

# 중국의 사회보장제도

Li Mingfu (중국 노동·사회보장부 노동연구소 사회보장과 과장, 한국노동연구원 초빙연구위원)

## ■ 중국 사회보장제도의 역사

중화인민공화국 수립 후 사회보장제도의 변천 과정은 다음과 같이 세 시기로 나뉘어진다.

### 1) 전통적 계획경제 시기(1949~84년)

이 시기 사회보장제도의 특징은 계획경제와 연계되어 보장비용의 원천과 피보험자의 신분에 따라 국가보장, 기업 및 기관보장 및 농촌집단보장 등 3개의 독립적인 섹터(sector)로 나눌 수 있고 특히 기업 및 기관에서 제공하는 사회보장이 주를 이루었다. 이 시기는 또 제도 구축 및 설립단계(1949~56년), 안정적 발전단계(1957~66년), 위축단계(1967~77년), 회복단계(1978~84년) 등 4단계로 세분할 수 있다.

### 2) 재건 및 개혁 초기(1985~98년)

1980년대 중반 이후 중국의 사회보장제도가 지속적으로 재건, 개혁 및 완비되면서 전통적 계획경제 시기의 사회보장 모델과는 다른 사회보장 시스템이 형성되었다. 이 시기 사회보장제도의 변혁은 사회체제 전환, 시장주도형 경제체제개혁의 니즈(needs)에 부합하는 것이었다.

### 3) 개혁 시기(1998년 이후)

이 시기의 대표적인 것으로 사회보장 시스템의 기업 및 기관과의 분리, 자금조달 경로의 다원화,

사회보장 서비스의 사회화를 사회보장제도 개혁의 목표로 했다는 것과 노동·사회보장부의 설립을 들 수 있다.

## ■ 현재 중국 사회보장제도의 주요 내용 및 발전 현황

현재 중국의 사회보장제도에는 사회보험, 사회구제, 사회복지, 유공자에 대한 복지, 보충보험 등 5대 하위 시스템이 포함된다.

### 사회보험

#### 양로보험<sup>1)</sup>

양로보험제도는 다차원적인 시스템으로 사회통주(社會統籌)구좌와 개인구좌가 상호 융합된 것이다. 기본 양로금<sup>2)</sup>은 주로 기초양로금과 개인구좌 양로금으로 구성되는데 기초양로보험의 보험료 부담 비율을 보면 사용자가 임금 총액의 20%를, 가입자가 임금의 8%를 부담한다. 정부는 도시 주민 생활비 가격지수와 직장인 임금상승 현황 등을 참조하여 기초양로금 수준을 조정했다. 2006년 말 현재, 전국 도시 기초양로보험의 가입자 수가 1억 8,766만 명이고 그 중 보험에 가입한 직장인이 1억 4,131만 명이다. 농촌의 사회경제발전 상황과 ‘개인 부담을 위주로 하고 단체 보조를 보조적 수단으로 하며 정부가 정책적 지원을 한다’는 원칙에 따라 개인구좌 적립식 양로보험제도를 구축했다. 2006년 말 현재 기초양로보험에 가입한 농민은 1,417만 명이다.

#### 실업보험<sup>3)</sup>

중국 실업보험제도의 틀은 주로 1999년의 <실업보험조례>를 근거로 하여 만들어졌고, 실업보

1) 역자 주 : 중국의 ‘양로보험’은 한국의 국민연금에 해당.

2) 역자 주 : 한국의 ‘기초연금’에 해당하는 것으로 사료됨.

3) 역자 주 : 중국의 ‘실업보험’은 한국의 ‘고용보험’에 해당.

험금 급여 외에 재취업촉진 기능이 있다. 실업보험료 기준을 보면 사용자가 임금 총액의 2%를, 가입자가 본인 임금의 1%를 납부하고 실업자는 12~24개월간 실업보험금을 수령할 수 있으나 각 지역 경제발전 상황이 다름에 따라 보험급여 기준에 다소 차이가 있다. 2006년 중국 내 도시 등록 실업률이 4.1%이고, 실업보험금 수령자 수는 327만 명이다.

### 의료보험

중국 정부는 1998년 <도시근로자 기본 의료보험제도 구축에 관한 결정(關於建立城鎮職工基本醫療保險制度的決定)>을 공표하고 전국적 범위에서 도시근로자 기본의료보험제도의 개혁을 추진했다. 2006년 말 현재, 기초의료보험 가입자 수가 1억 5,732만 명이고 그 중 근로자가 1억 1,580만 명, 퇴직자가 4,152만 명이다. 현재 중국 의료보험제도의 주요 내용은 자금의 사회 사회통주 구좌와 개인구좌를 결합한 도시근로자 기초의료보험제도이다. 재원은 주로 회사와 개인이 공동 납부하는 의료보험료이고 회사 부담액은 임금총액의 6%, 개인 부담분은 본인 임금의 2%이며 퇴직자는 보험료를 납부하지 않는다. 피보험자의 의료비는 의료보험기금과 개인이 분담한다.

### 산재보험

중국은 현재 산재 예방, 보상 및 재활 등이 결합된 산재보험제도를 구축하고 있다. 2004년 1월 <산재보험조례(工傷保險條例)> 실시 후 산재보험이 빠르게 확산되어 2006년 말 현재 산재보험에 가입한 근로자 수가 1억 2,684만 명이고 2006년에 78만 명이 산재보험 급여를 받았다. 현재 산재보험에서는 현수현부식(現收現付, Pay as you go system)을 시행하고 있다. 그리고 기업이 모든 보험료 납입 부담을 지면서 임금총액의 1%를 납부하고 각 업종별로 몇 가지 보험료율 등급을 두고 '무과실보상(無過失補償) 원칙을 시행하고 있다.

### 생육보험(출산보험)

2006년 말 현재 육아보험에 가입한 근로자 수가 6,459만 명이고 연간 108만 명이 육아보험 급여를 수령했다. 육아보험료는 보험에 가입한 사용자가 임금 총액의 1%를 넘지 않는 범위에서 납부

하고 근로자 개인 부담분은 없다. 보험에 가입하지 않은 사용자도 육아보험 급여를 지급할 책임이 있다. 근로자는 출산 시 법에 따라 90일 이상의 출산보조금을 수령할 수 있다.

## 사회구제

사회구제와 관련하여 생활이 어려운 도시와 농촌 주민을 대상으로 최저생활보장제도를 시행하고, 재해를 입은 주민과 도시 노숙자를 구제하며 고아와 미망인, 장애인 등에게 사회복지를 제공하고 농촌에서 5 보호제도(五保護制度)<sup>4)</sup>를 시행한다.

## 사회복지

<중화인민공화국 미성년자 보호법>, <중화인민공화국 교육법> 등 법률에 따라 정부가 아동에게 교육, 예방접종 등 사회복지를 제공한다. 주택복지에 있어 주택기금제도(住房公積金制度), 국민주택제도(經濟適用住房制度), 임대주택제도(廉租住房制度)를 주요 내용으로 하는 도시주택보장제도를 수립했다. 또한, 국가와 사회가 노인 생활 및 건강 수준, 노인의 사회 참여 여건 개선을 위한 조치를 취했다.

## 국가유공자에 대한 복지

국가유공자에 대한 복지혜택에 있어 해당 대상자의 권익 보호를 위해 중국 정부가 <혁명열사포장조례(革命烈士褒揚條例)>, <군인 위로 및 우대조례(軍人撫恤優待條例)> 등의 법규를 제정하여 각 대상자의 종류와 국가에 대한 공헌도에 따라 경제사회발전 수준을 참조하여 다양한 복지기준을 확립했다.

4) 역자 주 : 다섯 가지 보장. 중화인민공화국에서 1956년부터 실시해 온 의, 식, 주, 의료(혹은 교육), 장례 등 다섯 가지 사회보장제도를 가리킨다.

## 보충형 보험

보충형 보험에는 기업연금, 보충형 의료보험, 민간보험 등이 포함된다.

## ■ 중국 사회보장제도 개혁의 성과와 문제점

### 사회보장제도 개혁의 성과

지난 20여년 간 중국에서 전통적 사회보장제도에 대한 개혁이 추진되고 사회보장제도에 관한 새로운 관념이 확립됨에 따라 시장경제에 부합하는 사회보장 시스템의 기본 틀이 구축되고 빈곤 문제가 완화되었으며 사회체제 전환 과정에서 나타나는 리스크를 상당 정도 해소함으로써 일부 도시와 농촌 주민의 기본생활 수준과 기본생활권이 보장되게 되었다.

### 중국 사회보장제도의 문제점

중국 사회보장제도 개혁은 인구 고령화 가속화, 도시화의 가속화 및 취업형태 다양화 등 세 가지 문제에 봉착했다. 이러한 문제에 직면하여 중국 사회보장제도의 미비점과 문제점들이 노정되었는데 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 제도가 분산되고 담당 부서가 나뉘어 있어 상호 조율이 잘 되지 않고 효율이 낮다. 현재 중국 사회보장관리체제의 문제점은 우선 사회화 수준과 서비스 수준이 낮다는 것이다. 사회통합기금의 조달 수준이 낮고, 사회보장 서비스의 발전이 불충분하며 사회보장 주무부처가 분산되어 통일된 기구가 부재하다. 노동 및 사회보장부가 전국 사회보험 업무를 담당하고 민정부는 사회구제, 유공자 우대, 대민 행정 및 복지 등 업무를 담당하며 재정부는 재난 및 빈곤 구제, 노동 및 취업, 의료보험 등에 관한 재정 및 자금 관련 업무와 사회보장기금에 대한 재정감독업무를 담당한다.

둘째, 사회보장 대우가 공평하지 않다. 즉 지역별 부담 수준, 기업별 부담, 국민 개인 부담, 도시

와 농촌 주민에 대한 대우가 평등하지 않다.

셋째, 사회보장 확대에 어려움이 있다. 특히 유연한 고용상태에 있는 비정규직 및 농촌 주민에 대한 사회보장 확대가 어렵다.

넷째, 사회보장기금 관리 및 운영에 문제가 있다. 이러한 문제점은 사회보장기금의 잠재적 재정 위기로 나타난다. 인구고령화가 빠르게 진행되고 연기금 투자 채널이 단일하며 관리감독이 제대로 이루어지지 않고 양로보험의 '빈 구좌 운영(空帳运行)' 등으로 인해 많은 지역 사회보장기금에 지출이 수입을 초과하는 문제점이 나타났다.

## ■ 중국 사회보장제도의 개혁 및 전망

사회보장제도 개혁을 위해서는 먼저 개혁의 목표와 원칙을 분명히 해야 한다. 최근 들어 중국 정부가 인본주의적 가치를 강조하고 있으므로 사회보장제도 또한 인본주의를 바탕으로 하면서 다음과 같은 세 가지 원칙을 견지해야 한다.

첫째, 국가 상황에 부합해야 한다. 즉 중국의 경제사회 발전 상황과 미래 발전 추세를 고려하고 사회보장 수준이 중국 경제사회 발전 수준에 부합해야 한다.

둘째, 지역간 차이를 두어야 한다. 다양한 차원의 사회보장 시스템을 구축하여 다양한 사회보장 수요를 충족시켜야 한다.

셋째, 권리와 의무간 상호 통일의 원칙을 견지해야 한다.

앞으로 중국은 현행 기금의 사회통주구좌와 개인구좌가 상호 결합된 형태의 기초양로보험과 의료보험제도를 장기간 유지 및 완비해 나가면서 현수현부식(现收现付, Pay as you go system)에서 일부 기금적립제도로 전환해 갈 것이다. 개인구좌의 내실화와 기금 투자의 효율화를 통해 인구고령화의 절정기(peak)를 대비한 제도 및 자금을 마련함으로써 보험료에 비례한 급여제도에서 일부 적립제도로의 전환을 이룰 것이다. 중국은 또 여건을 갖춘 기업의 기업연금 설립을 장려하고 기관 및 정부사업기관의 양로보험제도 개혁을 추진하며 도시 내 다양한 직업에 종사하는 근로자들이 사회보장 혜택을 평등하게 향유할 수 있도록 할 것이다.

향후 중국 사회보장제도의 구체적인 개혁방향은 다음과 같다.

### **사회보장 관련 법률 제정**

사회보장 관련 법률을 완비하여 사회보장 관련 제도가 법률의 강제적 규범하에서 질서 있게 운영될 수 있도록 할 것이다. 사회보장 관련법의 차원을 높여 사회보장 관련법의 권위를 높이고 강제성 및 유효성을 확보하고 사회보장 관련법 집행 및 사법시스템을 확립할 것이다. 이와 관련하여 가까운 시일 내에 <사회보험법>이 제정되고 이에 상응하는 기타 법규도 개정될 것으로 보인다.

### **사회보장 관리시스템 완비**

사회보장 주무부처 간 업무를 잘 조율하고 각 부처 간의 합리적 분업과 협력을 실현하며 지역사회의 보장 서비스기능을 완비한다. 이를 위해 사회보장 서비스기구를 설립 및 정비하고 사회보장 서비스의 내용을 확대 및 확정하며 관리서비스의 규범화, 정보화, 전문화를 추진할 것이다.

### **사회보장기금의 관리 및 운영**

사회보험 확대와 기금 조달 수준 향상을 위해 사회보험기금 지출구조를 완비하고 개인구좌의 내실화를 이룰 것이다. 또한 사회보장기금의 투자채널을 확대하고 수익률을 향상시키며 사회보장기금 관리시스템과 관리감독시스템을 구축하여 연기금의 가치 유지 및 증식과 지속가능한 운영을 실현할 것이다.

### **농촌의 사회보장시스템 완비**

농촌의 사회보장제도 구축은 점진적이고 단계적인 과정으로, 경제적으로 발달한 지역과 시범지

역에서 먼저 시행한 후 점차 전국으로 확대해 나갈 것이다. 제도 설계에 있어서도 다양한 그룹의 다양한 보장 수요를 고려하여 기본사회보장을 위주로 하고 농촌 집단보장과 농민의 자발적인 보충형 보장 가입을 보조적 수단으로 하는 다차원적인 사회보장시스템을 구축할 것이다.

## 다차원 보건 보험시스템 구축

의료보건서비스는 공공보건, 기초의료서비스 및 기타 부가적인 의료서비스 등 세 가지로 나뉜다. 공공보건에는 예방접종, 여성의 전염병관리 및 영유아 보건, 직업보건, 환경보건, 건강교육 등이 포함되는데 이들은 전형적인 공공재에 속하므로 정부가 모든 사회 구성원에게 무상으로 제공해야 한다. 기초의료와 관련하여, 정부 투입을 위주로 하여 전 국민을 대상으로 대부분의 일반 질병 및 다발성 질병에 대해 약품 및 진료 수단 등 기초의료서비스를 제공함으로써 기초보건보험수요를 충족시킨다. 기타 부가적인 의료서비스 수요에 대해서는 정부가 일괄적으로 보장하지 않고 환자 본인이 관련 비용을 부담한다. **KL**

---

### 참고문헌

---

- 『2006년 노동통계연감』, 노동 및 사회보장출판사, 2006년.
- 『2006년 노동 및 사회보장사업발전통계공보』, 노동 및 사회보장부 편찬, 2007년.
- 『노동 및 사회보장사업 제11차 5개년 계획』, 노동 및 사회보장출판사, 2006년.
- 정공청(郑功成) 외, 『중국사회보장제도 변천 및 평가』, 중국인민대학출판사, 2002년.
- 정공청(郑功成) 외, 『사회보장학-이념, 제도, 실천 및 사상』, 2000년.