

사회복지제도 운영체계 국제비교 연구

- 호주 · 뉴질랜드 · 캐나다 · 영국을 중심으로 -

A Comparative Study on the System of Social Welfare among
Australia, New Zealand, Canada, and United Kingdom

강혜규 · 박세경 · 김보영 · 이정은 · 장은진

연구보고서 2011-25

**사회복지제도 운영체계 국제비교 연구:
호주·뉴질랜드·캐나다·영국을 중심으로**

발행일	2011년 12월
저자	강해규 외
발행인	김용하
발행처	한국보건사회연구원
주소	서울특별시 은평구 진흥로 235(우: 122-705)
전화	대표전화: 02) 380-8000
홈페이지	http://www.kihasa.re.kr
등록	1994년 7월 1일 (제8-142호)
인쇄	예원기획
가격	5,000원

© 한국보건사회연구원 2011

ISBN 978-89-8187-801-6 93330



머리말

최근 몇 년간 복지 전달체계의 개선을 위해 정부는 전달체계에 대한 부처 합동 일제 점검을 실시하고 종합대책을 발표하는 등 적극적이고 포괄적인 대응체계를 구축한 바 있다. 중복성이 있는 제도를 통합·정비하고, 제도 운영의 효율성과 투명성을 위한 기제로서, 올해부터 지자체 복지행정 지원 시스템인 사회복지통합관리망을 전면 구축하였다. 이에 따라 공공 행정의 효율성, 투명성 제고, 이용자에 대한 행정서비스 향상이 기대되고 있다.

그러나 일선 행정현장은 확대되는 복지 수요, 복잡다기한 복지부문의 제도 특성으로 인해 복지행정전산시스템 개편 효과를 단기간에 체감하기 어려운 실정이다. 이를 해결하기 위해서는 전반적인 제도의 정비, 인력을 포함한 기본 인프라의 확충, 지속적인 전달체계의 미시적 요소의 정비와 함께, 보다 근본적이고 장기적인 복지정책 지향에 대한 재고가 요청된다.

이에, 보다 효율적인 제도 운영 시스템, 국민의 복지욕구에 보편적으로 대응하고 서비스의 만족도를 높일 수 있는 사회복지제도 운영의 틀을 마련하는 것은 핵심적인 정책과제가 되고 있다. 한국의 복지 수준과 성장 전망을 감안한 보다 선진화된 구도의 모색이 필요하다.

이와 같은 문제 의식으로 선진국의 사례를 벤치마킹, 진전된 대안을 제시하는 연구를 수행하고자 하였다.

본 연구에서는 호주, 뉴질랜드, 캐나다와 같이, 영·미식 복지체제로

분류되지만, 정부 효율성이 높고 보편적 복지를 추구하는 선진 국가들의 사례를 분석하여 시사점을 얻고자 하였다.

본 연구는 강혜규 연구위원의 책임 하에 박세경 연구위원, 김보영 교수(영남대), 이정은 연구원, 장은진 연구원에 의해 수행되었다. 보고서를 검독하여 완성도를 높여 주신 남찬섭 교수(동아대), 김형용 교수(동국대), 주은수 교수(울산대)와 본원의 홍석표 연구위원, 최현수 부연구위원에게 감사의 뜻을 전한다.

끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 어디까지나 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀둔다.

2011년 12월
한국보건사회연구원장
김 용 하

Abstract	1
요 약	3
I. 서 론	13
1. 연구 배경 및 목적	13
2. 연구 내용 및 방법	15
II. 호주	21
1. 사회복지 발달 과정과 국가 특성	21
2. 주요 사회복지제도의 구성 및 특성	30
3. 사회복지제도 운영체계	51
III. 뉴질랜드	69
1. 사회복지 발달 과정과 국가 특성	69
2. 주요 사회복지제도의 구성 및 특성	73
3. 사회복지제도 운영체계	87
IV. 캐나다	97
1. 캐나다 사회복지 발달 과정과 국가 특성	97
2. 주요 사회복지제도의 구성 및 특성	106
3. 사회복지제도 운영체계	113
참고문헌	133

표 목차

〈표 1-1-1〉 IMD의 국가경쟁력 및 정부효율성 평가 결과	14
〈표 2-1-1〉 호주 사회복지제도 발달과정	26
〈표 2-2-1〉 호주 사회보장제도 개요	31
〈표 2-2-2〉 노령연금 최대 급여액의 소득 및 자산기준	33
〈표 2-2-3〉 가족세제급여 A형의 최대 급여액	37
〈표 2-2-4〉 가족세제급여 B형의 최대 급여액	38
〈표 2-2-5〉 아동보육급여 최대 급여액	40
〈표 2-2-6〉 새출발수당 최대 급여액 및 소득기준	41
〈표 2-2-7〉 노인요양서비스의 형태	45
〈표 2-3-1〉 센터링크 제공 주요 서비스	56
〈표 2-3-2〉 센터링크 온라인서비스 제공 목록	58
〈표 2-3-3〉 센터링크 수입 및 지출	62
〈표 3-2-1〉 노령연금(NZS)의 급여액(주당)	76
〈표 3-2-4〉 보육지원 대상의 소득 최저선(2011년 현재 기준) ...	79
〈표 3-2-4〉 Working for Families Tax Credit의 소득 최저선(2011년 4월~2012년 3월 기준)	82
〈표 3-2-5〉 뉴질랜드 주요 사회보장제도의 지급액(주당)	82
〈표 3-2-6〉 뉴질랜드 주요 사회보장제도의 수급인원 및 지출 규모	83
〈표 4-1-1〉 캐나다와 OECD 주요국가의 가족구조 비교(2010) ..	101
〈표 4-1-2〉 캐나다와 OECD 주요국가의 노인부양비	102
〈표 4-1-3〉 OECD 주요 국가의 사회복지 지출 수준 비교(2007) ...	104
〈표 4-2-1〉 캐나다 노령보장연금 평균액 및 최고액	107
〈표 4-2-2〉 캐나다 소득비례연금의 평균액 및 최고액	108
〈표 4-2-3〉 캐나다 지역별 건강보험제도	109

〈표 4-2-4〉 2008년 재원별 캐나다 공공부문 보건분야 총지출	110
〈표 4-2-5〉 캐나다 아동수당 평균액	111
〈표 4-3-1〉 Service Canada의 정부지원 프로그램 유형화 기준과 주요 분류	117
〈표 4-3-2〉 Service Canada의 급여확인서비스 사례 적용 결과 ..	123
〈표 4-3-3〉 캐나다연금 종류별 평균 수급액 및 최대 수급액	132

그림 목차

[그림 2-2-1] 호주 사회보장 급여 지출 비중(수정 및 삭제 예정)	32
[그림 2-3-1] 정부수준에 따른 복지서비스	52
[그림 2-3-2] 인적서비스 조직구조(2011년 6월 이후 적용)	53
[그림 2-3-3] 센터링크 조직 및 업무 구성(2011)	60
[그림 3-2-1] 뉴질랜드 복지 시스템의 구조	75
[그림 3-3-1] 사회개발부(MSD) 조직도	87
[그림 4-1-1] 캐나다 행정구역 지도	98
[그림 4-1-2] 캐나다와 OECD 주요국가의 합계출산율 비교	99
[그림 4-1-3] 하루 24시간 중 활동유형별 시간투입 비중 비교 ...	101



Comparative Study on Welfare Service Management System

- With Special Focus on Australia, New Zealand and the UK -

Recently, the government has announced their plan to improve the welfare delivery system after conducting a investigation into the system across all government units, an effort to improve the delivery system in an active and comprehensive way. They eliminated redundant services and established as a mechanism to secure efficiency and transparency of the system an integrated welfare management system, which is a support mechanism for local governments' welfare administration. It is expected that the new initiatives will improve welfare services by increasing efficiency and transparency of public administration.

However, it will take time for the welfare administration frontline to garner visible benefits from the new information system due to the complex nature of the country's welfare system and ever-increasing welfare needs. To complement this shortfall, the government should also renovate the entire welfare system, enhancing the infrastructure including manpower, making continuous efforts to improve the delivery system on a

mirco-level, and also reconsidering welfare policy from a more fundamental and long-term perspective. Establishing a more efficient and more responsive welfare framework has become a key policy agenda. In other words, Korea needs a more advanced welfare service management system, considering its current welfare level and growth prospect. With this in mind, this study is conducted to benchmark some of advanced countries, and based on these benchmarks, presents policy alternatives for Korea.

Countries selected in this study for benchmarking are such countries as Australia, New Zealand and Canada, which are classified as British-American Welfare System, but are still pursuing universal welfare with their efficient governance.

요약

1. 연구의 필요성과 연구방향

□ 연구 문제

- 본 연구에서는 호주, 뉴질랜드, 캐나다와 같이, 영·미식 복지체제로 분류되지만, 정부 효율성이 높고 보편적 복지를 추구하는 선진 국가들의 사례를 분석하여 시사점을 얻고자 하였음.
 - － 제도운영을 담당하는 중앙정부, 지방정부의 전달체계 변화 동향을 중점적으로 분석하고,
 - － 주요 복지제도를 중심으로 주요 위험 및 욕구에 대하여 수급가능한 사회복지 급여 수준을 비교 분석하여, 한국의 실질적인 복지 수준을 진단하고자 하였음.
- 이와 같은 비교, 검토를 기반으로 하여 우리나라의 진일보한 제도 운영체계 대안 모색에 대한 시사점을 도출하고, 벤치마킹할 제도적 요소, 장단기 정책과제를 제시함.

□ 연구 대상 국가

- 호주, 뉴질랜드, 캐나다는 IMD의 국가경쟁력센터가 발표하는 「World Competitiveness Yearbook」에 따르면, 국가경쟁력 평가 중 정부효율성(government efficiency) 부문에서 지난 5년 평균 호주 6위, 뉴질랜드 7위, 캐나다 9위를 차지(한국은 26위)
 - － 종합적인 국가경쟁력 지표는 호주 8위, 뉴질랜드 17위, 캐나다 8위를 차지(한국은 21위)

- 이와 함께, 최근의 국가경쟁력, 정부효율성 수준에 대한 평가결과는 한국과 유사하지만, 복지국가의 전통을 가진 자유주의적 복지체제 국가로서 영국의 사례를 함께 검토

2. 연구방법과 주요 연구내용

□ 주요 연구방법

○ 선행연구 고찰

- － 연구의 기본 틀로서, 국가간 비교 분석의 틀을 마련하기 위하여, 복지제도 비교 연구 관련 문헌 검색 및 정리
- － 사회복지 행정, 전달체계, 제도 운영의 비교 기준을 도출하기 위하여, 관련 선행연구 검토, 사례 분석 방법 도출
- － 각국의 경제, 정치, 사회적 배경을 파악하기 위한 기존 문헌 검토

○ 외국의 현행 제도 관련 문헌자료 및 웹자료 분석

- － 캐나다, 호주, 뉴질랜드의 정부 생산 문건 및 정부 통계자료 입수
- － 사회복지부문 정책 프로그램의 부문별 현황
- － 공공부조 및 사회복지서비스부문 정부 재정지출 규모 분석
- － 제도별 대상(coverage) 및 급여 유형, 급여 수준, 서비스 수혜율 분석
- － 전달체계의 전체 구도
- － 행정집행 기관별 인력, 기능 및 업무범위

□ 주요 연구내용

○ 4개 국가 사회복지의 발달 과정 및 경제위기 이후 복지재정 및 제도 개혁 동향 검토

- － 경제적, 정치적·문화적 맥락을 고려하여, 제도 발전의 과정 및 정책 방향 전환 등의 분기점, 영향요인 파악
- － 인구 특성 및 주요 사회문제, 사회적 위협에 대응한 제도 형성 과정 파악

- 주요 사회복지제도의 구성 및 특성
 - － 전체 사회보장제도의 구성, 간략한 재원을 개괄
 - － 주요 사회복지 제도 현황을 사회복지 대상별, 욕구별 세부 제도의 대상(coverage), 급여유형 및 수준, 재정규모 비교: 공공부조 및 복지서비스 제도에 대하여 보편성과 공공성을 중심으로 분석
 - － 사례별 복지급여 수준 분석: 주요 위험 및 욕구에 대하여 수급가 능한 사회복지 급여 수준을 비교 분석하여, 한국의 실질적인 복지 수준을 진단. 실업, 빈곤, 노령(연금), 보육, 장기요양 중심 (5개 case를 통해 4개 국가 비교)
- 사회복지제도 운영체계 분석
 - － 복지관련 정부조직, 주요 전달체계 운영 현황
 - － 제도운영을 담당하는 중앙정부, 지방정부의 전달체계 구조 변화
 - 복지(공공부조, 연금등 소득보장, 복지서비스), 보건(공공보건, 의료보험), 고용, 교육·보육 관련 중앙-지방 전달체계의 구조
 - 일선 전달체계의 특성, 업무 범위, 수행 구조, 인력 등
 - － 복지제도의 전반적인 운영체계, 공공행정서비스 제도의 분석, 서비스 전달관련 정책의 개혁 동향
 - 공공행정서비스 기관의 특성, 운영원리 및 방식, 활용인력, 유관기관간 관계 등 파악
 - 이용자에 대한 서비스 방식

3. 연구결과 및 정책제언

□ 호주

- 2011년 7월, 호주 서비스 전달체계가 새로운 형태로 변화됨(Service Delivery Reform).
 - － 인적서비스부는 4년간의 로드맵을 제시하고, 개편을 통해 국민 개개인의 욕구와 환경에 바탕을 두고, 특히 복합적인 욕구를 가진

- 국민들의 훨씬 더 나은 서비스 제공 경험을 위해, 2009년 12월 서비스 전달체계 개혁 착수('Easy, High Quality and Works for you')
- Human Service Legislation Amendment Act(2011) 제정과 함께 서비스전달체계 개편이 실시되어 그동안 독립적으로 운영해왔던 Centrelink와 Medicare Australia가 통합·운영하게 되었음.
 - 인적서비스부(Department of Human Service)에서는 센터링크와 메디케어, 아동지원서비스를 제공할 수 있는 통합사무소 약 47개소를 추가적으로 설치할 예정임(2012년까지).
- 복합적인 어려움을 겪고 있는 사람들에게 개선된 지원과 사례조정지원(case coordination support)을 통해 더욱 조율된 서비스(coordinated services)를 제공.
- 특수한 욕구와 상황에 대응하기 위한 맞춤형 서비스를 제공.
- 지방 및 벽지 주민을 위한 이동 및 방문서비스의 개선.
- 사람들의 정부와 접촉하는 시간을 절약할 수 있도록 온라인 양식 및 편지, 단일한 온라인 계정 및 자동화 시스템 같은 현대화된 서비스를 제공할 진보된 기술(technological advances) 활용.
 - 2010년 10월에는 각기 분산되어 운영되었던 정부기관 및 서비스제공관련 웹사이트 및 전화번호를 하나로 통일하여 서비스 접근성을 높이하고자 하였고, Connected Authentication Project를 통해 한 개의 ID와 패스워드로 센터링크 메디케어, 아동보조 프로그램에 접근할 수 있도록 하고 있음.

○ 뉴질랜드 개혁의 초점: 1990년대 이후의 복지개혁 중심

- 스스로 일하는 사람들이 복지급여에 안주해 있던 사람들에 비해 충분히 보상받도록 하는 원칙

- 복지지출을 지탱할 수 없었던 재정적 압박에 대한 대응
- 연금지급 연령을 60세에서 65세로 올리고 활력 있는 노년을 보내도록 함.
- 개혁의 기본방향
 - 관료주의 시스템에서 수요자 중심, 서비스 중심, 성과주의 시스템으로 전환
 - 사업 중심으로 분산된 시스템에서 수요자 개인에게 필요한 복지급여와 고용지원 서비스를 통합 제공.
 - Shipley 총리에 의해 스스로 자립할 의지를 갖고 있는 사람들에게 적절한 수준의 사회안전망을 제공하는 것으로 복지패러다임 전환.
- 노동·소득국(Work and Income)에서 개별화된 서비스 제공
 - 모든 복지대상자를 사례관리사(Case Manager)에게 할당하여 개별화된 고용지원 등 필요한 서비스 제공
 - 장기 실업자에게 어떤 문제가 있는지를 찾아내어 일할 수 있도록 도와주고, 자발적 고용을 장려하여 실업률이 7.5%('98) → 3.7%('06)로 하락
- 성과관리 체계 도입
 - 공공·민간 전달체계에 성과주의를 도입하여 성과를 주기적으로 측정하고 이에 따른 예산 지원.
 - 서비스센터(Service Center)는 6개월 단위, 사례관리사(Case Manager)는 12개월 단위로 성과를 평가 후 개인 급여에 반영.
 - 공공뿐만 아니라 민간기관에도 담당 사례수, 제공된 서비스 수준 등에 대한 평가를 통해 예산을 지원.
- 복지급여 부정수급 방지 체계
 - 사회개발부(MSD)에 부정수급관리본부(Benefit Integrity Service)를 두고 전산 정보 조회 등을 통해 부정수급 방지
 - 사회개발부(MSD)에 본부를 포함하여 전국에 약 500여명의 직원

이 근무

○ 원스톱 샵(One-stop shop)으로서 Heartland Center 설치

- 정부예산의 감과 서비스 접근성 향상을 위해 농어촌 지역을 중심으로 한 번에 서비스를 제공받을 수 있는 Heartland Center 설치 운영

- 시골지역(rural community)에 35개, 원격지에 community facilities에 의해 운영되는 12개의 Heartland Outreach Centers가 있음.

- 주거, 세금관련 상담, 아동지원, 법률 상담, 고용지원, 지역사회 단체 funding, 아동·학생·장애인 지원 등 종합서비스를 제공.

○ 2008년 11월 뉴질랜드 총선에서 국민당으로의 정권교체 이후, 경제 위기 극복과 성장을 정책 전반의 목표로 하여 경기부양책 마련에 집중한.

- 경제성장과 제도의 효율성 제고를 위해 국민들의 복지비용 부담 최소화 및 복지 수혜자 선발조건의 강화, 수혜자들의 자립성을 강조하여 사회복지제도에 대한 재정투입을 줄이고 제도의 효율성을 향상시키고자 함.

□ 캐나다

○ 서비스 캐나다(Service Canada)

- 캐나다 정부의 공공서비스전달체계의 개혁

- 캐나다 정부는 1980년대 말부터 공공서비스 전달체계의 중요성을 인식함.

- 1990년대 후반부터 공공서비스 개선을 위한 다양한 모형과 기법을 개발하기 시작함.

- 서비스혁신자문위원회(ACSI)가 서비스 캐나다사업을 제안하여 1998년 실시됨.

- 서비스 캐나다(Service Canada)의 내용

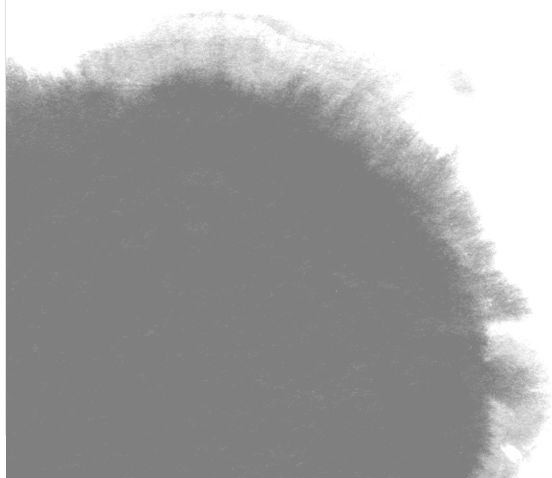
- 연방정부의 공공서비스를 대면서비스센터(in-person centres),

전화서비스, 인터넷서비스를 통해 통합시킨 one-stop 서비스 정책임.

- 시민 접근성 향상을 달성하기 위해 추진함.
- 서비스 캐나다(Service Canada) 이후
 - 서비스 캐나다(Service Canada)가 시행된 1998년부터 2년 주기로 캐나다 공공서비스에 대한 시민만족도 조사가 시행되고 있음.
 - 시민만족도 조사 결과, 연방정부의 경우 만족도가 1998년 47%에서 2002년 56%로 약 10%가 상승함.

01

서론



I. 서론

1. 연구 배경 및 목적

현재 한국의 복지제도는 공공부조와 사회보험방식의 소득·건강보장 체계를 갖추고, 새로운 사회복지서비스 영역의 제도화의 정비 단계에 있다. 그러나 단기간에 제도 도입이 경쟁적으로 이루어지면서 대상자 선정 및 급여기준 등 제도간의 정합성이 낮은 실정이다.

또한 제도의 운영 체계, 즉, 정책을 집행할 행정서비스 기구는 서비스 부문, 대상자, 제도의 성격에 대한 세심한 고려없이 구축되었으며, 관련 영역간의 연계·협력은 미약할 실정이다.

최근 몇 년간 복지 전달체계의 개선을 위해 정부는 전달체계에 대한 부처 합동 일제 점검을 실시하고 종합대책을 발표(2009년 6월)하는 등 적극적이고 포괄적인 대응체계를 구축한 바 있다. 중복성이 있는 제도를 통합·정비하고, 제도 운영의 효율성과 투명성을 위한 기제로서, 올해부터 지자체 복지행정 지원 시스템인 사회복지통합관리망을 전면 구축하였다. 이에 따라 공공 행정의 효율성, 투명성 제고, 이용자에 대한 행정서비스 향상이 기대되고 있다.

그러나 일선 행정현장은 확대되는 복지 수요, 복잡다기한 복지부문의 제도 특성으로 인해 복지행정전산시스템 개편 효과를 단기간에 체감하기 어려운 실정이다. 이를 해결하기 위해서는 전반적인 제도의 정비, 인

력을 포함한 기본 인프라의 확충, 지속적인 전달체계의 미시적 요소의 정비와 함께, 보다 근본적이고 장기적인 복지정책 지향에 대한 재고가 요청된다.

이에, 보다 효율적인 제도 운영 시스템, 국민의 복지욕구에 보편적으로 대응하고 서비스의 만족도를 높일 수 있는 사회복지제도 운영의 틀을 마련하는 것은 핵심적인 정책과제가 되고 있다. 한국의 복지 수준과 성장 전망을 감안한 보다 선진화된 구도의 모색이 필요하다.

이와 같은 문제 의식으로 선진국의 사례를 벤치마킹, 진전된 대안을 제시하는 연구를 수행하고자 하였다.

본 연구에서는 호주, 뉴질랜드, 캐나다와 같이, 영·미식 복지체제로 분류되지만, 정부 효율성이 높고 보편적 복지를 추구하는 선진 국가들의 사례를 분석하여 시사점을 얻고자 하였다.

호주, 뉴질랜드, 캐나다의 경우, IMD의 국가경쟁력센터가 발표하는 「World Competitiveness Yearbook」에 따르면, 국가경쟁력 평가 중 정부효율성(government efficiency) 부문에서 지난 5년 평균 순위를 살펴보면, 호주 6위, 뉴질랜드 7위, 캐나다 9위를 차지(한국은 26위)하고 있다. 종합적인 국가경쟁력 지표는 호주 8위, 뉴질랜드 17위, 캐나다 8위이다(한국은 21위).

〈표 1-1-1〉 IMD의 국가경쟁력 및 정부효율성 평가 결과

	국가경쟁력						정부효율성					
	2007	2008	2009	2010	2011	5년 평균	2007	2008	2009	2010	2011	5년 평균
호주	12	7	7	5	9	8	7	5	8	4	7	6
뉴질랜드	21	19	18	15	20	17	12	6	6	7	5	7
캐나다	10	8	8	7	7	8	11	8	9	10	9	9
영국	20	21	21	22	20	21	22	24	30	29	26	26
한국	29	31	27	23	22	26	29	31	27	23	22	26

이와 함께, 최근의 국가경쟁력, 정부효율성 수준에 대한 평가 결과는 한국과 유사하지만, 복지국가의 전통을 가진 자유주의적 복지체제 국가로서 영국의 사례를 함께 검토하였다.

제도운영을 담당하는 중앙정부, 지방정부의 전달체계 변화 동향을 중점적으로 분석하고, 주요 복지제도를 중심으로 주요 위험 및 욕구에 대하여 공급가능한 사회복지 급여 수준을 비교 분석하여, 한국의 실질적인 복지 수준을 진단하고자 하였다. 이와 같은 비교, 검토를 기반으로 하여 우리나라의 진일보한 제도 운영체계 대안 모색에 대한 시사점을 도출하고, 벤치마킹할 제도적 요소, 정책과제를 제시하고자 하였다. .

2. 연구 내용 및 방법

가. 연구 내용

본 연구의 목적은 한국 사회복지부문의 진일보한 제도 운영체계 모색을 위하여 선진국 사례를 통해 그 정책적 함의의 시사점을 파악하고, 우리가 준비해야 할 장단기 정책과제를 도출하는 것이다. 이를 위해 다음과 같은 내용으로 연구를 수행하였다.

첫째, 각 4개 국의 사회복지의 발달 과정 및 경제위기 이후 복지재정 및 제도 개혁 동향을 검토하였다. 경제적, 정치적·문화적 맥락을 고려하여, 제도 발전의 과정 및 정책 방향 전환 등의 분기점, 영향요인을 파악하고자 하였다. 또한 기본적인 인구 특성 및 주요 사회문제, 사회적 위험에 대응한 제도 형성 과정을 파악하였다.

둘째, 주요 사회복지제도의 구성 및 특성을 파악하고자 하였다. 먼저 전체 사회보장제도의 구성과 재정 현황을 개괄하고, 주요 사회복지 제도를 중심으로 현황을 파악하였다. 사회복지 대상별, 욕구별 세부 제도의 대상(coverage), 급여유형 및 수준, 재정규모 비교: 공공부조 및 복

지서비스 제도에 대하여 보편성과 공공성을 중심으로 분석하였다.

셋째, 이를 보다 상세하게 검토하기 위하여, 5개의 사례를 설정하여 수급가능한 복지급여 수준을 파악하였다. 주요 위험 및 욕구에 대하여 각국별로 어떤 사회복지 급여를 수급할 수 있는가를 비교하여, 실질적인 복지 수준을 진단하고자 하였다. 이는 소득수준과 실업, 노령, 보육, 장기요양 등의 영역이 검토되도록 구성하였다.

넷째, 사회복지제도의 운영체계를 분석하였다. 먼저 복지관련 정부조직, 주요 전달체계 운영 현황으로서, 제도운영을 담당하는 중앙정부, 지방정부의 전달체계 구조 변화를 파악하였다. 복지(공공부조, 연금등 소득보장, 복지서비스), 보건(공공보건, 의료보험), 고용, 교육·보육 관련 중앙-지방 전달체계의 구조, 일선 전달체계의 특성, 업무 범위, 수행 구조, 인력 등이 포함되었다. 다음으로는 복지제도의 전반적인 운영체계, 공공행정서비스 제도, 서비스 전달관련 정책의 개혁 동향을 파악하고자 하였다. 공공행정서비스 기관의 특성, 운영원리 및 방식, 활용인력, 유관 기관간 관계 등과 이용자를 위한 서비스의 접근 방식을 파악하고자 하였다.

마지막으로, 이와 같은 과정을 통해 파악된 호주, 뉴질랜드, 영국, 캐나다의 세부 제도 운영체계의 주요 요소를 비교 분석하고, 한국에 주는 함의를 정리, 우리가 검토, 준비할 과제를 제시하였다.

나. 연구 방법

첫째, 문헌 연구 및 최근 자료 검색을 통해 유럽의 사회적기업 발전 역사 및 제도 동향을 분석하였다.

둘째, 정부의 사회적기업 관련 정책 자료와 연구대상 제도에 대한 선행연구 등의 2차 분석을 통하여, 점검을 수행하였다.

셋째, 질적 연구 방법으로서 인터뷰 및 사례조사를 실시하였다. 먼저 사회적기업 운영자에 대한 면접 인터뷰를 실시하였다. 또한 조사에 응할 것으로 수락을 받은 사회복지서비스 제공 사회적기업을 대상으로 심층 의견조사를 실시하였다. 구조화된 질문지를 구성하였으며 주로 개방형 문항을 통해 풍부한 의견을 파악하고자 하였다. 21개 사회적기업이 최종 분석에 포함되었다. 주요 조사내용은 다음과 같다.

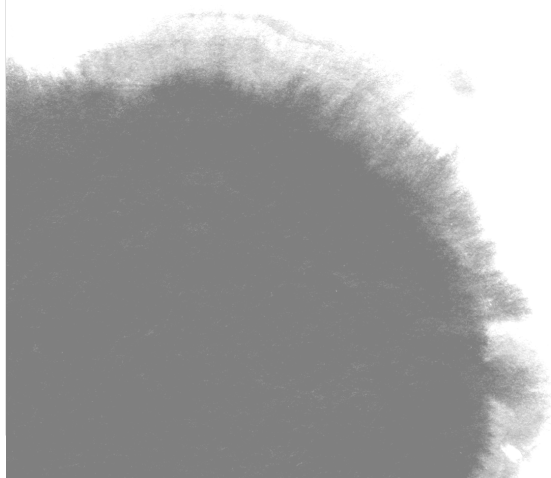
첫째, 연구의 기본 틀로서, 국가간 비교 분석의 틀을 마련하기 위하여, 복지제도 비교 연구 관련 문헌을 검색, 정리하였다. 또한 사회복지 행정, 전달체계, 제도 운영의 비교 기준을 도출하기 위하여, 관련 선행 연구 검토, 사례 분석 방법을 검토하였다.

둘째, 각국의 경제, 정치, 사회적 배경을 파악하기 위하여 기존 문헌을 검토하였다.

셋째, 외국의 현행 제도 관련 문헌자료 및 웹자료를 분석하였다. 분석 대상 4개국인 캐나다, 호주, 뉴질랜드, 영국의 정부 생산 문건 및 정부 통계자료를 입수하여, 사회복지부문 정책 프로그램의 부문별 현황, 공공부조 및 사회복지서비스부문의 정부 재정, 주요 제도별 대상(coverage) 및 급여 유형, 급여 수준, 서비스 수혜율을 파악하고자 하였다. 또한 본 연구의 핵심 영역으로 사회복지 전달체계의 전체 구도로서 중앙정부, 지방정부를 포함하는 전체 구도, 핵심 전달 시스템의 운영 현황을 분석하였다.

02

호주의
사회복지 제도와 운영체제



II. 호주

1. 사회복지 발달 과정과 국가 특성

가. 호주의 기본 이해

호주의 공식 명칭은 오스트레일리아 연방(Commonwealth of Australia)으로 17세기에 네덜란드의 모험가들이 호주를 발견하여 ‘신 네덜란드’라 명명했다. 발견 당시 약 100만명의 원주민인 애버리진과 300여개의 부족국가가 있었다. 1788년 뉴사우스웨일스의 식민지 건설을 시작으로 1868년까지 약 16만 명에 달하는 영국의 죄수들이 호주로 호송되었고, 자유 정착민들의 이주도 증가하였다. 이후 1901년 1월 1일에 뉴질랜드를 제외한 6개의 식민지 연합으로 구성된 연방 국가로 독립하여 영연방 내의 자치령으로서 오스트레일리아 연방을 결성하였다

호주는 오스트레일리아 대륙과 태즈메이니아 섬, 그리고 인도양과 태평양의 많은 섬으로 이루어져 있고, 총 면적은 7,686,850km²로 세계에서 6번째로 넓은 나라이며, 대한민국의 78배에 해당한다. 인구는 22.5백만 명이며, 인구의 약 80%가 호주 동부 주인 뉴사우스웨일스, 빅토리아, 퀸즐랜드 주에 거주하고 있다(Australian Bureau of Statistics, 2011). 한편 백호주의와 강력한 원주민 탄압을 고수해왔던 호주 정부는 1975년 백호주의 철폐, 2008년 케빈러드 정부에 의한 원주민 보상 등을 통해 인종차별은 줄어들고 있다.

호주는 천연자원 수출 및 가공업, 관광산업 등이 주력 산업분야이며, 1인당 GDP은 2010년 기준 36,570달러로 캐나다(35,241), 영국(32,232)에 비해 높다(OECD, 2011). 호주의 고용률은 2011년 기준 65.5%로 높은 수준이며, 실업률은 5.3%로 2000년대에 접어들면서 꾸준히 하락하고 있다(Australian Bureau of Statistics, 2011).

한편 호주는 영국 국왕이 국가원수이며, 입헌 군주제를 명목상 채택하고 있다. 영국식 의회제도를 채택하여 상하 양원으로 구성되는 연방 의회가 있으며, 도시의 산업가 층을 기반으로 하는 자유당, 지방의 농목업자를 기반으로 하는 국민당, 노동조합을 기반으로 하는 노동당이 3대 정당을 이루고 있다.

나. 사회복지 발달 과정

1) 호주 사회복지의 특징

호주는 이미 1900년대 초에 ‘세계의 사회적 실험실(social laboratory of the world)’이라 칭할 만큼 상당히 진보적인 복지제도를 발전시켜왔다(Jones, 1980). 이러한 복지제도의 발전은 영국 식민지의 경험과 지형, 인구구조의 특성 등 호주의 역사적 배경 및 사회·경제적 조건에 대한 이해를 필요로 한다.

1901년 연방국가로 독립한 초기 호주는 영국에서 계급 및 빈부 격차로 인해 빈곤을 겪은 빈민들로 대부분 구성되었다. 영국에서 구빈법(The Poor Law, 1601), 계급불평등 및 빈부의 차이를 경험했던 이들은 구빈법을 가능하게 했던 불평등이 없는 사회에 대한 신념이 뿌리 깊게 자리 잡고 있었으며, 이러한 평등 사회에 대한 기원은 호주 연방이 성립된 후 9년만인 1909년 노령연금(Age Pension), 1910년 장애인연

금(Invalid Pension)을 제정할 수 있는 바탕이 되었다. 당시 연금은 사회보험이 아닌 일반재정에서 지원되는 공공부조의 형식을 띄고 있었는데, 호주의 이러한 선택은 사회보장제도의 일차적인 기능을 개인의 생애 소득유지가 아닌 빈곤 방지에 두었음을 의미하는 것이기도 하다. 즉, 평등사상에 바탕을 둔 호주에서는 보험료를 납부하지 못하는 자가 적용 대상에서 제외되는 불평등을 보완하기 위해 일반조세에 의한 사회보장제도를 운영하게 된 것이다. 이후 기여와 연계된 사회보험형태를 도입하려는 움직임이 시도되기도 하였으나, 1901년 사회보장제도가 실시된 이래, 급여와 기여가 연계되지 않은 채 조세수입을 재원으로 하는 사회보장제도는 현재까지 계속되고 있다(류기철 외, 2003). 이밖에 추후 많은 변화를 겪기는 했지만, 평등사상에 대한 호주인들의 가치는 노동자들의 권익보호(주당 법적 노동시간을 입법화, 1924) 및 평등한 교육기회보장(대학등록금제도 폐지, 1972)에 대한 적극적인 입법 활동으로 나타나기도 했다(김형식, 2001).

한편 호주 사회복지의 또 하나의 특징으로는 방대한 국토(영국의 30배가량)에 국민들이 산재되어 있음에 따라 영국에서 운영했던 시설위주인 복지서비스를 제공하는 것이 사실상 불가능했다는 점이다. 이에 호주 사회복지는 현금급여의 형태가 주를 이루게 되며, 방대한 지역적 특성을 고려하여 다양한 전달체계의 형태(경찰, 우편배달원 등)가 발달하게 되었다(김형식, 2001).

2) 호주 사회복지의 발달과정

호주는 1901년 연방정부(Commonwealth Federation)가 수립된 이후 연방차원의 다양한 복지제도를 도입하기 시작했다. 뉴사우스웨일즈와 빅토리아 주에서 실시해왔던 노령연금제도를 1909년 연방차원으로 확

대·실시하였으며, 1910년에는 사고 혹은 장애로 인해 영구적으로 일을 할 수 없는 16세 이상에게 장애연금을, 1912년에는 모성수당을 지급하였다(McClelland, 2006). 일반조세를 재원으로 자산조사(means test)를 통해 지급되었던 연금과 수당은 공공부조의 성격을 가지고 있었으며, 재분배적인 것으로 간주되었다(류기철 외, 2003).

1920~30년대에는 정국의 주도권을 보수당인 자유당과 국민당이 차지하였고 기여형 보험제도의 제안과 실패만이 반복되었을 뿐 뚜렷한 사회복지 제도의 발달이 이루어지지 않아 ‘비성공적인 정책입안의 시기’, ‘사회복지의 정체기’라는 불명예스러운 시기로 규정되고 있다(김형식, 2001).

1940년대에 이르러 호주의 사회복지 제도가 본격적으로 발전하기 시작하였으며, 복지국가의 기틀이 확립되었다. 노동당 연속집권과 전후 안정적인 재정기반, 그리고 소득세 변경 및 세율인상으로 연방정부에 조세가 집중됨에 따라 연방정부 역할은 강화되었으며, 다양한 사회복지 입법을 가능하게 하였다(McClelland, 2006). 1941년 설립된 사회보장합동위원회(Joint Parliamentary Committee on Social Security)는 연방정부 차원의 사회복지 급여 확대에 기여하였으며, 1941년에는 아동수당, 1942년에는 미망인연금, 1944년에는 실업·질병·특별급여를 도입하게 되었다(류기철 외, 2003). 그러나 1950년 이후 보수 연정 정부(자유당/국민당)가 약 20여년 동안 집권하며 사회복지의 발전을 침체되었으며, 새로운 사회복지 입법보다는 과거 입법을 바탕으로 연장·수정 정도의 변화에 그쳤다(김형식, 2001).

이후 1972년에 집권한 노동당의 휘트람(Whitlam)정부는 호주의 복지체계를 사회민주적(social democratic) 모형으로 확대하였다. 급여수준 인상, 편모급여 확대, 자산조사 없는 퇴직연금지급, 등록금 폐지 등 포괄적이면서 다양한 계층에게 서비스를 확대하려는 정책을 추진하였다(국민연금공단, 2007). 그러나 오일쇼크의 영향으로 경제위기가 심화됨

에 따라 노동당 정부가 총독에 의해 해산되고 자유당인 프레이저(Fraser)정부가 집권하게 되었으며, 프레이저 정부는 두드러진 개혁성과를 내지 못하고 노동당 정부가 기초를 마련한 제도를 재구축·수정하는 형태를 보였다.

1983년부터 13년간 노동당 정부가 장기집권하였으나, 신자유주의와 세계화의 국제정세에 영향을 받아 적극적인 개입보다는 자유시장 정책으로 인해 나타나는 빈곤, 실업 등의 사회문제를 기본 구조 내에서 완회시키는 데 중점을 두었다. 이러한 정책방향은 한부모 가정, 장기실업자, 장애인 등 상대적으로 불리한 지위에 있는 일부 집단에 대한 관심을 증가시켰으며, 이들을 집중적으로 지원할 수 있는 가족수입보조, 한부모 가정의 생활안정을 위한 취업, 교육 및 훈련프로그램, 장애인 혁신 프로그램 등을 제공하였다(McClelland, 2006; 류기철 외, 2003).

1990년대 중반 이후부터 호주의 사회복지지는 ‘복지축소’, ‘노동을 통한 복지(workfare)’로 특징지을 수 있다. 1980년대 이후 실업률의 급격한 상승과 사회보장지출 증가를 경험함에 따라 사회복지에 대한 의존도를 낮추고 사회보장 급여를 받기 위한 ‘의무’가 부각되었다. 또한 노령연금 수령 연령의 상향 조정, 양육급여 수급조건 강화, 노동시장 유인정책 등 신자유주의적인 사회복지제도가 제안되었다. 1990년대 중반 이후의 사회복지의 구체적인 특징과 변화는 다음 절에서 살펴보도록 하겠다.

〈표 2-1-1〉 호주 사회복지제도 발달과정

시기	내용	비고
1910년대	노령연금(Age pension, 1909), 장애 인연금(Invalid Pension, 1910) 도입	- New South Wales와 Victoria주에서 노령연금 실시(1900) 1901년 연방국가 독립
1920~1930년대	- 기여에 의한 종합적 사회보험제도(National Insurance Bill, 1928)를 제안하였으나 실패 - 사회보험으로 전환하려는 법규가 연방의회를 통과하였으나 실패(1938)	비성공적인 정책입안의 시대(periods of abortive proposals): 보수적 정부 및 경제공황으로 인해 사회복지 발달 저조
1940년대	- 사회보장에 관한 합동위원회(Joint Parliamentary Committee on Social Security, 1941) 구성 - 이동급여(Universal Child Endowment Scheme, 1941), 미망인연금(Widow pension, 1942), 실업·질병·특별급여(Unemployment, Sickness and Special Benefit, 1944) 도입	- 노동당(Curtin, Forde 등) 집권 - 연방정부 관할로 소득세 변경 및 세율인상을 통해 사회복지 관련 연방정부 역할 강화 - 세계 2차 대전 중 물자공급을 통한 재정적 안정을 바탕으로 다양한 사회복지 입법 가능
1950~1960년대	기여에 의한 사회보험제도 논의가 수차례 있었으나 실패	1945~72년 보수당(Menzies 등) 집권 - 과거 입법을 바탕으로 연장·수정 정도의 관심 - 경제적인 풍요로 인해 복지에 대한 고민 감소
1972~1975년	무료대학교육제도, 무료간장보험, 급여인상, 노령연금 자산조사폐지, 편모급여 확대 등 다방면 사회복지제도 개혁 시도	- 노동당(Whitlam 정부) 집권 - 사회민주적(social democratic) 모형으로 사회복지 확대
1975~1983년	의료은행(Medibank) 도입(1976) 및 편모급여 확대(아버지에게도, 1977): 휘트람정부 제안	- 보수당 집권(Fraser 정부) - 신자유주의정책을 추구하였으나, 근본적인 변화는 없음.
1983~1996년	- 가족수입보조비제공(Family Income Supplement, 1983) - 간장보험(Medicare) 도입(1984) - 장애인 혁신 프로그램 도입(The Disability Reform Package, DSP, 1991) - 한부모 가정의 생활안정을 위한 취업, 교육 및 훈련프로그램(The Job, Education and Training, JET, 1989)	- 노동당이 장기집권(Hawke, Keating 정부)하였으나, 국제경제추세, 실업률 증가, 외채 등의 영향을 받음. - 특히 자녀가 있는 가족, 장애가족, 실업에 대한 관심 증가 - 복지제도가 상당부분 수정되었으나, 제도의 기본구조의 변경은 없었음.

시기	내용	비고
1996 ~2007년	•살갑자의 상호책임의무(Mutual obligation; MO) 채택: 실업수당을 받기 위해서는 일을 해야함을 강조(Work for the Dole, 1997) •장기실업자 집중지원 프로그램 (Working Nation; WN, 1997) 시행 •장애연금 및 한부모가정 양육급여 수급조건 강화(2005) •Centrelink설치(Commonwealth Services Delivery Act, 1997)	•자유당과 국민당의 연립정부 등장 (Howard 정부)에 따라 경제 및 산업, 사회복지제도의 급진적 개혁 추진 •복지서비스의 권리라는 개념이 사라지고 복지의존성에 대한 비판의 목소리가 커짐 •정부서비스의 민간화 확대
2007년 ~	•연금수령자의 근로보너스(Pension Work Bonus, 2011) •교육세 환급 확대 및 저소득층 세액공제 확대(2011) •전달체계 개편(Service Delivery Reform, 2009)	•노동당(Rudd 정부) 집권 •수요자중심 서비스제공, 평가에 근거한 효율성, 노동기능 정책 등을 골자로 한 복지개정안 제시(2010)

다. 경제위기 이후 복지재정 및 제도 개혁 동향

1990년대 이후 호주의 사회복지의 전 세계적으로 형성된 복지국가 재편의 흐름과 맞물려 신자유주의 이론이 개혁의 방향을 주도하였다. 특히 호주에서는 1980년대부터 실업률이 10%에 육박할 만큼 급격히 증가하였으며, 호주 경제에서 큰 비중을 차지하는 수출품(양털, 광물 등)의 가격이 급락하고 사회복지 지출이 증가하는 등 경제적인 어려움을 겪고 있었다(Smith, 2006). 이에 경제와 사회에 대한 최소한의 정부개입을 주장한 경제적 합리주의자들(economic rationalists)은 세금감면, 복지축소, 급여삭감, 완전고용 철폐 등의 방안을 제시하며 신자유주의 세계화의 흐름에 대응할 것을 주장하였다(Held & McGrew, 2000).

1996년 수립된 보수연립의 존 하워드 정부(John Howard)는 사회 정책 학자들의 비판에도 불구하고 경제적 합리주의자들의 관점에 따라 사회복지 제도의 전반에 걸쳐 사회복지 축소라는 대대적인 개편작업을 실시하였다.

우선 하워드 정부는 복지에 대한 의존성을 줄이고 복지가 권리가 아닌 의무임을 강조하였다. '활동적 복지(Active Welfare)'로 일컬어지는 이 시기에는 실업자뿐만 아니라 한부모 가족이나 장애인 등 기존의 복지수혜자들이 교육이나 훈련을 통해 노동시장에 편입되도록 함으로써 복지의존도를 낮출 수 있는 다양한 제도들을 제시하였다(Smith, 2006). 가장 대표적인 상호책임의무제(MO)는 실업자 특히 장기실업자를 대상으로 실업수당을 받는 보상으로 취업가능성을 높일 수 있는 교육, 훈련 등의 활동을 수행해야 할 의무가 있음을 강조한다. 정부는 상호책임의무 대상자가 실업자 직장체험프로그램(Work for the Dole program), 녹색봉사단(Green Crops), 훈련, 자원봉사 등의 참여를 통해 자립심이 높아지고 훈련을 통한 업무능력 증대를 도모함으로써 취업 시 고용주의 부담을 줄이는 효과를 가질 수 있다고 설명한다(류기철 외, 2003). 또한 1999년에는 복지개혁심의회(Reference Group on Welfare Reform)를 구성하여 소득지원을 받고 있는 사람들이 더욱 자립할 수 있는 방안으로 상호책임의무제를 확대 적용하여 가능한 한 많은 사람들이 일을 통해서 복지혜택을 받을 수 있도록 하였다(Smith, 2006). 활동적 복지의 강화는 2005년에는 장애인연금, 그 다음 해에는 양육급여의 수급조건의 강화로 이어져 장애인과 편부모도 보다 강력한 구직활동 및 훈련 프로그램에 참여해야 급여를 받을 수 있게 되었다(신봉섭, 2005). 이와 같은 하워드 정부의 노력은 근로연령 사회보장 수급자 인원 감소라는 성과를 도출하여, 1996년 25%에 달했던 수급자 비율은 2007년 17%로 감소하였다.²⁾

- 1) 장애인연금의 경우 기준에 주당 30시간 근로기준을 강화하여 주당 15시간 이상 일할 수 있다면 급여를 받지 못하게 되었으며, 장애를 가지고 있지만 시간제 근로가 가능한 경우 장애인연금에서 제외되었다(국민연금연구원, 2009). 양육급여는 자녀의 연령에 관계없이 정부 보조금을 지원해주던 방식에서 자녀가 학령기에 접어들면 구직 혹은 훈련프로그램에 참여해야 한다는 규정을 제시하였다(신봉섭, 2005).
- 2) 근로연령의 사회보장 수급인원 감소는 경제호조로 인한 고용증가, 일부 사회보장 제도 급여의 만료 및 폐지, 노령연금 수급연령 상향조정(1996), 장애인연금 및 양육급여 수급조건

한편 하워드 정부는 활동적 복지와 함께 공공서비스의 보다 효율적인 제공, 서비스 수준의 향상을 위해 센터링크(Centrelink)를 설치하여 통합적인 서비스 전달체계를 구축하였다. 센터링크는 이용자의 접근을 용이하게 했을 뿐 아니라 계약에 의한 정부서비스의 민간화를 더욱 확대시키고 발전시켰다. 취업을 지원하는 서비스 시장의 경우 구직자의 상황에 적합한 고용지원 서비스를 제공하는 공급시장이 형성되었고, 이러한 시장경쟁을 통해 다양한 서비스가 공급되었다(Productivity Commission, 2002). 또한 노동시장의 완전한 자유화를 꾀한 노사관계법안(Workplace Relations Act, 1996)을 통과시켜 노사관계를 해체하고 개인단위의 계약관계를 강조하여 노동시장의 유연화를 신장시키는 등 신자유주의적인 정책들을 대거 수용하였다(김성훈, 2009). 그러나 11년간 지속되어온 하워드 정부의 신자유주의적 사회복지 개혁은 저소득계층의 복지수준을 저하시켜 빈부격차 및 사회 불평등을 더욱 악화시켰다는 평가를 받으며, 2007년 노동당의 케빈러드(Kevin Rudd)에게 정권을 넘겨주게 되었다.

러드 정부는 집권하자마자 세계경제의 침체국면에 접어들게 되며 실업률이 증가하는 등 경기침체에 대한 불안이 증폭됨에 따라(Australian Social Trend, 2011), 저소득 아동 및 노인을 대상으로 한 한시적인 현금 보너스(Bonus Payment)를 지급하여 소비를 진작시켰으며, 첫 주택 구입자에 대한 정부의 무상 지원액을 증가하여 경기활성화를 꾀하는 등 사회안전망을 더욱 강화함과 동시에 경기부양책을 병행하였다(김성훈, 2009). 그러나 대부분의 정책들은 과거 정부의 제도를 보완하는 절충적인 성격이 강했으며, 근로보너스(Pension Work Bonus, 2011)와 같은 복지에 대한 의존도를 줄이고 노동을 통한 복지급여를 받도록 하는 신자유주의적 복지노선은 그대로 유지하고 있다고 할 수 있다.

강화(2006, 2006) 등 사회보장 급여의 수급조건 강화의 결과로 파악할 수 있다(Australian Social Trend, 2010).

며, 2011년부터 가족세제급여(Family Tax Benefit A)의 경우 예기치 못한 지출에 대한 융통성을 갖기 위하여 우선 지급할 수 있도록 하고 있다(한국조세연구원, 2011).

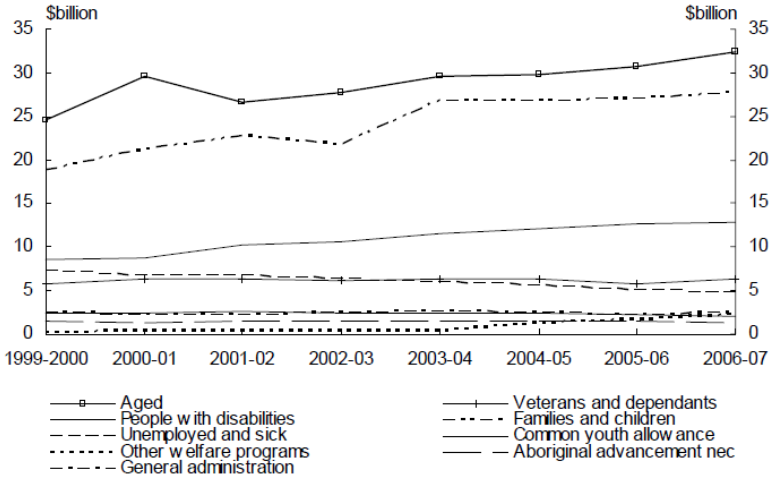
2011년 현재 호주에서 시행되고 있는 주요 사회보장제도와 각 제도의 지출비중은 <표 2-2-1>, [그림 2-2-1] 과 같다.

<표 2-2-1> 호주 사회보장제도 개요

대상		제도명
노인		●노령연금(Age Pension) ●퇴직연금제도(Superannuation Scheme)¹⁾ ●연금보너스(Pension Bonus Scheme) ●보충연금(Pension Supplement), 노인보충급여(Seniors Supplement)
장애인		●장애연금(Disability Support Pension: DSP) ●간병인급여(Care Payment) ●이동수당(Mobility Allowance)
아동 및 가족	가족 지원	●가족세제급여(Family Tax Benefit A&B) ●양육급여(Parenting Payment)
	보육 지원	●아동양육급여(Child Care Benefit: CCB) ●보육조세환급제도(Child Care Rebate: CCR)
실업 및 노동자		●새출발수당(Newstart Allowance: NSA) ●청년수당(Youth Allowance(YA): 실업자 대상) ●배우자수당(Partner Allowance: PA) ●특별수당(Special benefit)
청소년(학생)		●학업수당(Austudy) ●청년수당(Youth Allowance: 학생 대상) ●벽지출신 학생 지원급여(Assistance for Isolated Children Scheme)
건강		●메디케어(Medicare) ●노인요양제도(Aged Care)

주: 1) 퇴직연금제도는 정부재원이 아닌 전적으로 고용주의 기여에 의한 기업 연금제도임.
 자료: Cenrelink(2011), Ziguras(2006), Department Health and Aging(2011)

[그림 2-2-1] 호주 사회보장 급여 지출 비중(수정 및 삭제 예정)



Source: Commonwealth of Australia 2007b, 2006b, 2005b, 2004b, 2003b, 2002b, 2001b.

나. 주요 사회복지 제도 현황

1) 노인을 위한 사회보장제도

노인을 위한 소득보장제도는 공공부조의 원칙으로 자산조사에 의해 운영되는 노령연금이 주축이 되며, 고용주의 적립에 따른 기업연금의 형태인 퇴직연금제도가 있다. 이밖에 노인들의 생활을 지원하기 위한 공과금지원, 노인건강카드, 연금대부제도 등이 운영되고 있다.

(1) 노령연금(Age Pension)

노령연금은 1908년 도입된 이후 노인들의 소득보장에 있어 가장 중추적인 역할을 담당해오고 있다. 노령연금은 일정기간(10년) 이상의 거주요건을 충족해야하며, 소득 및 자산조사를 거쳐 급여액을 산출 받게 된다. 2011년 현재 남성의 경우 65세, 여성은 63.5세 이상인 경우에 노령연금을 지급받을 수 있으며, 점차 수급연령이 높아져 2023년에는

남성과 여성 모두 67세 이상이 되어야 연금을 지급받을 자격이 주어진 다(Centrelink, 2011).

최대 급여를 받기 위한 소득 기준 및 자산기준은 <표 --> 와 같다. 소득조사와 자산조사 중 낮은 급여액을 산출하는 기준을 적용받는다. 단독가구의 경우 2주당 최대 1,647.60달러, 부부가구는 최대 2,522.00 달러의 소득까지 급여를 지급받을 수 있으며, 단독가구는 150달러가 넘 어서면서부터 1달러당 50센트가 감면되며, 부부가구는 264달러 이상의 경우 1달러당 25센트가 감면되어 지급된다.

지급액은 2011년 기준 1인가구의 경우 최대 689.0달러, 부부의 경 우 각각 최대 519.4달러를 지급 받을 수 있다(Centrelink, 2011).

노령연금 수급자는 총 195만명으로 호주 전체 65세 이상 인구(276만 명)의 약 70%에 해당하며, 총 연금 지급액은 226억 달러이다(Australi an Bureau of Statistics, 2008).

<표 2-2-2> 노령연금 최대 급여액의 소득 및 자산기준

	소득기준	자산기준 (단위: \$)	
		무주택	주택보유
단독가구	150	186,750	321,750
부부가구	264	265,000	400,000
병으로 인한 별거	264	265,000	400,000

자료: Centrelink(2011)

(2) 퇴직연금제도(Superannuation Scheme)

노인의 소득보장을 위한 2층 제도인 퇴직연금제도(Superannuation Scheme)는 퇴직하는 사람들에게 지급하는 일종의 퇴직저축제도로 민간 기금이나 저축계좌 등에 고용주가 납부하는 보험료로 재원이 조성된다. 퇴직연금제도는 노령연금 수급자의 숫자는 증가하고 있지만, 최대지급액 수급비율이 감소되는 등³⁾ 노령연금만으로 노후소득보장이 불충분함에

따라 이를 보충하기 위해 1992년부터 정부에서 법으로 강제하여 시행하고 있다(Australian Social Trend, 2009).

일정 소득 이상의 모든 피용자 임금의 9%를 퇴직연금기금에 기여하는 것이 원칙이며, 피고용자는 민간 금융기관을 선택하여 결정하며, 55세가 되면 일시금 또는 연금형 급여 중 선택하여 수령할 수 있다. 또한 기여를 장려하기 위해 과세혜택이 주어진다.

2007년 기준으로 근로자 중 94%가 퇴직연금제도에 가입되어있으며, 호주 정부는 앞으로 퇴직연금제도의 가입률이 상승하여 노령연금을 대체하는 역할을 할 것으로 예상하고 있다(Australian Social Trend, 2009).

(3) 그 밖의 제도

그 밖에 노령연금 수급자 중 매년 960시간 이상 근무를 한 노인에게 지급하는 보너스 연금(Pension Bonus)을 지급한다. 또한 2009년부터 기존의 연금수령자에게 제공하는 공과금수당, 전화수당 등을 통합하여 연금보충수당(Pension Supplement)을 지급하여 노인들의 생활안정을 지원하고 있다. 한편 노령연금을 수급대상이 되지 않는 노인들에게는 노인보충급여(Seniors Supplement)를 제공하여 전화나 가스비용 등을 지원하고 있다.

2) 장애인을 위한 사회복지제도

장애인 관련 사회복지제도 중 가장 많은 비중을 차지하는 것은 장애연금(Disability Support Pension: DSP)이며, 그밖에 장애인·환자 등을 간병하는 간병인 급여 및 수당(Care Payment; Allowance), 이동이 어려운 장애인 및 직업훈련 등을 수행하는 사람들을 위한 이동수당

3) 노령연금 완전연금 수급자의 비율은 1991년 67%에서 2008년 56%로 점차 감소하고 있다(Australian Social Trend, 2009).

(Mobility Allowance) 등이 제공되고 있다.

(1) 장애연금(Disability Support Pension: DSP)

장애인지원연금(DSP)은 질병이나 상해, 장애로 인해 장기간 전일제 근로가 불가능한 자에게 지급하는 기초연금 성격의 급여로 다양한 소득 보장제도 중 수급자와 지출 면에서 세 번째로 큰 비중을 차지하는 대표적인 급여이다.

장애인 지원연금의 수급조건은 16세 이상, 노령연금 수급개시연령 미만인 자로서 주당 15시간의 일을 할 수 없는 경우 혹은 2년 기간 동안 재교육을 받아야 하는 경우에 해당되며, 자산조사와 소득조사를 통해 수급비를 책정한다(시각장애인의 경우 심사 없이 자동 지급된다).⁴⁾ 2011년 기준으로 21세 이상 성인의 경우 최대 689달러의 급여를 받을 수 있으며, 연령 및 자립여부에 따라 급여액에 차이가 있다(Centrelink, 2011).

2007년 기준으로 장애인지원연금 수급인원은 714백만명이며, 지출액은 8.7억 달러이다(Australian Bureau of Statistics, 2008).

(2) 간병인 급여(Care Payment) 및 이동수당(Mobility Allowance)

간병인 급여(Care Payment)는 장애인, 중환자 및 노약자를 돌보는 동안 자신의 소득활동을 할 수 없는 사람을 지원하기 위한 소득급여로 피간병인을 하루 종일 돌보며, 피간병인의 집에서 간병을 하는 사람에 한해 급여가 지급되며, 소득 및 자산조사를 실시하지 않는다. 급여는 1인일 경우 689달러이며, 부부가 간병을 제공할 경우 519.4달러를 각각 지급받을 수 있다. 간병인 수당(Care Allowance)은 간병인 급여에 대한 부가 수당으로 2주당 110달러가 추가적으로 지급된다(Centrelink, 2011).

4) 소득 및 자산조사의 기준은 노령연금과 동일하다.

간병인 급여는 2007년 기준 116만명(14억달러 지급)이 급여를 지급 받았으며, 간병인 수당은 같은 해 기준으로 39만명(1.3백만달러 지급)이 급여를 받았다(Australian Bureau of Statistics, 2008).

한편 이동수당(Mobility Allowance)은 소득활동, 직업훈련을 수행하면서 대중교통을 이용할 수 없는 장애인을 대상으로 자동차나 기타 이동수단 이용비용을 지원하는 것을 목적으로 한다. 4주당 최소 32시간의 유급노동 및 훈련에 참여해야하며, 급여액은 2주당 83달러이다. 실업수당, 양육급여, 장애인금 수령자는 116.20달러까지 지원받을 수 있다(Centrelink, 2011). 2007년 기준 수급인원은 5만4천명이다(Australian Bureau of Statistics, 2008).

3) 아동 및 가족을 위한 사회보장제도

호주에서는 부양 아동이 있는 가족을 지원하기 위해 가족세제급여(Family Tax Benefit A&B)와 한부모 가정과 양육책임자를 지원하기 위한 양육급여(Parenting Payment)를 지급한다. 그리고 공인된 보육시설을 이용하는 가구에 대해 아동보육급여(Child Care Benefit: CCB) 및 보육조세환급제도(Child Care Rebate: CCR)를 지원하고 있다.

(1) 가족지원제도

대표적인 가족지원제도인 가족세제급여는 A형(Family Tax Benefit A)과 B형(Family Tax Benefit B)으로 나누어 볼 수 있다.

가족세제급여 A형은 자녀를 양육하는 가정에 대한 재정적 지원을 목적으로 16세 이하의 부양아동, 16~24세의 학생 혹은 직업훈련에 참여하는 자녀가 있는 경우 급여가 지급된다. 일반적으로 호주 거주요건을 충족하면서 일정 소득 이하인 가구를 대상으로 지급되고, 지급액은 소

특조사에 근거하여 자녀수, 자녀의 연령에 따라 달라지며, 보호시설입소 아동에게도 급여가 제공된다.

2011년을 기준으로 연간 가구소득이 46,355달러 이하인 경우에 최대 급여액을 지급받을 수 있으며, 자녀의 수 및 연령을 고려하여 일정 소득 이상인 가구의 경우 급여를 지급받을 수 없다. 94.316달러까지는 1달러당 20센트, 급여 중단 소득까지는 1달러당 30센터의 급여가 감소되어 지급된다. 가족세제급여 A형의 급여액은 <표 --> 와 같다.

또한 연말에 아동 1인당 최대 726.35달러까지 세금을 환급해주는 가족세제보충급여 보충급여(Family Tax Benefit part A Supplement)를 지급하여 정상적인 소득신고를 장려하고 있다. 가족세제급여는 Family Assistance Office(FAO)나 센터링크(Centrelink)를 통해 급여 신청 및 제공이 가능하며, 급여수급과 관련한 소득변화를 신고해야 한다. 2007년 가족세제급여 A형의 수급가구는 177만가구이며, 이는 전체 호주가구의 %에 해당한다.

<표 2-2-3> 가족세제급여 A형의 최대 급여액

(단위: \$)

		2주	연간
자녀 1인당 기본 지급액	18세 미만	52.64	2,098.75
	18~24세	70.56	2,565.95
자녀 1인당 최대 지급액	13세 미만	164.64	5,018.75
	13~15세	214.06	6,307.20
	16~17세	52.64	2,098.75
	18~24세	70.56	2,565.95
	인가된 보호시설의 경우 (0-24 years)	52.64	1,372.40

자료: Family Assistance Office Guide to Payment(2011)

가족세제급여 B형은 편부모인 상태이거나 가족 수입원이 한 명 혹은 부부가 모두 수입이 있더라도 한 명의 소득이 낮은 상태에서 자녀를 부양하는 가구에 대한 추가적인 양육비 지원을 목적으로 한다. 수급요건

우 1달러당 50~60센트가 감면되어 지급된다. 편부모인 경우 최대급여액은 2주당 641.50달러, 배우자가 있는 경우 439.40달러이다. 양육급여는 2007년을 기준으로 54만명에게 59억달러가 지급되었다(Australian Bureau of Statistics, 2008).

(2) 보육지원제도

보육료 지원과 관련한 제도로는 아동보육급여(Child Care Benefit: CCB)와 보육조세환급제도(Child Care Rebate: CCR)가 있다. 아동보육급여는 2000년 실시되었으며, 이전까지 자산조사를 통해 제공되던 보육보조제도(Child Care Assistance)와 보육료 환불제도인 보육조세환급제도(Child Care Cash Rebate)를 통합한 것이다(서문희, 2007).

아동보육은 인가된 시설(Approved Child Care)에서의 보육과 가족지원사무소(FAO)에 보육제공자로 등록한 조부모, 친인척 등의 등록된 보육사(Registered carer)가 제공하는 보육으로 구분할 수 있다. 인가된 시설에서의 보육(Approved Care)은 소득조사를 통해 지원이 가능하다. 자녀가 1명인 경우 연간소득이 39,785달러이하인 경우 최대급여를 받을 수 있으며, 138,065달러까지 지원을 받을 수 있으며 아동 수가 증가한 경우 지원받을 수 있는 소득상한액이 증가한다. 일반적으로 일주일에 24시간의 보육급여를 받을 수 있으며, 부모가 주당 15시간 이상 근로 혹은 직업교육을 수행 중이거나, 장애를 가지거나 간병인 급여 수급자인 경우 최대 50시간까지 지원받을 수 있다. 부모가 모두 학업 및 근로로 인해 보육을 할 수 없는 경우에는 50시간 이상의 서비스를 지원받을 수 있다. 한편 등록된 보육사가 제공하는 보육서비스를 받는 경우(Registered care) 부모가 근로(직업교육)중 이거나 학업 중일 경우 소득조사 없이 주당 최대 50시간까지 급여가 지급된다. 최대 급여 수급액은 <표 --> 와 같다. 2007년 기준 보육급여 수급가구는 73만가구이며,

지급액은 약 15억 달러이다(Australian Bureau of Statistics, 2008).

〈표 2-2-5〉 아동보육급여 최대 급여액

(단위: \$)

시설보육(Approved Care)	등록보육(Registered care)
•아동 1인: 주당 189.00, 시간당 3.78 •아동 2인: 주당 395.00, 시간당 3.95 •3인 이상: 주당 616.42, 시간당 4.10 (1명 추가 시: 616.42+205.47)	•미취학 아동: 시간당 0.632 (주당 50시간, 최대 31.60까지 가능) •취학 아동: 미취학 아동 급여의 85%

자료: Family Assistance Office Guide to Payment(2011)

다음으로 소득이 높아 보육급여를 받을 수 없더라도 부모가 모두 근로활동으로 인해 아동을 보육할 수 없는 가구에 대해 보육료의 최대 50%를 환급해주는 보육조세환급제도(CCR)가 있다. 아동 한명 당 최대 7,500달러를 지원해주며, 가구 소득과 무관하게 지급된다. 보육조세환급제도는 약 2만명이 지원받았으며, 전체 급여액은 약 45만달러이다(Australian Bureau of Statistics, 2008).

4) 실업 및 노동자를 위한 사회보장제도

호주에서는 실업을 위한 대표적인 실업연금으로 새출발수당(Newstart Allowance)이 있으며, 청년학생 및 실업자를 위한 청년수당(Youth Allowance: YA), 일시적인 소득부족으로 인한 어려움을 지원하기 위한 특별수당(Special benefit)이 있다.

(1) 새출발수당(Newstart Allowance: NSA)

새출발수당은 실업자에게 적절한 수준의 소득을 보장하고, 스스로 구직가능성을 높일 수 있는 활동에 참여할 수 있도록 지원하는 제도로 21세 이상으로 노령연금 수급연령 이하인 실업자인 경우 신청이 가능하다.

1990년대 중반부터 활동조사(Activity Test requirements)를 강화하여 보다 까다로운 기준을 충족해야 급여를 받을 수 있는데, 기본적으로 구직계획서(Employment Pathway Plan)에 동의해야하며, 적극적인 구직활동과 훈련프로그램 등에 참여해야한다. 이를 이행하지 않을 시 급여 감면 및 취소 등의 불이익이 발생한다. 지급액은 자산 및 소득조사를 통해 결정되며⁵⁾, 최대수급 가능소득 이상의 소득이 있는 경우 1달러당 50~60센트가 감면되어 지급된다. 새출발수당은 별도의 유동자산(liquid assets)에 대해서도 심사가 이루어진다. 새출발수당의 최대 급여액과 소득기준은 <표 2-2-4> 과 같다.

2007년 새출발수당의 수급액은 약 45억달러로 수급인원은 약 40만 명이며, 이중 12개월 이상 급여를 지급받은 장기 수급자의 비중이 61.7%로 나타났다(Australian Bureau of Statistics, 2008).

<표 2-2-6> 새출발수당 최대 급여액 및 소득기준

	2주 급여	소득기준	
		최대 수급 가능 소득	수급 가능 소득 상한
1인가구	486.80	62	904.67
1인+자녀가구	526.60	62	971.00
부부가구(각각)	439.40	62	825.67

자료: Centrelink(2011)

(2) 청년수당(Youth Allowance: YA), 특별수당(Special benefit)

청년수당(YA)은 정규학교의 학생과 실업상태에 있는 청년과 학생에게 지급되는 급여이다. 16~24세의 학생이거나, 20세 이하의 실업상태인 청년으로 부모에 대한 자산 및 소득조사 결과와 배우자 및 자녀 유무, 연령 및 학생여부, 독립가구 여부 등에 따라 차등을 두어 급여를 지급한다. 2011년 기준 아이가 없는 청년의 경우 212.70달러에서

5) 자산조사의 기준은 노령연금과 동일하다.

388.70달러가 지급된다. 20세 이후에도 실업이 지속되면 새출발수당을 신청할 수 있다.

특별수당은 소득이 없어 어려움에 처한 상황에 지급받을 수 있으며, 지급액은 <표 2-2-6>의 새출발수당과 동일하다.

5) 청소년(학생)을 위한 사회보장제도

청소년(학생)을 위한 사회보장제도는 대표적으로 앞서 언급한 16~24세의 학생에게 지급하는 청년수당(Youth Allowance)이 있으며, 25세 이상의 학생에게 제공하는 학업수당(Austudy)이 있다. 청년수당과 학업수당은 부모에 대한 자산 및 소득조사 결과와 배우자 및 자녀 유무, 연령 및 학생여부, 독립가구 여부 등에 따라 지급액이 결정되며, 지급액은 청년수당과 동일하다. 또한 호주의 지리적인 특성에 근거하여 정상적인 등하교가 어려운 원거리 거주학생을 위한 벽지출신 학생 지원급여(Assistance for Isolated Children Scheme)도 마련되어 있다.

6) 건강을 위한 사회보장제도

(1) 메디케어(Medicare)

호주는 민간기금에 의한 건강보험에 의존하다가, 1984년 공공 건강보험인 메디케어(Medicare)를 도입하였다. 메디케어는 모든 호주인들에게 보건의료서비스를 이용가능하게 하고 높은 질의 치료서비스를 제공하는 것을 목표로 하였다. 메디케어는 전 국민 건강보험으로 공공병원(Public hospital)에서의 무상치료를 근간으로 하며, 메디케어세(Medicare Levy)라는 세금에 의해 운영된다(Medicare Australia Annual Report, 2011). 메디케어세는 과세대상 소득의 1.5%가 부과되며, 소득에 따라

차이를 둔다. 2010년 기준 연간 과세소득이 18,839달러 이하인 가구는 메디케어세가 면제되며 22,163달러 이하인 경우에는 경감세율이 적용된다. 반면 부양가족이 없으면서 소득이 77,000달러를 초과하거나, 부양 자녀가 없거나 한명인 부부의 소득이 154,000달러를 초과할 경우 추과 부과 대상이 된다. 2008년 기준 메디케어세는 약 8백만 달러이며, 총 세입의 2.9%를 차지한다(한국조세연구원, 2011).

메디케어 서비스는 호주나 뉴질랜드 시민권 소유자 혹은 영주권자에게 제공된다. 자격요건과 관련한 구비서류(출생증명서, 여권 등)와 메디케어 신청서를 작성하여 메디케어 사무소(Medicare Office)에 제출하면 혜택을 받을 수 있다. 메디케어 서비스는 거주기준에 따라 제공되는 서비스 수준에 차이를 두며, 메디케어에서 발급하는 카드의 색으로 이를 구분하고 있다(녹색, 파랑, 노랑)(Medicare Australia Annual Report, 2011).

메디케어는 ‘메디케어 급여계획(Medicare Benefits Schedule)’이라는 고유의 수가제도에 따라 급여가 지불된다. 호주는 75%의 병원이 주 정부에 소속된 공공병원이며, 공공병원에서 공공환자(public patient)의 자격으로 치료를 받을 시 전액 지원된다. 이때 공공환자는 의사 선택권이 없으며, 대기시간이 발생할 수 있다. 그러나 공공병원에서 민간환자(private patient)의 자격으로 치료를 받게 되면, 메디케어는 수가의 75%만을 지급하며 환자가 차액을 직접 부담해야한다. 민간환자로서 진료를 받게 되면 의사 선택권과 예약 등이 유리하다. 한편 민간병원에서의 치료는 환자 본인부담이다(Medicare Australia, 2011)

메디케어와 함께 자발적으로 가입할 수 있는 민간건강보험이 존재하는데, 민간건강보험은 민간환자로서 발생하는 의료서비스 비용(메디케어 급여액을 제외한 수가의 차액)을 보장하고 있다. 2010년을 기준으로 호주인의 44.5%가 민간보험에 가입되어 있다(한국조세연구원, 2011).

2010~2011년 동안 22.5백만명이 메디케어에 등록되어있으며,⁶⁾ 3억 건 이상의 서비스가 제공되었다. 이중 무료서비스(Bulk bill services)는 전체 서비스의 75%에 해당된다(Medicare Australia Annual Report, 2011).

(2) 노인요양제도(Aged Care)

1985년 Aged Care Act와 The Home and Community Act가 제정되면서 노인요양(Aged Care)과 관련한 공공서비스 제공이 시작되었다. 이로 인해 효율적인 노인요양 계획 수립과 서비스전달체계 통합 및 승인이 가능해졌으며, 연방·주·지역정부 연합으로 재원이 조달되고 관리됨으로써 효율적인 장기요양서비스 제공이 가능해졌다.

노인요양은 호주의 보건 및 노인복지부(Department Health and Aging)의 관할 하에 있으며, 재원은 사회보험이나 특별세가 아닌 종합과세(general taxation)로 충당하고 있다. 대부분 연방정부가 70% 보조해주고 있으며, 주정부는 가정 및 지역요양(Home and Community Care) 재정의 약 40%를, 지방정부는 약간의 시설보호비용을 부담하고 있다. 노인요양서비스는 자산조사에 의해 일정 소득 이상인 서비스이용자의 경우 일정비용 지불하고 이용할 수 있으며 소득에 따라 이용비용의 최소 5%에서 최대 53%까지 지불하게 된다.

요양서비스를 제공받기 위해서는 건강전문인력으로 구성되어있는 요양보호사정단(Aged Care Assessment Teams)의 사정에 의해 받을 수 있는 서비스의 형태 및 단계가 결정된다. 요양의 형태는 시설 및 지역 사회보호로 나눌 수 있으며, 시설보호는 지역사회에서 충족시킬 수 없는 신체·의료·심리적 욕구를 지닌 노인에게 서비스를 제공하고, 일일 생활서비스 및 치료요법과 같은 의료서비스를 제공한다. 한편 지역사회

6) 상호보건의료협약(Reciprocal Health Care Arrangements)을 체결한 국가들로부터 방문하여 의료서비스를 받은 사람들도 포함되었다.

보호는 시설 입소 노인 중에 의존도가 낮은 경증 노인을 위한 대안으로 도입되어 의존도가 낮은 노인 중 가정에서 서비스를 받고자 하는 노인에게 서비스를 제공한다(Aging and Aged Care in Australia, 2008).

〈표 2-2-7〉 노인요양서비스의 형태

의존도	시설보호 (Residential aged care homes)	지역사회보호 (Community care services)
높음	24시간 간호(24 hour nursing)	재가요양 (Extended Aged Care at Home(EACH) Package)
	시설입소(Accommodation)	재가요양(치매) (EACH Dementia Package)
낮음	시설입소(Accommodation)	지역사회 내 요양 (Community Aged Care Package; CACP)
	개별요양(Personal care)	재가 및 지역사회 요양 (Home and Community Care HCC)
	건강서비스 지원 (Support and allied health services)	생활 및 가사도움

자료: Aging and Aged Care in Australia(2008)
주: 1) 재가요양(Extended Aged Care at Home(EADH)Package)은 의존도가 높아 보호를 요하는 노인 가운데 가정에 거주하기를 희망하는 노인을 지원하는 서비스로 일주일에 18~22시간 서비스 이용이 가능함.
2) 재가요양: 치매(Extended Aged Care at Home(EADH) Dementia Package)는 재가요양에 해당되는 노인 중 치매에 걸린 노인을 지원하는 서비스로 일주일에 18~22시간 서비스 이용이 가능함.
3) 지역사회 내 요양(Community Aged Care Package; CACP)은 의존도가 낮은 노인을 지원하는 서비스로 일주일에 6시간 서비스 이용이 가능함.

다. 사례별 복지급여 수준 분석

〈사례1〉

소득이 전혀 없지만, 재산이 상위 10% 속하는 독거노인 A가 받을 수 있는 급여

현재 호주에서 노인이 받을 수 있는 대표적인 급여는 노령연금(Aged Payment)로 소득 및 자산조사를 통해 급여가 지급된다. 2010년 기준 호주 상위 20%의 자산규모가 2.4백만달러임을 고려해보았을 때(Australian Bureau of Statistics, 2011), 이보다 더 높은 수준의 자산을 보유했을 것으로 판단되는 A노인은 노령연금을 수령할 수 없다. 2011년 기준 독

거노인의 경우 자산이 32만 달러를 초과하는 경우(주택보유 시) 연금 수령 자격이 주어지지 않기 때문이다.

호주에서는 A노인과 같이 자산조사로 인해 소득이 없음에도 불구하고 연금(수당)을 받지 못하는 사람들을 대상으로 서비스를 제공하고 있는데(Hardship provisions), 이를 지급받기 위해서는 자산은 많지만 자산에서 소득이 발생되지 않으며 자산을 매각하려해도 할 수 없는 어려운 상황에 처해 있음을 입증해야한다. 또한 지난 2주간의 소득이 1만8천달러 이하에 해당되어야 한다. 만일 A노인이 이러한 요건을 충족한다면 노령연금을 지급받을 수 있다.

한편 노령연금을 수령받지 못하는 노인들을 대상으로 전화, 전기세 등을 지원해주는 노인보충급여(Seniors Supplement)도 있으나, 보충급여를 지원받기 위해서도 이자나 자산에 따른 세금기준 적용규정(1인 가구일 경우 연간 50,000달러 이하)이 있어 자산규모가 큰 A노인은 지급받지 못할 가망성이 크다.

A노인이 은퇴 이전 기업연금제도인 퇴직연금제도(Superannuation Scheme)에 가입되었다면, 이에 따른 급여를 지급받을 수 있다.

〈사례2〉

소득이 전혀 없고, 집도 소유하지 않은 33세 실업 남성 B가 받을 수 있는 급여

현재 호주에서 21세 이상의 실업자에게 제공하는 실업급여로 새출발수당(Newstart Allowance)이 있다. 새출발수당의 지급요건은 까다로운데, 우선 독거이며 무주택자인 남성 B의 경우 지난 2주간의 소득이 62달러 이하이거나, 자산이 321,750달러 이하이면 최대급여를 지급받을 수 있다. 별도로 남성 B가 보유한 유동자산(liquid assets)도 2,999달러를 넘지 않아야 한다. 만약 남성 B가 이러한 조건들을 충족시킨다면 새

출발수당을 신청한 약 1주일 이후부터⁷⁾ 2주당 486.80달러를 지급받을 수 있다(약 53만원).

한편 현재 집이 없는 남성 B에게는 2주당 최대 119.40달러의 집세 보조금(Rent Assistance)을 받을 수 있으며, 병원비나 의약품의 무료 혹은 감면혜택이 있는 건강보험카드(Health Care Cards)를 지급받을 수 있다. 또한 신청 후 9개월 동안 분기당 25.20달러의 전화수당(Telephone Allowance)을 지급받을 수 있다.

그러나 남성 B가 이 모든 혜택을 받기 위해서는 취업지원, 취업을 위한 훈련 참여나 파트타임 노동 등의 활동조사(Activity Test requirements)에 참여해야 하며, 불이행시 급여 취소 및 감면 처분을 받게 된다.

〈사례3〉

이혼한 35세 엄마와 2세와 5세 자녀로 구성되어있는 평균소득수준인 C가구가 받을 수 있는 급여

호주에서는 아동을 양육하고 있는 가정에 대해 가족세제급여(Family Tax Benefit A&B)를 지급하고 있다. 기본적인 가족세제급여인 A형은 C가구와 같이 13세 미만의 아동이 2명인 가구의 경우 연평균 소득이 75,555달러 이하일 경우 최대급여 수급이 가능하다. C가구의 주당 평균소득인 1,322.60달러(2010년 호주 남성근로자 평균소득)를 1년으로 환산하면 68,444달러로 나타나 가족세제급여 A형의 최대급여인 2주당 164.64달러×2명=329.28달러를 지급받을 수 있다(약 36만원). 또한 C가구는 한부모가정을 지원하는 가족세제급여 B형의 지원도 받을 수 있는데, B형은 한부모의 경우 연간 소득이 150,000달러 이하인 경우 지급받을 수 있으므로 연간소득 68,444달러인 C가구는 2주당 237.58달

7) 새출발수당은 신청이후 약 1주일 이상의 대기기간(ordinary waiting period)이 필요하다 (Centrelink, 2011).

8) 시설보육은 2명의 아동이 있는 가구의 경우 연간소득 143,095달러 이하일 경우에 지급받을 수 있으며, 기본적으로 주당 24시간, 부모가 주 15시간 이상 근로에 종사하는 경우 50시간까지 지원받을 수 있다.

만일 남성 D가 부모와 함께 살고 있고, 가구의 소득이 부모로부터 비롯되었다면 현재 소득이 없는(무직) 남성 D는 장애연금의 최대급여액인 689.00달러를 지급받을 수 있다(약 75만원).⁹⁾ 남성 D가 장애연금 수급이 가능하다면 의료서비스 및 의약품 감면 및 무료 혜택이 있는 할인카드(Pensioner Concession Card)도 받을 수 있다. 장애연금은 노령연금을 수급하기 이전까지 지급받을 수 있으며, 노령연금 수급연령이 되면 노령연금으로 전환된다.

반면 남성 D가 근로에 종사하는 배우자와 함께 거주하며, 가구의 소득이 배우자로부터 비롯되었다면 소득수준(2,645.20달러: 2010년 호주 남성근로자 1주일 평균소득인 1,322.60달러×2)이 장애연금을 수급받을 수 있는 최저 기준(2주에 2,522.00달러 이하)을 상회하므로 연금을 지급받을 수 없다.¹⁰⁾

한편 남성 D의 건강상태가 주당 15시간 이상의 직업 훈련 및 재활 프로그램에 참여할 수 있다고 판단되면 장애연금 대신 실업수당인 새출발수당을 받게 되며, 이에 따른 의무(직업훈련 및 구직프로그램 참여 등)와 혜택(이동수당 지원등)이 주어지게 된다.

〈사례5〉

가구소득이 평균소득의 30%정도이며 50세인 남편은 1년 반 동안 실업상태, 45세인 아내가 파트타임 근로, 부부사이에 장애가 있는 15세 아들과 3세 딸이 있는 가구 E가 받을 수 있는 급여

우선 E가구의 경우 15세의 장애 아동이 있기 때문에 소득조사 없이 간병인 급여(Care Payment)를 지급받을 수 있다. 16세 미만의 장애아

9) 장애연금은 소득조사뿐 아니라 자산조사도 실시하며, 각각의 조사를 통해 상대적으로 낮은 급여율이 최종 결정된다. <사례4>에서는 남성 D의 자산정보가 없으므로 최대 급여액을 받을 수 있을 정도의 적은 수준의 자산만을 보유하고 있다고 가정하였다.

10) 부모의 자산이나 소득이 장애연금에 영향을 주지 않는다(청년수당과 학업수당에는 영향을 미침).

동을 돌보고 있을 경우 2주당 689달러가 지급되며(약 76만원), 보조금으로 연간 600달러가 지급된다(66만원). 해당 아동의 경우 장애와 관련된 장애아동급여(Youth Disability Supplement)를 받을 수 있으며(2주당 110달러), 내년 16세가 되면 장애연금(Disability Support Pension)을 지급 받을 자격이 주어진다.

또한 E가구는 아동을 양육하고 있는 가정에게 지급되는 가족세제급여(Family Tax Benefit A) 혜택을 받을 수 있는데, 만일 E가구와 같이 13세 미만과 13세 이상 아동이 각각 1명인 가구의 경우 연평균 소득이 81,998달러 이하일 때 최대급여 수급이 가능하며 자산조사는 하지 않는다. E가구의 경우 아내의 파트타임 수입이 고정적이라고 판단하고 1년으로 환산하면(2010년 호주 남성근로자 주당 평균 소득인 1,322.60달러의 30%: 396.78달러×52주) 20,632.56달러이므로 최대급여인 378.7달러를 받을 수 있다(2주당, 약 42만원).

남편은 실업자에게 제공되는 새출발수당(Newstart Allowance)을 받을 수 있다. 새출발수당은 소득 및 자산조사를 통해 지급수준이 결정되는데, 부부가구가 최대급여(439.40달러)를 받기 위해서는 2주당 62달러 이하의 소득만이 있어야 한다.¹¹⁾ E가구의 경우 배우자의 2주간의 소득이 793.56달러이므로 최대급여는 받지 못하고 급여의 일부만 받을 수 있다. 새출발수당은 2주당 250달러 이상의 소득이 있는 가구는 1달러당 50센트를 삭감하여 급여를 지급하고 있으므로 남편은 2주당 73.62달러를 받을 수 있다(약 8만원). 새출발수당을 받기 위해서 남편은 다양한 직업 훈련 프로그램에 참여해야만 한다.

이밖에 아내의 경우 양육급여를 받을 수 있는데, 남편이 새출발수당을 지급받고 있을 경우 수당지급액과 아내의 소득을 합하여 2주간의 소득이 1651.34달러를 넘지 않으면 일부의 급여를 받을 수 있다. E가구

11) <사례5>에서는 가구 E의 자산정보가 없으므로 최대 급여액을 받을 수 있을 정도의 적은 수준의 자산만을 보유하고 있다고 가정하였다.

의 경우 아내와 남편의 급여를 합치면 867.18달러이므로 2주당 182.4달러를 받을 수 있다(약 20만원). 양육급여는 3세 딸이 8세가 될 때까지 추후 5년 동안 받을 수 있다. 또한 3세 딸이 보육서비스를 이용하게 된다면 주당 최대 50시간까지 보육급여(Child Care Benefit)지원이 가능하다(시간당 3.95달러).

3. 사회복지제도 운영체계

가. 복지관련 정부조직

1) 호주의 정부조직

호주정부는 연방정부(Commonwealth Federal Government), 주정부(State Government), 지방정부(Local Government)의 3층 구조를 가지고 있으며 각각의 정부수준에서 고유의 사회복지기능을 수행하고 있다. 우선 연방정부는 건강, 교육, 지역사회, 아동, 가족, 노령, 장애 등 대부분의 복지를 포함하는 복지재정의 주요 원천으로 연금, 급여 등 직접적인 현금급여를 지원하거나 가족원조, 실업지원과 같은 연방정부 관할 프로그램을 실행하는 데 중점을 두고 있다.¹²⁾ 주정부는 연방정부로부터 주정부교부금의 형태로 충당된 재원을 바탕으로 병원, 공공건강센터, 학교, 아동서비스, 형무소 등 지역차원에서 이루어질 필요가 있는 프로그램을 운영하고 있다. 주정부는 연방정부의 프로그램을 관할하지 않으며, 연방정부 사무소인 센터링크등에 연결하여 연방정부 차원의 프로그램이 제공될 수 있도록 전달하는 역할을 한다. 지방정부는 아동보육지원, 노

12) 1940년대 연방정부가 소득세를 독점 징수하게 된 이후부터(p참고) 호주의 재정은 연방정부에 집중되어있다(이현주, 2006).

및 보건서비스와 관련된 서비스 전달을 개선하기 위해 2004년 10월 설립되었으며, 보다 효율적이고 적절한 방식으로 서비스가 전달되도록 지원한다. 즉, 인적서비스부에서는 정부가 계획하는 새로운 정책(서비스)을 어떻게 전달할 것인지에 대해 검토하며, 서비스 전달을 개선하기 위해 감독하고 조정하고 중재하는 역할을 수행하고 있다(이현주 외, 2006). 현재 인적서비스부는 대표적인 호주 서비스전달체계인 센터링크(Centrelink), 건강을 위한 서비스 및 급여를 제공하는 호주 메디케어(Medicare Australia), 청각장애인을 대상으로 다양한 프로그램을 제공하는 호주 청각서비스(Australian Hearing), 직업교육 및 직업재활 서비스를 제공하는 호주 CRS(Commonwealth Rehabilitation Service), 별거부모(separated parents)의 자녀들에게 재정적·정서적 지원아동지원프로그램(Child Support program) 등을 제공하고 있으며, 2011년 6월부터 센터링크와 메디케어가 통합되어 운영되고 있다(Department of Human Services, 2011).

[그림 2-3-2] 인적서비스 조직구조(2011년 6월 이후 적용)



자료: Department of Human Services Portfolio Budget Statements 2011-12(2011).

나. 주요 전달체계 운영 현황

1) 센터링크

(1) 설립목적

센터링크는 1997년 연방정부의 서비스전달기관법(Commonwealth Services Delivery Agency Act 1997)에 기반하여 ‘한 곳을 찾아가 모든 문제를 해결할 수 있는’ 원스톱기관(One-Stop Shop)의 실현을 목표로 설립되었다.

센터링크 설치 이전 호주는 여러 기관으로부터 제공되는 중복적인 서비스 공급망으로 인한 서비스제공의 비효율이 가장 큰 문제로 지적되었으며, 이는 서비스 이용자들이 겪는 혼란과 불편의 원인이었다(Halligan, 2008). 또한 넓은 대륙이라는 호주의 지리적인 특성은 이용자의 서비스 접근을 어렵게 하는 장애요인이었다. 이에 호주 정부는 각 기관에서 공급자 중심으로 설계되었던 서비스 전달체계를 과감히 개편하여 이용자가 보다 쉽게 접근하고, 이용자에게 보다 높은 수준의 서비스를 제공할 수 있는 서비스 전달기관인 센터링크를 설치함으로써 기존 전달체계의 한계를 극복하고자 했다. 센터링크의 모델은 기본적으로 이용자 중심에서, 이용자들이 전 생애주기에서 발생할 수 있는 사건들을 중심으로 서비스전달체계를 구상하였다(Halligan, 2008). 센터링크의 고객서비스 담당자는 이용자의 생애주기에 발생할 수 있는 여러 가지 상황들을 유기적으로 연결하여, 다양한 기관에서 제공하는 서비스들을 통합적으로 전달함으로써 이용자들의 욕구를 충족시킬 수 있다. 이러한 가치는 센터링크의 초대 책임자인 Sue Vardon의 연설에서도 확인할 수 있다. 그는 ‘서비스 전달체계는 적절한(right) 서비스를 적절한(right) 이용자에게 적절한(right)한 방식이어야 하며, 이는 관료체계를 거꾸로 뒤집어 이용

자의 관점에서, 이용자들의 경험을 기반으로 접근되어야 한다'는 운영 목표를 제시하였다(Vardon, 2002).

이와 함께 센터링크는 서비스의 공급방식에 있어 계약 및 상업화를 도입하는 등 시장의 원리를 강조했던 당시 하워드 정부의 정부개혁과 맥을 같이 하는 것으로 볼 수 있다(이현주 외, 2006).

(2) 기능 및 구조

센터링크는 연방정부 및 정부 관련 부처를 대신하여 다양한 서비스를 제공하는 역할을 수행한다. 이는 기존에 여러 부처에서 수행하고 있던 서비스 제공의 역할이 센터링크에 집중된 것으로 볼 수 있다. 이로 인해 해당부처들의 정책기능은 강화되고, 하나의 일원화된 통로에서 효율적인 서비스가 제공될 수 있다. 이밖에 센터링크는 주정부 및 지방정부의 각 부서, 기타 민간조직이나 기관을 대신하여 서비스를 제공하기도 한다. 한편 센터링크의 서비스 제공은 계약 및 협약을 통해 센터링크의 재원이 마련되고, 계약을 맺은 정부부처 및 기타 기관은 센터링크가 전달하는 서비스에 대한 평가를 통해 재계약등을 선택할 수 있다.¹³⁾

2011년을 기준으로 센터링크와 계약을 맺은 주요 정부부처는 가족·주택·지역사회서비스 및 원주민업무부(FaHCSIA)를 비롯한 7개 정부부처이며,¹⁴⁾ 그 밖에 30여개 정부기관과의 협약을 통해 약 140여 가지의 서비스를 통합적으로 제공하고 있다. 호주 연방정부에서 제공하는 대부분의 급여나 수당은 센터링크에서 제공하고 있으며, 소득이나 재산 등

13) 센터링크는 매년 전략적 방향(Strategic Directions)을 설정하며, 성과측정을 통해 평가되어진다.

14) 7개의 주요정부정책부서는 다음과 같다. Dept. of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs(FaHCSIA), Education, Employment and Workplace Relations, Agriculture(DEWR), Fisheries and Forestry (DAFF), Broadband, Communications and the Digital Economy (DBCDE), Department of Health and Ageing (DOHA), Department of Immigration and Citizenship (DIAC), Department of Innovation, Industry(AusIndustry).

지원자격과 관련된 변동사항은 센터링크에 신고하도록 되어있다. 센터링크의 업무는 가족 생계비 및 부양비 지원, 가문, 홍수 및 산불과 같은 비상사태에 지역사회 원조, 실직, 은퇴, 장애와 같은 상황에서 재정적으로 어려운 사람들에게 대한 지원, 노숙자 및 소외계층에 대한 지원, 가족 및 개인문제에 대한 지원, 사회적·경제적 참여를 통한 지역사회와의 재연결, 기업과 지역사회에 적용되는 변화에 대한 지원, 자원의 효율적인 활용과 낭비의 억제 등을 통한 환경보호, 사회적 자본 및 지역사회능력 육성을 위해 정부, 기업, 지역사회 연계 등 다양하다.

〈표 2-3-1〉 센터링크 제공 주요 서비스

주요 대상	주요 서비스
퇴직자·퇴직 희망자를 위한 서비스	노령연금, 연금수급카드, 고령자건강카드, 연금자 보너스 계획 등.
특수 계층을 위한 서비스	장애인연금, 간병인급여, 병약자수당, 시각장애인우편면허, 특별수당, 유족수당, 미망인수당, 연금면허카드, 농촌가정보조금, 가문부조금, 재해부조금, 건강보호카드, 벽지수당 등
구직자를 위한 서비스	청소년수당, 교육수당, 고립지 이동지원, 연금자 교육보조, 대여보조, 실직수당, 고용프로젝트참여보조, 중·노년수당 등
가족을 위한 서비스	가족수당, 가족납세급여, 고아연금, 임신부수당, 양육수당, 직업교육·훈련프로그램, 임신부면역수당 등
기타 서비스	이민자를 위한 서비스, 사회사업, 보상, 금융정보, 지대 공제 등

자료: Centrelink(2011)

한편 센터링크는 고객센터 센터(Customer Service Center), 콜센터(Call Center), 센터링크 Agents and Access Point 등으로 구성된다. 우선 고객센터 서비스 센터는 2011년 기준으로 313개소가 운영 중에 있으며, 이용자들의 욕구를 만족시킬 수 있는 맞춤형 상담을 지향하고 있다. 또한 고객센터서비스센터는 이용자들이 보다 쉽게 접근할 수 있도록 센터의 위치 선정에 신중을 기하고 있다. 2010~11년 동안 7개의 고객센터 서비스 센터가 이용자들의 접근성 및 보다 편리한 서비스 이용(메디케어센터와의 통합

등)을 위해 위치를 이동했으며, 접근이 용이하지 않은 농촌지역에는 소규모의 사무소를 설치하는 등 이용자의 접근성을 높이기 위해 노력하고 있다.

콜센터는 2011년 기준 25개소가 운영 중이며, 정부의 서비스, 급여 등에 대한 안내 및 지원을 해주고 있다. 특히 콜센터는 농촌과 같이 원거리에 거주하는 주민, 호주 원주민, 영어 사용이 서툰 외국인들에게 효과적인 서비스 전달체계인 것으로 나타났다. 2010년 3천7백만 건의 상담이 이루어졌으며, 서비스센터 상담가(Customer Service Adviser)와의 연결 뿐 아니라 자동응답을 이용하는 비중도 높은 것으로 조사되었다.

센터링크 Agents and Access Points는 센터링크를 대신하여 다양한 서비스를 제공하기로 계약한 각 지방의 579개의 사무소와 지역창구를 의미한다. 센터링크는 Agents and Access Points와 광범위한 네트워크를 형성하며 다양한 서비스가 효과적으로 전달될 수 있도록 협력한다. 센터링크 Agents and Access Points는 지역 내 이용자의 욕구에 적절한 서비스를 제공하며, 보다 세부적인 도움이 필요할 경우 센터링크와 직접 연계하는 방식을 취한다. 센터링크 서식·간행물 이용에 대한 정보전달, 센터링크 콜센터에 대한 무료전화 서비스 이용 등 다양한 서비스를 제공하고 있다.

이밖에 호주 전역을 15개 영역으로 구분하여 각각의 지역 센터링크 고객센터서비스센터를 관리 및 지원 하는 지역지원 사무소(Area Support Offices), 전체적인 센터링크 업무를 담당 및 지원하는 중앙지원 사무소(National Support Office)가 있다.

2002년부터 센터링크에서는 이용자의 편의를 위하여 이용자의 직접 접근이 가능한 온라인서비스를 도입하여 현재 51개 서비스에 적용하고 있다. 이용자는 온라인으로 급여 청구, 소득 신고, 개인 정보 수정 및 업데이트, 서류 요청, 카드 교체 요청, 개인 정보 열람 및 인쇄 등이 가

능하며, 다양한 상황 및 필요에 따른 급여 소개, 서비스 및 프로그램 목록 제공, 다양한 출판물 연계 제공, 관련제도 정보 제공, 온라인 서비스 이용관련 정보 제공 등의 서비스를 제공하고 있다. 온라인에서 이용할 수 있는 서비스의 자세한 내용은 <표 --> 와 같다.

<표 2-3-2> 센터링크 온라인서비스 제공 목록

○ 급여 청구

- Centerlink를 통해 다음과 같은 급여를 청구할 수 있음
 - Age Pension
 - Youth Allowance
 - Austudy
 - Maternity Immunisation Allowance
 - Child Care Benefit
 - Family Tax Benefit
 - Baby Bonus

○ 소득 신고

- 급여 자격을 가진 경우, 고용 및 경제활동 상황에 대해 “Application for payment” 양식을 Customer Service Centre에 우송하는 대신 온라인으로 이를 보고할 수 있음

○ 개인 정보 수정 및 업데이트

- 온라인 서비스를 이용하여 Centrelink에 올라와있는 이용자 개인 정보를 손쉽게 수정하거나 업데이트 할 수 있으며, 공제액 등을 관리할 수 있음. 이용할 수 있는 항목은 다음과 같음

- | | |
|---|---|
| · 연락처(contact details) | · 소득신고서 비제출(Non-lodgement of tax return) |
| · 계좌번호(bank account details) | · 온라인서비스 패스워드(online services password /PIN) |
| · 보육상황(child care details) | · 온라인서비스 등록(online services registration) |
| · 학교교육상황(child schooling details) | · 임대 공제(Rent Deduction Scheme) |
| · Centrepay 및 세금 공제액 (deductions for Centrepay and tax) | · Centrelink/ Family Assistance Office부채 상환 (Repayments for Centrelink/ Family Assistance Office debts) |
| · 가계소득(family income estimate) | · 재취업(return to work) |
| · Family Tax Benefit child reviews | · 학업, 훈련, 일(study/ training or work details) |
| · 학업 업데이트(update study details) | |

○ 서류 요청

- 온라인 서비스를 이용하여 Centrelink에서 발행하는 각종 서류를 요청할 수 있음.
 - 급여 신청서(Application for payment)
 - 소득내역서(Income statement)
 - 회계연도 3년간의 급여 내역 요약서(Payment summary for three financial years)
 - 임대 증명서(Rent certificate)

○ 카드 교체 요청

- 온라인 서비스를 이용하여 Centrelink에서 발행하는 다양한 카드의 교체를 요청할 수 있음
 - Health Care Card
 - Pensioner Concession Card
 - Seniors Health Care Card

○ 개인 정보 열람 및 인쇄

- 온라인 서비스를 이용하여 Centrelink에 기록된 다음과 같은 개인 정보를 열람하고 인쇄할 수 있음.

· 어드밴스 급여 및 자격	· 온라인 신청(online claims)
· 급여 신청(Application for payment)	· 온라인 레터(online letters)
· 계좌번호(bank account details)	· 기타 정부 급여(other government payments)
· Centrelink 예약(Centrelink appointment)	· 이전 급여(previous payments)
· 보육 상황(child care details)	· 임대 증명서(Rent certificate)
· 보육 환급(child care rebate)	· 보고 일자(reporting dates)
· 연락처(contact details)	· 학생 Income Bank 잔액 (student Income Bank balance)
· 근로 소득(Employment Income)	· 학업 상황(study details)
· 가계 소득 이력(family income history)	· 워킹 크레딧(Working Credit)
· 소득 및 자산(income and assets)	· 자산(your assets)
· 소득내역서(Income Statement)	
· 빚(money you owe)	

○ 다양한 상황 및 필요에 따른 급여 소개(payments by situation)

Bereaved/Carers/Concessions or concession cards/Crisis or disaster/Farmers or small business
Jobseekers/Parent or guardian(families)/Partners or widows/Regional or remote/Renting
Seniors or retired/Students or trainees/ Sick, injured or people with a disability/Payment advances

○ 서비스 및 프로그램 목록 제시

- 알파벳 순서별 서비스 및 프로그램(A to Z of services and programs)
- 카테고리에 따른 서비스 및 프로그램(Services & programs by category)

○ 다양한 출판물 연계

- 이용자의 필요에 맞는 다양한 범주의 출판물을 열람할 수 있도록 연계
- 호주 원주민들을 위한 출판물 및 정보 연계
- 외국어로 된 출판물을 열람할 수 있도록 연계

○ 관련 제도 정보 제공

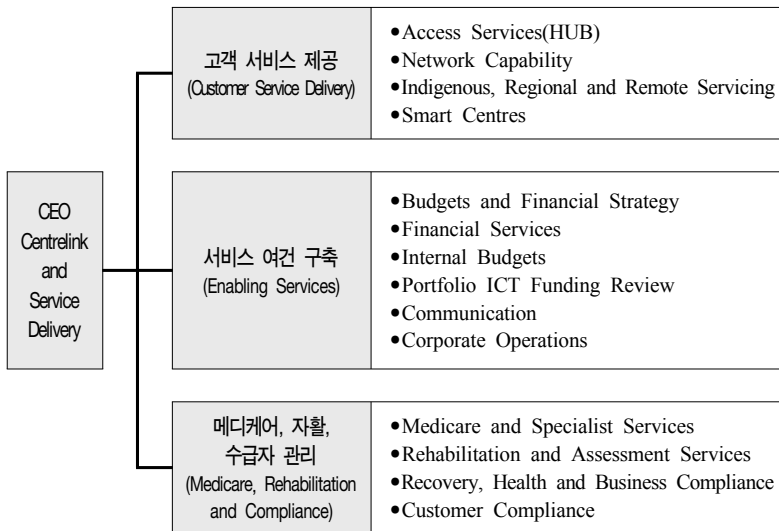
○ 온라인 서비스 이용관련 정보 제공

- 온라인서비스 등록에 필요한 정보 내용 - 이용자로서 등록하는 방법
- 명의자(nominee)로서 등록하는 방법 - e서비스 브로셔 활용 방법
- 등록 필요 없는 온라인 서비스 소개
 - Centrelink/ Family Assistance/ Child Support/ Child Care Estimator
 - 의심되는 부정수급 보고(Report a suspected fraud)
 - Child Support Estimator
 - Basics Card Balance Enquiry

(3) 조직 및 인력

인적자원부 내 센터링크 관련 조직구조를 살펴보면 서비스 전달(Customer Service Delivery), 서비스 여건 구축(Enabling Services) 그리고 메디케어·자활·수급자 관리(Medicare, Rehabilitation and Compliance) 영역으로 나누어 볼 수 있다. 서비스 전달과 관련한 부서에서는 각 지역별 서비스 지원 및 네트워크, 원주민이나 원거리 서비스 제공, 계층별(가족, 노인, 학생 등) 지원 등을 담당하고 있으며, 서비스 여건을 구축하는 부서에서는 예산과 회계, 기관과의 협력 및 네트워크 등을 담당한다. 한편 메디케어·자활·수급자 관리 부서에서는 메디케어와 다문화, 공공서비스지원, 자활지원, 부정수급자 관리 등의 업무를 맡고 있다.

[그림 2-3-3] 센터링크 조직 및 업무 구성(2011)



자료: Centrelink(2011)

또한 센터링크는 집행위원회(Centrelink Executive Committee), 전략관리위원회(Strategic Management Committee), 감사위원회(Audit

Committee)를 운영하고 있는데, 집행위원회는 정부이슈에 반응하고, 센터링크의 우선순위와 투자전략에 따라 센터링크가 견고해 질 수 있도록 전략적 방향을 설정하고 선도하는 역할을 수행한다. 전략관리위원회는 센터링크의 CEO가 의장이며 센터링크의 전략 방향을 수행하고 발전시키는 역할을 수행한다. 그밖에 사업 평가 및 효과성 검토, 조직 및 부서 간의 원활한 정보공유 및 의사소통을 지원한다. 1997년의 재무관리 및 책임법(Financial Management and Accountability Act, 1997)에 따라 설립된 감사위원회는 연방정부에서 제공되는 자원의 사용과 위기 관리 등과 관련하여 센터링크의 CEO를 감사하는 역할을 수행한다.

센터링크는 전국적으로 25,233명의 직원이 있으며, 이 중 70% 이상이 고객센터업무(Customer Service Officers)를, 나머지 직원은 콜센터, IT 관련, 중앙조직(National Support Office)에서 업무를 담당하고 있다. 2011년 기준 직원 중 98%(24,574명)가 정규직이며, 73.5%(18,556명)가 전일제 근무를 하고 있다. 매년 실시되는 직원들의 근무만족도는 69점이다.

인력은 고객센터센터와 콜센터에서 상담을 담당하는 고객센터(Customer service) 담당자, 센터링크 구성원들을 직접적으로 지원하는 경영서비스(Business services) 담당, 정보와 기술 등을 관리하는 정보기술(Information and Technology) 담당, 고객센터 담당자를 지원하는 전문직(Professional officers, 사회복지사, 심리상담가, 법률가, 공무원, 사서 등)으로 구성된다.

(4) 기타

2010~11년 센터링크의 수입은 2,692백만달러로 전년도 대비 9.7% 하락하였다.¹⁵⁾ 한 해 동안 수요자에게 전달된 급여는 900만달러를 넘

15) 이는 예산추계방식과 정부지원의 변화에 따른 것이다(Centrelink, 2011).

〈표 2-3-3〉 센터링크 수입 및 지출

	2010 - 11	2009 - 10
수입	2,692.1	2,981.8
지출	2,912.8	2,953.4

2) 가족지원사무소(Family Assistance Office)와 메디케어(Medicare)

메디케어는 호주의 정부부처를 대신하여¹⁶⁾ 건강과 관련된 급여 및

16) 메디케어는 Department of Health and ageing, Department of Climate Change and Energy를 비롯한 7개의 정부부처를 대신하여 건강관련 서비스를 제공하고 있다.

프로그램을 제공함으로써 국민들이 정부에서 제공하는 건강관련 서비스에 대한 접근성을 높이는 데 중요한 역할을 하고 있다. 현재 메디케어는 전자경로(electronic channels)를 통한 급여 및 서비스 제공이 중심이며, 센터링크와 함께 있는 메디케어의 사무소에서도 심층적인 상담 및 지원이 이루어지고 있다.¹⁷⁾ 2006년까지 호주 전역에서 매일 약 8만 명의 이용자들이 의료비를 환급받기 위해 메디케어 사무소에 방문하여 줄을 서고 차례를 기다려야 했으나, 2007년부터 메디케어 카드를 사용하면 24시간 이내에 전자경로로 환급금이 개인계좌에 입금됨에 따라 메디케어 사무소의 방문이 줄어들고 있다(배성일, 2008). 2011년 전자경로를 활용한 메디케어 서비스 제공은 24,800만건, 웹사이트 방문자는 9백만건이다. 메디케어 사무소를 비롯한 메디케어 업무를 맡고 있는 전체 직원은 5,834명이다.

3) 최근 전달체계의 변화

호주 복지서비스 전달체계는 1997년 센터링크 설립 이후 이용자들에게 유용한 서비스를 가장 효과적으로 전달하기 위한 변화와 수정을 거듭하고 있다. 2009년 12월 인적서비스부는 이용자가 보다 편리하고 효과적으로 서비스를 이용할 수 있도록 하기 위해 서비스전달체계 개혁(Service Delivery Reform)에 착수하였으며, 2011년 7월부터 변화된 서비스전달체계를 적용하고 있다.¹⁸⁾

전달체계의 가장 대표적인 변화는 ‘이용자 중심(user centered) 서비스 지향’이라고 할 수 있다. 우선 이용자들이 편리하게 접근할 수 있는

17) 메디케어 사무소에서는 메디케어 등록 및 가입, 건강관련 다양한 급여청구가 가능하다.

18) 서비스전달체계 개혁의 목적은 ‘Easy, High Quality and Works for you’로서 이용자가 중심이 되어 더욱 쉽게 서비스에 접근할 수 있고(Easy), 더욱 높은 수준의 집중된 서비스를 지원받을 수 있으며(High Quality), 서비스를 받기 위해 근로를 해야 하는 의무가 있음(Works for you)을 밝히고 있다.

원스탑(one-stop)센터 설치의 열망이 강하게 나타나고 있는데, 기존에 ‘한 지붕(one-roof)’에서 이루어졌던 센터링크와 메디케어 통합하여 진정한 원스탑서비스로의 전환을 시도한 것이다. 센터링크와 메디케어의 통합운영으로 인해 복지서비스 뿐 아니라 건강과 관련한 다양한 급여 및 서비스를 한 곳에서 지원받을 수 있게 되었으며, 인적자원부는 2012년까지 이들 서비스를 제공할 수 있는 통합사무소의 추가적 설치를 추진하고 있다. 또한 이용자들이 급여지급에 필요한 소득 및 자산조사를 더욱 용이하게 할 수 있도록 센터링크와 세무서(Australian Taxation Office)가 결합하여 사무소를 운영하는 등¹⁹⁾ 서비스에 대한 접근성을 높이기 위한 다양한 시도들이 계속되고 있다(Centrelink, 2011).

한편 이용자 중심은 서비스에 대한 접근 뿐 아니라 서비스를 계획하고 수행할 시에도 적용된다. 호주 메디케어 CEO인 Lynelle Briggs는 이용자들은 더 이상 수동적인 수혜자가 아니며 서비스의 기획에 있어서도 이용자들의 의견과 참여가 중심이 되어야 함을 강조하며(co-design), 이용자 만족도 조사나 피드백 등을 활용하여 개인 뿐 아니라 다양한 조직들의 참여를 통한 서비스의 기획 및 전달체계 구축을 제안하고 있다(Briggs, 2011).

다음으로 전달체계의 중요한 변화는 ‘IT 사용의 증가’로 볼 수 있다. 앞서 언급했듯이 호주에서는 센터링크 인터넷 홈페이지를 통한 다양한 급여 신청 및 변경, 콜센터의 전화 상담 등을 활용하는 이용자가 꾸준히 증가하고 있다.²⁰⁾ 메디케어 역시 전자경로를 통한 급여지급의 비중이 증가하였다. 이에 인적자원부는 2011년 서비스전달체계 개혁안으로

19) 2010년에만 퀸즐랜드, 뉴사우스웨일즈, 웨스턴오스트레일리아 주에서 4개의 통합사무소가 설치되었으며, 추가적인 사무소 설치를 계획 중에 있다.

20) 센터링크 서비스 이용 경로 변화는 다음과 같다.

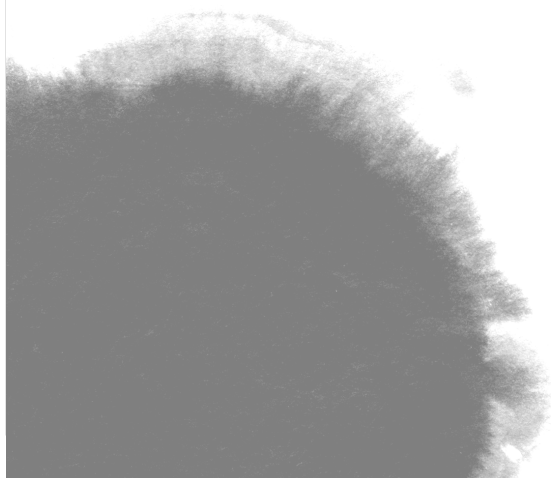
(단위: %)

	인터넷	전화	직접방문	우편
2005년	32	29	39	9
2008년	38	30	34	9

서 ICT(Information and Communications Technology) 전략계획을 수립하였다. ICT 전략계획은 효과적인 전달망을 활용한 정책의 전달을 통해 이용자(개인 및 협력기관)들의 욕구를 충족하고자 한다. 2011년 ICT 전략계획은 미래를 위한 전달망 구축(Build for the future), 노동방식의 개선(Improve how we work), 지속적인 높은 수준의 서비스 전달(Continue to deliver high quality service)이라는 세 가지의 목표를 설정하여 운영하고 있다. 온라인을 통한 급여내역 확인 및 신청의 범위를 확장하거나 절차를 간소화하였으며, 터치스크린 기계를 활용하여 이용자들이 보다 쉽게 다양한 서비스 정보를 확인할 수 있도록 하였다. 또한 각기 분산되어 운영되었던 정부기관 및 서비스제공관련 웹사이트 및 전화번호 통일하고, 한 개의 ID와 패스워드로 모든 프로그램에 접근할 수 있도록 하는 등 보다 현대화된 기술을 활용하여 서비스의 효과성을 높이하고자 노력하고 있다.

이밖에 복합적인 어려움을 겪고 있는 사람들에게 개선된 지원과 사례 조정지원(case coordination support)을 통해 더욱 조율된 서비스(coordinated services)를 제공하고, 특수한 욕구와 상황에 대응하기 위한 맞춤형 서비스 및 지방 및 벽지 주민을 위한 이동 및 방문서비스의 개선 등 서비스전달체계 개혁을 통해 보다 효과적인 서비스 전달을 시도하고 있다.

03

뉴질랜드의
사회복지제도 및 운영체계

III. 뉴질랜드

1. 사회복지 발달 과정과 국가 특성

가. 캐나다의 기본 이해

뉴질랜드의 국토면적(268,680km²)은 한국의 약 2.7배, 인구는 한국인구의 1/10이 채 되지 않는다. 인구분포를 보면 수도 웰링턴을 포함한 오클랜드, 크라이스트처치, 더니든 등 4대 도시권에 총인구의 약 52%가 거주하고 있다(2011년 6월 기준). 인구밀도가 낮은 반면 인구집중도가 높아서 특정 지역의 접근성 문제가 심각한 과제라 할 수 있다(이현주, 2008).

뉴질랜드는 1960년대까지 안정적인 국가모델로 평가받았으나, 1960년대 말 석유파동과 국제 양모가격의 폭락을 시작으로, 1980년의 석유파동과 국제 농산물가격 변동, 1984년 외환위기 등을 경험하며 심각한 경제위기를 맞게 되었다.

이에 따른 뉴질랜드의 개혁은 1984년부터 1990년대까지 전개되었다. 1984년 노동당 집권 이후, 정치·경제 전반에 걸친 급진적이고 혁신적인 개혁을 추진하였다. 국내적으로는 인플레이션 억제와 재정 건실화 운영을 위해 노력하였고, 금융시장의 규제 완화, 관세 및 비관세 장벽의 완화 및 철폐, 노동시장 규제 완화, 국영기업의 민영화 등과 같은 정부 역할의 변화를 통해 자국의 경쟁력 향상을 도모하고자 하였다(김한성

외, 2007). 이러한 정책 기조는 1990년 국민당 정부 이후에도 지속화되며, 특히 사회복지정책의 영역에서 재정손실을 줄이기 위한 정부역할의 변화가 두드러지게 나타났다(이현주, 2008).

나. 사회복지 발달 과정

1970년대 초까지는 남쪽의 스웨덴으로 간주될 만큼 복지제도가 발전하였다. 1898년 노령연금법, 1938년 사회보장법이 제정되었고, 1945년에는 최저임금제가 확립되어 사회복지정책 추진의 기반이 되었다. 이러한 과정들을 거치면서 1970년대까지 가장 잘 완비된 사회보장제도를 갖추었다. 무료보건의서비스와 무료 교육서비스 제공, 완전 고용 등 복지에 대한 전반적 동의가 상당히 오랜 기간 유지되었다(이현주, 2008).

그러나 1984년 이후 노동당 정부는 악화된 국가경제에 대한 대책으로 친자본정책을 수용하였고, 그 뒤 20년 동안 뉴질랜드의 복지제도는 큰 변화를 겪었다. 이전 의료를 포함하여 사회보장비는 국가예산의 40% 이상을 차지하였으나 복지정책이 수정되면서 가족수당폐지, 실업수당 감액, 의료수당감액, 부부 및 자녀수당 감액, 의사처방료 인상, 연금 수혜자의 연령을 60세에서 65세로 단계적으로 상향 조정, 대학교육의 학생 부담률 계속 인상 등의 조치들이 이어졌다. 결과적으로 상당기간 그 중요성에 대한 동의가 이루어졌던 부분에서 복지국가의 훼손이 나타났다. 이후의 사회복지정책은 노동기회제공, 고용을 강조하는 방향으로 선회되었으며, 이와 함께 효율성이 사회복지정책 수행에서 주요 가치로 등장하였다. 선급여·후노동에서 선노동·후급여 방식으로 전파되었고 소득지원은 고용기회 제공을 우선으로 하되, 노동능력에 대한 판정은 노인 및 장애인을 포괄하여 정확하게 진행하고 이를 기초로 각자의 능력에 맞는 근로를 강조하게 된 것이다(이현주, 2008). 1990년대

복지제도 변화의 특징을 정리하며, 자격요건이 강화되고 급여가 감소하였으며, 일자리를 찾는 사람들에게 의무가 부여되었다는 것과, 가족에 대한 보편적 지원에서 저소득 가정에 대한 가정보조제도로의 변경이다 (박경숙, 2011).

그 이후 뉴질랜드 경제는 성장하였고 그 결과 OECD 국가 중 가장 낮은 실업률을 유지하고 있다. 그러나 낮은 실업률에도 불구하고 13%의 가구에는 일하는 사람이 한명도 없고 2006년 말 약 30만명의 근로 연령층의 사람들이 주요 자산조사급여를 받고 있다. 이러한 배경으로 근로에 대한 강조는 여전히 유지되고 있다(이현주, 2008).

정부의 경제적 여건 외에 인구구조의 변화 또한 복지제도의 변화를 가져온다. 뉴질랜드정부는 급격한 인구 고령화와 이에 따른 뉴질랜드 노령연금(New Zealand Superannuation, NZS)과 관련된 부채의 증가에 대응하기 위해 일련의 연금개혁 조치를 추진하였다. 1977년부터 1992년까지는 60세 이상의 모든 뉴질랜드 주민에게 노령연금을 지급하였으나, 1993년부터 2001년에 걸쳐서 노령연금의 급여 자격연령을 60세에서 65세로 상향조정하였다.

다. 경제위기 이후 복지재정 및 제도 개혁 동향

2008년 11월 뉴질랜드 총선에서 중도 우파인 국민당 John Key 후보가 총리로 선출되어 9년 만에 정권교체가 이루어졌다. 이는 국내외적 경제위기와 노동당 정부의 장기집권에 대한 유권자들의 피로감, John Key를 변화의 축으로 생각하는 국민들의 기대 등 다양한 요인들이 작용한 결과로 평가되고 있다(백유진, 2008). 국민당 정부는 경제위기 극복과 성장을 정책 전반의 목표로 설정하여 경기부양책 마련에 집중하였으며, 환경 및 사회복지제도에 역점을 두었던 전 노동당 정권과 달리,

경제성장과 제도의 효율성 제고를 강조하였다. 또한 복지수혜 시스템(benefit system)의 조정을 통해 수혜자 선정기준을 강화하고 자립기반을 마련함으로써, 결과적으로는 사회복지제도에 대한 재정투입을 줄이고 제도의 효율성을 향상시키는 것을 목표로 하였다(백유진, 2008).

뉴질랜드는 개혁이전 정부 개입이 매우 높은 수준으로 OECD 국가들 중 가장 강력한 개입주의정책을 폈다고 평가된다(이현주, 2008). 그러나 1980년대 초, 정부지출의 증가와 각종 감면 및 지원, 파편화된 간접세로 인한 세입의 훼손으로부터 기인한 재정의 위기를 겪게 되었다. 더욱이 취약한 세계경제가 적극적인 소득정책을 어렵게 하면서 결과적으로 정부재정손실이 GDP의 9%까지 이르게 되었다. 결국 1984년 외환위기를 맞고, 이후 수입 허가제 폐지, 수입대체 산업에 대한 수입관세 철폐 및 정부지원 취소 등으로 경쟁력 열위 제조업의 사양화 현상이 심화되었다. 1980년대 초는 이러한 사회환경에서 정부조직에 대한 비판이 가세하였다. 비판의 주된 내용의 비용과잉과, 책임성의 부재 혹은 모호성이었다(이현주, 2008).

이후 1984 선거로 노동당이 정권을 잡은 후 새 내각은 재정위기에 직면하여 정부 기능과 역할에 대한 포괄적 개혁을 추진하였다. 그 내용은 경쟁적 시장에서 작동하는 기업의 민영화, 명확한 목적과 성과에 관한 정보, 그리고 경쟁을 통하여 효율성을 향상시키기 위한 정부행정의 구조적 재조직 등이었다. 이러한 정책기조는 1990년 중도우파인 국민당 정부 이후 가속화된다. 특히 사회복지정책의 영역에서 재정결손을 줄이기 위한 정부의 변화가 두드러지게 나타났다(이현주, 2008).

뉴질랜드 복지개혁 동향의 주요한 기조는 근로의 강조로, 이와 관련한 근로 유인제도 및 지원제도가 강화되고 있다. 1970년대 중반까지 뉴질랜드의 소득보장프로그램은 수급자가 급여대상에서 벗어나 고용상태로 전환할 것을 강조하지 않았고, 실업급여 대상자에 대한 근로능력 평

가도 형식적인 수준이었다(노동부, 2004). 그러나 장기적인 급여의존율은 증가하고, 급여수준이 높아지자, 근로조건을 강화하게 되었다. 이러한 근로조건 강화는 Work Test의 강화, Work Test 적용 대상의 확대, 장애 및 질병을 가진 자에 대한 근로능력 평가, 근로요건(Work Requirement) 불이행에 대한 제재 등의 변화를 가져왔다(노동부, 2004).

기존의 1970년대 후반까지의 Work Test는 별다른 의무사항을 부여하지 않았으나, 적절한 일을 할 수 있고, 일하려는 의지는 가지고 있을 것을 요구하며, 구직을 위한 적절한 노력을 지속적으로 요구하고 있다(노동부, 2004). 1997년 초부터 2003년까지 실업급여, 기타 실업관련 급여, 한부모 가족급여, 질병급여, 장애급여, 사별급여와 같은 사회복지서비스 1층에 해당하는 주요 급여에 Work Test의 의무조항을 포함하는 작업이 수행되었다(뉴질랜드 사회개발부, 2011). 그러나, 2003년 3월 이후 한부모와 독신여성, 사별여성을 위한 가족급여(Domestic Purposes Benefit)는 더 이상 Work Test를 요구하지 않았다. 대신, 개인 개발 및 고용 계획(Personal Development and Employment Plan)²¹⁾의 의무를 지닌다. Work Test 및 근로요건에 불참하거나, 성실히 이행하지 않을 경우, 급여제한등의 제재가 가해진다.

2. 주요 사회복지제도의 구성 및 특성

가. 사회보장제도 개요

뉴질랜드의 사회보장제도 특성은 사회보험이 아닌 3층의 사회부조 형태를 지닌다(박경숙, 2011). 1층에는 연금, 실업급여 등의 근로 중단으

21) 개인 개발 및 고용 계획(Personal Development and Employment Plan)이란, 클라이언트의 상황, 강점 및 욕구 평가를 하여, 그 평가결과를 기반으로 클라이언트 개인을 개발하고, 고용을 위한 계획을 수립하는 프로그램이다. 이 프로그램의 목적은 클라이언트에게 고용 지원하는 것을 통해 경제·사회 참여를 유도하기 위함이다.

의료기관으로 이루어진다. 2차 의료기관의 서비스를 받기 위해서는 일반개업의 진단 및 의뢰가 필요하며, 민간병원은 선택적 대기수술, 장기요양서비스를 제공한다(최인덕 외, 2007). 뉴질랜드의 의료보장은 중앙부처인 보건부(Ministry of Health)와 지역보건청을 통해 제공되며, 조세를 주요 재원으로 운영된다.

[그림 3-2-1] 뉴질랜드 복지 시스템의 구조

1층 주요 급여	2층 관련 비용	3층 기타 지원	지원 및 서비스
실업급여 (Unemployment Benefit)	주거 보조금	1회성 특별 보조 (Special Needs Grant)	사례관리
가족 급여 (Domestic Purposes Benefit)	장애수당	일시 추가 지원	고용 및 학업 지원
질병 및 장애 급여 (Sickness Benefit, Invalid's Benefit)	양육수당	급여 선택	건강 및 장애 중재지원
기타 주요 급여	기타 2층 수당	기타 3층 수당	일자리 알선 및 계약

주 : 연금은 포함하지 않음.

출처: Welfare Working Group Secretariat(2009)

나. 주요 사회복지제도 현황

1) 주요 제도 개요

(1) 노령연금(Newzealand Superannuation, NZS)

뉴질랜드의 노령연금은 65세 이상이고 신청 당시에 뉴질랜드 시민이거나 영구거주자가 수급대상이 된다. 노령연금의 지급액은 법률에 지정되어 있다. 별도의 소득이 없을 경우, 부부는 세후 평균 주급여의 65% ~ 72.5%를 지급받을 수 있으며, 독신거주자의 경우, 부부 모두 급여를 받는 가구의 65%에 해당하는 급여를 지급 받는다. 또한 수급받기 위해

서는 소득 및 거주 평가(income and residency tests)²³⁾와 같은 기준을 충족시켜야 하며, 본인은 노령연금의 수급자격을 못 갖추더라도 배우자가 수급자격을 충족시키면 노령연금을 받을 수 있다. 별도의 소득이 없는 경우의 노령연금 급여액은 <표 IV-2-1>과 같다.

노령연금은 기초연금제도로 조세방식을 특징으로 하고 있으며, 고령화 위험부담 일부를 가계부문으로 이전시키고자 하는 노력의 일환으로 2007년 7월부터 키위세이버(Kiwisaver)제도를 운영하고 있다.

<표 3-2-1> 노령연금(NZS)의 급여액(주당)

(단위: NZ \$)	
대상 기준	'M' 급여액 (별도 소득이 없는 경우)
기혼, 모두 적격자인 경우	244.71
기혼, 1인만 자격이 있는 경우	232.74
기혼, 1인만 자격이 있는 경우, 1991년 10월 1일 이전 지급이 시작된 자	244.71
독신, 단독거주	318.12
독신, 타인과 거주	293.65

주: 1) 주요급여에 수반되는 보충급여는 제외된 주요급여에 대한 순지출액임.
출처: The Statistical Report(2011)

(2) 실업급여(Unemployment Benefits)

실업급여는 18세 이상 또는 부양가족이 있는 16 ~17세의 전국민(시민권과 영주권자)으로서 실직자인 사람들에게 적용된다. 이 급여를 받기 위해서는 전일제 직업을 구직하며 전일제로 취업할 능력이 있는 자이어야 한다. 또한 전일제 Work Test를 받아야 하는데, 인증된 직업훈련을 마친 경우도 Work Test 의무를 이행한 것으로 간주된다. 만일 수급자에게 혼인 및 사실혼 관계의 배우자가 있는 경우 배우자는, 전일제 Work Test는 자녀가 없거나, 18세 이상의 자녀가 있는 자, 시간제 Work Test는 6~17세의 자녀가 있는 자에 한해 Work Test를 받아야

23) 국민연금 수급조건을 갖추기 위한 소득평가(income test)는 소득 및 자산을 평가하여 1주당 세전 \$80 초과하는 경우 수급액에서 감액 지급하는 것이며, 거주 평가(residency tests)는 20세 이후에는 10년간, 50세 이후에는 5년간 뉴질랜드에 거주해야 하는 것이다.

한다. 더불어 소득 및 거주 평가(residency tests)도 받아야 한다.

(3) 가족급여(Domestic Purposes Benefits)

가족급여 대상자는 크게 세 가지 집단으로 나뉜다. 첫째, 18세 미만의 부양 자녀와 함께 살고 있는 18세 이상의 배우자가 없는 한부모(16~17세의 경우 법정 혼인상태이거나 사실혼인 경우도 인정)인 경우, 둘째, 병원, 요양원, 자택에서 병자나 장애를 가진 사람을 돌보는 16세 이상인 경우, 셋째, 배우자 및 사실혼 관계자, 부양 자녀가 모두 없이, 홀로 지내는 50세 이상의 여성 뉴질랜드에 거주하는 시민이나 영주권자여야 한다. 이때 부모 가운데 한 사람만 수급자가 될 수 있으며, 다른 한 사람은 부양 의무를 진다. 따라서 자녀를 공동으로 양육하거나 다른 부모를 확인할 수 없는 경우에는 부조 금액에 영향을 받을 수 있다.

소득 및 거주 평가(residency tests)와 Work test를 받아야 한다.

(4) 장애 급여(Invalid's Benefit)

질환, 상해 및 장애, 또는 시각장애로 인해 직장을 얻는데 영구적인 혹은 심각한 제한을 받는 16세 이상인 자가 적용대상이다. ‘영구적/심각한 제한’이란 사회보장법에 정의되어 있는 바와 같이 질병, 장애 등의 이유로 주당 15시간 이상 정기적으로 근로를 할 수 없거나, 기대 여명이 2년 남았거나, 기대여명이 2년 미만인 경우를 의미한다.

장애급여를 받기 위해서는 역시 소득과 거주지 조사(Income and residency tests)를 받아야 한다. 배우자나 사실혼 관계자가 있는 경우, 그 배우자나 사실혼 관계자 역시 Work Test 대상자가 된다.

신청인의 상황에 따라 금액이 변경될 수 있으며, 이미 소득보조를 받고 있는 경우, 장애급여 수급가능자로 결정 난 경우 교체하여 수급 가능하다. 그 외 주거보조금, 가족부양급여, 선급급여, 직업훈련장려수당,

전직수당, 장애수당, 특별급여 및 특별수요 보조금 등의 기타보조금을
수요조사 후 수급자에게 지급할 수 있다(국민연금공단, 2008).

(5) 보육지원(Childcare assistance)

보육지원은 보육보조금(Childcare Subsidy)과 OSCAR(Out of School Care and Recreation Subsidy) 보조금으로 구성되어 있다.

보육보조금(Childcare Subsidy)은 근로자 가족(working families)의 보육(Childcare) 비용을 보조하기 위한 급여로, 노동소득국(Work and Income)에서 인가한 직업 및 훈련을 받거나 부모 및 아동이 장애나 심각한 질환을 앓고 있다면 주당 50시간까지, 그 외에는 주당 9시간까지 지원받을 수 있다. 단, 아동이 3~5세일 경우, 무료 보육인 20 Hours ECE 시간은 포함되지 않으며, 20 Hours ECE를 대신하거나 그 외 추가 시간에 대해 보조된다. 20 Hours ECE와 보육보조시간의 합은 보조되는 시간의 최대치를 초과할 수 없다. 양육보조금은 5세 이하의 아동까지, 아동장애수당(Child Disability Allowance)을 받고 있다면 5~6세까지 적용된다. 본 서비스는 소득조사를 필요로 한다.

OSCAR 보조금은 5세에서 13세 사이의 아동들의 방과후 돌봄을 위해 주당 20시간까지, 방학 프로그램 등을 위해선 주당 50시간까지 보조금을 지급하는 것으로서, 부모가 파트타임이나 풀타임으로 일을 하고 있거나, 주요 양육자 혹은 그 자녀가 심각한 질환이나 장애가 있는 경우에 해당된다. 본 서비스를 받기 위해서는 소득 및 자산, 주거 조사를 필요로 하며, 본 지원금은 돌봄 제공자에게 직접 지원된다. 보육지원은 자녀 수 및 일정 소득 기준에 따라 상이하게 적용된다.

〈표 3-2-4〉 보육지원 대상의 소득 최저선(2011년 현재 기준)

(단위: NZ \$)

자녀 수	소득 기준
1	72,800
2	83,200
3 이상	93,600

출처: <http://www.workingforfamilies.govt.nz/>

(6) 장애수당(Disability Allowance)

장애수당은 장애로 인해 발생하는 지속적이고 정기적인 비용을 충당해야 하는 사람들을 지원하기 위한 급여이다. 장애수당의 대상자는 장애가 최소 6개월 이상 지속되는 장애를 가진 사람에게 제공되며, 일상생활에 지속적인 도움이 필요하거나, 최소 6개월 이상 등록된 의료 전문가에게 관리 및 치료를 받아야 해서 지속적인 비용이 발생하는 자이다.

이 수당은 뉴질랜드의 1층 주요급여 및 연금, 기타 수당과 중복수급 가능하며, 지급받기 위해서는 소득 및 거주지 조사가 적용된다.

(7) 아동장애수당(Child Disability Allowance)

신체적, 심리적 또는 지적 장애로 인해 지속적(12개월 이상 혹은 영구적)인 보호 및 관심이 요구되는 아동을 주양육자가 돌볼 수 있도록 하기 위해 장애아동의 양육자에게 지급되는 수당이다. 동 수당의 수급자가 되기 위해서는, 뉴질랜드의 시민권자이거나 영주권자이어야 하며 통상 뉴질랜드에 거주하여야 한다. 또한 아동장애수당을 받는 아동은 수당을 받는 보호자의 부양아동이어야 하며, 뉴질랜드에 거주하여야 한다. 동 수당을 받기 위한 소득조사는 없으며, 정액급여로 2주마다 지급된다.

(8) 20 Hours ECE(Early Childhood Education))

20 Hours ECE는 3~5세 대상으로 하루 6시간, 주 최대 20시간 상당의 무료 지원이 제공된다. 본 지원은 소득, 근로 상태, 가족 상황 등

(9) 노인장기요양보호서비스

재가보호는 보건부에서 노인서비스 중 지원서비스(Support service)에 해당하는데, 이 서비스는 노인들이 집에서 의료지원 및 돌봄 등을 받을 수 있도록 노인돌봄, 가사지원, 돌봄자 지원, 재가보호를 위한 설비 등을 제공한다. 본 서비스를 제공받기 위해서는 공적 보건 및 장애 지원을 받을 수 있는 자격이 있는 자²⁴⁾가 지역보건위원회(District Health Board)의 욕구평가(Needs Assessment)를 받아야 한다.

24) 공적 보건 및 장애시설을 받을 수 있는 자격이 있는 자는 뉴질랜드 영주권자, 뉴질랜드 시민, 2년 이상 뉴질랜드에 거주하거나 거주 예정인 호주 시민권자 또는 영주권자, 2년 이상 뉴질랜드에 있을 자격을 취득한 취업비자 소지자, 부모, 법적 보호자 및 후견인의 보호나 통제가 가능한 17세 이하, 취업비자 소지자의 18~19세 가족, 임시 비자 소지자, 공적개발원조(ODA)를 받는 뉴질랜드 보조 프로그램 학생, 연방 정부 장학생, 난민 및 보호 상태인 자. 임신 매대 범죄 피해자가 그 대상이다.

받아야 한다. 65세 이상의 경우 별도의 소득 조사는 없으나, 자산조사(상한선 NZD 180,000)가 요구된다. 단 이러한 평가는 노동·소득국(Work and Income)이 책임진다.

(10) Working for Families 지원

Working for Families는 아동이 있는 연간 7만 달러 미만의 가구 대부분, 연소득 10만 달러 이하의 가구 다수 등이 주요 지원 대상이다. 이 지원은 Work and Income과 국세청(Inland Revenue)을 통해 전달된다.

Working for Families Tax Credits은 15세 이하의 최연장의 자녀와 12세 이하의 나머지 자녀들에 근거하며, 이 기준보다 자녀들의 연령이 많으면 지원세제 부분은 줄어들게 설계되어있다. 가족관련 세액 공제는 네 가지 유형으로 구성되어 있다. 가족 세액 공제(family tax credit, FTC), 근로 세액 공제(in-work tax credit, IWTC), 최소 가족 세액 공제(minimum family tax credit, MFTC), 부모 세액 공제(parental tax credit, PTC)이다.

가족 세액 공제(FTC)는 소득원에 관계없이 소득수준에 따라 감세혜택이 주어진다. 반면, 근로 세액 공제(IWTC)는 급여 및 임금을 위해서 매주 최소 시간을 근무하는 가족에 대한 추가 혜택이다. 양부모 가족일 경우 주 30시간 이상을, 한부모 가족일 경우 주 20시간 이상 일하고 있어야 한다. 부모 세액 공제(PTC)는 출산한 가족에 대해 출산 직후부터 8주간의 비용을 보조하기 위한 혜택이다. 최소 가족 지원세제(MFTC)는 세제 후 22,204 달러 이하의 소득을 가진 가족에게 제공되는 혜택이다. 이러한 세제 혜택을 위해서 부모 중 한명은 급여 및 임금을 위해 매주 최소 근무시간을 일해야 한다.

(단위: NZ \$)

자녀 수	연간소득(세전)			
	가족 세액 공제 (family tax credit)	근로 세액 공제 (in-work tax credit)	부모 세액 공제 (parental tax credit)	최소 가족 세액 공제 (minimum family tax credit)
1	59,717	75,317	114,424	25,670
2	75,627	91,227	130,334	
3	91,537	107,137	146,244	
4	107,447	126,947	166,054	
5	123,357	146,757	185,864	
6	139,267	166,567	205,674	

〈표 3-2-5〉 뉴질랜드 주요 사회보장제도의 지급액(주당)

(단위: NZ \$)

주요급여	결혼지위 및 연령	주당 급여	
		아동 수	
		없음	1명 이상
실업급여 Unemployment Benefits	결혼 및 동거	161.76	161.76
	미혼 25+	194.12	
	미혼 18-24	161.76	
	미혼 18-19(비독립)	129.41	
	한부모		278.04
질병급여 Sickness Benefits	결혼 및 동거	161.76	161.76
	미혼 25+	194.12	
	미혼 18-24	161.76	
	미혼 18-19(비독립)	129.41	
	한부모		278.04
장애급여 Invalid's Benefit	결혼 및 동거	202.20	
	미혼 18+	242.63	
	미혼 16-17	196.35	
	한부모		318.75
장애수당 Disability Allowance	최대 금액		56.98
아동장애수당 Child Disability Allowance	정액(2주)		42.94
양육보조금 ¹⁾ Childcare Subsidy	최대 금액		185.00
가족 관련 급여 Domestic Purposes Benefits	한부모		278.04
	1인 여성	202.20	

출처: The Statistical Report(2011)

〈표 3-2-6〉 뉴질랜드 주요 사회보장제도의 수급인원 및 지출 규모

(단위: 명, NZ \$m)

대상	제도명	수급인원 (2010. 6)	지출예산 ¹⁾ (2010. 6)
일반 (실업 등)	Unemployment Benefits	76,450	830
	other unemployment associated benefits		
	Emergency Benefit		
	Sickness Benefits	59,216	621
노인	NZ Superannuation	550,520	6,963
장애인	Invalid's Benefit	88,413	1,140
	Disability Allowance	254,263	309
	Child Disability Allowance	43,883	101
가족	Domestic Purposes Benefits	112,383	1,464

주 1) 주요급여에 수반되는 보충급여는 제외된 주요급여에 대한 순지출액임.

출처: The Statistical Report(2011)

다. 사례별 복지급여 수준 분석(2011년 4월 기준)²⁵⁾

사례 1) 가구소득이 평균소득의 30%정도인 가구로서, 50세인 남편은 1년반째 실업, 45세인 아내가 파트타임 근로, 장애가 있는 15세 아들, 3세 딸이 정부로부터 받을 수 있는 급여(서비스)

이 사례의 경우, 남편은 실업, 아내는 파트타임 근로로 모두 실업급여(Unemployment Benefits) 대상자가 된다. 수급기준 \$335.66 미만의 소득기준(주평균소득 \$703의 30%는 \$210.9)에 해당하므로 부부 모두 합산하여 주당 \$375.04를 수급받게 된다.

또한 장애가 있는 15세 아들은 2주에 1회 \$42.94의 장애아동수당(Child Disability Allowance)을 수급할 수 있는 자격이 된다. 이 아들은 16세가 되는 시점부터 장애 급여(Invalid's Benefit) 수급대상이 된다. 3세 딸에 대해서는 보육보조금(childcare subsidy)이 수급 가능하여,

25) 뉴질랜드의 세금코드는 세제 대상자가 어느 정도의 수입을 가지는지, 학생대부금이 있는지 여부에 따라 'M' 또는 'S'코드가 부여된다. 현 직장이 주된(Main) 직장일 경우 세금코드는 'M'이 되고, 두 군데 이상의 직장을 가지고 있고 현 직장이 주된(Main)이 아닐 경우 세금코드는 'S'가 된다. 또한 소득의 정도에 따라 세금코드가 세분화된다. 여기서 예시되는 대상자는 대부분 주된 직장을 가지고 있지 않으므로 'S'코드 기준으로 분석되었다. 또한 소득기준은 주평균소득으로, 뉴질랜드 통계청에서 제시된 703 NZD이다.

최대 주 \$192의 혜택을 받게 된다. 이 급여 안에는 20 hours ECE 혜택이 포함되어있다. 또한 주당 4세 이하 자녀에게 해당하는 양육장려수당(foster care allowance)²⁶⁾ \$139.97와 아동이 사용할 수 있는 용돈 \$2.1를 수급 받을 수 있으나, 다음의 가족지원세제(Family tax credit) 혜택을 동시에 받는다면 일부 감액될 수 있다.

이 가족의 주간 소득 기준에서 두 자녀에 해당하는 가족지원세제 \$149가 적용된다.

이 가족은 최대 주 \$879.58의 지원을 받게 되지만, 보육보조금은 정부에서 직접 서비스 공급기관으로 지급되므로, 가족이 직접 수령 가능한 수급액은 \$687.58이다. 그러나 가족지원세제, 보육보조금, 양육장려수당을 동시에 지급받는 경우 일부 감액될 수 있다.

사례 2) 소득이 전혀 없지만, 재산이 상위 10% 속하는 독거노인(65세)이 받을 수 있는 급여(서비스)

본 사례의 노인의 노령연금(NZS) 수혜 대상자로, 노령연금 중 홀로 사는 노인에게 지급되는 매주 \$389.14의 급여를 수급 받게 된다. 더불어 노령연금 수급자에게 자동발급되는 Community Service Card로 시간외 및 타지역의 일반개업의(GP)에 의한 진료를 실비로 이용하거나 공공병원 및 보건서비스를 받을 수 있다.

사례 3) 소득이 전혀 없고, 집도 소유하지 않은 33세 실업 남성이 받을 수 있는 급여(서비스)

26) 부양자녀의 연령에 따라 2주 간격으로 양육관련 비용, 용돈, 분기별로 의복비, 기타 크리스마스 수당을 지급하는 제도로 아동·청소년 가족국(Child, Youth and Family Services)에서 지원하는 서비스이다. 단, 국세청에서 지원되는 가족 관련 지원세제혜택, 노동·소득국의 아동 관련 급여 및 수당에 따라 감액될 수 있다.

이 사례의 남성은 소득이 전혀 없으므로 실업급여 대상자가 된다. 실업급여 중 25세 이상에 해당하는 \$225.03를 수급할 수 있다. 단, Work Test에 참여하는 것을 조건으로 한다. 이 남성은 장애가 없으므로 직업훈련수당을 함께 받을 수 없다. 또한 부양자녀가 없으므로 긴급지원급여(Emergency Benefit) 지원대상이 되지 못한다. 기타 긴급상황 관련 수당도 부양자녀의 부재로 그 대상이 될 수 없다. 만약 이 남성이 주당 \$201.40 이상의 소득이 발생하게 된다면, 수급자격을 상실하게 된다. 결국 이 남성이 복지관련 급여로 지급받을 수 있는 금액은 \$225.03이다.

만약 거주지가 없다면, Housing New Zealand에서 제공되는 임대주택을 이용할 수 있다. 임대주택은 소득과 관련하여 소득의 25%를 임대료로 지불해야 한다.

사례 4) 가구소득이 평균소득수준 가구로서, 이혼한 35세 엄마와 2세, 5세 자녀가 있는 가구가 받을 수 있는 급여(서비스)

이 사례의 여성 가구의 소득은 주평균소득에 해당하므로 \$288.47미만 가구에 해당되는 가족급여(Domestic Purposes Benefits)의 대상이 될 수 없다. 그러나 자녀와 관련하여, 가족지원세제 혜택을 받을 수 있다. 평균소득을 유지하고 있음은 여성이 근로를 하고 있다고 상정할 수 있으므로, 근로지원세제(In-Work tax credit)혜택을 받을 수 있다고 볼 수 있다. 주평균소득인 \$703를 연간소득으로 환산하면 \$36,556이므로, 두 자녀 가구의 소득기준인 \$91,227에 미치지 못하므로 주당 \$60를 지급 받을 수 있다.

또한 동일하게 여성이 근로를 하고 있다고 상정할 경우, 5세 자녀에 대한 보육보조금(childcare subsidy)도 수급 가능하다. 최대 주 \$192의

3. 사회복지제도 운영체계

가. 복지관련 정부조직

1) 사회개발부 (MSD, Ministry of Social Development)

사회보장 주요정책을 개발·수립하며, 각종 수당, 연금, 복지서비스 등을 제공하는 업무를 담당하고 있는 사회개발부(MSD, Ministry of Social Development)는 가장 큰 규모의 정부 부처이다. 뉴질랜드 전역에 200여개의 서비스 제공기관을 통해 백만명 이상의 뉴질랜드 주민에게 서비스를 제공하고 있다(뉴질랜드 사회개발부 홈페이지).

사회개발부의 조직구조는 크게 정책 관련 부서군(Policy Cluster), 서비스 전달 관련 부서군(Service Delivery Cluster), 행정관리 및 위험조정 부서군(Corporate Governance and Risk Cluster)으로 구성되어 있다.

[그림 3-3-1] 사회개발부(MSD) 조직도



28) 보조금이 제공된 정부의 공공보건 서비스를 저소득자들이 이용할 수 있도록 하는 커뮤니티서비스카드제도(Community Services Card)를 포괄하고 있다.

가서비스단체(Specialist Service units), 8개의 레지던스(Residence: 주거시설) 등을 통해 아동과 청소년에게 안전한 환경을 제공하고 있다.

(4) 가족 및 지역사회서비스국(Family and Community Services)

가족 및 지역사회서비스국은 정부 부처 및 NGO의 가정폭력 대처 등 가족지원서비스를 제공 및 조정하며, 전국 4개의 지역사무소(Regional office)를 통해 서비스를 제공하고 있다.

나. 주요 전달체계 운영 현황

뉴질랜드는 기초자치단체(local government)가 아닌 중앙정부(central government)가 사회복지서비스를 전달한다. 사회개발부(Ministry of Social Development) 내 서비스전달 조직(Service Delivery cluster)에서 뉴질랜드 지역 사무소 및 서비스 센터 등을 통해 대부분의 복지서비스가 전달된다.

뉴질랜드는 1990년대 이후 진행된 복지개혁을 통해 복지재정의 안정화와 사업 중심으로 분산된 시스템에서 수요자 개인에게 필요한 복지급여와 고용지원 서비스를 통합적으로 제공하고자 하는 노력을 기울여 왔다. 노동·소득국(Work and Income)에서는 개별화된 서비스 제공하게 되었다. 모든 복지대상자를 사례관리사(Case Manager)에게 할당하여 개별화된 고용지원 등 필요한 서비스 제공하였는데, 장기 실업자에게 어떤 문제가 있는지를 찾아내어 일할 수 있도록 도와주고, 자발적 고용을 장려한 결과, 실업률이 1998년 7.5%에서 2006년 3.7%로 하락하는 성과를 나타냈다(강혜규 외, 2008).

이와 함께 공공 및 민간 전달체계에 성과주의를 도입하여 성과를 주기적으로 측정하고 이에 따라 예산을 지원하였다. 서비스센터(Service Center)는 6개월 단위, 사례관리사(Case Manager)는 12개월 단위로

언트의 독립적인 생활이 가능하도록 재정보조, 직업훈련, 클라이언트의 성장을 위한 개발 계획, 지속적인 근로 지원 등과 관련한 사례관리를 제공한다.

고용 코디네이터(Employment co-ordinator)는 한부모, 허약자 및 장애가 있는 사람들이 취업하거나 취업을 유지하도록 돕는 역할을 한다. 조정 서비스 및 클라이언트의 필요와 적합성에 맞는 일자리를 안내한다. 직업 중개자(Work broker)는 고용주의 기술 및 노동 필요에 집중하여, 이러한 요구를 클라이언트의 욕구와 연계하는 서비스를 지지하는 역할을 한다.

컨택트센터(Contact Centre)는 클라이언트들이 1차적으로 복지서비스에 접근할 수 있는 기관이다. 전화, 팩스, 전자메일 등을 통해 클라이언트와 고용주에게 광범위한 주요 서비스 및 정보를 제공한다.

고용주서비스(Employer Service)는 비즈니스로 일합니다, 그리고, 발전에의 공업 리더, 주된 고용주, 고용주 대표 그룹과 커뮤니티는 협력과 프로그램을 통해 지속 가능한 일에 사람들을 움직이는 시장 해결에 대해 지루하게 말합니다.

주거보조금 조직(Residential Subsidy Unit)은 주거보호보조금(Residential Care Subsidy)과 주거지원보조금(Residential Support Subsidy)을 관리한다. 이 팀은 요양원 및 사립병원, 정신·지적·알코올 관련 보호시설에 입소해있는 대상자들의 재정상태 평가, 보충 급여 확인 및 요양소 또는 병원에 대한 보조금 지불의 업무를 수행한다.

국제서비스(International Service)는 뉴질랜드 내외의 연금, 급여, 수당 등을 평가하고 지불한다. 카드 센터(Card Centre)는 자격을 취득한 노인 및 퇴역군인을 위한 SuperGold카드를 발급 및 Community Services Card를 발급한다. 부정수급관리(Fraud Investigations)팀은 부정수급을 차단하고 적발하는 역할을 한다. 부정수급관리팀은 National

Data Match 센터와 밀접하게 연계하고 있다. 보훈연금센터(Veteran's Pension Centre)는 퇴역군인의 연금 외에 추가 지원을 관리한다.

노동소득국은 이용자가 접근하는 절차를 간소화하는데 목표를 두고 있다. 복지서비스 및 급여를 받기 위한 최초의 진입은 컨택트센터(Contact Centre), 서비스센터(Service Centre), 모바일 서비스, 인터넷, Heartland Services, 아웃리치(outreach) 서비스, 가정방문을 통해 이루어진다. 다음에서는 노동·소득국의 주요 서비스 전달 기관인 커뮤니티 링크에 대해 상세히 살펴보도록 하겠다.

2) 커뮤니티링크(Community Link)

가족 및 지역사회가 지역민들이 필요로 하는 도움 및 지원에 더욱 쉽게 다가갈 수 있도록 도우며, 지역사회 내의 정부 및 비정부 조직의 연계 역할을 하는 커뮤니티링크는 전국에 50개소 존재한다.

커뮤니티링크는 노동·소득국이 제공하는 지원 외에도 각 제휴기관들과의 연계를 통해 지역사회 구성원들을 보건, 교육, 주거, 상담, 이용시설, 소득 및 급여지원과 같은 다양한 사회지원 및 서비스와 연계시키는 기능을 한다.

대부분의 커뮤니티 링크에는 정부 및 비정부기관의 대표들로 구성된 지역관리단체(local management group)가 구성되어 있는데, 이 단체는 커뮤니티링크가 제휴할 여러 프로그램 및 서비스의 범위를 결정하며, 그 지역사회가 참여할 수 있도록 장려하는 역할을 한다. 또한 이미 그 지역에 존재하고 있는 서비스와의 중복을 방지하는 역할도 수행한다.

커뮤니티링크는 주민, 가족 및 지역사회가 보다 쉽게 원조에 접근하고, 필요로 하는 지원을 제공한다. 이러한 지원을 위해 많은 단체와 정부 및 비정부 기관이 모두 협력하여 한 장소에서 작업하는 구조를 갖춘

것이다. 각 지역의 커뮤니티링크는 파트너의 범위 및 서비스 제공 범위의 차이가 존재할 수 있다.

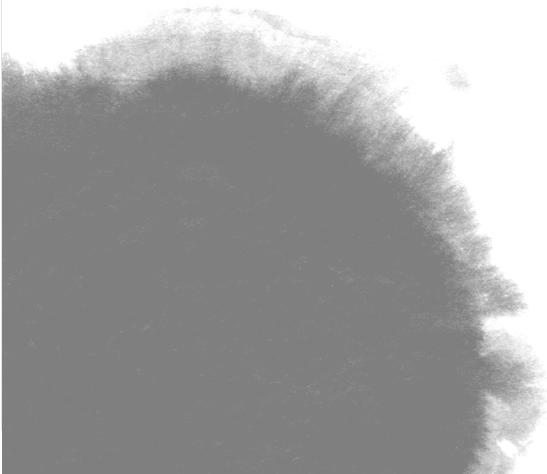
노동·소득국은 전통적으로 복지급여 및 연금 수급자의 사례관리에 대한 책임이 있었다. 그러나, 많은 사람들이 이러한 급여와 관련된 지원보다 더 넓은 욕구의 범위를 가지고 있다는 것을 인지하여 커뮤니티링크를 통하여 다양한 파트너의 지원을 포함하게 된 것이다. 동시에 주민들의 요구 사항을 파악하기 위해 지역사회의 지원이 요구된 것이다.

지역사회의 파트너들이 커뮤니티링크에 가입함으로써 얻는 혜택은 주민들이 접근하기 편리한 위치와 일선의 사무소에 접근할 수 있다는 것이다. 커뮤니티링크에서 사무실, 책상, 전화기 및 공유 정보 기술 외에도 다른 조직과 공유할 정보 및 노하우를 통해 고객을 관리하는 방식을 개선할 수 있다는 이점이 있다. 단체는 임대료를 지불 것으로 예상되지 않습니다. 몇몇 최소한의 비용 공유 또는 비용 회복 관여하지만, 같이 수도 무슨 말을해야할지 너무 빨리됩니다 수 있습니다. 우리는 어떤 비용이 최소화 될 것으로 기대합니다.

또한 지역사회 주민에게는 대면 서비스를 통해 통합된 서비스를 제공할 수 있다는 장점이 존재한다.

정부예산 절감과 서비스 접근성 향상을 위해 농어촌 지역을 중심으로 한 번에 서비스를 제공할 수 있는 Heartland Center가 설치되어 있다. 시골지역(rural community)에 35개, 원격지에 community facilities에 의해 운영되는 12개의 Heartland Outreach Centers가 있는데, 주거, 세금관련 상담, 아동지원, 법률 상담, 고용지원, 지역사회단체 funding, 아동·학생·장애인 지원 등 종합서비스를 제공하고 있다(강혜규 외, 2008). 커뮤니티링크는 이러한 Heartland Services와 함께 작동하고 있다.

04

캐나다의
사회복지제도 및 운영체제

IV. 캐나다

1. 캐나다 사회복지 발달 과정과 국가 특성

가. 캐나다 기본 이해

전반적인 복지행정 체계에 대한 사회정책적 맥락을 보다 입체적으로 이해하기 위해서는 본 연구의 비교대상 국가에 대한 사회경제적, 문화적 특성에 대한 객관적 이해가 전제되어야 한다. 이를 위해 캐나다의 국가개요와 경제사회적 특성을 간략히 살펴보면 다음과 같다.

북아메리카 대륙 북부에 있는 캐나다는 영국연방에 속하며, 1763년 파리조약 이후 영국의 식민 상태로 있다가 1867년 캐나다 자치령으로 독립하고, 1951년 정식 국가명을 캐나다로 변경하였다. 전체 국토면적은 9,985천 km²에 이르러 세계에서 2번째로 넓은 연방국가로서 수도는 오타와(Ottawa)이다.²⁹⁾ 행정구역은 10개주(province)와 3개의 준주(territory)로 이루어져 있다. 의원내각제를 통치 제도로 하며, 캐나다 연방 정부는 최고 행정기관으로 연방하원, 다수 의석을 차지한 정당이 내각을 구성하며, 내각의 수장은 총리로 연방 하원 내 다수당 대표가

29) 캐나다 국토면적은 한반도의 46배, 한국 면적의 101배에 이르는데, 10개의 주는 노바스코샤주(헬리팩스), 뉴브런즈윅주(프렐더릭턴), 뉴펀들랜드 래브라도주(세인트존스), 매니토바주(위니펙), 브리티시컬럼비아주(빅토리아), 서스캐치완주(리자이나), 앨버타주(에드먼턴), 온타리오주(토론토), 퀘벡주(퀘벡), 프린스에드워드아일랜드주(샬럿타운)이며, 노스웨스트주(엘로니아프), 누나부트주(이카루이트), 유콘주(화이트호스)가 있음(괄호 안은 州府名).

연임하게 된다.

사회문화적, 경제적 맥락을 고려하여 캐나다의 복지체계와 복지행정 특성을 파악하기 위해 우선 OECD에서 발표한 Society at a Glance 2011: OECD Social Indicators의 주요 지표들을 중심으로 인구, 경제, 문화적 특성을 간략히 살펴보도록 한다(OECD, 2011).

[그림 4-1-1] 캐나다 행정구역 지도

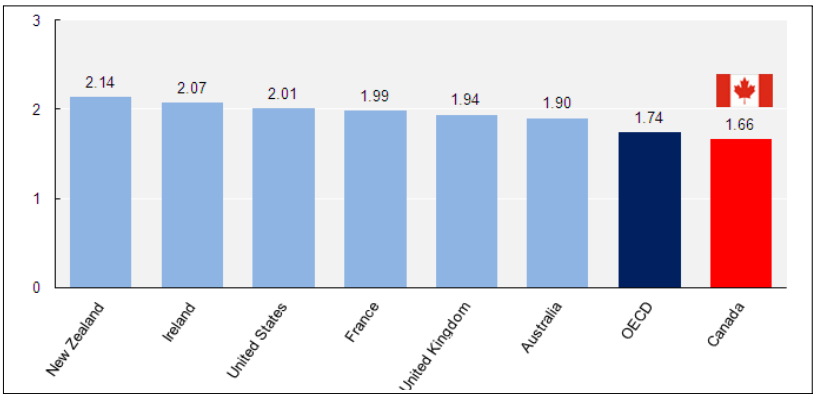


1) 인구사회학적 특성

2011년 1월 기준, 캐나다 인구는 3,428만 명으로 영국계가 28%로 가장 많고, 프랑스계 23%, 기타 유럽계 15%, 기타 아시안, 아프리카계, 아랍계 6%, 그리고 원주민이 2%를 차지하고 있으며, 영어와 프랑스어를 공용어로 사용하고 있다. 그러나 2009년도 합계출산율은 1.66명으로 OECD 국가평균 1.74명보다 적고, OECD 회원국 중에서 영어권 국가 가운데에서도 출산율이 가장 낮다. 풍부한 자연자원과 넓은 국토에 비

해 인구규모가 적은 캐나다는 베이비붐 세대의 은퇴가 가시화되면서 이에 따른 부족한 노동력을 보충하고 경제·산업구조의 지속성을 담보하기 위해 적극적인 이민정책을 시행하고 있다. 그 결과, 인구 5명 중에서 1명은 국외 출생자로 캐나다는 OECD 국가 중에서 전체 인구 대비 국외출생자 비율이 6번째로 높은 국가에 속한다. 2008년 기준으로 전체 인구대비 국외출생자 비율을 살펴보면 OECD 국가 평균 11.7%인 것과 비교하여, 캐나다는 20.2%였고, 한국은 1.7% 수준이었다.

[그림 4-1-2] 캐나다와 OECD 주요국가의 합계출산율 비교



매년 약 25만명 정도의 이민자들이 캐나다로 입국하면서 고유의 인종, 종교, 문화를 유지하면서 조화롭게 생활할 수 있도록 정책을 실행해 가고 있어 국제적으로 ‘모자이크 사회’로 통하기도 한다. 실제로 소수집단에 대한 관용도 지수(tolerance index)를 비교한 OECD 자료에 따르면, OECD 평균 관용도 지수가 61점일 때 캐나다가 84.4점으로 회원국 중에서 가장 높았고, 그 밖에 호주, 뉴질랜드, 아일랜드, 스페인 등의 순으로 나타났다. 반면, 한국이나 일본의 경우 42점이었고, 중국 34.3점, 안도 30.9점, 인도네시아가 29.9점으로 가장 낮았다.

캐나다의 가족구조를 살펴보면 혼인인구 비율이 전체의 53%를 차지

하고 있으며, 독신 23%, 동거 10%, 이혼, 별거, 사별이 13%를 차지하고 있다. 이러한 가족의 구조적 특성을 한국과 비교할 때, 혼인가구의 비율이 한국은 57%인데 비해 다소 낮고, 한국의 독신인구 비율 39%에 비해 크게 낮으며, 이혼, 별거, 사별의 비율이 상대적으로 높다. 한편, 흥미로운 사실은 가족돌봄, 요리, 청소 등과 같은 가사노동으로 대표되는 무상노동(unpaid work) 시간을 조사한 결과, 캐나다의 경우 하루 24시간 중에서 무상노동시간이 차지하는 비율이 14%, 임금노동 및 학업에 투입되는 비율이 22%, 개인 일상이 46%, 그리고 여가 및 기타활동에 21%를 할애하는 것으로 나타났다. OECD 평균도 이와 크게 다르지 않지만, 임금노동 및 학업에 투입되는 비율이 상대적으로 높았다. 그러나 한국의 경우 무상노동에 투입되는 시간의 비율은 9%이고, 임금노동 및 학업에 투입되는 비율도 OECD 평균보다 높은 24%를 차지하고 있었다. 특히, 무상노동에 투입하는 시간의 성별격차가 뚜렷하게 나타났는데, 모든 국가에서 여성이 남성에 비해 하루 평균 2.5시간을 더 많이 참여하고 있다. 무상노동 시간의 성별격차 정도를 국가별로 살펴본 결과, 캐나다 남성은 하루 평균 146분을 무상노동에 할애하고 있는 반면 여성은 248분으로 102분의 격차를 확인할 수 있었다. 반면, OECD 국가 평균은 남성이 131분, 여성은 279분으로 148분의 격차가 나타났는데, 한국 남성은 하루 평균 45분을 무상노동에 참여하여 OECD 회원국 가운데 가장 적게 참여하고 있었다. 그 결과 한국 남성과 여성의 무상노동 투입시간의 편차는 182분으로 3시간을 초과하였다.

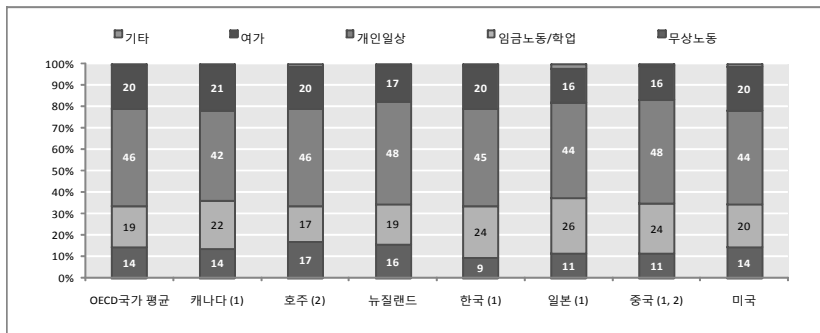
〈표 4-1-1〉 캐나다와 OECD 주요국가의 가족구조 비교(2010)

(단위: %)

국가명	혼인가구	동거가구	독신가구	이혼, 별거, 사별가구
OECD 국가 평균	54	7	26	11
캐나다	53	10	23	13
호주	58	7	24	11
뉴질랜드	49	9	30	11
한국	57	0	39	5
일본	67	0	25	7
중국	79	0	16	5
미국	59	2	26	13

자료: OECD, Society at a glance: Social Indicators, 2011.

〔그림 4-1-3〕 하루 24시간 중 활동유형별 시간투입 비중 비교



- 주: 1) 캐나다, 한국, 일본, 중국의 시간활용조사의 조사대상 기간은 1년이 아니기 때문에, 연휴나 휴일의 상당부분이 제외되었으며, 이로 인해 휴일에 주로 무상노동이나 여가활동이 이루어진다고 가정할 때, 무상노동에 투입되는 시간량이 과소 파악될 수 있음.
 2) 조사대상의 연령기준이 다소 상이한데, 대부분의 국가에서 15세 이상, 65세 미만을 조사대상으로 선정한 반면, 호주의 경우 15세 이상 전체 인구를, 중국은 15세 이상 75세 미만을 조사대상에 포함하였음.
 3) 개인일상 활동에는 수면, 식사 등이 포함됨.

자료: OECD, 2011.

한편, 캐나다의 인구는 빠르게 고령화되고 있는데, 이를 반증하듯이 노인부양비가 2008년 4.6에서 2050년에는 2.1까지 감소할 것으로 전망되고 있다. 물론 세계에서 유례를 찾아볼 수 없는 빠른 속도로 인구고령화가 전개되고 있는 우리나라의 경우 2008년도 노인부양비는 6.3에

서 2050년 1.5로 급격하게 감소할 것으로 예측되고 있는 것에 비하면 상대적으로 양호하다 할 수 있다. 그러나 인구고령화는 캐나다 복지체계 전반에 정책적으로나 재정적으로 주요 변수로 작용할 것임은 틀림이 없다.

〈표 4-1-2〉 캐나다와 OECD 주요국가의 노인부양비

(단위: 천명)

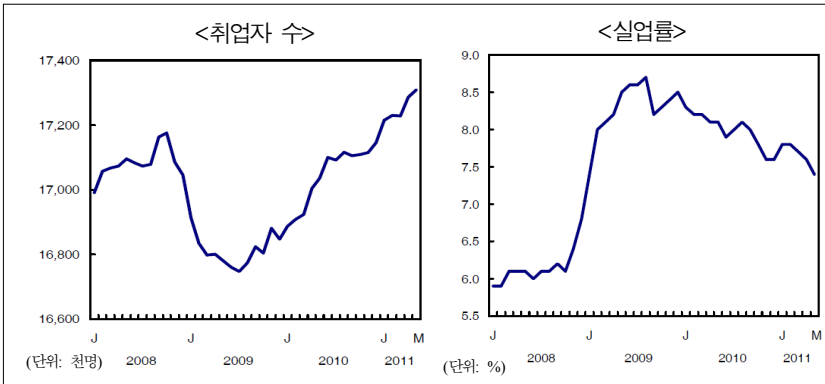
	2008년 기준			2050년 전망치		
	65세+ 노인인구수	20-64세 인구수	노인부양비	65세+ 노인인구수	20-64세 인구수	노인부양비
OECD 평균	173,854	735,765	4.2	350,504	730,615	2.1
캐나다	4,529	20,922	4.7	11,340	23,793	2.1
호주	2,827	12,767	4.5	6,832	15,488	2.3
뉴질랜드	531	2,507	4.7	1,242	2,922	2.4
한국	4,985	31,487	6.3	15,076	22,116	1.5
일본	27,248	76,745	2.8	38,469	47,696	1.6

자료: OECD, Society at a glance: Social Indicators, 2011.

2) 경제적 현황

2010년도 캐나다 국내총생산(Gross Domestic Product) 규모는 1,574,051백만 달러에 이르며 국민 1인당 GDP도 구매력(PPP) 기준 39,057달러로 자유세계 제7위의 공업국가인 동시에 광활한 토지와 풍부한 자원을 가진 농업 및 임업국가이다. 최근 서비스산업이 국내총생산의 2/3 가량을 점유하면서 선진 7개국 가운데 서비스 산업이 차지하는 비중이 가장 높은 특성을 보이고 있다. 한편, 실업률은 2000년 이후 지속적으로 감소추세를 보이면서 2008년 6.1%까지 감소하였으나, 글로벌 금융위기 직후인 2009년 1월에는 8.6%까지 상승하였다. 그러나 금융위기로부터 빠른 안정세를 찾고 있는 캐나다 경기상태를 반영하듯 실업률은 지속적으로 감소하여 2011년 5월, 연방통계청은 캐나다의 실업률이 7.6%로 2008년 10월 수준을 회복하고 있다고 발표한 바 있다.

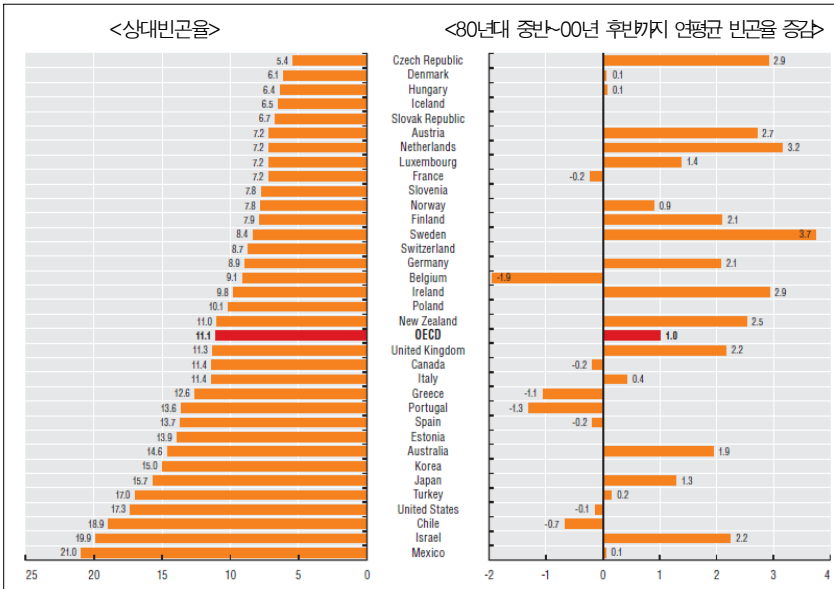
[그림 4-1-4] 2008년 이후 캐나다의 취업자 수 및 실업률 변동추이



자료: 캐나다 연방통계청, <http://www.statcan.gc.ca/subjects-sujets/labour-travail/lfs-epa/lfs-epa-eng.pdf>

캐나다의 소득 불평등도를 파악할 수 있는 대표적 지표로서 지니계수 (Gini Coefficient)를 살펴본 결과, 2000년대 후반 0.32로 OECD 국가 평균 0.31보다 약간 높은 수준으로 호주 0.34, 뉴질랜드 0.33, 한국 0.32 등과 비슷하다. 그러나 1980년대 중반 이후 지니계수가 연평균 상승률이 캐나다의 경우 0.4% 이지만 호주는 0.6%, 뉴질랜드는 0.9%에 이르는 것으로 나타난다. 한편, 비슷한 시기에 중위소득 50% 미만 상대빈곤율의 경우, 캐나다는 11.4%로 1980년대 중반이후 연평균 0.2% 감소하였다. 호주와 뉴질랜드의 상대빈곤율은 각각 14.6%와 11.0%였으며, 동일한 기간 동안 상대빈곤율의 연평균 증가율은 뉴질랜드가 2.5%, 호주가 1.9%였다.

[그림 4-1-5] OECD 국가의 상대빈곤율과 상대빈곤율 연평균 증감율



자료: OECD, Society at a glance: Social Indicators, 2011.

사회복지지출 수준을 OECD 주요 회원국과 비교하여 살펴보면 2007년도 기준으로 캐나다는 GDP 대비 16.86%를 지출하고 있어 OECD 국가평균 보다 다소 낮은 수준이었다.

〈표 4-1-3〉 OECD 주요 국가의 사회복지 지출 수준 비교(2007)

(단위: 경상 GDP 대비 %)

OECD 국가평균	캐나다	호주	뉴질랜드	한국	일본	미국
19.26	16.86	16.02	18.39	7.53	18.70	16.20

나. 캐나다 복지체제의 특성

복지국가 유형론에 대한 연구를 진행해온 Esping-Andersen의 90년

대 연구결과들에서는 캐나다를 미국이나 호주와 같이 전형적인 자유주의 복지국가로 유형화하고 있다. 높은 탈상품화 수준, 연금총액 가운데 민영 연금이 차지하는 높은 비중, 공공부조를 위한 높은 사회지출 수준 등을 이러한 분류의 근거로 제시하였다.

그러나 조영훈(2010)은 이러한 Esping-Andersen의 분류에 대한 캐나다 학자들의 비판적 의견을 종합하여 현물급여 중심의 캐나다 복지국가 특징을 명확하게 파악해내지 못하고 있다고 주장한다. 즉, 자유주의 복지국가로 구분하는 것은 캐나다의 사회보장 프로그램들이 갖는 재분배적 성격과 연대적 특성을 간과한 결과이며, 다수의 보편주의 프로그램들에 대한 인지가 결여되었다는 것이다.

예를 들어, Smardon(1991)은 캐나다의 가족수당이나 Medi-Care같은 보편적 프로그램을 사례로 제시하면서, 보편주의 관점에서 캐나다는 복구의 시민주의 복지국가 유형들과 유사한 성격을 보인다고 주장하였다. 한편, Olsen(1998) 또한 낮은 사회보장지출 수준을 감안할 때, 미국과 마찬가지로 복지후진국으로 분류될 수 있겠지만, 보편주의 프로그램을 점진적으로 확대하고 있는 점이나, 의료서비스 제공과정에서 동서비스 운용 재정과 수급자격 선정에 있어 보편주의적 특성이 강조되기 때문에, 캐나다 복지체제는 시민주의 또는 자유주의 어떠한 유형에도 정형화하기 힘들다고 보았다. 즉, Esping-Andersen의 복지국가 유형에 대한 비판론자들은 캐나다 복지체제의 성격을 자유주의와 시민주의의 혼합형임을 주장하는데, 이에 대해 Esping-Andersen은 보편주의 확장의 관점에서가 아니라 공공부조 정책의 발달적 측면에 방점을 두고 캐나다를 전형적인 자유주의 유형으로 분류한다는 것이다.

일반적으로 특정 복지국가 체계에서 특정 사회보장 프로그램이 상대적으로 발달하는 경향이 있는데, 예를 들어 자유주의 체제에서는 공공부조 프로그램이, 보수주의/조합주의 체제에서는 사회보험이 지배적으로

나타나며, 시민주의 체제 하에서는 보편주의 프로그램이 활성화된다는 점이다. 그러나 한 국가의 복지체제는 다양한 사회보장 프로그램과 복지서비스들의 정책적 조합으로 구현되기 때문에, 대부분의 국가들이 공공부조와 사회보험, 그리고 보편주의 프로그램의 상대적 조합의 차이가 가시화될 수 있음을 간과해서는 안될 것이다. 따라서 캐나다의 복지체제를 구분한다면 사회보장제도 전반의 틀을 파악해볼 필요가 있다는 의견이 설득력을 갖게 된다. 그러나 조영훈(2010)의 연구결과에서 보면, 캐나다는 보편주의 프로그램의 발달에도 불구하고 이념적으로 설정된 복지유형의 특성상 자유주의 복지체제로 분류하는 것이 적절하다고 주장하였다.

2. 주요 사회복지제도의 구성 및 특성

가. 소득보장제도: 노후소득보장제도를 중심으로

1층 기초연금 : 노령보장제도(OAS) - 비기여방식의 거주 기준 연금 제도

노령보장연금(OAS : Old Age Security Pension)

대상 : 국내 거주자 중 65세 이상이면서 18세 이후 캐나다 거주기간이 10년 이상인 자 또는 국외 거주자 중 65세 이상이면서 캐나다 시민이었거나, 출국 전 합법적 거주자이면서, 18세 이후 캐나다 거주기간이 20년 이상인 자

급여 : 완전연금은 캐나다에 40년 이상 거주한 자에게 지급되며, 부분연금은 거주기간이 10년 이상 40년 미만자에게 거주기간에 비례하여 지급함.

보장성소득보조금(GIS : Guaranteed Income Supplement)

대상 : 노령보장연금(OAS)의 완전연금을 받지 못하거나 자신과 배우자의 소득의 합산액이 일정금액 미만인 자

급여 : 부분연금을 받는 경우, 완전연금과의 차액선에서 지급함. 무배우자인 경우 월 최고액에서 월소득 \$2당 \$1이 감액된 급여를 받게 되며, 배우자가 있는 경우 월 최고액에서 월소득 \$4당 \$1이 감액된 급여를 지급함.

수당(Allowance)

대상 : 60세에서 64세인 자 중 캐나다에서 18세 이후 10년 이상 거주한 자 중 배우자와의 연소득합산이 일정금액 미만인 자

유족수당(Allowance for the Survivor)

대상 : 60세에서 64세인 자 중 캐나다에서 18세 이후 10년 이상 거주한 자 중 배우자와 사별한 자로 연소득이 일정금액 미만인 자

전달체계 : 인적자원사회개발부-사회개발국(HRSDC)을 대행하는 서비스캐나다

〈표 4-2-1〉 캐나다 노령보장연금 평균액 및 최고액

종류	평균액	최고액
노령보장연금(OAS)	\$498.22	\$537.97
보장성소득보조금(GIS)		
미혼	\$453.38	\$729.44
유배우자	\$424.81	\$729.44
노령연금(OAS) 수급자	\$281.67	\$483.68
수당 수급자	\$375.27	\$483.68
수당(Allowance)	\$387.13	\$1,021.65
유족수당(Allowance for Survivor)	\$594.36	\$1,143.78

2층 소득비례연금 : 캐나다 연금 제도(CPP) 및 퀘벡연금제도(QPP : Quebec Pension Plan) - 기여방식의 소득비례제도³⁰⁾

30) 아래는 캐나다 연금 제도(CPP)에 대한 내용임.

자료 : Service Canada 홈페이지 자료 및 Annual Report for the Canada Pension

대상 : 65세 이상이거나 60세~64세인 자 중 노동중단테스트(the work cessation test)의 요구사항을 충족하는 자

급여 : 퇴직연금, 장애수당, 유족수당(자녀수당), 사망수당

전달체계 : 인적자원사회개발부-사회개발국(HRSDC)을 대행하는 서비스캐나다

〈표 4-2-2〉 캐나다 소득비례연금의 평균액 및 최고액

종류	평균액	최고액
퇴직연금	\$492.81	\$908.75
장애수당	\$803.24	\$1,105.99
— 자녀수당	\$213.99(고정수당)	
유족수당	\$319.82	\$545.25
— 자녀수당	\$213.99(고정수당)	
사망수당	\$2,249.60	\$2,500.00

○ 3층 사적연금 : 사적연금제도³¹⁾

- 퇴직금저축제도(RRSP : Registered Retirement Savings Plans)
 - 퇴직금저축제도(RRSP)는 국세청(Canada Revenue Agency)에 등록된 특별저축계획으로 은퇴를 위한 비과세 저축 프로그램으로 RRSP의 계정은행, caisse populaire, 신용조합과 같은 금융기관을 통해 형성됨.
- 퇴직기금제도(RRIF : Registered Retirement Income Funds)
 - 개인이 등록하고 설립하는 은퇴 기금으로, 자산은 RRSP, RPP, 또다른 RRIF로 전환 가능함.
- 퇴직연금제도(RPP : Registered pension plan)
 - 퇴직연금제도(RPP)는 고용주가 준비하는 연금으로, 은퇴할 때에 연금이 지급됨.

Plan 2008-09.

31) 자료 : Service Canada 홈페이지 자료 및 Canada Revenue Agency 홈페이지 자료

－ 전달체계 : 국세청(Canada Revenue Agency)

나. 건강보험제도

캐나다 건강보험은 공적건강보험인 Medicare와 민간의료보험으로 구성되는데, Medicare는 캐나다 보건법(Canada Health Act)에 따라 각 자치주와 준주가 독립적 건강보험제도를 운영하고 있다. 캐나다 건강보험의 특징은 조세를 재원조달의 주재원으로 하고, 서비스는 민간의료기관 주도로 전국민에게 포괄적으로 제공된다는 점이다. 여기서 재원은 각 자치주와 준주의 세입과 연방정부의 보조금이며, British Columbia, Alberta, Ontario 등 일부 주정부에서는 조세 성격을 갖는 건강보험료를 추가적으로 부과하는 경우도 있다.

〈표 4-2-3〉 캐나다 지역별 건강보험제도

		Medicare ³²⁾
자치주	Alberta	Alberta Health Care Insurance Plan
	British Columbia	Medical Services Plan
	Manitoba	Manitoba Health
	New Brunswick	Medicare
	Newfoundland Labrador	Newfoundland and Labrador Medical Care Plan
	Nova Scotia	Medical Service Insurance
	Ontario	Ontario Health Insurance Plan
	Prince Edward Island	Medicare
	Quebec	Assurance maladie (RAMQ Medicare)
	Saskatchewan	Saskatchewan Medical Care Insurance Plan
준주	Northwest Territories	NWT Health Care Insurance Plan
	Nunavut	Nunavut Health Care Plan
	Yukon	Yukon Health Care Insurance Plan

민간의료보험

캐나다 보건법은 공적건강보험에서 제공하는 서비스에 대해서는 민간

32) 자료 : [http://en.wikipedia.org/wiki/Medicare_\(Canada\)_2011](http://en.wikipedia.org/wiki/Medicare_(Canada)_2011)

의료보험의 적용을 허용하고 있지 않음.

보건분야 재원은 공공 및 민간부문을 통하여 충당되며, 공공부문 재원 70%, 민간부문 재원 27%,(민간의료보험 12%, 환자 직접지불 15%), 산재보험 등의 사회보험 기금 3%로 구성됨.

공공부문의 재원조달 : 주·준주정부의 이전 및 자체 수입, 연방정부 직접지출, 지방정부, 사회보장기금으로 이루어짐. 민간부문의 보건지출 : 민간부문의 지출 구성은 2008년 기준으로 가계지출(49.1%), 민간보험(41.2%), 비소비지출(9.7%)로 이루어짐.

〈표 4-2-4〉 2008년 자원별 캐나다 공공부문 보건분야 총지출³³⁾

(단위 : 100만CAD, %)

	금액	비중
주·준주정부	111,758.0	92.3
연방정부 직접비용	6,050.2	5.0
사회보장기금	2,349.8	2.0
지방정부	894.1	0.7
합계	121,052.1	100.0

다. 주요 서비스: 보육료 지원과 노인 장기요양제도를 중심으로

① 보육료 지원³⁴⁾

보육 및 유아교육서비스 비용지원제도

캐나다는 취업모 자녀를 대상으로 보육서비스를 제공하는 보육시설과 만5세 아동을 대상으로 교육서비스를 제공하는 유치원으로 이원화 되어 있음.

보육시설은 기본적으로 이용자 부담이며, 공공재정은 저소득 가정에 대한 복지서비스에 대해 지원됨.

33) National Health Expenditure database, 2010, 조세연구원, 2011 재인용

34) 자료 : 안재진(2010) 및 Canada Child Benefits(2011)

유치원은 거의 모든 주·준주 교육부가 담당하고 있으며, 공립유치원으로 운영되어 부모부담비용이 거의 없음.

단, 퀘벡주는 다른 주와 달리 1997년에 보편적인 보육을 도입하였음. 부모에게 보육서비스 이용비용을 동일하게 책정하였으며, 그 나머지 비용을 정부가 보육시설에 직접 지원함. 이때, 운영비의 80% 이상을 정부가 지원하며, 부모가 내는 비용은 운영비의 20%에 불과함.

전달체계: 주와 준주정부이며, 인적자원사회개발부·사회개발국(HRSDC)과 공조함.

육아보조금(Canada Child Tax Benefit)

18세 미만의 아동을 양육하는 가정에 매월 지급되는 육아보조금으로 비과세 대상임.

육아보조금은 아동수당과 장애아동수당으로 구성되며, 아동수당은 다시 기초보조금과 연방정부와 주·준주정부가 연합으로 지급하는 저소득층 대상의 아동수당보조금으로 구성됨.

기초보조금은 전체 캐나다 가구의 약 80%에 지급되며, 아동수당보조금은 전체 캐나다 가구의 약 40%에 지급됨.

전달체계 : 국세청(Canada Revenue Agency)

〈표 4-2-5〉 캐나다 아동수당 평균액

종류	평균액		비고
기초보조금	\$113.91	7세 이하 \$104.66 7~11세 \$111.83 12~15세 \$125.08 67~17세 \$132.50	셋째 자녀부터는 1인당 \$7.91씩 추가되며, 가구총소득이 \$41,544 이상인 경우 기초보조금이 감소됨.
아동수당보조금		첫째 자녀 \$176.50 둘째 자녀 \$156.08 셋째 자녀 \$148.50	가구총소득이 \$24,183 이상인 경우 삭감액은 첫째 자녀 가구총소득의 12.2% 둘째 자녀 가구총소득의 23% 셋째 자녀 가구총소득의 33.3%
장애아동수당	\$208.66		가구총소득이 \$41,544인 경우 수당이 삭감됨.

Long-Term Facilities-Based Care : Long-Term Facilities-Based Care는 거주한 곳에서 24시간 보호가 필요한 이들을 대상으로 의료 및 식사, 세탁, 가사 등의 일상생활보조 서비스를 제공하는 프로그램임. Canada Health Act에 의하여 실시되지 않고, 개별 주에서 제정한 법에 의하여 실시되어 제공서비스 및 지불비용 등에 차이를 둠.

온타리오주 : 긴급사태에 대응하기 위한 퀵서비스, 최고 5일간 1일 24시간 홈메이커 등의 서비스 이용가능, 이용비용 없음.

퀘벡주 : 최고 주 44시간 재택서비스 이용, 간호사 방문 1일 4회까지 인정, 이용비용 없음.

3. 사회복지제도 운영체계

가. 복지관련 정부조직

캐나다 사회복지제도 운영의 책임 중앙부처는 Human Resources and Skills Development Canada(이하 HRSDC)이다. HRSDC는 2003년도에 Human Resource Development Canada를 HRSDC와 Social Development Canada(이하 SDC) 등 각각의 독립된 부처로 분리하면서 설립되었다. HRSDC와 SDC는 각종 서비스의 제공 및 부처 운영과정에서 많은 부분을 공유하면서도 HRSDC가 기존의 Human Resources Development Canada가 수행했던 노동력 관련 업무에 집중하고, SDC는 아동, 가족, 노인 등을 대상으로 하는 사회복지 프로그램에 초점을 두고 있었다. 이후 2006년도에 SDC가 HRSDC에 흡수 통합되면서, 캐나다의 사회개발부(SDC)는 법적, 행정적 용어로 잔존하고 있을 뿐 더 이상 그 실체는 존재하지 않는다. 한편 2006년부터 2008년까지 HRSDC는 Human Resources and Social Development 명칭으로 운

나. 주요 전달체계 운영 현황

Human Resources and Skills Development Canada(이하 HRSCD)와 Service Canada는 캐나다 국민이 공공 서비스와 각종 혜택을 보다 편리하게 이용할 수 있도록 전달체계 개선의 중요성을 강조해왔다. 특히 Employment Insurance, Human Resources Investment, 그리고 Income Security and Labour 사업을 추진하는 과정에서 대상자 개인 계좌를 통해 전화, 우편, 대면서비스 또는 인터넷 등 다양한 방식으로 접근할 수 있도록 접근성 제고에 관심을 가져왔다.

인터넷 사용이 보편화되면서 온라인서비스는 이용자의 욕구를 파악하고 이에 대응하는 서비스와 각종 자원을 연계할 수 있는 신속한 채널을 제공함으로써 정부의 정책대응력을 제고하고 맞춤형 통합서비스를 제공하는데 기여할 것으로 판단하였다. 클라이언트 중심과 범정부적 대응(whole-of-government)을 원칙으로 전개된 온라인서비스에 대한 개인, 기업 등 클라이언트 그룹의 지지와 전통적 정부 조직하의 프로그램, 관계부처, 유관기관의 지지를 바탕으로 정부 재조직화("reorganization of government")를 선도하였다. 아울러 전자정부사업(Government On-Line)은 관련 정보와 서비스를 연계·통합함으로써 서비스 전달체계의 질과 클라이언트의 만족도를 개선시키고 있다.

Service Canada(www.servicecanada.gc.ca)는 서비스 전달체계 상의 정부효율성을 제고하기 위한 대표적 사례로 평가되고 있다. 2005년도에 첫 서비스를 개시한 Service Canada는 원스톱 서비스 전달 네트워크로서 주요 생애사건 중심의 범정부 프로그램과 공공서비스를 보다 신속하며 쉽고 편리하게 이용할 수 있도록 지원하고 있다.

전국적으로 분포되어 있는 600여 거점 지역을 단일 서비스망으로 연계하여 이용자의 편의를 도모한 온라인 창구를 통해 유관 정부부처와

기관과의 협력 관계를 바탕으로 연계된 77개의 공공서비스에 접근할 수 있으며, 이용자는 인터넷 뿐만 아니라 유선전화, 우편을 이용하거나 직접 대면방식을 선택할 수 있다. 2010년 기준으로 320만 캐나다 국민에게 서비스를 제공하였으며, 지역사회 단위의 다양한 지원사업도 전개하고 있다. 다음에서는 Service Canada에서 제공하고 있는 서비스 내용을 보다 구체적으로 살펴보도록 한다.

1) Service Canada의 개요

Service Canada는 캐나다 정부의 각종 정책적 지원 프로그램과 서비스를 보다 빠르고 쉽게, 더욱 편리하게 전달하여 정책사업의 효율성과 효과성을 도모할 목적으로 2005년에 개시되었다. 국민들의 접근성과 이용 편의성 제고를 위해 인터넷을 비롯하여 전화, 우편, 직접 방문 등을 통한 서비스 및 프로그램의 탐색 및 접근이 가능하다.

Service Canada에서 제공하는 정보는 이용자의 이해를 돕고 정보전달 및 접근 편의성을 고려하여 고용(Employment), 가족부양(Raising a Family), 임신 및 출산(Having a Baby), 은퇴(Retirement Planning) 등 주요 생애 사건별 또는 교육 및 훈련, 고용, 이민, 소득지원, 가사, 법률 지원, 개인 문서, 금융 계획, 특이 사건, 창업 계획, 여행 등 주제별 서비스를 제공하고 있다.

〈표 4-3-1〉 Service Canada의 정부지원 프로그램 유형화 기준과 주요 분류

생애사건별 서비스 유형화		주제별 서비스 유형화
고용	- 일자리 검색지원 - 정부 채용 정보 - 구직과정 지원 - 소득지원	- 교육훈련 - 고용 - 건강
가족 부양	- 사회보험번호(Social Insurance Number) 신청 - 아동급여, 장애급여, 보육료 지원 신청 - 보육, 양육 정보 - 가족건강 및 안전유지 관련	- 주거 - 이민 - 소득보조 - 법률지원
임산 출산	- 임신출산 정보, 출생신고 - 출산휴가 및 육아휴직 - 각종 수당의 신청 - 등록교육저축(RESP) 계획 등	- 개인문서 - 금융계획 - 특이사건 - 창업지원
은퇴 계획	- 은퇴후 소득보장을 위한 체크리스트 제공	- 관광여행

또한 Service Canada에서는 개인의 상황에 따라 수급할 수 있는 급여유형을 확인할 수 있는 급여확인서비스(Benefits Finder)가 제공되고 있다. 거주지역, 연령, 혼인상태, 소득수준, 고용상태, 건강상태, 자녀유무, 교육수준, 주거점유 형태, 가족원 사망여부, 직업 등의 정보를 입력하면 수급할 수 있는 급여의 종류와 신청서 양식, 그리고 추가적인 상담을 위한 해당기관 연락처 정보가 제공된다. 이러한 Service Canada의 급여확인서비스를 다음 5가지 사례에 적용하여 살펴보았다.

[그림 4-3-1] Service Canada의 급여확인서비스(Benefits Finder) 정보신청 형태

Benefits Finder: Questions

Answer the questions below to get a personalized list of benefits for which you may eligible.

1 . Select your province or territory:

British Columbia ▼

2 . What is your **age?**

3 . What is your **marital status?**

Single ▼

4 . Is your **household income low to moderate?**

Not sure ▼

5 . What is your **employment situation?**

Employed / Self-employed ▼

6 . What best describes your **health situation?**

(Check all that apply)

- ☐ Living with a mental or physical disability
- ☐ Chronically or seriously ill
- ☐ Experiencing mental illness
- ☐ Living with an addiction
- ☐ In need of counselling
- ☐ In need of dental surgery, prescription drugs or lenses
- ☐ In need of medical equipment or other assistance
- ☒ No health concerns

7 . Do you have **children?**

(Check all that apply)

- ☐ Yes
- ☐ I am adopting
- ☐ I am expecting
- ☒ No

[그림 4-3-1] 계 속

8 . In terms of education, you are:

Not interested in school ▼

9 . In terms of housing, you are currently:

Other ▼

9 a. In terms of housing, you are interested in:

(Check all that apply)

☐ Purchasing a home

☐ Renting

☐ Residing in an assisted living facility

☐ Making repairs or other modifications to your home or building

☒ None of the above

10 . Are any members of your immediate family recently deceased?

(Check all that apply)

☐ Spouse

☐ Parent(s)

☐ Child(ren)

☐ No, but a family member is gravely ill and at risk of dying

☒ None of the above

11 . I am...

(Check all that apply)

☐ a fisher

☐ a health care worker

☐ a newcomer to Canada

☐ a victim of crime

☐ in need of legal help

☐ interested in starting a business

☐ considering separation / divorce

☐ living in a rural or remote area

☐ receiving or repaying student loans

☐ an apprentice

☐ an Aboriginal person

☐ a veteran

☐ interested in training and career counselling

☒ none of the above

[그림 4-3-2] Service Canada의 급여확인서비스(Benefits Finder) 신청 결과(예시)

Benefits Finder: Results

Some programs may have additional eligibility criteria not covered by the Benefits Finder. You should contact the program directly to determine your eligibility.

Result Categories:

- Child and Family Programs
- Employment and Business Start-up Programs
- Health Programs
- Housing Programs
- Income Programs
- Other Programs

1. Child and Family Programs



BC Family Bonus

This program provides a monthly tax-free payment to low- and moderate-income families with dependent children under age 18. The program includes the Basic BC Family Bonus and the BC Earned Income Benefit.

Contact Information	Application
- Toll-Free: 1-800-663-7867 - Victoria: 250-953-3082 - Vancouver: 604-660-2421	Form

To be eligible, you must also be receiving

- [Canada Child Tax Benefit \(CCTB\)](#)



Canada Child Tax Benefit (CCTB)

This benefit is a tax-free monthly payment made to eligible families with children under 18. It may include the National Child Benefit Supplement (NCBS), a benefit for low-income families with children, and/or the Child Disability Benefit (CDB), a benefit for families caring for children with severe and prolonged disabilities.

Contact Information	Application
- Toll-Free: 1-800-387-1193 - TTY: 1-800-665-0354	Form



Canada Education Savings Grant (CESG)

The Canada Education Savings Grant is a grant from the Government of Canada to help you start saving early for your child's education after high school.

Contact Information

지방정부에 따라 연방 프로그램 이외에 추가적으로 제공하는 급여 및 서비스가 달라질 수 있기 때문에, 각 사례의 결과 비교를 위해 지역은 British Columbia로 동일하게 적용하였다.

사례 1)에서 가구소득이 평균소득의 30%정도는 급여확인서비스(Benefits Finder)에서 소득기준의 확인을 가구소득의 저소득 여부만을 체크하고 있어, 저소득층으로 가정하였다. 또한 1년 반째 실업상태인 50세인 남편의 건강상태는 특별한 질환이 없고, 고등교육 참여 계획이 없으며 구직활동 중으로 조건을 가정하였다. 현재 주거점유 형태는 월세로 가정하고, 45세인 아내가 파트타임 근로, 장애가 있는 15세 아들, 3세 딸이 정부로부터 받을 수 있는 급여(서비스)는 크게 6가지 정도로 제시되었다. 우선 아동가족지원 프로그램으로서 매월 수급할 수 있는 BC Family Bonus가 있고, Canada Child Tax Benefit(CCTB)도 수급이 가능할 것으로 예측되었다. 또한 미래 교육자금의 확보를 위해 Canada Education Savings Grant(CESG)와 Canada Learning Bond 지원대상 기준을 충족하는 것으로 나타났다. 3세의 딸을 위해서는 아동보육 서비스 이용에 따르는 보육료를 보조금을 받을 수 있고, 장애아동수당(Child Disability Benefits, CDB) 수급이 가능하다. 한편, 18세 미만 자녀가 있는 고용보험의 가족수당도 수급조건을 충족시킨다. 한편, 유아기 자녀를 위해 양육관련 상담 및 양육기술을 습득할 수 있는 Infant Development Program과 5세 미만 아동의 부모교육서비스 Nobody's Perfect를 이용할 수 있다. 또한 장애를 갖고 있는 아들을 돌보기 위해 At Home Program을 이용할 수 있으며, 지역사회 단위에서 장애아동의 건강과 재활, 돌봄서비스를 총괄하는 Children in the At Home program과 의료서비스 이용에 따르는 보조금을 지원받을 수 있는 Medical Services Plan(MSP) Premium Assistance도 수급가능하다.

사례 2)의 소득이 전혀 없지만, 재산이 상위 10% 속하는 독거노인이

받을 수 있는 급여(서비스)는 Service Canada의 급여확인서비스에서는 통제가 불가능하다. 소득기준으로 저소득층 여부만을 확인하고 있기 때문이다.

사례 3)의 소득이 전혀 없고, 집도 소유하지 않은 33세 실업 남성이 받을 수 있는 급여(서비스)는 우선 취업을 위한 연방 고용지원서비스 Careers in the Federal Public Service와 구인정보를 통합적으로 제공하여 직업 탐색을 지원하는 Job Bank 프로그램의 이용 가능하다. 그밖에 기본적인 의료서비스와 고용보험을 통한 실업 기본수당과 British Columbia 주에서 실시하는 위기지원서비스를 받을 수 있다. BC Hardship Assistance 프로그램은 소득지원 대상에서 제외되지만 경제적 지원이 필요한 경우 신청할 수 있다.

사례 4)의 가구소득이 평균소득수준 가구로서, 이혼한 35세 엄마와 2세, 5세 자녀가 있는 가구가 받을 수 있는 급여(서비스)를 확인하기 위해서는 이혼한 엄마가 취업상태로 가정하고, 건강상의 문제는 없는 것으로 설정하였다. 급여확인 결과, 자녀양육 관련 캐나다 아동세제급여(CCTB)와 교육비 저축을 위한 Canada Education Savings Grant 및 Canada Learning Bond를 받을 수 있다. 또한 양육기술과 부모교육을 받을 수 있는 Nobody's Perfect 프로그램 및 이혼 후 적응을 돕기위한 Parenting After Separation 프로그램을 이용할 수 있다. 소득보전을 위해 캐나다 연금(Canada Pension Plan)에서 이혼 및 별거에 따르는 급여분할 신청이 가능하다.

마지막으로 사례 5)의 가구소득이 평균소득수준 가구의 35세 중증지체장애인 남성(무직)이 받을 수 있는 급여(서비스)에는 연금의 장애급여와 등록장애인 저축계획(Registered Disability Savings Plan)을 통해 개인 저축액만큼을 정부가 매칭 기금으로 지원하는 프로그램을 이용할 수 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-3-2〉 Service Canada의 급여확인서비스 사례 적용 결과

	적용 사례	수급가능 주요 급여 및 서비스
사례 1	가구소득이 평균소득의 30%정도인 가구로서, 50세인 남편은 1년반째 실업, 45세인 아내가 파트타임 근로, 장애가 있는 15세 아들, 3세 딸이 정부로부터 받을 수 있는 급여(서비스)	- BC Family Bonus - Canada Child Tax Benefit (CCTB) - Canada Education Savings Grant (CESG) - Canada Learning Bond - Child Care Subsidy / Universal Child Care Benefit - Child Disability Benefit (CDB) - Children in the At Home Program (Plan F) - Employment Insurance Family Supplement - Infant Development Program - Nobody's Perfect - Registered Education Savings Plan (RESP) - Careers in the Federal Public Service - Job Bank - Children in the At Home Program (Plan F) - Medical Services Plan (MSP) Premium Assistance - Employment Insurance Regular Benefits - Hardship Assistance - Wage Earner Protection Program - Registered Disability Savings Plan
사례 3	소득이 전혀 없고, 집도 소유하지 않은 33세 실업 남성인 아내가 받을 수 있는 급여(서비스)	- Careers in the Federal Public Service - Job Bank - Medical Services Plan (MSP) Premium Assistance - Employment Insurance Regular Benefits - Hardship Assistance - Wage Earner Protection Program
사례 4	평균소득수준 가구로서, 이혼한 35세 엄마와 2세, 5세 자녀가 있는 가구가 받을 수 있는 급여(서비스)	- Canada Child Tax Benefit (CCTB) - Canada Education Savings Grant (CESG) - Canada Learning Bond - Nobody's Perfect - Parenting After Separation - Registered Education Savings Plan (RESP) - Universal Child Care Benefit - Careers in the Federal Public Service / Job Bank - Canada Pension Plan (CPP) - Credit Splitting Upon Divorce or Separation - Wage Earner Protection Program
사례 5	가구소득이 평균소득수준 가구의 35세 중증지체장애인 남성(무직)이 받을 수 있는 급여(서비스)	- Canada Pension Plan(CPP) Disability Benefits - Disability tax credit(DTC) - Fuel Tax Refund - Registered Disability Savings Plan

2) Service Canada의 생애사건별 서비스 유형화

Service Canada에서는 주요 생애사건을 고용(Employment)관련, 가족부양(Raising a Family) 관련, 그리고 임신출산(Having a Baby), 은퇴계획(Retirement Planning) 관련 등 4가지 구분에 따라 서비스를 분류하고 있다. 각 유형별 서비스 내용을 간략히 살펴보면 다음과 같다.

① 고용(Employment) 서비스

구직서비스는 공공 또는 민간 영역에서 새로운 전일제 또는 시간제 일자리를 찾을 때, 또는 가족 부양 이후 다시 일하고 싶을 때 Service Canada를 통해 취업지원 서비스를 이용할 수 있다. 각종 구직 정보의 제공 이외에도, 이력서나 자기소개서의 작성, 직업기술 습득, 검증 및 평가와 관련한 다양한 서비스를 제공한다. 특히 고용보험(Employment Insurance) 프로그램은 본인의 과오가 아닌 이유로 일자리를 잃은 개인에게 일반 수당을 제공하고, 임금 노동자 보호 프로그램(Wage Earner Protection Program)을 통해 고용주가 파산을 선언하거나 법정 관리 대상이 되는 경우, 체불 임금 및 해고 수당 비용 상환 신청을 할 자격을 제공한다. 또한 CanadaBenefits.gc.ca를 통해 구직활동을 하는 기간 동안 지원받을 수 있는 기타 연방, 주, 지방 정부가 제공하는 혜택을 지원받을 자격이 있는지 확인할 수 있다. Service Canada에서 제시하고 있는 구직을 위한 주요 고용지원서비스의 내용은 다음과 같다.

- 일자리 은행(Job Bank): 캐나다 전역에 걸쳐 매일 업데이트되는 채용정보를 제공
- 학생 일자리(Student Jobs): 학생들을 위한 취업 기회를 찾기 위해 학생일자리은행(Student Job Bank)에서 구직정보를 확인할 수 있고, 각 지역 서비스 캐나다 센터(Service Canada Center)에서도 관련 정보 이용 가능
- 원주민 일자리 센터(Aboriginal Job Center): 캐나다 전역에 걸쳐서 원주민들이 접근 가능한 일자리 리스트를 제공

- 정부 채용 정보: jobs.gc.ca는 공공서비스 외의 캐나다 정부 채용 정보를 제공하는 공식 웹 사이트이며, 정부 채용 정보와 인사 관련 채용 부서는 다른 연방 부서 및 기관의 모집 정보와 기타 사이트의 채용 정보에 대한 링크를 제공. 그밖에도 군대 및 국방부(Canadian Forces and Department of National Defense), 국세청(Canada Revenue Agency), 공원관리국(Parks Canada), 캐나다 기마 경찰관(Royal Canadian Mounted Policy) 등의 구인 정보를 제공하여 취업지원 서비스 전달
- 재향 군인에 대한 고용 지원: 군인들은 군인 직업 전환 서비스를 받을 자격이 부여되어 있으며, 일반 부대원뿐만 아니라 재향군인들에게도 서비스 제공. 관련 직업소개 프로그램은 취업 검색 훈련, 직업 상담, 일자리 찾기 지원에 중점을 두고 있음
- 장애인에 대한 고용 지원: 장애를 가진 실업자 및 고용상태가 불안정한 근로자는 기회 기금 기구(Opportunities Fund)로부터 지원되는 보조금을 받을 수 있음. 동 기금은 장애인들이 취업을 준비하고, 고용 및 자영업을 지원하기 위해 착안되었으며, 새로운 일자리를 유지하는 데 필요한 기술을 개발하는 데 활용되기도 함
- 이민자를 위한 고용 지원: Going to Canada는 정규직 또는 임시직을 찾고 있는 캐나다 신규 이민자들의 구직 준비를 지원

② 가족부양(Raising a Family) 서비스

캐나다에는 가족부양을 지원하기 위한 정책사업이 시행되고 있는데, 자녀의 연령에 따라 영유아기, 미취학아동기, 초등교육기, 고등교육기 등 시기별 서비스의 종류와 내용이 다양하다. 정부로부터 자녀에 대한 특정한 서비스 및 지원을 제공받기 위해서는 자녀에 대한 사회보험번호(SIN)가 필요한데, Service Canada를 통해 자녀들의 사회보험번호(Social Insurance Number)를 신청할 수 있다. 한편, 자녀를 양육하는 부모로서

- 캐나다 자녀 세제 혜택(Canada Child Tax Befit): 캐나다 자녀 세제 혜택은 면세제도로, 18세 미만 자녀 양육비용을 지원해주기 위한 것으로 매월 지급. 급여 수준은 소득세신고 내용을 근거로 결정
- 아동 장애 수당(Child Disability Benefit): 18세 미만의 신체, 정신 장애를 가진 자녀를 양육하는 가정에 대한 면세 혜택 제도
- 일반 아동 양육 수당(UCCB): 과세 대상에 포함되는 수당으로, 6세 미만의 자녀에 대해 매월 100달러씩 지급되는 양육 수당. 유모, 보육센터를 선택하거나, 집에서의 양육, 양육비를 사용하지 않는 등 아동 양육에 대한 부모 개인의 선택의 자유를 보장하고 있음
- 그밖에도 임신 또는 입양으로 당분간 휴직하고자 할 때, 고용보험의 출산, 양육 휴가 및 혜택을 신청할 수 있으며, 지방정부에서 자체적으로 제공하는 프로그램 또는 급여를 확인할 수 있음

Service Canada에서 제공하는 가족부양 지원서비스에는 양육정보를 제공하거나 가족건강 관련 정보에 접근할 수 있다. 아울러 가족의 안전을 위해 필요한 정보와 서비스를 제공하는데, 특히 자녀들의 안전과 건강을 유지할 수 있는 환경을 만들 수 있는 방법들을 제시한다. 또한 인터넷상에서 컴퓨터 및 개인과 가족의 정보를 보호할 수 있도록 Cybertip과 RCMP의 인터넷 안전 자료 웹 사이트는 자녀와 부모가 안전하게 인터넷을 사용하는 방법에 대한 학습 자료 및 지침들을 제공하고 있다. 또한 응급상황에 대비할 수 있도록 72시간 생존물품 목록이나 비상시 행동 계획과 응급 의료 키트를 준비할 수 있도록 정보를 제시하

고 있다. 뿐만 아니라 가족건강을 위해 유해식품 리콜에 대한 정보도 확인할 수 있으며, 가족부양으로 일자리를 벗어나 있다가 직장으로의 복귀를 계획하는 경우, Service Canada를 통해 취업 복귀를 지원한다.

자녀양육 과정에서 교육은 매우 중요한 부분을 차지하는데, 다양한 연방정부 프로그램이 자녀의 교육비용 마련을 지원하며, Service Canada를 통해 이에 접근할 수 있다.

- 등록교육저축계획(Registered Education Savings Plan): 캐나다 정부에 의한 저축 플랜으로, 자녀의 교육비를 늘리기 위해 자녀가 고등학교 이후 교육기관에 등록할 때까지 주어지는 면세 저축 제도. 부모, 조부모, 친척, 그리고 수혜자의 친구가 한 아동 당 50,000달러씩 해당 제한 연령에 이르기까지 저축할 수 있음
- 캐나다 교육 저축 보조금(Canada Education Saving Grant): 연방 정부 프로그램으로서 수혜자(아동)가 17 세가 되면, 부모, 조부모, 친척, 친구가 등록교육저축계획(RESP)에 저축한 누적 금액에 보조금을 추가하여 지급하는 것으로, 이는 등록교육저축계획 계좌에 바로 입금
- 캐나다 학습 채권 제도(Canada Learning Bond): 자녀의 고등교육비를 저축하는 데 도움을 주기 위해 마련한 제도로, 캐나다아동면세혜택제도 내에서 국가아동수당보조(NCBS)지원을 받고 있는 가정의 등록교육저축계획(RESP)에 계좌를 개설할 때 500달러를 채권으로 제공해주는 제도
- 이밖에도 자녀들이 고등교육을 시작할 때 지원받을 수 있는 프로그램 및 서비스, 수당 또한 다양하며, 연방정부 뿐만 아니라 지방정부에서도 자녀의 교육비 마련을 위한 프로그램과 급여를 제공하고 있으며, Service Canada를 통해 확인 가능

③ 임신 및 출산(Having a Baby) 관련 서비스

건강한 임신을 유지할 수 있도록 캐나다 공공보건청(Public Health

(OAS)를 받는 저소득 노인에게 지급되는 면세 보조금인 소득보장보조금(Guaranteed Income Supplement)을 신청할 수 있다. 또한 60~64세의 저소득 노인에게 지급하는 면세 수당으로서 노령수당을 신청할 수 있는데, 수급자가 되려면, 배우자 또는 사실혼 배우자가 소득보장보조금(GIS)의 수급자이어야 한다.

그밖에 다양한 생애사건들이 있는데, 돌봄자 역할, 주택구입, 주소변경, 이혼과 결혼준비, 자격증 취득, 장애, 분실, 부채관리, 창업, 고등교육의 시작, 해외여행 등에 대해 Service Canada를 통해 유용한 정보를 확인하고 이용할 수 있다.

3) Service Canada의 주제별 서비스 유형화

Service Canada는 전술된 바와 같이 주요 생애사건별로 서비스를 유형화하는 동시에 12개 주제별 정보 접근이 가능하도록 웹사이트를 구축하고 있다. 서비스 유형화의 기준이 되는 주제는 교육 훈련, 고용, 건강, 주거, 이민, 소득보조, 법률지원, 개인문서, 금융계획, 창업, 여행 등이며, 다음에서는 고용관련 서비스를 구체적으로 살펴보았다. 고용 및 소득보장 관련 서비스는 전국민, 원주민, 고용주, 신규 이민자, 장애인, 유공자, 청년 및 학생 등 대상별로 서비스를 세분화하고 있다.

① 고용관련 서비스

- 캐나다 고용보험의 적용을 받는 개인은 고용보험의 혜택을 받을 수 있는데, Service Canada를 통해 서비스가 전달
- 자영업자들은 캐나다 고용보험을 통해 출산 수당, 양육 수당, 질병 수당, 간병 수당 등 4가지 특별수당의 혜택을 받을 수 있음
- 일반수당은 개인의 책임이 아닌 이유로 일자리를 잃거나, 또는 일을 할 준비가 되어 있고, 의지가 충분하며, 매일 근로할 수 있음에도 불구하고 일자리를 구하지 못한 사람들에게 제공

- 상당한 기간 동안 고용보험금을 기여하였거나, 과거 고용보험의 기본 수당을 적게 또는 제한적으로 수급한 장기 재직자들에 대해 고용보험에서 인정하는 경우, 추가 수당 수급에 대한 자격 인정

② 소득지원 서비스

- 지역사회 소득신고 자원봉사 프로그램(Community Volunteer Income Tax Program): 자원봉사자들이 지역사회 내에서 개인의 소득신고 절차를 돕도록 하는 자원봉사
- 고용보험 어업 수당(Employment Insurance Fishing Benefits): 고용보험 가입 자격을 갖추고 적극적으로 일을 찾고 있는 자영업 어업 종사자 및 어부에게 어업 수당을 지급
- 고용보험 기본수당: 개인의 책임이 아닌 이유로 일자리를 잃거나 (ex. 일자리 부족, 구조조정 등), 일을 할 수 있는 능력은 있으나 일자리를 찾지 못하는 개인에게 제공됨. 청구 절차의 진행 없이 정확한 급여수준을 확인하기 어렵지만, 기본적으로 고용보험의 급여수준은 보험 가입 기간 동안의 평균 주 수입의 55%를 보장하는 수준. 2011년 1월 1일 기준으로 볼 때, 보험 가입기간동안의 최대 연수입은 44,200달러로, 이것은 주당 최대 468달러의 급여를 받을 수 있음을 의미
- 고용보험 질병수당: 고용보험은 질병, 부상의 이유로 근로를 할 수 없는 개인에게 질병수당을 지급. 2011년 기준, 100달러 당 \$1.78가 임금 및 급여에서 공제되어 보험료로 납부되고, 보험에서 인정되는 최대 연간 수입인 \$44,200에 이를 때까지는 모든 수입에 대한 최대 액에 따른 보험료를 납부하는데, \$44,200에 대한 최대 납부 보험료를 계산해 볼 때, 그 금액은 \$786.76
- 근로소득세제혜택(Working Income Tax Benefit, WITB)은 자격기준에 맞는 저소득 근로계층의 개인 및 가족을 지원하고, 기타 캐나다 국민에 대한 근로 장려를 위해 제공하는 세금 경감 형태의 조세 환급 제도

- 캐나다 자녀 세제 혜택(Canada Child Tax Benefit): 18세 미만의 자녀들에 대한 양육을 지원하기 위해 매월 지급되는 면세 혜택
- 캐나다 연금(Canada Pension Plan) 자녀 수당(Child Benefit): 장애인 또는 사망자 가입자의 자녀에게 매월 지급되는 수당으로, 캐나다연금에서 자녀가 수급하기 위해서는 자녀 부모의 일정 수준 이상의 기여가 있어야 하고, 자녀의 연령이 18세~25세이며, 전일제 학교생활을 할 경우 자격이 주어짐. 18세 미만 자녀의 경우 학교 소속 자격 기준 불필요
- 캐나다 연금(Canada Pension Plan): 연금 지급액은 소비자가격지침(CPI)에 의해 측정된 생활비가 증가함에 따라 매년 1월 조정됨

〈표 4-3-3〉 캐나다연금 종류별 평균 수급액 및 최대 수급액

수당의 종류	평균 수급액 (2011.06)	최대 수급액 (2011)
퇴직수당	\$ 512.33	\$ 960.00
장애수당	\$ 821.88	\$ 1,153.37
유족수당(65세 미만)	\$ 369.92	\$ 529.09
유족수당(65세 이상)	\$ 301.64	\$ 576.00
장애인 가입자 자녀	\$ 218.50	\$ 218.50
사망자 가입자 자녀	\$ 218.50	\$ 218.50
사망 수당 (1회에 받을 수 있는 최대 지급액)	\$ 2,275.28	\$ 2,500.00
결합된 수당		
유족/은퇴 수당(65세 은퇴)	\$ 696.16	\$ 960.00
유족/장애 수당	\$ 952.12	\$ 1,153.37

참고 문헌

- 강혜규·이현주·최균·안혜영·김영중·전지현·김은정·박소현(2008). **사회복지 서비스 공공 전달체계 개선방안**. 한국보건사회연구원.
- 고용노동부(2004). **뉴질랜드의 고용보험제도**. 고용노동부.
- 김한성·배희연(2007). **한뉴질랜드 경제협력 방향과 통상전략**. 대외경제정책 연구원.
- 박경숙(2011). 뉴질랜드와 호주의 사회복지서비스전달체계: Community-link와 Centerlink. 사회통합위원회 발표자료.
- 백유진(2008). 뉴질랜드 신정부 출범과 경제정책. **지역경제포커스** 2(44): 1-6. 대외경제정책연구원.
- 이현주(2008). 뉴질랜드 복지전달체계의 동향. **국제사회보장동향** 2008.12: 10-20. 한국보건사회연구원.
- 조영훈(2010). 노동운동의 분열과 캐나다 복지국가, 현상과 인식, 제34권 1·2호, pp. 125~146.
- 조영훈(2010). 캐나다 복지국가의 유형검토: 에스핑 안데르센의 분류를 중심으로, **사회과학연구** 제26권 4호, pp. 352~369.
- 최인덕·김영숙·노상운·배성일·이용갑(2007). **2007 외국의 보건의료체계와 의료보장제도 연구**. 국민건강보험공단.

Ministry of Social Development(2011). *The Statistical Report*.

Statistics New Zealand(2011). *New Zealand in Profile 2011*.

Welfare Working Group Secretariat(2009). *Key features of the New*

Zealand Welfare System. Presentation to the first Welfare Working Group meeting 29 April 2009.

뉴질랜드 교육부(Ministry of Education). <http://www.minedu.govt.nz/>
뉴질랜드 국세청(Inland Revenue). <http://www.ird.govt.nz/>
뉴질랜드 보건부(Ministry of Health). <http://www.health.govt.nz/>
뉴질랜드 사회개발부(Ministry of Social Development). <http://www.msds.govt.nz/>
뉴질랜드 통계국(Statistics New Zealand). <http://www.stats.govt.nz/>
Work and Income. <http://www.workandincome.govt.nz/>
Working For Families. <http://www.workingforfamilies.govt.nz/>
Child, Youth and Family. <http://www.cyf.govt.nz/>

Baines, D. (2004). Pro-market, non-market: The dual nature of organizational change in social service delivery. *Critical Social Policy*, <http://csp.sagepub.com/content/24/1/5>

Myles, J. (1998). How to design a "Liberal" welfare state: a comparison of Canada and the United States, *Social Policy & Administrations*, Vol. 32(4), pp. 341~364.

OECD (2011), *Society at a Glance 2011: OECD Social Indicators*, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/soc_glance-2011-en

Service Canada Annual Report(2009). Human Resources and Skills Development Canada 2009-2010 Estimates Report on Plans and Priorities.

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

▶ 회비납부

- 신용카드 결제
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 268 한국보건사회연구원 국제협력홍보팀
간행물 담당자 (Tel: 02-380-8303)

Kihasa 도서 판매처

- | | |
|---|---|
| ■ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ■ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ■ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ■ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ■ Yes24 http://www.yes24.com | ■ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |

■ 2011년	11-01	u-Health 현황과 정책과제	송태민	9,000원
	11-02	보건의료분야 여건변화에 따른 의료기관의 자출 및 수입구조 분석	조재국	미정
	11-03	친서민 건강관리서비스 확충을 위한 건강관리서비스제도 활성화 방안	이상영	6,000원
	11-04	약제비 자출의 효율화를 위한 고비용 의약품 관리방안	박실미아	5,000원
	11-05	식품안전 환경변화에 대응하기 위한 국가야채다 개발 등 추진전략 수립	정기혜	7,000원
	11-06	소비자 중심의 유기식품의 관리체계 및 개선방안 -유기농식품 표시제 중심으로-	곽노성	7,000원
	11-07	저소득층 아동비만 및 저체중문제의 진단과 대응방안	김혜련	6,000원
	11-08	치료에서 예방으로의 패러다임전환에 따른 건강증진정책 개선방안에 관한 연구	최은진	6,000원
	11-09	인구집단 의료이용 형평성 현황 및 형평성에 영향을 미치는 요인 분해	김동진	6,000원
	11-10	통일대비 북한 위기상황에 따른 보건복지 대응 방안	황나미	7,000원
	11-11	건강보험 보험료 부담의 공정성 재고방안	신영석	7,000원
	11-12	노후준비 실태를 반영한 노후소득보장체계 구축방안: 노후소득보장제도와 관련 복지제도간 연관성을 중심으로	윤석명	7,000원
	11-13	사회보장재정과 개원조달에 관한 연구	최성은	5,000원
	11-14	보편적복지와 선별적복지의 조화적 발전방안에 관한 연구	유근춘	7,000원
	11-15	장애연금제도 발전방안 연구 -장애·장해·장애인 연금간 효과적인 역할정립 중심으로	신화연	6,000원
	비발간	해외사회보장제도 정보서비스 제공	강유구	미정
	11-16-1	선진국의 아동사태관리체계비교연구: 영국, 미국, 뉴질랜드를 중심으로	김미숙	7,000원
	11-16-2	호주 사회보장체계 연구	여유진	6,000원
	11-17-1	정부의 복지재정지출 DB구축방안에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지재정 수준에 관한 연구	고경환	6,000원
비발간	11-17-2	노인복지서비스 공급방식의 변화와 복지경영 -지방정부를 중심으로-	고경환	8,000원
	11-17-3	2011 사회예산분석	최성은	7,000원
	11-17-4	2011 보건복지 재정의 정책과제	유근춘	10,000원
	11-17-5	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명	7,000원
	11-17-6	사회복지재정 추계모형개발	원종욱	8,000원
	11-17-7	건강친화적 재정정책 구축을 위한 연구	정영호	5,000원
	11-18	공정사회를 위한 친서민 정책 개선 방안	이태진	6,000원
	11-19	한국인의 복지의식에 대한 연구: 사회통합을 위한 정책과제	노대명	7,000원
	11-20	계층구조 및 사회이동성 연구	여유진	6,000원
	11-21	한국복지패널 연계 질적패널 구축을 위한 기초연구 -저소득층 양적 & 질적 연계 패널조사-	최현수	10,000원
	11-22	기초생활보장제도 재정평가 및 재정추계 기본모형 개발연구	김태완	6,000원
	11-23	공공부조 정책 내용과 집행의 상호조응성 분석 -TANF의 배경과 그 집행의 특징-	이현주	7,000원
	11-24	2011 빈곤연계연보	김문길	8,000원
	비발간	2011 기초보장평가 및 정책대안 모색	이태진	미정
	비발간	2011 기초보장모니터링 및 현장보고	최현수	미정
	11-25	사회복지제도 운영체계 국제비교 연구: 호주·뉴질랜드·캐나다 영국을 중심으로	강혜규	5,000원
	11-26	중산층가족의 복지제해도 증진방안 연구	김유경	12,000원
	11-27	다문화가족아동의 사회적응실태 및 아동복지서비스 지원방안 연구	김미숙	10,000원

11-28	지역별 건강수명의 형평성 분석과 정책과제	변용찬	5,000원
11-29	장애노인 서비스 연계방안 연구	김성희	7,000원
11-30	장애인 복지지표를 통해 살펴 본 OECD 국가의 장애인정책 비교 연구	김성희	6,000원
11-31	사회적기업의 사회복지서비스제공 실태 및 운영구조 연구	강혜규	8,000원
11-32	저출산·고령사회에서 외국인 유입의 파급효과분석	이삼식	7,000원
11-33	건강지표 산출을 위한 보건기관통합정보시스템 활용 및 제고방안	장영철	5,000원
11-34	보건복지통계의 품질관리표준화 방안 연구	손창균	6,000원
11-35	사회복지 통계생산 효율화방안 연구	도세록	6,000원
11-36	한국의 보건복지동향: 2011	장영식	11,000원
11-37-1	출산율 예측모형 개발	이삼식	6,000원
11-37-2	저출산에 대한 만혼의 영향과 정책과제	김태홍 (외부)	6,000원
11-37-3	출산관련 행태 변화에 따른 신생아 건강 동향과 정책과제	최장수	7,000원
11-37-4	소득계층별 출산 양육 행태 분석 및 정책방안	김은정	6,000원
11-37-5	보육의 공공성 강화를 위한 정책방안	백선희 (외부)	8,000원
11-37-6	일가정양립정책과 보육정책간 연계방안 연구	이삼식	7,000원
11-37-7	지방자치단체 저출산 대책의 효율적인 운영방안 연구	박종서	6,000원
11-37-8	외국의 이민정책변천과 사회경제적 영향	임장덕 (외부)	7,000원
11-37-9	베이비 부머의 삶의 다양성에 관한 연구	정정희	9,000원
11-37-10	저출산고령화 시대의 노인인력 활용 패러다임모색: OECD 국가별 비교를 중심으로	이소정	5,000원
11-37-11	노인장기요양보험제도의 형평성 평가	이윤경	5,000원
11-37-12	노인장기요양보험의 재정지출 분석 및 정책방안	선우 덕	8,000원
11-37-13	예방적 관점에서의 효과적인 노인건강관리서비스의 개발 연구- M시 종적연구기반(1)	오영희	6,000원
11-37-14	고령친화 여가산업 활성화 방안	김수봉	7,000원
11-37-15	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구	오영희	8,000원
11-37-16	저출산대책 관련 국제동향 분석 -스페인·폴란드 판-	이삼식	5,000원
11-37-17	신진국 고령사회 대응정책 동향	정정희	7,000원
11-37-18	저출산고령사회 대응 관련 쟁점연구 -저출산고령사회 정책 시각지대 분석-	이소정	8,000원
11-37-19	출산관련 조사자료DB구축	신창우	10,000원
비발간	국제심포자음	이삼식	미정
비발간	저출산고령사회연구관련 학술대회	이삼식	미정
11-37-20	결혼이주여성의 성공적 정착과 농촌사회 유지방안에 관한 연구	김기홍 (외부)	8,000원
11-37-21	북한인구의 동태적 및 정태적 특징과 사회경제적 함의	정영철 (외부)	미정
비발간	저출산고령화와 사회갈등	이삼식	미정
11-37-22	저출산 시대 아동의 안전한 사회환경 조성방안	이미정 (외부)	미정
11-37-23	저출산고령화대응영세자영업자생활실태연구	박종서	미정
11-38	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2006~2010년 결과 보고서-	오영호	8,000원
11-39-1	건강영향평가의 제도화 방안 연구	이상영	10,000원
11-39-2	건강도시산업의 건강영향평가 및 기술 지원	김동진	11,000원
11-39-3	아태 지역 유럽 지역의 건강영향평가의 정책동향	최은진	10,000원

	11-39-4	건강영향평가 DB구축	김동진	10,000원
	11-40-1	기후변화 관련 건강문제 적응대책에 대한 평가체계 개발	김남순	9,000원
	11-40-2	기후변화에 따른 식품안전사고 위기대응방안 연구	김정선	8,000원
	11-41-1	아시아 국가의 사회보장제도	홍석표	8,000원
	11-41-2	한국 보건의료분야 공적개발원조(ODA)의 효율적 운영방안	홍석표	5,000원
	11-42	취약·위험 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구(2차년도)	김승권	11,000원
	11-43	친서민정책으로서의 사회서비스일자리 확충 전략 I: 아동분야 사회서비스 중심으로	김미숙	13,000원
	11-44-1	한국의 복지실태	남상호	16,000원
	11-44-2	2011년 한국복지패널 자료를 통해 본 한국의 사회지표	강신옥	8,000원
	비발간	한국의 사회복지분석	남상호	미정
	11-45	2009년 한국의료패널 기초분석보고서(Ⅱ)	정영호	7,000원
	비발간	한국의료패널을 활용한 보건의료정책방향 모색	박실바아	미정
	비발간	한국의료패널을 활용한 보건의료분석	조재국	미정
	11-46	2011년 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영	송태민	7,000원
	11-47	2011년 보건복지통계정보시스템구축 및 운영(3년차)	이연희	6,000원
■ 2010년	10-01	지역보건의료정책의 현황과 개선방안	이상영	5,000원
	10-02	화개난치성질환자의 의약품 접근성 제고 방안	박실바아	5,000원
	10-03	해외의료시장 개척의 투자효과 분석과 중장기 발전 전략	조재국	7,000원
	10-04	식품안전분야의 사회적 위험 요인 중장기 관리전략 수립	정기혜	6,000원
	10-05	단체급식의 영양관리 개선을 통한 국민식생활 향상 방안	김혜련	7,000원
	10-06	식품안전 규제영향분석의 실효성 제고 방안	곽노성	7,000원
	10-07	식품위해물질 모니터링 중장기 추진 계획 수립	김정선	5,000원
	10-08	간담보험 정책현황과 과제	신영식	7,000원
	10-09	의료비 과부담이 빈곤에 미치는 영향	신현웅	5,000원
	10-10	국민연금기금 해외투자 환경 분석을 위한 주요 해외금융시장 비교 연구	원종욱	5,000원
	10-11	사회통합을 위한 복지정책의 기본방향	이태진	5,000원
	10-12	한국 제3세대 육성방안에 대한 연구	노대명	8,000원
	10-13	기초보장제도 생계보장 평가와 정책방향	김태완	7,000원
	10-14	주거복지정책의 평가 및 개편방안 연구 : -기초보장제도 시행 10년 주거급여를 중심으로-	이태진	7,000원
	10-15	자활정책에 대한 평가 및 발전방향	노대명	7,000원
	10-16	2010년도 빈곤통계연보	김문길	8,000원
	10-17	OECD 국가 빈곤정책 동향분석: 복지자본주의 체제 변화에 따른 공공부조제도의 조율성 분석	여유진	7,000원
	10-18	근로장려세제(EITC) 확대 개편방안의 효과성 분석 및 소득보장체계 연계방안 연구	최현수	8,000원
	10-19	아동복지정책 유형과 효과성 국제비교	김미숙	6,000원
	10-20	공공 사회복지서비스 최저수준 설정을 위한 연구: 돌봄서비스를 중심으로	윤상용	8,000원
	10-21	사회복지서비스의 이용자중심 제도 운영에 관한 연구	강혜규	8,000원
	10-22	장애인의 통합사회 구현을 위한 복지정책 연구: 장애인정책발전5개년계획 복지분야 중간점검	김성희	8,000원
	10-23	민간 복지지원 확충을 위한 자원봉사 활성화 방안의 모색	박세경	7,000원
	10-24	자살의 원인과 대책연구: 정신의학적 접근을 넘어서	강은정	5,000원
	10-25	한국 노인의 삶의 변화 분석 및 전망을 통한 노인복지정책 개발	이윤경	7,000원
	10-26	보건복지통계 발전방안 연구	송태민	7,000원
	10-27	보건복지통계 생산 표준화 방안 연구: 메타정보관리를 중심으로	손창균	6,000원
	10-28	한국의 보건복지 동향: 2010	장영식	10,000원
	10-29	지역별 보건통계 생산방안	도세록	6,000원

10-30-1	저출산 원인과 파급효과 및 정책방안	이삼식	17,000원
10-30-2	생애주기 변화와 출산수준 간의 상관성에 관한 연구: 교육, 경제활동 및 결혼을 중심으로	이삼식	5,000원
10-30-3	결혼행태 변화와 출산율의 상관성 연구	변용찬	5,000원
10-30-4	출산관련 의식변화와 출산율간 인과관계 연구	김나영	6,000원
10-30-5	평균수명 연장에 따른 자녀가치와 출산율 관계 연구	김은정	5,000원
10-30-6	저출산의 가시경제적 효과분석	남상호	6,000원
10-30-7	저출산·고령화가 가족형태 및 개인의 삶의 질에 미치는 영향	김은지 (외부)	6,000원
10-30-8	자녀 양육비용 추계와 정책방안 연구	신윤정	6,000원
10-30-9	저출산고령화에 따른 사회보험 개편방안	윤석명	7,000원
10-30-10	한국의 인구정책 동향과 전망	장영식	6,000원
10-30-11	임양실태와 정책방안	김유경	10,000원
10-30-12	인공임신중절 실태와 정책과제	최장수	6,000원
10-30-13	저출산 극복을 위한 불임부부 지원사업 현황과 정책과제	황나미	6,000원
10-30-14	저출산·고령화시대 노동력 부족과 인력활용 방안	염지혜	5,000원
10-30-15	저출산정책 효과성 평가 연구	이삼식	5,000원
10-30-16	저출산·고령사회 정보관리체계 및 통계DB 구축방안 연구	송태민	7,000원
10-30-17	신노년층의 특징과 정책과제	정경희	6,000원
10-30-18	베이비 부머의 생활실태 및 복지욕구	정경희	10,000원
10-30-19	에비노년층의 일과 여가에 대한 욕구와 정책적 함의	이소정	6,000원
10-30-20	신노년층(에비노년층)의 건강실태 및 장기요양 이용욕구 분석과 정책과제	신우덕	5,000원
10-30-21	신노년층의 소비행태 특성과 고령친화산업적 함의	김수봉	7,000원
10-31-1	2010 사회예산 분석	최성은	8,000원
10-31-2	2010 보건복지재정의 정책과제	유근춘	9,000원
10-31-3	정부의 사회복지재정 DB구축에 관한 연구(4차년도): DB의 활용성 측면을 중심으로	고경환	7,000원
10-31-4	사회복지 재정지출과 자방재정 부담에 관한 연구	최성은	6,000원
10-31-5	복지경영의 이론적 논의와 과제	고경환	6,000원
10-31-6	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명	7,000원
10-31-7	건강보험 재정평가	신영석	5,000원
10-32-1-1	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제1권	김동진	8,000원
10-32-1-2	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제2권	김동진	11,000원
10-32-2	건강영향평가 DB 구축	서미경	5,000원
10-32-3	건강마을의 건강영향평가	최은진	5,000원
10-33	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영(3년차)	오영호	9,000원
10-34	보건사회 기후변화 모니터링센터 운영 (1년차)	신호성	14,000원
10-35	취약위험 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 (1년차)	김승권	10,000원
10-36	아시아 복지국가 자료 및 전략센터 구축 (1년차): 아시아 국가의 사회안전망	홍석표	8,000원
10-37-1	2010년 한국복지패널 기초분석 보고서	강신욱	14,000원
10-37-2	2009년 한국복지패널 삼층분석 보고서: 한국복지패널을 활용한 사회지표 분석	김미곤	6,000원
10-38-1	2008년 한국의료패널 기초분석 보고서(Ⅱ)	정영호	11,000원
10-38-2	2009년 한국의료패널 기초분석 보고서(Ⅰ)	정영호	7,000원
10-39	인터넷 건강정보 평가시스템 구축 및 운영 (10년차)	정영철	7,000원
10-40	보건복지통계정보시스템 구축 및 운영 (2년차)	이연희	5,000원