

2019. 11

2019~2023 국가재정운용계획

보건·복지 분야 보고서

1:00 1:30 2:00 2:30 3:00 3:30 4:00 4:30

2019~2023 국가재정운용계획

- 보건 · 복지 분야 보고서 -

2019. 11

국가재정운용계획
보건 · 복지 분과위원회

보건·복지 분과위원회

P M 한국조세재정연구원 : 최준욱 재정정책연구실 선임연구위원

기획재정부 : 류상민 복지예산심의관

작업반원 한국조세재정연구원 : 최성은 복지재정연구센터장

한국조세재정연구원 : 김우현 복지재정연구센터 부연구위원

평택대학교 : 손병돈 사회복지학과 교수

한국보건사회연구원 : 노대명 미래전략연구실장

한국보건사회연구원 : 신화연 미래전략연구실 연구위원

목 차

〈제1부〉 보건·복지 분야 재정현황 및 투자 방향

제1장 복지재정 추이 및 정책과제	3
제1절 복지재정 현황 및 추이	3
제2절 복지 분야 주요 정책과제 및 재원배분 방향	8
참고문헌	11
제2장 보건의료 분야 정책방향	12
제1절 서론	12
제2절 건강보험 보장성 강화 정책	14
제3절 의료전달체계 개선 단기대책	18
제4절 공공보건의료 발전 종합대책	21
참고문헌	25

〈제2부〉 국민기초생활보장제도 개편 관련 전문가 원고

제1장 부양의무자 기준의 쟁점 및 개편방안	29
제1절 서론	29
제2절 부양의무자 기준의 의미와 쟁점	30
1. 공공부조에서 부양의무자 기준의 의미	30
2. 부양의무자 기준과 관련한 쟁점	31
제3절 기초보장제도에서 부양의무자 기준의 변화	37
1. 부양의무자 기준의 변화	37
2. 부양의무자 기준 개선의 한계	40
제4절 부양의무자 기준 개편에서 검토되어야 할 사항들	41
1. 기초보장제도의 사각지대	41
2. 사적 부양의 사회적 기반	44
3. 사회적 수용성 문제	45

4. 부양의무자 기준 개선의 역기능	47
제5절 부양의무자 기준 개편 방안	51
참고문헌	55
제2장 기초생활보장제도의 기준중위소득 산출 및 개선방안	58
제1절 문제제기	58
제2절 기준중위소득에 대한 이론적 검토	59
1. 기준중위소득 개념에 대한 정의	59
2. 기준중위소득과 최저생계비	60
3. 기준중위소득과 가구균등화지수	62
4. 기준중위소득의 산출과정	66
5. 기준중위소득의 당면문제	67
6. 기준중위소득의 해결과제	69
제3절 기준중위소득 개편의 조건	70
1. 소득보장제도 간 역할분담과 기초생활보장제도	70
2. 기초생활보장제도의 진단과 당면문제	74
제4절 기준중위소득 개선방안	77
1. 기준중위소득, 새로운 기준으로 대체할 것인가	78
2. 기준중위소득 산출을 위한 데이터의 불안정성	80
3. 기준중위소득 산출방식(중위값 산출)	82
4. 기준중위소득의 인상률 결정(Base-line과 증가율)	83
5. 기준중위소득과 가구균등화지수 문제	85
제5절 맺으며	86
참고문헌	88

표 목 차

〈제1부〉 보건·복지 분야 재정현황 및 투자 방향

〈표 1-1〉 보건·복지·고용 분야 투자규모	3
〈표 1-2〉 분야별 복지지출의 GDP 대비 비중 : 한국과 OECD 평균	8
〈표 2-1〉 비급여 해소 규모 실적	14
〈표 2-2〉 취약계층 및 의료안전망 강화 추진 실적	15
〈표 2-3〉 건강보험 보장성 강화 정책 주요 정책 수혜 및 의료비 경감 규모	16
〈표 2-4〉 의료 서비스 이용량 현황	17
〈표 2-5〉 건강보험 재정 실적 및 전망(2018~2023)	17
〈표 2-6〉 건강보험 지출 규모 예측	18
〈표 2-7〉 의료기관 종별 외래 내원일수 증감 현황	18
〈표 2-8〉 의료전달체계 개선 단기대책 계획	20
〈표 2-9〉 2019년 예산 공공보건의료 관련 주요 예산 배정 내역	24

〈제2부〉 국민기초생활보장제도 개편 관련 전문가 원고

〈표 1-1〉 노인가구주 가구의 특정 가구소득별 대비 사적 이전소득 비중 국가 간 비교	36
〈표 1-2〉 문재인 정부의 부양의무자 기준 개선 실적 및 계획	39
〈표 1-3〉 소득인정액 기준 비수급 빈곤층 규모	42
〈표 1-4〉 국민기초생활보장 급여 탈락 이유	42
〈표 1-5〉 기초보장 비수급 빈곤 가구의 경제수준별 분포	43
〈표 1-6〉 수급·비수급빈곤층 집단별 생활곤란 경험 여부	43
〈표 1-7〉 합계 출산율	45
〈표 1-8〉 노부모 부양에 대한 견해(2002~2018년)	46
〈표 1-9〉 수급탈락가구의 부양의무가구 소득 및 순재산	49
〈표 1-10〉 국민기초생활보장제도 예산 추이	53

〈표 2-1〉 최저생계비(중소도시 4인 가구 기준, 중앙생활보장위원회 의결)	60
〈표 2-2〉 가구규모 및 가구원 구성에 따른 가구균등화지수(1인 기준)	64
〈표 2-3〉 가구규모 및 가구원 구성에 따른 가구균등화지수(4인 가구 기준)	65
〈표 2-4〉 생계급여 관련 기본품목에 해당하는 항목	66
〈표 2-5〉 중위지출과 중위소득(경상소득)의 비교	78
〈표 2-6〉 주요국 공공부조 기준선 비교	79
〈표 2-7〉 통계청 가계소득 데이터의 장·단점	81
〈표 2-8〉 가구소득데이터에 따른 중위소득 금액 비교	82
〈표 2-9〉 국가별 공공부조 기준선의 법적 조정메카니즘	84
〈표 2-10〉 기초생활보장제도의 예산 추이	87

그림 목 차

〈제1부〉 보건·복지 분야 재정현황 및 투자 방향

[그림 1-1] 보건·복지·고용 분야 지출 증가율	3
[그림 1-2] 연도별 보건·복지·고용 분야에 대한 국가재정운용계획	4
[그림 1-3] 국가별 공공복지지출의 GDP 대비 비중	6
[그림 1-4] 우리나라 복지지출 GDP 대비 비율의 OECD 평균 대비 비율	7
[그림 2-1] 건강보험 보장률 추이	13
[그림 2-2] 경상의료비 대비 공공재원 비중	13
[그림 2-3] 현행 의료전달체계	19
[그림 2-4] 공공병상 비중 OECD 비교	22
[그림 2-5] 공공보건의료 체계	23

〈제2부〉 국민기초생활보장제도 개편 관련 전문가 원고

[그림 1-1] 2003년 기준 부양능력 기본 도해	38
[그림 2-1] 프랑스의 저소득층 소득보장제도의 재분배효과	71
[그림 2-2] 한국의 저소득층 소득보장제도의 재분배효과: 원금액 기준	72
[그림 2-3] 한국의 저소득층 소득보장제도의 재분배효과: 계층 내 비율	73
[그림 2-4] 기준중위소득 개선방안 마련을 위한 주요 논점	78

<서론 및 작업반 활동 소개 >

국가재정운용계획 작업반을 운영하고 보고서를 작성할 때 직면하는 선택의 문제 중 하나는 해당 분야의 재정과 관련된 문제를 포괄적으로 다룰 것인가, 혹은 일부 과제에 대해 집중하여 다룰 것인가 하는 것이라고 할 수 있다. 특히 국가재정운용계획 작업반을 매년 운영하는 상황에서, 어떤 분야에서 해당 분야의 문제를 포괄적으로 다루는 경우에는 개별 문제에 대해 심도 있는 논의가 어려운 한계가 있기 때문이다. 물론 양자는 각각 장단점이 있다. 그럼에도 불구하고 이번 보건·복지 분야 작업반에서는 주로 후자의 방식을 택하기로 하였다.

이번 작업반 보고서에서 보건·복지 분야의 정책방향 중 일부 주제에 집중하기로 한 이유는 다음과 같다. 복지지출은 상당 부분이 제도화된 복지제도에 따른 의무지출의 성격を 가지는 경향이 강하다. 따라서 제도 및 정책방향에서 큰 변화가 있는 시기를 제외하고는 지출 변화 등이 크지 않게 된다. 2018~2022년에는 정권의 변화 등에 따라 복지정책의 변화가 다소 큰 편이었다면, 2019년 이후에 당장 예상되는 추가적인 변화는 상대적으로 작은 편이라 할 수 있다. 따라서 복지 분야의 지출에 대해 포괄적으로 다양한 주제를 논의할 경우, 기존 보고서와의 중복도가 매우 커질 수 있기 때문이다.

물론 현재도 복지지출에 큰 변화를 초래하는 중요한 정책에 대한 논의가 몇몇 분야에서 진행되고 있다. 연금제도의 개혁을 포함한 노후소득보장에 대한 정책, 건강보험을 포함한 의료 분야 정책에서도 많은 논의가 진행되고 있다. 그러나 복지 분야 지출과 관련하여 좀 더 중장기적인 시각에서의 큰 변화 및 다른 사회 분야 비전 보고서 등에서도 논의가 이루어지고 있어, 이러한 주제들을 국가재정운용계획에서 다시 다루는 경우에는 중복도가 심해지는 한계가 있다. 그리고 좀 더 근본적인 복지 비전 및 제도 발전에 대한 논의는 때로 국가재정운용계획의 범위를 넘어서기도 한다.

이에 2019년도 보건·복지 분야 작업반에서는 보건·복지 분야 재정정책 방향 전반에 대해서는 개략적으로만 논의하고, 기존의 사회 비전 등 다른 정책논의에서 상대적으로 논의가 부족하였으면서도 현안이 되는 주제를 선정하여 좀 더 심도 있는 논의를 진행하기로 하였다. 그에 해당되는 핵심 쟁점사항으로 국민기초생활보장제도의 개편과 관련된 논의를 선정하였다. 그리고 제시된 작업반 회의 일지에서 볼 수 있는 바와 같이, 한두 번 정도를 제외하고는 작업반 회의 일정은 국민기초생활보장제도 및 이와 관련된 정책 등에 집중하였다. 특히 국민기초생활보장 제도의 개편과 관련하여서도 주로 부양의무자 기준 완화와 관련된 논의에 집중하였다.

본 보고서의 구성은 다음과 같다. 제1부의 제1장과 제2장에서는 보건·복지 분야의 재정추이 및 정책방향 등에 대해 개략적으로 살펴본다. 복지 분야 재정지출 방향에 대해 좀 더 심도 있는 내용을 포함하지 못한 이유는 현재 복지제도의 좀 더 근본적인 개편과 관련된 많은 중요한 논의가 아직도 진행 중이기 때문이다. 따라서 대부분의 논의는 현재의 제도를 중심으로 개략적인 논의만을 포함하기로 한다.

그리고 제2부에서는 국민기초생활보장제도의 발전방향과 관련된 전문가 의견을 수록한다. 제2부에 수록된 주제 중에서도 이번 작업반에서는 중점적으로 다룬 주제는 부양의무자 완화와 관련된 주제, 즉 제2부 제1장 내용이다. 국가재정운용계획 작업반 보고서의 성격에 대해서는 독자에 따라서 다르게 인식하기도 한다. 보고서가 재정당국의 의견이 상당히 반영되고 정제된 것으로 이해할 여지도 있다. 그러나 2019년 보건·복지 분야 보고서는 그러한 인식이 적절하지 않음을 서두에 밝혀두고자 한다. 특히 본 보고서 제2부의 내용은 재정당국의 의견이 반영되지 않은 연구자들의 개인적인 견해를 그대로 원고로 수록한 것이다.

국민기초생활보장제도의 발전방향, 특히 사각지대 해소의 문제는 매우 중요하고 시급한 문제다. 그러나 사각지대 해소를 위해 부양의무자 기준을 완화하는 문제에 대해서는 이견이 존재하기도 한다. 또한 그 필요성에 대해서는 동의하는 경우에도, 그와 관련하여 우리 사회가 합리적으로 수용할 수 있는 속도의 문제와 관련하여 이견이 있다. 그것이 이번 국가재정운용계획 보건·복지 분야 작업반에서 동 주제에 대해 집중적으로 논의한 이유이기도 하다. 즉 동 주제에 대해 좀 더 심도 있게 논의하면서 재정당국과 복지 분야 전문가들 간의 인식의 차이를 좁히는 것이 이번 작업반 운영의 중요한 목표였다고 할 수 있다.

그러나 모든 연구자들이나 작업반 참여자가 동의할 수 있는 원고를 작성하기는 어려운 한계가 있었다. 이러한 점을 반영하여, 작업반의 공식적인 의견이 아닌 작업반에 참여한 전문가의 의견을 그대로 첨부하는 방식으로 보고서를 작성하기로 하였다. 제2부의 제2장에서는 국민기초생활보장제도의 발전과 관련하여, 적어도 현재의 틀을 크게 바꾸지 않는 것을 전제로 한다면, 가장 중요한 주제라 할 수 있는 주제 중 하나인 기준 중위소득 조정의 문제에 대해 추가적으로 전문가 의견을 수록하였다.

작업반 회의 일지

주제(발제자)	부처	일시 및 장소
<ul style="list-style-type: none"> ■ 중기작업반 어젠다 설정 및 주제 논의 ■ 중장기 사회보장 재정추계 개요 신화연(보건사회연구원 연구위원) 	기재부 복지예산과	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1차 회의 19. 03. 15. (금) / 서울
<ul style="list-style-type: none"> ■ 근로장려세제, 국민기초생활보장제도와 근로유인 전병목(한국조세재정연구원 조세재정융합연구실장) 	기재부 복지예산과	<ul style="list-style-type: none"> ■ 2차 회의 19. 04. 17. (수) / 세종
<ul style="list-style-type: none"> ■ 국민기초생활보장제도의 부양의무자 기준 손병돈(평택대 사회복지학과 교수) 	기재부 복지예산과	<ul style="list-style-type: none"> ■ 3차 회의 19. 04. 26. (금) / 서울
<ul style="list-style-type: none"> ■ 노인 빈곤과 부양의무자 완화 구인회(서울대 사회복지학과 교수) ■ 사회 변화에 따른 가족 부양과 정책 과제 황남희(보건사회연구원 연구위원) 	기재부 복지예산과	<ul style="list-style-type: none"> ■ 4차 회의 19. 05. 02. (목) / 세종
<ul style="list-style-type: none"> ■ 자활사업 체제개편 방안 논의 정해식(한국보건사회연구원 센터장) 	기재부 복지예산과 복지부 자립지원과	<ul style="list-style-type: none"> ■ 5차 회의 19. 06. 04. (화) / 세종
<ul style="list-style-type: none"> ■ 작업반 내 중간 점검 및 포괄적 논의 	-	<ul style="list-style-type: none"> ■ 6차 회의 19. 06. 20. (목) / 세종

제 1 부

보건 · 복지 분야 재정현황 및 투자 방향

제1장 복지재정 추이 및 정책과제

최준욱(한국조세재정연구원)

제1절 복지재정 현황 및 추이

□ 보건·복지·고용 분야 재정투자 추이

2019년 보건·복지·고용 분야 지출은 161조원으로 2018년 본예산 대비 11.3% 증가하여, 재정의 총지출 증가율 9.5%를 상회하고 있다. 그리고 보건·복지·고용 분야 지출 규모는 지난 6년간('13~'19) 연평균 지출 증가율을 보더라도 8.8%로, 동 기간 중 재정의 총지출 증가율 5.5%를 상회하고 있다. 그리고 2018년과 2019년에는 보건·복지·고용 분야 지출 증가율은 각각 11.7%와 11.3%로 이전 수년간의 지출 증가율보다 높게 나타나고 있다.

〈표 1-1〉 보건·복지·고용 분야 투자규모

(단위: 조원, %)

연도	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	연평균
규모	97.4	106.5	115.7	123.4	129.5	144.6	161	-
증가율	-	9.3	8.6	6.7	4.9	11.7	11.3	8.8

자료: 기획재정부, 『국가재정운용계획』, 각 연도

[그림 1-1] 보건·복지·고용 분야 지출 증가율

(단위: %)



자료: 기획재정부, 『국가재정운용계획』, 각 연도

□ 총지출에서 차지하는 비중 추이

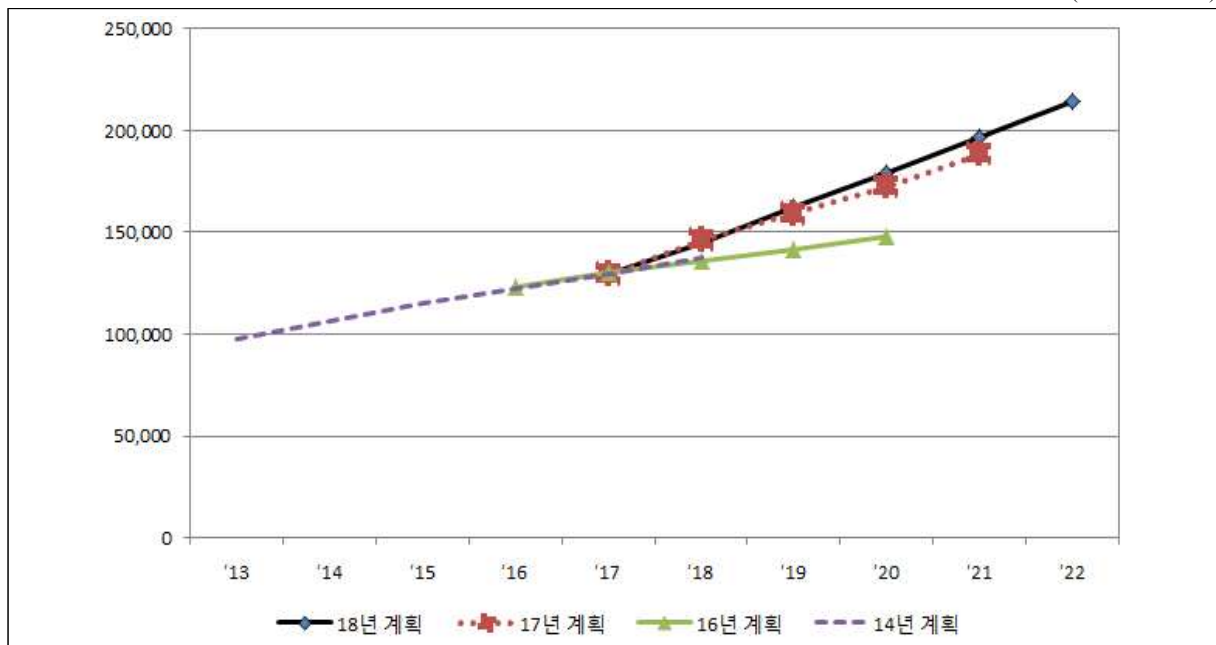
보건·복지·고용 분야 지출의 증가율이 총지출의 증가율보다 높기 때문에, 총지출에서 보건·복지·고용 분야 지출이 차지하는 비중 역시 점차적으로 상승하고 있다. 그 비율이 2014년에 29.9%에서 2019년에 34.3%로 상승하였다. 그리고 「국가재정운용계획 2018~2022」에 따르면, 전체 지출 중에서 보건·복지·고용 분야 지출이 차지하는 비중은 2022년에는 37.8%로 추가적으로 상승할 것으로 전망된다. 이뿐만 아니라 그러한 추세는 향후에도 상당 기간 지속될 것으로 보인다.

□ 당초 계획 대비 변화

최근 수년간 국가재정운용계획이 매년 수정되면서 보건·복지·고용 분야 지출이 어떻게 조정되었는지 간단히 살펴보기로 한다. 「국가재정운용계획 2016~2019」 및 그 이전의 2년 정도의 계획을 보면, 이전의 계획 대비 조정 폭은 대체적으로 크지 않았다. 반면 「국가재정운용계획 2017~2021」에서는 이전 계획인 「국가재정운용계획 2016~2019」에 비해 보건·복지·고용 분야 지출이 비교적 큰 폭으로 상향조정되었다. 「국가재정운용계획 2018~2022」에서도 보건·복지·고용 분야의 중기적인 지출이 추가적으로 상향조정이 되었다. 다만 그 폭은 이전 연도의 계획에 비해서는 상대적으로 크지 않은 편이었다.

[그림 1-2] 연도별 보건·복지·고용 분야에 대한 국가재정운용계획

(단위: 십억원)



자료: 기획재정부, 『국가재정운용계획』, 각 연도

□ 국가재정운용계획 2018~2022의 복지 부문별 증가율

보건·복지·고용 분야에서 부문별 증가율은 비교적 큰 차이를 보인다. 「국가재정운용계획 2018~2022」의 복지 분야 내 부문별 지출 증가율을 간단히 살펴보면 다음과 같다. 기초생활 보장, 취약계층 보호, 노인 등은 가장 높은 증가율을 보일 전망이다. 그리고 여성·가족·청소년 부문도 평균치를 상회하는 증가율을 보일 전망이다. 다만 여성, 가족, 청소년 부문의 경우에는 높은 증가율에도 불구하고, 금액 자체가 크지 않기 때문에 전체 복지지출에 미치는 영향은 비교적 크지 않은 편이다.

평균치보다 낮은 증가율을 보일 것으로 전망되는 분야는 보훈, 보육 등이다. 주택 분야도 평균치를 약간 하회하는 지출 증가가 전망된다. 아동·보육 아동 분야의 증가율이 낮은 것은 제도의 확장 등이 다소 안정화 단계에 들어섰을 뿐 아니라, 출생아 수도 오히려 감소하는 추세 때문이라 할 수 있다.

□ 국가재정운용계획 2018~2022의 주요 내용: 계획 2017~2021과의 비교

「국가재정운용계획 2017~2021」의 마지막 연도인 2021년의 지출계획치는 「국가재정운용계획 2018~2022」의 지출계획 수치에 비해 약 4% 정도 상향조정되었다. 조정이 이루어진 정도는 부문별로 큰 차이를 보인다. 가장 크게 조정이 이루어진 분야는 기초보장, 취약계층 지원 부문으로 이전의 수치 대비 약 22% 정도 상향조정되었다. 보건 부문도 약 11% 정도 비교적 큰 폭으로 상향조정되었다. 일부 부문은 지출이 하향조정되었는데, 주택 부문은 당초의 계획 대비 약 9% 하향조정되었다.

□ 복지재정 현황의 특성과 국제비교

우리나라의 복지지출 수준 등에 대해 국제비교 시각에서 간단히 살펴보기로 한다. 이와 관련하여 국가재정운용계획 수치만으로는 우리나라의 공공복지지출 전체에 대한 파악이 어려운 한계가 있으며, 국가재정운용계획의 보건·복지·고용 분야 지출은 국제적으로 비교 가능한 기준이 아닌 점을 인지할 필요가 있다.

국가재정운용계획의 보건·복지·고용 분야 지출에는 지방정부의 복지지출, 건강보험 지출 등의 상당 부분이 포함되어 있지 않다. 지방정부의 복지지출에 대해서는 공식 통계가 발표되지 않고 있으나, 개별 연구자의 추정치인 김현아(2012)에 따르면 지방정부 복지지출 중에서 중앙정부 재원에 의존하는 지출을 제외한 지출은 GDP 대비 1.2% 정도 된다. 건강보험과 장기요양의 경우에는 해당 분야 지출 중에도 국고지원 및 의료급여 부담분 등만이 재정 수치에서 파악되고 있으며, 건강보험료 수입 등 자체수입을 기반으로 한 지출 상당 부분은 재정통계에 포함되어 있지 않다.

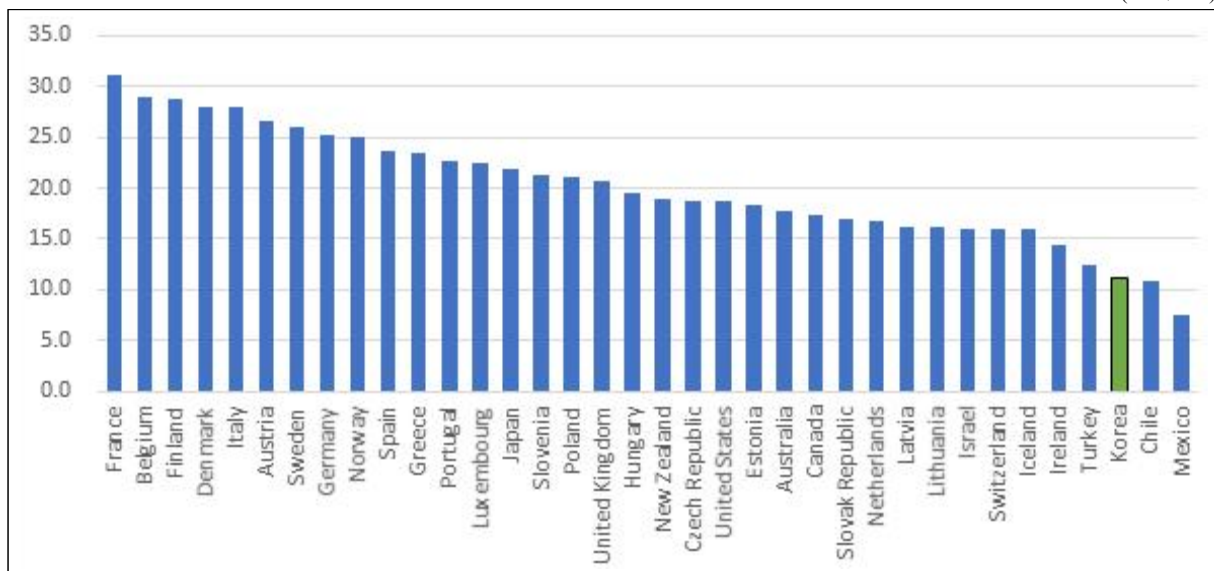
국제비교를 위해 유용한 자료는 OECD의 공공사회복지지출(SOCX) 자료이며, 이를 기준

으로 국제비교 등의 시각에서 살펴보기로 한다. 물론 국민계정 자료, 그리고 기타 재정통계 자료 등도 있지만, 일반정부 기준으로 일관된 자료가 작성되지 않는 국가들이 많아 국제비교에 한계가 있다. 그리고 OECD의 공공사회복지지출(SOCX)에서는 복지지출 내 하위 분야별 지출도 비교적 일관되게 파악 가능하며, 공공복지지출 외에 민간법정지출에 대한 정보도 포함하고 있어, 경우에 따라서 좀 더 유용한 비교가 가능한 장점도 있다.

OECD SOCX 기준으로 2018년 우리나라 공공복지지출의 GDP 대비 비중은 11.1%로 OECD 회원국 평균인 21.0%에 비해서는 약 55% 정도로 상당히 낮은 편이다. 국가별로 보면, OECD 회원국 중 멕시코와 칠레를 제외하고는 가장 낮은 수준이다. 과거로부터의 추이까지 포함하여 좀 더 긴 시계열 자료를 보면, 다른 OECD 회원국과의 상대적인 격차는 점점 축소되어 온 것을 알 수 있다. 1990년대 중반까지만 하더라도, 우리나라 공공복지지출의 GDP 대비 비중은 OECD 평균의 20%를 하회하는 정도였다. 그리고 OECD 회원국 중에서 가장 낮은 수준이었다. 1990년대 후반부터 우리나라 공공복지지출이 증가하기 시작하면서, 2000년대 중후반에는 OECD 평균치의 40%를 약간 상회하는 정도까지, 그리고 2015년에는 50%를 약간 상회하는 정도까지 늘어, 격차가 다소 축소되었다.

[그림 1-3] 국가별 공공복지지출의 GDP 대비 비중

(단위: %)



주: 2018년 기준

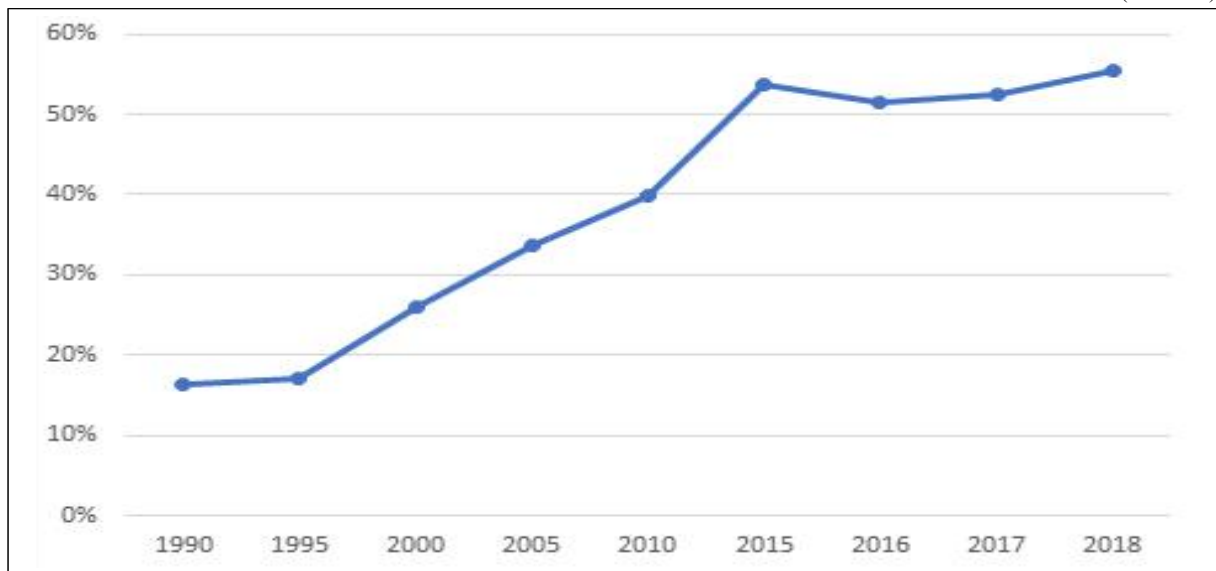
자료: OECD Social Expenditure database(SOCX, www.oecd.org/els/social/expenditure), 2019년 11월 기준

국제비교를 근거로 우리나라 복지지출의 적절성에 대해 판단하는 문제는 항상 논란의 여지가 있는 주제다. 즉 국가별로 처한 경제사회적 상황 및 역사적 과정 등이 차이가 있는데, 그러한 점을 반영하지 않는 단순비교가 적절한가에 대한 논쟁이다. 그러나 단순 국제비교의 한계를 극복하기 위하여, 각 국가들이 처한 여건을 좀 더 잘 반영하여 더 적절한 국제

비교를 하려는 다양한 시도가 있었다. 그러나 대부분의 연구에서 한국의 복지지출 수준이 낮다는 결론은 대체적으로 변하지 않는다. 다만 복지지출을 결정하는 요인이라고 추정되는 변수들의 영향력을 통제할 경우, 단순히 국제비교를 하는 것에 비해서는 한국과 다른 OECD 회원국들과의 복지지출의 격차는 상당히 줄어들기도 하는 것으로 나타난다.

[그림 1-4] 우리나라 복지지출 GDP 대비 비율의 OECD 평균 대비 비율

(단위: %)



자료: OECD Social Expenditure database(SOCX, www.oecd.org/els/social/expenditure), 2019년 11월 기준

우리나라의 복지 내 세부 분야별 지출의 GDP 대비 비중을 OECD 평균치와 비교하면 <표 1-2>와 같다. 다만 이에 대해서는 비교적 최근 연도의 자료가 작성되어 있지 않기 때문에, 2015년 기준 자료로 비교한 것이다. OECD 평균과의 격차가 적은 분야는 의료지출로, OECD 평균의 70%를 상회한다. 공공의료지출의 GDP 대비 비중 자체는 우리나라가 OECD 평균에 비해 낮은 편이다. 그럼에도 불구하고 우리나라는 전체 복지지출 중에서 공공의료 지출이 차지하는 비중이 약 40% 정도로, OECD 국가 평균인 28%에 비해 높은 편이다.

적극적 노동시장 분야의 지출은 2015년 기준으로 OECD와의 격차가 가장 적은 항목으로, 우리나라 지출의 GDP 대비 비중이 OECD 평균의 약 80% 정도 된다. 그러나 동 항목은 연도별로 변동성이 다소 큰 항목이기 때문에, 단년도 자료 등을 토대로 국제비교를 할 때 다소 유의할 필요가 있다. 가족지출은 기존에 OECD 회원국과의 격차가 큰 항목이었으나, 최근에는 OECD 평균의 60%를 상회하는 정도까지 높아졌다. 고령, 유족, 장애 및 장해, 실업 등은 OECD 평균의 30~41% 수준으로, OECD 회원국과의 격차가 큰 편이다.

〈표 1-2〉 분야별 복지지출의 GDP 대비 비중: 한국과 OECD 평균

(단위: %)

구분	한국	OECD 평균	한국/OECD 평균
합계	10.2	19.0	54
고령	2.7	7.0	39
유족	0.3	0.9	36
장애 및 장애	0.6	1.9	31
의료(보건)	4.0	5.3	76
가족	1.2	2.0	61
적극적 노동시장	0.4	0.4	80
실업	0.3	0.7	43
주택	0.026	0.3	8
기타	0.7	0.5	-

주: 2015년 기준(2019년 기준으로 가용한 최근 연도)

자료: OECD Social Expenditure-Aggregate data(<http://stats.oecd.org>)

제2절 복지 분야 주요 정책과제 및 자원배분 방향

경제사회 환경 변화 등에 따라 복지지출이 증가하는 것은 불가피하다. 기존의 다수 연구들은 현재의 복지제도에서 변화가 없더라도, 단지 인구구조의 변화만을 감안하더라도 향후 복지지출이 큰 폭으로 증가할 것으로 전망하고 있다. 따라서 고령화되는 환경에서 복지제정의 지속가능성을 확보하는 것은 매우 중요한 과제이다. 이뿐만 아니라 아직까지는 우리나라 복지제도에서는 사각지대라고 할 수 있는 부분들, 그리고 복지제도가 불완전한 부분들이 있다. 복지제도의 불완전한 부분을 보완하면서 동시에 지속가능성을 확보하기 위해서는 다양한 제도개선 및 정책 변화가 필요하다. 복지제도의 지속가능성을 확보하기 위하여, 그리고 그러한 제도개혁에 대한 공감대를 형성하기 위해서라도 복지지출의 효율성과 효과성을 제고하려는 노력은 매우 중요하다.

복지 분야에서 우리나라가 외국과 비교하여 가장 현저하게 차이가 나는 지표 중 하나가 노인 빈곤율이다. 기존의 전통적인 노인 빈곤율 지표의 적절성 자체에 대해서도 논란의 여지가 없는 것은 아니다. 그러나 비록 기존의 전통적인 노인 빈곤율 지표가 다소 과장된 모습을 보인다 하더라도, 현재 및 미래의 노인 빈곤의 문제가 상당히 심각하고 중요한 문제라는 것에 대해서는 이견의 여지가 적을 것이다. 우리나라 노후소득 보장체계에서는 국민연금제도의 미성숙 등 역사적 배경에서 비롯되는 측면도 크기 때문에, 기초연금의 확대 등이 추진

되었다. 그러나 단지 기초연금의 확대 등으로만은 노인 빈곤문제를 해결하기에는 한계가 있으며, 좀 더 근본적인 대안 마련이 필요하다. 이미 정부의 연금개혁안이 제출되어 있으며, 국가재정운용계획에서 그에 대한 논의를 중복하는 것은 한계가 있을 것이다. 중기적인 재정지출 방향에 대해 논의하는 국가재정운용계획에서 노후소득 보장체계 전반에 대해 언급하는 것은 한계가 있다. 다만 여기서는 연금개혁이 복지재정의 지속성 확보를 위해 중요한 과제라는 기본적인 원칙을 다시 한 번 언급하고자 한다.

기초생활보장 사각지대 해소는 향후 복지재정에서 주요 쟁점 사항 중 하나다. 특히 노후소득 보장 및 노인 빈곤 축소를 위한 다양한 논의가 진행되고 있음에도 불구하고, 그에 대한 사회적 공감대를 형성하는 것은 매우 어려우며, 제도의 대폭적인 개편에는 상당한 시간이 필요하거나, 상당한 어려움이 발생할 수 있다. 그러한 상황을 감안할 때 기초생활보장의 사각지대, 특히 부양의무자 완화는 시급하게 제기되는 문제라 할 수 있다. 그리고 가족에 의한 부양이 점차 약화되고 있는 현실을 감안할 때 기존의 경직적인 부양의무자 기준은 우리나라 복지제도에서 한계를 보이는 부분 중 하나다. 그러한 측면들을 감안한다면, 기초생활보장 사각지대 해소의 중요성은 단기 내지 중기적으로 더욱 중요한 과제라고 할 수 있다.

부양의무자의 단계적 완화 계획은 국정과제로 제시된 바 있다. 2020년부터 중증장애인 대상 부양의무자 기준 적용제외, 생계급여 부양비 부과비율 인하, 25~64세 근로소득 공제 30% 도입 등 근로의욕 제고와 함께 보장성 강화 등이 추진되고 있다. 이번 작업반에서는 부양의무자 기준 완화의 속도 등에 대한 다양한 논의가 진행되었다. 사회적 수용성 및 재정여건을 감안하여, 기초생활보장 사각지대 해소를 위한 단계적인 전략 수립이 필요하다.

복지전달체계 개편 등을 통한 복지지출 효율화 및 국민체감도를 제고하는 것은 물론이고, 복지정책에 대한 국민적인 수용성을 높이는 것이 중요한 정책방향이다. 거시적인 시각에서 볼 때 우리나라의 복지지출이 다른 OECD 회원국에 비해 낮다는 것이 명확하지만, 그것이 반드시 복지지출을 쉽게 확대할 수 있다는 것을 의미하지는 않는다. 복지지출 확대를 원하는 의견이 많음에도 불구하고, 그에 수반되는 재정부담에 대한 국민적인 수용도는 낮기 때문이다. 단기적으로 재정의 건전성을 유지하기 위해서는 물론이고, 중장기적으로 재정의 지속가능성을 확보하기 위해서는 국민부담률을 제고하는 것이 필요하다. 이를 위해서는 복지지출이 합리성을 가진다는 것에 대한 국민적인 공감대 형성 및 정부에 대한 신뢰 확보가 중요하다.

복지지출 효과성 제고와 관련하여 중요한 부분 중 하나가 보육 등 저출산 관련 재정지출이다. 우리나라의 출산율은 OECD 회원국 중 최저 수준일 뿐 아니라, 2019년에도 추가적으로 하락하고 있는 상황이다. 현재와 같은 낮은 출산율로 인해 복지체계의 장기적인 지속가능성도 더욱 위협을 받는 구조가 형성된다. 우리나라에서는 지난 10여 년간 저출산 관련 재정지출은 빠른 속도로 증가하여 왔다. 현재의 저출산 관련 재정지출이 적절한 수준인지에

대해서는 논란이 있지만, 보육체계의 만족도는 대체적으로 낮은 수준이다.

이뿐만 아니라 출산율이 하락하는 것이 향후 보육체계와 관련하여 오히려 더 많은 비효율을 초래할 수 있다는 우려도 제기되고 있다. 아동 양육환경 개선은 저출산 문제 해결을 위해서는 물론이고, 복지제도에 대한 신뢰 확보 측면에서도 매우 중요하다. 아동돌봄과 관련하여, 중요한 문제 중 하나는 취학연령대 아동의 돌봄체계다. 우리나라에서 아동을 둔 여성들이 가장 힘들어하는 단계가 예전에는 출산 직후였다면, 최근에는 그러한 시기가 아동의 초등학교 취학시기로 변화하고 있다. 보육 단계에서는 서비스 질 제고는 물론이고, 초등학교 취학 후에도 안정적인 온종일 돌봄체계가 작동할 수 있도록, 교육 분야와 적극적으로 연계하여 노력하는 것이 필요하다.

장애인 및 소외 아동·청소년 등 취약계층의 복지 포용성 강화를 위한 정책을 지속적으로 추진할 필요가 있다. 2019년 장애등급제의 단계적 폐지가 확정되었으며, 이에 따른 장애인 활동보조 서비스 지원 강화 및 장애인연금 인상 등이 추진되고 있다. 그러나 관련 분야의 지출 확대 없이는 장애등급제 폐지에 따른 효과가 제한적일 것이라는 우려도 제기되고 있다. 우리나라는 고령화가 빠른 속도로 진행되고 있으며, 효과적인 노인 돌봄체계의 확립이 중요한 과제로 제기되고 있다.

이와 더불어 빈곤·요보호아동, 위기·이주배경 청소년 등에 대한 지자체의 역할 강화 등이 필요하다. 기초연금의 확대 등으로 인해 단기적으로 제기되는 문제도 있다. 복지지출 전체에서 보면 큰 부분은 아닐 수 있지만, 기초연금 등의 재원은 국비 및 지방비로 구성되어 있다. 그리고 그러한 제도가 일부 지자체의 경우에는 부담으로 작용하는 사례도 있어, 이에 대해서는 합리적인 조정이 필요하다.

참고문헌

기획재정부, 『국가재정운용계획』, 각 연도.

김현아, 『중앙·지방간 복지재정 부담에 관한 연구』, 한국조세재정연구원, 2012.

OECD, Social Expenditure database, https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SOCX_AGG

제2장

보건의료 분야 정책방향

김우현(한국조세재정연구원)

제1절 서론

지난 2005년부터 3차에 걸쳐 다양한 방식으로 시도되어 온 건강보험 보장성 강화 정책은 건강보험 보장률의 유의미한 변화를 가져오지 못했다([그림 2-1] 참조). 또한 OECD에서 발표하는 ‘경상의료비(current health expenditure) 대비 공공재원 비중’ 통계에서 2018년 기준 한국의 공공재원 지출 규모는 의료비 대비 59.8% 수준이며, OECD 평균 73.8%에 비해 낮은 규모이다([그림 2-2] 참조). 한편 2018년 기준 건강보험 누적수지 규모는 약 20.6조원이다(보건복지부, 2019a). 이와 같은 보건의료 재정 상황에서 OECD 타 국가 수준에 비견할 만한 보장성을 갖추기 위해 보장성 강화 정책을 확대 시행하는 것은 예상되는 정책 흐름이었다. 2017년 8월에 새 정부의 건강보험 보장성 강화 정책이 발표되었고, 5개년 정책 계획에 따라 주요 비급여 항목의 단계적 급여화, 노인, 아동, 장애인, 저소득층 등 취약 계층 대상의 보장성 확대 등이 도입되고 있다.

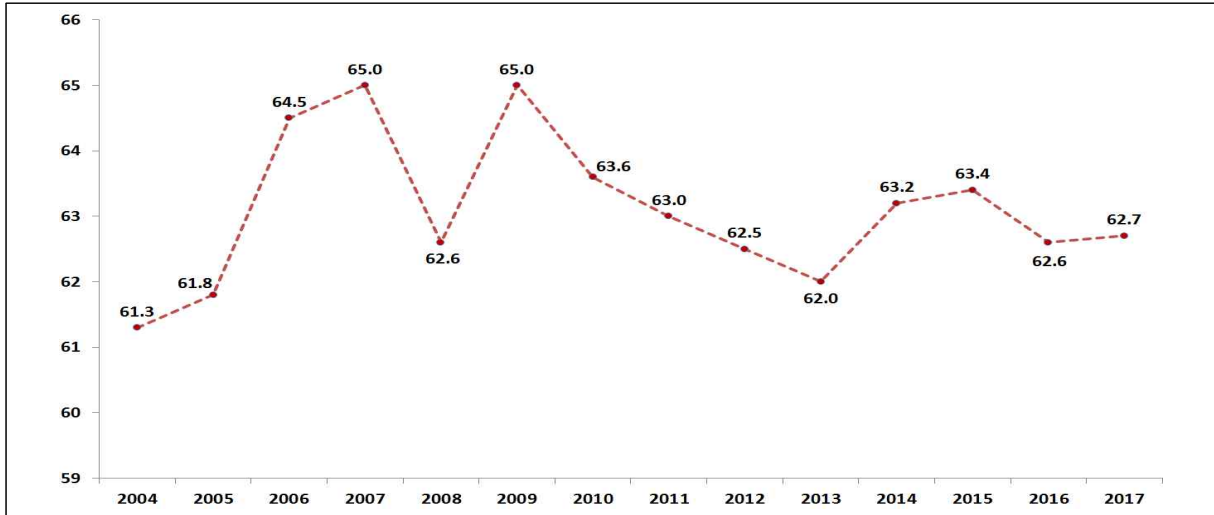
[그림 2-1]과 [그림 2-2]에서 관찰되는 미미한 정책 효과의 원인은 해당 지표의 분모에 위치하는 의료비의 가파른 증가율을 분자에 속한 공공투입 재원, 혹은 건강보험공단의 부담 규모가 따라가지 못하기 때문이다. 따라서 건강보험 보장률 제고는 △분자에 속한 보건 의료 분야의 공공재원 투입 확대와 더불어 △분모에 위치한 전체 의료비의 증가 속도를 늦추는 정책을 동시에 추진함으로써 달성할 수 있다. 공공재원 투입 규모가 낮은 상황에서 재원 투입 규모의 증가 없는 의료비 억제는 필수 의료의 접근성을 악화시킬 수 있으며, 전체 의료비의 효율화 제고의 대책이 미비한 상황에서의 공공재원 투입 증가는 재정 악화의 우려를 낳을 수 있다.

건강보험 재정의 미래에 대한 우려는 지속되고 있다. 인구 감소 및 고령화 등 부정적인 정책 여건, 의료 서비스 급여화의 비가역성 등 장기적으로 건강보험 재정을 위협할 가능성이 있는 다양한 요인이 상존하고 있다. 이러한 위협 요인은 어느 정도 규모로 어느 시점에 건강보험 재정을 위협할지 정량적인 분석을 하기도 쉽지 않은 상황이다. 건강보험 보장성

강화 정책에 이은 정부의 정책 홍보¹⁾에도 불구하고, 전체 의료비의 효율적 통제에 대한 과감한 정책 수립 없이는 재정 건전성에 대한 우려가 계속될 수밖에 없다.

[그림 2-1] 건강보험 보장률 추이

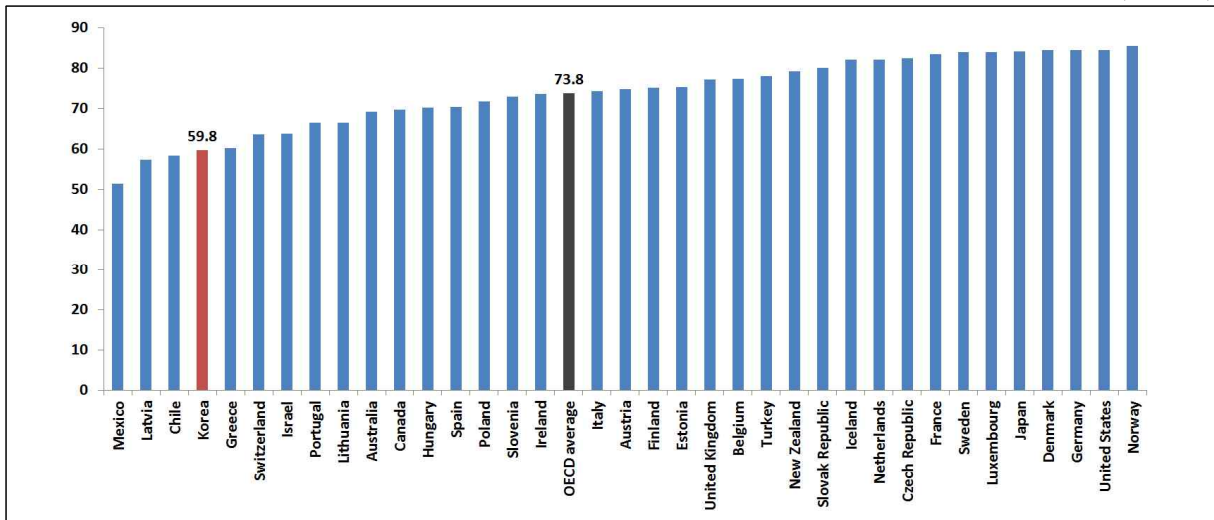
(단위: %)



자료: 보건복지부, 보도자료 및 「진료비 실태조사」 각 연도

[그림 2-2] 경상의료비 대비 공공재원 비중

(단위: %)



주: 2018년 기준

자료: OECD(2019)

이에 정부는 △공공재원의 투입 규모를 획기적으로 늘리는 정책(2017 건강보험 보장성 강화 정책)과 더불어 비교적 최근 △보건의료 전달체계의 효율화(2019 의료전달체계 개선

1) 「손영래 복지부 과장, ‘상급중병 줄임·재정 고갈’…기우?’ 의협신문(2019. 6. 25), (<https://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=129749>), 검색일자: 2019. 11. 1.

단기대책) 및 △공공보건의료 발전 종합대책을 발표하여, 보장률 제고를 위한 두 가지 정책 목표를 동시에 추진하고 있다. 이 장에서는 이를 위해 정부가 시도하고 있는 정책의 개요와 더불어 건강보험 재정에 미치는 영향을 중심으로 검토하고자 한다.

제2절 건강보험 보장성 강화 정책

2017년 8월 발표된 건강보험 보장성 강화 정책은 2005년부터 3차에 걸쳐 진행되었던 과거의 건강보험 보장성 강화 정책의 한계를 적극적으로 대응하는 방향으로 설계되었다. 2004년 건강보험 본인부담 상한제 시행, 2006년 만 6세 미만 입원 아동 본인부담금 면제,²⁾ 2013~2016년 4대 중증질환 의료보장성 강화를 포함한 다양한 급여 확대 정책 시행에도 불구하고 건강보험 보장률 제고 효과는 미미했다. 이에 대한 원인으로 건강보험 급여 서비스 적용 확대에 따라 의료기관이 수익성을 높이기 위해 비급여 의료 서비스를 개발·확대하는 현상(비급여 풍선효과)이 지적되었다(김운, 2018). 2017년 발표된 건강보험 보장성 강화 정책은 일부 필수적이지 않은 서비스를 제외한 모든 의료 서비스를 건강보험의 관리체계에 포함시키는 급여화를 통해, 풍선효과를 관리하고 효율적인 의료 서비스 이용을 도모하는 방식으로 문제를 해결하고자 했다.

지난 2년간 보장성 강화 정책의 성과는 다음과 같다. 정부가 발표한 「건강보험 보장성 강화대책 주요 성과 및 향후 계획」에 따르면, 비급여 규모 6.8조원(의과 기준) 대비 약 28%인 1.9조원의 비급여 서비스가 건강보험 관리체계에 편입되었다(<표 2-1> 참조). 3대 비급여 서비스에 속하는 선택진료비·상급병실료는 91%에 달하는 서비스가 이미 급여화되었으며, MRI·초음파 및 의학적으로 필요하지만 비급여인 의료 서비스도 1조원이 급여화되었다.

〈표 2-1〉 비급여 해소 규모 실적

(단위: 억원, %)

구분	합계	선택진료·상급병실	MRI·초음파	의학적 비급여
목표	6조 8천억원(100%)	1조 600억원(100%)	2조 5,500억원(100%)	3조 2,000억원(100%)
해소	1조 9천억원(28%)	9,600억원(91%)	5,000억원(20%)	5,000억원(16%)
잔여	4조 9천억원(72%)	1,000억원(9%)	2조 500억원(80%)	2조 7,000억원(84%)
주요내용		선택진료 폐지, 병원급 이상 2·3인실 급여적용	상·하복부 초음파, 뇌 등 MRI 급여적용	347개 항목 급여적용

주: 2019년 7월 기준
자료: 보건복지부(2019b)

2) '08년 본인부담율 10%로 다시 조정

취약계층 중심으로 의료 보장률을 높이고 의료안전망을 강화하는 노력도 지속되었다 (<표 2-2> 참조). 노인, 아동, 여성을 중심으로 주요 급여 확대 정책 추진이 완료되었으며, 단계적으로 2022년까지 장애인 보장구의 급여도 확대되고 있다. 기존의 본인부담상한제 및 긴급한 상황에서의 재난적 의료비 지원 제도의 보강도 완료되었다. 10분위 기준 소득 1분위의 본인부담 상한은 80만원, 2~3분위는 100만원, 4~5분위는 150만원까지 조정되었다. 역시 과거 4대 중증질환자 대상으로 한정되었던 재난적 의료비 지원도 2018년에 「재난적 의료비 지원에 관한 법률」이 제정되어 소득 하위 50%의 모든 질환으로 적용 대상을 확대하고, 연간 3천만원의 한도에서 지원하게 되었다.

<표 2-2> 취약계층 및 의료안전망 강화 추진 실적

구분		추진 현황	비고
의료 취약계층 본인부담 경감	취약계층 본인부담경감	· 노인(치매검사 급여화, 중증치매·틀니·임플란트 본인부담 경감, 노인 외래정액제 개선 등)	완료
		· 아동(입원진료비 본인부담률 5%로 경감 등) · 여성(검사, 마취, 약제 등 난임치료시술 보험적용) · 장애인(보장구 급여 단계적 확대)(~'22)	완료 완료 추진 중
의료안전망 강화	본인부담 상한제 개선 긴급 위기지원	· 소득 하위 50% 연간 건강보험 의료비 본인부담 상한액을 연소득의 10% 수준으로 인하	완료
		· 「재난적 의료비 지원에 관한 법률」 제정 및 대상자 확대(연간 최대 3천만원까지 지원)	완료

자료: 보건복지부(2019b)

지난 2년간의 의료 서비스 급여 확대에 의한 의료 이용량 변화와 가구/건강보험공단의 의료비 부담 변화 및 재정에 미치는 영향을 강건하게 파악할 만한 미시자료나 집계자료는 아직 공개되지 않았다. 따라서 이 글을 작성하는 현재 시점에서는 정부에서 내부적으로 정리해서 발표하는 실적치를 간접적으로 인용하는 방법밖에 없다. 보건복지부(2019b)에서는 지난 2018년 1월부터 2019년 4월까지의 보장성 강화 정책을 통해 추가적으로 가계의 의료비가 약 2조 2천억원 정도 감소했다고 밝혔다(<표 2-3> 참조). 구체적인 항목으로는 선택진료제의 폐지가 약 6,093억원 규모의 가계 의료비 경감 효과를 나타냈으며, 등재가 되지 않았던 비급여 의약품의 급여화로 인해 약 3,914억원, 고령층의 외래 진료료로 약 2,240억원이 경감된 것으로 나타났다. 또한 건강보험 보장성 강화 정책 시행 이후, 재난적 의료비 제도의 적용대상이 된 약 1만 8천명의 환자에게 약 460억원('17.8~'19.5 기준)의 의료비 지원이 이루어졌다. 이와 같은 실적에는 변경된 본인부담상한제를 통한 수혜가 아직 반영되지 않은 것으로 보이므로, 가구의 의료비 부담 경감 실적은 현재 집계된 수치보다 증가할 것이다.

건강보험 보장률의 개선에 대한 공식적인 통계는 아직 집계되지 않았으나, 상급종합병원 9개 기관과 종합병원 105개 기관을 표본으로 하여 정부에서 분석한 결과에 따르면, 상급종합병원 '18년 68.8%('17년 65.6%), 종합병원 '18년 65.3%('17년 63.8%)로 나타났다. 이는 의원급을 포함, 진료비 실태조사를 통한 공식적인 집계 수치가 나온 후, 실적을 평가해야 할 것이다.

〈표 2-3〉 건강보험 보장성 강화 정책 주요 정책 수혜 및 의료비 경감 규모

(단위: 천명, 억원, 천원)

정책	정책 과제	시행일	수혜자수	의료비 부담 경감액	1인당 부담 경감액
취약계층	난임시술	'17.10월	137	1,847	1,347
	아동입원진료비 본인부담 경감	'17.10월	1,019	1,215	119
	아동 치아홈 메우기	'17.10월	956	173	18
	노인 틀니	'17.11월	421	1,423	338
	노인 외래진료비	'18.1월	6,839	2,240	33
	노인 임플란트	'18.7월	524	1,276	243
	아동 충치치료	'19.1월	235	258	110
비급여의 급여화	의약품 등재 비급여	'17.8월	1,173	3,914	334
	등재 비급여	'17.9월	1,096	782	71
	선택진료 폐지	'18.1월	20,980	6,093	29
	상·하복부 초음파	'18.4월	2,170	1,451	67
	상급종합·종합병원 2·3인실	'18.7월	489	739	151
	뇌·혈관(뇌, 경부)·특수 MRI	'18.10월	566	1,243	220

자료: 보건복지부(2019b)

지난 2년간의 건강보험 보장성 강화 정책의 적용 이후, 이용량의 급격한 증가 등 건강보험 재정에 위협이 되는 의료 서비스 이용 행태 변화에 대한 우려가 있었다. 아직 제도 도입 초기여서 일반화할 수 없지만, 의료 서비스 이용량의 지속적인 증가 추세를 관찰할 수 있다 (<표 2-4> 참조). 2018년 입·내원일수는 전년 대비 약 1.9% 증가한 105,229만일, 급여일수는 전년 대비 약 5.6% 증가한 898,662만일로 나타났다. 특히 65세 이상 고령층의 입·내원일수가 전년 대비 약 4.7% 증가하여, 고령층의 의료 이용은 지속적으로 늘어나고 있다. 65세 이상 건강보험의 적용인구는 2018년 기준 709만명으로 2017년 681만명보다 약 4.2% 증가했다. 따라서 고령층의 입·내원일수 증가 현상 중 일부는 고령인구의 증가에 따른 효과로 볼 수 있으며, 아직 보장성 강화 정책의 효과를 별도로 식별하기는 어렵지만, 의료 이용 행태가 고령층을 중심으로 상승세에 있는 것은 분명해 보인다.

〈표 2-4〉 의료 서비스 이용량 현황

(단위: 만일, %)

구분		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
입·내원일수	전체	95,166	96,878	98,796	98,993	102,157	103,264	105,229
	증가율	(-)	(1.8)	(2.0)	(0.2)	(3.2)	(1.1)	(1.9)
	65세 미만	68,255	68,208	68,567	67,784	69,430	69,178	69,546
	증가율	(-)	(-0.1)	(0.5)	(-1.1)	(2.4)	(-0.4)	(0.5)
	65세 이상	26,911	28,670	30,230	31,209	32,727	34,086	35,684
증가율	(-)	(6.5)	(5.4)	(3.2)	(4.9)	(4.2)	(4.7)	
	65세 이상 입·내원일수 비율	28.3	29.6	30.6	31.5	32.0	33.0	33.9
급여일수	전체	683,173	711,429	738,088	761,685	810,378	850,921	898,662
	증가율	(-)	(4.1)	(3.7)	(3.2)	(6.4)	(5.0)	(5.6)

자료: 국민건강보험공단(2019)을 바탕으로 저자 작성

건강보험 보장성 강화 등 급여 확대 요인으로 인해 2018년 건강보험의 당기수지는 1,778 억원 적자를 나타냈으며, 보건복지부의 전망에 따르면, 2019년에는 약 3조 1,636억원 규모의 적자를 기록할 것으로 보인다. 향후 적자규모는 다소 줄어들지만 지속적인 건강보험 적자가 예상되며, 이에 따라 <표 2-5>와 같이 2010년 이후 지속적으로 증가 추세인 건강보험 적립금 규모는 2018년 약 20조원에서 2023년 약 11.1조원 수준으로 감소할 것으로 예상된다. 또한 2023년 이후의 중기 추계를 시행한 국회예산정책처의 2017년 건강보험 재정추계에 따르면(김윤희, 2017), 건강보험 지출은 2019년 71.1조원에서 2022년 91.0조원, 2027년 132.7조원에 이를 것으로 전망하고 있다(<표 2-6> 참조).

한편 확대 급여화된 의료 서비스는 매년 지속적인 의료 서비스 수요를 야기하므로, <표 2-5> 및 <표 2-6>과 같은 건강보험 재정 추계의 결과를 바탕으로 2020년대 후반기부터 본격적인 보험료율 인상 및 정부의 건보 지원 현실화 등 재원 마련을 위한 다양한 후속정책이 논의되어야 할 것으로 보인다.

〈표 2-5〉 건강보험 재정 실적 및 전망(2018~2023)

(단위: 억원)

연도	2018	2019	2020	2021	2022	2023
총수입	621,159	676,612	739,725	807,305	869,823	934,545
총지출	622,937	708,428	767,000	817,984	886,700	943,226
당기수지	△1,778	△31,636	△27,275	△10,679	△16,877	△8,681
누적수지	205,955	174,319	147,044	136,365	119,488	110,807

자료: 보건복지부(2019a)

〈표 2-6〉 건강보험 지출 규모 예측

(단위: 조원)

구분	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
건보지출	57.5	63.8	71.1	77.1	83.8	91.0	98.1	105.8	114.1	123.0	132.7
재정절감 추진 시나리오	57.5	59.9	65.7	70.6	75.9	81.6	87.8	94.4	101.6	109.3	117.6

자료: 김윤희(2017)

제3절 의료전달체계 개선 단기대책

건강보험 보장성 강화 정책과 더불어 건강보험 재정 건전성 유지를 위한 의료비의 효율적 통제를 목적으로 정부는 2019년 9월 「합리적 의료이용과 지역의료 활성화를 위한 의료전달체계 개선 단기대책」을 발표했다. 보장률 산출식에서 분모에 해당하는 총진료비를 효율적으로 관리하여, 목표 보장률을 빠르게 달성하고 건강보험 재정 건전성을 동시에 확보하려는 고민이 담겨 있다.

〈표 2-7〉 의료기관 종별 외래 내원일수 증감 현황

(단위: 만일, %)

구분	'08년		'18년		'08~'18증가율
	일수	점유율	일수	점유율	
상급종합	2,532	4.1	4,199	5.6	66
종합병원	4,788	7.8	7,211	9.6	50
일반병원	4,215	6.8	7,000	9.3	66
의원	50,078	81.3	57,029	75.6	14
전체	61,614	100	75,439	100	22

자료: 보건복지부(2019c)

1998년 이전에는 환자가 부득이한 상황을 제외하고는 의료보험증에 표시되어 있는 중진료권 내의 병원에서 진료를 받아야 하는 것을 강제하는 진료권 제도가 시행되었으나, 다양한 상황에 대한 환자의 불편을 이유로 제도가 폐지되었다.³⁾ 의료기관 선택의 자유를 얻은 환자의 상급종합병원으로의 쏠림현상 및 서울 및 수도권 소재의 의료기관으로의 집중은 비효율적인 의료 이용의 대표적인 사례로 인식되었으며, 이는 보건의료 전문가들에 의해 오랜

3) 보건복지부 보도자료, 「의료보험 진료권 폐지」(1998. 8. 3), http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=998&CONT_SEQ=18167(검색일자: 2019. 10. 31).

기간 개선해야 할 현상으로 지적되어 왔다. 외래 내원일수는 지난 10년간 상급종합병원 및 종합병원의 경우 각각 66%, 50% 증가했으나, 의원인 경우 14%밖에 증가하지 않았다(<표 2-7> 참조). 의료기관 종별로 고유의 진료 기능이 존재함에도 불구하고 이를 효과적으로 제어하는 통제 체계가 작동하지 않아, 상급종합병원의 입원 환자 중 약 56.8%가 경증 및 일반 환자(전문진료질병군 외)이며, 상급종합병원의 외래일수 4,199만일 중 약 14.5%인 607만일이 「건강보험 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에서 제시하고 있는 경증질환에 해당한다(보건복지부, 2019c).

이러한 전달체계의 미분화 현상을 개선하기 위해 정부는 다양한 형태의 유인책 및 규제책을 시행해 왔다([그림 2-3] 참조). 의료기관에 표준업무를 권장사항으로 부여하고, 건강보험의 적용을 의원, 병원, 종합병원(1단계)과 상급종합병원(2단계)으로 나누어, 2단계의 진료를 받기 위해서 1단계의 진료의뢰서를 제출하도록 규정했다. 또한 외래 방문의 본인부담을 1단계 내에서도 차등적용하여, 표준업무에 맞게 순차적인 단계를 거쳐 진료를 받을 수 있도록 유인하고자 했다.

[그림 2-3] 현행 의료전달체계

의료제공체계			의료이용체계		
종별	기관수	표준업무(권장사항)	건강보험 적용 요건	본인부담률(외래)	
상급종합	42개	주로 입원환자 대상, 고난이도 치료기술이 필요한 중증질환, 다수 진료과목 진료가 필요한 환자 진료	2단계	1단계 기관의 의뢰서 제출	60% (의뢰서 없는 경우, 100%)
종합병원	311개	주로 입원환자대상, 일반적인 입원·수술, 입원이 필요한 만성질환	1단계	요건 없음	50%
병원	1,465개*				40%
의원	31,718개	주로 외래환자 대상, 간단하고 흔한 질병, 예방·상담 등 포괄적 서비스 및 만성질환, 간단한 수술·처치			30%

자료: 보건복지부(2019c)

그러나 이와 같은 의료전달체계 마련에도 불구하고 상급종합병원으로의 쏠림현상과 수도권 집중이 해소되지 않는 것은 △상위 병원의 방문으로 인해 일부 환자가 체감하는 추가적인 본인부담이 크지 않을 수 있고 △현행 행위별 수가제하에서 1단계와 2단계 간 진료 의뢰·회송 등의 활발한 교류가 이루어질 유인책이 부족하며 △특히 지방을 중심으로 믿고 의지할 만한 1차 의료기관의 공급이 부족하기 때문으로 보인다. 민간이 대부분 의료 서비

스 공급을 담당하고 있는 한국의 보건의료 체계에서는, 이를 해소하기 위해 비효율적인 의료 서비스 이용 시 유인책과 불이익의 수준을 높이고, 의뢰·회송 등 정부가 이상적으로 생각하는 진료 모델에 대한 수가를 부여하며, 지방 공공병원 등을 중심으로 지역의 의료 공급 체계를 확충하는 방법을 생각할 수 있다. 정부가 2019년 9월에 발표한 단기대책도 이 방향을 따르고 있으며, 2020년까지 △상급종합병원 평가·보상 개선 △적정의료기관에서 진료받도록 의뢰 내실화 △경증환자의 지역 병·의원 회송 활성화 △환자의 적정 의료이용 유도 △지역 의료 해결능력 제고 및 지역 병·의원 신뢰기반 구축 등의 목표를 수행하기 위해 관련된 법 개정, 기준 마련 및 시범사업 추진을 계획하고 있다(<표 2-8> 참조).

그러나 이러한 단기 대책에서 제시하는 유인책·규제책이 의료 공급자 및 환자가 의료 수요 및 공급의 행태를 변화시킬 만큼 충분한 규모인지는 불확실하다. 의뢰·회송 등 일부 시범사업이 진행되었다고는 하지만, 이상적인 제도의 설계와 현실의 국민의 대응은 괴리가 있을 수 있기 때문이다. 전달체계의 개편은 이미 자유로운 의료 서비스의 선택에 익숙해진 환자들에게 일부 행태의 제약을 가하는 작업이고, 또한 질병 치료라는 민감한 분야에 대한 규제이다. 의료 공급자 및 수요자의 행태 변화를 위해 충분한 기간을 두고 일련의 제도들을 도입함과 동시에, 해당 기간 이후에는 과감한 정책적 의지를 통한 기준의 적용이 필요한 시점이다. 언제든 필수적인 의료 서비스의 접근성에 제한이 가해지지 않도록 미시적인 제도 검토 및 즉각적인 보완이 뒤따라야 하며, 지역에 따른 의료 접근성의 불이익을 최소화하도록 하는 지역의 의료 공급 인프라 구축을 위한 과감한 투자도 수반되어야 한다.

<표 2-8> 의료전달체계 개선 단기대책 계획

추진과제	조치사항
1. 상급종합병원 평가·보상 개선	
1-1 상급종합병원 지정 기준 개선	- 지정 기준 개선안 마련 - 지정 및 평가 기준 관련 규정(고시 등) 개정
1-2 중증보상 강화, 경증보상 약화	- 수가 개선방안 마련(건정심 등) - 관련 고시 개정 및 적용
1-3 중증·심층진료 위주 운영 수가체계 도입	- 수가 개선방안 마련(건정심 등) - 관련 고시 개정 및 적용
1-4 상급종합병원 명칭 변경	- 의료법 개정
2. 적정의료기관에서 진료받도록 의뢰 내실화	
2-1 의사 판단에 따른 기관 간 직접 의뢰 강화	- 의뢰·회송 시범사업 본사업화(건정심 등) - 시스템 고도화 및 관련 수가 적용 - 의료질평가 등 지표 개선
2-2 의뢰 시 진료정보 교류 활성화	- 의뢰수가 적용 기준 개선
2-3 상급종합병원으로의 의뢰 집중 해소	- 의원 간 의뢰 인정기준, 수가 마련 적용(건정심 등)

〈표 2-8〉의 계속

추진과제	조치사항
3. 경증환자의 지역 병·의원 회송 활성화	
3-1 회송 효과성 제고 위한 기준 개선	- 회송 기준 개선(유형 마련, 절차 개선)
3-2 회송 관련 평가 강화	- 의료질 평가 기준 강화 - 상급종합병원 진료협력센터 운영 확대 지원
3-3 환자 회송 참여 유도	- 회송 기준 개선(신속예약 관련 기준 마련 및 안내)
4. 환자의 걱정 의료이용 유도	
4-1 환자 비용부담체계 합리화	- 실손보험 보장 조정(금융위 협의) 및 공사보험 연계체계 마련(「공사보험연계법」 제정) - 상급종합병원 경증환자 외래 본인부담률 인상(「건보법 시행령」 개정)
4-2 걱정 의료이용 안내	- 안내문 발송 및 인식개선 대국민 홍보 강화 - 걱정 이용 관리기준 마련 및 컨설팅 등 시범사업
4-3 상급종합병원 예외경로 재검토	- 예외경로 적용기준 재검토 및 필요 시 법령 개정(요양급여기준규칙)
5. 지역 의료 해결능력 제고 및 지역 병·의원 신뢰기반 구축	
5-1 지역의료기관 역량 및 신뢰 강화 - 지역 내 병원의 진료기능 강화 지원	- 전문병원 지정평가제도 내실화 - 가칭 지역우수병원 지정 기준 마련 - 지정 시범사업 실시
- 동네의원 1차의료 기능 강화	- 1차의료 만성질환관리 시범사업 개선 및 확대 - 의원급 교육상담 시범사업 확대 추진
5-2 지역 필수의료 협력체계 구축 등	- 책임의료기관 지정계획 마련 - 책임의료기관 단계적 지정 및 협력체계 구축 시범사업

자료: 보건복지부(2019c)

제4절 공공보건의료 발전 종합대책

2026년 지역사업 통합 돌봄의 보편적 제공을 위해 커뮤니티케어 시범사업 및 선도사업이 추진되고 있으며, 앞선 의료전달체계 개편의 한 축을 이루는 지역 중심의 의료전달체계 구축을 위해 공공보건의료 인프라 투자의 중요성이 부각되고 있다. 정부에서는 2018년 10월 민간 위주의 보건의료 서비스의 전달 체계가 지역 간 보건의료 서비스 제공의 불균형 및 필수 의료 서비스의 과소 공급 문제를 야기하는 점을 지적하며, 공공보건의료의 발전을 위한 대책을 수립, 발표했다.

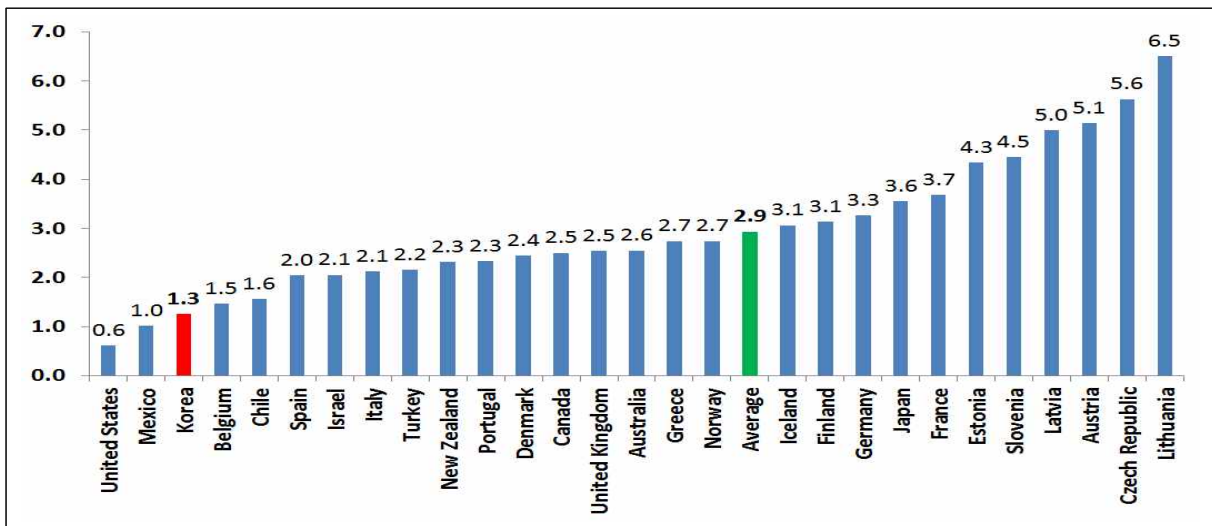
OECD에서 집계한 한국의 공공병상 규모는 인구 1천명당 1.3병상으로, OECD 평균 규모인 2.9병상의 약 45% 수준에 불과하며, 미국 및 멕시코와 더불어 가장 낮은 수준의 인프라

구축 수준을 나타내고 있다([그림 2-4] 참조).

보건의료 분야는 의료공급자-환자 간 정보 비대칭, 의료 서비스 공급의 독점, 외부효과 등 다양한 요인으로 인한 시장 실패가 발생할 수 있는 대표적인 영역이며, 시장 실패의 조정을 위한 국가의 시장 개입이 활발하게 이뤄지고 있는 분야이다(이진석, 2010). 민간 중심의 전달 체계에 기반하고 있는 한국의 의료전달체계에서 이와 같은 시장 실패로 인한 의료 자원의 비효율적 활용, 필수 의료의 과소공급, 공급 독점으로 인한 지대 추구 등 다양한 형태의 부작용이 발생할 수 있다. 의료비의 가파른 증가세, 비급여 풍선효과 등 보건의료 재정의 위협 요인을 야기하는 원인 중 하나로 민간 주도의 의료공급 체계에서 파생되는 공급자 유인 수요 (supplier-induced demand)를 지적하는 연구결과들도 존재한다(신민경, 2009; 신현웅 외, 2014).

또한 공공병원 체계의 확충과 재정립은 지역 내 의료 서비스 격차 해소, 지역 중심의 건강 증진 및 질병 예방 사업, 퇴원 이후 지역사회 서비스로의 연계 등 커뮤니티 케어 체계 구축 과도 맞물려 있다. 이에 2018년 10월 정부는 「공공보건의료 발전 종합대책」을 통해 지역 공공의료 서비스 제공에서 국가의 역할을 강화하는 일련의 정책들을 시행하겠다고 발표했다.

[그림 2-4] 공공병상 비중 OECD 비교



주: 1. 미국과 호주는 2016년 기준

2. 인구 1천명당 병상 기준

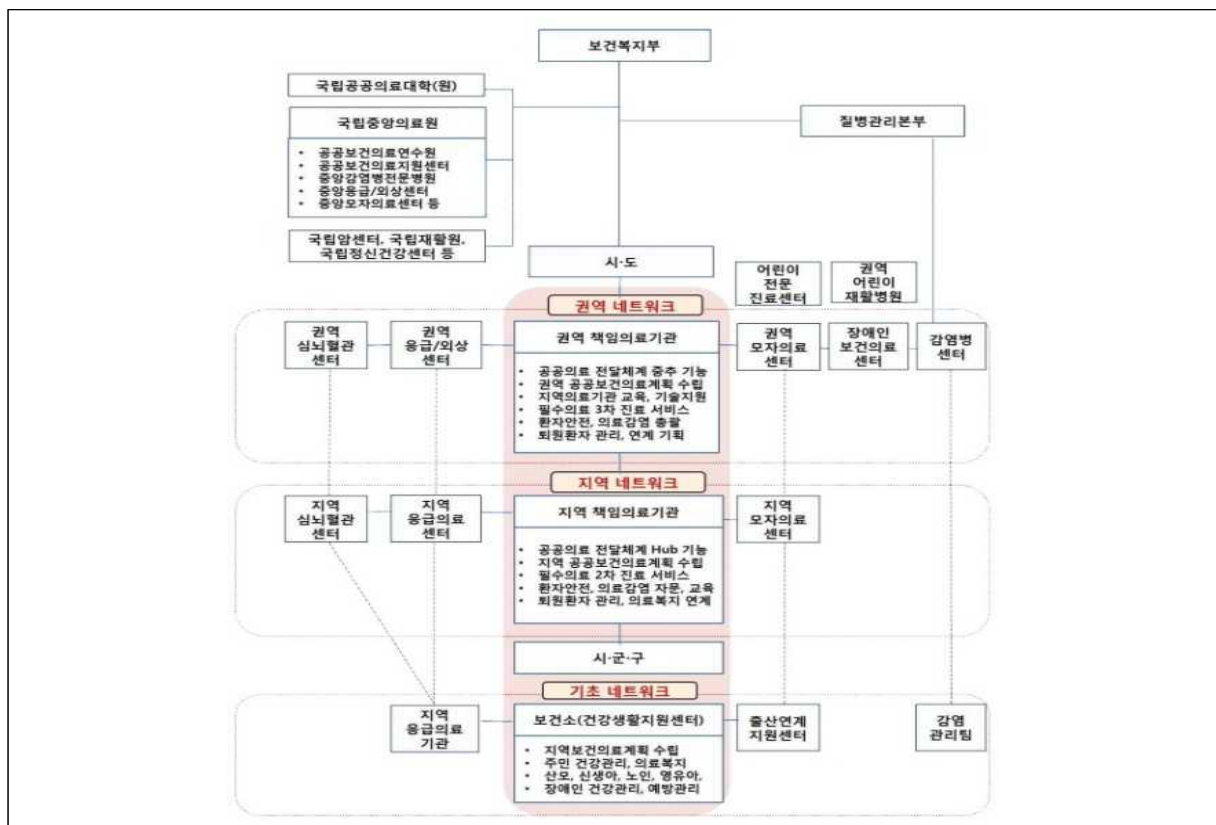
자료: OECD Health Statistics, Beds in publicly owned hospitals, 2017년 기준을 바탕으로 저자 작성

공공보건의료 체계의 기본구조를 권역 네트워크(권역 책임의료기관 및 권역 심뇌혈관센터, 권역 응급·외상센터, 권역 모자의료센터, 장애인 보건의료센터, 감염병센터), 지역 네트워크(지역 책임의료기관 및 지역 심뇌혈관센터, 지역 응급의료센터, 지역 모자의료센터), 기초 네트워크(보건소 및 건강생활지원센터, 지역 응급의료기관, 출산연계지원센터)의 3단계로 구성하여, 지역 환자의 의료 수요에 맞는 서비스를 공급하기 위한 체계를 마련하고자 했

다. 또한 공공보건의료의 협력 체계가 유기적으로 연결되어 필수 의료 서비스가 전 국민에게 촘촘하게 보장될 수 있도록 제도적·재정적 지원을 하며, 이를 통해 취약계층에 대한 의료 접근성 향상 및 감염병 등 공중보건의 위기 상황에 효율적으로 대처할 수 있도록 일련의 정책들을 시행한다. 이와 같은 공공의료 전달체계에서 활동할 수 있는 공공보건 인력 확보를 위해 ‘국립공공의료대학(원)’을 설립하고 ‘공중보건장학제도’를 도입하며, 공공보건의료에 대한 지방정부의 역할과 책임을 강조하는 거버넌스 구축도 함께 추진한다.

하지만 이와 같은 정책 목적에도 불구하고 구체적인 정책 시행 시 소요 재원에 대한 정보는 종합대책에 공개되어 있지 않아 향후 다년도 정책 시행 과정에서의 재원 소요 규모와 안정적 재원 조달의 가능성을 점검하기 어렵다. 권역·지역 책임 의료기관의 지정 및 지원, 의료 취약지의 건강보험 수가 가산 체계 도입, 국립공공의료대학원 설립 및 공중보건장학제도 도입 등 재정 투입을 증가시킬 요인이 종합대책 내 다수 존재한다. 하지만 현재 지방의료원 및 적십자병원의 기능 보강을 위한 예산 증액 내역(’18년 530억원 → ’19년 977억원) 및 권역·지역 책임 의료기관 내 공공의료협력센터 설치 운영을 위한 사업비(’19년 30억원) 정도의 예산 정보만 공유되어 있어, 공공의료 체계 구축을 위한 종합적인 재정 투입 규모의 검증이 불가능한 상황이다.

[그림 2-5] 공공보건의료 체계



자료: 보건복지부(2018)

다년도 정책의 재원 조달 가능성을 면밀하게 검증할 필요가 있는 이유는 이미 유사한 정책이 지속적으로 기획되고 시행되어 왔기 때문이다(<표 2-9> 참조). 그동안의 정책군과 대비하여 획기적으로 차별화될 수 있는 정책 방향이 종합대책 내에서 선명하게 드러나지 않는 상황이다. 따라서 후속 계획 발표 과정에서 △기존 정책 대비 정책 설계가 변경된 부분에 대한 세부적이고 명확한 설명 및 이에 따른 추가 재정 소요 △신규 사업 및 이에 대한 재정 소요 등을 명확하게 구분하여 제시하고 전문가들의 검증을 받을 필요가 있다.

현재 공공의료체계는 지역적 특성으로 의료 공급이 과소한 지역을 중심으로 잔여적 성격의 의료 서비스 공급을 시행하는 주체로서의 역할을 지속할 것인지, 의료 전달체계의 한 축을 담당하며 민간과 경쟁하는 주요한 의료 공급자로서의 역할을 해야 할지의 갈림길에 서 있다. 종합대책 내 공공보건의료 체계는 후자에 방점을 두고 있는 것으로 보인다. 이의 성공적인 정착을 위해서는 공공보건의료 인프라 구축뿐 아니라, 공공의료 체계 운영에 대한 세부적인 운영 방향도 효율적으로 설계되어야 한다. 공공보건의료 체계로의 환자 유인을 위한 다양한 유인책 마련(예: 본인부담금 민간 대비 차등적용)이 필요하며, 공공보건의료 체계 내 의료 서비스 전달 과정의 효율화를 위해 공공병원의 의료 질 평가 및 정보 공개가 활성화되어야 한다.

<표 2-9> 2019년 예산 공공보건의료 관련 주요 예산 배정 내역

프로그램	'19년 확정예산	주요 세부사업
공공보건의료 확충	4,552억원	지역거점병원 공공성 강화(1,118억원), 취약지 등 전문 의료인력 양성(5.5억원), 의료 및 분만취약지 지원(125억원), 농어촌 보건소 등 이전 신축(439억원), 건강생활 지원센터 확충(44억원)
응급의료체계운영 지원	2,320억원	중증외상전문진료체계 구축(646억원), 응급의료기관지원 발전프로그램(286억원), 취약지역 응급의료기관 육성(250억원), 권역별 심뇌혈관센터 설치 지원(76억원)
국민건강생활 실천	4,519억원	만성질환 예방관리(269억원), 지역사회 통합건강증진사업(669억원), 정신보건시설확충(105억원)

자료: 기획재정부 열린재정 재정정보공개시스템, 검색일자: 2019. 8. 8.

참고문헌

- 국민건강보험공단, 「2018 건강보험 주요통계」, 2019.
- 김윤, 「문재인 케어의 전략과 도전」, 『대한공공의학회지』, 2(1), 2018, pp. 17~27.
- 김윤희, 「건강보험 보장성 강화대책 재정추계」, 국회예산정책처, 2017.
- 신민경, 「MRI 서비스 청구 자료를 중심으로 한 공급자 유인수요 실증분석」(연세대학교 대학원), 2009.
- 신현웅·윤장호·노연홍·여지영, 「의료급여비용 증가에 공급자 유인효과가 미치는 영향」, 『보건행정학회지』, 24(1), 2014, pp. 13~23.
- 이진석, 「의료와 경제」, 서울의대 의료관리학교실 강의자료, http://www.snu-dhpm.ac.kr/pds/files/9_EC%9D%98%EB%A3%8C%EC%99%80%20%EA%B2%BD%EC%A0%9C_EC%9D%B4%EC%A7%84%EC%84%9D.pdf, 2006.
- 보건복지부, 「필수의료의 지역 격차 없는 포용국가 실현을 위한 공공보건의료 발전 종합대책」, 2018.
- 보건복지부, 「제1차 국민건강보험종합계획(2019~2023)」, 2019a.
- 보건복지부, 「건강보험 보장성 강화대책 주요 성과 및 향후 계획」, 2019b.
- 보건복지부, 「합리적 의료이용과 지역의료 활성화를 위한 의료전달체계 개선 단기대책」, 2019c.
- OECD, Health Statistics, 2019, <https://www.oecd.org/health/health-data.htm>, 검색일자: 2019. 11. 1.

제 2 부

국민기초생활보장제도 개편 관련 전문가 원고

제1장

부양의무자 기준의 쟁점 및 개편방안¹⁾

손병돈(평택대학교 사회복지학과)

제1절 서론

우리나라에서 빈곤에 대응하는 가장 대표적인 제도가 국민기초생활보장제도이다. 국민기초생활보장제도는 최후의 사회 안전망으로서 빈곤한 사람들에게 생계급여, 의료급여, 주거급여 등을 제공함으로써 그들이 최소한의 인간다운 삶을 영위하도록 지원하는 것을 목적으로 하는 제도이다. 이렇게 국민기초생활보장제도는 빈곤에 대한 대처를 최고의 목표로 하는 제도이다. 그러기에 빈곤문제가 심각하면 국민기초생활보장제도에 대한 관심이 높아질 수밖에 없다.

우리 사회에서 2000년대 이후 지금까지 빈곤이 현저히 개선되었다는 평가는 적어도 없는 듯하다. 더욱이 노인은 현재에도 2명 중 1명 꼴로 빈곤한 것으로 나타나며, 우리나라는 OECD 회원국에서 노인 빈곤율이 가장 높은 국가로 평가된다(OECD, 2019). 심각한 노인 빈곤은 노인 자살의 주요 원인 중 하나로 작용하여, 우리나라는 OECD 회원국 중에서 가장 높은 노인 자살률을 기록하고 있다(중앙자살예방센터, 2017). 이렇게 빈곤의 심화와 그에 따라 파생된 사회문제의 증가는 국민기초생활보장제도에 대한 사회적 관심을 높이고, 빈곤에 보다 적극적으로 대처할 수 있는 방향으로 국민기초생활보장제도를 개선하도록 요구한다.

국민기초생활보장제도에 대한 제도개선 요구에서 가장 많이 제기되는 사항은 부양의무자 기준의 개선이다. 장애인 단체, 빈곤 단체 등 시민사회 단체들은 부양의무자 기준의 폐지를 현 정부 출범 이전부터 제기하여 왔으며, 지금도 이러한 주장을 계속하고 있다(박의래, 2019. 7. 30). 국민기초생활보장제도에서 부양의무자 기준은 두 가지 자격요건 중 하나이며, 급여 수준을 결정하는 데도 실질적인 영향을 미친다. 이처럼 부양의무자 기준은 현 국민기초생활보장제도를 구성하는 핵심적인 요소이다.

국민기초생활보장제도와 관련하여 가장 심각한 문제로 지적되는 사항은 빈곤하지만 기초보장제도의 급여를 받지 못하는 이른바 ‘국민기초생활보장제도의 사각지대’가 광범위하

1) 손병돈(2019. 9), 「부양의무자 기준의 한계와 개선방안」, 『보건복지포럼』 No.275. pp. 32~45를 수정 보완한 것이다.

다는 점이다. 이러한 기초보장제도의 광범위한 사각지대를 유발하는 주요 요인으로 부양의무자 기준이 지적된다(이태진 외, 2012; 배진수, 2017). 그런 점에서 부양의무자 기준의 개선 요구가 사회적으로 높다.

부양의무자 기준을 개선할 때, 검토되어야 할 여러 가지 사항들이 있다. 예컨대 사각지대 문제, 사적 부양과 공적 부양의 관계, 사적 부양과 관련한 가치관의 변화, 부양의무자 기준의 개선 내지 폐지에 따른 역기능 문제 등 부양의무자 기준을 개선 내지 폐지할 경우 제기될 수 있는 논란 내지 쟁점들이 많다. 부양의무자 기준의 개선 내지 폐지는 이러한 사항들을 충분히 검토하면서 진행되어야 할 것이다.

본 연구는 기초보장제도의 부양의무자 기준 개선방안을 제시하는 것을 목적으로 한다. 아울러 기초보장제도에서 부양의무자 기준의 의미와 그 쟁점, 그리고 부양의무자 기준의 개선과정에서 검토되어야 할 사항들을 살펴본 후 이에 기초하여 부양의무자 기준의 개선방안을 마련하고자 한다.

제2절 부양의무자 기준의 의미와 쟁점

1. 공공부조에서 부양의무자 기준의 의미

공공부조는 최저생활보장의 원리와 보충성의 원리를 기반으로 하는 제도이다. 최저생활보장의 원리는 모든 국민이 최저생활을 유지할 수 있도록 국가가 이를 보장해야 한다는 것으로서, 국민에 대한 최저생활 보장책임이 궁극적으로 국가에 있음을 명시한 것이다(여유진 외, 2003). 보충성의 원리는 빈곤한 사람들이 공공부조제도의 급여를 받기 전에 스스로 노력함과 아울러 사적 부양을 통해 생계를 해결하기 위해 노력하여야 하고, 그런 후에도 빈곤할 경우 국가는 빈곤한 사람들이 최저생활을 하는 데 부족한 부분을 공공부조제도의 급여를 제공하여 보충해야 한다는 것이다. 즉 보충성의 원리는 공적 부양보다 사적 부양이 우선한다는 의미를 내포하고 있다(손병돈 외, 2013). 공공부조에 투영된 두 가지 원리는 공공부조제도의 운용에는 사적 부양과 공적 부양을 모두 고려해야 하지만, 빈곤한 사람들의 최저생활 보장에 대한 최종적인 책임은 국가에 있음을 분명히 하고 있는 것이다.

이렇게 공공부조제도는 사적 부양 우선의 원칙을 반영하고 있지만, 오늘날 공공부조제도에서 사적 부양 우선의 원칙을 구체적인 제도의 일부로 구현하고 있는 경우는 흔치 않다. 설사 공공부조제도 내에 부양의무자의 부양의무를 명시하고 있다고 할지라도 제도 운용에서 사적 부양을 강제하는 경우는 아주 예외적인 것으로 알려져 있다.

우리나라의 국민기초생활보장제도는 부양의무자 기준을 통해 사적 부양의 원칙을 제도

내에 구체화하여 운영하고 있다. 부양의무자 기준은 기초보장 급여 수급 자격을 결정하는 두 가지 요건 중 하나로서 빈곤한 사람들의 기초보장 수급 여부를 결정하며, 부양의무자 기준은 기초보장 수급 가구의 급여수준에도 실질적인 영향을 미친다.²⁾ 이처럼 기초보장제도는 부양의무자 기준을 통해 사적 부양을 법적으로 강제화하여, 시행하고 있다.

기초보장제도에서 부양의무자 기준을 통한 사적 부양의 강제화는 점진적으로 약화되어 왔다. 뒤에서 자세히 살펴보겠지만, 2000년 기초보장제도가 시행된 이후 부양의무자 기준은 범위, 부양능력 판정 기준 등에서 조금씩 완화되어 왔고, 현재에도 그러한 경향은 계속되고 있다.

2. 부양의무자 기준과 관련한 쟁점

부양의무자 기준은 법적인 측면에서 논란이 되기도 하고, 오늘날 공공부조제도에서 부양의무자 기준과 사적 부양을 강제화하는 것이 보편적인지 아니면 사적 부양이 보편적인 현상인지 등 여러 가지 측면에서 논란이 된다. 여기서는 부양의무자 기준과 관련한 여러 쟁점들을 살펴보고자 한다.

가. 법적 쟁점

국민기초생활보장제도의 부양의무자 기준과 관련하여 여러 가지 법적 논란이 있다. 부양능력 판정, 부양비 등도 법적 논란의 대상이다. 여기서는 이러한 부양의무자 기준의 운용과 관련한 구체적인 법적 쟁점들은 논외로 하고, 국민기초생활보장제도와 같이 공공부조제도의 운용에 사적 부양을 제도의 한 부분으로 내재화하여 운영하는 것이 법적인 측면에서 근본적으로 어떤 문제가 있는지를 살펴보고자 한다.

국민기초생활보장제도의 부양의무자 기준은 위헌의 소지가 있다는 지적을 받고 있다. 부양의무자 기준은 「헌법」상 절대적 권리로 간주되는 최소한의 생활을 할 권리인 인간다운 생활을 할 권리 및 인간의 존엄성을 침해할 수 있다는 점에서 위헌의 소지가 있다(김지혜, 2013). 국민기초생활보장제도에서 부양의무자 기준은 부양의무자가 실제 부양을 제공하고 있다는 사실에 근거하여 적용되는 것이 아니다. 부양의무자 기준은 부양의무자가 잠재적으로 부양을 제공할 수 있다는 점을 근거로 하여, 기초보장제도의 급여 수급에서 배제하거나 부양비를 부과하여 이를 소득평가액에 산입함으로써 급여를 실질적으로 삭감한다. 이러한 논리적 근거는 잠재적 부양 가능성이 실질소득으로 환원될 수 있다는 전제에 기초하

2) 기초보장제도에서 부양능력이 미약한 부양의무자가 있으면, 부양비를 부과하여, 이를 수급가구의 사적 이전소득으로 간주한다. 부양비는 수급가구의 소득인정액에 포함되며, 그 결과 수급가구의 생계급여액 산정에 영향을 준다.

고 있다. 이러한 전제가 타당성을 가지려면, 부양의무가 도덕적으로 혹은 법적으로 이행된다고 가정해야 한다. 하지만 도덕적 규범으로서의 부양의무가 실제 이행된다는 것을 보장할 수 없으며, 법적으로도 「민법」상의 부양받을 권리가 실제 소득으로 전환되었다고 가정하는 것은 불확정적 요소가 너무 많다는 점에서 타당성이 떨어진다(김지혜, 2016).

그런 점에서 잠재적 부양 가능성을 근거로 부양의무를 강제화하는 기초보장제도의 부양의무자 기준은 사적 부양 및 공적 부양의 공백을 야기함으로써 「헌법」 제34조제1항의 인간다운 생활을 할 권리를 침해하고, 인간의 존엄성을 해칠 수 있다는 비판으로부터 자유롭지 못하다.

기초보장제도의 부양의무자 기준은 「헌법」상의 평등권에 위배된다는 지적을 받는다. 「헌법」 제11조는 “모든 국민은 법 앞에 평등하다”라고 하여, 국가가 합리적인 이유 없이 어떤 집단을 차별적으로 대우하는 것을 금지하고 있다(김지혜, 2016). 그런데 기초보장제도의 부양의무자 기준은 ‘부양의무자라는 가족이 있다’라는 이유만으로 수급자 선정에 차별을 두고 있다. 다시 말하여 부양의무자 기준은 빈곤하다는 점은 동일한데, 실제 부양을 받지 못하지만 부양할 수 있는 능력을 가진 부양의무자가 있는 수급권자는 기초보장 급여 수급에서 탈락하고, 반면 그러한 부양의무자가 없는 수급권자는 기초보장 급여를 수급할 수 있다는 점에서 「헌법」상의 평등권에 위배된다는 것이다. 이처럼 동일하게 빈곤하지만 잠재적 부양을 받을 가능성을 이유로 어떤 집단을 기초보장 급여 수급에서 배제한다면, 이는 평등권에 위배된다는 것이다. 이뿐만 아니라 부양능력 있는 부양의무자로부터 부양을 받지 못하는 것은 근본적으로 동일하지만, 가족관계가 해체될 정도에 이른 사람과 아닌 사람, 가족관계 해체를 증명하기 용이한 사람과 그렇지 않은 사람을 차별하여 수급자를 선정하는 것도 「헌법」의 평등권에 위배된다고 지적받는다(배진수, 2017; 박성민, 2016).

이처럼 기초보장제도의 부양의무 기준은 「헌법」상의 기본 원리와 몇몇 측면에서 충돌한다. 이는 기초보장제도의 부양의무자 기준에 대한 근본적인 문제제기이다. 부양의무자 기준의 폐지가 사적 부양의 축소와 같은 도덕적 해이의 확산 및 추가적인 지출 확대에 따른 예산 문제 등이 야기될 수 있다는 점은 공감된다. 하지만 부양의무자 기준이 「헌법」에 위배된다면, 부양의무자 기준의 폐지에 따른 여러 역기능이나 부담은 다른 수단을 통해 해결될 문제이지, 그런 사항이 부양의무자 기준을 폐지할 수 없다는 정당한 근거는 아니라 할 수 있다.

나. 공공부조에서 부양의무자 기준은 보편적인가?

앞에서 살펴 보았듯이 공공부조제도에서 부양의무자 기준은 사적 부양을 강제화하는 법적 조치이다. 그렇다면 부양의무자 기준은 공공부조제도에 보편적으로 존재하는가? 라는 질문이 제기될 수 있다. 여기서는 이러한 질문과 관련하여, 주요 선진 국가들의 공공부조제도와 우리나라의 공공부조제도를 중심으로 살펴보고자 한다.

일반적으로 공공부조제도는 자산조사를 통해 일정한 소득이나 자산 수준 이하에 있는 사람들을 선별하여, 그러한 사람들에게만 국가가 세금을 재원으로 하여 급여를 제공하는 제도를 일컫는다(김기원, 2000).

먼저 주요 선진 국가들을 대상으로 하여 공공부조제도가 부양의무자 기준을 설정함으로써 사적 부양을 강제화하고 있는지 살펴보자.³⁾ 유럽 국가들에서도 부양에 대한 가족책임을 법에 담고 있는 국가들은 여럿 있다. 특히 남부 유럽국가들인 이탈리아, 스페인, 그리스 등의 국가들에서는 「민법」 등을 통해 가족의 부양 책임을 명시하고 있다. 특히 이탈리아의 「민법」은 4촌 이내의 가족 구성원에 대한 부양 책임을 명시하고 있다. 그뿐만 아니라 프랑스, 벨기에, 오스트리아, 독일 등의 국가들도 「민법」에 가족의 부양 책임을 명시하고 있다. 반면 영국이나 미국, 호주 등 영미계통의 국가들은 가족에게 공식적으로 어떠한 부양 책임도 부여하지 않으며, 단지 가족의 부양에 대한 법적 책임은 부모로부터 미성년 자녀에 대해서만 요구하고 있다. 스웨덴, 노르웨이 등 스칸디나비아 국가들은 성인 부양에 대한 책임을 국가의 의무로 명시하고 있다. 노르웨이의 경우 부모를 부양해야 하는 성인 자녀의 법적 의무는 1960년대 중반에 완전히 사라졌으며, 스웨덴은 1978년까지 법률상으로 자녀의 부모 부양에 대한 법률 조항이 공식적으로 존재했으나, 1956년 이후 실제 부모 부양에 대한 비용은 지방자치단체가 부담하여 왔다. 이처럼 서구 국가들은 사적 부양과 관련한 조항들이 「민법」상에 존재하는 경우는 있지만, 공공부조제도에 이를 삽입하여 강제하는 경우는 거의 없다.

부양의무자 기준 관련 조항이 비교적 최근까지 공공부조제도에 있던 대표적인 국가는 독일과 일본이다. 이들 국가들의 공공부조제도에 부양의무자 기준이 어떻게 운용되는지를 보다 자세히 살펴보자. 먼저 독일의 사례를 살펴보면, 독일 공공부조의 법적 근거는 「사회법전 12권」인데, 그것의 제2조(2)에는 부양의무자가 있거나 서비스와 급여를 제공할 국가 외의 다른 주체가 존재할 경우, 그들의 의무를 우선하도록 하고 있었다. 여기서 부양의무자는 부모-자녀, 조부모-손자녀, 증조부모-손자녀 등과 같은 직계 가족관계를 의미한다. 이러한 부양의무자가 있어 그들이 서비스나 급여를 제공할 수 있을 경우 국가는 개입하지 않는 것을 원칙으로 하였다. 그러나 독일은 2003년도에 부양의무자 기준을 사실상 폐지하는 방향으로 「기초보장법」을 개편하였다. 부양의무자의 소득기준을 대폭 올림으로써 사실상 부양의무자 기준을 폐지하였다. 그러한 조치가 노인 빈곤 해소에 상당한 기여를 한 것으로 평가된다(Becker, 2007). 이처럼 독일의 공공부조제도는 부양의무자 기준이 있었으나, 2003년도에 부양의무자 기준을 실질적으로 폐지하여, 현재는 부양의무자 기준으로 인해 급여를 받지 못하는 사람들은 없다.

일본은 부양의무자 기준을 오랫동안 공공부조제도에 포함하여 운용해 온 국가로 알려져 있다. 그러면 일본의 공공부조제도에 부양의무자 기준이 어떻게 운용되어 왔는지 보다 자세히 살펴보자. 1929년 제정된 「구호법」 및 1946년에 제정된 「생활보호법」은 부양의무자

3) 주요 국가들의 부양의무자 기준과 관련한 내용은 여유진 외(2017)를 주로 참조하여 정리하였다.

가 있어 이들이 실제 부양을 제공하지 않아도, 부양의무자의 존재만으로 생활보호 대상자에서 제외하도록 하였다. 하지만 1950년에 제정된 현행 「생활보호법」부터는 실제 부양을 하지 않는데, 단지 부양의무자가 있다는 이유만으로 생활보호 수급 대상자에서 제외하는 조항이 폐지되었다. 그러므로 현재 일본의 생활보호제도는 우리나라 국민기초생활보장제도와 같이 부양능력이 있는 부양의무자의 존재에 따른 잠재적 부양 가능성을 이유로 빈곤한 수급권자를 공공부조제도 급여 수급에서 강제로 제외하지는 않는다. 현재의 생활보호제도도 생활보호제도에 의한 보호에 우선하여 부양의무자에 의한 부양을 실시하도록 하고 있지만, 이것은 명목상의 원칙이지, 그러한 원칙이 생활보호제도의 급여를 받기 위한 조건으로 작용하지는 않는다는 것이다.

일본 생활보호제도에서 부양의무자의 범위는 3촌 이내의 친척까지로 정하고 있지만, 실제 부양능력 조사는 중점적 부양능력 대상자인 ‘부부 및 미성년 자녀’를 중심으로 이루어지고 그 외의 부양의무자에 대한 조사는 필요에 따라 최소 한도의 조사에 그치고 있다. 사적 부양과 관련하여 일본의 생활보호제도는 「민법」을 따르는데, 「민법」은 부부와 미성년 자녀 간만 생활유지적 관계라 하여, 부양의무자가 동등한 수준의 생활 보장을 할 의무가 있는 관계라는 것이다. 반면 다른 부양의무자 관계인 직계 혈족 및 형제자매는 생활부조적 관계로서, 부양의무자와 그 가족이 사회적 지위에 적합한 생활을 유지한 후 경제적 여유가 있으면, 원조하는 관계로 정의한다.

일본의 생활보호제도는 부부 및 미성년 자녀와 같은 중점적 부양능력 조사 대상자들이 충분한 부양능력이 있음에도 정당한 이유 없이 부양을 거부하는 경우에도, 빈곤자에게 생활보호급여를 우선 제공하고, 가정재판소에서 조정이나 심판을 하도록 하고 있다. 요컨대 일본의 공공부조제도인 생활보호제도는 부양의무 규정을 두고 있지만 잠재적 부양 가능성을 근거로 빈곤자를 공공부조 수급에서 배제하지는 않고 있다. 실제 사적 부양 의무를 보다 강하게 요구하는 부양관계는 부부와 그 미성년 자녀로 한정된다.

이상에서 살펴본 바와 같이 오늘날 공공부조제도에서 사적 부양을 법적으로 강제하여, 부양능력 있는 부양의무자가 존재한다는 이유만으로 공공부조 급여 수급에서 제외하는 서구 복지국가는 거의 없는 것으로 보인다.

다른 한편 우리나라의 공공부조 제도들 중 어떤 제도들이 부양의무자 기준을 수급 자격 기준으로 활용하고 있는지 살펴보자. 현재 우리나라에서 자산조사를 통해 대상자를 선별하는 공공부조 성격을 갖는 제도들로는 국민기초생활보장제도, 기초연금, 장애인연금, 장애수당, 장애아동수당, 차상위 의료비 본인부담 경감 지원제도, 한부모 가족지원사업 등을 들 수 있다.

이 제도들 중 부양의무자 기준을 자격기준으로 활용하는 제도들은 국민기초생활보장제의 생계급여와 의료급여, 장애수당, 장애아동수당, 차상위 의료비 본인부담 경감 지원제도이다. 반면 국민기초생활보장제도의 주거급여, 교육급여와 기초연금, 장애인연금, 한부모

가족지원사업 등은 대상자 선정 자격기준으로 소득인정액 기준만 사용할 뿐, 부양의무자 기준은 사용하지 않는다. 장애수당과 장애아동수당의 경우에도 국민기초생활보장 수급자로서 장애인인 경우에만 부양의무자 기준을 대상자 선정에 활용하고, 차상위계층의 경우 부양의무자 기준을 적용하지 않는다. 이런 점을 고려할 때, 우리나라 공공부조 제도들 중 자격기준으로 부양의무자 기준을 완전히 적용하는 제도는 국민기초생활보장제도의 생계급여와 의료급여, 그리고 차상위 의료비 본인부담 경감 지원제도뿐이다. 이처럼 우리나라 공공부조제도에서도 사적 부양을 법적으로 강제하기 위해 부양의무자 기준을 활용하는 것은 보편적이지 않다.

다. 사적 부양은 보편적인가

부양의무자 기준은 사적 부양을 공공부조제 내에 제도화함으로써 강제화한 것임을 앞에서 살펴보았다. 그렇다면 오늘날 사적 부양은 인류 어느 사회에서나 보편적이고, 계속 유지될 수 있는가?

부양의 역사를 보면, 인류 초기에는 사적 부양이 지배적이고 공적 부양은 전체 부양의 극히 일부에 불과하였으나 점차 사적 부양은 축소되어 왔고, 반면 공적 부양은 확대되어 왔다(손병돈 외, 2013). 산업화가 진행됨에 따라 농업 중심의 사회에서 제조업 중심의 사회로 변하고, 가족제도도 대가족제도에서 핵가족제도로 변모함에 따라 노인문제, 빈곤문제 등 사회 문제에 대한 사적 부양의 대응능력은 현저하게 약화되어 왔다. 이런 사적 부양기제의 축소를 공적 부양제도가 메꾸어온 것이 부양의 역사다. 서구 복지국가의 역사를 보면, 복지국가가 등장하고 1950~1960년대 황금기를 거치며, 서구 복지국가들은 이미 전체 부양에서 사적 부양의 역할은 극히 미미하고, 대신 공적 부양이 전체 부양의 대부분을 차지하였다. 1970~1980년대 서구 복지국가들의 가구소득을 구성하는 소득원천별 비중을 보면, 가구소득에서 공적 이전소득의 비중은 미국 8.0%, 영국 17.2%, 스웨덴 29.2%인 데 반해, 사적 부양을 의미하는 사적 이전소득의 비중은 미국 0.6%, 영국 1.0%, 스웨덴 0.001%로 1970년대 대부분의 복지국가에서 사적 부양의 역할은 미미한 수준이다(O'Higgins et al., 1990; 여유진 외, 2003).

오늘날 인류 사회에서 사적 부양이 보편적이지 않다는 점은 <표 1-1>을 통해서도 확인된다. <표 1-1>은 세계 25개 국가를 대상으로 노인가구주 가구 소득에서 사적 부양을 의미하는 사적 이전소득이 차지하는 비중을 비교하여 살펴본 것이다. 노인가구주 가구는 가구주의 연령이 65세 이상이라는 점에서 일반적으로 노동능력이 떨어지므로, 다른 사람이나 또는 사회에 의존하여 살아갈 가능성이 높은 집단이라는 점에서 사적 부양을 받을 가능성이 매우 높은 집단이라고 할 수 있다.

<표 1-1>을 보면, 노인가구주 가구 소득에서 사적 이전소득이 시장소득의 30%를 넘는 국가는 한국과 대만뿐이고, 사적 이전소득이 시장소득의 5% 이상을 차지하는 국가도 25개

국가 중 대만, 한국, 페루, 파나마, 폴란드 등 5개 국가뿐이다. 사적 이전소득이 노인가구주 가구 가치분소득의 10%를 넘는 국가도 대만, 한국, 페루, 콜롬비아, 파나마 등 5개 국가뿐이다. 가구소득에서 사적 이전소득의 비중이 높은 국가 중 한국과 대만만 1인당 GDP가 2만 달러(2019년 기준)를 넘는 비교적 발달한 국가이고, 파나마와 폴란드의 1인당 GDP는 1만 5천 달러를 조금 넘는 수준이며, 페루와 콜롬비아의 1인당 GDP는 약 7천달러 정도에 불과하다. 이렇게 오늘날 사적 이전소득은 노인가구주 가구소득에서도 의미 있는 수준 이상의 비중을 차지하는 경우는 한국, 대만 등 몇몇 국가에 불과하며, 한국과 대만을 제외한 국가들의 경우 경제수준이 낮은 국가들이다.

일반적으로 1인당 GDP는 산업화 정도를 나타내는 지표로 간주된다. 1인당 GDP가 3만달러를 넘는 국가는 선진국으로 지칭되기도 한다. 아래 <표 1-1>에서 2019년 현재 1인당 GDP가 3만달러를 넘는 국가의 노인가구주 가구 가치분소득 중 사적 이전소득이 차지하는 비중이 2%를 넘는 국가는 한국뿐이다. 나머지 국가들 대부분에서 사적 이전소득은 노인가구주 가구소득(가치분소득 기준)의 1%도 안 된다. 일본과 같은 아시아 국가도 노인가구주 가구소득에서 사적 이전소득이 차지하는 비중은 1%도 안 된다. 이처럼 오늘날 발전된 사회에서 사적 부양은 보편적이지 않다. 사회복지의 발전 과정 내지 사회의 발전과정을 보면 사적 부양이 축소되고, 공적 부양이 확대되는 것은 보편적인 현상이다. 동아시아 국가와 같이 문화적 특수성이 존재하기는 하지만, 그 또한 보편적인 사회변화의 경향하에서 존재하는 지역적 특수성으로 받아들이는 것이 타당하다 하겠다.

<표 1-1> 노인가구주 가구의 특정 가구소득별 대비 사적 이전소득 비중 국가 간 비교

(단위: %, 달러)

국가	연도	사적 이전소득 /시장소득	사적 이전소득 /총소득	사적 이전소득 /가치분소득	1인당 GDP
대만	2013	57.36	38.37	42.18	25,448
한국	2014	31.27	17.04	17.63	31,937
페루	2013	22.55	18.19	18.23	7,142
콜롬비아	2013	18.99	14.84	16.49	6,681
파나마	2013	21.46	11.27	11.35	16,629
폴란드	2013	22.28	2.58	2.64	15,630
남아공	2012	6.19	1.89	1.90	6,331
이스라엘	2012	3.93	1.30	1.39	42,144
그리스	2010	4.20	0.92	1.04	20,572
스페인	2013	2.40	0.89	0.90	30,631
룩셈부르크	2013	2.27	0.81	0.87	112,846
에스토니아	2010	3.19	0.48	0.49	23,514
호주	2010	2.20	0.38	0.38	55,421
독일	2010	0.88	0.37	0.38	47,786

〈표 1-1〉의 계속

(단위: %, 달러)

국가	연도	사적 이전소득 /시장소득	사적 이전소득 /총소득	사적 이전소득 /가처분소득	1인당 GDP
덴마크	2010	2.72	0.26	0.35	59,999
미국	2013	0.89	0.31	0.33	64,767
브라질	2013	0.67	0.27	0.27	9,344
네덜란드	2010	1.35	0.20	0.24	53,016
캐나다	2010	0.67	0.18	0.19	46,419
영국	2013	0.70	0.18	0.18	42,310
슬로바키아	2010	1.25	0.17	0.17	20,155
아이슬란드	2010	0.39	0.10	0.11	68,794
일본	2008	0.18	0.07	0.08	41,021
핀란드	2013	0.99	0.04	0.04	49,897
아일랜드	2010	1.05	0.04	0.04	76,911

주: 1. 소득 관련 통계치는 LIS 분석결과이며, 한국은 가계금융복지조사 원자료(통계청) 분석결과임

2. 1인당 GDP는 IMF 기준으로 2019년 값임

자료: 최현수 외(2016)

제3절 기초보장제도에서 부양의무자 기준의 변화

기초보장제도가 도입된 이후 부양의무자 기준은 많은 변화가 있었다. 여기서는 먼저 지난 20년간 부양의무자 기준의 변화 내용을 요약 정리할 것이다. 그리고 그러한 변화에도 불구하고 여전히 남아 있는 한계를 살펴보고자 한다.

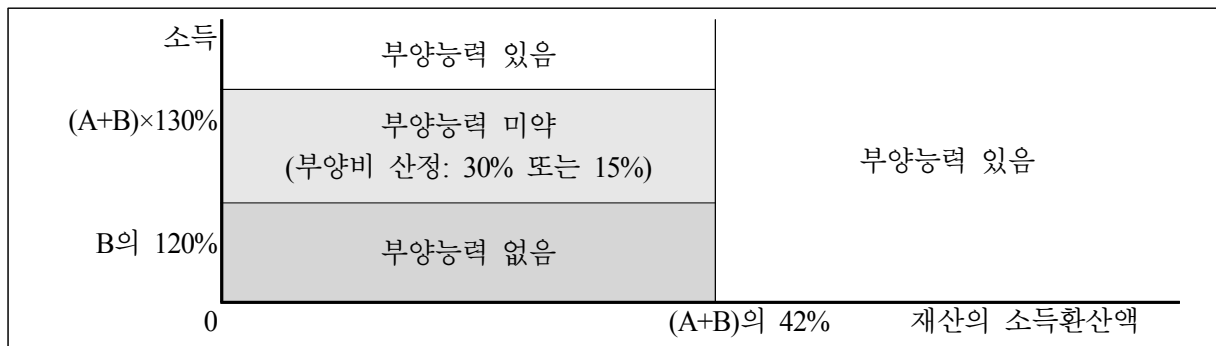
1. 부양의무자 기준의 변화

부양의무자 기준의 핵심은 부양의무자의 범위와 부양능력 판정기준이다. 기초보장제도 도입 당시 부양의무자의 범위는 “수급권자를 부양할 책임이 있는 자로서 수급권자의 직계 혈족 및 그 배우자, 생계를 같이하는 2촌 이내의 혈족”이었다. 즉 수급권자의 부모, 성인 자녀와 그 배우자 그리고 조부모, 손자녀 및 그 배우자, 생계를 같이하는 형제, 자매가 부양의무자 범위에 포함되었다. 이렇게 넓게 규정되었던 부양의무자 범위는 비현실적으로 넓다는 비판이 이어짐에 따라 몇 번에 걸쳐 축소되었다(이태진 외, 2010). 2004년에는 “수급권자의 1촌 직계혈족 및 그 배우자, 생계를 같이하는 2촌 이내의 혈족”으로 좁혀졌고, 2007년에는 “수급권자의 1촌 직계혈족 및 그 배우자”로 축소되었다. 최근에는 1촌 직계혈족이 사망했

을 경우, 사망한 직계혈족의 배우자를 부양의무자에서 제외하였다. 2019년 현재 기초보장 제도에서 부양의무자는 부모와 성인 자녀 및 그 배우자인 사위, 며느리까지(사망한 1촌 직계혈족의 배우자는 제외)이다. 즉 부모와 성인인 아들, 딸 및 그들의 배우자인 며느리와 사위가 부양의무자의 범위에 포함된다.

부양의무자가 부양능력이 있는지를 판단하는 부양능력 판정 기준도 점진적으로 완화되어 왔다. 부양능력 판정기준은 2003년부터 소득기준과 재산기준으로 구분하였다. 기초보장 수급권자에게 부양의무자가 있을 경우 부양의무자 가구의 소득 및 재산이 소득기준과 재산기준 미만일 때 부양능력이 없다고 판정하여, 부양의무자 기준을 충족한 것으로 간주한다 ([그림 1-1] 참조). 2003년에는 부양의무자 가구가 부양능력이 없다고 판정하는 소득 기준은 부양의무자 가구의 소득이 부양의무자 가구 최저생계비의 120% 미만이었는데, 2009년에는 그것이 부양의무자 가구 최저생계비의 130% 미만으로 완화되었고, 2015년 맞춤형 개별급여제도로 전환되면서 부양능력이 없는 소득기준은 부양의무자 가구 기준 중위소득 100% 미만으로 더욱 완화되었다.

[그림 1-1] 2003년 기준 부양능력 기본 도해



주: A는 수급(권)자가구의 최저생계비, B는 부양의무자가구의 최저생계비

부양능력이 있다고 판정하는 소득기준은 2003년에는 수급권자 가구 최저생계비와 부양의무자 가구 최저생계비 합 120%였는데, 2009년에는 수급권자 가구 최저생계비와 부양의무자 가구 최저생계비 합 130%로 상향되었으며, 맞춤형 개별급여제도로 전환되면서 그 기준은 [부양의무자 가구 기준 중위소득 100%+수급권자 가구 기준 중위소득의 40%]로 상향조정되었다. 맞춤형 개별급여제도로 전환되기 직전인 2014년도에는 1인 가구인 수급권자의 부양의무자가 4인 가구일 때 부양능력이 없는 소득기준선은 약 212만원, 부양능력이 있는 소득기준선은 약 294만원이었다. 맞춤형 개별급여제도로 전환된 이후인 2015년에는 동일한 1인 수급권자 가구와 4인 부양의무자 가구일 때, 부양능력이 없는 소득기준선은 약 422만원, 부양능력이 있는 소득기준선은 약 485만원으로 크게 상향되었다. 부양능력이 없는 소득기준선은 약 210만원, 부양능력이 있는 소득기준선은 약 191만원 높아졌다.

부양의무자의 재산기준은 부양능력이 없는지만 판단하는데, 2003년도에 부양능력이 없다고 판단하는 재산기준은 재산의 소득환산액이 수급권자 가구 최저생계비와 부양의무자 가구 최저생계비를 합한 금액의 42%였는데, 2015년 맞춤형 개별급여제도로 전환된 이후에는, 재산의 소득환산액이 수급권자 가구 기준 중위소득과 부양의무자 가구 기준 중위소득 합 18%로 변화되었다. 부양의무자의 부양능력을 판정하는 재산기준은 큰 변화가 없었다. 다만 부양의무자의 재산액을 산정하는 데 제외하는 기본공제액만 일정 정도 상향조정되었다. 2003년 대도시 지역 부양의무자 가구의 재산 기본공제액은 8,250만원, 중소도시는 7,500만원, 농어촌은 7,250만원이었는데, 2019년 현재에는 대도시 22,800만원, 중소도시 13,600만원, 농어촌 10,150만원으로 높아졌다(보건복지부, 2003; 2019). 이처럼 부양의무자 가구가 부양능력이 있는지를 판정하는 소득기준과 재산기준도 조금씩 상향조정되는 등 완화되어 왔다.

한편 2015년 맞춤형 개별급여제도로의 전환은 기초보장제도의 부양의무자 기준과 관련하여 커다란 전환점이 되었다. 이때 기초보장제도의 교육급여에서 부양의무자 기준이 폐지되었다. 이는 처음으로 기초보장제도의 급여 중 하나가 대상자 선정기준으로, 부양의무자 기준을 활용하지 않는다는 것을 의미한다. 2015년부터 교육급여는 대상자 선정기준으로 소득인정액 기준만 사용하고, 부양의무자 기준은 적용하지 않는다.

2017년 5월 대통령 선거에서 각 정당은 부양의무자 기준의 점진적 폐지 또는 완전 폐지 등을 공약으로 제시하는 등 부양의무자 기준의 폐지 여부가 선거 쟁점 중 하나가 되었다. 그런 배경에서 탄생한 문재인 정부에서 부양의무자 기준은 더욱 빠르게 완화되고 있다. 현 정부에서 시행되었거나 계획된 부양의무자 기준 개선 실적 및 계획은 <표 1-2>와 같다.

<표 1-2> 문재인 정부의 부양의무자 기준 개선 실적 및 계획

시기	부양의무자 기준 개선 내용
2018년 10월	▪ 주거급여 부양의무자 기준 폐지
제1차 기초생활보장 종합계획(2017. 8. 10)	▪ 소득 및 재산 하위 70% 중증장애인 및 노인 대상 부양의무자 기준 적용 제외
2017년 11월 (1단계)	▪ 수급자 및 부양의무자 가구에 중증장애인 또는 노인이 포함된 경우, 부양의무자 기준 적용 제외
2019년 1월 (2단계)	▪ 부양의무자 가구에 장애인 연금 수급 중증장애인이 포함된 경우, 부양의무자 기준 적용 제외
2022년 1월 (3단계)	▪ 부양의무자 가구에 기초연금 수급 노인이 포함된 경우, 부양의무자 기준 적용 제외(생계급여는 2019년 1월 시행)
2022년 10월	▪ 부양의무자 가구 재산(일반·금융·승용차)의 소득환산율을 월 4.17% → 월 2.08%로 완화
2020년	▪ 중증장애인 대상 생계급여 부양의무자 기준 폐지

자료: 관계부처합동(보건복지부, 국토교통부, 교육부)(2017. 8. 10), 「제1차 기초생활보장 종합계획(2018-2020)」; 김태완(2019. 7. 11), 「공공부조 현황 및 정책방향」

보건복지부는 2018년 10월부터 주거급여에 대한 부양의무자 기준을 폐지하였고, 2017년 8월에는 중증장애인 및 노인 대상 부양의무자 기준을 단계적으로 완화하는 방안을 발표하였다. 그리하여 2017년 11월부터 수급자 가구 및 부양의무자 가구 양쪽에 중증장애인이나 노인이 포함된 경우 부양의무자 기준을 적용하지 않으며, 2019년 1월부터는 장애인연금을 수급하는 중증장애인이 부양의무자 가구에 포함되어 있는 경우, 부양의무자 기준을 적용하지 않기로 하였다. 그리고 2022년 1월부터 부양의무자 가구에 기초연금 수급 노인이 포함된 경우, 부양의무자 기준을 적용하지 않을 계획이다. 또한 2022년 10월부터는 부양의무자 가구의 일반재산 및 금융재산, 승용차에 대한 소득환산율을 월 4.17%에서 월 2.08%로 낮출 계획이다. 아울러 2020년부터는 중증장애인 대상 생계급여는 부양의무자 기준을 적용하지 않기로 하였다.

이렇게 기초보장제도가 도입된 이후 부양의무자 기준은 점진적으로 완화되었다. 2019년 현재 기초보장제도에서 부양의무자 기준이 적용되는 급여는 생계급여와 의료급여뿐이다. 생계급여와 의료급여의 경우도 2022년까지 노인가구와 중증장애인 가구의 일부에 대해서는 부양의무자 기준을 적용 제외할 계획이다.

2. 부양의무자 기준 개선의 한계

이렇게 부양의무자 기준은 많이 완화되었지만, 여전히 기초보장 급여를 받지 못하는 비수급 빈곤층이 광범위하게 존재하고 있으며, 그 주요한 원인으로 부양의무자 기준이 지목된다.

2015년 의료급여 선정기준은 기준 중위소득 40% 수준으로, 소득인정액 기준은 충족하지만 기초보장 급여를 수급하지 못하는 비수급 빈곤층은 93만명으로 전체 인구의 1.82%에 달한다(김태완 외, 2017). 2015년 말 기준 기초보장제도의 생계급여 및 의료급여 수급자 수는 약 144만명으로 전체 인구의 2.82%이므로, 비수급 빈곤층의 규모는 기초보장 수급자의 약 65%에 달할 정도로 큰 규모이다. 소득인정액은 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합한 값이므로, 소득인정액 기준 비수급 빈곤층은 기초보장제도의 소득인정액 기준은 충족하지만 부양의무자 기준을 충족하지 못하여 기초보장제도의 급여를 받지 못하는 사람들과 소득인정액 기준을 충족하지만 어떠한 이유에선가 기초보장 급여를 신청하지 않은 사람들로 구성된다(손병돈 외, 2016). 소득인정액 기준을 충족함에도 기초보장 급여를 신청하지 않는 것은 낙인감, 기대비용 대비 적은 급여 수준 등 여러 가지 이유가 있을 수 있다. 부양의무자 기준도 기초보장 급여 신청을 저해하는 주요한 요인 중 하나로 지적된다. 기초보장 급여를 신청하면, 부양의무자에 대한 소득, 재산 조사가 이루어지는데, 이는 기초보장 급여 신청자로 하여금 부양의무자에게 심리적 또는 물질적 피해를 줄 수 있다는 부담을 줄 수 있다. 그런 점에서 부양의무자 기준은 기초보장 급여 신청을 저해하는 요인으로 작용할 수 있

다. 이렇게 부양의무자 기준은 비수급 빈곤층을 구성하는 두 집단 중 하나를 발생시키는 요인이며, 다른 한 집단의 발생에도 상당 정도 영향을 미치는 요인으로 추론된다.

2015년 맞춤형 개별급여제도로 기초보장제도가 전환되며, 부양능력 판정 기준이 크게 상향조정되었음에도 불구하고 비수급 빈곤층은 여전히 광범위하게 존재하고 있으며, 그 주요한 원인이 부양의무자 기준에 있다고 지적된다(손병돈 외, 2016; 배진수, 2016). 앞에서 살펴보았듯이 2000년 기초보장제도가 시행된 이후, 부양의무자 기준을 여러 번 완화하는 조치를 취했지만 매번 예상만큼 비수급 빈곤층을 감소시키지는 못한 것으로 평가된다. 2015년 부양능력 판정 소득기준을 크게 높였음에도 신규 기초보장 수급자 수는 예상보다 훨씬 적었다. 그 주요한 이유가 부양의무자 기준 때문으로 지적된다(배진수, 2016). 부양의무자 기준이 개선되었을지라도 부양의무자 기준은 여전히 존재하므로, 부양의무자 조사와 관련한 부담들이 기초보장 급여 신청을 고려하는 사람들에게 여전히 주어지고, 따라서 기초보장 급여 신청을 포기할 가능성을 높인다는 것이다.

이처럼 부양의무자 기준이 개선되어 완화될지라도, 기초보장제도에 부양의무자 기준이 유지되어 이들에 대한 자산조사가 이루어진다면, 부양의무자 기준 개선을 통한 기초보장 비수급 빈곤층 축소효과는 기대만큼 크지 않을 수 있다.

제4절 부양의무자 기준 개편에서 검토되어야 할 사항들

여기서는 기초보장제도의 부양의무자 기준에서 고려되어야 할 중요한 사항들 검토하고자 한다. 그것은 기초보장제도의 사각지대, 사적 부양의 사회적 기반, 사회적 수용성 그리고 개편과정에서 나타날 수 있는 역기능 등이다.

1. 기초보장제도의 사각지대

2015년도에 맞춤형 개별급여제도로 기초보장제도를 개혁하면서, 기초보장 사각지대를 축소하기 위해 부양의무자의 부양능력 판정 기준을 크게 상향 조정하였지만, 기초보장제도에에는 광범위한 사각지대가 여전히 존재한다는 비판을 받는다(배진수, 2017).

<표 1-3>은 소득인정액 수준별 기초보장제도의 비수급 빈곤층 규모를 추정한 것이다. 소득인정액 기준 비수급 빈곤층은 소득인정액 기준을 충족하지만, 부양의무자 기준을 충족하지 못하는 집단과 소득인정액 기준을 충족하지만 기초보장 급여 신청을 하지 않은 집단으로 구성된다. 기초보장 급여 신청을 하지 않은 주요 이유 중의 하나가 부양의무자 기준이라는 점을 고려할 때(손병돈 외, 2016), 소득인정액 기준 비수급 빈곤층의 발생에 부양의무자 기준이 큰 영향을 미치는 것은 분명하다.

〈표 1-3〉 소득인정액 기준 비수급 빈곤층 규모

(단위: 가구, 명, %)

비수급 빈곤층 기준선	기준 중위소득의 0~30%		기준 중위소득의 30~40%		기준 중위소득의 0~40%	
	가구	인구	가구	인구	가구	인구
비수급 빈곤층 규모	28만 (1.47)	41만 (0.80)	35만 (1.85)	52만 (1.02)	63만 (3.32)	93만 (1.82)

주: 2015년 12월 기준

자료: 김태완 외, 2017

비수급 빈곤층의 발생 원인별 집단 규모를 객관적으로 추정할 수 있는 실증 자료가 아직까지 존재하지 않는다. 그러므로 소득인정액 기준 비수급 빈곤층의 발생원인으로 부양의무자 기준이 어느 정도 영향을 미치는지는 정확히 알 수 없다. 아래의 <표 1-4>는 소득인정액 기준 비수급 빈곤층의 발생에 부양의무자 기준이 상당 정도 영향을 미친다는 점을 시사해 준다.

〈표 1-4〉 국민기초생활보장 급여 탈락 이유

(단위: %)

구분	기초보장급여 (2015년 1~6월 기준)	맞춤형 급여(2015년 7~12월 기준)			
		생계급여	응답률 차이	의료급여	응답률 차이
소득이 기준보다 많아서	43.0	37.0	-6.01	33.1	-9.86
자동차가 있어서	5.4	5.1	-0.29	4.6	-0.78
살고 있는 집의 가격이 높아서	9.2	8.9	-0.30	10.8	1.63
살고 있는 집 이외 재산이 기준보다 많아서	3.7	4.5	0.76	4.2	0.48
부양의무자의 소득 및 재산이 기준보다 많아서	33.4	26.6	-6.74	29.5	-3.84
잘 모르겠음	5.4	17.9	12.56	17.7	12.36
합계	100.0	100.0	-	100.0	-

자료: 김태완 외, 2017, 원자료: 한국보건사회연구원·한국통계진흥원, 「2015년 국민생활실태조사」

<표 1-4>는 2015년 국민생활실태조사 자료를 이용하여, 기초보장제도 급여 신청을 하였지만, 탈락한 사람들의 탈락 이유를 조사한 결과이다. 기초보장 급여 탈락 이유(맞춤형 급여 이후 생계급여 대상)에서 소득 기준 미충족이 37.0%로 가장 높고, 다음이 부양의무자 기준 미충족이 26.6%, 모르겠다가 17.9%, 재산기준 미충족이 18.5%(자동차+ 집의 가격+ 기타 재산)로 조사된다. 소득인정액 기준 비수급 빈곤층은 소득 및 재산수준을 반영하여 산출된 소득

인정액 기준을 충족한 집단이므로, 기초보장 탈락 사유에서 소득이나 재산 관련 요인은 관련이 없다. 따라서 소득인정액 기준 비수급 빈곤층의 발생 원인은 <표 1-4>에서 기초보장 탈락 사유로 부양의무자 기준과 ‘잘 모르겠다’만 관련된다. 이렇게 볼 때, 소득인정액 기준 비수급 빈곤층 발생 이유의 약 60%가 부양의무자 기준 미충족으로 추론할 수 있다. 이처럼 기초보장제도의 사각지대 발생에 부양의무자 기준이 큰 영향을 미치는 것으로 나타난다.

부양의무자 기준과 관련성이 높을 것으로 추정되는 소득인정액 기준 비수급 빈곤층의 소득인정액/소득평가액 수준별 분포는 어떠할까? <표 1-5>는 기초보장 비수급 빈곤 가구의 경제수준별 분포를 보여주고 있다.

<표 1-5> 기초보장 비수급 빈곤 가구의 경제수준별 분포

(단위: 만가구)

비수급 빈곤층 기준선	소득인정액			소득평가액 (재산 13,500만원 이하)	
	기준 중위소득 29% 이하	기준 중위소득 29~40%	기준 중위소득 40~50%	기준 중위소득 29% 이하	기준 중위소득 29~50%
계	25	37	33	38	108

자료: 허선·김윤민·한경훈, 2019

비수급 빈곤층은 소득인정액이 기준 중위소득 29% 이하에 25만가구, 기준 중위소득 29~40%에 37만가구, 40~50%에 33만가구가 분포한다. 소득인정액이 기준 중위소득 50% 이하에 있는 비수급 빈곤 가구의 약 74%가 상대적으로 소득인정액이 높은 기준 중위소득 29% 이상에 분포되어 있고, 소득인정액 40~50%에도 약 35%가 존재함을 알 수 있다. 이러한 사실은 부양의무자 기준으로 인해 기초보장 급여를 받지 못하는 빈곤 가구의 대부분은 상대적으로 소득이 높은 저소득층에 밀집되어 있다는 점을 시사하는 것이다.

기초보장 사각지대에 있는 비수급 빈곤층의 삶은 어떠할까? 기초보장 수급가구보다 나은 삶을 살고 있을까?

<표 1-6> 수급·비수급빈곤층 집단별 생활곤란 경험 여부

(단위: 가구, %)

집단 유형 생활곤란 경험		수급가구	비수급가구		
			소득인정액 기준중위 소득 29%	소득인정액 기준중위 소득 40%	소득인정액 기준중위 소득 50%
1년 중 2달 이상 집세가 밀렸거나 집세를 낼 수 없어 집을 옮긴 경험	있음	6만 (4.5)	1만 (11.6)	1만 (5.3)	1.3만 (3.8)
	없음	128.1만 (95.5)	8만 (88.4)	18만 (94.7)	33.1만 (96.2)

〈표 1-6〉의 계속

(단위: 가구, %)

집단 유형 생활곤란 경험		수급가구	비수급가구		
			소득인정액 기준중위 소득 29%	소득인정액 기준중위 소득 40%	소득인정액 기준중위 소득 50%
1년 중 돈이 없어 공과금(사회보험료, 전기·전화·수도요금 등)을 기한 내 납부하지 못한 경험	있음	5.7만 (3.1)	1.8만 (7.2)	4.1만 (6.6)	5.4만 (5.8)
	없음	172.1만 (96.9)	23.4만 (92.8)	58.4만 (93.4)	89.3만 (94.2)
1년 중 돈이 없어 추운 겨울에 난방을 하지 못한 경험	있음	4.8만 (2.7)	3.4만 (13.4)	6.8만 (10.8)	6.8만 (7.2)
	없음	173만 (97.3)	21.9만 (86.6)	55.7만 (89.2)	87.9만 (92.8)
1년 중 돈이 없어 본인이나 가족이 병원에 갈 수 없었던 경험	있음	4만 (2.2)	1.5만 (5.8)	2.9만 (4.6)	3.3만 (3.5)
	없음	173.8만 (97.8)	23.7만 (94.2)	59.6만 (95.4)	91.4만 (96.5)
계		178만	25만	62만	95만

주: 1. 집세 밀린 경험은 주거 점유형태가 자가나 무상일 경우 비해당이므로 분석 제외 대상
 2. 자녀 공교육비를 주지 못한 경험은 무자녀 혹은 미취학·대학원생 자녀인 경우 제외 대상
 3. 건강보험 미납 경험은 1년 내내 의료급여 대상자 등일 경우 제외 대상
 자료: 허 선·김윤민·한경훈, 2019. p. 38의 <표 III-7>을 수정한 것임.

<표 1-6>은 기초보장 수급가구와 소득인정액 기준 비수급 빈곤가구 간 생활곤란을 경험했던 비율을 비교한 것이다. <표 1-6>을 보면, 기초보장 수급가구와 비교하여 소득인정액 기준 비수급 빈곤 가구가 생활곤란을 경험한 비율이 더 높다는 것을 알 수 있다. 특히 소득인정액이 기준 중위소득의 29% 이하인 비수급 빈곤층은 기초보장 수급가구와 비교하여, 생활곤란을 경험한 비율이 2~4배가량 더 높다. 이러한 사실은 기초보장 사각지대에 있는 빈곤 가구들이 기초보장 수급자들보다도 더 열악한 삶을 살고 있음을 시사해 주는 것이다.

2. 사적 부양의 사회적 기반

기초보장제도의 부양의무자 기준은 공적 부양에 앞서 사적 부양을 강제하는 것이다. 이러한 사적 부양을 강제할 수 있었던 것은 사적 부양의 기반이 튼튼하게 유지될 때 가능하다. 그런데 우리 사회는 사적 부양의 기반이 빠르게 약화되고 있다.

우리 사회의 빈곤층을 구성하는 가장 큰 집단은 노인이고, 기초보장제도에서도 수급자를 구성하는 가장 큰 인구학적 범주도 노인이다. 그런 점에서 부양의무자 기준은 빈곤 노인

에 대한 자녀들의 사적 부양을 강제하는 측면이 가장 크다.

〈표 1-7〉 합계출산율

(단위: 천명/ 가입여성 1명당 명)

구분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
출생아 수	444.8	470.2	471.3	484.6	436.5	435.4	438.4	406.2	357.8
합계출산율	1.149	1.226	1.244	1.297	1.187	1.205	1.239	1.172	1.052

자료: 통계청(2017), 2017년 출생통계, http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1428(검색일자: 2019. 2. 28)

우리 사회는 최근 초저출산 사회로 변모하고 있다. <표 1-7>에서 보듯이 우리 사회의 합계출산율은 2010년 1.2명에서 계속 낮아지는 추이를 보여 오다, 2017년에는 1.05명까지 떨어졌다. 이는 인구대체를 2.1명에 한참 못 미치는 수준이며, OECD 회원국 중 가장 낮다(김유경 외, 2015). 이렇게 출산율이 낮아진다는 것은 결국 늙은 부모를 부양해야 할 자녀가 적어진다는 것을 의미하며, 결국 사적 부양 능력이 사회적으로 약화되고 있음을 의미한다. 반면 기대수명은 점점 길어지고 있다. 2017년 현재 여성의 평균 기대수명은 85.7세, 남성의 평균 기대수명은 79.7세⁴⁾이다. 사적 부양의 관점에서 보면, 기대수명이 길어진다는 것은 사적 부양을 필요로 하는 기간이 늘어난다는 것을 의미한다. 사적 부양을 제공할 자녀 수는 적어지는데, 부양을 필요로 하는 노인은 많아지고 있다. 이는 사적 부양에 대한 필요와 제공능력 간 격차가 계속 확대된다는 것을 의미한다.

사적 부양은 주로 가족에 의해 이루어지므로, 사적 부양을 유지하기 위해서는 가족의 안정성이 중요하다. 최근 우리사회는 가족구조가 빠르게 변화하고 있다. 만혼 및 비혼이 빠르게 증가하고 있으며, 이혼율도 예전보다 크게 높아졌다. 2018년 평균 초혼연령은 남자 33.2세, 여자 30.4세인데, 점점 높아지고 있는 추세다.⁵⁾ 이뿐만 아니라 혼인율의 하락으로 인한 비혼 독신가구도 증가하고 있다. 더욱이 청년 실업률도 아주 높으며, 청년 빈곤도 증가하고 있다. 2000년대의 이혼율은 50여 년 전에 비해 13배 이상 높으며, 아시아 국가 중 최고라 한다(김유경 외, 2015). 이렇게 우리 사회는 사적 부양을 제공할 수 있는 가족의 역량이 빠르게 약화되고 있다. 요컨대 우리 사회는 사적 부양의 강제화를 가능했던 사회적 기반이 현저히 약화되고 있다.

3. 사회적 수용성 문제

부양의무자 기준의 개선과 관련하여 검토되어야 할 사항 중 하나는 사회적 수용성이다.

4) http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2758, 검색일자: 2019. 2. 28.

5) <http://kosis.kr>, 검색일자: 2019. 8. 20.

부양의무자 기준의 개선 내지 폐지를 국민들이 어떻게 받아들이느냐의 문제는 부양의무자 기준의 개선과정에서 중요하게 고려되어야 할 사항이다. 부양의무자 기준의 개선에 대한 사회적 수용성 관련 지표 중의 하나가 노부모 부양에 대한 국민의식이다.

〈표 1-8〉 노부모 부양에 대한 견해(2002~2018년)

(단위: %)

구분	2002년	2006년	2008년	2010년	2012년	2014년	2016년	2018년
노부모 스스로	9.6	7.8	11.9	12.7	13.9	16.6	18.6	19.4
가족	70.7	63.4	40.7	36.0	33.2	31.7	30.8	26.7
장남/만며느리	21.4	19.5	19.3	13.8	7.0	6.2	5.6	5.0
아들/며느리	19.7	8.1	6.7	7.7	3.9	3.5	4.5	3.7
딸/사위	1.4	0.9	0.9	1.8	0.8	0.7	1.0	1.0
모든 자녀	27.6	49.2	58.6	62.4	74.5	75.4	71.1	72.0
능력 있는 자식	30.0	22.2	16.4	14.3	13.9	14.2	17.7	18.3
가족과 정부·사회	18.2	26.4	43.6	47.4	48.7	47.3	45.5	48.3
정부·사회	1.3	2.3	3.8	3.9	4.2	4.4	5.1	5.7

주: 가족 내 세부 응답에서, 2012년 부모의 노후 생계를 ‘가족’, ‘가족과 정부, 사회’가 돌보아야 한다고 응답한 사람을 대상으로 함

자료: 통계청(2002~2018), 「사회통계조사」

〈표 1-8〉은 노부모 부양에 대한 국민의식 추이를 2002~2018년 기간 동안 살펴본 것이다. 두드러진 특징은 노부모 부양이 가족책임이라는 인식이 급속도로 낮아지고 있다는 점이다. 노부모 부양이 가족책임이라는 인식은 2002년 70.7%였는데 점점 낮아져 2018년에는 26.7%까지 떨어졌다. 반면 노부모 부양이 ‘가족과 정부·사회의 책임’이라는 의식은 그간 빠르게 높아졌다. 2002년 18.2%였던 것이 점점 높아져 2018년에는 노부모 부양책임이 ‘가족과 정부·사회’라는 인식이 48.3%로 가장 높은 비중을 차지했다. 또 다른 특징은 노부모 부양을 ‘노부모 스스로’가 해야 한다는 인식도 빠르게 증가하여 왔다. 2002년에는 9.6%였던 것이 점점 증가하여 2018년에는 19.4%로 전체 국민의 5분의 1이 ‘노부모 부양은 노부모 스스로가 해야 한다’라고 응답하고 있다. 이러한 노부모 부양에 대한 국민의식의 변화 추이가 의미하는 바는 우리 사회에서 노인 부양을 가족이 해야 한다는 태도는 크게 약화되고 있고 반면, 개인 책임이라는 개인주의와 가족, 정부, 사회의 책임이라는 국가 책임주의 또는 사회연대의식은 크게 높아졌음을 시사해 준다.

부양의무자 기준과 연관지어 보면, 기초보장제도에서 부양의무자 기준의 유지에 대한 지지 정도가 크게 약화되었고, 반면 빈곤한 사람들에 대한 국가 책임을 강화해야 한다는 의식은 크게 높아졌음을 시사해 준다. 다른 한편으로 여전히 노인 부모들을 가족들이 부양해야 한다는 의식을 가진 국민들도 전체 국민의 4분의 1 가까이 이를 정도로 상당하다는 점도 고려가 필요하다.

4. 부양의무자 기준 개선의 역기능

부양의무자 기준 개선과정에서 발생할 역기능으로는 사적 소득이전의 구축, 가구 분리, 도덕적 해이 등을 들 수 있다.

가. 사적 소득이전의 구축 문제

공공복지를 확대할 때, 제기되는 문제 중의 하나는 공공복지의 확대가 사적 복지에 부정적 영향을 미칠 수 있다는 것이다. 다시 말하여 공공복지의 확대가 사적 복지를 대체할 수 있다는 것이다. 이를 기초보장 부양의무자 기준 폐지와 연결시켜 보면, 부양의무자 기준 폐지 등과 같은 조치는 부양의무자들이 빈곤한 피부양자에게 자발적으로 제공하던 사적 소득이전을 축소시키는 결과를 초래하여, 예상보다 기초보장 수급자를 크게 증대시킴으로써 국가의 재정부담을 크게 증가시킬 수 있다는 것이다.

이론적으로 공공복지와 사적 복지의 관계는 세 가지 관계로 정리된다. 그것은 대체적 관계, 보완적 관계, 그리고 아무런 관계가 없다는 것이다. 대체적 관계는 사적 소득이전은 가족구성원 간 소득균등화 기제인데, 공적 복지의 확대가 소득이 적은 가족 구성원(A)의 소득을 증가시키면, 다른 가족 구성원(B)이 소득이 증가한 가족 구성원(A)에 대한 사적 소득이전을 축소한다는 것이다(Becker, 1974; 1991; 손병돈, 2008). 보완적 관계는 사적 소득이전은 주는 사람과 받는 사람 간 경제적 등가교환으로 본다. 사적 소득이전을 받는 사람은 손자녀 돌보기, 집안 청소 해주기 등과 같은 서비스를 제공하고, 사적 소득이전을 하는 사람은 그에 대한 대가로 사적 이전소득을 제공한다는 것이다. 이 경우 공적 소득이전을 통해 사적 소득이전을 받는 사람의 소득이 증가하면, 그가 제공하는 서비스의 가격이 높아지므로, 사적 소득이전을 받을 경우 그 양이 많아진다는 것이다(Cox, 1987; Cox and Rank, 1992; 진재문, 1999). 반면 사적 소득이전이 효(孝)와 같은 문화적 요인에 의해 이루어질 경우, 공공복지의 확대와 같은 요인으로 인해 사적 소득이전을 받는 사람들의 소득이 증가해도 그것이 사적 소득이전에 그다지 영향을 주지 않는다는 것이다(Linda, 1998; 진재문, 1999; 손병돈, 1999).

이처럼 이론적으로는 공공복지의 확대가 사적 소득이전과 같은 사적 복지에 어떻게 영향을 미칠지는 단정지을 수 없다. 실증적인 연구결과들도 공공복지의 확대가 사적 소득이전과 같은 사적 복지를 대체한다는 결과가 많긴 하지만, 상이한 연구 결과들도 존재한다. 공공복지와 사적 소득이전의 관계에 대한 외국의 실증 연구 결과들을 보면, 공공복지의 확대가 사적 소득이전을 구축한다(crowding out)는 연구결과들이 많은 편이다. 미국의 공공부조가 사적 소득이전에 부정적 영향을 미친다는 연구 결과들이 있으며(Schoeni, 1996; Cox and Raines, 1985), 필리핀에서도 퇴직소득이 사적 소득이전에 부정적 영향을 미친다는 연구 결과가 제시되기도 하였다(Cox and Jimenez, 1989). 멕시코의 지방 노인들을 대상으로 한 공공부조 급여도 일정 정도 사적 소득이전을 구축한다는 연구결과도 있다(Dorantes and

Gonzalez, 2013). 반면 공공복지가 사적 소득이전을 구축하지 않는다는 연구결과를 제시하며, 공공복지와 사적 소득이전 간 관계가 상호 대체적이지 않음을 실증적으로 뒷받침하는 연구결과도 상당수 존재한다. 이러한 연구들은 특히 공공부조보다는 공적 연금과 사적 소득이전 간 관계를 실증적으로 연구한 경우들이 많다(Cox and Jakubson, 1985; Shoeni, 1996).

우리나라를 대상으로 한 실증 연구의 결과들도 상반된다. 한국에서도 다수의 연구 결과는 공공복지가 사적 소득이전을 구축한다는 결과를 제시하고 있다(강성진·전형준, 2005; 김희삼, 2008). 몇몇 연구들은 공공복지 제도의 유형에 따라 공공복지가 사적 소득이전에 미치는 영향이 다르다는 결과를 제시하기도 한다. 연금과 같은 사회보험의 경우 공공복지가 사적 소득이전을 구축한다는 것이 입증되지 않지만, 공공부조의 경우에는 사적 소득이전을 감소시킨다는 결과를 제시한다(진재문, 1999; 손병돈, 2008). 하지만 최근에 이루어진 기초연금이나 기초노령연금을 대상으로 한 연구들을 보면, 공공복지의 확대가 사적 소득이전을 축소시키는지는 명확하지 않다. Oh(2014)의 연구는 기초노령연금 확대에 의한 사적 소득이전 구축효과가 노인 부부가구에서만 나타나고, 노인 단독가구에서는 나타나지 않았다고 밝혔다. 또는 기초노령연금을 기초연금으로 전환하면서 이루어진 급여액 증가는 사적 소득이전에 유의미한 영향을 미치지 않았다는 분석결과가 제시되기도 하였다(Lee, Ku and Shon, 2019). 기초노령연금, 기초연금은 모두 공공부조 성격을 갖는 급여라는 점에서 위의 두 연구는 공공부조제도의 확대도 사적 소득이전을 구축하는 효과가 명확하지 않을 수 있음을 시사해 준다.

공공복지의 확대와 사적 소득이전 간 관계에 대한 기존 실증연구들의 결과를 종합하면, 기초보장제도의 부양의무자 기준 폐지와 같은 개선책이 사적 소득이전을 축소시킬 가능성은 분명히 존재한다. 그러나 그렇지 않을 가능성도 있으며, 축소시킨다 해도 그 정도가 어느 정도 될지는 분명하지 않다.

특히 부양의무자 기준의 개선에 따른 사적 소득이전의 감소에 대한 우려는 부양의무자가 충분히 부유함에도 불구하고, 피부양자에 대한 사적 부양을 하지 않는 경우에 대한 것이다. 부양의무자가 경제적으로 여유롭지 못한 상태에서 빈곤한 피부양자를 부양하도록 하는 것은 현재 기초보장제도의 문제로서, 개선되어야 할 부분으로 지적된다(여유진 외, 2003).

그렇다면 충분히 부유한 부양의무자가 있는 비수급 빈곤층의 규모는 어느 정도나 될까? 지금까지 기초보장 급여를 받지 못하는 비수급 빈곤층의 부양의무자에 관한 정보를 포함하고 있는 실증 자료는 없다. 비수급 빈곤층의 부양의무자 소득 및 재산에 대한 정보를 어느 정도 알 수 있는 유일한 자료가 사회보장정보원의 ‘행복e음’에서 제공되는, 기초보장 급여를 신청했으나 부양의무자 기준으로 수급 탈락한 가구에 대한 정보이다.

<표 1-9>는 기초보장 급여를 신청했으나 탈락한 가구의 부양의무자 소득 및 재산 분포 상황을 정리한 것이다. 보다 자세히 설명하면, 2012년 1년간 기초보장 급여를 신청한 가구로서 부양의무자 기준을 충족하지 못하여 수급에서 탈락한 가구와 그 부양의무자에 관한 정보를 사회보장정보원의 ‘행복e음’ 자료에서 표본 추출하여 얻은 부양의무자의 소득 재산

분포 실태이다.

<표 1-9>를 보면, 2012년도에 부양의무자 기준을 충족하지 못해 기초보장 급여를 신청했으나 수급에서 탈락한 가구 중 월소득이 400만원 이상되는 부양의무자가 있는 가구는 약 10.2% 정도 된다. 기초보장제도의 부양의무자 기준에서 부양의무 관계로 정의하는 부모와 성인 자녀 간 부양은 생활부조적 부양관계로 정의된다. 이러한 부양관계는 부양의무자가 자신의 가족에 대한 부양을 하고 나서 여유분으로 피부양자를 돕는 관계이다. 2012년 가계동향조사 결과를 보면, 부부와 자녀 2명으로 구성된 4인 가구의 월평균 경상소득은 약 471만원이고, 월평균 가계지출은 약 378만원이다(kosis.co.kr). 본인의 노후 준비, 자녀 분가 등을 고려한 저축 등을 고려할 때, 4인 가족의 여유로운 삶에 드는 월 생활비는 400만원을 크게 초과할 것이다. 여기에 피부양 가족에 대한 사적 부양비까지 고려하면, 부양의무자 가구가 빈곤한 피부양자 가족에게 충분한 생활비를 제공할 수 있는 경제적 수준은 월 400만원보다 훨씬 높을 것으로 예상된다. 이러한 점들을 고려할 때, 부양의무자 기준의 폐지와 같은 개선책을 실행할 때, 부유한 부양의무자 가구의 사적 이전소득의 감소가 우려되는 부유한 부양의무자 가구의 규모는 그다지 많지 않을 것으로 생각된다.

<표 1-9> 수급탈락가구의 부양의무가구 소득 및 순재산

(단위: 가구, %)

순재산 월소득	5천만원 미만	5천~1억	1~1.5억	1.5~2억	2~2.5억	2.5~3억	3~3.5억	3.5억 이상	계
100만원 미만	3,493 (25.1)	536 (3.8)	507 (3.6)	547 (3.9)	379 (2.7)	244 (1.8)	173 (1.2)	564 (4.0)	6,443 (46.2)
100~150만원	660 (4.7)	164 (1.2)	133 (1.0)	145 (1.0)	92 (0.7)	64 (0.5)	44 (0.3)	177 (1.3)	1,479 (10.6)
150~200만원	524 (3.8)	121 (0.9)	100 (0.7)	114 (0.8)	67 (0.5)	62 (0.4)	36 (0.3)	127 (0.9)	1,151 (8.3)
200~250만원	550 (3.9)	111 (0.8)	82 (0.6)	88 (0.6)	47 (0.3)	42 (0.3)	34 (0.2)	71 (0.5)	1,025 (7.4)
250~300만원	372 (2.7)	108 (0.8)	73 (0.5)	61 (0.4)	52 (0.4)	32 (0.2)	11 (0.1)	70 (0.5)	779 (5.6)
300~350만원	279 (2.0)	97 (0.7)	53 (0.4)	65 (0.5)	32 (0.2)	23 (0.2)	24 (0.2)	55 (0.4)	628 (4.5)
350~400만원	166 (1.2)	61 (0.4)	64 (0.5)	37 (0.3)	41 (0.3)	20 (0.1)	8 (0.1)	57 (0.4)	454 (3.3)
400만원 이상	794 (5.7)	227 (1.6)	192 (1.4)	164 (1.2)	122 (0.9)	111 (0.8)	63 (0.5)	300 (2.2)	1,973 (14.2)
계	6,838 (49.1)	1,425 (10.2)	1,204 (8.6)	1,221 (8.8)	832 (6.0)	598 (4.3)	393 (2.8)	1,421 (10.2)	13,932 (100.0)

자료: 보건복지부, ‘행복e음’ 수급신청 탈락가구의 부양의무가구 자료; 손병돈 외, 2013.

더욱이 서구의 경험을 보면, 공공부조 수급자격이 있는 사람들이 수급자가 되는 비율은 높은 경우가 80%가량 되고, 낮으면 40% 수준 정도밖에 안 되는 것으로 알려져 있다(Chareyron and Dominguess, 2018: 173). 기초보장제도의 부양의무자 기준을 완화하는 조치가 시행된 후 신규 수급자로 유입된 비율이 목표치보다 크게 낮았다는 점을 고려하면, 부양의무자 기준의 폐지에 따른 사적 소득이전의 감소 규모는 심각한 수준은 아닐 것으로 예상된다. 또한 부양능력 판정 기준선을 아주 높게 설정하여 부양의무자 기준을 명목적으로 유지한다면,⁶⁾ 충분히 여유 있는 부양의무자가 사적 부양을 하지 않을 경우, 사적 부양을 하도록 권고하는 등의 보완책을 마련할 수도 있다. 그럴 경우 충분히 여유 있는 부양의무자가 빈곤한 피부양자를 부양하지 않는 문제들을 상당 정도 해결할 수 있을 것이다.

나. 가구 분리 문제

부양의무자 기준의 폐지 또는 획기적으로 개선을 추진할 때, 나타날 수 있는 문제 중의 하나로 가구 분리의 문제가 지적된다(이상은, 2016. 7. 22). 현재 기초보장제도의 수급 단위는 세대별 주민등록표에 등재된 사람으로서 생계나 주거를 같이하는 사람으로 규정되어 있다(보건복지부, 2019). 따라서 「민법」상의 가족의 범위에 포함되는 ‘배우자, 직계혈족 및 형제자매’가 생계나 주거를 같이하는 경우, 같은 수급가구에 포함된다. 이는 1촌의 직계혈족 및 배우자로 규정되어 있는 부양의무자가 수급자와 함께 살 경우, 부양의무자 가구와 수급가구로 각각의 가구로 인정되는 것이 아니라, 부양의무자 가구와 수급가구를 합쳐서 하나의 단일 수급가구로 간주된다는 것을 의미한다.

기초보장제도의 수급단위를 이렇게 설정할 때, 부양의무자 기준이 폐지되면, 부양의무자 가구와 수급가구가 서로 분리하여 따로 살려는 동기를 강화시킬 수 있다. 예를 들어 부양의무자 기준이 폐지되었을 때, 부유한 자녀가 가난한 노부모를 같은 집에서 모시고 살면 가난한 노부모는 기초보장 급여를 받을 수 없지만, 노부모가 자녀와 따로 살면 기초보장 급여를 받을 수 있게 된다. 이처럼 부양의무자 기준이 폐지될 경우, 가구 분리의 문제가 발생할 수 있다.

가구 분리의 문제를 부양의무자 기준의 폐지에 따른 부작용으로 생각할 수도 있지만, 현재의 기초보장 수급단위가 합리적으로 설정되어 있지 못하고, 형평성에 부합하지 않는다고 생각할 수도 있다. 자녀가 부모를 모시고 살면 피해를 보고, 모시고 살지 않으면 이득이 되는 것은 사회정의나 형평성에 부합하지 않는 것이다. 그런 점에서 기초보장 수급단위를 변경하는 것이 적절하다. 즉 기초보장의 수급단위를 부모와 미성년 자녀로 설정하면, 부양의무자 기준에 따른 가구 분리의 문제는 발생하지 않을 것이다. 이렇게 수급단위를 변경할 경우, 성인 자녀가 가난한 노부모를 모시고 산다고 해도, 가난한 노부모만 기초보장 수급가구

6) 보건복지부는 2020년부터 장애 정도가 심한 중증장애인 기초보장 수급권자 대해 부양의무자 기준을 적용하지 않는다고 발표했다. 다만 고소득(1억원), 고재산(9억원) 부양의무자가 있는 경우에는 부양의무자 기준을 적용하기로 했다(보건복지부 기초생활보장과, 2019. 9. 10).

로 선정될 수 있으므로, 가구 분리의 문제가 발생하지 않을 것이다.

다. 도덕적 해이

부양의무자 기준이 폐지 또는 크게 완화될 경우, 수급자가 될 가능성이 있는 사람들이 자신의 재산을 자녀 등 부양의무자에게 증여함으로써 수급자가 되고자 할 수 있다. 현재 기초보장제도의 자격조건은 소득인정액 기준과 부양의무자 기준 두 가지이며, 이를 모두 충족해야 수급자가 될 수 있다. 부양의무자 기준이 폐지될 경우 소득인정액 기준만 충족되면 수급자가 되므로, 소득인정액을 낮추려 할 수 있다. 노인의 경우, 소득은 적지만 재산이 많아 수급자가 되지 못하는 경우가 많다. 그러한 노인들 중 재산만 적다면, 수급자가 될 수 있으므로 자신의 재산을 자녀 등 가족에게 증여함으로써 수급자가 되고자 할 수 있다.

이에 대해서는 기초연금과 같이 자산조사 시 일정기간 동안 증여 등 재산 이력을 조사하여, 증여된 또는 비정상적으로 처분된 재산을 자산의 범위에 포함시키면 그러한 문제를 해결할 수 있을 것이다. 기초연금의 경우 ‘2011년 7월 1일 이후 다른 사람에게 증여한 재산 또는 처분한 재산’을 자산의 범위에 포함시켜(「기초연금 시행령」 제3조 ①항의 3호) 소득인정액 산정에 반영하고 있다.

제5절 부양의무자 기준 개편 방안

현재 기초보장제도에서 부양의무자 기준은 크게 완화되어, 완전한 폐지의 기로에 있다고 해도 지나치지 않을 정도이다. 교육급여와 주거급여에서 부양의무자 기준이 폐지되었고, 현재 부양의무자 기준이 자격조건으로 남아 있는 기초보장 급여는 생계급여와 의료급여뿐이다. 제1차 기초보장 종합계획에 의하면(관계부처 합동, 2017.8.10), 노인 및 중증장애인의 일부에 대해서는 2021년까지 생계급여와 의료급여도 부양의무자 기준을 폐지할 계획이다. 더 나아가 2019년 국가재정전략회의에서는 중증장애인의 생계급여에 대한 부양의무자 기준을 2020년에 폐지하기로 하였다. 이러한 상황에서 부양의무자 기준의 개선과 관련한 대안은 부양의무자 기준의 폐지이며, 단지 완성 시기를 언제로 할 것이며, 그 과정을 어떻게 할 것인가만이 쟁점이라고 할 수 있다.

부양의무자 기준의 폐지에서 검토되어야 할 것은 ‘부양의무자 기준 폐지’의 의미이다. 부양의무자 기준 폐지의 의미는 완전한 폐지냐 실질적 폐지냐로 구분해 볼 수 있다. 부양의무자 기준의 완전한 폐지는 기초보장제도에서 부양의무자 기준을 완전히 제거하여 대상자 선정 시 어떠한 이유로도 부양의무자 기준을 전혀 고려하지 않는 것이다. 즉 「국민기초생활보장법」에서 부양의무자 관련 내용이 완전히 삭제되어, 기초보장제도의 모든 급여의 대

상자 선정에서 부양의무자 기준을 전혀 고려하지 않는 것을 의미한다.

부양의무자 기준의 실질적 폐지는 기초보장제도에 명목상으로는 부양의무자 기준이 남아 있지만, 부양의무자 기준으로 인해 기초보장 급여를 받지 못하는 사람이 실질적으로 없도록 부양의무자 기준을 운용하는 것을 말한다. 즉 부양의무자의 부양능력 판정 소득 및 재산기준을 아주 높게 설정함으로써 부양의무자 가구들의 대부분은 소득 및 재산기준이 부양능력 판정 소득, 재산기준보다 낮게 하는 것이다. 이뿐만 아니라 부양의무자 기준에 대한 조사도 필수사항으로 하는 것이 아니라, 문제가 되는 경우에 대해서만 개별적으로 부양의무자 조사가 이루어지도록 부양의무자 조사를 유연하게 운용한다. 이렇게 함으로써 부양의무자 기준이 기초보장 급여 신청에 장애로 작용하는 일이 없도록 하며, 나아가서 부양의무자 기준으로 인해 기초보장 급여를 받지 못하는 사람들이 실질적으로 발생하지 않도록 만드는 것이다.

이와 같이 부양의무자 기준을 실질적으로 폐지하면, 기초보장제도에서 부양의무자 기준은 명목상으로는 존재하지만, 부양의무자 기준으로 인해 기초보장 급여를 받지 못하는 사람은 실제 거의 존재하지 않을 수 있다. 부양의무자 기준의 완전한 폐지가 아니라 부양의무자 기준의 실질적인 폐지가 적절한 이유는 사회적 수용성 때문이다. 앞에서 살펴 보았듯이 우리 사회는 아직도 노부모 부양에 대한 책임이 가족에게 있다고 생각하는 사람들이 국민의 4분의 1 정도나 된다. 이러한 상황에서 부양의무자 기준의 폐지라는 개선방안이 큰 무리 없이 사회적으로 수용되어 안정적으로 정착되기 위해서는 부양의무자 기준을 실질적으로 폐지하는 방향으로 개선하는 것이 적절하다 하겠다.

다음으로 부양의무자 기준의 폐지를 언제, 어떻게 할 것인가를 생각해 보자. 부양의무자 기준을 완전히 폐지하여, 현재 비수급 빈곤층이 100% 기초보장 수급자로 전환될 경우, 추가 재정소요는 약 7조 3천억원 정도 될 것으로 추정된다(손병돈 외, 2016). 부양의무자 기준을 폐지한 주거급여의 경험을 볼 때, 부양의무자 기준을 폐지할 때 비수급 빈곤층이 신규 기초보장 수급자로 전환되는 비율은 채 50%가 안 될 것으로 예상된다.⁷⁾ 그런 점을 고려하면 부양의무자 기준의 폐지에 소요되는 앞의 재정 추정치는 최대치라고 할 수 있으며, 실제로는 이보다 크게 적을 것으로 예상된다. 그럼에도 불구하고, 기초보장제도에서 부양의무자 기준을 일시에 폐지하는 것은 재정적으로 부담이 될 수 있다. 이러한 재정적 부담이 이제까지 부양의무자 기준을 완전히 폐지하는 것을 반대하는 주된 논거 중 하나였다(손병돈 외, 2013). 이러한 현실을 받아들인다면 급여별, 대상자별로 부양의무자 기준을 단계적으로 폐지하는 것이 현실적인 방안이 될 수 있다.

7) 주거급여에서 부양의무자 기준을 폐지할 경우, 신규 수급 가구가 약 58만가구로 예상되었으나(손병돈 외, 2016), 주거급여에서 의무자 기준이 폐지된 후, 약 9개월이 지난 2019년 6월 기준으로 주거급여 수급가구는 부양의무자 기준 폐지 이전보다 약 24만 6천가구만 증가한 것으로 나타났다. 신규 주거급여 수급가구는 주거급여 선정 소득인정액 기준을 기준 중위소득 43%에서 44%로 인상하는 효과도 포함되어 있다(관계부처합동, 2019. 7. 10).

<표 1-10> 국민기초생활보장제도 예산 추이

(단위: 백만원)

구분	2015	2016	2017	2018	2019
생계급여	3,373,473	4,193,359	4,488,951	4,549,068	4,606,811
의료급여	6,078,691	6,389,559	6,924,087	7,096,321	8,441,243
주거급여	1,384,176	1,250,724	1,126,319	1,336,554	2,016,990
교육급여	169,082	256,068	253,373	257,020	230,831
자활급여	393,504	405,307	349,289	391,430	479,111
재산장제급여	26,751	27,298	28,555	30,525	41,567
계	11,423,689	12,522,315	13,170,574	13,661,018	15,819,553

자료: 배병준(2019), 「차세대 국민기초생활보장 발전방향」, 『국민기초생활보장법 제정 20주년 기념 심포지엄 자료집』, 한국보건사회연구원; 김태완(2019. 7. 11), 「공공부조 현황 및 정책방향」, 미발표 글, 재인용

<표 1-10>에서 보듯이 기초보장제도에서 생계급여보다 의료급여의 예산이 훨씬 많을 뿐만 아니라 예산 규모가 증가해 온 폭도 훨씬 크다. 그런 점에서 부양의무자 기준을 급여별로 순차적으로 폐지한다면, 먼저 생계급여에서 부양의무자 기준을 폐지하고 다음으로 의료급여에서 부양의무자 기준을 폐지하는 것이 순서일 것이다. 생계급여에서만 부양의무자 기준을 폐지한다면, 부양의무자 기준은 의료급여 대상자 선정에만 활용되게 된다. 구체적으로 급여 신청가구의 소득인정액이 기준 중위소득의 30% 이하일 경우에는 무조건 기초보장제도의 모든 급여 수급자격을 획득하게 된다. 소득인정액이 30~40% 사이에 있는 기초보장급여 신청자는 생계급여는 수급하지 못하고, 부양의무자 기준을 충족하면 의료급여를 수급할 수 있게 된다.

생계급여의 부양의무자 기준도 모든 대상자에 대해 한 번에 폐지하는 것이 재정적으로 부담이 된다면, 노인집단에 대해 우선적으로 폐지하고, 이후 다른 대상자들에게 순차적으로 폐지하는 방향으로 추진할 수도 있다. 중증장애인 대상 생계급여의 부양의무자 기준이 2020년 폐지될 예정이라는 점을 고려하면, 중증장애인 다음으로 취약한 집단이 노인집단이므로, 노인집단 대상 생계급여에서 부양의무자 기준을 먼저 폐지하는 순서가 적절할 것이라고 생각된다. 노인집단은 2016년 현재 중위소득 50% 기준 빈곤율이 45.5%에 이를 정도로 우리 사회에서 빈곤상황이 가장 심각한 집단이다(손병돈·이원진·한경훈, 2018).

한 연구에 의하면, 노인의 생계급여에서 부양의무자 기준을 폐지할 경우, 추가로 소요되는 예산은 1년간 약 8,070억원으로 추정되며, 노인을 포함한 전체 생계급여 대상에서 부양의무자 기준을 폐지할 때 추가로 소요되는 1년간 예산은 약 1조 3,250억원으로 추정된다(손병돈·이원진·한경훈, 2018). 이처럼 생계급여에서 부양의무자 기준을 폐지하는 것이 재정적으로 감당할 수 없는 수준은 아닌 것으로 판단된다. 만약 생계급여에서 부양의무자 기준의

전면적 폐지가 재정적으로 부담이 된다면, 노인 대상 생계급여에 대해서만이라도 부양의무자 기준의 폐지를 검토해 볼 필요가 있다. 우리 사회 노인 빈곤의 심각성, 개인주의의 심화, 사적 부양의 사회적 기반 약화 등을 고려할 때, 노인 대상 생계급여의 부양의무자 기준 폐지에 관한 사회적 여건은 어느 정도 성숙된 것으로 보인다.

참고문헌

- 강성진·전형준, 「사적 이전소득의 동기와 공적이전소득의 구축효과에 대한 연구」, 『공공경제』 제10권 1호, 2005, pp. 23~46.
- 관계부처합동(보건복지부, 국토교통부, 교육부), 「제1차 기초생활보장 종합계획(2018-2020)(안)」, 2017. 8. 10.
- 관계부처합동(보건복지부, 국토교통부, 교육부), 「제1차 기초생활보장 종합계획(18-20) 추진실적 및 향후 계획(요약)」, 2019. 7. 10.
- 김기원, 『공공부조론』, 학지사, 2000.
- 김유경·이여봉·최새은·김가희·임성은, 『가족형태 다변화에 따른 부양체계 변화전망과 공사간 부양분담 방안』, 세종: 한국보건사회연구원, 2015.
- 김지혜, 「국민기초생활보장법 부양의무자 기준의 위헌성」, 『공법연구』 41(3), 2013, pp. 111~135.
- 김지혜, 「국민기초생활보장법 부양의무자 기준의 위헌성」, 『국민기초생활보장법상 부양의무자 기준과 사회적 기본권의 보장 토론회 자료집』, 2016, pp. 19~36.
- 김태완 외, 『2017년 기초생활보장 실태조사 및 평가연구』, 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원, 2017.
- 김태완, 「공공부조 현황 및 정책방향」, 미발표 글, 2019. 7. 11.
- 김희삼, 「사적 소득이전과 노후소득보장」, 『한국개발연구』 제30권 1호, 2008, pp. 71~130.
- 박성민, 「평등권 침해를 중심으로 본 부양의무자 기준의 위헌성」, 『사회보장법학』 5(1), 2016, pp. 73~101.
- 박의래, 「빈민단체 “기준중위소득 올리고, 부양의무자 기준 폐지해야」, 연합뉴스(2019. 7. 30), <https://www.yna.co.kr/view/AKR20190730075100004>(검색일자: 2019. 9. 14).
- 배병준, 「차세대 국민기초생활보장 발전방향」, 『국민기초생활보장법 제정 20주년 기념 심포지엄 자료집』, 세종: 한국보건사회연구원, 2019.
- 배진수, 「부양의무자 기준 폐지되어야 할까? 완화되어야 할까?」, 『월간 복지동향』, 215, 2016, pp. 29~33.
- 배진수, 「부양의무자 기준 폐지를 위한 입법방안에 대한 소고」, 『사회보장법 연구』 6(1), 2017, pp. 243~294.
- 보건복지부, 「2003년 국민기초생활보장사업 안내」, 보건복지부, 2003.
- 보건복지부 기초생활보장과, 보도자료, 「국민기초생활보장법 제정 20주년 기념 일하는 수급자 대상 근로소득 30% 공제 실시!」, 2019. 9. 10.
- 보건복지부, 「2019년 국민기초생활보장사업 안내」, 보건복지부, 2019.
- 손병돈, 「부모 부양의 동기와 재분배 효과: 가족간 소득이전을 중심으로」, 『한국노년학』, 19(2), 1999, pp. 59~78.

- 손병돈, 「공적 소득이전과 사적 소득이전의 관계」, 『사회복지연구』 제39호, 2008, pp. 343~364.
- 손병돈, 「부양의무자 기준의 한계와 개선방안」, 『보건복지포럼』 No. 275, 한국보건사회연구원, 2019. 9, pp. 32~45.
- 손병돈·구인회·노법래·한경훈, 『맞춤형 급여체계 도입에 따른 국민기초생활보장제도 부양의무자 기준 개선방안』, 보건복지부·평택대학교 산학협력단, 2016.
- 손병돈·이소정·이승호·변금선·전영호, 『국민기초생활보장제도 부양의무자 기준 개선방안에 관한 연구』, 보건복지부·평택대학교 산학협력단, 2013.
- 손병돈·이원진·한경훈, 『노인 빈곤 해소를 위한 소득보장제도 개편 방안 연구』, 대통령직속 정책기획위원회 소득주도성장특별위원회, 2018.
- 여유진·김미곤·김수봉·손병돈·김수정·송연경, 『국민기초생활보장제도 부양의무자기준 개선방안 연구』, 한국보건사회연구원, 2003.
- 여유진·김미곤·황도경·김명중·정용문·정재훈·이주미, 『부양의무자 기준 폐지에 따른 정책과제 연구』, 한국보건사회연구원, 2017.
- 이상은, 「국민기초생활보장제도의 정책과제」, 기초보장포럼, 『맞춤형 급여의 의의와 발전방향』, 보건복지부·국토교통부·교육부, 2016. 7. 22.
- 이태진 외, 『국민기초생활보장제도 10년사』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2010.
- 이태진 외, 『빈곤정책 제도개선 방안 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2012.
- 중앙자살예방센터, 『2017 중앙자살예방백서』, 보건복지부·중앙자살예방센터, 2017.
- 진재문, 「사회보장 이전과 사적 이전의 관계에 관한 연구: 사립학교 교원연금 수급자와 생활보호 수급자를 중심으로」, 서울대 박사학위 논문, 1999.
- 최현수 외, 『한국의 노인 빈곤실태 심층 분석 및 정책적 시사점』, 보건복지부 한국보건사회연구원, 2016.
- 통계청, 「국가통계포털」, <http://kosis.kr>(검색일자: 2019. 8. 20).
- 통계청, 「사회통계조사」, 2002~2018.
- 통계청, 「2017년 출생통계」, http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1428(검색일자: 2019. 2. 28).
- 허선·김윤민·한경훈, 『저소득계층 소득지원정책의 주요 쟁점과 과제』, 순천향대학교 산학협력단, 2019.
- Becker, Garry S., "A Theory of Social Interactions," *Journal of Political Economy* 82(6), 1974, pp. 1063-1093.
- Becker, Garry S., *A Treatise on the Family*, Harvard University Press, 1991.
- Becker, Irene, *Verdeckte Armut in Deutschland*, Ausmaß und Ursachen, Fachforum-Analysen & Kommentare, Nr.2, 2007.

- Chareyron, S. and Domingues, P., “Take-up of Social Assistance Benefits: the Case of the French Homeless,” *the Review of Income and Wealth* 64(1), 2018, pp. 170-191.
- Cox, D. and E. Jimenez, “Private Transfers and Public Policy in Developing Countries: A Case Study for Peru,” Working Paper, No. 345, Policy Research Department, 1989.
- Cox, D. and F. Raines, “Interfamily Transfers and Income Redistribution,” in M David and t. Smeeding(eds), *Horizontal Equality, Uncertainty and Economic Well-Being*, The Univ. of Chicago Press, 1985, pp. 393-421.
- Cox, D. and G. Jakubson, “The Connection between Public Transfers and Private Interfamily Transfers,” *Journal of Public Economics* 57, 1995, pp. 129-167.
- Cox, D. and M. Rank, “Inter-vivos Transfers and Intergenerational Exchange,” *Review of Economics and Statistics* 74(2), 1992, pp. 305-314.
- Cox, Donald, “Motives for Private Income Transfers,” *Journal of Political Economy* 95(3), 1987, pp. 508-546.
- Dorantes, C. A. and Gonzalez, L. J., “Old-age government transfers and the crowding out of private gifts: the 70 and above program for the rural elderly in Mexico,” Working Papers, Banco de México, No. 2013-17, 2013, pp. 1-37.
- Lee, Seungho, Ku, Inhoe and Shon, Byongdon, “The Effects of Old-Age Public Transfer on the Well-Being of Older Adults: The Case of Social Pension in South Korea,” *Journals of Gerontology: Social Sciences* Vol. 74, No. 3, 2019, pp. 506-515.
- Linda, K.G, “Intergenerational Transfers: Who Give and Who Gets?,” *Financial Gerontology*, 1998, pp. 28-33.
- O’Higgins, M., Schmaus, G., and Stephenson, G., “Income Distribution and Redistribution: A Microdata Analysis for Seven Countries. in Smeeding,” Timothy M., O’Higgins, M. and Rainwater, Lee(eds.), *Poverty, Inequality and Income Distribution in Comparative Perspective*, Harvester and Wheatsheaf, 1990.
- OECD, <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=IDD#>, 2019.
- Oh, S.Y., “Do Public Transfers Crowd Out Private Support to the Elderly? Evidence from the Basic Old Age Pension in South Korea,” Presented at the 2014 Annual Conference of United Social Policy of Korea, November, Ohsong, 2014.
- Schoeni, R., “Does Aid to Family with Dependent Children Displace Familial Assistance?,” RAND Labour and Population Program Working Paper Series, 1996, pp. 96-112.
- http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2758(검색일자: 2019. 2. 28).

제2장

기초생활보장제도의 기준중위소득 산출 및 개선방안

노대명(한국보건사회연구원)

제1절 문제제기

이 글에서는 현재 기초생활보장제도가 안고 있는 개선과제 중 상대적으로 시급한 대안 마련이 필요한 기준중위소득 개선방안에 대해 살펴보는 데 그 목적이 있다. 이 사안은 현재 기초생활보장제도가 수급자 선정에 필요한 가구소득 상한선과 생계급여 수준을 결정하는데 필요한 ‘기준중위소득’(reference median income)의 개선방안이며, 여기서는 그 문제점을 진단하고 개선방안을 제안하고자 한다.

물론 기초생활보장제도가 안고 있는 문제점은 이것보다 훨씬 복잡하며, 그것은 다른 사회보장제도와의 조율이 필요하며, 정치적 합의 또한 요구된다. 따라서 여기서는 기준중위소득 개선과 관련하여 거시적 관점에서 개편방향을 제시하고, 중단기적인 개선방안을 제시하는 데 초점을 맞출 것이다.

기준중위소득 산출방식을 개선해야 하는 이유는 2015년 기초생활보장제도 개편과정에서 만들어진 산출방식에 몇 가지 문제점이 있기 때문이다.

첫째, 2015년 이후 중앙생활보장위원회에서 기준중위소득을 결정하는 과정에서 주어진 산식에 따라 값을 결정하는 경우, 전년도 기준중위소득이 차년도 기준중위소득보다 커지는 문제가 발생했기 때문이다. 이는 전년도 기준중위소득 추정값이 정확하지 않았다는 점을 의미한다. ⇒ 기준중위소득 산출방식을 개선해야 하는 문제다.

둘째, 기준중위소득을 결정하는 과정에서 발생하는 비일관된 산식 적용의 문제를 개선해야 할 필요가 있기 때문이다. 2015년 이후 매년 중앙생활보장위원회가 2~3년 전의 기준중위소득 실측값을 토대로 차년도의 기준중위소득 추정값을 결정하는 과정에서 지난 3년간의 실측값 평균증가율을 반영하게 되는데, 데이터의 불안정성 등 다양한 이유로 일관된 방식을 취하지 못하였다. ⇒ 이는 기준중위소득 자체의 문제라기보다 실측값을 생산하는 가구소득 데이터를 개선해야 하는 문제다.

셋째, 선정기준보다 급여수준의 적정성을 보장하기 위해 기준중위소득의 산출에 영향을 미치는 요소들을 개선할 필요가 있기 때문이다. 그것은 주로 생계급여의 급여수준과 관련

이 있는 문제로, 1~2인 가구의 생계급여 상한액을 인상해야 한다는 요구에 기인한다. 생계급여는 선정기준소득 자체가 급여상한액이라는 점에서 기준중위소득을 개선해야 1~2인 가구의 생계급여액이 인상되기 때문이다. ⇒ 이는 기준중위소득 중 가구균등화지수를 개선해야 하는 사안이다.¹⁾

하지만 현재 기초생활보장제도를 둘러싼 제반 문제가 기준중위소득 산출방식을 개선함으로써 모두 해결되는 것은 아니라는 점을 강조하고자 한다. 그것은 다른 소득보장제도의 역할을 강화함으로써 해결해야 하는 문제일 수도 있고, 기초생활보장제도의 다른 사항을 개선함으로써 해결해야 하는 문제일 수도 있기 때문이다. 따라서 이 글에서는 기준중위소득 개선방안을 강구하기에 앞서 고려해야 할 사항에 대해서도 제안하고자 한다.

제2절 기준중위소득에 대한 이론적 검토

본론에 들어가기에 앞서 ‘기준중위소득’이 무엇이고, 기초생활보장제도에서 기준중위소득이라는 개념을 사용하게 된 배경에 대해 간략히 설명하고자 한다. 여기서는 기준중위소득이 상대기준선 방식을 사용하며, 선정기준소득과 급여상한액을 분리시키는 방식을 전제로 한다.

1. 기준중위소득 개념에 대한 정의

기준중위소득이란 “기초생활보장제도의 각종 급여 수급자를 선정하는 데 필요한 소득 상한을 결정함에 있어 기준선(reference line)이 되는 중위소득”을 지칭한다.

현재 생계급여 등 각 급여의 선정기준 중 소득기준의 상한을 정할 때, ‘기준중위소득’의 30%나 40% 또는 45% 등의 구체적인 값을 제시하고 있다. 따라서 기준중위소득을 산출하는 것은 기초생활보장제도의 급여별 선정기준과 급여상한액(최저보장수준)을 정하는 데 중요한 역할을 하고 있다.

그중에서도 생계급여는 선정기준소득과 최고급여액이 동일하다는 점에서 기준중위소득의 결정은 수급가구의 급여수준에 영향을 미치게 된다. 이것이 기준중위소득 결정이 중앙생활보장위원회의 가장 중요한 결정사안 중 하나로 간주되는 이유다.

기존의 중위소득과 구별되는 ‘기준’ 중위소득 개념을 사용하는 이유는 아래와 같다. ‘기준중위소득’은 통상적인 중위소득과 그 값을 산출하는 방식이 다르다. 따라서 중위소득 개념과의 혼동을 피하기 위해 ‘기준’이라는 용어를 덧붙여 부르고 있는 것이다. 통상적으로

1) 뒤에 자세히 언급하겠지만, 1~2인 가구의 생계급여 상한액을 인상한다는 것은 상대적으로 다른 가구(3~6인 가구)의 생계급여 상한액에도 영향을 미치게 된다. 즉, 1~2인 가구의 생계급여액이 인상되면, 다른 가구의 생계급여액이 상대적으로 낮아지는 현상이 발생하게 된다.

중위소득은 가구소득 또는 균등화된 가구소득의 중위값 등을 의미하는데, 기준중위소득은 균등화된 가구소득의 중위값을 지칭한다. 이는 중위소득을 산출하는 다양한 방법 중 하나임을 의미한다. 기준중위소득은 특수한 가구균등화지수를 사용해 가구소득을 균등화하고 있다는 점에서 통상적인 중위소득과 구분된다. 구체적으로 설명하면, 통상적인 중위소득은 가구원 수의 제곱근이나 OECD 가구균등화지수, 또는 OECD 수정균등화지수 등을 사용하는데, 기준중위소득은 기존 최저생계비의 가구균등화지수를 사용하여 가구소득을 균등하고 있다는 것이 그 차이점이다.

2. 기준중위소득과 최저생계비

기준중위소득은 최저생계비를 대체하는 개념이다. 과거 기초생활보장제도는 최저생계비를 모든 급여를 포괄하는 최저생활비(minimum living standard)의 상한액이자 선정기준소득을 정하는 기준으로 활용해 왔다. 최저생계비는 전물량 방식에 따라 빈곤가구가 1개월을 인간답게 살아가는 데 필요한 최소한의 지출비목을 구입하는 데 필요한 총금액을 지칭한다.

참고로 최저생계비의 지출비목은 아래와 같이 구성되어 있다. ① 식료품비, ② 주거비, ③ 수도광열비, ④ 가구집기비, ⑤ 피복신발비, ⑥ 보건의료비, ⑦ 교육비, ⑧ 교양오락비, ⑨ 교통통신비, ⑩ 기타소비지출, ⑪ 비소비지출이 그것이다(각종 지출비목에 대해서는 아래 <표 2-1>을 참조).

기초생활보장제도에서 최저생계비는 한 가구가 살아가는 데 필요한 모든 비용을 포괄하고 있다는 점에서 일종의 빈곤선이라고도 말할 수 있다. 하지만 한국정부는 최저생계비를 공식 빈곤선으로 선언한 바는 없다. 이러한 의미에서 기초생활보장제도의 급여수급선이라고 부르는 것이 보다 정확한 표현이다. 최저생계비는 그 이전 생활보호제도가 각종 급여상한액을 정부가 자의적으로 결정하던 방식을 보완하여, 마켓바스켓(market basket) 방식을 토대로 하는 진일보된 측정방법을 사용하여 계측되었다는 점에서 빈곤정책을 진일보시킨 측면이 있다.

<표 2-1> 최저생계비(중소도시 4인 가구 기준, 중앙생활보장위원회 의결)

(단위: 원, %)

구분	1999		2004		2010		2013	
	금액	구성비	금액	구성비	금액	구성비	금액	구성비
식료품비	366,948	40.7	443,626	40.2	527,327	37.7	596,476	37.1
주거비	174,833	19.4	194,936	17.7	221,374	15.8	286,331	17.8
수도광열비	51,224	5.7	64,237	5.8	103,150	7.4	114,461	7.1
가구집기비	31,880	3.5	35,789	3.2	40,547	2.9	45,653	2.8

〈표 2-1〉의 계속

(단위: 원, %)

구분	1999		2004		2010		2013	
	금액	구성비	금액	구성비	금액	구성비	금액	구성비
피복신발비	43,331	4.8	46,858	4.2	57,649	4.1	66,851	4.2
보건의료비	42,749	4.7	49,001	4.4	62,196	4.5	67,247	4.2
교육비	42,071	4.7	46,930	4.3	65,930	4.7	73,803	4.6
교양오락비	19,917	2.2	24,961	2.3	27,117	1.9	31,018	1.9
교통통신비	56,005	6.2	102,564	9.3	142,600	10.2	151,144	9.4
기타소비지출	52,679	5.8	67,870	6.2	82,305	5.9	90,237	5.6
비소비지출	19,720	2.2	26,463	2.4	67,293	4.8	83,498	5.2
합계	901,357	100.0	1,103,235	100.0	1,397,488	100.0	1,606,719	100.0

자료: 김태완·최현수 외(2013), 『2013년 최저생계비 계측조사 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원.

최저생계비는 다음과 같은 몇 가지 문제점을 안고 있었다. 첫째, 빈곤가구의 상이한 복지욕구를 가구규모만을 고려한 획일화된 금액으로 환원시키고 있다는 문제점이다. ① 같은 4인 가구라도 가구원이 어떻게 구성되어 있는가에 따라 최소한의 인간다운 삶을 사는 데 필요한 비용이 상이할 수 있다. 그것은 가구원의 인구학적 특성에 따라 지출금액이 달라질 수 있음을 의미한다. ② 같은 4인 가구라도 급여마다 가구규모와 가구원 구성에 따라 그 욕구수준에서 차이가 발생할 수 있다. 예를 들면 주거급여는 거주지역의 임대료 수준에 따라 급여상한액의 차이가 발생하는 것이 당연하다. 그리고 가구에 속한 자녀의 성별에 따라 별도의 방을 확보하기 위해 주거급여의 상한액을 조정하는 것도 바람직하다.

둘째, 최저생계비를 모든 급여를 통제하는 선정기준소득이자 모든 급여를 합한 총급여의 급여상한액을 의미하는 것 또한 문제점이다. 최저생계비를 선정기준이자 총급여의 상한액으로 적용하는 것은 수급자 선정의 유연성을 약화시키는 측면이 있다. 빈곤층 및 저소득층 대상 각종 사회부조 급여는 선정기준소득과 급여상한액을 일치시키기 어려우며, 억지로 일치시키더라도 문제를 야기하기 때문에 빈곤층의 다양한 욕구를 획일화하게 된다. 결과적으로 이러한 개념구성은 선정기준을 좀더 관대하게 확대시키기도 힘들고, 각 급여를 그 고유한 특성과 빈곤층의 욕구에 맞게 적정하게 보장하기도 힘들었다.

셋째, 최저생계비는 지출비목을 어떻게 구성하는가에 따라 그 금액이 크게 달라진다는 점에서 연구자의 자의성이 개입된다는 비판이 끊이지 않았다. 참고로 중앙생활보장위원회에서 최저생계비 인상률을 결정하는 논의는 항상 격렬한 토론을 수반하였고, 그때마다 각 지출비목이 타당하게 선정되었는가에 대한 논쟁이 끊이지 않았다. 더욱이 참석자의 주관적 의견 간의 논쟁의 성격마저 띠었다. 이러한 이유에서 국민들의 평균적 소득 및 생활수준을

고려한 ‘상대적 방식’으로 급여수준을 결정할 필요가 있다는 주장이 지속적으로 제기되어 왔다.²⁾ 그리고 이러한 주장은 2015년 기초생활보장제도 개편 이전에도 시민단체와 사회보장 분야의 전문가들에 의해 폭넓은 지지를 받아 왔다. 이는 최저생계비를 상대기준선 방식으로 전환하는 것이 기초생활보장제도의 오랜 숙제였음을 말해 준다.

기준중위소득은 최저생계비의 문제점을 해결하기 위해 아래와 같이 대응할 필요가 있다.

첫째, 각 급여별로 선정기준소득과 급여상한액을 분리하는 것이다. 물론 생계급여는 기준중위소득과 급여상한액이 동일한 과거 체계를 준용하고 있지만, 나머지 모든 급여는 소득기준이 되는 기준중위소득과 급여수준이 되는 최저보장수준이 서로 분리된 것으로 간주한다. 이 논리에 따라 주거급여와 교육급여의 최저보장수준은 빠르게 인상되어 왔다. 최저교육비와 최저주거비가 최저생계비 총액의 틀에 구속받지 않고 가구구성과 지역의 특성을 고려해 다양하게 설정되고 있는 것이다.³⁾

둘째, 상대기준선 방식에 따라 기준중위소득을 산출한다. 지금까지 연구자의 자의적 판단이 문제가 되었다면, 기준중위소득은 국민들의 소득수준의 변화를 고려하여 자동적으로 금액이 결정되는 메커니즘을 제안하고 있다. 가계동향조사 등 가구소득에 대한 서베이데이터를 토대로 중위가구소득의 실측값을 구하고, 지난 3년의 소득증가율을 비계측연도에 적용하여 최종 기준중위소득을 구하는 방식이다.⁴⁾

3. 기준중위소득과 가구균등화지수

기준중위소득을 산출하기 위해서는 다음 몇 가지 조건을 갖추어야 하며, 그중에서도 가구균등화지수의 선택과 적용이 중요한 의미를 갖게 된다.

① 기준중위소득을 산출할 수 있는 데이터가 구축되어 있어야 한다. 그것은 어떤 데이터를 선택하는가에 따라 중위값 자체가 크게 달라질 수 있기 때문이다. 2017년부터 현재까지 기준중위소득을 산출하는 데 필요한 데이터 문제를 결정하지 못했던 근본적인 이유 또한 데이터마다 중위소득값의 차이가 컸기 때문이다.

② 어떠한 가구균등화지수를 사용해 중위소득값을 구할 것인지 결정해야 한다. 그것은

-
- 2) 참고로 최저생계비 계측방식을 상대적 방식의 기준선 산출방식으로 개선해야 한다는 논의는 꾸준히 있어 왔으며, 이러한 내용은 2009~2012년 중앙생활보장위원회 및 전문위원회의 회의록에도 잘 나타나고 있다.
- 3) 지금까지 그 급여금액이 매우 낮았던 교육급여와 주거급여는 2015년 이후 빠른 속도로 급여를 인상하고 있다. 이는 지금까지 최저생계비에 파묻혀 잘 드러나지 않던 각 급여의 보장수준이 표현화되면서 현실화되고 있음을 말해 주는 것이다. 참고로 주거급여의 최저보장수준은 2020년까지 인상 필요분의 100%를 인상하는 방안이 논의되고 있고, 교육급여 또한 가구의 실제 교육비 지출부담을 고려해 최저교육비를 재설정하고, 그에 따라 빠른 속도로 인상을 추진하고 있다. 보건복지부(2019), 『중앙생활보장위원회의 총괄·생계 소위원회 회의자료집』, 2019. 7. 10, 참조.
- 4) 하지만 기준중위소득 산출과정은 기대했던 것만큼 자동적으로 결정되지 못하였다. 그것은 신규로 지정될 수급자 규모와 급여수준 인상에 따른 예산부담 문제와 무관하지 않다.

어떤 가구에 상대적으로 더 많은 급여를 보장할 것인지를 결정하는 문제다. 가구균등화지수를 선택함에 따라 1~2인 가구의 선정기준소득과 생계급여 상한액에 적지 않은 차이가 발생하기 때문이다.

③ 각 급여의 선정기준소득을 기준중위소득 대비 어느 수준으로 할지 결정해야 한다. 생계급여와 주거급여를 제외한 기타 급여에서 기준중위소득은 선정기준소득을 현실화한다는 의미를 가진다. 그것은 급여가 아닌 선정기준에만 영향을 미치기 때문이다.

가구균등화지수의 유형과 그 특징은 다음과 같다. 현재 가구균등화지수는 다양한 지수가 존재하며, 어느 것이 절대적으로 옳다거나 틀리다는 의미를 갖지 않는다. 그 용도에 따라 다른 가구균등화지수를 사용할 수 있는 것이다. 가구균등화지수는 가구 대상 지수와 개인 대상 지수를 구분하여 적용할 수 있다. 좀더 구체적으로는 생계급여와 주거급여의 가구균등화지수는 달리 설정하는 것이 바람직하다. 일본의 생활보호제도는 생활부조(생계급여)의 기준선을 설정함에 있어, 가구공통과 개인대상 금액을 조합하는 방식을 사용하고 있다. 그 밖에도 생계급여와 주거급여는 이론적으로 가구규모에 따라 서로 다른 가구균등화지수를 적용하는 것이 바람직할 수 있다.

국내외 빈곤연구에서 자주 사용되는 가구균등화 지수는 다음 세 가지로 정리할 수 있다.

- ① 제곱근방식(square root): 가구원 수의 제곱근을 사용하는 방식이다. UN, World Bank 등 국제기구와 한국의 통계청 등에서 빈곤을 산출 시 활용하고 있다.
- ② OECD 균등화지수(OECD household equivalence scale): 첫 번째 성인가구원을 1, 두 번째 성인가구원을 0.7, 아동을 0.5로 값을 부여해, 해당 가구의 규모에 따른 균등화 지수를 생성한다. OECD가 과거에 적용하던 방식으로 상대적으로 3~4인 가구의 값이 높게 추정되어 수정균등화지수 발표 이후 활용이 제한적이다. 이것은 2015년까지 기초생활보장제도가 적용하던 최저생계비의 가구균등화지수이자, 제도개편 이후 기준중위소득 산출에 적용되는 것도 이 가구균등화지수다.
- ③ OECD 수정균등화지수(modified OECD household equivalence scale): 첫 번째 성인가구원을 1, 두 번째 성인가구원을 0.5, 아동은 0.3으로 값을 부여해, 해당 가구의 규모에 따른 균등화지수를 생성한다. 현재 OECD 등에 의해 사용되고 있지만, 아동가구원에 대한 값이 낮다는 점에서 아동에 대한 다른 복지지원이 활성화된 경우에 적용할 수 있다는 비판을 받고 있다.

<표 2-2>는 위에 설명한 세 가지 균등화지수가 가구원 수 및 가구원 구성에 따라 어느 정도의 차이가 나타나고 있는지 보여주고 있다. 현재 기초생활보장제도의 가구균등화지수 (= OECD 가구균등화지수)는 4인 가구에 비해 1~2인 가구의 지수값이 매우 작아, 생계급여의 금액 수준에 영향을 미치게 된다.

〈표 2-2〉 가구규모 및 가구원 구성에 따른 가구균등화지수(1인 기준)

가구규모	가구원 구성	제공근방식	OECD 균등화지수	OECD 수정균등화지수
1인 가구	성인1	1.0	1.0	1.0
2인 가구	성인2	1.4	1.7	1.5
	성인1+아동1	1.4	1.5	1.3
3인 가구	성인3	1.7	2.4	2.0
	성인2+아동1	1.7	2.2	1.8
	성인1+아동2	1.7	2.0	1.6
4인 가구	성인4	2.0	3.1	2.5
	성인3+아동1	2.0	2.9	2.3
	성인2+아동2	2.0	2.7	2.1
	성인1+아동3	2.0	2.5	1.9

이 모든 차이는 성인 가구원을 추가하는 경우, 두 번째 이상의 성인 가구원에 0.7(OECD 가구균등화지수) 또는 0.5(OECD 수정가구균등화지수)의 값을 부여하고 있기 때문이다.

현재 우리나라의 기초생활보장제도는 앞서 언급한 ‘OECD 가구균등화지수’를 사용하고 있지만, 엄밀한 의미에서 가구규모에 따른 축양된 형태로 적용 중이다.

최저생계비는 4인 가구를 표준가주로 설정한 뒤, 가구규모에 따른 균등화지수 값을 제시하는 방식이다. 따라서 최저생계비의 가구균등화지수는 가구원의 특성에 따른 지수값을 제시하지 않고, 단순히 가구규모에 따른 값만을 제시하고 있다.

여기서 주의해야 할 점은 같은 가구원 수라도 다양한 가구 중 특정한 형태의 가구를 대표가구로 결정하고 있다는 것이다. 예를 들면, 2인 가구는 성인 2인으로 구성된 가구, 3인 가구는 성인 2인과 아동 1인으로 구성된 가구, 4인 가구는 성인 2인과 아동 2인으로 구성된 가구를 대표가구로 설정하는 방식이다. <표 2-3>에서 음영처리된 것이 대표가구다.

현 맞춤형 급여체계하에서 기초생활보장제도는 기준중위소득을 산출하기 위해 과거 최저생계비가 사용하던 가구균등화지수를 그대로 유지하고 있다.

〈표 2-3〉 가구규모 및 가구원 구성에 따른 가구균등화지수(4인 가구 기준)

가구규모	가구원 구성	제공근방식	OECD 균등화지수	OECD 수정균등화지수
1인 가구	성인1	0.50	0.37	0.48
2인 가구	성인2	0.70	0.63	0.71
	성인1+아동1	0.70	0.56	0.62
3인 가구	성인3	0.85	0.89	0.95
	성인2+아동1	0.85	0.81	0.86
	성인1+아동2	0.85	0.74	0.76
4인 가구	성인4	1.00	1.15	1.19
	성인3+아동1	1.00	1.07	1.10
	성인2+아동2	1.00	1.00	1.00
	성인1+아동3	2.00	2.50	1.90

현 기초보장제도에서 기준중위소득의
가구균등화지수



↓
최저생계비의
가구균등화지수

위의 가구균등화 지수에서 주목해야 할 점은 다음과 같이 정리할 수 있다. 현재 기초생활 보장제도에 적용하고 있는 가구균등화지수는 가구규모에 따른 값 차이가 매우 커서, 이 문제를 해결할 필요가 있다. 특히 1인 가구의 가구균등화지수가 4인 가구의 1에 비해 0.37에 불과하다는 점에서 현재 적용 중인 OECD 가구균등화지수를 다른 균등화지수로 개편할 필요가 있다.

OECD 가구균등화지수는 애당초 단순히 가구원 수(가구규모)를 기준으로 금액을 정하는 것이 아니라, 가구원 구성별로 필요한 금액을 다르게 산정하는 방식이다.

이 방식은 많은 서구 복지국가에서 적용하고 있으며, 주로 생계급여에 적용되는 방식이다. 따라서 생계급여가 아닌 다른 급여는 가구원 구성에 따라 적용해야 할 가구균등화지수를 다르게 설정할 필요가 있다.

동일한 가구원 수라도 그 구성에 따라 생계급여의 급여상한액이 다르게 나타나게 되는데, 그 차이의 정도는 가구균등화지수에 따라 적지 않은 차이를 초래하게 된다. 가구균등화지수의 산출 및 표현방식에서 최저생계비가 4인 가구를 대표가구로 설정하고 있다면, 기준 중위소득은 1인을 기본단위로 출발하고 있다. 가구균등화지수가 가구규모에 따른 선정기준 소득과 급여상한액을 결정하는 데 사용되는 경우, 그것이 1인에서 출발하는지, 4인 가구에서 출발하는지에 따라 다른 결과가 나타날 수 있다는 점에 주목해야 한다.⁵⁾

장기적으로 기초생활보장제도를 가구단위의 사회보장에서 개인단위의 사회보장 체계로

5) 빈곤층 소득보장에서 기준선이 되는 처음소득기준(initial income standard)을 어떤 수준으로 결정하는가에 따라 이후 다른 가구에 대한 소득기준 및 급여상한액이 다르게 설정될 것으로 판단된다.

전환하는 이행과정을 생각해 보면, 기준중위소득의 1인 개인단위의 선정기준 및 급여상한액 설정방식이 더 적절할 것이다.

4. 기준중위소득의 산출과정

기준중위소득을 산출하는 과정을 간략하게 설명하면 아래와 같다. ① (기준중위소득의 산출) 가구경상소득을 최저생계비의 가구균등화지수로 균등화하여 다른 규모의 가구를 비교할 수 있는 균등화된 가구소득을 생성한다. 이 균등화된 가구소득의 중위값이 기준중위소득이다. ② (급여별 선정기준소득 산출) 각 급여별로 기준중위소득의 일정비율을 선정기준소득으로 설정하게 된다. 생계급여는 기준중위소득의 30%, 의료급여는 40%, 주거급여는 45%, 교육급여는 50%로 설정하게 된다. ③ (각 급여의 가구규모별 선정기준소득 산출) 각 급여별 선정기준은 다시 가구균등화지수를 적용해 가구규모별 선정기준소득을 산출하게 된다.

기준중위소득은 상대기준선 방식을 채택하고 있다는 점에서 자동적으로 그 값이 산출되는 특징이 있는데 이러한 강점을 살리자는 것이다. 하지만 초기에 기준중위소득 수준을 어떻게 결정할 것인지는 사회적 합의를 통해 결정해야 하며, 많은 경우 그 이전에 존재하던 절대빈곤선을 연동하여 참조선으로 삼게 된다. 실제로 2013~2015년 기초생활보장제도를 개편하며 기준중위소득 개념을 제안하였던 시점에도 최저생계비의 생계급여, 주거급여, 교육급여 등이 최소보장수준(급여상한액)을 결정하는 데 필요한 참조선 역할을 수행하였다.

참고로 맞춤형 급여체계 도입방안에 대한 연구(2013)는 가계동향조사의 지출비목을 기본품목(생계급여 기준선), 부가품목(의료, 주거, 교육급여 기준선 검토)으로 구분하여 중위소득 대비 지출의 백분율을 비교하였다. 맞춤형 급여체계 개편방안 연구 시점에는 생계급여가 중위소득의 29~32%의 범위 내에 있는 것으로 분석되었다. 이러한 결과 생계급여 기준선의 적정선을 30%선으로 볼 수 있다고 제안된 바 있다(노대명 외, 2013, pp. 82~90).

〈표 2-4〉 생계급여 관련 기본품목에 해당하는 항목

식료품/비주류음료	가구에서 조리과정을 거치거나 또는 바로 섭취할 수 있는 상품에 대한 지출
의류 및 신발	의류 및 신발을 구입하기 위해 지불한 비용 또는 제작하기 위해 구입한 재료비와 제작, 유지, 수선 등을 위한 서비스에 대한 지출
상·하수도/폐기물처리	상·하수도 폐기물 및 기타 주거관련서비스 이용에 대한 지출
연료비	조명, 냉난방 및 취사 등 일상가사를 영위하기 위해 지출하는 연료 관련 비용
교통	승객 및 화물 등의 이동에 필요한 상품 및 서비스의 구입에 대한 지출
통신	의사·지식·정보 등을 격지에서 주고받는 데에 필요한 상품 및 서비스에 대한 지출

주: 통계청, 가계동향조사의 조사항목을 기준으로 활용

자료: 노대명 외(2013), 『국민기초생활보장제도의 맞춤형급여체계 개편방안 마련을 위한 연구』, p. 81.

<기준중위소득 결정방식의 불확실성>

- 중앙생활보장위원회의 기준중위소득 결정과정은 네 차례 모두 다른 방식을 적용
- 2015~2016년 3년 연평균 증가율 4% 산정 시 소득분배자료를 기초로 농어가 포함(2011~2012, 2013~2014) 혹은 농어가 제외(2012~2013) 조사의 소득을 교차하여 산출
- 2013년 사이 농가경제조사의 표본이 변경되어 적용되면서 기존 표본과의 연속성, 자료의 불안정성 등에 대한 문제제기로 2012~2013년은 농어가 제외된 소득분배자료를 활용
- 2017년 기준중위소득 산출은 2012~2013년은 소득분배자료(농어가 제외), 2013~2015년은 소득분배자료(농어가 포함) 조사의 증가율을 교차하여 산출
- 2015~2016년 기준중위소득 산출 시 2012~2013년은 농어가제외 가구를 활용했다는 점에서 기존 측정방식과의 연속성 차원에서 2012~2013년은 농어가 제외 소득분배자료를 활용
- 2018년 기준중위소득 산출은 전년 대비 소득증가율(1.16%) 적용
- 2018년 기준중위소득 산출의 기준이 되는 2013~2016년의 농어가 포함 소득분배의 3년 연평균 증가율을 적용 시 오히려 2018년 기준중위소득(안)이 2017년에 비해 감소하는 문제가 발생. 기준중위소득이 하락하는 것을 방지하기 위해 전년 대비 소득증가율을 적용
- 2019년의 경우 소득자료 변경
- 기존 가계동향조사 조사방식이 변경됨으로써 역시 중앙생활보장위원회 및 총괄생계분과 회의 과정을 통해 기존과 다른 방식으로 기준중위소득이 논의될 수 있다는 점에서 기준중위소득 산정의 변동성이 증대

자료: 기준중위소득 TF 5차 회의자료, 2018. 5. 31에서 인용

5. 기준중위소득의 당면문제

2015년 기초생활보장제도 개편 이후 맞춤형 급여체계하에서 기준중위소득을 계측하고 결정하고 발표하는 과정에서 많은 논란이 있었고, 결정과정에서 일관성을 결여했다는 비판이 제기되고 있다(위의 Box 참조). 그 밖의 문제점은 몇 가지로 요약할 수 있다.

첫째, 기준중위소득 산출과정에 적용할 가구균등화지수를 바꿔야 할 필요성 때문이다. 선정기준보다 급여수준의 적정성을 보장하기 위해 기준중위소득의 산출에 영향을 미치는 요소들을 개선할 필요가 있기 때문이다. 그것은 주로 생계급여의 급여수준과 관련이 있는 문제로 1~2인 가구의 생계급여 상한액을 인상해야 한다는 요구에 기인한다. 생계급여는 선정기준소득 자체가 급여상한액이라는 점에서 기준중위소득을 개선해야 1~2인 가구의 생계급여액이 인상되기 때문이다. ⇒ 이는 기준중위소득 중 가구균등화지수를 개선해야 하는 사안이다.⁶⁾

6) 뒤에 자세히 언급하겠지만, 1~2인 가구의 생계급여 상한액을 인상한다는 것은 상대적으로 다른 가구(3~6

둘째, 기준중위소득을 산출하는 과정에서 가중치를 결정해야 할 필요성 때문이다. 최근 한 연구는 기준중위소득 산출과정에서 가구가중치를 사용함에 따라 중위소득과 기준중위소득 간의 금액 격차가 빠르게 벌어지고 있다는 점을 지적한 바 있다. 이 점에서 향후 기준중위소득 산출 시 어떠한 가중치를 적용할 것인지에 대한 논의가 필요하다. 가구가중치는 소득을 기준으로 선정기준과 급여상한액을 설정함에 따라 기준금액이 소득 증가 속도에 따라 지나치게 높게 인상되는 것을 막는 의미가 있다. 다만 단점은 인구고령화와 노인 1~2인 가구의 비중 증가로 인해, 시간이 지날수록 기준중위소득이 하락하는 문제가 발생하고 있다는 것이다. 개인가중치는 일반적으로 빈곤을 추정과정에서 사용되며, 빈곤층에 대한 급여의 적정성을 보장하는 데 유리한 측면이 있다. 하지만 예산증가를 통제하기가 용이하지 않다.

셋째, 차년도 기준중위소득 결정에 전년도 기준중위소득을 base-line으로 간주할 필요가 있다. 기존의 기준중위소득 산출식은 매년 2~3년 전에 실측된 기준중위소득에 지난 3년간의 소득증가율을 곱하는 방식이다. 문제는 전년도 기준중위소득의 증가율을 높게 설정하는 경우, 또는 실측년도 데이터의 기준중위소득이 크게 감소한 경우, 차년도 기준중위소득이 전년도 기준중위소득보다 낮아지는 상황이 발생하는 경우다. 이러한 이유에서 2018년과 2019년의 중앙생활보장위원회에서는 전년도 기준중위소득에 일정한 소득증가율을 적용해 차년도 기준중위소득을 결정하는 방식을 논의하고, 대다수 위원이 이에 동의하였다. => 따라서 향후 기준중위소득은 전년도 기준중위소득에 일정 수준의 소득증가율 또는 지출증가율 등을 고려해 제안할 수 있다.

넷째, 기준중위소득 증가율을 결정할 안정적 데이터 생산이 필요하다.

2015년 이후 매년 중앙생활보장위원회가 2~3년 전의 기준중위소득 실측값을 토대로 차년도의 기준중위소득 추정값을 결정하는 과정에서 가장 자주 반복되었던 논쟁거리는 관련 데이터를 토대로 추정된 지난 3년간의 소득증가율을 그대로 적용할 것인가 하는 점이었다. 그대로 소득증가율을 적용하는 경우, 예산증가율이 가팔라지기 때문이다. 그리고 원인은 관련 데이터의 미정비 문제였다.

결과적으로 지난 수년간 중앙생활보장위원회 차원에서 가장 큰 논쟁은 지난 3년간의 실측된 소득데이터와 증가율을 명확하게 추정하는 것이다. 하지만 이 문제는 통계청이 장기간에 걸쳐 소득분배와 관련된 가구데이터 생산방식을 결정하지 못했다는 점과 무관하지 않다. => 이는 기준중위소득 자체의 문제라기보다 실측값을 생산하는 가구소득 데이터를 개선해야 하는 문제다.

인 가구)의 생계급여 상한액에도 영향을 미치게 된다. 즉 1~2인 가구의 생계급여액이 인상되면, 다른 가구의 생계급여액이 상대적으로 낮아지는 현상이 발생하게 된다.

6. 기준중위소득의 해결과제

첫째, 생계급여에서 선정기준소득과 급여상한액은 반드시 일치해야 하는가 하는 과제가 있다. 사실 맞춤형 급여체계하에서 생계급여를 제외한 모든 급여는 이미 선정기준과 급여상한액이 동일하지 않다. 그리고 각 급여제도는 해당 급여의 특성을 고려하여 선정기준과 급여상한액(최저보장수준)을 독자적으로 설정하고 있다. 이는 기초생활보장제도를 맞춤형 급여체제로 개편함에 따라 거둔 가장 중요한 성과 중 하나라고 할 수 있다. 각 급여가 그 특성을 고려해 급여상한액을 적정화하고 있기 때문이다. 하지만 생계급여는 지금까지 선정기준과 최대급여액을 일치시키고, 그에 따라 보충급여를 해왔다. 문제는 급여상한액, 즉 최저보장수준을 결정하는 과정에서는 일반 소득개념을 적용하지만, 실제로 급여금액 결정에는 소득능력 개념, 즉 소득인정액 개념을 사용하고 있다는 점이다. 이런 상황에서 생계급여의 선정기준소득과 급여상한액을 지칭하는 최저보장수준은 반드시 일치시켜야 하는가? ① 만일 두 기준선을 일치시켜야 한다면, 모두 소득인정액 개념을 사용하거나, 모두 소득개념을 사용해야 하는 것은 아닌가. ② 만일 두 기준선을 일치시키지 않아도 좋다면, 선정기준소득과 급여상한액은 어떠한 논리로 다르게 설정해야 하는가.

둘째, 급여상한액(최저보장수준)은 소득과 지출 중 어느 것을 기준으로 해야 하는가 하는 과제가 있다. 현재는 선정기준과 급여상한선을 실측 중위소득값을 토대로 제시하고 있지만, 가까운 일본 등에서 사용하는 것처럼 가구지출을 토대로 그 값을 추정할 수도 있다. 빈곤정책에서 급여상한액을 지출기준으로 추정하는 것이 강점을 가질 수 있다. 사회복지제도, 특히 생계급여의 최대급여액을 결정한다는 것은 해당 가구가 최저한의 인간다운 생계를 유지하기 위해 필요한 월 지출금액을 추정한다는 의미이기 때문이다.

셋째, 기준중위소득 산출을 위해서는 어떤 균등화지수를 선택해야 하는가? 2015년 맞춤형 급여체계 도입과정에서 위에 언급한 가구균등화지수 중 1~2인 가구의 급여 적정성을 강화할 가구균등화지수를 선택하지는 못했다. 기준중위소득 증가는 각 급여의 최대급여액 인상에 영향을 미치게 된다. 그만큼 가구균등화지수는 소요예산 증감과 밀접한 관련이 있어 소관부처 간 쟁점사안이다. 먼저 제곱근(square root) 방식의 가구균등화 지수를 사용하는 경우, 다른 지수를 적용할 때보다 1인 가구 기준중위소득이 높게 나타나지만, 왜 그것을 택해야 하는가에 대해서는 이견이 있을 수 있다. 마찬가지로 OECD 수정균등화지수를 채택하는 문제와 관련해서도 아동가구의 지출규모가 큰 한국 실정을 제대로 반영하지 못하고 있다는 비판이 제기되어 도입하지 못하고 있는 상황이다.

2015년 기초생활보장제도 개편 과정에서 새로운 가구균등화지수를 도입하는 데 따른 논란을 피하기 위해 한시적으로 최저생계비의 가구균등화지수를 변경 없이 채택한다. 그렇다고 기존 균등화지수를 기준중위소득 산출 및 각 급여의 최대급여액 산출에 계속 적용해야 한다는 전제를 갖고 있었던 것은 아니다. 사실상 제도개편 이후 단계적으로, 그러나 분명하

계 가구균등화지수를 바꿔야 한다는 점을 전제하고 있었던 것이다. 이는 현재의 가구균등화지수를 위에 언급한 다른 지수로 대체할 것인지, 아니면 새로운 가구균등화지수를 생산할 것인지 결정해야 한다는 것을 의미한다. 새로운 가구균등화지수는 다음과 같은 개선요구에 부응할 필요가 있다. ① 중위소득과 기준중위소득의 누적된 격차 해소, ② 1~2인 가구 생계급여의 적정화 등이 그것이다.

넷째, 기준중위소득을 산출할 데이터는 어떤 데이터가 적절한가 하는 문제가 있다. 2015년 이후 기준중위소득 산출을 위해 가계동향조사와 농어가조사 자료를 결합한 새로운 데이터를 활용해 왔다. 하지만 2018년경부터 통계청이 가구소득 데이터를 교체하면서 가계동향조사 생산을 중단하고 가계금융복지조사로 대체하기로 결정하였다. 지난 2년간 기준중위소득을 산출하기 위해 필요한 가구소득 데이터를 통계청이 어떻게 결정하는지 기다려야 했다. 하지만 데이터 교체가 조기에 결정되지 못한 채 시간이 흘러 현재에 이르렀다. 2019년 중에는 이러한 문제를 결론지어야 할 것이다.

현재 통계청은 소득분배 관련 지표를 생산하는 데이터를 가계금융복지조사 데이터로 결정하겠다는 입장이다. 따라서 기초생활보장제도를 소관하는 보건복지부 그리고 중앙생활보장위원회는 기준중위소득을 산출하는 데이터로 활용해 왔던 가계동향조사자료를 계속 활용할 것인지, 아니면 가계금융복지조사로 변경할 것인지 결정하고 그에 따른 후속조치를 취해야 하는 상황이다.

제3절 기준중위소득 개편의 조건

현 제도체계 내에서 기준중위소득을 바꾸는 것은 기초생활보장제도의 모습을 크게 바꾸게 될 사안이라는 점에서, 개편방안에 대한 검토에 앞서 사회보장제도 전반에 걸친 문제에 대한 고려가 필요하다. 따라서 여기서는 이러한 고려사항에 대해 간략하게 언급할 것이다.

1. 소득보장제도 간 역할분담과 기초생활보장제도

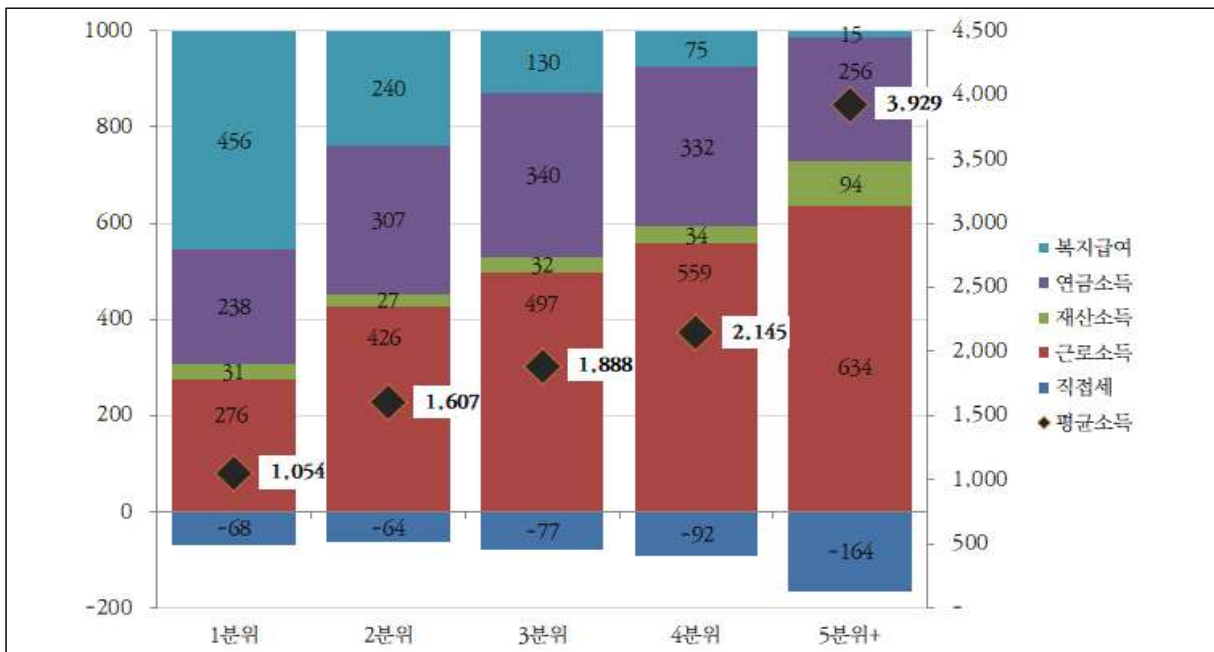
사회보장제도는 다양한 경제사회적 충격으로부터 시민들을 보호하는 충격흡수의 자동안정화 장치(automatic stabilizer)로 불리기도 했다. 경기충격 등이 도래하는 경우, 사회보장제도가 자동적으로 작동하여 실직이나 빈곤 등 다양한 경제사회적 위험으로부터 시민들을 보호하는 기능을 한다는 것을 의미한다. 그것은 정부의 임의적 지원정책과 달리, 항속적으로 작동하고 있다는 점에서 이러한 기능을 담당하기 용이한 것이다. 마찬가지로 빈곤 위험에 대항하는 다양한 소득보장제도가 존재하며, 그 기능과 역할에 대해서는 구체적인 설계가 필요하다. 예를 들면, 노인과 근로연령층 소득보장을 위해서는 다양한 제도가 필요하며,

이 제도들 간의 역할분담 또한 매우 중요하다.

각종 사회보장제도, 특히 소득보장제도가 빈곤층 및 저소득층의 소득에 미치는 영향과 관련해서는 외국의 사례(프랑스)를 참조하기로 한다. 프랑스 정부가 발표하는 공식자료에 따르면, 사회보험제도(공적연금과 실업급여) 및 저소득층 대상 사회부조제도가 가처분소득 10분위 집단 중 하위 40% 집단의 가구소득에서 차지하는 분포는 [그림 2-1]과 같이 나타난다. 공적연금 및 실업보험제도가 성숙된 경우, 그것이 해당 가구의 소득에서 차지하는 비중이나 금액은 소득분위별 차이가 상대적으로 크지 않은 것으로 나타나고 있다. 저소득층 노인들도 대부분 공적연금을 수급하기 때문이다.

하지만 사회부조제도가나 사회수당 등 비기여형 복지급여는 하위 20% 가구에 상대적으로 더 집중된 지원을 하는 것으로 나타나고 있다. 이는 해당 가구의 빈곤 감소에 사회부조제도가 등 비기여형 복지급여가 매우 큰 역할을 하게 되는 이유를 말해 준다. 요약하면 빈곤층 및 저소득층에 대한 소득보장에는 빈곤정책이 큰 역할을 하지만, 국가에 따라 사회보험제도와 사회수당제도의 역할이 주목받고 있다.

[그림 2-1] 프랑스의 저소득층 소득보장제도의 재분배효과



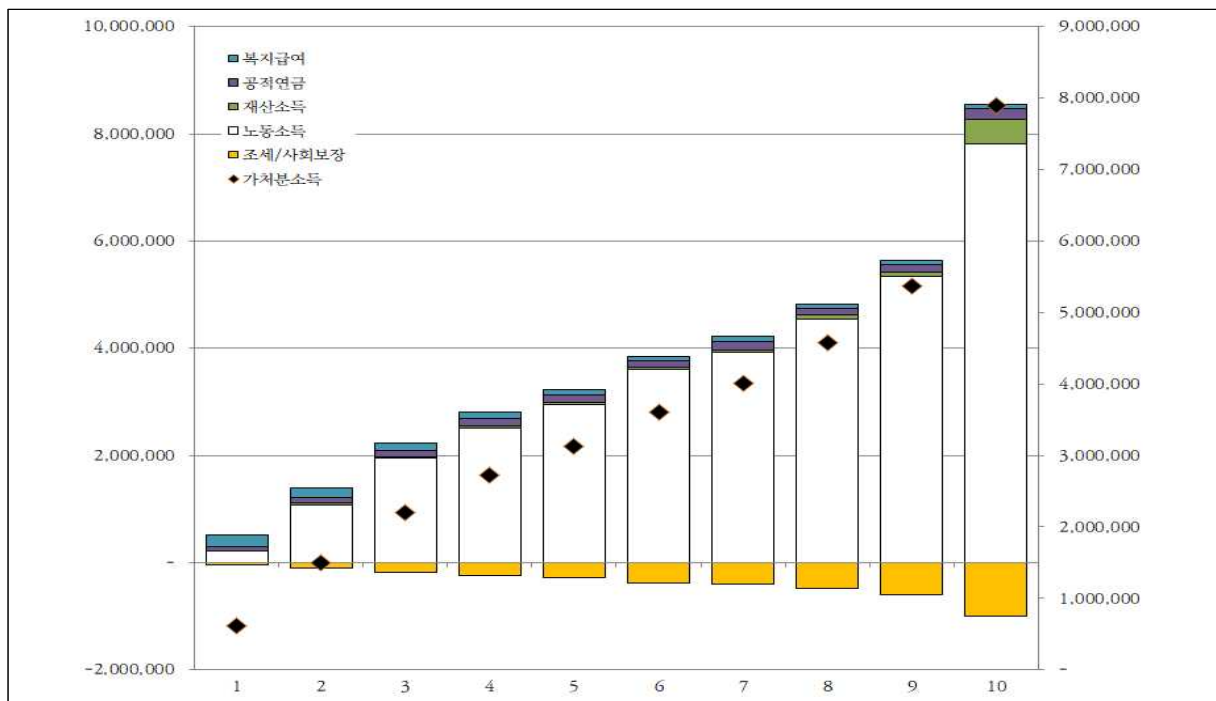
주: 각 막대의 값은 해당 분위 가구의 소득을 1,000으로 환산한 값이며, 검은 다이아몬드는 평균가처분소득(유로) 값임

자료: DREES(2019), Minima sociaux et prestations sociales: Ménages aux revenus modestes et redistribution, p. 25.

한국의 사회부조제도 및 사회보험제도가 빈곤층 및 저소득층의 소득에 미치는 영향에 대해 간략하게 살펴보면 [그림 2-2]와 같다. 통계청이 발표한 가계동향조사의 2016년 데이

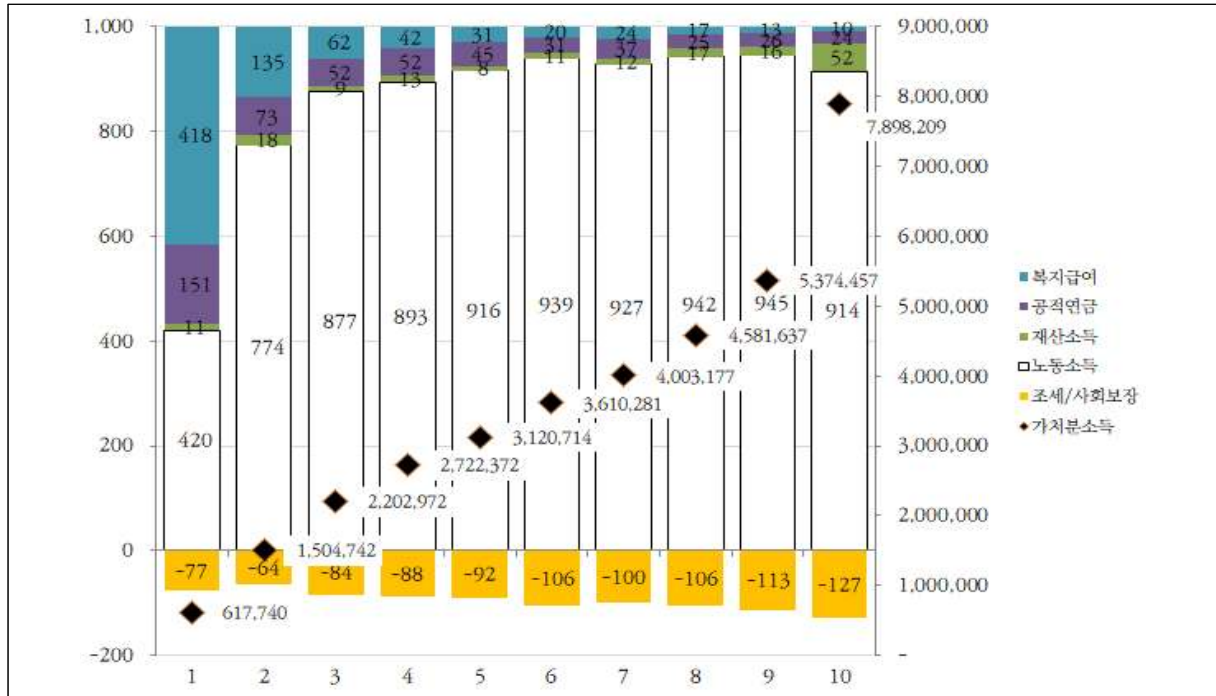
터를 토대로 우리나라의 하위 20% 빈곤층 및 저소득층의 가처분소득에서 각 소득이 차지하는 비중을 보면, 서구 복지국가에 비해 빈곤층의 근로소득 비중이 높고 공적 이전소득 비중이 낮게 나타나고 있다. 공적 이전소득을 소득분위별 가처분소득의 비중으로 환산한 것이 이어지는 [그림 2-3]이다. 이 그림에 따르면, 빈곤층의 낮은 소득수준으로 인해 공적연금의 비중이 높은 것처럼 착시효과가 나타나고 있다. 그리고 빈곤층 및 저소득층 대상 복지제도를 통한 소득이전은 외국에 비해 하위 10% 소득계층에 집중된 것으로 나타나고 있다. 하지만 이러한 제도 확대에도 불구하고 기대했던 수준의 빈곤율 감소효과가 나타나지 못하는 이유에 대해 생각해 볼 필요가 있다. 그것은 기초생활보장제도의 급여수준을 인상하는 것으로 효과를 볼 수 없기 때문이다. 즉 공적연금이나 사회수당제도의 확장과 궤를 같이해야 한다는 것이다.

[그림 2-2] 한국의 저소득층 소득보장제도의 재분배효과: 원금액 기준



주: 막대의 금액은 각 소득원천별로 연소득금액이다. 검은 다이아몬드는 분위별 평균가처분소득
 자료: 통계청(2017), 가계동향조사 원자료, 2016년 기준 자료

[그림 2-3] 한국의 저소득층 소득보장제도의 재분배효과: 계층 내 비율



주: 막대의 금액은 각 소득원천별로 가처분소득 대비 비율을 1,000으로 나타낸 것이다. 검은 다이아몬드는 분위별 평균가처분소득

자료: 통계청(2017), 가계동향조사 원자료, 2016년 기준 자료

위의 그림에서 설명하고자 하는 것은 후발복지국가로 사회보장제도, 특히 소득보장제도가 미성숙한 우리나라 상황에서 빈곤문제를 해결하기 위해 다양한 소득보장제도가 어떠한 역할을 수행해야 하는가이다.

공적연금제도가 고용보험 등 사회보험제도를 통한 소득보장의 기능은 크게 두 가지 측면에서 한계가 자명한 상황이다. 노령층 소득보장제도인 공적연금제도는 현재의 노인 빈곤문제를 해결하기 어려운 제도다. 그것은 현재의 근로연령층 가입자를 위한 미래 노인빈곤제도이기 때문이다. 이 점에서 공적연금을 통한 소득보장으로는 노인 빈곤 감소효과를 기대하기 힘든 것이 사실이다.

사회수당제도, 더 엄격하게는 비기여형 소득보장제도 중 인구집단별 접근을 하고 있는 사회수당제도를 확대할 필요가 있다. 그것은 노인이나 장애인, 청년 등 특정 집단을 대상으로 소득보장 기능을 강화하기 위해 필요한 것이다. 하지만 이 제도는 지원하는 급여의 수준 등으로 인해 실질적인 빈곤감소 효과를 기대하는 곤란하다.

결과적으로 기초생활보장제도와 같은 사회부조제도의 빈곤감소 효과가 매우 중요하다. 하지만 이 경우에도 사회보험이나 사회수당 등의 소득보장제도로부터 받은 공적 이전소득과 기초생활보장제도와 같은 사회부조제도의 급여감소율(benefit reduction rate)을 조정하는

방안이 필요하다. 현재 기초생활보장제도 수급노인에게 기초연금을 소득에 반영하여 급여하는 것은 재정적으로는 효율적일 수 있지만, 빈곤감소 효과 측면에서는 매우 비효율적인 조치다. 사실상 빈곤선이 중위소득의 50%로 기초생활보장제도의 보장범위를 넘어서는 상황에서, 이러한 급여조정이 없이 빈곤감소 효과가 나타나기는 힘들기 때문이다.

2. 기초생활보장제도의 진단과 당면문제

지난 20년간 기초생활보장제도는 끊임없이 사각지대 해소압력을 받아 왔다. 2000년경부터 전 국민을 대상으로 확대된 4대 사회보험이 제대로 자리 잡았다면, 빈곤층을 대상으로 최저소득을 보장하는 기초생활보장제도의 지출부담은 더 낮아졌을 것이다.

하지만 사회보험은 노동시장에서 불안정 고용이 유지되고 비공식 부문이 일정 규모 유지되고 있어 사각지대를 해소하지 못하고 있는 상황이다. 더욱이 사회보험 도입 당시 일정 연령 이상의 노인은 사회보험에 가입할 수 없도록 해 사각지대 규모는 더욱 커진 상황이다. 기초연금이 빈곤노인의 생활비 보조에 일정 수준 기여하고 있지만, 노인빈곤율을 낮추는 효과는 크지 않다. 기초연금은 정액급여 형태로 제공된다는 점에서 시장소득이 빈곤선에 인접한 노인가구만을 빈곤선 밖으로 밀어올리기 때문이다. 그에 비하면, 기초생활보장제도는 보충급여 방식으로 현금급여를 지급한다는 점에서 다른 소득보장제도에 비해 상대적으로 보장수준이 높고, 수급자격의 안정성도 높다고 말할 수 있다.

기초생활보장제도는 근로빈곤층에게도 상대적으로 안정적으로 소득보장을 받을 수 있는 제도이다. 물론 2019년 근로장려세제가 그 적용범위를 확대하고 급여수준을 인상함에 따라 지출규모와 지원대상 측면에서는 훨씬 많은 집단을 포괄하게 될 것이라고 말할 수 있다. 하지만 근로장려세제는 연중 1~2회 근로장려금을 지급하고 있으며, 연 단위 총 급여금액도 기초생활보장제도에 비해 적다. 이러한 특징은 한국형 실업부조인 국민취업지원제도 또한 크게 다르지 않다. 지원기간이 5~6개월로 짧으며 참여횟수에 대한 제약도 있을 것으로 예상되기 때문이다.

지난 20년간 노인빈곤층이나 근로빈곤층을 대상으로 하는 다양한 소득보장제도가 도입되었음에도 여전히 복지사각지대가 크다는 비판을 받는 이유이다. 물론 빈곤층 복지사각지대를 해소하는 것은 기초생활보장제도만의 문제는 아니다. 다양한 소득보장제도 간의 연계와 공제 등을 통해 역할을 분담하는 것이 바람직하다. 하지만 그 비판은 상대적으로 안정된 보장제도이자 기초보장을 사회권으로 규정하고 있는 기초생활보장제도의 문제로 간주되는 경향이 있다.

이러한 이유에서 기초생활보장제도는 빈곤선(과거에는 최저생계비, 현재는 기준중위소득) 이하의 가난한 사람들을 보호하지 못해 사건사고가 발생하는 경우, 강력한 사회적 비판을

받게 된다. 그리고 그 문제를 해결하기 위해 제도개편이 있었지만 계속 동일한 문제가 발생하고 있다. 2014년 ‘송파 세 모녀 자살사건’이 발생하고, 5년이 지난 얼마 전 ‘성북 네 모녀 자살사건’이 발생하면서 가난한 사람들을 보호하는 빈곤층 소득보장제도, 특히 기초생활보장제도의 한계를 비판하는 목소리가 다시 확산되기 시작하였다.

그렇다면 수차례의 제도개편에도 불구하고 왜 사각지대가 해소되지 못하고, 동일한 사건사고가 계속 발생하고 있는지 원인을 파악하는 것이 시급하다. 이것이 ‘보다 근본적인 해결책’을 제시하기 위해 먼저 해야 할 일이다.

- (선정기준의 엄격성) 선정기준이 지나치게 엄격해서 빈곤층이나 취약계층이 도움을 요청하는 시점에 필요한 지원을 받지 못하는 측면이 있다. 이 점에서 선정기준을 구성하는 재산기준과 부양의무자 기준을 완화하는 조치가 필요하다.
- (발굴체계의 취약성) 일선에서 위גיע층 및 소외된 빈곤층을 발굴하여 지원하는 지역의 사회복지 전달체계 및 지역복지시스템의 취약성을 들 수 있다. 하지만 이러한 시스템만으로 문제를 해결하기를 기대하는 것도 무리가 있다.

기초생활보장제도 사각지대 해소는 어떤 방향에서 해결책을 모색해야 하는지에 대해 논의한다.

- 표적화(Targeting) 문제: 빈곤층과 차상위층 중 어느 집단을 먼저 보호해야 하는가. 기준선(기준중위소득의 일정 값) 이하 빈곤층조차 모두 보호하지 못하는 상황에서 소득 기준을 높이는 방식으로 문제를 해결하기는 힘든 상황이다 ⇒ 기준선 이하의 빈곤층부터 제대로 보호하고, 다른 욕구집단을 보호하는 것이 바람직한 순서다.
- 선정(Eligibility)의 문제: 소득기준 외에 어떤 선정기준을 적용해야 하는가. 대표적으로 수급자 선정기준에서 재산을 고려해야 하는가. 더 나아가 부양의무자 기준을 적용해야 하는가 ⇒ 현재 국민들의 복지의식 측면에서 보면, 재산기준을 적용하지 않을 수 없다. 하지만 부양의무자 기준은 단계적으로 폐지하는 것이 바람직하다. 다만 사적부양이 가능한 집단에는 그것을 장려하는 조치를 취할 것인지는 선택의 문제다.
- 집행 가능성(Feasibility)의 문제: 기초생활보장제도에 대한 미신청자나 신청 포기자 문제는 어떻게 해결할 것인가 ⇒ 기초보장제도의 사각지대가 발생하는 것 중 어느 것이 불가항력인가. 신청했으나 기준 초과로 거부당한 빈곤층, 자격은 충분하나 신청하지 않은 빈곤층, 행정적으로 누락된 빈곤층 등 더 세분된 접근이 필요한가. 어쩌면 21세기 각종 행정정부가 축적된 상황에서 그것을 활용해야 하지 않는가. 소득입증의 책임을 개인에게 전가하기보다, 정부가 행정적으로 소득파악 능력을 입증해야 할 것이다. 과거 복지제도의 도입과정을 반추해 보면, 정부가 행정적으로 관리할 수 없는 제도를 도입하게 한다면, 그것이 문제일 수 있다. 소득 파악이 안 되는 행정체계하에서 정교한 소득 파악을 전제로 하는 급여를 지급하도록 설계된 제도가 그러한 예일 것이다.

기초생활보장제도 개편과 관련해서 어떠한 정책적 선택이 필요한지에 대해 살펴보면 다음과 같다.

- (비기여형 소득보장의 강화) 우리 사회의 빈곤문제는 기초생활보장제도만으로 해결하기는 사실상 불가능하다. 사회보험제도, 특히 공적연금제도를 통한 빈곤감소 효과는 상당기간 미미할 것이다 ⇒ 이는 적극적 노동시장정책과 비기여형 소득보장제도를 통한 지원 확대로써 문제를 해결하는 것이 바람직할 것이다.
- (기초보장제도 선정기준 완화) 빈곤감소를 위해서는 기초생활보장제도 개편과 확대가 중요하다 ⇒ 기초생활보장제도는 부양의무자 기준을 폐지하여 도움이 필요한 빈곤층이 낙인이나 가족간 불화를 우려하지 않고 국가의 도움을 받을 수 있게 하는 조치가 필요하다.
- (복지제도의 건강성 강화) 하지만 이러한 보장 조치들은 가난한 사람들이 국가지원에 의존하지 않도록 복지 의존성을 심화시킬 수 있다는 비판에 노출되어 있다.

따라서 그 의존성을 완화시킬 수 있는 실질적인 대안이 필요하다. 지난 20년간 부단히 실험을 해왔지만, 아직 가시적 성과를 거두지 못하고 있는 근로빈곤층 지원정책으로서 ‘고용-복지연계정책’을 강화해야 할 것이다.

맞춤형 급여체계로의 제도개편 이후 사각지대와 보장성 그리고 탈빈곤을 촉진하기 위한 정책적 노력이 없었던 것은 아니다. 관계부처가 수립한 「제1차 기초생활보장 종합계획: 2018~2020년」은 맞춤형 급여체계 도입 이후의 핵심적인 제도개편 및 중요 결정사항을 담고 있다. 그 내용을 살펴보면, 다음 네 가지로 요약할 수 있다.

- 첫째, (부양의무자 기준의 단계적 완화) ‘老-老-障-障’(17.11) → 주거급여(18.10) → 부양의무자 가구 중증장애인 포함 시(19.1) 폐지. 부양의무자 기준 등으로 인한 생계급여 비수급빈곤층은 지방생활보장위원회 ‘취약계층 우선 보호’ 심의를 의무화하여 추가 보장(연 10만명)
- 둘째, (보장수준 강화) 주거급여의 (기준)임대료 인상(2.9~6.6%), 교육급여의 초등생 학용품비(5만원) 지급(18) 및 최저교육비 100%까지 인상(20)
- 셋째, (탈빈곤 촉진) 자활 일자리 창출(3년간 7천개), 자활기업 600개 창업, 청년층 자산형성지원통장 도입 등을 통해 저소득층의 빈곤 탈출을 지원
- 넷째, (빈곤 예방) 차상위계층에 대한 통합 지원체계 구축·복지 사각지대 발굴 및 지원 강화 등 위기안전망(‘제3차 안전망’) 강화로 빈곤으로의 추락 방지

그 밖에도 정부의 다른 노력 또한 주목해 볼 수 있다. 2019년 중앙생활보장위원회에 보고된 내용을 보면, 몇 가지 지원계획은 조기에 이행되었고, 추가적으로 정책 보완이 이루어진 것을 알 수 있다. 부양의무자 가구에 노인(기초연금 수급자)이 포함 시 생계급여에 대해

부양의무자 기준 적용을 조기 폐지('22. 1 → '19. 1) 및 만 30세 미만 한부모 가구·보호 종료 아동에 대한 부양의무자 기준 추가 폐지('19. 1) ⇒ 「저소득층 일자리·소득지원 대책」('18. 7)을 발표하였다. 주거급여 지원 대상 기준중위소득 44%로 확대('19), 교육급여 최저교육비 100%로 조기 인상('20 → '19), 자활일자리 3년간 2만개 창출 등이다. 하지만 기초생활보장 제도의 사각지대는 여전히 매우 큰 것을 알 수 있다.

이미 잘 알려져 있는 바와 같이, 「기초생활보장법」상 각종 급여는 사회권의 위상을 갖고 있다. 그것을 법적으로 강제하는 수단 중 하나가 선정기준과 급여수준 설정의 적용이다. 현재 기초생활보장제도는 선정기준을 완화하고 보장수준을 강화해야 할 필요성이 상존하며, 이 문제에 대해서는 비교적 사회적 합의가 존재한다. 2015년 맞춤형 급여체계 도입 단계에서 기준중위소득은 빈곤층에 적정수준의 급여를 보장하고, 지원대상을 확대하기 위한 중요한 수단으로 채택되었고, 지금까지의 제도운영 과정에서도 핵심적인 사항으로 간주되고 있다. 이러한 이유에서 현 시점에는 기준중위소득과 관련된 문제점을 개선하고 장단기 해결방안을 제시하는 일이 매우 중요하다.

현재 기초생활보장제도의 기준중위소득 개념은 아래와 같은 문제에 직면해 있다.

- ① 기준중위소득 산출의 근거가 되는 데이터의 불안정성
- ② 기준중위소득 산출방식(중위값 산출 + 증가율 적용 + baseline)의 오류
- ③ 1~2인 가구 대상 급여수준의 상향 조정 문제(가구균등화지수 선택)
- ④ 기준중위소득 산출 시 가구가중치와 개인가중치 선택 문제

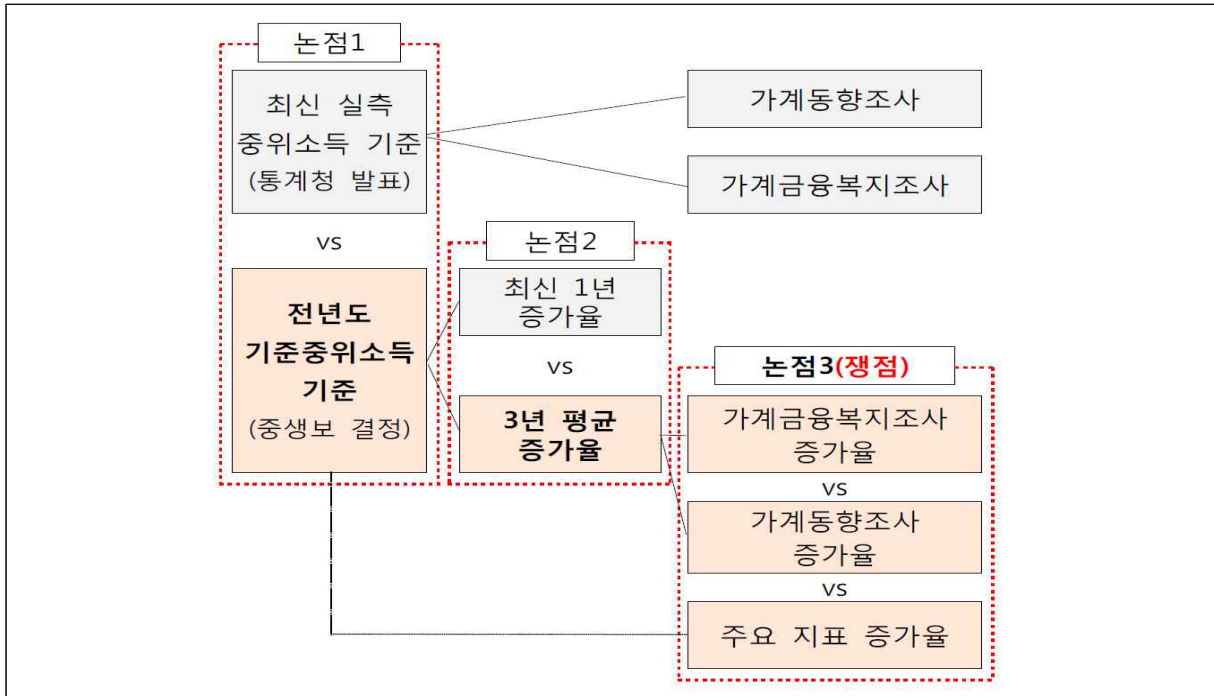
그 밖에도 기초생활보장제도의 구조화된 문제점 중 하나로 소득인정액⁷⁾ 개념을 폐기하거나 수정할 필요성을 이야기할 수 있다. 여기서 주목해야 할 점은 크게 세 가지다. ① 재산을 소득으로 환산하고 그것을 실현되지 않았음에도 소득으로 간주하여 급여산정에 반영하는 것은 적정한가? ② 이미 소득을 산출한 재산소득은 이중계상이 아닌가? ③ 최저생계비에서 계측한 소득수준만큼을 충족시킨다는 취지와 이상을 감안하면, 사실상 그러한 욕구 실현을 저해하는 것은 아닌가?

제4절 기준중위소득 개선방안

기초생활보장제도에서 기준중위소득을 둘러싼 제반 문제를 개선하는 것은 매우 시급하다. 그리고 이와 관련된 기존의 개선방안 논의는 [그림 2-4]와 같이 정리할 수 있다. 여기서는 이 방안 외에도 몇 가지 근본적인 개선방안을 포함해 의견을 개진할 것이다.

7) 소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액

[그림 2-4] 기준중위소득 개선방안 마련을 위한 주요 논점



자료: 보건복지부(2019), 『중앙생활보장위원회의 총괄·생계 소위원회 회의자료집』, 2019. 7. 10, p. 4.

1. 기준중위소득, 새로운 기준으로 대체할 것인가

기초생활보장제도를 맞춤형 급여체계로 개편하던 2013년에 최저생계비를 대신할 수 있는 상대빈곤선의 계측과 적용방식에 대한 논의가 있었다. 하지만 그에 대해 충분한 시간을 두고 다양한 전문가의 의견을 수렴하는 데는 한계가 있었다. 당시 급여수급을 위한 선정기준(소득)과 급여상한액을 설정함에 있어 그 기준을 가구소득으로 할 것인지 가구지출로 할 것인지에 대해 다양한 의견이 있었다. 다시 일부 전문가들은 소득보다는 지출 개념을 수용할 필요가 있다는 점을 지적하기도 했다. 그리고 이를 위한 논거의 하나로 각국 공공부조 기준선을 설명하였다. 그것은 가구소득이 아니라 소비를 기준으로 하는 국가가 많다는 것을 의미한다(<표 2-6> 참조).

<표 2-5> 중위지출과 중위소득(경상소득)의 비교

(단위: 원, 배)

연도	중위지출(E)	중위소득(I)	E/I
2011	1,057,452	3,683,708	0.29
2012	1,109,261	3,895,703	0.28
2013	1,109,776	4,008,533	0.28

〈표 2-5〉의 계속

(단위: 원, 배)

연도	중위지출(E)	중위소득(I)	E/I
2014	1,119,090	4,148,423	0.27
2015	1,097,863	4,274,783	0.26
2016	1,075,788	4,328,378	0.25

자료: 통계청, 「가계동향조사 원자료」, 각 연도

〈표 2-6〉 주요국 공공부조 기준선 비교

구분	공공부조 선정기준	기준선 조정	비고
독일	지출 기준 생계비 (5년 단위 소득·소비 표본조사) 조사 대상: 베를린에 거주하는 14천 가구(1993년 이후 포함)를 포함, 독일에 거주하는 약 6만 가구 규정급여 수준: 조사 대상 가구 중 하위 20%의 소비 규모를 분석하여 결정	모든 정규 재화 및 서비스에 대한 전국 평균 가격과 노동자의 순임금 및 급여의 평균 변화를 기준으로 조정	「사회법」 12권(SGB XII) §27a, §28의 1과 §28a의 2.3 규정
일본	일본 근로자 소비지출 68%(1984년 이후, 상대적 방식 수준균형)	민간 최종소비지출 증가율을 기초로 전년 국민의 소비 수준과 비교하여 조정	「생활보호법」 제8조제1항 및 후생노동성 고시 기준 2013년 이후 단계적(하향)조정
미국	빈곤지침선(PG, 지출) 기준으로 프로그램별로 조정하여 사용 최저식료품비에 특정상수(3)를 곱하여 빈곤선 추정	전전년도 빈곤기준선(PT)에 소비자물가상승률(CPI-U) 사용	공공부조 프로그램별로 차등적 적용(예: PG×130%, PG×150 % 등)
영국	소득지원(Income support) 급여기준 마켓바스켓 방식으로 측정한 절대적 빈곤선에 기초하여 산정	소비자물가지수(CPI, 2011년 이후: 모기지, 임대료 등이 제외)	2011년 이전 RPI(소매가지수) (RPI가 CPI에 비해 1% 포인트 높은 것으로 추정)
스웨덴	국가기준액(정기적인 지출항목으로 산정, 3년 단위) 및 국가기준액 외 합리적 비용 국가기준액: 식료품, 의복/신발, 여가/오락, 가전제품, 통신 등 10가지 품목 국가기준액 외 합리적 비용: 주거비, 전기료, 교통비 등	정기적인 지출항목 조사, 이외 항목(주거비 등)은 소비자물가지수(CPI)로 조정	「사회 복지법(Social Services Act)」 제2조제1항 의거하여 국가 표준 수준을 결정

자료: 여유진 등(2006), 『2006년 최저생계비 추정에 관한 연구』, 한국보건사회연구원을 수정·보완

하지만 기준중위소득의 용도를 감안하면, 기준중위소득을 가구지출의 일정 비율로 설정하는 방안에 대해서는 재고가 필요하다. 그것은 기준중위소득을 선정기준으로 간주할 것인지, 급여상한액(= 최저보장수준)으로 간주할 것인가에 따라 다르다. 각 급여의 선정기준소득을 정하는 문제는 현재의 기준중위소득을 보완하는 수준에서 계속 사용해도 무방할 것이다.

하지만 생계급여는 선정기준소득이 급여상한액이라는 점에서 다른 접근이 필요하다. 생계급여의 급여상한액을 설정하는 문제는 가구지출, 특히 소비지출의 중위값의 일정 비율로 설정하는 것이 보다 안정적일 수 있다. 그것은 가구소득의 빠른 증가세와 등락폭을 감안하면, 가구지출의 특정 비율을 사용하는 것이 급여수준 설정에서 역전이 발생할 확률 또한 더 낮기 때문이다. <표 2-5>는 중위소득과 중위지출의 비율을 잘 보여주고 있다.

(정책제안) 현 기준중위소득은 기초생활보장제도의 각 급여의 선정기준소득을 결정하는 기준으로 활용하고, 생계급여 및 주거급여의 급여상한액에 대해서는 별도의 기준설정 방식을 채택하는 방안을 제안한다.

생계급여에 대해서는 가구지출(소비지출)을 기준으로 급여상한액을 설정하는 방식을 제안한다. 그리고 이는 별도의 조사를 통하기보다 2019년 새롭게 시작된 통계청의 가계동향 조사를 토대로 값을 산출하는 방안을 제안한다.

주거급여에 대해서는 별도의 주택총조사 등이 이루어지고 있다는 점을 감안하여, 별도의 조사를 통해 주거급여의 상한액을 조사하는 방안을 제안한다. 이와 관련해서는 주거급여 산정을 위한 별도의 가구균등화지수 생산도 고려할 필요가 있다.

2. 기준중위소득 산출을 위한 데이터의 불안정성

기준중위소득을 산출하기 위해서는 ① 전국민에 대한 대표성을 갖고, ② 신뢰성 있는 조사방법을 통해 생산되고, ③ 정기적으로 그 결과가 발표되는 가구소득조사자료가 필수적이다. 현재 통계청이 생산하는 데이터 중 이러한 조건을 모두 충족시키는 데이터는 없다. 최근 발표되고 있는 가계금융복지조사가 가장 근접하다고 판단된다. 2019년 이전까지는 기준중위소득 산출과 관련해서는 주로 통계청 가계동향조사자료를 활용해 왔다. 다만 기초생활보장제도의 기준중위소득 산출을 위해 예외적으로 「가계동향조사자료」와 「농어가조사자료」를 결합하여 전 국민을 포괄하는 소득자료를 생산해 왔다. 그리고 이 값을 토대로 기준중위소득을 산출해 왔다. 하지만 2020년 이후에는 가계금융복지조사로의 전환이 불가피해 보인다. 그것은 통계청이 더 이상 연속성이 보장된 가계동향조사자료를 생산하지 않기 때문이다. 따라서 「가계동향조사자료」를 활용한 분석에서 「가계금융복지조사자료」를 활용하는 방향으로의 준비가 이루어져야 하는 상황이다.

가계동향조사와 가계금융복지조사 데이터의 특징을 비교하면 <표2-7>과 같다. 가계동향

조사 자료는 장기간의 시계열이 축적되어 있다는 강점을 가지며, 기준중위소득 설정과 적용의 근거 데이터였다는 연속성 또한 강점이다. 반면에 표본의 대표성이 부족하다는 것이 단점이다.

〈표 2-7〉 통계청 가계소득 데이터의 장·단점

	가계동향조사	가계금융복지조사
생산주기	▪ 연간/분기	▪ 연간
발표시점	▪ 1년 뒤	▪ 2년 뒤
표본특성	▪ 비농어가	▪ 전체 인구
조사내용	▪ 가구소득, 지출 중심 조사	▪ 가구소득, 자산, 부채 중심
조사방식	▪ 가계부 기장방식	▪ 면접조사표 방식
장점	▪ 기존 기준중위소득과의 연속성 ▪ 풍부한 가계지출 정보 ▪ 분기별 데이터의 활용 가능성	▪ 통계청 공식소득분배 생산 데이터 ▪ 표본조사방식의 시의성 ▪ 전 국민 대상 표본규모
단점	▪ 통계생산의 불확실성 ▪ 농어가 소득자료 부재 (결합방식의 보완이 갖는 취약성)	▪ 행정자료 보완의 불확실성 ▪ 높은 중위소득값 ▪ 긴 시차(3년 전 증가율이 최신자료)
데이터 변형	▪ 기초생활보장제도의 기준중위소득 산출을 위해 ‘가계동향조사+농어가 조사’ 방식의 새로운 데이터를 활용	▪ 서베이데이터를 행정데이터로 보완함으로써, 소득정보의 정확성을 제고한 새로운 데이터 공표

자료: 저자 작성

가계금융복지조사로의 이행 자체는 큰 문제가 아니다. 하지만 두 데이터의 중위소득 및 기준중위소득값은 적지 않은 차이를 보이고 있다. 두 데이터 간의 중위소득값의 차이는 단순히 데이터 변경만으로 급여를 인상해야 하는 논리적인 문제와 관련 예산 또한 크게 증가하는 정책적인 문제를 수반하고 있다. 이것이 단순한 예산문제에만 그치지 않는다는 것은 두 데이터 간 소득차이가 일관된 방향으로 나타나지 않는다는 점에 있다. 2013년에는 가계금융복지조사가 가계동향조사 자료에 비해 중위소득이 매우 높게 나타났으나, 이후 이 추세가 역전되기도 했다. 따라서 장기적 관점에서 향후 데이터 변경이 자주 발생하지 않도록 통계청의 가계소득조사 데이터 생산체계를 안정화하는 조치가 매우 중요하다.

〈표 2-8〉 가구소득데이터에 따른 중위소득 금액 비교

(단위: 원, %)

연도	가계금융복지조사	가계금융복지조사: 행정자료 보완	가계동향조사 +농어가	가계동향조사
2011	3,500,010	-	-	3,683,708
2012	3,750,008	-	3,866,795	3,895,703
2013	3,970,598	-	3,936,622	4,008,533
2014	4,083,323	-	4,060,128	4,148,423
2015	4,166,663	4,430,003	4,189,755	4,274,783
2016	4,320,000	4,633,673	4,238,482	4,328,378

자료: 통계청, 「가계동향조사 원자료」, 각 연도; 통계청, 「가계금융복지조사 원자료」, 각 연도; 기준중위소득 TF 5차 회의자료, p. 31.

(정책제안) 기준중위소득 산출을 위한 데이터 활용방안과 관련해서는 일차적으로 가계동향조사에서 가계금융복지조사로 데이터의 변경을 준비할 필요가 있다. 여기서 제기되는 쟁점은 두 데이터의 값 차이를 어떻게 기준중위소득에 반영할 것인가 하는 점이다. 기존의 가계동향조사자료를 토대로 산출된 기준중위소득에 비해 값이 증가하는 경우, 이를 중앙생활보장위원회가 발표하는 기준중위소득에 그대로 반영할 것인가 하는 점이다. 이 문제와 관련해서는 한 번에 그 차이를 만회하기보다는 3년간의 유예기간을 두고 점진적으로 그 격차를 해소해 나갈 필요가 있다. 다만 데이터의 불안정성을 감안해서 어떠한 방식으로 흔들리는 격차를 축소시킬 것인지 고민이 필요하다.

3. 기준중위소득 산출방식(중위값 산출)

2013년 기초생활보장제도 개편방안 마련을 위한 연구과정에서 기존 최저생계비를 대체할 개념으로 기준중위소득을 제안하였다. 그리고 이 시점에는 그 값을 어떻게 생산할 것인지에 대한 많은 논의가 있었다.

결과적으로 기준중위소득은 다음과 같은 방식으로 산출되었다. ① 가구소득 중 경상소득 값을 사용하였다. ② 최저생계비의 가구균등화지수로 경상소득을 균등화하였다. ③ ‘가구가중치’를 적용하여 균등화된 기준중위소득의 중위값을 산출하였다. 여기서 살펴보아야 할 것은 중위소득을 산출함에 있어 가구가중치와 개인가중치 중 어느 것을 적용하는 것이 타당한가 하는 점이다. 통상적으로 빈곤율을 계산하거나 소득불평등도를 측정하기 위해서는 개인가중치를 적용한 균등화된 소득을 사용하고 있다. 따라서 기준중위소득을 산출하고, 그것을 다시 가구규모에 따른 기준중위소득과 최저보장수준(급여상한액)으로 환산하는데 가구가중치가 적용되고 있는 것이다.

이처럼 기준중위소득 산출에 가구가중치를 적용한 결과, 다음과 같은 문제가 발생하고 있다. 그것은 일반적인 중위소득이 개인가중치를 적용하여 산출한 값과 비교할 때, 차츰 낮아지는 경향이 확인되고 있다는 것이다. 이는 기준중위소득이 생계급여 상한액을 규정하고 있다는 점에서 급여수준을 낮추는 문제가 있다. 이 점에서 이 문제를 해결할 필요가 있다. 물론 기초생활보장제도 개편 당시, 최저생계비를 소득 개념으로 대체함에 따라 발생할 수 있는 급격한 기준인상과 예산증가의 문제에 대처할 필요가 있었다. 그리고 학술적으로도 가구단위로 산출된 데이터를 분석함에 있어, 개인가중치를 사용하는 것이 적절하지 않다는 해석도 가능하다. 하지만 가구가중치를 적용하고 일정 기간이 경과함에 따라, 기준중위소득과 중위소득 간의 격차가 더욱 확대되고 있다는 점은 신중하게 대책을 강구할 필요가 있는 사안이다(손병돈·이원진(2019), 『노인 빈곤 완화를 위한 소득보장제도 개편방안』, 소득주도성장특별위원회 참조).

(정책제안) 기준중위소득을 산출함에 있어 어떠한 가중치를 적용할 것인지 결정하기에 앞서 다음 두 가지 사항에 대한 고려가 필요하다.

첫째, 학술적으로 가구가중치에 비해 개인가중치를 적용하는 것이 타당한 것인가 하는 점이다. 특히 인구고령화가 진행되고 노인가구의 분리가 빠르게 진행되면서 저소득노인가구가 중위소득 값의 하락에 영향을 미치고 있다는 점을 감안해서 결정을 내려야 할 사항이다. ⇒ 이 점에 대해서는 개인가중치 적용이 학술적으로 더 타당할 것이다.

둘째, 정책적으로 기초생활보장제도의 생계급여 상한액을 중위소득의 40%로 인상하는 것이 소득보장체계 차원에서 정합성을 갖는가 하는 점이다. 외국의 사회부조제도, 특히 생계급여제도의 보장수준은 중위소득의 30% 내외인 것으로 알려져 있다. 그렇다면 우리나라의 소득보장제도 또한 기초생활보장제도의 보장수준을 높이는 데 집중하기보다, 적용범위(coverage)를 넓히고 현재 기초보장제도의 급여를 감액시키는 원인을 해결하는 것이 더 바람직한 선택일 수 있다. 따라서 생계급여를 중위소득의 40%로 인상하는 방안에 대해서는 신중한 접근이 필요하다. 오히려 다른 소득보장제도와와의 관계를 정비하는 차원에서 급여감소율(benefit reduction rate)을 바꾸는 방안이 더 합리적일 것이다.

4. 기준중위소득의 인상을 결정(Base-line과 증가율)

기준중위소득의 인상과 관련해서 가장 큰 문제는 기존 산식이 안고 있는 구조적 결함에서 찾을 수 있다. 그것은 ‘실측치와 예측치의 부조화’라고 표현할 수 있다. 그 이전에는 기준중위소득을 약 3년전(t-2)의 실측치를 토대로 산출한 기준중위소득(실측값)에 지난 3년 평균 소득증가율을 더해 다음해(t+1)의 기준중위소득(예측값)을 결정하는 방식을 채택하고 있었다. 그리고 다음해에도 동일한 방식으로 새롭게 확인된 기준중위소득 실측값(t+1)에 지난

3년간의 소득증가율을 적용하여 그 다음해(t+2)의 기준중위소득 예측값을 발표하게 된다.

문제는 지난해 산출한 기준중위소득 예측값이 금년도에 산출한 기준중위소득 예측값보다 큰 경우가 발생하고 있다는 것이다. 그 이유는 3년 전 시점의 실측치(A-3)에 지난 3년간의 소득증가율(R)을 적용하여 기준중위소득(Ae)을 산출하는 경우, 결과적으로 소득증가율이 예측치보다 낮으면 해당 연도 기준중위소득 예측값(Ae)이 1년 뒤에 공개되는 해당 연도 기준중위소득 실측값(Ar)보다 높을 수 있기 때문이다.

따라서 이 문제를 해결하기 위해서는 Base-Line을 2~3년 전의 기준중위소득 실측값이 아니라, 전년도 기준중위소득으로 바꿈으로써 이러한 역전현상을 예방할 필요가 제기되었다. 그리고 기준중위소득의 산출방식은 2018년 말 중앙생활보장위원회에서의 논의를 거쳐, 기준중위소득의 인상률 결정방식과 그것을 적용할 소득에 대해 의결되었다.

우리나라에서 기준중위소득의 조정방식은 다른 국가와 크게 다르지 않다. 그것은 이전 연도의 기준중위소득에 소득증가율을 적용하는 방식이기 때문이다. 물론 현실에서 사회부조제도의 선정기준소득이나 급여상한액을 정기적으로 조정하는 방식은 ① 소비자물가지수(CPI)를 적용하거나 별도 지수를 생산해 적용하는 방안, ② 최저임금이나 연금 등 소득을 적용하는 방안, ③ 별도의 명문화된 규정 없이 행정부가 결정하는 방안이 공존하고 있다.

〈표 2-9〉 국가별 공공부조 기준선의 법적 조정매커니즘

국가명	공공부조 기준선 조정의 기초
오스트리아	최저연금과 연관됨: 순임금에 기초하여 생활수준에 따른 매년 조정 정부에 의한 생활수준에 따른 추가적 조정이 가능함
벨기에	소비자물가(Health Index)에 기초한 자동적 가격조정(Trigger Index)
덴마크	총임금에 기초한 생활수준에 따른 매년 조정
독일	소비자물가, 순소득, 소비자행태에 기초로 산정된 지수에 기초한 생활수준에 따른 매년 조정
프랑스	소비자물가(CPI)에 기초한 매년 가격조정
아일랜드	임의적
룩셈부르크	총최저임금과의 연관을 통해 생활수준에 따른 조정
네덜란드	순최저임금과의 연관을 통해 생활수준에 따른 조정
노르웨이	임의적
포르투갈	임의적
스웨덴	소비조사에 기초한 소비자가격과 소비자행태에 따른 매년 조정
영국	소비자물가에 기초한 매년 가격조정(Rossi Index)
미국	소비자물가에 기초한 매년 조정

자료: 여유진 등(2006), 『2006년 최저생계비 추정에 관한 연구』, 한국보건사회연구원을 수정·보완

(정책제안) 기준중위소득의 결정과정에서 인상률의 결정은 전년도 기준중위소득으로 정하고, 여기에 지난 3년간의 평균 소득증가율을 적용하는 것이 합리적일 것이다. 만일 소득이 아닌 지출방식으로 기준값을 정하는 경우에는 지난 1년간의 소비자물가지수(CPI) 등을 적용해도 무방할 것이다. 과거 독자적인 지수를 만들어 인상률을 결정하던 국가들도 최근에는 소비자물가지수를 적용하여 선정기준소득 및 급여상한액을 인상하고 있다. 영국이 Rossi Index를 소비자 물가지수로 바꾸었던 것이 그러한 사례 중 하나다.

5. 기준중위소득과 가구균등화지수 문제

현재 기초생활보장제도의 가구균등화지수는 가구규모만을 고려한 방식이다. 따라서 가구균등화지수 개선과 관련해서 가장 자주 제기되는 요구는 가구규모에 따른 기준중위소득의 격차, 특히 1인 가구의 낮은 기준을 적정화해야 한다는 것이다. 하지만 보다 근본적인 제도개편을 위해서는 가구규모만을 고려한 방식에서 벗어나 가구원 특성을 고려한 방식으로 개편해야 할 필요가 있다.

그렇다면 이 각각의 방식은 어떠한 특징을 갖는지에 대해 살펴보자. 첫째, 가구규모만을 고려한 균등화 방식: 현재 기초생활보장제도의 기준중위소득이 채택하고 있는 방식이다. 정확하게 표현하면 OECD 가구균등화지수의 축약판이라고 말할 수 있다. 즉 다른 가구균등화지수는 가구원의 특성을 고려하고 있는 데 비해, 기초생활보장제도의 가구균등화지수는 가구규모만을 고려한 버전으로 축약시켜 적용하고 있기 때문이다.

둘째, 개인의 특성만을 고려한 균등화 방식: 앞서 언급하였던 것처럼, 생계급여를 산출함에 있어 가구원의 연령 등 인구학적 특성을 고려하여 지출금액을 설정하는 방식이다. ‘OECD 균등화지수’와 ‘OECD 수정균등화지수’에서 두 번째 성인가구원에게 부여하는 값이나 아동에게 부여하는 값을 달리한 것이 그 예다. 이 균등화지수는 1인 가구가 4인 가구에 비해 상대적으로 낮게 설정되어 있다. 4인 가구를 1로 할 때, 1인 가구의 균등화지수는 0.37로, 다른 균등화지수의 0.5(제공근방식)와 0.48(OECD 수정균등화지수)에 비해 현저하게 낮게 나타나고 있다.

셋째, 가구과 개인을 구분한 균등화 방식: 이 방식은 가구지출 중 공통경비에 해당하는 것과 개인경비에 해당하는 것을 구분하여 생계급여의 상한액을 결정하는 것으로, 가구공통경비는 가구단위에서 고정되어 있고, 개인경비는 가구원 수 증가에 따라 변하도록 설계되어 있다. 그리고 최종 생계급여는 가구공통경비와 개인경비의 합으로 결정되게 된다. 일본의 생활부조제도가 이 방식을 채택하고 있다.

기준중위소득 설정과 관련해서 가구균등화지수는 어떻게 개선해야 하는지에 대해 논의한다. 먼저 가구균등화지수를 선정기준소득 산출의 근거인 기준중위소득 설정에 적용하기

위한 것인지, 생계급여나 주거급여의 최저보장수준(급여상한액)을 설정하기 위한 것인지 명확하게 구분할 필요가 있다. 이는 하나의 균등화지수를 적용해 산출한 금액을 선정기준소득과 다양한 급여산정에 적용하는 것이 적절하지 않다고 판단되기 때문이다. 하지만 생계급여는 선정기준소득과 급여상한액이 동일하다는 점에서 사실상 분리가 곤란한 측면이 있다. ⇒ 따라서 선정기준으로서의 기준중위소득에 적용할 가구균등화지수는 생계급여산출에 적용할 가구균등화지수와 동일한 것을 사용하는 방안이 현실적이다.

이어 1인 가구의 가구균등화지수를 상향조정하는 방향으로 개선해야 한다. 이를 위해서는 기존의 가구균등화지수 중 그러한 특징을 갖는 균등화지수를 선택하는 방안과 새로운 가구균등화지수를 생산하는 방법을 강구해 볼 필요가 있다. 기존의 가구균등화 지수 중에서는 OECD 수정균등화지수 → 제곱근방식 순으로 1인 가구의 생계급여가 높아지게 된다. 문제는 제곱근방식이나 OECD 수정균등화방식 모두 단점이 있다는 것이다. ⇒ 따라서 단기적으로는 OECD 수정균등화지수를 사용하더라도, 수년 내에는 새로운 가구균등화지수를 개발해서 적용할 필요가 있다.

(정책제안) 기준중위소득을 산출하기 위한 가구균등화지수 개선방안은 위에 언급한 세 가지, 즉 ① 제곱근방식, ② OECD 균등화방식, ③ OECD 수정균등화방식 외에도 다양한 균등화지수를 설계하여 적용할 수 있다는 점에 주목할 필요가 있다. 단기적으로는 1인 가구의 생계급여를 적정수준으로 인상하기 위한 목적에서 기존 가구균등화지수 중에서 선택할 필요가 있다. 이 경우 제곱근방식보다는 OECD 수정균등화방식이 더 적절할 것이다.

장기적으로는 새로운 가구균등화지수를 생산하여 적용하는 것이다. 그것은 앞서 언급한 가구공통과 개인요인을 모두 고려하며, 1~2인 가구의 균등화지수를 적정화하는 요구사항을 반영한 가구균등화지수를 지칭한다. 여기서 주목해야 할 점은 가구규모만이 아니라 개인의 특성을 고려한 방식으로 균등화지수를 개선해야 한다는 것이다.

제5절 맺으며

최근 수년간 기초생활보장제도는 다양한 비판에 직면해 있다. 하나는 빈곤정책의 사각지대가 방대해서 지속적으로 생계형 자살 등 사건사고가 끊이지 않고 있다는 비판이고, 다른 하나는 보장수준이 적정하지 못해서 기초생활보장제도 수급자 또한 인간다운 삶을 향유하지 못하고 있다는 것이다. 이는 기초생활보장제도가 어떤 문제를 해결하는 데 주목해야 하는지를 말해 주고 있다. 기준중위소득은 선정기준이자 급여수준을 결정하는 기준선으로 사용되고 있다는 점에서 문제해결에 매우 직접적으로 관련이 있다. 이 문제와 관련해서 기준중위소득을 어떻게 산출하고 적용할 것인지는 매우 중요한 문제라고 할 수 있다.

(안정적인 데이터 생산이 관건) 지난 5~6년간의 중앙생활보장위원회의 기준중위소득 결정

과정은 상대기준선 방식에 따른 기준선을 설정하기 위해서는 안정적인 데이터 생산이 관건이라는 점을 확인할 수 있다. 실제로 지난 2~3년간 기준중위소득 설정과정에서 발생한 문제는 데이터의 불안정성을 이유로 한 소득증가율 설정의 변경이었다. 따라서 2020년 이후에는 가계금융복지조사를 근간으로 기준중위소득을 산출하는 방안을 마련해야 할 것이다.

- (가구균등화지수를 조정할 필요) 기준중위소득이 빈곤가구와 개인의 특성에 맞게 적정 수준을 보장하기 위해서는 가구균등화지수를 합리적으로 개선할 필요가 있다. 그것은 일차적으로는 1인 가구에 대한 급여수준을 적정화하는 것이고, 이차적으로는 가구의 특성을 고려해 급여수준을 맞춤형으로 개선하는 것이다.
- (기준중위소득 인상방식 개선) 기준중위소득을 산출하는 과정에서 나타난 중요한 오류 중 하나는 기준중위소득을 결정함에 있어 매년도 Base-line을 각 연도의 실측값으로 설정함에 따라, 실측치와 예측치 사이의 격차가 발생하고, 심지어는 전년도 기준중위소득이 차년도 기준중위소득보다 높은 문제가 발생하였다. 따라서 이 문제는 각 연도의 기준중위소득 설정방식을 전년도 기준중위소득에 소득/지출 증가율을 적용하는 방식으로 단순화할 필요가 있다.
- (기준중위소득 산출방식 개선) 기준중위소득 산출과 관련하여 기존의 방식은 가구가 중치(Household weight)를 적용하여 중간값을 구하는 것이다. 하지만 이 방식은 통상적인 빈곤율 추정방식과는 다르다. 그리고 이 방식을 취하는 경우, 중위소득과 기준중위소득의 격차가 확대되는 문제를 야기하게 된다. 따라서 향후 기준중위소득 산출을 위한 가중치는 개인가중치로 전환하는 것이 타당하다고 판단된다.

〈표 2-10〉 기초생활보장제도의 예산 추이

(단위: 십억원, %)

연도	총합	국비	지방비	증가율	
				총증가율	국비증가율
2014	3,164	2,524	640	-	-
2015	3,373	2,699	675	6.6	6.9
2016	4,193	3,386	807	24.3	25.5
2017	4,489	3,682	807	7.1	8.7
2018	4,549	3,719	829	1.3	1.0
2019	4,607	3,747	860	1.3	0.7

자료: 중앙생활보장위원회(2019), 생계급여 소위 회의자료 참조

참고문헌

김태완·최현수 외, 『2013년 최저생계비 계측조사 연구』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2013.
노대명 외, 『국민기초생활보장제도의 맞춤형급여체계 개편방안 마련을 위한 연구』, 한국보건사회연구원, 2013.

여유진 외, 『2006년 최저생계비 추정에 관한 연구』, 한국보건사회연구원, 2006.

중앙생활보장위원회, 「기준중위소득 TF 제5차 회의자료」, 2018. 5. 31.

중앙생활보장위원회, 「중앙생활보장위원회 총괄·생계급여 소위 제7차 회의자료」, 2019. 6. 11.

중앙생활보장위원회, 「중앙생활보장위원회 총괄·생계급여 소위 제8차 회의자료」, 2019. 6. 19.

DREES, *Minima sociaux et prestations sociales: Ménages aux revenus modestes et redistribution*, 2019.

<인터넷 자료>

<Sur les minima sociaux> : http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx?IF_ActivePath=P,335,336

<Sur l'enquête sur l'orientation et l'accompagnement des bénéficiaires du RSA> : http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx?IF_ActivePath=P,371,3035

<Des séries longues d'indicateurs de pauvreté et de niveau de vie> : http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx?IF_ActivePath=P,335,4230