

복지재정 진단과 정책현안 연구

- 인구구조 변화의 영향을 중심으로

이영숙

김지민·황남희·박소은·김은경·박명호·이재원·김우철



사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국보건사회연구원

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



연구진

연구책임자	이영숙	한국보건사회연구원 연구위원
공동연구진	김지민	한국보건사회연구원 전문연구원
	황남희	한국보건사회연구원 연구위원
	박소은	한국보건사회연구원 연구위원
	김은경	경기연구원 연구위원
	박명호	홍익대학교 교수
	이재원	부경대학교 교수
	김우철	서울시립대학교 교수

연구보고서 2022-57

복지재정 진단과 정책현안 연구

- 인구구조 변화의 영향을 중심으로

발행일 2022년 12월
발행인 이태수
발행처 한국보건사회연구원
주소 [30147] 세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인쇄처 (주)에이치에이엔컴퍼니

© 한국보건사회연구원 2022
ISBN 978-89-6827-921-8 [93330]
<https://doi.org/10.23060/kihasa.a.2022.57>

발|간|사

외환위기 이후 국민연금과 기초생활보장 제도를 도입하며 본격적인 복지국가의 길에 접어든 지 25년이 경과하고 있다. 짧은 기간에 우리나라는 서구의 국가들이 한 세기 이상에 걸쳐 치열한 경쟁과 논의 속에 수립해 온 복지제도의 틀을 갖추어 왔다. 그런데 제도가 충분히 성숙하기도 전에 우리는 재정의 측면에서 복지의 지속가능성을 위협하는 새로운 도전에 직면해 있다. 4차 산업혁명이나 코로나 등 신종 감염병 위기 등으로 국가가 대응해야 하는 새로운 위험요인도 등장하고 있지만, 복지재정을 어렵게 하는 근본적인 요인은 저출산·고령화라는 사회의 구조적 변화이다. 장기간 지속되고 있는 저출산과 빠른 속도로 진행되고 있는 고령화는 국가 재정여건을 취약하게 함으로써 복지재정의 미래를 어렵게 하고 있다. 이러한 문제의식에 기반하여, 본 보고서는 우리나라 복지재정의 현주소를 살펴보고, 지속가능한 복지재정의 관점에서 검토되어야 할 주요 현안들을 점검하기 위해 준비되었다.

본 보고서는 이영숙 연구위원의 책임 하에 김우철 서울시립대 교수, 김은경 경기연구원 연구위원, 박명호 홍익대 교수, 이재원 부경대 교수, 그리고 본 원의 황남희 연구위원, 박소은 부연구위원, 김지민 전문연구위원이 참여하여 작성하였다. 본 연구를 수행하는 과정에서 조언해 주신 원내외 평가위원께도 감사의 뜻을 전한다. 끝으로, 본 보고서의 모든 내용은 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝힌다.

2022년 12월

한국보건사회연구원 원장

이 태 수



목 차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



Abstract	1
요 약	3
제1장 서론	9
제1절 연구의 배경 및 목적	11
제2절 연구의 내용 및 방법	16
제2장 선행연구	21
제1절 인구구조 변화의 경제·제도적 영향	24
제2절 인구구조 변화와 복지재정	27
제3절 인구구조 변화와 지방 복지재정	31
제4절 소결	38
제3장 인구구조 변화와 복지재정	41
제1절 인구구조 변화의 현황과 특징	43
제2절 인구구조 변화의 복지재정 영향	57
제3절 소결	67
제4장 해외 복지재정 현황 및 주요국 사례	69
제1절 해외 복지재정 현황 및 특징	71
제2절 주요국 복지재정 사례 연구	110
제3절 소결	198

제5장 복지재정 현황	203
제1절 복지재정 기초 분석	207
제2절 중앙정부의 복지재정	223
제3절 사회보험 재정	244
제4절 지방의 복지재정	250
제5절 복지재정 수입	278
제6절 소결	298
제6장 중앙의 복지재정	305
제1절 우리나라의 장기적인 인구구조 변화	308
제2절 중앙정부 복지재정 지출의 장기전망과 인구 영향	318
제3절 중앙정부 복지재정 수입의 장기전망과 인구 영향	333
제4절 중앙정부 복지재정 진단과 시사점	341
제7장 지방의 복지재정	355
제1절 복지재정과 정부간 관계 : 이론과 맥락	357
제2절 지방자치단체 복지재정의 현황과 지속가능성	368
제3절 재정분권과 지방복지재정	391
제4절 지속가능한 지방복지재정을 위한 정책과제	403
제8장 종합 및 정책 시사점	413
제1절 종합	415
제2절 정책 시사점	423
참고문헌	431

표 목차



〈표 3-1〉 자치단체 유형별 및 연령별 비중 격차(2008년~2021년)	51
〈표 3-2〉 지역별 노인부양비 추계: 중위 기준 2020~2050년	56
〈표 3-3〉 연령집단별 생애주기적자 규모(2017년 기준)	58
〈표 3-4〉 인구 감소 지역: 2021년 기준	65
〈표 4-1〉 조세와 사회보험료 비교	76
〈표 4-2〉 OECD 국가별 국민부담률, 조세부담률, 사회보장부담률: 2020년 기준	81
〈표 4-3〉 OECD 국가의 사회보장 재정 비교: GDP 대비	83
〈표 4-4〉 OECD 국가의 인구 고령화 현황	88
〈표 4-5〉 OECD 국가의 고령화 단계별 평균 노인인구 부양비	90
〈표 4-6〉 OECD 국가의 고령화 단계별 평균 총부양비	91
〈표 4-7〉 OECD 국가의 고령화 단계별 공공사회지출의 GDP 대비 비중	98
〈표 4-8〉 OECD 국가의 고령화 단계별 SOCX '노령' 분야 지출 비중	99
〈표 4-9〉 OECD 국가의 고령화 단계별 국민부담률	101
〈표 4-10〉 OECD 국가의 고령화 단계별 국가채무비율	102
〈표 4-11〉 OECD 국가의 복지재정 지표: 한국의 2021년 고령화를 기준	103
〈표 4-12〉 4개 국가 등 비교: 노인인구 비중 및 노인부양비, 2021년 한국기준	112
〈표 4-13〉 4개 국가 등 비교: 복지재정 주요 지표, 최근치 기준	121
〈표 4-14〉 복지지출 분담 구조	127
〈표 4-15〉 공공부문 기능별 지출(2020년 기준)	134
〈표 4-16〉 부문별 사회적 급여 지출 추이	137
〈표 4-17〉 사회보호 급여의 특징	138
〈표 4-18〉 과세 또는 사회적 기여금을 내는 사회보호 급여의 비중	139
〈표 4-19〉 복지재원 수입 구성의 변화	140
〈표 4-20〉 공공과 민간의 복지비용 분담 구조	144
〈표 4-21〉 지니계수 기준 소득 불평등 추이	144
〈표 4-22〉 기능별 지출(2020년 기준)	155
〈표 4-23〉 사회적 급여별 특징	160

〈표 4-24〉 과세나 사회적 기여금을 지불해야 하는 사회보호 급여의 비중	162
〈표 4-25〉 사회보호 자원 조달 추이	163
〈표 4-26〉 주체별 자원 부담 비중	165
〈표 4-27〉 복지지출 분담 추이	168
〈표 4-28〉 지니계수 기준 소득 불평등 추이	168
〈표 4-29〉 재정 지출 구조(2020년 기준)	174
〈표 4-30〉 현금 급여와 현물급여의 추이	178
〈표 4-31〉 과세 또는 사회적 기여금이 부과되는 사회 보호 급여의 비중	178
〈표 4-32〉 자원별 추이	180
〈표 4-33〉 주체별 자원 비중	181
〈표 4-34〉 복지지출 분담 추이	183
〈표 4-35〉 지니계수 기준 소득 불평등	184
〈표 4-36〉 공공 재정 지출 구조(2019년 기준)	192
〈표 4-37〉 사회보호 급여 지출 추이	195
〈표 4-38〉 정책 분야별 사회지출	196
〈표 4-39〉 복지자원 조달 추이	197
〈표 5-1〉 복지재정 운영 현황 분석용 자료원	207
〈표 5-2〉 국가재정 총량 규모 추산 결과: 2013~2022년	212
〈표 5-3〉 복지재정 총량 규모 추산 결과: 2013~2022년	216
〈표 5-4〉 분야별 복지재정 규모 및 비중 추이: 2013~2022년	220
〈표 5-5〉 사회복지 분야의 '정부별·기능별' 현황 비교: 2010년, 2022년	221
〈표 5-6〉 중앙정부 사회복지 분야의 '기능별·부처별' 현황: 2022년 기준	224
〈표 5-7〉 중앙정부 사회복지 분야의 '기능별 주요 사업' 현황: 2022년 기준	225
〈표 5-8〉 중앙정부 사회복지 분야의 '연령대별' 현황: 2022년 기준	226
〈표 5-9〉 중앙정부 사회복지 분야의 '부처별·회계별' 운용 현황: 2022년 기준	229
〈표 5-10〉 중앙정부 사회복지 분야의 '기능별·회계별' 현황: 2022년 기준	231
〈표 5-11〉 중앙정부 사회복지 분야의 '회계별 주요 사업' 현황: 2022년 기준	232



〈표 5-12〉 중앙정부 사회복지 분야의 ‘특별회계’ 현황: 2022년 기준	234
〈표 5-13〉 중앙정부 사회복지 분야의 ‘연령대별·기능별’ 기금 및 특별회계 현황: 2022년 기준	235
〈표 5-14〉 중앙정부 복지 의무지출의 분야별 현황: 2022년 본예산 기준	239
〈표 5-15〉 복지 의무지출의 주요 국고보조 및 지방매칭비 추산: 2022년 본예산 기준	243
〈표 5-16〉 사회보장 기능별 공적보험 현황	245
〈표 5-17〉 6대 사회보험 및 건강·장기요양 보험 지출 및 비중 추이: 2010~2022년 ...	246
〈표 5-18〉 6대 사회보험 추이와 복지재중 중 비중 추이: 2010~2022년 기준	248
〈표 5-19〉 8대 사회보험에 대한 국가재정 투입규모 및 비중 추이: 2008~2022년	249
〈표 5-20〉 지자체별 사회복지 예산 비중 및 순위 변화: 순계 기준, 2008~2022년	262
〈표 5-21〉 지자체별·유형별 사회복지 예산 비중 변화: 2008년, 2022년	263
〈표 5-22〉 지자체별 사회복지 예산 비중 추이: 노인·청소년, 보육·가족 및 여성	270
〈표 5-23〉 지자체별 사회복지 예산 비중 추이: 기초생활보장, 취약계층 지원	273
〈표 5-24〉 지자체의 사회복지 기능별 본청 예산 비중 현황: 2022년 기준	275
〈표 5-25〉 지방세입 추이: 일반회계 총계 결산 기준, 2014년, 2020년	287
〈표 5-26〉 1단계 재정분권 정책에 따른 지방소비세 증가 내역	294
〈표 6-1〉 통계청 장래인구추계 시 합계출산율 가정	311
〈표 6-2〉 통계청 장래인구추계 시 기대수명 가정	311
〈표 6-3〉 통계청 장래인구추계 시 국제순이동자수 가정	312
〈표 6-4〉 주요 연령계층별 인구구조 및 부양비 추계 결과	317
〈표 6-5〉 의무지출과 재량지출의 구분	318
〈표 6-6〉 총지출의 성질별 구성 및 비중	319
〈표 6-7〉 복지분야 의무지출의 구성 및 비중	320
〈표 6-8〉 8대 사회보험 재정현황	322
〈표 6-9〉 복지분야 의무지출에 대한 장기 전망	326
〈표 6-10〉 공적연금의 가입자 수, 수급자 수, 연금급여, 1인당 연금급여 전망	331

〈표 6-11〉 사회보장기여금 수입 및 연금수입	334
〈표 6-12〉 8대 사회보험 수입액 현황	336
〈표 6-13〉 사회보장기여금 및 주요 구성항목 전망	337
〈표 6-14〉 건강보험 및 노인장기요양보험 보험료 수입 전망	338
〈표 6-15〉 공무원연금 및 군인연금 보험료 수입 전망	339
〈표 6-16〉 기금으로 운용되는 6개 사회보험의 재정수지 전망	342
〈표 6-17〉 근로소득세 신고자의 연령대별 1인당 과세대상소득(총급여)	345
〈표 6-18〉 근로소득세 신고자의 연령대별 유효세율	346
〈표 6-19〉 인구변수가 GDP 대비 법인 영업잉여 비율에 미치는 영향	347
〈표 6-20〉 국세수입 및 주요 세목별 세수입 전망	348
〈표 6-21〉 통계청 장래인구추계별 합계출산율 및 기대수명 전망 변화	352
〈표 7-1〉 중앙-지방간 관계에 대한 헌법 및 법률의 주요 조항	360
〈표 7-2〉 지방자치단체 재정의 세출기능별 비중 분포	369
〈표 7-3〉 지방자치단체 유형별 사회복지비 비중 분포	371
〈표 7-4〉 지방자치단체 유형별 사회복지비 비중 추이	372
〈표 7-5〉 사회복지부문별 재정지출 규모	374
〈표 7-6〉 사회복지 부문별 재원구성	375
〈표 7-7〉 지방재정 사회복지비에서 기초복지사업의 재정비중(2022)	378
〈표 7-8〉 자치구 사회복지비의 재원구성	380
〈표 7-9〉 부산광역시 국시비 복지보조사업의 재원구성(2021)	381
〈표 7-10〉 중앙재정과 지방재정에서 사회복지비 지출 전망	382
〈표 7-11〉 중앙정부 국가재정운용계획에서 복지·보건·고용비 증가율 계획 추이	384
〈표 7-12〉 중기지방재정계획에서 지방세입 및 사회복지비 지출 계획	387
〈표 7-13〉 지방자치단체 유형별 가용재원 비율(2021)	388
〈표 7-14〉 지방자치단체 가용재원 추계	389
〈표 7-15〉 분권교부세 지방이양 복지사업에 대한 혁신효과에 대한 인식	395
〈표 7-16〉 지자체유형별 보통교부세 기초수요액 산정내역: 2022년 기준	397
〈표 7-17〉 균특회계 지역자율계정 포괄보조사업 목록	400

그림 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



[그림 1-1] 우리나라 노인인구 비중 추이와 전망: 1970~2070년	12
[그림 3-1] 연도별 출생아 수 및 합계출산율 추이	43
[그림 3-2] 장래인구추계 결과: 총인구(중위 기준), 2019년과 2021년 추계 비교	44
[그림 3-3] 연령별 인구구조 및 구성비: 중위기준, 1960~2070년	45
[그림 3-4] 연령대별 인구 수 추계: 중위 기준, 2020~2070년	46
[그림 3-5] 연령대별 2021년 추계치와 2019년 추계치의 차이	47
[그림 3-6] 노인부양비 및 2019년 대비 증감 추이: 2021년 인구추계 기준	47
[그림 3-7] OECD 국가별 총부양비 비교, 2020년, 2070년	48
[그림 3-8] 지역별·권역별 인구분포 현황: 2021년 기준	49
[그림 3-9] 지역별 인구 증감 현황: 2012~2021년, 전체 인구 기준	50
[그림 3-10] 자치단체 유형별 및 연령별 비중 추이	52
[그림 3-11] 총인구 및 인구성장률: 2020년, 2050년	53
[그림 3-12] 지역별 인구 증감 추계: 아동·경제활동인구, 2020~2050년	54
[그림 3-13] 지역별 인구 증감 추계: 노인·후기고령인구, 2020~2050년	55
[그림 3-14] 지역별 노인부양비 추계 비교: 중위 기준 2020~2050년	56
[그림 3-15] 연도별 1인당 공공연령재배분 추이: 2010~2019년	59
[그림 3-16] 0~19세 유소년인구의 부양체계	62
[그림 3-17] 생산연령인구 연령구조	63
[그림 3-18] 수도권-비수도권 지역내총생산 비중	64
[그림 3-19] 고령인구 비율과 재정자립도 간 관계	64
[그림 3-20] 지역의 인구 증감 현황	66
[그림 4-1] OECD 공공사회복지지출(SOCX) 비교: 2019년 기준	72
[그림 4-2] OECD 국가들의 노인인구 비중 비교: 2019년 기준	73
[그림 4-3] OECD 국가들의 노인인구비중 전망: 2020~2030년	74
[그림 4-4] OECD SOCX비중과 노인인구비중의 관계: 1980~2019년	75
[그림 4-5] 국민부담률 비교:한국 vs.OECD평균, 1990~2020년	78
[그림 4-6] 조세부담률과 사회보장부담률 추이와 격차:한국vs.OECD평균,1990~2020년 ..	79

[그림 4-7] 국민부담률 비교:한국vs.OECD평균, 1990~2020년	80
[그림 4-8] 초고령사회 진입 OECD 16개국의 고령화 및 부양비 추이	93
[그림 4-9] 초고령사회 진입 OECD 국가와 한국의 복지재정 관련 지표 추이	106
[그림 4-10] 4개 국가 등 비교: 노인인구 비중 추이, 1970~2021년	111
[그림 4-11] 4개 국가 등 비교: 합계출산율 추이, 1970~2021년	112
[그림 4-12] 4개국가 등 비교: 경제성장률 및 1인당 GDP 추이, 1970~2021년	113
[그림 4-13] 4개 국가 등 비교: SOCX 비율 추이, 1980~2020년	115
[그림 4-14] 4개 국가 등 비교: 국민부담률 추이, 1990~2020년	116
[그림 4-15] 4개 국가 등 비교: 조세부담률과 사회보장부담률 추이, 1990~2020년 ...	118
[그림 4-16] 4개 국가 등 비교: 조세·사회보장 부담률 구조, 1990년vs.2020년	119
[그림 4-17] 4개 국가 등 비교: 정부부채비율(D2) 추이, 1990~2020년	120
[그림 4-18] 4개 국가 등 비교: 복지재정 관련 주요 지표, 최근치 기준	123
[그림 4-19] 사회보호 재정 지출 및 수입 추이	126
[그림 4-20] 순 사회복지지출 추이	126
[그림 4-21] 스웨덴의 고령화율, 공적 연금지출 및 공공사회복지지출	128
[그림 4-22] 복지재정 지출 분담 구조	135
[그림 4-23] 사회적 급여 부문별 지출 비중(2020년)	136
[그림 4-24] 사회보호 지출 추이	137
[그림 4-25] 재원 원천별 수입 구조 추이	141
[그림 4-26] 사회보호 재정의 지출 및 수입 추이	143
[그림 4-27] 프랑스의 고령화율, 공적 연금지출 및 공공사회복지지출 추이	149
[그림 4-28] 정부 층위별 사회보호 지출 비중(2020년 기준)	156
[그림 4-29] 순 사회복지지출	157
[그림 4-30] 인당 지출액 추이	157
[그림 4-31] 급여별 지출 추이	159
[그림 4-32] 사회적 급여의 구조	159
[그림 4-33] 복지재정의 지출 및 수입 추이	167

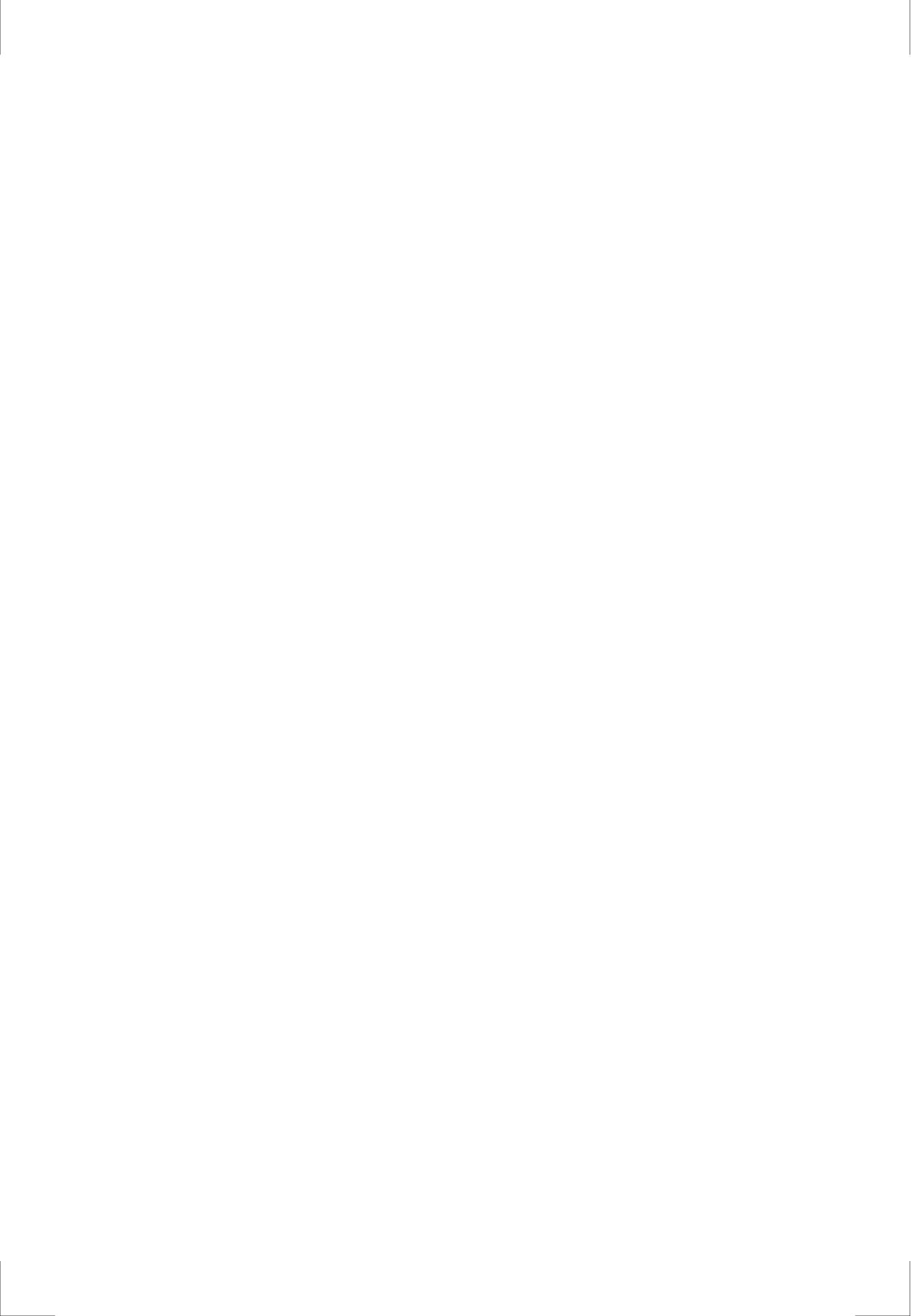


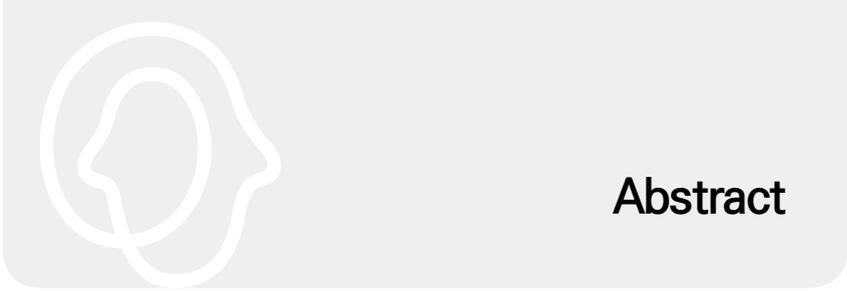
[그림 4-34] 영국의 고령화율, 공적연금 지출 및 공공사회복지지출 추이	170
[그림 4-35] 정부 총위별 복지지출 비중	175
[그림 4-36] 인당 사회복지 지출 추이	176
[그림 4-37] 순 사회복지지출	176
[그림 4-38] 급여 지출 기준	177
[그림 4-39] 부문별 급여 지출 추이	179
[그림 4-40] 순 사회복지지출 추이	184
[그림 4-41] 일본의 고령화율, 공적 연금지출, 공공사회복지지출의 추이	188
[그림 4-42] 사회보호 지출 분담 비중(2019년 기준)	193
[그림 4-43] 현금 급여와 현물급여의 비중 추이	194
[그림 5-1] 국가재정 총량 및 재정 단위별 비중 추이: 2013~2022년	213
[그림 5-2] 복지재정 총량 및 재정 단위별 비중 추이: 2013~2022년	217
[그림 5-3] 국가재정 및 복지재정의 전년 대비 증가율 추이: 2014~2022년	218
[그림 5-4] 사회복지 분야의 '정부별·기능별' 비중 추이: 2009~2022년	222
[그림 5-5] 중앙정부 사회복지 분야의 '연령대별' 추이: 2010~2022년	227
[그림 5-6] 중앙정부 사회복지 분야의 '부처별' 비중 추이: 2010~2022년	228
[그림 5-7] 중앙정부 사회복지 분야의 '회계별' 비중 추이: 2010~2022년	230
[그림 5-8] 중앙정부 사회복지 분야의 '기금' 현황: 2022년 기준	233
[그림 5-9] 중앙정부 재정 중 의무지출 및 비중 추이: 2010~2022년	236
[그림 5-10] 중앙정부 의무지출의 성격별 비중 추이: 2011~2022년	237
[그림 5-11] 복지 의무지출 부문별 예산 및 대상 인구 추이: 2010~2022년, 본예산 기준	241
[그림 5-12] 복지 의무지출 부문별 예산 및 대상인구 비중 추이: 2010~2022년, 본예산 기준	242
[그림 5-13] 4대 공적연금 수급자수 및 수급률 추이	247
[그림 5-14] 지자체 재정총량 및 복지재정 추이: 2010~2022년, 당초예산 기준	250
[그림 5-15] 지자체 사회복지 분야의 정책사업 및 자체사업 비중 추이	251

[그림 5-16] 지자체 복지재정의 기능별 비중과 예산액: 2008년과 2022년 기준	252
[그림 5-17] 지자체 사회복지 분야 기능별 자체사업 비중 추이: 2015~2022년	253
[그림 5-18] 주요 사회복지 제도의 수급자 수·급여액 및 비중 추이	254
[그림 5-19] 복지 의무지출의 국고보조율 추이: 2014~2018년	255
[그림 5-20] 중앙정부 예산 및 지자체 국고보조 추이: 2015~2022년	256
[그림 5-21] 중앙정부 국고보조사업의 기능별 현황: 2022년 본예산 기준	256
[그림 5-22] 지방자치단체 복지재정의 국고보조사업 비중 추이: 2008~2022년	257
[그림 5-23] 지자체 복지재정의 기능별 자체사업 비중 추이: 2008년, 2022년	258
[그림 5-24] 지자체 사회복지 분야의 기능별 자체사업 비중 추이: 2010~2022년	258
[그림 5-25] 지자체별 사회복지 예산액 및 1인당 예산액: 2022년 기준	259
[그림 5-26] 지자체별 재정총량과 복지재정(사회복지+보건) 비중: 2008년, 2022년	260
[그림 5-27] 지자체별 사회복지 분야 예산 비중 및 증감: 순계 기준, 2008년, 2022년	262
[그림 5-28] 지자체별 인구구조 변화와 사회복지 분야 예산 비중의 관계	265
[그림 5-29] 지자체별 사회복지 예산 비중 현황: 주요 4대 기능별, 2022년 기준	267
[그림 5-30] 지자체별 사회복지 예산 비중 변동 현황: 주요 4대 기능별, 2010~2022년	274
[그림 5-31] 주요 사회복지 제도의 지자체별 수급자 수 비중 현황: 2021년 결산 기준	277
[그림 5-32] 총수입과 국세수입, 국세부담률 추이: 중앙정부, 2010~2022년	279
[그림 5-33] 명목GDP 성장률과 국세수입 추이: 2010~2022년	280
[그림 5-34] 국세 세수 및 비중 추이: 세목별·세제별, 2010~2022년	281
[그림 5-35] 1인당 국세수입 및 인구 수 추이: 2010~2022년	283
[그림 5-36] 사회보장기여금 추이: 2009~2022년	284
[그림 5-37] 건강보험 및 장기요양보험의 율 추이: 2009~2022년	285
[그림 5-38] 지방세, 보통교부세, 국고보조금 추이: 일반회계 총계 결산 기준, 2010~2022년	288



[그림 5-39] 지방자치단체 재정자립도 및 재정자주도 추이: 2008~2021년	289
[그림 5-40] 1인당 사회복지비 지출 대비 자체재원 비율 추이: 2008~2021년	290
[그림 5-41] 1인당 사회복지비 지출 대비 (자체재원+자주재원) 비율 추이: 2008~2021년	290
[그림 5-42] 지방세 세제별 세수비중 추이: 전국, 2008~2020년	291
[그림 5-43] 지방세입 구조 및 지방세 세목별 세수 현황	292
[그림 5-44] 지방세 부담률 추이: 전국, 2000~2020년	293
[그림 5-45] 총조세 중 지방세 비율과 국세및지방세의 증가율 격차 추이: 2010~2020년	295
[그림 5-46] 자치단체 유형별 지방세 비중 추이: 2008~2020년	296
[그림 5-47] 국민부담률, 조세부담률, 사회보장기여금부담률 추이: 2000~2021년	297
[그림 6-1] 총인구: 1960~2120년	314
[그림 6-2] 생존자 1인당 의료비	333
[그림 7-1] 지방일반재원과 복지보조금의 전년도 증감률 추이	376
[그림 7-2] 중앙정부 국가재정운용계획에서 복지·보건·고용비 증가율 계획 추이	384
[그림 7-3] 법정·의무 복지사업에 대한 가용재원 총당지수 전망	390
[그림 7-4] 사회복지분야 분권교부세 사업의 지방이양 이후 재원구성 추이	394
[그림 7-5] 보통교부세의 조정률 추이	398





Abstract

Evaluation and Policy Considerations of the Welfare Finance

Project Head: Lee, Youngsuk

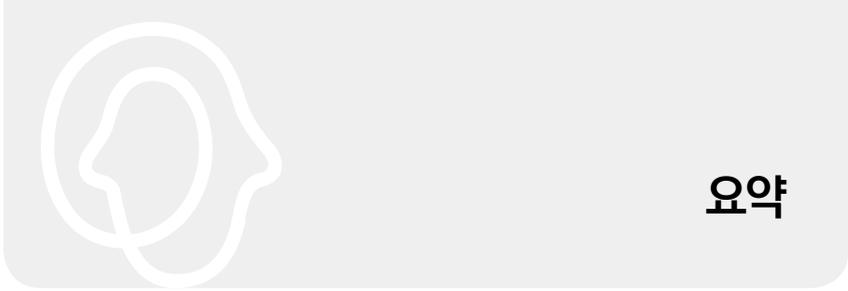
In this study, through an in-depth analysis of the current status of changes in the demographic structure and the welfare finance operation at home and abroad, we examined the current issues and major improvement tasks of welfare finance in Korea, which has been expanding compressively since the foreign exchange crisis.

As the population ages, central government, local governments, and social insurance are expected to face increasing difficulties to manage their finances. So it is necessary to conduct a general review of restructuring of expenditures in the direction of strengthening welfare functions and improving effectiveness, securing revenue to meet fiscal needs, and dividing the affairs and the resources between the central government and the local governments.

Keyword : Welfare Finance, Population Aging, Long-term Financial Outlook, National Treasury Subsidy Project, Welfare Finance Sharing

Co-Researchers: Kim, Jimin · Hwang, Namhui · Park, Soeun · Kim, Eun-kyung · Park, Myung-Ho · Lee, Jaewon · Kim, Woo cheol





1. 연구의 배경 및 목적

초저출산과 기대여명의 상승 추세에 따라 우리나라는 향후 3년 이내에 인구의 1/5 이상이 노인인구로 구성되는 초고령사회로 진입할 것으로 예상된다. 이는 2018년 고령사회로 진입한 지 만 7년 만에 이루어지는 것으로, 인구구조의 급격한 변화는 경제활동인구 감소를 통해 세입 기반을 위축시키는 한편, 거대해지는 노인인구를 중심으로 복지재정 소요를 증폭시킴으로써 국가 전체적으로 심각한 재정 불균형 상태를 초래하는 구조적 요인이 된다. 따라서 가까운 미래이기보다는 당면한 현안으로서 인구구조가 복지재정에 미치는 영향을 살펴보고, 복지재정의 지속 가능성을 확보하는 데 필요한 제도와 정책과제에 대한 검토가 요구되고 있다. 본 연구에서는 그동안 압축적으로 확대되어 온 우리나라 복지제도의 현 주소를 살펴보고, 해외의 복지재정 체계와 인구 고령화 대응 사례, 중앙 정부와 지방의 재정 운용 현황 및 재정 관계, 사회보험과 일반복지 예산 사업 등을 지출과 수입 측면에서 살펴보고, 이의 결과로써 제기할 수 있는 정책 현안을 도출해 보고자 하였다.

2. 주요 연구 결과

인구구조의 변화는 인구 고령화와 인구구성의 변화, 즉 아동 및 경제활동인구의 비중 감소와 노인인구의 비중 상승으로 특징된다. 통계청 장래 인구추계(2021)에 따르면, 한국의 노인부양비는 2030년대에 30명 후반 대로 높아지는데, 지역별 편차도 상당해 일부 지역은 2040년대에 100명에 근접할 것으로 예상된다(통계청, 2023). 이러한 인구구조 변화는 향후

4 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

수입과 지출의 불균형과 사회적 부양 관계를 둘러싼 세대 간 갈등 등 복지재정의 어려움과 지역별 복지 편차의 확대를 의미한다.

한국은 2019년 기준 OECD 38개 회원국 중 총인구 대비 노인인구 비중은 29위, 공공사회복지지출(SOCX)의 GDP 대비 비중은 35위에 있다(OECD, 2021). 2021년 고령화 수준을 기준으로 과거 주요국들의 복지 지출과 국민부담률 수준을 보면, 현재 한국의 수준 대비 높았던 것으로 나타난다. 특히, 한국은 6년이라는 초단기간에 고령사회에서 초고령사회로 이행하고 있어, 복지지출과 국민부담이 상대적으로 서서히 높아지며 사회적 합의 기반을 가질 수 있었던 해외 사례와 차이가 있고, 이는 향후 복지재정 현안에 대한 사회적 합의를 도출하는 과정에서 상당한 갈등과 어려움을 예고하는 부분이다.

2020년 기준 한국의 경제 규모 대비 국민부담 수준은 OECD 국가 중 30위, 조세부담 수준은 28위, 사회보험부담 수준은 24위에 있다. OECD 국가들의 국민부담률과 조세부담 비율의 관계를 보면, 대체로 국민부담 수준이 낮을수록 조세 의존도가 높은 경향을 보이는 것으로 나타난다. 한국의 OECD 평균 수준과의 격차는 1990년 이후 지속해서 감소하고 있는데, 여기에는 사회보험에 대한 부담 상승의 영향이 커, 조세격차의 경우 사회보험의 격차보다 큰 것으로 나타난다.

인구 고령화에 대응해 온 스웨덴, 프랑스, 영국, 일본 4개국의 복지재정 현황과 복지재정 개혁 동향을 살펴보면, 재정지출 구조조정과 분야별 복지정책에 대한 지방자치단체의 책임 명확화와 자원 확보가 필요함을 시사한다.

중앙정부와 지방자치단체, 교육청의 재정자료를 이전재원 중복을 제거하여 결합하고, 현재 재정 외로 운용되고 있으나 사회보장에서 중요한 건강보험과 장기요양보험 자료를 결합하여, 전체 복지재정의 관점에서 지

출 규모를 추산하면, 2013년 149.8조원(GDP 대비 10.0%)에서 2021년 307.6조원(14.8%), 2022년 340.1조원(15.8%) 등으로 기간 중 연평균 9.5%로 증가해, 전체 재정 증가율 6.8% 대비 높은 수준으로 나타난다.

연령대별로 사회복지 기능별 현황을 살펴보면, 2022년 예산 기준 ‘노령’ 83.5조 원(42.8%)으로 전체 사회복지 분야 재정 195.0조 원에서 차지하는 비중이 가장 크고, 다음으로 연령대에 무관한 ‘일반복지’가 64.3조 원(33.0%), ‘청장년’ 36.6조 원(18.8%), ‘아동’ 9.2조 원(4.7%) 등의 순서로 나타난다. 향후 인구 고령화와 함께 기초연금과 돌봄 등을 중심으로 복지재정의 노인 부문으로의 쏠림 현상은 보다 커질 것으로 예상된다. OECD SOCX 기준으로 9대 정책영역별 한국과 OECD 평균 수준을 비교하면 기타 영역을 제외하면 모두 평균을 하회하는데, 특히 장애와 주거, 노인 부문의 격차가 크고, 상대적으로 보건이나 ALMP(적극적 노동시장)의 격차는 작은 것으로 나타난다.

2013~2022년 중 복지재정 총량에서 차지하는 중앙정부 비중은 48.4%에서 45.6%로 작아지는 가운데, 건강보험 및 장기요양보험 비중은 24.4%에서 25.8%로, 지방자치단체 비중은 25.8%에서 27.8%(교육재정을 합하면 27.2%에서 29.1%)로 확대되었다. 이는 복지재정이 중앙정부 보다는 지방을 중심으로, 재정 외로 운영되고 있는 건강보험 및 장기요양보험을 중심으로 증가해 왔음을 시사한다.

2009~2022년 동안 사회복지 분야의 8개기능별 비중 추이를 보면, 중앙정부는 취약계층지원과 노인, 아동·보육 등, 노동 부문이 주로 확대되었고, 지방자치단체는 취약계층 지원, 보훈, 노인, 노동, 주택 등이 확대된 것으로 나타난다. 보훈과 노동은 중앙정부 사업을 중심으로, 취약계층 지원과 노인은 지방자치단체 사업을 중심으로 확대된 것으로 해석된다. 다만, 기초생활보장의 비중은 중앙정부와 지방자치단체에서 모두에서 하

락해, 동 분야는 전체 복지재정 확대 추이에 미치지 못하였던 것으로 나타난다.

2010~2022년 동안 지방자치단체의 사회복지 분야 자체 사업 비중은 12.6%에서 9.5%로 하락하였고 8개 기능별 전반에서 낮아졌는데, 특히 주택, 보훈, 사회복지 일반 등의 비중 하락이 크다. 진행되었다. 지방자치단체의 경우 사회복지와 보건의 국고보조사업 비중이 상당히 큰데, 의무 사업에 따른 지출의 경직성을 감안하면, 향후 인구 고령화에 따른 대상자 확대와 함께 지방 매칭비 대응(평균 25%)에 따른 재정부담은 보다 가중될 것으로 예상된다.

국가재정으로 운용되고 있는 국민연금 등 6대 사회보험의 지출액은 증가세를 지속하며, 복지재정 대비 비중이 2010년 38.0%에서 2022년 39.1%로 커지며 40%대에 근접하고 있고, 사회복지 분야 재정 대비 비중은 기간 중 41.8%에서 43.7%로 커졌다. 현재 국가재정으로 관리되고 있지 않은 건강보험과 노인장기요양보험의 지출은 2010~2022년 중 6대 사회보험 지출 대비 대략 평균 1.1배가량 많은 수준으로 유지되고 있다.

2008~2022년 동안 8대 사회보험에 대한 건강보험과 장기요양보험에 대한 보험료 지원과 공무원연금과 군인연금의 적자 보전을 위한 국고 보전금 등 국가재정 투입 규모는 6.5조원(GDP 대비 0.56%)에서 16.2조원('21년 0.74%)으로 2.5배가량 커졌는데, 향후 사회보험 재정위험 상승에 따라서 보다 확대될 것으로 예상된다.

국회예산정책처 장기재정전망(2020)에 따르면, 인구 고령화 추세에 따라 8대 사회보험의 지출 소요 확대를 현행 조세와 사회보험 부담이 감당할 수 없게 되어 재정위험이 높아질 것으로 예상된다. 국제 수입의 경우 경제활동인구가 감소하더라도 경제성장 효과에 따른 1인당 소득 증가와 법인이익 증가, 노인의 낮지 않은 소비성향 등으로 추세적으로 증가세를

유지하기는 하나, 재정지출 확대 속도에는 미치지 못할 것으로 전망된다. 사회보험의 경우 인구 고령화에 따른 노후 소득보장과 의료비 지출 증가 속도를 현행 보험료율 체계가 감당할 수 없는 구조적 문제가 있다. 결과적으로 예상되는 사회경제적 환경요인의 변화하에 복지재정의 운용 위험이 커지는데, 인구 고령화 속도가 주요 요인으로 작용한다.

2000년대 접어들면서 모든 지자체 유형에서 사회복지비의 비중이 지속해서 증가했다. 지방재정 세출 규모는 2008년 대비 2022년에 2.3배 증가했는데 사회복지비는 같은 기간 동안 4.1배로 증가했다. 지방재정에서 사회복지비는 대부분 중앙정부의 지침에 따라 전국 표준적으로 운영되는 국고보조사업으로(89.8%), 효율성과 책임성 관점에서, 지방재정의 사회복지비에는 정보격차와 도덕적 해이, 관할구역 독점의 전달체계 비효율성, 중앙재정의 연성예산계약 등과 같은 부정적인 요소들이 잠재돼 있다.

2022년 당초 예산에서 사회복지비의 재원 구성에서 국비 비중은 56.3%이며 나머지는 시도와 시군에서 분담한다. 복지 부문별로 재원 구성에 차이가 있다. 국민기초생활보장 부문에서 국비는 78.7%로 높은 수준이고 보육·여성 및 가족 부문의 국비 비중은 45.3%로 낮다. 2012년과 비교하면 국비의 비중이 4.8% 정도 높아졌지만, 인구 고령화 추세에서 복지재원 분담에 대한 정부 간 재정 갈등의 쟁점은 여전하다. 사회복지비를 둘러싼 정부 간 재정 갈등은 자치구에 집중되는 경향이 있다. 자치구의 재정에서 사회복지비 지출 비중이 높지만, 실제 사회복지사업에서 구비 부담 규모와 비중은 상대적으로 크지 않기 때문이다.

지방세의 비중이 높은 수도권 자치단체는 보조금과 지방세 증가율이 같아서 상대적인 압박 정도는 크지 않을 수 있다. 이와 달리 지방교부세 의존도가 높은 시와 군에서는 복지지출 부담이 상대적으로 높아질 것으로 전망되고, 자치구 복지재정은 시 본청의 조정교부금과 시비 보조금 운영정책 기조에 따라 결정되는 구조로 더욱 취약할 것으로 전망된다.

향후 지방의 복지재정 개선과 관련하여 보통교부세를 통한 자원 보장, 복지 보조사업에서의 기준보조율 체제 및 차등 보조율 체제 정비, 사회서비스 관련 포괄보조금 도입, 복지재정에서의 지방 자체 사업의 확대와 중앙과 지방, 광역과 기초 간 복지기능 분담체계 개편 등을 검토할 수 있다.

3. 결론 및 시사점

인구구조의 변화가 촉발하고 있는 복지재정의 커다란 환경변화는 우리 사회가 당면하고 해결과제가 크고 막중함을 시사한다. 사회보장 기능의 적정 수준의 담보를 통한 국민의 기본생활 보장, 복지재정의 안정성 확보를 통한 지속 가능성의 보장 등을 위해 깊은 검토와 개혁의 과제가 복잡하게 산재해 있다. 무엇보다도 고도성장기와 달리 재정 여력의 신장세가 크지 않다는 점에서 압축적 복지 경로에서 수반되었던 재정의 낭비적 요소를 제거하고, 복지정책의 효과성을 높이는 가운데 재정적 안정을 확보하는 방안이 검토·시행되어야 하는 시기이다. 4차 산업혁명의 영향과 높아진 경제 수준에서 복지요구의 증가 등 사회경제적 환경변화에 조응하여, 기존의 중앙정부 중심의 수직적 복지재정 운용체계를 벗어나 복지의 구체적 수요를 효과적으로 답을 수 있는 중앙정부와 지방의 관계와 지역 기반의 복지체계 수립 등에 대한 방안이 마련되어야겠다.

주요 용어 : 복지재정, 인구 고령화, 장기재정 전망, 국고보조사업, 복지재정 분담

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제 1 장

서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법



제 1 장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

본 연구에서 복지재정이란 복지제도 및 시행과 관련되는 모든 재정 수입과 재정지출을 포괄하는 개념으로, 사회복지재정 혹은 사회보장재정 등에 해당된다. 사회복지재정은 복지의 범주를 국가재정에서 사회적 영역으로 확장하는 측면이 있고, 사회보장재정은 복지의 개념이 취약계층에 대한 재정지원으로 이해되는 부분을 사회적 위험으로 확장하여 보다 일반화한 측면이 있다. 본 연구에서 복지재정은 국가재정의 범주에서 출생 여건이나 실직, 장애, 고령화 등에도 불구하고 개인의 안전한 성장과 일정 수준 이상의 사회경제적 생활을 보장하기 위한 것으로, 사회보장재정에 보다 가까운 개념이다. 이러한 복지재정에는 관련 제도의 종류와 보장 수준 등 제도적 부분도 중요하지만, 수입과 지출 규모를 결정하는 기저에는 대상자 관련 인구변수의 영향이 중요하게 된다. 더욱이 우리나라는 최근 빠른 속도로 초고령사회로 이행 중이고 이후에도 상당기간 동안 고령화가 심화되는 국면이 지속될 것으로 예상되고 있어, 복지재정에 대한 연구는 인구구조 변화에 대한 이해를 기반으로 하게 된다.

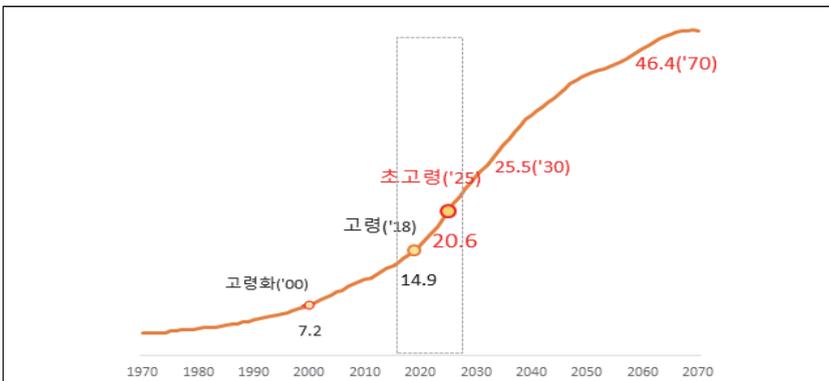
저출산·고령화의 인구구조 변화의 문제는 비단 우리나라에 국한된 것은 아니고, 이미 1980년대 이후 시작되어 심화되고 있는 국제적 추세이기도 하다. 이러한 인구구조 변화는 부양(혹은 수입)의 주체가 감소하는 가운데 국가 혹은 사회가 부담해야 하는 부양비용(혹은 지출)이 커지는 것으로, 복지재정 뿐만 아니라 전체 국가재정 여건에 어려움이 될 수 있는데, 해외 복지국가들은 오랜 기간에 걸쳐 인구고령화가 진행되며 경제

성장과 함께 복지재정이 지속될 수 있도록 하는 방향에서 세출과 세입 측면의 구조개혁을 지속적으로 추진해 왔다. 이에 반해 우리나라의 경우 복지제도의 역사가 길지 않아 제도의 성숙이 미진하고 사회적 합의를 도출하는 경험이 부족한 가운데, 진행되고 있는 인구구조 변화의 속도와 정도가 국제사회에서 유례를 찾기 힘들 정도로 매우 빠르고 깊다는 점에서 정책 대응의 어려움이 크다.

통계청 장래인구추계(2021)에 따르면, 한국의 노인인구 비중은 초저출산율 추세와 1·2차 베이비붐세대의 고령화, 기대여명 증가 등 복합적 작용으로, 향후 3년 내인 2025년경 노인인구 비중이 20%를 초과하는 초고령사회로 진입할 전망이다. 이는 지난 2018년 노인인구 비중 14%를 웃돌며 고령사회로 진입한 이후 만 6년 만으로, OECD 국가들이 고령사회에서 초고령사회로의 진입까지 평균 25년이 소요된 것에 비해 1/4이상 단축된 기간으로 매우 압축적인 이행이 된다. 이러한 추세가 지속되며 우리나라 노인인구 비중은 2020년 15.7%로 OECD 37개 회원국 중 상위 29위에서 2030년에는 25.5%로 상승하며 10위로 높아질 전망이다.

[그림 1-1] 우리나라 노인인구 비중 추이와 전망: 1970~2070년

(단위: %)



자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9. 3. 인출하여 저자 작성

이러한 인구 고령화는 경제성장에 부정적일 뿐만 아니라, 복지재정의 수입과 지출 측면에서 많은 변화를 야기하게 될 것으로 우려되고 있다. 저출산·고령화로 대표되는 인구구조의 변화는 세입 기반을 빠르게 위축시키는 한편 복지비 지출 부담을 가중시킴으로써 지속 가능한 재정 운용을 어렵게 할 것이기 때문이다.

우리나라는 외환위기 이후 국민연금과 국민기초생활보장 제도를 시작으로 복지제도를 본격적으로 도입하기 시작하였고, 2000년대 중반 이후에는 실업과 질병, 노령 등 기존의 전통적인 사회적 위험에 더해 저출산·고령화와 가족해체, 여성의 경제활동 참여 증대에 따른 아동과 노인 돌봄, 노동시장 불안과 양극화에 따른 청년 실업과 기본적 생계 보호 등 새로운 사회적 위험에 대한 대응의 필요성이 높아지며 복지재정 소요가 빠르게 확대되어 왔다.

2007년 국민기초생활보장 제도의 차등 보조율 적용과 2015년 맞춤형 제도로의 전환, 2007년 장애수당의 차상위계층으로의 확대와 2010년 중증장애수당의 장애인연금으로의 전환, 2008년 양육수당 도입과 2013년까지 단계적 연령대 확대, 2012년 만 5세 누리과정 시행과 보육료 지원 확대, 2018년 아동수당 도입과 이후 확대, 2019년 고용보험 미적용자 출산급여 지원제도 도입, 2013년 3~5세 전 계층으로의 영유아 누리 공통과정 도입, 2022년 영아수당 도입 및 2023년 부모급여로의 확대, 2008년 기초노령연금 및 노인장기요양보험 도입, 2014년 기초연금으로의 전환 및 확대, 2012년 자영업자 고용보험제도 도입 등 짧은 기간 동안 취약계층, 아동·가족, 노인 등 여러 부문에 걸쳐 필요한 제도가 도입·확대되었다. 2022년 현재 지자체의 경우 기초생활보장, 노인·청소년, 보육·가족 및 여성 부문이 전체 사회복지 예산의 80%에 근접해 있고, 취약계층지원 포함 시 90%를 상회하고 있다(본문의 <표 5-5> 참조: 221).

이러한 가운데 복지재정에서 차지하는 비중이 큰 사회보험의 경우 향후 진행되는 인구고령화로부터 보다 직접적인 영향을 받을 것으로 우려되고 있다. 우리나라의 공적 사회보험은 노후 소득보장을 위한 공적연금에 해당하는 국민연금과 공무원연금, 사학연금, 군인연금과 공적 사회보험에 해당하는 건강보험과 노인장기요양보험(이하 '장기요양보험'), 고용보험, 산재보험 등 8개 보험으로 이루어져 있다. 사회보험은 전 국민을 대상으로 하는 조세 기반의 일반 재정사업과 달리 가입자가 부담하는 목적세적 성격의 사회보험료를 기반으로 하여, 해당 사유의 발생 시 제도가 약속하는 급여와 서비스를 보장하는 제도이다. 이러한 사회보험이 향후 인구 고령화와 제도의 성숙이 맞물리며 수입과 지출의 격차가 확대되고, 실제적인 보장이 어려워지는 재정위험에 처할 것으로 예상되고 있다(기획재정부, 2020; 국회예산정책처, 2020). 국민연금의 경우 1998년 외환위기 이후 국민적 제안이나 합의의 과정을 충분히 거치지 않은 상태에서 의무가입을 독려하기 위해 낮은 보험료율과 높은 소득대체율의 구조로 도입되었고, 이러한 재정불균형 구조가 인구고령화와 맞물리며 향후 30년래 국민연금의 기금소진이 예상되고 있다. 이미 제도가 성숙한 공무원연금과 군인연금은 1990년대 초에 기금이 소진되었고 이후 적자가 확대되며 재정 지원이 증가하고 있다. 건강보험과 장기요양보험은 단기보험으로 매년 균형재정을 이루도록 보험료율이 책정되고 있기는 하나, 생산인구 감소에 따라 수입 증가 여력이 감소하는 가운데 고령인구 증가에 따른 급여비 지출이 빠르게 증가할 것으로 예상되고 있어 재정위험이 우려되는 부분이다. 고용보험과 산재보험은 경제활동인구 감소세에 따라 재정소요의 증가요인이 상대적으로 크지 않기는 하나 동 보험의 사각지대 해소가 주요한 정책과제로, 향후 고용안정과 소득 상실의 위험 방지를 위한 재정지원이 확대될 수 있다.

복지재정에서 중앙정부와 함께 중요한 역할을 하는 지방의 복지재정 여력에 대한 우려도 국고보조사업을 중심으로 커지고 있다. 2000년 국민기초생활보장 제도 시행을 필두로 하여 국고보조사업이 대거 도입되었다. 국고보조사업은 중앙정부가 정책을 설계·주관하고 지자체가 시행하게 하는 것으로, 일부 사업비에 대해 지자체는 대응 지방비를 부담하게 된다. 2005년 이후 지방분권화가 진행되며 복지사업의 지방이양이 이루어졌는데, 당시 분권 교부세를 통해 지방의 필요재정에 대한 지원이 이루어지기는 했으나, 2015년에 보통교부세로 통합된 이후 지방비 매칭으로 운영되는 기초연금과 영유아보육료 지원 등 국고보조사업이 확대되며 지방의 복지재정 부담이 커지고 있다. 이러한 지방재정 문제에 대응하기 위해 정부는 2010년 부가가치세액을 기반으로 하는 지방소비세를 5% 세율로 도입하여 최근 2023년 25.3%(지방세법 제69조)까지 단계적으로 세율을 인상해 왔으나, 부가가치세액이 감소하며 내국세 기반으로 정해지는 이전재원인 지방교부세의 신장세가 작아지며 세수 증가효과가 제한되었다. 또한 2019년과 2021년에 시행된 지방분권 1·2단계에 따라 기존에 국가균형발전 특별회계의 포괄보조사업으로 운영되었던 중앙정부 사무가 지자체로 이양됨으로써, 관련 자원보전이 만료되는 2027년경에는 자체 재정기반이 취약한 지자체의 경우 재정적 어려움이 나타날 수 있다. 최근까지 지방소비세가 확대되며 지자체의 복지재정 여력이 다소간 커지기는 했으나, 향후 경제활동인구 감소와 노인인구 증가로 지역 소멸에 대한 우려도 커지고 있어, 위기지역이나 취약지역을 중심으로 지방재정의 어려움이 커질 수 있기 때문이다. 특히, 복지영역의 경우 대부분의 국고보조사업이 의무지출인 관계로 지자체 사업에서 우선적으로 집행되는데, 인구 고령화가 빠르게 진행되며 관련 재정지출이 급격하게 증가할 수 있는데, 이 경우 재정이 취약한 지역을 중심으로 인구감소와 재정난의 악순환이 초래될 수도 있을 것이다.

본 연구에서는 이러한 문제의식에 근거하여 인구 고령화와 복지재정의 주요 현황과 추이를 분석하고 이를 기반으로 예상되는 재정 문제를 살펴 보았다. 대다수 복지지출이 궁극적으로 지역 단위에서 집행되는 특성과 국고보조사업이 대표하는 바와 같이 복지재정의 경우 중앙정부와 지방이 연계·분담하는 경우가 많은 점을 감안하여, 인구고령화와 복지재정에 대한 분석은 전국 단위와 지방으로 구분하여 진행하였다. 그리고 사회안전망 차원에서 중요하고, 인구고령화의 직접적인 영향이 큰 사회보험 현안을 살펴보기 위해 국가재정 외로 운영되고 있는 건강보험과 장기요양보험을 추가하였다. 이와 함께 우리나라 복지재정의 수준을 비교 진단하고, 인구고령화 및 복지재정 추이와 재정대응에 대한 이해를 돕고자 해외 주요 국가들의 인구고령화 시기 복지재정의 특징과 주요 개혁 사례 등을 살펴보았다. 이러한 국내외 인구고령화와 복지재정 관련 분석 결과를 토대로 하여, 본 연구에서는 우리나라 복지재정의 주요 현안과 지속가능성 제고 차원에서 모색될 수 있는 정책적 시사점을 찾고자 하였다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구의 내용

본 연구에서는 복지재정 관련 선행연구와 우리나라 인구구조 변화의 특징 분석, 해외 복지재정의 추이와 사례연구, 우리나라 복지재정 현황 및 중앙정부와 지방의 재정 현안 등을 주제로 하여, 인구구조 변화와 복지재정의 관계를 폭넓게 살펴보았다.

복지재정 운영 현황을 분석하기에 앞서, 우선 복지재정을 주제로 하여 진행된 선행연구들을 검토하고 이를 통해 복지재정 관련 주요 이슈를 점

검하였다. 선행연구는 인구구조 변화의 경제적 영향과 복지재정 대응 과제에 대한 연구, 지출과 수입 측면에서 중앙정부 복지재정의 주요 현안과 정책 방안을 제시한 연구, 지방 복지재정의 특징과 중앙정부와의 관계를 주제로 하는 연구로 구분되었다.

다음으로 복지재정의 수입과 지출의 양 측면에서 영향이 큰 인구구조 변화의 현황을 살펴보고, 최근의 인구추계 결과를 이용하여 연령대별, 지역별로 세분화하여 구조변화의 특징을 분석하였다. 더하여 최근 인구구조 변화의 경향성을 보기 위해, 통계청의 2019년 장래인구특별추계와 최근 발표된 2021년 장래인구추계를 연령대별로 비교하고 노인부양비 증감의 특징을 살펴보았다. 지역별 인구는 17개 시도와 자치단체 유형별로 구분하여 총인구 및 연령대별 인구 증감, 노인부양비 추이 등을 통해 지역의 인구 변화 특징을 살펴보았다.

해외 연구는 OECD 회원국을 대상으로 하여 일반적 현황과 특징을 분석하되, 권역별로 스웨덴, 프랑스, 영국, 일본의 4개국에 대해서는 상세 분석을 추가하였다. 해외 주요국과의 비교 분석을 통해 인구고령화, 복지재정 지출, 재원 부담 등에서 우리나라 복지재정의 국제적 수준과 이행경로상의 특징을 살펴보았고, 4개 복지 국가에 대해서는 인구고령화에 따른 복지재정의 변화 양상과 정책대응의 사례를 연구하였다.

다음으로 대략 10여년의 기간에 걸쳐 우리나라 복지재정 규모를 추산하고, 중앙정부와 지방, 사회보험으로 구분하여 각각의 재정 현황과 특징을 살펴보았다. 본 연구에서 복지재정의 범주는 정부 단위에 기초하여 중앙정부와 지방을 포괄하여 사회복지 분야와 보건 분야를 대상으로 하였고, 이외 지출 규모나 인구고령화 영향 등에서 중요도가 높은 건강보험과 장기요양보험을 포함하여 8대 사회보험을 구분하였다. 지방의 경우 17개 시도 지역의 인구나 광역 및 기초 자치단체의 통합재정을 중심으로 하되 재정 현안에 따라 필요한 경우 자치단체를 유형별로 구분하여 살펴보았

다. 복지재정의 재원부담과 관련하여 조세와 사회보장기여금을 포함하는 조세부담률과 국민부담률 지표를 중심으로 하였고, 지방의 경우 보통교부세와 지방세를 중심으로 하는 자체재원과 국고보조금을 중심으로 하는 의존재원으로 구분하여 살펴보았다.

정리하면, 보고서의 제2장에서는 인구 고령화와 복지재정을 주제로 하는 선행연구들을 조사하였고, 제3장에서는 인구구조 변화의 특징과 복지재정에 미치는 영향을, 제4장에서는 해외 복지재정 현황과 주요국의 인구 고령화 대응을 위한 복지재정 방안을, 제5장에서는 우리나라 복지재정 규모와 주요 특징을, 제6장에서는 중앙정부의 복지재정 현안과 주요 과제를, 제7장에서는 지방의 복지재정 현안과 주요 과제를 살펴보았다.

2. 연구의 방법

본 연구는 선행연구를 조사하는 정성적 분석과 통계자료 수집에 기초하는 정량적 분석으로 구성된다. 선행연구 조사는 인구구조 변화와 복지재정의 결정요인에 대해서는 국내외 관련 연구를 대상으로 하였고, 중앙정부 및 지방의 복지재정에 대해서는 해당 분야의 국내 주요 연구를 대상으로 하였다.

통계자료 분석에서 국내 인구는 통계청의 주민등록상 인구와 장래 추계인구 자료(<https://kostats.go.kr/>)를 이용하였고, 국제 인구고령화 통계는 OECD 통계자료(<https://stats.oecd.org/>)에서 제공하는 인구 전망 통계를 이용하였다.

해외 복지재정 현황 자료는 OECD의 공공부문 사회복지지출(SOCX)과 조세, 사회보험료 통계를 기반으로 하였고(<https://stats.oecd.org/>), 주요국 사례 분석에는 각 국의 복지재정 관련 주요 자료원에 접속하여 해당 자료를 추출하여 이용하였다.

우리나라 복지재정 자료는 정부의 열린재정 자료와 지방재정 365의 지방 재정통계, 지방교육재정알리미, 지방통합재정 개요, 국회예산정책처 등의 자료를 기반으로 하였고, 중앙정부의 장기재정 전망 자료는 국회예산정책처와 기획재정부의 장기재정전망(2020) 결과를 활용하였다.





제2장

선행연구

제1절 인구구조 변화의 경제·제도적 영향

제2절 인구구조 변화와 복지재정

제3절 인구구조 변화와 지방 복지재정

제4절 소결



제 2 장 선행연구

본 장에서는 인구구조 변화가 복지재정의 기초여건에 미치는 영향, 복지지출의 추이와 결정요인, 재정수입 여건과 재정구조 등을 감안한 지속가능성과 복지재원 조달, 중앙정부와 지방의 관계 등을 주제로 하는 선행연구들을 검토하였다. 동 연구의 공통적인 문제의식은 우리 사회가 당면하고 있는 저출산·고령화의 추세가 사회경제적 모든 여건의 변화를 통해 복지재정의 수입과 지출 양 측면에서 부정적인 영향이 크고, 일시적이지 않고 상당 기간의 미래에서 지속해서 확대되는 구조적 요인이라는 점이다.

인구구조 변화를 둘러싼 복지재정의 현안 연구는 이미 저출산 현상이 사회적 문제로 가시화되기 시작한 2000년대 중반부터 진행되어 최근까지 활발하게 있었다. 시기별로 구체적인 정책 현안에 다소간 차이가 있기는 하나 인구구조 변화에서 비롯되는 기본적인 문제의식은 같다는 점에서, 기존 연구의 분석 결과와 정책 방안들을 살펴보는 것은 본 보고서에서 중요한 기초 작업이 될 것이다.

아래에서는 우선 인구구조 변화가 재정 여건을 결정하는 기반이 되는 경제에 미치는 영향과 이에 따른 복지제도의 대응 과제를 주제로 하는 연구를 살펴보았다. 다음으로 중앙정부를 중심으로 하여 지출과 수입 측면에서 복지재정의 주요 현안과 정책 방안을 제시한 연구를 정리하였고, 마지막으로 지방의 복지재정 주요 현안과 중앙정부와의 관계를 주제로 하는 연구를 살펴보았다.

제1절 인구구조 변화의 경제·제도적 영향

본 절에서는 인구구조 변화에 따른 경제적 영향과 복지제도의 대응 과제를 다룬 연구를 살펴보았다. 복지재정에 대한 선행연구에 앞서 동 주제를 살펴보는 것은 경제적·제도적 혹은 정책적 부분은 복지재정의 수입과 지출에 직접적인 영향을 주는 기저가 되기 때문이다. 예를 들어, 경제의 성장세 하락은 복지재정의 수입 여건을 악화하는 동시에 지출 확대를 가져와 재정위험을 높이게 된다. 복지제도의 변화는 새로운 사회적 위험에 대한 대응이 되는 경우 복지지출을 확대하는 요인이 될 것이고, 제도 및 정책 접근에 따라서는 복지지출의 효율성을 높이는 방안이 될 수도 있을 것이다.

인구구조 변화의 경제적 영향에 관한 최근 연구로 성명기·이진웅(2017)과 김경수, 허가형, 유근식, 김상미(2021)가 있다. 성명기·이진웅(2017)은 국가 간 패널 모형 추정 결과 인구구조 고령화가 경제성장률에 통계적으로 유의한 부(-)의 영향을 미치고, 확률적 중첩 세대 분석 모형에서는 고령화에 따른 생산인구 비중 감소로 총생산이 감소하고, 자본-노동 비율이 상승하는 것으로 나타났다.

김경수 외(2021)는 OECD 38개국의 1960~2019년 패널자료 분석을 통해 5년간 65세 이상 고령층 비중이 1%p 상승하고 30~64세 인구 비중이 1%p 하락할 때 연평균 경제성장률이 약 0.38%p 하락함을 보였다. 그리고 1990년대까지는 인구와 경제가 동반 성장하였으나 2000년 이후 국가별·지역별로 차이가 있어, 일본과 한국과 같이 고령화가 급속한 국가에서는 두 변수의 상관관계가 강했지만, 변화가 적었던 미국, 프랑스 등에서는 약한 것을 보였다. 그리고 대부분 국가에서 노동생산성이 장기적으로 우하향했으나, 고령화가 점진적으로 진행된 국가를 중심으로 대 경제

활동 참여율 상승 혹은 자동화를 통한 생산성 향상 등으로 반등한 것을 보였다. 안병권, 김기호, 육승환(2017)는 연산가능일반균형모형(Computable General Equilibrium Model: CGE모형)을 통해 인구 고령화에 따라 노동 공급이 감소하며 경제성장에 부(-)의 영향을 미치는 것을, 박하일·박창귀(2017)는 지역패널회귀모형을 통해 생산연령인구의 비중이 경제성장에 양(+)의 영향을 미치고 노년 인구 비중은 음(-)의 영향을 미치는 것을 보였다. 해외 연구에서 Summers(2013)는 인구 고령화가 진행되며 투자에 비해 저축이 과도하게 증가하게 되면서 경제가 ‘구조적 장기침체(secular stagnation)’에 빠질 가능성이 커지는 것으로 분석하였고, Gordon(2016)은 선진국을 중심으로 고령인구 비중 상승 시 노동 참가율과 노동 생산성 하락으로 경제성장에 부정적 영향을 주게 되고, Aksoy, Basso, Smith&Grasl(2019)은 1970~2014년의 OECD 21개국 패널 VAR 모형을 통해 인구 고령화와 저출산이 OECD 국가들의 생산, 투자, 실질 금리 하락에 영향을 준 것으로 분석하였다. 이러한 연구 결과는 경제활동을 매개로 하여 창출되는 복지재정의 세입 기반이 약화함을 시사하는 한편, 노인인구 수 증가에 따른 자연 증가분과 성장세 저하에 따른 사회안전망 기능 강화 등 복지 재정지출의 증가세는 확대될 것임을 시사한다.

인구구조 변화에 따른 복지제도의 대응 과제에 관한 연구는 신윤정 외(2021), 김태일(2022)이 있다. 신윤정 외(2021)에서는 인구구조 변화를 인구감소, 인구 고령화, 인구구성비 변화, 인구분포(수도권-지방) 변화로 정의하고, 인구구조 변화가 수명과 건강, 불평등과 빈곤, 가족구조, 지역 인구분포 등 보건복지의 정책환경에 주요한 변화를 야기하고 있다고 보고, 보건의료·소득보장·사회서비스 등 주요 정책영역의 현황과 과제를 검토하였다. 우선 인구구조 변화에 따른 노인가구 및 1인 가구의 증가, 한부모 등 다양한 가족 유형의 등장, 여성 경제활동 참여 증가에 따른 전통

적 가족 역할의 변화, 소득원천이 부족한 여성 노인을 중심으로 상대 빈곤율 상승 등이 나타나며, 요양 및 의료서비스 확대, 노인과 아동에 대한 돌봄 기능 강화, 한부모가정 등 빈곤과 아동학대 결합에 대한 정책 대응이 필요하다고 보았다. 건강정책은 질병 치료 중심에서 건강증진으로, 의료공급자 중심 관점에서 수요자 중심으로, 병원이나 시설 중심에서 지역사회 중심으로 변화하고 있어, 보건 의료제도의 거버넌스, 재정, 서비스 공급 등 전반에 걸쳐 구조개혁이 요구된다고 보았다. 사회서비스 부문에서는 아동에 대한 학교 돌봄과 마을 돌봄의 인프라 확대, 온종일 돌봄 학교와 지역사회 협업, 노인의 경우 사각지대가 되는 경증 돌봄 서비스 강화, 지역사회 중심의 노인 맞춤형 돌봄 서비스 확대 등이 필요하다고 보았다.

김태일(2022)은 OECD 국가의 분야별 재정지출 규모 비교 시, 한국은 경제나 국방 등 다른 영역은 OECD 평균과 유사하나 복지 분야의 지출 규모는 작은 것으로 평가하고, 고령화와 일·가정 양립을 위한 돌봄, 구직자의 취업 능력 향상 등 신 사회적 위험에 대한 대비책으로서 복지의 새로운 역할이 필요하다고 보았다. 일·가정 양립은 저출산 해소, 양성평등, 고용 확대에 중요하고, 급속한 고령화로 노인 돌봄이 중요한 사회문제가 되고 있으며, 4차 산업혁명 등으로 빠르게 변화하는 일자리 수요에 맞춰 노동자에게 필요한 기술 습득이 중요해 사회투자 혹은 사회서비스가 지속해서 확대될 것으로 보았다. 한편, 빈곤 방지를 위해 국민기초생활보장, 연금, 고용보험 등 전통적 복지제도의 현금성 급여의 중요성을 강조하였다.

제2절 인구구조 변화와 복지재정

본 절의 연구들은 중앙정부와 지방을 포괄하여 복지재정 추이의 특성과 결정요인, 적정성, 재정 위험요인 등을 주제로 한다. 복지지출에 관한 연구는 황규선·권승(2005), 박형수·홍승현(2011), 정의룡, 임진영, 양재진(2012), 김성태(2012), 김성태·김명규(2015), 전영준, 김성태, 김진영(2013), 진익·곽보영(2014), 이선화, 이채정, 윤홍식, 정준호, 고은비(2021) 등이 있다. 복지재정 수입에 관한 연구는 박기백(2013), 최병호(2014), 안종석·전병목(2020) 등이 있다.

우선 복지재정의 지출 측면에서 황규선·권승(2005)은 인구구조 변화가 사회복지지출을 포함한 국가재정에 미치는 영향을 실증분석 하였다. 1970~2003년의 자료를 이용한 분석 결과, 노인부양 비율의 1%p 상승 시 정부부채 3.66%, 사회복지지출 2.53%, 정부 총지출 1.26% 증가하였고, 출산율의 1% 하락 시 정부부채 1.42%, 사회복지지출 0.4%, 정부 총지출 0.47% 증가하는 것으로 나타났다. 이를 통해 사회복지지출의 증가나 부채 증가 효과는 저출산보다 고령화의 경우에 더 큰 것을 보였다.

박형수·홍승현(2011)은 고령화 및 인구감소가 소득·소비·자산 등 세입과 4대 공적연금 및 기초노령연금, 건강보험 및 노인장기요양보험, 기초생활보장, 공교육 등 세출에 미치는 영향을 2050년까지 장기 추계하고, 이의 재정 영향을 분석하였다. 1970~2009년 우리나라와 G7 국가들에 대한 패널 회귀분석과 2008년 OECD 국가 비교 결과, 인구구조 변화에 따라 재정수입은 사회보장기여금과 일반소비세, 세외수입을 중심으로 증가하고, 재정지출은 경제나 교육 부문이 감소하는 가운데 사회보장지출은 급증하며, 재정수지는 다소 개선 되었지만, 정부부채 규모는 증가하며 국가재정은 악화하였던 것으로 나타났다. 2010~2050년 동안 공적연

금이나 의료 관련 재정지출 증가 속도가 재정수입 증가 속도에 비해 훨씬 빨라, 주택, SOC, 농림수산물, 산업중소기업 에너지 관련 재정지출 수요가 작아져도 국가재정은 지속해서 악화할 것으로 보았다.

정의룡 외(2012)는 1990년 이후 OECD 국가들의 공공사회복지지출, 사회투자형 복지지출, 연금 및 의료 지출 등이 재정수지에 미치는 영향을 비교·분석하였다. 사회투자형 복지지출은 근로 가정 지원(현금), 사회서비스, 적극적노동시장정책 등의 조합으로 하였다. 그 결과, 복지지출 총량이 증가하는 경우 재정수지는 악화하나, 사회투자형 복지지출이 증가하는 경우는 개선되는 것으로 나타났다. 이에 대해 소비성 지출인 복지지출과 달리 사회투자형 복지지출은 조기퇴직과 실업률을 낮추어 공공부조를 통한 이전지출 등 재정지출을 감소시키는 효과가 있는 것으로 보았다.

김성태(2012)는 OECD 20개 회원국의 1990~2011년 패널자료를 이용해, 잠재 GDP에 대한 구조적 재정수지(재정수지에서 경기변동분을 제외)에 대해 전년도 총산출 갭, GDP 대비 정부부채 비율, GDP 대비 국민부담률(혹은 조세부담률), GDP 대비 부문별 재정지출 비중을 회귀분석하였다. 그 결과, GDP 대비 경제업무지출 비중에 비해 사회 보호 및 보건 지출 비중의 계수가 큰 부(-)의 값으로 추정되어, 사회보장 재정지출이 국가재정 악화에 미치는 영향이 상대적으로 큰 것으로 나타났다.

전영준 외(2013)는 다소득계층 세대 중첩모형(Multi-Income-Class Overlapping Generations Model)을 이용한 사회 후생 추정을 통해 복지 확대의 적정성을 평가하였다. 분석 결과, 보편적 복지로의 전환 시 복지 지출 수준이 대폭으로 높아지지 않으면 후생비용이 크지 않을 것이나, 그렇지 않으면 소득과 소비의 평균 수준 하락 등 거시경제가 악화하며 사회 후생이 감소하는 역기능이 더욱 강함을 보였다.

진익·곽보영(2014)은 OECD 회원국을 대상으로 복지지출의 결정요인을 추정하였다. 안종범, 안상훈과 전승훈(2010)은 복지지출 증가 시 관리

대상수지 및 국가채무 비중의 변화를 장기 재정위험 지표로 하였고, 진익·곽보영(2014)은 OECD 국가 패널자료를 이용한 회귀분석을 통해 복지지출의 국제 비교지수를 산출하였다. 대체로 GDP 대비 복지지출 비율에는 인구증가율, 노령인구 비중, 1인당 실질 GDP, GDP 성장률, 정부총지출 비율, 정부 부채비율, 고용률 등이 주요한 것으로 분석되었다. 국외 연구에서도 1인당 소득과 노령인구 비율, 정부 부채비율 등이 복지 지출에 유의하였다(Huber et al., 2004, Shelton, 2007, Barroso and Rodríguez, 2008; 김성태, 김명규, 2015)에서 재인용). 진익·곽보영(2014)에서 2011년 기준 우리나라의 복지지출 국제 비교지수는 65.5로 OECD 국가군 중 최하위이고, 국민부담률 국제 비교지수는 78.4로 하위 3번째로 나타났다. 이는 국제적으로 우리나라 복지가 저부담-저혜택 국가군에 있는 것으로, 소득수준, 노인인구 비중, 낮은 실업률, 공적연금의 미성숙 등 당시 사회경제적·제도적 여건에 따른 것으로 해석되었다.

김성태·김명규(2015)는 지속가능한 복지재정의 관점에서, 2060년 GDP 대비 국가부채 규모를 60% 이하로 유지하는 제약 아래 관리대상수지 비율의 상한선을 충족하는 정부 규모를 추정하는 방법으로 사회 후생을 극대화하는 사회복지지출 수준을 산출하였다. 그 결과, 2015년 기준 GDP 대비 사회복지지출 적정수준은 17.9%로 추정되었고, 이후 장기간에 걸쳐 적정 사회복지지출 수준을 추정한 결과 2020년 20.96%, 2060년 24% 등 복지지출의 지속적인 증가가 필요한 것으로 보았다.

이선화 외(2021)는 우리나라 복지지출이 1인당 GDP 증가에도 불구하고 소득수준이 유사한 OECD 국가 그룹에 비해 저부담-저급여 복지 체제인 것으로 보았다. 과거 성장 지향적 발전 과정에서 주요국 대비 복지 제도의 도입이 늦었고 포괄 대상이 작고 복지 급여 수준이 낮다고 보았다. 반면에, 복지뿐 아니라 경제나 행정 부문의 정부지출이 OECD 국가

들에 비해 상대적으로 높은 편이고, 외환위기 이후 사회보험을 중심으로 복지가 확대되며 조세부담률은 낮고 사회보장 부담률은 높은 세입 구조의 특징을 보이는 것으로 분석하였다.

복지재정의 수입 측면에서 박기백(2013)은 복지재원 조달을 위해 일몰도래 시 비과세·감면제도의 종료와 금융소득 및 주식양도차익 과세 강화, 지하경제 양성화를 통한 세입 확대를 제안하였고, 이외 장기적으로 연금과 건강보험 제도 개선이 필요하다고 보았다.

최병호(2014)는 복지세 도입과 관련하여 프랑스, 일본, 스웨덴 사례를 연구하였다. 프랑스와 일본은 사회복지지출 증가에 따른 재정건전성 문제에 대응하기 위해 목적 세제를 통해 복지재원을 조달하였고, 스웨덴은 사용자의 사회보장세 부담을 높여왔다. 프랑스와 일본은 목적세 제의 구체적 유형이 다른데, 프랑스는 능력에 따른 원칙에 기반해 근로소득과 자산소득에 사회보장세를 추가 부과하는 방식이었던 반면, 일본은 재원 조달 측면에 중점을 두고 소비세를 목적세 화하여 세율 인상을 하였다.

안종석·전병목(2020)은 사회보험의 포괄성이 크지 않은 가운데 고령화와 저성장 등으로 사회부조의 역할이 확대될 것으로 예상하고, 이에 대한 재원 방안 마련이 필요하다고 보았다. 재원 조달 방식은 개별 보험료, 목적세, 일반재원으로 구분하였고, 저소득층은 보험료보다는 일반재원 방식이 우월한데, 이 경우 중 고소득층이 부담하는 소득세나 재산세보다는 부가가치세가 더욱 적절하다고 평가하였다. 사회보험의 경우 국민연금은 소득재분배 기능이 있고, 적립식 장기보험임에 따라 향후 세대 간 재분배 문제가 심각해지고, 건강보험은 부과방식이기는 하나 고령화 및 보장성 확대로 보험료가 지속해서 인상됨에 따라 같이 세대 간 재분배 문제가 있다고 보았다. 이러한 사회보험의 문제를 완화하기 위해 목적세 도입을 통한 연금 재정지원 방안이 가능한데, 이 경우 노년층의 세 부담이 가능한 부가가치세와 재산세가 적절한 세목이라고 보았다.

제3절 인구구조 변화와 지방 복지재정

본 절의 연구들은 지방 복지재정의 결정요인과 주요 현안, 인구 고령화의 지방재정에 대한 영향, 복지재정에서 중앙정부와 지방의 관계, 지방의 복지재원 조달 방안 등을 주제로 한다.

최병호·정종필(2007)은 국고보조사업 중 광역과 기초지자체 간 지방비 부담이 요구되는 사업에서 기준부담률 제도의 문제점을 검토하고 대안을 제시하였다. 기준부담률 수준 결정 시 사무의 유형과 파급효과 정도(외부성), 국가시책사업 여부 등 정책적 성격, 사업 시행의 주체와 사업비 규모(즉, 외부성 및 규모의 경제 효과 등) 등을 고려되어야 한다고 보았다. 우선 중앙과 지자체 간 기준보조율을 개선하고, 이후 광역과 기초 자치단체 간 기준부담률의 기준을 마련할 것을 제안하였다.

조수현(2009)에는 지자체의 복지지출에 재정력(재정자주도), 복지 욕구(기초생활 수급자 비율, 65세 이상 노인인구 비중, 등록장애인 비율), 이외 경제개발비 등 타 예산의 영향, 경제성장률, 정치적 영향, 전년도 예산 등을 이용하여 회귀모형을 분석하였다. 그 결과, 재정자주도와 기초생활 수급자 비율이 복지지출에 유의한 정(+)의 관계에 있음을 보였다.

하능식과 신두섭(2010)은 자치단체 유형별로 특·광역시와 자치구 및 시의 복지 수요 증가율이 높아질 것으로 전망하였다. 이에 대한 대응으로 단기적으로 보통교부세(분권교부세도)를 통한 사회복지비의 재원 확충 노력이 강화되어야 하고, 장기적으로는 자치단체 유형에 따라 복지 수요 증가 속도 및 양상이 달라 이를 반영해야 한다고 보았다. 전국적 최저 또는 표준의 서비스가 있어야 하는 경우는 국고보조사업으로 환원하고, 차등 보조율 제도에서 복지 수요 산정 및 재정 상태 측정상 문제를 해결하도록 조정할 필요가 있다고 하였다. 국고보조사업에 대한 지방의 재정부

답은 커지고 있으나 지자체의 자율적 운영 권한은 보장되고 있지 않아, 기초생활보장과 같이 전국적 형평성 충족 등을 위해 지자체의 재량이 인정되지 않는 사업은 기준보조율을 100%로 하여 지방비 부담을 없애고, 자치구가 지역의 구체적 복지재정 수요에 대응할 수 있도록 특·광역시세 중 일부를 자치구로 이관하고, 재정보전금 제도는 중앙정부의 보통교부세 적용으로 전환하는 것이 필요하다고 보았다.

주만수(2012)는 2000년대 중반 이후 자치구를 중심으로 재정자립도 하락 등 재정압박이 높아지고 있다고 보고, 자치구의 재원 조달 방식과 재정 운영의 책임성을 확보하는 방안을 검토하였다. 자치구에는 중앙정부로부터 특별교부세와 부동산교부세, 국고보조금이 이전되고, 특·광역시로부터는 조정교부금과 재정보전금, 시 보조금이 이전된다. 재정 이전액 규모는 자치구의 재정 여건이나 재정수요가 고려되는데, 특히 자치구의 자체 수입이 증가하면 이 전재원은 그 이상으로 감소하게 된다. 이러한 부정적 효과를 낮추기 위해, 중앙정부와 특·광역시의 중첩적인 재정 형평화 기능의 통합이 필요하고, 보조금 배분 시 외부성, 가치재에 대한 선호, 행정효율을 위한 위임사무의 재원 보전 등 보조금 지급의 원칙이 적용되어야 한다고 보았다.

이상호, 백운광, 최미호(2015)는 국가와 지방의 복지지출 실태를 분석하고, 사회복지 국고보조사업에 대한 중앙과 지방의 재원 분담체계의 문제점과 개선방안을 제시하였다. 2009년 이후 국고보조사업이 급등하며 국고보조금과 이전의 지방양여금과 균특회계분 보조금의 합계 비중이 일반보조금인 지방교부세 비중을 상회하고, 2015년 중앙정부의 사회복지 분야 예산은 전체 예산의 46%로, 기초연금, 의료급여, 생계급여, 주거급여, 영유아보육료 지원, 가정양육수당지원의 6개 사업이 보건복지부 보조금 예산의 79.2% 차지하는 것으로 분석하였다. 지방의 경우 기초생활

보장, 노인 청소년, 보육·가족 및 여성 부문이 전체 예산의 80%(취약계층 지원 포함 시 90%)를 상회하는데, 2008~2015년 중 광역에 비해 기초에서 빠르게 증가하였고, 광역은 특·광역시, 기초는 시군에 비해 구의 증가세가 큰 것으로 분석하였다. 모든 자치단체에서 사회복지 국고보조사업의 확대는 재정자주도를 하락시켰는데, 특히 자치구의 재정압박이 높았고, 국토 및 지역개발 부문과 수송 및 교육 부문의 세출 비중을 감소시킨 것으로 분석하였다. 이외 보육·가족 및 여성 부문과 노인·청소년 부문의 세출 비중 증가는 기초생활보장 부문 비중을 감소시킨 것으로 나타났다. 따라서 사회복지 국고보조사업의 정비를 통한 세출 여건 개선이 필요한데, 이를 위해 일몰제의 적용이나 기초생활보장, 장애인 지원 등 공공성이 높은 사업의 중앙정부로의 일부 환원, 지자체 선호도가 높고 국고 보조율 50% 미만 사업의 지방으로의 완전히 이양하는 방안을 제안하였다. 또한 사회경제적 여건의 변화와 정부 간 재정 관계 변화 요소들을 반영한 기준보조율 정비와 차등 보조율의 경우 지나친 격차 발생을 방지하기 위해 차등 구간의 세분화와 재정기능 및 구조 등을 감안한 시군과 자치구에 대한 차등 보조율 기준 재정립 등을 제안하였다.

조성호(2015)는 국고보조사업 확대에 따라 지방비 부담의 증가 추세가 지속될 것이기에 중앙과 지방 간 상생발전 방안이 필요하고, 이를 위해 포괄보조금의 확대와 재원 없는 권한 위임방지법 제정이 필요하다고 제안하였다. 이외 지방재정협의회를 신설해 프랑스와 같이 사전에 지자체의 의견을 반영할 수 있도록 하고, 지방비 재정부담에 대해 소요 비용을 추계하는 조직 신설이 필요하다고 보았다.

이상일·박종철(2016)은 광역자치단체를 중심으로 복지지출 결정요인을 연구하였다. 지자체 사회복지비 지출 비율과 1인당 사회복지비 지출 비율에 대해 사회경제적 요인, 정치적 요인, 제도적 요인, 예산 행태적 요

인 등으로 결정요인을 구분하였다. 사회경제적 요인은 노령인구 비율과 생활 보장 수급자 비율, 등록장애인 비율, 재정자립도, 1인당 지방세 징수액으로, 정치적 요인은 선거 여부, 자치단체장 득표율, 여성의원 비율로, 제도적 요인은 지방교부세와 분권 교부세, 예산 행태적 요인은 전년도 사회복지비 지출 비율로 하였다. 패널회귀모형 분석 결과에서 사회경제적 요인과 예산 행태적 요인이 유의한 것으로 나타났다.

조기현·여효성(2017)은 자치단체가 재량적으로 동원할 수 있는 가용재원을 총세입에서 의무지출을 차감한 나머지로 정의하고 이에 대한 중장기 재정추계를 수행하였다. 총세입은 지역 내 총생산 전망모델과 지방세 세수 함수를 통해 전망하였고, 의무지출은 최근 3년간 세입 대비 평균 비중이 유지되는 것으로 가정하여 전망하였다. 그 결과, 2030년 이후부터 지자체의 가용재원이 급격히 악화하는데, 특히 자치구는 2020년대 중후반부터 재정 여건이 악화하고, 군은 추계 시점에서 총당 능력은 매우 높으나 향후 급격히 악화하여 2030년대 후반에는 마이너스 상태로 전환될 것으로 전망되었다. 이와 관련하여 국고보조사업 정비와 지방세 확충, 지방재정조정제도의 정비, 국가재정과 지방재정의 합리적 연계, 자치단체의 자구노력 추진 등 방안을 제안하였다. 국고보조사업의 경우 중앙 소관 부처의 특별지방행정기관을 통한 직접 수행방식에서의 전환과 부처별 한도제 및 재정 준칙제도 도입, 기준보조율 50% 미만 사업 및 성과 부진 사업의 원칙적 폐기를 제안하였다. 지방세 확충과 관련해서는 이미 지방으로 이전되고 있는 종부세와 주세를 포함하여, 부동산분 양도소득세, 특정 물품 및 특정 장소 입장 등 개별소비세, 농어촌특별세 등 국세 일부 세목의 지방이양을 제안하였다. 지방재정조정제도에서는 지방세로의 세원 이양 시 보통교부세나 조정교부금 등 이 전재원에 미치는 통합적 효과를 고려하여 지방세입 순증 효과가 나타날 수 있도록 해야 하고, 지방소비세

을 인상 시 내국세 감소분을 반영한 지방교부세율 인상, 조정교부금의 규모 및 배분 기준에 대한 법제화 등이 필요한 것으로 보았다. 이외 지방재정부담심의위원회 활성화, 지방세 및 세외수입에 대한 징수 강화 및 탄력세율 활용, 강력한 세출 구조조정 등 지자체의 자구노력이 필요하다고 보았다.

김종순·장경원(2018)은 전국 시군구의 기초자치단체를 대상으로 하여, 2002~2016년 인구자료와 지방재정 세입세출 결산자료를 이용하여 인구 고령화가 지방의 세입과 세출에 미치는 영향을 분석하였다. 그 결과, 노인인구 비율은 지방세 규모에 부(-)의 영향을, 세출 규모에 정(+)의 영향을 미치는데, 특히 세입보다는 세출에 대한 영향이 큰 것으로 나타났다. 현재 수준의 인구 고령화 수준을 유지하는 낙관적 시나리오의 경우 특·광역시와 시의 재정수지는 빠른 속도로 악화하는 반면, 도·군의 흑자기조는 확대되는 것으로 나타났다. 비관적 시나리오에서는 고령인구 비율 20% 미만 지역은 기간 중 흑자가 유지되나 상회 지역은 세계수지가 빠르게 악화하여 중기적으로 적자로 전환될 것으로 전망하였다. 지방의 자주재원인 지방세는 신장성이 낮고 경기의 영향이 큰 재산 과세 비중이 높아 인구 고령화에 따른 복지지출의 증가세를 감당하기 어렵고, 지방분권화에 따른 사회복지 사무의 지방이양 추세와 국고보조사업의 지방비 부담 등으로 지방의 재정부담이 가중될 것으로 보았다.

허원제(2019)는 중앙-지방간 복지재정의 책임 배분 현황을 살펴보고, 일본의 사례를 비교·분석하였는데, 한국은 복지 분야 전반에서 중앙정부의 재정부담이 높고 지방이 주도할 수 있는 부분에서도 중앙정부에 대한 재정의존도가 매우 높지만, 일본은 국민건강보험, 고령자 의료 등 국가 전체적 복지서비스 부문을 제외하면 지방자치단체의 재정 책임 수준이 중앙정부 대비 높음을 보였다. 다음으로 2008~2011년 지자체 예·결산

총계자료를 기준으로 복지지출 증가의 지방재정 영향에 대한 실증분석을 통해, 보육·가족 및 여성, 노동, 보훈 분야의 지자체 복지지출은 재정에 긍정적이지만, 기초생활보장, 주택, 취약계층 지원, 노인·청소년 부문은 재정부담 요인으로 작용한 것으로 나타났다. 정부 간 복지지출 책임의 분담은 보육·가족 및 여성, 노동, 보훈 등 지역주민 의사의 적극적 반영이 필요한 부문은 지자체 자체 사업 비중을 높여 재정 책임을 강화하고, 기초생활보장, 주택, 취약계층 지원, 노인·청소년 부문은 중앙정부의 재정 책임을 높이는 방안을 제안하였다. 재원 마련을 위해 세율조정이나 신 세목 결정, 목적세 도입 등 과세자주권의 확대, 법인 지방 소득세 표준세율에 대한 탄력세율 적용, 외부불경제 개선 목적의 신 세원 발굴 등을 통한 자체 재원 확보방안, 자체 재정수입 확보 노력에 대한 인센티브를 부여하는 방향으로의 지방교부세 개편방안 등을 제안하였다.

임상빈(2018a,b)은 인구구조와 시대 변화에 따라 지방재정에서 수요가 증가하고 있는 기초연금, 청년실업 재원, 맞춤형 지역복지 등에 대한 재원 조달을 위해, 현행 목적 세제 개편의 필요성을 검토하고, 지방 맞춤형 복지세 도입을 제안하였다. 일반적인 증세는 조세저항 및 경제에 미치는 부정적 영향에 대한 우려로 쉽지 않고, 세출 조정 방안은 효율성이 높을 수 있으나, 세출 우선순위에 대한 평가가 어렵고 이를 통한 대규모 재원 확보의 어려움이 있는 것으로 평가하였다. 반면에 세입과 세출이 연계되는 목적세는 증세를 수반하지 않아도 세목 조정을 통해 필요한 재원을 마련하는 방안이라고 보았다. 지방복지세 관련 목적세의 세원으로, 학령 인구 감소, 산업구조 변화에 따른 농어촌 산업 축소, 2019년부터 소방 사무의 국가 사무 이전 등을 감안하여 지방교육세, 농어촌특별세 지방세분, 지역자원시설세의 부동산분 등을 제안하였다. 특히, 도시와 농촌의 인구구조가 달라, 현행 교육재정을 고령 복지재원으로 이전하는 것이 필요하다고 보았다.

이선화·류덕현(2018)은 지자체의 복지재정은 과소하지만, 교육재정은 과다한 측면이 있어 지방재정과 교육재정의 통합이 필요하다고 보았다. 2015년 OECD 21개국과 두 지표 수준이 유사해지는 2025년 한국의 재정지출 전망치를 비교한 결과, 한국의 교육재정 비중은 16.1%로 OECD의 2015년 평균 대비 4.3%p 높고, 복지재정 비중은 23.1%로 15.3%p 낮아, 교육재정과 복지재정의 상대적 지출구성이 OECD 평균과 크게 다른 것으로 나타났다. 노인인구 비중이 높은 지자체는 복지지출 증가로 인해 공공재의 과소 공급이나 지방재정의 건전성 악화가 발생하는 반면, 교육재정은 세입이 내국세 및 지방세 세수에 연동되어 학생 수 감소의 영향을 받지 않고, 무상급식 및 누리과정 등 지출증대요인에도 불구하고 학령인구 감소에 따라 학생 1인당 예산은 다른 부문에 비해 증가할 것으로 예상된다. 따라서 지자체에서 교육청으로 이전되는 재원의 일부를 관할구역 내 공통의 사업 재원으로 활용하는 등 지방재정과 교육재정의 부분적이고 점진적인 통합이 필요하다고 보았다.

이석환(2019)은 기초자치단체를 대상으로 지역 간 복지지출의 불평등도를 측정하였다. 지역 간 사회복지 불평등 확대는 지역 간 불균형 발전에 기인하는 바가 큰데, 이는 저발전 지역의 경우 실업자나 저소득자가 많아져 사회복지 수요는 증가하는 반면, 재정 기반이 약해 이러한 수요에 대응이 어렵기 때문이라고 보았다. 2008~2016년 기초자치단체 사회복지지출을 대상으로 시군구 간 격차를 분석하고, 사회복지지출 불평등의 변화를 검증하였다. 그 결과 군, 시, 구 순서로 사회복지지출 수준이 높고, 구·시와 군의 격차는 2013년 이후 지속해서 확대된 것으로 나타났다. 이러한 격차 해소를 위한 대책과 광역 내 불평등 완화를 위한 조정교부금 및 재정보전금 역할 강화가 필요하다고 보았다.

이선화(2021)는 2000년 이후 20년간 복지재정지출이 중앙정부 중심의 대규모 국고보조사업 위주로 확대됐다고 보고, 분권형 재정 관계 관점

에서 복지 보조사업의 개편 방향과 복지재정 전달체계의 추가적 조정이 필요하다고 보았다. 특히 재정 규모가 큰 개별 복지사업이 국고보조사업으로 도입되며 지출구조가 수직화 되어, 재정의 경직성이나 도덕적해이, 지역 특수성을 반영하지 못하는 비효율성이 문제가 된다고 보았다. 복지 보조사업과 비법정 경직성 지출, 이전 재원이 중앙정부와 지방자치단체의 재정에서 차지하는 비중이 상승해 왔고, 지자체로의 사무 이전과 인구 고령화 추세 등으로 향후에서 지속될 것으로 전망하였다. 따라서 복지재정 운용의 효율화가 필요한데, 이를 위해 전국 표준화가 필요한 현금급여 복지사업의 국가사무 전환과 지역의 다양성을 인정해야 하는 사회서비스의 지방이양을 제안하였다.

제4절 소결

인구구조 변화의 경제적 영향을 다룬 선행연구들에서는 고령화가 점진적으로 진행되며 생산성 향상 등이 동반되는 경우를 제외하면, 경제활동 인구 감소가 노동 공급을 축소함으로써 경제의 성장세가 약화된다는 것이다. 제도적으로는 인구 고령화에 따라 보건의료·소득보장·사회서비스 등 전반에 걸쳐 복지정책 대응의 필요성이 높아지고 노동시장을 중심으로 대두되는 신 사회위험에 대한 새로운 역할도 제기되고 있다. 이는 경제활동을 매개로 하여 창출되는 복지재정의 세입 기반이 약화함을 시사하는 한편, 노인인구 수 증가에 따른 복지지출의 자연 증가에 더해 성장세 저하에 따른 사회안전망 기능 강화 등 복지 재정지출의 증가세는 지속해서 확대될 것을 보여준다. 즉, 인구 고령화에 따른 경제·제도적 변화는 복지재정의 기반이 이전의 낮은 지출-높은 수입 구조에서 높은 지출-낮은 수입 구조로 변화하게 됨을 시사한다.

복지재정에 대한 선행연구들에서 우리나라는 OECD 국가 중 저부담-저혜택 국가군에 속하는데, 이는 당시의 낮은 노인인구 비중과 실업률, 공적연금의 미성숙 등에 기인하는 것으로 해석되었다. 향후 인구구조 변화 시 저출산보다 고령화에 따른 복지지출이나 국가부채 증가 효과가 크고, 경제나 교육 부문의 지출이 감소하더라도 연금이나 의료 관련 재정지출이 빠르게 증가해 국가재정은 지속해서 악화할 것으로 예상되었다. 다만, 사회서비스와 노동시장 정책이 결합하는 사회투자형 복지지출에서는 재정지출 감소 효과가 있고, 복지지출의 증가 정도에 따라 사회 후생의 감소 정도는 달라지는 것으로 연구되었다. 복지지출을 감당하기 위한 재정수입의 확보를 위해 지출 소요가 큰 연금과 건강보험의 제도 개선이 필요하고, 소득세와 소비세 기반의 목적세 도입, 노년층의 세 부담이 가능한 소비세와 재산세 부담 강화 등이 제안되었다.

지방의 복지재정에 대한 선행연구들에서 노령인구 비율과 복지수급자 비율 등 사회경제적 요인 등과 예산 행태적 요인, 재정자주도 등이 지방 복지지출에 주요한 것으로 나타난다. 따라서 해, 중앙정부와 지방의 복지 재정 분담한 것으로 나타났다. 특히 지방분권화에 따른 복지 사무의 지방 이양 추세와 국고보조사업 확대에 따른 지방비 부담 등으로 지방의 재정 부담이 가중되고, 지역 간 불균형 발전에 따라 사회복지 불평등도 확대될 것으로 분석되었다.

국고보조사업은 지방의 재정자주도를 낮추고 자율적 재정 운영을 어렵게 하는 부분으로 지적되었는데, 전국적 최저수준의 서비스 확보가 필요한 경우로 한정하되 공공성이 높거나 현금성 급여 등과 같이 표준화가 가능한 사업의 경우 중앙정부로의 환원, 부처별 한도제 도입, 공공성이 높은 복지사업에 대한 100% 기준보조율 적용 등이 제안되었다.

자치단체 유형에 따라 특·광역시와 시, 특별히 자치구의 재정 악화 속도가 빠르게 진행되고 복지지출 증가 속도나 양상도 달라, 광역 내 조정

교부금이나 재정교부금, 광역과 기초자치단체간의 기준부담률 결정 방식, 차등 구간 설정, 자치구의 경우 중앙정부와 특·광역시의 중첩적인 재정 형평과 기능 등도 변화가 필요하다고 제기되었다.

이외 지방의 재정 여력을 확충하는 방안으로는 신세원 발굴 및 과세 자주권 확대, 법인 지방 소득세 표준세율에 대한 탄력세율 적용, 지방교부세에 자체 재정수입 확보에 대한 인센티브를 반영, 자치구로의 경우 추가 세목 이관 및 재정보전금 제도의 보통교부세 적용 전환, 목적세로서 지방복지세 도입, 부동산분 양도소득세, 개별소비세 일부 등 국세 일부 세목의 추가 지방이양, 지방재정과 교육재정의 점진적 통합 등이 제안되었다.

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제3장

인구구조 변화와 복지재정

제1절 인구구조 변화의 현황과 특징

제2절 인구구조 변화의 복지재정 영향

제3절 소결



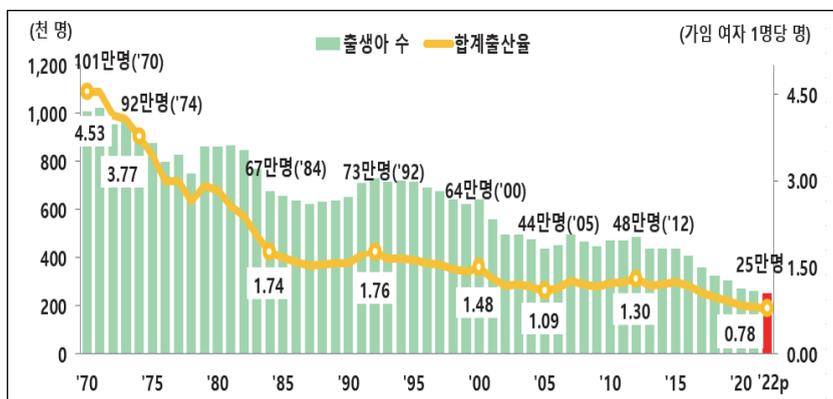
제3장 인구구조 변화와 복지재정

제1절 인구구조 변화의 현황과 특징

1. 전체 인구구조의 변화

1980년대 초부터 시작된 저출산은 2000년대 들어 초저출산(2002년, 합계출산율 1.3명 이하)으로 악화하였고, 급기야 2018년 합계출산율은 1명 미만으로 진입하여 2022년 0.78명으로 낮아진 상황이다. 이러한 출산율 추세에 따라 우리나라 출생아 수는 1980년 86만 명에서, 2000년 65만 명, 2022년 25만 명으로 작아져, 1980년대의 약 3분의 1수준으로 감소했다.

[그림 3-1] 연도별 출생아 수 및 합계출산율 추이



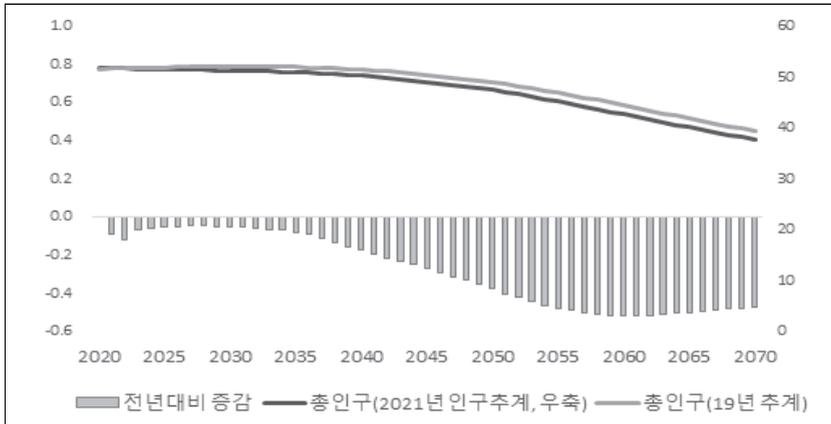
자료: 통계청 인구동향과. (2022.5.25.b) 2022년 인구동향조사 출생·사망통계(잠정). 통계청 보도자료. https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020300&bid=204&act=view&list_no=423833&tag=&nPage=1&ref_bid=. 2022.9.3. 인출, 재인용

앞으로도 이러한 초저출산 현상은 상당 기간 지속될 것으로 전망되고 있고(통계청, 2021), 출산율이 다소간 높아져도 인구감소는 당분간 지속될 것으로 예상된다. 대략 40년간 지속되고 있는 저출산 현상으로 가임기 여성 인구 자체가 감소하였기 때문이다. 이에 따라 기대수명이 높아지고 있음에도 불구하고, 전체 총인구는 중장기적으로 감소세를 지속할 것으로 전망된다.

통계청 장래인구추계(2021) 결과에 따르면, 총인구는 2020년 5,184만 명에서 감소하기 시작해 2070년에는 3,766만명으로 2020년 대비 72.6% 수준으로 작아질 것으로 전망된다. 이를 2019년의 장래인구추계 결과와 비교하면, 2022년부터 총인구 추계치가 작아져 2030년대 중반 이후에는 양 추계의 격차가 10만명 이상으로 확대된다.

[그림 3-2] 장래인구추계 결과: 총인구(중위 기준), 2019년과 2021년 추계 비교

(단위: 백만 명)



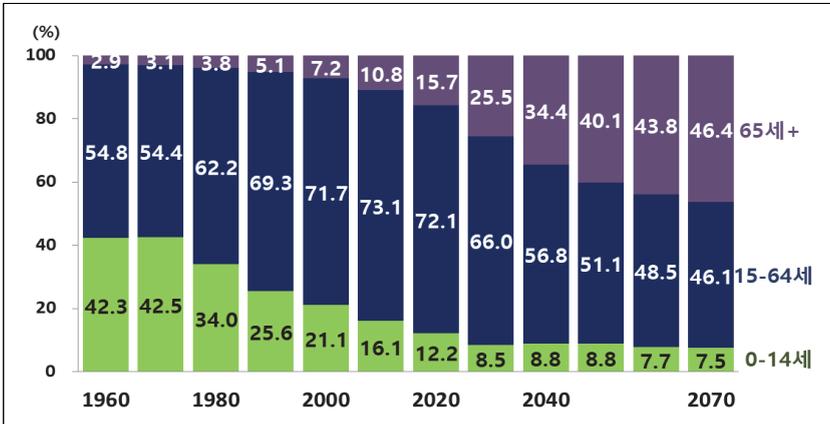
자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

저출산의 영향이 시차를 두고 반영되며 중장기적으로 유소년인구와 생산연령인구는 감소하는 반면, 베이비붐세대의 노인인구 진입과 기대수명 연

장으로 고령인구는 증가하여 전체 인구구성이 변화해 왔다. 2000~2020년 중 0~14세 유소년인구 비중은 21.1%에서 12.2%로 감소하였으며, 15~64세의 생산연령인구 비중은 71.7%에서 2016년 73.1%로 높아졌고, 2020년 72.1%로 소폭 낮아졌다. 반면 65세 이상 고령인구 비중은 7.2%에서 15.7%로 2.2배 증가하였다.

2018년부터 1차 베이비붐세대(1955~1963년생)가 노인인구로 편입되기 시작하였는데, 이와 같은 고령인구의 증가세는 향후 더욱 가속화될 전망이다. 통계청 장래인구추계(2021)에 따르면, 2070년에는 전체 인구의 2명 중 1명(46.4%)이 노인인구로 예상되고, 노인인구 비중은 생산연령인구 비중(46.1%)보다 높아질 전망이다.

[그림 3-3] 연령별 인구구조 및 구성비: 중위기준, 1960~2070년



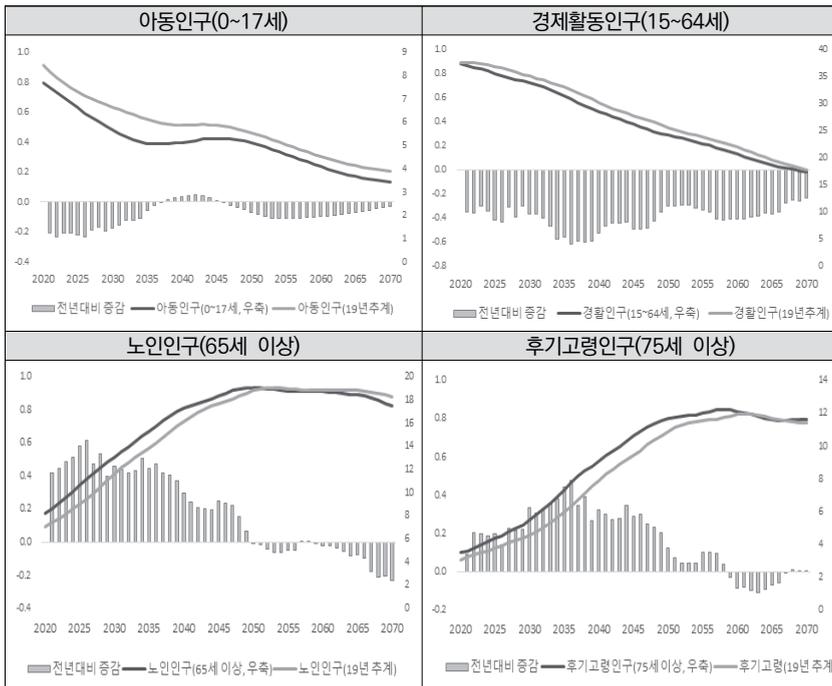
자료: 통계청 인구동향과(2021.12.9.). 장래인구추계: 2020~2070년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020600&bid=207>. 2022.9.3. 인용, 재인용

통계청 장래인구추계(2021)를 보면, 2020~2070년 중 아동인구와 경제활동인구가 감소세이고, 노인인구와 후기고령인구는 증가세를 나타낸다. 아동인구는 2030년대 후반~2040년대 중반에 2차 베이비붐의 자녀

세대 영향으로 증가하는 기간을 제외하면 감소세가 지속되는데, 2030년대 중반까지 감소폭은 연간 10~20만 명대로 크다. 경제활동인구는 아동인구 감소가 시차적으로 반영되며 연간 30~60만 명대로 감소한다. 노인인구는 2040년대 후반까지, 후기 고령인구는 2050년대 후반까지 증가세이고, 이후 감소세로 전환된다. 전년 대비 증가폭의 경우 노인인구는 2030년대 후반까지 연간 40~60만 명대로 크고, 후기고령인구는 고령시차와 사망률이 반영되어 2040년대 중반까지 30만 명대로 크다.

[그림 3-4] 연령대별 인구 수 추계: 중위 기준, 2020~2070년

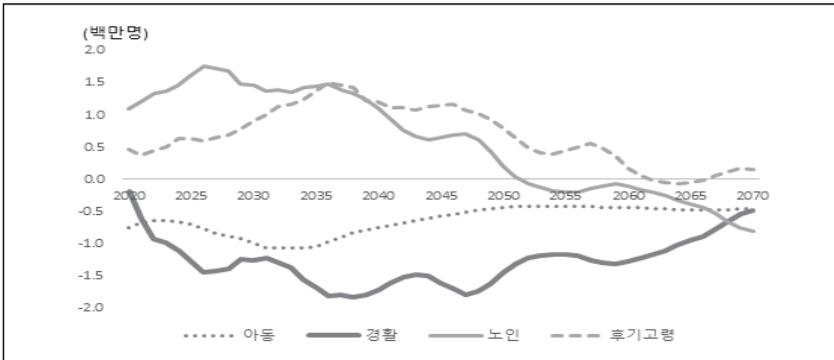
(단위: 백만 명)



자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

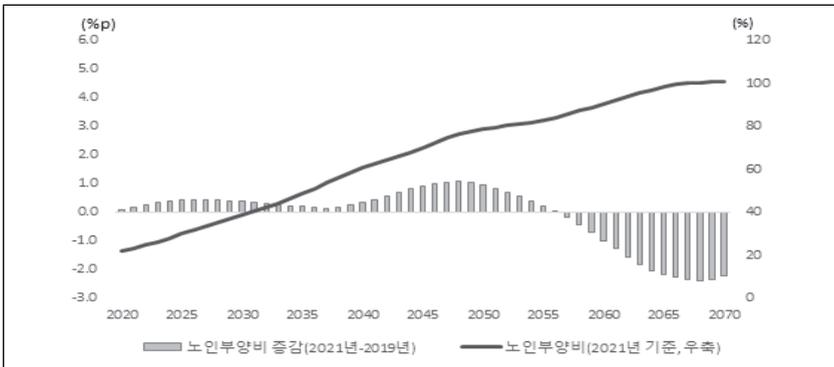
최근까지 합계출산율의 하락 추세가 지속되며 인구구조 변화는 보다 악화되었다. 통계청의 2019년 장래인구특별추계와 최근 2021년 장래인구추계를 비교하면, 아동·경제활동인구의 감소폭과 노인·후기고령인구의 증가폭 모두 보다 확대된 것으로 나타난다. 이에 따라 2021년 추계치의 노인부양비는 2056년까지 2019년 추계 대비 높아진다.

[그림 3-5] 연령대별 2021년 추계치와 2019년 추계치의 차이



주: 통계청 2021년 장래인구추계 결과에서 2019년 장래인구특별추계 결과를 뺀 값임.
 자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출

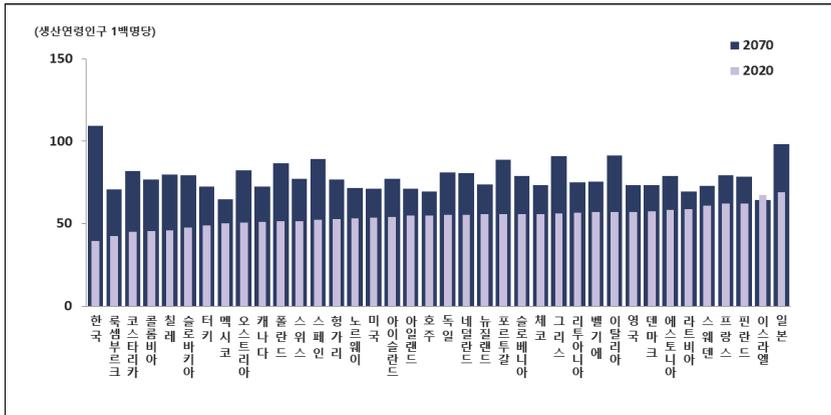
[그림 3-6] 노인부양비 및 2019년 대비 증감 추이: 2021년 인구추계 기준



자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

이러한 인구 고령화 속도는 국제적으로 유례가 없이 빠른 수준으로, UN 보고서(2019)에 따르면, 한국의 총부양비는 2020년 38.7명으로 OECD 국가들 중 가장 낮았지만, 2070년에는 116.8명으로 가장 높아질 것으로 전망된다.

[그림 3-7] OECD 국가별 총부양비 비교, 2020년, 2070년



자료: UN(2019), World Population Prospects: The 2019 Revision; 통계청 인구동향과(2021. 12.9.). 장래인구추계: 2020~2070년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020600&bid=207>. 2022.9.3. 인출, 재인용

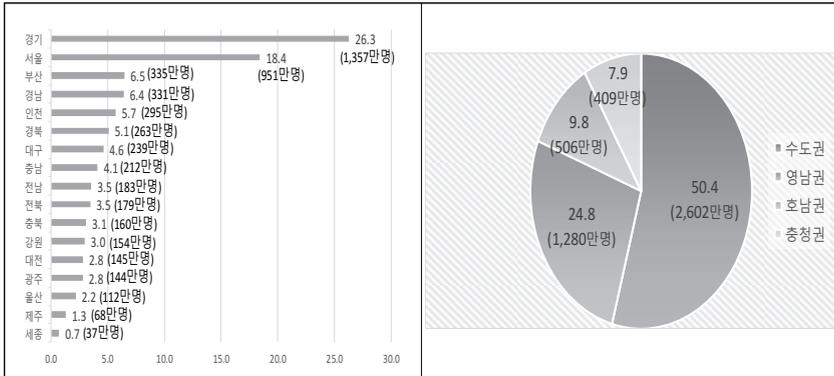
2. 지역의 인구구조 변화

전국의 총인구에 대해 지역별 인구분포 현황을 보면, 17개 광역시도 중 2021년 기준 인구수가 가장 많은 지역은 경기도이고 다음으로 서울, 부산, 경남, 인천, 경북 등의 순서이다. 2021년 총인구 5,164만명 중 경기도는 1,357만명으로 26.3%를 차지하고, 서울은 951만명으로 18.4%, 부산은 335만명으로 6.5%, 경남은 331만명으로 6.4%, 인천은 295만명으로 5.7% 등이다. 권역별로 살펴보면, 서울과 경기, 인천의 수도권 인구가

2,602만명으로 총인구 중 50.4%를 차지하는데, 이 중 서울과 경기를 합한 인구는 2,307만명으로 44.7%를 차지한다. 다음으로 부산과 경남, 경북, 울산의 영남권이 1,280만명으로 24.8%를 차지하고, 광주와 전남, 전북의 호남권이 506만명으로 9.8%, 충남과 충북, 세종의 충청권이 409만명으로 7.9%를 차지한다.

[그림 3-8] 지역별·권역별 인구분포 현황: 2021년 기준

(단위: %, 만 명)



주: 행정안전부의 주민등록인구 기준값임.

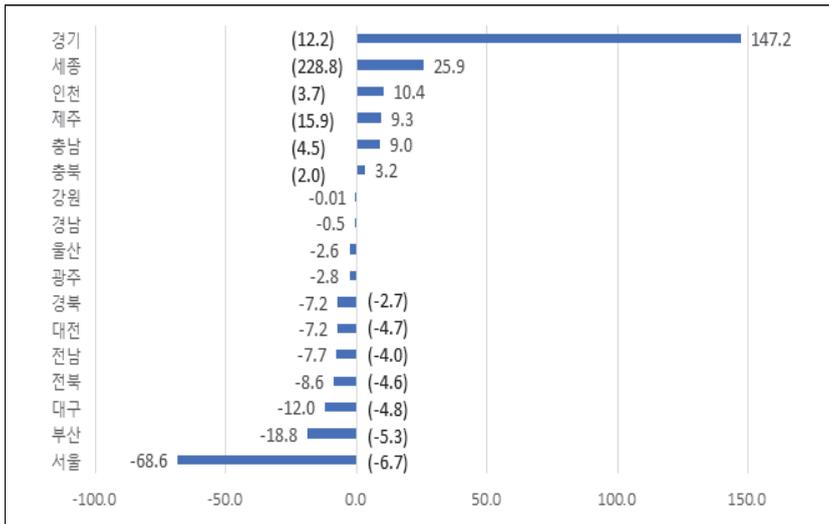
자료: 통계청, (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9. 3. 인출하여
저자 작성

2012~2021년 동안 지역별 인구증감 추이를 보면, 경기와 세종, 인천, 제주 충남, 충북의 6개 지역의 인구는 증가한 반면, 서울과 부산, 대구 전북, 전남 등 11개 지역의 인구는 감소한 것으로 나타난다. 인구가 증가한 6개 지역 중 경기와 세종 인천, 제주, 충남, 충북의 순서로 인구 증가폭이 컸으나, 2012년 대비 인구 증감율은 세종, 제주, 경기, 충남, 인천, 충북의 순서로 나타난다. 인구가 감소한 11개 지역에서는 인구 수 기준이나 2012년 대비 인구 증감율의 순서가 서울, 부산, 대구, 전북, 전남 등으로 비슷한데, 대전의 인구 증감율은 대구 다음으로 컸던 것으로 나타난다.

인구증감 추이를 권역별로 살펴보면, 2012~2021년 동안 수도권과 세종·충청권이 각각 89.1만명과 38.1만명 증가한 반면, 영남권과 호남권은 각각 41.1만명과 19.1만명 감소한 것으로 나타난다.

[그림 3-9] 지역별 인구 증감 현황: 2012~2021년, 전체 인구 기준

(단위: 만 명)



주: 1. 주: 행정안전부의 주민등록인구 기준값임.

2. ()는 2012년 지역 인구수 대비 2012~2021년 인구 증감분의 배율값임.

자료: 통계청, (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9. 3. 인출하여 저자 작성

연령대별로 살펴보면, 2008~2021년 중 전국적으로 유소년인구와 생산가능인구의 비중은 축소된 반면, 노령인구의 비중은 확대된 것으로 나타난다. 이러한 현상은 자치단체 유형 간 축소나 확대 폭 수준에서 차이를 보일 뿐 동일한 양상으로 나타난다. 유소년인구 비중은 2008년 17.20%에서 2021년 11.86%로 5.34%p 작아졌는데, 특·광역시와 도는 각각 -5.11%p(16.28%→11.17%)와 -5.59%p(17.99%→12.40%)로 도시형이

나 농촌형의 감소폭은 유사한 것으로 나타난다. 시, 군, 자치구 등 기초자치단체의 유소년인구 비중은 각각 4~5%p대로 작아졌고, 유소년인구 비중이 낮은 군의 감소폭이 상대적으로 작다.

자치단체 유형 간 유소년인구 비중은 큰 차이를 보이지 않지만, 군의 생산가능인구와 노령인구의 비중은 다른 자치단체 유형에 비해 낮거나 높은 추이를 보인다. 노령인구의 전국적인 비중은 2008년 10.23%에서 2021년 17.14%로 6.91%p 확대된 것으로 분석된다. 특·광역시와 도에서는 7.89%p와 6.02%p 확대되어, 도시형인 특·광역시에서 노령인구 비중이 보다 확대되었다. 군과 자치구에서는 각각 7.95%p 8.06%p 확대되었다.

〈표 3-1〉 자치단체 유형별 및 연령별 비중 격차(2008년~2021년)

(단위: %p)

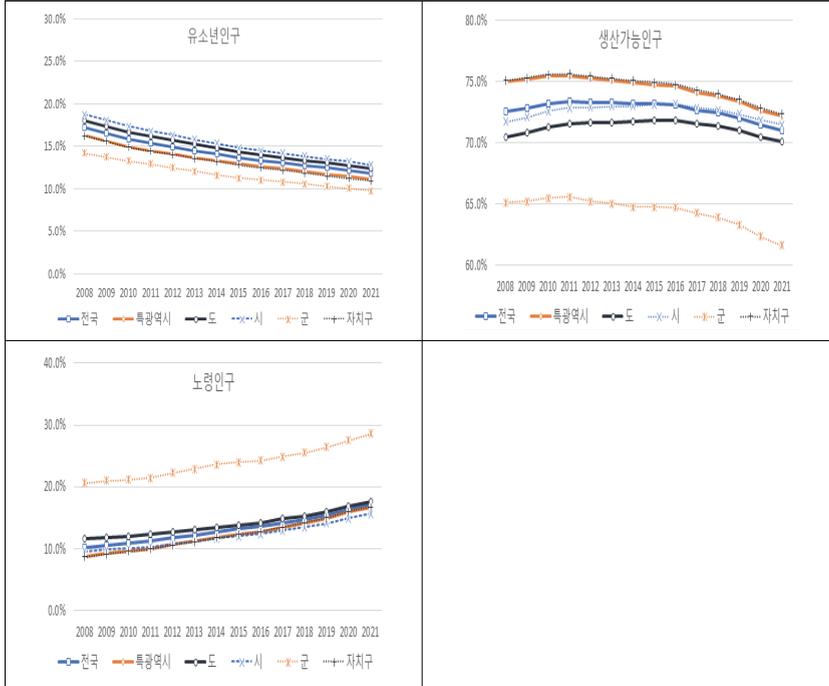
구분	전국	특·광역시	도	시	군	자치구
유소년인구	-5.34	-5.11	-5.59	-5.91	-4.44	-5.32
생산가능인구	-1.57	-2.78	-0.43	-0.19	-3.51	-2.74
노령인구	6.91	7.89	6.02	6.10	7.95	8.06

주: 특·광역시와 도의 인구는 관내 기초자치단체 연령별 인구의 합임.

자료: 통계청, (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9. 3. 인출하여 저자 작성

[그림 3-10] 자치단체 유형별 및 연령별 비중 추이

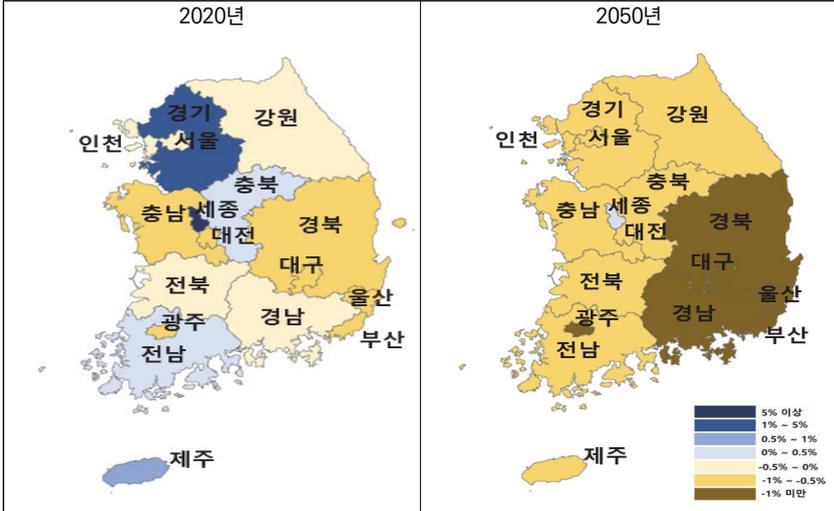
(단위: %)



자료: 통계청. (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9. 3. 인출하여 저자 작성

통계청(2022)의 시도별 장래인구추계에 의하면, 이러한 인구 감소는 향후 수도권 등 일부 지역을 제외하고 광범위하게 발생할 것으로 예상된다. 2020년 세종과 경기, 제주 등 일부 지역에서만 양(+)의 인구 성장을 보이며, 그 외 지역은 음의 인구 성장을 보였으나, 2050년에는 경기와 제주 역시 음(-)의 인구 성장으로 보이며, 세종을 제외한 16개 시도 모두 인구 감소 지역이 될 전망이다.

[그림 3-11] 총인구 및 인구성장률: 2020년, 2050년



자료: 통계청 인구동향과. (2022.5.25.a) 장래인구추계(시도편): 2020~2050년. 통계청 보도자료. <https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156508927>. 2022.9.3. 인출. p.8 [그림 17]. 재인용

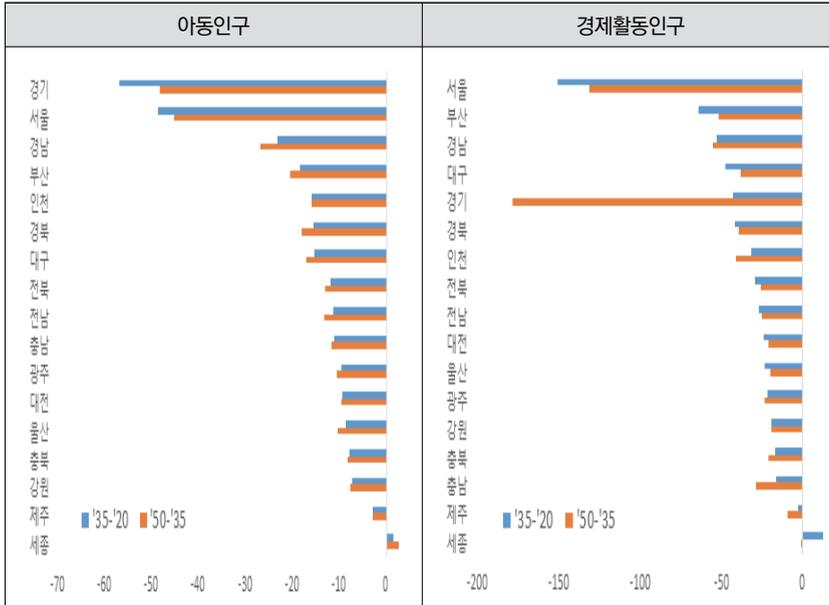
통계청 장래인구추계(2021)를 보면, 2020~2050년 중 아동인구는 세종을 제외한 16개 시도 모두에서 감소세가 지속되는데, 전체 기간을 2020~2035년과 2035~2050년의 두 기간으로 나누어 보면, 경기와 서울이 45~57만명 가량으로 가장 크게 감소한다. 또한 경기, 서울, 인천은 2020~2035년 감소폭이 2035~2050년에 비해 크고, 나머지 지역은 2035~2050년 감소폭이 보다 크다. 세종은 유일하게 두 기간 모두에서 아동인구가 증가하는 지역이다.

경제활동인구는 2020~2035년 기준 서울과 부산, 경남, 대구 등에서 감소폭이 크고, 대체로 2020~2035년의 감소폭이 2035~2050년에 비해 크다. 반면, 경기, 인천, 충남, 제주, 충북, 경남, 광주, 강원은 2035~2050년의 감소폭이 보다 크다. 세종은 2020~2035년에는 증가하나 2035~2050년은 소폭 감소한다.

54 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

[그림 3-12] 지역별 인구 증감 추계: 아동·경제활동인구, 2020~2050년

(단위: 만 명)

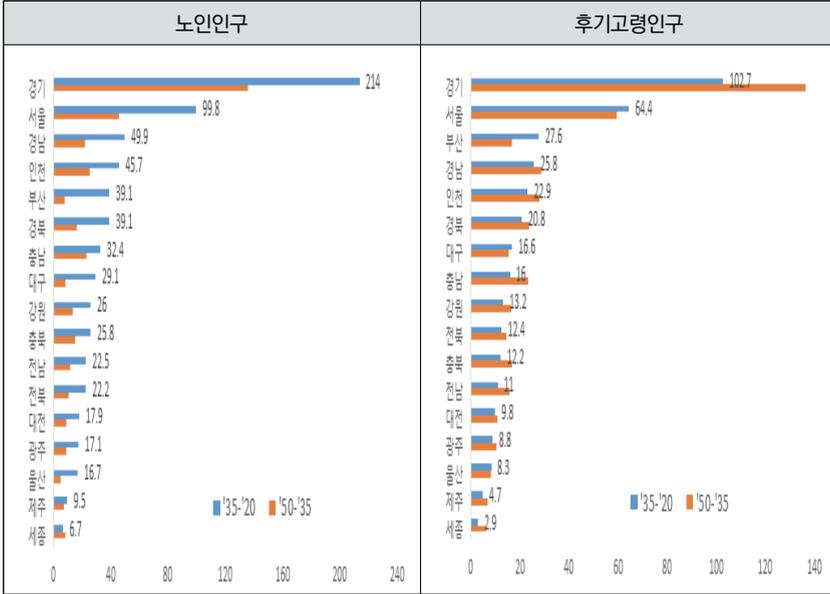


자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

노인인구는 기간 중 증가세를 지속하는데, 세종을 제외한 16개 시도 모두에서 2020~2035년 증가폭이 2035~2050년에 비해 크다. 2020~2035년 기준 경기와 서울, 경남, 인천, 부산, 경북 등의 순서로 노인인구 증가폭이 크다. 후기고령인구 역시 기간 중 증가하는데, 고령인구와 달리 2035~2050년의 증가폭이 2020~2035년에 비해 크다. 2020~2035년 기준 경기와 서울, 부산, 경남, 인천, 경북 등의 순서로 증가폭이 크다.

[그림 3-13] 지역별 인구 증감 추계: 노인·후기고령인구, 2020~2050년

(단위: 만 명)

자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

노인인구 수 증가와 경제활동인구 수 감소에 따라 노인부양비(노인인구 수를 경제활동인구 수로 나눈 백분율)는 상승 추세를 나타내는데, 2020~2050년의 전체 기간에서 전남과 경북, 전북, 강원 등 9개 지역은 전국 평균 대비 부양비 수준이 높고, 세종과 울산, 경기, 인천 등 8개 지역은 전국 평균 대비 낮다. 특히, 전남과 경북, 전북, 강원 지역의 노인부양비는 2030년에 50%를, 2050년에 100%를 초과한다. 2030~2040년 중 노인부양비의 상승폭이 다른 기간에 비해 크게 진행되며, 2040년에는 세종을 제외한 모든 지역의 노인부양비가 50%를 상회한다.

〈표 3-2〉 지역별 노인부양비 추계: 중위 기준 2020~2050년

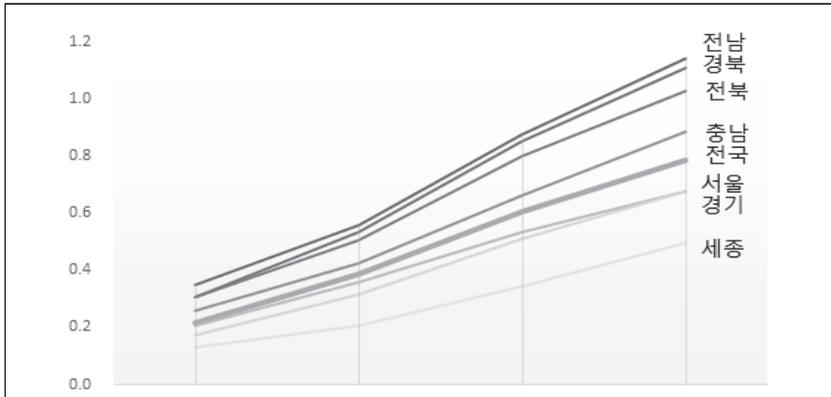
(단위: %)

구분	2020년	2030년	2040년	2050년
전남	35.0	55.7	87.4	114.1
경북	30.6	53.6	85.0	111.0
전북	30.4	50.5	79.9	102.6
강원	29.1	52.3	81.6	104.5
부산	26.5	48.2	71.2	90.3
충남	25.8	42.5	66.4	88.7
충북	23.9	42.4	67.0	87.2
경남	23.6	44.4	74.0	99.9
대구	22.3	41.8	67.1	85.6
전국	21.8	38.6	60.5	78.6
제주	21.4	34.8	55.3	74.4
서울	20.7	35.7	53.2	67.7
광주	18.9	33.5	55.1	72.9
대전	18.7	35.0	55.6	71.6
인천	18.2	35.7	57.2	75.4
경기	17.3	31.8	51.2	67.6
울산	16.3	36.8	63.7	84.9
세종	13.0	20.5	34.6	49.7

자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

[그림 3-14] 지역별 노인부양비 추계 비교: 중위 기준 2020~2050년

(단위: ×100명)



자료: 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

제2절 인구구조 변화의 복지재정 영향

1. 인구 고령화와 복지재정

인구구조 고령화는 노동인력의 부족과 경제성장에 부정적인 영향을 미치며 복지재정의 지속가능성에 대한 사회문제를 확대시키고 있다. 이중 생산연령인구 감소와 고령인구 증가는 국가 재정 수입과 지출의 측면에서 모두 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 점에서 정책적 대응이 매우 중요하다(박중서, 2022). 고령화는 생산연령인구의 감소로 인해 경제활동으로 발생하는 소득세를 감소시키고, 고령인구의 증가로 인해 연금, 의료 등 복지지출을 증가시켜 재정 부담을 높인다. 또한 고령화는 노동공급 감소와 생산성 하락을 야기하고 이로 인해 총수요와 저축, 투자를 낮추며 경제성장률을 저해한다(관계부처 합동, 2020, p.20).

통계청의 2017년 국민이전계정(NTA, National Transfer Accounts)¹⁾ 분석 결과에 의하면, 유소년인구(0~14세)와 고령인구(65세 이상)는 노동소득 보다 소비가 더 많아 각각 135.7조원과 94.6조원의 생애주기적자가 발생하였다. 반면에 생산연령인구(15~64세)에서는 노동소득보다 소비가 적어 112.1조원의 생애주기적자가 발생하였다.

-
- 1) UN이 마련한 국제표준에 따라 2013년부터 시작해 2019년 말 기준 59개 국가들이 작성하고 있는 통계로, 우리나라는 통계청에서 2019년 1월에 2015년 통계를 최초로 발표하였고 이후 지속적으로 연간 통계를 작성·발표하고 있다. 본 통계는 국민계정체계(SNA)에 기반을 두고, 국민계정의 자원의 흐름을 연령별로 세분화시키는 특징이 있다. 연령별 소비와 노동소득에 대한 정보를 제공하는데, 민간뿐만 아니라 공공영역도 포함하고 있어, 재정지출의 연령별·세대별 재분배 현황에 대한 파악이 가능한 장점이 있다.
 - 2) 연령별 노동소득에서 연령별 소비를 차감한 값으로, 소비는 전체 연령대에서 발생하지만 노동소득은 연령대별로 발생여부가 달라, 노동소득이 없는 유년기인구와 노인인구에서는 생애주기적자가 나타나는 반면, 생산연령인구에서는 생애주기적자가 발생하게 된다.

〈표 3-3〉 연령집단별 생애주기적자 규모(2017년 기준)

(단위: 10억 원)

구분		금액	구분		금액
전체	생애주기적자(A-B)	118,157	생산연령층(15~64세)	생애주기적자(A-B)	-112,120
	소비(A)	999,158		소비(A)	742,057
	노동소득(B)	881,001		노동소득(B)	854,177
유년층(0~14세)	생애주기적자(A-B)	135,688	고령층(65세 이상)	생애주기적자(A-B)	94,588
	소비(A)	135,688		소비(A)	121,412
	노동소득(B)	0		노동소득(B)	26,824

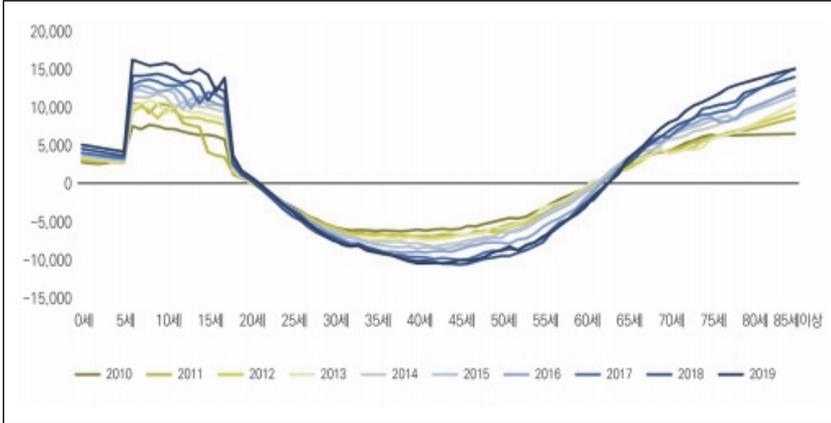
주: 생산연령층의 생애주기적자는 소비가 노동소득보다 작은 상태로, 흑자를 의미함.
 자료: 황남희, 이원진, 진화영, 이상협, 안서연. (2021), 인구구조 고령화에 따른 공·사적이전의 변화와 대응방안. 한국보건사회연구원. 〈표 3-4〉 p.63. 재구성

생애주기별로 발생한 적자부분은 이전(transfer)과 자산재배분을 통해 충당되는데, 유소년인구는 민간이전(private transfer), 고령인구는 공공이전(public transfer)의 역할이 크다. 국민이전계정에서 연령대별 민간이전의 효과는 민간연령재배분³⁾을 통해, 공공이전의 효과는 공공연령재배분⁴⁾에서 파악할 수 있다. 인구 고령화는 고령인구를 부양하기 위한 공공이전의 확대를 수반하게 되는데, 이는 국민이전계정에서 정부 재정지출의 영향을 반영하는 공공연령재배분을 통해 파악할 수 있다. 이 경우 유소년인구와 노인인구에서는 공공이전 순수입이 나타나는 반면, 생산연령인구에서는 순수출이 나타나게 된다. 연령대별로 구성 인구수가 달라 지므로 이를 통제하기 위해 1인당으로 살펴보면, 2010~2019년 중 노인층의 공공이전 순수입은 증가세를, 반대로 생산연령인구 1인당 순수출은 증가추세에 있다(허가형, 김경수. 2021).

3) 가족부양과 부모와 자녀간의 사적 이전, 이자 등 민간자산재배분에 따른 순수입과 순수출을 의미한다.
 4) 공공부문의 조세와 공적연금, 건강보험 등 공공이전과 공공자산재배분에 따른 순수입과 순수출을 의미한다.

[그림 3-15] 연도별 1인당 공공연령재배분 추이: 2010~2019년

(단위: 천원)



자료: 허가형, 김경수. (2021). 인구구조 변화를 반영한 이전지출 확대의 세대간 영향 분석. 국회예산정책처. p.10. 재인용

이러한 고령화와 그로 인한 재정의 증가, 특히 사회보장재정지출의 변화 추이를 통해서 구체적으로 알 수 있다. 고령화 관련 재정을 보다 세분하여 살펴보면 다음과 같다. 한국의 노인빈곤율은 OECD 가입국 중 가장 높은 40%대로 고령인구의 사회보장을 위한 복지수요가 높고, 이에 대응한 고령인구의 소득하위 70%를 대상으로 지급하는 조세 기반의 기초연금은 향후 고령인구 확대에 따라 급격히 증가할 것으로 예상된다. OECD 국가에 비해 국민연금제도의 도입(1988년)이 늦어 아직 공적연금의 지출이 본격화되지 않은 시점이라는 점에서, 향후 공적연금의 성숙과 더불어 인구 고령화 진전에 따른 재정부담 확대가 예상되고 있다.

보건의료 측면에서도 고령인구의 증가는 만성질환유병자 확대, 장기요양 수요를 확대시키는 등 재정 수요 증대를 야기한다. 고령인구는 다른 인구에 비해 1인당 진료비가 높은 수준이며, 특히 70대와 80대의 진료비가 높은 편이다. 이러한 고령인구와 의료비의 관련성은 2008~2018년

동안 65세 미만의 비고령인구의 건강보험 진료비는 연평균 6.7% 증가한 반면 65세 이상 고령인구의 건강보험 진료비는 연평균 11.5% 증가한 것에서 알 수 있다(박종서 외, 2020).

2. 저출산과 복지재정

저출산 현상이 장기적으로 진행되며 총인구 감소, 생산연령인구 감소, 고령인구 비중 증가에 따른 경제적 및 사회적 비용의 증가에 대한 사회적 우려가 높아지고 있다(안중범, 2011). 이러한 사회문제는 정부의 정책적 대응으로 이어져 재정에 영향을 미친다.

정부는 저출산을 시급히 해결해야 하는 사회문제로 인식하여 2005년 저출산·고령사회기본법을 제정하고, 2006년 범부처 차원의 1차 저출산·고령사회 기본계획을 발표한 이후 중앙정부와 지방자치단체에서 적극적으로 대응하고 있다. 그간 1~3차 기본계획 추진결과 마련된 제도적 기반을 토대로 출산과 양육의 국가와 사회의 책임을 강화하고 보다 근본적인 저출생의 원인을 해결하고자 청년층의 일자리, 신혼부부 주거 지원 등 구조적인 대응을 시도하였다. 그리고 2021년 제4차 저출산·고령사회 기본계획은 전 생애 삶의 질 제고하기 위한 종합적인 대응으로 확장하였으며, 특히 저출생 정책의 패러다임을 국가 차원의 출산율 제고에서 개인 차원의 삶의 질 제고로 전환되었다(관계부처합동, 2020).

한편 저출산으로 출산 및 양육과 관련된 정책대상은 크게 감소하였지만, 출산율을 제고하기 위해 출산 지원 확대 및 무상보육 실시(2013년), 아동수당제도 도입(2018년) 등 저출산 정책의 수와 예산 규모는 크게 확대되고 있다. 국회예산정책처(2020b)의 장기재정전망에 의하면, 영유아 보육은 2020년 3.4조 원에서 2030년 3.8조 원으로 증가한 후 2040년

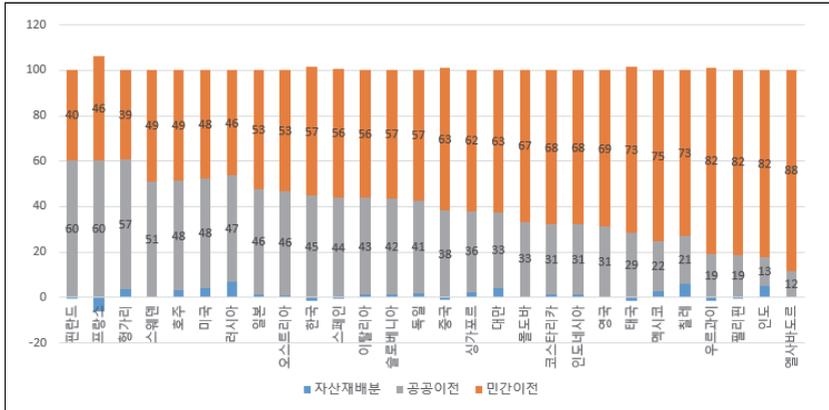
3.3조 원, 2070년 2.5조 원으로 감소할 것으로 전망되고 있다. 아동수당 역시 2020~2070년 동안 2.3조 원에서 2070년 0.7조 원으로 연평균 2.5%씩 감소할 것으로 전망된다.

이러한 전망에도 불구하고 저출산의 고착화는 출생아 수의 감소와 그에 따른 유소년인구의 감소에도 불구하고, 관련 복지재정의 절대규모는 향후에도 확대될 가능성 역시 간과할 수 없다. 저출산·고령사회 기본계획에서 저출산 대책 예산은 제1차 18.8조원에서 제4차 195.8조로 증가하였다(관계부처합동, 2020). 물론 기본계획 수립 차수에 따라 정책의 분류 방식의 변화가 있었지만, 저출산 예산은 지난 15~20년 동안 10배 이상 증가한 것이며, 아동수당 등 양육에 따른 경제적 부담 감소를 위한 저출산 정책의 확대는 중단기적으로 경로의존성이 유지될 것으로 보인다. 서구 복지국가와 비교하여 한국은 유소년인구 부양에서 공공이전의 비율이 상대적으로 낮다는 점에서도(황남희 외, 2021), 중단기적으로 저출산 관련 공공이전의 확대 수요는 유지될 것으로 예상된다. 유소년인구를 부양하는 데 공공이전의 비율은 평균 37%이나 핀란드, 프랑스 등 복지국가의 경우 공공이전이 평균 60% 수준으로 높은 것을 알 수 있다. 반면, 향후 복지제도의 확대 수요가 큰 개발도상국의 경우 공공이전보다 민간이전의 비율이 높은 것을 알 수 있다. 한국은 유소년인구의 공공이전이 45%로 비교 국가의 평균 이상이나, 핀란드, 프랑스 등에 비해 낮다(황남희 외, 2021).

그러나 절대적인 정책 대상의 축소로 인해 중장기적으로 저출산 지출 규모를 증가시키는 요인으로 작용하는 데는 한계가 있을 것이다. 통계청의 장래인구추계(2022c)에 따르면, 2020년 29만 2천 명인 출생아 수는 2050년 24만 3천 명, 2070년 19만 6천 명으로 크게 감소할 것으로 전망되기 때문이다.

[그림 3-16] 0~19세 유소년인구의 부양체계

(단위 : %)

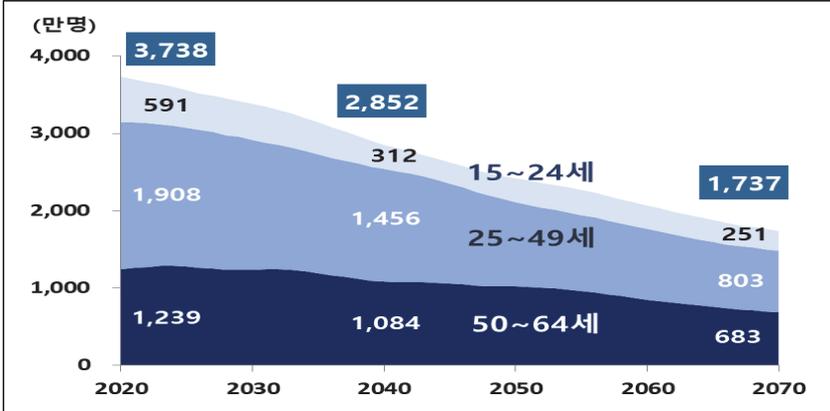


자료: 황남희, 이원진, 진화영, 이상협, 안서연. (2021), 인구구조 고령화에 따른 공·사적이전의 변화와 대응방안, 한국보건사회연구원. p.99. 재인용

한편 위에서 논의한 저출산과 복지재정의 영향은 재정의 지출 측면이며, 저출산은 재정의 수입 측면에서도 영향을 미친다. 사실 저출산으로 인한 재정 지출보다 생산연령인구 감소로 인한 재정 수입 축소가 더 큰 재정 부담 요인이라는 점이 명확하다. 2021년 한국의 재정수입(예산수입+기금수입)의 약 65%인 예산수입은 소득세, 법인세, 부가가치세가 많은 비중을 차지하여(한국재정정보원, 2021) 노동인력 감소의 재정 수입 감소로 이어질 수 있음을 짐작할 수 있다. 저출산으로 인한 생산연령인구의 감소로 노동세, 소비세 등의 재정 세원을 축소시켜며 사회적 부양에 필요한 공적 부담의 한계를 가속화시킬 수 있다.

저출산으로 인한 생산연령인구 감소는 2020년 전체 인구 대비 72.1% (3,738만 명)에서 2050년 51.1%(2,419만 명), 2070년 46.1%(1,737만 명)으로 전망되며, 특히 25~49세의 핵심 생산연령인구는 같은 기간 51.0% (1,908만 명)에서 45.2%(1,094만 명), 46.2%(803만 명)로 감소할 것으로 전망되고 있다(통계청, 2021).

[그림 3-17] 생산연령인구 연령구조



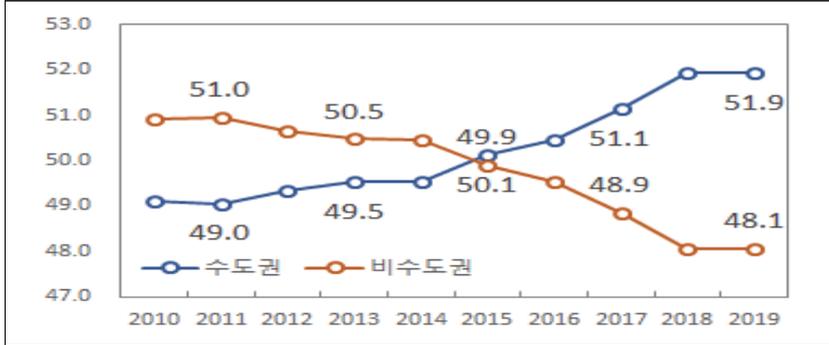
자료: 통계청 인구동향과. (2021.12.9). 장래인구추계: 2020~2070년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020600&bid=207>. 2022.9.3. 인출, 재인용

3. 지역 인구와 복지재정

지방자치단체는 재정자립도와 고령인구비율 등을 고려하여 지방교부세 등 지방이전재원을 중앙정부로부터 받게 된다. 따라서 지역의 재정은 자체적으로 인구구조에 따른 재정의 영향-생산연령인구의 소득으로 인한 세입, 고령인구의 복지 지출 등-외에도 국가로부터 재정을 지원받는다. 따라서 지역 차원의 인구 규모와 인구구조의 변화는 지역의 활력을 결정짓는 중요한 요인의 하나이다. 인구 규모의 감소는 경제성장 둔화로 인한 일자리 감소, 의료, 교육, 문화, 교통 등 생활여건 전반의 악화로 이어지고 이는 다시 인구유출을 유발하는 악순환을 초래한다. 이는 수도권 인구 심화 과정에서 수도권과 비수도권의 지역내총생산 비중을 통해서도 확인할 수 있다(관계부처합동, 2021). 신윤정 외(2021)는 고령인구 비율과 재정자립도는 뚜렷한 음의 관계가 있어 고령화가 자립적인 재정여건을 악화시키는 직접 요인임을 실증적으로 보여주었다.

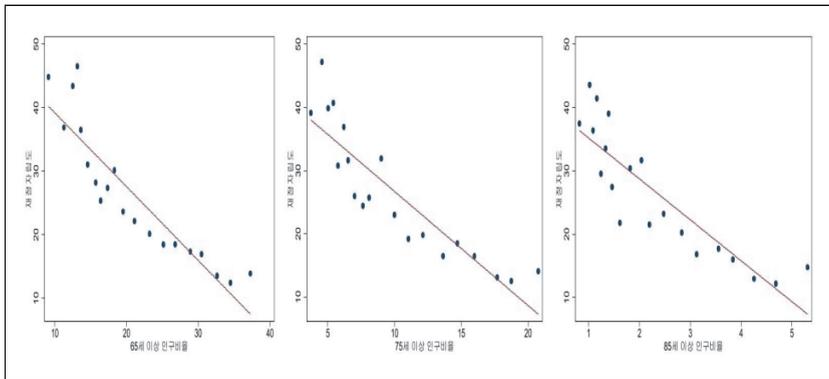
64 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

[그림 3-18] 수도권-비수도권 지역내총생산 비중



자료: 통계청 국민대차대조표; 관계부처합동. (2021), 인구구조 변화 영향과 대응방향 -총론: 인구구조 변화 대응전략-. p.6. 에서 재인용

[그림 3-19] 고령인구 비율과 재정자립도 간 관계



자료: 신윤정, 고든솔, 박소은, 안수란, 우해봉, 이원진 ... 윤홍식. (2021). 미래 인구구조 변화에 따른 보건복지 대응. 한국보건사회연구원. [그림 6-11]. p.187. 재인용

정부는 국가균형발전 차원에서 2021년 89곳을 시작으로 5년 단위로 인구 감소 지역을 지정하고(행정안전부, 2021), 최근 제정된 인구감소지역특별법 근거 하에 2023년부터 이들 지역의 소멸을 막기 위한 대응을 위해 국가의 행정 및 재정적 지원을 실시할 예정이다(행정안전부, 2022). 또한 생활인구 확대, 일자리 창출, 청년인구 유입 등 인구 활력을 높이는

사업을 뒷받침하기 위해, 2022년부터 지방소멸대응기금으로 매년 1조 원 규모의 예산을 지원하고 있다. 이는 지역의 인구 감소와 인구 유출로 지역사회의 활력이 낮아지는 상황을 막는데 일정 수준 긍정적인 작용을 할 것으로 기대되나, 인구 감소로 인한 재정 부담을 증가시키는 부정적인 요인으로도 작용할 것이다.

〈표 3-4〉 인구 감소 지역: 2021년 기준

구분	인구감소지역(89개)	구분	인구감소지역(89개)
부산 (총3개)	동구, 서구, 영도구	충남 (총9개)	공주시, 금산군, 논산시, 보령시, 부여군, 서천군, 예산군, 청양군, 태안군
대구 (총2개)	남구, 서구	전북 (총10개)	고창군, 김제시, 남원시, 무주군, 부안군, 순창군, 임실군, 장수군, 정읍시, 진안군
인천 (총2개)	강화군, 옹진군	전남 (총16개)	강진군, 고흥군, 곡성군, 구례군, 보성군, 신안군, 장흥군, 함평군, 담양군, 영광군, 영암군, 완도군, 장성군, 진도군, 해남군, 화순군
경기 (총2개)	가평군, 연천군	경북 (총16개)	군위군, 고령군, 문경시, 봉화군, 상주시, 성주군, 안동시, 영덕군, 영양군, 영주시, 영천시, 울릉군, 울진군, 의성군, 청도군, 청송군.
강원 (총12개)	고성군, 삼척시, 양구군, 양양군, 영월군, 정선군, 철원군, 태백시, 평창군, 홍천군, 화천군, 횡성군,	경남 (총11개)	거창군, 고성군, 남해군, 밀양시, 산청군, 의령군, 창녕군, 하동군, 함안군, 함양군, 합천군
충북 (총6개)	괴산군, 단양군, 보은군, 영동군, 옥천군, 제천시		

자료: 행정안전부. (2022). 고시 제2021-66호, 인구감소지역 지정 고시(2021년 10월 19일). https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000016&ntId=90651. 2022.7.1. 인출.

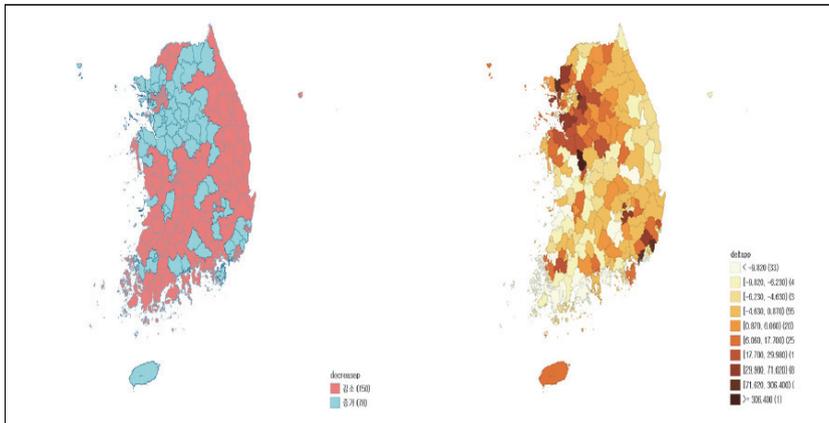
이번에 지정된 인구 감소 지역은 17개 광역 지자체 중 11개 광역 지자체 지역에서 인구 감소 지역이 선정되었으며 서울과 대전, 광주, 울산, 세종, 제주의 6개 지자체에서는 아직까지 없는 것으로 나타났다. 인구 감소

지역으로 선정된 곳을 구체적으로 살펴보면, 전남과 경북 지역이 각각 16개로 광역자치단위에서 가장 많고, 그 다음 강원 12개, 경남 11개, 전북 10개, 충남 9개 순이다. 이외에도 부산, 대구, 인천의 대도시와 수도권에 해당하는 경기에서도 각각 2~3개가 지정되었다. 즉 인구 감소 지역은 도 지역의 시군뿐만 아니라 일부 대도시의 구도심과 도농복합 지역을 포함하는 것을 알 수 있다.

최근 약 10년 동안 인구 감소 지역은 [그림 3-20]을 통해서 분포 양상을 더욱 명확히 볼 수 있다. 지역의 인구 규모 변화는 지역(권역) 간 인구 규모의 양극화를 심화시키며, 보건복지 수요와 공급의 불균형 확대로 연결될 가능성이 있다(신윤정 외, 2021). 그리고 이는 지역의 인구 규모 변화는 지역의 복지재정 양극화 심화로도 이어질 수 있을 것이다.

[그림 3-20] 지역의 인구 증감 현황

(단위: 명)



자료: 신윤정, 고든솔, 박소은, 안수란, 우해봉, 이원진... 윤홍식. (2021). 미래 인구구조 변화에 따른 보건복지 대응. [그림 6-2]. p.177. 재인용

제3절 소결

최근의 인구구조 변화와 함께 향후 인구 전망을 살펴본 결과, 한국의 인구구조 변화는 매우 빠른 속도로 장기간 지속되고 있는 것을 포착할 수 있었다(박중서, 2022). 저출산 현상의 심화와 초저출산의 장기화, 생산연령인구의 감소와 고령인구의 증가, 그로 인한 총인구의 감소 등을 특성으로 세계에서 유례없는 속도로 고령화가 진행 중이다. 이는 향후 노동인력 부족으로 인한 재정수입 감소, 부양인구 증가로 인한 재정지출 증가에 대한 우려로 이어지고 있다. 특히 고령인구를 대상으로 하는 연금, 보건의료는 의무지출로 향후 빠른 고령화의 진전으로 그 부담이 크게 증가할 것으로 예상된다. 실제 복지 관련 장기 재정 전망 연구에서도 이러한 재정 부담의 확대를 구체적인 수치로 확인할 수 있었다. 특히 공적연금 지출은 향후 50년 동안 연평균 3.5%씩 증가할 것으로 나타났다(국회예산정책처, 2020a)

한편 인구구조 고령화를 초래한 저출산은 출산 및 양육 지원을 위한 정책의 확대로 재정 부담을 가속화시키는 요인으로 작용하고 있었다. 출생아 수의 감소에 따라 저출산 대응에 따른 재정 지출은 장기적으로 감소할 것으로 전망되지만 그 감소 폭은 고령화에 따른 재정 지출 감소 폭에 비해 작고 절대적인 지출 규모도 작다. 연금(공적연금+기초연금)은 2020년 68.7조 원에서 2070년 345.6조 원으로 확대될 전망이나 보육(영유아보육+아동수당)은 같은 기간 5.7조 원에서 3.2조 원으로 축소될 전망이다(국회예산정책처, 2020b). 저출산은 재정 지출보다 재정 수입에 더 큰 영향을 미친다. 저출산의 고착화·장기화가 시차를 두고 야기하는 생산연령 인구 감소는 노동소득, 자본소득 등 경제활동으로 발생하는 재정 수입을 감소시키기 때문이다.

이러한 인구구조 변화와 복지재정의 영향은 지역 특성에 따라 다양한 양상으로 나타날 수 있다. 지역의 재정은 지역 내 생산연령인구의 생산 및 소비활동으로 인한 수입과 더불어 국가에서 지원받는 지방교부금의 경우 재정 여건 및 고령인구 비율을 고려하여 확정된다. 따라서 지역의 인구는 자체적인 세입으로서 인구구조의 영향을 받을 뿐만 아니라 정부 지원에서도 이중적으로 인구구조의 영향을 받게 된다. 최근 인구 감소에 따른 지역 소멸에 대응한 국가 차원의 관심과 재정 투입이 이루어지고 있는데, 향후 10년 동안 10조 원의 규모가 지원될 예정이다. 이러한 지역소멸대응기금의 혜택을 받을 수 있는 곳은 우선 정부가 2021년 지정한 인구 감소 지역으로 볼 수 있을 텐데, 이들 지역은 도 지역의 시군뿐만 아니라 일부 대도시의 구도심과 도농복합 지역도 포함하고 있다는 점에서 특징적이다. 인구 감소 지역은 전통적인 농업 중심의 경제나 낮은 경제활동력, 높은 고령인구 비율의 특징이 있는 것으로 볼 수 있다. 전 국가 차원의 인구 감소와 별개로 지역의 인구 쏠림과 그에 따른 인구 감소, 나아가 지역 소멸의 문제는 앞으로 더욱 가속화될 것으로 예상된다. 이는 향후 인구구조 변화에 따른 또 다른 재정부담 요인으로 작용할 것으로 보이며, 중앙과 지방이 함께 협력하여 인구구조 변화와 그에 따른 복지재정에 대한 대응을 할 필요가 있음을 시사한다. 중장기적이고 큰 틀에서 계획하는 중앙의 사업뿐만 아니라 지역의 고유한 특성을 반영한 대응이 적극적으로 이루어질 필요가 있는 것이다.



제4장

해외 복지재정 현황 및 주요국 사례

제1절 해외 복지재정 현황 및 특징

제2절 주요국 복지재정 사례 연구

제3절 소결



제4장 해외 복지재정 현황 및 주요국 사례

본 장에서는 OECD 등의 국제통계를 기반으로 하여 해외 복지재정의 전반적 현황 및 특징을 살펴보고, 이행경로에 대한 국제비교, 인구 고령화와 복지재정 간 관계, 인구 고령화에 대응해 온 주요국 사례 등을 연구하였다. 이를 통해 우리나라가 당면해 있는 현재적 상태를 진단하고, 인구 고령화와 복지재정 확대 경로상의 시사점을 도출하여 발전적 정책과제를 모색하고자 한다.

제1절 해외 복지재정 현황 및 특징

1. 인구 고령화와 복지재정에 대한 국제비교

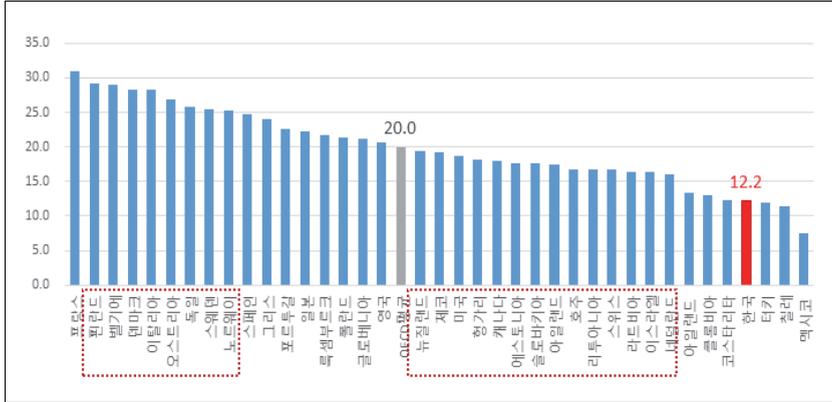
가. 인구 고령화와 복지재정 지출

OECD의 공공부문 사회복지지출(SOCX, Social Expenditures) 기준 우리나라 사회보장재정지출은 최근 2019년 GDP 대비 12.2%로, OECD 평균 20.0%에 크게 미치지 못하는 가운데 38개 회원국 중 상위 35위에 있다. 이는 2015년에 10.0%로 OECD 회원국 중 37위를 기록한 데에서 소폭 올라온 것이기는 하나, 그동안 아동과 보건, 고용 등 사회복지의 주요 부문에서 필요한 제도들이 도입되며 재정지출이 확대되어 왔음에도 여전히 경제규모 대비 복지지출은 국제적 수준에 미치지 못하고 있다.

72 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

[그림 4-1] OECD 공공사회복지지출(SOCX) 비교: 2019년 기준

(단위: %)



주: 빨간색 점선 박스는 왼쪽부터 차례대로 GDP 대비 SOCX 비중이 각각 20% 초과~30% 미만, 15% 초과~ 20% 미만의 국가군을 나타냄.
 자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

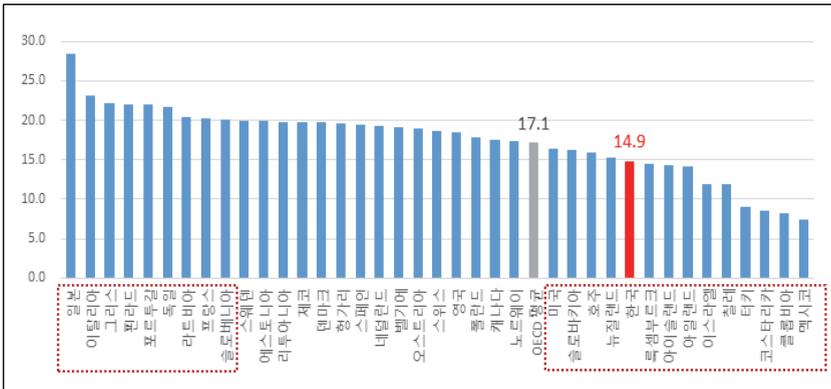
이렇듯 우리나라의 복지재정 수준이 낮은 데에는 적용대상 범위나 보장성 정도 측면에서 사회안전망이나 복지 기능이 국제 수준에 미치고 있지 못한 영향도 있겠지만, 비교연도인 2019년의 경우 우리나라의 노인인구 비중이 고령사회의 기준선 대비 소폭 높은 14.9%로 노인 관련 지출이 본격적으로 확대되지 않은 영향도 있다. 우리나라는 2018년부터 1차 베이비부세대의 노인인구 편입이 진행되고 있는데, 아직까지 그 영향은 고령화사회(노인인구 비중 7% 상회)에서 고령사회(14% 상회)로 이행하는 정도에 있다.

2019년 기준 우리나라 노인인구 비중 14.9%는 OECD 38개 회원국 중 상위 29위로, 국제적으로 보았을 때 고령화의 정도가 상당히 낮은 편이다. 일본은 노인인구 비중이 28.4%로 고령화의 정도가 가장 심각한 국가이고, 이탈리아와 그리스, 핀란드, 포르투갈, 독일 등 8개국도 20~22% 대로 고령화의 정도가 상당하고, 스웨덴과 체코, 헝가리, 영국 등 12개국

은 초고령화사회 진입 직전의 18~19%대, 폴란드와 캐나다, 노르웨이, 미국 등 7개국은 15~17%대로 고령사회에 있다. 우리나라 보다 노인인구 비중이 낮은 국가는 총 9개국으로, 룩셈부르크와 아이슬란드, 아일랜드는 우리나라와 유사하게 14%대이고, 이스라엘과 칠레는 11%대, 터키와 멕시코 등 4개국은 7~8%대로 낮은 수준이다.

[그림 4-2] OECD 국가들의 노인인구 비중 비교: 2019년 기준

(단위: %)



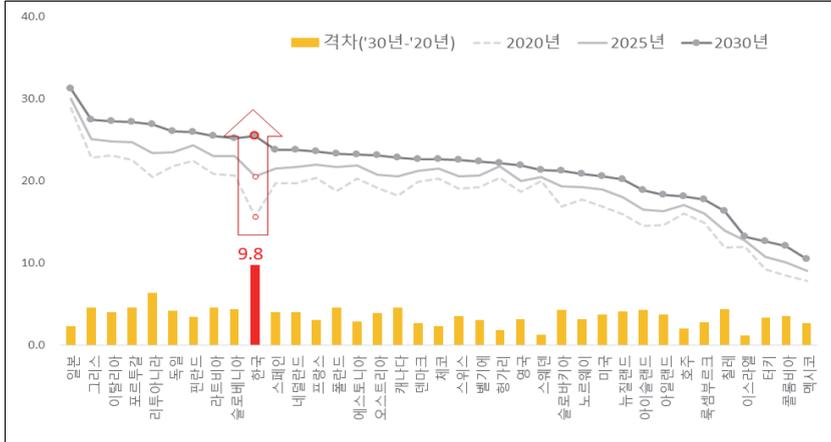
주: 빨간색 점선 박스는 왼쪽부터 차례대로 GDP 대비 SOCX 비중이 각각 20% 초과, OECD 평균보다 낮은 17% 미만의 국가군을 나타냄.

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

OECD의 인구통계에 따르면, 2020년~2030년 우리나라는 OECD 국가들 중 가장 빠른 고령화가 진행되며, 노인인구 비중은 2020년 15.7% (OECD 37개국 중 29위)에서 2030년 25.5%(10위)로 9.8%p 상승할 전망이다. 2020~2030년 중 노인인구 비중의 변화폭은 OECD 국가들 중 우리나라가 가장 큰데, 이러한 인구 고령화 속도는 향후 경제성장에 부정적 영향을 미치고 복지재정의 수입과 지출 측면에 많은 변화를 야기하는 구조적인 요인이 될 것으로 우려되는 부분이다.

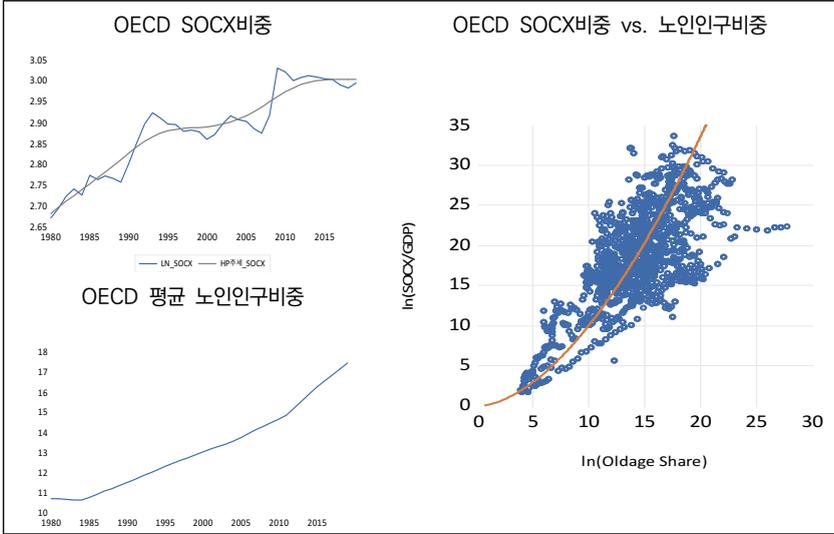
[그림 4-3] OECD 국가들의 노인인구비중 전망: 2020~2030년

(단위: %)



[그림 4-4] OECD SOCX비중과 노인인구비중의 관계: 1980~2019년

(단위: %)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

나. 인구 고령화와 복지재정 수입

1980년대 이후 OECD 국가들은 인구 고령화에 따라 확대 추세에 있는 복지지출이 재정적으로 지속가능할 수 있게 하기 위해, 경제사회적·역사적·정치적 여건 등을 고려하여 이를 충당할 수 있는 재정수입 확보를 위해 노력해 왔다.

복지지출의 재원은 정부나 공공기관에 의해 부과·징수되는 조세, 세외 수입, 사회보험료와 대외채무에 해당되는 국가부채로 이루어진다. 이 중 조세와 사회보험료는 부과와 급부의 관계에서 차이가 있기는 하나, 재정수입 확보를 목적으로 하여 강제성을 가지고 전체 국민이나 근로자, 주민에게 부과·징수되고, 채무의 관계가 아닌 온전한 재정수입으로 이자비용이나 상환일정 등이 발생하지 않는 재원이다. 조세는 정부가 경제안정화,

소득재분배, 시장실패 교정 등 정책 시행을 위한 경비를 충당하기 위해 반대급부 없이 부과·징수되어, 과세요건을 충족하는 모든 국민이 납세의 의무를 갖는다. 반면에 사회보험료는 노령, 질병, 실업 등 특정한 사회적 위험에 대응하여, 소득이나 근로능력 상실·감소의 상황에 처할 때 일정한 급여와 서비스를 보장하는 사회보험을 위한 재원이다. 사회보험료는 강제적 성격을 갖는다는 점에서 준조세(quasi-tax)로 분류되고, 대상이나 급여가 특정되는 목적세(earmarked tax)의 성격을 갖는다. 이러한 점에서 조세는 복지지출의 일반재원으로, 사회보험료는 특정재원으로 분류할 수 있다.

〈표 4-1〉 조세와 사회보험료 비교

조세 (Tax)	사회보험료 (Social Security Contribution)
<ul style="list-style-type: none"> • 반대급부가 없음. • 재원의 목적이 특정되지 않은 일반재원임 (단, 목적세는 예외). • 일반회계 재원으로, 국가재정운용 시 각종 프로그램 간에 조정이 가능(단, 목적세는 제외) • 과세요건을 충족하는 모든 국민이나 주민을 대상으로 함. • 누진세 기능을 통한 소득재분배 가능 • 소득상한선 설정이 없음. • 부담능력을 고려한 조세감면이 있음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 사회보험 급여를 전제함. • 재원의 목적이 특정 급여와 서비스 지원으로 특정됨. • 기금으로 운영되어 보험료 적립이 가능 • 사회보험의 자격요건을 충족하는 국민을 대상으로 함. • 정률체계로 소득재분배 기능이 없음. • 보험료 부과시 소득상한선이 있어 고소득층에 유리 • 부담능력을 고려하지 않음.

자료: 저자 작성

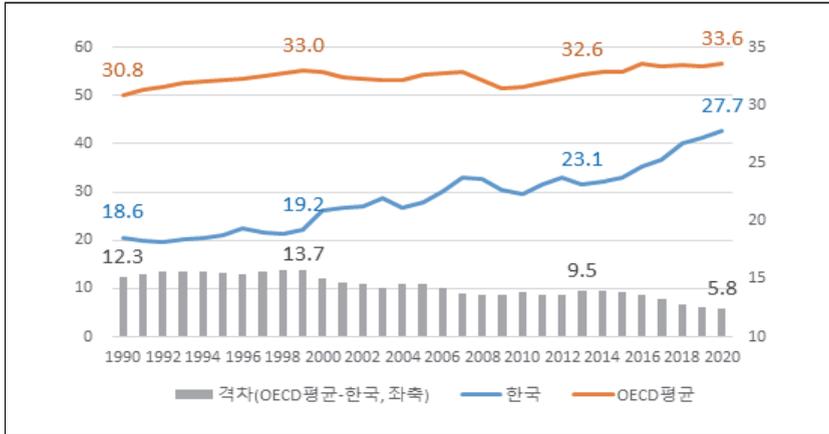
OECD 국가들은 1980년 대 이후 재정건전성이 악화되며 인구 고령화에 따른 복지재정 소요를 충당하기 위해 경제적 영향을 최소화하고 사회적 합의를 도출하는 방향에서 조세와 사회보험료의 부담을 높여 왔다. 이

는 국민경제가 한 해에 재정수입을 창출하는 정도, 즉 국민이 한 해에 국가의 재정수입 확보를 위해 조세나 사회보험료를 부담하는 정도를 나타내는 조세부담률과 국민부담률을 통해 확인할 수 있다. 조세부담률은 국세와 지방세로 구성되는 총조세를 명목GDP로 나눈 배율값이고, 국민부담률은 총조세와 사회보험료의 합계액을 명목GDP로 나눈 배율값으로, 국민부담률과 조세부담률의 차이는 사회보장부담률에 해당된다.

1990~2020년 우리나라의 국민부담률은 상승세를 지속하는 가운데 OECD 평균 수준과의 격차가 축소되어 온 것으로 나타난다. OECD 평균 국민부담률은 2000년 이후 글로벌 금융위기 시기인 2009년까지 하락세를 보였고, 이후 경기대응을 위해 확장적 재정정책이 시행되며 상승세로 전환되어 2020년 33.6%로 높아졌다. 이는 1999년 최고치 33.0% 대비 0.6%p 높은 수준이다. 반면에, 우리나라의 국민부담률은 1990년 18.6%로 OECD 평균 대비 60% 수준이었으나, 외환위기 이후 상승세가 지속되며 20%를 상회하였고, 2014년 이후에는 상승세가 보다 확대되며 2020년 27.7%를 기록하였다. 이는 1999년 19.2% 대비 8.5%p 높은 수준이다. 이에 따라 우리나라와 OECD 평균 국민부담률의 격차는 1990년 12.3%p에서 2020년 5.8%p로 작아졌다.

[그림 4-5] 국민부담률 비교:한국 vs.OECD평균, 1990~2020년

(단위: %, %p)

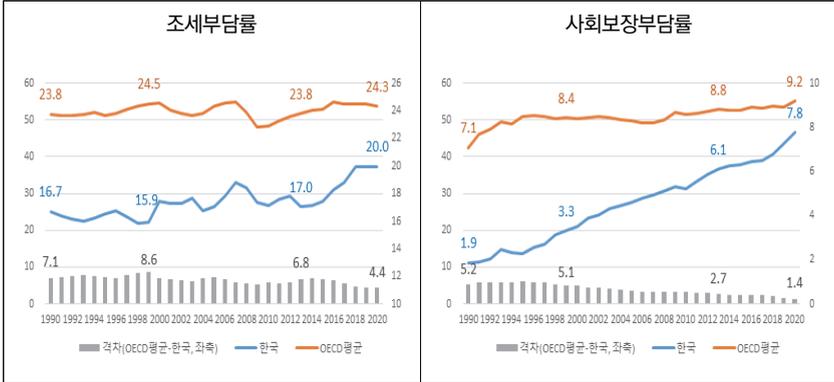


자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

이러한 국민부담률의 변화를 조세부담률과 사회보장부담률로 나누어 살펴보면, 1990~2020년 중 우리나라의 국민부담률의 상승은 조세부담과 사회보험료 부담 모두에서 진행된 것으로 나타난다. 즉, 기간 중 조세 부담률과 사회보장부담률이 모두 상승세를 지속하며, OECD 평균 수준과의 격차가 좁혀져 온 것이다. 이러한 격차 축소에는 사회보험료 부담 상승의 영향이 조세 부담 상승에 비해 소폭이나마 컸던 것으로 보인다. 국민부담률 격차에 대한 조세부담 및 사회보험부담 격차의 비율을 구해보면, 조세부담률 격차의 기여율은 1990년 57.7%(=7.1/12.3*100)에서 2020년 75.9%(=4.41/5.8*100)로 18.1%p% 높아졌데, 사회보장부담률 격차의 기여율은 1990년 42.3%(=5.2/12.3*100)에서 2020년 24.1%(=1.4/5.8*100)로 낮아졌다. 2020년 기준 우리나라의 OECD 국민부담률과의 격차에는 조세가 75.9%, 사회보험료가 24.1%의 영향을 준 것으로, 조세부담률 격차의 영향이 크다.

[그림 4-6] 조세부담률과 사회보장부담률 추이와 격차:한국vs.OECD평균,1990~2020년

(단위: %, %p)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

2020년 기준 우리나라의 국민부담률은 27.7%로 OECD 38개 국가 중 상위 30위이고, 조세부담률은 20.0%로 28위, 사회보장부담률은 7.8%로 24위에 위치해 있다⁵⁾. 따라서 국제 비교 기준으로 아직까지는 재정부담 수준이 높지 않은 것으로 평가된다. 국민부담률 중 조세는 72.0%를 차지해 OECD 평균 72.6% 대비 소폭 낮은 수준이다.

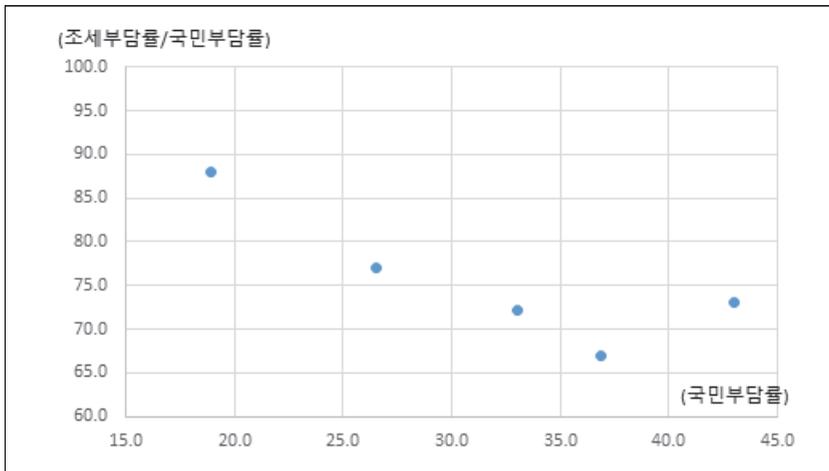
2020년 기준 OECD 국가들의 부담률 현황을 살펴보면, 덴마크의 국민부담률이 47.1%로 가장 높고, 다음으로 프랑스 45.3%, 이탈리아 42.7%, 벨기에 42.5% 등의 순서로 높다. 덴마크 등 총 8개국(21.1%)의 국민부담률이 40%를 상회하고 있고, 그리스와 노르웨이, 독일 등 총 11개국(28.9%)이 30% 후반대, 체코와 캐나다, 일본 등 8개국(21.1%)이 30% 초·중반대, 이스라엘과 한국, 미국 등 7개국(18.4%)이 20%대, 멕시코와 콜롬비아 등 4개국(10.5%)이 10% 후반대에 있다.

5) 단, 이러한 국제 순위는 국가별로 조세와 사회보험에 대한 복지재정의 비중이 달라 일률적인 해석에는 주의할 필요가 있다.

국가별로 조세와 사회보험의 부담비율이 다른데, 호주와 뉴질랜드 2개 국은 사회보험료 부담 없이 재원조달을 전액 조세에 기반하고 있고, 나머지 국가는 국민부담률 중 조세의 비율이 54.5%~99.9%로 다양하다. 국민 부담률 수준을 총 5개 국가군 그룹으로 구분하여 국민부담률과 조세비율의 평균치를 구하여 살펴보면, 대체로 두 지표가 부(-)의 관계에 있는 것으로 나타난다. 이는 국민부담률이 높을수록 대체로 조세 보다는 사회보험 부담비율이 커짐을 의미한다. 개별 국가들은 이러한 평균적 특징과는 다를 수 있는데, 예를 들어 국민부담률이 가장 높은 덴마크는 조세를 통한 재원조달 비율이 99.9%로 높다.

[그림 4-7] 국민부담률 비교:한국vs.OECD평균, 1990~2020년

(단위: %)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

〈표 4-2〉 OECD 국가별 국민부담률, 조세부담률, 사회보장부담률: 2020년 기준

(단위: %)

	국민부담률 (A)	조세부담률 (B)	사회보험 부담률(C)	조세/국민 (D=C/A)	국민부담률 평균(E)	'조세/국민' 평균(F)
덴마크	47.1	47.1	0.1	99.9		
프랑스	45.3	30.5	14.8	67.3		
이탈리아	42.7	29.1	13.6	68.2		
벨기에	42.5	28.9	13.6	68.0		
스웨덴	42.3	33.3	9.0	78.6		
오스트리아	42.2	26.7	15.5	63.2		
핀란드	41.8	30.4	11.5	72.6		
네덜란드	40.0	26.4	13.6	65.9	43.0	73.0
그리스	38.9	25.9	12.9	66.8		
노르웨이	38.8	27.6	11.2	71.1		
룩셈부르크	38.1	27.0	11.1	70.8		
독일	37.9	22.9	15.0	60.3		
슬로베니아	37.2	20.4	16.8	54.8		
스페인	36.7	23.0	13.8	62.6		
아이슬랜드	36.1	33.1	3.0	91.7		
헝가리	36.1	25.0	11.1	69.2		
폴란드	35.5	22.1	13.5	62.1		
포르투갈	35.3	24.8	10.5	70.4		
슬로바키아	35.2	19.7	15.5	56.1	36.9	66.9
체코	34.7	18.9	15.8	54.5		
캐나다	34.3	29.4	4.9	85.7		
뉴질랜드	33.8	33.8	0.0	100.0		
에스토니아	33.3	21.1	12.1	63.5		
일본	33.2	19.8	13.4	59.6		
영국	32.1	25.4	6.7	79.0		
라트비아	31.8	21.8	10.0	68.6		
리투아니아	30.8	20.6	10.2	66.8	33.0	72.2
이스라엘	29.6	24.4	5.1	82.6		
호주	28.5	28.5	0.0	100.0		
한국	27.7	20.0	7.8	72.0		
스위스	27.5	20.6	6.9	74.8		
미국	25.8	19.4	6.4	75.2		
터키	23.9	16.8	7.1	70.3		
코스타리카	22.7	14.5	8.2	63.9	26.5	77.0
아일랜드	19.9	16.6	3.3	83.4		
칠레	19.4	17.8	1.5	92.0		
콜롬비아	18.8	16.9	1.9	90.1		
멕시코	17.8	15.3	2.5	86.1	18.9	87.9
OECD	33.6	24.3	9.2	72.6	-	-

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

2. 복지재정 확대 경로에 대한 국제비교

본 절에서는 우리나라 복지재정 규모를 OECD 국가들과 비교하여 상대적인 수준을 평가하고, 향후 재정규모의 적정 경로에 대한 시사점을 얻고자 한다. OECD 국가군은 2019년 GDP대비 사회보장지출 비중을 기준으로 해서 고복지군(25% 상회), 저복지군(15% 미만), 중저복지군(15~20%), 중고복지군(20%~25%)의 4가지 유형으로 구분하였다.

우선 사회보장지출 비중이 GDP의 25%를 상회하는 고복지 국가군에는 프랑스(31%), 핀란드(29.1%), 벨기에(28.9%), 덴마크(28.3%), 오스트리아(26.9%), 독일(25.9%), 이탈리아(28.2%), 노르웨이(25.3%), 스웨덴(25.5%) 등 9개국에 해당된다. 이들 국가들은 모두 이미 지난 2000년에 현재의 OECD의 평균적인 사회보장지출 수준(2019년, 20.0%)을 상회하였다.

고복지 국가군에 속하는 대부분 국가들은 2000년 이후에도 사회보장지출 비중이 지속적으로 확대되었는데, 이 중 독일과 스웨덴은 예외적으로 2000년 이후 사회보장지출 비중이 유지되거나 감소한 국가이다. 고복지 국가군 중에서 2000년 이후 복지지출 비중이 크게 늘어난 경우는 핀란드(+6.5%p 상승), 이탈리아(+5.6%p 상승)를 들 수 있고, 다음으로 벨기에(+5.2%p)와 노르웨이(+4.9%p), 덴마크(+4.5%p), 프랑스(+3.3%p 상승) 등이다.

저복지 국가군은 우리나라(12.2%)를 비롯하여 칠레(11.4%) 아일랜드(13.4%), 멕시코(7.5%), 터키(12.0%) 등으로, GDP 대비 사회복지지출 비중이 OECD 국가들 중에서 가장 낮은 수준(15% 이하)에 있는 국가들이다.

〈표 4-3〉 OECD 국가의 사회보장 재정 비교: GDP 대비

(단위: %)

	2000	2005	2010	2015	2017	2019
호주	18.2	16.7	16.6	18.1	16.7	..
오스트리아	25.7	26.0	27.6	27.7	27.3	26.9
벨기에	23.7	25.3	28.4	29.5	28.7	28.9
캐나다	15.7	16.1	17.6	17.9	18.0	..
칠레	10.4	8.9	10.6	10.9	11.5	11.4
콜롬비아	..	..	13.0	14.2	13.3	..
코스타리카	..	..	..	12.5	11.9	..
체코	17.9	18.0	19.6	19.3	18.5	19.2
덴마크	23.8	25.2	29.6	29.9	29.2	28.3
에스토니아	13.9	12.8	18.0	17.2	17.2	17.7
핀란드	22.6	23.9	27.4	30.5	29.6	29.1
프랑스	27.7	28.8	31.1	31.8	31.5	31.0
독일	25.5	26.4	26.0	25.0	25.4	25.9
그리스	17.8	19.5	24.8	25.4	24.7	24.0
헝가리	20.1	21.9	23.0	20.4	19.7	18.1
아이슬랜드	14.5	15.8	16.4	15.1	16.0	17.4
아일랜드	12.8	15.4	23.8	14.9	14.2	13.4
이스라엘	16.2	15.4	15.5	15.4	16.2	16.3
이탈리아	22.6	24.1	27.0	28.3	27.6	28.2
일본	15.4	17.1	21.2	22.2	22.3	..
한국	4.4	5.9	7.9	9.6	10.1	12.2
라트비아	15.4	12.3	19.5	15.8	15.9	16.4
리투아니아	15.4	13.7	19.5	15.9	15.3	16.7
룩셈부르크	18.7	22.8	23.1	21.6	21.5	21.6
멕시코	4.4	6.1	7.4	7.7	7.5	7.5
네덜란드	19.0	19.9	17.5	17.6	16.6	16.1
뉴질랜드	18.4	18.0	20.6	19.4	18.6	..
노르웨이	20.4	20.7	22.1	24.8	25.2	25.3
폴란드	20.2	20.9	20.7	20.2	20.8	21.3
포르투갈	18.5	22.3	24.5	24.0	22.7	22.6
슬로바키아	17.5	15.3	17.4	17.2	17.5	17.7
슬로베니아	22.1	21.5	23.4	22.7	21.5	21.1
스페인	19.5	20.5	24.9	24.7	23.9	24.7
스웨덴	26.5	27.1	25.9	26.2	26.0	25.5
스위스	14.5	16.1	15.7	16.6	17.0	..
터키	7.5	10.1	12.3	11.6	12.1	12.0
영국	16.9	19.3	23.3	21.5	20.5	20.6
미국	14.1	15.5	19.1	18.5	18.4	18.7
OECD	17.5	18.3	20.6	20.2	19.9	20.0

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

우리나라는 2000년 시점에 복지지출 비중이 GDP의 4.4%에 불과해 OECD 국가들 중에서 멕시코와 더불어 복지재정 규모가 가장 작은 국가였으나, 이후 빠르게 증가하여 복지지출 비중이 10%대로 높아졌다. 2000년 이후 19년간 우리나라의 복지지출 비중은 7.8%p 증가하여, 복지재정 규모가 3배 가까이 확대되었는데, 이는 OECD 국가들 중 최대의 증가폭에 해당된다.

아일랜드는 2000년에 복지지출 비중이 12.8%로 다른 저복지 국가들보다 복지 수준이 상대적으로 높았으며, 2010년까지 빠른 속도로 복지를 확대해 복지지출 비중이 10년 만에 11%p 상승한 바 있다. 단기간에 OECD 평균 복지수준을 추월한 아일랜드는 이후 재정위기를 맞아 복지 지출을 크게 축소하여, 다시 복지 지출 비중이 2000년대 초반 수준으로 후퇴한 바 있다. 칠레 역시 2000년에 복지지출 비중이 10.4%로 우리나라를 비롯한 다른 저복지 국가들에 비해 양호한 복지 수준을 누렸으나, 2019년까지 복지지출 비중 증가폭이 단 1.0%p에 불과하여, 현재는 복지재정 규모가 우리나라에 뒤처진 상태이다. 멕시코(+3.1%p)와 터키(+4.5%p)와 같은 저복지 국가들도 복지지출 비중이 일정 수준 증가하였는데, 확대 속도는 우리나라에 비하면 훨씬 더디다고 말할 수 있다.

2019년 현재 복지지출 비중이 15%와 OECD 평균(20%) 사이에 있는 국가를 편의상 중저복지 국가, 그리고 OECD 평균(20%)과 25% 사이에 있는 국가를 중고복지라 칭하기로 한다. 중저복지 국가군은 복지지출 비중이 거의 OECD 평균 수준에 해당하는 영국(20.6%)을 제외하면, 대체로 앵글로 색슨 국가들의 복지 수준은 아주 높은 편이 아니어서, 모두 중저복지 국가군에 속한다. 미국(18.7%), 뉴질랜드(18.6%, 2017년 기준), 캐나다(18.0%, 2017년 기준), 호주(16.7%, 2017년 기준) 등이 해당된다. 또한 폴란드(21.3%)와 슬로베니아(21.1%)를 제외하면, 대부분의 동

유럽 국가들 또한 중저복지 국가군에 속한다. 체코(19.2%), 에스토니아(17.7%), 헝가리(18.1%), 라트비아(16.4%), 리투아니아(16.7%), 슬로바키아(17.7%) 등이다. 이외 중저복지 국가군에 속하는 나머지 국가에는 스위스(17%, 2017년 기준), 이스라엘(16.3%), 네덜란드(16.1%), 아이슬란드(17.4%)가 있다.

중저복지 국가 군 중 2000년 이후 지금까지 복지재정 규모가 확대된 나라는 미국(+4.6%p), 영국(+3.7%p), 캐나다(+2.3%p), 에스토니아(+3.8%p), 아이슬란드(+2.9%p), 스위스(+2.5%p) 등이다. 이들 국가는 2000년 당시 복지지출 비중이 GDP의 15% 대 이하로 지금의 기준에서는 저복지 국가에 해당한다는 공통점이 있다. 즉, 2000년 이후에 저복지 국가에서 중저복지 국가로 이동한 사례로 볼 수 있다. 반대로 복지재정 규모가 축소된 나라는 네덜란드(-2.9%p), 헝가리(-2.0%p) 등으로, 헝가리는 복지 축소 이후 중고복지에서 중저복지로 이동한 사례이다. 체코(+1.3%p), 리투아니아(+1.3%p), 라트비아(+1.0%p), 슬로바키아(+0.2%p), 뉴질랜드(+0.2%p), 호주(-1.5%p), 슬로베니아(-1.0%p) 등에서는 복지재정 비중이 지난 19년간 크게 변화하지 않았다.

복지지출 비중이 OECD 평균 수준보다는 큰 중고복지 수준 국가에는 스페인(24.7%), 그리스(24.0%), 포르투갈(22.6%), 일본(22.3%, '17년 기준), 룩셈부르크(21.6%), 폴란드(21.3%)가 포함되어 있다. 스페인, 그리스, 포르투갈과 같은 남유럽 재정위기 국가들 다수가 중고복지 국가군에 속해 있는데, 이 국가들은 모두 2000년 이후 큰 폭으로 복지를 확대한 나라라는 공통점이 있다. 그리스(+6.2%p), 스페인(+5.2%p), 포르투갈(+4.1%p) 등이고, 이 중 그리스는 2000년 이후 19년간 복지지출 비중 증가폭이 우리나라(+7.8%p)와 일본(+6.9%p), 핀란드(+6.5%p) 다음으로 컸다. 일본은 큰 복지확대를 통해 중저복지 국가에서 중고복지 국가로

발전한 경우에 해당한다. 폴란드(+1.1%p)와 룩셈부르크(+2.9%p)는 복지재정의 확대가 크게 두드러지지 않은 국가들이다.

3. OECD 국가들의 고령화 이행경로와 특징

가. OECD 국가의 고령화 현황

본 절에서는 OECD 회원국을 대상으로 인구 고령화의 이행경로와 이행기간에 대해 살펴보았다. 아래의 표에서는 OECD의 인구 통계자료에 기반하여 각국의 2021년 기준 노인인구 비중과 국가별로 고령화사회, 고령사회, 초고령사회 진입 시점을 정리하였다⁶⁾.

2021년 현재 OECD 평균 노인인구 비중은 17.6%로, 우리나라는 16.6%로 OECD 38개국 중 상위 28위로 높지 않은 수준이다. OECD 국가들 중 일본(28.9%)의 인구 고령화가 가장 높은 수준이고, 다음으로 이탈리아, 핀란드, 그리스, 포르투갈, 독일 등의 순서로, 총 14개 국가(36.8%)가 노인인구 비중이 20%를 상회하는 초고령사회 국가군이다. 지난 2010년대 글로벌 재정위기 국가인 이탈리아, 그리스, 포르투갈은 모두 2021년 기준 초고령사회 국가들이고, 스페인도 20.0%로 사실상 초고령사회 국가로 볼 수 있다.

고령사회에서 초고령사회로의 이행경과를 보면, 1970년대에 고령사회로 진입한 국가들은 오스트리아('70년), 독일과 스웨덴('72년), 벨기에와 노르웨이('77년), 덴마크('78년)의 6개국이고, 이후 초고령사회로 진입한 나라는 이 중 독일('08년), 덴마크와 스웨덴('20년)의 3개국이다. 이들 국

6) OECD의 인구 통계자료가 1950년부터 가용하여 표의 두 번째 열에서 고령화사회 진입 연도가 1950년으로 표기된 국가들은 자료의 시작 시점인 1950년에 65세 이상 인구 비율이 7% 이상을 의미하여, 실질적인 의미의 고령화사회 진입 시점을 나타내지 않는다.

가들이 고령사회에서 초고령사회로 이행하는 데에는 각각 36년, 42년, 48년 등 상당히 장기간이 소요되었다.

1980년대에 고령사회로 진입한 국가는 이탈리아('88년), 스위스('85년)이며, 이 중 이탈리아는 2007년에 초고령사회로 진입하여 고령사회에서 초고령사회까지 19년이 소요되었다. 그리고 1990년대에 고령사회로 진입한 국가로는 프랑스('90년), 그리스·포르투갈·스페인('92년), 핀란드·헝가리·일본('94년), 룩셈부르크('95년), 에스토니아·라트비아('97년) 등이 있으며, 이들 국가 중 대부분이 초고령사회로 진입한 것으로 나타난다. 초고령사회로 이행하기까지 소요된 시간을 종합하면, 일본 11년, 핀란드·라트비아·그리스 21년, 포르투갈 22년, 에스토니아 23년, 헝가리 26년, 프랑스 29년으로, 고령화 속도가 빨랐던 일본을 제외하면 대체로 20~30년에 걸쳐 비교적 서서히 진행된 것을 볼 수 있다. 이에 비해 우리나라는 2018년 고령사회 진입 후 6년 만인 2025년에 초고령사회로 진입할 것으로 예상되어, 국제적으로 유례를 찾기 어려운 매우 압축적인 이행경로에 해당된다.

〈표 4-4〉 OECD 국가의 인구 고령화 현황

(단위: 년, %)

국가	고령화사회 진입연도	고령사회 진입연도	초고령사회 진입연도(이행기간)	2021년 노인인구 비중
일본	1970	1994	2005(11)	28.9
이탈리아	1950*	1988	2007(19)	23.7
핀란드	1957	1994	2015(21)	22.9
그리스	1952	1992	2013(21)	22.7
포르투갈	1952	1992	2014(22)	22.6
독일	1950*	1972	2008(36)	22.1
슬로베니아	1950*	2001	2019(18)	20.9
프랑스	1950*	1990	2019(29)	20.9
라트비아	1950*	1997	2018(21)	20.8
체코	1950*	2005	2020(15)	20.6
헝가리	1950*	1994	2020(26)	20.5
에스토니아	1950*	1997	2020(23)	20.4
덴마크	1950*	1978	2020(42)	20.3
스웨덴	1950*	1972	2020(48)	20.2
리투아니아	1950*	2001	-	20.0
스페인	1950*	1992	-	20.0
네덜란드	1950*	2005	-	19.9
벨기에	1950*	1977	-	19.5
오스트리아	1950*	1970	-	19.4
스위스	1950*	1985	-	18.9
미국	1950*	1975	-	18.8
폴란드	1966	2012	-	18.8
캐나다	1950*	2010	-	18.5
노르웨이	1950*	1977	-	18.1
슬로바키아	1961	2015	-	17.2
미국	1950*	2013	-	16.8
호주	1950*	2012	-	16.8
한국	2000	2018	2025 ^e	16.6
뉴질랜드	1950*	2013	-	16.0
아이슬랜드	1950*	2017	-	14.9
아일랜드	1950*	2019	-	14.8
룩셈부르크	1950*	1995	-	14.7
칠레	1996	-	-	12.5
이스라엘	1972	-	-	12.2
터키	2010	-	-	9.6
코스타리카	2014	-	-	9.2

국가	고령화사회 진입연도	고령사회 진입연도	초고령사회 진입연도(이행기간)	2021년 노인인구 비중
콜롬비아	2013			8.9
멕시코	2017			7.9
OECD	1950*	2008		17.6

주: *. OECD의 인구자료가 1950년부터 시작하기 때문에, 두 번째 열에서 *가 표시된 나라들, 즉 고령화사회 진입 연도가 1950년인 나라의 자료의 시작 시점에 고령인구비율이 7% 이상임을 의미하며, 실질적인 의미의 진입 연도를 의미하지 않음을 유의하기 바람

†. 스페인의 경우, 2021년 65세 이상 인구 비율은 19.95%로 반올림으로 20.0%로 표기됨
자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

아래에서는 OECD 회원국 중 이미 초고령사회로 진입한 국가들과 초고령사회로 아직 진입하지 않은 주요 선진국을 대상으로 복지재정 현황을 살펴보았다. 다만, 2021년 기준 이미 초고령사회로 이행한 국가 중 경제 규모가 크지 않고 90년대 사회주의 체제에서 전환한 일부 국가(에스토니아, 라트비아, 슬로베니아)와 동유럽국가(체코, 헝가리)는 분석 대상국에서 제외하였다. 김성수·최영수(2017)에 따라, 본 절에서 살펴보게 될 OECD 국가를 분류하면 아래와 같이 총 16개국이며, 이 중 굵게 표기된 국가는 2021년 기준 초고령사회로 분류된 국가를 의미한다. 스페인의 경우, 2021년 65세 이상 인구 비율이 19.95%로 초고령사회 정의 기준(20%) 보다는 낮지만 사실상 매우 근접한 상황으로 초고령사회로 이행한 국가로 포함하였다.

- 북유럽국가(사민주의): **스웨덴, 덴마크, 핀란드**
- 중부유럽국가(조합주의): **프랑스, 독일, 오스트리아, 네덜란드**
- 영미권국가(자유주의): 호주, 캐나다, 영국, 미국, **일본**
- 남유럽국가(재정위기국가): **그리스, 이탈리아, 포르투갈, 스페인**

이렇게 선정한 16개국을 대상으로 고령화 단계별 평균 노인부양비와 총부양비를 산출하였다. 국가별로 고령화의 진행이 차이가 있어, 각 단계별로 지표의 평균값을 산출하였다. 우리나라의 평균 노인부양비는 고령화사회 동안 14.2명이고, 이후 2018년부터 최근 2021년까지는 평균 21.2명이다. 초고령사회에 진입한 OECD 회원국의 노인인구 부양비는 일본을 제외하고는 31~34명 내외의 수준이며, 빠르게 초고령사회가 된 일본은 진입 후 최근 2021년까지 평균 40.3명으로 가장 높다.

〈표 4-5〉 OECD 국가의 고령화 단계별 평균 노인인구 부양비

(단위: 명)

국가		고령화사회	고령사회	초고령사회
북유럽 국가	스웨덴	18.10	27.12	32.37
	덴마크	17.49	24.11	31.72
	핀란드	15.67	24.25	34.58
중부유럽 국가	프랑스	19.83	25.38	33.27
	독일	17.79	23.49	32.22
	오스트리아	18.80	24.09	
	네덜란드	16.87	25.74	
영미권 국가	호주	15.67	23.32	
	캐나다	14.93	24.05	
	영국	18.60	24.77	
	미국	17.11	23.71	
	일본	14.14	24.64	40.35
남유럽 국가	그리스	16.55	26.06	33.73
	이탈리아	16.52	25.44	33.58
	포르투갈	15.43	25.02	33.09
	스페인	15.49	25.24	
한국		14.18	21.24	

주: 굵은 글씨로 표기된 국가들은 초고령사회로 이행한 국가를 의미함.

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

평균 총부양비를 보면, 대부분의 국가에서 고령화사회에서 고령사회로 이행하면서 낮아지는 경향이거나, 초고령사회로 이행 후에는 총부양비가 증가하였다. 이는 저출산의 정도와 지속기간 등의 영향으로 이해된다. 고령사회 기간의 평균 총부양비를 보면, 한국은 48.56명으로 다른 국가에 비해 상당히 낮다. 다만, 초고령사회로의 진입 속도가 빨랐던 일본 역시, 고령사회의 총부양비는 평균 60.8명으로 한국을 제외하고 가장 낮은 수준이었으나, 초고령사회 진입 후 평균 74.3명으로 큰 폭 상승하였다. 이에 반해 고령사회에서 초고령사회로의 진입이 서서히 진행되었던 유럽 국가들은 고령사회와 초고령사회의 총부양비 변화폭이 상대적으로 작다.

〈표 4-6〉 OECD 국가의 고령화 단계별 평균 총부양비

(단위: 명)

국가		고령화사회	고령사회	초고령사회
북유럽 국가	스웨덴	70.15	72.68	76.64
	덴마크	76.79	68.25	73.17
	핀란드	72.7	66.32	75.42
중부유럽 국가	프랑스	78.81	72.10	80.16
	독일	70.23	65.42	65.49
	오스트리아	72.79	68.11	
	네덜란드	75.31	66.54	
영미권 국가	오스트레일리아	75.53	67.30	
	캐나다	76.25	62.18	
	영국	73.38	71.96	
	미국	77.53	69.14	
남유럽 국가	일본	64.42	60.84	74.27
	그리스	75.07	64.64	69.56
	이탈리아	73.62	62.08	67.21
	포르투갈	83.13	65.49	68.40
	스페인	79.31	61.77	
한국		51.83	48.56	

주: 굵은 글씨로 표기된 국가들은 초고령사회로 이행한 국가를 의미함.

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

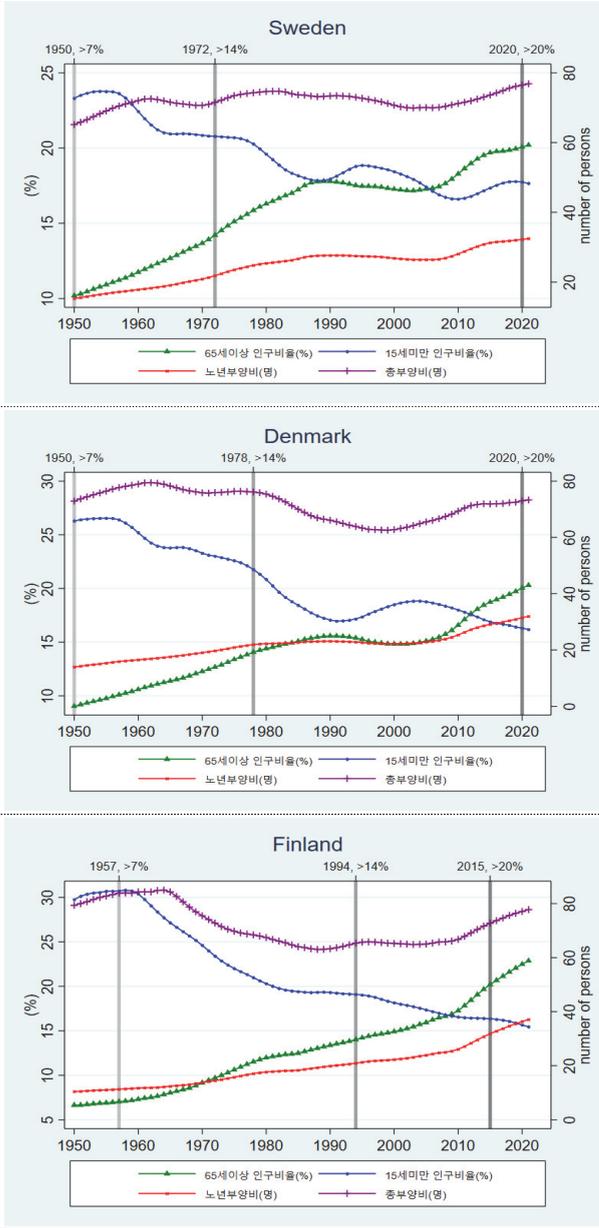
아래의 그림은 초고령사회로 이행한 스웨덴, 덴마크, 핀란드, 프랑스, 독일, 그리스, 이탈리아, 포르투갈, 스페인, 일본과 한국을 대상으로 자료가 가용한 1950년부터 최근 시점까지 65세 이상 인구 비율, 15세 미만 인구 비율, 노년부양비, 총부양비의 추세를 보여준다. 65세 이상 인구 비율과 15세 미만 인구 비율은 왼쪽 축을 기준으로, 노년부양비와 총부양비는 오른쪽 축을 기준으로 작성되었다.

1950년부터 최근까지 대상 국가들에서 공통적으로 관찰되는 양상은 65세 이상 인구 비율의 지속적인 증가와 15세 미만 인구 비율의 지속적인 감소이다. 그리고 시점별로 일부 변동이 있기는 하나, 고령화사회 진입 이후 초고령사회로 이행하기 전에 65세 이상 인구 비율과 15세 미만 인구 비율이 역전되는 모습이 관찰된다. 즉, 일정 시점까지는 노인인구 비율이 지속적으로 증가하여도 유소년인구 비율보다는 낮은 수준이었으나, 초고령사회에 진입하기 전에 대부분 노인인구 비율이 유소년인구 비율보다도 높은 수준을 보이며 그 격차는 시간이 갈수록 점차 확대되고 있는 모습이다. 하지만, 한국의 경우 초고령사회가 아닌 고령사회로 진입하기 이전부터 노인인구 비율과 유소년인구 비율이 역전되는 모습이다.

한편, 노년부양비의 경우 노인인구 비율 증가 추세를 따라 모든 나라에서 지속적으로 증가하는 추세를 보이는데, 상대적으로 빠르게 초고령사회로 이행한 일본에서 노년부양비 추세의 기울기가 가장 가파르게 변화하고 있음을 볼 수 있다. 총부양비의 경우 대체로 2000년대까지는 유소년인구 비율 추이를 따라 완만하게 감소 또는 유지되는 경향을 보였으나, 2010년 전후 및 초고령사회 진입 전후 시점에 노인인구 비율 증가 속도가 커지는 시점에서 총부양비도 함께 증가하는 경향이 나타난다.

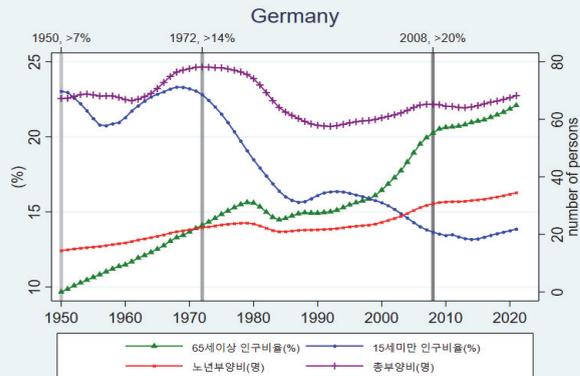
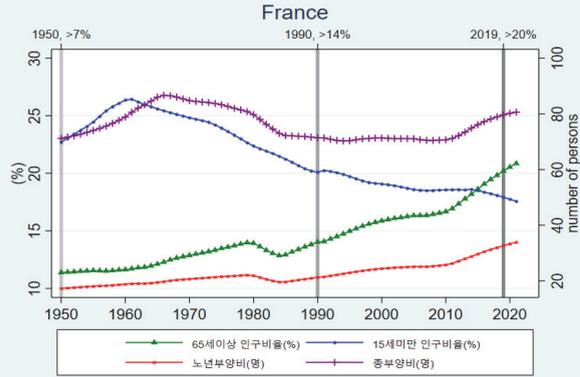
[그림 4-8] 초고령사회 진입 OECD 16개국의 고령화 및 부양비 추이

북유럽
국가

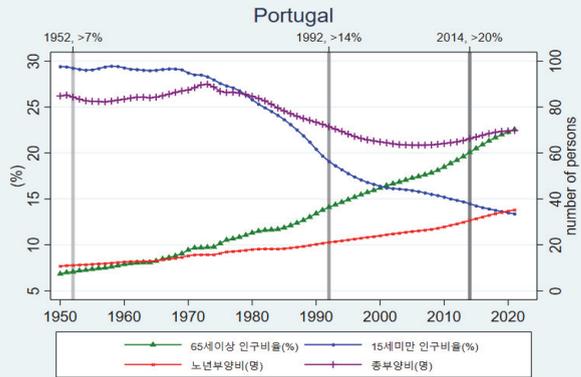
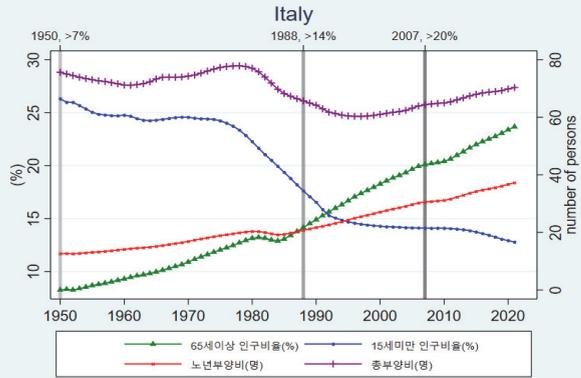
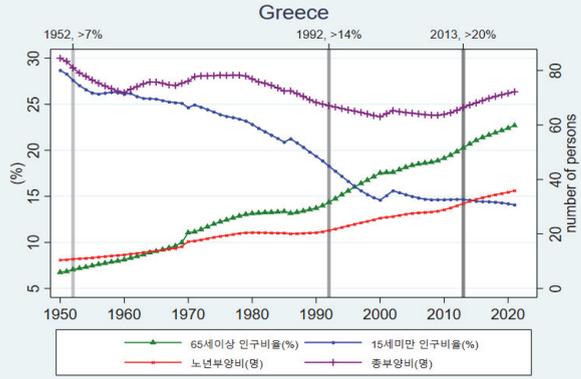


94 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

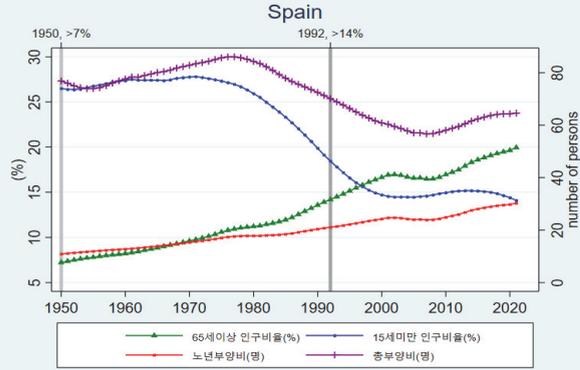
중부유럽
국가



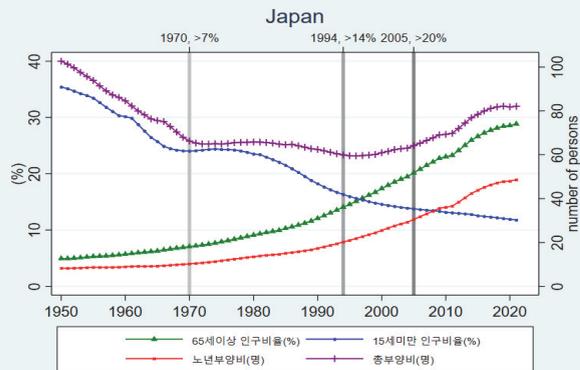
남유럽
국가



남유럽
국가



일본



한국



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

나. OECD 국가의 복지재정 현황: 인구 고령화를 중심으로

인구 고령화와 복지지출에 관한 기존 선행연구에 의하면, 복지지출의 장기적 증가추세는 인구구조, 특히 인구 고령화와 정(+)의 관계를 보이는 것으로 나타난다. OECD 34개국을 대상으로 공공사회복지지출 결정요인을 분석한 신동면 외(2015)에서는 고령화율(65세 이상 인구 비율)이 사회복지지출을 증가시키는 요인 중 하나임을 보여준다. 또한, OECD 공공사회지출 중 노령부문 지출만을 대상으로 결정요인을 분석한 이동영·김윤영(2006)에서도 실업률과 함께 노인인구비율이 노령지출 수준의 중요한 결정요소를 제시하고 있다. 한편, 김성수·최영수(2017)에서는 OECD 주요국을 대상으로 고령인구가 증가할수록 복지지출이 증가하며, 복지지출의 증가는 국가채무율 및 국민부담률과 정(+)의 관계에 있음을 제시하고 있다. 뿐만 아니라, 고령화 진행과 국가채무율, 국민부담률의 관계를 직접적으로 분석한 결과에서도 고령화 진행이 국가채무율 및 국민부담률을 증가시킴을 보여주고 있다.

본 절에서는 기존 선행연구 결과를 바탕으로 앞서 OECD 16개국을 대상으로 살펴본 인구 고령화 추세와 함께 복지재정의 현황을 개괄적으로 살펴보고자 한다. 이에 복지지출 측면에서 공공사회지출 추이를 먼저 살펴보고, 그다음으로 정부재원 측면에서 국민부담률과 국가채무율 추세를 살펴보고자 한다.

앞서 선정한 16개국의 고령화 단계별로 GDP 대비 공공사회지출(SOCX) 비중의 산술평균을 나타낸다. OECD의 공공사회지출 자료는 1980년부터 시작되며, 가장 최근 시점의 자료는 2019년이다. 이로 인해, 1980년 이전에 고령화사회에서 고령사회로 이행한 국가들, 2020년 이후 초고령사회로 이행한 국가들에 대해서는 관련 수치의 산출이 불가능하였다.

〈표 4-7〉 OECD 국가의 고령화 단계별 공공사회지출의 GDP 대비 비중

(단위: %)

국가		고령화사회	고령사회	초고령사회	GDP대비 SOCX비중 (2019년)
북유럽 국가	스웨덴		27.2		25.5
	덴마크		24.8		28.3
	핀란드	23.0	25.8	29.8	29.1
중부유럽 국가	프랑스	18.5	29.1	31.0	31.0
	독일		24.0	25.3	25.9
	오스트리아		26.0		26.9
	네덜란드	22.2	17.2		16.1
영미권 국가	호주	14.9	17.4		16.7**
	캐나다	16.7	17.6		18.0*
	영국		18.8		20.6
	미국	14.8	18.5		18.7
	일본	11.0	14.9	20.6	22.3**
남유럽 국가	그리스	14.2	19.4	24.9	24.0
	이탈리아	19.4	22.2	27.1	28.2
	포르투갈	10.5	20.0	23.4	22.6
	스페인	17.0	22.2		24.7
한국		7.3	11.5		12.2

주: 1. 굵은 글씨로 표기된 국가들은 초고령사회로 이행한 국가를 의미함.

2. 1980년부터 공표된 OECD 공공사회지출(SOCX)은 정책영역별 지출 수준도 공표하고 있으나, 자료의 가용 시기는 나라별로 차이가 있음. 1980년 이전에 고령사회로 이행한 국가나, 2019년 이후 초고령사회로 이행한 국가는 자료 제약으로 관련 산출이 불가함

3. 오른쪽 마지막 열의 *은 2018년, **은 2017년 수치를 의미함

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

북유럽국가 중 스웨덴과 덴마크는 2020년에 초고령사회로 진입하여, 해당 기간의 평균적인 공공사회지출 수준이 산출되지 않았다. 다만, 고령사회 기간과 자료의 가장 최근 시점인 2019년의 GDP 대비 공공사회지출 수준 비교시 스웨덴을 제외하고는 초고령사회로 오면서 GDP 대비 지출 비중이 4%p 내외로 증가한 모습을 보인다. 중부유럽국가 중 초고령사회로 이행한 프랑스와 독일의 경우 각 단계별 평균적인 공공사회지출 수

준은 큰 변화를 보이지는 않는다. 일본과 남유럽국가들의 경우, 고령화사회에서 고령사회, 초고령사회로 이행하면서 대체로 4~5%p 내외로 GDP 대비 공공사회지출 비중이 증가하였음을 볼 수 있다.

OECD 공공사회지출의 분야별 분류에서 GDP 대비 노령 분야 비중의 평균을 산출해 보면, 대체로 유럽권 국가에서 GDP 대비 해당 지출 비중이 8~10%로 높고, 영미권 및 자유주의적 복지국가는 4~6%로 상대적으로 낮은 수준을 보인다. 한국의 노령 분야 비중은 2.8% 정도로 다른 국가에 비해 현저히 낮은 편임을 볼 수 있다.

대체로 사회의 고령화 정도가 높아질수록 노령 분야의 지출도 증가하는 경향을 보이는데, 상대적으로 큰 증가폭을 보이는 국가는 북유럽국가 중 핀란드와 남유럽국가들, 그리고 일본이 있다. 이들 국가와 달리, 스웨덴, 덴마크, 그리고 특히 독일은 노령 분야 지출 비중이 크게 변화하지 않는다.

〈표 4-8〉 OECD 국가의 고령화 단계별 SOCX '노령' 분야 지출 비중

(단위: %)

국가		고령화사회	고령사회	초고령사회	노령분야 (‘17/’18년)
북유럽 국가	스웨덴		8.6		9.1
	덴마크		8.5		9.6
	핀란드	6.8	8.7	12.4	12.6
중부유럽 국가	프랑스	8.2	11.0		12.5*
	독일		8.6	8.4	8.4
	오스트리아		10.5		12.0
	네덜란드	5.4	5.7		5.9
영미권 국가	호주	4.0	4.9		4.9
	캐나다	3.7	4.2		4.5*
	영국		5.2		5.9
	미국	5.2	6.4		6.4*
	일본	3.7	6.2	9.5	10.1

국가		고령화사회	고령사회	초고령사회	노령분야 (*17/18년)
남유럽 국가	그리스	6.8	9.8	13.8	13.1
	이탈리아	8.2	10.6	13.0	13.2
	포르투갈	3.5	7.9	11.5	11.0
	스페인	5.6	7.7		9.2
한국		1.7	2.8		2.8*

주: 1. 굵은 글씨로 표기된 국가들은 초고령사회로 이행한 국가를 의미함.
 2. 1980년부터 공표된 OECD 공공사회지출(SOCX)은 정책영역별 지출 수준도 공표하고 있으나, 자료의 가용 시기는 나라별로 차이가 있음. 1980년 이전에 고령사회로 이행한 국가나, 2019년 이후 초고령사회로 이행한 국가는 자료 제약으로 관련 산출이 불가함
 3. 오른쪽 마지막 열의 *은 2017년 수치를 의미함
 자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

다음으로 각 국가의 고령화 단계에서 평균적인 국민부담률(GDP 대비 조세와 사회보험료의 비율)을 산출하였다. 대체로 유럽권 국가의 국민부담률은 높게 나타나고 영미권, 즉 자유주의적 복지국가에서는 상대적으로 국민부담률이 낮게 나타남을 볼 수 있다. 상대적으로 국민부담률이 높고 사회의 고령화 정도에 상당한 기간이 소요된 북유럽 및 중부유럽 국가들은 사회의 고령화 정도가 심해지더라도 국민부담률 수준이 크게 변화하지 않았다. 한편, 남유럽국가의 경우, 사회가 고령화될수록 국민부담률도 함께 증가하는 경향을 보인다. 특히, 그리스와 포르투갈은 고령사회 기간의 평균 국민부담률이 약 31% 수준이었으나, 초고령사회 기간의 국민부담률은 각각 38%, 34%로 크게 증가한 모습을 보인다. 다만, 이들 국가가 초고령사회로 이행한 시기가 2010년 이후 심각한 재정위기를 경험하였던 시기와 맞물려 있음에 유의할 필요가 있다.

〈표 4-9〉 OECD 국가의 고령화 단계별 국민부담률

(단위: %)

국가		고령화사회	고령사회	초고령사회	국민부담률 (2020년)
북유럽 국가	스웨덴		45.1	42.6	42.6
	덴마크		45.9	46.5	46.5
	핀란드	43.7	43.1	42.8	41.9
중부유럽 국가	프랑스		43.3	45.2	45.4
	독일		35.4	37.1	38.3
	오스트리아		41.9		42.1
	네덜란드	37.7	36.8		39.7
영미권 국가	호주	28.2	27.6		27.7*
	캐나다	34.0	32.4		34.4
	영국		31.8		32.8
	미국	25.9	25.7		25.5
	일본	26.7	25.1	28.4	31.4*
남유럽 국가	그리스	25.2	30.9	38.2	38.8
	이탈리아		39.5	42.4	42.9
	포르투갈	27.0	30.6	34.4	34.8
	스페인	31.7	33.2		36.6
한국		22.8	27.3		28.0

주: 1. OECD Global Revenue 자료는 1990년부터 시작되며, 나라별로 차이가 있으나 가장 최근 시점의 자료는 2020년임. 이에 따라 1990년 이전에 고령사회로 이행한 국가들은 고령화사회 단계에서의 수치 산출이 불가능함. 또한, 초고령사회 진입 시점이 2020년 이후인 스웨덴, 덴마크는 자료상 초고령사회의 기간이 1년으로 평균값과 2020년 수치가 동일함

2. 오른쪽 마지막 열의 *에 해당 국가들은 2019년 수치임을 의미함

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

다음은 고령화 단계별로 평균적인 국가채무비율⁷⁾을 산출하였다. 대체로 국민부담률이 높은 북유럽 및 중부유럽국가에서 낮게 나타나며, 상대적으로 국민부담률이 낮은 영미권 국가와 2010년대 이후 재정위기를 경험한 남유럽국가에서는 높게 나타나는 경향을 보인다. 초고령사회로 이미 이행한 국가들을 위주로 보면, 북유럽국가의 GDP 대비 국가채무비율은 약 50~70% 내외 수준이며, 스웨덴과 덴마크는 최근 국가채무비율이

7) 일반정부를 대상으로 하는 OECD의 General Government Gross Financial Liabilities(D2) 변수를 사용하였다.

감소하였다. 프랑스와 독일의 경우 초고령사회 기간에 국가채무비율이 증가하였는데, 증가폭은 프랑스에서 보다 크다. 남유럽국가들의 경우, 초고령사회로 이행하면서 국가채무비율이 매우 크게 증가한 것으로 나타나는데, 이는 2010년대 초반의 재정위기를 반영하는 결과이기도 하다. 가장 빠르게 초고령사회로 이행한 일본은 16개국 중 국가채무비율이 가장 높고, 상승속도도 가장 크다.

〈표 4-10〉 OECD 국가의 고령화 단계별 국가채무비율

(단위: %)

국가	고령화사회	고령사회	초고령사회	국가채무율 (2021년)	
북유럽 국가	스웨덴	27.0	53.3	50.7	49.3
	덴마크		61.5	54.5	50.3
	핀란드	19.1	54.2	76.2	78.6
중부유럽 국가	프랑스	37.4	84.1	135.7	137.9
	독일		58.4	78.8	78.0
	오스트리아		86.6		106.4
영미권 국가	네덜란드	69.0	68.8		66.3
	호주	25.8	45.7		63.4
	캐나다	71.2	97.7		117.3
	영국	61.7	64.2		143.1
	미국	57.8	111.6		127.6
남유럽 국가	일본	46.6	118.1	199.0	240.5
	그리스		114.5	202.1	225.2
	이탈리아	67.3	113.1	144.6	175.0
	포르투갈		88.0	146.4	145.6
	스페인	42.1	80.8		146.3
한국		37.0	44.9		47.9

주: 국가채무비율은 OECD Economic Outlook에서 general government gross financial liabilities 값을 사용하였으며, 나라별로 해당 변수의 가용 시점이 상이함. 이에 따라 자료가 가용한 시점 이전에 이미 고령화사회에서 고령사회로 이행한 국가들의 경우 고령화사회 단계에서의 수치 산출이 불가함

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

마지막으로 상기 16개국을 대상으로, 2021년 한국의 65세 이상 인구 비율과 유사한 시점에서 복지재정 지표의 현황을 살펴보았다. 2021년 한국의 노인인구비율은 약 16.6%이며, GDP 대비 공공사회지출 비중은 2019년 기준 약 12.2%이다. 유사한 고령화 정도에서 다른 나라의 공공사회지출 비중을 보면, 15.1~31%로 한국의 공공복지지출 대비 높은 수준이었음을 알 수 있다.

〈표 4-11〉 OECD 국가의 복지재정 지표: 한국의 2021년 고령화를 기준

(단위: %, 년, GDP 대비 %)

국가		고령화율	해당시점 지표			
			해당 시점	공공사회 지출비중	국민 부담률	국가 채무비율
북유럽 국가	스웨덴	16.5	1981	25.2	NA	51.3
	덴마크	16.6	2010	29.6	44.8	53.4
	핀란드	16.6	2008	23.3	41.1	38.7
중부유럽 국가4	프랑스	16.6	2009	31.0	41.5	96.5
	독일	16.4	2004	26.0	34.3	69.5
	오스트리아	16.7	2006	25.7	40.4	78.2
영미권 국가	네덜란드	16.5	2012	17.9	35.6	79.6
	호주	16.8	2021	16.7***	27.7**	63.4
	캐나다	16.8	2017	18.0	33.0	93.8
	영국	16.5	2011	23.1	32.9	102.9
	미국	16.5	2019	18.7	25.0	108.6
남유럽 국가	일본	16.7	1999	15.1	24.8	121.7
	그리스	16.8	1998	17.5	30.8	99.1
	이탈리아	16.7	1995	21.1	38.5	118.5
	포르투갈	16.7	2002	20.3	31.1	72.5
스페인		16.6	2000	19.5	33.0	65.5
한국		16.6	2021	12.2**	28.0*	47.9

주: 1. 스페인은 고령화율 증가하다 감소하여 2009년에 다시 16.6% 수준이 된 후 최근까지 증가한 모습을 보이나, 최초 16.6%에 이른 시점을 기준으로 작성

2. 각 나라의 가용 자료 시점이 상이함. *는 2020년, **는 2019년, ***는 2017년 수치를 의미함
자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

국민부담률의 경우 2020년 기준 한국은 GDP 대비 28%로 나타나는데, 다른 국가와 비교시 상대적으로 하위권 그룹에 있기는 하나 가장 낮은 수준은 아닌 것으로 나타난다. 일본은 노인인구 비율이 16.7% 수준일 때 국민부담률이 24.8%로 한국보다도 낮으며, 호주와 미국도 한국보다 다소 낮은 수준으로 나타난다. 국민부담률과 달리 국가채무비율은 한국보다 국민부담률이 높은 북유럽 국가(핀란드 제외)와 프랑스 등 보다 낮은 수준이다.

아래에서는 초고령사회에 진입한 11개국과 한국을 대상으로 각 지표별 변화의 추이를 살펴보았다. 65세 이상 인구 비율과 공공사회지출 비중, 국민부담률은 좌측의 축을 기준으로 하고 있으며, 국가채무비율은 절대적인 수치 및 나라별 편차가 커서 우측의 축을 기준으로 나타내었다. 이에 따라, 국가채무비율을 나타내는 오른쪽 축의 값의 범위도 나라별로 차이가 있음을 유의하고 그림을 살펴볼 필요가 있다.

우선, 국가채무비율의 경우, 미국으로부터 시작된 2008년 글로벌 금융위기 이후 경기침체에 들어선 2010년 전후와 최근 코로나19로 인한 사회경제적 위기 시점에서 대부분의 나라에서 정도의 차이는 있으나 국가채무비율이 증가하는 추이를 보임을 관찰할 수 있다. 또한, 다른 지표에 비해서 국가채무비율은 상당한 변동성을 보인다.

북유럽국가를 먼저 살펴보면, 스웨덴과 핀란드의 경우 1990년대 증반 공공사회지출과 국가채무비율이 증가하였다가 이후 모두 감소하는 추세를 보인다. 공공사회지출 비중의 경우 상대적으로 변동폭이 작기는 하지만, 스웨덴을 제외하고는 장기적으로 우상향하는 추세를 보인다.

프랑스와 독일의 복지재정 관련 지표들은 다소 다른 추세를 보이는데, 프랑스는 국민부담율 수준이 독일보다 높음에도 불구하고 국가채무비율이 지속적으로 증가하는 경향을 보인다. 반면, 독일의 경우, 글로벌 금융

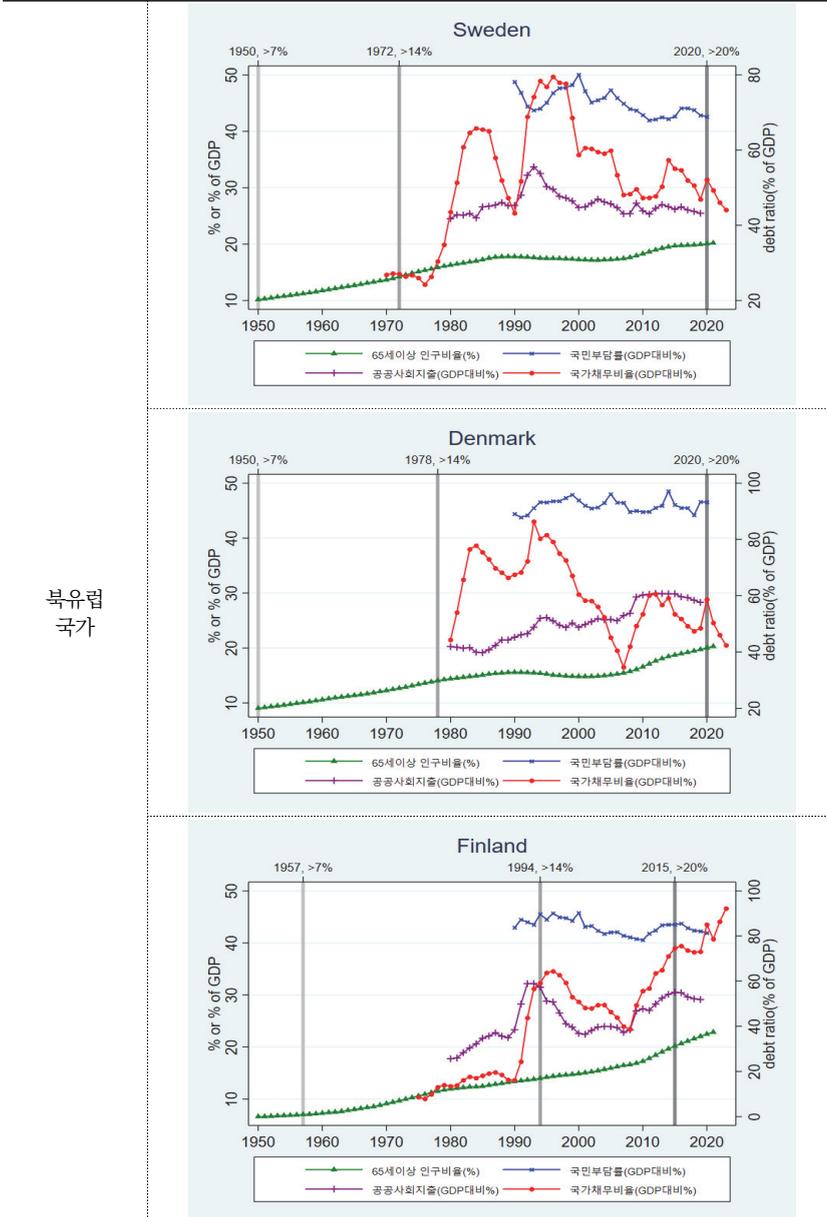
위기 시점 이후로 국가채무비율이 크게 증가하였으나, 최근 코로나19 발생 이전까지는 금융위기 이전 수준으로 국가채무비율이 감소해 왔으며, 공공사회지출 비중도 프랑스에 비해 매우 완만하게 증가하는 추이를 보인다.

남유럽국가들의 경우, 재정위기를 경험한 2010년 전후로 국가채무비율이 크게 증가하는 모습을 보이며, 그리스의 경우 2010년 전후로 국민부담을 또한 크게 증가한 것으로 나타난다. 공공사회지출 비중은 변동성이 있으나 대체로 고령사회 진입 이후 지속적으로 증가하는 모습이다.

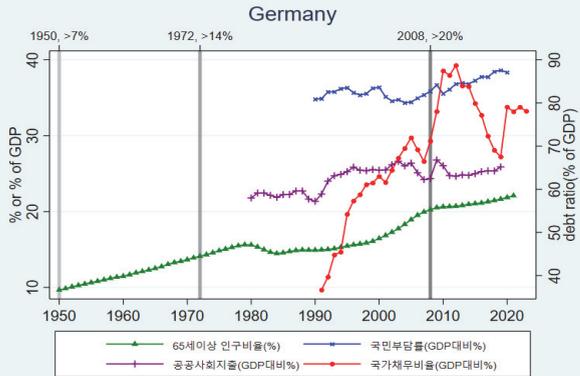
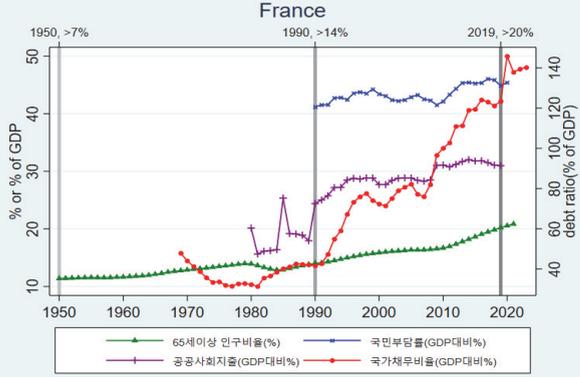
일본의 경우, 분석대상 기간 동안 국가채무비율이 지속적으로 가파르게 증가하다 보니 상대적으로 다른 나라에 비해 변동성이 낮은 것처럼 보이지만, 경제위기 시점을 전후로 하여 국가채무비율의 증가와 감소가 관찰된다. 국민부담율의 경우 고령사회 단계에서는 크게 변화하지 않았으나, 초고령사회 진입 후에 꾸준히 증가하고 있다.

한국의 경우, OECD 자료에 기반할 때, 공공사회지출 비중, 국민부담율, 국가채무비율은 모두 비교 대상 국가에 비해서는 낮은 수준이지만, 증가 속도는 상당히 빠르게 나타나고 있다.

[그림 4-9] 초고령사회 진입 OECD 국가와 한국의 복지재정 관련 지표 추이



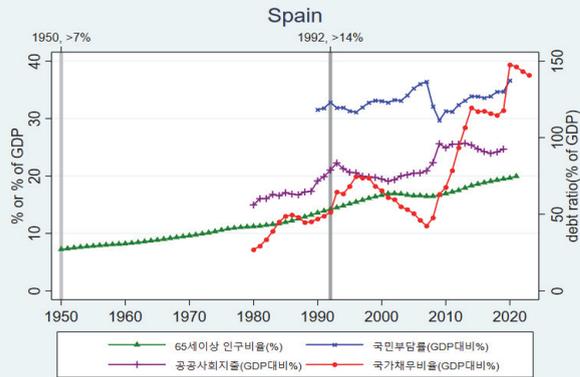
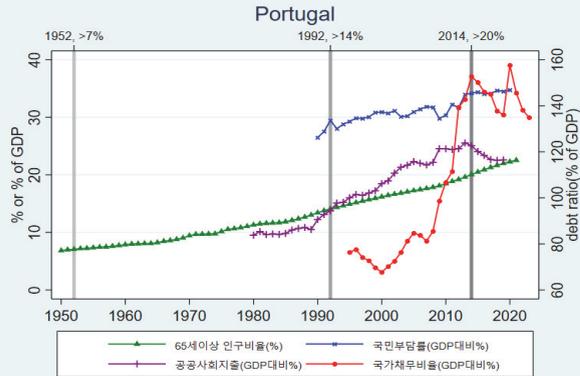
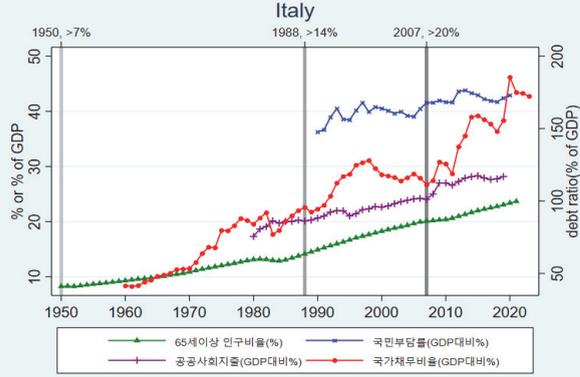
중부유럽
국가

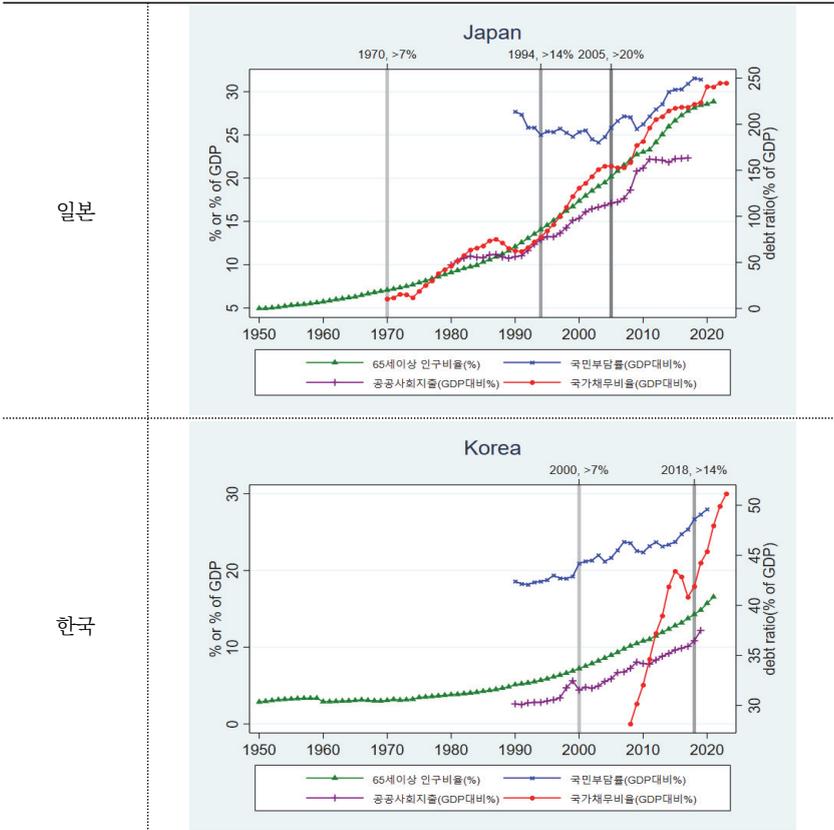


남유럽
국가



남유럽
국가
(계속)





자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

제2절 주요국 복지재정 사례 연구

1. 개관

본 절에서는 OECD의 16개 주요국 중 4개 국가를 선별하여 국가별 복지재정 운용 현황과 인구 고령화에 대응한 개혁 사례를 살펴보았다. 4개 국가는 복지국가 유형별로 대표 국가를 선별하는 방식으로 하여, 북유럽 국가군의 스웨덴, 중부유럽 국가군의 프랑스, 영미형 국가군의 영국과 일본으로 하였다. 특히 일본은 우리나라와 사회문화적 동질성이 높은 동아시아 국가군이고 인구 고령화 속도나 수준 면에서 이행경로상 유사성이 높은 점이 고려되었다. 그리스 등 남유럽 국가군은 2011년 재정위기 국가들(PIIGS)로, 위기 이전의 개혁 사례를 참고할 수 없어 제외하였다.

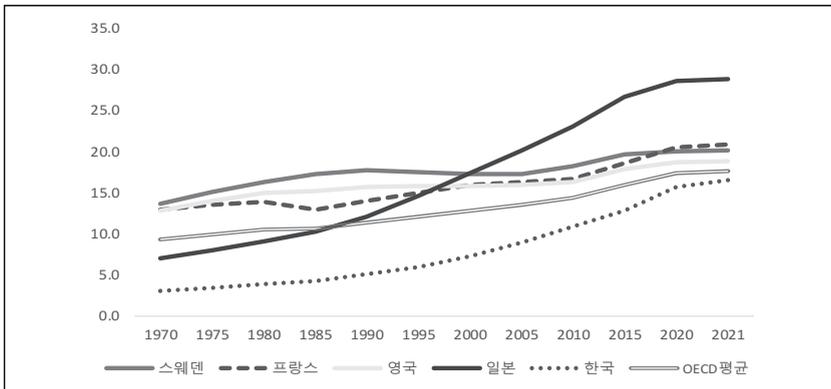
개별 국가별 복지재정 운용 현황과 개혁 사례를 살펴보기에 앞서 복지재정 관련 주요 지표들을 중심으로 이들 4개 국가들의 특징을 개괄적으로 비교·분석하였다. 복지재정 지표는 5가지 분야에 대해 총 9개로 하였는데, 인구구조 변화와 관련하여 '노인인구 비중'과 '노인부양비', 경제현황과 관련하여 '경제성장률'과 '1인당 GDP 규모', 복지재정 지출과 관련하여 'OECD 사회보장재정지출의 GDP 대비 비율' (이하 'SOCX 비율'), 재정부담률과 관련하여 '국민부담률'과 '조세부담률' 및 '사회보장부담률', 대외적 재정위험과 관련하여 '정부부채비율'이 해당된다. 아래에서는 스웨덴, 프랑스, 영국, 일본의 4개국에서 이들 지표들의 최근 현황과 시계열적 추이에서 볼 수 있는 특징을 살펴보고, OECD 평균 및 우리나라 현황을 참고하였다.

우선 노인인구 비중과 노인부양비는 OECD 평균 추세에서 볼 수 있듯이 우리나라를 포함하여 4개국 모두 1970년대 이후 최근까지 상승 추세

를 보이고 있다. 기간 중 두 지표는 스웨덴과 영국, 프랑스에서 OECD 평균 대비 높는데, 프랑스는 2000년도 이전에는 두 국가 대비 낮았으나 이후 상승세가 커지며 최근 들어 가장 높은 수준에 있다. 일본은 1985년 이전까지 OECD 평균을 하회하였으나 이후 큰 폭으로 상승해 2000년도 이후 비교국 중 가장 큰 폭의 상승세를 지속하고 있다. 우리나라는 아직까지 OECD 평균을 하회하고 있으나, 격차는 1970년 6.2%p에서 2020년 1.1%p로 작아지며 평균 수준에 근접해 있다. 2021년 기준 우리나라의 노인인구 비중은 16.6%로, 동 수준은 스웨덴 1982년, 일본 1999년, 프랑스 2009년, 영국 2011년에 기록하였다. 2021년 기준 우리나라의 노인부양비는 100명당 23.1명으로, 스웨덴 1974년, 영국 1979년, 프랑스 1996년, 일본 1998년에 해당된다. 스웨덴 등 유럽 국가들의 경우 경제활동인구를 기준으로 하는 노인부양비가 노인인구 비중 보다 훨씬 이른 시기에 현재 우리나라 수준에 도달해, 유럽 국가들의 경우 1970년대부터 경제활동인구의 사회적 부양 부담이 높아져 왔음을 보여준다.

[그림 4-10] 4개 국가 등 비교: 노인인구 비중 추이, 1970~2021년

(단위: %)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

[표 4-12] 4개 국가 등 비교: 노인인구 비중 및 노인부양비, 2021년 한국기준

(단위: %, 명/100)

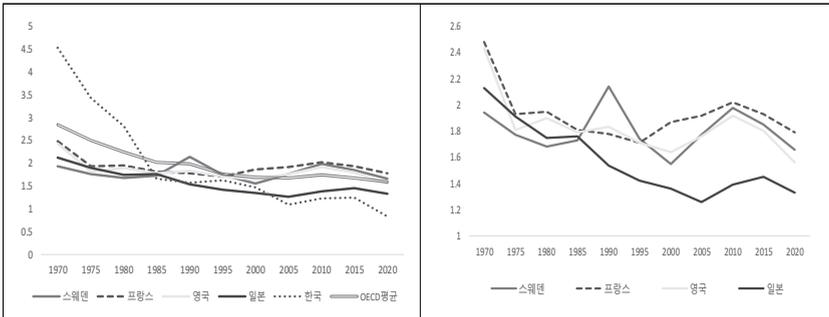
		한국	스웨덴	일본	프랑스	영국	OECD평균
65+비중	16.6	2021년	1982년	1999년	2009년	2011년	2017년
노인부양비	23.1		1974년	1998년	1996년	1979년	2015년

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

2020년 기준 합계출산율은 OECD 평균 1.59명으로, 프랑스와 스웨덴이 각각 1.79명과 1.66명으로 평균 대비 높고, 영국과 일본은 1.56명과 1.33명으로 낮다. 합계출산율은 OECD 평균이 하락세이나 스웨덴은 1985년 이후, 프랑스는 1995년, 영국은 2000년, 일본은 2005년 이후 상승세로 전환되는 움직임을 보였다. 4개국 중 프랑스의 합계출산율은 전 기간에서 1.7~2.5명으로 높았고, 스웨덴은 평균 1.8명에서 ±0.3명 범위이고, 영국은 하락세로 1985년 이후 스웨덴 보다 낮아지고, 일본은 2005년까지 큰 폭의 하락세로 1.26명까지 낮아진 후 1.3~1.4명대로 높아졌다 (한국은 2005년 이후 일본 보다 낮아져 격차가 확대되고 있음).

[그림 4-11] 4개 국가 등 비교: 합계출산율 추이, 1970~2021년

(단위: 명/100)



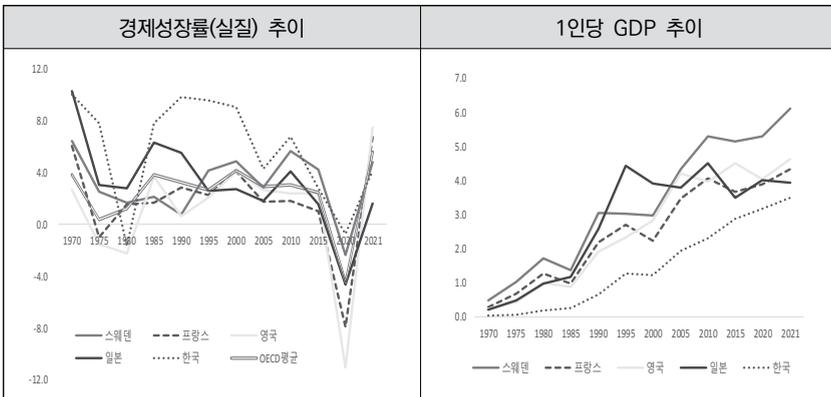
자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

경제의 실질성장률을 보면, 스웨덴은 1990년대 들어 4~5%대로 높아졌고, 영국은 2~4%대에서, 프랑스는 1~2%대에서 변동하는 모습이다. 일본은 1995년 이전까지 4개국 중 경제 성장률이 5~10%대로 가장 높았으나, 1990년대 하락세에 따라 1~4%대로 낮아졌다(한국은 2000년도까지 7~10%대에서 2~6%대로 낮아짐).

1인당 GDP는 2021년 기준 스웨덴이 6.1만 달러로 가장 높고, 다음으로 영국 4.6만 달러, 프랑스 4.3만 달러, 일본 3.9만 달러 등의 순서이다(한국 3.5만 달러). 스웨덴의 1인당 GDP는 1990년대를 제외하면 전 기간에서 4개국 중 가장 높은 수준이 유지되고 있고, 일본은 1985~1995년 급격한 상승세를 보인 후 하락세에 있다. 프랑스와 영국은 2000년도 이전에는 프랑스가 영국 대비 소폭 높은 수준을 유지하였으나, 이후 기간에는 영국이 프랑스를 상회하고 있다.

[그림 4-12] 4개국가 등 비교: 경제성장률 및 1인당 GDP 추이, 1970~2021년

(단위: %, 만 달러)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

8) 1985년 플라자합의에 따른 원화 강세의 영향이 반영된 것으로 해석된다.

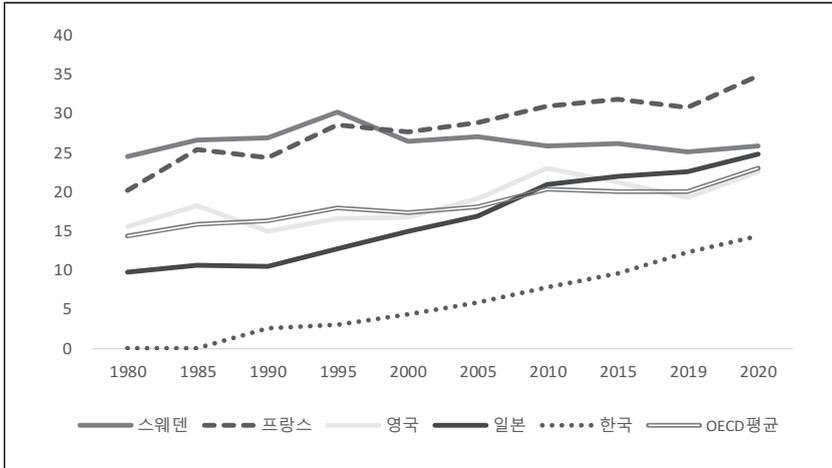
SOCX의 GDP 대비 비율은 2020년 기준 프랑스가 34.9%로 가장 높고, 다음으로 스웨덴 25.9%, 일본 24.8%, 영국 22.6% 등의 순서이다. 1980~2020년 동안 스웨덴과 영국, 프랑스의 3개국은 시기의 차이는 있으나 1990~2015년 중 하락세로 전환되는 움직임을 보였고, 일본은 상승폭이 다르긴 하나 꾸준하게 상승세가 지속되었다.

1980~2020년 동안 SOCX 비율의 상승폭은 일본과 프랑스에서 컸고, 스웨덴은 1993년 33.7%의 고점 이후 하락세를 지속해 최근 1980년대의 25%대로 낮아졌고, 프랑스는 2014년 32.0%의 고점 이후 하락세에 있었으나 코로나 대응에 따라 2020년 34%대로 높아졌다. 영국은 OECD 평균과 유사한 수준으로 움직여 왔는데, 2010년 이후 23%대에서 19%대로 하락했으나, 코로나 대응으로 2020년 22%대로 상승하였다. 일본은 2010년 이전까지 OECD 평균을 하회했으나, 이후 높아져 영국을 추월하여 스웨덴 수준에 근접해 있다.

기간 중 SOCX 비율의 상승폭은 일본이 14.9%p(9.8%→24.8%)로 가장 컸고, 다음으로 프랑스 14.7%p(20.1%→34.9%), 영국 7.1%p(15.6%→22.6%), 스웨덴 1.4%p(24.5%→25.9%) 등 순서이다(한국은 1990~2020년 2.6%에서 14.4%로 11.8%p 상승). 2019~2020년 코로나 시기 SOCX 비율 상승폭은 프랑스가 4.1%p(30.7%→34.9%)로 가장 컸고, 다음으로 영국 3.4%p(19.3%→22.6%), 일본 2.2%p(22.6%→24.8%), 스웨덴 0.8%p(25.1%→25.9%) 등 순서이다(한국은 12.3%에서 14.4%로 2.1%p 높아짐).

[그림 4-13] 4개 국가 등 비교: SOCX 비율 추이, 1980~2020년

(단위: %)

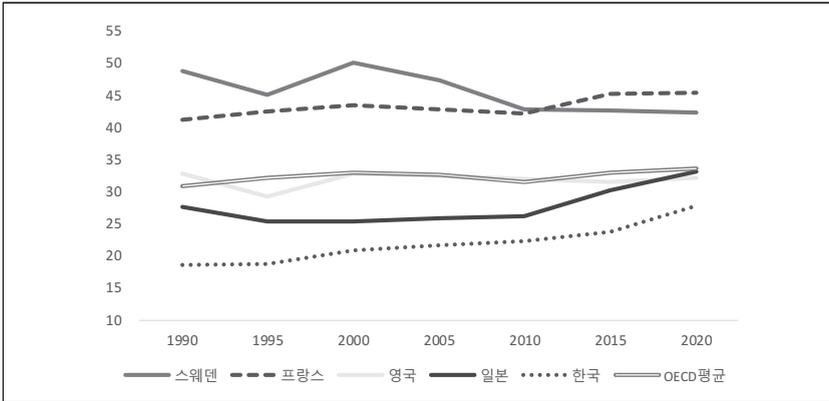


자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

조세와 사회보장기여금을 통한 국민의 재정부담 정도를 나타내는 국민 부담률은, 2020년 기준 유럽계인 프랑스와 스웨덴이 각각 45.3%와 42.3%로 높고, 영미계인 일본과 영국은 OECD 평균 33.6% 대비 낮은 33.2%와 32.1%에 있다. 국민부담률의 추이는 국가별 여건의 영향을 받게 되어, 1990~2020년 동안 스웨덴과 영국에서 낮아졌고, 프랑스와 일본에서 높아졌다. 즉, 국민부담률이 높은 스웨덴과 프랑스에서 스웨덴은 낮아진 반면 프랑스는 높아졌고, 국민부담률이 상대적으로 낮은 영국과 일본에서 영국은 낮아진 반면, 일본은 높아졌다.

[그림 4-14] 4개 국가 등 비교: 국민부담률 추이, 1990~2020년

(단위: %)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

스웨덴은 2010년 이전까지 OECD 국가 중 국민부담률이 가장 높았으나, 2000년 50.0% 고점 이후 하락세로 전환되어 1990~2020년 48.8%에서 43.5%로 6.5%p 낮아졌고, 영국은 OECD 평균 수준인 29~32%대에서 완만하게 하락해 왔는데, 최근 코로나 시기에 상승해 기간 중 32.9%에서 32.1%로 0.8%p 낮아지는데 그쳤다.

프랑스는 2000~2010년 하락 후 상승세로 전환되어 기간 중 41.2%에서 45.3%로 4.2%p 높아져 OECD 국가 중 국민부담률이 가장 높은 국가가 되었다. 일본은 1990년대 하락세였으나 2010년 이후 큰 폭으로 상승해 기간 중 27.7%에서 33.2%로 5.5%p 높아졌다(한국은 상승세로 기간 중 18.6%에서 27.7%로 9.2%p 높아짐).

국민부담률을 구성하는 조세와 사회보장기여금으로 구분해 보면, 정부의 일반재원이라는 성격상 국민부담률 중 조세의 비중이 크게 되는데, 1990~2020년 중 4개국의 조세부담률은 15~30%대에서, 사회보장부담률은 5~10%대에서 분포한다. 기간 중 유럽계인 스웨덴과 프랑스에서는

조세부담률이 높아진 반면, 영미계인 영국과 일본에서는 사회보장부담률이 높아진 것으로 나타난다.

스웨덴은 사회보장부담률 대비 조세부담률이 높은 재정구조인데, 기간 중 국민부담률이 사회보장부담률을 중심으로 하락함에 따라 국민부담률에서 차지하는 조세부담률 비중이 보다 높아졌다(72.8%→78.6%). 기간 중 사회보장부담률 하락폭은 4.2%p(13.3%→9.0%)로, 조세부담률 하락폭 2.2%p(35.5%→33.3%)보다 컸다.

프랑스는 사회보장부담률과 조세부담률의 차이가 작은 재정구조인데, 기간 중 국민부담률이 상승하는 가운데 조세 부담은 높아지고 사회보장 부담은 낮아져 조세부담률 비중이 높아졌다(55.9%→67.3%). 기간 중 조세부담률 상승폭은 7.5%p(23.0%→30.5%)로 사회보장부담률 하락폭 3.3%p(18.1%→14.8%) 대비 상당히 컸다.

영국은 4개국 중 조세부담률 비중이 가장 높은 재정구조인데, 기간 중 국민부담률이 하락하는 가운데 조세 부담은 낮아지고 사회보장 부담은 높아짐에 따라 조세부담률 비중이 낮아졌다(83.0%→79.0%). 기간 중 조세부담률 하락폭은 1.9%p(27.3%→25.4%)로 사회보장부담률 상승폭 1.1%p(5.6%→6.7%) 대비 컸다.

일본도 조세부담률 비중이 높은 재정구조였는데, 기간 중 국민부담률이 사회보장 부담을 중심으로 상승함에 따라 조세부담률 비중이 낮아졌다(73.5%→59.6%). 영국에서와 마찬가지로 기간 중 조세부담은 낮아지고 사회보장 부담은 높아졌는데, 조세부담률 하락폭은 0.6%p(20.4%→19.8%)에 그친 반면, 사회보장부담률 상승폭은 6.1%p(7.3%→13.4%)로 상당히 컸다.

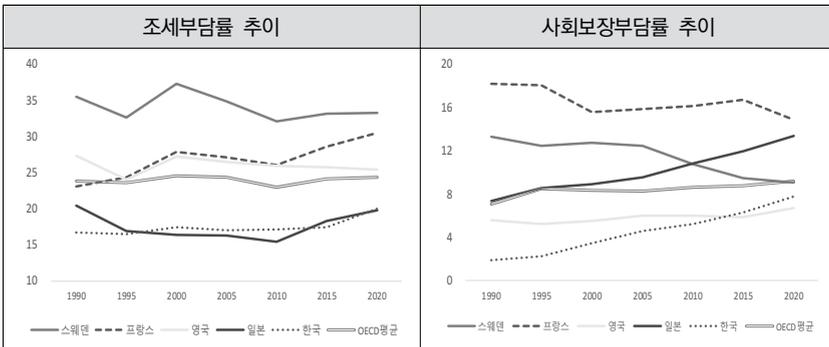
우리나라는 4개국과 비교 시 조세부담률 비중이 큰 재정구조인데, 기간 중 사회보장부담률 상승폭은 5.9%p(1.9%→7.8%)로 조세부담률 상승

폭 3.3%p(16.7%→20.0%) 대비 컸다. OECD 평균 역시 조세부담률 비중이 높은 구조인데, 기간 중 사회보장부담률을 중심으로 국민부담률이 상승하였다.

정리하면, 1990~2020년 중 조세부담률은 프랑스를 제외하고, 스웨덴과 영국, 일본에서 모두 낮아졌고, 사회보장부담률은 부담률이 10%대로 높았던 유럽계 국가인 스웨덴과 프랑스에서는 낮아진 반면, 부담률 수준이 한 자릿수로 상대적으로 낮았던 영미계 국가인 영국과 일본에서는 높아지는 특징을 볼 수 있다. 이는 경제의 비효율성과 왜곡을 가져올 수 있는 조세 부담은 작게 하고(단, 프랑스는 예외), 기여와 급여가 매칭되는 사회보장 부담을 확장하는 방향이었던 것으로 해석된다(한국은 매우 낮은 수준에 있던 사회보장부담률이 상승세를 지속하여 2015년부터 영국을 상회하고 있고, 조세부담률은 2015년 이후 상승세를 보이며 일본에 근사해 있다).

[그림 4-15] 4개 국가 등 비교: 조세부담률과 사회보장부담률 추이, 1990~2020년

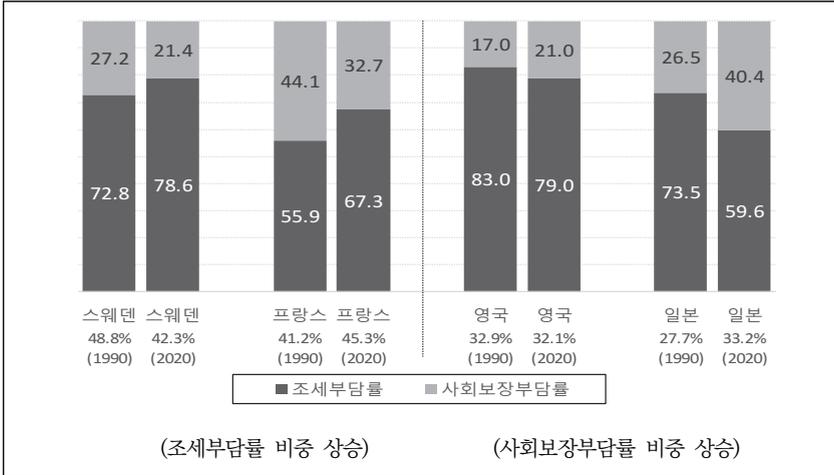
(단위: %)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

[그림 4-16] 4개 국가 등 비교: 조세·사회보장 부담률 구조, 1990년vs.2020년

(단위: %)



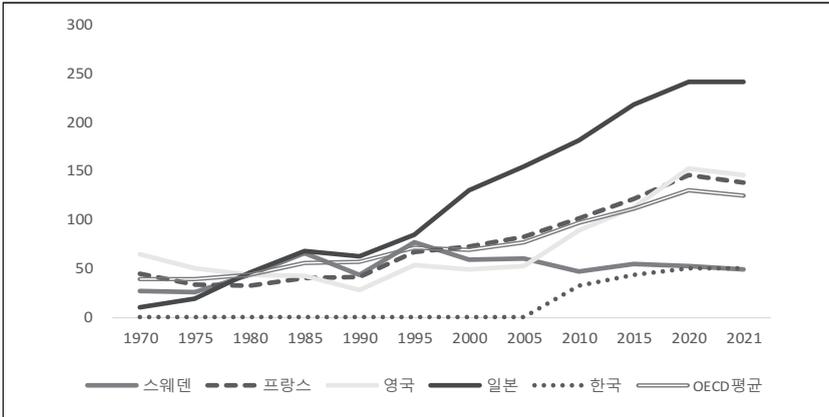
주: 국가명 아래의 숫자는 해당 연도의 '국민부담률'이고, 막대그래프의 레이블은 각 계열이 국민부담률에서 차지하는 비중값임.

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

국민의 직접적인 재정부담 외에 정부 재원이 되는 국채 등 대외부채는 OECD와 IMF 등에서 국제 기준으로 삼고 있는 일반정부의 정부부채비율(D2)을 중심으로 살펴보았다. 시기별 차이는 있으나, 스웨덴을 제외한 3개국 모두 2005년 이후 정부부채비율의 상승세가 크게 확대되었다. 일본은 1980년, 프랑스는 1995년, 영국은 2015년 이후 OECD 평균 수준을 상회하여 상승세를 보이고 있다. 일본은 특히 1995년 이후 정부부채비율의 상승폭이 크게 확대되었고, 2015년 이후 200% 중반대로 높아졌다. 프랑스와 영국은 1985년까지는 영국의 부채비율이 다소 높았으나, 이후 프랑스의 부채비율 상승세가 커짐에 따라 프랑스 보다 낮은 수준이 지속되다가 최근 2020년 이후 프랑스 대비 다소 높아졌다.

[그림 4-17] 4개 국가 등 비교: 정부부채비율(D2) 추이, 1990~2020년

(단위: %)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

이상의 내용을 최근 시점을 기준으로 하여 주요 지표별로 요약하면 아래의 표와 같다. 2021년 기준 노인부양비는 일본이 가장 높고 1970~2021년 중 증감도 38.4명으로 기간 중 9~13명인 나머지 3개 국가들에 비해 크다. 그러나 SOCX 비율로 본 복지재정 지출은 영국 보다는 크지만 프랑스와 스웨덴에 비해 작고, 국민부담 보다는 대외부채에 대한 의존도가 높은 특징을 보인다. 다음으로 노인부양비 수준이나 기간 중 증감 정도가 큰 국가는 프랑스로, SOCX 비율이 4개국 중 가장 크다. 프랑스는 이에 대한 국민부담이나 대외부채에 대한 의존도가 모두 높게 나타난다. 코로나 위기 영향을 제외하고 2010~2019년 평균치로 본 경제성장률은 일본과 프랑스 모두 1.5%에 미치지 못하는 낮은 수준이다.

다음으로 노인부양비 비중이나 기간 중 증감은 일본과 프랑스의 순서로 큰데, 두 국가의 복지재정 지출은 각각 24.8%, 34.9%이다. 일본의 국민부담률은 33.2%대로 영국 다음으로 낮은 수준이나 정부부채비율이 241.6%로 가장 높다. 프랑스는 국민부담률이 45.3%로 가장 높고 정부부

채비율은 138.4%로 스웨덴 다음으로 낮다. 2010~2019년 중 평균 경제성장률은 스웨덴이 2.5%로, 영국의 2.0% 대비 높다.

〈표 4-13〉 4개 국가 등 비교: 복지재정 주요 지표, 최근치 기준

(단위: %, 명/100)

구분	1.경제	2.인구구조	3.복지지출	4.재정부담	5.대외위험
	경제성장률 '10~'19년평균	노인부양비 2021년 (중감, '70~'21년)	SOCX비율 2020년	국민부담률 2020년 (조세비중)	정부 부채비율 2021년
스웨덴	2.5	32.5(11.6)	25.9	42.3(78.6)	49.5
프랑스	1.4	33.9(13.2)	34.9	45.3(67.3)	138.4
영국	2.0	29.7(9.4)	22.6	32.1(79.0)	145.6
일본	1.2	48.6(38.4)	24.8	33.2(59.6)	241.6
한국	3.3	23.1(17.5)	14.4	27.7(72.0)	50.5
OECD평균	2.2	27.2(12.2)	23.0	33.6(72.6)	124.5

주: SOCX비율, 국민부담률, 정부부채비율은 명목GDP 대비 값임.

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

노인부양비와 SOCX 비율간의 관계를 산포도로 나타내면(한국과 OECD 평균을 포함, '①'), 대체로 노인부양비가 높아질수록 SOCX 비율이 커지는 것으로 나타난다. 단, 일본은 노인부양비가 OECD 국가 중 가장 높은 수준이나 SOCX 비율은 스웨덴이나 프랑스 대비 작다.

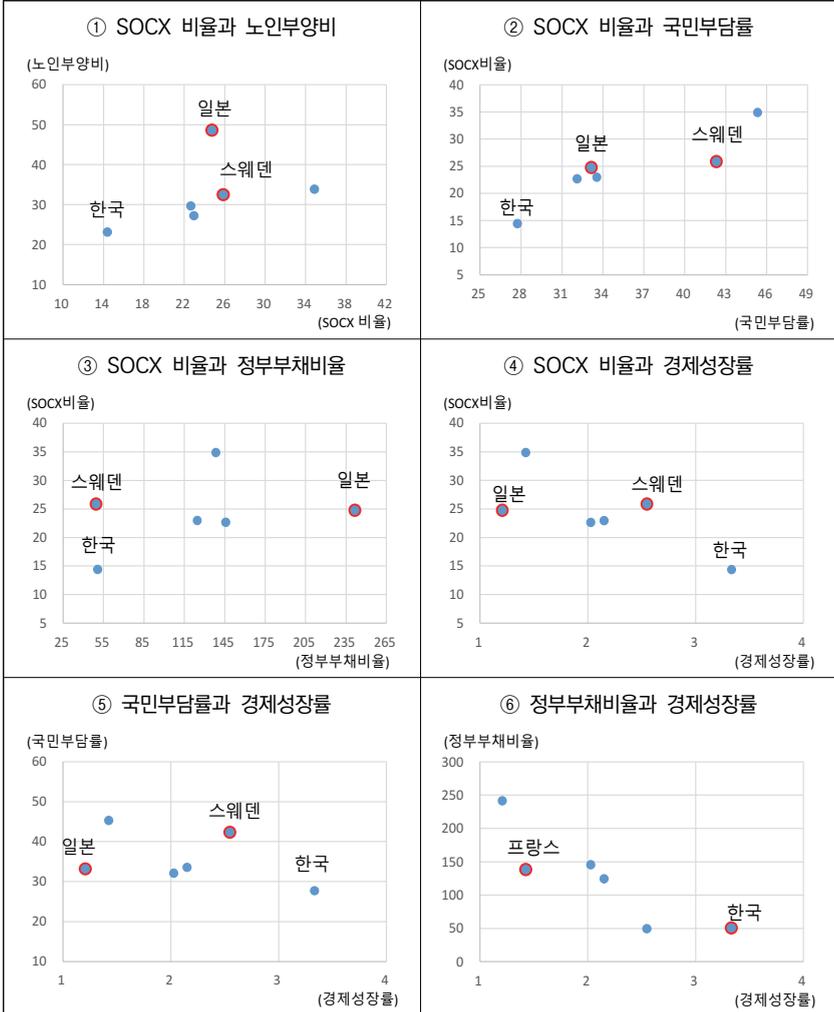
그림의 '②'에서 SOCX 비율과 국민부담률은 뚜렷한 정(+)의 관계를 보이는데, 스웨덴의 경우 국민부담률 수준이 특별히 높다. 그림의 '③'에서 정부부채비율과의 관계는 뚜렷하지 않은데, 스웨덴과 일본은 SOCX 비율은 유사하지만 정부부채비율의 차이가 크게 남을 볼 수 있다. 이에 대한 이유는 양 국의 국민부담률과 경제성장률로 살펴볼 수 있다. 그림의 '②'에서 볼 수 있듯이 일본의 국민부담률은 33.2%로, 스웨덴의 42.3% 대비 9.2%p가 작아, 일본의 경우 경제규모 대비 복지재정지출에 대한 부담 수준이 스웨덴에 비해 작은 것으로 나타난다. 다음으로 2010~2019년

의 평균 경제성장률을 보면, 일본은 1.2%로 스웨덴의 2.5% 대비 1.3%p가 낮아, 일본의 자체 재정부담 여력이 스웨덴에 미치고 있지 못하다. 이에 따라 일본은 스웨덴과 경제규모 대비 복지재정 지출은 유사한 수준이나 스웨덴에 비해 대외부채에 대한 의존도가 높은 재정구조를 보이고 있다.

그림의 '⑤,⑥'에서 국민부담률 및 정부부채비율과 경제성장률과의 관계를 보면, 국민부담률은 분명하지 않으나 정부부채비율은 뚜렷하게 부(-)의 관계를 나타낸다. 다만, 이는 정부부채비율이 높아지면서 경제성장률이 낮아지거나, 경제성장률이 낮은 경우 정부부채비율이 높아지는 경우를 모두 포함하는 것으로, 두 지표간 인과관계의 방향성이나 정도의 차이를 보여주지는 않지만 상호 관련성이 강함을 보여준다. 다만, 각각의 경우에서 예외적인 국가가 있는데, 정부부채비율의 경우 프랑스는 영국과 유사한 수준이나 경제성장률은 보다 낮고, 한국은 스웨덴과 유사한 수준이나 경제성장률이 보다 높은 것을 볼 수 있다. 이는 경제성장을 결정하는 다른 변수의 영향을 반영할 것이다. 또한 국민부담률과 경제성장률의 관계가 SOCX 비율에서와 거의 유사한 형태로, 사회보장재정지출의 증가는 국민부담률 증가를 동반함을 보여준다.

[그림 4-18] 4개 국가 등 비교: 복지재정 관련 주요 지표, 최근치 기준

(단위: %)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

2. 스웨덴

가. 개요

스웨덴은 대표적인 복지국가로 꼽힌다. 1960년대 황금기를 거치면서 발전한 스웨덴 복지국가 모델은 1970년대에 정점에 이르면서 긍정적 평가를 받았지만, 1990년대 초 국내 금융 위기로 인해 한계가 지적되기도 하였다. 그러나 스웨덴은 유럽 복지국가의 개혁과정에서 가장 성공한 나라 중 하나로 평가받는다. 복지 모델의 개혁 이후 스웨덴은 유럽연합(EU) 평균보다 높은 경제 성장률과 상대적으로 낮은 실업률을 달성하면서 복지지출을 성공적으로 삭감했다.

스웨덴의 사회 보호(social protection)⁹⁾ 시스템은 포괄적인 사회 보험 제도와 함께 모든 시민이 이용할 수 있는 고품질의 보편적 사회 서비스로 구성된다. 돌봄을 비롯한 다양한 사회 서비스는 개인과 가족이라는 사적 영역의 문제를 집단적인 공적 문제로 전환하는 것이고 이는 여성을 위한 광범위한 일자리를 제공하면서 여성의 경제적 독립성을 증대시켰다. 사회보장(social security) 시스템은 기본적으로 국가보험의 원리에 기반하여 보건, 산재 및 직업병 관련 급여, 장애 수당, 노령 및 유족 연금, 실업보험, 가족 급여 및 부모 보험 등으로 구성된다. 보편적인 사회보장 체제는 실업보험의 소득 관련 부분을 제외하고 의무이다. 사회보장 시스템은 최소 보장 급여를 제공하는 거주지 기반 보험과 소득 손실을 포괄하

9) 사회 보호는 EU 회원국들이 사용하는 개념으로 공공 또는 민간 기관이 가계 또는 개인의 특정 위험 또는 필요를 충족하기 위한 부담을 줄이는 모든 서비스를 포함하며 사회보장보다 더 광의의 용어이다. 사회보장은 소득의 일부 또는 모든 소득 원천이 중단 또는 종료되거나 예외적으로 많은 지출이 발생할 때 개인 또는 가족의 소득을 유지하거나 제공하도록 지원하는 법적 조치이다. 사회보장은 질병과 장애, 실업, 배우자 사망, 출산, 양육 등에 대한 부담을 책임지거나, 또는 퇴직자에게 현금 혜택을 제공할 수 있다.

는 소득 관련 급여로 구성한다. 이러한 시스템은 스웨덴에 거주하거나 일하는 모든 사람을 포괄적으로 포함한다.

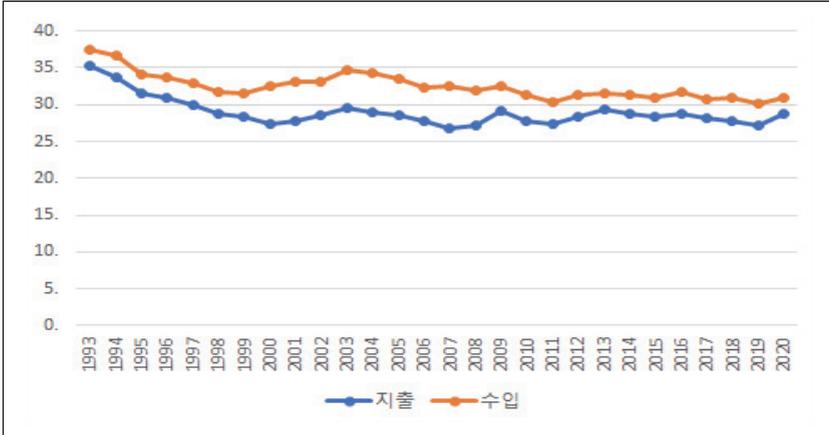
스웨덴의 사회보장제도는 주로 기초연금과 사회보험 계획에 따라 고용주와 고용인의 법정 기여금으로 운영된다. 사회보험은 질병과 장애가 발생한 노인과 자녀가 있는 가정을 금융적으로 지원하며, 의료나 실업은 포함하지 않는다. 스웨덴에서 사회보험은 개인 기반이며 보편적 급여와 자산조사 기반 급여의 형태로 소득 관련 급여와 기본 보호를 모두 포함한다. 예를 들어 소득 관련 복리후생은 개인이 질병이나 가정 양육 때문에 근로를 통한 생계를 유지할 수 없을 때 소득 손실을 보상한다. 보편적 급여는 모든 사람에게 동일한 비율로 지급되며 아동수당 및 입양수당을 포함한다. 그 외에 주거 수당, 연금 수급자를 위한 주거보조금, 유지보수에 대한 보충 급여 등이 있다. 이러한 수당은 과세 대상이 아닌 반면 소득 관련 급여는 과세 대상이다. 사회보험 혜택은 소비자물가지수와 연계된다.

1993년 기준 스웨덴의 GDP 대비 사회보호 지출은 35.2%에서 지속 감소되어 2020년 28.7%로 축소되었다. GDP 대비 사회보호 수입 비중은 1993년에는 37.5%였지만 증감을 반복하면서 2020년 30.9%로 감소되었다. 스웨덴은 1990년대 이후 복지개혁을 거치면서 복지재정의 수입과 지출 모두 GDP 대비 규모를 축소해 왔다.

그러나 스웨덴의 GDP 대비 복지지출 수준은 여전히 OECD 전체에 비해 높은 수준을 유지하고 있다. 스웨덴의 GDP 대비 순 사회복지지출은 1980년 24.5%에서 증감을 반복하면서 2019년 25.5%이지만 OECD 전체는 1980년 14.5%에서 20.0%로 증가하였다. 하지만 1980년에는 스웨덴의 GDP 대비 순 사회복지지출 수준이 OECD 전체보다 10% 포인트 높았던 것에 비해 2019년에는 격차가 5.5% 포인트로 줄었다,

[그림 4-19] 사회보호 재정 지출 및 수입 추이

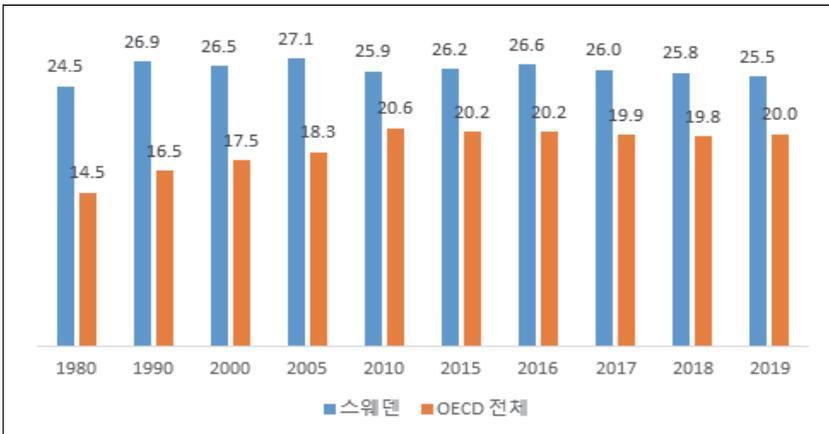
(단위: GDP 대비 %)



자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

[그림 4-20] 순 사회복지지출 추이

(단위: GDP 대비 %)



주: 순 사회복지지출은 공공 및 민간부문이 지출한 사회복지지출에서 관련 조세부담을 공제하고 조세 경감은 더한 실질적인 지출

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출; EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

공공과 민간 간 복지지출의 분담 구조를 살펴보면, 1980년에는 공공이 전체 복지지출의 95.9%를 부담하였지만 2017년에는 87.4%를 부담하였으며 민간의 부담은 그에 상응하여 증가하였다. 따라서 스웨덴 복지지출의 특징은 양적으로 GDP 대비 비중이 감소하면서 구조적으로는 복지부담이 공공에서 민간으로 많이 전가되고 있는 방식으로 진전되고 있다는 점이다. 복지개혁을 통해 공공이 부담하는 GDP 대비 복지지출 비중의 감소를 실현한 것이다.

〈표 4-14〉 복지지출 분담 구조

(단위: 백만 크로나, %)

	1980	1990	2000	2005	2010	2015	2017
공공	147,204.9 (95.9)	416,171.3 (95.9)	637,285.6 (91.6)	795,239.3 (90.9)	925,818.6 (89.0)	1,115,081.6 (87.3)	1,204,689.6 (87.4)
민간	6,350.3 (4.1)	17,665.0 (4.1)	58,412.0 (8.4)	79,306.0 (9.1)	114,975.0 (11.0)	162,059.0 (12.7)	174,354.0 (12.6)
합계	153,555.2 (100.0)	433,836.3 (100.0)	695,697.6 (100.0)	874,545.3 (100.0)	1,040,793.6 (100.0)	1,277,140.6 (100.0)	1,379,043.6 (100.0)

주: 민간은 의무 및 임의 지출 포함

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

나. 인구 고령화와 복지개혁

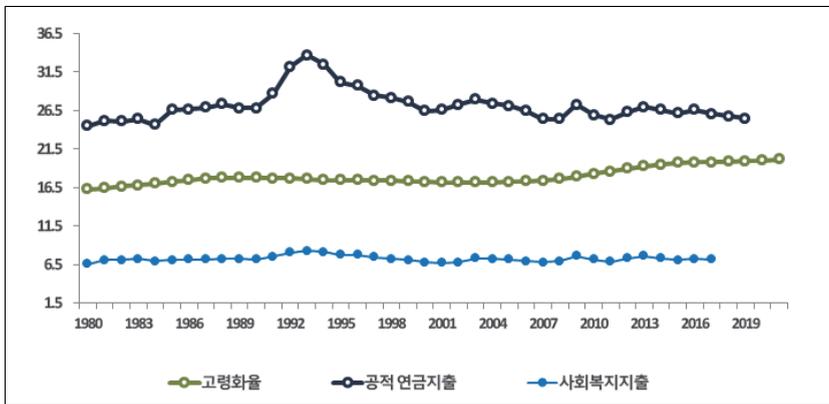
1) 공적연금 개혁

1970년대의 세계적인 오일쇼크는 황금기(Golden Age)의 고도 경제 성장에 기반했던 서구 선진국들의 관대한 복지정책을 전환하는 시발점이 되었다. 스웨덴은 이미 1950년대부터 급격한 인구 고령화에 직면하고 있었고, 1980년 고령화율은 16.3%로 다른 선진국보다 높았다. 스웨덴의 고령화율은 점진적으로 증가하여 2017년 19.8%, 2021년 기준 20.2%이

다. 고령인구의 증가로 인한 복지 수요와 관대한 연금 지원을 지속하기 위해서는 꾸준한 경제성장에 기반한 재원의 확보가 핵심이다. 스웨덴은 다른 서구 선진국들과 마찬가지로 1970년대 초반부터 성장률 감소에 직면하면서 1976년에는 정년을 67세에서 65세로 낮추고 60~65세 인구에 대한 관대한 탄력적 시간제 연금도 지급하였다. 결국 1980년대 경제위기와 함께 기대 수명의 증가와 베이비붐세대의 은퇴, 관대한 복지의 문제 등으로 인해 공적연금의 지속 가능성에 대한 우려가 나타나기 시작하였다. 실제 GDP 대비 공적연금의 지출 비중은 1980년 24.5%에서 1992년 32.2%까지 증가하였다. 반면 GDP 대비 공공사회복지지출은 1980년 6.6%에서 1993년 8.3%로 연금에 비해 증가 폭이 상대적으로 적다.

[그림 4-21] 스웨덴의 고령화율, 공적 연금지출 및 공공사회복지지출

(단위: %)



주: 1) 고령화율은 인구 대비, 공적연금 및 공공사회복지 지출은 GDP 대비 비율값임
 2) 연금지출은 노령 및 유족 연금에 대한 모든 현금지출로 노인 돌봄서비스 등 노령 관련 서비스에 대한 지출 및 현물급여 등 사회복지지출도 포함하며, 공공 사회복지지출은 사회보장기금을 포함한 일반정부의 현금 및 직접 현물급여 포함
 자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

1990년대에 접어들면서 대부분의 선진국에서는 고령화로 인해 사회적, 경제적 지속 가능성이 위협을 받을 것이라는 인식이 더욱 강화되었다. 스웨덴 정부도 고령화 문제에 대한 인식에 기반하여 연금지출 감소를 위한 개혁을 추진하였다. 1994년 연금개혁법안이 준비되고 연금 개혁은 1999년부터 본격화되었다. 노후 소득보장에 대한 국가의 부담을 줄이고 개인의 책임을 강화하는 것이 연금 개혁의 핵심으로, 노후소득 중 공적연금의 비중을 줄이고 퇴직연금 및 개인연금의 비중을 확대하는 것이다. 기초 정액연금인 기초연금에 기반하면서 소득 비례인 부가연금이 추가되는 공적연금이 명목확정기여방식(NDC)의 소득연금과 적립식 개인연금(Premium Pension)으로 전환하였다. 퇴직연금 중심의 사적연금 개혁은 2007년까지 추진되었다. 1995년부터 적립식 개인연금에 대한 기여가 시작되었고 소득 연금과 개인연금에 대한 최초의 연금 혜택은 2001년에 지급되었다. 정부는 소득이 없거나 소득이 낮은 저소득층의 노후 소득보장을 위해서는 보증연금(Guaranteed Pension)도 운용한다. 결국 저축기능은 개인연금, 보험기능은 소득 연금, 빈곤 완화기능은 보증연금이 각각 담당하게 되었다. 연금의 급여 수준은 인구구조의 변화에 자동 연동시켰다. 퇴직연금은 직군별로 다양하게 도입되고 개인이 투자상품을 선택하여 수익률을 높일 수 있다. 2001년에는 소득연금의 자동균형 메커니즘이 제도화되었다.

GDP 대비 공적연금의 비중은 1993년 이후 대폭 감소하기 시작하여 2018년 25.5%에 도달하였으며 이는 고령화의 증가에도 불구하고 1980년과 비슷한 수준이다. 2008년 글로벌 금융위기로 인해 2010년, 2011년, 2014년에는 자동균형 메커니즘을 통해 연금 지급액이 축소되기도 하였다. 이 경우 정부는 전체 연금의 삭감을 보상하기 위해 연금 소득에 대한 세금을 인하하였다.

최근 스웨덴의 연금 개혁은 국민이 더 오랫동안 근로 현장에서 일하도록 하는 것을 목표로 한다. 이는 고령화와 동전의 양면인 저출산으로 인한 노동력 문제를 해결하면서 동시에 연금 수령 연령을 높일 수 있기 때문이다. 2020년 공적 연금의 수령을 위한 최저연령이 61세에서 62세로 높아졌고 2023년에는 63세로 높아질 예정이다. 2026년부터 공적연금의 소득연금과 개인연금(보증연금 포함)의 수령 연령은 각각 64세와 66세로 상향 조정된 후 기대수명과 연계될 예정이며, 연금제도와 함께 사회보장 제도에 포함된 다른 연령 제한도 마찬가지로 상향 조정될 예정이다. 직업 연금의 최저연령도 55세로 높아진다. 특정 사유 없이 직원을 해고할 수 있는 연령은 2020년 67세에서 68세로 조정되었고 2023년에는 69세로 조정할 예정이다.

2) 노인 복지정책의 지방화¹⁰⁾

제2차 세계대전 이후 스웨덴의 복지 확장은 주로 코뮌이 수행하는 공공서비스의 확충이 주도하였다. 노인 보호 등 노인 돌봄 서비스는 지방자치단체의 사무이다. 사회 서비스와 관련하여 중앙정부는 입법과 사회적 급여를 담당하고, 지방자치단체는 보건 및 의료 서비스 등을 직접 제공하며, 중앙정부는 보조금 및 감독을 통해 지방자치단체의 활동을 통제한다. 공적 자금을 지원하는 노인 돌봄 서비스는 돌봄서비스와 요양원 모두 코뮌이 책임진다. 따라서 노인 돌봄을 위한 재원은 거의 전적으로 지방 소득세와 국가 보조금이며 이용료는 2019년 기준 전체 비용의 4% 내외에

10) 스웨덴의 지방자치단체에는 기초자치단체로 290개의 코뮌(Kommun), 광역자치단체로 21개의 란스팅(Ländsting)이 있다. 사회서비스법에 따라 코뮌은 주민에게 현금 지원 및 사회 서비스를 제공해야 할 의무가 있다. 란스팅은 지역의 대중교통과 공공의료 등의 공공서비스를 담당하며 운영비용을 위해 소득세를 부과할 수도 있다.

불과하다. 란스팅은 보건과 치과 서비스를 담당하여 민간 병원을 제외하고 지역의 모든 병원을 운영하고 있다.

1950년대 초 자산조사와 근로 의무가 없는 지방자치단체의 홈케어 서비스의 개발은 스웨덴 복지국가의 건설에서 중요한 단계였다(Peterson, 2017). 1957년 공공 정책에서 '가정 돌봄의 원칙'을 인정하면서 홈케어 서비스는 가정과 요양원이 이용할 수 있는 보다 표준화된 형태의 돌봄을 대표했다. 1960년대 중반에는 가정 부조 서비스에 대한 특별 정부 보조금이 지급되면서 홈케어 서비스는 1978년에 정점을 찍었다. 1980년에는 사회서비스법이 제정되어 1982년부터 시행되었다. 사회서비스법은 기초자치단체가 주민에게 현금 지원부터 현물급여인 다양한 사회 서비스를 제공할 것을 명문화하고 코뮌이 노인 돌봄서비스를 제공할 법적 의무를 규정하였다.

스웨덴의 노인 복지 정책은 1992년 에델(Ädel) 개혁으로 중요한 변화를 겪게 되었다. 1991년부터 1993년까지 마이너스 경제성장으로 인해 1993년 스웨덴 정부의 재정적자는 GDP 대비 16%에 달하였다. 이 같은 재정적자를 감축하기 위해 Ädel 개혁은 보건 및 복지서비스 시스템의 변화를 도모하였다. 지방자치단체는 요양원 및 기타 돌봄 시설의 책임과 운영 등 모든 유형의 노인 시설 및 돌봄에 대한 법적 책임을 진다. 란스팅이 병원 서비스로 책임지던 노인요양시설이 코뮌의 책임으로 이양되면서, 요양시설은 사회 서비스가 되었다. 코뮌은 노인을 위한 모든 형태의 주거 및 보호시설과 서비스를 책임진다. 란스팅은 재원을 코뮌으로 이전하고 국가는 5년 동안 보조금을 제공하였다.

에델개혁은 코뮌이 사회 서비스를 양적으로 확충할 수 있는 계기가 되었지만, 재정부담과 업무를 과중하게 만들었다. 특히 환자들은 요양시설에서 적절한 의료 서비스를 받기를 원하지만, 코뮌은 전문 인력의 부족으

로 충분한 서비스 제공을 할 수 없기도 하였다. 결국 에텔개혁은 고령화 문제에 대응하기 위한 사회복지 서비스의 효과적인 전달체계와 효율적인 자원 활용에 중점을 둔 개혁이었으나 개혁에 따른 복지서비스 질에 있어 일부 노인들은 도움이 필요하면서도 신청할 수 없는 사례가 속출하였다(백석인, 2006).

한편 사회서비스의 분권화는 필연적으로 지역 간 서비스 질의 격차를 확대하면서 서비스 요금의 차이를 초래한다. 이에 따라 2002년에는 노인 복지서비스와 관련하여 '최대 이용료개혁'이 추진되었다. 코뮌이 사회서비스 수수료를 자유롭게 설정하는 것을 중앙정부가 제한하여 이용료를 낮추면서 지역 간 이용료 격차를 조정하기 위해 도입되었다.

3) 서비스 선택의 자유와 서비스의 시장화

스웨덴 정부는 사회서비스 공급과 관련되어 1980년대 자유 선택의 모델을 선택하여 사회서비스 제공기관을 다양화시켰다. 이와 함께 서비스 수요 측면에서는 시장 메커니즘의 도입 또는 민영화에 기반하여 서비스 이용자들의 선택의 자유를 강조하였다. 1991년 지방자치단체법은 코뮌이 노인 돌봄 서비스를 비영리기관 및 단체에 위탁할 수 있도록 하였다. 사회서비스의 재정은 코뮌이 담당하지만, 서비스 제공기관은 민간기관과 공공기관들로 다양화된 것이다. 전체적인 관리 책임은 코뮌이 담당한다.

2007년부터 중앙정부는 전 국민을 대상으로 민간 기업이 생산하고 공급하는 서비스를 이용할 수 있도록 보조금을 제공하였다. 서비스 제공업체는 영리회사, 비영리 단체 또는 시 단위 등 일정한 기준을 충족하면 서비스 시장에 진입할 수 있게 하였다. 노인들은 민간 기업의 청소, 세탁, 장보기, 개인 보호 등의 서비스를 받을 수 있게 되었다(김현숙, 2010).

2009년 자유 선택에 관한 법은 공공이 사회 서비스를 직접 제공하기보다 이용자가 서비스를 이용할 수 있는 계약 기반 서비스 제공자들을 공공 사회서비스 제공에 대한 하나의 대안으로 규정하였다. 제공된 서비스에 대한 시장가격을 지불하지만 연간 인당 세액공제를 신청할 수 있다. 이러한 방식으로 제공될 수 있는 민간 서비스의 종류, 연령 제한, 비용 등은 코뮌이 결정하는 권한을 가진다. 2010년에는 환자가 1차 의료센터를 선택할 수 있는 권리도 의무화했다. 노인 의료의 시장화는 의료와 사회복지 분야에서 서비스 제공자의 급격한 양적 증가를 초래했다. 민간 서비스 제공자들은 필요한 서비스를 제공할 수 있도록 다수의 하청업체를 이용할 수 있다.

노인 서비스 선택의 자유와 서비스의 시장화는 한편으로는 노인들이 개인적 선택에 기반한 서비스를 선택하여 효용을 높이고, 지방자치단체는 계약을 통해 경쟁적 방식으로 민간 서비스를 도입하고 관리하여 재원을 절약하도록 하였다. 사회서비스 공급의 광범위한 민간화와 이용자들이 시장에서 수요에 따라 적정한 서비스를 선택하도록 만든 개혁은 사회서비스의 상품화를 촉진하면서 광범위한 사회서비스 시장을 형성하였다. 시장화된 사회서비스가 민간업체 간 경쟁을 통해 서비스의 질을 제고시키는 효과가 있었는가에 대해서는 정치한 평가가 필요한 부분이다.

다. 복지재정 지출의 특징

1) 재정지출 구조

스웨덴 공공부문의 재정지출 구조를 보면, 모든 공공 단위에서 사회보호 부문의 지출 비중이 매우 높은 편이다. 일반정부 차원에서 사회보호 재정은 전체 재정지출의 37.7%를 차지하고 있어 압도적인 비중을 보인다.

다. 보건에 대한 재정지출이 총지출의 14.1%인 것을 고려하면 실제 복지에 해당하는 지출은 전체 정부지출의 51.8%로 절반을 넘어선다. 중앙정부의 경우에는 총지출의 31.6%가 사회보호에 지출되고 있다. 지방자치단체의 경우 사회 보호에 대한 지출이 총 재정지출의 25.4%이고 동시에 보건에 대한 지출이 27.7%로 보다 높아, 총지출의 절반 이상을 사회보장에 지출하고 있다. 이로써 지방자치단체도 스웨덴의 사회보호 시스템에서 중요한 역할을 담당하고 있다는 것을 알 수 있다. 사회보장기금은 대부분의 예산을 사회보호에 지출하고 있다.

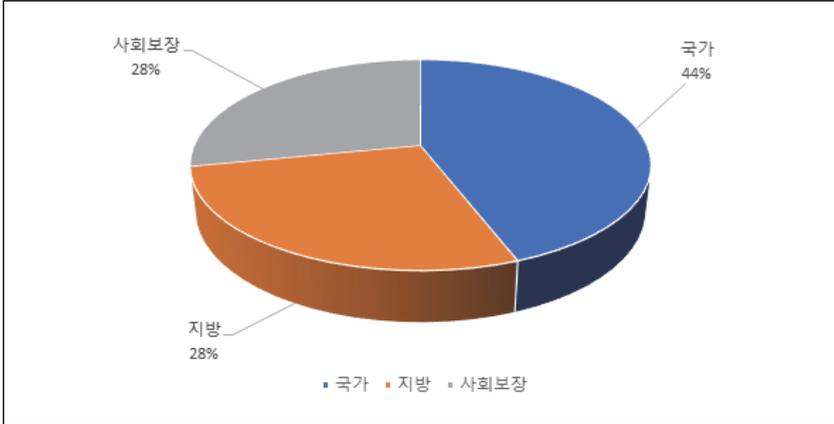
〈표 4-15〉 공공부문 기능별 지출(2020년 기준)

(단위: 백만 SEK, %)

	중앙정부	지방자치단체	사회보장기금	일반정부
총지출	1,648,496 (100.0)	1,279,408 (100.0)	332,252 (100.0)	2,621,255 (100.0)
일반 공공서비스	531,725 (32.3)	138,183 (10.8)	482 (0.1)	350,784 (13.4)
국방	65,726 (4.0)	568 (0.0)	0	65,641 (2.5)
공공질서 및 안전	60,916 (3.7)	9,149 (0.7)	0	69,684 (2.7)
경제사업	223,790 (13.6)	77,320 (6.0)	0	285,276 (10.9)
환경보호	8,002 (0.5)	19,353 (1.5)	0	26,890 (1.0)
주택과 커뮤니티시설	8,928 (0.5)	28,612 (2.2)	0	35,024 (1.3)
보건	92,277 (5.6)	354,801 (27.7)	0	368,837 (14.1)
여가문화와 종교	30,338 (1.8)	48,221 (3.8)	0	72,242 (2.8)
교육	106,171 (6.4)	278,595 (21.8)	0	357,428 (13.6)
사회보호	520,623 (31.6)	324,606 (25.4)	331,770 (99.9)	989,449 (37.7)

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

[그림 4-22] 복지재정 지출 분담 구조



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

스웨덴의 사회보호 시스템에서 차지하는 국가의 역할은 높다. 실제 사회보호 재정의 44%가 중앙정부를 대표하는 국가가 지출하고 28%는 지방자치단체, 28%는 사회보장기금이 담당한다. 스웨덴의 사회보호 시스템에서는 사회보장 기금보다도 중앙정부의 역할이 훨씬 크다. 이는 사회보장의 재원에서 상대적으로 일반 조세가 차지하는 비중이 높다는 것을 의미하기도 한다.

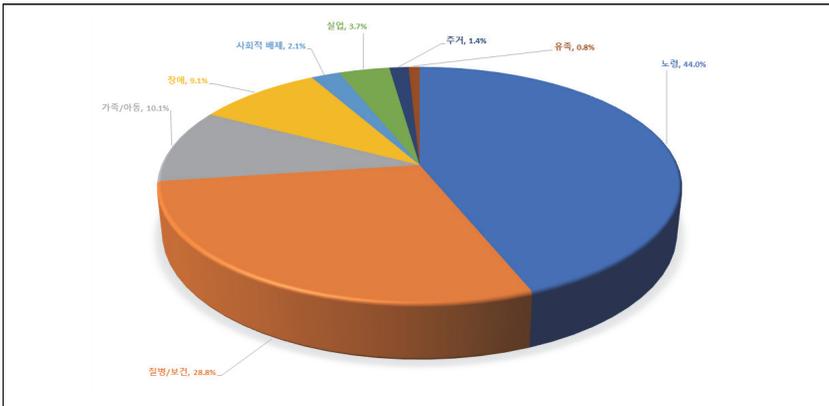
2) 부문별 급여의 특징

(1) 현황

사회보호 시스템에서는 다양한 사회적 급여가 제공된다. 2020년 기준 사회적 급여에서 가장 큰 지출 항목은 노령에 대한 급여로 전체 사회적 급여의 44%에 해당한다. 이는 스웨덴뿐만 아니라 대부분의 선진국이 고령화 사회로 진입하면서 일반적인 현상이라고 평가될 수 있다. 다음으로

는 질병/보건으로 전체 사회적 급여의 28.8%를 차지하고 있다. 특히 스웨덴은 가족/아동에 대한 지출 비중이 전체 비중의 10.1%로 다른 선진국들에 비해 높은 편으로 평가받는다.

[그림 4-23] 사회적 급여 부문별 지출 비중(2020년)



자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

사회적 급여의 지출 구조는 변화해 왔다. 노령은 가장 높은 비중을 차지하여 GDP 대비 12% 내외를 유지해 온 반면 가족/아동, 실업, 주거, 사회적 배제, 유족 등은 모두 GDP 대비 비중이 감소해 왔다. 스웨덴 정부가 GDP 대비 복지지출의 비중을 지속 축소하는 정책을 추진해 왔고 이는 결국 노령과 질병/보건을 제외한 다른 분야를 중심으로 추진되어 온 것으로 평가된다. 특히 노령에 대한 급여의 경우 1990년대 후반과 2000년대에는 GDP 대비 비중이 감소하였지만 2010년대에 이르면 다시 1993년의 수준을 회복하여 노령 지출이 다른 지출에 비해 양적으로 축소하기가 어렵다는 것을 알 수 있다. 이는 인구 고령화로 인한 불가피한 현상일 수 있다.

〈표 4-16〉 부문별 사회적 급여 지출 추이

(단위: GDP 대비 %)

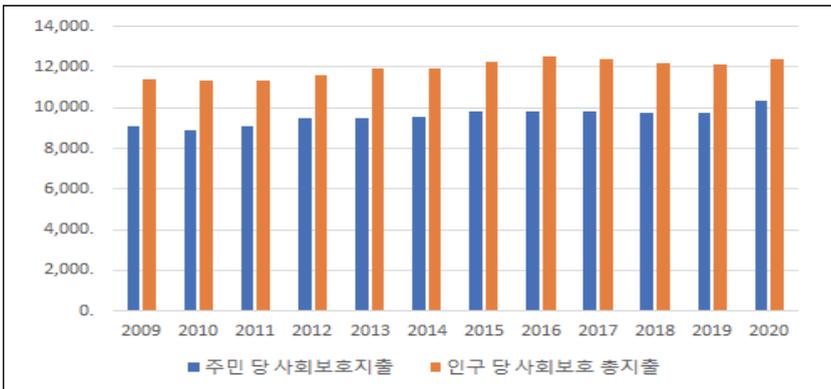
	1993	1998	2003	2008	2013	2018	2020
질병/보건	7.9	7.0	8.2	7.1	7.4	7.5	8.3
장애	3.7	3.4	4.2	4.0	3.3	2.8	2.6
노령	12.4	10.8	10.7	10.9	12.7	12.2	12.6
유족	0.8	0.7	0.7	0.5	0.4	0.3	0.2
가족/아동	4.2	2.7	2.8	2.8	3.0	2.9	2.9
실업	4.0	2.7	1.7	0.8	1.2	0.9	1.0
주거	1.1	0.7	0.5	0.4	0.5	0.4	0.4
사회적 배제	1.1	0.8	0.6	0.6	0.7	0.8	0.6

자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

개인당 사회보호 지출 추이를 보면 증가세가 정체된 양상을 볼 수 있다. 인구 당 사회보호 지출은 2009년 11,375.59크로나에서 2020년 12,405.85 크로나이며 2016년에 12,543.63크로나로 최고치를 기록하였다. 주민당 사회 보호 지출은 2009년 9,083.47크로나에서 2020년 10,317.15크로나로 증가되었다.

[그림 4-24] 사회보호 지출 추이

(단위: SEK)



자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

(2) 특징

스웨덴 사회보호 급여의 특징을 보면 먼저 GDP 대비 비중이 지난 20여 년 동안 현저하게 감소하였다는 점이다. 1993년 사회보호 급여는 GDP 대비 35.2%였지만 2020년에는 GDP 대비 28.8%로 하락하였다. 비 자산조사 급여와 자산조사 기반 급여 모두가 감소되었지만 특히 비 자산조사 급여의 GDP 대비 비중이 현저하게 감소되었다. 자산조사 기반 급여는 원래 작은 비중으로, 2020년 기준 GDP 대비 0.7%에 불과하다. GDP 대비 사회보호 급여의 비중이 하락한 것은 주로 현금 급여의 GDP 대비 비중이 하락하였기 때문이다. 1993년 GDP 대비 21.7%였던 현금 급여는 2020년 15.5%로 하락한 반면 현물급여의 경우에는 실제 큰 변화 없이 일정한 비중을 유지하고 있다.

한편 스웨덴의 경우 사회적 급여에 조세를 부과하고 있다. 전체 사회보호 급여의 절반 내외에 대해 과세 또는 사회적 기여금이 부과된다. 자산조사 급여는 과세 또는 사회적 기여금의 부과 대상이 아니지만, 비자산조사 급여의 경우 절반 이상에 대해 과세를 하거나 사회적 기여금의 대상이 된다.

〈표 4-17〉 사회보호 급여의 특징

(단위: GDP 대비 %)

	1993	1998	2003	2008	2013	2018	2020
합계	35.2	28.7	29.5	27.1	29.3	27.7	28.8
비 자산조사	33.0	27.1	28.6	26.4	28.5	27.0	28.1
자산조사	2.2	1.6	0.9	0.7	0.8	0.7	0.7
현금 급여	21.7	17.2	17.0	14.9	16.1	14.5	15.5
비 자산조사	20.6	16.3	16.7	14.7	15.8	14.3	15.2
자산조사	1.1	0.9	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
현물 급여	13.5	11.6	12.5	12.2	13.2	13.2	13.3
비 자산조사	12.4	10.8	11.9	11.8	12.7	12.8	12.9
자산 조사	1.1	0.7	0.6	0.4	0.5	0.4	0.4

자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

〈표 4-18〉 과세 또는 사회적 기여금을 내는 사회보호 급여의 비중

(단위: %)

	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
사회 보호 급여	51.48	51.84	50.59	51.38	49.96	49.70	49.25
비 자산조사	52.94	53.30	52.01	52.77	51.27	50.91	50.46
자산조사	:	:	:	:	:	:	:

자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

라. 복지재원 조달의 특징

스웨덴의 복지재원은 조세와 소득 연계 보험료이다. 복지재원을 충당하기 위한 목적세는 없으며 주요 일반 조세수입이 가장 큰 수입원이며 다음으로 사회보험료이다. GDP 대비 사회보험료 비중은 2000년대에는 증가하였지만 대체로 지난 20여 년 동안 일정한 비율을 유지하고 있다. 사회보험료 구성의 변화를 보면 고용주의 부담은 지속 감소한 반면 피보험자 특히 고용자의 사회보험료 비중은 증가되었고 자영업자 부담 사회보험료는 대체로 감소되었다. 고용주가 부담하는 GDP 대비 사회보험료 비중의 감소를 근로자들의 GDP 대비 사회보험료 비중의 증가로 보충하고 있다. 일반정부 기여금도 지속적으로 GDP 대비 비중이 줄어 정부가 사회복지재정의 비중을 감소해 온 것을 보여준다. 또한 일반 수입과 기타 수입 모두 GDP 대비 비중이 감소하여 스웨덴의 GDP 대비 복지재원의 비중은 전반적으로 감소해 왔다. 스웨덴의 사회보호 재원의 특징은 정부의 기여 부담과 기업의 부담을 축소하는 방식으로 복지재원 조달이 추진되어 온 것으로 평가된다. 따라서 복지 수준을 일정하게 유지하기 위해서는 결국 민간의 부담과 근로자 등 사회보호가 필요한 계층에게 재원 부담이 전가될 수 밖에 없다. 자신이 받을 사회서비스는 자신이 지불해야 하는 구조인 것이다.

〈표 4-19〉 복지재원 수입 구성의 변화

(단위: GDP 대비 %)

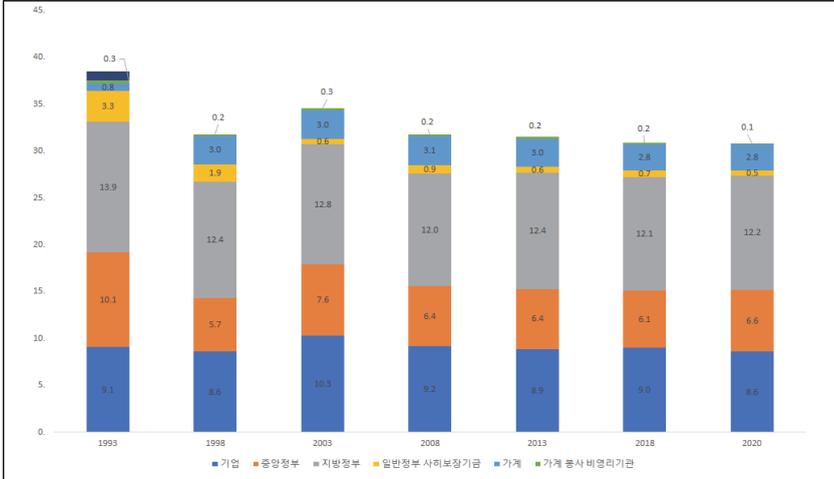
	1993	1998	2003	2008	2013	2018	2020
사회보험료	14.5	15.5	17.2	15.6	15.0	14.8	14.2
- 고용주사회보험료	13.8	12.6	14.3	12.5	12.0	12.0	11.4
- 피보호자사회보험료	0.8	2.9	2.9	3.1	3.0	2.8	2.8
• 고용인사회보험료	0.5	2.8	2.7	2.8	2.8	2.7	2.7
• 자영업자사회보험료	0.3	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	0.1
- 연금 수령자와 기타 피보호자 사회보험료	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
일반정부 기여금	19.6	14.4	16.7	15.4	15.9	15.4	16.2
목적세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
일반 수입	19.6	14.4	16.7	15.4	15.9	15.4	16.2
기타 수입	3.3	1.9	0.6	0.9	0.6	0.7	0.5

자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

재원의 원천에서 가장 많은 부분은 지방자치단체의 부담이다. 1993년 전체 사회보호 재원 중 GDP 대비 13.9%가 지방자치단체에서 비롯되었고 2020년에는 12.2%로 다소 감소되었으나 지방자치단체는 여전히 가장 많은 재원을 공급하고 있다. 전반적인 복지재정의 중요성이 축소되는 와중에서도 지방자치단체는 가장 많은 원천이었고 다음으로는 기업과 중앙정부의 순이다. 기업의 부담은 1993년 GDP 대비 9.1%에서 2020년 8.6%로 점진적으로 감소해 왔다. 중앙정부의 재원은 1993년 GDP 대비 10.1%에서 1998년 대폭 축소된 이후 2020년 6.6%로 지속 감소되었다. 일반정부의 사회보장 기여금도 비중이 축소되었다. 반면, 가계에서 비롯되는 사회보호 재원은 증가하여 1993년 GDP 대비 0.8%에서 1998년 3.0%로 증가된 후 2020년 2.8%를 기록하고 있다. 사회보호 지출 부담에서 공공부문의 부담은 감소하고 민간 특히 가계의 부담이 증가한 것으로 평가될 수 있다.

[그림 4-25] 자원 원천별 수입 구조 추이

(단위: GDP 대비 %)



자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

3. 프랑스

가. 개요¹¹⁾

프랑스의 사회보장 시스템은 1930년대에 만들어진 시스템을 개혁하면서 1945년 제2차 세계대전 이후 본격적으로 정립되었다. 프랑스의 사회보장 모델은 직업적 특성에 기반한 비스마르크 모델로 사회적 파트너들에 의해 관리되고 고용주와 임금 노동자들의 보험료로 재원이 조달된다(김은경, 2013). 1946년에 제정된 제4공화국 헌법은 사회보장을 하나의 권리로 전문에 규정하였고, 사회보장은 비근로자 및 비농민을 제외한 인

11) 주로 김은경(2013)의 논의에 기초하여 작성되었다.

구 전체로 보편화하는 원칙으로 법제화되었다. 1947년부터 직역별로 사회보장 체제(régime)가 확대되어 직역 중심의 사회보장 시스템이 순차적으로 구축되었다. 1956년 최소한의 퇴직연금을 보장하는 보편적인 노령 최저연금이 도입되었고, 의무적인 노령보험이 일반화되고 가족 급여도 도입되었다.

프랑스는 6개 부문에 대해 사회적 급여를 지급한다. 보건, 노령과 유족, 모성과 가족, 고용 등의 부문에는 사회보험에 기반한 급여를 지급하고, 주거, 빈곤 및 사회적 배제 등의 부문은 주로 사회부조에 의해 보충된다. 프랑스의 사회보호 시스템은 4개 층위로 구성된다. 1층위는 가장 보편적인 시스템으로 국민 대부분에게 적용되는 기본 시스템으로 근로자, 학생, 특정 급여 수혜자 등을 포함한다. 2층위는 부가적인 체제로 사회보장에 대한 추가적인 보장의 역할을 하며, 3층위는 실업보험 체제이고 4층위는 빈곤층을 지원하는 공공 사회부조이다.

다른 유럽 선진국들과 마찬가지로 프랑스도 1950~60년대 황금기를 거치면서 성장과 분배의 선순환을 이루었다. 그러나 1970년대에 2번의 오일쇼크를 겪으면서 프랑스는 만성적인 경기 침체를 겪고 실업률은 1975년 3.5%였지만 경기 침체로 인해 1997년 10.8%까지 급상승하였다. 높은 실업률로 인해 빈곤층이 늘어나고 이에 따라 복지지출이 확대될 수밖에 없었다. 1980년대에는 사회적 배제가 사회 문제화되면서 1988년 최저생활을 보장하기 위해 통합최저소득(Revenu Minimum d'Insertion, RMI)을 도입하였다.¹²⁾ 비스마르키언 전통에 근거한 프랑스의 사회보장 시스템은 사회보험을 중심으로 구성되어 있어 복지혜택의 양극화를 초래할 수 있다(김은경, 2013). 1970년대 이후 지속된 경기침체로 복지에 대

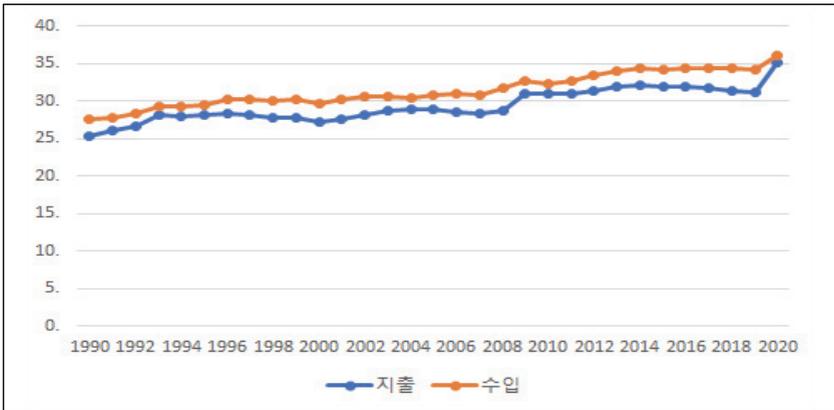
12) RMI는 적어도 25살 이상으로 프랑스에 거주하면서 하나의 통합계약(contrat d'insertion)을 체결하고 RMI 총액보다 적은 수입을 가진 모든 사람에게 지급된다(김은경, 2013). 2009년 적극적 연대소득(Revenu de Solidarité Active, RSA)이 RMI를 대체하였다.

한 수요는 높아지고 실업이 심화되면서 사회복지 재원의 조달 방식은 사회보험료와 조세로 이원화될 수밖에 없다.

프랑스의 GDP 대비 복지지출은 비중이 감소세를 지속한 스웨덴과 달리 1990년 25.4%로 이미 높았지만 2020년 35.2%로까지 늘어나 프랑스는 EU에서 복지지출의 비중이 가장 높은 국가가 되었다. 복지재정의 수입은 GDP 대비 27.6%에서 2020년 36.1%를 기록하고 있다.

[그림 4-26] 사회보호 재정의 지출 및 수입 추이

(단위: GDP 대비 %)



자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

프랑스의 복지부담 구조의 변화를 보면 스웨덴과 유사한 방식으로 공공의 부담 비중은 축소되고 이에 따라 민간의 부담 비중이 증가하고 있다. 1980년 공공은 전체 복지지출의 96.8%를 담당하여 대부분이 공공의 부담이었던 반면 2018년에는 89.7%만을 담당하고 있다. 복지부담에 있어 민간의 부담 증가는 대부분의 선진국에서 비슷한 경향이며, 이는 복지 지출로 인한 재정부담을 줄이기 위한 노력의 결과이다.

〈표 4-20〉 공공과 민간의 복지비용 부담 구조

(단위: 백만 유로, %)

	1980	1990	2000	2005	2010	2015	2017	2018
공공	90,972.9 (96.8)	257,030.8 (92.5)	409,642.5 (91.3)	509,013.5 (90.7)	620,216.1 (90.0)	698,895.0 (89.9)	723,626.1 (89.8)	733,627.8 (89.7)
민간	3,021.8 (3.2)	20,806.6 (7.5)	39,220.3 (8.7)	52,285.2 (9.3)	68,717.0 (10.0)	78,694.1 (10.1)	81,838.6 (10.2)	84,360.2 (10.3)
합계	93,994.7 (100.0)	277,837.4 (100.0)	448,862.8 (100.0)	561,298.7 (100.0)	688,933.2 (100.0)	777,589.2 (100.0)	805,464.7 (100.0)	817,988.1 (100.0)

주: 민간은 의무 및 임의 포함

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

GDP 대비 사회복지 지출의 증가는 시장소득의 높은 불평등을 완화하는데 기여해 온 것으로 평가된다. 실제 과세 이전소득을 고려한 총소득의 불평등은 시장소득의 불평등을 현저하게 완화하고, 처분가능소득의 불평등은 총소득의 불평등보다 다소 완화된 것으로 평가된다. 결국 시장에서의 소득 불평등이 사회복지지출과 과세체제로 인해 현저하게 완화되는 것으로 평가되어, 이러한 측면에서 프랑스의 사회보호 지출은 불평등 완화라는 복지정책의 목표에 기여하고 있는 것으로 보인다.

〈표 4-21〉 지니계수 기준 소득 불평등 추이

Year	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
처분가능소득	0.305	0.291	0.293	0.295	0.291	0.292	0.301	0.292
시장소득	0.515	0.501	0.51	0.516	0.516	0.519	0.529	0.519
총소득(과세 이전)	0.338	0.326	0.329	0.33	0.326	0.327	0.338	0.33

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

나. 인구 고령화와 복지개혁

1) 분권화를 통한 데파르트망의 책임 강화¹³⁾

프랑스는 전통적으로 중앙집권 국가이지만 1980년대부터 지방분권이 추진되기 시작하였다. 1982년부터 지방분권이 본격적으로 추진되면서 지방자치단체는 사회정책과 공공의료 및 공공보건을 책임지고 있어 스웨덴의 복지행정 시스템과 유사하다. 사회보호 시스템에서 국가로 대표되는 중앙정부는 사회정책의 기본방향과 전략을 수립하고 기본정책들을 결정하며 규제 권한을 집행하고 사회보험료를 결정한다. 국가는 사회적 파트너 및 사회보호 기관들과 함께 사회보장시스템의 거버넌스를 구성한다. 국가는 사회보장 활동의 모든 단계에서 집행이든 법적 권한이든 재정 법이나 다양한 계약 및 규제를 통해 사회정책의 방향을 결정하고 관리 대상 기관들의 활동에 대한 통제를 담당한다.

프랑스의 광역자치단체인 레지옹은 사회보호 시스템에서 큰 역할이 없으며, 청년과 성인들을 대상으로 취업과 교육만을 담당한다. 레지옹은 의료시설에 대한 재정 지원, 사회 및 응급의료 훈련 담당, 레지옹 차원의 의료프로그램 결정 등과 사회 및 공공의료 분야의 전략을 수립하고 실행을 지원한다(김은경, 문영민, 2016).

사회보호 업무는 주로 데파르트망이 담당한다. 지방분권을 시작한 1983년부터 데파르트망은 사회보호 시스템에서 핵심적인 역할을 한다. 아동과 가족, 모성 및 유아 보호 등에 대한 지원부터 노인과 장애인까지 사회적 취약계층에 대한 지원을 비롯하여 사회적 급여의 집행까지 다양한 사회

13) 프랑스의 행정은 중앙정부, 지방행정은 레지옹(région, 광역자치단체), 데파르트망(département, 광역과 기초의 중간 층위), 코뮌(commune, 기초자치단체) 및 코뮌간연합체(intercommunalité, 기초자치단체 연합)로 구성된다.

보호 정책과 사회적 연대의 실현은 데파르트망이 담당한다. 데파르트망이 집행하는 대표적인 사회적 급여는 자율개인수당(APA), 적극적 연대소득(RSA), 장애보상급여(PCH) 등이다(김은경, 2013).¹⁴⁾ 지방의 자유와 책임성에 관한 2004년 8월 13일 법(Loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales)은 사회서비스와 관련된 데파르트망의 역할을 더욱 강화하였다. 공화국 국토의 새로운 조직화에 대한 2015년 8월 7일 법(Loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République)은 데파르트망의 사회서비스 책임에 대해 구체적으로 규정하고 있다. 사회정책과 관련된 데파르트망의 권한은 지방자치단체 기본법전, 사회서비스 및 가족법전 등에도 규정되어 있다. 데파르트망은 자신의 권한에 속하는 사회적 급여의 액수와 수령 자격을 결정하여 수급자에게 급여를 제공하고 사회서비스 관련 기관의 설립 허가권도 가진다.

사회보호 정책의 분권화로 인해 데파르트망으로의 재원 이전이 늘어났다. 자율연대국가기금(caisse nationale de solidarite pour l'autonomie, CNSA)은 데파르트망에 자금을 지원하여 RMI와 RSA를 위한 비용을 보전한다. 핵심 재원은 기여금이지만, 데파르트망은 국세인 유류세와 에너지 제품 소비세 등의 일부분을 할당받는다. 권한 이양으로 인해 데파르트망은 사회적 급여를 책임지고 있지만 궁극적으로 최종 관리와 책임은 중앙정부의 몫이다.

사회보호 지출은 주로 데파르트망이 담당하지만, 코뮌은 근접성에 기초한 실질적인 사회정책을 집행한다. 코뮌 혹은 코뮌 그룹은 데파르트망과의 협약 체결을 통해 데파르트망의 권한을 위임받을 수 있다. 코뮌은

14) APA의 목적은 스스로 자율적으로 일상생활을 유지할 수 없는 고령자가 일상생활을 할 수 있도록 지원하는 것이다.

사회서비스 코뮌 센터와 코뮌 간 사회서비스 센터를 통해 가족을 지원하고 사회적 급여를 제공할 수 있다.

2) 공적연금 개혁

1962년 이전까지 프랑스에서 노인 문제는 개인이나 가족이 책임지는 것이고 빈곤 노인을 지원하는 지역 공공부조만이 유일한 노인정책이었다. 경제성장과 함께 노인 인구의 비중이 높아지고 인구 고령화와 관련된 부담과 노인정책의 지침을 담은 1962년 라로크 보고서(Rapport Laroque)가 발간되면서 독자적인 노인정책이 시작되었다. 라로크 보고서는 노인을 칭하는 제3세대(troisième âge)를 위한 사회복지정책의 목적은 퇴직자들의 고유한 생활양식과 경제활동 중단 후 노인들이 온전한 시민으로 사회 내에 통합되는 것이라고 규정하였다.

사회보험이 직역별로 구성되는 프랑스의 사회보험 시스템에서는 노령보험도 직역별로 도입되었다. 1948년에는 비근로자 및 비농민을 위한 노령보험, 1952년에는 농업상호공제(MSA)가 관리하는 농업경영자 의무 노령보험, 1956년에는 모두에게 최소한의 퇴직연금을 보장하는 최저노령연금 등이 각각 도입되었다(김은경, 2013). 1975년에는 의무적 노령보험이 전체 경제활동인구에 적용되어 보편화되었다. 노령연금의 보편화는 고령화의 심화와 함께 재정적자를 악화시킬 수밖에 없어, 기본적인 공적연금의 개혁 없이 복지재정의 적자 문제를 해결하기는 쉽지 않다.

1990년대부터 공적연금 개혁의 필요성이 사회경제적 이슈가 되었다. 1993년에 통과된 퇴직개혁법은 민간부문 근로자들이 100% 완전 연금 혜택을 받을 수 있는 보험기간을 연장하고, 보험료를 내지 않고 받는 급여의 재원 조달을 위한 국가의 책임 부담 등이 규정되었다(김은경, 2013).

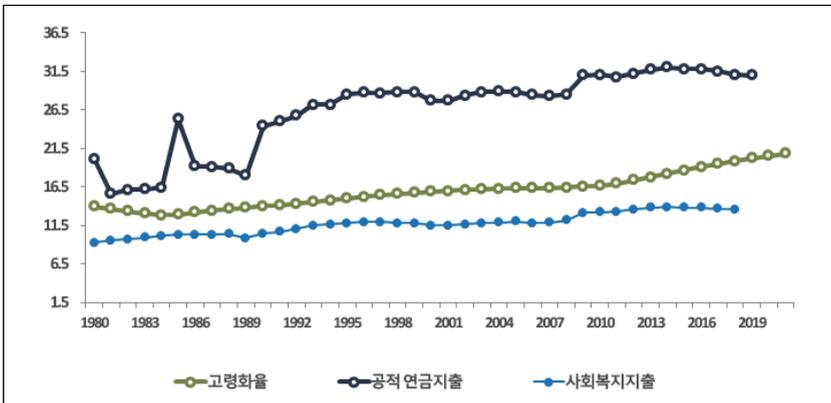
상징적으로 가장 강력한 조치는 65세 이전에 완전 연금을 받을 수 있는 가입 조건을 강화하여 모든 연금에 37.5년으로 의무 보험 기간을 연장하는 것이었다. 급여 수급자의 급여액 변경은 임금에서 물가에 연동하고 완전 노령연금 수급을 위한 가입 기간을 150분기에서 160분기로 연장하며 연금 산정 시 평균임금은 상위 최고소득 10년에서 25년으로 확대되었다. 노령보험의 재원 조달을 위해 노령연대기금(FSV)이 만들어지고 장기 대부에 의존할 수 있는 시스템이 최초로 도입되었다. 1996년에는 사회보장체제의 관리를 위한 기금도 만들어졌다. 사회적 부채 상각기금(CADES)으로 귀속하는 사회적 부채 환원 기여금(CRDS)이 도입되고, 국가와 사회보장국가기금 사이의 합의에 따라 관리목표협약과 다년간 관리계약이 국가기금들과 지역 기금들 간에 체결되었다. 1999년에는 모든 사람에게 최소한의 치료를 받을 수 있도록 보편적 건강보장제도(CMU)가 도입되기도 하였다(김은경, 2013).

2003년에는 퇴직연금을 개혁하였다. 직역별 연금 혜택을 받기 위한 보험기간을 점진적으로 조정하고, 더 젊은 나이에 일을 시작하여 상대적으로 오래 일을 한 보험가입자를 위한 퇴직연금 규정을 만들고 공무원의 보험 가입기간을 점진적으로 민간부문 근로자의 보험 가입기간에 맞추었다(김은경, 2013). 완전 연금 수급을 위한 가입기간을 공공과 민간 모두 동일하게 40년으로 설정하고 이후 42년으로 점진적으로 연장한다. 공공부문에 민간부문의 보충 연금제에 상응하는 보충 제도를 적용하고 공무원연금 급여액도 물가에 연동하여 변동된다. 퇴직보장 위원회를 설치하여 퇴직자 진로 결정위원회를 확대하고 법으로 역할을 부여하였다. 2004년에는 재정적자의 문제를 완화하기 위해 주치의 제도 및 개인별 진단서 도입, 건강보험 거버넌스와 보건 시스템의 개혁, 부가 보험 가입 지원 등 의료보험을 개혁하였다(김은경, 2013).

2006년에는 자영업자 사회체제(Régime Social des Indépendants)가 도입되어 자영업자, 자유 전문 직종, 회사대표, 소상공인 및 장인들의 건강보험과 노령보험을 재편하였다. 2008년에는 연금을 물가와 연동시키고 보험 가입기간 연장 등을 시도하였다. 2010년에는 연금개혁법이 통과되었다. 법적 퇴직연령이 60세에서 62세로 상향 조정되고 연금의 100% 수급 개시일이 65세에서 최저 67세로 조정되었으며, 장기 경력 규정, 여성 퇴직 계산 법칙 개선, 남녀 임금 격차 반대, 가장 취약한 사람들에게 대한 보호 개선, 공공부문과 민간부문 간 준칙의 접근 등을 규정하였다(김은경, 2013). 2012년 기준 인구 고령화와 경제 성장률을 기초로 2020년의 재정 균형 목표를 설정하기도 하였다. 한편 재집권에 성공한 마크롱 대통령은 연금수령 최저연령을 현행 62세에서 2031년엔 65세로 늦추겠다고 발표하였다.

[그림 4-27] 프랑스의 고령화율, 공적 연금지출 및 공공사회복지지출 추이

(단위: %)



주: 1) 고령화율은 인구 대비, 공적연금 및 공공사회복지 지출은 GDP 대비 비율값임.

2) 연금지출은 노령 및 유족 연금에 대한 모든 현금지출이며, 노인 돌봄서비스 등 노령 관련 서비스에 대한 지출 및 현물급여 등 사회복지지출도 포함하며, 공공 사회복지지출은 사회보장기금을 포함한 일반정부의 현금 및 직접 현물급여 포함

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

프랑스의 고령화율은 1980년 13.9%에서 2021년 20.9%로 꾸준히 높아지고 있다. 지속적인 연금 개혁을 거치면서 GDP 대비 공적연금 지출 비중은 등락을 거듭하고 있다. GDP 대비 공적연금 지출 비중은 1980년 20.1%에서 1981년 15.6%로 하락하였지만 1989년 18.0% 이후 1990년 24.4%, 2014년 32.0%로 정점에 도달한 후 2019년 31.0%이다. 이는 연금 개혁에도 불구하고 고령화로 인해 공적연금 지출의 비중을 크게 줄이는 것이 불가능하다는 것을 보여준다. GDP 대비 공공 사회복지지출의 비중도 꾸준히 증가하여 1980년 9.3%에서 2019년 13.5%로 상승하였다.

3) 노인들의 자율성 강화에 초점

프랑스에서 장기요양 문제를 비롯한 노인 돌봄서비스 문제는 1980년대 말이 되어서야 공공 문제와 집단 리스크로 인식되기 시작하였다(르비앙 & 마르탱, 2018). 프랑스의 노인정책은 1980년대까지는 퇴직 후 노인들의 일상생활에 주로 초점이 맞추어졌다. 1990년대에 접어들면서 노인 돌봄에 대한 인식이 확장되었다. 1996년 '노인 돌봄 네트워크'(réseaux gérontologiques)가 설립되고, 돌봄의 지속성을 촉진하기 위해 자립성 촉진을 위한 통합 돌봄 프로그램(MAIA), 자립성 상실의 위기에 처한 노인을 위한 프로그램(PAERPA), 돌봄 조정 플랫폼 지원 프로그램(PTA) 등이 도입되었다(르비앙 & 마르탱, 2018).

1990년대부터 노인 급여를 배분하고, 돌봄 기관을 규제하면서 돌봄서비스의 효과를 평가하기 위해 데파르트망별 노인 장기요양 서비스의 필요성이 강조되기 시작했다. 본격적인 돌봄서비스는 1997년 1월 24일 법(loi n° 9760 du 24 janvier 1997)에 따라 부양특별급여

협의 혜택을 받지 못하는 노인들이 스스로가 필요로 하는 서비스를 받을 수 있도록 지불하는 것이다. PSD는 1984년부터 데파르트망이 관리하는 60세 이상 피부양자에게 지급되는 제3자 보충수당을 대체한 것이다.

2002년 1월 1일부터 PSD는 개인자립수당(APA)으로 대체되었다. 현물 수당인 개인별 자립수당은 60세 이상이면 누구나 신청할 수 있고 액수는 의존도에 따라 달라진다. 데파르트망이 관리하는 개인자립수당은 일상생활에서 도움이 필요하거나 지속적인 돌봄이 필요한 노인에게 지급된다. 이는 의존 정도에 따라 네 등급으로 구분되며 등급별 최고 수당액이 정해진다. 2009년에는 보건, 예방과 건강, 노령과 보건 안전 등을 촉진하고 업무의 효율성을 높이기 위해 레지옹별 보건청이 신설되었다.

4) 다양한 재원의 도입¹⁵⁾

프랑스는 인구 고령화와 이로 인한 복지재정의 적자 문제에 대응하기 위해 스웨덴이나 영국보다 소극적으로 재정개혁을 하였다. 프랑스는 복지재원을 조달하기 위해 지출감소보다는 오히려 자원 확대를 위한 다양한 자원 조달 수단을 도입하였다. 대표적인 정책이 일반사회기여금(CSG)과 CRDS로 대표되는 사회보장세(impôts et taxes affectés, ITAF)¹⁶⁾의 확대이다.

1991년 2월 1일부터 시행된 CSG는 사회보장세 가운데 가장 중요한 조세이며 CSG의 수입은 주로 건강보험, 노령연금기금, 자율연대 국가기

15) 이 항의 논의는 김은경(2013)에 기초한다.

16) 프랑스는 보통세를 사회복지 재원으로 활용하기 위해 조세기본법, 사회보장법, 재정법, 사회복지재원조달법 등을 통해 조세의 구체적인 활용을 명시하고 있다. ITAF는 사회보장세라는 목적세와 일반적인 보통세가 결합하여 구성되었다. 이는 복지재원의 충당을 위한 조세 확대는 필요하지만, 사회보장세라는 목적세를 과도하게 높이는 어려운 한계에서 비롯된 것으로 보인다. ITAF는 프랑스 사회보장시스템의 재원 중 사회보험료에 이어 2번째로 규모가 큰 재원이다.

금, 사회적 부채상환 등에 할당된다. 과거의 사회보장 재원 조달시스템은 노동비용을 높이고 근로소득에만 부과되어 효율성과 형평성의 문제가 제기되었지만, CSG가 도입되면서 근로자들의 일방적 부담은 줄고 사회적 급여의 보편화와 함께 전체 가계소득이 사회보호 시스템과 연계되었다. CSG는 사회적 급여 및 가족수당을 제외한 대부분의 소득에 대해 원천 징수된다.

1996년 2월 1일부터 시행되고 있는 CRDS는 사회복지로 인한 부채를 줄이기 위해 도입되었다. 프랑스에서 소득세를 부과받는 사람들은 CRDS를 납부해야 한다. CSG가 면제되는 가족 급여나 주거 수당과 같은 특정한 수입에도 CRDS는 부과된다(김은경, 2013). CRDS의 징수방식은 CSG와 같지만 CRDS는 소득세에서 공제되지 않는다. CRDS는 초기에는 사회적 부채 상각기금에서 자금을 받아 13년 동안 운용될 예정이었으나 이후 1998년 사회보장 재원 조달법에 따라 운용 기간이 18년으로 연장되었다. 그리고 2004년에는 CRDS가 무기한으로 부과되어 부채가 모두 상환될 때까지 지속될 것으로 결정되었다. 2005년 CADES에 모든 새로운 이전 부채는 사회적 부채의 상각기간을 연장시키지 않도록 그의 수입 증가를 동반해야 한다는 새로운 원칙이 도입되었고, 2010년에 CADES가 2025년까지 연장되어 CRDS도 2025년까지 연장되었다. 2013년에는 퇴직, 장애연금, 조기 퇴직수당 등의 수입에 부과하는 자율연대추가기여금(CASA)이 도입되기도 하였다.

CSG와 CRDS에는 2개의 추가기여금이 부과된다. 2004년 6월 30일 법(loi n° 2004-626 du 30 juin 2004)에 의해 도입된 0.3% 추가기여금은 2003년 이후 자산소득, 2004년 7월 1일 이후 조세기본법에 따른 일괄 공제 대상 투자수익, 2004년 7월 1일 이후 과세 대상인 기타 소득 및 이득 등에 부과된다. 4.5% 사회보장세는 퇴직연금을 위한 재원 조달로

자산소득 및 투자소득에 부과되었으며 2019년부터 폐지되었다. 2013년부터 도입된 2% 연대세는 크리스마스 수당을 존속시키기 위한 재원으로 간주되며 자산소득과 투자소득에 부과되고 활동 소득 및 대체소득에는 부과되지 않는다.

사회보장세는 2018년까지 CSG, CRDS, 4.5% 사회보장세(prélèvement social de 4,5%), 0.3% 사회보장세 추가기여금(contribution additionnelle au prélèvement social)과 2% 연대세 (prélèvement de solidarité) 등 5개의 기여금으로 구성되었다. 2018년 기준 사회보장세율은 총 17.2%이다. 사회보장세 총 세율은 지속적으로 상승되어 왔다. 1996년 0.5%에서 1997년 3.9%, 1998~2004년 10% (2004년 7월~12월 10.3%), 2005~08년 11%, 2009~10년 12.10%, 2011년 12.30%, 2012년 1월~7월 13.50%, 2012년 8월~2017년 12월 15.50%로 계속 인상된 사회보장세율은 2018년 이래 지금까지 17.2%를 유지하고 있다. 2019년에는 사회보장세의 구조적 변화가 발생하였다. 전체 사회보장세율은 2018년과 마찬가지로 17.2%가 유지되지만, 2019년 사회보장 재원 조달법에 의해 사회보장세를 구성하는 조세가 기존의 5개에서 3개로 축소되었다. 사회보장세의 범주를 단순화하기 위해 전체 세율은 고정시킨 채 구성을 변화시킨 것이다. 이에 따라 CSG 요율은 2018년 9.90%에서 2019년 9.20%로 인하되고 4.5% 사회보장세, 0.3% 사회보장세에 대한 추가기여금, 2% 연대세 등은 폐지되면서 자산소득 및 투자소득에 대한 7.50% 연대세가 새롭게 도입되었다. 반면 CRDS의 세율은 계속 0.5%로 유지되고 있다.

기업연대사회기여금(Contribution sociale de solidarité des sociétés, C3S)은 1970년 사회보장법에 의해 사회보장제도의 적자를 충당하기 위해 도입되었다. C3S의 과세 대상은 모든 상업적 기업, 공기업, 협동조합 부문, 시장에서 상업 활동을 하는 기관들이다. 세후 매출액이 1,900만 유

료를 초과하는 기업은 매출액의 0.16%를 C3S로 납부해야 한다. 2018년 기준 약 2만 개 정도의 기업이 과세 대상인 것으로 추정된다. C3S는 2017년부터 임금근로자 노령국가기금(CNAVTS)에 귀속되어 노령보험의 재원조달에 기여한다.

활동소득에 대한 0.3% 자율연대기여금(Contribution solidarité autonomie sur les revenus d'activité, CSA 0.3%)은 노인이나 장애인의 자율성을 위해 CNSA에 고용주가 납부하는 기여금이다. 민간 및 공공부문의 모든 고용주와 프랑스 사회보장체제에 가입한 외국 고용주 및 고용주 개인도 CSA를 납부해야 한다. CSA의 과세표준은 프랑스 사회보장체제의 건강보험 가입자들의 임금 보수이며 부과세율은 0.3%이다. CSA는 건강보험체제의 재원조달과 연계되어 고용주가 납부하는 건강보험료와 동일한 과세표준에 부과된다. CSA 면제 대상은 연대고용계약 및 취업계약, 도제 또는 직업훈련계약에 따른 취업자의 보수, 장애인 지원을 위한 재원에서 국가 부담분 등이다.

다. 복지재정 지출의 특징

1) 재정지출 구조

프랑스 정부의 지출 구조의 특징을 보면 일반정부 차원에서 사회보호 지출은 전체 정부 지출의 44.2%를 차지하고 있다. 중앙정부는 전체 지출의 24.9%, 지방자치단체는 총지출의 19.5%를 각각 사회보호 지출에 할당하고 있으며, 사회보장기금은 총지출의 68.7%는 사회보호, 30.1%는 보건에 각각 지출하고 있다. 사회보장기금이 보건에 대해 많은 지출을 하고 있어 중앙정부 및 지방자치단체의 보건 부문에 대한 지출 비중은 다른 국가들에 비해 매우 미미한 수준이다.

〈표 4-22〉 기능별 지출(2020년 기준)

(단위: 10억 유로, %)

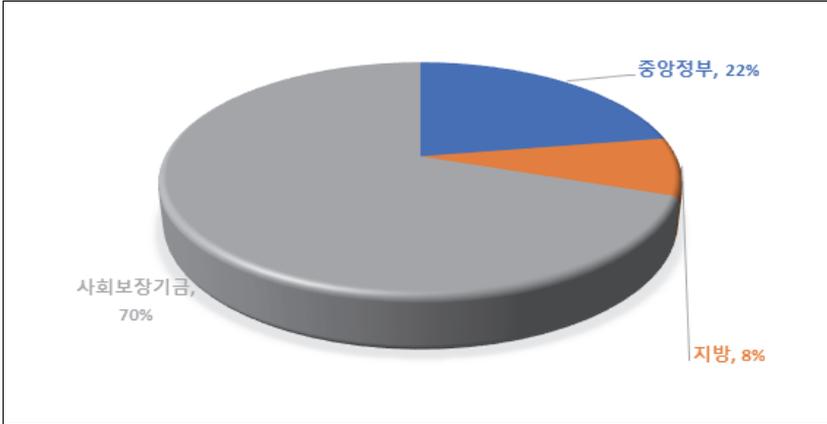
	중앙정부	지방자치단체	사회보장기금	일반정부
총지출	586.421 (100.0)	270.078 (100.0)	661.369 (100.0)	1,419.593 (100.0)
일반 공공서비스	130.067 (22.2)	48.913 (18.1)	4.364 (0.7)	132.746 (9.4)
국방	44.219 (7.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	44.216 (3.1)
공공질서 및 안전	32.677 (5.6)	8.366 (3.1)	0 (0.0)	40.849 (2.9)
경제사업	107.653 (18.4)	56.070 (20.8)	3.228 (0.5)	156.641 (11.0)
환경보호	3.943 (0.7)	20.624 (7.6)	0 (0.0)	24.093 (1.7)
주택과 커뮤니티 시설	5.445 (0.9)	20.977 (7.8)	0 (0.0)	25.792 (1.8)
보건	13.161 (2.2)	2.205 (0.8)	199.259 (30.1)	206.973 (14.6)
여가, 문화와 종교	10.054 (1.7)	24.062 (8.9)	0 (0.0)	33.617 (2.4)
교육	93.108 (15.9)	36.154 (13.4)	0 (0.0)	126.748 (8.9)
사회보호	146.093 (24.9)	52.707 (19.5)	454.518 (68.7)	627.916 (44.2)

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

따라서 사회보호 지출에서 각 공공당국이 차지하는 비중을 보면 중앙정부 22%, 지방자치단체 8%, 사회보장기금 70%이다. 프랑스의 사회보호 시스템에서는 지방자치단체의 역할이 크지 않다. 대부분 사회보장기금과 중앙정부가 주도하여 사회보호 시스템을 운영하고 있다.¹⁷⁾

17) 프랑스는 역사적, 문화적으로 중앙집권적 전통이 강한 국가이다. 중앙정부가 주도하여 대부분의 제도들을 구축·운영하며 지방분권화 추진에도 불구하고 재정적 관점에서 보면 사회복지정책도 중앙정부 중심이다. 데파르트망은 복지 전달체계에서 서비스 전달자로서의 역할이 크다고 볼 수 있다.

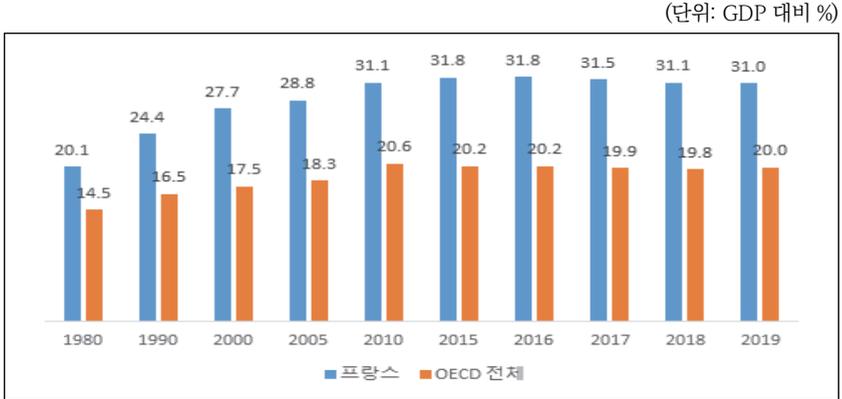
[그림 4-28] 정부 총위별 사회보호 지출 비중(2020년 기준)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

프랑스의 GDP 대비 순 사회복지지출은 1980년 20.1%에서 2019년 31.0%로 OECD 전체에 비해 높은 증가 폭을 보이고 있다. 그러나 프랑스의 경우에도 급격한 증가는 2010년 이전에 이루어졌으며 2010년대에는 31% 내외를 유지하고 있어 GDP 대비 복지지출의 증가세는 정체하고 있다. 이는 OECD 전체의 경향과 비슷하다. 그러나 프랑스는 1980년대에는 스웨덴보다 낮은 GDP 대비 순 사회복지지출 비중이었지만, 2019년에는 유럽 국가 중에 GDP 대비 순 사회복지지출 비중이 가장 높은 국가가 되었다. 프랑스는 심각한 재정적자 문제에도 불구하고 복지개혁을 제대로 추진하지 못했던 것으로 평가받는다.

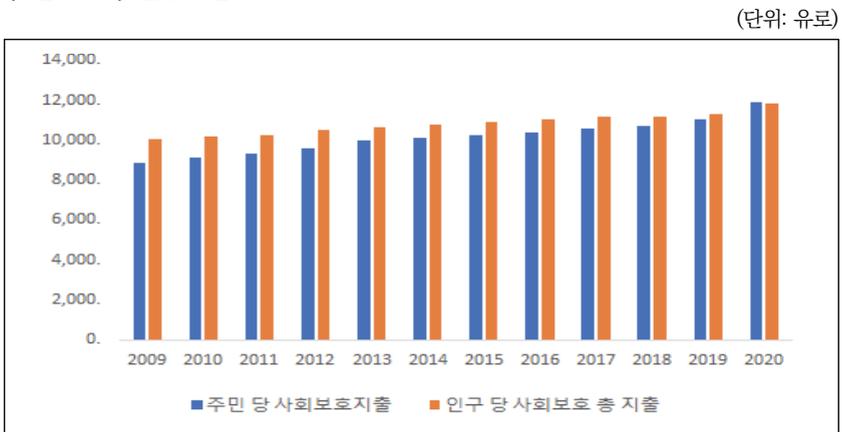
[그림 4-29] 순 사회복지지출



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

2010년대 들어 프랑스 사회복지지출의 증가세가 정체된 것은 인당 지출액 변화에서도 나타난다. 2020년은 COVID -19로 인해 인당 지출이 다소 증가되었으나 대체로 2010년대 후반에는 사회보호 지출액이 정체되어 있는 것으로 나타난다.

[그림 4-30] 인당 지출액 추이



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

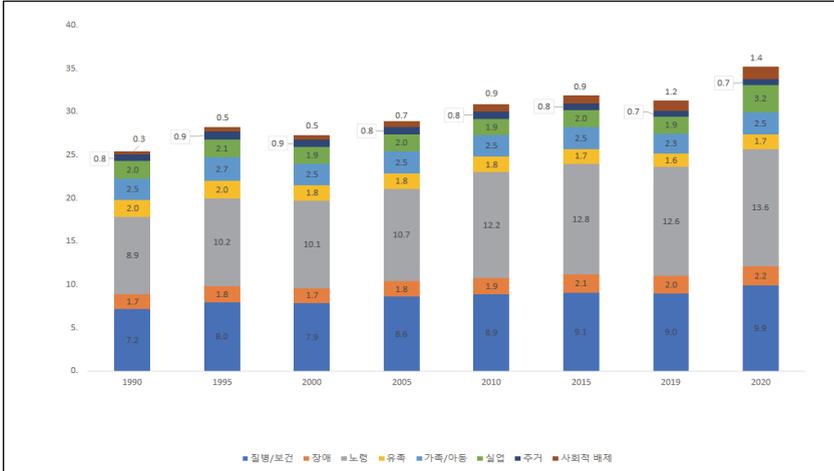
2) 부문별 급여 구조

(1) 현황

프랑스 사회보호 급여의 핵심 부문은 노령이다. 노령 급여의 GDP 대비 비중은 1990년 8.9%에서 2020년 13.6%로 증가하였다. 다음으로 는 질병/보건으로 GDP 대비 급여는 1990년 7.2%에서 2020년 9.9%로 늘어났다. 실업 부문의 급여도 증가하여 1990년 GDP 대비 2.0%에서 2020년 3.2%로 증가하였으며 가족/아동 부문의 급여 비중은 GDP 대비 2.5% 내외를 유지하고 있다. 사회적 배제에 대한 급여 비중도 증가하여 1990년 GDP 대비 0.3%에서 2020년 1.4%로 늘어났다. 이러한 사회적 급여 비중의 증가는 현금 급여와 현물 급여 모두 전체적으로 늘어나는 결과를 초래하였다. 현금 급여의 GDP 대비 비중은 1990년 17.0%에서 2020년 22.9%로 증가하였고, 현물 급여의 GDP 대비 비중은 동 기간 8.5%에서 12.4%로 늘어나, 현금 급여의 증가세에 비해 현물 급여의 증가세가 다소 높은 것으로 보인다. 한편 사회적 급여의 GDP 대비 비중은 2019년까지 다소 정체된 추세를 보인 반면 2020년에 급격한 증가를 나타낸 것은 COVID-19로 인한 특수한 상황을 반영한 것으로 보인다.

[그림 4-31] 급여별 지출 추이

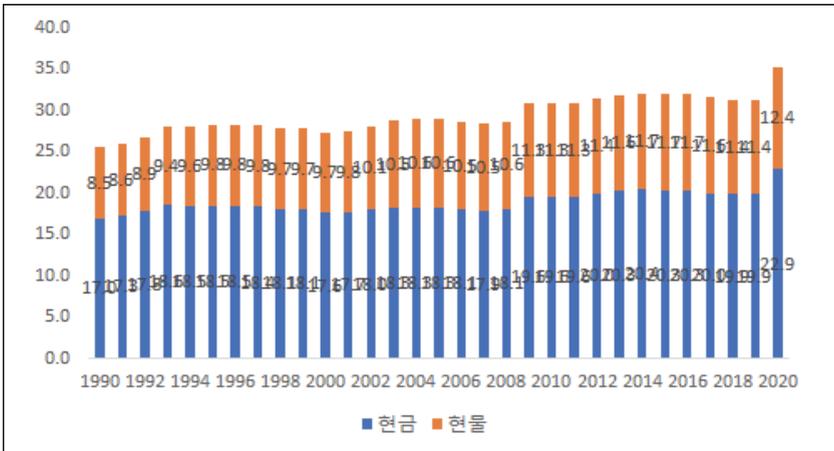
(단위: GDP 대비 %)



자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

[그림 4-32] 사회적 급여의 구조

(단위: GDP 대비 %)



자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

(2) 특징

프랑스의 사회적 급여의 특징은 비 자산조사 급여의 비중이 급격하게 증가한 것이다. 이는 보편적 복지의 확대를 의미한다. GDP 대비 자산조사 급여의 비중은 1990년에 비해 2020년 1%p 증가하였지만 비 자산조사 급여의 경우 1990년 GDP 대비 22.5%에서 2020년 31.3%로 8.8%p가 증가되었다. 결국 비자산조사 급여의 급격한 증가가 프랑스 사회복지 지출의 증가를 주도한 것이다. 이는 특히 노령 급여에서 두드러진다. 노령 급여의 경우 GDP 대비 비중이 1990년 8.9%에서 2020년 13.6%로 급증하면서 특히 비자산조사 급여가 동기간 8.5%에서 13.4%로 증가되었고, 반면 자산조사 급여의 비중은 감소되었다. 한편 사회적 배제와 주거에 대한 사회적 급여는 모두 자산조사에 기반하여 지급되고 있다.

〈표 4-23〉 사회적 급여별 특징

(단위: GDP 대비 %)

구분	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2019	2020
합계	25.5	28.2	27.2	28.9	31.0	32.0	31.2	35.3
비 자산조사	22.5	24.9	24.0	25.7	27.6	28.5	27.7	31.3
자산조사	3.0	3.3	3.2	3.2	3.4	3.5	3.5	4.0
질병/보건	7.2	8.0	7.9	8.6	8.9	9.1	9.0	9.9
비 자산조사	7.2	8.0	7.8	8.5	8.8	9.0	8.9	9.8
자산조사	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
장애	1.8	1.8	1.7	1.8	2.0	2.0	2.0	2.2
비 자산조사	1.5	1.5	1.4	1.5	1.6	1.6	1.6	1.7
자산조사	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4	0.4	0.5
노령	8.9	10.3	10.1	10.7	12.2	12.8	12.6	13.6
비 자산조사	8.5	9.9	9.8	10.5	12.0	12.6	12.4	13.4
자산조사	0.4	0.4	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
유족	2.0	2.0	1.8	1.8	1.8	1.8	1.6	1.7
비 자산조사	1.6	1.7	1.5	1.5	1.4	1.4	1.2	1.3
자산조사	0.4	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4

구분	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2019	2020
가족/아동	2.4	2.7	2.5	2.5	2.5	2.5	2.2	2.5
비 자산조사	1.8	2.0	1.9	1.9	2.0	2.0	1.8	2.0
자산조사	0.6	0.7	0.6	0.6	0.5	0.5	0.4	0.5
실업	2.1	2.1	1.9	2.0	1.9	1.9	1.9	3.2
비 자산조사	1.9	1.9	1.6	1.8	1.8	1.8	1.8	3.1
자산조사	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1
주거	0.8	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8		
비 자산조사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	:	:	:
자산조사	0.8	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8	0.7	0.7
사회적 배제	0.3	0.5	0.5	0.7	0.9	0.9	1.2	1.4
비 자산조사	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
자산조사	0.3	0.5	0.5	0.7	0.9	0.9	1.2	1.4

자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

과세나 사회적 기여금을 지불해야 하는 사회보호 급여의 비중은 계속 증가하였다. 사회적 급여 전체의 60.68%가 과세 대상이거나 사회적 기여금을 부과받고 있고, 비자산조사 급여의 62.09%(2019년 기준)가 과세 대상이거나 사회적 기여금을 지불한다. 반면 자산조사 기반 급여는 49.65%가 과세 대상이거나 사회적 기여금을 지불하는데, 2010년 40.40%에 비해서는 급격하게 증가된 것으로 평가된다. 프랑스의 사회보호 급여는 다른 선진국들에 비해 관대한 반면 조세나 기여금을 지불해야 하며, 이는 사회 급여 대상자들의 실질 소득을 감소시켜 실질적인 복지혜택을 줄이지만 조세 시스템이나 사회복지 시스템을 투명하게 만드는 것에는 기여할 수 있다. 특히 사회적 급여에 대한 과세나 기여금 부여는 결국 모든 소득에 대해 과세를 해야 한다는 과세 원칙을 견지하고 있는 것으로 평가된다.

〈표 4-24〉 과세나 사회적 기여금을 지불해야 하는 사회보호 급여의 비중

(단위: %)

	2010	2012	2014	2016	2018	2019
사회적 급여	59.07	59.33	60.16	60.28	60.55	60.68
비 자산조사	61.37	61.59	62.37	62.12	62.18	62.09
자산조사	40.40	40.93	42.35	45.32	47.24	49.65

자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

라. 복지자원 조달의 특징¹⁸⁾

1) 사회보장 자원 조달시스템의 법제화와 사회보장제

프랑스는 다른 복지 국가들과 달리 사회복지를 위한 자원 조달을 법제화하고 일종의 사회보장제를 목적세로 운영한다는 점이 사회보장 자원 조달시스템의 가장 핵심적인 특징이다. 예산법률주의를 견지하고 있는 프랑스는 일반재정을 위한 재정법과 함께 사회보장 재원을 위한 사회보장 자원 조달법(loi du financement de la sécurité sociale)에 근거해 재원의 조달과 지출을 매년 의회에서 결정한다.¹⁹⁾ 1996년 헌법 개정을 통해 도입된 동법의 목적은 사회적 지출과 보건 지출의 관리이며 사회보장의 재정적 균형에 필요한 조건들을 결정하고 수입의 예측과 지출의 목표를 정한다(김은경, 2013).

목적세인 사회보장제는 복지의 양극화를 초래하는 사회보험 시스템의 한계를 극복하기 위해 1990년대에 도입되기 시작한 조세이다. 사회보장

18) 본 절의 논의는 김은경(2013)과 김은경, 문영민(2016)에 기초한다.

19) 사회보험료와 사회적 급여의 지급은 원래 국가의 사회적 예산 항목이었으나 사회보장 자원 조달법 제정 이후 의회에서 표결을 거쳐 결정된다. 그러나 의회의 권한은 제한적이어서 사회보장의 수입을 결정할 권한은 없고 총량의 증가 없이 하위목표의 총량만을 늘릴 수 있다.

세는 일반사회기여금(CSG)을 중심으로 하여 투자수익, 자산 수익 등 거주민들의 특정 소득에 부과하여, 사회적 급여의 재원이나 특정한 사회보험에 할당된다. 사회보장세의 확대는 일자리와 투자를 위해 고용주들의 사회적 부담을 줄이고 증가하는 사회복지 지출의 재원을 안정적으로 확보하기 위한 것이다.

2) 현황 및 특징

프랑스 사회보호 재원 조달의 특징은 사회보험료의 비중 감소 및 일반정부 기여금과 목적세인 사회보장세의 증가로 대표된다. 1990년 사회보험료는 GDP 대비 21.7%인 반면 일반정부 기여금은 GDP 대비 4.9%, 목적세는 0.9%에 불과하였다. 반면 2020년에는 사회보험료는 GDP 대비 18.9%이지만 일반정부 기여금은 GDP 대비 16.2%, 목적세는 10.6%이다. 결국 프랑스 사회보호 지출의 증가를 주도한 것은 국가이다. 지속적인 경기 침체로 인해 실업이 늘어나고 일자리 증가는 한계가 있는 상황에서 사회보험료의 비중은 감소할 수 밖에 없다. 또한 사회복지에 대한 수요가 높아지면서 국가가 일정한 형태로 사회적 지출을 확대할 수 밖에 없어 목적세가 급격하게 증가하고 정부의 역할도 커지게 된 것이다.

〈표 4-25〉 사회보호 재원 조달 추이

(단위: GDP 대비 %)

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020
사회보험료	21.7	22.1	19.3	19.7	20.1	20.7	18.9
- 고용주사회보험료	14.2	14.3	13.6	13.7	13.9	14.2	13.2
- 피보호자고용보험료	7.5	7.8	5.7	6.0	6.2	6.5	5.7
• 고용인사회보험료	5.5	5.7	3.9	4.0	3.9	4.3	3.7

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020
• 자영업자사회보험료	1.2	1.1	0.9	1.0	1.1	1.1	0.9
• 연금 소득자 및 기타 피보호자 사회보험료	0.9	1.0	0.9	1.0	1.1	1.1	1.2
일반정부 기여금	4.9	6.4	9.5	10.1	11.0	12.3	16.2
목적세	0.9	2.2	5.9	5.9	7.5	8.3	10.6
일반 수입	3.9	4.2	3.6	4.2	3.5	4.0	5.6
기타 수입	1.0	1.0	0.9	1.0	1.2	1.1	1.0

자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

재원 원천별로 보면 중앙정부의 중요도가 매우 높아진 것을 알 수 있다. 중앙정부가 부담하는 재원은 1990년 GDP 대비 6.2%였던 반면 2020년에는 17.2%로 증가하여 1990년에는 기업이 1위의 재원 원천이었지만 2020년에는 중앙정부가 1위가 되었다. 기업 부담의 경우 다소 감소되어 1990년에는 GDP 대비 10.4%였던 반면 2020년에는 9.2%가 되었다. 지방자치단체의 사회보호 재원 부담은 증가하여 1990년 GDP 대비 1.4%에서 2020년 2.5%로 증가하였다. 그러나 지방자치단체의 사회보호 재원 부담은 중앙정부의 1/6 수준에 불과하다. 가계의 경우에도 사회보호 재원에서 차지하는 비중이 감소하여 1990년 GDP 대비 8.2%에서 2020년 6.2%가 되었다. 그러나 민간부문인 기업과 가계의 부담 감소는 명목적으로는 줄어든 것이지만, 실질적으로는 증가하였을 것이다. 사회보장세라는 목적세가 급격하게 증가되었고 이는 결국 기업과 가계로 전가될 수 밖에 없기 때문이다. 결국 민간부문은 직접 지불하던 사회보호 재원을 조세를 통해 간접적으로 부담하게 된 것이다. 또한 중앙정부와 지방자치단체의 부담 증가는 결국 기업과 가계의 세금을 재원으로 하기 때문에 전반적으로 보면 기업과 가계의 사회보호 재원 부담은 증가하였다고 볼 수 있다.

〈표 4-26〉 주체별 자원 부담 비중

(단위: GDP 대비 %)

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020
기업	10.4	10.3	9.6	9.9	10.0	10.2	9.2
중앙정부	6.2	7.7	11.0	11.2	12.2	13.3	17.2
지방자치단체	1.4	1.7	1.6	2.0	2.2	2.4	2.5
사회보장기금	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
가계	8.2	8.3	6.1	6.5	6.7	7.0	6.2
가계에 봉사하는 비영리기관	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
기타	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

4. 영국²⁰⁾

가. 개요

역사적으로 영국의 복지제도는 빈곤층을 구제하는 자선 및 공공부조 형태로 발전되어 왔다. 20세기 초 자유당 정부가 실업, 빈곤 등 사회문제에 대응해 노령연금, 실업보험, 의료보험, 아동구호 제도를 도입하면서 영국 복지국가가 시작되었다(김인춘, 2012). 1945년 노동당의 집권과 1950~60년대의 경제성장을 바탕으로 '요람에서 무덤까지'는 영국 복지국가를 상징하는 구호가 되었고, 사회적 안전을 위한 연금보험과 의료보험, 실업 및 장애 지원, 가족수당, 무상교육 및 무상의료, 주거복지 등을 포함한 포괄적인 사회보장제도가 추진되었다. 특히 국가보건의서비스(National

20) 영국은 잉글랜드, 스코틀랜드, 웨일즈, 북아일랜드 등 4개로 구성되며 각각이 자치권을 가지고 상이한 제도를 운영하고 있다. 따라서 본 절에서 영국은 잉글랜드로 한정된다.

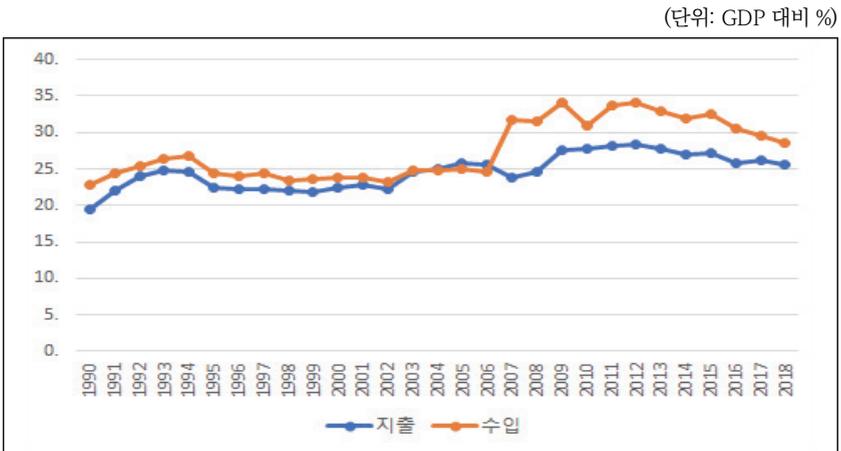
Health Service, NHS)는 영국 복지국가의 대표적인 상징으로 제2차 세계대전 이후 정치적 합의의 결과로 도입되었다.²¹⁾ 대폭적인 복지제도의 도입은 재정 지출을 크게 늘렸고 1970년대 글로벌 경기 침체와 함께 영국은 1976년 IMF 구제금융을 받게 되면서 신자유주의 대처(Thatcher) 정부의 등장으로 영국의 보편적 복지국가는 막을 내리게 되었다. 1970년대의 반복된 정책 전환의 실패, IMF 구제금융, 전국적 파업은 케인스주의적 경제개입, 보편적 복지국가, 조정과 타협이라는 전후 합의 체제의 작동 불능 등 영국 복지국가의 위기를 초래하였다. 영국 복지국가는 경제성장과 생산성이라는 물질적 토대가 약화됨에 따라 고복지의 보편적 복지국가로 발전하는 데 한계가 있었다(김인춘, 2012).

1979년 보수당의 대처 정부 집권 이후 영국은 선별적 복지를 지향하는 자유주의 복지국가로 전환되었다. 노동당 정부는 1997년 제3의 길(The Third Way)을 주장하며 보수당 정부의 복지개혁을 계승했고, 노동 친화적이면서 생산적인 복지를 추구하며 새로운 복지국가를 건설하고자 했다. 하지만 이러한 사회투자전략은 보수당 정권 시기에 발생한 심각한 빈곤과 사회 불평등 문제를 해결하지 못했다. 이후 2010년 우파 연립정부는 재정위기 극복을 위해 대규모 복지개혁과 복지지출 절감을 추진하였다. 이 과정에서 대표적인 사회보장제도의 하나가 된 것이 2013년에 도입된 유니버설 크레딧(Universal Credit)이라는 통합급여제도이다. 유니버설 크레딧은 공공 지출의 실질적 삭감을 목표로 소득 기반 구직자 급여와 고용지원 급여, 소득보조, 주거급여, 아동 세액공제, 근로 세액공제 등 6개 제도를 통합하였다.

21) NHS는 1946년 국민보건서비스법이 제정되고 1948년에 도입된 제도로 전 국민에게 무료로 제공되는 공공 의료서비스이다. NHS는 지역을 중심으로 하며 출산과 아동 복지, 치료 후 관리, 가정 간호, 면역, 응급치료, 예방과 교육에 대한 서비스뿐만 아니라 보육과 가족 계획에 대한 서비스도 제공한다. 그러나 의료비용이 지속 증가하면서 현재 환자들은 의료비의 일정부담을 낮은 수준이지만 부담하고 있다.

영국은 1980년대 대처 정권의 신자유주의적 개혁을 거치면서 복지지출의 수준이 유럽 대륙의 국가들보다 훨씬 낮다. 복지재정 지출은 GDP 대비 19.5%에서 2018년 25.5%로 증가되었고 복지재정의 수입은 동기간 22.8%에서 28.6%로 늘어났다.

[그림 4-33] 복지재정의 지출 및 수입 추이



자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

1980년 이래 영국의 복지지출 부담 구조를 보면, 영국은 이미 1980년에 공공 부담 비율이 82.0%에 불과하여 전술한 스웨덴과 프랑스의 현재 공공 부담 수준보다 훨씬 낮은 수준이었다. 이는 대처 정권의 보수적 개혁의 영향일 것이다. 공공 부담의 수준은 지속 하락하여 2017년 기준 76.1%이고 민간은 23.9%로 유럽 대륙의 어떤 국가보다도 복지정책에서 공공의 역할이 적다.

〈표 4-27〉 복지지출 분담 추이

(단위: 백만 파운드, %)

구분	1980	1990	2000	2005	2010	2015	2017
공공	38,904.4 (82.0)	92,955.5 (75.9)	187,280.3 (70.5)	272,936.1 (76.6)	377,129.4 (78.8)	416,524.3 (77.8)	427,856.9 (76.1)
민간	8,512.4 (18.0)	29,504.5 (24.1)	78,386.7 (29.5)	83,467.7 (23.4)	101,509.9 (21.2)	118,792.2 (22.2)	134,009.5 (23.9)
합계	47,416.8 (100.0)	122,460.0 (100.0)	265,667.0 (100.0)	356,403.8 (100.0)	478,639.3 (100.0)	535,316.5 (100.0)	561,866.4 (100.0)

주: 민간은 의무 및 임의 포함

자료: EUROSTAT.(2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

복지개혁을 통해 복지재정 지출을 대폭 삭감하고 공공의 역할을 축소 한 영국의 소득 불평등은 악화되거나 정체된 것으로 나타난다. 시장소득 기반 소득 불평등은 오히려 다소 완화되는 경향을 보이지만 처분가능소득으로 추정된 소득 불평등은 다소 악화되는 추세이며 총소득 기반 소득 불평등도 오히려 악화하는 경향을 보이고 있다. 결국 영국은 복지재정이 소득 불평등이라는 복지정책의 목표를 달성하지 못하고 있다고 평가될 수 있다.

〈표 4-28〉 지니계수 기준 소득 불평등 추이

구분	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
처분가능소득	0.351	0.358	0.356	0.36	0.351	0.357	0.366	0.366	0.355
시장소득	0.524	0.527	0.518	0.52	0.506	0.506	0.513	0.508	0.507
총소득 (과세 이전)	0.392	0.399	0.395	0.399	0.388	0.392	0.401	0.403	0.392

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

한편 사회복지 영역에서 중앙정부는 NHS를 중심으로 보건의료, 연금 및 각종 현금 급여 제도로 구성된 소득보장 및 잡센터 플러스(JobcentrePlus)를 중심으로 한 고용서비스와 고등교육 등을 담당한다. 지방자치단체²²⁾

는 초·중등교육과 사회적 돌봄으로 대표되는 사회서비스를 담당한다. 잉글랜드 지방자치단체가 집행하는 사회복지 서비스에는 교육, 아동 및 성인 돌봄, 주거, 문화서비스 등이 있다.

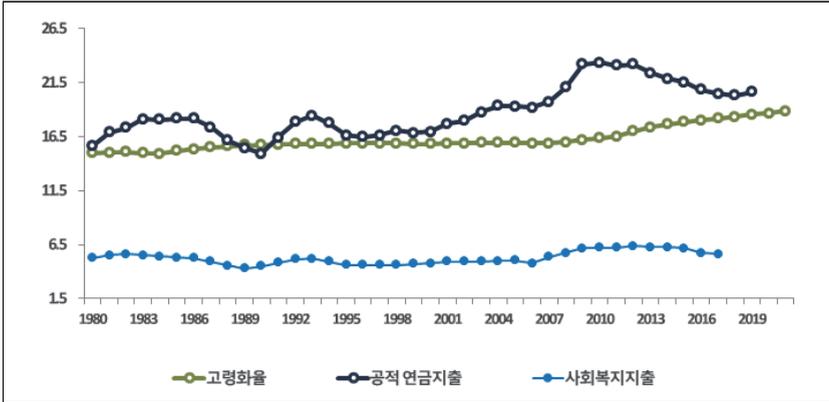
나. 인구 고령화와 복지개혁

영국은 유럽 대륙 국가들에 비해 고령화 추이가 양호한 편이다. 고령화율이 1980년 15.0%에서 2018년 18.3%, 2021년 18.8%로 크게 증가하지 않았고, 상대적으로 낮은 수준이다. 또한 지속적인 복지개혁을 통해 GDP 대비 공적 연금지출의 비중은 1980년 15.6%에서 1990년 14.9%로 하락한 이후 지속 증가한 후 2010년 23.3%까지 늘어났으나 이후 감소 추이를 보여 2019년 20.6%이다. 이는 2019년 기준 GDP 대비 프랑스의 31.0%나 스웨덴의 25.5%에 비해 현저하게 낮다. 공공 사회복지지출 비중도 프랑스나 스웨덴보다 낮은 편이다. 1980년 GDP 대비 5.3%에서 1989년 4.3%로 하락한 후 2012년 6.4%에서 2017년 5.6%로 점진적으로 하락하였다. 이는 영국의 복지수준이 1980년대 이래 크게 바뀌지 않았다는 것을 보여준다.

22) 잉글랜드는 각각 하나 이상의 주로 이루어진 9개의 지역(Region)으로 나뉘며 주(Shire counties)와 비도시 단일 자치주(Non-Metropolitan Unitary authorities), 도시주(Metropolitan county), 그레이터런던 등이 있다. 주에는 주(County), 즉 도시 주(Metropolitan county)와 비도시 주(Non-metropolitan county), 전례주(Ceremonial County) 등이 있다. 잉글랜드의 구는 주의 하위 행정 구역이며, 자치구, 도시, 왕립구 등으로 구분되며 326개가 있다.

[그림 4-34] 영국의 고령화율, 공적연금 지출 및 공공사회복지지출 추이

(단위: %)



주: 1) 고령화율은 인구 대비, 공적연금 및 공공사회복지 지출은 GDP 대비 비율값임
 2) 연금지출은 노령 및 유족 연금에 대한 모든 현금지출이며, 노인 돌봄서비스 등 노령 관련 서비스에 대한 지출 및 현물급여 등 사회복지지출도 포함하며, 공공 사회복지지출은 사회보장기금을 포함한 일반정부의 현금 및 직접 현물급여 포함
 자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

영국은 1908년에 노령 연금법을 만들어 70세 이상 저소득층 노인을 대상으로 자산조사 방식의 무기여 정액 급여의 형태로 노령연금제도가 처음 도입되었고 이는 빈곤에 초점을 맞춘 정책이다. 1946년에는 하나의 보험료로 모든 국민보험 급여를 수급하는 정액 기여-정액 급여의 국민보험이 국민보험법에 기반하여 보편적 국가연금제도로 도입되었다. 1961년에는 부가 연금제도(Graduated Retirement Pension, GRP)가 도입되어 매우 낮은 수준의 소득비례연금이 기초연금에 추가되었다.

1970년대에는 인구 고령화로 인해 공적 연금시스템이 지속 불가능하고, 근로를 하는 시민에게 부당한 세금 부담을 유발한다는 문제 제기가 커지기 시작하였다. 따라서 연금의 물가연동제 법정 의무가 1973년 4월에 처음 도입되었지만 1974년 2월에 선출된 노동당 정부는 소득과 물가 중 높은 쪽에 따라 장기적인 혜택이 증가하는 법안을 도입했다. 1978년

에는 법정 소득비례 연금(Statutory Earnings Related Pension Scheme, SERPS)이 도입되어 GRP를 기여와 급여 수준이 높은 SERPS로 대체하였다.

그러나 지속적인 재정부담의 증가로 인해 1986년 사회보장법은 SERPS를 폐지하고 퇴직연금이나 사적연금으로 대체해 노후보장에 대한 개인의 책임을 강조하면서, 공적연금을 축소하고 급여율을 낮추어 국가연금제도를 축소하고, 퇴직연금과 개인연금을 확대하게 되었다(김인춘, 2012). 1986년 SERPS 개혁으로 소득대체율은 최저 20%로 낮아졌고 SERPS의 적용 대체 범위를 기업연금에 이어 개인연금까지 확대하면서 급여 수준도 삭감되었다(김수완·백승호, 2011; 김인춘, 2012에서 재인용). 1986년의 개혁은 저소득층을 표적으로 하는 정책으로 사회부조 급여를 지급하기 위해 소득평가를 일원화하고 가족수당을 가족 소득보조로 전환하면서 소득평가 기준을 낮추어 실질 수령자를 줄이고 수당 수령액의 20%는 지방세인 재산세와 인두세인 커뮤니티세로 납부한다(강욱모, 1998; 김인춘, 2012에서 재인용). 1995년에는 여성 퇴직연금 수급 개시 연령을 2010년까지 60세에서 65세로 상향 조정하기로 결정하였다.

1997년에 집권한 노동당 정부는 실업문제를 해결하고 불필요한 사회복지 지출을 줄이는 ‘일을 위한 복지(welfare to work)’를 강조하고 연금 크레딧을 통해 가장 가난한 연금 수급자에게 자원을 집중시키고자 했다. 2002년부터는 저소득층 급여 수준을 상향 조정하고 SERPS를 국가이충연금(S2P)으로 대체하는 등 저소득층의 소득보장을 강화하면서 사적연금의 역할을 강화하였다. 보관연금제도(Stakeholder pension)를 도입하여 사적 연금수급권을 강화하면서 연금수급권이 없는 노인을 위한 소득부조를 위해 최저소득보장제도(Minimum Income Guarantee)도 도입하였다. 또한 노동당 정부는 뉴딜 프로그램을 추진하고 2003년에는 잡센터플러스로 복지급여와 고용서비스를 통합하였다. 근로가족세액공제,

소득지원/구직수당, 자녀 세액공제 등을 근로세액공제(Working Tax Credit)로 통합하여 고용, 조세, 사회보장을 하나로 통합하기도 하였다. 공적연금 급여 수준을 적정화하고 수급 연령을 상향조정하여 완전 연금을 위한 기여 기간을 남자 44년, 여자 39년에서 2010년부터 둘 다 30년으로 변경하였다. 2012년부터 급여는 물가 연동에서 소득 연동으로 조정하였다. S2P 급여는 소득비례에서 점진적으로 정액으로 전환하여, 2007년부터 저소득 가입자는 실제 소득이 더 낮아도 소득 하한으로 소득을 가정하여 소득의 40%를 급여로 지급한다(김성숙, 2011). 2030년 소득비례연금 폐지를 목표로 하는 연금 정액화 추진도 시작하였다. 영국 정부는 지속적으로 근로 연령에 대한 급여 지출을 제한하고, 연금 수급자를 보호하면서 가능한 모든 방식으로 근로를 장려하고, 시스템을 단순화하는 것을 목표로 해왔다(Hobson, 2020).

2010년에 집권한 보수당과 자유민주당 연립정부의 복지개혁은 재정적자 축소와 근로 인센티브를 제공하는 것을 목적으로 하였다. 복지지출의 삭감을 위해 2011년 4월부터 복리후생, 세액공제 및 공공 서비스를 소비자 물가지수에 연동하고 가장 취약한 사람들을 보호하기 위해 110억 파운드의 복지개혁 저축을 발표한다. 2011년에는 노인 연금 가치가 소득, 물가 또는 2.5%보다 높은 수준으로 인상된다는 삼중보안(Triple Lock) 제도를 도입하여 연금급여의 현재 가치 유지를 보장하였다. 또한 연금 수급 연령을 2026년에 66세로 설정하였으나 경제침체와 인구 추이를 고려하여 2018-20년으로 앞당겼다. 2012년 복지개혁법(Welfare Reform Act 2012)은 실업 부조와 생계급여를 통합하고 유니버설 크레딧을 도입하였다. 자산조사형 구직수당과 고용지원수당을 통합하여, 미취업자 우선으로 취업 연계 프로그램을 운영하고 취업 시 취업지원금을 차등적으로 지급한다. 주거급여 등 각종 급여 수급을 줄이기 위해 복지 수급을 제

한하고 가구가 청구할 수 있는 총급여액 상한선을 정하고 주거 혜택을 줄이고 고용부가 관리하는 재량적인 사회기금을 폐지하였다. 근로 가구와 비근로 가구 모두에 대한 유니버설 크레딧뿐만 아니라 구직자 수당과 고용 및 지원 수당에 대해 더 엄격한 조건부 및 제재도 도입하였다. 2014년에는 대대적인 연금 개혁을 추진하여 2016년부터 저축크레딧을 폐지하고 국가기초연금과 S2P를 통합하여 신국가연금을 도입하며 기업연금을 준 공적 연금화하면서 매 5년마다 연금 수급 연령을 조정하기로 하였다.

2016년 보수당 정부는 복지개혁 및 노동법의 일괄 조치를 통해 2019~2020년까지 120억 파운드의 추가 절감을 달성하는 것을 목표로 했다. 2014년 연금 개혁에서 정해진 대로 단일한 신 국가연금이 도입되고 저축 크레딧도 폐지되었다. 직장 이동을 촉진하기 위한 근로 수당이 감소하고 독신자와 자녀가 없는 가족에 대한 근로 수당이 폐지되었다. 결국 가구당 급여 상한선 인하 등 복리후생 한도의 인하와 동결을 초래하였다.

다. 복지재정 지출의 특징

1) 지출 구조

영국은 재정 지출에서 차지하는 복지지출의 비중이 스웨덴이나 프랑스에 비해 낮은 편이다. 일반정부의 사회보호에 대한 지출은 총지출의 31.9%이며 보건의 지출이 19.1%로 총지출의 약 절반 정도를 복지정책에 지출한다. 중앙정부의 사회보호 지출은 전체 지출의 28.8%이며 지방자치단체는 재정 지출의 32.5%를 사회보호에 지출하고 있다. 중앙정부는 보건의 지출이 전체 지출의 20.6%인 반면 지방자치단체는 보건의 지출을 거의 하지 않고 있다. 이는 NHS가 중앙정부 주도의 제도이기 때문이다.

〈표 4-29〉 재정 지출 구조(2020년 기준)

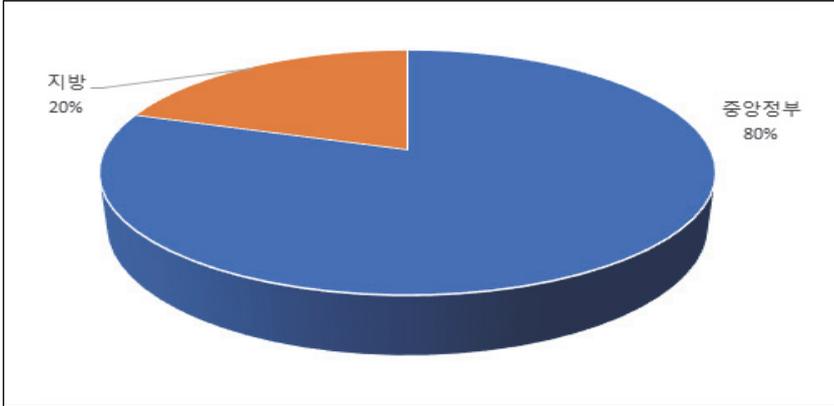
(단위: 백만 파운드, %)

	중앙정부	지방자치단체	일반정부
총지출	1,035,959 (100.0)	229,204 (100.0)	1,106,533 (100.0)
일반 공공서비스	111,376 (10.8)	18,182 (7.9)	113,170 (10.2)
국방	45,553 (4.4)	171 (0.1)	45,724 (4.1)
공공질서 및 안전	36,655 (3.5)	19,853 (8.7)	43,367 (3.9)
경제사업	167,325 (16.2)	34,290 (15.0)	176,778 (16.0)
환경보호	6,888 (0.7)	9,049 (3.9)	15,403 (1.4)
주택과 커뮤니티 시설	45,604 (4.4)	13,152 (5.7)	16,660 (1.5)
보건	213,150 (20.6)	3,878 (1.7)	210,922 (19.1)
여가, 문화와 종교	9,408 (0.9)	5,008 (2.2)	14,230 (1.3)
교육	102,136 (9.9)	51,133 (22.3)	116,832 (10.6)
사회보호	297,864 (28.8)	74,488 (32.5)	353,447 (31.9)

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

특히 영국은 다른 유럽 국가와 달리 사회보장기금이 없어 중앙정부와 지방자치단체 중심의 복지재정 지출 구조를 가진다. 중앙정부가 복지재정 지출의 80%, 지방자치단체가 20%를 각각 담당하고 있다. 이는 영국이 중앙집권 국가이기 때문에 복지정책이 대부분 중앙정부 중심으로 운영되고 있다는 것을 보여준다.

[그림 4-35] 정부 총위별 복지지출 비중

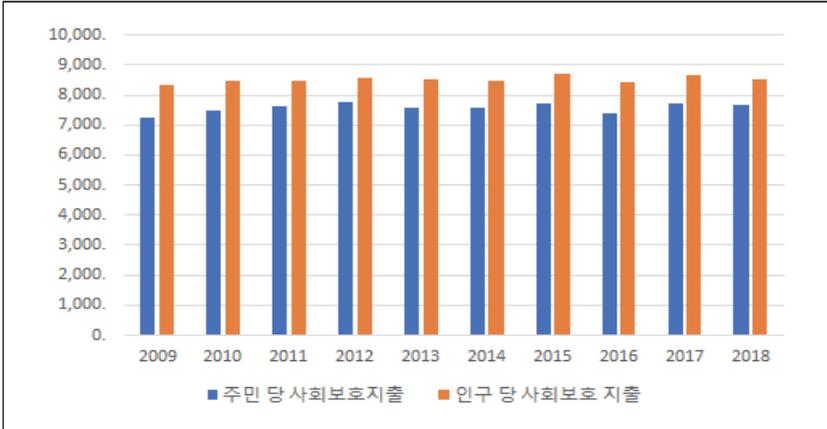


자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

영국의 인당 사회복지지출은 정체 추이를 보인다. 주민당 사회보호 지출과 인구 당 사회보호 지출 모두 전술한 스웨덴이나 프랑스와 달리 뚜렷한 증가 추세를 보이지 않는다. 한편 GDP 대비 순 사회복지지출 비중은 OECD 평균 수준과 거의 비슷한 수준을 유지하고 있다. 1980년 영국의 GDP 대비 순 사회복지지출 비중은 15.6%로 OECD 전체 14.5%보다 미미하게 높았다. 2019년에도 영국의 GDP 대비 순 사회복지지출 비중은 20.6%로 OECD 전체 수준인 20.0%를 약간 상회하고 있을 뿐이다.

[그림 4-36] 인당 사회복지 지출 추이

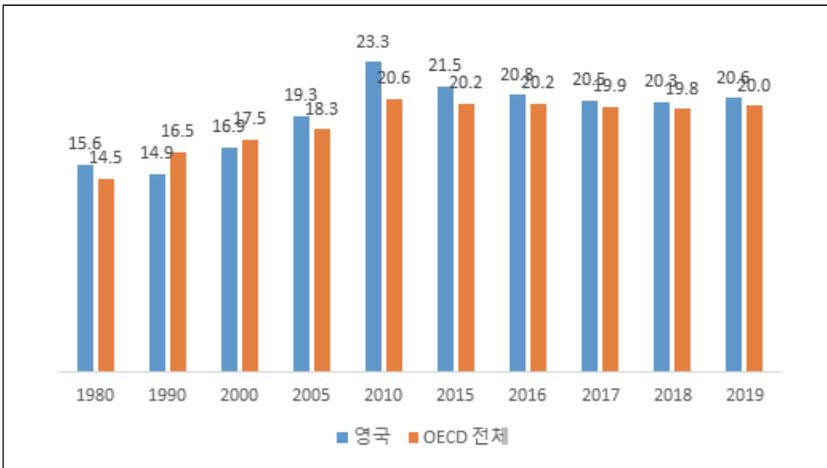
(단위: 파운드)



자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

[그림 4-37] 순 사회복지지출

(단위: GDP 대비 %)



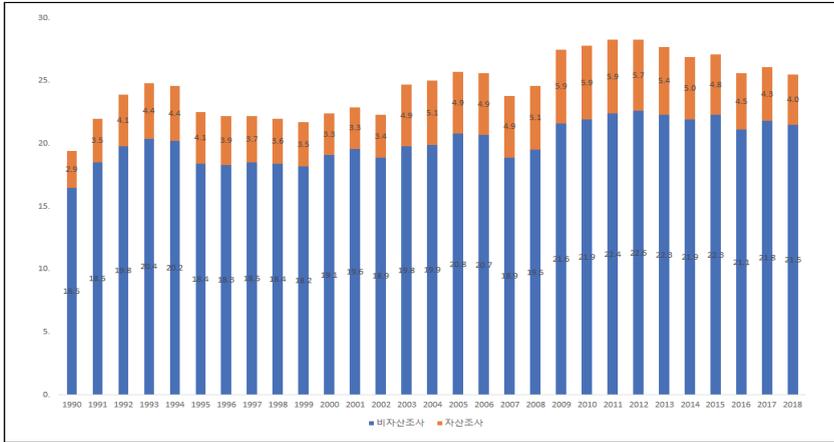
자료: OECD. (2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

2) 사회보호 급여의 특징

영국의 사회보호 급여는 비 자산조사 급여의 비중이 높지만, 프랑스나 스웨덴에 비해 자산조사 급여의 비중이 상대적으로 높은 편이다. 1990년 기준 비 자산조사 급여는 GDP 대비 16.5%, 자산조사 급여는 GDP 대비 2.9%였지만 2018년에는 각각 GDP 대비 21.5%와 4.0%이다. 30여 년 간의 급여 지출 증가폭은 다른 복지 국가들에 비해 크지 않다.

[그림 4-38] 급여 지출 기준

(단위: GDP 대비 %)



자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

이를 현금 급여와 현물 급여로 나누어 보면 현금 급여는 1990년 GDP 대비 13.2%에서 2018년 15.4%로 소폭 늘어난 반면 현물급여는 동 기간 GDP 대비 6.3%에서 10.1%로 상대적으로 큰 폭으로 증가하였다. 영국 사회보호 급여의 증가는 현물급여인 서비스의 증가라고 평가할 수 있다. 두 급여 모두 비 자산조사 급여의 증가가 더 많다.

〈표 4-30〉 현금 급여와 현물급여의 추이

(단위: GDP 대비 %)

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2018
현금	13.2	15.1	15.1	16.6	17.4	16.3	15.4
비 자산조사	11.5	12.8	13.6	13.6	13.8	13.4	13.2
자산조사	1.7	2.3	1.5	3.0	3.6	2.8	2.3
현물급여	6.3	7.4	7.3	9.1	10.4	10.8	10.1
비 자산조사	5.0	5.7	5.5	7.2	8.1	8.8	8.3
자산조사	1.3	1.8	1.8	1.9	2.3	1.9	1.7

자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

과세 또는 사회적 기여금의 대상이 되는 사회보호 급여의 비중을 보면, 2007년에는 전체 사회보호 급여의 37.98%, 2017년에는 42.03%가 과세 또는 사회적 기여금의 대상이지만 이는 프랑스나 스웨덴의 비중보다는 낮은 편이다. 또한 비 자산조사 기반 급여의 약 절반은 과세 또는 사회적 기여금의 부과 대상이지만 과세가 되거나 사회적 기여금이 부과되는 자산조사 기반 급여의 비중은 매우 적을 뿐만 아니라 오히려 감소하였다.

〈표 4-31〉 과세 또는 사회적 기여금이 부과되는 사회 보호 급여의 비중

(단위: %)

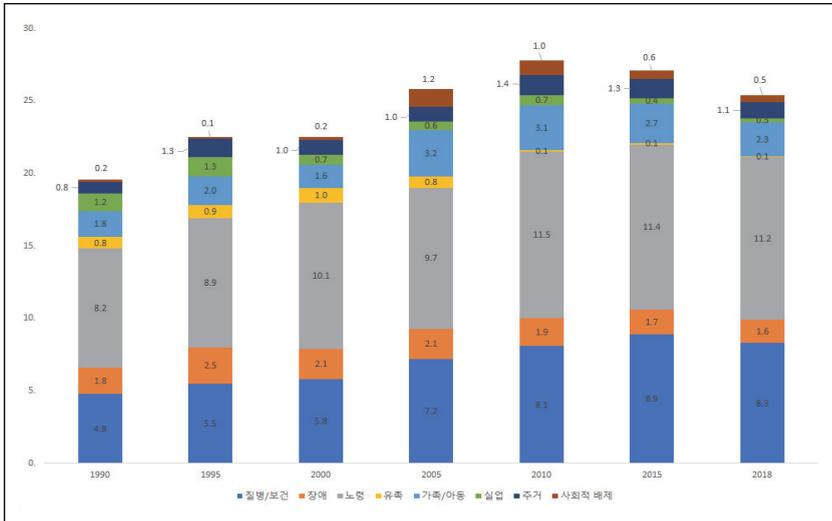
	2007	2009	2011	2013	2015	2017
사회 보호 급여	37.98	38.03	39.91	40.56	40.15	42.03
- 비 자산조사	45.96	46.34	48.52	48.80	47.91	49.78
- 자산조사	7.29	7.49	7.05	6.26	4.12	3.25

자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

부문별 급여 추이를 보면 가장 중요한 비중을 차지하는 부문은 다른 국가들과 마찬가지로 노령이다. 노령에 대한 급여는 1990년 GDP 대비 8.2%에서 2018년 11.2%로 증가하였다. 다음으로는 질병/보건에 대한 지출로 1990년 GDP 대비 4.8%에서 2018년 8.3%로 큰 폭으로 늘어났다. 가족/아동에 대한 급여 비중도 높아져서 1990년 GDP 대비 1.8%에서 2005년 3.2%를 기록하고 2018년 2.3%로 증가하였다. 한편 실업에 대한 급여의 비중은 다소 감소한 것으로 나타났다. 그러나 GDP 대비 전체 급여의 비중은 2010년대에는 감소 추세를 보이고 있다.

[그림 4-39] 부문별 급여 지출 추이

(단위: GDP 대비 %)



자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

라. 복지재원 조달의 특징

영국의 복지재원 추이를 보면 전반적인 증가에도 불구하고 사회보험료 비중의 하락에 따라 일반정부 기여금의 중요도가 커졌다. 사회보험료는 1990년 GDP 대비 12.8%에서 2018년 11.1%로 다소 감소하였다. 이는 피보호자 사회보험료의 감소에 기인한다. 고용주 사회보험료는 1990년에 비해 2008년에 다소 증가하였지만, 피보호자 사회보험료 특히 근로자 중심인 고용인 사회보험료의 비중이 1990년 GDP 대비 6.2%에서 2018년 3.2%까지 절반 수준으로 감소하였다. 한편 일반정부 기여금은 사회보험료의 감소 폭보다 더 크게 확대되었다. 1990년 GDP 대비 9.5%에서 2018년 14.0%로 증가하여 일반 수입과 함께 영국 사회보호 지출을 위한 가장 중요한 재원이 되고 있다. 영국은 스웨덴이나 프랑스와 다른 재원 구조를 가지고 있다고 평가된다. 목적세는 없지만 사회보호 지출을 위해 정부가 가장 핵심적인 역할을 하고 있다.

〈표 4-32〉 재원별 추이

(단위: GDP 대비 %)

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2018
합계	22.8	24.4	23.9	25.0	30.9	32.5	28.6
사회보험료	12.8	12.0	12.7	11.6	12.4	11.4	11.1
- 고용주사회보험료	6.5	6.3	7.2	8.2	9.5	8.4	7.9
- 피보호자 사회보험료	6.2	5.7	5.5	3.3	3.0	3.0	3.2
• 고용인사회보험료	6.0	5.6	5.3	3.1	2.9	2.9	3.1
• 자영업자사회보험료	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1
일반정부 기여금	9.5	12.1	10.9	13.1	13.1	16.6	14.0
목적세	0.0	0.0	0.0	4.9	0.0	0.0	0.0
일반 수입	9.5	12.1	10.9	8.2	13.1	16.6	14.0
기타 수입	0.6	0.2	0.3	0.4	5.3	4.5	3.5

자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

〈표 4-33〉 주체별 재원 비중

(단위: GDP 대비 %)

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2018
중앙정부	10.1	12.4	11.2	13.3	14.7	18.1	15.0
지방자치단체	0.8	0.8	0.8	0.7	1.7	1.8	1.3
일반정부 사회보장기금	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
가계	6.4	5.9	5.6	3.9	3.4	3.2	3.4
가계 봉사 비영리기관	0.2	0.2	0.3	0.4	0.0	0.0	0.0
나머지	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

자료: EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출하여 저자 작성

한편, 주체별 재원 비중 추이를 보면, 정부 특히 중앙정부의 중요한 역할을 보여준다. 사회보호 재원을 위해 중앙정부는 1990년 GDP 대비 10.1%를 담당하였고 2018년에는 15.0%를 담당하고 있다. 지방자치단체의 역할은 미미하지만 다소 증가하는 추세를 보여주고 있다. 가계의 경우 1990년에는 GDP 대비 6.4%를 담당하였지만 2018년에는 3.4%만을 담당하여 중요성이 감소하였다.

5. 일본

가. 개요

일본의 사회보장제도는 제2차 세계대전 이후 본격적으로 발전했다. 1947년 제정된 일본 헌법은 사회보장제도의 발전을 위한 기본원칙을 규정하고 있으며, 이는 사회보장 관련법의 기초가 되었다. 1947년에는 실업보험이 도입되었고, 1950년대 중후반에는 경제성장이 급속하게 이루어

어지면서 1961년 모든 국민이 공적인 의료와 연금제도에 가입하게 되었다. 노인 의료비 무료화와 연금급부의 실시, 보육제도 정비와 아동수당법의 제정 등 사회보장이 확충되어 나가면서 1973년은 「복지 원년」이라고 불렸다(김수홍 · 이와타준 · 유재상, 2019).

일본 경제는 1970년대 2차례 오일쇼크를 겪으면서 고도 경제성장이 끝나고 안정 성장으로 전환되었다. 급속한 인구 고령화와 핵가족화의 진전에 따라 공적인 사회보장에 대한 수요가 계속 늘어나면서 그동안 확대된 사회보장 제도에 대한 재검토가 시작되었다. 1980년대 중반부터 행정개혁과 사회보장개혁이 같이 시작되었고 『후생백서』 1986년 판은 사회보장제도의 기본적 원칙으로서 자조·상조·공조의 역할 분담에 대해 강조하고 있다(岩田純 & 柳在相, 2021). 따라서 1980년대부터 사회보장개혁은 국가 보조금 삭감, 수급 자격 제한, 민간자원 활용 등을 기본 방향으로 하였다. 1990년대 이후 저출산과 고령화가 본격화되면서 연금과 건강보험 제도도 개혁되었다.

일본에는 다양한 사회보장제도가 있다. 공적 연금제도는 노인, 유족, 장애인에게 소득보장을 제공하고 건강보험, 공중보건, 모자 보건 제도도 시행되고 있다. 가족정책에는 보육 서비스와 아동수당 등 재정 지원, 한부모가정 지원 등이 있고 장애인을 위한 돌봄서비스 제공과 재정 지원도 있다. 빈곤층을 위한 사회부조도 있으며 근로자를 보호하기 위한 고용보험, 업무 관련 상해보험 등도 있다. 일본의 핵심적인 사회보장제도는 다른 국가들과 마찬가지로 사회보험제도이다. 사회보험제도는 공적연금, 건강보험, 장기요양보험, 고용보험, 업무상 재해보험 등 5가지를 포함한다. 모든 시민은 공적연금과 건강보험에 가입하며, 만 40세 이상의 시민은 장기요양보험에 가입하고, 근로자는 고용보험과 업무상 재해보험에 가입해야 한다. 사회보험료는 대부분 보험가입자가 소득수준에 따라 분

담한다. 빈곤층에 대한 사회부조, 가족, 아동, 장애인에 대한 서비스와 급여 등은 정부의 일반예산을 재원으로 한다.

복지지출의 분담 추이를 보면, 1980년에는 공공이 99.3%를 분담하였으나 2017년에는 88.5%로 분담하는 것에 그치고 있다. 2000년대 들어 민간의 복지지출 분담 비중이 급격하게 늘어난 것이다. 이러한 분담 구조의 변화는 일본 경제의 부침과도 관련된 것으로 보인다. 고도성장기에는 대부분 복지를 공공이 담당했지만, 거품경제의 붕괴 이후 저성장 시대가 지속되면서 민간의 복지 분담이 증가하였다.

〈표 4-34〉 복지지출 분담 추이

(단위: 백만 엔, %)

구분	1980	1990	2000	2010	2015	2017
공공	25,469,790.8 (99.3)	50,290,915.5 (98.6)	80,729,504.8 (81.4)	105,404,823.8 (85.9)	118,354,148.2 (87.8)	121,934,818.1 (88.5)
민간	192,327.9 (0.7)	732,704.6 (1.4)	18,425,723.3 (18.6)	17,314,268.0 (14.1)	16,397,295.5 (12.2)	15,855,183.7 (11.5)
합계	25,662,118.8 (100.0)	51,023,620.1 (100.0)	99,155,228.1 (100.0)	122,719,091.8 (100.0)	134,751,443.7 (100.0)	137,790,001.8 (100.0)

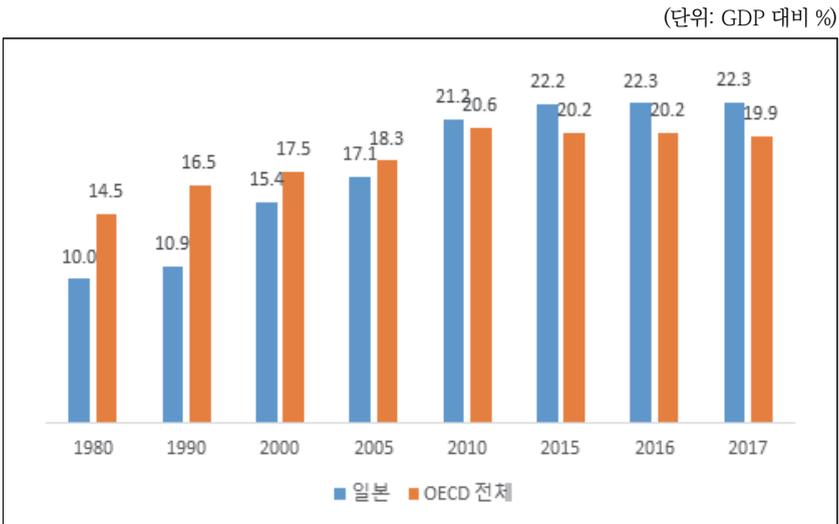
주: 민간은 의무 및 임의 포함

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

일본의 사회복지 지출 수준은 많이 늘어나 1980년에는 OECD 전체 수준에 크게 미치지 못하였지만 2017년에는 OECD 전체 수준을 상회하고 있다. 1980년 일본의 GDP 대비 순 사회복지지출 수준은 10.0%에 불과하여 OECD의 14.5%에 크게 미치지 못하였다. 이러한 추세는 지속되어 2005년에도 일본은 GDP 대비 17.1%로 OECD 전체 수준 18.3%에 미치지 못하였다. 그러나 2010년에는 GDP 대비 일본의 순 사회복지지출이 21.2%를 기록하면서 OECD 전체의 20.6%를 상회하였고 2017년에는 일본의 GDP 대비 순 사회복지지출이 22.3%로 OECD 전체 19.9%

를 상회하게 되었다. 일본의 GDP 대비 순 사회복지지출 수준은 스웨덴과 프랑스에 비해서는 낮지만 영국보다는 높다.

[그림 4-40] 순 사회복지지출 추이



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

<표 4-35> 지니계수 기준 소득 불평등

구분	2012	2015	2018
처분가능소득	0.33	0.339	0.334
시장소득	0.488	0.504	0.499
총소득 (과세 이전)	..	..	0.357

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>. 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

일본은 한국과 유사하게 복지재정의 소득 불평등 완화 효과가 매우 크지는 않다. 그러나 2018년 기준으로 보면 사회 이전 지출을 통해 소득 불평등이 완화된 것을 알 수 있다.

나. 인구 고령화와 복지개혁

1) 초고속 고령화로 인한 불가피한 개혁

1961년 4월 국민연금법이 시행되어 모든 사람이 사회보장을 받게 되었다. 일본 복지국가는 복지 원년이라는 1973년을 시작으로 의료와 연금을 중심으로 급격하게 성장하였다. 그러나 일본은 인구 고령화 문제가 이미 1970년대 말에 시작되면서 1980년부터 복지개혁이 본격화되었다. 일본의 고령화율은 매우 급격하게 증가하였다. 고령화율은 1980년 9.1%로 영국, 프랑스, 스웨덴보다 낮았지만 2018년 28.1%, 2021년 28.9%로 이들 국가보다 월등하게 높다. 일본의 복지국가는 복지지출의 많은 부분이 노령자를 대상으로 하고 있으며 사회보장 프로그램 중 지출 규모 면에서 가장 큰 분야는 공적연금과 의료이다(김성조, 2021).

복지개혁은 1980년대 초에 시작된 행정개혁의 일환이었다. 행정개혁은 1970년대 상반기부터 시작한 막대한 정부 적자의 축소가 목표였고 이를 위해서는 사회복지개혁이 가장 주요한 목표였다. 집권 여당은 원래 재정적자를 줄이기 위해 일반소비세를 도입하려고 했지만, 정치적 반대와 선거 패배에 직면하였다. 따라서 1980년에는 증세에서 재정 지출 삭감으로 정책 방향이 전환되었으며, 주요 대상은 건강보험, 공공연금과 의무교육 시스템 등이었다. 1980년대에는 특히 '일본형 복지국가'를 표방하면서 증세 없는 재정 안정화를 추진하고 의료, 노인 돌봄서비스, 건강보험 및 연금 등에 대한 지출을 축소하였다. 1980~89년에는 재정적자의 실질적 감소보다 역제를 목표로 사회복지 프로그램을 체계적으로 삭감하거나 축소하기 위해 개인과 가족에게 복지비용을 이전하기 시작하였다. 행정분권화를 통해 복지 책임을 중앙정부에서 지방자치단체²³⁾로 전가하고 복

지서비스 제공을 위한 민간부문의 역할을 강조하였다. 1988년 사회복지보건의사업법을 개정하여 노인과 장애인을 대상으로 한 사회복지서비스 사업을 하는 민간부문에 대한 공적자금을 지원하기도 하였다. 정부 적자는 감소하고 1980년대 후반의 거품경제로 인한 경기 회복은 세수도 증가시켰지만 저출산 고령화 문제는 갈수록 심화되었다.

1980년대 말부터 정책의 초점이 재정 억제에서 포괄적인 복지 시스템의 재건으로 이동하면서 1989년부터 1990년대에 걸쳐 돌봄노동의 사회화와 가족정책의 확대가 추진되었다. 고령화 문제로 인해 잦은 연금 개혁도 추진되었다. 1994년 연금 개혁은 재정건전성의 회복을 목표로 연금 수령 연령을 60세에서 65세로 높이고, 수익 관련 혜택의 수준을 5% 낮췄다. 1999년 연금 개혁으로 연금의 지급개시 연령을 60세에서 2030년까지 65세로 높이기로 했다.

2004년 개혁은 연금재정의 지속 가능성을 높이기 위해 현역 세대의 보험료 부담을 높이고 은퇴 세대의 연금지출을 적절한 수준에서 억제하는 기여금 증가와 복리후생의 감소로 대표된다(김성조, 2021). 특히 법 개정 없이 연금급여를 조정할 수 있는 자동조정장치인 ‘거시경제 슬라이드’ 제도를 도입하였다. 김성조(2021)에 따르면 물가상승분만큼 연금액이 상승하지만 출생률 저하에 따른 피보험자 감소분 및 평균여명 증가에 따른 연금 급부기간 증가분이라는 계수를 조정하여 연금급여를 억제할 수 있다. 2006년에는 급증하는 고령자의 의료비를 통제하기 위해 만 75세 이상의 ‘후기 고령자 의료보험’ 제도를 도입하고 고령자의 자기부담금도 인상하였다. 도도부현 단위로 운영 주체를 조직하고 후기 고령자는 기존 보험에서 후기 고령자 의료보험제도로 전환하여 가입하는 것이다. 가입자는 보

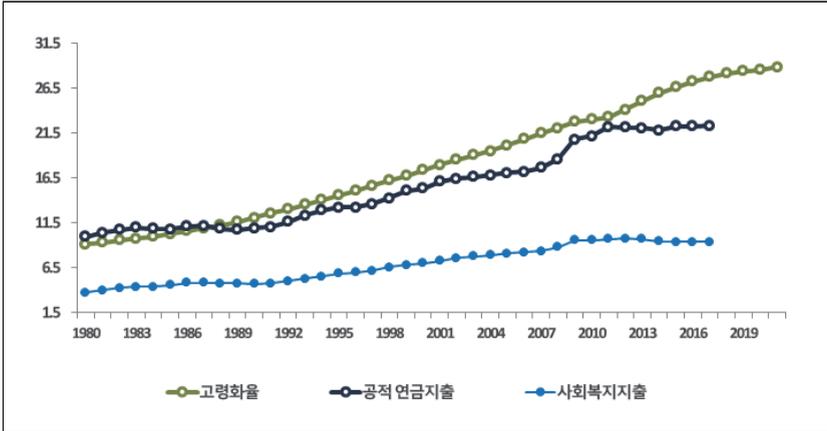
23) 일본은 헌법에 지방자치에 대해 규정하고 있다. 일본의 지방자치단체인 지방공공단체는 광역자치단체인 도도부현과 기초자치단체인 시정촌이 있다. 도도부현, 구시정촌 등 보통 지방공공단체 이외에 특별구(도쿄 23구), 조합, 광역 연합 등 특별 지방공공단체가 있다.

협료의 10%만을 부담하며 절반은 국가나 지방공공단체가 부담하고 나머지 40%는 근로 세대가 지원하는 것으로 설계되었다. 그러나 다양한 면제 및 경감 조치가 있어 현재는 제도가 많이 무력화된 측면도 있다. 2010년 1월부터 공적연금을 관리하는 사회보장청은 일본연금기구로 대체되었다. 소비세 인상에 대한 사회적 합의를 위해 ‘소비세의 사회복지 목적세화’를 약속하면서 2014년 4월부터 소비세는 연금, 의료, 개호, 저출산 등 사회보장의 재원이 되었다. 2016년에는 지역이 제공하는 사회보장 서비스를 통합하는 지역사회 기반 통합 돌봄 시스템이 추진되기도 하였다.

일본의 GDP 대비 공적연금 지출 비중은 1980년 10.0%로 다른 국가들보다 훨씬 낮았지만 2000년에 15.4%를 기록한 후 지속 증가하여 2017년 22.3%에 달한다. GDP 대비 공공사회복지지출 비중도 1980년 3.7%에서 2000년 7.0%로 증가하고 2012년 9.8%로 정점을 찍은 후 2017년 9.4%에 달한다. 급속한 고령화와 함께 GDP 대비 공적연금 지출과 공공사회복지지출의 지속적인 개혁이 추진되었고 그 비중은 다른 선진국에 비해 상대적으로 낮지만, 단선적으로 증가하는 양상을 보였고 최근에는 다소 정체되는 경향을 보이고 있다.

[그림 4-41] 일본의 고령화율, 공적 연금지출, 공공사회복지지출의 추이

(단위: %)



주: 1) 고령화율은 인구 대비, 공적연금 및 공공사회복지 지출은 GDP 대비 비율값임
 2) 연금지출은 노령 및 유족 연금에 대한 모든 현금지출이며, 노인 돌봄서비스 등 노령 관련 서비스에 대한 지출 및 현물급여 등 사회복지지출도 포함하며, 공공 사회복지지출은 사회보장기금을 포함한 일반정부의 현금 및 직접 현물급여 포함
 자료: OECD. (2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

2) 개호보험제도

일본은 세계적으로 고령화가 가장 급속한 속도로 진행되지만 동시에 노인복지와 관련된 법률 및 제도가 발달한 나라라고 할 수 있다(박명숙·남영신, 2010). 1962년에 보편적인 의료보험 제도가 도입되고 1963년 노인복지법은 빈곤층뿐만 아니라 모든 노인을 위한 장기요양과 재가 돌봄을 규정하였다. 프랑스 등 다른 선진국에 비해 노인 정책이 고령화로 인해 상대적으로 일찍 시작된 것이다. 1982년 고령자의 건강을 보호하고 이들을 위한 적절한 의료를 확보하기 위해 노인보건의료법이 제정되어 1983년 2월부터 시행되었다. 무료 보건의료 서비스는 부분적으로 이용자 요금을 지불하는 시스템으로 대체되었고 이용자 요금은 1986년, 1991년과 1994년에 인상되었다. 1989년에 수립된 노인 보건복지 증진

을 위한 10개년 일반 전략(골드플랜)에는 특별 노인 요양원, 홈 헬퍼, 데이 서비스, 단기 체류 등이 포함되어 있었다. 1990년 사회복지 개혁은 모든 지방공공단체가 지역사회 기반의 돌봄서비스를 개선하고 돌봄서비스에 민간자원을 도입하는 등 장기 돌봄서비스 인프라를 구축하도록 하였다. 1995년에 시작한 뉴 골드플랜은 재가 돌봄과 장기요양을 위한 인력 확보 계획을 추진하였다. 1997년에는 가족이 부담해 온 간병 문제를 사회적으로 책임지는 공적 개호보험제도의 도입을 위해 개호보험법을 제정하였다.

2000년 4월부터 시행된 개호보험제도는 노인 복지 서비스와 노인 의료 서비스를 통합한 노인 돌봄 제도이다. 개호보험은 일본의 5번째 사회보험으로 도입되었다. 1963년부터 2000년까지 장기요양제도는 별도의 의료보험 서비스와 복지의료 서비스를 기반으로 하여 각각 발전하였다. 따라서 개호보험제도는 장기요양의 사회화와 보건·의료·복지서비스를 통합하여 제공하기 위해 도입된 것이다. 40세 이상의 모든 시민이 각 지방공공단체가 정한 장기요양보험 기금에 출연하여 장기요양 서비스가 필요한 사람은 누구나 참여할 수 있는 보편적 제도이다. 급증하는 노인 인구에 대한 가족의 개호부담을 해소하며 고령자는 서비스를 신청하는 것이 아니라 서비스의 종류나 사업자를 선택할 수 있다. 서비스의 책정은 지자체가 담당하고, 서비스 제공은 개호 서비스의 민영화를 추진하여 민간 기업이나 NPO 등 다양한 사업자가 시행한다.

보험료 부과 체계가 의료보험과 독립적이어서 서비스 이용자와 제공자 간 소비 계약을 통한 준 시장 서비스로 복지서비스 제공자에 대한 규제를 완화한다. 또한 이용자 부담은 소득에 상관없이 원칙적으로 10%로 하였다. 개호보험료 부담은 소득수준에 따라 차이가 있지만 제공받은 서비스 편익에 대한 대가를 지불하는 응익원리에 기반(국중호, 2012)하므로 생

활보호 수급자도 개호보험료나 자기 부담분은 지불해야 한다. 시정촌은 수요에 맞는 서비스를 제공해야 하며 예산이 부족할 경우에는 보험료의 증액 등에 대해 주민의 이해를 구해야 한다. 시정촌은 장기요양을 보장하고 보험료를 부과하고 기금을 통제하며, 3년마다 부과율을 결정하고, 3년마다 행정 계획을 수립하여 자원을 배분하며, 서비스 제공자와 전문가들의 커뮤니티 케어 회의를 조직해야 한다.

개호보험제도는 급격한 고령화로 인해 서비스 이용 대상자가 급증하면서 제도 초기부터 재정압박이 계속 증대되었다. 개호보험제도 도입 후 최초의 대대적인 개정은 2005년에 이루어졌다. 지역포괄지원센터가 창설되어 개호보험제도 내에 노령자 학대 등 행정사무 창구로서의 대응까지 포괄하는 '종합상담 지원·권리 옹호'를 포함하고 민간사업자인 사회복지법인 등에 사업을 위탁할 수 있다. 개호보험제도는 실제로는 축소하면서 대상자와 서비스를 확대하였다. 2014년 개정은 지역 포괄 돌봄 시스템의 구축과 비용 부담의 형평성 제고 등을 추구하였다. 예방 급여 중 방문개호와 통소개호를 개호보험제도의 지역지원사업으로 이행하여 '개호 예방·일상 생활 지원 종합사업'이 도입되었다. 개호보험제도는 고령자에 대한 생활 지원 서비스를 실행하는 서비스 담당자 역할을 하게 되었다.

현재 일본 정부는 65세 이상 고소득자를 대상으로 개호 보험료 증액 및 서비스 이용료 20~30% 자기 부담 대상 확대 등을 논의 중이며, 2024년에 제도 개정을 목표로 하고 있다.

3) 사회보장-조세 일체 개혁

일본 정부는 저출산고령화를 비롯한 다양한 복지 수요를 충족하면서도 재정적자 심화를 방지하기 위해 2010년부터 '사회보장-조세 일체 개혁'

을 논의하였다. 2011년 9월 내각부는 ‘사회보장-조세 일체 개혁안(이하 일체 개혁안)’을 확정하고, 2012년에는 이를 통과시켰다. 일체 개혁안은 사회보장과 조세의 양 측면을 모두 고려하는 종합적인 대책으로 2015년까지 단계적으로 소비세율(중앙·지방)을 10%까지 상향하여 고령화에 따른 비용, 기초연금 국고 부담의 1/2 실현 및 미래 비용 등 사회보장을 강화하기 위한 안정적인 재원 확보에 이용하려는 것이다.

2012년 2월 각료회의가 결정한 사회보장 개혁방안의 핵심 내용은 먼저 저소득층에 대한 건강보험·개호보험의 보험료를 경감하면서 적용 대상을 확대하는 것이다. 또한 노후 소득의 보장을 위해 사회보험으로 소득 비례연금, 조세로 최저보장연금을 각각 보장하는 새로운 공적연금을 2013년까지 입법하는 것이다.²⁴⁾ 사회보장의 전면 개혁으로 고소득층에 대한 기여와 급여를 조정하고 저소득층이나 소외계층에 대한 서비스를 확대·강화하는 것으로, 급여 확대뿐만 아니라 급여 억제 측면에서의 개혁을 동시에 추진하는 것이다(보험연구원, 2012).

저출산·고령화에 따른 사회보장 재원의 마련과 심각한 재정적자를 완화하기 위해 소비세 증세 법안도 의회에 제출되었다. 소비세율을 5%(국세 소비세 4%p 지방소비세 1%p)에서 2014년 4월 8%(국세 소비세 6.3%p, 지방소비세 1.7%p)로, 2015년 10월에 10%(국세 소비세 7.8%p, 지방소비세 2.2%p)로 각각 인상하여 사회보장 재원을 마련하는 것이다(국중호, 2012). 소비세율 인상에 따른 세수는 연금, 의료, 노인 요양 등으로 용도가 제한되었고, 2012년 8월 소비세율의 단계적 인상을 규정한 일체 개혁이 의회에서 통과되었다. 2014년 4월 소비세율은 5%에서 8%로 인

24) 소득비례연금은 직업에 상관없이 동일 소득의 경우 동일 기여와 동일 급여를 지급하고, 공무원과 사립학교 교직원 대상의 공제연금은 후생 연금보험으로 통합하여 일원화하며, 시간제 근로자에 대한 후생 연금보험 적용을 확대하는 것이다. 또한 모든 고령자를 대상으로 최저보장연금을 지급하며, 소득비례연금과 최저보장연금을 합산하여 7만 엔 이상의 연금을 지급할 계획이다(이상우, 류건식, 2012).

상되었다. 소비세율 인상으로 인해 경기가 급속하게 침체되자 소비세 세율 인상은 2차례에 걸쳐 연기되었다. 그러나 2019년 10월 소비세율은 8%에서 10%로 인상되었다.

다. 복지재정 지출의 특징

1) 재정 지출 구조

일본의 복지재정 지출 구조를 보면 2019년 기준 일반정부는 총지출의 41.3%, 중앙정부와 지방자치단체는 26.0%씩을 부담하고 있다. 사회보장기금은 보건에 33.7%, 사회보호에 66.2%를 지출하고 있다. 중앙정부와 지방자치단체는 보건에 각각 11.4%와 11.8%를 지출하고 있다.

〈표 4-36〉 공공 재정 지출 구조(2019년 기준)

(단위: 10억 엔, %)

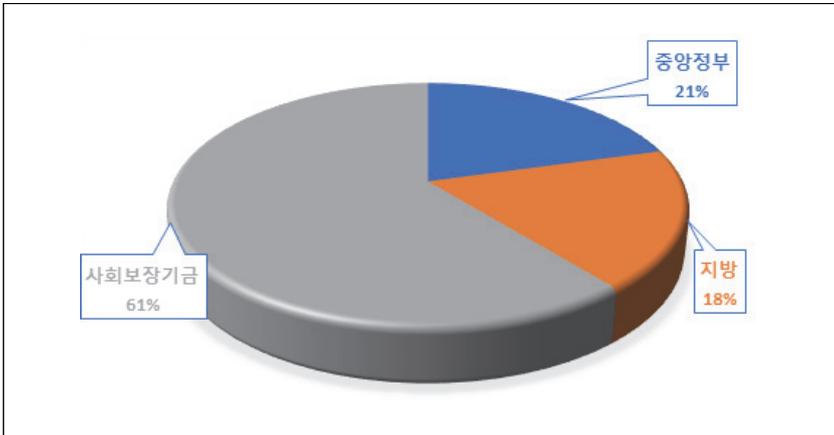
	중앙정부	지방자치단체	사회보장기금	일반정부
총지출	94,965 (100.0)	85,370 (100.0)	109,835 (100.0)	216,994 (100.0)
일반 공공서비스	31,797 (33.5)	8,674 (10.2)	22 (0.0)	20,813 (9.6)
국방	5,282 (5.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	5,139 (2.4)
공공질서 및 안전	1,616 (1.7)	5,438 (6.4)	0 (0.0)	6,970 (3.2)
경제사업	11,146 (11.7)	12,595 (14.8)	20 (0.0)	20,711 (9.5)
환경보호	722 (0.8)	5,823 (6.8)	0 (0.0)	6,272 (2.9)
주택과 커뮤니티 시설	2,967 (3.1)	3,218 (3.8)	0 (0.0)	3,499 (1.6)
보건	10,813 (11.4)	10,036 (11.8)	37,041 (33.7)	43,006 (19.8)
여가, 문화와 종교	220 (0.2)	2,177 (2.6)	0 (0.0)	2,353 (1.1)

	중앙정부	지방자치단체	사회보장기금	일반정부
교육	5,714 (6.0)	15,226 (17.8)	1 (0.0)	18,644 (8.6)
사회보호	24,688 (26.0)	22,183 (26.0)	72,752 (66.2)	89,588 (41.3)

자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

사회보호에 대한 주체별 분담 비중을 보면, 사회보장기금이 총 사회보호 지출의 61%를 담당하고 중앙정부가 21%, 지방자치단체가 18%를 담당하고 있다. 일본은 지방분권적 전통이 강한 국가이며 이는 사회보호 지출에서 중앙정부와 지방자치단체가 비슷하게 중요한 역할을 하고 있는 것으로 나타난다.

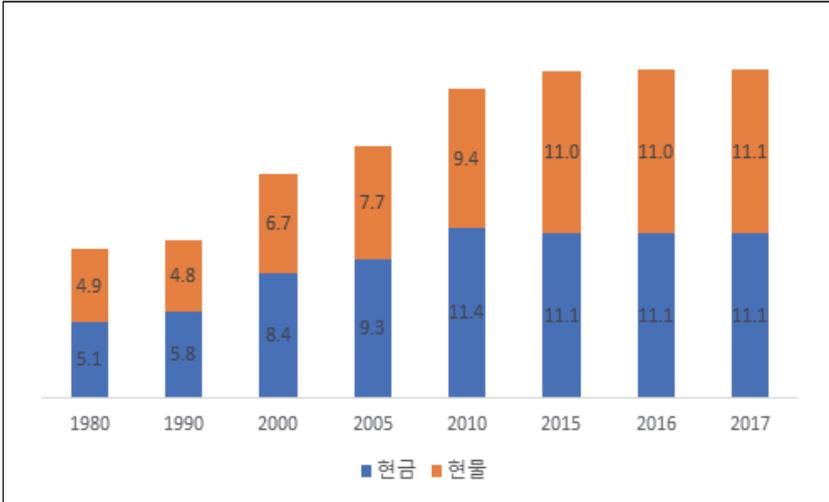
[그림 4-42] 사회보호 지출 분담 비중(2019년 기준)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

[그림 4-43] 현금 급여와 현물급여의 비중 추이

(단위: GDP 대비 %)



자료: OECD.(2022). OECD.Stat.[Data], <https://stats.oecd.org>, 2022. 9. 1. 인출하여 저자 작성

한편 일본의 사회보호 급여는 점진적으로 현물급여의 비중을 높여온 것으로 나타난다. 1980년 GDP 대비 현금 급여의 비중은 5.1%, 현물급여의 비중은 4.9%였다. 현금 급여와 현물 급여 모두 증가해왔지만, 2015년부터 GDP 대비 현금 급여와 현물 급여의 비중은 거의 비슷한 수준을 유지하고 있다. 현금 급여에 비해 유연성이 높은 현물급여의 증가는 사회복지정책의 효율성을 제고하고 복지재정의 건전성을 유지하는 방안의 하나가 될 수 있다.

2) 부문별 급여 지출

일본의 사회보호 시스템의 부문별 급여 추이를 보면, 다른 선진국들과 마찬가지로 고령에 대한 급여 비중이 가장 높아 2020년 기준 전체 급여

중 44.6%를 차지하고 있다. 다음으로는 보건의료에 대한 급여 지출 비중이 높아 1994년 37.1%에서 2020년 31.1%로 비중은 감소하였지만, 여전히 높은 지출 비중을 차지하고 있다. 유족에 대한 지출 비중이 다소 감소하는 추세를 보였으며 가족 부문에 대한 급여 지출 비중이 증가하였다.

〈표 4-37〉 사회보호 급여 지출 추이

(단위: 억엔, %)

	1994	2004	2014	2019	2020
고령	250,536 (41.3)	428,172 (49.7)	544,470 (48.5)	578,334 (46.7)	589,213 (44.6)
유족	50,952 (8.4)	63,336 (7.4)	66,685 (5.9)	64,499 (5.2)	64,097 (4.8)
장애	17,347 (2.9)	23,629 (2.7)	40,118 (3.6)	49,001 (4.0)	52,252 (4.0)
노동재해	10,491 (1.7)	9,905 (1.2)	9,411 (0.8)	9,305 (0.8)	9,046 (0.7)
보건의료	225,487 (37.1)	264,840 (30.8)	351,293 (31.3)	390,831 (31.5)	411,436 (31.1)
가족	17,769 (2.9)	30,680 (3.6)	54,479 (4.9)	91,908 (7.4)	102,675 (7.8)
실업	19,188 (3.2)	14,761 (1.7)	14,727 (1.3)	14,635 (1.2)	50,239 (3.8)
주택	1,207 (0.2)	3,073 (0.4)	5,929 (0.5)	6,028 (0.5)	6,048 (0.5)
생활보호 등	14,337 (2.4)	22,519 (2.6)	34,701 (3.1)	34,703 (2.8)	37,205 (2.8)
합계	607,314 (100.0)	860,915 (100.0)	1,121,812 (100.0)	1,239,244 (100.0)	1,322,211 (100.0)

자료: 일본 통계청. (2022). Statistics[Data]. <https://www.stat.go.jp/>. 2022. 10. 3. 인출하여
저자 작성

정책 분야별 사회지출의 추이를 보면, 전체적인 사회지출의 증가 속에서 고령 관련 정책에 대한 지출 비중의 증가를 알 수 있다. 보건, 가족, 적극적 노동시장 정책에 대한 사회지출도 증가하였지만, 실업에 대한 사회지출 비중은 감소한 것으로 분석된다.

〈표 4-38〉 정책 분야별 사회지출

(단위: 억엔, GDP 대비 %)

구분	2005	2010	2015 ¹⁾	2017	2018
합계	919,898 (17.50)	1,082,060 (21.67)	1,207,639 (22.67)	1,241,845 (22.68)	1,254,294 (22.87)
고령	442,758 (8.42)	514,971 (10.31)	557,110 (10.46)	569,397 (10.40)	576,766 (10.52)
유족	64,642 (1.23)	68,023 (1.36)	66,792 (1.25)	65,618 (1.20)	65,074 (1.19)
장애, 업무재해, 상병 ²⁾	35,292 (0.67)	44,857 (0.90)	55,596 (1.04)	58,923 (1.08)	60,810 (1.11)
보건 ³⁾	307,606 (5.85)	352,533 (7.06)	409,950 (7.69)	418,871 (7.65)	421,870 (7.69)
가족	37,536 (0.71)	56,722 (1.14)	76,022 (1.43)	86,451 (1.58)	90,547 (1.65)
적극적 노동시장 정책	4,366 (0.08)	14,211 (0.28)	8,049 (0.15)	8,141 (0.15)	8,376 (0.15)
실업	14,165 (0.27)	12,912 (0.26)	9,285 (0.17)	8,430 (0.15)	8,535 (0.16)
주택	4,290 (0.08)	5,129 (0.10)	6,228 (0.12)	6,131 (0.11)	6,084 (0.11)
기타 정책분야	9,242 (0.18)	12,701 (0.25)	18,608 (0.35)	19,881 (0.36)	16,231 (0.30)

주: 1) 집계 대상인 지방 단독 사업의 범위가 변경되어 2010년도와 직접 연결되지는 않으며, 단, 국민소득은 제외

2) 2015년부터 중의원, 참의원, 국회도서관, 법원, 외무성 및 방위성의 특별직 국가공무원에 대한 재해보상을 포함

3) 국립사회보장·인구문제 연구소에 의한 집계이며 2010년도 이전에는 OECD Health Statistics의 공적 보건으로 지출에서 개호보험 서비스와 보장 구비 등을 제외하고 집계

자료: 일본 통계청. (2022). Statistics[Data]. <https://www.stat.go.jp/>. 2022. 10. 3. 인출하여 저자 작성

라. 복지재원 조달의 특징

일본은 1951년 이래 현재까지 복지재원 조달 구조에서 중요한 변화는 없었던 것으로 평가된다. 1951년 기준 사회보험료는 전체 재원의 56.7%로 피보험자가 28.1%, 사업주가 28.6%를 부담하고 있다. 2019년 기준 사회보험료는 전체 재원의 55.9%로 피보험자가 29.4%, 사업주가 26.5%

를 부담하고 있어 미미한 비중 변화는 있지만 기본적인 흐름은 유지되고 있다. 공공의 경우에도 1951년 기준 전체 재원의 36.5%를 부담하고 있고 2019년에는 39.2%를 부담하고 있다. 일본의 복지재정 재원 조달은 지난 70년 동안 거의 유사한 구조를 안정적으로 유지해 오고 있는 것으로 평가된다.

〈표 4-39〉 복지재원 조달 추이

(단위: 억엔, %)

연도	사회보험료		공공 부담		자산 수입	기타	합계
	피보험자	사업주	국고	기타공공비용			
1951	568 (28.1)	578 (28.6)	478 (23.6)	260 (12.9)	22 (1.1)	117 (5.8)	2,023 (100.0)
1961	3,038 (26.3)	3,514 (30.4)	3,629 (31.4)	423 (3.7)	621 (5.4)	319 (2.8)	11,545 (100.0)
1971	18,638 (28.7)	20,743 (31.9)	16,285 (25.1)	2,196 (3.4)	6,158 (9.5)	957 (1.5)	64,978 (100.0)
1981	100,214 (26.8)	109,937 (29.4)	106,100 (28.3)	13,250 (3.5)	38,830 (10.4)	6,098 (1.6)	374,430 (100.0)
1991	200,322 (28.7)	224,320 (32.2)	141,520 (20.3)	28,708 (4.1)	89,374 (12.8)	13,137 (1.9)	697,381 (100.0)
2001	274,693 (30.7)	286,509 (32.0)	211,453 (23.6)	58,341 (6.5)	42,326 (4.7)	22,125 (2.5)	895,446 (100.0)
2011	310,700 (26.9)	290,725 (25.1)	315,414 (27.3)	119,542 (10.3)	36,529 (3.2)	84,246 (7.3)	1,157,156 (100.0)
2018	383,382 (28.9)	342,544 (25.8)	335,797 (25.3)	167,916 (12.7)	44,286 (3.3)	51,919 (3.9)	1,325,843 (100.0)
2019	389,665 (29.4)	350,417 (26.5)	343,867 (26.0)	175,070 (13.2)	15,929 (1.2)	48,582 (3.7)	1,323,531 (100.0)

자료: 일본 통계청. (2022). Statistics[Data]. <https://www.stat.go.jp/>. 2022. 10. 3. 인출하여
저자 작성

제3절 소결

OECD 국가들을 대상으로 2019년 GDP 대비 SOCX 비율 기준으로 살펴보면, 우리나라의 복지재정 지출은 12.2%로 38개 회원국 중 상위 35위로 낮은 국가군에 속하는 것으로 나타난다. 여기에는 당시 노인인구 비중이 14.9%(OECD 국가 중 29위)로, 노령 관련 지출이 본격적으로 이루어지고 있지 않은 영향이 반영된 것이기도 하나, OECD 국가들이 과거 노인인구 비중이 유사한 시기와 비교해도 낮은 것으로 분석된다. 이에 따라 조세와 사회보험료로 이루어지는 국민부담률 수준도 높지 않은데, 외환위기 이후 사회보장부담률을 중심으로 OECD 평균과의 격차가 축소되어 오기는 했으나, 2020년 27.7%로 OECD 국가들 중 상위 30위에 머물러 있다. 많은 선행연구나 OECD 국가들의 노인인구 비중과 사회보장재정지출의 통계적 관계를 보면, 노인인구 비중이 사회보장재정지출에 미치는 영향이 큰데, 우리나라 노인인구 비중이 2020년 15.7%(OECD 국가 중 29위)에서 2030년 25.5%(10위)로 빠르게 높아질 전망에 있어, 동기간 중 사회보장재정지출이 급격히 증가할 것으로 예상되고 있다.

2019년 기준 OECD 국가군을 GDP 대비 SOCX 비율의 상대적 차이를 기준으로 고복지군(25% 상회), 저복지군(15% 미만), 중저복지군(15~20%), 중고복지군(20~25%)의 4가지 유형으로 구분하여 특징을 살펴볼 수 있다. 고복지군의 북유럽 국가와 유럽대륙형 국가군들로 독일과 스웨덴을 제외하고 모두 사회보장지출 비중이 지속적으로 확대되어 왔다. 우리나라는 칠레, 멕시코 등과 함께 저복지 국가군에 속하는데, 2000년 이후 OECD 국가 중 가장 빠른 속도로 증가해 왔다. 저복지군 중 아일랜드는 복지지출 비중이 10년 안에 10%p가 높아지며 재정위기를 경험한 사례이다. 중저복지 국가군에는 가장 많은 국가들이 속하는데, 영국을 제

외한 앵글로 색슨 국가군과 동유럽 국가 등으로(영국도 20%를 소폭 상회), 네덜란드, 헝가리 등을 제외하면 대체로 2000년 이후 복지재정지출이 확대되었다. 중고복지 국가군에는 남유럽 국가와 일본 등이 포함되는데, 남유럽국가의 경우 2000년 이후 복지가 크게 확대되며 중저복지 국가군에서 중고복지 국가군으로 진입하며 재정위기를 경험한 바 있다. 동 연구는 복지재정지출의 비가역적 특성이 강하고, 단기간에 지확대가 대폭적으로 이루어지는 경우 재정위험이 높아지며 결과적으로 복지의 후퇴가 가능할 수 있음을 시사한다.

우리나라는 2018년 고령사회 진입 후 6년 만인 2025년에 초고령사회로 진입하며 노령 관련 재정지출이 급격하게 증가할 것으로 예상되고 있어, 재정위험 관리를 위한 정책대응의 중요성이 높아지고 있다. 고령화 속도가 빨랐던 일본의 이행기간(11년)을 제외하면, OECD 국가들은 평균 20~30년, 고복지 국가군은 30~40년 등 장기간에 걸쳐 초고령사회로의 이행이 진행된 반면, 우리나라는 이들 국가의 1/4~1/6에 해당하는 짧은 기간에 압축적으로 이행이 진행되고 있다. OECD의 16개 주요국을 4개 복지국가 유형군으로 구분하여 복지재정 관련 지표의 추이에서 나타나는 특징과 현재 우리나라의 사회경제적 혹은 재정여건과 유사한 시기를 기준으로 비교 분석한 결과, 우리나라는 이들 국가군에 비해 1) 고령사회 기간의 평균 총부양비는 낮으나 초고령사회 진입 후 대폭 상승하고, 2) 대체로 초고령화시 진입 직전에 노인인구 비율과 유소년인구 비율이 역전되었으나 우리나라는 고령사회 진입 이전부터 역전되었고, 3) 스웨덴을 제외하고 초고령사회로 진입하며 GDP 대비 사회보장지출 비중이 노령 분야를 중심으로 4~5%p 증가하였는데, 핀란드, 남유럽국가, 일본의 증가폭이 큰 반면 스웨덴, 덴마크, 독일은 크게 변화하지 않았고, 4) 국민부담률은 영미권에서 낮고, 당초 높았던 북유럽 및 중부유럽 국가들은

크게 변화하지 않았던 반면, 남유럽 국가들은 크게 증가, 5) 국가채무비율은 대체로 국민부담률이 높은 북유럽 및 중부유럽 국가들에서 낮고, 초고령사회 진입 시 스웨덴과 덴마크는 감소한 반면, 프랑스와 독일은 상승, 남유럽 국가는 대폭 상승하였고(일본은 16개 국가 중 국가채무비율이 가장 높고, 상승속도가 빠름), 6) 사회보장재정지출 비율은 2019년 우리나라의 12.2%와 유사한 시기 이들 국가들은 15~31%대로 높은 수준이었던 것으로 나타난다. 특히, 우리나라의 경우 경제규모 대비 사회보장재정지출 비중, 국민부담률, 국가채무비율 등이 대체로 낮은 수준이기는 한데, 증가 속도가 빠른 특징을 보이고 있다. 이러한 분석 결과는 주요국들이 경험한 바와 같이 향후 인구 고령화의 진전과 함께 사회보장재정지출의 증가 압박이 높아지며 이를 충당하기 위해 국민부담률과 국가채무비율이 높아질 것인데, 이러한 진행이 단기간에 이루어지는 경우 상당한 정도의 재정위험이 수반될 수 있을 것이다.

따라서 장기간에 걸쳐 인구 고령화 문제를 대응해 온 주요국들의 구체적인 정책경험을 살펴보고, 초고령사회 진입의 안전판이 될 수 있는 대응 방안을 모색해야 할 것이다. 이를 위해 분석 대상이 된 OECD의 16개 국가 중 4개 국가를 선별하여 국가별 복지재정 운용 현황과 인구 고령화에 대응한 개혁 사례를 살펴보았다. 4개 국가는 복지국가 유형별로 대표 국가를 선별하는 방식으로 하여, 북유럽 국가군의 스웨덴, 중부유럽 국가군의 프랑스, 영미형 국가군의 영국과 일본으로 하였다.

스웨덴, 프랑스, 영국, 일본 등은 한국보다 먼저 경제발전을 하고 선진국이 되면서 인구 고령화로 인한 다양한 경험을 겪었다. 이들 4개국은 국가별 특성에도 불구하고 개혁과정에서 공통점들이 도출된다. 먼저 고령화로 인해 가장 중요하게 대두되는 노인 돌봄 시스템의 특징은 지방자치단체가 총괄하면서 서비스의 공급 주체를 다양화한다는 것이다. 또한 다

양한 개혁을 통해 공적연금의 지속 가능성을 높이고 복지지출을 조정하였다. 특히 연금 개혁에서는 보험료 부담의 상승과 보험 수급 연령의 상향 조정이 가장 중요한 과제가 되고 있다. 그러나 고령화에 직면하여 재정 지출을 삭감하기 위한 노력은 하지만 실질적으로 급격한 지출 삭감은 불가능한 것으로 보인다. 실제 스웨덴만이 이전의 복지지출 수준이 높아 GDP 대비 복지지출이나 공적연금의 지출 비중을 급격하게 감소시켜왔다. 복지지출의 하방 경직성이 크기 때문에 복지개혁을 하기 위해서는 과감한 결단이 필요하며 정치적 반대를 돌파하거나 광범위한 국민적 공감대가 필요하다.

고령화는 재원을 필요로 하지만 재원을 확충하기 위해서는 경제성장과 함께 생산가능인구의 증가가 필요하다. 고령화에 대응하기 위한 복지지출을 줄이지 않기 위해서는 결국 분모에 해당하는 GDP의 규모를 키워야 하기 때문이다. 문제는 경제가 성숙단계에 진입하면서 과거 성장과 분배의 선순환을 이룬 황금기의 재 도래는 쉽지 않아 보인다는 점이다.

사실 고령화에 직면하여 스웨덴, 프랑스, 영국, 일본이 추진한 개혁 정책에서 본질적인 차이는 미미하다. 스웨덴은 경제위기를 겪고 다양한 정치 세력들이 합의하여 복지개혁에 성공하였다. 프랑스는 복지모델 자체가 사회적 파트너들에 의해 공동 운영하는 모델이기 때문에 실제 복지개혁이 어떤 국가보다도 어렵다. 따라서 마크롱 대통령의 집권 이전까지 이루어진 복지개혁은 실질적으로 재정적 성과는 달성하지 못했다. 프랑스는 결국 점증하는 복지수요를 충족하면서 사회적 배제와 실업의 증가에 대응하기 위해 근본적인 복지개혁보다 사회보장제 도입 및 확충을 통한 재원 조달을 대안으로 선택한 것으로 보인다. 따라서 프랑스의 복지지출은 계속 증가하여 현재 유럽에서 GDP 대비 사회복지 지출의 비중이 가장 높은 국가가 되었다. 영국은 선진국 가운데 가장 급격한 복지모델의

변화를 겪었다. 이러한 변화가 가능했던 동력은 IMF 구제금융이라는 경제위기를 겪으면서 등장한 추진력이 강한 보수정부가 실행한 근본적인 개혁이었다. 일본의 경우에는 동아시아라는 역사적, 문화적 특성에 기반하여 급격한 고령화에도 불구하고 스웨덴과 영국에 비해 점진적인 복지 확충을 한 후 점차 복지를 축소하고 있다. 일본은 1980년대 후반 이후 거품경제의 붕괴로 인한 오랜 저성장과 이로 인한 재정적자의 증가가 복지 축소에 대한 국민적 합의가 이루어진 배경이라고 볼 수 있다. 복지개혁과 함께 급증하는 고령화로 인한 복지 수요의 충족을 위해 소비세율을 인상한 것은 정부의 과감한 노력의 일환이라고 평가받을 수 있다.

특히, 4개국의 경험이 주는 시사점은 다음과 같이 정리될 수 있다. 첫째, 저출산·고령화가 심화할수록 이에 대한 적절한 대응을 위해서는 재정 지출구조를 적절하게 조정해야 한다. 둘째, 분야별 복지정책에 대한 지방자치단체의 책임을 명확하게 구분하고 재원을 확충할 필요가 있다. 고령화에 대응하는 복지의 안정적 확대 및 보장을 위한 공적 주체들의 의무와 책임을 명확하게 해야 하는 것이다(김은경, 문영민, 2016). 앞에서 검토한 4개국 모두 노인 돌봄 서비스는 지방자치단체가 전담하는 과정을 겪으면서 이와 함께 중앙정부의 복지재원도 이전되었다. 국가사업으로 전환되어야 할 공공부조 및 공공성이 높은 사업들은 국가 차원에서 진행하고, 지자체는 지역별, 수요자별로 맞춤형 서비스를 제공할 수 있도록 노력해야 한다. 또한, 사회복지서비스 제공을 원활히 하기 위해서는 사회복지교부금을 도입하여 복지재원을 체계적으로 운용하는 것도 고려해볼 수 있다. 한국형 사회보장제의 도입도 고려해 볼 수 있다. 다만, 국민부담률과 정부부채 비율, 조세와 사회보장부담 간 분담, 국민부담의 경제성장애 미치는 영향 등이 면밀히 고려되어야 하겠다.



제5장

복지재정 현황

- 제1절 복지재정 기초 분석
- 제2절 중앙정부의 복지재정
- 제3절 사회보험 재정
- 제4절 지방의 복지재정
- 제5절 복지재정 수입
- 제6절 소결



제 5 장 복지재정 현황

본 절에서는 최근 10여 년 동안 중앙정부와 지방의 복지재정 운용 추이와 구조를 분석하고, 이를 기반으로 하여 주요한 특징 및 현안을 살펴 보았다. 우선 복지재정의 운용 추이를 파악하기 위해 재정규모를 추산하였다. 이를 위해 정부 혹은 행정 단위별 자료를 수집하여 합산하였고, 국가재정에 포함되지 않으나 보건의료 분야 사회보험에서 중요한 건강보험과 장기요양보험을 추가하였다. 정부 재정은 IMF의 GFS(Government Financial Statistics)에 따라 중앙정부와 지방재정으로 구분되고, 지방의 경우 우리나라는 다시 지방일반재정과 지방교육재정으로 구분된다. 통계편제와 프로그램예산제도 등에 따라 재정통계가 체계적으로 집계·관리되고 있는데, 정부 간 이전재원의 복잡성과 정부별 세출예산과 기금별 파악 정도의 차이 등으로 인해 재정통계의 단순 합산으로는 복지재정의 규모 파악에 어려움이 있다. 또한 정부의 통합재정 자료가 공시되고 있기는 하나, 복지 분야에 대한 상세정보를 얻기 어렵고 자료 집계의 시차 등으로 복지재정 현황을 미시적으로 분석하기에는 한계가 있다.

본 연구에서는 최근 10여 년의 기간에 대해 정부별 예산자료에 이전재원 효과를 반영하여 전체 재정 규모와 복지재정 규모를 산출하고, 여기에 국가재정에 반영되고 있지 않는 건강보험 및 노인장기요양보험(이하 '장기요양보험')을 포함하여 복지재정 규모를 추산해 보았다. 건강보험과 장기요양보험은 이미 일정 정도 정부의 재정지원이 이루어지고 있고, 향후 인구 고령화의 영향이 큰 부분으로 반드시 고려되어야 할 필요가 있다. 복지재정은 16대 기능별 분류 기준 사회복지와 보건의료로 하였다²⁵⁾.

두 번째로, 중앙정부 복지재정을 회계별·부처별(소관별)·유형별 측면에서 살펴보고 각각의 재정구조와 운영상 특징을 살펴보았다. 이를 위해 최근 2022년도 예산자료에 대한 단년도 분석과 최근 10년 동안의 시계열 자료를 이용한 추이 분석을 하였다. 회계별 분석에서는 일반회계와 기금에서 복지재정과 일반재정 운용과의 차이를 살펴보고, 부처별 분석에서는 복지재정의 분절성 및 기능상 중복을, 유형별 분석에서는 복지재정의 의무지출과 국고보조 지출의 추이 및 특징을 살펴보았다.

세 번째로, 복지재정의 사회안전망 기능이나 재정규모, 향후 인구 고령화 영향 등의 측면에서 중요한 국민연금, 건강보험 등 8대 사회보험의 지출 추이와 재정 현황을 살펴보았다. 인구 고령화와 사회보험 지출 추이의 관계를 보기 위해 2009년부터 2022년까지 자료를 기반으로 하였고, 수급자와 급여지출, 정부의 국고지원 등 재정투입 현황을 살펴보았다.

마지막으로, 지방 복지재정을 중심으로 시계열 재정자료를 구축하고, 지역별·기능별·주요 복지사업별 추이를 살펴보았다. 정부별 분석에서는 중앙정부와 지방자치단체의 복지재정 분담구조와 변화 추이의 특징을 살펴보았다. 지역별 분석에서는 최근 복지재정의 지출과 수입을 기준으로 하여, 지역별 추이와 특성, 변화 양상 등을 살펴보았다. 기능별 분석은 사회복지 분야를 중심으로 취약계층 지원 등 총 8개 기능 구분에 기초하였고, 주요 복지사업은 사회복지와 보건 분야에서 인구고령화와 관련성이 높은 의무지출이면서 지출규모가 큰 대표 사업을 대상으로 하였다.

25) OECD SOCX 통계에서는 정책목표나 적용 대상 등을 감안한 복지수혜 여부를 기준으로 하여 사회복지와 보건 외에도 국토및지역개발, 교육, 농림수산 등 넓은 범위에서 대상사업을 확정하는 반면, 서비스 전달체계 등 불가피한 경우를 제외하고 인건비 등 관리운영비, 정책사업비 등은 제외된다.

제1절 복지재정 기초 분석

재정자료는 중앙정부의 경우 기획재정부 소관 열린재정 및 e나라도움 자료를 중심으로 국회예산정책처 재정통계시스템 및 보고서 내용을 추가하였다. 지방자치단체(이하 ‘지자체’)는 전국의 광역 및 기초 자치단체를 대상으로 하는 행정안전부의 지방재정 365와 지자체 예산개요 및 통합재정개요를 주로 하여, 일부 열린재정 및 국회예산정책처 재정통계시스템 자료를 추가하였다. 이외 교육재정은 지방교육재정알리미 자료를 이용하였다. 국가재정 외로 운영되는 건강보험 및 장기요양보험 자료는 건강보험공단 연구원 통계를 이용하였다.

〈표 5-1〉 복지재정 운영 현황 분석용 자료원

구분	자료원	자료 내용	소관부처
중앙정부	열린재정	중앙정부 예·결산 현황, 세입현황	기획재정부
	e나라도움	국고보조사업 현황	
지방자치단체, 지방교육청	지방재정 365	지방일반재정 예·결산 및 세입 등 재원 현황	행정안전부
	지방자치단체 예산개요 및 통합재정개요		
	지방교육재정알리미	지방교육재정 예·결산 및 세입 등 재원 현황	교육부
건강보험, 노인장기요양보험	건강보험통계, 노인장기요양보험 통계	수급자, 급여지출, 재정 현황 등	건강보험공단

자료는 글로벌 금융위기 이후 입수가 가능한 경우 2008년, 혹은 2010년부터 최근 2022년까지 13~15년 기간으로 하였고, 지방이전재원 등 상세 자료의 입수가 제한되는 경우 2013년 이후 2022년까지 10년간 자료로 하였다.

1. 재정 총량 및 복지재정 정의와 범위

앞서 서술한 바와 같이 재정지출에는 중앙정부와 지방자치단체, 지방교육청을 포함하였고, 이외 인구고령화의 직접적 영향이 큰 건강보험과 장기요양보험을 추가하였다.

재정지출 규모는 예산과 결산 기준으로 파악할 수 있는데, 본 연구에서는 본예산(지방자치단체의 경우 당초예산²⁶⁾)을 기준으로 하였다. 현재 열린재정에서 자료이용이 가능한 중앙정부 결산의 경우 내부거래나 이전거래 등이 모두 반영된 총계기준으로 집계되고 있고, 경기위축이나 최근 코로나-19 감염위기 등 일시적인 혹은 예상하지 못한 상황에 대응하기 위해 편성되는 추경예산이 모두 반영되어 있어, 재정현황에 대한 추세적 파악에 적절하지 않을 수 있기 때문이다. 이에 반해 본예산은 해당 회계연도를 기준으로 재정운용의 계획을 반영한다는 점에서 복지재정 현황 및 추세적 특징을 살펴보기에 보다 적합하다고 볼 수 있다. 다만, 국민연금이나 건강보험 등 8대 사회보험은 일시적 사회경제적 환경변화에 대응하기 보다는²⁷⁾ 해당 요건의 충족 시 급여지출이 이루어지는 계약기반의 특성을 감안하여, 관련 자료를 최대한 확보하는 방향에서 예산 및 결산자료를 모두 이용하였다. 재정 총량의 관점에서 자료입수가 가능하다면 세출예산(일반회계 및 특별회계)과 기금 현황을 모두 반영하되, 상세자료가 없거나 분석의 필요가 크지 않은 경우는 세출예산을 이용하였다.

26) 지자체의 주요 재정수입원인 교부금이나 국고보조금은 중앙정부로부터의 이전재원으로, 국고수입 발생에 따라 연중 나누어 배분된다. 이에 따라 지자체 당초예산은 의무지출을 중심으로 보수적으로 편성되고 이후 통상 2~4 차례 추경예산이 편성된다.

27) 단, 고용보험은 고용 및 노동시장 안정을 위한 사회보험으로 경기상황에 따른 영향이 크다는 점에서 예외적이고, 보건의료서비스 부문인 건강보험과 장기요양보험 역시 최근 코로나-19 감염위기에서 볼 수 있듯이 지출행태에 영향을 받는다.

$$\begin{aligned}
 \text{재정총량} &= \text{중앙정부 재정} - \text{지방이전재원} \\
 &+ \text{지방자치단체 재정} - \text{지방교육청 이전재원} \\
 &+ \text{지방교육청 재정} \\
 &+ \text{건강보험 및 장기요양보험 재정} - \text{국고지원}
 \end{aligned}$$

- 단, 1) 정부별 재정은 본예산 기준으로 예산과 기금을 포함,
 2) 건강보험 및 장기요양보험은 2021년까지는 결산, 2022년은 본예산 기준임.

복지재정 범주는 중앙정부와 지자체 16개 세출예산 분야 중 사회복지와 보건으로 하였는데, 이는 정부의 12대 분류 기준에서 보건·복지·고용 분야에 해당한다. 다만, 복지재정에서 지방교육재정의 경우는 교육의 일차적 기능이 인적자원 제고를 위한 미래형 투자임을 감안하여 교육복지 분야로 한정하였다. 즉, 정부재정 관점에서 복지재정 지출은 중앙정부와 지자체의 사회복지와 보건 분야의 재정지출에 지방교육재정의 교육복지 지출을 더하여 산출하였다.

그런데 중앙정부와 지자체 등 재정자료에서 정부 간 이전재원은 각각에 집계되어 있어, 중복계상 방지를 위한 차감이 필요하다. 본 연구에서는 재정지출이 최종적으로 이루어지는 방향으로 이를 반영하였는데, 예를 들어 국고보조금의 경우 중앙정부 재정에서 차감하고 지자체 재정에 반영하는 방식이다. 다음으로 지방교육재정의 교육복지에는 중앙정부와 지자체로부터의 보조금 이전분이 포함되는데, 동 보조금에 대한 상세자료가 없어 교육재정에 대한 평균적인 보조율 수준을 적용하여 차감하였다.

2. 복지재정의 규모 추산

본 절에서는 정부 간 이전재원의 중복계상 부분을 조정하고 보건 의료 부분의 사회보험을 반영하는 방식으로 국가재정 총량을 산출하고, 이 중 사회복지와 보건 분야를 대상으로 하여 복지재정 규모를 추산하였다.

우선, 국가재정 총량은 2013년 482.6조원(GDP대비 32.2%)에서 2021년 800.7조원(GDP대비 38.6%), 2022년 872.7조원(GDP대비 40.6%)으로, 기간 중 연평균 6.8% 증가하여 2022년에는 2013년 대비 1.8배 가량 규모가 확대된 것으로 나타난다.

국가재정 총량 중 중앙정부 재정은 열린재정 본예산 자료에서 지방교부세, 지방교육재정교부금, 국고보조금 등 지방으로 이전되는 부분을 차감한 값(A)이고, 지자체 재정은 지방재정365의 당초예산 자료에서 지방교육청으로의 전출 및 보조금으로 이전되는 부분을 차감한 후 중앙정부에서 발표하는 이전재원과의 차이를 조정한 값(B)이고, 지방교육청 재정은 지방교육재정알리미의 예산 자료에서 중앙정부에서 발표하는 이전재원과의 차이를 조정한 값(C)이고, 건강보험 및 장기요양보험은 연도별 결산액²⁸⁾에서 중앙정부 재정에 반영되는 국고지원금을 차감하여 조정한 값(D)이다.

이렇게 구한 국가재정 총량은 2022년 기준 총 872.7조원으로, 중앙정부 393.3조원과 지방 398.5조원(지자체 315.8조원, 지방교육청 82.7조원), 건강보험 및 노인장기요양 보험재정 87.7조원이 더해진 값이다. 국가재정 총량에서 차지하는 비중은 각각 중앙정부 45.1%, 지방 44.3%(지자체 34.8%, 지방교육청 9.5%), 건강보험 및 노인장기요양보험 10.0% 등이다. 2013~2022년 기간 중 국가재정 총량 중 중앙정부 비중은 47.4%

28) 2022년은 예산액이다.

에서 45.1%로 작아진 반면, 지방자치단체와 지방교육청 비중은 44.3%로 변화가 없고, 건강보험 및 장기요양 보험 비중은 7.6%에서 10.0%로 커졌다. 지방재정을 보다 세분화해 살펴보면, 기간 중 자치단체 비중은 33.7%에서 34.8%로 커진 반면, 지방교육청은 10.7%에서 9.5%로 작아졌다.

2013~2022년 동안 국가재정 총량의 연평균 증가율은 대략 2017년까지 5%에서 이후 7~9%대로 확대되는 것으로 나타난다. 특별히 증가세가 컸던 2018~2022년 동안 연평균 증가율을 정부 단위별로 살펴보면, 중앙정부는 2020~2021년 증가율이 11.8~13.1%대로 높은 반면, 지자체는 2019년과 2022년에 11%대로 높고, 건강보험 및 장기요양보험은 2018~2019년과 2022에 10~17%대로 높은 것으로 나타난다. 해당 기간별로 중앙정부의 증가율 상승에는 코로나-19 위기 대응을 위한 재량지출 확대의 영향이 컸을 것이고, 지자체는 지방분권 1·2단계 진행에 따른 재원 및 사무 이양, 건강보험 및 장기요양보험은 보장성 강화 등 정책 영향과 코로나-19 위기 시 의료수요 급감에 따른 기저효과 등이 작용했을 것으로 보인다. 연평균 증가율 기준으로 2013~2022년 동안 국가재정은 6.8% 증가하였는데, 기간 중 지자체와 건강보험 및 장기요양보험은 각각 7.2%, 10.2%로 증가해 전체 재정 확대에 대한 영향이 컸던 것으로 나타난다.

212 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

〈표 5-2〉 국가재정 총량 규모 추산 결과: 2013~2022년

(단위: 조원, %)

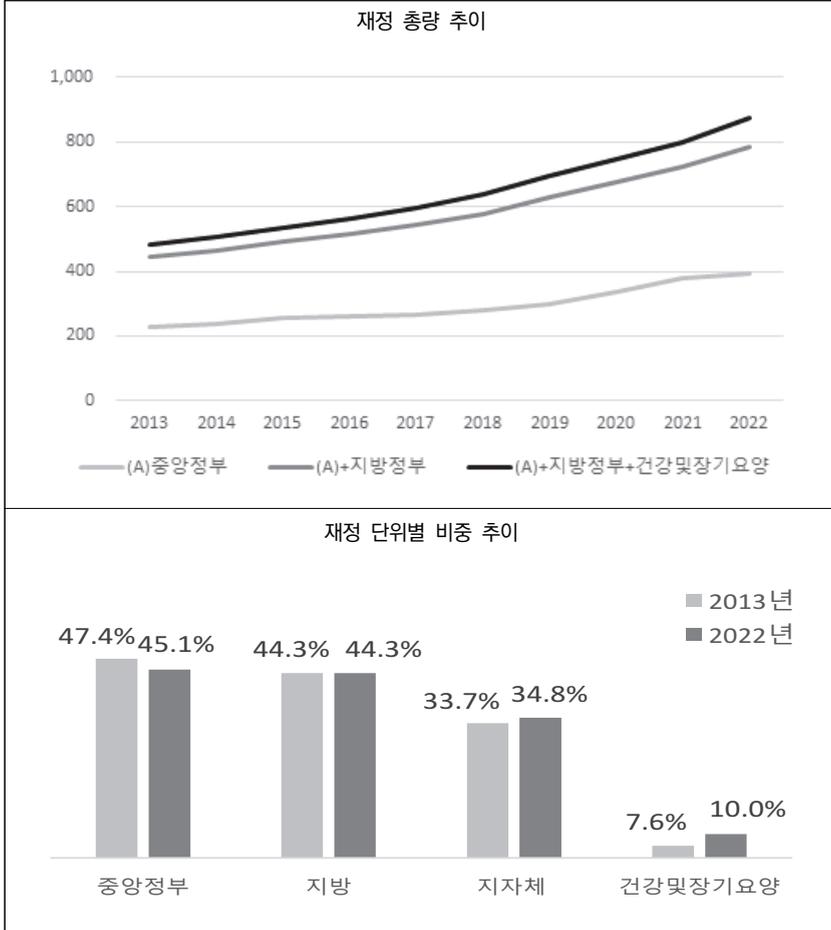
구분	재정 총량 (A+...+D)	중앙정부		지방자치단체		지방교육청		건강·장기요양	
		조정분1 (A)	조정분2 (B)	조정분3 (C)	조정분4 (D)				
■ 재정 총량									
2013	482.6(32.2)	342.0	228.7	168.4	162.4	51.4	55.0	42.8	36.5
2014	505.8(32.4)	355.8	239.2	174.7	171.1	52.9	55.9	46.4	39.6
2015	534.7(32.2)	375.4	256.0	183.9	180.1	54.3	56.4	49.8	42.2
2016	563.1(32.3)	386.4	263.1	197.6	193.9	56.2	58.3	55.4	47.8
2017	595.4(32.4)	400.5	266.6	215.4	213.0	59.1	63.0	60.1	52.8
2018	637.2(33.6)	428.8	279.2	229.4	226.8	66.2	69.3	69.6	61.8
2019	695.2(36.1)	469.6	299.2	252.7	252.4	70.6	75.4	76.9	68.3
2020	746.4(38.5)	512.3	334.4	279.8	266.1	73.9	76.1	80.3	69.8
2021	800.7(38.6)	558.0	378.1	285.0	272.3	71.9	74.6	87.0	75.7
2022	872.7(40.6)	607.7	393.3	315.8	304.1	82.7	87.7	100.0	87.7
■ 재정 총량의 전년 대비 증가율									
2014	4.9%	4.0%	4.6%	3.7%	5.3%	2.8%	1.7%	8.5%	8.5%
2015	5.8%	5.5%	7.0%	5.3%	5.3%	2.7%	0.8%	7.3%	6.5%
2016	5.2%	2.9%	2.8%	7.4%	7.6%	3.4%	3.5%	11.3%	13.3%
2017	5.6%	3.7%	1.3%	9.0%	9.9%	5.1%	8.0%	8.5%	10.4%
2018	7.0%	7.1%	4.7%	6.5%	6.5%	12.0%	10.1%	15.8%	17.2%
2019	9.1%	9.5%	7.1%	10.2%	11.3%	6.7%	8.8%	10.5%	10.4%
2020	7.5%	9.1%	11.8%	10.7%	5.5%	4.7%	0.9%	4.3%	2.2%
2021	7.3%	8.9%	13.1%	1.9%	2.3%	-2.8%	-2.0%	8.5%	8.4%
2022	9.0%	8.9%	4.0%	10.8%	11.7%	15.1%	17.6%	14.9%	15.9%
연평균 증가율	6.8%	6.6%	6.2%	7.2%	7.2%	5.4%	5.3%	9.9%	10.2%

주: 1. 중앙정부 원자료값에서 지방이전재원(지방교부세, 지방교육재정교부금, 국고보조금)을 차감
 2. 지방일방정부 자료에서 지방교육전출 및 보조를 차감하고, 중앙정부 이전재원 차이를 반영
 3. 지방교육청 원자료값에서 중앙정부와 지방정부 이전재원 차이를 반영
 4. 국고지원분을 차감
 5. ()는 명목GDP 대비 비율값임.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일], <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출: 대한민국 정부. (2022c). 지방교육재정알리미[데이터파일], <http://www.eduinfo.go.kr>. 9.15. 인출: 건강보험공단. (2022). 자율공시 재정현황[데이터파일], <https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11606m01.do>. 2022. 9. 8. 인출하여 저자 작성

[그림 5-1] 국가재정 총량 및 재정 단위별 비중 추이: 2013~2022년

(단위: 조원, %)



주: '지방'은 지방자치단체 및 지방교육청 재정의 합계금액을 기준으로 함.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15.

인출: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일], <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15.

인출: 대한민국 정부. (2022c). 지방교육재정알리미[데이터파일], <http://www.eduinfo.go.kr>.

9.15. 인출: 건강보험공단. (2022). 자율공시 재정현황[데이터파일], <https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11606m01.do>. 2022. 9. 8. 인출하여 저자 작성

다음으로 복지재정 총량은 중앙정부와 지자체 재정 중 사회복지와 보건 분야의 합계액에 건강보험 및 장기요양보험을 합하여 산출하였다. 다만, 앞서 설명한 바와 같이 정부 간 중복계상 문제를 없애기 위해 중앙정부의 경우 지자체로 이전되는 국고보조금분을 제외하여 조정분을 구하였다(A). 지자체로 이전되는 국고보조금분은 지방자치단체 통합재정개요의 사회복지 및 보건 분야 보조사업 규모를 차감하는 방식으로 하였다. 지자체의 경우 지방교육청으로의 전출금이나 보조금이 있기는 하나, 이는 교육 분야에 해당하는 것으로 복지재정 산출에는 반영하지 않았다(B). 따라서 지자체 복지재정은 사회복지와 보건 분야에서 국고보조사업과 지자체 자체사업으로 수행되는 부분의 합계가 된다. 지방교육청의 복지재정은 교육복지 분야로 하였고, 대부분의 재원이 이전재원으로 교육과 사회복지 분야의 국고보조금 교부액 평균 비중 50%(17.7월 기준)²⁹⁾를 적용하여 산출하였다(C). 건강보험 및 장기요양보험은 재정 외로 운용되고 있어 중복계상 등의 문제가 없어 자료값을 그대로 반영하였다(D).

이렇게 구한 복지재정 총량은 2022년 기준 총 340.1조원으로, 이는 중앙정부 조정분 155.1조원에 지방 97.3조원(지자체 94.5조원, 지방교육청 2.8조원), 건강보험 및 장기요양보험 87.7조원(보험료 지원분 제외)이 더해진 값이다. 2022년 기준 복지재정 총량 중 재정단위별 비중은 중앙정부 45.6%, 지방 29.1%(지자체 27.8%, 지방교육청 1.3%), 건강보험 및 장기요양보험 25.8% 등이다. 중앙정부와 건강보험 및 장기요양보험의 경우는 복지재정에서의 비중(각각 45.6%, 25.8%)이 재정 총량에서의 비중(각각 45.1%, 10.0%) 보다 높게 나타난다.

29) 국고보조금통합관리시스템인 e나라도움(<https://opn.gosims.go.kr>) 자료를 2022. 8. 11.에 인출한 내용이다.

2013~2022년 동안 복지재정 총량의 시기별 연평균 증가율은 2017년 까지 7~9%대에서 이후 9~13%대로 확대된 것으로 나타난다. 증가세가 컸던 2018~2022년에 재정단위별로 살펴보면, 중앙정부는 2020~2021년 증가율이 11~12%대로 높은 반면, 지자체는 2018~2020년 13~15%대로, 건강보험 및 장기요양보험은 2018~2019년과 2022년에 10~17%대로 높다.

기간 중 복지재정 총량 중 중앙정부 비중은 48.4%에서 45.6%로 작아진 반면, 지자체는 25.8%에서 27.8%로, 건강보험 및 장기요양보험은 24.4%에서 25.8%로 확대되었다. 이는 기간 중 복지재정에서 중앙정부 보다는 지자체와, 건강보험 및 장기요양보험의 역할이 상대적으로 커져 왔음을 보여준다.

〈표 5-3〉 복지재정 총량 규모 추산 결과: 2013~2022년

(단위: 조원, %)

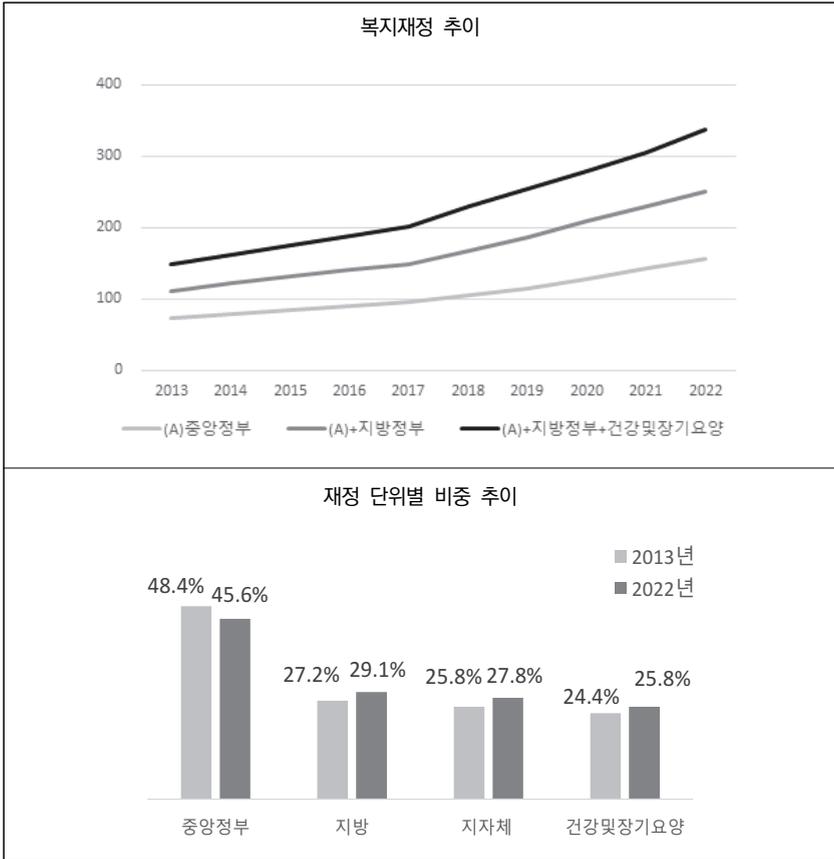
구분	복지재정 총량 (A+...+D)	중앙정부		지방 자치단체 (B)2	지방 교육청 (C)3	건강· 장기요양 (D)4
			조정분1 (A)			
■ 복지재정 총량						
2013	149.8(10.0)	97.4	72.5	38.7	2.1	36.5
2014	163.9(10.5)	106.4	77.8	43.9	2.7	39.6
2015	176.5(10.6)	115.7	84.1	48.1	2.2	42.2
2016	190.7(11.0)	123.4	90.0	51.0	1.9	47.8
2017	204.5(11.1)	129.5	94.7	54.4	2.7	52.8
2018	232.1(12.2)	144.7	104.5	62.2	3.5	61.8
2019	257.7(13.4)	161.0	114.2	71.6	3.7	68.3
2020	282.0(14.5)	180.5	127.5	81.0	3.8	69.8
2021	307.6(14.8)	199.7	142.6	86.0	3.4	75.7
2022	340.1(15.8)	217.7	155.1	94.5	2.8	87.7
■ 복지재정 총량의 전년 대비 증가율						
2014	9.5%	9.3%	7.3%	13.5%	30.3%	8.5%
2015	7.7%	8.7%	8.1%	9.7%	-19.8%	6.5%
2016	8.0%	6.7%	7.0%	6.0%	-11.6%	13.3%
2017	7.3%	4.9%	5.2%	6.6%	40.9%	10.4%
2018	13.5%	11.7%	10.3%	14.5%	30.4%	17.2%
2019	11.1%	11.3%	9.3%	15.0%	4.5%	10.4%
2020	9.45%	12.1%	11.6%	13.1%	2.9%	2.2%
2021	9.1%	10.6%	11.8%	6.2%	-9.3%	8.4%
2022	10.5%	9.0%	8.8%	9.9%	-18.7%	15.9%
연평균 증가율	9.5%	9.3%	8.8%	10.4%	3.4%	10.2%

- 주: 1. 중앙정부 사회복지와 보건의 합계액에서 각각의 지방자치단체 보조사업 금액을 차감
 2. 지방자치단체의 사회복지와 보건의 합계액임.
 3. 지방교육청 교육복지 원자료값을 정부 보조율 50%로 가정하여 조정
 4. 건강보험과 장기요양보험 지출 합계액에서 보험료 국고지원분을 차감
 5. ()는 명목GDP대비 비율값임.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출; 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일], <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출; 대한민국 정부. (2022c). 지방교육재정알리미[데이터파일], <http://www.eduinfo.go.kr>. 9.15. 인출; 건강보험공단. (2022). 자율공시 재정현황[데이터파일], <https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11606m01.do>. 2022. 9. 8. 인출하여 저자 작성

[그림 5-2] 복지재정 총량 및 재정 단위별 비중 추이: 2013~2022년

(단위: 조원, %)



주: '지방'은 지자체와 지방교육청 재정의 합계금액을 기준으로 함.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15.

인출: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일], <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15.

인출: 대한민국 정부. (2022c). 지방교육재정알리미[데이터파일], <http://www.eduinfo.go.kr>.

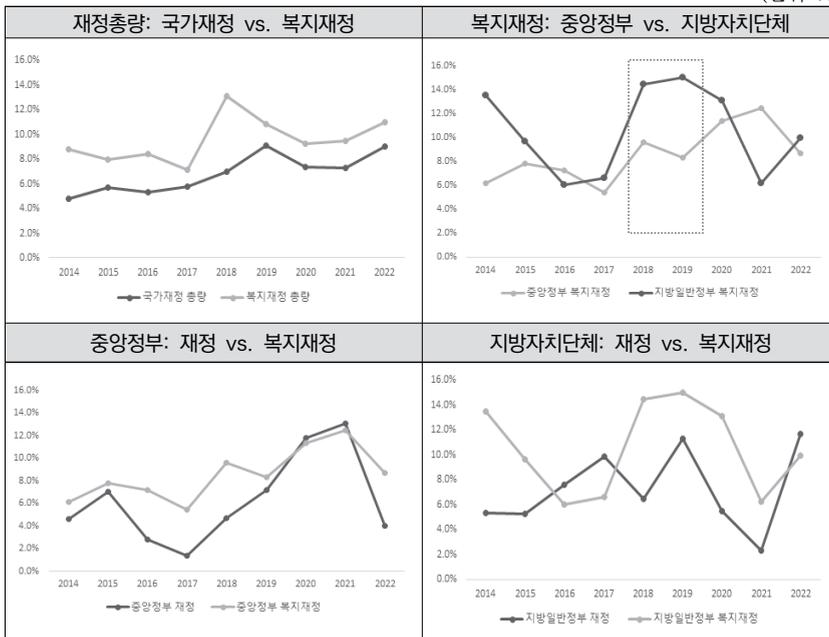
9.15. 인출: 건강보험공단. (2022). 자율공시 재정현황[데이터파일], <https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11606m01.do>. 2022. 9. 8. 인출하여 저자 작성

전년 대비 증가율 기준으로 보면, 2013~2022년 동안 대체로 전체 재정 보다 복지재정의 증가율이 큰데, 건강보험 및 장기요양보험 재정의 증가율이 가장 컸고, 중앙 보다는 지자체 증가율이 컸던 것으로 나타난다.

복지재정 증가율이 컸던 2018년의 경우 지자체는 14.5%, 지방교육청 30.4%, 건강보험 및 장기요양보험 17.2% 등이다. 2018~2019년은 중앙정부 보다는 지자체의 복지재정 증가율이 컸고, 2020~2021년은 중앙정부 복지재정 증가율이 전체 복지재정 증가율에 근접 혹은 상회하였는데, 이는 코로나-19 감염위기에 대응하기 위한 한시사업 증가에 기인한 것으로 해석된다.

[그림 5-3] 국가재정 및 복지재정의 전년 대비 증가율 추이: 2014~2022년

(단위: %)



자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출; 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일], <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출; 대한민국 정부. (2022c). 지방교육재정알리미[데이터파일]. <http://www.eduinfo.go.kr>. 9.15. 인출; 건강보험공단. (2022). 자율공시 재정현황[데이터파일], <https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11606m01.do.2.022>. 9. 8. 인출하여 저자 작성

3. 복지재정 분야별 추이

복지재정을 구성하는 사회복지와 보건으로 나누어 살펴보면, 2022년 기준 사회복지 분야는 204.3조원(중앙정부 115.8조원, 지자체 88.5조원), 보건은 24.4조원(중앙정부 18.4조원, 지자체 6.0조원)이다. 2022년 사회복지와 보건의 단순 합계금액 228.7조원 중 사회복지 분야는 89.3%, 보건은 10.6%를 차지한다.

2013~2022년의 추이를 살펴보면, 중앙정부의 경우 사회복지지는 57.1조원에서 115.8조원으로 2.0배, 보건은 7.2조원에서 18.4조원으로 2.6배 가량 확대되었다. 같은 기간 중 지자체의 사회복지지는 36.1조원에서 88.5조원으로 2.5배, 보건은 2.5조원에서 6.0조원으로 2.4배 가량 확대되었다. 이를 통해 중앙정부의 복지재정은 상대적으로 보건 분야를 중심으로, 지자체는 사회복지 분야를 중심으로 증가해 왔음을 알 수 있다. 중앙정부 복지재정³⁰⁾에서 사회복지 분야 비중은 2013년 88.8%에서 2022년 86.3%로 작아졌고, 지자체의 사회복지 비중은 93.4%에서 93.6%로 확대되었다.

30) 단, 사회복지 분야와 보건 분야 예산액의 단순 합계액을 기준으로 한다.

〈표 5-4〉 분야별 복지재정 규모 및 비중 추이: 2013~2022년

(단위: 조원, %)

구분	중앙정부				지방자치단체			
	사회복지		보건		사회복지		보건	
2013	57.1	(88.8%)	7.2	(11.2%)	36.1	(93.4%)	2.5	(6.6%)
2014	60.6	(88.8%)	7.6	(11.2%)	41.3	(94.0%)	2.6	(6.0%)
2015	65.0	(88.4%)	8.5	(11.6%)	45.2	(94.0%)	2.9	(6.0%)
2016	70.4	(89.4%)	8.4	(10.6%)	47.9	(93.9%)	3.1	(6.1%)
2017	75.0	(90.2%)	8.1	(9.8%)	51.0	(93.8%)	3.4	(6.2%)
2018	82.7	(90.8%)	8.4	(9.2%)	58.5	(94.0%)	3.7	(6.0%)
2019	89.2	(90.4%)	9.5	(9.6%)	67.7	(94.6%)	3.9	(5.4%)
2020	99.2	(90.3%)	10.7	(9.7%)	76.8	(94.8%)	4.2	(5.2%)
2021	112.0	(90.7%)	11.5	(9.3%)	81.4	(94.7%)	4.6	(5.3%)
2022	115.8	(86.3%)	18.4	(13.7%)	88.5	(93.6%)	6.0	(6.4%)

주: 1. 예산 및 기금을 포함

2. ()는 비중값으로 사회복지와 보건의 합계금액을 기준으로 산출

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15.
 인출: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15.
 인출하여 저자 작성

사회복지 분야는 총 8개(중앙정부는 공적연금을 포함하여 9개) 기능으로 분류되는데 중앙정부와 지자체로 나누어 살펴보면, 기초생활보장과 취약계층지원, 아동·보육·여성·가족·청소년(이하 ‘아동 등’), 노인(지자체의 경우 ‘노인·청소년’임) 등은 지자체에서 관련 재정규모가 큰 반면, 보훈, 공적연금, 노동, 주택 등은 중앙정부가 중심이 되고 있다. 2022년 기준으로 지자체는 기초생활보장, 노인, 아동 등 부문의 예산 비중이 전체 사회복지 예산의 80%에 근접해 있고, 여기에 취약계층지원 포함 시 90%를 상회한다.

〈표 5-5〉 사회복지 분야의 '정부별·기능별' 현황 비교: 2010년, 2022년

(단위: 조원, %)

구분	2010년		2022년		
	중앙	지자체	중앙	지자체	
사회복지	73.9	26.4	195.0	87.4	
1. 기초생활보장	7.3	8.5	16.8	19.0	77.3% 92.0%
2. 노인*	3.5	6.6	20.5	29.0	
3. 아동·보육·여성·가족·청소년	2.6	5.9	10.6	19.6	
4. 취약계층지원	1.5	3.5	4.8	12.8	
5. 보훈	3.6	0.0	5.9	0.7	
6. 공적연금	26.0	-	63.0	-	
7. 노동	12.3	0.1	36.6	2.1	
8. 주택	16.7	0.7	35.8	3.1	
9. 사회복지일반	0.5	0.3	1.0	1.4	

주: 1) 중앙정부의 예산액은 열린재정의 본예산 값으로, 지방으로 이전되는 국고분을 포함

2) 세출예산 기준값으로, 지방자치단체의 경우 노인*에는 청소년을 포함

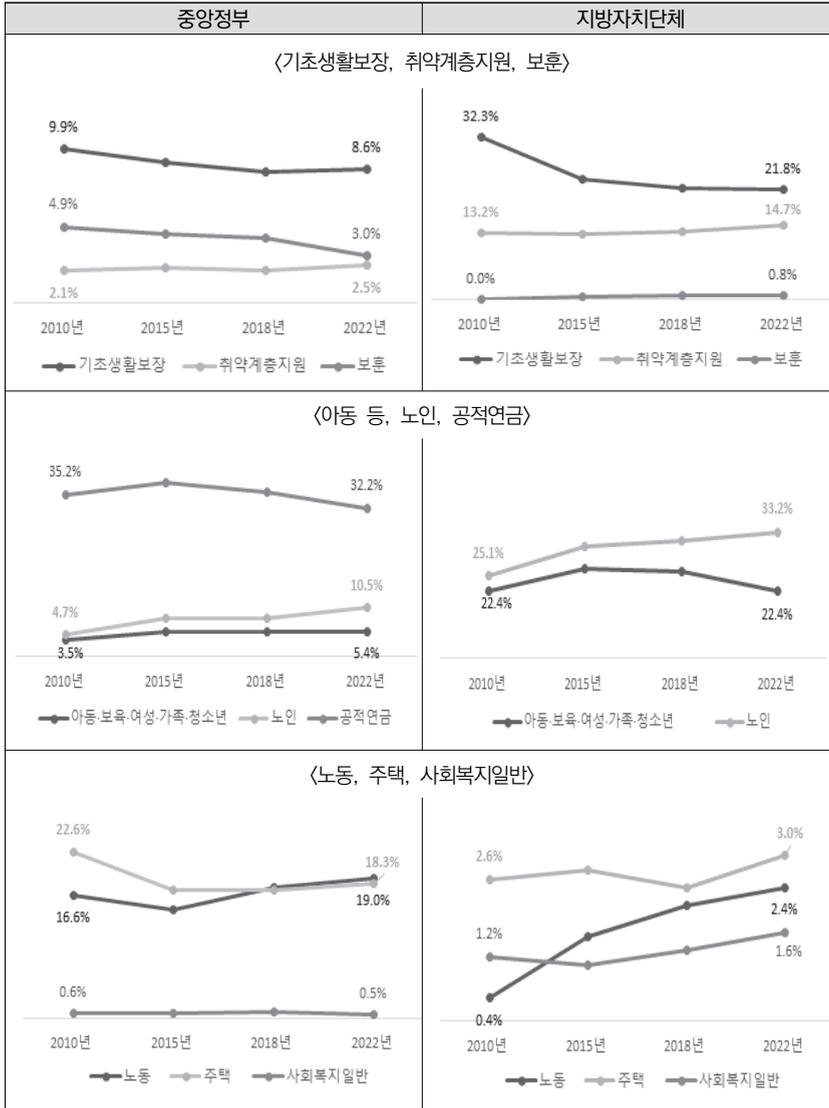
자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15.

인출: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15.
인출하여 저자 작성

2009~2022년 동안 비중 추이를 보면, 중앙정부는 취약계층지원과 노인, 아동 등, 노동이 확대되었고, 지자체는 취약계층지원, 보훈, 노인, 노동, 주택, 사회복지일반이 확대된 것으로 나타난다. 다만, 기초생활보장은 중앙정부와 지자체 모두에서 사회복지 분야 중 비중이 하락하였다.

222 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

[그림 5-4] 사회복지 분야의 '정부별·기능별' 비중 추이: 2009~2022년



자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

제2절 중앙정부의 복지재정

1. 기능별·연령대별

중앙정부 사회복지 분야를 기능별³¹⁾ 살펴보면, 2022년 예산액 기준 공적연금이 63.0조원(32.3%)으로 규모가 가장 크고, 다음으로 노동 등³²⁾ 36.6조원(18.8%), 주택 35.8조원(18.4%), 노인 20.5조원(10.5%), 기초생활보장 16.8조원(8.6%), 아동·보육 9.2조원(4.7%) 등의 순서이다.

기능별 소관 부처는 주택, 노인, 여성·가족·청소년의 3개 기능은 각각 국토교통부, 보건복지부, 여성가족부에 일임되어 있고, 나머지 기능은 여러 부처로 나뉘어 분산되어 있다. 4대 공적연금은 연금별로 보건복지부, 인사혁신처, 교육부, 국방부로 나뉘어 있고, 기초생활보장은 2015년 맞춤형 급여체계 전환 이후 급여별로 보건복지부, 국토교통부, 교육부로 나뉘어 있다. 노동 등³³⁾, 아동·보육, 보훈, 취약계층지원³⁴⁾, 사회복지 일반 등 5개 기능은 사업의 소관 부처 외에 기획재정부가 예산 부처가 되고 있다.

기능별로 노후소득보장의 경우 국민연금과 기초연금은 보건복지부 소관이나 3개 직역연금은 각각의 기금 소관부처에서 담당하고 있고, 아동 부분의 경우 영유아 보육은 주로 보건복지부가 담당하나 일부 교육부와 여성가족부가 담당하고, 청소년 대상 사업은 여성가족부에서 담당하고 있다. 저소득층 지원의 경우 기초생활보장과 장애는 보건복지부에서, 주거급여는 국토교통부, 지역일자리는 행정안전부 등으로 나뉘어 있다,

31) 예산분류체계상 '부문'으로, 사회복지 분야는 총 12개 부문으로 구분된다.

32) 노동, 고용, 고용노동일반 등 3개 부문이다.

33) 노동과 고용노동일반은 고용노동부와 기획재정부로 나뉘어 있고, 고용은 고용노동부에 일임되어 있다.

34) 취약계층지원은 현행 국가재정 분류체계상 보건복지부, 기획재정부, 행정안전부가 소관 부처가 되고 있으나, 이외 사업의 취지를 고려할 때 여성가족부의 한부모가족지원, 국토교통부의 양곡할인 등 여러 부처의 다수 사업이 해당된다.

〈표 5-6〉 중앙정부 사회복지 분야의 ‘기능별·부처별’ 현황: 2022년 기준

(단위: 조원, %)

기능별·부처별	예산액	비중	기능별·부처별	예산액	비중
공적연금	63.0	(32.3%)	아동·보육	9.2	(4.7%)
보건복지부	31.5	50.0%	보건복지부	9.2	100.0%
인사혁신처	22.3	35.3%	기획재정부	0.00	0.0%
교육부	5.6	8.9%	여성·가족·청소년	1.4	(0.7%)
국방부	3.7	5.8%	여성가족부	1.4	100.0%
노동,고용,고용노동일반	36.6	(18.8%)	보훈	5.9	(3.0%)
고용노동부	36.6	99.9%	국가보훈처	5.9	99.1%
기획재정부	0.04	0.1%	기획재정부	0.1	0.9%
기초생활보장	16.8	(8.6%)	취약계층지원	4.8	(2.5%)
보건복지부	14.5	86.3%	보건복지부	4.1	86.6%
국토교통부	2.2	13.0%	기획재정부	0.4	7.8%
교육부	0.1	0.7%	행정안전부	0.3	5.6%
노인	20.5	(10.5%)	사회복지일반	0.9	(0.5%)
보건복지부	20.5	100.0%	보건복지부	0.9	95.8%
주택	35.8	(18.4%)	기획재정부	0.04	4.2%
국토교통부	35.8	100.0%	합계	195.0	(100.0%)

주: ()는 전체 사회복지 예산액 대비 비중값이고, 나머지는 해당 기능내 비중값임.
 자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

기능별로 예산액 1천억 원을 상회하는 사업을 보면, 공적연금, 노인, 주택, 기초생활보장, 노동, 아동·가족 등의 순서로 사업당 예산금액이 큰 것으로 나타난다.

이 중 ‘공적연금’은 국민연금 급여 지급이 30.6조원으로 가장 크고, 다음으로 공무원연금 급여와 퇴직수당의 순서이고, ‘노인’은 기초연금지급이 16.1조원으로 가장 크고, 보험료 지원 등 노인장기요양보험 사업운영, 노인 일자리 및 사회활동 지원 등의 순서이다. ‘주택’은 주택구입·전세자

금(용자)가 9.5조원으로 가장 크고, 다가구매입임대(용자) 등의 순서이다. '기초생활보장'은 의료급여가 8.1조원으로 가장 크고, 생계급여, 주거급여 등의 순서이고, '노동'은 산재보험 급여가 7.1조원 규모로 가장 크고, '아동·가족' 등은 영유아보육료 지원이 3.2조원으로 가장 크고 아동수당 지급, 보육교직원 인건비 및 운영지원 등의 순서이다. '보훈'은 보상금이 3.2조원, '취약계층지원'은 장애인활동지원이 1.7조원 등이다.

〈표 5-7〉 중앙정부 사회복지 분야의 '기능별 주요 사업' 현황: 2022년 기준

(단위: 십억원)

부문명	프로그램명	세부사업명	예산액
공적연금	국민연금운영(급여지급)	국민연금급여지급	30,608
	공무원연금급여지급	퇴직급여	17,413
	공무원연금급여지급	퇴직수당	2,530
노인	노인생활안정	기초연금지급	16,114
	노인의료보장	노인장기요양보험 사업운영	2,035
	노인생활안정	노인일자리 및 사회활동지원	1,442
주택	구입·전세자금	주택구입·전세자금(용자)	9,530
	임대주택지원(용자)	다가구매입임대(용자)	5,809
기초생활보장	기초생활보장	의료급여	8,123
	기초생활보장	생계급여	5,265
	기초주거생활보장	주거급여지원	2,182
노동	산재보험	산재보험급여	7,146
아동·가족 등	보육지원강화	영유아보육료 지원	3,203
	저출산대응및인구정책지원	아동수당 지급	2,404
	보육지원강화	보육교직원 인건비 및 운영지원	1,688
보훈	보훈심사및보상	보상금	3,198
취약계층지원	장애인생활안정 및 재활 지원	장애인활동지원	1,741

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

다음은 기능별 재정 현황을 연령대를 기준으로 다시 분류해 살펴보았다. 연령대별 분류는 아동·보육과 여성·가족·청소년의 2개 기능을 합하여 '아동층'으로 하였고, 공적연금과 노인의 2개 기능을 합하여 '노령층'으로 하였다. 이외 노동 등은 '청장년층'으로 하였고, 나머지 주택, 기초생활보장, 보훈, 취약계층지원, 사회복지일반 등을 합하여 연령대와 무관한 '일반층'로 하였다.

이러한 분류를 2022년 예산에 적용해 보면, '노령층'은 83.5조원(42.8%)으로 중앙정부의 전체 사회복지 분야 예산 195.0조원에서 차지하는 비중이 가장 크고, 다음으로 '일반층'이 64.3조원(33.0%), '청장년층'이 36.6조원(18.8%), '아동층'이 10.6조원(5.4%) 등의 순서이다.

〈표 5-8〉 중앙정부 사회복지 분야의 '연령대별' 현황: 2022년 기준

(단위: 조원, %)

연령대	해당 기능	예산합계액	비중
노령층	공적연금, 노인	83.5	42.8%
일반층	주택, 기초생활보장, 보훈, 취약계층지원, 사회복지일반	64.3	33.0%
청장년층	노동, 고용, 고용노동일반	36.6	18.8%
아동층	아동·보육, 여성·가족·청소년	10.6	5.4%
합계		195.0	100.0%

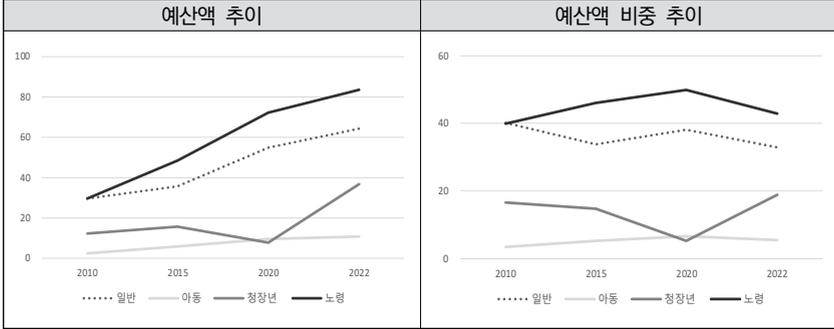
자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

연령대별 사회복지 분야 예산의 2010~2022년 추이를 보면, 청장년층 예산이 2015~2020년 감소한 것을 제외하면 아동층 등 나머지 연령대의 예산은 증가해 온 것으로 나타난다. 대체로 2010~2020년까지 노령층을 중심으로 사회복지 분야 재정이 확대되었는데, 특별히 2015~2020년은 일반층 비중이³⁵⁾, 2020~2022년은 청장년층 비중이 확대되었다.

35) 2015년 기초생활보장제도의 맞춤형 전환의 영향이 크다.

[그림 5-5] 중앙정부 사회복지 분야의 '연령대별' 추이: 2010~2022년

(단위: 조원, %)



주: 국가재정분류체계가 개편되기 이전인 2015년까지 '노인·청소년' 부문은 '청소년' 부문 사업을 구분하여 아동 연령대에 포함시키고, 나머지 사업을 노령 연령대로 함.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

2. 회계별·연령대별³⁶⁾

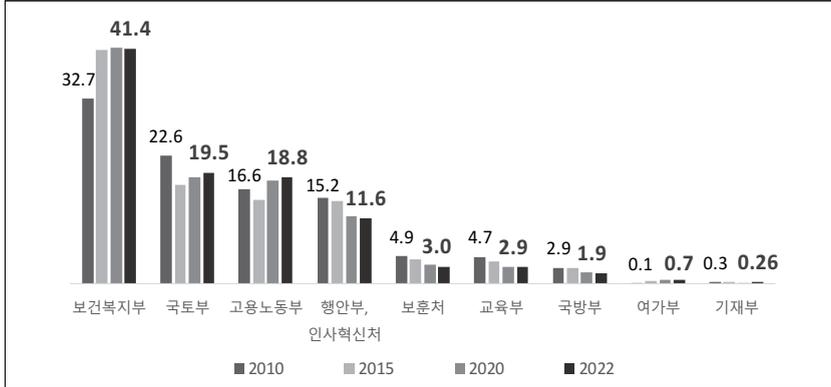
2022년 기준 중앙정부의 사회복지 분야 재정은 보건복지부 등 총 10개 부처에서 운용되고 있다. 사회복지 분야 예산액 195.0조원 중 보건복지부가 80.6조원(41.4%)으로 가장 크고, 다음으로 국토교통부 38.0조원(19.5%), 고용노동부 36.6조원(18.8%), 인사혁신처 22.3조원(11.6조원), 국가보훈처 5.9조원(3.0%) 등의 순서이다.

2010~2022년 중 사회복지 분야의 부처별 예산 비중 추이를 보면, 보건복지부와 고용노동부, 여성가족부 비중은 확대되었고, 나머지 부처 비중은 상대적으로 작아졌다. 보건복지부 비중은 2010년 32.7%에서 2022년 41.4%로 8.7%p 커졌고, 고용노동부는 16.6%에서 18.8%로 2.1%p, 여성가족부는 0.1%에서 0.7%로 0.6%p 커졌다.

36) 정부의 열린재정(<https://www.openfiscaldata.go.kr>) 자료를 분석하였다.

[그림 5-6] 중앙정부 사회복지 분야의 '부처별' 비중 추이: 2010~2022년

(단위: %)



주: 2016년 정부조직 개편 당시 공무원연금 사무가 행정안전부에서 인사혁신처로 이관되어, 두 개 부처는 별도 구분하지 않고 함께 집계하였음.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

회계별로 사회복지 분야는 일반회계를 중심으로, 부처별로 17개 기금과 3개 특별회계로 운용되고 있다. 사회복지 분야의 일반회계는 64.4조원으로 전체 195.0조원 대비 33.0%를 차지하고, 기금은 129.9조원으로 66.6%, 특별회계는 0.7조원으로 0.4%를 차지한다. 기금은 9개 부처에서 운용되는데 고용노동부와 기획재정부가 각각 5개와 4개로 많고, 보건복지부와 여성가족부, 국가보훈처가 2개, 국토교통부 등 나머지 4개 부처가 1개이다. 특별회계는 5개 부처에서 운용되는데 고용노동부와 국가보훈처가 각각 2개, 보건복지부 등 나머지 3개 부처는 1개이다.

〈표 5-9〉 중앙정부 사회복지 분야의 '부처별·회계별' 운용 현황: 2022년 기준

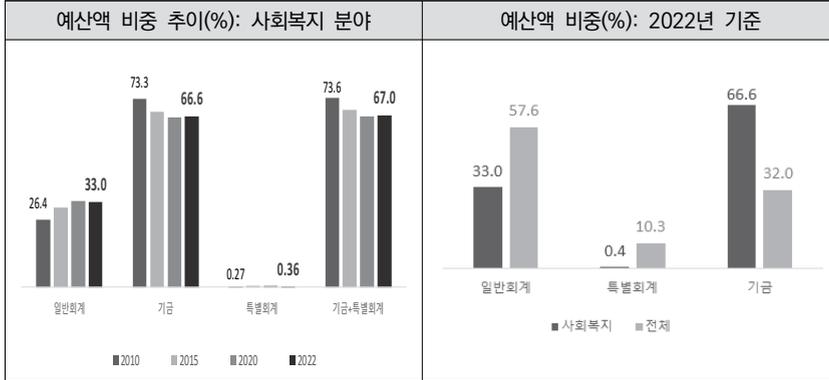
(단위: 개, 조원, %)

구분	일반회계	기금	특별회계	예산액
보건복지부	○	2	1	80.6(41.4%)
국토교통부	○	1	-	38.0(19.5%)
고용노동부	○	5	2	36.6(18.8%)
인사혁신처	○	1	-	22.3(11.4%)
국가보훈처	○	2	2	5.9(3.0%)
교육부	○	1	-	5.7(2.9%)
국방부	○	1	-	3.7(1.9%)
여성가족부	○	2	1	1.4(0.7%)
기획재정부	○	4	-	0.5(0.3%)
행정안전부	○	-	1	0.3(0.1%)
예산액 합계	64.4(33.0%)	129.9(66.6%)	0.7(0.4%)	195.0(100.0%)

주: 부처별 기금(특별회계) 개수의 단순합은 19개(7개)이나, 부처간 중복을 차감하면 17개(7개)가 됨.
 자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

2010~2022년 동안 사회복지 분야의 일반회계 비중은 26.4%에서 33.0%로 6.6%p, 특별회계는 0.27%에서 0.36%로 0.09%p 커진 반면, 기금은 73.3%에서 66.6%로 6.7%p 작아졌다. 이는 동 기간 중 사회복지 분야의 재정지출 증가가 주로 일반회계를 중심으로 이루어졌음을 시사한다. 그런데 최근 10여 년에 걸쳐 사회복지 분야에서 기금 비중이 작아지기는 했으나, 전체 국가재정과 비교해 보면 여전히 절대적인 수준에서 기금 비중은 높다. 2022년 기준으로 전체 국가재정과 사회복지 분야의 회계 구성을 비교해 보면, 전체 국가재정의 경우 일반회계 비중이 57.6%로 가장 크고 기금 비중은 32.0%로 작은 반면, 사회복지 분야는 기금 비중이 66.6%로 가장 크고 일반회계 비중이 33.0%로 작다.

[그림 5-7] 중앙정부 사회복지 분야의 '회계별' 비중 추이: 2010~2022년



자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

회계별 구성을 사회복지 기능별로 살펴보면, 일반회계로 구성되는 기초생활보장을 제외하면, 보훈, 취약계층지원 등 6개는 일반회계와 기금, 특별회계로 구성되고, 노인, 공적연금 등 5개는 일반회계와 기금으로 구성된다. 특히 기금 비중은 공적연금, 노동, 주택, 고용, 여성·가족·청소년 등 5개 기능에서 높다. 그리고 사회복지일반과 고용노동일반에서는 상대적으로 특별회계 비중이 높다.

〈표 5-10〉 중앙정부 사회복지 분야의 '기능별·회계별' 현황: 2022년 기준

(단위: 십억원, %)

구분	일반회계	기금	특별회계
보훈	5,635(95.0)	276(4.7)	19(0.3)
취약계층지원	4,309(90.0)	396(8.3)	83(1.7)
사회복지일반	697(73.6)	40(4.2)	210(22.2)
고용노동일반	591(85.0)	13(1.9)	91(13.1)
고용	6,045(23.3)	19,638(75.7)	256(1.0)
여성·가족·청소년	635(44.4)	745(52.1)	49(3.4)
노인	20,245(99.0)	214(1.0)	-(0.0)
아동·보육	9,161(99.8)	22(0.2)	-(0.0)
공적연금	27(0.04)	62,982(99.96)	-(0.0)
주택	184(0.5)	35,642(99.5)	-(0.0)
노동	117(1.2)	9,866(98.8)	-(0.0)
기초생활보장	16,764(199.0)	-(0.0)	-(0.0)
합계	64,411(33.0)	129,835(66.6)	708(0.4)

주: ()는 기능별 예산에서 회계별 예산이 차지하는 비중값임.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

회계별 주요 사업을 보면, 일반회계는 기초연금의 예산액이 가장 크고, 다음으로 기초생활보장의 의료·생계·주거급여, 영유아보육료 및 아동수당, 보훈보상금 등의 순서이고, 기금은 연금급여의 예산액 규모가 가장 크고, 다음으로 구직급여와 산재급여, 주택구입·전세자금(용자)이고, 특별회계는 지역사업과 사회적기업 육성, 진폐위로금 등이 있다.

〈표 5-11〉 중앙정부 사회복지 분야의 '회계별 주요 사업' 현황: 2022년 기준

(단위: 십억원)

회계	부문명	세부사업명	예산액
일반회계	노인	기초연금지급	16,114
	기초생활보장	의료급여	8,123
	기초생활보장	생계급여	5,265
	아동·보육	영유아보육료 지원	3,203
	보훈	보상금	3,198
	아동·보육	아동수당 지급	2,404
	기초생활보장	주거급여지원	2,182
	노인	노인장기요양보험 사업	2,035
	취약계층지원	장애인활동지원	1,741
기금	공적연금	국민연금급여	30,608
	공적연금	공무원연금퇴직급여	17,413
	고용	구직급여	11,534
	주택	주택구입·전세자금(용자)	9,530
	노동	산재보험급여	7,146
특별회계	사회복지일반	지역자율형 사회서비스 투자사업	210
	고용	지역산업맞춤형 일자리창출 지원	133
	고용	사회적기업 육성	99
	노동	진폐위로금지급	88
	여성·가족·청소년	가족센터 건립	49
	취약계층지원	국립재활원인건비	24

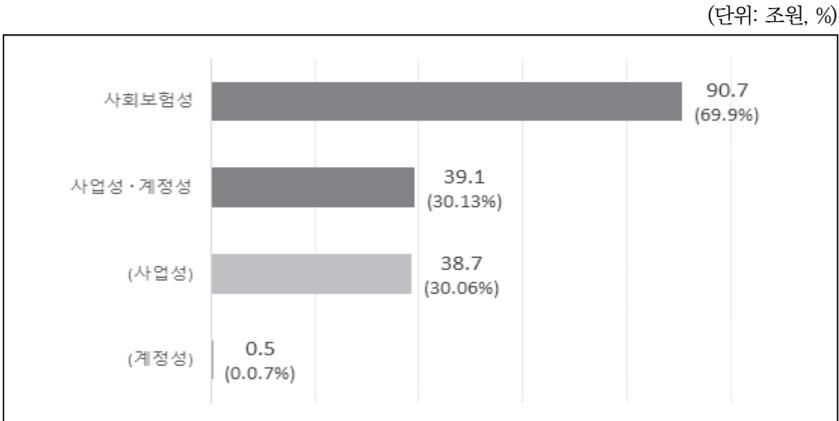
자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

사회복지 분야에 해당되는 19개 기금 중 11개는 사업성기금, 6개는 사회보험성기금, 2개는 계정성기금이다. 사업성기금에는 주택도시기금(35.6조원), 장애인고용촉진및직업재활기금(0.8조원), 임금채권보장기금(0.7조원), 양성평등기금(0.6조원)등이 해당된다. 사회보험성기금에는 국민연금기금(31.5조원), 공무원연금기금(22.3조원), 고용보험기금(18.8조원), 산업재해보상보험및예방기금(8.9조원), 사립학교교직원연금기금(5.6조원),

근인연금기금(3.6조원)이 해당된다. 계정성기금에는 복권기금(0.5조원), 공공자금관리기금(145억원)이 해당된다.

사회보험성기금의 재원은 대부분 사회보험료로 충당되는 반면, 사업성 및 계정성기금은 조세와 부담금, 출연금 등 일반재원으로 충당된다. 2022년 기준 사회복지분야 기금 중 사회보험성기금은 총 90.7조원(69.9%), 사업성기금과 계정성기금은 총 39.1조원(30.1%)이다.

[그림 5-8] 중앙정부 사회복지 분야의 '기금' 현황: 2022년 기준



주: ()는 사회복지 분야 예산 중 기금 유형별 예산이 차지하는 비중값임.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

사회복지 분야 특별회계는 고용노동부, 보건복지부 등 5개 부처 소관의 국가균형발전특별회계(이하 '균특회계')와, 보건복지부의 책임운영기관특별회계인 국립재활원, 고용노동부와 국가보훈처의 에너지및자원사업특별회계 등 3개로, 2022년 예산액은 707.9십억원이다. 이 중 균특회계 예산액은 544.8십억원으로 77.0%를 차지하고, 에너지및자원사업특별회계 107.9십억원으로 15.2%, 국립재활원 55.1십억원으로 7.8% 등이다. 균특회계는 국고보조사업에 대한 지방비 부담의 조정수단으로 활

용되는 특별회계로, 2004년 신설된 이후 몇 차례 개정을 거쳐 현재 지역자율계정, 지역자원계정, 세종특별자치시계정, 제주특별자치도계정의 4개 계정으로 편성된다. 2022년 균특회계 예산액은 10.9조원이고, 이 중 사회복지 분야 예산은 707.9십억원으로 6.5%에 해당한다.

균특회계의 사회복지 분야 예산 544.8십억원 중 대부분이 지역지원계정으로, 고용노동부, 보건복지부 등 4개 부처의 6개 세부사업이 514.1십억원(94.4%)으로 편성되어 있다. 지역자율계정은 포괄보조금으로서 재원 한도 내에서 지자체의 자율편성이 가능한데, 사회복지 분야의 경우 지역사회활성화기반조성 등 3개 사업에 대해 3.5십억원(0.6%)으로 규모가 크지 않다.

〈표 5-12〉 중앙정부 사회복지 분야의 '특별회계' 현황: 2022년 기준

(단위: 십억원, %)

회계	계정	부문	소관부처	주요 세부사업	예산액
국가 균형발전 특별회계	지역지원계정	고용, 취약계층지원, 여성가족청소년, 사회복지일반	고용노동부, 보건복지부, 여성가족부, 행정안전부	지역자율형사회서비스투자사업, 지역산업맞춤형 일자리창출지원 등 6개	514.1
	지역자율계정	취약계층지원	행정안전부	지역사회활성화기반조성	3.5
	제주특별자치도 계정	고용, 보훈, 여성가족청소년	고용노동부, 국가보훈처, 여성가족부	사회적기업육성(제주) 등 7개	27.2
	세종특별자치시 계정	취약계층지원	행정안전부	지역사회활성화기반조성(세종)	0.1
소계					544.8 (77.0)
에너지및 자원사업 특별회계	투자계정	노동, 보훈	고용노동부, 국가보훈처	진 폐 위 로 금 지 급, LPG차량제금인상분 지원 등 5개	107.9 (15.2)
국립재활원	손익계정, 자본계정	취약계층지원	보건복지부	국립재활원인건비 등 11개	55.1 (7.8)
합계					707.9 (100.0)

주: ()는 사회복지 분야 특별회계 예산액 대비 비중값임.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 9.15. 인출하여 저자 작성

수혜대상의 연령대를 기준으로 하여, 사회복지 분야 기능별로 기금 및 특별회계 현황을 보면, 연령대와 무관한 일반층에 기금 및 특별회계가 13개로 가장 많고, 다음으로 청장년층 9개, 노령층 5개, 아동층 5개 등이다.

기능별로 보훈은 4개기금과 2개 특별회계, 취약계층은 3개 기금과 2개 특별회계로 많고, 다음으로 고용과 노동의 기금 및 특별회계 개수는 4개, 여성·가족·청소년은 3개이다. 노령층은 특별회계는 없고, 대체로 일반회계와 사회보험기금으로 운영되고 있다.

〈표 5-13〉 중앙정부 사회복지 분야의 '연령대별·기능별' 기금 및 특별회계 현황: 2022년 기준
(단위: 개, %)

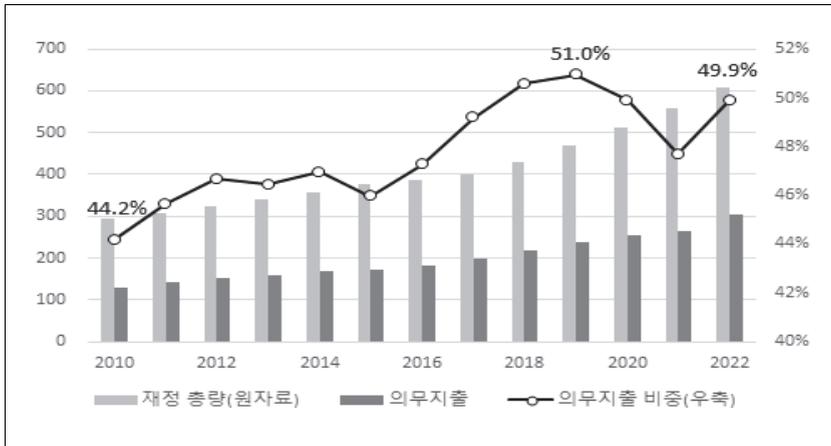
구분	기능별	기금		특별회계		
		개수	기금명	개수	회계명	
일반층	주택	10 (52.6%)	1 주택도시기금	3 (44.1%)	-	-
	사회복지일반		2 복권기금, 국민건강증진기금		1	균특회계
	보훈		4 보훈기금, 순국선열애국지사사업기금, 복권기금, 국유재산관리기금		2	균특회계, 에너지 및 자원사업 특별회계
	취약계층지원		3 복권기금, 공공자금관리기금, 국민건강증진기금		2	균특회계, 국립재활원
청장년층	고용	7 (36.8%)	3 고용보험기금, 장애인고용촉진및직업재활기금, 기후대응기금	2 (49.0%)	1	균특회계
	노동		3 산업재해보상보험및예방기금, 임금채권보장기금, 근로복지진흥기금		1	에너지 및 자원사업 특별회계
	고용노동일반		1 국유재산관리기금		-	-
노령층	노인	5 (26.3%)	1 국민건강증진기금	- (0.0%)	-	-
	공적연금		4 국민연금기금, 공무원연금기금, 사립학교직원연금기금, 군인연금기금		-	-
아동층	아동·보육	4 (21.1%)	2 국민건강증진기금, 공공자금관리기금	1 (7.0%)	-	-
	여성·가족·청소년		2 양성평등기금, 청소년육성기금		1	균특회계

주: ()는 사회복지 분야 전체 기금이나 특별회계 중 해당 연령대에 해당하는 부분의 비중값임.
 자료: 대한민국 정부. (2022a), 열린재정(데이터파일), <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022.
 9. 15. 인출하여 저자 작성

3. 복지 의무지출

중앙정부 재정은 의무지출을 중심으로 증가해 왔는데, 2010~2022년 동안 중앙정부 재정 총량은 292.8조원에서 2022년 607.7조원으로³⁷⁾ 2.1배 가량 확대되는 가운데 의무지출은 141.1조원에서 303.2조원으로 2.3배 가량 확대되었다. 이에 따라 중앙정부 재정 중 의무지출 비중은 44.2%에서 49.9%로 5.7%p 높아졌다.

[그림 5-9] 중앙정부 재정 중 의무지출 및 비중 추이: 2010~2022년



주: 본예산 기준 값임.

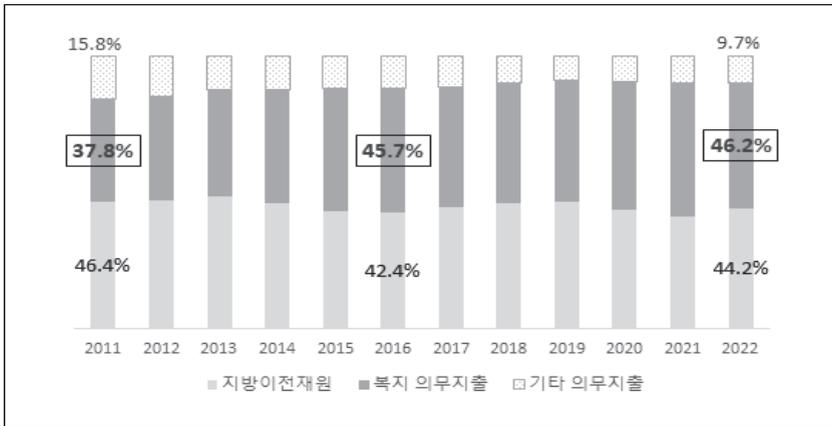
자료: 국회예산정책처. (2022h), 재정통계시스템(데이터파일), <https://www.habostats.go.kr>, 2022. 9. 20. 인출하여 저자 작성

중앙정부 의무지출 중 특히 복지 의무지출의 증가세가 컸던 것으로 나타난다. 2011~ 2022년 중 이자지출 등이 포함되는 기타 의무지출은 22.3조원에서 29.3조원으로 1.3배, 지방교부세와 지방교육재정교부금, 그리

37) 지방이전재원을 조정하기 전의 값으로 열린재정에서 공표하는 수치이다.

고 보조금이 포함되는 지방이전재원은 65.5조원에서 133.9조원으로 2.0배 확대된 반면, 복지 의무지출은 53.3조원에서 140.0조원으로 2.6배 확대되었다. 이에 따라 기간 중 기타 의무지출과 지방이전재원 비중은 각각 6.1%p(15.8%→ 9.7%), 2.3%p(46.4%→ 44.2%) 하락한 반면, 복지 의무지출 비중은 8.4%p(37.8%→ 46.2%) 상승하였다.

[그림 5-10] 중앙정부 의무지출의 성격별 비중 추이: 2011~2022년



주: 본예산 기준 값임.

자료: 국회예산정책처. (2022h), 재정통계시스템[데이터파일], <https://www.habostats.go.kr>. 2022. 9. 20. 인출하여 저자 작성

2022년 기준 복지 의무지출은 총 140.3조원으로, 4대 공적연금 59.0조원(42.0%), 기초연금 16.1조원(11.5%), 고용 및 산재보험 21.0조원(15.0%), 건강 및 장기요양보험 13.6조원(9.7%), 기초생활보장 15.7조원(11.2%), 아동 및 가족 6.0조원(4.6%) 등으로 구성된다. 재원의 성격이 다르기는 하나 4대 공적연금과 기초연금을 더하면 총 75.1조원으로, 노후소득보장을 위한 공적연금 성격의 복지 의무지출 비중이 53.5%로, 전체 복지 의무지출의 절반 이상을 상회한다.

사회보험 중 건강보험 및 장기요양보험은 현재 국가재정으로 관리되고 있지 않아, 예산 내역에는 보험료 지원 등 국가의 재정투입 분('22년 기준 13.6조원)만이 반영되고 있어 복지 의무지출에서 차지하는 비중은 9.7% 수준으로 크지 않다. 그런데 건강보험 및 장기요양보험에 투입되는 현행 국가 재정이 전체 지출액의 20% 내외임을 감안하여 실제 재정지출을 추산하면 대략 67.8조원으로, 4대 공적연금의 59.0조원을 상회하는 규모가 된다(4대 공적연금에 기초연금을 합한 75.1조원 대비로는 7.3조원 가량 작음).

이러한 건강보험 및 장기요양보험의 지출액 규모를 반영하여 2022년 복지 의무지출 총량을 다시 계산하면 194.6조원 가량이 된다. 이를 기준으로 비중을 구하면 공적연금은 38.6%(4대 공적연금 30.3%, 기초연금 8.3%), 건강보험 및 장기요양보험은 34.8%가 된다. 건강보험 및 장기요양보험의 경우 노인에 대한 지출비중이 높음을 감안하면, 공적연금과 함께 복지 의무지출의 73.4% 가량이 노령층에 귀속하게 된다³⁸⁾.

이외 고용보험 및 산재보험을 마저 합하여 8대 사회보험의 지출액을 구하면 2022년 총 163.9조원으로, 전체 복지 의무지출 194.6조원의 84.2%를 차지한다.

38) 기초생활보장 중 규모가 큰 의료·생계·주거급여의 노인비중이나, 기타에 포함되는 보훈 등의 노인비중을 감안하면 동 비중은 보다 커질 것이다.

〈표 5-14〉 중앙정부 복지 의무지출의 분야별 현황: 2022년 본예산 기준

(단위: 조원, %)

구분	예산액		조정 예산액1)	
1.4대 공적연금	59.0(42.0)	75.1 (53.5)	59.0(30.3)	75.1 (38.6)
2.기초연금	16.1(11.5)		16.1(8.3)	
3.고용보험, 산재보험	21.0(15.0)		21.0(10.8)	
4.건강보험, 장기요양보험	13.6(9.7)		67.8(34.8)	
5.기초생활보장	15.7(11.2)		15.7(8.1)	
6.아동·가족	6.0(4.6)		6.4(3.3)	
7. 보훈	5.0(3.5)		5.0(2.5)	
8. 장애	2.7(1.9)		2.7(1.4)	
9.기타(보훈, 장애 등)	0.9(0.7)		0.9(0.5)	
1+2+4. 공적연금(4대+기초),건강·장기요양	88.7(63.2)		142.9(73.4)	
1+3+4. 8대 사회보험	93.5(66.6)		147.8(75.9)	
1+2+3+4. 8대 사회보험(기초연금 포함)	109.7(78.1)		163.9(84.2)	
합계	140.3(100.0)		194.6(100.0)	

주: 1. '4대 공적연금'에는 국민연금급여, 지역연금 연금급여, 퇴직수당, 재해 보상급여가, '고용보험'에는 고용보험기금으로 운용되는 구직급여, 모성보호육아지원 등, 산재보험에는 산재보험급여가, '건강보험, 장기요양보험'에는 건강보험가입자지원 등 건강보험 및 장기요양보험 관련 보험료 지원 사업이 포함됨.

2. '아동·가족'에는 영유아보육료지원과 아동수당, 영아수당, 한부모가족 지원 등이, '보훈'에는 보상금 및 수당 등이, '장애'는 장애인활동지원, 장애인연금, 장애수당(기초)가 포함됨.

3. '기타'는 복지 의무지출 총량에서 1~8번 항목의 예산액 합계를 뺀 값으로, 1~8번 복지 의무지출 예산사업에 포함되지 않는 해당급지급 등 고용·노동, 국립병원 특별회계 사업 등 보건의료, 의사상자지원 등 취약계층지원 등이 포함됨.

4. 건강 및 장기요양보험에 한하여, 국가재정에서 관리되고 있지 않는 부분인 사회보험료 기반 급여지출의 비중을 80%로 가정하여 해당 예산액을 조정하였음.

자료: 대한민국 정부. (2022a), 열린재정데이터파일, <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022.

9. 15. 인출하여 저자 작성

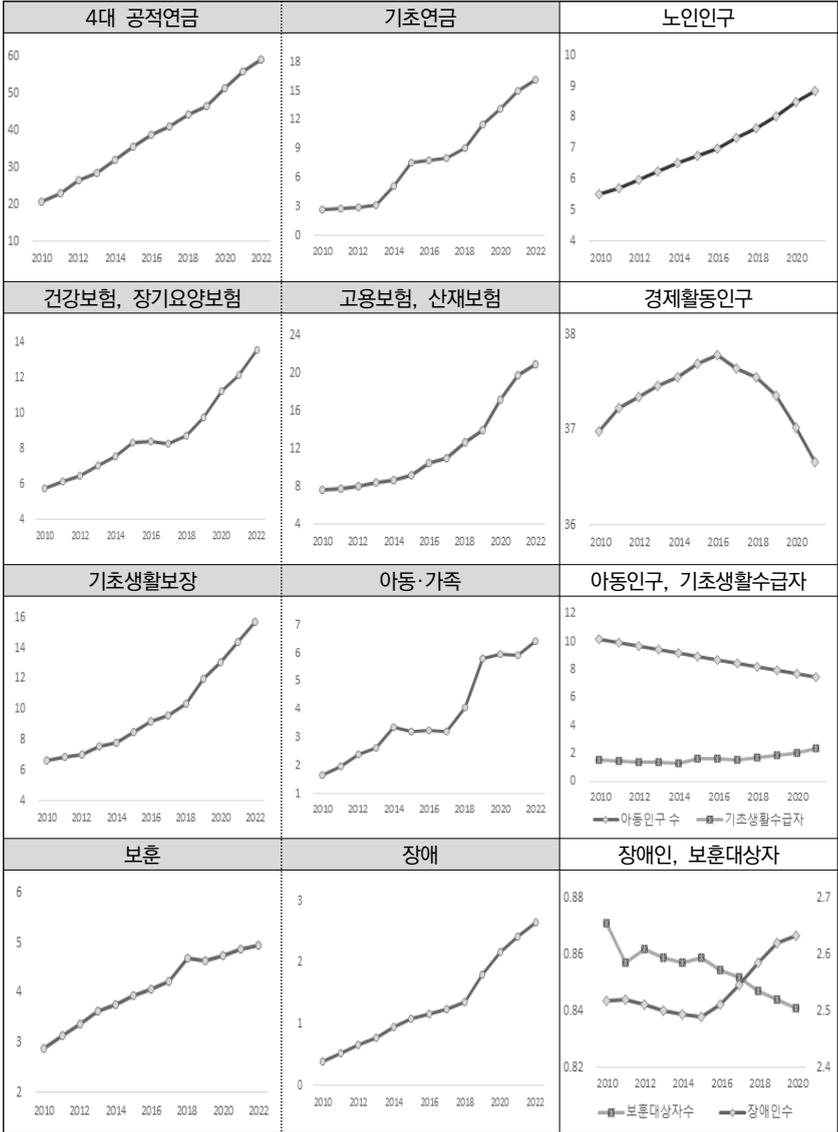
복지 의무지출은 4대 공적연금 등 지출 확대에 따라 증가세를 지속해 왔다. 2010~2022년 중 복지 의무지출의 부문별 추이를 살펴보면, 특히 기초연금과 고용·산재보험, 아동·가족의 증가세가 큰 가운데 동 부문이 복지 의무지출 총량에서 차지하는 비중이 높아졌다.

4대 공적연금은 2018년 이후 기초연금, 고용·산재보험, 기초생활보장, 아동·가족, 장애 등 증가세가 상대적으로 커지며 복지 의무지출에서 차지하는 비중은 2017년 47.4%에서 2022년 42.4%로 낮아졌다. 기초연금은 2014년 기존의 기초노령연금에서 제도가 전환된 이후 기준급여액 인상과 노인인구 증가 등으로 확대되어, 복지 의무지출에서 차지하는 비중이 2013년 5.2%에서 2022년 11.6%로 커졌다.

고용·산재보험은 경제여건과 코로나19 영향, 제도 확대 등에 따라 2015년 이후 증가세가 커지며, 복지 의무지출 비중이 2015년 11.8%에서 2022년 15.1%로 높아졌다. 아동·가족은 기간 중 아동수 감소추세에도 불구하고 무상보육 및 아동수당의 도입과 확대 등으로 지출 규모가 커지며 복지 의무지출 중 비중이 2010년 3.5%에서 2022년 4.3%로 커졌다. 다만, 아동수 감소의 효과에 따라 제도 도입연도에 비중이 높아지는 하나 이후에 하락하는 패턴이다. 장애는 장애등급제 폐지와 장애인활동지원 강화 등의 영향으로 2019년 이후 지출 비중이 커졌다.

기초생활보장은 2015년 맞춤형 급여체계로의 전환과 2018년 이후 단계적으로 진행된 자격요건 완화 등의 영향으로 복지 의무지출 중 비중이 2015년 11.0%에서 2022년 11.3%로 다소 높아졌다. 건강보험 및 장기요양보험 지출은 특히 2019년부터 증가세가 커지며, 복지 의무지출 중 비중이 기존의 하락세에서 다소 반등하는 모습을 보였다. 보훈은 예산 규모가 꾸준히 증가하고는 있으나, 대상자 수 감소세와 다른 복지 의무지출 확대 등의 영향으로 비중은 하락세에 있다.

[그림 5-11] 복지 의무지출 부문별 예산 및 대상 인구 추이: 2010~2022년, 본예산 기준
(단위: 조원, 백만명)

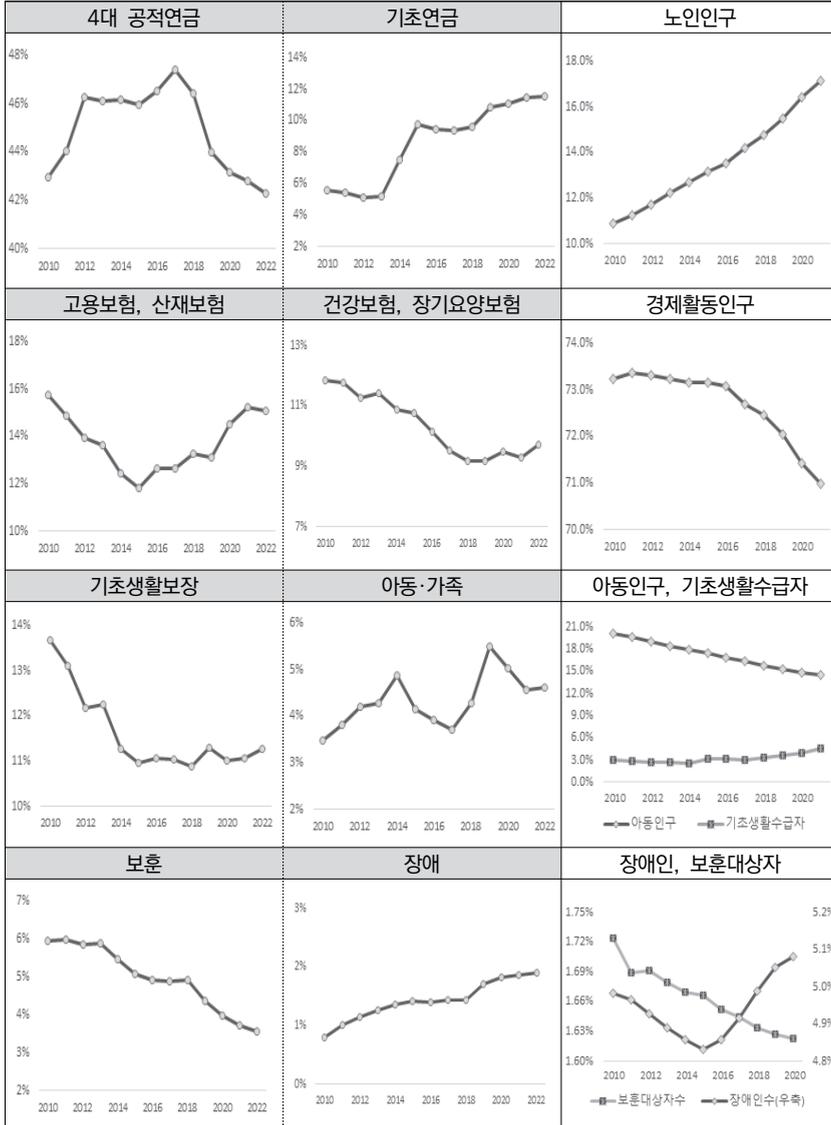


자료: 대한민국 정부. (2022), 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022. 9. 15. 인출하여 저자 작성

242 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

[그림 5-12] 복지 의무지출 부문별 예산 및 대상인구 비중 추이: 2010~2022년, 본예산 기준

(단위: %)



자료: 대한민국 정부. (2022). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022.

복지 의무지출 사업 중 기초연금과 기초생활보장, 아동·가족, 장애 등은 국고보조사업으로 지방매칭비가 발생게 된다. 2022년 기준 국고보조사업으로 운용되고 있는 예산액은 총 40.9조원 가량으로, 전체 복지 의무지출 중 29.2%를 차지하는 것으로 추산된다. 이들 사업의 국고보조율은 평균 75.5%³⁹⁾로, 이를 적용하면 대략 13.3조원의 지방 매칭비가 발생하게 된다. 기초연금, 기초생활보장, 아동·가족, 장애 등은 대상자의 자연증가와 제도 확대 등으로 예산이 증가세를 보여왔고, 이에 따라 지방 매칭비도 증가했을 것이다.

〈표 5-15〉 복지 의무지출의 주요 국고보조 및 지방매칭비 추산: 2022년 본예산 기준

(단위: 조원, %)

	예산액 (A)	지방매칭비 (B)	국고보조율 (A/(A+B)*100)
기초연금	16.1	4.8	77.0
의료급여	8.1	2.6	75.7
생계급여	5.3	1.1	82.3
영유아보육료	3.2	1.6	66.6
아동수당	2.4	0.8	75.1
주거급여	2.2	0.45	83.0
장애인활동지원	1.7	0.8	68.2
장애인연금	0.8	0.4	68.2
장애수당(기초), 한부모 지원 등 ¹⁾	1.0	-	-
합계 및 평균 (복지 의무지출 대비 비중) ²⁾	40.9 (29.2)	13.3 ³⁾	75.5 ³⁾

주: 1) 한부모가족자녀 양육비 등 지원(0.4조원), 영아수당(0.4조원), 교육급여(0.1조원), 장애수당(기초, 0.08조원), 해산장제급여(0.03조원), 여성청소년 생리용품 지원(0.01조원), 청소년한부모 아동양육 및 자립지원(63억원) 등을 포함.

2) 2022년 복지 의무지출(140.3조원, 〈표 5-13〉 참조) 대비 비율 값임.

3) 2018년 기준 복지 의무지출의 평균 국고보조율 값으로, 지방매칭비는 이를 이용해 산출
자료: 국회. (2022). 예/결산 현황. <http://likms.assembly.go.kr/bill>. 2022.12. 21. 인출; 김춘순. (2018). 국가재정 이론과 실제. p.185의 자료값을 이용하여 저자 작성

39) 김춘순(2018)의 자료값으로 2018년 기준임(본문 4절의 [그림 5-19] 참조).

제3절 사회보험 재정

사회보험은 국민연금 등 4대 공적연금과 건강보험 등 4대 공적보험이 해당된다. 4대 공적연금은 국민연금과 직역별 공무원연금, 사학연금, 군인연금이 해당되고, 4대 공적보험은 건강보험과 노인장기요양보험, 고용보험, 산재보험이 해당된다. 이 중 건강보험과 노인장기요양보험을 제외하면 모두 중앙정부의 기금으로 관리·운영되는데, 국민연금은 보건복지부, 공무원연금은 인사혁신처, 군인연금은 국방부, 고용보험 및 산재보험은 고용노동부 소관이다.

4대 공적연금은 노후소득보장을 위한 사회보험으로, 향후 예상되는 저출산·고령화의 영향을 수입과 지출 측면에서 직접적으로 받는다. 고용보험 및 산재보험은 수입과 지출 모두 경제활동인구를 대상으로 하는데, 고용보험은 경기여건 변화의 영향이 크고, 산재보험은 산업근로환경의 영향이 크다. 국가재정으로 관리되고 있지는 않지만 건강보험 및 장기요양보험은 노인인구의 급여비중이 높아 고령화가 지출에 미치는 영향이 크고, 수입은 경제활동인구가 부담함에 따라 저출산의 영향을 받게 된다.

4대 공적연금 중 1960년대 도입되어 제도가 성숙해 온 군인연금과 공무원연금은 각각 1973년과 1993년부터 재정수지 적자가 지속되며 국가보전금이 투입되고 있고, 건강보험 및 장기요양보험은 보험료의 일정부분(예상수입액의 20% 내외)에 대해 국가지원이 이루어지고 있는 가운데, 2016년과 2018년에 적자로 전환된 바 있다.

앞서 살펴본 바와 같이 사회보험 재정이 우리나라 전체 복지재정에서 차지하는 비중은 상당히 높은 수준으로, 사회적 계약을 기반으로 하여 기여와 급여지출이 이루어지는 제도의 특성상 지속가능성 확보를 위해 자체 재정안정화 방안이 필요한 상황이다. 저출산이 지속적으로 심화되는

가운데 보험료를 납입하는 가입자수는 적어지는 반면, 베이비붐세대의 본격적 은퇴 도래와 기대수명 연장 등에 따른 급속한 고령화로 수급자 수는 기하급수적으로 증가할 것으로 예상되기 때문이다.

〈표 5-16〉 사회보장 기능별 공적보험 현황

구분	공적보험			
	노후소득	국민연금	공무원연금	사학연금	군인연금
	기초연금*	원칙적으로 배제, 국민연금과의 연계퇴직연금 등 예외적 수급		
건강	건강보험, 노인장기요양보험			
실업	고용보험	원칙적 배제 *단, 별정직, 임기제공무원 가능	해당없음	해당없음
산업재해	산재보험	재해보상제도	재해보상 제도	재해보상제도

주: *는 조세를 재원으로 하는 공공부조에 해당된다.

국가재정으로 운영되는 국민연금 등 6대 사회보험 지출은 2010년 30.9조원에서 2022년 85.2조원으로 증가하였다. 각 공적보험이 6대 사회보험에서 차지하는 비중을 보면, 2010~2022년 중 국민연금 비중은 27.9%에서 35.9%로 커진 반면, 공무원연금은 28.0%에서 23.6%로 작아졌다. 사학연금과 군인연금의 2022년 비중도 2010년 대비 작아졌다.

국가재정으로 관리되고 있지 않은 건강보험 및 장기요양보험의 지출은 2010~2022년 중 6대 사회보험 지출 대비 대략 1.2배 많은 수준에 있다. 2010~2022년 중 건강보험과 및 장기요양보험 예산액 합계에서 건강보험 비중은 93.3%에서 86.7%로 작아진 반면, 장기요양보험 비중은 6.7%에서 13.3%로 커졌다.

〈표 5-17〉 6대 사회보험 및 건강·장기요양 보험 지출 및 비중 추이: 2010~2022년

(단위: 조원, %)

	국민 연금	공무원 연금	사학 연금	군인 연금	고용 보험	산재 보험	6대 사회보험	건강 보험	장기요양 보험	건강· 장기요양
2010	8.6	8.6	1.8	2.1063	5.9	3.8	30.9	33.7	2.4	36.2
2011	9.8	10.4	1.8	2.4	5.9	3.8	34.0	35.8	2.6	38.4
2012	11.6	11.8	1.9	2.5	6.1	3.9	37.8	37.6	2.7	40.3
2013	13.1	12.8	2.0	2.7	6.4	4.0	41.0	39.7	3.1	42.8
2014	13.8	12.5	2.3	2.7	7.0	3.9	42.3	42.8	3.6	46.4
2015	15.2	13.7	2.7	2.9	8.1	4.1	46.6	45.8	4.0	49.8
2016	17.1	14.0	2.7	3.0	8.9	4.3	49.9	51.0	4.4	55.4
2017	19.1	14.9	3.0	3.1	9.5	4.4	53.9	54.9	5.2	60.1
2018	20.8	15.7	3.3	3.2	11.6	5.0	59.6	63.2	6.5	69.6
2019	22.8	14.5	3.6	3.4	13.9	5.5	63.7	69.0	7.9	76.9
2020	25.7	15.5	3.9	3.4	20.5	6.0	75.0	71.2	9.1	80.3
2021	29.1	16.6	4.2	3.5	21.0	6.5	81.0	76.7	10.3	87.0
2022	30.6	20.1	4.6	3.7	19.0	7.1	85.2	86.6	13.3	100.0
비중 (‘10년)	27.9%	28.0%	5.9%	6.8%	19.1%	12.3%	100.0%	93.3%	6.7%	100.0%
비중 (‘22년)	35.9%	23.6%	5.4%	4.3%	22.3%	8.4%	100.0%	86.7%	13.3%	100.0%

주: 1. 2010~2021년은 결산 기준값이고, 2022년은 본예산 기준값임.

2. 기금운영비 및 기타지출을 제외한 급여지출만을 반영, 고용보험은 운영비 등 포함.

자료: 대한민국 정부. (2022). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022.

9. 15. 인출: 국회예산정책처. (2019). 2019-2028년 8대 사회보험 재정전망. ; 국회예산정책처. (2022a). 2021회계연도 총수입 결산분석. ; 건강보험공단. (각 연도). 건강보험 주요통계

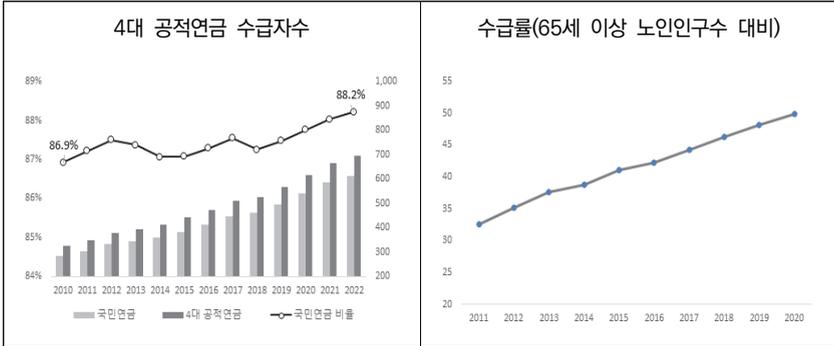
[데이터파일], <https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaec06400m01.do>. 2022. 9.

8. 인출: 인사혁신처. (각 연도). 예산 및 기금운용계획 개요를 이용하여 저자 작성

2010~2020년 중 4대 공적연금의 수급자는 국민연금을 중심으로 324.5만명에서 695.0만명으로 증가하며, 노인인구를 기준으로 하는 공적연금 수급률은 2011년 32.5%에서 2020년 49.9%로 높아졌다. 기간 중 국민연금 수급자는 282.1만명에서 613.2만명으로 증가하며, 전체 공적연금 수급자 중 비중이 86.9%에서 88.2%로 높아졌다.

[그림 5-13] 4대 공적연금 지급자수 및 지급률 추이

(단위: 만명, %)



자료: 대한민국 정부. (2022). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022. 9. 15. 인출; 국회예산정책처. (2019). 2019-2028년 8대 사회보험 재정전망; 국회예산정책처. (2022a). 2021회계연도 총수입 결산분석; 건강보험공단. (각 연도). 건강보험 주요통계 [데이터파일], <https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaec06400m01.do>. 2022. 9. 8. 인출; 인사혁신처. (각 연도). 예산 및 기금운용계획 개요를 이용하여 저자 작성

국가재정으로 운용되고 있는 국민연금 등 6대 사회보험의 지출액이 증가세를 지속하며, 복지재정에서 비중은 2010년 38.0%에서 2022년 39.1%로, 사회복지 분야에서 비중은 41.8%에서 43.7%로 커졌다.

〈표 5-18〉 6대 사회보험 추이와 복지재중 중 비중 추이: 2010~2022년 기준

(단위: 조원, %)

	복지재정 (A)	사회복지 (B)	6대보험	비중	비중	건강· 장기요양
				:(A)기준	:(B)기준	
2010	81.2	73.9	30.9	38.0%	41.8%	36.2
2011	86.4	78.9	34.0	39.4%	43.1%	38.4
2012	92.6	84.8	37.8	40.8%	44.6%	40.3
2013	97.4	88.7	41.0	42.1%	46.2%	42.8
2014	106.4	97.2	42.3	39.7%	43.5%	46.4
2015	115.7	105.3	46.6	40.3%	44.3%	49.8
2016	123.4	112.9	49.9	40.4%	44.2%	55.4
2017	129.5	119.1	53.9	41.6%	45.2%	60.1
2018	144.7	133.8	59.6	41.2%	44.6%	69.6
2019	161.0	148.9	63.7	39.6%	42.8%	76.9
2020	180.5	167.0	75.0	41.5%	44.9%	80.3
2021	199.7	185.0	81.0	40.5%	43.7%	87.0
2022	217.7	195.0	85.2	39.1%	43.7%	100.0

자료: 대한민국 정부. (2022). 열린재정[데이터파일], <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022. 9. 15. 인출; 국회예산정책처. (2019). 2019-2028년 8대 사회보험 재정전망. ; 국회예산정책처. (2022a). 2021회계연도 총수입 결산분석. ; 건강보험공단. (각 연도). 건강보험 주요통계 [데이터파일], <https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaec06400m01.do>. 2022. 9. 8. 인출; 인사혁신처. (각 연도). 예산 및 기금운용계획 개요를 이용하여 저자 작성

8대 사회보험에서 급여지출을 위해 국가재정에서 지출되는 부분은 건강보험 및 장기요양보험에 대한 보험료 지원과 공무원연금 및 군인연금 적자보전을 위한 국고보전금이 있다⁴⁰⁾. 2008~2022년 동안 8대 사회보험에 대한 이러한 재정 지원은 6.5조원에서 16.2조원으로 2.5배 가량 확대되며, GDP 대비 비중은 0.56%에서 0.74%(‘21년 기준)로 높아졌다.

이외 8대 사회보험에 대한 재정 지원에는 사회보험 사각지대 해소, 농어업인 연금보험료 지원, 실업·출산·군복무크레딧, 모성보호지원 등이

40) 공무원연금 및 군인연금의 국가기여금은 국가가 고용주로서 부담하는 보험료에 상응한다.

있다. 동 지원 규모는 2017년 2.0조원에서 2022년 5.8조원으로 확대되어, 이를 반영하면 8대 사회보험에 대한 재정지원은 2017년 13.2조원에서 2022년 22.0조원으로 확대된 것으로 GDP 대비 비중은 0.72%에서 0.97%로 높아져 1% 수준에 근접하게 된다.

〈표 5-19〉 8대 사회보험에 대한 국가재정 투입규모 및 비중 추이: 2008~2022년

(단위: 조원, %)

	국고 지원(A)			국고보전금(B)			합계 (A+B)	GDP 대비 비중	합계 (A+B) +기타	GDP 대비 비중
	건강 보험	장기 요양보험	소계	공무원 연금	군인 연금	소계				
2008	4.0	0.1	4.1	1.4	0.9	2.4	6.5	0.56%	-	-
2009	4.7	0.2	4.9	1.9	0.9	2.8	7.7	0.64%	-	-
2010	4.9	0.3	5.2	1.3	1.1	2.4	7.6	0.57%	-	-
2011	5.0	0.4	5.4	1.4	1.2	2.6	8.0	0.58%	-	-
2012	5.4	0.4	5.8	1.7	1.2	2.9	8.7	0.60%	-	-
2013	5.8	0.5	6.3	2.0	1.4	3.4	9.6	0.64%	-	-
2014	6.3	0.5	6.8	2.6	1.4	3.9	10.8	0.69%	-	-
2015	7.1	0.5	7.6	3.1	1.3	4.4	12.0	0.73%	-	-
2016	7.1	0.6	7.6	2.3	1.4	3.7	11.3	0.65%	-	-
2017	6.8	0.6	7.4	2.3	1.5	3.7	11.2	0.61%	13.2	0.72%
2018	7.1	0.7	7.8	2.3	1.5	3.6	11.4	0.60%	14.1	0.74%
2019	7.8	0.9	8.7	2.1	1.6	3.6	12.3	0.64%	15.4	0.80%
2020	9.2	1.2	10.5	2.6	1.6	3.3	13.8	0.71%	18.7	0.97%
2021	9.6	1.8	11.4	2.4	1.6	4.0	15.3	0.74%	20.2	0.97%
2022	10.5	1.8	12.3	4.1	1.7	5.8	16.2	-	22.0	-

자료: 국회예산정책처. (2022e). 2022 대한민국재정; 국회예산정책처. (2022f). 2022 경제·재정 수첩을 참조하여 재작성

제4절 지방의 복지재정

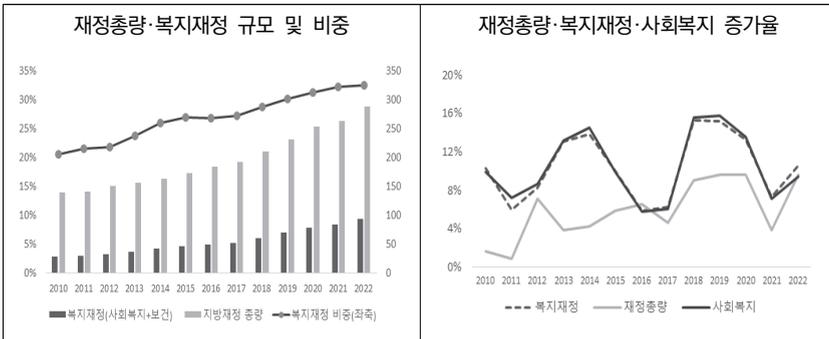
1. 지자체 복지재정 현황

2022년 기준 사회복지와 보건 분야를 합한 지자체 복지재정은 93.9조원으로 당초예산 288.3조원 대비 32.6%를 차지한다. 이 중 사회복지 예산 비중은 30.5%로, 중앙정부의 사회복지 비중 32.1%(지방 이전분 제외 시 29.5%)⁴¹⁾와 유사한 수준이다.

2010~2022년 지자체 재정총량은 연평균 5.9%로 증가했는데, 기간 중 복지재정은 10.4%로 증가해 재정총량 중 비중이 20.6%에서 32.6%로 12.0%p 상승했다. 특히, 복지재정 증가율은 2011~2014년과 2017~2020년 연평균 11~12%대로 높았다. 기간 중 사회복지와 보건의 연평균 증가율은 10.5%와 8.4%로, 사회복지 분야의 증가세가 보다 컸다.

[그림 5-14] 지자체 재정총량 및 복지재정 추이: 2010~2022년, 당초예산 기준

(단위: 조원, %)



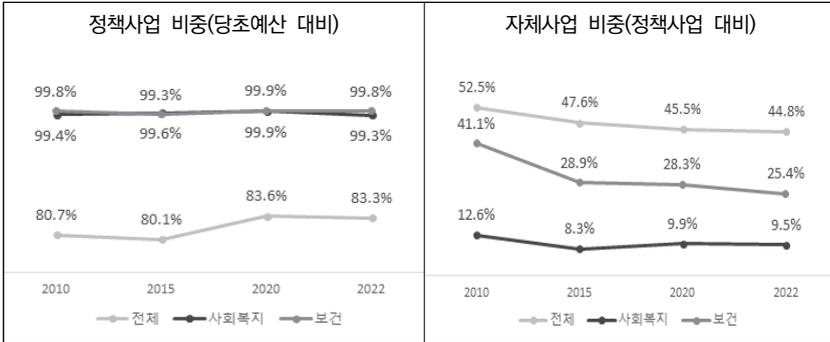
자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지자체 통합재정개요(하)를 이용하여 저자 작성

41) 중앙정부 사회복지 예산은 본예산 607.7조원 중 195.0조원으로 32.1%, 지방이전 조정 기준 본예산 393.3조원 중 115.8조원으로 29.5%이다(1절의 <표 5-2>, <표 5-4> 참조).

재정총량 중 행정운영비 등을 제외한 지자체 정책사업 비중은 2022년 기준 83.3%인데, 사회복지비는 99.3%, 보건의료비는 99.8%로 전체 예산의 정책사업 비중 대비 높다. 정책사업 중 자체사업 비중은 전체 예산 기준 44.8%인데, 이 중 사회복지와 보건의료는 국고보조사업 비중이 높은 특성이 반영되어 각각 9.5%와 25.4%로 낮다.

2010~2022년 중 전체 예산의 정책사업 비중은 80.7%에서 83.3%로 확대되었는데, 사회복지와 보건의료는 99%를 상회하는 수준이 대체로 유지되었다. 기간 중 자체사업 비중은 하락세로, 전체 예산에서는 52.5%에서 44.8%로, 사회복지비는 12.6%에서 9.5%로, 보건의료비는 41.1%에서 25.4%로 낮아졌다.

[그림 5-15] 지자체 사회복지 분야의 정책사업 및 자체사업 비중 추이



자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지자체 통합재정개요(하)를 이용하여 저자 작성

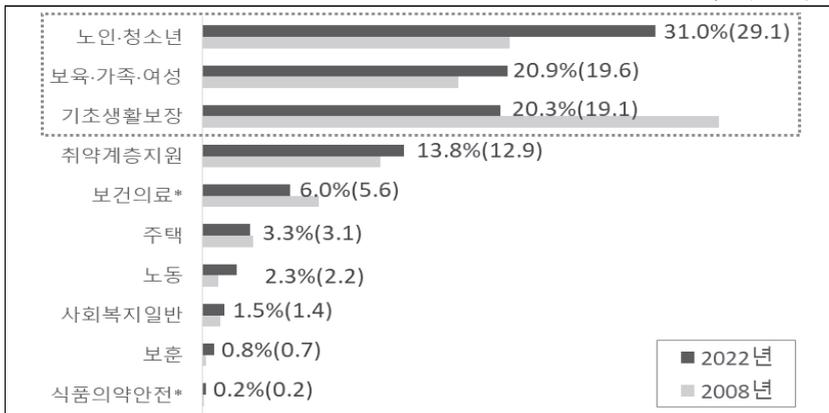
기능별로 살펴보면, 2022년 기준 노인·청소년 예산은 29.1조원으로 복지재정 예산의 31.0%로 비중이 가장 크고, 다음으로 보육·가족 및 여성이 19.6조원으로 20.9%, 기초생활보장이 19.1조원으로 20.3%, 취약계층지원이 12.9조원으로 13.8% 등의 순서이다.

노인·청소년의 경우 청소년 관련 예산 규모가 크지 않아, 대체로 기초연금 수급자 등 노령층이 대상이 되고, 보육·가족 및 여성은 가족 및 여성 관련 예산 규모가 크지 않아 보육료 지원, 아동수당 등 유아기 아동층을 대상으로 한다. 따라서 지자체 사회복지 분야 예산은 노령층과 유아기 아동에 집중되고, 여기에 기초생활보장이나 취약계층 등 선별적 지원이 이루어지고 있는 것으로 볼 수 있다.

2008~2022년 중 기능별 비중 변화를 보면, 노인·청소년, 보육·가족 및 여성의 비중이 각각 10.0%p(21.0%→31.0%), 3.4%p(17.5%→20.9%) 높아진 반면, 기초생활보장은 15.0%p(35.3%→20.3%), 보건의료 2.0%p(8.0%→6.0%) 낮아졌다.

[그림 5-16] 지자체 복지재정의 기능별 비중과 예산액: 2008년과 2022년 기준

(단위: 조원, %)



주: 1. ()는 2022년 기준 당초예산 기준 예산액임.

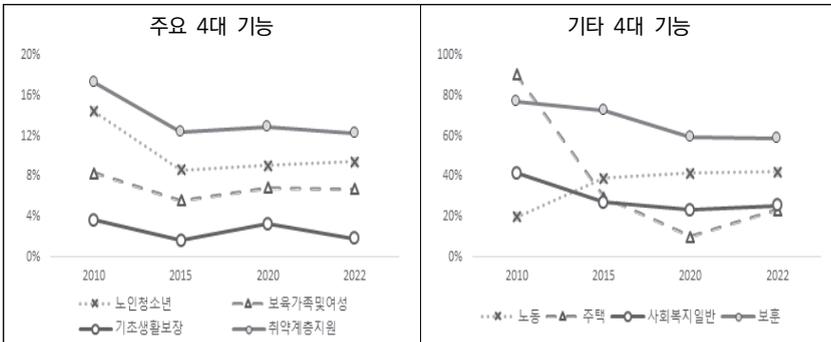
2.*는 보건 분야이고, 나머지는 사회복지 분야에 해당됨.

자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지자체 통합재정개요(하)를 이용하여 저자 작성

2022년 지자체 사회복지 분야 기능별로 정책사업 중 자체사업의 예산 비중을 보면, 예산 규모가 큰 기초생활보장 1.8%, 보육·가족 및 여성 6.8%, 노인·청소년 9.5%, 취약계층 지원 12.3% 등으로 나타난다. 이는 사회복지 분야의 예산규모가 클수록 국고보조성이 강해짐을 시사한다. 예산 규모가 크지 않은 경우 보훈 59.0%, 노동 42.3%, 사회복지 일반 23.1%, 주택 23.1% 등으로 자체사업 비중이 상대적으로 높다.

2010~2022년 중 자체사업 비중은 노동을 제외한 모든 기능에서 하락세를 나타내었다. 특히, 자체사업 비중이 40~90%대로 높았던 주택(-67.3%p), 보훈(-17.9%p), 사회복지 일반(-16.2%p) 등에서 하락폭이 컸다. 예산 규모가 큰 노인·청소년(-4.9%p), 취약계층 지원(-5.0%p)의 하락폭도 컸다. 반면에 노동은 기간 중 자체사업 비중이 19.8%에서 42.3%로 22.5%p 상승한 것으로 나타난다.

[그림 5-17] 지자체 사회복지 분야 기능별 자체사업 비중 추이: 2015~2022년



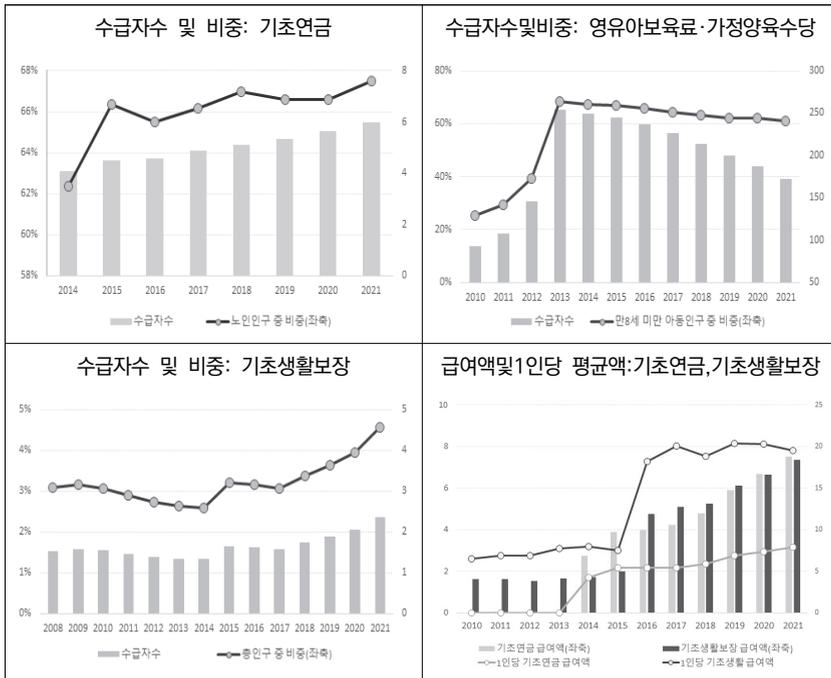
자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지자체 통합재정개요(하)"를 이용하여 저자 작성

수급자수 현황을 보면, 기초연금은 최근까지 증가세를 보이며 노인인구 중 비중도 2014년 62.4%에서 2021년 67.5%로 상승하였다. 영유아 보육료와 가정양육수당은 제도가 확대되며 2013년까지 수급자수가 빠르

계 증가했으나, 이후 아동수 감소의 영향으로 작아지며 만 8세 미만 아동수 대비 비중이 하락하였다. 기초생활보장은 2015년 맞춤형 급여체계 전환으로 수급자수가 증가해, 총인구 중 비중이 4% 후반대로 상승하였다. 1인당 평균 급여액의 경우 2014~2021년 중 기초연금은 1.68백만원에서 2021년 3.15백만원으로 1.9배, 기초생활보장은 3.19백만원에서 7.79백만원으로 2.4배 가량 높아졌다.

[그림 5-18] 주요 사회복지 제도의 수급자 수·급여액 및 비중 추이

(단위: 백만명, 조원, 백만원, %)



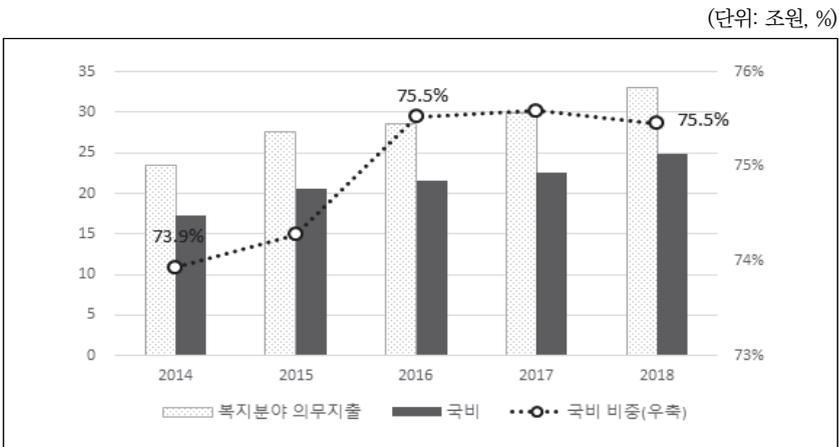
주: 결산 기준 값임.

자료: 보건복지부. (각 연도a). 국민기초생활보장 수급자 현황; 보건복지부. (각 연도b). 보육통계; 보건복지부. (각 연도c). 통계로 본 기초연금; 통계청. (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9. 3. 인출하여 저자 작성

2. 국고보조사업 및 자체사업

지자체 사회복지와 보건의 대체로 의무지출 성격을 갖는 국고보조사업의 비중이 커서, 중앙정부 정책으로부터 상당히 영향을 받는 구조이다. 2022년 사회복지 분야 국고보조율이 평균 75.5%임을 감안하면 지자체는 대략 24.5%의 매칭비 부담을 갖는다. 특히 법정 의무지출은 제도가 유지만 되어도 해당 수혜자가 자연증가하는 경우 재정부담이 커지게 된다.

[그림 5-19] 복지 의무지출의 국고보조율 추이: 2014~2018년

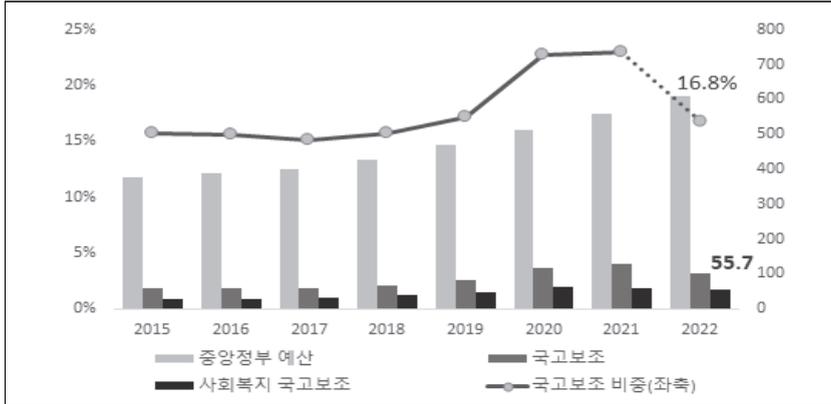


자료: 김춘순. (2018). 국가재정 이론과 실제.를 이용하여 저자 작성

2016년부터 국고보조율이 높아지기 시작했다, 중앙정부의 재정지출이 확대되며 지자체 국고보조사업 비중도 커져 지방 매칭비 부담은 여전히 높은 수준이다. 결산 기준으로 본 중앙정부 재정지출 중 국고보조 비중은 2015년 15.8%에서 2021년 22.9%로 높아졌다(단, 2021년은 코로나 감염위기의 영향이 반영되었을 것이다). 2022년 본예산 중 국고보조사업 비중은 16.8%인데, 사회복지 분야의 국고보조사업 예산은 55.7조원으로, 전체 국고보조사업 예산의 54.4%, 사회복지 예산의 28.6% 이다.

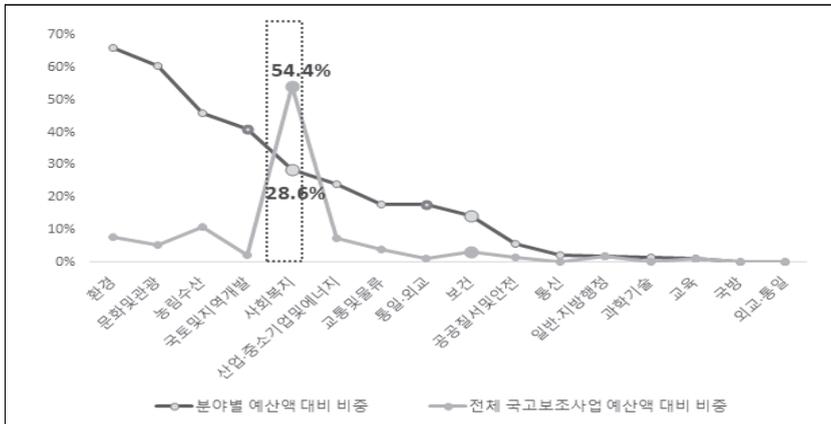
[그림 5-20] 중앙정부 예산 및 지자체 국고보조 추이: 2015~2022년

(단위: 조원, %)



주: 중앙정부 예산 및 2022년 국고보조액은 본예산 값이고, 2015~2021년 국고보조액은 결산 값임.
 자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022.9. 15. 인출하여 저자 작성.

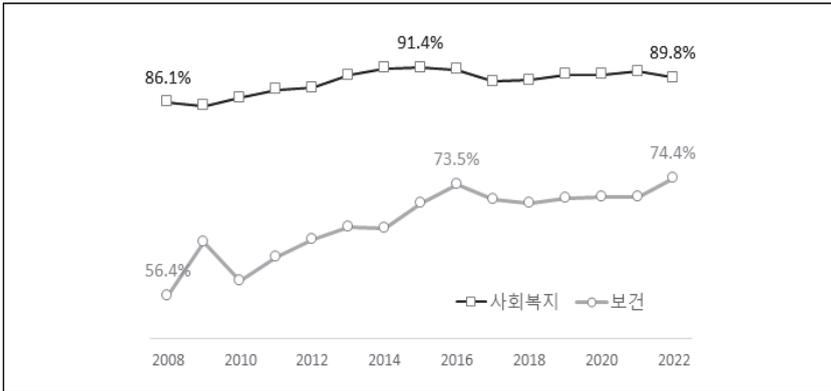
[그림 5-21] 중앙정부 국고보조사업의 기능별 현황: 2022년 본예산 기준



자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022.9. 15. 인출하여 저자 작성.

지자체 복지재정에서 중앙정부 국고보조사업 비중은 상승세를 보이왔다. 2008~2022년 중 당초예산 기준 지자체 사회복지 분야 예산 중 국고보조사업 비중은 86.1%에서 89.8%로 3.7%p 높아졌고, 보건 분야에서는 56.4%에서 74.4%로 18.0%p 높아졌다.

[그림 5-22] 지방자치단체 복지재정의 국고보조사업 비중 추이: 2008~2022년



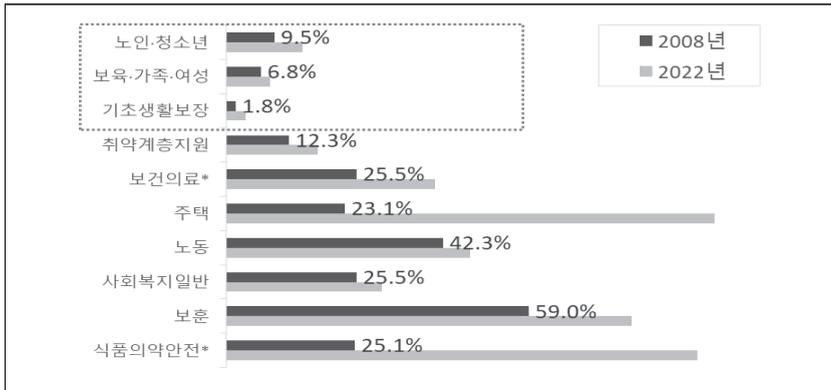
자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

국고보조사업 비중이 높음에 따라 지자체 사회복지 분야의 자체사업 비중은 2022년 기준 9.5%로 낮은 수준이다. 특히 기능별로 노인·청소년 9.5%, 보육·가족 및 여성 6.8%, 기초생활보장 1.8% 등에서 낮은데, 이는 해당 사업이 대체로 중앙정부의 국고보조사업으로 이루어짐을 시사한다.

2010~2022년 동안 지자체 사회복지 분야의 자체사업 비중은 2010년 12.6%에서 2022년 9.5%로 하락하며, 특히 주택, 보훈, 사회복지 일반 등에서 하락폭이 컸다. 이는 중앙정부의 복지재정이 확대되는 가운데 동 부문에 대한 국고보조도 증가한 것으로 해석된다. 반면에 예외적으로 노동의 자체사업 비중은 19.8%에서 42.3%로 상승했는데, 노동의 경우 중

양정부의 자체 사업이 많은 가운데 지자체 역시 일자리 창출 등 지역의 경제여건 개선을 위한 정책을 확대해 왔음을 보여준다.

[그림 5-23] 지자체 복지재정의 기능별 자체사업 비중 추이: 2008년, 2022년

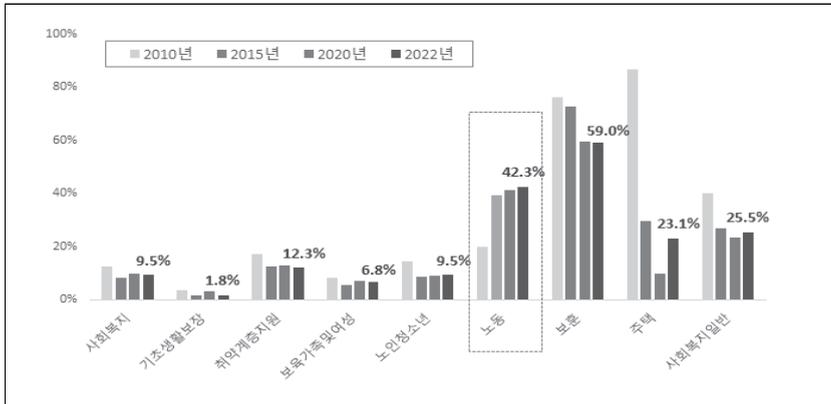


주: 1. 자체사업 비중은 기능별 예산 대비 값임.

2.*는 보건 분야 기능이고, 나머지는 사회복지 분야 기능임.

자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요 ; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

[그림 5-24] 지자체 사회복지 분야의 기능별 자체사업 비중 추이: 2010~2022년



주: 세출예산 기준값임.

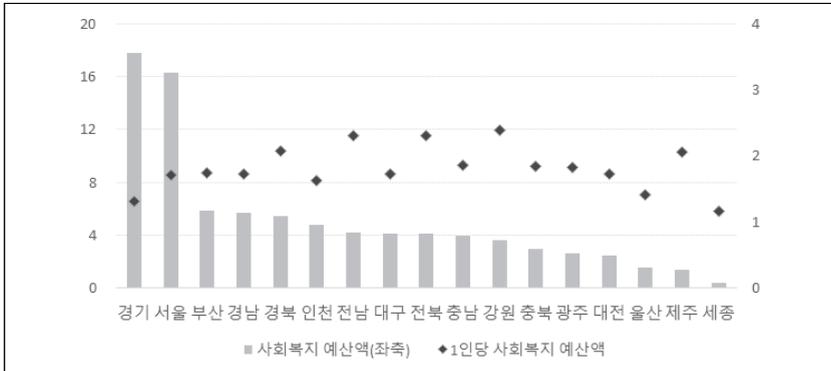
자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요 ; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

3. 자치단체별⁴²⁾ 현황

사회복지 분야를 중심으로 살펴보면, 2022년 당초예산 기준⁴³⁾ 경기 17.8조원, 서울 16.3조원 등으로 예산 규모가 크고, 세종 0.4조원, 제주 1.4조원, 울산 1.6조원 등으로 작다. 지역 총인구를 기준으로 1인당 사회복지 예산액을 구하면, 강원, 전북, 전남, 경북, 제주가 2.0~2.4만원으로 상대적으로 크다. 복지예산 규모는 지역의 경제여건, 인구구조, 자치단체의 정책기조 등의 영향이 복합적으로 반영되어 있어 이를 비교하고 해석하는 것은 쉽지 않다. 이를 고려하여 지역간 비교는 지역의 재정총량에서 사회복지 분야가 차지하는 예산 비중을 통해 살펴보았다.

[그림 5-25] 지자체별 사회복지 예산액 및 1인당 예산액: 2022년 기준

(단위: 조원, 만원)



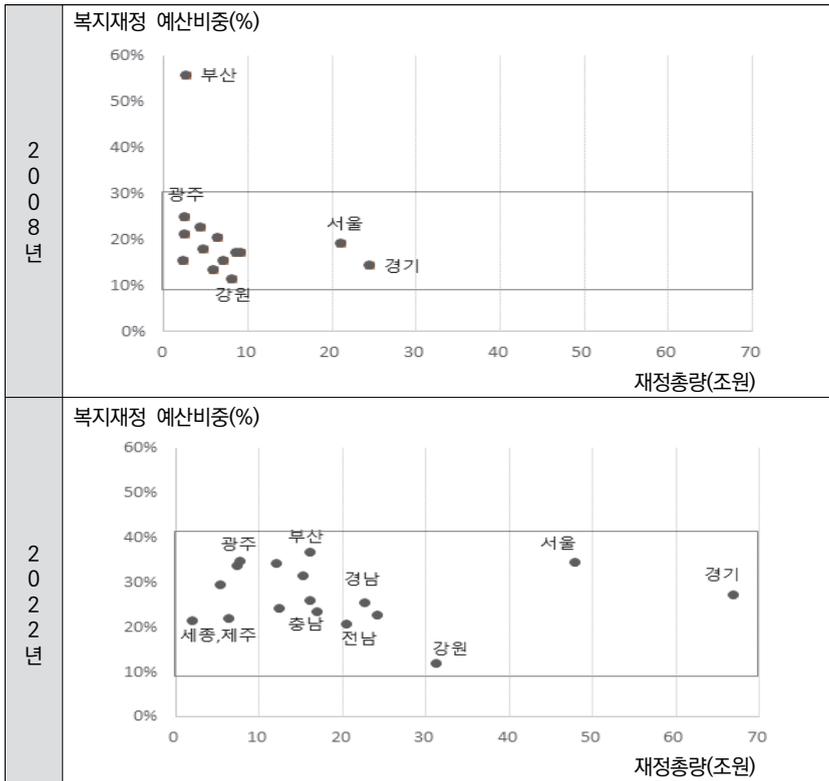
자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하); 통계청. (2022b), 주민등록인구현황[데이터파일], <https://kosis.kr>. 9. 3. 인출하여 저자 작성

42) 17개 시도로 구분되는 경우 해당 지역의 광역 및 기초지자체를 모두 포함한다.

43) 일반회계와 특별회계 합계액의 순계 기준으로, 시도별 자치단체의 평균값이다. 지자체의 상세 재정자료는 예산 관점에서 일반회계와 특별회계로 제공되고 있어, 기금 현황은 반영하지 못하였다. 기능별 재정자료는 총계 기준으로 제공되고 있어 이를 사용하였다.

지자체의 재정총량과 사회복지와 보건을 합한 복지재정 비중의 관계를 보면, 재정총량이 유사한 경우에도 복지재정 비중의 지역간 편차는 상당한 것으로 나타난다. 2022년 기준 지자체의 복지재정 비중은 10~40%대에 분포하는 데, 부산을 제외하고 모든 지역에서 2008년 10~30%대에서 상향된 것을 볼 수 있다. 단, 강원은 사회복지 예산 비중의 상향폭이 0.4%p로 미미하고, 부산은 19.1%p(55.8%→36.7%) 하락하였다.

[그림 5-26] 지자체별 재정총량과 복지재정(사회복지+보건) 비중: 2008년, 2022년



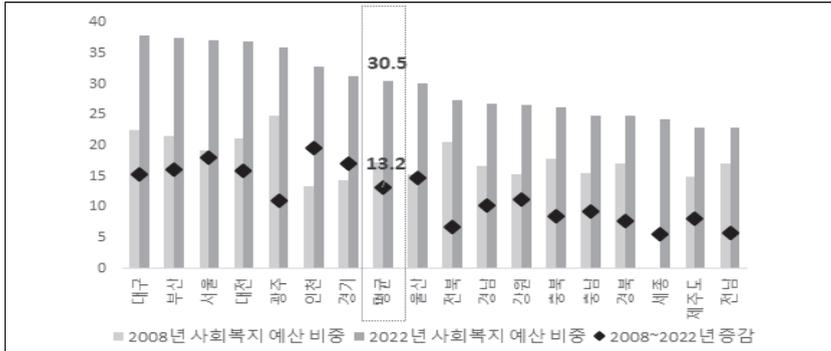
주: 일반회계와 특별회계, 기금을 기준으로 한 값임.
 자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

2022년 기준 지자체 재정총량은 경기와 서울이 각각 66.9조원과 47.9조원으로 가장 크고, 다음으로 강원 31.3조원, 경북, 경남, 전남은 20~31조원대(①), 충남, 부산, 대구 등 6개 지역은 12~16조원대(②), 광주, 대전, 제주, 울산, 세종은 2~7조원대(③)이다. ①~③의 지역군별 재정총량 중 복지재정 비중의 평균은 23.0%(①), 29.3%(②), 28.2%(③)로, 지역의 재정총량과 복지재정 간에는 뚜렷한 관계는 없는 것으로 나타난다. 2008~2022년 중 지자체 재정총량은 부산(5.9배), 강원(3.9배), 대전, 광주(3.0배), 경기, 대구, 제주, 충북(2.7배)에서 증가세가 컸던 반면, 복지재정 비중 확대는 인천(2.4배), 울산, 경기(1.9배), 서울(1.8배)에서 컸다.

사회복지 예산 비중은 2008~2022년 중 모든 지자체에서 상승했는데, 증가폭은 인천, 서울, 경기 등 수도권이 17.0~19.6%p로 가장 컸고, 제주와 충남, 충북은 8~9%p대로 수도권의 1/2 수준. 전남과 전북은 5~6%p대로 가장 낮다([그림 5-27] 참조). 이에 따라 기간 중 사회복지 예산 비중의 지역별 순위가 변화했는데, 수도권인 인천, 경기, 서울은 각각 10위, 8위, 3위(인천 16→6, 경기 15→7, 서울 6→3) 높아졌고, 이외 울산도 4위(12→8) 높아졌다. 광주는 특광역시 중 유일하게 4위(1→5) 낮아졌다. 반면에 도 지역은 대체로 순위가 낮아졌는데, 전남, 경북, 충북은 각각 8위, 6위, 5위(전남 9→17, 경북 8→14, 충북 7→12) 낮아졌다 (<표 5-19> 참조).

[그림 5-27] 지자체별 사회복지 분야 예산 비중 및 증감: 순계 기준, 2008년, 2022년

(단위: %, %p)



주: 1. 세종은 2013~2022년 중 사회복지 예산 비중의 증감분임.

자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

<표 5-20> 지자체별 사회복지 예산 비중 및 순위 변화: 순계 기준, 2008~2022년

2008년			2022년		
순위	지자체	사회복지예산비중	순위	지자체	사회복지예산비중
1	광주	24.9%	1	대구	37.9%
2	대구	22.6%	2	부산	37.6%
3	부산	21.5%	3	서울	37.2%
4	대전	21.1%	4	대전	36.9%
5	전북	20.5%	5	광주	36.0%
6	서울	19.2%	6	인천	32.9%
7	충북	17.8%	7	경기	31.3%
8	경북	17.1%	8	울산	30.1%
9	전남	17.1%	9	전북	27.3%
10	경남	16.6%	10	경남	26.8%
11	충남	15.5%	11	강원	26.6%
12	울산	15.3%	12	충북	26.3%
13	강원	15.3%	13	충남	24.8%
14	제주	15.0%	14	경북	24.8%
15	경기	14.3%	15	세종	24.3%
16	인천	13.3%	16	제주	23.0%
17	세종	-	17	전남	22.9%
평균		17.3%	평균		30.5%

자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

자치단체 유형별로 사회복지 예산 비중을 보면, 2022년 총계 기준으로 특히 기초지자체의 자치구가 평균 56.0%로 가장 높고, 군 지역은 21.4%로 낮은 것으로 나타난다. 2008년 대비 사회복지 예산 비중의 변화를 보아도 자치구가 18.9%p로 크고, 군 지역은 7.1%p로 작다.

〈표 5-21〉 지자체별·유형별 사회복지 예산 비중 변화: 2008년, 2022년

(단위: %, %p)

시·도별	평균 (순계규모)		특광역시 특별자치시 (총계규모)		도 특별자치도 (총계규모)		시 (총계규모)		군 (총계규모)		자치구 (총계규모)	
	'08	'22	'08	'22	'08	'22	'08	'22	'08	'22	'08	'22
평균	17.3	30.5 (13.2)	19.8	36.7 (16.9)	24.7	37.0 (12.3)	16.7	32.3 (15.6)	14.3	21.4 (7.1)	37.1	56.0 (18.9)
서울	19.2	37.2	20.0	36.1	-	-	-	-	-	-	30.1	51.0
부산	21.5	37.6	23.2	42.0	-	-	-	-	17.3	37.7	45.9	60.7
대구	22.6	37.9	21.7	38.4	-	-	-	-	17.6	42.0	47.6	62.0
인천	13.3	32.9	12.0	34.0	-	-	-	-	13.4	21.4	39.1	58.1
광주	24.9	36.0	24.3	37.4	-	-	-	-	-	-	49.1	61.0
대전	21.1	36.9	21.6	37.9	-	-	-	-	-	-	39.1	60.0
울산	15.3	30.1	14.7	33.0	-	-	-	-	24.2	31.6	33.4	55.2
세종	14.3	24.3	-	22.7	-	-	-	-	-	-	-	-
경기	15.3	31.3	-	-	20.1	40.0	15.4	35.3	13.3	23.4	-	-
강원	17.8	26.6	-	-	22.8	38.2	17.5	34.3	12.1	19.7	-	-
충북	15.5	26.3	-	-	27.6	37.4	19.6	31.8	14.7	21.4	-	-
충남	20.5	24.8	-	-	25.7	35.3	15.2	27.6	15.1	23.3	-	-
전북	17.1	27.3	-	-	34.4	39.4	22.4	32.4	12.9	19.0	-	-
전남	17.1	22.9	-	-	29.3	32.1	16.8	30.6	14.7	21.0	-	-
경북	16.6	24.8	-	-	29.2	37.2	17.1	26.8	12.9	20.2	-	-
경남	15.0	26.8	-	-	25.6	39.5	16.9	30.9	15.3	18.8	-	-
제주도	16.4	23.0	-	-	14.9	22.4	-	-	-	-	-	-

주: 수치는 사회복지 예산의 비중(%), 괄호 안 수치는 2008년 대비 사회복지 예산 비중의 변화(%p)
 자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

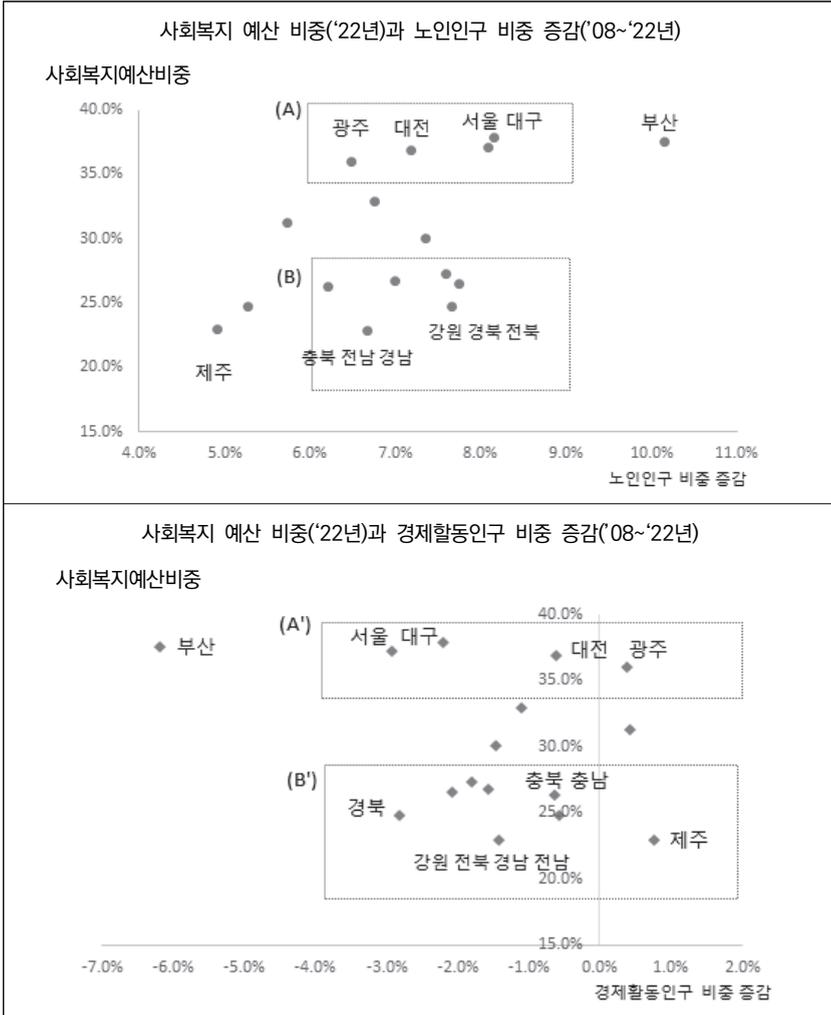
다음으로 지자체별 2008~2022년의 인구구조 변화와 2022년 사회복지 예산 비중의 관계를 살펴보았다. 인구구조 변화는 사회복지 재정에 영향이 큰 노인인구 비중과 경활인구 비중을 기준으로 하였다. 노인인구 비중 상승은 재정지출의 주요 증가요인이고, 경활인구 비중 하락은 지역의 재정수입력을 약화시키는 요인이다. 특이치 제거를 위해 노인인구 비중의 상승폭은 기간 중 6%p 이상 진행된 지역으로 하였고, 경활인구 비중의 하락폭은 3.0%p 이내로 하였다.

그 결과, 대체로 특광역시는 경활인구 비중이 감소한 경우에도 노인인구 비중 증가폭이 6%p 이상인 경우 사회복지 예산 비중이 35%를 상회하는 것으로 나타난다(아래 그림의 A, A'). 반면에 도지역은 동일한 경활인구 비중 감소와 노인인구 비중 상승의 경우 사회복지 예산 비중은 30%를 하회하는 것으로 나타난다(아래 그림의 B, B'). 이는 특광역시와 도지역 간 복지재정의 격차를 보여주는 부분으로 해석된다.

다만, 제주와 부산은 다소 특이적 지역에 해당되는데, 제주는 기간 중 경활인구 비중은 상승해 재정여건은 개선되었으나, 노인인구 비중 상승폭이 17개 광역 지자체 중 가장 작은 가운데 사회복지 예산 비중이 전남에 이어 두 번째로 낮은 수준에 있다. 반면에, 부산은 경활인구 비중의 감소폭이 전체 지자체 중 가장 커 재정여건이 악화되었는데, 동시에 노인인구 비중이 전체 지자체 중 가장 큰 폭으로 높아지며 사회복지 예산 비중 역시 두 번째로 높은 수준에 있다.

[그림 5-28] 지자체별 인구구조 변화와 사회복지 분야 예산 비중의 관계

(단위: %, %p)



주: 1. 점선 박스는 노인인구 비중 증가는 6%p 이상, 경제활동인구 비중 감소는 3%p 이내로 하였음.
 2. 사회복지 예산 비중은 당초예산 기준 값임.
 자료: 통계청. (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <http://kosis.or.kr>. 2022. 9. 3. 인출;
 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합
 재정개요(하)를 이용하여 저자 작성

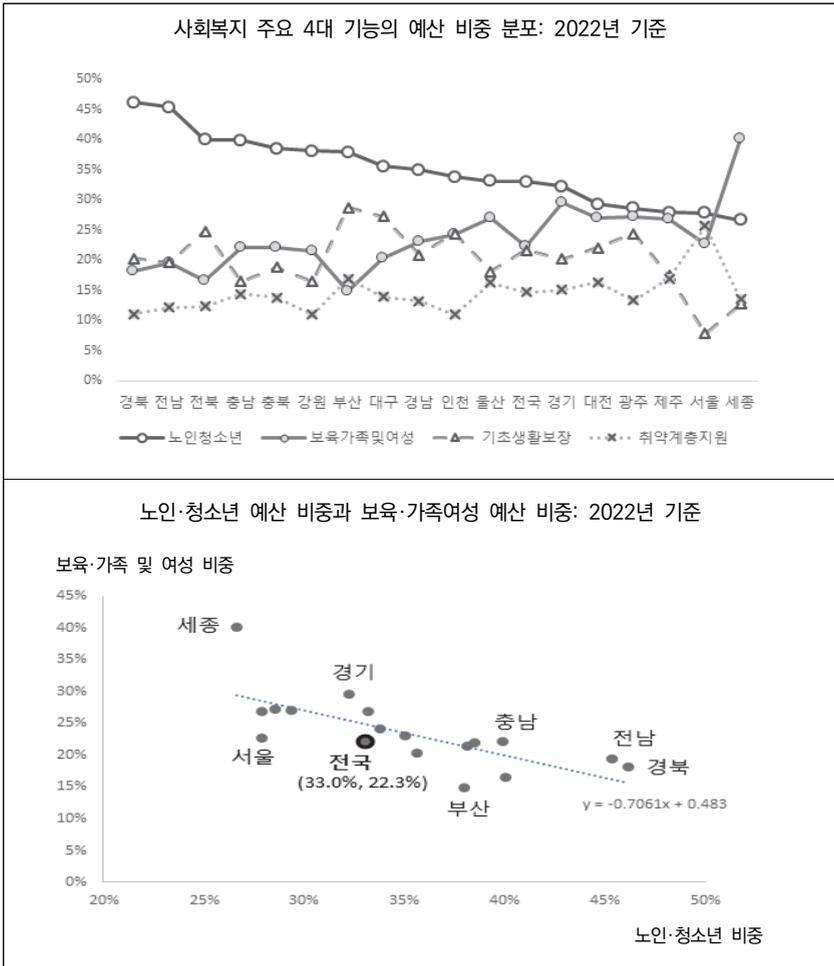
2022년 기준으로 노인·청소년, 보육·가족 및 여성, 기초생활보장, 취약계층 지원 등 사회복지 분야의 주요 기능별 예산 비중 현황을 보면, 앞서 전국 단위에서 보았던 것과 마찬가지로 대체로 모든 지역에서 노인·청소년 비중이 가장 크고, 다음으로 보육·가족 및 여성, 기초생활보장, 취약계층 지원 등의 순서로 예산 비중이 높은 것으로 나타난다.

다만, 세종은 노인·청소년 보다 보육·가족 및 여성 비중이 크고, 제주, 광주, 대전, 경기, 서울도 동 비중이 노인·청소년 비중에 근사한 수준에 있는 것으로 나타난다. 이러한 결과는 지자체의 정책방향의 차이일 수도 있겠으나, 사회복지 분야의 의무지출 비중이 높은 구조를 감안할 때 이들 지역의 경우 타 지역에 비해 고령화 정도가 낮은 특성이 반영된 것으로 해석된다. 반면에, 경북, 전남, 전북, 부산은 노인·청소년 비중이 보육·가족 및 여성 대비 23%p 이상 높은 지역으로, 상대적으로 높은 수준의 고령화 정도가 반영된 것으로 해석된다. 산포도를 통해 17개 시도별 노인·청소년 비중과 보육·가족 및 여성 비중의 관계를 나타내면, 양 부분의 예산 비중이 대체로 부(-)의 관계에 있는 것을 볼 수 있다. 전국 평균 대비 세종, 경기, 경기 등은 노인·청소년 예산 비중이 낮은 가운데 특히 세종과 경기는 보육·가족 및 여성 비중이 높고, 경북, 전남, 충남, 부산 등은 노인·청소년 예산 비중이 높은 가운데 특히 부산, 경북, 전남 등은 보육·가족 및 여성 비중이 낮다. 동 부문 사업의 경우 의무지출성 국고보조사업 비중이 큰 점을 감안할 때, 이러한 지역간 차이는 지자체별 연령층 인구 구성, 노인층 소득분포 등의 차이를 반영하는 것으로 보인다.

선별적인 기초생활보장 및 취약계층 지원의 예산 비중은 노인·청소년 비중이 높은 경북, 전남, 전북 등에서는 상대적으로 낮다. 전국 평균 대비 기초생활보장은 인천, 대전, 광주에서, 취약계층 지원은 울산, 경기, 대전, 제주, 서울에서 높다. 서울은 기초생활보장 비중은 전국에서 가장 낮

은 반면, 취약계층 지원은 가장 높다. 특광역시 중 부산은 보육·가족 및 여성의 예산 비중이 전국에서 가장 낮은 가운데 노인·청소년, 기초생활보장, 취약계층 지원 비중이 높고, 대구도 이와 유사한 패턴을 보인다.

[그림 5-29] 지자체별 사회복지 예산 비중 현황: 주요 4대 기능별, 2022년 기준



자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

지자체 사회복지 분야 중 규모가 큰 주요 4대 기능을 중심으로 2022년 기준 예산 비중과 2010년 대비 2022년 예산 비중 증감 및 순위 변화를 살펴보았다. 인구 고령화 영향이 주요한 노인·청소년과 보육·가족 및 여성을 비교하고, 경제여건 변화의 영향이 큰 기초생활보장과 취약계층 지원을 비교하였다.

2022년 기준 전국 평균 노인·청소년 예산 비중은 33.0%로, 보육·가족 및 여성의 22.25% 대비 높다. 노인·청소년 비중은 2010년 25.1%에서 8.0%p 높아진 반면, 보육·가족 및 여성은 2010년 22.34%에서 0.09%p 낮아지며 예산 비중의 격차가 확대되었다.

2022년 기준 지역별 노인·청소년 예산 비중을 보면, 경북, 전남, 전북이 40% 이상으로 높고, 세종, 서울, 제주, 광주, 대전은 20% 후반대로 낮다. 대체로 도 지역의 노인·청소년 예산 비중이 높는데, 예외적으로 특광역시 중 부산(38.0%), 대구(35.6%), 인천(33.8%), 울산(33.2%)은 전국 평균 대비 높고, 도 지역 중 제주(27.9%), 경기(32.3%)는 낮다.

2022년 기준 지역별 보육·가족 및 여성의 예산 비중을 보면, 세종이 40.2%로 가장 높고, 다음으로 경기, 광주, 대전, 울산, 제주가 20% 후반대로 높다. 반면에 부산은 14.8%로 가장 낮고, 전북, 경북, 전남이 10%대 후반대로 낮다. 노인·청소년과 반대로 보육·가족 및 여성의 경우 대체로 특광역시에서 예산 비중이 높고 도 지역에서 낮는데, 예외적으로 특광역시 중 부산(14.8%), 대구(20.4%)는 낮고, 도 지역 중 경기(29.5%), 제주(26.9%), 경남(23.1%)은 높다.

2010년 대비 2022년의 예산 비중 증감 현황을 보면, 노인·청소년은 모든 지역에서 예산 비중이 상승한 반면, 보육·가족 및 여성은 예산 비중 변화의 방향이 지역별로 다르다. 또한 노인·청소년과 보육·가족 및 여성 모두 총 8개 지역의 순위 변화가 2단계 이상 있었는데, 노인·청소년은 예

산 비중 순위가 높아진 경우가 많은 반면, 보육·가족 및 여성은 낮아진 경우가 많았다. 예산 비중의 변화가 큰 지역을 중심으로 인구 고령화가 심화되었을 것으로 예상할 수 있다.

노인·청소년의 경우 전북(+5), 부산(+4), 대구(+4)는 순위가 높아졌고, 이외 충북·대전(+2)이 높아졌다. 반면에 인천(-7)은 순위가 낮아졌고, 이외 경기(-3), 제주(-2), 서울(-2)은 낮아졌다. 2010년 대비 2022년 전국의 노인·청소년 비중은 평균 8.0%p 상승했는데, 부산(14.9%p), 전북(14.4%p), 전남(13.7%p), 경북(13.5%p), 대구(13.3%p) 등에서 상승폭이 컸다. 울산(4.9%p), 인천(7.0%p), 대전(7.9%p) 등 상승폭은 작았다.

보육·가족 및 여성의 경우 충남(+4), 광주(+3)는 순위가 높아진 반면, 대구(-6), 제주·전북(-5), 인천(-4)은 낮아졌고, 이외 부산(-3), 충북(-2)이 낮아졌다. 전국의 보육·가족 및 여성의 예산 비중은 기간 중 평균 0.1%p 하락했는데, 총 9개 지역은 하락하고 총 7개 지역은 상승해 지역별 편차가 크다. 인천(-5.4%p), 제주(-4.5%p), 전북(-3.3%p), 부산(-2.8%p), 대구(-2.6%p) 등은 하락하였고, 충남(4.5%p), 강원(2.2%p), 경북(1.7%p), 전남(1.5%p) 등은 상승하였다.

2010~2022년 중 아동인구의 하락세에 따라 세종을 제외한 전 지역에서 아동인구수 혹은 유아기 인구수⁴⁴⁾가 감소하였고, 통계청 주민등록 인구 현황을 보면 예산 비중 및 순위가 상승한 충남, 광주의 경우에도 기간 중 유아기 인구수 감소폭이 각각 4.6만명, 3.9만명으로 작지 않아, 해당 인구수 변화 외에 지자체별 저출산 대응정책의 영향도 반영된 것으로 보인다.

44) 만 0~7세 아동으로, 보육료 지원 및 아동수당 등 아동 지원이 집중되는 연령대이다.

〈표 5-22〉 지자체별 사회복지 예산 비중 추이: 노인·청소년, 보육·가족 및 여성

(단위: %, %p)

노인·청소년				보육·가족 및 여성			
2010		2022		2010		2022	
경북	32.6	경북	46.2(13.5)	제주	31.3	세종	40.2(-)
전남	31.6	전남	45.3(13.7)	경기	30.5	경기	29.5(-1.0)
인천	28.8	전북	40.0(14.4)	인천	29.6	광주	27.2(0.3)
강원	28.8	충남	39.9(11.5)	울산	27.8	대전	27.0(-0.6)
충남	28.4	충북	38.5(10.8)	대전	27.6	울산	26.9(-0.9)
경남	27.9	강원	38.1(9.3)	광주	26.9	제주	26.9(-4.5)
충북	27.7	부산	38.0(14.9)	대구	23.0	인천	24.2(-5.4)
전북	25.6	대구	35.6(13.3)	경남	22.9	경남	23.1(0.2)
경기	24.3	경남	35.0(13.5)	충북	22.9	서울	22.8(0.2)
울산	23.2	인천	33.8(7.0)	서울	22.6	충남	22.2(4.5)
부산	23.1	울산	33.2(4.9)	전북	19.8	충북	22.1(-0.8)
대구	22.3	경기	32.3(9.9)	강원	19.4	강원	21.5(2.2)
제주	21.8	대전	29.3(7.9)	전남	18.0	대구	20.4(-2.6)
서울	21.8	광주	28.6(8.7)	충남	17.6	전남	19.5(1.5)
대전	20.7	제주	27.9(11.2)	부산	17.6	경북	18.2(1.7)
광주	17.4	서울	27.8(6.1)	경북	16.5	전북	16.5(-3.3)
-	-	세종	26.6(6.1)	-	-	부산	14.8(-2.8)
전국	25.1	전국	33.0(8.0) 0.3*	전국	22.34	전국	22.25(-0.1) 3.6*

주: 1. 예산 비중의 순위가 4단계 이상 높아지는(낮아지는) 지역은 진한 음영(빛금 영역)으로, 2~3 단계 높아지는(낮아지는) 지역은 연한 음영(굵은 글씨체)으로 표시함.

2. ()는 2010~2022년 중 예산 비중 증감폭, *는 변이계수(coefficient of variation) 값임.
 자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

다음으로 기초생활보장과 취약계층 지원을 살펴보면, 기초생활보장은 모든 지역에서 기간 중 예산 비중이 하락하였고, 취약계층 지원은 서울, 인천, 강원 세 지역을 제외한 나머지 지역에서 예산 비중이 상승하였다.

2022년 기준 전국 평균 기초생활보장 예산 비중은 21.7%, 취약계층 지원은 14.7%이다. 기초생활보장 비중은 2010년 32.3% 대비 10.6%p가 낮아진 반면, 취약계층 지원은 2010년 13.2% 대비 1.5%p 높아졌다.

2022년 기준 지역별 기초생활보장 예산 비중을 보면, 부산, 대구, 전북이 20% 후반대로 높고, 서울이 7.8%로 가장 낮고, 이외 세종, 강원, 충남 등이 12~16%대로 낮다. 나머지 지역은 10% 후반대에서 20% 초반대이다. 전북을 제외하면 기초생활보장 비중이 전국 평균 대비 높은 지역은 부산, 대구, 인천, 광주, 대전으로 모두 특광역시에 해당된다. 특광역시 중 서울, 세종, 울산만이 해당 예산 비중이 전국 평균 대비 낮고, 도 지역은 전북을 제외하고 모두 전국 평균 대비 낮다. 2010년에는 도 지역 중 제주, 경기만이 전국 평균 대비 낮아, 기간 중 도 지역의 기초생활보장 예산 비중 하락폭이 특광역시에 비해 컸던 것으로 볼 수 있다.

2010~2022년 중 기초생활보장 예산 비중 순위는 인천(+11), 경기(+5), 대구·경남(+4)에서 높아진 반면, 강원(-10), 충남(-7), 전남(-6)은 낮아졌다. 2010년 대비 2022년 전국의 기초생활보장 비중은 평균 10.6%p 하락했는데, 강원(-20.4%p), 충남(-19.9%p), 전남(-18.3%p), 경북(-15.3%p), 광주(-15.2%p) 등으로 하락폭이 컸다.

기간 중 예산 비중은 수급자수 증가에도 불구하고 하락하였는데, 여기에는 기초연금제도 및 아동수당 도입, 무상보육 실시 등 저출산고령화 대응 정책이 강화되며 상대적으로 예산 투입 비중이 작아진 영향이 반영되었을 것이다. 실제 기초생활보장 수급자수는 2010년 155.0만명에서 2014년 132.9만명으로 감소했으나 2015년 맞춤형 급여제도 전환 이후 꾸준히 증가세를 지속해 2021년 236.0만명으로 2010년 대비 1.5배 가량 확대되었다(보건복지부, 2021).이외 2014년 기초연금이 도입되며 기초생활보장의 생계급여액 산정 시 기초연금 수급액이 차감되는 구조로 인해 노령층을 중심으로 급여액 증가가 작아진 효과도 있을 것이다.

2022년 기준 지역별 취약계층 지원의 예산 비중을 보면, 서울이 25.7%로 가장 높고, 다음으로 제주, 부산, 대전, 울산이 16%대에 있다. 강원, 인천, 경북은 11% 내외로 낮고, 나머지 지역은 13~15%대이다.

취약계층 지원의 경우 제주(+6)의 순위가 높아졌고, 이외 경남·전북(+3), 충남·광주(+2)도 높아졌다. 반면에 대구(-4), 인천(-9), 강원(-6)은 순위가 낮아졌고, 이외 전남(-2)도 낮아졌다. 2010년 대비 2022년 전국의 취약계층 지원 비중은 평균 1.5%p 상승했는데, 총 13개 지역에서는 상승하였고, 3개 지역에서는 하락하였다. 제주(5.7%p), 울산(3.8%p), 경남·광주·충남·전북(3.0~3.4%p) 등은 상대적으로 상승폭이 컸고, 서울(-4.9%p), 인천(-1.1%p), 강원(-0.2%p)은 하락하였다.

정리하면, 노인·청소년과 기초생활보장의 예산 비중은 2010년 대비 2022년에 모든 지역에서 같은 방향으로 증감하였는데, 노인·청소년 비중은 상승하였고 기초생활보장 비중은 하락하였다. 보육·가족 및 여성과 취약계층 지원은 지역마다 증감의 방향이 다른데, 보육·가족 및 여성 비중은 비중이 하락한 지역이 다수이고, 취약계층 지원은 상승한 지역이 다수이다. 변이계수(coefficient of variation)를 이용해 예산 비중 증감의 지역간 편차를 보면, 보육·가족 및 여성에서 가장 크고 노인·청소년에서 가장 작은 것으로 나타난다. 보육·가족 및 여성의 변이계수가 3.6으로 가장 크고, 다음으로 취약계층 지원이 1.4, 기초생활보장 0.4, 노인·청소년 0.3 등이다.

〈표 5-23〉 지자체별 사회복지 예산 비중 추이: 기초생활보장, 취약계층 지원

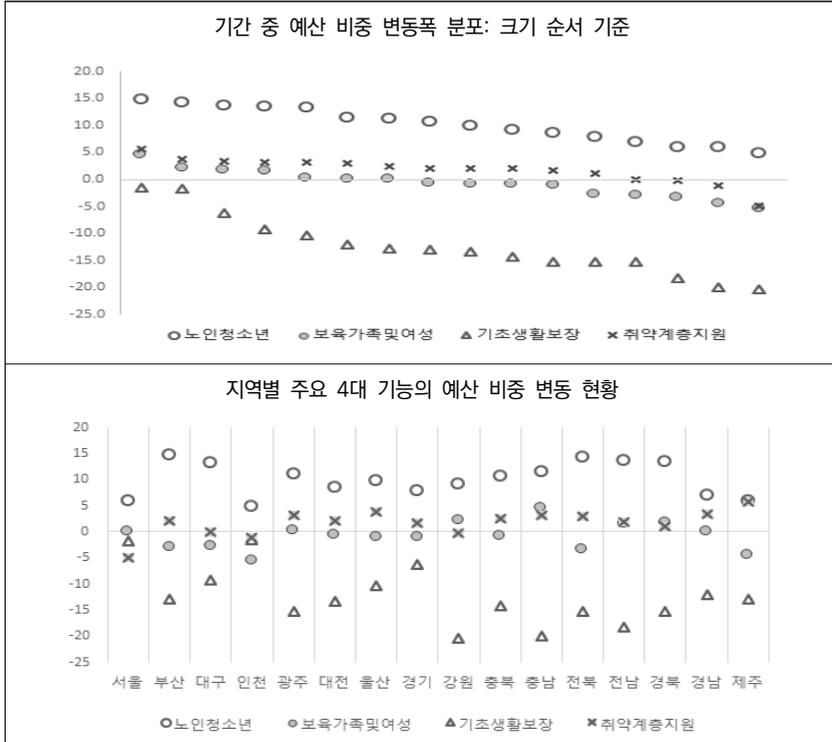
(단위: %, %p)

	기초생활보장				취약계층 지원			
	2010		2022		2010		2022	
부산	41.5	부산	28.8(-12.8)	서울	30.6	서울	25.7(-4.9)	
전북	40.0	대구	27.2(-9.2)	부산	14.8	제주	17.0(5.7)	
광주	39.7	전북	24.8(-15.2)	대전	14.3	부산	16.9(2.1)	
전남	37.9	인천	24.4(-1.5)	대구	13.9	대전	16.4(2.1)	
강원	36.8	광주	24.4(-15.3)	경기	13.4	울산	16.2(3.8)	
대구	36.4	대전	22.0(-13.3)	울산	12.4	경기	15.1(1.7)	
충남	36.4	경남	20.8(-12.0)	인천	12.1	충남	14.4(3.1)	
경북	35.6	경북	20.3(-15.3)	제주	11.3	대구	13.9(0.1)	
대전	35.3	경기	20.2(-6.2)	충남	11.3	충북	13.8(2.5)	
충북	33.1	전남	19.6(-18.3)	충북	11.3	세종	13.6(-)	
경남	32.9	충북	18.8(-14.3)	강원	11.1	광주	13.3(3.2)	
제주	30.4	울산	18.2(-10.3)	전남	10.1	경남	13.2(3.4)	
울산	28.5	제주	17.4(-12.9)	광주	10.1	전북	12.3(3.0)	
경기	26.4	충남	16.5(-19.9)	경북	10.0	전남	12.1(2.0)	
인천	25.9	강원	16.4(-20.4)	경남	9.8	경북	11.1(1.1)	
서울	9.5	세종	12.8(-)	전북	9.3	인천	11.0(-1.1)	
-	-	서울	7.8(-1.7)	-	-	강원	10.9(-0.2)	
전국	32.3	전국	21.7(-10.6) 0.4*	전국	13.2%	전국	14.7(1.5) 1.4*	

주: 1. 예산 비중의 순위가 4단계 이상 높아지는(낮아지는) 지역은 진한 음영(빛금 영역)으로, 2~3 단계 높아지는(낮아지는) 지역은 연한 음영(굵은 글씨체)으로 표시함.

2. ()는 2010~2022년 중 예산 비중 증감폭, *는 변이계수(coefficient of variation) 값임.
 자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

[그림 5-30] 지자체별 사회복지 예산 비중 변동 현황: 주요 4대 기능별, 2010-2022년 (단위: %p)



자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

2022년 기준 사회복지 분야 기능 중 기초생활보장과 주택은 광역지자체를 중심으로 운용되는 경우가 많은 반면, 취약계층 지원, 보육·가족 및 여성, 노인·청소년, 보훈, 사회복지일반 등은 기초지자체가 중심이 되는 경우가 많다⁴⁵⁾. 노동은 지역별로 광역과 기초의 분담 정도가 다양하고, 예외적으로 서울은 기초생활보장을, 부산과 대구 등 6개 지역은 주택을 기초지자체에서 전담하고 있다. 사회복지일반, 보훈, 주택 등은 광역 및

45) 본청에서 사회복지 사무를 전담하는 세종특별자치시와 제주특별자치도는 제외하였다.

기초지자체의 사무분담에서 지역별 편차가 커서, 변이계수(CV)가 0.84 이상으로 나타난다.

〈표 5-24〉 지자체의 사회복지 기능별 본청 예산 비중 현황: 2022년 기준

기능	광역 예산 비중	지역수	해당 지역	최소, 최대	평균 (CV)
기초생활 보장	0%	1	서울	0.0%, 100.0%	66.9% (0.31)
	60~70%대	14	부산 등		
취약계층 지원	30~40%대	12	대구 등	33.7%, 100.0%	54.5% (0.38)
	60%대	2	부산, 울산		
	80%	1	서울		
보육·가족 및 여성	30~40%대	11	서울 등	36.9%, 100.0%	51.5% (0.37)
	50%대	4	대구, 인천, 광주, 대전		
노인·청소년	30~40%대	10	서울 등	39.4%, 100.0%	52.6% (0.35)
	50%대	5	부산, 대구, 인천, 광주, 대전		
노동	0%	1	전남	0.0%, 100.0%	56.8% (0.43)
	20~30%대	2	경기, 전북		
	40~50%대	6	부산, 울산, 강원, 충북, 충남, 경북		
	60%대	3	서울, 대구, 대전		
	70~80%대	2	인천, 광주		
보훈	0%	2	서울, 경기	0.0%, 100.0%	36.5% (0.84)
	10~20%대	7	강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남		
	30~40%대	3	인천, 대전, 울산		
	50~60%	3	부산, 대구, 광주		
주택*	0%	6	부산, 대구, 경기, 전북, 전남, 경북	0.0%, 100.0%	54.5% (0.84)
	50~60%대	3	인천, 강원, 충남		
	90%대	3	광주, 충북, 경남		
	100%	2	서울, 울산		
사회복지 일반**	0%	7	부산, 대구, 울산, 경기, 충북, 경북, 경남	0.0%, 100.0%	26.8% (1.15)
	10~20%대	2	서울, 전북		
	30~40%대	2	강원, 충남		
	50~60%대	4	인천, 광주, 대전, 전남		

- 주: 1. 세종과 제주는 시본청에서 모든 사무를 전담하여 대상에서 제외
 2. *에서 대구, **에서 제주는 해당 사업비가 없음.
 3. 음영은 기초지자체 중심으로, 광역지자체 예산비중 40% 이하가 10개 이상인 경우로 함.
 4. CV는 변이계수(coefficient of variation)로, 지역간 광역지자체 예산비중의 편차를 반영 자료: 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요; 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합 재정개요(하).를 이용하여 저자 작성

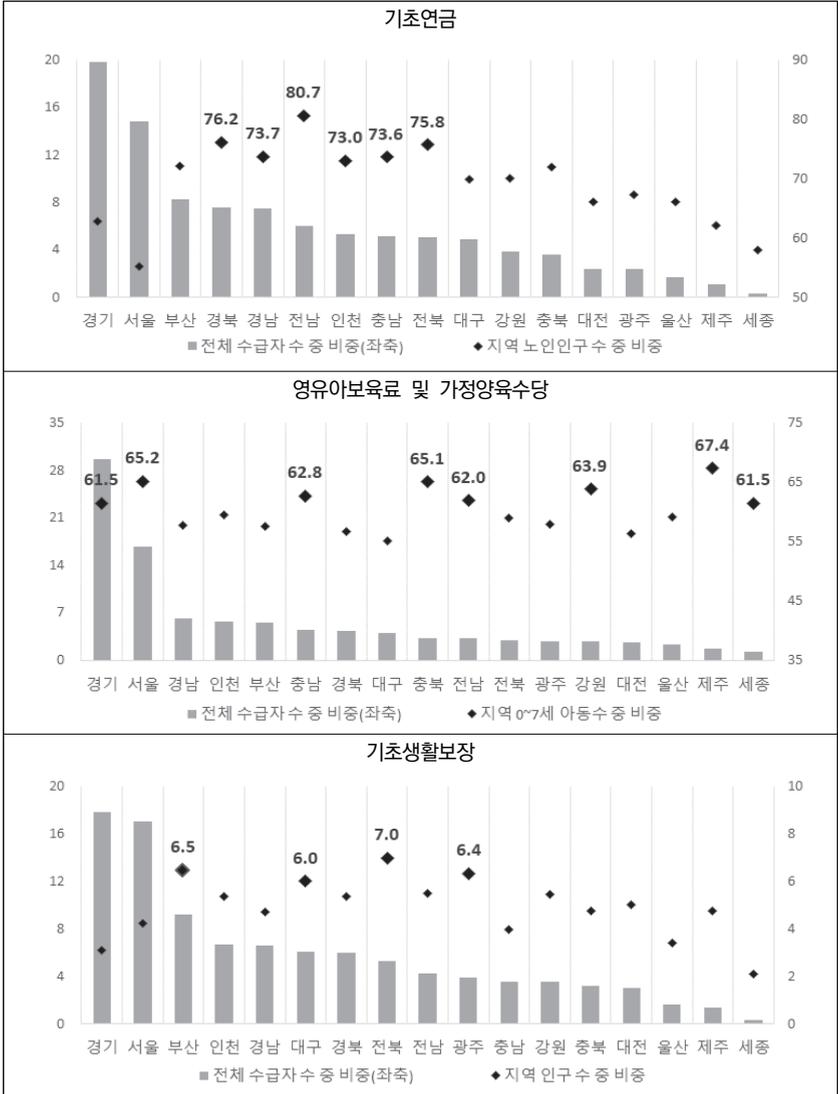
사회복지 분야 주요 사업인 기초연금, 영유아보육료와 가정양육수당, 기초생활보장의 수급자수는 대체로 지역의 인구수에 비례하는 것으로 나타난다. 전체 수급자 수 중 지역별 비중은 인구수가 많은 경기, 서울, 부산 등에서 크고, 세종, 제주, 울산 등은 낮다(그림의 막대 표시).

다만, 지역별로 적용 대상자의 인구 분포가 달라, 지역의 해당 인구 수 대비 비중(그림의 표식) 현황은 다소간 다르게 나타난다. 기초연금의 경우 지역의 노인인구 수 대비 수급자 수 비중은 전남(80.7%), 경북(76.2%), 전북(75.8%), 경남(73.7%), 충남(73.6%), 인천(73.0%) 등으로 높아, 이들 지역의 경우 기초연금 수급요건인 소득 하위 70%에 속하는 노인인구 비중이 높음을 알 수 있다. 반면에, 서울(55.3%), 세종(57.9%), 제주(62.1%), 경기(62.9%) 등은 소득요건을 충족하는 노인 비중이 낮다.

영유아보육료 및 가정양육수당은 지역의 만 0~7세 아동 수 대비 수급자 수 비중이 제주(67.4%), 서울(65.2%), 충북(65.1%), 강원(63.9%), 충남(62.8%), 전남(62.0%) 등에서 높고, 대구(55.2%), 대전(56.4%), 경북(56.8%) 등에서 낮다.

기초생활보장은 지역 인구 수 중 수급자 수 비중이 전북(7.0%), 부산(6.5%), 광주(6.4%), 대구(6.0%) 등으로 높아, 이들 지역의 경우 상대적으로 저소득의 취약계층의 인구 비중이 높은 것으로 나타난다. 반면에, 세종(2.1%), 경기(3.1%), 울산(3.4%), 서울(4.2%), 제주(4.8%) 등은 저소득 취약계층의 인구 비중이 상대적으로 작다.

[그림 5-31] 주요 사회복지 제도의 지자체별 수급자 수 비중 현황: 2021년 결산 기준
(단위: 백만명, 조원, 백만원, %)



자료: 보건복지부. (각 연도a). 국민기초생활보장 수급자 현황; 보건복지부. (각 연도b). 보육통계; 보건복지부. (각 연도c). 통계로 본 기초연금; 통계청. (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9. 3. 인출하여 저자 작성

제5절 복지재정 수입

1. 중앙정부의 복지재정 수입

앞서 살펴 본 바와 같이 2022년 기준 중앙정부의 사회복지 분야 재정 지출은 일반회계(33.0%), 기금(66.6%), 특별회계(0.4%)를 통해 이루어진다. 이들 재원은 성질별로 국세와 세외수입, 사회보험료로 구분되는데, 이 중 세외수입의 비중이 크지 않아 복지재정 수입은 국세와 사회보험료가 주요 재원이 되는 것으로 볼 수 있다⁴⁶⁾.

이 중 국세는 중앙정부의 조세수입에 해당하는 부분으로 지출의 용도가 특정되지 않은 일반재원이고, 사회보험료는 반대급부적 성격을 가지며 사회보험의 급여지출로 용도가 한정되는 특정재원이다. 2022년 본예산 기준 국세수입은 343.4원으로 총수입 553.6조원의 62.0%, 사회보험료는 124.7조원(사회보장기여금⁴⁷⁾ 80.7조원, 이외 44.0조원)으로 22.5%를 차지한다. 아래에서는 일반재원인 조세를 중심으로 복지재정의 수입 현황 및 특징을 살펴보았다. 조세는 재정수입의 규모나 일반재원이라는 점에서 중요한데, 사회보험의 경우에도 재정수입과 재정지출 간의 불균형이 발생하거나 정책적 필요에 따라 현행 공무원연금, 군인연금, 건강보험 등에서와 같이 국세수입에 기반한 재정지원이 이루어진다⁴⁸⁾. 2010~2022년 국세수입은 177.7조원에서 343.4조원으로 1.9배(연평균 5.6%)

46) 2022년 본예산 총수입 553.6조원 중 국세 343.4조원(62.0%), 세외수입 26.1조원(4.7%), 사회보험료 124.7조원(22.5%)이다. 단, 사회보험료는 사회보장기여금에 세외수입으로 분류되는 공무원연금과 군인연금의 기여금이 합산된 금액이다(국회예산정책처, “2023년도 총수입 예산안 분석 자료(p.1,3,7,90)를 이용하여 저자 계산).

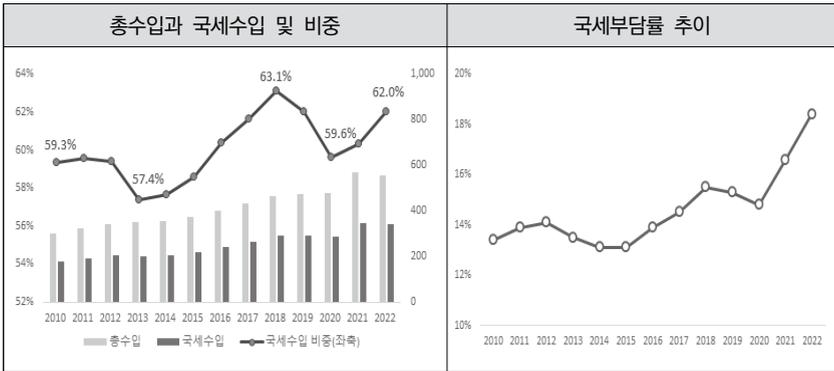
47) 국민연금, 사학연금, 고용보험, 산재보험 등 4대 공적보험의 재정수입 합계액(국회예산정책처, 2023년도 총수입 예산안 분석 자료 p.1).

48) 국가 회계연도 중 필요재원의 충당이 어려운 경우 대외부채(debt)를 통해 조달되는데, 이 경우 대외부채 역시 최종적으로 국세나 세외수입을 통해 상환된다.

확대되며, 총수입 중 비중이 59.3%에서 62.0%로 상승하였다. 이는 기간 중 사회보장기여금이나 세외수입 대비 국세수입의 증가율이 높았음을 시사한다. 이러한 가운데 명목GDP 대비 국세부담률은 2010년 13.4%에서 2022년 18.4%로 5.0%p 상승하였다.

[그림 5-32] 총수입과 국세수입, 국세부담률 추이: 중앙정부, 2010~2022년

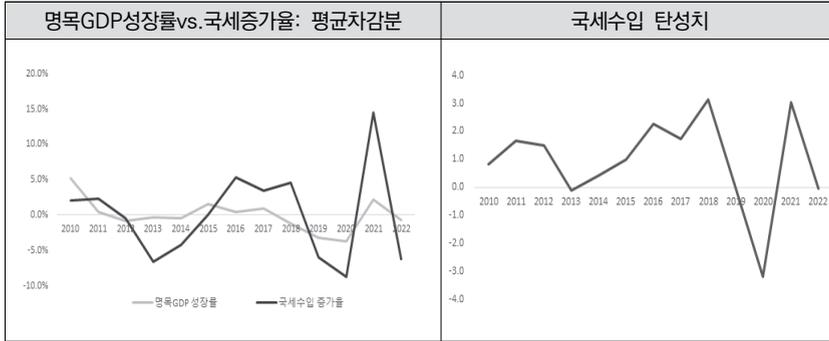
(단위: 조원, %)



주: 2010~2021년은 결산기준, 2022년은 본예산 기준임.
 자료: 국회예산정책처. (2022h). 재정통계시스템[데이터파일]. <https://www.nabostats.go.kr>. 2022. 9.20. 인출하여 저자 작성

국세수입은 대체로 경제성장률에 후행 혹은 동행하는 특징을 보인다. 2010~2022년 중 명목GDP와 국세수입은 평균 증가율이 각각 4.6%와 6.0%로, 시계열 자료에서 평균을 차감해 보면 2015년 이후 국세수입의 탄성치(절대값 기준)가 이전 시기 대비 높아진 것을 볼 수 있다.

[그림 5-33] 명목GDP 성장률과 국세수입 추이: 2010~2022년

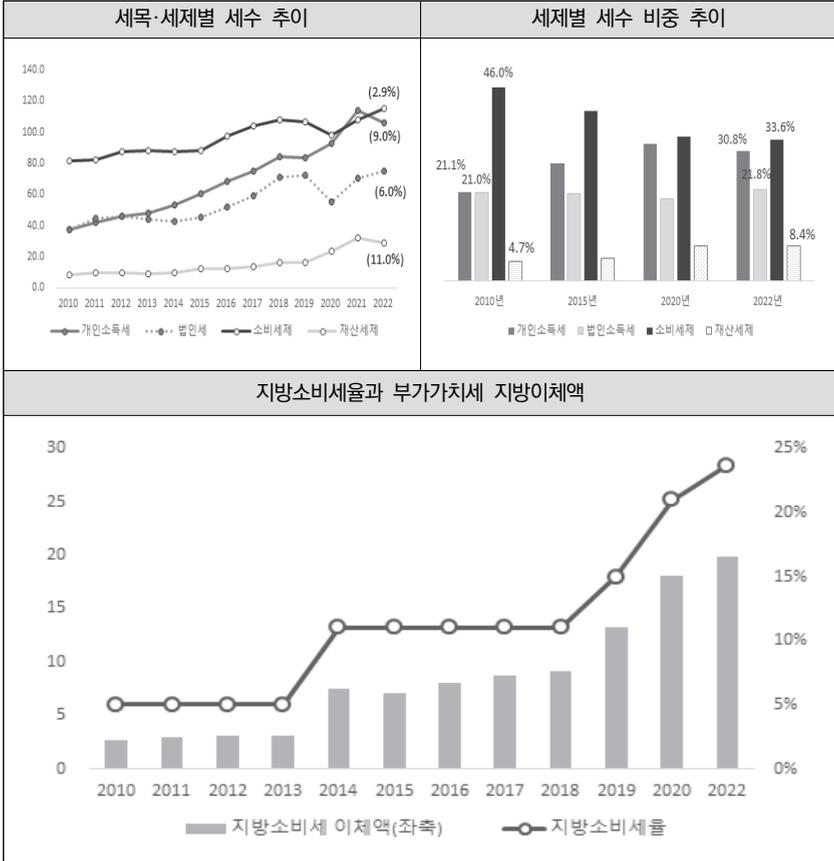


자료: 국회예산정책처. (2022h). 재정통계시스템[데이터파일]. <https://www.nabostats.go.kr>. 2022. 9.20.인출하여 저자 작성

2010~2022년 중 국세 중 재산세제 세수는 연평균 11.0%로 증가세가 가장 컸고, 다음으로 개인소득세 9.0%, 법인소득세 6.0%, 소비세제 2.9%로 증가하였다. 재산세제 세수는 최근 2020~2022년에 집중적으로 증가한 반면, 개인소득세 세수는 2019년을 제외하면 2014년 이후 높은 증가세가 지속되었다. 법인소득세 세수는 2016년 이후 높은 증가세를 유지하였으나 최근 2020년 하락해 이후 회복 국면에 있다. 소비세제는 2010년부터 단계적으로 부가가치세의 지방이양이 확대되면서 세수 증가세가 제한되었다. 이에 따라 기간 중 세수 비중은 소비세제가 46.0%에서 33.6%로 낮아진 반면, 재산세제는 4.7%에서 8.4%, 개인소득세는 21.1%에서 30.8%, 법인세는 21.0%에서 21.8%로 높아졌다. 규모와 세수 신장성 측면에서 국세는 소득세(개인 및 법인)와 소비세가 중심이 되고 있다.

[그림 5-34] 국세 세수 및 비중 추이: 세목별·세제별, 2010~2022년

(단위: 조원, %)

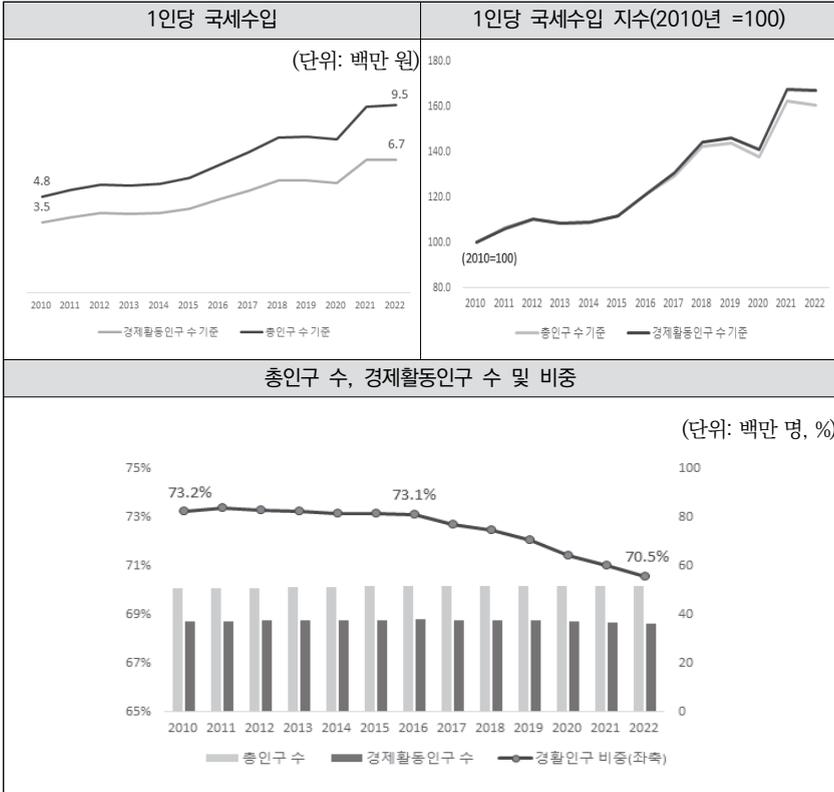


주: 1. 소비세제는 '부가가치세, 개별소비세, 교통에너지환경세, 주세, 관세', 재산세제는 '상속·증여세, 종합부동산세, 증권거래세, 인지세'를 포함
 2. 부가가치세 지방이체액은 2010~2012년은 지방세통계연감의 실적자료, 2013~2021년은 통계청 국세 징수실적 자료를 원용하였음.
 3. 부가가치세 2022년 지방이체액은 2021년 지방이체액과 2022년 본예산의 부가가치세액, 2021~2022년 지방소비세율(각각 21%, 23.7%)을 이용하여 저자 계산
 4. 왼쪽 그림의 ()는 기간 중 연평균 증가율값임.
 자료: 국회예산정책처. (2022h). 재정통계시스템[데이터파일]. <https://www.nabostats.go.kr>. 2022. 9.20. 인출; 국회예산정책처. (2023). 2022년 개정세법 심의 결과 및 주요 내용. 을 이용하여 저자 작성

인구 1인당 국세수입은 2010년 3.5백만원에서 2022년 6.7백만원, 경제활동인구 1인당은 4.8백만원에서 9.5백만원으로 증가해, 각각 기간 중 1.9배와 2.0배 가량 확대된 것으로 나타난다. 여기에는 실제 1인당 세부담이 높아진 부분도 있지만, 기간 중 물가상승 효과가 반영되어 있다. 동 효과를 차감하기 위해 GDP 디플레이터를 이용하여 2010년 자료값을 기준년(base year)의 '100'으로 하는 지수(index)로 환산하여 비교하였다. 그 결과 인구 1인당 국세수입은 2010~2022년 중 100에서 160.7로 1.6배 가량, 경제활동인구 1인당은 100에서 166.9로 1.7배 증가한 것으로 나타난다. 따라서 기간 중 1인당 국세수입 증가는 물가상승 효과 외에 실제의 세 부담 상승이 반영된 것으로 볼 수 있다.

다만, 기간 중 인구 수 증감 양상이 달라, 1인당 국세수입은 총인구 수 기준 보다 경제활동인구 수 기준에서 증가세가 보다 크게 나타난다. 2010~2022년 중 총인구는 50.5백만명에서 51.4만명으로 증가했으나, 경제활동인구는 37.0백만명에서 36.3만명으로 감소하여, 1인당 세부담이 보다 크게 반영된 결과이다.

[그림 5-35] 1인당 국세수입 및 인구 수 추이: 2010~2022년



주: 1. 국세수입 지수는 국세수입액을 총인구 수와 경제활동인구 수로 각각 나누어 산출한 후 2010년의 값을 100으로 하여 지수화한 값임.

2. 인구는 주민등록인구 현황 자료값 기준임.

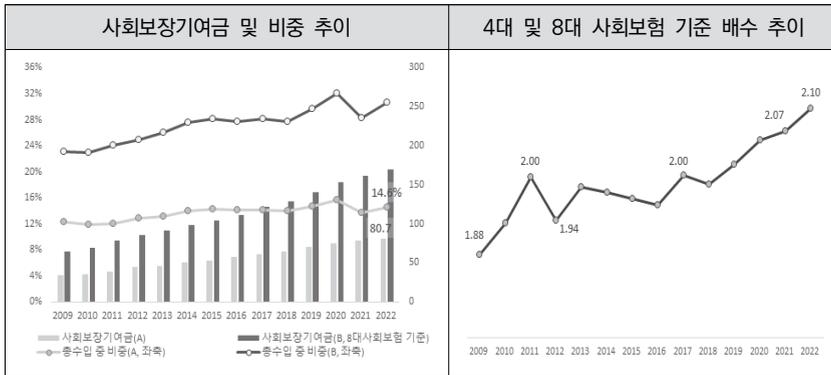
자료: 국회예산정책처. (2022h). 재정통계시스템[데이터파일]. <https://www.nabostats.go.kr>. 2022. 9.20. 인출; 국회예산정책처. (2023). 2022년 개정세법 십의 결과 및 주요 내용 : 통계청.(2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

사회보험료가 재원이 되는 사회보장기여금은 2022년 본예산 기준 80.7조원으로 중앙정부 재정수입의 14.6%를 차지한다. 사회보장기여금은 국가가 일종의 고용주로서 보험료를 부담하는 공무원연금 및 군인연금의 기여금과 현재 재정으로 관리되고 있지 않은 건강보험 및 장기요양보험

의 기여금이 제외된 것으로, 국민연금과 사학연금, 고용보험, 산재보험의 4대 사회보험의 기여금의 합계액에 해당된다. 8대 사회보험의 보험료 수입을 모두 합한 사회보장기여금은 2022년 예산 기준 169.7조원⁴⁹⁾으로, 4대 사회보험 기여금 80.7조원 대비 2.1배 가량 크다. 2009~2022년 동안 4대 사회보험의 사회보장기여금은 33.9조원에서 80.7조원으로 확대되며, 총수입 중 비중이 12.3%에서 14.6%로 상승하였다. 8대 사회보험 기준의 사회보장기여금은 63.9조원에서 169.7조원으로 확대되며, 총수입 중 비중이 23.1%에서 30.6%로 상승하였다.

[그림 5-36] 사회보장기여금 추이: 2009~2022년

(단위: 조원, %, 배)



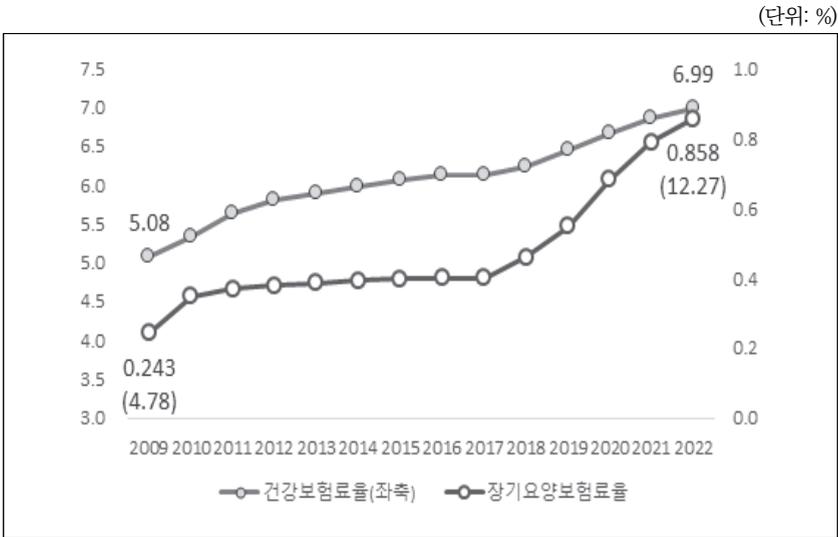
- 주: 1. 4대 사회보험은 국민·사학연금, 고용·산재보험, 8대 사회보험은 여기에 공무원·군인연금, 건강·장기요양보험을 더함.
 2. 2009~2021년은 결산 기준이고, 2022년은 (본)예산 기준으로 공무원·군인연금 기여금은 열린재정의 조세·국민부담률 정보에서, 건강보험·장기요양보험의 보험료수입은 건강보험공단 공시자료의 값을 반영한 값임.

자료: 대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr>. 2022. 9. 15. 인출. 건강보험공단. (2022). 자율공시 재정현황[데이터파일]. <https://www.nhis.or.kr/announce>. 2022. 9. 8. 인출하여 저자 작성

49) 2022년은 본예산 기준으로, 공무원연금 및 군인연금 기여금은 열린재정에서, 건강보험 및 장기요양보험은 건강보험공단 재정공시자료에서 추출하였다.

2009~2022년 중 4대 사회보험 대비 8대 사회보험의 기여금은 1.88배에서 2.10배로 커졌는데, 재정규모가 작은 공무원연금 및 군인연금의 기여금 증가가 크지 않아 건강보험 및 장기요양보험의 요율 인상 영향이 큰 것으로 보인다. 기간 중 건강보험요율은 5.08%에서 6.99%로 1.91%p, 장기요양보험요율은 4.78%(소득대비 0.243%)에서 12.27% (0.858%)로 7.49%p(0.615%p) 상승하였다. 동일하게 단기보험으로 운용되는 고용보험 및 산재보험은 1인 이상 근로자를 고용하는 사업 및 사업장을 대상으로 하는 데 반해, 건강보험 및 장기요양보험은 전 국민을 대상으로 하여 동일한 요율 인상폭이라도 기여금 증가분이 크게 된다.

[그림 5-37] 건강보험 및 장기요양보험의 요율 추이: 2009~2022년



주: 소득 기준 요율로, 장기요양보험의 ()은 건강보험 수입대비 요율값임.
 자료: 건강보험공단. (각 연도). 건강보험 주요 통계[데이터 파일]. <https://www.nhis.or.kr/announce>. 2022. 9. 8.인출하여 저자 작성

2. 지방의 복지재정 수입

지방의 재정수입은 지방세 및 지방세외수입의 자체재원, 지방교부세 및 조정교부금과 같은 자주재원, 국고보조금 및 시도비보조금과 같은 보조금, 이외 지방채와 보전수입 등 및 내부거래 등으로 구성된다. 자주재원이나 보조금과 같이 상위정부(중앙정부나 광역자치단체)에서 하위정부로 이전되는 재원은 의존재원(또는 이전재원)이 된다.

2014~2020년⁵⁰⁾ 동안 자체재원이나 자주재원과 같이 지자체가 자유롭게 사용할 수 있는 일반재원 비중은 축소된 반면, 국고보조금이나 시도비보조금과 같이 사용용도가 정해진 특정재원 비중은 확대된 것으로 나타난다. 자체재원은 2014년 지방세입 중 34.0%로 비중이 가장 컸으나, 2020년 29.0%로 5.0%p가 작아졌고, 자주재원 비중은 20.4%에서 15.8%로 4.6%p가 작아졌다.

기간 중 지방세 비중은 28.7%에서 25.4%로 3.3%p, 지방세외수입 비중은 5.3%에서 3.6%로 1.7%p 작아졌다. 자주재원에서 중요한 보통교부세는 중앙정부와 지자체 간 재원 혹은 세수 불균형을 조정하기 위해 중앙정부에서 지자체로 이전되는 부분으로, 내국세의 19.24%로 교부된다. 2014~2020년 중 보통교부세는 연평균 5.5%로 상대적으로 낮은 증가세를 보였는데, 이는 기간 중 내국세의 연평균 증가율이 6.3%로 높지 않은 데 따른 것으로, 특히 지방소비세율이 인상된 2014년과 2019~2020년에는 부가가치세 이양비율 상승에 따라⁵¹⁾ 전년 대비 3.3%, 0.4~3.4%

50) 2014년에 지방세외수입 중 내부거래나 회계의 조작으로 발생하는 '잉여금'과 '전년도 이월금' 등 5개 항목을 '보전수입 및 내부거래' 관을 신설하여 이관함에 따라 자체재원에 단절이 발생함을 고려하여, 2014년을 기점으로 지방세입을 분석하였다.

51) 지방세법 제69조제2항(<https://law.go.kr/>)의 세율개정 연혁을 참조하였다. 지방소비세 세율은 2010년 국세인 부가가치세액의 5%로 도입된 이후, 2014년 11%(+6%p), 2019년 15%(+4%p), 2020년 21%(+6%p), 2022년 23.7%(+2.7%p), 2023년 25.3%(+1.3%p)로 인상되어왔다. 이에 따라 부가가치세 이양규모가 커지는 만큼 내국세가 작아짐으로써 보통교부세 규모는 작아지는 영향을 받게 된다.

증가에 머물렀다. 반면에 보조금은 연평균 15%대의 높은 증가율을 나타내었다.

〈표 5-25〉 지방세입 추이: 일반회계 총계 결산 기준, 2014년, 2020년

(단위: 십억 원, %p)

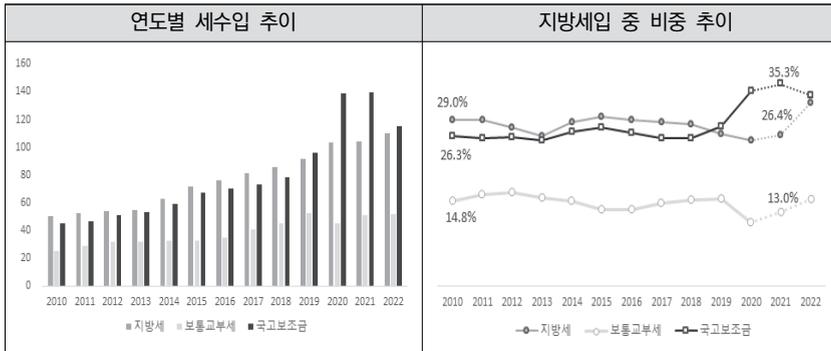
구분	2014 (A)	(비중)	2020 (B)	(비중)	격차 (B-A)	연평균 증감률
합계	218,117.9	(100.0)	407,457.5	(100.0)	-	11.0
자체재원	74,171.0	(34.0)	118,194.4	(29.0)	-5.0	8.1
지방세	62,629.0	(28.7)	103,625.6	(25.4)	-3.3	8.8
세외수입	11,542.0	(5.3)	14,568.8	(3.6)	-1.7	4.0
자주재원	44,518.8	(20.4)	64,349.2	(15.8)	-4.6	6.3
지방교부세	35,895.2	(16.5)	49,976.1	(12.3)	-4.2	5.7
보통교부세	32,547.1	(14.9)	44,925.3	(11.0)	-3.9	5.5
조정교부금	8,623.7	(4.0)	14,373.1	(3.5)	-0.4	8.9
보조금	69,982.8	(32.1)	164,144.9	(40.3)	8.2	15.3
국고보조금	58,924.3	(27.0)	138,964.5	(34.1)	7.1	15.4
시도비보조금	11,058.5	(5.1)	25,180.5	(6.2)	1.1	14.7
지방채	1,292.3	(0.6)	3,261.4	(0.8)	0.2	16.7
보전수입등맞내부거래	28,152.9	(12.9)	57,507.6	(14.1)	1.2	12.6

자료: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출: 행정안전부. (각 연도e). 지방재정연감.을 이용하여 저자 작성

2021년 최종예산 기준으로 살펴보면, 국고보조금의 세입 비중이 35.3%로 가장 높고 지방세는 26.4%, 보통교부세는 13.0% 등의 순서로 나타난다. 특히, 2010~2018년까지는 지방세 비중이 가장 높게 나타났으나, 이후 국고보조금이 지방세를 상회하기 시작해 최근까지 격차가 확대되는 모습이다. 중앙정부의 이전재원인 보통교부세는 기간 중 교부세율이 19.24%로 동일하게 유지되고 있어 중앙정부의 내국세 변동추이를 반영하게 되

는데, 국세수입 호조에 따라 2017년부터 소폭 상승세를 보이기는 했으나, 2010년 대비 세입 비중은 소폭 하락하였다.

[그림 5-38] 지방세, 보통교부세, 국고보조금 추이: 일반회계 총계 결산 기준, 2010~2022년 (단위: 조원, %)

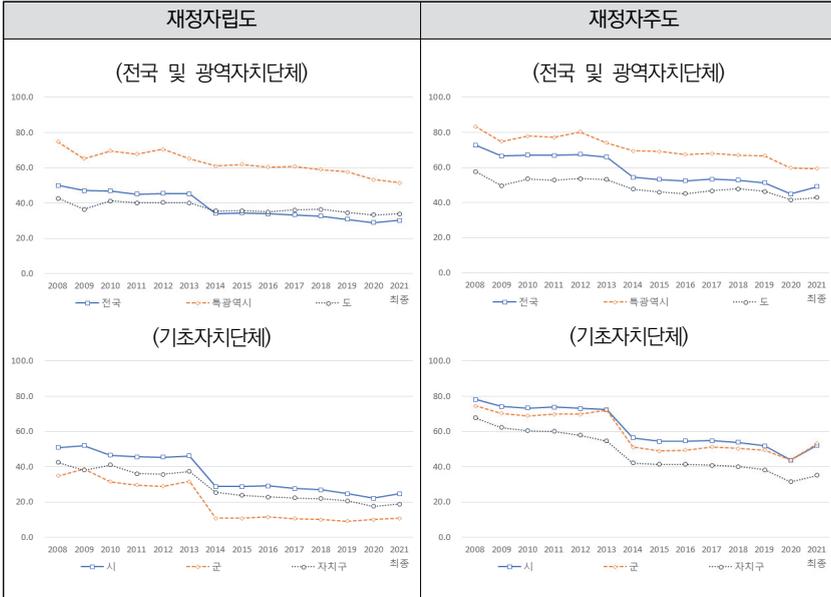


주: 2010~2020년은 결산, 2021년은 최종예산, 2022년은 당초예산 기준임.
 자료: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출 ; 행정안전부. (각 연도e). 지방재정연감.을 이용하여 저자 작성

일반회계 결산 기준 세입 대비 자체재원 비율인 재정자립도와 자체재원과 자주재원 합 의 비율인 재정자주도는 모든 자치단체 유형에서 하향세로, 이는 중앙정부의 국고보조금 비중이 높아졌음을 보여준다.

[그림 5-39] 지방자치단체 재정자립도 및 재정자주도 추이: 2008~2021년

(단위: 배)



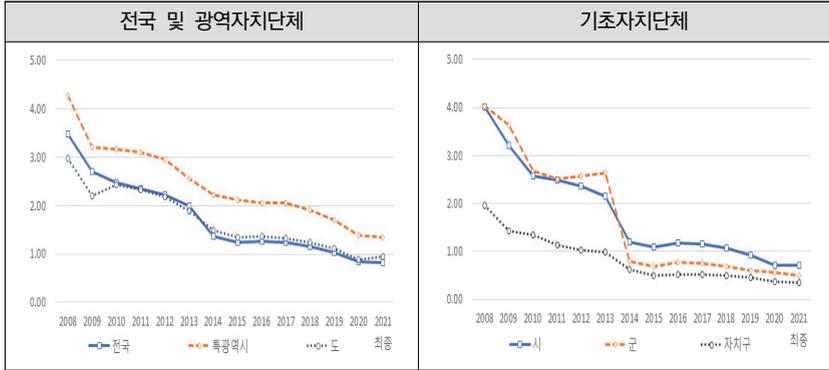
주: 1. 자체재원은 지방세와 세외수입, 자주재원은 중앙정부로부터 이전받는 일반재원인 지방 교부세와 조정교부금임.
 2. 2008~2020년은 결산기준, 2021년은 최종예산 기준임.
 자료: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출; 행정안전부. (각 연도e). 지방재정연감.을 이용하여 저자 작성

지자체의 사회복지 수요가 증가하며 주민 1인이 부담하는 자체수입이 주민 1인당 사회복지지출을 충당하기 어려워지고 있다. 주민 1인당 사회복지비 지출 대비 1인당 자체재원 비율이 가장 높은 특광역시를 제외하면, 군이나 자치구는 세외수입의 일부 과목을 보전수입 등 및 내부거래장으로 이관한 2014년부터, 시 지역은 2019년부터, 도 지역은 2020년부터 주민 1인당 자체재원이 주민 1당 사회복지비 지출을 하회하고 있다. 특히, 지자체 유형 중 사회복지지출 비중이 가장 높은 자치구의 경우 1인당 자체재원에 자주재원을 합하여도 1인당 사회복지비 지출에 미치지 못하는 것으로 나타난다.

290 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

[그림 5-40] 1인당 사회복지비 지출 대비 자체자원 비율 추이: 2008~2021년

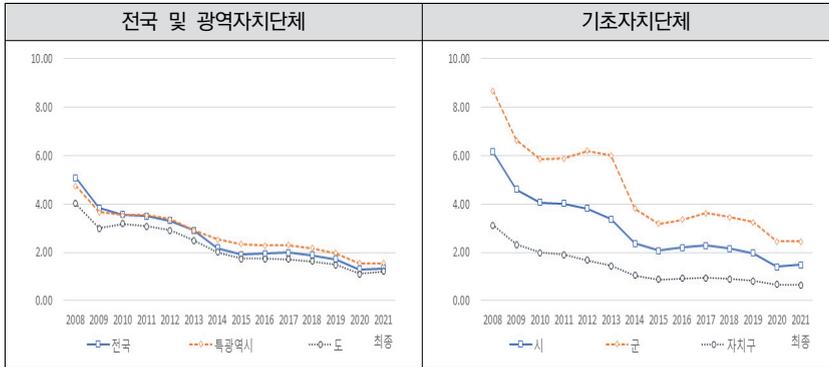
(단위: 배)



자료: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출; 행정안전부. (각 연도e). 지방재정연감; 통계청. (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 9.3. 인출하여 저자 작성

[그림 5-41] 1인당 사회복지비 지출 대비 (자체자원+자주자원) 비율 추이: 2008~2021년

(단위: 배)



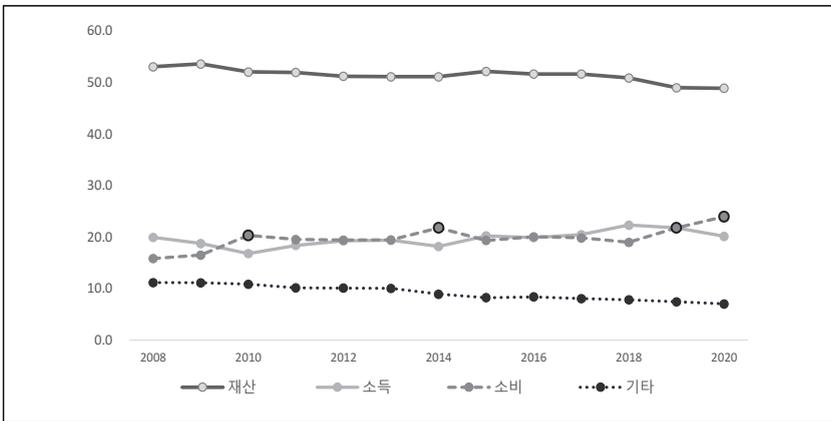
자료: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출; 행정안전부. (각 연도e). 지방재정연감; 통계청. (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 9.3. 인출하여 저자 작성

자체재원 중 지방세는 2020년 결산 기준 103.6조원으로 지방세입 407.5조원의 25.4%를 차지한다. 지방세는 2011년 통합 이후 총 11개 세목으로, 취득세, 지방소득세, 지방소비세, 재산세가 상위 4대 세목이다. 국세는 개인소득세, 법인소득세, 부가가치세 등 소득·소비세제가 중요한 반면, 지방세는 취득세와 재산세 등 재산세제가 중심이 된다.

지방세수를 소득세제, 소비세제, 재산세제, 기타세제⁵²⁾로 구분하면, 2020년 기준 재산세제의 세수 비중은 48.9%로 지방소비세가 도입되기 이전인 2009년 대비 약 4.7%p 축소되기는 했으나 여전히 가장 크다. 소비세제 세수는 지방소비세 도입에 따라 2009년 대비 7.4%p가 높아진 24.0%로, 재산세제 다음으로 비중이 높다. 소득세제 세수는 2009년 대비 1.4%p 높아진 20.1%이다.

[그림 5-42] 지방세 세제별 세수비중 추이: 전국, 2008~2020년

(단위: %)



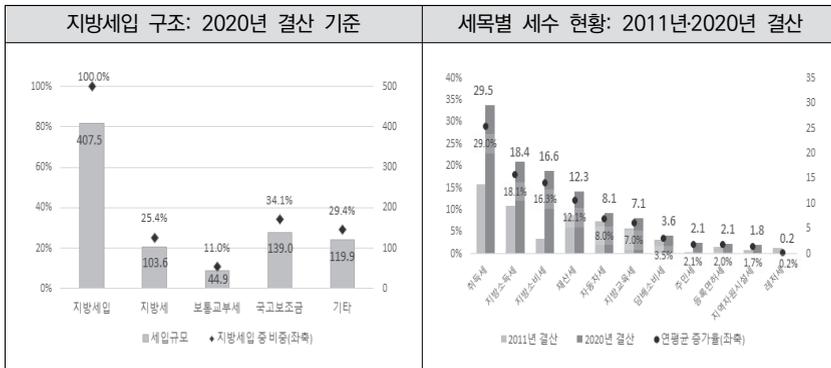
주: 소비세제 세수 중 표식이 큰 부분은 지방소비세율이 인상된 연도임.
 자료: 행정안전부. (각 연도f). 지방세통계연감. 을 이용하여 저자 작성

52) 세율의 성질을 기준으로 재산세제는 '취득세, 등록면허세, 지역자원시설세, 재산세, 자동차세 소유분', 소득세제는 '주민세, 지방소득세', 소비세제는 '레저세, 지방소비세, 담배소비세, 자동차세주행분', 기타세제는 '지방교육세'로 구분하였다.

취득세, 지방소득세, 지방소비세, 재산세는 단일세목 기준 세수 규모가 크고, 2011~2020년 중 세수 증가폭도 컸다. 2020년 기준 취득세가 29.5조원(전체 지방세입의 29.0%)으로 규모가 가장 크고, 다음으로 지방소득세 18.4조원(18.1%), 지방소비세 16.6조원(16.3%), 재산세 12.3조원(12.1%) 등의 순서이다. 2011~2020년 중 취득세는 13.9조원에서 29.5조원으로 15.6조원, 지방소비세는 3.0조원에서 16.6조원으로 13.6조원, 지방소득세는 9.5조원에서 18.4조원으로 8.9조원, 재산세는 7.6조원에서 12.3조원으로 4.7조원 증가하였다.

[그림 5-43] 지방세입 구조 및 지방세 세목별 세수 현황

(단위: 조원, %)



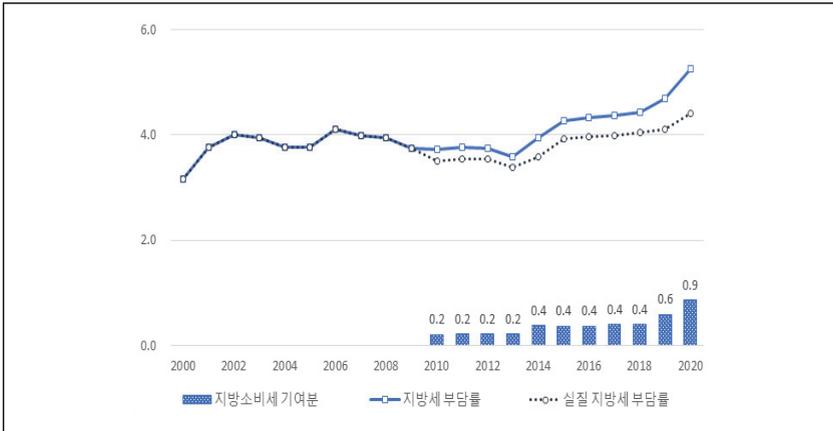
주: 그림의 표식은 각각 왼쪽은 지방세입 중 비중값을, 오른쪽은 지방세 수입 중 비중값을 나타냄.
 자료: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr>. 9.15. 인출 ; 행정안전부. (각 연도). 지방재정연감. 을 이용하여 저자 작성

2011년 이후 지방세수 증가에는 주요 세목인 취득세 외에 지방소비세 확대의 영향이 크다. 2000년 이후 명목GDP 대비 지방세 징수액의 비율인 지방세 부담률은 3.2%에서 5.3%로 2%p 가량 상승하였는데, 2010년 지방소비세 도입의 영향을 제외하면 취득세와 등록면허세 증가에 따라 약 1%p 상승한 것으로 나타난다. 지방소비세가 지방세 부담률에 기여한

부분은 기간 중 0.2%p에서 0.9%p로 확대되었는데, 1단계 재정분권이 시행된 2019년과 2020년에 각각 0.6%p와 0.9%p로 커졌다.

[그림 5-44] 지방세 부담률 추이: 전국, 2000~2020년

(단위: %, %p)



주: 실질 지방세부담률은 지방세 징수액 총액에서 지방소비세액을 제외하여 산출
 자료: 통계청, (2022e). 지방세통계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 9.3. 인출: 한국은행, (2022), 경제통계시스템[데이터파일]. <https://ecos.bok.or.kr>. 9.3. 인출하여 저자 작성

다만, 지방소비세율 인상이 100% 지방세수로 귀속되지는 않았고, 주택 유상거래 취득세율 인하에 따른 지방세수 보전분, 내국세 감소에 따른 보통교부세와 교육재정교부금 보전분, 재정분권 정책에 따른 국고보조사업의 지자체 사업 전환을 위한 보전분⁵³⁾ 등으로, 실질적 세수증대 효과는 제한되었다. 1단계 재정분권 정책⁵⁴⁾에 따른 지방소비세 증가분 약 8.5조 원 중 이러한 보전분을 차감하면, 실제 지방재정의 순증규모는 1.98억원

53) 국가균형발전특별회계의 포괄보조사업을 중심으로 98개 국고보조사업이 지방의 자체사업으로 전환되었다.

54) 1단계 재정분권으로 지방소비세율은 기존의 11%에서 2019년 15%(+4%p), 2020년 21%(+6%p)로 총 10%p 인상되었다.

으로 인상된 지방소비세의 23.2%에 해당된다. 더욱이 전환사업에 대한 보전은 2026년까지 한시로 운영되고 있어, 재정력이 열악한 기초자치단체의 경우 이후 전환사업 수행을 위한 자원 마련에 어려움이 있을 것으로 예상된다.

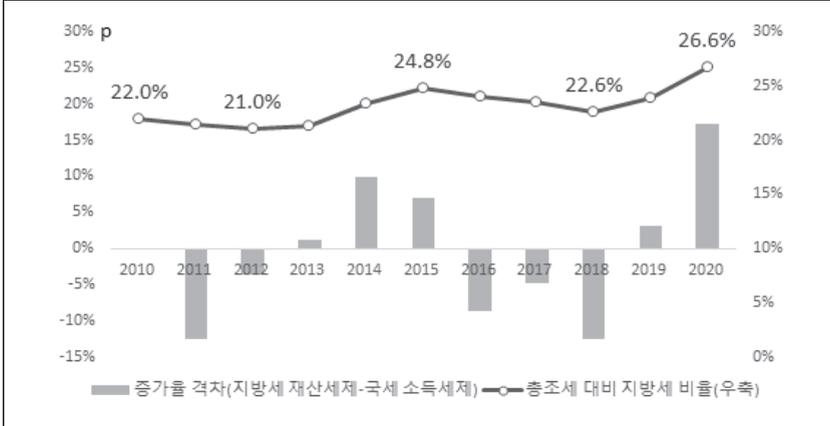
〈표 5-26〉 1단계 재정분권 정책에 따른 지방소비세 증가 내역

(단위: 조 원, %)	
합계	8.53
- 전환사업보전분	3.57
- 조정교부금 및 교육특별회계 재정조정분	0.96
- 교육비특별회계 전출금 자연증가분	0.37
- 보통교부세 자연감소분	1.64
- 잔여분	1.98

자료: 이상훈, 김병남. (2022). 충청남도 도세 추계모형 구축에 관한 연구. 지방세연구원. 활용하여 재작성

국세와 지방세를 합한 총조세 중 지방세 비율은 2010년 22.0%에서 2020년 26.6%로 4.6%p 상승하였다. 여기에는 최근 지방세 중 세수규모가 큰 재산세제의 세수 증가율이 국세 중 세수규모가 큰 소득세제의 증가율 보다 컸던 영향도 작용하나, 지방분권화를 위한 2019~2020년의 지방소비세율 인상(각각 4%p, 6%p)의 영향도 크다. 2016~2018년과 같이 국세의 소득세제 세수 증가율이 컸던 시기에도 지방세 비율은 22%를 상회하였다.

[그림 5-45] 총조세 중 지방세 비율과 국세 및 지방세의 증가율 격차 추이: 2010~2020년



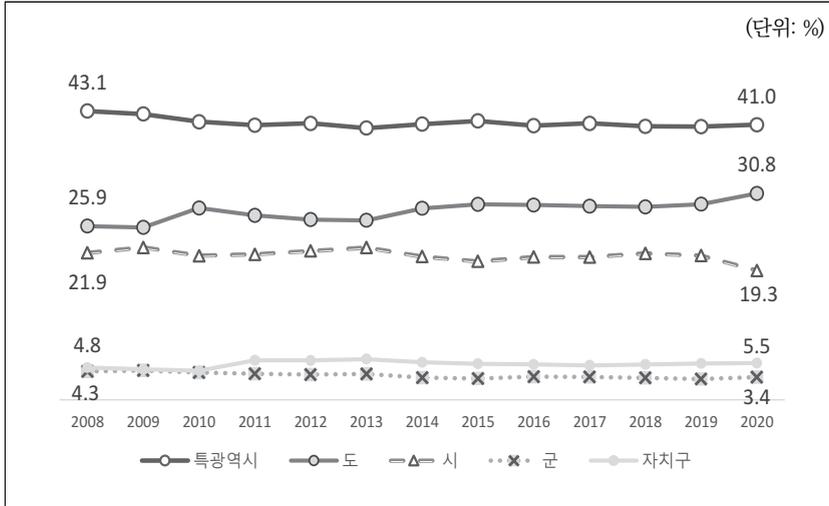
주: 1. 지방세 비율은 지방세를 총조세(국세+지방세)로 나눈 백분율 값임.

2. 증가율 격차는 지방세는 재산세제를 기준으로, 국세는 소득세제(개인+법인)를 기준으로 함.

자료: 국회예산정책처. (2022h). 재정통계시스템[데이터파일]. <https://www.nabostats.go.kr>. 2022. 9.20. 인출; 행정안전부. (각 연도f). 지방세통계연감.을 이용하여 저자 작성

지방세는 자치단체 유형별로 할당되는 세목이 상이해, 특광역시에는 11개 세목 중 자치구에 속하는 등록면허세와 재산세 등을 제외한 대부분이 할당되고, 광역도와 시군에는 각각 6개와 5개기 할당된다. 2022년 기준 지방세 중 특광역시 비중은 41.0%로 가장 높고, 자치구는 5.5%로 낮다. 광역도 비중은 30.8%이고, 기초자치단체인 시는 19.3%, 군은 3.4%로 가장 낮다. 이는 자치단체의 자체재원 여력이 특광역시를 중심으로 높고, 기초단체인 자치구와 군은 취약함을 보여준다. 2008~2022년 중 광역도와 자치구를 제외한 모든 자치단체 유형에서 지방세 비중이 하락하였다. 광역도 비중은 2008년 25.9%에서 2020년 30.8%로 4.9%p 높아졌는데, 이는 주로 지방소비세 영향으로 지방소비세 도입 및 세율이 인상된 2010년, 2014년, 2020년의 상승폭이 크다.

[그림 5-46] 자치단체 유형별 지방세 비중 추이: 2008~2020년



자료: 행정안전본부. (각 연도f). 지방세통계연감.을 이용하여 저자 작성

3. 복지재정 부담

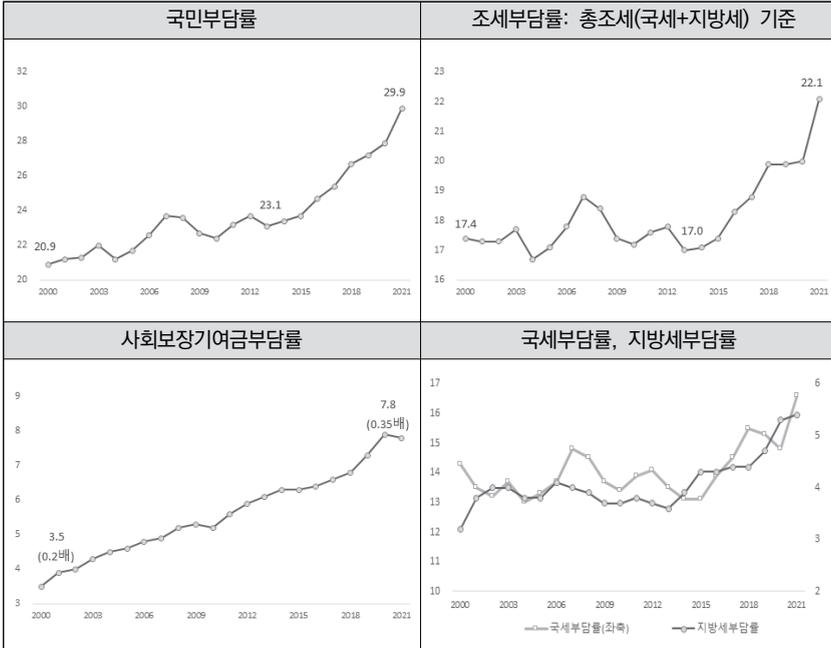
복지재정 부담의 정도는 국민부담률과 조세부담률을 통해 살펴볼 수 있다. 이는 경제규모를 나타내는 명목GDP를 기준으로 조세와 사회보장 기여금 납부에 따른 국민의 부담 정도를 평가하는 지표이다. 조세부담률은 국세와 지방세의 합인 총조세를 기준으로 하고, 국민부담률은 여기에 준조세 성격의 사회보장기여금을 더하여 산출된다.

대략 2013년 이후 국민부담률과 조세부담률이 상승세가 커졌는데, 양 지표의 차이에 해당되는 사회보장기여금부담률은 최근 2019년 이후 상승세는 보다 커지는 모습이다. 이에 따라 조세부담률 대비 사회보장기여금부담률은 2000년 0.2배에서 2021년 0.35배로 높아졌다.

조세부담률을 국세와 지방세로 구분해 살펴보면, 2015~2016년부터 양 조세의 부담이 모두 높아지고 있는 것으로 나타난다.

[그림 5-47] 국민부담률, 조세부담률, 사회보장기여금부담률 추이: 2000~2021년

(단위: %, 배)



주: ()은 조세부담률 대비 배수값임.

자료: 국회예산정책처. (2022h). 재정통계시스템[데이터파일]. <https://www.nabostats.go.kr>. 2022. 9.20. 인출하여 저자 작성

제6절 소결

시계열적으로 연계 가용한 예산과 기금 자료를 이용해 재정주체간 이전재원을 조정하는 방식으로 우리나라 재정총량을 추산하면 2013년 482.6조원에서 2022년 872.7조원으로 1.8배(연평균 6.8%) 가량 확대된 것으로 나타난다. 이 중 사회복지와 보건 분야를 중심으로 국가재정에 포함되고 있지 않은 건강보험과 장기요양보험을 더하여 복지재정 규모를 추산하면, 2013년 149.8조원에서 2022년 340.1조원으로 2.3배(연평균 9.5%) 가량 확대된 것으로 나타난다. 2022년 기준 복지재정에서 차지하는 비중은 중앙정부 45.6%, 지방29.1%(지자체 27.8%, 지방교육청 1.3%), 건강보험 및 장기요양보험 25.8% 등이다.

2013~2022년 동안 중앙정부는 사회복지 보다는 보건 분야를 중심으로, 지자체는 사회복지 분야를 중심으로 복지재정이 증가하였고, 사회복지 분야의 경우 중앙정부는 보훈과 노인, 아동·보육 등, 노동 부문을 중심으로, 지자체는 취약계층지원, 보훈, 노인, 노동, 주택, 사회복지일반을 중심으로 확대되어 온 것으로 나타난다. 다만, 복지재정이 확대되는 가운데 기초생활보장은 중앙정부와 지자체 모두에서 비중이 하락하였다.

2022년 예산액 기준 중앙정부의 사회복지 분야는 공적연금이 63.0조원(32.3%)으로 가장 규모가 크고, 다음으로 노동및고용, 주택, 노인, 기초생활보장, 아동·보육 등 순서이다. 연령대별로 해당 인구수와 현금성 지원규모 등에 의해 노령층 지원이 가장 크고, 아동층 지원이 가장 낮은 것으로 나타난다. 부처별·기능별로 복지재정은 대부분 일반회계와 기금으로 구성되어, 재정총량의 경우 일반회계 비중(2022년 기준 57.6%)이 높으나 복지재정은 기금 비중(66.6%)이 높다. 사회복지 분야는 일반회계 외에 19개 기금과 3개 특별회계로 이루어지는데, 기금은 사회보험성 6개

기금이 69.9%, 11개 사업성 기금이 30% 가량을 차지하고, 특별회계는 국가균형발전특별회계가 77%를 차지하고 있다. 기능별로 사회보험기금을 제외하고 보면, 사회복지 분야에서 보훈, 취약계층지원, 여성·가족청소년은 재정규모가 크지 않은 가운데 일반회계 외에 3~6개의 기금 및 특별회계가 편성되어 있다.

복지재정 지출은 의무지출을 중심으로 확대되었는데, 노후소득보장을 위한 공적연금 비중이 53.5%로 가장 크고 다음으로 고용보험과 산재보험 등 사회보험 관련 비중이 높다. 국가재정으로 관리되고 있지 않는 건강보험 및 장기요양보험을 반영하면 2022년 복지 의무지출은 194.6조원으로, 이 중 공적연금 관련 38.6%(4대 공적연금 30.3%, 기초연금 8.3%), 건강보험 및 장기요양보험 34.8%로 총 73.4%가 노령층 지원의 성격을 갖는다. 2010~2022년 중 기초연금과 고용·산재보험, 아동·가족의 증가세가 컸던 반면, 기초생활보장은 하락세를 보이던 중 2015년 맞춤형 급여체제로 전환되며 소폭 증가했고, 보훈은 대상자 감소세에 따라 비중이 하락세에 있다. 이들 복지 의무지출의 국고보조율은 평균 75% 수준으로, 중앙정부의 주요 복지지출이 확대될수록 지방의 재정부담이 커지는 구조이다.

사회보험 재정은 노후소득보장 관련 4대 공적연금과 노동시장 및 보건 의료 관련 4대 공적보험으로 이루어지는데, 이중 건강보험 및 장기요양보험은 국가재정 외로 운용되고 있어 정부의 보험료 지원 등 일부만이 재정에 반영되고 있다. 국가재정으로 관리되는 6대 사회보험은 2010년 30.9조원에서 2022년 85.2조원으로 증가하며 사회복지 분야에서 차지하는 비중이 41.8%에서 43.7%로 커졌는데, 2022년 기준 국민연금이 30.6조원으로 35.9%를 차지한다. 건강보험 및 장기요양보험은 2022년 기준 100.0조원으로 6대 사회보험 재정규모의 1.2배 가량이 되고 있다. 8대

사회보험에서 가입자의 보험료 외에 급여지출을 위한 목적으로 국가재정에서 투입되는 부분은 건강보험과 장기요양보험에 대한 보험료 지원과 공무원연금 및 군인연금의 적자보전을 위한 국고보전금이 있는데, 동 재정투입 규모는 2008년 6.5조원에서 2022년 16.2조원으로 2.5배 가량 확대되었다. 이외 사회보험 사각지대 해소 등을 위한 지원을 포함하면 사회보험에 대한 국고지원액은 총 22.0조원으로 GDP대비 1% 수준이다.

2010~2022년 지자체 재정총량은 139.9조원에서 288.3조원으로 연평균 5.9%로 증가했는데, 이 중 사회복지와 보건의 복지재정은 10.4%로 증가해 재정총량 중 비중이 20.6%에서 32.6%로 높아졌다. 사회복지 분야는 대부분이 국고보조사업으로, 자체사업 비중은 10%를 하회한다. 기능별로 노인·청소년, 보육·가족 및 여성, 기초생활보장이 지자체 복지재정에서 규모가 가장 크고, 다음으로 취약계층 지원이 크다. 2008~2022년 중 노인·청소년, 보육·가족 및 여성 비중은 각각 10.0%p, 3.4%p 높아진 반면, 기초생활보장은 15.0%p, 보건의료는 2.0%p 낮아졌다. 지자체 사회복지 분야의 자체사업 비중은 평균 9.5% 수준으로 매우 낮는데, 기초생활보장(1.8%), 보육·가족 및 여성(6.8%), 노인·청소년(9.5%) 등이 낮고, 보훈(59.0%), 노동(42.3%), 사회복지일반(25.5%), 주택(23.1%) 등에서 상대적으로 높은 편이다. 2010~2022년 중 자체사업 비중은 12.6%에서 9.5%로 하락하였다.

지역별로 2022년 당초예산 기준 총량은 경기와 서울 등에서 크나, 1인당 예산액은 강원, 전북, 전남, 경북 등이 크다. 지역의 재정총량과 복지재정 비중 간에는 뚜렷한 관계가 없어 인구구조나 정책기조 등의 영향이 보다 주요한 것으로 보여진다. 기간 중 사회복지 예산 비중은 모든 지자체에서 상승했는데, 인천, 서울, 경기 등 수도권의 증가폭이 컸고, 전남과 전북 등은 낮았다. 자치단체 유형별로 사회복지 예산 비중의 상승폭

은 광역은 도에 비해 특광역시에서 컸고, 기초는 자치구가 크고, 군 지역이 작았다.

2022년 기준 기능별 사회복지 예산 비중은 대체로 모든 지역에서 노인·청소년 비중이 가장 크고, 다음으로 보육·가족 및 여성, 기초생활보장, 취약계층 지원 등의 순서인데, 지역별로 인구구조 차이 등에 따른 편차가 나타난다. 고령화 정도가 큰 경북, 전남, 전북, 부산은 노인·청소년 비중이 보육·가족 및 여성 대비 23%p 이상 높은 반면, 세종은 노인·청소년 보다 보육·가족 및 여성 비중이 크고, 제주, 광주, 대전, 경기, 서울은 두 부분의 비중이 비슷하다. 선별적 지원의 성격을 갖는 기초생활보장 및 취약계층 지원의 예산 비중은 노인·청소년 예산 비중이 높은 경북, 전남, 전북 등에서는 상대적으로 낮고, 기초생활보장은 인천, 대전, 광주에서, 취약계층 지원은 울산, 경기, 대전, 제주, 서울에서 높다. 2010~2022년 중 모든 지역에서 노인·청소년 비중은 상승하였고 기초생활보장 비중은 하락하였다. 보육·가족 및 여성 비중은 하락한 지역이 다수이고, 취약계층 지원은 비중이 상승한 지역이 다수이다. 지역별 예산 변동의 편차는 보육·가족 및 여성에서 가장 크고 노인·청소년에서 가장 작다.

중앙정부의 복지재정 수입은 국세와 사회보험료가 중심이 되는데, 2010~2022년 국세수입은 177.7조원에서 343.4조원으로 연평균 5.6%로 확대되며 총수입 중 비중이 59.3%에서 62.0%로 상승하였다. 이에 따라 명목GDP 대비 국세부담률은 2010년 13.4%에서 2022년 18.4%로 5.0%p 상승하였다. 국세수입의 증가율은 재산세제와 소득세제의 영향이 컸으나, 증가 효과는 규모가 큰 소득세제와 소비세제에서 컸다. 다만, 소비세제는 2010년 이후 단계적으로 부가가치세액의 지방소비세로의 이양이 확대되며 국세 증가에 대한 기여도는 작아졌다. 사회보장기여금은 2022년 본예산 기준 80.7조원이고, 건강보험 및 장기요양보험의 기여금

을 포함하면 169.7조원으로 2배 가량 확대된다. 2009~2022년 중 4대 사회보험 대비 8대 사회보험의 기여금은 1.88배에서 2.10배로 커졌는데, 이는 단기보험으로 운영되는 건강보험 및 장기요양보험의 보험료율 인상에 따른 영향으로 보인다.

지방의 재정수입은 지방세와 지방세외수입과 같은 자체재원, 지방교부세, 조정교부금과 같은 자주재원, 국고보조금이나 시도비보조금과 같은 보조금, 지방채, 보전수입 등 및 내부거래 등으로 이루어진다. 2014~2020년 중 자체재원이나 자주재원과 같이 지자체의 재량적 이용이 가능한 일반재원 비중은 축소된 반면, 국고보조금이나 시도비보조금과 같이 사용용도가 정해진 특정재원 비중은 확대된 것으로 나타난다. 내국세의 19.24%로 교부하는 보통교부세는 기간 중 연평균 5.5%로 상대적으로 증가세가 작았던 반면, 국고보조금은 연평균 15%대의 높은 증가율을 나타내었다. 2010~2018년까지 지방세 비중이 가장 높았으나, 이후 국고보조금이 지방세를 상회하여 최근까지 격차가 확대되고 있다. 이에 따라 재정자립도와 재정자주도가 모든 지자체에서 하향세를 나타내고 있다. 특광역시를 제외하고는 주민 1인이 납부하는 지방세와 세외수입으로 주민 1인에 대한 사회복지비의 확보가 어려운데, 특히 자치구는 1인당 자체재원에 자주재원을 합하여도 1인당 사회복지비 지출을 감당하기 어렵다.

단일세목 지방세수 규모를 기준으로 볼 때, 2011년 이후 지방세수 증가에는 중요 세목인 취득세 외에 2010년 부가가치세액의 5%로 도입된 지방소비세 확대의 영향이 크다. 지방소비세는 취득세 감소분 보전, 지방분권 진행을 위한 지방사무 이양의 재원 마련 등을 목적으로 단계적으로 세율이 인상되어 왔다. 2000~2020년 중 지방세 부담률은 3.2%에서 5.3%로 상승했는데, 이 중 지방소비세 기여분은 2010년 0.2%p에서 2020년 0.9%로 확대되었고, 2022~2023년에도 2단계 지방분권 추진에 따라 보

다 커질 것이다. 지방세는 자치단체 유형별로 할당되는 세목이 상이하여, 2022년 기준 지방세 중 특광역시 비중은 41.0%로 가장 높고, 자치구는 5.5%로 낮고, 도는 30.8%이고 시 19.3%, 군 3.4%이다. 특히, 도 지역의 지방세 비중 증가에는 지방소비세 확대의 영향이 큰 것으로 나타난다. 이러한 세율인상으로 지방세수는 증가하였지만, 취득세 감소 외에도 부가가치세액 감소가 내국세 감소로 이어지면서 지방 자원에서 중요한 교부세가 감소되는 등 실질적 세수증대 효과는 제한되었다. 향후 자체적인 재정력이 취약한 지역을 중심으로 인구고령화가 지방재정에 미치는 영향에 대한 우려가 있다.





제6장

중앙의 복지재정

제1절 우리나라의 장기적인 인구구조 변화

제2절 중앙정부 복지재정 지출의 장기전망과 인구 영향

제3절 중앙정부 복지재정 수입의 장기전망과 인구 영향

제4절 중앙정부 복지재정 진단과 시사점



제 6 장 중앙의 복지재정

본 장에서는 인구구조 변화에 따른 중앙정부 기준의 복지분야에 대한 지출과 수입에 대한 장기적인 추세를 살펴보고자 한다. 이를 통해 중앙정부 복지재정의 지속가능성을 진단하고, 국가재정과의 관계 속에 복지재정의 지속가능성을 유지하기 위한 시사점을 논의하고자 한다.

이에 제1절에서는 우리나라의 장기적인 인구구조 변화를 통계청의 장래인구추계를 바탕으로 소개한다. 다음 제2절에서는 중앙정부 복지재정 지출의 현황을 파악하고, 인구구조 변화가 중앙정부 복지재정 지출에 미치는 영향을 장기 전망을 통해 살펴본다. 제3절에서는 중앙정부 복지재정의 수입 현황을 살펴보고 인구구조 변화가 복지재정의 수입에 미치는 영향을 복지재정 수입의 장기 전망을 바탕으로 논의한다. 제4절에서는 장기적인 관점에서 중앙정부 복지재정의 지속가능성을 진단하고, 국가재정의 장기 재정전망과 연계하여 정책적 시사점을 논의하고자 한다. 본 장에서 다루는 복지재정의 지출과 수입의 장기 전망은 기획재정부 및 국회예산정책처가 2020년 9월 발표한 장기 재정전망에 기초함을 밝힌다.⁵⁵⁾

55) 국회예산정책처는 2022년 8월 2021년 장래인구추계를 바탕으로 한 새로운 장기 재정 전망 결과를 발표하였다. 본 연구에서는 기획재정부의 장기 재정전망 결과의 정보도 활용해야 하기에 전망 전제와 전망 시점이 거의 동일한 2020년 장기 재정전망 결과를 사용한다. 또한 재정의 지속가능성 관점에서 보면, 2020년과 2022년 전망 결과는 동일한 시사점을 제공하기에 본 장의 분석 및 논의 결과는 차이가 없음을 밝힌다.

제1절 우리나라의 장기적인 인구구조 변화

1. 장래인구추계 개관

통계청은 현재 공적연금에 대한 재정추계 및 중앙정부의 재정정책 수립 등 우리나라의 중장기적인 사회·경제발전 계획수립을 위한 기초자료를 제공할 목적으로 장래인구추계를 실시하고 있다. 장래인구추계란 앞으로의 인구를 변동시키는 세 가지 요인인 출산·사망·국제순이동에 대한 시나리오에 기초해 미래의 7월 1일 기준의 연앙인구를 추계하는 작업을 말한다.

통계청의 장래인구추계는 1964년 최초로 작성된 이후 통상 매 5년 주기로 조사되는 인구총조사 결과를 바탕으로 5년 주기로 발표되어 왔다. 다만 최근에는 초저출산 및 인구 고령화라는 우리나라의 인구 상황을 반영하기 위해 매 2년마다 작성되고 있다.⁵⁶⁾

통계청의 장래인구추계 작성과정을 2021년 장래인구추계를 기반으로 간략하게 기술하면 다음과 같다. 먼저, 2021년 11월 1일 기준의 인구총조사 인구에 2020년 7월부터 10월 동안 발생한 인구변동 요인을 가감하여 2020년 7월 1일 기준의 성·연령별 기준인구를 확정한다. 다음, 인구를 변동시키는 세 가지 요인인 출생·사망·국제순이동에 대한 추이분석을 실시하여 인구변동 요인별로 장래의 흐름에 대한 가정을 설정한다. 그런 다음, 기준인구와 인구변동 요인별 가정치를 코호트 요인법(Cohort Components Method)에 적용하여 연도별·성별·연령별 인구

56) 현재 공식적인 통계 작성주기는 5년이다. 따라서 2016년에 2015년 기준 장래인구추계를 하였고, 2020년 기준 장래인구추계를 2021년에 수행할 예정이었다. 하지만 저출산 문제가 사회적 이슈로 부각됨에 따라 2019년에 2017년 기준 장래인구특별추계를 실시하였고, 이후 2년 주기로 인구추계를 실시 중이며, 2023년에는 통계 작성주기를 공식적으로 2년으로 변경할 예정이다.

를 계산한다. 이때 미래의 불확실성을 감안하기 위하여 인구변동 요인별로 그 장래 수준을 중위, 고위, 저위 등 3가지로 가정한 후 요인별 수준을 조합한 시나리오를 구성하고 각각의 장래인구추계의 결과를 공표한다.

앞서 기술한 바와 같이 장래인구추계는 장래의 인구를 증가시키거나 감소시키는 세 가지 인구변동 요인 각각에 대한 특정한 가정, 즉 시나리오가 미래에 그대로 실현된다면 나타날 수 있는 결과를 추계한 수치이다. 따라서 출산·보건·이민정책 등 정부정책이나 결혼·출산 등 우리나라 사람들의 인구학적 행동에 대한 선호가 변경되는 경우 인구변동 요인들은 설정한 가정과 다른 추세를 보일 수 있다. 그 결과 장래에 발생할 것으로 추계된 장래추계인구와 실제 확정인구는 차이를 보일 수 있음에 유의할 필요가 있다.

통계청은 장래인구추계를 작업을 수행하기 위해 인구변동 요인별 시나리오를 형성할 때, 신뢰구간을 적용하여 세 가지 수준, 즉 고위, 중위, 저위 수준을 가정한다. 여기서 고위란 인구수를 가장 크게 만드는 수준을 가리키고, 저위란 인구수를 가장 작게 만드는 수준을 말하며, 중위는 그 사이에 위치한 수준이다. 따라서 장래인구추계는 세 가지 인구변동 요인별로 세 가지 수준이 존재하기에 총 27개 시나리오 조합이 생기고 각 시나리오별로 인구를 추계한다. 또한 통계청은 추계시점별로 특정 인구변동 요인에 대한 별도의 가정을 행한 특별 시나리오를 설정하여 기존 27개의 인구추계 외에 추가적인 인구추계 결과를 발표하고 있다.

2. 2021년 장래인구추계 결과

현재 가용한 최신 장래인구추계는 통계청이 지난 2021년 12월 9일 보도자료를 통해 발표한 2020~2070년 장래인구추계이다. 동 장래인구추계는 2020년 등록센서스 기준 인구총조사 결과에 인구변동 요인인 출생·

사망·국제순이동에 대한 가정을 적용하여 2020년부터 2070년까지 향후 50년의 장래인구를 전망한 것이다.⁵⁷⁾ 2021년 발표한 2020년 기준 장래 인구추계는 합계출산율, 기대수명, 국제순이동에 대한 가정들을 조합하여 총 31가지의 인구 시나리오 결과를 제공하고 있다.⁵⁸⁾

본 소절에서는 장래인구추계의 가장 기본이 되는 시나리오인 중위 시나리오 외에 고위 시나리오와 저위 시나리오의 인구추계 결과를 제시한다.

가. 총인구 추계결과

통계청의 장래인구추계는 전망 기간 중 합계출산율과 기대수명 및 인구의 국제순이동 등 인구변동요인에 대한 가정에 근거하여 산출된다. 이에 2020~2120년 간 총인구 추계 결과를 소개하기에 앞서서 합계출산율, 기대수명, 국제순이동에 대한 가정을 먼저 살펴본다. 통계청은 최근의 합계출산율 하락 추세가 2025년까지 지속되다가 2040년대 중반까지 점진적으로 다시 상승하고 그 이후의 기간에 대해서는 2040년대 중반 수준이 계속 유지하는 것을 가정한다. 그 결과 중위 시나리오에서는 합계출산율이 2020년 0.84명에서 2025년 0.74명까지 하락하고 그 이후 반등하기 시작하여 2046년 1.21명에 도달하다고 본다. 그 이후의 기간에는 2046년 합계출산율이 계속 유지되는 것으로 본다.

57) 통계청은 정부나 국회예산정책처의 장기 재정전망 및 공적연금의 재정재계산의 수요에 부응하여 2070~2120년까지 향후 50~100년간의 인구추제도 통계청이 운영하는 국가 통계포털에서 제공하고 있다.

58) 27개의 조합 시나리오와 4개의 특별 시나리오로 구성된다.

〈표 6-1〉 통계청 장래인구추계 시 합계출산율 가정

(단위: 가입여자 1명당 출생아 수)

	2020 ¹⁾	2021	2025	2030	2040	2046 ²⁾	2070	2120
중위		0.82	0.74	0.96	1.19	1.21	1.21	1.21
고위	0.84	0.83	0.96	1.16	1.39	1.40	1.40	1.40
저위		0.81	0.61	0.77	0.95	1.02	1.02	1.02

주: 1) 2020년 수치는 실적치임.

2) 인구 시나리오별 합계출산율이 최고점에 도달했을 때의 수준을 나타내며, 그 시점은 중위 2046년, 고위 2045년 저위 2049년임.

자료: 통계청. (2022a). 장래인구추계(2020 인구총조사 기준). p.19. 및 p.34.

통계청은 기대수명의 증가는 향후에도 계속될 것이지만 최근 증가세의 둔화를 반영하여 점진적으로 증가세가 둔화될 것으로 가정한다. 그 결과 남녀 전체 기대수명은 2020년 83.5세(남성 80.5세, 여성 86.5세)에서 계속 상승하여 2070년 91.2세(남성 89.5세, 여성 92.8세) 수준에 이르고, 증가세는 약해지나 계속 상승하여 2120년 94.9세(남자 93.8세, 여자 96.0세)에 도달한다고 본다. 즉 향후 50년 간은 기대수명이 7.7세(남성 9.0세, 여성 6.3세) 증가하나 그 다음 50년 동안 기대수명은 3.7세(남성 4.3세, 여성 3.2세) 정도만 증가하여 증가폭이 약 절반 수준으로 줄어들 것으로 본다. 또한 남성의 기대수명이 여성보다 더 빠르게 증가함에 따라 남녀 간 기대수명 격차가 점진적으로 줄어들 것으로 본다.

〈표 6-2〉 통계청 장래인구추계 시 기대수명 가정

(단위: 세)

		2020	2030	2040	2050	2060	2070
중위	전체	83.5	85.7	87.4	88.9	91.2	94.9
	남성	80.5	83.0	85.1	86.8	89.5	93.8
	여성	86.5	88.4	89.8	90.9	92.8	96.0
	남녀차이	6.0	5.3	4.6	4.1	3.3	2.2

312 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

		2020	2030	2040	2050	2060	2070
고위	전체	83.5	86.6	88.5	90.1	92.3	95.9
	남성	80.5	83.9	86.1	88.0	90.5	94.6
	여성	86.5	89.3	90.8	92.2	94.1	97.1
	남녀차이	6.0	5.4	4.8	4.2	3.6	2.5
저위	전체	83.5	84.7	86.3	87.6	89.8	93.8
	남성	80.5	82.1	84.0	85.6	88.3	93.0
	여성	86.5	87.3	88.5	89.5	91.3	94.7
	남녀차이	6.0	5.1	4.4	3.8	3.0	1.7

주: 1) 2020년 수치는 실적치임.

자료: 통계청. (2022a). 장래인구추계(2020 인구총조사 기준). p.22. 및 p.350.

세 가지 인구변동요인 중 마지막인 국제순이동은 국내로 순입유된 내 외국인 수를 말한다. 통계청은 2020년 기준 장래인구추계시 국제순이동을 전망할 때, 코로나19의 영향으로 2020~2021년은 순유출이 발생할 것으로 가정한다. 인구 중위 시나리오를 기준으로 할 때, 2022년 이후 다시 순유입이 이루어지면서 2024년 정점에 이르고 점진적인 하향 안정화가 이루어지는 것으로 가정한다.

〈표 6-3〉 통계청 장래인구추계 시 국제순이동자수 가정

(단위: 천명)

		2020	2023	2030	2050	2070	2120
중위	전체	-58	43	46	43	40	36
	내국인	23	-6	13	9	7	
	외국인	-81	49	33	33	33	
고위	전체	-58	107	108	101	96	90
	내국인	23	19	32	25	20	
	외국인	-81	88	76	76	76	

		2020	2023	2030	2050	2070	2120
저위	전 체	-58	-20	-15	-12	-11	-11
	내국인	23	-31	-6	-3	-2	
	외국인	-81	11	-9	-9	-9	

주: 1) 각연도의 국제순이동자 수는 그해 7월부터 다음 해 6월까지를 가정하였음.

2) 2020년은 국제이동 실적치임.

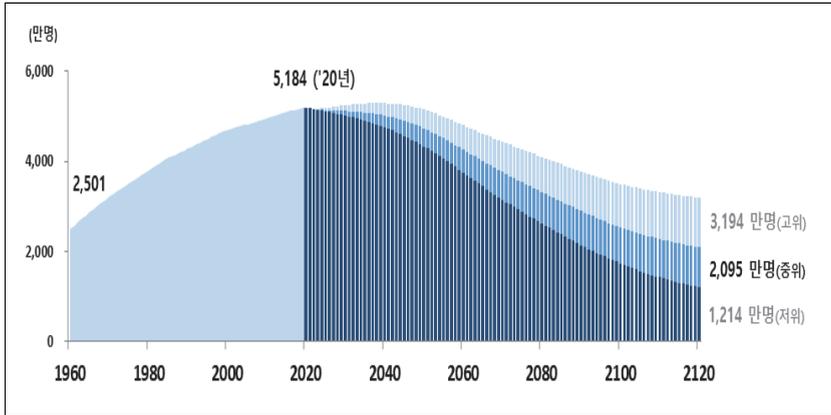
자료: 통계청, (2022a). 장래인구추계(2020 인구총조사 기준). p.27. 및 p.350.

이상의 세 가지 인구변동요인에 대한 가정에 바탕을 둔 인구추계 결과, 중위 시나리오 기준 우리나라의 총인구는 2020년 5,183.6만명을 정점으로 지속적으로 하락하는 것으로 추계되었다. 그 결과, 2041년 4,999.8만명으로 4천만명대에 진입하고, 2066년 3,957.5만명으로 3천만명대로 하락하고, 2088년 2,982.9만명으로 2천만명대에 진입하고, 2120년 2,095.3만명 수준에 도달할 것으로 전망된다.

인구 고위 시나리오에서는 총인구가 2038년 5,296.7만명으로 정점에 도달한 후 지속적으로 하락할 것으로 전망한다. 그 결과, 2055년 4,994.0만명으로 4천만명대에 진입하고, 2084년 3,968.6만명으로 3천만명대로 하락하고, 2120년 3,194.2만명 수준에 도달할 것으로 전망된다.

마지막으로 인구 저위 시나리오에서는 총인구가 2020년을 정점으로 지속 하락할 것으로 전망한다. 그 결과, 2031년 4,993.7만명으로 4천만명대에 진입하고, 2056년 3,998.0만명으로 3천만명대로 하락하고, 2073년 2,986.8만명으로 2천만명대에 진입하고, 2094년 1,968.5만명으로 1천만명대로 하락한 후 2120년 1,214.0만명 수준으로 낮아질 것으로 전망된다.

[그림 6-1] 총인구: 1960~2120년



자료: 통계청. (2022a). 장래인구추계(2020 인구총조사 기준). p.34.

나. 주요 연령계층별 인구구조

주요 연령계층별 인구 추계 결과를 살펴보면 다음과 같다. 인구 중위 시나리오를 기준으로, 15~64세 인구의 총인구 비중은 2020년 72.1%에서 감소세를 지속하다가 2080년대부터 다시 반등하기 시작한다. 그 결과, 15~64세 인구 비중은 2056년 49.9%로 50% 미만으로 떨어졌고 2070년 46.1%까지 하락하고 2081년 44.3%로 저점에 도달한 후 점진적인 상승 및 하락 과정 속에서 2120년 48.0%에 도달하는 것으로 전망되었다.

65세 이상 고령인구가 총인구에서 차지하는 비중은 2020년 15.7%에서 상승 추세를 보이며 2050년 40.1%로 40%를 돌파한 후 2070년 46.4%, 2081년에는 47.2%로 정점에 도달하는 것으로 추계되었다. 그 이후 점진적인 하락과 상승 과정에서 2120년 43.1% 수준에 도달하며, 2050년 이후 2120년까지 계속해서 40%대를 유지하는 것으로 전망되었다.

생산연령인구(15~64세 인구) 대비 유소년인구(0~14세 인구)와 고령인구(65세 이상 인구)의 비율을 나타내는 총부양비는 2020년 38.7%에서 지속 상승하여 2056년 100.4%로 100%를 돌파하였다. 2070년엔 116.8% 수준에 이르렀고 2081년 125.8%로 정점에 도달한 후 점진적인 하락과 상승 과정 속에서 2120년 108.3%에 도달하였다.

생산연령인구(15~64세 인구) 대비 고령인구(65세 이상 인구)의 비율을 나타내는 노년부양비도 총부양비와 유사한 추세를 보이는 것으로 추계되었다. 2020년 21.8%에서 지속 상승하여 2067년 100.2%로 100%를 돌파하였고, 2081년 106.5%로 정점에 도달한 후 점진적인 하락과 상승 과정 속에서 2120년 89.8%에 도달하였다.

인구 고위 시나리오를 기준으로, 15~64세 인구의 총인구 비중은 2020년 72.1%에서 감소세를 지속하다가 2070년대 후반부터 다시 반등하기 시작한다. 그 결과, 15~64세 인구 비중은 2058년 49.8%로 50% 미만으로 떨어졌고 2070년 47.2%까지 하락하고 2078년 46.6%로 저점에 도달한 후 점진적인 상승 및 하락 과정 속에서 2120년 49.6%에 도달하는 것으로 전망되었다.

인구 고위 시나리오에서도 65세 이상 고령인구가 총인구에서 차지하는 비중은 2020년 15.7%에서 상승 추세를 보이며 2055년 40.1%로 40%를 돌파하는 것으로 전망되었다. 그 이후 2066년 43.7%로 정점에 도달한 후 점진적인 하락 및 상승 과정에서 39.4~40.2%대의 범위를 유지하는 것으로 전망되었다.

생산연령인구(15~64세 인구) 대비 고령인구(65세 이상 인구)의 비율을 나타내는 노년부양비도 총부양비와 유사한 추세를 보이는 것으로 추계되었다. 2020년 21.8%에서 지속 상승하여 2078년 92.9%로 정점에 도달한 후 점진적인 하락과 상승 과정 속에서 2120년 81.0%에 도달하였다.

생산연령인구(15~64세 인구) 대비 유소년인구(0~14세 인구)와 고령인구(65세 이상 인구)의 비율을 나타내는 총부양비는 2020년 38.7%에서 지속 상승하여 2058년 100.8%로 100%를 돌파하였다. 2070년엔 111.9% 수준에 이르렀고 2078년 114.5%로 정점에 도달한 후 점진적인 하락과 상승 과정 속에서 2120년 101.4%에 도달하였다.

인구 저위 시나리오에서도 65세 이상 고령인구가 총인구에서 차지하는 비중은 2020년 15.7%에서 더 빠른 상승 추세를 보이며 2048년 40.5%로 40%를 돌파하고 2073년 50.0%로 50%를 넘어선 후 2082년 52.2%로 정점에 도달할 것으로 전망되었다. 그 이후 점진적인 하락 및 상승 과정에서 2120년 46.7%에 도달할 것으로 전망되었다.

인구 저위 시나리오를 기준으로, 15~64세 인구의 총인구 비중은 2020년 72.1%에서 감소세를 지속하다가 2080년대 초반부터 다시 반등하기 시작한다. 그 결과, 15~64세 인구 비중은 2055년 49.8로 50% 미만으로 떨어졌고 2070년 44.6%까지 하락하고 2083년 41.0%로 저점에 도달한 후 점진적인 상승 및 하락 과정 속에서 2120년 45.90%에 도달하는 것으로 전망되었다.

생산연령인구(15~64세 인구) 대비 유소년인구(0~14세 인구)와 고령인구(65세 이상 인구)의 비율을 나타내는 총부양비는 2020년 38.7%에서 지속 상승하여 2055년 100.8%로 100%를 돌파하였다. 2070년엔 124.0% 수준에 이르렀고 2083년 143.6%로 정점에 도달한 후 점진적인 하락과 상승 과정 속에서 2120년 117.9%에 도달하였다.

생산연령인구(15~64세 인구) 대비 고령인구(65세 이상 인구)의 비율을 나타내는 노년부양비도 총부양비와 유사한 추세를 보이는 것으로 추계되었다. 2020년 21.8%에서 지속 상승하여 2062년 100.9%로 100%를 돌파하였고, 2083년 127.2%로 정점에 도달한 후 점진적인 하락과 상승 과정 속에서 2120년 101.7%에 도달하였다.

〈표 6-4〉 주요 연령계층별 인구구조 및 부양비 추계 결과

지표		중위	고위	저위
15-64세 인구 (단위: 천명, %)	2020년	37,379 (72.1)	37,379 (72.1)	37,379 (72.1)
	2030년	33,813 (66.0)	34,308 (65.4)	33,317 (66.4)
	2070년	17,368 (46.1)	20,946 (47.2)	14,078 (44.6)
	2120년	10,058 (48.0)	15,859 (49.6)	5,572 (45.9)
65세이상 인구 (단위: 천명, %)	2020년	8,152 (15.7)	8,152 (15.7)	8,152 (15.7)
	2030년	13,056 (25.5)	13,238 (25.2)	12,867 (25.7)
	2070년	17,473 (46.4)	19,305 (43.5)	15,631 (49.6)
	2120년	9,037 (43.1)	12,839 (40.2)	5,667 (46.7)
0-14세 인구 (단위: 천명, %)	2020년	6,306 (12.2)	6,306 (12.2)	6,306 (12.2)
	2030년	4,329 (8.5)	4,891 (9.3)	3,963 (7.9)
	2070년	2,815 (7.5)	4,126 (9.3)	1,822 (5.8)
	2120년	1,859 (8.9)	3,243 (10.2)	900 (7.4)
총부양비 (노년부양비) (단위: %)	2020년	38.7 (21.8)	38.7 (21.8)	38.7 (21.8)
	2030년	51.4 (38.6)	52.8 (38.6)	50.5 (38.6)
	2070년	116.8 (100.6)	111.9 (92.2)	124 (111.0)
	2120년	108.3 (89.9)	101.4 (81.0)	117.9 (101.7)

주: 연령계층별 인구의()는 특정 시점의 총인구 대비 비중이며, 총부양비의()는 노년부양비를 나타냄.
 자료: 통계청, (2022a), 장래인구추계(2020 인구총조사 기준), p.30. 및 p.34.

제2절 중앙정부 복지재정 지출의 장기전망과 인구 영향

본 절에서는 중앙정부의 복지분야 의무지출이 장기적으로 어떤 흐름을 보일지에 대하여 논의한다. 그런 다음, 이런 복지분야 의무지출의 흐름에 인구구조의 변화가 어떤 영향을 미치는지 살펴볼 것이다. 본 절에서 제시하는 전망결과는 기존에 국회예산정책 및 기획재정부가 발표한 장기 재정전망 등을 사용함을 밝힌다.

1. 복지분야 의무지출 규모 현황

중앙정부의 총지출의 성질별 구성을 보면 다음과 같다. 총지출은 성질에 따라 의무지출과 재량지출로 구분된다. 여기서 의무지출은 법률에 따라 국가의 지출의무가 발생하며 법령에 근거하여 지출규모가 정해지는 지출로서 법정지출과 이자지출로 구분된다. 의무지출 중 법정지출은 복지분야 의무지출, 지방이전재원, 기타 의무지출로 재차 구분된다. 총지출의 또 다른 축인 재량지출은 의무지출과 달리 법률상 국가의 지출의무가 없는 지출을 말한다.

〈표 6-5〉 의무지출과 재량지출의 구분

구분	의무지출	재량지출
지출 구분 근거	「국가재정법」 제7조제2항제4호의2	「국가재정법」 제7조제2항제4호의3
지출 발생요인	지출의무가 명시된 재정수반법률	사업추진 근거법 등
지출규모	법령에 의해 결정	국회심의에 따라 결정
예산 변경방법	재정수반법령의 제·개정(입법과정)	예산심의 과정에서 규모 조정
예산안 심사관점	편성규모의 정확성 등	정책(사업)과 규모의 타당성 등

출처: 국회예산정책처. (2022e). 2022 대한민국 재정. p. 81.

2023년 예산안 기준 총지출 규모는 639.0조원이며, 이중 의무지출은 341.8조원으로 총지출의 56.2%를 차지한다. 재량지출 규모는 297.3조원으로 총지출의 48.9%이다. 의무지출 중 복지분야 의무지출은 154.6조원이며 의무지출의 51.0%를 차지한다.

〈표 6-6〉 총지출의 성질별 구성 및 비중

(단위: 조원, %)

구분	2022년 본예산			2023년 예산안		
	금액	총지출 대비 비중	의무지출 대비 비중	금액	총지출 대비 비중	의무지출 대비 비중
총지출	607.7	100.0		639.0	100.0	
의무지출	303.2	49.9	100.0	341.8	56.2	100.0
복지분야 의무지출	140.0	23.0	46.2	154.6	25.4	51.0
지방이전재원	134.9	22.0	44.2	156.9	25.8	51.7
이자지출	18.9	3.1	6.2	22.9	3.8	7.6
기타 의무지출	94.8	1.7	3.4	7.3	1.2	2.4
재량지출	304.5	50.1		297.3	48.9	

출처: 국회예산정책처. (2022b). 2023년도 예산안 총괄 분석 I. pp. 40-41.

복지분야 의무지출은 크게 4대 공적연금, 단기성 사회보험, 공공부조, 기타 복지분야로 구분할 수 있다. 4대 공적연금은 국민연금, 사학연금, 공무원연금, 군인연금을 말한다. 단기성 사회보험은 건강보험, 노인장기요양보험, 고용보험, 산재보험으로 구성된다. 공공부조에는 국민기초생활보장, 기초연금, 영유아보육, 아동수당 등으로 구성되며, 기타 복지분야에는 보훈부문과 기타 복지로 구성된다.

2023년 예산안 기준 복지분야 의무지출의 규모는 154.6조원이며, 이중 4대 공적연금은 67.7조원으로 복지분야 의무지출의 43.8%에 달하는 수준으로써 가장 높은 비중을 한다. 다음으로 복지분야 의무지출 중 높은 비중을 차지하는 것은 공공부조로 예산액은 41.7조원으로 그 비중은 27.0%

이다. 네 가지 단기성 사회보험의 예산액은 36.4조원으로 복지분야 의무지출의 23.5%를 차지하며, 기타 복지분야는 8.9조원으로 복지분야 의무지출의 5.7%를 차지한다. 한편 4대 공적연금과 네 가지 단기성 보험을 통칭하여 8대 사회보험으로 부른다. 8대 사회보험이 복지분야 의무지출에서 차지하는 비중은 2023년 예산안 기준 67.3%(104.1조원)에 달한다.

〈표 6-7〉 복지분야 의무지출의 구성 및 비중

(단위: 조원, %)

		2022년 본예산		2023년 예산안	
		금액	비중	금액	비중
복지분야 의무지출		140.0	100.0	154.6	100.0
공적 연금	국민연금	30.6	21.9	36.2	23.4
	사학연금	4.6	3.3	4.9	3.2
	공무원연금	20.1	14.4	22.7	14.7
	군인연금	3.7	2.6	3.8	2.5
	소계	59.0	42.1	67.7	43.8
사회 보험	건강보험	11.5	8.2	12.0	7.8
	노인장기요양보험	2.0	1.5	2.2	1.5
	고용보험	14.6	10.4	14.3	9.3
	산재보험	7.1	5.1	7.8	5.0
	소계	35.3	25.2	36.4	23.5
공공 부조	국민기초생활보장	15.7	11.2	17.9	11.6
	기초연금	16.1	11.5	18.5	12.0
	영유아보육	3.2	2.3	3.0	1.9
	아동수당	2.4	1.7	2.3	1.5
	소계	37.4	26.8	41.7	27.0
기타 복지 분야	보훈	5.0	3.5	5.2	3.3
	기타 복지	3.3	2.3	3.7	2.4
	소계	8.2	5.9	8.9	5.7

주: 복지분야 의무지출에는 기금운영비, 관리운영비 등은 포함되지 않으며 연금급여 등 본 사업비만을 포함

출처: 기획재정부. (2022a). 2022~2026년 국가재정운용계획. p. 28.를 저자 수정

복지분야 의무지출의 구조를 파악함에 있어서 주의할 점은 복지분야 의무지출은 크게 세 가지 재정운용 방식, 즉 예산(일반회계 및 특별회계), 기금, 정부재정 외로 운영된다는 점이다. 예를 들면, 4대 공적연금과 고용보험 및 산재보험은 「국가재정법」 제5조에 규정한 기금으로 운용된다. 기금은 국가가 특정한 목적을 위하여 특정한 자금을 신축적으로 운용할 필요가 있을 때에 한정하여 법률로서 설치한다. 이런 기금은 그 재원을 조세수입이 아닌 정부의 출연금이나 법률에 따른 민간부담금으로 한다. 이처럼 기금은 수입과 지출이 강하게 연계되는 특징을 가진다. 이는 특정 목적의 사업을 추진하고자 하는 데 필요한 자금을 모아 그 목적을 달성하기 위해 지출하는 구조이기 때문이다. 한편, 공공부조나 기타 복지분야 지출은 별도의 기금·회계없이 주로 조세수입을 재원으로 하는 예산(일반회계 및 특별회계)를 통해 지출이 이루어진다. 마지막으로 단기성 사회보험 중 건강보험이나 노인장기요양보험은 사업관리기관인 건강보험공단의 회계로 운영되어 정부재정에 포함되지 않는 특징이 있다.

이러한 재정운용방식의 차이에 의해, 건강보험과 노인장기요양보험의 전체적인 지출은 정부재정에 포함되지 않기 때문에 복지분야 의무지출에 계상되지 않는다. 다만, 중앙정부가 국민건강보험공단에 지원하는 정부지원금만이 복지분야 의무지출로 잡힐 뿐이다.

이에 8대 사회보험의 재정상황을 보면 아래의 표와 같다. 동 재정상황 표에는 수입, 지출, 재정수지, 적립금에 대한 정보가 제시되어 있다. 건강보험과 노인장기요양보험의 2022년 본예산 기준 지출규모는 각각 88.7조원과 10.6조원으로 나타났다. 2022년 본예산 기준 8대 사회보험의 총지출은 187.9조원이며, 8대 사회보험 중 가장 큰 지출 비중을 차지하는 것은 건강보험(47.2%)이다. 그 다음으로 8대 사회보험의 총지출에서 차지하는 비중이 높은 것은 국민연금(16.7%), 공무원연금(10.6%), 고용보

험(10.1%), 노인장기요양보험(5.6%), 산재보험(4.7%), 사학연금(3.0%), 군인연금(1.9%)의 순이다. 이처럼 건강보험과 노인장기요양보험이 8대 사회보험 총지출에서 차지하는 비중이 52.8%에 달하기 때문에 중앙정부의 복지재정 의무지출만으로는 복지지출 규모를 정확하게 파악하기 곤란한 점을 유의해야 한다.

〈표 6-8〉 8대 사회보험 재정현황

(단위: 조원)

구분		결산					예산
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
국민연금	수입	59.1	61.8	66.3	72.4	94.0	73.7
	지출	19.8	21.4	23.5	26.5	29.9	31.5
	재정수지	39.3	40.3	42.7	45.9	64.1	42.2
	적립금	621.6	638.8	736.7	833.7	948.7	991.0
공무원 연금	수입	12.6	13.5	14.9	15.6	15.7	16.7
	지출	14.9	15.7	16.9	18.2	18.9	20.0
	재정수지	-2.3	-2.3	-2.1	-2.6	-3.2	-3.3
	적립금	11.0	10.8	12.0	13.3	15.2	15.4
군인연금	수입	1.6	1.7	1.8	1.9	1.9	2.0
	지출	3.1	3.2	3.4	3.4	3.5	3.7
	재정수지	-1.4	-1.5	-1.6	-1.6	-1.6	-1.7
	적립금	1.2	1.2	1.2	1.3	1.3	1.3
사학연금	수입	5.7	5.5	6.0	6.2	7.6	7.0
	지출	4.2	4.4	4.7	5.2	5.5	5.6
	재정수지	1.4	1.1	1.2	1.0	2.1	1.4
	적립금	18.3	18.5	20.7	23.2	26.0	27.2
고용보험	수입	10.1	10.8	11.9	19.8	20.0	18.7
	지출	9.5	11.6	14.0	20.5	21.1	19.0
	재정수지	0.7	-0.8	-2.1	-0.6	-1.1	-0.4
	적립금	10.3	9.4	7.4	6.7	5.6	4.2
산재보험	수입	7.3	8.0	8.1	8.3	9.5	9.2
	지출	5.3	6.0	6.4	7.1	8.0	8.9
	재정수지	2.0	2.0	1.6	1.2	1.5	0.3
	적립금	15.8	17.9	19.5	20.7	22.2	22.4
건강보험	수입	58.0	62.1	68.1	73.4	80.5	87.0
	지출	57.3	62.3	70.9	73.8	77.7	88.7
	재정수지	0.7	-0.2	-2.8	-0.4	2.8	-1.7
	적립금	20.8	20.6	17.8	17.4	20.2	18.6

구분		결산					예산
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
노인장기 요양보험	수입	3.9	4.6	5.8	7.4	9.3	10.7
	지출	4.3	5.3	6.5	7.4	8.4	10.6
	재정수지	-0.4	-0.7	-0.7	0.0	0.9	0.2
	적립금	1.8	1.1	0.4	0.4	1.4	1.5
합계	수입	158.3	168.0	182.7	205.1	238.5	224.9
	지출	118.3	129.9	146.3	161.9	173.0	187.9
	재정수지	40.0	38.0	36.4	43.1	65.6	37.1
	적립금	700.8	718.3	815.7	916.8	1,040.8	1,081.5

주: 1) 2022년은 본예산 기준(건강보험은 제1차 건강보험종합계획 기준)으로 적립금 규모에 2021년 결산 실적이 반영되지 않음.

- 2) 공무원연금과 군인연금의 경우 정부의 적자보전금은 수입에 포함되지 않으며, 건강보험과 노인장기요양보험의 경우 정부의 가입자 지원이 수입에 포함됨.
- 3) 공무원연금은 연금사업 및 퇴직수당 지급 사업만 포함하여 작성
- 4) 수입액은 사회보장기여금 또는 보험료수입, 기금운용수입, 일반회계전입금, 기타 수입 등을 포함한다. 건강보험과 노인장기요양보험은 현금흐름을 기준으로 함.
- 5) 지출액은 사업비와 기금운영비를 포함하고 여유자금은 제외한다. 건강보험과 노인장기요양보험은 현금 흐름을 기준으로 함.
- 6) 고용보험 지출은 의무지출(실업급여, 모성보호·육아지원 사업)과 재량지출(고용유지지원금, 고용창출장려금 등)을 포함

출처: 국회예산정책처. (2022e). 2022 대한민국 재정. pp.290~291.

2. 복지분야 의무지출에 대한 전망결과

인구구조 변화가 중앙정부의 복지분야 의무지출에 미치는 장기적인 영향은 기획재정부 및 국회예산정책처의 장기 재정전망 결과를 통해 파악할 수 있다.

먼저, 국회예산정책처(2020)의 복지분야 의무지출 전망 결과를 소개하면 다음과 같다. 복지분야 의무지출의 총규모는 복지제도의 성숙과 더불어 인구 고령화의 효과로 2020년 GDP 대비 6.6% 수준이었지만 2070년에는 GDP 대비 12.0%에 도달할 것으로 추계되었다. 이는 복지분야 의무지출의 증가속도가 매년도 경상성장률보다 약 1.2%p나 빠를 것임을 보여준다.

복지분야 의무지출의 이와 같은 빠른 증가세를 주도하는 항목은 고령자에 대한 지출이다. 특히, 공적연금 중 국민연금의 지출이 빠르게 증가하였다. 공적연금은 1950년대 말 ~ 1970년대 초에 태어난 코호트들이 연금수급자로 전환됨과 동시에 기대수명 연장으로 더 오래 연금을 수급함에 따라 연금급여액이 빠르게 증가할 것으로 전망되었다. 특히 국민연금은 전망기간 동안 연평균 4.3%씩 증가하여 가장 빠른 증가세를 보일 것으로 전망하였다. 다른 공적연금은 전망기간 동안 연평균 2% 내외의 증가를 보일 것으로 추계되었다. 그 결과 공적연금이 복지분야 의무지출에서 차지하는 비율은 2020년 43.5%에서 2070년 71.5%로 시간이 지남에 따라 빠르게 증가하는 것으로 추계되었다. 이밖의 기초연금 및 노인장기요양보험도 연평균 1.8% 및 1.5%씩 꾸준하게 증가하는 것으로 전망되었다. 특히 기초연금의 경우 최근 기준연금액을 40만원으로 상향 조정하는 안이 대두되고 있어서 향후 더 가파르게 증가할 가능성이 있다. 다만, 국민연금 개혁과 연계된 제도 변화가 있을 수 있는 점도 유의할 필요가 있다.

한편 전 연령층에 제공되는 복지분야 의무지출은 상대적으로 노령 인구에 대한 지출 증가로 그 비중이 2020년 38.0%에서 2070년 18.7%로 낮아지는 것으로 나타났다. 상대적으로 고용보험, 산재보험, 보훈분야의 지출은 증가세를 보이나 그 증가율이 상대적으로 낮은 것으로 파악된다. 그러나 고용보험 지출의 경우, 국회예산정책처(2020.9)의 전망시 예상하지 못했던 제도변화로 그 지출이 더 빠르게 증가할 가능성이 있다. 정부는 2020년 12월 전국민 고용보험 로드맵을 발표하였다. 동 로드맵에 따라 고용보험 가입자가 중장기적으로 증가하게 된다면, 고용보험 지출은 본 절에서 제시한 수준보다 더 빠른 속도로 증가할 수 있을 것이다.

그러나 국민기초생활보장의 경우 소득 양극화와 노인인구의 증가로 비교적 빠른 증가세를 보일 것으로 전망된다.

전 연령층에 제공되는 복지지출인 건강보험은 보장성이 강화되는 추세와 더불어서 고령화의 영향으로 건강보험 지출이 확대됨에 따라 보험료율이 계속 인상되고, 건강보험의 보험료 수입에 연동되는 정부지원금 또한 계속 확대될 것으로 본다.⁵⁹⁾ 다만, 기획재정부(2020)나 국회예산정책처(2020.9)는 건강보험에 대한 정부지원금 추계 시, 건강보험의 보험료율이 현행 법정 상한선인 8%까지만 상승한다고 가정한다. 만일 보험료율이 8%를 초과하여 매년 건강보험의 수지균형을 달성하기 위한 수준으로 올라갈 수 있다고 한다면, 건강보험에 대한 정부지원금은 전망치보다 더 빠르게 증가하였을 것이다.

이러한 건강보험에 대한 국고지원 추계 방식은 노인장기요양보험에 대한 국고지원에도 영향을 미친다. 노인장기요양보험의 보험료 수입은 건강보험료와 장기요양보험료율의 곱으로 정해진다. 그리고 정부는 「노인장기요양보험법」 제58조에 의거 장기요양보험료 예상수입액의 20%에 상당하는 금액을 공단에 지원한다. 이에 국회예산정책처(2020.9)는 노인장기요양보험에 대한 정부지원금을 추계할 때, 장기요양보험료 수입액을 건강보험료 전망치에 장기요양보험료율⁶⁰⁾을 곱하여 산출한 후 20%를 곱하여 정부지원금을 추계하고 있다. 따라서 전망기간 중 건강보험료율의 현행 법정 상한선(8%)을 건강보험의 수지균형을 위해 상향 조정하거나

59) 국회예산정책처(2020.9)는 건강보험에 대한 정부지원금 추계시 보험료 수입액의 14%를 정부가 지원한다고 가정하였다. 14%는 과거 지원실적에 근거하여 설정한 것이다. 「국민건강보험법」 제108조에서는 국가가 매년 예산의 범위에서 해당 연도 보험료 예상수입액의 14%에 상당하는 금액을 국고에서 국민건강보험공단에 지원한다고 규정하고 있다. 또한 「국민건강증진법」 부칙 제6619호 제2항에 따르면 보건복지부장관은 매년 국민건강증진기금에서 당해연도 보험료 예상수입액의 6%에 상당하는 금액을 국민건강보험공단에 지원한다고 규정하고 있다. 따라서 정부는 매년 당해연도 보험료 예상수입액의 20% (일반회계 14% + 국민건강증진기금 6%)에 상당하는 금액을 국민건강보험공단에 지원할 수 있지만 실제 정부지원금은 보험료 수입의 13~14% 수준이다.

60) 이때 장기요양보험료율은 2020년 요율인 10.25%가 전망기간 동안 유지되는 것으로 가정한다.

장기요양보험료율을 인상⁶¹⁾한다면, 장기요양보험에 대한 정부지원금의 규모는 국회예산정책처(2020.9)의 전망보다 빠르게 증가할 수 있다.

아동에 대한 복지지출은 출산율 저하로 점진적으로 줄어드는 것으로 추계하였다. 이런 전망은 2023년부터 시행되는 부모급여⁶²⁾를 감안하지 못한 결과이다. 이처럼 저출산 문제의 심각성으로 정부가 출산에 대한 유인책을 강화하기 위해 추가적인 출산보조금을 제공하거나 기존의 아동 지원을 확대한다면 향후 아동에 대한 복지지출은 전망 결과보다 더 증가할 가능성도 존재한다.

〈표 6-9〉 복지분야 의무지출에 대한 장기 전망

(단위: 조원, %)

	2020	2030	2040	2050	2060	2070	연평균 증가율	
복지분야 의무지출	127.5	193.2	263.8	333	393.7	437.6	2.5	
(GDP 대비 비율)	(6.6)	(8.0)	(9.4)	(10.6)	(11.5)	(12.0)		
노령	국민연금	29.2	58.6	102.5	154	204.7	242.1	4.3
	사학연금	4.5	6.3	7.7	8.8	10.3	12.5	2.1
	공무원연금	18.2	26.2	33.2	40.2	45.9	49.8	2.0
	군인연금	3.5	4.6	5.7	6.7	7.7	8.7	1.8
	기초연금	13.3	22.3	30.1	33.8	34.1	32.5	1.8
	노인장기요양보험	1.4	2.5	2.7	2.9	2.9	2.9	1.5
일반	건강보험	10.1	17.2	19.2	20.4	21.2	21.7	1.5
	고용보험	14.6	13.1	14.3	15.2	15.7	16.2	0.2
	산재보험	5.6	6.7	7.4	7.7	7.8	7.8	0.7
	국민기초생활보장	13.5	20.5	26.9	30.3	31.4	31.2	1.7

61) 최근 장기요양보험료율은 2020년 10.25%에서 2021년 11.52%, 2022년 12.27%로 매년 상향 조정되고 있다(보건복지부 요양보험제도와 보도자료 매 연도 참조).

62) 2023년도 보건복지부 예산안에 따르면, 2022년 신설되었던 영아수당이 2023년부터 부모급여로 통합·일원화되는 것으로 제안되었다. 영아수당은 어린이집이 아닌 가정에서 양육하는 만 2세 미만 아동에게 월 30만원을 지급한다. 부모급여는 2023년 만 0세 월 70만원, 만 1세 월 35만원을 지급하고 2024년 이후에는 만 0세 월 100만원, 만 1세 월 50만원을 지급하는 내용이다(보건복지부 재정운용담당관 2022.12.24. 보도자료 참고).

		2020	2030	2040	2050	2060	2070	연평균 증가율
아동	보훈	4.7	5.4	5.3	5	4.9	5.0	0.1
	영유아보육	3.4	3.8	3.3	2.9	2.4	2.5	-0.6
	아동수당	2.3	1.8	1.5	1.1	0.8	0.7	-2.5
	기타	3.2	4.0	4.1	4.1	4.0	4.0	0.5
복지분야 의무지출 대비 비중								
- 노령		55.0 (43.5)	62.4 (49.5)	69.0 (56.5)	74.0 (63.0)	77.6 (68.2)	79.6 (71.5)	0.7 (3.5)
- 일반		38.0	32.6	27.7	23.6	20.6	18.7	-1.4
- 아동		4.5	2.9	1.8	1.2	0.8	0.7	-3.6
- 기타		2.5	2.1	1.6	1.2	1.0	0.9	-2.0

주: 1) 전망금액은 인구 중위 시나리오 기준이며 모두 GDP 디플레이터를 활용하여 2020년 불변 가격으로 전환한 것임.

2) 2020년은 정부의 2020년 제3회 추가경정예산을 기준으로 하지만 국회예산정책처의 자체 지출전망을 사용함에 따라 정부의 제3회 추가경정예산 금액과 차이가 있음.

3) ()는 4대 공적연금이 복지분야 의무지출 중 차지하는 비중값임.

출처: 국회예산정책처. (2020b). 2020 NABO 장기 재정전망. p.40.을 활용하여 저자 산출

한편, 앞 소절에서 건강보험과 노인장기요양보험의 지출은 정부재정 외로 운용되기 때문에 두 보험의 전체적인 지출 규모는 중앙정부 복지재정 의무지출에 전부 포함되지 않음을 밝혔다. 이에 기획재정부(2020)의 장기 재정전망 결과와 국회예산정책처(2020.9)의 장기 재정전망 결과를 통해 대략적인 지출규모를 파악하면 다음과 같다. 기획재정부가 유성결 국회의원의에게 제출한 자료에 따르면, 기획재정부(2020)는 인구 중위 시나리오에서 건강보험의 GDP 대비재정수지 적자규모를 2040년 2.9%와 2060년 6.5%로, 노인장기요양보험의 GDP 대비 재정수지 적자규모를 2040년 0.6%와 2060년 2.0%로 전망하였다. 건강보험 보험료 수입의 14% 및 노인장기요양보험 보험료 수입의 20%가 정부지원금으로 전망하기에, 각각의 정부지원금을 14%와 20%로 나누면 건강보험과 노인장기요양보험의 보험료 수입을 대략적으로 파악할 수 있다. 또한 건강보험과 노인장기요양보험의 수입의 대부분이 보험료 수입인 점을 감안하여 다른

수입을 없는 것으로 가정한 후 GDP 대비 재정수지 적자 규모에 보험료 수입 규모를 더하면 재정지출 규모를 대략적으로 파악할 수 있다. 그 결과 GDP 대비 건강보험 지출은 2040년 7.8%, 2060년 10.9%로 추산된다. 또한 GDP 대비 노인장기요양보험의 지출도 2040년 1.1%, 2060년 2.4%로 추산된다. 따라서 복지분야 의무지출에서 건강보험과 노인장기요양보험에 대한 정부지원금을 빼고, 건강보험과 노인장기요양보험의 지출 규모를 더한 광의의 중앙정부 복지분야 지출은 2040년 17.5%, 2060년 24.6%로 추계된다.

3. 인구구조 변화가 복지분야 의무지출에 미치는 영향

인구구조 변화가 중앙정부의 복지분야 의무지출에 미치는 영향은 크게 직접적인 영향과 간접적인 영향으로 구분할 수 있다. 직접적인 영향은 복지분야 의무지출의 수급자 수를 통한 경로이다. 간접적인 영향은 인구구조의 변화가 거시경제 변수에 영향을 주고 거시경제 변수의 변화가 복지분야 의무지출의 1인당 수급액에 영향을 주는 경로이다.

먼저 공적연금의 지출에 대하여 인구구조 변화가 미치는 직접적인 영향을 살펴보면, 다음과 같다. 공적연금의 구조상 젊은 시기에 공적연금에 가입하여 보험료를 납부하고 일정 연령에 도달하면 연금급여를 받을 자격을 얻게 된다. 따라서 낮은 출산율과 기대수명 연장이라는 인구구조의 변동 요인은 현행 수급자의 급여수급 기간을 늘리는 효과가 있고, 중장기적으로는 가입자의 수를 줄이는 효과가 있을 것이며 장기적으로는 수급자 수가 줄이는 효과를 낼 것으로 본다.

국회예산정책처(2020a)에서는 2019년 장래인구추계를 바탕으로 4대 공적연금의 수급자와 가입자 수를 아래의 <표 6-10>과 같이 추계하였다.

국민연금의 가입 대상은 국내 거주 18세 이상 60세 미만 국민이다. 국민연금 노령연금은 가입기간이 10년 이상인 가입자가 만 65세⁶³⁾가 도래하면 연금급여를 수급하게 된다. 장래인구추계 결과에 따르면 낮은 합계출산율로 국민연금 가입대상 18~59세 인구 및 경제활동인구가 시간이 지남에 따라 감소함에 따라 가입자 수도 함께 감소하는 것으로 추계한다. 다만 가입률의 증가하는 기간 동안에는 가입대상 인원의 감소 속도보다 가입자 수 감소속도가 느릴 것이다.⁶⁴⁾ 그 결과 가입자 수는 2020년 2,234만명에서 2070년 1,104만명으로 절반 수준 이하로 줄어들 것으로 전망한다.

국민연금의 수급자 수는 연령별 인구비중이 상대적으로 높은 1950년대생부터 1970년대생들이 시간이 지남에 따라 점진적으로 수급자가 되고, 사망률도 시간이 지남에 따라 낮아지기 때문에 수급자 수는 2060년대 초까지 계속 증가하다가 신규수급자의 감소로 인해 국민연금 수급자 수는 감소세로 전환될 것으로 전망된다. 즉, 수급자 수는 2020년 533만명에서 2060년 1,716만명으로 증가하다가 2070년 1,601만명으로 줄어들 것으로 전망되었다.

한편 공무원연금과 군인연금의 경우 공무원 및 군인의 정원이 일정하게 향후에도 유지된다는 가정한다. 그 결과 공무원연금 및 군인연금의 가입자 수는 인구구조의 변화에 큰 영향을 받지 않는다. 반면, 수급자 수는 기대수명의 연장으로 지속적으로 상승하는 것으로 본다.

63) 국민연금 노령연금의 수급개시연령은 출생연도에 따라 차이가 있다. 1953년 이전 태어난 사람은 60세, 1953~1956년 태어난 사람은 61세, 1957~1960년생 62세, 1961~1964년생 63세, 1965~1968년생 64세, 1969년 이후 태어나 사람은 65세이다(국민연금법 부칙 제18조(급여의 지급연령에 관한 적용례) 참조).

64) 국회예산정책처(2020a)에서는 경제활동인구 대비 가입자 비율을 나타내는 국민연금 가입률이 2018년 90.7%에서 2035년 93.0%까지 증가하고 그 이후에는 93%를 유지하는 것으로 가정하였다.

사학연금의 경우 학령인구의 감소세를 반영하여 교사 수가 점진적으로 감소할 것을 전제함에 따라 가입자 수가 점진적으로 줄어들 것으로 본다. 따라서 수급자 수는 기대수명의 연장 효과가 신규수급자 수의 감소세보다 커서 지속적으로 증가할 것으로 본다.

한편 1인당 연금급여 금액(실질단위)은 가입 기간 등 제도변수 및 모수가 동일할 때 노동 1단위당 실질소득의 변화율에 좌우된다.⁶⁵⁾ 노동 1단위당 실질소득의 변화율은 실질성장률에서 인구증가율을 차감한 것으로, 인구증가율이 인구감소로 음(-)의 값을 지니기 때문에 노동 1단위당 실질소득은 실질성장률보다 빠르게 증가할 것이다. 국민연금의 경우 1인당 연금액은 2020년 54.8만원에서 연평균 2.1%씩 상승하여 2070년 151.2만원으로 증가할 것으로 추계되었다. 이는 가입기간, 유족연금 및 장애연금 비율 등이 가변적인 상황에서 추계된 것이기에 임금상승률만의 효과를 나타내지는 않는다.⁶⁶⁾ 다만, 인구감소에 기인한 1인당 소득 변화율의 증가는 1인당 연금급여의 증가에 기여하였을 것으로 본다. 이런 추론은 국민연금뿐만 아니라 다른 직역연금에도 적용할 수 있다.

-
- 65) 장기 재정전망에서 사용하는 거시경제 변수는 기본적으로 콥-더글라스 생산함수에 기초한 생산함수 접근법을 통해 생산된다. 1인당 소득은 실질GDP를 인구수로 나눈 값이며, 1인당 소득의 변화율은 경제성장률에서 인구증가율을 차감한 값이다. 이때 인구증가율이 음(-)의 값을 갖는다면, 1인당 소득의 증가율은 경제성장률보다 항상 높게 된다.
- 66) 또한 소득 양극화가 시간이 지남에 따라 심해진다는 의미는 고소득층의 소득상승률이 중하위소득층의 소득상승률보다 높을 것임을 나타낸다. 소득상한이 존재하는 공적연금의 특성상 보험료 부과대상 소득의 증가율은 경제 전체의 평균적 소득상승률보다 낮을 수 있다.

〈표 6-10〉 공적연금의 가입자 수, 수급자 수, 연금급여, 1인당 연금급여 전망

(단위: 만명, 조원, 만원, %)

구분		2020	2030	2040	2050	2060	2070	연평균 증가율
국민 연금	가입자	2,234.3	2,087.3	1,825.0	1,538.9	1,254.6	1,103.7	-1.4
	수급자	533.0	877.1	1,311.0	1,627.7	1,716.4	1,601.3	2.2
	연금급여	29.2	58.6	102.5	154	204.7	242.1	4.3
	1인당 연금급여	54.8	66.8	78.2	94.6	119.3	151.2	2.1
공무원 연금	가입자	119.5	130.0	131.9	132.7	131.9	127.4	0.1
	수급자	53.2	68.6	82.4	95.0	106.5	117.0	1.6
	연금급여	15.5	22.2	29.2	35.8	40.6	45.1	2.2
	1인당 연금급여	291.4	323.6	354.4	376.8	381.2	385.5	0.6
사학 연금	가입자	35.3	36.3	33.0	31.4	25.8	23.1	-0.8
	수급자	10.2	14.1	17.1	21.7	28.1	37.2	2.6
	연금급여	3.4	5.1	6.5	7.5	8.7	11.2	2.4
	1인당 연금급여	333.3	361.7	374.3	345.6	313.2	301.1	-0.2
군인 연금	가입자	18.4	18.9	18.9	18.9	18.9	18.9	0.1
	수급자	9.8	11.5	12.7	13.6	14.4	15.1	0.9
	연금급여	3.0	4.0	5.0	5.9	6.8	7.7	1.9
	1인당 연금급여	306.1	347.8	393.7	433.8	472.2	509.9	1.0

주: 1) 전망금액은 인구 중위 시나리오 기준이며 모두 GDP 디플레이터를 활용하여 2020년 불변가격으로 전환한 것임.

2) 수급자는 모든 유형의 연금수급자를 포함한 것이며, 국민연금의 경우 연금급여는 노령연금·유족연금·장애연금을 합한 값이며, 직역연금은 퇴직급여와 유족급여를 합한 값임.

자료: 국회예산정책처. (2020a). 4대 공적연금 장기 재정전망. p.84, 98, 108, 117.

결론적으로 공적연금은 다른 조건이 동일할 때 기대수명이 늘어남에 따라 수급자 수가 증가하여 공적연금의 지출을 늘리는 직접적인 영향을 줄 것이다. 또한 저출산·고령화에 따른 노동력의 감소는 1인당 명목소득을 경상성장률보다 더 빠르게 증가시켜서 간접적으로도 공적연금의 지출을 늘리는 영향을 줄 것이다.

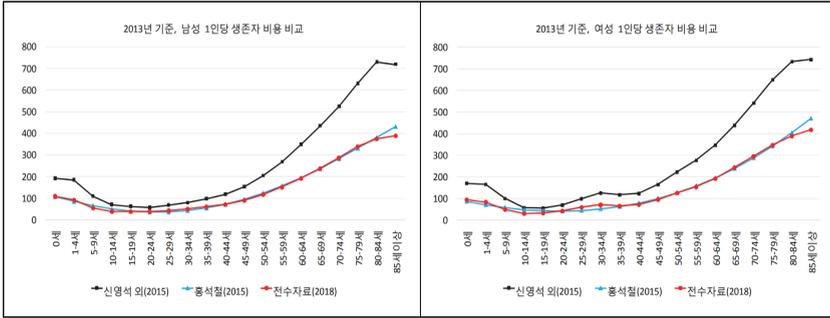
기초연금의 경우 인구 고령화의 영향으로 65세 이상 노인인구의 증가를 불러온다. 따라서 65세 이상 노인인구의 70%를 수급대상으로 하는 기초연금 지출에 대하여 인구구조의 변화는 양(+)의 효과를 나타낼 것이다.

한편 인구 고령화는 소득 양극화 현상을 가속시킬 것이라는 우려를 낳고 있다. 이는 65세 이상 고령인구는 주된 일자리에서 은퇴한 경우가 많기 때문에 소득을 기준으로 할 때 상대적으로 빈곤에 처할 가능성이 높기 때문이다. 또한 향후의 기술발전은 시대에 적합한 기술을 선점한 자가 과실의 대부분을 가져갈 것이라는 예측을 낳고 있다. 이처럼 소득 양극화가 심화되는 상황에서 인구 고령화가 진행된다면 상대적으로 빈곤 계층의 비중이 많아질 것이다. 이는 기초생활보장제도의 지출을 늘리는데 기여할 수 있다.

한편 건강보험과 노인장기요양보험 관련 지출도 인구 고령화의 영향으로 더 빠르게 증가할 수 있을 것으로 본다. 아래의 그림에서 보든 것과 같이 생존한 사람들의 연령별 의료비는 오른쪽이 훨씬 긴 U자 형태를 갖는다. 0세에서 20대 중반까지는 1인당 의료비가 감소하다가 그 이후부터는 점자 증가하는 형태를 띤다. 특히 65세 이상 고령층의 의료비 지출은 2018년 전수자료 기준 65~69세 245만원, 70~74세 296만원, 75~79세 347만원, 80~84세 390만원, 85세 이상 418만원으로 매우 빠르게 증가함을 알 수 있다. 따라서 65세 이상 인구의 비중이 높아지는 인구 고령화 현상은 건강보험 및 노인장기요양보험의 지출에 양(+)의 효과를 줄 것으로 본다.

[그림 6-2] 생존자 1인당 의료비

(단위: 만원)



자료: 김우현, 이은경, 김대환, 김운 (2018). 건강보험 보장성 강화 정책의 효과분석: 4대 중증질환을 중심으로. 한국조세재정연구원. 연구보고서 18-13. p. 170.

이상과 같이 4대 공적연금, 특히 국민연금과 단기성 보험 중 건강보험 분야, 기초연금 등의 지출은 기대수명 연장에 따른 인구 고령화 현상이 지출을 증가시키는 직접적인 영향을 줄 것으로 본다. 또한 거시경제 변수에의 영향 및 소득분배 악화 등의 간접적 경로를 통해서도 인구 고령화 현상은 주요 사회보험의 지출에 양(+)의 효과를 줄 것으로 본다.

제3절 중앙정부 복지재정 수입의 장기전망과 인구 영향

1. 복지재정 수입 현황

복지재정 수입은 재정운용방식이 기금이나 건강보험공단의 회계로 운영되는 경우에 존재한다. 먼저, 국민연금, 사학연금, 고용보험, 산재보험의 보험료 수입의 합을 의미하는 사회보장기여금 수입의 최근 현황을 살펴보면 다음과 같다. 2023년 사회보장기여금 수입은 총 86.1조원으로

전년도 추경예산보다 5.4조원(6.8%) 증가할 것으로 정부를 예산을 수립했다.

2023년 예산안에 따르면, 정부는 국민연금 보험료 수입을 56.5조원으로 편성하여 전년 추경예산보다 3.4조원(6.4%) 증가할 것으로 보았다. 사학연금은 3.8조원으로 편성하였고 전년과 거의 유사한 수준의 보험료 수입을 거둘 것으로 보았다. 국회예산정책처(2022.10b)에 따르면, 국민연금과 사학연금의 경우 가입자 수는 감소함에도 명목임금 상승에 따른 기준소득월액의 증가로 보험료 수입을 증가 편성하였다고 한다.

고용보험은 2023년 예산안 기준 17.0조원의 보험료 수입을 거둘 것으로 편성하였다. 이는 전년 추경예산보다 1.6조원 증가한 수치이다. 산재보험은 8.7조원으로 편성하여 전년 추경예산보다 0.4조원 증액시켰다.

한편, 공무원연금과 군인연금의 연금 보험료 수입은 18.5조원으로 편성하였고 이는 전년 추경예산보다 1.9조원(11.4%) 증액한 것이다. 동 수입에는 사용자인 국가의 부담분은 제외되어 있다.

〈표 6-11〉 사회보장기여금 수입 및 연금수입

(단위: 조원, %)

	2021 결산	2022 계획(A)	2023 계획안(B)	증감액 (B-A)	증감률 (B-A)/A
사회보장기여금	78.1	80.7	86.1	5.4	6.8
- 국민연금	53.5	53.1	56.5	3.4	6.4
- 사학연금	3.4	3.8	3.8	0.0	0.7
- 고용보험	13.6	15.4	17.0	1.6	10.5
- 산재보험	7.6	8.3	8.7	0.4	4.7
연금수입	14.9	16.6	18.5	1.9	11.4

- 주: 1) 2022년 계획은 2022년 제2회 추가경정예산에 해당됨.
 2) 사회보장기여금은 4개 사회보장 보험의 운영을 위한 사업주와 근로자 등 가입자가 납부하는 보험료 수입에 해당됨.
 3) 연금수입은 공무원 및 군인연금 가입자가 납부하는 기여금과 지방자치단체가 납부하는 부담금 수입에 해당됨.

자료: 국회예산정책처. (2022c). 2023년도 총수입 예산안 분석. p.15. 및 p.104.

한편 보험료 수입뿐만 아니라 기금운용 수입 등을 포함한 8대 사회보험의 수입의 2017~2022년 동안의 추이를 보면 아래의 표과 같다. 먼저, 2020년 이후 보험료율의 변동이 없었던 4대 공적연금의 수입을 보면 다음과 같다.⁶⁷⁾ 국민연금 수입은 2017년 결산 기준 59.1조원에서 2022년 본예산 기준 73.7조원으로 연평균 4.5%씩 증가할 것으로 보고 있다. 공무원연금의 수입은 동일 기간 중 12.6조원에서 16.7조원으로 연평균 5.8%씩 증가할 것으로 편성하였다. 군인연금과 사학연금은 같은 기간 동안 연평균 4.6% 및 4.2%씩 증가할 것으로 보았다.

8대 사회보험 중 단기성 보험인 건강보험·노인장기요양보험·고용보험·산재보험은 보험료율의 인상이 지속적으로 이루어졌다. 그 결과 건강보험의 수입은 2017년 결산 기준 58.0조원에서 2022년 본예산 기준 87.0원으로 연평균 8.4%씩 증가할 것으로 본다. 노인장기요양보험도 동 기간 동안 3.9조원에서 10.7조원으로 연평균 22.4%나 증가할 것으로 보았다. 고용보험의 2020년 이후 수입액의 큰 폭 증감은 코로나19 충격에 따른 재정수지 적자를 완화하기 위한 공공자금관리기금의 예수금 지원의 효과이다.⁶⁸⁾ 한편 산재보험은 2021년부터 특수형태근로종사자 등으로 적용대상을 확대함에 따라 수입액의 증가요인으로 작용하였다.

8대 사회보험의 수입 현황을 볼 때, 주의할 점은 건강보험 분야를 제외한 나머지 사회보험들의 2021년도 실적이 전년도에 비해 크게 증가한 것이 기금운용수익의 증가에 기인함을 인식할 필요가 있다. 2022년의 경우

67) 공무원연금과 사학연금은 2016년 관련 법률의 개정에 따라 보험료율이 2015년 14%에서 2016년 16%, 2017년 16.5%, 2018년 17%, 2019년 17.5%, 2020년 이후 18%가 유지되고 있다(공무원연금법 제67조(기여금), 사립학교교직원연금법 제44조(개인부담금), 제46조(국가부담금)의 연혁 참조).

68) 공공자금관리기금으로부터 받은 예수금 규모는 2020년 4조 6,997억원, 2021년 4조 6,584억원이다(국회예산정책처, (2021), 2020회계연도 결산 위원회별 분석: 환경노동위원회. p.139.; 국회예산정책처, (2022g), 2021회계연도 결산 위원회별 분석: 환경노동위원회. p.125. 참조).

자산시장이 침체에 들어감에 따라 기금운용수익이 대부분 마이너스(-)를 기록하고 있어서 2022년 본예산 기준의 수입을 달성하기 힘들 것으로 판단된다.

〈표 6-12〉 8대 사회보험 수입액 현황

(단위: 조원, %)

구분	결산					본예산	연평균 증가율
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
국민연금	59.1	61.8	66.3	72.4	94.0	73.7	4.5
공무원연금	12.6	13.5	14.9	15.6	15.7	16.7	5.8
군인연금	1.6	1.7	1.8	1.9	1.9	2.0	4.6
사학연금	5.7	5.5	6.0	6.2	7.6	7.0	4.2
고용보험	10.1	10.8	11.9	19.8	20.0	18.7	13.1
산재보험	7.3	8.0	8.1	8.3	9.5	9.2	4.7
건강보험	58.0	62.1	68.1	73.4	80.5	87.0	8.4
노인장기요양보험	3.9	4.6	5.8	7.4	9.3	10.7	22.4
합계	158.3	168.0	182.7	205.1	238.5	224.9	7.3

- 주: 1) 2022년 건강보험은 제1차 건강보험종합계획 기준임.
 2) 공무원연금과 군인연금의 적자보전금은 수입에 포함되지 않았으며, 건강보험과 노인장기요양보험의 경우에는 정부의 가입자 지원이 수입에 포함됨.
 3) 연평균 증가율은 2017년 결산부터 2022년 본예산까지 계산하였음.
 4) 수입액은 보험료수입, 기금운용수입, 일반회계전입금, 기타수입으로 구성됨.
 출처: 국회예산정책처. (2022e). 2022 대한민국 재정. pp.290~291.

2. 복지재정 수입의 장기전망

본 소절에서는 기획재정부(2020)와 국회예산정책처(2020.9)의 장기 재정전망을 바탕으로 복지재정 수입, 특히 8대 사회보험의 보험료 수입의 장기전망 결과를 소개하고자 한다.

먼저, 사회보장기여금의 전망결과이다. 사회보장기여금은 사회보장성 기금인 국민연금, 사학연금, 고용보험, 산재보험의 기여금(보험료) 수입으로 이루어진다. 이런 사회보장성기금의 기여금 수입은 국회예산정책처

(2020.9)에 따르면, 2020~2070년 동안 불변가격 기준 연평균 0.7%씩 증가하는 것으로 전망된다. 그러나 사회보장성기금의 기여금 수입의 증가속도는 경상성장률에 미치지 못하여 기여금 수입의 GDP 비율은 장기적으로 감소하는 것으로 나타났다. 이처럼 사회보장성기금의 기여금 수입의 불변가격 기준 금액 자체는 증가하지만 그 증가속도가 경상성장률보다 낮은 이유를 살펴보면 다음과 같다. 국민연금과 사학연금의 경우 기여금의 부과베이스인 개인들의 소득은 증가할 것으로 예상되지만 중장기적인 인구구조의 변화로 가입자 수가 점진적으로 감소함에 따라 기여금 수입의 증가속도가 경상성장률에 미치지 못할 것으로 본다. 그 결과 국민연금 및 사학연금의 GDP 대비 기여금 수입의 비율은 장기적으로 줄어들고, 이것이 사회보장성 기금의 기여금 수입의 GDP 대비 비율을 장기적으로 하락시키는 요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

〈표 6-13〉 사회보장기여금 및 주요 구성항목 전망

(단위: 조원, %)

	2020	2030	2040	2050	2060	2070	연평균 증가율
사회보장기여금	71.9	87.4	96.6	101.2	100.9	104.5	0.7
(GDP 대비 비율)	(3.7)	(3.6)	(3.5)	(3.2)	(3.0)	(2.9)	
- 국민연금	47.6	56.6	61.2	61.9	60.7	64.0	0.6
(GDP 대비 비율)	(2.5)	(2.3)	(2.2)	(2.0)	(1.8)	(1.8)	
- 사학연금	4.1	4.7	4.9	5.2	4.6	4.2	0.05
(GDP 대비 비율)	(0.2)	(0.2)	(0.2)	(0.2)	(0.1)	(0.1)	
- 고용보험	12.9	16.7	19.5	21.7	22.7	23.1	1.2
(GDP 대비 비율)	(0.7)	(0.7)	(0.7)	(0.7)	(0.7)	(0.6)	
- 산재보험	7.3	9.5	11.1	12.4	12.9	13.1	1.2
(GDP 대비 비율)	(0.4)	(0.4)	(0.4)	(0.4)	(0.4)	(0.4)	

주: 1) 전망액은 2020년 불변가격임.

2) 사회보장기여금은 국민연금·사학연금·고용보험·산재보험의 기여금(보험료) 수입의 합계액임.
출처: 국회예산정책처. (2020b). 2020 NABO 장기 재정전망. p.33.

한편 중앙정부의 재정 외로 운영되는 건강보험과 노인장기요양보험의 보험료 수입은 정부지원금 추계방식을 역산함으로써 추정할 수 있다. 앞서 언급한 바와 같이 국회예산정책처(2020)는 건강보험과 노인장기요양보험의 정부지원금을 보험료 수입의 14% 및 20%로 가정하고 있다. 건강보험과 노인장기요양보험의 정부지원금을 각각 14%와 20%로 나누면 건강보험과 노인장기요양보험의 보험료 수입 전망치를 추산할 수 있다. 그 결과, 건강보험의 보험료 수입은 2020년 72.1조원에서 연평균 1.5%씩 증가하여 2070년 155.0조원에 달할 것으로 추산된다. 노인장기요양보험의 보험료 수입은 2020년 7.0조원에서 연평균 1.5%씩 증가하여 2070년 14.5조원에 이를 것으로 것으로 추산된다.

〈표 6-14〉 건강보험 및 노인장기요양보험 보험료 수입 전망

(단위: 조원, %)

	2020	2030	2040	2050	2060	2070	연평균 증가율
건강보험 정부지원금	10.1	17.2	19.2	20.4	21.2	21.7	1.5
노인장기요양보험 정부지원금	1.4	2.5	2.7	2.9	2.9	2.9	1.5
건강보험 보험료 수입	72.1	122.9	137.1	145.7	151.4	155.0	1.5
노인장기요양보험 보험료 수입	7.0	12.5	13.5	14.5	14.5	14.5	1.5

주: 1) 전망액은 2020년 불변가격임.

출처: 국회예산정책처. (2020b). 2020 NABO 장기 재정전망. p.40.를 바탕으로 저자 계산

마지막으로 공무원연금과 군인연금의 보험료 수입 전망은 국회예산정책처(2020.7)에서 제시한 전망 결과를 활용한다. 공무원연금의 보험료 수입은 불변가격 기준 2020년 13.4조원에서 연평균 0.8%씩 증가하여 2070년 20.2조원에 이를 것으로 것으로 전망되었다. 군인연금의 보험료 수입도 공무원연금의 연평균 증가율과 유사한 수준으로 추계되었다. 그

결과, 군인연금은 불변가격 기준 2020년 1.4조원에서 연평균 0.7%씩 증가하여 2070년 0.9조원에 달할 것으로 전망되었다.

〈표 6-15〉 공무원연금 및 군인연금 보험료 수입 전망

(단위: 조원, %)

	2020	2030	2040	2050	2060	2070	연평균 증가율
공무원연금 보험료 수입	13.4	15.5	17.1	18.7	19.4	20.2	0.8
군인연금 보험료 수입	1.4	1.5	1.7	1.8	1.9	2.0	0.7

주: 1) 전망액은 2020년 불변가격임.

2) 보험료 수입에는 공무원연금 및 군인연금 가입자가 납부하는 기여금과 정부(지자체 포함)가 부담하는 기여금을 합한 금액임.

출처: 국회예산정책처. (2020a). 4대 공적연금 장기 재정전망. p.99. 및 p.118.

3. 인구구조 변화가 복지재정 수입에 미치는 영향

특정 목적의 사업을 추진하는데 조세수입인 별도의 재원확보가 가능한 8대 사회보험을 중심으로 인구구조 변화가 수입에 미치는 영향을 살펴보면 다음과 같다. 인구구조 변화가 8대 사회보험의 수입에 영향을 미치는 경로는 가입자 수의 변동을 통한 직접적인 경로와 거시경제 변수 등의 변화를 통한 간접적인 경로가 있다.

공적연금 중 공무원연금과 군인연금의 경우 가입자 수가 정원으로 일정하게 통제되기 때문에 전망기간 동안 가입자 수의 변화가 크지 않다. 따라서 공무원연금과 군인연금은 인구구조의 변화에 따른 직접적인 영향이 차단된 경우라 할 수 있다. 반면 보수상승률은 일정 수준 명목임금 상승률과 함께 움직이기 때문에 인구구조 변화는 보험료 수입에 간접적으로 양(+)의 효과를 미칠 수 있다.

국민연금과 사학연금은 낮은 합계출산률에 따른 인구감소의 영향을 받아 가입자 수가 시간이 지남에 따라 감소하는 효과를 낳는다. 따라서 인

구구조 변화는 국민연금과 사학연금의 보험료 수입에 부정적인 영향을 직접적으로 미친다. 그러나 이런 부정적 효과는 임금상승이라는 간접적인 경로에 의한 긍정적인 효과를 어느 정도 상쇄할 것으로 본다.

인구구조 변화는 건강보험과 노인장기요양보험의 보험료 수입에도 국민연금에 미치는 영향과 유사한 영향을 미칠 것으로 본다. 기본적으로 인구감소는 건강보험과 노인장기요양보험의 납부자 수의 감소를 가져올 것이다. 따라서 임금상승에 따른 긍정적인 간접효과를 납부자 수 감소에 따른 직접적인 부정적 효과가 상쇄할 것으로 본다.

결론적으로 8대 사회보험의 보험료 수입과 관련해서 인구구조의 변화는 경제가 성장의 속도는 낮아지지만 꾸준히 양(+)의 성장세를 지속하는 가운데 인구감소가 이루어짐에 따라 1인당 소득의 증가속도를 높이는 효과를 낳는다. 1인당 소득이 더 빠르게 증가하는 것은 보험료의 부과베이스가 빠르게 증가하는 것을 의미하기에 인구구조 변화는 보험료 부과베이스에 긍정적인 영향을 미친다. 반면 인구 감소는 정원제로 운영되는 공무원연금 및 군인연금을 제외한 나머지 사회보험의 가입자 수에 부정적 영향을 미친다. 이는 보험료 수입에 부정적인 영향을 미친다. 이런 부정적인 효과가 임금상승에 따른 긍정적 효과를 어느 정도 상쇄함에 따라 보험료 수입은 전망기간 동안 완만하게 상승하는 순효과가 있을 것으로 판단된다.

제4절 중앙정부 복지재정 진단과 시사점

1. 복지재정 진단

저출산과 기대수명 연장으로 인한 인구 고령화는 복지재정의 지출과 수입에 장기적으로 직·간접적 영향을 줄 수 있는 것으로 분석되었다. 특히 지출 측면에서는 기대수명 연장과 인구비중이 높은 연령대가 수급자로 계속해서 진입하는 등의 효과로 사회보험 수급자 수를 빠르게 증가시킬 것으로 예상된다. 또한 성장세가 둔화되기는 하지만 경제의 규모가 증가하고 있는 가운데 인구감소는 1인당 평균소득의 증가를 가져올 것으로 예상된다. 따라서 지출 측면에서는 인구구조의 변화가 수급자 수의 증가로 인한 양(+)의 효과와 더불어서 1인당 소득 증가에 따른 연금자산의 증가를 가져와 공적연금의 지출을 늘리는 효과를 낳는다. 또한 건강보험 분야의 경우 생존자 1인당 의료비가 고연령대일수록 높기 때문에 고령계층이 많아지는 인구구조 변화는 1인당 의료비 지출의 증가를 가져와서 건강보험 분야의 지출도 늘리는 효과를 낳는다.

한편 소득 측면에서는 인구구조 변화는 거시경제 상황과 맞물려서 1인당 소득의 증가로 이어지고, 이는 보험료 수입에 간접적으로 긍정적인 영향을 미친다. 그러나 이런 긍정적인 효과는 가입자 수 감소라는 부정적 효과로 인해 상쇄되어 완만하게 보험료 수입의 증가를 가져올 것으로 전망되었다.

이처럼 지출 측면에서는 인구구조의 변화가 직접적인 효과와 간접적인 효과가 서로 함께 움직이며 지출의 증가를 가져오는 반면, 수입 측면에서는 부정적인 직접 효과가 긍정적 간접 효과가 서로 반대방향으로 작용한다. 그 결과 기획재정부(2020)나 국회예산정책처(2020b)의 장기 재정전망에서 확

인할 수 있는 것처럼 8대 사회보험 중 고용보험과 산재보험을 제외한 나머지 사회보험의 재정은 지속가능하지 않다는 전망결과를 보여준다.

예를 들어, 국회예산정책처(2020b)의 전망결과에 따르면, 국민연금의 경우 2039년 적자로 전환된 이후 적자 규모가 계속 빠르게 증가할 것으로 본다. 그 결과, 국민연금의 적립금은 2055년 고갈되며, 2070년에 적자규모가 GDP 대비 4.9%에 달할 것으로 전망한다. 따라서 현행 제도가 유지된다면 국민연금의 재정 지속가능성은 없는 것으로 판단된다.

또한 사학연금의 경우도 현행 제도가 유지될 경우 재정수지가 2033년 적자로 전환되고 적립금은 2048년 고갈될 것으로 전망된다. 재정적자 규모는 2070년 GDP 대비 0.2% 수준일 것으로 추계된다.

공무원연금과 군인연금의 경우 이미 재정수지 적자가 발생하고 있고, 정부의 재정투입 없이는 지속불가능한 상태인 것은 주지의 사실이다. 재정수지 적자 규모는 2020년 기준 각각 0.11%와 0.1%였지만 2070년에는 각각 0.68% 및 0.16%로 수지적자가 확대될 것으로 전망된다. 따라서 다른 공적연금과 마찬가지로 현행의 저부담·고급여 체계를 획기적으로 개선되지 않는 한 재정의 지속가능성을 회복할 수 없을 것으로 본다

〈표 6-16〉 기금으로 운용되는 6개 사회보험의 재정수지 전망

(단위: 조원, %)

	2020	2030	2040	2050	2060	2070
국민연금 재정수지	17.7	30	-14.1	-80.1	-145.5	-179.9
(GDP 대비 비율)	(0.9)	(1.2)	(-0.5)	(-2.6)	(-4.3)	(-4.9)
사학연금 재정수지	0.1	-0.9	-2.3	-3.6	-5.6	-8.3
(GDP 대비 비율)	0.0	(-0.0)	(-0.1)	(-0.1)	(-0.2)	(-0.2)
고용보험 재정수지	-8.5	0.1	1.4	2.7	3.3	3.5
(GDP 대비 비율)	(-0.4)	(0.0)	(0.0)	(0.1)	(0.1)	(0.1)
산재보험 재정수지	1.3	2.7	4.2	5.9	7.2	8.2
(GDP 대비 비율)	(0.1)	(0.1)	(0.1)	(0.2)	(0.2)	(0.2)

	2020	2030	2040	2050	2060	2070
공무원연금 재정수지	-2.1	-6.8	-12.2	-17.2	-21.4	-25.0
(GDP 대비 비율)	(-0.11)	(-0.28)	(-0.43)	(-0.55)	(-0.63)	(-0.68)
군인연금 재정수지	-1.7	-2.5	-3.4	-4.2	-5.0	-5.8
(GDP 대비 비율)	(-0.10)	(-0.11)	(-0.12)	(-0.14)	(-0.15)	(-0.16)

자료: 국민연금·사학연금·고용보험·산재보험은 국회예산정책처. (2020b). 2020 NABO 장기 재정 전망. p.47. ; 공무원연금·군인연금은 국회예산정책처. (2020a). 4대 공적연금 장기 재정전망. p.103 및 p.122.

한편 정부재정 외로 운용되고 있는 건강보험과 노인장기요양보험의 경우도 현행 제도 및 보장성 확대 계획이 유지되는 상황에 지출 효율화를 위한 노력을 강하게 추진하지 않는다면 재정수지 적자가 지속 확대되어 지속가능하지 않는 상황인 것으로 전망되고 있다.

앞의 2절에서 살펴보았듯이 기획재정부(2020)는 건강보험의 GDP 대비 재정적자 규모가 2020년 0.1%에서 2040년 2.9%, 2060년 6.5%로 매우 빠르게 증가할 것으로 전망하였다.⁶⁹⁾ 또한 노인장기요양보험의 경우도, 기획재정부(2020)의 장기 재정전망 결과에 따르면, GDP 대비 재정적자 규모가 2020년 0.0% 수준에서 2040년 0.6%, 2060년 2.0%로 확대될 것으로 전망하고 있다⁷⁰⁾.

기획재정부(2020)의 건강보험 및 노인장기요양보험 장기 재정전망을 종합해 보면, 현행 제도 유지시 2070년 기준 건강보험 분야의 재정적자 규모는 GDP 대비 8.5% 수준에 도달할 수 있다. 이는 소득세와 법인세의 GDP 비율이 2070년 각각 4.4% 및 3.9%로 추계되는 상황임을 감안할 때, 2070년 건강보험 분야의 수지균형을 위해서는 소득세와 법인세를 합친 것 이상의 보험료수입 증대가 필요함을 나타낸다. 이는 건강보험 관련 재정이 현행 제도 및 운영방식 아래서는 지속가능하지 않음을 의미한다.

69) 동 전망결과는 현상유지 시나리오에 따른 것이며, 보험료율이 상한선인 8.0%에 도달하는 2026년 이후 보험료율을 인상하지 않는 가정에서 나온 결과이다.

70) 이는 노인장기요양보험요율이 2021년 이후 인상되지 않는다는 가정에 기반한 것이다.

한편 국회예산정책처(2020b)나 기획재정부(2020)의 장기 재정전망시 고용보험은 재정 지속가능성 측면에서 큰 문제가 없는 것으로 전망되었다. 그러나 코로나19 충격으로 고용보험의 재정상태가 급격하게 악화된 점을 고려하지 못하였다는 점과 미래에 코로나19같은 경제위기가 도래할 수 있는 점 등을 감안할 때 고용보험의 재정 지속가능성 점검은 꾸준히 이루어져야 할 것으로 본다.

2. 인구구조 변화와 국세수입 전망

기획재정부(2020)는 장기 재정전망시 인구구조 변화가 국세수입에 미치는 영향을 파악하기 위해 한국조세재정연구원의 장기 국세수입 전망모형의 결과를 활용한다. 국회예산정책처(2020b)도 국세수입에 대한 장기 전망모형을 구축하여 운영한다. 본 소절에서는 자료가 공개되고 있는 국회예산정책처(2020b)의 장기 세수추계 방식을 소개함으로써 인구구조 변화가 국세수입에 미치는 영향을 논의하고자 한다.

국회예산정책처(2020b)의 장기 재정전망시 세수 추계대상 세목은 소득세, 법인세, 부가가치세, 교통·에너지·환경세, 개별소비세 등이며, 나머지 상속증여세·종합부동산세·증권거래세 등의 세목은 경상성장률과의 관계를 활용하여 단순하게 추계한다.

장기 세수추계시 사용한 가정을 먼저 살펴보면 다음과 같다. 우리나라의 주요 세목들은 세율체계가 물가에 연동되지 않는 특징에 주목하여 세목별 장기 세수추계에 다음과 같은 조정을 수행한다. 소득세와 법인세의 경우 과표구간이 물가에 연동되지 않기 때문에 물가상승에 의해 고세율 구간으로 세원이 이동함에 따라 세수가 증가하는 현상이 발생할 수 있다. 이런 문제를 회피하기 위하여 소득세와 법인세에 대한 장기 전망시 현행

실효세율 수준이 전망 기간 내내 유지된다고 가정한다. 또 다른 예는 종량세 방식으로 과세되는 교통·에너지·환경세의 경우이다. 종량세는 과세물건 1단위 당 세금이 정해져 있기에 물가가 계속해서 오르는 상황에서 실질적인 세금은 낮아지는 문제가 있다. 이에 교통·에너지·환경세에 대한 장기 전망시, 종량세율은 물가상승률과 연동되어 인상된다고 가정한다.

주요 세목별 전망 결과를 보면, 소득세와 교통·에너지·환경세 및 개별 소비세는 경상성장률보다 느리게 증가할 것으로 전망하고 있고, 법인세와 부가가치세는 경상성장률보다 빠르게 증가할 것으로 전망한다. 이런 결과가 나타난 이유를 살펴보면 다음과 같다. 소득세의 경우 연령별 실효세율의 분포를 보면 고연령대일수록 높이지만 1인당 소득(과세대상소득)은 고연령대일수록 적다. 고령화의 진행으로 실효세율이 높은 노인의 수가 늘어나도 노인들의 1인당 소득이 적기 때문에 전체 소득세수에서 차지하는 비중이 낮다. 반면, 15~64세의 인구는 유효세율은 상대적으로 낮지만 1인당 소득은 많기 때문에 전체 소득세수에서 차지하는 비중이 높다. 그 결과 인구구조의 변화로 15~64세의 인구 감소가 GDP 대비 소득세에 주는 부정적 영향이 65세 이상 인구 증가가 GDP 대비 소득세에 주는 긍정적 영향을 뛰어넘어 GDP 대비 소득세 비율은 감소하는 결과를 가져왔다.

〈표 6-17〉 근로소득세 신고자의 연령대별 1인당 과세대상소득(총급여)

(단위: 백만원)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
전체	32.6	33.7	35.4	36.6	37.6	38.5
30세 미만	18.5	18.9	19.9	21.1	22.1	22.6
30세 이상	33.1	34.1	35.7	37.1	37.9	38.8
40세 이상	40.6	42.0	44.1	45.6	46.6	47.6
50세 이상	40.6	41.9	43.9	45.2	46.5	47.6

346 복지재정 진단과 정책현안 연구 - 인구구조 변화의 영향을 중심으로

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
60세 이상	24.4	25.6	27.1	28.3	29.4	29.9
70세 이상	16.6	21.1	22.0	22.9	23.4	23.3

주: 연도는 소득발생 연도로 귀속연도를 나타냄.

자료: 통계청. (2022d). 국세통계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9.3. 인출하여 저자 작성

〈표 6-18〉 근로소득세 신고자의 연령대별 유효세율

(단위: %)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
전체	5.02	5.18	5.50	5.65	5.73	5.92
30세 미만	1.64	1.68	1.77	1.83	1.84	1.85
30세 이상	3.43	3.57	3.84	4.05	4.14	4.31
40세 이상	5.45	5.60	5.91	6.14	6.19	6.42
50세 이상	7.35	7.45	7.77	7.81	7.83	7.95
60세 이상	7.27	7.23	7.49	7.30	7.25	7.25
70세 이상	8.95	9.19	9.38	8.96	8.85	8.80

주: 1) 연도는 소득발생 연도로 귀속연도를 나타냄.

2) 유효세율은 총급여 대비 결정세액 비율로 정의함.

자료: 통계청. (2022d). 국세통계[데이터파일]. <https://kosis.kr>. 2022. 9.3. 인출하여 저자 작성

한편, 법인세의 GDP 비율은 일정한 실효세율 하에서 법인세의 과세베이스가 증가⁷¹⁾함에 따라 상승한다고 본다. 여기서 법인세의 과세베이스 상승은 우리나라와 G7 국가의 패널회귀분석을 통해 확인할 수 있다. 한국조세재정연구원 (2016)에서는 GDP 대비 법인세수의 장기 전망시 국민계정상 법인 영업잉여의 GDP 비율이 65세 이상 인구가 늘어날수록, 1인당 GDP가 늘어날수록, 인구성장률이 감소할수록 증가하는 실증분석 결과를 제공한다.

71) 주요 OECD 국가들을 대상으로 가처분소득 대비 법인 영업잉여 비율을 고령인구 비중 및 1인당 GDP로 패널분석한 결과, 고령인구가 증가할수록 그리고 1인당 GDP가 증가할수록 가처분소득에서 법인 영업잉여가 차지하는 비중이 증가한다는 결과에서 비롯한다.

〈표 6-19〉 인구변수가 GDP 대비 법인 영업잉여 비율에 미치는 영향

구분	Coef.	Robust S.E.	t
인구성장률	-0.452	0.244	-1.85
65세 이상 인구 비중	0.332	0.086	3.87***
1인 소득수준 (로그값)	0.008	0.003	2.34*
R2	0.879		
N	205		

주: 1) 분석기간은 1970~2014년이며, 국가더미 및 상수 추정 결과는 생략

2) 유효세율은 총급여 대비 결정세액 비율로 정의함.

출처: 한국조세재정연구원. (2016). 장기세수추계 방법 및 결과. 내부자료, p. 31.

부가가치세의 경우 한계소비성향이 상대적으로 높은 고령가구의 비중이 시간이 지남에 따라 늘어나기 때문에 GDP 대비 부가가치세 비율이 소폭 증가할 것으로 전망한다.⁷²⁾ 교통·에너지·환경세의 경우 에너지 소비량과 실질 GDP 등을 반영한 AR모형을 통해 에너지 소비량을 전망한 후 종량세율(물가상승분만큼 인상 가정)을 곱하여 유류세수 전망한바 에너지 소비량 감소에 따라 장기적으로 교통·에너지·환경세의 GDP 비중이 소폭 감소하는 것으로 전망한다.

이러한 개별 세목에 대한 전망을 바탕으로 국세수입 전체의 흐름을 보면, 국회예산정책처(2020b)는 국세수입의 GDP 비율이 장기적으로 현행 수준보다 소폭 상승할 것으로 본다.

72) 고령가구는 면세재화의 소비비중이 높다는 점은 부가가치세수 측면에서 부정적인 영향을 줄 것이나 이런 부정적인 효과보다는 한계소비성향이 높은 긍정적 영향이 더 크게 작용하였을 것으로 본다.

〈표 6-20〉 국세수입 및 주요 세목별 세수입 전망

(단위: 조원, %)

	2020	2030	2040	2050	2060	2070	연평균 증가율
국세수입	276.7	356.9	420.6	472.6	510.2	540.1	1.3
(GDP 대비 비율)	(14.3)	(14.8)	(15.0)	(15.1)	(14.9)	(14.8)	
- 소득세	87	117.7	139.3	153.8	159.1	160.4	1.2
(GDP 대비 비율)	(4.5)	(4.9)	(5.0)	(4.9)	(4.7)	(4.4)	
- 법인세	58.3	77.4	95.7	113	128.4	142	1.8
(GDP 대비 비율)	(3.0)	(3.2)	(3.4)	(3.6)	(3.8)	(3.9)	
- 부가가치세	63.7	82.5	96.1	107.7	117.7	126.5	1.4
(GDP 대비 비율)	(3.3)	(3.4)	(3.4)	(3.4)	(3.4)	(3.5)	
- 교·에·환 및 개소세	15.3	16.6	18.3	19.8	21.1	22.3	0.8
(GDP 대비 비율)	(0.8)	(0.7)	(0.7)	(0.6)	(0.6)	(0.6)	
- 관세	7.2	7.4	8.6	9.6	10.5	11.2	0.9
(GDP 대비 비율)	(0.4)	(0.3)	(0.3)	(0.3)	(0.3)	(0.3)	
- 기타 세목	45.3	55.2	62.5	68.6	73.4	77.6	1.1
(GDP 대비 비율)	(2.3)	(2.3)	(2.2)	(2.2)	(2.2)	(2.1)	

출처: 국회예산정책처. (2020b). 2020 NABO 장기 재정전망. p.28.

국회예산정책처(2020b)의 장기 세수전망 결과는 코로나19 이후 경기가 빠르게 회복됨에 따른 세수증가 현상을 반영하지 못한 한계가 있다. 기획재정부의 2022~2026년 국가재정운용계획(2022)에 따르면, 국세수입은 2022년 396.6조원으로 예상되며 2022년 경상성장률이 정부 전망치인 5.2%를 달성한다면 GDP 대비 국세수입 비율은 18.2%에 달한다. 동 세수는 최근의 자산가치 둔화와 기업실적 하락 등을 반영하지 못한 한계가 있어서 GDP 대비 국세수입 비율이 앞으로도 18%를 지속적으로 상회할 것이라고 보기는 어려울 것이다. 그럼에도 기저효과로 인해 국회예산정책처(2020b)의 세수전망보다는 상회할 가능성이 클 것이다.⁷³⁾

73) 기획재정부. (2022). 2022~2026년 국가재정운용계획. 에 따르면, GDP 대비 국세수입 비율은 2023년 17.6%로 하락하지만 점진적으로 회복하여 2026년에는 17.9% 수준에 도달할 것으로 전망하고 있다.

3. 복지자원 조달에의 시사점

우리나라의 복지분야 의무지출의 재원은 크게 8대 사회보험처럼 자체 징수하는 보험료 수입이 있고, 공공부조 또는 기타 복지분야 지출처럼 조세수입에 의한 일반재원으로 구분할 수 있다.

앞서 분석한 바와 같이 8대 사회보험의 경우 고용보험과 산재보험을 제외한 4대 공적연금과 건강보험 및 노인장기요양보험은 인구구조의 변화로 수입보다 지출이 많은 구조적 문제를 지니고 있다. 따라서 보험료를 올린다고 해서 수입을 늘리는 것이 아니라, 오히려 보험료를 올리는 노력을 없다면 동 사회보험들의 재정 지속가능하기 어려운 상태이다.

우리나라의 8대 사회보험 중 노인장기요양보험을 제외한 7대 사회보험은 기금 또는 별도의 회계로 운영되며 재원을 피보험자가 납부하는 보험료로 충당한다. 또한 보험료를 납부하는 피보험자는 사회보험이 제공하는 혜택을 받는 수급자 또는 수급 대상자가 된다. 이런 수익자 부담원칙이 적용되는 사회보험의 경우 기본적으로 보험료를 통해 지출을 충당하는 것이 바람직하다. 일반재원으로 수익자 부담원칙이 적용되는 사회보험을 지원하는 경우 일반재원에 기여한 납세자가 혜택을 받지 못하는 불형평성의 문제가 발생하기 때문이다.⁷⁴⁾

문제는 현행 제도 유지시 수지상등에 필요한 보험료 수준으로 보험료를 인상하는 것이 결코 쉽지 않다는 데 있다. 동태적 래퍼곡선을 추정 한 이태석·허진욱(2017)의 연구에 따르면, 노동소득세율이 50% 수준을

74) 단지, 불형평성의 문제뿐만 아니라 사회보험의 존립 자체가 정치적으로 위태로울 수 있다는 경고가 있다. 예를 들면, 이런 관점에서 미국의 경우 공적연금기금에 일반재원을 투입하는 것에 대하여 반대하는 목소리가 존재한다. Blahous(2011) 및 Steve Robinson (2022)에 따르면, 일반재정을 공적연금기금에 투입하여 주는 것(사회보장세 납부)과 받는 것(연금급여)의 대가관계가 깨질 경우, 사람들은 공적연금을 그저 하나의 복지프로그램으로 인식하기 시작한다는 것이다. 그 결과, 이들은 급여 삭감 등 공적연금의 존재를 위협할 수 있는 의사결정이 정치적으로 더 쉽게 이루어질 수 있다고 주장한다.

넘어가면 근로유인을 악화시켜서 오히려 조세수입이 줄어들 수 있음을 경고하고 있다. 또한 중앙정부의 재정도 현행 제도가 그대로 유지된다면 장기적으로 지속불가능한 상태에 도달할 것임을 기획재정부(2020) 및 국회예산정책처(2020b)의 장기 재정전망 결과가 시사한다. 이처럼 중앙정부도 국가재정의 지속가능성을 회복하기 위해서는 세입확충 방안이 필요한 상황으로 미래에 소득세율의 인상 가능성도 존재한다.

주어진 소득에서 각종 보험료와 소득세를 납부해야 하는 근로자의 입장을 고려하면, 보험료율과 소득세율의 과도한 인상은 노동을 할 유인을 없애버려 오히려 보험료와 소득세의 부과베이스인 전체적인 소득이 줄어들 수 있음을 의미한다. 일반 국민들의 소득을 하나의 재원으로 공유해야 하는 국가(일반재정), 국민연금, 건강보험은 장기적으로 커다란 재정수지 적자가 불가피하지만 노동자 부담한 전체적인 부담률이 과도할 경우 오히려 거둬들일 수 있는 수입이 매말라 가는 공유자원의 비극(the Tragedy of the Commons) 현상이 나타날 수 있다.

이런 효율성 관점의 이유 외에도 높아진 보험료율은 이를 부담해야 하는 현재 일하는 젊은 세대와 이미 은퇴하였거나 은퇴를 목전에 둔 세대 간의 불형평성의 문제를 낳는다. 이런 세대 간 불형평성은 제도 자체의 존속에 대한 지지를 약화시킬 수 있다.

따라서 가장 바람직하기는 사회보험마다 자체적으로 제도에 내재된 비효율 및 저부담·고급여 구조를 개혁함으로써 스스로 재정 지속가능성을 높이는 노력을 우선적으로 해 나가는 것이다. 예를 들어, 연금의 경우 과도한 혜택을 줄이고, 건강보험의 경우 불필요한 이용 및 과잉진료를 차단할 유인체계를 갖출 필요가 있다. 또한 기초연금 등 공공부조 등을 담당해야 하는 중앙정부는 재량지출뿐만 아니라 의무지출의 구조조정을 통한 지출감축 노력을 수행해야 할 것이다. 이런 자구노력을 우선적으로 행한

다면 재정수지 균형에 필요한 보험료율 인상 및 세율 인상을 최소화할 수 있을 것이다.

또한 중앙정부는 각 사회보험의 자구노력이 충분하지 않을 수 있기 때문에 일반재정을 통한 국고지원 가능성을 염두에 두어야 할 것이다. 일반조세의 세율 인상을 통해 복지재원 마련 또는 사회보험 재정 지원시 우선적으로 고려할 것은 효율성과 형평성이다. 이런 관점에서 보면, 조세왜곡이 상대적으로 심하며 래퍼곡선이 작동할 위험이 큰 소득과세보다는 사중손실이 상대적으로 적고 세율 인상 여력이 큰 부가가치세율의 인상을 적극 고려해야 할 것이다. 또한 납세자의 수 관점에서 부가가치세는 근로계층뿐만 아니라 부유한 고령계층도 납세를 한다.⁷⁵⁾ 이처럼 세대 간 형평성 관점에서도 부담이 근로계층에게 집중되는 소득세보다는 부유한 고령계층도 함께 부담하는 부가가치세율의 인상이 더 바람직함을 알 수 있다.⁷⁶⁾

한편 지금까지 복지재정의 지속가능성을 논의할 때, 통계청이 발표한 인구구조 변화를 전제로 하는 전망 결과를 활용하였다. 통상적으로 장기전망을 수행하는 기관은 통계청의 장래인구추계가 시나리오 분석이기에 인구 중위 시나리오에 따른 전망뿐만 아니라 인구 고위나 저위 시나리오에 따른 전망도 수행한다. 최근 인구 고령화 속도를 보면, 통계청이 전망하는 것보다 더 빠르게 진행되어 왔다는 사실을 확인할 수 있다.

예를 들면, 2011년 발표된 장래인구추계에서는 2060년 합계출산율을 1.42명으로 전망한 반면, 2016년 추계에서는 1.38명, 2019년 추계는 1.27명, 2021년 추계에서는 1.21명 전망하였다. 즉, 합계출산율에 대한 전망이 전망시점마다 더 낮아져 왔음을 알 수 있다.

75) 부가가치세는 내국인들뿐만 아니라 국내를 방문한 외국인도 납부하는 특징이 있다.

76) 흔히 소비세는 세부담이 역진적이라고 하지만, 박명호·정재호(2014)에 따르면, 일생소득을 기준으로 하거나 소비를 기준으로 하면 역진적이지 않다고 한다.

반면, 기대수명에 대한 전망은 최근의 추계에서 더 높게 전망하고 있음을 확인할 수 있다. 예를 들어, 2060년 남성의 기대수명을 2011년 추계에서는 86.6세, 2016년 추계는 87.8세, 2019년 추계는 87.7세, 2021년 추계는 88.3세이다.

이러한 추세는 향후 인구 고령화 속도가 통계청의 장래인구추계 결과보다 더 빠르게 진행될 수 있음을 보여준다. 이는 현재 예상하는 복지재정의 악화 속도보다 더 빠르게 나빠져서 재정악화의 정도가 더 커질 수 있음을 시사한다.

〈표 6-21〉 통계청 장래인구추계별 합계출산율 및 기대수명 전망 변화

(단위: 명, 세)

구분		2011년 전망 (2010~60년)	2016년 전망 (2015~65년)	2019년 전망 (2017~67년)	2021년 전망 (2020~70년)
합계 출산율	2020년	1.35	1.24	0.9	0.84
	2040년	1.42	1.38	1.27	1.19
	2060년	1.42	1.38	1.27	1.21
기대수명 (남/여)	2020년	79.3 / 85.7	80.3 / 86.2	80.3 / 86.1	80.5 / 86.5
	2040년	83.4 / 88.2	84.7 / 89.1	84.6 / 89.0	85.1 / 89.8
	2060년	86.6 / 90.3	87.8 / 91.2	87.7 / 91.0	88.3 / 92.0

자료: 통계청 인구동향과. (2011.12.7.). 장래인구추계: 2010~2060년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/menu.es?mid=a10301010000>. 2022. 9. 3. 인출; 통계청 인구동향과. (2016. 12.8.). 장래인구추계: 2015~2065년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/menu.es?mid=a10301010000>. 2022. 9. 3. 인출; 통계청 인구동향과. (2019.3.28.). 장래인구특별추계: 2017~2067년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020600&bid=207>. 2022. 9.3. 인출; 통계청 인구동향과. (2021.12.9.). 장래인구추계: 2020~2070년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/menu.es?mid=a10301010000>. 2022. 9.3. 인출하여 저자 작성

이처럼 통계청이 예상하는 것보다 인구 고령화의 진행 속도보다 향후 더 빠르게 진행된다고 한다면, 복지재정 및 국가재정의 악화 정도와 속도는 재정 전망기관들의 생각보다 더 심각해질 수 있다는 점을 유념할 필요가 있다.

한편 인구 고령화는 전망기관들이 생각하지 못하는 사회변화 및 재정 부담을 초래할 수 있음을 고려할 필요가 있다. 예를 들어, Myles(2002)는 각 나라들의 사회보장정책이 노후 소득보장과 치료적 관점의 건강에 초점을 두고 있지만 향후 고령화가 심화되면 치매노인 돌보기처럼 정신적 문제를 지닌 노인의 돌봄 문제가 중요해 질 것이라고 하였다. 여성의 경제활동참가율이 높아지고 가족이 줄어드는 상황 속에서 가족 내 돌봄이 아닌 사회적 돌봄의 수요가 앞으로 더욱 많아질 것임을 시사한다. 이는 복지재정이 다루어야 할 영역이 현재 우리가 생각하는 것보다 인구 고령화가 진행될수록 더 넓어질 수 있음을 의미한다. 이처럼 인구 고령화는 복지재정에의 새로운 수요를 창출할 수 있기에 복지재정을 어떻게 확보할 것인지는 사회적으로 점점 중요한 화두가 될 것으로 여겨진다.





제7장

지방의 복지재정

- 제1절 복지재정과 정부간 관계 : 이론과 맥락
- 제2절 지방자치단체 복지재정의 현황과 지속가능성
- 제3절 재정분권과 지방복지재정
- 제4절 지속가능한 지방복지재정을 위한 정책과제



제 7 장 지방의 복지재정

제1절 복지재정과 정부간 관계 : 이론과 맥락

1. 집권적 단일제 국가의 중앙-지방관계 : 현행 헌법

가. 자치분권에 대한 이론 규범과 현실 제도의 차이

지방재정에서 사회복지비의 90% 정도는 중앙정부에서 기획하는 보조사업이고 주요 복지보조사업에서 국고보조율이 70% 수준이다. 지방자치단체의 사회복지비는 중앙정부 예산의 사회복지비에서 120% 정도 수준이다. 2010년대부터 중앙정부와 지방자치단체(이하 '지자체')지자체의 예산에서 사회복지비의 상대비율은 거의 고정되어 있다. 중앙과 지방의 사회복지비 증감 추세가 같은 방향으로 연동됐다. 여기서 독립변수는 중앙정부의 사회복지비이고 지방재정의 사회복지비는 종속변수가 된다. 따라서 지자체의 복지재정의 현황과 쟁점은 중앙-지방간 복지재정관계의 특징에서 분석해야 한다. 보건복지부와 여성가족부는 독립적인 복지전달체계를 가지지 않고 지자체에 복지서비스 전달을 위탁한다.

중앙정부-광역자치단체-기초자치단체의 복지사무 담당 부서의 업무분장에서는 유사 중복이 많다. 기획과 집행의 기능관계를 분담하기 때문이다. 사무중복과 함께 재원도 중복된다. 중앙정부 사회복지사업의 재정구조는 대부분 국비-지방비 혼합형태이다.

개별 사회복지사업 관련 근거 법률에는 국가와 지자체의 역할이 명시적으로 규정되어 있다. 해당 규정을 제정할 때 지자체의 의무이행이나 재

원분담에서 지자체의 자발성 혹은 협약 요소는 고려되지 않는다. 전반적으로 중앙정부 시각에서 지자체에 의무와 분담을 하향식으로 규정하는 수직적인 정부간 관계 구조이다.

1995년도에 지방자치가 부활했지만 규범적 의미에서 자치분권원칙에 기반한 지자체로 법적 지위는 보장되지 않았다. 지자체는 ‘법인’의 법적 지위에 한정돼 있으며 정부가 직할하는 ‘단체’이다. 국가적인 재정사업에서 중앙정부와 동등한 권한과 지위를 가지지 못한다.

이는 1987년도에 제정된 현행 헌법과 현행 지방자치법에서 규정한 지방자치와 지자체의 법적 성격 때문이다. 자치분권에 대한 시대적 요구와 지자체의 역할과 권한이 지속적으로 확대되어 명실상부한 지방‘정부’의 기능을 수행하는 정책조건을 갖추었지만 공식적인 법적관계는 중앙정부가 설치한 지방단위의 특수 법인에 대한 것이다.

따라서 ‘중앙정부-지자체’의 법적 지위를 전제로 정립된 정부간 재정관계의 이론들을 ‘국가-지자체’의 관계로 형성된 현행 제도에 적용하면서 규범과 현실에서 적지 않은 쟁점들이 제기되고 있다. 단일제 국가의 집권체제에서 (제도적으로) 지방재정 복지부담의 지속가능성은 원칙적으로 중앙정부가 감당해야 한다. 하지만 지자체의 재량과 책임이 실질적으로 확대되고 중앙정부의 직접 개입이 줄어드는 자치분권이 진전되면서 지자체가 스스로 복지재정 부담에 책임을 져야 하는 영역들도 확대되고 있다.

나. 중앙-지방간 관계에 대한 관련 법률 규정

중앙과 지방간 복지재정관계에서 발생하는 각종 갈등의 시작은 현행 헌법에서 지방자치 규정과 지방자치법 및 지방재정법의 관련 규정에 대한 해석 차이로 설명할 수 있다. 중앙정부 입장에서는 지자체의 ‘정부’로

서의 독립적인 지위를 인정하지 않는다. 지자체는 중앙정부의 업무를 지방단위로 위탁 수행하는 특수법인인 '단체'이다. 따라서 중앙정부는 복지 재정사업에서 재원분담을 둘러싼 재정갈등을 정부간 관계의 관점에서 설명하는 것은 적절하지 않다는 입장을 가질 수 있다.

하지만 지방자치 부활 이후 지역사회 중심의 자율적인 의사결정을 통한 지방거버넌스가 심화된 현실의 상황에서 지자체는 실질적으로 '지방자치단체'로서 기능한다. 따라서 중앙정부의 지방정책에 대한 지자체의 동등한 권한이 인정되어야 한다. 자치분권을 둘러싼 각종 제도 개편과정에서 발생하는 정부간 갈등은 개혁 주체들간 현행 제도와 현실 그리고 자치분권의 시대적 과제에 대한 해석의 차이로 설명할 수 있다.

보건복지부와 여성가족부 등 중앙정부 각 부처에서 각종 복지보조사업을 신설하고 지자체에 보조금을 교부하려면 보조금관리에 관한 법의 신청주의에 따라 지자체의 보조금 신청이 있어야 한다. 하지만 동법 제5조에 신청주의의 예외조항이 있기 때문에 지자체의 신청없이 보조금을 중앙정부 예산에 반영하고 지자체에 교부할 수 있다. 동법 제13조에서는 지자체가 보조사업의 지방비를 우선적으로 지자체 예산에 반영하도록 규정한다.

지자체는 국고보조금에 대한 자체 의견을 기획재정부에 제시할 수 있지만 법적 구속력은 없다. 보조사업의 재정부담과 관련하여 소관 부처와 지자체간 소통에 대한 규정은 없으며 기획재정부에 대한 의견제시에 국한된다. 행정안전부 소관의 지방재정법에서 중앙정부의 국고보조사업에 대한 지방비 부담 쟁점을 관리하는 다수의 규정들이 있다. 하지만 지방재정 부담을 완화할 수 있는 법적 강제력은 크지 않으며 일반적인 원칙과 행정안전부와 각 부처의 업무협조 관계에 대한 내용들이 대부분이다.

〈표 7-1〉 중앙-지방간 관계에 대한 헌법 및 법률의 주요 조항

법령	조항	비고
헌법	<ul style="list-style-type: none"> - 제117조 ①지방자치단체는 주민의 복리에 관한 사무를 처리하고 재산을 관리하며, 법령의 범위 안에서 자치에 관한 규정을 제정할 수 있다. ②지방자치단체의 종류는 법률로 정한다. - 제59조 조세의 종목과 세율은 법률로 정한다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 중앙정부 법령범위내 자치 - 조세법률주의
지방자치법	<ul style="list-style-type: none"> - 제3조(지방자치단체의 법인격과 관할) ① 지방자치단체는 법인으로 한다. ② 특별시, 광역시, 특별자치시, 도, 특별자치도는 정부의 직할(直轄)로 두고, 시는 도의 관할구역 안에, 군은 광역시나 도의 관할구역 안에 두며, 자치구는 특별시와 광역시의 관할구역 안에 둔다. - 제138조(국가시책의 구현) ① 지방자치단체는 국가시책을 달성하기 위하여 노력하여야 한다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 특수법인으로써 중앙정부 직할 관리 단체
지방재정법	<ul style="list-style-type: none"> - 제3조(지방재정 운용의 기본원칙) ① 지방자치단체는 주민의 복리 증진을 위하여 그 재정을 건전하고 효율적으로 운용하여야 하며, 국가의 정책에 반하거나 국가 또는 다른 지방자치단체의 재정에 부당한 영향을 미치게 하여서는 아니 된다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 국가정책 우선
보조금 관리에 관한 법	<ul style="list-style-type: none"> - 제4조(보조사업을 수행하려는 자의 예산 계상 신청 등) ① 보조사업을 수행하려는 자는 매년 중앙관서의 장에게 보조금의 예산 계상(計上)을 신청하여야 한다. - 제5조(예산 계상 신청이 없는 보조사업에 대한 예외조치) 국가는 제4조에 따른 보조금의 예산 계상 신청이 없는 보조사업의 경우에도 국가시책 수행상 부득이하여 대통령령으로 정하는 경우에는 필요한 보조금을 예산에 계상할 수 있다. - 제11조(보조금 예산의 편성에 관한 의견 제시) ① 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사는 보조금 예산의 편성 과정에서 해당 관할구역의 보조사업의 우선순위 또는 보조금 예산액의 조정 등에 관한 의견을 해당 중앙관서의 장 및 기획재정부장관에게 제시할 수 있다 - 제13조(지방비 부담 의무) 지방자치단체의 장은 보조사업에 대한 지방자치단체의 지방비 부담액을 다른 사업에 우선하여 해당 연도 지방자치단체의 예산에 계상하여야 한다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 보조금 신청주의와 예외 조항 동시 규정 - 지방비 분담분 우선 예산반영

자료 : 법제처 국가법령정보센터. (2022). <https://www.law.go.kr/>. 2022.10.14.인출

따라서 복지보조사업의 지자체 재정부담과 관련한 (실질적인) 정부간 재정거버넌스는 지자체-기획재정부간 관계로 형성된다. 사업운영 주체인 보건복지부를 비롯한 중앙 각 부처들은 재정에 대한 사항에서 직접적인 권한은 제한적이다.

다. 자치분권의 법률에서 정부간 재정관계에 따른 재정 쟁점

보건복지부 등 중앙 각부처에서 국고보조방식으로 보조사업을 운영할 때, 사업관리와 재정관리의 실질적인 법적 권한이 분리된 가운데 지자체는 해당 사업의 지역실정 부합 여부에 대한 자체적인 의사결정 없이 중앙 정부에서 설계한 사업내용 및 재원부담 수준을 수용해야 한다. 행정과 재정의 권한과 책임이 분리돼 있고 중앙과 지방의 협력관계가 법률적으로 보장되지 않는다.

현재의 정부간 복지재정관계의 제도적 기반에서, 중앙정부의 복지재정부담에 대한 지방전가가 용이한 편이다. 지자체를 중앙정부 직할의 '법인단체'로 설정하면 일방적인 지시와 순응의 관계가 대부분이다. 복지재정 부담에 대한 지자체의 이의제기와 부담전가에 대한 비판이 있어도, 중앙정부 관점에서 쟁점 자체가 형성되지 않게 된다. 법적으로 지자체는 복지부담 전가 쟁점을 제도적으로 제기할 수 있는 법적 지위가 없기 때문이다.

국회의 관점 역시 지자체의 지위를 지방자치단체의 수준으로 전제하지 않는 경향이 있다. 국가목적 사업에서 지방비 징발 가능성이 제도적으로 보장된다. 주요 복지보조사업은 개별 법률에 근거하고 있으며 지자체의 사업집행과 재정부담에 대한 규정들은 특별한 쟁점없이 집행부가 제시한 내용 그대로 국회에서 수용되는 경향이 있다.⁷⁷⁾

77) 지자체 복지재정 부담문제가 심각해지고 정부간 재정갈등이 발생하면서 기초연금과 영유아보육사업에서 국회 차원의 논의가 활성화된 바 있다. 기초연금의 국고보조율은 기초연금법에 직접 규정하고 차등보조율을 적용했다. 영유아보육법에서도 관련 보조사업의 보조율을 직접 규정해야 한다는 주장들이 논의됐다(안석, 2013. 9. 13.). 하지만 기획재정부의 반대로 현재와 같이 보조금관리에 관한법 시행령 별표에서 보조율 수준이 규정됐다. 다만, 기존의 기준보조율(50%)에서 15% 상승한 65%로 높이고 차등보조율을 적용하면서 정부간 갈등이 조정됐다. 이후 국회 차원에서 지방복지재정 쟁점에 대한 의미있는 논의는 없었다.

국가의 조세 수입에서 국비와 지방비의 분담 구조는 지방자치가 부활된 1995년 이후 8:2 구조가 지속됐다. 최근 지방소비세 확충으로 지방세 비중이 소폭 증가했지만 기존의 기본 특성은 지속된다. 지방재정에서 복지부담의 체감도는 국세와 지방세 비중 구조 보다는 중앙-지방간 절대적 재정규모 격차에서 더 심각하게 발생한다. 국비 규모 중심으로 복지보조 사업을 설계하면 국고보조율 규정에 따라 의무분담해야 하는 지방비의 절대적 재정규모가 지자체 재정 여건과 상관없이 증가하게 된다.

중앙정부 국비 기준으로 지방비 지출 수준이 결정되는 과정에서 지자체 세입여건이 취약한 자치구와 재정낙후 지자체의 복지재정에 대한 지출압박이 심화된다. 복지보조사업을 운영할 때 243개 지자체간 재정격차가 상당히 때문에 평균적인 수준에서 지방재정의 압박정도를 전제하는 것은 적절하지 않다. 예를 들어 수도권과 비수도권의 세입여건은 구조적으로 차이가 있다.

지자체의 의무적인 재정분담이 규정된 각종 복지보조사업에서는 (지역사회) 문제해결의 주체로서 지자체의 재정적 역할 역시 취약해 진다. 전국 표준적인 관점에서 재정부담을 설계하면 해당 사업의 적실성과 지역격차(편차)에 따른 과잉 혹은 과소 대응 쟁점 발생한다. 지역편차가 심할 경우, 중앙정부의 재정부담은 현실적인 필요성 이상으로 높아질 수 있다. 지역맞춤형 재정부담 설계가 현실적으로 제한적이기 때문에 국고보조방식의 복지재정사업에서 비용-효과성의 쟁점이 상존한다.

지역주민들의 일상생활 보장을 위한 각종 사회서비스 재정사업에서는 지역격차를 조정하고 다양성을 보장하는 전략적인 재정접근이 중요하다. 하지만 현재의 표준화된 정부간 복지재정관계 구조에서는 지역별 격차와 다양성에 대한 특성을 재정적으로 관리 조정하는데 한계가 있다. 국고보조사업에서는 기본적으로 정보격차와 도덕적해이의 비효율성 쟁점이 있

다. 복지보조사업에서는 사업별 복잡한 전달체계가 형성돼 있기 때문에 행정관리에서 비효율성 쟁점이 동시에 발생한다.

중앙정부와 지자체가 적극 개입해야 하는 각종 사회문제의 유형과 복잡성이 증가하는 현실에서 중앙집권적인 표준화된 정부간 복지재정관계의 비용-효과성은 계속 취약해질 수 있다. 국고보조사업에 잠재돼 있는 재정쟁점이 누적되면 지자체의 재정 뿐 아니라 중앙정부의 재정 지출 부담도 동시에 발생하게 된다. 중앙정부의 보조사업에서 연성예산제약과 보조금 역습 현상이 발생한다. 엄격한 재정준칙을 설정해도 지자체의 보조금 확대요구를 감당하는데 한계가 있다. 국고보조사업을 계속 확대해도 지역의 사회 경제적 문제는 더 악화되는 경향이 있다. 정부간 복지재정관계에 대한 구조와 사업관리의 행태에서 혁신적 개편이 필요하다.

2. 정부간 재정관계와 복지재정기능 분담

가. 정부간 재정관계와 재정연방주의 : 제1세대 이론

정부간 '재정' 관계는 자치분권의 행정체제 관련 이론에서 정부간 관계와 구분된다. 국가-지방자치단체의 수직적인 포함형 집권 구조에서도 국가 재정사업 관리의 효율성과 책임성을 위한 중앙-지방간 재정기능 분담에 대한 이론과 정책 접근은 재정연방주의(fiscal federalism)로 정립된다. 중앙정부가 모든 지역에 대해 재정사업을 수행하는 것은 효율성과 책임 모두에서 적절하지 않기 때문이다.

근대 자본주의 국가 형성 이후 재정연방주의이론은 시대를 달리하여 두 가지 유형으로 정립됐다. 제1세대 이론은 머스그레이브-오우츠모형으로 정립됐다. 1960년대 미국의 복지국가 재정기능을 정립할 때 전제가됐

던 이론이었다. 재정의 외부성을 고려하여 사회복지(소득분배)는 중앙정부가 담당하고 지자체는 자원배분기능을 담당하는 것이 바람직하다는 이론이다(Oates, 1972).

중앙정부가 복지재정사업을 지방자치단체에 집행을 위탁할 때 외부성을 내부화하기 위해 보조금을 지급해야 하는데, 이때 사업별로 ‘최적보조율’을 추계할 수 있다고 전제한다. 복지재정사업의 정부간 관계는 기획과 집행의 기능분담에 대한 것이고 중앙정부에서 기획한 복지사업을 지방자치단체가 집행하고, 사업별 재정특성에 따라 국고보조율 수준을 결정하는 구조가 형성됐다.

한국의 경우, 60년대 개별연대시기에, 국가-지방자치단체의 수직적인 포괄형 정부간 관계 모형에 1세대 정부간 재정관계 이론을 적용하여 현행 제도가 정립됐다. 사회보험을 제외한 각종 복지사업은 중앙정부가 기획하고 지자체를 통해 집행됐다. 90년대 이전까지 지방자치가 실시되지 않았고 정부의 사회복지 재정 기능이 유의미한 수준에서 수행되지 않았기 때문에 정부간 재정관계에서 특별한 쟁점은 발생하지 않았다.

90년대까지 복지보조사업이 많지 않았으며 개별 사업의 국고보조율은 당시의 재정상황에 따라 임의적으로 결정됐기 때문에 ‘최적보조율’의 기준을 설계하지 않았다. 정부간 재정관계는 개별 사업들이 도입된 초기 상황 그대로 고착됐다. 2000년대 이후 복지재정 기능 확대에 따라 정부간 재정갈등이 발생했지만 기획재정부의 국고관리 관점에서 재정적인 이해관계가 우선 고려됐기 때문에 합리적인 수준에서 복지재정기능의 재정립 과제가 의미있게 논의되지 않았다.

2010년부터 재정분담을 둘러싼 정부간 재정갈등이 심각한 수준에서 제기됐다. 하지만 기본적으로 ‘국가-지자체’의 수직적 법률 관계와 중앙정부 중심의 각종 법률 규정 조건 속에서 지방재정의 상황들이 의미있게

고려된 조치는 도입되지 않았다. 중앙정부의 재정은 건전하고 효율적이며 지자체는 방만하고 비효율적이라는 사회적 편견이 계속 고착됐다. 2010년대 초반에 정부간 복지재정 갈등이 심각해졌지만, 보통교부세의 재원 확대와 일부 사업에 대한 차등보조율 적용과 같이 갈등의 임의적인 조정만 있었다.

나. 제2세대 재정연방주의와 정부간 복지재정기능 분담

미국에서 60년대 정립됐던 1세대형 재정연방주의는 90년대 접어들면서 제2세대 재정연방주의이론으로 대체된다. 1세대 이론을 정립했던 오우츠는 시대적으로 1세대 이론이 더 이상 적합하지 않다고 비판하면서 제2세대 이론으로서 오우츠-와인개스트 모형을 대체 이론으로 제시했다(Weingast, 2014). 60년대부터 90년대까지 정부간 재정관계에서 시대적 변화가 상당했다는 점을 자신의 이론에 반영한 것이다.

미국에서는 80년대에 심각한 수준에서 연방정부 재정적자 문제가 발생했고, 여기에 대한 정책 대응 가운데 하나로 주 및 지자체에 대한 복지재정 전가 조치가 있었다. 레이건 정부에서는 개별 보조사업을 불력단위로 묶어 주정부에 교부하는 포괄보조프로그램을 대폭 확대하면서 연방보조금을 1/4정도 감축했다(이재원, 2009:69). 이후부터 복지사업에서 주 및 지자체의 재정적 역할이 지속적으로 확대됐다. 복지재정기능이 중앙정부 역할이라는 기존의 이론은 더 이상 현실에 적용되지 않았기 때문에 새로운 이론이 필요했다.

제2세대 재정연방주의이론은 미국에서 주 및 지자체에서 이미 복지재정 기능을 적극적으로 수행한다는 것을 전제로 정립됐다(Oates, 2005). 정부간 재정기능분담에서 중앙과 지방의 역할을 부문별로 구분하는 것은 유효하지 않고 현실적인 의미도 없다. 공공서비스 영역에서 지자체의 재

정기능을 상당히 포괄적으로 인정하며, 재정기능 분담의 기준은 기존의 외부성과 관할구역 조건에서 중앙과 지방간 협약으로 전환됐다. 2세대 이론에서는 재정사업에 대한 인센티브, 지식, 정보 등을 기능분담 재설계의 주요 조건으로 설정했다. 1세대 이론에서 강조했던 최적보조율은 현실적으로 가능하지 않다는 점을 인정했다. 현재의 재정기능 관계에서 조정할 때 중앙과 지방이 상호 윈윈할 수 있는 전략적인 인센티브 조건을 설계하는 것이 중요하다.

3. 지방행정 제도변화와 정부간 재정관계 정책환경의 복잡성

정부간 재정관계에 대한 근거이론이 제1세대에서 제2세대로 전환됐지만 한국의 복지재정기능 분담에 대한 접근은 제1세대 재정연방주의의 틀을 유지한다. 재정사업별로 지방이양 타당성을 검토하고, 국고보조율의 조정을 통해 국고보조사업에서 중앙과 지방이 주요 사업에 모두 개입하는 방식을 유지한다. 제도의 복잡성에 따른 비효율과 성과에 대한 책임성 취약의 쟁점이 계속 누적되고 사업의 규모와 문제해결 정도의 격차가 상당히 확대되는 병리현상⁷⁸⁾도 나타난다.

현행 제도구조에서 정부간 복지재정 관계의 적실성과 제도개편 과제를 논의할 때 고려해야할 정책변수들은 좀더 복잡하게 형성됐다. 자치분권의 현실적인 변화와 제2세대 재정연방주의에 근거하면 중앙과 지방간 협상을 통해 복지재정기능 분담체계를 재정립해야 한다. 지역별로 재정여건이나 문제의 중요성 등이 다양할 경우 전국 표준적인 관점 보다는 지역 유형별 혹은 문제유형별 맞춤형 제도개편이 필요하다.

78) 예를 들어, 저출산 대응 관련 주요 사업들은 국고보조방식으로 운영된다. 그런데, 2000년대부터 현재까지 저출산 문제에 대응하는 재정지출 규모는 지속적으로 증가하지만 출생률은 계속 하락하는 현상이 지속되고 있다.

그런데 이재원(2021a)에서와 같이, 21세기에 접어들면서 자치분권과 지방자치단체에 전제되는 기본 조건에서 질적 변화가 발생하기 때문에 20세기형 지방자치 혹은 지방행정체제를 기준으로 복지재정사업들의 정부간 관계를 개편하면 현실에서 비용-효과성과 문제해결 성과를 확보하기 힘들 가능성도 있다.

자치분권의 핵심 요소는 자치권, 관할구역, 주민의 세 가지인데, 최근 사회경제적 변화 속에서 이들 요소에 과거와 구분되는 독특한 현상들이 발생한다. 직장과 주거의 지리적 분리 현상이 확대되면서 주민등록지 중심의 주민을 전제로 한 재정사업 설계의 유효성이 약화될 수 있다. 도심 지역의 경우, 주민 규모는 감소해도 주간이동인구의 복지수요는 상당하다. 복지서비스에서 기초자치단체 중심의 관할구역 독점 현상에 따른 관리 비효율성 쟁점도 상당하다. 교통통신의 발달에 따른 시공간 압축 현상에 맞게 생활권역별 복지사업 운영체계 개편이 필요하지만 현재 관할구역 중심의 제도화된 공급체계의 경직성을 유연화하지 못한다.

지자체의 사회 경제적 특성에 따라 특별시, 특별도, 초광역특별자치단체, 인구감소지역 등과 같이 다양성이 확대되고 지방자치법에 따른 제도적 특성이 법적으로 보장되지만 재정기능에서 유의미한 변화는 확인되지 않는다.

다른 한편으로, 국가의 재정기능이 확대되면서 사회복지사업을 둘러싼 재정이득과 관련하여 기득권 카르텔들이 고착화되고 있다. 각종 제도개편을 둘러싸고 중앙과 지방간의 쟁점 뿐 아니라 지역사회와 이익단체 중심의 사회적 갈등도 재정지출의 비용-효과성에서 주요 정책변수가 됐다.

제2절 지방자치단체 복지재정의 현황과 지속가능성

1. 지방재정과 복지지출 현황과 추이

가. 지방세출에서 사회복지비 규모와 비중

지방재정에서 사회복지비는 재정기능 가운데 가장 큰 비중을 차지한다. 내역사업들의 대부분은 중앙정부의 지침에 따라 전국 표준적으로 운영되는 국고보조사업이다. 지방재정 규모과 비중에서 대표적인 재정기능이 지자체의 자체사업이 아니라 중앙정부의 보조사업을 위탁 집행하는 것이다. 재정운영의 효율성과 책임성 관점에서, 지방재정의 사회복지비에는 정보격차와 도덕적해이, 관할구역 독점의 전달체계 비효율성, 중앙재정의 연성예산제약 등과 같은 부정적인 요소들이 잠재돼 있다.

지자체 세출 규모는 2022년도 당초예산 순계기준으로 288.3조원이다. 이를 기능별로 분류할 때 사회복지비는 전체 지방세출에서 30.5% 비중(규모로 환산하면 88.1조원임)을 차지한다. 사회복지 기능 이외 다른 재정기능의 세출 비중은 모두 10% 미만으로 지방재정에서 사회복지비의 비중은 절대적으로 높은 수준이다.

〈표 7-2〉 지방자치단체 재정의 세출기능별 비중 분포

(단위 : %, 억원)

		합계		정책사업		행정 운영비	재무 활동
		부문	경비	보조사업	자체사업		
일반 행정	일반공공행정	5.7	100.0	8.4	72.2	-	19.4
	공공질서및안전	2.0	100.0	36.3	41.8		21.9
	소계	7.8	100.0	15.8	64.2	-	20.1
사회 개발	교육	5.5	100.0	4.9	94.7	-	0.4
	문화및관광	4.6	100.0	40.1	57.8		2.2
	환경보호	9.5	100.0	40.5	56.2		3.3
	사회복지	30.5	100.0	89.8	9.4		0.7
	보건	2.0	100.0	74.4	25.4		0.2
	소계	52.2	100.0	66.9	31.8		1.3
지역 개발	농림해양수산	6.5	100.0	67.8	31.4		0.8
	산업-중소기업	2.8	100.0	45.8	47.9		6.3
	수송및교통	8.0	100.0	28.3	62.9		8.9
	국토및지역개발	5.8	100.0	30.5	59.6		9.9
	과학기술	0.1	100.0	23.1	75.8		1.1
	소계	23.3	100.0	42.0	51.5		6.5
기타	예비비	16.7	23.3	0.0	22.5		0.7
합계		100.0	100.0	45.9	37.4	12.8	3.9
(규모)		2,883,084		1,324,657	1,077,162	369,908	111,357

주: 일반회계+특별회계 당초예산 순계기준.

자료: 행정안전부. (2022c). 지방자치단체 통합재정개요(상). (이택면, 김돌순, 최유진, 조영주, 권도연, 이재원, 류현숙. (2022). 성주류화 제도의 통합적 운영모형 연구(I): 다층적 연계모형의 확립 p.151.에서 재인용)

사회복지비를 지자체의 자체사업과 보조사업으로 구분할 때, 전체 사업비의 89.8%는 보조사업이며 자체사업의 비중은 9.4%에 불과하다. 따라서 지방재정에서 사회복지비는 중앙정부의 국고보조사업을 지자체가 위탁 수행하는 방식으로 지출되는 것이다.

지방복지재정의 쟁점은 대부분 중앙-지방간 재정관계와 관련된 것이다. 보조사업의 비중이 절대적으로 높은 재정기능에서 관련 지방비는 중

양정부가 설계한 국가 목적 사업에 대해 지방비가 의무적으로 분담 지출되는 성격을 가지기 때문에 자치분권의 관점에서는 부정적으로 해석된다. 해당 보조사업에서 지자체의 적극적 책임성을 요구하는데 한계가 있기 때문이다.

이와 달리 국토및지역개발기능에서는 자체사업의 비중이 높은 59.6%로서 높다. 여기서 국고보조금은 지자체의 자체사업을 지원하는 중앙정부의 재정지원금의 성격을 가지기 때문에 지자체 주도적으로 관련 재정기능이 수행되는 특성이 있다. 이러한 재정기능에서는 중앙재정(재원) 유치에 대한 지자체간 경쟁이 상당하며 재정사업의 책임성도 상대적으로 높게 형성된다. 사회복지기능에서는 국고보조금 지원에 대한 지자체의 재정선호도가 높지 않은 편이며 지역문제 해결 보다는 중앙정부 지침 준수 중심의 소극적 재정지출이 관행화될 수 있다.

나. 지방자치단체 유형별 사회복지비 비중과 추이

지방재정에서 사회복지비 지출은 지자체 유형별로 차이가 있으며 동일한 유형에서도 지자체들간에 사회복지비 비중 격차가 상당하다. 광역자치단체에서는 서울특별시와 광역시와 같은 대도시의 복지지출 부담이 상대적으로 높다. 광역시 가운데 부산광역시의 사회복지비 비중은 42.0%이며 울산광역시는 부산보다 9% 정도 낮은 33.0% 수준이다.

지역의 복지수요와 함께 사회복지사업에 대한 지방의 재정거버넌스 특성도 지자체 복지지출 비중에 적지 않은 영향을 미친다. 부산광역시는 전국 대도시 가운데 고령화율이 가장 높아 노인복지 관련 지출 수요가 높다. 울산광역시는 전통적으로 복지지출에 대한 선호도가 낮은 재정거버넌스 특성이 있다. 도의 사회복지비 비중은 38.0%로 광역시보다 약간 높다.

〈표 7-3〉 지방자치단체 유형별 사회복지비 비중 분포

(단위 : %)

		광역자치단체					기초자치단체		
		서울	광역시	세종	도	제주	시	군	자치구
자체사업 비중 (전국평균 37.4%)	평균	46.7	36.7	43.1	33.0	36.8	33.8	30.6	18.9
	최고	46.7 서울	40 대전본청	43.1 세종	44.2 경기	36.8 제주	66.9 경기과천	42.7 경기연천	42.7 서울강남
	최저		33.5 부산		23.1 전북		18.1 전남목포	17.3 충남부여	8.3 대전동구
사회복지 비중 (전국평균 30.5%)	평균	36.1	37.7	22.7	38.0	22.4	32.3	21.4	56.0
	최고	36.1 서울	42.0 부산	22.7 세종	40.0 경기	22.4 제주	45.6 전남목포	42.0 대구달성	69.9 부산북구
	최저		33.0 울산		32.1 전남		18.2 경북상주	8.0 경북울릉	35.0 서울중구

주: 일반회계+특별회계 당초예산 총계기준.

자료: 행정안전부. (2022c). 지방자치단체 통합재정개요(상). (이택민, 김돌순, 최유진, 조영주, 권도연, 이재원, 류현숙. (2022). 성주류화 제도의 통합적 운영모형 연구(1): 다층적 연계모형의 확립 p.151. 에서 재인용)

기초자치단체의 사회복지비 비중은 유형별로 차이가 상당하다. 군의 사회복지비 비중은 21.4%로 상대적으로 낮은 반면 자치구는 56.0%로서 군의 두 배 이상으로 높다. 전국 69개 자치구 가운데 부산북구의 사회복지 지출 비중이 가장 높은 69.9%인 반면 서울 중구는 35.0% 수준으로 낮다. 군 가운데 대구 달성군은 복지비 비중이 42.0%이지만 울릉군은 8.0%에 불과하다.

지역의 발전 정도와 사회복지비 비중은 유의미한 관계를 형성하지 않는다. 기초자치단체별 인구규모와 인구구조의 특성이 다르기 때문에 사회복지비 비중 차이가 상당한 것으로 해석된다. 지방재정에서 사회복지비 지출부담은 주로 대도시에 집중된다. 현상적인 결과만으로 해석하면, 도시 및 지역이 발전할수록 복지지출 비중이 높고, 복지지출이 확대될수록 지역이 더 발전하는 ‘복지-지역경제’ 순환구조가 형성돼 있다.

2000년대 접어들면서 모든 지자체 유형에서 사회복지비의 비중이 지속적으로 증가했다. 사회복지비는 절대적 규모와 상대적 비중 모두 증가했다. 지방재정 세출규모는 2008년대비 2022년에 2.3배 증가했는데 사회복지비는 같은 기간동안 4.1배로 두 배 정도 높은 비율로 증가했다.

〈표 7-4〉 지방자치단체 유형별 사회복지비 비중 추이

(단위 : %, 조원)

		2008	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022
광역	서울	20.0	21.2	25.7	28.8	31.0	31.8	35.8	36.1
	광역시	19.5	21.5	24.7	29.6	30.7	33.8	36.4	37.7
	도	24.7	25.3	26.1	32.3	31.2	36.7	39.8	38.0
	세종	-	-	-	17.8	17.7	19.0	24.9	24.3
	제주	14.9	16.0	17.6	21.0	19.1	20.0	21.9	23.0
기초	시	16.7	20.1	20.7	26.0	26.5	28.2	30.8	32.3
	군	14.3	15.2	15.6	18.0	19.2	19.8	21.5	21.4
	구	37.1	40.5	44.0	50.9	53.1	53.0	55.7	56.0
전국평균		17.3	19.0	20.5	24.5	25.3	27.1	29.7	30.5
규모 (조원)	지방예산	125.0	139.9	151.1	163.6	184.6	210.7	253.2	288.3
	복지예산	21.7	26.5	30.9	40.1	46.6	57.1	75.1	88.1

주: 일반회계+특별회계 기준. 전국평균 및 재정규모는 순계기준 지자체 유형별 통계는 총계기준
 자료: 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일], <https://lofin.mois.go.kr>에서 2022.9.15. 인출하여 저자 작성

2008년 사회복지비 비중은 17.3%였는데 2022년도는 30.5%로서 13.2%p가 증가했다. 모든 지자체 유형에서 사회복지비 비중이 지속 증가했는데, 특·광역시 자치구에서 증가가 높은 편이다. 자치구는 2008년 31.7%에서 2022년 56.0%로서 두 배정도 증가했다. 2005년도 분권교부세를 통한 지방이양 이후부터 자치구와 중앙정부간 재정갈등이 특히 쟁점이 됐다. 기초생활보장급여를 비롯한 기초복지보조사업에서 차등보조율을 도입하

는 등 일부 재정조정이 있었지만 사회복지비를 둘러싼 정부간 재정갈등의 쟁점은 자치구의 복지재정에 집중되는 경향이 있다.

다. 복지부문별 재정규모와 자원구성

재정규모 기준에서 지자체 재정기능에서 사회복지 부문별로 살펴보면 노인·청소년부문의 비중이 33.0%로 가장 높다. 2012년도에는 기초생활보장부문의 지출 규모가 제일 많았다. 하지만 기초연금 지출이 지속적으로 증가하면서 노인·청소년부문의 지출규모는 2012년 보다 3.9배 증가한 26.3조원이었다. 세부 부문별로 지출규모가 증가한 것은 특정한 대형 복지사업의 지출이 증가했기 때문이다. 예를 들어, 국민기초생활보장급과 기초연금의 재정규모는 중앙재정 혹은 지방재정의 여건과 관계없이 법률에 따라 정해지는 급여기준에서 결정된다.

지방재정의 사회복지비는 대부분 중앙정부의 보조사업을 구성된다. 2022년 당초예산 순계기준으로 사회복지비는 88.1조원인데 보조사업비는 전체 사업비의 89.8%를 차지한다. 10년 동안 보조사업비의 규모와 비중은 꾸준히 증가했다. 2012년도의 경우와 비교하면 사회복지비는 규모 기준으로 2.8배인 56.8조원이 증가했으며 세부 부문별로 보조사업비증 구조에서 특별한 변화는 없었다.

〈표 7-5〉 사회복지부문별 재정지출 규모

(단위 : 억원, %)

	2012		2022			보조사업비중		비고	
	합계 (A)	보조사업	합계 (B)	보조사업	비중 (합계)	2012	2022	B/A	B-A
기초생활보장	92,998	91,272	190,822	186,892	21.7	98.1	97.9	2.1	97,824
취약계층지원	43,786	36,863	129,343	112,633	14.7	84.2	87.1	3.0	85,557
보육가족 및 여성	77,490	71,869	195,970	182,536	22.3	92.7	93.1	2.5	118,480
노인·청소년	73,836	60,682	290,682	262,981	33.0	82.2	90.5	3.9	216,846
노동	6,255	4,426	21,706	12,326	2.5	70.8	56.8	3.5	15,451
보훈	2,096	673	7,080	2,902	0.8	32.1	41.0	3.4	4,984
주택	12,214	4,906	30,730	20,355	3.5	40.2	66.2	2.5	18,516
사회복지일반	3,481	2,319	14,238	10,557	1.6	66.6	74.1	4.1	10,757
합계	312,156	273,010	880,571	791,182	100.0	87.5	89.8	2.8	568,415

주: 일반회계+특별회계 당초예산 순계기준.

자료: 행정안전부. (각 연도c). 지방자치단체 통합재정개요(상).을 이용하여 저자 작성

2022년 당초예산에서 사회복지비의 재원구성에서 국비 비중은 56.3%이며 나머지는 시도와 시군에서 분담한다. 복지부문별로 재원구성에 차이가 있다. 국민기초생활보장부문에서 국비는 78.7%로 높은 수준이고 보육·여성및가족부문의 국비 비중은 45.3%로 낮다. 2012년과 비교하면 국비의 비중이 5.1% 정도 높아졌지만 복지재원 분담과 관련한 정부간 재정 갈등의 쟁점은 누적적으로 지방재정 지출 영역에 잠재돼 있다.

대표적인 부문이 보육료지원과 관련된 국고보조사업에서 발생한다. 중앙정부의 표준적인 지침에 따라 지자체에서 보육료지원사업을 집행하지만 기초복지사업 가운데 국고보조율은 기준보조율 65%(서울 30%)로 낮다. 기초연금과 관련하여 노인복지보조사업에서도 지방비 부담 쟁점이 상당하다. 기준보조율은 높은 편이지만 고령화의 급진전에 따라 지출부담이 지속적으로 증가하기 때문이다.

〈표 7-6〉 사회복지 부문별 재원구성¹⁾

(단위 : %)

	2012		2022		비교 (B-A)
	국비(A)	지방비	국비(B)	지방비등 ²⁾	
기초생활보장	76.5	23.5	78.7	21.3	2.2
취약계층지원	37.1	62.9	44.6	55.4	7.5
보육·가족 및 여성	40.2	59.8	45.3	54.7	5.2
노인·청소년	51.3	48.7	61.2	38.8	9.9
노동	27.7	72.3	20.7	79.3	-7.0
보훈	8.8	91.2	1.3	98.7	-7.5
주택	11.3	88.7	39.2	60.8	27.9
사회복지일반	29.8	70.2	33.7	66.3	3.9
합계	51.5	48.5	56.3	43.7	4.8

주: 1) 일반회계+특별회계 당초예산 순계기준. 2) 지방비등에는 '자부담 포함'
 자료: 행정안전부. (각 연도). 지방자치단체 통합재정개요(상).을 이용하여 저자 작성

2. 복지보조금과 지방재정 압박

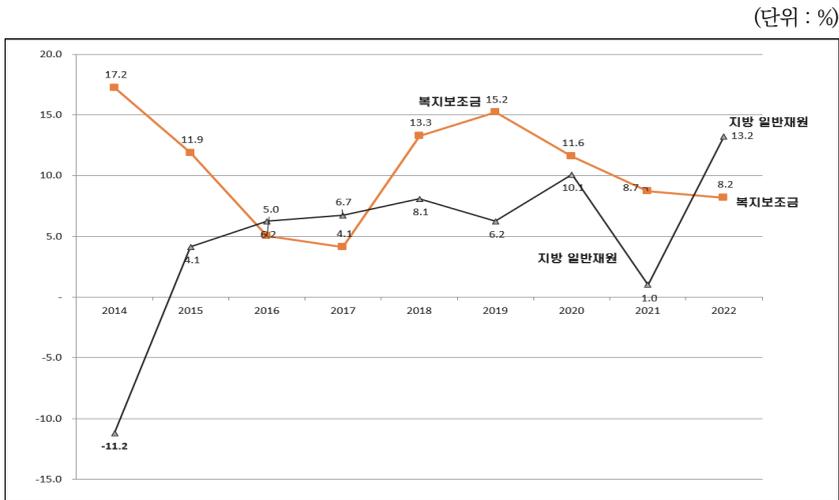
가. 복지보조금과 지방일반재원의 증감률 차이

지방자치 부활 이후 각종 행정권한에서 지자체의 역할은 지속 확대됐지만 재정기능에서 중앙집권적 기조가 강화됐다. 정부간 재정관계에서 자치분권 정도를 확인할 수 있는 대표 지표인 재정자립도는 1995년 66.4%에서 계속 하락하여 2022년도에는 49.9%까지 낮아졌다. 지방세입에서 보조금이 증가하면서 나타나는 상대적인 지표 특성이다. 보조금 가운데 복지보조금의 비중이 절대적으로 높다. 2020년 기준으로 전체 국고보조금에서 복지보조금의 비중은 65% 정도이다(박병희, 이재원, 이종하. (2020)).

복지보조사업의 대부분은 중앙정부가 재원분담 규정을 결정하면 지자체는 의무적으로 재원을 분담해야 한다. 따라서 복지보조금의 증감률 지표에서 지방재정의 압박 정도를 간접적으로 확인할 수 있다. 지방세입에

서 지방일반재원의 전년도 증감률과 복지보조금의 증감률은 일정하지 않고 연도별로 기복이 심한 편이다. 지방재정의 안정성이 취약한 특성이 있다. 이와 함께 최근 10여년동안 복지보조금의 연도별 증가율은 지방일반재원의 증가율을 상회하였다. 2021년도의 경우 지방일반재원의 증가율이 1%에 불과한 상황에서도 복지보조금은 8.7% 증가했다.

[그림 7-1] 지방일반재원과 복지보조금의 전년도 증감률 추이



주: 지방일반재원-지방세+세외수입+지방교부세
 자료: 행정안전부, (각 연도c). 지방자치단체 통합재정개요(상).을 이용하여 저자 작성

복지보조금에 매칭되는 지방비는 지방일반재원(지방세, 세외수입, 지방교부세, 조정교부금)을 통해 조달된다. 의무적 분담 성격이 강한 복지보조금이 증가하면 지방일반재원 부담을 압박하며 복지보조사업에 대한 재원부담이 우선되면서 지자체의 자체사업에 대한 재정지출이 지연되거나 자체사업 추진 자체를 하지 못하게 된다. 이러한 현상이 반복되면 지방재정의 전략적 운영체계가 왜곡될 수 있으며, 복지사업으로 인한 지방

재정압박 지속 뿐 아니라 복지사업 자체에 대한 지자체의 부정적 인식이 고착화된다.

나. 기초복지사업 중심의 지방복지재정 부담 : 지방재정과 연계 취약

중앙정부의 복지보조금의 재정은 대형 현금급여 사업과 재정운영의 재량성이 약한 대형 사회서비스사업에 집중돼 있다. 이에 따라 지자체 입장에서는 지출관리의 재량을 확보하지 못하고 중앙정부 목적 사업에 지방비가 의무적으로 분담 혹은 징발되는 현상이 발생한다. 더욱이 기초연금과 같이 필요에 따라 계단식으로 지출규모가 증가하면 예상하지 못하는 지방비 부담 증가 현상이 발생한다.

보건복지부에서 운영하는 여덟 가지 대형 복지사업의 재정규모는 2022년 당초예산 기준으로 51.0조원 수준으로 지방재정에서 사회복지비 88.1조원의 57.8%를 차지한다. 대형 복지보조사업의 재정지출 규모는 국가재정 혹은 지방재정 여건과 상관없이 관련 법률에 따라 제도적으로 결정된다. 관련 국고보조금은 국고분담금의 성격을 가지는 것으로 '보조'라기 보다는 중앙정부와 지자체가 공동으로 재원을 분담하는 국가사업이다. 전체적으로 국고보조율은 75.7%로 높은 편이지만 현금급여 복지사업 중심으로 지방일반재원의 증가율을 상회하는 수준에서 해당 사업별 지출규모가 결정되어 지방재정의 복지비 분담 압박이 상당하다.

〈표 7-7〉 지방재정 사회복지비에서 기초복지사업의 재정비중(2022)

(단위 : 억원, %)

		총사업비	국비	지방비	국고보조율 (실효보조율)
기초생활 보장	생계급여	63,345	52,611	10,734	83.1
	의료급여	102,634	77,013	25,621	75.0
취약계층 지원	장애인활동지원	26,193	17,405	8,788	66.5
	장애인연금	12,406	8,322	4,084	67.1
노인· 청소년	기초연금	198,712	159,991	38,722	80.5
	노인일자리및사회활동지원	28,844	14,422	14,422	50.0
보육·가족 및여성	아동수당	31,557	24,035	7,522	76.2
	영유아보육료지원	45,861	32,027	13,834	69.8
합계		509,552	385,826	123,727	75.7

주: 2022년 당초예산 기준

자료: 한국재정정보원. (2022). e나라도움[데이터파일]. <https://opn.gosims.go.kr>. 2022.9.3. 인출하여 저자 작성

사회복지부문별로 복지재정 비중은 비슷하지만 세부 내역에서는 몇 가지 대형사업의 재원규모가 절대적으로 높다. 개별 복지보조사업의 재정 지출 규모 결정에서 지방재정의 여건은 고려되지 않는다. 기초생활보장 급여는 중위소득 기준으로 수급권자 개인별 급여액이 결정된다. 기초연금은 국민연금 기준값의 일정비율을 보장하는 방식으로 매년 수급권자별 지급규모가 증가한다. 장애인연금에서도 기초급여와 부가급여로 구분하여 장애인소득보장의 지출금액이 결정된다.

영유아보육료와 아동수당에서는 중앙정부의 재량적인 의사결정이 가능하다. 하지만 전자는 물가상승률 기준의 인상 압박이 있고 후자는 선거 주기별로 개인별 급여 수준 인상 압박이 상당하다. 노인일자리사업은 매년 참여계획인원 규모가 증가하면서 국비예산 규모가 급증했다. 국고보조율이 50%에 불과하기 때문에 지방비의 부담 압박이 상대적으로 높다.

고령화의 진행과 노인빈곤에 대한 중앙정부의 정책대응이 지속되면서 노인일자리사업에 대한 재정지출 부담 역시 증가할 것으로 전망된다.

3. 특·광역시 광역-기초간 복지재정관계 : 자치구 복지재정

가. 자치구 사회복지지 지출과 재정갈등

지방재정 사회복지비 지출을 둘러싼 쟁점들은 자치구에서 특히 심각하다. 전국 69개 자치구에서 사회복지비는 세출예산의 56.0%(앞의 <표 7-4> 참조)를 차지한다. 자치구들간 지출비중의 차이도 상당하다. 2022년 당초예산 기준으로 부산 북구의 복지비 비중은 69.9%(앞의 <표 7-3> 참조)이다. 재정기준으로 자치구는 복지재정관리에 집중된 행정기관으로서 일반적으로 기대하는 자치단체로서의 복합적인 재정기능을 수행하기에는 재정적인 한계가 상당하다.

자치구에 복지재정기능이 집중하는 것은 도시계획에서 주민들의 공간 입지계획에 따른 재정영향이 있다. 또한 각종 사회복지사업들이 기초자치단체가 최종적으로 수행하고 시도본청은 중간관리 역할을 담당하는 정부간 재정관계 특징도 적지 않은 영향을 미친다.

지방자치가 부활하기 이전에 자치구는 하위일선행정기관이었으며 복지재정의 주체로서 전제되지 않았다. 정부간 재정관계에 대한 개편없이 1995년도에 지방자치가 부활되면서 당시 시점에서 행정과 재정기능이 그대로 고착된 이후 지금까지 특별한 변화없이 지속되고 있다.

취약계층에 대한 사회복지서비스에서는 지리적 재정의부성 현상이 상당하다. 복지지출 수요는 전국단위 혹은 광역단위에서 발생하는데 관련 서비스를 공급하는 시설은 특정 지자체에 집중 입지한다. 지자체 재정여

건과 상관없이 도시계획에 따라 복지자원들이 배치된다. 이러한 경우 복지시설이 많은 자치구는 복지수요와 복지지출의 악순환 상황을 겪는다. 예를 들어 임대주택이 많은 지역에 저소득 취약계층이 집중 입지한 자치구는 자체세입원인 재산세 수입 기반이 취약한 가운데 복지지출 수요는 계속 증가하는 재정압박 상황에 직면한다.

나. 자치구 세입구조 특성과 실질적인 재정부담 쟁점

자치구의 재정에서 사회복지비 지출비중이 높지만 실제 사회복지사업에서 구비 부담 규모와 비중은 상대적으로 크지 않다. 2022년 당초예산 기준으로 자치구의 사회복지비 자원 구성에서 구비는 14.5% 수준이다. 서울을 제외한 광역시 자치구는 9.5%의 지방비를 부담한다. 국비와 시비의 보조금 비중이 높기 때문이다.⁷⁹⁾

〈표 7-8〉 자치구 사회복지비의 자원구성

(단위 : 억원, %)

	규모				비중			
	합계	국비	시비	구비	합계	국비	시비	구비
서울특별시	104,649	51,018	30,794	22,837	100.0	48.8	29.4	21.8
광역시	154,268	100,991	38,576	14,701	100.0	65.5	25.0	9.5
합계	258,917	152,009	69,370	37,538	100.0	58.7	26.8	14.5

주: 일반회계+특별회계 당초예산 순계기준

자료: 행정안전부. (2022c). 지방자치단체 통합재정개요(상). (이택면, 김둘순, 최유진, 조영주, 권도연, 이재원, 류현숙. (2022). 성주류화 제도의 통합적 운영모형 연구(I): 다층적 연계모형의 확립 p.151.에서 재인용)

79) 다만 서울특별시의 경우 주요 복지보조사업에서 절대적으로 낮은 수준의 국고보조율을 적용받기 때문에 지방비를 시와 자치구가 분담할 때 자치구의 부담 비율이 상대적으로 높다.

이신정, 이재원, 오영삼(2021)에서는 485개 부산광역시 복지보조사업에서 국시비보조금을 제외한 자치구의 분담금은 3.1% 수준이었다. 자치구 복지사업의 재원구성과 분담비율을 고려하면 자치구의 복지재정 압박 쟁점의 원인은 재원분담 구조 보다는 자치구의 지방세입 구조 취약성에서 찾을 필요가 있다. 자치구 복지재정과 관련된 정책과제는 개별 복지보조사업에서 재원구성에 대한 미시적인 부분 보다는 중앙-지방간 재정관계와 시분청과 자치구간 재정관계 그리고 좀더 큰 범위에서 자치구의 관할구역 독점과 재정경직성 등의 영역에서 논의해야 한다.

〈표 7-9〉 부산광역시 국시비 복지보조사업의 재원구성(2021)

(단위 : 개, %, 백만원)

부문	사업수	재원구성비중					총사업비 규모
		국비	시비	구군비	자부담	총사업비	
기초생보	24	84.2	14.4	1.4	0.0	100.0	1,919,241
취약계층	17	39.3	53.0	7.8	0.0	100.0	23,907
장애인	70	56.9	43.1	0.0	0.0	100.0	424,017
아동청소년	122	58.1	34.8	7.0	0.1	100.0	292,660
보육가족여성	123	56.1	37.1	6.6	0.2	100.0	754,349
노인	50	70.1	26.6	3.3	0.0	100.0	1,945,219
노동	45	47.4	44.4	8.1	0.1	100.0	55,283
보훈	13	38.6	56.1	5.3	0.0	100.0	39,655
기타	21	19.7	79.0	1.2	0.1	100.0	51,370
합계	485	70.4	26.5	3.1	0.0	100.0	5,505,701

자료: 이신정 외(2021).

4. 지방복지재정 지출 전망과 재정의 지속가능성

가. 중기재정계획에서 지방복지재정 전망

지방재정에서 주요 사회복지사업은 기획(중앙정부)과 집행(지자체)의 역할분담 관계를 형성한다. 지자체 자체사업으로 수행되는 복지지출의 규

모와 비중은 크지 않다. 이에 따라 지자체 복지재정 지출 규모는 중앙정부 사회복지비 지출 계획에 따라 결정된다.

2016년부터 2022년까지 지자체의 사회복지비는 국고보조사업에 대한 지방비 부담분을 포함하여 평균적으로 중앙정부 사회복지비의 120.1% 수준을 형성한다. 연도별로 약간의 비중 차이가 있어 2019년 117.3%에서 2016년 122.6%까지 분포되지만 연도별 편차는 크지 않다. 2023년 이후 중기재정계획에서는 지자체 사회복지비 지출이 중앙정부 보다 약간 더 높은 것으로 추계되어 중앙정부 사회복지비 대비 125% 정도이다. 하지만, 예측 오차 등을 감안하면 전체적으로 기존의 중앙재정-지방재정의 지출비중 구조는 비슷하게 유지되는 것으로 해석할 수 있다.

〈표 7-10〉 중앙재정과 지방재정에서 사회복지비 지출 전망

(단위 : 억원, %)

		중앙정부 예산합계	사회복지비		비고	
			중앙정부 (A) ¹⁾	지방자치단체 (B)	B/A	전년 대비 증감률
당해연도 본예산 (당초예산)	2016	2,683,872	380,039	466,075	122.6	5.8
	2017	2,750,104	397,213	494,509	124.5	6.1
	2018	3,014,172	478,647	571,293	119.4	15.5
	2019	3,317,770	564,107	661,588	117.3	15.8
	2020	3,565,686	622,803	751,015	120.6	13.5
	2021	3,808,509	684,820	804,767	117.5	7.2
	2022	4,214,160	742,190	880,572	118.6	9.4
중기재정 계획	2023	4,408,012	783,010	984,145	125.7	- ²⁾
	2024	4,610,780	826,076	1,038,434	125.7	5.5
	2025	4,822,876	871,510	1,096,998	125.9	5.6
	2026	5,044,728	919,443	1,144,508	124.5	4.3

주: 1) 2023년 이후 중앙재정의 사회복지비는 국가재정운영계획에서 복지·보건·고용부문 5개년 평균성장률(5.5%)을 적용하여 추계.

2) 2022년 당초예산과 중기지방재정계획의 2022년 지출액 기준 차이로 증감률 계산 없음.

자료: 기획재정부. (각 연도a). 나라살림 예산개요. (2022a). 2022~2026년 국가재정운영계획. ; 행정안전부. (각 연도c). 지방자치단체 통합예산개요(상). ; 행정안전부. (2022b). 2022~2026년 중기지방재정계획. 을 이용하여 저자 작성

지방재정에서 전년 대비 사회복지비 지출 규모는 당초예산 기준의 증가율과 중기계획에서 증가율의 차이가 있다. 2018년부터 2020년까지는 문재인정부 출범이후 복지지출 확대와 코로나19 사태에 따른 특수한 시기이다. 그 외 기간에 지방의 복지비 지출은 전년 대비 5.8%에서 9.4%까지 분포하며 점증적으로 증가율이 높아졌다. 2023년이후 중기재정계획에서는 복지지출의 증가율이 5% 내외 수준으로 기존의 추세보다 낮아졌다.

이러한 계획 수치에 대해 지역사회의 복지지출 수요가 감소한 영향으로 해석하는 것은 적절하지 않다. 지방재정의 사회복지지출은 중앙정부 사회복지 지출에 대한 중기계획과 직접적으로 연계되기 때문이다. 지방재정의 복지지출 수준은 중앙정부의 국가재정운용계획에서 결정된다. 2022년도에 중앙정부에서 수립한 국가재정운용계획의 기본 기조에서 재정건전성과 복지지출 증가율 억제 경향이 확인된다. 복지보조사업 중심으로 지방복지재정 사업이 형성되었기 때문에 중앙정부의 중기재정계획 기조가 그대로 지방자치단체의 중기계획에 반영된다.

나. 중앙정부의 사회복지비 지출 전망과 지방복지재정

중앙정부의 사회복지비 지출의 증감률은 연도별로 상당히 불규칙적이기 때문에 특정 연도 기준으로 중장기 예측모델로 지출규모를 추계하는 것이 현실적으로 특별한 의미를 가지기 힘들다. 역대 정부별로 국가재정과 복지지출에 대한 재정우선순위에서 많은 차이가 발생하기 때문이다. 대내외적인 재정환경의 불안정한 상태가 지속되는 것도 안정적 지출 추계가 쉽지 않은 또 다른 원인이 된다.⁸⁰⁾

80) 국가재정에서 GDP 대비 사회지출의 비중은 OECD 국가 평균의 절반 수준으로 정부의 복지재정 역할은 아직 소극적인 상태이다. 따라서 사회 경제적으로 요구되는 복지수요를 적극적으로 재정에 반영하지 않았으며, 국가재정 여건과 국민들의 복지수요를 복합적으로 고려하여 임의적으로 국가재정운용계획에서 복지지출 수준을 계획한 경향이 있다. 복지지출 수요는 현재 상태에서 전망 보다는 국가의 계획통계의 특징이 있다.

〈표 7-11〉 중앙정부 국가재정운용계획에서 복지·보건·고용비 증가율 계획 추이

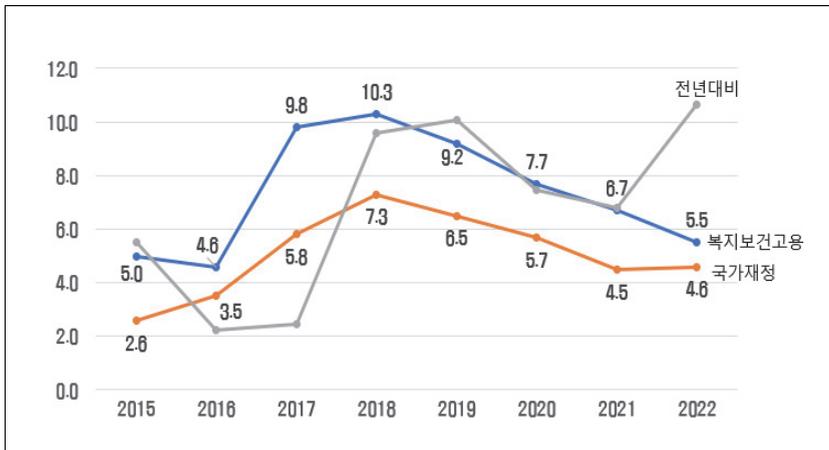
(단위 : %)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
복지·보건·고용	5.0	4.6	9.8	10.3	9.2	7.7	6.7	5.5
국가재정	2.6	3.5	5.8	7.3	6.5	5.7	4.5	4.6
전년 대비	5.5	2.3	2.5	9.6	10.1	7.5	6.8	10.7
(비고)	박근혜정부		문재인정부					윤석열정부

주: 1) [전년 대비]는 국가재정운용계획 기준연도의 중앙정부 예산의 전년 대비 증가율
 2) [국가재정], [복지보건고용]은 기준연도 5개년계획의 연평균 증가율
 자료: 기획재정부. (각 연도b). 국가재정운용계획.을 이용하여 저자 작성

[그림 7-2] 중앙정부 국가재정운용계획에서 복지·보건·고용비 증가율 계획 추이

(단위 : %)



주: 1) [전년 대비]는 국가재정운용계획 기준연도의 중앙정부 예산의 전년 대비 증가율
 2) [국가재정], [복지보건고용]은 기준연도 5개년계획의 연평균 증가율
 자료: 기획재정부. (각 연도b). 국가재정운용계획.을 이용하여 저자 작성

박근혜정부 시기 국가재정운용계획에서 복지·보건·고용부문의 5년 평균증가율은 5.0% 수준이었는데, 문재인정부 기간에는 6.7%에서 10.3% 까지 상대적으로 높았다. 2022년 윤석열정부의 중기계획에서 5년 평균

증가율은 5.5% 수준으로 다시 낮아졌다. 2022년도 국가재정은 전년 대비 10.7% 증가했지만, 2023년부터 2026년까지 중기계획에서 재정지출의 증가율은 평균 4.6% 수준으로 낮게 계획했다.

세 정부 모두 국가재정 규모의 연평균 증가율 보다 사회복지 분야의 지출 증가율을 약간 더 높은 수준으로 계획했다는 점을 고려하면, 당분간 사회복지비 지출의 증가 추세는 정도의 차이는 있지만 지금까지 경향과 마찬가지로 매년 지속될 것으로 전망된다.

그런데, 중기재정계획은 실제 재정지출 수준과 적지 않은 차이를 보였다. 2015년부터 2022년 기간동안 전년 대비 실제 국가재정(예산) 증가율은 (박근혜정부 시절을 제외하면) 대부분 중기계획에서 전체재정 증가율 보다 높았다. 이는 정부의 재정지출에 대한 계획이 현실의 예산규모와 내용으로 반영되는 정도는 다소 완화될 수 있다는 것을 의미한다. 하지만 중앙정부의 재정운영 기조에 대한 특성은 명확하다. 윤석열정부의 재정계획에서 향후 5년간 중기재정의 운영은 국가재정 전체와 함께 사회복지비에서도 증가율을 낮게 설정할 것으로 전망된다. 이와 같은 재정운영 기조가 매년 예산에 직접 반영되면 지방재정에서 복지비 지출 압박에 대한 쟁점은 크지 않을 수 있다.

최근 문재인정부에서 국가재정과 복지지출이 대폭 증가했어도 지방재정에서 정부간 복지재정갈등 쟁점은 크지 않았다. 두 차례에 걸친 재정분권을 통해 5조원 수준의 순증을 포함한 지방소비세 확충으로 지방재정에서 가용재원이 증가했기 때문으로 해석할 수 있다. 따라서 지방재정에서 중장기 복지재정 부담과 지자체 재정압박에 대한 쟁점들은 중앙정부의 사회복지비 지출 계획과 재정분권에 대한 중앙정부의 분권정책 그리고 사회문제 해결에 대한 국민과 주민의 복지지출 요구의 정치화 정도 등의 임의적이고 불안정한 제도적 요인에 따라 결정될 것으로 전망된다.

다. 지방중기재정계획에서 지방세입과 사회복지비 지출 전망

행정안전부에서 종합 정리한 중기지방재정계획에서 지방세입은 2026년까지 연평균 3.2% 증가하는 것으로 추계됐다. 같은 기간 국가재정의 연평균 증가율은 4.6%이다. 지방복지재정 규모가 중앙정부 복지지출에서 결정된다는 점을 감안하면, 국가의 사회복지계획에서 지방재정 여건을 충분히 고려하지 않을 경우, 국가계획에 따른 지방의 복지재정 지출 압박 쟁점이 발생할 것으로 판단된다.

중기지방재정계획에서 사회복지비 비중은 연평균 27.7% 수준으로 지방재정의 세출기능부면에서 절대적으로 높은 수준이다. 지방복지지출은 연평균 5.2% 증가하는 것으로 계획됐는데 지방세입 증가율 3.2%보다 2%p 높은 수준이다. 지자체들은 당분간 현재와 같은 복지지출 증가 추세는 지속되는 것으로 계획했다.

복지지출에 대한 지방재정의 압박 정도는 지자체 유형별로 차이가 발생할 것으로 판단된다. 지방세의 연평균 증가율은 4.3%이고 지방교부세는 3.0%이다. 보조금은 4.3%로서 지방세 증가율과 동일하다. 보조금에서 사회복지비의 비중이 절대적 수준에서 높다는 점을 감안하면 지방세입에서 일반재원의 세입구성 차이에 따라 재정압박 정도에서 차이가 발생한다.

지방세의 비중이 높은 수도권 자치단체는 보조금과 지방세 증가율이 동일하기 때문에 상대적인 압박 정도는 크지 않을 수 있다. 이와 달리 지방교부세 의존도가 높은 시와 군에서는 복지지출 부담이 상대적으로 높아질 것으로 전망된다. 자치구의 복지지출 부담은 시본청에서 조정교부금과 시비보조금 운영정책 기조에 따라 결정된다. 자치구의 사회복지비 지출비중이 60% 수준으로 높지만 구비의 비율은 10% 미만이다. 시본청

의 재정조정 역할이 활성화되면 자치구의 복지지출 부담은 크지 않지만 그렇지 않을 경우 복지부담의 자치구 전가 쟁점이 발생하게 된다.

〈표 7-12〉 중기지방재정계획에서 지방세입 및 사회복지비 지출 계획

(단위 : 억원, %)

구분		2022	2023	2024	2025	2026	연평균 증가율
광역 자치 단체	특별시	405,325	427,022	448,852	468,879	482,416	4.4
	광역시	606,573	635,008	655,176	671,786	692,708	3.4
	도	1,251,092	1,319,949	1,363,288	1,417,596	1,485,739	4.4
기초 자치 단체	시	727,565	740,383	741,452	754,178	767,562	1.3
	군	322,904	327,916	334,288	340,041	347,251	1.8
	구	195,962	198,912	200,545	202,670	206,718	1.3
합계		3,509,421	3,649,191	3,743,600	3,855,150	3,982,393	3.2
세입	지방세	1,106,535	1,156,544	1,203,754	1,253,373	1,309,837	4.3
	세의수입	401,343	434,372	422,604	427,554	433,041	1.9
	지방교부세	650,560	671,747	690,268	710,674	731,320	3.0
	보조금	794,669	842,668	875,501	906,588	938,914	4.3
	지방채	75,974	62,126	65,703	69,483	62,379	△4.8
	보전재원등	480,340	481,733	485,771	487,478	506,902	1.4
사회복지 (비중)		935,363	984,145	1,038,434	1,096,998	1,144,508	5.2
		26.7	27.0	27.7	28.5	28.7	27.7

자료: 행정안전부. (2022b). 2022~2026년 중기지방재정계획. 의 관련 통계표 저자 재정리

라. 지방자치단체의 가용재원과 재정의 지속가능성

지자체에서 매년 의무적으로 지출해야 하는 경비를 제외한 가용재원은 2021년 결산기준으로 전체 세입에서 10.5% 수준이다. 통합재정수지 비율이 1.94%로서 재정흑자 상태이기 때문에 현재 기준에서는 지속가능성 쟁점은 크지 않다.

다만, 지자체 유형별로 재정압박 정도는 차이가 있다. 도 자치단체의 경우, 가용재원비율이 상대적으로 낮은 9.50% 수준이며 통합재정수지비율

은 -1.85%로 적자상태이다. 재정경직성을 확인할 수 있는 경상수지비율은 72.24%로 높은 상태이다. 세출의 사회복지비 비중도 37.7% 수준이며 매년 증가하는 추세이다. 지방세 비중이 높은 경기도를 제외하면 다른 도에서는 복지지출 증가에 따른 재정압박 쟁점이 계속 제기될 수 있다.

자치구에서도 가용재원과 재정지속가능성 쟁점이 발생할 가능성이 높다. 가용재원 비율은 9.51%로 도와 비슷한 수준인데 경상수지비율이 87.38%로 상당히 높아 대부분의 자치구에서 재정경직성 쟁점이 있다. 사회복지비 비중은 56.3%이고 매년 증가하는 추세이다. 통합재정수지 비율은 5.04%로 재정흑자 수준이 상대적으로 높다. 이는 자치구가 지방채를 거의 발행하지 않기 때문에 나타나는 재정현상이다. 재정이 흑자 상태인 것과 사회복지비 지출 압박의 쟁점은 서로 다른 영역에 속한다.

〈표 7-13〉 지방자치단체 유형별 가용재원 비율(2021)

(단위 : %)

		가용재원비율	통합재정수지비율	경상수지비율	사회복지비비중 (당초예산)
광역	특·광역시	11.29	2.45	66.27	36.5
	도	9.50	-1.85	72.24	37.7
기초	시	11.98	3.66	63.68	32.1
	군	9.02	2.43	75.81	21.9
	구	9.51	5.04	87.38	56.3
전국		10.50	1.94	69.95	30.5

주: 1) 가용재원비율과 사회복지비 비중은 당초예산, 재정수지비율은 결산 기준.
 2) 가용재원비율은 당초예산에서 의무적·경직성경비를 제외한 가용재원의 비중
 자료: 행정안전부. (2022a). 2021년도 지방재정분석보고서. 미발간.를 재인용

지자체 유형별 가용재원비율과 재정경직성 쟁점에서 부분적인 차이가 있기는 하지만, 대부분의 지자체에서 재정의 지속가능성은 부정적인 상황으로 예측됐다. 조기현·여효승(2017)은 2016년 현재 기준에서 2040년

도까지 지자체 유형별로 가용재원 규모를 추계했다. 지방세입 항목별로 추세를 전망하면서 조건을 달리 설정하여 낙관모형과 비관모형 두 가지로 가용재원을 추계했다.

낙관모형에서 자치구는 2028년도부터 가용재원이 마이너스 상태로 추계되어 재정의 지속가능성이 우려됐다. 2040년에는 시를 제외한 모든 지자체에서 가용재원이 마이너스 수준으로 전망됐다. 비관모형에서는 가용재원 부족 시점이 앞당겨졌다. 자치구는 2026년도부터 마이너스 상태가 되고 시도는 2030년부터 가용재원이 고갈될 것으로 전망됐다.

〈표 7-14〉 지방자치단체 가용재원 추계

(단위: 억원)

		합계	시도	시	군	구
낙관 모형	2016	461,290	247,572	114,356	65,631	33,731
	2020	562,914	293,277	158,355	76,671	34,611
	2024	523,796	263,046	175,804	68,949	15,997
	2026	485,104	236,454	183,741	62,147	2,762
	2028	427,394	200,361	188,305	52,315	-13,587
	2030	347,346	152,671	189,367	39,013	-33,705
	2040	-163,964	-143,041	209,226	-55,503	-174,646
		합계	시도	시	군	구
비관 모형	2016	387,468	169,991	123,396	67,318	26,763
	2020	415,932	185,826	130,244	73,093	26,769
	2024	280,276	116,847	97,266	58,613	7,550
	2026	171,459	66,809	73,071	47,554	-15,975
	2028	47,003	4,086	42,865	33,288	-33,236
	2030	-107,391	-73,833	5,425	15,201	-54,184
	2040	-1,152,299	-592,983	-249,666	-112,866	-196,784

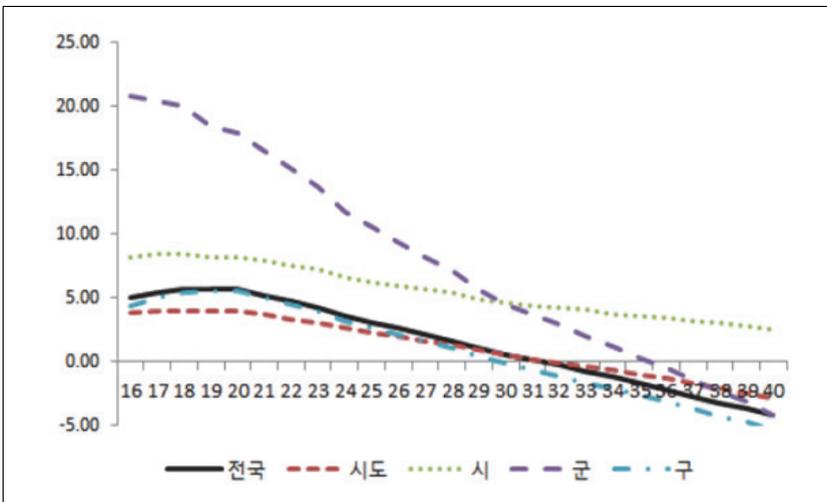
자료: 조기현·여효성. (2017). p.88, p.90.

현재와 같은 저출산·고령화 추세가 지속된다고 전제하고 법정·의무복지사업 지출에 대해 가용재원의 충당 가능성을 전망하면 보다 부정적인 상황이 예측됐다. 2030년대에는 모든 지자체의 가용재원 충당지수가 급속히 악화될 것으로 전망됐고 군의 추세는 더욱 부정적이었다.

조기현·여효승(2017)의 전망추세가 현실화되면 현재와 같은 지방재정의 세입구조와 지출 수요의 전제에서 지방재정의 지속가능성은 상당히 낮을 것으로 전망된다. 지방세입에서 지방세 혹은 지방교부세의 일반재원 확충, 국고보조사업에서 사회복지사업의 국가사무 전환을 통한 지방비 지출 부담 완화 등과 같은 복지재정 확충과 정부간 복지재정 관계 개편이 필요하다.

[그림 7-3] 법정·의무 복지사업에 대한 가용재원 충당지수 전망

(단위 : %)



주: 가용재원 충당지수 = 가용재원/법정·의무 복지사업의 지방비 부담
 자료: 조기현·여효성. (2017). p.100.

제3절 재정분권과 지방복지재정

1. 지방재정과 복지분권 : 불편한 관계

사회복지와 지방재정 관계에서는 부정적인 비판이 적지 않다. 복지분권은 중앙정부의 재정부담을 지방에 전가하는 것이고 지자체는 사회복지비 지출을 선호하지 않는다는 인식이 높기 때문이다. 여기에는 복지지출의 재정특성과 한국에서 분권교부세 지방이양의 부정적 경험 등이 복합적으로 작용한다.

복지지출의 비용은 조세와 같이 사회적으로 동원되지만 혜택은 개인 수준에서 전유(專有)된다. 이에 따라 복지지출은 재정투자의 확대재생산이 아닌 축소 환류되는 소비적 특성이 있다. 생산성 중심의 경제 투자 기조를 유지하는 국가에서 복지지출은 재정 우선순위를 가지기 힘들다.⁸¹⁾

1995년 지방자치 부활 이후 복지분권에 대한 학계의 논의가 진행되었는데, 전체적으로 복지분권에 대한 비판적 인식이 많았다. 1997년 IMF 외환위기를 극복하는 과정에서 1999년도에 국민기초생활보장체계를 정립하고 사회정책에서 복지국가의 기본 체계를 갖추기 시작했다. 당시 중앙정부 중심으로 복지사업을 확대하고 지방세입을 복지재원으로 동원하기 위해, 중앙정부 법률에 근거한 국고보조사업이 효과적이었다. 보건복지부의 복지사무소 시범사업 등과 같이 복지전달체제와 관련한 새로운 시도가 있었지만 현재와 같이 지자체를 일선행정기관으로 설정하는 관리되는 중층적 전달체제가 유지됐다.

81) 이러한 재정거버넌스는 이론과 인식의 편견에서 비롯한 것이다. 고전경제학의 전제조건에서 복지국가 재정지출을 분석하면 결과적으로 대부분 사회적 소비로 귀결된다. 현실 보다는 논리의 틀에 따른 결과이다. 북유럽 국가의 경우는 복지지출과 경제의 선순환 구조가 형성돼 있다. 복지의 사회영역과 지역개발의 경제영역은 연속선상에서 상호 비교할 수 있는 대상이 아니다.

2000년대부터 지방행정에서는 자치분권이 확대됐지만 사회복지정책 혹은 복지사업에서는 중앙집권체제가 지속됐다. 사회적 쟁점 사안에 개별적으로 대응하면서 복지전달체계는 중앙-광역-기초의 중층 수직 계열화됐다. 복지사업에 대한 재정지출이 개별적으로 지속 증가하면서 지방 재정 압박현상이 심화됐다.

행정안전부의 보통교부세와 특·광역시 조정교부금제도에서 재원보장 기능이 복지지출 확대와 시차의 격차가 발생하고 재원보장 수준이 충분하지 않게 되면서 정부간 복지재정 갈등이 심화됐다. 2000년대에 접어들면서 지방재정의 일반회계에서는 경제개발 보다는 사회개발의 비중이 더 높아졌다. 그런데 같은 기간 동안 기준재정수요에서는 경제개발과 일반행정 수요가 높게 반영됐다.

2010년대 이후부터는 사회복지수요를 적극 반영하여 지방세출 기능 비중과 유사 수준으로 높아졌지만 2000년대 후반에 형성된 지방복지재정에 대한 부정적 인식은 아직 회복되지 않았다. 2005년도 분권교부세 지방이양 혁신에서 67개 복지보조사업이 지방이양됐는데, 재정조정이 충분하지 않으면서 복지분권에 대한 지방재정 입장에서 비판적 관점이 지속적으로 제기되고 있다. 복지분권을 통한 지역사회 혁신 그리고 지방재정에서 복지재정의 우선순위를 확보할 수 있는 순기능에 대한 기대는 크지 않다.

2. 2005년 복지분권 : 분권교부세 지방이양

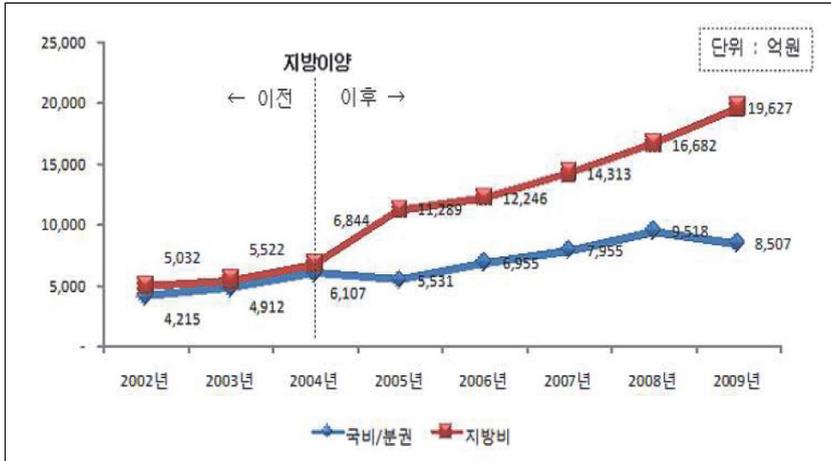
분권과 균형을 국정과제의 우선순위로 설정했던 노무현 정부에서는 지방이양방식으로 국고보조사업을 정비하여 재정혁신과 자치분권혁신을 동시에 추진했다. 2005년도에 149개 국고보조사업을 지방이양하면서 지

방교부세제도에 분권교부세 항목을 신설하여 전환사업에 대한 재원을 지원했다. 여기에 67개 복지보조사업(6천억원 수준)이 포함됐다.

당시 지방이양을 추진했던 정부위원회에서는 복지분권에 대한 별도의 의미를 부여하지 않았다. 지방주의의 보충성원칙에 따라 가능한 많은 국가사무의 지방이양이 분권의 가치실현을 위해 바람직한 것으로 전제됐다. 재정기능 단위가 아닌 개별 보조사업단위로 지방이양 여부가 검토됐고 중앙정부 각 부처에서는 소관 사업들의 지방이양을 대체로 반대하는 경향이였다. 1년여 동안 논의과정 속에서 지방이양 사업대상이 확정됐다(이재원, 2019:373).

분권교부세를 통한 복지분권은 긍정적인 성과를 창출하지 못했다. 지방이양 이후 개별 사업에 대한 재정지출 수요가 급속히 증가하였지만 추가적인 재원이양은 제한적이였다. 서정섭(2011:58)에서는 분권교부세제도 일몰이후 추가적으로 지방재정에서 부담해야하는 복지재정이 연간 1.1조원으로 추계됐다. 지방으로 사무가 이양됐지만 중앙정부의 개입은 지속됐다. 단일국가의 국가-지자체의 수직적인 정부간 관계에서 기획과 집행의 기능 가운데 집행기능과 자원분담 기능만 이양됐고 사업에 대한 기획과 성과관리 기능은 중앙정부에서 계속 관리했다. 재정사업의 내용과 사업대상을 중앙정부가 법률로 제정하고 수시로 개정하면 지자체는 의사결정에 참여하지 못한 가운데 자원만 분담해야 했다.

[그림 7-4] 사회복지분야 분권교부세 사업의 지방이양 이후 재원구성 추이



자료: 서정섭. (2011). p.58.

당시 지방이양했던 사업 가운데, 지방이양이 적절하지 못했던 3개 사업은 다시 국고보조사업으로 환원됐다. 기획재정부에서 복지분권을 비판할 때 자주 활용했던 사례이다. 지자체가 재원 부담을 회피하고 있어 부득이 중앙정부가 다시 보조사업으로 환원하여 국가 재정지출 부담이 증가했다는 비판이다.

이재원, 김진, 김은정, 오영삼, 박혜경(2017:68)에서는 2005년에 지방이양됐던 복지보조사업들이 10여년 이후 지방에 정착된 정도를 설문을 통해 확인했는데, 5점 척도기준에서 모든 항목이 3점미만으로 조사됐다. 복지분권에서 기대했던 재정혁신효과는 확인되지 않았다.

〈표 7-15〉 분권교부세 지방이양 복지사업에 대한 혁신효과에 대한 인식

(단위 : 5점척도 지수)

구분	범주	빈도(%)	정착 정도	재정 부담 완화	관리 감독 축소	업무 협조 및 인력교류	융합적 복지재정	역할 주도에 관한 분위기
성별	남성	75 (31.4)	2.7	2.3	2.5	2.4	2.4	2.9
	여성	164 (68.6)	2.8	2.1	2.6	2.5	2.4	2.8
직급	6급	53 (22.4)	2.8	2.0	2.5	2.4	2.3	2.9
	7급	133 (56.1)	2.6	2.1	2.5	2.4	2.4	2.7
	8급	39 (16.5)	3.0	2.4	2.5	2.5	2.5	3.0
	9급	12 (5.1)	3.0	2.7	2.8	2.8	2.8	3.2
소속 시·도	수도권	5 (2.1)	2.4	2.0	2.2	2.2	2.0	2.8
	영남·강원권	129 (53.3)	2.8	2.2	2.5	2.5	2.5	2.8
	중부권	64 (26.4)	2.7	2.1	2.5	2.5	2.4	2.8
	호남·제주권	43 (18.2)	2.6	2.0	2.6	2.3	2.2	2.7
소속 시·군·구	시	82 (34.7)	2.7	1.9	2.5	2.4	2.3	2.8
	군	94 (39.3)	2.7	2.3	2.6	2.5	2.4	2.8
	구	62 (25.9)	2.8	2.2	2.4	2.4	2.4	2.9

주: 5점척도 평균. 점수가 높을수록 긍정적으로 인식하는 것을 해석
 자료: 이재원 외. (2017). p.68.

분권교부세 지방이양을 통한 복지분권은 논의 초기부터 시작하여 상당한 시일이 경과한 지금까지 부정적인 인식이 지배적이다. 이러한 영향으로 자치분권 확대를 위한 정부간 재정관계 개편 논의에서 지방복지재정은 우선순위를 가지지 못하고 있다. 지방재정 세출기능에서 가장 큰 비중을 차지하지만 자치분권 혁신과 지방재정 혁신에서 예외적인 위치에 배제된 경향이 있다.

3. 보통교부세를 통한 지방복지재원 보장

지자체가 기본적으로 수행하는 행정업무에 대한 경비는 보통교부세의 일반재원을 통해 행정안전부로부터 지원된다. 내국세의 19.24%를 재원으로 하여 지자체 기준재정수요와 기준재정수입의 차액인 재정부족분을 보통교부세 재원으로 지원한다. 따라서 중앙정부에서 인정하는 표준적인 행정경비 혹은 의무지출이 수반되는 국고보조사업의 지방비 부담액에 대한 재원은 논리적으로 보통교부세를 통해 보장받는다.

보통교부세의 기준재정수요에서는 사회복지비 항목을 별도로 산정하여 재원을 보장한다. 다만, 보통교부세제도의 자체의 특성과 지방재정의 복지재정 부담 증대 시점에 대한 적시성 보장 여부와 관련하여 지방재정의 복지재원 보장의 적정성에 대한 쟁점이 발생한다.

보통교부세의 기준재정수요를 측정하는 산식은 결산정보에 기초하기 때문에 당초예산과 2년 정도 시차가 발생한다. 당해연도 복지지출이 갑자기 증가하여 재원보장 확대가 필요해도 기준재정수요가 2년전 시점을 기준으로 산정되기 때문에 재정수요 반영의 적시성을 확보하기 힘들다. 지금까지 사회복지 지출수요가 안정적으로 예측되지 않은 사례가 많았기 때문에 보통교부세 재원교부를 통한 재원보장이 사후적으로 진행되면서 정부간 복지재정갈등이 선제적으로 완화되지 못한 한계가 있었다.

지자체 복지재정 지출 비중과 기준재정수요의 재정기능별 비중이 일치하지 않을 경우, 복지재정을 제대로 보장하지 못하게 된다. 2022년 당초 예산 배분에서 기초수요액의 사회복지비 비중은 29.8%로서 세출기능별 비중과 유사한 수준이다. 하지만 자치단체 유형별로 살펴보면 광역시를 제외하면 기초수요액의 사회복지비 비중은 도와 시군의 복지비 지출보다 상당히 낮은 수준이다.

〈표 7-16〉 지자체유형별 보통교부세 기초수요액 산정내역: 2022년 기준

(단위: %, 조원)

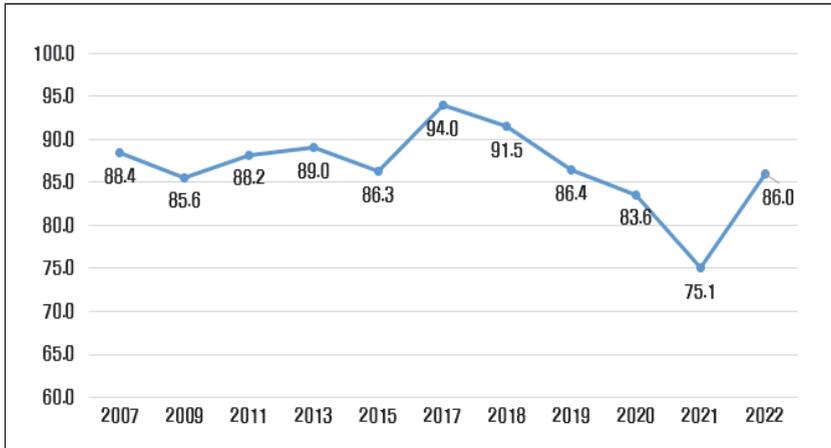
		측정단위	서울	광역시	세종	도	시	군	합계
일반행정비	소계		36.4	31.2	39.3	33.4	28.4	29.8	30.9
	인건비	공무원수	25.6	21.9	28.6	22.4	17.8	18.6	20.4
	일반관리비	공무원수	9.5	7.7	8.5	6.2	8.7	8.2	8.2
	안전관리비	인구수	1.3	1.7	2.1	4.8	1.9	3.0	2.4
문화환경비	소계		8.3	11.2	12.9	8.6	14.0	13.4	11.9
	문화관광비	인구수	3.5	5.5	6.0	5.8	6.0	6.0	5.6
	환경보호비	인구수	4.8	5.7	6.9	2.8	8.0	7.4	6.4
소계			40.8	38.1	24.3	27.1	28.5	17.9	29.8
사회복지비	기초생활보장비	기초생활보수금권자 수	5.5	4.5	1.2	4.6	1.5	1.0	2.9
	노인복지비	노령인구수	8.3	10.3	4.4	5.2	7.9	5.8	7.6
	아동복지비	아동수	13.3	12.2	11.8	8.5	10.2	4.4	9.7
	장애인복지비	등록장애인수	4.7	4.8	2.1	2.2	3.1	1.9	3.3
	보건사회복지비	인구수	9.0	6.4	4.7	6.7	5.8	4.9	6.3
지역경제비	소계		14.5	19.4	23.5	30.8	29.1	38.9	27.4
	농업비	경지면적	0.2	0.8	2.7	7.8	5.8	14.1	5.9
	임수산비	산림, 어장, 갯벌면적	0.2	0.7	1.4	3.2	1.9	5.2	2.2
	산업경제비	사업체중사자수	2.2	5.0	5.0	7.7	3.6	2.9	4.1
	도로관리비	도로면적	1.7	3.5	5.6	5.3	4.9	3.9	4.1
	교통관리비	자동차대수	0.6	4.0	1.4	3.0	5.0	2.6	3.5
	지역관리비	행정구역면적	9.6	5.6	7.5	3.9	7.9	10.1	7.5
기초수요합계			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(규모, 조원)			15.1	22.4	0.6	15.5	43.9	21.4	118.9

자료: 행정안전부, (2022d), 2022년도 보통교부세 산정내역.을 이용하여 저자 작성

보통교부세의 재원은 내국세의 19.24%로 고정돼 있다. 재정부족분이 이를 초과하면 초과분만큼 일률적으로 모든 지자체에 대해 감액조정된다. 최근 5년동안 재원보장 수준인 조정률이 계속 하락하여 2021년 75.1%이었다. 2022년도는 86.0%로 회복했지만 여전히 낮은 수준이다. 보통교부세에 의존도가 높은 시군의 사회복지비 재정부담에 대해 충분한 재원보장이 지원되지 못할 수 있다.

[그림 7-5] 보통교부세의 조정을 추이

(단위 : %)



자료: 행정안전부. (각 연년도a). 보통교부세 산정내역.을 이용하여 저자 작성

4. 균특회계 지역자율계정과 복지보조사업

지방재정에서 사회복지사업이 재정부담 증대와 사회서비스 사업에서 지자체 재량 확대 필요성 등에 대한 논의과정에서 사회서비스 포괄보조에 대한 대안이 부각됐다. 여기서 핵심은 ‘포괄보조’에 대한 것이다. 이재원(2009:69)에서는 세 가지 유형의 포괄보조를 정리하였다. 보조사업관리의 행정혁신, 중앙정부 복지재정 부담 완화, 성과계약형 정부혁신 등이다. 여기서 사회서비스 포괄보조는 중앙과 지방간 성과협약을 통한 정부혁신의 관점에서 도입할 필요가 있다고 주장했다.

그런데, 현실에서, 포괄보조에 대한 제도개념은 기획재정부가 운영하는 국가균형발전특별회계의 지역자율계정이 대표적인 것으로 인식하는 경향이 있다. 기획재정부의 균특회계를 통한 대표적인 재정특성은 총액에 대한 통제이다. 지역자율계정의 경우, 세입재원의 총액을 기획재정부

가 관리하고 개별 사업에 대한 집행관리는 중앙정부 각 부처에서 위탁 수행한다. 지자체는 할당된 재원총량내에서 지역자율계정 사업에 속한 개별 보조사업별로 자율적으로 재원을 배분한다. 기획재정부의 계정 재원 총량 한도 설정, 지자체의 사업별 재원배분 재량 인정, 그리고 중앙 소관 부처의 사업관리감독의 재정거버넌스를 형성한다.

2014년도에 균특회계 지역자율계정에 사회복지 보조사업이 추가 포함됐다. 보건복지부의 지역자율형 지역사회서비스투자사업, 고용노동부의 사회적경제사업, 여성가족부의 청소년시설확충 사업 등이 대표적인 사례이다. 2021년 재정분권에서 일부 사업이 지방이양되었으며 2023년도부터 다른 일부 사업들이 추가되는 등 지역자율계정사업의 목록은 수시로 변경됐다.

보건복지부 지역자율형 지역사회서비스투자사업은 2014년도에 보건복지부 일반회계에서 기재부 균특회계 지역자율계정으로 전환됐다. 이후 2020년도에 균특회계 지역지원계정 사업으로 전환됐다가 2023년도에는 예산규모가 축소된 가운데 다시 원래대로 지역자율계정으로 환원됐다. 해당 사업에서 세부내역 사업중 하나인 산모신생아돌봄사업은 지방으로 이양됐다.⁸²⁾

지역자율계정 사업의 목록내에서 지자체는 할당된 국비총액을 사업별로 자율 배정한다. 목록사업은 SOC사업, 문화관광, 사회복지 등이 혼합되어 있으며 12개의 중앙 각 부처청에서 사업집행을 관리한다. 사회복지 사업에 대한 재정지출이 지자체에서 우선순위를 가지지 못하고 선호되지

82) 복지사업의 소관 회계가 수시로 변경되면 지자체의 사업부서와 지역사회에서 복지사업을 위탁집행하는 민간단체에서는 해당 사업에 대한 우선순위를 높게 부여하지 않는다. 재원보장과 관리방식이 불안정하기 때문이다. 포괄보조와 재정분권 등의 긍정적인 상징으로 표현하지만 지역사회서비스투자사업의 경우는 여러 가지의 부정적인 조건들이 역사적으로 누적된 가운데 재원규모와는 달리 임의적인 지역복지사업으로 운영되는 경향이 있다.

않으면 균특회계 포괄보조 사업에서 재원확보 경쟁력을 가지기 힘들게 된다. 2014년도부터 균특회계에 포함된 보건복지부의 보조사업에 대한 재원 확보가 기존의 추세보다 약화됐다. 이후부터 사회복지 관점에서는 포괄보조는 복지재원 감축이라는 인식을 갖게 된다.

〈표 7-17〉 균특회계 지역자율계정 포괄보조사업 목록

구분	부처	세부사업명	보조율	예산 내역사업
시도 자율 편성 사업	국토부	① 도시형교통모델	50%	• 공공형택시지원 등
		② 수소도시지원	50%	• 수소도시지원
	농식품부	③ 반려동물인프라구축	30~40%	• 동물보호센터 설치지원
		④ 농촌형교통모델	50%	• 농촌교통지원
		⑤ 친환경농업기반구축	30%	• 친환경농업기반구축
	농진청	⑥ 농촌유휴시설활용창업지원	50%	• 농촌유휴시설활용창업지원
		⑦ 지역농촌지도사업활성화지원	50%	• 농촌지도기반조성 ※장비지원 제외
	문체부	⑧ 공공도서관 개관시간 연장	50%	• 공공도서관 개관시간 연장
		⑨ 폐산업시설 등 유휴공간 문화재생	50%	• 폐산업시설 등 유휴공간 문화재생
	산림청	⑩ 임도시설(국유림 제외)	70%	• 임도시설(간선임도)
		⑪ 도시바람길숲 조성	50%	• 도시바람길숲 조성
	해수부	⑫ 해양및수자원 관리	50%·70%	• 연안정비등
		행안부	⑬ 지역사회활성화기반조성	50%	• 지역사회 활성화 공간조성 및 조사연구
	환경부		⑭ 상수도시설확충및관리	70%	• 도서지역 식수원 개발
		⑮ 미세먼지 불법배출 예방감시 지원	50%	• 미세먼지 불법배출 예방감시 지원
		⑯ 슬레이트관리	50%·70%	• 슬레이트 처리지원 등
	과기부	⑰ 스마트빌리지보급및확산	80%	• 스마트빌리지서비스 발굴 및 실증 등
		복지부	⑱ 지역자율형 사회서비스 투자	50%·70%	• 지역사회서비스 등
	⑲ 읍면동맞춤형통합서비스지원		50%·70%	• 읍면동맞춤형통합서비스지원
	⑳ 지역아동센터 운영비 지원		30%·50%	• 지역아동센터 인건비·운영비 지원
㉑ 다함께 돌봄센터 지원	30~100%		• 다함께 돌봄센터 인건비·설치비·운영비	
여가부	㉒ 가족센터 건립	정액	• 가족센터 건립	
	중기부	㉓ 지식산업센터 건립	70%	• 지식산업센터 건립
㉔ 전통시장 주차환경 개선		60%	• 전통시장 주차환경 개선	
시군구 자율 편성 사업	국토부	㉕ 성장축진지역개발	100%	• 지역개발지원등
		㉖ 도시활력증진지역개발	40~60%	• 우리동네살리기 등
	농식품부	㉗ 일반농산어촌개발	70%	• 농촌중심지 활성화 등
		㉘ 취약지역생활여건개조	70~80%	• 취약지역개선 등
	행안부	㉙ 특수상황지역개발	80%	• 기초생활기반확충 등

자료: 기획재정부. (2022b). 2023년도 국가균형발전특별회계 예산안 편성지침.

5. 재정분권(순증)과 지자체 복지재정

문재인 정부는 국세-지방세 7:3 구조 개편을 국정과제로 설정하고 지방세중심의 자치분권 활성화를 추진했다. 2017년부터 대통령소속 자치분권위원회에서 재정분권TF를 구성하고 2021년말까지 2차에 걸친 재정분권을 추진했다. 결과적으로, 세입에서 국세의 부가가치세를 축소하여 부가가치세 총액의 14.3%를 지방소비세에 추가로 지방이양했다. 세출부문에서 순증, 국고보조사업 지방이양, 재정조정을 핵심 내용으로 재정분권 혁신을 마무리했다(자세한 내용은 이재원, 2021b; 신가희, 2021).

2단계 재정분권에서 균특회계 지역자율계정 사업 중심으로 지방이양이 추진됐고 복지보조사업은 제외됐다.⁸³⁾ 지방복지재정과 관련해서 ‘순증’과 ‘복지대타협’이 중요하다. 노무현정부의 분권교부세 지방이양은 재원중립 원칙 속에서 추진됐다. 결과적으로 지방재원의 징발 쟁점이 발생하면서 재정분권의 의미 자체가 훼손됐다. 2010년대 이후부터 지방재정이 중앙목적 사업에 동원되면서 재정압박이 상당했다. 이러한 지방재정의 불리한 여건을 고려하고, 정부의 분권의지를 확실히 입증하기 위해 국고보조사업의 지방이양과 연계되지 않는 ‘순증’분을 인정했다. 2차례 걸친 재정분권에서 전체 지방이양되는 지방소비세(12.7조원)에서 5조원 정도는 조건없는 순증이었다.

지자체는 지자체별로 확보되는 순증분에서 자체 재정사업을 자율적으로 추진할 수 있다. 현실은 기대만큼 지방복지재정 확충 현상이 확인되지 않았다. 지자체의 자체사업으로 복지서비스를 확충하기 위해서는 사회복지 담당부서와 지자체의 기획예산부서간의 협의가 중요하다. 그런데 기

83) 다만, 균특회계 국고보조사업 가운데 복지보조사업 일부(예, 산모신생아돌봄사업)는 지방으로 이양됐다.

존에 복지부서의 업무관계는 보건복지부를 비롯한 중앙 각부처와 수직계통으로 연결돼 있다.

국고보조사업과 관련한 복지재정거버넌스와 자체사업에 대한 지방재정거버넌스는 사업의 기획에서 예산재원 확보까지 질적 특성을 달리한다. 지방소비세 확충에서 순증이 보장돼도 재정사업의 거버넌스가 동시에 전환되기는 쉽지 않다. 이에 따라 지방세 중심의 재정분권은 지방복지재정과 직접적인 관련성이 크지 않은 것으로 인식될 수 있다. 자체사업을 위한 복지재원 확보 노력이 활성화되지 못했다.

2019년부터 시작됐던 2단계 재정분권에서는 중앙과 지방간 복지대타협에 대한 논의가 활발했다. 대한민국시군구협의회에서는 복지대타협특별위원회를 설치하고 국회토론회 등을 비롯하여 국가의제로 복지대타협을 추진했다(임현상, 2020.7.9.일자). 재원증립의 원칙 속에서 현금급여의 기초복지사업은 국가사무로 전환하고 보육서비스와 같은 사회서비스는 지방이양하자는 것이 핵심내용이다. 복지대타협은 논의에 그쳤고 사회복지와 관련해서는 기초연금을 비롯한 복지보조사업에서 2천억원을 추가 지원하는 정도에서 마무리됐다.

순증과 복지대타협의 정책의제는 정부간 복지재정관계의 기본 구조를 개편하는데 초점을 둔 것이다. 순증을 통해 지방의 자체사업으로서 복지재정사업을 확대하여 지역문제 해결에서 지자체의 주도적 역할 확대를 유도할 수 있다. 복지대타협에서는 중앙과 지방간 복지기능 분담을 프로그램 단위에서 추진하는 것이다. 이러한 경우, 기획-집행의 사무분담방식이 전제된 개별 보조사업단위의 지방이양 보다는 기능별 복지책임 분담 구조를 형성할 수 있다.

제4절 지속가능한 지방복지재정을 위한 정책과제

1. 지방재정 지속가능성을 위한 전제조건

사회경제적 복잡성이 심화되고 문제해결을 위한 국가재정의 역할 요구가 증가하면서 과거와는 다른 내용과 수준에서 새로운 사회정책이 필요해졌다. 시장과 개인 그리고 사회공동체의 대응만으로 한계가 있기 때문에 국가의 적극적인 재정역할이 중요하다. 하지만 저성장의 뉴노멀 사회문제 혹은 비대면과 초연결 그리고 초광역시대 뉴노멀 사회위험까지 복합적으로 형성된 21세기형 사회정책을 20세기 복지국가의 정책거버넌스로 대응하는 것은 적절하지 않다.

현행 지방재정의 복지거버넌스는 재정적으로 지속가능성이 취약하다. 이는 중앙정부도 마찬가지이다. 정부간 재정관계에서 갈등이 발생할 때 임시적인 대응에 그친 역사적 경험들이 누적되면서 재정지출 확대와 사회문제 악화의 악순환이 반복되고 있다.

현행 제도에서 지방재정의 지속가능성에 대한 쟁점은 제도적으로 발생하지 않는다. 보통교부세에서 지방자치단체가 수행하는 기본행정경비에 대한 재원을 보장하기 때문이다. 그런데, 지방재정의 지속가능성을 보장하는 과정에서 중앙정부 복지재정의 지속가능성 문제를 창출하게 된다. 지금의 정부간 복지재정관계가 지속되면 지방재정 뿐 아니라 중앙정부의 복지재정에서도 지속가능성이 동시에 취약한 상태가 발생한다. 지역단위에서 사회문제를 해결하지 못하면 다양한 정치과정을 통해 계단식으로 중앙정부의 복지재정 지출확대가 추진된다. 이 과정에서 중앙과 지방의 복지재정이 수직적으로 연결되어 있기 때문에 재정 취약성이 동시에 발생한다. 취약성의 구조를 단절시킬 필요가 있다.

한정된 국가 재정 재원들을 비용-효과적으로 지출하면서 당면한 문제들을 해결하는 새로운 신사회정책이 필요하다. 현재 누적된 모순을 안고 있는 복지보조금 관리체제의 쟁점을 전체적으로 정비해야 한다. 중장기적으로는 복지정책에서 중앙과 지방간 재정관계를 차세대형으로 재정립해야 한다.

차세대형 지방복지재정체제의 출발은 중앙-지방의 수평적인 분권국을 형성하는 것이다. 국가-지자체의 수직 계열화된 복지전달체계에서 기획-집행의 사업관리 단계별 기능분담을 형성한 현행 정부간 관계는 사업관리와 자원조달구조의 복잡성만 가중되고 사회문제를 오히려 악화시킬 위험이 있다. 재정기능의 프로그램 단위에서 정부간 기능분담체계를 정립하고 중앙과 지방 모두 담당 기능에 대한 성과에 대한 책임을 강화해야 한다.

새로운 사회정책 플랫폼에 대한 필요성에 공감해도 구체적인 실천은 쉽지 않다. 다수의 이해관계가 중앙과 지방에 걸쳐 복합적으로 얽혀 있기 때문이다. 각종 제도개편에 따른 부정적인 과거의 경험들이 누적돼 있어 정책혁신에서 상호간 불신이 상당하다. 이론과 현실에서 과거 경험의 부정적인 인식들을 공유하고 오해의 원인에 대한 이해관계자들 간의 소통이 필요하다.

우선, 논의의 출발은, 서구 복지국가 재정위기에 대한 필요 이상의 우려에 대한 주의에서 시작해야 한다. 작은 정부와 재정건전성의 편견에 묶이면 새로운 제도 개편의 논의 자체를 출발시킬 수 없다. 지금은 20세기 복지국가의 재정플랫폼을 적용할 시기가 아니다. 한국의 사회 경제적 환경 자체는 복지국가 재정 플랫폼으로 해결하기 힘들 정도로 복잡하고 다양하다. 기존 정책플랫폼의 한계를 인식하고, 이론과 정책 틀에서 새로운 대안 찾기와 차세대 이론 관점 정립이 중요하다.

둘째, 기존 복지분권에 대한 비판적 반성이 필요하다. 분권교부세, 균특회계, 지방세 중심 재정분권 등에서 창출됐던 성과와 쟁점을 객관적이고 투명하게 분석해야 한다. 비판의 내용과 분권혁신의 장점에 대한 객관적 분석과 해석을 공유하면 다음의 대안을 찾을 수 있는 새로운 조건을 만들 수 있다.

셋째, 지자체의 복지거버넌스를 개편해야 한다. 지방행정관할구역의 칸막이로 인한 비효율성과 지자체 복지재정사업 기획과 운영의 역량 쟁점 그리고 지방의제로서 사회서비스 우선순위 높게 설정하기 등의 새로운 시작이 필요하다. 지방의 다양성에 주목해야 한다. 수도권과 비수도권의 공간환경 차이, 특례시, 인구감소지역, 특별자치단체 등과 같이 다양한 형태의 지역 및 제도들이 형성되고 있다. 지역기반의 변화에 맞는 지방재정 및 복지거버넌스 개편이 필요하다.

2. 지방세입에서 사회복지 자원 확충 과제

가. 보통교부세의 자원보장기능 확충

현행 정부간 재정관계제도에서 복지보조사업의 지방재정 지속가능성을 높이기 위해서는 지방재정조정제도의 전체적인 정비가 필요하다. 우선, 보통교부세의 자원보장기능을 강화해야 한다. 기준재정수요에서 사회복지 수요를 적시에 적정 규모로 반영하여 지방재정여건에 상관없이 전국적으로 동일한 복지서비스를 보장해야 하는 복지보조사업에 대한 지방비 분담 재원을 일반재원으로 보장해야 한다.

보통교부세 기준재정수요를 측정할 때 적용하는 지자체 유형을 다양화해야 한다. 현재와 같은 시도-시군의 단순한 유형은 지자체 재정수요의

다양성을 반영하지 못한다. 재정수요와 세입기반을 고려한 동종유형단체 별로 기준재정수요 산정 방식을 달리 적용할 필요가 있다.

지방교부세법 제1조의 목적에 근거하여, 보통교부세 조정률의 최저수준을 법정화해서 재원보장에 대한 국가의 책임성을 높여야 한다. 보통교부세의 법정 재원 규모를 현재 내국세 19.24% 보다 높여야 한다. 현재 법정교부율은 2007년도에 결정된 것이며 이후 사회안전망의 대폭 확충과 지방재정에서 의무적인 복지지출 수요는 고려되지 않았다.

법정교부율을 높이는 대안으로, 기준재정수요액과 기준재정수입액의 차이인 재정부족분에 대한 조정률을 높이는 방안이 있다. 예를 들어 조정률의 최저수준을 90%로 설정하고 그 이하로 하향될 때는 중앙정부의 일반회계에서 추가적으로 지방재정교부금(기획재정부 나라살림 항목)을 증액시키는 방안이다.

나. 복지보조사업에 대한 기준보조율체제 정비

중앙정부에서 운영하는 다양한 유형의 복지보조사업들을 재정특성별로 분류하여 기준보조율체계를 일관성있게 정비할 필요가 있다. 기획재정부 소관의 보조금관리에 관한 법률 시행령 별표에 제시된 각종 복지보조사업의 기준보조율 수준에 대한 전체적인 정비가 필요하다.

예를 들어, 소득보장과 관련된 생계급여와 장애인연금의 기준보조율은 각각 80%와 70%로 차이가 있다. 생활보장을 위한 사회서비스로 노인일자리와 노인종합돌봄은 각각 50%와 70%로 다르다. 해당 보조사업들인 도입된 당시의 재정상황과 소관부처 혹은 소관부서의 내부 기준에 따라 임의적으로 설정된 이후 재검토 없이 지속됐다. 복지보조사업의 사회경제적 특성에 따라 소득보장, 건강보장, 생활보장으로 유형화하고, 기초적

인 사회안정망에 해당하는 필수복지사업과 부가적인 사회서비스사업을 구분하여 기준보조율체계를 정비할 필요가 있다.

다. 복지보조사업에서 차등보조율체제 정비

복지보조사업에 적용되는 차등보조율 규정은 전체적으로 정비할 필요가 있다. 서울특별시에 대해서만 낮은 보조율을 설정하는 복지보조사업이 상당히 많다. 80년대 중반 상황에 고정됐기 때문이다. 당시의 논리를 적용하면 경기도를 포함한 수도권 지자체의 보조율은 일관성있게 동일 수준을 적용해야 한다.

기초복지사업에 대한 차등보조율제도는 유용성이 충분하지 않다. 사회보장비지수와 재정자주도 기준의 인상 및 인하보조율 적용방식이 십수년 동안 지속됐다. 그동안 대부분의 지자체는 인상보조율을 적용받는다. 국민기초생활보장급여와 기초연금 등에 적용되는 차등보조율제도는 폐지하고 기준보조율 수준을 높이는 방향으로 개편할 필요가 있다.

2007년도에 차등보조율 규정이 도입되면서 보통교부세와 국고보조금의 재정조정기능이 중복되고 있어 과잉조정과 과소조정 쟁점이 발생한다. 국고보조사업에서 차등보조율의 적용은 최소 수준으로 유지해야 한다. 지방재정조정제도에서 국고보조금은 사업의 성과관리 중심으로 설계하고 지방재정의 자원보장과 격차조정의 마지막 단계는 보통교부세에서 담당해야 한다.

마지막으로, 기준보조율과 차등보조율에 대한 규정을 복지사업에 대한 개별 근거 법령에 분산하여 법제화하는 방안도 검토할 필요가 있다. 기획재정부 소관의 보조금 관리 법령에서 규정하면 중앙정부 재정지출 억제 목적이 강하게 작용한다. 개별 근거법률들은 국회 소관 상임위원회에서 검

토하여 재정목적 보다는 문제해결과 정부간 갈등 관리에 우선 순위를 설정할 수 있다.

3. 사회서비스 포괄보조 프로그램 도입

20세기 중반의 구사회위험과 후반의 신사회위험 그리고 21세기 뉴노멀의 사회위험이 시공간을 압축하여 동시에 발생하면서 일상생활 보장을 위한 사회서비스 수요가 급증하고 있다. 규모와 유형에서 복잡성과 계층 다양성, 그리고 지역다양성 요소가 많기 때문에 중앙정부의 표준적인 국고보조 방식으로 비용-효과적인 대응이 쉽지 않다. 지방재정의 지속가능성을 약화시키는 대표적인 복지서비스 영역들이다.

지방재정 지원과 지역사회문제 해결을 동시에 추진하는 대안으로서 사회서비스 포괄보조에 대한 제안들이 있었다. 미국의 TANF와 같이 정부간 성과계약형 포괄보조프로그램을 도입하고 보건복지부와 고용노동부 등과 같이 사업관리를 담당하는 중앙 각 부처에서 세입재원과 세출사업 관리를 함께 담당해야 한다. 예시적으로 돌봄포괄보조, 사회적 경제포괄보조, 지역문화포괄보조 등을 들 수 있다.

그런데, 포괄보조를 기획재정부가 관할하는 균특회계 지역자율계정으로 전제하면 재정문제는 더 악화될 수 있다. 총액통제를 통해 중앙정부의 재정은 보호할 수 있지만 지역문제에 당면한 지방재정의 문제는 해결하지 못한다. 재정지출 총량 관리형의 포괄보조프로그램은 일시적인 재정 부담 완화 효과는 확보할 수 있지만 사회문제를 더 악화시킬 위험이 있다. 정부간 성과계약형 포괄보조를 통해 지자체의 적극적인 예방투자와 비용-효과적인 사회서비스혁신을 통해 복지지출의 원인과 현상 자체를 해소하는 것이 보다 중요하다.

4. 차세대 정부간 복지재정관계 플랫폼 구축

가. 정부간 복지대타협과 문제해결 책임 분담

개별 복지보조사업에서 지방재정의 지속가능성을 보장하는 방안은 국고보조율을 높이는데 집중돼 있다. 기초연금에 대한 지방비 부담이 쟁점으로 지속되면서 2단계 재정분권에서는 기초연금에 대한 보조금을 일부 추가 지원하는 정도에서 재정갈등을 임시적으로 완화시켰다. 이러한 방식은 지속가능성이 높지 않다. 문제 상황은 계속 악화되기 때문이다.

중앙정부와 지자체 모두에서 복지재정의 지속가능성 쟁점을 안고 있는 이유 중 하나는 모든 재정사업에 대해 모든 정부계층에서 중층적으로 개입하기 때문이다. 행정과 재정체계의 복잡성이 가중되면서 비효율성 뿐 아니라 책임성 소재의 불확실성 문제가 동시에 발생한다. 재정지출이 확대돼도 문제상황은 더 악화되는 악순환 현상을 쉽게 확인할 수 있다. 대표적으로 저출산, 청년실업, 노인빈곤 등의 영역들이다.

2021년 제2단계 재정분권을 논의하는 과정에 제기됐던 정부간 복지대타협에 대한 혁신과제를 실천할 필요가 있다. 정부간 재정관계의 복잡성을 해소하여 단순하게 정비하여 전달체계의 효율성과 책임구조를 명확하게 설정하는 것이 핵심이다.

중앙과 지방간 복지기능 분담의 방식은 두 가지로 접근할 수 있다. 북유럽의 사례와 같이 현금급여는 중앙정부가 담당하고 사회서비스는 지방자치단체가 담당하는 방식으로 복지기능을 대단위 프로그램 수준에서 분담하는 것이다. 다른 한 가지는 정책영역별로 분담하는 방식이다. 전국적인 수준에서 대응이 필요한 노인과 장애인복지는 중앙정부가 전담하고 지역생활공동체 단위에서 다양성 활성화가 중요한 아동과 청소년복지는

지자체가 담당하는 방식이다. 이는 미국의 연방정부와 주정부간 기능분담 사례와 유사하다.

나. 광역-기초간 복지재정관계 및 지자체간 복지연대

사회복지사업의 집행단위가 기본적으로 기초자치단체인 시군구로 설정되어 있어 재정관리의 효율성과 책임성 쟁점이 복잡한 측면이 있다. 초연결과 초광역 등의 뉴노멀 현상에 대응하고 복지재정지출의 지리적 외부성 등의 재정쟁점을 비용-효과적으로 관리하기 위해 기초자치단체 중심의 일선전달체계를 주민생활권역별로 다양하게 정비할 필요가 있다.

예를 들어, 특·광역시에서 사회복지사업들은 자치구가 아닌 시본청에서 직접 담당하는 방향으로 시본청-자치구간 복지재정관계의 재정립 혁신을 검토할 필요가 있다. 지방광역시의 경우 인구가 계속 감소하는 가운데 행정구역단위는 과거 80년대 제도를 그대로 유지하고 있다. 관할구역 독점과 재정사업의 지리적 외부성 때문에 사회복지서비스에서 비용-효과성을 확보하기 힘들다. 자치구 사회복지사업에서 국시비 보조금의 비중이 절대적으로 많기 때문에 자치구의 복지비 비중과 실제 재정부담간의 수치 차이가 상당하다. 자치구단위의 행정구역 독점에 따른 비효율성 쟁점도 상당하다. 이를 해결하는 방안은 시본청 중심의 광역집행체계를 정립하는 것이다.

광역-기초간 복지재정관계 재정립이 여의치 않을 경우, 기초자치단체들간 각종 복지시설을 공동으로 운영하는 지역간 복지연대체계를 정립하는 대안이 있다. 기초자치단체 행정구역 단위로 복지서비스 영역이 설정되면 규모경제를 확보하기 힘들다. 2021년말 행정안전부에서 89개 기초자치단체를 인구감소지역으로 지정했는데, 이들 지역에서는 단일 시군구

중심의 복지시설 혹은 서비스 공급체계를 비용-효과적으로 구축하기 힘들다. 대안으로 생활권역별로 지자체간 서비스 연대체제를 형성하거나 도자치단체에서 직접 서비스를 공급하는 광역화 방안이 있다.

중앙정부는 1시군구 1개씩의 1/n 방식의 복지보조금 재원 배분 관행을 개편하여 지자체간 연대를 통한 복지시설 확충 및 서비스 공급체계의 광역화를 추진하면 해당 권역 전체에 대한 기존의 보조금 재원 배분 총량을 인정하는 광역화 인센티브제도를 운영할 필요가 있다. 지자체별로 다양한 형태와 다양한 수준에서 사회서비스를 제공할 때, 현재의 중앙정부 재원배분 기준 자체도 유연하게 적용할 수 있게 제도를 개편해야 한다.



사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제8장

종합 및 정책 시사점

제1절 종합

제2절 정책 시사점



제 8 장 종합 및 정책 시사점

제1절 종합

1. 인구구조 변화와 복지재정

저출산 현상의 심화와 초저출산의 장기화, 생산연령인구의 감소와 고령인구의 증가, 그로 인한 총인구의 감소 등을 특성으로 세계에서 유례없는 속도로 고령화가 진행 중이다. 이는 향후 노동 인력 부족으로 인한 재정수입 감소, 부양인구 증가로 인한 재정지출 증가에 대한 우려로 이어지고 있다. 출생아 수의 감소에 따라 저출산 대응에 따른 재정지출은 장기적으로 감소할 것으로 전망되지만 그 감소 폭은 고령화에 따른 재정지출 증가 폭에 비해 작다. 더욱이 저출산은 재정지출보다 장기적으로 재정수입에 더 큰 영향을 미치는 부분이다.

인구구조 변화의 복지재정 영향은 지역 특성에 따라 다양한 양상으로 나타날 수 있다. 지역의 재정은 지역 내 생산연령인구의 생산 및 소비활동으로 인한 수입과 더불어 국가에서 지원받는 지방교부금의 경우 재정여건 및 고령인구 비율을 고려하여 확정된다. 따라서 지역은 자체적인 세입으로서 인구구조의 영향을 받을 뿐만 아니라 정부 지원에서도 이중적으로 인구구조의 영향을 받게 된다. 전 국가 차원의 인구감소뿐만 아니라, 지역의 인구 쏠림과 그에 따른 인구감소, 나아가 지역 소멸의 문제는 앞으로 더욱 가속화될 것으로 예상된다. 이는 향후 인구구조 변화에 따른 또 다른 재정부담 요인으로 작용할 것이다.

2. 해외 복지재정 현황 및 주요국 사례

우리나라는 2018년 고령사회 진입 후 6년 만인 2025년에 초고령사회로 진입하며 노령 관련 재정지출이 급격하게 증가할 것으로 예상되어, 재정위험 관리를 위한 정책 대응의 중요성이 높아지고 있다. 고령화 속도가 빨랐던 일본의 이행 기간(11년)을 제외하면, OECD 국가들은 평균 20~30년, 고복지 국가군은 30~40년 등 장기간에 걸쳐 초고령사회로의 이행이 진행되지만, 우리나라는 이들 국가의 1/4~1/6에 해당하는 짧은 기간에 압축적으로 이행이 진행되고 있다. 이에 따라 아직은 경제 규모 대비 사회보장재정지출 비중, 국민부담률, 국가채무비율 등이 대체로 낮은 수준이기는 한데, 증가 속도가 빠른 가운데 재정위험에 대한 우려가 커지고 있다.

장기간에 걸쳐 인구 고령화 문제에 대응해 온 스웨덴, 프랑스, 영국, 일본의 사례를 살펴보면, 국가별 특성에도 불구하고 개혁과정에서 몇 가지 공통점들이 도출된다. 먼저 고령화로 인해 가장 중요하게 대두되는 노인 돌봄 시스템은 지방자치단체가 총괄하면서 서비스의 공급 주체를 다양화한다는 것이다. 또한 다양한 개혁을 통해 공적연금의 지속가능성을 높이고 복지지출을 조정하였다. 특히 연금 개혁에서는 보험료 부담의 상승과 보험 수급 연령의 상향 조정이 가장 중요한 과제가 되었다. 그러나 고령화에 직면하여 재정지출의 삭감은 실제로 효과를 보기가 어려웠고, 이전의 복지지출 수준이 높았던 스웨덴만이 가능하였다. 스웨덴은 경제위기를 겪고 다양한 정치 세력들이 합의하여 복지개혁에 성공하였다. 프랑스는 복지 모델 자체가 사회적 파트너들에 의해 공동 운영하는 모델이기 때문에 실제 복지개혁이 어떤 국가보다도 어려웠으나, 근본적인 복지개혁보다 사회보장제 도입 및 확충을 통한 재원 조달을 대안으로 선택한 것으로

로 보인다. 영국은 IMF 구제금융이라는 경제위기를 겪으면서 선진국 가운데 가장 급격한 복지 모델의 변화를 겪었다. 일본은 급격한 고령화에도 불구하고 동아시아라는 역사적, 문화적 특성에 의해 점진적인 개혁을 진행하고 있는데, 오랜 저성장과 이로 인한 재정적자의 증가가 복지축소와 재정부담 증가에 대한 국민적 합의가 이루어진 배경이 되고 있다.

3. 복지재정 현황

재정 주체 간 이전 재원을 반영해 우리나라 재정 총량을 추산하면 2013년 482.6조 원에서 2022년 872.7조 원으로 연평균 6.8% 증가하였고, 이 중 사회복지와 보건 분야와 국가재정 외로 운영되고 있는 건강보험과 장기요양보험을 더하면 복지재정은 2013년 149.8조 원에서 2022년 340.1조 원으로 연평균 9.5%로 증가한 것으로 나타난다. 복지재정은 중앙정부는 사회복지보다는 보건을 중심으로, 지방은 보건 보다는 사회복지로 중심으로 확대됐고, 사회복지 분야에 한정해 기능별로 보면 중앙정부는 취약계층지원, 노인, 아동·보육, 노동 분야를 중심으로, 지방은 취약계층 지원, 보훈, 노인, 노동, 주택을 중심으로 확대됐다.

사회복지 분야에서 국가재정으로 관리되는 6대 사회보험의 비중이 커지며 2022년 43.7%를 차지하고 있고, 건강보험과 장기요양보험에 대한 보험료 지원, 공무원연금과 군인연금의 적자 보전을 위한 국고보전금 등 재정투입, 이외 사회보험 사각지대 해소 등 지원을 포함하면 사회보험에 대한 재정투입은 총 22.0조 원으로 GDP 대비 1% 수준에 근접해 있다.

복지재정지출은 의무지출을 중심으로 확대됐는데, 공적연금 등 사회보험 관련 비중이 크고, 건강 및 장기요양보험을 포함하면 노령층 지원 비중이 70%를 상회한다. 2010~2022년 중 기초연금과 고용·산재보험, 아

동·가족의 증가세가 컸던 반면, 기초생활보장은 하락세를 보이던 중 맞춤형 급여체제로 전환되며 소폭 증가하였다. 복지 의무지출의 국고 보조율은 평균 75% 수준으로, 지출 규모가 확대될수록 지방의 재정부담이 커지는 구조이다.

지방의 복지재정은 확대되는 가운데 2022년 재정 총량의 32.6%를 점하는데, 기능별로 노인·청소년, 보육·가족 및 여성, 기초생활보장이 지자체 복지재정에서 규모가 큰 3대 분야이고, 여기에 취약계층 지원이 더해질 수 있다. 2008~2022년 중 노인·청소년, 보육·가족 및 여성 비중은 높아진 반면, 기초생활보장과 보건의료는 낮아졌다. 사회복지 분야는 대부분이 국고보조사업으로 자체 사업 비중은 10%를 밑도는데, 특히 규모가 큰 기초생활보장(1.8%), 보육·가족 및 여성(6.8%), 노인·청소년(9.5%) 등에서 낮다.

지역의 재정 총량과 복지재정 비중 간에는 뚜렷한 관계가 없고, 인구구조나 정책 기조 등의 영향이 더 주요한 것으로 보인다. 고령화 정도가 큰 경북, 전남, 전북 등 도 지역과 부산은 노인·청소년 비중이 보육·가족 및 여성 대비 높은 반면, 세종은 보육·가족 및 여성 비중이 크고, 제주, 광주, 대전, 경기, 서울은 두 부분의 비중이 비슷하다. 선별적 복지인 기초생활보장과 취약계층 지원 비중은 노인·청소년 예산 비중이 높은 경북, 전남, 전북 등에서는 상대적으로 낮다. 자치단체 유형별로 사회복지 예산 비중의 상승 폭은 광역의 경우 도에 비해 특·광역시 컸고, 기초는 자치구가 크고, 군 지역이 작았다.

복지재정 수입은 중앙정부는 국세와 사회보험료가 중심이 되고, 지방은 지방세와 지방교부세, 국고보조금 등으로 이루어진다. 국회예산정책처 재정통계시스템 자료에 따르면, 2010~2021년 중 국세부담률은 13.4%에서 16.6%로 3.2%p, 지방세 부담률은 3.7%에서 5.4%로 1.7%p, 사회

보장 부담률은 5.2%에서 7.8%로 2.6%p 상승하였다(국회에산정책처, 2010~2021). 특히 지방은 자체 재원이나 자주재원과 같이 지자체의 재량적 이용이 가능한 일반재원 비중은 축소된 반면, 국고보조금이나 시도비 보조금과 같이 용도가 정해진 특정 재원 비중이 확대되었다. 교부세는 부가가치세의 지방 이체에 따른 내국세 감소의 영향으로 증가세가 작았고, 지방세는 2010년 도입된 지방소비세가 단계적으로 확대되며 증가하기는 했으나, 취득세나 교부세 보전분 등 전용으로 세수 확대 효과가 제한되어 총국세 중 비율은 26%대에 머물러 있다. 반면, 국고보조금은 높은 증가율을 나타내어 2019년부터 지방재정 중 비중에서 지방세를 웃돌며 가장 큰 재원이 되고 있다. 이에 따라 지방의 재량적 자율성이 재정력이 작아지며, 재정력이 취약한 자치구 등을 중심으로 사회복지비 지출에 대한 재정부담이 높아지고 있다.

4. 중앙의 복지재정

저출산과 기대수명 연장으로 인한 인구 고령화는 복지재정의 지출과 수입에 장기적으로 직·간접적 영향을 줄 수 있는 것으로 분석되었다. 특히 지출 측면에서는 기대수명 연장과 인구 비중이 높은 연령대의 수급자 진입 등의 효과로 사회보험을 중심으로 수급자 수를 빠르게 증가시킬 것으로 예상된다. 또한 성장세가 둔화하기는 하지만 경제의 규모가 증가하는 가운데 인구감소는 1인당 평균소득의 증가로 이어질 것으로 예상된다. 따라서 지출 측면에서는 인구구조의 변화가 수급자 수의 증가로 인한 양(+)의 효과와 더불어서 1인당 소득 증가에 따른 연금 자산의 증가를 가져와 공적연금의 지출을 늘리는 효과를 낳는다. 또한 건강보험은 생존자 1인당 의료비가 고연령대일수록 높아서 고령 계층이 많아지는 인구구조

변화는 1인당 의료비 지출의 증가를 가져와서 건강보험 분야의 지출도 늘리는 효과를 낳는다. 한편 소득 측면에서는 인구구조 변화는 거시경제 상황과 맞물려서 1인당 소득의 증가로 이어지고, 이는 보험료 수입에 간접적으로 긍정적인 영향을 미친다. 그러나 이런 긍정적인 효과는 가입자 수 감소라는 부정적 효과로 인해 상쇄되어 완만하게 보험료 수입의 증가를 가져올 것으로 예상된다. 그 결과 기획재정부(2020)나 국회예산정책처(2020b)의 장기 재정 전망에서 확인할 수 있는 것처럼 8대 사회보험 중 고용보험과 산재보험을 제외한 나머지 사회보험의 재정은 지속 가능하지 않다는 전망 결과를 보여준다. 정부 재정 외로 운용되고 있는 건강보험과 노인장기요양보험도 현행 제도 및 보장성 확대 계획이 유지되는 상황에 지출 효율화를 위한 노력을 강하게 추진하지 않는다면 재정수지 적자가 지속 확대되어 지속 가능하지 않는 상황으로 전망되고 있다.

국회예산정책처(2020b)의 장기 재정 전망에 따르면 국세 수입의 GDP 비율이 장기적으로 현행 수준보다 소폭 상승할 전망이다. 3대 기간 세목인 개인소득세와 법인세, 부가가치세를 중심으로 세목별 GDP 대비 비율을 살펴보면, 법인세 비율은 경제성장에 따른 과세 베이스 증가에 따라 상승하고 부가가치세 비율도 고령가구의 상대적으로 높은 한계소비성향으로 소폭 상승할 것이나, 개인소득세 비율은 소득 규모가 큰 15~64세의 인구감소가 주는 부정적 영향으로 하락할 수 있기 때문이다.

이러한 상황에서 복지재정의 지속가능성을 확보하기 위해서는 소득세율 인상 등 세입 확충 방안이 필요한 상황으로 미래에 소득세율의 인상 가능성도 존재한다. 주어진 소득에서 각종 보험료와 소득세를 납부해야 하는 근로자의 입장을 고려하면, 전체적인 부담률이 과도할 경우 오히려 거둬들일 수 있는 수입이 메말라 가는 공유자원의 비극(the Tragedy of the Commons) 현상이 나타날 수 있다. 세대 간 불형성평은 제도 자체의

존속에 대한 지지를 약화할 수 있다. 따라서 사회보험의 재정문제 해결을 위한 자체 자구노력과 이외 일반재정을 통한 국고지원 확대 등에 대비하기 위한 복지재원 마련 방안을 마련해야 할 것이다.

5. 지방의 복지재정

2000년대부터 지방행정에서는 자치분권이 확대됐지만, 사회복지정책 혹은 복지사업은 사회적 쟁점 사안에 개별적인 대응으로 복지 전달체계는 중앙-광역-기초의 중층 수직 계열화되며 중앙집권체제가 지속되었다. 또한 복지사업에 대한 재정지출이 규모가 큰 대표 사업들을 중심으로 개별적으로 지속 증가하면서 지방재정 압박 현상이 심화하였다. 2005년도 분권교부세 지방이양 혁신에서 67개 복지 보조사업이 지방 이양됐는데, 지방이양 이후 개별 사업에 대한 재정지출 수요는 급속히 증가하였지만, 추가적인 재원이양은 제한적으로 이루어졌고, 여전히 기획과 성과관리 기능에서 중앙정부의 관리가 지속되었다.

지자체가 기본적으로 수행하는 행정업무에 대한 경비는 보통교부세의 일반재원을 통해 중앙정부로부터 지원된다. 내국세의 19.24%를 재원으로 하여 지자체 기준재정수요와 기준재정수입의 차액인 재정부족분이 보통교부세 재원이 되는데, 준재정수요를 측정하는 산식은 결산 정보에 기초하기 때문에 당초예산과 2년 정도 시차가 발생해 재정수요 반영의 적시성을 확보하기 힘들다. 지자체 복지재정 지출 비중과 기준재정수요의 재정기능별 비중이 일치하지 않을 경우, 복지재정을 제대로 보장하지 못하게 되는데, 자치단체 유형별로 살펴보면 광역시를 제외하면 기초수요액의 사회복지비 비중은 도와 시군의 복지비 지출보다 상당히 낮은 수준이다. 또한 보통교부세의 재원은 내국세의 19.24%로 고정되어 있어, 교

부세에 의존도가 높은 시군의 사회복지비 재정부담에 대해 충분한 자원 보장이 지원되지 못할 수 있다.

지방재정에서 사회복지사업이 재정부담 증대와 사회서비스 사업에서 지자체 재량 확대 필요성 등에 대한 논의과정에서 사회서비스 포괄보조에 대한 대안이 부각되었고, 이를 대표해 온 것이 국가균형발전특별회계의 지역자율계정이다. 2014년도에 보건복지부의 지역자율형 지역사회서비스투자사업, 고용노동부의 사회적경제사업, 여성가족부의 청소년시설 확충 사업 등이 균특회계 지역자율계정에 사회복지 보조사업으로 추가되었다. 그러나 2021년 재정분권에서 일부 사업이 지방이양되었으며 이후에도 다른 일부 사업들이 추가되는 등 지역자율계정 사업 변동성이 크다. 또한 지역자율계정 사업의 목록 내에서 지자체는 할당된 국비 총액을 사업별로 자율 배정하는데, 사회복지 사업이 재정지출에서 우선순위를 갖지 못하면서 보건복지부 보조사업에 대한 자원 확보가 보다 어려워졌다.

2005년 분권교부세 지방이양은 자원 중립 원칙 속에서 추진되었으나, 결과적으로 지방의 재정압박이 컸다. 이러한 점이 고려되어 2단계 재정분권에서 균특회계 지역자율계정 사업 중심으로 지방이양이 추진되었으나 복지보조사업은 제외되고, 국고보조사업의 지방이양과 연계되지 않는 '순증'분으로 지방소비세(12.7조 원)에서 5조 원 정도 확보되었다. 그리고 자원 중립의 원칙 속에서 현금 급여의 기초복지사업은 국가 사무로 전환하고 보육 서비스와 같은 사회서비스는 지방이양이라는 복지대타협 논의는 기초연금을 비롯한 복지 보조사업에서 2천억 원을 추가 지원하는 정도에서 마무리되었다. 지자체는 지자체별로 확보되는 순증분에서 자체 재정사업을 자율적으로 추진할 수 있다. 현실은 기대만큼 지방복지재정 확충 현상이 확인되지 않는 것으로 평가된다.

제2절 정책 시사점

저출산·고령화는 대부분의 선진국이 겪고 있고 미래에는 더욱 심화할 것으로 예측되고 있다. 경제발전에 따라 여성의 지위가 높아지고 사회경제적 활동이 증가하고 가족과 성별분업에 대한 인식이 바뀌면서 출산율은 하락한다. 의료기술의 발전과 함께 기대수명의 증가로 인한 고령화는 저출산과 더불어 인구구조를 변화시키고 있다. 저출산·고령화는 경제성장의 핵심 요소인 노동력 공급을 감소시켜 성장잠재력을 약화한다. 특히 인구 고령화는 공공복지지출의 증가를 유발하여 재정건전성을 악화시킬 수밖에 없다.

인구 감소 자체는 제4차 산업혁명으로 인한 기술혁명이 생산성을 획기적으로 높여 상대적으로 부정적인 영향이 크지 않을 수 있다. 그러나 기술변화로 인한 실업의 증가는 일자리 문제를 악화시키고 인구구조의 변화로 인한 질적 변화는 생산성을 하락시킬 수도 있다. 고령화는 고령층의 정치적 영향력 증대와 함께, 고령에 대한 재정 지출 증가를 가져온다. 이러한 현상은 재정 지출 구조를 왜곡할 수 있으며, 한정된 자원을 공유하는 상황에서 세대 간 이해관계 상충으로 인해 사회적 갈등이 심화될 가능성이 있다. 고령화는 특히 복지 모델의 지속 가능성과 미래의 복지지출 확대에 대한 근본적인 검토와 연금 개혁의 필요성을 크게 하는 요인이다.

고령화는 전망기관들이 생각하지 못하는 사회변화 및 재정부담을 초래할 수 있음을 고려할 필요가 있다. 예를 들어, Myles(2002)는 각 나라들의 사회보장정책이 노후 소득보장과 치료적 관점의 건강에 초점을 두고 있지만 향후 고령화가 심화되면 치매노인 돌보기처럼 정신적 문제를 지닌 노인의 돌봄 문제가 중요해 질 것이라고 하였다. 여성의 경제활동참여율이 높아지고 가족이 줄어드는 상황 속에서 가족 내 돌봄이 아닌 사회적

돌봄의 수요가 많아질 것임을 시사한다. 이는 인구고령화가 진행될수록 복지재정이 다루어야 할 영역이 보다 확장될 수 있음을 의미한다.

우리나라는 아직까지 인구고령화 정도를 감안하더라도 국제적으로 볼 때 저부담-저복지 구조에 있는 것으로 평가된다. 그러나 최근 몇 년간에 걸쳐 복지 확대 속도가 빠르게 진행되었고, 이에 따라 조세부담률과 국민 부담률이 과거 대비 높은 상승세를 보여 왔다. 이러한 가운데 향후 3년 내에 초고령사회로의 진입이 예상되고 있어, 노령인구를 중심으로 한 복지 수요 충당을 위한 재원 마련이 시급한 정책 과제가 되고 자칫 재정위험이 높아지며 지속가능성 문제가 제기될 수 있는 상황에 처해 있다. 우리나라의 경우 초고령사회로의 이행이 일본의 1/2 기간에 걸쳐 매우 압축적으로 진행되고 있음을 감안해야겠다. 이러한 영향은 지역 단위로 내려갈수록 특광역시 일부와 수도권을 제외하면 자체 재정력이 취약해 재정문제가 보다 심각해질 수 있다. 광역도와 기초자치단체의 경우 인구고령화와 경제활동인구 감소의 정도가 보다 심각해 재정수입이 지출소요를 자체 충당하기 어렵기 때문이다. 2단계 분권 일정에 따라 2026년까지는 재정보전이 이루어질 것이나, 이후 초고령사회로의 진입과 맞물려 재정지원이 종료되는 경우 지방의 재정압박이 급격히 높아질 수 있을 것으로 예상할 수 있다.

고령화는 재원을 필요로 하지만 재원을 확충하기 위해서는 동일한 부담률을 전제하는 경우 경제성장과 함께 노동투입을 위한 생산가능인구의 증가나 기술 등 생산성 향상이 필요하다. 고령화에 대응하기 위한 복지지출을 줄이지 않기 위해서는 분모에 해당하는 GDP의 규모를 키워야 하기 때문이다. 문제는 경제가 성숙단계에 진입하면서 과거 성장과 분배의 선순환을 이룬 황금기의 재 도래는 쉽지 않다는 점이다. 따라서 일정한 수준에서 조세와 사회보험료 등 국민부담이 높아질 수밖에 없다. 그런데 이

러한 부담은 대체로 향후 감소세를 보이게 되는 경제활동인구의가 부담하게 되는 부분으로, 재원확충이 가능한 지 여부와 함께 세대간 갈등에 대한 우려가 높아지는 부분이다. 동태적 래퍼곡선을 추정한 이태석·허진욱(2017)의 연구에 따르면, 노동소득세율이 50% 수준을 넘어가면 근로유인을 악화시켜서 오히려 조세수입이 줄어들 수 있음을 보이고 있다.

따라서 앞으로의 예상되는 재정환경의 구조적 변화에 대한 정확한 진단을 기초로 하여, 재정위험을 사전적으로 관리할 수 있도록 재정안전망을 갖추기 위한 정책 노력이 집중되어야 할 것이다. 이를 위해 인구고령화의 영향이 가장 심각할 것으로 예상되는 공적연금 등 사회보험에 대한 재정안정화 개혁이 시작되어야 할 것이다. 해외 사례에서 볼 수 있듯이 복지재정 지출구조의 조정, 중앙정부와 지방의 복지 사무의 효율적 분담 체계로의 재정립, 세대간 형평성과 세율인상 여력 등을 감안한 증세 방안, 지방 자치단체 복지사업과 연계되는 국세 세목의 추가 이양 및 사회 복지 교부금 등의 재원 확충 등의 방안이 폭넓게 검토되어야 할 것이다. 이러한 복지재정 현안을 대략적으로 정리해 보면 아래와 같다.

■ 한국의 복지재정은 급속한 인구고령화로 인해 저부담-저복지 구조에서 중부담-중복지 구조로 빠르게 이행하고 있다. 주요국 사례에서 볼 수 있듯이 재정개혁을 통해서도 인구고령화에 따른 복지지출 확대를 조절하기에는 한계가 있다. 반면에 복지지출을 지탱하는 재정기반은 경제성장에도 불구하고 저출산이 장기화되며 약화되고 있다. 따라서 현재의 제도나 재정구조로는 복지재정이 장기적으로 지속되기 어려운 상황으로, 재정의 지출 측면에서는 감소 방향의 정책대응이, 수입 측면에서는 확대 방향의 정책대응이 요구된다. 이는 사회적 재원의 제약 하에서 경제성장과 복지의 선순환을 가능케 하는 새로운 사회적 투자 전략 수립에 대한 모색이 될 것이다.

- 중앙정부 복지재정이 소관부처별·기능별·회계별 구성이 분절적이고 복잡하여 정책 취지에 준거한 성과평과의 시행이나 이에 기반한 효율적 재정운용을 어렵게 하는 부분이 있다. 기능별로 노후소득보장의 경우 국민연금과 기초연금은 보건복지부 소관이나 3개 직역연금은 각각의 기금 소관부처에서 담당하고 있고, 아동 부분의 경우 영유아 보육은 주로 보건복지부 소관이나 일부 교육부와 여성가족부가 나누고 있고, 청소년 사업은 여성가족부 소관이 되고 있다. 저소득층 지원의 경우 기초생활보장과 장애는 보건복지부에서, 한부모가족 지원은 여성가족부, 주거급여는 국토교통부, 지역일자리는 행정안전부 등으로 나뉘어 있다. 사회복지 기능별로 회계별 구성을 보면, 일반회계만으로 편성되는 기초생활보장을 제외하면, 보훈, 취약계층지원 등은 일반회계와 기금, 특별회계로 구성되고, 노인, 공적연금 등은 일반회계와 기금으로 구성된다. 특히 기금 비중은 공적연금, 노동, 주택, 고용, 여성·가족·청소년 등의 기능에서 높고, 사회복지일반과 고용노동일반에서는 상대적으로 특별회계의 비중이 높다. 이러한 현황은 효율적인 재정운용을 위해 현행 복지재정 거버넌스 체계에 대한 검토가 필요함을 시사한다.
- 복지재정에서 차지하는 비중이 크고 보편적인 사회안전망 기능을 하는 사회보험에 대한 재정안정화가 시급하다. 사회적 위험으로부터 국민의 소득과 건강을 보장하는 사회보험은 인구고령화의 영향으로 정도와 시차의 차이가 있을 뿐 가까운 미래에 재정불균형 상태가 예상되고 있다. 특히, 국가재정 외로 관리되고 있는 건강장기요양보험은 급여지출의 노인비중이 높은 부과방식의 단기보험으로, 인구고령화에 따른 재정불균형이 가장 빠르게 나타나며 근로계층의 보험료 부담 문

제가 가시화될 것으로 예상되고 있다. 따라서 선제적으로 지출효율화와 재원확보를 위한 방안에 마련되어야 한다. 공적연금의 경우는 적립식 운영에 따라 세대간 부양구조의 특성이 강해, 베이비부머 세대의 노인인구 편입의 영향이 최소화될 수 있는 재정안정화 방안 마련이 빠른 시기에 이루어질 필요가 있다. 그러나 어떠한 경우에도 인구구조 변화의 특성상 사회보험의 자체 수지균형 달성은 쉽지 않아 재정투입은 불가피할 것인데, 이 경우 국가재정의 부담이 보다 작아질 수 있도록 해야 할 것이다. 이는 우선적으로 사회보험 자체의 자구 노력일 것이고, 정책적으로는 사회안전망기능에서 공공과 민간의 적절한 역할 분담을 모색하는 부분이다. 특히, 기초연금을 포함한 노후소득보장의 경우 해외사례에서 볼 수 있듯이 퇴직연금과 개인연금 활성화를 통한 다층소득보장체계를 수립하고, 이 가운데 공적 부문의 역할을 명확하게 정립할 수 있다. 마지막으로 인구구조 변화에 대응하여 사회보험별 재정위험을 선제적으로 관리·통제할 수 있도록 재정운영 방식(예: 재정목표 설정)의 변화도 필요하다.

- 복지재정은 중앙정부와 지방이 분담하는 구조인데, 지난 10여년 동안 복지지출이 큰 폭으로 증가하는 가운데 복지 의무지출과 국고보조사업 비중이 크게 높아져 왔다. 사회보험을 제외한 국가재정의 복지사업은 노인층의 기초연금, 아동 보육료와 현금지급, 기초생활보장이 주요한데, 중앙정부의 국고보조율이 평균 75% 수준으로 동 제도의 확장 시 지방의 재정부담은 매칭지방비를 통해 자동적으로 가중되는 구조이다. 지자체의 경우 지역의 경제·인구 여건에 따른 재정력의 격차가 큰데, 재정기반이 약한 지자체일수록 인구고령화 현상이 심각해 복지재정의 지역간 불형평성이 심화될 수밖에 없다. 또한 복지 의무지출

비중이 높아지는 경우 지역 발전을 위해 우선순위가 높은 분야의 재정 지출이 구축될 수 있어, 복지와 지역발전 모두 나빠질 수 있다. 따라서 기초적 복지기능의 보장과 지역발전을 위해 의무지출이나 국고보조사업 확대시 필요한 재원도 이전되는 구조가 되어야 한다. 이를 위해 지방의 재정소요에 대한 정확한 추계를 의무화하고, 이를 기반으로 중앙-지방 혹은 광역-기초 간 협의체 등을 통한 재원조정을 고려해 볼 수 있다. 보다 근본적으로는 지방의 자체재원 확보를 위한 지방세와 교부세의 재구조화, 국고보조사업의 운영 원칙 수립과 운영 방식 개선 등에 대한 검토가 필요하다. 해외사례를 보아도 복지의 확대는 전달체계 측면에서 뿐만 아니라 지역의 다양하고 구체적인 복지 수요에 기반해 지방의 역할이 커지고, 지출효율화와 효과성 측면에서 지역 주민이나 민간의 참여가 중요해지기 때문이다.

- 복지재원 확보를 위한 방안을 마련하고 이에 대한 사회적 합의를 이루어내야 한다. 이는 일인당 조세나 사회보험료와 같이 개인의 복지부담 수준을 높이는 것과 함께 근로소득층 감소를 줄일 수 있도록 하는 노동시장의 개혁, 불필요한 감면제도 정비 등을 모두 포함할 것이다. 특히, 조세나 사회보험료는 개인의 가처분소득을 감소시킴으로써 경제활동 유인을 저해하고 조세저항 등으로 정치적 어려움이 클 수 있어 사회적 합의 도출에 오랜 시간이 소요될 수 있다. 조세나 사회보험료의 추가 부담이 경제적 효용에 미치는 손실을 최소화하면서 필요한 재원이 확보될 수 있어야 하는데, 해외의 경우 세대간·세대내 세부담의 형평성과 세수 규모의 충분성, 사회적 수용성 등을 감안하여 소득세와 소비세 중심으로 세부담이 높아져 왔다. 복지재정이 중앙정부와 지방을 두 축으로 한다는 점에서, 복지재원 마련은 국세와 지방세의 적절

한 배분, 지방 이전제도에서 교부세와 국고보조금에 대한 검토도 포함 되어야 한다. 특히, 인구고령화의 특징을 고려하면 노인층은 재정소요가 확대되고, 경제활동인구와 아동층은 재정소요가 감소되므로, 연령대별 재정투입이 재배분 될 것이다. 이와 관련해 지방의 경우 지방교부세에서 사회복지 재원의 안정적 확보를 위한 방안 마련(기준소요액 산정 기준 변경, 복지교부세로의 분리 운영 등), 학령기 아동에 대한 지방교육재정교부금과의 복지재정 공유 혹은 점진적 통합 등도 제기되고 있다. 세부담의 증가가 지나치지 않기 위해서는, 근로소득층의 감소세를 조정하고 지출 속도에 대한 통제가 필요한데, 해외사례를 보면 정년 연장이나 연금 수급개시 연령 상향, 복지급여의 과세대상화, 보건의료 혜택의 본인부담 도입 등이 진행된 바 있다. 주요 4개 국가를 비교한 결과 중 일본과 스웨덴을 보면, 경제규모 대비 복지지출의 비중은 유사해도 일본의 경우 정부부채비율이 스웨덴의 정부부채비율이 5배 가량 높은 가운데 2010년 이후 평균 경제성장률은 절반 이하의 수준에 있다. 이러한 결과에 대해 일률적인 단정을 하기는 어렵지만, 경제성장률은 동일한 부담을 전제할 때 복지재원의 총량을 결정하는 중요한 부분이라는 점에서 향후 복지재원 마련에 있어 조세와 사회보험료, 정부부채 간의 적절한 조합 역시 중요한 정책과제가 될 것이다.





- 강옥모. (1998). 토니 블레어 노동당 정권의 복지정책. 한국사회복지연감. 491-505. 서울: 유평출판사.
- 강철희, 김교성, 김영범. (2000). 복지국가의 사회복지비 지출 변화 (1982~1992)에 관한 실증적 연구-Fuller-Battese Model 을 이용한 분석. 한국사회복지학. 42. 7-40.
- 건강보험공단. (2022). . 자율공시 재정현황[데이터파일]. <https://www.nhis.or.kr/announce/wbhaec11604m01.do>. 2022. 9. 8. 인출
- 건강보험공단. (각 연도). 건강보험 주요통계[데이터파일]. <https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaec06400m01.do>. 2022. 9.8. 인출.
- 관계부처합동. (2020). 제4차 저출산·고령사회 기본계획.
- 관계부처합동. (2021). 인구구조 변화 영향과 대응방향-총론: 인구구조 변화 대응 전략-.
- 국중호. (2012). 일본의 사회보장·조세의 일체개혁과 한국에의 시사.
- 국회(2022). 예/결산 현황. <http://likms.assembly.go.kr/bill/>. 2022.12. 21. 인출
- 국회예산정책처. (2019). 2019-2028년 8대 사회보험 재정전망.
- 국회예산정책처. (2020a). 4대 공적연금 장기 재정전망.
- 국회예산정책처. (2020b). 2020 NABO 장기 재정전망.
- 국회예산정책처. (2021). 2020회계연도 결산 위원회별 분석: 환경노동위원회.
- 국회예산정책처. (2022a). 2021회계연도 총수입 결산분석
- 국회예산정책처. (2022b). 2023년도 예산안 총괄 분석 I.
- 국회예산정책처. (2022c). 2023년도 총수입 예산안 분석.
- 국회예산정책처. (2022d). 2022~2070년 NABO 장기 재정전망.
- 국회예산정책처. (2022e). 2022 대한민국 재정.
- 국회예산정책처. (2022f). 2022경제·재정수첩.

- 국회예산정책처. (2022g). 2021회계연도 결산 위원회별 분석: 환경노동위원회.
국회예산정책처. (2022h). 재정통계시스템[데이터파일]. <https://www.nabostats.go.kr/>. 2022.9. 20. 인출.
- 국회예산정책처. (2023). 2022년 개정세법 심의 결과 및 주요 내용.
대한민국 정부. (2022a). 열린재정[데이터파일]. <https://www.openfiscaldata.go.kr/>. 2022.9.15. 인출
- 대한민국 정부. (2022b). 지방재정365[데이터파일]. <https://lofin.mois.go.kr/>. 2022.9.15. 인출
- 대한민국 정부. (2022c). 지방교육재정알리미[데이터파일]. <https://eduinfo.go.kr/>. 2022.9.15. 인출
- 법제처 국가법령정보센터. (2022). <https://www.law.go.kr/>. 2022.10.14. 인출
- 법제처 국가법령정보센터. (2023a). 국민연금법. <https://www.law.go.kr/>. 2023. 5.9. 인출.
- 법제처 국가법령정보센터. (2023b). 공무원연금법. <https://www.law.go.kr/>. 2023.5.9. 인출.
- 법제처 국가법령정보센터. (2023c). 사립학교교직원연금법. <https://www.law.go.kr/>. 2023.5.9. 인출.
- 기획재정부. (2020). 2020~2060년 장기재정전망.
- 기획재정부. (2022a). 2022~2026년 국가재정운용계획.
- 기획재정부. (2022b). 2023년도 국가균형발전특별회계 예산안 편성지침.
- 기획재정부. (각 연도a). 나라살림 예산개요.
- 기획재정부. (각 연도b). 국가재정운용계획.
- 김경수, 허가형, 유근식, 김상미. (2021). 인구구조 변화가 경제성장에 미치는 영향 분석: OECD국을 중심으로. 국회예산정책처.
- 김성수, 최영수. (2017). 재정건전성과 인구구조 및 복지지출: OECD 주요국 현황 비교와 향후과제. 국회예산결산특별위원회.
- 김성숙. (2011). OECD 주요국의 공적연금제도와 개혁동향. 국민연금연구원 연금제도연구실.

- 김성조. (2021). 일본 복지정책의 변화와 제도적 향방. 국민대학교 일본학연구소, DOI: 10.35506/jspace.2021..29.004.
- 김성태, 김명규. (2015). 우리나라 적정 사회복지지출 수준의 모색. 응용경제 제 17권 제3호.
- 김성태. (2012). 구조적 재정수지를 이용한 우리나라의 재정정책 평가, 한국개발연구원.
- 김수완, 백승호. (2011). 복지국가 재편의 경로의존성: 공적연금 제도구조와 급여관대성 및 지출수준에 관한 비교연구. 사회복지연구. 42(1). 433-460.
- 김수홍, 이와타준, 유재상. (2019). 한국 노인장기요양보험제도의 과제와 방향성 제시: 일본 노인사회보장제도의 변천 과정에 대한 심층분석을 통해서. 장기요양연구. 제7권 제2호. 19-44.
- 김영범. (2007). 인구 고령화와 복지지출 변동: 선진 국가의 경험을 중심으로. 사회보장연구. 23(2). 115-134.
- 김용일. (1991). 사회복지인력과 재정. 지방화시대의 사회복지. 한국사회복지협의회.
- 김우현, 이은경, 김대환, 김윤 (2018). 건강보험 보장성 강화 정책의 효과분석: 4대 중증질환을 중심으로. 한국조세재정연구원 연구보고서. 18-13.
- 김은경. (2013). 프랑스의 복지재원 조달시스템 연구. 경기연구원.
- 김은경, 윤영민. (2016). 저출산 고령화 시대의 재정정책 방향. 경기연구원.
- 김인춘. (2012). 전후 영국의 보편적 복지국가의 발전 조건과 전환. 한국과 국제정치. 제28권 제4호 2012년(겨울) 통권 79호. 161-201.
- 김종순, 장경원. (2018). 인구 고령화가 지방재정에 미치는 영향에 관한 연구. 국회예산정책처. 정책연구보고서.
- 김춘순. (2018). 국가재정 이론과 실제. 도서출판 동연
- 김태일. (2022). 우리나라 복지 지출의 현황과 과제. 월간복지동향. 2022년 8월호. 참여연대.
- 김현숙. (2010). 1992 년 ÄDEL 개혁 이후 스웨덴 노인보호서비스제도의 변화에 대한 연구. EU 연구. 27. 181-212.

- 박기백. (2013). 복지재원 조달방안, 한국재정학회 학술대회 논문집. 한국재정학회.
- 박명숙, 남영신. (2010). 한국과 일본의 노인복지제도에 관한 비교 연구. 유라시아연구. 제7권 제1호. 통권 제16호. 301-318.
- 박명호, 정재호. (2014). 부가가치세 유효 세부담 변화분석과 정책방향. 한국조세재정연구원 연구보고서. 14-05.
- 박병희, 이재원, 이종하. (2020). 국고보조사업 분류체계 개편에 관한 연구. 한국지방재정공제회.
- 박종서, 이윤경, 오신휘, 황남희, 임지영, 강은나 ...이화준. (2020). 제4차 저출산·고령사회 기본계획 시안 마련 지원 연구, 저출산고령사회위원회. 한국보건사회연구원. 여성정책연구원.
- 박종서. (2022). 2022년 인구정책 전망과 과제. 보건복지포럼. 2022년 1월 통권 제303호. 73-86. 한국보건사회연구원.
- 박하일, 박창귀. (2017). 우리나라의 인구구조 변화와 정책과제. 한국경제의 분석. 23(2). 47-87.
- 박형수, 홍승현. (2011). 고령화 및 인구 감소가 재정에 미치는 영향. 한국조세연구원.
- 백석인. (2006). 스웨덴의 노인복지 제도와 정책. 스칸디나비아 연구 제7호. 53-84. 보건복지부. (각 연도). 국민기초생활보장 수급자 현황.
- 보건복지부. (각 연도). 보육통계.
- 보건복지부. (각 연도). 통계로 본 기초연금.
- 보건복지부 요양보험제도과. (2020.9.8.). 21년 장기요양보험료율 11.52%, 세대 평균 보험료 1,787원 증가. 보건복지부 보도자료. <https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301ls.jsp>. 2022.10.28. 인출.
- 보건복지부 요양보험제도과. (2021.9.13.). 2022년 장기요양보험료율 12.27%, 세대 평균 보험료 1,135원 증가. 보건복지부 보도자료. <https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301ls.jsp>. 2022.10.28. 인출.
- 보건복지부 요양보험제도과. (2022.9.24.). 2023년 장기요양보험료율 0.91%

- (소득대비) 결정. 보건복지부 보도자료. <https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301ls.jsp>. 2022.10.28. 인출.
- 보건복지부 재정운용담당관. (2022.12.24.). 2023년 보건복지부 예산 109조 1,830억 원 확정. 보건복지부 보도자료. <https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301ls.jsp>. 2022.10.28. 인출.
- 블랑시 르비앙, 클로드 마르탱. (2018). 프랑스의 장기요양제도와 사회적 돌봄. 국제사회보장리뷰. 2018 겨울호. Vol. 7. 5-15.
- 서정섭. (2011). 정부간 복지재정책임의 재조정과 분권교부세 제도의 개편방안. 지방재정과 지방세. 통권40. 46-67.
- 성명기, 이진웅. (2018). 고령화가 성장에 미치는 영향. 국민연금공단 연구보고서.
- 신가희. (2021). 2단계 재정분권 추진의 쟁점과 과제. 서울시의회 예산과 정책. 통권38. 36-42.
- 신동면, 김도한, 김지영. (2015). OECD 국가들의 부문별 공공사회복지지출 결정요인 분석. 국회예산정책처.
- 신윤정, 고든솔, 박소은, 안수란, 우해봉, 이원진 ... 윤홍식. (2021). 미래 인구구조 변화에 따른 보건복지 대응. 한국보건사회연구원.
- 안병권, 김기호, 육승환. (2017). 인구고령화가 경제성장에 미치는 영향. BOK 금융경제연구. 서울: 한국은행.
- 안상훈, 백승호. (2008). 한국 복지국가 지출변화 결정요인 분석. 사회복지연구 37. 117-144.
- 안석. (2013. 9.13.). 무상보육료 국고보조 정책 장기 표류. 서울신문. <https://go.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20130913011027>. 2022.9.4. 인출
- 안종범, 안상훈, 전승훈. (2010). 복지지출과 조세부담의 적정 조합에 관한 연구. 사회보장연구. 26(4). 293-324.
- 원종욱, 백혜연, 김태은, 최요한. (2014). 기초연금 도입과 노후생활 안정 효과 분석.
- 이영숙. (2021). OECD 사회보장 지출 비중의 동태적 특성 및 국가별 분석. 국제사회보장리뷰. 2021(봄). 93-110.

- 이택면, 김둘순, 최유진, 조영주, 권도연, 이재원, 류현숙. (2022). 성주류화 제도의 통합적 운영모형 연구(I): 다층적 연계모형의 확립. 한국여성정책연구원. 인사혁신처. (각 연도). 예산 및 기금운용계획 개요.
- 임현상. (2020). 전국시장-군수-구청장협의회, '복지대타협 국회토론회' 개최. 오마이뉴스. https://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002657085. 2022. 10. 8. 인출
- 안종범. (2011). 한국형 복지모형과 복지재정. 응용경제 13(2). 한국응용경제학회. 241-271.
- 안종석, 전병목. (2020). 사회보장세에 대한 기초연구. 한국조세재정연구원.
- 岩田純·柳在相. (2021). 少子高齢時代における社会保障制度の現状と課題—日本の社会保障制度の変遷が示唆する教訓—. 日語日文學研究 제117집. 361~401.
- 이동영, 김운영. (2006). OECD 국가 공적노인지출의 변화추이와 결정요인에 관한 연구. 사회복지정책. 25, 279-308.
- 이상우, 류건식. (2012). 일본의 공적연금 단일화 개혁과 정책적 시사점. KIRI 리포트. 보험연구원
- 이상일, 박종철. (2016). 지방자치단체의 복지재정 결정요인에 관한 연구: 광역자치단체의 사회복지비 지출을 중심으로. 융합사회와 공공정책. vol.10. no.3. 129-163.
- 이상호, 백운광, 최미호. (2015). 국가와 지방의 복지지출 실태와 전망. 국회예산정책처. 정책연구보고서.
- 이상훈, 김병남. (2022). 충청남도 도세 추계모형 구축에 관한 연구. 한국지방세연구원.
- 이석환. (2019). 기초자치단체 사회복지지출의 불평등에 관한 연구. 한국공공관리학보. 33(1). 1-26.
- 이선화, 류덕현. (2018). 복지재정과 교육재정 적정성 전망과 지방재정 운용에의 시사점. 경제발전연구. 24(4). 1-22.
- 이선화, 이채정, 윤홍식, 정준호, 고은비. (2021). 한국의 사회경제시스템 전개와 새로운 복지체제 구상. 국회미래연구원.

- 이선화. (2021). 복지재정 효율화를 위한 중앙정부와 지방자치단체 간 복지사업 분담체계 개편 전략. 국회미래연구원.
- 이신정, 이재원, 오영삼. (2021). 광역-기초자치단체간 사회복지 사무배분 기준 및 재정분담 체계 개편 방안. 부산복지개발원.
- 이인재. (1995). 지방자치시대 중앙과 지방자치단체의 사회복지재정에 관한 연구. 지방화시대 복지정책의 방향과 과제. 한국정책학회 학술대회 발표 자료집.
- 이재원. (2009). 포괄보조 방식을 통한 분권 지향적 국고보조금 운용 과제: 분권 교부세, 균특회계, 그리고 지역사회서비스투자사업을 중심으로. 한국지방재정논집. 14(1). 57-89.
- 이재원, 김진, 김은정, 오영삼, 박혜경. (2017). 복지재정 운영체계 분석연구. 보건복지부. (사)한국사회서비스연구원.
- 이재원. (2019). 지방재정론. 윤성사.
- 이재원. (2021a). 차세대 정부간 재정관계 정립과제. 지방자치 30년. 새로운 시대 정신과 과제: 자치·분권·혁신. 지방자치학회 추계세미나 논문집. 335-342.
- 이재원. (2021b). 분권국가를 향한 재정분권, 철학과 방법이 달라야 한다. 울산의회 예산과 정책. 통권38. 28-35.
- 이태석, 허진욱. (2017). 재정여력에 대한 평가와 국가부채 관리노력 점검. KDI 경제전망. 34(2). 47-58.
- 임상빈. (2018a). 지방분권 시대변화에 맞는 지방복지 재원조달 방안: 지역맞춤형 복지사업과 목적세 연계를 중심으로. 한국지방재정학회 세미나자료집.
- 임상빈. (2018b). 지역 맞춤형 지방복지사업 재원조달 방안 연구: 지방복지세 도입을 중심으로. 한국지방세연구원.
- 전영준, 김성태, 김진영. (2013). 복지패러다임 전환의 경제적 효과: 보편적 복지 vs. 선택적 복지. 경제학연구. 제61집제2호. 69-111.
- 조성호. (2015). 중앙지방간 복지재원 분담체계의 개편방안. 지역정책연구 26(1). 81-104.
- 정의룡, 임진영, 양재진. (2012). 복지와 재정건전성의 관계분석: OECD국가들

- 의 사회투자형 복지지출을 중심으로. 한국행정학회. 한국행정학보. 46(3). 147-171.
- 조기현, 여효성. (2017). 지방자치단체 가용재원 증장기 전망과 정책대응. 한국 지방행정연구원.
- 조수현. (2009). 지방정부 사회복지예산 결정의 메커니즘과 구조적 맥락. 지방행정연구. 23(2). 101-131.
- 주만수. (2012). 자치구 자체재원 확대의 이전재원에 대한 효과 분석. 서울도시연구. 13(4), 147-165.
- 진익, 박보영. (2014). 우리나라 사회복지지출 수준의 국제비교평가. 국회예산정책처.
- 최병호, 정종필. (2007). 국고보조사업의 광역과 기초자치단체간 지방비 부담비율 결정에 관한 연구. 경제연구. 25(3). 105-131.
- 최병호. (2014). 지방복지세 도입에 관한 연구. 한국지방세연구원.
- 통계청. (2022a). 장래인구추계(2020 인구총조사 기준).
- 통계청. (2022b). 주민등록인구현황[데이터파일]. <https://kosis.kr/>. 2022.9.3. 인출.
- 통계청. (2022c). 장래인구추계[데이터파일]. https://kosis.kr. 2022. 9. 3. 인출.
- 통계청. (2022d). 국제통계[데이터파일]. <https://kosis.kr/>. 2022.9.3. 인출.
- 통계청. (2022e). 지방세통계[데이터파일]. <https://kosis.kr/>. 2022.9.3. 인출.
- 통계청 인구동향과. (2011.12.7.). 장래인구추계: 2010~2060년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/menu.es?mid=a10301010000>. 2022. 9. 3. 인출.
- 통계청 인구동향과. (2016.12.8.). 장래인구추계: 2015~2065년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/menu.es?mid=a10301010000>. 2022. 9. 3. 인출.
- 통계청 인구동향과. (2019.3.28.). 장래인구특별추계: 2017~2067년. 통계청 보도자료. <https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020600&bid=207>. 2022. 9.3. 인출

- 통계청 인구동향과. (2021.12.9.). 장래인구추계: 2020~2070년. 통계청 보도 자료. <https://kostat.go.kr/menu.es?mid=a10301010000>. 2022. 9.3. 인출
- 통계청 인구동향과. (2022.5.25.a). 장래인구추계(시도편): 2020~2050년. 통계청 보도자료. <https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156508927>. 2022. 9.3. 인출
- 통계청 인구동향과. (2022.5.25.b). 2022년 인구동향조사 출생·사망통계(잠정). 통계청 보도자료. https://kostat.go.kr/board.es?mid=a10301020300&bid=204&act=view&list_no=423833&tag=&nPage=1&ref_bid=. 2022. 9. 3. 인출.
- 일본 통계청. (2022). Statistics[Data]. <https://www.stat.go.jp/>. 2022.10.3. 인출.
- 하능식, 신두섭. (2010). 지방자치단체 복지수요변화와 재정전망. 한국지방재정학회 세미나자료집, 37-65.
- 한국은행. (2022). 경제통계시스템[데이터 파일]. <https://ecos.bok.or.kr/>. 2022. 9. 3. 인출.
- 한국조세재정연구원. (2016). 장기세수추계 방법 및 결과. 내부자료.
- 한국재정정보원. (2022). e나라도움[데이터파일]. <https://www.gosims.go.kr/>. 2022. 9. 3. 인출.
- 행정안전부. (2022a). 2021년도 지방재정분석보고서. 미발간.
- 행정안전부. (2022b). 2022~2026년 중기지방재정계획.
- 행정안전부. (2022c). 지방자치단체 통합재정개요(상).
- 행정안전부. (2022d). 2022년도 보통교부세 산정내역.
- 행정안전부. (각 연도a). 보통교부세 산정내역.
- 행정안전부. (각 연도b). 지방자치단체 예산개요.
- 행정안전부. (각 연도c). 지방자치단체 통합재정개요(상).
- 행정안전부. (각 연도d). 지방자치단체 통합재정개요(하).
- 행정안전부. (각 연도e). 지방재정연감.

- 행정안전부. (2022). 고시 제2021-66호, 인구감소지역 지정 고시(2021년 10월 19일). https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000016&nttId=90651. 2022. 10.8. 인출.
- 행정안전부 지역균형발전과. (2021.10.18.), '인구감소지역' 89곳 지정, 지방 살리기 본격 나선다. 행정안전부 보도자료. https://www.mois.go.kr/cmm/fms/FileDown.do?atchFileId=FILE_001044640hZWR2q&fileSn=1. 2022.10.8. 인출.
- 행정안전부 지역균형발전과. (2022.5.29.), 인구감소지역, 정주여건개선·지역활력도모 체계적 지원 확대. 행정안전부 보도자료. <https://www.korea.kr/common/download.do?fileId=196814701&tblKey=GMN>. 2022.10.8. 인출.
- 허가형, 김경수. (2021). 인구구조 변화를 반영한 이천지출 확대의 세대간 영향 분석. 국회예산정책처.
- 허원제. (2019). 중앙·지방간 사회복지재정 책임 배분 재정립 방안. 한국지방세연구원.
- 황규선, 권승. (2005). 인구구조 변화가 사회복지지출을 포함한 국가재정에 미치는 영향에 관한 실증적 분석. 한국사회보장학회. 사회보장연구 21(4). 37-56.
- 황남희, 이원진, 진화영, 이상협, 안서연. (2021). 인구구조 고령화에 따른 공·사적이전의 변화와 대응방안. 한국보건사회연구원.
- Aksoy, Y., Basso, H. S., Smith, R. P., & Grasl, T. (2019). Demographic structure and macroeconomic trends. *American Economic Journal: Macroeconomics*. 11(1). 193-222.
- Blahous, C. (2011. 12.12.). What's In the Social Security Trust Funds, or: Why Continuing the Payroll Tax Cut Could Eventually End Social Security as We Know It. Commentary. Manhattan Institute. e21.

- <https://manhattan.institute/article/whats-in-the-social-security-trust-funds-or-why-continuing-the-payroll-tax-cut-could-eventually-end-social-security-as-we-know-it/#>. 2022.12.18. 인출.
- Espuelas Barroso, S., & Vilar Rodríguez, M. (2008). The determinants of social spending in Spain (1880-1960): Is Lindert right?. Documents de treball (Facultat d'Economia i Empresa. Espai de Recerca en Economia). 2008. E08/209.
- EUROSTAT. (2022). ESSPROS(European System of integrated Social PROtection Statistics)[Data]. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>. 2022.10.8. 인출.
- Hobson, F. (2020). The aims of ten years of welfare reform (2010-2020), Briefing Paper. number 9090. 18 December 2020. House of Commons Library.
- Huber, R., Felice Ghilardi, M., Massimini, M., & Tononi, G. (2004). Local sleep and learning. *Nature*. 430(6995). 78-81.
- Gordon, R. J. (2016). Perspectives on the rise and fall of American growth. *American Economic Review*. 106(5). 72-76.
- Myles, J. (2002). A new social contract for the elderly. Why we need a new welfare state. 1. 130-173.
- Oates, W.E. (2005). Toward a second-generation theory of fiscal federalism. *International tax and public finance*. 12(4). 349-373.
- Oates, W.E.(1972). *Fiscal Federalism*, New York: Harcourt Braco Jovanovich.
- OECD. (2022). OECD. Stat.[Data]. <https://stats.oecd.org/>. 2022. 9. 1. 인출.
- Peterson, E.(2017). ELDERCARE IN SWEDEN: AN OVERVIEW. *Revista Derecho Social y Empresa* n^o 8. diciembre 2017.
- Shelton, C. A. (2007). The size and composition of government expenditure. *Journal of Public Economics*. 91(11-12). 2230-2260.
- Summers, L. (2013). Why stagnation might prove to be the new normal. *Financial Times*. 15. 12.

Steve Robinson. (2022). Saving Social Security: General Revenue to the Rescue?. The Concord Coalition. Issu Brief.

<https://www.concordcoalition.org/issue-brief/saving-social-security-general-revenue-to-the-rescue> . 2022.12.18. 인출.

UN. (2019). World Population Prospects: The 2019 Revision.

Weingast, B. R. (2014). Second generation fiscal federalism: Political aspects of decentralization and economic development. World Development. 53. 14-25.