장에 비중도 20%에 이르고 있어 소규모 사업장의 임금근로자가 비중이 높은 특징이 있다(〈표 6-22〉 참조). 이 중에서 비정규직의 비중은 소규모 사업장의 경우에 더욱 큰 비중을 차지하고 있다. 소규모 영세사업장의 경우 법정 근로조건 및 사회보험의 적용 사업장임에도 불구하고 비용의 부담 등으로 미지급하거나 미가입하는 사례가 빈번하게 발생하고 있으며, 법정 최저임금도 제공받는 못하는 사례들도 존재하고 있다. 소규모 사업장의 저임금근로자 일수록 고용보험 등의 가입률이 낮아지는 사실은 이러한 측면들이 반영된 것으로 추정해 볼 수 있다(유경준·최바울, 2014, p.3). 다수의 근로자가 종사하고 있는 중소 영세사업장의 일자리는 임금, 근로조건, 사회보험 적용률 모두에서 상대적으로 낮다. 이런 측

면에서 볼 때 불안정 노동문제의 심각성은 더욱 크다고 할 수 있다.

〈표 6-22〉 기업규모별 고용 비중

(단위: %)

	1~4인	5~9인	10~29인	30~99인	100~299인	300인 이상	합계
전체 임금근로자	19.0	17.5	22.1	19.4	9.7	12.3	100.0
정규직	15.0	16.4	21.7	20.2	11.6	15.3	100.0
비정규직	27.6	20.0	23.0	17.6	5.8	6.1	100.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 2014년 8월 원자료

최근 노동시장의 고령화 등 인적구성의 변화도 두드러지게 나타나고 있다. 청년실업이 증가하고 있으며 장년층의 은퇴 연령은 낮아지고 있다. 이에 반해, 60세 이상의 고령자의 비중이 증가하고 있으며 여성의 비중이 점차 확대되고 있다. 청년실업 및 조기은퇴, 노동시장의 고령화 등은 사회경제적 환경변화와 밀접하게 연관되어 있으며, 현재의 소득뿐만 아니라 미래의 노후소득의 불안정을 심화시키는 구조적 요인으로 작용할 수 있는 것이다.

이상의 논의를 통해 우리가 살펴본 바와 같이 현재 직면하고 있는 노동시장의 구조변화는 앞서의 모의실험결과를 염두에 두었을 때 제도적 대안 마련이 시급함을 강조한다. 특히, 연금제도상 필요한 가입기간을 채우지 못하거나 노후안정을 위해 적정한 수급액을 받지 못하게 하는 고용 불안정과 저임금 등은 현재 시점에서의 불안정한 상태가 노후에도 지속되는 빈곤의 지속으로 연결될 수 있음에 정책적인 관심을 기울일 필요가 있다. 이러한 점에서 사회안전망으로서 사회보험 제도의 개선 더 나아가 사회보험 중심의 사회보장체계의 개선방향이 불안정 노동 등의 취약계층에 집중될 필요가 있음을 시사한다.

# 제 7 장

## 결론

제1절 주요 연구결과

제2절 사회보험 중심구조의 취약성 보완을 위한  
정책노력과 한계

제3절 재정운용에 있어서 개선과제



## 제1절 주요 연구결과

우리나라의 사회보장정책은 1960년대 이래 ‘성장 주도기’와 ‘복지 확대기’를 거쳐, 오늘날 ‘복지와 성장의 조화기’에 이르는 변천을 경험하면서 성장 발전해 오고 있다. 이에 따라 국민연금 등 8종의 사회보험제도가 운영되고, 그리고 국민기초생활보장, 기초연금, 장애인연금 등의 공공부조와 영유아보육 등의 각종 사회서비스가 제공되면서, 국가 전체로 2014년 기준 GDP의 약 10%를 사회보장지출에 투입하고 있다.

이러한 가운데 우리 사회가 직면하고 있는 경제 사회적 여건을 보면, 유례없는 속도의 인구 고령화와 잦은 경기침체 등으로 저성장 국면에 접어들면서 국가의 잠재성장률이 저하되고 있지만, 사회보장제도 운영에 따른 재정지출은 빠르게 늘어나고 있다. 또한 다른 나라와 비교하여 우리나라의 사회보장지출이 미흡하다는 비판도 상당하다. 현재 OECD 최고 수준의 고령화속도와 노인빈곤율을 기록하고 있는 우리의 현실을 감안해 볼 때, 연금을 비롯한 노인의료비 등 사회보험지출을 중심으로 한 노인관련 지출 증가가 불가피해 보인다. 그러나 최근에 올수록 국가의 세입이 증가하는 속도보다 지출 증가속도가 빨라지면서, 재정수지 적자 폭과 국가채무는 점점 늘어나 재정 건전성에 적신호가 들어오고 있다. 이 같은 사정은 앞서 살펴본 서구 복지국가들의 고통스러운 재정개혁 사례에 비추어 보았을 때 실증적 근거를 기초로 바람직한 사회보장제도의 구현에 필요한 구체적인 전략마련 수립이 시급함을 강조한다. 그간 사회보장 제

획의 중요성을 인식하여 비전2030이나 사회보장기본계획과 같은 중장기 사회보장 발전전략들을 도출한 바 있다. 중장기 계획의 수립 자체만으로도 그 의의가 큰 것이 사실이나 실제적 근거에 기반한 구체적 전략부재라는 한계를 지니고 있다. 이에 본 연구에서는 궁극적으로 고령사회에 대응 가능한 합리적 사회보장 발전전략의 마련을 위한 기초 연구로서 우리나라 사회보장실태에 대한 심층적 분석을 시도하였다. 이를 위하여 먼저 재정적 측면에서의 사회보장실태를 살펴보고 사회보험중심의 사회보장재정 구조 현황과 문제점을 도출해보았다. 사회보장 영역의 제도 운영과 이에 따른 재정동향 및 부문별 지출실태 분석결과는 다음과 같다.

첫째, 사회보장제도 운영체계를 살펴본 결과, 1차 안전망에 속하는 8종 사회보험제도의 운영은 매우 분산되어 있으며, 사회보험재정과 제도 전반을 총괄 조정하는 컨트롤 타워(control tower) 역할은 부재하다. 사회보험급여는 모두 법률에 지급근거를 두는 법정지출(mandatory spending)이므로, 현행기준에 따라 지출이 자동적으로 늘어나는 만큼 재정의 지속가능성을 도모하기 위해서는 고도화된 정책역량을 필요로 한다. 현재는 보건복지부, 국방부, 교육부, 고용노동부, 인사혁신처의 5개 부처가 각각 소관제도를 관장하고, 국민건강보험공단, 국민연금공단, 공무원연금공단, 사학연금공단, 지방고용노동청 근로복지공단, 산업안전보건공단의 6개 공단이 보험 사업을 행한다. 예컨대 은퇴 후 소득상실에 따른 대처라는 같은 임무를 띤 공적연금은 가입자의 직역이 다르기 때문에 4개 부처, 3개 공단이 관련되어 있다. 연금정책에 관한 사회보장적 형평과 효율의 관점에서, 분산 운영되는 현행체계를 검토할 필요가 있다고 본다.

둘째, 일반정부의 사회보장지출은 2014년 결산기준으로 약 152조원 규모로 추정된다. 이 비용은 국가(중앙정부의 국고)와 지방자치단체(순지방비)가 87:13으로 분담한다. 우리나라의 사회보장지출 수준이 OECD

국가와 비교할 때 과소하다는 지적에 대해서는 1990년 이래 우리나라의 지출 증가속도가 OECD국가 평균의 5배 이상인 점, 국민연금의 역사가 짧아 아직은 GDP 대비 연금급여 비중(2.3%, 2011)이 OECD 국가 평균(7.9%)의 29%에 불과한 점, 국민부담률이 OECD 국가 평균의 76% 수준(2011)인 점 등이 종합적으로 고려되어야 함을 강조한다. 사회보장지출의 구조를 보면, 우리나라는 보건지출 비중이 43%(2012)로, OECD 평균(29%)보다 14%p나 높은 점도 제반정책 입안과정에서 감안되어야 할 것이다.

셋째, 우리나라 사회보장지출의 87%를 관장하는 중앙정부 복지재정은 2007~2015년간 총지출 증가율의 1.4배 속도로 늘어나고 있다. 복지재정 증가율이 상대적으로 높은 까닭은 국민적 요구에 따른 정책 대응, 일단 도입하면 줄이기 어려운 하방 경직성, 그리고 무엇보다 재정여건과 무관하게 자동적으로 늘어나는 법정지출 비중이 높은 점 등에 기인한다. 4대 공적연금, 기초노령연금을 폐지하고 새로 도입된 기초연금 등이 대표적 법정지출이다. 이러한 요인들이 복합적으로 영향을 미치면서 중앙정부 복지재정은 2014년 처음으로 100조원을 상회하였고, 다시 2015년에는 총지출 대비 비중이 30%를 넘어서는 기록을 세우고 있다.

넷째, 근년에 재정수입과 재정지출 간 증가속도를 보면, 총수입 증가율이 총지출에 미치지 못한다. 2007년 이래 평균적으로 총수입 증가율이 총지출보다 1%p 정도 하회하면서, 재정수지 적자 폭이 커지고 있다. 총수입 중에서도 국세수입 증가율은 더욱 낮아, 2007~2015년간 연평균 4.9%(추경 반영) 정도이다. 또한 2012년 이래로 국세수입 증가율은 연 1.6%에 불과하며, 결산상 세수는 2012년 이래 3년 연속하여 계획치보다 감소하였다. 반면, 지출을 보면 정부지출 중에서도 사회보장지출 증가속도가 더 빠르다. 특히 2012~2015년(추경) 간을 보면, 사회보장지출 증

가율이 연평균 9.1%에 이르고, 이 중 기금이 아닌 예산사업 증가율은 연평균 12.6%를 기록한다. 이를 지적한 까닭은 이들 사업의 재원이 증가세가 미미한 국세수입에 기반을 두기 때문이다.

이와 같이 전반적인 재정 흐름을 볼 때, 수입의 증가 폭은 줄어드는 반면 지출은 빠르게 늘면서 재정수지를 악화시키는데, 세출 증가분의 상당 부분이 복지 분야에서 발생하고 있다. 이러한 요인들이 누적되면서 2016년 국가채무는 처음으로 GDP 대비 40%를 넘어설 전망이다. 재정건전성 회복을 위한 원칙 있는 재정운용과 사회보장의 실현을 함께 추구하기 위해서는, 세출 증가를 주도하는 사회보장지출의 적정성과 재원조달을 위한 국민부담의 적정성 사이에서 합의를 도출하고 정책적 접점을 찾는 것이 당면과제이다.

다섯째, 중앙정부의 사회보장 재정구조를 보면, 2015년 115조 6800억원의 지출은 사회복지 분야 105조 2,800억원, 보건 분야 10조 4000억원으로 구성비가 약 9:1이다. 얼핏 보아 크게 불균형한 배분처럼 여겨지나, 보건 분야 핵심지출인 건강보험과 노인장기요양보험 지출의 80% 이상이 정부재정에 포함되지 않기 때문이다. 재원별로 보면, 예산과 기금 구성비가 35:65이다. 그런데 2007년 이래 증가율은 예산사업이 연평균 11.7%로 기금보다 5%p나 높고, 특히 2012년 이래로는 더욱 가파르게 늘고 있다. 이는 기초연금 도입, 보육 투자 확대 등과 연관된다.

사회안전망별로 지출구조를 보면, 1차 안전망, 즉 8종의 사회보험급여와 사업비가 2015년 60조 7,500억원 규모이며, 이 중 65%는 공적연금 지출이다. 정부재정에서 파악되는 1차 안전망 지출에 재정 외로 운용되는 국민건강보험과 노인장기요양보험을 모두 포함하면, 1차 안전망 지출은 100조원을 상회한다. 2, 3차 안전망 지출은 약 55조원 규모로 파악되나, 다른 사회지출과는 성격이 상이한 주택 부문과 보훈 부문을 차감하면

약 32조원이다. 즉, 국가의 지원이 필요한 국민 일반을 위한 공공부조 및 사회서비스 재원은 100조원을 상회하는 사회보장재정 중 28% 정도라는 사실이다. 여기에는 법정지출(기초생활급여, 기초연금 등)과 기관운영비가 포함되므로, 새로운 복지수요에 대처할 수 있는 재량적인 사업비 운용은 제약적인 상황이다. 한편, 국가 예산으로 8종 사회보험제도 운영을 지원하는 규모는 2015년 현재 14조 6,425억원으로 국민일반을 위한 공공부조 또는 사회서비스 지출총액(약 32조원)의 절반에 육박한다. 즉, 취약계층 지원이나 전 국민을 위한 공공재 생산에 투자될 재원이 고용이 안정된 근로자 일부를 보호하는 사회보험 유지를 위해서도 쓰여지고 있다.

이러한 사회보험중심의 사회보장구조가 고령사회에서 어떠한 위험을 내포하고 있는지 가늠해보기 위하여 건강보험과 국민연금 급여지출의 배분구조에 대한 인구고령화의 영향과 위험요인을 진단해 보았다.

이를 위하여 먼저 고령화에 따른 기대수명의 이질적 증가와, 그에 따른 건강보험 부담 및 급여의 배분상태에 대해 점검해본 결과, 우리나라 건강보험제도 상 보험료 부담에 있어 불형평이 존재함을 확인할 수 있었다. 현재 의료이용의 양적 측면에서는 소득계층별 큰 차이는 발견되지 않았으나, 동일 연령코호트 안에서 저소득층에 비해 고소득층의 급여비 지출은 높게 나타났다. 더불어 개인의 전 생애적 관점에서 소득수준별 기대수명의 이질적 변화로 인하여 건강보험 지출이 상대적으로 고소득층에 더 많이 집중될 수 있는 가능성을 확인 하였다.

마지막으로 인구고령화로 성장둔화가 우려되는 가운데 특히 고용불안정성의 확대에 따른 국민연금의 소득보장 기능과 관련하여 심층적으로 분석해보았다. 경제활동인구조사 부가조사자료를 활용하여 국민연금 가입현황을 살펴보고 장기 미시모의실험을 통해 불안정 노동이 국민연금 가입과 수급에 미치는 영향을 살펴보았다. 이를 통해 우리는 노동의 불안

정성이 국민연금 가입에 가장 큰 영향을 주고 있으며, 저성장 국면에서 노동의 불안정성이 확대되고 있음을 확인하였다. 노동유연화로 요약되는 최근의 노동시장 구조변화에 따른 고용불안 확대는 안정적 고용형태에 기반한 현행 사회보험제도의 사각지대 확대를 야기하고, 연금급여수준의 하락과 수급자 수의 감소까지 초래하여 연금재정 차원에서의 문제뿐만 아니라 노인빈곤, 연금수급자 간의 소득불평등으로 이어질 수 있음을 확인하였다.

생애근로기간 중에 고용이 불안정한 근로자는 취업과 실업의 잦은 반복과 긴 실업기간으로 국민연금과 같은 사회보험 가입이력이 상대적으로 짧을 것으로 예상되며, 이들의 생애 소득 수준 역시 낮을 것으로 예상된다. 현재 우리나라의 국민연금 제도는 급여 산식에 재분배요소를 담으로써, 저소득 계층에 상대적으로 유리하다고 알려져 있으나, 그러한 재분배 기능은 동일한 가입기간을 전제로 할 때 명확하게 나타난다. 하지만 소득 수준과 가입기간 사이에 양의 상관관계가 존재하는 경우, 소득수준이 높을수록(낮을수록) 가입기간이 길다면(짧다면) 국민연금의 현실적인 재분배 기능은 예상보다 약화된다. 특히, 국민연금 급여에는 장기가입을 장려하기 위해 20년을 초과하는 가입 개월 수에 대해 연금급여계수에  $(0.05 \times (20\text{년 초과 가입 개월 수})/12)$ 를 추가적으로 더해 연금액을 지급한다는 점에서 고소득 장기 가입자에게 유리한 측면도 존재한다. 여기에 건강보험 분석결과 확인된 소득계층별 기대수명의 차이까지 고려해보면 상황은 더욱 심각하다. 이는 근로기간 동안의 저소득의 문제가 노후소득의 문제로 연결되어 빈곤이 지속되는 문제를 확대시키는 것과 같은 횡단면적인 결과에 국한되지 않고, 생애소득을 기준으로 할 때 사회보험급여 배분에 있어서의 형평성 문제로 확대되기 때문이다. 사회적으로 보호받아야 하는 계층이 현행의 고용이 안정된 일부 근로자를 주요 수혜자로 하

는 사회보험중심의 사회보장체계의 구조적 한계로 미래 보장성을 충분히 부여받지 못하는 상태에 놓여있다면, 혁신적인 제도 보완을 통해 수정되어야 할 필요가 있다.

## 제2절 사회보험 중심구조의 취약성 보완을 위한 정책노력과 한계

실제 사회보험중심 사회보장체계에서의 근로취약계층의 사회안전망 배제와 관련한 문제에 있어 정책적 노력이 없었던 것은 아니다. 다만, 그 접근 방식에 있어 가입의 사각지대 해소에 초점을 두고 진행되어 온 것이 그 한계라 할 수 있겠다.

최근 노동시장의 변화로 근로빈곤층, 비정형 근로자 등 취약계층이 증가하여 이들이 빈곤에 빠지지 않도록 사회안전망을 강화할 필요성에 대한 논의가 노동계를 중심으로 이루어졌다. 이에 정치권에서도 사회보험 사각지대 축소를 위해 저임금근로자 대상으로 사회보험료를 지원하는 방안을 논의하기 시작하였다. 그 결과, 사회보험료 지원사업(두루누리사업)이 고용노동부의 주관으로 시행되었고, 4대 사회보험 가운데 사각지대 규모가 큰 것으로 제시되는 국민연금과 고용보험이 지원 대상 보험에 포함되었고, 건강보험과 산재보험은 지원 대상에서 제외되었다. 고용노동부와 보건복지부는 2012년 2월부터 6월까지 16개 기초자치단체를 대상으로 하는 시범사업을 실시한 후, 2012년 7월 1일부터 고용보험과 국민연금 등 사회보험의 사각지대에 있는 영세사업장 근로자들을 대상으로 보험료의 최대 50%까지 지원하는 두루누리 사회보험 지원사업을 전국으로 확대 시행하였다. 시행 전 소규모 사업장 사각지대 해소의 필요성이

강력히 제기되어, 사업규모가 확대됨으로써 당초 편성되었던 예산 670억 원은 1,984억 원으로 증액 편성되었다.

두루누리사업은 2013년 사회보험 지원대상의 월평균 보수수준을 130만원까지 확대함으로써 전면적으로 추진되었으며, 예산액은 전년도 대비 2,143억원 증가된 규모인 4,797억원(12개월 기준)으로 확대되었다. 두루누리사업의 국민연금과 고용보험의 지원대상자 수는 비슷하지만, 보험료 지원액은 각 제도의 보험료율을 고려하였을 경우 국민연금을 통한 지원액이 훨씬 크다(김재진·이혜원, 2012). 이러한 측면에서 두루누리사업은 정부가 직접 보험료를 보조함으로써 미가입자의 가입을 유도하여 실질적인 사각지대를 해소하고 취약근로자의 연금수급권 확보를 도모할 수 있다는 점에서 정책적 의미가 크다고 볼 수 있다(이병희 외, 2012; 2014).

2015년 6월 현재까지 두루누리사업의 지원실적은 <표 7-1>과 같다. 두루누리사업의 성과를 평가하는 것은 시기상조이나 아직까지 뚜렷한 성과가 나타난다고 판단하기는 어려운 측면이 있다. 예를 들어, 두루누리사업을 통해 지원받은 근로자수는 제도시행(12.7월) 이후 증가 추세에 있지만, 신규가입자 비중은 시기별 편차가 심하고, 가입 근로자 증가가 해당 사업의 효과인지 혹은 어느 정도 기여한 것인지에 대해선 추후 면밀하게 검토될 필요가 있다.

두루누리사업의 예비사업과 본사업(2012년)의 효과에 대한 기존 연구에 따르면 국민연금 가입률을 제고시킨다는 약간의 증거가 관측되지만 통계적으로 확정적인 판단을 내리기는 어려움이 있는 것으로 분석되고 있다(유경준 외, 2013).

〈표 7-1〉 두루누리사업의 지원실적

(단위: 명, 당월기준)

구분	2012.7	2012.12	2013.6	2013.12	2014.6	2014.12	2015.6
계	793,952	1,202,232	1,305,108	1,395,365	1,456,279	1,456,131	1,525,615
신규가입자비중		(27.7)	(46.0)	(42.8)	(51.8)	(44.1)	(36.0)
고용	349,978	530,771	550,299	611,726	625,461	649,597	639,966
연금	443,974	671,461	754,809	783,639	830,818	806,534	885,649

자료: 고용노동부 내부자료(2015), “공적연금 사회적 기구 업무보고”, 2015.9.23.

이상의 사회보험료 지원(두루누리) 이외에도 국민연금의 가입확대를 목적으로 하는 유사 제도로써 크레딧 제도가 있다.<sup>91)</sup> 사실 이 두 종류의 제도는 가입자가 보험료를 납부한 것으로 취급한다는 점에서 유사한 성격을 갖고 있으며, 특히 국민연금에서는 이미 크레딧 제도(출산 및 군복무)를 시행하고 있다는 점에서 두 제도를 별도로 시행할 필요가 있는지에 대한 문제제기도 있다. 그러나 현행의 크레딧 성격은 목적에 있어서는 동일하다 할 수 있으나 지원 대상과 요건은 달리한다. 크레딧은 사회적으로 가치 있는 일을 하는 기간(출산·양육·군복무 등)에 사회보험료를 납부하지 못한 것을 납부한 것으로 인정해주는 것이며, 주로 노동시장 밖에 있어 소득활동을 하지 못하는 사람들을 대상으로 한다. 반면 사회보험료 지원의 경우 주로 저임금 근로자와 같이 노동시장에서 일하는 취약계층을 대상으로 하고 있다. 또한 가입인정 시기 측면에서도 차이점이 있다. 크레딧의 경우 수급 시점에서 가입기간을 인정하지만 사회보험료 지원의 경우 보험료 납부 시점에서 가입기간이 인정된다. 또한 사회보험료 지원 제도는 노동시장에서 일하는 가입기간 동안 보험료 지원을 통해 성실하

91) 2012년 7월부터 사회보험의 사각지대를 완화하기 위한 두루누리사업이 본격적으로 실시되면서, 최근 사회보험료 지원의 성격을 어떻게 정리할 것인지에 대한 논의가 이루어지고 있다(최옥금·조영은, 2013). 이에 대한 자세한 사항은 최옥금·조영은(2013)을 참조

게 보험료를 납부하여 연금 수급권을 확보하도록 지원하기 때문에, 보험료를 납부하도록 하는 문화를 정착시킬 수 있다는 장점도 갖고 있다고 기대된다(최옥금·조영은, 2013).

보험원리에 기초하는 국민연금은 대개 보험료의 부담능력이 있는 노동시장에 참여하는 사람을 의무가입 대상으로 할 수밖에 없다. 따라서 경제활동에 참여하지 않는 비경제활동인구는 제도에서 배제되어 노후 빈곤으로 이어질 가능성이 높다. 이들 중에는 사회적으로 가치 있는 무보수 노동을 수행하지만 노동시장에서 그 경제적 가치를 인정받지 못하는 문제가 있다. 그러나 최근 사회적으로 과도한 복지비용을 감당해야하는 등, 돌봄 노동의 가치가 더욱 높아지고 있다. 이에 돌봄 노동 종사자들에 대해 국고 재원을 통해 다양한 복지혜택을 제공함으로써 간접적으로나마 보상해야할 필요성이 대두되었다. 또한 최근 인구고령화에 따른 재정위기로 인해 공적연금의 급여수준이 하향 조정되면서, 적정 노후소득 보장이라는 통상적인 연금제도의 목표를 달성하는 것이 어렵게 되었다. 이에 적정 노후소득의 보장을 위한 대책 중 하나로써 각종 크레딧 제도들이 시행되고 있다.

우리나라도 이러한 흐름 속에서 출산율 제고와 여성 가입자의 수급권 획득 기회를 확대하여 연금 사각지대 문제를 완화하려는 목적으로 2007년 국민연금법 개정을 통해 출산 크레딧이 도입되어 2008년부터 운영하고 있다. 이와 더불어 군복무 크레딧이 기초노령연금과 함께 도입되었다. 특히 출산 크레딧의 목표는 연금재정 불안의 궁극적인 원인인 출산율의 제고였으며, 나아가 남성에 비해 가입률이 상대적으로 저조한 여성의 연금 사각지대 해소도 중요한 정책 목표 중 하나였다(정인영 외, 2015; 김재진 외, 2015).

현행 출산 크레딧 제도는 다음과 같은 방식으로 시행되고 있다. 출산크

레딧은 2008년 1월 1일 이후에 둘째 자녀 이상을 출산하는 가입자에 대해 둘째 자녀부터 12개월의 가입기간을 인정하고, 자녀가 3명 이상일 경우 둘째자녀 12개월에 셋째 자녀부터 1인당 18개월을 추가하여 최장 50개월까지 인정받을 수 있다. 자녀 2명(12개월), 3명(30개월), 4명(48개월), 5명 이상(50개월)까지 가입기간을 추가로 인정된다. 이때 크레딧은 법 시행 이후에 출산한 자녀에 대해서만 부여되지만, 총 자녀수를 집계할 때에는 법 시행 이전에 출산한 자녀도 포함한다. 예를 들어, 2008.1.1. 이전에 2명의 자녀를 이미 출산하였고, 그 이후 1명을 추가로 출산하였다면 18개월의 가입기간이 인정된다. 자녀의 범위에는 민법 제844조에 따른 친자뿐만 아니라 양자 및 입양자녀도 포함한다(국민연금법 시행령).

출산크레딧은 출산 당시 소득활동 및 국민연금의 가입여부에 관계없이 가입기간이 추가로 인정되는 형태이므로, 이 가입기간에 대해 별도의 소득인정이 필요하다. 이에 국민연금에서는 A값(국민연금 전가입자평균소득)의 100%를 인정소득으로 간주하고 있다. 이는 출산 당시의 소득활동 혹은 소득수준에 관계없이 모든 출산에 동일한 가치를 부여한 것이라 볼 수 있다.

또한 출산에 따른 크레딧 기간의 인정은 출산시점이 아니라 노령연금 수급권을 획득하는 시점에 이루어진다. 예를 들어, 노령연금 수급시점에 실제 가입기간이 9년이고 자녀 1인을 출산하였다면 12개월의 출산 크레딧을 인정 받아 10년의 최소가입기간을 채우게 되어 연금수급권을 획득할 수 있으며, 이에 기초하여 연금액을 산정한다. 크레딧 인정에 따른 부담 또한 보험료 납부단계에 하는 것이 아니라 수급단계에서 해당 급여의 지출분을 부담하는 식이다. 크레딧 수급권 인정이 노령연금 수급연령에 도달하여야 이루어지다보니 그에 따른 지출부담도 그때부터 이루어지게 된다. 이 경우, 부담은 법률상 국가가 일부 또는 전부를 부담하도록 명시

하고 있지만, 실제로는 국고와 기금이 공동으로 부담하게 된다.<sup>92)</sup>

한편, 출산크레딧은 부부의 합의에 의해 어느 한 쪽의 가입기간에만 적용하는 것을 원칙으로 하고 있다. 그러나 합의가 이루어지지 않을 경우에는 균일하게 분할하도록 하고 있다. 이러한 합의 규정은 여성에만 크레딧을 부여하는 것이 양성평등 위배라는 비난을 받을 우려를 사전에 차단하고 있으며, 여성의 경제활동참가율이 낮아 최소가입기간을 충족하기 어려운 상황에서는 남성 쪽에서 출산크레딧을 통해 가입기간을 늘리고, 연금액을 증액할 수 있는 기회를 얻게 된다. 부부 중 어느 쪽도 출산크레딧을 포함하여 최소가입기간을 충족하지 못하면 크레딧은 무용지물이 된다.

군복무 크레딧의 경우는 사회적으로 가치 있는 행위인 군복무 기간 중 일정 기간 동안 크레딧을 제공함으로써 군복무에 대한 보상뿐 아니라, 이로 인해 발생하는 소득 감소 및 상실에 대한 보상 및 이로 인하여 발생할 수 있는 노후 빈곤문제 완화를 목표로 도입되었다.

군복무 크레딧은 2008년 이후에 입대하여 병역의무를 이행한 현역병 및 공익근무요원에게 6개월의 국민연금 가입기간을 인정하여 주고 있다. 다만, 군복무기간이 공무원연금법 또는 군인연금법 등의 타공적연금 기간에 산입되거나 그 기간 중 보험료를 납부하여 가입기간으로 인정되는 경우에는 국민연금 가입기간을 인정하지 않고 있다. 인정소득 기준은 A 값의 50%로 하고 있으며, 재원은 전액 국가가 부담하는 것을 원칙으로 하고 있다.

최근 시행된 실업크레딧은 실업자의 노령연금 수급권 확보를 목표로 도입되었다(2015.7.1.일부터 시행). 현재 실업자는 소득이 없어 납부에 외자로 분류되며, 가입기간을 인정받지 못해 노령연금 수급권 확보를 위

92) 정인영 외(2015, p 199)는 이러한 공동분담은 “분담 비율이 명확하지 않고 전액 국고에서 지원하도록 규정 되어있는 군복무 크레딧과의 형평성에도 부합하지 않기 때문에, 국고 지원을 원칙으로 설정할 필요가 있다”고 지적한다.

한 최소 가입기간(10년)을 확보하기 어려울 수 있다.

현재 실업크레딧은 구직급여 수급자가 국민연금 납부시 보험료의 75%를 지원하고, 그 기간을 가입기간으로 산입한다. 지원기간은 구직급여 수급기간(1회 당 3~8개월)으로 최대 1년까지 지원 받을 수 있다. 이때 실직 전 평균소득의 50%를 소득액을 인정해 주며, 최대 70만원까지 인정해 준다.

이러한 제도들이 지닌 한계를 살펴보면, 먼저, 출산 및 군복무에 대한 현행 크레딧은 인정기간이 짧고, 크레딧이 수급시점에 인정되므로 매우 제한적이라는 한계를 가지고 있다. 특히, 출산 크레딧의 경우 현재 출산 당사자인 여성의 국민연금 가입경력이 짧아, 출산 크레딧의 혜택이 불가피하게 남성배우자들에게 대부분 돌아가고 있으며, 극히 제한적이라는 점에서 사각지대 해소에 크게 기여할 것으로 보기는 어렵다는 것이다.

우선적으로 한 가지 반드시 짚어 보아야 할 부분은 바로 사회보험료지원이나 국민연금 크레딧 제도가 제도의 가입에 대한 지원에 초점을 두고 있다는 것이다. 앞서 제6장의 분석을 통해 우리는 사회보험제도에 편입 또는 가입이 반드시 보험급여 수급의 안정성과 급여수준의 적절성을 담보하지 않는다는 사실을 확인하였다. 제5장과 제6장의 연구결과가 실증 분석이나 모의실험 결과에 그치지 않고 실재한다면 그리고 이것이 미래에 일반적으로 확인 될 사실이라면, 지금까지와 같은 제도 틀 내에서의 보완이나 모수적 제도개편이 아니라 사회보장체계 전반의 개혁에 대한 전향적 정책접근이 필요함을 의미한다. 구체적으로 말하자면, 현행 제도의 유지를 위한 지출에 대한 사회적 타당성에 대한 냉정한 검토를 요하는 것으로서 장기적 관점에서 실체적 근거를 확보하고 그에 기초하여 신중한 논의를 시작해야 할 것이다.

무엇보다 사회보장체계 전체의 중장기 구조적 합리성을 진단할 수 있

어야 하며, 이를 위해서는 사회보장 프로그램별 재정실태에 대한 정보를 확인하고 정책의 효과성을 검증할 수 있는 평가모형의 개발이 필요하다. 이것은 장기간의 연구노력이 요구되는 사항이며, 본 연구의 향후 과제로 남겨두겠다. 이하에서는 다만 정책의지가 있다면 시행이 가능한 단기 정책과제로서 사회보장재정 운용측면에서 정책적 관심이 요구되는 영역에 대한 몇 가지 첨언을 하며 결론에 갈음하여 본 연구를 마치겠다.

### 제3절 재정운용에 있어서의 개선과제

먼저 사회보험지출 위주의 사회보장재정 운용에 있어 정부예산이 지원되고 있으나, 급여비 지출 비중이 상대적으로 낮은 사학연금기금과 공무원연금의 급여 외 비용 지출에 대해서는 불필요한 업무의 정비를 통해 공적연금제도 운영의 틀을 맞추어나갈 것을 제안한다.

둘째, 노동시장의 유연성 확대에 따른 연금재정과 전체적인 소득불평등을 고려했을 때, 고용보험기금 운용에 있어 실직 시 안전망 기능을 충실히 수행하도록 적정수준의 실업급여 지출(2015년 기금지출의 55%)이 도모되어야 할 필요가 있다. 또한 실업과 고용불안의 위협에 대한 실질적 대응으로서 취업의 디딤돌이 될 수 있도록 직업능력개발사업의 효율적 집행에 정책역량을 집중해야 하겠다.

셋째, 건강보험재정이 2011년 이래 정부지원 후 수지흑자를 기록하여, 2014년 당기흑자가 4조 5,900억원이며, 동년 말 법정준비금 누적액은 약 13조원에 이른다. 인구고령화의 심화와 저성장 국면이 고착화되면서 국가재정수지가 악화되고 있는 반면에 취약계층 보호에 우선 투자되어야 하는 국가 세입이 상대적으로 고소득층에게 유리하게 급여지출이 배분되

고 있는 건강보험재정 운영을 위해 지원되고 있다는 점을 직시할 필요가 있다. 정부지원을 규정한 「국민건강보험법」(제108조)은 2016년 12월 31일까지 효력을 가지는 만큼, 이전과 같은 정부지원의 일몰 연장은 더 이상 허용되지 않도록 해야 한다.

한편, 공공부조 및 사회서비스 영역에서는 전통적 정책부문인 국민기초생활보장 예산의 증가율이나 규모가 상대적으로 과소하다. 본 연구에서 확인한 것과 같이 저성장의 고착화와 불안정고용 확대로 인한 노후빈곤 위험이 커질 수 있다는 점을 숙고할 필요가 있다. 그간, 각 정부마다 노인, 보육 등 특화된 대상에 정책역량을 집중한 만큼, 빈곤문제에 대한 정책 우선순위를 재검토하여 적정 재원배분과 신속한 정책대응을 도모해야 할 것이다. 그리고 이를 위해 필요한 재원은 사회보험재정 효율화와 동 제도에 대한 정부지원금 절감을 통해 일정정도 조달할 수 있을 것으로 기대한다.



## 참고 문헌 <<

- 강동수·김종훈·허재준·송홍선(2014), 사적연금 활성화 방안, 정책연구보고서, 한국개발연구원·한국노동연구원·자본시장연구원.
- 강성호(2011), 국민연금사각지대 규모추정과 연금제도 성숙에 따른 노후빈곤완화 효과, 재정학연구, 4(2), pp.89~121.
- 강성호·김태완·김문길(2008), 국민연금 미수급자 규모 추정과 지역가입자관리 개선방향, 정책보고서 2008-02, 국민연금연구원.
- 강영호(2004), 사망률에서의 사회경제적 불평등: 한국노동패널 조사의 사망추적 결과(1998~2002), 제5회 한국노동패널학술대회 논문집, 서울: 한국노동연구원·한국노동경제학회·한국인구학회·한국사회학회·한국조사연구학회, 2004, pp.45~71.
- 강영호(2013), 빅데이터 소득수준을 이용한 기대여명 차이 분석 및 건강형평성 지표로의 활용방안 모색 정책세미나 발표자료(국민건강보험공단 2013. 11.05.).
- 강영호·김혜련(2006), 우리나라의 사회경제적 사망률 불평등: 1998년도 국민건강영양조사 자료의 사망추적 결과, 예방의학회지, 39(2), pp.115~122.
- 강희정·박은철·이규식·박태규·정우진·김한중(2005), 건강보험료 부담의 형평성 변화, 예방의학회지, 38(1), pp.107~116.
- 고용노동부(2015). 공적연금 사회적 기구 업무보고, 보고자료. 2015.9.23.
- 고용노동부, 예산 및 기금운용계획, 각 연도.
- 고제이·권혁진(2014), 인구구조 변화에 따른 조세수입 전망과 사회복지 지출부담 분석. 연구보고서. 서울: 한국보건사회연구원.
- 공무원연금공단. 공무원연금기금 운용계획. 각 연도.
- 관세부처합동(2014). 제1차 사회보장 기본계획(안).
- 국민건강보험공단(2015a), 2014 건강보험 주요통계.
- 국민건강보험공단(2015b), 2014년도 예산 결산 및 사업실적분석보고서, 국회 예산결산특별위원회 제출자료, 2015. 3.

- 국민건강보험공단, 홈페이지-제도소개,  
<http://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2120>  
(2015.06.25.인출)
- 국민건강보험공단, 홈페이지-사이버민원센터,  
[http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=ME  
NU\\_WBMAB01](http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=ME<br/>NU_WBMAB01)(2015.06.25.인출)
- 국민연금공단, 국민연금기금 운용계획, 각 연도.  
국민연금재정추계위원회·국민연금제도발전위원회·국민연금기금운용발전위원  
회(2013), 2013년 국민연금재정계산 국민연금 장기재정추계, 국민연금 제  
도 및 기금운용 개선방향.
- 국방부. 군인연금기금 운용계획. 각 연도.
- 국회 예산결산특별위원회(2015a). 2014 회계년도 결산 검토보고(총괄), 2015.6.
- 국회 예산결산특별위원회(2015b). 2015년 제1회 추가경정예산안 심사보고서.
- 국회예산정책처(2012), 재정수첩.
- 국회예산정책처(2014). 2014~2060년 장기재정전망.
- 국회예산정책처(2015), 경제·재정수첩.
- 국회예산정책처, 대한민국 재정, 각 연도.
- 권혁진(2012), 비정규 고용과 국민연금 사각지대, 응용경제, 14(2), pp.85~120.
- 권혁진·류재린(2015), 공적연금의 최저생계 보장 효과에 대한 장기전망, 응용통  
계연구 Vol.28, No.4, pp.741~762.
- 기획재정부 열린 재정(openfiscaldata.go.kr. 검색일 2015.9.15).
- 기획재정부(2015a). 2015년 나라살림: 예산개요.
- 기획재정부(2015b). 2016 예산안. 보도자료.2015.9.
- 기획재정부, 나라살림, 각 연도.
- 기획재정부, 내부자료(2015.09.15. 제공)
- 김상철(2013), 독일 복지국가의 조세정책과 조세개혁, 정책연구 2013 봄호,  
pp.53~90, 국가안보전략연구소.
- 김상철(2014). 독일의 하르츠개혁과 빈곤의 확대. 사회정책연합 공동학술대회 발표논문.

- 김상철(2015). 복지국가의 조세와 정치. 서울: 집문당.
- 김수완(2009), 노동시장 구조가 사회보험 배제에 영향을 미치는 메커니즘에 관한 연구, 사회복지연구, 40(2), pp.253~283.
- 김수완·김상진(2012), 자영자의 다층노후소득보장에 관한 연구: 공·사 연금 가입행태를 중심으로, 보건사회연구, 32(1), pp.3~27.
- 김연명(2010), 비정규직의 사회보험 사각지대 규모와 실태의 재검토, 사회복지정책, 37(4), pp.155~179.
- 김원섭·김수완·주은선·최영준(2006), 주요 복지국가의 다층노후소득보장체계의 변화와 우리나라의 공·사 연금제도 발전방안. 국민연금연구원.
- 김원섭·양재진·이주하(2010), 최근 금융위기에 대한 서구 복지국가들의 정책적 대응: 독일, 영국, 미국의 비교연구. 정부학연구, 16(3), pp.57~89.
- 김윤태(2015), 2008년 세계 금융위기 이후 독일 사회정책의 변화. 동향과 전망, (94), pp.165~203.
- 김재진·이정우·임병인(2015), 국민연금 사각지대 개선방안 연구, 국민연금연구원.
- 김재진·이혜원(2012), 근로장려세제와 사회보험료 지원사업 연계방안, 한국조세연구원.
- 김현수·홍성우(2011), 국민연금 급여산식 개선방안 연구. 정책보고서. NPS 국민연금연구원.
- 김혜련·강영호·윤강재·김창석(2004), 건강수준의 사회계층간 차이와 정책 방향, 한국보건사회연구원 연구보고서 2004-08.
- 내가 만드는 복지국가, [논평]내용 없고 포장뿐인 '사회보장 기본계획'. 2014/08/07. (<http://mywelfare.or.kr/674>, 2015년 9월 17일 접속)
- 뉴시스, 시민단체 '비전2030은 장밋빛 청사진에 불과', 2006.08.31.일자.
- 대한민국 법령, 공무원연금법.법률 제12844호. 2014.11.19. 타법개정.
- 대한민국 법령, 국민건강보험법 시행령. 대통령령 제26651호. 2015.11.19. 타법개정.
- 대한민국 법령, 국민건강보험법 법률 제12615호, 2014.11.21. 일부개정.
- 대한민국 법령, 국민건강증진법 부칙 법률 제6119호, 2002.1.19.

- 대한민국 법령, 국민건강증진법 법률 제13323호, 2015.11.19. 타법개정.
- 대한민국 법령, 국민기초생활보장법 법률 제12933호, 2015.7.1. 일부개정.
- 대한민국 법령, 국민연금법 시행령 대통령령 제26366호, 2015.6.30. 일부개정.
- 대한민국 법령, 국민연금법 법률 제13364호, 2015.6.22. 일부개정.
- 대한민국 법령, 군인연금법 법률 제13214호, 2015.9.12. 일부개정.
- 대한민국 법령, 기초연금법 법률 제12617호, 2014.5.20. 제정.
- 대한민국 법령, 노인장기요양보험법 법률 제12067호, 2014.2.14. 일부개정.
- 대한민국 법령, 사립학교교직원연금법 법률 제12844호, 2014.11.19. 타법개정.
- 대한민국 법령, 사회보장기본법 법률 제12844호, 2014.11.19. 타법개정.
- 대한민국 법령, 의료급여법 법률 제12933호, 2015.7.1. 타법개정.
- 대한민국 법령, 장애인연금법 법률 제12620호, 2014.7.1. 일부개정.
- 대한민국 법령, 국민건강보험재정건전화특별법 법률 제6220호, 2002.1.19. 제정.
- 대한민국정부(2015a), 2014 회계연도 국가결산.
- 대한민국정부(2015b), 2015~2019년 국가재정운용계획.
- 대한민국정부, 추가경정예산안, 해당년도.
- 대한민국정부, 국가재정운용계획, 각 연도.
- 라포르시안, 건강보험 빅데이터 분석해보니 '부자가 더 오래 산다', 2013.11.05. 일자.
- 류건식(2014a), 사적연금의 사회안전망 역할과 정책방안, 한국연금학회·보험연구원·국민연금연구원 공동세미나 발표자료.
- 류건식(2014b), 사적연금 취약계층을 위한 연금정책 방향, 보험연구원 세미나 발표자료.
- 류건식·이상우(2015), 퇴직연금 도입 10년에 대한 종합평가와 정책과제, 고령화 리뷰 2015년 5, 테마진단, 보험연구원.
- 머니투데이, 비전2030 국회서도 집중포화, 2006.08.30일자
- 머니투데이, 실무자도 모르는 비전2030 지표, 2006.08.30.일자
- 문성현(2004), 한국의 보건의료의 부담과 수혜의 공평성, 사회보장연구, 20(1) 2004, pp.59~81.

- 문화일보, “〈복지지출 증가율 OECD 1위〉韓 3.68% 늘릴 때 OECD는 0.12% 줄여...나라빛 주범-기재부 국가별 비교자료”, 2015.9.14. 6면.
- 박영곤(2003), 독일 구조개혁안(Agenda 2010)의 주요 내용과 향후 전망. 세계경제, 대외경제정책연구원.2003.10. pp.71~79.
- 박인화(2007), 국민건강보험 재정지출 동향분석, 재정지출 동향분석 제2호, 국회예산정책처.
- 배지영·홍백의(2012), 건강보험 지역가입자의 가입자 지위 전환 요인에 관한 연구, 사회보장연구, 28(3), pp.213~233.
- 백승호(2014), 서비스경제와 한국사회의 계급, 그리고 불안정 노동 분석, 한국사회정책, 21(2), pp.57~90.
- 보건복지부, 내부자료(2015.09.17. 제공)
- 보건복지부, 예산 및 기금운용계획 개요. 각 연도.
- 보건복지부(2014), 2014년도 지방자치단체 특수시책 현황(내부 자료); 이정원·이혜민(2014)에서 재인용
- 사학연금공단, 사립학교교직원연금기금 운용계획, 각 연도.
- 사회보장위원회(2013), 사회보장 장기재정추계. 보도자료.
- 서정희(2015), 비정규직의 불안정 노동: 비정규 고용형태별 노동법과 사회보장법에서의 배제, 노동정책연구, 15(1), pp.1~41.
- 서정희·백승호(2014), 사회보험법의 법적 사각지대: 임금근로자 적용제의 규정과 규모의 변화. 노동정책연구. 제14권 제3호. pp.37-78.
- 석재은(2003), 공적연금의 사각지대: 실태, 원인과 정책방안, 한국사회복지학, 53(5), pp.285~309.
- 성재민·이시균(2007), 한국노동시장의 비공식 고용, 산업노동연구, 13(2), pp.87~123.
- 세계인권선언(1948). United Nations  
(<http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/index.html>, 검색일 2015.09.10.)
- 신호성·김명기·김진숙(2004), 가구 소득과 보건의료비 지출의 형평성 : 누진성

- 과 소득재분배 효과, 보건행정학회지, 14(2), pp.17~33.
- 심재승·구철희(2012), 경제와 사회보장의 관점에서 본 스웨덴모델의 특징과 시사점. 한국사회정책, 19(4), pp.49~78.
- 안재홍(2015), 복지국가의 조세와 정치. 서울: 집문당.
- 안전행정부(2014), 지방자치단체 통합재정개요.
- 양재진(2009), 사회투자정책의 정책거버넌스와 전달체계 연구: 영국의 아동복지 정책을 중심으로. 행정논총, 47(3), pp.309~334.
- 양재진(2011), 스웨덴 연금제도의 이해와 쟁점 분석. 사회과학논집, 42(1), pp.105~129.
- 양재진·이종태·정형선·김혜원(2008), 사회정책의 제3의 길: 한국형 사회투자정책의 모색, 서울: 백산서당.
- 유경준·강창희·최바울(2013), 사회보험료 지원사업(두루누리사업)의 성과 평가. 연구보고서, 한국개발연구원.
- 유경준·최바울(2014), 사회보험료 지원사업의 성과평가와 개선방안, KDI FOCUS, 38, 한국개발연구원.
- 유모토 겐지·사토 요시히로(2011), 스웨덴 패러독스. 서울: 김영사.
- 윤석명(2000), 공적연금과 명목확정각출제도. 보건복지포럼, 4월, pp.71~79.
- 이데일리, 비전2030 실현 불가능한 장밋빛 미래, 2006.08.30.일자.
- 이병희(2012a), 자영업 구조조정과 임금근로 전환의 노동시장 성과, 사회보장연구, 28(1), pp.191~215.
- 이병희(2012b), 비공식근로와 빈곤, 한국사회정책, 19(1), pp.39-63.
- 이병희·장지연·김혜원·이시균·심규범·강병구(2014), 사회보험 사각지대 실태 분석 및 중장기 개편방안, 고용노동부.
- 이병희·강성태·은수미·장지연·도재형·박귀천·박제성(2012), 사회보험 사각지대 해소 방안: 사회보험료 지원정책을 중심으로, 한국노동연구원.
- 이용재·박창우(2011), 건강상태에 따른 소득계층별 의료이용의 형평성 변화, 사회복지정책, 38(1), pp.33~55.
- 이정원·이혜민(2014). 2014 보육정책의 성과와 과제. 육아정책연구소.

- 이현주·강혜규·서문희·정경희·유동철·정재훈·이승경·노언정·현명이(2003).  
공공부조와 사회복지서비스의 체계분석 및 재편방안. 한국보건사회연구원.
- 정경희·이현주·박세경·김영순·최은영·이윤경·최현수·방효정(2006). 한국의  
사회서비스 쟁점 및 발전전략. 한국보건사회연구원.
- 정무권(2012). 위험사회론과 사회적 위험의 역동성. 한국사회와 행정연구, 23(2),  
pp.195~224.
- 정부민간 합동작업단(2006). 함께하는 희망한국 VISION 2030, 정부민간 합동  
작업단 (보고서 버전)
- 정영호(2012), 우리나라 국민의 기대여명 및 건강수명, 보건복지포럼 2012.11,  
한국보건사회연구원.
- 정이환(2004), 서비스산업화와 노동의 변화. 한국사회학, 38(4). pp.159~186.
- 정이환(2007), 기업규모인가 고용형태인가-노동시장 불평등의 요인분석, 경제와  
사회, (73), pp.332~355.
- 정인영·김경아·조영은·이다미(2015), 국민연금 사각지대 완화를 위한 지역가  
입자 관리 개선방안 연구, 국민연금연구원.
- 정재호(2006), 미래예측 방법론: 이론과 실제. 나라경제 10월호, pp.118~125.
- 정최경희(2009), 한국의 사회경제적 사망 불평등 실태와 과제, 보건복지포럼 2009.3,  
pp.5~14. 한국보건사회연구원.
- 정홍원·강희정·김보영·김성희·김태완·류명석·문성현·박신영·신윤정·양혜  
원·오영희·유태균·이태수·정은희·정해식·최영준·안효금·류진아(2014),  
제3차 사회보장 장기발전방향(2009~2013) 2013년도 추진실적 및 5개년  
종합평가. 한국보건사회연구원.
- 조돈문(2015), 스웨덴 노동시장의 유연성-안정성 균형실험: 황금삼각형과 이중  
보호체계. 산업노동연구, 21(2). pp.99~137.
- 조홍준(1997), 공·교 의료보험 피보험자의 사회계층별 사망률 차이에 관한 연구,  
서울대학교 보건대학원 박사학위 논문.
- 조홍준(2013), 보건의료에서의 형평성: 우리나라의 현황, J Korean Med  
Assoc, 2013 March, 56(3), pp.184~194.

- 채준호(2013), 영국의 고용서비스 전달체계, 국제노동브리프. 2013.10. pp.3~16. 한국노동연구원.
- 청와대. 박근혜 대통령 4대 개혁 대국민 담화(2015.8.6.)([http://www1.president.go.kr/president/speech.php?srh%5Bpage%5D=2&srh%5Bview\\_mode%5D=detail&srh%5Bseq%5D=11676](http://www1.president.go.kr/president/speech.php?srh%5Bpage%5D=2&srh%5Bview_mode%5D=detail&srh%5Bseq%5D=11676), 검색일: 2015.09.11.)
- 최병호·노연홍·윤병식·신현웅·김명희·김창엽(2004), 국민의료의 형평성 분석과 정책과제, 한국보건사회연구원.
- 최병호·신현웅(2005), 국민건강보험의 소득계층별 부담과 혜택의 형평성, 한국보건사회연구원.
- 최수민(2012), 한국의료패널 자료를 이용한 의료이용의 수평적 형평성 분석. 제3회 한국의료패널 학술대회 발표논문.
- 최영준·곽숙영(2012), 한국 복지국가 형성에서 정책이전의 역할- 한국 복지국가 형성에서 정책이전의 역할, 서울대학교 국제문제연구소편, 동아시아에서 정책의 이전과 확산, 세계정치, pp.251~292.
- 최영준·김보영·박치성·이주하·정재철·최종호·박근혜·최혜진(2012), 사회보장위원회 활성화 방안. 보건복지부.
- 최옥금·조영은(2013), 국민연금 사회보험료 지원의 합리적 운영방안 연구, 서울: 국민연금연구원.
- 최재우·정재욱·김재현·김정림·박은철(2015), 우리나라 국민건강보험제도의 보험료 부담 형평성에 관한 연구, 보건사회연구, 35(3), pp.199~221.
- 최정규(2012), 보건의료비 재원조달의 형평성, 보건경제와 정책연구, 18(1), pp.49~66.
- 최항섭·장종인·음수연(2005), 미래 시나리오 방법론 연구. 정보통신정책연구원.
- 통계청(2015), 2015년 8월 경제활동인구조사 근로형태별 비임금근로 부가조사 결과. 보도자료. 2015.11.4.
- 통계청(2015), 2015년 경제활동인구조사 지침서.
- 통계청, 국가통계포털(<http://kosis.kr>)
- 한국개발연구원(2006). 국가비전 및 장기재정전략, 선진 복지국가 모델의 해외비교 분석.

- 한국노총(2010), 근로자퇴직급여보장법 시행령 일부개정안 입법예고에 대한 한국노총의견서.2010.7.7.
- 한국보건사회연구원(2012a). 주요국의 사회보장제도: 영국. 서울: 한국보건사회연구원.
- 한국보건사회연구원(2012b). 주요국의 사회보장제도: 스웨덴. 서울: 한국보건사회연구원.
- 한국보건사회연구원(2014). 향후 5년간 사회보장분야의 기본방향 및 핵심과제 발굴. 서울: 한국보건사회연구원.
- 홍두승·김병조·조동기(1999), 한국의 직업구조, 서울: 서울대학교 출판부.
- Beck, U.(1992), *Risk society: Towards a new modernity* (Vol.17). Sage.
- Centre for Management and Policy Studies (CMPS) (2008). Beyond the horizon: workbook. CMPS.
- Cichon, Michael(1999), Notional Defined-Contribution Schemes : Old Wine in New Bottles?. *International Social Security Review*, 52(April), pp.87~105.
- Clasen, J & Clegg, D.(2006), *New labour market risks and the revision of unemployment protection systems in Europe*. In Armingeon, K and Bonoli, G., *The Politics of Post-Industrial Welfare State*. NY : Routledge.
- Coronado, J. L., Fullerton, D., and Glass, T.(2011), The Progressivity of Social Security, The B.E. *Journal of Economic Analysis & Policy*, Berkeley Electronic Press, vol.11(1), p.70.
- Department for Social Security and Department for Education and Employment.(1998), *A New Contract for Welfare: The Gateway to Work*. London: The Stationery Office Limited.
- Disney, Richard.(1999), *Notional Accounts as a Pension Reform Strategy: An Evaluation. Social Protection Discussion Paper*

- #9928, Washington D.C.: The World Bank.
- Esping-Anderson. G.(1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press.
- Fujita, Nanako.(2014), Historical evolution of welfare policy ideas: the Scandinavian perspective. In Hideko Magara (eds.), *Economic Crises and Policy Regimes: the Dynamics of Policy Innovation and Paradigmatic Change*. Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Goda, G. S., Shoven, J. S., and Slavov, S. N.(2011), *Differential mortality by income and Social Security progressivity*. In D.A. Wise (Ed.), *Explorations in the Economics of Aging*(pp. 189~204). Chicago: University of Chicago Press.; National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine(2015)에서 재인용.
- International Labour Organization(2010), *World Social Security Report 2010/11: Providing Coverage in Time of Crisis and Beyond*, ILO Publication.
- International Labour Organization(2012), *From Precarious Work to Decent Work: Outcome Document to the Workers' Symposium on Policies and Regulations to Combat Precarious Employment*, International Labour Office, Bureau for Workers' Activities. Geneva: ILO.
- Jacobs, A. M.(2011), *Governing for the long term: democracy and the politics of investment*. Cambridge University Press.
- Juul S., & Fridenberg M.(2014), *An Introduction ot Stata for Health Researchers*, STATA Press.
- Kakwani. N.(1977), Application of lozen curves in economic analysis. *Econometrica*, 45, pp.719~727.
- Larsen, C. A.(2008), The institutional logic of welfare attitudes: How welfare regimes influence public support. *Comparative political*

- studies*. 41(2), pp.145~168.
- Le Grand, J.& Vizard, P.(1998), *The National Health Service: Crisis, Change, of Continuity*, The State of Welfare, Oxford University Press; 이용재·박창우(2011)에서 재인용.
- Lindgren, M. & Bandhold, H.(2002), *Scenario planning: the link between future and strategy*. Palgrave Macmillan.
- Macinko J.A. & Starfield B.(2002), Annotated bibliography on equity in health, 1980-2001, *International Journal for Equity in Health*, 2002, 1:1.; 최수민(2012)에서 재인용.
- Michael Hüther.(2014), 하르츠 개혁과 독일의 고용기적. 국제노동브리프, 2014.7. pp.4~17. 한국노동연구원.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine.(2015), *The Growing Gap in Life Expectancy by Income: Implications for Federal Programs and Policy Responses*. Committee on the Long-Run Macroeconomic Effects of the Aging U.S. Population-Phase II. Committee on Population, Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Board on Mathematical Sciences and Their Applications, Division on Engineering and Physical Sciences. Washington, DC: The National Academies Press.
- North, D. C.(1990), *Institutions, institutional change and economic performance*. Cambridge university press.
- O'Donnell O, van Doorslaer E, Rannan-Eliya RP, Somanathan A, Adhikari SR, Akkazieva B, Harbianto D, Garg CC, Hanvoravongchai P, Herrin AN, Huq MN, Ibragimova S, Karan A, Kwon SM, Leung GM, Lu JF, Ohkusa Y, Pande BR, Racelis R, Tin K, Tisayaticom K, Trisnantoro L, Wan Q, Yang BM, Zhao Y.(2008), Who pays for health care in Asia? *J Health Econ.*, 27, pp.460~475.

OECD Stat (<http://stat.oecd.org>. 검색일: 2015.9.10.;2015.9.15.; 2015.10.18.)

OECD(2004), *OECD Employment Outlook*, OECD Publishing. Paris.

OECD(2013), *Economic Policy Reforms 2013: Going for Growth*. OECD Publishing. Paris.

OECD(2014a), *OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing. (<http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-en>. 다운로드 2015.10.18.)

OECD(2014b), *Social Expenditure Update: Social spending in falling in some countries, but in many others it remains at historically high levels*, November 2014(<http://www.oecd.org/els/soc/OECD-2014-Social-Expenditure-Update-Nov2014-8pages.pdf>, 다운로드 2015.10.18).

OECD(2015), *Government at a Glance 2015*. OECD Publishing. Paris.

Palmer, Edward(2002), Swedish Pension Reform: How Does It Evolve, and What Does It Mean for the Future?. In Martin Feldstein and Horst Siebert (eds.), *Social Security Pension Reform in Europe*.

Palmer, Edward(2000), *The Swedish Pension Reform Model: Framework and Issues*. World Bank Pension Reform Primer Series, <http://www.worldbank.org/pensions>. 다운로드 2000. 6. 28.

Pierson, P.(2003), Big, slow-moving, and ... invisible: macro social processes in the study of comparative politics, J. Mahoney and D. Rueschmeyer (eds), *Comparative Historical Analysis in the Social Sciences*, Cambridge: Cambridge University Press, pp. 177~207.

Pierson, P.(2004), *Politics in time: History, institutions, and social analysis*. Princeton University Press.

Pierson, P., and Skocpol, T.(2002), Historical institutionalism in

- contemporary political science. *Political science: The state of the discipline*, 3, pp.693~721.
- Room, G.(2011), *Complexity, institutions and public policy: agile decision-making in a turbulent world*. Edward Elgar Publishing.
- Steinmo, S.(2010), *The evolution of modern states: Sweden, Japan, and the United States*. Cambridge University Press.
- Suits, D. V.(1977), Measurement of tax progressivity. *Am Econ Rev*, 67, pp.747-752.
- Sung, J.(2009), 경제위기하에서 영국의 실업과 직업훈련. *국제노동브리프*, 2009.8, pp.13~26. 한국노동연구원.
- Toyoda, T.(1987), Tax progressivity and coefficient for income redistribution. *Economic Research*, 38(2), pp.166-170.
- Wagstaff, A. & Van Doorslaer, E.(1992), Equity in the finance of health care: Some international comparisons, *Journal of Health Economics*, 11(1992), pp.361~387, North Holland.
- Wagstaff, A., Van Doorslaer, E. and Paci, P.(1989), *Equity in the finance and delivery of health care: some tentative cross-county comparisons*, *Oxford Review of Economic Policy*, 5; 문성현(2004)에서 재인용.
- Weaver, R. Kent.(2007), *Design and Implementation Issues in a Centrally-Administered System of Individual Accounts: The Case of Sweden*. Paper presented at the International Research Symposium on Pensions, Department of Public Administration, Yonsei University.
- Wells, P.(2007), New Labour New Labour and evidence based policy m and evidence based policy m and evidence based policy making: 1997~2007. *People, place & policy online*, 1(1), pp.22~29.

Wikipedia. 'Hartz concept' ([http://en.wikipedia.org/wiki/Hartz\\_concept](http://en.wikipedia.org/wiki/Hartz_concept),  
검색일: 2015.09.10.)

〈기타자료〉

국민건강보험공단, 표본코호트DB(2013).

통계청, 가계동향조사 원자료(2009~2013).

통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료(2001~2014).

한국노동연구원, 한국노동패널조사 원자료(1998~2014).

## 부록 <<

〈부표 1〉 종사상지위에 따른 성별 비중

(단위: %)

	남성			여성		
	상용직	임시직	일용직	상용직	임시직	일용직
2002	59.1	26.4	14.5	34.1	45.5	20.3
2004	63.1	24.8	12.2	38.5	44.4	17.1
2006	62.8	24.5	12.8	41.1	44.1	14.8
2008	65.4	22.6	12.0	44.2	42.4	13.4
2010	68.4	21.5	10.1	47.7	41.5	10.8
2012	70.8	20.3	8.9	53.0	37.9	9.2
2014	71.7	20.0	8.2	55.7	36.5	7.8

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 2〉 성별 비정규직 유형별 비중

(단위: %)

구 분	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	
남성	비정규직	23.5	32.2	30.4	28.8	27.1	27.2	26.6
	한시직	59.3	70.1	70.8	63.0	59.5	60.5	61.1
	기간제	46.6	49.3	54.2	47.2	45.7	47.8	47.5
	시간제	11.7	10.2	12.8	13.8	16.1	18.4	20.8
	비전형	43.7	35.5	33.9	41.5	45.9	43.6	39.5
여성	비정규직	32.9	43.7	42.7	40.8	41.8	41.5	39.9
	한시직	48.0	63.1	62.2	57.8	56.1	55.0	54.8
	기간제	33.3	43.0	45.6	39.8	42.2	44.3	43.3
	시간제	30.5	29.8	28.7	31.2	39.3	41.9	44.4
	비전형	47.0	36.7	36.9	37.1	35.4	34.4	30.7

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 3〉 연령별 비정규직 비중

(단위: %)

비정규직	10대	20대	30대	40대	50대	60대	Total
2002	3.81	22.75	25.18	23.63	14.70	9.93	100.00
2004	2.68	23.77	26.49	23.80	13.77	9.50	100.00
2006	2.63	20.91	25.39	24.29	15.59	11.19	100.00
2008	2.50	20.22	23.22	24.49	17.37	12.20	100.00
2010	2.60	18.80	19.52	23.79	19.72	15.57	100.00
2012	3.30	17.19	18.74	22.96	20.59	17.21	100.00
2014	2.99	17.94	17.21	21.27	21.09	19.49	100.00

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 4〉 연령별 비상용직 비중

(단위: %)

비상용직	10대	20대	30대	40대	50대	60대	Total
2002	3.7	27.5	26.1	22.9	12.0	7.8	100.0
2004	2.9	25.1	25.5	24.6	13.2	8.7	100.0
2006	2.7	22.9	24.4	25.4	15.1	9.5	100.0
2008	2.8	20.3	22.5	26.2	17.1	11.2	100.0
2010	2.8	19.1	19.9	25.9	19.2	13.2	100.0
2012	3.6	18.7	16.9	23.7	21.5	15.5	100.0
2014	3.4	19.2	15.2	22.4	22.0	17.8	100.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 5〉 산업별 비정규직 비중

(단위: %)

비정규직	농림 어업	제조업	전기 가스 수도	건설업	생산 서비스	유통 서비스	개인 서비스	사회 서비스	Total
2002	2.4	12.3	0.2	17.6	20.3	18.4	15.5	13.3	100.0
2004	2.1	15.6	0.3	15.3	20.9	16.5	15.2	14.2	100.0
2006	1.8	12.9	0.2	14.4	24.0	15.3	16.0	15.3	100.0
2008	1.8	10.2	0.5	14.1	24.9	17.1	15.1	16.4	100.0
2010	2.2	9.2	0.4	12.7	24.3	15.2	13.9	22.3	100.0
2012	1.6	8.5	0.5	11.7	24.7	15.9	14.8	22.4	100.0
2014	1.3	8.2	0.4	11.1	24.0	15.2	16.1	23.7	100.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 6〉 산업별 비상용직 비중

(단위: %)

비상용직	농림 어업	제조업	전기 가스 수도	건설업	생산 서비스	유통 서비스	개인 서비스	사회 서비스	합계
2002	1.9	18.7	0.1	13.0	11.9	21.4	22.6	10.5	100.0
2004	1.9	17.0	0.1	13.7	12.4	20.8	23.0	11.1	100.0
2006	1.6	15.1	0.1	13.2	14.2	20.2	23.8	11.8	100.0
2008	1.8	13.0	0.4	12.7	14.4	20.2	24.4	13.2	100.0
2010	2.1	12.2	0.2	12.2	12.8	20.4	23.1	17.0	100.0
2012	1.7	11.3	0.3	11.8	13.6	20.6	24.7	16.0	100.0
2014	1.4	9.9	0.3	11.8	13.8	20.0	26.0	16.9	100.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 7〉 기업규모별 비정규직 비중

(단위: %)

비정규직	1~4인	5~9인	10~29인	30~99인	100~299인	300인 이상	Total
2002	28.5	20.0	22.1	17.3	5.9	6.2	100.0
2004	25.4	19.3	22.4	17.8	8.1	6.9	100.0
2006	26.3	18.2	22.6	18.2	7.9	6.8	100.0
2008	25.6	20.1	24.0	17.2	7.2	5.9	100.0
2010	25.6	19.2	24.4	19.4	6.2	5.2	100.0
2012	27.0	19.7	23.7	18.0	6.4	5.2	100.0
2014	27.6	20.0	23.0	17.6	5.8	6.1	100.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 8〉 기업규모별 비상용직 비중

(단위: %)

비상용직	1~4인	5~9인	10~29인	30~99인	100~299인	300인 이상	Total
2002	37.09	24.63	20.48	11.54	3.35	2.92	100.00
2004	37.21	23.96	21.33	11.48	3.64	2.37	100.00
2006	36.67	23.47	20.98	12.17	4.32	2.40	100.00
2008	37.14	24.67	21.20	11.41	3.49	2.11	100.00
2010	37.01	24.51	21.73	11.89	2.82	2.05	100.00
2012	39.14	23.83	21.20	10.78	3.12	1.93	100.00
2014	39.66	24.28	20.09	11.20	2.64	2.14	100.00

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 9〉 종사상 지위와 성별 국민연금 가입률

(단위: %)

연도	상용직		비상용직	
	남성	여성	남성	여성
2001	93.4	89.6	15.5	12.5
2002	93.0	90.3	17.3	14.9
2003	97.1	95.8	20.2	17.5
2004	97.1	96.1	21.7	18.8
2005	98.3	98.0	23.8	21.1
2006	98.6	98.1	25.9	22.4
2007	99.2	99.2	24.7	20.6
2008	98.4	98.7	24.2	21.8
2009	98.4	98.4	24.4	23.3
2010	98.2	97.9	22.3	20.8
2011	98.5	98.3	21.3	20.7
2012	98.7	98.9	20.9	20.3
2013	98.7	99.0	21.7	19.8
2014	98.6	98.8	21.8	21.4

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 10〉 종사상 지위와 연령별 국민연금 가입률

(단위: %)

연도	상용직					비상용직				
	10대	20대	30대	40대	50대	10대	20대	30대	40대	50대
2001	90.4	91.4	91.9	94.0	93.1	10.4	17.9	12.6	10.9	13.9
2002	85.3	91.5	92.4	92.9	92.1	6.7	19.4	15.6	14.0	15.4
2003	100.0	96.6	96.6	96.9	96.6	8.0	22.3	17.5	17.0	19.5
2004	98.5	97.0	97.0	96.2	96.7	6.6	24.3	19.9	17.0	21.2
2005	96.0	98.1	98.5	98.0	98.0	7.3	28.5	22.5	18.1	21.6
2006	95.9	98.5	98.9	97.9	97.7	6.7	32.0	24.2	18.5	23.6
2007	100.0	99.5	99.6	98.8	98.5	9.2	30.6	23.3	17.5	21.2
2008	100.0	99.1	98.7	98.3	97.4	5.8	29.1	25.1	18.5	22.0
2009	100.0	99.1	98.7	97.8	97.5	6.4	27.9	23.9	20.9	25.6
2010	100.0	98.3	98.4	98.4	96.5	4.9	26.4	22.9	19.6	19.8
2011	100.0	99.2	98.9	98.3	96.7	5.5	25.4	22.5	19.0	20.0
2012	100.0	99.2	99.1	99.1	97.2	9.7	25.6	21.4	19.0	18.9
2013	100.0	99.3	99.2	99.0	97.1	9.6	26.0	20.9	20.2	17.8
2014	100.0	99.4	98.9	98.8	97.5	9.3	26.3	24.3	20.6	18.2

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 11〉 종사상 지위와 학력별 국민연금 가입률

(단위: %)

연도	상용직			비상용직		
	중졸 이하	고졸~ 전문대졸	대졸 이상	중졸 이하	고졸~ 전문대졸	대졸 이상
2001	91.7	91.6	93.9	11.3	14.5	18.3
2002	91.5	91.5	93.5	13.2	16.2	23.0
2003	96.6	96.6	96.9	16.0	18.8	24.7
2004	96.2	96.4	97.5	17.0	19.8	28.3
2005	98.1	98.2	98.2	17.5	22.9	28.3
2006	97.5	98.6	98.3	18.4	24.9	30.1
2007	99.2	99.5	98.9	19.0	23.4	23.9
2008	98.1	98.9	98.2	19.3	24.0	23.7
2009	97.3	98.6	98.3	22.4	23.6	26.5
2010	96.9	98.5	97.7	17.7	22.0	24.4
2011	97.9	99.2	97.7	17.6	20.7	26.6
2012	98.5	99.2	98.4	17.0	20.7	24.1
2013	97.3	99.3	98.4	16.6	20.5	25.9
2014	98.0	99.0	98.4	16.4	20.9	29.5

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 12〉 종사상 지위와 산업별 국민연금 가입률

(단위: %)

연도	상용직								비상용직							
	농림 어업	제조업	전기 가스 수도	건설업	생산 서비스	유통 서비스	개인 서비스	사회 서비스	농림 어업	제조업	전기 가스 수도	건설업	생산 서비스	유통 서비스	개인 서비스	사회 서비스
2001	69.9	95.2	100.0	90.9	94.3	91.3	76.0	92.3	2.2	21.5	20.1	6.0	26.7	.	4.6	17.1
2002	87.3	95.5	98.6	90.5	94.7	90.1	76.3	91.8	4.7	24.1	57.2	8.3	28.1	16.2	6.2	20.8
2003	94.5	98.2	100.0	95.7	97.9	95.7	87.2	96.9	2.8	32.8	63.0	8.7	35.3	17.3	6.8	20.7
2004	100.0	97.8	100.0	95.2	98.0	95.7	86.7	97.9	6.7	30.9	55.8	11.9	34.8	20.2	7.6	25.3
2005	100.0	98.9	100.0	97.8	99.6	98.2	89.6	98.5	4.1	35.3	51.8	10.2	35.8	24.6	8.4	30.6
2006	95.5	99.2	100.0	98.7	99.1	98.5	89.7	99.0	12.7	36.1	31.2	13.3	35.7	26.9	9.8	32.5
2007	99.4	99.8	99.6	99.2	99.8	99.7	93.6	99.2	12.1	35.9	65.9	12.3	30.2	24.7	10.1	31.8
2008	79.8	99.6	99.1	98.9	99.1	98.8	88.7	99.2	13.1	38.6	57.5	12.6	30.1	26.0	9.1	32.0
2009	94.9	99.4	99.6	98.2	99.1	98.7	88.7	98.8	13.3	36.1	65.7	11.1	27.8	22.3	9.1	43.2
2010	75.6	99.1	99.5	99.4	98.8	98.7	88.4	98.1	8.9	31.1	47.8	11.1	24.8	22.5	9.9	36.2
2011	87.4	99.7	100.0	99.3	99.2	99.4	88.5	98.3	8.4	27.7	64.4	10.5	26.3	21.7	9.2	38.4
2012	89.2	99.4	100.0	99.5	99.4	99.5	90.6	99.0	8.1	27.8	45.2	11.3	25.7	21.4	9.1	37.4
2013	91.7	99.4	100.0	99.0	99.1	99.5	90.4	99.5	18.0	26.7	55.6	11.1	24.7	22.5	11.6	34.3
2014	91.4	99.4	100.0	99.0	99.3	98.9	89.7	99.3	7.0	32.5	53.9	11.9	21.2	24.9	11.0	37.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 13〉 종사상 지위와 직종별 국민연금 가입률

(단위: %)

구분	상용직							비상용직						
	관리직 전문가 및 준 전문가	사무직	서비스 직	판매직	농림 어업	기능업 및 장치 기계 조작직	단순 노무직	관리직 전문가 및 준 전문가	사무직	서비스 직	판매직	농림 어업	기능업 및 장치 기계 조작직	단순 노무직
2001	91.3	94.2	92.0	71.2	69.8	93.9	91.9	18.1	27.7	4.7	8.0	5.6	17.1	12.8
2002	91.6	95.0	87.8	71.3	81.4	92.8	92.7	20.9	32.5	6.0	9.3	7.5	18.7	14.3
2003	95.6	98.0	96.4	88.3	83.3	97.4	95.9	21.6	37.7	6.7	10.2	9.9	23.2	18.5
2004	96.2	98.1	96.5	89.3	100.0	96.9	95.9	23.9	38.6	8.4	13.2	6.8	24.3	18.6
2005	97.4	99.0	98.2	93.6	100.0	98.6	99.0	26.9	42.8	9.9	14.8	12.5	26.5	20.5
2006	97.8	99.4	97.2	96.2	90.3	98.7	97.9	29.0	45.2	10.0	16.1	9.6	29.2	21.9
2007	98.5	99.7	99.4	99.2	98.2	99.7	99.2	24.5	42.9	11.4	14.2	16.8	28.5	20.3
2008	97.7	99.6	99.3	97.4	82.1	99.1	96.8	24.9	48.4	11.4	16.4	22.1	28.9	20.0
2009	97.3	99.4	98.8	97.7	91.7	99.1	96.5	25.5	49.3	12.9	12.6	13.7	26.0	26.0
2010	96.9	99.4	97.5	98.1	89.1	99.1	94.7	25.7	43.4	13.1	12.8	12.9	25.6	19.0
2011	96.7	99.7	98.7	98.6	97.6	99.4	98.1	28.0	44.4	14.8	12.9	22.9	23.9	15.6
2012	97.7	99.8	98.9	99.4	89.8	99.1	97.4	27.5	38.8	14.5	13.8	10.5	22.3	18.2
2013	97.9	99.7	99.3	99.6	89.8	99.1	97.2	27.9	39.1	16.8	13.1	16.1	22.4	17.4
2014	97.9	99.6	98.2	98.3	78.7	99.3	97.4	29.9	44.3	16.3	13.4	25.5	23.9	17.6

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 14〉 종사상 지위와 사업장규모별 국민연금 가입률

(단위: %)

	상용직						비상용직					
	1~4인	5~9인	10~29인	30~99인	100~299인	300인 이상	1~4인	5~9인	10~29인	30~99인	100~299인	300인 이상
2001	41.0	80.9	92.9	96.4	97.7	98.2	2.0	13.9	21.4	29.6	33.1	35.1
2002	32.2	82.7	93.3	95.7	97.6	98.1	2.1	16.6	24.2	34.3	39.0	31.5
2003	50.3	91.6	97.5	98.6	99.2	99.6	1.5	20.3	28.3	39.6	46.9	45.8
2004	54.6	92.6	97.3	98.7	99.6	99.8	2.6	21.1	29.8	41.5	46.8	49.9
2005	80.6	95.0	99.0	99.3	99.8	99.9	9.2	21.1	29.4	38.8	46.9	48.9
2006	83.4	96.5	99.4	99.6	99.8	99.8	11.0	23.2	30.5	39.4	46.7	52.1
2007	92.3	99.3	99.5	99.5	99.9	99.9	10.1	21.7	29.3	39.0	48.4	42.6
2008	89.0	97.9	98.8	99.3	99.6	99.6	10.8	21.6	30.0	37.7	48.6	53.8
2009	89.0	97.4	98.7	98.8	99.8	100.0	10.6	21.6	31.7	37.6	44.7	54.6
2010	90.8	97.2	97.9	98.3	99.8	99.7	10.7	20.5	28.9	33.5	40.3	52.2
2011	91.4	98.0	98.5	99.2	99.5	99.7	10.1	21.1	27.1	34.1	40.1	42.8
2012	93.5	98.7	98.7	99.3	99.4	99.9	10.2	18.6	28.9	32.2	46.1	47.6
2013	93.1	98.3	99.1	99.4	99.5	99.7	9.7	20.4	27.7	34.0	43.8	48.9
2014	92.9	98.2	98.5	99.4	99.8	99.8	10.8	22.7	29.2	32.7	42.5	44.3

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 15〉 종사상 지위와 근속기간별 국민연금 가입률

(단위: %)

	상용직						비상용직					
	1년 미만	1~2년	3~5년	6~10년	11~20년	21년 이상	1년 미만	1~2년	3~5년	6~10년	11~20년	21년 이상
2001	88.3	90.0	90.7	94.8	96.8	97.2	9.5	18.9	19.3	25.6	15.3	10.5
2002	86.6	90.0	92.3	94.6	95.6	96.3	11.1	20.5	22.8	27.4	22.2	24.1
2003	95.0	95.9	96.0	97.2	98.1	99.4	12.5	25.3	29.2	30.9	27.0	37.4
2004	94.9	95.9	96.2	97.4	98.5	99.4	13.9	26.0	31.3	30.9	26.2	36.1
2005	97.1	97.5	98.6	98.2	99.1	99.2	15.3	29.1	34.3	37.4	37.8	30.9
2006	97.2	97.6	98.6	98.9	99.2	99.5	17.0	32.0	35.0	34.6	31.6	48.3
2007	99.1	99.4	98.8	99.2	99.4	99.4	15.6	29.0	35.7	36.6	31.7	49.8
2008	97.9	98.3	98.5	98.9	98.7	99.3	17.5	27.7	33.2	34.6	32.4	43.2
2009	97.6	98.0	98.3	98.6	98.7	99.6	21.2	27.2	27.1	26.8	28.8	39.3
2010	97.1	97.6	98.0	98.0	98.9	99.8	18.7	24.9	25.7	20.6	31.1	37.4
2011	98.4	98.0	98.6	98.4	98.7	99.4	18.1	24.8	25.9	20.1	22.9	27.8
2012	98.5	98.5	98.8	99.0	98.9	99.4	17.5	25.9	23.0	18.8	20.1	14.9
2013	98.4	98.6	99.3	98.8	98.6	99.0	17.8	25.4	24.1	18.1	20.5	26.3
2014	97.9	98.3	99.0	99.0	98.8	99.5	18.8	26.9	24.1	17.8	20.1	20.2

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 16〉 종사상 지위와 월평균임금별 국민연금 가입률

(단위: %)

	상용직						비상용직					
	50만원 미만	50~ 100만원 미만	100~ 150만원 미만	150~ 200만원 미만	200~ 300만원 미만	300만원 이상	50만원 미만	50~ 100만원 미만	100~ 150만원 미만	150~ 200만원 미만	200~ 300만원 미만	300만원 이상
2001	65.4	84.3	91.9	94.4	96.2	96.8	2.3	14.3	18.8	17.8	17.9	16.3
2002	45.8	84.3	91.0	93.7	95.4	96.8	2.4	15.4	21.2	20.6	16.9	8.2
2003	86.4	93.4	95.2	97.0	97.9	98.6	2.2	18.6	22.2	23.9	26.0	16.3
2004	91.9	92.7	95.5	96.1	98.2	99.1	2.6	18.7	24.0	26.1	29.3	16.1
2005	42.9	94.8	97.5	98.1	99.0	99.4	2.3	20.5	26.4	30.9	28.4	18.3
2006	68.4	94.5	97.4	98.8	98.7	99.7	2.4	20.0	28.5	33.6	32.2	25.3
2007	71.9	96.9	98.8	99.5	99.5	99.6	2.8	20.0	25.8	30.5	29.6	22.8
2008	24.0	96.1	97.4	98.2	98.8	99.6	3.5	18.3	26.8	29.8	28.1	17.9
2009	36.6	94.6	97.7	98.0	98.5	99.5	2.3	24.6	27.9	27.9	24.7	12.1
2010	29.7	91.4	97.3	97.8	98.8	99.3	2.0	19.3	26.5	24.7	25.9	15.8
2011	37.6	92.4	97.3	98.3	99.0	99.4	2.7	16.8	27.3	23.8	24.2	15.8
2012	34.8	93.5	97.6	98.7	99.1	99.6	3.0	15.8	27.7	23.1	22.8	18.2
2013	34.9	91.4	97.8	98.4	99.0	99.6	3.7	14.8	25.8	25.1	25.2	14.7
2014	61.1	93.7	97.0	98.5	98.7	99.5	3.3	14.2	26.4	27.7	23.7	21.4

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 17〉 고용형태와 성별 국민연금 가입률

(단위: %)

구분	정규직		비정규직	
	남성	여성	남성	여성
2001	71.7	51.2	30.7	16.9
2002	71.6	51.4	33.8	21.0
2003	79.7	59.2	38.2	27.7
2004	80.5	62.5	47.8	32.8
2005	84.0	65.5	44.0	34.5
2006	83.6	67.0	45.4	37.9
2007	84.3	67.9	49.6	38.3
2008	84.9	69.2	45.6	39.4
2009	85.9	71.4	46.4	40.6
2010	85.3	71.7	46.0	41.4
2011	86.3	74.3	46.5	44.4
2012	87.2	76.6	48.5	45.8
2013	88.6	78.1	49.4	46.3
2014	88.5	79.9	47.2	46.2

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 18〉 고용형태와 연령별 국민연금 가입률

(단위: %)

구분	정규직					비정규직				
	10대	20대	30대	40대	50대	10대	20대	30대	40대	50대
2001	36.8	61.5	67.4	66.1	63.7	7.9	30.3	24.6	18.4	22.5
2002	27.4	60.9	67.6	64.7	63.7	5.5	36.6	28.8	22.9	23.1
2003	42.7	69.0	75.0	73.3	71.1	8.4	43.3	35.3	26.5	26.7
2004	38.7	70.8	77.0	73.6	75.3	8.3	51.5	44.5	32.2	32.6
2005	42.2	74.8	80.3	76.6	76.1	7.2	50.6	43.3	32.6	32.2
2006	27.5	75.9	81.0	75.8	76.2	5.7	54.2	47.6	32.2	34.4
2007	23.2	78.0	81.4	75.9	76.7	10.2	58.6	52.1	34.0	33.7
2008	25.1	78.2	83.4	77.8	75.0	6.3	55.1	49.3	32.9	36.2
2009	25.1	77.1	84.8	80.5	78.2	6.1	55.0	48.6	33.8	42.1
2010	25.8	77.7	85.3	80.3	74.7	7.4	55.1	48.4	37.1	39.6
2011	24.4	79.1	86.8	82.5	76.6	6.7	53.4	55.3	40.8	38.5
2012	34.6	81.3	87.8	84.2	76.8	11.3	51.3	59.4	43.9	40.9
2013	34.5	82.6	90.1	84.4	79.2	13.9	50.3	59.3	47.1	40.9
2014	51.3	83.2	90.4	85.3	80.1	10.3	48.9	58.0	46.4	40.6

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 19〉 고용형태와 학력별 국민연금 가입률

(단위: %)

구분	정규직			비정규직		
	중졸 이하	고졸~ 전문대졸	대졸 이상	중졸 이하	고졸~ 전문대졸	대졸 이상
2001	43.1	61.3	85.5	13.3	23.0	47.3
2002	43.0	60.7	84.5	14.9	27.1	52.1
2003	52.3	67.9	88.5	19.6	31.3	58.3
2004	56.1	68.7	90.2	23.0	39.2	64.1
2005	56.7	73.1	91.5	23.7	37.4	63.2
2006	55.1	73.6	91.4	25.6	39.7	63.9
2007	56.5	74.1	91.1	26.3	41.9	66.1
2008	53.6	75.4	91.5	27.1	40.4	61.6
2009	57.0	76.4	92.3	34.0	41.3	57.9
2010	52.8	76.8	91.7	33.7	40.9	58.8
2011	58.9	78.0	92.4	32.0	42.5	62.8
2012	60.2	79.3	93.5	34.0	44.5	63.0
2013	61.2	80.7	94.1	35.1	43.8	65.7
2014	61.3	81.0	94.6	33.2	42.6	64.4

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 20〉 고용형태와 산업별 국민연금 가입률

(단위: %)

구분	정규직								비정규직							
	농림 어업	제조업	전기 가스 수도	건설업	생산 서비스	유통 서비스	개인 서비스	사회 서비스	농림 어업	제조업	전기 가스 수도	건설업	생산 서비스	유통 서비스	개인 서비스	사회 서비스
2001	27.8	73.8	98.5	51.8	81.1	56.8	24.6	80.3	7.8	29.1	47.9	5.9	42.3	29.1	6.8	28.2
2002	36.1	73.9	97.8	56.3	80.1	55.9	24.9	78.9	4.8	36.8	73.4	8.7	47.7	30.2	9.9	33.3
2003	44.6	82.3	97.7	68.0	85.1	62.3	30.2	85.2	5.4	48.9	69.9	9.2	59.2	30.3	13.6	40.3
2004	59.2	83.2	98.5	70.0	88.9	64.1	30.9	88.5	12.4	55.2	78.9	14.9	61.8	39.4	17.3	48.3
2005	60.9	85.6	99.4	75.4	89.5	68.7	35.5	91.0	6.6	58.0	66.7	12.3	60.4	39.6	15.0	51.1
2006	66.0	85.9	95.2	74.5	89.7	70.8	37.1	91.1	16.6	57.6	73.7	14.6	60.6	42.3	16.2	52.7
2007	61.3	87.1	99.5	77.9	90.1	71.3	38.7	91.4	14.8	64.0	79.0	17.2	60.9	43.6	19.6	52.9
2008	60.4	88.1	97.9	78.5	90.9	76.1	33.6	91.0	14.4	62.7	72.5	15.9	58.5	44.2	18.0	51.8
2009	52.8	88.6	96.1	83.3	91.1	76.8	37.1	92.3	17.1	59.0	91.9	13.5	60.7	39.2	18.4	57.9
2010	41.4	87.1	97.1	81.1	91.3	77.5	37.6	91.6	19.7	62.0	80.3	14.3	60.7	37.5	19.8	55.9
2011	54.7	87.9	96.9	77.0	91.6	79.1	42.3	94.1	8.6	61.9	92.5	15.5	61.1	42.4	19.1	60.0
2012	64.1	89.3	96.5	83.9	92.2	79.6	42.5	95.0	11.6	60.2	86.7	16.6	63.5	45.7	19.8	62.2
2013	68.0	90.3	96.6	83.4	92.9	82.8	46.5	95.0	22.6	62.9	86.0	15.3	62.9	49.4	21.4	61.7
2014	74.2	92.0	98.0	80.5	92.3	82.2	44.8	96.6	15.6	66.0	82.5	19.1	59.5	46.9	20.0	60.7

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 21〉 고용형태와 직종별 국민연금 가입률

(단위: %)

	정규직							비정규직						
	관리직 전문가 및 준 전문가	사무직	서비스 직	판매직	농임 어업	기능업 및 장치 기계 조작직	단순 노무직	관리직 전문가 및 준 전문가	사무직	서비스 직	판매직	농임 어업	기능업 및 장치 기계 조작직	단순 노무직
2001	80.1	80.7	26.9	21.1	24.6	65.1	45.6	40.8	48.6	10.0	12.7	11.4	24.7	15.8
2002	79.4	81.8	25.3	22.8	36.0	65.1	46.2	47.4	52.9	12.5	14.6	10.4	26.7	17.1
2003	82.8	88.7	30.9	27.1	37.3	74.2	56.3	52.7	65.6	16.9	14.8	3.5	31.6	20.0
2004	85.1	89.6	32.7	31.4	47.2	75.3	59.4	59.1	71.6	20.7	19.7	25.1	39.6	24.8
2005	89.4	90.6	36.3	34.6	65.2	79.0	60.4	60.0	71.5	22.0	17.6	28.0	35.9	27.1
2006	89.8	91.3	36.2	38.6	41.5	79.9	57.7	61.5	73.8	24.0	18.9	22.8	37.2	28.1
2007	90.2	92.1	37.8	37.8	52.1	80.4	57.0	64.8	75.4	26.3	21.0	23.3	41.3	28.2
2008	89.4	94.3	38.1	55.4	49.8	81.5	54.7	60.1	79.3	26.9	21.9	35.0	39.1	29.4
2009	90.3	94.0	47.0	55.1	42.6	83.2	54.9	57.0	77.1	32.5	19.2	20.9	39.1	38.1
2010	89.9	94.6	47.9	56.0	34.6	81.6	53.3	57.1	73.5	37.8	20.3	32.6	43.4	33.3
2011	91.2	94.9	52.0	58.1	57.3	82.6	54.4	61.3	78.9	38.8	21.2	41.9	42.6	31.9
2012	92.8	95.1	52.8	60.3	58.5	84.7	55.8	64.0	76.3	38.8	23.2	33.4	43.3	36.8
2013	93.0	96.1	55.9	62.6	69.2	86.0	58.1	66.4	76.5	39.0	22.8	38.5	45.5	34.9
2014	94.0	96.3	55.8	64.6	60.8	87.6	57.5	64.9	77.9	36.1	18.9	34.2	47.1	34.2

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 22〉 고용형태와 사업장규모별 국민연금 가입률

(단위: %)

	정규직						비정규직					
	1~4인	5~9인	10~ 29인	30~ 99인	100~ 299인	300인 이상	1~4인	5~9인	10~ 29인	30~ 99인	100~ 299인	300인 이상
2001	7.1	42.7	70.6	86.8	92.0	95.8	3.8	15.5	27.4	41.6	59.2	54.0
2002	5.9	45.2	70.9	86.5	92.8	95.6	3.2	16.7	32.3	49.3	60.6	55.9
2003	7.0	56.5	78.6	91.5	95.7	98.4	2.5	22.1	39.7	57.7	67.8	71.4
2004	10.6	58.0	80.3	92.9	96.3	98.8	3.8	26.9	44.3	63.7	78.3	82.8
2005	26.6	61.3	82.2	93.3	95.2	99.1	8.6	23.8	42.5	62.0	76.0	80.8
2006	32.5	62.6	82.3	93.3	95.4	98.8	10.4	27.0	45.5	61.4	74.3	82.8
2007	32.7	63.9	83.1	93.5	97.3	98.7	13.3	27.4	47.8	65.5	78.4	83.7
2008	33.3	64.5	85.1	94.2	97.2	99.0	14.0	29.4	46.7	60.6	75.6	83.6
2009	35.9	67.1	86.4	94.1	97.3	98.7	14.4	30.5	49.5	58.9	72.0	80.4
2010	36.6	65.9	84.4	93.9	98.0	99.3	15.3	30.1	50.0	60.9	74.5	80.9
2011	41.6	70.6	85.3	94.7	97.7	98.4	16.4	33.1	51.2	63.9	75.4	81.7
2012	43.0	72.5	87.2	95.5	97.4	99.0	18.8	35.7	53.1	64.7	79.3	84.9
2013	46.5	74.4	88.9	95.7	98.2	99.6	18.7	34.5	55.9	66.5	80.0	81.2
2014	46.8	76.8	88.9	95.8	98.3	99.6	18.2	36.6	53.4	63.6	80.1	80.7

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

282 사회보장재정 재구조화를 위한 중장기 전략 연구

〈부표 23〉 고용형태와 근속기간별 국민연금 가입률

(단위: %)

구분	정규직						비정규직					
	1년 미만	1~2년	3~5년	6~10년	11~20년	21년 이상	1년 미만	1~2년	3~5년	6~10년	11~20년	21년 이상
2001	36.1	58.8	71.1	87.1	92.0	95.5	11.3	33.1	44.8	57.0	59.3	62.5
2002	37.0	56.1	74.3	86.3	91.1	94.6	11.6	40.2	49.6	62.3	68.5	76.3
2003	44.1	64.3	79.3	90.0	94.6	97.8	15.9	49.6	61.3	64.5	77.5	92.1
2004	48.0	64.7	81.8	91.0	95.6	98.4	20.1	52.2	68.9	73.3	81.7	85.4
2005	50.8	69.4	84.7	93.1	97.3	98.9	18.8	52.1	69.2	75.8	80.3	84.4
2006	53.8	70.5	83.6	93.2	97.0	99.1	20.4	55.1	72.8	73.7	79.7	81.8
2007	52.4	71.6	86.4	93.0	97.6	99.1	20.9	57.5	73.7	79.4	80.4	87.8
2008	54.0	70.3	87.3	93.8	97.7	98.6	23.4	55.1	68.9	73.4	69.7	92.9
2009	53.9	73.1	87.4	92.8	97.2	99.2	29.7	55.1	66.6	63.4	61.1	72.4
2010	55.4	73.5	86.6	92.3	97.0	99.1	28.1	55.8	63.8	65.0	67.7	71.6
2011	59.8	74.9	87.4	92.0	96.6	98.2	28.4	57.8	66.7	64.9	65.8	80.1
2012	61.4	77.4	87.2	92.2	96.5	98.8	29.6	60.5	66.5	66.4	63.1	78.4
2013	64.1	78.9	88.9	92.4	96.0	98.1	28.9	61.8	66.7	70.0	64.8	81.7
2014	65.3	79.4	88.8	93.2	95.6	98.8	28.4	60.6	67.9	64.4	58.4	71.2

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

〈부표 24〉 고용형태와 월평균 임금별 국민연금 가입률

(단위: %)

	정규직						비정규직					
	50만원 미만	50~100만원 미만	100~150만원 미만	150~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상	50만원 미만	50~100만원 미만	100~150만원 미만	150~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상
2001	10.0	38.8	65.9	81.7	91.8	95.4	1.5	20.3	34.1	42.2	59.0	72.1
2002	9.2	37.4	61.2	79.2	89.9	95.7	1.9	20.8	37.0	42.4	63.0	67.7
2003	11.7	43.7	62.8	80.1	92.4	97.4	2.1	25.3	41.7	45.6	65.2	73.6
2004	10.1	42.2	63.1	79.3	92.8	98.4	2.5	28.3	46.3	54.0	71.2	82.0
2005	11.2	43.6	66.4	82.7	94.0	98.5	1.8	27.6	45.1	52.3	67.0	82.2
2006	10.3	40.8	65.1	82.5	92.8	98.2	2.3	29.4	44.8	54.6	68.3	83.9
2007	8.4	40.0	62.4	82.4	92.8	98.4	3.4	30.7	47.5	57.1	74.7	84.4
2008	8.7	37.0	61.6	80.3	92.0	98.5	3.3	26.1	44.3	53.9	64.8	79.4
2009	5.6	37.9	64.0	80.6	92.7	98.3	2.4	36.9	49.1	52.2	60.4	71.0
2010	7.6	36.4	62.5	77.9	90.5	98.4	2.3	31.4	52.5	51.3	62.3	71.6
2011	9.0	32.3	63.5	78.2	90.8	97.9	3.1	30.1	52.0	55.3	60.9	70.3
2012	3.6	29.9	63.8	77.7	91.6	98.0	3.5	27.7	56.9	55.5	63.1	69.8
2013	6.6	26.5	63.4	79.6	91.2	98.1	3.9	25.2	55.6	56.8	64.3	71.6
2014	11.0	24.8	63.1	79.1	91.1	98.0	4.1	23.1	49.8	60.6	62.8	67.0

자료: 통계청, 경제활동인구조사 부가조사자료 각 연도 8월 원자료

## 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.

### ▶ 회원종류

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원
- 정기간행물회원 : 35,000원

### ▶ 가입방법

- 홈페이지([www.kihasa.re.kr](http://www.kihasa.re.kr)) - 발간자료 - 간행물구독안내

### ▶ 문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1F~5F  
간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

## KIHASA 도서 판매처

- |   |   |
|---|---|
| ■ 한국경제서적(총판) 737-7498   | ■ 교보문고(광화문점) 1544-1900  |
| ■ 영풍문고(종로점) 399-5600  | ■ 서울문고(종로점) 2198-2307   |
| ■ Yes24 <a href="http://www.yes24.com">http://www.yes24.com</a> | ■ 알라딘 <a href="http://www.aladdin.co.kr">http://www.aladdin.co.kr</a> |

## 연구보고서 발간자료 목록

발간번호	보고서명	연구책임자
연구 2015-01	의료이용 합리화를 위한 실태분석과 제도 개선방안	김남순
연구 2015-02	보건의료인력의 연수교육 개선방안	오영호
연구 2015-03	의료패러다임 변화에 따른 미래 보건의료산업 정책과제	김대중
연구 2015-04	한국의 건강불평등 지표와 정책과제: 건강불평등 완화를 위한 전략	김동진
연구 2015-05	2015 한국 의료 질 보고서: 의료서비스 질 향상에 대한 의료시스템의 성과와 과제	강희정
연구 2015-06	보건의료 공급체계 재설계를 통한 국민의료비 합리화 방안	정영호
연구 2015-07	호스피스·완화의료 활성화 방안 -노인장기요양서비스 이용자를 중심으로	최정수
연구 2015-08	주요 소득보장정책의 효과성 평가 연구	강신욱
연구 2015-09	돌봄·보건의료 연합서비스(Joned-up Services)공급 모형에 관한 전망과 과제	박세경
연구 2015-10	가족형태 다변화에 따른 부양체계 변화전망과 공사 간 부양분담방안	김유경
연구 2015-11	공공 사회복지 전달체계의 변화와 정책적 함의	이현주
연구 2015-12	각국 공공부조제도 비교 연구: 스웨덴&프랑스&미국 편	임완섭
연구 2015-13	사회보장 역할분담 구조 변화와 정책적 대응방안 연구	정해식
연구 2015-14	시간제 일자리 확산이 소득불평등과 빈곤에 미치는 영향	김현경
연구 2015-15	사회보장재정 재구조화를 위한 중장기 전략연구	고제이
연구 2015-16	사회보장재정과 경제 선순환 국제비교연구	유근춘
연구 2015-17	공·사적 연금 체계의 노후소득보장 효과 전망과 발전 방향	우해봉
연구 2015-18	사회보장 중장기 재정추계 모형 개발을 위한 연구: 장기재정전망과 재정평가	신화연
연구 2015-19	사회복지법인의 재정운용 실태와 제도개선 방안	고경환
연구 2015-20	지역단위 복지서비스 수요·공급 분석	정홍원
연구 2015-21-01	가족변화에 따른 결혼·출산행태 변화와 정책과제	이삼식
연구 2015-21-02	임신·출산 및 영아기 양육 인프라의 형평성과 정책과제	이소영
연구 2015-21-03	동아시아 국가의 가족정책 비교연구	신윤정
연구 2015-21-04	여성노동·출산 및 양육행태와 정책과제	박종서
연구 2015-21-05	저출산·고령사회 동태적 분석을 위한 지역추적조사(III) -정릉3동·영등2동·소태면 사례를 중심으로	오영희

발간번호	보고서명	연구책임자
연구 2015-21-06	은퇴전환기 중고령자의 일·여가현황과 여가증진방안 연구	강은나
연구 2015-21-07	노인돌봄(케어)서비스의 제공주체간 역할정립과 연계체계 구축	선우덕
연구 2015-21-08	연령통합 지표 개발과 적용	정경희
연구 2015-21-09	인구구조 변화와 사회보장 재정의 사회경제적 파급 효과 연구	원종욱
연구 2015-21-10	저출산 극복을 위한 아동보호체계 국제비교 연구: 한중일 비교를 중심으로	류정희
연구 2015-21-11	소셜 빅데이터 기반 저출산 정책 수요 예측	송태민
연구 2015-22	한국사회의 사회심리적 불안의 원인분석과 대응방안	이상영
연구 2015-23	건강영향평가 사업 운영	김정선
연구 2015-24	한국형 복지모형 구축: 생애주기별 소득·자산·소비 연계형 복지모형 구축	여유진
연구 2015-25	사회통합 실패진단 및 대응방안 II: 사회통합과 사회이동	여유진/정해식
연구 2015-26	정책결정자의 사회통합 인식에 관한 연구	김미곤
연구 2015-27	아시아 각국의 복지제도 비교연구: 소득보장체계를 중심으로	노대명
연구 2015-28	지방자치단체 복지정책평가센터 운영	강혜규
연구 2015-29	보건복지통계정보 통합 관리 및 운영	오미애
연구 2015-30-1	국민건강과 안전을 위한 아동안전전략 구축방안	김미숙
연구 2015-30-2	국민건강과 안전을 위한 식품안전전략 구축방안	김정선
연구 2015-31	2015년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사	이삼식
연구 2015-32	2015년 한국복지패널 기초분석: 한국복지패널로 본 한국의 복지실태	노대명
연구 2015-33	2013 한국의료패널 기초분석보고서(II)-만성질환, 임신·출산, 보건의식행태	이수형
연구 2015-34	2015년 빈곤통계연보	정은희
연구 2015-35	2015년 소셜 빅데이터 기반 보건복지 이슈 동향 분석	송태민
연구 2015-36	의료기술 혁신과 의료보장체계의 지속성을 위한 국제동향과 정책과제	박실비아
연구 2015-37	보건분야 국제공동연구사업: 주요국 보건의료산업 육성정책 변화와 동향연구	김대중