

사회서비스 정책의 전망과 과제



Social Service Policy: Prospects and Tasks

박세경 | 한국보건사회연구원 사회서비스정책연구실장

한국 사회가 직면한 초저출산(lowest-low fertility)과 급격한 고령화 진행과 맞물려 급변하는 사회경제적 여건하에서 개인이 경험하는 가치관과 생활양식도 빠르게 변화하고 있다. 이러한 변화 속에서 일상생활을 유지하고 삶의 질을 향상시키기 위한 서비스 욕구가 확장되고, 필요를 기반으로 사회서비스에 대한 유효 수요가 빠르게 늘어나고 있다. 이제는 더 이상 일상의 불편과 부족을 숙명으로 받아들이거나 체념하여 주어진 상황에 맞춰 일생을 보내지 않겠다는 것이다. 하지만 보건의료, 교육, 그리고 일부 문화서비스를 제외하면 일반인들이 사회서비스를 경험하거나 이해할 수 있는 기회는 여전히 제한적인 실정이다. 그나마 정부 주도의 사회서비스 공급은 대부분 취약계층을 우선 대상으로 전달하고 있고, 사회서비스의 총량은 서비스 욕구 수준이나 수요 규모에 비해 턱없이 부족하기 때문이다. 이와 같은 현실에서 최근 정부가 발표한 사회서비스 정책의 기본 방향은 서비스 이용 과정에서의 '보장성 강화'와 사회서비스의 생산과 전달의 '공공성 확대' 및 지역사회 중심의 사회서비스 공급 기반을 구축하기 위한 '지역성의 특화'라는 정책 틀 안에서 구체적 정책 대안을 포함하고 있다. 이 글은 사회서비스의 국민적 기대 수준을 충족시키기 위해 새로운 정책 목표나 정치적·정책적 수단을 제시하지는 않는다. 지금은 새로운 정책 어젠다가 필요한 것이 아니라 지난 10여 년의 사회서비스 정책 수행 경험에서 배어난 다양한 정책 대안을 면밀히 검토하여 정책 추진의 우선순위를 결정하고 실현 가능성을 높이기 위한 강력한 정책 의지가 필요한 시점이기 때문이다. 2000년대 중반에서야 본격적인 정책 논의가 형성된 한국 사회서비스 분야에서 2020년은 지난 과거 정책 수행의 경험을 바탕으로 성과와 한계를 되짚어 보고 새로운 20년을 준비하는 재도약의 시간이 되어야 한다.

1. 들어가며

사회정책의 여러 분야에서 중장기 정책 목표와 추진 전략 등을 수립·발표하면서 2020년을 성과 달성의 원년으로 제시했던 기억이 선명하다. 예컨대 유럽연합(EU)은 지난 2010년 유럽의 경쟁력과 생산성을 향상시키고 지속 가능한 사회적 시장경제를 보강하기 위한 계획과 전략을 담아 ‘유럽 2020 전략’을 발표하였다. 세계 경제위기의 고비를 이겨 내기 위한 단기 전략과 정책은 지속 가능한 발전이라는 장기적 과제 앞에 보다 포괄적이고 근본적인 변화와 혁신을 요구하였다. 이에 노동시장의 변화, 기술 투자, 기후변화 대응, 교육 개혁, 그리고 빈곤 퇴치라는 거시적이고 장기적인 정책 목표 달성의 원년으로 2020년을 제시한 것이다.

한참 멀리 있는 미래처럼 생각되던 2020년이 시작되었다. 2000년대 중반에서야 본격적인 정책 논의가 형성된 한국 사회서비스 분야에서 2020년은 지난 과거 정책 수행의 경험을 바탕으로 성과와 한계를 되짚어 보고 새로운 20년을 준비하는 시간이어야 한다.

지난 10여 년의 사회서비스 정책 논의 과정에서 사회서비스의 개념 정립에 관한 토의와 논란이 절대적 시간을 차지했다 해도 과언이 아닐 것이다. 정책 집행을 위한 의사결정 과정에서뿐만 아니라 사회복지학을 중심으로 하는 학계, 그리고 서비스를 제공하고 이용하는 현장에서도 사회서비스는 생소하고 혼란스러운 개념이었다. 충분한 사회적 합의가 전제되지 못한 상황에서 사회

서비스라는 개념의 등장과 관련 제도의 확장은 긍정적 성과와 부정적 반감이라는 양 극단의 방향을 불러일으켰다. 세계 경제위기를 견디어 내는 과정에서 신사회적 위험에 대한 국가적 대응이 강력하게 요구되었으나 전통적, 잔여적 사회복지서비스는 한계에 부딪혔고, 대안이면서 보완책으로 사회서비스 논의는 충분히 고무적이었다. 반면 새로운 듯 새롭지 않은 사회서비스 정책에 대한 사회적 협의가 미처 성숙하기 전에 이루어진 막대한 재정 투입과 제도 변화로 야기된 혼란은 사회보장체계 전반의 체질 개선 필요성과 맞물리면서 여전히 갈피를 찾지 못하고 있다.

그러나 헌법의 제34조 ①항에 명시된 “모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.”라는 헌법적 기본 가치와 이를 위해 국가가 갖는 사회보장·사회복지 증진에 노력할 의무(동조 ②항), 여자의 복지와 권익 향상을 위한 노력(동조 ③항), 노인과 청소년의 복지 향상을 위한 정책 실시의 의무(동조 ④항), 그리고 신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활 능력이 없는 국민을 법률이 정하는 바에 의하여 보호해야 하는 의무(동조 ⑤항)를 이행하기 위해 사회서비스는 중요한 제도적, 정책적 수단이 된다. 실제 사회보장기본법은 모든 국민의 사회보장을 통해 인간다운 생활을 유지, 증진하는 것을 국가와 지방자치단체의 책임으로 명시하고 있으며, 사회보장을 위한 소득과 서비스의 보장은 국민의 삶의 질 향상에 필요하다고 규정하고 있다(제3조, 제5조). 사회서비스를 통해 국민들의 일상에 대한 개입과 지원의 의무를 보장하기 위한 법적 기반이 마련

되어 있는 것이다.

이제 중요한 것은 사회서비스 정책을 설계하고 실질적인 이행력을 담보하기 위한 구체적 전략과 방안을 마련하는 것이다. 개념적 논란이 정책 수행의 발목을 잡아 지지부진한 사이 한국 사회는 급격하게 변화하고 있고 변화된 세계에서 국민들의 일상은 사회서비스의 이용을 절박하게 기다리고 있기 때문이다. 이러한 문제의식을 바탕으로 이하의 논의에서는 사회서비스 현황을 진단하고 2020년부터 추진해 나가야 할 주요 정책 방향을 되짚어 보고자 한다. 굳이 되짚어 보겠노라고 표현한 이유는 이렇다. 사회서비스에 대한 명쾌한 개념적 이해를 전제하지 않더라도 변화된 일상에서 체감하는 서비스 욕구는 빠르게 늘어나고 있고, 전문적이고 체계적인 서비스 지원을 통해 보다 나은 삶을 일궈 내고자 하는 국민 개인의 욕구는 명백하다. 그뿐만 아니라 이를 정책화하기 위한 다양한 대안적 논의도 제법 축적된 상황에서 필요한 것은 정책적 결단과 추진력이다. 다시 말해 새로운 정책 대안이나 정책 목표를 설정하는 것이 시급하다고 보기 어렵다. 오히려 지금까지 논의되어 온 정책 대안들을 다각도의 측면에서 점검하고 정책적 우선순위를 제시할 수 있는 의사결정이 필요하다. 이에 따른 강력한 추진력을 확보하는 것이 우선 과제가 되는 시점이다. 2020년 새날의 시작과 함께 사회서비스 정책 추진의 재도약을 기대하면서 이 글은 크게 두 부분으로 구성하였다. 우선 사회서비스 분야의 수급 현황을 개괄적으로 살펴보고, 이어 사회서비스 정책 논의 과정에서 다시금 고려해 봐야 하

는 기본 지향으로 국민의 행복감이 실제 정책 현장에서 구체화된 사례를 살펴보았다. 예컨대 영국의 돌봄서비스 성과 측정 도구로 쓰인 삶의 질과 생활만족도의 활용이라든지, 뉴질랜드 정부가 도입한 웰빙 예산 수립 과정과 의의를 되짚어 보았다. 이로써 한국 사회서비스 정책이 추구해야 할 방향을 재조명해 볼 수 있기를 기대해 본다.

2. 사회서비스 수요와 공급의 특징

사회서비스에 대한 개념적 논란은 여전히 현재 진행형이지만, 이것이 제시하는 개념이나 포괄하는 서비스 유형 및 범위의 모호성에 대한 논란은 비단 한국에서만 나타나는 현상은 아니다. 사회문화적 배경이나 정책적 지향과 목표에 따라 유연하게 이용할 수 있는 정책 수단으로서 사회서비스는 가변적인 정책 개념이기 때문이다. 예컨대 미국의 사회서비스는 개인을 대상으로 제공하는 대인서비스에 한정하여 ‘personal social services’ 또는 ‘human services’로 통용된다. 과거 1950~60년대의 영국에서는 보건의료서비스를 비롯하여 교육 및 주거 등 사회보장 전 범주에 걸쳐 서비스 전체를 아우르는 포괄적 개념으로 사용하기도 하였으나, 최근에는 사회적 돌봄(social care) 영역에서 협의의 개념으로 이용하고 있다.

현재 한국의 사회서비스는 사회보장기본법에 명시된 광의의 서비스 영역을 포괄한다. 사회보장기본법 제3조 4항은 사회서비스를 국가, 지방자치단체 및 민간 부문의 도움이 필요한 모든 국

민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고, 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도를 일컫는 것으로 규정하고 있기 때문이다. 다만 법적으로 포괄하는 서비스 범주는 다차원적이고 복합적이면서도 기존의 전통적 사회복지서비스 영역에서 주로 활용했던 제공 수단을 나열하는 수준에 그치고 있다는 비판에서 자유롭지는 못하다. 그럼에도 경제 발전의 속도와 맞물려 산업구조가 변화하면서 나타나는 노동시장의 불안정, 청년과 중장년층의 실업 문제 등은 개개인의 신체적 건강 및 정신적 안녕과 직결되고 학대, 폭력, 환경오염 등 그간 사회정책적으로 다루지 않았던 사회문제들에 대응하기 위한 사회서비스 부문의 끊임없는 변화와 확장 논의가 이루어질 것에 대한 기대와 전망은 분명하다.

사회서비스의 수요를 촉발하는 주요 특성은 다음과 같이 정리할 수 있다. 한국 사회가 직면한 초저출산과 급격한 고령화의 전개가 사회경제적 환경 변화와 맞물려 개인이 경험하는 가치관과 생활양식이 빠르게 변화하고 있다. 이 과정에서 과거에 경험하지 못한 새로운 서비스 욕구(want)가 확장되고 서비스 필요 욕구(needs)를 기반으로 사회서비스에 대한 유효 수요를 빠르게 팽창시키고 있다. 일상생활에 대한 지원·지지(support)와 돌봄(care), 일상의 안녕(well-being)과 삶의 활력을 되찾기 위한 개인적 증진 활동의 대부분

을 가족 내에서 1차적으로 해결하던 과거와 달리 개인과 가족의 욕구와 필요를 사회서비스로 해결하고자 하는 경향은 더욱 가속화할 전망이다. 과거와 같이 불편과 부족, 결여의 상태를 숙명으로 받아들이거나 체념하지 않고 적극적으로 해결하기 위한 노력이 구체화되고 있다.

실제로 부양 가족원의 희생을 무기로 일상생활 유지가 불가능한 노인을 수발하는 일련의 신체적, 정신적, 경제적 부담도 더 이상 개별 가족 내의 문제가 아니다. 이미 노인장기요양보험제도의 틀 안에서 사회보험 방식으로 요양보호의 부담을 분담하고 있다. 아동의 경우에도 타인의 보호 없이는 생명조차 유지할 수 없는 의존 경향 또한 부모 또는 가정 내 양육자의 몫으로 치부되는 것이 아니라 보육정책 안에서 제도적인 협력과 지원을 바탕으로 대체되거나 보완되고 있다. 노동시장에서 지친 가족 구성원의 안식처로서 가족은 아스라한 추억이 되고, 실제 정신과적인 의료서비스와 구별되는 개념으로서 준전문가적 개입(intervention)과 지지(support)를 공식화한 정서적 지원 서비스만으로도 상당수의 노동자들이 심리정서적 안정을 찾고 일상을 영위할 수 있는 휴식과 안식을 얻고 있으니 말이다.

그렇지만 보건의료서비스, 교육서비스, 그리고 일부 문화서비스를 제외하면 일반인들이 사회서비스를 경험하거나 이해할 수 있는 기회는 여전히 제한적인 실정이다. 그나마 정부 주도의 사회서비스 공급의 대부분이 취약계층을 우선 대상으로 진행되고 있기 때문이기도 하다. 이에 따라

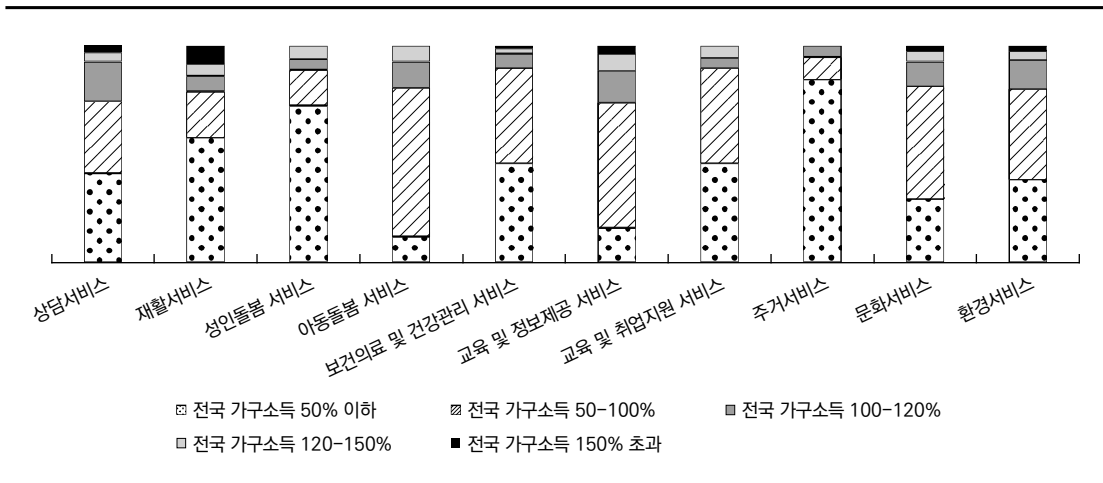
표 1. 사회서비스 유형별 필요 가구 대비 이용 경험 가구의 비율

(단위: %)

서비스 유형	서비스 필요 가구 비율(A)	현재 서비스 이용 가구 비율(B)	충족률(B/A)
주거	6.8	0.4	5.9
성인 돌봄	18.8	1.8	9.6
상담	10.3	1.5	14.6
교육·정보 제공	14.4	2.3	16.0
환경	14.2	3.2	22.5
재활	10.5	2.4	22.9
고용·취업 지원	16.3	3.8	23.3
보건의료·건강관리	30.3	10.0	33.0
아동 돌봄	13.1	5.8	44.3
문화	43.9	31.3	71.3

자료: 박세경, 김정현, 이주연, 오다은, 이정은, 김은정, 양난주. (2015). 2015 사회서비스 수요공급 실태조사에서 수정하여 제시.

그림 1. 사회서비스 영역별 전국 가구 월평균 소득 분포에 따른 이용률



자료: 박세경, 김정현, 이주연, 오다은, 이정은, 김은정, 양난주. (2015). 2015 사회서비스 수요공급 실태조사에서 수정하여 제시.

2015년도에 실시된 ‘사회서비스 수요·공급 실태 조사’의 분석 결과에 따르면 서비스의 필요도 대비 실제 이용 경험은 상당히 미흡한 실정이다.¹⁾ 2000년대 이후 정부는 보육사업, 노인장기요양

보험, 장애인활동지원사업 등을 제도화하여 서비스 욕구에 대한 보편적 사회서비스 제공 노력을 기울여 왔으나, 특정 인구집단의 돌봄 욕구에 대한 규범적 대응에 머물고 있다. 실제로 문화서비

1) ‘사회서비스 수요·공급 실태조사’에서 초·중·고등학교 및 대학교의 교육과정에서 경험하는 교육서비스의 이용과 병·의원에서 이용하는 보건의료서비스는 제외하고 조사하였다.

스와 보건의료 및 건강관리서비스를 제외하면 국민들의 서비스 이용 경험률은 10% 미만이고, 서비스 필요 대비 이용 경험으로 추정된 서비스 충족률도 아동 돌봄서비스와 보건의료 및 건강관리 서비스, 그리고 문화서비스를 제외하면 5~23% 수준이었다. 또한 사회서비스 욕구는 소득계층에 상관없이 생애주기에 따라 또는 가구의 생활 패턴이나 가족 가치관에 따라 보편적으로 나타날 수 있음에도 불구하고 대부분의 서비스 유형에서 저소득층의 서비스 이용이 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났다.

일반인들의 사회서비스 이용 경험이 제한적인 상황에서 공급실태는 어떠한가? 사회서비스의 공급 현황을 파악하기 위해서는 우선 정부가 수행하고 있는 정책 사업을 중심으로 살펴보자. 2018년 기준으로 중앙 20개 정부 부처에 걸쳐 240개의 사회서비스 사업이 시행되고 있다. 이

를 위해 총 35조 6천억 원이 투입되었다. 단위 사업 기준으로 보면 보건복지부가 총 92개 사업을 관할하면서 사회서비스 사업을 가장 활발하게 수행하고 있다. 이어 여성가족부, 고용부 등에서 상대적으로 활발하게 사업을 추진하고 있었다. 예산 규모로는 국토교통부 사업이 12조 8천억 원으로 전체 사회서비스 예산의 36%를 차지하고 있다. 이어 보건복지부(11조 9천억 원), 교육부(5조 2천억 원) 등의 순이었다. 이들 정부에서 사회서비스 제공 방식을 기준으로 살펴보면 전체 사업 예산의 82.3%(29조 3410억 원)가 바우처 및 각종 현금·현물 형태의 이용자 지원 방식이다. 이어 17.1%(6조 830억 원)는 시설운영 지원, 프로그램 단위 사업 지원 형태의 사업자 지원 방식으로 추진되고 있다(표 2). 한편 사회서비스 지원 내용의 특성에 따라 살펴보면 사회서비스의 고유 특성이 뚜렷하게 반영된 인적서비스가 전체 사업

표 2. 중앙부처의 서비스 지원 유형에 따른 사회서비스 사업 수행 현황

(단위: 개, %, 십억 원)

중분류	세분류	사업 수(비율)	예산액(비율)	
이용자 지원	바우처	22(9.2)	10,338(29.0)	29,341 (82.3)
	현금(대여, 대출, 비용 감면, 기회 제공)	63(26.3)	13,421(37.6)	
	현물	25(10.4)	5,582(15.7)	
사업자 지원	시설운영 지원	42(17.5)	890(2.5)	6,083 (17.1)
	사업(프로그램) 단위 지원	46(19.2)	1,940(5.4)	
	인건비 지원	26(10.8)	3,103(8.7)	
	시설설비 지원	7(2.9)	150(0.4)	
복합 지원	이용자 및 사업자 복합	9(3.8)	228(0.6)	228(0.6)
계		240(100.0)	35,652(100.0)	

주: 1) 인적서비스는 방문간호, 노인돌봄종합서비스와 같이 한 공간에서 제공자와 이용자가 1:1로 대면하는 서비스와 프로그램 참여 등 다수의 이용자와 제공자가 대면하는 서비스임.

2) 복합서비스는 동일 사업에서 인적 대인서비스와 현물 지원 서비스가 모두 포함되어 구분하기 어려운 경우를 포함함.

자료: 강혜규, 안수란, 오옥찬, 류진아, 이주민, 김보영, 김은정. (2018). 사회서비스 종합대책 수립지원 연구에서 재인용. p. 37.

표 3. 중앙부처의 서비스 제공 형태에 따른 사회서비스 사업 수행 현황

(단위: 개, %, 십억 원)

중분류	세분류	사업 수(비율)	예산액(비율)	
인적서비스 ¹⁾	대면서비스	87(36.3)	13,100(36.7)	
	1:1 대면서비스	67(27.9)	3,168(8.9)	
	현물서비스	31(12.9)	2,798(7.8)	
	복합서비스(인적 및 현물) ²⁾	16(6.7)	270(0.8)	
주거 지원 ³⁾	주택 지원	11(4.6)	3,546(9.9)	
	주거비 지원	6(2.5)	9,275(26.0)	
	일자리 제공(취약계층 대상) ³⁾	22(9.2)	3,496(9.8)	
계		240(100.0)	35,652(100.0) ⁴⁾	

주: 1) 인적서비스는 방문간호, 노인돌봄종합서비스와 같이 한 공간에서 제공자와 이용자가 1:1로 대면하는 서비스와 프로그램 참여 등 다수의 이용자와 제공자가 대면하는 서비스임.

2) 복합서비스는 동일 사업에서 인적 대인서비스와 현물 지원 서비스가 모두 포함되어 구분하기 어려운 경우를 포함함.

자료: 강혜규, 안수란, 오옥찬, 류진아, 이주민, 김보영, 김은정. (2018). 사회서비스 종합대책 수립지원 연구에서 재인용. p. 37.

표 4. 사회서비스 사업체 규모의 변화 추이

(단위: 명, %)

종사자 수	2008년		2011년		2014년		2017년	
종합사회서비스업	85,546	(4.04)	137,923	(5.26)	194,895	(6.32)	350,401	(9.95)
돌봄서비스업	225,097	(10.64)	356,534	(13.58)	480,431	(15.57)	603,082	(17.12)
상담재활서비스업	16,328	(0.77)	20,636	(0.79)	25,668	(0.83)	36,147	(1.03)
건강지원서비스업	605,821	(28.64)	705,970	(26.9)	819,670	(26.57)	824,476	(23.41)
교육 및 역량 개발 관련	833,880	(39.43)	944,478	(35.99)	1,025,228	(33.23)	1,064,439	(30.22)
사회참여지원서비스업	310,069	(14.66)	419,264	(15.97)	499,843	(16.2)	597,235	(16.96)
사회서비스 관련 행정	38,356	(1.81)	39,782	(1.52)	39,327	(1.27)	46,429	(1.32)
사회서비스 부문 소계	2,115,097	(100.0)	2,624,587	(100.0)	3,085,062	(100.0)	3,522,209	(100.0)
전체 사업체	16,288,280	*12.99	18,093,190	*14.51	19,899,786	*15.50	21,591,398	*16.31

자료: 전국사업체조사 각 연도 자료 재분석 결과.

수의 64%를 차지하는 154개이다. 현물서비스는 13%, 그 밖에 주택 지원이나 주거비 지원, 일자리 제공 및 기타 복합서비스들이 진행되었다(표 3)(강혜규 외, 2018).

앞의 분석을 통해 정부 주도의 사회서비스 관련 정책 사업 현황을 가늠해 보았다면 서비스 공급 주체로서 사회서비스 사업체 현황을 살펴보

자. 다음 <표 4>는 통계청이 실시한 ‘전국사업체 조사’ 자료에서 사회서비스 공급 사업체의 규모를 집계한 결과이다. 한국표준산업분류 분류 기준에 따라 조사 대상 사업체를 구분하고, 조사 결과 사업체 유형을 ‘사회서비스산업특수분류(SSISC)’에 따라 2차 분류하여 사회서비스 사업체의 규모를 추정한 것이다.²⁾ 2017년 기준으로 전체 사업

표 5. 사회서비스 종사자 규모의 변화 추이

(단위: 개, %)

사업체 수	2008년		2011년		2014년		2017년	
종합사회서비스업	14,461	(9.92)	20,289	(11.53)	27,001	(13.24)	34,013	(15.56)
돌봄서비스업	29,997	(20.57)	42,175	(23.96)	52,013	(25.51)	50,914	(23.30)
상담재활서비스업	5,169	(3.55)	6,274	(3.56)	7,285	(3.57)	8,197	(3.75)
건강지원서비스업	58,339	(40.01)	63,217	(35.91)	67,981	(33.34)	72,952	(33.38)
교육 및 역량 개발 관련	23,201	(15.91)	24,735	(14.05)	26,344	(12.92)	27,257	(12.47)
사회참여지원서비스업	14,021	(9.62)	18,785	(10.67)	22,655	(11.11)	24,544	(11.23)
사회서비스 관련 행정	612	(0.42)	545	(0.31)	613	(0.30)	656	(0.30)
사회서비스 부문 소계	145,800	(100.0)	176,020	(100.0)	203,892	(100.0)	218,533	(100.0)
전체 사업체	3,264,782	*4.47	3,470,034	*5.07	3,812,820	*5.35	4,020,477	*5.44

자료: 전국사업체조사 각 연도 자료 재분석 결과.

체 중에서 사회서비스 사업체는 5.44%를 차지하고 있으며, 사회서비스 정책 논의가 본격화된 2008년 4.47% 이후 꾸준한 증가 추세를 보이고 있다. 사회서비스산업특수분류의 대분류를 기준으로 서비스 유형별 비중을 살펴보면 종합사회서비스업과 돌봄서비스업, 그리고 상담·재활서비스업과 사회참여지원서비스업이 사회서비스산업 전체에서 차지하는 비율이 전반적인 증가 경향을 보이는 반면, 교육 및 역량 개발과 건강지원서비스업의 비율이 상대적으로 감소하는 것으로 나타난다.

인구 고령화와 가족 기능의 변화, 여성 경제활동 참여율의 향상에 따라 돌봄의 사회화 전개 과

정에서 돌봄서비스업의 확장을 가지적으로 확인할 수 있다. 사회서비스산업특수분류에서 종합사회서비스업은 포괄적 사회서비스를 제공하는 복지시설이나 협회 등의 서비스 생산 활동으로 정의하고 있는데, 이러한 종합사회서비스업 사업체가 2008년 1만 4000여 개에서 2017년에는 3만 2000여 개로 2배 이상 증가하였다. 한편 정신질환자 대상의 치료적 서비스로 인식되어 왔던 상담서비스업이나 다른 서비스에 비해 상대적으로 활성화되지 못한 재활서비스 부문에서 보편적 서비스 이용 의향이 현실화되고 이용자의 개별화된 욕구에 대응하기 위한 서비스 공급이 늘어나고 있는 것으로 보인다. 고용 형태가 다변화되고 전

2) 사회서비스산업특수분류(SSISC: Social Service Industrial Special Code)는 보건복지부와 통계청이 사회보장기본법에서 규정하는 사회서비스 유형을 한국표준산업분류(KSIC: Korean Standard Industrial Classification)에 연계하여 제정한 것이다. 8대(종합사회서비스업, 돌봄서비스업, 상담·재활서비스업, 건강지원서비스업, 교육 및 역량 개발 관련 사회서비스업, 문화·체육 관련 시설 이용 지원 사회서비스업, 사회참여지원서비스업, 사회서비스 관련 행정) 대분류 유형으로 사회서비스업을 구분하고 이하 15개 중분류, 44개 소분류로 구성하고 있다. 이로써 통계청이 실시하는 국가 기초통계인 '전국사업체조사' 자료에 연동하여 사회서비스 사업체 현황을 파악할 수 있는데, <표 4>와 <표 5>에서 2017년 자료는 한국표준산업분류(KSIC) 10차 개정에 따라 한국표준산업분류와 사회서비스업산업특수분류의 연계 과정 일부를 조정한 결과이다. 따라서 한국표준산업분류(KSIC) 9차를 적용한 2017년 이전 자료와의 비교에 주의가 필요하다.

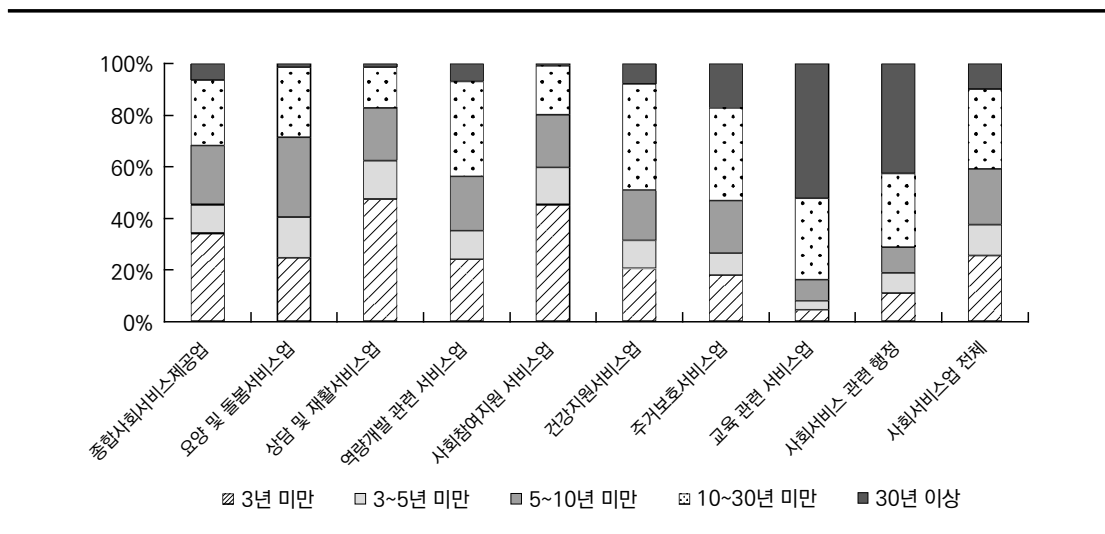
문 직업재활서비스에 대한 욕구가 증가하면서 근로자를 파견하거나 중개·알선 등의 고용지원서비스를 제공하고, 직업재활 등을 통해 사회참여를 지원하는 사회참여지원서비스업의 증가를 확인할 수 있다. 실제로 상담·재활서비스를 제공하는 사업체는 2008년 대비 58.6% 증가하였고, 사회참여지원서비스업의 경우에도 같은 해 대비 71.1% 증가하였다.

한편 사회서비스 사업체의 운영 기간을 살펴본 [그림 2]을 보면 상담 및 재활서비스업 사업체의 유지 기간이 5년 미만인 경우가 전체의 42.1%를 차지하고 있다. 사회참여지원서비스업의 경우도 이와 비슷한 41.6% 수준이다. 이들 신생 사회서비스 사업체는 서비스 욕구에 대응하기 위한 서비스 제공을 우선 목적으로 일선 현장에서 촉발된 서비스 공급 업체들인데, 이들의 서비스 품질

에 대한 책임은 개별 사업자의 몫이 아니라 국민의 삶의 질과 직결되는 사회서비스 품질 관리 차원에서 국가적 기준 마련이 필요하다. 또한 구체적인 사업 운영 과정에서 서비스 품질 관리에 대한 적절한 개입과 관리 방안이 마련되어야 한다.

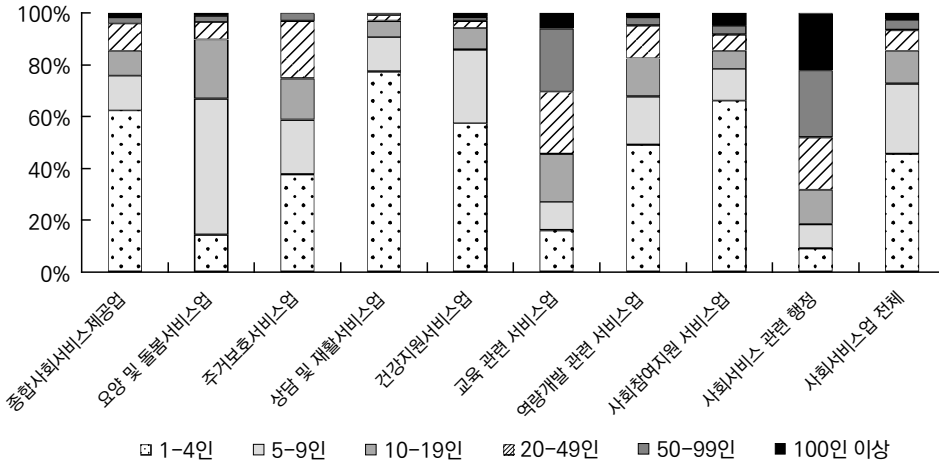
사회서비스업에 참여하는 사업체의 증가는 관련 부문 종사자 규모의 변화를 이끌어 낸다. 사회서비스업 전체 종사자 수는 2017년 기준으로 352만여 명에 이르러 전 산업 종사자 2159만여 명의 16.31%를 차지하고 있다. 2008년 당시 전체 종사자의 12.99%를 차지하던 사회서비스업 종사자가 지난 10여 년간 141만여 명 증가한 것이다. 사회서비스업이 다른 산업 부문의 생산 과정에서 나타나는 제공자와 이용자의 관계와 다른 상호작용과 대인적 성격이 강조되기 때문에 서비스 부문의 공급 확대에 따른 종사자 규모의 증가

그림 2. 사회서비스 유형별 사업체 운영 기간의 분포



자료: 전국사업체조사 각 연도 자료 재분석 결과.

그림 3. 사회서비스 유형별 종사자 규모별 비중



자료: 전국사업체조사 각 연도 자료 재분석 결과.

는 당연한 결과이다. 이러한 이유로 일자리의 블루선으로서 사회서비스 부문이 정책적 관심의 대상이 되기도 하였다. 하지만 사회서비스 사업체의 영세성은 안정적인 양질의 일자리로서 사회서비스업이 자리매김하는 데 걸림돌이 된다. 반드시 대규모 사업장이 효율적이고 효과적인 생산을 담보하는 것은 아니지만, 전체 사회서비스 사업체의 45.6%가 5인 미만, 27.0%는 5~10인 미만 사업체이다. 전체 사업체의 72.6%가 소규모 사업장이라는 점에서 고용의 질적 문제에 대한 세심한 관찰과 대책이 필요한 지점이다. [그림 3]에서 보면 상담 및 재활서비스업의 5인 미만 종사자 사업체 비율이 가장 높고, 이어서 사회참여지원서비스업, 종합사회서비스제공업, 건강지원서비스업 등의 소규모 사업장 형태 운영 비율이 상대적으로 높다.

3. 사람중심의 사회서비스 정책

국민의 삶의 질 향상과 행복감 제고는 모든 사회정책이 추구하는 근본적이고 기본적인 정책 방향이다. 정책 수행 여건을 둘러싼 대내외 환경이 변화하면서 구체적인 지향과 가치가 차별화되고 실천 수단이나 전략이 달라질 수 있겠지만, 궁극적인 방향성에 대해서는 이견이 있을 수 없다. 사회복지 부문의 재정지출은 지속적으로 확대되었고, 관련 전달체계를 확충하면서 새로운 제도들을 도입함으로써 일상에서 나타나는 사회서비스 욕구에 대한 정부의 대응력과 책임성을 높이기 위한 사회서비스 정책도 예외는 아니다. 그러나 국민들의 복지 체감도는 재정지출의 증가 속도에 비해 한참 지체된 상황에서 사회서비스 정책의 지향은 훨씬 전략적이고 포용적일 수밖에 없다.

복지국가들의 경험을 살펴보면 지속가능한 사회발전을 담보하기 위한 혁신적 정책수단으로 인적자본을 축적하고 고용을 창출하였다. 사회경제적 부담을 절감하기 위한 적극적 예방수단으로 사회서비스 정책은 세분화하고 전문화하여 왔다. 특히 국민의 행복이라는 정성적 정책목표를 실질적으로 구현하기 위해 고민하고 있는 것이다. 지역사회 중심의 재가 사회서비스의 확충은 인구고령화에 대한 돌봄 욕구 대응의 일환이면서 동시에 궁극적으로는 국민 의료비의 절감 효과를 만들어 내기도 한다. 아동 돌봄을 위한 보육서비스 확충과 공공성 강화는 여성의 육아 부담을 사회적으로 분담하는 과정에서 보육 일자리를 만들어 내었다. 여성의 경제활동 참여를 독려하는 동시에 아동 발달 촉진과 위기 아동에 대한 조기 개입의 효과성은 실증적으로 입증된 바 있다.

사회서비스 정책이 현재의 담보 상태에서 벗어나기 위해서는 국민의 편으로 한 발 다가서는 시도가 필요하다. 서비스의 이용과 욕구의 해결은 물론 서비스 공급과 전달이 모두 일상생활 중에 이용자와 대면하여 이루어진다면 사회서비스 정책은 다른 어느 정책보다 훨씬 국민의 편에 가까이 자리해야 한다. 이같이 일상생활에 밀접하게 관여하는 사회서비스를 이용한 궁극의 목적이 삶의 질 개선과 행복감의 제고라고 할 때, 영국 보건부(Department of Health and Social Care)가 도입하고 있는 성인 돌봄의 성과 측정 체계(ASCOF: Adult Social Care Outcome Framework)는 상당히 흥미롭다.

영국은 매년 성인 돌봄 실태조사(Adult Social Care Survey)를 한다. 돌봄서비스 이용자의 서비스 이용 과정에 대한 만족도와 서비스를 이용함으로써 개선된 삶의 질 만족도를 조사하여 지방정부 책임으로 운영되고 있는 돌봄서비스 정책의 효과를 진단하고 정책 개선의 단초를 찾아내고 있다. 실제로 2018/19 실태조사 결과 돌봄서비스 대상자와 부양자들이 돌봄서비스 관련 정보를 쉽게 찾고 있다는 응답 비율이 전년 대비 감소 추세로 나타나자(74.5(2014/15)→64.2%(2016/17)→62.3%(2018/19)) 서비스 이용자에 대한 효과적인 정보 전달 방안을 찾기 위한 본격적 논의를 진행하고 있다. 또한 지역에 따라 전반적인 돌봄서비스 만족도가 ‘매우’ 또는 ‘대체로’ 만족한다는 응답 비율이 잉글랜드 전체로는 64.3%이고, 최고 높은 남서 지역은 67.1%인 데 비해 런던에서는 58.6%에 머물자 런던의 서비스 공급 체계 전반에 대한 진단 필요성을 제기하기도 하였다. 마찬가지로 삶의 질에 대한 평균 점수도 지역에 따라 차이가 있어 24점 만점 척도에서 잉글랜드가 평균 19.1인 데 비해 런던 지역은 18.5, 남동 지역은 19.4점이었다(NHS, 2019). 정책 집행의 성과를 체계적으로 진단·분석하고 그 결과에 따르는 정책 대안의 고민이 가능하도록 하는 정보 수집과 관리 체계, 그리고 이를 근거로 정책적 의사결정이 이루어지는 진정한 의미의 근거 기반 정책 추진의 사례로 볼 수 있다. 실증 근거 기반의 정책 필요성에 대해서는 대부분 동의하였고, 정책적 중요성에 대해서도 별다른 이견이 없지

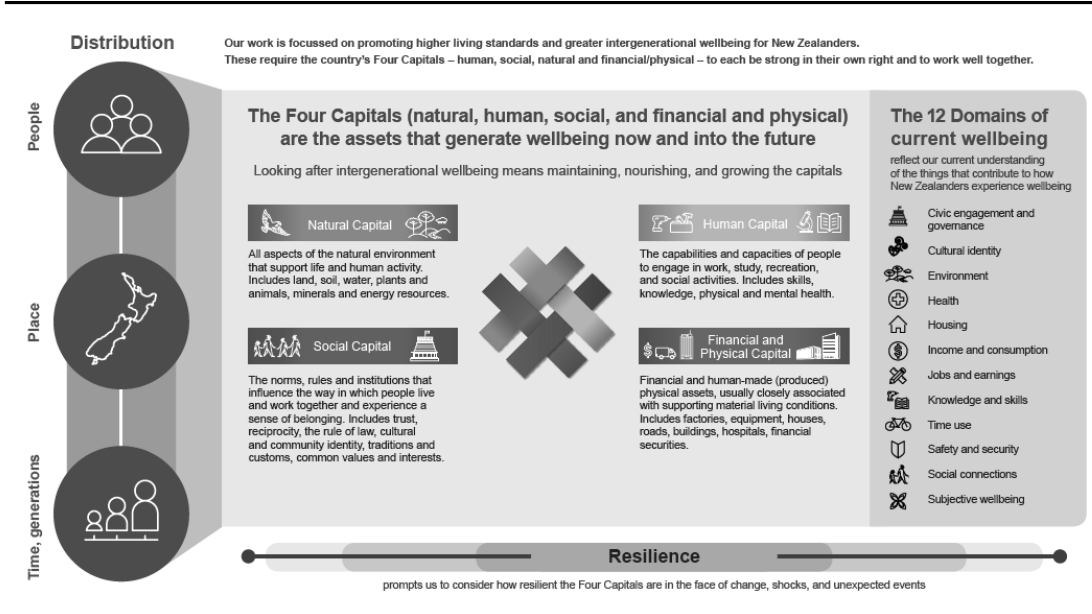
만, 현 사회서비스 정책은 실증 근거를 생산하기 위한 성과지표의 생산·관리 체계가 미비하고, 무엇보다 이용자(국민)의 주관적인 판단에 따른 성과지표의 활용 자체에 대해 지표 타당성이나 객관성을 이유로 소극적인 입장을 견지하고 있는 실정이다. 방법론적 문제는 해결해 나갈 수 있다. 그러나 일반인의 주관적 판단으로는 객관적인 정책 평가가 제한적일 수밖에 없다는 입장을 갖고 논의할 수 있는 쟁점은 분명히 아니다.

한편 뉴질랜드가 도입한 웰빙 예산(안)은 정부가 보다 적극적으로 국민의 일상과 삶의 질에 개입할 때, 정책 체감도의 개선 효과를 기대할 수 있다는 점을 상기시켜 주는 사례가 될 것이다. 2019년 상반기 뉴질랜드 정부는 정신건강 향상을 위한 공적 지출의 확대를 포함하여 뉴질랜드 국민의 삶의 질과 직결된 사회문제 해결을 위한 웰빙 예산(Well-being Budget)의 도입을 발표했다. 연간 3조 8천억 뉴질랜드 달러, 2023~24년까지 15조 2천억 뉴질랜드 달러를 추가로 투입하는 웰빙 예산은 향후 5년간 32만 5천여 명에게 정신건강 증진을 위한 직접 서비스 제공에 4억 5천 5백만 뉴질랜드 달러를 투자한다. 이 가운데 4천만 뉴질랜드 달러는 자살예방 서비스를 확충하는 데 활용하는 계획을 포함하는 것이었다. 중등 교육기관에 학생들의 정신건강을 지원하기 위한 정신건강 간호사를 배치한다거나 청소년 비행 예방 등의 예방적 서비스를 확충하여 아동 및 청년 인구를 각종 중독과 정신질환으로부터 보호하겠다는 의지를 발표하였다. 또한 아동

의 삶의 질 향상을 위해 3억 2천만 뉴질랜드 달러를 이용하여 가정폭력과 폭력 피해 아동 보호를 확충하는 등 초등학교 재학 중의 교육 부담 경감을 위한 투자 전략도 제시하였다. 그 밖에 소수민족의 사회통합과 기후변화 대응을 위한 예산이 일부 포함되어 있다(New Zealand Treasury, 2020). 특히 아동의 삶의 질 향상을 위해 위기 아동과 그 가족에 대한 조기 개입을 통해 가족 해체 또는 열악한 성장 환경이 아동 발달에 미치는 부정적 영향을 최소화하고, 궁극적으로 미래 인적자본에 대한 투자 확대 계획을 명시적으로 밝힌 것이다.

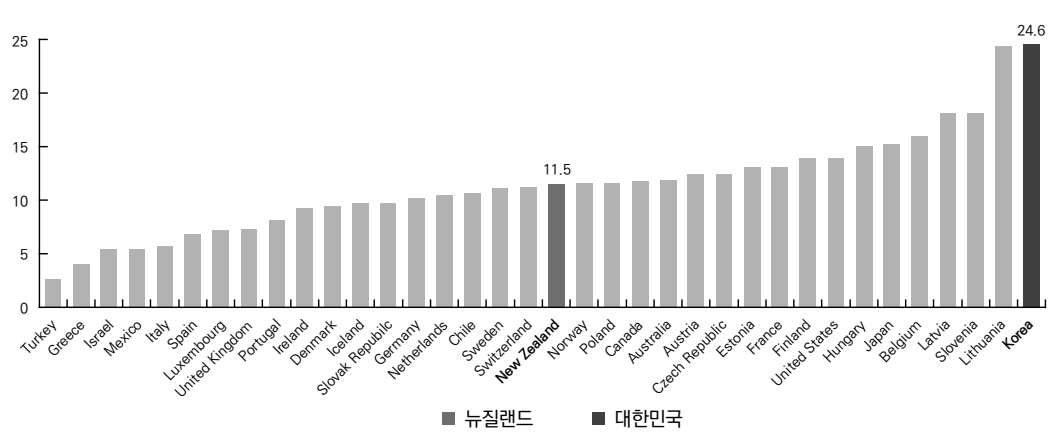
이와 같은 뉴질랜드 정부의 웰빙 예산은 국민의 삶의 질 향상을 위한 적극적 개입을 전제로 2020년을 거쳐 당분간 유지될 전망이다. 이를 위해 웰빙 예산을 마련하는 과정에서 관련 법제도를 정비하여 예산안 운용에 따르는 제도 개선의 효과를 극대화하고자 하였다. 예를 들어 아동 빈곤법(Child Poverty Act, 2018)의 개정을 통해 아동 빈곤율을 정책 지표로 관리하기 위한 근거 확보의 중요성을 법적으로 명시해 두었다. 또한 공공재정법(Public Finance Act, 1989)을 개정하여 아동 빈곤율 측정 결과에 따라 예산 운용이 가능하도록 예산의 수립과 집행 일정을 정비하기도 하였다. 한편 정부조직법을 개정하여 사회서비스 제공 과정에서 시민 중심의 서비스 제공 계획을 수립하고, 시민 중심의 정책성과 측정을 위한 법적 기반을 마련하였다. 이상의 웰빙 예산은 뉴질랜드 재정 운용의 기본 틀을 구성하

그림 4. 뉴질랜드 웰빙 예산 구성의 근간을 제시한 생활수준 틀(Living Standards Framework)



자료: New Zealand Treasury. (2020). The Wellbeing Budget. Retrieved from <https://treasury.govt.nz/sites/default/files/b19-wellbeing-budget>

그림 5. 뉴질랜드와 한국의 인구 10만 명당 자살률



자료: OECD. (2019). Social Indicators, OECD. doi: 10.1787/a82f3459-en (Accessed on 13 December 2019).

는 생활수준 틀(Living Standard Framework)에 기초한 것이기도 하다.

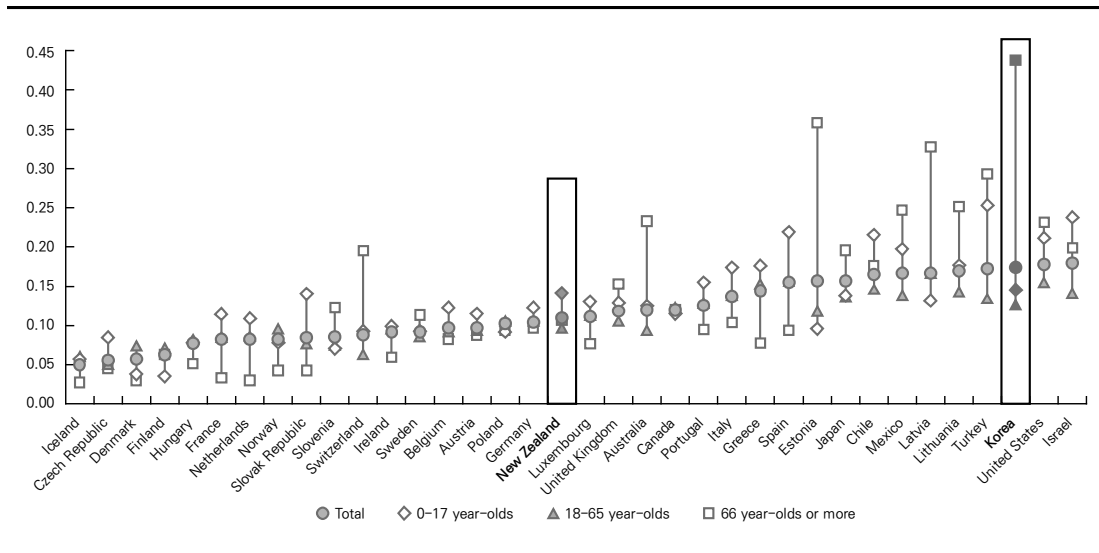
[그림 4]에 제시한 뉴질랜드의 생활수준 틀(Living Standard Framework)은 사회경제적 발

전과 지속가능성을 담보하고 자연환경을 보존하여 현세대와 미래세대까지 세대 간 웰빙의 기반을 마련하는 4대 자산 관리의 중요성을 강조한다. 4대 자산으로 사회적 자본, 자연자원, 인적자본, 그리고 재정적·물적 자원을 효과적·효율적으로 관리함으로써 위기로부터 안정을 되찾는 국가 단위, 지역 단위, 개인 단위의 회복 탄력성(resilience)을 확보하도록 하는 것이다. 이를 위해 뉴질랜드 정부는 국민 개개인의 일상에서 웰빙과 삶의 질을 정책적으로 관리할 수 있도록 주거, 소득·소비, 고용과 임금, 지식자본, 안정과 사회보장, 사회통합과 주관적 삶의 질, 그리고 생활시간 활용 등의 분야에서 모두 25개의 지표를 관리해 나갈 것을 밝힌 바 있다(New Zealand Treasury, 2020). 한국의 자살률이 세계 1위라

는 OECD(2019)의 발표 이후에도 높은 자살 현상에 대한 우려를 제외하면 국가적 차원의 대응 방안이 가시화되지는 않고 있다. [그림 6]에서 보는 바와 같이 뉴질랜드와 한국의 인구 10만 명당 자살률이나 빈곤율 차이를 볼 때, 한국의 상황에서 정책적 개입 필요성이 훨씬 부각된다고 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 뉴질랜드 정부는 국민들의 정신건강과 빈곤 문제 해결을 위해 먼저 과감한 결단을 내린 것이다.

사회서비스가 국민들의 일상생활 깊숙이에서 해결하지 못한 욕구에 세심하게 대응하기 위해서는 서비스 이용 욕구가 나타나는 상황과 욕구의 특성에 대한 정확한 진단과 이를 뒷받침할 수 있는 세심한 프로그램 설계가 필요하다. 이 같은 맥락에서 정부가 강력한 정책 추진 의지를 밝히고

그림 6. 뉴질랜드와 한국의 빈곤율 비교



자료: OECD. (2019). Social Indicators, OECD. doi: 10.1787/a82f3459-en (Accessed on 13 December 2019).

있는 '지역사회 통합 돌봄 선도 사업(2019~)'에서는 사회적 입원이나 생활시설 위주의 보호체계에서 벗어나 이웃과 지역사회 내의 '나의 집'에서 자립적 노후를 보낼 수 있도록 통합 돌봄의 제공을 선언한 바 있다. 돌봄 대상자의 공간에서 자립적 생활을 지원하기 위해서는 서비스 욕구와 수요를 적시에 파악하고 적절하게 대응할 수 있어야 한다. 서비스 이용 과정에서는 상태 변화에 민감하게 대응할 수 있는 모니터링이 필요하다. 더욱이 건강하고 안전한 예방적 일상을 보낼 수 있도록 보건의료서비스와 주거, 사회적 지지와 참여, 문화, 고용 등 사회서비스 제 분야에 걸친 복합적이고 다양한 서비스가 동시에 제공되어야 한다. 그러나 현재 공공에서 전달하고 있는 대부분의 사회서비스는 일부 서비스를 제외하면 이용형편성의 이유로 중복 수급에 대해 매우 예민하게 수급 자격에 대한 결격 관리를 하고 있다. 그 뿐만 아니라 더 많은 대상자에게 서비스 이용의 혜택을 부여하기 위하여 서비스 제공 기간을 제한하고 있다. 따라서 지속적이고 안정적인 서비스 이용을 기본 전제로 하는 지역사회 내의 자립적 생활 유지를 오롯이 기대하기 힘든 상황이다. 식사 준비나 목욕서비스 등을 제한된 기간 동안에만 이용할 수 있거나, 지속적인 이용 가능성을 확보하지 않은 상태에서는 자립적 생활에 대한 기대 자체가 불가능하기 때문이다.

따라서 아동, 노인, 장애인 등 인구집단별 서비스가 신설되면서 제도 초기의 정착 단계에 있는 한국의 사회서비스 현실을 고려한다면 여전히

서비스의 양적 확충의 부담은 실로 엄청나다. 최소한의 의식주 욕구가 해결될 수 있는 대규모 수용시설 생활이 선택지로 존재하는 상황에서 하루 24시간에 대한 돌봄과 사회적 지지·지원(support)을 담보할 수 있는 사회서비스의 대폭적인 확충 없이는 지역사회 통합 돌봄의 기본 전제가 확보된 것으로 보기 어렵다. 당연히 지역사회 내의 자립적 생활 유지는 합리적인 선택 사항으로 고려되지 않은 것이다. 다양한 사회서비스 유형의 포괄성은 물론 중요하다. 하지만 지역사회 통합 돌봄 선도 사업이 제시하는 개인별 맞춤형 '서비스 메뉴판의 구성' 또한 선택된(필요한) 서비스의 총량이 제한된 경우 이용자에게는 선택권을 보장할 수 없다. 사회서비스의 지속성·연속성을 확보하기 위해 필수적인 서비스 이용 과정의 모니터링이 취약한 상황에서 다양하고 다차원적인 서비스 이용 과정의 의뢰와 연계를 원활하게 지원할 수 있는 최소한의 인력 확충과 시스템의 마련도 전제되지 않는 커뮤니티케어 또한 정치적 수사(修辭)에 불과할 수밖에 없다. 현재 진행되고 있는 선도 사업은 2년 이후의 상황에 대해서는 구체적인 계획을 제시하지 않고 있다. 과연 2년여의 짧은 기간 내에 지역사회 단위의 통합적 돌봄을 기대할 수 있을까? 좀 더 장기적이고 치밀한 계획이 필요하다.

예컨대 영국에서 진행하고 있는 보건의료와 돌봄의 통합을 기초로 하는 '통합 돌봄 시스템'(Integrated Care System)은 10년여의 시범 사업 기간 동안 지역사회의 변화와 공공서비스

제공 기반 자체의 변화를 추동하는 장기적이고 대대적인 사업 계획을 만들어 가고 있다. 이용자의 서비스 이용 절차 개선을 비롯하여 지방정부와 서비스 제공 기관 간 계약 방식의 변화, 서비스 제공 내용과 관리 방식의 변화, 서비스 재원 확보와 성과 관리 방안까지 매우 구체적이고 실체적인 정책 준비가 지난 10년간 진행되어 왔다. 시범사업의 결과가 확인되어 본사업으로 안착되는 그 순간까지 계속될 예정이라고 한다(King's Fund Review, 2019). 즉 지역사회 기반의 통합 서비스는 어느 한순간에 달성할 수 있는 개별 목표가 아니라 사회서비스 거버넌스 체계가 함께 작동하고 고민하며 만들어 가는 과정 자체로서 의미를 가져야 한다.

4. 나가며

문재인 정부는 아동, 노인, 장애인 대상의 생애주기별 사회서비스를 확충하고, 공공 인프라를 늘려 양질의 사회서비스를 확대해 나갈 것을 국

정 과제의 목표로 제시하였다. 양질의 사회서비스 일자리 34만 개를 창출하고, 사회서비스원 설립을 통한 공적 사회서비스 확대와 이에 따른 양질의 일자리 확대 및 관련 제공 인력의 처우 개선을 약속한 바 있다. 이러한 정책 기조를 달성하기 위해 최근 정부가 발표한 사회서비스 정책의 기본 방향을 <표 6>에 제시해 보았다.

정부가 제시한 기본 정책 방향은 1) 이용자 관점의 이용 과정 중 보장성 강화, 2) 사회서비스 공급 과정 전반의 공공성 확대, 3) 지역사회 중심의 사회서비스 공급 기반 구축이다. 이러한 정책 틀 안에서 구체적 추진 전략이 만들어지고 논의되고 있다. 여기서 간과할 수 없는 대전제는 사회서비스의 보장성 강화를 위해 양질의 사회서비스 확충이라는 양적 제약의 현실에 대한 개선 의지가 담겨 있어야 한다는 것이다. 복지, 보건의료, 고용, 교육, 주거, 문화, 환경 부문 전반의 사회서비스 보장 수준 격차 문제를 더 이상 미룰 수 없기 때문이다. 특히 사회서비스 유형 간의 격차 문제는 물론이거니와 지역 간에 나타나는 격차의

표 6. 최근 정부가 발표한 사회서비스 정책의 주요 과제

범부처 사회서비스 발전 방향 (사회보장위원회, 2018. 2. 9.)	사회서비스 정책 전망과 주요 과제 (보건복지포럼 통권 제267호, 2019. 1.)	제2차 사회보장 기본계획 (2019. 2. 11.)
1) 생애주기별 보장 수준 강화 - 생애주기별·분야별 보장성 확대 - 지역 사회서비스 균형 발전 - 사회서비스 일자리 확충 및 내실화 2) 공급·이용 체계의 패러다임 전환 - 사회서비스 공공성 강화 - 통합적 제공 체계 구축 - 사회서비스 이용 과정에서 사회권 실현	사회서비스 공공성 실현을 위한 구체적 전략의 마련 사회서비스 일자리의 질적 제고 중심의 정책 관리 사회서비스 영역별 보장성 강화를 위한 근거 기반 정책 설계 사회서비스 특성을 고려한 지역 전달체계의 기능 강화 복지 인력의 전략적 인적자원 관리 및 시군구 복지행정의 질적 제고	사회보장체계의 포용성 강화: 보편적 서비스 이용 확대 사회보장제도의 연계·조정 강화: 복지, 보건의료, 돌봄, 주거서비스의 통합성 제고 지역사회 중심의 통합적 서비스 이용체계 구축: 지역사회 통합 돌봄 구현 -생애주기별, 대상별 사회서비스 확충 -지역사회 중심 사회서비스 보장체계 구축 -사회서비스 공급 체계의 공공성 강화

문제를 해결할 때, 비로소 지역사회 기반의 통합 돌봄이 가능해진다. 이용자의 거주지 또는 서비스 이용 장소의 행정구역에 따라 사회서비스를 접하고 이용할 수 있는 기회가 차단되거나 제한 되는 것은 매우 불합리하기 때문이다.

사회서비스의 영역별 또는 대상별 서비스의 공공성 강화 방침은 사회서비스 이용 과정의 합리적 이용 절차를 마련하고 서비스 공급의 우선 순위를 고려할 때, 중앙과 지방정부의 책임성을 전제하는 것이기도 하다. 중앙정부의 행정 사무 및 자원, 인력 등을 지자체로 분산시키는 일련의 과정으로서 분권화는 중앙에 집중된 사회서비스 제도 운영과 정책 집행의 권한과 자원을 지방으로 분산시키는 차원 이상을 의미한다. 즉 중앙집권화 과정에서 강화된 획일적, 경직적 대응을 극복하고 지역 주민의 접근성과 지역 주민의 욕구에 기반한 사회서비스 정책의 수립, 그리고 복지 혼합의 다양화를 통한 사회서비스 수급의 효율을 극대화하는 전략을 포괄하는 것이어야 할 것이다. 특히 사회서비스 분권화의 핵심인 중앙·지방 정부 간 기능 재구조화 이상의 다양한 관련 주체들의 참여, 지역 네트워크의 가동이 반드시 필요하다. 즉 지자체 사회서비스 관련 공공 행정 조직과 민간 사회서비스 제공 기관, 사회복지기관 및 시설, 지역사회보장협의체와 같은 민관 협력네트워크 등 지역사회에서 활동하는 다양한 사회서비스 공급 주체의 참여와 역량에 따라 사회서비스 분권화의 성패가 결정될 수 있다.

이 글에서 보장성·공공성·지역성으로 대변할

수 있는 사회서비스 정책의 방향성에 대해 또 다른 대안을 제시하지는 않았다. 앞서 언급한 것과 같이 새로운 정책 어젠다가 필요하지는 않다. 지난 10여 년의 경험에서 배어난 다양한 정책 대안을 면밀히 검토하여 정책 추진의 우선순위를 결정하고, 실현 가능성을 높이기 위한 강력한 정책 의지가 필요한 시점이다. ■

참고문헌

- 강혜규, 안수란, 오욱찬, 류진아, 이주민, 김보영, ... 김은정. (2018). 사회서비스 종합대책 수립지원 연구. 세종: 한국보건사회연구원, 보건복지부.
- 박세경, 김정현, 이주연, 오다은, 이정은, 김은정, 양난주. (2015). 2015년 사회서비스 수요공급 실태조사. 세종: 한국보건사회연구원, 보건복지부.
- King's Fund Review. (2019). A year of integrated care systems: Reviewing the journey so far. Retrieved from <https://www.kingsfund.org.uk/publications/year-integrated-care-systems>
- New Zealand Treasury. (2020). The Well-being Budget. Retrieved from <https://treasury.govt.nz/sites/default/files/b19-wellbeing-budget>
- NHS Digital. (2019). Measure from the Adult Social Care Outcomes Framework, England, 2018-2019.