

OECD 사회지출 현황 비교 분석

A Comparative Analysis of OECD Social Expenditure

신정우 한국보건사회연구원 사회보장재정데이터연구실 연구위원

2025년 3월 기준 경제협력개발기구(OECD) 사회지출 통계에 따르면 우리나라는 2019년 299조 8326억 원을 사회보장 활동에 지출하였다. 이는 국내총생산(GDP) 대비 15.6%로 1990년 2.9%보다 많이 증가한 것이다. 빠른 고령화와 함께 가파른 사회지출의 증가세는 총량 관리뿐만 아니라 지출 구조의 개선에 대한 과제를 남긴다. 노령, 근로 무능력, 보건, 가족, 실업 영역의 지출 규모를 재원, 급여 유형, 프로그램에 따라 살펴본바 우리나라는 지출 규모가 큰 다른 OECD 국가와 구조적인 차이를 보였다. 이러한 지출 구조는 비록 현시점에서 국민의 복지 욕구(Need)와 정책 수요를 반영했는지라도 향후 수반될 재정에 대한 적극적인 관리와 배분 정책이 필요하다는 것을 시사한다.

1 들어가며

경제협력개발기구(OECD)는 사회지출 통계(SOCX: Social Expenditure Database)¹⁾를 2년 주기로 발표한다. 사회지출은 불리한 복지 환경에 처한 가계와 개인에게 지원된 급여나 재정적 지원으로 사회적 목적을 추구한다. 이는 38개 회원국에서 운용

되는 사회정책의 내용과 구성을 확인하기 위한 것으로 1990년에 작성이 시작되었다. OECD는 복지 수준이 낮은 가계와 개인에게 이루어진 지원으로 개인 간 재분배가 이루어지거나 해당 프로그램에 대한 강제 참여가 전제되어야 함을 규정하였다. 한편 급여 제공을 위해 지출된 각종 행정비용(관리, 조사, 평가 등)은 제외하도록 하였다.

1) 국내에서는 2009년에 '한국의 사회복지지출'로 승인되어 현재까지 국가승인통계(승인번호 117077)로 관리되고 있다.

SOCX는 정부기능분류(COFOG: Classification of the Functions of Government) 중 ‘보건’과 ‘사회보호’ 분야의 세부 부문을 선별하여 9개 정책 영역(노령, 유족, 근로 무능력, 보건, 가족, 적극적 노동시장 프로그램, 실업, 주거, 기타 사회정책)으로 재구성한 것이다(표 1). 각 정책 영역은 재원 조달 방식에 따라 공공, 법정 민간, 자발적 민간으로 나뉘고, 급여 유형에 따라 현금과 현물로 구분된다. 그리고 재원과 급여 유형을 바탕으로 다시 하위 두 단계로 프로그램을 세분류하지만, 세부 프로그램은 각 국가의 정책 특이성을 반영하여 분류 코드가 부여된바 OECD 국가 간 표준화가 되어 있지 않다. 즉 현 상황에서 OECD SOCX의 국제 비교는 기본적으로 정책 영역, 재원, 급여 유형에 따라서만 가

능하며, 일부 정책 영역은 상위 수준에서의 프로그램 간에 할 수 있다.

이 글에서는 OECD 데이터 포털²⁾에 공표된 자료를 활용하여 국제적 관점에서 우리나라의 사회보장 활동 수준을 점검하고자 한다. 2025년 3월 기준 OECD의 데이터베이스(DB)는 2019년 확정치를 비교한다. OECD의 통계 공표 예고에 따르면, 2025년 2월에 2021년 확정 수치가 제공되었어야 하지만, 이 원고를 작성하는 현 시점(2025년 3월)까지 자료가 공표되지 않고 있다. OECD는 통계 정보의 시의성과 정책 활용성을 높이기 위해 2020년 이후의 자료도 잠정치로 제시하지만, 세부 정보가 미비하여 비교·분석에는 한계가 있다. 특히 2021년과 2022년 수치는 제시하지 못한 나라가 다수이

[표 1] 9대 정책 영역의 개념

정책 영역	개념
노령	· 노령연금을 수급할 나이에 도달하거나, 노령연금 기여의 필수 요건을 완수한 사람들에게 대한 소득 보장 · 돌봄서비스, 가사보조서비스 등
유족	· 국가가 공적 영역에서 배우자나 부양자가 사망한 가족에게 제공하는 급여
근로 무능력	· 장애 또는 질환으로 근로 능력을 상실한 데 대한 급여
보건	· 건강보험, 산재보험, 노인장기요양보험, 의료급여 등 정부·의무가입제도의 급여
가족	· 자녀 양육 비용, 부양자 지원 등 가족을 지원하는 사회지출
적극적 노동시장 프로그램(ALMP)	· 고용 상황 개선이나 소득 능력 향상을 목적으로 이루어지는 사회지출
실업	· 실업자 대상 소득 보장
주거	· 임대료 보조, 개인 주거비용 보조 등 주거 환경 개선을 위한 급여
기타	· 임시적 급여 혹은 8개 정책 영역에 해당하지 않는 사회지출

출처: “한국의 사회복지 지출 통계 정보 보고서”, 통계청, 2024, 재구성.

2) Organization for Economic Cooperation and Development. (2025). OECD Data Explorer [Data set]. <https://data-explorer.oecd.org/>

며, 제시했다더라도 추정 요소가 많아서 향후 변경될 가능성이 높기 때문에 확정치에 해당하는 2019년 수치를 중심으로 살펴본다.

2 SOCX의 총량과 정책 영역별 지출구성

2019년 우리나라는 299조 8326억 원(GDP 대비 15.6%)을 사회보장 활동에 지출하였다. 이 중 공공 재원은 235조 9255억 원, 민간 자원(법정 및

자발적 민간)은 63조 9017억 원이다. 이 중에서 현금 지출은 112조 7762억 원으로, 공공 자원 96조 8086억 원과 자발적 민간 자원 15조 9676억 원으로 구성된다. 이러한 지출 수준은 OECD 국가(평균 23.7%)와 비교하면 낮은 편이다. 네덜란드, 스위스, 미국 등은 민간 재원의 영향이 크긴 하지만, OECD 국가 중에서 사회지출의 규모가 큰 편이다. 특히 미국은 벨기에, 오스트리아, 핀란드, 덴마크, 프랑스와 함께 GDP 대비 30%를 넘는 지출을

[표 2] 2019년 우리나라 SOCX 총량과 자원 구성

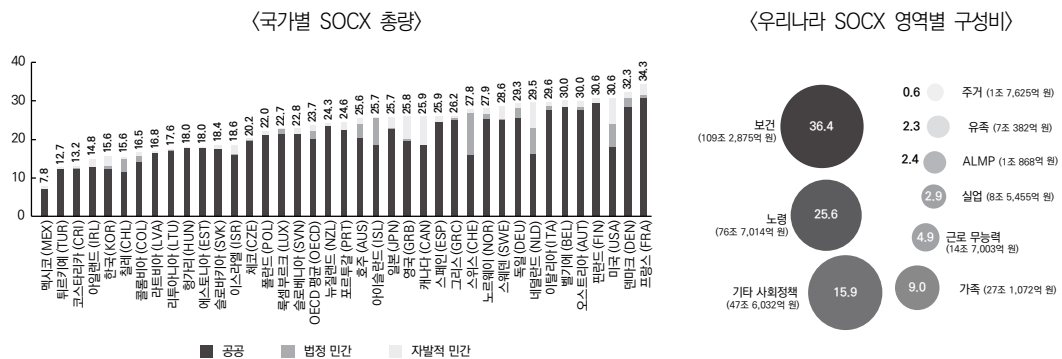
(단위: 조 원, %)

	총계	공공재원	민간자원	
			법정 민간	자발적 민간
SOCX 총지출	299.8	235.9	19.2	44.7
中 재난지원금	20.0	20.0	0.0	0.0
GDP 대비 비중	15.6	14.4%	1.0%	2.3%

출처: "OECD Data Explorer", OECD, 2025, <https://data-explorer.oecd.org/>

[그림 1] 2019년 국가별 SOCX 총량과 우리나라 영역 구성

(단위: %)



주: 상위 20%, 하위 20% 국가는 지표의 표준편차를 기준으로 선정.

출처: "OECD Data Explorer", OECD, 2025, <https://data-explorer.oecd.org/>

하여 지출 규모에서 상위권 그룹에 속한다. 우리나라는 칠레, 아일랜드, 코스타리카, 튀르키예, 멕시코와 함께 하위권에 머문다.

총지출을 정책 영역에 따라 살펴보면 보건(109조 2875억 원, 36.4%), 노령(76조 7014억 원, 25.6%), 기타(47조 6063억 원, 15.9%), 가족(27조 1072억 원, 9.0%), 근로 무능력(14조 7003억 원, 4.9%), 실업(8조 5455억 원, 2.9%) 순으로 지출이 많다. 비록 기타 사회정책 영역의 지출 규모가 크지만, 이는 다른 정책 영역에 포함되지 않는 복지 혜택이다. 그리고 다른 국가는 기타 사회정책의 지출 규모가 크지 않기 때문에 국제 비교의 의미가 없다.

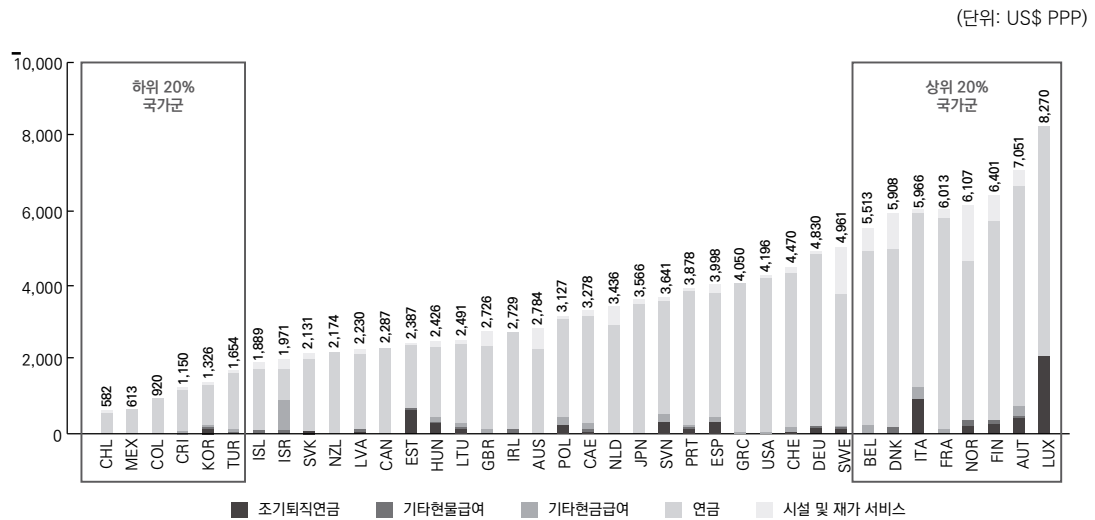
따라서 이 글에서는 지출 규모가 큰 노령, 근로 무능력, 보건, 가족, 실업 영역의 지출 특성을 살펴봤다.

3 주요 정책 영역의 지출 특성

가. 노령

OECD 회원국 각각의 물가 수준을 반영한 국민 1인당 노령 지출은 3569US\$ PPP³⁾로, 우리나라 1326US\$ PPP의 약 2.7배이다. OECD 국가 중에서 룩셈부르크, 오스트리아, 핀란드, 노르웨이, 프랑스, 이탈리아, 덴마크, 벨기에에는 5000US\$ PPP를

[그림 2] OECD 국가의 노령 지출 규모와 구성(2019년)



주: 상위 20%, 하위 20% 국가는 지표의 표준편차를 기준으로 선정.

출처: "OECD Data Explorer", OECD, 2025, <https://data-explorer.oecd.org/>

3) PPP(Purchasing Power Parity)란 구매력평가환율을 의미하는데, 국민 1인당 사회지출은 국내총생산(GDP)에 대한 구매력평가환율이다.

넘는 지출을 하고 있으며, 콜롬비아, 멕시코, 칠레는 1000US\$ PPP 이하의 낮은 지출을 하고 있다. 우리나라는 코스타리카, 튀르키예, 아일랜드, 이스라엘과 함께 1,000~2,000US\$ PPP의 지출을 하였다.

우리나라는 연금이 노령 지출의 83.1%를 차지하여 다른 OECD 국가들과 유사한 지출 구조를 보인다. 대부분의 OECD 국가에서 연금 지출 비중이 높은 가운데, 예외적으로 이스라엘은 연금 지출 비중이 40.9%로 낮고, 기타 현금 지원이 45.3%로 높다. 연금 제도의 비중은 노령 지출 규모가 큰 국가(상위 20%)에서 80% 전후 수준을 보이는데, 노령 지출 규모가 적은 국가는 대체로 90% 이상을 차지한다. 이러한 가운데 노령 지출 규모가 큰 국가는 시설 및 재가 서비스가 활성화되어 있어서 이에 대한 지출이 대략 10%를 차지한다. 반대로 하위

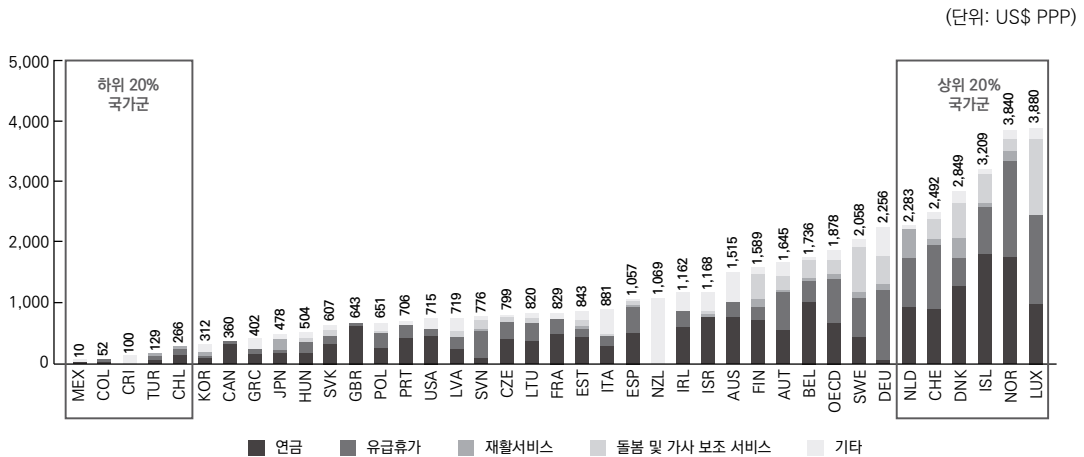
그룹은 1% 미만(0.0~0.7%)을 시설 및 재가 서비스에 지출하고 있다.

나. 근로 무능력

우리나라 국민 1인당 근로 무능력 지출은 312 US\$ PPP로, OECD 평균(1878US\$ PPP)의 5분의 1 수준이다. OECD 국가 중에서 스웨덴, 독일, 네덜란드, 스위스, 덴마크, 이스라엘, 노르웨이, 룩셈부르크는 2000US\$ PPP를 넘는 지출을 하고 있다. 한편 멕시코, 콜롬비아, 코스타리카는 100 US\$ PPP 이하의 낮은 지출을 한다.

우리나라는 연금 34.9%, 돌봄 및 가사 보조 서비스 16.9%, 유급휴가 9.4%, 재활서비스 1.4%를 중심으로 구성되며, 기타(현금 및 현물 급여)는

[그림 3] OECD 국가의 근로 무능력 지출 규모와 구성(2019년)



주: 상위 20%, 하위 20% 국가는 지표의 표준편차를 기준으로 선정.
출처: "OECD Data Explorer", OECD, 2025, <https://data-explorer.oecd.org/>

37.4%이다. OECD 국가는 평균적으로 유급휴가 40.1%, 연금 34.9%, 돌봄 및 가사 보조 서비스 10.7%, 기타 9.9%, 재활서비스 4.4%를 지출하였다. 근로 무능력 지출 규모가 큰 국가(상위 20%) 중에서 룩셈부르크(34.6%), 노르웨이(41.4%), 스위스(42.2%)는 유급휴가에 대한 지출 비중이 높은 편이다. 하위 그룹 중에서 멕시코, 콜롬비아, 칠레는 대부분을 연금(각각 99.6%, 76.1%, 60.5%)에 지출한다. 우리나라보다 근로 무능력에 대한 지출이 많은 국가 중에서도 유급휴가에 대한 지출 비중이 낮은 국가로는 일본(8.7%), 영국(5.4%), 이스라엘(0.0%)이 있다.

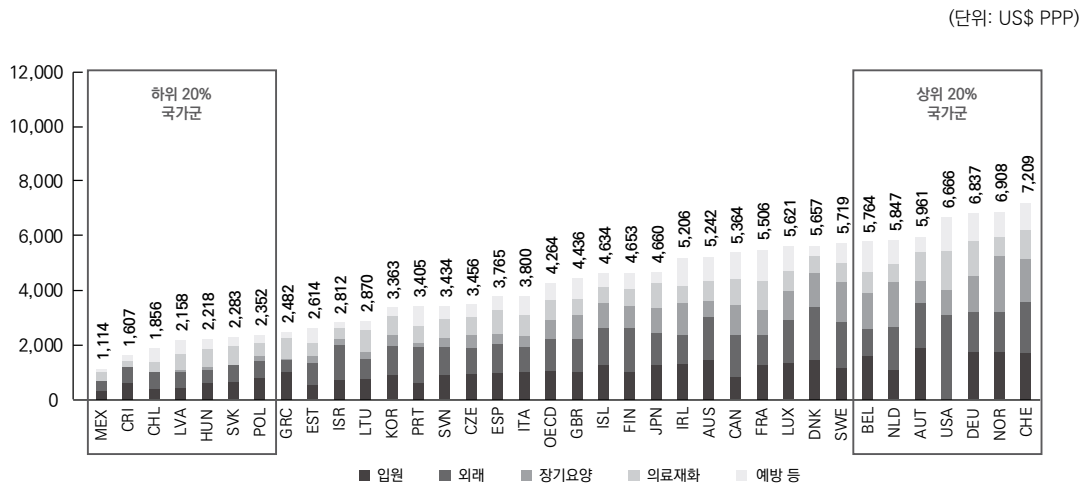
우리나라의 기타 비중이 37.4%로 높은 것은 장애 가구 생계급여, 장애인 복지시설 기능 보강, 장애

인 생활 안정 및 재활 지원 등에 투입된 예산 규모가 크기 때문이다. 한편 OECD 국가는 기타에 대한 평균 지출이 9.9%로 낮은데, 세부적으로 어떤 프로그램을 기타에 포함하고 있는지에 대해서는 추가적인 검토가 필요하다.

다. 보건

우리나라 국민 1인당 보건 지출은 3363US\$ PPP로, OECD 평균(4264US\$ PPP)과 유사한 수준이다. OECD 국가 중에서 미국, 독일, 노르웨이, 스위스가 6000US\$ PPP를 넘는 지출을 하고 있다. 칠레, 코스타리카, 멕시코는 2000US\$ PPP 이하의 낮은 지출을 한다. 우리나라는 포르투갈, 슬

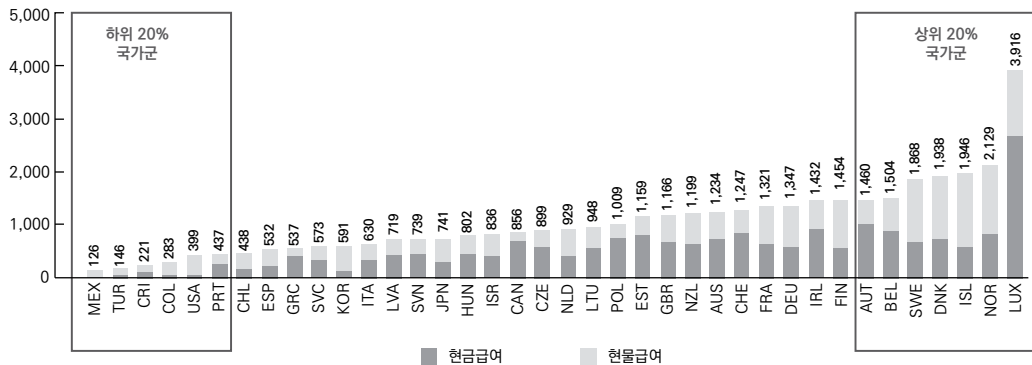
[그림 4] OECD 국가의 보건 지출 규모(2019년)



주: 상위 20%, 하위 20% 국가는 지표의 표준편차를 기준으로 선정.
출처: "OECD Data Explorer", OECD, 2025, <https://data-explorer.oecd.org/>

[그림 5] OECD 국가의 가족 지출 규모와 구성(2019년)

(단위: US\$ PPP)



주: 상위 20%, 하위 20% 국가는 지표의 표준편차를 기준으로 선정.
출처: "OECD Data Explorer", OECD, 2024, <https://data-explorer.oecd.org/>

로베니아, 체코과 함께 3000US\$ PPP 초반의 지출을 하였다.

우리나라는 입원서비스(27.4%)와 외래서비스(30.6%) 지출 비중이 비슷한 가운데, 의약품 등 의료 재화의 지출 비중이 20.7%로 OECD 국가(평균 17.1%)에 비해 높은 편이다. OECD 국가 중 우리나라와 같은 사회보험 국가(독일, 프랑스, 일본, 벨기에)는 입원서비스의 지출 비중이 외래서비스 보다 높다.

라. 가족

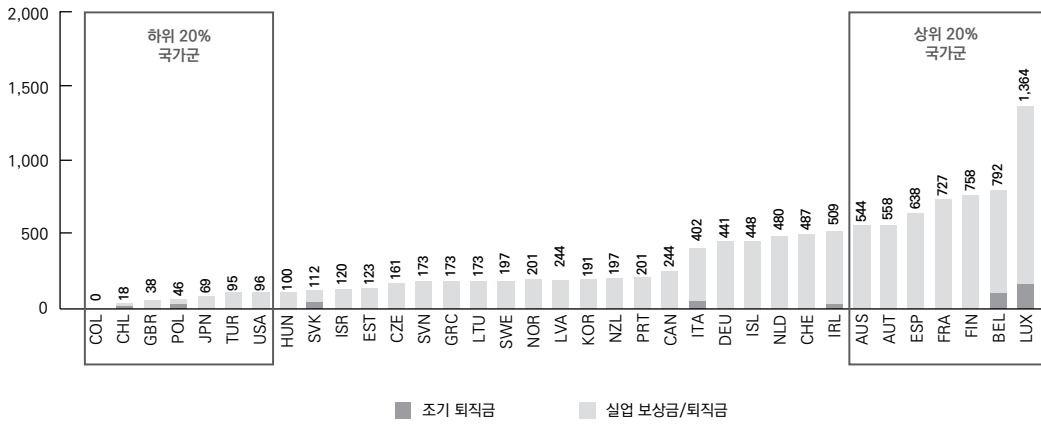
우리나라 국민 1인당 가족 지출은 591US\$ PPP로, OECD 평균(1067US\$ PPP)의 절반 수준이다. OECD 국가 중 룩셈부르크, 노르웨이, 아이슬란드, 덴마크, 스웨덴, 벨기에에는 1500US\$

PPP를 넘는 지출을 하고 있다. 콜롬비아, 코스타리카, 튀르키예, 멕시코는 300US\$ PPP 이하의 낮은 지출을 한다.

우리나라는 현금급여가 23.4%, 현물급여가 76.6%로 현물 중심으로 가족 영역의 제도가 운용되고 있다. OECD 국가는 평균적으로 현금급여(51.5%)와 현물급여(48.5%)의 수준이 비슷하다. 가족 지출 규모가 큰 국가(상위 20%)는 현금지원 49.2%, 현물지원 50.8%로 지출 구성을 이룬다. 반대로 가족 지출 규모가 작은 그룹은 현금지원 32.4%, 현물지원 67.6%로 구성된다. 세부 프로그램을 살펴보면 우리나라는 유아 교육 및 보육에 대한 서비스(ECEC: Early Childhood Education and Care) 비중이 66.5%로 가장 크고, 가족수당(17.5%), 가사도우미 및 숙박 지원(7.5%) 순이다. 가족 지출 규모가 큰 국가(상위 20%)는 ECEC

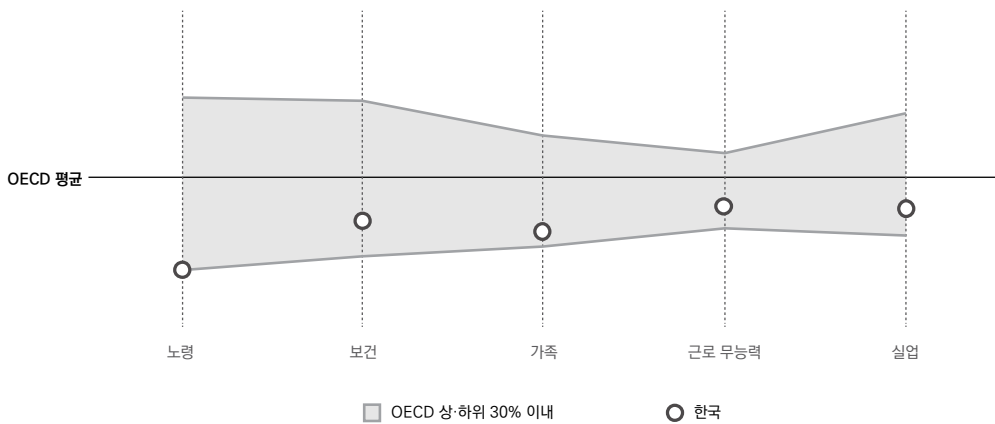
[그림 6] OECD 국가의 실업 지출 규모와 구성(2019년)

(단위: US\$ PPP)



주: 상위 20%, 하위 20% 국가는 지표의 표준편차를 기준으로 선정.
출처: "OECD Data Explorer", OECD, 2024, <https://data-explorer.oecd.org/>

[그림 7] SOCX 영역별 국가 간 편차와 우리나라의 위치(2019년)



주: 상위 20%, 하위 20% 국가는 지표의 표준편차를 기준으로 선정.
출처: "OECD Data Explorer", OECD, 2025, <https://data-explorer.oecd.org/>

36.5%, 가족수당 31.8%, 출산 및 육아 휴직 14.2% 순으로 세부 기능이 구성된다.

마. 실업

우리나라 국민 1인당 실업 지출은 191US\$ PPP로, OECD 평균(306US\$ PPP)의 60% 수준이다. OECD 국가 중 룩셈부르크, 벨기에, 핀란드, 프랑스, 스페인, 오스트리아, 호주는 500US\$ PPP를 넘는 지출을 하고 있다. 미국, 튀르키예, 일본, 폴란드, 영국, 칠레, 콜롬비아는 100US\$ PPP 이하의 낮은 지출을 하고 있다.

우리나라는 실업 보상금으로 191US\$ PPP를 지출한다. OECD 국가(평균 96.1%)는 대체로 실업 보상금에 지출하고 있으나, 룩셈부르크, 벨기에, 이탈리아, 슬로바키아 등 일부 국가에서는 조기 퇴직금⁴⁾이 발생하고 있다.

4 나가며

OECD 기준에 따라 집계된 우리나라의 사회지출은 지난 20년 동안 빠르게 증가해 왔다. 1990년만 해도 GDP 대비 2% 수준이던 것이 불과 30여년 만에 15%대로 급속히 늘어났다.⁵⁾ 이와 같은 급속한 지출 증가는 빠른 고령화 속도에 버금가는 것

이다. 일본과 남유럽 국가도 고령화와 함께 복지 지출이 가파르게 늘어났던바 이는 우리 모습과 비슷하다. 우리를 앞서는 다른 OECD 국가의 사례는 경제와 복지의 선순환에 대한 고민과 이에 따른 지출 구조의 조정에 대한 검토 필요성을 과제로 남긴 바 있다.

최근에 발표된 OECD SOCX DB에 기반하여 노령, 보건, 가족, 근로 무능력, 실업 영역의 지출 구조를 국제 비교가 가능한 범위에서 다른 OECD 국가와 비교해 봤을 때 모든 영역에서 다 같이 높은 지출을 하는 국가는 없음을 확인할 수 있었다. 어찌 보면 국민의 복지 욕구(Need)나 사회적 요구에 따라 정책적 선택과 자원 배분을 달리하는 것으로 판단할 수 있다. 한편 사뭇 다른 지출 구조 가운데 우리나라가 OECD 국가의 경로를 따라갈 것이라고 가정한다면 미래 대응의 관점에서 다른 국가의 복지 지출 구조(예를 들어 노령 영역의 '시설 및 재가 서비스', 가족 영역의 '현금급여 정책', 근로 무능력 영역의 '유급휴가' 등)에 대해 이해하고, 벤치마킹할 수 있는 정책에 대해서도 고민해야 한다. 그리고 최근 정부가 업무와 무관한 질병이나 부상으로 일을 하지 못할 때 치료에 집중할 수 있도록 소득을 지원하는 상병수당 시범 사업을 진행 중인바 향후 본 사업으로 제도화되었을 때 보건과 근로 무능력 영역 등 지출 구조 변화에도 대응이 필요하다.

4) 파산 신고를 받은 기업의 고령 실업자(단체 협약 및 법적 제도, 보충 급여)와 고령 근로자에 대한 특별 기금을 포함한다.

5) 우리나라 사회지출 규모는 1990년 5.9조, 2000년 45.3조, 2010년 131.0조, 2019년 299.8조 원으로 증가해 왔다. 이에 따라 GDP에서 차지하는 비중도 같은 기간 2.9%, 6.9%, 9.9%, 15.6%로 늘어났다.

앞서 살펴보았듯이 다섯 개 영역의 우리나라 사회지출은 OECD 국가 대비 낮은 수준이다. 다른 국가와 비교해 비교적 빠른 속도로 늘어나고 있는 가운데 영역 간의 지출 구조에 차이가 있는바 이에 대한 이해는 분명히 해야 한다. 특히 노령과 가족 영역은 OECD 평균에서 많이 벗어나 있다(그림 8). 저출산 고령화 현상의 진전이 빠른 가운데 사회지출의 절대적 규모와 OECD 국가와의 편차를 고려하여 노령과 가족 정책을 더욱 적극적으로 추진해야 한다. 2025년은 제5차 저출산·고령사회 기본계획(2026~2030)이 수립되는 해이다. 2025년 초고령사회에 들어선 만큼 국민이 체감할 수 있고 인구 구조 변화에 탄력적으로 대응할 수 있는 정책을 계획하기 위해서는 재정지출 구조에 대한 체계적 진단을 선행하였으면 한다. ■

참고문헌

통계청. (2024). 한국의 사회복지 지출 통계 정보 보고서. Organization for Economic Cooperation and Development. (2025). OECD Data Explorer [Data set]. <https://data-explorer.oecd.org/>

A Comparative Analysis of OECD Social Expenditures

Shin, Jeongwoo

(Korea Institute for Health and Social Affairs)

In 2019, Korea spent a total of KRW 299.8 trillion on social security, according to the OECD social expenditure statistics in March 2025. As a share of GDP, this amounted to 15.6 percent, a sharp rise from just 2.9 percent in 1990. The growth of social expenditures, occurring as the population ages at a rapid pace, poses the challenge of both controlling total spending and revamping the composition of such expenditures. Examined in terms of funding sources, benefit types, and programs, Korea's expenditures across several subcategories—including 'old age,' 'incapacity-related,' 'health,' 'family,' and 'unemployment'—emerge as quite different in composition from those of other OECD countries with high public social spending-to-GDP ratios. Although Korea's social expenditures may have been structured reflecting current public needs and policy demands, active policy measures are needed to better manage and allocate these expenditures as the country transitions to an advanced welfare state.