

남북한 사회복지 통합에 대한 소고*

이철수(신한대학교)

논문 요약

본 연구는 남북한 사회복지제도를 놓고 통합에 따른 운영과 제도적 쟁점을 분석하였다. 이를 근거로 남북한 사회복지 통합방식에 접근하면 다음과 같은 함의를 갖는다. 남북한 사회복지 통합방식은 통일직후 실제에 대한 평가 이후의 점진적으로 추진하는 것이 바람직하다고 사료되는데, 이는 현재를 기준으로 판단할 때 통일직후 즉각적인 통합이 불가능하다는 현실적인 판단근거에서 비롯된 것이다.

남북한 사회복지제도 통일직후 중심으로 통합방향을 요약하면 ① 남한 제도 기준 점진적 적용·도입, ② 남한 제도 도입을 전제로 하되, 별도 급여기준(혹은 재산정)으로 즉각 적용, ③ 북한 제도 한시적 유지 후, 남한 제도 적용·도입, ④ 특정 일방의 제도를 떠나 즉각적인 특별 긴급구호(한시적)제도 도입, ⑤ 특정제도와 연계하여 진행·도입으로 구분된다.

또한 남북한 사회복지 '제도통합' 전략과제는 다음과 같이 요약된다. 첫째, 노동과 소득이 연계된 실현가능하고 합리적인 남북한 사회복지 통합 전략을 도출해야한다. 둘째, 통합에 따른 사회복지 제도 부문의 국민적 불안감과 후유증을 최소화해야한다. 셋째, 제도별·단계별·대상별 통합(방식·모형): 구호-안정-이행-통합시나리오를 사전에 준비해야한다. 넷째, 남북한 주민의 통일에 대한 심리적·경제적 기대감 충족·불안감 해소 방안을 마련해야한다. 다섯째, 남북한 주민의 사회안전망 확충과 북한주민의 생활 안정과 지원책을 제시해야한다. 여섯째, 이를 통해 궁극적으로 통일한국의 복지모형을 제시해야한다.

주제어 : 통일, 사회복지, 사회보장, 사회복지통합, 사회복지제도

I. 서론

급격한 통일을 이룬 독일의 경우 동독지역은 통일 후에 탈산업화와 노동시장의 악화, 경제적 불평등의 증가, 각종 정책 등에서의 사회적 분리현상이 심화되면서 주민들의 삶의 질이 저하되고, 서독주민 사이에 심리적 이반현상이 통일이후 장기간 가속화되었다고 평가된다.¹⁾

독일통일의 경우 대부분의 통일비용이 서독에 비해 상대적으로 낮아졌던 동독 주민의 사회복지부문 특히, 연금과 고용부문에 통일초기부터 장기간 집중적으로 지원되었다. 이는 통일독일 정부가 동서독 주민의 사이에 삶의 질의 격차를 최대한 줄이고 동독주민의 통일에 대한 '기대감'을 충족시켜야만 하는 정치적인 동기에 기인한다. 즉, 서독정부가 통일을 놓고 정치와 경제를 분리하지 않고 이를 합치한 인식에서 비롯된 통일정책의 결과였다. 때문에 막대한 비용이 소요됨에도 불구하고 서독정부는 동독주민에 대한 생계를 최대한 지원·보장하고자 노력했고 이러한 결과가 바로 통일비용의 증가를 야기하였다. 또 이러한 통일비용에 대한 부담을 부정적으로 인식하는 서독주민들의 경우 통일독일에 대한 불편함을 통일초기에 표현하기도 하였다. 이러한 배경에는 ① 동·서독 양자 모두 구체적인 통일플랜이 준비되지 않은 상태에서 갑작스럽게 진행되었고, ② 서독에 의한 동독의 사실상의 흡수통일이었고, ③ 이에 서독의 제도를 동독에 거의 그대로 이식할 수밖에 없었고, ④ 따라서 동독의 복지제도는 거의 도외시 되었고, ⑤ 이러한 것보다 더불어 양독의 경제적 격차로 인해 일방적 체제이식에 대한 문제의식과 비판이 제기되지 않았기 때문이다. 즉, 적어도 복지부문에 관한 동서독의 삶의 질에 대한 균형을 맞추는 것 이외에 이것이 야기하는 파급현상을 고려

* 이 연구는 2014년 동계 북한연구학회 학술회의 발표문 "남북한 사회복지 통합 쟁점연구 거시-구조적 관점을 중심으로"를 수정·보완한 것이다.

1) Kaase, Max and Petra Bauer-Kaase, "Deutsche Vereinigung und innere Einheit 1990~ 1997." in Heiner Meulemann (Hg.), *Werte und nationale Identitaet im vereinten Deutschland*, Opladen: Leske+Budrich, 1998, pp. 251~265.

하지 않았다. 결과적으로 통일독일의 사회복지 통합은 절반의 성공을 거두었다고 평가할 수 있다. 때문에 통일독일의 사회복지 통합은 남북한에게 하나의 사례가 될 수 있을지는 몰라도 계승해야 할 롤 모델은 아니다. 그렇지만 남한은 이들이 범한 오류와 부분적 실패를 결코 간과해서는 안 된다.²⁾ 왜냐하면 통일독일의 실패의 원인을 찾아 이를 남한이 통일이전에 상쇄시킨다면 이것이 바로 성공적인 통일한국의 조건이 되기 때문이다. 다시 말해 실패의 원인을 사전에 대비·제거함으로써 안정적인 성공의 기틀을 마련해야 한다.

이러한 점에서 본 연구의 논의의 초점은 남북한 사회복지 통합 쟁점에 대해 거시-구조적 차원에서 분석하는 것이다. 이에 본 연구는 남북한 사회복지 제도통합, 나아가 통일한국의 사회복지 모형과 체제에 대한 초기단계의 논의이고 이는 장기간 단절된 남북한 사회복지(제도) 통합연구를 지속시키는 의의가 있다.

본 연구와 관련한 최근 주요 연구는 다음과 같다. 국회 예산정책처의 연구³⁾는 한반도통일 경제적 효과를 통일비용과 편익을 분석하였다. 김규륜 외의 연구⁴⁾는 통일효과를 독일과 비교·측정 제시하였다. 장혜경 외의 연구⁵⁾는 통일에 대비한 가족정책 지원 방안을 제시하였다. 한국정책금융공사의 연구⁶⁾는 긴급사태의 유형과 대책에 대해 사회대비책 차원의 큰 틀의 대응방안을 제시하였다. 박복순 외의 연구⁷⁾는 남북한 여성가족 법제 비교 연구이다. 이철수 외의 연구⁸⁾는 남북한의 공적연금제도 통합을 놓고 북한의 공적연금 제도와 실태, 통합 시 제기될 쟁점과 제도적, 현실적, 실천적

차원의 문제를 제시하였다. 최균의 연구⁹⁾는 통일이후 북한의 사회서비스체계 통합과 구축 방안에 대해 거시적 수준의 해법을 제시하였는데, 이는 기존에 비교적 접근하지 않았던 분야이다. 김원섭의 연구¹⁰⁾는 독일의 통일이후 공적연금 통합에 대한 전반적인 고찰을 했는데, 통일독일의 경우 공적연금이 순차적으로 통합하게 된 원인과 배경을 조망하였다.

이석¹¹⁾, 전홍택¹²⁾의 연구가 있는데, 동 연구들은 경제제도통합의 하부단위로 접근, 공적연금, 공적부조, 고용보험, 보건의료제도를 통일이후 한시적 분리운영방안을 제시하였다. 이현경의 연구¹³⁾는 남북한 사회복지제도를 비교 분석하였는데, 동 연구는 사회적 욕구충족과 사회경제적 불평등 감소를 위한 정책과 실태를 중심으로 접근하였다. 이규창 외의 연구¹⁴⁾는 인도적 지원을 통한 북한취약계층 인권 증진 방안 연구인데, 이는 기존의 연구를 답습하지 않은 실증적 연구이자 기존연구를 한 차원 극복한 연구로써 높이 평가할 만하다. 이철수 외의 연구¹⁵⁾는 통일한국의 사회보장체계 구축을 위한 기초연구로 다양한 사회복지부문의 통합에 대한 초기단계의 논의를 제기하였다.

이세정 외의 연구¹⁶⁾는 통일단계를 포함, 궁극적으로 단계별 보건의료제도의 법제 통합 문제를 놓고 이를 정비하는 방안을 제시하였다. 박종철 외의 연구¹⁷⁾는 통일을 대비한 북한변화단계와 통일추진단계에서 사회복지 부문의 과제를 제시하였다. 우해봉 외의 연구¹⁸⁾는 통일이후 노후소득보장제도

2) 이철수, "통일사회복지의 쟁점과 과제." 『월간 북한』 통권 제511호, 2014, p. 45.
 3) 국회 예산정책처, 『한반도통일의 경제적 효과』, 국회예산정책처, 2014.
 4) 김규륜 외, 『한반도통일의 효과』, 통일연구원, 2014.
 5) 장혜경 외, 『통일대비 효과적인 가족정책 지원방안 연구』, 한국여성정책연구원, 2014.
 6) 한국정책금융공사 편, 『통일시대의 준비와 한반도판 마셜플랜 A & B』, 한국정책금융공사, 2014.
 7) 박복순 외, 『통일대비 남북한 여성·가족 관련 법제 비교 연구』, 한국여성정책연구원, 2014.
 8) 이철수 외, 『북한 사회보장과 연금제도 운영실태 분석』, 국민연금연구원, 2014.

9) 최균, "통일이후 북한의 사회서비스체계 통합과 구축 방안." 『통일보건복지포럼』 발표문, 한반도선진화재단·한국보건사회연구원, 2014.
 10) 김원섭, 『독일통일과 연금통합에 관한 연구』, 국민연금연구원, 2014.
 11) 이석 편, 『남북통합의 경제적 기초: 이론, 이슈, 정책』, 한국개발연구원, 2013.
 12) 전홍택 편, 『남북한 경제통합 연구: 북한경제의 한시적 분리운영방안』, 한국개발연구원, 2012.
 13) 이현경, "남북한 사회복지제도 비교분석-사회적 욕구충족과 사회경제적 불평등 감소를 위한 정책과 실태." 『통일문제연구』 통권 제59호, 통일연구원, 2013.
 14) 이규창 외, 『인도적 지원을 통한 북한취약계층 인권 증진 방안 연구』, 통일연구원, 2013.
 15) 이철수 외, 『통일한국의 사회보장체계구축을 위한 기초연구』, 한국보건사회연구원, 2013.
 16) 이세정 외, 『남북한 보건의료분야 법제 통합방안』, 통일부, 2011.
 17) 박종철 외, 『통일대비를 위한 국내과제』, 통일연구원, 2011.
 18) 우해봉 외, 『남북한 통일과 노후소득보장제도 운영의 기본 방향』, 국민연금연구원, 2011.

를 놓고 공적연금 운영의 정책적 기본방향을 제시하였다. 박종철 외의 연구(19)는 남북한 법제 통합의 기본원칙과 가이드라인을 통일과정과 통합사례를 포함하여 제시하였다. 연하청 외의 연구(20)는 통일대비 사회복지와 보건 부문의 과제를 제기하였는데, 북한지역주민의 생활보호를 위한 단계적인 긴급위기관리정책과 함께 남북한 사회복지제도의 통합을 위한 주요정책과제의 중·장기적 기본정책방향을 제시하였다.

특히 이와 같은 논의는 통일초기 북한지역의 경제·사회 체제전환에 따라 발생할 대량실업과 배급체계의 완전 와해를 가정하고 접근하였다. 연하청의 연구(21)는 북한의 급변사태에 따른 통일과정의 관리에서 부각될 수 있는 주요 핵심정책 과제인 북한 지역 주민의 생활보호(basic needs)를 위한 사회복지정책 과제를 제시하였다. 이는 동 년도에 수행한 연구와 일맥상통하는 부문이다. 이외에도 매년 발간되는 「북한인권백서」(22)의 북한 식량·보건 실태에 대한 면접조사통계 연구가 있다.

상술한 연구들은 대체로 정책적 차원의 성격을 갖고 큰 틀의 방향과 함의를 제시하고 있다. 그러나 문제는 상기의 연구주제들은 모두 정책적으로 분리되는 사안이 아니라는 것이다. 다시 말해 사회복지차원에서 접근하면, 통일대비 과제, 긴급사태, 경제통합, 보건의료법제 통합, 노후소득보장, 법제통합 원칙 등은 사회복지와 직접적인 관련이 있다. 즉, 이는 제도적·현실적 차원에서 공통적으로 사회복지의 내용물에 해당된다. 따라서 이러한 연구들은 통합적인 관점과 시각으로 접근할 필요가 있다. 지금까지 논증한 국내외의 기존 연구 경향을 정리하면 다음 <표 1>과 같다.

<표 1> 통일사회복지 연구 경향 : 최근 5년

년번	발행년도	연구자	주요 연구 분야	연구 성격
1	2014	국회 예산정책처	통일사회복지비용 계측	비용 추계 연구
2	상동	김규륜	통일효과 비교·측정 제시	비교 측정 연구
3	상동	장혜경 외	통일에 대비한 가족정책	정책연구
4	상동	한국정책금융공사	긴급사태의 유형과 대책	상동
5	상동	박복순 외	남북한 여성가족 법제	법제비교연구
6	상동	이철수 외	북한 공적연금 제도, 실태	정책연구
7	상동	이철수 외	통합쟁점과 통일복지 모형	정책연구
8	상동	최 균	북한복지체계 통합과 구축	상동
8	상동	김원섭	독일통일과 연금통합에 관한 연구	정책실태연구
10	2013	이 석	경제통합과 분리운영 방안	상동
11	상동	전홍택	상동	상동
12	상동	이현경	사회복지제도 비교	이론연구
13	상동	이규창 외	북한취약계층 연구	실증연구
14	상동	이철수 외	통일사회복지 체계	기초연구
15	2012	이철수	북한사회복지 체계와 이슈	기초연구
16	2011	박종철 외	통일사회복지 과제	정책연구
17	상동	우해봉 외	통일이후 노후소득보장제도	상동
18	2010	연하청 외	통일대비 복지보건부문과제	상동
19	상동	연하청	통일사회복지부문과제	상동
20	상동	통일부	복지제도와 일부 실태	기초연구
21	상동	통일연구원	식량과 보건실태	실증연구
22	상동	북한인권센터	식량권과 건강권실태	상동

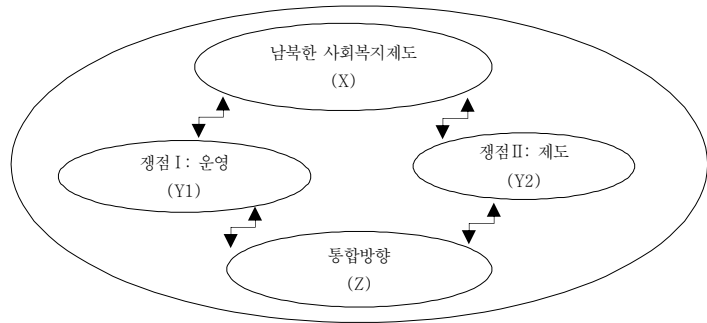
<비고> 통일보건 연구와 일부 중복.

본 연구의 목적은 통일한국의 사회복지 통합을 감안할 때, 예상되는 남북한의 다양한 사회복지 쟁점에 대한 분석과 해당 제도별 문제점을 도출하고 그 해결방향을 제시하는 것이다. 특히 제도의 경우 남북한 사회복지제도 중 공적연금, 산재보험, 보건의료, 사회보훈, 공적부조, 노인장기요양보험

19) 박종철 외, 『남북 법제통합 기본원칙 가이드라인』, 통일부, 2010.
 20) 연하청 외, 『통일대비 사회복지 및 보건 정책과제』, 정책보고서리츠 2010-05, 한국보건사회연구원, 2010.
 21) 연하청, 『통일과정 관리와 사회복지정책 과제』, 정책보고서리츠 2010-6, 경기복지재단, 2010.
 22) 통일연구원, 『북한인권백서』, 통일연구원, 2011~2015; 북한인권정보센터, 『북한인권백서』, 북한인권센터, 2011~2014.

제도, 사회복지서비스, 배급제, 고용보험, 시설보호에서 나타나는 각각의 쟁점을 비교함으로써 거시 구조적 관점에서 남북한 사회복지 통합방향을 제시하였다. 이에 본 연구는 통일초기 북한주민 구호단계에서 남북한 사회복지 제도통합 방향을 제시하였다. 이를 위한 본 연구의 방법은 남북한에 각각 다른 형태로 존재하는 사회복지제도²³⁾에 대한 비교연구방법을 시도하였다. 지금까지 논증을 토대로 본 연구의 분석모형을 도식화하면 다음 <그림 1>과 같다.

<그림 1> 분석모형



II. 운영 쟁점 : 양극체제

1. 작동원리

사회복지 운영원리는 사실상 복지체제를 작동하게 만드는 기본적인 '작동 틀'이다. 나아가 이를 통해 복지체계를 구성하는 하부단위인 각 사회복지

제도에 직접적인 영향을 미치는데, 이는 해당국가 복지체제 동학의 기본적인 작동 베이스이다. 사회복지제도의 운영원리와 체제 차이에서 남북한은, 남한의 독립·분리운영, 북한의 통합운영으로 대표된다. 광의로 접근하면 남한은 사회보험, 사회보훈, 공적부조, 사회복지서비스 각각 별도로 적용되고 운영된다. 반면 북한은 남한과 정반대로 사회보험, 사회보훈, 공적부조, 사회복지서비스가 각각 통합 운영된다.

특히 북한의 경우 이러한 통합 운영의 근거와 배경에는 그들의 체제속성이 자리잡고 있다. 북한은 기본적인 국가소유제도로 사실상 사기업의 부재, 사회주의체제의 국가와 근로자의 직접적인 임노동 관계, 무엇보다 국가사회적 공헌을 최우선하는 체제 특성이 존재한다. 그리고 이러한 정치·경제적 기반의 차이가 복지운영에 그대로 반영되어 통합 운영 체제 지속시키고 있다.

가령, 남한은 국민연금 가입자가 본인의 건강보험과 연계하여 양 급여를 수급하거나 보훈연금 수급자가 본인의 국민연금에 공로나 보훈등급이 합산되어 계상·지급되지 않는다. 나아가 여타 다른 복지제도의 급여와 직접적인 연관성을 갖지 않는다. 이러한 원인은 남한의 사회복지제도는 각 제도별로 독립된 운영원리를 적용하고 있기 때문이다.

반면 북한은 이러한 남한과 달리 복지제도가 통합 운영됨에 따라 수급자 개인의 급여계상도 통합 적용되어 결정된다. 가령, 북한은 국가공로자(남한으로 보면 국가공로·사회보훈 대상자)는 공적연금과 보건의료는 물론이거니와 식량배급과 국가가 지급하는 모든 복지급여에 있어서도 여타 일반 대상자 보다 급여수준이 높게 책정되어 상당한 차이가 발생한다. 특히 공헌을 우선시하는 북한은 해당시기의 포상이 1회성이 아니라 포상과 공헌의 수준에 따라 즉각적이고 종신적인 혜택을 동반하는 구조이다. 즉, 노동기간 중의 포상은 즉각적인 급여상승과 다양한 물질적 혜택을 동반하고 이것이 누적되어 추후 노후보장으로 이어지며 보건의료서비스에도 별도의 혜택이 주어진다.

23) 보다 자세한 남북한 사회복지제도와 체제에 대한 연구는 이철수, 『긴급구호 북한의 사회복지: 풍요와 빈곤의 이중성』, 서울: 한울아카데미, 2012 참조.

이러한 양자의 차이는 무엇보다 양 체제의 속성에 기인한 것으로 어느 쪽이 옳거나 그르거나, 우수하거나 미약하다거나, 좋거나 나쁘거나 하는 차원에서 판단할 사안이 아니다. 다만 이는 남북한 양 체제 그 자체의 차이에서 시작하여 상호간의 복지제도 발달과정상의 차이에서 나온 결과이다. 이를 다른 관점에서 접근하면 이는 단지 남북한 양 체제차이에서 파생한 여러 가지 사회제도상의 차이이자 환경상·과정상의 차이이고 그러한 상황에서 발생한 다양한 차이점 중의 하나이다. 그럼에도 불구하고 이것이 사실상 남북한 사회복지제도 통합에 가장 큰 장애가 되는 것 또한 사실이다.

따라서 이를 근거로 할 때 ① 남북한 사회복지제도 통합을 통일이후 현행 남한체제 중심의 분리 운영방식으로 적용·재편할 것인가, ② 아울러 이를 통일직후부터 즉각 적용하고 이것이 가능한가, ③ 그렇다면 이러한 경우 문제는 없는가, ④ 또한 비용문제를 차치하더라도 북한이 이를 받아들일 것인가, ⑤ 받아들인다면 이에 따른 남북한의 준비는 되어 있는가, ⑥ 그렇지 않다면 어떠한 대안이 있는가 하는 등에 대한 다양한 문제가 제기된다.

아울러 이러한 문제제기의 연장선상에서 현재를 기준으로 남북한 사회복지통합에 대한 실질적인 준비정도를 가늠한다면, 지금은 ‘논의단계’조차 아닌 ‘관심단계’-그것도 초기수준의-이다. 반면 역으로 이러한 문제제기는 ⑦ 현행 북한체제 중심의 통합 운영으로 재편할 것인가라는 관점에서도 위와 거의 동일한 수준-비록 상당부분 현실과 동떨어지지만-의 문제가 제기된다.

2. 운영 통합 전략

그렇다면 결국 이러한 상황에서 남북한 사회복지 제도의 운영원리상의 기본적인 차이를 극복한 바람직한 통합방안은 무엇인가? 결론적으로 말해 통일직후를 기준으로 할 때, 남북한을 떠나 어느 일방을 기준으로 한 급속한

제도운영 원리의 통합보다는 상호 기존의 틀을 유지한 가운데에 점진적인 통합²⁴⁾을 추구하는 것이 바람직하다고 판단된다.

이러한 이유는 첫째, 지금 현재를 기준으로 판단할 때, 신속한 제도통합을 추진할 만한 여건이 부족하다. 이는 무엇보다 양 체제의 제도상의 이질성이 상당하다. 즉, 남북한 양자의 사회복지제도의 공통분모를 기반으로 최소한의 통합을 이루기에는 제도적 차원의 이질성으로 인해 그 간극을 상쇄할 수 없을 정도로 매우 크다고 판단된다. 또 남북한 당사간의 상호간의 정보와 역량이 부족하며 나아가 준비 또한 매우 미비한 실정이다. 특히 국내외를 망라하여 이에 대한 정보, 전문 연구 인력과 역량, 축적된 노하우 등이 매우 부족하다.

가령, 남북한 사회복지 통합은 1차적으로 남북한 통일방식과 속도, 정치·경제·사회·문화·군사 등 분야별 통합방식과 기준, 속도를 기반으로 하여, 2차적으로 복지통합이 제도적·실질적 차원으로 접근·양분되면서 사회복지제도별, 대상별, 계층별, 지역별, 소득별, 위험별, 현황별로 재차 분류되고, 3차적으로 이를 다시 단계별·시계열적으로 통일이전 선행과제, 통일직후 문제, 통일 이후 통합과정 상의 문제-예컨대, 북한의 사회안전망을 관리하는 제반 사항-, 돌발변수를 포함한 궁극적인 통합에 이르는 통합 전략시나리오 등이 반드시 준비되어 있어야만 가능하다.

둘째, 신속한 통합자체를 시도하더라도 남북한의 복지 급여계산 방식의 차이에 의거하면 역차별 현상이 발생할 수밖에 없고 이는 결국 남한 주민의 반감을 야기할 개연성이 있다. 가령, 남한의 복지체제를 중심으로 통합 적용할 경우 기존 가입자들의 이동과 제도 편입, 적용대상의 재설정, 수급기준의 납부(누적)액과 급여, 납부요율의 상향 조정, 소득대체율의 합의와 조정 등의 무수한 문제가 제기된다.

24) 특히 현재를 기준으로 판단할 때, 무엇보다 이 과정에서 통일한국의 복지모형이 새롭게 구상되거나 혹은 남북한 사회복지통합에 대한 본격적인 논의가 이루어질 것이라 판단된다.

예컨대, 북한의 공적연금 가입대상자는 남한의 공무원, 군인, 국민연금으로 재설계되어 가입이 이동될 것이고 기존의 연금수급자 역시 이에 기인하여 재설정되거나-혹은 경과조치-해야 할 것이다. 또한 북한의 연금수급 수준-소득 대체율-과 납부율-부담금 조정-도 남한에 준하여 동시에 상승될 것임에 따라 수급자는 유리하다. 그러나 가입자(현재 매월 1%)와 사업장(현재 매월 7%, 개성공단은 매월 15%)의 경우 재정부담이 증가할 것이고 이는 실질적인 가계소득의 하락을 야기할 것이다.

반면 북한의 복지체제를 중심으로 통합 적용할 경우 현실적으로 이에 대한 책임과 피해는 결과적으로 남한주민이 보고 그 비용 역시 부담해야 한다. 반면 북한주민의 책임과 부담은 남한주민에 비해 상대적으로 작고 그 이익은 북한주민이 본다고 할 수 있다.²⁵⁾ 즉, 복지급여 수급자나 가입자의 입장에서 북한의 통합 운영 체제 원리를 도입하면, 남한주민의 경우 일부 주민 외에는 사회적 공헌 수급자(사회보훈대상자)가 북한에 비해 상대적으로 극소수임에 따라 대상자가 소수이다. 반면 북한은 이와 정반대로 다수가 존재함에 따라 비대칭적이다.

따라서 북한의 복지체제를 중심으로 통합 적용할 경우 북한주민은 기존과 같은 수준의 급여가 자동적으로 승계-혹은 상승-될 것이다. 하지만 남한주민은 이로 인해 사실상의 역차별을 받는 현상이 발생할 것이다. 나아가 이를 남한주민이 긍정적으로 보고 수용할지도 미지수이다. 즉, 기존 북한의 통합 운영 원리 하의 급여계상 방식에 대해 남한주민은 이를 받아들이고 그 비용 또한 부담하기엔 다소 부담이 된다.

결국 이러한 이유로 신속한 통합보다는 점진적인 통합이 남북한 사회복지 제도 통합에 있어 혼란을 최소화한다 하겠다. 또 점진적인 통합과정인 남북한 사회복지제도의 이질성에 대한 해법을 찾는 과정 또한 될 것이라 판단된다. 때문에 남북한 사회복지 통합 자체에 대해서는 남북한정부(통일

25) 이는 남북한 경제력을 기반으로 가구별 평균 소득수준 차이를 근거로 한 판단이다.

이전)와 통일한국정부(통일이후)가 적극적이고 능동적으로 대응해야 한다. 그러나 그 방식과 속도에 대해서는 다소 시간을 갖고 관련 변수에 따라 대응하는, 즉, 총론차원의 대응원칙과 기준, 각론차원의 대응원칙과 기준이 작동하는 '다차원적 다중 전략'이 필요하다.²⁶⁾ 가령, 여기에는 ① 통일직후 북한의 취약계층에 대한 신속한 지원제도, ② 근로자의 고용유지 지원제도, ③ 이를 장려하는 기업지원제도, ④ 연금수급 대상자에 대한 안정된 노후보장, ⑤ 북한 보건의료제도의 재건 등이 있다.

셋째, 상술한 문제의 연장선상에서 통일이후 각종 '복지급여 지급기준과 급여수준'을 동일하게 적용할 것인가 하는 문제도 제기된다. 이는 사실상 남북한 경제·화폐통합과 직접적으로 관련된 사안이다. 따라서 이는 경제·화폐통합의 방식과 속도에 따라 그 과정과 단계를 같이 해야 한다.²⁷⁾

이에 대해 크게 두 가지로 요약하면 먼저 통일직후 즉각적인 경제·화폐통합을 1대1로 할 경우 북한지역의 물가와 물가상승률을 감안하여 동일하지는 않으나 거의 단일한 '하나의 복지 급여 지급 기준'안을 도출할 수 있다. 그러나 이 경우 복지비용 수입과 지출 모두 증가할 것이라 예상된다.

먼저 사회보험의 경우 남북한 가입자와 수급자 통합에 의거, 기존 가입자와 수급자 모두 대상이 증가하여 납부요율과 수급액이 자연히 증가할 수밖에 없는 상황에 직면할 것이다. 다음으로 이와 반대로 점진적인 경제·화폐통합을 시도할 경우 '하나의 복지 급여 지급 기준과 수준'에 이르는 속도 또한 여기에 종속된다. 이 경우 상대적으로 복지비용 부담에 대한 증가속도는 여기에 준하여 점진적일 것으로 판단된다. 마지막으로 다른 한편으로 '복지

26) 결코 간과해서는 안 되는 것은 이러한 지원과정에서 발생할 우려가 있는 현물과 현금지원에 대한 부정·부패·비리에 대한 사전 차단과 근절인데, 이를 위해서는 북한의 협조와 더불어 투명한 전달체계 확보, 사후 확인 등의 제도적 장치가 필수 요건이다.

27) 다른 한편으로 복지통합을 경제·화폐통합 방식과 속도와 전혀 다른 차원의 논의로 ① '선 복지지원 후 복지통합' 전략을 추진하거나, ② 일부 복지제도를 구분하여 '선별적 통합과 선별적 분리정책'을 통한 통합, ③ 긴급구호대상, 일시적 구호대상, 취약계층, 빈곤층 집단, 일부지원 후 자립·자활가능 집단, 기본적인 자립·자활가능 집단 등 대상으로 구분하여 복지제도 수혜와 제도편입에 접근시키는 방안, ④ 급여수준만 놓고 볼 때, 점진적으로 사회보험 급여와 임금을 인상하는 방안도 있다.

급여 지급기준', 즉, 남북한 단일급여체제로 인한 급여기준의 일치가 통일직 후 가능하고 필요한가에 대한 문제도 제기된다. 이를 간략히 언급하면 이것이 필요하지만 가능하지는 않다고 판단된다.

왜냐하면 통일은 상대가 있는 상황임에 따라 남북한을 떠나 특정 일방의 제의는 불가할 것이다. 설혹 남북한이 합의에 이른다 해도 북한의 입장에서 통일에 대한 실질적인 기대로 인해 기존보다 높은 수준을 요구할 것임에 따라 복지분야의 통일비용이 증가할 것이다. 이러한 경우 남한정부는 남한 주민을 별도로 설득해야하는 정치적 부담을 갖게 된다. 이는 또한 남한이 추진하거나 추진할 복지문제와 제도별로 직접적으로 연계된 사안이다. 때문에 통일한국 정부는 궁극적으로는 '복지급여 지급기준'을 단일한 형태로 추진하되, 점진적으로 추진할 제도와 분야와 이와 반대로 급진적으로 추진할 제도와 분야를 분리하여 대응해야한다.²⁸⁾

넷째, 기구와 인력에 대한 통합 역시 난제인데, 북한에 비해 상대적으로 전문화되어있고 분리되어 있는 남한에 비해 단순·단일한 형태인 북한의 복지운영 기구에 대한 행정(기구) 통합은 절대적으로 시간이 필요한 부문이다. 왜냐하면 이는 해당 기관 인력들의 교육과 훈련, 전산망, 기반, 행정시스템, 인사와 조직 및 운영체계 등을 동시에 선결해야하는 또 다른 차원의 문제이기 때문이다. 따라서 이는 각각의 남한 사회복지제도 운영기관이 각자의 업무에 맞는 통합 매뉴얼을 사전에 준비해야한다. 또 통일이 임박한 일정한 시점 전에 이미 북한과 상호 교류해야하고 해당 제도의 통합시나리오에 맞는 기구 통합 자체 안을 갖고 있어야한다. 나아가 상기 수반되는 사안 또한 북한과 상호 긴밀히 준비해야한다.

다섯째, 남북한 사회복지제도 통합에 대한 예측가능하고 준비 가능한 정확한 '복지 통일비용 추계'를 산정하는 어려움이 있다. 무엇보다 이는 남북한의 경제력 차이, 남북한의 통일비용 부담능력, 북한경제 상황, 통일시점,

통일 당시 남북한의 정치경제력, 남북한의 인구학적 요인 등에 대한 정확한 예측이 불가능하기 때문이다. 그럼에도 불구하고 이를 대비하기 위해서는 사회복지 통합 시나리오별 재정 시뮬레이션과 남북한 복지재정에 대한 지속적인 모니터링을 상시 운영해야한다.

여섯째, 남북한 복지재정 통합 문제도 제기되는데, 사실상 이는 남한의 복지재정에 북한의 복지재정이 합산되는 형태를 가질 것이다. 하지만 남북한 현실을 감안할 때 복지지출 있어서는 남북한이 각각의 부담=지출의 비례와 달리 상대적으로 북한의 수혜, 즉, 저부담 고지출할 가능성이 높다.

이에 남한과 달리 북한의 복지재정 운용방식은 대체로 부과방식임에 따라 남북한이 복지재정을 통합할 경우 그 이후에 지급되는 지출은 사실상 남한의 기금에서 충당될 것이다. 또한 이러한 기금은 남한의 기금과 가입자가 거의 부담할 것이라 판단된다. 즉, 남한=재정부담>지출, 북한=재정부담<지출의 등식이 성립될 것이고 복지분야에 대한 별도의 재정지원이 없을 시 최악의 경우 남한의 복지재정에 위기를 야기할 개연성이 있다. 이러한 점에서 남한정부는 남한주민의 정서적·심리적 준비와 동의 또한 사전에 완료해야한다. 또한 이를 대비하기 위해서는 복지비용 예상추계를 토대로 통일 이후 복지재원 조달방안을 사전에 준비해야한다.

일곱째, 복지 책임주체와 위험보장의 경우 남한은 국영과 민영복지 체제가 혼합된 반면 북한은 단일 국영체제인 것도 상호간의 차이를 나타낸다. 즉 복지의 상품화와 비상품화가 제도적으로 보장된 남한과 복지의 비상품화가 제도적으로 구성된 가운데에 사실상 복지의 상품화가 현실에서 발생하고 있는 북한의 경우 개인의 책임이 강조되는 현실과 국가의 책임을 보장하는 제도 사이의 차이를 통일한국정부가 이를 재설정해야하는 부담도 있다. 지금까지 논증을 토대로 남북한 사회복지 제도운영상의 주요 문제와 해결방향을 정리하면 다음 <표 2>와 같다.

28) 이에 대해서는 바로 위 각주 7번 참조.

<표 2> 남북한 사회복지 제도운영상의 주요 문제와 해결방향

년번	주요 문제	해결 방향
1	신속한 통합 여건 불가	•통합이전에 제반 준비 철저 •1.2.3차적 접근 필요
2	역차별가능성 발생 예상	•점진적 통합: 해법 준비 •다차원적 다중전략 필요
3	급여지급기준과 급여수준	•점진적•급진적 분야 문제 분리 대응 •제도별•대상별 분리 대응
4	기구와 인력통합	•통합메뉴얼 사전 준비 •통합 시나리오별 통합 안 준비
5	복지 통일비용 추계	•통합 시나리오별 시뮬레이션 •지속적인 모니터링
6	복지재정 통합	•재원 조달 방안 사전 준비
7	복지책임주체와 위협보장	•통일한국 정부가 재설정

III. 제도 쟁점 : 최소 교집합

1. 상호 존재 제도

기능적인 측면에서 공통적으로 남북한 모두 존재하는 사회복지제도는 크게 공적연금, 산재보험, 사회보훈, 보건의료보장제도가 있으나 내용적인 면에서 남북한 간의 상당한 차이가 있다. 이러한 4가지 제도를 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

1) 공적연금

공적연금의 경우 제도적 취지에 맞게 남북한이 노후보장을 위해 모두

운영하고 있으나 운영방식과 내용면에서 상호간의 극심한 차이 또한 엄연히 존재한다. 남한의 공적연금은 국민연금, 특수직역연금(공무원, 군인, 사립학교교직원, 별정우체국연금), 기초연금²⁹⁾, 보훈연금, 체육연금³⁰⁾으로 구분되나 북한은 노령연금, 공로자연금, (영예)군인연금으로 크게 구분된다. 문제는 남한은 가입대상간의 분화가 직종을 중심으로 크게 5가지 영역인 반면, 북한은 3가지 영역으로 크게 구분된다는 것이다. 남북한 (공적)연금 제도 종류를 여타제도를 포함, 총망라하여 간략히 비교하면 다음 <표 3>과 같다.

<표 3> 남북한 공적연금 종류 비교

구분	남한	북한
공적부조형 공적연금	•기초연금	•없음
사회보험형 공적연금	•국민연금 (노령연금, 장애연금, 유족연금)	•노령연금(유가족연금)
특수계층 공적연금	•특수직역 연금(공무원연금, 사립학교 교직원연금, 군인연금, 별정우체국연금)	•국가공로자연금, •(영예)군인연금
사회보훈형 연금	•보훈연금, 국가유공자연금	•바로 위와 성격상 중복
사회복지서비스형 연금	•장애연금	•장애인보조금
국가포상형 연금	•체육연금, 계속기여자종사연금	•국가공로자연금과 성격상 중복

그 내용을 살펴보면 남한은 특수직역을 제외한 대다수 국민이 가입한 국민연금인 반면 북한은 노동가능 인구 대다수가 가입한 노령연금이 있다.

29) 이외에도 남한은 퇴직(기업)연금, 개인연금, 주택연금이 있으나 이는 사적연금이자 임의가입임에 따라 분석대상에서 제외하고자 한다.

30) 보훈연금과 체육연금은 공적연금이라기보다는 보상과 포상형식이고 대상자가 소수임에 따라 분석 대상에서 제외하고자 한다.

다른 한편으로 남한은 특수지역에 해당되는 4가지 공무원, 군인, 사립학교 교직원, 별정우체국연금이 있다. 반면 북한은 최초 가입은 노령연금으로 시작하나, 개인의 노동기간 중 포상의 수준에 따라 국가공로자연금으로 상승 가입되는, 다시 말해 노령연금가입자가 가입기간 중 개별적으로 획득한 공훈이나 포상으로 국가공로자연금으로 승급되는 구조이다. 또 영예군인연금은 군 복무중 사고나 재해로 인해 입은 장애에 대한 보상연금이다.

따라서 북한은 이와 같이 일부 특수계층을 대상으로 하는 국가공로자연금과 영예군인연금이 있는데, 이 두 가지 연금은 사실상 남한의 보훈연금 혹은 체육연금과 비슷한 성격의 제도라고도 할 수 있다. 즉, 북한은 남한으로 보면 국가공훈에 대한 보상인 보훈연금과 재정기여에 대한 보상인 노령연금이 합산된 국가공로자연금이 별도로 존재한다. 한편 북한의 경우 남한처럼 사립학교 교직원연금이 가입할 대상 자체가 전무하다. 이러한 이유는 북한의 교육정책이 국가가 교직원을 직접 임용 배치하는 체제의 특성에 기인한다. 이에 북한의 교직원은 일반 노동자와 같이 북한의 노령연금 가입대상이다.³¹⁾

다른 한편 남한의 특수지역연금을 북한에 그대로 적용할 경우 다양한 문제가 발생한다. 가령, 북한의 경우 노령연금 가입자라 할지라도 제도적 운영원리와 사회주의체제의 임노동, 고용관계로 인해 북한의 노령연금 수급자와 가입자들은 남한의 공무원연금의 적용대상에 해당된다. 즉, 북한은 국가와 근로자의 직접적인 고용관계가 성립, 남한으로 보면 전체 근로자가 공무원연금의 가입·적용대상이다.

그렇다면 남한의 제도를 북한에 적용할 경우 남한정부는 이러한 북한의 현실과 공무원연금의 기본적인 제도운영 원리와 취지를 계승, 이를 수용·인정해 주어야 하지 않는가? 라는 문제가 제기된다. 그러나 이는 사실상 현실적으로 남한정부가 수용할 수 있는 능력 밖의 문제이다. 왜냐하면 남한 공무원연금(군인연금과 국민연금도 마찬가지지만)의 재정이 열악하여 이들을

31) 남한의 별정우체국연금과 과학기술인연금도 북한에서는 이와 동일한 근거로 존재하지 않는다.

감당할 여력이 없기 때문이다.

반면 통일이후 북한지역 직업군의 정비를 통해 공무원연금으로의 제도 편입을 유도, 가입을 확대할 수는 있다. 하지만 통일 당시 수급자들의 급여를 남한의 공무원연금을 기준으로 적용하기에는 무리가 있다. 특히 남한 공무원연금의 재정을 놓고 볼 때, 이는 요원한 기대일 것이다. 더욱이 남한 국민들의 경우 대다수가 국민연금에 가입, 공무원연금에 비해 상대적으로 급여수준이 낮다. 따라서 남한국민들이 이를 용납할 명분과 이유, 감정 또한 허락되지 않을 것임이 명백하다. 이와 마찬가지로 남한 군인연금의 열악한 재정, 국민연금의 기금 고갈 우려 등을 감안 할 때, 통일이후 북한의 가입자의 확대를 허용할 수는 있으나 수급자의 형평성을 고려하기에는 현실적으로 다소 무리가 있다.

따라서 공적연금의 경우 이러한 남북한의 차이를 갖고 ① 즉각 통합 적용할 것인가, ② 일정기간 분리 운영 후 통합할 것인가, ③ 통일 당시 수급자와 가입자별로 이를 재차 분류하여 접근할 것인가, ④ 또한 남북한의 수급자와 가입자의 급여와 부담을 각각 차등 지급하고 부담할 것인가, ⑤ 반대로 동일하게 적용할 것인가 하는 등의 문제가 대두된다.

이에 남한의 공적연금을 북한에 그대로 적용 이식하면 가입자에 대한 편입은 북한의 시장화에 맞추어 전개하면 되지만 문제는 수급자의 급여수준이다. 가령, 통일 당시 이미 지급받고 있는 북한의 노령연금, 공로자연금, (영예)군인연금 수급자의 경우 이들을 어떻게 할 것인가에 대한 문제가 재차 제기된다.³²⁾ 이에 공적연금 제도를 통일직후 즉각 통합하여 남한중심의 단일급여체계를 적용할 경우 비용부담 발생이 예상된다. 또한 남북한

32) 과거 독일의 경우 통일직후부터 노령연금수급액을 재산정하여 지급되었는데, 동독의 일반층의 노령연금수급자들은 급여가 사실상 상승한 반면 특권층의 수급자(특별부양연금제도 대상자-특별직업군)들은 상당부분 통일 전 보다 급여수준이 매우 하락하였다. 당시 동독의 특별직업군은 공무원에 가까운 사람들로 국가안전보위부, 경찰, 인민군, 판·검사, 소방관 등 공공기관종사자들이 중심이었고 통일직전 36만 명의 수급자와 160만 명의 잠재적 수급자(전체 동독인구의 10%)가 있었다. 김원섭, 『독일통일과 연금통합에 관한 연구』, 국민연금연구원, 2014, p. 11.

양자의 기존제도 하에 분리 운영 후 통합할 것을 가정하여 접근하면 북한주민의 안정된 노후보장을 담보할 수 없을 것이라 판단된다.

따라서 북한의 노령연금 대상자에게는 별도의 지급기준을 마련하여 기존보다 높은 급여를 보장하되 기존의 남한 연기금의 운영에 큰 피해가 없는 방향으로 설계해야한다.³³⁾ 즉, 북한주민의 ‘노후 생활보장 기준액’을 산정하여 이를 기준으로 기존의 수급액과 가입기간에 따라 재산정할 필요가 있다. 한편 가입자의 경우는 이와 달리 현행 남한의 공적연금을 그대로 적용해도 무방하나 기존보다 높은 사회보험료 부담액이 증가한다. 이에 따라 상술한 바와 같이 실질가계소득은 낮아질 것이다. 아울러 통일 이후 북한의 고용시장의 변화에 따라 납부예외자가 발생할 것으로 판단된다.

결론적으로 남북한 공적연금 통합은 특정 일방의 제도를 적용·이식하기 보다는 일정기간 분리 운영하는 방향으로 하되, 그 기간 동안 과도기적 급여와 제도를 적용·운영한 후에 통합해야한다. 가령, ‘선 가입자 통일 후 수급자 통일’, ‘수급자의 급여수준 재설정’, ‘급여수준의 점진적 인상 이후 최종적인 남북한 단일화’하는 방향으로 진행·전개할 필요가 있다.

이에 통일 이후 남한 수급자는 기존 연금 수준 유지, 북한 수급자는 기존보다 높은 수준을 유지하되 남한보다는 낮은 수준—그러나 남북한 가입자와 수급 대상자 모두 만족할 만한 급여 수준—을 적용하여 연기금의 안정적 운영 전략을 전개³⁴⁾해야한다. 다른 한편으로 통일정부는 이러한 경우를 대비, 남북한 간의 상대적 박탈감—가령, 남한의 정서적 부담, 북한의 통일 기대감—에 대한 해소방안을 사전에 마련할 필요가 있다.³⁵⁾

33) 가령 이는 북한의 공적연금 수급자들이 안전한 노후보장이 되도록 현금급여 수준을 통일 이전보다—현재 북한 노령연금은 북한 돈 2000원 수준—높이되 남한과 동일하게 적용하지 않음에 따라 과도한 남한 연기금의 지출을 억제하자는 것이다.

34) 이는 통일독일의 사례로 가되 그 상승 수준과 속도는 안정적으로 진행하자는 것이다. 참고로 독일 표준순연금의 경우 동독/서독, 1990년 40.3, 1991년 50.8, 1992년 62.3, 1993년 72.7, 1994년 75.1, 1995년 78.8로 급속히 증가하였다. 동서독 화폐 통합 당시 서독의 1/3에 불과하던 것이 빠르게 증가하여 1995년에 거의 서독의 80% 수준에 도달하였다. 김원섭, 『독일통일과 연금통합에 관한 연구』, 국민연금연구원, 2014, p. 41.

2) 산재보험

산재보험의 경우 남북한은 산재예방과 보상을 위해 모두 운용하고 있으나 운영방식과 내용, 양·질적 차이가 극명하다. 남한의 경우 비교적 정교화된 서비스 구조를 갖고 운영되고 있는 반면 북한은 단순한 형태로 운영되고 있으며 이와 비례하여 남북한의 질적 차이가 있다.

이에 따라 남북한 산재보험 제도통합은 여타 제도에 비해 수급자 발생이 낮은 분야이고 부담액 또한 낮아 비교적 통합의 장애가 낮은 분야이다. 단지 북한의 경우 기업의 재정부담이 발생할 것이나 이는 기존 북한의 사회보험율에서 대체하면 큰 무리가 없다. 다시 말해 매달 각출되는 북한의 사회보험료에서 재정을 부담하고 집행을 배정하면 된다.

단, 이 경우 운영기구 통합에 대한 문제가 제기되는데, 이는 행정기구 통합에 대한 논의로 산재보험의 경우 통일 직후 남한의 내용을 중심으로 개편하여 급여의 다양성을 피하되, 나머지는 운영은 기존의 북한 사회보험에 의거한 후, 추후에 근로복지공단으로 통합하는 것이 바람직하다고 판단된다.

반면 북한 근로자들의 경우 통일 이후 산재보상 신청이 일시적으로 증가할 것으로 판단되고 이 경우 다소간의 지출이 발생할 것이다. 이러한 이유는 기존의 북한 산재보상 수준이 남한에 비해 현저히 낮음에 따라 발생하는 자연스러운 보상심리—북한주민의 입장에서 통일 이후 남한의 우수한 제도를 통해 보호·보상받고자하는 의식— 때문이다.

이에 남북한 산재보험 통합은 지금까지 논증한 제도 중에서 장애요소가 비교적 낮은 제도가 될 개연성이 있다. 그러나 다른 한편으로 산재보험 판정

35) 참고로 독일의 연금통합 사례가 시사해 주는 가장 중요한 교훈은 연금통합 관련 통일비용을 줄이기 위해서는 제도 이행 및 동화는 최대한 신속하게 수행하되, 남북한 지역 간의 경제력 및 급여의 격차는 점진적인 수렴을 유도해 나가는 것이 중요하다는 점이다. 즉, 연금제도 및 조직관리 체계상의 접근 및 통합을 신속하게 완료할수록 행정비용이 최소화될 것이다. 반면 남북한 양 체제 간의 생활수준 및 경제력 격차의 완화를 서두를수록 북한경제의 생산성 및 경쟁력에 대한 부정적 영향이 커지고 북한지역으로의 재정이전 부담이 늘어나게 된다는 것이다. 진홍택 편, 『남북한 경제통합 연구: 북한경제의 한시적 분리운영방안』, 한국개발연구원, 2012, pp. 172~173.

기준, 지역별 산재보험 의료전문기관 운영 등 산재보험 운영상 발생하는 북한의 관련 기반조성과 시설에 대한 문제는 여전히 제기된다. 이는 결국 행정통합과 연계되는 것이지 별도의 시간과 노력이 필요한 부문이다.

3) 보건의료제도

보건의료제도의 경우 남한은 건강보험과 의료급여, 북한은 무상치료제로 대표되는데, 이는 지금까지 논증한 제도 중 가장 큰 제도적·내용적 수준의 차이가 나타난다. 보건의료제도는 ‘건강권’을 확립하는 차원에서 접근하는 것으로 이는 ‘생명권’과 직결되는 사안이고 나아가 ‘인권’과도 관련된 문제이다. 이에 공적연금과 사회보훈은 수급자의 일정한 기여와 유공에 대한 물질적 생존권 보상과 관련된 것이지만 보건의료제도는 이와 달리 여타 ‘권리이전의 권리’이다.

남한의 대표적인 보건의료제도인 건강보험은 재정부담에 있어 가입자부담 원칙인 반면 북한은 무상치료제로 인해 가입자부담이 제도적으로 없다. 그러나 이는 어디까지나 제도적 차원의 지적이다. 따라서 이는 남한의 의료급여와 적어도 재정부담에 있어서 일맥상통한 부문이다. 다른 한편 북한은 현실적으로 무상치료가 아닌 유상치료행위가 음성적으로 행해지고 있다. 즉, 북한은 현실적 차원에서 일정부분 의료의 상품화·시장화가 진행되고 있다. 그리고 이러한 원인은 아이러니하게도 북한의 국영보건의료체제의 의료빈곤과 더불어 시작된 의료공급의 개인화에 기인한다.

반면 북한의 경우 사회보장에 관한 가입자 부담이 있어 매월 사회보험료를 납부하고 있지만 적어도 제도적으로 보건의료보장의 무상치료제에 의거 별도의 재정을 부담하고 있지는 않다. 문제는 통일이후 ① 남한의 건강보험, 의료급여제도를 북한에 적용할 것인가, ② 반대로 북한의 무상치료제를 유지 존속시킬 것인가, ③ 그렇다면 유지 존속기간을 얼마동안으로 할 것인가, ④ 이와 달리 이 또한 통일이후 과도기적 기준을 적용하여 취약계층

의료구호에 대한 무상지원, 근로계층에 대한 건강보험 편입 유도 등 다중적 서비스 지원제도를 통해 보장할 것인가, ⑤ 소득을 기준으로 할 경우 통일이후 의료급여 대상자의 증가에 대한 서비스 준비를 어떻게 풀어 나갈 것인가, ⑥ 통일이후 국민연금과 건강보험-5대 사회보험 통합징수체계-의 재원과 징수를 현행 남한처럼 통합할 것인가 하는 등의 문제가 제기된다.

이에 결론적으로 말해 보건의료제도 역시 과도기적 분리 운영 후 통합으로 가되, 가입자와 수급자, 취약계층 (긴급)구호, 전염병 예방 등 대상과 사안에 따라 다양한 스펙트럼에 따라 준비·진행해야한다. 아울러 현실적으로 비용부문에 있어 남북한 보건의료 부문의 재정통합은 사실상 통일초기 ‘남한 고부담, 북한 저부담 혹은 무부담’ 형태로 진행될 개연성이 높다.

반면 통합기준의 경우 남한의 건강보험을 중심으로 통합할 경우 북한주민에게 생소한 가입자의 부담, 징수체계와 관리운영체계, 기존의 국영의료 보장체제와의 마찰, 의료인력의 시장화, 북한의 진료체계(호담당구역제 등)의 변화가 발생할 것이다. 하지만 이와 반대로 남한의 의료 서비스제공으로 인해 기존 북한 보건의료서비스 질적 향상 또한 발생할 것이다. 그러나 이외에도 북한 의료품 지원, 의료시설 정비, 의료 장비 지원, 의료 인력 교육 등 외부에 알려진 바와 같이 낙후된 북한보건의료 기반 구축에 상당한 재원과 인력, 장비, 시간이 필요하다고 판단된다.

4) 사회보훈

사회보훈의 경우 남북한은 각기 다른 형태로 운영되고 있지만 내용과 제도적 차원의 양·질적 수준에 있어서 차이가 분명하다. 남한의 경우 사회보훈은 각종 훈·포상과 그에 따른 연금³⁶⁾, 보훈연금과 보건의료 지원중심인 반면 북한은 각종 훈·포상과 그에 따른 연금, 식량과 주택, 임금 등 각종

36) 가령, 남한의 경우 여기에는 각종 체육·국제대회 입상자에 대한 체육연금이나 기능올림픽 수상자에 대한 계속기여자종사연금 등이 있다.

혜택과 더불어 공적연금에 이것이 그대로 반영되는 형태로 양·질적 수준이 남한에 비해 다중적이고 다층화되어 있다.

다시 말해 남한의 사회보훈은 단순한 형태로 여타 복지제도에 비교적 영향을 주지 않지만 북한은 이와 정반대의 형태임에 따라 자연히 급여종류가 상승하고 이에 따라 질적 수준 또한 상승하는 구조이다. 따라서 남북한 사회보훈 차이는 상술한 바와 같이 남북한 체제속성 차이에서 기인한다. 문제는 (남북한)수급자의 입장에서 통일이후 남한을 기준으로 하면 북한수급자의 급여종류와 범위가 낮아지는 반면 북한을 기준으로 하면 남북한 모두 급여종류와 수준이 상승하게 된다는 것이다. 또한 사회보훈의 경우 남북한 모두 국고에 의한 재정지원을 함에 따라 특정 일방의 기준을 떠나 통일이후 재정지출이 가중된다. 또한 이 경우 역시 재정통합에 있어 제기되는 문제는 남한의 고부담·과지출 문제인데, 여기에서 파생되는 문제와 해결책은 연금통합과 거의 동일하다.

한편 사회보훈제도 통합은 남북한 모두에게 정치적인 문제를 야기할 개연성도 있는데, 가령, 남한의 입장에서 북한의 국가공로자를 통일이후에도 그대로 인정할 것인가, 남한도 북한처럼 국가원호·보훈대상자의 질·양적수준을 상승시켜줄 것인가에 대한 논쟁의 대상이 될 것이다. 결국 이는 상술한 바와 같이 공적연금 제도의 통합 사례와 거의 동일하게 통합-재기준·재산정후 지급, 이후 통합-을 전개해야 될 것이라 판단된다. 지금까지 논증한 상호 존재하는 남북한 사회복지 제도별 주요 문제와 해결방향을 정리하면 다음 <표 4>와 같다.

<표 4> 남북한 사회복지 제도별 주요 문제와 해결방향 : 상호 존재

주요 제도	주요 문제	해결 방향
공적연금제도	<ul style="list-style-type: none"> •제도적 이질성 •통합방식과 속도 •급여수급과 재정 부담 	<ul style="list-style-type: none"> •북한수급자에게 별도기준 마련 •남한의 기금 피해 최소화 설계 •일정기간 분리운영 후 통합
산업재해보상제도	<ul style="list-style-type: none"> •급여수준과 종류 •판정기준과 보상기준 단일화 •북한의 관련 기반 미비 	<ul style="list-style-type: none"> •가입자 남한중심의 신속 통합 •제반시설 기반 조성
보건의료제도	<ul style="list-style-type: none"> •제도적 이질성 극대화 •재정부담 증가 우려 •보건의료 체계 차이 •북한 보건의료망 붕괴 	<ul style="list-style-type: none"> •과도기적 분리운영 후 통합 •대상과 사안에 따른 보건의료 지원 •북한 기반 시설 복구 지원
사회보훈제도	<ul style="list-style-type: none"> •정치적인 문제 야기 •급여의 역차별 내재 	<ul style="list-style-type: none"> •급여수준이 높으면 재산정후 지급 •급여수준이 적절하면 경과조치

2. 상호 부재 제도

1) 남한의 노인장기요양보험제도

남한은 2007년부터 치매노인과 가족을 위한 노인장기요양보험제도를 운영하고 있는 반면 북한은 치매노인을 위한 독립된 사회복지제도가 존재하지 않는다. 따라서 남한의 입장에서는 이를 북한에 적용하고 북한의 입장에서는 이를 받아들이기만 하면 된다. 그러나 문제는 역시 이를 실천하기 위해 제기되는 사전 조건인데, 이는 상술한 남한 공적부조의 북한 도입과 적용만큼 산적한 과제가 존재한다.

가령, 이는 보건의료와 관련된 제도로 기본적으로 북한의 보건의료망이 정상적으로 작동해야한다. 또한 요양원과 같은 시설보호가 가능한 보건의료 인프라와 전문인력, 치료와 재활 등과 같은 서비스 실천을 위한 구비조건에 상당한 자원과 조직이 필요하다. 아울러 치매의 신청과 판정과 같은 행정

적인 서비스 또한 완비되어야함은 물론이거니와 재원 조달 문제 또한 여전히 극복해야할 과제이다. 따라서 이는 통일직후 북한 보건의료제도와 노인 복지서비스 차원에서 서비스를 강화 실천한 다음 제도도입과 실천을 위한 기반조성을 통해 점진적으로 도입하는 것이 바람직하다고 판단된다.

2) 남한의 공적부조 : 국민기초생활보장제도, 의료급여, 기초연금, 긴급복지지원

남한은 국민기초생활보장제도, 의료급여, 기초연금, 긴급복지지원, 각 지자체별로 별도의 공적부조 프로그램이 있다. 반면 북한은 시설보호와 일부 계층의 식량과 보조금을 제외한 별도의 공적부조가 존재하지 않는다. 이러한 원인은 북한이 의식주 배급제를 통해 빈곤층을 제도적으로 억제하고 있다고 스스로 판단하기 때문이다. 그러나 이러한 지적은 사실 북한이 당면한 식량공급 능력을 감안할 때, 상당부분 신뢰성이 떨어진다. 따라서 북한의 일부 특권층을 제외한 일반 주민의 경우 배급제의 생활보장기능은 상당부분 상쇄되었다.

한편 남한의 국민기초생활보장제도를 북한에 그대로 적용할 경우 상당수 북한주민은 남북한의 소득격차로 인해 노동을 하고 소득이 있음에도 불구하고 대다수가 기초생활보장 수급대상자가 된다. 이러한 원인은 현재 소득과 자산을 기준으로 판정하는 남한의 기초생활수급대상자 판정기준을 북한 주민 생활수준에 대입한 결과이다.

또 이러한 경우 통일이후 남한정부의 복지지출은 급격히 증가 할 수밖에 없는 구도가 된다. 또한 과연 이러한 현상을 남한국민의 정서적으로 받아들일 지도 미지수이다. 특히 이러한 대상 전체가 의료급여 대상자와 연동됨에 따라 의료급여의 적용 확대와 지출이 불가피하게 된다. 아울러 이 경우 약 3만 명의 남한 기초생활보장 수급자와 더불어 통일한국=빈곤층 확대 재생산(북한주민의 지원으로 인해)이라는 오점과 불명에 문제도 발생하게 된다.

이와 마찬가지로 남한의 기초연금을 북한에 그대로 적용할 경우 대다수 북한 노년층이 수급대상자가 됨에 따라 상술한 국민기초생활보장제도와 거의 동일한 문제가 발생한다. 즉, 소득과 자산을 중심으로 하는 남한의 기초연금을 북한에 그대로 적용할 경우 북한의 대다수 노령연금 수급자가 여기에 해당됨에 따라 기초연금 재정지출이 상당부분 증가할 것으로 예상된다.

또한 이 경우 통일 당시 북한의 노령연금 수급자들은 다층연금·다층급여 대상자가 되는데, 왜냐하면 남한의 공적부조를 북한에 적용할 경우 ① 기초생활보장급여, ② 기초연금, ③의료급여, 기존 북한 노령연금 수급권을 승계, ④ 노령연금-통일이후 별도의 공적연금-을 수급하기 때문이다. 아울러 이러한 경우 총 현금급여 수준이 월 근로소득 보다 높을 개연성이 있고 이는 근로의욕을 악화시켜 실업을 양산할 가능성도 있다.³⁷⁾

따라서 남한정부는 북한의 빈곤층을 보호·지원하되, 별도의 소득과 자산 기준에 의거하여 적절한 현금급여를 제공해야한다. 또한 이를 위해 남한정부는 북한주민에 대한 국민복지기본선-최저생계비를 포함한-을 사전에 준비·설정하여 여기에 근거한 적절한 급여를 제공해야 할 것이다. 나아가 이는 북한주민의 안정적인 근로수입 기준, 소득보장정책, 고용유지정책과 연계된 사안이다. 다른 한편 북한주민은 현행 남한 헌법상 남한주민과 동등한 법적권리를 갖고 있다. 이에 따라 기초생활보장과 의료급여와 같은 최소한의 복지 수급권이 인정될 수밖에 없는 점도 간과해서는 안 된다.

3) 남한의 사회복지서비스

남북한의 상호 부재한 제도는 남한의 요구호 대상에 따른 각종 사회복지 서비스제도(노인·여성·아동·장애인 등)가 공·사적으로 있는 반면 북한은 이와 같은 제도가 사실상 전무하다. 따라서 사회복지 제도통합 시 이 부문에

37) 한편 남한의 긴급복지지원의 경우 주로 기초생활수급대상자 판정 이전단계에서의 지원제도로, 이를 북한에 적용할 경우 상술한 국민기초생활보장제도 수준의 문제가 발생한다. 이에 일정기간 별도의 긴급구호 프로그램으로 대체 후 남한 제도를 적용하는 것이 바람직하다.

대한 남북한 사이의 큰 이견은 존재치 않을 것인데, 북한의 경우 이를 받아들이기만 하면 되기 때문이다³⁸⁾

그러나 이 역시 현실적으로 어려운 부문이 있다. 즉, 이를 실천하기 위한 북한 내의 지역별 대상별 기반 부족, 실천 전문 인력,³⁹⁾ 사실상 이를 대행할 민간공적기관, 수반되는 별도의 재정부담, 서비스 기준의 적합성, 실천가능한 북한의 환경 등에 대해 남북한이 사전에 구비해야만 가능하다. 따라서 이는 요구호 대상-긴급구호 대상을 제외한-에 대한 서비스로 상당한 시간이 필요한 속도의 문제지만 그리 어려운 난제는 아니고 통일경과에 따라 자연스럽게 적용·발전하리라 판단된다.

특히 북한의 경우 지금 현재 북한 내에서 활동하고 있는 다양한 국제NGO의 구호와 개발 경험을 남측 전문기구와 통일직후부터 동시에 실천하는 것이 매우 바람직하다. 이에 통일한국 사회복지의 경우 사회복지 현장의 역할은 매우 크다고 할 수 있다. 북한의 경우 장기간 국제기구로부터 구호를 받은 경험이 있고 이는 지금도 진행되고 있다. 즉, 북한주민은 그들의 생활을 지원하는 구호활동에 대한 거부감은 낮다. 북한주민의 이러한 점을 감안할 때, 통일이후 이들에 대한 직접적인 서비스를 담당하는 역할은 민간 사회복지사에게 주어진다. 현재 남한의 사회복지사들은 사회복지 실천현장에서 빈곤층과 다양한 요구호자들의 안정된 생활유지와 지위향상을 위해 다방면에서 노력하고 있다. 이러한 이들의 역할과 기능을 고려하여 통일한국을 대입하면, 무엇보다 실질적으로 통일한국의 사회복지를 준비하고 완성해가는 전문 인력으로 '통일사회복지사'를 교육, 양성해야한다. 이에 사회복지 현장에서도 통일을 감안, 그 대상을 남한주민을 주요 대상을 할 것이 아니라 미래에 다가올 북한주민을 포함시켜 전문화된 교육, 미래를 대비한 준비를 해야 할 시점이다. 다시 말해 기존의 사회복지사들을 특성화시켜 통일 전문

인력으로 훈련시켜 통일사회복지사라는 전문 영역과 인력을 배양해야한다.

4) 북한의 배급제

북한은 전 주민에 대해 의식주 배급제-그 기능이 사실상 상실했지만-를 적용하고 있지만 남한은 이와 같은 제도가 사실상 전무함-시설수용자를 제외한 경우-에 따라 ① 이것을 유지 존속시킬 것인가, ② 유지한다면 언제까지 할 것인가, ③ 반대로 이를 즉각 폐지할 것인가, ④ 폐지한다면 어떠한 방향으로 가야하는가, ⑤ 또 다른 측면에서 이 제도가 북한주민이 만족한만한 수준인가, ⑥ 만족도에 따라 제도의 존속여부를 결정해야 하는 것 아닌가, ⑦ 또한 통일이후 이렇다 할 식량공급체계가 존재하지 않거나 이를 대체할 수단이 없다면 일정기간 유지할 필요는 있지 않은가, ⑧ 아울러 이를 대체할 수단이나 제도를 준비해야하지 않는가 하는 등의 문제가 제기된다.

지금 현재 북한의 배급제는 북한의 환경에서 사실상 공적부조와 사회서비스의 기능을 하고 있다. 하지만 의식주 배급제 중 식량의 경우 이러한 제도적 기능과 달리 현실적으로는 전체 주민에 대한 국영공급과 개인·가족단위의 시장구입이라는 이중구조를 갖고 있다.⁴⁰⁾ 그러나 문제는 부족한 식량에 대한 시장구입은 노동가능한 인구나 가족의 경우에만 해당된다는 것이다. 이와 달리 임(수)산부, 아동, 청소년, 노인, 장애인 등 취약계층의 경우 국영공급 수준과 양이 생존에 절대적이라는 것이다.

따라서 이 제도 역시 상술한 공적연금 제도의 통합 전략처럼 그 방향을 같이 하여 ① 통일초기 취약계층 식량구호, ② 식량공급 수준에 따른 배급량의 상향 조정, ③ 식량공급소를 통한 저가의 식량공급 일정기간유지, ④ 시장을 통한 부족분 구입 등 다양한 공급망을 제도적으로 보장한 후 점진적으로 폐지하되, 극빈층에 대한 식량구호는 유지하는 것이 바람직하다. 지금까지 논증한 상호 부재한 남북한 사회복지 제도별 주요 문제와 해결방향을

38) 한편 북한의 경우 시도 단위별로 요구호자별 수용(복지)시설-애육원, 육아원, 양로원-있는데, 이는 남한의 지역별 복지관의 기능을 하는 것이 아니라 복지시설의 역할을 한다.

39) 이철수, "통일사회복지의 쟁점과 과제." 『월간 북한』 통권 제511호, 2014, pp. 49~50.

40) 본 연구에서는 의류와 주택을 제외한 식량문제만 국한하여 접근하고자 한다.

정리하면 다음 <표 5>와 같다.

<표 5> 남북한 사회복지 제도별 주요 문제와 해결방향 : 상호 부재

주요 제도	주요 문제	해결 방향
노인장기요양 보험제도(남한)	<ul style="list-style-type: none"> •북한에 부재한 제도 •사전 기반조성 •보건의료 기반과 연계 사안 	<ul style="list-style-type: none"> •통일초기 보건의료망 통해 보호 •통일초기 노인복지서비스 통해 보호 •서비스강화 이후 도입
공적부조(남한)	<ul style="list-style-type: none"> •북한에 부재한 제도 •대다수 북한주민 해당 •재원 급증 우려 	<ul style="list-style-type: none"> •북한수급자에게 별도기준 마련 •빈곤층 억제정책과 연계 작동
사회복지서비스(남한)	<ul style="list-style-type: none"> •북한에 부재한 제도(일부 제외) •인력과 시설 미비 •북한의 전문성 결여 	<ul style="list-style-type: none"> •제반시설 기반 조성 •정부와 민간의 공동 대응과 실천 •국제NGO 구호와 개발 동시 실천 •통일사회복지사 육성
배급제(북한)	<ul style="list-style-type: none"> •남한에 부재한 제도(일부 제외) •북한배급 수준과 기능 후퇴 •북한 식량 공급 부족 	<ul style="list-style-type: none"> •취약계층 식량 무상 지원 •일정기간 배급제 복구, 유지 •식량의 질적 수준 향상

3. 일부 존재 제도

1) 고용보험

고용보험의 경우 남한에는 존재하나 북한에는 제도적으로 존재하지 않는다. 그러나 실업급여가 보조금의 형태로 특정지역에 한해서 운용되고 있다. 북한은 「개성공업지구 노동규정」 제29조에서 “기업은 자기의 책임으로 또는 양성기간에 일하지 못한다에 대하여 종업원에게 일당 또는 시간당 로임의 60%이상에 해당하는 생활보조금을 주어야 한다. 생활보조금을 주는 기간은 3개월을 넘을 수 없으며, 생활보조금에는 사회보험료, 도시경영세를 부과하지 않는다”라고 하였다.

이를 분석하면 제29조는 생활보조금이지만 사실상의 실업급여·생계급여를 명시한 것이고 이는 기존의 북한 사업장에 존재하지 않았던 급여이다. 따라서 제29조는 노동자의 비자발적 실업에 대한 실업급여의 지급을 명시한 것으로 북한이 사실상의 실업상태를 우회적으로 인정·보호한 것이다.

이에 통일이후 북한 기업의 고용보험의 순차적인 도입은 가능하다고 판단된다. 반면 통일후 고용보험을 도입, 가입 확대를 유도하는 동시에 남한과 동일한 수준의 실업급여보다는 실업부조제도를 통해 일정기간 실업보조금 적용 이후 남한과 동일한 수준으로 진행하는 것이 바람직하다. 왜냐하면 통일이후 고용상태의 불확실성과 더불어 현행 남한의 고용보험 급여 수급 자격은 1년 이상 가입한 근로자에게만 지급되기 때문이다. 따라서 통일 당시 실업 상태인 자에게는 일정기간 실업보조금을 지급하고 고용보험 가입기간을 1년 이상으로 유지하도록 해야한다.

또한 남한의 고용보험 재원이 독일의 경우처럼 북한의 근로자를 감당할 수 있을 만큼 견실하지 못하다. 즉, 남한의 경우는 통일을 대비한 보험료율의 인상을 준비하고 있지 않으며, 고용보험의 재정상태도 좋지 않다.⁴¹⁾ 아울러 이 역시 재정기여과 기금고갈을 우려하여 일정기간 북한 근로자에 한해서 별도의 지급기준(실업부조 같은)을 마련할 필요가 있다. 이와 더불어 중앙정부차원의 별도의 고용장려제도를 도입하여 실업을 억제함과 동시에 고용 유지를 보장해주어야 한다.

2) 시설보호

북한의 경우 무의무탁 노인을 위한 양로원, 고아들을 위한 애육원, 장애인을 위한 양생원을 운영하고 있다. 이는 외형적으로 남한의 사회복지서비스 전문기관에 의한 시설보호와 다소 비슷한 점이 있다. 하지만 남한은 이를

41) 전홍택 편, 『남북한 경제통합 연구: 북한경제의 한시적 분리운영방안』, 한국개발연구원, 2012, p. 114.

주로 민간이 운영(위탁 포함)하고 있지만 북한은 국가가 직접 운영하고 있다. 반면 내형적으로 북한의 시설보호기관의 서비스 수준이나 급여는 남한과 비교할 만한 수준에 이르지 못했다.

이에 무엇보다 통일직후부터 이들에 대한 보호가 절실한데, 먼저 시설 수용자의 긴급 구호를 통해 생존과 건강을 보장해야한다. 다음으로 시설수용자들의 위험별, 대상별로 구분하여 이들을 제도적으로 구호하는 특별조치가 필요하다. 마지막으로 사회복지서비스 확충방안과 마찬가지로 관련 제반시설 기반을 조성해야한다. 지금까지 논증한 일부 존재하는 남북한 사회복지 제도별 주요 문제와 해결방향을 정리하면 다음 <표 6>과 같다.

<표 6> 남북한 사회복지 제도별 주요 문제와 해결방향 : 일부 존재

주요 제도	주요 문제	해결 방향
고용보험	<ul style="list-style-type: none"> •개성공단과 일부 북한 내 외국기업근로자만 해당 •고용보험 가입자와 수급자 동시 상승 예상 •실업급여 지출 부담 예상 	<ul style="list-style-type: none"> •통일직후 부터 도입, 가입 확대 •실업보조금 적용 이후 남한과 동일 •고용장려제도 도입
시설보호	<ul style="list-style-type: none"> •급여수준과 종류 •환경기준과 보상기준 단일화 •북한의 관련 기반 미비 	<ul style="list-style-type: none"> •시설 수용자 긴급 구호 •위험별, 대상별 제도적 구호 조정 •제반시설 기반 조성

지금까지 논증을 토대로 남북한 사회복지제도 통합방향을 요약하면 ① 남한 제도 기준 점진적 적용·도입, ② 남한 제도 도입을 전제로 하되, 별도 급여기준(혹은 재산정)으로 즉각 적용, ③ 북한 제도 한시적 유지 후, 남한 제도 적용·도입, ④ 특정 일방의 제도를 떠나 즉각적인 특별 긴급구호(한시적)제도 도입, ⑤ 특정제도와 연계하여 진행·도입으로 구분되고 이를 기준으로 각 제도를 재차 정리하면 다음 <표 7>과 같다.

<표 7> 남북한 사회복지 제도 통합 방향 : 통일직후(구호단계)

제도/구분	남한	북한
사회보험	공적연금	②(수급자와 가입자 분리 대응)
	고용보험	②(실업부조, 실업보조금, 고용장려제도)
	산재보험	①
	건강보험	③
	노인장기요양보험	⑤(보건의료제도와 연계)
공적부조/사회부조	국민기초생활보장제도	②·⑤(빈곤대책과 연계)
	긴급복지지원	
	의료급여	
	기초연금	③(의식주 배급제)
-	-	③(의식주 배급제)
사회보훈	보훈연금/보훈 의료서비스	②
사회복지 서비스 (시설보호)	노인복지	④→①
	여성복지	
	아동복지	
	장애인복지	

<비고 1> ① 남한 제도 기준 점진적 적용·도입 ② 남한 제도 도입을 전제로 하되, 별도 급여기준(혹은 재산정)으로 즉각 적용 ③ 북한 제도 한시적 유지 후 폐지, 남한 제도 편입 적용·도입 ④ (특정 일방의 제도를 떠나 즉각적인) 특별 긴급구호(한시적)제도 도입 ⑤ 특정제도와 연계하여 진행·도입
 <비고 2> 공적부조에서 근로소득장려제, 지자체 프로그램 제외

IV. 결론 : 전략과 과제

본 연구는 남북한 사회복지제도를 놓고 통합에 따른 운영과 제도적 쟁점을 분석하였다. 이를 근거로 남북한 사회복지 통합방식에 접근하면 다음과 같은 함의를 갖는다. 남북한 사회복지 통합방식은 상술한 바와 같이 통일직후 실제에 대한 평가 이후의 점진적으로 추진하는 것이 바람직하다고 사료되는데, 이는 현재를 기준으로 판단할 때 통일직후 즉각적인 통합이 불가능

하다는 현실적인 판단근거에서 비롯된 것이다.

특히 통합대상인 북한은 사회복지 제도와 현실의 심각한 괴리, 남북한 복지제도 운영원리와 제도의 차이, 현격한 남북한 소득과 복지의 격차 등이 심각한 문제이다. 반면 남한은 제도적 변화를 추동하고 있는 현실이 남북한 사회복지 통합의 장애요소로 지적된다. 때문에 결국 남북한 사회복지통합은 통합시점의 남북한 복지 상황과 그 기준에 의거할 개연성이 있다. 이러한 점에서 남북한 사회복지통합에 대한 지속적인 준비가 통합의 안정성을 담보하는 지렛대가 될 것이다.

한편 남북한 사회복지 '제도통합' 전략과제는 동시적·병렬적으로 다음과 같이 요약된다. 첫째, 노동소득과 복지소득(자산)이 연계된 실현가능하고 합리적인 남북한 사회복지 통합 전략을 도출해야한다.⁴²⁾ 둘째, 통일에 따른 사회복지 제도 부문의 국민적 불안감과 후유증을 최소화해야한다. 셋째, 제도별·단계별·대상별 통합(방식·모형): 구호-안정-이행-통합시나리오를 사전에 준비해야한다. 넷째, 남북한 주민의 통일에 대한 심리적·경제적 기대감 충족·불안감 해소 방안을 마련해야한다. 다섯째, 남북한 주민의 사회안전망 확충과 북한주민의 생활 안정과 지원책을 제시해야한다. 여섯째, 이를 통해 궁극적으로 통일한국의 복지모형을 제시해야한다.

또한 무엇보다 중요한 것은 이를 실현하기 위한 '실천적 과제'인데, 이는 다음과 같이 정리된다. 첫째, 무엇보다 남한의 제도적 우위 유지 발전과 사회복지 분야의 교류를 시도해야한다. 이에 남한사회복지제도를 확충하여 사회안전망을 더욱 촘촘히 하여 복지사각지대를 최소화하는 동시에 남북한 사회복지 교류를 통해 북한주민의 복지현실과 욕구 등을 통일이전에 파악하여 복지통합의 척도로 삼아야한다.

둘째, 지속적인 대북 지원을 통한 통일의 기대감과 북한주민의 자립·자활

을 유도해야한다. 역설적으로 대북지원을 통한 북한 취약계층 규모가 소규모화되거나 북한 보건의료망이 복구되어 원활한 기능을 할 경우 통일복지 부문의 비용은 상쇄된다. 그러나 이와 반대로 북한이 지금과 같은 열악한 보건·복지 현실이 지속될 경우 통일복지 부문의 비용이 증가할 것이고 이 경우 통일정부의 부담으로 전가될 것이다.

셋째, 이에 따라 향후 대북 지원은 전략적으로 지역·계층·대상·분야를 더욱 확대해야한다. 특히, 북한은 식량부족으로 인한 북한 청소년의 성장장애, 발달장애, 높은 유아사망율과 장애아 출산율 등은 통일이후 고스란히 통일정부의 비용지출을 더욱 야기할 것이다. 이 경우 통일정부는 현재보다 높은 비용을 지출할 수밖에 없다. 이러한 점에서 대북지원의 확대는 민족복지차원의 미래형 투자임을 명심해야한다.

넷째, 사회복지의 개인책임 강화를 통한 북한주민 복지인식 확장을 유도해야한다. 이는 현재 변화한 북한 주민의 복지인식을 더욱 고착화하는 것을 의미한다. 또한 이를 통해 통일이후 불필요한 복지부문의 지출을 사전에 방지하자는 것이다.

다섯째, 통일사회복지 연구기관과 전문가 육성하여 남북한 복지제도 통합과 전략·체제전환 등을 연구해야한다. 현재 극소수의 통일사회복지 전문가와 전문한 통일사회복지사로는 통일사회복지 실천을 현실적으로 뒷받침할 수 있는 여건과 능력이 매우 부족하다. 따라서 통일사회복지의 중요성을 인식, 이러한 집단에 대해 정부는 전략적으로 양성해야한다.

여섯째, 이러한 재원들을 통해 정부는 남북한 사회복지 통합 전략과 모형을 단계별·제도별·대상별 시나리오 등을 연구·제시해야한다. 이를 통해 정부는 합리적인 남북한 사회복지통합 방안을 제시하여 통일의 후유증을 최소화해야한다. 따라서 정부는 통일사회복지에 대한 연구기관과 연구인력을 확보하여 중장기적으로 남북한 사회복지 통합모형과 통일한국의 복지국가 모형 등에 대한 연구를 통해 통일이전에 이를 완비해야한다. 나아가 이러한

42) 가령 이는 북한 근로자를 가구별, 세대별로 통일 이후 통합적 소득보장정책을 적용하되, 이 때에 평균 임금액에 따른 근로소득과 통일 이후 지급받는 복지소득, 통일 이후 (재)평가된 자산소득 등 총소득에 근거하여 개인별 각종 제도별 복지(수급)급여를 계상하자는 것이다.

연구는 남북한 사회복지통합을 거시적-미시적 수준에 천착되지 않고 실질적으로 집행가능한 제도와 현실적으로 적용 가능한 세부 프로그램으로 발전시킬 수 있는 다양한 시나리오에 의거한 다층전략을 준비해야한다. 따라서 우리는 이것이 사실상의 통일준비에 해당됨을 인지하고 이에 대한 역량을 꾸준히 강화해 나가야한다.

결국 통일에 대한 '민족복지' 차원의 과제인 통일사회복지는 아무리 강조해도 지나치지 않으며 아무리 준비해도 부족한 것임을 인지하고 향후에는 이를 실천하는 방향으로 사고와 행동의 '중심 축'을 전환해야한다. 이에 통일한국의 성공과 실패는 통일사회복지(사)에 달려 있다고 해도 과언이 아니다.

참고문헌

- 국회 예산정책처, 『한반도통일의 경제적 효과』, 국회예산정책처, 2014.
- 김규륜 외, 『한반도통일의 효과』, 통일연구원, 2014.
- 김원섭, 『독일통일과 연금통합에 관한 연구』, 국민연금연구원, 2014.
- 박복순 외, 『통일대비 남북한 여성·가족 관련 법제 비교 연구』, 한국여성정책연구원, 2014.
- 박종철 외, 『통일대비를 위한 국내과제』, 통일연구원, 2011.
- _____, 『남북 법제통합 기본원칙 가이드라인』, 통일부, 2010.
- 북한인권정보센터, 『북한인권백서』, 북한인권센터, 2011~2014.
- 연하청, 『통일과정 관리와 사회복지정책 과제』, 정책보고서리츠 2010-6, 경기복지재단, 2010.
- 연하청 외, 『통일대비 사회복지 및 보건 정책과제』, 정책보고서리츠 2010-05, 한국보건사회연구원, 2010.
- 우해봉 외, 『남북한 통일과 노후소득보장제도 운영의 기본 방향』, 국민연금연구원, 2011.
- 이규창 외, 『인도적 지원을 통한 북한취약계층 인권 증진 방안 연구』, 통일연구원, 2013.
- 이석 편, 『남북통합의 경제적 기초: 이론, 이슈, 정책』, 한국개발연구원, 2013.
- 이석 편, 『남북한 경제통합 연구: 북한경제의 개혁 및 이행전략』, 한국개발연구원, 2012.
- 이세정 외, 『남북한 보건의료분야 법제 통합방안』, 통일부, 2011.
- 이철수, "통일한국 사회복지 통합 쟁점연구 거시-구조적 관점을 중심으로." 2014년 북한연구학회 동계학술대회 발표문, 2014.
- _____, "통일한국의 사회복지 통합 방안." 『월간 북한』 통권 제511호, 2014.
- _____, 『긴급구호 북한의 사회복지: 풍요와 빈곤의 이중성』, 서울: 한울아카데미, 2012.
- 이철수 외, 『통일한국의 사회보장체계구축을 위한 기초연구』, 한국보건사회연구원, 2013.
- 이철수 외, 『북한 사회보장장기 연금제도 운영실태 분석』, 국민연금연구원, 2014.
- 이현경, "남북한 사회복지제도 비교분석-사회적 욕구충족과 사회경제적 불평등 감소를 위한 정책과 실태." 『통일문제연구』 통권 제59호, 2013.
- 장혜경 외, 『통일대비 효과적인 가족정책 지원방안 연구』, 한국여성정책연구원, 2014.
- 전홍택 편, 『남북한 경제통합 연구: 북한경제의 한시적 분리운영방안』, 한국개발연구원, 2012.
- 최근, "통일이후 북한의 사회복지서비스체계 통합과 구축 방안." 『통일보건복지포럼』 발표문,

한반도선진화재단-한국보건사회연구원, 2014.
통일연구원, 『북한인권백서』, 통일연구원, 2011~2015.
한국정책금융공사 편, 『통일시대의 준비와 한반도판 마샬플랜 A & B』, 한국정책금융공사, 2014.

Kaase, Max and Petra Bauer-Kaase, "Deutsche Vereinigung und innere Einheit 1990~1997." in Heiner Meulemann (Hg.), *Werte und nationale Identitaet im vereinte n Deutschland*, Opladen: Leske+Budrich, 1998.

ABSTRACT

Fragmented Reflection on Integration of
South-North Korean Social Welfare

Lee, Chul-Soo(Shinhan University)

This study is to analyze the operational and institutional integration issues of South-North Korean social welfare. Meanwhile, a summary of the direction of the integration of South and North Korean social welfare system, immediately following reunification as a focal point, would be as follows: ① Using South Korean institutions as a standard in gradual, and eventual introduction and application; ② South Korean institutional application accepted on premise, but with a separate payment standard (or a recalculation) immediately applied; ③ North Korean institutions are temporarily maintained and then later, South Korean institutions are then transferred and applied and introduced; ④ Apart from a specific institution, an immediate and special emergency relief (temporary) institution is introduced; ⑤ Conducted, and introduced in conjunction with specific institutions.

Also, strategic tasks of South-North Korean social welfare 'institutional integration' can be summarized as follows. First, draw a realistic and rational integration strategy which is connected with labor and income. Second, minimize national anxiety towards the social welfare system in the aftermath of reunification. Third, prepare, in advance, an integration method/model by system, step, and target and scenario; relief-stability-enforcement-consolidation. Fourth, make a solution to meet South-North Korean people's hopes and reduce their anxiety and financial burden. Fifth, expand the social safety net for the people of South and North Korea and to support to stabilize the livelihood of the North Koreans. Sixth, research and suggest a social welfare model for a reunified Korea.

Keywords : unification, social welfare, social security, integration of social welfare, social welfare legislation

투고일 : 2015년 06월 20일, 심사일 : 2015년 08월 03일, 게재확정일 : 2015년 08월 12일