

한국 복지국가 공급체계의 혼합(Mix) 구성

김진욱(연세대 강사)

1. 서론

이 글은 한국의 전반적인 사회복지 현실을 조명함에 있어, 다양한 복지공급 주체를 포괄할 수 있는 복지혼합(welfare mix)적 접근이 필수적으로 요청된다는 인식에서 출발하고 있다. 복지혼합(welfare mix)이란 일차적으로 복지재화 및 서비스를 제공하는 공급주체의 다원성을 지칭하는 분석적이고 경험적인 개념으로서, 한 사회의 복지욕구가 충족되는데 있어 국가외의 다양한 기능적 등가물이 존재한다는 인식에 기반하고 있다 (Gough and Kim, 2000). 즉, 한 사회의 전반적인 복지수준은 사회복지에 대한 국가의 개입수준만으로 평가될 수는 없으며, 시장, 비영리부문, 가족 등 다양한 비국가영역의 역할 역시 함께 고려되어야 한다는 것이다¹⁾. 한국의 경우에도, 기업복지의 중요성이 1980년대 후반 이후 크게 증대되었고, 노후소득보장 및 의료분야에서 시장의 역할이 확대되었으며, 사회복지서비스의 실질적 제공 책임은 민간비영리 부문에 전가되어 왔고, 사적이전 및 보살핌 노동의 측면에서 가족의 복지제공 책임은 여전히 중요하다는 점들을 감안하면 복지혼합에 대한 체계적인 연구와 분석이 필요하다고 볼 수 있다. 하지만, 복지공급 주체가 혼합되어 있다는 경험적 현실과 연구의 필요성에 대한 당위성에도 불구하고, 한국의 사회복지 전반을 복지혼합의 측면에서 논의한 연구들은 찾아보기 힘들다. 왜일까?

필자는 복지혼합에 대한 사회복지학계의 체계적인 관심이 부족한 이유가 다음의 두 가지 이론적, 현실적 고려에 기인하는 것으로 파악하고 있다. 먼저 이론적 측면에서는 국가복지의 ‘낙후성’ 또는 ‘저발전’이야 말로 가장 오랜 기간동안 - 최소한 1990년대 중반까지 - 한국 사회복지발달의 전반적 양상을 규정하는 핵심적 논리였다는 점이고 (홍경준, 1999, 2005; 박병현, 2005; 김종건, 2004), 현실적 측면에서는 복지혼합에 대한 논의 자체가 복지제공에 대한 국가 책임의 회피를 정당화하거나 국가복지의 확대에 걸림돌이 될 것이라는 사회복지연구자들의 암묵적 우려 때문일 것이다. 특히 후자의 측면에서, 복지다원주의가 그 본래적 의도와는 관계 없이 신우파 정권하에서 국가의 사회복지에 대한 책임을 민간으로 전가시키는 논리로 사용되

1) 복지혼합의 개념 및 논의 동향에 대한 자세한 사항은 김진욱 (2004a)을 참조.

었다는 주장(Walker, 1993)은 한국의 사회복지연구자들이 복지혼합을 연구함에 있어 반면교사로 삼아야 할 것임에는 틀림없어 보인다.

그럼에도 불구하고, 필자는 이제 한국의 사회복지 현주소를 점검하고 우리의 복지모형을 진지하게 고민하기 위해서는 전반적인 복지혼합 구조에 대한 체계적인 분석이 선행되어야 함을 지적하고 싶다. 특히, 복지혼합에 대한 논의는 사회복지에 대한 국가의 역할을 분석함에 있어서도 매우 중요한 출발점이 된다. 이것은 다음과 같은 두 가지 차원에서 특히 중요하다. 첫째는 전반적인 복지공급측면에서 국가복지의 위치를 가늠하는 차원이다. 흔히 한국 국가복지의 수준은 장기적인 발전과정을 통해, 아니면 다른 복지선진국과의 비교를 통해 자리매김 되어 왔다. 그러나, 국가복지의 현실을 보다 정확하게 파악하기 위해서는, 사회복지제도 전체에서 국가가 차지하는 비중은 얼마나 되는지, 복지공급에 있어서 국가와 민간의 역할이 어떻게 분담되어 있는지를 분석하는 것이 매우 중요하다. 특히, 복지혼합을 구성하는 각 하위영역들은 사회복지의 공급에 있어 기능적 등가물은 될 수 있지만, 어떤 영역이 제공하느냐에 따라 그 효과와 사회적 파급은 크게 달라지므로 제도적인 차원에서의 등가물이 되지는 못한다. 곧, 비국가부문과의 비교를 통해 국가복지의 수준 및 효과에 대한 좌표가 더욱 명확히 설정될 수 있다.

둘째는 복지혼합에 분석의 초점을 맞출 경우 사회복지에 대한 다양한 국가 개입의 특성을 파악할 수 있다는 점이다. 한국의 사회복지제도 발전과정에서 나타난 국가의 개입방식은 크게 세 가지 특징으로 요약될 수 있다 (Kim, 2004: ch. 4). 첫째, 사회보험에 있어 국가 재정부담의 최소화; 둘째, 국가의 직접적 복지공급 보다는 다양한 재정 및 규제수단을 통한 비국가부문의 복지급여 장려; 셋째, 공적부조 및 사회복지서비스 부문에서의 강한 가족책임주의 (보육성의 원칙 견지) 등이 그것이다. 이 가운데 두 번째와 세 번째 특징은 다양한 민간영역의 복지공급을 장려 또는 유지하기 위한 전형적인 국가의 개입의 특성이라고 볼 수 있다. 결국, 전반적인 복지혼합 구조에 주목할 때 국가복지의 수준 및 국가개입의 특성을 좀더 명확히 파악할 수 있는 것이다.

이렇듯 복지혼합구조의 분석을 통해 얻을 수 있는 다양한 이점이 있지만, 본 발표문은 지면의 제약 상 주로 한국 복지혼합의 공급구조를 개략적으로 분석하는 것에 초점을 맞추게 될 것이다. 복지혼합연구의 시발점으로서, 한 사회의 전반적인 복지공급구조를 분석할 수 있는 복지혼합 모형을 제시하고, 이에 근거하여 한국 복지공급 구조의 혼합적 특성을 분석하는 것이 이 글의 목적이다. 본 발표문의 대부분은 이미 발표된 필자의 기존 연구들을 요약·정리한 것이며, 발표되지 않은 필자의 박사학위 논문 중 일부도 포함되었음을 밝혀둔다.

이 글의 순서는 다음과 같다. 제 2절에서는 복지혼합의 분석모형으로서 복지 5각 모형(welfare pentagon model)을 설정한다. 이는 일차적으로 복지공급 주체의 다양성을 보여주기 위한 것이지만, 재정 및 규제측면에서의 국가개입이 비국가부문의 복지공급에 영향을 미치고 있음을 전제한다. 제 3절은 복지혼합의 하위 영역별 접근으로서, 국가, 시장, 기업, 비영리민간 부문, 가족 등 최근 (1990년대 이후) 각 영역의 복지공급에 나타난 제도적 특성을 개략적으로

살펴본다. 제 4절은 한국 복지공급의 전반적인 혼합 특성을 분석하기 위한 총체적 접근으로서, 총량적 지출측면에서 복지혼합의 구조를 조명해 본다. 마지막 제 5절에서는 연구의 결과를 요약한다.

2. 복지혼합 구조의 분석모형: 복지 5각 모델 (welfare pentagon model)²⁾

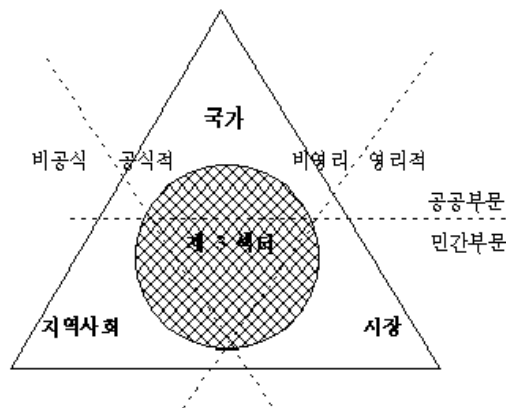
사회복지의 공급구조는 항상 다원적이었지만, 서구에서 복지혼합에 대한 본격적인 논의되기 시작한 시점은 1970년대이다. 주로 복지다원주의(welfare pluralism), 복지혼합경제(mixed economy of welfare)라는 이름으로 진행되어온 서구의 복지혼합 논의들은 대개 국가복지 중심의 전통적 복지국가 모델에 대한 비판을 함축하고 있으며, 이를 극복하기 위한 대안으로서 시장의 활용, 제3섹터 강화, 가족의 책임 재발견 등과 같은 다양한 해법을 제시하면서 복지공급에 있어 비국가영역의 확대가 불가피하다는 점을 받아들이고 있다. 하지만, 분석적인 차원에서 복지혼합의 모형이 제시된 것은 더욱 최근의 일이다. 일찍이 Titmuss(1958)가 직접적인 국가복지 외에 직업복지(occupational welfare)와 재정복지(fiscal welfare)로 구성된 복지혼합 개념의 단초를 ‘복지의 사회적 분화(social division of welfare)’라는 용어로 제시하였지만, 가족·비영리부문·시장과 같은 다양한 복지공급원을 제시한 것은 아니었다. 또, 초반기의 복지혼합 논의를 주도했던 복지다원주의자와 신우파들 역시 자원부문이나 시장영역의 확대라는 규범적 차원에서 문제를 제기하고 대안을 모색했을 뿐, 한 사회의 전반적인 복지공급구조를 분석할 수 있는 모형을 제시하지는 않았다.

비교적 포괄적으로 복지혼합의 분석모형을 제시하고 이를 실제 분석에 적용한 최초의 연구로 로즈(Rose)의 연구(1985)를 꼽을 수 있는데, 그는 복지혼합의 구성요소로서 국가, 시장, 가구의 3분법을 제시하고 있다. 그는 이 분석모형을 영국 복지혼합 구조에 적용하여, 1950년대 초부터 약 30년간 영국의 복지혼합은 매우 안정적인 구조를 유지해 왔음을 보여주었다. 로즈가 포함하지 않았던 비영리민간부문(제 3섹터)을 포함한 좀더 분석적인 복지혼합 모형은 제 3섹터 강화론을 표방하고 있는 유럽의 연구자들에 의해 개발되기 시작하였다 (Evers, 1993, 1995; Pestoff, 1998). 이들은 소위 복지삼각형 모델(welfare triangle model)을 제시하고 있는데, 이 모형은 기본적으로 복지혼합의 구성요소를 국가, 시장, 지역사회 (비공식부문), 제 3섹터로 분류해내고 있다. 에버스(Evers)의 복지삼각 모형에 의하면, 국가, 시장, 지역사회가 복지삼각형의 세 꼭지점에 위치하며, 제 3섹터는 삼각형의 중앙 곧 서로 상이한 사회적 영역과 가치가 상호작용하고 중첩되는 ‘긴장영역(tension field)’에 위치한다. 바로 이 영역에서 시장(도구적 합리성)과 국가(민주주의) 및 제 3섹터(사회연대)의 원리 간에 긴장이 관찰되며, 또 국가의 보편주의와 제 3섹터의 특수주의 간의 대립이 나타나고, 비공식부문과 제 3섹터는 많은 부

2) 이 부분은 이미 출간된 필자의 논문 ‘복지혼합의 모형에 관한 연구’ (연세사회복지연구 11:1-31) 제 3절을 발췌·정리한 것임,

분에서 개인적 관계, 이웃, 사회적 연결망등과 같은 원칙들을 공유함으로써, 하위 영역간의 경계가 더욱 모호해지고 있음을 지적하고 있다.

복지삼각형 모형은 스웨덴의 제 3섹터 연구자인 페스토프(Pestoff)에 의해 더욱 정교하게 발전되고 있다 (Pestoff, 1998). 페스토프는 복지혼합을 사회복지서비스 공급구조를 평가하기 위한 좌표들로 규정하고 있다. <그림 1>에서 볼 수 있듯, 그의 복지삼각형 모형은 공/사, 영리/비영리, 공식적/비공식적이라는 세 축에 의해 정교화되고 있다. 이 모형이 복지혼합의 각 하위 영역간의 상호작용, 긴장, 협력 등을 잘 표현하고 있고, 각 구성요소의 개념적 특성을 구분해 내는데 유익한 기초자료를 제공하고 있다. 특히, 유럽의 제 3섹터 강화론이 ‘시민사회’라는 거시적 맥락에 기반하고 있음을 상기한다면, 시민사회론이 표방하고 있는 민주주의와 참여의 가치를 잘 드러내고 있는 모형이라는 점에서 큰 의의를 갖는 모델로 평가할 수 있다. 이러한 시민사회 중심적 접근은 전반적인 복지혼합 논의 속에서 제 3섹터의 역할을 분석적으로 강조한다는 강점이 있으나, 복지혼합에 있어 제 3섹터의 가능성과 역할을 과대평가하고 있고, 그 분석대상이 사회복지서비스 영역에 그치고 있다는 한계가 있다. 나아가, 기존의 3분 모델은 기업복지를 포함하지 않고 있거나, 이를 시장영역과 구분하지 못하고 있는 문제가 있다. 고용주에 의해 제공되는 기업복지는 급여의 결정이 고용지위에 의존하는 것으로서, 수요와 공급에 의한 화폐적 교환 즉, 구매력을 급여의 원리로 하는 시장영역과는 근본적으로 상이하다.



출처: Pestoff (1998); 김진욱 (2004a: 9)에서 재인용.

<그림 1> 제 3섹터와 복지삼각형 모델

더욱이 기존의 복지혼합 모델들은 공통적으로 복지공급의 구조에 논의의 초점을 맞추고 있지만, 복지의 혼합적 특성은 규제와 재정의 측면에 까지 확장될 수 있다. 누가 그 비용을 부담하며 그 재정은 어디에서 나오는 지, 그리고 다원화된 복지공급체계를 어떻게 규제하며 서비스의 질을 어떻게 담보할 수 있을지 등에 관한 이슈들은 복지다원주의 및 복지혼합경제에 대한 논의속에서 끊임없이 제기되어 왔다. 이러한 측면에서, 글래너스터(Glennester, 1992)는 복지의 공급과 재정은 개념적으로 분리되어야 한다고 지적하고 있으며, 규제의 문제 역시 복지다원주의 논쟁의 핵심 부분의 하나였다 (Johnson, 1987). 특히, 복지공급의 다원화를 불가피

한 추세로 받아들여야 할 경우, 복잡해지는 전달체계의 역효과를 피하기 위하여 효과적인 규제 모델을 강구하는 방안이 핵심적인 과제로 대두되어 왔다 (Svetlik, 1993). 무엇보다, 규제와 재정과 관련된 이슈들은 사회복지 영역에 대한 국가의 역할과 밀접한 관련이 있다. 국가의 직접적인 복지공급이 축소되었다고 하여 사회복지에 대한 국가개입 자체가 축소되었다고 볼 수는 없으며, 이러한 경향은 국가개입의 방식이 직접공급자에서 재정 및 규제자로 변화하고 있음을 의미하는 것이다. 복지전달체계의 효율성을 담보하기 위하여 민간부문의 복지공급을 확대하는 경향이 관찰되고 있지만, 국가는 여전히 가장 중요한 재정지원의 역할을 수행하는 한편, 핵심적인 복지서비스의 질을 유지, 제고하기 위하여 한 다양한 규제 및 감독 기능을 강화한다. Gilbert의 능력부여국가, Giddens와 Blair의 제3의 길은 이러한 국가개입 양식의 변화를 함축적으로 제시하고 있는 개념으로 볼 수 있다 (Gilbert, 1993; Giddens, 1998, 2001; Blair, 1998).

<표 1> 복지 5각 모형의 구성요소: 특징과 원리

하위영역	공/사구분	공식/비공식	영리/비영리	화폐교환	고용관련성	급여 원리
국가	공공 부문	공식적	비영리	없음	없음/있음	권리, 시민권
시장	사적 영역	공식적	영리	있음	없음	구매력
기업	사적 영역	공식적	간접적	없음	있음	고용관계
제3섹터	사적 영역	공식적	비영리	없음	없음	멤버십, 연대성
가족	사적 영역	비공식적	비영리	없음	없음	의무, 애정

출처 : 김진욱 (2004a: 14)

이 글에서는 기존의 3분 모형 대신, 복지5각 모형을 대안적 복지혼합의 모델로 제시하고자 한다. 이 대안적 모형은 복지혼합의 구조를 5개 하위 영역 - 국가, 시장, 기업, 비영리민간부문, 가족 - 으로 구분한다. <표 1>은 복지 5각 모형의 주요 특징과 원리를 요약해주고 있다. 우선, 공/사, 공식/비공식, 영리/비영리의 세 범주는 앞서 살펴본 복지삼각형 모델의 분류기준과 동일하다. 국가복지를 제외한 나머지 하위영역은 사적부문으로 정의되고, 가족을 제외한 나머지 공급주체는 공식부문으로 분류될 수 있다. 시장은 복지재화의 공급목적이 원리적으로는 영리추구이며, 국가·비영리부문·가족은 기본적으로 비영리적 목적을 가진다. 다만, 기업복지의 경우, 영리/비영리 범주가 기업복지의 급여원리를 전적으로 설명하지 못한다는 것을 짚고 넘어갈 필요가 있다. 물론 기업은 시장의 가장 중요한 행위자로서 영리 추구를 기본 목적으로 한다. 그러나, 기업복지의 수혜여부는 근로자의 구매력이 아니라 고용여부와 고용상의 지위³⁾에 따라 결정되는 것이 대부분이다. 기업은 노사관계를 안정시키고 생산성을 향상시키며 과도한 임금인상을 억제할 목적으로 기업복지를 제공하는데, 이것은 기본적으로 기업의 이윤

3) 일반적 형태의 국가복지급여가 고용상의 지위와는 무관하다고 여겨지나, 국가는 한 사회의 가장 큰 고용주로서 공무원 및 기타 공공부문 종사자에 대한 고용관련급여를 제공하기도 한다. 이러한 측면에서, <표 1>의 경우 국가복지의 고용관련성 여부에 '없음/있음'이 모두 표기되었다.

을 높이기 위한 노력의 일환으로 이해할 수 있다. 따라서 기업복지는 간접적인 영리성을 지닌 것으로 정의될 수 있다.

한편, 급여가 제공되는 원리적 측면을 살펴보면, 우선 국가복지는 보편주의와 사회권에 기반하고 있지만, 시장의 복지공급은 개인과 가구의 구매력에 대부분 의존하고 있다. 기업복지의 경우 앞서 언급한대로, 고용여부와 고용상의 지위가 급여결정의 주요한 요인이다. 비영리민간부분의 급여 원리는 좀더 복잡하여 한 두 단어로 요약되기 힘들지만, 대체적으로 두 가지로 분리해 볼 수 있다. 하나는 해당 집단이나 조직에 소속된 사람들에게만 급여를 제공하는 멤버십의 원리이고, 다른 하나는 좀더 넓은 사회연대의 원칙이 그것이다. 가족과 가구의 비공식적 복지제공은 좀더 개별화된 동기(애정)나 문화적 규범(가족으로서의 의무)에 기반하고 있다. 물론, 이러한 특징들은 이상적인 원리 (ideal rationales)들을 제시할 뿐, 실제로는 각 영역과 원리가 혼재된 다양한 형태가 존재할 것이다. 그럼에도 불구하고, 이러한 논의들은 특정한 급여나 서비스들을 어떤 하나의 영역으로 분류할 수 있는 기준을 제공한다는 측면에서 의의가 있다.

지금까지 논의한 복지 5각 모형이 복지급여 또는 공급측면에 초점을 맞춘 것이라면, <표 2>는 규제와 재정의 차원을 포함시킴으로써 이 모형의 분석범위를 확장시키고 있다. 우선 복지공급의 측면에서, 복지 5각 모형은 사회복지서비스 뿐만 아니라 소득 및 의료보장을 포괄하는 전반적인 복지제도를 그 대상으로 포함하고 있다. 이 모형은, 여러 하위 영역들이 기능적으로 유사한 복지급여를 제공할 수 있지만, <표 1>에 소개된 바와 같이 복지제공의 동기와 원리들은 서로 상이함을 잘 보여준다. 예를 들어, 가족구성원으로부터의 사적이전소득, 국가로부터의 공적연금소득, 민간시장으로부터의 개인연금소득, 퇴직 시 고용주로부터 지급받는 퇴직금소득 등은, 퇴직 후 노령기의 소득보장이라는 측면에서 볼 때 기능적으로 등가적 (functionally equivalent)인 성격을 가지고 있으나, 실제적인 복지공급의 원칙·동기 (motivation) 등이 각 하위영역에 따라 상이하다.

<표 2> 복지 5각 모형의 구조: 급여, 재정 및 규제

	급여의 종류	주요 재정	규제 기구
국가복지	소득보장 의료서비스 사회서비스	조세 사회보장기여	정부 독립적 규제감독기관
복지시장	사적 의료연금시장 영리사회서비스	보험료 요금 간접적 세제혜택	시장의 자기규제 정부의 규제 정부의 복지시장 허용 또는 도입
기업복지	법정기업복지급여 자발적기업복지급여	고용주의 법정기여 고용주의 자발적 기여 간접적 세제혜택	단체협상 정부의 제도 도입 정부의 규제
제3섹터	비영리사회서비스 캠페인·사회운동	정부 보조금 민간기부 요금 간접적 세제혜택	자기규제 정부의 규제와 감독
가족	사적소득이전 비공식적 보호서비스	개인 및 가구의 부담 기회비용 조세혜택 (소득 및 세액공제)	도덕, 의무, 애정 사법제도

주: 국가의 비국가 영역에 대한 개입은 이탤릭으로 표시함. / 출처: 김진욱 (2004b: 15)

무엇보다 <표 2>는 재정과 규제측면에서의 복지혼합 구조의 복잡성을 잘 보여주고 있다. 우리가 복지혼합 하위영역간의 경계를 비교적 명확히 구분할 수 있는 것은 복지공급 측면에 만 가능한 것일 뿐, 재정과 규제의 측면에서는 공·사의 구분이 더욱 모호해지고 있음을 알 수 있다. 대부분의 비국가 영역에서 제공하는 복지급여와 서비스에 대해 국가는 직·간접적인 세제혜택을 부여하고 있으며, 동시에 일정한 규제력을 행사하고 있다. 한국의 경우만 보더라도 민간보험료 납입에 대한 소득 공제, 구개인연금에 대한 연금소득세 면제, 비영리법인에 대한 법인세 비과세, 부양가족에 대한 다양한 소득 공제 등의 다양한 간접적 재정지원이 있는 상황이다. 또, 규제의 측면에서 국가는 특정한 복지시장을 도입하거나 시장공급자의 참여를 허용하였고, 다양한 기업복지법제를 통하여 강제적·자발적인 기업복지의 공급에 관여해 왔으며, 사회복지서비스의 실질적 서비스 전달주체인 사회복지법인에 대한 감독과 개입의 수준 역시 매우 높다. 또, 국가는 사법제도를 통해 가족의 복지기능에 개입하기도 한다. 예를 들어 가족이 아동이나 노인을 유기·방임할 경우, 국가는 형사상의 처벌을 강제할 수 있고, 보호대상자에 대한 일단 급여를 제공하거나 시설에 수용한 후 부양의무자에게 구상권을 청구하는 것 등이 그 예이다. 국가복지라고 해서 재정과 규제 측면의 복잡성이 없는 것은 아니다. 국가복지서비스에 대한 요금을 징수하는 경우, 공적사회보험 기금의 운용에 민간의 참여를 허용하는 경우 등에서 재정 및 규제측면의 공·사 복지혼합의 모습을 발견할 수 있다.

이상의 논의를 통하여, 우리는 복지혼합의 구조의 복잡성은 국가의 재정 및 규제측면에서 개입에서 대부분 비롯된 것으로, 복지혼합의 각 하위영역을 분류할 때 재정을 누가 부담하는가 또는 누가 규제하는가의 차원으로는 공·사의 구분을 명확히 할 수 없다는 점을 알 수 있다. 따라서 한 사회의 복지혼합 구조를 분석할 때에는 일차적으로 복지공급의 측면에 의존할 수밖에 없다는 점이 다시 한번 강조될 필요가 있으며, 복지혼합의 재정 및 규제 측면에 대한 분석은 주로 비국가 영역의 복지공급에 대한 국가의 개입이라는 측면에서 검토되어야 할 것이다.

3. 한국 복지혼합의 구조 : 하위 영역별 특성

1) 국가복지의 확장

1990년대 중반이후 나타난 국가복지의 특성을 요약하면, 사회보험의 적용범위의 확대, 공적 부조제도의 개혁, 사회복지서비스의 상대적 정체로 요약될 수 있다. 첫째, 사회보험 적용범위의 급속한 확대. 국민연금의 경우 1995년 농어촌 연금이 시행되었고, 1999년 도시자영업자에게까지 그 적용범위가 확대되었다. 1995년에 도입된 고용보험제도는 외환위기로 인한 대량실업사태로 가장 빠른 속도로 적용범위가 확대되어, 1998년에는 1인 이상 전사업장으로 확대되었다. 2000년 산재보험을 마지막으로, 1989년 이미 개보험화된 건강보험을 포함하면, 4대 사회

보험제도가 외형적으로는 적용범위의 보편성을 달성한 셈이다. 그러나, 실제 적용율을 살펴보면 이러한 제도상의 보편성과는 거리가 있다. 2003년 말을 기준으로 국민연금 총 가입자는 1718만명, 공무원 연금과 사학연금을 합친 공적연금 가입자수는 1835만명으로 전체 취업자(2198만)의 83%가 공적연금에 가입되어 있으나, 456만 명에 달하는 납부예외자를 제외하면 2003년도의 실제 적용율은 68% 정도에 머무르고 있다 (보건복지부, 2004; 통계청, 2004). 또, 고용보험 가입자는 같은 해 720만명, 산재보험 가입자는 1060만명으로서, 실제 적용율은 비농 취업인구(2003만) 대비 각각 36%와 53%에 불과하다. 이러한 광범위한 사각지대의 존재는 높은 자영업자 비율, 비정규직의 확산과 같은 노동시장의 구조적 측면에 일차적으로 기인하지만, 적용범위의 확대에 발맞춰 취약한 취업계층을 사회보험제도로 편입시키기 위한 국가의 적극적인 행정적·재정적 노력이 뒷받침되지 못했기 때문이라는 분석도 가능할 것이다. 결국, 외형상의 사회보험제도 확대에도 불구하고, 국가의 재정부담을 최소화하려는 기본 열개는 외환위기 이후의 복지개혁에서도 그대로 유지되고 있음을 보여준다.

둘째, 공공부조 제도의 근본적 개혁. 국민의 정부시기에 이루어진 가장 중요한 복지개혁 중의 하나는 기존의 생활보호제도를 혁파하고 국민기초생활보장법을 제정·시행한 것이다. 기존 생활보호제도의 수급요건이었던 인구학적 기준, 소득 및 재산 기준, 부양의무자 기준 가운데, 동 제도가 가장 많은 비판을 받았던 인구학적 기준이 철폐되었고, 소득 및 재산기준은 소득인정액 기준으로 단일화되었다. 또, 과거의 생활보호제도가 1999년부터 매 5년 마다 최저생계비를 실측하여 빈곤선과 연동하게 하였으며, 무엇보다 국민기초생활보장 급여의 권리성을 인정하였다는 점에서 공공부조의 실질적인 현대화를 이룩하였다는 평가가 가능하다 (문진영, 2001). 이에 따라 공공부조의 수급자 수와 예산이 크게 증가하였다. 1998년 약 41만 명이던 생계급여 대상자는 2003년 129만 명으로 크게 증가하였고, 정부의 예산 역시 같은 기간 동안 1조 1200억원에서 3조 5200억원으로 크게 증가하였다. 1998년까지 GDP의 0.2%~0.3%에 지나지 않던 공공부조 예산이 불과 5년 사이에 0.6% 수준으로 크게 증가한 것이다. 하지만, 이러한 근본적인 개혁에도 불구하고, 일차적인 부양책임을 가족에게 두는 부양의무자 기준이 강하게 남아 있어, 공공부조제도에서의 강한 가족주의(familialism) 또는 보족성(subsidiarity)의 원리가 근본적으로 관철되고 있음을 보여준다.

셋째, 사회복지서비스 분야의 실질적 진전 부재. 외환위기 이후의 굵직한 복지개혁은 사회보험 적용범위의 확대, 건강보험의 통합, 공공부조 개혁 등 주로 소득 및 의료보장의 영역에 집중되었으며, 사회복지서비스 분야에서의 근본적인 개혁이 진행되지는 않았다. 2000년 자폐증, 만성신부전증 등의 일부 만성질환을 장애의 범주에 포함시키고, 외환위기 직후 고용서비스 전달체계를 확장시킨 것 정도가 사회복지서비스 부문에서 새로이 추가된 것이라 할 수 있다. 한국의 사회복지서비스 제도가 법규상으로는 보편주의를 지향하고 있지만, 실제 운영상의 초점은 가족의 기능이 실패할 때에만 국가가 개입한다는 보족성의 원칙이 거의 변화되지 않았음을 의미한다. 무엇보다, 국가가 요보호대상자에 대한 서비스를 직접 제공하기 보다는, 비영리 민간부문을 최대한 활용하고 있다는 성격 역시 거의 변화되지 않았다. 오히려, 외환위기

이후 새로이 등장한 노숙자 지원, 자활지원사업 등에서도 대부분 민간기관을 통하여 서비스가 제공되고, 국가는 재정 및 규제 수단을 통해 개입하고 있다는 점에서, 오히려 이러한 측면은 더욱 강화되었다고 볼 수 있다.

2) 복지시장의 등장

시장의 복지공급에서 나타나는 주요한 특성으로는 최근의 민간보험시장 성장, 전통적으로 높은 민간의료비, 복지서비스에 대한 시장공급자의 진출 등으로 요약될 수 있다. 첫째, 민간보험시장의 성장. 국가복지가 낙후된 상황에서 많은 수의 국민들은 사회적 위험의 상당부분을 가족의 지원이나 시장을 통한 보험 및 저축으로 대응해 왔다. 특히, 한국은 1980년대 보험시장의 규모가 비약적으로 성장하여, 1990년대 초반이후 세계적인 규모의 보험시장을 유지해 왔다⁴⁾. 1990년대 이후에는 특히 노후소득보장 및 의료분야에서 민간(보험)시장의 성장세가 두드러진다. 우선, 1994년 금융실명제의 전면 시행으로 인한 제도금융권의 자금이탈을 방지하기 위하여, 세제혜택이 부여되는 개인연금제가 도입되었다. 개인연금은 도입 된지 2년이 채 안된 1996년 말, 보유계약건수 518만건, 연간수입보험료 5조 3850억원을 돌파하였는데, 당시 국민연금 가입자수가 750만명, 연간보험료가 4조원이 채 되지 않았음을 감안하면, 가히 폭발적인 성장세라고 볼 수 있다 (이상우, 2002). 민간의료보험의 경우도 1996년과 2000년 사이 생명보험과 손해보험을 합한 연간 수입보험료가 1조 3200억에서 3조 800억 정도로 급신장하였다 (박홍민·김경환, 2001). 하지만, 민간보험은 개인의 경제적 사정이 여의치 않을 경우 해약이 빈발하여, 위험보장의 효과가 크게 감소할 수 있다는 단점이 있다. 특히, 한국의 생명보험 보험금 지급유형을 살펴보면, 1990년에서 2000년 사이 해약으로 인한 보험금 지급이 전체 지급액의 60~70% 사이를 유지하고 있었고, 특히 경제상황이 악화된 1997년 해약으로 인한 보험금 지급이 전체 지급액 41조원의 약 72%를 차지하였다 (보험개발원, 각년도). 개인연금 역시, 초반의 급신장세는 1997년과 1998년에 대량해약으로 급반전되어, 1999년까지 보유계약건수와 연간 수입보험료가 모두 감소하였다. 그럼에도 불구하고, 개인연금제도의 신개인연금제도로의 전환(2000년), 최근 활발히 논의되고 있는 퇴직연금제도, 지속적으로 성장하는 민간의료보험을 감안할 때 보건복지부문의 민간보험시장은 전반적으로 성장추세에 있다고 볼 수 있다. 나아가, 이러한 복지부문에서의 민간보험성장 역시 소득공제와 같은 국가의 조세지출(소득공제)에 기인하는바 크다는 점을 감안할 때, 이 역시 국가의 간접적 개입과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다.

둘째, 높은 민간 의료비. 우리나라의 경우, 전체 의료비에서 본인부담금이 차지하는 비중이 매우 높다 (장영식 외, 2002). 예를 들어, 1995년 OECD 기준 전체 국민의료비 17조 6천억원

4) 1980년 수입보험료를 기준으로 한국의 보험시장 규모는 GDP의 2.6%에 불과하였으나, 1990년 생명보험과 손해보험을 합쳐 GDP의 11%에 달하였다. 이미 1990년 당시 한국의 보험시장규모는 GDP 대비 수입보험료를 기준으로 세계 9위에 달하였고, 최근까지 10위권을 유지하고 있다. 자세한 수치는 보험개발원 [보험통계연보] (각년도 자료) 참조.

중 공공부문이 차지하는 비중은 36.5%에 불과하였고, 본인부담금을 포함한 가구의 의료비 지출은 전체의 51.1%에 달하였다. 이후 건강보험 급여수준이 지속적으로 확대되어, 2001년부터는 공공부문의 보건의료비 지출 비중이 가구의 그것을 추월하고 있다. 그러나, 전체 의료비에서 차지하는 본인부담금의 비중은 여전히 높으며, 특히 고가의 의료서비스에 대한 건강보험 급여의 보장성 확대는 아직까지 동 제도의 장기적 과제로 남아있다. 이는 의료재화의 소비, 특히 고가의 치료에 있어 아직도 상당부분 시장원칙이 적용되고 있음을 의미한다.

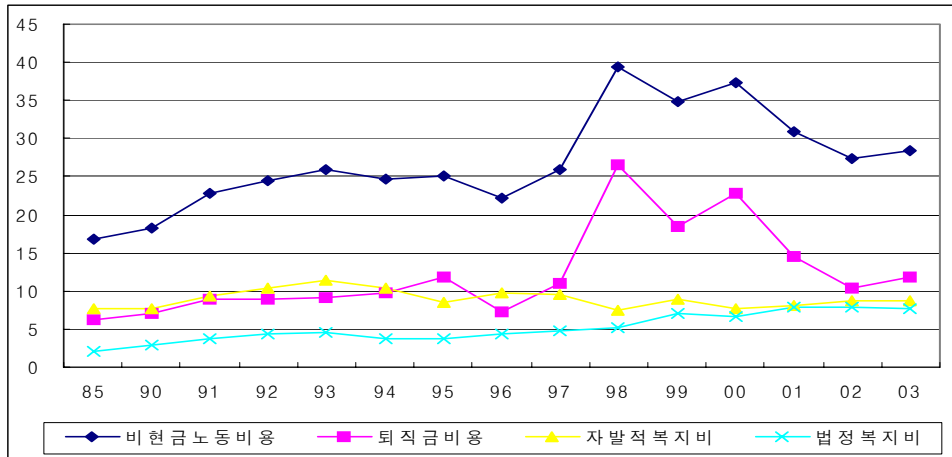
셋째, 복지서비스 시장의 등장. 1991년 영유아보육법의 제정 이후, 보육서비스의 공급이 크게 확대되었다. 1990년 2000개소에 미치지 못하던 보육시설수는, 2002년 현재 2만 2천개소를 상회하고 있다. 보육아동수 역시 1990년 4만 8천명에 불과하였으나, 2002년에는 80만명을 넘어서고 있다 (보건복지부, 각년도). 그러나 이것의 대부분은 시장부문(개인 및 가정보육시설) 공급의 증가에 의한 것이다. 국공립보육시설수는 1990년 360개소(보육아동 2만 5천명)에서 2002년 1330개소(10만 3천명)로 증가한 반면, 같은 기간동안 민간 보육시설수는 39개소(1500명)에서 12,679개소(약 60만명)로 크게 증가하였다. 2002년 전체 보육서비스 공급 중 시장부문(개인 및 가정보육시설)이 차지하는 비중은 보육아동수를 기준으로 60% 이상인 셈이다. 한편, 1993년과 1997년의 노인복지법 개정으로 유료 노인생활시설이 허용되면서 고가의 노인거주시설이 시장에 등장하기 시작하였다. 2002년을 기준으로 유료양로·요양시설에 거주하는 노인의 수는 전체 생활시설 입소자의 18.5%를 차지하고 있었는데, 아직 그 규모는 미미하나, 노인생활시설이 노인의 경제적 상황에 따라 양극화될 소지가 다분함을 시사해준다.

3) 기업복지의 불평등성 확대

국가는 산업화 과정의 핵심인력에게 적정한 수준의 국가복지를 직접 제공하기 보다는, 개별 기업의 차원에서 노동자의 생활안정을 위한 각종 수단들이 마련되도록 하였다. 특히, 1987년에서 1989년 사이의 노동자 대투쟁 시기 이후, 실질임금의 급속한 상승과 함께 기업복지 역시 급속한 확대를 경험하였는데, 이는 과도한 임금상승을 억제하기 위한 국가와 자본의 의도, 노동운동의 과격화를 우려한 개별 기업의 인식전환, 노조원들에게 실질적인 혜택을 보여줄 수 있다는 노조의 전략적 선택이 복합적으로 개입된 것이라 볼 수 있다. 그 원인이야 어떠하든, 1980년대 말부터 1990년대 중반까지 기업복지는 절대적인 규모, 종류, 전체 노동비용에서 차지하는 비중 등 모든 지표에 있어 급속한 확장을 경험하였다. 또, 외환위기 당시에는 공적 사회보장제도가 대량실업으로 인한 생활불안을 대처하는 데 크게 미흡한 상황에서, 법정퇴직금은 실직노동자들의 실질적인 생계유지 수단이었음을 부정할 수 없다. 따라서, 최소한 1990년대 말까지, 한국의 기업복지는 국가복지의 저발전 상황과 맞물려, 근로자 - 특히 대기업 근로자 - 들에게는 실질적인 국가복지의 대체물로서 기능해 왔다. 여기서는 주로 기업의 노동비용 구조의 변화에 초점을 맞추어 분석하기로 한다.

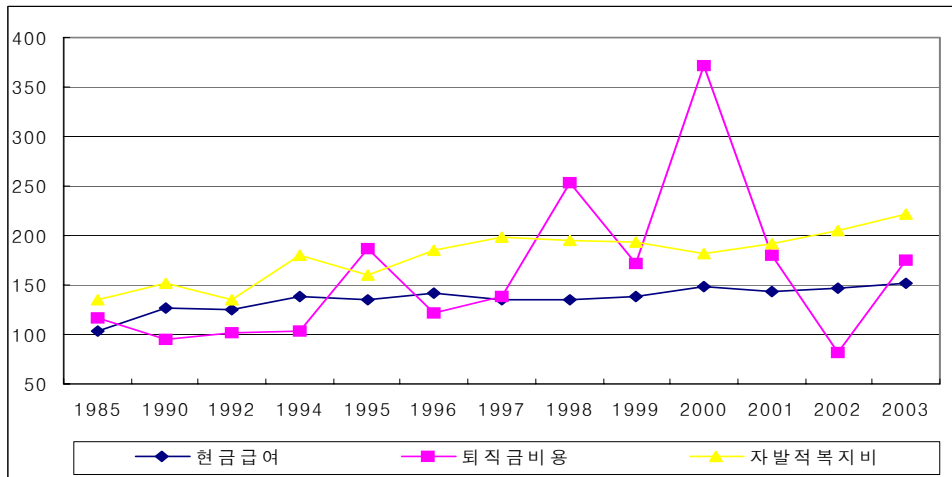
첫째, 1980년대 후반부터 2003년까지의 노동비용 구조를 전반적으로 살펴보면, 1990년대 초 총 노동비용에서 차지하는 임금(현금급여)의 비중이 급격히 낮아진 대신 비현금노동비용의

비중이 커졌음을 알 수 있다. 1980년대 말 노동자 대투쟁으로 실질임금이 크게 인상되었지만, 이 보다 더 빠른 속도로 자발적 기업복지비가 증가했음을 의미한다. 외환위기 직후에는 퇴직금 비용의 상승이 비임금노동비용의 급증을 초래하였다. 경제위기 상황에서 기업이 임금과 자발적 기업복지비를 감소시켰지만, 국가의 퇴직금에 대한 강제적 지급규정이 경기침체에 역설적으로 기업의 노동비용부담을 확대시킨 측면이 있다.



자료 : 노동부, [기업체노동비용조사보고서], 각년도

<그림 2> 노동자 1인당 비현금노동비용 (전체 노동비용대비 비율, %)



자료 : 노동부, [기업체노동비용조사보고서], 각년도

<그림 3> 기업규모별 노동비용 항목별 격차 (30-299인 중소기업 = 100)

둘째, 대체로 자발적 기업복지비가 꾸준히 증가하고 있음에도 불구하고, 기업규모별 격차는 더욱 심화되었다. 1988년의 경우, 상시고용 300인상 대기업의 노동자 1인당 임금비용은 30-299인 사이의 중소기업의 1.14배였으나, 2003년까지 1.5배 정도로 그 격차가 벌어졌다. 반면, 자발적 기업복지비용은 같은 기간 1.2배에서 2.2배로 그 격차가 크게 확대되었다. 이는 자발적 기업복지가 임금 이상으로 노동자들간의 불평등을 심화시키는 기제로 작용할 수 있음을 보여준다. 특히, 동일 기업내의 정규직과 비정규직 간의 기업복지 격차는 외환위기 이후 비정규고용의 급증과 더불어 더욱 큰 문제가 되고 있다. 한 조사에 의하면 비정규직 노동자들 가운데 법정퇴직금의 적용을 받는 비율은 2002년 13.8%, 상여금은 13.9%, 유급휴가는 15.6%에 불과한데, 이는 정규직 노동자들의 적용비율 93.2%(퇴직금), 상여금 (92.5%), 유급휴가 (75.4%)에 크게 미달하는 것이다 (정이환 외, 2004: 396).

결국, 노동자에게 기업복지의 중요성이 크게 증가하였고, 이것은 상당부분 저발전된 국가복지를 대신하여 노동자들의 생활안정에 큰 역할을 하였지만, 이러한 실질적 혜택은 주로 대기업 정규직 노동자들에게 돌아갔다. 나아가, 경제위기 상황에서 자발적 기업복지가 크게 감소하였던 측면, 퇴직금 비용이 연도별로 큰 변동을 보이고 있는 점 등은 기본적으로 기업복지가 전반적인 경제적 상황이나 기업의 경영여건 변화에 크게 취약하다는 점을 보여주고 있다.

4) 비영리민간부문: 국가복지서비스의 대행자 vs. 시민사회의 중요성 확대

한국 사회복지 공급구조에서 민간비영리 부문은 크게 두 측면에서 다루어질 수 있다. 하나는 주로 국가복지서비스의 대행자로서 사회복지서비스를 실제 제공하는 측면이고, 다른 하나는 1990년대 이후 성장한 시민사회가 사회복지정책결정과정에서 큰 영향을 행사하기 시작했다는 면이다.

우선, 공식적 사회복지서비스 영역이 크지는 않으나, 대부분 비영리 민간부문에 의해 서비스가 공급되고 있다는 점은 매우 중요한 의미를 갖는다. 전통적으로 한국의 비영리 민간조직들은 국가로부터 사회복지서비스의 제공을 위탁받는 대신, 국가의 재정지원과 규제를 받아왔다. 따라서, 비영리 민간부문은 국가의 사회복지서비스 제공책임을 대행하는 역할에 그쳐 왔으며, 민간의 자발적이고 다양한 가치를 사회복지영역에서 발현시키기 보다는 정부에 대한 종속성을 그 특징으로 하였다. 이러한 비영리 민간부문의 특성은 외환위기 이후 복지개혁의 과정에서 크게 변화되지 않았다. 사회보험과 공적부조가 확장되었지만, 사회복지서비스 영역의 확장은 미미하며, 또 여전히 절대 다수의 사회복지기관 및 시설이 사회복지법인 및 비영리법인에 의해 운영되고 있다. 1990년대 들어 기존의 생활시설 보다는, 사회복지 이용시설이 지역사회복지관을 중심으로 크게 증가하였으나, 이 역시 비영리 민간조직이 대부분 운영하고 있다. 1990년대 중반 이후 시민사회단체가 사회복지서비스 공급에 참여하여, 노숙자·가출청소년·성폭력피해여성 등의 분야에서 실험적, 선도적 서비스를 제공하기 시작하여 새로운 가능성을 열어주고 있으나, 전반적으로 사회복지서비스 분야에서 정부의 비영리부문 활용도와 정부의 높은 개입수준은 크게 변화되지 않았다.

그럼에도 불구하고, 1980년대 이후 민주화 과정에서 성장한 시민사회단체가 독립적인 목소리를 내면서 정부의 사회복지정책 형성 및 결정과정에 영향을 미치기 시작한 것은 커다란 변화이다. 여성단체가 주축이 되었던 성폭력 및 가정폭력 관련 법령의 제정, 참여연대를 비롯한 시민사회단체가 깊이 개입한 국민기초생활보장법, 의료보험의 통합에 진보적 시민사회단체가 정부와 보조를 같이한 점 등은 한국의 시민사회가 적극적으로 옹호자 또는 대변자로서의 역할을 수행해 왔음을 보여준다. 이러한 시민사회의 성장이 사회복지 공급구조에 어떠한 변화를 초래할지는 앞으로 지켜보아야 할 부분이다.

5) 가족 : 일차적인 복지공급원

인구의 노령화, 여성의 경제참여 증가, 가구구조의 변화 등은 사회복지의 수요를 증대시키는 원인임과 동시에 가족의 복지공급능력을 약화시키는 요인이다. 그럼에도 불구하고 국가복지가 다른 부문에 비하여 상대적으로 저발전된 한국의 상황에서, 가족은 대다수의 사람들에게 일차적인 복지공급원이다. 국가의 사회복지제도의 수혜를 받지 못하고, 대기업 정규직 근로자 중심인 기업복지의 실질적 혜택에서 제외되며, 구매력이 충분치 않아 시장의 복지재화도 구입하지 못할 때, 이러한 가족의 역할은 더욱 중요해 진다. 여전히, 대다수의 노인들이 자녀와 동거하거나 그렇지 못한 경우에도 자녀의 도움으로 생활을 유지해가고, 아동에 대한 양육과 보호 역시 대부분 가족의 책임이 우선시되어 왔다. 환자를 간병하고, 장애인의 삶을 보조하는 역할 대부분도 여전히 가족의 몫이다. 가족의 복지공급은 크게 경제적 측면에서의 사적소득이전과 보살핌노동의 차원으로 분류될 수 있다.

먼저, 한국의 사적이전소득은 그 절대적 규모나 빈곤감소 효과 모두에 있어 공적이전소득에 비하여 더 큰 역할을 수행하고 있다. 2000년 가구소비실태조사에 의하면 전체 가구의 경상 소득에서 공적이전이 차지하는 비중은 1.7%에 불과하나, 사적이전소득은 4.2%를 차지하고 있다(김진욱, 2004b: 195). 최근 다양하게 제시되고 있는 실증연구들 역시 사적이전의 빈곤감소효과와 소득분배개선효과가 공적이전에 비하여 훨씬 크다는 점을 보여주고 있다(김교성, 2002; 김진욱, 2004b; 손병돈, 1999; 이해경·김진욱, 200). 특히, 연금제도가 성숙되지 않은 현 상황에서 대다수의 노인들은 자녀로부터의 사적이전에 생활비와 용돈의 대부분을 의존하고 있다. 2002년 통계청의 사회통계조사보고서에 의하면, 60세 이상 전체 노인의 40.1%가 자녀로의 경제적 도움이, 38.6%는 근로 및 사업소득이 가장 중요한 소득원이라고 응답했고, 연금이 주 소득원이라고 응답한 비율은 6.5%에 불과하였다. 특히, 이러한 사적이전의 중요성은 고연령 노인일수록 증가하여, 70대 노인의 58.7%, 80세 이상 노인의 77.8%가 자녀로부터의 도움에 크게 의존하고 있었다.

무엇보다, 한국 노인들은 대다수가 성인 자녀와 동거하거나 인접지역에 거주함으로써 직간접적으로 자녀의 부양을 받고 있다. 가장 최근의 인구조사인 2000년도 인구센서스 자료에 의하면, 65세 이상 노인인구의 49%는 자녀와 동거하고 있었고, 22.7%는 같은 시·군·구에 거주하고 있었다(통계청, 2002). 최근의 2004년 노인복지욕구 조사보고서가 노인가구의 38.6%가

자녀와 동거하고 있다는 결과와는 상당한 차이를 보이고 있지만, 여전히 많은 노인들이 직접적으로 자녀와 함께 거주함으로써, 그렇지 않은 경우에도 자녀로부터의 사적이전을 통해 생계를 꾸려가고 있는 셈이다.

더욱이, 가족의 복지공급 기능은 아동양육, 간병·수발과 같은 보살핌 노동의 측면에서 더욱 중요하다. 영아나 3세 미만의 유아들의 경우 대다수가 부모나 가족에 의해 보살핌을 받고 있으며 (한국여성개발원, 2003), 노인에 대한 간병·수발의 주 제공자 역시 배우자 (36.1%), 아들 및 며느리 (40.6%), 딸 및 사위 (14.3%), 손자녀 및 그 배우자 (2.4%) 등 가족이 비율이 93.4%에 이르고 있다 (정경희 외, 2004: 273).

4. 한국 복지혼합의 지출구조 : 총량적 접근⁵⁾

지금까지 한국 복지혼합 구조를 각 하위 영역별로 구분하여 각각 분석하였다. 이러한 영역별 접근방법은 복지혼합을 구성하는 각 영역이 가지는 고유한 경향과 특성을 파악할 수 있다는 장점이 있지만, 상대적으로 어느 영역이 복지공급 전반에 있어 더 중요하며 어느 영역은 그렇지 못한가에 대한 논의로 이어지기에는 무리가 따른다. 즉 영역내의 고유한 특성에만 의존할 경우, 영역간의 비교를 통한 총체적 복지혼합의 특성을 추출하는 데에 어려움이 있다는 것이다. 전체 복지공급 중 국가, 시장, 기업복지, 비영리부문, 가족이 각각 차지하는 비중은 얼마나 되는가에 답할 수 있어야 한국 복지혼합의 전반적 특징을 규정할 수 있다. 이러한 복지공급의 총량적 접근을 위한 가장 현실적 방법은 사회복지지출규모를 각 영역별로 추계하고, 이를 합산하여 복지공급의 총량을 구한 후, 각 영역별 비중을 분석해보는 것이다.

그러나, 한국의 사회복지 공급규모를 총량적으로 추계할 수 있는 사회복지재정에 관한 기존의 연구들은 대부분 국가부문에 국한되어 있다 (이혜경, 1995; 노인철·김수봉, 1997; 공제욱 외, 2000). 최근들어 OECD의 사회지출 기준에 의거하여 한국의 사회복지비를 추계하고 있는 고경환 외(2000, 2003, 2004)의 일련의 연구들이 기업복지 및 비영리 부문의 복지지출을 포함시키고 있지만, 가족과 시장과 같은 순수민간부문의 복지공급을 포함시키지는 못하고 있어, 이 역시 복지공급의 다양성과 혼합적 구조를 전반적으로 다루고 있다고 볼 수는 없다. 결국, 한국 사회복지 공급의 총량적 규모를 파악하기 위한 포괄적 추계방법을 개발하는 것이 필요한데, 다음의 <표 3>는 복지 5각 모형에 근거한 각 영역별 사회복지 지출규모를 추계한 결과를 요약해주고 있다. 자료의 제약으로 인해, 이 추계는 2000년도에 국한되었다⁶⁾. 먼저 각 영역

5) 이 부분은 필자의 최근 연구논문 '한국 복지혼합의 구조: 2000년도 지출추계를 중심으로' (사회보장연구 21(3))의 일부를 요약·정리한 것이다.

6) 복지공급 총량을 추정하고 각 영역별 분석이 이루어지기 위해서는, 다섯 하위 영역 모두에 대한 비교적 포괄적인 추정이 가능해야 한다. 이 추계는 기존의 사회복지재정에 대한 추정치를 최대한 활용하였지만, 국가의 간접적 조세지출, 시장영역의 생명보험 및 가계보육비 지출, 가족의 이전소득과 보살핌 노동의 경제적 가치를 추계하기 위해서는 연구자가 직접 자료를 발굴하거나 각종 원시자료(raw data)를 이용해 직접 추정하여야만 하였다. 이것이 모두 가능했던 연도는 2000년뿐이었다. 본문에서는 지면의 제약상 대략적인 추계방법만을 소개한다. 좀

별 추정방법 및 결과를 간략히 살펴보도록 하자.

첫째, 국가의 사회복지에 대한 지출은 사회보험, 공적부조, 사회복지서비스에 대한 직접지출과 각종 소득공제, 세액감면, 비과세 조치들을 통한 간접적 재정지원으로 구분될 수 있다. 직접지출은 기존의 추정치를 활용하였고(고경환, 2003), 간접지출은 재정경제부의 조세지출 관련자료에서 사회복지와 관련된 세부항목⁷⁾을 추출하여 그 규모를 추계하였다. 2000년 국가의 사회복지 지출규모는 GDP의 6.1%에 상응하는 총 31조 8630억원에 달하였는데, 이중 직접 지출규모가 약 29조 9870억원, 간접지출이 2조 5760억원인 것으로 나타났다. 둘째, 기업복지는 법정퇴직금, 유급 산전후휴가급여, 유급질병휴가급여 등의 법정기업복지비와 기타 자발적 기업복지비로 구분될 수 있다. 법정퇴직금이 거의 대부분을 차지하는 법정기업복지비는 2000년 약 18조원, 자발적 기업복지비는 약 10.8조원에 달하는 것으로 추정되었으며, 이 둘을 합한 전체 기업복지비의 규모는 GDP의 5.5%에 해당하는 약 28.9조원이었다. 셋째, 시장부문의 사회복지지출은 가계 및 민영보험에서 지출하는 민간보건의료비, 사망 및 상해발생시 지급하는 생명보험급여, 가계의 보육비 지출로 구분하였다. 시장영역의 2000년도 총 사회복지비 지출규모는 GDP의 3.5인 약 18조원에 달하였는데, 이중 민간보건의료비가 1.6조원, 생명보험급여가 1.4조원, 보육비 지출이 약 2조원으로 추계되었다. 넷째, 비영리 민간부문의 경우, 기존 자료를 활용하는 것이 충분치는 않으나, 직접 추정이 가능한 자료를 수집하는 것 자체가 거의 불가능하여 기존의 추계치(고경환, 2003)와 한국은행의 국민계정자료로 대신하였다. 비영리민간부문의 사회복지 지출규모는 법정취약계층 요금감면, 종교 및 비영리단체의 복지지출, 비영리조직의 보건의료비 지출 등으로 구성되는데, 총 지출규모는 약 1.8조원(GDP의 약 0.3%)에 머물렀다. 마지막으로, 가족의 복지공급은 가구간 사적 소득이전과 보살핌노동의 경제적 가치를 직접 추정하였는데, 2000년 총 사적이전액은 GDP의 3.5%에 달하는 18.3조원이었고, 보살핌 노동의 경제적 가치⁸⁾는 GDP의 4.8%인 29.9조원에 달하였다. 이 두 항목을 합친 가족의 총 복지공급량은 당해연도 약 48.2조원으로서 GDP의 9.2% 수준이었다.

이상 복지혼합의 다섯 하위 영역의 총 사회복지 지출을 합산하면 2000년도 한국의 총 복지공급량은 128조 7940억원인 것으로 추정된다. 가족·비영리부문·자발적 기업복지·시장 등의 순수민간부문을 포함시킬 경우 한국의 총 사회복지비 지출규모는 당해연도 국내총생산의 1/4 수준에 달하고 있는 것이다. 이러한 추계결과는 고경환 외(2003)가 추계한 2000년의 공공

더 자세한 추계방법은 김진욱(2005)을 참조할 것.

- 7) 개인연금저축에 대한 비과세, 노인·장애인들의 생계형 저축에 대한 비과세(소득세), 근로복지시설투자 세액공제(법인세), 보험료·의료비·교육비·무주택·기부금등에 대한 소득공제(소득세), 의료취약지역에서의 병원신설 등 세액감면(법인세), 기업의 기부금 손금산입(법인세), 사회복지법인 특별부가세 면제(부가가치세), 개인연금·국민연금·경로우대자·장애자·부녀자·자녀양육비에 대한 특별 소득공제, 의료기기 투자에 대한 세액공제(법인세), 사용자부담에 대한 건강보험료 손금산입(법인세), 공익법인출연재산 등에 대한 상속과세가액 불산입(상속세) 등이 포함됨.
- 8) 여기서 보살핌노동의 경제적 가치를 추계하는 방법으로 좀더 보수적인 가정을 취하고 있는 전문가 대체법을 사용하였다. 전문가대체법은 보살핌 노동에 대한 현실적 시장대체가격을 반영하는데, 이 방법 외에도 기회비용법이 흔히 사용되고 있다. 기회비용방식으로 추정하는 것은 보살핌 노동에 직접 투입되고 있는 노동력의 임금 가치를 산출근거로 한다는 점에서 나름대로의 이론적 기반을 가지고 있다. 이에 대한 자세한 논의 및 추계방법은 문숙재 외 (2002) 참조.

부문 사회복지비 지출규모(약47.6조, GDP의 9.1%)의 약 2.7배, 총 사회복지비 지출규모(약57.1조, GDP의 12.6%)의 약 2.3배에 해당하는 것이다. 결국 OECD의 사회복지비 지출 추계의 기준에 포함되지 않는 가족 및 시장 부문의 복지공급 기능이 추가될 경우, 한국의 사회복지 지출규모는 훨씬 더 커지고 있음을 알 수 있으며, 무엇보다 지금까지 간과되어 온 ‘가족’의 복지공급기능이 한국의 복지혼합구조에서 얼마나 중요한 위치를 차지하고 있는 지를 보여주는 결과라고 할 수 있다. 나아가, <그림 4>와 <그림 5>는 복지혼합을 구성하는 다섯 영역의 국내 총생산 대비 사회복지비 지출규모와 전체 사회복지비 지출 중 각 영역이 차지하는 상대적 비율을 각각 보여주고 있다. 이렇게 복지 5각 모형에 근거하여, 사회복지비 지출구조의 내적 구성을 분석할 경우, 다음과 같은 결과들을 이끌어 낼 수 있다.

<표 3> 한국의 복지혼합 지출구조: 2000년

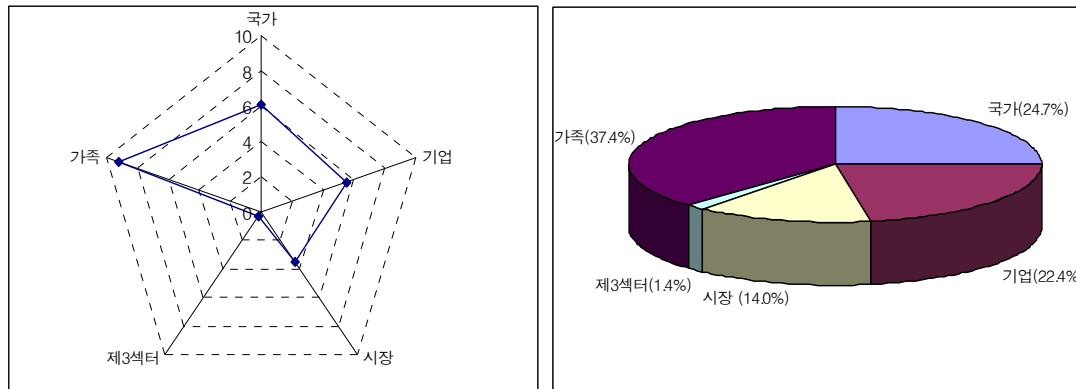
영역	하위범주	주요 항목	지출액 (십억)	대 GDP 비율
1.국가	1.1. 직접지출	사회보험, 공적부조, 사회복지서비스	29,987	5.6
	1.2. 조세지출 ¹	중산층 지원, 사회보장관련 조세지출	2,576	0.5
	소계		31,863	6.1
2.기업	2.1. 법정기업복지	법정퇴직금, 유급산전후휴가 및 질병급여	18,089	3.5
	2.2. 자발적기업복지	법정외복지비, 보건의료, 현물, 교육훈련비	10,766	2.1
	소계		28,855	5.5
3.시장	3.1. 민간보건의료비 ²	가계의 의료비 및 민간보험 의료비 지출	14,629	2.8
	3.2. 생명보험 보험금	사망, 상해 등에 대한 생명보험 급여	1,397	0.3
	3.3. 보육비지출 ³	가계의 보육비 지출	2,007	0.4
	소계		18,034	3.5
4.비영리	4.1. 법정부담부담요구금감면	장애인, 노인 등에 대한 공공요금 감면	272	0.1
	4.2. 자발적 복지지출 ⁴	종교, 비영리조직의 복지지출	1,420	0.3
	4.3. 비영리 보건의료비 ⁵	보건의료 비영리조직의 소비지출	123	0.0
	소계		1,815	0.3
5.가족	5.1. 사적이전 ⁶	가족 및 친지에 의한 가구간 사적소득이전	18,315	3.5
	5.2. 보살핌노동 ⁷	보살핌 노동시간에 대한 경제적 가치	29,912	4.8
	소계		48,227	9.2
합계			128,794	24.7

주 1. 재정경제부의 [2001년도 조세지출보고서] 중 개인연금생계형 저축에 대한 비과세, 근로자의 보험료·의료비 등에 대한 각종 소득공제, 추가인적공제 등 복지관련 간접지출 항목을 간추린 것임.
 2. 가계의 의료비, 민간의료보험 및 자동차보험의 의료관련 지출 합계.
 3. 도시가계의 평균 보육비 지출을 이용한 간접 추정치.
 4. 고경환 외(2003)의 종교·자선단체, 사회복지공동모금회, 기업의 사회공헌 등의 항목.
 5. 국민계정 ‘가계에 봉사하는 비영리단체의 목적별 최종소비지출’ 중 보건의료단체의 소비지출 항목임.
 6. 가구소비실태조사의 사적이전 항목 중 가구주의 배우자, 자녀, 부모, 기타친인척으로부터의 소득이전만을 포함하였고, 민간사회단체로부터의 보조금은 제 3섹터 및 국가영역의 직접지출과 중복 추계될 가능성을 감안, 사적이전소득 추계 항목에서 제외되었음.

7. 1999년 생활시간조사자료에서 150이상 남녀의 보살핌 노동시간을 각각 구한후, 보살핌 노동의 성격과 가장 유사한 보육 간병말뱃 등의 직업이 속해있는 대인서비스종사자(2000년 한국표준직업분류 4.1)의 남녀 평균임금을 추계에 적용. 즉, (남성 대인서비스 종사자의 시간당 평균임금×남성의 하루평균 보살핌노동시간×15세 이상 남성인구수×365)+(여성 대인서비스 종사자의 시간당 평균임금×여성의 하루평균 보살핌노동시간×15세 이상 여성인구수×365).

출처: 김진욱 (2005) <표4~8>을 재구성.

자료: 고경환 외 (2003) <한국의 사회복지지출 추계 1990-2001>; 장영식 외 (2001) <국민의료비 산출체계 개발 및 추정>; 재정경제부 (2001), <2001년도 조세지출보고서 (2000년 실적 및 2001년 전망)>; 노동부 (2001), <2000년 기업체노동비용 조사보고서> 및 <2000년 사업체노동실태조사보고서>; 노동부(2001) <2000년 임금구조기본통계조사보고서>; 보험개발원 (2001) <보험통계연감>; 통계청 (2001), <2000년 도시가계연보>, <2000년 인구주택총조사보고서> 및 <한국표준직업분류(2000)>; 통계청, 1999년 생활시간조사 원자료 및 2000년 가구소비실태조사 원자료; 한국은행, <국민계정>(www.bok.or.kr)



<그림 4> 복지혼합 지출구조 (2000년): GDP 및 전체 지출 대비 비율

첫째, 외환위기 이후 국가복지의 급격한 확장 및 국가의 사회복지비 지출 증가에도 불구하고(김연명, 2003; 고경환 외, 2003), 사회복지비 지출의 측면에 한정하여 볼 때 전체적인 복지 혼합구조에서 차지하는 국가의 상대적 비중은 25% 정도로서 여전히 미약한 수준이다⁹⁾. 둘째, 과거 국가복지의 대체적인 기능을 수행했던 기업복지는 국가복지의 확장 추세에도 불구하고, 여전히 높은 비중(약 22%)을 차지하고 있다¹⁰⁾. 셋째, 시장영역의 복지관련 지출규모가 복지혼합구조에서 차지하는 비중은 14% 정도로 다른 영역들(비영리부문 제외)에 비해 크지 않다. 더욱이, 가계의 의료비 및 보육비 지출이 시장영역에 포함되는 전체 지출규모의 80% 이상을 차지하고 있어, 한국의 민간보험시장 규모 자체로 복지부문에서의 시장의 역할 확대를 논의하는 것에는 무리가 따른다¹¹⁾. 넷째, 1990년대, 특히 외환위기 이후, 사회복지분야에서 비영리조직,

9) 2000년도 한해의 추계결과만으로 이러한 결론을 이끌어내는 것은 다소 무리가 있다. 그러나, 가장 최근의 OECD 기준 사회복지비 지출규모를 살펴보면, 2002년까지 국가의 사회복지비 지출규모에 근본적인 변화가 있다고 판단할 실증적인 근거는 없다. 고경환 외(2004)의 추계에 의하면, 2002년 사회보험, 공적부조, 사회복지서비스에 대한 국가의 직접지출액은 36조 8310억원이었는데, 이를 국내총생산대비 비율로 환산하면 6.1%로서, 2000년도의 비율 5.6% 보다는 0.5%가 높지만, 2001년도의 수치와는 거의 동일하다.

10) 2000년도에 퇴직금 중간정산제가 도입되어 법정퇴직금의 지급이 크게 증가한 측면을 감안하다 할지라도 이러한 경향이 근본적으로 바뀌었다고 보기는 힘들다. 17조원을 상회하던 2000년도의 법정퇴직금 지출규모는 2001년 13조원 수준으로 떨어졌으나 2002년 다시 13.8조로 증가하고 있다. 나아가, 2003년 이후의 경기침체를 감안하면 법정퇴직금 지출수준이 급격히 감소되었다고 보기는 힘들다.

11) 2000년을 기준으로 한국의 총 민간보험시장 규모는 수입보험료 기준으로 GDP의 12.1%, 지급보험금을 기준으로 9.4%에 달하고 있다. 특히, 생명보험의 경우 2000년도 보험금 지급이 GDP의 7.2%에 달하는 37조 3850억

나아가 시민사회부문 전반의 참여가 확대되었음에도 불구하고, 이 부문의 사회복지비 지출규모는 전반적인 국민경제의 수준에서 볼 때 매우 낮은 것으로 나타났으며, 전반적인 복지혼합 지출구조에서 차지하는 비중 역시 전체의 1.4%에 불과하였다. 다섯째, <그림 4>에서 볼 수 있듯이, 한국의 복지혼합 구조에서 가장 중요한 위치를 차지하고 있는 영역은 가족이었다. 사회적전과 보살핌 노동의 경제적 가치를 합한 가족의 복지공급 지출규모는 전체의 37.4%에 달하고 있어, 여전히 가족은 대다수의 사람들에게 가장 중요한 복지공급원이 되고 있음을 알 수 있다. 여섯째, 그림에도 불구하고, 한국의 복지혼합 지출구조는 비영리부문을 제외한 나머지 네 영역이 잘 혼합되어 있음을 보여준다. 따라서, 지출측면에서 한국의 복지공급구조를 분석하기 위해서는, 국가나 공공부문에 대한 접근만으로는 부족하며, 다양한 공급원의 실체를 인정하는 복지혼합적 접근이 필요함을 시사해 준다. 결국, 복지 5각 모형을 기준으로 할 경우, 한국의 사회복지비 지출구조는 '보호적인 가족 주도형의 혼합적 복지혼합구조'로 정리될 수 있으며, 전체 복지공급 총량에서 차지하는 국가의 비중은 여전히 낮다고 결론지을 수 있다.

4. 요약 및 결론

1990년대 중반까지는 한국 사회복지제도의 전반적인 양상을 국가복지의 저발전으로 설명해 왔고, 외환위기 이후에는 주로 국가복지의 확장에 주목하여 왔다. 그러나, 이러한 국가복지 중심적 접근은 한국의 총체적인 사회복지 현실의 좌표 속에서 규정되지 못했다는 한계를 가지고 있었다. 복지공급주체의 다양성을 인정하는 복지혼합적 접근은 한국 사회복지제도의 전체적인 특성을 도출해내는데 유용할 뿐만 아니라, 국가복지의 위치와 성격을 규정함에 있어서도 매우 중요하다.

먼저, 우리의 관심을 전반적인 복지혼합구조로 확장할 때, 최근의 국가복지 확대에도 불구하고, 시장·기업·가족 등의 다양한 민간부문들이 전반적인 복지공급에 있어 큰 비중을 차지하고 있음을 알 수 있었다. 첫째, 사회보험 적용범위의 확대, 공공부조 개혁 등에서 볼 수 있듯이 사회복지에 대한 국가의 복지공급 역할이 확대되었으나, 국가복지 특히 사회보험에 있어 계층간 형평성 및 사각지대의 문제가 부각되고 있다. 둘째, 반면에 국민의료비에서 차지하는 민간의 비중이 여전히 크고, 연금·의료·복지서비스 부문에서 복지시장의 영역이 확대되었

원에 이른다. 이러한, 생명보험시장의 규모를 근거로, 조영훈(2003)과 정무권(2003)은 복지부문에서 시장의 역할이 크게 확장되어 왔음을 지적하고 있고, 나아가 한국의 복지체제가 자유주의적 성격을 가지고 있다는 논거의 하나로 제시하고 있다. 그러나, 생명보험 지급보험금의 76.3%는 만기환급이나 해약에 의한 것이고, 생명보험 고유의 위험보장 기능을 수행하는 사망 및 상해관련 보험금은 GDP의 0.3%(약 1.4조)에 불과하다. 또, 민간건강보험의 보험금과 자동차보험의 의료비 관련 지출 규모 역시 GDP의 0.5% 수준에 지나지 않는다. 오히려, 시장의 확대를 뒷받침 하는 논거로는, 1990년대 중반이후 민간건강보험시장이 확대되고 있는 추세와 1994년 도입된 개인연금시장이 안정적인 성장을 지속하고 있다는 점이 지적될 수 있으나(최병호 외, 2000; 이상우, 2002), 이것 역시 수입보험료를 기준으로 한 것일 뿐, '지출'의 측면에서는 시장의 확대를 뒷받침할 만한 증거를 아직 발견하기 힘들다. 따라서, 민간보험시장의 확대로 시장의 역할 확대를 주장하는 것은 시기상조인 것으로 판단된다.

다. 그러나, 시장에 의한 복지공급은 외환위기 직후 민간보험의 대량해약사태에서 볼 수 있듯이 근본적으로 경기변동에 취약하며, 나아가 복지부문에서 구매력에 의한 불평등의 확대를 초래할 것이라는 예측을 가능하게 한다. 셋째, 기업복지의 역할 역시 전반적으로 확대되었다. 기업복지는 대기업 정규직 노동자를 중심으로 실질적인 국가복지의 대체물로 기능해 왔지만, 기본적으로 노동자 계급내의 불평등성을 내재하고 있으며, 시장과 마찬가지로 경제상황에 취약하다. 넷째, 비영리부문의 경우, 대변자·선도자로서의 가능성을 확장시켰지만, 전반적인 사회복지서비스의 공급구조에 나타나고 있는 기본적인 특성은 크게 변화하지 않았다. 마지막으로, 전반적으로 가족의 복지공급 능력은 인구·가구구조의 변동으로 크게 감소한 것으로 보이지만, 사적이전 및 보호·보살핌의 측면에서 여전히 대다수의 국민들에게 가장 중요한 복지의 원천으로 기능하고 있다.

이러한 복지공급의 혼합적 특성은 총량적인 사회복지비 지출구조를 분석할 경우 더욱 잘 드러난다. 2000년 현재, 국가·시장·기업·비영리·가족 등 복지혼합 하위 5개영역의 총 지출규모는 GDP의 25% 수준에 달하였지만, 이 가운데 국가복지가 차지하는 비중은 1/4에 불과하였다. 대신, 가족의 비중(37%)이 가장 컸으며, 기업(22%) 및 시장(14%) 부문의 역할도 상당한 비중을 차지하고 있었다. 이는 한국의 사회복지비 지출구조가 '가족주도형의 혼합적 구조'로 정리될 수 있음을 보여주지만, 무엇보다 전체적인 복지혼합의 좌표 속에서 국가복지의 위치를 점검해 볼 때, 우리의 국가복지 수준은 여전히 매우 미흡함을 시사해 준다.

나아가, 복지공급의 혼합구조에 주목할 경우, 사회복지 분야에 드러나는 국가개입의 양식을 좀더 정확히 분석할 수 있다. 즉, 사회복지 분야에서 국가의 개입은 직접적 제공자보다는 규제자로서의 역할이 강함을 알 수 있다. 국가의 복지제공 역할은 주로 소득보장 영역에 머물러 있고, 이에 대한 국가의 재정적 지원은 미약하지만, 상대적으로 강한 통제력을 행사하고 있다. 또, 보육성 원칙에 기반한 강한 가족주의 전통이 사회복지서비스 및 공적부조 제도에서 여전히 구현되고 있으며, 다양한 입법수단과 재정지원을 통해 비국가영역의 복지공급을 장려하고 지원해 왔다. 법정기업복지에 대한 강제 규정, 사회복지법인에 대한 재정지원 및 감독, 복지시장의 허용 및 장려, 가족의 역할에 대한 지원 및 규제 등 다양한 규제적·재정적 수단을 통하여 국가는 민간부문의 복지공급을 유도해 왔다. 어떻게 보면, 국가복지가 제공하지 못한 빈 자리를 비국가부문의 복지공급이 대신했다기보다는, 국가가 적극적으로 민간부문을 활용하여 그들의 복지제공에 개입한 흔적을 찾아볼 수 있다.

경제의 세계화, 후기산업화와 같은 거시적 환경변화 속에서 복지선진국들은 지속가능한 복지모형을 모색하는 중에 있다. 그리고, 복지공급구조의 다양성을 강조하는 경향은 이러한 선진 복지국가의 재편과정에서 공통적으로 발견되는 현상이다. 하지만, 이러한 복지공급의 다원화 경향이 국가개입의 축소를 의미하는 것은 아니다. 시장·기업·비영리 부문의 역할 확대는 다양한 계층·집단·성(gender)간의 불평등, 사회적 배제 문제를 심화시킬 수 있다. 이러한 부정적 영향을 거시적으로 조율하고 전 국민에게 일정 정도의 복지수준을 유지시키는 것은 최종적으로 국가의 몫이다. 한국의 경우, 이러한 국가의 근본적인 역할이 더욱 강조되어야 한다.

현재의 복지혼합 구조는, 국가복지의 한계를 극복하기 위해 복지의 다원성이 강조되어야 하는 맥락이 결코 아니며, 반대로 광범위한 민간부문의 복지공급으로부터 파생하는 다양한 문제들을 국가복지의 확대를 통해 대처해야하는 상황이기 때문이다.

〈참고문헌〉

- 고경환 외 (2000). <OECD 추계방법에 의한 한국의 순사회복지 지출 추계>. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 고경환 외 (2003). <한국의 사회복지지출 추계: 1990-2001>. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 고경환 외 (2004). <한·일 사회복지지출 추계>. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 공제욱 외 (2000). "한국의 사회복지재정 추계와 국제비교에 관한 연구", <한국사회정책>, 제 6집 1호.
- 김교성 (2002). "소득이전의 빈곤완화 및 빈곤이행 효과에 관한 연구", <한국사회복지> 통권 48. pp. 113-149.
- 김연명 (2004) "한국 사회복지의 낙후성: 기존 논의의 재검토와 몇 가지 가설", 비판과대안을위한사회복지학회 2004년 춘계학술대회 발표자료집, <한국 사회복지의 낙후성, 그 원인과 대책>. pp. 9-38.
- 김종건 (2004). "한국의 복지체제 형성과 변천에 관한 연구" 중앙대학교 박사학위논문.
- 김진욱 (2004a). "복지혼합의 모형에 관한 이론적 연구" <연세사회복지연구>, 제11권. 연세대학교 사회복지연구소.
- 김진욱 (2004b). "한국 소득이전제도의 소득불평등 및 빈곤감소 효과에 관한 연구" <사회복지정책>, 제 20집. pp. 171-195.
- 김진욱 (2005) "한국 복지혼합의 구조: 2000년도 지출추계를 중심으로" <사회보장연구> 제 21권 3호. pp. 23-54.
- 노동부. <기업체노동비용조사보고서>. 각년도.
- 노동부 (2001). <2000년 사업체노동실태조사보고서>.
- 노동부 (2001). <2000년 임금구조기본통계조사보고서>.
- 노인철·김수봉 (1996). <사회보장재정의 국제비교와 전망>. 한국보건사회연구원.
- 문숙재 외 (2002) "무보수 가사노동의 국민경제에 대한 기여도 평가", <대한가정학회지> 제 40권, 10호. pp. 161-176.
- 문진영 (2001) "사회복지와 NGO", 조희연 (편) <NGO 가이드: 시민·사회운동과 엔지오 활동>. 한겨레신문사.
- 박병현 (2005) "한국 복지체제의 전환을 위한 현실진단과 과제"에 대한 토론문", 한국사회복

지학회 2005년 춘계학술대회자료집.

- 박홍민·김경환 (2001), <건강보험에서의 보험회사 역할 확대방안>. 보험개발원.
 보건복지부. <보건복지통계연보>. 각년도.
 보험개발원. <보험통계연감>. 각년도
 손병돈 (1999). "사적 소득이전의 빈곤완화 효과," <한국사회복지학>, 39권. pp. 157-179.
 이상우 (2002). "금융회사별 개인연금 운용현황", <계간 보험동향>, 23호. 보험개발연구원.
 pp. 80-85.
 이해경 (1995). "한국 사회복지정책의 현황과 발전방향", <연세사회복지연구> 제 2권. 연세
 대 사회복지연구소.
 이해경·김진욱 (2001). "한국의 소득분배와 빈곤: 1992-1998." <연세사회복지연구>, 6·7권.
 연세대학교 사회복지연구소. pp. 212-243.
 장영식 외 (2002). <국민의료비 산출체계 개발 및 추정>. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
 재정경제부 (2001). <2001년도 조세지출보고서 - 2000년도 실적 및 2001년 전망>.
 정무권 (2003). "김대중 정부의 복지개혁과 한국 복지제도의 성격논쟁에 대하여", 김연명 편,
 <한국복지국가 성격논쟁>. 인간과 복지. pp. 385-448.
 조영훈 (2003). "유교주의, 보수주의, 혹은 자유주의? 한국의 복지유형 검토", 김연명 편,
 <한국복지국가 성격논쟁>. 인간과 복지. pp. 243-273.
 정경희 외 (2005), <2004년도 전국노인생활실태 및 복지욕구조사>. 한국보건사회연구원, 보
 건복지부.
 정이환 외 (2004), <노동시장유연화와 노동복지>, 인간과 복지.
 최병호 외 (2000). <국민건강보험과 민간의료보험의 보완적 발전방안 연구>. 한국보건사회
 연구원.
 통계청 (2000). <2000년 인구주택총조사보고서>.
 통계청 (2000). <한국표준직업분류>
 통계청 (2002). <한국의 사회지표>
 통계청 (2002). <사회통계조사보고서>
 통계청 (2004). <경제활동인구조사보고서>
 한국여성개발원 (2003) <여성통계연보>
 한국은행. <국민계정> (www.bok.or.kr)
 홍경준 (1999). <한국의 사회복지체제 연구>. 나남.
 홍경준 (2005). "한국 복지체제의 전환을 위한 현실진단과 과제", 한국사회복지학회 2005년
 춘계학술대회자료집.

Blair, T. (1998). *The Third Way: New Politics for the New Century*, Fabian Society.

Evers, A. (1993). "The Welfare Mix Approach. Understanding the Pluralism of Welfare Systems", in

- A. Evers and I. Svetlik (eds.) *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in Care for Elderly*, European Centre Vienna: Avebury. pp.3-31
- Evers, A. (1995). "Part of the welfare mix: the third sector as an intermediate area", *Voluntas*, 6 (2): 159-182.
- Giddens, A. (1998). *The Third Way: The Renewal of Social Democracy*. Cambridge: Polity.
- Giddens, A. (ed.) (2001). *The Global Third Way Debate*. Cambridge: Polity.
- Gilbert, N. (1993). "From 'Welfare' to 'Enabling' State", in A. Evers and I. Svetlik (eds.) *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in Care for Elderly*, European Centre Vienna, Avebury. pp. 89-102.
- Glennister, H. (1992). *Paying for Welfare The 1990s*, Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.
- Gough, I. and J. W. Kim (2000). "Tracking the Welfare Mix in Korea", IFIPA unpublished working paper, University of Bath.
- Johnson, N. (1987). *The Welfare State in Transition: The Theory and Practice of Welfare Pluralism*, Harvester Wheatsheaf.
- Kim, J.W. (2004) *The Welfare Mix in Korea - Dynamics of Environments, Institutions and Welfare Politics*. unpublished PhD Thesis. The University of Bath.
- Pestoff, V. A. (1998). *Beyond the Market and State: Social enterprises and civil democracy in a welfare society*. Aldershot: Ashgate.
- Rose, R. (1985). "The Dynamics of the Welfare Mix in Britain" in R. Rose and R. Shiratori (eds.), *The Welfare State East and West*, Oxford University Press. pp. 80-106.
- Svetlik, I. (1993). "Regulation of the Plural and Mixed Welfare System", in A. Evers and I. Svetlik (eds.) *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in Care for Elderly*, European Centre Vienna, Avebury. pp.33-50.
- Titmuss, R. M. (1958) "Social Division of Welfare: Some Reflections on the Search for Equity", in B. Abel-Smith and K. Titmuss (eds.), *The Philosophy of Welfare-Selected Writings of Richard M. Titmuss*. Allen & Unwin, 1987.
- Walker, A. (1993). "A Cultural Revolution? Shifting the UK's Welfare Mix in the Care of Older People", in A. Evers and I. Svetlik (eds.) *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in Care for Elderly*, European Centre Vienna, Avebury. pp.67-88.