

## 남북교류와 사회복지 공공부문

- 전망과 과제 -

오 정 수\*

- 
1. 서론
  2. 남북교류와 북한의 변화 동향
  3. 동유럽과 중국의 체제전환 경험
  4. 비교분석과 북한 사회복지에의 함의
  5. 남북교류와 한국 사회복지의 과제
- 

### 1. 서론

2000년에 들어선 이후 최근에 북한은 개혁개방을 향한 변화의 조짐을 보이고 있으며, 2000년 6월에 남북정상회담을 개최하고 6.15 남북공동선언을 발표한 이후 화해와 교류, 협력이 지속적으로 추진될 것으로 예측되고 있다. 8.15에는 남북이산가족의 상봉이 서울과 평양에 이루어져 남북간 화해, 교류와 협력의 극적인 장면을 연출하였다. 6.15 남북공동선언과 이후의 변화가 과거의 7.4 남북공동성명이나 1992년의 남북기본합의서 당시의 상황과 근본적 차이가 있다는 점은 북한이 대남전략의 큰 선택으로서 전술적 차원이 아닌 전략적 변화로 나아가고 있다고 보는 것에 기인한다. 북한체제는 소련과 동유럽의 공산주의 체제붕괴 이후 최근에 이르기까지 경제

---

\* 충남대학교 사회복지학과 교수

적 침해, 식량부족과 기아사태로 자체의 힘으로 경제가 회생할 가능성이 낮은 가운데 심각한 체제위기에 직면하여 왔다. 북한지도부는 개혁·개방을 거부하여 왔고, 개혁·개방이 체제의 붕괴 위기를 가속화시키는 것으로 인식하여 개혁·개방에 의한 변화보다는 이른바 ‘우리식 사회주의’를 고수하면서 현 김정일 중심의 정치체제를 유지하는데 모든 정책의 방향이 집중되어 왔다. 6.15 공동선언 이후 이러한 대남전략의 차이를 가져온 기본 조건은 동유럽과 중국의 경제개혁과 개방으로 사회주의 경제권이 더 이상 존재하지 않는 국제적 환경에서 북한 내부의 자원 고갈로 세계시장경제에의 편입이 북한체제의 생존을 위하여 불가피하게 되었다는 점을 들 수 있다.

남북문제와 통일에 관한 논의는 미래에 일어날 가상의 현실이므로 통일방식에 관한 전제를 필요로 하며, 통일 이후 사회복지제도의 구축도 통일방식에 따라 다양한 접근방법을 필요로 한다. 남북한은 각각 민족공동체 통일방안과 연방제 통일방안을 주장하여 왔는데, 6.15 남북공동선언에서 통일정책의 향방과 관련하여 가장 주목되는 점은 제2항으로서 “남과 북은 통일을 위한 남측의 연합제 안과 북측의 낮은 단계의 연방제 안이 서로 공통성이 있다고 인정하고 앞으로 이 방향에서 통일을 지향시켜 나가기로 하였다”고 선언하였다. 현재의 ‘남북교류와 협력의 상황에 비추어 볼 때, 남북한의 통일은 남북교류협력의 활성화와 평화공존, 남북연합(낮은 단계의 연방), 그리고 통일국가 형성의 과정을 향해 나갈 것으로 보인다.

이러한 변화의 가능성을 예측하면서 남북한의 교류와 협력의 확대가 북한체제의 변화와 사회복지 부문에 미치는 전망이 어떠하며, 특히 통일에 대비하여 남북에서 공공부문 사회복지의 과제가 무엇인가를 검토하는 것이 이 글의 목적이다.

사회주의체제로부터 시장경제의 도입과 함께 체제전환이 이루어진 대표적인 사례는 동유럽과 중국의 경험이 있다. 그러나 이 두 사례는 북한의 체제전환과 통일에 관한 미래를 예측함에 서로 상이한 시사점을 갖고 있다. 동유럽의 경우는 구체제가 붕괴되면서 비교적 빠른 속도로 탈공산주의 체제전환이 이루어진 반면, 중국은 구체제의 정치구조가 유지되면서 시장경제의 기초한 점진적인 개혁과 개방이 이루어진 경우이다. 이에 따라 사회복지에 관한 정책과 제도의 변화도 다른 양상을 보였다.

작금의 6.15 남북공동선언과 일련의 남북관계 변화는 적대적 구도에서 평화공존 패러다임으로의 전환으로서 통일을 향한 단계적 변화의 초보적 수준이며, 특히 초기 단계인 남북교류와 협력의 시대에 북한의 변화가 어떻게 이루어질 것인가를 판단하기는 아직 이르다. 따라서 빠른 속도의 변화와 점진적인 변화의 가능성을 모두 검토하고 이에 대비한 대책이 준비되어야 할 것이다. 이 글에서는 남북교류시대 북한의 변화동향을 정리하고, 1989년 이후 공산권의 붕괴로 사회주의 체제전환을 경험한 동유럽(독일 포함), 중국의 경험을 빈곤, 실업등 구조적 문제와 사회

복지의 대응책을 중심으로 살펴본다. 그리고 남북한 교류와 협력단계 이후 전개될 북한의 시장 경제 도입으로 나타날 실업과 빈곤문제에 초점을 맞추어 통일의 과제를 분석하고, 이어서 남측 공공부문 사회복지의 과제를 제시한다.

## 2. 남북교류와 북한의 변화 동향

국민의 정부 출범 이후 햇볕정책의 추진으로 남북화해 분위기 정착에 따라 남북간의 교류와 협력이 지속적으로 발전하고 있다. 북한은 1998년 이후 강성대국론을 제창하면서 시대적 요구에 맞게 발전시킨다는 명분 아래 경제사업의 실리보장 개념을 중시하고, 실용주의 노선으로의 전환을 시도하고 있다. 기존의 독립채산제는 공장 기업소의 실적관리 위주에 초점을 두었으나 최근에는 물질적 자극을 통한 효율적 생산정상화를 강조하고 있다. 개정헌법 제33조는 경제관리에서 원가, 가격, 수익성과 같은 채산성을 고려해야 한다고 규정하였고, 1998년에 무역법 제정, 국제금융기구에의 가입 추진, 정부 관료의 시장경제에 대한 연수를 실시하는 등 변화하는 국제경제환경에 부응하는 노력을 전개하고 있다. 이러한 대내외 경제환경의 변화로 <표 1>에서 보는 바와 같이 GNI, 재정규모 등 경제총량과 대외무역이 다소 증가하고, 식량과 에너지도 다소 완화되어 1990년 이후 지속적인 마이너스 성장을 벗어나 1999년부터 플러스 성장(6.2%)으로 전환되었다.

<표 1> 북한의 주요 경제지표

구분	단위	1989년	1998년	1999년
GNI	억 달러	240	126	158
재정규모	억 달러	150	91	92
대외무역	억 달러	48.0	14.4	14.8
곡물생산량	만 톤	457.2	388.6	422.2
석탄생산량	만 톤	3,508	1,860	2,100
전력생산량	억 KWh	294	169.5	185.7

자료: 북한동향 제500호(2000.8.12-8.18), 통일부.

특히 6.15 남북공동선언으로 경제와 사회문화 분야의 교류가 새로운 국면을 맞이하고 있다.

북한은 최근까지도 자본주의 요소의 도입을 황색바람으로 규정하고 개혁과 개방을 거부하여 왔으나, 남북 상호간의 신뢰와 체제인정으로 북한체제는 경제개혁과 변화를 추진할 가능성이 있다. 북한은 기존의 정치체제를 유지하는 중국과 베트남 식의 경제개발모델을 염두에 두고 있는 것으로 보인다.

통일은 우리 민족의 염원으로서 21세기에 피할 수 없는 역사적 과제이다. 사회주의체제의 북한과의 통일의 과정에서는 남북한 모두 변화가 요구된다. 특히 계획경제로부터 시장경제를 도입해야 하는 북한에 대한 충격은 클 수밖에 없다. 북한의 변화와 경제개혁은 불가피하며, 빠른 속도의 개혁개방이든 점진적이고 기존 체제를 유지하는 방식이든 시장경제 도입과정에서 발생하는 실업과 빈곤의 문제, 이로 인한 사회경제적 불평등의 심화현상이 부각될 것이며, 사회통합의 수단으로서 사회복지의 역할이 크게 강조될 것이다.

남측도 통일에 대비한 변화의 필요성에서 면제될 수 없다. 남북 모두에서 통일을 향한 사회복지의 방향은 다음의 세 가지로 요약해본다. 첫째, 사회복지제도는 민족공동체의 동질성과 삶의 질 향상을 위한 통일정책의 일환으로서 추진되어야 한다(민족통일연구원, 1994:89). 둘째, 사회복지정책은 빈곤과 실업문제의 극복, 사회적 안정의 제공, 소득재분배의 수단으로 효과적인 기능을 수행할 수 있어야 한다. 셋째, 사회복지정책은 노동의 유동성 증진, 경제와 노동시장의 재구조화, 생산성 증진에 기여해야 한다. 이중 두 번째와 세 번째 목표는 정책의 추진과정에서 상충될 수 있으며, 두 마리의 토끼를 쫓는 것과 같은 정책의 양면성을 갖고 있는 것으로 분석되고 있어(Standing, 1996), 이 두 가지 목표의 적정한 조화가 필요할 것이다.

### 3. 동유럽, 중국의 체제전환 경험

#### 1) 동유럽의 경험

##### (1) 빠른 개혁개방과 체제전환에 따른 불평등과 실업, 빈곤문제

동유럽의 각 국가에서 나타난 체제전환기 사회정책의 분야별 문제와 실태를 정리하면 다음과 같다. 국가별로 약간의 차이가 있지만(동독, 폴란드, 체코는 급진적 개혁, 헝가리, 슬로바키아, 슬로베니아 등은 점진적 개혁), 충격요법이든 점진적 개혁이든 세계시장경제로의 편입은 말할 나위 없이 대량빈곤과 실업의 증가를 가져왔으며, 사회정책의 변화에 많은 영향을 주었다.

대부분의 지역에서 빈곤률이 급속하게 증가였으며, 특히 체제전환 초기인 1990-1992년간에 급속하게 증가하였다. 동시에 사회적 불평등이 빠르게 증가하였다. 높은 비율의 인플레이션과 함께 평균실질임금도 크게 감소하였으며, 이에 따라 일부 지역에서는 저소득 개발도상국 수준까지 빈곤률이 증가하였다.

한편, 동독의 체제전환과 동서독의 통합과정에서 가장 심각한 불평등의 문제는 실업문제였다. 사회주의체제하에서 계획에 의한 통제경제와 강요된 완전고용으로 노동력이 비능률적으로 배치되기는 하였으나 실업은 형식적으로는 존재하지 않았다. 그러나 동독의 서독화 과정에서 많은 동독인들이 실업자로 전락하였다. 화폐통합과 세계경제에의 노출이 동독지역 경제에 감당할 수 없는 충격을 가하여 동독지역에서는 대다수 기업들이 경쟁력을 상실하고 생산활동이 위축되면서 실업자를 양산하였다. 아래 표에서 보는바와 같이 1990년대 초반 동독지역의 실업률은 16% 수준까지 상승하였고 서독지역에서도 9%에 달하였다.

동유럽 지역에서 일반적으로 나타난 실업으로 인한 빈곤의 확산 현상은 동독에서는 상대적으로 크게 나타나지는 않았다. 이것은 서독으로부터의 거대한 자금이 동독지역으로 이전되었기 때문인데, 1991년부터 1995년간 약1조 마르크가 이전되었다. 이러한 자금은 75%가 소비성 자금으로서 연금, 임금 또는 실업수당으로 지급되었다. 그러나 물가수준의 가파른 상승으로 생활 형태의 어려움이 계속되었고 동서독간의 생활수준의 차이로 인한 열등감과 자기비하 등 부정적인 심리를 초래하였다(박노영, 1995:93).

<표 2> 동서독의 실업률 추이

연도	1980	1982	1984	1986	1988	1990	1991	1992	1993	1994
서독 지역	3.8	7.5	9.1	9.0	8.7	7.2	6.3	6.6	8.2	9.2
동독 지역	-	-	-	-	-	-	-	14.8	15.8	16.0

## (2) 사회보장 개혁

동유럽과 동독지역에서 경제적인 어려움과 생활수준의 저하로 사회정책에 의한 사회안전망을 구축하려는 노력은 많은 어려움을 겪었다. 개혁과정에서 구체제의 고용에 연계된 보편주의적 사회보장제도를 시장원리의 사회보험제도와 자산조사의 사회부조제도로 전환하고자 하였으

나 재정과 행정경험의 부족으로 제도의 정착이 충분히 이루어지지 못하였으며, 일부 지역에서 때로는 사회적 혼란과 사회적 박탈을 초래하기도 하였다.

실업수당을 최초로 도입한 국가는 헝가리로서 1986년도에 이 제도를 도입하였으며, 1989년에 실업의 개념과 자격기준이 구체화되는 등 개혁이 이루어졌다. 그리고 러시아를 비롯한 대부분의 다른 동유럽국가에서는 1990-91년간에 실업수당이 도입되었다. 실업수당은 도입초기에는 소득비례에 기초하여 비교적 긴 급여기간과 높은 임금대체율에 의하여 관대하게 제공되었으나 점차 자격의 제한, 급여기간의 단축, 급여수준의 하락 등 규제가 강화되었다. 동유럽국가들의 경제개혁에 재정적인 원조를 하는 IMF, World Bank, G24 등 국제금융기구들의 압력 하에서 각국 정부는 급여대상과 급여기간을 단축하고 임금대체율을 낮추게 되었다. 결과적으로 실업급여는 보험에 기초한 급여체제에서 노동시장을 통제하는 엄격히 표적화된 잔여적 급여체제로 바뀌어졌다.

동유럽 국가들에서 실업급여가 약화되는 배경에는 많은 부분의 실업이 자발적이라는 주장과, 실업급여가 소극적인 사회정책(passive policy)으로 인식되어 그 정당성이 약화되었다는 점이 있다. 반면에 고용훈련과 취업알선 등의 프로그램은 적극적인 사회정책으로 불리어진다. 이와 같이 표적화와 적극적인 사회정책의 위협 속에서 실업급여는 '생산적 복지'(workfare)의 방향으로 나아가고 있는 것으로 보인다.

연금제도의 개혁은 동유럽 국가들에서의 현금이전지출의 가장 큰 부분을 차지하고 있고, 많은 인구가 급여대상이라는 점에서 정책적 관심의 우선순위가 높은 영역이었다. 구체제에서부터 연금의 수급연령이 낮고 연금기금이 부족함으로 인하여 정책담당자들은 연금수급 연령과 기본 연금의 수준을 높이고자 하였다. 대부분의 국가에서 연금의 소득대체율이 낮고(평균임금의 30-40%수준), 최저연금의 수준은 최저생계비에도 미달되고 있다.

연금개혁은 국제금융기구의 영향에 의하여 진행되고 있다. World Bank는 연금에서 국가의 역할을 감소시키는 방안으로 최저수준의 정액제 국가연금, 강제적 연금기금에 의한 연금, 자발적 연금의 삼층체제(three-tier system)를 제안하였다.

연금의 부분적인 민영화는 잔여적 사회안전망 정책과 맥락을 같이 하고 있다. 잔여적 사회안전망은 가장 욕구가 큰 빈곤계층에 대하여 표적화하고, 최저생계수준 이상의 풍요한 생활보장은 시장기구의 민간연금에 맡기도록 하는 방안이다. 이에 따라 연금제도는 사회경제적 계층분화의 한 요인이 되었다.

동유럽국가의 체제전환에서 나타난 심각한 사회현상의 하나는 자산조사의 사회부조에 의존

하는 인구가 급속하게 증가하였다는 것이다. 그리고 이러한 사회복지제도 지역수준에서는 자의적으로 제공되는 경우가 많았다. 자의적인 선정기준의 적용, 스티그마, 정보의 부족으로 인한 적용의 배제 등으로 재정적 원조가 필요한 다수의 사람들이 급여에서 제외되어 있다. 급여대상인구의 급증, 전문인력과 행정능력의 부족으로 사회복지 채택율(take-up rate)이 50%에 미치지 못한 것으로 보인다. 더욱이 사회복지 급여의 수준이 매우 낮고, 최저생계비의 기준이 예산상의 이유로 실제 보다 낮게 책정되었다. 결국 사회복지 대상인구가 증가하였으나, 요구호자에 대한 사회복지가 공평하고 효율적으로 적용되지 못하였다.

보건의료 분야에서 구체제는 환자수에 대한 의료인력수의 비율이 높다는 점에서 노동집약적이었다. 대부분의 동유럽국가에서는 국가예산에 의하여 운영되는 포괄적인 보건의료망이 있었으며, 보건의료제도는 충격요법 하의 재정긴축정책에 의하여 심각한 타격을 받게 되었다. 1989년 이후 체코, 슬로바키아, 헝가리 등에서 보건의료제도는 사회보험에 기초한 제도로 전환되었다. 그러나 새로운 개혁정부가 국가중심의 보편적인 보건의료제도를 급속하게 축소하기는 정치적으로 어려운 상황이었다. 이와 동시에 공공의료제도에 대한 지원이 감소하고 의료시설과 의약산업의 민영화가 진행되었다. 더욱이 예산의 삭감으로 공공의료부문에 일하는 인력의 급여가 더욱 낮아졌으며, 이것은 두뇌유출(brain drain)을 초래하여 상당수의 경험있는 전문인력이 전문직을 떠나 상업적인 활동에 종사하게 하는 결과를 가져왔다.

적극적인 노동시장정책으로서 고용확대 프로그램은 직업훈련, 기업의 고용창출에 따른 보조금제도, 실업자의 창업을 위한 대부제도가 있다. 그러나 고용확대정책은 큰 성과를 거두지 못하고 있다(조동호, 1996:113). 고용확대를 위한 법적, 제도적 기반은 구비되었으나 이를 실행할 노동사무소는 행정인력이 부족하고 실업의 급증에 따른 실업수당의 지급에 대부분의 시간을 쓰고 있으며, 적극적인 노동정책에 필요한 재원이 부족한 실정이다.

주택정책에서는 구소비에트 국가들을 제외하고는 대부분 동일한 방향으로 정책이 추진되고 있다. 폴란드, 헝가리, 체코 등의 주택정책은 개혁초기 3년간에 임대료와 상환금에 대한 국가보조금 제도를 폐지하는 것이었다. 또한 주택건설을 민영화하고 공공주택을 현 임차인에게 매각하는 사유화 정책을 추진하였다.

아동보호수당과 여성수당은 점차 축소되거나 폐지되는 방향으로 정책이 추진되었다. 그리고 새로이 발생하는 빈곤과 사회의존계층을 보호하기 위하여 민간기관의 설립과 활동이 이루어지고 있다.

<표 3> 동유럽 국가별 사회보장 개혁 현황

국 가	고 용	연 금	보건의료	교 육	주 택
러시아	실업수당도입(90)	연금기금에 의한 국가연금의 유지	강제의료보험 도입(93), 의료보험기금 설치	-	-
폴란드	노동기금에서 실업수당지급(90)	공적연금개혁(91) 사회부조법(91)		국가독점의 붕괴, 민간운영 도입	국가보조축소, 주택수당도입(90), 주택사유화
체코	1992년까지 국가 재정으로 실업수당 지급, 1993년 이후 고용주, 노동자부담	1990-92년 국가 예산에 의한 운영, 이후 국가예산에서 분리, 민간연금도입(94), 새로운 사회 보장체제로 개혁(95)	의료보험기금설치(91): 강제의료보험+자발적 의료보험, 의료민영화(93)	-	주택사유화(90-92)추진
슬로바키아	상동	분리독립이후 국가연금 유지		-	상동
헝가리	연대기금에서 실업수당(91)	국가예산에서 사회 보장 분리(90), 연금보험 운영(92)	독립의료보험기금(92)	-	주택사유화(90) 추진
슬로베니아	1990년대초 실업수당	사회보장 개혁(93), 사회부조 도입(92)	의료보험입법(92)	-	주택사유화(90)
독일(동독)	실업보험과 적극적 노동시장정책 도입	연금조정법(90)과 연금이양법(92) 등에 의한 연금수준 제고	서독의료보험조합의 확산과 개업의 확대등 의료공급체계 변경	-	주택사유화와 월세 인상, 주택수당제 도입

자료: 오정수·정연택, 사회주의체제전환과 사회정책, 집문당, 1999

## 2) 중국의 경험

### (1) 점진적 개혁개방에 따른 불평등과 실업, 빈곤문제

중국은 중국공산당 11기 3중全会 결정에 의한 개혁개방 이후 만20년이 넘었으며, 계획경제로부터 시장경제로의 변화를 경험하였다. 1978년 개혁개방이 시작된 이후 1980년대 중에는 '가격



법칙의 역할중시, '시장조절의 역할 강화' 등의 개념이 사용되면서 조심스럽게 시장경제제로의 변화를 추구하였으며, 특히 1992년 14기 당대회에서 '사회주의시장경제'라는 개념을 공식적으로 도입하여 본격적인 경제개혁이 추진되고 있다. 1997년말에 GDP 생산은 1978년에 비하여 약 20배로 증가하였으며, 연평균 10%내외의 고도성장을 기록하였다. 아래 <표 4>는 연평균 4.1%에 달하는 도시인구의 증가, 연평균 11.9%의 2차 산업의 생산증가, 연평균 4.7%의 고용인구 증가 등 중국의 공업화가 급속하게 진행되어 왔음을 보여주고 있다.

<표 4> 개혁개방 전후 중국경제의 지표

지표	1952	1978	1997	연평균성장률	
				1953-78	1979-97
총인구 (만명)	57,482	96,259	123,629	2.0	1.3
도시인구	7,163	17,245	36,989	3.4	4.1
농촌인구	50,319	79,014	86,637	1.8	0.5
국내총생산 (1억 위안)	679.0	3,624.1	74,772.4	6.1	9.8
제1차산업	342.9	1,018.4	13,968.8	2.1	5.0
제2차산업	141.8	1,745.2	36,770.3	11.0	11.9
제3차산업	194.3	806.5	24,033.3	5.5	10.6
취업 (만명)					
총취업인구	20,729	40,152	69,600	2.6	2.9
제1차산업	17,317	28,313	34,730	1.9	1.1
제2차산업	1,531	6,945	16,495	6.0	4.7
제3차산업	1,881	4,890	18,375	3.7	7.2

자료: 中國統計年鑒, 1998, p.38

한편, 중국의 경제개혁을 단계별로 분석한 연구에 의하면, 중국의 경제개혁은 농촌개혁 위주의 제1단계(1978-84), 개혁이 도시로 확대된 제2단계(1984-1989), 천안문사태 이후 부분적 재중앙집권화(1989-1992), 鄧小平의 南巡講話 이후 제4단계(1992-1999현재) 네 단계로 이루어졌다(이일영, 1997:33-38). 제1단계에서는 농촌개혁이 전체 경제개혁의 시발점이 되었으며, 개별농가에 대한 생산책임제가 도입되고, 대약진운동 이래 형성된 인민공사-생산대대-생산대의 집단농업체제가 붕괴되었다. 이 단계의 농업부문의 성장률은 10.6%, 공업부문은 7.8%를 기록하였다. 제2단계에서는 개혁의 중점이 농촌에서 도시로, 농업에서 공업으로 이동하였다. 또한 농촌의 소도시

를 중심으로 鄉鎮企業의 발전이 급속하게 이루어져 중국경제성장의 원동력이 되었다. 경제성장은 농업부문이 5.0%로 다소 정체된 반면, 공업부문은 14.5%를 기록하였다. 제3단계에서는 천안문사태 이후 부분적 재중앙집권화가 진행되었으며, 경제성장은 다소 정체되었다. 제4단계는 등소평이 중국남부지역을 시찰하고 개혁개방의 확대를 강조한 이후 제도개혁을 강화하고 고도성장이 이루어져 1992-96년간 공업부문의 경제성장은 17.6%에 달하였다.

개혁개방과 경제성장에 따라 농촌에서 도시로의 탈농촌 인구이동, 국유기업의 적자와 파산, 실업의 증가, 빈곤문제, 소득계층간 불평등의 증가, 도시와 농촌간의 생활수준의 격차가 발생하였고, 계획경제에서 시장경제로 전환하는 과정에서 사회주의 사회보장제도의 기능 약화로 인한 소득보장, 보건의료, 교육을 포함한 삶의 질이 저하하는 문제가 발생하였으며, 주요 사회문제는 다음과 같다.

### ① 실업문제

중국의 공식적인 등록실업률은 1993년 2.6%, 1995년 2.9%, 1997년 3.1%로서 완만하게 증가하고 있으나 비교적 낮은 편이다. 그러나 등록되지 않은 실업자를 포함하면 8% 내외이며 기업의 '시아강'(下崗)종업원을 포함하면 20%를 차지한다고 한다. 실업의 원인은 인구요인, 체제요인, 구조적 요인, 경기요인 등으로 분석되고 있으며(梁宜勇,1998:69-71), 특히 체제변화에 따른 구조적 요인으로 국영기업의 경영부실로 인한 파산, 폐업, 구조조정 등이 심각하다. 1/3 이상의 국영기업이 적자상태에 있고 1/3은 잠재적 적자상태인 점을 감안하면 시장경제로의 전환과 함께 공식적 실업은 앞으로도 상당히 증가할 가능성이 있다. 그리고 이 수치는 도시지역의 실업률로서 농촌의 잠재실업을 고려하면 실업의 문제는 더욱 심각하다. 중국은 산업화가 진행되면서 탈농촌과 인구유동이 진행되어 왔다. 이른바 '農民工'의 대열이 전국적으로 나타났으며, 그동안 농촌노동력 중 향진기업과 농민공 노동자로서 취업한 인구 약 1억명을 감안하더라도 현재도 1억7천만명의 잉여 농촌노동력이 잠재적 실업군으로 존재하고 있다. 중국당국은 이러한 인구이동으로 인한 사회혼란을 방지하기 위하여 농촌과 도시호적제를 구분 실시하여 인구이동을 억제하고 있으나 농촌의 잠재실업인구는 언제든지 農民工 행렬에 참여할 대기를 하고 있다.

### ② 빈곤문제

경제개혁이래 평균주의 분배제도가 폐지되고 사람들의 수입의 격차가 커지면서 노동능력과 생산조건 등의 요인으로 기본적인 생활수요를 충족시키지 못하는 인구가 증가하였다. 중국의 빈곤문제의 일차적 관심은 절대빈곤으로서 도시의 절대빈곤인구는 약 1,200만명, 농촌의 절대빈곤인구는 약 6,000만명으로 추산되고 있다(孫炳耀,1998:132).

빈곤계층은 노인, 장애인등 부양의무자가 없거나 노동능력이 없는 전통적인 사회부조대상자 외에 농촌의 구조적인 빈곤, 탈농촌인구중 상당수가 도시에서 직장을 구하지 못하고 유랑하는 인구가 증가하고 있으며, 국영기업 등의 파산이나 '시아강(下崗)'으로 인한 장기실업의 빈곤인구가 증가하는 현상이다. 개혁개방으로 소득수준이 향상되고 있으나 인플레이로 인한 생활의 질적 하락이 나타나고 있다. 또한 도시와 농촌, 부자와 빈자간의 소득격차가 커져 불평등에 의한 상대적 빈곤도 확대되고 있다. 따라서 지역에 따른 최저생계수준의 설정과 제도화 및 이에 따른 빈곤대책이 요구되고 있다.

### ③ 보건의료문제

중국은 1950년대초 사회주의체제 수립이후 국가부담의 公費의료제도를 도입하여 왔으며 농촌에는 인민공사를 중심으로 한 의료서비스체계가 존재하였다. 그러나 공비의료제도는 국가기관이나 사업단위, 국영기업 근로자를 대상으로 한 것이어서 그 적용범위가 매우 한정되어 있고 개혁개방 이후 의료비의 증가와 국가재정의 부족으로 의료수준이 낙후되어 근본적인 개혁이 필요한 상황에 있다. 특히 공비 의료제도는 시장경제체계에 부합한 본인과 기업 부담의 새로운 의료보장체제로 전환되어야 할 필요성에 직면하게 되었다.

또한 8억 이상의 농민을 대상으로 한 농촌의료서비스체계는 예방적 차원의 일차 의료서비스 중심으로 그 수준이 매우 낮다. 더욱이 개혁개방 이후 1980년대초 인민공사의 해체로 사회보장의 지원체계가 붕괴되고 시장경제체제의 도입으로 자비 부담의 의료로 전환되고 있는 실정에서 대다수 농민들은 의료비 부담이 크고 의료보장의 혜택을 받지 못하고 있다.

## (2) 사회보장 개혁

1993.11.14 <중공중앙 사회주의시장경제체제 건립에 관한 약간문제 결정>이란 文件에는 개혁개방체제 하에서 분배와 사회보장제도에 관한 내용을 담고 있다. 그 주요내용은 소득의 분배 원칙, 다층적 사회보장제도의 원리와 재정방식, 관리운영에 관한 것으로 다음과 같다(王東進,1998:3-4)

① 개인수입분배는 노동에 따른 분배를 주체로 하여 다양한 분배방식이 병존하는 제도로 한다. 효율을 우선으로 하되 공평의 원칙을 겸하며, 노동자의 개인보수는 경쟁체제를 도입하고, 平均主義를 타파하며, 다노동다수입(多勞多得)과 합리적 소득격차를 인정한다. 성실한 노동과 합법적 경영으로 일부 지역과 일부사람이 우선 부유하게 하며, 먼저 부유하게 된 자가 나중에

부유하게 될 자를 도와(先富帶動和幫助後富) 共同富裕를 실현한다.

② 다층적 사회보장체계의 도입은 기업과 사업단위의 개혁을 심화시키고, 사회안정을 유지하며, 사회주의시장경제체제의 건립에 중대한 의의를 갖는다. 사회보장체계는 社會保險, 社會救濟, 社會福利, 원호와 상호부조, 개인저축보장을 포괄한다. 사회보장정책은 통일을 요하며, 관리는 법제화를 요한다. 사회보장 수준은 국가의 사회생산력 수준과 사회 각방면의 부담능력에 적응하여야 한다. 도시와 농촌의 사회보장 방법은 구별이 있어야 한다. 상업성보험의 발전이 사회보험의 보충이 되도록 한다.

③ 사회보장의 다양한 유형에 비추어 재정의 원천과 보장방식을 결정한다. 기업양로보험과 실업보험제도를 중점적으로 완비하며, 사회서비스 기능을 강화함으로써 기업부담을 경감하고, 기업조직의 구조조정을 촉진하여 기업경제수익과 경쟁능력을 제고한다. 城鎮(도시) 근로자양로보험과 의료보험은 기업과 개인이 공동으로 부담한다. 실업보험제도의 건전화를 진일보시키며, 보험비용은 기업이 근로자 급여총액의 일정비례로 통일적으로 납부한다. 企業公傷保險제도의 건립을 보편화하며, 농민양로는 가정보장을 위주로 하여 지역사회부조와 상호 결합한다. 경제적 조건이 좋은 지방은 농민의 자원에 따라 개인저축양로보험을 실행할 수 있으며, 農村合作醫療제도를 발전하고 완비한다.

④ 통일적인 사회보장관리기구를 건립한다. 사회보장사업의 관리수준을 제고시키며, 사회보장기금의 모금과 운영의 우수한 순환기제를 형성한다. 사회보장 행정관리와 사회보험기금운영은 분리를 요한다. 정부유관 부문과 사회공중대표가 참여하는 사회보험기금 감독기구를 건립하여 사회보험기금의 수지와 관리를 감독한다. 사회보험기금의 처리기구는 기금의 정상적 지급과 안정성, 유동성의 전제하에서 법에 의하여 사회보험기금을 국가채권 구매에 사용할 수 있으며, 사회보험기금의 가치유지와 증대를 확보한다.

1994.7.5 제8기 전국인민대표대회 상무위원회 제8차 회의에서 통과한 <중화인민공화국 노동법>에는 다음의 내용을 규정하였다. 국가는 사회보험사업을 발전시키고, 사회보험제도를 건립하며, 사회보험기금을 설립하여 노동자로 하여금 연로, 질병, 공상, 실업, 출산 등 상황에서 서비스와 보상을 받도록 한다(제70조). 사회보험의 수준은 사회경제 발전수준과 사회부담능력에 상응하여야 한다.

그리고 1996.3.17 제8기 전국인민대표대회 제4차 회의에 의한 <중화인민공화국 국민경제와 사회발전 '95'계획과 2010년 장기목표 요강>에는 사회보장제도 개혁의 가속화를 요청하였다. 이에 의하면, 양로보험, 실업보험, 의료보험 제도개혁을 가속화하고, 사회보험, 사회구제, 사회복지, 원호와 상호부조, 개인저축보장을 상호결합한 다층적 사회보장제도를 형성한다. 사회보

험의 대대적 발전과 동시에 상업보험을 적극 발전시켜 사회보장의 보충작용을 발휘하게 한다.

중국 사회보장 제도개혁은 과거 계획경제 하의 사회주의방식에서 이탈하여 국가부담의 사회보장, 국가-기업-개인 부담의 사회보험, 상업보험이란 3층 구조에 기초하여 추진되고 있다.

① 國家財政 부담의 社會保障

중국의 사회보장체계 중 社會救濟, 社會福利, 원호보호는 국가재정에 의한 사회보장으로서 기본적 생활수준에 미달하는 사람 및 특수집단에 속하는 사람에 대한 국가의 구제책임과 사회적 공평성을 구현하고 있다. 사회구제의 대상은 생활이 곤란한 사회구성원이며, 구제의 내용은 자연재해구제, 빈곤구제, 특수대상구제, 실업구제 등이다. 社會福利사업은 현재 국가의 독자적 재정부담으로부터 정부보조, 사회단체, 기업의 협력 등 다양한 형식으로 발전을 모색하고 있다.

② 국가, 기업, 개인 부담의 社會保險

중국의 사회보험제도는 양로보험, 실업보험, 의료보험, 公傷(산재)보험, 生育(아동양육)보험이 있다. 현재 사회보험은 주로 도시지역의 기업의 유형과 지역에 따라 다양한 형태로 시행되고 있다. 城鎮양로보험은 개인과 국가 또는 기업의 공동부담 형태로 적용대상이 확대되고 있으며, 통일된 제도, 표준, 관리를 목표로 하고 있다. 농촌양로보험은 조건이 양호한 지역을 중심으로 가정정보장을 위주로 하여 集體나 국가의 부조가 결합된 제도로 발전하고 있다. 실업보험은 국가, 기업, 개인부담의 제도로써 적용범위의 확대로 나아가고 있다. 도시기업근로자의 생육보험은 적용범위가 좁고 사회화의 정도가 낮으나 전체근로자를 대상으로 적용범위의 확대를 목표로 하고 있다.

③ 商業保險

商業保險은 사회보험을 보충하는 것으로서 상당한 발전 잠재력을 가지고 있다. 이것은 개인 소득의 차이에 따른 욕구의 차이를 만족시키며, 위험을 분산시키는 기능, 소비성 자금을 생산자금으로 전환시키는 기능을 갖고 있다. 중국정부는 양로, 의료, 생명보험 등 다양한 분야의 상업보험의 발전을 요구하고 있다.

중국의 사회보험 및 복지기금의 총액은 1980년 136.4억 위안으로 급여총액의 17.7%(국내총생산의 3.0%)에서 1985년에 331.6억 위안으로 급여총액의 24.0%(국내총생산의 3.7%)로 증가하였으며, 1990대에는 급여총액의 31.8%(국내총생산의 5.0%)로 증가하였다. 또한 1997년 사회보험 및 복지기금 총액 3043.5억 위안은 급여총액의 30.4%, 국내총생산의 4.1%에 해당하는 금액이다. 이중 국유부문은 84.7%, 城鎮集體 부문은 11.0%, 기타 4.2%로 구성되어 있다.

<표 5> 중국의 사회보험 및 복지기금의 총액

(단위: 1억 위안)

연도	합계	國有 單位			城鎮集體 單位	가타 단위	급여총액 중 비율
			單位 지출	民政部 지출			
1980	136.4	119.3	116.0	3.3	17.1		17.7
1985	331.6	273.6	269.9	3.7	56.8	1.2	24.0
1990	937.9	777.3	770.1	7.2	152.9	7.7	31.8
1995	2361.3	1980.4	1961.0	19.4	294.5	86.4	29.2
1997	3043.5	2578.8	2554.2	22.7	336.2	128.5	30.4

자료: 中國統計年鑒, 1998, p.795

중국은 다양한 정부 부서에서 시행되던 사회보장행정기구의 통일을 위하여 1998년3월에 '勞動과 社會保障部'를 건립하였다. 이것은 노동과 사회보장 행정을 담당하는 국무원 조직이다. 새로이 조직된 노동과 사회보장부는 이전에 民政部의 농촌사회보험 행정, 衛生部の 公費 의료보장 행정, 국무원 의료보험제도개혁소조 사무실의 기능을 승계하여 중앙정부의 통일된 사회보장 기구로서의 역할을 수행하도록 하였다. 이 부서의 기능으로는 노동과 사회보험사업의 기본방침과 정책 결정, 사회보험법률의 기초와 행정규정의 제정, 도시와 농촌취업에 관한 기본정책, 양로, 실업, 의료, 공상, 생육보험의 기본정책, 표준, 실시감독, 사회보험기금의 징수와 지출, 관리 운영에 관한 정책을 포함한다.

#### 4. 비교분석과 북한 사회복지에의 함의

##### 1) 비교분석

동유럽의 체제전환과 사회정책에 관한 분석에 따르면, 동유럽의 체제전환과 사회정책의 방향을 가늠하는 기회구조로서는 이념, 거시경제, 정치역학관계, 국제금융기구의 영향 등 변수가 중요한 것으로 나타나고 있다(Götting1994;오정수·정연택, 1999:31-36). 이러한 분석은 중국이나 북한체제의 전환과 사회복지정책의 변화에도 적용될 수 있을 것이다.

중국의 체제전환은 1980년대 이후 점진적으로 시장경제가 도입되고 개혁개방이 진행되면서 사회복지 정책 부문에서도 제도의 변화가 이루어지고 있다. 중국 사회보장개혁의 특성으로는 다음과 같은 사항이 나타나고 있다(오정수:1999). 중국은 시장경제에의 변화를 추진하되 사회주의 이념을 공식적으로는 포기하지 않고 국유기업을 기본으로 한 공유제의 틀을 변화시키지 않고 있다. 정치세력의 분화와 시민사회의 성장도 매우 억제되어 있다. 거시경제의 측면에서 중국은 대단히 급속하고 높은 경제성장이 이루어지는 가운데 시장경제에로의 체제전환이 이루어지고 있다는 점은 체제전환과정에서 심각한 경기후퇴를 경험한 동유럽의 사례와는 상이하다. 그러나 중국경제개혁의 가장 큰 과제는 공유제에 기초한 국유기업 개혁이며 국유기업을 개혁하기 위해서는 사회보장의 개혁이 필연적으로 수반되어야 한다. 사회보장의 부담은 국유기업 재정적자의 근본적인 원인이 되며, 구조조정 인원은 직장을 떠났지만 여전히 사회보장 혜택을 누리고 있고, 국유기업의 잉여인원도 직장을 떠나려 하지 않고 있어 국유기업 개혁의 걸림돌이 되고 있다. 따라서 사회보장개혁을 촉진하여 국유기업과 사영기업 등에 동일하게 적용되는 통일된 사회보장제도의 기반을 마련하고 적용을 확대하는 것이 효율적인 국유기업 개혁을 추진하기 위한 전제조건이다. 중국은 또한 광대한 국토로 인하여 지방분권적이고 사회보장의 변화도 지역별로 큰 차이를 보이고 있다. 사회복지 정책의 변화과정에서 국제금융기구의 영향은 동유럽에 비하면 매우 적다.

그리고 중국의 사회보장개혁은 일부지역의 시범사업을 기초로 각 지역의 특성에 기초한 지방분권적이고 점진적인 확대방식을 취하고 그 성과를 기초로 전국적이고 중장기적인 계획을 수립하여 추진하고 있다. 이것은 경제개혁의 성과가 연해지역을 중심으로 이루어지고 내륙지역과의 상당한 격차가 존재하는 점에 비추어 사회보장개혁도 경제개혁의 성과에 따라 점진적으로 추진되고 있다. 사회보장개혁은 경제개혁의 성과가 현저하게 나타난 1990년대 이후에 본격적으로 추진되고 있으나 적용범위가 제한되어 있고, 급여의 수준이 낮고 관리체계가 미흡하며 통일성이 결여되어 있다. 경제개혁이후 중국사회보장개혁은 이미 10년 이상의 경험을 갖고 있으나 아직 초보적인 단계이다. 도시양로보험과 실업보험은 시범사업을 거쳐 실천방안이 마련되고 있다. 그러나 아직 적용범위가 좁고 제도의 운영체제도 불완전하다. 도시근로자의료보험과 공장보험, 도시최저생활보장제도는 시범사업단계에 놓여있고, 농촌양로보험과 합작의료제도도 이제 출발하는 단계이다. 중국의 사회보장은 도시와 농촌을 구분한 별도의 사회보장체계를 발전시키고 있다. 농촌양로보험과 도시양로보험의 체계가 구분되어 있으며, 도시의료보험과 농촌의료보험의 방식이 명백하게 구분되어 있다. 농촌의 양로보험은 이제 시작단계로서 주로 개인

과 가정보장에 의존하고 의료보장은 새로운 합작의료제도가 시행된 지역이 20%미만에 머무르고 있어 대다수 농민은 주요 사회보장제도에서 제외되어 있는 실정이다. 이러한 시점에서 중국의 사회보장은 계획경제에서 시장경제로의 변화에 적응한 새로운 통일된 사회보장제도의 형성, 사회보장 급여의 수준향상, 사회보장 관리운영의 효율성, 농촌사회보장의 문제 해결과 같은 어려운 문제와 중국현실에 적합한 제도 발전이라는 과제를 안고 있다.

북한은 기존의 구체제의 정치구조와 이념을 고수하는 가운데 시장경제를 도입하는 한 기본적인 상황은 동유럽보다는 중국과 유사하다. 이러한 상황에서 두 가지 가정을 상정할 수 있다. 북한에서 중앙집권적인 집권세력의 이념이 강도 높은 시장경제를 지향하는 경우, 경제개혁의 추진과 시장경제에 기초한 사회복지정책이 빠르게 진행될 것이다. 그러나 사회복지정책의 변화의 속도와 방향은 경제개혁 조치와 반드시 병행하지는 않을 것이며, 영역별로 차이가 나타날 수 있다는 것이 동유럽의 경험이다. 거시경제의 측면에서는 경제상황이 심각할수록 급진적인 경제개혁을 채택할 가능성이 높다는 점을 고려하면, 북한의 심각한 경제상황과 생활여건이 오히려 동유럽의 사례처럼 경제구조의 전환과 사회정책의 변화를 더욱 신속하게 촉진할 가능성은 크다고 판단된다. 그러나 북한의 정치상황은 이른바 유일지도 체제와 엄격한 통제사회의 분위기로 인하여 정치의 분화나 시민사회의 성장이 거의 이루어지지 않고 있는 점이 동유럽과 다르다. 체제전환의 경제개혁의 과정에서 국제기구를 비롯한 외국자본의 도입이 필요하게 되므로 경제와 사회복지에 대한 국제기구의 영향이 증대할 것이다.

북한이 중국식의 점진적 개혁개방을 선택할 경우, 시장경제의 도입과 성공적인 추진, 국유기업의 개혁을 위하여 사회보장의 개혁이 불가피한 과제로 대두할 것이다. 이러한 과정에서 잠재적 실업이 현재화될 것이며, 빈곤과 사회적 불평등이 증가할 것이다.

다음 <표 6>은 위에서 분석한 동유럽과 중국의 변화에 비추어 북한의 변화 가능성을 개혁개방의 성격, 거시경제의 조건, 사회문제, 외부환경과의 관계, 사회복지정책의 방향으로 비교하였다. 북한은 개혁개방의 거부 이후 점진적 개혁이 예상되며, 중앙집권적 정치체제 하에서 남한과의 경제협력과 세계시장에의 진입이 성공적으로 이루어지면 고도의 경제성장이 이루어질 수 있다. 외부환경으로는 남한과의 경제적 인접이 유리한 조건이 될 것이며, 외자도입의 정도에 따라 국제기구의 영향이 결정될 것이나 남측의 투자가 성공적으로 이루어짐으로써 국제금융자본의 직접적 도입을 상대적으로 줄이면 외부의 영향을 줄일 수 있다. 이러한 대내외 환경 속에서 사회복지정책은 통일을 향하여 점진적으로 개혁될 것으로 본다.



<표 6> 동유럽, 중국, 북한의 비교

구 분	동유럽	중 국	북 한
개혁개방의 성격	급진적	점진적	개혁개방거부 이후 점진적 개혁(예상)
정치체제	중앙집권적	지방분권적	중앙집권적
거시경제의 조건	마이너스 또는 낮은 경제성장	높은 경제성장	마이너스 성장 이후 고도 성장(예상)
사회문제	높은 실업률 현재적 빈곤	잠재적 실업 잠재적 빈곤	잠재적 실업의 현재화 현재적 빈곤
외부환경과의 관계	서유럽과 경제적인접 국제기구의영향(크다)	일본, 미국과 경제적 인접 국제기구영향(적다)	남한과 경제적 인접 국제기구영향(보통)
사회복지정책의 방향	급진적 개혁	점진적 개혁	점진적 개혁(예상)

## 2) 북한의 실업과 빈곤문제

동유럽과 중국이 시장경제 도입과 체제전환에서 경험한 여러 가지 경제사회문제들은 북한체제의 전환과정에서도 동일하게 나타날 것이다. 빠른 속도로 개혁과 개방이 이루어지든 점진적으로 이루어지는 사회주의 구체제의 경제문제를 극복하는 과정에서는 필연적으로 실업과 빈곤 문제가 나타날 것이라는 점이다. 따라서 이러한 문제를 남북교류와 협력의 과정에서 어떻게 극복할 것인가는 통일에 대비한 사회복지의 중요한 관건이다.

실업문제는 북한의 체제전환과정에서 가장 심각하게 대두하는 경제사회문제가 될 것이다. 북한의 예상실업규모에 관한 연구결과들은 약 20-60%의 실업률을 추정하고 있다(조동호,1996). 체제전환기 동유럽국가들의 실업률이 10-15%에 이른 점을 감안하면, 북한의 경제가 성공적인 시장경제로의 진입이 이루어지지 못하면 북한의 예상실업률은 이보다 훨씬 높은 심각한 수준이 될 것으로 예측되고 있다. 따라서 북한경제의 회복은 통일정책의 필수적인 부분으로 통일과정의 어려움을 줄이는 것이 필요하다.

북한의 빈곤문제는 북한내부로부터의 구체적인 통계자료는 없지만 1980년대 이후 경제생산의 지속적인 하락과 식량부족으로 이미 심각한 수준에 이르러 있음이 잘 알려져 있다. 낮은 임금과 연금급여수준, 식량배급의 부족으로 일부 특권계층을 제외한 대부분의 인구가 생활수준이 낙후되고 생활필수물자의 결핍상태에 있다. 북한의 예상되는 체제전환과정에서 불가피한 강제적 완전고용의 붕괴와 배급제의 폐지는 이러한 상황을 일시적으로 더욱 악화시킬 것이며, 상당

히 많은 인구를 빈곤상태에 처하게 할 것이다. 특히 많은 북한지역 인구의 남한으로의 이동이 예상되고 있고, 이들의 인구이동은 전국적으로 빈곤문제의 확산을 가져올 가능성이 있다.

북한의 현행 국가운영체계의 무상의료제도는 일단 시장경제로의 전환이 이루어지면 재정과 물자부족으로 어려움에 처할 것이며, 주택배급제도도 중단되어 주택공급에 관한 새로운 제도의 운영이 시급하게 요청될 것이다. 교육체제는 체제와 이념 유지의 도구로서의 기능이 변화되어 교육체제와 내용의 전면적인 전환이 요구될 것이다.

### 3) 북한 사회복지의 과제

교류협력단계에서는 북한의 실업이나 빈곤문제는 현재화되지 않고 잠재적인 상태에 머무를 것으로 보이나 시장경제로의 진입이 깊숙하게 진행된다면 이러한 문제들이 부각되어 나타날 것이다.

이러한 과도기 상황에서 사회복지정책은 현지에서 북한의 경제개발을 촉진하고 빈곤과 실업 문제를 해결하는 방향으로 정책이 이루어져야 할 것이다.

실업문제에 대처하는 고용정책은 실업수당과 적극적 노동시장정책이 병행되어야 한다. 실업수당은 높은 실업률과 대규모 실업인구를 감안할 때 막대한 재정부담을 가져올 것이다. 시장경제의 정착이 되어 있지 않은 경제구조와 높은 실업률 하에서 실업수당은 효과적인 정책수단으로서 기능을 수행하기 어렵다. 대량실업의 상황에서는 오히려 생계유지와 남한으로의 이주억제, 그리고 심리적 안정을 위하여 최소한의 범위에서 실업수당을 지급하되 고용창출을 위한 적극적인 노동시장정책에 역점을 두어야 한다고 주장되고 있다(조동호,1997:165). 이를 위하여 북한체제의 개방과 남측 기업의 대북투자 확대로 북한의 경제가 회복되고 활성화되는 것이 중요하다.

소득보장을 위한 정책으로서 연금은 북한 현행체제에서 최소한의 생활을 유지하는 기능을 하고 있다. 전환기에 기존의 연금 수급자에 대한 최소한의 연금 지급은 기본적인 생활보장을 위하여 유지되어야 할 것이다. 만약 기존의 연금 수급자에 대한 연금이 지속적으로 보장되지 않으면 그들에게 사회적 박탈감을 안겨줄 것이며 통일이 갖는 사회통합의 의의를 상실하게 할 것이다. 이 연금은 일정한 수준의 정액연금방식을 적용하는 것이 바람직할 것이다. 기존의 연금 수급자를 위한 연금재정은 국가예산에서 충당하여야 하며, 현재의 노인인구를 위한 연금은 기존 제도를 유지하여 경로연금의 운영방식에 의하여 추진될 수 있다. 현재의 경제활동인구인 새로운 연금가입자를 위해서는 시장경제에 적용한 소득비례의 사회보험방식의 국민연금제도를 북한지역에서 새로이 도입하여 적용하여야 할 것이다. 이러한 과정은 국유기업의 개혁과 긴밀

하게 관련되어 있다는 것이 중국의 교훈이다. 그리고 장기적으로는 민간연금도 동시에 시행하여 연금체계는 정액의 국가노령연금, 소득비례의 사회보험에 의한 연금, 자발적인 민간연금의 3층 구조로 발전하여 나가도록 한다.

북한의 보건의료제도는 국가에 의한 무상치료제를 실시하고 있고, 의료자원은 행정당국에 의한 계획과 배분으로 통제되고 있다. 그러나 경제의 침체로 인하여 의료장비와 의약품이 절대 부족하고 의료기술수준이 낮아 일반적인 의료의 질과 의료혜택은 낮은 수준이다. 전환기의 북한의 의료시스템은 일단 국가에 의한 관리방식을 유지하되, 점진적으로 2-3차 의료기관을 민영화시키는 방향으로 추진함이 바람직할 것이다. 진료소 중심의 1차 의료기관은 남한의 보건소체계와 유사하므로 공공부문으로 존속시켜서 체제전환으로 인한 의료공급의 중단이나 박탈이 없도록 해야 할 것이다.

북한의 주택보장은 배급제로서 개인의 소유가 인정되지 않고 국가에 의하여 할당되는 체제이다. 노동자와 사무원들이 부담하는 주택사용료는 연료비등을 합쳐 생계비의 3%에 지나지 않는다. 주택의 배급제와 임대는 시장경제 하에서는 폐지되거나 변화될 것이다. 이에 따른 주택의 사유화는 기존의 거주자를 중심으로 불하하는 정책을 추진해야 할 것이다. 그러나 북한지역에도 주택공급이 부족한 상황이므로 공공주택의 건설사업을 추진하고 무주택 가구를 위한 임대제도를 광범위하게 시행하는 것이 필요할 것이다.

## 5. 남북교류와 한국 사회복지의 과제

현 단계에서 통일은 남북교류와 평화정착단계, 남북연합(낮은 단계의 연방제), 통일국가 형성 단계에서 첫 번째 단계의 출발선에 있다. 남북교류 단계에서 통일을 준비하는 남측 사회복지정책의 과제는 다음과 같이 요약한다.

### 1) 통일사회보장의 문제

북한의 사회보장은 시장기구에 기초한 분배, 또는 재분배제도의 일환으로서 국민의 삶의 질에 관한 기본적 보장(기초 사회보장)과 능력에 따른 추가의 보장(소득비례 사회보장)으로 구성되어 있다. 소득보장은 공공부조와 연금으로 구성되어 있으며, 소득이 없는 노인이나 장애인,

저소득 근로자 등 시장기구에서 소외된 자에 대한 사회보장이 불충분하다. 남한의 의료보장은 1차 의료기관의 기능이 미약하고 2,3차 진료기관의 비중이 비대하다.

북한의 사회보장은 사회주의분배제도의 일환으로서 국민의 기본적인 생활보장에 초점을 두고 있으나 기본적인 생활보장 이상의 문화적 생활을 위한 제도적 장치가 없다. 의료보장은 1차 진료기관 중심이며, 2, 3차 진료기관의 기능이 발달되어 있지 않다.

통일을 위하여 남북한의 사회보장을 통합하는 작업을 추진할 때 예상되는 어려움은 서로 다른 사회보장의 틀을 어떻게 결합할 것인가에 있다. 통일한국의 사회보장의 방향은 남한의 기존 사회보장의 틀을 그대로 유지하는 방안과 새로운 사회보장의 틀을 마련하는 방안이 검토될 수 있다. 현행 남한의 사회보장제도의 틀을 축으로 통일 사회보장의 방향을 설정할 때 사회보장체계상 남북간, 계층간, 지역간 불평등문제가 심화되는 문제가 초래될 우려가 있다. 새로운 사회보장의 틀을 짜는 경우에는 기득권 유지에 관한 문제가 발생할 것이다.

통일의 구체적인 방안이 가시화되지 않은 상황에서는 현재 남한의 사회보장의 틀을 유지하면서 통합을 용이하게 하는 방향으로 점진적으로 개혁하는 것이 필요하다. 남북한 관계의 진전과 북한의 개혁과 변화로 통일의 방향이 가시화되는 시점에서는 점진적 개혁의 성과를 기초로 통일한국 사회보장 통합의 새로운 청사진을 마련하는 것이 필요할 것이다.

통합을 용이하게 하는 점진적 개혁의 전제하에서 발생할 수 있는 남북한 사회복지제도간의 불균형은 두 가지 측면에서 제기된다. 첫째, 남한의 보편화가 미흡한 기초사회보장과 북한의 보편화된 기초사회보장 간의 불균형 문제이다. 둘째, 남한의 선택적(소득비례) 사회보장과 이러한 대응체계가 없는 북한 사회보장과와의 불균형 문제이다.

남한의 기초사회보장이 불완전한 채로 북한체제에 적용될 경우 북한주민들은 통일과정에서 사회보장에서 제외되는 인구가 다수 발생하여 심각한 절대적 박탈감을 느끼게 될 것이다.

소득비례 사회보장이 북한체제에 적용될 경우 남북간, 소득계층간 상대적 박탈감을 초래할 것이며, 이는 장기적으로 경제의 회복과 소득의 향상으로 해결해야 할 과제이다.

사회보장의 개혁은 남북한 통일과정의 일부이며, 국토의 물리적 통합이전부터 추진되어야 하는 사회적 통합의 과제이다. 위와 같은 남북한 사회보장간의 불균형문제를 해결하기 위해서는 사회보장통합의 기본방향을 설정하고, 통합을 위한 최소한의 사회보장 기준에 도달하지 못한 부분을 우선적으로 개선하는 방법이 통일에 대비하는 사회보장의 발전방향이다.

## 2) 기본방향

통일 사회복지의 형성을 위한 기본방향은 기초사회보장의 강화를 통한 남북한 사회보장의 기반을 형성하는 일이 무엇보다도 중요하다. 이러한 기본방향의 당위성은 다음과 같다. 첫째, 국가에 의한 기초사회보장의 제공은 국민적 기본권으로 보장되어야 하며, 국가의 책임이다. 둘째, 기초 사회보장의 제공은 통일국가의 사회통합과 국민적 연대의 형성에 기여하는 방향으로 이루어져야 한다. 셋째, 사회복지에 대한 국가재정 개입이 적정기준(예, GNP의 10%)으로 향상되어야 한다.

이것을 실현하기 위한 세부적 정책방향은 다음과 같다.

### (1) 시장경제에 기초한 복지사회의 사회복지제도

구소련과 동유럽 사회주의 체제의 붕괴, 중국과 아시아 사회주의 국가들의 개혁과 개방으로 북한의 개혁과 개방은 불가피하며, 북한도 시장경제체제를 도입해야 함을 전제로 하면, 통일에 대비한 사회복지의 방향은 시장경제에 기초한 복지사회의 사회보장이며, 시장경제체제에 기초한 사회보장은 부담능력에 따라 본인부담과 국가재정부담이 결합되는 형태이다.

### (2) 기초사회보장과 소득비례사회보장의 결합모형

#### ① 소득보장

기초 사회보장은 국민기초생활을 본인 또는 국가책임의 부담으로 보장한다. 부담능력이 있는 계층은 본인이 부담하고 부담능력이 없는 계층은 국가가 부담한다. 소득비례 사회보장은 국민적 최저생활수준 이상을 소득비례에 의한 방법으로 보장한다. 추가의 소득보장은 소득비례에 의한 민간보험방식으로 한다. 통합의 최소한의 기준인 기초사회보장을 확립하기 위해서는 남한의 기초사회보장인 국민기초생활보장의 내실화를 기해야 한다.

북한에서 결핍된 소득비례 사회보장과 민간보험에 의한 소득보장의 형성은 북한지역에서 시장경제의 형성과정에서 마련해야 하는 과제이다.

통일에 대비한 소득보장의 개혁방안은 다음의 두 가지로 구분할 수 있다.

<제1안>은 기초보장과 소득비례보장을 구분하지 않고 현행 소득비례 국민연금체제를 유지하는 방안이다. 이 방안의 장점은 국가재정부담이 적다는 점이며, 단점은 미적용 계층이 발생하고 계층간 불평등이 초래된다는 점이다.

<제2안>은 기초보장과 소득비례보장을 이원화하는 방안이다. 부담능력이 있는 계층은 정액의 기초연금 + 소득비례연금으로 구성하고, 부담능력이 없는 계층은 자산조사에 기초한 최저생계수준의 기초연금을 지급한다. 이 방안의 장점은 보편적 국민기초생활을 보장하며, 정액의 기초연금은 북한의 연금제도와 통합할 수 있는 제도적 근거가 된다. 단점은 기초보장을 위한 국가재정부담이 발생하며, 현행 소득비례연금에서 기초연금을 분리시키는데 어려움이 있다는 점이다. 통일을 향한 방안으로는 후자가 바람직하다고 본다.

### ② 의료보장

통일에 대비한 의료보장체계는 1차 의료보장체계를 강화하여 국민 기초의료보장의 기반을 마련하는 것이 필요하다. 1차 의료보장은 현행 보건소의 기능을 강화하여 민간 1차 의료보장체계와 보완적 경쟁관계를 갖게 하고 국민의 의료비 절감과 효율성을 제고하여야 한다.

통일 이후에 적합한 의료보험의 행정체계는 2000년7월부터 시행되고 있는 국민건강보험법에 의하여 통합의료보험을 강화시키는 것이다. 조합주의 행정체계는 계층간 연대성이 부족하여 국민통합에 기여하지 못하며 통일에 대비한 의료보장체계로서 부적절하다.

### (3) 복지재정 수준의 제고

분단체제의 영향으로 남북한 모두 사회보장 재정지출비율이 낮은 수준이다. 내실있는 국민적 삶의 질 향상을 위하여 복지재정이 확대되어야 하며, 대량실업과 빈곤의 발생으로 인한 통일과정의 비용을 충당하기 위하여 통일비용의 비축이 필요하다. 남북한 관계의 발전과 평화체제의 정착 추이에 따라 국방비의 일부를 통일비용과 사회보장을 위한 재정으로 충당하는 방안에 대한 검토가 필요하다.

## 3) 주요 정책과제

통일에 대비한 사회보장의 발전방향에서 일차적인 과제는 기초사회보장의 내실화에 있다.

소득보장 분야에서는 국민기초생활보장제도를 정착시키고 보충급여를 실시하여야 한다. 기초생활보장은 통일 이후 북한지역 빈곤문제를 해결하는데 가장 기본적인 제도로서 기여할 것이다. 국민연금에서 균등부분에 의한 보장과 소득비례부분에 의한 보장을 분리하여 기초연금과 소득비례연금을 분리하는 방안을 검토하여야 할 것이다. 이중 기초연금은 북한지역의 연금제도

와 통합하는 제도적 기반이 될 것이다.

고용보험은 통일 이후 북한지역에 적용하여 사회주의 통제경제에서 시장경제로 전환해 나가는 과정에서 중요한 역할을 수행하게 될 것이다. 따라서 북한지역의 실정에 적합한 직업훈련과 직업전환에 관련된 동유럽과 중국의 경험연구와 자료축적이 필요하며, 북한지역에 적합한 고용형태, 인력훈련, 고용보험의 연구가 요청되고 있다.

의료보장 분야에서는 기초의료보장에서 국가역할이 강화되어야 한다.

1차 의료기관인 보건소의 기능을 강화하여야 한다. 1차 의료기관은 치료와 함께 예방기능이 강화되어야 한다. 노인건강진단, 전염병 예방, 방역 기능의 강화는 국민의료비 절감효과를 가져오고, 북한 의료보장체계와의 간격을 줄이며, 통일 이후 북한의료보장체계와의 통합을 위한 제도적 기반이다. 국민건강보험법에 기초하여 의료보험의 완전통합이 추진되어야 한다.

사회복지서비스 영역은 민간부문의 역할이 가장 두드러진 영역으로서 북한의 체제전환기와 통일한국의 복지구조에서도 민간부문이 가장 활성화되어야 하는 영역이다(오정수, 1997:110-111). 여기에서는 사회복지서비스 분야별 논의를 생략한다.

## 참고문헌

### 1. 국내문헌

노용환, 통일후 남한이주의 정책과제-사회보장제도의 한시적 분리운영을 중심으로, 한국보건사회연구원, 1998.

민족통일연구원, 사회주의체제 개혁개방사례 비교연구, 1993.

민족통일연구원, 통일한국의 사회복지정책, 1994.

민주평화통일자문회의, “북한이탈주민대책의 현황과 사회정착 지원방향”, 통일자문회의 정책보고서 97-04, 1997.6.

박노영, "사회통합으로서의 독일통일", 사회과학논총 제6권, 충남대학교 사회과학연구소, 1995.

박진·이유수, 남북한 사회보장제도의 비교 및 통합방향, 한국보건사회연구원, 1994.

변종화 외, 남북한 보건의료제도 비교연구, 한국보건사회연구원, 1993.

성원용, “러시아 신자유주의와 시장경제로의 이행”, 동향과 전망, 36호, 한울, 1997.

안두순, 통일독일의 노동시장상황과 정책과제, 한국노동연구원, 1993.

오정수, “남북한 사회보장 통합의 방향과 단계”, 한국정책학회 발표논문, 1994.

- 오정수, "남북이산가족의 고령화에 따른 이산가족문제해결대책", 95 북한및통일연구논문집, 통일원, 1995.
- 오정수, "통일에 대비한 사회보장정책의 방향 및 과제", 국민복지기획단 전문가보고, 1995.
- 오정수, "북한 사회복지 50년", 충남대 통일문제연구소, 1996.
- 오정수, "통일한국의 사회복지 민간부문 구축방안", 통일한국의 사회복지 비전과 과제, 제9회 전국사회복지대회 결과보고서, 한국사회복지협의회, 1997.
- 오정수·정연택, 사회주의 체제전환과 사회정책, 집문당, 1999.
- 오정수, "중국의 변화와 사회보장 개혁", 사회과학논총 제10권, 충남대학교 사회과학연구소, 1999.
- 유광호, 독일의 사회보장, 신섭중 외, 세계의 사회보장, 유풍출판사, 1994.
- 유혜정, "러시아연방의 사회보험체제와 정책방향", 동향과 전망, 32호, 한울, 1996.
- 이일영, "중국경제개혁 20년-궤적과 단면", 동향과 전망 제36호, 한울, 1997.
- 임지현, "동유럽 현실사회주의의 체제변혁과 반전", 동향과 전망, 36호, 한울, 1997.
- 전성우, "사회통합의 관점에서 본 독일통일 3년", 통일문제연구 제5권 4호, 통일원, 1993.
- 정갑영, 동구개혁의 진전과 경제협력 확대전략, 대외경제정책연구원, 1993.
- 정경배 외, 남북한 사회보장 및 보건의료제도 통합방안, 한국보건사회연구원, 1993.
- 정경배 외, 남북한 사회보장제도 비교연구, 한국개발연구원, 1992.
- 정연택, "독일 노동시장정책 문제에 비추어 본 한국노동시장정책의 문제점", 한국사회복지학회 추계학술대회 자료집, 한국사회복지학회, 1995.
- 정연택, 독일통일과 고용보험제도, 한국노동연구원, 1998.
- 조동호, 경제체제전환기의 노동정책, 한국개발연구원, 1996.
- 최신림, "사회주의경제의 체제전환에 관한 연구", 95 북한및통일연구논문집, 통일원, 1995.
- 통일부, 북한동향 제500호, 2000.8.
- 한국개발연구원, 남북한 사회보장제도의 비교 및 통합방법, 1994.
- 한국보건사회연구원, 남북한 사회보장 및 보건의료제도 통합방안, 1993.

## 2. 영미문헌

- Abrahamson, P., Welfare and Poverty in the Europe of the 1990s, Roskilde University, Denmark, 1991.
- Bryant, Christopher and Edmund Mokrzycki, The New Great Transformation: Change and Continuity in East-Central Europe, Routledge, 1994.



- Barr, Nicholas, *Labor Markets and Social Policy in Central and Eastern Europe*, 1994.
- Buckley, M., *Social Policies and new social issues*, Pravda and Gitelman, *Developments in Soviet Politics*, Macmillan, 1990.
- Clasen, Jochen and Richard Freeman, *Social Policy in Germany*, Harvester & Wheatsheaf, 1994.
- Daecon, Bob, *The New Eastern Europe : Social Policy Past, Present and Future*, SAGE, 1992.
- Daecon, Bob, *Social Policy in the New Eastern Europe : What Future for Socialist Welfare*, Avebury, 1990.
- Dixon, John and David Macarov, *Social Welfare in Socialist Countries*, Routledge, 1992.
- Esping-Andersen, Gösta, *Welfare States in Transition*, London: Sage, 1996.
- Fischer, Georg, *Structural Change in Central and Eastern Europe : Labor Market and Social Policy Implications*, 1993.
- Götting, Ulrike, "Destruction, Adjustment and Innovation: Social Policy Transformation in Eastern and Central Europe", *Journal of European Social Policy*, 1994.4 (3).
- Molnar and Kovaks, "Hungary", in Brian Munday and George Lane ed.(1998) Munday, Brian and George Lane ed., *The Old and the New Changes in Social Care in Central and Eastern Europe*, European Institute of Social Care, University of Kent, 1998.
- Standing, Guy, "Social Protection in Central and Eastern Europe", in Esping-Andersen, Gösta, *Welfare States in Transition*, London: Sage, 1996.
- Struyk, Raymond, *Economic Restructuring in the Former Soviet Bloc: The Case of Housing*, 1995.

### 3. 중국문헌

- 王東進, *中國 社會保障制度*, 企業管理出版社, 1998.
- 蘇曉云, *中國特色的 社會保障制度*, 中國財政經濟出版社, 1998.
- 孫炳耀, "社會保障: 構築千萬人的 生命線", 袁亞愚, *社會學家的 分析 中國社會問題*, 中國社會出版社, 1998.
- 徐滇慶·尹尊聲·鄭玉歆, *中國 社會保障體制 改革*, 經濟科學出版社, 1999.
- 袁亞愚, *社會學家的 分析 中國社會問題*, 中國社會出版社, 1998.
- 陳朝先, *人口与社會保障 研究*, 西南財經大學出版社, 1998.
- 國家統計局, *中國統計年鑒*, 中國統計出版社, 1998.
- 中國社會科學院, "中國社會保險制度研究", *社會保障制度 C41*, 中國人民大學 書報資料中心, 1999.