

사회서비스 재정 관련 동향과 과제

Issues on the Social Services Funding Stream



강혜규 한국보건사회연구원 사회서비스연구센터 소장

최근 사회서비스 확충에 대한 정책적 관심이 확대되는 시점에서 사회서비스 부문에서 이루어지고 있는 정책적 변화 동향을 재정 측면에 초점을 두고 살펴보는 것은 의미있는 작업이 될 것이다. 사회서비스 재정에 대한 검토는 결국 공공과 민간, 국가-시장-가족, 중앙과 지방정부가 어떻게 사회서비스를 공급할 것인가에 대한 설계작업의 단초가 될 것이기 때문이다. 본 고에서는 이와 관련한 우리나라의 최근 변화로서, 2005년부터 시행된 분권교부세제도 도입을 통한 지방이양, 2007년 올해부터 추진중인 사회서비스 바우처 사업이 시행, 내년 2008년 도입예정인 장기노인요양보험제도 도입과 관련된 동향을 사회서비스 재정방식 변화에 초점을 두고 검토하였으며, 정책과제로서 첫째, 사회서비스 확충을 위해서는 우리 방식의 공급주체의 다변화(welfare mix)와 역할 변화의 필요성, 둘째, 서비스 재정지원 방식의 정비, 셋째, 바우처사업 추진상의 고려사항 등에 대하여 논의하였다.

1. 논의의 배경

재정과 관련된 학문적, 정책적 관심이 재정의 확보와 관련된 세입의 수준과 조세구조의 문제, 재정의 전체 규모와 지출구조 및 배분의 문제, 중앙-지방정부간 재정분담의 문제 등에 두어 진다고 할 때, 사회서비스 관련 재정에 대한 관심이 의미를 갖는 것은 다음과 같은 몇가지 점에 기인할 것이다. 첫째, 사회서비스의 재정은 공공부조의 재정과는 다르게, 그 재원의 원천이 다양하다는 것이다. 즉, 조세를 통한 공공재원 뿐만 아니라 다양한 민간 재원의 투입이 가능하

고 권장된다는 점이다. 둘째, 대체로 사회서비스 사업의 운영책임은 지방정부가 갖고 있으며, 재정 투입에 대한 중앙과 지방의 역할분담 및 협력의 방식이 사회복지부문의 보편적 쟁점이 되고 있다. 셋째, 사회서비스를 직접적으로 생산, 공급하는 주체는 민간부문, 제3섹터인 경우가 확대되고 있으며, 이에 따라 재정이 어떻게 사회서비스 사업에 투입되도록 할 것인가의 다양한 차원의 선택이 존재한다는 점이다. 이는 사회서비스의 목적과 소비자 만족과 효율을 위한 다양한 가치에 기반하여 바우처와 같은 이용자 지원, 공급자 지원의 여러가지 방식에 대한

표 1. 분야별 재정지출비중 추이 비교

	'87	'92	'97	'02	'03	'04	'05	'06(예산)
복지	14.3	17.9	17.9	19.9	20.2	24.5	26.7	27.9
경제	17.7	18.7	24.5	22.6	28.7	23.2	21.0	18.4
국방	25.5	19.3	13.3	11.6	11.4	11.4	10.3	11.5

주: 통합재정(보건+복지+주택건설+지역사회개발, 환경포함+오락·문화·종교), 결산 기준
 자료: 청와대 보도자료(2007. 4. 24)

고려가 필요하다는 것이다.

따라서 최근 사회서비스 확충에 대한 정책적 관심이 확대되는 시점에서 사회서비스 부문에서 이루어지고 있는 정책적 변화 동향을 재정 측면에 초점을 두고 살펴보는 것은 의미있는 작업이 될 것이다. 사회서비스 재정에 대한 검토는 결국 공공과 민간, 국가-시장-가족, 중앙과 지방정부가 어떻게 사회서비스를 공급할 것인가에 대한 설계작업의 단초가 될 것이기 때문이다. 본 고에서는 이와 관련한 우리나라의 최근 변화로서, 2005년부터 시행된 분권교부세제도 도입을 통한 지방이양, 2007년 올해부터 추진 중인 사회서비스 바우처 사업이 시행, 내년 2008년 도입예정인 장기노인요양보험제도 도입과 관련된 동향을 사회서비스 재정방식 변화에 초점을 두고 살펴본 후 정책과제를 정리하는 작업에 국한하고자 한다.

2. 사회서비스 분야 정책 및 재정방식의 변화 동향

1) 참여정부기간의 사회재정의 변화

참여정부는 사회지출의 확대를 추진하여 현실화시켰고, 사회투자국가의 달성이라는 담론 형성을 통한 정책화 시도가 추진되었다. 이와 관련하여 재정지출부문간의 구조조정을 통한 사회지출의 확대는 가시적인 성과를 보이고 있다. 지난 4월 24일 청와대 발표 자료에 따르면, 참여정부 이후, 2004년을 기점으로 복지분야에 대한 재정지출 비중은 경제분야 비중을 상회하게 되었다고 밝히고 있다. 다음 표에서는 2004년 복지분야(24.5%)가 경제분야(23.2%)를 근소한 차이로 높은 비중을 보이기 시작하여, 2006년까지 점차 격차가 커지고 있음을 확인할 수 있다.

또한 참여정부기간의 복지지출은 역대 최고 증가율(이전정부에서 구축된 제도적 기반위에 복지지출 확대)을 나타내고 있는 것으로 알려지고 있다. 이전 정부 5년간의 복지분야 증가율이

8.0%인 반면, 참여정부 4년간의 증가율은 20.1%로 나타나고 있다(증가율이 크게 기여한 주택부문(주택기금, 임대주택건설), 사회보장연금지출을 제외하면 복지분야 증가율은 12.8%).

특히, 사회서비스 관련 예산이 대폭 확충되어서, 2002년(2,722억원)이후 2007년(12,945억)까지 연평균 36.6%의 증가율을 보이고 있다. 보육예산의 증가율은 더 높아서, 2002년(2,461억원)이후 2007년(13,366억)까지의 연평균 증가율은 40.5%로 매우 높았다.

2) 2005년 67개 사업의 지방이양

민선 지방자치 10년을 지나며 사회복지부문에 분격적인 지방분권의 제도적 기반이 마련되었으며, 2004년 정부혁신지방분권위원회의 「지방분권 로드맵」에 따라 재정이양과 연계한 중앙권한의 획기적 지방이양이 추진되었고, 보건복지부에서는 67개사업의 재원이 국고보조금 정비사업에 따라 분권교부세제도를 통한 새로운 틀을 갖추게 되었다. 사회복지부문의 경우 대상업무 중 절반이 포함되었는데, 국고보조

금 전체 총 533개 사업(12.7조원) 중 163개 사업(1.1조원)은 지방이양, 126개 사업(3.6조원)은 국가균형발전특별 회계 사업으로 이관하고, 233개 사업(7.9조원)은 보조사업을 유지하도록 하였다. 이 중 보건복지부의 지방이양 사업은 총 67개 사업(5,959억원)이고, 보조사업 유지는 71개 사업(4조 3,409억원)이다. 외형상으로는 지방이양사업이 적지만, 실제 포괄적 보조사업 중 국민기초생활급여와 의료급여 등 기초생활보장관련 예산을 제외하면 사회복지서비스 예산 중 거의 절반이상 지방이양사업이 되었다.

지방의 주도권을 확대하는 분권화는 정부·국민 모두가 지지하는 가치이며, 사회복지부에서도 이용자와 민간부문의 참여와 새로운 거버넌스를 촉진하는 긍정적인 기제임이 분명하다. 그러나 다음에 제시된 몇가지 제한점들을 살펴보면¹⁾, 지방정부의 사회복지에 대한 자치역량이 성숙하지 않은 상태에서 사회서비스의 성장 수준을 유지하지 어려울 것이라는 예측이 가능하다. 지방정부간의 재정 격차, 복지인식과 사업의지의 차이 등이 복합적으로 작용하여 지방정부간 복지수준의 불평등을 유발하게 될 가

능성도 매우 크다.

첫째, 지방이양의 통로인 분권교부세제도는 교부세의 규모와 배분기준에 있어 현장에서 수용하기 어려운 내용으로 설계되었다. 교부세액을 산정할 때 2004년 예산을 기준으로 하고 그 중 11.8%를 지방세인 담배소비세 인상분을 활용하도록 하여, 산정된 교부세액이 전년도에 비해 오히려 감소한 것이다. 이는 신규사업의 실시를 어렵게 하거나 기존 사업의 단위비용을 줄여, 지자체와 관련 사회복지현장의 문제제기를 촉발하는 주요한 원인이 되었다. 따라서 지자체에 사회복지 권한의 확대라는 측면보다 중앙의 책임 전가라는 인식을 팽배하게 하였으며, 준비안된 지자체의 사회복지 수준 저하를 예고하고 있다. 실제로 지방이양된 사회복지사업에 대한 시·군·구의 부담은 '04년에 비해 2배가량 늘어났고, 보조금으로 교부되던 금액보다 분권교부세로 교부된 금액은 10% 가량 축소된 것으로 파악되고 있다. 둘째, 많은 시·군·구에서는 지자체와 의회가 사회복지에 대한 의식을 갖고, 민관의 의사소통 구조가 마련되는 등의 기본적인 자치의 준비가 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 따라서, 시·도와 시·군·구가 사회복지

사업 예산편성의 기존 수준을 유지할 것인지에 대한 우려가 크며 재정력이 낮고 복지수요가 큰 군지역의 사회복지 수준 유지를 기대하기 어려운 실정이다. 특히 국고보조사업에 대하여 적용되던 광역-기초자치단체의 부담기준 적용 의무가 사라짐에 따라 '도'의 부담이 축소되고, 도에 속한 시·군의 부담 가중이 예고되고 있다. 셋째, '교부세제도'의 특성상 그 규모가 내국세율의 0.94%라는 일정정도로 제한(ceiling)되고 있어, 매년 8%정도의 증가가 예상되는 현행 분권교부세 규모로는 지방이양된 해당 사회복지사업의 성장(지난 5년간 평균 20% 증가)을 담보하기 어렵다는 것이다. 더구나 분권교부세 제도는 2010년 일반교부세로 통합되도록 예정되어 67개 사회복지사업예산이 일반사업과 구별없는 재원으로 흡수된다. 즉, 그간의 사회복지사업 확대수준을 유지하려면, 오히려 시·군·구가 재원을 마련하도록 제도가 설계되어 있다.

넷째, 다음 표에서 보여주듯이 2005년 국고보조금 정비차원에서 추진되어 지방이양된 사회복지사업과 국고보조로 유지된 사업의 구분 기준이 명확하지 않으며²⁾, 2005년 이후

표 2. 연평균 재정규모 및 복지지출 증가율

국민의 정부('97~'02)		참여정부('03~'06)	
재정전체	복지분야	재정전체	복지분야
6.3	8.0	11.3	20.1

자료: 청와대 보도자료(2007. 4. 24)

1) 강해규, 「지방 사회복지재정과 관련제도 변화의 쟁점」, 『서울대 정책지식포럼』, 서울대 행정대학원, 2005. 11.

2) 이재원 외(2003)는 중앙과 지방의 사무분담의 기준이 될 수 있는 요소를 2차원 즉, 자치의 역량정도와 관련한 정치 행정적 측면과 정책의 결과와 관련한 정책적 측면으로 구분하여 사회복지사업별로 분석한 유용한 연구결과를 제시한 바 있다. 그 기준은 다음과 같다.

- 첫째, 정치·행정적 측면으로서 자치의 가치와 역량에 관련한 부분
 - 주민의 참여와 통제: 공공서비스의 직접적인 수혜자인 지역주민들이 관련 정책결정과정에 직접 참여하고 서비스 전달과정을 통제하는 것이 바람직한 업무는 우선적으로 지방으로 이양함. 이는 정부간 재정기능 조정의 기본 가치인 보충성 원칙을 재정분권화에서 우선 고려하는 것임.
 - 행정역량과 의지: 재정기능 구조의 개편이 서비스 수혜 정도(정책의 성과)에 긍정적 방향으로 작용해야 함. 따라서 최소한 현재 수준의 공공서비스 공급이 가능할 수 있는 지방의 행정역량과 정책의지가 인정되어야 지방으로 이양함. 필요한 경우, 역량과 의

새롭게 도입되는 정책들은 대부분 다시 개별 국고보조사업으로 시행되고 있어서, 이와 같은 사회복지 서비스 부분의 국고보조사업과 지방 이양사업의 구분 기준의 모호성은 점차 증가하고 있다.

3) 2007년 사회복지서비스 바우처사업 시행

보건복지부는 금년 지역사회서비스혁신사업 및 노인·장애인·산모 생활지원서비스 등 4개 사업을 통해 약15만명에게 서비스 이용권(바우처)을 지급하여 필요한 사회복지서비스를 받을 수

표 3. 보건복지부 사회복지사업의 국고보조 및 지방이양 현황(2005~2006)

		지방이양	국고보조유지
시설	생활	<ul style="list-style-type: none"> 정신요양시설, 사회복지시설 노인시설 장애인: 생활시설, 직업재활시설, 공동생활가정 아동시설, 모자복지시설 	<ul style="list-style-type: none"> 그룹홈 아동보호 부랑인시설
운영	시설	<ul style="list-style-type: none"> 장애인: 복지관, 재가복지센터, 주간보호시설, 단기보호시설, 의료재활시설, 체육관, 시각장애인심부름센터 및 재활지원센터, 청각장애수화통역센터, 정신지체인자립지원센터, 해피콜봉사센터, 정보화지원센터, 지적장애인편의시설센터 노인: 재가노인복지시설, 경로당, 노인복지회관, 치매상담센터, 지역사회시니어클럽 아동 및 가족: 결연기관, 입양기관, 아동보호전문기관, 가정위탁지원센터, 미혼모중간의집 사회복지관, 재가복지봉사센터 	<ul style="list-style-type: none"> 자활후견기관 건강가정지원센터 아동복지시설 지역아동센터 운영지원* 노인인력운영센터설립운영 지방노인보호전문기관운영*
이용	시설		

지가 충분한 지자체 중심으로 "차등 분권화"를 통한 단계적인 사무이양을 추진하고, 역량과 의지가 부족할 경우 지방이양을 전제로 "역량강화" 프로그램을 앞서 지원해야 함.

○ 절차간소와 효율 증진: 정부간 재정기능을 조정하게 되면 여러 계층으로 연결되어 있던 국고보조사업들이 단일한 주체 내에서 자체 완결되어 절차들이 간소화될 수 있고, 이런 기능들을 지방으로 이양함. 절차가 간소화되면서 행정 효율성을 증대하기 위한 포괄성의 원칙에 따라 중·대단위 사무 중심으로 이양 단위를 설계하게 됨.

둘째, 정책의 측면으로서 정책의 결과(performance)와 관련한 부분

○ 보편성: 일반 규범 공유, 전국에 표준화된 보편적 서비스로 제공되며 표준운영절차에 따라 업무를 위임 시행하고 있는 서비스는 지방 중심으로 공급 기능을 재편함. 특정 영역에서 소수의 특정 시설에 국한될 경우에는 기존 개별 보조금 체제를 유지하며, 필요에 따라서는 중앙정부가 직접 해당 서비스 공급을 담당하는 방안도 고려할 필요가 있음.

○ 행정과 성과에 대한 책임: 기능조정 원칙과 기초는 투입(input)측면에서 효율성이 아닌 결과(outcome) 지향적 효율성이 되어야 하며 "지방자치단체 우선노리" 뿐 아니라 서비스가 추구하는 "기능적 정합성" 역시 중시해야 함. 지방이양 이후 서비스 공급 수준이 현저히 저해되거나 공급주체에 대한 수혜자의 불신이 발생하지 않아야 함. 기능이양에 따라 성과 측면에서 취약성이 우려되면 체계적인 성과관리 방안들이 구축되어야 함(이재원·초의수·이석원·안경순·최사라, 『복지분야 보조금제도의 개선방안』, 한국행정학회·기획예산처, 2003).

〈표 3〉 계속		
	지방이양	국고보조유지
시설 설치·기능보강	〈기능보강〉 • 장애인복지관, 장애인체육관, 사회복지관 • 재가노인복지시설개보수 〈시설설치〉 • 노인복지회관 신축 • 아동보호전문기관설치	〈기능보강〉 • 정신요양시설, 사회복지시설 • 장애인생활시설, 의료재활시설, 직업재활시설, • 노인시설, 노인치매요양병원 • 아동시설, 모자복지시설, 부랑인시설 〈시설설치〉 • 권역별재활센터 • 장사시설설치 • 노인그룹홈, 소규모다기능시설
서비스(급여)	• 장애인특별운송사업 • 장애인지역사회재활시설차량 • 여성장애인가사도우미 • 청각장애아동달팽이관수술 • 장애인생활시설치과유니트 • 경로식당무료급식 • 저소득재가노인식사배달 • 노인건강진단 • 노인일거리마련사업 • 모자복지시설퇴소자자립정착금 • 푸드뱅크운영장비지원 • 노숙자보호, 쪽방생활지원 • 결연기관PC구입비	• 장애인의료비, 자녀학비, 수당지급, 아동부양수당, 장애인등록진단비 • 경로연금, 사할린한인지원 • 입양아동양육보조금, 가정위탁아동상해보험료 지원 • 저소득 모부자가정지원 • 장애인특별운송사업차량구입 • 장애인재활보조기구교부 • 산모·신생아도우미 지원* • 불임부부 지원
기타 프로그램·사업	• 편의시설설치시민족진단 • 경로당활성화 • 소년소녀가장지원 • 가정위탁양육지원, 퇴소아동자립정착금 • 결식아동급식	• 중증장애인자립생활지원사업 * • 여성장애인역량강화 교육사업 * • 재활보조기구교부사업 • 장애인생산품판매시설 • 장애인체육대회 • 저소득층학생 수능공부방 운영
인건비	• 사회복지전담공무원, 공익근무요원, 업무보조공익요원	-

자료: 정부혁신지방분권위원회(2004), 「국고보조금 정비방안」, 자료 및 보건복지부(2006), 『세입세출예산서』의 자료를 분류. 강해규·최현수 외, 『지방화시대와 중앙-지방간 사회복지혁신허담 방안』, 한국보건사회연구원, 2006.

있는 새로운 제도를 추진중이다. 올해 4월부터 서민·중산층 이하 중증 노인 및 장애인 약46천 명에게 월평균 20만원 수준의 바우처를 지급하여 지정된 기관에서 제공하는 재가서비스를 이용할 수 있도록 하고, 전국가구 월평균소득의

60%이하 출산 가구(약37천명)에게는 2주간 산모·신생아 도우미의 방문서비스(작년부터 시행)를 받을 수 있는 바우처(2주 50만원 기준)를 지원하고 있다. 서비스 공급기관간 경쟁 및 시장 활성화를 위해 지역별 시장가격을 반영하여

서비스 공급기관별로 가격을 산정하도록 하고, 서비스 대상자에게는 매월 일정액의 구매력을 가진 바우처를 지원하며, 서비스 이용료 일부에 대한 본인부담(서비스 이용액의 20% 수준)을 통해 시장 활성화를 도모하고 도덕적 해이를 방지하고자 한다고 밝히고 있다(보건복지부 보도자료, 2007. 1. 11).

지역사회서비스혁신사업은 지역 사회가 지역별 특성과 주민 욕구를 반영하여 지역 실정에 맞는 사회서비스를 주도적으로 개발·제공토록 지원하는 사업으로 금년 6월부터 시행하고 있으며, 인적자본 형성·건강투자 활성화, 청년 경제활동 활성화, 고령 근로촉진 및 사회참여 활성화 등 사회투자형 서비스 개발을 집중 지원하고, 약 7만명의 대상자에게 바우처를 지급하여 이들 서비스를 제공받을 수 있도록 하는 것이다(보도자료, 2007. 3. 5). 지역사회서비스혁

신사업은 지자체별 수요에 맞는 사회서비스를 개발하고, 대상자에게 바우처를 주어 이를 제공 받도록 하는 사업으로서, 시행 첫해인 올해는 복지부가 사업을 발굴·제시하고 지자체가 선택하는 표준형 사업과 지역사회가 사업을 발굴·기획하고 복지부가 이를 선정하는 자체개발형 사업으로 구분하여 추진하고 있다.

바우처 방식은 서비스이용자에 대하여 서비스를 구매할 수 있는 보조금을 지원하여 유효수요를 창출하고 이용자의 선택권이 확대되도록 함으로써, 이용자의 선호가 반영될 수 있는 다수의 공급자 존재, 양질의 서비스가 공급될 수 있는 공급기관간 경쟁을 통한 시장형성의 조건이 전제되어야 하는 것이다. 바우처 방식은³⁾ 기존 공급자지원 방식과 비교할 때, 서비스 이용자와 공급량의 확대를 촉발할 것이라는 점에서 명백한 강점을 지닐 것이다. 다만 경쟁적 여

건이 형성되지 않은 서비스 공급체계에서 이러한 효과가 가시화되기 위해서는 일정정도의 기간이 필요할 것이고, 이를 위한 지속적인 제도 개선이 요청된다.⁴⁾

바우처 방식을 도입한 사회서비스 정책을 평가하는 일은 매우 신중할 필요가 있다. 현재 사업이 착수된지 2~4개월여에 불과하므로 정책 '성과'에 초점을 두는 것은 적절하지 않으며 오히려 바우처 방식 도입의 의의, 정책의 현실적 합성, 성공적 시행을 위한 조건 등이 검토되어야 할 것이다. 바우처제도 도입이 제도의 특성과 현실 여건을 감안할 때 타당하며 적절한 선택이였는가는 여러 차원에서 검토될 수 있을 것이다. 이는 바우처방식 선택의 타당성과 선택된 방식의 현실적합성의 차원으로 구분하여 살펴 볼 수 있을 것이다.⁵⁾

3가지 돌보미사업의 경우, 정책 선택의 타당성 측면에서는 긍정적인 평가가 가능하지만, 시행 조건 마련과 관련된 현실적합성에서는 미흡한 측면이 지적될 수 있다. 정책선택과 관련하여, '적정 수요 존재'의 확인을 통해 사업이 준

비되었으며(수요분석 및 모의적용사업등), '재정방식의 효율성' 측면에서는 향후 이를 통한 지출의 효율화가 가능할 것으로 예상하여, 서비스 공급량 확보, 품질 제고, 일자리 창출이라는 '정책목표의 달성'이 가능할 것으로 예측한 것으로 판단된다(물론 '정책목표의 달성가능성'은 사업 시행의 성과와 견주어 평가가 가능할 것이지만). 사업시행의 조건을 검토해보면, 먼저 '전자바우처' 방식을 선택함으로써, 바우처 유통·관리의 투명성 제고, 효율화의 기반 마련에 적극적이었다. 그러나, '다양한 공급자'의 확보가 전반적으로 전제되지 않았고, 경쟁촉진을 위한 제도적 요소(가격 설정, 공급자 지정) 정비, 품질 관리 기제 마련이 미흡했던 점은 바우처 방식 도입을 통한 기대요소들을 충족하기에 큰 제한점으로 지적될 수 있다.

4) 2008년 노인장기요양보험제도 도입

내년 7월부터 노인장기요양보험제도가 시행될 예정이다. 복지부는 제도 시행 설명자료에서

표 4. 보건복지부의 2007년 4대 바우처 사업의 예산 및 사업량 개요

사업명	예산(백만원)		서비스대상(명)	일자리(명)
	국비	지방비		
계	153,953	61,041	153,458	34,423
노인 생활지원서비스 ('07.4 시행)	32,161	14,186	24,975	4,683
장애인 생활지원서비스 ('07.4 시행)	29,577	13,324	22,000	11,000
산모 생활지원서비스 ('07.1 계속)	15,082	5,273	36,883	1,418
지역사회서비스혁신사업 ('07.6 시행)	77,133	28,258	69,600	17,400

자료: 보건복지부 보도자료(2007. 1.11)

3) 유한옥(2006)이 정리한 바에 따르면 국내에서 기 시행중인 바우처제도는 27개로서 첫째, 목시적 형태의 보육바우처, 둘째, 문화바우처, 산모생활아도우미지원 등 공공서비스 전달체계에 시장원리를 적용하기 위한 명시적 바우처, 셋째, 임산부·영유아보충영양사업 등 도입당시에는 바우처제도로 인식되지 않았지만 수요자 선택권 행사와 공급자간 경쟁이 일부 보장되는 사업 등 세가지 유형으로 분류됨(유한옥, 『재정효율성 제고를 위한 시장원리 활용방안: 바우처제도를 중심으로』, 한국개발연구원, 53~55쪽, 2006).

4) 강혜규, 「사회투자정책의 추진과 사회서비스 발전 방향」, 『사회서비스 바우처사업 시행 100일 토론회』, 보건복지부·사회서비스관리센터, 2007. 7.

5) 첫째, 도입 조건 (정책선택의 타당성)
 • 적정 수요의 존재: 규모와 범위의 경계를 유지할 수요의 확인
 • 재정지출방식의 효율성: 기존 공급자방식, 계약방식과의 비교를 통한 바우처방식의 우월성 입증
 • 정책목표의 달성 가능성: 서비스의 공급량 확보, 서비스 품질 제고, 서비스 일자리 창출
 둘째, 시행 조건 (현실적합성)
 • 수요자 접근성: 충분한 정보제공
 • 공급자 확보: 수요자 선택이 가능한 다양한 공급자의 존재
 • 품질 확보: 공급자간 경쟁촉진을 위한 공급자 지정, 가격설정, 규제원칙
 • 운용의 투명성 확보: 바우처의 유통·관리 기반 마련, 공급자의 수요자선별행위(cream skimming) 등 방지를 위한 모니터링, 성과관리 체계 마련

첫째, 비전문적 가족 요양을 계획적인 전문적 요양, 간호서비스 제공으로 대체함으로써, 노인의 신체기능 호전, 사망률 감소 등으로 삶의 질이 크게 향상될 것이며, 둘째, 요양시설이용에 대한 부담이 현재 월 100~200만원에서 30~50만원대로 경감되고 본인부담은 급여비용의 20%정도, 재가서비스는 월 한도액 범위 내 사용금액의 15% 가량을 부담하게 됨으로써 가족의 부양 부담이 경감되며, 셋째, 여성등 비공식 요양인의 기회비용과 노동손실이 감소되고, 사회 전체적인 경제적 편익과 경제·사회활동 증가되며, 넷째, 사회서비스 일자리 확대가 가능하여, 요양보호사 및 간호사 등 약 4만명 고용창출효과 기대('08년)되고, 지역 요양시설이 확대('06년 815개소에서 '08년 1,543개소)됨으로써 지역 경제 활성화에 기여하며, 급성기 병상→요양병원→요양시설로 서비스 전달체계가 효율화되고, 노인의료비 절감효과도 기대된다고 밝히고 있다.

그 간 가족의 영역에 맡겨져 왔던 치매, 중풍 등 노인에 대한 장기간에 걸친 간병, 장기요양 문제를 사회연대 원리에 따라 국가와 사회가 분담하게 하는 보험방식이 도입을 통해 우리나라 사회서비스 확충을 위한 의미있는 계기로서, 다양한 복지수요에 대응할 새로운 방식의 사회보장 기틀이 마련될 것이다. 그러나, 사회 복지서비스 전반에 영향을 미칠 문제로서, 포괄범위, 관리운영주체 및 전달체계 등과 관련하여 몇가지 중요한 과제를 남겨놓고 있다. 첫째, 포괄 범위의 문제이다. 장기요양보험 대상

자의 단계적 확대('08년 85천명 3.1%, '10년 166천명, 9%, '15년에는 200천명)가 예정되고 있으나 적용대상의 범위는 제도도입에 대한 국민의 지지도를 낮추는 요인으로 예상된다. 보험 가입자가 전국민이므로 수요에 비해 제도도입 초기에는 적용대상이 적다는 점이다. 2005년 보사연 추정자료에 따르면, 65세 이상 노인 중 경증포함 장기요양보장대상 노인은 노인인구의 12.1%로 '05년 53만명, '07년 58만명, '10년 65만명으로 추정되고 있기 때문이다. 일본의 경우도 제도도입의 초기 12%정도의 대상을 나타낸 바, 고령화수준을 감안하더라도, 우리 제도의 포괄범위는 낮은 것으로 판단된다. 또한 유사한 범주의 요양(수발)서비스 수요를 지닌 65세미만 장애인층 적용의 문제이다. 재정부담(장애인 포함시 8만~20만명 추산, '10년 3조~4조 6천억원 소요 예상), 보험료부담, 시설인프라 부족 등을 감안하여 급여대상에서 제외하고 있기 때문에 향후 제도간 연계 및 서비스의 통합적 접근을 고려할 때 장애요인이 될 수 있다.

두 번째, 전달체계의 문제로서 지자체의 역할을 최소화한 건보공단중심의 관리운영체계와 개인별 맞춤형서비스가 필요한 지역사회 기반의 사회서비스 제공 체계 마련(케어매니지먼트 시스템 미반영)에 대한 제시가 미흡하다는 점이다. 이는 지역사회 중심의 통합적 서비스 제공을 제한할 수 있으며, 지자체의 서비스 책임 약화, 시설확충 추진의 제한, 전문인력 활용 및 서비스의 질적 수준 향상을 제한하는 요소로 작용할 수 있을 것이다.

3. 몇가지 검토과제

사회서비스 정책을 둘러싼 변화는 앞서 살펴본 바와 같이 서비스재정 부담 주체의 변화(중앙정부에서 지방정부로), 재정 지원 방식의 변화(공급자 지원에서 이용자 지원으로, 재정사업에서 보험재정으로) 등 실질적인 제도 측면의 변화와 함께, 담론형성을 통한 정책지향의 변화를 수반하고 있다. 이는 사회투자정책의 추진과 관련된다. 대안적 복지체제로서 사회투자국가의 타당성에 대한 다양한 견해가 존재하는 것으로 파악되지만,⁶⁾ 사회투자전략으로서는 아동중심, 여성친화, 고용촉진을 위한 투자, 자산형성 정책 강화, 복지-보건-교육-고용 정책의 연계 및 통합적 추진, 사회정책 대상의 보편화, 민간자원 및 시장적 기제의 활용 등의 공통적인 특징이 지적되고 있다. “사회투자정책”이라는 담론을 채택하여 부각하는가는 집권정부의 이념적 성격과 결부될 수 있을 것이나, 이를 통해 강조되고 있는 정책 지향들은 그와 무관하게, 새로운 사회적 위험(new social risk)들에 직면하고 있는 우리의 선택에도 지속적인 영향을 미칠 것이다.

이와 같은 최근의 변화 동향과 관련하여 몇가지 검토되어야 할 과제들이 있다. 첫째, 사회서비스 확충을 위해서는 우리 방식의 공급주체의

다변화(welfare mix)와 역할 변화가 필요하다. 유럽복지국가들과 같이 재정부담과 운영을 국가가 주도하여 사회서비스 공급기반을 갖추고 일부 민영화가 추진되고 있는 경우와 달리, 국가가 전적으로 재정을 부담하고 운영은 민간이 대행해 온 우리의 상황은 다른 맥락의 해법이 필요하다. 사회서비스의 보편적 욕구를 충족할 일정수준의 사회적 인프라를 갖추기까지는 국가와 민간 양자의 역량 강화가 필요하기 때문이다. 공급주체의 다변화가 국가책임의 약화를 정당화하는 과정이 될 수 없고, 그동안 정부가 대응해오지 못하던 사회서비스의 “제도화”, 공급기반 마련을 위한 서비스 품질관리 체계 마련, 사회서비스의 유효수요 창출 즉, 서비스 이용 활성화를 위한 재정지원의 확대 및 효율화가 지속되어야 한다. 그렇다면, 공공, 민간 각 부문이 어떤 역할을 담당해야 하며, 민간의 사회서비스 공급 참여를 활성화기 위해서는 어떤 기제가 필요한가에 대한 검토가 필요할 것이다. 특히 비영리민간 뿐만 아니라, 영기 ‘기업’의 사회서비스 공급 참여가 활성화되어야 한다는 주장이 활발하다. 사회서비스가 담보해야 할 공공성과 영리기업의 역할이 어떤 유형의 서비스에 적절한지 결합할 수 있을지 이를 위한 정부의 역할은 무엇인지에 대한 심층적인 검토가 요청되고 있다. 서구 선진국에서는 민영화(민간 공급자 확

6) 사회투자국가는 한국의 대안적 복지모델이 될 수 없다는 비판적 주장도 제기되고 있음(김영순, 「사회투자국가가 우리의 대안인가: 최근 한국의 사회투자국가 논의와 문제점, 『경제와 사회』 제74호, 2007). 즉, 한국에서 ‘사회투자정책의 강화’가 필요하다는 데는 동의하지만 사회투자국가를 대안적 복지모델로 상정하는 것은 영국의 경험에서 보듯이 빈곤과 불평등을 시정하기 어려운 잔여적 복지국가의 최신판이기 때문이며, 복지담론에서 신자유주의적 헤게모니를 강화하고, 보편적 제도적 국가를 소비적 국가로 매도함으로써 한국의 복지국가 발전에 장애물이 될 가능성이 높다는 것임.

대 및 참여 활성화)를 위한 다양한 방법이 제시되고 있다. 이를 참고하여 시장기제의 도입이 필요한 부분, 영리기업의 참여가 적절한 서비스를 선택하는 것이 우선되어야 할 것이다.

둘째, 사회서비스 사업을 위한 재정지원방식을 수십년간 고착되어 온 공급자 지원방식으로부터 이용자 지원방식으로 전환하려는 시도가 4대 사회서비스 바우처사업으로 시행되고 있다. 또한 핵심적인 사회서비스인 노인장기요양 서비스는 보험방식이 선택되었고, 제도화된 서비스들을 확대하려는 정책적 검토가 진행되고 있다. 이와 관련하여 전반적인 사회서비스 서비스 재정지원 방식의 정비가 필요하다. 현재 사회서비스의 재정지원 방식을 살펴보면, 대부분의 사회서비스 사업은 2005년 지방이양된 사업이며, 이와 함께 2007년 신설된 바우처 사업, 2005년 이후 신규 개별보조사업등이 혼재하고 있다. 또한 기존 사업은 대체로 “시설 운영비” 지원이며, “프로그램 · 사업단위”의 지원은 극히 소수가 존재할 뿐이다. 이러한 구조는 서비스유형별, 시설기능별로 전반적으로 검토될 필요가 있다.

셋째, 바우처를 통한 이용자지원 방식 적용의 적절성에 대한 검토가 필요하다. 바우처제도 도입이 제도의 특성과 현실 여건을 감안할 때 타당하며 적절한 선택이었는가는 여러 차원에서 검토될 수 있을 것이다. 앞서 살펴본 바와 같이, 규모와 범위의 경제를 유지할 적정수요가 존재해야 하고, 수요자에 대한 충분한 정보제공을 통해 접근성을 확보해야 하며, 수요자 선택이 가능한 다양한 공급자가 존재해야 한다. 공급자 간 경쟁을 통한 품질 확보가 가능해야 하고, 바우처의 유통 · 관리 기반 마련, 공급자의 수요자 선별행위(cream skimming) 등 방지를 위한 모니터링, 성과관리 체계 마련 등을 통해 운용의 투명성이 확보되어야 공급자 지원방식이나 계약 방식과 비교하여 우위를 갖게 된다. 따라서, 다 품종 소량생산이 요구되는 서비스유형에 대한 바우처방식의 적용을 시도하는 것은 소기의 효과가 나타나기 어려울 수도 있다. 이용자지원 방식이 갖는 여러 가지 긍정적 효과가 검증되고 하더라도, 어떠한 서비스유형에 적합하고 효과적일 것인가에 대한 심층적인 고려가 필요할 것이다. 보건복지