

사회보험제도의 여성수급현황 및 성 인지적 개선방향⁰

박 영 란 (연구위원)

참 정 임 (전문연구원)

<목 차>

I. 서 론

II. 4대 사회보험의 여성수급현황

III. 사회보험의 성 인지적 개선방향

1. 서 론

A. 연구의 목적 및 필요성

20세기 산업화와 더불어 발달한 복지국가는 탈산업화와 세계화 과정에서 사회구성원의 삶의 질을 보장하기 위한 새로운 패러다임과 제도를 형성해 나아가고 있다. 한국 역시 예외가 아니며 '국민의 정부' 출범 이후 대두된 '생산적 복지'의 패러다임은 사회보험, 공공부조 및 사회복지 서비스 등 사회보장제도 전반에 걸친 변화를 가져오고 있다. 이러한 사회보장제도는 사회구성원

의 기본적인 생활을 보장하고 빈곤, 질병, 장애 및 실업의 위기에 대한 사회적 안전망을 제공하는 것으로 여성의 삶과도 밀접한 관계를 갖고 있다. 본 연구는 사회보장제도의 큰 축을 이루고 있는 사회보험에 대한 성 분석(gender analysis)을 시도하였다.

사회보험은 기본적으로 가입자의 소득활동에 따른 기여를 전제로 한다. 따라서 경제활동에 직접적으로 참여하지 않는 경우에는 피부양자의 자격으로만 보험급여를 지급받게 된다. 예를 들어 국민연금제도는 1999년 도시지역주민에게까지 확대되었다. 그러나 2000년 현재 여성들의 국민연금가입률은 전체 가입자의 27.7%에 불과하다. 이는 노동시장에서 여성들이 차지하는 위치를 반영하고 있는 것으로 여성들 대부분은 연금가입남성의 피부양자로서 노후소득을 보장받게 되며 배우자에 귀속되어 있기 때문이다. 이러한 현상에 대하여 Abramovits(1988)는 복지국가가 남성들의 삶을 중심으로 구축되어 복지국가의 클라이언트 또는 서비스 제공자로서 큰 비중을 차지하는 여성들의 경험은 복지국가 정책형성과정에서 배제되어 있고, 각종 사회복지정책들이 가부장제와 가족운리를 제도화함으로써 여성의 삶을 규제한다고 지적하였다. 즉 가부장적인 가치와 제도 속에서 경제활동을 전제로 구축된 사회보장제도가 노동시장에서의 취약성을 안고 있는 여성들에게 상대적인 불이익을 가져올 수 있는 가능성이 있다는 것이다.

이와 같은 분석은 지난 20~30년 동안 복지국가의 가부장적 특징에 대한 여성주의적 논의로 지속되었으며 기존의 복지정책과 서비스에 대한 대안으로서 성차별 없고, 보다 성 인지적(gender-sensitive)인 시각에 입각한 정책과 실천방법의 개발에 관한 논의로 이어졌다. 그러나 이러한 외국의 연구동향에 비해 우리나라는 사회보장제도의 역사가 그리 길지 않은 탓으로, 여성주의적 관점에서 시도된 연구나 제도개선노력이 미흡한 실정이다. 최근 국민연금을 비롯한 4대 사회보험과 관련한 여성수급현황을 나타내는 통계들이 발표되고 있으나, 아직 사회보험이 여성의 소득보장이나 의료보장 등 복지중진에 미치는 효과를 구체적으로 파악하기에는 자료가 미흡한 관계로, 여성의 관점을 반영한 정책적 대안을 제시하는데는 자료의 여건상 한계가 있을 수 밖에 없다(한국여성개발원, 2000; 노동부, 2000; 건강보험공단, 2000; 보건복지부, 2000).

본 연구는 4대 사회보험의 여성 가입 및 수급현황을 중심으로 성 분석을 실시함으로써 우리나라 사회보험의 성차별적 속성을 파악하고, 사회보험정책이 보다 성 인지적인 방향으로 개선될 수 있는 대안을 제시하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다. 이는 궁극적으로 한국의 사회보험 제도가 성 주류화(gender mainstreaming) 과정을 통해서 성차별이 없고, 21세기 여성들의 삶과 사회변화에 적극 대응하는 사회보장제도로 전환하는데 기여할 수 있을 것이다.

B. 연구내용 및 연구질문

본 연구는 다음과 같은 연구질문과 내용을 중심으로 진행하였다.

▶ 4대 사회보험내의 여성수급현황은 어떠하며, 왜 이런 결과가 나타나고 있는가?

▶ 사회보험제도의 성차별적 요소를 없애고, 여성들의 사회보장 욕구에 보다 적절하게 대응함과 동시에 여성들의 사회권을 보장하기 위하여 우리나라의 사회보험제도는 어떻게 개선되어야 할 것인가?

이러한 연구질문을 갖고 2000년을 기점으로 각 제도별 실제 가입 현황과 급여별 수급 현황을 연도별, 성별 등에 초점을 맞추어 분석하였으며, 경제활동 및 인구사회학적 특성 등 사회환경적 요인과의 관련성을 설명하였다.

사회보험제도는 사회보장제도의 한 구성요소로서 사회구성원의 삶의 질과 인권을 보장하기 위한 장치이다. 따라서 사회보험에 대한 성 분석 결과에 따라 남성과 여성에게 미치는 성 차별적인 영향에 대한 개선조치가 필요하다. 이에 본 연구에서는 사회보험제도의 가입과 수급현황에 대한 성 분석을 근거로 해서 제도의 개선방향과 과제를 제시하였다.

C. 연구방법

본 연구에서는 국내외 자료를 토대로 문헌연구를 실시하고¹⁾, 기존 통계자료를 중심으로 제도별 현황을 정리하였으며, 사회보험제도별로 두 차례에 걸친 전문가 자문을 통해 분석결과에 대한 타당성을 검토하였다.

문헌연구로는 복지국가, 복지국가에 대한 여성주의 관점, 성 분석 등에 관련된 국내외 단행본 및 학술지, OECD자료, UN자료 등을 활용하였고, 사회보험과 관련해서는 한국사회보장학회, 한국사회정책학회 등의 관련 학회 자료집 및 학회지에 게재된 논문들, 한국보건사회연구원, 한국개발연구원 등의 연구보고서, 제도별로 관련 부처에서 발간한 자료들 및 백서와 각종 통계자료들- 「보건복지통계연감」, 「국민연금통계연보」, 「건강보험통계연보」, 「고용보험통계연보」, 「고용보험백서」, 「산재보험사업연보」, 「2000 산업재해분석」, 「한국의 사회지표」, 「여성통계연보」 등을 활용하였다.

1) 문헌연구 결과는 '사회보험제도의 여성수급현황 및 개선방안 연구'를 참고하도록 함. 본 보고서는 4대 사회보험의 가입자격과 급여에 초점을 맞추어 성 분석을 수행하였으며, 이러한 분석을 시도하기 위하여 먼저 사회보험제도의 근간이 되는 복지국가의 재편을 둘러싼 복지국가 위기론과 전당에 관한 논의 및 1970년대를 전후해 대두된 복지국가에 대한 여성주의적 시각과 쟁점을 정리함으로써 사회보험제도에 대한 여성주의적 접근의 필요성을 제시하였음. 또한 여성정책 분야의 성 주류화(gender mainstreaming) 전략이 사회보험제도에 대해 갖는 함의를 정리하였음.

본 연구에서는 성 분석의 기본개념을 토대로 각 사회보험제도에 적용할 성 분석틀을 구성하였고, 각 제도에서 제기되고 있는 여성관련 쟁점을 중심으로 현황분석을 실시하였다.

1. 사회보험의 성 분석틀 및 내용

본 연구의 분석틀은 기존 성 분석 사례에서 적용되었던 기초개념과 분석틀을 토대로 노동의 성별분업, 자원에 대한 접근성과 혜택에 대한 권한 및 이러한 모든 것에 영향을 미치는 사회·경제·환경적 요인을 중심으로 <그림 1>과 같이 구성하였다(Corner, 1999; ILO, 2001; ADB, 2001).

성 분석은 특정 정책 또는 제도에 의해 영향을 받는 여성과 남성의 삶의 현실을 보다 구체적으로 이해하기 위한 도구로서 특히 자원과 책임과 권한에 있어서의 성간 불평등 현상을 분석하고, 이러한 관계가 자원의 분배와 활동에 어떤 영향을 미치며 제도 속에 어떻게 반영되어 있는지를 밝히는데 활용된다. 성 분석은 여성과 남성 모두의 상황에 적용되는 분석도구이기는 하나 대부분의 경우 성간 불평등 현상을 설명하게 되며, 여성문제 또는 젠더이슈의 이론을 현장의 정책 또는 실천프로그램에 적용하는데 유용한 도구로, 궁극적으로 국가, 시장, 지역공동체, 가족 등의 사회제도가 어떻게 성간 불평등을 창출하고 재생산하는지를 규명한다²⁾

이 분석틀은 기존의 성 분석의 여러 모델들을 참고하여 생산적 역할과 재생산적 역할이라고 하는 성 역할의 기초개념을 토대로 접근하고 있다. 여러 기초개념 가운데 제도에 대한 접근성은 사회보험제도의 가입이라는 측면에서 측정하였으며, 혜택에 대한 권한은 사회보험제도의 급여의 측면에 한정하여 여성수급현황에 대한 성 분석을 실시하였다. 그리고 이러한 수급현황에 영향을 미치는 요인으로서 정치경제적 요인과 인구사회학적 요인 등으로 설명하였다.

2) 성 분석은 정보를 체계화하는 방법의 하나로 정책의 형성, 시행 및 평가과정에서 생산되는 각종 자료를 재구성함으로써 각 단계에서 성 관련 쟁점(gender issue)이 어떻게 다루어졌는지 검토하는데 의의가 있음 (Finnish Ministry of Foreign Affairs, 1999).

<p>사회·경제·환경적 요인 (analysis of factors and trends)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 정치경제적 환경 <ul style="list-style-type: none"> · 세계화 · 노동시장의 유연화 - 제도의 외부적 환경 <ul style="list-style-type: none"> · 제도 돌리싼 변화추이: 제도를 둘러싼 환경의 변화는 무엇인가? - 인구사회학적 환경 <ul style="list-style-type: none"> · 인구고령화 · 가족구조의 변화
<p>노동에서의 성별분업 (activity profile)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 성별 분업현황: 생산적 역할과 재생산적 역할수행 현황은 무엇인가? <ul style="list-style-type: none"> - 생산적 역할 <ul style="list-style-type: none"> · 경제활동참가율 · 고용상지위 · 평균임금 · 실업율 - 재생산적 역할 <ul style="list-style-type: none"> · 출산 · 자녀양육 · 가사분담 · 부양부담 - 여성 고유의 생애주기별 욕구 및 사회적 위험: 여성의 소득 및 건강관련 욕구는 무엇인가? <ul style="list-style-type: none"> - 여성의 소득 및 건강관련 욕구



<p>제도에 대한 접근성 (access to resources) 및 급여에 대한 권한 (control of benefits)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 성별 가입(적용) 현황: 사회보험제도에 대한 접근성에 있어서 여성은 어떤 제한점이 있는가? <ul style="list-style-type: none"> - 제도별 가입(적용) 현황 <ul style="list-style-type: none"> · 가입 관련 법적 규정 · 실제 가입 현황 - 성별 수급 현황: 사회보험의 급여에 대한 권한에 있어서 여성은 어떤 제한점이 있는가? <ul style="list-style-type: none"> - 제도별 수급 현황 <ul style="list-style-type: none"> · 수급조건 · 실제 수급 현황 <p>사회보험은 여성의 사회보장욕구에 대한 적절한 대응을 하는가?</p>
---	---



사회보험제도의 성 인지적 개선방향 및 정책과제

〈그림 1〉 사회보험의 성 분석 틀(내용·대상·과정)³⁾

3) 4대 보험관련 용어가 일관성을 결여하고 있으나 본 연구에서는 보험에의 '가입'을 접근성을 파악할 수 있는 개념으로 활용하였음. 그러나 보험의 특성에 따라 '가입' 대신 '적용'이라는 용어가 보다 적절한 경우에는 이를 활용하였음.

다음은 4대 보험의 성 분석과정에서 보편적으로 적용한 질문들이다.⁴⁾

- 1) 사회보험에 대한 접근성에 있어서 남녀간 차이가 있는가?
 - 여성들의 생산적 역할 또는 노동시장에서의 지위가 사회보험 가입에 어떻게 반영되는가?
 - 여성들의 재생산적 역할 또는 무임금가사노동은 사회보험 가입에 어떻게 반영되는가?
- 2) 사회보험의 급여에 대한 권한에 있어서 남녀간 차이가 있는가?
 - 여성들의 생산적 역할 또는 노동시장에서의 지위가 사회보험 급여에 어떻게 반영되는가?
 - 여성들의 재생산적 역할 또는 무임금가사노동은 사회보험 급여에 어떻게 반영되는가?
- 3) 사회보험이 상정하고 있는 여성과 남성의 역할 및 관계는 무엇인가?
 - 제도의 도입시 여성과 남성의 역할을 어떻게 설정하였는가?
 - 제도의 발달과정에서 여성의 역할과 욕구변화에 대한 적절한 대응이 있었는가?
- 4) 사회보험은 여성의 역할과 욕구변화에 어떻게 대응할 것인가?

II. 4대 사회보험의 여성수급현황⁵⁾

A. 국민연금과 여성

1. 가입 현황

- 국민연금제도 적용은 꾸준히 확대되어 왔다. 2000년 말 현재 전체 가입자는 약 1,200만명으로 증가하였고, 이중 여성 가입자의 비율은 27.7%이다. 이는 남녀 취업구조의 차이 및 수급권 구

4) <그림 I>의 사회보험 성 분석들에서 보듯이 제도에 대한 접근성은 가입(적용)의 측면에서, 급여에 대한 권한은 수급의 측면에서 현황분석을 실시하였음.

5) 사회환경적 요인에 대한 설명은 ‘사회보험제도의 여성수급현황 및 개선방안 연구’ 참고함.

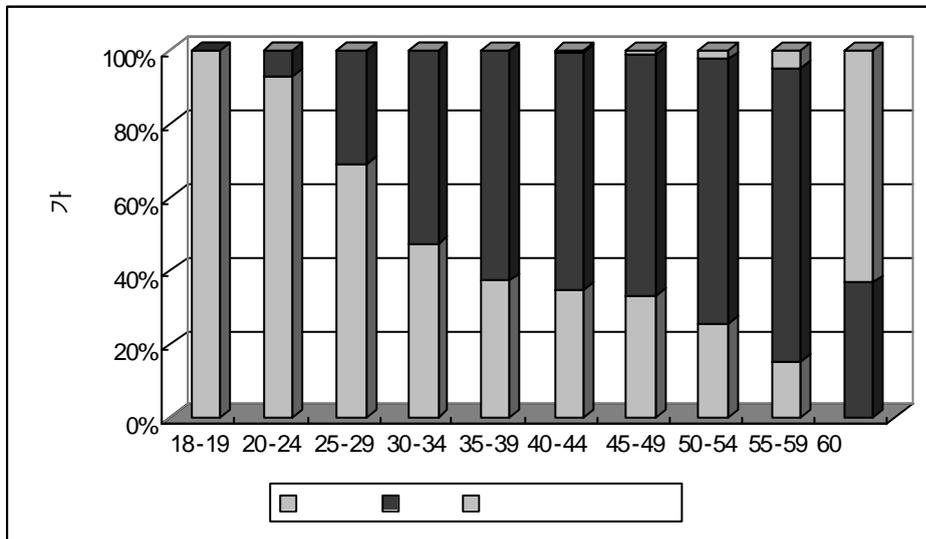
성방식의 차이에 따른 결과라고 볼 수 있다.

- 여성연금 가입자는 2000년 현재 총 3,263,955명으로 15세 이상 여성 인구의 17.5%, 여성 경제활동인구의 36.3%, 취업자의 37.4%에 불과하다. 연령별로는 여성들이 주로 재생산적 역할을 담당하게 되는 시기인 20대 후반에서 30대에 28.4%에서 18.3%로 급감하였다가 40대 초반부터 다시 증가하는 추세를 보인다. 이 시기의 낮은 가입률은 육아로 인한 취업 단절을 반영하며, 40대 이후 재취업을 하게 되면서 가입율이 증가했다고 볼 수 있다. 60세 이상 여성들은 전체 인구 중 1.7%만이 국민연금에 가입되어 있다.

- 가입종별 가입자들의 증감추이를 보면 사업장 가입자는 여성이 28.1%이고, 지역가입자는 26.9%, 임의가입자는 87.3%, 임의계속가입자의 43.5%이다. 가입형태별 여성 가입자를 연령별로 살펴보면, 사업장가입자는 경제활동이 활발한 연령대인 20대에서, 지역가입자는 30대 후반부터, 임의가입자와 임의계속가입자는 50대 이상에서 여성가입률이 높게 나타난다<그림 2>.

- 소득분포별로 보면, 여성은 남성에 비해 상대적으로 저소득 등급에 밀집하여 분포하고 있으며 이것은 남녀간 소득격차가 반영된 결과라고 볼 수 있다.

- 현재 국민연금법에서 전업주부, 학생 등 무소득자와 5인미만 영세사업장 종사자, 일용직 등은 당연가입자에서 제외됨으로써 전국민을 대상으로 하는 소득보장 기능을 적절히 수행하지 못하고 있다.



<그림 2> 여성의 국민연금 연령별 가입현황(2000)

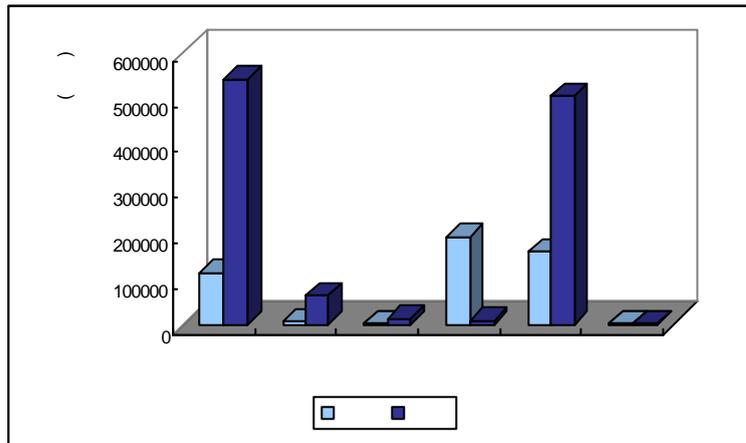
B 여성연구

○ 현행 국민연금제도의 가입은 표면적으로는 남녀 평등적이지만 남녀의 취업구조 차이로 인해 실제 국민연금제도의 남녀 가입율에는 상당한 차이가 있으며, 여성의 종사비율이 높은 5인 미만 사업체의 미가입, 여성의 불완전 고용, 여성 취업자 중 가족종사자의 국민연금 미적용 등은 여성의 낮은 가입율을 초래한다.

2. 수급 현황

- 급여종류별 여성수급자 비율은 노령연금 28.1%, 장애연금 9.6%, 장애일시보조금 8.7%로 나타났다. 유족연금수급자는 여성이 남성에 비해 월등히 많아 2000년 현재 92.2%였으며, 반환일시금은 43.5%, 사망일시금 29.2%를 차지하였다<그림 3>.

- 각 급여별로 여성들이 수급하는 급여액수의 비율을 보면, 노령연금 17.4%, 장애연금 7.7%, 장애일시보조금 8.1%, 유족연금 94.6%, 반환일시금 24.2%, 그리고 사망일시금 33.1%로 나타났다. 연령별로 살펴보면 여성은 30대부터 증가하기 시작해서 50-59세에서 가장 높은 수급율을 보였다. 이는 국민연금제도내의 대다수 여성들이 독립적인 수급권을 가지지 못하고, 피부양자인 유족으로서만 가시화되는 것을 보여준다.



<그림 3> 성별 급여종류별 국민연금 수급액 현황(2000)

○ 이렇게 볼 때 남성소득자-여성 피부양자 모델에 기초한 현금급여의 제공방식은 여성가구주 비율의 급속한 증가, 이혼 및 재혼의 증가로 10년이라는 가입기간을 충족할만큼 남녀관계가 유지되지 못하는 등의 변화로 그 실효성이 떨어진다고 하겠다.

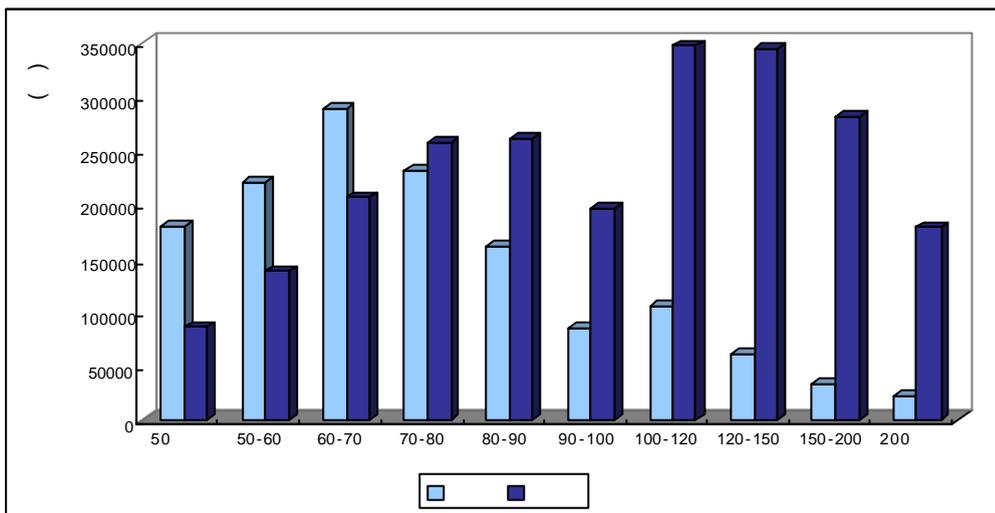
B. 고용보험과 여성

1. 적용(가입) 현황

- 2000년 말 현재 고용보험 피보험자수는 약 675만명으로 임금근로자의 50.9%와 상시근로자의 61.6%가 고용보험의 적용을 받고 있다. 피보험자의 성비는 68.7대 31.3로 남성이 더 높다. 여성 피보험자의 비중이 꾸준히 증가하고 있는데, 이는 1998년 10월부터 근로자 1인 이상 사업장으로 적용대상이 확대되면서 서비스산업과 영세 사업장으로의 적용이 증가했기 때문이다.

- 고용보험 피보험자중 여성 피보험자 비중이 높은 업종들은 숙박음식업, 교육서비스, 보건 및 사회복지서비스업이다. 2000년 현재 100만원 이상 임금계중내 피보험자 취득현황을 보면, 남성의 경우 전체의 50.2%인 반면 여성은 16.1%로 나타나서, 여성이 저임금계중의 노동시장에 편중되어 있는 것의 영향을 받음을 볼 수 있다<그림 4>.

단위 : 만원



<그림 4> 성별 취득자 현황(2000)

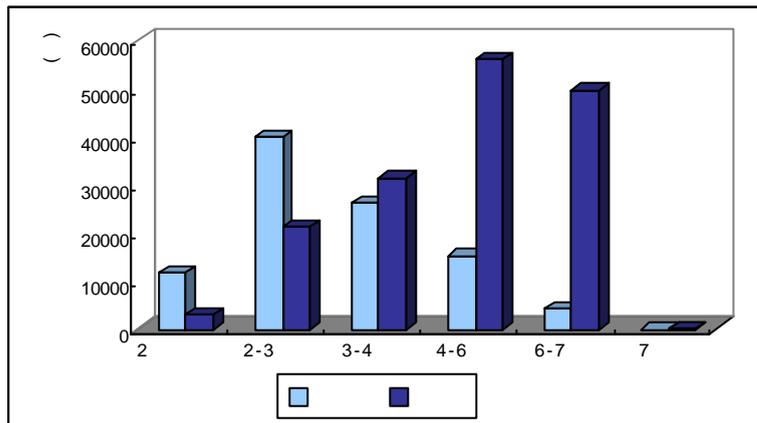
○ 고용보험제도가 1인 이상 사업장에 적용되면서 여성에 대한 포괄성이 향상된 측면이 있다고 볼 수 있다. 이것은 소규모 사업장의 여성종사비율이 높기 때문이다. 그러나 여전히 고용보험 내 피보험자 성비가 68.7:31.3으로 남성이 여성보다 2배가량 많은 것을 보면 비정규직, 소규모사업장에 집중된 노동시장내 여성의 취약성이 그대로 반영되고 있음을 볼 수 있다.

2. 수급 현황

- 여성실업급여 수급비율은 1995년 말 21%, 1999년 33.3%, 2000년 현재 36.3%로, 여성들의 실업급여 활용도가 상대적으로 높아지고 있는데 이는 이직이 잦은 소규모 사업장에 여성 피보험자가 많이 분포하고 있는 것과 관련있다고 볼 수 있다.

- 실업급여 수급자의 50% 이상이 50인 미만 사업장에 종사하는 것으로 나타났으며, 특히 5인 미만 사업장의 경우 여성의 구직급여, 상병급여, 조기재취직촉진수당의 수급비율이 남성에 비해 서 큰 것으로 나타났다. 이는 영세 사업장에 종사하는 여성 근로자 비율이 높고 고용불안정성 또한 상대적으로 높은 현실을 반영한다.

- 실업급여 수급자는 고소득층·남성이 주를 이루고 있어 사회보장제도로서의 형평성을 보장하기에는 불균형한 측면이 있다. 실업급여의 경우 저임금수급자격인정자에서 여성의 비율이 남성보다 높게 나타나 남성의 경우 4-6만원, 7-8만원대에 집중되어 있고, 여성의 경우 2~4만원대에 집중되어 있었다. 이는 남녀 임금격차를 반영하는 것이다<그림 5>.



<그림 5> 기초임금일액별 성별 현황(2000)

- 직업능력개발사업 중 수강장려금과 근로자 학자금 대부의 성별 활용현황을 살펴보면 수강장려금은 남성이 96.3%, 여성이 3.7%를 활용하는 것으로 나타나 남녀간 활용불균형이 크고, 근로자 학자금의 경우 역시 남성 62.3%, 여성 37.7%로 성별로 직업능력개발사업 활용에 차이를 보였다. 향후 고용보험의 각종 사업을 활용함에 있어 나타나는 성별·연령별·산업별·규모별·종사상 지위별 장애가 무엇인지를 확인하고, 서비스에 대한 접근성을 높일 수 있는 구체적인 방안을 마

련할 필요가 있다.

- 실직자 재취직훈련 참가자 성별 현황(2000년 하반기)를 살펴보면 남성이 43.7%, 여성이 56.3%로, 여성들의 재취직 욕구가 높은 것으로 나타났다. 그러나 직업훈련기관의 훈련내용을 보면 직종에 대한 성별 분업의 고정관념이 직업훈련에 반영되는 것으로 나타나서 이에 대한 성 인 지력을 제고할 필요가 있다.

- 고용안정사업 가운데 여성고용촉진장려금을 활용하는 사업장이 1997년 대비 2000년 현재 5 배 이상 증가하였다. 그러나 직장보육실시설에 대한 지원금 용자제도의 활용은 미진한 편이며, 직장보육시설 설치에 대한 기업들의 제도 활용은 1997년 9개 사업장에서 2000년 1개 사업장으로 도리어 활용도가 떨어졌다.

- 2001년 11월 1일부터 산전산후휴가가 60일에서 90일로 늘어났으며 늘어난 30일에 대해서는 고용보험제정에서 수당이 지급된다. 육아휴직급여는 근로자 1인당 20만원씩 지급되며 사업주에 게 지원하는 육아휴직지원금도 월 20만원으로 증액되었다.

○ 고용보험에서 여성들의 고용 촉진을 위한 급여를 신설하고 최근에 산전산후휴가, 육아휴직 급여 등이 확대한 점은 고무적이라고 볼 수 있으나, 실효성을 갖는 제도로 정착되어야 하는 문제가 남아 있다.

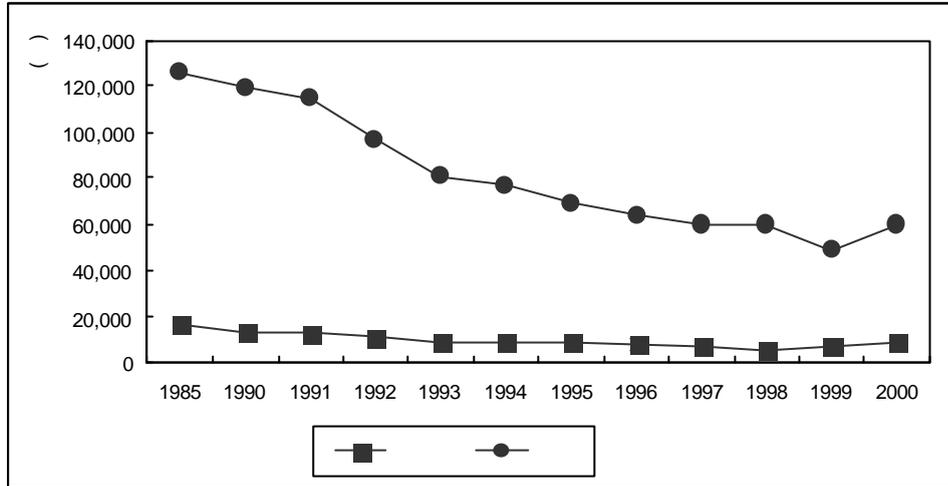
C. 산업재해보상보험과 여성

1. 적용(가입) 현황

- 산재보험제도는 1964년 최초로 도입되어 광업·제조업·건설업 등의 업종에 치중하다가 1998년 이후 교육서비스업·보건사회복지사업·금융보험업 등 3차 서비스산업에도 확대되었다. 사업체당 평균 적용 근로자 수가 1985년도 약 67명이었으나 1995년 42명, 2000년 평균 13명으로 소규모사업장으로 확대적용되고 있음을 볼 수 있다. 그러나 1999년 말 기준으로 전체 취업자의 36.7%만이 산재보험의 적용을 받고 있어 적용상의 실효성이 시급히 제고되어야 한다.

- 산업재해율은 1985년에는 2.69%였으나, 1995년 0.99%, 2000년 현재 0.73%로 뚜렷히 감소 하는 추세이다. 2000년 현재 전체 재해자 중 여성 비율은 13.1%이며, 산업재해율이 높은 사업장 규모는 5인미만, 5~9인, 10~29인 미만 사업장이었고, 업종별로는 광업과 어업으로 나타났다<그림 6>. 특히 여성 근로자 중 5인미만 사업장 종사자는 전체 여성 근로자의 29.5%에 달하기 때문

에 이들의 재해 노출과 각종 직업병으로 인한 건강상의 문제가 심각함을 예상할 수 있다.

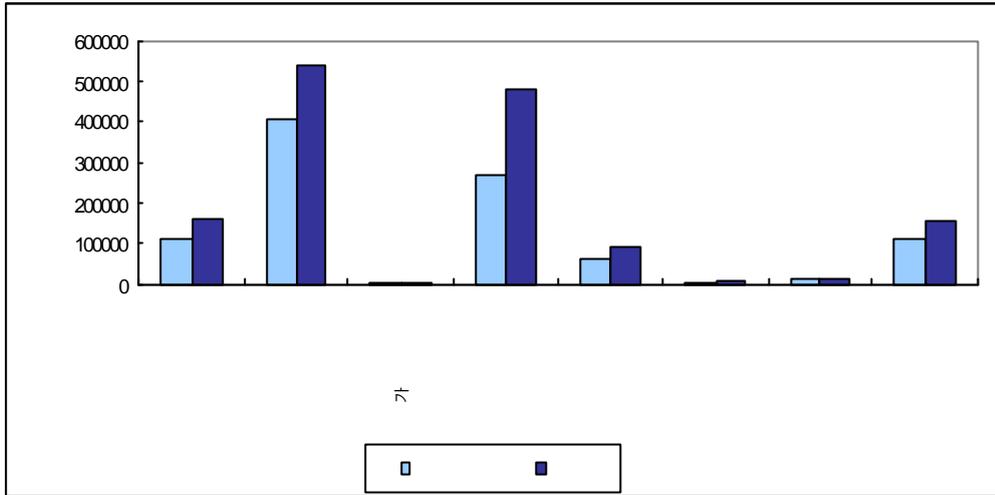


<그림 B> 성별 연도별 재해자 현황

- 여성들은 전체 재해 중 13.1%, 전체 사망재해 중 4.8%를 차지하는 한편, 여성집중률이 높은 금융보험업·교육서비스업·보건 및 복지사업 등이 포함된 기타산업에서 여성 재해자 비율이 약 25%에 달하는 것으로 나타났다. 여성들에게 일어나는 총재해의 1/3 이상이 기타산업에서 나타나고 있기 때문에, 차후 기타산업의 분류체계를 세분화하여 각 산업별 특성에 따른 산업재해요인을 확인할 필요가 있다.

2. 수급 현황

- 급여종류별 평균지급액의 추이를 살펴보면, 적용사업장의 확대 및 제도의 성숙으로 인해 지급건수와 지급액이 증가하고 있다. 요양급여와 휴업급여가 산재보험제도에서 가장 큰 비중을 차지하고 있으나 급여종류별 성별분리 통계가 생산되지 않기 때문에 지급건수와 지급액의 남녀간 차이를 파악할 수 없다.



<그림 7> 산업별 산재보험급여 지급 현황 (2000)

○ 산재보험은 그동안 대규모 사업장, 제조업, 남성 근로자 중심으로 운영되어 옴으로써 소규모, 비제조업, 여성근로자들이 소외된 측면이 있으며, 예방보다는 사후적인 차원에서 이루어져 왔다고 볼 수 있다. 또한 사업장을 단위로 적용되기 때문에 개인별 성별분리 통계가 구축되어 있지 않아서 여성 수급현황을 분석하는데는 한계가 있다.

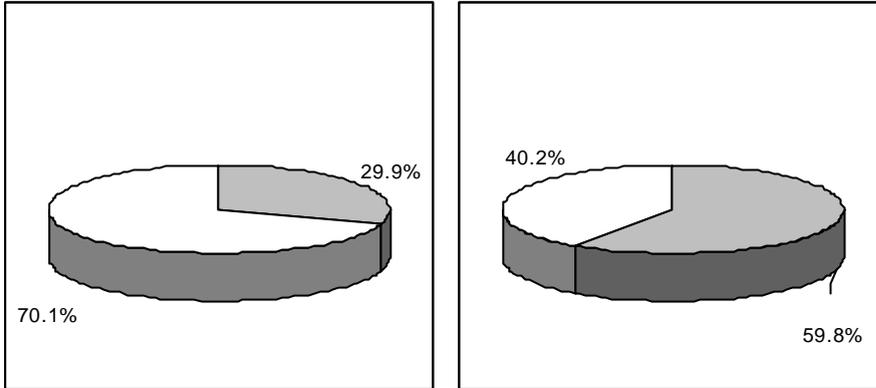
D. 건강보험과 여성

1. 가입 현황

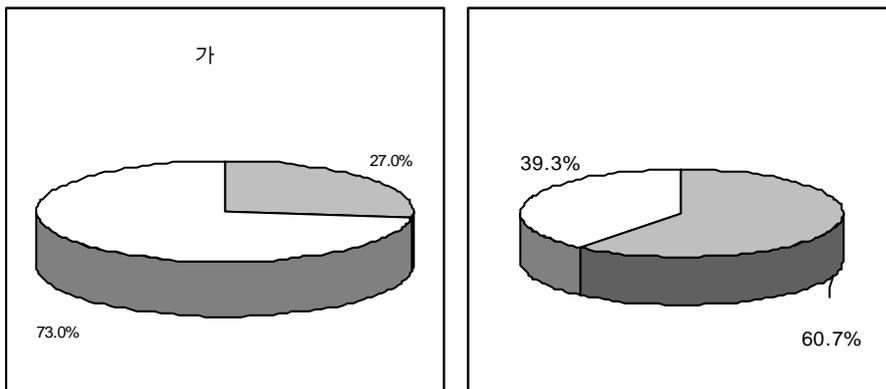
- 건강보험의 전체 적용인구 가운데 여성의 비율은 2000년 현재 49.4%이다. 건강보험제도의 경우에는 여성들의 경제활동참가 여부가 제도의 접근성에 직접적인 영향을 미치지 않지만, 가입자격에 있어서 노동시장내 여성의 지위가 반영되어 여성들은 피보험자의 위치보다는 피부양자에 속하는 수가 더 많다. 피보험자의 경우 남성의 수가 훨씬 많지만 여성비율도 점차 증가하여 공교건강보험 28.8%, 직장건강보험 24.5%, 지역건강보험 약 50%의 여성 비율을 보였다.

- 직장보험과 지역보험을 피부양자와 피보험자로 구분해서 살펴보면 두 보험 모두 피보험자에

서는 남성이, 피부양자에서는 여성이 월등히 많다.



〈그림 B〉 성별 피부양자 피부양자 현황(공교, 2000)



〈그림 B〉 가입자(피보험자) 및 피부양자 현황(직장, 2000)

○ 건강보험에서는 명시적으로는 성차별적인 규정은 없으나 많은 수의 여성이 남성에게 속한 피부양자의 위치에 있다. 또한 보험료 납부에 있어서 직장의료보험은 사업주와 반반씩 부담하는데 반해, 여성종사비율이 높은 5인미만의 소규모사업장 경우는 본인이 전액부담해야 하는 지역의료보험에 가입해야하므로 여성들의 의료보험제도로부터 소외될 가능성 높다고 볼 수 있다.

2. 수급 현황

- 실제 진료건수나 수진율을 보면 여성이 남성에 비해 높게 나타났다. 그러나 건강진료비와 급여비는 여성보다 남성이 높고, 외래와 약국에 대한 수진율은 여성이 높은 반면 입원은 남성이 높게 나타났다.

- 성별 연령별 수진율을 살펴보면 남성보다 여성의 수진율이 높은 것으로 나타났다. 기존연구에 의하면 유병률은 1999년 현재 여성 25.6, 남성 19.1로 여성이 남성보다 질병발생 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한 생애주기별로 보았을 때도 질병에 이환되는 비율이 청장년기까지는 성별에 큰 차이를 보이지 않았지만, 중년기 이후에는 여성의 유병률이 특히 남성보다 높게 나타났다. 특히 근골격계질환, 고혈압을 비롯한 심혈관계 질환, 정신 및 행동장애, 당뇨 등의 만성질환이 남성보다 여성에서 더 많은 것으로 나타났다.

○ 의료보험제도 발달과정 속에서 적용범위나 급여내용이 확대되고 국민건강보험제도로 전환되면서 치료 뿐 아니라 예방과 재활까지 포괄하는 접근이 이루어지는 것은 진일보의 의미로 볼 수 있다. 그러나 여전히 본인부담금이 많고 거의 필수적인 진단기구라고 볼 수 있는 초음파 영상, 자기공명영상(MRI), 양전자단층촬영(PET) 등도 여전히 비급여대상으로 남아 있으며, 현물급여와 사후치료적 급여에 치중하여 상병수당과 같은 현금 급여와 예방적 접근도 미흡한 실정이다.

또한 출산 및 분만과 관련된 산전산후 검사에 대한 급여도 미흡하며, 생애주기별 여성건강육구가 증가하고 있음에도 불구하고 여성들의 보건의료서비스에 대한 접근성을 충분히 보장하지 못하고 있다. 고령인구의 증가에 따른 장기요양보호의 필요성 역시 증가하고 있다.

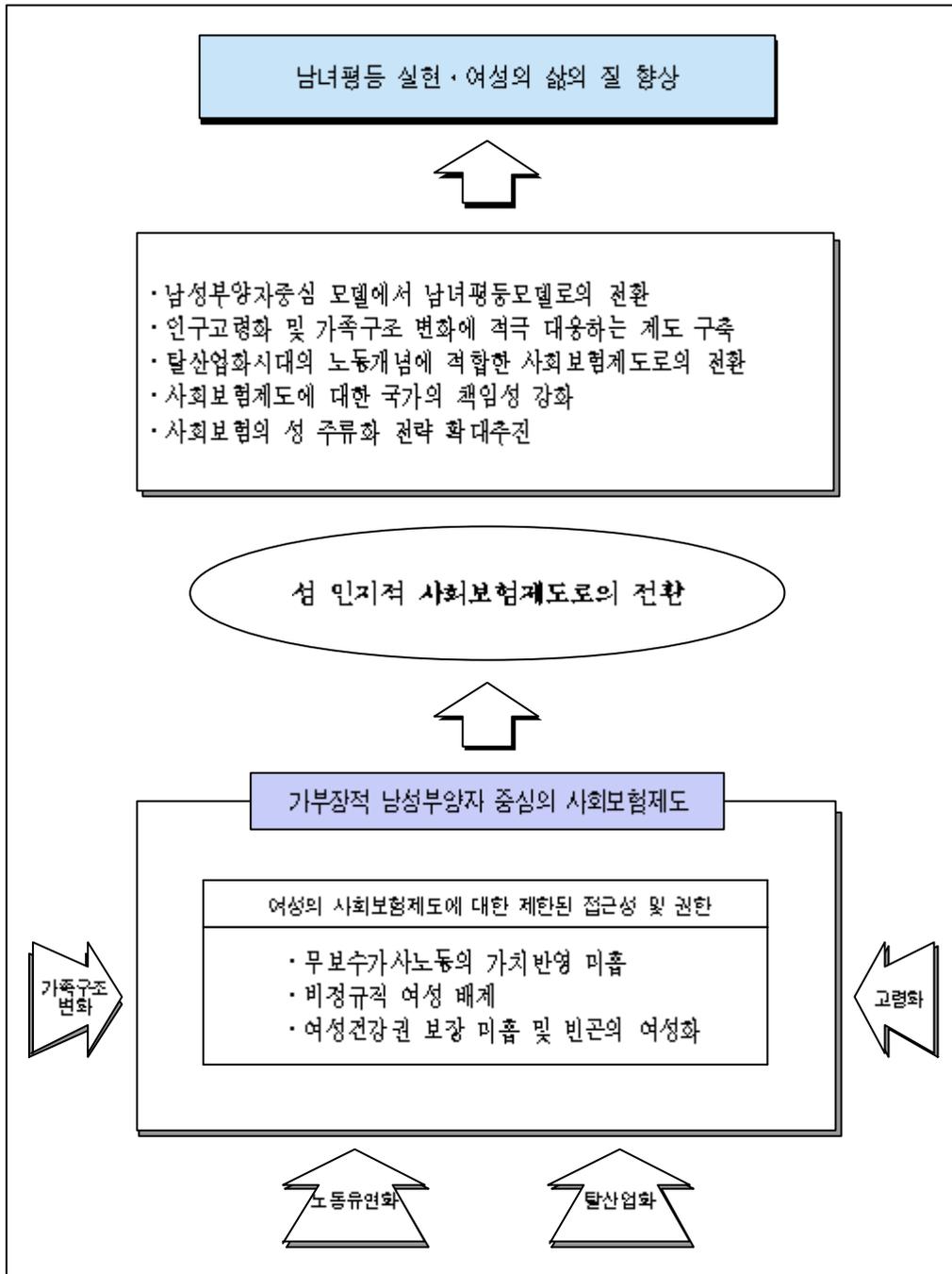
III. 사회보험의 성 인지적 개선방향

21세기 지식기반사회를 살아가는 여성들의 인구학적 특성과 사회경제적 지위는 많이 변화하고 있다. 이에 사회보험은 새로이 대두되는 여성들의 복지욕구에 대응하는 제도로의 전환이 요청된다. 고령화사회에서 여성들의 평균수명은 남성보다 길어졌고, 경제활동에 참여하는 비율도 점차 증가하고 있으며, 가족내 여성의 역할도 변화하고 있다. 그러나 여성들은 사회보험제도 내에서 아직 피부양자로서의 역할비중이 상대적으로 높으며, 경제활동에 참여해도 많은 경우 임시직이나 시간제 등의 비정규직에 종사하고 있기 때문에 정규직 중심으로 설계된 사회보험에 대한 접근성

이 미흡하고, 보험의 혜택으로부터 상대적으로 소외되어 있는 실정이다. 복지국가는 사회보장제도를 통해 모든 개인의 시민권을 보장해야 할 책임이 있다. 그러므로 여성들을 배제하는 사회보험은 국가의 사회보장기능의 실효성을 저하시킬 위험이 있기 때문에 개선되어야 한다.

오늘날 사회보험제도는 사회복지분야는 물론 여성정책분야에서도 중요한 실천영역이다. 특히 베이징+5라고 불리는 2000년 유엔여성특별총회에서는 세계화가 여성에게 미치는 부정적인 영향에 적절히 대응할 수 있도록 사회보장체계를 재조정하고, 남녀동등한 접근권을 보장할 것을 강조한 바 있다. 그러나 그동안 우리나라 사회복지분야에서는 여성주의적 관점에서 복지국가를 평가하고, 새로운 패러다임을 구축하는 작업이 소수 연구자에 의해서만 진행되었을 따름이다. 여성정책 실천현장에 있어서도 최근에 와서야 여성빈곤문제 예방을 위한 사회보장제도의 중요성에 대한 인식이 싹트기 시작하였다.

여기에서는 앞에서 검토한 사항들을 토대로 향후 우리나라의 사회보험제도가 21세기 변화하는 여성의 역할과 욕구에 보다 적합한 제도가 되도록 개선하기 위해 필요한 정책의 기본방향을 제시하고자 한다<그림 10>.



〈그림 10〉 사회보험제도의 성 인지적 모델 구축 방향

1. 남성부양자중심의 모델에서 남녀평등모델로의 전환

오늘날 우리 사회가 경험하고 있는 이혼과 재혼율의 증가 등 가족구조와 관계의 변화는 남성 중심 부양자 모델의 실효성을 저하시키고 있으며 여성들은 사회보험의 사각지대에 놓일 위험이 증가하고 있다. 이와 같은 상황을 고려할 때 전통적인 성 역할 고정관념과 가족관계를 전제로 설계된 사회보험제도는 가부장적 속성을 탈피하여, 사회복지 수급권에 있어서 여성이 남성에 종속되거나 불리하게 다루어져오던 것에서 벗어나 남녀 각자에게 개별적인 수급권을 부여할 필요가 있다. 이것은 여성의 역할에 대한 전통적인 고정관념을 탈피하여 여성이 수행하는 생산적 역할과 재생산적 역할이 균형을 이룰 수 있도록 지원하는 사회보장제도로 근본적인 구조를 변화할 때 가능해질 것이다.

2. 인구고령화 및 가족구조 변화에 적극 대응하는 제도 구축

2020년대에는 65세이상 인구가 14%이상 될 것으로 전망되고 특히 여성노인의 인구가 급증하게 될 것으로 예상된다. 고령화 시대의 여성들이 활기차고 건강한 노후를 준비하기 위해서는 소득과 건강에 대한 사회보장제도의 역할이 매우 중요하다. 한편 최근 급증하고 있는 이혼과 재혼현상은 여성가구주 가구의 자립을 위한 종합적인 대책마련의 필요성을 가시화시키고 있다. 여성가구주에 관한 실태조사결과에 의하면, 이들은 고용상 매우 불안정한 위치에 놓여 있으며 대부분 5인미만 사업장에서 일하거나 실업을 경험하고 있었다. 이와 같이 사회보험제도의 사각지대에 놓여 있는 여성들도 수급대상으로 포괄할 수 있는 제도적 개선방안 마련 또한 시급하다.

3. 탈산업화시대의 노동개념에 적합한 사회보험제도로의 전환

기존의 사회보험은 기본적으로 가입자의 소득활동을 전제로 한다. 따라서 노동시장에서의 여성의 지위는 사회보험내에서 여성의 지위와 직접적으로 관련이 있으며, 사회보험의 구조변경 및 운영개선을 통해서 여성의 접근성과 권한을 향상시키는데는 한계가 있다.

한국의 사회보험제도는 기본적으로 부양자 역할이 기대되는 배우자에게 무급노동자나 피부양자를 대신하여 급여를 받도록 하기 때문에, 이들 무급노동자나 피부양자는 자신이 의존하고 있는 배우자나 부양자를 통해 사회보장수급권을 획득하게 된다. 그러나 무급노동에 대한 평가가 미비하고 전통적인 남성 부양자 모델을 취하고 있기 때문에 성 평등을 달성하는데는 한계가 있다. 따라서 노동시장의 유연화에 대처하여 시민의 사회적 권 확보를 위해 다양한 대안들이 제시되어야 한다.

4. 사회보험제도에 대한 국가의 책임성 강화

사회보장정책은 세계화로 인한 부정적 효과들을 예방하고 이를 적극적으로 개선하는 역동적인 역할을 수행해야 할 것이다. 송호근(2001)이 지적한 것처럼 우리 정부는 4대 사회보험의 선진화를 통해 복지의 보편적 원리를 강화해야 하며, 정부주도의 공공복지를 OECD 평균 수준으로 끌어올리는데 국가의 역량을 집중해야 할 것이다. 이와 같은 국가의 책임성 강화는 구체적으로 노동시장에서의 여성 지위향상 및 사회보험제도의 성 주류화 정책을 통해 여성의 자율성과 독립성, 그리고 사회권을 보장하는 방향으로 추진될 필요가 있다.

5. 사회보험의 성 주류화 전략 확대추진

본 연구에서 성 분석을 통해 발견한 것은 우리나라의 사회보험제도가 여성과 남성에게 다른 영향을 미친다는 사실이다. 그러나 본 연구는 다양한 변수들간의 심층적인 분석은 실시하지 못한 한계가 있다. 사회보장제도가 여성과 남성에게 미치는 영향에 대한 실증적인 분석이 국내외적으로 시도되기 시작한 것은 그리 오래된 일이 아니어서, 향후 보다 심층적인 연구결과가 축적되어야 할 것이다. 보다 구체적인 이론적 모형과 지표를 개발하는 작업 또한 매우 시급한 과제이다. 여성들의 사회보험 수급권 향상을 위해서는 여성단체의 옹호활동도 중요하지만 여성 개개인이 사회보험의 가입자이자 소비자로서 권리를 찾고, 제도의 개선과정에 적극 참여해야 한다.

앞으로 우리나라는 사회보험제도를 확대하고 성숙시킴과 동시에 빠르게 변화하는 사회환경에 대처해야 한다는 두 가지 과제를 동시에 성취해야 한다. 한국의 상황은 제도가 실효성을 가질 수 있도록 성숙되는 데에 시간적 여유가 부족했을 뿐더러, 제도 확대과정에서 필수불가결하게 뒤따르는 부작용에 대한 비판과 저항감이 존재하고 있다. 이와 같은 맥락에서 보다 성 인지적인 사회보험을 구축하려면 다중역할을 수행하는 여성들의 사회보장욕구를 자세히 파악하고, 특히 사회적으로 취약한 집단이라고 볼 수 있는 비정규직 여성, 여성가구주 및 여성노인 등의 빈곤문제예방과 건강권 확보를 위해 노력할 필요가 있다.

우리가 지향하는 사회보험제도는 '균형의 모델'이라고 할 수 있다. 이것은 여성의 생산적 역할과 재생산적 역할의 양립을 지원하고, 노동시장의 유연성과 사회구성원의 복지, 그리고 경제적 효율성과 양성평등(gender equality)간의 균형을 유지하는 사회적 장치인 것이다. 향후 우리나라의 사회보험제도는 변화하는 여성들의 역할과 복지욕구를 반영하는 사회보장제도로 전환함으로써, 빈곤, 질병, 장애 및 실업의 위기에 대한 사회적 안전망을 제공하는 본연의 기능을 담당할 수 있어야 할 것이다.

참고문헌

김경희·백진아·엄규숙 (1999), '복지정책이론의 여성주의적 재구성을 위한 시론,' 사회학회 발표문.

김상균 (1993), '한국복지정책의 당면과제,' 「복지국가의 현재와 미래」, 한림과학원 편, 나남.

김선옥 (1995), '여성문제와 여성정책,' 「여성과 사회」, 제6호.

김현명 (2001), '신자유주의, 사회복지, 그리고 DJ 사회복지정책의 성과와 딜레마,' 인천 보건복지포럼 자료집.

김유선 (2001), 「비정규직 규모와 실태」, 한국노동사회연구소. <http://www.klsi.org>

김태성·성경룡 (2000), 「복지국가론」, 나남.

김태홍 외 (2001), '무급노동의 경제적 가치평가와 정책화 방안,' 「여성의 무급노동 평가와 정책화를 위한 세미나 자료집」, 한국여성개발원·여성부·UNDP.

김태홍 (1999), 「비정규직 고용형태의 확산에 따른 여성 고용구조의 변화와 정책과제」, 한국여성개발원·노동부.

_____ (2000), 「여성 고용구조의 변화와 향후 정책 방향」, 한국여성개발원.

문형표 (2001), '우리나라 복지위상에 대한 평가와 개선 1과제,' 「2001년도 학술대회자료집」, 한국사회보장학회.

박영란 (2001), '가족내 노인의 요양보호 실태와 사회적 지원방안,' 「노인요양의 실태와 사회적 보호방안 토론회 자료집」, 한국보건사회연구원.

이혜경 (1994), '사회주의 여권론적 관점에서 본 한국 여성복지정책의 성격에 관한 연구,' 서울대학교 사회복지학과 박사학위 논문.

_____ (1999), '보건복지 여성정책의 성주류화,' 「보건복지 담당공무원의 성인지력 향상을 위한 교육교재」, 보건복지부 여성정책 담당관실·한국여성개발원.

장필화 (1990), '여성정책을 위한 기초적 검토,' 「여성학논집」, 제7집.

정진주 (2001), '사무직 여성근로자의 건강실태,' 「여성」, 제398호.

Abramovitz, M. (1988), *Regulating the Lives of Women: Social Welfare Policy from Colonial Times to the Present*, Boston, MA: South End Press.

Corner, L. (1999), *A Gender Approach to the Advancement of Women: Handout and Notes for Gender Workshops*, UNIFEM East & Southeast Asia, Bangkok.

Daly, M. (1994), 'Comparing welfare states: Towards a gender friendly approach,' in D. Sainsbury(ed.), *Gendering Welfare States*, London: Sage Publications.

- _____ (2000), *The Gender Division of Welfare: The Impact of the British and German Welfare States*, Cambridge University Press.
- Finnish Ministry of Foreign Affairs (1999), *Navigating Gender*,
<http://global.finland.fi/julkaisut/nav-gender/framework.htm>.
- O'Conner, J., Orloff, A. S., & Shaver, S. (1999), *States, Markets, Families: Gender, Liberalism, and Social Policy in Australia, Canada, Great Britain and the United States*. London: Cambridge University Press.
- Orloff, A. (1993), 'Gender and the social rights of citizenship: The comparative analysis of gender relations and welfare states,' *American Sociological Review*, 58(3).
- Sainsbury, D. (1999), *Gender and Welfare State Regimes*. Oxford University Press.
- Status of Women Canada (1996), *Gender-Based Analysis : A Guide for Policy- Making*,
<http://www.swc-cfc.gc.ca/publish/gbagid-e.html>.
- 건강보험관리공단 (2000, 2001), 「건강보험통계연보」.
- 국민건강보험공단 (2000), 「외국의 건강보험제도 비교조사」.
- _____ (2001), 「2000년 제왕절개 분만실태」.
- 국민연금관리공단 (2000~2001), 「국민연금통계연보」.
- 국민의료보험관리공단 (1998), 「국민의료보험 실무」.
- _____ (1999), 「국민의료보험통계연보」.
- _____ (1999), 「의료보험진료비 증가요인 분석자료」.
- 노동부 (1995), 「고용보험업무해설」.
- _____ (2000), 「노동통계연감」.
- _____ (2000), 「산업재해분석」.
- _____ (2000), 「여성과 취업」.
- _____ (2001), 「2000년도 산재보험사업연보」.
- _____ (2001), 「고용보험백서」.
- 노동부 중앙고용정보관리소 (1998), 「고용보험통계연보」.
- _____ (1998), 「여성취업가이드」.
- 보건복지부 (2000), 「보건복지백서」.
- _____ (2000), 「보건복지통계연감」.

- 의료보험연합회 (1999), 「의료보험통계연보」.
- 통계청 (1999), 「한국의 사회지표」.
- _____ (2000), 「경제활동인구연보」.
- 한국노동연구원 (2001), 「고용보험동향」, 봄호.
- 한국보건사회연구원 (1999), 「1998년도 국민건강·영양조사」.
- 한국사회복지연구원 (2000~2001), 「한국사회복지연감」.
- 한국산업인력공단 중앙고용정보원 (2000), 「고용보험통계연보」.
- 한국여성개발원 (2000), 「여성통계연보」.
- 건강보험관리공단, <http://www.nhic.or.kr/>
- 국민연금관리공단, <http://www.npc.or.kr/info/>
- 노동부 홈페이지, <http://www.molab.go.kr>
- 보건복지부 여성정책 담당관실 DB, <http://women.mohw.go.kr/dwp/>
- 사회보험 네트워크, <http://www.kisi.or.g/ac-co/snajae-development.html>
- 사회보험 네트워크, <http://www.kisi.or.g/employment/employ-kaeyo.html>
- 산업인력공단 중앙고용정보원 work-net, <http://www.work.or.kr>
- 여성부 홈페이지, <http://www.moge.go.kr>
- 인터넷 보험테크자료, <http://ins.mbc.co.kr>
- 통계청 Kosis, <http://www.nso.go.kr>