
국외출장 보고서

□ 출장목적

- 한국보건사회연구원과 중국의 민정부 사회정책센터는 기관 간 협력연구를 위한 MOU를 체결한 바 있으며, 정례적인 연례 워크숍을 통해 사회보장정책의 한중 교류를 추진해 왔음.
- 빈곤가족, 아동, 노인 등의 영역에서 한국과 중국의 사회보장정책 비교연구를 위한 한중 사회정책워크숍 참석 및 발표

□ 출장자: 이윤경 연구위원, 박세경 연구위원, 임완섭 부연구위원, 류정희 부연구위원

□ 기간: 2016년 12월 12일~2016년 12월 14일

□ 지역 및 방문기관: 중국 북경 민정부

□ 일정

Time	Title & Speaker	
08:30-11:30	Session1	
08:30-09:00	Presentation1	Child at risk and child protection systems in Korea, China, and Japan Ryu, Jeong-Hee / Associate Research Fellow, Child Welfare Research Center of KIHASA
09:00-09:30	Presentation2	Welfare System in China Wang Jiexiu/professor, Director-General of Policy Research Center of MCA
09:30-10:00	Discussion	
10:00-10:30	Presentation3	Economic Crisis and Poverty in Korea Lim, Wan-sub/ Associate Research Fellow, Basic Social Security Research Division of KIHASA
10:30-11:00	Presentation4	Poverty Reduction in China Zheng Gongcheng/ Professor, Renmin University of China
11:00-11:30	Discussion	
11:30-14:00	Lunch Break	
14:00-17:30	Session 2	
14:00-14:30	Presentation1	Aging and Dementia policy in Korea Lee, Yunkyung / Research Fellow , Long-Term Care Research Center of KIHASA
14:30-15:00	Presentation2	Elderly Care Service in China and Japan Yu Jianming/ Associate Research Fellow, Division of Scientific Research of Policy Research Center of MCA
15:00-15:30	Discussion	
15:30-16:00	Presentation3	Child Protection and Welfare Policy: Social Service Expansion Strategies From the Social Investment Perspective Park, Sekyung/ Research Fellow , Social Services Research Center of KIHASA
16:00-16:30	Presentation4	The Development of Child Protection Policy in China Jiang Zhiqiang/ Associate Research Fellow, Director of Research Office Two of Policy Research Center of MCA
16:30-17:00	Discussion	
17:00-17:30	Conclusion	

□ 결과 보고서

- ◆ 일시 및 장소: 2016년 12월 13일 08:10~18:00, 북경 Xinhai Jinjiang호텔 컨퍼런스룸
- ◆ 안 건: 한국과 중국의 정책비교 컨퍼런스
- ◆ 참석자: 원외) Wang Jiexiu소장 (민정부 정책연구소), Fu Changliang 주임(민정부 정책연구소), Zheng Gongcheng교수(인민대), Yu Jianming 부연구위원(민정부 정책연구소), Jiang Zhiqiang 부연구위원(민정부 정책연구소), 김병철 교수(인민대) 외 2인 인민대 학생(통역)

원내) 류정희 부연구위원, 박세경 연구위원, 이윤경 연구위원, 임완섭 부연구위원

◆ 회의내용:

○ **한중일 3국의 위기아동 현황과 아동보호체계 비교연구 (류정희 부연구위원)**

I. 아동보호체계에 대한 동아시아 비교연구의 필요성

· 아동복지 및 복지정책 전반의 국제비교연구는 서구의 복지국가 중심으로 진행되었으며, 동아시아 국가들 간의 비교연구는 제한적이고 미흡한 수준에서 이루어짐

II. 한중일 3국의 유사성과 상이성

· 유사성: 한중일 동아시아 3국은 강력한 가부장적 전통으로 인해 아동보호 문제에 대한 사회적 인식이 서구 국가들에 비해 상대적으로 낮으며 아동보호를 위한 공적 개입체계가 뒤늦게 발전했음

· 상이성: 서로 다른 사회경제적 체계 및 발전단계에 있는 동아시아 3국은 사회보장체계의 성숙도, 복지정책의 도입 및 발전수준이 상이함.

III. 한중일의 위기아동 개념비교

· 한국과 중국 일본의 위기아동의 범주는 요보호 아동 중심으로 선별적인 특성을 가짐.

· 일본의 경우 아동위기의 영역에서 은둔아동이나 자살우려아동 등 위기요인도 포함, 상대적으로 포괄적.

· 아동위기의 수준을 기준으로 할 때, 중국은 가장 고도위기 아동을 선별적으로 정책 대상으로 개념화, 한국과 일본의 경우 위기의 수준이 좀 더 광범위하게 적용됨.

IV. 아동보호의 법제화

· 아동복지 및 아동보호 관련 법제의 정비는 가장 일차적이고 핵심적인 아동보호실현의 기초

· 2000년 이후 일본과 한국은 아동복지법의 법제화가 이루어진 반면 중국은 아동복지법이 제정되지 않음

V. 아동보호 전달체계 현황

· 한국과 일본은 전국적인 아동보호 전달체계를 확보 아동보호를 국가가 지원

· 한국의 아동보호체계는 민간위탁 운영되어 공적 전달체계가 갖추어야 할 공공성과 책임성이 결여되어 있으며 입양, 가정위탁, 그룹홈 등 대안 양육제도와 함께 분립, 분절화되어 운영됨

· 일본의 아동보호체계는 각 시정촌의 가정양육지원센터 및 도도부현의 아동상담소를 통하여 아동보호의 통합게이트웨이가 확보되어 있으며 아동보호 공무원을 배치 아동보호의 공공성과 책임성을 확보→ 신고조사를 기초로 한 사법적 대응중심의 문제점을 해결, 지역사회 단위에서 예방중심의 체계를 확보하고자 하는 모색

· 중국의 경우, 공적 아동보호체계 확보 미비. 가정 내 지원을 받을 수 없는 특수한 욕구를 가진 아동(고아, 장애아 등)에 대해 강력한 의료, 보건, 교육 지원

공적체계의 부재로 인해, 아동보호의 관리책임이 민정부, 교육부, 부연, 그리고 사법기관 등 다양한 부처 및 인민단체로 분절화되고 효율성 저하

VI. GDP대비 아동·가족복지 예산비교

· 중국의 아동복지 지출 총규모는 큰 폭으로 성장, 2013년 64.6억 위안에 이르렀으나 중국의 GDP총규모에 비교해 보면, 국가의 아동복지에 대한 재정투입은 매우 낮은 수준. 2013년 아동복지 지출은 공공재정 총지출 비중의 0.046%로, GDP의 0.011%에 불과(중국 민정부 내부자료, 2014).

· 한국의 경우, GDP 대비 가족보육분야 공공지출이 1.16%, 이 중 보육이 1.01%를 차

지하여 실제 아동보호에 투입되는 예산의 규모는 GDP규모 0.1%에 불과함

· 일본의 경우, GDP 대비 1.6%로 나타나, 한국과 중국에 비해서는 높지만 OECD평균 2.55%와 비교할 때 매우 낮은 수준

VII. 결론:한·중·일 아동보호체계의 유형화

· 한중일 3국은 소극적인 국가 개입의 철학에 기초한 자유주의적 아동보호중심의 체계를 출발점으로 삼고 있음

· 부모와 아동의 이해가 경쟁하고, 가족과 국가 간의 아동보호의 공동의 책임성이 갈등할 수 있는 구조

· 공-사의 영역구분이 분명한 신고체계를 기반으로 한 체계로 유형화됨.

· 아동학대와 체벌에 대한 동아시아 3국의 태도에는 공통적으로 학대와 방임의 문제에 대한 사회나 국가의 개입에 대한 부정적인 가치나 인식이 존재

· 한중일 3국은 유교전통의 가족주의 문화와 체벌을 훈육의 수단으로 용인하는 사회적 분위기를 공유.

○ 중국의 복지체계 (Wang Jiexiu 소장, 민정부 정책연구소)

I. 중국 공공부조제도의 발전과정

- 중국의 사회보장제도는 사회보험, 공공부조, 사회서비스로 구성되었으며, 1972년 신중국 건설 이후 중국의 공공부조제도는 도시와 농촌의 이중적 구조로 이원화됨

· 농촌의 경우 집체소유제 도시의 경우 단위보장제로 요보호 계층에 대한 보호를 보장하고 있음

- 1990년대 중국의 공공부조제도 전면적으로 구축되어짐

· 하강으로 인한 실업자의 보호를 위해 공공부조제도 구축하게 됨

· 1993년 상해에서 도시주민을 위한 공공생활보장제도 구축

· 2007년 농촌까지 확대됨으로 도시 농촌에서 모두 건설됨

· 8개의 제도를 포함-1+7의 구조를 이루고 있음

II. 중국 공공부조제도의 성과

- 2015년 공공부조 임시시행방안에 기초해 중국의 공공부조의 기본틀 잡힘

· 각지역에서는 관련된 정책의 제시, 각계층의 인구에 적용됨으로써 종합적인 공공부조제도의 틀이 비로소 확보-최저생활대상자가 6500만(전체인구의 4.5%)에 이룸

· 관리체계의 구조: 정부가 주도하고, 민정부 휘하 각부처의 협력을 기초로 함

· 중앙과 지방의 분담(분담비율은 미발달한 서부가 가장 많고 북동부가 가장 낮음)

· 지역별 경제 발전 수준의 차이로 인해 재정적 지원의 수준이 다름

- 공공부조 대상자의 선정방식-주민가정의 경제생활에 대한 평가, 재산, 자동차 소유현황, 금융현황등에 대한 조사를 기초로 함

· 중국의 대상자 규정이 엄격해지면서 도시는 1500만명의 수혜자를 감소시켰음

III. 공공부조제도의 구조적 특징과 발전방향

- 기본구조

· 1(최저생활보장)+7(의료, 자연재해, 빈곤, 빈곤부조, 유랑, 교육, 주택, 취업, 임시부조)

· 삼무계층은 특별 공공부조의 대상이 됨

- 발전방향

· 단편적인 부조에서 종합적인 부조로의 전환

전통적으로는 물질보장뿐 아니라, 생활,케어 심리서비스 등 종합적인 공공부조로의 전환을 지향하고 있음

· 피동적인 부조에서 보다 적극적인 부조로의 전환

- 생활부조와 취업부조를 연동시킴.
- 정부부조로부터 다원화된 부조로의 전환
- 정부뿐만 아니라 사회 및 기업 등 다방면의 사업참여
- 급여수준의 향상
- 중국의 경제적 수준 향상에 따라 보장의 수준을 향상시켜야 함

IV. 중국 공공부조제도의 문제점

- 제도의 연관성: 최저생활보장제도와 다른 6가지 제도의 연관성 확보하지 못하면 지방별로 다양한 문제점이 생길 수 있음

- All or nothing 시스템의 문제점: 차상위계층보다 더 많은 수급을 받을 수 있음
- 중국의 최저보장선과 빈곤선이 따로 있음
- 농촌의 빈곤자를 위한 빈곤선과 최저보장제도를 위한 보장선이 별도로 존재

- 민정부 업무량의 부담, 고난위도의 사업

- 동태적 관리, 3개월에 한번씩 조사하는 방안 등을 검토

중국의 하나의 진에서 담당하고 있는 공무원의 업무량은 과중.-하나의 진에서 담당하고 있는 대상인구가 500만에 이룸

- Working poor문제에 대한 대처(지출형 빈곤)-임시부조의 마련, 그러나 제대로 작동하지 않음.

지출의 측면에서 빈곤계층에 대한 파악 및 정책개입이 필요함.

- 질병에 의한 의료비 부담으로 빈곤에 빠지는 경우-사회보장제도와 연계가 필요함.

- Near poor에 대한 지원방식의 문제를 개선해야 함.

- 아동복지, 노인복지, 장애인 복지와의 연관성 등등 고려하여 보다 높은 수준의 보장을 제공하는 방향으로 나아가야 함

○ 한국의 경제위기이후 빈곤경향의 특성 (임완섭 부연구위원)

I. 용어의 정의

- 시장소득(market income) = 임금, 사업소득, 자본소득, 사적 이전
- 가처분소득(disposable income) = 경상소득 - 조세 - 사회보장기여
- 경상소득(current income) = 시장소득 + 사회보장소득
- 공적이전(public transfer) = 연금, 공적급여, 현물지원 등

II. 경제위기 이후 가처분소득 빈곤율 감소 경향

- 하지만 시장소득 빈곤율 및 노인빈곤율 증가(경제위기 이전으로 회복하지 못하고 있음), 독거노인 빈곤율 급증
- 정책적 공공이전 정책의 성과 향상
 - : 기초연금제도 시작(기초노령연금에 비해 급여수준이 2배 이상 높음)
 - : 맞춤형 급여제도 시작(2015. 7월~) 이전 절대빈곤선 기준으로 지원대상을 선정하고, 통합 급여를 제공하였음. 그러나 맞춤형 급여로 상대빈곤선을 기준으로 활용하고, 개별급여제도 시행.
- 경제위기 이후 가처분 소득 급감하고 있으며, 최저 소득계층(10%)의 소득점유율 하락. 즉, 빈곤계층의 소득수준이 계속적으로 감소하고 있음

- 경제위기 이후, 공적 지출이 급속하게 증가
- GDP 증가율은 경제위기 시 급격하게 하락 후, 점진적 회복 추세
- 실업률 증가 경향

III. 경제위기 이후 빈곤추이 실증분석 결과

- 상대빈곤율(중위소득 50%), 절대빈곤율(최저생계비 기준 활용)
- 시장소득 빈곤율 증가, 가처분소득 빈곤율 하락은 절대빈곤, 상대빈곤선 적용시 동일하게 나타나고 있음. 시장소득 빈곤율과 가처분소득 빈곤율의 차이가 커지는 것은 빈곤 감소 효과 증가로 해석할 수 있음
- 빈곤감소 효과(절대빈곤선 기준)는 가처분소득의 경우, 2006년 21.2%에서 2015년 36.9%로 증가하였고, 경상소득의 경우 2006년 29.2%에서 2015년 43.3%로 증가
- 빈곤감소 효과의 주요 사유로 맞춤형 급여의 도입과 기초연금제도의 긍정적 영향으로 분석하고 있음
- 1인가구와 2인가구의 빈곤율 비교 시, 1인가구 빈곤율 급증 추세이나 2인 이상 가구의 경우 빈곤율 변화 없거나 하향 추세. 경제위기 이후 1인가구의 빈곤율 급증.
(1인 가구 중 노인가구의 비율 조정 필요하지 않았나??)
- 빈곤감소 효과도 2인 이상 가구에서 두드러지고 있어, 한국의 빈곤정책은 2인 이상 가구 중심으로 효과를 나타내고 있음.
- 노인빈곤율은 전체적 빈곤율 추이와 유사: 시장소득 빈곤율 증가, 가처분소득 빈곤율 하락 추세임.
- 노인빈곤율의 감소 효과: 독거노인 보다 2인 이상 주거 노인가구의 빈곤율 감소 효과가 더 뚜렷하게 나타남.(2인 이상 주거 노인가구라 할 때, 생산가능연령 가구원 포함여부가 중요하지 않나?)
- 2014년 기초연금제도 도입 이후 1인 노인가구의 빈곤감소 효과 증가
- * 시장소득과 가처분소득의 차이가 빈곤의 규모를 이야기 한다면, 시장소득과 경상소득의 차이는 빈곤의 깊이를 이야기함
- 시장소득과 경상소득의 격차가 증가하고 있으며, 빈곤감소 효과도 증가 경향
- 빈곤율 감소효과와 달리, 빈곤갭 감소 효과는 1인가구에서 보다 뚜렷하게 나타남. 이는 2014년 기초연금제도 도입의 효과가 빈곤의 심도를 약화시키는데 기여했다고 볼 수 있음
- IN SUMMARY: 시장소득 빈곤율 증가, 가처분소득 빈곤율 감소. 정부 정책 효과 확대, 절대적 빈곤감소에 초점이 맞춰져 있는 바, 노인빈곤율 경향도 뚜렷하고 특히 1인가구 빈곤 감소효과 확대. 2015년 맞춤형 급여제도 도입이후 빈곤 기준선이 절대빈곤에서 상대적 빈곤으로 전환하였으므로, 빈곤정책도 상대적 빈곤 감소 정책의 방향으로 선회할 필요 있음. 기초연금의 노인빈곤 감소효과가 크기 때문에 노인빈곤율 감소를 위한 기초연금 확대방안 마련 필요.
- 경제위기극복과정에서의 복지제도의 역할에 대한 사례연구를 기초로함
- 복지지출은 경제침체를 빨리 회복시킨다, 경제위기 이후의 빈곤의 추이만을 다루기로 함

○ Poverty and antipoverty strategy in the new era of China (Zheng Gongcheng, 인민대)

- 구빈정책 관련 한중간 정책 교류 기대: 동아시아 공통모델에 대한 고민

I. Significant of Anti-poverty Strategies

- 지난 30여년 간, 반빈곤 정책의 성과 탁월
- 절대빈곤선 기준, 빈곤인구 감소
- 근본적 빈곤문제 해결 어려움

II. 신세기 빈곤문제의 특징

- 절대빈곤수 감소하였으나 상대적 빈곤인구 증가. 뿐만 아니라 절대빈곤 인구수
- 보편적 서비스 확충 노력 병행(양로보험 등)
- 대규모 빈곤운동 시자기 2020년까지 모든 빈곤인력 해소 노력 추진 중이며, 최소한 절대빈곤 인구 해소 기대

- 상대적 빈곤문제는 전반적으로 심화 추세: 구빈선, 구빈대상자 규모는 7천만 명에 이르고 있어(최저생활보장 규모는 6천만 명으로 이들 간의 2천만 명 정도가 중복될 수 있을 것임). 북경의 경우, 구빈선 기준 대상자 없지만, 최저생활보장제도 기준으로는 일부 관리 예정.

- 경제발전, 지역 간 격차 축소에 따라 최저생활보장제도의 기준선과 구빈선이 통합될 수 있음

- 저소득층은 전체 인구의 약 10% 규모로 추정

* 빈곤의 세대 간 전이, 양극화 심화되고 있음. 계층문제 심화로 사회갈등도 심화되고 있음.

- 퇴직연금의 급여수준 개선으로 퇴직인구의 빈곤문제는 상당히 개선되었음
- 실업보험 제도화로 최소한의 안전망 역할 수행
- 낙후 지역의 빈곤의 세대간 전이문제 심화: 교육기회의 불공평, 지역간 편차 등이 세대간 빈곤문제를 악화시키고 있음

- 현금 이상 지역의 빈곤문제는 점진적으로 개선되고 있으나, 그밖의 지역에서는 별다른 개선 효과를 보기 어려운 실정. 특별지역(산간, 산골지역)에 대한 지원방안 마련.

- 농촌 빈곤문제는 상당히 개선되었으나, 도시빈곤문제는 심화 추세. 특히 농촌의 비빈곤인구가 도시로 유입되어 빈곤계층으로 전락. 예시: 농민공(대략 2억여 명)

- 농민공의 반빈곤 전략은 중국 빈곤전략의 핵심 과제로 대두 전망

* 정신적 빈곤에 대한 접근 필요

- 물질적 빈곤 문제는 중국정부에서 적극적으로 개입하고 있으나, 정신건강 문제에 대한 개입은 매우 취약

- 정신건강서비스

III. 정책적 대안과 제안

1. 제도 간의 공정성-제도간의 중복 감소

- 노령연금의 문제: 직장별 지역별 연금의 격차가 심각함.
- 사회보장 급여수준의 개선

- 의료보험의 보장수준은 97%에 이르고 있으나, 만성질환 또는 중증, 희귀질환에 대한 지원 취약

- 복지서비스 부문 제도 취약. 발전가능성 매우 높음. 사회보장제도와 소득분배간의 중요성은 아무리 강조해도 지나침이 없음

2. 소득분배-임금, 분배, 조세의 측면에서 접근해야

- 소득분배 측면에서 시장해소 vs 정부개입 의견이 논란: 최저한의 국가책임 부분 확대 필요

- 개인소득세 등 조세제도 개선 필요

- 기본공공서비스의 확대: 서비스 이용의 공평성. 서비스 접근성의 문제

- 공평한 취업, 생애 공평한 출발

- 민관협력 체계 구축: 자선법 통과(기부, 기여 활성화) 민간의 지원을 통한 빈곤문제 해결. 기업의 빈곤 참여 독려

- 이해관계의 해소, 갈등해결의 문제

재정, 투자, 시설투자

기술, 정보시스템(정보화, IT 기술의 활용), 교육, 취업, 문화, 자연재해, 의료지원

- 도농간 격차의 문제 해결

- 취업, 고용지원의 이슈

- 생태적 환경 개선 노력 필요. 빈곤개선을 위해 환경문제를 간과하거나 훼손하는 것이 정당화될 수 없음. 도농간 격차 해소의 문제도 마찬가지로 농촌개발을 위해 함부로 농촌지역의 자연환경을 훼손하지 않도록 해야 함

IV. 결론

A. 저소득층의 기본적인 생활보장

B. 빈곤의 세대 간 전이 단절

C. 민관협력 활성화-사회 각 계층의 참여유도 필요

<토론>

Q1. 상대빈곤과 절대빈곤선의 설정

Q2. 맞춤형급여의 구성

-개인 또는 가구 소득 기준: 기본적으로 가구단위로 계산함

-생계급여, 주거급여는 보충형 급여지급 방식이나 교육급여(부양의무자기준 적용)는 수당적 성격이 강함. 의료급여는 현물성 급여

-가계금융복지조사에서 소득을 균등화시킴 -균등화된 경상소득의 중위값을 정함.

중위값*0.3이 생계급여 기준선임

Q3. 중국 지출빈곤층 선정 방식은 무엇인가? 사고지출(사건사고, 급작스러운 의료비 지출) 등으로 발생한 경우에 대해 지출성 빈곤지원 대상으로 선정. 차상위 계층 지원 방안으로서 지출성, 응급성 보장제도 시행 중임. 임시보장의 경우 주로 생활보장제도의 일환으로 지원

Q4. 의료보험의 보장률이 97%, 의료급여 지원 확장이라 할 때, 의료보험과 의료급여 공정부조 체계 간의 관계는 어떠한가? 3%의 경우, 보험가입 대상이나 누락된 경우임(지역가입자와 사업장 가입자로 구분하는가?) 의료보험의 정보화시스템 개선 노력 수행 중.

Q5. 복지제도의 호구제도와 연계성

- 호구제도를 개혁할 가능성도 있음
- 농민공 문제 -노동계약서를 가지고 있으면 5가지 보험과 주택공제금을 받을 수 있음.
- 공공부조의 대상자가 되기 어려움. 하지만 광동성의 경우, 의료급여의 경우 농민공이 지원의 대상이 됨
- 2.7천명의 농민공 중 6000만명(1/3)의 농민공이 노동계약서를 가지고 있음
- 사회서비스의 차별성:농촌민이 도시에 왔을 때 혜택을 받을 수 없음. 이는 중앙 -지방의 재정지원체계에서 지방의 재원이 차지하는 부분이 매우 큼
- 사회보험제도의 경우에는 조금 성격이 다르지만, 서비스 지원방식은 상이함. 농촌은 ‘신형농촌양로보험제도’와 같은 다양한 시도 시행 중이고, 도시는 지역가입자와 직장가입자 간의 급여 차이가 문제로 인식되고 있음.

Q6.노인빈곤율과 노년기 노동의 활성화 시킬 수 있는 노인빈곤정책 있나?

- 노령연금(퇴직금)
- 도시: 노령연금 농촌: 신형양로보험제도
- 노인수당의 지역별 실시 -생활부조, 케어에 필요한 지원금, 장기요양보험의 시범사업
- 고령화비율: 60세 이상 노인 기준 16%, 65세 이상 10.5%

○ Long-term care and dementia policy in Korea (이윤경 연구위원)

I. 한국의 노인인구 추이

- 고령화율: 13.5%(2016)
- 치매정책에서 80세 이상 후기 고령인구 비율에 관심. 80세 이후 치매비율 급격하게 증가
- 노인인구의 치매 유병률(2016): 65세 이상 치매비율 9.9%, 80세 이상 유병률 급증
- 2008년 제1차 국가치매계획 수립 및 장기요양보험제도의 수립
- 2012년 제2차 국가치매계획 수립
- 2015년 제3차 국가치매계획 수립: 치매정책이 장기요양제도 도입과 기본 인프라 구축되면서 치매정책 추진의 기반을 마련

II. 한국의 장기요양보험제도

- 65세 이상 노인인구 대상, 장애인구를 제도 대상 포함 필요성에 대한 논의 확대
- 서비스 급여로 이용 가능(in-kind centered benefit)
- 가족원이 요양보호사 자격 취득 후 직접 돌봄으로써 수당적 성격이 확산
- 현금지원제도에 대한 필요성 제기
- 건강보험관리공단에서 장기요양보험제도 운영 책임

III. 서비스 이용 절차

- 등급판정, 욕구 기반 서비스 지원 기준 설정
- 전체 노인인구의 7%가 제도 지원
- 최초 도입이후 지원규모 2배 이상 증가
- 서비스 내용은 재가서비스와 시설서비스로 구분
- 재가서비스는 요양보호사 파견, 주간보호, 단기보호서비스 등 (4hrs/day)-본인부담

비율 15%

시설보호는 요양시설 및 노인공동생활가정-본인부담비율 20%

- 보험료(전체 60~65%) + 국가 보조금(20%) + 이용자부담(15~20%)

IV. 최근 경향

- 경증 치매환자를 위한 지원전략의 확충과정에서 5등급, 치매특별등급 신설
- 치매돌봄자 휴가 지원제도
- 제3차 국가치매계획의 수립은 치매지원대책 이외 치매예방과 경증의 치매환자 보호, 치매지원 전략의 의료적, 전문적 서비스 개발을 위한 종합계획 차원으로 의미
 - 1) 이용자 중심의 계획
 - 2) 의료와 복지서비스의 균형
 - 3) 실증근거기반 정책
 - 4) 성과측정의 중요성 강조

V. 제3차 국가치매계획

- 1) 지역사회 기반 치매 예방·관리
 - 2) 편리하고 안전한 진단, 치료, 돌봄 방안의 마련
 - 3) 치매부양 부담의 경감전략
 - 4) 치매는 단순 돌봄차원의 전략이 아니라 종합적인 연구개발 분야
- ** 장기요양제도와 치매정책은 교집합 정책임

○독일, 일본, 한국, 중국의 장기요양보험에 대한 비교연구(YU Jianming, 민정부 MCA)

I. 중국의 장기요양제도

- 65세 이상 노인인구는 전체 인구의 10.5% (2015)
- 1979년 1자녀 정책 이후, 이들 부모세대가 60대 진입
- 최근 14개 성에서 장기요양정책 확충, 시행하고 있음
- 장기요양보험제도 수입에 대한 논의 진행 중
- 장기요양보험제도 도입의 배경
 - : 독일(1994년 제도 도입)의 제도 도입당시 고령화율은 15~16%. 재정부담 축소를 주요 목적으로 하였음
 - : 일본(2000년 제도 도입)의 당시 고령화율은 14.5%였으나, 고령화율이 매우 빨랐음. 고령화 사회(7%)에서 고령사회(14%) 진입에 24년 소요. 독일의 경우 40년 소요. 일본은 장기요양보험제도 도입 이전부터 유사 제도 구축, 운영하고 있었음. 비용부담의 문제 때문에 이용기회 제약. 서비스 보장을 우선 제도운영의 목표로 설정
 - : 한국(2008년 제도 도입). 장기요양보험제도 혜택 수급비율 매우 낮음

II. 주요 쟁점과 과제

- 중국의 경우, 주로 시설보호 중심의 재정지출. 최근 지역사회와 재가서비스 강조하는 경향.

- 그럼에도 불구하고 재가서비스 부문 재정지출은 매우 제한적인 상황
- 장기요양을 위한 기초 인프라 구축에 우선
- 재정지출이 시설 구축에 집중되면서 서비스 내용의 부실, 정원충족률이 30~40%에

불과

- 고소득 노인이 시설입소, 저소득 노인의 서비스 이용 배제되는 현상
- 서비스 품질 관련 논란이 끊임없이 제기되고 있음
- 의료와 양로서비스의 결합에 대한 고민, 통합서비스 전달
- 의료보험 기금의 장기요양 부문 활용의 가능성, feasibility의 주요 쟁점으로 부각되고 있음
- 서비스 구매방식 추진, 그러나 주로 건강노인 대상으로 이루어지면서 건강하지 못한 노인이 오히려 서비스 전달과정에서 배제되는 creaming skimming

Ⅲ. 중국의 서비스 현황과 해결방안

- 전국적인 필요한 자금 확보되어 있지 않고 노인서비스 지원은 주로 시설중심으로 진행되었음. 시설 보조금(운영, 침상, 각종 유틸리티에 대한 우대정책 또는 보조금)
- 부작용: 시설구축에 편중되고 비효율성이 높음(정원 중 40 -50%만)
- 분배의 역기능 발생(소득 높은 노인들이 시설 입소함)
 - 요양컬리티의 개선에 긍정적인 영향을 미치지 못하고 있음
 - 서비스 구매의 형태로 양로서비스의 확대를 꾀함 -건강한 노인을 중심으로 하여 필요를 가지고 있는 노인들의 배제 초래함
 - 재가요양을 하고 있는 노인들 자신의 돈으로
 - 시설요양을 중심으로 함
 - 최근에 지역사회와 재가를 결합하는 추세
 - 재정에서는 아직까지 시설에 몰리고 있음
 - 시장의 개입을 통한 활성화의 부정적인 결과로 해석할 수 있음
 - 의료와 양로를 결합한 형태 -시설 외에서는 이것을 어떻게 결합할 수 있을 것인가에 대한 구체적인 방안이 마련되어 있지 않음
 - 청도의 경우, 의료보험기금의 부분을 장기요양보험에 활용함. -기금자체가 문제가 많아서 이에 대한 논란이 큼(합법성 논란, 가용성 등에 대한 의문제기됨)

<해결방안>

- 공급자 중심에서 수요자중심으로 전환되어야 함
- 의료와 양로 부문의 문제를 어떻게 해결해야 할 것인가에 대한 논의 본격적으로 진행되고 있음
- 가장 심각한 부분이 노인들의 재활관련 부분이며
- 요양사관리 중요함

<토론>

- (중국) 한국의 의료보험(National Health Insurance Service)시스템 매우 흥미로움. 추가 설명 요청
- 왜 가족을 지원하는 현금급여를 포함하지 않았는지?

재정이 별로 없음. 사람들이 in my pocket으로 유용할 수 있다는 것에 대한 우려
최근에 서비스의 한정성, 질의 한정성에 대한 문제의식으로 현금급여도입의 필요성성에 대
한 문제제기 되고 있음

-한국에서 효도에 대한 관념이 남아있을 수 있음

-여성들의 돌봄이 직업화될 수 있음

일본의 경우, 인프라가 깔린 상태에서 재원만 바뀌었음. 한국의 경우에는 케어노동의 고착
화 등의 문제보다는 정책적으로 인프라의 제한으로 인해 서비스로 제한했음.

-(한국) 현금지원 방식에 대한 이해와 접근을 달리해야

한국의 경우, 개인 간의 서비스 거래를 계약방식으로 성립되기에는 아직은 시기상조

-(중국) 한국의 데이케어, 재가 4시간과 동일한 것인지? 한국에서 데이케어 대중화, 보
편화 현상에 대한 추가적 설명 필요

-(한국)집의 4시간(home visit-1대1서비스), 데이케어랑 비용은 비슷함

정책적으로 데이케어러를 지지하는 이유는 직원구성이 요양 보호사, 간호사, 사회복지사가 들
어가서 보다 전문적인 보호를 제공할 수 있음. 반면, home visit은 일상적(집청소, 식사준비,
목욕지원 등)인 서비스로 전문적인 기술을 필요로 하지는 않음. day care는 치매노인을 고
려한 서비스-지속적으로 관찰 보호할 수 있음. 맞벌이 부부 또는 돌봄제공하는 가족들에게
휴식의 시간을 줄 수 있다는 점에서 선호됨

○ 아동보호와 복지정책-사회투자 시각에서 본 사회서비스 확대의 관점에서(박세경 연구 위원)

- 아동보호서비스를 다른 관점에서 접근하고자 함

- 한국은 사회서비스를 정책적으로 의도적으로 구축해왔으며, 사회서비스의 정책목표를
아동서비스와 연결하여 논의하기로 함

I. 아동대상 사회서비스 확충의 의의

-사회투자전략 (2007년 사회서비스의 도입기)

미래사회구성원이 될 수 있는 아동에게 투자함으로써 사회적 효과를 극대화한다는 전략을
가짐

-사회적 보호와 돌봄의 통합적 전략

-거시경제적 관점에서 미래의 지속가능성을 담보, 노동시장에 참여, 생산성을 제고 함.
사회적 관점에서 미래사회비용 예방하고 복지의존성을 절감하며, 불행한 생애경로의 반복차
단.

-사회서비스의 개념화와 관련한 합의된 단일 서비스는 존재하지 않음

사회보장기본법에 의거, 복지, 보건의료, 교육 고용,주거, 문화, 환경을 모두 아우르는 서비
스를 의미함.

II. 지역사회서비스 투자사업

-지역사회서비스 투자사업은 분권적 지역보기체계를 지원하기 위한 사회서비스 지역단
위 사업의 기획 개발 및 관리 운영과정에서 지방자치단체의 재량확대를 기본전제로 하고 있
음

-지역사회서비스투자사업(Community Service Investment Project)은 사업유형에 따라 아

동 재활 및 역량개발사업군, 신체·건강관리사업군이 활성화

-지역사회서비스투자사업의 아동 사회서비스(예시): 심리치유서비스 & 정서발달지원서비스

III. 아동사회서비스 공급확충의 쟁점과 지향

1) 지역특성에 맞는 서비스 기획·개발 및 운영·관리를 위해 아동의 특수한 서비스 욕구를 파악하고, 이에 따른 서비스 내용과 수준을 결정할 수 있는 기획력을 갖고 있는가?

- 지역사회서비스, 사회서비스 이용 경험의 제약
- 욕구의 파악과 서비스 기획력의 지역간 편차
- 서비스 욕구의 유효수요로의 전환 가능성
- 기존 복지서비스 공급기반과 새로운 관계설정을 위한 소통·협의 통로 마련 여부
- 서비스 품질이나 가격, 본인부담 정도 등에 대한 원칙과 기준 제시의 적절성

2) 아동보호와 돌봄을 위한 정책 지향과 사회서비스 정책목표는 부합될 수 있을까?

- 이용 기회의 형평성 vs 욕구 충족, 그리고 정책체감도
- 서비스 이용 정보 및 물리적 접근성의 향상(제공기반의 지역적 편차)
- 정책 분야별 지향을 분명히 하고 책무성과 효율성 담보 필요
- 서비스 확충을 위한 공공-민간의 실질적 네트워킹

○ 중국 아동복지정책의 실천과 발전 (Jiang Zhiqiang, MCA)

I. 중국 아동복지 대상

- 아동인구 2억7천여 명: 고아 50만 명, 유수아동 900만 명
- 중국 아동통계는 매우 제한적임
- 아동복지를 매우 중요하게 생각하고 있으며, 투자확대 예정
- 아동복지의 역사는 매우 짧다

II. 중국 아동복지 체계

- 유럽국가의 경험과 차별되는 특성: 아동친권을 매우 중요하게 고려
- 복지대상: 고아, 빈곤아동, 장애아동 등 곤경아동을 주요 정책대상으로 고려
- 구조형 복지: 가정내 불충분 요소를 국가가 책임지는 구조
- 헌법에 기초하는 아동복지제도, 아동복지법 부재
 - 1) 아동복지발전 매뉴얼
 - 2) 2011년 2차 발전매뉴얼 공표: 법적 근거 없는 상태에서 중국 아동복지 발전의 기반을 제시하였음
- 고아보호시설(전국에 427개소 설치, 운영 중): 시설당 매월 1천 위안정도 지원 예정
- 의무교육: 9년, 고등교육의 경우 정부지원
- 농촌아동의 영양상태 개선 전략(아동별 4위안 지원), 일부 산간지역 스쿨버스 제공
- 의료서비스 부문 전체 아동대상 주민의료보험 개설, 빈곤아동 대상 정부지원을 직접 제공, 의료보조제도를 통해 조건에 맞는 아동의 경우 질병관련 지출은 정부에서 지원
- 의료구급제도를 통해 의료보험제도를 보완
- 민생계획: 장애아동의 경우 수술비용 지원, 2008년 시작, 민정부에서 민간기관과의

- 협업으로 취약계층 아동의 수술비용 지원
- 노숙아동에 대해 270여만 개이 임시보호소 개설, 운영 중. 조건부 아동의 경우 숙식 제공 및 급한 의료치료 제공
- 인신매매 예방을 위한 노력: 최근 2년간 우수아동 지원 확대 노력 진행 중으로 최소한의 생계를 보장, 관련 기관의 엄격한 관리 강조
- 우수아동 대상 실태조사 실시: 902만여 명 확인: 민정부는 고아, 우수아동 대상 돌봄 집중, 교육기능은 교육부에서 전담
- 아동복지서비스 전달체계 상의 책임유무 구분, 자금의 유입, 서비스 제공 부가
- 정부부문을 제외하고 중국 민간기관 등을 통한 아동복지서비스는 역할 분담 확대
- 중국의 발전을 통해 국가 보호대상은 50만 2천여 명
- 아동복지생활시설 침상의 1만여 개 이름,
- 발전 과정 중의 과도기, 입법 이후 가장 중요한 문제는 아동보호서비스의 감독, 관리 문제임. 보호자격이 없는 부적절 양육자에 대한 감시체제, 법적 제재의 취약성에 대한 보완 시급
- 아동복지 지원대상의 범위가 지나치게 협소
- 서비스의 질적 수준 낮음
- 아동복지시설 생활 장애아동이나 빈곤아동 대상의 재활치료 부족하고, 의료보험은 재활서비스에 대한 지원기준이 마련되어 있지 않음
- 아동관련 서비스의 전문성 취약

III. 중국 아동복지체계 수립의 긴박성

** 중국 아동보호체계 문제 진단의 관점

- 1) 정부주도 다기관 분담체계 등 발달위기에 대한 개입의 필요성 증가
 - 2) 우수아동 복지서비스 확충 필요
 - 3) 호적제도 개선 필요
- 14세 미만 아동인구의 감소: 다른 국가에 비해 상대적으로 매우 낮은 수준
 - 출산율 억제 정책의 영향이 잔존하고 있으며, 가정의 취약성과 연결, 결국 가정내 아동보호에도 국가적 관심 필요
 - 아동복지제도가 매우 제한적, 수평관계도 제한적, 아동의 실질적 서비스 욕구를 충족시키기 위한 노력이 필요

IV. 중국 아동복지정책의 발전방향

- 개발도상국으로서 중국은 복지국가 지향을 위한 아동복지 논의는 현실적 문제로 다가오지 못하는 문제가 있음. 따라서 어쩔수 없이 제한적 취약계층 우선 대상으로 서비스 확충(저소득, 고아, 장애아동 등)
- 국가주도, 지역사회 참여 필요한데 구체적 전략으로 다음 5가지 제안
 - 1) 곤경아동 대상 경제적 자립 지원을 위한 중국정부의 투자확대
 - 2) 아동의 의료보장 강화: 저소득층 아동의 의료서비스 확대를 위해 특별한 지원방안 마련이 필요
 - 3) 재활치료 서비스 확충 필요, 특수교육 강화 필요: 교육기회의 형평성 제고
 - 4) 아동복지지원 대상의 범위 확대

- 5) 사각지대 아동의 발굴과 보장성 강화방안 필요
- 6) 아동복지서비스 네트워킹 강화의 필요성, 지역사회중심의 아동보호서비스 강화 노력 필요, 지역격차 문제는 여전히 중요함(도농간 격차는 매우 크다, 이를 개선하기 위한 농촌아동 대상 서비스 매우 취약, 농촌아동 대상 정책확충 시급)
- 7) 중국 아동복지 행정체제의 재건설: 서비스 분절성, 파편적 서비스, 통계의 불일치, 정보공유 취약, 새로운 행정체계 필요, 이를 통해 아동복지체제의 완성 될 것으로 기대