

社會環境變化와 民營保險의 役割(I) : 總論

1997. 3

보험개발원

보험연구소

序 言

社會經濟環境의 變化는 인간의 사고 및 행동양식을 변화시키며, 나아가서는 經濟制度와 社會制度를 변화시킨다. 선진국에서는 이미 오래 전부터 人口의 老齡化, 전통적 가족의 해체, 여성의 사회참여 확대, 고용관행의 변화, 기술발전에 따른 새로운 위험의 증대 등과 같은 사회환경변화를 경험하였다. 이러한 사회환경변화에 대응하여 미국, 일본, 남미와 유럽 각국에서는 社會保障制度의 改革을 시도했거나 진행중에 있으며, 그 과정에서 民間의 參與가 증대되었다.

선진국이 경험했던 이러한 사회환경변화는 우리나라에서도 본격적으로 나타나기 시작하고 있다. 人口成長率은 이미 1995년에 1% 이하로 낮아졌으며, 2028년에는 0%가 될 것으로 추정되고 있다. 人口의 老齡化도 급속히 진행되어 2021년에 이르면 전체인구 중 65세 이상의 노령인구비율이 13.1%로 추정되어 1990년대 초반의 일본, 프랑스, 독일, 미국 등의 수준과 비슷해질 전망이다. 또한 家口分化도 급속히 진행되어 小家族化와 더불어 核家族이 증가하고, 單獨家口 및 老人家口도 증가하였다. 이러한 변화와 함께 여성의 사회참여가 확산되었으며, 고용관행의 변화도 생겨나고 있다. 이에 따라 저소득층, 노년층과 같은 社會經濟的 弱者에 대한 사회적 보호의 필요성도 증대되고 있으며 동시에 각 개인이 처한 상황에 따라 福祉需要도 複雜・多様化 되고 있다.

그러나 우리나라의 公的福祉支出水準은 비슷한 소득수준에 있는 국가들은 물론 그보다 낮은 수준에 있는 국가들에 비해서도 미흡한 것으로 나타나고 있다. 따라서 公的福祉支出을 크게 증대시켜야 하나, 본 보고서의 長期展望에 의하면 공적지출에 의한 福祉供給은 福祉需要보다 크게 낮은 수준에서 이루어질 것으로 보인다. 우리나라는 선진국들에 비해서 공적 복지수준이 낮을 뿐만 아니라 이제 겨우 4大 社會保險을 중심으로 사회보장체

제를 갖춘 입장이지만, 서구형의 ‘福祉國家’모델이 아닌 새로운 사회보장체제를 모색해야 할 필요성이 커지고 있다. 새로운 사회보장체제의 모색은 公的福祉制度和 民間福祉制度의 調和와 相互補完을 강화하는 방향에서 이루어져야 할 것이며, 동시에 個人的 自助努力을 중시하는 방향에서 이루어져야 할 것으로 생각한다.

본 보고서는 이러한 인식 하에 社會環境變化에 대응하여 民營保險의 역할이 어느 방향에서 어떻게 확대되어야 하는가를 제시하기 위해 작성되었다. 이번에 작성된 보고서는 동 주제하에 이루어질 연구의 總論에 해당하는 보고서로서 사회환경변화를 전망하고 우리나라 공적 사회보장제도의 현황과 公的福祉支出에 대한 장기전망을 시도하여 社會保障制度의 改善이 필요함을 제시하였다. 이와 함께 다른 나라들에서 행해진 社會保障改革의 事例를 유형별로 제시하였다. 그리하여 우리나라에서도 年金分野, 醫療 및 保健分野, 介護分野, 産災分野, 새로운 危險分野에서 공적제도와 민영보험간에 相互補完을 통해 삶의 質 向上을 도모해야 한다는 결론을 제시하고 있다.

본 보고서는 본원의 吳英秀 副研究委員, 李京姬, 金蘭 研究員에 의해 작성되었다. 그 과정에서 招聘研究委員으로서 아낌없는 조언과 자문을 해준 충북대학교의 金基洪 教授와 본 보고서의 자문위원으로 도움을 준 서울시립대학교의 安鍾範 教授, 삼성경제연구소의 丁文建 常務, 내부 원고검토자로서 충실한 검토를 해준 본원의 申東昊 副研究委員과 金平元 招聘研究委員에게 깊은 고마움을 느낀다.

마지막으로 본 보고서의 내용은 필자의 個人的 意見이며, 본원의 공식 견해가 아님을 밝혀 둔다.

1997년 3월

保險開發院

院長 金勝濟

目 次

I. 序論	1
II. 社會保障改革의 促進 要因	4
1. 人口構造의 變化	4
2. 家族機能의 變化	9
3. 女性의 役割 變化	16
4. 雇傭慣行의 變化	24
5. 技術發展과 새로운 危險의 增大	29
6. 社會文化的 環境의 變化	31
III. 우리나라 社會保障制度의 現況과 社會保障支出 長期展望	33
1. 우리나라 社會保障制度 現況	33
2. 우리나라 社會保障支出 長期展望	45
IV. 社會保障 改革과 經濟의 效率	57
1. 社會保障 民營化의 效果	57
2. 社會保障改革의 類型別 事例	70
V. 社會保障體系의 改善과 民營保險의 役割	82
1. 年金 分野	84
2. 保健醫療 分野	89
3. 介護 分野	94

4. 產災保險 分野	96
5. 自然災害와 새로운 危險 分野	101
VI. 結論 및 政策的 示唆點	104
參 考 文 獻	108

表 目 次

<表 II- 1> 우리나라의 人口構造 推移	8
<表 II- 2> 世界 各國의 老齡化社會 進行 速度	9
<表 II- 3> 家口構成形態比率 및 平均家口員數	11
<表 II- 4> 家口主의 世代構成 및 年齡別 家口 分布	12
<表 II- 5> 老人들이 子女와 別居하는 理由	15
<表 II- 6> 老後準備 方法	16
<表 II- 7> 性別 經濟活動 推移	17
<表 II- 8> 女性의 教育程度別 經濟活動人口 比重	18
<表 II- 9> 各國의 女性就業者 中 파트타임 構成比	21
<表 II-10> 各國의 파트타임勤勞者 中 女性 構成比	21
<表 II-11> 女性就業에 관한 態度(1995)	23
<表 II-12> 長期勤續 女性比率	23
<表 II-13> 女性 潛在失業者의 非求職 事由 및 就業希望 事由	24
<表 II-14> 各國의 失業率 推移	27
<表 II-15> 失業給與 申請者의 離職 事由別 現況(1996. 7~9)	28
<表 III- 1> 우리나라의 公的 年金制度 現況(1996)	34
<表 III- 2> 우리나라의 醫療保險制度 現況(1995)	36
<表 III- 3> 우리나라 醫療保險의 財政 現況(1994)	38
<表 III- 4> 産災保險 災害者數 및 保險給與 推移	40
<表 III- 5> 雇傭保險 當然適用 事業場	41
<表 III- 6> 雇傭保險料 財源調達 現況(1996)	42
<表 III- 7> 財政支出의 機能의 分類	47
<表 III- 8> 社會保障 水準의 國際比較(1992)	48
<表 III- 9> 國民負擔率의 國際 比較(1992)	49
<表 III-10> 一般政府 社會保障支出의 推移	50
<表 III-11> 所得 1萬 달러 時期의 社會保障 支出 水準 比較	51
<表 III-12> 一般政府 歲入의 推移	52

<表 Ⅲ-13> 所得 1萬 달러 時期의 國民負擔率 比較	52
<表 Ⅲ-14> 社會福祉支出에 대한 推定 結果	54
<表 Ⅲ-15> 社會福祉財政의 長期展望(1996~2020)	56
<表 Ⅳ- 1> 世代交叉模型에 의한 年金釀出金과 給付金	62
<表 Ⅳ- 2> 內生的 成長모델에서의 定常狀態 시뮬레이션 結果	64
<表 Ⅳ- 3> 칠레의 年金改革, 勞動市場, 資本市場, 金融政策과 巨視經濟의 成果(1979~92)	67
<表 Ⅳ- 4> 칠레의 民間消費에 대한 回歸分析(1971~1992)	68
<表 Ⅳ- 5> 美國의 勤勞人口 1人當 社會保險受給者 比率	74
<表 Ⅳ- 6> 英國의 公的 年金制度和 職域年金 制度	77
<表 Ⅴ- 1> 社會保障과 그 關聯事業의 分類와 主要 例	83
<表 Ⅴ- 2> 公的年金과 民營年金의 比較	85
<表 Ⅴ- 3> 金融機關別 個人年金 販賣實績	86
<表 Ⅴ- 4> 從業員退職保險과 勤勞者退職積立信託의 運營 現況	87
<表 Ⅴ- 5> 公的醫療保險과 民營醫療保險의 比較	90
<表 Ⅴ- 6> 우리나라 保險會社의 民營健康保險領域	91
<表 Ⅴ- 7> 主要國의 產災保險 運營 現況	96
<表 Ⅴ- 8> 產災保險 運用 改善方案	97
<表 Ⅴ- 9> 民營保險事業者가 運營하는 義務保險 事例	98
<表 Ⅴ-10> 1段階 損害保險 價格自由化(範圍料率) 施行效果	99

圖 目 次

[圖 Ⅱ-1] 人口成長率 推移	5
[圖 Ⅱ-2] 合計出產率 推移	6
[圖 Ⅱ-3] 女性의 年齡階層別 經濟活動參加率 推移	20
[圖 Ⅲ-1] 社會保障支出의 所得別 推移	55
[圖 Ⅳ-1] 日本의 公的年金制度和 適用除外	79

I. 序論

우리나라는 1人當 GNP 1萬달러 시대를 맞이하고 있으나, 그와 더불어 人口의 老齡化, 急速한 核家族化, 기술발전에 따른 새로운 위험의 증대 등 急激한 社會環境의 變化를 맞이하고 있다. 이러한 사회환경의 변화는 삶의 질에 대한 욕구도 증가시켜 社會福祉에 대한 요구도 커지고 있다. 그러나 우리나라의 사회복지¹⁾수준은 경제발전 수준에 비해 상당히 낙후되어 있는 실정이다. 1992년을 기준으로 GDP에 대한 社會保障支出 比率이 선진국의 경우 14.3%, 개발도상국은 2.7%로 나타나고 있으나, 우리나라는 1.9%에 불과한 실정이다. 이러한 상태에서는 개인이 급속한 사회환경의 변화속에서 삶의 質을 유지하면서 생활하는 것이 어렵기 때문에 사회보장 등의 제도적 장치에 의한 보완이 있어야 할 것이다.

그러나 서구 선진제국의 경험을 통해서 볼 때 國家가 主導하는 社會保障制度의 전면적 확대는 단기적으로는 극빈층의 삶의 질을 개선시키는 등 긍정적 측면이 있었음에도 불구하고, 장기적으로는 勤勞意慾의 萎縮, 財政赤字의 累積, 經濟의 低成長 등의 문제를 낳았다. 이에 1980년대 들어 서구 선진제국에서는 경제의 활력을 되찾아 적절한 경제성장을 유지하면서 삶의 질을 유지할 수 있게 하는 사회보장체제를 모색해 왔으며, 이러한 모색의 과정에서 社會保障의 民營化가 추진되었다. 사회보장의 민영화는 특히 年金分野에서 두드러지게 나타나고 있는데, 이는 대부분의 국가에서 연금제도의 재정방식이 賦課方式(pay-as-you-go)으로 되어 있어 노령화사회가 급속히 진전됨으로써 재정균형을 유지하기가 어려워졌기 때문이다.

우리나라의 경우도 21세기를 맞이하면서 인구의 노령화 등의 요인에 의

1) 본 연구에서는 사회복지를 사회보장을 포함하는 廣義의 개념으로 이해한다. 그리고 사회보장은 年金, 保健, 産災, 雇傭保險 등의 社會保險, 公的扶助, 사회복지서비스로 구성된 개념으로 파악한다.

해 사회가 급격히 변화하면서 복지수요도 급격히 증대할 것으로 예상되기 때문에 서구 선진제국의 경험을 거울 삼아 이에 대해 적절한 대책을 마련할 필요가 있을 것이다. 따라서 아직은 국제적으로 비교해 볼 때 복지수준이 낮고 사회보장제도의 성숙도가 낮지만, 새로운 社會保障 體制를 再構築함으로써 사회복지를 확충할 수 있을 것으로 기대된다.

社會保障體制를 再構築함에 있어서는 個人的 自助努力을 중심으로 經濟的 效率과 選擇의 自由라는 이념이 중시되어야 할 것으로 생각한다. 이는 단순히 사회보장의 재정적인 측면에서의 문제 해결만이 아닌 人間的 삶의 方式을 轉換하는 것을 의미한다²⁾.

이러한 이념 하에 사회보장체제를 재구축하는 과정에서 民營保險會社의 社會福祉에 대한 役割을 提高시키는 것이 필요할 것으로 생각된다. 선진제국의 경우 본래 민영보험이 사회복지 기능을 담당해 왔으나, 市場失敗 등의 이유로 여러 가지 문제가 발생함에 따라 그 기능을 社會保險 또는 公的 扶助 등에 이전시켜 왔다. 그러나 公的 社會保障體制가 위기에 처하게 되자 사회보험을 포함한 공적 사회보장체제와 민영보험간의 적절한 役割分擔과 相互補完에 의해 새로운 사회보장체제를 구축해 가고 있다. 선진제국의 이러한 경험에 비추어 볼 때 후발국가인 우리나라의 입장에서는 기존의 서구형 복지국가와는 다른 사회보장체제를 구축함으로써 施行錯誤를 줄여야 할 것이다.

이에 따라 本 研究는 社會環境의 급속한 변화에 대응하여 사회복지수준을 향상시키기 위해 사회보험과 민영보험간의 적절한 役割分擔을 모색하는 방안을 제시하는 데 목적이 있다.

-
- 2) 이러한 사고는 그 동안의 사회보장 제도가 所得分配에 어느 정도 기여해온 점은 인정한다 할지라도 근본적인 문제에 대한 해결이 되지 못했다는 점에 대한 비판을 基底에 갖고 있기 때문이다. 분배문제의 해결은 1차적 분배과정에서 해결될 수 있도록 적극적으로 노력하고, 재분배정책은 副次的 位置로 두어야 한다는 생각이다.

이를 위해 다음과 같은 과제를 연구하고자 한다.

첫째, 사회보장체제의 재구축을 요구하는 사회환경의 변화에 대해 전망한다. 둘째, 우리나라 社會保障制度의 現況을 概觀하고, 우리나라 사회복지의 현 수준에 대한 평가와 아울러 長期展望을 한다. 셋째, 先進國의 社會保障改革을 연금개혁의 경제적 효과와 유형별 사례를 중심으로 살펴보고 시사점을 도출한다. 넷째, 우리나라 사회보장체제의 개선과정에서 民營保險의 役割을 제고할 수 있는 방안을 모색한다.

II. 社會保障改革의 促進 要因

1. 人口構造의 變化

한 사회의 성격과 構造變動을 살펴보는 데 가장 包括的이고 巨視的인 설명변수는 아마도 人口變動이 될 것이다. 인구변동은 인구구조와 家口形態 및 家族機能의 변화를 야기하고, 이들 변화는 다시 老人問題, 女性就業問題, 育兒問題 등과 같은 또 다른 사회문제를 초래하게 되며, 사회보장에 대한 수요도 변화시킬 것이다.

가. 人口成長率의 鈍化

1) 人口成長 推移

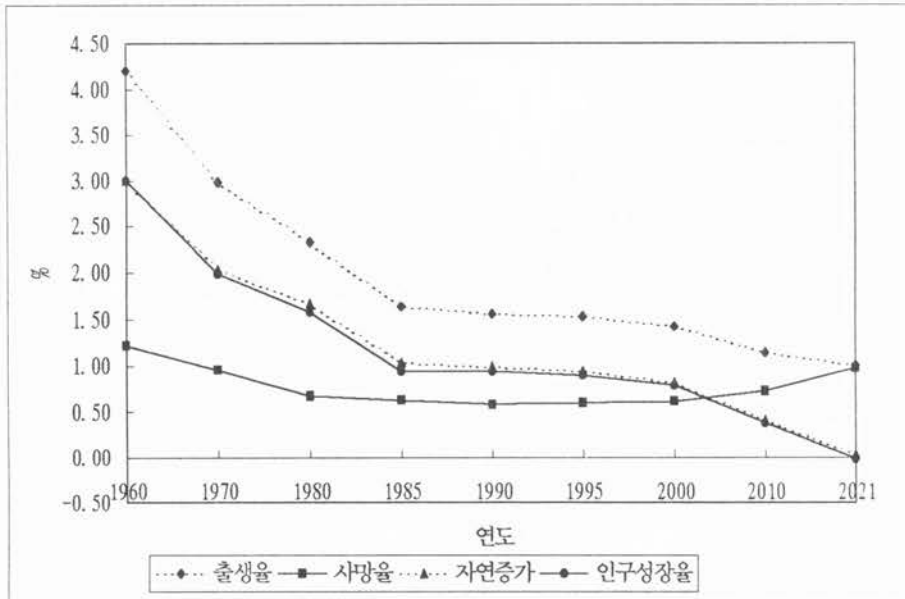
1960년대 이후 우리나라 인구변동의 두드러진 특징은 出生率과 死亡率이 모두 낮아져 인구학에서 이야기 하는 人口轉換¹⁾을 경험하였다는 것이다. 먼저 출생률²⁾ 추이를 살펴보면 1960년의 4.21%에서 1995년에는 1.56%로 낮아졌으며 2020년에는 1.08%로 낮아질 전망이다. 사망률³⁾ 역시 1960년의 1.21%에서 1995년에는 0.55%로 현격히 낮아졌다. 그 결과 출생률에서 사망률을 差減한 自然人口增加率 역시 1995년에는 1.01%로 낮아졌으며 2020년에는 0.19%로 낮아질 전망이다. 자연인구증가율에서 移民率을 차감한 人口成長率은 1970년의 1.82%에서 1995년에는 0.95%로 낮아졌으며 2028년에는 0%가 되어 인구가 더 이상 늘지 않는 人口停止狀態에 이를 것으로 예상된다([圖 II-1] 참조).

1) 산업사회로 이행하는 과정에서 인구동태가 多産多死→多産小死→小産小死로 변화하는데 이를 인구전환이라고 한다.

2) 출생률=(연간출생아수/총인구)×100

3) 사망률=(연간사망자수/총인구)×100

[圖 II-1] 人口成長率 推移

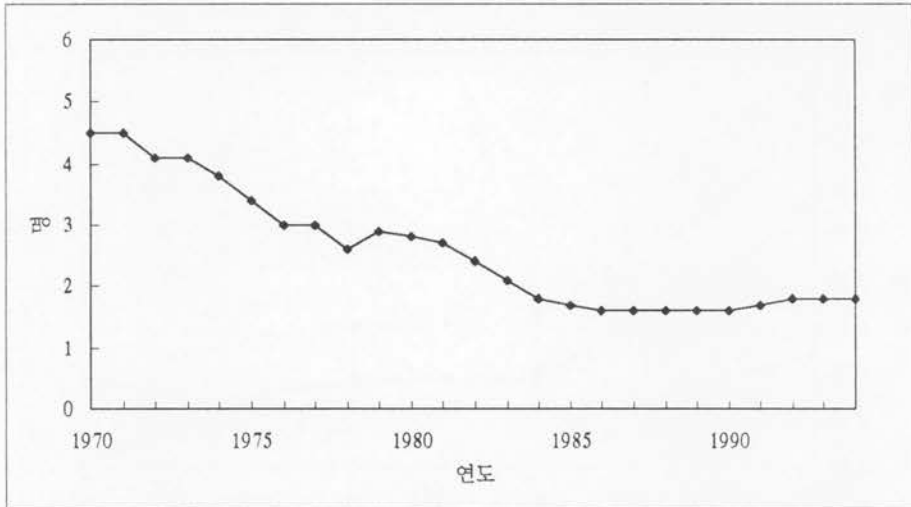


資料 : 통계청, 『장래추계인구』, 1996.

2) 出産力の 低下

1970년 이후 출산력은 [圖 II-2]에서 보는 바와 같이 지속적으로 급속하게 감소하고 있다. 여자 1명이 결혼 여부를 불문하고 평생 동안 갖게 되는 平均出生兒數인 合計出産率は 1970년에는 4.5명에 달했으나, 그 이후 계속 감소하여 1980년대 후반에는 1.6명 수준으로 최저를 나타냈다. 그 후 점차적으로 증가하여 1990년 이후에는 1.7~1.8명 수준으로 회복되었는데, 이는 1990년부터 늦둥이 출산과 같은 셋째아 이상의 출산이 증가하였기 때문이다. 인구의 單純再生産을 가능하게 하는 代替出産力は 合計出産율 2.0명인데, 우리나라는 1984년부터 이를 하회함으로써 인구의 노령화와 인구성장

[圖 II-2] 合計出産率 推移



資料 : 통계청, 『인구동태통계연보』, 1995.

을 둔화에 큰 영향을 주고 있다.

이러한 합계출산율 감소현상은 선진공업국의 공통적인 현상으로 최근 들어 스웨덴과 미국에서는 우리나라와 마찬가지로 출생률이 회복되고 있지만, 기타 선진국에서는 전체적으로 저하되는 경향을 보이고 있다. 우리의 합계출산율은 일본(1.5명), 홍콩(1.3명), 네덜란드(1.6명)보다는 높은 수준이지만 미국(2.1명), 스웨덴(2.1명)과 같은 선진국보다는 낮은 편이다.

이와 같은 합계출산율의 급속한 감소는 1960년대 이래 정부에서 人口抑制政策의 일환으로 家族計劃을 강력하게 수행한 결과이며, 동시에 農耕社會에서 産業社會로의 경제발전에 따른 副産物로 파악된다. 즉, 1960년대 중반 이후부터 1980년대 중반까지의 출산력 감소는 정부의 가족계획에 기인한 것이고, 1980년대 후반부터의 출산력 감소는 晩婚에 따른 出産年齡의

上昇, 獨身者 比率의 増加, 勞動力으로서 자녀가 갖는 效用의 減少, 그리고 子女扶養費의 増加에 기인한 것이다. 과거에는 老後保障 수단으로서 역할을 하던 자녀의 중요성이 현저히 감소하였다는 점과 가치관이 점차 자녀보다는 개인의 자아실현을 중시하는 쪽으로 변화하였다 것도 출산율을 낮추는 한 요인으로 작용하였다. 이러한 출산율의 저하는 다음에서 언급할 인구의 노령화를 가속화시키는 요인으로 작용하였다.

나. 老齡化社會로의 進入

출산율의 감소와 함께 우리나라 인구변동의 큰 특징으로 나타나고 있는 것이 바로 人口의 老齡化 현상이다. 노령화는 전체 인구 중 65歲 以上 人口가 차지하는 비중을 말하는 것으로서, 이는 출생률이 저하하여 상대적으로 年少・靑年層人口가 감소함으로써 또는 平均壽命이 延長됨으로써 심화된다. 1960년 이후 우리나라의 65세 이상 노령인구는 그 절대수에 있어서나 구성비에 있어서 꾸준한 증가세를 보이고 있다. 노령인구의 급속한 증가는 保健醫療技術의 發達, 營養狀態의 改善, 所得上昇에 따른 生活水準의 向上 등으로 사망률이 빠르게 감소하여 평균수명이 연장되었기 때문이다⁴⁾.

1960년에는 전체 인구 중 65세 이상 인구가 차지하는 비중이 2.9%에 불과하였으나 1980년에는 3.8%, 1990년에는 5.1%로 높아졌고 다시 1997년에는 6.2%로 추계되었다(<表 II-1> 참조).

4) 우리나라 인구의 평균수명은 1960년의 경우 남자 50.1세, 여자 53.7세였으나 1995년에는 각각 69.6세, 77.4세로 35년 사이에 20년 정도나 연장되었다. 통계청의 추계에 의하면 2020년 경에는 인구전체의 평균수명이 78.1세(남자 74.5세, 여자 81.7세)로 높아질 것으로 전망되고 있다.

<表 II-1> 우리나라의 人口構造 推移

(단위: 천명, %)

	연령계층별인구			노년인구 부양비 ¹⁾
	0~14세	15~64세	65세 이상	
1960	10,588(42.3)	13,698(54.8)	726(2.9)	5.3
1965	12,578(43.8)	15,246(53.1)	881(3.1)	5.8
1970	13,709(42.5)	17,540(54.4)	991(3.1)	5.7
1975	13,614(38.6)	20,449(58.0)	1,217(3.4)	6.0
1980	12,951(34.0)	23,717(62.2)	1,456(3.8)	6.1
1985	12,305(30.1)	26,759(65.6)	1,742(4.3)	6.5
1990	10,937(25.6)	29,701(69.3)	2,195(5.1)	7.4
1995	10,537(23.4)	31,899(70.7)	2,657(5.9)	8.3
1996	10,214(22.9)	32,391(71.0)	2,643(6.1)	8.6
2000	10,233(21.7)	33,671(71.2)	3,371(7.1)	10.0
2010	10,080(19.9)	35,506(70.1)	5,032(10.0)	14.2
2021	9,013(17.2)	36,446(69.6)	6,899(13.2)	18.9

註 : 1) 노년인구부양비=(65세이상인구/15~64세인구)×100

2) 괄호안은 구성비.

資料 : 통계청, 『장래인구추계』, 1996.

이러한 인구의 노령화 현상은 선진산업국들이 경제발전과정에서 겪었던 전 세계적인 현상이다. <表 II-2>에서 보는 바와 같이 OECD 선진국들은 이미 1960년 이전에, 일본의 경우에는 1970년대에 노령화사회⁵⁾에 진입하였으며 우리나라의 경우도 2000년 경에 老齡化社會로 진입할 것으로 예상된다. 同表에 의하면 우리나라와 일본의 경우 노령화 속도가 타 국가들에 비해 매우 빠른 것으로 나타났는데, 65세 이상 노인인구 비중이 7%에서 14%가 될 때까지의 소요연수가 각각 23년과 25년으로 세계에서 가장 빠른 노령화 속도를 보이고 있다.

5) U. N.의 정의에 따르면 한 국가에서 65세 이상 노인인구 비중이 7%를 넘으면 노령화사회로 간주한다.

<表 II-2> 世界 各國의 老齡化社會 進行 速度

(단위: %)

	65세 이상 인구 7% 도달연도 (A)	65세 이상 인구 14% 도달연도 (B)	B-A
프랑스	1865	1995	130
스위스	1890	1975	85
영국	1930	1975	45
미국	1945	2015	70
일본	1970	1995	25
한국	2000	2023	23

資料 : 김기홍 · 안종범(1993), p. 14에서 재인용.

노령사회에서는 老齡者의 健康問題, 扶養 및 保護 問題, 퇴직 후 閒餘時間, 收入減少 등의 여러가지 개인 및 사회문제가 대두될 것이다. 그 중에서도 가장 중요한 문제는 아마도 노령자에 대한 扶養問題일 것이다. 65세 이상 노령인구를 15~64세의 生産可能人口로 나눈 老年扶養比는 1970년의 5.7%에서 1990년에는 7.4%로 높아졌고 다시 1996년에는 8.6%로 높아졌다. 본격적인 노령화사회에 접어들게 될 2000년대에는 10%를 넘어서고 2010년에 이르러서는 14.2%로 높아져, 이 때에 이르면 15~64세 인구 1명이 65세 이상 노인 0.14명 몫을 부양해야 할 것이다(<表 II-1> 참조). 지속적인 노년부양비의 증가는 저축능력의 감소를 의미하고 근로세대의 부담증가를 의미하므로 사회의 활력을 떨어뜨릴 우려가 있다.

2. 家族機能의 變化

가. 家口類型의 變化

앞에서 언급한 인구구조변화는 가구형태 및 가족기능의 변화에도 큰 영향을 주었다. 출산력의 저하는 가구당 자녀수의 감소를 초래하여 가족의 小規模化를 촉진시켰고, 사망률의 저하는 노령인구의 증가를 초래하여 老

人夫婦家口 및 老人單獨家口의 증가를 초래하였다.

전통적인 농경사회에서는 3세대 이상이 함께 동거하는 擴大家族形態가 지배적이었다. 그러나 산업화가 진전되면서 1차산업 종사자들이 농촌을 떠나 도시로 집중하는 동시에 이들이 빠른 속도로 賃金勞動者化되면서 가족 및 가구형태⁶⁾ 또한 급속하게 변화되었다. 우리나라의 경우는 다른 어느 나라보다도 급속한 産業化·都市化를 경험하였기 때문에 이에 수반하여 가구 유형도 크게 변화하였다.

우선 우리나라의 가구크기는 빠른 속도로 축소되어 왔다. 家口員數別 가구형태를 살펴보면 1~4인 가구는 증가하는 반면, 5인 이상 가구는 감소하고 있어 家口分化가 지속되고 있음을 알 수 있다. 이에 따라 1970년에 5.2명이던 평균가구원수는 1990년에 3.7명으로, 1995년에는 다시 3.3명으로 감소하였다(<表 II-3> 참조). 이는 출산율의 저하와 산업화·도시화에 기인한 것으로, 출산율 저하는 자녀수의 감소를 통해 도시화는 농촌가구의 분할을 통해 家口의 小規模化를 촉진하였다. 특히 1966~70년 기간에는 가구 수 증가는 14.5%인 데 비하여 인구의 증가는 7.8%에 불과하였다. 이는 당시의 급격한 離村向都 현상이 家口分化의 주 원인이 되었고, 그 결과 평균 가구원수도 빠르게 감소하였다는 것을 뒷받침해 주는 것이다.

이러한 가구분화 결과 소가족화와 더불어 핵가족 비율이 증가하고, 1인 가구 및 노인가구의 비중도 증가하였다. 우리나라의 世代別(家口主와 家口員과의 관계) 유형의 변화추이를 살펴보면 3세대 이상의 확대가족은 급속히 감소하고 있으며 2세대 가구의 비중도 점차 감소하고 있다. 우리사회에서 가장 보편적인 가구형태인 夫婦와 未婚子女로 이루어진 2세대 가구의 비중은 1970년에는 70%였으나 1990년에는 66.3%로 낮아졌고 5년이 지난 1995년에는 62.8%로 낮아졌다. 祖父母와 夫婦, 그 子女가 함께 同居하는

6) 가족은 혈연관계를 기초로 한 개념이고 가구는 단순히 거주의 단위이므로 그 개념이 다르다.

7) 통계청(1993), pp. 50~51.

<表 II-3> 家口構成形態比率 및 平均家口員數

(단위: %, 명)

	1세대	2세대	3세대이상	단독가구	평균가구원수
1970	6.8	70.0	23.2	-	5.2
1975	6.7	68.9	20.1	4.2	5.1
1980	8.3	68.5	17.0	4.8	4.5
1985	9.6	67.0	14.8	6.9	4.1
1990	10.7	66.3	12.5	9.0	3.7
1995*	13.0	62.8	11.1	12.7	3.3

註: *는 『1995년 인구주택총조사속보』의 2% 표본추출 집계결과임.

資料: 통계청, 『한국의 사회지표』, 1995.

————『1995년 인구주택 총조사 속보』, 1996.

3세대 이상의 비중은 더욱 빠르게 감소하여 1970년의 23.2%에서 1990년에는 12.5%로, 1995년에는 11.1%로 감소하였다(<表 II-3> 참조). 이는 도시화에 따른 農村大家口의 分割과 경제사회적 필요에 따른 家族의 別居 등에 기인한 것이다.

반면 夫婦, 兄弟姊妹, 夫婦 및 其他 親族으로 이루어진 1세대 가구가 크게 늘어나고 있다. 1세대 가구의 비중은 1970년의 6.8%에서 1990년에는 10.7%로, 다시 1995년에는 13.0%로 증가하였다. 1995년 현재 1세대 가구의 家口主 年齡分布를 살펴보면 25~29세가 16.4%로 가장 높고, 60~64세 13.3%, 30~34세 11.3%, 65~69세 10.6% 순이다. 이와 같이 25~34세 연령 계층에서 1세대 가구의 비중이 높게 나타나는 것은 여성의 교육기간이 연장되고, 취업활동을 함으로써 결혼연령이 높아지고, 결혼 후에도 아이를 늦게 갖는 夫婦家口가 늘고 있기 때문이다. 우리 사회에서 1세대 가구 증가의 또 다른 요인으로 작용하고 있는 것은 노인만으로 이루어진 老人家口의 증가이다. 1995년 현재 1세대 가구 중에서 65세 이상 노인부부의 비중이 23.7%에 이르고 있는 것으로 나타나 새로운 사회문제로 대두되고 있다(<表 II-4> 참조).

<表 II-4> 家口主의 世代構成 및 年齡別 家口 分布

(단위: 세, %)

연령 가구형태	24-	25~29	30~34	35~59	60~64	65+	전체
1세대 가구	7.0	16.4	11.3	28.4	13.3	23.7	100.0
2세대 가구	0.6	5.4	16.6	68.9	4.7	3.8	100.0
3세대 가구	0.3	2.4	9.3	66.4	8.8	12.8	100.0
4세대 이상	0.4	3.4	8.8	51.8	17.8	17.8	100.0
단독 가구	14.7	16.4	10.3	28.7	8.1	21.7	100.0

資料: 통계청, 『1995년 인구주택 총조사 속보』, 1996.

1인만 거주하는 單獨家口의 비중도 1975년 4.2%에서 1995년에는 12.7%로 20년 사이에 세 배 이상 증가하였다. 이들 단독가구 역시 1세대 가구와 마찬가지로 25~34세 연령층과 60세 이상의 노인층에 집중되어 있다. 1995년의 경우 전체 단독가구의 16.4%가 25~29세 연령계층에 몰려있고, 30~34세 연령층도 10.3%를 차지하고 있다. 이는 初婚年齡의 상승으로 인해 도시의 미혼 단독가가 증가하고, 다른 한편으로는 자녀들이 주로 직장문제 등으로 부모와 별거하는 형태가 많아지기 때문이다. 전체 단독가구의 21.7%는 65세 이상 노인가구로 나타났는데 이는 주로 농촌의 老人單獨家口 증가에 기인한 것이다.

이제 우리나라 60세 이상 노인들의 주거는 노인부부만 혹은 배우자 사별 후 노인 혼자서 거주하는 형태가 지배적인 유형으로 되었다. 이러한 가구 비중은 1975년에는 7.0%에 머물렀으나 1990년에는 23.8%, 1994년에는 41.0%로 크게 늘어났고 1996년에는 53.0%로 증가하였다⁸⁾. 즉, 다시 말하면 60세 이상 노인가구 중 절반 이상이 노인 혼자 또는 노부부만 살고 있으며 이 비중은 65세 이상으로 연령이 높아질수록 더 높게 나타나고 있다는 것이다.

8) 『동아일보』, 1996. 12. 9.

나. 家族의 福祉機能 低下

長男夫婦가 자녀와 함께 老父母를 모시고 사는 전통적인 3세대 가족 유형에서는 노인에 대한 부양과 제반 복지서비스가 家庭內에서 이루어졌다. 扶養者(주로 장남부부)는 被扶養者(노부모)에게 現金 및 現物 등 경제적 지원을 제공하였으며 노후 보살핌과 같은 복지서비스도 공급하였다. 이에 대하여 피부양자는 부양자에게 재산의 相續·遺贈을 남기는 형태로 가족내 所得移轉이 이루어졌고, 기타 복지시스템도 구축되어 있었다. 넓은 의미로 보면 가족 내부에서의 世代間 所得移轉 시스템이 형성되어 있었기 때문에 정부 혹은 민간시장에서 공급하는 복지에 대한 수요는 거의 발생하지 않았다고도 볼 수 있다⁹⁾.

그러나 이러한 가족제도의 기능이 자영업자 및 임금근로자 증가와 같은 雇傭構造의 變化, 人口의 都市集中化, 女性의 社會進出, 家口類型의 變化 등으로 현저하게 변모하였다. 앞에서 살펴본 바와 같이 이제 한 가구의 규모는 3.3명 정도로 소규모화 되었다. 또 60세 이상 노인 중 50% 이상이 자식과 별거하고 있어 가족간의 改護 및 소득이전 기능이 저하될 수 밖에 없는 상황이다. 물론 부양자와 피부양자가 별거하는 형태에서도 소득의 이전은 이루어질 수 있다. 그러나 개호서비스의 경우 성격상 반드시 동거를 요구하거나 적어도 근거리 내에서 함께 거주할 것을 요구한다. 산업사회에서는 주로 경제적 이유에 의해 주거지가 결정되기 때문에 개호의 필요에 의해 주거지를 결정하기는 쉽지 않다. 또 전통적인 가족구조 하에서 개호서비스를 거의 전적으로 담당하던 既婚女性(며느리)과 未婚子女(주로 딸)가 산업사회에서는 적극적으로 사회활동에 참여함에 따라 가정내에서 노인복지서비스를 제공할 人力도 부족해졌다.

이와 같은 급속한 家族制度의 變遷 및 女性의 社會活動 증가는 노인의 소득보장 및 개호시스템의 변화와 현행 사회보장제도의 정비를 촉진시키고

9) 宮島洋(1996), p. 45.

있다. 더불어 이러한 문제가 노인복지의 가정내 공급자원을 넘어서 정부 혹은 민간시장의 공급을 유발하고 있다.

다. 家族共同體意識의 變化

우리나라는 1960년대 이후 빠른 속도로 産業化되면서 의식구조 또한 큰 변화를 경험하였고, 가족의 기능도 변화되어 가정내 老人福祉서비스의 供給與件이 급격히 쇠퇴하였다. 이러한 현상은 선진 산업사회에서 이미 공통적으로 경험한 것으로 산업화에 따른 필연적인 결과라고 볼 수 있다. 그러므로 이러한 문제를 단순히 가족이나 효도라는 도덕적·윤리적 관점에서 해결할 수는 없을 것이다.

과거 농경사회에서의 가족은 생산의 단위로서 2세대 이상의 가족이 함께 동거하면서 부모자식 간에는 “孝”의 개념으로, 형제 간에는 “友愛”의 개념으로 가족간 응집력이 대단히 컸다. 그러나 産業化의 진전과 함께 家口의 小規模化와 1세대 가구 및 단독 가구의 증가가 동시에 진행되어 家族間 共同體意識은 급격히 약화되었다. 산업사회에서는 기본적으로 가족이 함께 동거하지 않을 뿐만 아니라 경제적·사회적 필요에 의해 접촉하는 집단이 다르므로 공통된 사고방식을 갖기도 힘들고 따라서 가족 성원간에 강한 응집력을 갖기는 더욱 힘들다.

부모들도 자녀양육에 따른 정신적·경제적 비용부담을 줄이기 위해 출산을 억제하고 있으며 동시에 과거와 같이 자녀로부터 부양을 크게 기대하지도 않는다. 이러한 현상은 1996년 12월에 韓國老人問題研究所에서 전국의 60세 이상 노인을 대상으로 실시한 「老人의 生活實態 및 意識調査」에 의해서도 밝혀졌다¹⁰⁾. 同 조사에 따르면 노부부끼리 살거나 혼자사는 노인이 자녀와 따로 사는 이유에 대해 35.0%는 “편하기 때문”이라고 응답하였

10) 『동아일보』, 1996. 12. 9.

<表 II-5> 老人들이 子女와 別居하는 理由

(단위: %)

편하기 때문	자녀가 불편해 하기 때문	건강하기 때문	직장·교육 문제	주택이 불편	아들이 없기 때문	기타
35.0	20.8	15.7	14.4	11.8	1.3	1.0

資料 : 한국노인문제연구소, 『동아일보』, 1996年 12月 9日字에서 인용.

고, 20.8%는 “자녀가 불편해 하기 때문”으로 응답하였다(<表 II-5> 참조).

노인들의 獨立欲求가 이와 같이 높은 이유는 家庭의 概念이 과거와 같이 생산의 주체가 아니라 消費의 單位나 休息處로 바뀌었기 때문이다. 이 보고서에 따르면 전체 가족유형 중에서 장남이 노인부모와 동거하는 비율은 1975년에는 78.2%이었으나 1990년에는 44.0%로 낮아졌고 1996년에는 20.1%로 낮아진 것으로 나타나 그 비중이 20년 동안 무려 53%포인트나 감소하였다. 그리고 노부모 부양에 대한 책임이 과거에는 주로 장남에게 집중되었으나 이제는 아들·딸 모두에게로 분산되는 등 扶養에 대한 價値觀이 크게 변하고 있는 것으로 나타났다.

실제로 자식들에 대한 노부모의 生計依存度도 크게 낮아지고 있다. 1994년의 경우 자녀들로부터 생계지원을 받는다는 노부모는 62.1%에 머물렀고 스스로 해결한다는 비중도 37.6%나 되었다. 아울러 保險, 年金 및 貯蓄 등과 같은 방법으로 노후를 준비하는 비중도 크게 증가하였다. 통계청의 「社會統計調査」에 의하면 1988년에는 35.1%만이 老後를 준비하였으나 1994년에는 53.0%가 스스로 노후를 준비하고 있는 것으로 나타나 우리의 인식보다도 훨씬 빠른 속도로 가족간의 扶養·被扶養 意識이 變化하고 있음을 알 수 있다(<表 II-6> 참조).

<表 II-6> 老後準備 方法

(단위: %)

	보험	예·적금	연금	계	부동산	유가증권	준비없음
1988	8.6	9.4	11.5	1.3	3.6	0.6	64.9
1994	16.1	17.8	16.0	0.5	2.5	0.1	47.0

資料 : 통계청, 『한국의 사회지표』, 1996.

이와 같이 高齢者들이 金融商品 구입과 같은 방법을 통해 스스로 노후 대책을 마련하는 현상이 보편화되면 개개인이 처한 상황에 따라 관련 상품에 대한 수요도 다양화 될 것이다. 특히 취업기간 동안의 所得과 個人年金 및 公的年金制度의 給付金이 개인마다 차이가 있어 고령자의 경제적인 階層分化를 초래할 것이므로 소득계층에 따라 복지니드 또한 다양화 될 것이다.

3. 女性の 役割 變化

가. 經濟活動參加 增大

최근 들어 노동시장의 가장 두드러진 특징은 노동력의 老齡化·高學歷化·女性化로 집약될 수 있다. 특히 노동력의 여성화는 전반적인 經濟의 소프트化, 「男女雇傭平等法」의 施行, 女性の 高學歷化, 女性の 就業欲求 增大 등과 같은 요인으로 급속히 진전되고 있다.

勞働力の 女性化를 여성의 經濟活動參加率 측면에서 살펴보면, 우리나라 여성의 경제활동참가율은 1970년의 39.3%에서 1995년에는 48.3%로 9.0%포인트나 높아졌다. 동 기간 동안 남성의 경제활동참가율은 77.9%에서 76.6%로 오히려 1.3%포인트 낮아졌으며 그 결과 전체 경제활동인구 중 여

<表 II-7> 性別 經濟活動 推移

(단위: 천명, %)

	경제활동인구		경제활동참가율		경제활동인구 중 여성의 비중
	남자	여자	남자	여자	
1970	6,447	3,615	77.9	39.3	35.9
1975	7,822	4,371	77.4	40.4	35.8
1980	9,019	5,412	76.4	42.8	37.5
1985	9,617	5,975	72.3	41.9	38.3
1990	11,030	7,509	74.0	47.0	40.5
1991	11,364	7,684	74.9	47.3	40.3
1992	11,627	7,799	75.5	47.3	40.1
1993	11,890	7,913	76.0	47.2	40.0
1994	12,167	8,159	76.4	47.9	40.1
1995	12,433	8,364	76.6	48.3	40.2

資料: 통계청, 『경제활동인구연보』, 각연도.

성의 비중이 40% 정도를 차지하게 되었다(<表 II-7> 참조). 이제 노동시장에서 就業狀態로 활발히 經濟活動을 하거나, 失業狀態에서 적극적으로 求職活動을 하는 인구 10명 중 4명은 女性인 셈이다.

우리나라 여성의 노동공급은 경제활동참여의 확대와 같은 量的인 측면에서 증가하였을 뿐만 아니라 質的인 측면에서도 크게 진전되었다. 여성의 敎育程度別 경제활동인구 비중을 살펴보면, 1980년에는 전체 경제활동인구의 81.7%가 初等學校 및 中卒 以下の 학력수준이었고 初大卒 以上の 비중은 2.6%에 불과하였다. 그러나 15년 후인 1995년에는 중졸 이하의 비중이 47.9%로 낮아지고 고졸이 38.9%, 초대졸 이상의 비중이 13.2%로 높아졌다(<表 II-8> 참조). 물론 이러한 현상은 국민 전체적인 고학력화 현상과 맞물려 있지만 특히 여성의 고학력화 현상이 두드러지게 나타나고 있다.

<表 II-8> 女性の 教育程度別 經濟活動人口 比重

(단위: %)

	중졸 이하	고졸	초대졸 이상	전체
1980	81.7	15.7	2.6	100.0
1985	70.4	24.3	5.3	100.0
1990	59.9	31.5	8.6	100.0
1995	47.9	38.9	13.2	100.0

資料: 통계청, 『경제활동인구연보』, 각연도.

이와 같은 여성의 경제활동참여 확대현상은 무엇보다도 먼저 노동수요 측면에서 産業構造가 高度化·소프트化 되었다는 것에 기인한 바 크고, 노동공급 측면에서는 出産力の 低下, 家事勞動의 機械化, 高學歷化, 就業欲求의 증대 등에 기인한 것이다. 勞動節約의 技術革新은 여성을 가정내에서 사회로 밀어내는 중요한 요인으로 작용하였다. 흔히 여성의 家事, 育兒, 改護 등과 같은 가정내 서비스는 無給勞動으로 인식되어 왔다. 그러나 여성의 가정내 노동활동은 그 시간에 외부의 고용기회에서 얻을 수 있는 市場賃金을 포기한 것이므로 이러한 機會費用概念에서 볼 때는 무급노동이라고 할 수 없다. 가사노동을 부분적으로 대체하거나 이에 소요되는 시간을 절감시켜 주는 세탁기, 청소기, 식기세척기와 같은 도구의 발달은 가정내 勞動生産性을 크게 향상시켰다. 생산성 향상으로 가사서비스에 소요되는 시간이 단축되어 여성들의 가사노동에 대한 기회비용이 감소하고, 외부의 고용기회에 대해서도 노동공급이 가능하게 된 것이다.

이에 비해 육아나 간호서비스는 時間消費的(time-consuming)인 성격이 강한 서비스이므로 G. Beker와 J. Mincer가 지적한 것처럼 관련 기구의 발달이 이들 서비스의 시간절약에는 큰 도움이 되지 않는다. 그러나 육아의 경우도 과거와 비교하면 母性保護費用의 社會化에 대한 활발한 논의로 여성의 육

아에 대한 부담이 상당부분 감소되었고 앞으로는 더욱 경감될 것이다.

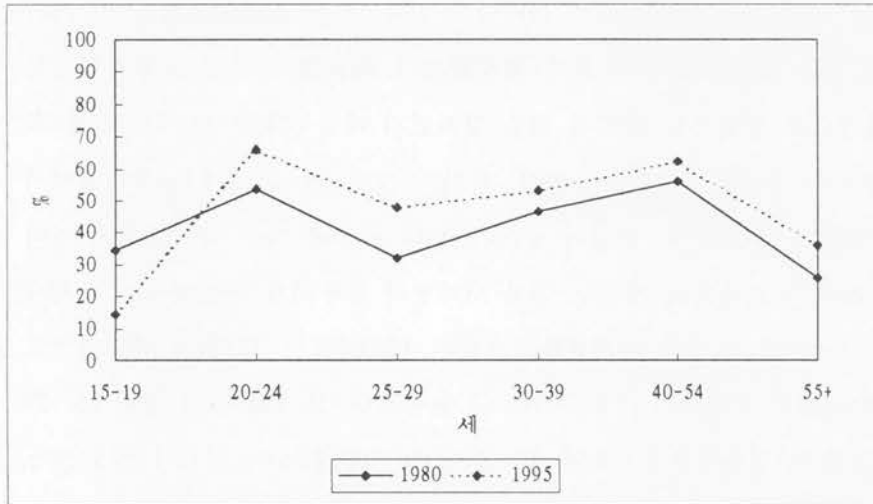
우리나라의 年齡階層別 여성의 경제활동참가율 추이는 [圖 II-3]에서 보는 바와 같이 강한 M字型으로 나타나고 있다. 이는 未就學兒童을 둔 기혼 여성의 경우 保育施設の 不足과 育兒費用의 高負擔 등으로 노동시장에서 반강제적으로 퇴출하는 경향이 매우 강하였기 때문이다¹¹⁾. 즉, 학교졸업 후 노동시장에 진입했다가 결혼, 출산, 육아 등으로 25~29세에 노동시장에서 대거 퇴출한 후 육아의 부담이 줄어든 30대 이후에 다시 재진입하는 것이다. 그러나 우리나라의 경우도 점차 M자형의 봉우리가 완만해지는 추세에 있다. 25~29세 여성의 경제활동참가율이 1980년에는 32.0%에 불과하였으나 1995년에는 47.8%로 15.8%포인트나 높아졌다. 또 1980년의 경우 25~29세 연령층의 경제활동참가율이 20~24세에 비해 21.5%포인트나 낮았는데, 1995년에 들어서는 그 격차가 18.3%포인트로 좁혀졌다.

우리나라의 경우 학력별로 볼 때 M자형의 경제활동참가유형은 초등학교졸업자에게서 두드러지게 나타나며 학력수준이 상승할수록 그러한 현상은 나타나지 않는다. 이는 교육수준이 높을수록 출산과 육아로 인한 노동시장의 퇴출이 적을 뿐만 아니라, 中途離脫者가 再進入하는 비율도 적기 때문이다. 우리나라의 경우도 다른 선진국¹²⁾과 마찬가지로 女性の 高學歷化 및 母性保護費用의 社會化 등으로 M字型의 兩 봉우리가 점차 완만해져서 高原型으로 변해 갈 것이다.

11) 한국여성개발원의 「여성취업실태조사(1992)」에 의하면 6세미만의 자녀를 둔 여성 실업자의 유보임금(reservation wage)이 67만원으로 나타나 6세미만 자녀가 없는 경우인 59만원에 비해 훨씬 높다.

12) 여성의 경제활동참가는 사회·경제·문화 등 제반 환경적 요인에 크게 영향을 받으므로 국가별로 상이한데, 일본을 제외한 선진국의 경우 대체로 전연령에 걸쳐 일정한 수준을 유지하는 고원형을 보이고 있다.

[圖 II-3] 女性の 年齡階層別 經濟活動參加率 推移



資料 : 통계청, 『경제활동인구연보』, 각연도.

나. 勤務形態의 多樣化

사회가 開放化·國際化되면서 전통적인 남성과 여성의 役割分擔에 관한 관행이 바뀌고, 여성의 육아에 대한 부담이 경감된다면 여성의 취업활동도 크게 증가할 것이다. 실령 보육의 사회화 진전 속도가 빠르지 않다 할지라도 彈力勤務制, 在宅勤務制, 파트타임勤務制와 같이 직장과 가정을 양립할 수 있는 근무형태가 일반화 된다면, 이것도 여성취업을 촉진시키는 요인으로 작용할 것이다. 여성의 취업활동이 활발한 선진국의 경우 전체 취업형태 중 파트타임형태의 취업이 30~40% 정도를 차지하고 있으며 전체 파트타임근로자 중 여성의 구성비는 70~80%에 이르고 있다(<表 II-9> <表 II-10> 참조).

<表 II-9> 各國의 女性就業者 中 파트타임 構成比

(단위: %)

	일본	호주	프랑스	독일	스웨덴	영국	미국
1973	25.1	28.2	12.9	24.4	-	39.1	26.8
1983	29.8	36.4	20.1	30.0	45.9	42.4	28.1
1993	35.2	42.3	26.3	32.0	41.4	43.9	25.5
1995	34.9	42.7	28.9	33.8	40.3	44.3	27.4

註: 1) 스웨덴은 1986년과 1992년 이후에 시계열상 단절.

2) 미국은 1993년 이후에 시계열상 단절.

資料: OECD, *Employment Outlook*, 1996.

<表 II-10> 各國의 파트타임勤勞者 中 女性 構成比

(단위: %)

	일본	호주	프랑스	독일	스웨덴	영국	미국
1973	70.0	79.4	82.3	89.0	-	90.9	66.0
1983	72.9	78.0	84.3	91.9	86.6	89.8	66.8
1993	67.7	75.3	83.3	88.6	81.3	84.5	66.0
1995	70.1	74.4	82.0	87.4	80.1	82.3	68.0

註: <表 II-9>와 동일.

資料: OECD, *Employment Outlook*, 1996.

현재 우리나라의 경우도 파트타임 근로자는 매년 증가하는 추세에 있으며¹³⁾, 특히 20~39세 연령층에서의 증가율이 높게 나타나고 있는데 파트타임 근로자의 75% 정도는 여성이다. 선진국의 사례에서 유추해 볼 때 근무형태의 柔軟化・多様化에 따라 앞으로 女性就業은 크게 増加할 것이고 이것은 가정내 여성의 역할을 변모시켜서 사회 전체적으로 가족의 기능에도 큰 영향을 줄 것이다.

13) 1994년의 경우 시간제 근로자는 584천 명으로 전체 근로자 중 4.7%를 차지하고 있다.

다. 就業에 대한 態度

가사노동의 기계화, 탄력적인 근무형태 및 모성보호의 사회화 등과 같은 外的要因 이외에 여성의 취업활동을 촉진시키는 內的要因으로는 여성들의 人的資本投資增大, 經歷開發(career development)과 社會參與欲求의 增大 등을 들 수 있다.

여성의 인적자원개발과 함께 女性の 就業에 대한 認識變化도 여성을 가정에서 社會로 流入시키는 한 요소로 작용하고 있다. 1995년의 여성취업에 대한 통계청 조사에 의하면, 전체 여성의 24.7%가 「가정과 관계없이」 취업해야 한다고 응답하였으며 「결혼전과 자녀성장 후」 취업하는 것이 바람직하다는 의견은 35.8%, 「자녀성장 후」 취업이 바람직하다는 의견이 16.1%로 나타나 어떤 형태로든 여성의 취업이 바람직하다는 의견이 지배적이었다. 사회 전체적으로도 15.8%만이 여성이 가정에만 전념하는 것이 바람직하다고 응답하여 여성 취업에 대한 인식이 많이 변화하였음을 보여주고 있다(<表 II-11> 참조).

1991년 조사와 비교해 보면 「가정과 관계없이」, 「결혼전과 자녀성장 후」라고 응답한 비율이 각각 8.0%포인트, 11.2%포인트 증가하였고, 특히 학력이 높을수록 취업에 대한 태도가 보다 적극적으로 나타났다.

이와 같이 여성 스스로가 취업을 필수적인 것으로 간주하여 취업에 대해 아주 적극적인 태도를 취하고 있기 때문에 여성의 취업활동은 향후 더욱 활발해질 전망이다.

여성의 적극적인 취업태도와 경력개발로 여성이 勞動市場에서 就業하는 期間도 길어졌다. 실제로 5년 이상 長期勤續하는 여성의 비율이 1980년에는 6.5%에 불과하였으나 그 후 꾸준히 증가하여 1995년에는 26.4%로 높아졌다. 또 10년 이상 장기근속자의 비중도 1980년에는 0.6%에 불과하였으나 1995년에는 7.2%로 높아져 여성도 平生就業하는 추세로 나아가고 있다(<表 II-12> 참조).

<表 II-11> 女性就業에 관한 態度(1995)

(단위: %)

	가정에만 전념	결혼전까지 취업	자녀성장 후 취업	결혼전과 자녀성장후 취업	가정과 관계없이 취업
전체	15.8	13.2	16.1	34.1	20.9
남자	19.6	15.1	16.1	32.3	16.8
여자	12.1	11.3	16.1	35.8	24.7

資料 : 통계청, 『한국의 사회지표』, 1996.

<表 II-12> 長期勤續 女性比率

(단위: %)

	5년 이상	5~9년	10~14년	15년 이상
1980	6.5	5.9	0.4	0.2
1985	13.5	11.9	1.2	0.4
1990	16.3	13.1	2.5	0.7
1991	18.2	14.3	3.0	0.9
1992	22.0	17.1	3.8	1.1
1993	21.7	16.4	3.8	1.5
1994	23.5	17.4	4.1	1.9
1995	26.4	19.1	5.0	2.2

資料 : 노동부, 『임금구조기본통계조사보고서』, 각호.

1993년 현재 女性 潛在失業者를 대상으로 취업사유에 대해 질문하였을 때 所得向上이 63.1%로 타 항목에 비해 압도적으로 높게 나타났다(<表 II-13> 참조)¹⁴⁾. 이제 기혼여성의 취업이 단순히 家計補助나 餘暇活用次元이 아닌 적극적인 가계부양과 관련되어 있음을 알 수 있다. 이들 여성 잠재실

14) 琴在昊(1996)의 실증분석에 의하면 여성의 경우 기대소득이 높을수록 경제활동참여가 증가하는 반면, 미취학 자녀 수가 많고 교육수준이 높을수록 경제활동참여는 감소하는 것으로 나타났다.

<表 II-13> 女性 潛在失業者의 非求職 事由 및 就業希望 事由

(단위: %)

非求職 事由				就業希望 事由		
가사·육아	보수·직종	취업실패	통학·질병	소득향상	여가활용	능력개발
58.9	13.9	7.4	13.4	63.1	27.0	9.2

資料 : 통계청, 『고용구조조사보고서』, 1994.

업자들은 취업형태에 있어서는 全日制 勤務보다는 주 35시간 미만의 파트타임 근무를 선호하고 있는 것으로 나타났다. 현재 여성 잠재실업자의 대부분이 30대 연령계층에 집중되어 있고 이들 중 60% 정도가 가사 및 육아 문제로 노동시장에 진입하지 못하고 있음을 감안할 때, 만약 가사 및 육아 비용이 낮아져 여성의 留保賃金이 낮아지고 노동시장의 제도변화 등으로 근무형태가 다양화 된다면 이들의 취업활동은 더욱 촉진될 것이다.

4. 雇傭慣行의 變化

가. 勞動市場의 制度的 變化

産業構造의 高度化, 經濟의 開放化, 經營環境의 不確實性 增大 등과 같은 요인으로 우리나라의 고용관행도 크게 변화하고 있다. 특히 최근의 勞動關聯法 改定에 의해 2년 동안의 유예기간을 거쳐 '긴박한 경영상의 필요'에 의해 整理解雇를 할 수 있도록 하였다. 派遣勤勞業의 허용여부는 다음 기회로 미루어지긴 하였지만 현실적으로 파견근로업체 및 파견근로자가 크게 늘어가고 있는 실정이다.

整理解雇制나 變形勤勞時間制와 같이 기업의 數量的 柔軟性을 증대시키기 위한 제도는 勞動力의 絕對規模 자체를 경기변동이나 기업의 필요에 따라 彈力的으로 조정하는 것이다. 과거에는 우리 기업의 경기변동에 따른 고용조정은 연장근로 및 정규근로시간의 단축과 같은 근로시간의 조정, 신

규제용의 억제, 비정규근로자의 조정, 정규근로자의 배치전환 등을 통해 이루어졌다. 따라서 不景氣라 할지라도 정규근로자의 감축은 힘든 일이었다. 그러나 정리해고제가 허용되면 전통적인 고용조정 방법과 함께 정규근로자 계층 특히, 임금수준이 높은 中間管理者에 대한 雇傭調整이 훨씬 수월해져서 이들의 雇傭安定性은 크게 낮아질 수 밖에 없다.

현재에도 名譽退職制와 같은 방법으로 중간관리층의 고용이 불안정해지고 있다. 50대 그룹을 대상으로 한 노동부¹⁵⁾의 조사에 의하면 1996년의 경우 9월 15일 현재 18개 그룹에서 2,087명을 명예퇴직 등의 방법으로 감원한 것으로 나타났다. 이는 1995년의 899명에 비해 크게 증가한 것이다. 명예퇴직자의 직종별 분포도 1995년의 경우 생산직이 72.4%, 사무직이 27.6%를 차지하였으나 1996년에는 생산직 59.3%, 사무직이 40.7%로 나타나 점차 사무직의 고용도 불안정해지고 있음을 알 수 있다.

整理解雇制는 명예퇴직과는 달리 기업이 추가적인 재정부담없이도 종업원을 해고할 수 있으므로 이 제도가 도입되면 과거와는 달리 경기변동, 산업구조조정 및 개별 기업의 경영상황에 따라 賃金, 雇傭 등 노동시장 변수가 즉각적으로 영향을 받을 것이다. 또한 경제가 개방화되면서 기업간 경쟁이 격화되어 經營合理化를 위한 人員減縮과 買受·合併 과정에서의 大量解雇 사태가 발생될 것이다.

1990년대에 들어 大規模 減量經營(down sizing)으로 경쟁력을 회복하였다고 평가되고 있는 미국의 초우량기업들도 이에 따른 여러 가지 후유증을 유발하였다¹⁶⁾. 그 증후로는 먼저 중년의 고소득 화이트칼라 실업이 증가하였다는 것이다. 이는 현재 우리나라에서 활발히 진행되고 있는 40대 관리자의 명예퇴직 현상과 軌를 같이 하는 것이다. 그 다음으로 실업기간이 장기화되고 재취업이 어렵다는 것이다. 재취업을 할 경우에도 대다수(65% 정도)는 임금이 전 직장보다 낮은 단순노무직이나 임시직에 취업하는 하향취

15) 한국노동연구원(1996), 11. p. 9.

16) 김영대(1996).

업이 일반화되었다고 한다.

정리해고제 못지 않게 고용구조를 변화시키는 요인으로 작용할 것이 派遣勤勞業 및 派遣勤勞者의 증가추세이다. 현행 법상 파견근로업이 불법이기 때문에 공식적인 통계에 의한 정확한 현황 파악은 어렵지만 韓國經營者總協會의 조사자료에 의하면¹⁷⁾ 1996년 9월 현재 파견근로제를 도입하고 있거나 향후 파견근로자를 고용할 계획이 있다고 응답한 업체는 26.5%에 이르고 있다. 파트타임제의 도입 비율도 20.7%로 나타나 1992년 이후 매년 증가하는 추세에 있는데, 이들 업체들이 파트타임이나 파견근로를 실시하는 이유는 인건비 절약과 경기변동 대처 등과 같은 經費節減 목적이 대부분으로 나타났다. 이처럼 파견근로제가 불법인 상황에서도 그 비중이 크게 늘어나고 있어 기업내 인력이 核心勤勞者(core worker)와 周邊勤勞者(peripheral worker)로 분리되고, 기업측에서는 핵심근로자를 제외한 많은 부분의 인력을 파견근로자로 대체하려는 움직임을 보이고 있다.

나. 雇傭安定性の低下

우리나라의 失業率은 1960년대의 7~8% 수준에서 1970~80년대를 거치면서 꾸준히 하락하였다. 특히 1980년 이후에는 1980년의 5.2%를 정점으로 경기변동에 따라 소폭의 등락을 보여 왔으나 1986년의 景氣好況을 기점으로 대체로 2%대¹⁸⁾에서 움직이고 있다. 이러한 2%대의 낮은 실업율은 마찰적 실업만 존재하는 거의 完全雇傭水準을 의미한다.

1995년의 각국 실업율을 살펴보면, 일본 3.2%, 싱가포르 2.7%, 프랑스 11.5%, 독일 6.5%, 미국 5.6% 등으로 우리보다 훨씬 높은 수준을 보이고 있다(<表 II-14> 참조). 각국의 실업율과 실업구조는 그 나라의 經濟成長,

17) 「신규인력 채용동태」, 1996. 9.

18) 1996년 상반기의 실업율은 2.1% 수준인데, 실업율은 경기후행적인 성격을 가지고 있으므로 1996년 하반기 이후의 실업율은 높아질 것이다.

勞働市場與件, 勞使關係 및 企業의 雇傭慣行, 雇傭保險制度 등과 같은 여러 변수에 의해 영향을 받는다. 지금까지 우리나라의 실업율이 선진국에 비해 상당히 낮은 수준에 머물렀던 것은 아직도 우리나라의 經濟成長率이 선진국에 비해 높아 취업자 증가율이 경제활동인구 증가율을 상회하고 있기 때문이며, 農業의 비중이 높은 産業構造와 임금근로자의 비중은 낮고 비임금근로자의 비중은 높은 就業構造에 기인한 것이다.

그러므로 우리나라의 경우에도 향후 산업구조 및 고용조정이 진행되고 노동법 개정에 의해 기업의 고용관행이 변화하며 성장율이 둔화되는 저성장기가 도래할 경우 단기적으로는 摩擦的 失業이 증대하고 중장기적으로는 技術的·構造的 失業¹⁹⁾이 상당히 높아질 것으로 예상된다.

<表 II-14> 各國의 失業率 推移

(단위: %)

	한국	일본	싱가포르	프랑스	독일	미국
1970	4.4	1.2	6.0	2.5	0.5	4.9
1975	4.1	1.9	4.5	4.2	3.4	8.5
1980	5.2	2.0	3.0	6.5	2.8	7.1
1985	4.0	2.6	4.1	10.5	7.2	7.2
1990	2.4	2.1	1.7	9.1	5.0	5.6
1991	2.3	2.1	1.9	9.6	4.3	6.8
1992	2.4	2.2	2.7	10.4	4.6	7.5
1993	2.8	2.5	2.7	11.8	5.7	6.9
1994	2.4	2.9	2.6	12.3	6.5	6.1
1995	2.0	3.2	2.7	11.5	6.5	5.6

資料 : 통계청, 『경제활동인구』, 각연도.

Singapore, *Yearbook of Labor Statistics*, 1995.

U. S. BLS, *Comparative Civilian Labor Force Statistics of Ten Countries*, 1996.

- 19) 기술적 실업(technological unemployment)이란 노동절약적 기술혁신, 신기술 도입, 신경영 등에 기인한 실업을 말하며, 구조적 실업(structural unemployment)이란 구직자가 보유한 직무능력과 해당 직종에서 요구하는 업무능력이 일치하지 않아서 생기는 실업을 말한다.

<表 II-15> 失業給與 申請者の 離職 事由別 現況(1996. 7~9)

(단위: 명, %)

합 계	사업주의 권 유	정 년 퇴 직	폐 업 도 산	정 리 해 고	계약기 간만료	정 계 해 고	기 타
3,169 (100.0)	976 (30.8)	743 (23.4)	629 (19.9)	457 (14.4)	125 (3.9)	18 (0.6)	128 (4.0)

註 : 괄호안은 전체에서 차지하는 비중.

資料 : 한국노동연구원, 『고용·보험동향』, 1996, 가을호.

향후에는 실업의 성격이 産業構造調整 과정에서 勞動力 需給의 不一致로 인한 구조적·기술적 실업으로 변모할 것으로 판단된다. 이럴 경우 사회 전체적으로 이에 대한 안정장치가 절대적으로 필요하게 될 것이다.

1996년 7월 1일 실업급여가 지급된 이래 실업급여 신청 및 지급현황을 살펴보면, 同年 9월 말 현재 피보험이직자 31만 7천명 중 1.0%인 3천여명이 실업급여를 신청하였다. 실업급여 신청자의 비중이 낮은 것은 아직까지는 대부분의 실업이 自發的 失業으로 실업급여 대상이 되지 못하기 때문인 것으로 보인다. 이들 실업급여 신청자의 離職事由를 살펴보면, 사업주의 권유에 의한 퇴직이 30.8%로 가장 높고, 停年退職 23.4%, 倒産·閉業이 19.9%, 整理解雇가 14.4%를 차지하였다(<表 II-15> 참조). 非自發的 失業의 경우 정년퇴직을 제외하면 사업주의 권유, 도산·폐업, 정리해고와 같이 기업의 경영상황에 따른 실업이 대부분이다.

그러므로 앞으로 급변하는 경제상황과 기업의 수량적 유연화 전략에 따른 解雇勤勞者(一時解雇 포함)에 대한 社會的인 對策이 요구된다. 물론 현행 「雇傭保險法」에서도 소정의 수급요건을 만족시키는 피보험자에게 실직 전 임금의 50%를 피보험기간 및 연령 등에 따라 30~120일간 지급하고 있다. 그러나 현행 운영되고 있는 실업보험금은 최소한의 생계수단만을 보장하는 것이므로 이를 보완하여 퇴직전 생활수준을 저하시키지 않고 求職活動을 할 수 있는 補完裝置가 필요하다. 구조적·기술적 요인으로 인한 실

업자가 새로운 직장을 얻기는 쉽지 않으므로 이들이 충분한 시간적 여유를 가지고 직업훈련을 거친 후 재취업하기 위해서는 退職前 生活水準의 維持가 선결되어야 할 것이다.

5. 技術發展과 새로운 危險의 增大

인류는 산업혁명 이후 급속한 科學技術變化를 경험하였는데 새로운 기술발전은 이전에 존재하지 않았던 새로운 化學的·物理的 危險을 초래하여 근로환경에 부정적인 영향을 가중시켰다. 특히 최근들어서는 PC의 보급으로 반복되는 동작에 기인한 새로운 유형의 질병에 노출²⁰⁾되었으며 고층빌딩의 부적절한 환기는 호흡기 질환과 같은 질병을 야기하였다. 또한 과학기술의 발전 속도가 점차 빨라지면서 직무 관련 스트레스도 직업병을 야기시키는 새로운 요인으로 등장하였다.

미국에서는 1980년대 후반 이후 職業病이 꾸준히 증가하고 있는데 주요 직업병의 원인으로 原子力, 超音波에너지와 같은 新技術의 發展, 石棉露出에 따른 沈着症, 직무관련 스트레스, VDTs²¹⁾ 등을 들고 있다.

우리나라의 경우 아직까지 공식적인 자료는 없지만 과학기술의 발전이 선진국과 같은 수준으로 진전되었을 경우 미국에서 현재 경험하고 있는 근로환경의 악화현상이 우려된다. 그 결과 새로운 직업병의 출현과 같은 문제가 발생할 수 있으므로 이에 대한 적절한 대책이 요구된다.

科學技術發展에 따른 副作用으로 위에서 언급한 근로환경의 저하 이외에도 巨大危險에 노출될 가능성도 높아졌다. 그 대표적인 예가 방사능 누출 위험이다. 1986년 4월 우크라이나 체르노빌 원자력 발전소에서 원자로

20) 흔히 단말기증후군(video display terminals: VDTs)라고 하는데 전자기구로부터의 전자파는 암, 유산, 두통, 眼疾患 등과 같은 질병을 야기할 위험이 있다.

21) R. George(1994), pp. 293~295.

가 폭발하는 사고가 발생하였는데 이 사고는 技術的 災難의 대표적인 사례로 그 피해규모 또한 막대하였다. UN의 집계에 의하면 최소한 9백만명 정도가 이 방사능 누출 사고의 영향을 받았다고 한다. 누출 사고 후 각종 질병의 발생과 농토, 산림의 황폐화로 인한 環境破壞 및 人命被害는 10년이 지난 지금도 지속되고 있다.

기술발전으로 施設物이 대형화되면서 이에 따른 위험도 크게 증대되었으며 손실의 규모도 대형화되고 있다. 우리나라의 경우도 몇 번의 핵유출 사고를 경험하였으며, 성수대교 붕괴와 같은 직접피해를 경험하였다. 또한 특정 시설물의 기능장해(malfunction)으로 인한 금전적 피해도 증대되고 있는 실정이다.

이 외에도 經濟的 不安定을 초래하는 위험으로서 自然災害(natural disasters)를 들 수 있다. 경제발전에 따른 환경파괴로 이전에는 존재하지 않았던 거대위험들이 발생하기 시작하였는데 최근 전세계적으로 빈발하고 있는 氣象異變에 따른 자연재해가 그 예이다. 세계 도처에서 홍수, 폭풍, 가뭄, 한파 등의 피해가 발생하고 있는 것이다. 세계기상기구에 의하면 이러한 기상이변은 지구온난화, 엘니뇨현상 등과 같은 産業化에 따른 環境破壞에 의한 것이라고 한다. 동 기구의 발표에 따르면 1995년의 지구 평균 표면온도는 15도로 1961~90년 평균온도보다 0.4도 높아졌다고 한다. 이러한 현상은 우리나라에도 적용되어 국내에서도 1986년 이후 기온이 높아지면서 1995년 7대 도시의 평균기온이 1961~90년 평균기온보다 0.4도가 높아진 것으로 나타났다.

기상이변에 따른 자연재해는 수많은 사상자와 막대한 재산피해, 농작물 흉작, 전염병 창궐 및 생태계 균형파괴와 같은 피해를 야기하였다. 스위스 재보험사(Swiss Re)의 발표에 의하면 1970년 이후 전세계의 자연재해 건수는 꾸준히 증가하는 추세에 있으며, 被害規模는 우연적인 요소에 크게 의존하는 관계로 變動性이 매우 크나 1988년 이후 크게 증가하는 추세에 있다고 한다. 국제적십자사가 집계한 전세계 재해사고 통계연감에 의하면

1995년의 경우 총 213건의 자연재해가 발생하였는데 그 빈도는 홍수 87건, 폭풍 49건, 지진 23건, 한발 11건 등의 순으로 홍수와 폭풍의 빈도가 높게 나타났다. 우리나라의 경우도 앞에서 언급한 평균기온 상승과 같은 기상이변으로 1987년, 1996년의 집중호우, 1994년의 가뭄 및 혹서와 같은 자연재해 피해를 경험하였다.

이상에서 살펴본 기술발전에 따른 거대재난과 기상이변에 따른 自然災害는 그 발생여부를 예측하기 어렵고, 발생시 그 피해규모가 인명손실, 경제적 손실, 환경파괴 등 여러 분야에 걸쳐 막대하고, 피해를 복구하는 데도 오랜 시간이 소요된다는 특징이 있다. 그리고 經濟發展에 따라 이러한 거대 위험에 노출될 우려는 점점 더 커지고 있다.

6. 社會文化的 環境의 變化

앞에서 언급한 여러가지 사회환경변화는 필연적으로 사회적 위험에 대한 보험의 수요변화를 수반할 것이다. 이 밖에도 經濟發展에 따른 삶의 質向上 역시 사회복지에 대한 수요를 증대시킬 것이다.

우리 경제는 1960년대 이후 괄목할만한 성장을 기록하여 GNP 규모는 세계 11위, 1인당 GNP는 세계 31위를 차지하고 있다. 또한 OECD 가입과 같은 국제화·개방화 추세로 政府規制가 크게 緩和되고, 정부정책의 기본방향도 삶의 질 향상을 통한 國民厚生の 增大로 바뀌고 있다.

경제성장 과정에서 빠른 속도로 都市化가 이루어졌고, 國民의 教育水準도 크게 높아졌다. 1990년의 도시인구비율은 74.4%에 이르고 있고, 전 국민의 학력구성은 초졸 이하 33.4%, 중졸 19.0%, 고졸 33.5%, 대졸 이상 14.1% 수준이다. 우리나라의 교육수준은 1993년 현재 인구 10만명 당 고등교육자수가 캐나다, 미국에 이어 3위에 기록될 만큼 높다.

도시화와 소득수준·교육수준의 향상으로 餘暇와 文化生活 등 삶의 질에

대한 관심도 높아졌으며 消費者主權(Consumerism) 또한 크게 고양되었다. 전체적인 시장여건은 과거의 競爭制限的인 供給者市場에서 개방화·국제화의 진전에 따라 購買者市場으로 변모해 가고 있다.

보험시장의 경우도 市場開放에 따라 外國保險社가 국내에 진출하여 良質의 서비스를 제공할 가능성이 더욱 높아지고 있는데, 이렇게 되면 수요자의 선택의 폭도 넓어지고, 기대수준도 높아질 것이다. 이러한 분위기 하에서는 기존에 국가에서 제한적으로 공급하던 社會保險에 대한 만족도가 낮아지고, 보험수요자들은 한층 複雜·多樣化된 欲求를 충족시켜 줄 새로운 대안을 모색하게 될 것이다.

III. 우리나라 社會保障制度의 現況과 社會保障支出 長期展望

1. 우리나라 社會保障制度 現況

가. 社會保險

1) 年金保險

우리나라의 公的年金制度는 公務員, 軍人 및 私立學校敎職員을 대상으로 한 特殊職域年金과 5인 이상 사업체 근로자를 대상으로 한 國民年金制度로 大別된다. 1995년 7월에 國民연금법이 郡地域 自營業者 및 農漁民에게 적용됨으로써 도시지역 자영업자를 제외하고는 전국민 연금화가 이루어졌다.

特殊職域年金과 國民年金의 급여구조는 相異하다. 特殊職域年金은 피보험자의 최종보수를 기준으로 가입기간에 따른 일정율을 곱하는 所得比例制度인 반면, 國民年金은 전가입자의 평균보수를 기준으로 한 均等部分과 가입자의 전가입기간 평균보수를 기준으로 하는 報酬比例部分을 합산한 混合制度로서 이 제도에는 고소득층으로부터 저소득층으로의 所得再分配 기능이 있다.

국민연금의 보험료는 勤勞者와 使用者 및 退職積立金에서 각각 2.0%씩 부담하여 총임금의 6%를 釀出하고 있으나, 1998년 이후에는 이 부담이 3.0%로 상향조정되어 총 9%를 징수할 예정이다. 지역가입자의 경우는 전액 본인이 부담한다. 이에 비해 공무원연금과 군인연금의 보험료는 피보험자와 정부에서 각각 1/2씩 분담하고 있다.

국민연금급여는 크게 老齡年金, 障害年金, 遺族年金, 返還一時金으로 나눌 수 있는데(<表 III-1> 참조), 1995년 말 현재 급여종류별 수급자 및 급여액 현황을 살펴보면 特例老齡年金이 3만 8천명에 375억원, 유족연금이 3만

<表 III-1> 우리나라의 公的年金制度 現況(1996)

급 여		급 여 요 건	급 여 수 준
노령연금	완 전 노령연금	20년 이상 가입하고 60세에 달한 자	기본연금액의 100% + 가급연금액
	減 額 노령연금	15~20년 가입하고 60세에 달한 자	기본연금액의 72.5~92.5% + 가급연금액
	제 직 자 노령연금	20년 이상 가입하고 60~65세에 달한 자로 소득이 있는 업무에 종사할 때	기본연금액의 50~90%
	조 기 노령연금	20년 이상 가입하고 55~60세에 달한 자로 소득이 있는 업무에 종사하지 아니하는 경우 본인이 희망할 때	기본연금액의 75~90% + 가급연금액
	특 례 노령연금	1988년 1월 1일 현재 45~60세에 달한 자로 5년 이상 가입시	기본연금액의 25~70% +가급연금액
장 해 연 금		질병이나 부상으로 장해발생시 계속 지급	장해의 정도(4등급)에 따라 기본연금액의 60~100% +가급연금액
유 족 연 금		1년 이상 가입자, 15년 이상 가입자이었던 자, 노령 또는 장해연금수급권자가 사망하였을 때	가입기간에 따라 기본 연금액의 40~60%+가급연금액
반 환 일 시 금		15년미만 가입자의 자격상실시	불입금액에 일정이자 가산(사용자부담금에는 정기에급이자율, 본인부담금 및 퇴직금 전환금에는 재형저축이자율)

2천명에 391억원, 장해연금이 9천명에 166억원, 반환일시금이 79만 6천명에 6,618억원으로 반환일시금이 전체급여액의 87.7%를 차지하고 있다.

1995년 현재 국민연금의 총가입자는 725만 7천명으로 전체 경제활동인구의 34.9%에 불과하다. 이 중 사업장 가입자가 76.4%, 지역가입자는 22.8%이고 나머지는 임의가입자이다.

1995년 말 현재 국민연금의 財政收支는 年金保險料收入이 3조 9,663억원, 基金運用收入이 1조 4,272억원으로 총수입은 5조 3,935억원이며, 총지출

은 급여지출 7,555억원을 포함하여 7,939억원에 이른다.

국민연금기금은 公共部門, 福祉部門, 金融部門에 분산되어 投資되고 있는데 1995년 말 현재 공공부문에 10조 4,355억원, 복지부문에 6,302억원, 금융부문에 4조 8,897억원이 투자되고 있다. 상대적으로 수익률이 낮은 공공 부문과 복지부문에 많은 금액이 투자됨으로써 1995년의 전체 수익률이 12.11%에 그쳤다.

일반적으로 국민연금의 수익비(총수급/총부담)가 1.0을 초과하면 未來世代로부터 現世代로 富가 이전되는 것을 의미하므로, 세대간 형평성 문제와 재정수지의 악화문제를 야기하게 된다. 그런데 기존 연구결과에 따르면¹⁾ 國民年金의 수익비가 전 소득계층에 걸쳐 1.0을 상회하는 것으로 나타나 世代內 再分配보다는 世代間 再分配가 이루어지고 있음을 알 수 있다. 이 연구에 의하면 최저소득등급인 1등급의 수익비는 6.54, 10등급은 4.28, 20등급은 2.41, 30등급은 1.71, 40등급은 1.41, 최고소득계층인 45등급의 경우에도 1.31인 것으로 나타났다.

국민연금보다 역사가 오래된 公務員年金과 軍人年金의 경우도 연금지출의 급속한 증대에 따라 財政壓迫이 심각한 실정이다. 收支率²⁾을 살펴보면 공무원연금의 경우는 1993년에, 군인연금의 경우는 1973년에 이미 100%를 초과하였으며 사립학교교원연금의 경우도 1993년 74.9%를 기록하여 실시기간을 고려하면 급속하게 재정수지가 악화되고 있다. 기존의 연구에 의하면³⁾ 현행 제도가 지속될 경우 2039년 경에 이르러서는 국민연금의 적립기금이 없어지는 재정불안이 예상된다. 이러한 재정불안은 낮은 보험료 각출과 연금부양인구의 급증에 의한 것으로 미래세대가 현행보다 2배 이상의 보험료를 부담해야만 재원조달이 가능할 것으로 전망된다.

1) 한국보건사회연구원(1995), pp. 61~63.

2) 보험급여지출액/보험료수입액×100

3) 한국보건사회연구원(1995), pp. 42~43.

2) 醫療保險

우리나라의 현행 의료보험은 職場保險(사업장의 피용자와 그 부양가족 대상), 公敎保險(공무원, 사립학교교원, 군인가족 대상), 地域保險(농어민, 자영자 및 그 부양가족 대상)으로 나뉘어 실시되고 있다(<表 III-2> 참조).

<表 III-2> 우리나라의 醫療保險制度 現況(1995)

구 분		직장의료보험	지역의료보험	공·교의료보험
피보험자		5인 이상 사업체 근로자	농어민 및 자영업자	공무원·사립학교교직원
보 험 자		직장조합(145개) 단독조합: 63개 공동조합: 82개	지역조합(227개) 군조합: 98개 시조합: 129개	공·교공단(1개)
재원조달	보험료	표준보수월액의 2~8% 내에서 조합이 자율적으로 결정하며 사용자와 피보험자가 1/2씩 분담	소득·재산에 따른 30등급. 정액제와 세대당 및 가구원수에 따른 정액제로 전액 피보험자 부담	표준월급여액의 3.8% (1994년)로 정부와 피보험자가 1/2씩 분담(사립학교 교직원은 재단 2/10, 정부 3/10 부담)
	국고부담	없음	관리운영비의 전액과 보험급여비의 일부	없음
보험료징수		사용자가 매월 급여에서 원천징수하여 조합이 지정한 금융기관에 납부	세대주가 월별, 분기별로 조합지소 혹은 금융기관에 납부	기관장이 매월 급여에서 원천징수하여 공단이 지정한 금융기관에 납부
보험급여		요양급여, 분만급여, 일 반건강진단	좌동	좌동
부가급여		장제비, 本人負擔金 補償金*(성인병·간염검사)	장제비(본인부담금보상금)	장제비

註 : *는 본인 일부부담금이 같은 달에 동일 요양기관에서 50만원을 초과한 때에 그 초과금액에 대하여 심사결정 후 조합정관에 따라 현금으로 지급.

재원조달은 被保險者, 使用者 및 政府補助金으로 이루어지고 의료공급은 주로 민간부문에서 담당하고 있다. 保險料策定은 職場醫療保險의 경우 標準報酬月額의 2~8% 범위에서 組合定款에 의해 정해지며 피보험자와 사

용자가 1/2씩 분담하고, 地域醫保의 경우는 재산, 소득, 피부양자수와 같은 여러가지 요소를 감안하여 산출한다. 정부에서는 지역의료보험에 대해 일 정액(소득수준에 상관없이 가구당 월 1,020원, 가구원 1인당 월 770원)을 지원하고 있는데 국고보조금이 지역의보 총수입의 약 35%를 차지한다.

保險料徵收는 定率方式이며 소득수준에 관계없이 진료비의 상당부분을 본인이 부담하는 제도를 택하고 있어 거의 모든 국민이 의료보험에 가입하고는 있지만, 그 혜택 범위가 충분하지는 못한 실정이다.

입원진료시의 本人負擔金은 요양기관 종별에 구분없이 진료비 총액의 20/100으로 정률제이며, 외래진료시의 본인 부담금은 定率制와 定額制를 병행하고 있는데, 종합병원의 경우 진찰료+(진료비총액-진찰료)×55/100, 병원은 진찰료+(진료비총액-진찰료)×40/100, 의원·한의원·치과의원은 1만원 이하인 경우 과목별로 별도 설정된 정액제를 적용하고 그 이상인 경우는 정률제(진료비총액×30/100)를 적용한다.

療養給與期間은 연간 210일로 요양급여의 일수계산은 入院日數와 來院日數, 投藥日數를 합하여 산정한다. 의료보험의 대상이 되는 서비스가 치료 중심으로 이루어져 있어서 예방접종, 건강진단, 치과 및 피부과 질환의 상당부분이 비급여 대상이다.

이와 같이 공적의료보험이 요양급여기간의 제한, 의료보장의 제한 등으로 인해 급증하는 의료수요를 충분히 충족시키지 못하고 질병에 의한 소득 감소와 상실을 보상하지 못하므로 이를 충족시켜 줄 補完制度의 필요성이 크다.

1995년 현재 전체 인구의 98.1%인 4,401만 6천명이 공적의료보험의 적용을 받고 있는데, 전체 피보험자 중 직장의료보험은 38.0%인 1,674만 4천명, 公·敎醫保는 10.9%인 481만 5천명, 地域醫保는 50.1%인 2,245만 7천명이 분포하고 있다.

<表 III-3> 우리나라 醫療保險의 財政現況(1994)

		전체	지역의보	직장의보	공·교의보
총 수 입 (A)	억원	47,109	21,453	19,374	6,283
총 지 출 (B)	억원	39,700	19,196	14,927	5,577
수 지 율 (B/A)	%	84.3	89.5	77.0	88.8
보 험 료 (C)	억원	36,950	16,894	15,664	4,392
급 여 비 (D)	억원	32,009	15,729	12,106	4,174
순 수 지 율 (D/C)	%	86.6	93.1	77.3	95.0
수 지 차 액 (A-B)	억원	7,409	2,257	4,447	705
연간적용인구1인당보험료	원	86,462	77,704	96,122	93,481
연간적용인구1인당급여비	원	74,901	72,347	74,291	88,834

資料: 『의료보험통계연보』, 의료보험연합회.

1994년 현재 우리나라 의료보험의 수지율(총지출/총수입×100)은 84.3% 수준인데 지역의보가 89.5%로 가장 높고, 공·교의보가 88.8%, 직장의보는 77.0%로 나타났다.

3) 産災保險

우리나라에서 산재보험은 1964년 7월에 도입되었는데, 그 주요 목적은 근로자가 業務上災害(사고, 질병, 사망 등)를 입었을 때 그것을 治療하고 本人과 扶養家族의 生計를 보장하기 위하여 現金給與, 醫療保護 및 再活서비스를 제공하는 것이다.

이 보험은 無過失責任主義에 입각하여 사용자가 보험료 전액을 부담하는 事業主責任保險이다. 보험료는 고용근로자의 임금총액에 업종별(67개 업종) 보험요율을 곱한 금액이며, 보험요율은 업종별 과거 3년간의 재해율을

기초로 하여 차등 적용된다. 1996년의 전산업 평균요율은 1.52% 수준으로 점차 하락하는 추세에 있다.

산재보험의 療養・補償部門은 사회보험적 성격을 가지고 있는 반면, 適用・徵收部門은 과거 재해율을 기초로 차별을 두기 때문에 민영보험적 성격을 가지고 있어 타 사회보험에 비해 民營保險의 性格이 강하다.

산재보험 적용대상은 5인 이상의 모든 사업장인데 현재 금융보험업은 제외되어 실시되고 있으나 1998년부터는 5인 미만 사업장과 금융보험업도 적용대상으로 할 예정이다. 5인 미만 零細事業場이 제외된 이유는 근로자의 잦은 이동과 영세사업주의 보험료 부담능력이 낮기 때문이며 산재예방 시설의 미비로 이들을 제도에 가입시켰을 경우 보험재정에 압박을 초래할 것이 우려되었기 때문이다. 金融保險業의 적용제외는 상대적으로 이들 업종에서의 재해발생 가능성이 낮아 사업주가 제도가입을 거부하고 있기 때문이다.

保險給與 支給對象은 4일 이상의 치료기간을 요하는 사고이며 급여의 종류로는 요양급여, 휴업급여와 장해급여가 있다. 療養給與는 산재로 인한 부상 또는 질병치료를 위한 급부로서 實費로 지급하며 休業給與는 산재로 인한 휴업기간 중 所得保障을 위한 것인데 1일당 평균임금의 70%를 지급한다. 障害給與는 장해등급에 따라 연금이나 일시금으로 지급하는데, 부상 또는 질병이 3일 이내의 요양으로 치유될 수 있을 때에는 「근로기준법」 제 78호에 의거하여 산재보험이 아닌 사용자가 보상을 실시한다.

한편, 산재보험의 급여성격이 재해보상적 차원에서 점차 근로자의 생활보장적 성격으로 변화됨에 따라 1989년 이후에 重症障害者에 대해서는 年金制度가 도입되어 장기급여의 비중이 높아지고 있다. 이러한 연금화 조치는 재해근로자의 생활보장이라는 측면에서 향후 급여의 연금화 범위가 계속 확대될 전망이다⁴⁾. 우리나라의 장해연금 및 유족급여의 연금선택률 추

4) 일본의 경우 1~7급장해 및 유족보상급여에 대해서 급여의 연금화가

<表 III-4> 産災保險 災害者數 및 保險給與 推移

구 분	1991	1992	1993	1994	1995	1996
보험요율(%)	1.64	1.94	2.21	1.94	1.50	1.52
재해자수 (명)	128,169 (-3.6)	107,435 (-16.2)	90,288 (-16.0)	85,948 (-4.8)	-	-
재해율(%)	1.59	1.49	1.30	1.18	-	-
보험급여지 급액(백만원)	701,514 (30.1)	931,564 (32.8)	872,531 (-6.3)	998,562 (14.4)	1,143,353 (14.5)	1,280,075 (11.5)
1인당평균 급여액(천원)	5,473 (34.9)	8,671 (58.4)	9,664 (11.5)	11,618 (16.8)	14,064 (21.1)	-

註 : 1) 괄호안은 증가율.

2) 1996년도 보험급여 지급액은 예상치임.

資料 : 노동부

이를 보면 1989년의 19.9%에서 1994년에는 44.6%로 증가하는 추세를 보이고 있다.

1995년 말 현재 산재보험의 적용사업장은 18만 6천개이며 적용근로자는 789만명에 이르고 있다. 산재보험의 事業實績을 살펴보면, 1994년의 경우 수입보험료는 1조 2,072억원이었으며 급부지출액은 9,986억원이었고 재해율은 1.8%이었다. 1994년의 전체 재해자 수는 8만 6천명으로 나타났는데 이들의 1인당 평균급여액은 1,161만 8천원 수준이었다.

4) 雇傭保險

고용보험은 실직근로자에게 실업급여를 지급하는 전통적 의미의 失業保險 뿐만 아니라 적극적인 就業斡旋・雇傭安定事業 推進 및 生涯職業訓練을

이루어졌으며 선진외국의 경우 중증 장애급여 및 유족급여의 경우는 대부분 연금으로 지급된다.

<表 III-5> 雇傭保險 當然適用 事業場

고 용 보 험 사 업	1995. 7. 1. 이후	1998. 1. 1. 이후
고용안정·직업능력개발사업	70인 이상	50인 이상
실 업 급 여	30인 이상	10인 이상

통한 근로자의 能力開發을 추진하는 데 그 목적이 있다. 고용보험사업은 크게 고용안정사업, 능력개발사업, 실직근로자의 생활안정사업으로 구분된다.

고용보험의 적용대상으로는 「雇傭保險法」에 의해 강제적용되는 當然適用事業場과 당해 사업주가 근로자 과반수의 동의를 얻어 노동부장관의 승인을 받은 때에 적용되는 任意適用事業場이 있으며, 공무원 및 사립학교교직원, 자영업자 및 가족종사자, 60세 이상인 자는 적용제외된다.

고용보험은 사업의 내용에 따라 強制適用 事業場의 규모가 다르다. 失業給與의 경우는 1995년 7월에서 1997년 12월까지는 상시근로자 30인 이상 사업체를 대상으로 하며 1998년 1월 이후에는 10인 이상 사업체로 적용범위가 확대될 예정이다. 또한 雇傭安定과 職業能力開發事業의 적용사업체는 1995년 7월에서 1997년 12월까지는 70인 이상 사업체인데, 1998년 1월 이후에는 50인 이상 사업체로 확대적용될 예정이다(<表 III-5> 참조).

1996년 6월 30일 현재 고용보험이 적용되는 사업장 수는 4만 1,764개이며, 피보험자 수는 430만 1천명으로 총 취업자의 20.4%와 총 피용자의 32.8%가 고용보험의 적용을 받고 있다.

고용보험의 재원은 노사가 공동으로 부담하는데 사용자는 고용보험 사업의 내용에 따라 임금총액의 0.3~1.0%를 부담하고, 근로자는 실업급여제원으로 임금총액의 0.3%를 부담하고 있다(<表 III-6> 참조).

<表 III-6> 雇傭保險料 財源調達 現況(1996)

	부담주체	부과기준	보험료율
실업급여	사용자와 근로자 각 1/2	피보험자의 임금 총액	0.6% ± α
고용안정 사업	사업주	피보험자의 임금 총액	0.2%
직업능력 개발사업	사업주	피보험자의 임금 총액	150인 미만 사업장 : 0.1% 150인 이상 사업장 : 0.3%(중소기업) 0.5%(대기업) 훈련 의무 업체 : 0.05%

고용보험 피보험자는 실업급여 수급자격 신청서를 통해서 실업급여 수급자격의 유무를 확인받은 후 2주간의 待期期間을 거친 다음, 이후 2주마다 居住地 管轄 地方勞働官署를 방문하여 실업인정을 받음과 동시에 실업급여를 수급한다.

고용보험제도가 시행된 지 滿12개월이 지난 1996년 7월 1일부터 실업급여 신청이 개시되었다. 1996년 7월에서 9월 사이에 고용보험 被保險資格喪失者 31만 7천명 중 1.0%인 3천명이 실업급여를 신청하였으며 이들 중 98.5%가 실업급여를 수령하였다. 지급한 평균 실업급여액은 1건당 36만 7천원 수준이었다.

나. 公 的 扶 助

1) 生活保護

生活保護制度는 扶養義務者가 없거나 부양의무자가 있어도 부양 능력이 없는 자의 생계를 보호하기 위한 것으로 65세 이상의 老衰者, 18세 미만의 兒童, 妊産婦, 心身障礙로 인해 근로능력이 없는 자 등을 대상으로 한다.

이들에 대해서는 生計保護, 居宅保護, 醫療保護, 自活保護, 教育費支援, 職業訓練 등을 실시하고 있다. 생계보호는 시설 및 거택보호 대상자에게 실시되고 있는데 1993년에는 거택보호자에게 월 5만 6천원을 지급하였으며, 자활보호는 자활능력이 있다고 생각되는 가구에 대해 의료보호와 교육비 지원 등을 하고 있다.

1995년 현재 생활보호 대상자는 175만 5천명으로 이 중 78%가 자활보호자이다. 이들 자활보호 대상자로 분류되는 가구에는 700만원 이내에서 연리 6%, 거치기간 5년, 상환기간 5년의 조건으로 대출해 주는 영세민 자활지원제도도 실시되고 있다.

2) 醫療保護

1977년부터 실시된 의료보호제도는 生活無能力者와 低所得層을 대상으로 의료서비스를 제공하는 사회부조이다. 그 대상은 1종(생활보호자 중 거택보호대상자, 사회복지시설수용자, 국가유공자, 이재민 등), 2종(생활보호자 중 자활보호자)과 3종(의료부조자와 유자녀)으로 구분된다.

1995년의 경우 의료보호 대상자는 199만명이었는데 수혜율은 4.4%에 불과한 것으로 나타났다.

3) 國家報勳

1950년의 「군사원호법」을 근거로 국가보상이 실시되고 있는데, 재원은 전액 一般會計 豫算에서 지출되고 있으며 보훈예산 중 80% 이상이 報勳年金으로 지급되고 있다. 보훈기금이 별도의 계정으로 설치되어 보훈대상자에게 주택사업, 취업사업 등의 간접지원사업을 지원하고 있다.

다. 社會福祉서비스

1) 老人福祉

노인복지사업은 크게 老齡手當制度, 生活保護事業, 敬老優待制度, 餘暇善用施設, 福祉施設, 無料健康診斷 등으로 이루어지고 있다.

老齡手當은 1991년부터 시작되었는데 생활이 곤란한 65세 이상의 노인에게 국가 또는 지방자치단체에서 노령수당을 지급할 수 있도록 하는 제도이다. 그러나 현실적으로는 1993년의 경우 70세 이상의 생활보호 대상 가구주와 거택 및 시설보호자, 자활보호대상자에게 월 1만 5천원을 지급하는 수준에 그치고 있다.

生活保護事業은 앞에서 언급한 생활보호법을 근거로 실시되고 있는데 65세 이상 노인인구의 15% 정도가 이 제도의 적용을 받고 있다. 경로우대제는 65세 이상 노인에게 공원, 고궁의 무료이용 및 철도요금 할인, 시내버스 승차권 등을 보조하는 제도이다.

老人餘暇善用施設은 노인들의 사회활동참여와 여가선용을 위해 노인휴게소, 경로당, 노인교실 등을 설치하여 운영하는 것인데, 이를 위해 국가와 지방자치단체에서 운영비를 보조하고 있다.

老人福祉施設로는 양로시설, 노인요양시설, 實費 및 有料養老施設, 노인복지회관, 노인복지주택 등이 있는데 실비양로시설이나 유료양로시설은 극히 소수에 불과하다. 이들 시설에 소요되는 재정의 70% 정도를 국고에서 보조하고 있다.

老人無料健康診斷制度는 老人福祉法에 의해 실시되고 있는데, 예산제약으로 인해 65세 이상 저소득층 노인 중 15만명만을 대상으로 이루어지고 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 노인을 대상으로 한 다양한 복지사업에도 불구하고, 福祉需要가 큰 老人疾病治療와 老人所得保障을 위한 財源이 不

足하여 복지수준과 그 수혜자가 매우 낮은 실정이다. 또한 收容施設도 크게 부족하여 극소수만 입소하는 문제 등이 가장 심각한 문제로 지적되고 있다.

2) 障礙者福祉

장애인에게는 經濟的 貧困이 매우 큰 문제가 되는데 이들의 생계유지를 지원하는 사업이 극히 미흡한 실정이다. 1993년의 경우 장애인 수당이 월 2만원에 불과하여 생활보장을 하기에는 턱없이 부족하다. 장애인을 위한 보장구 교부사업도 실시되고 있는데 1995년에는 2,301개를 교부한 것으로 나타났다.

장애인을 위한 수용시설에서는 주로 寄宿서비스와 醫療再活, 職業再活, 心理再活서비스를 제공하고 있는데, 1995년 현재 233개 업소에 1만 5천명이 입소해 있다.

이 밖에 罹災民, 浮浪人, 少年·少女家長, 要保護兒童 등에 대한 복지서비스도 제공되고 있으나 그 수준은 매우 미흡한 실정이다.

2. 우리나라 社會保障支出 長期展望

가. 社會保障 水準의 國際比較

사회복지라는 개념은 국가별로 다양하게 쓰이기 때문에 그것을 측정하는 指標도 하나로 정하기가 어려운 실정이다. 앞서 서론에서 언급했듯이 사회복지를 廣義의 包括的인 개념으로 이해할 때, 社會保障은 사회복지의 하위개념으로 설정할 수 있다. 이 때 사회보장은 狹義의 의미에서는 社會保險, 公的扶助, 社會福祉서비스를 포함하며, 광의의 의미에서는 협의의 사회보장에 公衆保健, 報勳, 社會保障關聯 其他制度⁵⁾를 포함하는 것으로 정

하기로 한다⁶⁾.

우리가 사회보장 수준의 국제적 비교를 위해 이용할 수 있는 통계로는 IMF에서 발간하는 『政府財政統計年鑑』(*Government Finance Statistics Yearbook*)이 있다. 『정부재정통계연감』에서는 정부의 재정지출을 경제적 분류와 기능적 분류로 나누어 수록하고 있는데, 사회보장지출의 규모를 계산하기 위해서는 機能的 分類에 의거해야 한다. 정부 재정지출의 기능적 분류는 크게 一般公共行政, 國防, 公共秩序 및 安全, 教育, 保健, 社會保障 및 福祉, 住宅 및 地域社會開發, 其他 地域社會開發, 諸般經濟事業으로 구분된다(<表 III-7> 참조).

이 분류에서 사회보장 및 복지에 대해서 자세한 사항을 살펴보기로 하자. 사회보장 및 복지는 사회보장 지출과 복지 지출로 구분된다. 社會保障 支出에는 ① 질병, 모성 또는 일시적 장애급부, ② 정부부문 종사자의 연금, ③ 정부부문 종사자가 아닌 사람들에 대한 노령, 장애 또는 유족 급부, ④ 실업보상급부, ⑤ 가족 및 유아수당, ⑥ 개인에 대한 기타 사회부조, ⑦ 기타 미분류된 사회보장 지출이 포함된다. 그리고 福祉支出에는 ① 유아 주거 공공시설과 같은 복지 서비스, ② 노령자 주거 공공시설과 같은 복지 서비스, ③ 장애인용 주거 공공시설에 대한 복지서비스, ④ 기타 주거 공공시설에 대한 복지서비스, ⑤ 주거 공공시설을 통해 전달되지 않는 복지서비스, ⑥ 기타 달리 분류되지 않는 복지서비스 등이 포함된다. 따라서 본 연구에서는 사회보장 수준의 국제비교를 위해 『정부재정통계연감』상의 재정지출 중 保健과 社會保障 및 福祉만을 기준으로하기로 한다.

5) 예를 들면 학교급식, 교과서 무료배부, 공공직업훈련 및 소개 등이 포함된다.

6) 권순원(1995), p. 134.

<표 III-7> 財政支出의 機能的 分類

1. 일반공공행정
2. 국방
3. 공공질서 및 안전
4. 교육
5. 보건
 - 5.1 병원
 - 5.2 진료소, 그리고 개업의, 치과의, 보조의
 - 5.3 공중보건
 - 5.4 약제, 인공보철, 의료 장비 및 기구, 또는 기타 건강관련 처방
 - 5.5 보건 및 의료전달 시스템과 관련된 응용연구와 실험개발
 - 5.6 미분류 보건 지출
6. 사회보장 및 복지
 - 6.1 사회보장
 - 6.2 복지
 - 6.3 미분류 사회보장 및 복지 지출
7. 주택 및 지역사회개발
8. 레크리에이션, 문화, 종교
9. 연료 및 에너지
10. 농업, 산림, 어업, 수렵
11. 광업
12. 수송 및 통신
13. 기타 경제사업
14. 미분류 지출

註 : 보건과 사회보장 및 복지에 대해서만 세분류를 표기하였음.

資料 : IMF, *A Manual on Government Finance Statistics*, 1996.

보건 및 사회보장 및 복지에 대한 政府財政支出의 국제비교는 <表 III-8>에 나타나 있듯이 스웨덴을 비롯한 유럽지역의 국가들이 높은 비중을

<表 III-8> 社會保障 水準의 國際比較(1992)

(단위 : %)

한국	영국	스웨덴	미국	일본	태국	말레이시아
1.9	18.8	23.8	10.9	8.7	1.9	2.5

註 : 1) 공적 사회보장을 기준으로 함.

2) GDP대비 비중임.

資料 : IMF, *Government Finance Statistics Yearbook*, 1996.

보이고 있고, 미국과 일본은 상대적으로 낮은 수준에 머무르고 있다. 이는 미국의 경우 自由主義 國家理念과 개인의 자유로운 選擇權 尊重이라는 사회적 특성을 반영한 결과이며, 일본의 경우는 資源節約的 福祉增進策을 추구한 결과이자 실제로 사회복지의 질적 수준이 유럽국가들에 비해 낮은 사실의 반영이라고 하겠다. 우리나라의 경우는 주요 선진국에 비해서는 물론이고 우리나라보다 경제수준이 낮은 말레이시아에 비해서도 낮은 1.9%로 나타나고 있다.

또한 政府歲入의 側面에서 비교하여도 지출측면에서 살펴본 바와 마찬가지로 미국과 일본이 유럽지역의 국가에 비해서 낮은 수준을 보이고 있으며, 우리나라는 가장 낮은 수준인 일본에도 미치지 못하는 것으로 나타나고 있다(<表 III-9> 참조). 영국, 미국, 일본은 社會保障負擔率이 낮은데, 이는 사회복지 재원을 다른 유럽국가들과는 달리 일반세입에서 조달하거나 민간보험제도를 이용하는 데서 또는 국가가 제공하는 복지 수준이 낮은 데 기인하고 있다.

<表 III-9> 國民負擔率의 國際 比較(1992)

(단위 : %, US달러)

국가명	국민부담률 (1)=(2)+(3)	조세부담률 (2)	사회보장부담률 (3)	1인당 GDP
스웨덴	50.0	35.6	14.4	27,010
영 국	35.2	28.9	6.3	17,790
프랑스	43.6	24.2	19.4	22,260
독 일	39.6	24.4	15.2	23,030
미 국	29.4	20.6	8.8	23,707
일 본	29.4	19.8	9.6	28,190
한 국	22.1	18.7	3.4	7,007

註 : 부담률은 GDP에서 차지하는 비중임.

資料 : World Bank, *World Development Report*, 1994.

나. 社會保障支出의 現況과 評價

앞절의 국제비교를 통해서 볼 때 우리나라의 사회보장지출 수준은 현저히 낮은 것으로 확인되었다. 이제 본 절에서는 1971년 이후의 一般政府財政統計⁷⁾를 통해 사회보장 지출의 과거 추이와 현황에 대해서 평가하기로 한다.

1) 歲出側面

일반정부를 기준으로 했을 때 保健과 社會保障 및 福祉支出은 總財政支出의 增減과 같은 추세로 변해 왔다. 보건에 대한 지출의 경우 1971~75년 기간 동안과 1991~1995년 기간 동안의 경우를 제외하고는 총재정지출 증

7) 이를 위해 IMF 분류기준에 의거하고 있는 한국은행의 『경제통계연보』에 보고된 일반정부 재정통계를 이용하기로 한다.

<表 III-10> 一般政府 社會保障支出의 推移

(단위 : %)

	1971	1975	1980	1985	1990	1995
총 재정 지출	6,631 (-)	20,208 (34.2)	92,558 (35.6)	184,431 (15.1)	421,391 (18.3)	918,521 (17.0)
보 건	175 (-)	334 (18.3)	1,817 (41.7)	4,198 (18.9)	11,237 (22.7)	20,401 (13.1)
사 회 보 장 및 복 지	264 (-)	1,000 (45.9)	5,060 (43.8)	8,392 (17.7)	29,923 (29.2)	78,620 (22.2)

註 : 괄호 안은 기간 내 평균증가율임.

資料 : 한국은행, 『경제통계연보』, 각연도.

가율을 상회하는 증가율을 보여왔으며, 사회보장 및 복지에 대한 지출은 전 기간에 걸쳐서 총재정지출 증가율을 상회하는 증가율을 보여왔다(<表 III-10> 참조).

이렇듯 사회보장 관련 지출의 빠른 증가율에도 불구하고 국제적으로 비교했을 때 우리나라의 사회보장 지출이 낮은 수준에 머무르고 있는 이유는 전체적으로 재정지출의 규모가 작을 뿐만 아니라 거대한 국방비와 경제개발비 지출로 인하여 사회보장 관련 지출이 절대적으로 작은 데 기인하고 있다. 또한 산재보험을 제외한 의료보험, 국민연금보험, 고용보험 등과 같은 社會保險制度의 도입시기가 늦었고, 그에 따라 각 제도가 아직 未成熟한 단계에 있기 때문이다.

1인당 GNP가 1만달러인 1995년 시점에서 과연 우리나라의 사회복지 지출 수준이 적절한지의 여부는 선진국들이 1인당 GNP 1만달러 시대에 이르는 수준으로 사회복지지출을 하고 있었는가를 분석해 봄으로써 판단될 수 있을 것이다.

<表 III-11>에 의하면, 우리나라의 사회보장 지출수준은 독일, 프랑스, 영국보다도 현저히 낮고, 公的 社會保障制度보다는 民營保險이 발달해 있는 美國에 비해서도 낮은 2.8% 수준에 머무르고 있다.

<表 III-11> 所得 1萬달러 時期의 社會保障 支出 水準 比較

(단위 : US달러, %)

	1인당 GNP	사회보장 지출 비중
미 국 (1978)	10,128	9.1
독 일 (1978)	10,470	25.3
프랑스 (1979)	10,916	23.5
영 국 (1986)	10,066	17.7
한 국 (1995)	10,076	2.8

註 : 1) 일반정부 기준이며, GDP대비 비중임.

2) 사회보장지출은 보건지출과 사회보장 및 복지지출의 합임.

資料 : IMF, *Government Finance Statistical Yearbook*, 1996.

2) 歲入側面

우리나라에서 사회보장지출을 위한 재원은 租稅收入, 稅外收入, 社會保險料로 구성된다. 그런데 본 연구에서는 세외수입 항목의 불규칙성이 심하고 소득수준 증가와 聯關性이 작으므로 제외하고, 조세수입과 사회보장기여금을 가지고 세입측면을 논하기로 한다.

國民負擔率은 租稅負擔率과 社會保障負擔率의 합으로 정의되는데, 이것의 GDP에 대한 彈性值가 1.14로 추정되어⁸⁾ 일반적인 예상과 마찬가지로 소득의 증가와는 陽의 관계에 있음이 확인되었다.

$$8) \quad LNB = - 3.58_{(15.8)} + 1.14_{(61.5)} LGDP - 0.009_{(2.80)} LGDP1$$

$$R^2 = 0.99, \quad D.W = 1.27$$

단, *는 1% 수준에서 유의함을 나타낸다. LNB는 국민부담에 자연대수를 취한 것이며, LGDP는 GDP에 자연대수를 취한 것이고, LGDP1는 LGDP에 1983년 이후를 1로 하는 더미를 곱한 값이다.

<表 III-12> 一般政府 歳入의 推移

(단위 : %)

	1971	1975	1980	1985	1990	1995
국 민 부 담 른	14.5	15.2	17.5	16.8	19.4	20.7
조 세 부 담 른	14.4	15.1	17.3	16.5	18.5	19.3
사회보장부담률	0.1	0.1	0.2	0.3	0.9	1.4

資料 : 한국은행, 『경제통계연보』, 각연도.

우리나라는 주요 선진국에 비해 租稅負擔率이 낮을 뿐만 아니라 社會保障負擔率도 낮은 것으로 나타나고 있다. 1인당 GNP가 1만 달러 수준인 시점을 기준으로 비교해 보아도 우리나라는 조세부담률 19.4%, 사회보장부담률 1.4%로 독일이나 프랑스 등의 유럽국가들에 비해서 낮은 것은 물론 미국에 비해서도 낮은 것으로 나타났다(<표 III-13> 참조). 특히 상대적으로 사회보장부담률의 낮은 정도가 심한데, 이는 社會保險制度의 未成熟에 기인한 것으로 판단된다.

<表 III-13> 所得 1萬달러 時期의 國民負擔率 比較

(단위 : US달러, %)

	1인당 GNP	국민부담률	조세부담률	사회보장부담률
미 국 (1978)	10,128	29.4	24.0	5.4
독 일 (1978)	10,470	52.8	38.2	14.6
프랑스 (1979)	10,916	55.6	38.9	16.7
영 국 (1986)	10,066	37.0	30.9	6.1
한 국 (1995)	10,076	20.7	19.4	1.4

註 : GDP대비 비율임.

資料 : IMF, *Government Finance Statistics Yearbook*, 1996.

다. 社會保障支出의 適正規模 推定

1) 模型

適正社會福祉를 추정하기 위해서 공적 사회보장지출은 國民所得의 函數라고 정의하기로 한다. 즉, 다음의 관계가 성립한다고 하자.

$$SOC = f(PGDP)$$

단, SOC는 사회보장지출/GDP, PGDP는 1인당 GDP임.

여기에서 GDP 대비 사회보장지출의 비중인 SOC와 1인당 GDP인 PGDP 간에는 로그함수관계가 성립한다고 하자. 그러면 다음의 함수관계를 설정할 수 있을 것이다.

$$SOC = \alpha + \beta \ln PGDP$$

이 추정식은 국민소득의 증가에 따라 社會保障支出의 比重이 어떻게 변해가는지를 찾기 위한 것이다. α 와 β 값은 국가별 사회보장지출과 1인당 GDP 통계를 사용하여 추정하기로 한다. α 와 β 값이 구해지면 이 값을 2000년, 2010년, 2020년의 우리나라 1인당 GDP에 대입하여 사회보장지출 규모를 추정할 수 있을 것이다.

다음으로는 2000년, 2010년, 2020년의 사회보장부담금을 포함한 國民負擔率을 추정해야 하나, 「21세기 경제장기구상」에서 추정된 推定値를 사용하기로 한다. 이 추정치에 적정한 계수를 적용하면 사회복지지출을 위한 국민부담률이 결정될 것이다. 이제 이 값을 앞에서 구한 적정사회복지지출 규모와 비교하면 재정의 충분 또는 부족 여부가 밝혀질 것이다.

나. 推定結果 및 示唆點

본 연구에서는 이러한 추정을 위해 IMF에서 발간하는 『정부재정통계연감』(Government Finance Statistics Yearbook)에 보고된 일반정부 자료를 사용하였다. 이는 사회보장지출이 中央政府만이 아니라 地方政府와 各種 基金 등을 통해서도 이루어지기 때문이다. 그런데 IMF의 『정부재정통계연감』에는 일반정부 자료가 직접 제공되지 않기 때문에 중앙정부 통합재정과 지방정부 재정을 합한 후 계정간 상호 중복된 부분을 제외시켜서 구했다. 실제로 이러한 절차를 거쳐서 1992년을 기준으로 자료를 구해 본 결과 얻을 수 있는 자료는 21개 국가에 한정되었다.

설명변수가 1개이므로 회귀분석상 자유도에 큰 문제가 없을 것으로 사료되어 21개 국가의 자료만을 이용하여 추정한 결과 <表 III-14>와 같은 추정치를 얻었다. 이 추정결과들은 설명변수인 1인당 GDP의 t 값이 1% 수준에서 유의함을 나타냈고, R^2 값이 0.935~0.946에 있기 때문에 받아들일 수 있다고 판단된다.

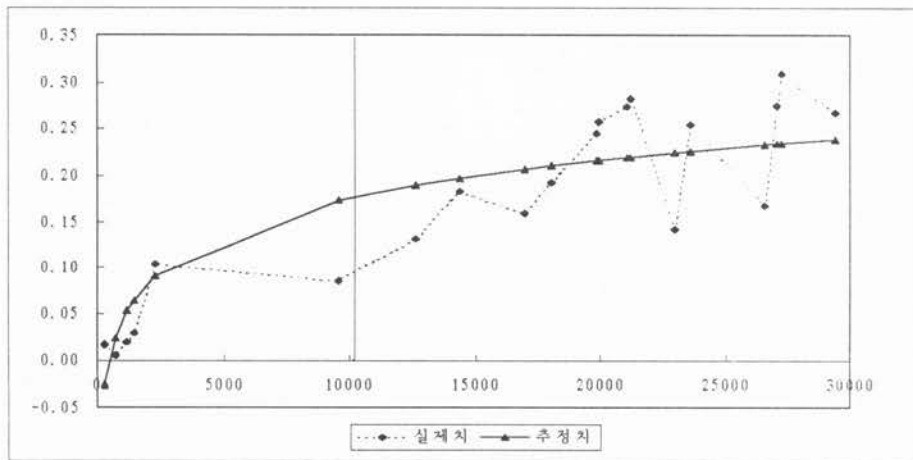
<表 III-14> 社會福祉支出에 대한 推定 結果

	상수	$Lpcgdp$	R^2	F
①	- 0.3576 (5.36)*	0.0579 (7.91)*	0.935	62.5
②	- 0.3741 (5.92)*	0.0602 (8.62)*	0.946	-

註 : 1) ()는 t 값이며, *는 1% 수준에서 유의함을 나타냄.

2) ①은 OLS, ②는 Cochrane-Orcutt 방법으로 추정하였음.

[圖 III-1] 社會保障支出의 所得別 推移



여기에서 ②의 推定結果를 이용하여 1995년도에 적용해 본 결과 우리나라 1인당 GDP 10,056 달러에 대해 18.1%라는 추계치를 얻었는데, 實際値는 2.2%에 불과해 사회복지지출이 국제수준에 크게 미치지 못하는 것으로 나타났다. 그리고 2000년, 2005년, 2010년, 2020년에 대한 우리나라의 GDP 대비 적정 사회복지지출 규모를 추계한 결과 각각 20.9%, 23.8%, 26.6%, 30.7%라는 결과를 얻었다(<表 III-15> 참조).

2020년의 사회복지지출은 GDP 대비 30.7%일 것으로 推計되었으나, 그 지출을 위한 세입은 14.3%에 불과하여 큰 차이를 보여주고 있다. 이러한 차이는 당장 1996년부터도 나타나고 있어, 향후에 적자가 계속해서 누적될 가능성이 크다 하겠다.

이렇듯 赤字累積이 豫想될 때 그에 대한 代案은 두 가지로 나타날 수 있다. 첫번째 방법은 社會福祉支出을 국제적인 수준으로 증가시키지 않고 現行의 추세대로 아주 낮은 수준에서 維持하는 방법이다. 두번째 방법은 조세부담을 포함한 國民負擔率을 上昇시켜서 재원을 조달함으로써 財政赤

<表 III-15> 社會福祉財政의 長期展望(1996~2020)

(단위 : US달러, %)

연도	1인당 GDP	사회복지지출 /GDP	사회복지재정 수입 추계치 ¹⁾	조 세 부담률 ²⁾	사회보장 부담률 ²⁾
1996	10,251	18.2	4.9	21.2	3.0
2000	16,131	20.9	7.3	23.3	4.3
2005	25,978	23.8	9.0	23.7	4.7
2010	41,838	26.6	11.4	24.7	5.7
2020	82,302	30.7	14.3	26.0	5.7

註 : 1) 조세부담률에 일정비율의 재정계수(총조세 중 사회복지재원의 비율)를 곱해서 얻은 값에 사회보장부담률을 합한 값임.

2) 21세기 장기경제구상의 추정치임.

字 累積의 危機를 피하는 것이다. 그런데 두번째 방법은 경제의 글로벌화에 따른 世界的 無限競爭이 가속화되는 상황에서는 國家競爭力의 문제 때문에 받아들여지기 어려울 뿐만 아니라, 納稅者들의 抵抗도 만만치 않을 것이므로 현실적으로는 가능하지 않다. 그렇다면 사회복지에 대한 지출을 현재처럼 극히 낮은 수준에서 유지하는 방법밖에 없을 것이다. 그러나 삶의 質 向上에 대한 국민들의 욕구가 커져가는 상황에서는 이 방법도 적절한 대안이 아니라고 할 수 있다.

따라서 제3의 대안으로서 충분한 복지서비스를 필요로 하는 수요자들에게 스스로 준비하도록 장려하는 政策的 誘導가 필요하다. 이를 위해 국가는 적절한 수준에서 민영보험과 공적보험을 보완시켜 가는 방향으로 정책을 취해야 할 것이다.

IV. 社會保障 改革과 經濟의 效率

1. 社會保障 民營化의 效果

사회보장 민영화의 경제적 효과는 勞動市場에서의 勞動行態, 資本市場에서의 貯蓄率, 그리고 위의 두 가지가 결합되어 나타나는 投資 및 經濟成長, 再分配에 대한 영향으로 나타날 것이다.

사회보장 민영화에 대한 연구는 대부분이 연금제도에 집중되어 있으며 기타 의료보험, 고용보험과 산재보험에 대한 연구는 거의 전무한 실정이다. 연금제도가 사회보장제도에서 차지하는 비중과 그 대표성을 감안하더라도 연금제도 민영화의 효과를 전체 사회보장제도 민영화의 효과로 간주할 수는 없을 것이다. 그럼에도 불구하고 현실적인 연구의 부족으로 인하여 본 절에서는 이를 용인하도록 한다.

이하에서는 먼저 賦課方式(Pay-As-You-Go System) 하에서의 最適給付水準과 厚生損失에 대한 연구와 민營化를 통하여 積立方式(Fully-Funded System)으로 이행하였을 경우 각 巨視變數의 변화에 대한 기존 연구를 정리하고자 한다.

가. 社會保障給付의 最適水準에 관한 研究

국가에서 강제적으로 시행하는 사회보장제도의 타당성은 다수의 개인은 퇴직에 대비하여 저축을 하기에는 未來豫測力이 부족하다는 데에 있다. 그러나 부과방식에 의한 사회보장제도는 假處分所得을 감소시킴으로써 민간 저축에 부정적인 영향을 준다. 따라서 사회보장급부의 최적수준은 近視眼的인 개인의 未來保障과 이로 인한 資源配分の 歪曲費用이 균형을 이루는

수준에서 결정되어야 할 것이다.

Feldstein(1985)은 賦課方式의 社會保障制度 하에서 ① 완전히 근시안적인 개인으로 구성된 사회, ② 부분적으로 근시안적인 개인으로 구성된 사회, ③ 완전히 근시안적인 사람과 미래를 완전예측 할 수 있는 사람(life-cyclers)이 혼합된 사회 등 세 가지 경우를 가정하고, 각 상황에서 最適의 社會保障賦出率(tax rate)과 給付水準¹⁾을 도출하였다.

먼저 완전히 근시안적인 개인만으로 이루어진 사회에서는 퇴직을 전혀 예측하지 않기 때문에 저축도 전혀 이루어지지 않는다. 이런 상황에서는 인구증가율이 높을수록 최적 각출률은 낮아지고, 급부수준은 높아지는 것으로 나타났다.

부분적으로 근시안적인 모형에서의 개인은 근시안과 동시에 어느 정도의 예측력도 가지고 있으므로 근시안적인 정도에 따라 최적 각출률과 최적 급부수준이 결정된다. 1950년대 초 이후 30년 동안의 미국 거시경제변수를 모형에 대입한 결과 미래소비에 대해 5% 미만의 비중을 두는 경우에만 사회보장제도의 정당성이 지지됨을 보였다. 미래소비에 5% 미만의 비중을 둔다는 것은 근시안이 보편적이면서도 심각한 상태임을 의미한다. Feldstein은 근시안이 보편적이고 심각한 사회에서도 부과방식의 연금제도가 없거나 혹은 각출률이 낮을수록 최적일 수 있다는 것을 증명함으로써 부과방식에 의한 사회보장제도의 타당성에 대해 우려를 표시하였다.

전적으로 근시안적인 개인과 완전 예측력이 있는 개인이 공존하는 사회에서는 사회 전체에서 차지하는 근시안적인 사람의 비중에 따라 최적 각출률과 최적 급부수준이 변동함을 보였다. Feldstein은 이 모형으로 1950년대 초 이후 30년간의 미국 사회를 분석하였는데 그 결과는 전체 인구의 25%가 근시안적일 경우에도 최적 각출률은 11% 정도로 낮고, 최적 급부수준도 17% 정도인 것으로 나타났다. 설령 근시안적인 인구의 비중이 75%로 높아

1) 사회전체의 임금 중 사회보장급부금으로 지출되는 비율을 말한다.

진다 할지라도 최적 각출률은 31%, 최적 급부수준은 47%로 나타나 근시안적인 인구의 비중에 비례하여 최적 급부수준이 높아지지는 않음을 보였다.

전체적으로 Feldstein은 개인이 극도로 근시안적이라 할 지라도 높은 각출금과 높은 급부수준의 부과방식에 의한 사회보장제도는 최적이지 않음을 보였다.

나. 賦課方式에 의한 厚生損失

Feldstein(1995)에 의하면 賦課方式에 의한 사회보장제도 하에서는 資本의 限界生産性과 經濟成長率間에 乖離가 발생하는데, 특히 그는 자본의 한계생산성이 경제성장률과 未來世代의 消費割引率(intertemporal consumption discount rate)보다 높을 경우에 사회 전체적으로 厚生損失(welfare loss)이 발생함을 보였다.

부과방식의 후생손실을 증명하기 위해 Feldstein은 世代交叉(Overlapping-Generations)模型을 가정하였다. 소득과 저축은 각각 w , s 이고 자본의 한계생산은 ρ 이다. 이제 $t=0$ 기에 각출률(payroll tax rate) θ 로 재원이 조달되는 부과방식의 사회보장제도가 도입되고, $t=1$ 기에 인구가 $1+n$ 으로 증가하고 임금은 $1+g$ 로 증가한다. 그러면 $t=1$ 기의 총 사회보장각출금은 $\theta w_0(1+n)(1+g) = \theta w_0(1+\gamma)$ 가 될 것이다. 여기서 w_0 는 $t=0$ 기의 임금이고, γ 는 총 실질임금증가율(growth rate of aggregate real labor income)이다. 이 제도 하에서 첫 세대는 퇴직시에 그들이 납부한 각출금 1달러 당 $1+\gamma$ 달러를 사회보험 급부금으로 받게 되는 것이다.

만약 사회보장각출금의 도입으로 인해 가처분소득이 감소함으로써 동일한 크기만큼의 저축이 감소한다면 부과방식으로 인한 퇴직자의 소득손실은 $(\rho-\gamma)\theta w_0$ 가 될 것이고, 이것의 현재가치는 $(1+\rho)^{-1}(\rho-\gamma)\theta w_0$ 가 된다. 최초의 근로세대 총수가 N_0 이고, 임금이 $w_0(1+g)^t$, 근로자수가 $N_0(1+n)^t$ 일 때,

t세대의 손실은 $(1+\rho)^{-1}(\rho-\gamma)\theta w_0(1+g)^t N_0(1+n)^t = (1+\rho)^{-1}(\rho-\gamma)\theta w_0 N_0(1+\gamma)^t = (1+\rho)^{-1}(\rho-\gamma)T_0(1+\gamma)^t$ 이다. 여기서 T_0 는 $\theta w_0 N_0$ 이고, 이 값은 첫 퇴직세대에게 이전되는 최초의 移轉金(initial transfer)을 의미한다.

만약 미래세대의 적절한 소비할인율(discounting consumption rate)이 δ 라면, 모든 세대의 총 후생손실의 현재가치(Present Value of the Loss: PVL)는

$$\begin{aligned} (1) \text{ PVL} &= (1+\rho)^{-1}(\rho-\gamma)T_0 \sum_t [(1+\gamma)^t / (1+\delta)^t] \\ &= [(1+\delta)/(1+\rho)] [(\rho-\gamma)/(\delta-\gamma)] T_0 \text{ 이다.} \end{aligned}$$

식 (1)에서 경제가 資本集約度의 黃金律(golden rule) 수준에 있으면, 즉 $\rho=\gamma$ 이면 $\text{PVL}=0$ 가 되어 어떤 세대의 손실도 없게 된다. 따라서 최초 퇴직자에 대한 이전금은 파레토개선(Pareto Improvement)이다. 그러나 현실적으로는 $\rho>\gamma$ 이므로 각 세대에 걸쳐 후생손실이 발생하게 된다.

만약 $\delta=\rho$ 이면, $\text{PVL}=T_0$ 가 되어 미래세대의 후생손실은 정확히 최초 퇴직자에 대한 이전금과 같게 된다. 그러나 세대간 소비할인율 δ 가 자본의 한계생산성 ρ 보다 작다면($\delta<\rho$) 후생손실은 T_0 보다 크게 되어, 부과방식의 사회보장제도도는 최초 이전금보다 많은 금액의 미래소득의 현재가치를 감소시킨다.

그러므로 식 (1)은 경제가 최초로 자본집약의 최적수준에 있으면 미래 세대로부터 현 세대로의 소비이전은 손실을 발생시키지 않지만, 조세제도나 기타 왜곡을 일으키는 요인에 의해 $\rho>\delta$ 가 되어 자본이 투자 부문에서 현재 소비로 이전되면 총소비의 현재가치가 감소한다는 것을 보여주고 있다. 이것은 賦課式 社會保障制度의 도입으로 인해 자본이 투자 부문에서 현재 소비로 이전되면 전 세대에 걸쳐 소비의 현재가치가 감소하는 厚生損失이 발생함을 의미하는 것이다.

다. 社會保障 民營化의 效果

사회보장의 민영화가 거시경제 변수에 어떠한 영향을 줄 것인가는 所得效果와 代替效果의 相衡때문에 事前的으로는 모호하다. 따라서 실증분석을 통해 추정하는 방법밖에 없는데 시뮬레이션 결과 대체적으로 성장율이 높아지는 것으로 나타나고 있다.

1) 社會厚生 增大

Feldstein(1995)은 앞의 식 (1)에서 더 나아가 國債發行을 통한 社會保障의 民營化措置²⁾가 全世代 消費의 現在價値를 증대시킬 수 있음을 보였다.

부과방식 하에서는 근로세대의 각출금과 퇴직세대의 급부금이 동일하며 이 금액은 매기 γ 만큼 증가한다. 民營化된 積立方式 하에서는 사회보장 각출금과 동일한 금액을 저축하는데, $t=0$ 기에 퇴직자는 이전금(transfer funded benefits)을 받고, $t>1$ 기부터는 민간 저축기관으로부터 元金과 利子를 지급받는데 정부 부채인 국채로 인하여 각 기에 ρT_0 만큼의 실질소득이 감소한다.

$t=0$ 기에는 부과방식과 적립방식 하에서의 근로자 각출금과 퇴직자 급부금이 동일하다. 그러나 $t=1$ 기에는 적립방식 하에서의 퇴직자가 $T_0(1+\rho)$ 만큼의 연금을 수령하여 부과방식 하에서 보다 $(\rho-\gamma)T_0$ 만큼 많이 받는다. 그러나 퇴직자와 근로세대는 민영화로의 이행에 소요된 국채에 대해 ρT_0 만큼의 비용을 부담해야 하므로 민영화로 인한 사회 전체의 순급부액 증가는 $-\gamma T_0$ 이다. 국채 발행에 따른 비용은 매 기에 걸쳐 $-\rho T_0$ 로 고정되어 있지만 적립방식에서의 퇴직자 소득은 총임금 수준의 증가에 비례해서 증가하므로 社會全體의 純給付額은 결국 (-)에서 (+)로 전환된다.

2) 국채발행을 통한 민영화 방안(Debt-Financed Transition Deficit)은 칠레에서의 사회보험 민영화 방안과 동일한 방식이다.

<表 IV-1> 世代交叉模型에 의한 年金繰出金과 給付金

		t=0	t=1	t=2	t=3
부과 방식	퇴직자납부금	+T ₀	+T ₀ (1+γ)	+T ₀ (1+γ) ²	+T ₀ (1+γ) ³
	근로자각출금	-T ₀	-T ₀ (1+γ)	-T ₀ (1+γ) ²	-T ₀ (1+γ) ³
	순급부액	0	0	0	0
민영화 (적립 방식)	퇴직자	+T ₀	+T ₀ (1+ρ)	+T ₀ (1+γ)(1+ρ)	+T ₀ (1+γ) ² (1+ρ)
	근로자	-T ₀	-T ₀ (1+γ)	-T ₀ (1+γ) ²	-T ₀ (1+γ) ³
	부채	0	-ρ T ₀	-ρ T ₀	-ρ T ₀
	순급부액	0	-γ T ₀	[(1+γ)(ρ-γ)-ρ]T ₀	[(1+γ) ² (ρ-γ)-ρ]T ₀

註 : 민영화로 인한 적립방식에서의 퇴직세대는 t>0인 모든 기간에 대해 저축원금 및 이자를 수령하고, 근로세대는 부과방식에서와 동일한 금액을 저축함.

資料 : M. Feldstein, *Would Privatizing Social Security Raise Economic Welfare?*, NBER Paper, NO. 5281, 1995. p. 13.

연금제도의 민영화로 인해 증가된 퇴직소비의 할인가치가 국채부담의 현재가치를 초과한다면 社會厚生의 現在價值(Present Value Gain: PVG)는 식 (2)와 같다.

$$\begin{aligned}
 (2) \quad PVG &= \sum_1 (\rho - \gamma) T_0 (1 + \gamma)^{t-1} / (1 + \delta)^t - \sum_1 \rho T_0 (1 + \delta)^{-t} \\
 &= (\rho - \gamma) / (\delta - \gamma) - \rho / \delta
 \end{aligned}$$

식 (2)는 다음과 같은 세 가지 조건을 만족하면 陽의 값을 갖는다. 먼저 資本收益率이 非積立方式 하에서의 默示的 收益率인 實質賃金增加率보다 높아야 한다($\rho > \gamma$). 그래야만 부과방식에서의 수익률이 적립방식보다 낮게 된다. 둘째, 현재와 미래 소비간의 限界轉換率(marginal rate of transformation)이 세대간 소비대체율보다 커야 한다($\rho > \delta$). 셋째, 經濟가 成長해야 한다

($\gamma > 0$). 이는 경제가 성장하여 퇴직자의 소득증가가 민영화에 따른 추가적인 부담인 국채비용보다 커야 함을 의미한다. 만약 경제가 성장하지 않는다면($\gamma = 0$) 퇴직자의 소득이 γT_0 로 고정되어 정확히 국채발행에 따른 비용과 일치하기 때문이다. 결국 국채발행에 따른 이자 및 만기상환에 소요되는 제원은 궁극적으로 미래세대의 조세로 조달될 것이기 때문에 사회보장의 민영화에 따른 수익증대가 국채발행에 따른 부담보다 커야 사회 전체의 후생이 증대될 수 있음을 의미한다.

Feldstein은 어떤 경제라도 위에서 언급한 세 가지 조건을 만족시킬 것이므로 積立方式으로의 이행은 社會全體의 厚生을 增大시킬 것이라고 확신하였다. 실제로 Feldstein은 1960~1994년 동안의 미국 경제를 대상으로 식(2)를 추정하였는데 그 결과는 세대간 할인율(δ)에 따라 PVG 값이 민감하게 변동하지만, 모두 陽의 값을 갖는 것으로 나타나 年金制度의 民營化가 사회 전체의 후생을 증대시킴을 보였다.

2) 長期成長率 增加

Giancarlo와 Klaus(1995)는 연금제도와 非公式部門과 內生的 成長모델을 통하여 부과방식과 적립방식에서의 거시경제 변수의 변화에 대하여 시뮬레이션을 시도하였다.

이들은 비공식부문과 공식부문으로 이루어진 전형적인 두 부문 모델(Two-Sector Model)을 가정하였다. 공식부문은 생산함수가 자본과 노동의 함수이고, 규모에 대해 報酬不變(CRTS)이며 사회보장제도의 적용을 받는다. 이에 비해 비공식부문의 생산함수는 노동에 대해 線形(linear)이며 사회보장제도의 규제를 전혀 받지 않는다. 공식부문에서의 생산이 비공식부문보다 더 효율적이므로 노동력이 공식부문에서 비공식부문으로 이동하면 성장률과 자본수익률이 하락한다.

Giancarlo와 Klaus(1995)는 노동시장의 균형식과 소비, 자본, 연금급부의

<表 IV-2> 內生的 成長모델에서의 定常狀態 시뮬레이션 結果

사회보장 각출률	공식부문의 노동 배분	노동소득 비 중	소비/자본	급부금/ 임금	자본과 경제성장을
(3.2.0)	적	립	방	식	
-	1	0.75	14.38	0	3.7 %
(3.2.1) 定額課稅(Lump-Sum Taxation)에 의해 재원조달되는 부과방식					
6 %	1	0.75	14.46	0.11	3.5 %
10 %	1	0.75	14.56	0.17	3.4 %
15 %	1	0.75	14.68	0.25	3.3 %
20 %	1	0.75	14.81	0.34	3.1 %
(3.2.2) 왜곡적인 조세에 의해 재원조달되는 부과방식 : 고율의 세금으로 인해 노동력이 공식부문에서 비공식부문으로 이동					
6 %	1	0.75	14.46	0.11	3.5 %
10 %	0.85	0.77	14.76	0.15	3.0 %
15 %	0.675	0.80	15.01	0.19	2.4 %
20 %	0.525	0.83	15.10	0.21	1.8 %
(3.2.3) 왜곡적인 조세에 의해 재원조달되는 부과방식 : (3.2.2)와 비슷하지만 사회보장각출금과 연금수령액간의 연관도가 20%					
10 %	1	0.77	14.55	0.16	3.4 %
15 %	0.825	0.80	14.89	0.22	2.9 %
20 %	0.70	0.83	15.11	0.24	2.3 %
(3.2.4) 노동과 자본 모두에 왜곡적인 조세를 부과하여 재원조달하는 부과방식 : (3.2.2)와 비슷하지만 추가적으로 자본에 대해 0.5% 과세					
9.7 %	0.875	0.77	15.07	0.16	2.7 %
14.6 %	0.70	0.80	15.35	0.22	2.1 %
19.6 %	0.55	0.83	15.45	0.24	1.6 %

註 : *는 총 임금에서 부과방식에 의한 연금급부금으로 지출되는 비중.
資料 : C. Giancarlo & S. Klaus(1995), pp. 16~17.

현재가치에 대한 3개의 미분방정식 등 총 4개의 방정식을 이용하여 積立方式과 서로 다른 재원조달 방식에 의한 賦課方式 하에서의 巨視經濟變數에 대한 시뮬레이션을 시도하였다(<表 IV-2 참조>).

먼저 (3.2.0)은 경제에 아무런 왜곡도 초래하지 않는 積立方式을 통해 사회보장 재원을 조달했을 경우이다. 모든 노동력이 공식부문에만 존재하므로 비공식부문은 존재하지 않으며 그 결과 장기성장률도 3.7%로 가장 높다.

(3.2.1)은 賦課方式이지만 定額課稅(lump-sum tax)에 의해 재원을 조달하는 것으로 경제에 왜곡이 없고 따라서 비공식부문도 존재하지 않는다. 그러나 왜곡이 없을지라도 부과방식 하에서는 사회보장 각출금 수준에 따라 경제성장률이 3.1~3.5%로 낮아진다.

(3.2.2)~(3.2.4)의 결과는 經濟에 歪曲을 가져오는 방법으로 부과방식의 재원을 조달할 경우 성장률이 급격히 감소함을 보이고 있다.

(3.2.2)는 노동시장 왜곡의 크기가 각출수준이 증가함에 따라 커져서 각출률이 20%인 경우에는 비공식부문의 크기가 47.5%까지 확대됨을 보이고 있다. 공식부문에서 비공식부문으로의 대규모 노동력 이동으로 인해 각출률이 20%인 경우 장기성장률은 1.8%로 낮아졌는데, 이는 왜곡을 유발하지 않는 부과방식 하에서의 성장률인 3.1%보다 훨씬 낮은 수준이다.

(3.2.3)은 현 근로세대의 각출금과 그들의 미래 급부금 사이의 관련도가 20%일 경우의 성장률로서 각출률이 20%일 때 장기성장률은 2.3%로 나타나 양자의 관련성이 0인 (3.2.2)에서의 성장률(1.8%) 보다 높다. 이것은 사회보장 각출금과 수급액 사이의 관련도가 높을수록 경제성장률이 높음을 보여주는 것이다.

(3.2.4)는 부과방식 하에서 자본과 노동에 대한 과세를 변화시킨 것으로 자본보유에 대해서도 0.5%의 세금을 부담시킨 경우이다. (3.2.4)와 (3.2.2)를 비교해 보면 자본에 대한 추가적인 과세는 성장률을 0.3%포인트 정도 떨어뜨리는 효과가 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 積立方式에서의 經濟成長率이 가장 높게 나타나 부과방식에서 적립방식으로의 제도개혁은 사회전체의 경제성장을 촉진시키는 요인으로 작용함을 알 수 있다.

3) 貯蓄増大

積立方式의 民營年金制度가 貯蓄을 증가시킬 것인지의 여부에 대해서는 완전한 합의에 도달하고 있지는 못하다. 민영연금제도가 저축에 미치는 순효과는 이론적으로는 모호하나³⁾, 一般的으로는 年金資産의 増加가 民間部門의 貯蓄을 다소간 増加시키는 것으로 받아들여지고 있다⁴⁾.

현재 부과방식에서 적립방식으로 사회보장제도를 개혁한 대표적 국가는 칠레이다. 칠레의 경우 1981년에 공적 부과방식에 의한 연금제도를 民營積立方式으로 개혁하였는데 <表 IV-3>에서 보는 바와 같이 칠레는 사회보험 민영화를 포함한 제반 경제개혁으로 인해 상당한 巨視經濟的成果를 거두었다.

국가 전체적으로 보면 총 사회보장 각출금의 비율이 1979~81년에는 소득대비 29.3%였으나 1982년 이후에는 17.0%로 낮아졌다. 동시에 강제연금의 대상자가 아닌 자영업자의 비중이 민영화 이전에는 26%에 달하였으나 민영화 이후에는 23~24%로 낮아져 연금각출자가 증가하였으며 그 결과 公式勞動市場이 活性化되었다.

이와 같은 노동시장의 구조변화로 인하여 비공식부문 취업자 비중이 1980년의 36.0%에서 1990~92년에는 31.1%로 낮아졌다. 민간부문의 저축율도 1979~81년에는 GDP의 0.8%에 불과하였으나 1990~92년에는 17%로 증가하여, 國內貯蓄의 증대로 투자가 활성화되고 海外貯蓄은 감소하였다.

그러나 칠레의 경우 1970년대 중반부터 貿易自由化, 金融規制緩和, 公企業民營化, 勞動市場改革 등과 같은 일련의 개혁정책을 실시하였기 때문에 연금제도 개혁으로 인한 경제적 효과만을 따로 분리하여 분석하기란 쉽지 않다.

3) Pesando(1992), p. 127.

4) Duskin(1992), p. 9.

<表 IV-3> 칠레의 年金改革, 勞動市場, 資本市場, 金融政策과 巨視經濟의 成果(1979~92)

(단위: %)

	1979~1981	1982~1985	1986~1989	1990~1992
총사회보장비각출비율 ¹⁾	29.3	17.0	17.0	17.0
연금각출비율	-	10.0	10.0	10.0
자영업자/경제활동인구	26.0 ²⁾	23.6	24.3	24.7
비공식취업자/총취업자 ³⁾	36.0	34.2	-	31.1
은행예금 이자율	12.0	9.1	4.9	6.7
민간 연·기금 수익율	-	16.7	7.8	22.7
민간 연·기금/GDP	0.2	7.2	16.3	31.0
총국내투자/GDP	20.3	14.3	22.4	23.5
해외저축/GDP	9.0	8.7	3.7	1.3
국내저축/GDP	11.3	5.5	18.7	22.2
공공저축/GDP	10.5	-3.8	4.7	5.1
민간저축/GDP	0.8	9.3	14.0	17.1
민간소비/GDP	72.2	70.9	62.5	63.5
1인당 실질GDP증가율	5.4	-3.5	5.7	4.7

註 : 1) 연금, 의료보험, 재해·유족보험 각출금의 합계.

2) 1980~81년.

3) 총취업자는 비농취업자로 첫번째 수치는 1980년, 두번째 수치는 1985년, 네번째 수치는 1990년과 92년 평균치임.

資料 : Giancarlo. C and S. Klaus(1995), p. 23.

Giancarlo와 Klaus(1995)는 아래와 같은 소비에 대한 縮約方程式을 추정하여 칠레의 연금제도 민영화가 저축을 증대시켰음을 실증분석하였다.

$$\frac{C_t}{DY_t} = \beta_0 + \beta_1 \frac{PDY_t}{DY_t} + \beta_2 \frac{PS_t}{DY_t} + \beta_3 \frac{FS_t}{DY_t} + \beta_4 r_t + \beta_5 pfs_t + \beta_6 tax_t$$

C : 民間 消費支出

DY : 民間 假處分所得

PDY: 恒常 民間假處分所得

PS : 恒常 政府貯蓄

FS : 海外貯蓄

r : 實質利子率

pfs : 民間 年金基金이 GDP에서 차지하는 比重

tax : 租稅

추정결과는 <表 IV-4>와 같이 恒常政府貯蓄에 대한 기대가 情態的이나 前向的(forward-looking)이나에 상관없이 민간연금기금(private pension fund savings)이 GDP에서 차지하는 비중인 pfs의 계수(β_5)가 負의 값을 갖는 것으로 나타났다.

<表 IV-4> 칠레의 民間消費에 대한 回歸分析(1971~1992)

모델	C	PDY/DY	PS/DY	FS/DY	r	pfs	tax	DW	R2A
PS에 대한 기대가 전향적(Forward-Looking)일 때									
1.TSLS	0.75 (15.1)	0.15 (4.2)	0.45 (3.5)	0.64 (5.2)	-0.0002 (-1.0)	-0.003 (-3.4)	-0.12 (-1.2)	2.02	0.97
2.TSLS	0.71 (24.6)	0.15 (4.1)	0.45 (3.5)	0.85 (6.5)	-	-0.002 (-5.8)	-	2.09	0.96
PS에 대한 기대가 정태적(Static)일 때									
3.TSLS	0.78 (18.2)	0.14 (4.9)	0.35 (5.1)	0.64 (6.2)	-0.0004 (-1.9)	-0.004 (-4.3)	-0.15 (-1.8)	2.27	0.98
4.TSLS	0.73 (24.4)	0.13 (3.8)	0.33 (4.1)	0.92 (7.0)	-	-0.002 (-5.8)	-	2.27	0.96

註 : 1) 모든 추정식은 2단계최소자승법(two-stage least squares : TSLS)으로 추정되었음.

2) ()안은 t값이며 R2A는 조정된 R^2 값임.

資料 : C. Giancarlo & S. Klaus(1995), p. 28.

즉, 칠레의 연금제도 민영화는 기타 다른 개혁요인과 함께 民間消費를 減少시키고, 民間貯蓄을 增大시킨 것이다.

Kotlikoff(1995)는 生涯週期模型에 의할 경우 純租稅의 변화는 저축, 투자 및 성장에 영향을 미칠 것이라고 보았다. 즉, 사회보장의 민영화는 총소비

를 감소시킴으로써 총저축, 투자, 그리고 최소한 일시적이거나 경제성장을 가져오는 소득효과를 낼 것이라고 하였다. 그러나 사회보장의 민영화가 저축을 저해하는 방식으로 작용할 수도 있음을 지적하였다. 현재의 소비에 대한 대체효과가 민영화의 소득효과를 훨씬 초과하여, 소비의 순증가와 그에 부수하여 국가저축, 투자, 그리고 일시적으로나마 경제성장의 하락을 가져올 것이라는 것이다.

라. 示唆點

이상에서 언급한 연구들은 모두 社會保障의 民營化로 인해 厚生이 증대되고, 長期成長率이 증가하였으며 저축이 증대되었다는 긍정적인 결과들을 보여주고 있다. 강제적인 적립제도가 강제적인 부과방식이나 자발적인 저축제도보다 우월한 점으로 언급되는 것은 노령에 대비하여 저축할 필요성을 일깨워 준다는 것(근시안의 범위를 축소)과 자본시장을 심화시킨다는 것이었다.

그러나 社會保障制度의 民營化를 언급할 때 가장 우려되는 것은 사회보장제도 내의 所得再分配機能을 약화시킨다는 것이다. 이에 대해 적립방식하에서의 재분배문제를 해결하고자 하는 다양한 방안이 모색되었다.

Patricio와 Klaus(1995)는 국가에서 一般歲入計定을 통해 노령의 저소득층에게 最低年金을 보장하는 방안을 제시하였다. 연금제도의 재분배기능을 구현하기 위해서는 직접적으로 저소득 노령층을 대상으로 한 제도가 더 효율적이라는 것이다.

Fields(1994)는 적립방식에 의거하여 特定 被保險者 그룹(예를 들면 同時出生集團)의 期待給付金の 現在價值(PVEB)와 期待釀出金の 現在價值(PVEC)가 같은 수준에서 보험료를 책정하고, 극빈자들에게는 PVEB/PVEC의 비율을 높여서 재분배의 역할을 하도록 하는 방안을 제안하였다. 물론 逆選擇을

방지하기 위해 제도가입은 국가에 의해 강제되지만 운영은 반드시 국가에서 할 필요는 없다. 즉, 國家에서 制度加入을 強制하면서 민영보험사들의 보험수리에 기초한 적립방식 하에서도 그룹내 再分配機能을 수행할 수 있는 시스템이 가능하다는 것이다.

이들의 주장은 사회보험의 경우 그 주된 목적이 사회적 위험의 회피이지 소득재분배는 아니므로 소득재분배의 문제는 조세제도의 강화와 같은 다른 차원에서 논의되어야 한다는 것이다.

지금까지의 사회보장 민영화에 대한 거의 모든 연구는 부과방식에 의한 후생손실과 이 제도를 적립방식으로 대체했을 경우의 후생증대에 관한 것이었다. 현재 우리나라의 국민연금제도가 적립방식임을 감안하면 이들 연구는 우리의 현실과 괴리가 있을 지도 모르겠다. 그러나 장래에 우리나라에서도 老齡人口의 增大와 부적절한 年金計理에 따른 財源枯渴과 같은 문제 등으로 인하여 부과방식의 도입이 논의될 가능성이 있다. 이에 대해 제도 초기의 적립방식에서 부과방식으로 전환한 선진국에서 또 다시 부과방식에 대한 문제점을 지적하는 연구결과는 우리의 연금제도 대안 모색과정에서 고려되어야 할 사항일 것이다.

2. 社會保障改革의 類型別 事例

가. 民營化 方式

사회보장개혁의 과정에서 민영화를 시도한 사례는 주로 연금분야에서 발견된다. 가장 대표적 사례로는 칠레의 연금제도 민영화를 들 수 있다. 미국에서도 老齡·遺族·障害保險인 OASDI에 대한 민영화 논의가 활발히 이루어지고 있다.

1) 칠레의 年金制度 民營化 事例

칠레 정부는 1981년 5월 1일을 기점으로 全面的인 社會保險의 民營化를 단행하였다. 민영화 조치로 생산직과 사무직, 자영업자, 공무원과 공공부문 등으로 복잡하게 구분되어 따로 적용되던 제도들을 과감하게 一元化하였으며, 보험료의 사용자 분담을 폐지하고, 피보험자가 자유로이 민간보험회사를 선택하도록 하였다. 사회보험 민영화의 가장 큰 원칙은 제도의 運營은 전적으로 競爭的인 民間에 일임하고, 國家는 補助的인 役割만을 담당하며 대신 감독기구를 신설하여 엄격한 감독을 한다는 것이었다.

연금제도의 재정방식도 기존의 賦課方式에서 完全積立式으로 전환시켰는데 그 이유는 1970년대 후반부터 칠레 국민의 급속한 노령화로 인하여 사회보험료를 부담하는 인구의 비율이 감소함에 따라 재정적자가 발생하였기 때문이다.

신제도 도입 당시 구제도에 참여하고 있던 사람에게는 구제도로의 이행이 선택적이었으나, 1982년 12월 31일 이후 새로이 연금제도에 참여하는 사람들은 모두 신제도에 강제가입되었다. 칠레 정부는 신제도로 이행하는 사람들에게 認定公債(recognition bonds)⁵⁾를 발행하였는데 이 국채는 기본적으로 年利 4%를 보장하고 퇴직시에 적립보험금을 수취하는 것으로 이자는 정부의 일반세입계정에서 충당되며 신제도에서의 지원금은 없었다.

민영화조치로 사용자의 고용세(payroll tax)가 완전폐지되고 보험료는 전액 피보험자가 부담하였다. 대신 신제도 시행 초기에 모든 고용주는 피용

5) 65세 이상의 인구비중이 사회보험이 실시된 1935년에는 5% 미만이었으나 1990년 대에는 13%를 넘어섰고 2025년 경에는 20% 정도가 될 것으로 예측되고 있다.

6) 구제도 하에서의 보험료 납부를 인정하는 증서로 퇴직시에 정부가 증권을 현금화해 준다. 이 증서는 구제도 하에서 적어도 12개월 이상 보험료를 납부하였거나 또는 신제도 시행전 60개월 동안 가입한 자에게 발행되었다.

자 임금을 일괄적으로 18% 인상하였다. 이러한 임금인상으로 노동비용이 증가하였으나 사용자가 부담하는 각출금이 폐지됨으로써 사용자의 부담은 오히려 감소하였다고 한다.

사회보험의 전면적인 민영화를 단행한 신제도에서는 생산직과 사무직 근로자 등 모든 임금근로자⁷⁾를 강제적용 대상으로 하였으며 자영업자에 대해서는 임의적용 대상으로 하였다. 또한 정규연금에 필요한 조건을 충족하지 못한 피보험자에 대해서는 국가보조로 최저연금의 수급자격을 부여하였는데, 失業者, 無給家族從事者, 自營業者 등 보험비가입자에 대해서도 국가에서 보조하는 公的扶助年金(public assistance pension)을 수급할 자격이 부여되는 등 민영화에도 불구하고 복지의 최저수준은 여전히 국가에서 담당하고 있다.

1981~91년 사이에 민영보험 가입자는 3배 증가하여 1991년 10월 현재 전체 피보험자의 90%가 민영보험에 가입한 반면, 공적연금 가입자는 1/2 이상 감소하였고, 1992년 기준으로 구제도 가입자의 약 90~95%가 신제도로 이행하였다.

이러한 공적연금의 民營化成果는 먼저 민간 연·기금운용회사인 AFP의 평균 투자수익율이 1990년대에 13%로 높아져 연금수급자의 給付金이 크게 증가하였다는 것을 들 수 있다. 신제도 가입자들은 과거 10년 동안의 평균 임금의 80% 정도를 연금으로 수취하고 있는데, 이것은 노령연금의 경우 구제도 가입자보다 40~50% 정도 높고, 장애·유족연금의 경우는 70~100% 정도 높은 수준이다.

또한 단일한 부과방식제도 하에서는 각 개인의 서로 다른 選好를 반영하지 못하였으나 민영화된 신제도에서는 그러한 상이함이 반영되어 業種別로 退職年齡制度가 差別化 되었다. 이에 따라 法定退職年齡이 생산직 근로자가 65세, 사무직 근로자가 55세로 되었고, 은행업 종사자는 25년 근무 후

7) 농업근로자, 가내수공업 종사자도 포함한다.

퇴직이 가능하게 되었다.

칠레의 사회보장 민영화 성과에 대한 논의는 매우 다양한데, 전반적인 勞働費用의 減少, 純賃金の 増加, 退職制度의 衡平性 提高 등은 무시할 수 없는 성과로 언급되고 있다.

2) 美國의 老齡・遺族・障害年金(OASDI) 民營化 論議

미국의 공적연금인 노령・유족・장해연금(Old Age Survivors and Disability Insurance : OASDI)은 자영업자를 포함한 전 취업자를 적용대상으로 한 聯邦社會保險制度로 근로자가 老齡에 이르거나 死亡 또는 障害로 인하여 노동능력을 상실할 경우에 중단된 소득을 대체하기 위한 것이다. 1970~95년 사이에 20세 이상 인구 중 OASDI에 가입한 비중이 꾸준히 증가하여 1995년 현재 노령연금을 수급할 자격(permanently insured)이 주어진 비중은 전체 인구의 65%이며, 65세 이상 인구의 90% 이상⁸⁾이 이 제도에 의해 연금을 수령하고 있다.

그러나 미국에서도 인구의 노령화⁹⁾, 사회보장지출의 증가, 낮은 저축률, 정치적 상황에 따른 불확실성¹⁰⁾ 등으로 OASDI의 民營化에 대한 논의가 활발하게 이루어지고 있다. 急激한 老齡化로 인해 社會保險受給者 當 勤勞人口의 比率이 1950년에는 16인이었으나 1993년에는 3인으로 낮아졌으며, 2025년 경에는 2인이 될 것으로 예측되어 未來世代의 負擔이 급격히 높아질 전망이다(<表 IV-5> 참조).

8) 1994년의 경우 65세 이상 인구 중 OASDI 수급권자 비율은 92.0%이다.

9) 미국인의 평균수명은 1935년 61.4세, 1965년 70.3세, 1995년 75.8세로 급격히 높아졌으며, 2025년 78.4세로 추계되고 있다.

10) 의회에서 사회보장 급부금과 각출금의 잦은 변동은 퇴직자의 연금 수령에 대한 리스크를 가중시킨다.

<표 IV-5> 美國의 勤勞人口 1人當 社會保險受給者 比率

연 도	근로인구	사회보험 수급자
1950	16	1
1993	3	1
2025	2	1

資料 : 미연방 노령·유족·장해보험 신탁기금의 수탁위원회 연간 보고서(1995).

1995년의 경우 총 사회보장지출은 전체 연방지출(1조 5,300억 달러)의 22%(3,340억 달러)를 차지하고 있다. 대체적으로 현 시점에서는 사회보장제정에 큰 문제가 없지만 베이비붐 세대가 은퇴하는 2010년 경에는 지출이 급격히 증가하여 수입을 초과하기 시작하면서 2030년에 이르면 基金이 枯竭될 것이라고 社會保障廳 計理局은 예측하고 있다.

여론조사에 의하면 대다수의 미국인들은 퇴직연령의 연장, 사회보장각출금의 인상, 물가연동제도(Cost of Living Adjustments)의 정비, 자산조사 등과 같은 부분적인 개혁보다는 民營化와 같은 全面的이고도 急進的인 改革을 지지하고 있는 것으로 나타났다¹¹⁾. 이는 현행 부과방식 하의 재원조달방식이 불법적인 피라미드 조직과 유사한 근본적인 결함을 지니고 있으므로 단기적 처방보다는 좀 더 근본적인 장기대책이 필요하다는 이유에 기인한 것이다.

이러한 사회분위기에서 민영화로 이행할 경우 低所得層에 대한 再分配機能을 어떻게 할 것인가가 가장 큰 관심사이다. 미국의 사회보험제도 내의 저소득층에 대한 소득재분배효과에 대한 연구결과는 매우 다양한데 대체로 결혼유무, 수명, 근로연수 등을 고려한다면 누진적 요소는 별로 강하지 않은 것으로 나타났다¹²⁾. 민영화의 효율성을 지지하는 대부분의 연구들

11) Michael Tanner(1996). 응답자의 42%가 사회보장제도의 즉각적인 전면 개혁을 지지했으며 75%는 10~15년 내에 전면적 개혁이 필요하다고 지적하였다.

은 積立方式에 의해 각출자와 급부자의 관계가 밀접히 연결됨으로써 부과 방식 하에서의 扶養率 增加에 따른 財政赤字問題가 해결되고, 거대한 연·기금이 국내시장에 공급되어 資本壓迫이 감소되는 등 긍정적 효과를 거둘 수 있다고 주장하고 있다. 또한 사용자가 부담하던 社會保障稅를 폐지함에 따라 노동시장의 비공식부문이 공식부문으로 편입되고 이에 따라 노동시장에서의 효율성이 증대되어 노동공급의 변화가 발생하고 이는 중국적으로 效率的인 資源配分을 촉진시키는 역할을 할 것으로 기대하고 있다.

미국에서 현재 진행되고 있는 OASDI의 민영화 방안은 방법론적인 측면에서는 여러 갈래이지만, 점차 정부의 역할을 축소시키고 地域社會, 家族 및 本人의 責任을 강조하는 방향으로 나아가고 있다는 데 공통점이 있다.

나. 適用除外 方式

1) 英國의 公的年金制度 適用除外

영국에서 공적연금의 적용제외(contracting-out)가 시작된 것은 1975년 「사회보장연금법」(Social Security Pension Act)이 성립되면서 인가된 職域年金플랜에 참가하는 노동자를 사회보장프로그램의 일부에서 적용제외시킨 데서 비롯되었다. 이것은 베버리지 방식의 均一釐出로부터 완전한 離脫을 보이는 것이었다.

1978년부터 시행된 공적연금인 國家所得比例年金制度(SERPS)는 기업연금을 실시하고 있지 않던 기업의 근로자에 대해서는 노후소득보장을 강화시키는 효과를 가져왔다. 그러나 기존에 직역연금에 가입하고 있던 기업주에게는 부담의 가중으로 작용하였다. 이에 대해 직역연금보다 늦게 도입된 공적연금 쪽에서 전체적으로 기업부담을 증가시키지 않도록 하는 조정의

12) Michael Tanner(1996)에 의하면 경험적으로 평균수명과 소득과는 正의 관계에 있기 때문에 OASDI의 누진적 효과는 별로 없다고 한다.

필요성이 대두되었고, 타협안으로 公的年金으로부터의 適用除外가 인정되었다.

공적연금으로부터 적용을 제외받는 직역연금은 公的年金의 機能을 代行하는 것으로서 정부로부터 적용제외의 適合性을 인정받아야 한다. 적용제외의 認可條件을 충족하는 기업연금 가입자에게는 공적연금의 적용제외가 인정되는데, 선택은 사용자의 판단에 의한다. 적용제외가 인정되면 사용자와 피용자는 국가소득비례연금 보험료의 일부를 면제받는다.

1983년에 보수당 정부는 연금제도 전체에 대해서 검토를 시작하였고, 그 결과 職域年金의 혜택을 입지 못하는 사람과 早期退職者에 대한 대책으로서 1984년 7월에 個人年金에 관한 보고서를 발표하였다¹³⁾. 이어서 연금 문제는 간소화와 효율화라는 방향에서 작업이 계속되어 1985년에 발표된 政府試案인 『사회보장 개혁』에서는 국가소득비례연금제도를 단계적으로(1987년부터 90년까지 3년간에) 폐지하고, 대신 직역연금과 개인연금에 가입하도록 의무화할 것을 제안하였다. 그러나 반대여론이 심하여 보수당 정부는 1985년 백서¹⁴⁾에서 국가소득비례연금제도를 폐지하자는 제안은 철회하고, 대신에 「1975년 사회보장연금법」에 의한 제도수정을 제안하였다.

1986년 1월 17일에 보수당 정부는 백서에서 보인 연금원칙을 의회의 압력에도 불구하고 변경없이 통과시켜 「1986年 社會保障法」이 성립되었다. 동 법에서 연금제도와 관련하여 개혁을 시도한 주요 내용은 다음과 같다. 즉, 연금에 대해서는 ① 국가 슬라이드연금(및 직역연금)을 탈퇴하고 個人年金에 加入하는 選擇權이 주어지고, 이를 장려하기 위해 조세특별조치를

13) 개인연금 제도의 도입은 SERP의 불확실한 장래자금조달을 확보하기 위해 우선은 국가연금급부를 삭감하고, 나아가서는 국가의 비례연금을 폐지하고 개인연금으로 옮겨가려는 계획에서 추진되었다.

14) 1985년 백서는 그린 페이퍼가 나온 후인 1985년 12월 16일에 토론의 결과를 모아서 『사회보장의 개혁 — 행동을 위한 프로그램』이라는 제목으로 발간되었다.

<表 IV-6> 英國의 公的 年金制度와 職域年金 制度

공적 연금	대 상	전국민
	급 부 유 형	정액 및 근로기간 중 평균수입에 연계된 급부(40%)
	재 원 조 달 방 식	부과식
직역 연금	대 상	자발적(50~60%)
	급 부 유 형	임금에 연계된 연금(68%)
	재 원 조 달 방 식	적립식
	과 세	· 사용자 및 피고용인 각출금 공제가능 · 연금에 소득세 부과. 단, 정액보수는 제외
	재 분 배	· 대부분 근로자들에게 관심을 가짐 · 특히 관리자들에겐 관심을 가짐

資料 : P. Pestieau(1992), p. 38 참조.

두며, ② 국가 슬라이드연금의 산정기준을 변경하여 給付水準을 切下한다는 내용이었다¹⁵⁾.

국가소득비례연금의 적용제외 부분으로서 개인연금을 이용하는 사람에게서는 인센티브가 제공되었다. 개인연금은 개인이 보험회사, 은행, 주택저축조합, 투자신탁 가운데서 임의로 선택하여 가입할 수 있으며¹⁶⁾, 그에 따라 연금서비스 제공기관이 증가하였다.

결과적으로 현행 영국의 공적 연금제도는 定額基礎年金, 國家年金, 職域年金, 個人年金으로 구성되어 있다. 그리고 급부방식의 측면에서는 定額基礎年金과 所得比例年金이라는 2층 구조로 되어 있다. 이는 대처 정부가 들어서 이후 국가연금을 없애고 직역연금과 개인연금만 남기는 연금제도개혁

15) 생애 최고소득 20년간분의 평균 25%로부터 종신평균소득의 20%로, 또한 부인에게 계승된 연금은 그 50%로 변경하였다.

16) 개인연금 분야에서 경험이 많은 보험회사가 가장 높은 점유율을 보이고 있다.

이 추진되었으나, 여론의 반대가 심해서 국가연금도 존속시키고 새로운 개인연금에 의한 대체도 인정한 결과이다.

2) 日本의 公的年金制度 代 行

일본의 공적연금에 대한 적용제외제도의 도입 배경은 영국과는 조금 다르다. 영국의 경우는 기업연금이 먼저 시행되고 있던 상황에서 후에 공적연금이 도입되었는데 그 과정에서 양자의 중복을 조정하기 위해 적용제외를 인정하였다. 그러나 일본의 경우는 이와 반대로 새로이 기업연금을 도입하는 과정에서 기존의 공적연금과의 조정을 위해 적용제외를 도입하였다¹⁷⁾.

일본의 公的年金制度에는 20세 이상 60세 미만의 전 국민을 대상으로 기초적 급부를 제공하는 基礎年金과 이에 더하여 報酬比例年金을 지급하는 厚生年金保險 및 共濟年金이 있다. 후생연금은 민간기업에 종사하는 근로자를 대상으로 하며 공제조합은 공무원을 대상으로 한다. 한편 일반 근로자와의 균형을 도모하기 위해 자영업자를 대상으로 한 추가적 공적연금제도로써 國民年金基金制度가 실시되고 있다. 이처럼 일본은 1986년에 도입된 新年金制度의 施行에 따라 영국과 마찬가지로 2층 구조의 공적연금제도를 가지고 있다([圖 IV-1] 참조).

17) 일본에서는 1960년대 퇴직준비금에 대한 기업의 세제혜택 및 공적연금과의 조정을 도모하기 위해 각각 직역퇴직연금제도(1962년)와 후생연금기금(1966년)을 발족시켰다.

[圖 IV-1] 日本의 公的年金制度와 適用除外

국 민 연 금 기 금 (가입자수 77만명)	후생연금기금 (가입자수 1,200만명)	(직역연금부분)
	후생연금보험 (가입자수 약3,250만명)	공제연금 (가입자수 약600만명)
국 민 연 금 (기 초 연 금) (가입자수 6,955만명)		

일본에서는 退職一時金を 年金化する 방안으로 企業年金制度를 도입하였는데, 그 과정에서 기존의 공적연금인 厚生年金과 사적연금인 企業年金 간에 기능 및 비용부담 측면에서 중복의 문제가 발생하였다. 이를 조정하기 위해 도입한 것이 調整年金의 역할을 하는 厚生年金基金制度이다.

후생연금기금은 「후생연금보험법」의 전면 개정에 의하여 설립된 특별법인으로서, 급부재원을 생명보험과 신탁은행 등에 社外積立한다. 이러한 기업연금의 공적연금(후생연금) 대행은 老齡厚生年金 중 所得比例部分에만 한정되고, 소득재분배 기능을 가지고 있는 기초연금, 유족연금, 장애연금 등의 대행은 허용되지 않는다¹⁸⁾. 후생연금기금에 가입되어 있는 사업주는 대행급여에 대응하는 만큼의 공적연금 보험료를 면제받는다.

1994년 말 현재 후생연금기금의 계약 건수는 1,842건이고 자산규모는 약 38조엔에 이르고 있으며, 가입자는 후생연금 피보험자의 약 40% 수준인 1,223만명 정도이다.

18) 후생연금기금은 공적연금의 대행급부의 역할 외에 기업이 독자적으로 설계한 연금을 부가·가산하여 급부하는 역할도 한다.

3) 獨逸 疾病保險의 民營保險에 대한 選擇權 附與

독일의 의료보험제도는 公的疾病保險(GKV)과 民營疾病保險(PKV)으로 나뉜다. 독일에서는 일정액¹⁹⁾ 미만의 소득을 갖는 자에 대해서는 강제보험인 공적질병보험에 가입하도록 하고 있으며 한도액 이상의 소득을 갖는 자에게는 공적질병보험과 민영질병보험 중 選擇하여 加入할 수 있도록 하고 있다.

독일에 있어서 민영질병보험의 발전은 1970년대부터 의료비 급증에 의해 질병보험제정이 악화되면서 독일정부가 질병보험비용억제를 위한 법률들을 시행하여 보험급부수준을 인하하고 강제적용 대상자 범위를 축소시키는 등의 조치를 취함으로써 민영질병보험제도를 이용하는 국민의 수가 증가한 데서 비롯되고 있다. 1992년 현재 민영질병보험의 피보험자수는 약 2,449만 8천명에 이르고 있다.

민영질병보험의 급부내용은 공적질병보험의 급부내용보다 좀 더 풍부한 경향이 있는데 이들 민영질병보험자들이 高所得者를 對象으로 하는 포괄적인 의료보험상품²⁰⁾을 개발하고 있기 때문이다.

민영질병보험의 경우 1993년 현재 65개 질병보험자에 의해 附保되고 있는데, 민영보험사업자는 보험료를 결정할 때 聯邦保險事務所(Federal Insurance Office)의 조정을 받아 가입자의 나이, 성, 위험, 피부양자 수, 비용분담 정도에 따라 결정한다.

다. 公的保險과 民營保險의 競爭

公的制度와 民營制度가 共存하여 두 제도 중의 하나를 선택하도록 되어 있어 두 제도가 競爭하고 있는 사례로는 칠레의 의료보험제도를 들 수 있

19) 1992년 현재 年收入 기준은 구서독지역 70,200마르크, 구동독지역 57,600마르크이다.

20) 1989년부터 민영 장기개호보험을 실시하였다.

다. 칠레의 의료보험제도는 사회보험체제로서 연금제도와 같이 공적제도(국립의료제도 : National Health Service system)와 민영제도(사회보장의료기구 : Social Security Health Institute)가 共存하고 있다. 따라서 국민들은 두 제도 중에서 하나를 選擇하여 加入할 수 있다.

醫療保險의 加入對象은 公的制度의 경우 모든 공공, 민간부문의 근로자와 연금수급자, 산재·실업·가족수당을 받고 있는 자인 반면, 民營制度의 경우는 피보험자와 그 부양가족이다. 주로 민영의료보험에는 가족수당을 수급하지 않는 일정소득 이상의 사람들이 가입하고 있다. 의료보험의 재원은 공적제도의 경우 피용자는 임금의 7%, 연금수급자는 연금의 7%를 보험료로 납부하고, 사용자는 출산수당에 대한 보조금만을 부담하며 정부는 부분적으로 보조금을 지급한다. 민영의료보험의 경우 피용자 및 자영업자 모두 소득의 7%를 부담하며 사용자와 정부의 부담은 없다.

疾病手當과 出産手當의 수급자격은 총 6개월 이상 가입한 근로자로 발병 직전 6개월 중 3개월 동안 보험료를 납부한 자와 총 12개월 이상 가입한 자영업자로 발병 직전 12개월 중 6개월 동안 보험료를 납부한 자이다. 질병수당과 출산수당의 급부액은 공적의료보험의 경우 공공부문 근로자에 대해서는 순소득의 100%, 민간부문 근로자에 대해서는 질병 발생전 3개월의 평균 소득액을 지급한다.

근로자의 의료급부는 공적제도의 경우 일반의, 전문의, 정기검진, 입원, 투약, 치과, 산부인과 치료를 포함하며 기간 제한은 없다. 민영제도의 급부는 계약 내용에 따라 다양한데 일반적으로 공적제도보다 높은 수준이며 치료, 외과, 입원, 조제, 산부인과를 포함하고 있다.

공적의료보험의 담당기관은 保健局(Ministry of Health)으로 이 곳에서 일반적인 감독을 하고 國立醫療院(National Health Service)에서 급부와 서비스를 제공한다. 민영의료보험제도는 醫療院長官(Superintendent of Health Institutions)이 個別 醫療院(health institution)을 감독하는 형태를 취하고 있다.

V. 社會保障體系의 改善과 民營保險의 役割

제Ⅲ장에서 살펴보았듯이 우리나라는 국가가 보장하는 복지의 수준이 복지 선진국에 비해서 뿐만 아니라, 우리나라보다 소득수준이 낮은 국가들에 비해서도 낮은 것으로 나타나고 있다(<表 Ⅲ-7> 참조). 물론 이것은 각국이 처한 역사적 배경이나 경제적 상황이 다르기 때문에 전체적인 복지수준의 비교로 적절하다고 할 수는 없다고 본다. 그렇지만 삶의 질 향상을 위해서는 현재보다 福祉制度 全般이 擴充되어야 한다는 점에 대해서는 대부분의 국민들이 동의하고 있으므로, 그 복지수준을 달성하기에 적절한 방법은 무엇인가가 모색되어야 한다. 즉, 일정한 복지수준의 달성은 無償으로 얻어지는 것이 아니라 어떠한 형태든 비용부담을 수반한다는 점을 이해해야 할 것이다.¹⁾

따라서 우리나라의 경우 삶의 질 향상을 위해 국가에서 제공하는 사회복지에만 의존할 경우 國民負擔의 增加, 經濟의 低成長 등과 같은 문제를 야기할 것이므로, 民營保險會社도 사회복지의 확충에 적극적으로 참여시킬 필요가 있다고 본다.

우리가 지금까지 사회보장제도를 구축함에 있어서 가장 중시했던 점은 衡平性(equity)이었다. 그러나 형평성을 중시한 사회보장제도는 서구 선진국들의 경험을 통해 볼 때 經濟停滯, 非效率, 道德的 危害(moral hazard) 등에 의한 사회보장제도의 왜곡 등과 같은 많은 문제를 야기했다. 그렇다면 사회보장 수준이 낮은 우리의 입장에서 삶의 질을 향상시키기 위해서 서구복지국가 모델을 무조건적으로 따른다는 것은 커다란 역사적 오류가 될 수

1) 이러한 점은 재정착각(fiscal illusion)과 관련이 있다. 즉, 복지수요자들이 자신들이 납세하는 재원으로 자신의 복지가 마련된다는 사실을 망각하고 복지는 최대의 것을 원하는 반면, 재원조달을 위한 조세납부는 최소의 것을 원하는 데서 그러한 괴리가 발생하고 있다.

있을 것이다. 따라서 우리는 한국적 상황에 맞는 새로운 사회보장체제를 구축해야 할 것으로 생각한다.

이렇듯 새로운 사회보장체제를 구축하기 위해서는 政府와 民間의 調和가 요청되는데, 이 과정에서 민영보험회사의 적극적 역할이 요청된다고 할 수 있다. 民營保險의 役割을 어떻게 정할 것인가는 각 국가가 처한 社會・經濟的 狀況과 歷史的 經驗에 따라 다르게 나타나며, 또한 보험분야마다 다르게 나타날 것으로 생각된다. 일반적으로 사회보장과 관련된 사업은 <表 V-1>과 같이 나타난다. 민영보험회사는 연금, 의료보험, 산재보험, 고용보험, 공적 부조, 사회복지 서비스 등 사회보장분야 전반에 걸쳐서 역할을 할 수 있을 것이다.

<表 V-1> 社會保障과 그 關聯事業의 分類와 主要 例

	소득 급부	서비스 급부	시설·현물
기초연금 공적연금 { 부가연금	공적연금 급부		
의료보장	질병수당	진료 치료	입원 약품급부
산재보험	산재보험급부		
고용보험	고용보험급부		
공적 부조	생활부조급부		
사회복지사업		노인·신체장애자용 홈헬프 활동 등	노인홈, 신체장애자시설, 모자시설 등
사회보장 관련 사업 및 서비스	교육·보건·위생 고용 군인은급 장학금 은급급부	예방주사, 무 료검진 등, 공공직업훈련 · 소개	학교급식, 교 과서무료배부 등

이하에서는 각 분야별로 나누어 사회보장체계의 개선과 관련하여 民營保險의 役割提高 方向에 대해서 논하기로 한다.

1. 年金 分野

많은 선진국에서는 人口의 老齡化와 그에 따른 年金財政의 危機로 인하여 代案²⁾을 摸索 중에 있으나 계속되는 저성장, 생산가능인구의 감소 등으로 인해 대안 마련이 쉽지 않은 형편이다. 이에 따라 칠레, 영국 등의 국가에서는 이미 공적연금을 民營年金으로 대체하거나 민영기관을 연금제도 내에 적극적으로 참여시켜 대안을 실험해 왔다(이에 관해서는 제Ⅳ장을 참조할 것).

일반적으로 민영연금보험은 공적연금³⁾과는 달리 개인의 自助努力을 장려하는 데 초점을 맞추며 設立과 加入의 任意性을 특징으로 하는데, 각 기업의 특성을 반영한 給付設計, 각 개인의 니드에 대응한 多樣한 選擇이 가능하고, 자신의 필요에 따라 급부를 설계함으로써 더욱 풍요로운 생활에 대응할 수 있게 한다는 장점을 갖는다⁴⁾.

그러므로 사회 전체의 적정성 측면에서는 공적연금보험의 존재가 타당성을 갖으며 그 이상의 복지보장을 위해서는 각자의 능력에 맞는 民營年金保險의 補完이 필요하다.

- 2) 대안으로는 다음의 것들을 들 수 있다. 여성과 노령층의 근로참여 확대 촉진, 근로가능인구의 이민(immigration) 촉진, 급부의 삭감, 또는 연금수급자격의 상향조정 등을 꼽을 수 있다.
- 3) 공적연금의 특징은 다음과 같이 정리될 수 있다. 즉, 공적 연금은 강제 가입 제도로서 운영됨으로써 세대내·세대간 소득재분배의 기능을 갖고 있는데, 물가상승과 국민생활 향상에 맞추어 연금액의 연동을 보장하며 종신연금이라는 장점을 갖는다. 반면에 전국에 걸쳐 일률적으로 시행됨으로써 수요의 다양화에 부응하지 못하며, 생활의 기초적 부분에만 대응하고 있어 충분성이 확보되지 못한다는 단점을 갖는다.
- 4) 다만 연금액의 물가연동이 없고, 연금수급기간이 한정된다는 단점이 있다.

<表 V-2> 公的年金과 民營年金의 比較

공적연금(국민연금 등)	민영연금(기업연금, 개인연금)
• 세대간 소득재분배적 성격 • 강제가입 • 물가상승과 국민생활의 향상에 따른 연금액의 연동을 보장 • 종신연금(생애의 보장) • 전국 일률의 급부 설계 • 생활의 기초적 부분에 대응	• 개인의 자조노력 • 설립과 가입의 임의성 • 연금액의 물가 연동은 없음 • 개인연금은 유기한이 주류 • 각 기업의 특성을 반영한 급부 설계, 각 개인의 니드에 대응한 다양한 선택이 가능 • 더욱 풍요로운 생활에 대응

따라서 이러한 점들을 고려할 때 민영연금의 역할은 공적연금을 전면적으로 대체하기보다는 보완하는 방향에 맞추어져야 할 것이다.

가. 個人年金 및 企業年金制度 現況

우리나라에서는 공적연금제도를 보완하기 위해 個人年金을 1994년 6월 말에 도입하였는데⁵⁾, 그 후 빠른 속도로 성장하여 1996년 10월 말 현재 수신규모가 12조 3,334억원(계좌수 701만 9천개)에 이르고 있다(<表 V-3> 참조).

- 5) 당시 우리나라에서는 공적연금의 역할을 하는 국민연금의 역사가 짧고 퇴직금제도는 퇴직일시금형태로 운영되고 있어 적절한 노후보장체계가 확립되어 있지 않은 실정이었다. 이에 정부는 노후생활안정을 위한 사회보장적 기능을 확충함으로써 노령화 사회에 대비하고, 장기저축을 유도함으로써 금융기관의 저축기반을 넓히기 위하여 개인연금저축을 도입하기로 결정하였다.

<表 V-3> 金融機關別 個人年金 販賣実績

(단위: 座, 억 원, %)

구	분	94.6	94.9	94.12	95.3	95.6	96.10
손해보험	금 액	173	1,133	2,292	3,631	5,123	15,731
	점유율	6.5	8.7	9.6	10.6	10.8	12.8
생명보험	금 액	217	2,464	6,530	11,681	17,467	56,961
	점유율	8.1	18.9	27.3	34.2	36.7	46.2
은행	금 액	2,033	6,716	10,957	13,049	15,199	29,320
	점유율	76.2	51.5	48.5	38.3	31.9	23.8
투자신탁	금 액	246	2,735	4,150	5,746	9,826	19,955
	점유율	9.2	21.0	17.3	16.8	20.6	16.2
합	계	2,669	13,048	23,929	34,107	47,615	123,334

개인연금의 税制支援에 관한 사항을 살펴보면, 연간 납입액의 40% 상당액을 연 72만원 한도 내에서 所得控除받을 수 있고, 10년 이상 납입하고 연금을 수령하는 경우에는 그 연금소득에 대한 利子所得은 非課税된다⁶⁾. 이러한 조세지원은 노후소득준비라는 동기 이외에 개인연금에 가입하도록 유인하는 중요한 동기가 되고 있는데, 저축을 제고하고 사회보장 기능을 확충하기 위해서는 소득의 증가에 맞추어 소득공제의 폭을 더 넓혀갈 필요가 있다.

企業年金制度는 1996년의 勞使改革委員會의 합의에 따라 도입이 예정되어 있다. 현재로서는 보험회사가 운영하는 從業員退職保險과 은행이 운영하는 勤勞者退職積立信託이 類似企業年金으로 운영되고 있는데(<表 V-4> 참조), 기업연금제도가 도입되면 동 제도로 전환될 것으로 전망된다.

- 6) 계약기간 만료 전에 가입자가 계약을 중도해약하면 특별중도해지 사유가 있는 경우를 제외하고는 불입금액의 4%(연 7만 2천원 한도내)를 추정세로 징수한다. 또한 불입계약 만료 후 연금 이외의 형태로 지급받는 경우에도 비과세에서 제외된다.

<表 V-4> 従業員退職保険과 勤勞者退職積立信託의 運營現況

구 분	종업원퇴직직립보험	근로자퇴직직립신탁
계 약 인	보험사, 사용자, 종업원	은행, 사용자, 종업원
설 정 한 도	퇴직급여충당금의 100%	퇴직급여충당금의 100%
손 비 인 정	퇴직급여충당금의 100%	퇴직급여충당금의 100%
직립금운용	일반상품과 합동운용	은행 신탁계정
재 해 보 장	의무적 가입	없음
사업비부담	보험료의 1%	없음

기업연금이 도입되면 소득보장 분야에서는 소위 ‘三層保障’이 확립되게 된다. 이 경우 기업연금은 국민연금과 보완적 관계를 유지하되 각 사업장 수준에 맞게 자율적으로 운영하도록 하는 것이 바람직할 것이다. 다만 정부에서는 기업연금제도 도입에 대한 유인책으로 일정 수준의 요건을 만족할 경우 稅制上의 支援을 하는 등 도입을 촉진할 수 있는 다양한 獎勵策을 강구해야 할 것이다.

나. 民營機關의 參與擴大

현재 우리나라의 國民年金制度는 財政上의 問題와 함께 은퇴 후 所得의 充分性 確保라는 측면에서 문제가 있다. 현재 우리나라 국민연금의 소득대체율은 20년 가입시 생애평균소득의 35%를 목표로 하고 있다. 선진국의 경우는 공적연금과 사적연금을 포함한 총 연금의 所得代替率이 70~80% 수준으로 풍요로운 노후생활을 보장하고 있다. 이와 비교하면 우리나라의 所得代替率은 매우 낮은 수준이다. 따라서 우리의 경우도 복지수요의 증대를 충족시키기 위해서는 선진국과 같은 수준의 노후소득을 보장해야 할 것이고 이를 위해서는 民營保險의 參與가 요구된다.

재정측면에서는 현행 국민연금제도가 지속될 경우 2039년 경에 積立基金이 枯渴될 것으로 전망되고 있어⁷⁾, 급부수준의 인하 또는 각출보험료의 인상이 불가피한 실정이다. 국민연금의 적자가 그대로 유지될 경우 이 적자를 메우기 위해 정부의 재정에 의존하게 되고, 이것은 다시 조세부담률의 상승을 가져와 경제침체를 야기할 것이기 때문이다. 또한 국민연금의 재정이 고갈될 것으로 예상되는 경우 국민들은 국민연금보다 개인연금 또는 기업연금에 대해 더 의존할 것으로 전망된다.

이에 대한 代案으로는 우선적으로 다음과 같은 두 가지 방안을 고려해볼 수 있다⁸⁾. 첫째로, 현재의 국민연금 보험료 수준에 맞추어 國民年金의 給付金を 下向調整하고, 個人年金과 향후 도입될 예정인 企業年金으로 소득대체율을 보완하는 방안이다. 둘째로, 현행의 급부수준을 그대로 유지한 채 보험료 인상 또는 급부개시연령 조정 등을 통해 財政安定化를 도모하면서, 마찬가지로 개인연금과 기업연금으로 보완하는 방안이다.

이러한 두 방안 모두에서 民營年金의 役割은 확대될 수밖에 없을 것이다. 즉, 국민연금을 보완하여 일정 수준 이상의 급부에 대한 부분은 기업연금 또는 개인연금으로 보완하도록 하는 것이 바람직한 방안일 것으로 판단된다. 그렇다면 기업연금 또는 개인연금의 가입을 확대시켜야 하는데, 이를 위해서는 세제혜택의 범위를 확대하여 개인의 자조노력과 개인저축률을 제고시키는 것이 필요하다.

장기적으로 볼 때 연금제도의 역사가 오래된 선진국의 사례를 통해 살펴보면 초기에는 대부분 積立方式制度를 도입하지만 급속한 노령화로 인해

-
- 7) 오창수(1995)는 국민연금 연금급여와 각출의 구조분석을 통해 같은 보험료를 납부하고 받는 급여가 국민연금의 경우가 민영보험의 경우보다 남자의 경우는 2~4배 정도 높고 여자의 경우는 3~6배 정도 더 높다고 분석하고 있다.
- 8) 이외에도 연금기금의 운영 효율화를 통한 방안, 관리운영의 효율화를 통한 방안 등을 고려할 수 있으나, 이들 방안은 근본적으로 제정문제를 극복하기에는 충분치 못한 방안들이기 때문에 제외한다.

재원이 고갈되면 賦課方式으로 移行하는 경로를 밟고 있다. 부과방식 하에서는 근로세대의 보험료 각출과 퇴직 후 보험금 수령 사이에 연관관계가 희박하고, 사회보장세의 부과로 저축이 감소하며, 후세대의 부담증대로 인한 세대간 불공평 문제와 사회보장제도의 적용을 받지 않는 비공식부문으로의 노동력 이동과 같은 비효율을 경험하였다. 이러한 문제로 인해 최근 들어 각출 보험료와 수령 급부금 사이의 관계가 긴밀한 積立方式의 導入이 논의되고 있으며 운영면에서도 加入은 國家에서 強制하되 공적부문은 최소 수준으로 제한하고, 그 이상의 보장은 民營部門도 參與시켜 개인의 니드와 선택권을 존중하는 추세에 있다.

우리나라의 경우도 일본과 영국의 공적연금보험처럼 전국민을 대상으로 最小給付를 보장하는 基礎部門과 그 이상을 보장하는 所得比例部門으로 구성되는 2층구조의 도입을 고려할만하다. 본격적인 기업연금제도의 도입에 맞추어 최소 이상의 부문에 대해서는 民營機關의 參與를 허용함으로써 각 개인 또는 각 기업의 니드에 적합한 각출 및 급부를 선택하여 공적부문의 부담을 축소하고 개인의 자조노력을 장려해야 할 것이다.

2. 保健醫療 分野

우리나라 의료보험은 1977년 7월에 도입된 이래 12년만인 1989년 7월에 全國民醫療保險이 실현되었다. 그러나 이러한 과정에서 의료보험의 管理主體가 多元化되어 있어 조합간 財政隔差問題, 管理上의 非效率性 등의 문제가 제기됨에 따라 관리운영체계의 효율화와 재정안정화 방안이 모색되고 있다. 또한 보험급여의 범위가 제한되어 있어 의료서비스가 제한적으로 제공될 수 있으며, 진료비의 고액화에 따른 본인부담분이 너무 커져 사회보험제도로서의 의의에 문제가 제기되고 있다⁹⁾. 이러한 문제를 해결하기 위

9) 의료보험 진료의 본인부담 비중은 1993년말 현재 평균 37.1%(입원

<표 V-5> 公的醫療保險과 民營醫療保險의 比較

공적 의료보험	민영 의료보험
• 강제가입 • 고도선진의료 등을 제외한 대부분의 질병에 대응. • 전국민적 리스크 풀을 피함으로써 경영의 안정성이 도모됨. • 부담은 소득에 따라 하고, 급부는 필요에 따라 받음. • 비용의식이 희박하고, 의료비가 증대될 가능성이 높음.	• 임의가입(이미 병에 걸린 사람과 보험료를 지불할 수 없는 저소득자 등은 사실상 가입할 수 없음) • 공적 의료에 付保하고 있지 않은 부가적 부분을 付保함. • 보험집단으로서의 크기에 한계가 있고, 경영상의 리스크를 피하기 어려움. • 리스크에 따라 부담하고 급부에는 일정한 제한이 있음.

해서는 제도 내적으로는 공적의료보험¹⁰⁾의 관리운영체계를 효율화해야 하지만, 그와 동시에 재정의 안정화와 니드의 다양화에 대응하기 위해 民營保險會社를 醫療保險制度에 적극 參與시킬 필요성이 커지고 있다.

현재 우리나라의 민영보험사들은 건강과 관련된 보험을 부분적으로 판매하고 있는데¹¹⁾, 死亡保險의 성격이 강하여 순수한 의미에서 공적의료보

20.1%, 외래 46.7%)이며, 비급여항목을 포함한 전체 진료비 중 본인부담 비중은 약 52%(보험급여에 의한 요인 12.4%, 비보험급여에 의한 요인 39.6%)로 추정되고 있다. 최병호(1995), p. 392.

- 10) 공적의료보험은 강제가입을 전제로 고도첨단의료 등을 제외한 대부분의 질병에 대응할 수 있으며, 전국민적 리스크 풀을 피함으로써 경영의 안정성을 도모할 수 있다는 장점이 있다. 그런데 부담은 소득에 따라 하고 급부는 필요에 따라 받음으로써 비용에 대한 고려가 희박하게 되고, 의료비의 증대를 불러일으키기 쉽다는 단점을 갖는다.
- 11) 민영보험회사들이 건강과 관련하여 제공하는 질병보험은 제3보험분야

<表 V-6> 우리나라 保險會社の 民營健康保險 領域

	의료비보험	소득보상보험
생명보험	의료비보장보험 치료비특약	장해급여특약
손해보험	근재보험 상해보험의 의료비 보상 및 입원비 보상	근재보험 상해보험의 휴업보상

험을 보완하는 기능을 가지는 의료보험상품은 거의 없는 실정이라고 해도 과언이 아니다.

生命保險會社가 판매하는 상품의 대부분은 입원이나 치료비 관련 급부를 포함하고 있으며, 질병을 담보로 하는 경우는 癌이나 成人病 등 特定疾病만을 담보하는 것이 대부분이다. 이 외에도 질병 및 상해로 인한 취업불능시의 所得補償給與를 포함하고 있는 상품들도 있다. 損害保險會社の 건강관련 상품으로는 상해보험 및 건강생활보험, 장기상해보험 등이 있으며, 이 외에 건강보험과 관련된 특별약관¹²⁾들이 있다(<表 V-6> 참조).

이처럼 우리나라 민영보험사들이 개발하여 판매 중인 건강관련 상품들의 대부분은 암이나 간질환, 성인병과 같은 特殊疾病을 對象으로 하고 있다. 급여의 지급조건은 입원 또는 수술을 전제로 하고 치료비에 대한 보상 목적이 아니라 일정금액을 지급¹³⁾하는 경우가 많으며, 사망 또는 고도상해

로서, 생명보험회사는 주계약으로 손해보험회사는 특약계약으로 취급하고 있다. 그리고 상해보험도 제3보험 분야로서 손해보험회사는 주계약으로 생명보험회사는 특약계약으로 취급하고 있다.

- 12) 예를 들어 휴업보상금 담보특약, 입원비보상 담보특약, 간호비용·보상 특약, 상해위험확장 담보특약, 의료비 담보특약, 임시생활비 담보특약, 의료비부담 특약, 의료보험가입자 특약, 건강생활보장 특별약관 등이 있다.

급여를 강조하고 있다. 또한 장기간의 요양이나 장애에 따른 소득상실을 보장하는 계약이 거의 없는 실정이다. 이는 민영보험회사들이 민영의료보험시장에 참여하려고 해도 여러 가지 제도적 기반이 정비되지 않았기 때문이다. 또한 보험회사의 입장에서 도덕적 위험을 감당할 기술이 없다는 이유도 일부 작용하고 있다.

이러한 상황에서 민영보험을 보건의료분야에 적극 참여시키기 위해서는 현재의 의료보험제도에서 公的醫療保險을 補完하도록 制度的으로 支援하는 방안과 의료보험제도를 공적의료보험과 민간의료보험으로 二元化하는 방안을 고려할 수 있다.

현재의 의료보험제도 하에서 민영보험회사의 의료 및 건강관련 보험이 공적의료보험을 보완할 수 있는 방안은 공적의료보험이 적용되지 않는 영역¹³⁾을 대상으로 한 보험과 건강유지를 위한 영역을 대상으로 부보하는 방안을 고려할 수 있다. 그러나 이러한 방안은 제도를 복잡하게 할 뿐만 아니라 개인의 선택권을 확보해 주기 힘들기 때문에 공적의료보험과 민영의료보험간의 역할구분을 명확히 하고 그에 맞추어 醫療保險制度를 二元化시키는 방안이 더 合理的인 것으로 판단된다.

의료보험제도를 이원화 하는 방안에는 基礎保險을 強制適用 社會保險으로 하고 그 이외의 부분은 任意의 民間保險으로 하는 방안(네덜란드型)과, 一定所得을 超過하는 사람에게게는 公的保險과 民間保險 중에서 選擇하도록 하는 방안(獨逸型)이 있을 수 있다. 이 두 방안 중에서 어느 방안을 선택할 것인가의 문제는 의료보험제도를 통해 보건위험에 대한 보장 뿐만 아니라 소득재분배도 동시에 도모할 것인가가 중요한 기준이 될 것이다. 의료급부의 다양한 공급과 이행 과정상의 마찰을 최소화한다는 측면을 고려할 때는

13) 손실보전의 원칙에 의한 것이 아니라 질병발생을 조건으로 한 특정금액지급방식이다.

14) 지정진료, 고가진료, 상급병실료 차액, 식대 등을 들 수 있다.

독일정보다는 네덜란드型 의료보험제도로 이행하는 것이 더 바람직한 것으로 보인다.

이 경우 民營保險會社는 公的醫療保險이 취급하지 않는 附加部分을 취급함으로써 공적의료보험의 劃一性을 극복하고 계약의 내용에 따라 多樣的 給付를 제공하여 소비자의 니드를 충족시켜 줄 수 있을 뿐만 아니라, 공적 의료보험 財政上의 問題도 해결할 수 있게 된다¹⁵⁾.

따라서 네덜란드型으로 醫療改革이 이루어진다고 할 때 민영보험회사들은 지금까지의 특정질병 위주의 보험상품 개발에서 綜合醫療保險商品 개발로 전환하고, 질병으로 인한 의료비를 주된 보장으로 하는 보험을 개발하여 판매해야 할 것이다¹⁶⁾. 이 경우 종합의료보험은 醫療費保險部分과 障得所得保險部分을 결합시켜 운영할 필요가 있을 것이다. 의료비보험은 공적 의료보험 중 자기부담분을 보상하는 급부 및 공적의료보험에서 제공하지 못하는 치료 및 입원과 기타 관련 서비스에 관한 사실상의 모든 비용을 충분히 지급할 수 있는 포괄적 급부를 제공하도록 하며, 장애소득보험은 피보험자가 질병이나 상해로 인해 일을 할 수 없게 된 데 따른 소득상실을 보전하기 위해 정기적인 보험금을 제공하는 것으로 한다.

한편 민영의료보험은 가입방식에 따라 團體保險과 個人保險으로 구분될

-
- 15) 민영의료보험은 임의가입으로 운영하고 있어 이미 병에 걸린 사람과 보험료를 지불할 수 없는 저소득자 등은 사실상 가입할 수 없다. 따라서 보험집단으로서의 크기에 한계가 있고 경영상의 리스크를 피하기 어렵고, 보험료를 리스크에 따라 부담하나 급부가 포괄적이지 못하고 일정한 제한이 있다는 단점도 있다.
- 16) 외국의 경우 민영보험회사들이 단체기본의료보험(group basic health insurance), 단체대형의료보험(group major medical expense insurance), 단체 치아 및 시력보호보험(group dental and vision care insurance), 단체장애소득보험(group disability income insurance), 그리고 단체 재해사망 및 장해보험(group accidental death and dismemberment insurance) 등의 단체보험을 제공하고 있다.

수 있는데, 被傭者들을 위해서는 단체보험을 중심으로 상품을 개발하고 自營業者 등을 위해서는 개인보험을 중심으로 상품을 개발하도록 해야 할 것이다.

마지막으로 의료 및 보건분야에 민영보험회사들의 참여를 확대시키기 위해서는 종합의료보험상품에 대해서도 稅制惠澤 등의 조치가 있어야 할 것이다. 또한 상품개발을 위해서는 料率算定과 관련하여 충분한 基礎統計資料의 집적이 선행되어야 할 것이며, 이를 관리하고 분석할 專門家가 양성되어야 할 것이다.

3. 介護 分野

핵가족화, 인구의 노령화, 여성의 경제활동참가, 부양의식의 변화 등으로 인해 노인들에 대한 長期介護(long-term care) 需要가 급증하고 있음에도 불구하고 이에 대한 공급은 제Ⅲ장에서 살펴보았듯이 극히 미흡한 실정이다. 또한 현행 의료보험 하에서는 본인부담이 50% 이상이므로 의료보험 혜택을 받는다 하더라도 장기간 치료 및 개호를 요하는 노인들에 대한 의료비 부담이 상당할 뿐만 아니라 의료보험 급여항목 중에는 노인들이 필요로 하는 서비스(예를 들면, 보철 등의 치과서비스, 보청기, 의수족 등)가 제외되어 있어 장기요양환자의 경제적 부담은 더욱 가중될 수밖에 없다.

장래에도 평균수명의 연장으로 인해 노령인구의 비중이 급속히 증가할 것으로 예상되는데, 국가재정으로 노령인구의 개호를 전적으로 책임지기는 어려운 실정이다. 그렇다면 개호분야에 대해서도 다른 분야와 마찬가지로 民營保險의 補完이 기대된다. 현재 우리나라 민영보험회사들은 介護保險을 생명보험회사와 손해보험회사의 第3分野로 설정하고, 생명보험은 主契約으로 손해보험은 特約契約으로 취급하도록 하고 있다. 그러나 1992년 개호보험을 도입한 이래 제도적 미비와 여건의 미성숙으로 인하여 회사의 연금보

험 특약형태로 약간의 상품이 판매되고 있을 뿐 손해보험회사들은 아예 상품개발조차 하고 있지 않다. 따라서 민영보험회사들이 개호보험을 적극 공급할 수 있는 방안 마련이 시급한 실정이다.

현재 독일, 미국과 일본에서 長期介護保險을 실시하고 있는데 독일의 경우는 공적부문과 민영부문에서 동시에 개호급부를 제공하고 있다¹⁷⁾. 독일에서는 1989년 민영질병보험회사에서 장기개호보험을 도입한 이래로 이 상품에 대한 수요는 급격히 증가하고 있으며¹⁸⁾ 이어서 공적질병보험에서도 1994년부터 개호보험을 의무보험으로 도입하여 현재 재택서비스와 시설서비스에 대한 급부가 실시되고 있다.

우리나라의 경우도 사회환경변화에 대응한 새로운 醫療保障制度에 대한 改革方案이 논의되고 있는데 介護保險도 그 주요한 대상이다. 전체적인 공적 의료보험제도의 형태가 어떻게 변하느냐에 따라 장기개호보험의 도입여부 및 형태도 결정될 것이다. 의료보험제도 내에서 장기개호자를 위한 급부종류를 확대하고 급부수준을 높이는 방안이 모색된다면 독일의 경우와 같이 장기개호보험에 대해서도 강제가입을 원칙으로 하되 소득을 기준으로 가입자를 구분하여 운영하는 방안이 가능할 것이다.

의료보장제도의 개혁과는 별도로 民營保險會社는 개호보험의 취급과 함께 介護施設 및 서비스에 적극적으로 참여할 필요가 있다. 이 부분에 대한 참여 또한 개호보험의 취급과 마찬가지로 민영개호보험에 가입한 피보험자들을 대상으로 함으로써 공공개호시설의 부족을 보충함과 아울러 현금급부와 개호시설이용을 직접 연결해야 할 것이다. 따라서 정부는 조세 및 금융상의 제반 지원을 강화하여 이러한 종합적 개호를 위해 보험회사가 노인들을 대상으로 하는 病院 또는 療養院을 설립할 수 있도록 유인해야 할 것이다.

17) 앞에서 살펴보았듯이 독일의 의료보험체계에서는 일정 소득 이상에 대해서는 공적보험의 적용제외를 인정하고 있다.

18) 1989년과 1993년 사이에 연평균 67% 성장하였다.

4. 産災保險 分野

산재보험의 경우 미국 등 일부 국가를 제외하고는 대부분의 국가에서 공적보험제도로 운영되고 있다. 그러나 산재보험제도에 競爭을 도입하여 비용절감 또는 成果提高가 가능하다면 義務保險으로서의 성격을 유지하면서 경쟁시스템 도입을 추진할 수 있는 근거는 명확해진다. 세계적으로 볼 때 산재보험은 사회보험 형태로 운영하는 것이 主流이지만, 최근 들어 민간기관에 의해 운영되거나 民間機關의 補完的 參與에 의해 운영되는 경우가 생겨나고 있다. 핀란드의 경우 法定保險 형태로 민간기관에 의해 운영되며, 싱가포르의 경우는 강제보험의 형태로 민간기관에 의해 운영되고, 호주, 벨기에, 스위스, 미국의 경우는 강제보험의 형태로 공공기관과 민간기관에 의해 운영되고 있다(<表 V-7> 참조).

<表 V-7> 主要國의 産災保險 運營 現況

	민간/공공	민간
강제보험	호주, 벨기에 ¹⁾ , 스위스 ²⁾ , 미국	싱가폴
법정보험	-	핀란드

註 : 1) 1988년 1월 1일자로 부분적으로 민간부문에 이양되었음.

2) 준공공기관과 민간기관에 의해 운영됨.

이렇게 산재보험제도에 경쟁시스템이 도입될 경우 복지공급의 주체가 다원화됨으로써 福祉供給體制의 柔軟性を 확보할 수 있을 것이다. 경제성장에 따른 소득수준의 상승으로 급여서비스에 대한 욕구가 多樣化・高級化되고 있는 상황에 부응하기 위해서는 복지공급체계의 유연성이 확보될 필요가 있다고 본다.

<表 V-8> 産災保險 運用 改善方案

현 행	개 선
- 매년 업종별 보험금 소요액을 추정하여 산정된 보험료를 징수하고, 사고시 보험금 지급후 연말정산하는 단년도균형수지를 중심으로 한 체계	- 과거 수년간의 업종별, 사업장별 손해율과 연금지급, 향후 물가 및 임금상승을 등을 기초로 산정한보험료를 징수하는 장기균형수지체계로 전환(단년도 단위로는 적자 또는 흑자 발생 가능)
- 국영독점 체계	- 민간참여에 따른 경쟁체계
- 비전문기구에 의한 요율 산출	- 전문성 있는 요율산출기관(보험개발원)에 의한 합리적인 요율 산출

또한 현재의 個別料率制度는 산재예방활동을 강제하는 장치로서 효과가 미흡한 것으로 판단되므로, 受益者負擔의 원칙을 확대적용하여 産災豫防活動을 강화할 필요가 있다. 즉, 수익자부담의 원칙을 확대적용할 경우 위험관리를 게을리 하여 사고가 많이 발생하면 보험료가 인상될 것이므로 각 기업들은 산재예방활동을 한층 강화하게 될 것이다.

실제적으로도 민영보험회사는 勤災保險의 운영을 통해 산재보험의 운영에 관한 노하우를 축적하고 있기 때문에¹⁹⁾, 민영보험회사가 산재보험의 운영에 참가하는 것은 큰 무리가 없다고 판단된다. 또한 산재보험에 민영보험이 참여하는 것은 법령상의 의무보험인 자동차손해배상책임보험, 가스사고배상책임보험, 선원근재보험, 해외근재보험 등을 민영보험사업자가 운영하는 국내사례도 존재하기 때문에 가능할 것으로 보인다(<表 V-9> 참조).

19) 산업보험의 적용범위가 확대됨에 따라 근재보험은 축소되었으나, 사용자배상책임보험을 운영하기 위해서도 산재보험의 운영에 관한 노하우를 축적하고 있다.

<表 V-9> 民營保險事業者가 運營하는 義務保險 事例

민영보험사업자가 운영하는 의무보험	근거법
자동차손해배상책임보험	자동차손해배상보장법
가스사고배상책임보험	고압가스안전관리법 등 가스 3법
화재보험 신배책 특약	화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률
체육시설업자배상책임보험	체육시설의 설치 및 이용에 관한 법률
유·도선사업자배상책임보험	유선 및 도선사업법
선원근재보험, 해외근재보험	선원법, 산재보험법

따라서 산재보험 적용범위를 전사업장으로 확대하고 의무가입은 유지하면서, 보험가입기관을 勤勞福祉工團 이외에 民營保險會社도 참여시켜 料率 競争을 유도하는 방안을 고려할 수 있을 것으로 생각된다. 이렇게 민영보험회사가 산재보험의 운영에 참가하여 근로복지공단과 경쟁할 경우 다음과 같은 效果를 낼 것으로 보인다.

첫째, 적정한 競争原理의 도입으로 경영의 효율화를 가져와 保險料를 引下할 수 있을 것이다. 민영보험부문의 가격자유화 시행에 따른 효과는 <表 V-10>에서 보는 바와 같이 대부분 보험료 인하로 나타나고 있어, 산재보험에 경쟁원리가 도입될 경우 보험가입자의 보험료 부담은 완화될 것으로 전망된다.

둘째, 정확한 原價分析 및 豫測技法에 의해서 운영되어 보험료 책정의 투명성이 보장됨으로써 財政의 健全性을 도모할 수 있을 것이다.

<表 V-10> 1段階 損害保險 價格自由化(範圍料率) 施行效果

구 분	적용보험료(억원)	표준보험료(억원)	범위요율 도입효과
화 재 보 험	2,560	2,592	-1.2%
해 상 보 험	3,766	3,963	-5.0%
자동차보험	39,751	39,216	1.4%
기 술 보 험	65	69	-6.1%
책 임 보 험	1,289	1,300	-0.8%
상 해 보 험	502	505	-0.5%
종 합 보 험	829	853	-2.9%

註 : 보험종목별 가격자유화 1단계(범위요율제) 기준임.

資料 : 보험개발원.

셋째, 현행 민영보험의 使用者賠償責任保險 등과의 연계를 통해 綜合保險化를 추진하면 보상의 충실화를 기할 수 있을 것이다.

그러나 민영보험회사와의 경쟁을 통한 보험요율 적정화 방안은 다음과 같은 問題點을 낳을 수 있다. 첫째, 민영보험적 요소의 확대에 의해 위험율에 따른 보험료 부담이 이루어질 것이기 때문에 상대적으로 위험율이 높은 中小企業은 産災保險料 부담이 증가할 수 있다. 둘째, 기존의 4대 사회보험 체계의 통합성을 해칠 수 있다. 셋째, 산재보험의 완전민영화 경우와 마찬가지로 관리체계가 산만해져 산재보험 未加入事業場이 증가할 우려가 있다. 따라서 이 방안은 민영보험회사 참여에 따른 부작용을 최소화할 수 있는 보완책의 마련과 함께 도입되어야 할 것이다.

따라서 산재보험제도에 경쟁적 요소의 도입을 추진하기 위해서는 민영보험회사가 산재보험에 참여하더라도 다음과 같은 補完이 있어야 할 것이다.

첫째로, 社會保障의 機能이 강화되어야 한다. 즉, 현행 산재보험제도는 ‘요양급여(치료비)’ 중심의 보상체계이므로 일시금과 단기급부 중심의 체계

에서 '노동력 상실보전' 중심의 보상체제로 전환해야 할 것이다. 이를 위해 長期年金支給 등 장기급부체계를 보장하고, 産災保險超過擔保制度와 사용자배상책임제도 활성화를 통해 재해근로자의 보호를 강화해야 할 것이다. 또한 정부는 일반회계 등을 통한 산재예방사업, 산재근로자 재활사업 등은 계속 수행하도록 해야 할 것이다.

둘째로, 産災豫防努力을 제고시킬 수 있는 방안을 강구해야 한다. 현행 제도는 業種別 等級料率制 중심으로 되어 있어 個別實績料率制에 의한 割引割増效果는 미미하다. 따라서 업종별·사업장별 위험도(사고회수×사고금액)에 따른 할인할증체계를 도입해야 할 것이다. 즉, 사업장 안전도 평가에 따른 特別割引料率을 도입해야 할 것이다.

셋째로, 限界企業保護 조치가 뒤따라야 한다. 현행제도상으로는 한계기업에 대한 특별한 보호장치가 없어 중소기업과 斜陽産業의 보험료 부담이 과다한 실정이다²⁰⁾. 따라서 일정기준 이하의 중소기업 등에 대해 민영보험 사들에서 풀(pool)을 구성하여 引受(보험료 소득공제 신설 등 추진)하고, 일정기준 이하의 중소기업들에 대해 月納制를 허용하는 등 보험료 부담 경감 방안을 강구해야 할 것이다.

넷째로, 산재보험 취급기관이 늘어날 경우 관리체계가 방만해져 산재보험 미가입 사업장이 증가할 가능성이 있으므로 加入者 管理시스템의 構築이 뒤따라야 할 것이다. 산재보험 관리체계의 방만함을 예방하기 위해서는 산재보험에 대한 政府의 監督機能은 계속해서 유지되어야 하며, 특히 영세사업자의 보험이탈에 효과적으로 대처하기 위한 資料交換시스템이 구축될 필요가 있다²¹⁾. 현행 제도상으로도 산재보험 미가입자에 대해서는 과태료를 부과하고 納付懈怠者에 대해 延滯金을 징수하는 등의 노력을 기울이고

20) 보험료의 일시적 납부에 따른 부담을 경감하기 위해 4회 분납제가 채택되어 있다.

21) 자동차손해배상책임보험의 경우는 보험 미가입 차량에 대한 자료를 관할 해당관청에 제공하여 보험가입을 적극 유도하고 있다.

있으나, 인원 부족 등으로 효율적인 관리가 어려운 실정이다. 그러나 이러한 문제들은 민영보험회사의 인력과 업무관리상의 노하우를 활용할 경우 상당 수준 경감될 수 있을 것으로 전망된다. 특히 保險會社の電算網을 활용한 보험미가입자 관리체계를 구축하여 미가입자를 파악한 후 근로복지공단에 통보하면 근로복지공단은 保險未加入者 過怠料 賦課 등 제재를 취하는 業務分掌을 하면 효율성이 확보될 수 있을 것이다.

5. 自然災害와 새로운 危險 分野

앞의 제II장에서 살펴보았듯이 技術의 發展에 따라 새로운 위험도 커지고 있다. 그들 위험 중에서 대표적 위험으로는 방사능 오염과 같은 環境汚染을 꼽을 수 있다²²⁾. 환경오염은 자연재해²³⁾와 더불어 피해규모가 대형일 뿐만 아니라 피해복구에 오랜 시일이 소요되는 특징을 보이고 있다.

최근 들어 우리나라에서도 이러한 위험이 발생할 가능성은 증대되고 있으나, 이에 대한 대비는 충분하지 않은 실정이다. 환경오염의 경우 陸上環境汚染事故에 대해서는 우선, 一般營業賠償責任保險 I (Commercial General Liability Policy I)의 環境汚染賠償擴張擔保特別約款(Pollution Liability Coverage Extension Clause)에 의하여 담보되고 있는데, 시설과 업무로 인하여 급격하게 발생한 오염사고 때문에 타인에게 신체장해나 재물장해를 입힘으로써 법률상 배상하여야 할 책임이 있는 손해 및 오염제거비용을 보상하도록 하고 보통약관의 면책조항은 적용되지 않도록 하고 있다. 환경오염배상확장담보특별약관II(Pollution Liability Coverage Extension Clause II)에서는 그 밖에도 정부기관의 지시 또는 요청에 의하여 공해물질을 시험, 검사, 청소, 제거함으로써 발생한 손실 및 기타 비용을 보상하는 것으로 하고 있다. 또

22) 환경오염은 크게 대기오염(air pollution), 수질(water pollution), 해양오염(marine pollution), 토양오염(soil pollution)으로 구분할 수 있다.

23) 자연재해는 지진, 폭풍, 홍수, 태풍, 집중호우, 기타 재해를 의미한다.

일반영업배상책임보험Ⅱ(Commercial General Liability PolicyⅡ)도 환경 오염배상확장담보특별약관Ⅰ·Ⅱ가 있고, 그 밖에도 항공기연료공급배상책임보험(Aircraft Refuelling Liability Policy)이 방사능오염 및 폭발성핵조립품, 소음, 공해, 기타 위험을 담보하는 특약조항을 갖고 있다²⁴⁾. 자연재해의 경우는 손해보험회사가 재물보험, 화재보험, 종합보험, 그리고 동산보험에서 특약으로 풍수재를 담보하고 있다.

환경오염과 자연재해로 인한 피해는 위험의 특성상 정부는 예방적 차원의 활동에 주력하고 최소한의 피해만을 구제하는 데 그치고 있다. 그러나 대개의 경우 정부의 보상은 미흡하기 때문에 환경오염을 발생시킨 당사자나 자연재해를 입은 피해자의 입장에서는 충분한 보상을 위해 대책을 마련해 둘 필요성이 커지고 있다. 이에 따라 민영보험회사가 이들 위험을 담보하여 피해에 대한 보상을 충분하게 할 필요가 있다고 본다.

먼저 환경오염에 대한 보험을 활성화하기 위해서는 독일의 경우²⁵⁾처럼 「環境汚染賠償責任法」을 제정하여 환경오염을 야기할 가능성이 높은 시설물에 대해 環境汚染賠償責任保險加入을 義務化할 필요가 있을 것이다. 이와 같은 배상책임보험 방안은 환경보험의 특성상 존재하는 여러 가지 난점을 극복할 수 있는 방안인 것으로 지적되고 있다²⁶⁾. 첫째, 배상청구형계약에서는 遡及適用이 가능하여 현재 또는 미래에 발생하는 피해에 대한 보상뿐만 아니라 과거의 오염방출행위로 인한 피해보상을 가능하게 한다. 둘째, 배상청구형계약에는 綜合支給限度額 규정이 있어 유효보험기간 중 보험업자가 지불하는 최대한도의 보험지급액을 명시함으로써 보험업자를 大異變의 損失로부터 보호할 수 있다. 셋째, 배상청구형보험계약을 환경보험에 도입하면 보상을 받는 데 있어 정확한 사고시기가 요구되지 않으므로 오염물

24) 김영선(1993), p. 40.

25) 독일의 경우 1991년 1월 1일부터 「환경배상책임법」의 효력이 발생하였다.

26) 자세한 것은 홍순구(1993), pp. 79~82 참조.

질의 점진적 유출로 인한 保險事故의 時機의 問題를 어느 정도 극복할 수 있다. 넷째, 배상청구형 보험계약에서의 短期間의 擔保期間 설정은 오염위험을 보험사업자와 계약자간에 분담하게 하는 역할을 하여 결과적으로는 오염배출업체의 道德的 危害 行爲를 抑制하는 효과를 가질 수 있다.

그리고 민영보험회사들은 원자력보험의 경우처럼 손해보험회사들이 모두 참여하여 풀을 구성하여 인수하도록 해야 할 것이다.

한편, 자연재해에 대한 보험을 활성화하기 위해서는 정부는 예방차원의 활동에 주력하고, 민영보험회사는 현재 개발되어 있는 풍수재 관련 보험상품을 중심으로 보상을 포괄할 수 있는 방안 마련에 주력해야 할 것이다. 또한 風水災 관련 보험가입시 가입자에게 보험료에 대해 소득공제를 하는 租稅支援이 필요하다고 본다.

VI. 結論 및 政策的 示唆點

세계는 바야흐로 自由化의 時代를 다시 맞이하고 있으며, 국가간 경쟁 또한 치열해지고 있다. 국가간 경쟁의 격화는 그 구성원들의 삶에도 많은 변화를 주어 여러 가지 社會的 리스크를 크게 할 수 있다. 이렇게 사회적 리스크가 커지면 개인이 그에 대응하기가 어려워므로 사회적으로 리스크에 대응하는 방안을 강구해야 한다. 그러나 향후의 사회구조는 人口의 老齡化와 같은 요인의 영향을 받아 과거의 복지국가 방식의 사회보장제도 유지를 어렵게 하고 있다.

우리나라도 WTO체제 출범과 OECD가입 등을 계기로 개방의 폭이 넓어지면서 이러한 세계적 흐름에서 결코 자유롭지 못한 상황에 있다. 특히 우리나라는 경제개발계획이 시작된 이래 지난 40여년 동안 경제의 고도성장을 위해 사회복지가 희생되어 온 결과, 경제력에 비해 사회복지가 낮은 수준에 있는 것이 현실이다. 社會福祉水準의 低位는 사회구성원들이 급속히 변화하는 사회환경에 쉽게 적응할 수 없도록 함으로써 여러 가지 문제를 야기할 수 있기 때문에 적절한 수준으로 끌어올려져야 할 것이다.

그 동안 정부는 사회복지 확충을 위해 4大 社會保險制度를 확립하는 등의 노력을 기울여 왔으나 장래에 우리 사회는 서구 선진국과 마찬가지로 急激하고 構造的인 社會變化를 맞이할 것으로 예상되고 있다. 즉, 인구의 노령화, 가족구조의 변화, 여성의 경제활동 참여에 따른 역할변화, 정리해고제나 변형근로제 도입 등과 같은 고용관행의 변화, 기술의 발전에 따른 새로운 위험의 증대 등이 그것이다. 따라서 과연 서구 선진국이 거쳤던 경로를 그대로 뒤쫓아 가야 할 것인지, 아니면 서구 선진국들의 사회보장개혁 동향을 감안한 새로운 社會福祉體制를 構築해야 할지 여부를 결정해야 하는 시점에 있다.

본 보고서는 이러한 문제의식 하에서 우리나라의 경우 삶의 질을 향상시키기 위해서는 서구 선진국들의 복지국가 모델을 그대로 수용할 것이 아니라, 새로운 상황변화에 맞추어 社會保障體制를 再構築해야 한다는 관점에서 작성되었다. 여기에서 사회보장제도를 재구축한다는 것은 국가가 적극적으로 보장하는 기본골격은 유지하되, 필요에 따라서는 民營化, 適用除外, 競爭的 要素의 導入 등과 같은 방법을 사용하여 개인의 自助努力과 選擇權을 중시하는 방향에서 사회보장제도를 정비함을 의미한다. 이러한 방식의 사회보장개혁은 제Ⅳ장에서 정리한 바와 같이 經濟的 效率性 確保, 貯蓄增大, 經濟成長 등 긍정적인 경제적 효과를 가져올 것으로 판단된다.

사회보장체제를 재구축하는 과정에서는 이상에서 살펴본 바와 같이 民間部門의 役割이 증대될 수밖에 없다. 특히 그동안 여러 가지 사회적 리스크를 대상으로 사업을 영위해 온 보험회사들의 입장에서는 새로운 환경변화에 대응하여 영리성 추구만이 아니라 사회복지의 확충에도 기여한다는 관점에서 자신의 역할을 적극적으로 확대해야 할 것으로 생각한다. 이와 관련하여 보험회사는 다음 분야에서 적극적인 역할이 요청된다.

먼저 年金分野에서는, 국민연금에 2039년 경에 財政危機를 맞을 것으로 예상되어 급부수준을 낮추거나 보험료를 인상하는 등의 조치가 뒤따를 것이나 근본적으로 문제를 해결하기는 어려울 것으로 전망된다. 또한 20년 이상 가입한 평균소득자 경우의 소득대체율도 생애평균임금의 35% 수준에 머무를 것으로 예상되어 국민연금 이외에 현재 도입되어 있는 個人年金과 도입이 예정되어 있는 企業年金의 확대가 요청된다. 현재 개인연금의 경우 보험업계가 전체 個人年金市場의 59%(1996년 10월 말 기준)를 점유하고 있을 정도로 크게 기여하고 있다. 다만 국민연금의 역할을 최소한의 수준에 두고 민영연금의 역할을 확대하기 위해서는 현재의 수준보다 높은 租稅惠澤을 주는 등의 制度補完이 뒤따라야 할 것으로 보인다.

保健醫療分野에서는 1989년 7월에 전국민의료보험이 실현되었지만 조합간 재정격차 문제, 관리상의 비효율성 등의 문제가 제기됨에 따라 管理運

營體系의 效率化와 財政安定化 方案이 모색되고 있다. 또한 보험급여의 범위가 제한되어 있어 의료서비스가 제한적으로 제공될 수 있으며, 진료비의 고액화에 따른 본인부담분이 너무 커져 사회보험제도로서의 의의에 문제가 제기되고 있다. 이러한 문제를 해결하는 방안으로 基礎保險은 강제보험으로 유지하고 기초보험을 초과하는 부분에 대해서는 任意保險으로 하는 네덜란드型的 醫療保險制度로 이행할 것을 본 보고서는 제안하고 있다. 이렇게 될 경우 의료급부의 다양한 공급과 이행과정상의 마찰을 최소화할 수 있을 것으로 판단되기 때문이다. 이 경우 민영보험회사들은 특정질병 위주의 보험에서 탈피하여 綜合醫療保險商品을 개발하고, 질병으로 인한 醫療費를 주된 保障으로 하는 보험상품을 개발하여 판매해야 할 것이다. 그리고 정부는 민영보험회사들이 의료보험분야에 적극 참여하여 공적의료보험을 보완할 수 있도록 租稅支援을 강화해야 할 것으로 생각한다.

介護分野에서는 핵가족화, 인구의 노령화, 여성의 경제활동참가, 부양의식 변화 등으로 노인들에 대한 長期介護(long-term care)需要가 급증하고 있음에도 불구하고 이에 대한 공적 공급은 극히 미미한 실정이므로 民營保險의 役割擴大가 특히 요망된다. 현재 우리나라 민영보험회사들은 개호보험을 생명보험회사와 손해보험회사의 제3분야로 설정하고, 생명보험은 주계약으로 손해보험은 특약계약으로 취급하도록 하고 있는데, 거기에서 더 나아가 종합적인 개호가 가능한 商品을 제공하고 施設 및 서비스에 대한 참여도 적극화할 필요가 있다고 본다. 또한 정부는 조세 및 금융상의 제반 지원을 강화하여 이러한 綜合的 介護를 위해 보험회사가 노인들을 대상으로 하는 병원 또는 요양원을 설립할 수 있도록 유인해야 할 것이다.

産災保險分野는 민영보험의 성격에 가장 가까우므로 기존의 근로복지공단이 운영하는 산재보험에 民營保險會社들이 參與하여 競爭을 통한 효율화를 도모하는 방안을 고려해야 할 것이다. 이는 현재의 효율체계로는 산재예방기능이 미흡할 뿐만 아니라, 산재보험이 독점적으로 운영되고 있어서 관리상의 비효율이 존재하기 때문이다. 이렇게 산재보험에 민영보험회사를

참여시켜 경쟁을 강화할 경우 料率의 引下效果, 財政의 健全性 圖謀, 종합 보험화를 통한 給付의 充實化를 도모할 수 있을 것으로 전망된다.

마지막으로 環境汚染 등의 새로운 위험과 自然災害에 대비하기 위해서도 민영보험회사의 역할이 확대되어야 할 것이다. 환경오염 등의 새로운 위험에 대응하기 위해서는 독일의 「環境汚染賠償責任法」과 같은 법을 제정하여 환경오염에 대한 보험을 활성화시켜야 할 것이며, 풍수재 등의 자연 재해에 대해서는 현재 개발되어 있는 관련 보험상품을 중심으로 보상을 포괄화할 수 있는 방안 마련에 주력해야 할 것이다.

본 보고서는 우리나라의 사회환경 변화에 대비한 民營保險의 役割擴大 方案에 대한 總論을 제시한다는 입장에서 작성되었다. 그렇기 때문에 각각의 분야별 현안과 개선안의 제시에서 다소 概括的이고 抽象的인 수준에 머무른 점은 부인할 수 없다. 따라서 이후 계속되는 分野別 研究에서는 본 보고서에서 부족한 부분을 보충하여 좀 더 구체적이고 상세하게 새로운 대안을 제시하기로 한다.

参 考 文 献

- 權純源(1995), 「新福祉構想과 福祉政策의 改革方向」, 『KDI政策研究』, 제17권 제3호, 가을호.
- 근로복지공단 · 한국노동연구원(1996), 『근로복지전개방향정립』.
- 琴在昊(1996), 「育兒費用과 女性の 經濟活動參加」, 『女性人力の 雇傭活性化를 위한 政策課題』, 韓國勞動研究院.
- 김기흥 · 안종범(1993), 『노령화사회의 진전에 따른 개인연금제도 도입방안』, 한국조세연구원.
- 김영대(1996), 『유연화 정책이 여성노동에 미치는 영향』.
- 金英仙(1993), 「主要國家의 環境汚染賠償責任保險制度에 관한 考察과 그 導入方案」, 보험개발원, 『保險開發研究』, 통권 제10호.
- 김인재(1994), 『일본의 기업연금법제 분석』, 한국법제연구원.
- 閔載成 外(1993), 『韓國의 老齡化 推移와 老人福祉對策』, 韓國開發研究院.
- 보건복지부(1996), 『보건복지통계연보』.
- 保險開發院(1993), 『건강보험 -주요국의 현황 및 활성화 방안-』.
- (1994), 『실버산업과 보험회사의 역할』.
- 생명보험협회(1991), 「公的年金과 企業年金의 統合·調整에 관한 小考」, 『生協』, 9월호.
- 오창수(1995), 「國民年金의 財政安定화와 基金의 效率의 運營方案(I)」, 『韓國的 福祉模型의 定立과 政策方向: 短期政策研究(I)』, 韓國保健社會研究院.

최병호(1995), 「醫療保障 適正給付水準과 財政安定化 方案」, 『韓國的 福祉
模型의 定立과 政策方向: 短期政策研究(I)』, 韓國保健社會研究院.

통계청(1993), 『韓國의 가구 및 가족유형』.

—— (1997), 『韓國의 사회지표』.

한국노동연구원(1996), 『고용보험동향』, 가을호.

한국보건사회연구원(1995), 『국민연금 재정안정화를 위한 구조조정 방안』.

洪淳球(1993), 「環境保險市場의 活性化 方案」, 보험개발원, 『保險開發研究』,
통권 제10호.

桎原 朗(1996), 「公的介護保險の形成へむけて」, 『文研論集』, No. 117.

宮島洋(1996), 『高齢社會の社會經濟學』.

勞動行政研究所(1995), 『第48回 勞動統計年報』.

生命保險文化センター(1995), 『生命保險ファクトブック』.

厚生省(1994), 『21世紀福祉ビジョン-小子・高齢化社會に向けて』.

厚生省(1996), 『平成8年版 厚生白書』.

Duskin, Elizabeth(1992), "Changing the mix of public and private pension: the
issues", in OECD(1992).

Feldstein, Martin(1985), "The Optimal Level of Social Security Benefits",
Quarterly Journal of Economics, Vol. 10, No. 2, May.

Feldstein, Martin(1995), *Would Privatizing Social Security Raise Economic
Welfare*, NBER Working Paper, No. 5281, November.

- Fields, Gary S.(1994), "A Discussion of Social Protection and Private Insurance", *The Geneva papers on Risk and Insurance Theory*, Vol. 19, No. 2, December.
- George, R.(1994), *Social Insurance and Economic Security*.
- Giancarlo, C. and S. Kalus(1995), "Pension Reform and Growth", *ICY Working Paper*, The World Bank Policy Research Department, June.
- GDV(1995), *Statistical Yearbook of German Insurance*.
- Harcus, Ian(1994), *European Healthcare Insurance: Growing Opportunities in the Private Sector*, Financial Times Management Report.
- Kotlikoff, Laurence J.(1995), *Privatization of Social Security: How It Works and Why It Matters*, NBER Working Paper, No. 5330.
- OECD(1992), *Private Pensions and Public Policy*.
- Patricio, A. and S. Klaus(1995), *Pension System and Reform*, ICY Working Paper, The World Bank Policy Research Department, June.
- Pesando, James E.(1992), "The economic effects of private pensions", in OECD(1992).
- Pestieau, Pierre(1992), "The distribution of private pension benefits: how fare is it?", in OECD(1992).
- Tanner, Michael(1996), *Public Opinion and Social Security Privatization*.
- Tillinghast(1995), *Insurance Pocket Book*.
- U. S. Government Printing Office(1995), *Social Security Programs Throughout the World*.
- U. S. Social Security Bulletin(1995), *Annual Statistical Supplement*.

<著 者 略 歷>

吳 英 秀

成均館大學校 經濟學科 經濟學 博士

韓國開發研究院 財政팀 勤務

現 保險開發院 保險研究所 金融經濟研究팀長

著書 : 『보험회사 종합금융기관화 전략』 등

李 京 姬

西江大學校 經濟學科 經濟學 碩士

韓國勞動研究院 動向分析室 勤務

現 保險開發院 保險研究所 金融經濟研究팀 研究員

金 蘭

梨花女子大學校 經營學科 經營學 碩士

韓國租稅研究院 勤務

現 保險開發院 研究調整팀 研究員

研究報告書 96-7

社會環境變化와 民營保險의 役割(I) : 總論

발 행 일 1997년 3월 28일

발 행 인 김 승 제

편 집 인 보 험 연 구 소

발 행 처 보 험 개 발 원

서울특별시 영등포구 여의도동 35-4

대표전화 368-4000
