

남북한 사회복지체제의 비교와 통합 방안

김 형 식*

I. 서론

“60년 70년대의 수렴이론은 서로 경쟁 관계에 있는 제도들은 비교적 빠른 속도로 서로 동화하여 양측을 수용하게 되는 것이 불가피 하다고 예측했었다. 서방의 자본주의는 이미 생산과 분배 과정에서 개입적 요소를 수용했다. 그런데 우리가 목격한대로 이 이론에 문제가 있다면 서방측에서는 사회주의 요소를 수용할 능력이 있었지만 사회주의 측에서는 정치적 자유를 용인하는 과정에서 계속해서 붕괴하는 현상을 보여 주었다는 점이다.”¹⁾

남북한 사회복지체제의 비교와 통합방안의 모색을 위해서는 몇 가지 전제 조건과 체계의 통합이 목표로 하는 문제의 본질에 관한 이해가 선행되어야 할 것이다. 이 논문은 다음과 같은 몇 가지 과제를 중심으로 수행한다. 1) 기본전제와 통합복지체제의 과제, 2) 연구동향, 3) 남북한 복지체제의 현황비교, 4) 비교평가, 5) 통합의 원칙과 전략, 6) 결론.

1. 기본 전제

이제 우리는 통일을 전망하면서 안이하게 통일을 대비한 각본만을 쓰고 앉아 있을 수는 없다.

* 중앙대 아동복지학과 교수, 사회개발대학원 사회복지학과 교수

1) Offe, C., *Varieties of Transition: The East European and East German Experience*. Cambridge: Polity Press, 1996, p.29.

이념적으로, 정치적으로 통일이 현실화되지 않았을 뿐 경제를 주축으로 사실상 남·북의 교류를 통해 양측이 모두 다 실리를 거두고 있으며, 8.15 이산가족의 상봉은 “통일과정은 이미 시작되었다” 라는 것을 역력히 보여준다. 그러나 사회복지와 밀접한 관계를 가지고 있는 여러 부분들은 그 상황이 민감한 현실이다. 식량난으로 인한 빈곤상태의 만연, 윤곽을 들어내기 시작하는 억압된 인권현황, 1990년 남·북한 주민의 소득이 10·3배의 격차를 보이는 증가하는 삶의 질적 격차²⁾, 그런가 하면 채 1000명이 못되는 탈북 이주자들의 남한 적응 실패의 현실은 과연 우리에게 통일의 의지가 있으며, 만일 예고 없이 천재지변과도같이 통일이 들어 닥친다면 이에 따른 여러 형태의 사회위기를 감당해 낼 수 있겠는가? 하는 심각한 문제를 제기해보지 않을 수 없다. 통일과 관련된 여러 과제 중에서도 사회복지제도는 사회통합이라는 민족의 화해와 협력의 차원에서 매우 중요한 의미를 갖는다. 특히 사회복지체제의 통합은 사회통합의 물질적·제도적조건의 기반이 되기 때문에 더욱 중차대한 과제이다. 우리는 간혹 독일통일을 교훈으로 삼아 사회통합의 합의를 얻고자 시도도 해 보지만, 동·서독 통일과정에 있어서 서독의 사회복지제도가 남한보다도 훨씬 탁월했고 동독 자체도 어느 공산진영보다도 우수한 사회복지제도를 가지고 있었음에도 불구하고 ‘사회통합’이 가장 심각한 문제로 부각되었으며 다른 어느 분야보다도 가장 큰 ‘실패’를 한 부분이라는 점을 상기해야 될 것이다³⁾.

공산주의 체제하에서 발달된 북한의 사회복지, 자본주의 영향권에서 발달한 남한의 사회복지체제의 통합방안을 모색해 보기 위한 하나의 시도인 이 논문은 이 분야의 연구 추세에 대한 고려를 필요로 할뿐만 아니라 ‘통합된 복지체제의 구체적 과제가 무엇이여 하는가’에 대한 대답도 요구한다. 또한 논문은 규범적 고려를 필요로 하는데 그 이유는 서로 갈등관계에 있는 체제 때문이기도 하지만 본질적으로 사회 정책은 규범적 논의를 피할 수 없기 때문이다⁴⁾. 또한 통합된 사회복지 체계가 무엇을 해야 된다는 구체적인 전제 조건이 필요한 것도 사실이지만 너무 규범적인 면을 강조하다보면 Offe가 이미 경계했던⁵⁾ 북한의 제도를 자본주의로 흡수하려는 습

2) 박종삼, 김형식, 배인호, 김연명, 박태영, “사회정책 측면에서 본 남북한 삶의질 비교분석”, 「한국사회복지학」. 통권 제33호 1997, pp. 186-207.

3) Zanetti, Benno, *Der Weg Zur Deutschen Einheitsheit: 9 November, 1989-3 Oktober, 1990 Miden wichtigsten Reden*. Goldman, 1991. Jarausch, Konard H., & Granson, Volker, *Uniting Germany: Documents and Debates 1944-1993*, (Trans: Allison Brown and Brinda Cooper) Oxford: Berghahn Books, 1994. Jarausch, Konard H. *The Rush to German Unity*, New York: Oxford University Press. 1994. Offe(1996), 전게서. Offe, C. *Der tunnel am Ende Lichts. Erkundungen der Politischen Transformation im Neuen Ostern*. Frankfurt/M, 1994, pp.230-276. McAdams, A. James, *Germany Divided: From the Wall to Reunification*, Princeton University Press, 1993.

4) George, Vic and Wilding, P., *Ideology and Social Welfare*, Routledge and Kegan Paul, 1985.

5) Offe(1996), 전게서.

은 의도(hidden agenda)를 가지고 있다는 오해의 소지도 있다. 이러한 오해의 가능성에도 불구하고 통합된 복지체제는 인간의 기본요구를 충족시킬 수 있어야 하며 노령, 장애, 실업, 질병 등과 같은 사회적 위협에 대비 할 수 있어야 한다. 그러나 통합과제를 어렵게 하는 현실적인 문제도 있다. 북한의 사회복지정책이 문제가 되는 것은 정책상의 오류 때문보다는 제도와 현실사이의 괴리(乖離)이다. 날로 심화되고 있는 북한체제의 경제위기는 기본적인 욕구인 식량문제마저도 충족시켜주고 있지 못한 실정이다. 사회복지 관련법들이 무력해지기 시작한 것은 경제성장이 저조하게 된 1970년대 중반부터이다. 특히 1990년대에 들어서서는 해마다 마이너스 성자의 늪을 벗어나지 못하고 있다. 이런 상황에서 북한의 사회복지를 제도적 차원에서 검토한다는 것은 무의미하다는 반론의 여지도 있다. 이러한 문제점들을 염두에 두면서 이 논문은 아래와 같은 전제조건을 기본 입장으로 하여 이 과제에 임한다.

- ① 남·북 사회복지제도의 통합은 점진적-장기적 과제로서 여러 조건간의 조정을 이루어 내야 하는 하나의 국가적인 사회적 실험이다.
- ② 통합은 어느 한쪽으로 이전, 또는 흡수되어야 한다는 관점에서가 아니라 적어도 양극화의 모순을 극복해야되며, 분단이후 지난 50여 년 간 두 체제가 발달시켜 온 복지 제도의 우수성을 최대한으로 결집시키는 방법이 모색 되어야한다.
- ③ 궁극적인 체제의 통합이 점진적-장기적 과제이기 때문에 전환기의 문제에 대응하기 위한 일련의 ‘응급구호 계획’이 수립되어야하며 국가와 민간단체의 동반자적 역할증대가 요구된다. 단기적인 공적 부조의 필요성과 장기적인 체제의 통합과제를 혼동해서는 안된다⁶⁾.
- ④ 정치적 통일의 결과로 사회적 분단이 야기되어 북한이 한반도의 ‘구빈원’이 되어서는 안된다. 따라서,
- ⑤ 분단되었던 남·북의 국민이 경제·사회·정치 차원에서 동등한 시민으로서의 존엄성을 인정받아야 한다는 「시민적 권리」의 차원에서 사회복지체제의 통합이 모색되어야 한다는 기본 입장이다.⁷⁾
- ⑥ 경제정책과 사회정책의 상호보완성이 인식되어야 한다.
- ⑦ 명료하며 일관성 있는 통합체제의 구축을 목표로 한다.

6) 박진·이유수, 「남북한 사회복지제도의 비교 및 통합방안」, 한국개발원, 1994. 박진, 「통일에 대비한 사회복지정책의 방향과 제시」, 한국개발원, 1996.

7) 김형식·김연명, “통일국가의 사회복지”, 「한반도 통일국가의 체제구상」, 한겨레신문사, 1995, pp.159-212. 김형식, 「시민적 권리와 사회복지」, 중앙대학교 출판부, 1998.

2. 통합 사회복지체계의 과제

위에서 제시한 기본입장에도 불구하고 사회복지체계의 통합을 통하여 해결 해야될 문제는 무엇이며, 해결의 가능성은 얼마나 타당한 것인가? 하는 기본적인 문제를 외면할 수 없다. 총론적인 차원에서 본다면 우리가 구상하는 사회복지체계의 통합은 공통적인 인간의 기본적 욕구와 사회적 욕구의 충족에 있으며 구체적으로는 실업, 질병, 장애, 노령, 등과 같은 사회적 위험에 대한 보장을 기본원칙으로 한다. 사회복지의 대상이 되는 과제는 연구자들의 해석에 따라 여러 형태로 표현되겠지만 남·북한의 경제·사회적인 현실에서 비롯되는 차이가 유발하게 될 불평등의 문제가 통합된 사회복지가 담당해야될 핵심과제가 될 것이다. 즉, 사회복지는 여러 형태의 불평등요인에 의해 발생하는 기본적 욕구를 충족하도록 기대 될 것인데 통일 후에 가장 두드러지게 나타날 여러 사회현상을 집약적으로 정리 할 수 있는 개념은 '불평등적' 요소일 것이다.

이 논문에서 국민생활의 평등화 전략이 핵심과제가 되어야 한다고 주장하는 이유는 기본적으로 남·북 주민생활을 특징짓는 사회현상 중 불평등요인이 가장 큰 문제로 부각 될 수 있다는 예측이 가능하기 때문이다. 통합된 복지체계의 해결과제가 될 불평등의 요인은: ① 남·북한의 경제 현실에서 비롯되는 불평등; ② 남·북한 사회의 부의 편재에 의한 불평등; ③ 산업간 기술 수준의 차이에 의한 불평등; ④ 인구학적 기회불평등 - 연령, 성별, 가족상황, 자녀수, 전문자격 등에 따른 불평등 등을 들 수 있다. 특히 '기회의 불평등'에 대하여 전영우⁸⁾ 독일의 통일이 전개되는 과정에서 처음으로 동독인 들이 당면하게 되었던 문제라고 지적한다. 이 논문에서는 깊이 있는 논의는 피하겠지만, 세계경제의 글로벌화로 인해 나타나는 경제부국과 빈국간의 양극화현상이 남·북의 불평등구조에 미칠 영향도 간과할 수는 없다⁹⁾.

학자에 따라서는 복지체계에 대한 기대를 다른 차원에서 제기 할 수도 있겠지만, 이 논문에서는 남·북의 경제사회현실에서 유발되는 불평등의 문제를 해결하는 것이 통합복지체제의 가장 큰 과제라고 주장한다. 따라서, 통합된 사회복지체계의 핵심적 과제는 국민생활의 평등화로 개념화 할 수 있을 것이다. 보다 구체적으로 '국민생활의 평등화'는 아래의 목표달성을 위한 전략을 필요로 할 것이다.

8) 전영우, "독일통일의 사회통합", 「남북한 사회통합 : 비교사회론적 접근」, 민족통일연구원, 1997.

9) Leonard, Peter. *Postmodern Welfare: Reconstructing Emancipatory Project*, London: Sage Publications, 1997. Giddens A. & Hutton, *On the Edge*, Jonathan Cape, London, 2000.

- (1) 최저의 생존권의 보장과 고용불안의 문제에 대응하는 소득과 취업기회의 보장,
- (2) 소득과 임금격차의 개선,
- (3) 사회적 의존성을 줄이며 경제성장을 저해하는 방해요건을 제거하기 위한 보건, 교육, 취업 훈련 등에 대한 사회적 투자-생산적 복지의 부분적 적용,
- (4) '통일의 충격'으로 인한 사회심리적/정신적 문제에 대한 서비스와 치유대책¹⁰⁾.

3. 연구동향

지금까지 남·북한 사회복지 체제의 비교와 통합에 관한 연구는 소수의 연구자들에 의하여 주도 되어왔으며 구체적으로 사회복지제도체제와 통합 개념에 대해서 연구물마다 독특한 접근방법을 택하고 있었기 때문에 합의점에 이른다든 것은 어려웠다.¹¹⁾ 한가지 긍정적인 사실은 1980년 중반까지만 해도 거의 전무하던 남·북한, 특히 북한관계의 연구가 활성화되었고, 특히 사회복지 분야도 예외는 아니라는 점이다.

남북협력과 사회복지의 과제를 규명해 줄 수 있는 현재까지의 연구는 대체로 사회정책적 또는 제도적인 비교와 분석 등에 국한되었던 점을 먼저 지적한다. 초기에는 주로 북한만을 대상으로 했던, 경제, 정치의 전문기관에 속한 비교적 소수의 연구원들에 의하여 연구가 주도되었으나 최근에는 그 범위가 확대되고 있다. 문헌상으로 볼 때 사회사업의 전공자로서 사회정책 발달에 관한 국내외 최초의 논문은 아마 김형식으로 간주되며, 그 후로 김연명, 오정수, 박종삼의 등이 있다¹²⁾. 물론 다른 전공자들의 연구는 대체로 정치, 경제부문에서 찾아 볼 수 있고, 이들

10) 김형식, "남북협력과 사회복지의 과제", 「전국사회대회 자료집」, 한국사회복지협의회, 1995 참조. Humboldt 대학의 Conference on "the Origins, crisis, and Changes in Modern Medicine"은 독일통일의 과정에서 발견된 심각한 정서, 정신적 고통과 장애의 문제 해결을 위한 특별한 연구가 큰 관심을 끌고 있음을 밝힌 바 있다. Jarauch and Granson(1994), 전게서, p.258.

11) 정경배, 김기옥 외, 「남북한 사회보장제도 비교연구」, 한국보건사회연구원, 1992. 정경배·문옥륜·김진수 외, 「남북한 사회보장 및 보건의료제도 통합 방안」, 한국보건사회연구원, 1993. 김형식·김연명(1995), 전계 논문.

12) Kim, Hyung Shik, " Ideology as a Determinant of Development of Social Welfare System : A Comparative Study of the Capitalist and the Socialist Welfare Systems in the Republic of Korea and the Democratic People's Republic of Korea : 1945-1985", Ph.D Dissertation, Monash Univ., Australia, 1986. 김연명, 「북한의 사회복지체도에 관한 연구: 소득보장제도와 의료보장제도를 중심으로」, 통일원, 1991. 오정수, 「남북한 사회정책 변천의 비교연구」, 서울대 박사학위논문, 1993. 박종삼·김형식 외(1997), 전계논문. 박종삼·김형식·배임호 외, "남북한 사회통합을 위한 통합복지모델 연구", 「사회복지정책」, 제8집, 한국사회복지정책학회, 1999.

의 시각은 대체로 경제적인 측면 특히, 통일비용과 관련된 통일의 과제에 역점을 두고 있으며 흡수통일의 불가피성을 거의 전제조건으로 하고 있다¹³⁾. 최근에는 사회복지 분야에 초점을 맞춘 연구보고서가 발표되어 상당히 고무적인데 한국사회보장학회가 주최한 세미나와 박순성, 김형식·김연명의 연구를 예로 들 수 있다¹⁴⁾. 특히 김형식·김연명의 논문은 사회복지 전공자들의 시각을 잘 대표하는 하나의 논문이기 때문에 중요한 의미를 가질 뿐만 아니라 사회복지가 추구해야 될 기본원칙을 제시해 주고 있다. 그러나 취약점으로 지적되어야 할 점은 사회보장제도의 측면에서 통일 후의 복지모형이 구상되었다는 점이다.

이미 통일 후의 복지모형, 남북한 복지제도의 비교연구 등은 비교적 광범위하게 시도되었기 때문에, 본 논문에서는 선행 연구를 최대한으로 활용하는 차원에서 자료를 정리하기로 한다. 그럼에도 불구하고 최소한 북한에 관한 한 사회복지 자료가 다소 제도적인 분야와 2차 자료에 집중적으로 의존하는 현상을 보이는 분야가 있는가 하면, 사회과학 방법론 중 사실발견(fact finding)을 위해 중요한 위치를 차지하는 표본조사, 면접 등 양적 분석에 비교되는 질적 자료의 수집과 분석은 아직도 용이치 못하다는 점을 지적해 둔다¹⁵⁾.

자료의 중요성과 아울러 비교 방법론의 차원에서도 지금까지의 연구성과를 검토하고 정리해야 될 여지가 있음을 지적해 둔다. 지금까지 수행된 연구들은 대체로 비교연구방법의 범주에 속할 것이다. “비교연구 없이는 사회과학의 발전을 기대 할 수 없다”¹⁶⁾ 말처럼 그 중요성이 과소 평가 될 수 없으며 나름대로 남북한 연구 학자들의 공헌은 인정받아야 한다. 그럼에도 불구하고 전반적으로 비교연구상의 방법론적 고려는 다소 소홀했던 면도 있다. Kalleberg의 “비교연구는 연구자의 관심을 표명해 주기 위한 편리하고 상징적인 단순한 개념이 아니라, 하나의

13) 황의각, 「북한경제론」, 나남, 1992. 전경수·서병철, 「통일사회의 제편」, 서울대학교 출판부, 1995. 김영운, 「통일한국의 경제체제」, 민족통일연구원, 1994. 김유찬, 「독일통일 3년에 대한 경제적 평가」, 한국조세연구원, 1995. 박진, 「북한재정의 현황과 추이」, 한국개발연구원, 1994. 박진·이유수 (1994), 전게서. Bae, Jin Young, *Two Years Since German unification; Economic Evolutions and Implications for Korea*, Korea Institution for international Economic Policy, 1993. Ferge, Z., *A Society in the Making: Hungarian Social and Societal Policy, 1945-1975*, 1979. Fehe'r, F., Heller, A., and Markus, G., *Dictatorship Over Needs*, Oxford: Basil Blackwell, 1983.

14) 한국사회보장학회, 「통일한국의 사회복지정책 방향」, 세미나 자료집, 1994년 하반기 학술대회 자료집, 1994. 박순성, 「통일 한국의 사회복지정책」, 민족통일연구원, 1994. 김형식·김연명(1995), 전게 논문.

15) Kim, Hyung Shik(1986) 전게서. Eberstdt, N. *Korea Approaches Reunification*, The National Bureau of Asian research. M.E.Sharpe, london: 1995.

16) Berting, J., et al., *Problems in International Comparative Research in the Social Sciences*, Oxford: Pergamon Press, 1979.

형태이며, 측정 방법이다”¹⁷⁾ 라는 말과 같이 방법론에 대한 보다 진지한 논의가 필요하다. 비교 연구는 상호 개념상의 문제점, 해석을 뒷받침하는 자료의 신뢰성, 비교의 가능성과 비교의 차원, 이념적, 문화적, 언어의 문제점 등이 지적되고 있다¹⁸⁾ 민족의 동질성 차원에서 연구의 대상으로서 방법론적인 문제는 어느 정도 극복할 수 있었겠지만, 향후의 연구에는 방법론적인 고려도 중요할 것임을 지적해 둔다.

또한 이론상으로도 이 연구는 단순히 남·북한 복지체계의 비교연구로서만 가치가 있는 것이 아니라, 동구라파 사회주의권의 붕괴에 따른 ‘자본주위 내지는 시장경제 제도에 대한 적응’에 관한 보다 더 광범위한 비교연구의 차원에서 그 중요성이 재인식되어야 할 것이다¹⁹⁾. 공산체제의 붕괴와 전환(Transition)에 관한 연구가 지금까지는 서구권에만 국한되었기 때문에 동양권의 변화에 관한 연구는 특별한 의미를 가지며 이 연구의 중요성을 부각시킬 필요가 있다.

II. 남북한 사회복지체계의 현황과 비교

사회복지체계의 개념정의: 이 논문에서는 체제의 현황에 관한 ‘비교 자료의 정리’의 대상으로 사회보장제도, 공공부조, 사회복지서비스, 보건의료제도를 포함하지만 포괄적인 ‘논의’는 논문 분량의 제약을 받는다. 따라서, 논문의 전체적인 분량을 조정해야 된 이유 때문에 각 분야에 대한 구체적인 논의는 이미 발표된 논문들의 인용과 출처를 밝히는 방법을 취한다.

1. 사회보험(소득보장)의 현황과 비교

소득보장의 완비라는 측면에서 보면 해방 이후 50 여년 동안 남북한은 <표 1>에서 보는 바와

17) Kalleberg, A.L., "The logic of comparison: a methodological note in the comparative study of political systems", *World Politics*, XIX. p.69.

18) Kim, Hyung Shik, "Comparative Social Policy: A Search for a Methodological Framework" in *Social Policy in the 1980s*, Dixon, J., & Jayasuria, D.C., Canberra: Austrasia Social Policy and Administration association. 1985. Higgins, J., *States of Welfare: Comparative analysis in Social Policy*, London: Martin Robertson, 1973. Jones, C., *Patterns of Social Policy: An Introduction to Comparative Analysis.*, London and N.Y: Tavistock Publications, 1985.

19) Offe(1996), 전게서. Homes, Leslie, *Post-Communism*, Melbourne: University of Melbourne Press. 1997.

같이 공히 가족수당을 제외한 4대 사회보험제도를 통해 소득보장제도를 구축하였다. 그러나 사회보험제도가 포괄하고 있는 적용인구의 측면에서 북한은 전 국민을 포괄하는 성과를 이룩한 반면 남한은 아직도 연금, 산재보험 등에서 전국민 혹은 전체임금근로자 적용이 이루어지지 않아 사회적 위험에 대비할 수 없는 인구 층이 상당수 존재하고 있다²⁰⁾. 제공되는 급여의 적절성이라는 측면에서 보면 현금급여의 경우 남한은 일반 질병으로 인한 휴직 시, 그리고 산업재해 이외의 폐질, 사망 등으로 인한 사고 시 소득보장 수준이 국제적 기준에 미달하고 있고, 북한도 일반질병으로 인한 사망 시 유족에 대한 소득보장이 국제적 기준에 미달하고 있다. 의료현물급여의 경우 북한은 의료보장제도에서 보장하는 급여의 범위가 매우 넓으나 제공되는 의료의 질은 낮은 반면, 남한은 급여의 범위가 좁으나 의료의 질은 높다. 따라서 소득 상실 혹은 중단이라는 위험에 대처하는 사회보험제도의 완비성, 적용인구의 포괄성, 그리고 급여의 적절성이라는 세 가지 측면이 향후 남북한 복지체계의 통합에 있어서 매우 중요한 과제가 될 것이다.

< 표 1 > 사회적 위험에 대비한 남북한 사회보험제도 현황(2000년 현재)

사회적 위험	남한의 제도	북한의 제도
질병·출산	의료보험법(1963), 의료보험실시(1977), 전국민 의료보험(1989)	사회보험제(1946), 무상치료제(1953)
실업	고용보험(1995), 전임금근로자 고용보험 적용(1999.10), 퇴직금(1961)	사회보험제(1946), 1978년 실업보상 폐지
노령·장해·사망	퇴직금(1961), 국민연금(1988), 공무원연금(1960), 군인연금(1963), 전국민연금(1999.3)	사회보험제(1946), 국가사회보장제(1951), 사회주의 노동법(1978), 농민사회보장제(1985)
산업재해	산업재해보상보험(1961), 전임금근로자 산재보험 적용(2000.7)	사회보험제(1946), 국가사회보장제(1951), 사회주의 노동법으로 계속, 농민사회보장제(1985)
가족수당	없음	없음

자료 : 김형식·김연명, 전계 논문(1995), p. 159 의 표를 수정 보완한 자료.

비고 : 1. () 안의 년도는 제도의 최초 실시 연도와 해당 계층의 전체 확대를 의미함.

2. 북한의 주장에 의하면 실업의 소멸로 78년에 실업보상제도를 폐지했다고 함.

20) 제도의 완비성, 적용인구의 포괄성, 급여의 적절성에 관한 남북한 비교는 김형식·김연명, 전계 논문(1995), pp.170-171 참조. 다만 99년에서 2000년에 걸쳐 남한은 국민연금 전국민 확대, 고용보험 및 산재보험의 5인미만 사업장 확대 등을 통해 적용인구를 급속히 확대하고 있다.

좀더 구체적으로 남·북한 복지체제의 비교분석을 아래와 같이 정리 해 볼 수 있다.
 첫째, 입법적 발달의 측면에서 보면 <표 1>에서 나타난 것처럼 북한은 이미 1940년대 말을 기점으로 50, 60년대에 소득보장에 대비하는 사회보험의 틀을 구축했으나 남한의 경우는 60년대 중반부터 사회보험제도가 시작되고 80년대 후반과 90년대에 들어와 급속히 확대된다. 즉 남북한의 사회보험체제가 다소 균형 있는 발전을 보게 되는 것은 1980년대 중반 이후가 된다. 사회보험의 발달과정을 보면 한반도의 분단 시점인 복지제도의 초기 발전 단계에서는 남북한 모두 경제 능력이 거의 대동소이했을 것이기 때문에, 보다 포괄적인 체계를 구축한 북한의 제도는 북한 사회의 이념적인 요소와 밀접한 관계가 있을 것이라는 가설을 뒷받침한다.²¹⁾

둘째로, 사회보험의 구조라는 측면에서 보면 남한의 소득보장 정책은 대체로 사회적 위험의 유형, 그리고 동시에 직업 범주를 기반으로 사회보험제도의 구조가 형성되고, 발전되었음을 알 수 있다. 반면에 북한의 경우에는 사회적 위험의 종류에 따라 제도가 구축된 것이 아니라 '사회보험'과 '사회보장' 제도²²⁾가 모든 사회적 위험을 포괄하는 제도로 성립되어 남한에 비해 단순한 체계를 유지하고 있다.

셋째로, 행정체제의 측면에서 보면 남한의 프로그램은 표적 대상인 위험에 따라 각기 분산된 제도로서 다원적이며 다양하다. 예를 들면, 고용보험과 군인연금은 중앙정부에서 관리운영하며, 국민연금과 공무원연금, 산재보험, 의료보험 등은 공단이라는 별도의 법인 행정조직에 의해 관리된다. 그리고 퇴직금과 출산급여(유급출산휴가)는 관리 및 재정 책임이 개별기업에 주어져 있다. 반면에 북한의 제도는 중앙정부의 사회보험국과 그 산하 조직에 의해 운영되는 통합 운영체적 속성을 갖고 있다.

넷째, 재원조달방식이라는 측면에서 보면 남한의 경우 사회보험의 재정은 대부분 보험 가입자, 고용주의 기여금(4대 사회보험)과 부담금(퇴직금과 출산휴가)으로 재원이 조달되고, 의료보험에서만 지역의료보험에 대한 지원금으로 정부의 재정지원이 일부 이루어진다. 북한의 경우 대부분의 재정책임을 국가가 맡고 있으며 보험 가입자와 고용주들은 최소한의 기여금을 납부할 의무가 주어져 있다.

21) Kim Hyung Shik(1986), *ibid.*

22) 북한에서는 사회보장과 사회보험의 의미가 남한과 상이하게 사용된다. 북한에서 사회보장은 연금같은 6개월 이상 지급되는 장기 현금급여를 의미하고 사회보험은 6개월 미만의 단기 현금급여를 의미하는 용어이다. 사회복지와 관련되어 북한에서 사용하는 용어의 의미에 대해서는 김연명, *전계 논문(1991)*, pp.6-12 참조.

2. 공공부조의 현황과 비교

남북한의 공공부조제도는 남북한의 사회체제의 상이성을 반영하며 서로 독특한 성격을 유지하고 있다. 남한의 경우는 올해 10월부터 기존의 생활보호사업을 획기적으로 개혁한 '국민기초생활보장법'이 시행되어 공공부조의 성격이 바뀌게 되었다. 남북한의 공공부조의 차이점을 대략적으로 비교하면 <표 2>와 같다²³⁾.

공공부조제도에 있어서 남북한의 가장 뚜렷한 차이는 적용대상에서 나타난다. 남한의 경우 적용대상은 최저생계비 이하의 소득을 가진 빈곤층이(2000년 기준으로 4인가족 93만원 이하) 공공부조의 적용대상이 된다. 반면에 북한의 경우는 완전고용과 생필품의 국가배급제 등과 같은 특성 때문에 남한과 같이 자산조사를 통해 빈민임이 확인되는 적용대상자는 존재하지 않는다. 즉 북한은 완전고용과 국가배급제 등에 의해 취업시 기본생활이 유지된다는 전제하에 국가공로자, 영예전상자, 무의탁 제대군인, 군무원, 빨치산 및 그 부양가족이 공공부조의 주 대상자가 되며 무의탁 노동무능력자(고아, 노인, 장애인 등), 이주민, 전제민 등이 추가적으로 공공부조의 대상이 된다.

공공부조의 급여 내용을 보면 남한의 경우 올해부터 시행되는 국민기초생활보장법에 의해 생계급여(최저생계비 보충 지급), 교육급여, 의료보호, 주거급여, 해산급여, 장제급여, 그리고 노동가능자에 대한 자활급여 등이 지급된다. 즉 남한의 공공부조는 빈민들의 각종 생활 영역에서 최저한의 삶의 수준을 누릴 수 있도록 각종 급여 장치를 만들어 놓고 있다. 반면에 북한의 경우는 일반 국민들에게 균일적으로 생필품이 배급되고 또한 사회보장·사회보험제의한 보조금 지급, 무상교육제와 무상치료제에 의한 교육, 의료급여가 제공되므로 특별한 범주의 인구에게 별도로 지급되는 급여는 없다. 다만 전쟁유자녀 등에 대해서는 애육원, 양로원 등을 설치하여 별도의 지원이 이루어지고 있는데 이들 국가 유공자에게 지급되는 급여는 급여수준이 높을 것으로 추정된다.

23) 이 부분은 북한 공공부조의 경우 Kim Hyung Shik(1986), 정경배 외, 「남북한 사회보장제도 비교 연구」, 한국보건사회연구원, 1992, 정기원 외, 「남북한의 인구·보건·사회보장의 비교」, 한국보건사회연구원, 1995. 노용환·연하청, 「북한의 주민 생활보장정책 평가」, 한국보건사회연구원, 1997을 참조하였고, 남한의 기초생활보장제도는 허선, 「국민기초생활보장법 시행방안의 주요 쟁점과 그 대안」, 「사회복지정책」, 제10집, 한국사회복지정책학회, 2000년을 참조하였다.

< 표 2 > 남북한 공적부조제도의 비교

구분	남한	북한
관련법규 및 제도	생활보호법(61), 의료보호법(1978), 생활보호법 개정(82), 국민기초생활보장법(2000)	노동자, 사무원에 대한 생활필수품 지급사업에 대한 결정서(48) 및 동법의 9차 개정
적용대상	· 빈곤선 이하(4인가족 기준 93만원 이하) · 자산조사를 통해 대상자 선정	· 빈민에 대한 개별 보호제는 없음. 국가 배급제 등에 의해 기본생활 보장
급여 종류	· 생계보호(최저생계비 보충 지급), 교육보호, 의료보호, 주거급여, 해산급여, 장제급여, 자활 급여	· 기본 생필품 지급 · 전상자와 그 부양가족 : 국가보조금 지급, 농업 현물세 감면, 교육보장, 주택보장, 등
재정	· 정부 일반 예산에서 지원	· 정부 일반예산에서 지원
전달체계	· 보건복지부의 정책입안, 관리감독 · 행정자치부의 지방행정체계에 의한 대상자 선정과 급여지급 · 사회복지전담 공무원의 업무 관리	· 노동, 보건, 교육성 등 여러 행정부처에서 분산 담당함. · 일반 행정자가 업무 담당

자료 : 이 글의 각주 26 에 있는 김형식, 정경배 외, 정기원 외, 노용환 외, 허선 등의 논문을 통해 재구성함.

재원조달의 측면에서 남북한 모두 국가일반재정을 통해 공공부조에 대한 지원을 하고 있다. 행정체계의 측면에서 보면 남한의 경우는 정책입안 복지부, 정책집행 행정자치부, 그리고 공공부조 전담공무원이 배치되어 있는 반면에 북한의 경우는 여러 행정부처에 관련 업무를 담당하고 있으며 남한과 같은 형태의 공공부조 전담공무원은 없는 것으로 보인다.

3. 사회복지 서비스의 현황과 비교

사회복지 서비스는 각국의 역사적 특수성 때문에 보편적으로 정의하기가 애매한 범주이지만 A. J. Kahn의 분류에 따르면²⁴⁾ '정상적인 개발과 사회화 과정을 지원하며, 보호, 보살핌, 치료 및 재활'에 관련된 소득지원 이외의 모든 서비스를 포함하는 제도의 범주로 규정할 수 있을 것이다. 여기서는 비교의 편의를 위해 사회복지서비스를 아동복지, 노인복지, 장애인복지로 한정하여 주요 급여와 제도의 특성을 비교해 보기로 한다²⁵⁾(<표 3> 참조).

남북한의 제도적 차이에 관한 관점에서 볼 때, 비교적 정치성이 배제되어 있다고 간주할 수 있는 아동복지의 분야에도 남북한에 현격한 차이가 있음을 알 수 있다. 예를 들어 남한의 경우에는 아동복지의 대상자가 주로 요보호 아동에 초점이 맞추어져 있고, 대체로 구호적/보호적 목

24) Kahn, Alfred J., *Social Policy and Social Services*, New York:Random House, 1970.

25) 이 부분의 주요 내용도 공공부조를 서술하는데 사용한 문헌을 바탕으로 작성되었다(각주 23 참조).

적을 위해서 여러 형태의 시설보호를 기반으로 초기입법이 시행되었다. 산업화와 가족제도의 변화에 따른 보편적인 서비스의 발달은 1991년 영유아 보육법의 제정에서 비롯되었다. 북한의 경우도 아동복지의 초기발달은 전쟁 고아의 보호를 위한 시설보호가 존재하였고, 일부 경우는 사회주의 우방국에 보호를 의뢰하였다²⁶⁾. 북한은 그 후 의무교육제와 보육사업을 전체 어린이에게 보편적인 서비스로 제공하여 초기의 선택주의적 적용 대상을 벗어났다. 이는 전쟁이후 여성노동력의 확보, 아동·청소년에 대한 정치, 사상교육 강화라는 차원과 연결된다.

< 표 3> 남북한 주요 사회복지서비스의 비교

	남한	북한
주요 아동복지 급여	아동상담소, 소년소녀가장 지원, 저소득층 무료 보육서비스 및 교육(일부 의무교육), 아동복지 시설보호 등	무료 보육 및 교육, 아동상담소, 일부 시설 수용 보호(육아원 등)
주요 노인복지 급여	경로우대제, 무료 건강검진(대부분 의료보험 급여), 재가노인복지서비스, 노령수당(저소득층 노인), 노인공동작업장 등	노인부양가족에게 양곡 지급(1일 300g) ¹⁾ , 의무탁 노인 시설수용, 의료는 무상치료제에 의해 보편적 지원
주요 장애인복지 급여	장애인수당, 자녀교육비 지원, 자동차세금 감면 등, 장애인 의무고용제, 편의시설 보장, 보장구 무료교부, 시설 보호,	의료, 교육은 무상치료제와 무상의료제 적용, 무능력 장애인 시설 수용, 취업가능자 취업 알선 등
재원	· 빈곤층 : 국가재정 지원 · 일반층 : 일부 유료서비스(개인부담)	국가 예산에서 지원
관련 시설보호	보육원, 보육시설, 유·무료 양로시설, 사회복지관, 상담소, 재활시설 등	보호소, 갱생시설, 양생원(양로원), 육아원(고아원), 보육소(탁아시설), 요양원 등
관련 법규	사회복지사업법(70), 아동복지법(61), 영유아보육법(1989), 노인복지법(81), 장애인복지법(81), 장애인편의시설축진법(1992), 장애인직업재활법(99)	여성상담소에 관한 규정(48), 산원에 관한 규정 (49), 사회주의 노동법 (72), 어린이 보육교양법 (76)

자료 : <표 2> 와 동일

비고 : 1) 정년퇴직'사회보장자'중 공로자는 600g

제도적인 차이는 장애복지부문에서도 두드러지게 나타난다. 장애인복지서비스와 관련한 입법의 경우 남한에는 「장애인 복지법 1986, 1989」, 「장애인직업재활법 1999」 등의 독립법이 존재하나, 북한에는 독립된 법률이 존재하지 않는다. 적용대상의 경우, 남한은 장애인 관련 법에 규정된 장애인에 한하며, 북한은 주로 전상자, 국가공로자, 산업재해자 등으로 구성되어 있다.

26) Kim Hyung Shik(1986), ibid.

장애인 서비스로는 남한의 경우 중증장애인에 대한 생계보조수당, 일반 장애인에 대한 각종 세제 감면, 자립자금 및 의료비·교육비지원이 이루어지고 복지서비스로는 장애인 편의시설 설치, 장애인 복지시설운영, 장애인 등록제 등이 있다. 장애인 직업재활과 기술훈련을 통한 취업 지도와 장애인 의무고용제도 실시되고 있다. 북한의 경우는 장애인복지분야에 대한 자세한 정보가 많지 않다. 대략적으로 북한의 경우 전쟁장애인에 대한 생활필수품 보급, 본인 및 자녀의 학비 면제, 국가주택 사용료 면제, 그리고 일부 시설보호 등이 이루어지고 있다. 특히, 북한에서는 주로 전쟁 또는 군복무로 발생한 장애에 대해 의료서비스, 직업보장, 취업알선, 생활보장 등을 실시하고, 장애고아에 대해서는 시설보호가 이루어지는 것으로 알려져 있다. 장애인복지에 투여되는 예산은 남한의 경우는 정부 부담과 일부 서비스에 대해서는 본인부담이 이루어지고 있으며, 북한의 경우는 국가 일반예산에서 재정지원이 이루어지는 것으로 추정된다. 서비스의 전달체계는 장애인에 대한 급여(교육, 의료, 직업, 생활보호, 주거보장, 시설보호 등)의 다양성으로 인하여 남북한 모두 여러 행정기관으로 나뉘어 집행되고 있다.

4. 보건의료제도의 비교

이미 이 논문의 <표-1> 에도 나와 있는바와 같이 남한의 의료제도는 시장위주의- 사회보험제도의 연계선상에서 그리고 치료 중심적인 의료제도로 요약 할 수 있다. 반면에, 북한의 제도는 예방 의학을 시행하는 국가로서 정평이 나 있다. 간혹 학자들 간에는 1953년 무상의료제도가 실시될 상황에서는 의료제도의 열악한 여건상 “예방의학”의 선호는 불가피한 선택이었다는 지적도 있다²⁷⁾. 의료보장제도의 경우, 남한은 사회보험의 성격을 지닌 의료보험과 공적부조의 성격을 지닌 의료보호라는 두 제도가 혼합되어 있어서 적용대상이 일반 국민은 의료보험, 빈곤층은 의료보호(공공부조) 대상자로 나뉘어져 있다. 남한의 의료보장은 1989년에 들어와 전국민의 의료보험이 시행되어 전국민 적용이 완료되었다. 그러나 남한의 의료보장은 높은 본인부담금, 상병수당 sick pay 이 존재하지 않는 것이 문제점으로 지적된다. 북한은 계층을 구분하지 않고 전국민을 대상으로 단일한 의료보장제도가 주축을 이루고 있다. 북한의 의료보장제도는 초기에는 「사회보험법」(1946)에 의해 기초가 마련된 후 1952년 「무상치료제도를 실시 할데 대하여」라는 내각 결정서에 의하여 무상치료제의 형태가 갖추어 졌다. 북한은 현재 주민 전체가 국가에 의

27) Kim, Hyung Shik(1986) *ibid*, pp.316-325. 이 부분의 내용은 김형식의 논문을 바탕으로 김연명(1991), 문옥륜외, 「북한의 보건체제와 의료보장제도 연구」, 1989, 의보관리공단 그리고 정경배 외(1993), *전계서* 등을 토대로 작성되었다.

한 의료보장의 혜택을 받고 있다.

의료보장의 급여 종류와 형태는 비교하기 어려운 분야에 해당된다. 북한의 경우 무상으로 의료보장이 포괄적으로 제공되나 최근에는 경제의 후퇴 등으로 의료기술 및 기기가 낙후되고, 약품 부족 현상이 발생되면서 의료의 질을 담보되지 않는 것으로 평가되고 있다²⁸⁾. 의료보장제도의 재원은 남한의 경우 의료보험은 피보험자 및 고용자의 기여금 그리고 일부 국고보조에 의해 마련되며, 의료보호는 국가가 전액 지원하고 있다. 북한의 경우에는 전액 국가예산에서 충당된다. 전달체제에서는 남한은 최근의 의료보험 통합을 통해 단일 공공체제에서 의료보험을 관리하게 되었고, 북한의 경우는 초기부터 보건부 감독 하에 일원적인 관리체제가 형성되어 있다.

5. 비교 평가의 요약

김형식·김연명의 연구에서는 남북한 사회복지체계를 '복지제도의 완비성', '적용인구의 포괄성', '현금·현물 급여의 적절성' 등을 척도로 하여, 박순성의 연구는 복지혜택의 '적용범위', '수준', '형평성', '복지재원의 안정성', '전달체제의 민주성 및 효율성'의 척도를 준거로 하여 남북한 사회복지체제의 평가를 시도한바 있다²⁹⁾. 평가의 준거는 규범적일 수도 있고 특히 연구의 목표와 무관하지 않지만 위 두 편의 논문에서 사용된 준거에 특별한 문제가 있는 것은 아니다. 위에서 소개된 자료들은 제도적인 자료에 국한된 것이기 때문에 예를 들면, 북한의 경우에는 경제 침체로 인한 사회보장재원의 결핍으로 복지혜택의 수준은 더욱 저하되고 있을 것인데³⁰⁾ 이러한 상황을 입증할 평가적 자료 부족에 의한 한계성도 있다. 자본주의와 사회주의라는 체제 비교의 관점에서 볼 때, 제도의 포괄성과 복지수혜자의 보편성의 측면에서 보면 북한의 제도는 가히 보편적 제도 *institutional* 로서 적어도 해방이후 6.25를 거쳐 1980년도 초반까지는 우월했던 것으로 보인다. 남한의 제도는 시장경제 체제를 기반으로 하는 강한 잔여적 *residual* 성격을 가지고 발달했으며 경제사회의 발전이 궤도에 오르는 1980년대 중반부터 보다 본격적인 제도적 발달을 보게 된다. 즉 80년대 이후 남한의 사회복지의 확대와 수준 향상 그리고 전반적인 경제력의 상승으로 사회복지수준이 급속히 높아지고 있다. 그러나 여전히 남북한 사회복지체제의 비교평가는 어려운 과제가 아닐 수 없다.

28) 김영치, 「붕괴위기의 북한 보건의료」, 한국보건 의료관리연구원, 1997. Kim Hyung Shik(1986).

29) 김형식·김연명(1995), 전계 논문. 박순성, 전계서, pp.32-33.

30) 김영치(1997), 전계서. 박순성(1994), 전계서, pp.33-34. 内外通信社, 「북한실상 종합자료집: 탈북자들의 증언을 통해본 북한사회」, 1995.

보다 더 신뢰성 있는 자료의 확보가 어려운 시점에서 북한의 복지체계에 대한 이해를 돕기 위하여 다른 공산국가에 관한 연구를 참조해 볼 필요가 있다. 특히 후기 공산주의 *post-Communism* 에 관한 Holmes의 연구는 공산진영의 사회정책분야의 성취 중에서도 “내용의 부족성 *the inadequacy of the socially provided services* 에 대한 지적을 소홀히 할 수 없다. 특히 의료제도에 관한 언급을 하면서 “얼마나 잘못했기에 평균 수명이 자꾸 하락하느냐”는 개탄을 한바 있다³¹⁾. 소련의 경우에도 노령연금은 일직이 도입되었지만 장애 노인에게만 국한되었던 증거가 있으며 대개는 실제로 지불되지도 않았던 것 같다고 지적하고 있다. 또한 그는 대개의 공산국가의 경우 실업보험은 거의 없었고 1980년대에 와서 겨우 산발적으로 도입되기 시작했다고 한다. 폴란드와 헝가리가 그 예이며 국가가 취업을 보장할 수 없는 사람들을 대상으로 해서 이 제도가 도입되었다³²⁾. 남·북한의 비교연구를 시도하는 우리의 과제는 북한사회가 성취한 사회복지지는 동구 공산권의 부정적인 경험과 거리가 멀다는 근거를 제시할 수 있어야 할 것이다. 만일 긍정적인 자료를 제시 할 수 있다면 그만큼 통합의 과제는 용이 할 것이다. 또한 Holmes와 다른 연구들에서 공통적으로 지적한 현상중의 하나는 구 공산주의 국가들이 공산권 붕괴 이후 복지에 대한 국가의 책임을 줄이기 위하여 개인의 책임과 위험부담에 대한 숭선수범을 강조하기 시작했다는 점을 지적하고 있다³³⁾. 정책적 선택에 의해서가 아니라 불가피한 경제상황의 변화로 인해서 종전의 복지 기능을 수행하지 못하는데서 비롯할 수 있는 “정당성의 위기”를 극복하기 위하여 동구라파와 같은 변화를 허용할 가능성도 있다. 만일 정당성의 위기에 근거가 있다면 응급서비스 구축전략은 더욱 시급한 과제가 된다.

이념적으로 어느 한쪽에 치우치지 않는 공정한 입장에서 공산주의 사회의 사회정책의 분야의 지적만은 인정해 주어야 할 것 같다. “공산정권하의 국민들이 서양인들이 당연히 여기는 언론의 자유, 여행, 신앙의 자유 등을 구속받은 것이 사실이지만, 전반적으로 무료 의료서비스, 무상 교육, 고용보장, 저렴한 주택, 국가노후연금 아동보육 서비스 등의 혜택을 누린 것이 사실이다”³⁴⁾. 물론 공산국가에 있어서의 사회복지지는 ‘잉여가치’의 재분배라는 공산주의 이념의 선구자적 역할을 담당하고 있기 때문에, 다른 공산국가와 유사하게 북한도 사회정책 분야의 발달에 주력했으리라는 관찰에는 큰 무리가 없다. 특히 북한은 발달 초기에는 “모든 국민에게 능력에 의한 분배에서 욕구에 따른 분배로 *from everyone according to ability, to everyone according to*

31) Holmes(1997), 전계서, p.235.

32) *op.cit.*, pp.235-237.

33) ISSA, *Restructuring Social Security in Central and Eastern Europe*, 1994. Holmes, *op.cit.*, p.267.

34) Holmes, *op.cit.*, p.234. 독일의 경험에 의하면 통일 이후 동독주민의 느끼는 불만중 가장 컸던 점은 동독이 갖고 있던 사회복지체제가 통일 이후 상당부분 축소되었다는 점이다.

needs³⁵⁾라는 원칙을 강조했으나 능력(특히 생산능력)에 따른 분배와 보상을 해야되는 관리된 불평등의 현실적 불가피함에 따라 본래의 분배원칙에 수정을 가하게 된다. 따라서 북한의 사회 복지는 국가의 카부장적 제도로써 경제활동의 기여에 따른 보상성 분배와 순수한 복지성 분배를 구별해야된다³⁶⁾. 북한 주민들은 복지권에 버금가는 노동의 의무도 함께 지고 있으며 엄밀한 의미에서 '보편적 서비스'는 잉여가치의 재분배를 통한 복지성 분배와 무상 교육 또는 무료 의료서비스 등에 국한된다고 할 수 있다.

반면에, 남한의 제도는 근본적으로 자본주의-시장경제의 결합을 보완하기 위한 기본적인 사회 안전망으로서의 잔여적 제도라는 개념으로 출발하였고, 상당기간 동안 이 모형이 중심을 이루었다. 최근 '국민기초생활보장법'이 도입되고, 사회보험의 적용범위가 확대되면서 잔여적 제도 모형에서 탈피하려는 움직임이 본격화되는 것은 고무적인 현상이 아닐 수 없다. 만일에 북한의 제도가 이념 지향적이었다면, 남한의 제도는 다분히 경제성장의 결과라고 할 수 있기 때문에 이러한 각기 다른 발달적 특성을 융합시키는 것도 통합의 한 과제가 될 것이다.

Ⅲ. 통합 전략의 모색

우리는 통합과제에 임하면서 표-1에 제시된 국제적으로 공인된 최소한도 5대 복지제도를 중심으로 하는 장기적 과제와 긴급한 사회적 위기에 대응하여 사회안전망을 구축해야될 단기적 과제를 생각해 볼 수 있다. 또한 두 가지 차원에서 복지수요의 증대를 예측해 볼 수 있는데, 첫째는 북한 노동자들의 대량 실업이며, 북한주민들의 공공 부조에 대한 의존도가 높기 때문에 공공 부조를 대폭 확대 시켜야할 필요성이 있을 것이다. 이상과 같은 사태에 대비하여 장·단기 통합과제를 아래와 같이 요약해 볼 수 있으며 복지체계의 통합을 위한 구상은 아래와 같은 몇 가지 원칙과 전략의 고려를 요한다.

1. 규범적 관점

이 입장은 '국민생활의 평등화'로 요약 할 수 있으며 독일 통일과정에서 강조되었던 '변영의

35) DPRK, Socialist Labor Law. 1978.

36) Kim, Hyung Shik, 전계 논문(1986), pp.130-135. 内外通信社, 전계서 중 "제 4편 일상생활"편에는 보편적인 북한제도의 불평등적 요소를 노출하고 있다. pp.209-310.

평등화-Ausgleichung des Vermoegens³⁷⁾ 라는 개념과 맥락을 함께 한다. 같은 맥락에서 본 연구자는 이미 시장경제와 복지제도의 목표를 통합하는 하나의 기제로서 '시민적 권리'의 개념을 제시한바 있으며 다른 학자들도 이러한 입장을 지지해 주고 있다³⁸⁾. 여기에서 '시민적 권리'의 개념을 강조하는 데에는 두 가지 이유가 있는데 첫째는, 통일과정에서 남북한의 국민 모두가 평등하게 참여 할 수 있어야 한다는 점에서 이 개념이 통합 전략의 핵심이 될 수 있다 박순성³⁹⁾은 "집합적 사회적 가치"라는 표현은 '시민적 권리'의 개념과 맥락을 같이한다. 둘째로 이 개념은 통합된 사회복지 체제의 관리 운영에 있어서 국가의 개입적 기능을 인정한다.

여기에서 '시민적 권리'가 전제로 하고 있는 '정부의 개입적 요소'는 시장 경제체제의 원리와 사회복지제도의 원리를 조화시킬 수 있는 정책적 원리로서 남한의 자유 경제체제가 북한사회에 미칠 막대한 영향을 완화시킬 수 있는 상쇄적 개념으로 제시된 것이다. 바로 이러한 이유 때문에라도 위의 두 상쇄적 개념은 "사회적으로 규제된 형태의 자본주의가 인간의 욕구충족에 가장 적합하다"는 Gough의 주장⁴⁰⁾을 지지한다. 규범적 입장에서 대두되는 가장 중요한 통합과제는 이미 위에서 체제통합의 전제조건으로 언급한대로 통일 전후의 남북사회를 특징지을 "불평등"의 문제일 것이기 때문에 '시민적 권리'는 시장의 개입을 정당화시키는 기제의 역할을 할 것이다.

불평등의 문제가 통합 복지체제의 핵심적 과제이어야 한다는 입장에 대한 지지를 ILO가 규정하고 있는 남북한에 적용되어야할 이주민 규정의 4대원칙에서도 찾아볼 수 있다. 즉, "첫째, 이주민도 남한 사회보장의 적용을 받는 한, 원주민과 동등한 대우를 받는다. 둘째, 적용되는 사회보장법은 퇴직, 질병, 실업, 산업재해 등이 발생한 시점에서 근무지가 위치한 지역의 법을 따른다. 단, 고용보험은 거주지 법을 따른다. 셋째, 북한에서 획득한 사회보장에 관한 권리는 남한에서도 유지된다. 넷째, 북한에서의 사회보험 가입경력은 남한으로 이주한 후에도 인정된다"⁴¹⁾ 규범적 입장은 전반적으로 이 논문의 앞 부분에서 피력하였던 통합의 '기본전제'와 일치하며 국민생활의 평등화를 위한 전략을 요구한다. 참고로 이러한 규범적 입장이 바람직하기는 하되 용납할 수준의 평준화를 달성하는 데에 독일의 경우 적어도 한 세대는 걸릴 것이라는 비판적이

37) Offe(1996), 전제서, p.14.

38) 장경섭, "통일 한민족국가의 사회통합: 사회적 시민권의 관점에서 본 '준비된 통일'", 박기덕, 이종석 외, 「남북한 체제비교와 통합모델의 모색」, 세종연구소. 1995. 김형식(1998), 전제서. Giddens, *In Defense of Sociology*, Polity Press, 1996.

39) 박순성(1994), 전제서, pp.50-51.

40) Gough, Ian, "Economic Institutions and Human Well-being", in G. Drover and P. Kerans(eds), *New Approaches to Welfare Theory*. Vermont: Edward Elgar.1993.

41) 박진, 이유수(1994) 전제서, p.115.

기는 하나 현실적인 지적을 참고로 해 둘 필요는 있다⁴²⁾.

2. 제 3의 길 가능성

규범론적 통합론과의 연속선상의 논의이기는 하지만, 이론적으로 사회복지체계의 비교와 통합의 주제가 의미를 갖는 것은 통합의 과정을 통하여 재조명될 수 있는 쌍무적인 대안의 가능성이다. 즉 사회주의체제에 의한 북한의 제도와 자본주의체제를 바탕으로 하여 나름대로의 성공적인 위치에 도달하게 된 남한의 제도는 상호 체제의 한계성에 대한 대안을 제시할 여지가 있다. 북한이 작금 경제적으로 어렵기는 하지만, 최소한도 아직은 다른 사회주의 국가처럼 붕괴하지 않았다는 점에서 성공을 한 경우이며 남한 사회의 모순에 대한 대안적인 현대성을 제시할 수도 있다는 가능성의 인식에서 통합의 논의는 시작되어야 할 것이다. 이러한 점에서 사회복지체제의 통합과정으로 통하여 한반도는 남·북한이 분단 이후로 각기 다른 체제 하에서 발달시켜온 제도의 장점과 우수성을 최대한으로 접목시키는 '제3의 길'과 같은 통합을 모색해 볼 수도 있는 것이다⁴³⁾. "제 3의 길"에 관한 가능성은 이미 독일의 통일단계에서도 심각하게 논의되었던 바가 있다⁴⁴⁾. 우리는 이 가능성의 가치를 결코 소홀히 취급해서는 안 되는데, 그 이유는 통일국가 사회복지 모형의 기본원칙은 남과 북의 사회복지제도가 어느 한 쪽으로 이전(transformation)되거나 흡수된다는 관점에서가 아니라, 적어도 사회복지의 목적을 달성하기 위해서 두 제도는 제도적으로 통합(integration)될 수 있다는 관점에서 시작되어야 한다.

3. 실용주의적 관점

규범적 관점은 통합과제의 현실적 요구사항을 외면하고있다는 비판을 받을 여지가 있으며, 실용주의자들에 의하면 통일이란 "붕괴된 생산체제를 전환시키고 현대화시키는 과제의 이상도 이하도 아니며 근본적으로 경제문제에 관한 것이지 사회통합이라던가 국가의 정체성에 관한 문

42) Offe(1996), 전게서, p.14.

43) Kim, Hyung Shik, "The Paradigm Shift in the Politics of Re-Unified Korea : Explorations on a Social Policy Perspective", *Journal of the Australian Studies*, Vol. 3, No. 1, 1996. 전영우(1997), 전게서.

44) Jarausch(1994), 전게서. Merkl, Perter H., *German Unification in the European Context*, The Pennsylvania State University Press, 1993. Haemeaelaeinen, Pekka K, *Uniting Germany: Action and Reactions*, Dartmouth : Sydney, 1994.

제가 아니다"⁴⁵⁾라는 입장일 것이다. 따라서 통합을 위해서는 세 가지 기본요건이 충족되어야 한다. 첫째는 정치적 타당도, 둘째는 경제적 타당도, 셋째는 기술적 타당도 이다⁴⁶⁾. 한국사회의 가장 보수적인 계층까지도 통일의 당위성을 인식하고 있는 이 시점에서 위의 세 가지 요소 중 국민의 지지로 함축될 수 있는 '정치적 타당도'는 가장 주요한 요소로 부각되고 있다⁴⁷⁾. 그러나 사실상 복지체제의 통합은 비용부담이 막중하기 때문에 경제적 타당도의 문제와 분리될 수가 없다. 복지는 투자, 생산, 소비 등과 같은 경제 우선순위에 올려놓을 수 없으며 장기적인 사회통합을 뒷받침하는 미래에 대한 투자로 인식한다. 아마도 실용주의자들은 독일통일당시에 독일국립은행(Bundesbank)이 재정부담의 이유를 들어 1990년대의 중반기를 연방제(Confederation)제를 통한 점진적 통합과정 제의를 지지 할 것이다⁴⁸⁾⁴⁹⁾. 실용주의자들에게는 아직도 사회적 이상으로서의 통합은 미래의 과제이며 현재는 통합비용을 감당할 수 있겠는가와 과제에 매달려 있다. 실용주의자들의 염려를 극복하는 것이 사회복지의 과제이며 현재로서는 국방비를 사회복지 비용으로 대체하는 초보적인 연구가 있을 뿐이다⁵⁰⁾. 실용주의자들은 재정적 부담을 감안하여 '점진적-장기', '전환기적-단기' 통합전략을 제시할 것이다.

기술적 타당도는 가기 다른 두 체제의 전달체계, 프로그램 조직을 통합하는 과정에서의 양립성(compatibility)의 문제이다. 위에서 간략히 고려한 세 가지 분야의 타당도가 충족되는 것이 기본 요구 사항이기는 하지만 중립적인 것은 아니며 향후 전개될 통일 시나리오에 의해서 영향을 받게 될 것이다.

45) Offe(1996), 전계서, p.12.

46) Nagel, Stuart, *Policy Evaluation*, 1982.

47) Saunders, P., *Social Change and Social Policy: Results from a Survey of public Opinion*. Social Policy Research Centre. Discussion Paper. No.106. May 2000.

48) Offe(1996), 전계서, p.16.

49) 통일 비용에 대해서는 여러 가지 자료가 나와있다. 통일과정에서 여러 형태로 동독에 지원된 비용은 1995년 집계에 의하면 매년 약 1천7백억 마르크에 달했으며 1천6백만 동독인에게 매일 US\$ 18을 지원한 것에 해당한다. Offe(1996), 전계서, p.15. "1991년의 경우 통일로인한 총 지출액은 1,720억 DM이다. 이중 동독 주민에 대한 이전 지출이 630억 마르크로 가장 많으며, 구 동독 지역의 지방정부 예산을 지원하는데 590마르크, 그리고 동독지역에서의 기술 및 인적지원에는 약 500억 마르크가 사용되었다. 이와 같이 1,720억DM의 총 지출을 재정 지원한 부문별로 중앙정부가 890억DM으로 50%이상을 지원했으며 연방고용청도 실업수당, 조업단축수당 및 직업 교육 촉진 등에 300억DM을 지출하고있어서 직접적으로 많은 비용을 부담하고 있음을 알 수 있다. 한편 동독지역에서의 조세수입, 사회보험 각출수입 및 기타수입 470억DM을 고려할 경우 넓은 의미로의 통일로인한 순 지출은 1,250억DM가 된다" 정경배 외,(1992), 전계서, p.227.

50) 김연명, 「한반도의 냉전체제가 남북한 사회복지에 미친 영향에 관한 연구」, 중앙대학교 박사학위논문, 1994.

4. 흡수 통합론의 불가피성

정치적인 이유이기 때문이기도 하겠지만 경제적 부담대문에 어느 누구도 통일의 기본전제로 흡수통합의 방식을 주장하지 않는 것과 마찬가지로 사회복지체계의 전격적인 통합도 현실적으로 감당하기 어려운 경제·사회적 부담을 안겨주기 때문에, 체제의 흡수를 불가피하게 할 수 있는 객관적인 조건들을 제기하는 것도 큰 과제 중의 하나이다. 그럼에도 불구하고 지금까지 많은 선행연구에서는 북한사회체제의 남한흡수는 거의 필연적인 것으로 지적하고 있다⁵¹⁾. 예를 들면, 한 연구는 “통일 후 북한지역의 시장경제체제로의 전환과정에서 발생할 실업자와 절대빈곤층 등 북한지역 주민의 기본생활보호를 위한 준비의 필요성을 기본시각으로” 하고 있듯이 흡수통합의 불가피성에서 연구를 시작하고 있다⁵²⁾. 설사 흡수통합을 선호하지 않는다 치더라도 통일의 초기 과정에서 강조될 경제 재건은 독일의 사회민주당수인 Schumacher 가 표현한대로 어느 정도의 자석이론(theory of magnetism)⁵³⁾을 불가피하게 할 것이다. ‘북한사회보장체제의 완전붕괴론’⁵⁴⁾까지 제시되고 있는 이 시점에서 흡수통합론은 더욱 힘을 얻게 된다. 그러나 남한의 복지 제도를 모델로 하는 통합이란 경제·사회적으로 실현 불가능할 뿐만 아니라, 남한복지체계의 취약성에 대한 이해의 부족에서 오는 주장일 수도 있다. 즉, 남한의 복지제도 특히, 사회보장제도가 아직 성숙단계에 이르지 못했기 때문에 설사 “흡수논리”를 주장한다 하더라도 문제가 많다는 지적이다.

5. 통합의 접근방법

위에서 고려한 몇 가지 기본 전제들은 모두가 나름대로의 타당성을 가지고 있기 때문에 어느 한 가지 입장만을 선택하기가 어렵다. 통합이 요구하는 여러 방법론상의 역동성을 고려한 경과로 본 연구자는 ‘실용적 입장’을 핵심으로 하여 다른 입장들이 표방하는 가치를 반영시켜야 된다는 관점에서 이 논문의 앞부분에서 이미 ‘통합의 원칙’으로서 7가지의 기본전제를 제시한바 있다. 통합전략의 구상을 보다 실제적인 차원에서 고려하기 위하여 장기적, 단기적 통합 과제

51) 최철, “남북한 사회통합의 과제와 전망,” 「21세기논단」, 제6권, 1992. 장경섭(1995), 전계서. 박진(1994), 전계서.

52) 노용환, 연하청(1997), 전계서.

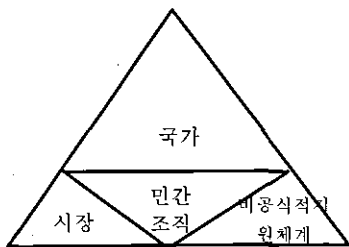
53) Offe(1996), 전계서, p.278에서 인용.

54) “북한 사회보장제도 완전붕괴”, 경향신문, 1999. 4. 16.

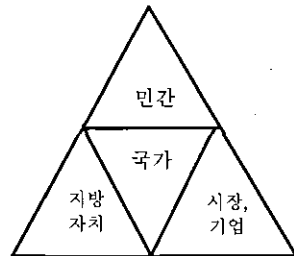
나누어 보기로 한다.

- ㉠ 거시적 통합전략 - 국제적으로 인증된 5대 복지제도의 통합(노령연금, 상병연금, 산업재해, 고용보험 및 자녀양육비) 국가의 핵심적 역할이 요구된다(그림 1).
- ㉡ 중도적 전략 - 지역간의 특수한 요구에 대응하며 지역간의 차이를 좁힐 수 있는 정책 개발이 핵심을 이루며 국가, 지방자치단체, 시장(기업)과 민간단체의 역할 분담(그림 2).
- ㉢ 미시적 전략 - 기본적으로 복지서비스와 공공복지 부문을 통합하여 아동, 가족, 노인, 장애인 등을 대상으로 한 서비스 체계 구축. 시장과 민간 부문의 역할과 아울러 가족·친지 등의 비공식 지원체계의 증대된 역할이 기대된다(그림 3).
- ㉣ 긴급서비스 전략 - 예기치 않은 북한 주민의 대량이주에 대응하기 위한 서비스 전략이며, 구조적인 서비스체계의 미흡성·실패에 대응하기 위함. 민간조직, 복지서비스, 공공서비스가 이 전략의 핵심을 이룬다(그림 4).

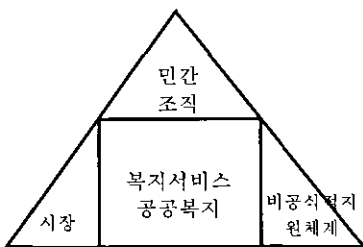
이상의 네 가지 전략 수행에는 국가, 시장(기업), 민간, 비공식 지원망에 각기 다른 역할이 기대되며 아래와 같은 도형으로 요약 될 수 있다.



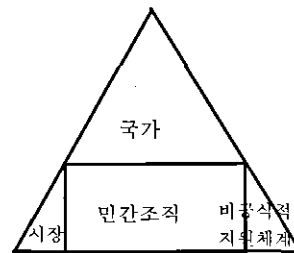
1) 장기적-거시적 전략



2) 중도적 통합전략



3) 미시적 전략



4) 긴급서비스 전략

위에 제시된 4 가지 유형은 상호 폐쇄적인 개념이 아니며 규범적 또는 경제적 여건 등의 상황 변화에 따라 상호 절충될 수 있다.

분야별 통합과제

소득보장 : ① 전국민 최저수준의 최저 소득보장제도

② 개별적 사회위험에 대처하는 분리된 소득보장제도

③ 공적부조

사회복지 : ① 사회복지 전문인력의 확충운영

서비스

② 사회시설의 확충과 사회복지관의 지역적 안배와 확대운영

③ 아동, 가족, 노령, 장애서비스의 통합전략

④ 지역사회, 기업, 종교단체 등 민간 자원봉사의 참여

전달체계 : ① 각 지역간의 특수한 요구충족과 지역간의 격차를 줄이기 위한 “지역복지”
분권화의 전달체계

재정확보 : ① 사회복지 공동모금회의 기금증대 및 효율적 기금관리

② 국가의 일반재정

③ 국방예산의 사회복지전환

의료보장제도 : ① 1차 의료기관의 공공부문화

② 2, 3차 의료기관은 공공과 민간이 혼합된 형태의 의료공급체제로 발전시킴

IV. 결론

이 논문에서는 궁극적인 한 반도의 통일을 예상하면서 남·북한의 복지체계 통합을 위한 원칙과 이에 따른 전략에 대한 구상을 시도하였다. 비교 연구의 차원에서 두 제도의 특성과 차이점에 관한 기본적인 자료를 검토하였으며 기획경제에서 자본주의 경제체제로 전환하는 과정에서 발생할 수 있는 문제점에 대해서 논의하였다. 특히, 논의에 도움이 된다고 간주되는 경우 독일 통일의 교훈을 참고자료로 활용하였다.

공산주의와 자본주의 산물인 두 사회복지 체계에 관한 논의를 시도함에 있어서 이 논문은 사회보장제도, 공공부조, 사회복지 서비스 및 보건의료서비스의 분야를 중점적으로 비교 분석의 차원에서 개괄하였다. 근본적으로 ‘보편적’ 체계를 구축해온 북한의 제도와 ‘잔여적’ 특성이 강한 남한의 제도를 통합한다는 과제 자체가 이념적으로는 물론 비용 면에서도 상당한 부담을 준다.

따라서 가능하다면 통합의 '기본조건'에 입각해서 간결하고 일관성 있는 통합을 시도해야 된다는 입장을 피력했다. 한가지 채택 가능한 결론은 각 제도상의 차이점에 의한 양극화 현상을 강조하기보다는 상호간의 장점을 극대화하고 약점을 최소화하는 차원에서 통합이 시도되어야 할 것이다. 한 제도의 우월성이 다른 제도의 취약성을 보완 할 수 있기 때문이다.

남·북한의 비교연구를 시도함에 있어서 당면하게 되는 큰 고충중의 하나는 자료의 부족과 신뢰성이다. 북한사회의 개방화에 따라 북한의 현실을 보다 체계적으로 연구 할 수 있다면 전혀 다른 전략이 고려 될 수도 있을 것이다. 다소 부담스러운 요구와 기대이기는 하겠지만, 북한의 복지 경험과 업적은 전환기의 동 구라과의 부정적인 경험과는 거리가 있다는 자료를 제시 할 수 있어야 할 것이다. 북한보다 경제수준이 높았던 사회주의권 국가들의 사회복지 업적이 정책 의지(intent)와 시행(implementation)사의 간격이 컸음을 이 논문에서 간략히 지적한바 있다.

남·북의 통일은 물론 복지 체계의 통합과정에서 대두될 가장 핵심적인 과제로서 경제 사회적 현실에서 야기되는 '불평등'의 문제를 제시하였다 단, 불평등의 요인이 다양한 만큼 통합의 전략을 모색함에 있어서 불가피하게 대두되는 규범론적, 실용주의적, 흡수 통합론, 제3의길 통합론 등에 관한 고려도 시도했으며 여러 통합론 간의 갈등은 본질적으로 통합과정에 등장하는 경제와 사회 아젠다간의 갈등으로 요약해 볼 수 있다. 제시된 통합전략은 이러한 전략간의 갈등적 요소를 반영해 준다. 적어도 잠정적으로는 남한측의 현실적인 '경제적 부담'과 북한측의 정당성 확보에 필요한 '이념적' 입장을 고려한 절충안으로서의 통합안이 채택될 전망이 크지만, 장기적으로는 통일된 한반도의 경제능력이 의해서 통합전략은 결정을 보게 될 것이다.

현실적인 요건과 각기 다른 입장간의 갈등을 염두에 두어 이 논문은 장기적, 단기적 통합과제를 제시하였으며 사실상 단기적 과제는 과도기적 과제로 인식 할 수 있다. 특히 과도기적 긴급 통합과제는 제도적인 서비스의 반응이 원활치 못할 경우에 민간조직을 주축으로 국가, 시장, 복지서비스, 공공복지, 가족, 친지 등의 비공식 지원 체계를 총 동원하게 된다. 이 논문을 끝내면서 아쉬운 점은 제시된 통합전략에 따른 구체적인 비용산출을 시도하지 못한 것이다.

53) 노용환·연하청, 「북한의 주민생활보장정책 평가: 국가배급제도를 중심으로」, 한국보건사회연구원, 1997.

정치적인 이유 때문이기도 하겠지만 경제적 부담 때문에 어느 누구도 통일의 기본전제로 흡수 통합의 방식을 주장하지 않는 것과 마찬가지로 사회복지체제의 전격적인 통합도 현실적으로 감당하기 어려운 경제·사회적 부담을 안겨주기 때문에, 체제의 흡수를 불가피하게 할 수도 있는 객관적인 조건들을 제거하는 것도 큰 과제중의 하나이다. 그럼에도 불구하고 지금까지 많

은 선행연구에서는 북한사회제도의 남한흡수는 거의 필연적인 것으로 지적하고 있다. 예를 들면, 한 연구는 “통일 후 북한지역의 시장경제체제로의 전환과정에서 발생할 실업자와 절대빈곤층 등 북한지역주민의 기본생활보호를 위한 준비의 필요성을 기본시각으로” 하고 있듯이 흡수통일의 불가피성에서 연구를 시작하고 있다. ‘북한사회보장제도의 완전붕괴론’까지 제시되고 있는 이 시점에서 흡수통일론은 더욱 힘을 얻게 된다. 그러나 남한의 복지 제도를 모델로 하는 통합이란 경제·사회적으로 실현 불가능할 뿐만 아니라, 남한복지체계의 취약성에 대한 이해의 부족에서 오는 주장일 수도 있다. 즉, 남한의 복지제도 특히, 사회보장제도가 아직 성숙 단계에 이르지 못했기 때문에 설사 “흡수논리”를 주장한다 하더라도 문제가 많다는 지적이다.