

공 · 사 사회안전망의 효율적인 역할 제고 방안

2014. 4

이태열 · 강성호 · 김유미

머 리 말

급속한 고령화로 인해 그동안 정부중심의 사회안전망 역할에 한계가 드러나면서 이미 1980년대 유럽을 중심으로 사적 역할을 통해 사회안전망을 강화해 오고 있다. 우리나라도 이러한 관점에서 공·사 협력을 통한 사회안전망 역할 강화에 대해 논의해 왔고, 그 필요성에 대해서도 대부분 동의하고 있는 것으로 이해된다. 그러나 어떠한 방법으로 공·사 협력을 이루어야 하는가에 대해서는 사회적 공감대가 형성되지 않고 있다. 협력의 당위성에도 불구하고 복지를 바라보는 관점에 따라 공·사간 이해가 상충될 수 있기 때문으로 보인다.

이에 우리 원은 공·사적 부문의 특징을 보다 객관적인 시각에서 파악하고 이를 바탕으로 전체 사회안전망의 효율성 제고 방안을 모색하고자 본 과제를 추진하였다. 특히, 본 연구를 통해 제기된 아이디어를 사회적으로 널리 공유하고자 대외 행사를 통한 발표도 적극적으로 추진하였다. 2013년 8월 보험관련 연합 학술대회, 11월 국회 정책세미나, 2014년 3월 제7회 아시아 보험 포럼 등에서 본 과제의 연구 내용이 소개된 바 있다.

이러한 성과를 담은 본 보고서가 국가의 효율적 사회안전망 구축을 위한 사회적 공감대를 형성하고, 더 나아가 국민들의 복지 불안을 해소하는데 기여할 것으로 기대한다. 또한 우리 원은 본 과제에서 제시된 큰 그림을 바탕으로 세부적인 개선방안에 대한 다양한 연구들을 수행함으로써 바람직한 공·사 협력 모델을 구체화시켜 갈 것이다.

마지막으로 본 보고서의 내용은 연구자 개인의 의견이며 우리 원의 공식적인 의견이 아님을 밝혀 둔다.

2014년 4월
보 험 연 구 원
원장 강 호

■ 목차

요약 / 1

I. 서론 / 13

1. 연구배경 및 목적 / 13
2. 차별성과 한계 / 14
3. 논의의 구성 / 15

II. 향후 공공복지의 기본 방향 / 18

1. 세대간 복지 부담 형평성 논의 / 18
2. 거시경제적 부담 여력에 대한 평가 / 27
3. 공공복지 부담에 대한 기본 방향 / 31

III. 건강보장 분야 / 33

1. 건강보장 체계 및 평가 / 33
2. 건강보장 분야의 개선 과제 / 45

IV. 노후소득 분야 / 60

1. 노후소득보장 체계 및 평가 / 60
2. 다층노후소득원 추정과 공·사 연금 역할 / 79
3. 노후소득보장 개선방향 / 86

V. 요약 및 결론 / 95

1. 복지비용 증가에 대한 국민 설득 / 95
2. 건강 보장: 협력을 통한 총의료비 관리 / 96
3. 노후소득보장: 계층별 차별화된 접근을 통한 상호보완 / 97

| 참고문헌 | / 99

■ 목차

| 부 록 | / 105

부 록 I: 잠재성장률 추계 / 105

부 록 II: 국민건강보험 재정추계 / 107

부 록 III: 선진국의 연금제도와 개혁 동향 / 110

부 록 IV: 다층소득보장 추정 관련 기초통계 분석 / 115

부 록 V: 다층소득보장 추정 / 119

부 록 VI: 국민연금 장기 재정추계와 시나리오 분석 / 121

■ 표 차례

- 〈표 II-1〉 65세 이상 인구 중 국민연금 수급률 전망 / 20
- 〈표 II-2〉 출산율 추이 국제비교 / 24
- 〈표 II-3〉 국민연금의 세대간 회계(2008 재정계산 기준안 추계) / 26
- 〈표 II-4〉 주요국의 GDP 대비 사회복지지출 / 27
- 〈표 II-5〉 공공사회복지지출의 항목별 지출 추계 / 32
- 〈표 III-1〉 주요국의 공·사 건강보험 비교 / 35
- 〈표 III-2〉 OECD 주요국 병상 수 및 공공보유 비중 / 37
- 〈표 III-3〉 민영의료보험 시장규모 - 위험보험료 기준 / 42
- 〈표 III-4〉 실손의료보험 가입률 및 진료비 증가율 / 44
- 〈표 III-5〉 실손의료보험 수입보험료 및 손해율(손해보험) / 45
- 〈표 III-6〉 건강보험 재정추계 결과 / 49
- 〈표 III-7〉 피부양자 중 연금소득 등 보유자 현황 / 52
- 〈표 III-8〉 취약계층 판매채널 우리나라 적용 시 착안점 / 58
- 〈표 IV-1〉 주요국의 공적연금 제도의 주요 내용 / 63
- 〈표 IV-2〉 노인가구의 소득원 국제비교 / 64
- 〈표 IV-3〉 공적 연금의 재정 전망 / 66
- 〈표 IV-4〉 공적연금 적용현황 및 잠재적 사각지대 / 67
- 〈표 IV-5〉 공적 노후소득보장률 / 68
- 〈표 IV-6〉 국민연금 연금종별 월평균 지급액(2012년 말 기준) / 69
- 〈표 IV-7〉 국민연금 평균 급여액 전망(2012년 현가화) / 70
- 〈표 IV-8〉 근로자 중 비정규직 비중 / 72
- 〈표 IV-9〉 개인연금 가구 가입률 / 73
- 〈표 IV-10〉 근로자 소득계층별 연금저축 가입률('11) / 73
- 〈표 IV-11〉 주요국의 사적연금 유형별 가입률 / 74
- 〈표 IV-12〉 인구관련 세제혜택(400만 원 기준) / 75
- 〈표 IV-13〉 2011년 연금저축의 연평균 수익률 / 78
- 〈표 IV-14〉 소득계층별 월평균 추정노후소득(30년 가입기준) / 82
- 〈표 IV-15〉 소득계층별 월평균 추정노후소득(25년 가입기준) / 84

■ 표 차례

〈표 IV-16〉 국민연금 장기추계 시뮬레이션(일시적 보험료 상향) / 88

〈표 IV-17〉 사회보험방식 공적연금의 재정상태 국제비교 / 90

■ 그림 차례

- 〈그림 Ⅱ-1〉 인구 피라미드 / 19
- 〈그림 Ⅱ-2〉 노인 빈곤율 국제비교 / 20
- 〈그림 Ⅱ-3〉 고령화율 국제비교 / 22
- 〈그림 Ⅱ-4〉 우리나라의 고령화 속도 / 23
- 〈그림 Ⅱ-5〉 우리나라 노인인구 증가율 및 부양률 추이 / 25
- 〈그림 Ⅱ-6〉 생산요소 증가율의 장기추이 전망 / 30
- 〈그림 Ⅲ-1〉 우리나라의 의료비 보장체계 / 34
- 〈그림 Ⅲ-2〉 국민의료비 재정구성의 추이(1980~2010년) / 38
- 〈그림 Ⅲ-3〉 의료비 중 공공부문 비중 국제 비교(2011년) / 39
- 〈그림 Ⅲ-4〉 국민의료비 재정구성의 추이(2001~2011년) / 40
- 〈그림 Ⅲ-5〉 노인 진료비 추이 / 44
- 〈그림 Ⅲ-6〉 주요국의 건강보험료율 비교 / 48
- 〈그림 Ⅲ-7〉 국민건강보험 지출 추계 / 51
- 〈그림 Ⅳ-1〉 우리나라의 노후보장체계 / 61
- 〈그림 Ⅳ-2〉 소득계층별 비중변화 추이 / 71
- 〈그림 Ⅳ-3〉 사업장 규모별 퇴직연금가입률 / 72
- 〈그림 Ⅳ-4〉 국가별 사적연금 세제지원 비율 / 75
- 〈그림 Ⅳ-5〉 사적 연금제도의 노후소득보장 수준 평가 / 77
- 〈그림 Ⅳ-6〉 소득분위별 노후 소득원 추정(30년 근속 가정) / 83
- 〈그림 Ⅳ-7〉 소득분위별 노후 소득원 추정(25년 근속 가정) / 85
- 〈그림 Ⅳ-8〉 국민연금 적립금 추계(통계청 인구추계 기준) / 88

Public-private Partnership to enhance Korean Social Safety Net

The biggest challenge against Korean society is the aging problem. There is a strong consensus among people that the public sector only is not enough to handle this national problem so that the partnership between public and private is needed. This paper is for figuring out the characteristics of Korean welfare and suggesting how to improve it focusing on health and retirement income.

Major conclusions of this study are summarized as followings; First, from the viewpoint of generation equality, a current working generation, mainly baby boomers, is enjoying too favorable welfare condition compared to its former and later generation. Therefore, the working generation should not hesitate to contribute more for their welfare.

Second, because of the strong price restrictions on medical services, Korean medical institutes have been dependent on uninsured benefits. Without a proper control of these uninsured benefits, the medical welfare can not achieve its efficiency. Public-private partnership is proposed to standardize uninsured benefit services and supply better health informations.

Third, the retirement income welfare conditions are different by income level. For low income households, the most effective approach is joining public pension. For middle income ones, a private pension will play more significant roles than for any other income level.

요약

I. 서론

- 심각한 수준의 저출산과 고령화 등으로 인해 공적분야뿐 아니라 사적분야까지 공히 협력하는 총체적인 시스템의 구축이 필요하다는 공감대가 형성됨.
- 본고는 공·사를 아우르는 보다 객관적이고 구체적인 접근을 통해 우리나라 공·사 사회안전망의 특징을 파악하고 개선방향을 제시하고자 함.

II. 향후 공공복지의 기본 방향

1. 세대간 복지 부담 형평성 논의

- 세대간의 형평성이라는 기준으로 볼 때 우리나라의 복지체제는 베이비부머 세대(55~74년생)가 다른 세대에 비해 상대적으로 많은 혜택을 보도록 설계되어 있음.
 - 현재 노인 세대에 해당하는 베이비부머 이전 세대는 복지 제도의 미비로 은퇴 후 절대적인 복지 수준이 취약한 상태임.
 - 베이비부머세대는 이전 세대를 보조하지 않으면서 다음 세대로부터의 보조를 받게 되어 있어 세대간 형평성의 측면에서 볼 때 복지 부담을 시급히 확대할 필요가 있음.
 - 베이비부머 이후 세대는 저출산의 영향으로 높은 노인 부양 부담을 지게 되어 베이비부머보다 복지 여건이 악화될 것으로 예상됨.

- 복지부담의 세대간 형평성을 제고하기 위해서는 베이비부머가 일하고 있는 현재부터 복지 부담을 인상하여야 할 것임.

2. 거시경제적 부담 여력에 대한 평가

- 우리나라가 현재의 복지 수준을 유지하더라도 향후 고령화의 진전에 따라 GDP 대비 사회복지지출 수준은 2040년 22.6%, 2060년 29.0%(보건복지부 2014)에 이르러 현재의 주요 선진국 수준에 도달할 것으로 예상됨.
 - 따라서 공공복지에 대한 우선 과제는 복지의 확대보다도 현재의 복지 수준을 안정적으로 유지할 수 있다는 국민적 신뢰를 확보하는 것임.
- 우리나라의 잠재성장률은 이미 3%대에 진입했으며 2030년 이후에는 1%대로 하락할 것으로 추정되고 있어 이미 성장 여력이 크게 소진된 것으로 판단됨.
 - 주요 생산 요소인 취업자수는 2021년부터 감소할 것으로 예상되어 노동투입에 의한 성장기여가 조만간 구조적으로 마이너스가 될 것으로 보임.
 - 자본 증가율은 장기적인 투자 부진에 따라 이미 3% 이하로 하락한 것으로 추정되며 2060년까지 1.6%~1.7% 수준에 수렴할 것으로 전망됨.
 - 1.3% 수준으로 추정되는 총요소생산성 증가율을 감안하더라도 우리 경제는 갑작스런 복지 부담 증가를 감당할 여력이 취약한 것으로 판단됨.
- 우리나라 공공복지 부담의 기본 방향은 ‘베이비부머가 왕성하게 경제활동을 하고 있는 지금부터 단계적으로 부담을 인상하여 현재 수준의 복지를 안정적으로 유지’하는 것임.

Ⅲ. 건강보장 분야

1. 건강보장 체계 및 평가

가. 우리나라 공·사 건강보장 체계

- 우리나라의 의료비 보장 체계는 국민건강보험, 노인장기요양보험, 의료급여 제도로 이루어진 공적 영역과 실손의료보험, 정액형 민영의료보험으로 이루어진 사적 영역으로 나누어져 있음.
- 대부분의 선진국들은 사회보험체제를 가지고 있으며, 건강보험분야에서의 공·사 협력은 민영보험이 사회보험을 보충하는 형태가 기본임.

나. 공적 건강보험 체계 평가

- 우리나라의 공적 건강보험 체제의 경우 공공의 의료서비스 공급 능력이 취약한 가운데 단기간에 전국민 의료보험을 달성하는 과정에서 ‘저부담·저수가·저급여’의 구조가 고착화되고 있음.
- 의료기관들이 적절한 수익성 확보를 위해 비급여부문에 의존하는 현상이 지속되면서 국민건강보험은 보장성 확대에 어려움을 겪고 있음.
 - 국민의료비에서 공공재원(정부+사회보장기금)의 비중은 국민건강보험의 발전과 함께 꾸준히 확대되어 왔으나 최근 10년간은 정체되고 있음.
 - 최근 국민의료비 중 공공재원의 비중은 그간의 노력에도 불구하고 55.3%(2011년 기준) 수준으로 OECD 평균을 크게 밑돌아 최하위권 국가에 위치함.

- 국민의료비에 대한 보장을 효과적으로 하기 위해서는 단순한 보장확대보다 총의료비를 관리하는 노력이 병행되어야 할 것으로 판단됨.
- 국민건강보험이 보장을 확대하여도 의료기관들이 생존을 위해 비급여서비스를 확대해 나가면 국민의 총의료비가 증가하여 보장성 확대라는 효과를 거두기 어려울 것임.

다. 민영건강보험 평가

- 우리나라의 사적 건강보험시장은 정액형을 중심으로 형성되었으나 2000년대 들어서 실손형이 급속히 성장하면서 전체 민영건강보험의 30% 수준을 차지하고 있음.
- 국민의료비 중 민영건강보험의 비중은 2011년 기준 5.5%이나, 여기에 정액형 보험을 포함하면 약 20%에 육박할 것으로 보임.
- 연령대별 민영의료보험(실손의료보험)의 가입률(2011년 기준)을 보면, 대부분의 연령대에서 가입률이 50% 전후의 높은 수준을 보이고 있으나 60세 이상의 노인계층에서는 매우 저조한 수준을 보이고 있음.
- 노인계층이 전체 진료비의 1/3이상을 차지하고 있음을 고려할 때, 민영건강보험은 보장을 필요로 하는 계층에게 적절한 역할을 하지 못하고 있는 것으로 판단됨.
- 민영건강보험의 미래 성장영역이 노인이나 취약계층과 같이 리스크가 더 큰 시장이 될 것이라는 점을 고려한다면 민영보험회사들의 리스크 관리 능력 제고가 시급한 실정임.
- 바람직한 공·사 협력을 위해서도 민영보험회사들은 충실한 리스크 관리를 통해 불합리한 의료 과소비를 억제하고 있다는 신뢰감을 공적 보험에 주어야 할 것임.

2. 건강보장 분야의 개선 과제

가. 국민건강보험의 개선 방안

- 본 연구는 국민건강보험의 보장 확대보다는 우선 수입 확대를 통해 재정 안정을 도모하여야 하고, 추가적으로 공·사 협력을 통해 총의료비를 관리하는 방안이 필요함을 주장하고자 함.
- 국민건강보험의 재정 균형을 유지하기 위해서는 2040년까지 9% 수준으로 보험료를 꾸준히 인상해야 하는 것으로 추정됨.
 - 보험료율을 현 수준(5.99%)으로 동결할 경우 국민건강보험은 2030년에 GDP 대비 1%, 2043년에는 2%를 넘어서는 수지 적자를 기록할 것으로 추정됨.
 - 수지 균형을 위해서는 보험료율을 2040년까지 매년 약 0.14%p씩 꾸준히 인상하여 9% 수준으로 올려야 하는 것으로 나타남.
 - 2040년까지 보험료율이 9% 수준으로 인상되어도 다른 주요 선진국의 현재 수준보다도 낮기 때문에 합리적인 수준의 부담증가라 할 수 있음.
- 국민건강보험의 재정 수입 확대는 보험료율 인상과 더불어 피부양자 축소와 같이 명분이 있고 현실적인 노력이 병행되어야 할 것임.
 - 피부양자 중 연금소득 등 별도의 소득을 보유한 자는 150만 명(2011년 말 기준)에 달하지만 이들 중 극소수만 보험료를 납부하고 있음.
 - 향후 자산 소득 및 연금 생활자가 증가할 것임을 고려할 때 지역가입자와의 형평성이 맞지 않는 소득 있는 피부양자 문제를 해소하려는 노력이 필요할 것으로 판단함.
- 건강보장을 효과적으로 수행하기 위해서는 공·사 협력을 통해 비급여를 비롯한 총의료비를 효과적으로 관리할 필요가 있음.

- 총의료비의 관리와 관련해서 국민건강보험공단(2012)은 비급여를 급여화하는 방안과 국민건강DB를 활용한 평생 맞춤형 통합 건강서비스를 제공하는 방안을 제시하고 있음.
- 비급여 부문을 표준화하거나 급여대상으로 포함시킬 경우 비급여 의료서비스에 대한 최소한의 적정성 관리가 가능해져 총의료비 관리 여건이 개선될 것으로 기대됨.
 - 맞춤형 통합 건강서비스의 경우 민영보험이 가지고 있는 서비스 공급 능력을 활용할 경우 효율성을 증대시킬 수 있을 것으로 기대됨.
- 본 연구는 의료소비의 합리화를 위해 신뢰할 수 있는 건강 및 의료 정보의 제공능력을 제고할 경우 환자와 의사 사이의 정보비대칭이 감소하여 의료소비의 합리적인 관리에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 봄.
 - 2007년 국민건강정보포털이 구축되었음에도 불구하고 그 내용이 일반적이고 비급여 관련 정보도 단순하여 활용도가 미흡함.
 - ‘특정 질병에 대해서 표준적으로 필요한 검사와 치료는 무엇이며 전체적으로 어느 정도의 비용이 발생하는가’를 의료소비자가 쉽게 파악하도록 한다는 개념에서 의료정보포털을 개선할 필요가 있음.
 - 특히, 비급여에 대한 다양한 정보를 가지고 있는 민영보험과 협력이 이루어질 경우 시너지 효과를 기대해 볼 수 있음.

나. 민영건강보험의 개선 방안

- 민영건강보험이 시장포화 상태를 극복하고 지속성장을 하기 위해서는 과거 성장 위주에서 리스크 관리 중심으로 경영 전략의 중심을 전환해야 할 것임.
- 민영건강보험을 위해 남은 성장 영역은 리스크 관리가 어려운 고령층이나 취약계층이므로 리스크 관리 능력을 제고하여 위험이 더 높은 시장으로의 진출을 모색해야 함.
- 비급여 의료 부문에 대한 경험을 바탕으로 비급여 부문의 표준화나 의료

관련 정보포털의 개선 등 총의료비를 관리하기 위한 노력에 공·사 협력의 형태로 적절한 기여를 할 수 있을 것임.

- 민영건강보험은 위험률이 높거나 보험 구매 여력이 취약한 계층에 대해 적절한 보험공급을 하기 위해 노력하여야 함.
 - 고령화 특화 상품에 대한 위험률 할증을 허용하거나 공공보험의 질병 통계를 지원하는 등의 다양한 방안을 통해 민영건강보험의 상품개발능력을 개선할 수 있을 것임.
 - 사업비가 저렴한 취약계층을 위한 전용 판매채널을 구축하고 필수적이고 단순한 형태의 상품을 공급함으로써 국가사회안전망의 개선에 기여할 수 있을 것임.

IV. 노후소득 분야

1. 노후소득보장 체계 및 평가

가. 공·사 노후소득보장 체계

- 우리나라 노후소득보장 체계는 3층의 연금소득보장 체계와 근로소득, 자산소득, 그리고 기타 소득원으로 구성되어 있음.
- 선진국의 경우도 강제적용 공적연금 외에 퇴직, 개인연금의 사적연금체제로 구성되고, 공적연금은 기여(보험료)를 전제로 연금급여가 발생하는 사회보험의 원리로 운영되고 있다는 점에서 형식적인 차이는 없음.

나. 공적 노후소득보장 평가

- 대부분의 복지국가에서와 마찬가지로 우리나라 공적연금제도는 저부담·고급여 체계로 설계되어 고령화·저출산이라는 사회 환경 변화 과정에서 연금 재정 악화라는 위기상황을 맞고 있음.
 - 국민연금제도는 1998년, 2007년 두 차례의 재정안정화 개혁 조치가 있었음에도 불구하고 제3차 재정계산 결과에 의하면, 2044년에 수지적자, 2060년에 적립기금이 소진되는 것으로 예상됨.
 - 특히, 공무원연금 및 군인연금은 이미 정부보전금이 투입된 상태이고, 사학연금의 경우도 2033년에 적립기금이 고갈될 것으로 예상되고 있는 상황임.
- 일반국민을 대상으로 하는 국민연금제도의 실시는 1999년 이후여서 실질적인 전국민연금제도의 시행 기간은 약 14년 정도로 일천함.
 - 2012년 말을 기준으로 근로세대 인구(18~59세 인구, 32,848천명) 중 공적연금 적용 사각지대 규모(잠재적 사각지대)는 전체의 52.1%임.
- 국민연금은 가입기간이 짧고 상대적으로 급여수준도 낮아 현재의 수급액도 적고 장기적으로도 충분하지 못한 급여수준을 보이고 있음.

다. 사적 노후소득보장 평가

- 공적연금과 달리 임의가입의 성격을 가지고 있고 노후 준비에 대한 국민적 인식도 충분하지 않아 가입률이 매우 낮음.
 - 퇴직연금 도입률(전사업장대비)은 13.4%(2012년 말 기준)에 불과하고 퇴직연금 가입률은 46.0% 수준임.
 - 개인연금 가입률을 살펴보면, 가구 기준으로 2012년 21.6%로 2007년 이후 정체 추세에 있음.

- 최근 개정된 연금세제 방식(소득공제에서 세액공제로 전환)은 역진적 연금 과세 체계를 개선하는 효과가 있음.
 - 그러나 400만 원 소득공제 상한이 여전히 존속하고 있어 사적연금 시장의 활성화에는 한계가 있음.
- 공적연금(1층, 국민연금)의 소득대체율이 낮아짐에 따라 2·3층 노후보장 체계인 사적연금의 중요성이 증가하고 있음에도 불구하고, 우리나라 사적연금 소득대체율은 장기적으로도 21.2%에 불과함.

라. 노후소득보장 체계 평가

- 공적연금은 재정적 문제를 안고 있고, 사적소득보장은 저소득보장의 한계를 보완하는 기능이 강해져야 함에도 불구하고 사적연금의 가입률과 유지율은 낮고 운용수익률 또한 낮아 노후소득보장 기능이 취약함.

2. 다층노후소득원 추정과 공·사 연금 역할

가. 분석가정 및 분석방법

- 한국복지패널조사자료를 활용하여 소득분위별 노후소득원 추정을 위해 다양한 분석가정과 방법을 활용함.
 - 특수직역연금 가입자와 국민연금 비가입자는 분석대상에서 제외함.
 - 국민연금, 퇴직연금의 수급자 및 급여액은 현재의 국민연금 가입자가 동일한 실질소득 수준을 유지한다고 가정하였음.
 - 기초연금은 최근 정부 발표안을 기준으로 하여, 65세 노인의 70%를 적용대상자로 하였으며, 수급자 중 90%는 20만 원, 부부는 최대 32만 원을 수급하는 것으로 가정함.

나. 소득수준별 노후자산 추정, 시나리오 그리고 시사점

- 평균 소득근로자가 30년 근속을 가정할 경우 65세 이후에 수급하게 될 소득 원 구성(월평균 수급액으로 산출)은 국민연금 78만 원, 퇴직연금 39만 원, 흑자액(축적자산) 80만 원, 기초연금 11만 원으로 추정됨.
- 소득분위별로 구분하여 살펴보면, 3분위를 중심으로 사적연금의 역할이 매우 중요할 수 있는 것으로 분석됨.
 - 소득 1, 2분위는 공적연금에 대한 미가입률도 높고 사적연금에의 가입여력도 부족하므로 사회안전망 차원에서 특별한 관심이 필요함.
 - 3분위의 경우 공적연금 가입률이 높고 사적연금에 대한 가입여력도 존재하는 집단이나, 근속기간이나 사적연금 준비의 충실성 등의 여건에 따라 노후 소득의 충분성이 영향을 받을 것으로 보임.
 - 4, 5분위의 경우 상대적으로 노후준비가 충실한 집단이므로 단순히 최저생계비 확보의 측면보다는 삶의 질 개선 차원에서 사적연금의 활성화 및 고령화 산업의 발전 전략을 모색할 필요가 있음.

3. 노후소득보장 개선방향

가. 공적연금의 개선 방향

- 국민연금 장기재정 추정결과를 바탕으로 보험료 조정에 따른 국민연금 재정안정화 추이를 살펴본 결과, 15% 수준까지 점진적으로 보험료를 상향하는 것은 재정적 측면에서나 부담 측면에서 수용 가능한 것으로 판단됨.
- 부담가능성과 재정 안정성을 동시에 고려하면서 점진적으로 보험료를 상향해 가는 전략을 보다 현실적이고 안정적 정책으로 판단하였음.

○ 이러한 정책을 위해 보험료 수준을 2015년부터 매년 0.15%p 정도 인상하는 것이 타당할 것으로 판단됨.

■ 공적 연금제도의 사각지대 완화를 위해서,

- 국민연금의 임의계속가입을 확대 적용하여 60대 보다는 70대 이후 초고령기에 연금소득으로 생활할 수 있도록 유도할 필요가 있음.
- 국민연금 당연 가입연령을 수급연령에 맞추어 상향조정할 필요가 있음.

나. 사적연금의 개선 방향

■ 공·사 협력의 차원에서 공사가 역할을 분담하여 소득계층별로 차별화된 접근을 함으로써 전체 사회안전망의 효율성을 높일 수 있음을 강조함.

- 소득 1, 2분위는 사적연금에의 가입여력이 거의 없다는 점에서 두루누리 사업과 같은 사회보험료 지원 사업이 효과적일 것으로 판단됨.
- 소득 3분위의 경우 사적연금 가입여력이 존재하는 만큼 적극적인 사적연금 가입 유인을 제공하고, 특히 퇴직급여의 안정성 확보를 위해 중소기업체의 퇴직연금 가입을 확대할 필요가 있음.
- 4, 5분위의 경우 상대적으로 노후준비가 충실하므로 노후생활의 질적 개선 차원에서 접근하여야 할 필요가 있으며, 소득공제 한도를 채우고 있는 경우가 많아 이에 대한 확대가 효과적일 것임.

다. 기타 노후소득원에 대한 논의

■ OECD 권고 기준인 70% 소득대체율을 목표로 할 때, 기존의 연금소득에만 초점을 둘 것이 아니라 노후소득원으로 활용가능한 모든 소득원을 고려할 필요가 있음.

- 노후소득의 부족 가능성에 대응해서 추가적인 노후소득원을 발굴하고 이

에 유동성을 부여할 방안에 대해서도 고민할 필요가 있음.

- 특히 우리나라의 경우 부동산, 자산 등을 노후소득원으로 적극적으로 활용할 수 있도록 기존의 주택역모기지, 농지역모기지 외에 추가적인 부동산 역모기지를 적극적으로 활용할 필요가 있음.

V. 요약 및 결론

■ 본 연구는 민영 보험의 입장에서 전체 복지 문제를 다룬다는 한계를 극복하고자 공공복지에 대해서도 가급적 심도 있게 연구하였으며 궁극적으로 국가 전체의 사회안전망에 도움이 되는 공·사 협력 방안을 모색하였음.

- 첫째, 국민 복지의 핵심인 국민건강보험과 국민연금에 대해서는 현 세대부터 점진적인 부담 인상을 통해 재정 안정화를 이룩하는 것이 중요함.
 - 이를 위해 장기적인 부담 인상이 불가피함을 국민을 상대로 적극적으로 설득해야 함.
- 둘째, 건강보장 분야의 경우 공·사 협력을 통해 비급여 부문의 의료비 관리와 민영보험의 취약계층 보장서비스 공급 확대에 기여할 여지가 많음.
- 셋째, 노후소득보장의 경우 국민들의 노후 준비 상황이 소득계층별로 큰 차이가 나기 때문에 이를 세심하게 배려한 차별화된 접근이 필요하며, 공·사는 역할을 분담하여 상호 보완하는 접근이 필요할 것임.

I. 서론

1. 연구배경 및 목적

사회안전망(Social Safety Nets)이란 실업, 빈곤, 재해, 노령, 질병 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하기 위한 제도적 장치로써, 사회보험과 공공부조 등과 같은 사회보장제도와 관련된다. 따라서 공·사 사회안전망이라 함은 공적사회보장제도와 민영보험과 같은 사적보장체제를 통칭해서 부르는 개념이라고 볼 수 있다. 우리나라에서는 1997년 말 외환·금융위기를 계기로 사회안전망을 갖춰야 한다는 논의가 급속히 확산되었으며, 이후 심각한 수준의 저출산과 고령화 등 사회적 위험이 증가하면서 국민을 제대로 보호하기 위해서는 공적분야 뿐 아니라 사적분야까지 공히 협력하는 총체적인 시스템의 구축이 필요하다는 공감대가 형성되었다.

이러한 연구의 필요성에도 불구하고 공·사 사회안전망이라는 주제 자체는 이미 여러 차례 다루어진 고루한 주제로 받아들여 질 수도 있다. 윤성훈 외(2011), 진익 외(2013) 등이 사회안전망의 문제를 포괄적으로 다룬 바 있으며, 이창우 외(2011), 류건식 외(2009), 조용운 외(2008) 등도 연금이나 건강보험과 같은 특정 분야를 중심으로 공·사 협력 모델에 대한 연구를 수행한 바 있다. 여러가지 선행연구가 존재함에도 불구하고 본 연구가 다시 공·사 사회안전망이라는 포괄적인 주제에 대해서 논의하는 이유는 공·사를 아우르는 보다 객관적이고 구체적인 접근을 통해 공·사 사회안전망의 개선 방향을 제시함으로써 추가적인 기여를 하고자 하기 때문이다.

공공부문 입장의 연구들은 사실상 공공부문만을 논의하는 경향이 강하여, 민

영부문의 역할에 대한 언급이 없거나 부수적으로 다루는 수준인 경우가 많다. 게다가 공공복지 자체의 청사진조차도 사회적 합의가 제대로 이루어지지 않아 담론이 무성한 상태이다.

민영부문 입장의 연구들은 공공복지의 한계 때문에 민영부문의 역할 확대는 항상 국가 사회안전망에 도움이 되며, 따라서 민영부문의 발전을 위해서 공공부문이 필요한 지원을 해야 한다는 공·사 협력의 개념을 가지고 있다. 그러나 공공복지의 한계를 어떻게 보아야 하느냐부터 사회적 합의는 이루어지지 않고 있다. 따라서 공·사 사회안전망 논의에 있어서 과거의 연구보다 객관성을 확보하려는 노력은 분명 선행연구의 한계를 극복하는 가치 있는 시도라고 평가할 수 있을 것이다.

2. 차별성과 한계

본 연구는 크게 보면 민영부문의 입장에서 사회안전망을 논의하는 범주에 속한다. 따라서 다음과 같은 시도를 통해 보다 균형감있게 사회안전망의 공·사 협력 방안을 모색하고자 한다.

첫째, 본 연구는 민영부문 입장의 어떠한 연구보다 공공복지 부문의 특성에 대해서 정확히 이해하고 향후 개선 방향을 설정하기 위해 노력하였다. 공공부문에 대한 많은 논의가 필요한 이유는 공공복지의 특성이 민영부문의 성격과 공·사 협력의 방향에 지대한 영향을 미치기 때문이다. 그러나 담론이 무성한 공공복지 문제에 대해 일정한 방향성을 설정하지 않으면 공·사 사회안전망 논의 자체가 구체화되기 어렵다. 이에 따라 본 연구는 국민연금과 국민건강보험에 대한 재정추계와 시뮬레이션 분석을 통하여 공공복지 문제를 구체적으로 다루었다.

둘째, 공공과 민영의 상호 이익과 공동의 목적이라는 개념에 기초하여 공·사 협력 방안을 도출하였다. 모든 협력은 기본적으로 공동의 목적을 갖거나 상호

이익이 되어야 가능하다. 따라서 공·사 협력 방안을 논의함에 있어서 공적 사회적 부문에 상호 유익하고, 궁극적으로는 국가 전체의 복지 시스템 강화라는 목표에 부합하는지를 중요하게 고려하였다.

이러한 차별성에도 불구하고 본 연구의 논의 대상이 광범위한 영역에 걸쳐 있다 보니 논의의 범위와 방법에 많은 제한이 따랐다.

첫째, 본 연구는 항목별로 세부적인 개선 과제를 논의하기보다는 포괄적인 개선 방향을 제시하는데 보다 초점이 맞추어져 있다. 따라서 세부적인 대안을 제시하는 것은 후속연구의 과제로 남길 수밖에 없었다.

둘째, 논리의 전개에 있어서 통계적 분석 또는 증거의 제시와 정성적인 평가가 혼재되어 있다. 광범위한 주제의 연구에서 모든 관련 논의를 과학적으로 증명하기에는 시간과 인원 등 연구자원이 충분하지 않았다. 하지만 논의 자체는 최대한 일관성과 논리성을 갖도록 노력하였다.

셋째, 본 연구는 미래에 대한 추정에 있어서 기존의 연구결과를 최대한 존중하였다. 예를 들어 국민연금과 국민건강보험에 대한 미래의 재정추계의 경우 새로운 추정치의 제시는 또 다른 논란을 만들 수 있다는 판단 하에 국가에서 일반적으로 활용하고 있는 추정 결과를 논의의 출발점으로 하고 시뮬레이션 분석을 추가하는 방법을 택하였다.

넷째, 건강보장분야와 노후소득보장분야를 중심으로 논의하였다. 복지에는 여러 가지 분야가 있다. 그러나 민영부문의 입장에서 관심사는 건강보장과 노후소득보장 문제에 집중되어 있다. 따라서 그 외의 복지 분야에 대한 논의에 있어서는 타 연구의 분석 결과를 인용하였다.

3. 논의의 구성

본 연구는 전체의 논의 범위를 적절하게 제한하고 논리적 일관성을 갖을 수 있도록 다음과 같이 논의를 전개하고 있다.

서론에 이어 제2장에서는 향후 우리나라 공공복지의 정책 방향을 설정하고자 한다. 여기서는 우리나라 세대별 복지의 특징, 장기적인 우리나라의 경제성장 여력과 복지 부담 증가 등을 고려한다. 결론을 미리 언급하자면 2장은 우리나라 공공복지의 정책 방향을 ‘현재의 복지 수준을 유지하기 위해 현 세대부터 점진적으로 부담을 확대하는 것’으로 도출하였다. 이러한 기본 방향은 이후 논의 전개에 있어서도 일관되게 적용된다.

제3장에서는 건강보장과 관련하여 공공복지인 국민건강보험의 발전 과정과 특징을 논의한다. 우선 국민건강보험의 경우 급속한 고령화에도 불구하고 완만하고 지속적인 요율인상으로 재정안정이 가능할 것으로 나타났다. 그러나 재정 확충을 한다고 하더라도 우리나라 의료시장의 특성상 총의료비 관리에 노력하지 않으면 보장률의 확대에는 한계가 있을 것으로 보았다. 민영건강보험을 위시한 민영부문의 경우 성장에서 리스크 관리로 경영의 중심을 전환하고 취약계층에 대한 보장서비스를 늘려야 한다고 제안하고, 이를 위해 스스로의 리스크 관리 능력 제고와 더불어 총의료비 관리를 위한 공·사 협력에 적극적으로 나설 필요가 있음을 지적하였다.

제4장에서는 우리나라 전체 노후보장체계를 살펴보고, 현 상태에서의 노후소득보장 체계의 문제점에 대한 평가를 재정안정, 형평성, 사각지대 등의 관점에서 제시하였다. 또한 4장은 미시적 관점에서 다층적 노후소득원 추정을 통해 중산층을 두텁게 늘리는 정책이 필요하다는 점을 제안하였으며, 장기적 재정추계를 통해서 베이비부머 세대도 적극적으로 재정안정화에 동참할 수 있도록 현 시점부터 보험료를 점진적으로 증가하는 개선안을 제시하고 있다.

제5장에서는 본 연구의 전체 내용을 요약하고 이를 바탕으로 향후 개선 과제를 재정리하고자 한다. 특히, 이러한 과정을 통해 우리나라 공·사 사회안전망의 문제를 전체적으로 조망하고 공·사 협력이라는 관점에서 개선과제들을 종합하였다.

본 연구의 기본 목적은 공·사 사회안전망의 개선방향을 제언하는데 있다. 따라서 원고의 구성도 가급적 개선 방향을 제시하는데 초점을 맞추었다. 본 연

구는 잠재 GDP, 국민건강보험 재정, 소득계층별 노후소득, 국민연금 재정 등 다양한 분야에 대한 추계와 시나리오 분석을 실시하는데, 이와 관련한 가정이나 구체적인 방법론, 추정 결과 등에 대한 소개가 내용 전개에 부담이 될 경우 가급적 부록에 소개하는 방식을 취하였다.

Ⅱ. 향후 공공복지의 기본 방향

서론에서 언급한 바와 같이 본 장은 본격적으로 공·사 사회안전망에 대한 논의를 하기에 앞서 향후 공공복지의 기본 방향을 설정하고자 한다. 제1절에서는 『세대간 형평성』의 측면에서 현재 베이비부머로 대표되는 현 세대가 반드시 복지 부담 증가에 참여해야 한다는 주장에 대해 논의한다. 제2절에서는 『거시경제적 부담여력』이라는 관점에서 현재 우리나라의 복지 수준과 이에 대한 부담 능력을 논의하고 현재의 복지 수준을 유지하기 위해서 복지 부담을 단계적으로 인상하여 국민적 불안감을 해소하는 것이 중요하다는 점을 이끌어 내고자 한다.

1. 세대간 복지 부담 형평성 논의

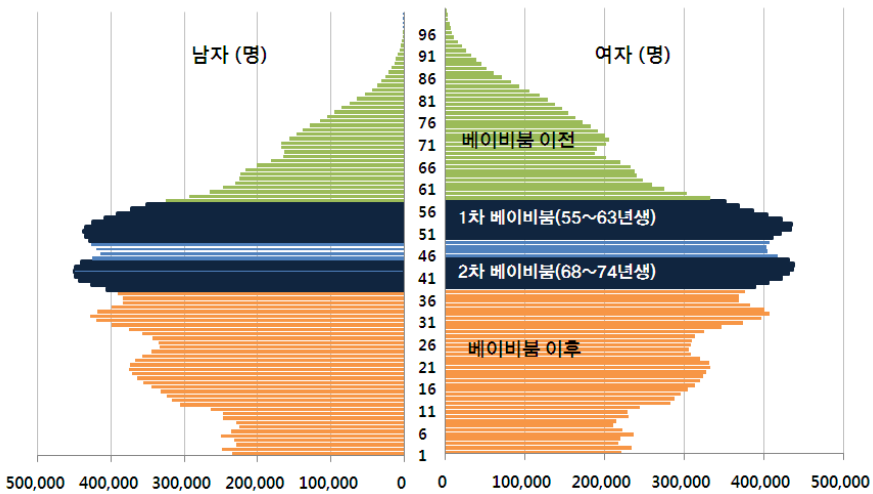
가. 우리나라의 인구구조 개요

논의에 앞서 우리나라의 인구구조에 대해서 개략적으로 짚고 넘어가고자 한다. <그림 II-1>에서 보는 바와 같이 우리나라의 베이비부머는 1차(55~63년생), 2차(68~74년생)에 걸쳐 있어 사실상 55~74년생에 이르는, 즉 20년간 집중적으로 형성된 것으로 판단할 수 있다. 따라서 베이비부머들은 현재 우리나라 경제활동의 지배 계층인 4, 50대를 구성하고 있다.

본 장은 우리나라의 세대별 구성을 ‘베이비부머 이전’, ‘베이비부머’, ‘베이비부머 이후’의 세 그룹으로 나누어 세대간 형평성의 문제를 개략적으로 논의하고자 한다. 개념적으로 베이비부머 이전 세대는 현재의 노인 세대를, 베이비부머는

현재 가장 왕성한 경제활동을 하고 있는 세대를, 마지막으로 베이비부머 이후 세대는 사회 초년이거나 아직 경제활동에 참여하지 않은 세대를 대표한다고 할 수 있을 것이다.

〈그림 II-1〉 인구 피라미드



자료: 통계청(2011a).

나. 베이비부머 이전 세대

앞서 언급한 바와 같이 본 고는 베이비부머 이전세대를 현재 노인 세대로 지칭한다. 이들 세대가 왕성하게 경제활동을 한 70, 80년대에 우리 경제는 고도성장을 지속했다. 문제는 복지 제도의 발전이 경제 성장에 비해 크게 뒤쳐졌다는 사실이다. 국민연금은 1988년에 도입되었으며 국민건강보험이 전국민에게 적용된 것은 1989년이었다. 결국, 베이비부머 이전 세대는 공적 연금인 국민연금에서 배제되거나 가입년수가 부족한 경우가 많았고, 국민건강보험에의 적용은 장년층이 되어서야 이루어졌다.

2014년 기준으로 볼 때 65, 75, 85세인 노인의 경우 국민연금이 도입된 1988

년에는 각각 39, 49, 59세였다. 이는 현 세대 노인이 국민연금 가입 대상에서 아예 배제되어 있거나 국민연금 가입기간이 부족할 수밖에 없음을 의미한다. <표 II-1>는 시기별 65세 이상 노인인구의 국민연금 수급자 비율을 전망한 결과를 보여 주고 있는데, 현 세대 노인의 공공연금 사각지대 문제가 매우 심각함을 보여주고 있다. 2011년, 2015년의 노인인구 중 국민연금 수급자는 30% 전후의 수준으로 나타나고 있다. 이는 베이비부머 전체가 노인인구로 진입한 직후인 2040년의 59.8%의 절반 수준에 불과하다.

<표 II-1> 65세 이상 인구 중 국민연금 수급률 전망

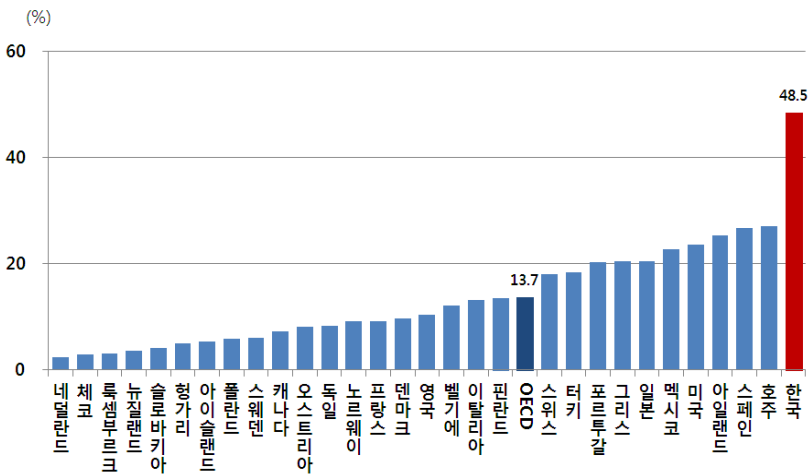
(단위: 천명)

구분	2011년	2015년	2020년	2030년	2040년	2050년
65세 이상 인구	5,701	6,624	8,084	12,691	16,501	17,991
연금수급자	1,605	2,115	2,889	5,981	9,864	12,744
수급율	28.2%	31.9%	35.7%	47.1%	59.8%	70.8%

주: 65세 이상 인구(11)는 행안부 주민등록인구, (15 이후)통계청 장래인구추계 2011 중위 가정에 의한 추정.

자료: 보건복지부 내부자료(2012. 7).

<그림 II-2> 노인 빈곤율 국제비교



자료: OECD(2011a).

국가의 기초적인 보장이 부족하다는 것은 심각한 노인 빈곤율로 나타나고 있다. <그림 II-2>에서 보는 바와 같이 우리나라는 OECD 국가 중 압도적으로 높은 노인빈곤율¹⁾을 보이고 있다. 심지어는 터키나 그리스보다도 크게 높은 수준을 나타내고 있다. 이는 우리나라 노인들이 다른 국가의 노인들에 비해 해당 국가 내에서 빈곤층에 속한 비율이 압도적으로 높다는 것을 의미한다.

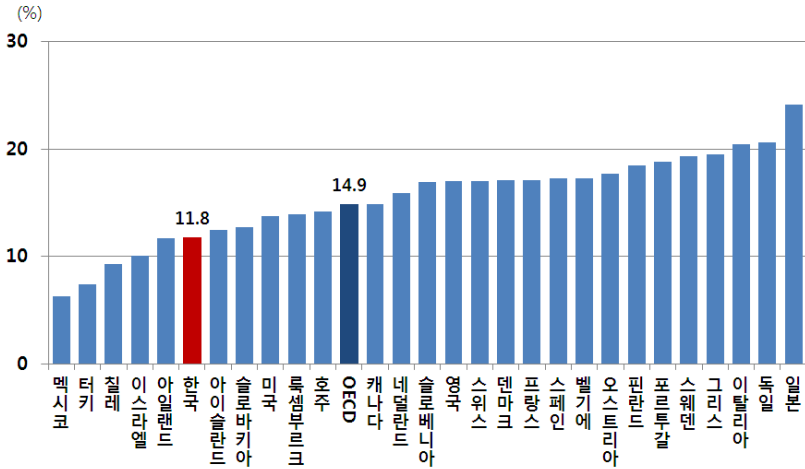
이러한 현상은 복지체제가 충분히 갖추어져 있지 않은 상태에서 고령화가 진행될 경우 어떠한 사회 문제가 발생할 수 있는지를 보여준다고 할 수 있다. 우리나라와 같이 세대별로 처한 경제 상황이나 복지 체제가 매우 상이할 경우, 단순히 한 세대의 부담 규모 대비 수혜 규모를 비교하는 것으로는 세대별 형평성 판단이 불가능하다.²⁾ 현재의 노인세대라 할 수 있는 베이비부머 이전 세대는 '절대적인 복지 수준이 취약한 세대'로 특징짓는 것이 합리적인 판단일 것이다.

다. 베이비부머 세대

본 고에서 베이비부머란 앞서 언급한 바와 같이 55~74년생을 의미하는데, 즉 현재 경제활동을 왕성히 하고 있는 세대라고 보면 될 것이다. <그림 II-3>에서 보는 바와 같이 현재 우리나라는 베이비부머가 아직 노인인구로 편입되지 않고 있어 젊은 국가에 속한다고 할 수 있다. 2012년 기준으로 우리나라의 노인인구 비중은 약 11.78%로 OECD 국가들의 평균인 14.87%에 비해 상당히 낮은 수준이다. 이는 현재 우리나라의 고령화 수준이 다른 국가에 비해 낮기 때문에 동일하게 비교하기 어려운 상황에 있음을 의미한다.

-
- 1) OECD에서 국제 비교 통계로 사용하는 노인빈곤율이란 해당국가의 중위층 소득을 기준으로 그 절반 이하 소득에 속하는 노인가구주의 비율이다. 따라서 절대 기준으로 국제 비교를 했다가 보다는 해당 국가 내에서 노인이 상대적으로 빈곤층에 속할 비율이라고 보는 것이 정확한 개념이다.
 - 2) 최기홍(2013), 강성호(2012), 김대환(2012), 문형표(2007) 등 다수의 연구가 납입 대비 수혜의 규모를 기준으로 세대간 형평성을 논의하고 이전 세대일수록 유리한 것으로 결론 내리고 있다. 그러나 베이비부머 이전 세대의 경우 납입할 기회조차 충분히 얻지 못했기 때문에 수평 비교가 불가능하다.

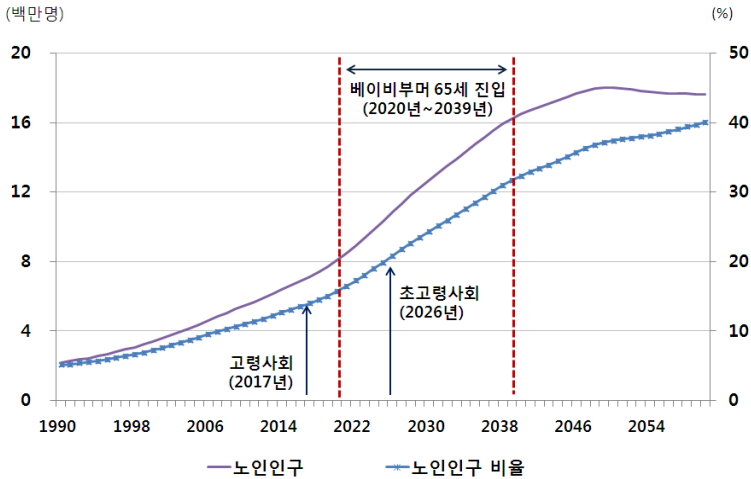
〈그림 II-3〉 고령화율 국제비교



주: 캐나다, 핀란드, 일본, 한국, 멕시코, 슬로베니아, 영국, 미국은 2012년, 그 외 국가는 2011년 수치.
자료: OECD(2013b).

베이비부머의 노인인구 편입이 본격화되면서 우리나라의 고령화 속도는 견잡을 수 없이 빠르게 진행될 것이다. 〈그림 II-4〉는 베이비부머와 함께 나타날 고령화의 속도를 보여주고 있다. 베이비부머 중 가장 고령층인 1955년생이 노인이 되는 2020년부터 가장 저연령층인 1974년생이 노인인구에 진입하는 2039년까지 고령화가 집중적으로 진행될 것이다. 베이비부머의 노인인구 편입이 끝나는 2039년에는 노인인구가 16,237,528명, 노인인구의 비중은 31.66%가 되어 두 지표 모두 2012년 대비 각각 3배 수준에 이를 것으로 예상된다.

〈그림 II-4〉 우리나라의 고령화 속도



자료: 통계청(2013) 추계인구를 기준으로 저자가 재구성.

베이비부머들은 사회복지 부담의 측면에서 특이한 성질을 가지고 있다. 국민연금을 기준으로 볼 때 베이비부머는 사회보험료인 국민연금 보험료를 납부하고 있지만 사실상 현 세대 노인 계층을 보조하고 있지는 않다. 스스로를 위해 국민연금 보험료를 적립하고 있다고 보는 편이 보다 정확할 것이다. 반면, 베이비부머는 자신의 연금을 위해 스스로 축적한 보험료 뿐 아니라 다음 세대가 납입하는 보험료까지 쓰게 될 것이다.³⁾ 이는 기본적으로 베이비부머의 경우 납입하는 보험료 대비 비정상적으로 높은 급여를 받는 구조이기 때문이다. 이러한 현상은 국민연금 뿐 아니라 공무원, 사학연금에서도 나타나고 있다.

결국, 국민연금이 있어서 베이비부머는 ‘전세대를 보조하지 않으면서 다음 세대의 보조를 받게 되는 세대’라고 할 수 있다.⁴⁾ 따라서 세대간 형평성의 측면에서 볼 때

3) 국민연금관리공단의 공식적인 추계에 따르면 국민연금 연기금은 2060년에 고갈될 것으로 보고 있다. 이는 2060년까지 베이비부머 및 그 다음 세대가 납입한 모든 보험료가 연금 급여로 지급된다는 것을 의미한다.

4) 본 절의 논의는 다분히 국민연금을 중심으로 전개되고 있다. 그 해의 보험료로 그 해의 지출을 충당하는 단기성 보험의 성격을 가지고 있는 국민건강보험의 경우 현재 보험료를 주로 납부하는 세대가 다른 세대를 부양한다고 할 수 있으며, 기초노령연금과 같이 조세 방식의 노인 복지도 현재 경제활동을 하고 있는 세대가 앞 세대를

복지 부담을 가장 시급히 늘려야 하는 세대는 바로 베이비부머 자신이다.

라. 베이비부머 이후 세대

우리나라 고령화문제의 중심에 있어서 베이비부머만 퇴장하면 고령자의 복지 문제가 상당 부분 해소될 것으로 기대하는 경우가 많다. 그러나 우리나라의 고령화 문제는 그 이후에도 해소되지 않을 것으로 보인다. <표 II-2>에서 보는 바와 같이 우리나라는 세계 최저 수준의 출산율을 기록하고 있다. 그 결과, 베이비부머의 퇴장 이후에도 우리나라의 노인 인구 부양 부담은 지속적으로 증가할 것으로 예상된다. <그림 II-5>는 2049년부터 노인인구가 감소할 것임에도 불구하고 다른 연령대의 인구가 더 크게 감소하면서 전체 인구에서 노인 인구가 차지하는 비중인 노인부양율은 오히려 증가할 것이라는 암울한 추계를 보여주고 있다.⁵⁾ 결국 베이비부머 이후 세대는 자신이 납부한 보험료를 통해 전세대인 베이비부머를 부양했음에도 불구하고 스스로 부양받을 여건은 오히려 베이비부머보다도 불리하게 될 것이다.

<표 II-2> 출산율 추이 국제비교

(단위: %)

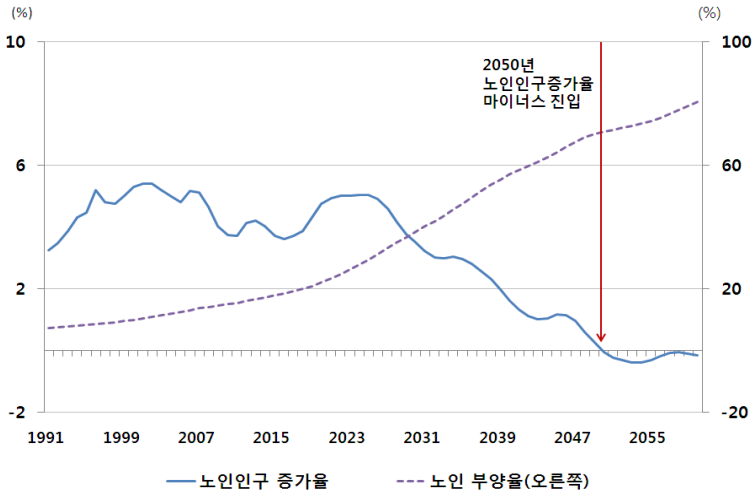
국가	합계 출산율						
	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010
미국	1.77	1.80	1.91	2.03	2.00	2.04	2.06
한국	2.92	2.23	1.60	1.70	1.51	1.22	1.23
독일	1.51	1.46	1.43	1.30	1.35	1.35	1.36
일본	1.83	1.75	1.66	1.43	1.37	1.30	1.34
프랑스	1.86	1.87	1.81	1.71	1.76	1.88	1.97

주: 한 여성이 평생 동안 평균 몇 명의 자녀를 낳는가를 나타내는 지표.
자료: UN; 통계청(2013) 인구 추계.

부양하는 것으로 볼 수 있다.

5) 2050년에는 베이비부머 중 55년생이 95세, 74년생이 76세가 되기 때문에 이때부터 나타나는 노인인구의 감소는 주로 베이비부머의 퇴장에 기인한 것이다.

〈그림 II-5〉 우리나라 노인인구 증가율 및 부양률 추이



자료: 통계청(2013).

한편, 세대간 형평성 문제를 단적으로 보여주고 있다고 판단되는 국민연금의 세대간 회계를 중심으로 보더라도 베이비부머 이후 세대의 불리함을 보여준다. 최기홍 외(2012)는 2008년 재정계산 기준안을 중심으로 국민연금의 세대간 회계를 코호트별로 분석한 결과, 일반적으로 베이비부머 세대 뿐 아니라 국민연금을 가입하고 있는 모든 세대에서 순부담이 음(-)이어서 태어나지 않은 미래세대에 부담이 가중될 것으로 보인다. 특히, 베이비부머 세대가 미래세대로부터 받을 공적이전소득이 가장 높은 것으로 분석되었다. 이는 곧 베이비부머가 은퇴하기 전인 현 시점부터 점진적으로 부담을 증가시켜 나갈 필요가 있음을 시사한다.

〈표 II-3〉 국민연금의 세대간 회계(2008 재정계산 기준안 추계)

(단위: 2008년 현가 백만 원)

구분	세대계정	보험료	연금급여
18(1990)	-25.7	40.1	-65.8
20(1988)	-27.4	39.7	-67.2
25(1983)	-28.8	34.4	-63.2
30(1978)	-35.3	30.3	-65.6
35(1973)	-36.3	22.6	-58.9
40(1968)	-39.5	17.1	-56.7
45(1963)	-35.8	11.6	-47.5
50(1958)	-32.8	6.9	-39.6
55(1953)	-27.5	3.2	-30.7
60(1948)	-30.8	0	-30.8
65(1943)	-15.4	0	-15.4
70(1938)	-5.9	0	-5.9
75(1933)	-1.9	0	-1.9
80(1928)	-0.2	0	-0.2
85(1923)	-0.1	0	-0.1
90(1918)	0	0	0
95(1913)	0	0	0

주: 1) 1953년 이전 세대의 경우 국민연금 제도 도입 시(1988) 이미 중·고령 세대여서 가입기간이 짧을 수밖에 없어 세대계정이 줄어들며, 특히, 1920년 이전세대는 국민연금 도입 시 이미 은퇴한 세대이기 때문에 세대계정이 0으로 나타남.

2) 세대계정이 음(-)인 경우가 공적이전소득이 발생하는 것임(부담보다 급여가 크다는 의미).
자료: 최기홍 외(2012).

마. 세대별 형평성에 대한 시사점

앞서 지적한 바와 같이 우리나라의 고령화 문제는 베이비부머의 문제가 아니라 인구구조가 근본적으로 바뀌지 않는 한 미래 세대 모두가 힘겹게 감당해 가야하는 지속적인 문제이다. 따라서 고령화 문제에 있어서 베이비부머만 상대적으로 유리한 상황을 방지할 필요는 없다고 본다.

국민연금을 기준으로 보면, 현재의 복지시스템에서 베이비부머는 전 세대를 제대로 부양하지도 않고, 스스로 납부한 보험료는 자신들을 위해 모두 쓰고, 더

나아가 다음 세대의 보험료까지 지출해버림으로써 세대간 형평성을 가장 크게 훼손하는 세대가 될 것이다. 따라서 베이비부머가 경제활동을 하고 있는 지금 이 공공복지 부담 문제를 합리적으로 개선할 수 있는 가장 좋은 시점이라고 판단된다. 제도개선의 시간이 늦어질수록 베이비부머가 세대간 형평성을 바로 잡기위해 기여할 여지는 줄어들 수밖에 없다.

2. 거시경제적 부담 여력에 대한 평가

가. 공공복지 부담 평가

현재 우리나라의 복지 부담 수준은 국제적으로 비교할 때 어느 정도 수준이며 우리 경제의 복지비용 감당 능력은 어떻게 되는지 알아보는 것은 국가의 복지 문제를 판단하는데 매우 핵심적인 사안이라고 하겠다. 한 나라의 공공복지 부담 수준을 파악하기 위해 가장 쉬운 방법은 국가경제에서 차지하는 공공복지지출의 비중을 보는 것이다. <표 II-4>는 주요 OECD 국가들의 사회복지지출 수준의 비교와 향후 우리나라 복지 부담의 전망을 보여주고 있다. 우리나라의 2009년 GDP대비 사회복지지출 수준은 9.6%로 OECD 평균의 절반 수준을 밑돌고 있다. 특히, 프랑스, 스웨덴, 독일에 비해서는 1/3 수준에 불과하다.

<표 II-4> 주요국의 GDP 대비 사회복지지출

(단위: GDP 대비 %)

한국			미국	덴마크	프랑스	독일	일본	스웨덴	영국	OECD
2009	2040	2060	2009							
9.6	22.6	29.0	19.2	30.2	32.1	27.8	22.2	29.8	24.1	22.1

자료: 보건복지부 보도자료(2014. 1. 28).

전 절의 <그림 II-3>에 나타난 바와 같이 우리나라는 OECD 국가 중에서는 상당히 젊은 국가에 해당된다. 다시 말하자면 우리나라의 낮은 사회복지지출 수준은 절대 복지 수준이 낮아서 일수도 있지만 노인 인구의 비중이 낮아서 발생할 수도 있다. 따라서 우선 현재의 복지 수준을 그대로 유지하면서 고령화되었을 때 국가의 복지 부담이 어떻게 되는지를 파악해 볼 필요가 있을 것이다. 사회보장위원회의 추계에 따르면 <표 II-4>에서 보는 바와 같이 2040년에는 22.6%로 현재의 OECD 평균을 넘어서고 2060년에는 29.0%에 이를 것으로 추정되고 있다. 우리나라의 복지 부담은 현 보장 수준을 유지해도 복지 부담이 과중하다고 평가되고 있는 현재의 선진국 수준에 빠르게 도달할 것임을 의미한다.

본고는 공공복지 부문에 대해서는 현 보장수준을 확실하게 이행할 수 있도록 함으로써 복지의 지속성에 대한 국민의 신뢰감을 구축하는 것으로 논의의 범위를 한정했다. 복지의 확대도 논의의 대상이 될 수 있겠지만 현 수준의 안정적인 유지가 당연히 우선순위일 수밖에 없다.

나. 거시 경제의 성장 여력

한 국가의 복지 부담은 통상적으로 국내총생산 대비 복지 지출 규모를 지표로 활용한다. 이는 복지 부담을 평가함에 있어서 거시경제 전체의 성장 능력이 중요함을 의미한다. 과거 우리 경제는 놀라운 고도성장을 지속하였고, 외환 위기와 같은 어려움에도 예상보다 빠른 회복력을 보였다. 이렇게 거시 경제적으로 활력이 높으면 갑작스럽게 복지 부담이 증가하는 경우에도 이를 흡수할 수 있는 여력이 있다. 그러나 최근 우리 경제는 10년 넘게 저성장 국면을 지속하고 있고, 이에 따라 거시 경제적 성장 능력에 대한 국민적 불안감이 확산되고 있는 것이 현실이다.

국내총생산의 장기적인 성장력을 보는 가장 일반적인 방법은 잠재 GDP의 성장률 즉 잠재성장률을 산출하는 것이다. 복지 부담을 추계하는 대부분의 연구들이 잠재 GDP의 개념을 활용하여 미래의 경제 규모를 추정하고 여기에 미래

복지 지출 규모를 산출하여 국가 전체의 복지 부담을 추계하고 있다. 이 외에도 잠재성장률의 추정 자체가 목적인 연구들도 많다.

신석하 외(2012), 박종규 외(2012), 박형수 외(2011)등 관련 연구들은 우리나라 잠재 성장률이 지속적으로 하락하고 있음을 보여주고 있다. 그러나 이 문제를 보다 명확히 이해하기 위해서는 잠재성장률 자체보다는 잠재성장률을 구성하고 있는 요소들의 성격을 파악하는 것이 중요할 것이다. 따라서 본고는 우리나라의 잠재 GDP에 대한 개략적인 분석을 통해서 미래 복지 부담을 지탱할 우리 경제의 부담 능력을 평가해보고자 한다.

잠재 GDP 추정을 위해서는 다음과 같이 콥-더글라스 형태의 생산함수를 가정하는 것이 일반적이다.

$$Y_t = A_t L_t^{(1-\alpha)} K_t^\alpha$$

여기서 Y는 GDP, A는 총요소생산성, L은 노동투입, K는 자본투입을 의미한다. 따라서 우리나라의 장기 성장은 총요소생산성, 노동력, 자본의 성격에 의해 결정되어지는 것이다. 우선 노동투입의 경우 취업자수라고 할 수 있을 것이다. 본 연구에서는 취업자수가 생산가능인구 및 시간추세와 일정한 함수 관계를 갖는다고 가정하였다.

자본의 경우 국민계정 상의 총고정자본형성이 일정한 감가상각률을 가지고 축적되어 간다는 가정 하에 추정한다. 감가상각률은 연구마다 다양한 가정이 적용되는데 대략 4~6% 수준이 적용되는 것이 일반적이다.⁶⁾ 본 고에서는 총고정자본형성 증가율이 과거 10년간(2003~2012년) 평균 증가율(1.58%)을 미래에도 계속 유지한다는 가정을 적용하였다.⁷⁾

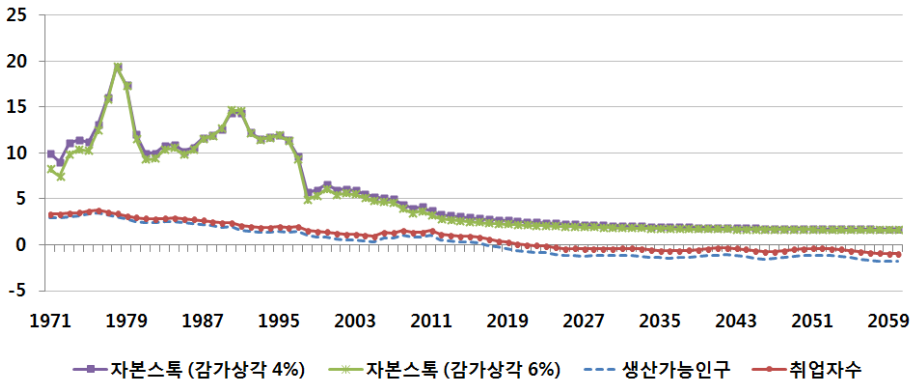
6) 감가상각률은 국민계정 상의 고정자본소모를 활용하여 산출하기도 하고 일정한 가정을 통해 4~6% 수준에서 가정하는 것이 일반적이다. 그러나 감가상각률의 크기에 따라 나타나는 자본스톡의 차이가 미미하게 나타났다. 본 연구는 잠재 GDP를 추정함에 있어서 6% 감가상각률을 적용하였다.

7) 과거 고성장기에 급팽창해 온 건설투자의 구조적 위축이 불가피하기 때문에 과거 10

총 요소생산성은 경제 성장에 있어서 노동투입이나 자본투입으로만 설명되지 않는 생산성의 증가를 의미한다. R&D나 생산요소 활용이 효율성 증대 등에 영향을 받는다고 할 수 있다. 본 연구에서는 시간이 흐름에 따라 일정한 속도로 총 요소생산성이 증가한다고 가정하였다.

〈그림 II-6〉은 장기 성장을 결정하는 핵심 요소인 노동과 자본의 장기 추이를 보여주고 있다. 통계청 인구 추계는 생산가능인구의 증가율이 2017년부터 감소세를 보일 것으로 예상하고 있다. 이에 따라 노동투입량인 취업자수도 4년 후인 2021년부터는 감소세를 보일 것으로 전망된다. 이는 우리 경제에서 노동투입에 의한 성장기여가 조만간 구조적으로 마이너스가 될 것임을 의미한다.

〈그림 II-6〉 생산요소 증가율의 장기추이 전망



자본의 경우 그 변화의 폭이 더욱 극적으로 나타나고 있다. 〈그림 II-6〉에서 보는 바와 같이 우리나라의 고성장은 공격적인 자본 투입에 의한 것이었다고 보아도 과언이 아니다. 우리나라는 외환위기 이전까지 평균적으로 매년 10% 이상의 속도로 자본을 증가시켜왔다. 문제는 외환위기와 함께 자본증가율이 크게 하락했고 이러한 현상이 지속적으로 심화되고 있다는 것이다.

년간의 총고정자본형성 증가율을 미래에도 유지한다는 것은 오히려 다소 긍정적인 견해일 수 있다.

자본증가율은 적용된 감가상각률에 따라 2015년 2.5~3.0% 수준으로 둔화되고 이후 꾸준히 하락하여 2060년에는 1.6~1.7% 수준에 수렴할 것으로 전망되었다. 중요소생산성 증가율이 1.3% 수준으로 추정되고 있으나 노동 및 자본 등 주요 생산요소들의 성장 둔화를 상쇄하기에 부족할 수밖에 없다.

결국, 우리경제의 성장 정체는 노동, 자본 등 주요 생산요소 모두에서 구조적으로 발생하고 있어 저성장이 고착화될 것으로 보인다. 부록 I의 <부록 표 I-1>에 나타난 본 고의 추정 결과에 따르면 우리나라 잠재성장률은 이미 3%대로 낮아졌으며 2030년 이후에는 1%대로 하락할 것으로 예상되고 있다. 따라서 향후 갑작스런 복지 부담이 발생할 경우 이를 흡수할 수 있는 거시경제적 여력이 매우 부족하다고 보는 것이 정확할 것이다. 세대간 형평성만을 고려한다면 현 세대가 한번에 부담을 늘리는 것이 적절할 것이다. 그러나 우리 경제가 이러한 부담을 단기간에 수용할 여력이 있는지 의문스럽다. 따라서 본 고는 향후 복지 부담의 증가를 가급적 장기간에 걸쳐 완만한 속도로 진행시킴으로써 국가 경제에 주는 충격을 최소화할 필요가 있다고 판단한다.

3. 공공복지 부담에 대한 기본 방향

본 장은 『세대간 형평성』과 『거시경제적 부담여력』의 두 가지 측면에서 우리나라 공공복지의 부담 문제를 논의한 결과를 종합하고자 한다. 1절의 결론은 『세대간 형평성』을 통해서 볼 때 베이비부머부터 공공복지 부담을 증가시켜 가야한다는 것이었다. 2절은 『거시경제적 부담 여력』을 검토한 결과 현재의 복지 수준을 유지하기 위해서는 공공복지 부담 인상이 불가피하며, 공공복지 부담의 인상은 가급적 완만한 속도로 이루어져야 한다고 결론 내리고 있다. 두 결과를 종합하면, 향후 우리나라 공공복지 부담의 기본 방향은 베이비부머가 왕성하게 경제활동을 하고 있는 지금부터 완만하지만 단계적으로 부담을 인상하는 것이다.

물론 본 고의 이러한 논의 방향에 대해서 공공복지 혜택의 확대나 근본적인

개혁을 주장하는 측에서는 동의하지 않을 수 있다. 그러나 본 고의 판단은 다르다. 현재 수준의 복지가 안정적으로 지속가능하다는 국민적 신뢰를 확보하지 못한 상태에서 복지의 확대나 근본적인 구조 개혁을 논의하는 것은 담론에 그칠 가능성이 높다. 따라서 공공복지에 대한 본 연구의 논의는 현재 수준의 복지를 유지하는 것으로 그 범위를 제한하고자 한다.

향후 3, 4장에서는 2장에서 설정한 공공복지의 개선 방향을 기반으로 각각 건강보장 및 노후소득보장 분야에 대해서 공·사 사회안전망의 개선 과제를 논의하고자 한다. 건강보장 분야의 공공복지에 대해서는 국민건강보험을, 노후소득보장 분야의 공공복지에 대해서는 국민연금을 분석의 대상으로 했다. 이 두 분야가 일반 국민의 입장에서는 가장 밀접한 복지 분야이기도 하지만 <표 II-5>에서 보는 바와 같이 고령화와 관련된 노후소득 및 건강관련 지출은 대부분 국민건강보험과 국민연금을 위해서 발생한다는 점에서 이 두 분야를 논의의 대상으로 하는 것이 적절한 논의 범위 설정이라고 판단했다.

〈표 II-5〉 공공사회복지지출의 항목별 지출 추계

(단위: GDP 대비 %)

구분	건강 보험	노인장기 요양보험	국민 연금	공무원 연금	군인 연금	사학 연금	고용 보험	산재 보험
2012	3.20	0.23	0.19	0.95	0.19	0.29	0.46	0.36
2050	5.67	1.32	5.31	1.50	0.30	0.63	0.49	0.38

자료: 박형수·송호신(2011).

Ⅲ. 건강보장 분야

본 장은 건강보장 분야에서 우리나라 공공부문과 민영부문의 특성을 검토하고 더불어 공·사 협력을 어떻게 해나갈 것인가를 논의하고자 한다. 우선 1절에서는 국민건강보험을 중심으로 한 공공 의료서비스 공급체제의 특징을 논의하고 이를 바탕으로 민영보험시장에 대해서도 논의하고자 한다. 2절에서는 1절의 논의를 바탕으로 바람직한 공적, 사적 건강보험시스템의 발전 방향을 제시하고자 한다. 물론 공공부문에 대해서는 2장에서 이미 언급한 바와 같이 현 세대부터 점진적으로 부담을 늘려간다는 전제 하에 논의를 진행할 것이다.

1. 건강보장 체계 및 평가

가. 우리나라 공·사 건강보장 체계

우리나라 건강보장 체계를 의료비 보장의 관점에서 간략히 설명하고자 한다. <그림 Ⅲ-1>에서 보는 바와 같이 우리나라의 의료비 보장 체계는 크게 공적 영역과 사적 영역으로 나누어 볼 수 있다. 공적 영역은 국민건강보험, 노인장기요양보험, 의료급여제도가 있으며, 사적 영역은 실손의료보험과 정액형 건강보험이 있다.

〈그림 Ⅲ-1〉 우리나라의 의료비 보장체계

사적	정액형 민영의료보험	보충적
	실손의료보험	
공적	국민건강보험	필수적
	노인장기요양보험	
	의료급여제도: 저소득층 대상 무상의료	

우선 공적 분야의 국민건강보험은 일반 국민의 통상적인 의료비를 보장하는 대표적인 의무 보험이다. 노인장기요양보험은 정상적인 거동이 불가능한 노인성 질환자를 대상으로 하고 있으며 현재 1, 2급의 판정을 받아야 급여가 지급된다. 의료급여제도는 『국민기초생활 보장법』을 기초로 한 것으로 저소득층에 대해서 무상의료를 제공하는 공적부조의 성격을 가지고 있다. 본 연구에서는 2장에서 언급한 바와 같이 공적 건강보험 체계를 설명함에 있어 국민건강보험으로 논의의 범위를 국한하고자 한다.

사적 분야의 경우, 대표적인 의료비 보장보험으로서 실손의료보험이 있는데, 실제 발생한 의료비를 급여로 제공한다. 정액형 민영의료보험의 경우 실제로 발생한 의료비와 관계없이 사전에 미리 약정한 금액을 지급한다는 점에서 실손의료보험과는 차이가 있다. 본 연구의 민영건강보험은 실손의료보험과 정액형 보험을 모두 포함한 개념이다.

공·사 건강보험 체제는 나라마다 상이하다. 민영보험이 중심인 미국을 제외하면 주요 선진국들은 모두 사회보험체제를 가지고 있다. 〈표 Ⅲ-1〉에 나타난 바와 같이 우리나라의 경우 국가가 단일 보험자를 설립하여 운영하는 방식(NHI: national health insurance)이며, 호주는 국가 자체가 의료서비스를 공급하는 책임(NHS: national health service)을 맡고 있다. 반면, 프랑스, 독일, 네덜란드, 일본 등 대부분의 국가들은 NHI와 유사하지만 다수의 보험자들이 보다 독립적으로 운영되는 사회보험방식(SHI: social health insurance)을 채택하고 있다.

〈표 Ⅲ-1〉 주요국의 공·사 건강보험 비교

구분	한국	프랑스	독일	호주	네덜란드	일본
의료보장 방식 ¹⁾	NHI	SHI	SHI	NHS	SHI	SHI
보험적용 대상	전국민 (의료 급여 제외)	전국민	전국민의 90% (고소득층, 공무원 제외)	전국민	전국민	전국민
민간보험 형태 ²⁾	보충형	보충형 (본인부담, 부가급여)	대체형, 보충형 (본인부담, 부가급여)	중복형, 보충형 (본인부담, 부가급여)	기초보험, 보충형	보충형
의료비 중 민간지출 비중 ³⁾	44.1%	22.3%	23.4%	32.0%	37.5%	19.2%

주: 1) NHN(National Health Insurance), SHI(Social Health Insurance), NHS(National Health Service).

2) 중복형(Duplicate), 본인부담 보충형(Complementary), 부가급여 보충형(Supplementary), 대체형(Substitute), 기초보험(Principal).

3) OECD Health data(2011).

자료: 이현복·이호용(2012) 재인용.

대부분의 국가들에서 건강보험의 공·사 협력은 민영보험이 사회보험을 보충하는 형태로 이루어지고 있다. 그러나 네덜란드의 경우 민영보험회사가 사회보험을 위탁 관리하고 있으며, 독일의 경우 상위 10%의 국민을 임의 가입자로 분류하여 사회보험을 민영보험으로 대체할 수 있게 하고 있다. 호주의 경우 국가의료서비스의 재정 부담 문제 때문에 민영보험시장이 발달하고 있는 등 나라별로 다양한 특성이 나타나고 있다. 우리나라의 경우도 큰 틀에서는 민영보험이 사회보험을 보충하는 형태이다. 그러나 공·사 사회안전망의 개선 방안을 논의하기 위해서는 우선 우리나라의 건강 보장 영역의 특성에 대해 보다 깊이 파악할 필요가 있을 것이다.

나. 공적 건강보험 체계 평가

우리나라의 공적 건강보험 체제의 특징을 말하면 흔히 ‘저부담 - 저수가 - 저급여’라고 규정한다. 본 연구는 우리나라 의료 환경의 어떠한 요인들이 공적 건강보험의 성격을 상기와 같이 규정하게 만들었는가를 살펴보고자 한다.

우리나라 의료 환경의 특성 중 본 연구가 눈여겨 본 것은 세 가지 요인이다. 첫째는 전국민 의료보험의 단기간 달성이며, 둘째는 공공 의료의 취약한 공급 능력이고, 셋째는 의료시장의 민간재원 의존 고착화이다. 본 절에서는 우리나라 공공 의료비 보장 체제를 상기의 세 가지 관점에서 논의함으로써 그 특징을 파악하고자 한다.

1) 전국민 의료보험의 단기간 달성

우리나라 국민건강보험을 평가함에 있어서 가장 일반적으로 접하게 되는 표현은 ‘세계적으로 최단기간에 전국민 의료보험을 달성’했다는 것이다. 국민건강보험(2012) 등 다수의 자료에서 언급된 바와 같이 우리나라 국민건강보험은 1977년 도입된 이래 12년 만인 1989년에 전국민에게 적용되었으며, 이는 독일(127년), 벨기에(118년), 오스트리아(79년), 일본(36년) 등 다른 나라와 비교할 때 매우 단기간에 의료보험을 사회보험화 하는데 성공했다.

본 연구가 판단하기에 경제 발전 단계가 낮았던 80년대에 전국민에게 의료보험을 확대하기 위해서는 충분히 낮은 보험료를 적용해야 했을 것이다. 이것이 바로 저부담의 원인이다. 그러나 적은 보험료로 전국민에게 포괄적인 건강보장 서비스를 제공하기 위해서는 의료서비스의 가격을 낮게 억제할 수밖에 없었고, 고비용 질병에 대해서는 오히려 보장을 충분히 할 수 없었다. 이것이 각각 저수가와 저급여의 원인이다. 결국 단기간에 의료보험을 전국민에게 적용한 것은 큰 성과였지만 이를 위해서 불가피했던 저부담(건강보험료)은 저수가(의료수가)와 저급여(낮은 보장)를 야기하면서 우리나라 공적 건강보험의 특징을 형성

하였다고 판단된다. 그러나 본고는 우리나라의 경제적 여건이 꾸준히 개선되어 왔음에도 불구하고 전술한 공적 건강보험의 특징이 개선되지 않고 고착화되어가고 있다는 점에 주목하고자 한다.

2) 공공 의료의 취약한 공급 능력

OECD에서 회원국들의 의료환경을 비교함에 있어서 중요하게 제시되는 통계는 전체 의료공급능력 중에서 공공부문의 비중이다. <표 Ⅲ-2>는 주요 국가의 전체 의료공급에서 공공의료기관이 차지하는 비중을 파악하기 위해 전체 병상 중 공공의료기관의 보유 비중을 비교하고 있다. 우리나라는 사실상 공공의료기관에 의한 의료공급능력이 거의 없다고 해도 과언이 아니다. 사회보험체제를 가지고 있는 유럽 국가들보다 크게 취약한 수준일 뿐만 아니라 민영의료보험 체제를 가지고 있는 미국과 비교해도 절반 수준에 불과하다. 전국민 건강보험 즉 사회보험을 적용하기에는 국가가 가지고 있는 의료공급능력이 매우 취약하다는 사실은 우리나라의 공적 건강보험의 성격에 큰 영향을 미치게 된다.

<표 Ⅲ-2> OECD 주요국 병상 수 및 공공보유 비중

(단위: 개수, %)

구분	한국	미국	일본	독일	프랑스	영국
병상 수	59,196	231,177	451,044	273,382	258,465	182,104
비중	12.4	24.5	26.3	40.6	62.2	100

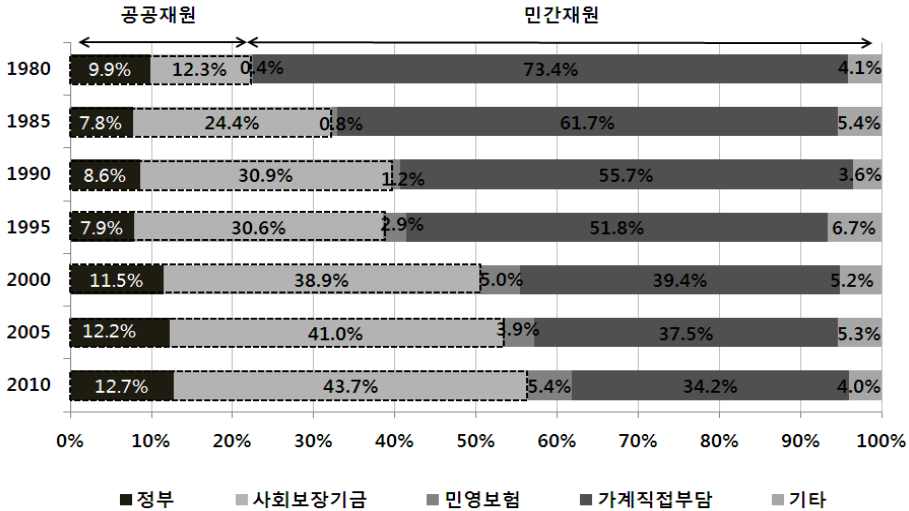
주: 미국은 2011년, 그 외 국가는 2012년 기준임.
자료: OECD(2012).

본 연구는 국가의 의료공급능력이 부족할 경우 국가가 공공의료기관을 통해서 의료서비스의 가격이나 관행 등을 자연스럽게 선도할 수 있는 능력이 취약할 것이라고 판단한다. 이러한 상태에서 사회보험체제를 유지하기 위해서 우리나라가 할 수 있는 정책 수단은 사실상 직접적이고 강력한 가격 통제 밖에 없었을 것이다. 이러한 가격 통제 위주의 정책 수단 한계로 인해 건강보험 도

입 초기에 형성되었던 ‘저수가’라는 특징이 고질적인 것이 되었다고 판단한다. 그 결과로써 우리나라의 의료시장에서는 의료수가와 관련해서 심각한 이해 대립이 나타나고 있다. 의료계는 의료 수가 인상에 의한 의료 공급 가격의 현실화를 강력하게 주장하고 있으며, 정부는 건강보험체제의 유지를 위해 이를 쉽게 수용할 수 없는 입장을 갖고 있다.

3) 의료시장의 민간재원 의존 고착화

〈그림 Ⅲ-2〉 국민의료비 재정구성의 추이(1980~2010년)

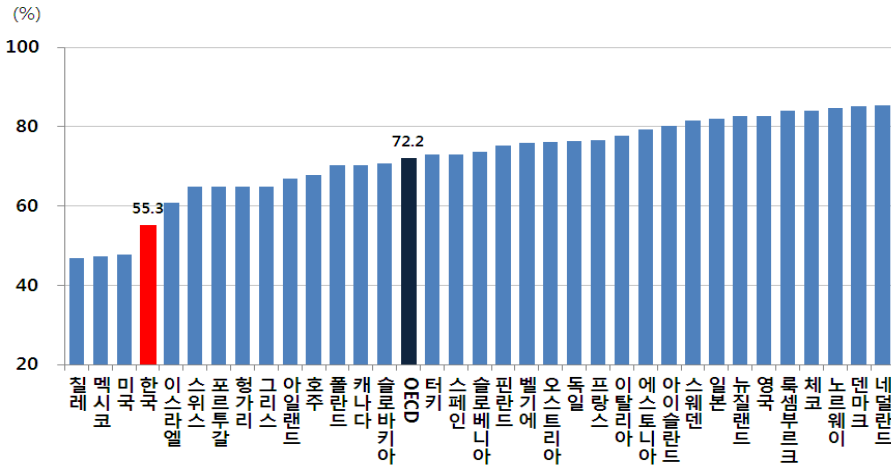


주: 기타에는 민간비영리단체와 기업이 포함됨.
 자료: 보건복지부(2013b).

국민의료비에서 건강보험 등 공공재원이 차지하는 비중을 보면 매우 재미있는 사실을 발견할 수 있다. 〈그림 Ⅲ-2〉는 그간 국민건강보험의 발달로 전체 의료비에서 공공재원(정부+사회보장기금)의 비중이 꾸준히 상승해 왔음을 보여주고 있다. 그러나 여전히 공공재원의 비중은 60%를 넘지 못하고 있으며 이는 곧 40%가 넘는 재원이 민간 스스로 조달되고 있음을 의미한다. 〈그림 Ⅲ-3〉에서 보는 바와 같이 우리나라의 국민의료비 중 공공재원의 비중은 55.3%로

OECD 회원국 중 최하위권에 위치하고 있다. OECD 평균인 72.2%에 비해 무려 17%p 가량이나 낮은 수준이다.

〈그림 Ⅲ-3〉 의료비 중 공공부문 비중 국제 비교(2011년)



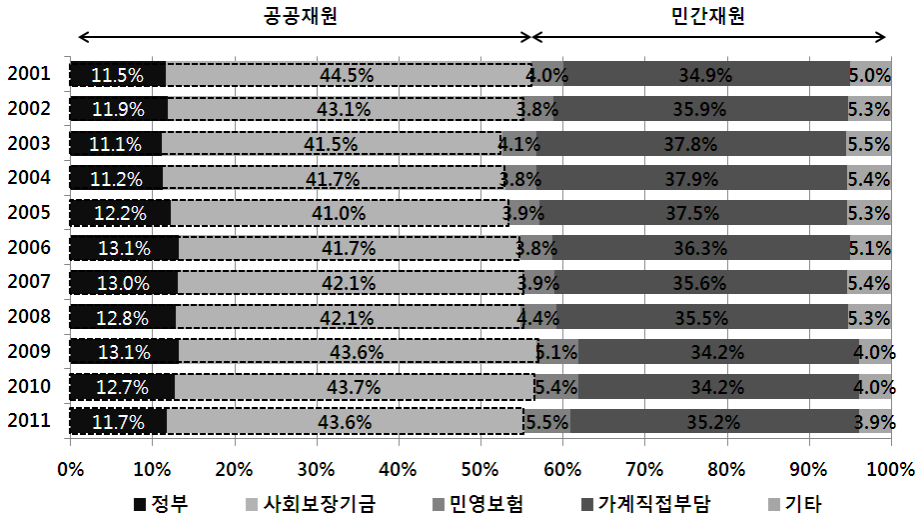
자료: OECD(2013a).

국민의료비에서 차지하는 민간재원의 규모와 관련해서 본 연구가 관심을 갖는 것은 단순히 비중이 높기 때문이 아니다. 그 비중이 고착화되어가고 있어 보이기 때문이다. 본 연구는 이 문제와 관련해서 두 가지 지표에 주목하고자 한다. 하나는 최근 국민의료비에서 민간재원이 차지하고 있는 비중의 추이이다. 〈그림 Ⅲ-4〉는 최근 10여 년 동안 국민의료비에서 공공 및 민간 재원이 차지하고 있는 비중에 큰 변화가 없음을 보여주고 있다. 다음 지표는 공공의료원의 경영 상태이다. 보건복지부 보도자료(2012. 7. 12)에 따르면 2011년 중 34개 지방의료원 중 7개소를 제외하고는 모두 적자인 것으로 나타나고 있다.

두 지표를 통해 볼 때 우리나라 의료기관이 급여부분을 중심으로 한 필수 의료서비스로는 구조적으로 충분한 수익창출이 어려운 상태인 것으로 판단된다. 그 결과, 필수 의료서비스를 중심으로 한 공공의료기관은 경영상태가 악화되고, 스스로 생존해야 하는 민간의료기관은 비급여 부분을 중심으로 한 민간재원에

의존해야 하는 구조가 만성화되고 있다고 보인다.

〈그림 Ⅲ-4〉 국민의료비 재정구성의 추이(2001~2011년)



주: 기타에는 민간비영리단체와 기업이 포함됨.

자료: 보건복지부(2013b).

4) 공공의료복지 종합 평가

앞서 논의된 우리나라 공공의료복지의 특징을 정리하자면 다음과 같이 요약할 수 있을 것이다. ‘우리나라는 당초 공공의료 공급 능력이 취약한 상태에서 사회보험을 단기간에 전국민을 대상으로 저렴하게 적용하기 위해 강력한 가격 통제를 실시할 수밖에 없었고, 그 결과 의료기관이 비급여 의료 서비스에 의존해서 생존하게 되는 현상이 고착화되었다.’ 이렇게 판단한다면 정부가 공공복지의 확대를 위해 급여부분을 확대하고자 하여도 의료기관들은 생존을 위해 비급여 의료서비스 시장을 확대하여 그 효과를 상쇄시킬 가능성이 높다.

최근 정부는 4대 중증질환 보장 확대, 간병인 없는 병원 등 다양한 공공복지 확대 정책을 추진하고 있다. 이러한 정책의 궁극적인 목표는 전체 국민의료비에

서 공공재원의 비중을 높이는 것, 다시 말하자면 국민의료비에 대한 공공의 보장성을 높이는 것이다. 그러나 상기의 논의를 바탕으로 하자면 급여와 비급여를 포함한 총의료비에 대한 적절한 관리를 하지 못할 경우 사회보험의 보장 확대가 또 다른 비급여 확대에 따른 총의료비 증가로 이어져 결국 그 효과가 반감될 수 있다고 보아야 한다.⁸⁾ 본 연구는 공적 건강보험 체제를 평가하면서 총의료비 관리의 필요성을 강조하고자 하며 총의료비는 급여와 비급여를 포함하고 있는 만큼 이에 대한 효과적인 관리를 위해서는 공·사 협력이 필요함을 언급하고자 한다.

다. 민영건강보험 평가

1) 민영건강보험의 성장

앞서 언급한 바와 같이 우리나라의 건강보험은 사회보험 체제를 가지고 있으면서도 민영보험시장이 발달했다는 특징을 가지고 있다. 민영건강보험은 크게 정액형과 실손형으로 나누어 볼 수 있다. 정액형은 보험사고 발생에 대해서 사전에 정해진 일정한 금액을 보험금으로 지급하는 것이고, 실손형은 실제 발생한 손해액을 기준으로 보험금을 지급하는 것이다.

〈표 Ⅲ-3〉은 민영건강보험시장의 크기를 위험보험금을 기준으로 소개하고 있다. 위험보험금을 기준으로 소개하는 이유는 전체보험료인 수입보험료를 사용할 경우 저축보험료가 포함되므로 국민건강보험과 개념이 달라지기 때문이다.⁹⁾ 〈표 Ⅲ-3〉에서 보는 바와 같이 기본적으로 민영건강보험은 정액형을 중심

8) 국민건강보험공단(2012)은 의료시장의 비급여 의존은 총의료비에 대한 관리시스템이 취약하기 때문인 것으로 지적하고 있다. 그러나 본 연구는 이에 대해서 보다 뿌리 깊은 구조적인 원인이 있다고 지적한 것이다.

9) 저축보험료를 포함한 수입보험료를 기준으로 볼 경우 2011년 민영건강보험 보험료 규모는 27조 4천억 원에 달한다. 이는 민영건강보험 보험료에서 위험보험료의 비중이 절반 이하임을 의미한다.

으로 시장이 형성되어 있었다. 그러나 2000년대 들어 실손형 보험이 급속히 성장하면서 최근에는 전체 민영건강보험시장의 약 30% 수준에 이르고 있다.¹⁰⁾

〈표 Ⅲ-3〉 민영의료보험 시장규모 - 위험보험료 기준

(단위: 억 원)

구분	정액형		실손형		정액·실손형		
	생명보험	손해보험	생명보험	손해보험	정액형	실손형	합계
2005	40,605	4,570	-	5,129	45,175	5,129	50,304
2006	44,288	6,453	-	6,523	50,741	6,523	57,264
2007	47,578	8,325	-	8,613	55,903	8,613	64,516
2008	49,928	11,090	376	11,052	61,018	11,428	72,446
2009	51,866	14,081	1,514	18,474	65,947	19,988	85,935
2010	54,245	16,222	2,885	20,650	70,467	23,535	94,002
2011	56,899	18,105	4,190	23,937	75,004	28,127	103,131

주: 1) 생명보험의 경우, 건강보험 위험보험료는 사망담보를 제외한 타 담보의 위험보험료 합계를 이용함.

2) 손해보험의 경우 원수경과위험보험료이며, 실손형에는 일반손해보험의 의료비담보를 포함하고 있음.

자료: 신기철 외(2014) 재인용.

〈그림 Ⅲ-4〉에서 전체 국민의료비 중 민영건강보험의 비중, 즉 민영보험의 보험금에 의해 충당된 비중은 2011년 5.5%로 나타나고 있다. 여기에서 민영건강보험에는 정액형 보험이 제외되어 있다. 왜냐하면 정액형 보험은 사전에 정해진 급부를 지급하기 때문에 사실상 해당금액이 의료비 충당인지 소득보전인지를 특정할 수 없기 때문이다. 만약 국민의료비의 충당 재원 중에서 정액형 민영건강보험을 포함시킨다면 국민 의료비에서 전체 민영건강보험의 비중은 20%에 육박한다고 할 수 있을 것이다.

10) 건강보험은 제3영역으로 구분되어 생명보험과 손해보험 모두 영위할 수 있는 특성을 가지고 있다. 정액형은 주로 생명보험을 중심으로, 실손형은 주로 손해보험을 중심으로 시장이 형성되어 있다.

2) 민영건강보험의 특징

국민의 건강보장과 관련한 민영건강보험의 특성을 다음의 두 가지 질문에 대한 답변을 통하여 논의하고자 한다. 첫째, 민영건강보험이 보장을 필요로 하는 계층에 적절한 보장서비스를 제공하고 있는가이고, 둘째, 리스크 관리 차원에서 민영건강보험이 적절히 운영되고 있는가이다.

첫 번째 질문인 민영건강보험이 보장을 필요로 하는 계층에 적절한 서비스를 공급하고 있는가에 대해서 연령대별 특징을 중심으로 설명하고자 한다. <표 Ⅲ-4>는 우리나라의 민영의료보험(실손의료보험)의 가입률이 46.8%에 이르러 국민의료비 보장에 중대한 역할을 하고 있음을 보여주고 있다. 그러나 가입률이 연령대별로 크게 차이나고 있음에 주목할 필요가 있다. 실손의료보험 가입률은 대부분의 연령대에서 50% 전후의 높은 수준에 이르고 있으나 60세 이상의 노인 계층에서만 11.8%의 지극히 낮은 수준을 나타내고 있다. 문제는 노인 계층의 의료비 부담이 가장 빠르게 증가하고 있다는 것이다.

<그림 Ⅲ-5>는 65세 이상 노인인구의 비중이 2003년에서 2012년 사이 8.5%에서 11.8%로 증가한데 그친 반면, 진료비 비중은 21.2%에서 34.4%로 크게 증가하였음을 보여주고 있다. 결국 민영건강보험이 대다수 국민의 의료비 보장에 크게 기여한 것은 사실이나 전체 진료비의 1/3 이상을 차지하고 있는 노인 계층에 대해서는 거의 역할을 못하고 있는 것이다. 가입률이 저조한 이유는 간단하다. 노인 계층의 위험률은 매우 높기 때문에 보험회사 입장에서는 시장의 매력도가 떨어지고, 위험률을 감안하여 상품을 만들 경우 가격이 높아져 고령자가 구매하기 어렵기 때문이다. 우리가 주목해야 하는 사실은 이러한 특징을 뒤집어 보면 민영건강보험을 위한 미래성장시장은 고령층과 같이 위험률이 높은 시장이라는 것이다.

〈표 Ⅲ-4〉 실손의료보험 가입률 및 진료비 증가율

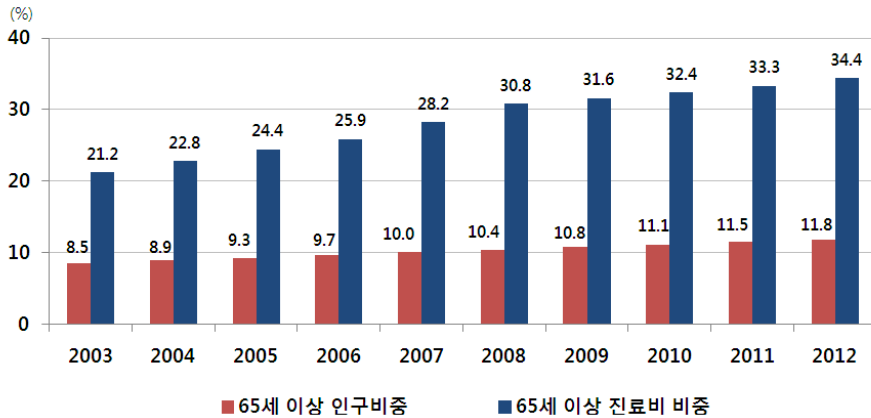
(단위: %)

구분	계			진료비증가율 (07-'12)
		손해보험	생명보험	
10세 미만	63.7	59.0	4.7	4.4
10대	50.3	42.4	7.9	5.6
20대	50.9	42.0	8.9	1.9
30대	57.2	49.7	7.4	4.5
40대	53.8	47.2	6.6	4.2
50대	45.5	42.3	3.2	10.0
60세 이상	11.8	11.6	0.2	11.6
계	46.8	41.2	5.6	8.1

주: 생명보험은 '10. 12월 말, 손해보험은 '11. 3월 말 기준임.

자료: 보험개발원 보도자료(2011. 12. 28), 각 연도 건강보험통계.

〈그림 Ⅲ-5〉 노인 진료비 추이



자료: 국민건강보험공단(2013).

두 번째 질문인 리스크 관리가 적절한지에 대해서는 민영건강보험의 손해율에 주목할 필요가 있다. 〈표 Ⅲ-5〉는 실손의료보험의 수입보험료와 손해율의 추이를 나타내고 있다. 2007년 이후 실손의료보험의 수입보험료는 2배 이상 성장하였으나 손해율(지급보험금(실제)/위험보장보험료(예정))은 2011년 120%까지 상승하였다.

〈표 Ⅲ-5〉 실손의료보험 수입보험료 및 손해율(손해보험)

(단위: 조 원, %)

구분	FY'07	FY'08	FY'09	FY'10	FY'11
손해율	93.9	102.0	109.6	115.1	119.1
수입보험료	1.2	1.6	2.1	2.3	2.5

주: 손해율=지급보험금(실제)/위험보장보험료(예정)

자료: 금융위원회 보도자료(2012. 8. 30).

이는 민영건강보험의 리스크를 관리하는 개념이 현재와는 달라져야 함을 의미한다. 즉, 과거에는 성장 중심이었다면 이제는 리스크 관리 중심으로 이루어질 필요가 있다. 특히 공·사 협력을 위해서는 민영보험이 리스크 관리를 적절히 하고 있다는 신뢰를 공적보험에게 주어야 한다. 공적보험은 민영보험의 리스크 관리가 적절하지 못할 경우 의료 과소비가 발생해 공적보험의 기능을 저해시킨다고 보고 있다. 따라서 충실한 리스크 관리 없이는 발전적인 공·사 협력을 기대하기 어렵다고 할 수 있다.

본 장의 논의 통해서 민영건강보험의 특징을 요약하면 ‘미래의 성장을 위해서도, 현재 시장의 유지를 위해서도 리스크 관리의 중요성이 커졌으며 이는 바람직한 공·사 협력의 전제조건’이 될 것이다.

2. 건강보장 분야의 개선 과제

본 절은 건강보장분야와 관련하여 지금까지 공공, 민영 부문의 특징에 대해서 논의하였으며 이를 바탕으로 향후 개선과제를 제시하고자 한다. 개선과제는 공공부문과 민영부문으로 나누어 전개할 것이며, 공공부문에 대해서는 재정 안정화와 총의료비 관리의 두 가지 측면에서 논의할 것이다. 특히, 2장에서 제시한 현 세대부터 점진적으로 부담을 인상하는 방식으로 재정 안정성이 이루어질 수 있는가를 중점적으로 검토하였다. 다음으로 민영부문에 대해서는 리스크 관리와 취약계층에 대한 역할 확대라는 두 가지 측면에서 논의를 진행할 것이다.

가. 국민건강보험의 개선 방안

국민건강보험에 대해서는 두 가지의 상반된 요구가 존재한다. 하나는 현재의 국민건강보험 체제를 잘 유지해달라는 것이고, 다른 하나는 보장률을 올려달라는 것이다. 전자는 재정 안정성을 중시하는 것이고, 후자는 복지 수준의 강화를 중시하는 것이다. 본 연구는 두 가지 사회적 요구 모두에 공감하는 바가 있지만 현재의 보장 수준 유지에 대해서도 불안감이 팽배해 있는 상황에서 보장확대 논의는 연구의 범위를 너무 확대시킨다고 보았다. 따라서 본 연구는 재정 안정성을 확보하기 위한 방안으로 논의의 범위를 제한하고자 한다. 이는 2장의 결론인 ‘현재의 복지수준을 유지하기 위해 현 세대부터 점진적으로 부담을 상향’해간다는 정책 방향과 일치한다.

1) 수입증대를 통한 재정 안정화

(1) 점진적 요율 인상

국민건강보험의 장기 재정추계와 관련하여 박형수·송호신(2011), 박종규 외(2012) 등 기존 연구들은 건강보험료율이 현 수준에서 고정되어 있을 때 장기 재정수지가 어떻게 될 것인지를 추계하는 방법으로 국민건강보험의 재정 문제를 논의하고 있다. 그러나 본 연구는 국민건강보험의 재정 수지가 균형이 되기 위해서는 어떠한 수준의 보험료율을 적용해야 하는지를 추계하는 색다른 방법으로 국민건강보험의 재정 안정 문제를 논의하고자 한다.¹¹⁾

국민건강보험은 기본적으로 단기 보험의 성격을 가지고 있다. 매년 벌어들인 보험료로 당해년도 보험금 지급을 충당하는 것이 원칙이다. 따라서 본 연구는 국민건강보험의 재정 안정성의 문제를 논의함에 있어서 우선 보험금 지출에 대

11) 먼 미래에 재정적자가 GDP 대비 어느 정도인가 보다는 어느 수준의 보험료율을 부담해야 재정이 충당되는가로 보는 것이 보다 체감할 수 있는 분석이 가능하다고 판단하였다.

한 장기 추계를 실시하고 매년도에 대해서 재정균형(지출 = 수입)이 이루어지는 국민건강보험료율을 산출하였다. 이 재정균형 보험료율의 추이를 통해서 국민건강보험의 재정 안정성에 필요한 국민의 부담 수준을 추정해볼 수 있을 것이다.

본 장은 국민건강보험의 재정 안정성 문제를 논의하기 위해 박형수·송호신(2011)의 분석 방법을 활용하여 부록 II와 같이 모형을 구축하였으며, 이를 바탕으로 국민건강보험의 수입과 지출을 추계하고, 수지 상등이 이루어지는 재정균형 보험료율을 산출하였다. 본 연구는 통계청 인구추계를 그대로 사용하였으며 건강보험 지출의 소득탄력성은 2013년 1.1에서 2060년 1.0으로 순차적으로 하향하는 계수를 적용하였다. 이는 최근 건강에 대한 관심 증대와 의료 서비스의 발달로 의료 관련 소비 증가가 다른 소비보다 빠르게 증가하고 있는 현상을 반영한 것이다. 마지막으로 의료서비스의 단가는 1인당 소득(1인당 GDP)증가율과 동일하다고 가정하였다.¹²⁾

〈표 III-6〉에 나타난 바와 같이 보험료율을 현재 5.99% 수준에서 동결할 경우 국민건강보험의 재정적자는 2018년부터 급속히 팽창하여 2030년에는 GDP대비 1%를 넘어서고 2043년에는 GDP대비 2%를 넘을 것으로 예상되고 있다. 이러한 적자를 제거할 수 있는 재정균형 보험료율을 산출한 결과 2018년 6.02%, 2025년 7.01%, 2032년 8.04%, 3039년 9.03% 등으로 나타났다. 7년에 약 1.0%p 속도로 상승하는 것이다. 그러나 2040년 이후에는 재정균형 보험료율의 상승속도가 둔화되기 시작하는 것으로 나타났다.

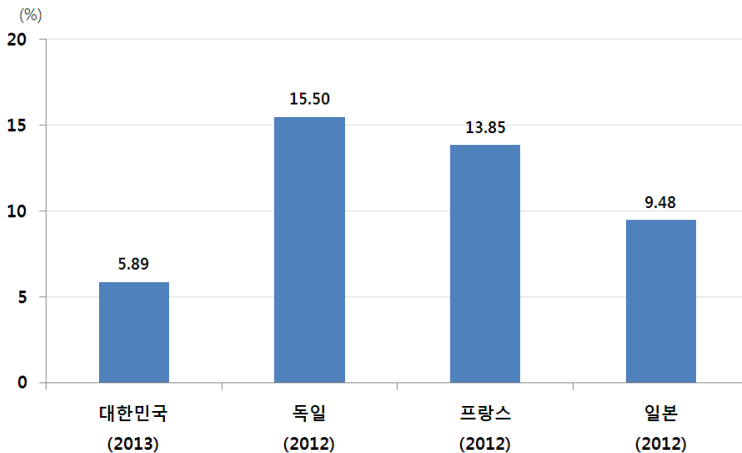
이러한 추정 결과가 의미하는 바는 2040년까지 매년 약 0.14%p 수준으로 보험료율을 꾸준히 인상해야 국민건강보험의 재정 안정성이 유지될 수 있다는 것이다. 즉, 현재 직장가입자 기준 6%(5.99%) 정도인 국민건강보험료율을 26년 후인 2040년까지 9%(9.16%) 수준까지 상승시켜야 함을 의미한다. 인상폭의 경

12) 박형수·송호신(2011)는 총 8가지 시나리오를 적용하였으며, 본 연구에서 적용하고 있는 시나리오는 8가지 시나리오 중 3번째에 해당한다. 박형수·송호신(2011)은 8가지 시나리오 중 EU 국가들이 활용하는 시나리오를 베이스라인으로 삼고 있는데, 본고에서 채택한 시나리오는 2060년에 대해서 GDP 대비 0.35%p 많은 지출 규모를 추계하고 있다.

중에 대해서는 다양한 판단이 있을 수 있지만, <그림 Ⅲ-6>에서 보는 바와 같이 우리나라의 건강보험료율은 상대적으로 매우 저렴하다고 볼 수 있다. 본 연구는 심각한 고령화에도 불구하고 국민건강보험의 보장을 지속적으로 유지할 수 있다면 2040년까지 9% 수준으로 보험료율을 올리는 것은 합리적인 수준의 부담증가가 아닌가 싶다.

국민들로 하여금 국민건강보험의 미래에 대해서 막연한 불안감에 시달리게 하기보다는 점진적인 요율인상의 당위성을 설득하여 건강보험 체제 유지에 대한 신뢰감을 주는 것이 보다 현명한 정책방향일 것이라고 판단한다.

<그림 Ⅲ-6> 주요국의 건강보험료율 비교



자료: 국민건강보험공단(2013. 7).

〈표 Ⅲ-6〉 건강보험 재정추계 결과

(단위: GDP 대비 %, %)

구분	총수입 (A) 보험료율 5.99%	총지출 (B)	재정수지 (A-B)	재정균형(총수입 = B)을 위한 보험료율
2014	3.54	3.23	0.31	5.99
2015	3.54	3.31	0.23	5.60
2016	3.54	3.39	0.15	5.74
2017	3.54	3.47	0.07	5.88
2018	3.53	3.55	-0.02	6.02
2019	3.53	3.63	-0.10	6.16
2020	3.53	3.72	-0.18	6.30
2021	3.53	3.79	-0.26	6.44
2022	3.53	3.87	-0.35	6.58
2023	3.53	3.96	-0.43	6.72
2024	3.52	4.04	-0.51	6.86
2025	3.52	4.12	-0.60	7.01
2026	3.52	4.20	-0.68	7.15
2027	3.52	4.29	-0.77	7.30
2028	3.51	4.37	-0.86	7.45
2029	3.51	4.45	-0.94	7.60
2030	3.51	4.54	-1.03	7.75
2031	3.50	4.62	-1.11	7.90
2032	3.50	4.70	-1.20	8.04
2033	3.50	4.78	-1.28	8.18
2034	3.49	4.86	-1.36	8.33
2035	3.49	4.93	-1.44	8.47
2036	3.49	5.01	-1.52	8.61
2037	3.48	5.08	-1.60	8.75
2038	3.48	5.16	-1.68	8.89
2039	3.47	5.23	-1.76	9.03
2040	3.47	5.31	-1.84	9.16
2041	3.46	5.38	-1.91	9.30
2042	3.46	5.44	-1.99	9.43
2043	3.46	5.51	-2.05	9.55
2044	3.45	5.57	-2.12	9.67
2045	3.45	5.63	-2.18	9.78
2046	3.45	5.69	-2.24	9.89
2047	3.44	5.75	-2.30	9.99
2048	3.44	5.80	-2.35	10.08
2049	3.44	5.84	-2.40	10.17
2050	3.44	5.89	-2.45	10.25
2051	3.44	5.93	-2.49	10.33
2052	3.44	5.97	-2.53	10.41
2053	3.43	6.00	-2.57	10.47
2054	3.43	6.03	-2.60	10.53
2055	3.43	6.06	-2.63	10.59
2056	3.43	6.09	-2.66	10.64
2057	3.43	6.11	-2.69	10.69
2058	3.43	6.14	-2.71	10.73
2059	3.42	6.15	-2.73	10.77
2060	3.42	6.17	-2.75	10.80

주: '11~'14의 보험료율은 실측치.

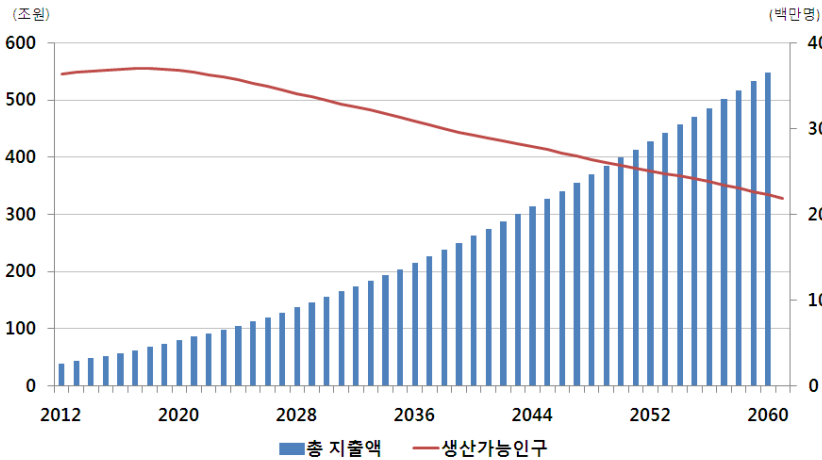
(2) 피부양자 축소를 통한 징수저변 확대

국민건강보험의 재정 부담을 반드시 보험료율의 인상만으로 조달해야 하는 것은 아니다. 최근 국민건강보험공단(2012)은 보험료 부과 체제에 대한 관련 논의를 종합하고 소득중심으로 보험료 부과체제를 단일화하고 소비에 간접세 방식으로 보험료를 부과하여 재원을 보충하는 방안을 제시하고 있다.¹³⁾ 본 연구는 현재의 공공복지 체제를 유지한다는 전제 하에 논의를 전개하고 있기 때문에 보험료 부과 체제의 근본적인 틀을 바꾸는 문제는 논외로 하고자 한다. 다만, 본 장에서는 요율인상을 보완하는 방법으로서 피부양자 축소에 적극적으로 나서야 하는 것이 다른 어떠한 정책보다 현실적이고 형평성에 부합한다는 의견을 제시하고자 한다.

피부양자의 수를 감소시켜야 하는 이유는 고령화와 함께 일하는 사람이 감소할 것이기 때문이다. <그림 Ⅲ-7>에서 보듯이 국민건강보험 총지출은 2060년까지 548조 원(경상기준)에 이르러 2012년 대비 15배가 될 것으로 보이는 반면, 생산가능인구는 같은 기간 거의 절반수준으로 감소할 것으로 예상되고 있다. 이는 현재와 같이 피부양자를 인정할 경우 다수의 연금소득자나 자산소득자가 납부 여력이 있음에도 불구하고 국민건강보험료를 납부하지 않는 상황이 발생하게 되어 경제활동을 하는 납부자의 부담이 급증할 수 있음을 의미한다.

13) 동 방안은 보험료율을 낮추는 대신에 보험 부과 대상 소득을 이자, 배당, 상속 증여 등 모든 영역으로 확대하는 것이다. 원론적으로는 합리적인 방안으로 보이나 고소득 전문직, 자영업자의 소득 포착률에 대한 국민적 신뢰가 낮은 점이 도입에 가장 큰 장애 요인이 될 것으로 보인다.

〈그림 Ⅲ-7〉 국민건강보험 지출 추계



〈표 Ⅲ-7〉에 따르면 2011년 12월 기준 피부양자 중 연금소득 등 별도의 소득을 보유하고 있는 사람은 150만 명 가량 되는 것으로 나타나고 있다. 2012년에 연금소득이 4천만 원 이상인 피부양자에 대해서 지역가입자로 전환하도록 하였다고는 하지만, 대상자는 1만 2천명 수준으로 극히 미미하다. 근로소득자가 동일한 소득을 벌었을 때 부과되는 건강보험료가 연금소득이라는 이유로 제외되는 것은 형평성에 맞지 않는다. 게다가 동일한 연금소득자인데 가족의 직장가입자 여부에 따라 피부양자 여부가 결정되는 것은 더욱 형평성에 위배된다. 연금생활자가 고령자이기 때문에 배려하고자 한다면 요율을 낮추어 주는 형태가 적절할 것이다. 국민건강보험의 재정 확충을 위해서 부과 체계의 큰 틀을 바꾸는 논의를 하기 이전에 피부양자 축소와 같이 명분이 있고 현실적인 노력이 필요하다라는 것이 본 고의 판단이다.

〈표 Ⅲ-7〉 피부양자 중 연금소득 등 보유자 현황

(단위: 명)

계	1천만 원 이하	1천만 원 - 4천만 원 이하	4천만 원 초과
1,483,820	1,235,644	236,060	12,116

주: '11. 12월 기준.

자료: 국민건강보험공단(2012).

2) 의료소비 합리화를 통한 총의료비 관리

전 절에서 언급한 바와 같이 국민의료비에 대한 보장을 효율적으로 하기 위해서는 총의료비에 대한 관리가 불가피하다. 이를 위한 공공부문의 노력은 주로 국민건강보험의 지급대상인 진료비 축소에 초점이 맞추어져 있으며 비급여를 포함하는 총의료비를 적정화하는데는 상대적으로 관심이 적다. 포괄수가제가 그 대표적인 경우라고 하겠다.¹⁴⁾ 국민건강보험공단(2012)은 우리나라 공적 의료비 보장 체제의 개선을 위해서 다양한 방안을 논의하고 있는데 이 중 총의료비의 관리와 관련이 있는 것으로 판단되는 대안은 첫째, 비급여를 단계적인 급여화하는 것과 둘째, 국민건강DB를 활용하여 평생 맞춤형 통합 건강서비스를 제공하는 것이다.

본 고는 상기의 총의료비 관리와 관련하여 공공 부문의 입장에서 제기된 상기의 두 가지 대안에 대해 공·사 협력의 취지에서 아이디어를 추가하는 형태로 논의를 전개하고자 한다. 우선, 비급여를 급여화하는 하는 것은 비급여 부문이 민영보험에 의해 보장되고 있는 영역임을 고려할 때 공·사 모두에게 큰 영향을 미칠 것이라고 판단한다. 특히, 비급여 부문은 지금까지 의료행위에 대한 비용이 제대로 표준화되지 않아 최소한의 적정성 관리가 이루어지지 못했다. 따라

14) 급여부문의 의료 소비는 주로 우리나라 국민건강보험의 특징인 행위별 수가제 때문에 발생한다. 진료의 양에 따라 보험급여가 지급되다 보니 의료기관의 입장에서는 가능한 많은 진료를 하는 것이 병원의 수익에 도움이 된다. 이에 정부는 행위별 수가제가 갖는 과잉 진료 유발 요인을 축소하기 위해서 2012년 7월부터 7개 질병에 대해서 포괄수가제를 실시하고 있다.

서 비급여의 급여화는 총의료비를 적정화하는데 크게 기여할 것으로 보인다. 민영보험의 개선과제에서 후술하겠지만 비급여를 급여화하는 단계가 아니고 비용을 표준화하는 단계까지만 이루어져도 총의료비의 적정성을 관리하는데 도움이 될 것이다.

다음으로 국민건강DB를 활용하여 평생 맞춤형 통합 건강서비스를 제공하는 방안은 국민 개개인에 대한 맞춤형 의료 및 관리 서비스를 제공할 수 있다는 면에서 불필요한 의료 행위를 줄임으로써 국가 전체 의료 체제의 효율성을 제고할 것으로 기대된다. 조용운(2013)은 민영보험회사들이 별도의 사업으로, 또는 공공으로부터 위탁받는 형태로 기여할 수 있는 사업모델을 소개하고 있다. 이와 같이 민간이 가지고 있는 서비스 능력을 활용하여 국가 전체의 건강 보장 시스템을 개선할 방안을 함께 모색하는 것도 긍정적인 것으로 판단된다.

본 연구는 의료소비 합리화를 위한 공·사 협력 방안으로서 신뢰할 수 있는 건강 및 의료 정보 제공 능력을 제고할 필요가 있다는 점을 주장하고자 한다. 우리나라 국민들의 정보 획득에 있어서 IT에 대한 의존도는 두말할 필요가 없을 것이다. 송태민(2006)은 2005년 6월 기준으로 운영 중인 우리나라의 건강정보 웹사이트 수만 5,110개에 달하고 있다고 지적하고, 신뢰할 수 있는 국가 차원의 건강정보사이트가 필요하다고 주장하고 있다. 실제 2007년에 국민들에게 신뢰할 수 있는 건강 및 의료 관련 정보를 제공하기 위해 국민건강정보포털이 구축되었으며 2011년에는 앱 형태로 서비스되고 있다. 그러나 내용이 너무 일반적이어서 실제 활용도에 있어서는 의문의 여지가 많다. 새누리당 보도자료(2013. 9. 24)는 국민건강정보포털을 포함하는 보건복지부 산하의 앱이 부실한 콘텐츠와 사후관리 미흡 등으로 활용도가 매우 낮다는 사실을 지적하고 있다.

국가건강정보포털과 같은 의료 관련 정보 포털이 단순한 건강정보 제공을 넘어 총의료비의 합리화에 기여하려면 궁극적으로 환자와 의사 사이에 정보비대칭성을 축소할 수 있어야 한다. 한계는 있겠지만 정보 포털을 통해서 얻은 정보를 기초로 환자가 불필요한 의료서비스를 회피하거나 의사의 권유가 적절한지를 판단하는데 도움을 줄 수 있어야 할 것이다. 환자가 가장 알고 싶어 하는 것

은 ‘특정 질병에 대해서 표준적으로 필요한 검사와 치료는 무엇이며 전체적으로 어느 정도의 비용이 발생하는가’이다. 본고는 이러한 질문에 답변을 한다는 취지에서 정보포털을 구성하면 그 유용성이 매우 클 것이라고 판단한다.

대표적인 의료정보포털인 국가건강정보포털을 예를 들자면 첫째, 방대한 정보를 담고 있음에도 불구하고 상기의 목적에 맞추어 구성되어 있지 않다보니 활용이 쉽지 않다. 대표적으로 질병 설명, 비용, 의료기관에 대한 자료가 모두 별도로 구성되어 있어 이용자가 스스로 알아서 해당 사항을 찾아야 한다. 둘째, 비급여 부문에 대한 정보가 너무 단순하다. 비급여 진료비 정보는 10개 항목 총 35종(2014년 3월 기준)에 대한 정보만을 제공하고 있다. 게다가 해당 비급여가 어느 질병의 검사 및 치료에 필요한지는 이용자가 알아서 판단해야 한다.

의료정보포털의 개선을 통해서 어느 정도로 의료소비가 합리화될 것인지는 단정하기 어렵다. 그러나 현재의 공공 건강정보 시스템은 그 유용성에 있어서 문제가 있는 것은 분명하다. 앞서 지적하였듯이 우리나라 의료 체계는 공공부문의 의료공급능력이 미비하다는 심각한 약점을 가지고 있다. 본고는 적정의료에 대한 국민적 공금증을 풀어줄 의료 정보 공급능력의 개선을 통해 이러한 약점을 부분적이거나 상쇄해 나갈 수 있다고 판단한다. 특히, 이 분야는 비급여에 대한 다양한 정보를 가지고 있는 민영보험과 협력이 이루어질 경우 시너지 효과를 기대할 수 있는 분야이기도 하다. 기존의 포털 방식을 개선하는 것이 한계가 있다면 새로운 개념의 포털을 구축하는 것도 검토해 볼 수 있을 것이다.

나. 민영건강보험의 개선 방안

전 절에서 논의한 바와 같이 민영건강보험의 현재 상황은 ‘미래의 성장을 위해서도 현재 시장의 유지를 위해서도 리스크 관리의 중요성이 커졌으며 이는 바람직한 공·사 협력의 전제조건’이라고 평가할 수 있다. 따라서 민영건강보험의 개선과제는 어떻게 리스크 관리 능력을 제고하고 위험이 더 높은 시장으로 진출할 수 있는가에 초점을 맞추고자 한다. 민영건강보험에 대한 개선 과제들은 최

근 제기되거나 논의 중인 과제가 대부분이어서 이를 연구의 취지에 맞게 보완하고 재구성하였으며, 본 연구진에 의해 제기된 개선 방안은 재인용하는 방법으로 작성하였다.

1) 민영건강보험 성장에서 리스크 관리로

(1) 리스크 관리 능력 강화

민영건강보험은 2001년 수입보험료 14조 6천억 원 수준에서 2011년에는 27조 4천억 원 수준으로 성장하면서 보험산업 성장의 견인차 역할을 수행하였다. 특히 같은 기간 손해보험의 경우 2조 7천억 원에서 16조 원으로 6배나 급성장하였다. 그 사이 민영건강보험시장은 이미 시장포화상태로 진입했다.¹⁵⁾

본 연구는 민영건강보험 시장의 패러다임을 성장에서 리스크 관리로 전환해야 함을 강조하고자 한다. 시장 포화 상태에서의 성장 위주 전략은 언더라이팅의 약화를 초래하여 얻는 것보다는 잃는 것이 많을 것이다. 게다가 민영건강보험을 위해 남은 시장 영역은 리스크 관리가 어려운 고령층을 중심으로 한 시장이라고 할 수 있다. 사회적으로도 민영보험이 고령층 또는 저소득층과 같은 취약계층에 더 많은 역할을 하도록 요구하고 있다. 따라서 언더라이팅을 중심으로 한 리스크 관리의 강화는 지속 성장을 위해서도 불가피한 선택일 수밖에 없다.

민영건강보험이 도덕적 해이나 보험사기에 취약하게 노출될 수 있는 요인을 찾아 이를 보완하는 노력이 필요할 것이다. 실손형은 물론이고 상대적으로 의료이용량과의 연관성이 적은 정액형 건강보험에 대해서도 상품 구조를 개선하거나 언더라이팅을 강화할 여지를 찾아야 할 것이다. 예를 들어, 보험개발원(2011)에 따르면 민영보험 다건가입자의 경우 의료 소비가 상대적으로 많은 것으로 나타나고 있다. 보장성 보험은 특성상 도덕적 해이나 보험사기에 노출될

15) 금융위원회(2012)에 따르면 민영건강보험 중 실손의료보험만 보아도 2012년 4월 말 현재 가입자가 2,522만 명으로 국민의 과반수가 넘고 있다.

가능성이 상대적으로 높다. 따라서 정액형 보험에 대한 중복 가입 확인을 통해 언더라이팅을 강화할 필요가 있으며, 입원 일당과 같이 의료이용량이 증가함에 따라 보험금이 증가하는 유형의 급부에 대해서는 중복 가입에 따른 과도한 피보험이익의 발생 가능성에 특히 유의해야 할 것이다.¹⁶⁾

(2) 비급여 의료비 관리

전술한 바와 같이 우리나라의 의료시장은 비급여 부문에 크게 의존하고 있으며, 이러한 특징은 민영건강보험이 발전할 수 있는 양호한 시장 환경을 형성시켜 왔다. 그러나 민영보험회사는 건강보험 시장에서 정상적인 보험자의 역할을 하기에는 심각한 기능상의 약점이 있다. 그것은 민영보험회사들이 지급하는 보험금에 대해 해당 진료에 적절히 이루어졌는지 심사할 권한이 없다는 것이다. 이 문제를 해결하기 위해 다양한 논의가 있었지만, 현실적으로 보험회사가 직접 의료기관이 행한 진료행위의 적정성을 심사하는 데는 한계가 있을 것으로 보인다. 조용운(2012. 7)은 비급여 부문을 표준화하고 민영건강보험에 대한 보험금 청구가 심사평가원을 경유하도록 하는 대안을 제시하고 있는데, 이를 통해 환자의 편의를 제공할 뿐 아니라 비급여 부문에 대한 최소한의 관리가 가능해질 것으로 기대하고 있다. 이렇게 총의료비를 적정화시키는 문제는 공·사 모두가 공통의 이해를 가지고 있는 분야이기 때문에 원만한 공·사 협력을 기대해 볼 수 있을 것이다. 전술한 바와 같이 환자와 의사간의 정보 비대칭을 줄여서 총의료비 적정화에 기여할 것으로 기대되는 의료관련 포털의 경우도 비급여에 대한 경험이 많은 민영부문의 협력을 통해 환자와 의료기관 사이의 정보 비대칭을 줄여주는데 도움이 될 것이다.

16) 신기철 외(2014)는 민영보험 수령자의 입원일당 이용 문제에 대해 논의하고 있으나 통계의 적절성에 대한 공감대가 충분하지 않아 구체적으로 인용하지 않았다.

2) 취약 계층 서비스 확대

국내에서 민영건강보험의 신 시장은 보다 위험률이 높거나 보험 구매 여력이 부족한 취약계층에 집중되어 있다고 보아도 과언이 아니다. 보험회사의 입장에서 보면 새로운 시장이 될 수도 있지만 상당한 위험을 감수해야 하는 문제가 있다.

우선, 고령층에 대한 보험 공급 확대와 관련해서는 고령화 특화 상품에 대한 위험률 할증을 허용하거나 공공보험의 질병 통계를 지원하는 등 다양한 대안이 논의되고 있다. 특히, 국민건강보험과 같이 방대한 질병 정보를 가지고 있는 공공기관이 다양한 계층과 질병에 대한 통계를 제공해 준다면, 민영건강보험이 취약계층을 위한 보장 서비스를 제공하는데 크게 도움이 될 것이다. 필요하다면 통계 지원의 조건을 취약계층을 위한 상품 개발에 한정하는 것도 검토할 수 있을 것이다.¹⁷⁾

다음으로 본 연구는 취약계층을 위한 별도 판매채널 구축의 필요성을 제시하고자 한다. 별도의 채널이 필요한 이유는 시장의 성격상 많은 이윤을 기대하기 어렵기 때문에 최대한 저렴한 비용과 가격을 적용해야 하기 때문이다. 이태열·김유미(2013. 6)는 미국 정부가 오바마케어에서 구상 중인 차상위층을 위한 건강보험 판매채널을 검토하고 우리나라에의 적용 가능성을 제시하였다. 회사들이 개별적으로 구축한 온라인채널로는 상품에 대한 홍보가 어렵고 신뢰도도 떨어지기 때문에 시장 확대에 많은 어려움을 겪을 수밖에 없다. 또한 기존 채널과 동일한 시장을 놓고 경합을 할 경우 적극적인 마케팅을 하는 기존 채널이 우량 물건을 집중적으로 선점하는 경향이 나타나 온라인채널에는 불량 물건의 몰리게 된다. 이럴 경우 리스크 풀링이 정상적으로 이루어지지 않는 문제가 발생한다.¹⁸⁾ 미국의 경우 이를 극복하기 위해서 의료보험 가입을 의무화함으로써 리스크 풀링이 가능하도록 하였다.¹⁹⁾

17) 본 고에서 논의하고 있는 상품개발을 위한 공공부문의 지원은 개인식별 정보가 없는 통계 지원에 한정하는 것임을 밝힌다.

18) 미국의 경우 1990년대에 텍사스와 캘리포니아가 사업비가 저렴한 판매채널을 구축하였다가 불량물건이 몰리면서 실패한 경험을 가지고 있다.

〈표 Ⅲ-8〉 취약계층 판매채널 우리나라 적용 시 착안점

구분	오바마케어	우리나라 적용	비고
판매채널 형태	온라인 웹사이트	온라인 웹사이트	최대한 편리하게 설계 마케팅 활동은 없음
지배구조	정부기관 또는 비영리기관	유관기관, 별도의 독립기관 등 다양한 지배구조 가능	민간 자율 정도 및 정부 지원 정도에 따라 차이
판매대상	차상위층 중심, 젊은층	차상위층, 젊은층, 생애최초 가입자 등	기존 시장과 중첩되지 않는 선에서 다양한 접근 가능
취급상품	민영건강보험 (기본 상품 + 단순화된 특약)	다양한 소액 상품 (연금, 정기, 상해, 건강 등)	언더라이팅이 간단한 상품을 우선 취급하는 것이 바람직
가입의 자율성	가입의무 부여	소비자의 자율적 선택	역선택 발생 불가피
언더라이팅	사실상 불허 (연령, 흡연 여부만 가능)	언더라이팅 기능 허용 불가피	보험 사기 방지를 위한 공공부문의 지원이 있을 경우 효율성 증대

자료: 이태열·김유미(2013)를 보완하여 정리.

그러나 우리나라의 경우 의무보험인 국민건강보험이 기본적으로 존재하기 때문에 민영건강보험을 의무보험화하는 것은 사실상 불가능하다. 따라서 우리나라에서 취약계층을 위한 보험 공급을 위해서는 충분한 고객 유인과 적절한 언더라이팅을 통해 리스크 풀링이 가능하도록 하는 대안을 마련해야 한다. 만일 유일한 업계 공동의 취약계층 전용 판매채널을 구축하면 그 자체만으로도 상당한 홍보효과와 신뢰도를 확보하게 될 것이며, 업계 공동의 언더라이팅이 가능해 진다면 역선택에 대응한 리스크 관리가 이루어질 것이다. 연금 상품의 경우 언더라이팅 기능이 거의 필요하지 않겠지만, 보장성 보험의 경우는 중복가입, 기왕증 등에 대한 최소한의 언더라이팅이 불가피할 것이다.

- 19) 최근 미국의 오바마케어는 정책의 추진에 많은 어려움을 겪고 있다. 그러나 사실상 동일한 시스템으로 메사츄세츠주는 이른바 롬니케어를 이미 성공적으로 실시하고 있다. 이태열(2013)은 롬니케어와 오바마케어의 사례를 소개하고 있다.

또한 공급하는 상품의 경우도 단순하고 필수적인 내용으로 구성되어야 할 것이다. 미국의 경우 필수적인 내용을 중심으로 보장수준에 따라 3, 4단계로 구성된 기본상품에 단순하고 표준화된 특약 옵션을 제공하는 형태로 상품을 제공하고 있다. 우리나라에서도 ‘필수적인 내용 중심의 보장과 저렴한 사업비가 부과된 상품을 신뢰할 수 있는 채널을 통해 판매’할 수 있다면 취약계층에 대한 보험 공급이 상당히 활성화될 것이라고 기대한다.

IV. 노후소득 분야

1. 노후소득보장 체계 및 평가

가. 공·사 노후소득보장 체계

1) 우리나라 공·사 노후소득보장 체계

우리나라 노후소득보장 체계를 연금소득을 중심으로 살펴보면 <그림 IV-1>과 같이 3층의 연금소득보장 체계로 구성되어 있다고 볼 수 있다. 물론 노후에 발생하는 소득과 관련하여 근로소득, 자산소득 등을 생각할 수 있고, 마지막으로 자산까지 노후생활에 활용할 수 있다는 점에서 매우 다양한 소득원으로 구성될 수 있다. <그림 IV-1>을 보면, 연금소득보장체계는 1층의 공적연금과 2, 3층의 사적연금으로 대별되고 있음을 확인할 수 있다. 이중 공적연금은 지역의 특수성 여부에 따라 국민연금, 특수지역연금(공무원연금, 사학연금, 군인연금, 별정우체국연금)으로 다시 구분할 수 있다. 공무원연금과 군인연금은 1960년에, 사학연금은 1975년에, 별정우체국연금은 1991년에 각각 해당 지역의 종사자를 가입대상으로 하여 도입되었고, 전국민을 대상으로 하는 국민연금은 1988년에 10인 이상 사업장을 중심으로 시작되는 등 공적연금은 모두 도입 시점이 다르다. 이러한 공적연금은 소득이 있는 사람에 대해서는 강제적으로 가입하도록 하는 특성이 있으므로 경제활동인구(이하 경활자)는 의무가입 대상이다. 2012년 말 현재 공적연금 가입자는 약 2,200만 명 정도 되는 것으로 추정된다.

한편, 사적연금은 근로자 여부에 따라 퇴직연금, 개인연금으로 구분되며, 퇴

직연금은 피용자만 대상으로 하여 2005년 12월부터 시행되었으며, 개인연금은 일반인을 대상으로 1994년부터 시행되었다. 공적연금과 달리 사적연금으로 분류되는 이유는 가입의 강제성이 적다는 것인데, 퇴직연금의 경우는 그 강제성이 강화되어 현재 대부분의 사업장은 퇴직연금 혹은 퇴직금이 법정강제화 되어 있어 준공적연금이라고 불리기도 한다. 이에 반해 개인연금은 완전히 자발적으로 가입하는 제도여서 실제적으로는 노후소득보장제도라는 인식보다는 노후소득을 준비하는 상품의 개념으로 바라보는 시각이 강하다. 이러한 측면에서 개인연금의 노후소득보장 기능이 상대적으로 약하여 가입률이 낮거나 지속적으로 유지되지 못하였다는 한계를 드러내고 있다.

〈그림 IV-1〉 우리나라의 노후보장체계

자산	5층	자산활용 및 역모기지		
소득	4층	사적근로, 사적이전소득 등		
사적 연금	3층	개인연금('12.6월 13,154천건)		
	2층	퇴직연금 ('12.12월 438만 명)	특수지역연금* ('12.6월, 151만 명)	
공적 연금	1층	국민연금 ('12.12월, 2,033만 명)		
	0층	기초노령연금(65세 이상 소득하위 70%) ('12.12월, 지급대상 386만 명)		
		국민기초생활보장제도		
대상		근로자	자영자	기타 공무원 등

주: 1) () 안은 가입자 수(단, 개인연금은 연금저축, 연금보험을 합산한 건수).

2) * 특수지역연금은 공무원, 사학, 군인, 별정우체국연금으로 구성되며, 군인은 '11 기준으로 산출되어 합산됨.

자료: 보험연구원 내부자료(2013); 강성호 · 이지은(2010).

한편, 2014년 7월부터 시행예정에 있는 기초연금제도는 무기여 공적연금 부분으로 0층에 포함된다고 할 수 있으며, 기초연금을 둘러싼 다양한 이슈도 노후

소득보장의 중요한 내용이 될 것이다.²⁰⁾ 한편 4층의 경우는 은퇴 후에도 근로활동을 하거나 사적이전이 발생할 수 있는 영역으로 연금소득에 비해 정기적으로 발생할 확률이 적은 소득영역이다. 물론 은퇴 후 발생할 사적근로소득은 노후 소득원으로서 큰 비중을 차지하지는 않을 것으로 판단되나 사적이전소득과 함께 의미 있는 노후소득원이라고 하겠다. 추가적으로 5층을 고려한다면 자산영역을 생각할 수 있는데, 근로시기에 축적해둔 자산이 은퇴시기에 자산소득을 발생시키거나 자산처분(역모기지 등)을 통해 노후생활에 활용할 수 있는 영역이라고 하겠다.

2) 선진국의 노후소득보장 체계

노후소득보장체계의 전반적인 모습을 보면, 선진국의 경우도 우리나라와 마찬가지로 강제적용 공적연금 외에 퇴직, 개인연금의 사적연금체계로 구성되고, 공적연금은 기여(보험료)를 전제로 연금급여가 발생하는 사회보험의 원리로 운영되고 있다는 점에서 형식적인 차이는 없다.

다만, 제도를 둘러싼 환경과 운영 기준이 다소 달라 보험료율, 급여수준, 재정방식 등 세부적인 측면에서는 각 국가마다 다른 특성을 지니고 있다. 전반적으로 선진국의 보험료율과 GDP 대비 기여 비율은 우리나라보다 2배 혹은 그 이상으로 추정된다. 반면, 이를 전제로 OECD(2013d) 방식을 활용하여 추정한 급여수준(소득대체율)은 상대적으로 높다는 점에서 외국에 비해 기여대비 급여의 불균형정도가 크다는 것을 알 수 있다. 한편, 재정방식의 경우는 선진국의 대부분이 기여금을 갖고 있지 않거나 세금형태로 재원을 조달하고 있어(미국, 영국) 부과방식으로 운영되고 있다는 점에서 우리나라의 수정적립방식과는 다소 차별화되고 있다고 하겠다.

20) 기초연금에 대한 이슈는 보험연구원 고령화리뷰(2013)를 참고하거나, 국민연금연구원(2013)을 참고하기 바란다.

〈표 IV-1〉 주요국의 공적연금 제도의 주요 내용

(단위: %)

국가	공·사연금체계	공적연금제도			
		보험료율/ GDP대비 비율	급여수준 (소득대체율)	수급개시연령	재정방식
미국	노령유족장해보험 (OASDI) + 퇴직연금 + 개인연금	10.4%(2012) ※ GDP대비 4.2%	평균 소득기준 37.8%	2010년 66세 (조기노령 62세)	부과방식
영국	기초연금, 국가2층연금 + 퇴직연금 + 개인연금	타사회보험료 와 통합징수 (No separate pension contribution)	평균 소득기준 34.5%	남성(65세), 여성('10~'20까 지 60→65세), '24~'46 남녀 65→68세로 조정	부과방식 (2개월치 급여의 적립금보유)
독일	법정연금보험 (GRV) + 퇴직연금 + 개인연금	19.6%(2012) ※GDP대비 6.9%	평균 소득기준 42.0%	65세('12~'29까 지 67세로 상향조정)	완전 부과방식
일본	국민연금(기초), 후생연금 + 퇴직연금(공제) + 개인연금	국민연금: 14,660엔 (2009년 월정액) 후생연금: 16.8%(2012) ※GDP대비 6.3%	평균 소득기준 30.8%	- 국민연금(65세) - 후생연금: 60세('13년) → 65세('25년)	- 기초연금 : 부과방식, - 후생(공제) 연금: 수정 부과방식
스웨덴	NDC 연금제도: IP(소득비례연금), PP(완전적립식 개인연금), GP(최저보장연금) + 퇴직연금 + 개인연금	IP: 16%, PP: 2.5% ※GDP대비 6.2%	평균 소득기준 55.6%	- IP, PP (65세, 실질적으로 61세 부터 수령 가능) - GP(65세)	- IP: 부과방식 - PP: 적립방식
한국	기초노령연금, 국민연금 + 퇴직연금 + 개인연금	국민연금: 9% ※GDP대비 2.1%	평균 소득기준 39.6%	61세('13) → 65세('28년)	수정 적립방식

주: 보험료율은 각국의 법정보험료율이며, 급여수준은 OECD(2013d) 방식을 활용하여 강제사적 연금(Mandatory private)을 포함하여 분석한 2012년 기준 소득대체율임.

자료: 1) 보험료율/ GDP대비 비율, 급여수준은 OECD(2013d)를 참조함.

2) 공·사 연금체계, 수급개시연령, 재정방식은 국민연금연구원(2010)을 참조함.

그러나 이러한 공·사적 연금체계는 현실적용에 있어서는 사뭇 다른 결과를 보이고 있다는 점에 주목할 필요가 있다. 즉, 선진국의 노후소득보장 체계에서 공·사적 연금제도는 상당히 일찍 도입되어 정착되었고 이로 인해 노후소득원의 유동성이 상당히 높고, 또한 부동산 중심으로 노후자산이 축적되어 있는 우리나라의 경우와 비교할 때 상당한 차이를 보인다.

주요국을 대상으로 65세 이상 가구의 총소득에서 근로소득, 자산소득, 공적이전소득, 사적이전소득, 개인연금, 기타 항목을 기준으로 소득원 비중을 살펴보면 다음 <표 IV-2>와 같다. 표에 따르면 대부분의 국가에서 공적이전소득이 가구소득의 과반을 차지하고 있다. 독일, 이탈리아, 스웨덴의 경우 가구소득의 70% 이상이 공적이전소득이며, 스위스와 미국의 경우도 50%~60%에 이를 정도로 공적이전소득에 의존하는 경향이 강하다. 그러나 우리나라의 경우, 공적이전소득은 13.9%에 불과하며 다른 가구원의 기여가 약 30%를 차지하고 있다. 또한 근로소득 역시 다른 국가에 비해 높은 편이다. 이를 통해 다른 OECD 주요국과는 달리 우리나라의 노인가구의 경제상황은 본인의 근로와 부양가족의 소득이전을 통해 유지되고 있으며, 공적연금 등 공적이전소득이 큰 역할을 하고 있지 못하다는 사실을 알 수 있다. 따라서 공적연금 제도가 미성숙하고 사적연금제도도 발전되지 못한 상태에 있는 우리나라의 노후소득보장 수준은 선진국에 비해 열악한 환경에 있다고 하겠다.

<표 IV-2> 노인가구의 소득원 국제비교

(단위: %)

국가	노인가구의 소득						다른 가구원의 기여*
	근로소득	자산소득	공적이전소득	사적이전소득	개인연금	기타	
미국	10.9	7.8	49.6	0.8	20.1	2.6	8.3
한국	23.6	4.1	13.9	28.2	0.3	0.5	29.4
독일	6.6	4.8	74.8	0.2	7.4	0.1	6.2
이태리	5.3	2.1	78.2	0.3	3.8	0.1	10.2
스위스	7.5	6.0	59.7	0.1	18.5	0.2	8.1
스웨덴	6.6	2.2	79.3	0.2	8.0	0.0	3.7

주: * 가구 내 다른 가구원의 기여로 가구 간 발생하는 사적이전소득과 다름.
자료: 장지연 외(2008).

선진국의 경우에도 노후소득보장 체계 개선을 위한 노력은 여전히 계속되고 있는 만큼 어느 국가도 완벽한 시스템을 구축하고 있지는 않다.²¹⁾ 이러한 측면에서 우리나라는 복지 후발국으로서 선진국이 경험한 시행착오를 최대한 줄이면서 노후소득보장 체계 구축을 실현할 필요가 있다고 하겠다.

나. 공적 노후소득보장 평가

1) 장기적 재정불안정

대부분의 복지국가에서는 공적연금제도 도입 시 수용성 제고를 위해 저부담·고급여 체계로 설계하였지만, 고령화·저출산이라는 사회 환경 변화 과정에서 연금재정 악화라는 위기상황을 맞게 되었다. 이러한 현상은 우리나라 공적연금제도에서도 예외가 될 수 없는 상황으로 인식되어 본격적인 급여서비스가 실시되기 이전에 이미 재정문제부터 고민하는 상황이 되고 말았다. 이미 국민연금보다 일찍 시작하여 보다 후한 급여체계를 보이고 있는 공무원연금과 군인연금의 경우 정부보전금이 충당되고 있는 실정이다.

현재 우리나라 공적연금의 재정상황을 살펴보면 다음과 같다. 국민연금 제도는 1998년, 2007년 두 차례의 재정안정화 개혁 조치가 있었음에도 불구하고 제3차 재정계산 결과에 의하면 2044년에 수지적자, 2060년에 적립기금이 소진되는 것으로 예상되고 있다. 공무원연금의 경우 1993년부터 정부보전금을 충당하여 왔으며 2013년 정부 보전금은 약 1.9조 원으로 추정되고 있다. 군인연금의 경우도 1973년부터 정부보전금을 충당하여 왔으며, 2013년에는 약 1.4조 원의 정부보전금이 충당될 것으로 추정된 바 있다. 사학연금의 경우는 2033년에 적립기금이 고갈될 것으로 예상되고 있으며, 이후 정부보전금의 충당이 결정될 지는 판단하기 어렵다.

21) 선진국의 연금제도와 개혁 동향과 관련해서는 '부록 Ⅲ'을 참고하기 바란다.

〈표 IV-3〉 공적 연금의 재정 전망

구분		수지적자	기금소진
국민연금		2044년: -5.4조 원	2060년: 적립기금 -214조 원
특수 직역 연금	공무원연금	1993년부터 정부보전금으로 총당: 2013년 1.9조 → 2020년 6.3조	
	군인연금	1973년부터 정부보전금으로 총당: 2013년 1.4조 → 2020년 2.2조	
	사학연금	2021년: -25억 원	2033년: 적립기금 0원

자료: 류건식(2013).

이러한 공적연금 재정문제와 관련하여 국민연금 뿐 아니라 특수직역연금에 서도 조금씩 대응해 왔다고 하겠으나, 그 강도가 약하다는 비난이 있다. 즉, 2009년 공무원연금 개혁과정에서 신규공무원을 중심으로 연금지급개시연령을 60세²²⁾에서 65세로 연장하였고, 또한 연금산정 기준은 퇴직 전 최종 3년 평균금액에서 전체 재직기간의 평균으로 변경함으로써 급여수준을 다소 완화하였다. 연금지급률도 재직기간 1년당 종전 평균기준소득월액의 2.1%에서 1.9%로 인하하였으며,²³⁾ 보험료도 다소 상향조정²⁴⁾ 하였지만 전체적으로 볼 때 국민연금에 비해 훨씬 못 미치는 개선이라는 점에서 상당한 비판을 받은 바 있다.

2) 연금사각지대(적용 및 수급대상) 광범위

우리나라 공적연금제도는 1960년 공무원연금이 그 첫 출발이기는 하나 특수직역을 대상으로 한 것이므로 도입초기부터 일반화되지는 못하였다. 일반국민을 대상으로 하는 공적연금은 국민연금제도이나 이 또한 전국민을 대상으로 한 시점은 1999년 이후여서 실질적인 전국민연금제도의 시행 기간은 약 14년 정도로 일천하다고 하겠다. 이는 공적연금 도입이 130년 이상에 이르는 독일의

22) 기존 공무원의 경우, 2001년 50세부터 2년에 1세씩 연장, 2021년 60세를 적용한다.

23) 다만, 기존재직자의 신뢰이익 보호를 위해 법 개정이전 기간에 대한 연금액은 종전 법령에 의한 급여산식에 따라 산정하도록 하고 있다.

24) 공무원과 정부의 기여금 및 부담금을 기준소득월액기준 5.5% 수준에서 2012년까지 7%로 점진적으로 인상한 바 있다.

경우와 비교한다면 매우 짧은 기간이라고 할 수 있고, 이러한 측면에서 적용의 사각지대²⁵⁾가 매우 광범위하다.

2012년 말을 기준으로 근로세대 인구(18~59세 인구, 32,848천명) 중 공적연금 적용 사각지대 규모(잠재적 사각지대)는 전체의 52.1%로 나타났다. 이중 근로세대 인구 전체에서 비경제활동인구(이하 비경활자), 공적연금비적용자, 납부예외자, 체납자를 제외한 특정시점에서 보험료를 납부하고 있는 적용자 규모(잠재적 수급권자)는 47.9%에 이른다.

〈표 IV-4〉 공적연금 적용현황 및 잠재적 사각지대

18~59세 총인구 32,848천명 (100.0%)					
경제활동인구 22,222천명					
비경제활동인구 10,626천명	공적연금 적용자 21,654천명				
	공적연금 비적용자 568천명	국민연금 적용대상 20,240천명			특수직역 연금 1,414천명
		납부예외자 4,665천명	소득신고자 15,575천명		
			장기체납자 1,253천명	보험료 납부자 14,322천명	
32.4%	1.7%	14.2%	3.8%	43.6%	4.3%
잠재적 사각지대 17,112천명 (52.1%)				잠재적 수급권자 15,736천명 (47.9%)	

주: 2012년 말 기준.
자료: 국민연금연구원(2012).

이를 현 세대 노인계층의 수급 현황인 공적 노후소득보장률을 기준으로 살펴보면 다음과 같다. 공적연금은 사회보험으로 운영되고 특히 국민연금의 미성숙으로 전체 노인인구에서 차지하는 비중은 2011년 현재 32.4% 수준이다. 여기에 기초노령연금 실질 수급률 66.6%와 공적연금과 기초노령연금의 중복률 15.9%

25) 적용의 사각지대는 18~59세 총인구에 대비하여 공적연금을 가입하고 있지 않은 인구수를 의미한다.

를 고려하면 65세 이상 노인의 83.1%가 공적 노후소득보장을 받고 있는 것으로 볼 수 있다. 이러한 공적 노후소득보장률은 기초노령연금이 도입된 2008년 74.4%에서 지속적으로 증가하여 온 것으로 나타나고 있다.

〈표 IV-5〉 공적 노후소득보장률

(단위: 천명, %)

연도	2008	2009	2010	2011
기초노령연금	2,884(56.9)	3,610(68.5)	3,712(67.4)	3,796(66.6)
공적연금 ²⁾	1,291(25.5)	1,454(27.6)	1,652(30)	1,846(32.4)
중복수급	400(8.0)	717(13.6)	818(14.9)	908(15.9)
공적 노후소득보장률 ³⁾	3,775(74.4)	4,347(82.5)	4,546(82.6)	4,735(83.1)

주: 1) 각 연도 12월 기준.

2) 국민연금(노령, 장애, 유족), 공무원연금(퇴직, 유족, 장애), 사학연금(퇴직, 유족, 장애), 군인연금(퇴역, 유족, 상이) 모두 대상.

3) (기초노령+공적연금-중복수급)/65세 이상 노인인구수

자료: 보건복지부 내부자료(2012. 7).

한편, 이러한 추세가 장기적으로는 어떻게 될 것인지 살펴보기 위해 65세 이상 인구를 대상으로 국민연금 수급자 비율을 전망한 결과(보건복지부 2012), 28.2%('11) → 35.7%('20) → 47.1%('30) → 59.8%('40) → 70.8%('50)로 증가하는 것으로 추정되고 있다(〈표 II-1〉 참조). 이는 국민연금의 경우만 추정된 것이나, 다른 공적 노후소득보장제도는 이미 성숙기에 들어 있거나 적용대상이 한정되어 있기 때문에 장기적으로 큰 변화가 없을 것으로 본다면, 향후 30~40년 후에는 모든 노인이 공적 노후소득보장을 받는 체계가 될 것으로 추측된다. 이를 가구로 환산하여 보면, 2050년 기준으로 노인가구 당 1.4개의 연금을 보유하게 될 것으로 추정할 수 있다. 노인가구 중 약 40%는 부부 모두 수급하는 것으로 추정된다는 의미이다. 이러한 결과는 향후 연금사각지대 문제가 어느 정도는 완화될 것을 의미하기는 하지만, 급여수준을 살펴보고 판단해야 할 문제로 남게 된다.

3) 충분하지 못한 연금수급 수준

다른 특수직역연금과 달리 국민연금은 가입기간이 짧고 상대적으로 급여수준도 낮아 현재의 수급액도 적고 장기적으로도 충분하지 못한 급여수준을 보일 것으로 추측된다.

2012년 말 현재 국민연금 중 노령연금 평균 급여액은 월 30만 9천원이며, 특례노령연금을 제외하더라도 46만 4천원으로 낮은 것으로 조사되었다.

〈표 IV-6〉 국민연금 연금종별 월평균 지급액(2012년 말 기준) (단위: 천원)

구분	계 (특례제외)	노령연금 (특례제외)	장애연금	유족연금
최고	1,605	1,605	1,299	792
평균	301 (397)	309(464)	411	242

주: 특례는 특례노령연금으로 제도 도입 초기에 5년 이상만 가입하면 연금이 지급될 수 있도록 하였기 때문에 발생하는 급여임.

자료: 국민연금공단 홈페이지(월별통계자료 2012).

이러한 국민연금 급여액을 노령연금을 기준으로 전망한 결과, 2015년 월 34만 4천원으로 추정되며, 2050년에는 월 82만 3천원²⁶⁾(2012년 기준 현가화)으로 추정된다. 현재 시점의 국민연금 급여수준과 비교할 때 장기적으로 국민연금 급여수준은 지속적으로 증가할 것으로 전망되나, 타 공적연금 급여액과는 차이가 있고, 국민연금만으로 노후생활을 충족하기에는 상당한 한계가 있다고 하겠다.

26) 2012년 현가로 전환하기 위해 할인율을 연간 3%로 가정하여 복리로 계산하면, 2050년 월 2,530천원은 2012년 기준 월 823천원으로 추정된다.

〈표 IV-7〉 국민연금 평균 급여액 전망(2012년 허가화)

(단위: 천원)

연도	분류	노령연금		장애편연금	유족연금				
		완전노령							
2015		344	(376)	783	(856)	451	(493)	258	(282)
2020		437	(553)	897	(1,136)	478	(605)	283	(358)
2025		520	(763)	979	(1,438)	496	(728)	309	(454)
2028		555	(890)	1,000	(1,604)	499	(800)	328	(527)
2030		586	(998)	1,026	(1,747)	512	(872)	343	(584)
2040		714	(1,634)	1,099	(2,515)	550	(1,258)	430	(983)
2050		823	(2,530)	1,163	(3,576)	600	(1,844)	519	(1,596)

주: 1) 완전노령은 20년 이상 가입한 노령연금액을 의미함.

2) ()안은 경상가(원본자료에서는 경상가로 산출됨).

3) 평균급여액은 연간 3%의 할인율을 적용하여 2012년 가치로 환산함.

자료: 보건복지부 내부자료(2012. 7).

이러한 국민연금 급여수준을 보충하기 위해 기초노령연금을 기초연금화하여 추진하고 있지만, 수급대상이 전체 노인의 70% 수준이며, 급여수준은 1인 기준 최고 20만 원, 부부일 경우 최고 32만 원 수준이라는 점에서 역시 충분하지 못한 공적 노후소득보장이라고 하겠다. 이러한 점에서 향후 급속한 고령화에 대응할 수 있는 조치로 사적연금 혹은 사적 노후소득보장의 역할 증대가 필요한 상황이라 하겠다.

다. 사적 노후소득보장 평가

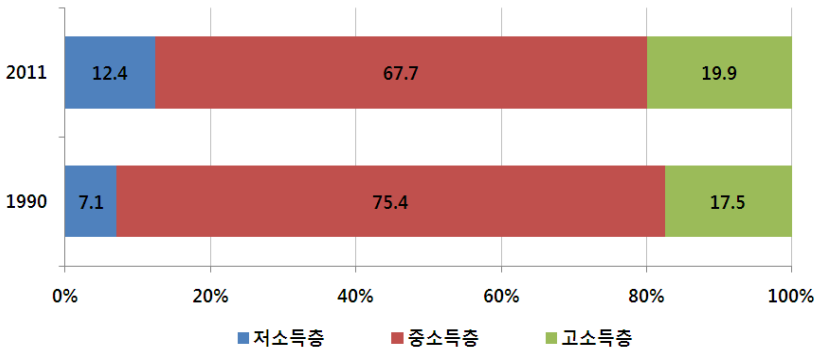
1) 낮은 사적연금 가입률

우리나라 사적연금은 공적연금과 달리 임의가입의 성격을 가지고 있고 노후 준비에 대한 국민적 인식도 충분하지 않아 가입률이 매우 낮은 것으로 판단된다. 또한 일반적으로 저소득근로자, 비정규직근로자, 영세사업장근로자의 경우 장기적으로 자산을 운용할 여력이 취약하다는 점에서 사적연금에 대한 가

입이 저조한 것으로 볼 수 있다.

다음 <그림 IV-2>는 21년간(1990~2011년)의 소득계층 비중 변화 추이를 보여주고 있다. 이에 의하면, 저소득층과 고소득층이 증가하고 중소득층이 감소하는 소위 양극화현상이 진행되어 왔음을 보여준다. 중산층의 감소는 노후를 준비한 자산이 줄어들었다는 것을 의미하며, 사적연금 가입유인의 약화로 나타났을 것으로 이해된다.

<그림 IV-2> 소득계층별 비중변화 추이



자료 : 류건식(2013).

이러한 소득계층별 비중의 변화는 직업의 안정성과도 관련되며, <표 IV-8>에 서와 같이 근로자 중 비정규직 비중을 통해 살펴볼 수 있다. 이에 의하면, 2008년 8월 이후 비정규직 비중이 줄어들지 않고 큰 변화가 없는 것으로 볼 때 비정규직이 고착화되고 있는 것으로 추측된다. 이는 그만큼 노후를 대비한 자산인 사적연금으로의 가입 유인이 약해졌음을 의미한다.

〈표 IV-8〉 근로자 중 비정규직 비중

(단위: 천명)

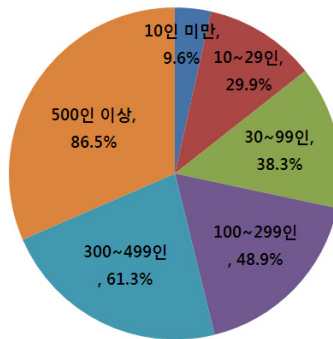
구분	'08. 8	'09. 8	'10. 8	'11. 8	'12. 8
임금근로자	16,104	16,479	17,048	17,510	17,734
정규직	10,658	10,725	11,362	11,515	11,823
비정규직	5,445	5,754	5,685	5,995	5,911
비정규직 비중	33.8%	34.9%	33.3%	34.2%	33.3%

자료: 통계청(2012b); 류건식(2013) 재인용.

이러한 노동시장의 특성은 사적연금 가입률에 영향을 미치는 것으로 이해된다. 먼저, 퇴직연금 도입률(전사업장대비)은 13.4%(2012년 말 기준)에 불과하고 퇴직연금 가입률은 46.0% 수준인 것으로 조사되었다(고용노동부 2013).

특히 사업장 규모별로 퇴직연금 가입률을 살펴보면, 〈그림 IV-3〉에서 보듯이 10인 미만 사업장의 퇴직연금 가입률은 9.6% 수준이며, 1,200만 원 이하 소득계층의 개인연금 가입률은 8.3% 수준이어서 소규모 사업장의 퇴직연금 가입률은 매우 저조한 것으로 이해된다. 일반적으로 소규모 사업장의 근로자는 상대적으로 소득이 낮을 확률이 높기 때문에 소규모사업장의 저소득층일수록 퇴직연금 가입유인이 저조할 것으로 추측할 수 있다.

〈그림 IV-3〉 사업장 규모별 퇴직연금가입률



자료: 고용노동부(2013); 류건식(2013) 재인용.

2010년 퇴직급여제도가 도입의무화 되었지만, 사용자의 경제적 부담 가중 등으로 현실적으로 가입을 회피하는 문제도 발생하고 있는 것으로 보인다.

다음으로 개인연금 가입률을 살펴보면, 가구 기준으로 2012년 21.6%로 2007년 이후 정채추세에 있는 것으로 조사되고 있다(보험연구원 내부자료 2013).

〈표 IV-9〉 개인연금 가구 가입률

구분	'07	'08	'09	'10	'11	'12
가구가입률 ²⁾	21.2%	18.7%	21.0%	20.2%	21.2%	21.6%

주: 1) 보사연 복지패널조사 활용하여 산출.
 2) 연금저축과 연금보험(연금전환 가능 종신보험 포함) 포함 개념.
 자료: 보험연구원 내부자료(2013).

소득계층별 연금저축 가입률을 살펴보면, 저소득층일수록 낮은 것으로 조사되고 있다. 이는 실질적으로 노후소득이 더 취약할 저소득층에서 미래에 대한 준비가 부족한 것을 의미하고 이들에 대한 노후 준비의식 제고가 필요할 것으로 보인다.

〈표 IV-10〉 근로자 소득계층별 연금저축 가입률('11)

전체	2천만 원 이하	2~4천 만 원	4~6천 만 원	6~8천 만 원	8천만~1억 원	1억 원 초과	전체
가입률	2.0%	23.6%	46.1%	59.0%	63.6%	56.9%	12.0%

주: 세제적격 연금저축 가입률을 의미, 국세자료를 바탕으로 작성된 것이므로 실태조사 자료와 상이할 수 있음.
 자료: 국세청(2011); 보험연구원 내부자료(2013) 재인용.

이러한 사적연금의 가입정도는 선진국과 비교할 때 특히 낮은 것으로 나타나고 있다. 퇴직연금의 경우 영국이 가장 높은 49.1%를 보였는데, 이에 비하면 30.3%p나 낮은 것이고, 개인연금의 경우 캐나다가 35.1%로 가장 높는데, 이에 비하면 22.9%p 낮은 것으로 조사되고 있다.

〈표 IV-11〉 주요국의 사적연금 유형별 가입률

(단위: %)

구분	미국	영국	독일	오스트리아	캐나다	한국
개인연금	24.7	18.1	29.9	25.7	35.1	12.2
퇴직연금	32.8	49.1	32.2	12.1	33.9	18.8
소계	41.1	-	-	-	52.6	-

주: 1) 생산활동인구(16~64세) 대비 가입률.

2) 외국 사적연금은 강제성을 적용하는 경우도 있으므로 우리나라의 사적연금과 비교하기 위해 임의가입 사적연금만 대상으로 함.

3) 독일, 캐나다는 2008년 기준, 그 외 국가는 2009년 기준임.

자료: OECD(2011b).

2) 낮은 정책 지원

사적연금에 대한 세제 혜택이 미흡하여 가입유인이 약하다는 점을 문제점으로 들 수 있다. 연금세제와 관련해서는 입구세제와 출구세제로 구분할 수 있는데, 실질적으로 과세이연의 성격이므로 완전한 면세정책으로 보기에는 무리가 있다. 사적연금의 입구세제는 연금가입 유인효과와 관련할 수 있는데, 현행 소득공제방식 하에서는 개인연금과 퇴직연금 보험료에 대해 합산하여 공제하되, 그 상한액이 연 400만 원이다. 동 수준의 공제금액은 현재 연금저축을 가입하고 있는 경우 모두 연금저축에서 공제되는 수준이기 때문에 추가적인 퇴직연금 가입유인이 부재하다고 하겠다. 최근 개정 추진하고 있는 연금세제 방식은 소득공제에서 세액공제로 전환을 계획하고 있어 역진적 연금과세체계라는 비난은 극복할 것으로 보이나, 400만 원 소득공제 상한은 여전히 두고 있어 사적연금 시장의 활성화에는 한계가 있다.

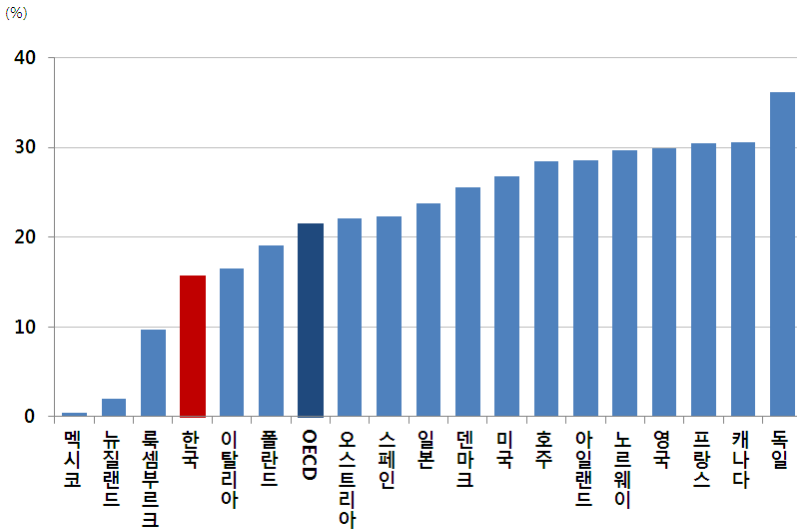
〈표 IV-12〉 입구관련 세제혜택(400만 원 기준)

과세표준	~1.2천만 원	~4.6천만 원	~8.8천만 원	~3억 원	3억 원~
소득세율	6%	15%	24%	35%	38%
세제혜택	최대 24만 원	최대 60만 원	최대 96만 원	최대 140만 원	최대 152만 원

주: 주민세 제외.
 자료: 류건식(2013).

이러한 연금세제 지원 정도를 선진국과 비교해 보면, 우리나라의 연금세제 지원 수준은 OECD 34개국 중 23위 정도로 보고되고 있다. 영국 78,500달러 (9천만 원), 미국 16,500달러(1천 9백만 원) 수준의 소득공제라는 점에서 우리나라 연금세제 혜택과는 상당한 격차가 있다고 하겠다.

〈그림 IV-4〉 국가별 사적연금 세제지원 비율



주: 사적연금에 퇴직연금 포함.
 자료: 류건식(2013).

한편, 출구세제와 관련하여서도 연금수령효과는 미미할 것으로 보인다. 이는 퇴직금을 선호하는 행태가 변화하지 않으면 연금수령효과가 크지 않을 것이라

는 의미이기도 하다. 금융감독원 및 4개 금융권역 협회 조사(2012)²⁷⁾에 의하면 근로자는 퇴직급여 수령 시 ‘일시금(22.9%)’보다 ‘연금(77.1%)’을 선호하는 것으로 나타났음에도 불구하고 실제적으로는 '12. 2월 중 연금 수급요건을 갖춘 55세 이상 퇴직자의 경우, 일시금 수급자(12,189명, 98%)가 대부분이고, 연금 수급자(232명, 2%)는 소수에 불과한 것으로 조사되었다. 이러한 현상이 나타나는 이유로 일시금 세제가 관대하기 때문이거나 퇴직자들의 퇴직금액이 연금으로 수급하기에는 너무 적다²⁸⁾는 점을 지적할 수 있다.

3) 취약한 노후소득보장 기능

사적연금은 노후소득보장 기능 측면에서도 한계가 존재한다. 공적연금(1층, 국민연금)의 소득대체율이 낮아짐에 따라²⁹⁾ 2·3층 노후보장 체계인 사적연금의 중요성이 증가하고 있음에도 불구하고, 우리나라 사적연금 소득대체율은 장기적으로도 21.2%³⁰⁾에 불과할 것으로 전망된다.

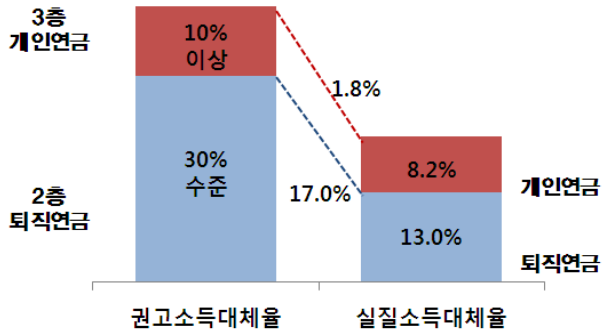
27) 금융감독원 보도자료(2012. 4. 20) 참조.

28) 퇴직연금 적립금 1억 원, 근속기간 15년, 연금수령기간 15년 가정 시, 연금수령 시 단지 58만 원정도 유리하다는 분석이 있다.

29) 국민연금 소득대체율(%): 70%('88-'98) → 60%('99-'07) → 50%('08) → 매년 0.5%p 하향('08-'28) → 40%('28 이후).

30) 실제수익률에서 1%p 증가한 수익률이 가입기간 15년 동안 지속된다고 가정하였으며, OECD 등 국제기구 권고 사적연금 소득대체율(40%)과 비교 시 18.8% 차이가 난다(류건식 2013).

〈그림 IV-5〉 사적 연금제도의 노후소득보장 수준 평가



주: 1) 사적 연금 실질소득대체율은 2012년 기준(시나리오 2 기준).
 2) 개인연금과 퇴직연금수익률은 각 협회 홈페이지 참조.
 자료: 류건식(2013).

4) 기타: 유지율 및 수익률

사적연금의 낮은 가입률, 정책지원, 소득보장 등과 함께 문제점으로 지적될 수 있는 것은 낮은 유지율과 수익률을 들 수 있다. 먼저 유지율과 관련하여, 연금저축은 10년차 계약유지율이 30% 수준으로, 정작 연금수령시점 이전에 상당수가 해약하는 실정이다.³¹⁾ 많은 연금저축 가입자들은 연금혜택을 제대로 누리지 못하고 중도해지³²⁾함으로써 기존 세제혜택 효과도 없어진다는 점에서 사적 연금의 노후보장제도 기능이 약하다고 하겠다.

다음으로 수익률과 관련하여, 사적연금 중 세제적격연금저축은 판매 후 대부분의 금융기관의 지나친 보수적·유동성 위주의 자산운용 때문에 다른 금융상품에 비해 수익률이 높지 않다는 점이다. 2011년 말 은행 연금신탁(채권형)의 경우, 국공채·금융채 63.6%, 유동성자산 17.7%로, 거의 위험이 없는 자산에 대부분 운용되고 있다는 점이 지적되고 있다.

31) 금융감독원 보도자료(2012. 4. 4) 참조.

32) 중도해지시 소득세(22%)를 추징한다(5년 이내 해지 시 2.2% 가산세 추가).

〈표 IV-13〉 2011년 연금저축의 연평균 수익률

구분	생보사	손보사	은행	자산운용사	정기예금(1년만기)
수익률(%)	5.04	5.53	3.07	4.65	3.68

주: 보험회사의 수익률(공시이율)은 보험료에서 수수료를 차감한 금액(순보험료) 대비 수익률
이므로, 은행·자산운용사의 수익률과 단순 비교가 곤란함.

자료: 생보협회, 손보협회, 은행연합회, 금융투자협회 공시실; 금융위원회 보도자료(2012. 4. 4)
재인용.

이러한 현상은 퇴직연금 운용과도 무관하지 않다는 점에서 사적연금 전체의 수익률은 그리 높지 못하다는 비판이 있다.

라. 노후소득보장 체계 평가

앞에서 보듯이 우리나라 노후소득보장 체계를 평가하면 다음과 같다. 공적소득보장측면에서 근본적으로 공적연금은 재정적 문제를 안고 있다. 또한 적용사 각지대가 광범위하여 제도에서 배제되고 있는 사람이 많고, 국민연금 성숙단계에서 연금수급자 규모는 증가하나 급여수준은 크게 개선되지 않아 노후소득보장에 한계를 보인다는 점이다. 사적소득보장 측면에서는 공적소득보장의 한계를 보완하는 기능이 강해져야 함에도 불구하고 현실적으로 그렇지 못하다는 점이다. 사적연금의 가입률과 유지율은 낮고 운용수익률 또한 낮아 노후소득보장 기능이 취약하다.

이러한 점에서 현행 우리나라 노후소득보장 체계는 급속한 고령화 과정을 겪고 있는 상황에 맞춰 개선되어야 할 사항이 많은 것으로 평가된다.

개선대안을 찾기 위해 본 연구에서는 미시·거시적 측면에서 현 상황을 심층 분석하고 대안을 모색하고자 한다. 우선 미시적으로는 우리나라 노인가구가 어느 정도 다층적 노후소득원을 확보하고 있는 지를 살펴보고 이를 중심으로 공·사적연금의 대응방안을 살펴보고자 한다.

물론 이와 관련하여, 방법론 측면에서는 다소 다르지만, 생애기간을 고려한 유사한 분석들이 존재한다. 그러나 이러한 분석들은 대부분 국민연금이나 퇴직

연금 등 연금소득에만 한정하여 분석하고 있고, 기타소득원까지 포함한 전체 노후소득원을 다루고 있지는 않는 것으로 판단된다(류건식 외 2009³³⁾; 김수완 외 2005³⁴⁾; 강성호 2012³⁵⁾). 또한 소득계층별로 분석되지 못한 측면이 있다는 점에서 본 연구에서의 연구방법은 이와 차별화 된다고 하겠다.

다음으로 거시적 측면에서는 장기적 재정안정화를 달성할 수 있는 방안을 모색함으로써 공·사적 연금제도가 지속되고 노후대비를 충실히 할 수 있도록 하는 방안을 살펴보고자 한다.

2. 다층노후소득원 추정과 공·사 연금 역할

앞에서 살펴본 바와 같이, 충실한 다층노후소득원의 구축을 통해 노후를 대비할 필요가 있다는 점은 누구나 공감하는 사실이다. 그럼에도 불구하고 추정 결과에 의하면, 그 필요성에 비해 노후소득보장 체계가 그리 충실하지는 않은 것으로 분석되었다. 그렇다면 어떻게 효과적으로 노후소득보장 체계를 구축할 것인가에 초점이 맞추어 질 필요가 있다. 그러나 앞에서 살펴본 노후소득원의 중

-
- 33) 류건식 외(2009)에서는 소비함수 추정을 통해 소득대체율 관점에서 적정노후소득수준(61.5~64.9%)을 추정하고, 개인연금과 퇴직연금의 실질소득수준(소득대체율 기준)은 각각 6.3~7.5%, 9.4~12.5%인 것으로 추정하고 있다. 동 분석결과는 소비함수 추정과 사적연금의 실질소득대체율을 중심으로 노후소득보장을 논하고 있다는 점에서 전체 노후소득원을 고려하고 분석하고 있는 본 연구와는 차별화 된다.
- 34) 김수완 외(2005)에서도 다층노후소득보장 체계를 공·사 연금소득으로만 한정하여 분석함으로써 기타소득원까지 포함하여 노후소득원을 포괄적으로 접근하고 있는 본 연구와는 차별화 된다. 즉, 동 연구에서는 사적연금의 일반적 특성 및 세계혜택의 분배적 의미, 기존의 퇴직금제도의 발전과정과 문제점, 퇴직연금 및 개인연금의 도입과정과 특징 및 현황 분석(퇴직연금 소득대체율 16~25% 수준으로 추정) 등 사적연금 소득을 중심으로 그 보장성 기능을 평가하는 것에 초점을 두고 있다.
- 35) 강성호(2012)는 적정 노후소득보장을 위한 목표 소득대체율 수준을 60%라고 할 때, 공·사적 연금 모두 가입하여 공히 30년 가입 시 56.2%, 35년 가입 시 66.1%로 추정하였으며, 이를 통해 공·사적 연금 모두에 32~33년 정도 충실히 가입할 경우 목표 소득대체율을 달성할 수 있을 것으로 추정하고 있다. 그러나, 동 연구 또한 적정 노후소득보장 수준(목표 소득대체율)에 대응하는 현실의 소득대체율을 공·사적 연금소득에 국한하여 분석하고 있다는 점에서 동 연구분석과 차별화 된다.

류는 너무나 다양하고 복잡하여 한꺼번에 모든 문제를 해소하기에는 한계가 있는 것으로 판단된다. 따라서 여기서는 노후소득원의 주요 요소라고 할 수 있는 공·사적 연금소득원에 초점을 두었으며, 소득계층별 분석을 통해 노후소득문제에 가장 취약한 계층을 판별하여 공·사 연금 역할개선을 통해 이러한 문제점을 보완하는 방향으로 살펴보았다.

가. 분석가정 및 분석방법

이러한 분석을 위해 한국보건사회연구원에서 매년 조사하고 있는 한국복지패널조사자료를 활용하였으며, 소득분위별 노후소득원 추정을 위해 다음과 같은 분석가정과 방법을 따르고 있다.

첫째, 특수지역연금 가입자와 국민연금 비가입자(추정)는 분석대상에서 제외하였다. 특수지역연금 가입자는 은퇴 후 연금소득이 매우 높아 사회안전망에서 다들 집단이 아닌 중상위층 이상일 것이라는 점에서 고려대상에서 제외하였다. 국민연금 비가입자는 국민연금을 중심으로 분석하는 단순모형을 설정하기 위해 분석모형에서는 제외하였다. 다만, 두 집단은 분석모형에서만 제외될 뿐 사회안전망에서 제외되는 것은 아니라는 점에 유의할 필요가 있다.

둘째, 국민연금, 퇴직연금의 수급자 및 급여액은 현재의 국민연금 가입자가 동일한 실질소득 수준을 유지한다고 가정하여 산출하였다. 즉, 현재 사업장 가입자는 자신의 현재 실질소득이 은퇴직전까지 유지된다는 가정 하에 국민연금과 퇴직연금에 30년(혹은 25년) 가입하는 것으로 하여 국민연금과 퇴직연금이 산출되었다. 다만, 부부 중 1인(가구주)만 수급자(근로시기 흠벌이 가구 가정)가 되는 것으로 가정하였다. 개인연금의 경우 임의성이 매우 강하므로 별도로 추정하지 않고 저축자산에 포함하여 분석하는 것으로 하였다.

셋째, 기초연금은 최근 정부 발표 안을 기준으로 하여 65세 노인의 70%를 적용대상자로 하였으며, 수급자 중 90%는 20만 원, 부부는 최대 32만 원을 수급하는 것으로 가정하였다. 단독 혹은 부부노인 가구 수는 가구주가 65세 이상인 가

구의 소득분위별 유배우율을 적용하여 추정하였다.

넷째, 소득분위 구분은 소득인정액³⁶⁾ 기준으로 소득 5분위 형태로 구분하였다. 다만, 동 분석은 근로계층이 은퇴계층으로 될 때 축적할 자산을 추정하는 것이므로 근로계층을 분석대상으로 하지만 은퇴계층으로 전환하여야 하는 문제가 있다. 이와 관련하여, 근로기와 은퇴기의 경제적 상황의 상관도가 높다는 점을 고려하여 근로자 가구의 소득분위는 은퇴가구가 되어도 동 분위를 유지하는 것으로 가정하였다.

다섯째, 분석단위와 관련하여 국민·퇴직연금은 개인기준으로 적용하므로 노후소득원을 가구단위로 맞추기 위해 가구주를 대상으로 산출하였으며, 기초연금은 가구단위로 급여가 결정되므로 가구단위로, 자산 및 소비는 가구단위로 조사되므로 가구단위로 분석하였다.

나. 소득수준별 노후자산 추정 및 시나리오

위 분석가정과 방법론을 고려하여 소득수준별 공·사적 연금 및 노후자산을 추정하면 다음과 같다.³⁷⁾

생애기간 동안 평균 소득근로자가 30년 근속을 가정할 경우 65세 이후에 수급하게 될 소득원 구성(월평균 수급액으로 산출)을 보면, 국민연금은 78만 원, 퇴직연금은 39만 원, 흑자액(축적자산)은 80만 원, 기초연금은 11만 원으로 추정되었다. 따라서 은퇴 후 평균근로소득자는 소득인정액 기준으로 월 208만 원의 소득으로 65~84세 기간 동안 생활해 갈 것으로 추정할 수 있다.

36) 소득인정액은 가처분소득과 자산의 소득환산액으로 구분되며, 우리나라에서는 국민기초생활보장제도와 기초노령연금에서 적용하고 있는 개념이다. 여기서 자산의 소득환산액은 자산을 소득으로 환산하여 flow 개념으로 전환한 것으로, 이때 적용된 환산율은 현행 기초노령연금의 환산율을 적용하여 5%로 하였다. 환산율 5%는 20년 동안 자산을 매년 동일 소득(실질소득)으로 환산하여 소비한다는 것을 의미한다.

37) 본 연구에 활용한 자료에 대한 기술통계분석은 '부록 IV'를 참고하기 바란다.

〈표 IV-14〉 소득계층별 월평균 추정노후소득(30년 가입기준)

(단위: 만 원, %)

구분	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	전체
국민연금(30년 가입)	46	60	72	85	89	78
퇴직연금(30년 가입)	13	25	34	45	79	39
흑자액(30년 축적)	-44	0	39	91	313	80
기초연금	32	32	29	-	-	11
추정노후소득 (65~84세 소비 가정)	47 (91)	117	174	221	481	208
추정노후소득 (60~84세 소비 가정)	37 (73)	94	139	177	385	166

- 주: 1) 분위는 가구의 소득인정액(가처분소득+자산환산액)을 기준으로 구분.
 2) 국민연금, 퇴직연금: 30년 가입기준, 부부 중 1인(가구주)만 수급.
 3) 흑자액 = 가구 가처분소득(월평균) - 가구 생활비(월평균)
 4) 기초연금: 부부단위로 산출(최고 32만원), 국민연금 비적용자 중 소득분위 70% 이하에 있는 자의 비율이 약 10%이므로 이를 고려하여 국민연금 가입자 중에는 약 60%만 적용.
 5) 추정노후소득(65~84세 소비 가정)은 60세 은퇴시점 직전까지 축적한 자산으로 65~84세까지 20년 동안 소비하는 것으로 가정할 경우의 월평균 노후소득수준을 의미함. 단, ()안은 적자의 경우(음의 흑자액)는 사적이전 혹은 정부보조 등에 의해 처리될 경우를 가정할 수 있으므로 '음의 흑자액'을 0으로 처리한 경우임.
 6) 추정노후소득(60~84세 소비 가정)은 60세 은퇴시점 직전까지 축적한 자산으로 60~84세까지 25년 동안 소비하는 것으로 가정할 경우의 월평균 노후소득수준을 의미하며, 65~84세 소비 가정의 80% 수준임. 단, ()안은 음의 흑자액을 0으로 처리한 경우임.

여기서 국민연금의 법정 은퇴시점은 60세여서 향후 공적연금을 수급하게 되는 시점(2028년 이후 65세)을 고려하면 현실적으로 약 5년간의 소득공백기간이 발생할 것이다. 이러한 점에서 평균적으로 동 기간에 해당하는 만큼 월평균 소득이 감소할 것으로 예상할 수 있다. 이를 고려하면 60~84세까지의 추정소득은 65~84세까지의 추정금액의 80% 수준일 것으로 볼 수 있으며, 월추정노후소득 수준은 166만 원이 될 것으로 예상된다.

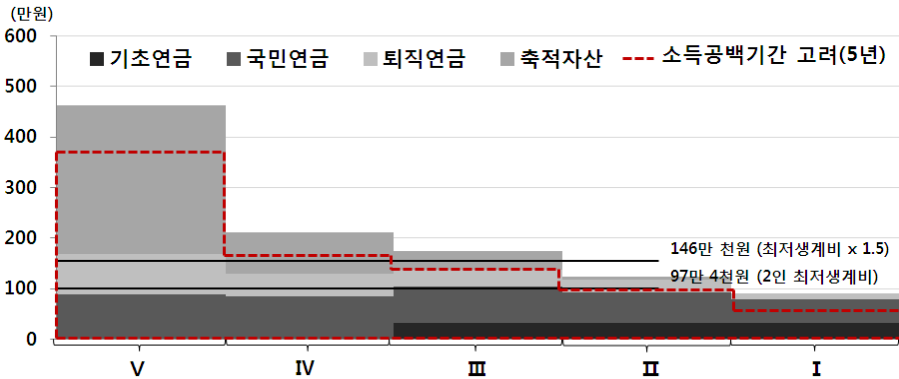
이를 소득분위별로 구분하여 살펴보면, 기초연금을 제외한 다른 소득원은 모두 소득분위에 비례하여 증가하는 것으로 나타나고, 특히 흑자액은 소득계층별로 그 격차가 크다는 점에서 노후소득 양극화의 원인으로 분석된다.

현재 구축되어 있는 연금 및 기타자산을 현금화했을 때 소득계층별로 노후 빈곤에 어느 정도 노출될 것인지를 분석하기 위해 2인 가구 최저생계비³⁸⁾와 비교

하여 살펴보았다.

60세 퇴직 후 소득공백기 5년에 대해서는 축적된 자산을 활용하지 않고, 약 64세까지 별도로 근로소득이나 사적이전소득으로 생활하는 것으로 가정하여 추정한 금액(연금자산소득³⁹⁾을 65세부터 84세까지 소비하는 것으로 하여 산출된 금액)에 의하면, 저소득층인 1분위는 정부 및 법원 기준 최저생계비 모두를, 2분위는 법원 기준 최저생계비만 충족하지 못하는 것으로 나타났다. 그러나 60세 퇴직 직후부터 축적된 자산으로만 노후생활을 영위하는 것으로 하여 추정한 금액(연금자산소득을 60세부터 84세까지 소비하는 것으로 하여 산출된 금액)에 의하면 1, 2분위 모두 정부 및 법원 기준 최저생계비를 충족하지 못할 뿐 아니라 3분위도 법원 기준 최저생계비에서는 다소 부족한 것으로 추정되었다(〈표 IV-14〉, 〈그림 IV-6〉 참조).

〈그림 IV-6〉 소득분위별 노후 소득원 추정(30년 근속 가정)



- 주: 1) 특수지역연금 가입자, 국민연금 미가입자는 분석 대상에서 제외.
- 2) 국민연금, 퇴직연금 30년 가입기준.
- 3) 자산 축적은 해당 분위의 저축이 30년동안 이루어진다고 가정.
- 4) 최저생계비는 정부기준 최저생계비를 의미(법원 기준은 정부기준의 1.5배).

자료: 한국복지패널조사(7차조사, 2011년 기준)를 활용하여 저자가 직접 추정.

38) 법원 기준 최저생계비의 경우 정부기준 최저생계비×1.5로 정의된다.

39) 연금자산소득은 연금소득(국민, 퇴직연금, 기초연금), 후자액(축적자산) 등 자산을 소득으로 환산하여 연금형 소득으로 전환한 금액을 의미한다.

한편, 30세에 입직하여 55세에 조기퇴직하여 근속기간이 25년인 경우를 고려하면 다음과 같다. <표 IV-15>에 의하면 65세 이후 수급하게 될 소득원 구성(월평균 수급액으로 산출)을 보면, 국민연금은 64만 원, 퇴직연금은 33만 원, 흑자액은 67만 원, 기초연금은 11만 원으로 추정되었다.

<표 IV-15> 소득계층별 월평균 추정노후소득(25년 가입기준)

(단위: 만 원, %)

구분	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	전체
국민연금(25년 가입)	38	50	59	71	74	64
퇴직연금(25년 가입)	10	20	28	38	66	33
흑자액(25년 축적)	-37	0	33	76	261	67
기초연금	32	32	29	-	-	11
추정노후소득 (65~84세 소비 가정)	43 (80)	102	149	184	401	176
추정노후소득 (55~84세 소비 가정)	29 (64)	68	100	123	267	117

주: 1) 분위는 가구의 소득인정액(가처분소득+자산환산액)을 기준으로 구분.

2) 국민연금, 퇴직연금: 30년 가입기준, 부부 중 1인(가구주)만 수급.

3) 흑자액 = 가구 가처분소득(월평균) - 가구 생활비(월평균)

4) 기초연금: 부부단위로 산출(최고 32만 원), 국민연금 비적용자 중 소득분위 70% 이하에 있는 자의 비율이 약 10%이므로 이를 고려하여 국민연금 가입자 중에는 약 60%만 적용.

5) 추정노후소득(65~84세 소비 가정)은 55세 은퇴시점 직전까지 축적한 자산으로 65~84세까지 20년 동안 소비하는 것으로 가정할 경우의 월평균 노후소득수준을 의미함. 단, ()안은 적자의 경우(음의 흑자액) 사적이전 혹은 정부보조 등에 의해 처리될 경우를 가정할 수 있으므로 '음의 흑자액'을 0으로 처리한 경우임.

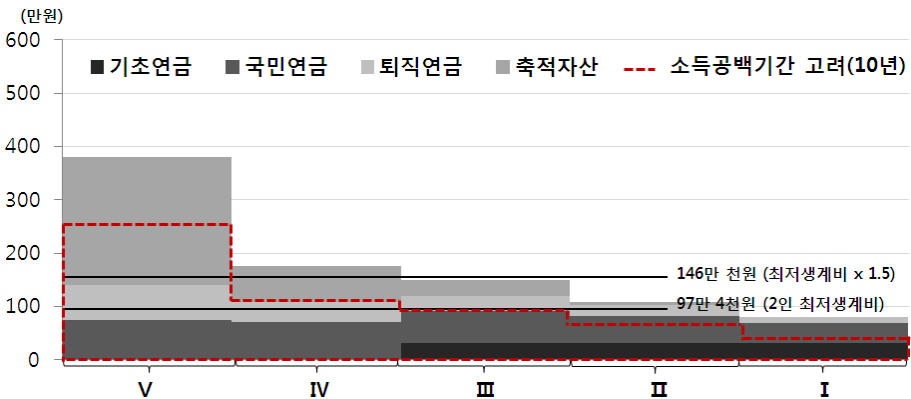
6) 추정노후소득(55~84세 소비 가정)은 55세 은퇴시점 직전까지 축적한 자산으로 55~84세까지 30년 동안 소비하는 것으로 가정할 경우의 월평균 노후소득수준을 의미하며, 65세~84세 소비 가정의 67% 수준임. 단, ()안은 음의 흑자액을 0으로 처리한 경우임.

앞에서와 마찬가지로 55세 퇴직 후 소득공백기인 10년 동안은 축적된 연금 자산소득을 활용하지 않고 약 64세까지 별도로 근로소득이나 사적이전소득으로 생활한다고 가정하면 1~3분위 소득계층은 모두 법원 기준 최저생계비를 충족하지 못하는 것(정부기준 최저생계비는 1분위만 미충족)으로 나타났다. 이를 앞의 분석결과와 비교하면, 조기퇴직으로 인해 자산축적이 83%⁴⁰⁾ 수준이기 때

40) 근속연수 25년/근속연수 30년으로 산출하였다.

문에 가용할 노후소득이 평균적으로 줄어들 수밖에 없기 때문이다. 이러한 상황에서 55세 퇴직 직후부터 축적된 자산으로만 노후생활을 영위하는 것으로 하여 추정하면, 노후 연금자산소득은 줄어들어 4분위 소득계층까지 법원 기준 최저생계비를 충족하지 못하는 것(정부기준 최저생계비는 1, 2분위만 미충족)으로 추정되었다(〈표 IV-14〉, 〈그림 IV-7〉 참조).

〈그림 IV-7〉 소득분위별 노후 소득원 추정(25년 근속 가정)



- 주: 1) 특수지역연금 가입자, 국민연금 미가입자는 분석 대상에서 제외.
 - 2) 국민연금, 퇴직연금 25년 가입기준.
 - 3) 자산 축적은 해당 분위의 저축이 25년 동안 이루어진다고 가정.
 - 4) 최저생계비는 정부기준 최저생계비를 의미(법원 기준은 정부기준의 1.5배).
- 자료: 한국복지패널조사(7차조사, 2011년 기준)를 활용하여 저자가 직접 추정.

다. 시사점 및 소결

현실적으로 볼 때 개인마다 국민연금, 퇴직연금, 흑자액 및 자산축적 정도는 개인이 처한 상황에 따라 매우 다양하게 나타날 것이다. 이러한 점에서 위에서 제시한 분석결과는 대표적 표본 혹은 평균적인 측면에서 이해될 필요가 있다. 특히, 위에서 제시한 흑자액의 경우는 매우 다양할 수 있다는 점에서 노후소득 보장 수준을 추정하는데 있어 큰 변수가 될 수 있다고 판단된다. 이러한 점에서 흑자액을 소득분위별 평균연령에서 은퇴직전 연령(59세)까지 고려하여 추

가적으로 산출하였으며, 소득분위별 평균연령은 입직연령보다 많기 때문에 거기에 해당되는 만큼 순자산을 보완해 줄 필요가 있다는 점을 감안하여 조정된 흑자액과 순자산이 고려된 모형에 대해서도 분석하였다. 그러나 이에 대한 분석결과는 위 분석결과와 해석상 차이가 크지 않다는 점에서 본문에서는 추가적으로 언급하지 않기로 한다(부록 V' 참조).

이러한 분석결과를 통해 볼 때 다음과 같은 점에서 소득계층별 시사점을 모색할 수 있다. 소득 1, 2분위는 공적연금에 대한 미가입률도 높고 사적연금에의 가입여력도 부족하다는 점에서 국가 사회안전망 강화차원에서 특별히 관심을 가져야 할 필요가 있다. 3분위의 경우 공적연금 가입률도 높고 어느 정도 사적연금에 대한 가입여력도 존재하는 집단으로 판단되나 근속기간이나 사적연금 준비의 충실성 등의 여건에 따라 노후 소득의 충분성이 영향을 받을 것으로 보인다. 4, 5분위의 경우 상대적으로 노후준비가 충실한 집단이므로 단순히 최저생계비 확보의 측면보다는 삶의 질 개선 차원에서 사적연금의 활성화 및 고령화 산업의 발전 전략을 모색할 필요가 있다.⁴¹⁾

3. 노후소득보장 개선방향

가. 공적연금의 개선 방향

1) 점진적 보험료 인상

국민연금을 중심으로 한 공적연금과 관련하여 다양한 제도개선이 요구되고 있다. 이와 관련하여, 현행 공적연금제도를 완전히 변경하여 사회보험방식이 아

41) 본 고에서 다양한 기준으로 분석한 결과, 3분위 이상에서는 추정노후소득이 적어도 정부기준 최저생계비 이하인 경우는 없으므로 3분위 이상에서는 노후소득이 상대적으로 양호한 것으로 보았다.

닌 조세방식으로 요구하는 견해, 현행 공적연금제도는 유지하되 점진적 개선 사항으로 지급개시 연령을 추가적으로 늘리자는 견해, 그리고 보험료를 증가시켜 제도를 점진적으로 개선해 나가자는 견해 등으로 정리해 볼 수 있다.

본 연구에서는 이미 앞에서 언급한 바와 같이 급격한 제도변화는 또 다른 위험을 초래할 수 있다는 점에서, 그리고 조기퇴직자가 많은 우리나라 노동시장의 현실을 고려할 때 지급개시연령의 추가적인 연기는 노후소득보장에 충실하지 못하다는 측면에서 논의의 실익이 떨어진다고 판단하였다. 따라서 여기서는 보험료의 점진적 인상을 고려한 재정안정화 및 세대간 부담형평성을 모색하는 방향에서 대안을 제시하고 있다.

이러한 대안을 제시하기 위해서 본 연구에서는 기본적으로 국민연금의 장기적 재정추계를 수행하고, 이를 바탕으로 점진적 요율 인상 시 재정 안정성 및 부담 가능성 등에 대해 살펴보았다.

‘부록 VI’에 소개된 본 고의 분석결과에 의하면, 국민연금의 최고 기금적립기는 2043년으로 추정되었으며, 2044년 이후부터 당기수지적자가 발생하여 2060년에 기금이 소진되는 것으로 분석되었다. 절대적 측면에서의 추계액 차이는 존재하나 당기수지적자 및 기금소진년도에서 제3차 국민연금 재정추계 결과와 동일하게 추정되었다.⁴²⁾

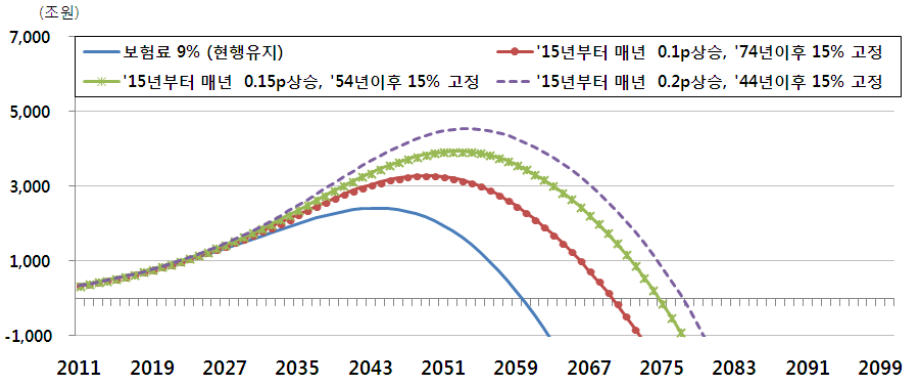
본 연구가 기존 연구와 차별화 되는 주요 내용은 단순히 추정결과 제시에 그치는 것이 아니라, 초장기 시뮬레이션 분석을 통해 부담 가능한 보험료 수준과 보험료 조정 속도를 제시했다는 데 있다.

이러한 국민연금 장기재정 추정 결과를 바탕으로 보험료 조정에 따른 국민연금 재정안정화 추이를 살펴본 결과, 15% 수준까지 점진적으로 보험료를 상향하는 것은 재정적 측면에서나 부담측면에서 수용 가능한 것으로 판단되었다. 즉, 2015년 이후 현행 보험료율 9%에서 매년 소폭(0.1%p, 0.15%p, 0.2%p) 인상하여 15.0%⁴³⁾에서 고정되는 시나리오를 적용할 경우, 기금 고갈 시점은 각각

42) 국민연금재정추계위원회·보건복지부(2013), 국회예산정책처(2012), 한국보건사회연구원(2012) 등과의 추정결과 비교는 ‘부록 VI’을 참고하기 바란다.

2070년, 2075년, 2078년으로 추정되었다. 이때 보험료가 15%가 되는 시점은 각각 2074년, 2054년, 2044년으로 추정되어 현행 보험료율(9%)을 2015년부터 매년 0.1%p~0.2%p 정도 인상하는 정도면 감내할 만한 보험료 수준으로 평가된다.

〈그림 IV-8〉 국민연금 적립금 추계(통계청 인구추계 기준)



이제 보험료를 단계적보다는 일시적으로 상향하는 것을 가정할 때 어떠한 재정적 효과가 있는지 살펴보고자 한다. 앞의 분석에서와 유사하게 2015년을 기준으로 하되, 2015년 이후 보험료를 일시적으로 12%~21%로 증가시킬 경우에 대해 추정하였다.

〈표 IV-16〉 국민연금 장기추계 시뮬레이션(일시적 보험료 상향)

보험료	기본모형 (9%)	12%	15%	18%	21%
수지적자년도	2043년	2049년	2055년	없음 (국민연금 추계기간 향후 70년간)	
기금소진년도	2058년	2060년 이후		수지균형 가능	적립금 지속 증가

43) 보험료율 15.0%면 심각한 부담 증가없이 PAYG 체제로의 전환이 가능한 요율 수준으로 판단되는 경향이 있다(국민연금 재정추계위원회).

이에 의하면, 보험료 12%(15%) 적용 시, 수지적자는 2049년(2055년)에 발생, 소진년도는 2060년 이후가 될 것으로 전망되었다. 한편, 보험료 18% 적용 시, 국민연금 추계기간인 향후 70년 동안에는 수지적자가 발생하지 않을 것으로 전망되어 국민연금 보험료만으로 국민연금을 운영할 수 있을 것으로 전망되었으며, 보험료 21% 적용 시에는 동 추계기간동안 기금이 지속적으로 쌓여 가는 형태가 되는 것으로 추정된다. 동 추계결과를 볼 때 국민연금 재정 안정적 측면에서 보험료는 18% 수준이 적정할 것이라는 산술적 결과가 도출되나, 이는 2015년 이후에 일시적으로 보험료를 증가하게 되어 부담이 2배로 늘어나게 되는 문제가 발생한다는 점에서 현실성이 약한 것으로 판단된다.

따라서 부담가능성과 재정 안정성을 동시에 고려하면서 점진적으로 보험료를 상향해 가는 전략이 보다 현실적이고 안정적 정책으로 판단된다. 이러한 정책을 위한 보험료 수준은 2015년부터 매년 0.1%p~0.2%p 정도 인상하는 것이 타당할 것으로 판단된다.

〈표 IV-17〉를 보면 국민연금의 급여수준 대비 보험료율이 결코 높지 않다는 것을 알 수 있다. 실질적인 급여수준이 낮은 것은 기본적으로 취약한 근로여건 때문에 납입기간이 짧기 때문이지 국민연금 자체의 구조 때문이 아니다. 따라서 국민연금 체제를 바꾸기보다는 우선 현 세대부터 부담을 꾸준히 늘려가면서 재정 안정성을 강화하는 것이 현실적이라고 판단된다. 기본적으로 내는 것에 비해 많이 받는 구조를 그대로 두고는 어떠한 개혁 논의도 무의미하다. 보험료율을 꾸준히 15%까지 인상한다면 그 때 후 세대가 변화한 노동환경, 인구구조 등을 고려하여 최선의 대안을 선택할 수 있으리라 본다.

〈표 IV-17〉 사회보험방식 공적연금의 재정상태 국제비교

국가	보험료율	급여수준(완전연금)	기금상태
미국	12.4%	40%	2041년 기금소진
독일	19.5%	48%	없음
캐나다	9.9%	25%	2003년 적립률 3배
일본(후생연금)	14.62%	50%(부부, 2020년 기준)	2100년 목표적립률 1배
한국(국민연금)	9%	40%(2028년 이후)	2013년 430조

주: 적립률은 1년 총급여액에 해당하는 금액 대비 기금적립금액.
 자료: 국민연금 내부자료(2013).

2) 사각지대 완화(연금가입 및 수혜자 범위 확대)

앞에서 검토한 바와 같이 우리나라 노후소득체계는 다층적으로 구성되어 있어 외연적 사회안전망은 선진국체계와 차이가 없다고 판단된다. 그러나 사회안전망이 조밀하게 잘 갖추어 졌는지에 대해서는 상당히 의문시 된다. 대표적으로 연금 가입 현황과 수급 현황을 보면, 선진국의 경우와 비교할 때 질적 측면에서 상당히 보완되어야 할 점이 많은 것으로 분석되었으며, 이러한 문제는 소위 연금사각지대의 문제라고 할 수 있다. 물론 우리나라의 연금제도는 선진국에 비해 그 시행 시기가 매우 일천하다는 점에서 향후 자연적으로 개선의 여지도 있다고 하겠으나, 비경활자 적용 배제 등으로 인해 공적연금의 사각지대가 매우 광범위하다고 할 수 있다.⁴⁴⁾

이러한 측면에서 공적 연금제도의 사각지대 완화를 위해서 다음과 같은 세부적인 개선안을 제안하고자 한다.

첫째, 국민연금의 임의계속가입⁴⁵⁾을 확대 적용하여 60대 보다는 70대 이후 초고령기에 연금소득으로 생활할 수 있도록 유도할 필요가 있다. 즉, 60세 이후

44) 이러한 현상은 사적연금인 퇴직연금 및 개인연금에도 존재하는 현상으로, 가입여력이 있음에도 불구하고 상당한 수가 사각지대에 남아 있는 것으로 추정된다.

45) 현행 국민연금제도에서는 59세까지 의무가입으로 하고, 60세 이후에는 본인의 요청에 의해 임의계속가입할 수 있도록 되어 있으며, 임의계속가입 시 해당하는 가입기간만큼 연장하여 급여수준이 산출된다.

에도 근로능력이 있고 가입의사가 있는 고령층에 대해서는 연금소득보다 근로소득을 통해 생활이 가능하도록 유도하고, 근로활동이 어려워지는 초고령층에 대해서는 연금소득으로 생활할 수 있도록 조치하는 것이 필요할 것으로 판단된다. 현행 국민연금에 의하면 직역연금 20년 미만가입자가 60세 이후 정년으로 퇴직하거나 국민연금 반환일시금 수령 후 60세를 맞이한 경우 임의계속가입이 불가능하여 공적연금 가입이력이 있으나 연금형태로 생활하지 못하는 자가 발생하고 있다. 동 문제는 개인의 제도 회피 보다는 제도설계에 기인하여 발생하는 사각지대의 문제이므로 초고령기 노후소득보장을 위해 60세 이후더라도 국민연금 임의계속가입이 가능하도록 조치할 필요가 있다고 판단 된다.

둘째, 국민연금 당연 가입연령을 수급연령에 맞추어 상향조정할 필요가 있다. 현행 국민연금에서는 2028년까지 65세로 수급연령이 상향되도록 하고 있지만, 가입연령은 59세로 고정되어 있어 가입기간을 충분히 확보하지 못해 수급권을 확보하지 못하는 경우가 발생할 수 있다. 이러한 점에서 가입연령과 수급연령을 연동하여 제도를 개선할 필요가 있다.

셋째, 소규모 사업장의 저임금 근로자를 대상으로 하는 사회보험료 지원사업인 두루누리 사회보험⁴⁶⁾ 사업을 보다 확대할 필요가 있다. '부록 IV'의 <부록 표 IV-1>에 제시된 다층소득보장 추정을 위한 기초자료를 보면 1, 2분위에서 가구주가 어떠한 공적연금에도 가입되어 있지 않은 경우가 매우 높게 나타난다. 특히, 1분위의 경우 26.2%에 이르고 있다. <표 IV-14>에 나타난 바와 같이 공적연금을 가입했을 경우 1, 2분위에서도 추정 노후 소득이 80~117만 원 수준으로 최저생계비를 전후한 수준에 도달할 것으로 예상되며, 대부분의 소득원은 공적부문에서 발생한다. 따라서 정부 예산으로 저임금근로자 및 사용자에게 사회보험료의 일부를 지원함으로써 동 제도에서 적용 제외되고 있는 집단(건강보험 제외, 저소득 자영자 제외 등)을 가급적 최소화함으로써 사회안전망을 보다 건실히 할 필요가 있다.

46) 2013년 4월 현재 10인 미만 사업장 월 평균보수 130만 원 미만의 근로자를 고용한 사업주와 근로자에게 국민연금과 고용보험료의 50%를 지원하고 있다(12. 7 전국 시행).

나. 사적연금의 개선 방향

건강보장분야와 노후소득보장 분야에서의 공·사 협력의 유형이 다르게 나타난다. 건강보험의 경우 특정한 개선 방안을 공동으로 협력하는 형태이고 연금 분야는 별도의 역할을 충실히 함으로써 그 결과가 합해질 경우 보다 충실한 노후소득이 보장되는 형태이다. 본고는 전 절의 다층노후소득원 추정을 통해서 계층별로 노후소득보장 여건이 크게 차이가 나고 있음을 언급하였다. 따라서 본 절은 공·사 협력의 차원에서 공·사가 역할을 분담하여 소득계층별로 차별화된 접근을 함으로써 전체 사회안전망의 효율성을 높일 수 있음을 강조하고자 한다.

소득 1, 2분위는 사적연금에의 가입여력이 거의 없다는 점에서 공적연금의 역할이 중요한 집단임에는 틀림없다. 그러나 한편에서는 저소득 취약계층에 대한 사적연금 세제혜택 강화 및 보조금 지원을 검토할 필요도 있음이 지적되고 있다(류건식 외 2009). 그러나 같은 규모의 재정 지원이라면 소득 분배 기능으로 인해 수익률이 훨씬 높은 공적연금 가입을 지원하는 것이 보다 효과적일 것으로 판단된다.

소득 3분위의 경우 사적연금 가입여력이 존재하는 집단이므로 적극적인 사적연금 가입유인 전략이 필요해 보인다. 3분위의 경우 공적연금 가입률도 상당히 높은데다가⁴⁷⁾ 기초연금의 수급대상자에도 포함될 예정이다. 이렇게 볼 때, <표 IV-14>에 나타나듯이 3분위 노후소득의 충분성은 퇴직연금과 개인연금과 같은 사적연금에 의해 결정될 것이다. 문제는 <그림 IV-3>에서 나타나듯이 이들 계층이 고용되어 있는 것으로 추정되는 중소기업의 퇴직연금 가입률이 낮다는 것이다. 따라서 사적연금의 가입 유도 정책은 3분위에 집중될 필요가 있다고 판단된다.⁴⁸⁾ 특히, 3분위가 안정적인 노후소득을 확보하면 이는 은퇴 가구

47) '부록 IV'의 <부록 표 IV-1>에 따르면 3분위의 가구주 공적연금 미가입률은 2011년 기준 7.7% 이다.

48) 물론 1, 2분위와 같이 저소득층에서도 퇴직연금 가입이 활성화된다면 노후소득보장에 도움이 될 것이다. 특히, 근로자의 비용 부담 측면에서 보았을 때 퇴직금은 사용자가 전액 부담하는 제도이기 때문에 사회보험료를 납부해야 하는 국민연금에 비

과반수가 안정적인 노후소득을 확보하게 됨을 의미하기 때문에 사회적으로도 의의가 크다고 하겠다.

퇴직연금의 가입을 강제하여 퇴직급여의 안전성을 도모하고 개인연금 가입에 대한 인센티브를 확대하는 정책들이 적극 검토되어야 한다. 영국이 최근에 도입한 자동 가입 개인계좌제도(NEST)나 독일의 개인연금 보조금 제도인 리스터 연금 같은 경우 다른 계층보다 3분위에서 상당히 효과적일 것으로 판단된다. 정원석 외(2014)에 의하면, 소득계층별 개인연금 가입탄력성이 중위층에서 가장 높게 나타난다는 결과를 제시하고 있는데, 이는 동 집단에 대한 사적연금 가입 유도 정책이 매우 효과적일 수 있음을 보여주고 있다.⁴⁹⁾

마지막으로 4, 5분위의 경우 상대적으로 노후준비가 충실한 고소득집단이므로 노후생활의 질적 개선 차원에서 사적연금 가입유인을 제고할 필요가 있다. 즉, 이들 집단에게 이미 노후빈곤 문제는 논의의 대상이 아니라는 점에서 연금 산업 혹은 고령화 산업의 발전 차원에서 접근할 필요가 있다. 예를 들면, 최근의 연금세제 개편과 관련하여, 보험료 소득공제 방식에서 세액공제 방식으로 전환됨에 따라 고소득층의 가입유인이 약화될 것으로 우려된다. 이들 계층은 많은 경우 소득공제한도(400만 원)를 채우고 있음을 고려할 때 이를 일률적으로 확대시켜 주거나 미국의 Catch-up Policy와 같이 노후 준비가 급박한 50대를 대상으로 추가적인 소득공제한도를 적용하는 방법 등이 매우 효과적일 것으로 판단된다.

다. 기타 노후소득원에 대한 논의

OECD 권고 기준에 의하면 적정노후소득보장 수준으로 약 70% 소득대체율을

해서 훨씬 비용 효율적으로 노후 소득을 보장할 수 있다.

49) 정원석 외(2014)는 세액공제 논의와 관련하여 고소득층은 소득공제 한도를 채우고 있는 경우가 많고, 저소득층은 가입 여력이 부족하기 때문에 중소득층에 비해 정책 효과가 작을 것을 보았다. 또한 고소득층의 경우 소득공제율의 하락에도 불구하고 세제효과를 대체할 다른 금융상품을 찾기가 쉽지 않아 계약을 유지할 가능성이 높을 것으로 예상했다.

제시한 바 있다. 물론 이러한 수준은 소득계층과 국가가 처한 환경에 따라 다를 수 있지만, 그 의미하는 바는 상당하다고 하겠다. 최근 정부에서 추진하고 있는 연금포털체계 구축과 미래설계센터를 통한 노후준비 교육 강화도 이러한 노후소득의 충분성 확보관점에서 추진되는 것으로 볼 수 있다.

노후에는 소득이 발생하지 않고 근로기에 축적한 자산으로 생활한다고 볼 수 있으므로 유동성이 떨어질수록 노후생활이 취약해 질 수 밖에 없다. 이러한 점에서 유동성이 높은 연금자산을 중심으로 노후 준비를 할 필요성이 있다.

본 연구에서 검토한 바에 의하면, 중위소득층의 삶의 질 개선을 목표로 하고 그 대상을 3분위 소득계층으로 판단하여 분석한 결과, 30년 근속하고 65세부터 연금과 기타자산소득을 수급하는 것으로 가정할 경우 부부 기준 월 174만 원으로 추정되었다. 이러한 노후보장 수준은 부족하지 않은 수준에 이르는 것으로 이해되나 보다 불리한 노동 여건 등을 가정할 경우(즉, 조기퇴직 및 25년 근속 혹은 그 이하의 근로기간) 노후소득보장 수준이 법원 기준 최저생계비에 미달되기도 하는 등 상황이 다소 유동적임에 유의할 필요가 있다. 따라서 노후소득의 부족 가능성에 대응해서 추가적인 노후소득원을 발굴하고 이에 유동성을 부여할 방안에 대해서도 고민할 필요가 있을 것이다.

즉, 노후를 대비한 소득원으로 연금소득을 가장 중요한 소득원으로 볼 수 있지만, 우리나라의 경우는 부동산 등 자산을 노후에 대비하여 보유하는 경향이 강하다. 현 노인계층의 경우 이러한 부동산을 유산으로 남기려는 의식이 강해 노후소득원으로서의 활용성이 떨어지고 있다. 이러한 부동산 자산 등을 노후소득원으로 적극적으로 활용할 수 있도록 역모기지 활성화 방안, 기존의 주택역모기지, 농지역모기지의 추가적인 부동산 자산을 포함함으로써 가능할 것이다. 이러한 전략은 노인빈곤에 활용할 국가재원을 감소시켜 재정안정을 도모하면서 소득보장을 제고시키는 전략이 될 수 있을 것으로 판단된다.

V. 요약 및 결론

우리나라는 급격한 고령화를 맞이하여 국민 전체적으로 복지 불안에 시달리고 있는 것이 현실이다. 이를 극복하기 위해서는 공·사를 가리지 않고 사회안전망을 강화하기 위해 협력해야 하지만 현실은 그렇지 못하다. 이러한 시점에서 본고는 민영보험의 입장에서 진행된 연구라는 한계를 극복하고자 공공복지에 대해서도 가급적 심도 있게 연구하고 궁극적으로 국가 전체의 사회안전망에 도움이 되는 공·사 협력 방안을 모색하기 위해 노력하였다.

본 연구는 2, 3, 4장에 걸쳐 우리나라 복지 정책의 나아갈 방향에 대해서 논의하였다. 따라서 본 장은 이를 크게 3가지 방향에서 재정리함으로써 연구를 마무리하고자 한다. 첫째, 국민 복지의 핵심인 국민건강보험과 국민연금에 대해서는 현 세대부터 점진적인 부담 인상을 통해 재정 안정화를 이룩하는 것이 중요하며, 이를 위해 장기적인 부담 인상이 불가피함을 적극적으로 설득해야 한다는 점을 주장하였다. 둘째, 건강보장 분야의 경우 비급여 부문의 의료비 관리와 민영보험의 취약계층 보장서비스 공급 확대에 공·사 협력이 기여할 여지가 많다는 점을 지적하였다. 셋째, 노후소득보장의 경우 국민들의 노후 준비 상황이 소득계층별로 큰 차이가 나기 때문에 이를 세심하게 배려한 차별화된 접근이 필요하며, 공·사는 역할을 분담하여 상호 보완해야 한다는 점을 강조하였다.

1. 복지비용 증가에 대한 국민 설득

본고는 세대간 형평성 논의를 통해 베이비부머가 추가적인 복지 부담을 해야

할 필요성을 지적하였으며, 잠재 GDP와 생산요소에 대한 추정을 통해 복지부담의 증가는 장기적이고 완만하게 이루어질 필요가 있음을 주장하였다. 또한, 국민건강보험과 국민연금에 대한 재정추계 모형을 구축하고 이를 바탕으로 재정 불안을 해소할 방안을 시뮬레이션 분석하였다.

분석 결과, 국민건강보험의 경우 현재 약 6%(5.99%) 수준의 보험료를 26년 후인 40년까지 연평균 0.14%p 속도로 인상하여 9%(9.16%)에 이를 경우 재정 균형이 가능할 것으로 나타났다. 이후에는 균형 보험료율의 인상 속도가 낮아져 60년 10.80%까지 보험료율 인상이 필요한 것으로 추계되었다. 국민연금의 경우는 보험료율을 매년 0.15%p씩 15.0%까지 인상할 경우 40년에는 12.9%, 54년에는 15.0%에 이르고, 기금 고갈 시점은 60년에서 75년으로 연기되는 것으로 나타났다. 보험료율이 15% 수준에 이르면 재정 안정성이 크게 개선될 뿐만 아니라 출산율, 근로여건의 변화 등을 고려하여 현재보다는 유연한 개선 방안 모색이 가능할 것으로 보았다.

이러한 점진적인 보험료율 인상이 과중한지 여부는 판단하기 쉽지 않지만, 본고는 주요 선진국의 현재 수준의 보험료율(〈그림 III-6〉, 〈표 IV-17〉)과 비교할 때 감내 가능한 합리적인 수준인 것으로 판단했다. 재정 안정화를 이러한 완만한 속도의 요율인상으로 달성할 수 있다면 하루 빨리 요율인상을 추진해야 한다고 주장하였다. 경제가 선진화되고 고령화 되어감에 따라 마땅히 감내해야 할 부담의 증가에 대해서는 솔직한 대국민 설득이 필요한 때이다.

2. 건강 보장 : 협력을 통한 총의료비 관리

본 연구는 건강 보장과 관련해서는 공공보험의 점진적 요율인상과 더불어 피부양자들을 납부대상에 보다 적극적으로 포함하여 징수 저변을 확대하는 보완적인 노력도 필요할 것이라고 주장하였다. 그러나 이러한 재정 확충 노력에도 불구하고 총의료비를 통제하지 못하면 실질적인 의료비 보장 기능을 개선하기

어렵다는 점을 지적하고, 총의료비 관리는 공·사 협력의 여지가 많음을 강조하였다. 아울러 민영건강보험의 리스크 관리 강화의 필요성을 부각하였다. 그 이유로 첫째는 발전적인 공·사 협력을 위해서는 민영건강보험의 리스크 관리에 대한 공·사 간 신뢰 구축이 이루어져야 하기 때문이며, 둘째는 민영보험의 미래시장이 현재보다는 리스크가 큰 영역이라는 점에서 더욱 그러하다.

본고는 비급여에 대한 급여화, 표준화 그리고 제3자 청구제와 같은 관련된 논의를 간단히 소개하고 정보 포털 기능의 개선을 추가적인 개선 방안으로 제시했다. 정보 포털 기능의 개선으로 환자들에게 의료 관련 정보를 지원하여 의사와 환자 사이에 있는 정보의 비대칭성을 줄임으로써 환자 스스로 의료 과소비를 회피할 수 있도록 지원해야 한다는 것이다. 이미 국민건강정보포털이 이와 유사한 목적을 가지고 운용되고 있지만, 너무 일반적인 정보들로 구성되어 있어 환자가 자신의 진료와 관련한 중요한 결정을 내리는데 도움을 주기에는 한계가 있다. 따라서 기존의 국민건강정보포털을 보완하든지 아니면 환자에게 컨설팅하는 개념의 새로운 정보 제공 웹사이트를 구축하는 것이 바람직하다고 제안하였다. 특히, 비급여 부문과 관련이 많기 때문에 공·사가 협력함으로써 정보 제공 시스템의 효율성이 제고될 수 있을 것으로 기대하였다.

마지막으로 취약계층에 대해 보다 많은 민영보험의 보장서비스를 제공하기 위해 통계 측면에서의 공·사 협력과 별도의 취약계층 전용 판매망의 구축을 개선 방안으로 소개하였다.

3. 노후소득보장 : 계층별 차별화된 접근을 통한 상호보완

노후소득보장의 문제에 있어 국가적으로 가장 시급한 것은 국민연금의 재정 안정이다. 앞서 언급한 단계적 효율인상에 의해 국민연금의 재정 불안이 해소되었다고 하더라도 노후 소득의 확보를 위해서는 다양한 보완이 필요하다. 본 연구는 다층소후소득원에 대한 추정을 통해 계층별로 처해있는 상황에 상당한 차이가 나

고 있음을 구체적으로 보이고, 계층별로 차별화된 접근이 필요함을 주장하였다.

우리 국민을 고소득층, 중소득층, 저소득층으로 나눌 경우 저소득층의 특징은 국민연금 가입률이 낮고, 사적연금에 가입할 여력이 부족하다는 것이다. 이들 계층에 가장 시급한 것은 국민연금의 가입이다. 국민연금은 소득 재분배의 기능이 있어 저소득층에 적용되는 수익률이 사적연금에 비해 매우 유리하다. 만약 저소득층이 국민연금에 가입되어 있을 경우 2014년 도입 예정인 기초연금의 수혜 대상이 되기 때문에 공적연금만 가지고도 최저생계비에 상당히 접근하는 노후소득을 확보할 수 있을 것으로 기대된다. 따라서 이들 계층에 대해서는 두루누리 사업과 같이 공적연금의 가입 지원이 매우 효과적일 것으로 판단하였다.

중소득층의 경우 사적 연금의 준비 정도에 따라 안정적인 노후소득을 확보하거나 아니면 저소득층과 유사하게 될 것으로 나타났다. 따라서 이들 계층은 공적연금 가입률이 양호한 만큼, 사적 연금 가입을 위한 인센티브를 집중적으로 제공해 줄 필요가 있다고 보았다. 가장 큰 문제는 이들 계층이 주로 속해 있다고 판단되는 중소형 사업장의 퇴직 소득 안정성이 충분치 않다는 것이며, 따라서 소규모 사업장에 대한 퇴직연금의 가입 확대 노력이 특히 중요할 것으로 판단된다. 퇴직연금 가입의 강제화나 세액공제와 같이 개인연금 인센티브 확대도 중소득층의 안정적인 노후소득 확보에 도움이 될 것이다. 영국의 NEST제도나 독일의 리스터 연금 유형의 지원책을 검토해볼 만 할 것으로 보았다.

상위소득층의 경우는 경제적 여력이 있기 때문에 사실상 노후 준비에 큰 문제가 없다. 그러나 이들 계층도 노후 소득이 부족해질 가능성이 전혀 없는 것은 아니다. 근로 기간이 현저히 부족할 경우 고소득자 중에서도 노후 소득이 충분하지 못하게 되는 경우가 발생할 수 있다. 이들 계층도 개인연금 등 사적 연금을 통해 충분한 노후 준비를 하도록 유도할 수 있다면 전체적인 사회안전망의 강화 차원에서 긍정적일 것이다. 그러나 고소득층은 다른 계층과는 달리 개인연금 납입금액에 대한 소득공제율을 높이는 것보다는 소득공제 한도 자체를 확대하는 것이 더욱 효과적일 것으로 판단했다. 따라서 미국의 Catch-up policy와 같은 소득 공제 한도 확대 정책이 유효할 것으로 기대했다.

참고문헌

- 강성호·이지은(2010), 「국민연금의 노후소득보장 수준 연구」, 정책보고서 2010-2, 국민연금연구원.
- _____ (2012), 「적정 노후소득수준에 대응한 공·사적 연금소득원 추정」, 『응용경제』, 제14권 제2호, 한국응용경제학회.
- 김수완·김순옥·안상훈(2005), 「다층노후소득보장 체계 구축 연구」, 연구보고서 2005-05, 국민연금연구원.
- 고용노동부(2013), 퇴직연금도입현황.
- 국민건강보험공단(2011), 『2010년도 건강보험환자 진료비 실태조사』, 정책보고서.
- _____ (2012), 「실천적 건강복지 플랜 2편, 제 2장 소득중심의 보험료 부과체계 개편 방안」, 국민건강보험공단채신위원회 활동보고서.
- _____ (2013), 『2012 건강보험통계연보』.
- _____ (2013. 7), “한국 건강보험제도의 현 주소와 향후 개혁과제”, 세미나 자료.
- _____, 『건강보험 통계연보』, 각 연도.
- _____ (2012), “통계로 본 건강보험 시행 35년”, 국민건강보험공단 보도자료(2012. 6. 29).
- 국민연금연구원(2010), 『OECD 주요국의 공적연금제도와 개혁동향』, 2010-01 조사자료, 국민연금공단.
- _____ (2012), 『국민연금 생생통계』, 국민연금공단.
- _____ (2013), 『국민연금 바로알기』.
- _____ 내부자료(2013).
- 국민연금재정추계위원회·보건복지부(2013), 「국민연금 제 3차 재정계산결과」.
- 국세청(2011), 『국세통계연보』.
- 금융감독원(2013), “근로자 퇴직연금 가입률, 50%수준에 근접”, 금융감독원 보도자료(2013. 2. 5).

- _____ (2012), “연금저축 활성화를 위한 통합공시 및 관리 강화”, 금융감독원 보도자료(2012. 4. 4).
- _____ (2012), “퇴직연금 설문조사 결과 및 가입자가 꼭 알아야 하는 10가지 유의사항 발표”, 금융감독원 보도자료(2012. 4. 20).
- 금융위원회(2012), “실손의료보험 종합개선대책”, 금융위원회 보도자료(2012. 8. 30).
- 김대환·오병국(2011), 「국민연금의 실질소득대체율과 정책적 시사점」, 『KIRI Weekly』, 145호, 보험연구원.
- 김상호(2012), 「국민연금법 및 사학연금법 개정의 재정안정화 효과」, 『재정학연구』, 제5권 제1호(통권 제72호), 한국재정학회.
- 김수완·박성민·한정림(2011), 「다층노후소득보장 체계에 따른 수급자 수 전망 연구」, 보건복지부 용역보고서.
- 김진욱·정의철(2010), 「도시 가구의 소득원천별 분해를 통한 소득불평등 변화 요인 분석 - 가구주 연령을 중심으로」, 『사회보장연구』, 제26권 제1호, 한국사회보장학회, pp.33-60.
- 류건식·이창우·김동겸(2009), 「사적연금의 노후소득보장 기능제고 방안」, 연구보고서 2009-4, 보험연구원.
- 류건식(2013), “사적 연금의 역할과 정책 방향”, 「새정부의 연금정책, 어떻게 할 것인가?」 세미나.
- 문형표(2007), 「국민연금법 개정에 대한 평가와 향후 정책과제」, 『공적연금제도의 평가와 정책과제』, 한국개발연구원, pp.6-42.
- 문형표·김상호·배준호·김재경(2011), 「사학연금 재정악화요인분석 및 제도 개선방안 연구」, 한국개발연구원.
- 박형수·전병목(2009), 「사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한 연구」, 한국조세연구원.
- 박형수·송호신(2011), 「장기재정전망」, 한국조세연구원.
- 박종규·신동진·장인성·황종률·김혜선·윤준승·박승준·이강구·김정미·

- 조은영 · 김대철 · 성명기 · 심혜정 · 신영임 · 권일 · 백경엽 · 장운정
(2012), 「2012~2060년 장기 재정전망 및 분석」, 국회예산정책처.
- 보건복지부 내부자료(2012. 7), 연금정책관 소관 주요업무 참고자료.
- 보건복지부(2012), “2012년 지역거전공공병원 운영평가 및 운영진단 결과 발표”, 보건복지부 보도자료(2012. 7. 12).
- _____ (2014), “2013~2060 사회보장 재정추계 실시”, 보건복지부 보도자료
(2014. 1. 28).
- 보건복지부 저출산고령사회정책실(2012), 저출산 · 고령사회 주요업무 통계자료.
- 보건복지부 · 국민연금연구원 내부자료(2012), 「노후소득보장과 국민연금」.
- 보건복지부(2013a), 「2011년 기준 한국의 사회복지지출 추계」.
- _____ (2013b), 「2011년 국민의료비 및 국민의료계정」.
- 보험개발원 (2005), 「생명보험회사 장래손익전망」.
- _____ (2009), 「건강보험현황분석 및 발전방향」.
- _____ (2011), “생명보험 생존담보 다건 가입자 특성 및 시사점”.
- _____, 『생명보험 경험통계연보』, 『생명보험 통계분석자료집』, 각 연호.
- _____ (2011), “전국민의 약 75%가 생명 또는 장기손해보험에 가입”, 보험
개발원 보도자료(2011. 12. 28).
- 보험연구원 내부자료(2013), 주요국 연금체계 비교 및 정책대안.
- 사학연금재정재계산위원회(2010), 「2010 재정재계산 보고서」.
- 손민중 · 정진영(2011), 「가계 저축행태 및 자산구성 조사」, 삼성경제연구소.
- 송태민(2006), 「국내 건강정보 웹사이트 현황 분석」, 『보건복지포럼』, 한국보건
사회연구원.
- 신기철 · 정형선 · 김윤 · 권혁성 · 최윤정 · 이태열 · 이창우 · 김동겸(2014), 「정액
형 개인의료보험 개선방안」, 용역보고서 2013-2-0010, 국민건강보험공
단 · 보험개발원 · 송실대학교산학협력단, 발간예정.
- 신석하 · 황수경 · 김성태 · 이준상(2012), 「한국의 잠재성장률 전망 및 하락요인
분석」, 『경제인문사회연구회 미래사회 협동연구총서』 12-02-05(02), 한

국개발연구원.

신의진(2013), “예산 23억 들인 복지부 산하 앱 유명무실”, 새누리당 보도자료 (2013. 9. 24).

윤성훈 · 황진태 · 이정환 · 최원 · 김세중 · 오병국(2011), 「2012년도 보험산업 전망과 과제」, 정책보고서 2011-6, 보험연구원.

이창우 · 이기형(2011), 「의료시장변화에 따른 민영실손의료보험의 대응」, 조사 보고서 2011-4, 보험연구원.

이태열(2013), 「롭니케어와 오바마케어가 주는 시사점」, 『해외보험금융동향』 2013년 봄호 - 테마진단, 보험연구원.

이태열 · 김유미(2013), 「미국 취약계층 보험공급망의 국내 적용 가능성 검토」, 『KIRI Weekly』, 239호, 보험연구원.

이현복 · 이호용(2012), 「국민건강보험과 민영건강보험의 합리적 역할 설정- 해외사례를 중심으로」, 한국사회보장학회 2012 춘계 정기학술대회

윤석명 · Ismo Risku · 최기홍 · 전영준 · 신화연 · 양혜진 · 이힘찬 · 권문일 (2012), 「국민연금 적정부담수준에 관한 연구」, 연구보고서 2012-16, 한국보건사회연구원.

윤희숙(2008), 「민간의료보험 가입이 의료이용에 미치는 영향」, 『한국개발연구』, 제 30권 제 2호(통권 제103호), 한국개발연구원.

장지연 · 부가청 · 이해정 · 신현구 · 이철희 · 장숙량 · 조성일 · Lisa F. Berknam (2008), 「중고령자 노동시장 국제비교연구」, 연구보고서 2008-03, 한국노동연구원.

정기택 · 신은규 · 곽창환(2006), 「민영건강보험과 도덕적 해이에 관한 실증연구」, 보험학회지, 75, pp.1-25.

정원석 · 강성호 · 이상우(2014), 「소득수준을 고려한 개인연금 세제 효율화방안 -보험료 납입단계의 세제방식 중심으로」, 보험연구원.

조용운 · 김세환(2008), 「민영건강보험 운영체계 개선방안 연구」, 정책보고서 2008-1, 보험연구원.

- 조용운(2012. 7), “소비자보호를 위한 민영의료보험 발전방향-노인의료비보장 중심”, 한국리스크 관리학회-보험연구원 공동주최 발표자료.
- 조용운·오승연·김미화(2014), 「건강관리서비스 사업모형 연구」, 보험연구원, 발간예정.
- 진익·오병국·이성은(2013), 「사회안전망 체제 개편과 보험산업 역할」, 정책 보고서 2013-4, 보험연구원.
- 최기홍·전영준·김형수(2012), 「국민연금의 세대간 회계: 방법론 및 모형개발」, 연구보고서 2012-01, 국민연금연구원.
- 최기홍(2013), 「국민연금의 세대간 회계와 세대간 형평성의 측정」, 『재정학연구』, 제 6권 제 3호(통권 제78호), 한국재정학회.
- 통계청(2010a), 가구조사.
- _____ (2010b), 가구동향조사.
- _____ (2011), “2010년 가계금융조사 결과”, 통계청 보도자료(2010. 12. 30).
- _____ (2011a), 『장래인구추계』.
- _____ (2011b), 사회통계.
- _____ (2012a), 고령자통계.
- _____ (2012b), 경제활동인구조사, 근로형태별 부가조사.
- 한국은행(2012), 「고령화와 은퇴자산의 적정성」, 『조사연구』.
- NABO(2010), “복지재정, 사회안전망 내실화와 규모의 적정성 균형 있게 고려”, NABO 보도자료(2010. 9. 16).
- OECD(2009a), Society at a Glance.
- _____ (2010), OECD Factbook.
- _____ (2011b), “Pensions at a Glance: Retirement-Income Systems in OECD Countries”.
- _____ (2011a), “Growing Unequal?”.
- _____ (2011b), Pension at a Glance.
- _____ (2012), Health Data.

_____(2013a), Health Data.

_____(2013b), Population Data.

_____(2013c), “Economic Outlook No.92”.

_____(2013d), Pensions at a Glance.

UN(2012), World population prospects, 2012 Revision.

국가건강정보포털(<http://health.mw.go.kr/Main.do>).

금융투자협회 전자공시 서비스(<http://dis.kofia.or.kr/index/index.html>).

생명보험협회(<http://www.klia.or.kr/>).

손해보험협회(<http://www.knia.or.kr/>).

전국은행연합회(<http://www.kfb.or.kr/>).

부 록 I. 잠재성장률 추계

1. 생산함수 정의 및 추정식

- 잠재 GDP는 다음과 같은 콥-더글라스 형태의 생산함수로 정의하였음.

$$Y_t = A_t L_t^{(1-\alpha)} K_t^\alpha$$

- 총요소생산성은 시간에 따라 일정한 속도로 증가($A_t = A e^{rt}$)한다고 가정하면 생산함수는 다음과 같은 형태를 갖게 됨.

$$Y_t = A e^{rt} (L_t)^{(1-\alpha)} K_t^\alpha$$

- 따라서 양변을 노동투입(L)으로 나누고 이를 다시 로그 치환하면 다음과 같은 추정식을 구할 수 있음.

$$\log(Y_t/L_t) = \log(A) + \alpha \log(\gamma) + rt + \alpha \log(K_t/L_t)$$

2. 잠재성장률 추정 결과

- 다음의 추정 결과는 다음과 같음.

$$\log(Y_t/L_t) = 0.823 + 0.013t + 0.506 \log(K_t/L_t)$$

(9.199) (4.185) (12.113)

- 추정식의 오차항에서 심한 자기상관관계가 나타나 MA(1)을 활용하여 보정하였으나 t와 (K/L)에 대한 계수값이 각각 0.014와 0.491로서 상기의 추정 결과와 별 차이가 없어 잠재 GDP 추정에는 MA(1)을 보정하지 않은 계수를 그대로 적용하였음.
- 상기의 추정 결과를 바탕으로 잠재성장률을 추정하여 이를 최근 관련 연구와 비교한 결과, <부록 표 I-1>과 같이 매우 유사한 추이를 나타내고 있음.

〈부록 표 I-1〉 잠재성장률 추계결과

(단위: GDP 대비 %)

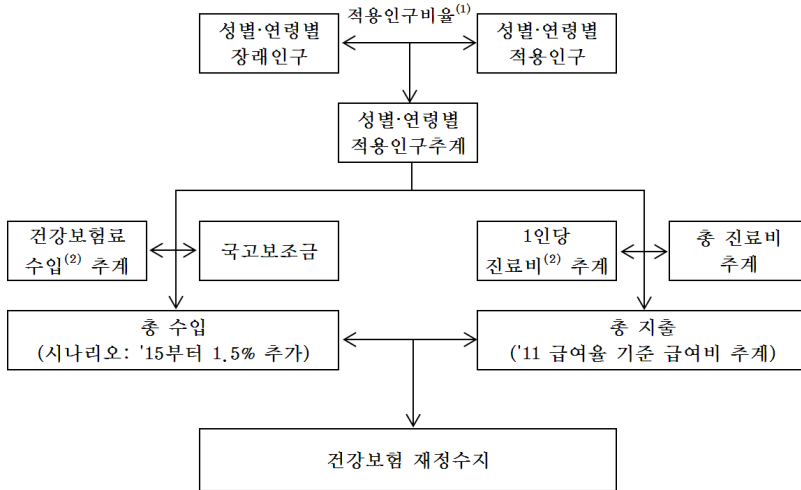
구분		본 연구		신석하 외 (2012)	박종규 외 (2012)	박형수 외 (2011)
				KDI	국회예산처	조세연구원
2011~2020	2011~2015	3.0	3.3	3.2	-	5.0
	2016~2020		2.6		3.4	4.1
2021~2030	2021~2025	2.0	2.2	2.5	3.0	2.8
	2026~2030		1.9		2.5	
2031~2040	2031~2035	1.8	1.8	2.1	2.2	1.7
	2036~2040		1.7		2.1	
2041~2050	2041~2045	1.7	1.7	2.0	1.8	1.2
	2046~2050		1.6		1.5	
2051~2060	2051~2055	1.5	1.7	1.9	1.2	-
	2056~2060		1.4		0.9	

부 록 Ⅱ. 국민건강보험 재정추계

1. 재정추계 모형

- 국민건강보험 재정추계는 통계청의 장래인구추계에 근거하여 건강보험 적용인구를 산출한 후 박형수·송호신(2011)의 방법에 따라 추계한 총수입에서 총지출을 차감하여 산출하였음.

〈부록 그림 Ⅱ-1〉 국민건강보험 재정추계 요약도



주: 1) 2010년 기준.

2) 2011년 기준.

2. 추계 방법

가. 국민건강보험 적용인구 추계

- 국민건강보험 적용인구는 2010년도 총인구 대비 국민건강보험 적용인구 비율이 유지된다는 가정 하에 추계함.
 - 2011년도에 통계청이 발표한 장래인구추계(2010~2060년)를 활용하여 성별·0세 및 5세 단위로 구분함.
 - 2010년 성별·연령별 적용인구를 활용하여 적용인구/총인구 비율을 적용하여 적용인구를 추계함.

나. 총수입 추계

- (총수입) 현행 건강보험료율⁵⁰⁾이 유지된다는 가정 하에 가장 최근 실적치인 2011년도 총보험료 수입을 기준으로 하여 추계함.
 - 2011년 총보험료 수입에 적용인구의 변화와 1인당 소득 변화를 감안하기 위하여 앞서 추계한 적용인구 증가율과 1인당 추계소득증가율⁵¹⁾을 곱하여 추계함.
 - 총수입 중 보험료 수입 이외의 국고지원금 해당액은 법정지원 비율이 현행과 같이 20% 수준으로 유지된다는 전제하에 산출함.
- (시나리오) 2010년 적용인구비율과 2011년 건강보험이 유지된다는 가정 하에 산출된 보험료 수입을 기준으로 2015년부터 1.5%p씩 추가적으로 증가함.

50) 2011년도 기준 건강보험료율은 5.64%임.

51) 1인당 추계소득증가율은 박형수·송호신(2011)과 KDI 용역보고서에서 전망한 명목 GDP 추계치를 2012년도 수준으로 조정하였음.

다. 총지출 추계

- (가정) 건강보험 지출을 추계하기 위하여 수명, 건강보험지출의 소득탄력성, 의료서비스 단가에 대하여 가정하였음.
 - 수명의 경우 2011년에 발표된 통계청의 인구추계결과를 반영하였음.
 - 건강보험지출 소득탄력성의 경우 1이 넘는 것으로 가정하였으며, 2013년 1.1에서 2060년 1.0으로 순차적으로 하향하는 계수를 반영함.
 - 최근 건강에 대한 관심 증대와 의료 서비스의 발달로 의료 관련 소비 증가가 다른 소비보다 빠르게 증가하고 있는 현상을 반영한 것임.
 - 의료서비스 단가의 경우 1인당 소득(1인당 GDP) 증가율과 동일한 것으로 가정함.
 - 이는 박형수·송호신(2011)에서도 동일한 방법으로 8가지 시나리오를 설정하였으며 본 연구는 세 번째 시나리오에 해당함.

- (총진료비) 1인당 진료비 추계결과에 적용인구 추계결과를 곱하여 총진료비를 산출함.
 - 2011년도 성별·연령별 1인당 진료비에 의료서비스의 단가 증가와 소득에 대한 의료지출 탄력성을 감안하여 추계함.
 - 여기서 총진료비는 비급여 항목을 제외한 진료비를 의미함.

- (총급여비) 현행 급여율⁵²⁾이 유지된다는 가정 하에 총 진료비 추계결과에 급여율을 곱하여 총급여비를 추계함.

52) 2011년도 기준 급여율은 74.8%임. 여기서 급여율이란 비급여를 제외한 총진료비 중 건강보험에서 부담하는 부담비율을 말함.

부 록 Ⅲ. 선진국의 연금제도와 개혁 동향

1. 주요국의 보험료 및 공적연금 소득대체율

〈부록 표 Ⅲ-1〉 OECD 회원국 및 주요 비회원국 공적연금 기여율

국가	연금 기여율 (총 소득 대비 %)							연금 기여금 수입, 2011 (GDP 대비 %)			(총 세금 대비%)
	1994	1999	2004	2009	2012	근로자 2012	고용주 2012	근로자	고용주	합계	
호주	사적연금 기여금만 존재										0.0
오스트리아	22.8	22.8	22.8	22.8	22.8	10.3	12.6	3.5	3.7	7.8	20.1
벨기에	16.4	16.4	16.4	16.4	16.4	7.5	8.9	2.3	2.0	4.7	11.5
캐나다	5.2	7.0	9.9	9.9	9.9	5.0	5.0	1.2	1.2	2.6	9.1
칠레			29.8	29.8	29.8	28.8	1.0				
체코	26.9	26.0	28.0	28.0	28.0	6.5	21.5	1.8	6.0	8.3	24.7
덴마크	사적연금 기여금만 존재							0.0	0.0	0.0	0.0
에스토니아			35.0	22.0	22.0	2.0	20.0				
핀란드	18.6	21.5	21.4	21.6	22.8	5.2	17.7	1.8	6.8	9.0	22.9
프랑스	21.5	16.7	16.7	16.7	16.7	6.8	9.9				
독일	19.2	19.7	19.5	19.9	19.6	9.8	9.8	2.8	3.2	6.9	20.2
그리스	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	6.7	13.3	3.4	4.3	9.2	25.5
헝가리	30.5	30.0	26.5	33.5	34.0	10.0	24.0	1.4	6.4	8.3	23.0
아이슬란드	별도의 연금 기여금 없음										
아일랜드	별도의 연금 기여금 없음										
이스라엘			6.1	6.9	6.9	3.9	3.1				
이탈리아	28.3	32.7	32.7	32.7	33.0	9.2	23.8	2.2	6.8	9.0	21.1
일본	16.5	17.4	13.9	15.7	16.8	8.4	8.4	3.2	3.1	6.3	22.8
한국	6.0	9.0	9.0	9.0	9.0	4.5	4.5	1.2	0.9	2.1	9.0
룩셈부르크	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	8.0	8.0	2.8	2.4	5.9	17.4
멕시코	사적연금 기여금만 존재							0.0	0.0	0.0	0.0
네덜란드	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9	0				
뉴질랜드	기여금 없음							0.0	0.0	0.0	0.0
노르웨이	사적연금 기여금만 존재										
폴란드		19.5	19.5	19.5	19.5	9.8	9.8	3.0	2.6	6.8	24.1
포르투갈	별도의 연금 기여금 없음										
슬로바키아	28.5	27.5	26.0	18.0	18.0	4.0	14.0	0.9	2.5	4.3	16.4
슬로베니아			24.4	24.4	24.4	15.5	8.9				
스페인	29.3	28.3	28.3	28.3	28.3	4.7	23.6	1.4	6.8	9.2	28.0
스웨덴	19.1	15.1	18.9	18.9	18.4	7.0	11.4	2.5	3.6	6.2	14.6
스위스	9.8	9.8	9.8	9.8	9.8	4.9	4.9	2.7	2.7	5.9	21.5
터키	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	9.0	11.0	1.1	1.3	2.4	12.0
영국	별도의 연금 기여금 없음										
미국	12.4	12.4	12.4	12.4	10.4	4.2	6.2	2.1	2.1	4.2	18.5
OECD	19.2	19.3	20.0	19.6	19.6	8.4	11.2	1.8	3.0	5.2	15.8

자료: OECD(2013d).

〈부록 표 Ⅲ-2〉 OECD 회원국 및 주요 비회원국 공·사적연금의 소득대체율

국가	공적연금			사적연금			임의가입 DC			공적연금, 사적연금 합계(A)			합계 (A+ 임의가입 DC)		
	0.5	1	1.5	0.5	1	1.5	0.5	1	1.5	0.5	1	1.5	0.5	1	1.5
호주	52.4	13.6	0.6	38.7	38.7	38.7				91.1	52.3	39.4			
오스트리아	76.6	76.6	74.0							76.6	76.6	74.0			
벨기에	58.2	41.0	30.2				15.1	15.1	11.2	58.2	41.0	30.2	73.3	56.2	41.4
캐나다	63.1	39.2	26.1				33.9	33.9	33.9	63.1	39.2	26.1	97.0	73.1	60.1
칠레	20.4	4.8	0.0	36.9	37.2	37.3				57.3	41.9	37.3			
체코	71.8	43.5	34.1				39.2	39.2	39.2	71.8	43.5	34.1	111.0	82.8	73.4
덴마크	68.0	30.6	18.1	52.6	47.9	46.4				120.7	78.5	64.4			
에스토니아	40.4	27.4	23.0	24.8	24.8	24.8				65.2	52.2	47.9			
핀란드	64.1	54.8	54.8							64.1	54.8	54.8			
프랑스	64.8	58.8	47.5							64.8	58.8	47.5			
독일	42.0	42.0	42.0				16.0	16.0	16.0	42.0	42.0	42.0	58.0	58.0	58.0
그리스	75.4	53.9	46.7							75.4	53.9	46.7			
헝가리	73.6	73.6	73.6							73.6	73.6	73.6			
아이슬란드	25.9	6.5	4.3	65.8	65.8	65.8				91.7	72.3	70.1			
아일랜드	73.4	36.7	24.5				43.0	43.0	43.0	73.4	36.7	24.5	116.4	79.7	67.5
이스라엘	44.5	22.2	14.8	59.3	51.1	34.1				103.7	73.4	48.9			
이탈리아	71.2	71.2	71.2							71.2	71.2	71.2			
일본	49.8	35.6	30.8							49.8	35.6	30.8			
한국	59.2	39.6	29.2							59.2	39.6	29.2			
룩셈부르크	77.7	56.4	53.0							77.7	56.4	53.0			
멕시코	30.7	3.8	2.5	24.7	24.7	24.7				55.5	28.5	27.2			
네덜란드	59.1	29.5	19.7	35.3	61.1	69.7				94.4	90.7	89.4			
뉴질랜드	81.1	40.6	27.0				14.1	14.1	14.1	81.1	40.6	27.0	95.3	54.7	41.2
노르웨이	57.9	45.7	34.3	5.5	6.8	7.2	8.3	11.3	16.5	63.4	52.5	41.6	71.6	63.8	58.1
폴란드	24.5	24.5	24.5	24.3	24.3	24.3				48.8	48.8	48.8			
포르투갈	67.5	54.7	54.1							67.5	54.7	54.1			
슬로바키아	45.9	37.6	35.1	28.3	28.3	28.3				74.2	65.9	63.4			
슬로베니아	62.0	39.2	36.7							62.0	39.2	36.7			
스페인	73.9	73.9	73.9							73.9	73.9	73.9			
스웨덴	48.6	33.9	25.7	21.7	21.7	42.2				70.2	55.6	67.9			
스위스	49.3	32.0	21.4	14.9	23.1	15.4				64.3	55.2	36.8			
터키	73.5	64.5	64.5							73.5	64.5	64.5			
영국	55.2	32.6	22.5				34.5	34.5	34.5	55.2	32.6	22.5	89.7	67.1	57.0
미국	49.5	38.3	33.4				37.8	37.8	37.8	49.5	38.3	33.4	87.4	76.2	71.2
OECD	57.4	40.6	34.5							70.1	54.0	48.0	88.9	67.9	58.6

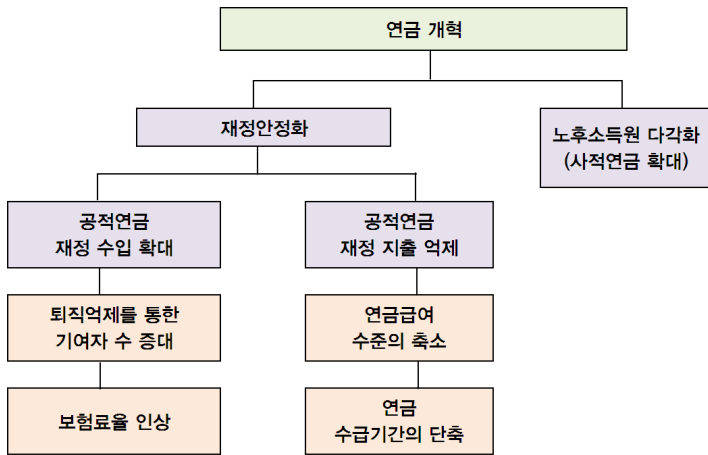
자료: OECD(2013d).

2. 선진국의 노후소득보장 체계 개혁 동향⁵³⁾

- 노후소득보장 개선과 관련하여 그 동안 선진국의 경험을 살펴보면 연금개혁과 상당히 밀접한 관련을 맺고 있음.
 - 이러한 측면에서 선진국의 노후소득보장제도 개선은 연금제도 개선과 관련되고, 그 목표를 공적연금 지속가능성 제고에 두고,
 - 이를 위해 재정안정화 방안 및 노후소득원 다각화 등을 추진한 것으로 볼 수 있음.

- 이러한 연금개혁과정을 그림으로 나타내면 다음과 같음.

〈부록 그림 Ⅲ-1〉 선진국의 공적연금 개혁 동향



자료: 보건복지부 · 국민연금연구원 내부자료(2012).

- 공적연금 재정 안정화 방안과 관련 살펴보면, 여기에는 공적연금 재정수입 확대정책과 재정지출 억제정책이 혼합되어 나타남.
 - 첫째, 공적연금 재정 수입 확대 정책으로는 기여자 수를 증대하거나 보험

53) 아래 내용은 보건복지부 · 국민연금연구원 내부자료(노후소득보장과 국민연금 2012)에서 발췌 정리함.

료율을 인상하는 것으로 나타나고 있음.

- 기여자 수 증대와 관련하여, 퇴직을 늦추거나 고령자의 노동시장 유인을 강화하여 근로기간을 연장하는 정책을 취하는 경향이 있음. 이와 관련하여 일본의 경우 65세까지 정년연장, 정년제 폐지, 계속고용제도(퇴직후 재고용이나 근무연장) 중 하나는 반드시 기업이 자율 선택하도록 법을 개정(06)한 바 있음. 프랑스의 경우 '11. 6월부터 '18까지 정년을 연장하고(60→62세) 연금수급개시 연령 또한 순차적으로 상향조정(65→67세)할 예정임.

- 보험료를 인상과 관련하여, 선진국들의 경우 현재 높은 수준의 보험료율(OECD 평균 21.0%)을 적용하고 있어 더이상 보험료 인상은 곤란하다는 판단 하에 최근 연금개혁에서는 보험료율 인상은 실시하지 않고 있음.

○ 둘째, 공적연금 재정 지출 억제 정책과 관련하여서는 연금 급여수준을 축소하거나 급여 수급기간을 단축하는 것으로 나타나고 있음.

- 연금 급여수준 축소와 관련하여, 공적연금 개혁을 통해 지급률을 축소함으로써 40년 가입기준 실질 소득대체율 수준이 독일 56.0%, 프랑스 60.4%, 일본 39.7%, 스웨덴 31.0%, OECD 34개국 평균 49.9%로 낮아졌음. 여기에 인구변수(기대여명, 출산율 등) 변화를 급여 수준에 자동 반영하여 감소되도록 하는 자동조정장치를 도입함으로써(독일, 일본, 스웨덴 등) 공적연금 급여수준을 강하게 통제하는 개혁을 추진하고 있음.

- 한편, 급여 수급기간 단축과 관련하여, 연금 수급개시 연령⁵⁴⁾을 상향하고, 노동공급을 증가시켜 연금제도 부양비를 감소시킴으로써 공적 연금의 재정수입 기반을 확충하는 정책을 활용하고 있음.

■ 노후소득원 다각화와 관련하여 살펴보면, 선진국의 노후소득원 다각화는 사적연금을 확대하는 정책으로 설명할 수 있음. 이와 관련하여 사적연금가입을 지원하거나 강제화하는 방법으로 나타나고 있음.

54) 미국, 오스트리아, 덴마크, 호주, 아이슬랜드는 67세로 조정, 영국은 68세로 조정.

○ 사적연금 가입 지원과 관련된 정책으로는 과감한 세제혜택 부여, 저소득 계층에 대한 세제 및 보조금 지원 등이라고 하겠음.

– 즉, 미국은 Catch-up Policy⁵⁵⁾를 통해 사적연금에 대한 소득공제 한도를 확대하고 있으며, 독일은 저소득층을 위한 개인연금 보조금 제도인 리스터 연금을 도입하였음.

○ 사적연금 가입 의무화 정책과 관련하여서는 호주, 덴마크, 네덜란드, 스웨덴 등 총 12개국이 가입을 의무화하는 정책을 활용하고 있음.

– 즉, 영국은 2012년부터 자영업자를 포함한 근로자 1인 이상 모든 사업장이 퇴직연금에 자동가입하도록 연금법을 개정('08)하였음.

– 미국도 퇴직연금 자동가입 프로그램을 통해 준의무화를 추진('09)한 바 있음.

■ 정리하면, 선진국의 노후소득보장 체계는 다층적 형태를 띠고 있고 공·사적 연금체계를 중심으로 운영되고 있음.

○ 따라서 본 연구에서는 노후소득보장을 공·사적 연금소득 보장을 중심으로 문제점을 진단하고 개선목표를 설정하였음.

55) 50세 이상을 대상으로 연간 소득공제한도 이외에 추가 소득공제 한도(6,500달러)를 부여함.

부 록 IV. 다층소득보장 추정 관련 기초통계 분석

■ 소득수준별 공·사적 연금 가입현황을 살펴보면, 60세 미만 가구주 가구의 국민연금 가입비율은 80.8%로 나타남.

○ 동 결과는 특정시점(2011년)에서의 가입현황이므로 생애 전체기간을 대상으로 산출되는 수급현황과 다를 수 있음을 유의할 필요가 있음.

■ 또한 일반적으로 전체 생애근로가능기간에서 10년 이상 가입시 수급권을 획득하게 된다는 점에서 일반적으로 특정 가입시점의 가입비율보다 수급시점의 수급비율이 높다고 할 수 있음.

〈부록 표 IV-1〉 국민연금 가입 및 비가입 현황(60세 미만 가구주 기준)

공적연금가입유형		1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	전체
비가입	빈도	210	93	62	54	35	454
	비율	26.2 (46.3)	11.6 (20.5)	7.7 (13.7)	6.7 (11.9)	4.4 (7.7)	11.3 (100.0)
국민연금	빈도	587	668	697	639	646	3,237
	비율	73.2 (18.1)	83.3 (20.6)	86.9 (21.5)	79.8 (19.7)	80.6 (20.0)	80.8 (100.0)
지역연금	빈도	5	41	43	108	120	317
	비율	0.6 (1.6)	5.1 (12.9)	5.4 (13.6)	13.5 (34.1)	15.0 (37.9)	7.9 (100.0)
전체	빈도	802	802	802	801	801	4,008
	비율	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 1) 분위는 가구의 소득인정액(가처분소득+자산환산액)을 기준으로 구분.

2) ()안은 가로 비율임.

3) 빈도는 표본가중치를 활용한 표본가중 빈도임.

자료: 한국복지패널조사(7차조사, 2011년 기준) 원시자료 분석.

- 국민연금 가입 대상자 기준으로 경제상황 관련 통계를 살펴보면,
 - 가구의 월경상소득은 452만 원이었으며, 가처분소득으로는 410만 원이었음.
 - 가구의 월 소비지출액은 353만 원이었고 가구 월가처분소득에서 월소비지출을 뺀 가구 월흑자액은 57만 원으로 조사됨.

〈부록 표 IV-2〉 국민연금 가입자 기준 기초통계(60세 미만 가구주 가구 기준)
(단위: 만 원)

소득인정액 5분위	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	합계
월경상소득	159	288	391	529	880	452
월가처분소득	147	267	360	477	787	410
월소비지출	179	265	330	413	569	353
월흑자액	-33	2	31	63	218	57
가구수	587	668	697	639	646	3,237

주: 1) 분위는 가구의 소득인정액(가처분소득+자산환산액)을 기준으로 구분.
 2) 빈도는 표본가중치를 활용한 표본가중 빈도임.
 3) 국민연금을 가입하고 있는 60세 미만 가구주 가구를 대상으로 함.
 4) 월흑자액 = 월가처분소득 - 월소비지출
 자료: 한국복지패널조사(7차조사, 2011년 기준) 원시자료 분석.

- 사적연금 가입현황을 살펴보면,
 - 60세 미만 가구주 가구의 퇴직연금(퇴직금 포함), 개인연금 가입비율은 각각 40.5%, 20.5%로 나타났으며,
 - 전체 가구 대비 사적연금(퇴직금 포함) 가입비율은 30.5% 수준인 것으로 조사됨.
 - 특히, 저소득층일수록 퇴직연금(퇴직금 포함), 개인연금 모두 적은 것으로 나타났으며, 퇴직연금(퇴직금 포함)에 비해 개인연금이 저소득층 가입 비율이 훨씬 낮은 것으로 조사됨.

〈부록 표 IV-3〉 사적연금 가입 현황(60세 미만 가구주 기준)

(단위: 명, %)

사적연금 가입유형	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	전체
퇴직연금 (퇴직금포함)	159 (19.9)	298 (37.2)	383 (47.6)	345 (43.1)	440 (54.9)	1,625 (40.5)
개인연금	51 (6.4)	73 (9.1)	159 (19.8)	180 (22.5)	360 (44.9)	823 (20.5)
전체	210 (13.1)	371 (23.1)	542 (33.7)	525 (32.8)	800 (49.9)	2,448 (30.5)

주: 1) 분위는 가구의 소득인정액(가처분소득+자산환산액)을 기준으로 구분.

2) () 안은 해당분위별 가입비율임.

자료: 한국복지패널조사(7차조사, 2011년 기준) 원시자료 분석.

■ 소득수준별 공·사적 연금 수급현황에 대해서는 일반적으로 수급에 대한 분석은 노인대상으로 분석한다는 점에서 가구주 연령기준을 65세 이상으로 한정하여 살펴보았음.

○ 공적연금 수급은 637가구로 나타났으나, 퇴직연금(퇴직금) 수급가구는 존재하지 않았으며, 개인연금은 17가구가 수급하는 것으로 나타남.

〈부록 표 IV-4〉 65세 이상 가구주 가구의 공·사적연금 수급현황

(단위: 명, %)

공·사연금 수급유형	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	전체
공적연금	34 (13.1%)	75 (29.1%)	147 (57.0%)	172 (66.7%)	210 (81.1%)	638 (49.4%)
개인연금	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (1.6%)	3 (1.2%)	9 (3.5%)	16 (1.2%)
전체	34 (6.6%)	75 (14.5%)	151 (29.3%)	175 (33.9%)	219 (42.4%)	654 (25.3%)

주: 1) 분위는 가구의 소득인정액(가처분소득+자산환산액)을 기준으로 구분하되, 65세 이상 가구주 가구를 기준으로 한 분류임.

2) () 안은 해당분위별 가입비율임.

자료: 한국복지패널조사(7차조사, 2011년 기준) 원시자료 분석.

- 따라서 공적연금 수급자에 대한 분석은 가능하나, 사적연금에 대한 분석은 표본 수의 문제로 추정에 의해 분석할 수밖에 없음.
 - 국민연금의 경우도 제도 도입이 일천하여 수급자 수가 많지 않아 현재의 연금수급자를 기초로 분석한 결과를 토대로 제도를 평가하기에는 시기상조라는 한계가 있음.

- 이러한 점을 고려하여 65세 이상 노인대상 공·사적 연금 수급에 대한 분석은 추정에 의존할 필요가 있다는 점에서 은퇴 전 근로자가구의 소득을 기초로 이들 가구가 노인가구가 될 때까지 발생할 공·사적 연금을 추정하여 분석하였음.

부 록 V. 다층소득보장 추정

〈부록 표 V-1〉 소득분위별 노후 소득원 추정(30년 근속, 순자산 가정)
(단위: 만 원, 년, %)

구분	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	전체
국민연금(30년 가입)	46	60	72	85	89	78
퇴직연금(30년 가입)	13	25	34	45	79	39
흑자액	-22	0	22	43	136	41
자산축적기간 (평균연령~59세)	14.8	17.1	17.1	14.1	13.0	15.2
순자산	-2	6	14	39	158	43
기초연금	32	32	29			11
추정노후소득(65~84세 소비)	67(89)	123	172	212	462	207
추정노후소득(60~84세 소비)	54(71)	98	137	169	369	166

- 주: 1) 분위는 가구의 소득인정액(가처분소득+자산환산액)을 기준으로 구분.
 2) 국민연금, 퇴직연금: 30년 가입기준, 부부 중 1인(가구주)만 수급.
 3) 흑자액 = 가구 가처분소득(월평균) - 가구 생활비(월평균)로 산출하되, 소득계층별 현재의 평균연령에서 59세까지 기간 동안(자산축적기간) 축적되는 것으로 하여 65세 이후 20년동안 발생하는 소득으로 환산한 금액임.
 4) 순자산은 현재의 가구 순자산을 5% 소득환산율을 적용하여 65세 이후 20년동안 발생하는 소득으로 환산한 금액임.
 5) 기초연금: 부부단위로 산출(최고 32만 원), 국민연금 비적용자 중 소득분위 70% 이하에 있는 자의 비율이 약 10%이므로 이를 고려하여 국민연금 가입자 중에는 약 60%만 적용.
 6) 추정노후소득(65~84세 소비 가정)은 60세 은퇴시점 직전까지 축적한 자산으로 65~84세까지 20년 동안 소비하는 것으로 가정할 경우의 월평균 노후소득수준을 의미함. 단, ()안은 적자의 경우(음의 흑자액)는 사적이전 혹은 정부보조 등에 의해 처리될 경우를 가정할 수 있으므로 '음의 흑자액'을 0으로 처리한 경우임.
 7) 추정노후소득(60~84세 소비 가정)은 60세 은퇴시점 직전까지 축적한 자산으로 60~84세까지 25년 동안 소비하는 것으로 가정할 경우의 월평균 노후소득수준을 의미하며, 65~84세 소비 가정의 80% 수준임. 단, ()안은 음의 흑자액을 0으로 처리한 경우임.

〈부록 표 V-2〉 소득분위별 노후 소득원 추정(25년 근속, 순자산 가정)
(단위: 만 원, 년, %)

구분	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	전체
국민연금(25년 가입)	46	60	72	85	89	78
퇴직연금(25년 가입)	13	25	34	45	79	39
흑자액	-14	0	16	28	83	27
저축기간(평균연령~54세)	9.8세	12.1세	12.1세	9.1세	8.0세	10.2세
순자산	-2	6	14	39	158	43
기초연금	32	32	29			11
추정노후소득(65~84세 소비)	63(78)	108	147	175	381	175
추정노후소득(55~84세 소비)	42(62)	72	98	117	254	117

- 주: 1) 분위는 가구의 소득인정액(가처분소득+자산환산액)을 기준으로 구분.
 2) 국민연금, 퇴직연금: 30년 가입기준, 부부 중 1인(가구주)만 수급.
 3) 흑자액 = 가구 가처분소득(월평균) - 가구 생활비(월평균)로 산출하되, 소득계층별 현재의 평균연령에서 54세까지 기간 동안(자산축적기간) 축적되는 것으로 하여 65세 이후 20년동안 발생하는 소득으로 환산한 금액임.
 4) 순자산은 현재의 가구 순자산을 5% 소득환산율을 적용하여 65세 이후 20년동안 발생하는 소득으로 환산한 금액임.
 5) 기초연금: 부부단위로 산출(최고 32만 원), 국민연금 비적용자 중 소득분위 70% 이하에 있는 자의 비율이 약 10%이므로 이를 고려하여 국민연금 가입자 중에는 약 60%만 적용.
 6) 추정노후소득(65~84세 소비 가정)은 55세 은퇴시점 직전까지 축적한 자산으로 65~84세까지 20년 동안 소비하는 것으로 가정할 경우의 월평균 노후소득수준을 의미함. 단, ()안은 적자의 경우(음의 흑자액)는 사적이전 혹은 정부보조 등에 의해 처리될 경우를 가정할 수 있으므로 '음의 흑자액'을 0으로 처리한 경우임.
 7) 추정노후소득(55~84세 소비 가정)은 55세 은퇴시점 직전까지 축적한 자산으로 55~84세까지 30년 동안 소비하는 것으로 가정할 경우의 월평균 노후소득수준을 의미하며, 65~84세 소비 가정의 67% 수준임. 단, ()안은 음의 흑자액을 0으로 처리한 경우임.

부 록 VI. 국민연금 장기 재정추계와 시나리오 분석

- 국민연금과 관련하여 다양한 제도개선요구가 존재함.
 - 이러한 요구로는 현행 국민연금제도를 완전히 변경하여 사회보험방식이 아닌 조세방식으로 요구하는 견해,
 - 현행 국민연금제도는 유지하되 점진적 개선 사항으로 지급개시 연령을 추가적으로 늘리자는 견해,
 - 그리고 보험료를 증가시켜 제도를 점진적으로 개선해 나가자는 견해 등으로 정리해 볼 수 있음.

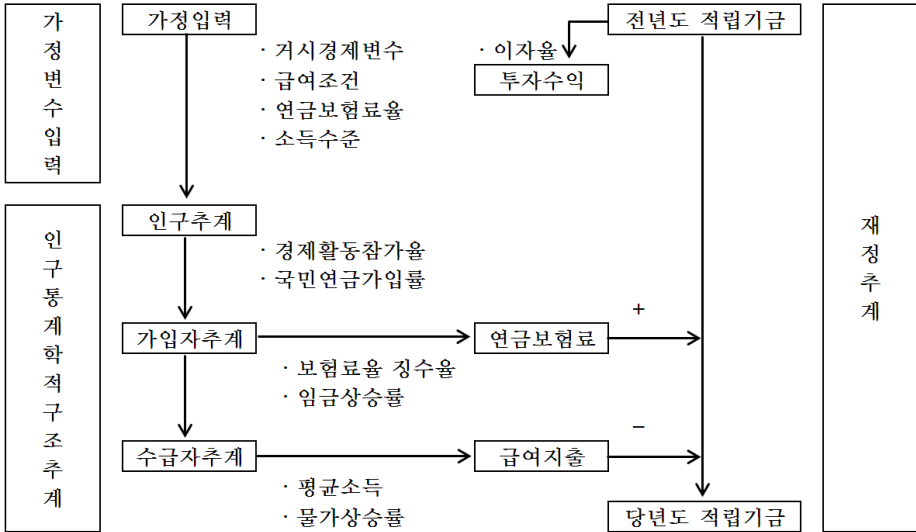
- 본 연구에서는 이미 앞에서 언급한 바와 같이 급격한 제도변화는 또 다른 위험을 초래할 수 있다는 점에서, 그리고 조기퇴직자가 많은 우리나라 노동시장의 현실을 고려할 때 지급개시연령의 추가적인 연기는 노후소득보장에 충실하지 못하다는 측면에서 논의의 실익이 떨어진다고 판단됨.
 - 따라서 본 연구에서는 보험료의 점진적 인상을 고려한 재정안정화를 모색하는 방향에서 대안을 검토하였음.

1. 추계 가정 및 방법

- 국민연금 장기 재정추계는 상당히 복잡한 가정과 방법에 의해 수행될 뿐 아니라 그 산출과정도 이해하기 어려운 측면이 있기 때문에 장기 재정추계 흐름도를 통해 대략적으로 살펴본 후 기본가정과 추계방법(산식)에 대해 설명

하고자 함.

〈부록 그림 VI-1〉 국민연금 장기재정추계 흐름도



자료: 국민연금재정추계위원회·보건복지부(2013).

- 그림에서 보는 바와 같이 장기추계를 위한 기본 가정변수를 고려하여야 함.
 - 여기에는 거시경제변수, 급여조건, 보험료율, 소득수준 등이 포함됨.
 - 이러한 기본 가정변수가 설정되면, 이를 바탕으로 먼저 인구변수에 대해 추정하게 되고, 여기에 경제활동인구비율(이하 경활율), 국민연금 가입률 등을 고려하면 가입자를 추계할 수 있음.
 - 또한 가입자가 산출되면 납부예외율, 징수율 등을 고려하여 수급여부가 결정되고 수급자에 대한 평균소득과 물가상승률을 고려하게 되면 급여수준이 산출됨.
 - 적립금 등 재정추계 결과에 대한 추계는 이러한 가정변수와 인구변수에 의해 산출된 값들이 전년도 적립금을 형성하게 되고 여기에 투자수익, 추가 납입보험료, 급여지출을 고려하게 되면 특정년도 적립액을 산출할 수 있게 됨.
 - 국민연금 당기수지적자와 기금소진년도는 이러한 적립액의 변화를 통해

파악하게 되는데, 적립액이 증가하다가 감소하는 시점이 당기수지적자 시점이 되고 그 적립액이 처음으로 음(-)이 되는 시점이 기금소진년도라고 하겠음.

- 앞의 추계 흐름도에서 보듯이 국민연금 재정추계는 상당히 복잡한 가정과 방법에 의해 수행되고 있으므로 이해를 돕기 위해 기본가정과 추계방법(산식)을 도표화하고 이에 대한 보완적으로 설명하고자 함.
 - 본 연구에서는 재정 안정성을 고려한 부담형평성 분석에 초점을 둔 시물레이션 분석을 주요 목적으로 하고 있으나, 이를 위해서는 기존 추계모형에서 제시하고 있는 연구결과만으로는 분석할 수 없음.
 - 따라서 우선적으로 국민연금의 장기재정을 추정하고 이를 바탕으로 보험료 조정에 따른 재정안정화 정도를 분석하고 있다는 점에 오해가 없어야 할 것임.
 - 다만, 보험료 조정에 따른 시물레이션 결과에 초점을 두고 있으므로 국민연금 재정추계에 대한 기본 가정과 모형은 국민연금 재정계산 방식에 준하여 추정하되, 상대적으로 단순화하여 추정하였음을 밝힘.

〈부록 표 VI-1〉 국민연금재정추계 기본가정

인구변수	<p>〈총인구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2013~2060년: 통계청 총인구 전망치 - 2060~2100년: 2059~2060년 연간 총인구 감소율이 동일하게 지속 <p>〈18~59세 경활인구〉</p> <ul style="list-style-type: none"> - 15~64세 이하 경활율을 조정(+2~3%p)
경제변수	<p>〈임금상승률〉</p> <ul style="list-style-type: none"> - 명목임금상승률 적용, 2060년 이후 일정 <p>〈기금운용수익률〉</p> <ul style="list-style-type: none"> - 회사채수익률 활용하되 국민연금투자수익률 고려하여 조정(2012년 기준 회사채수익률 4.3%에 1.6%p 증가한 5.7% 적용) <p>〈물가상승률〉</p> <ul style="list-style-type: none"> - 국회예산처(2012) CPI 인플레이션(%) 활용, 2060년 이후는 고정

제도변수	<p><가입자(재정계산보고서 참고)></p> <ul style="list-style-type: none"> - 전체가입률: 2015년까지 90%로 증가한 후 지속 - 지역가입자 비율(납부예외 고려): 2050년 30%까지 지속적으로 감소하고 이후 지속 - 징수율: 사업장징수율은 98.6% 지속, 지역징수율은 66.6%(2011년) → 80%(2050년) - 보험료율: 9% <p><노령연금 수급자></p> <ul style="list-style-type: none"> - 신규연금수급률: 2012년 이후 일정비율로 증가하여 2050년 90% 수준(이후 일정)까지 증가 - 계속수급자: 전년도 노령연금수급자에서 사망자수를 뺀(사망자 수는 60세 이상 사망률을 전년도 노령연금 수급자에 곱하여 산출) - 소득대체율: 현행 법 체계 고려
------	---

주: 본 연구에서 활용한 주요 가정을 요약.

〈부록 표 VI-2〉 국민연금 재정추계 방법: 주요 산식

구분	추계방법: 산식
가입자 수	<ul style="list-style-type: none"> • 가입자수 = 총인구 × 경제활동참가율 × 국민연금가입률 • 보험료납부자수 = 가입자수 × (1-납부예외자수 비율)
수급자 수	<ul style="list-style-type: none"> • 총수급자수 = 계속수급자수+신규수급자수 - 계속수급자수 = 전년도 수급자수-사망자수 - 신규수급자수 = 가입기간별 가입자수 × 신규연금수급률
보험료수입	<ul style="list-style-type: none"> • 보험료수입 = 보험료납부자 수 × 평균소득 × 보험료율 × 징수율
급여지출	<ul style="list-style-type: none"> • 신규수급자급여액: 급여산식 이용 - 신규수급자급여액 = 가입기간 중 평균 표준소득월액 × 소득대체율 • 계속수급자급여액: 전년도 급여액에 물가상승률을 적용
적립기금	<ul style="list-style-type: none"> • 전년도 적립기금 누적액에 당해년도 수지차 및 기금운용수입을 더하여 당해년도 적립기금 산출 - 총수입 = 연금보험료 수입+기금운용수입 - 총지출 = 연금급여액

주: 본 연구에서 활용한 주요 가정을 요약.

■ 주요 가정

- 첫째, 인구변수가정과 관련하여, 총인구는 2060년까지 통계청의 총인구 전망치를 적용하였으며, 2060년 이후 2100년까지의 총인구는 2059~2060

년 연간 총인구 감소율이 동일하게 지속된다고 가정하였음.

- 국민연금 적용인구(18~59세)는 2060년 총인구 대비 국민연금 적용인구(18~59세)의 비율이 동일하게 지속된다고 가정함.
 - 18~59세의 경제활동인구는 국민연금 제3차 재정계산보고서의 15~64세 경활율을 활용하되, 국민연금 적용인구인 18~59세의 경활율은 이보다 다소 높을 것이라는 가정 하에 조정경활율(경활율+2~3%⁵⁶⁾p)을 적용함.
- 둘째, 경제변수와 관련하여, 임금상승률은 국회예산처(2012)자료의 명목 임금상승률을 적용하고 2060년 이후는 일정한 것으로 가정함.
- 국민연금적용소득은 사업장가입자의 평균소득(재정계산보고서 참고)을 명목임금상승률에 곱하여 산출함.
 - 지역가입자는 사업장가입자 소득의 상대비율로 산출하되, 2050년까지 사업장가입자 평균소득의 70% 수준(국민연금재정계산 보고서 참고)까지 도달하고 이후 일정비율로 유지되는 것으로 가정함.
 - 기금운용수익률은 회사채 수익률을 활용하였으며, 동 수치가 국민연금 기금운용수익률보다 다소 낮다는 점을 감안하여 비율을 조정하되, 재정계산결과에서 기금소진년도와 일치할 수 있도록 약 33% 증가한 비율을 적용함(예를 들어 2012년 기준 회사채 수익률 4.3%에 1.6%p 증가한 5.7% 적용).
- 셋째, 제도변수와 관련하여, 국민연금가입률은 국민연금 제3차 재정계산 보고서를 참고하여 전체 가입률은 2015년까지 90%로 증가한 후 지속된다고 가정함(지역가입자 비율 및 지역납부예외율도 재정계산보고서를 참고하여 2050년 30%까지 지속적으로 감소하고 이후 지속된다고 가정함).
- 노령연금 신규수급자 수는 60~65세 중 신규로 연금을 수급하는 자의 연금수급률에서 수급직전년도(59~64세) 가입자 수를 곱하여 산출함.
 - 이때 신규수급자의 연금수급률은 실적치가 존재하는 12년까지 신규수

56) 2050년까지는 3%p, 이후는 2%p 높은 것으로 가정함.

급자수를 고려하여 산출하되, 이후 연간 일정비율로 증가하여 2050년 90% 수준(이후 일정)까지 증가한다고 가정함.

- 노령연금 계속수급자 수는 전년도 노령연금수급자에서 사망자 수를 제하여 산출함.
- 사망자 수는 60세 이상 사망률을 전년도 노령연금 수급자에 곱하여 산출함.
- 장애·유족연금수급자 수는 노령연금수급자(신규+계속)의 일정비율을 적용하여 산출하되, 각 적용비율은 2010~2012년의 노령연금수급자 대비 장애·유족연금수급자의 상대 비율(3.0%, 17.4%)을 활용하였음.
- 보험료율은 현행과 같이 9%로 적용하되, 시뮬레이션 분석 시 2015년 이후부터 다양한 보험료율을 적용하였음.
- 징수율과 관련하여 사업장가입자는 2011년 징수율인 98.6%가 지속되는 것으로 하고, 지역가입자는 2011년 66.6%에서 2050년 80%까지 지속적으로 증가하고(국민연금재정계산 보고서 참고), 이후 일정비율로 유지되는 것으로 가정함.
- 실질소득대체율은 2011년 현재 22.2% 수준으로 나타나고 있는데, 향후 가입기간이 증가함에 따라 높아질 것으로 예상할 수 있음. 그러나 지속적으로 법정소득대체율을 낮아지고 있어 그 효과는 상쇄될 것이므로 2050년까지 30%로 지속 증가한 후 고정되는 것으로 가정함.
- 평균연금월액은 가입기간 중 기준소득월액 평균(사업장가입자 소득과 지역가입자 소득의 가중평균으로 산출)과 실질소득대체율의 곱으로 산출함.
- 물가상승률은 국회예산처(2012) 자료의 CPI 인플레이션(%)을 활용하되, 2060년 이후는 고정되는 것으로 가정함.
- 연금급여액과 관련하여 노령연금은 신규 및 계속수급자의 연금합산으로 산출하고, 장애·유족연금은 노령연금의 일정비율을 적용하여 산출(2050년까지 장애 및 유족연금 비중은 각각 5%, 30%까지 증가하는

것으로 가정)하였음.

- 일시금은 일시금 수급자 수와 일시금 평균을 곱하여 산출함. 일시금 평균은 2012년의 총일시금을 일시금수급자 수로 나누어 산출하되, 2013년 이후 추정치는 2012년 평균일시금에 명목임금상승률을 곱하여 산출함.

2. 장기추계 결과 및 시뮬레이션

가. 국민연금 장기추계 결과

- 앞의 분석가정을 활용하여 분석한 결과, 국민연금의 최고 기금적립기는 2043년으로 추정되었으며, 2044년 이후부터 당기수지적자가 발생하여 2060년에 기금이 소진되는 것으로 분석됨.
 - 절대적 측면에서의 추계액 차이는 존재하나 당기수지적자 및 기금소진년도에서 제3차 국민연금 재정추계 결과와 동일하게 추정됨.
- 이러한 결과가 기존의 국민연금 재정전망을 분석한 결과와 어떠한 차이를 보이고 있는지를 살펴보기 위해 대표적으로 제시되어 왔던 국민연금 제3차 재정계산결과(2013), 국회예산정책처(2012), 한국보건사회연구원(2012) 등과 비교하면 다음과 같음.
 - 전반적으로 수지적자는 2040년대 초에 발생하는 것으로 보이고 소진년도는 2050년대 중후반에서 2060년경으로 추정되는 것으로 분석되어 동 연구 결과와 전반적으로 크게 차이 나지 않는 것으로 분석되었음.

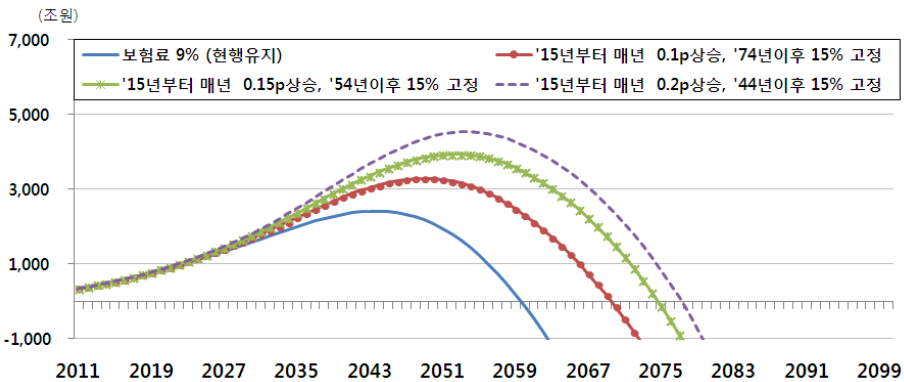
〈부록 표 VI-3〉 국민연금 장기추계 결과

구분	국민연금 제3차 재정계산결과 (2013)	국회예산정책처 (2012)	한국보건사회연구원 (2012)	연구결과 (2013)
수지적자년도	2044	2041	2041~2041	2044
기금소진년도	2060	2053	2056~2059	2060

나. 보험료 조정에 의한 시뮬레이션 결과

- 이제 기본적인 국민연금 장기재정 추정결과를 바탕으로 보험료 조정에 따른 국민연금 재정 안정화 추이를 살펴보면 다음과 같음.
 - 보험료가 2015년 이후 현행 보험료율 9%에서 매년 소폭(0.1%p, 0.15%p, 0.2%p) 인상하여 15.0%⁵⁷⁾에서 고정되는 시나리오를 적용할 경우 기금 고갈 시점은 각각 2070년, 2075년, 2078년으로 추정되었음.
 - 이때 보험료가 15%가 되는 시점은 각각 2074년, 2054년, 2044년으로 추정되어 현행 보험료율(9%)을 2015년부터 매년 0.1%p~0.2%p 정도 인상하는 정도면 감내할 만한 보험료 수준으로 평가됨.

〈부록 그림 VI-2〉 국민연금 적립금 추계(통계청 인구추계 기준)

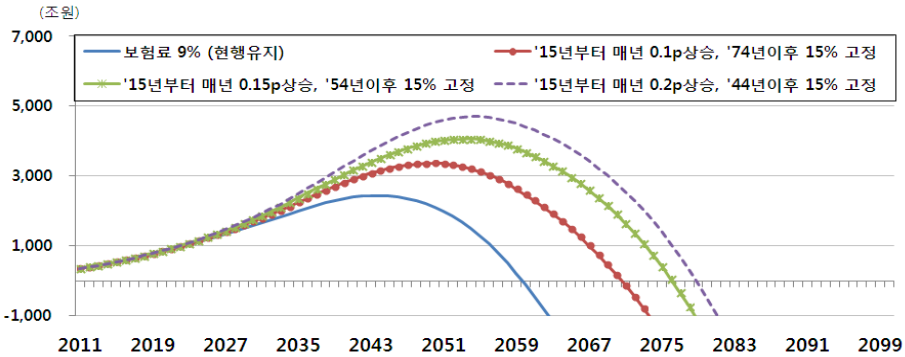


57) 보험료율 15.0%이면 심각한 부담 증가없이 PAYG 체제로의 전환이 가능한 요율 수준으로 판단되는 경향이 있음(국민연금 재정추계위원회 2013).

- 한편, UN에서 최근 발표한 인구추계는 통계청 추계보다 상당히 보수적인 변화를 가정하고 있음.
 - 시뮬레이션 분석에 앞서 UN 인구추계를 바탕으로 한 추계 결과를 살펴보면, 국민연금 최고 기금 적립기는 2044년이었으며 2045년 이후 당기수지 적자가 발생하고 2060년에 기금이 소진되는 것으로 분석되었음.
 - 보수적인 인구추계 결과를 바탕으로 하였지만, 재정추계 결과는 크게 다르지 않았음.

- 통계청 인구추계 결과를 기준으로 시뮬레이션 분석과 마찬가지로 UN 인구추계를 바탕으로 보험료 변화에 따른 국민연금 재정안정화 추이를 살펴보면 다음과 같음.
 - 2015년 이후 현행 보험료율 9%에서 매년 소폭(0.1%p, 0.15%p, 0.2%p) 인상하여 15.0%에서 고정되는 시나리오를 적용할 경우 기금 고갈 시점은 각각 2071년, 2077년, 2079년으로 추정되어 통계청 인구추계와 비교할 때 1~2년 정도 차이가 나는 정도였음.
 - 또한 보험료가 15%가 되는 시점은 각각 2074년, 2054년, 2044년으로 추정되어 통계청 인구추계 결과와 동일한 것으로 분석되었음.
 - 이러한 결과를 볼 때 인구가 점진적으로 증감하는 추세에 있어서는 기금 적립액의 절대금액에서는 다소 차이가 나타날 수 있지만, 인구추계의 결과가 다소 차이나더라도 재정효과에는 크게 영향을 미치지 않는 것으로 이해됨.

〈부록 그림 VI-3〉 국민연금 적립금 추계(UN 인구추계 기준)



■ 보험료를 단계적 보다는 일시적으로 상향하는 것을 가정할 때 어떠한 재정적 효과가 있는지 살펴보면 다음과 같음.

- 앞의 분석에서와 유사하게 2015년을 기준으로 하되, 2015년 이후 보험료를 일시적으로 12%~21%로 설정하여 추정하였음.

〈부록 표 VI-4〉 국민연금 장기추계 시뮬레이션(일시적 보험료율 상향)

보험료	기본모형 (9%)	12%	15%	18%	21%
수지적자년도	2043년	2049년	2055년	없음 (국민연금 추계기간 향후 70년간)	
기금소진년도	2058년	2060년 이후		수지균형가능	적립금 지속 증가

- 이에 의하면, 보험료 12%(15%) 적용 시 수지적자는 2049년(2055년)에 발생, 소진년도는 2060년 이후가 될 것으로 전망되었음.
- 한편, 보험료 18% 적용 시, 국민연금 추계기간인 향후 70년 동안에서는 수지적자는 발생하지 않을 것으로 전망되어 국민연금 보험료만으로 국민연금을 운영할 수 있을 것으로 전망되었으며,
- 보험료 21% 적용 시에는 동 추계기간동안 기금이 지속적으로 쌓여 가는 형태가 되어 20% 이상의 보험료는 너무 많은 적립금을 축적하게 되어 부담이 될 수 있는 것으로 판단됨.

3. 소결

- 추계결과를 볼 때 국민연금 재정 안정적 측면에서 보험료는 18% 수준이 적정할 것이라는 산술적 결과를 도출 할 수 있으나,
 - 이는 2015년 이후에 일시적으로 증가하게 되어 보험료 부담이 2배로 늘어나게 되는 문제가 발생한다는 점에서 현실성이 약한 것으로 판단됨.

- 따라서 부담가능성과 재정 안정성을 동시에 고려하면서 점진적으로 보험료를 상향해 가는 전략이 보다 현실적이고 안정적 정책으로 판단됨.
 - 이러한 정책을 위한 보험료율 수준은 2015년부터 매년 0.1%p~0.2%p 정도 인상하는 것이 타당할 것으로 판단됨.

보험연구원(KIRI) 발간물 안내

■ 연구보고서

- 2008-1 보험회사의 리스크 중심 경영전략에 관한 연구 / 최영목, 장동식, 김동겸 2008.1
- 2008-2 한국 보험시장과 공정거래법 / 정호열 2008.6
- 2008-3 확정급여형 퇴직연금의 자산운용 / 류건식, 이경희, 김동겸 2008.3
- 2009-1 보험설계사의 특성분석과 고능률화 방안/ 안철경, 권오경 2009.1
- 2009-2 자동차사고의 사회적 비용 최소화 방안 / 기승도 2009.2
- 2009-3 우리나라 가계부채 문제의 진단과 평가 / 유경원, 이해은 2009.3
- 2009-4 사적연금의 노후소득보장 기능제고 방안 / 류건식, 이창우, 김동겸 2009.3
- 2009-5 일반화선형모형(GLM)을 이용한 자동차보험 요율상대도 산출방법 연구 / 기승도, 김대환 2009.8
- 2009-6 주행거리에 연동한 자동차보험제도 연구 / 기승도, 김대환, 김혜란 2010.1
- 2010-1 우리나라 가계 금융자산 축적 부진의 원인파 시사점 / 유경원, 이해은 2010.4
- 2010-2 생명보험 상품별 해지율 추정 및 예측 모형 / 황진태, 이경희 2010.5
- 2010-3 보험회사 자산관리서비스 사업모형 검토 / 진익, 김동겸 2010.7

■ 정책보고서

- 2008-2 환경오염리스크 관리를 위한 보험제도 활용방안 / 이기형 2008.3
- 2008-3 금융상품의 정의 및 분류에 관한 연구 / 유지호, 최원 2008.3
- 2008-4 2009년도 보험산업 전망과 과제 / 이진면, 이태열, 신종협, 황진태, 유진아, 김세환, 이정환, 박정희, 김세중, 최이섭 2008.11
- 2009-1 현 금융위기 진단과 위기극복을 위한 정책제언 / 진익, 이민환, 유경원, 최영목, 최형선, 최원, 이경아, 이해은 2009.2
- 2009-2 퇴직연금의 급여 지급 방식 다양화 방안 / 이경희 2009.3
- 2009-3 보험분쟁의 재판외적 해결 활성화 방안 / 오영수, 김경환, 이종욱 2009.3
- 2009-4 2010년도 보험산업 전망과 과제 / 이진면, 황진태, 변혜원, 이경희, 이정환, 박정희, 김세중, 최이섭 / 2009.12
- 2009-5 금융상품판매전문회사의 도입이 보험회사에 미치는 영향 / 안철경,

- 변혜원, 권오경 2010.1
- 2010-1 보험사기 영향요인과 방지방안 / 송운아 2010.3
- 2010-2 2011년도 보험산업 전망과 과제 / 이진면, 김대환, 이경희, 이정환, 최원, 김세중, 최이섭 2010.12
- 2011-1 금융소비자 보호 체계 개선방안 / 오영수, 안철경, 변혜원, 최영목, 최형선, 김경환, 이상우, 박정희, 김미화 2010.4
- 2011-2 일반공제사업 규제의 합리화 방안 / 오영수, 김경환, 박정희 2011.7
- 2011-3 퇴직연금 적립금의 연금전환 유도방안 / 이경희 2011.5
- 2011-4 저출산·고령화와 금융의 역할 / 윤성훈, 류건식, 오영수, 조용운, 진익, 유진아, 변혜원 2011.7
- 2011-5 소비자보호를 위한 보험유통채널 개선방안 / 안철경, 이경희 2011.11
- 2011-6 2012년도 보험산업 전망과 과제 / 윤성훈, 황진태, 이정환, 최원, 김세중, 오병국 2011.12
- 2012-1 인적사고 보험금의 지급방식 다양화 방안 / 조재린, 이기형, 정인영 2012.8
- 2012-2 보험산업 진입 및 퇴출에 관한 연구 / 이기형, 변혜원, 정인영 2012.10
- 2012-3 금융위기 이후 보험규제 변화 및 시사점 / 임준환, 유진아, 이경아 2012.11
- 2012-4 소비자중심의 변액연금보험 개선방안 연구: 공시 및 상품설계 개선을 중심으로 / 이기형, 임준환, 김해식, 이경희, 조영현, 정인영 2012.12
- 2013-1 생명보험의 자살면책기간이 자살에 미치는 영향 / 이창우, 윤상호 2013.1
- 2013-2 퇴직연금 지배구조체계 개선방안 / 류건식, 김대환, 이상우 2013.1
- 2013-3 2013년도 보험산업 전망과 과제 / 윤성훈, 전용식, 이정환, 최원, 김세중, 채원영 2013.2
- 2013-4 사회안전망 체계 개편과 보험산업 역할 / 진익, 오병국, 이성은 2013.3
- 2013-5 보험지주회사 감독체계 개선방안 연구 / 이승준, 김해식, 조재린 2013.5
- 2013-6 2014년도 보험산업 전망과 과제 / 윤성훈, 전용식, 최원, 김세중, 채원영 2013.12
- 2014-1 보험시장 경쟁정책 투명성 제고방안 / 이승준, 강민규, 이해랑 2014.3
- 2014-2 국내 보험회사 지급여력규제 평가 및 개선방안 / 조재린, 김해식, 김석영 2014.3

■ 경영보고서

- 2009-1 기업휴지보험 활성화 방안 연구 / 이기형, 한상용 2009.3
- 2009-2 자산관리서비스 활성화 방안 / 진익 2009.3
- 2009-3 탄소시장 및 녹색보험 활성화 방안 / 진익, 유시용, 이경아 2009.3
- 2009-4 생명보험회사의 지속가능성장에 관한 연구 / 최영목, 최원 2009.6
- 2010-1 독립판매채널의 성장과 생명보험회사의 대응 / 안철경, 권오경 2010.2
- 2010-2 보험회사의 윤리경영 운영실태 및 개선방안 / 오영수, 김경환 2010.2
- 2010-3 보험회사의 퇴직연금사업 운영전략 / 류건식, 이창우, 이상우 2010.3
- 2010-4(1) 보험환경변화에 따른 보험산업 성장방안 / 산업연구실, 정책연구실, 동향분석실 2010.6
- 2010-4(2) 종합금융서비스를 활용한 보험산업 성장방안 / 금융제도실, 재무연구실 2010.6
- 2010-5 변액보험 보증리스크 관리연구 / 권용재, 장동식, 서성민 2010.4
- 2010-6 RBC 내부모형 도입방안 / 김해식, 최영목, 김소연, 장동식, 서성민 2010.10
- 2010-7 금융보증보험 가격결정모형 / 최영수 2010.7
- 2011-1 보험회사의 비대면채널 활용방안 / 안철경, 변혜원, 서성민 2011.1
- 2011-2 보증보험의 특성과 리스크 평가 / 최영목, 김소연, 김동겸 2011.2
- 2011-3 충성도를 고려한 자동차보험 마케팅전략 연구 / 기승도, 황진태 2011.3
- 2011-4 보험회사의 창조서비스 기여방안 / 황진태, 기승도, 권오경 2011.5
- 2011-5 사기성클레임에 대한 최적조사방안 / 송운아, 정인영 2011.6
- 2011-6 민영의료보험의 보험리스크 관리방안 / 조용운, 황진태, 김미화 2011.8
- 2011-7 보험회사의 개인형 퇴직연금 운영방안 / 류건식, 김대환, 이상우 2011.9
- 2011-8 퇴직연금시장의 환경변화에 따른 확정기여형 퇴직연금 운영방안 / 김대환, 류건식, 이상우 2011.10
- 2012-1 국내 생명보험회사의 기업공개 평가와 시사점 / 조영현, 전용식, 이해은 2012.7
- 2012-2 보험산업 비전 2020 : @sure 4.0 / 진익, 김동겸, 김혜란 2012.7
- 2012-3 현금흐름방식 보험료 산출의 시행과 과제 / 김해식, 김석영, 김세영, 이해은 2012.9
- 2012-4 보험회사의 장수리스크 발생원인과 관리방안 / 김대환, 류건식, 김동겸 2012.9
- 2012-5 은퇴가구의 경제형태 분석 / 유경원 2012.9

- 2012-6 보험회사의 날씨리스크 인수 활성화 방안: 지수형 날씨보험을 중심으로 / 조재린, 황진태, 권용재, 채원영 2012.10
- 2013-1 자동차보험시장의 가격경쟁이 손해율에 미치는 영향과 시사점 / 전용식, 채원영 2013.3
- 2013-2 중국 자동차보험 시장점유율 확대방안 연구 / 기승도, 조용운, 이소양 2013.5

■ 조사보고서

- 2008-1 보험회사 글로벌화를 위한 해외보험시장 조사 / 양성문, 김진억, 지재원, 박정희, 김세중 2008.2
- 2008-2 노인장기요양보험 제도 도입에 대응한 장기간병보험 운영 방안 / 오영수 2008.3
- 2008-3 2008년 보험소비자 설문조사 / 안철경, 기승도, 이상우 2008.4
- 2008-4 주요국의 보험상품 판매권유 규제 / 이상우 2008.3
- 2009-1 2009년 보험소비자 설문조사 / 안철경, 이상우, 권오경 2009.3
- 2009-2 Solvency II의 리스크평가모형 및 측정방법 연구 / 장동식 2009.3
- 2009-3 이슬람 보험시장 진출방안 / 이진면, 이정환, 최이섭, 정중영, 최태영 2009.3
- 2009-4 미국 생명보험 정산거래의 현황과 시사점 / 김해식 2009.3
- 2009-5 헤지펀드 운용전략 활용방안 / 진익, 김상수, 김종훈, 변귀영, 유시용 2009.3
- 2009-6 복합금융 그룹의 리스크와 감독 / 이민환, 전선애, 최원 2009.4
- 2009-7 보험산업 글로벌화를 위한 정책적 지원방안 / 서대교, 오영수, 김영진 2009.4
- 2009-8 구조화금융 관점에서 본 금융위기 분석 및 시사점 / 임준환, 이민환, 윤건용, 최원 2009.7
- 2009-9 보험리스크 측정 및 평가 방법에 관한 연구 / 조용운, 김세환, 김세중 2009.7
- 2009-10 생명보험계약의 효력상실·해약분석 / 류건식, 장동식 2009.8
- 2010-1 과거 금융위기 사례분석을 통한 최근 글로벌 금융위기 전망 / 신중협, 최형선, 최원 2010.3
- 2010-2 금융산업의 영업행위규제 개선방안 / 서대교, 김미화 2010.3
- 2010-3 주요국의 민영건강보험의 운영체제와 시사점 / 이창우, 이상우 2010.4

- 2010-4 2010년 보험소비자 설문조사 / 변혜원, 박정희 2010.4
- 2010-5 산재보험의 운영체계에 대한 연구 / 송윤아 2010.5
- 2010-6 보험산업 내 공정거래규제 조화방안 / 이승준, 이종욱 2010.5
- 2010-7 보험종류별 진료수가 차등적용 개선방안 / 조용운, 서대교, 김미화 2010.4
- 2010-8 보험회사의 금리위험 대응전략 / 진익, 김해식, 유진아, 김동겸 2011.1
- 2010-9 퇴직연금 규제체계 및 정책방향 / 류건식, 이창우, 이상우 2010.7
- 2011-1 생명보험설계사 활동실태 및 만족도 분석 / 안철경, 황진태, 서성민 2011.6
- 2011-2 2011년 보험소비자 설문조사 / 김대환, 최원 2011.5
- 2011-3 보험회사 녹색금융 참여방안 / 진익, 김해식, 김혜란 2011.7
- 2011-4 의료시장변화에 따른 민영실손의료보험의 대응 / 이창우, 이기형 2011.8
- 2011-5 아세안 주요국의 보험시장 규제제도 연구 / 조용운, 변혜원, 이승준, 김경환, 오병국 2011.11
- 2012-1 2012년 보험소비자 설문조사 / 황진태, 전용식, 윤상호, 기승도, 이상우, 최원 2012. 6
- 2012-2 일본의 퇴직연금제도 운영체계 특징과 시사점 / 이상우, 오병국 2012.12
- 2012-3 솔벤시 II 의 보고 및 공시 체계와 시사점 / 장동식, 김경환 2012.12
- 2013-1 2013년 보험소비자 설문조사 / 전용식, 황진태, 변혜원, 정원석, 박선영, 이상우, 최원 2013. 8
- 2013-2 건강보험 진료비 전망 및 활용방안 / 조용운, 황진태, 조재린 2013.9
- 2013-3 소비자 신뢰 제고와 보험상품 정보공시 개선방안 / 김해식, 변혜원, 황진태 2013.12
- 2013-4 보험회사의 사회적 책임 이행에 관한 연구 / 변혜원, 조영현 2013.12
- 2014-1 주택연금 연계 간병보험제도 도입방안 / 박선영, 권오경 2014.3
- 2014-2 소득수준을 고려한 개인연금 세제 효율화방안: 보험료 납입단계의 세제방식 중심으로 / 정원석, 강성호, 이상우 2014.4
- 2014-3 보험규제에 관한 주요국의 법제연구: 모집채널, 행위규제 등을 중심으로 / 한기정, 최준규 2014.4

■ 연차보고서

- 제1호 2008년 연차보고서 / 보험연구원 2009.4
- 제2호 2009년 연차보고서 / 보험연구원 2010.3

- 제3호 2010년 연차보고서 / 보험연구원 2011.3
 제4호 2011년 연차보고서 / 보험연구원 2012.3
 제5호 2012년 연차보고서 / 보험연구원 2013.3
 제6호 2013년 연차보고서 / 보험연구원 2013.12

■ 영문발간물

- 제7호 Korean Insurance Industry 2008 / KIRI, 2008.9
 제8호 Korean Insurance Industry 2009 / KIRI, 2009.9
 제9호 Korean Insurance Industry 2010 / KIRI, 2010.8
 제10호 Korean Insurance Industry 2011 / KIRI, 2011.10
 제11호 Korean Insurance Industry 2012 / KIRI, 2012.11
 제12호 Korean Insurance Industry 2013 / KIRI, 2013.12
- 제1호 Korean Insurance Industry Trend 4Q FY2011 / KIRI, 2012.8
 제2호 Korean Insurance Industry Trend 1Q FY2012 / KIRI, 2012.10
 제3호 Korean Insurance Industry Trend 2Q FY2012 / KIRI, 2012.12
 제4호 Korean Insurance Industry Trend 3Q FY2012 / KIRI, 2013.4
 제5호 Korean Insurance Industry Trend 1Q FY2013 / KIRI, 2013.11
 제6호 Korean Insurance Industry Trend 2Q FY2013 / KIRI, 2014.2

■ CEO Report

- 2008-1 자동차보험 물적담보 손해율 관리 방안 / 기승도 2008.6
 2008-2 보험산업 소액지급결제시스템 참여 관련 주요 이슈 / 이태열 2008.6
 2008-3 FY2008 수입보험료 전망 / 동향분석실 2008.8
 2008-4 퇴직급여보장법 개정안의 영향과 보험회사 대응과제 / 류건식, 서성민
 2008.12
- 2009-1 FY2009 보험산업 수정전망과 대응과제 / 동향분석실 2009.2
 2009-2 퇴직연금 예금보험요율 적용의 타당성 검토 / 류건식, 김동겸 2009.3
 2009-3 퇴직연금 사업자 관련규제의 적정성 검토 / 류건식, 이상우 2009.6
 2009-4 퇴직연금 가입 및 인식실태 조사 / 류건식, 이상우 2009.10
- 2010-1 복수사용자 퇴직연금제도의 도입 및 보험회사의 대응과제 / 김대환,
 이상우, 김혜란 2010.4
- 2010-2 FY2010 수입보험료 전망 / 동향분석실 2010.6
 2010-3 보험소비자 보호의 경영전략적 접근 / 오영수 2010.7

- 2010-4 장기손해보험 보험사기 방지를 위한 보험금 지급심사제도 개선 / 김대환, 이기형 2010.9
- 2010-5 퇴직금 중간정산의 문제점과 개선과제 / 류건식, 이상우 2010.9
- 2010-6 우리나라 신용카드시장의 특징 및 개선논의 / 최형선 2010.11
- 2011-1 G20 정상회의의 금융규제 논의 내용 및 보험산업에 대한 시사점 / 김동겸 2011.2
- 2011-2 영국의 공동계정 운영체제 / 최형선, 김동겸 2011.3
- 2011-3 FY2011 수입보험료 전망 / 동향분석실 2011.7
- 2011-4 근퇴법 개정에 따른 퇴직연금 운영방안과 과제 / 김대환, 류건식 2011.8
- 2012-1 FY2012 수입보험료 전망 / 동향분석실 2012.8
- 2012-2 건강생활서비스법 제정(안)에 대한 검토 / 조용운, 이상우 2012.11
- 2012-3 보험연구원 명사초청 보험발전 간담회 토론 내용 / 윤성훈, 전용식, 전성주, 채원영 2012.12
- 2012-4 새정부의 보험산업 정책(Ⅰ): 정책공약집을 중심으로 / 이기형, 정인영 2012.12
- 2013-1 새정부의 보험산업 정책(Ⅱ): 국민건강보험 본인부담경감제 정책에 대한 평가 / 김대환, 이상우 2013.1
- 2013-2 새정부의 보험산업 정책(Ⅲ): 제18대 대통령직인수위원회 제안 국정과제를 중심으로 / 이승준 2013.3
- 2013-3 FY2013 수입보험료 수정 전망 / 동향분석실 2013.7
- 2013-4 유럽 복합금융그룹의 보험사업 매각 원인과 시사점 / 전용식, 윤성훈 2013.7

■ Insurance Business Report

- 26호 퇴직연금 중심의 근로자 노후소득보장 과제 / 류건식, 김동겸 2008.2
- 27호 보험부채의 리스크마진 측정 및 적용 사례 / 이경희 2008.6
- 28호 일본 금융상품판매법의 주요내용과 보험산업에 대한 영향 / 이기형 2008.6
- 29호 보험회사의 노인장기요양 사업 진출 방안 / 오영수 2008.6
- 30호 교차모집제도의 활용의향 분석 / 안철경, 권오경 2008.7
- 31호 퇴직연금 국제회계기준의 도입영향과 대응과제 / 류건식, 김동겸 2008.7
- 32호 보험회사의 헤지펀드 활용방안 / 진익 2008.7
- 33호 연금보험의 확대와 보험회사의 대응과제 / 이경희, 서성민 2008.9

※ 2008년 이전 발간물은 보험연구원 홈페이지(<http://www.kiri.or.kr>)에서 확인하시기 바랍니다.

정기간행물

■ 간행물

- 보험동향 / 계간
- 고령화리뷰 / 연 1회
- 보험금융연구 / 연 4회

『 도서회원 가입안내 』

회원 및 제공자료

	법인회원	특별회원	개인회원
연회비	₩ 300,000원	₩ 150,000원	₩ 150,000원
제공자료	<ul style="list-style-type: none"> - 연구보고서 - 정책/경영보고서 - 조사보고서 - 기타보고서 - 정기간행물 · 보험동향 · 해외보험금융동향 · 고령화 리뷰 · 보험금융연구 	<ul style="list-style-type: none"> - 연구보고서 - 정책/경영보고서 - 조사보고서 - 기타보고서 - 정기간행물 · 보험동향 · 해외보험금융동향 · 고령화 리뷰 · 보험금융연구 	<ul style="list-style-type: none"> - 연구보고서 - 정책/경영보고서 - 조사보고서 - 기타보고서 - 정기간행물 · 보험동향 · 해외보험금융동향 · 고령화 리뷰 · 보험금융연구
	<ul style="list-style-type: none"> - 본원 주최 각종 세미나 및 공청회 자료(PDF) - 영문보고서 	-	-

※ 특별회원 가입대상 : 도서관 및 독서진흥법에 의하여 설립된 공공도서관 및 대학도서관

가입문의

보험연구원 도서회원 담당
 전화 : (02)3775-9113, 9080 팩스 : (02)3775-9102

회비납입방법

- 무통장입금 : 국민은행 (400401-01-125198)
 예금주 : 보험연구원

가입절차

보험연구원 홈페이지(www.kiri.or.kr)에 접속 후 도서회원가입신청서를 작성·등록 후 회비입금을 하시면 확인 후 1년간 회원자격이 주어집니다.

자료구입처

서울 : 보험연구원 보험자료실, 교보문고, 영풍문고, 반디앤루니스
 부산 : 영광도서

저 자 약 력

이태열

The Iowa State University 경제학 박사
보험연구원 선임연구위원
(E-mail : tylee@kiri.or.kr)

강성호

성균관대학교 경제학 박사
보험연구원 연구위원
(E-mail : ksh0515@kiri.or.kr)

김유미

성균관대학교 보험계리학 석사
보험연구원 연구원
(E-mail : yumi_kim@kiri.or.kr)

정책보고서 2014-3

공 · 사 사회안전망의 효율적인 역할 제고 방안

발행일 2014년 4월

발행인 강 호

발행처 보험연구원
서울특별시 영등포구 국제금융로 6길 38 화
재보험협회빌딩
대표전화 : (02) 3775-9000

조판 및
인쇄 고려씨엔피

ISBN 979-11-85691-05-3

정가 10,000원