

중국반환 이후 홍콩 사회복지의 변화

이 혜 경*

<요 약>

홍콩은 1898년 중국으로부터 영국에 99년간 조차되어 중국과는 다른 자본주의의 길을 걸어 왔다. 1997년 영국에서 중국으로 반환된 홍콩특별행정구역은 기존의 자본주의 체제를 그대로 유지하고 있다. 이러한 상황에서 본 연구는 홍콩의 사회복지 체계의 내용 및 특징을 살펴보고 중국반환 이후 홍콩의 사회복지적 대응이 어떠하였는지를 고찰해 보고자 하는데 연구목적이 있다.

홍콩 사회복지의 특징은 첫째, 유교적, 가부장적, 중국적 전통에 기반하고 있고 둘째, 사회복지의 성격이 잔여적이고 셋째, 사회보험이 거의 도입되지 않은 채 사회복지의 범위가 공공부조와 사회복지서비스로 한정되어 있으며 넷째, 서구 선교단체나 자선단체에 의한 민간복지가 발달하였다.

한편 홍콩의 중국 반환이후 사회복지에 있어 큰 구조적 변화는 없었으나 실업률의 증가로 인해 공공부조 수급자가 확대되었고, 가족해체의 증가로 인해 가족복지서비스가 강화되었으며, 노후소득보장을 위한 퇴직공제기금제도가 도입되었다. 이러한 연구결과는 실업부조제 도입 등의 몇 가지 정책적 시사점을 한국 사회복지에 제시해 줄 수 있으며 또한 동아시아 국가의 사회복지제도 비교연구의 기초자료로 활용될 수 있다.

주제어: 홍콩특별행정구역, 중국반환, 사회복지체계, 공공부조, 퇴직공제제도

I. 서 론

홍콩은 1898년 중국으로부터 영국에 99년간 조차되어 중국 본토와는 다른 자본주의의 길을 걸어 왔다. 더 나아가 홍콩은 '원초적 자본주의의 실험장'이었다고도 할 수 있다. 홍콩은 영국보다도 더 철저히 자본주의적이라고 할 수 있다. 일례로 홍콩은 소득세는 누진적으로 적용되지 않고 면

* 평택대학교 사회복지학부 교수

세점 이상은 소득세가 15%로 동일한데, 이는 기본적으로 홍콩이 재분배정책에는 관심이 없다는 것을 나타내는 단적인 예라고 할 수 있다. 홍콩은 지난 100여년간 동아시아의 무역 중심지역으로 큰 경제성장을 이루었고 이제는 중국의 특별행정구역으로서 새로운 길을 모색하고 있다.

홍콩의 인구는 680만명 정도이며 인구의 99%가 중국인(대부분 광둥인)이다. 언어에 있어 영어, 광둥어가 모두 공용어기는 하나 실제 생활에서는 거의 광둥어를 사용하고 있다. 홍콩의 면적은 1,100km²로 제주도의 3/5 크기이며 260여 개의 섬 중 70% 이상이 무인도이다. 또한 전체 인구의 90% 이상이 홍콩 섬 및 구룡반도의 특정지역에 모여 사는 인구밀도가 매우 높은 대도시적 성격을 띄고 있다. 인구 1인당 GDP는 2002년 기준 24,700달러로 우리 나라에 비해 2.4배 높은 편이다.

1997년 홍콩이 영국으로부터 중국으로 반환되었고 2003년 7월이면 반환 6주년이 된다. 홍콩특별행정구역(HKSAR, Hong Kong Special Administrative Region)은 기본적으로는 기존의 자본주의 체제를 그대로 유지하고 있다. 여론조사 결과에 의하면, 대부분의 홍콩 주민들은 중국이 '1국가, 2체제'의 원칙을 지키리라고 믿고 있으며 변화는 예상보다도 빠르지 않다는 것으로 느끼고 있다(S. L. Wong, 1998).

그러나 중국반환과 동시에 진행된 아시아 금융위기 등으로 인해 홍콩 경제는 중국 반환 이전에 비해 심각한 불황을 겪고 있다. 우선, 경제 성장률을 살펴보면 홍콩의 중국반환이 구체화된 1990년대 중반 이후 홍콩은 지속적으로 저성장 상태이다. 홍콩의 연평균 경제성장률이 2001년에 2.2%, 2002년에 2.3%를 기록하여, 1980년대 평균 6%의 성장을 이룬 것에 비하면 낮다. 특히 중국 본토의 지난 10년간 평균 경제성장률이 9.4%인 것에 비하면 그 숫치가 매우 저조하다는 것을 알 수 있다(<http://www.info.gov.hk>). 더욱이 2003년 3월부터의 급성호흡기중후군(SARS) 여파로 관광객의 80% 이상이 감소하는 등 심각한 경제적 타격을 입고 있어 2003년도 경제는 더욱 악화될 것으로 예측되고 있다.

이러한 상황에서 본 연구는 홍콩의 자본주의 체제가 사회주의인 중국에 반환된 후 사회복지적 측면에서 어떤 변화가 있었는지에 관심을 가진다. 따라서 본 연구는 첫째, 홍콩의 사회복지의 내용 및 특징은 무엇이며, 둘째, 홍콩특별행정구역 이후 사회적·경제적 조건의 변화에 따른 사회복지적 대응은 어떠하였는가를 고찰하여, 셋째 홍콩의 사회복지가 우리에게 어떤 함의를 줄 수 있는지를 살펴보는데 그 연구목적이 있다.

II. 홍콩의 사회복지 체계¹⁾

홍콩의 사회복지를 규정하는 법은 홍콩기본법에서 찾을 수가 있다. 홍콩기본법은 HKSAR²⁾의 기초가 되는 법으로 홍콩의 헌법에 해당한다. 홍콩기본법 145조에 의하면, "홍콩특별행정구역 정부는 기존의 사회복지체제에 기반하여 경제조건과 사회적 욕구라는 면에서 사회복지체제의 발전 방안을 계획해야 한다"고 규정하고 있다. 즉, 사회복지에 있어 기존의 자본주의 체제를 그대로 따르는 원칙을 분명히 하고 있다.

홍콩에서 사회보험이나 사회수당은 거의 발달하지 않았다. 노령의 경우, 200년에 시행된 퇴직 노동자를 위한 민간위탁의 퇴직공제기금제도(Mandatory Provident Fund, MPF)가 있으며, 보건 의 경우, 영국식의 국민보건서비스(National Health Service) 제도는 물론 사회보험 제도도 도입되지 않고 각 사업장이 다양한 민간의료보험에 가입하는 형태를 띄고 있다. 노동재해의 경우, 노령과 유사하게 고용자가 책임을 지며 민간에 위탁하는 제도를 취하고 있다. 실업의 경우, 실업에 대처하기 위한 사회보험제도는 없고 실업자를 공공부조 하에서 다루고 있다.

즉, 홍콩의 사회복지지는 보편적인 사회보험제도가 도입되지 않은 상태에서 '공공부조 + 사회복지서비스'를 중심으로 이루어져 있다. 따라서 본 연구에서는 홍콩에서 사회복지 영역으로 규정하고 있는 사회보장과³⁾ 사회복지 서비스 현황을 개괄적으로 살펴보고자 한다.

홍콩 사회복지를 책임지고 있는 정부 부처는 사회복지부(Social Welfare Department/SWD)이다. 사회복지부에서는 사회보장, 가족 및 아동복지 서비스, 의료사회서비스, 집단 및 지역사회복지 서비스, 청소년복지, 재활복지, 노인복지, 교정복지 등의 업무를 담당하고 있다.

우선, 예산 측면에서 보면 2002/3 회계연도의 사회복지 예산은 32,293,000,000 홍콩달러로 전연도에 비해 8.5% 증가한 수치이다. 한편, 홍콩에서는 복지에 있어서 정부보조를 받는 민간기관의 비중이 크다. 2000/1 회계연도에 사회복지부의 직접 예산은 21,052,000,000 홍콩달러,⁴⁾ 민간기관에 대한 보조금은 6,453,000,000 홍콩달러, 복권으로부터의 예산은 550,000,000 홍콩달러였다.

1) 홍콩 사회복지체제는 2002년도 기준임.

2) 편리상 홍콩특별행정구역을 영어 약자로 HKSAR로 표기함.

3) 홍콩에서는 공공부조를 사회보장(social security)라 칭하고 있다. 따라서 본 연구에서도 홍콩 사회복지를 설명할 때 공공부조를 '사회보장'이라 칭하고자 한다.

4) 홍콩 달러: 원 = 156: 1(2003년 5월 30일 기준)

〈표 II-1〉 홍콩정부 사회복지 예산(2002-3)

단위: 홍콩달러(%)

영역	금액(%)
사회보장	22,445,500,000(69.5%)
가족 및 아동	1,804,700,000(5.6%)
의료 및 재활 서비스	2,654,200,000(8.2%)
지역사회 서비스	292,100,000(0.9%)
청소년	1,268,800,000(3.9%)
노인	3,524,700,000(10.9%)
교정	302,700,000(1.0%)
계	32,293,000,000(100.0%)

* 자료: <http://www.info.gov.hk/swd>

1. 사회보장(공공부조)

홍콩에서 사회보장은 공공부조를 의미하며 정부의 사회복지 예산 중 70% 정도를 차지한다. 사회보장은 비기여제에 입각한 정부 책임의 제도로 2가지 큰 분류하에 5가지의 종류가 있다. 한편, 공무원이 아닌 민간인 및 전문가로 구성된 사회보장청원위원회(Social Security Appeal Board)가 있어, 사회보장과 관련하여 청원이 있을 경우 이를 심사한다.

1) 포괄사회보장부조(Comprehensive Social Security Assistance/CSSA)

CSSA는⁵⁾ 최저생계를 보장하기 위해 현금부조를 제공하는 제도이다. 3가지 유형의 부조가 제공되는데, 1) 다양한 수급자의 특성에 따라 다양한 수준의 현금 급여, 2) 특별보조금(집세, 이동비, 학비, 특별식단 등), 3) 장기보조금 및 편부모 보조금 등이 있다. 노동능력이 있는 실업자는 자조지원제(Support for Self-reliance/SFS)에 참여해야만 하는데, 이는 수급자를 고용시키기 위한 프로그램이다.

(1) 자격 요건

① 거주 요건

급여를 신청하기 위해서는 적어도 홍콩에 1년 이상 거주해야 한다. 예외적인 경우에는 사회복지감사관이 자격심사를 한다.

② 자산조사(financial test)

- 월 가구 소득이 지급기준 미만일 것

5) 편리상 포괄사회보장부조를 영어 약자로 CSSA로 표기함.

- 가구의 총 현금 자산이 노동능력 있는 단독 성인의 경우 24,000 홍콩달러 미만, 노동능력 없는 단독 성인의 경우 37,000 홍콩달러 미만일 것⁶⁾

(2) 지급액

지급액은 <표 II-2>에서 보듯이, 연령, 노동능력 유무, 장애정도 등에 따라 차등지급된다. 장애가 없는 일반 빈곤 노인에게 월 2,555 홍콩달러가 지급되며 외병노인일 경우 월 4,355 홍콩달러가 지급된다. 또한 장애인이나 노인의 1차 보호책임자에게도 1,965 홍콩달러가 지급된다는 것은 주목할 만 하다.⁷⁾

<표 II-2> CSSA의 표준지급액(2002년 기준)

단위 : 홍콩달러

분 류		표준 월 지급액	
		단독 가구	가구원 1인
노 인	장애 없음/50% 장애	2,555	2,410
	100% 장애	3,095	2,735
	지속적인 보호 필요	4,355	3,990
60세 미만으로 건강 나쁨		2,160	1,965
60세 미만의 장애인	50% 장애	2,160	1,965
	100% 장애	2,700	2,335
	지속적인 보호 필요	3,955	3,590
장애 아동	50% 장애	2,880	2,510
	100% 장애	3,420	3,055
	지속적인 보호 필요	4,670	4,315
60세 미만 노동능력 있는 성인	편부모	-	1,965*
	노인, 장애인 보호 책임자	-	1,965*
	기타 성인	1,805	1,610*
아동		2,160	1,795

* 2인 이상의 성인/ 아동이 있을 경우 적용

자료: www.info.gov.hk/swd

6) 가구원 수가 늘어날수록 현금자산의 기준도 늘어남. 예를 들어 노동능력이 있는 성인이 없는 5인 가구는 현금자산 보유기준이 111,000 홍콩 달러 미만임.

7) 2002년 기준 홍콩의 최저임금은 월 3,650 홍콩달러임.

2) 기타 포괄사회보장급여(Portable Comprehensive Social Security Assistance/ PCSSA)

(1) 사회보장급여(Social Security Allowance/SSA)

SSA는 노령급여와 장애급여로 구성되어 있는데, 노인 및 중증 장애인에게 동일한 보조금을 제공한다. 65세-69세의 노령급여 신청자는 자산조사를 받아야 하지만 70세 이상의 신청자는 자산조사의 기준이 더 낮아진다. 장애급여는 노동능력이 완전히 상실된 경우이다.

(2) 범죄피해자보상(Criminal and Law Enforcement Injuries Compensation / CLEIC)

경찰 등이 공무 수행 중 다치거나 사망한 경우, 혹은 범죄 피해로 다친 사람이나 희생된 유족이 대상이다.

(3) 교통사고피해자부조(Traffic Accident Victims Assistance/TAVA)

교통사고 피해자나 유족에게 재정지원을 하는 제도이다.

(4) 긴급구호(Emergency Relief/ ER)

자연재해 등의 피해자에게 현금, 식품, 생필품 등을 제공한다.

2. 사회복지서비스

홍콩의 법체계에서는 사회복지서비스를 따로 분류하지는 않지만 우리 나라 기준에 따라 사회복지서비스로 분류하여 살펴보고자 한다. 사회복지서비스에는 가족 및 아동복지 서비스, 의료사회서비스, 집단 및 지역사회 서비스, 청소년 서비스, 재활 서비스, 노인 서비스, 교정 서비스 등이 있다. 이 중 가장 큰 비중을 차지하는 예산은 노인 서비스로서 총 사회복지 예산의 10.9%이다 (2002년도 기준).

1) 가족 및 아동복지 서비스

(1) 가족복지서비스

사회복지부와 민간기관이 가족을 유지·강화시키기 위한 다양한 서비스를 제공하고 있다. 사회복지부가 42개, 민간에서 23개의 가족서비스 센터를 운영하고 있으며 카운셀링, 아동 위탁보호, 가정보조서비스, 가족부조 서비스 등 다양한 프로그램을 제공하고 있다.

(2) 노숙자 서비스

노숙자를 위한 일시보호소, 주간구호소, 도심 숙소 등을 운영하고 있다.

(3) 이주후 서비스

이주후 서비스는 홍콩으로 새로 이주는 사람, 특히 중국 본토에서 이주한 사람들이 지역사회에 잘 적응할 수 있도록 도와주는 서비스이다

(4) 아동보호 서비스

아동복지서비스는 주간보호, 시설보호 등을 제공하며 아동보호센터자문감독위원회(Child Care Centres Advisory Inspectorate)에서 6세 미만 아동의 입소 및 시설 감독의 책임을 지고 있다.

(5) 입양업무단위

입양업무단위가 해외 및 홍콩 내 입양업무를 총괄하고 있으며 중앙위탁아동보호부서가 위탁가정의 모집 및 관리를 담당하고 있다.

2) 의료사회서비스

사회복지부가 병원 내에 114개의 의료사회서비스 업무단위를 운영하고 있으며 의료사회사업가가 환자 및 그 가족에게 가족 및 개인 상담, 재정보조, 주택 지원, 다른 기관으로의 송치 등 각종 서비스를 제공한다.

3) 집단 및 지역사회 서비스

사회복지부가 개인 및 집단의 인성 및 자아 존중감을 개발하고 문제해결 능력을 배양하기 위해 지역사회센터에 13개, 민간이 13개의 업무단위를 운영하고 있으며 근린 수준에서 40개의 지역 사회 개발 프로젝트가 운영되고 있다. 자원봉사 사무소에서는 자원봉사 활동을 담당하고 있다.

4) 청소년 서비스

청소년의 인성, 지도력, 사회 기술을 증진시키기 위해 지역사회 차원에서 여러 청소년 프로그램 실시하고 있다. 사회복지부는 교육부 및 민간과 협력하여 청소년의 행동, 정서 및 적응 문제에 대처하기 위한 기술을 배양하기 위한 학교사회사업을 실시하고 있다.

파견사회사업가가 학교 등에 소속되지 않은 청소년에게 역시 상담 등의 서비스를 제공하고 있으며 약물 및 알코올 남용 등 특수한 문제를 갖고 있는 청소년을 대상으로도 서비스를 제공하고 있다.

5) 장애인 재활서비스

육체적, 정신적 장애가 있는 사람에게 숙박 작업장, 주간활동센터, 지원고용장, 숙소 등을 제공한다. 구체적인 내용은 <표 II-3>과 같다.

한편, 민간에서도 장애아동을 위한 다양한 서비스를 제공하고 있는데, 조기교육 및 훈련센터에

서 1,685명, 일반 아동시설의 통합 프로그램에서 1,338명, 특별아동센터에서 1,269명에게 서비스가 제공되고 있다. 또한 장애인의 재활과 사회통합을 증진시키기 위해 민간에서 17개의 사회 및 레크리에이션 센터를 운영하고 있다.

〈표 II-3〉 장애인 서비스 현황(2002년 말)

종 류	현 원
숙박 작업장(sheltered workshop place)	6,995명
주간 활동센터(day activity centre place)	3,536명
지원 고용 작업장(supported employment place)	1,280명
심신 장애인을 위한 숙소	4,515명
중증 장애인을 위한 요양소	490명
중간집	1,307명
정신병원 퇴원자를 위한 장기 보호 홈	770명
노령 시작장애인을 위한 홈	180명
노령 시작장애인을 위한 요양소	719명

6) 노인복지서비스

노인에 대한 지역사회 지원 서비스 및 시설보호 서비스를 제공한다. 우선 지역사회 지원서비스에는 주간보호센터, 사회센터, 근린노인센터, 다목적서비스센터, 노인지역사회센터, 노인지원팀, 부양자지원센터, 가사보조, 식사배달 등이 있다. 한편, 시설보호 서비스에는 노인숙소, 노인그룹홈, 요양원 등 있다. 2000년 11월부터는 노인서비스의 표준보호욕구사정제(Standardised Care Need Assessment Mechanism for Elderly Service, SCNAMES)가 단계적으로 실시되고 있다. 노인이 지역사회 지원서비스나 시설보호를 신청할 경우, SCNAMES에 의거하여 적절한 서비스를 받도록 조치하는 제도이다.

한편, 노인시설허가사무소(Licensing Office of Residential Care Homes for the Elderly, LORCHE)는 노인시설을 지도감독하며 노인시설을 운영하기 위해서는 LORCHE로부터 허가증을 받아야 한다. 또한 노인카드사무소(Senior Citizen Card Office)에서는 65세 이상 노인에게 카드를 발급하는데, 이 카드를 사용하면 대중교통, 공원 등에서 할인혜택을 받을 수 있다.

7) 교정 서비스

범죄자의 재활 및 교정을 위해 보호관찰서비스, 시설내 서비스, 출소후 서비스 등의 서비스를 제공한다.

(1) 보호관찰서비스

보호관찰서비스는 14개의 보호관찰소에서 실시된다. 보호관찰관은 법원에서 요구하는 양식에 따라 범법자의 상황에 대해 보고서를 제출해야 하는데, 이들 보호관찰관에게는 사회사업 방법에 대한 단기교육이 실시되고 있다.

(2) 시설내 서비스

2개 구치소와 1개 미성년 불법체류자 보호소에서 단기구급자 보호 및 사정 서비스가 실시되고, 2개 교도소와 1개 소년원에서 교도 서비스와 교육이 실시되고 있다. 또한 1개소의 보호관찰자 숙소가 낮 동안 직장이나 학교에 가는 소년 보호관찰자를 위해 운영되고 있다.

(3) 출소후 서비스

출소자감독제는 전과자가 재활하고 사회에 재통합될 수 있도록 수퍼비전과 사회사업을 제공한다.

III. 홍콩의 중국반환 이후 새로운 사회문제에 대한 대응

1. 사회보장(공공부조) 수급자 확대

사회보장 수급 대상자가 증가는 이유는 실업률의 증가와 보편적 노령연금제의 결여라는 두 가지 측면에서 그 배경을 살펴볼 수가 있다. 첫째, 실업률의 증가이다. HKSAR 이후 1997년에 아시아 금융위기가 홍콩에도 영향을 미쳐 홍콩의 주가와 부동산 가격은 하락하였다. 경기불황으로 인해 실업률이 증가하였고 사회복지 대상자의 수도 급증하였다. 2000년 3월-5월의 통계를 살펴보면 홍콩의 실업률은 5%이고, 2001년도에는 7%를 기록하여 1995-7년 평균 실업률 4% 내외에 비해 월등히 높은 것으로 나타났다(S. C. F. Li, 2001: 202-203). 실업률의 증가로 인해 필연적으로 새로운 복지욕구가 발생하게 되었다. 홍콩 정부는 1971년부터 공공부조제를 실시하여⁸⁾ 빈곤층에게 기초생계를 보장해 주고 있는데, 제도도입 자체가 매우 늦었다고 할 수 있다.

둘째, 홍콩에서는 보편적인 노령연금제가 도입 초기이다. CSSA 수급자 중에서 노인의 비율이 높은 이유는 홍콩에서는 퇴직 노동자의 소득보장을 위한 민간위탁의 퇴직공제기금제도(Mandatory Provident Fund/MPF)를 위한 법을 1997년에 제정하였고 2000년에 와서야 실시하였기 때문이다(Drover, 1985). 따라서 이미 퇴직하였거나 현재 퇴직을 앞둔 사람 중에 개인저축이 없거나 자녀의 지원을 받을 수 없는 사람은 생계문제를 CSSA에 의존할 수밖에 없는 것이다.

8) 1993년부터 포괄사회보장부조(Comprehensive Social Security Assistance, CSSA)로 전환

홍콩에서 노인빈곤 문제가 더욱 심각한 이유는 바로 노령연금제도의 도입이 늦은 것에서 찾을 수 있다.

1992년 이후 CSSA제 하의 급여는 점차 증가하였다. 1997년 10월에 행해진 홍콩 최고행정관의 최초 성명서에서 부조의 고령자 지급액이 1998년 4월 1일부터 한 달에 380홍콩달러 향상될 것이라고 선언하였다(Tung, 1997). 이 조치로 인해 실질적으로 CSSA 수급자의 생활수준이 크게 향상되지는 않았으나 수급대상자의 범위는 넓어졌다. 제도 도입 초기부터 부조신청자는 노인층이 차지하는 비율이 높았는데, 전체 수급 대상자의 2/3 이상이 노인이었다. 1999년 3월 기준 232,819명의 CSSA 수급자 중 54.0%가 노인으로 124,304명에 이른다(〈표 II-2〉 참조). 홍콩에서 MPF 제도가 안정되는 앞으로 20-30년간은 계속 CSSA를 신청하는 빈곤 노인의 수가 늘어나리라 예측할 수 있다.

〈표 III-1〉 CSSA의 분류

명(%)

연도 분류	1995.7.	1997. 9.	1999. 3.	2002. 2.
노 인	75,941(64.5)	106,526(58.6)	124,304(54.0)	138,712(56.7)
편부모	7,061(6.0)	15,308(8.4)	25,613(11.0)	29,079(11.9)
실 업	6,647(5.6)	16,268(9.0)	31,942(13.7)	30,368(12.4)
기 타	26,883(22.8)	39,655(21.8)	50,960(21.9)	46,494(19.0)
계	116,532(100.0)	181,665(100.0)	232,819(100.0)	244,653(100.0)

*자료: Social Welfare Department(Each Year), Social Security, HKSAR.

홍콩 정부가 CSSA 신청자가 늘어나리라는 것은 예측하였지만, 실업으로 인한 CSSA 신청자 증가는 예측하지 못하였다. 1994년까지는 해 마다 약 5,000명 미만의 실업자가 CSSA를 수급하였으며 그 비중은 전체 수급자의 5% 정도였다. 이들은 대개 출소자이거나 마약 복용자, 혹은 노령 전 연령층이 대부분이었다. 그러나 홍콩의 중국 반환 이후에는 실업으로 인한 CSSA 수급자가 매년 급격히 증가하여 1999년 3월에는 31,942명으로 전체 수급자의 13.7%를 차지하였고, 2001년 12월에는 다소 줄어든 30,368명으로 전체 수급자의 12.4%를 나타내고 있다.

홍콩에서 왜 최근에 CSSA를 수급자 중 실업자의 비중이 증가하였는가? 이 이유는 1990년대 중반으로 거슬러 올라가 봐야 알 수 있다. 1994년 홍콩의 실업률은 3%까지 증가하였고 실업으로 인한 CSSA 신청자도 늘어났다. 당시에는 고용문제가 개선되면 CSSA 수급자가 일을 하려 하기 때문에 CSSA 수급자는 감소하리라 예측하였었다. 1995년 이후 실업문제가 개선되어 1997년 중국 반환 시점에는 실업률이 2%까지 감소하였으나 실업으로 인한 CSSA 수급자 비율은 줄어들지 않

았다(S. Li, 2001: 201-202).

실업으로 인한 CSSA 수급자의 증가문제가 HKSAR 이후 홍콩 사회복지에서 가장 큰 논쟁대상이다. 이 문제는 정부의 추가적인 재정 부담뿐만 아니라 실업자의 노동의욕 감소에 대한 우려라는 측면에서도 잇슈가 되고 있다. 공공지출 측면에서 홍콩 정부는 CSSA에 1991-2년에는 10억 홍콩달러를 사용하였으나 1998-9년에는 HK \$ 130억 홍콩달러를 사용하여 무려 13배가 증가하였다(C. Nelson, 2001: 184-186).

CSSA가 의존성을 높이고 자활의지를 꺾는가 하는 문제에 있어서 홍콩 정부는 애매한 입장에 있다. 홍콩 정부는 1998년에 CSSA를 검토하기 위한 특별위원회를 창설하였는데, 실업 CSSA 수급자가 노동시장으로 복귀할 수 있는 방법을 제시하는 것이 이 위원회의 과업이었다(SWD, 1998).

CSSA제도를 검토하는 위원회의 가장 중요한 문제는 “현재의 급여 수준이 어느 정도까지 노동의욕을 상실시키느냐?”라는 질문에 답하는 것이었다. CSSA의 지급액이 일반 노동자의 임금에 비해 결코 낮지 않다고 주장하는 사람도 있다. 이는 1995년 이후 노동능력이 있는 성인 수급자가 25% 증가하고 편부모 가족이 50% 증가하면서 더욱 잇슈화되었다. 한편 홍콩의 비숙련 노동자의 임금 수준은 지난 몇 년간 정체되어 있거나 오히려 다소 낮아지는 경향을 보인다. 1995년 이후 실업 CSSA 수급자는 자신이 전에 벌던 것 보다 급여액이 더 높다는 것을 알고는 일하지 않고 CSSA에 의존하려 했기 때문에 고용 상황이 좋아진 후에도 CSSA 중 실업자 비율은 낮아지지 않았다고 볼 수도 있다는 것이다.

즉, 상대적으로 높은 CSSA 수준과 비숙련 노동자의 정체된 임금 수준 때문에 실업자가 CSSA에 의존하는 문제가 더욱 심각해진다는 것이다. 비록 몇몇 조사결과에 따르면, 홍콩 사람들이 열심히 일하려 하고 부조에 의존하고 싶어하지 않는다고는 하지만, 지금 같은 불경기 하에서 실업자들이 정부부조에 의존하려는 유혹에 빠지기 쉽다. 더욱이 실업률이 높아질수록, 실업 CSSA 수급자가 일자리를 찾는 것이 어려워져 별 수 없이 계속 CSSA에 의존할 수밖에 없다.

홍콩의 실업자들 대상으로 하는 CSSA는 다른 나라의 실업보험과는 그 성격이 다르다. 즉, 보험 방식은 노동자가 일할 때 납부한 보험료에 의한 재원이 있으나, 홍콩의 부조 방식은 전적으로 정부 일반회계에서 지출되기 때문에 CSSA 수급자 수가 증가하면 정부에 상당한 재정부담이 될 수 있다. 너무 높은 CSSA 수준으로 인해 수급자들이 일하려 하지 않고 결과적으로 CSSA 지출이 증가하여 홍콩도 유럽 복지국가와 같은 ‘복지남용’ 문제를 겪게 될 것이라고 우려하는 사람도 있다.

이러한 우려는 물론 과장된 면이 있는 것은 사실이나 사회복지부가 좀더 고용연계 프로그램에 관심을 가질 필요가 있다는 지적이 있었다. 이러한 입장은 1998년 CSSA위원회에서 제시한 홍콩

‘사회보장의 정책방향에 잘 나타나 있다(SWD, 1998)

- (1) 자원은 '진짜 욕구가 있는 자'에게 집중되어야 한다.
- (2) 노동능력이 있는 수급자에게 지급되는 재정지원은 한시적이어야 하며 가능하면 이들이 일하여 자활하여 살 수 있도록 하여야 한다.
- (3) 노동능력이 있는 사람이 일하지 않게 하는 노동의지 저해요인(work disincentive)은 제거되어야 한다.

이런 정책방향에 입각하여 위원회는 자조지원제(Support for Self-reliance Scheme)를 제안하였는데, 이 제도는 노동능력이 있는 실업 CSSA 수급자를 일하도록 하기 위한 것이다. 또한 실업자에 대한 급여수준을 10-20% 낮출 것을 제안하였다. 이런 제안에 대한 일반 시민들은 대체로 지지하나 이 제안이 새로운 것이 없으므로 효과적이지 않으리라는 비판도 있다. 또한 CSSA 지급을 줄이라는 이 권고가 빈곤 가구에게는 고통을 줄 것이라는 비판도 있다.

2. 가족복지서비스의 강화

HKSAR 이후 홍콩에서 사회문제로서의 가족문제가 증가하는 것은 크게 두 가지 이유이다. 첫째, 중국 본토로부터의 이주민의 증가로 인한 가족문제의 발생이다. 1980년대 이후 본토로부터의 이주자가 1일 75명으로 제한되었으나, 1995년에 와서는 본토로부터의 이주자 할당을 1일 150명으로 증가되었고,⁹⁾ 결과적으로 1995년 이후 매해 55,000명의 본토인이 홍콩으로 이주하였다(N. Chow, 2001: 190). 이들은 계층적으로 직업적으로 홍콩의 최저계층을 이루고 있다. 이 신규 이주자들은 교육, 의료, 주택, 사회보장뿐만 아니라 가족상담 등에서도 큰 욕구를 나타내고 있다. 특히, 1990년대 이후 중국 본토로부터 많은 수의 남성 노동자들이 이주(때로는 불법 체류)해 왔고 이들은 대체로 단독으로 홍콩에 왔다. 이들이 일정 자격을 갖춘 후 중국 본토에서 부인과 자녀를 홍콩으로 데리고 왔을 때 여러 가지 가족문제를 겪게 된 것이다(Chow and Ho, 1996).

둘째, 실업률의 증가로 인해 가족문제가 증가하여 카운셀링 서비스의 필요성이 증가하고 있다. 나쁜 경제상태로 직업 안정성이 떨어지고 일부는 가정소득의 감소로 미래를 위해 저축할 수 없게 되었고 가족간의 긴장과 갈등이 증가하고 있다. 1999년도 기준으로 약 55,000 가족이 사회복지부 및 민간기관의 가족복지서비스를 제공받고 있다. 도움을 받는 이유는 대개 부부관계, 아동보호, 가정폭력 등의 문제 때문이나 최근에는 실업률의 증가에 따른 재정적 어려움을 호소하는 경우가

9) 1980년대 중반부터 홍콩의 많은 남성들이 결혼하러 본토에 가고 이 결과 허용된 것보다 많은 수의 본토 사람들이 홍콩으로 이주하게 되었다. 더욱이 홍콩 영주권자의 자녀는 홍콩 밖에서 태어나더라도 홍콩 영주권을 가질 수 있기 때문에 본토로부터의 이주자는 더 많이 증가하였다.

많이 증가하여 총 케이스 중 20%를 차지하고 있다(N. Chow, 2001: 192). 불경기로 인해 가족간의 갈등을 증가시키고, 아동 및 노인을 보호하는 기능도 약해졌다고 할 수 있다.

이런 문제를 인식하여, 홍콩 정부는 2000-1년 가족복지서비스를 개선하기 위한 시범사업을 실시하였다. 즉, 기존의 가족을 위한 서비스의 접근성, 통합성, 조기발견, 파트너쉽을 제고하기 위해, 운영방법이 다른 15개의 가족복지서비스 시범사업을 실시하여 평가를 실시하였다(Joe C. B Leng, 2002: 13-14).

이 프로젝트에서 제안한 '가족서비스센터'는 기본적으로 '가족서비스의 통합'이란 개념에 기반한다.¹⁰⁾ 가족서비스를 다음과 같이 가족자원 업무단위(Family Resource Unit), 가족지원 업무단위(Family Support Unit), 가족상담 업무단위(Family Counselling Unit) 등 3가지로 구성되는데, 이 3가지 업무단위가 개별적으로 독립해 있는 것이 아니라 상호 보완적이며 연결되어 있어, 서비스 수급자는 '가족서비스센터'를 찾지만 하면 적절한 서비스를 받을 수 있는 모형이다.

① 가족자원 업무단위

가족자원 업무단위는 모든 가족에게 모든 일반 가족에게 보편적이고 개방된 서비스를 제공한다. 가족자원 업무단위의 주요 서비스는 방문 서비스(Drop-in Service), 정보제공, 가족생활교육, 발달 및 지지집단, 자원봉사자 개발, 사회지지망, 아웃리치 등이 포함된다.

② 가족지원 업무단위

가족지원 업무단위의 일차적 기능은 가족을 지원하는 것이다. 특히 어려움이나 위협에 처한 가족을 대상으로 지원서비스를 제공해 준다.

③ 가족상담 업무단위

가족상담 업무단위의 일차적 기능은 치료에 초점이 있다. 즉, 가족폭력 등으로 위기에 처한 가족에 대해 임상적인 상담 등을 제공해 준다.

이 연구결과에 입각하여 홍콩에서 사회복지의 새로운 5개년 계획이 실시되는 2004년부터는 기존의 가족서비스센터를 보완한 통합가족서비스센터가 운영될 예정이다.

3. 노인복지를 위한 새로운 방안

홍콩에서 노인복지서비스가 처음 도입된 시기는 1970년대 후반이었다. 이 시기에 노인인구가 증가하고 가족의 전통적 유교의식에 기반한 노인부양 의식이 감소하면서 노인복지의 필요성이 대두된 것이다. 당시 노인복지의 기본원칙은 '지역사회 보호'였다. '지역사회 보호'는 홍콩뿐만 아

10) 주지하다시피 '서비스의 통합' 혹은 구체적으로 'one-stop service'이란 개념은 홍콩만이 아니라 전세계적으로 유행하는 개념이다.

나라 당시 세계적으로 유행하던 개념으로 불필요한 시설보호를 자제하고 자신이 살던 지역에서 가족 및 지역사회의 도움으로 살아가게 하자는 원칙이다.

즉, 홍콩 정부는 1970년대부터 노인보호의 책임을 가족과 공유하려 하였는데, 이는 한국이 1990년대에 와서야 노인보호 문제에 구체적 관심을 가진 것에 비하면 빠른 움직임이다.

이후 홍콩은 빈곤 불우 노인을 위한 잔여적 보호에만 관심을 가져오다가, 1997년에 와서야 퇴직 노동자의 소득보장을 위한 민간위탁 퇴직공제기금(Mandatory Provident Fund, MPF)제를 위한 법을 제정하였고 2000년에 실시하였다. MPF는 연금안의 도입에 관한 30년간의 긴 논의의 결과물이다(N. Chow, 2001:192). 홍콩이 중국으로 반환되기 직전에 홍콩 의회는 MPF를 실시하기 위한 법을 통과시켰다. 민간위탁으로 운영되는 기금 형태인 MPF는 퇴직 노동자의 재정적 욕구를 해결하기 위해 설립되었다. HKSAR이 MPF 도입을 강력히 추진하였으나, 당분간은 어려움에 봉착할 것으로 예측된다.

우선, 노령연금제가 안고 있는 공통적 특징-효과가 늦게 나타난다는 - 때문에 홍콩 MPF도 도입 초기에 큰 환영을 못 받고 있다. 1998년에 이 제도를 실시하기 위한 운영위원회와 자문위원회가 결정되기는 하였지만, 현재와 같은 불경기하에 급여의 5%인 각출금을 노동자와 사용자 모두 기꺼이 내려고 하겠느냐는 회의론이 제기되었다. 즉, 연금을 수령하기 위해서는 적어도 20-30년간 기여를 해야 하고 노동자나 사용자나 현재로는 MPF는 '내 돈을 삼키는 상자'로 인식하고 있다.

또한, 정부 입장에서 MPF가 본격적으로 지급개시를 하기 전까지는 CSSA에 필요한 재정부담이 클 것으로 예측되고 있다. 이런 이유 때문에 HKSAR 이후 홍콩 정부의 가장 중요한 사회복지적 과제는 노인복지의 개발이었다. 1997년 10월 홍콩의 최고행정관의 연설에서 '노인 부양의 가족 책임'을 강조하고 있다. 당 최고행정관은 선출되자마자 '노인복지특별위원회(Commission on the Elderly)'를 설치하여 노인복지 서비스의 개발에 관심을 보였다.

HKSAR 첫 해 '노인복지특별위원회'의 권고에 따라 다음과 같은 노인복지 서비스를 확충하였다.

- 노인의 보호자를 지원하기 위한 12개의 방문보건팀 운영
- 가족과 함께 사는 노인을 돕기 위해 15개의 가사보조 팀 신설
- 2개의 보호자 지원 및 자원 센터 설치
- 노부모를 모시는 가족에게 공공주택 배정 우선권 부여

이는 노인을 가능한 한 가족 내에서 보호받게 하기 위한 정책이라 할 수 있다. 더욱이 1999년 재무부는 노부모를 모시는 사람에 대한 소득공제를 2배로 확대하는 안을 발표하였다, 즉, 홍콩의

사회복지의 기본 이념이 그러하듯이, 노인복지에서도 가부장적, 유교적 의식에 기반한 '가족책임', '지역사회보호'를 강조하는 것으로 해석할 수 있다.

그럼에도 불구하고 홍콩에서 노인복지 및 보건예산의 지속적으로 증대되고 있다. 1998년에는 총 정부 복지지출의 8%였으나 2002년 10.9%로 증가하였다. 노인인구의 증가로 인하여 노인복지 예산은 점차 증가하리라 예측되고 있다(<http://www.info.gov.hk/swd>). 특히, CSSA까지 포함할 때 노인복지 예산이 매우 높는데, 이는 홍콩이 최근까지 퇴직연금제 등을 도입하지 않은 필연적인 결과이다.

앞으로 홍콩 노인복지의 우선, 지역사회 보호의 원칙이 필요하기는 하나, 실존하는 시설보호의 욕구에 대한 대비도 필요하리라 본다. 또한 노인에 대한 가족보호의 책임감이 청년층 사이에서 점차 약화되고 있기 때문에 노인복지에 있어 정부가 좀더 강력한 역할을 수행해야 하리라 본다. 이러한 과제는 우리와도 일맥상통한다고 할 수 있다.

V. 결 론

지금까지 홍콩 사회복지의 내용을 살펴보고 HKSAR 하에서 홍콩 사회복지의 변화를 검토하여 보았다. 홍콩 사회복지의 특징을 살펴보면 다음과 같이 4가지로 요약될 수 있다.

첫째, 홍콩의 사회복지의 기본적으로 유교적, 가부장적, 중국적 전통에 기반하고 있다. 결과적으로 가족 이데올로기를 강조하고 가구(Household) 중심의 사회복지가 발달하였다. 이런 가구 중심의 사회복지의 홍콩뿐만 아니라, 타이완, 싱가포르, 한국에서도 공통적으로 나타나는 특성이라 할 수 있는데, C. Jones는 이를 '가구중심적 복지국가(Oikonomic Welfare State)'라 칭하였다(C. Jones, 2000: 327-343).

둘째, 사회복지의 성격에 있어 잔여적이다. 사회복지에 있어서 영국의 모형을 따르지 않고 철저히 '잔여적' 특성을 보인다. 즉, 공공 사회복지의 대상은 가족과 시장에서 자신의 욕구를 해결할 수 없는 '소수의 불행한 사람'인 것이다. Lam & Chow는 홍콩 사회복지정책의 원칙을 (1) 복지 지출이 경제개발을 방해해서는 안되고 경제성장이 복지성장의 기초이자 추진력이어야 하며, (2) 복지욕구를 해결하기 위해서는 자신의 가족과, 시장과 민간기관에 의존해야 하고, (3) 사회복지의 '권리'가 아니라 '자선'으로 정의된다 등 3가지로 지적하고 있다(C. W. Lam & W. S. Chow, 2002).

셋째, 사회복지의 범위에 있어 공공부조와 사회복지서비스로 한정되어 있는데, 이는 '잔여적'이라는 두 번과 성격이 실체화된 것으로 볼 수 있다. 노령의 경우 1997년 법이 제정되어 2000년부터 시행되고 있는 퇴직공제기금제도(MPF)에 의거하고 있다. 질병의 경우 미국과 유사하게 사업

장에게 민간의료보험에 가입하는 형태이며 실업의 경우도 공공부조 체제하에서 실업부조 형태로 제공되고 있다.

넷째, 민간 사회복지의 발달이다. 지난 100여년간 홍콩의 서구 문화의 영향을 많이 받아 사회복지에 있어 해외 선교단체나 자선단체의 영향이 지대하였다. 민간기관은 정부가 개입하지 않은 복지욕구를 해결하기 위해 중요한 기능을 행하였다. 이들 민간단체의 예산이 1960년대까지 정부 예산을 능가하였고 현재도 정부의 사회복지서비스 예산에 비해 민간기관의 예산이 상회하고 있으며 사회복지사의 2/3가 민간기관에 고용되어 있다(C. W. Lam & W. S. Chow, 2002).

지금까지 살펴본 홍콩 사회복지의 성격이 HKSAR 하에서는 어떻게 변화했는가? 결론부터 얘기하면 큰 구조적 변화는 없다는 것이다. 퇴직공제기금제도(MPF)가 도입되기는 했지만 이는 홍콩의 중국 반환하고는 무관하게 오래 전부터 준비되었던 제도이다. 단, 홍콩의 중국반환으로 인해 실업률의 증가, 가족해체의 증가 등의 사회문제가 발생하였고 이러한 사회문제에 대응하기 위한 부분적인 변화가 사회복지 영역에 있었다고 볼 수 있다. 이런 사회복지의 변화는 홍콩의 중국 반환의 간접적 결과로 해석할 수 있다.

최근 홍콩에서 대두되는 문제는 홍콩 중국행정특별구역으로서 중국 사회복지체제로의 수렴 가능성에 대한 논의이다. 즉, “홍콩의 사회복지가 보건, 주거, 노령 등에 대해 보편적인 최적수준을 정부가 마련해 주는 사회주의적인 복지의 틀로 갈 것인가?”이다. 그러나 홍콩의 기존 체제가 유지되는 한, 이러한 논의는 아직은 시기상조라는 것이 일반적인 견해이다. HKSAR 하에서 홍콩 사회복지의 잔여적 성격이 더욱 강화되었다고 주장하는 입장도 있다(C. W. Lam & W. S. Chow, 2002).

한편, 홍콩의 사회복지에 대한 본 연구의 함의를 정책적인 측면과 이론적인 측면에서 살펴볼 수 있다. 첫째, 홍콩 사회복지제도로부터 우리는 정책적 측면에서 몇 가지 구체적 함의를 얻을 수 있다.

(1) 실업부조제

현재 우리 나라의 고용보험 하에서는 고용경험이 있는 자, 즉 고용보험료를 지불했던 자만이 실업급여를 받을 수 있다. 우리 나라는 고용경험이 전혀 없는 청년실업자 및 고용보험에서 급여 기간이 끝난 자를 위한 실업부조제도가 없다. 앞으로 우리 나라가 실업부조를 도입할 때, 급여 수준에 있어서 노인에 대한 급여의 70% 정도를 유지하고 있는 홍콩의 실업부조제가 우리에게 한 모형을 제시해 줄 수 있을 것이다(<표 II-2> 참조).

(2) 간병자에 대한 급여제도

우리 나라에는 와병 노인이나 장애아동을 돌보는 간병자에 대한 정부 차원의 지원이 없다. 홍콩에서는 노인 및 장애인의 간병 책임자에게 월 1,965홍콩달러(306,540원)의 현금급여가 제공된

다(〈표 II-2〉 참조). 우리 나라도 앞으로 간병자에 대한 급여제도 도입이 필요하며, 이 때 홍콩이 하나의 예가 될 수 있을 것이다.

(3) 노인복지서비스의 표준보호욕구사정제

노인복지 대상자가 점차 증가하고 있는 우리의 현실 상, 앞으로 노인복지서비스를 표준화하고 적절한 서비스를 제시해 줄 수 있는 메커니즘을 마련하는 것이 필요하다. 홍콩의 경우 노인이 서비스를 신청할 경우, 다양한 노인복지시설과 서비스 중에서 신청자에게 어떤 서비스가 적절한지를 판단해 주는 노인서비스 표준보호욕구사정제(SCNAMES)를 2000년부터 실시하였다. 우리도 노인의 욕구를 사정하고, 적절한 서비스를 제시해 주고, 또한 이 중에서 선택을 위한 도움을 줄 수 있는 홍콩과 같은 욕구사정제의 도입을 고려해 볼 수 있다.

(4) 통합적 가족복지서비스 모형

현재 우리 나라에는 가족복지를 위한 일관된 서비스제도가 없다. 이에 일부에서는 '가족지원기본법' 등의 제정을 주장하고 있다. 홍콩에서도 가족을 위한 사회복지서비스가 아동, 가정폭력, 여성 등 여러 경로에서 산발적으로 이루어지다가 가족서비스의 강화 및 통합을 위한 '가족서비스센터'가 2년간의 시범사업 이후 2004년부터 본격적으로 실시될 예정이다. 홍콩의 '가족서비스센터'의 가장 큰 특징은 새로운 전달체계를 만들지 않고 기존의 여러 가족관련 서비스간의 연계성을 높여 가족복지서비스를 강화한 것이다. 이러한 홍콩의 모형이 새로운 전달체계를 도입할 경우, 비용문제로 고민하는 우리에게 시사점을 줄 수 있을 것이다.

(5) 복권 수익금의 사회복지 기금화

홍콩은 복권 수익금 중 50% 정도를 사회복지기금으로 사용하고 있다. 우리 나라도 최근 로또 복권의 수익금 중 일부를 사회복지 재원으로 사용하기로 했는데, 홍콩은 그 비율이 훨씬 높다. 물론 복권을 통한 사회복지 재원조달은 재분배라는 측면에서 큰 문제점이 있기는 하지만, 어차피 복권 수익금을 사용할 경우 그 배분에 있어 홍콩의 복지 지향적인 예를 참조할 수 있다.

둘째, 본 연구는 이론적 측면에서 비교연구의 기초자료를 제시한다. 우선, 사회주의와 자본주의의 사회복지체제의 수렴현상에 대한 연구에 있어 본 연구가 홍콩이란 하나의 예를 제시하고 있다. 앞으로의 홍콩 사회복지가 기존의 잔여적 성격을 계속 고수할 것인지, 아니면 중국 본토의 보편적 틀로 접근할 것인지 변화 추이를 분석하면, 사회주의와 자본주의의 사회복지체제의 수렴현상에 대한 연구의 좋은 모형을 제시할 수 있을 것이다. 이는 자본주의와 사회주의로 양분되어 있고 통일을 대비한 사회복지 체제문제를 논의하고 있는 우리에게도 시사점을 주리라 생각한다. 또한 본 연구가 유교 전통의 동아시아 국가간의 사회복지 비교연구의 서설적 연구로 활용될 수 있을 것이다. 이를 위해서는 유교전통, 즉 가부장적·가족주의적 전통이 강한 대만, 싱가포르, 홍콩, 중국, 한국 등의 개별 국가에 대한 심도 있는 사례연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- Chow, Nelson W.S.(1997), "Housing and Family Care for the Elderly in Hong Kong", *Ageing International*, Winter/Spring, pp. 65-77.
- Chow, Nelson W.S.(2001), "Social Welfare Policy", J. Cheng(ed.), *Political Development in the HKSAR*, Hong Kong: CCRP.
- Chow, N. & K.M. Ho(1996), "Social Work with new Arrivals", in I. Chi and S. K. Cheung(eds), *Social Work in Hong Kong*, pp. 112-118, Hong Kong: Hong Kong Social Workers Association.
- Jones, C.(2000), "Hong Kong, Singapore, South Korea and Taiwan: Oikonomic Welfare States, R. E. Goodin & D. Mitchell(ed.), *The Foundations of the Welfare State*, Vol. II., UK: Edward Elgar.
- Lam, C. W. & Nelson W. S. Chow, "The Three Worlds of Welfare Philosophy: the Hong Kong Experience", [21세기 복지사회의 이슈와 전망], 한국사회복지학회 국제학술대회 자료집, 2002. 10.
- Leng, Joe C. B.(2002), "Strengthening Families: the re-structuring of family services in Hong Kong, [21세기 복지사회의 이슈와 전망], 한국사회복지학회 국제학술대회 자료집, 2002. 10.
- Li, Simon C. F.(2001), "The Politics of Unemployment in the HKSAR", J. Cheng(ed.), *Political Development in the HKSAR*, Hong Kong: CCRP.
- Social Welfare Department(1998), *The Five Year Plan for Social Welfare Development in Hong Kong-Review 1998*, Hong Kong.
- Wong, S.L.(1998), "Hong Kong Society: Problems of Tradition and Future Challenges", in S. L. Wong and M. Watanabe(eds.), *Hong Kong: Economy and Society*, pp. 87-100, Hong Kong: Centre for Asian Studies, The University of Hong Kong.
- <http://www.info.gov.hk/swd>

Changes and Developments of the Social Welfare System in the Hong Kong Special Administrative Region

Hye Kyung Lee
(Professor, Pyongtaek University)

Hong Kong had been keeping the capitalist system during the British regime for 99 years. In 1997 Hong Kong was returned to China and has become a Special Administrative Region of China, which keeps the established capitalist system.

In these changing situations, this study aims at reviewing the contents and characteristics of the social welfare system and analyzing the social welfare responses to the social problems in the Hong Kong Special Administrative Region.

The characteristics of the social welfare system in Hong Kong are as follow:

First, the nature of the social welfare is based on the Confucian, patriarchal and Chinese culture. Second, the ideological perspective of the social welfare is residual. Third, the social insurance schemes are rarely introduced and the range of the social welfare policy are restricted to the public assistance and the social welfare services. Fourth, the private welfare by missionary agencies and NGOs has developed to meet social needs.

There are no fundamental changes in the social welfare system but there are some developments to respond to social problems in HKSAR: the recipients of the public assistance are increasing due to the unemployment, the family welfare services are reinforced by the family disintegration, and the Mandatory Provident Fund(MPF) for the elderly is recently introduced.

Key words: Hong Kong Special Administrative Region(HKSAR), social welfare system, residual welfare, public assistance, social welfare services, Mandatory Provident Fund(MPF)