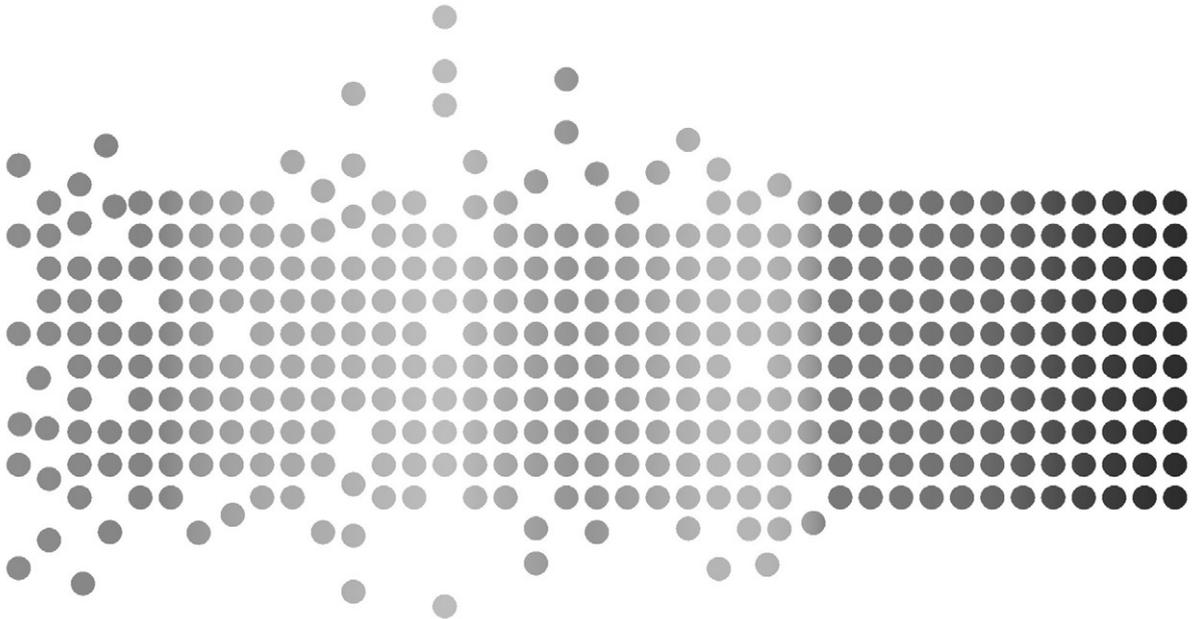


저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안

Restructure of public welfare delivery system in response to
demographic changes

정흥원 · 이영범 · 이한나



연구보고서 2012-47-27

저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안

발행일 2012년
저자 정홍원 외
발행인 최병호
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)
인쇄처 대명기획
가격 6,000원

© 한국보건사회연구원 2012

ISBN 978-89-8187-907-5 93330

머리말

복지전달체계의 구조는 사회복지정책의 목표 달성과 제도 운영의 성과에 큰 영향을 미치는 핵심변수라는 인식으로 인해, 이를 개편하려는 시도가 지속되어 왔다. 복지전달체계 개편은 전달체계를 구성하는 조직의 구조 그리고 조직간 연결망에 의식적인 변화를 시도하는 것이다. 복지전달체계의 개편은 흔히 복지정책의 집행 효율성 제고와 정책목표 달성의 효과성 증진이라는 목적을 내세운다. 그러나 이러한 목적을 위한 전달체계 개편은 많은 비용과 노력을 필요로 하는 반면에, 당초 의도했던 목적과 성과를 달성하는 것인가에 대해서 보다 진지한 질문을 해야 할 것이다. 전달체계 개편의 성과가 불확실함에도 불구하고, 지속적인 개혁을 추진하는 것은 효율성과 효과성이라는 목적 이외에 정치적, 상징적 목적이 내포되어 있기 때문이다.

복지전달체계 개편은 어떠한 목적과 효과를 지향하든 적지 않은 변화와 혼란을 초래할 가능성을 내포하고 있다. 복지전달체계 개편 이전에는 목적 달성의 가능성과 부작용에 대한 신중한 고려가 필요하며, 개편 이후에는 개편에 따른 실제 결과에 대한 체계적이고 면밀한 진단과 분석이 요구된다. 그러나 우리의 전달체계 개편에 있어서 이러한 측면에 대한 충분한 논의와 연구가 부족한 실정이다.

현재 상황에서 복지전달체계 개편의 핵심은 개편 방안을 모색하고, 대안을 제시하는 것이 아니다. 오히려, 복지전달체계가 안고 있는 문제점

과 개편의 필요성에 대한 냉정한 판단이 최우선 과제일 것이다. 복지전달체계의 가장 핵심적인 문제점은 제도와 전달체계간의 부조화이며, 이는 정책과 제도의 변화에 비해 전달체계의 변화가 뒤쳐진 지체 현상에서 비롯되었다. 그렇지만 분명한 것은 복지전달체계에 대한 관심이 지속적으로 높아지고 있고, 이는 사회복지정책의 우선순위가 높아지는 것과 무관하지 않다. 복지전달체계의 개편은 정답이 있는 것은 아니며, 모든 문제를 해결할 수 있는 이상적인 대안이 있는 것도 아니다. 다만 사회경제적 환경 변화와 정책의 우선순위 변동에 따라 적용하려는 지속적인 노력만이 유일한 방안이다.

본 연구는 정홍원 연구위원의 책임 하에 건국대학교 이영범 교수와 원내 이한나 연구원의 참여로 수행되었다. 연구진은 본 연구에 대해 귀중한 조언을 아끼지 않으신 꽃동네대학교 이태수 교수, 경희대학교 신동면 교수, 원내의 강혜규 연구위원과 최현수 부연구위원에게 감사를 표하고 있다.

2012년 12월
한국보건사회연구원장
최 병 호

Abstract	1
요약	3
제1장 서론	17
제2장 저출산·고령화와 복지전달체계	25
제1절 저출산·고령화와 사회적 파급효과	25
제2절 담당인력의 규모와 사회지출의 변화	34
제3절 저출산·고령화에 따른 복지전달체계의 변화	48
제3장 복지전달체계 현황과 문제점	55
제1절 중앙정부 복지전달체계 및 서비스 제공체계	55
제2절 지방자치단체 사회복지 공적전달체계 현황	61
제3절 공적전달체계의 문제점과 개편의 필요성	65
제4장 복지제도와 복지전달체계	75
제1절 생애주기별 복지사업의 편제	76
제2절 대상자 특성별 복지사업의 편제	86
제3절 사업목적별 복지사업 편제	94
제4절 복지사업의 조직적 편제에 따른 특성	103

제5장 복지전달체계 개편 방안	111
제1절 사회복지 공적전달체계 개편의 방향성	111
제2절 공적전달체계 개편의 주요 쟁점	115
제3절 중앙정부 차원의 복지전달체계 개편 방안	123
제4절 지방자치단체 복지전달체계 개편 방안	135
제5절 복지-고용 통합서비스 전달체계 개편 방안	142
제6장 결론	161
참고문헌	170

표 목차

〈요약표 1〉 생애주기별 복지사업의 분산성과 조정 필요성9

〈요약표 2〉 대상자별 복지사업의 분산성과 조정 필요성10

〈요약표 3〉 사업목적별 복지사업의 분산성과 조정 필요성10

〈표 2-1〉 주요국가의 인구고령화 속도26

〈표 2-2〉 출생시 기대수명의 연도별 추이29

〈표 3-1〉 사회복지제도의 담당기관과 집행기관 현황57

〈표 3-2〉 시·군·구 희망복지지원단의 조직구성 방식64

〈표 3-3〉 공적이전소득에 의한 기초수급자와 차상위계층 간 소득역전 ..72

〈표 4-1〉 영유아 대상 복지사업 담당 및 집행기관76

〈표 4-2〉 영유아 영역의 복지 서비스77

〈표 4-3〉 아동 대상 복지사업 담당 및 집행기관78

〈표 4-4〉 아동 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태78

〈표 4-5〉 아동 영역의 복지 서비스79

〈표 4-6〉 청소년 대상 복지사업 담당 및 집행기관80

〈표 4-7〉 청소년 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태80

〈표 4-8〉 청소년 영역의 복지 서비스81

〈표 4-9〉 중장년 대상 복지사업 담당 및 집행기관82

〈표 4-10〉 중장년 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태82

〈표 4-11〉 중장년 영역의 복지 서비스83

〈표 4-12〉 노인 대상 복지사업 담당 및 집행기관84

〈표 4-13〉 노인 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태84

〈표 4-14〉 노인 영역의 복지 서비스85

〈표 4-15〉 경제활동참여자 대상 복지사업 담당 및 집행기관	86
〈표 4-16〉 경제활동참여자 영역 서비스의 생애주기와 급여형태	86
〈표 4-17〉 경제활동참여자 영역의 복지 사업	87
〈표 4-18〉 여성 대상 복지사업의 담당 및 집행기관, 사업목표	88
〈표 4-19〉 여성 영역 서비스의 급여형태와 사업목적	88
〈표 4-20〉 여성 영역의 복지 사업	89
〈표 4-21〉 장애인 대상 복지사업의 담당 및 집행기관	90
〈표 4-22〉 장애인 영역 서비스의 생애주기, 급여형태와 사업목적	90
〈표 4-23〉 장애인 영역의 복지 사업	91
〈표 4-24〉 취약계층 대상 복지사업의 담당 및 집행기관	92
〈표 4-25〉 취약계층 영역 서비스의 사업목적	92
〈표 4-26〉 취약계층 영역의 복지사업	93
〈표 4-27〉 고용지원 사업의 담당기관 및 집행기관	94
〈표 4-28〉 고용지원 영역의 복지사업	95
〈표 4-29〉 교육지원 사업의 담당기관 및 집행기관	96
〈표 4-30〉 교육지원 사업의 생애주기와 급여형태 및 수급자 유형	97
〈표 4-31〉 교육지원 영역의 복지사업	98
〈표 4-32〉 생계지원 사업의 담당기관 및 집행기관	99
〈표 4-33〉 생계지원 영역의 복지사업	100
〈표 4-34〉 주거지원 사업의 담당 및 집행기관	102
〈표 4-35〉 주거지원 영역의 복지사업	102
〈표 4-36〉 생애주기별 복지사업의 분산성과 조정 필요성	104
〈표 4-37〉 대상자별 복지사업의 분산성과 조정 필요성	105
〈표 4-38〉 사업목적별 복지사업의 분산성과 조정 필요성	106

〈표 5-1〉 사회정책 영역의 중앙정부조직의 국가간 비교	124
〈표 5-2〉 우리나라 전체 가구별 지니계수	142
〈표 5-3〉 우리나라 전체 가구의 5분위 배율	143
〈표 5-4〉 기초생활보장제도의 수급 가구 및 수급자 현황	146
〈표 5-5〉 자활사업 참여자 현황(2011. 12)	147
〈표 5-6〉 자활사업 집행 인프라 현황	147
〈표 5-7〉 자활사업 추진체계	148
〈표 5-8〉 사회적 기업 현황	151
〈표 5-9〉 설립 경로별 사회적 기업의 설립 경로별 현황	151
〈표 5-10〉 복지-노동 통합서비스 지원체계 재설계 판단기준(1)	154
〈표 5-11〉 복지-노동 통합서비스 지원체계 재설계 판단기준(2)	155
〈표 5-12〉 공공부문 위탁의 유형과 차이점	155
〈표 5-13〉 복지-고용 통합서비스 지원체계 구축 : 공단과 공사의 비교	156
〈표 5-14〉 준정부기관의 유형	157

그림 목차

[요약그림 1] 저출산·고령화의 진전과 복지전달체계의 변화	6
[요약그림 2] 사회복지 공적전달체계 개요	7
[요약그림 3] 현행 복지급여·서비스 전달 및 제공체계	8
[그림 2-1] 우리나라의 인구구조 변화 추이	27
[그림 2-2] 인구구조 변화에 따른 부양별 변화 추이(1970~2050)	28
[그림 2-3] 합계출산율 및 총 출생아 수의 변화 추이	30
[그림 2-4] 취업자 대비 공무원 및 보건복지 종사자의 비율	35

[그림 2-5] 취업자 대비 공무원 및 보건복지 종사자 비율의 국가간 비교 (2010년)	37
[그림 2-6] 우리나라 사회지출 및 고령부문지출 연도별 추이 (공공 및 법정민간지출)	39
[그림 2-7] 사회지출 및 고령부문지출의 국가간 비교(2009년)	41
[그림 2-8] 65세 이상 노인인구 비율과 고령부문지출의 국가별 비교	42
[그림 2-9] 급여형태별 사회지출의 연도별 추이	44
[그림 2-10] 급여형태별 고령부문지출의 연도별 추이	45
[그림 2-11] 사회지출과 급여형태별 지출의 국가간 비교(2009년) ..	46
[그림 2-12] 고령부문지출과 급여형태별 지출의 국가간 비교(2009년)	47
[그림 2-13] 저출산·고령화의 진전과 복지전달체계의 변화	49
[그림 3-1] 사회복지제도를 담당하는 중앙행정기관 현황	56
[그림 3-2] 사회복지 공적전달체계 개요	58
[그림 3-3] 현행 복지급여·서비스 전달 및 제공체계	60
[그림 3-4] 시·군·구 복지업무 담당조직의 구성 원리와 조직구조	62
[그림 3-5] 희망복지지원단 신설 이후 지방자치단체의 복지전달체계	63
[그림 3-6] 인구 10만 명당 자살율의 연도별 추이	70
[그림 3-7] 상대적 빈곤율의 연도별 추이	71
[그림 5-1] 사회정책 정부부처 통합(안) : 고용사회부	125
[그림 5-2] 사회정책 정부부처 이원화(안) : 고용노동부, 보건복지부	127
[그림 5-3] 사회정책 정부부처의 3개 부처 개편(안)	129
[그림 5-4] 빈곤층 및 중산층의 연도별 추이	144
[그림 5-5] 탈빈곤을 위한 복지-고용 서비스 현황	152
[그림 5-6] 복지-고용 통합서비스 지원체계의 주요 기능	158



Abstract

As the number of the elderly population has increased over a long period of persistent low fertility, it is necessary to reform, among other things, welfare delivery system. This study is aimed at suggesting how the current welfare delivery system should be restructured at both the central and local government levels. The problems this study identified from the current welfare delivery system include the following. Firstly, there is little linkage between welfare service delivery and related policies. Secondly, the implementation of welfare policies and service delivery is carried out in an inconsistent manner. Thirdly, there is a great shortage in human resources, both quantitatively and qualitatively, in the welfare service sector. Fourthly, the overall capacity of the welfare service delivery system is far less than is required for meeting the increasing welfare demands. Despite a number of reforms that have taken place in the past, the welfare delivery system remains overly centralized in a country where the various welfare policy responsibilities are scattered throughout different ministries and governmental bodies. This has left the service delivery system

2 · 저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안

segmented with low consumer satisfaction. The welfare system as a whole should be reformed so as to be able to respond to the ongoing socioeconomic changes, to provide consistent and inclusive services and to empower local governments.

The authors make reform suggestions from a perspective taking into account the different welfare needs of a wide range of socioeconomic and age groups. For the central government, we suggest that the number of departments in charge of social policies should be limited to three and that the distribution of responsibilities for welfare policies be shared across different ministerial bodies in a vertical manner under the coordination authority of Prime Minister. To make welfare service delivery more consistent will require strengthening the role of local government in policy adjustment and implementation. In addition, the welfare delivery system, the current scope of which is confined largely to cash-benefits and public assistance, should be reformed to incorporate employment, welfare, and health services in a way to ensure improved accessibility. In particular, as the welfare-work connection gains added importance, it becomes crucial that self-sufficiency support centers and employment centers work together in close collaboration at the local level.

요약

1. 서론

□ 복지전달체계(welfare delivery system)의 의미

- 복지전달체계란 사회복지제도가 추구하는 바를 구체적으로 실현하는 기제(mechanism)이며, 사회복지정책의 목표달성을 위한 수단
- 복지제도와 수혜자(이용자)를 연결하는 방식으로서 조직 또는 조직적 결합의 지칭
 - 사회복지제도 및 정책과 밀접한 관련을 맺으며, 선행된 제도의 변화가 전달체계의 변화를 견인
- 복지전달체계는 지역사회 차원의 서비스 제공체계보다 광의의 개념으로 중앙정부 상층의 정책결정단위에서 일선기관에 이르는 전체 체계를 포괄하여 논의하는 것이 적절

□ 복지전달체계 개편의 필요성

- 복지제도 확대와 재정지출 증가는 복지전달체계 변화를 요구
 - 복지정책의 효율성·효과성에 대한 의문, 복지전달체계에 대한 사회적 관심과 개혁의 필요성을 제기
 - 복지급여·서비스의 규모와 종류의 급격한 증가로 복지업무의 복잡성과 업무부담의 급격한 증가

4 • 저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안

- 저출산·인구고령화의 진전에 따른 사회변화와 복지수요의 증가
 - 질병, 장애, 실업, 고령, 사망 등으로 인한 소득 상실이라는 전통적인 사회적 위험(social risk)이 지속되는 상황에서 출산·양육부담, 아동·청소년의 교육부담, 장기실업의 증가, 가족 돌봄기능 약화, 양성평등 문제 등 새로운 사회적 위험이 구조화
 - 저출산·고령화는 사회복지정책의 근본적 개혁은 물론 복지급여·서비스 전달전략과 복지전달체계의 구조적 재편을 요구
 - 복지제도의 확대·발전에 비해서 복지전달체계는 기존 틀을 유지하면서 부분적 개편에 그쳐 제도와 전달체계간의 부조화, 불균형 현상이 심화
 - 복지전달체계 개편 시도와 노력이 지속되어 왔으나, 근본적인 개혁이라고 보기에는 어려움
 - 전달체계의 중앙집권적 구조와 복지업무의 높은 분산성은 전달체계의 분절적 성격을 강화시켰으며, 국민의 복지수요 충족도 저하와 복지정책의 낮은 체감도로 귀결
- 저출산·고령화로 대표되는 사회경제적 환경 변화에 따른 공적영역의 복지전달체계 개편 방안을 모색
- 저출산·고령화의 현황과 파급효과를 정리하고, 향후 복지전달체계 지향성 도출
 - 사회복지 공적전달체계 현황 점검 및 문제점 분석
 - 실증분석을 바탕으로 하여 복지사업의 조직적 편제를 파악함으로써 제도와 전달체계의 상호 관련성을 분석
 - 중앙정부-지방자치단체-일선기관을 포괄하는 공적영역 복지전달체계 개편 방안의 모색과 대안 제시

2. 저출산·고령화에 따른 복지전달체계의 변화

□ 저출산·고령화와 사회복지제도

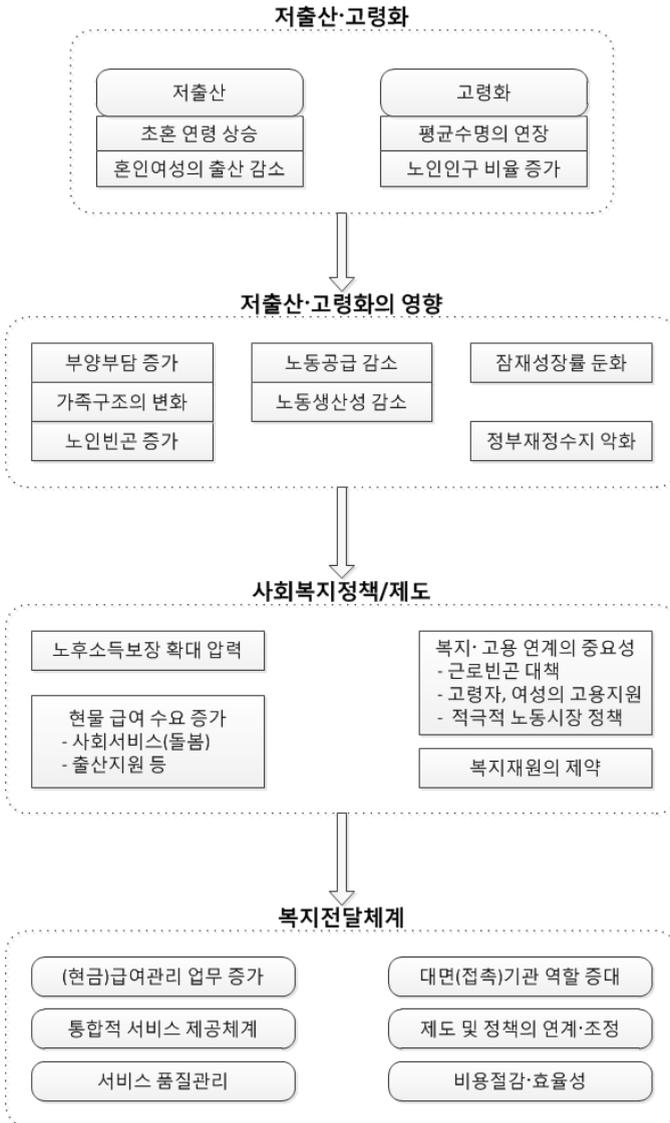
- 노후소득보장제도의 확대 압력
 - － 노인세대에 대한 부양부담 증가와 노인빈곤 문제의 심각성
- 돌봄서비스를 중심으로 사회서비스 수요 증가
 - － 가족구조와 변화와 가족의 돌봄기능 약화
 - － 출산에 대한 지원, 여성 및 노인의 경제활동참여에 긍정적인 효과를 줄 수 있는 사회서비스의 수요 확대
- 장기실업의 구조화, 경제체제의 고용창출 능력의 저하는 복지-고용 연계제도의 중요성을 증대
- 정부재정 및 재원조달의 어려움으로 인한 복지재원의 제약성 확대

□ 저출산·고령화와 복지전달체계

- 고령부문의 사회지출은 현금급여를 중심으로 빠르게 증가할 것으로 예상되며, 현금급여 중심의 급여관리 업무가 급격하게 팽창
- 노인돌봄서비스, 보육지원, 그리고 복지-고용 연계서비스를 중심으로 현물급여의 종류와 복잡성이 증가하고, 이는 제도간 연계를 통한 통합적 서비스 제공체계의 중요성이 높아짐
 - － 기존에 분절적·평면적으로 추진된 정책기능을 통합적 방식의 재설계 필요로 하며, 사회정책을 연계·통합하는 방식으로 전달체계 재편을 요구
- 수혜자(이용자)와 전달체계간의 대면접촉점(contact point)의 역할을 담당하는 일선기관의 역할이 확대
- 복지급여와 서비스의 품질관리가 중요한 문제로 부각
- 재원의 제약성은 전달체계의 효율성 제고에 대한 압력으로 작용

6 • 저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안

[요약그림 1] 저출산·고령화의 진전과 복지전달체계의 변화

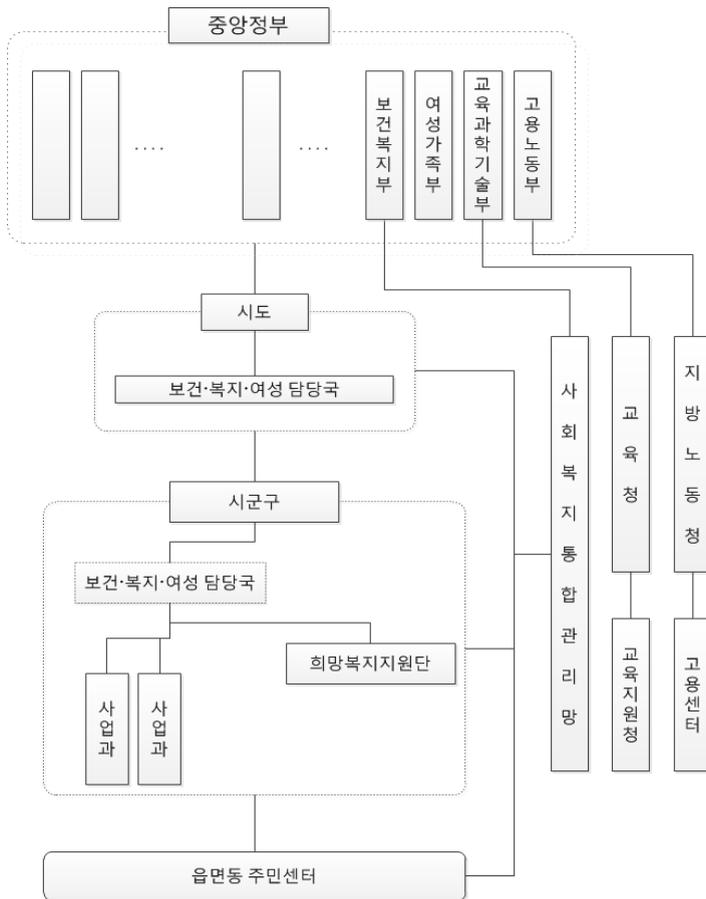


3. 복지전달체계 현황과 문제점

□ 사회복지 공적전달체계 개요

- 중앙정부의 16개 중앙행정기관을 정점으로 시·도-시·군·구-읍·면·동으로 이어지는 지방자치단체가 복지전달체계의 중심축을 구성

[요약그림 2] 사회복지 공적전달체계 개요

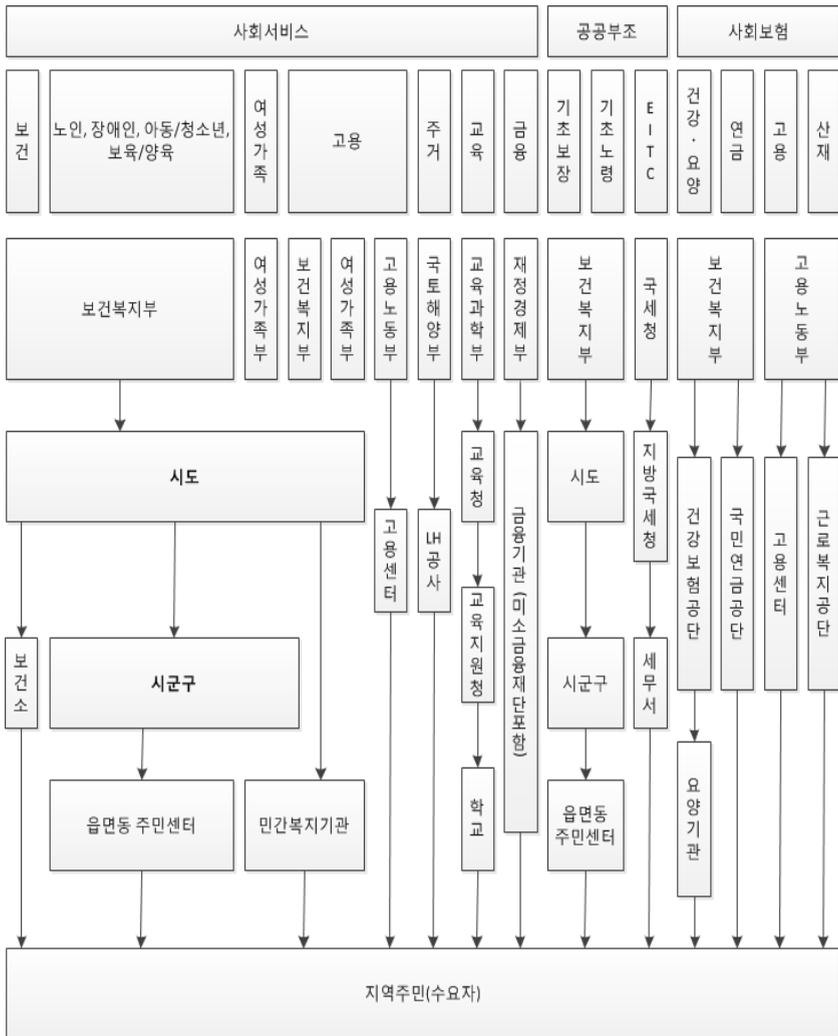


8 • 저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안

- 중앙행정기관의 지방조직인 특별지방행정기관과 공단조직과 같은 중앙정부 산하기관이 전달체계의 또 다른 축을 형성

□ 복지급여 및 서비스 제공체계

[요약그림 3] 현행 복지급여·서비스 전달 및 제공체계



- 공공부조는 중앙정부가 책임을 지고, 지방자치단체와 특별지방행정기관이 집행을 담당하는 체제로 구성
 - 사회보험제도는 중앙정부 - 산하기관의 급여제공체제로 구성
 - 사회서비스는 영역별로 다양한 방식의 제공체제로 구성
- 복지전달체계의 문제점과 개편의 필요성
- 사회복지제도와 복지전달체계간의 부조화
 - 복지정책의 집행체계와 서비스 전달체계의 분산성
 - 복지업무 담당인력의 부족 및 인력 구성의 부적절
 - 복지전달체계의 대응능력 및 정책집행 역량이 미흡

4. 복지제도와 복지전달체계

- 생애주기별 복지사업의 편제

〈요약표 1〉 생애주기별 복지사업의 분산성과 조정 필요성

생애주기	사업의 분산성	조정의 필요성
영유아	분산성이 낮은 편임	조정 필요: 담당기관 일원화 - 유아학교와 어린이집
아동	분산성이 낮음	조정의 필요성이 크지 않음
청소년	분산성이 매우 높음	법률, 제도의 정비가 선행 담당기관, 집행기관의 조정 필요
중장년	분산성이 높은 편임	조정의 필요성이 크지 않음 - 각부처의 고유업무와 연관성 높음
노인	분산성이 낮음	조정의 필요성이 낮음

□ 대상별 복지사업의 편제

〈요약표 2〉 대상자별 복지사업의 분산성과 조정 필요성

대상자	사업의 분산성	조정의 필요성
경제활동 참여자	분산성이 매우 높음	조정의 필요성이 큼 - 동일한 대상, 동일한 정책이 중복 : 취업성공패키지, 희망리본프로젝트 : 사회적기업, 자활, 취약계층 일자리 : 희망드림론, 희망기움통장
여성	분산성이 낮음	조정의 필요성이 크지 않으나, 여성부, 복지부 역할분담의 체계화 필요
장애인	담당기관, 집행기관 모두 분산성이 높음	조정의 필요성이 큼 : 직업재활, 고용지원, 일자리 등 사업 영역에서 전반적인 조정이 필요
취약계층	담당기관의 분산성 높음 집행기관의 분산성 낮음	조정의 필요성이 낮음 - 각 부처 고유업무와 연관성이 높음

□ 사업목적별 복지사업의 편제

〈요약표 3〉 사업목적별 복지사업의 분산성과 조정 필요성

대상자	사업의 분산성	조정의 필요성
고용지원	분산성이 매우 높음	일부 담당기관의 업무조정이 필요 - 복지부, 노동부, 여성부의 역할분담을 체계화하고, 업무조정이 필요 - 나머지 부처 사업은 조정 필요성 낮음
교육지원	분산성이 매우 높음	조정의 필요성이 낮음 - 부처의 고유업무와 연관성이 높고, - 기관간 역할분담이 비교적 체계화
생계지원	담당기관 분산성 높음 집행기관 분산성 낮음	조정의 필요성이 낮으나, 일부 현금급여 업무의 경우 부분적인 조정 필요
주거지원	분산성이 높은 편임	조정의 필요성이 낮음 - 국토해양부의 역할 확대 검토 필요

5. 복지전달체계 개편 방안

- 복지전달체계 개편의 방향성
 - 사회·경제적 환경변화에 대응
 - 생애주기 방식의 접근을 통한 서비스의 일관성과 통합성 제고
 - 지방자치단체의 역할 강화
 - 조직 통·폐합방식에서 기능재편 방식으로의 변화

- 복지전달체계 개편의 원칙
 - 지방자치단체 복지기능 및 역할 강화
 - 복지서비스의 연계 및 통합성 제고와 통합사례관리의 강화
 - 복지서비스 대민창구의 일원화를 통한 접근성 제고
 - 복지담당 인력의 적정 수준 확보와 인력 구성의 적절성 제고

- 공적전달체계 개편의 주요 쟁점
 - 아동·청소년 정책의 통합 검토
 - 영유아 보육정책의 담당부처 일원화 모색
 - 사회(복지)서비스 전담부처 신설 검토
 - 복지-고용 연계·통합 또는 고용지원서비스의 재조정

- 중앙정부 차원의 부처(중앙행정기관)의 개편 방안
 - 사회정책을 담당하는 중앙부처의 개편 방안으로 단일부처, 2개 부처 그리고 3개 부처 구성방안을 제시
 - 각 대안은 장점과 단점이 모두 있으며, 다른 대안에 비해 우월한 대안이 있는 것이 아님
 - 대안의 내용은 현실적으로 선택가능한 그리고 사회적 선택의 결과

에 따라 결정

□ 복지정책의 총괄·조정체계 개편

- 수직적 정책조정체계 개편은 수직적 정책조정기의 일원화를 의미
 - － 대통령실과 국무총리실의 역할 재검토와 국무총리실의 역할 강화를 중심으로 이루어지는 것이 적절
- 수평적 정책조정체계의 개편 방안은 분야별 관계장관회의를 공식화하고, 사회복지 영역을 전담하는 관계장관회의를 활성화하는 것이 핵심
 - － 관계장관회의는 우리에게 비교적 익숙한 제도이며, 비교적 효율성이 높고 장점이 많은 대안
- 정책조정을 담당하는 위원회 조직의 개편의 예로는 저출산·고령사회위원회의 개편 방안을 제시
 - － 위원회 조직을 보다 간명하게 정리할 필요가 있으며, 특히 의사결정구조, 논의절차와 방식, 그리고 위원회 운영지원 조직구조의 측면에서 일관성과 명료성 확보가 필수

□ 지방자치단체 복지전달체계 개편의 원칙과 방향

- 지방자치단체의 복지정책조정과 집행기능을 강화하여 복지업무와 전달체계의 분산성을 완화하는 전략을 선택
- 기존의 현금급여와 공공부조 중심의 제공체계에서 고용·보건·복지의 통합적 연계서비스 제공체계로 전환
- 서비스 신청을 위한 복지민원창구를 일원화하여 서비스에 대한 지역주민의 접근성 제고
- 복지담당인력의 적정 규모와 인력구성 방식의 개선 고려

□ 지역단위 복지전달체계 개편 방안

- 광역자치단체의 역할 및 권한 강화
 - － 지역단위 계획 수립, 기초자치단체에 대한 관리 및 평가 업무, 지역내 민간복지기관에 관련된 제반 권한을 실질적으로 보유
- 단기적으로 현행 지방행정 및 지방자치단체의 기본 구조를 유지하면서 인력과 기능을 보완하는 것이 적절
- 대민서비스 접점기관인 읍·면사무소 및 동주민센터의 복지기능 강화
 - － 종합 복지상담 서비스, 관련 정보의 제공, 수급자 관리, 모니터링 기능을 내실화하고, 방문상담 등과 같은 찾아가는 서비스가 실질적으로 가능하도록 인력과 조직을 확충
- 복지담당 인력의 적정수준 확보와 인력구성의 적절성을 제고
 - － 인력 충원은 사회복지직의 신규 채용과 민간 영역의 사회복지경력자를 충원하는 것이 효과적이며, 신규 채용인력은 읍·면·동에 우선적으로 배치

□ 복지·고용 통합서비스 전달체계 개편 방안

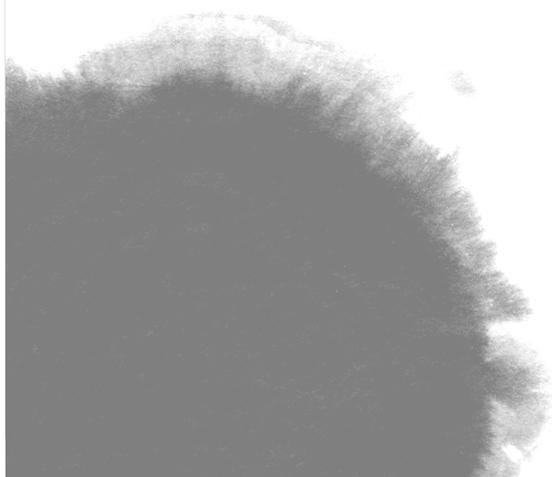
- 공공성, 효율성, 유사 사례, 실현가능성 측면에서 개편안 판단
- 지역자활센터 및 고용센터와의 결합 및 기능강화 방식이 효과적
 - － 기초생활보장수급자부터 근로빈곤층을 대상으로 지방자치단체 중심의 복지·고용 통합서비스 제공하는 공적기관
 - － 상담 및 프로파일링, 서비스 제공, 서비스 연계 등의 역할

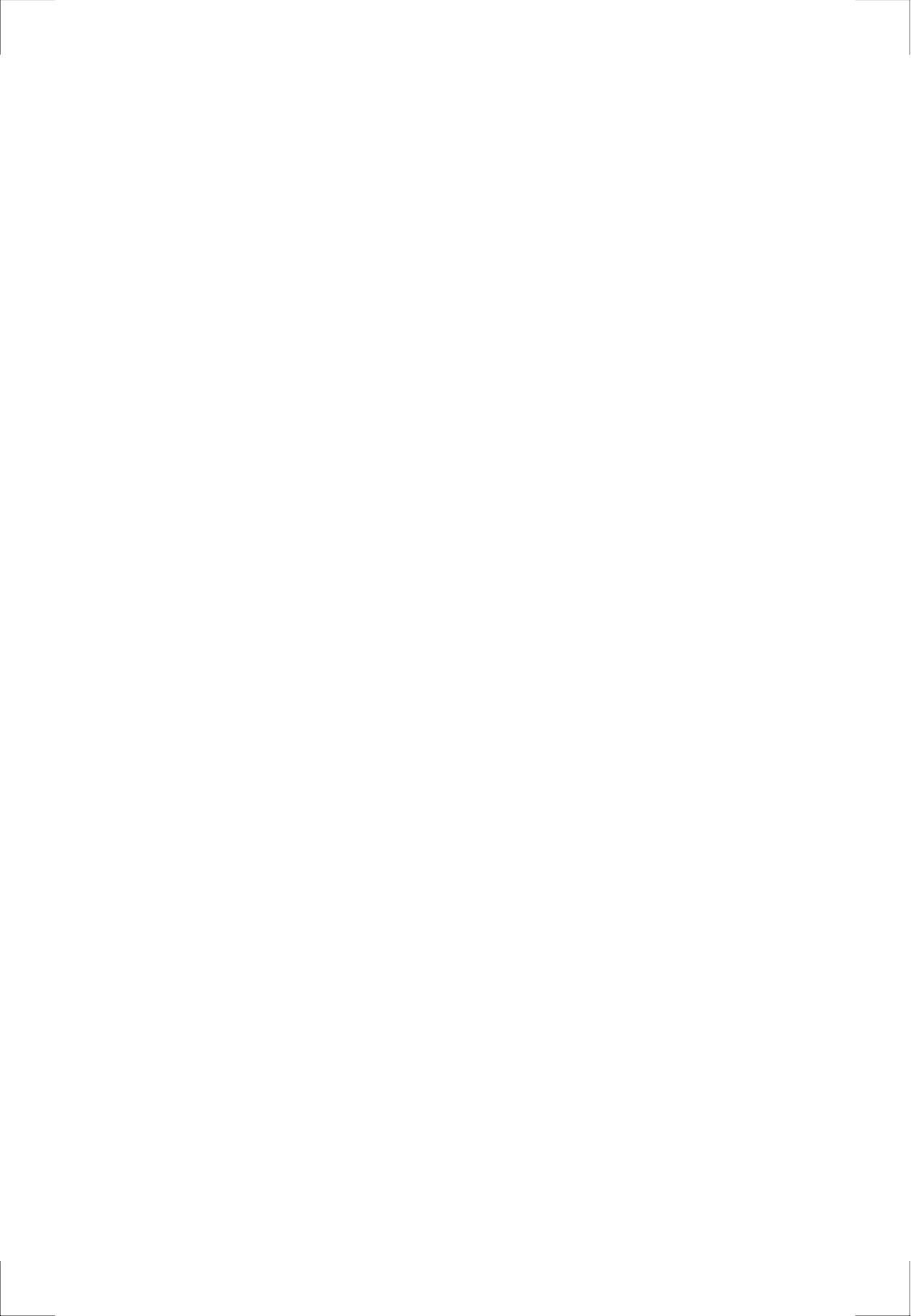
*주요용어: 저출산고령화, 복지전달체계



1장

서론





제1장 서론

사회복지 분야에서 전달체계(delivery system)라는 용어는 빈번하게 사용하고 있음에도 불구하고, 명확한 개념정의가 어려운 다의적 개념이다. ‘사회복지 전달체계’라는 용어를 사용하기도 하고, ‘사회복지서비스 전달체계’라는 용어를 사용하기도 한다. 두 가지 용어를 동일한 개념으로 인식하기도 하고, 사회복지를 공공부조, 사회보험, 사회복지서비스의 3개 영역으로 구분해서 사회복지 전달체계와 사회복지서비스 전달체계를 서로 다른 개념으로 이해하는 경우도 있다. 사회복지 전달체계의 정의로 가장 많이 언급하는 개념으로는 ‘사회복지서비스(급여)를 공급하는 공급자들 사이의 조직적 연결, 그리고 공급자와 수혜자 사이의 조직적 연결’(Gilbert & Specht, 1974; Gilbert & Terrell, 2012)이다. 이와 유사한 개념으로 ‘수혜자를 둘러싼 일체의 공적·사적기관과 이들 기관의 서비스 전달망’(Friendlander & Apte, 1980)과 ‘지역사회 내에 존재하는 사회복지서비스의 공급자들 사이를 연결하기 위하여 또는 사회복지서비스의 공급자와 수혜자 사이를 연결하기 위하여 만들어진 조직적 체계’(최성재 외, 2001)가 있다. 사회복지 전달체계를 ‘조직’, ‘기관’ 그 자체로 이해하기도 하며, 경우에 따라서 서비스 전달의 경로, 과정 그리고 절차로 정의하기도 한다. 복지서비스의 이용이나 접근과 관련하여 ‘복지공급의 구조와 재원에 관한 흐름’(Alcock, 2003)으로 생각할 수도 있으며, 급여 또는 서비스를 ‘효율적으로 수혜자에게 전달하기 위한 전략의 선

택'(Gilbert & Terrell, 2012)이며, '공급자와 수요자를 연결하는 틀'(허만형, 2012)이라고 할 수도 있다.

사회복지 전달체계 개념에 대한 다양한 해석과 정의가 있겠으나, 공통적인 점은 사회복지 전달체계는 사회복지제도가 추구하는 바를 구체적으로 실현하는 기제(mechanism)이며, 동시에 사회복지정책의 목표달성을 위한 정책수단이라는 점이다. 또한 복지제도와 수혜자의 연결방식으로서 주로 조직 혹은 조직적 결합을 의미하는 것이다. 이런 맥락에서 사회복지 전달체계는 사회복지제도 및 정책과 밀접한 관련성을 갖으며, 전달체계와 제도간의 관계에 있어서 제도의 변화가 선행한다고 보는 것이 적절할 것이다. 즉 제도의 변화는 전달체계의 변화를 견인할 수 있지만, 반대로 전달체계의 변화가 제도의 변화를 요구하는 것이 아니다.

사회복지 전달체계에 대한 많은 논의들은 서비스 공급기관과 수혜자간을 연결하는 조직적 체계에 관심을 가지고, 지역사회 차원에서 복지서비스 전달전략에 초점을 두고 있다. 사회복지 전달체계 개편 방안의 모색 역시 지방자치단체 수준에서 공공기관의 조직개편, 인력의 적정성, 그리고 대민서비스를 중심으로 논의가 이루어졌다. 그러나 사회복지 전달체계는 서비스 전달 및 공급재원의 기획·조정·관리·지원하는 행정체계와, 수혜자와 상호접촉을 가지면서 전달자가 서비스를 직접 전달하는 집행체제로 구분된다(성규탁, 1992; 우종모 외 2004). 따라서 복지전달체계는 인적서비스 중심의 지역사회 조직체계보다 광의의 개념으로, 중앙정부 상층의 정책결정 단위에서 지역의 일선기관에 이르는 전체 체계를 포괄하여 논의하는 것이 적절하다.

우리나라 사회복지제도는 1990년대 후반의 외환위기를 전후로 사회보험제도의 확충과 국민기초생활보장제도의 도입 등으로 기본골격을 갖추었다. 2000년대 들어서 사회복지제도의 급격한 팽창과 더불어 재정지출

이 급격하게 증가하였으며, 이러한 제도적 변화는 두 가지 측면에서 복지전달체계에 영향을 미쳤다. 하나는 복지재정의 부담 증가는 정책집행의 효율성, 정책목표달성의 효과성, 그리고 제도 자체의 정당성에 대한 문제제기로 연결되었으며, 복지전달체계에 대한 사회적 관심의 촉발과 개혁의 필요성을 제기하였다. 이는 복지전달체계가 제도의 효율성을 제고하고, 목표달성의 수단으로 이해되었기 때문이다. 또 다른 하나는 제도와 재정지출의 증가로 인하여 복지급여·서비스의 규모와 종류가 급격하게 증가하여 왔다. 특히 사회서비스 바우처 제도의 도입은 현물급여와 인적서비스의 확대에 의한 복지업무의 복잡성과 업무부담의 급격한 증가를 초래하였다. 따라서 복지제도가 전달체계에 부과하는 업무부담을 급격하게 증가하는 결과를 낳았다.

복지제도의 확대·발전에 비해서 복지전달체계는 근본적인 개혁이나 패러다임의 전환 없이 기존 틀을 유지하면서 부분적인 개편에 국한되었다. 복지전달체계 개편을 위해서 보건복지사무소, 사회복지사무소 등 노력이 있었지만, 이는 시범사업에 그쳤으며 근본적인 전달체계 개혁이 이루어지지 않았다. 또한 사회복지전담공무원제도의 도입은 공공영역에 종사하는 복지인력의 전문성 제고에 기여한 것은 사실이나, 이를 근본적인 전달체계 개혁으로 보기는 어려운 측면이 있다. 이로 인하여 복지제도와 복지전달체계간의 부조화, 그리고 불균형 현상이 심화되고 있다. 우리의 사회복지 공공전달체계는 중앙집권적 구조로 이루어졌으며, 지방자치단체의 역할과 기능이 최소화되어 있고, 반면에 중앙정부의 정책결정과 집행기능이 극대화되어 있다. 중앙집권적 구조와 중앙정부 차원에서 복지정책 담당기관의 높은 분산성은 복지전달체계의 개별화, 파편화를 낳게 하였다. 복지전달체계의 발전 지체는 외적으로 국민의 복지수요 충족도 저하와 복지정책의 낮은 체감도로 귀결되었으며, 내적으로 담당인력의

직무 만족도와 사기 저하로 연결되고 있다.

복지전달체계 개편의 필요성은 사회복지제도의 확대와 변화에서 기인하며, 복지제도의 변화는 경제·사회적 환경 변화에서 출발한다. 현재 상황에서 우리 사회가 직면하고 있는 경제사회적 환경 변화의 핵심은 저출산과 인구고령화이다. 저출산의 지속과 인구고령화의 급속한 진전으로 질병, 장애, 실업, 고령, 사망 등으로 인한 소득 상실이라는 전통적인 사회적 위험(social risk)이 지속되는 상황에서 출산·양육부담, 이동·청소년의 교육부담, 장기실업의 증가, 가족 돌봄기능 약화, 양성평등 문제 등 새로운 사회적 위험이 구조화되는 양상을 보이고 있다. 이러한 사회적 위험은 개별적으로 발생하기 보다는 상호 관련성을 가지고 중첩적으로 진행된다는 점에서 사회복지수요의 급격한 증가를 초래한다. 저출산, 인구고령화로 인한 사회변화와 복지수요 증가는 복지정책의 근본적인 재편을 필요로 하며, 이는 복지급여 및 서비스 전달전략과 복지전달체계의 구조적 재편을 요구하게 될 것이다.

이러한 맥락에서 본 연구는 저출산, 인구고령화로 대표되는 사회·경제적 환경 변화에 따라 사회복지 전달체계의 재구조화와 개편 방안을 모색하고자 한다. 전달체계 개편에 있어서 최우선 순위는 공적영역의 전달체계에 있다고 판단하여, 민간전달체계에 대한 논의는 포함하지 않기로 한다. 다만 공적전달체계에 대한 논의는 지역사회 혹은 지방자치단체에 국한되는 것이 아니라, 중앙정부에서 지역단위 일선기관에 이르는 범주를 포괄하여 논의하고자 한다.

본 연구의 목적은 사회·경제적 환경 및 사회복지제도의 변화에 따른 사회복지 공적전달체계의 개편 방안을 모색하고, 대안을 제시하려는 것이다. 이를 위해서 본 연구는 다음과 같은 내용으로 구성된다.

첫째, 저출산·고령화의 현황과 그 파급효과를 정리하고, 이를 토대로 향후 사회복지 전달체계의 지향성을 도출하고자 한다. 복지전달체계를 구성하는 단위는 복지급여와 서비스 제공을 위한 일련의 조직이다. 조직을 구성하는 기본 단위는 인간(력)이며, 따라서 사회복지 공공영역과 민간영역에 종사하는 인력의 규모는 전달체계의 구조와 특성을 결정하는 중요한 요인이다. 또한 복지전달체계는 복지제도와 불가분의 밀접한 관련성을 갖는다. 복지제도의 규모, 대상자/수혜자의 범위, 그리고 복지제도에 의해서 규정된 복지급여의 형태 등은 복지전달체계의 현재 그리고 미래의 모습을 결정하는 요소이다. 따라서 복지전달체계의 기본 틀을 결정하는 요인에 대한 분석을 통해서 저출산·고령화의 진전에 따른 복지전달체계의 지향성을 도출한다.

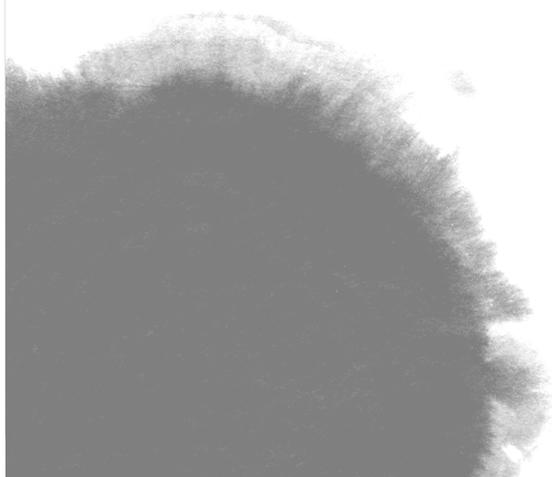
둘째, 사회복지 공적전달체계의 현황을 살펴보고 문제점을 분석한다. 공적전달체계는 중앙정부의 조직적 편제에서 지역주민과 (대면)접촉의 역할을 담당하는 읍·면·동 일선기관 전반에 걸쳐 수직적 편제와 수평적 분포를 살펴보고자 한다. 또한 현행 복지전달체계의 문제점을 도출하고, 이를 기반으로 향후 전달체계 개편의 필요성과 방향성을 모색한다.

셋째, 실증자료의 분석을 바탕으로 사회복지제도의 담당기관과 집행기관의 분포를 파악하고자 한다. 이러한 분석은 복지사업의 집행과 서비스 전달과정을 분명하게 알 수 있도록 하며, 결국 복지전달체계의 구조와 업무 흐름을 파악할 수 있게 한다. 복지사업 및 기관분석은 생애주기별, 대상자 특성별 그리고 복지사업의 목적별로 구분하여 접근할 필요가 있다. 즉 장애인, 노인, 아동, 교육지원, 경제활동(고용)지원 등 특정한 대상자 혹은 목적을 위한 복지사업에는 무엇이 있으며, 이러한 사업을 책임지고 있는 중앙정부 기관은 어디이며, 사업의 집행 또는 서비스 제공 기관은 어디인지 파악할 수 있는 것이다.

마지막으로 복지전달체계의 개편 방안을 모색하고자 한다. 전달체계 개편 대안의 모색 중앙정부-지방자치단체-일선기관에 이르는 공적영역 전체를 포괄할 것이다. 중앙행정기관의 수평적 편제와 역할 분담, 개별 기관이 담당하는 복지제도의 총괄·조정체계 등 다양한 영역에서 대안을 제시하고자 한다. 또한 특정 영역의 전달체계 개편 대안에 모색하여 제시하고자 한다. 본 연구에서는 사회정책 영역에서 핵심의제로 부상하고 있는 복지-고용 통합연계 서비스를 사례로 하여 복지전달체계의 개혁과 재구조화 방안을 제시하고자 한다.

2장

저출산·고령화와 복지전달체계





제2장 저출산·고령화와 복지전달체계

제1 절 저출산·고령화와 사회적 파급효과

인구고령화(population ageing)란 노인인구의 비중이 증가하고, 젊은 세대 비율이 줄어드는 것을 지칭한다(United Nations, 2005). 단순히 노인인구가 증가한다는 양적개념이 아니라 전체인구에서 노인인구가 차지하는 비중이 커진다는 비율개념이다. 또한 베이비붐 세대가 노인인구로 편입됨에 따라 젊은 경제활동인구가 나이 든 경제활동인구로 혹은 퇴직한 노인계층으로 변화하는 것을 의미하기도 하며(OECD, 2000), 노인인구 비중이 증가함에 따라 직면하게 되는 사회·경제적 변화를 포함하는 개념이다.

2011년 현재 우리나라 총인구는 4,978만 명으로 1970년 3,224만 명에 비해 1.5배 증가하였으며, 향후 2030년에 5,216만 명을 정점으로 이후에는 총인구가 감소할 것으로 전망된다. 노인인구는 1970년에 전체인구의 3.1%에 불과하였으나, 2000년에 7.2%로 증가하여 우리사회가 고령사회에 진입하였다. 2011년 현재 노인인구는 589만명으로 전체인구의 11.8%를 차지하고 있으며, 인구고령화 현상의 지속으로 2017년이면 노인인구의 비율이 14%로 고령사회(aged society)에 진입하고, 2026년이 되면 65세 이상 인구가 전체 인구의 20.8%로 본격적인 초(超)고령사회(super-aged society)에 진입할 것으로 예상하고 있다(통계청,

2011). 이러한 인구고령화의 속도는 다른 국가에서 유례를 찾아보기 힘든 급속한 변화이다. 고령화사회에서 고령사회로의 진입은 프랑스 115년, 스웨덴 85년, 미국 73년, 이탈리아 61년, 영국 47년, 독일 40년이 소요되는 등 대부분 반세기 이상에 걸쳐 진행된 반면에 우리는 19년에 불과하다. 초고령사회 진입은 고령사회 진입 이후 9년만인 2026년으로 영국(2027년)과 유사하며, 미국(2036년) 보다 빠른 시기이다. 우리의 인구고령화 속도가 빠른 것은 한국전쟁 이후 급격한 출산율 증가와 더불어 압축적인 경제성장의 산물이다. 선진국의 경우 인구고령화는 평균수명 증가에 따른 노인인구 증가와 출산율 하락에 따른 유소년인구의 감소가 순차적으로 진행되었다. 반면에 우리의 인구고령화는 노인인구 증가와 출산율 하락이 동시에 진행되고 있다는 점이 중요한 특징이다.

〈표 2-1〉 주요국가의 인구고령화 속도

구 분	도달년도			소요년수	
	고령화사회 (7%)	고령사회 (14%)	초고령사회 (20%)	고령사회 도달 (7%→14%)	초고령사회 도달 (14%→20%)
독 일	1932	1972	2009	40년	37년
미 국	1942	2015	2036	73년	21년
스웨덴	1887	1972	2015	85년	43년
영 국	1929	1976	2027	47년	51년
이탈리아	1927	1988	2008	61년	20년
일 본	1970	1994	2006	24년	12년
프랑스	1864	1979	2018	115년	39년
한 국	2000	2017	2026	17년	9년

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2011

United Nations, *World Population Prospects: The 2010 Revision*, 2011

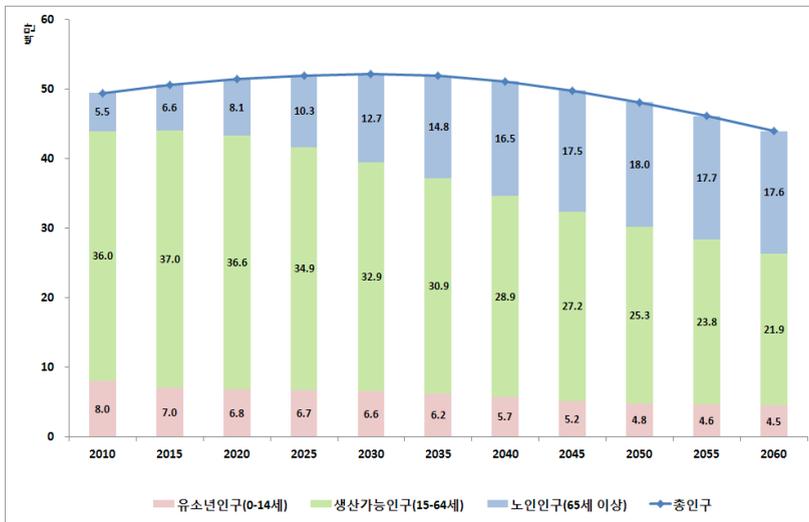
출산 감소와 평균수명 연장에 따라 생산가능인구(15~64세)와 유년인구(0~14세)의 비율은 지속적으로 감소할 것이며, 65세 이상 노인인구의

비중은 높아질 것이다. 2016년에 생산가능인구는 3,704만 명을 정점으로 지속적으로 감소하여 2060년 2,187만 명(49.7%)으로 감소할 것으로 전망된다. 특히 베이비붐 세대가 노인인구로 편입되는 2020~2028년 기간 동안에 생산가능인구는 연평균 30만 명씩 급격히 감소하다가, 이후 감소 추세는 둔화될 것이다. 특히 생산가능인구 중 15~24세 비중은 2010년 18.6%(668만명)에서 2020년 15.5%, 2060년 14.6%로 낮아질 것으로 예측된다.

0~14세 유소년인구는 급감하는 반면, 65세 이상 노인 인구는 지속적으로 증가하여 2017년경 인구역전현상 발생할 것이다. 이에 따라 노령화지수(유소년인구 1백명 당 노인인구)는 2012년에 77.9명에서 2017년에는 104.1명으로, 2026년에는 162명(통계청, 2011)으로 증가할 것으로 전망되고 있다.

[그림 2-1] 우리나라의 인구구조 변화 추이

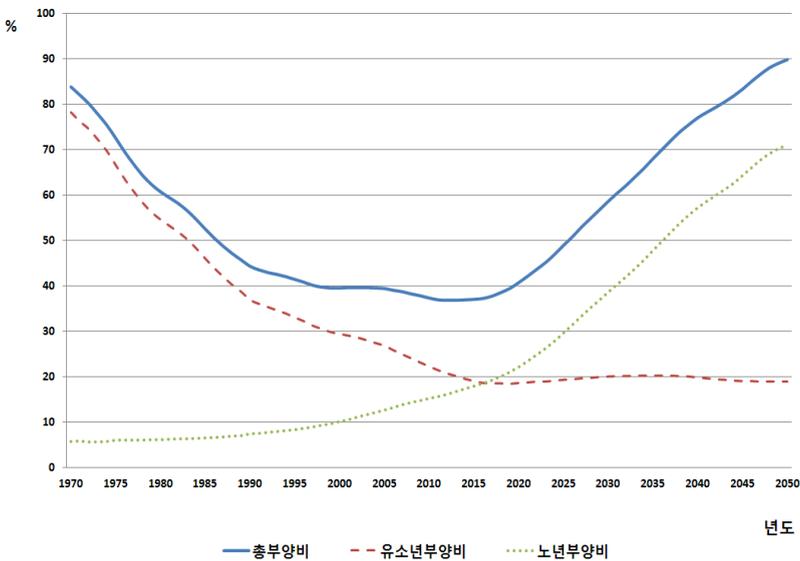
(단위 : %)



자료: 통계청(2011), 『장래인구추계』

저출산·고령화에 따른 인구구조 변화는 총부양비 변동으로 연계된다. 유소년부양비(생산가능인구 대비 유소년인구 비율)는 1970년에 78.2%에서 지속적으로 감소하여 2011년에 21.4%로 감소하였다. 반면에 노년부양비(생산가능인구 대비 노인인구 비율)는 1970년에 5.7%에서 2010년 15.2% 수준으로 지속적인 증가를 보였으며, 이후에 증가 폭이 커지면서 2050년에 71%까지 높아질 것으로 예측된다. 유소년부양비와 노년부양비를 합한 총부양비는 1970년 이후 지속적으로 감소하다가 2014년을 기점으로 증가 추세로 돌아설 것이며, 2018년에는 노년부양비가 유소년부양비보다 높아질 것이다. 2011년 현재 총부양비는 36.9%이며, 2030년에 58.6%, 2040년에 77%, 그리고 2050년에 83.3%까지 증가할 것으로 예측된다.

[그림 2-2] 인구구조 변화에 따른 부양별 변화 추이(1970~2050)



자료: 통계청(2011), 「장래인구추계」

인구고령화의 직접적인 원인은 과거에 비해 사람들의 평균수명이 길어져 노인인구가 증가하고 있다는 것과 새로 태어나는 아이들이 급격하게 적어지고 있다는 것이다. 한국인의 기대수명은 1970년에 61.9세, 1980년에 65.8세, 2010년에 80.8세로 지속적으로 증가해 왔다. 기대수명의 상승은 소득 증가, 의학기술과 보건의료 서비스의 발달에 힘입은 바가 크다. 향후 기대수명의 상승은 지속될 것으로 예상되며, 2020년에 82.6세, 2030년에 84.3세, 2050년에 87.4세로 늘어날 것으로 예측된다.

〈표 2-2〉 출생시 기대수명의 연도별 추이

년도	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
평균(세)	61.9	65.7	71.3	76.0	80.8	82.6	84.3	86.0	87.4
남자(A)	58.7	61.8	67.3	72.3	77.2	79.3	81.4	83.4	85.1
여자(B)	65.6	70.0	75.5	79.6	84.1	85.7	87	88.2	89.3
차이(B-A)	6.9	8.3	8.2	7.3	6.9	6.4	5.5	4.8	4.2

자료 : 통계청(2011), 「장래인구추계」

출산율의 지속적인 하락은 1970년대부터 전개된 산아제한정책의 결과라 할 수 있다. 또한 최근 지나치게 낮은 수준의 출산율은 개인주의적 가치관의 확산과 무관하지 않다. 출산율의 감소가 여성 경제활동참가율의 증가와 상관관계가 있는 것은 사실이나, 우리의 경우 가치관의 변화와 양육에 대한 부담이 가장 큰 원인일 것이다. 출산율의 감소는 개인의 출산과 양육부담을 경감하게 되므로 개인의 가치관 변화를 빠르게 유도할 수 있는 것이다.

[그림 2-3] 합계출산율 및 총 출생아 수의 변화 추이

(단위 : 만명, 명)



합계출산율은 1970년 4.53명의 수준에서 1983년 대체출산력 수준인 2.1명으로 낮아졌고, 특히 2005년에 1.08명까지 하락하였다. 출산율의 저하 현상을 보다 분명하게 알 수 있는 것은 출생아 수의 변화이다. 총 출생아 수는 1970년에 100.7만 명에서 1990년 65만 명으로 감소하였으며, 2011년 현재 47.1만 명으로 1970년에 비하여 절반 수준으로 감소하였다. 현재 1.2명대의 합계출산율은 매우 낮은 수준이고, 따라서 장래인구추계에서는 합계출산율이 2050년에 1.42명으로 상승할 것으로 예상하고 있다. 그러나 총 출생아 수는 2030년에 40.9만 명, 2050년에 30.7만 명으로 현재보다 지속적으로 감소할 것으로 예측하고 있다. 합계출산율의 소폭 상승에도 불구하고 출생아 수가 지속적으로 감소하는 것은 가임여성인구가 크게 감소하기 때문이다. 출산율 하락은 가임여성의 감소와 더불어 출산연령의 상승과 비혼인의 증가에 기인한 것이며, 이는 여성의 고학력화, 경제활동참여율 증가, 육아비용의 상승 등과 밀접한

관련성을 갖는다고 하겠다.

우리나라의 경우 출산율 저하와 기대수명 연장의 변화 정도가 매우 크며, 인구구조 특성상 '베이비 붐'세대의 은퇴로 인하여 고령화가 가속화된다는 특징을 갖는다. 인구고령화가 본격적으로 나타나는 것은 2020~2030년대인데, 이는 1950~1960년대 출생한 40~50대가 은퇴 연령에 도달하는 시기이다. 또한 1970년대 이후 지속적으로 전개된 산아제한정책의 결과로 출산이 급격하게 감소하였고, 이는 중간층이 두터운 항아리 형태의 기형적인 인구구조를 낳게 하는 원인이 되었다. 인구구조 고령화는 노인부양 부담 증가와 경제활동인구의 비율을 감소시킬 뿐 아니라, 경제활동인구의 평균 연령을 높이는 효과를 낳는다. 경제활동인구의 감소 및 고령화는 경제 활력을 저하시킬 가능성이 크며, 환경변화에 대한 적응력과 노동생산성 저하로 잠재성장률은 낮추는 방향으로 작용할 것이다. 또한 인구구조 고령화는 재화·서비스에 대한 수요 감소, 저축과 투자의 위축으로 연계되어, 사회전체의 전반적인 고용이 둔화되는 결과를 가져올 수 있다. 이러한 경제성장 저하와 고용 감소는 국가 재정수입의 감소를 의미하며 동시에 개인에게 부과되는 세금의 증가로 이어진다. 조세부담 증가는 가처분소득의 감소를 의미하며, 이는 가계저축과 투자 위축으로 연결되어 고용 시장과 전반적인 경기 침체로 나타나는 악순환과 저성장의 지속으로 귀결될 수 있다.

한국의 인구구조는 2020년대 중반까지는 고령화의 파급효과가 그리 크지 않을 것으로 예측된다(이삼식·정경희 외 2010). 경제활동인구의 감소로 산업에 따라 노동력 부족현상이 나타날 수도 있지만, 전체적으로 일정기간 안정화될 것으로 보인다. 그러나 2020년부터 2030년 사이에 노동력의 감소와 노인인구의 급증이 동시에 일어나면서 노인 부양에 대

한 사회적 압력이 극적으로 높아지고, 심각한 노동력 부족 현상이 산업 전반으로 확대될 가능성이 매우 높은 것으로 예측되었다.

현재의 저출산·고령화 추세가 지속된다면 인해 2020년경 노동생산성이 급격히 감소하는 것으로 전망되며(신관호·황윤재, 2005), 이는 잠재성장률 하락에 결정적 영향을 미칠 것으로 예측된다. 문형표·김동석(2004)은 저출산 추세가 지속되는 경우 GDP 잠재성장률이 2020년에 3.6%, 2030년에 2.3% 수준으로 낮아질 것으로 전망하고 있다. 김기호(2005)도 고령화가 급속히 진행되는 2030~50년의 성장률은 평균 2% 수준으로 전망되어 평균 5%대의 성장을 시현하고 있는 2000~2005년에 비해 3%p 가량 하락할 것으로 추정하였다. 따라서 인구고령화가 급속한 성장 둔화의 주요 요인으로 작용함을 알 수 있다.

인구구조 고령화는 연금, 의료 등 사회보장지출을 증가시켜, 관련 사회보험제도의 지속가능성에 부정적인 영향을 미친다. 국민연금의 경우 2008년에 실시한 국민연금 장기재정추계에 의하면 연금가입자는 2014년 1,877만 명을 정점으로 감소하는 반면, 연금수급자는 계속 증가하여 연금재정의 불안정성이 커질 것이다. 2044년부터 국민연금 당년도 수지 적자 발생, 2060년 이후 적립기금소진 예상된다. 건강보험의 경우도 유사하여 보건의료미래위원회(2011년)의 추계에 의하면, 고령화에 따른 노인료비 증가로 건강보험 지출비중도 급격히 증가하여 2010년 35조원으로 GDP의 3.1% 규모에서 2030년에는 162조원으로 급증하여 GDP 대비 7.2% 규모가 될 것으로 예상되고 있다. 65세 이상 개인의료비는 1990년 0.6조로 전체의 8.2%에서 2009년 20.6조(31.6%)로, 75세 이상 개인의료비는 1990년 0.1조(전체의 1.9%)에서 2009년에 8.1조(12.4%)로 급증할 것으로 추계되고 있다.

고령화가 진전됨에 따라 재정수입 증가율은 둔화되는 반면 재정지출

은 급격하게 증가되므로, 재정수지 악화와 국가부채가 누적될 가능성이 높다. OECD(2001)의 추정에 따르면, 우리나라 재정지출의 GDP 대비 비중이 2000~2050년 기간 중 8.4%p 증가할 것으로 전망하고 있다. 또한 한국개발연구원이 추계한 결과(문형표 편, 2006)에 따르면 우리나라 재정지출의 GDP 대비 비중은 2050년에 약 43%에 달할 것이며, 이는 기준년도에 비해 12~13%p 상승할 것으로 예측하고 있다. 따라서 현행 제도가 변하지 않는다고 가정하면, 2050년에는 GDP 대비 10% 내외의 재정수지 적자가 발생할 것으로 전망하고 있다.

인구구조 고령화는 가족규모의 감소 및 노년기의 노인단독가구 증가) 등의 가족구조 변화, 소득격차의 심화 등의 변동에 따른 각종 사회적 문제 해결을 위한 복지정책의 수요를 급격하게 증가시킬 것이다. 질병, 사고, 사망, 노령 등의 사유로 소득의 중단 혹은 상실이라는 전통적인 사회적 위험이 지속되는 상황에서 가족 기능의 약화, 노인인구 증가, 빈부격차의 확대 및 장기실업 등 인한 새로운 사회적 위험이 구조화되는 양상을 보이고 있다. 따라서 저출산·고령화의 사회·경제적 파급효과에 따라 사회복지정책의 근본적인 재편이 요구된다고 하겠다.

노인인구의 증가는 개별 가구는 물론 사회적인 차원에서 노인부양 부담의 증가와 노인빈곤문제의 심각성이 커지고, 핵가족의 해체로 대표되는 가족구조의 변화는 노후소득보장제도의 확대와 돌봄 서비스를 포함한 사회서비스의 수요를 증가시킬 것이다. 고령화로 인한 노동공급 감소와 생산성 저하는 고령자 및 여성의 경제활동 참여를 촉진해야 하는 사회적 필요성과 연결되며, 빈부격차 확대와 장기실업의 구조화는 복지정책과 노동시장정책 연계의 중요성 중대시킬 것이다. 또한 사회복지제도 확

1) 2011년 노인실태조사에 의하면, 전체 노인 중 노인독거는 19.6%, 노인부부 48.5%, 자녀 동거 27.3%, 기타 4.6%의 분포를 보이고 있어 노인단독가구에서 생활하는 노인이 68.1%에 달하고 있다. 노인단독가구 비율은 1994년의 40.4%, 2004년의 55.0%에서 급증한 것이다.

대의 필요성이 커지는 것은 사실이나, 다른 한편 정부재정의 악화로 인하여 사회복지에 투입할 수 있는 재원의 제약성이 커지는 문제를 고려해야한다.

제2절 담당인력의 규모와 사회지출의 변화

1. 복지전달체계의 담당인력 변화

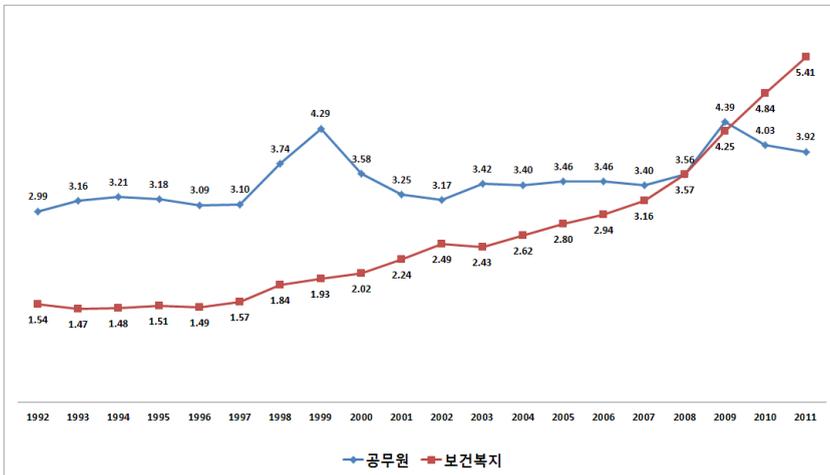
복지전달체계란 지역사회 복지서비스 공급자들 사이에 존재하는 그리고 공급자와 소비자들 사이에 존재하는 조직 체계를 의미하며, 복지 급여와 서비스 전달에 있어서 ‘어떻게’와 관련된 선택이라 할 수 있다. 전달체계의 설계는 전달체계의 전체적인 구조, 서비스 제공 조직 단위의 연결 방식, 서비스 제공기관의 지리적 분포, 담당인력의 규모, 인력의 자질과 역량 등에 관한 선택을 포함한다. 따라서 복지전달체계는 급여·서비스의 제공과 관련된 조직, 조직간 연결, 조직을 구성하는 인력의 집합체라고 요약할 수 있다.

복지전달체계를 구성하는 최소 기본단위는 급여 및 서비스의 제공을 담당하는 인력이며, 따라서 전달체계에 대한 논의의 출발점은 전달체계를 구성하는 담당인력의 규모라 할 수 있다. 복지전달체계를 구성하는 인력은 크게 2가지로 구성되는데, 하나는 국가기관에 종사하는 공무원과 민간 영역의 보건·복지 영역의 종사자로 구분할 수 있다. 공공부문과 민간부문의 복지전달체계 담당인력의 규모는 여러 기준에서 논의될 수 있으며, 인력의 절대 규모보다는 상대 규모를 보는 것이 보다 적절하다. 따라서 전체 취업자 중에서 공무원 및 보건복지 민간종사자의 비율을 기준으로 살펴보기로 한다. [그림 2-4]는 우리나라의 전체 취업자 대비 공무원과 보건복지 종사자 비율의 연도별 추이를 나타내고 있다. 취

업자 대비 공무원 비율은 1990년대 중반에 3% 초반이었으며, 2000년대 중반에는 3% 중반으로 증가하였다. 또한 2009년에 4.39%로 급격하게 증가하였다가, 2010년과 2011년에 감소하여 2011년에는 3.92% 수준이다. 공무원의 규모가 등락을 보이면서 소폭의 증가 양상을 보이는 반면에 보건복지 종사자는 1990년대 중반 이후 지속적으로 증가하는 양상을 보이고 있다. 1995년에 취업자 대비 보건복지 종사자는 1.51%이었으며, 2000년에 2.02%로 2%를 넘어섰고, 2005년에 2.8% 이었다. 2007년에 3.17%로 3%를 넘어서면서 급격하게 증가하였으며, 2010년과 2011년에는 약 4% 수준을 보이고 있다.

[그림 2-4] 취업자 대비 공무원 및 보건복지 종사자의 비율

(단위 : %)



자료 : 통계청(각년도) 경제활동인구조사

전체 취업자 대비 공무원 비율은 큰 폭의 변화를 보이지 않은 반면에 전체 취업자 대비 민간영역의 보건복지 종사자 비율은 지속적으로 증가하였다는 점은 복지전달체계를 구성하는 담당인력이 민간영역을 중심으

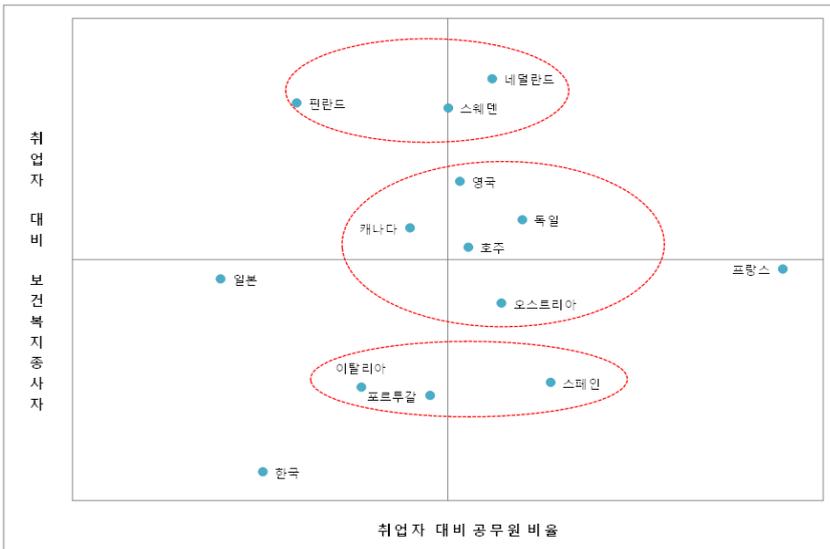
로 확대되어 왔음을 보여준다. 특히 2007년 이후 보건복지 종사자의 급격한 증가는 사회서비스 제도의 도입과 본격적인 확대와 시기적으로 일치하고 있다. 이는 현금급여 중심의 사회보장제도보다 현물급여·서비스 중심의 사회보장제도가 보다 많은 수의 담당인력을 필요로 한다는 점을 보여주고 있으며, 우리의 경우 공공영역의 공무원보다는 민간영역의 종사자를 확대하는 방식으로 전달체계의 구성이 변화되어 왔음을 알 수 있다.

취업자 대비 공무원과 보건복지 종사자의 비율을 주요 국가별로 비교한 결과는 [그림 2-5]와 같다. 취업자 대비 공무원 비율은 최저 3.6%, 최고 9.6%이며 평균은 6%이다. 취업자 대비 보건복지 종사자 비율은 최저 4.8%, 최고 16.2%이며, 평균은 11%이다. 공무원 비율과 보건복지 종사자 비율을 각각 X축과 Y축으로 하고, 각각의 평균값을 기준으로 구분하면 총 4개 유형의 국가로 나눌 수 있다. 가장 먼저 공무원과 보건복지 종사자 비율이 모두 높은 국가로 네덜란드, 스웨덴, 영국, 독일, 호주 등 5개국이 여기에 속한다. 두 번째 유형은 취업자 대비 공무원의 비율은 높은 반면에 취업자 대비 민간영역의 보건복지 종사자의 비율은 상대적으로 낮은 유형으로 프랑스, 오스트리아, 스페인 등이 여기에 속한다. 세 번째 유형은 두 번째 유형과 대조적인 국가들로 취업자 대비 공무원의 비율은 상대적으로 낮은 반면에 취업자 대비 민간영역의 보건복지 종사자의 비율이 상대적으로 높은 유형으로 핀란드, 캐나다가 여기에 속한다. 마지막으로 취업자 대비 공무원 비율과 민간영역의 보건복지 종사자의 비율 모두가 낮은 유형으로 일본, 이탈리아, 포르투갈 그리고 우리나라가 여기에 속한다.

취업자 대비 공무원 및 민간영역의 보건복지 종사자 비율의 국가별 차이는 상대적인 개념이고, 따라서 비교 대상국가들의 평균값을 기준으로 유형으로 구분하기 보다는 두 변수를 종합하여 그래프 상의 위치를

기준으로 비슷한 특성의 국가별로 구분하면, [그림 2-5]에 표시된 3개의 타원과 같다. 첫째는 핀란드, 스웨덴, 네덜란드와 같이 복지전달체계를 구성하는 인력의 규모가 상대적으로 큰 국가들이다. 이러한 국가들은 사회복지제도가 잘 발달되어 있으며, 특히 현금급여와 인적서비스를 중시하고 있다는 점에서 복지담당 인력의 비중이 크고, 사회복지와 관련된 일자리가 많은 것이 특징이다.

[그림 2-5] 취업자 대비 공무원 및 보건복지 종사자 비율의 국가간 비교(2010년)¹⁾



1) 프랑스는 2005년이며, 나머지 국가는 2010년 기준임
 자료 : OECD, Annual Labour Force Statistics(ALFS) Database

두 번째 유형은 영국, 독일, 호주, 오스트리아, 캐나다 등과 같이 중부 유럽과 영미계통의 국가들이 여기에 해당한다. 이들 국가는 사회복지제도가 비교적 잘 발달되어 있으며, 사회보험과 공공부조 등의 현금급여 중심 복지체제 국가들이다. 따라서 인적서비스에 비해서 복지전달체계를 구성하는 담당인력의 규모가 상대적으로 적은 것은 사실이나, 전체적으

로 상당한 비율의 인력이 해당업무에 종사한다. 담당인력의 구성에 있어서 공공부문과 민간부문의 비중의 차이는 있으며, 예외적인 형태의 국가로는 공무원의 비율이 매우 높은 프랑스와 반대로 공무원의 비율이 매우 낮은 일본도 넓은 의미에서 두 번째 유형에 속한다고 할 수 있다.

세 번째 유형은 남부 유럽의 이탈리아, 포르투갈, 스페인 그리고 우리나라가 여기에 해당하며, 복지전달체계를 구성하는 담당인력의 비율이 상대적으로 낮은 국가들이다. 취업자 대비 민간영역 보건복지 종사자 비율의 경우 남부 유럽의 3개국은 비슷한 수준이며, 공무원의 비율은 스페인이 상대적으로 크고 이탈리아가 상대적으로 작다.

우리나라의 경우 취업자 대비 공무원 비율은 일본 다음으로 낮은 수준이며, 민간영역 보건복지 종사자 비율 모두 가장 낮은 수준이다. [그림 2-4]의 연도별 추이를 보면 취업자 대비 공무원의 비율은 소폭 상승할 것이며, 민간영역의 보건복지 종사자의 비율은 상당한 정도의 증가가 예상된다. 따라서 향후 일본과 이탈리아의 중간 위치 방향으로 변화될 것으로 예상할 수 있다. 또한 저출산·인구고령화의 급속한 진전은 사회복지제도의 급격한 확대가 동반될 것이며, 특히 사회서비스를 강조하는 경우 현물급여와 인적서비스의 확대는 복지전달체계의 담당인력의 증가를 필요로 한다는 점에서 장기적으로 두 번째 유형의 국가들과 유사한 형태를 보일 것으로 예상할 수 있을 것이다.

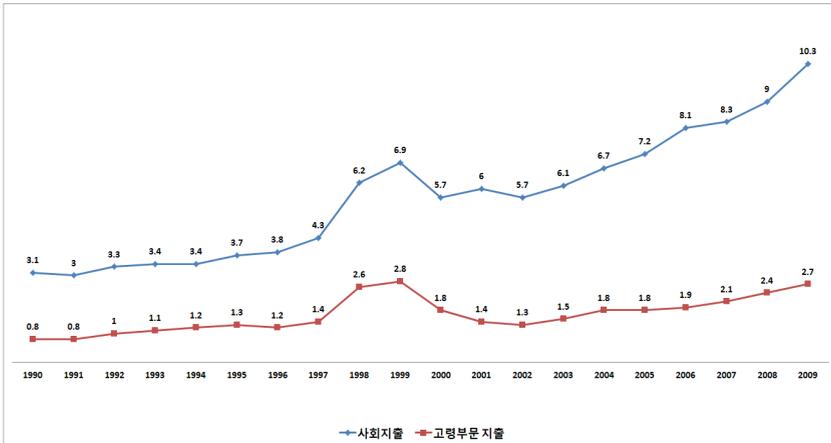
2. 사회지출의 변화와 복지전달체계

복지전달체계는 사회복지정책의 목표를 달성하기 위한 정책수단이며, 제도에서 규정하고 있는 급여와 서비스를 제공하기 위한 조직적 편제이다. 따라서 복지전달체계의 규모와 구조적 특성은 복지제도의 규모와 제공되는 급여형태에 연계되는 것이 일반적이다. 개별 복지제도의 규모,

영역별·대상별 복지급여의 형태는 복지전달체계의 구성방식을 결정하는 요인이라 할 수 있다. 복지제도의 규모는 개별제도의 대상집단(target group)의 규모와 급여(액) 수준으로 측정이 가능하다. 그런데 복지지출은 제도의 적용률(대상집단 규모)과 급여율의 함수로 적용률과 급여율을 대체할 수 있으며, 복지제도의 규모를 측정하는 지표이다.

[그림 2-6] 우리나라 사회지출 및 고령부문지출 연도별 추이(공공 및 법정민간지출)

(단위: GDP 대비 %)



자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

한국의 사회지출은 1990년에 GDP 대비 3.1%에서 2009년에 GDP 대비 10.3%로 20여 년의 기간 동안 3배 이상 증가하였다. 1990년대 후반까지 3%대를 유지하면서 소폭의 상승 추세였으며, 1990년대 후반 외환위기로 인한 경기침체에 급격하게 증가하였다. 2000년대 들어서 사회복지제도의 확대에 증가 폭이 커졌으며, 2000년대 후반에는 증가 폭이 더욱 확대되고 있는 추세이다. 따라서 2000년대 후반에 사회복지제도 및 사회지출의 급격한 확대에 인하여 기존의 복지전달체계로는 감당하기 어려운 상황을 직면하면서, 복지전달체계의 확대와 구조개혁에

대한 논의가 본격화되기 시작하였다.

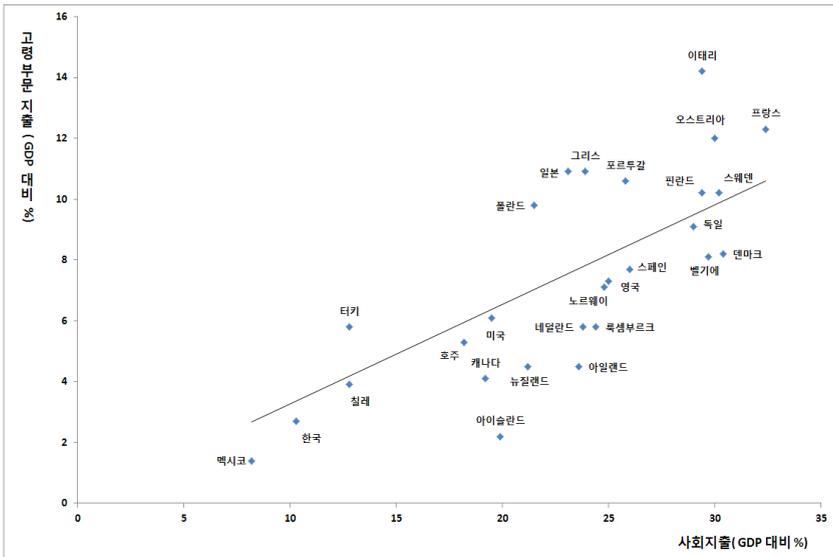
사회지출의 확대와 더불어 고령부문의 지출도 지속적으로 확대되고 있으며, 고령부문지출은 사회지출의 연도별 추이와 비슷한 양상을 보이고 있다. 고령부문지출은 1990년에 GDP 대비 0.8%에서 2009년에 GDP 대비 2.7%로 20여 년의 기간 동안 3배 이상 증가하였다. 1990년대 후반까지 1% 중반 대를 유지하면서 소폭의 상승 추세였으며, 1990년대 후반 외환위기로 인한 경기침체에 급격하게 증가하였다. 고령부문지출이 1990년 후반에 급격하게 증가한 것은 대규모 실업에 따른 법정퇴직금의 지출 증가와 국민연금 특례노령연금의 지급이 원인으로 판단된다. 2000년대 중반까지 고령부문지출은 큰 변화 없이 지속되었으나, 2007년 이후 급격한 증가 추세를 보이고 있다. 2000년대 후반에 고령부문의 지출의 증가는 노인장기요양제도와 기초노령연금제도의 도입에 따른 것으로 판단된다.

전체 사회지출에서 고령부문지출이 차지하는 비중을 분석하기 위하여 GDP 대비 사회지출의 비율과 GDP 대비 고령부문지출의 비율을 국가별로 비교한 결과는 [그림 2-7] 과 같다. 그림에서 추세선 위쪽에 위치한 국가들은 고령부문지출의 비중이 상대적으로 크고, 반면에 추세선 아래쪽에 위치하는 국가들은 고령부문지출의 비중이 상대적으로 낮다. 분석결과, 전체사회지출에서 고령부문지출의 비중이 큰 국가는 이탈리아, 일본, 그리스, 폴란드, 터키, 포르투갈, 오스트리아, 프랑스 등이다. 고령부문지출의 비중이 상대적으로 낮은 국가는 네덜란드, 룩셈부르크, 캐나다, 뉴질랜드, 아일랜드, 멕시코, 아이슬란드 등이다. 또한 추세선에 근접한 핀란드, 스웨덴, 독일, 미국, 칠레, 스페인, 영국, 호주, 노르웨이, 벨기에, 덴마크 등은 전체사회지출에서 고령부문지출의 비중이 중간 정도에 해당하는 국가들이다. 우리나라는 2009년 현재 전체사회지출 대비 고령부문지출의 비율이 26.2%로 OECD 국가들의 평균 31.4%에 비해

다소 낮은 수준이며, 전체적으로 고령부문지출의 비중이 중간 수준의 국가에 해당한다.

[그림 2-7] 사회지출 및 고령부문지출의 국가간 비교(2009년)

(단위 : GDP 대비 %)



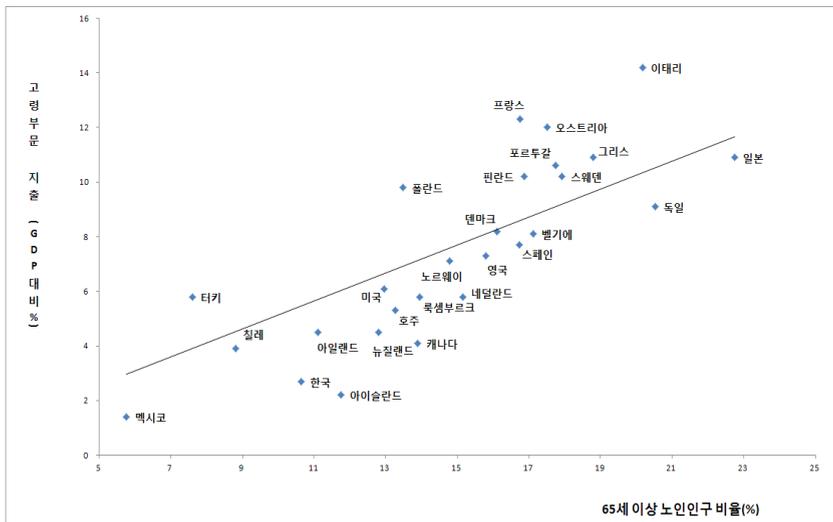
자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

고령부문지출은 노인계층을 대상으로 하는 제도의 규모를 표현하는 지표이며, 따라서 고령부문지출은 65세 이상 인구의 비율과 밀접한 관련성을 갖는다. 따라서 고령부문지출 규모의 국가간 비교를 정확하게 하기 위해서는 고령부문지출 규모와 65세 이상 노인인구 비율을 동시에 고려해야 하며, 그 결과는 [그림 2-8]에 표시되어 있다. 노인인구 비율 대비 고령부문지출의 규모를 국가별로 비교하여 3개의 집단으로 구분한 결과, 고령부문의 지출 규모가 상대적으로 큰 국가에는 터키, 프랑스, 폴란드, 이탈리아, 오스트리아, 핀란드, 포르투갈, 그리스, 스웨덴 등이 해당한다. 노인인구 대비 고령부문지출 규모가 중간정도인 국가에는 덴마크

크, 노르웨이, 일본, 벨기에, 미국, 영국, 스페인, 독일, 칠레 등이 해당하며, 노인인구 비율 대비 고령부문지출 규모가 상대적으로 작은 나라는 룩셈부르크, 아일랜드, 호주, 네덜란드, 뉴질랜드, 캐나다, 멕시코, 아이슬란드 등이다. 한국은 GDP 대비 고령부문지출 비율을 65세 이상 노인인구의 비율로 나눈 값이 0.253으로 OECD 국가 평균인 0.486보다 상당히 낮은 수준으로 노인인구 비율 대비 고령부문지출 규모가 상대적으로 작은 국가에 속한다.

[그림 2-8] 65세 이상 노인인구 비율과 고령부문지출의 국가별 비교

(단위 : %, GDP 대비 %)



자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

전체사회지출에서 고령부문지출이 차지하는 비중과 노인인구 대비 고령부문의 지출 규모를 연결하여 국가별로 비교하면, 대부분의 국가들이 두 개의 지표에서 동일한 결과를 보이고 있다. 이탈리아, 그리스, 폴란드, 터키, 포르투갈, 오스트리아, 프랑스는 전체사회지출에서 고령부문지

출의 비중과 노인인구 대비 고령부문지출 규모가 모두 높은 국가들이며, 독일, 미국, 칠레, 스페인, 영국, 노르웨이, 덴마크 등은 중간 수준, 그리고 네덜란드, 룩셈부르크, 캐나다, 뉴질랜드, 아일랜드, 멕시코, 아이슬란드 등은 모두 낮은 수준에 속한다. 그런데 핀란드, 스웨덴, 일본, 호주 그리고 한국은 두 개 지표에서 각각 다른 결과를 보이고 있다. 핀란드와 스웨덴은 노인인구 대비 고령부문지출은 높은 수준이며, 반면에 전체사회지출에서 고령부문지출의 비중은 중간 수준이다. 이들 두 개 국가는 공적연금을 포함한 노인계층에 대한 사회보장제도가 잘 발달되어 있어 노인인구 비율에 비해서 고령부문지출 규모가 상대적으로 크지만, 동시에 전체사회지출의 수준이 높아서 고령부문지출의 비중이 중간 수준에 해당한다. 일본의 경우 전체사회지출에서 고령부문지출이 차지하는 비중은 매우 높은 국가에 속하지만, 65세 이상 노인인구 비율이 22.8%로 가장 높은 수준이어서 노인인구비율을 감안한 고령부문지출의 규모는 중간 수준에 속한다. 한국과 호주는 65세 이상 노인인구 비율에 비하면 고령부문지출의 규모가 상대적으로 낮은 국가에 속하지만, 전체사회지출이 다른 국가들에 비해서 상대적으로 낮고 따라서 전체사회지출 대비 고령부문지출의 중간 수준에 해당한다.

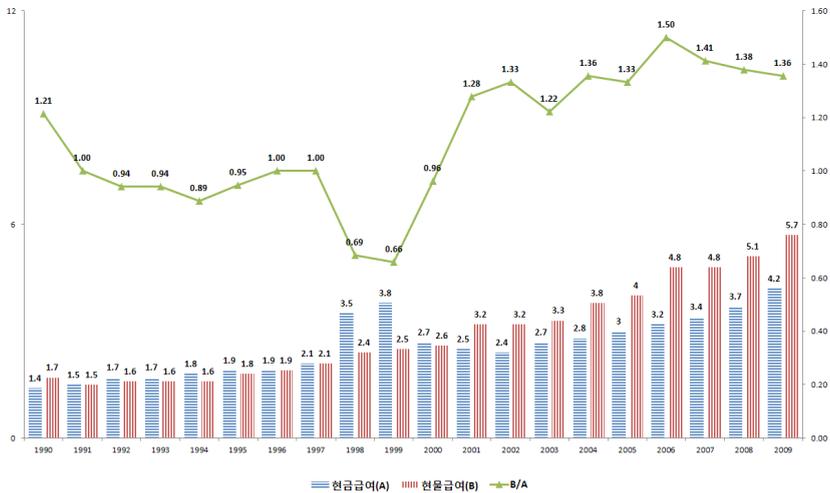
복지전달체계와 복지재정의 관계에 있어서 서비스 제공을 위한 재원 조달과 서비스 전달을 구분해서 고려해야 하며, 재원조달의 마무리 단계와 서비스 전달의 시작 단계를 구분해야 한다. 서비스 전달전략의 선택은 재원조달에 관한 선택과 재정이 재원에서부터 서비스 제공기관에 이르는 방식에 관한 선택으로 이루어진다. 따라서 서비스 전달전략에 관한 선택은 서비스 제공기관이 수급자에게 현금 또는 현물로 급여를 제공하는데 있어서 전달체계의 조직적 구조를 어떻게 할 것인가에 관련된 선택을 의미한다. 따라서 복지전달체계의 구조적 특징은 복지급여의 형태

에 의해서 영향을 받으며, 일반적으로 현금급여에 비해서 현물급여의 제공이 보다 많은 인력을 필요로 한다.

전체사회지출을 현금급여와 현금급여의 급여형태별로 구분하여 연도별 추이를 보면 [그림 2-9] 와 같다. 1990년대에는 현금급여와 현물급여의 비중이 비슷하면서도 현금급여가 다소 많았으며, 1990년대 후반에는 현금급여가 일시적으로 많아지면서 현금급여 대비 현물급여의 비율이 급격하게 낮아졌다. 반면에 2001년을 기점으로 현물급여가 확대되면서 현금급여를 초과하였으며, 그 결과 현금급여 대비 현물급여의 비율이 2006년에는 1.5까지 높아졌다.

[그림 2-9] 급여형태별 사회지출의 연도별 추이

(단위 : GDP 대비 %)



자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

급여형태와 관련하여 고령부문지출은 전체사회지출과 대조적인 양상을 보인다. 고령부문지출은 2001년까지 현물급여 없이 현금급여만으로 이

루어졌으며, 2001년에 현물급여지출은 GDP 대비 0.1%로 시작되었다. 2002년 이후 GDP 대비 현물급여지출은 0.1~0.2%로 거의 변화가 없었다. 반면에 고령부문의 현금급여지출은 1990년에 GDP 대비 0.8%에서 2009년에 GDP 대비 2.5%로 확대되었으며, 1990년대 후반에 일시적으로 급격한 증가를 경험하였다. 결론적으로 급여형태별 사회지출의 양상은 전체사회지출의 경우 현물급여가 현금급여에 비해서 다소 많으며, 반면에 고령부문지출의 경우에는 현물급여가 거의 없고 대부분 현금급여로 구성되어 있다.

[그림 2-10] 급여형태별 고령부문지출의 연도별 추이

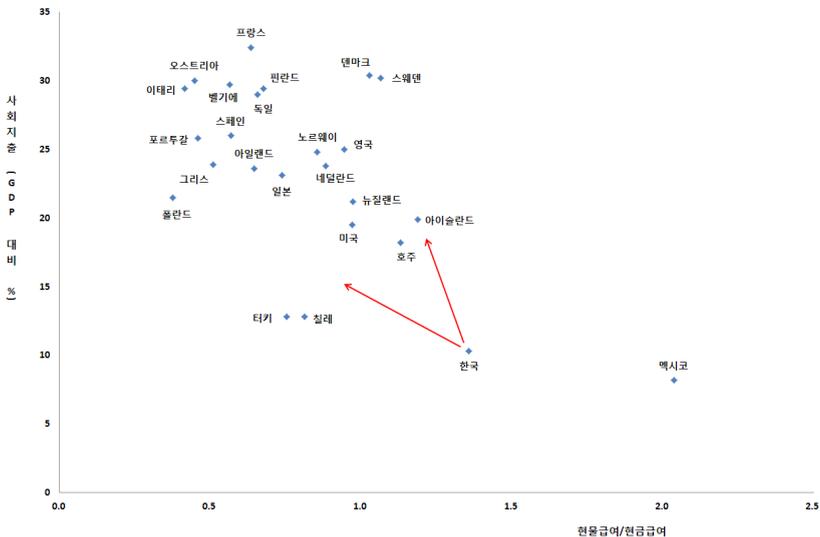


자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

전체 사회지출을 급여형태별로 구분하고, 사회지출수준을 고려하여 국가간 비교한 결과는 [그림 2-11] 과 같다. 대부분의 국가들은 전체사회지출에서 현물급여에 비해서 현금급여가 많으며, 비교 대상국가들 중에서 덴마크, 스웨덴, 아이슬란드, 호주, 멕시코 그리고 한국 등 6개 국가

가 현물급여가 현금급여보다 많은 것으로 나타났다. 현물급여의 비중이 가장 높은 국가는 멕시코이며, 한국은 두 번째로 높은 국가이다. 현금급여와 현물급여가 비슷한 비중을 보이는 것은 덴마크, 스웨덴, 아이슬란드 등의 북유럽 국가와 영국, 미국, 뉴질랜드, 호주 등 영미 국가이다. 우리나라는 현재 GDP 대비 사회지출의 규모가 급격하게 증가하고 있는 추세이며, 사회지출은 주로 현금급여에서 증가가 지속될 것으로 예상되고 있다. 따라서 향후 우리나라의 사회지출 증가 추세는 [그림 2-11]에 표시되어 있는 바와 같이 두 개의 화살표 방향으로 이루어질 것으로 예상할 수 있을 것이다.

[그림 2-11] 사회지출과 급여형태별 지출의 국가간 비교(2009년)

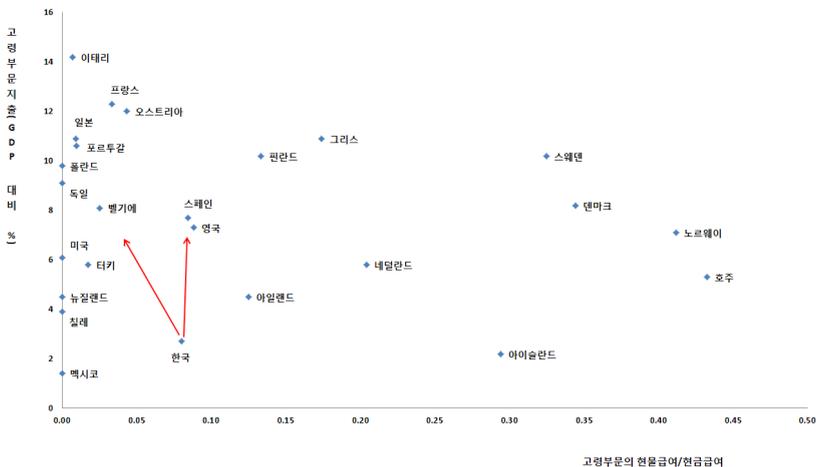


자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

고령부문에 있어서 급여형태별 지출 양상은 전체사회지출과는 대조적인 특징을 보인다. 고령부문의 현물-현금급여의 비율과 고령부문지출을

국가간 비교한 결과는 [그림 2-12] 와 같다. 고령부문은 현물급여에 비해서 현금급여의 비중이 압도적으로 높으며, 대부분의 국가들이 여기에 해당한다. 고령부문에 있어서 현물급여지출의 비중이 상대적으로 높은 국가는 스웨덴, 노르웨이, 덴마크, 아이슬란드, 네덜란드 등의 북유럽 국가들과 호주이다. 한국의 경우 고령부문에서 현금급여의 비중은 OECD 국가들의 평균보다 다소 높으며, 향후 공적연금을 중심으로 현금급여 지출이 급격하게 증가할 것으로 예상된다. 노인계층을 대상으로 하는 현물 급여 및 서비스에 대해서 적극적으로 현재 비중의 유지할 것인가 혹은 소극적으로 현금급여의 비중을 다소 낮출 것인가 하는 것은 사회적 선택의 결과일 것이다. 따라서 향후 고령부문의 급여형태별 지출 양상은 [그림 2-12] 에 표시된 바와 같이 두 개의 화살표 영역 내에서 변화될 것으로 예상된다.

[그림 2-12] 고령부문지출과 급여형태별 지출의 국가간 비교(2009년)

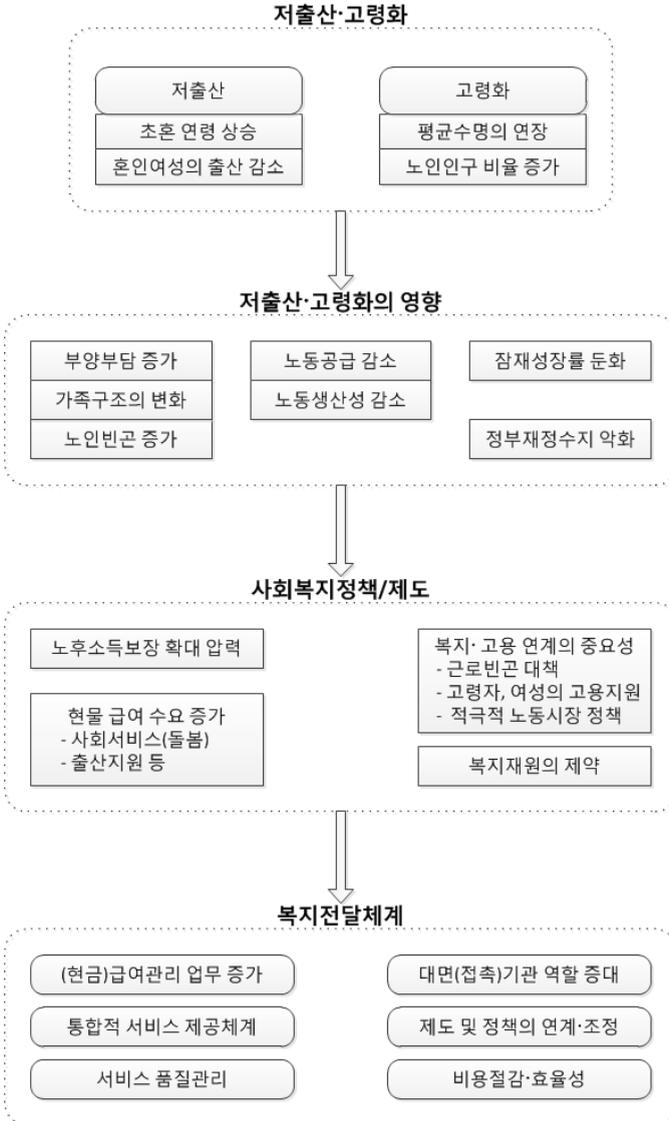


제3절 저출산·고령화에 따른 복지전달체계의 변화

저출산·고령화의 진전은 유소년 및 경제활동인구의 감소, 노인인구 증가 등의 인구구조의 급격한 변동을 초래한다. 또한 1인 가구, 노인세대 가구의 증가로 표현되는 가족구조의 변화, 장기실업의 구조화, 그리고 소득격차의 심화 등의 경제·사회적 환경변화로 인하여 복지정책의 확대와 복지수요의 급격한 증가를 초래한다. 빈곤, 실업, 장애, 고령 등으로 인한 소득 상실이라는 전통적인 사회적 위험(social risk)이 지속되는 상황에서 출산·양육부담, 아동·청소년의 교육부담, 장기실업의 증가, 가족 돌봄기능 약화, 양성평등 문제 등 새로운 사회적 위험이 구조화되는 양상을 보이고 있다. 또한 사회적 위험은 개별적으로 발생하기보다는 상호 밀접한 인과관계를 통해 연계되어 있는 특징을 갖는다.

저출산·고령화와 진전과 이에 따른 사회·경제적 과급효과로 인하여 현재의 사회복지정책은 근본적인 개혁을 요구받고 있는 상황이다. 노인 인구 증가는 개별 가구는 물론 사회적인 차원에서 노인부양 부담의 증가와 노인계층의 빈곤문제가 확대되고 있다. 핵가족의 해체로 대표되는 가족구조의 변화는 노후소득보장제도의 확대와 돌봄서비스를 포함한 사회서비스의 수요를 증가시키고 있다. 노동공급의 감소와 경제활동인구의 고령화로 인한 노동생산성 저하는 은퇴연령의 상향과 여성의 경제활동 참여를 촉진하고, 이를 위한 사회적 지원의 필요성과 연계된다. 장기실업자의 증가와 국가경제의 고용창출 능력 저하는 탈빈곤을 목표로 하는 복지-고용 연계제도의 중요성을 증대시키고 있다. 복지수요의 증가와 복지제도 확대의 필요성이 커지는 것은 사실이나, 다른 한편 정부재정 상태의 악화와 재원조달의 어려움으로 인하여 사회복지에 투입할 수 있는 재원의 제약성이 커지는 문제를 고려해야 한다.

[그림 2-13] 저출산·고령화의 진전과 복지전달체계의 변화



저출산·고령화의 진전은 사회복지제도의 근본적 개편을 요구하는 동시에 복지정책의 집행과 급여 및 서비스를 제공하는 복지전달체계의 근본적인 개혁을 요구하고 있다. 앞에서 살펴본 바와 같이 향후 우리의 복지제도와 사회지출의 급격한 증가는 불가피하고, 노인계층을 대상으로 하는 고령부문의 지출은 현금급여를 중심으로 빠르게 증가할 것으로 예상된다. 따라서 현금급여를 중심으로 하는 복지급여의 관리 업무가 급격하게 팽창할 것이다. 동시에 노인돌봄서비스, 보육지원, 그리고 복지-고용 연계서비스를 중심으로 현물급여의 종류와 복잡성이 증가할 것이다.

복지제도 및 복지급여의 복잡성이 증가하는 것은 제도간 연계를 통한 통합적 서비스 제공체계의 중요성이 높아질 것이며, 복지급여 수급자와 전달체계간의 대면접촉점(contact point)의 역할을 담당하는 일선기관의 역할이 확대될 것이다. 또한 제공되는 복지급여와 서비스의 품질관리가 중요한 문제로 부각될 가능성이 크다.

국가재정지출의 증가에 비해서 재원확보의 어려움이 증가하고, 이로 인하여 복지재원의 제약성이 높아질 것이다. 복지재원의 제약성은 복지전달체계의 효율성 제고에 대한 압력으로 작용할 것이다. 전달체계의 효율성을 높여야 한다는 사회적 압력은 급여관리 업무를 강화시킬 것이며, 급여의 충분성이 아닌 적절성을 기준으로 복지급여의 급여수준이 결정되는 제도적 변화가 이루어질 가능성이 크다. 동시에 전달체계의 효율성 제고는 전달체계의 집행관리 능력의 강화를 통하여 복지급여·서비스의 통합적 제공체계 구축과 밀접한 관련성을 갖는다. 통합적 서비스 제공체계는 개인의 다양한 욕구 충족을 위하여 생애주기 전반을 포괄하는 연속적 관점의 정책수립·추진, 전달체계 개편을 의미한다. 따라서 영유아, 아동, 청소년, 경제활동, 결혼·출산, 고령 등 각 부문별로 분절적·평면적으로 추진된 정책기능을 생애주기(life cycle) 관점에서 통합적 방식의 재설계 필요로 한다. 또한 고용, 주거, 건강, 여성(양성평등), 가족(돌봄)

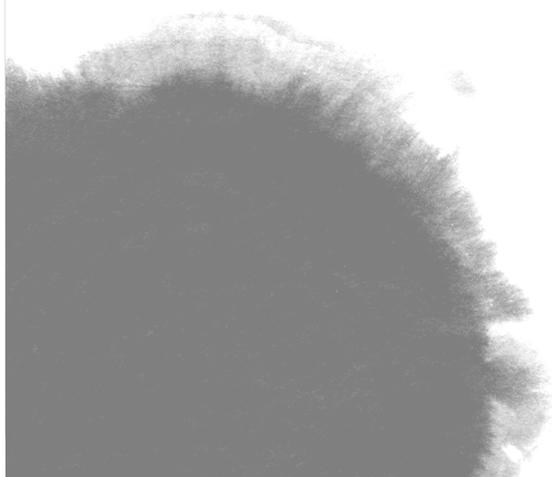
등 영역별로 분절화 되어 있는 사회정책을 연계·통합하는 방식으로 전달체계 재편을 요구한다.

그러나 복지제도와 정책의 개혁이 전제되지 않은 전달체계 개편은 매우 제한적인 효과를 보인다는 점을 유의할 필요가 있다. 복지전달체계는 복지정책과 제도의 목표달성을 위한 수단적 의미이며, 동시에 사회문제 해결을 위한 독립변수가 아닌 종속변수이다. 복지제도가 분절적이고, 분산성이 높은 상황에서 전달체계 개편을 통한 통합적 서비스 제공체계의 구축은 사실상 불가능하다. 또한 전달체계 개편을 기구 통폐합과 같은 조직개편과 동일하게 간주하는 것 역시 적절한 접근방식은 아니다. 따라서 조직의 통폐합, 기구개편 등으로 접근하는 방식에서 현행제도나 정책의 기능적 편제를 분석하고, 이를 기반으로 전달체계를 재구조화 하는 방식의 개편 방안을 모색하는 것이 필요하다.



3장

복지전달체계 현황과 문제점





제3장 복지전달체계 현황과 문제점

제1 절 중앙정부 복지전달체계 및 서비스 제공체계

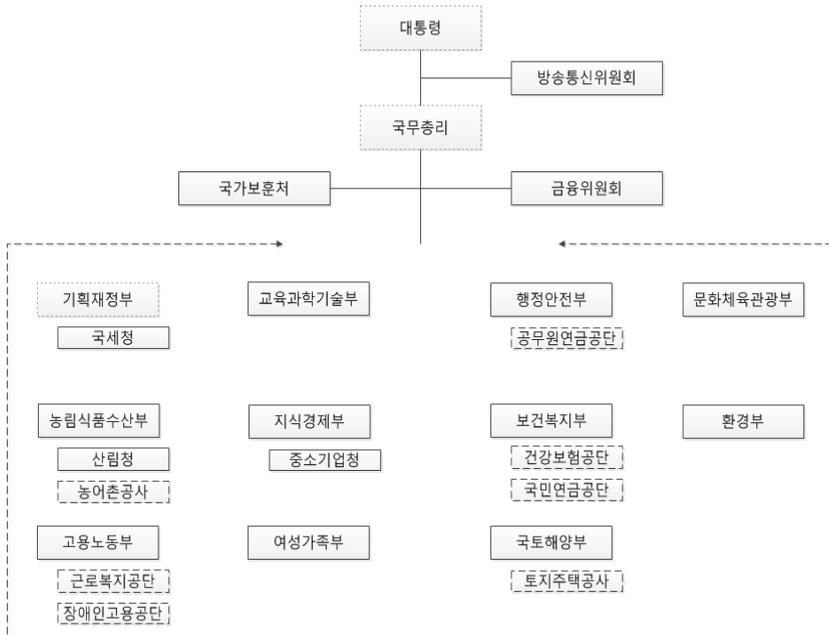
1. 중앙정부 차원의 사회복지 공적전달체계

복지전달체계는 복지급여 또는 서비스 공급자 간 및 공급자와 수혜자 간의 조직상의 배열(Gilbert and Specht, 1986), 또는 복지급여 및 서비스의 공급자와 공급자를 연결하거나 공급자와 소비자를 연결하기 위한 조직적 체계(최성재·남기민, 2008; 조성한 외, 2006)이다. 따라서 복지전달체계는 수요자가 필요로 하는 급여·서비스를 제공하기 위한 제도, 조직, 담당인력 등의 구성요소와 구성요소간의 기준, 규율, 기능, 절차 및 관계 등을 포괄한다.

2012년 현재 사회복지제도를 담당하는 중앙행정기관은 10개 부처, 1개 처, 2개 위원회 그리고 3개 청 등의 16개 기관이다. 구체적으로 총 298개 복지사업 중 44%인 131개 사업을 보건복지부가 담당하고 있으며, 국가보훈처 38개 사업(12.8%), 여성가족부 22개 사업(7.4%), 고용노동부 21개 사업(7.1%), 교육과학기술부 19개 사업(6.4%)을 담당하고 있다. 이외에도 행정안전부, 문화체육관광부, 농림수산식품부, 지식경제부, 환경부, 국토해양부 등 6개 부처와 방송통신위원회, 금융위원회 등 2개 위원회, 국세청, 산림청, 중소기업청 등의 3개 청이 사회복지사업을

담당하고 있다.

[그림 3-1] 사회복지제도를 담당하는 중앙행정기관 현황



주 : 실선으로 표시된 중앙행정기관은 복지사업을 담당하는 중앙행정기관이며, 굵은 점선은 복지사업의 집행을 담당하는 산하기관임

사회복지제도의 집행은 지방자치단체가 중심적인 역할을 담당한다. 보건소를 포함한 지방자치단체가 총 298개 복지사업 중 50.3%인 150개 사업의 집행을 담당하고 있다. 중앙정부 산하기관과 특별지방행정기관이 복지사업의 집행을 담당하는 비율은 각각 17.8%(53개 사업), 13.1%(39개 사업)로 적지 않은 비중을 차지하고 있다. 중앙정부 산하기관은 건강보험공단, 국민연금공단, 근로복지공단, 장애인고용공단, 공무원연금공단 등의 공단 조직과 토지구택공사, 농어촌공사 등과 같은 공기업이 여기에 해당한다. 특별지방행정기관은 보훈청, 노동청, 산림청 등이 있으며, 산

하기관과 특별지방행정기관이 집행을 담당하는 것은 사실상 중앙정부가 직접 집행을 담당하는 것과 동일한 의미이다. 복지사업의 집행을 민간영역의 서비스 제공기관이 담당하는 경우는 18.8%(56개 사업)으로, 서비스 제공기관에는 각급학교, 금융기관 등이 대표적이다.

〈표 3-1〉 사회복지제도의 담당기관과 집행기관 현황

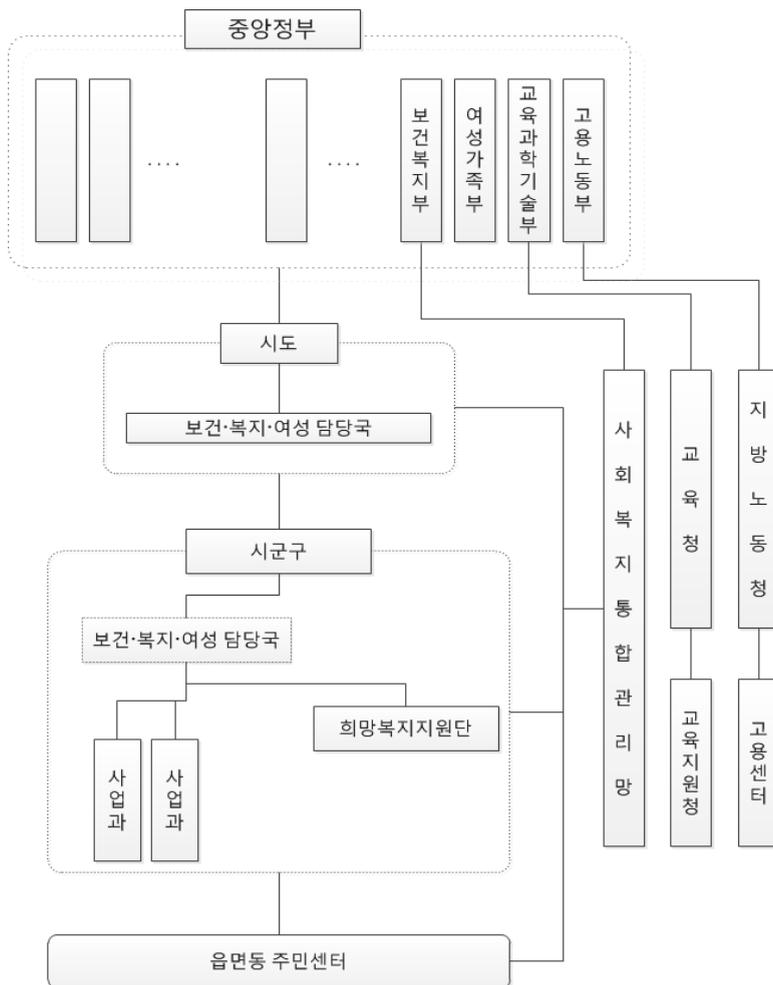
집행기관 담당기관	지방자치 단체*	중앙정부 산하기관	특별지방 행정기관	서비스 제공기관	합계
고용노동부	1	16	3	1	21
교육과학기술부	4	7		8	19
국가보훈처		2	32	4	38
국세청			1		1
국토해양부	6	3		3	12
금융위원회				5	5
농림수산식품부		4		2	6
문화체육관광부	3			1	4
방송통신위원회	2	3		2	7
보건복지부	108	12		11	131
산림청			3		3
여성가족부	7			15	22
중소기업청				2	2
지식경제부	2	6		1	9
행정안전부	14			1	15
환경부	3				3
합계	150	53	39	56	298

* 보건소가 담당하는 19개 사업은 지방자치단체에 포함

사회복지제도의 담당기관과 집행기관을 중심으로 사회복지 공적전달체계를 구성을 보면 [그림 3-2] 와 같다. 중앙정부 차원에서 16개 중앙행정기관을 정점으로 시·도-시·군·구-읍·면·동으로 이어지는 지방자치단체가 복지전달체계의 중심축을 구성한다. 중앙정부와 지방자치단체를 연계하고, 업무를 지원하기 위해서 사회복지통합관리망을 구축하였으며, 통합관리망의 역할이 확대되고 있는 상황이다. 공적전달체계의 또 다른 축

은 특별지방행정기관으로 중앙행정기관의 지방조직인 지방노동청, 보훈(지)청, 교육청 등이 여기에 해당한다. 특별지방행정기관은 보건복지부를 제외한 다른 중앙행정기관이 복지제도를 담당하는 경우에 집행업무를 수행한다.

[그림 3-2] 사회복지 공적전달체계 개요



2. 복지급여 및 서비스 제공체계

사회복지제도는 일반적으로 공공부조, 사회보험, 그리고 사회(복지)서비스의 영역으로 구분할 수 있으며, 따라서 복지급여와 서비스 제공체계 역시 이러한 3개의 영역에 따라 구분할 수 있다.

공공부조의 핵심제도는 국민기초생활보장제도이며, 관련된 제도로는 자활지원, 긴급복지지원제도 등이 있다. 또한 제도의 성격상 공공부조 영역에 포함되는 것이 논란이 있는 기초노령연금제도가 있으며, 근로빈곤층을 위한 근로장려세제제도(EITC)가 있다.

공공부조 전달체계는 중앙정부가 책임을 지고, 지방자치단체와 중앙정부의 지방조직이 집행을 담당하는 체계로 구성되어 있다. 국민기초생활보장제도, 긴급복지지원제도, 그리고 기초노령연금은 보건복지부가 담당하고, 지방자치단체가 집행기능을 수행한다. 자활지원제도의 집행은 지방자치단체가 대부분 수행하고 있으나, 일부 집행기능을 특별행정기관인 지방노동청이 수행하기도 한다. 또한 근로장려세제는 국세청이 담당하고 있으며, 특별행정기관인 지방국세청이 집행업무를 수행하고 있다.

사회보험제도는 건강보험, 노인장기요양보험, 국민연금, 산업재해보상보험, 고용보험 등의 5개 제도와 공무원연금, 사립학교교원연금, 군인연금, 별정우체국직원연금의 4개 특수직역연금이 있다. 건강보험, 노인장기요양보험, 국민연금의 3개 제도는 보건복지부가 담당하고, 산하기관인 건강보험공단과 국민연금공단이 집행기능을 수행한다. 고용보험과 산재보험은 고용노동부가 담당하고, 집행기능은 산하기관인 근로복지공단과 특별행정기관인 지방노동청에 분산되어 있다. 4개 특수직역연금 중 군인연금은 중앙행정기관인 국방부가 제도의 책임과 집행기능을 모두 수행하고 있다. 나머지 3개 특수직역연금은 행정안전부, 교육과학기술부, 지식경제부가 담당하고 있으며, 집행기능은 산하기관인 공무원연금공단, 사학

사회서비스 영역은 매우 많은 제도로 구성되어 있어 제도별 전달체계를 정리하는 것은 쉽지 않은 일이며, 사회서비스 영역별로 급여 및 서비스 제공체계를 정리하는 적절할 것이다. 보건의료, 노인, 장애인, 아동, 보육 영역의 사회서비스는 보건복지부가 담당하고, 지방자치단체를 중심으로 민간영역의 서비스 제공기관이 제도의 집행과 서비스 제공을 위한 전달체계를 구성하고 있다. 주거와 금융영역의 사회서비스는 중앙정부(국토해양부, 재정경제부) - 산하기관(LH공사, 미소금융재단) - 민간 서비스 제공기관(건설회사, 금융기관)으로 연결되는 전달체계에 의해서 서비스를 제공한다. 또한 고용 영역의 일부 서비스는 보건복지부와 여성가족부가 담당하고, 집행기능은 지방자치단체가 수행하는 방식으로 전달체계가 구성되었다. 교육 영역의 서비스와 고용영역의 일부 서비스는 교육과학기술부와 고용노동부가 담당하고, 집행기능은 특별지방행정기관인 지방교육청과 지방노동청이 수행하는 방식으로 전달체계가 구성되어 있다.

제2절 지방자치단체 사회복지 공적전달체계 현황

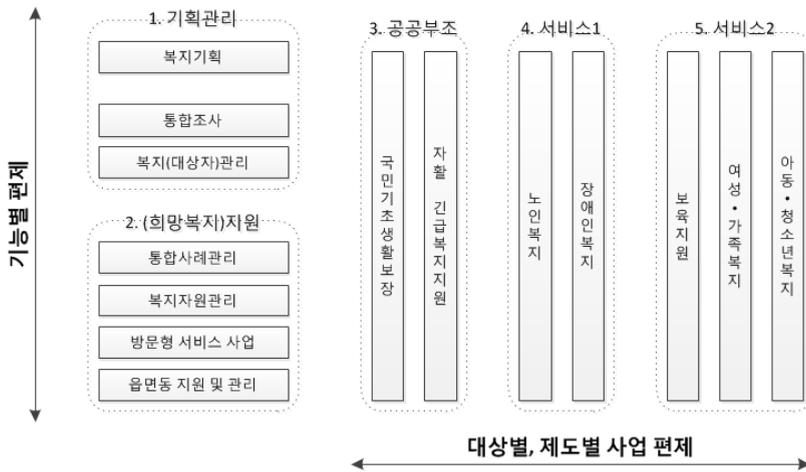
1. 시·군·구 사회복지 공적전달체계

시·군·구의 사회복지 공적전달체계는 자치단체의 유형에 따라 편차가 있으나, 기본적인 구성원리와 기능은 동일하다. 기초자치단체의 유형은 크게 시, 군, 자치구로 구분할 수 있으며, 시는 하부에 행정구가 설치된 시와 그렇지 않은 일반시로 나눌 수 있다. 지방자치단체 복지조직은 일반구가 있는 시와 대도시의 자치구가 유사한 형태를 보이며, 일반시와 군의 조직은 상대적으로 단순화된 형태로 구성되어 있다.

시·군·구에서 복지업무를 수행하는 공공조직의 구조는 크게 기능별 편제와 복지대상자 혹은 제도별 편제로 구분된다. 기능별 편제는 복지제

도의 기획·운영을 담당하며, 제도별·대상자별 편제는 복지사업의 집행을 담당하는 조직이다. 또한 기능별 편제의 기획·운영담당 조직은 복지기획, 통합조사, 복지(대상자)관리, (희망)복지지원 등의 기능별로 영역을 구분할 수 있다. 복지사업 집행 조직은 기초생활보장, 자활, 노인복지, 장애인복지, 보육, 여성·가족복지, 아동청소년복지 등 복지대상자 혹은 제도별로 구분된다.

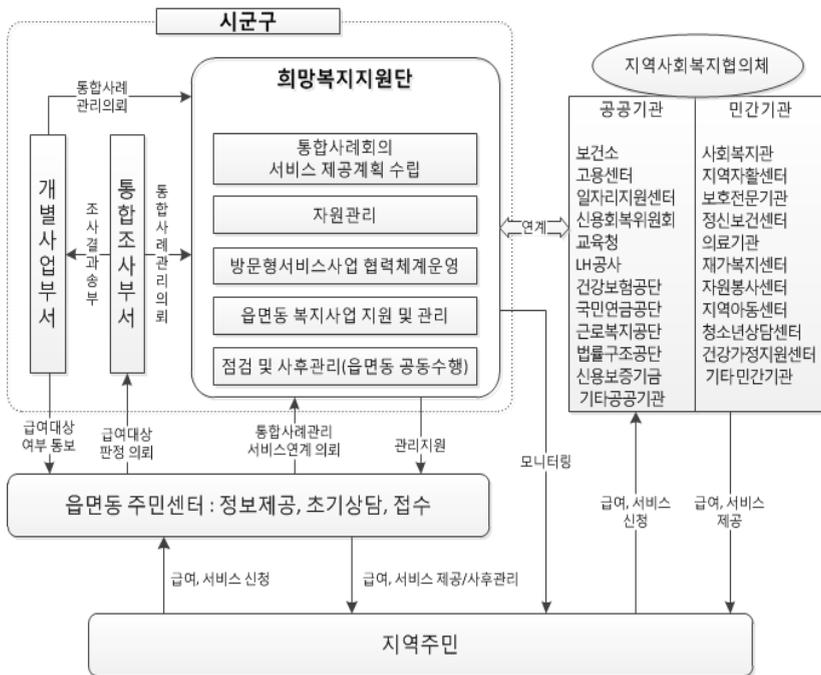
[그림 3-4] 시·군·구 복지업무 담당조직의 구성 원리와 조직구조



시·군·구 본청의 복지담당 조직의 구조는 자치단체의 유형과 인구규모에 따라 서로 다른 형태를 보인다. 대도시의 자치구, 행정구가 있는 시의 경우 통상 3~4개의 과로 구성되는데, ‘기획관리·복지지원·공공부조’, ‘노인·장애인’, ‘보육·아동·여성’ 등의 영역별로 구분하여 조직을 구성하는 것이 일반적이다. 그리고 인구 규모가 크거나 지역에 따라 복지 수요가 많은 사업을 별도의 조직으로 구분하기도 한다. 행정구가 없는 시의 경우에는 일반적으로 2개의 과로 구성되는데, ‘기획관리·복지지원·

공공부조'와 '노인·장애인·보육·아동·여성'의 2개 과 혹은 '기획관리·복지지원·보육·아동·여성'과 '공공부조·노인·장애인'의 2개 과로 편제하는 것이 일반적이다. 농어촌 지역의 군의 경우에는 2개 과 체제인 경우가 소수이며, 일반적으로는 1개 과로 구성되어 있는 경우가 많다.

[그림 3-5] 희망복지지원단 신설 이후 지방자치단체의 복지전달체계



시·군·구 본청의 사회복지 담당조직의 최근 변화 중에서 주목할 점은 2012년 상반기에 희망복지지원단을 신설한 것이다. 희망복지지원단은 복합적 욕구를 가진 지역주민에게 통합사례관리를 제공하고, 지역 내 복지지원관리 및 방문형 서비스 사업 등을 총괄 관리함으로써 지역단위 통합서비스 제공의 역할을 수행하는 전담조직이다. 지원단의 핵심 업무

는 통합사례관리를 통해 공공 및 민간의 급여·서비스·자원 등을 연계하여 급여를 제공하는 것이다. 중점대상자는 기초보장수급가구, 차상위 빈곤가구, 긴급지원 대상가구, 기초수급탈락 가구 등 탈빈곤 및 빈곤예방 지원이 가능한 가구이다. 이러한 역할을 수행하기 위해서 지원단은 지역 사회 복지자원의 발굴과 관리, 관련 정보의 제공, 방문형서비스 사업의 협력체계 운영, 그리고 읍·면·동의 복지업무 총괄과 지원·관리의 업무를 담당하고 있다. 희망복지지원단의 구성에 있어서 특징적인 사안은 모든 자치단체에 획일적으로 시행한 것이 아니라, 시·군·구별로 자치단체의 상황과 지역적 특성에 따라 구성방식을 달리하고 있다는 점이다. 지원단의 조직구성은 기존의 서비스연계팀 확대, 새로운 조직의 신설, 그리고 사업부서간 업무 조정 등의 방법 중에서 선택하였다.

〈표 3-2〉 시·군·구 희망복지지원단의 조직구성 방식

조직구성 모형	희망복지지원단(팀)의 업무
서비스연계팀 확대	<ul style="list-style-type: none"> 서비스연계팀의 업무 지속 수행 통합사례관리 강화, 방문형서비스 사업, 읍·면·동 복지업무 총괄·관리, 지역사회복지협의체 운영·협력
팀 신설	<ul style="list-style-type: none"> 신설된 희망복지지원팀 : 통합사례관리 사업 중심의 신규 업무 서비스연계팀 : 기존의 서비스연계팀 업무 지속 수행
부서간 업무 조정	<ul style="list-style-type: none"> 과 단위로 조직을 구성 지자체 특성 및 과의 규모에 따라 탄력적으로 업무를 분장하되, 통합사례관리 업무를 중심으로 과를 운영
일반구가 있는 시	<ul style="list-style-type: none"> 일반구 조직에서 통합사례관리 운영, 인력확충을 통한 동 중심의 사례관리 운영 등 지역특성에 맞는 다양한 형태로 운영

2. 읍·면사무소 및 동주민센터의 복지전달체계

읍·면·동 일선기관은 보건의료, 복지, 주거, 고용, 교육서비스 등 5대 주민서비스 업무의 집행과 지역주민과의 대면 접촉기관의 역할을 담당한다. 이를 위하여 읍·면·동은 해당 지역주민의 복지욕구 파악, 관련 정보 제공 및 급여신청 관리, 복지급여 및 서비스 대상자 발굴과 지원, 급여 지급자에 대한 모니터링과 사후관리의 업무를 수행하고 있다.

읍·면사무소 및 동주민센터의 복지업무 담당인력은 팀장, 사회복지직, 전환배치직(복지업무담당 일반행정직 등)으로 구성된다. 팀장은 주민생활 및 복지사무 총괄하며, 일반적으로 사회복지관련 행사 및 민관협력사업 기획·추진, 지역자원 발굴 및 복지관련 단체 관리 등의 고유업무를 담당한다. 사회복지직은 초기상담, 복지민원의 접수, 종합정보 제공, 대상자에 대한 모니터 및 지원활동 총괄, 지역복지자원 조사 및 관리, 희망복지지원단 사례관리 및 서비스 연계 협력·지원, 기초생활보장, 의료급여, 취약계층 가구의 관리 및 지원 등의 비정형적 형태의 업무 그리고 전문성을 필요로 하는 업무를 수행한다. 반면에 전환배치직은 장애인복지, 노인복지, 아동복지, 여성복지 및 보육사업, 재해구호, 주거복지, 일자리 사업, 자원봉사 등 대상자 선정과 급여내용이 법률과 관련 규칙에 의해서 결정되어 있는 비교적 정형적 형태의 업무를 수행한다.

제3절 공적전달체계의 문제점과 개편의 필요성

1. 사회복지제도와 복지전달체계의 부조화

사회복지 전달체계 전반에 대한 많은 문제점들이 제기되었고, 개편의 방향과 내용에 대한 다양한 의견들이 제시되고 있다. 현행 복지전달체계

가 내포하고 있는 가장 핵심적인 문제점은 사회복지제도와 복지전달체계의 부조화 현상이라 할 수 있다. 지난 10여 년 동안 사회복지수요는 급격하게 증가하였고, 그에 따라 복지정책과 제도의 확대와 관련하여 복지급여 및 서비스, 그리고 관련 업무가 급격하게 증가하였다. 특히 사회복지서비스의 도입과 확대로 인하여 복지급여와 서비스의 양적 증가는 물론 복지업무의 복잡성과 난이도가 급격하게 높아졌다. 지방자치단체의 경우 기존에는 현금급여 중심의 정형화된 업무가 중심이었다면, 현재는 지역주민의 개별적 욕구에 대응한 맞춤형 서비스 제공이라는 비정형화된 업무가 급격하게 증가하였다. 저출산과 인구고령화에 대응하기 위하여 출산과 보육지원, 그리고 노인을 대상으로 하는 노인장기요양 등의 사회보험과 사회복지 제도가 급격하게 확대되었다. 보육지원 대상자의 선정은 대표적으로 업무의 양적 증가를 초래하였으며, 자치단체의 실정에 맞는 지역서비스 정책과 자체 사업을 개발하기 위한 기획업무의 확대, 기초생활보장제도의 도입과 함께 추가된 자활업무와 고용지원서비스, 바우처 방식의 사회복지서비스 및 사회복지서비스혁신사업, 취약계층 가구를 중점 대상으로 하는 통합사례관리, 통합적 복지서비스 제공을 위한 민간자원 발굴과 연계, 민관 협력체계 구축 등은 복지서비스의 질적 발전을 위해서 기대되는 매우 다양한 업무이다.

복지제도가 급격하게 확대된 반면에 복지전달체계의 변화가 지체된 상황 하에서 대부분의 업무가 기존의 복지전달체계에서 수행되면서, 제도와 전달체계간의 부조화 문제가 심각해지고 있다. 복지정책의 집행체계와 전달체계는 사후적 현금급여 중심의 틀에서 벗어나지 못하고 있는 실정이다. 예를 들어서 기초생활보장 업무의 경우 취약계층의 개별화된 욕구에 탄력적으로 대응하여 수급자가 되지 않도록 예방하는 것보다 별다른 대응 없이 기다리다가 수급자 선정 요건에 충족되면 수급자로 선정하는 것이 효율적인 업무집행으로 평가될 가능성이 높다.

복지제도와 전달체계의 부조화 현상은 복지급여 수급자 및 지역주민의 복지서비스 만족도의 저하로 연결된다. 복지제도 및 정책 확대, 관련 재정지출 증가에 비해 급여수급자와 지역주민의 복지서비스 체감만족도는 그리 높지 않으며, 복지급여의 중복 수혜나 사각지대가 공존하는 양상을 보이고 있다.

2. 복지정책의 집행체계와 서비스 전달체계의 분산성

사회복지정책은 중앙정부의 담당기관과 지역단위의 집행기관 및 서비스 제공기관간, 그리고 개별 사회복지사업간 중복이 빈번하고, 이로 인하여 정책집행의 효과성에 대한 문제가 지속적으로 제기되고 있다. 중앙정부 차원에서 16개 중앙행정기관으로 분산되어 있는 사회복지정책의 복지정책의 총괄·조정이 제대로 이루어지지 않고 있으며, 통합적 관점에서 정책기획과 집행관리가 미흡한 실정이다. 중앙정부 수준에서 개별적으로 범주화된 사회복지정책과 제도들이 지방자치단체를 중심으로 하는 집행기관에 업무 부담이 집중되면서 부작용을 초래하고 있다. 중앙행정기관 또는 각 기관의 담당부서에 따라 개별 복지제도와 사업은 별도의 수급대상자의 선정 기준, 정책 목표, 목표달성을 위한 정책수단, 집행방법과 보고체계를 갖는다. 이러한 사업들 업무 부담이 시·군·구 및 읍·면·동에 있는 소수의 사회복지담당공무원에게 집중되면서 물리적으로 업무수행이 제대로 이루어지지 못하고 있다. 또한 민간의 복지서비스기관은 개별적 사업지침에 따라 고립적 방식의 서비스 제공업무를 수행함으로써, 복지제도간 수평적 연계를 고려하는 것이 사실상 불가능한 실정이다. 중앙정부 지침에 의해서 획일화된 업무 수행과 과중한 업무부담으로 인하여 서비스 업무의 본질적인 속성인 개별화, 그리고 연계·통합적 업무수행이 사실상 불가능하고, 이로 인하여 사회복지정책 목표의 달성, 지

역사회문제의 해결, 그리고 급여 수급자의 복지욕구 충족 등이 효과적으로 달성하기 어려운 실정이다.

사회복지정책과 제도의 분산성은 복지전달체계의 중앙집권적 구조로 인하여 문제점이 가중되고 있다. 중앙정부의 정책결정과 집행기능은 극대화되어 있으며, 지방자치단체의 역할과 기능이 최소화된 중앙집권적 구조하에서 중앙정부 수준의 업무 분산성은 지방자치단체에 그대로 투영된다. 중앙정부의 기관별, 부서별 분산성이 지방자치단체의 칸막이 행정을 유도하는 결과를 낳는다. 이로 인하여 지역단위 서비스 전달체계내의 갈등을 초래하고, 다양한 종류의 복지서비스와 복지자원간의 연계를 저해하는 원인으로 작용하고 있다. 또한 민간영역의 복지급여 및 서비스 제공기관 역시 공급자 중심의 분산적인 운영 구조로 되어 있으며, 따라서 제도간 유기적 업무연계가 어려우며, 지역주민은 복지서비스에 대한 정보 부족과 실질적인 도움을 받기 어려운 상황이다.

사회복지서비스의 경우 지역사회의 상황과 특수성을 고려하는 것이 필수이나, 중앙정부에서 결정한 획일적 전달체계와 사업지침을 지방자치단체에 그대로 적용하고 있다. 따라서 다양한 지역사회 욕구에 적절히 대처할 수 있는 서비스 체계의 기반 확립이 어려움이 있다. 사회복지 재정분권이 본격화된 2005년 이후 문제해결의 가능성은 커졌으나, 지방자치단체에게 부과되는 중앙정부의 사업지침이 줄어들지 않고 있다. 또한 지방자치단체의 재정적 한계와 인식 부족으로 지역사회 차원의 서비스 전달체계 구축은 숙제로 남겨져 있다.

3. 복지업무 담당인력의 부족

복지전달체계의 논의에 있어서 빠지지 않고 지속적으로 언급되는 문제점은 복지업무를 담당하는 인력의 문제이다. 인력문제는 인력의 부족,

전문성, 그리고 인력구성 등에 대한 논의가 주요 내용이다. 가장 먼저 사회복지업무의 급격한 증가에 비해서 담당 인력의 부족현상이 지속되고 있다는 점이다. 특히 정책집행 및 일선기관에서 복지담당 인력의 부족이 심각한 상황이며, 인력 확충이 없이 조직개편과 인력 이동으로 인하여 변화에 따른 피로감이 누적되고 있다. 지방자치단체의 경우 통합조사, 급여관리, 서비스 연계 업무의 세분화, 사회복지통합관리망으로 인한 업무 증가로 인하여 인력부족 현상이 심화되고 있다. 또한 인력 부족과 과중한 업무로 인하여 직무스트레스, 소진 그리고 사회복지직의 상대적 박탈감이 심각한 수준이며, 이는 다시 담당 인력의 직무만족도와 사기 저하로 연계되고 있다.

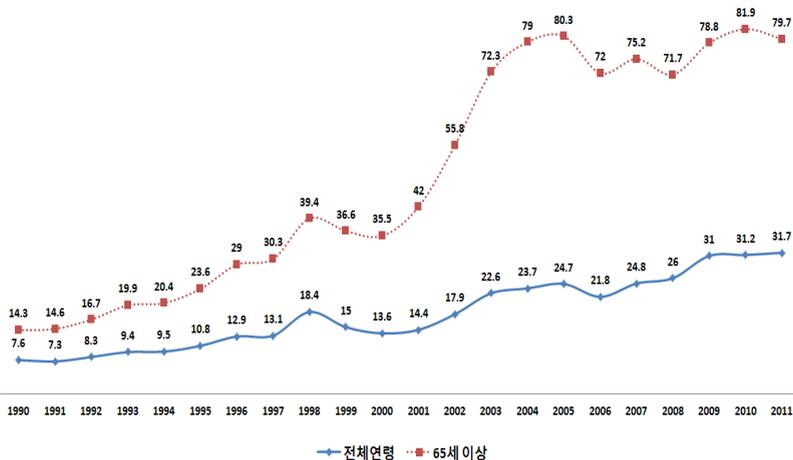
복지급여 및 서비스의 통합적 제공과 다양화된 개인 욕구에 적극적으로 대응하기 위해서는 담당인력의 전문성이 관건이다. 특히 복지제도의 현물급여와 인적서비스의 효과성은 정책대상자의 개별화된 욕구의 사정과 급여대상자의 상황에 적합한 탄력적인 서비스 제공에 의해서 좌우되는 속성이 있다. 초기상담, 욕구사정, 사례관리 등의 업무는 전문성을 보유한 인력이 담당해야 하지만, 전문성을 보유한 인력의 충원을 하기 보다는 기존 인력의 재배치 통해서 일시적인 해결책을 선호하고 있다. 따라서 일선기관에서 사회복지직과 전환배치직 사이에 업무 부담의 편중현상이 심화되었다. 또한 복지담당 조직의 중간관리자들이 사회복지업무에 대한 이해가 부족하고, 이로 인하여 업무분담의 불합리성이 커지고 전문적·통합적 서비스 제공에 오히려 장애가 되고 있다.

4. 복지전달체계의 집행 역량 부족

복지전달체계가 가지고 있는 여러 문제점으로 인하여, 현행 복지정책의 집행체계와 서비스 전달체계는 사회복지제도의 집행을 감당할 역량이

부족하다는 점이 가장 심각한 문제로 지적될 수 있다. 예를 들어서 경제적 상황이 악화된 가구의 극단적 선택이 빈번해지고 있는 상황임에도 불구하고, 복지담당 일선기관에서 이를 포착하거나 예방하지 못하는 경우가 많다. 즉 생활고, 질병 등 절망적인 상황에서 공공기관에 도움을 요청하기보다 자살을 선택하는 경우가 증가하고 있다. 극단적인 선택에 앞서 공공기관에 도움을 요청하지 않는 것은 복지제도와 기관에 대한 불신이 전제되어 있다는 해석이 가능하다. 지난 20년간 자살율이 높아졌으며, 특히 노인자살율이 급격하게 증가하고 있다. 2012년 사회조사 결과(통계청, 2012)에 의하면, 만 13세 이상의 국민 중 9.1%는 지난 1년 동안 한 번이라도 자살충동을 경험했으며, 자살 충동의 가장 큰 원인은 경제적 어려움(39%)으로 40~50대의 경우 절반 이상이, 30대의 경우 42%에 달하고 있다.

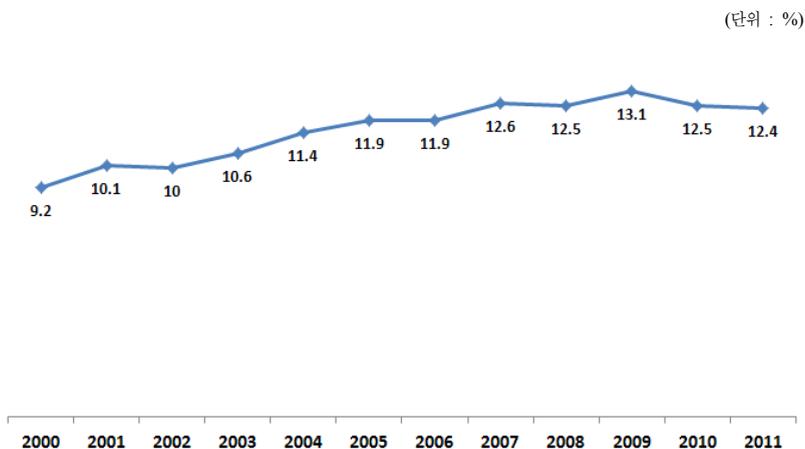
[그림 3-6] 인구 10만 명당 자살율의 연도별 추이



기초생활보장제도를 포함한 빈곤정책의 재정 지출이 증가하였으나, 빈

곤충이 줄지 않고 있다. 상대적 빈곤율(중위소득의 50% 미만 가구, 도시지역 2인 이상 가구, 가처분 소득 기준)은 2000년에 9.2%에서 지속적으로 증가하여 2009년에 13.1%이며, 2011년에 12.4% 수준이다. 이는 사회문제의 해결을 위한 복지제도의 대응 노력이 정책의 효과로 연계되지 않고 있다는 것이며, 나아가 복지정책의 집행체계와 서비스 전달체계의 역량에 일정한 한계를 시사하는 것이다.

[그림 3-7] 상대적 빈곤율의 연도별 추이



주 : 상대적 빈곤율은 도시지역 2인 이상 가구, 가처분 소득을 기준으로 함.

자료 : 통계청(2012), 가계동향조사

빈곤정책에 의한 빈곤율의 변화가 제한적이라는 점을 인정하더라도, 전달체계의 대응역량이 미흡한 것은 공적이전소득(복지급여)에 의하여 기초생활보장 수급자와 차상위계층간이 소득역전 현상이 나타나고 있다는 점에서 분명하게 드러난다. 통합급여 방식의 기초생활보장제도와 기초수급자에 대한 지원의 집중으로 기초수급자와 차상위간 소득역전이 발생하고 있다. 빈곤정책 선진화를 위한 실태조사(이태진 외, 2011)에 따르면 기초생활보장수급자는 차상위계층보다 시장소득이 월 8.6천원이 낮

으나, 공적이전소득을 포함한 경상소득은 월 27.8만원 높아 공적이전소득으로 인한 소득역전현상 발생하고 있다.

〈표 3-3〉 공적이전소득에 의한 기초수급자와 차상위계층 간 소득역전

(단위 : 천원/월)

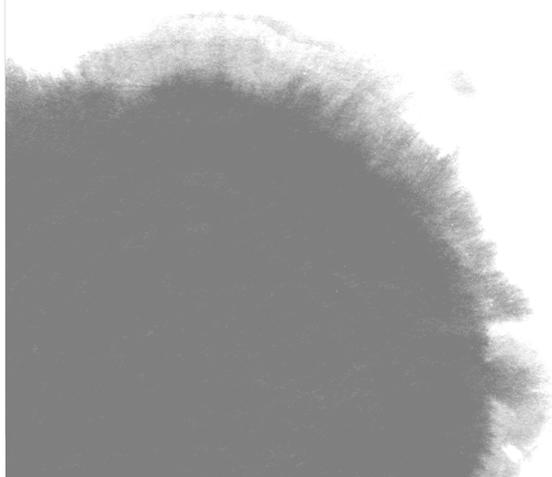
	시장소득	공적이전소득	경상소득
기초수급자	356	525	880
차상위계층	442	160	602

주: 시장소득 + 공적이전소득 = 경상소득

자료 : 이태진 외(2011), 빈곤정책 선진화를 위한 실태조사 연구, 보건복지부·한국보건사회연구원

4장

복지제도와 복지전달체계





제4장 복지제도와 복지전달체계

복지전달체계의 개편 방향은 제도의 효율성 제고와 정책집행 역량의 강화로 요약할 수 있다. 현 단계에서 복지정책의 효율성과 집행역량 강화는 복지급여 및 서비스 통합적 제공체계 구축과 밀접한 연관성을 갖는다. 앞에서 제시한 바와 같이 서비스의 통합적 제공체계 구축은 정책 대상자 혹은 지역주민의 다양한 욕구 충족을 위하여 생애주기를 포괄하는 연속적 관점의 제도적 재배열과 전달체계 개편을 의미한다. 따라서 각 부문별 혹은 대상자별로 분절적으로 추진되는 정책기능을 영유아, 아동, 청소년, 중장년 및 노년 등의 생애주기의 관점에서 통합적 방식의 재설계를 필요로 한다. 또한 취업자, 여성, 장애인 등의 대상자별 그리고 고용, 주거, 생계 등의 목적에 따라 분절화 되어 있는 사회정책을 연계·통합하는 방식으로 전달체계를 재편하는 것을 요구하는 것이다.

복지전달체계는 복지정책과 제도의 목표달성을 위한 수단이며, 따라서 복지제도의 분산성이 높은 상황을 그대로 두고 전달체계 개편을 통한 통합적 서비스 제공체계를 구축한다는 것은 쉽지 않은 일이다. 따라서 복지전달체계를 구성하고 있는 조직과 복지정책의 수행과정을 연관하여 분석함으로써, 현행 복지정책의 기능적 편제를 분석하여 이를 기반으로 전달체계를 개편하는 방안을 모색하는 것이 필요하다. 이를 위하여 실증 자료의 분석을 통합하여 사회복지제도의 담당기관과 집행기관의 분포를 파악하고자 한다. 이러한 분석은 복지사업의 집행과 서비스 전달과정을

분명하게 알 수 있도록 하며, 결국 복지전달체계의 구조와 업무 흐름을 파악할 수 있게 한다. 복지사업 및 기관분석은 생애주기별, 대상자 특성별 그리고 복지사업의 목적별로 구분한다. 생애주기별로는 영유아, 아동, 청소년, 중장년, 노인 등으로 구분하고, 대상자의 특성별로는 취업자(실업자 포함), 여성, 장애인 그리고 취약계층으로 구분하며, 마지막으로 복지사업의 목적별로는 고용지원, 교육지원, 생계지원 그리고 주거지원 등으로 구분하여 분석을 한다.

제1 절 생애주기별 복지사업의 편제

1. 영유아

영유아를 대상으로 하는 복지사업의 핵심은 보육지원으로 대부분 지방자치단체 및 보건소에서 집행을 담당하고 있다. 또한 대부분의 사업이 일반가구를 대상으로 하여 사회서비스 바우처 방식의 사업으로 구성되어 있다. 주목할 점은 유아학비 지원(교육과학기술부)과 보육료 지원(보건복지부)은 정책대상(만 3~5세)과 사업내용이 중복된다는 점이다.

〈표 4-1〉 영유아 대상 복지사업 담당 및 집행기관

집행기관 담당기관	보건소	산하기관	지방자치단체	합계
교육과학기술부			3	3
보건복지부	6	1	9	16
행정안전부			1	1
합계	6	1	13	20

〈표 4-2〉 영유아 영역 서비스의 수급대상 및 급여형태

		교육지원	보건의료	보육	사회서비스	합계
수급 대상자 (가구)	농어민			1		1
	다문화	1		1		2
	여성		2	1		3
	일반	2	4	5	2	13
	장애인			1		1
급여 형태	바우처	3	1	7	1	12
	비용감면				1	1
	현금급여		3	2		5
	현물급여		2			2
합계		3	6	9	2	20

〈표 4-3〉 영유아 영역의 복지 서비스

담당부처	서비스, 사업명	신청기관
교육과학기술부	유아학비(만5세아 무상 교육비)	읍·면·동
교육과학기술부	유아학비(만3~4세 교육비)	읍·면·동
교육과학기술부	유아학비(다문화 교육비 지원)	읍·면·동
보건복지부	표준모자보건수첩 제작 배부	보건소, 의료기관
보건복지부	선천성 대사 이상 검사 및 환아관리 지원	보건소
보건복지부	신생아의 난청진단 의료비 지원	보건소
보건복지부	만0~4세 보육료 지원	읍·면·동
보건복지부	만5세아 무상 보육료 지원	읍·면·동
보건복지부	장애아 무상 보육료 지원	읍·면·동
보건복지부	방과후 보육료 지원	읍·면·동
보건복지부	어린이집 미이용 아동 양육수당 지원	읍·면·동
보건복지부	시간연장형 보육료 지원	읍·면·동
보건복지부	6세 미만 영유아 건강검진	건강보험공단
보건복지부	미숙아 및 선천성이상아 등 영유아 의료비지원	보건소
보건복지부	임산부 및 영유아영양플러스사업	보건소
보건복지부	농어촌 보육료 양육수당 지원	읍·면·동
보건복지부	다문화가구 보육료 지원	읍·면·동
보건복지부	산모 신생아 도우미 지원	보건소, 읍·면·동
보건복지부	아동 인지능력 향상 서비스	읍·면·동
행정안전부	영유아 보육시설 지방세 감면	시·군·구

2. 아동

아동 보육과 관련된 사업은 대부분 보건복지부가 담당하며, 일부 사업 (한부모 가구에 대한 지원)을 여성가족부가 담당하고 있다. 사업 집행 및 서비스 제공은 지방자치단체가 대부분 담당하며, 일부 사업에 대해서 민간에 위탁하여 위탁기관이 수행하고 있다.

〈표 4-4〉 아동 대상 복지사업 담당 및 집행기관

집행기관 담당기관	민간기관	보건소	지방자치단체	합계
보건복지부	3	1	13	17
여성가족부	1	0	2	3
합계	4	1	15	20

〈표 4-5〉 아동 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태

		기초 생활	보건 의료	보육 지원	사회 서비스	생계 지원	합계
수급자 유형	경제활동자			1			1
	소년소녀가장	1				2	3
	일반		3	2	3		8
	장애인		1	2	2		5
	학생		1				1
	한부모가구			2			2
급여 형태	바우처				2		2
	비용감면			1			1
	현금급여	1	2	5	1	2	11
	현물급여		3	1	2		6
합계		1	5	7	5	2	20

〈표 4-6〉 아동 영역의 복지 서비스

담당부처	서비스, 사업명	신청기관
보건복지부	아동청소년 정신보건	정신보건센터
보건복지부	국가 필수 예방접종	위탁 의료기관
보건복지부	가정위탁 아동양육 보조금 지원	읍·면·동
보건복지부	소년소녀가정 지원금(부가급여)	읍·면·동
보건복지부	결식아동 급식비 지원	시·군·구, 읍·면·동
보건복지부	입양비용 지원	시·군·구
보건복지부	장애아동입양 양육보조금	시·군·구
보건복지부	입양아동 양육수당 지원	시·군·구
보건복지부	시설퇴소아동자립정착금	시·군·구
보건복지부	아동발달지원계좌(디딤씨앗통장) 지원	시·군·구
보건복지부	통합사례관리	시·군·구
보건복지부	장애입양아동 의료비 지원	시·군·구
보건복지부	소아암환자 의료비 지원	보건소
보건복지부	장애아가족 양육 지원	시·군·구, 읍·면·동
보건복지부	장애아동 재활치료	읍·면·동
보건복지부	언어발달 지원사업	시·군·구, 읍·면·동
보건복지부	방과후 돌봄 서비스	지역아동센터, 읍·면·동
여성가족부	아이 돌봄 서비스	건강가정지원센터
여성가족부	한부모가족 아동양육비 지원	읍·면·동
여성가족부	청소년 한부모 아동양육비 지원	시·군·구, 읍·면·동

3. 청소년

청소년을 대상으로 하는 복지사업의 담당기관은 여러 부처에 분산적으로 편제되어 있다. 대부분의 서비스는 여성가족부에서 담당하고 있으며, 학비지원(교육)과 관련된 사업은 교육과학기술부가 담당하고 있으며, 고용노동부는 산재보험 수급자의 자녀에 대한 지원, 보건처는 보훈대상자 자녀에 대한 지원, 문화부는 스포츠바우처, 복지부는 기초생활보장

수급자, 의사상자, 장애인가구 등 특정대상자 가족에 대한 지원을 담당하고 있다.

〈표 4-7〉 청소년 대상 복지사업 담당 및 집행기관

	민간기관	산하기관	지방자치단체	특별지방행정기관	학교	합계
고용노동부		1			1	2
교육과학기술부		7	1		8	16
국가보훈처				4		4
농림수산식품부		1			1	2
문화체육관광부			1			1
보건복지부			3			3
여성가족부	9		4			13
합계	9	9	9	4	10	41

〈표 4-8〉 청소년 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태

		고용지원	교육지원	문화체육	보건의료	사회서비스	생계지원	권익증진	합계
수급자 유형	경제활동자		2						2
	의사상자		1						1
	일반		2	1	2	1	1		7
	장애인		2			1			3
	학생		19	1	3			1	24
	한부모가구	1	2				1		4
급여 형태	바우처		1	1					2
	비용감면		6						6
	자금대여		4						4
	현금급여	1	15	1	2	1	2	1	23
	현물급여		2		3	1			6
합계		1	28	2	5	2	2	1	41

〈표 4-9〉 청소년 영역의 복지 서비스

담당부처	서비스·사업명	신청기관
고용 노동부	산재근로자 대학학자금융자	근로복지공단, 대학(교)
	산재근로자 복지사업 지원 (장학금)	근로복지공단
교육과학 기술부	장애대학생 도우미 지원	대학(교)
	저소득층자녀 PC 및 인터넷통신비지원	학교
	국립특수학교 및 특수학급 지원	국립특수학교, 학교특수학급
	국가장학금(이공계)	한국장학재단, 대학(교)
	국가장학금(인문사회계)	한국장학재단, 대학(교)
	대통령 과학 장학금	한국장학재단, 대학(교)
	일반 상환 학자금 대출	한국장학재단
	든든 학자금 대출	한국장학재단
	대학생 근로장학금 지원	대학(교)
	저소득층 학생 교육비 지원	재학 학교
	저소득층자녀 학교급식비 지원	초·중·고교
	저소득층 학생 방과후 학교 자유수강권 지원	초·중·고교
	국가장학금(Ⅰ, Ⅱ유형)	한국장학재단
	사랑드림(기부금)	한국장학재단
	한부모가족 자녀 교육비 지원	읍·면·동
	국가연구장학금(인문사회계)	한국장학재단
국가 보훈처	국가 보훈대상자 학습보조비 지급	보훈(지)청
	사립대수업료등 국고보조지원	보훈(지)청
	국가 보훈대상자 수업료등 국비지원	보훈(지)청
농림수산 식품부	국가 보훈대상자의 보훈장학금 지급	보훈(지)청
	농어촌출신 대학생 학자금 융자	한국장학재단
문화관광부	학교 우유 급식	초·중·고교
	스포츠 바우처	시·군·구
보건 복지부	교육급여	읍·면·동
	의사상자 교육보호(의사상자 자녀학비)	읍·면·동
	장애인 자녀교육비 지원	읍·면·동
여성 가족부	매체 활용능력 증진 및 역기능 해소	청소년지원센터
	청소년특별지원(생활지원)	사업수행기관
	청소년특별지원(건강지원)	사업수행기관
	청소년특별지원(학업지원)	사업수행기관
	청소년특별지원(자립지원)	사업수행기관
	청소년특별지원(상담지원)	사업수행기관
	청소년특별지원(법률지원)	사업수행기관
	청소년특별지원(활동지원)	사업수행기관
	청소년특별지원(기타지원)	사업수행기관
	청소년 한부모 검정고시 학습비 지원	읍·면·동
	청소년 한부모 자립촉진 수당 지원	읍·면·동
	청소년 한부모가구 자산형성 자금 지원	읍·면·동
	청소년 한부모 고교생 교육비 지원	시·군·구, 읍·면·동

4. 중장년

중장년층을 대상으로 하는 복지서비스도 청소년을 대상으로 하는 서비스와 마찬가지로 여러 부처에 분산되어 편제되어 있다. 보훈처는 보훈 대상자 지원, 복지부는 자활과 보건의료서비스, 금융위원회는 주거자금 대출 등을 담당하고 있으며, 특히 고용지원서비스의 분산성은 매우 높은 것을 알 수 있다.

〈표 4-10〉 중장년 대상 복지사업 담당 및 집행기관

		고용 노동부	국가 보훈처	금융 위원회	보건 복지부	산림 청	중소 기업청	합계
집 행 기 관	민간기관		2	1	1		2	6
	보건소				1			1
	산하기관		1		1			2
	지방자치단체				3			3
	특별지방 행정기관	2	5			2		9
합계		2	8	1	6	2	2	21

〈표 4-11〉 중장년 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태

		고용 지원	교육 지원	보건 의료	생계 지원	권익 증진	주거 지원	합계
수급 자 유형	경제활동자	1			1			2
	실업자	7						7
	일반	1		3	3	1	1	9
	장애인	2						2
	학생		1					1
급여 형태	바우처	1						1
	자금대여	2					1	3
	현금급여	6	1	1	4	1		13
	현물급여	2		2				4
합계		11	1	3	4	1	1	21

〈표 4-12〉 중장년 영역의 복지 서비스

담당부처	사업·서비스명	신청기관
고용노동부	임금피크제지원금	고용노동(지)청 고용센터
	취업성공패키지지원(취업성공수당)	고용노동(지)청 고용센터
국가보훈처	제대군인대부지원(위탁)	위탁금융기관
	제대군인대부지원(직접)	보훈(지)청
	제대군인대부지원(부실채권양수)	위탁금융기관
	장기복무제대군인수업료보조	보훈(지)청
	중장기복무제대군인법률구조지원	대한법률구조공단
	장기복무제대군인취업지원	보훈(지)청
	제대군인사회복지지원(직업교육훈련바우처)	보훈(지)청
금융위원회	제대군인사회복지지원(전직지원금)	보훈청(제대군인지원센터)
	금리우대 보증자리론	주택금융공사, 위탁금융
보건복지부	자활근로(기초수급자, 차상위)	읍·면·동
	자활장려금	읍·면·동
	저소득층생업자금	읍·면·동
	생애전환기건강진단(만40세, 만66세)	국민건강보험공단
	성인암환자의료비지원	보건소
산림청	국가암검진사업	지정암검진기관
	공공산림가꾸기	지방산림청, 시·군·구, 읍·면·동
중소기업청	산림재해모니터링	지방산림청, 시·군·구, 읍·면·동
	소상공인지원(융자)	소상공인지원센터
	저소득 장애인에게 영업장소 제공	(재)장애인기업종합지원센터

5. 노인

노인을 대상으로 하는 복지사업은 대부분 보건복지부가 담당하고 있으며, 보훈대상자를 대상으로 하는 사업들은 보훈처가 담당하고 특별지방행정기관인 보훈지청을 통해서 사업을 수행하고 있다. 보건복지부가 담당하는 사업의 집행은 지방자치단체와 산하기관의 비중이 비슷하다.

〈표 4-13〉 노인 대상 복지사업 담당 및 집행기관

	민간기관	보건소	산하기관	지방자치 단체	특별지방 행정기관	합계
국가보훈처			1		6	7
금융위원회	1					1
문화체육관광부	1					1
방송통신위원회			1			1
보건복지부	1	4	6	8		19
행정안전부				1		1
합계	3	4	8	9	6	30

〈표 4-14〉 노인 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태

		고용 지원	문화 체육	보건 의료	사회 서비스	생계 지원	합계
수급자 유형	의사상자				1	1	2
	일반	1	2	11	7	6	27
	정신보건			1			1
급여 형태	바우처			1	1		2
	비용감면			2	1		3
	운영지원				1		1
	현금급여	1		1	4	7	13
	현물급여		2	8	1		11
합계		1	2	12	8	7	30

〈표 4-15〉 노인 영역의 복지 서비스

담당부처	사업서비스명	신청기관
국가보훈처	재해보상금	보훈(지)청
	요양시설(보훈요양원)건립 및 이용지원	한국보훈복지의료공단
	국가유공자재가복지지원	보훈(지)청
	장기요양급여이용지원	보훈(지)청
	무공영예수당	보훈(지)청
	사망일시금	보훈(지)청
	참전명예수당	보훈(지)청
금융위원회	주택담보 노후연금 보증	한국주택금융공사
문화체육관광부	지방문화원 어르신 문화프로그램 운영	지방문화원, 한국문화원연합회
방송통신위원회	방송 소의계층 방송접근권 보장(난청노인용수신기)	한국방송통신전파진흥원
보건복지부	노인복지 민간단체 지원	보건복지부
	치매 조기검진 사업	보건소
	치매 치료관리비 지원 사업	보건소
	기타 재가급여(장기요양보험 복지용구)	국민건강보험공단, 시·군·구
	독거노인 응급안전 돌봄비 사업	읍·면·동
	원폭피해자 장제비 지급	대한적십자
	심뇌혈관 질환 고위험군 등록 관리 시범사업	의료기관
	장제급여	읍·면·동
	의사상자 장제보호(의사상자 장제급여)	읍·면·동
	노인 의치보철	보건소
	노인 안검진 및 개인수술	보건소
	특별현금급여(가족요양비)	국민건강보험공단
	재가급여	국민건강보험공단
	시설급여	국민건강보험공단
	노인돌봄 기본서비스	읍·면·동
	노인건강진단	시·군·구
	기초노령연금	읍·면·동
	노인일자리 지원	노인인력개발원, 수행기관
	노인돌봄 종합서비스	읍·면·동
행정안전부	노인복지시설 지방세 감면	시·군·구

제2절 대상자 특성별 복지사업의 편제

1. 경제활동 참여자(실업자 포함)

경제활동 참여자와 실업자를 대상으로 하는 복지사업의 대부분은 고용노동부가 담당하며, 일부 사업의 경우 부처간 중복 현상이 나타난다.

〈표 4-16〉 경제활동참여자 대상 복지사업 담당 및 집행기관

	고용 노동부	국가 보훈처	국세청	보건 복지부	신림청	여성 가족부	행정 안전부	합계
민간기관						1	1	2
산하기관	7							7
지방자치단체	1			5			1	7
특별지방행정	2	3	1		3			9
학교	1							1
합계	11	3	1	5	3	1	2	26

〈표 4-17〉 경제활동참여자 영역 서비스의 생애주기와 급여형태

		고용지원	교육지원	보육	생계지원	합계
생애주기	아동			1		1
	일반	7	1		6	14
	중장년	8			1	9
	청소년		2			2
급여형태	비용감면			1		1
	자급대여	1	2		5	8
	현금급여	12	1		2	15
	현물급여	2				2
합계		15	3	1	7	26

취약계층의 고용지원사업인 취업성공패키지(고용부)와 희망리본프로젝트(복지부)의 경우 내용적으로 동일한 사업이 부처간 중복되는 것으로

볼 수 있다. 또한 일자리와 관련하여 사회적 기업(고용부), 자활사업(복지부), 취약계층 일자리(행정안전부) 등의 사업이 유사한 내용으로 중복되어 있으며, 희망드림론(행정안전부)와 희망키움통장(복지부)의 사업이 일부 내용적으로 중복된다.

〈표 4-18〉 경제활동참여자 영역의 복지 사업

담당부처	사업·서비스명	신청기관
고용노동부	산재근로자 생활안정 자금 용자	근로복지공단
	직업훈련 생계비 대부	근로복지공단
	근로자 학자금 및 훈련수강비 대부	근로복지공단
	근로자 생활안정 자금 대부	근로복지공단
	임금 체불 근로자 생계비 대부	근로복지공단
	사회적기업 일자리 창출사업	시·군·구(사회적기업담당부서)
	산재근로자 창업 점포 지원	근로복지공단
	임금피크제 지원금	고용노동(지)청 고용센터
	산재근로자 대학학자금 용자	대학, 근로복지공단
	산재근로자 복지사업 지원(장학금)	근로복지공단
국가보훈처	취업성공 패키지 지원(취업성공수당)	고용노동(지)청 고용센터
	국가보훈 대상자 직업훈련 장려금	보훈(지)청
	장기복무 제대군인 취업 지원	보훈(지)청
국세청	제대군인 사회복귀 지원(전직지원금)	보훈(지)청(제대군인지원센터)
	근로장려금	관할세무서
보건복지부	희망키움통장	읍·면·동
	자활장려금	읍·면·동
	희망리본 프로젝트	시·군·구, 읍·면·동
	자활근로(기초수급자, 차상위)	읍·면·동
	저소득층 생업자금	읍·면·동
산림청	산림서비스 도우미	지방산림청, 시·군·구, 읍·면·동
	공공산림 가꾸기	지방산림청, 시·군·구, 읍·면·동
	산림 재해 모니터링	지방산림청, 시·군·구, 읍·면·동
여성가족부	아이 돌봄 서비스	사업수행기관(건강가정지원센터)
행정안전부	희망드림론	위탁금융기관
	생계급여(일반)-취약계층 일자리 지원	시·군·구, 읍·면·동

2. 여성

여성을 대상으로 하는 사업은 대부분을 복지부가 수행하며, 복지부와 여성부에 분산 편제되어 있다. 복지부는 보건·의료와 출산지원 업무를, 여성부는 권익증진과 관련된 분야의 사업을 수행하고 있다.

〈표 4-19〉 여성 대상 복지사업의 담당 및 집행기관, 사업목적

		보건복지부	여성가족부	합계
집행기관	민간기관	1	4	5
	보건소	5		5
	지방자치단체	4		4
사업목적	고용지원		1	1
	보건의료	8		8
	보육	1		1
	사회서비스	1	1	2
	권익증진		1	1
	주거지원		1	1
합계		10	4	14

〈표 4-20〉 여성 영역 서비스의 급여형태와 사업목적

	고용 지원	보건 의료	보육	사회 서비스	권익 증진	주거 지원	합계
바우처		1	1				2
현금급여		4					4
현물급여	1	3		2	1	1	8
합계	1	8	1	2	1	1	14

〈표 4-21〉 여성 영역의 복지 사업

담당부처	사업·서비스명	신청기관
보건복지부	표준 모자보건 수첩 제작 배부	보건소, 의료기관
	임산부 및 영유아 영양플러스 사업	보건소
	산모 신생아 도우미 지원	보건소, 읍·면·동
	임산부 철분제 지원	시·군·구 보건소
	여성 장애인 교육 지원	사업수행기관
	여성 장애인 출산비용 지원	읍·면·동
	임산부 엽산제 지원	시·군·구 보건소
	해산급여	읍·면·동
	해산비 지원	시·군·구, 129콜센터
	의료급여 임신·출산 진료비 지원	시·군·구
여성가족부	폭력피해 여성 주거지원 사업	가정(성)폭력 피해자 보호시설
	여성장애인 사회참여 확대 지원	여성장애인어울림센터
	가정폭력·성폭력 피해자 무료법률 지원	사업수행기관
	경력단절 여성 취업지원	여성새로일하기센터

3. 장애인

장애인을 대상으로 하는 사업은 6개 중앙행정기관에 분산 편제되어 있으며, 보건복지부를 제외한 나머지 부처들이 담당하는 사업의 집행은 각 부처의 산하기관이나 특별지방행정기관이 담당하고 있다. 보건복지부는 주로 지방자치단체를 중심으로 집행을 수행하며, 산하기관이 집행을 담당하는 사업(활동지원)은 최근에 신설되었다. 직업재활, 고용지원, 일자리 등 일부 사업이 고용부, 복지부, 중소기업청에 중복적으로 분산 편제되어 있다.

〈표 4-22〉 장애인 대상 복지사업의 담당 및 집행기관

	고용 노동부	교육 과학부	통신 위원회	보건 복지부	중소 기업청	행정 안전부	합계
민간기관				2	2		4
보건소				1			1
산하기관	9		2	2			13
자치단체				19		2	21
학교		2					2
합계	9	2	2	24	2	2	41

〈표 4-23〉 장애인 영역 서비스의 생애주기, 급여형태와 사업목적

		고용 지원	교육 지원	보건 의료	보육	사회 서비스	생계 지원	주거 지원	합계
생 애 주 기	아동			1	2	2			5
	영유아				1				1
	일반	12		7		5	5	1	30
	중장년	2							2
	청소년		2			1			3
급 여 형 태	바우처				1	3			4
	비용감면			1		1	2		4
	운영지원	2							2
	자금대여	3				1			4
	현금급여	7	1	2	1	0	3		14
	현물급여	2	1	5	1	3		1	13
합계	14	2	8	3	8	5	1	41	

〈표 4-24〉 장애인 영역의 복지 사업

담당부처	사업서비스명	신청기관	
고용 노동부	보조공학기가지원	한국장애인고용공단	
	중증장애인지원고용(훈련수당)	한국장애인고용공단	
	장애인고용시설장비지원	한국장애인고용공단	
	장애인고용시설장비용자	한국장애인고용공단	
	장애인고용장려금지급	한국장애인고용공단	
	요양급여(보조기)-산재보험급여	한국장애인고용공단	
	표준사업장설립지원	한국장애인고용공단	
	장애인직업능력개발지원(훈련수당) 장애인직업능력개발운영(훈련수당)	한국장애인고용공단 한국장애인고용공단	
교육과학 기술부	장애대학생도우미지원	대학(교)	
	국립특수학교 및 특수학급 지원	국립특수학교, 학교 특수학급	
방송통신 위원회	자막방송수신기 보급지원	한국방송통신전파진흥원	
	화면해설방송수신기 보급지원	한국방송통신전파진흥원	
보건 복지부	장애아동 입양 양육보조금	시·군·구	
	장애 입양아동 의료비지원	시·군·구	
	장애아 가족양육지원	시·군·구, 읍·면·동	
	장애아동 재활치료	읍·면·동	
	언어발달 지원사업	시·군·구, 읍·면·동	
	장애아 무상보육료 지원	읍·면·동	
	지역사회 중심 재활사업	보건소	
	의료급여 장애인 보장구 지원	시·군·구	
	장애 수당	읍·면·동	
	장애아동 수당	읍·면·동	
	장애인 진단비 및 검사비 지원	읍·면·동	
	장애인 보조기구 교부	읍·면·동	
	보험급여(건강보험 장애인보장구)	국민건강보험공단	
	장애인 의료비	시·군·구, 읍·면·동	
	중증장애인 직업재활 지원(훈련수당)	사업수행기관	
	장애인 행정도우미 지원	시·군·구	
	장애인 복지 일자리 지원	시·군·구, 민간위탁기관	
	장애인 생활시설 실비 입소 이용료 지원	시·군·구	
	장애인 자립자금 대여	읍·면·동	
	농어촌 장애인 주택 개조 사업	읍·면·동	
	장애인 근로자 자동차 구입자금 대여	시·군·구, 읍·면·동	
	장애인연금	읍·면·동	
	장애인 활동지원	국민연금공단, 읍·면·동	
	장애인 자녀 교육비 지원	읍·면·동	
	중소 기업청	소상공인 지원(융자)	소상공인지원센터
		저소득 장애인에게 영업장소 제공	(재)장애인기업종합지원센터
	행정 안전부	장애인차량 취득세, 자동차세 감면	시·군·구
		국가유공자 단체 취득 부동산 지방세 감면	시·군·구

4. 취약계층

취약계층이란 공동생활가정, 농어민, 다문화가구, 소년소녀가장, 정신보건, 한부모가구 등을 의미한다. 취약계층에 대한 복지사업은 8개 부처가 담당하고 있다. 보건복지부, 여성가족부(한부모가구)가 담당하는 사업이 많고, 농어민을 대상으로 하는 사업은 농림부가 담당한다. 사업 집행은 지방자치단체를 중심으로 이루어진다.

〈표 4-25〉 취약계층 대상 복지사업의 담당 및 집행기관

	민간기관	산하기관	지자체	합계
교육과학기술부			2	2
국가보훈처		1		1
금융위원회	1			1
농림수산식품부	1	3		4
보건복지부	1		7	8
여성가족부	1		6	7
지식경제부		2		2
행정안전부			1	1
합계	4	6	16	26

〈표 4-26〉 취약계층 영역 서비스의 사업목적

	공동생활 가정	농어민	다문화 가구	소년소녀 가장	정신 보건	한부모 가구	합계
고용지원						2	2
교육지원			1			2	3
기초생활				1			1
문화체육			1				1
보건의료					4		4
보육		1	1			2	4
사회서비스	1	1					2
생계지원		3		2	0	1	6
에너지	2						2
주거지원		1					1
합계	3	6	3	3	4	7	26

〈표 4-27〉 취약계층 영역 서비스의 급여형태

	공동생활 가정	농어민	다문화 가구	소년소녀 가장	정신 보건	한부모 가구	합계
바우처			2				2
비용감면	2	2			1		5
기관운영 지원					2		2
자금대여		1				1	2
현금급여		2		3		6	11
현물급여	1	1	1		1		4
합계	3	6	3	3	4	7	26

〈표 4-28〉 취약계층 영역의 복지사업

수급자	담당기관	집행기관	사업명
공동생활가정	행정안전부	시·군·구 세무과	근로복지 지원을 위한 지방세 감면
	지식경제부	에너지관리공단	국민임대아파트 신재생 보급
	지식경제부	한국지역난방공사	지역난방 기본요금 감면
농어민	보건복지부	읍·면·동	농어촌 보육료 양육수당 지원
	농림수산식품부	지역농협	취약농어가 인력지원
	금융위원회	위탁금융기관	농어가 목돈마련 저축장려금 지급
	농림수산식품부	국민건강보험공단	농어업인 건강보험료 지원
	농림수산식품부	국민연금공단	농어업인 연금보험료 지원
	농림수산식품부	한국장애인고용공단	농어촌 주택개량 자금 지원
다문화가구	교육과학기술부	읍·면·동	유아 학비(다문화 지원)
	여성가족부	다문화가족지원센터	다문화가족 지원 사업
	보건복지부	읍·면·동	다문화 보육료 지원
소년소녀가장	보건복지부	시·군·구	시설 퇴소아동 자립 정착금
	보건복지부	읍·면·동	소년소녀가정 지원금(부가급여)
	보건복지부	시·군·구	아동발달 지원계획 지원
정신보건	국가보훈처	한국보훈복지의료공단	보훈요양원 건립 및 이용지원
	보건복지부	시·도 시·군·구	정신보건센터 운영
	보건복지부	시·도 시·군·구	알콜상담센터 운영
	보건복지부	알콜상담센터	알코올 중독자 사례관리 사업
한부모가구	여성가족부	읍·면·동	저소득 한부모가족 복지 자금대여
	여성가족부	읍·면·동	청소년 한부모 자립촉진수당 지원
	교육과학기술부	읍·면·동	한부모가족 자녀 교육비 지원
	여성가족부	읍·면·동	청소년 한부모 검정고시 학습비 지원
	여성가족부	읍·면·동	한부모가족 아동양육비 지원
	여성가족부	읍·면·동	청소년 한부모 아동양육비 지원
	여성가족부	읍·면·동	청소년 한부모 가구 자산형성 지원

제3 절 사업목적별 복지사업 편제

1. 고용지원

취약계층의 고용지원 사업은 주로 고용노동부와 보건복지부가 담당해, 고용노동부 사업은 산하기관인 장애인고용공단, 보건복지부 사업은 주로 지방자치단체가 집행을 담당하고 있다. 국가보훈처는 보훈대상자를 위한 고용지원 사업을 담당하며, 기타 중앙행정기관은 고유업무와 관련한 고용지원 사업을 수행하고 있다. 고용지원 사업의 집행은 자치단체, 산하기관, 특별지방행정기관의 비중이 유사하다.

〈표 4-29〉 고용지원 사업의 담당기관 및 집행기관

	민간기관	산하기관	지자체	특별지방 행정기관	합계
고용노동부		9	1	1	11
국가보훈처				6	6
국세청				1	1
보건복지부	2	1	7		10
산림청				3	3
여성가족부	1		2		3
중소기업청	2				2
행정안전부			1		1
합계	5	10	11	11	37

〈표 4-30〉 고용지원 영역의 복지사업

사업명	담당기관	집행기관
장기복무제대군인취업지원	국가보훈처	보훈(지)청
제대군인 직업교육 훈련바우처	국가보훈처	보훈(지)청
제대군인 전직지원금	국가보훈처	보훈(지)청(제대군인지원센터)
국가보훈대상자취업수강료지원	국가보훈처	보훈(지)청
국가유공자등취업지원	국가보훈처	보훈(지)청
국가보훈대상자직업훈련장려금	국가보훈처	보훈(지)청
근로장려금	국세청	관할세무서
생계급여(일반)-취약계층 일자리지원	행정안전부	시·군·구, 읍·면·동
의사상자취업보호	보건복지부	시·군·구
지활근로(기초수급자, 차상위)	보건복지부	읍·면·동
자활장려금	보건복지부	읍·면·동
저소득층생업자금	보건복지부	읍·면·동
희망리본프로젝트	보건복지부	시·군·구, 읍·면·동
중증장애인직업재활지원(훈련수당)	보건복지부	사업수행기관
장애인행정도우미지원	보건복지부	시·군·구
장애인복지일자리지원	보건복지부	시·군·구, 민간위탁기관
장애인자립자금대여	보건복지부	읍·면·동
노인일자리지원	보건복지부	노인인력개발원
경력단절여성 취업지원	여성가족부	여성새로일하기센터
저소득한부모가족복지자금대여	여성가족부	읍·면·동
청소년한부모자립촉진수당지원	여성가족부	읍·면·동
공공산림가꾸기	산림청	지방산림청, 시·군·구
산림재해모니터링	산림청	지방산림청, 시·군·구
산림서비스도우미	산림청	지방산림청, 시·군·구
소상공인지원(융자)	중소기업청	소상공인지원센터
저소득 장애인에게 영업장소 제공	중소기업청	(재)장애인기업종합지원센터
취업성공패키지지원(취업성공수당)	고용노동부	고용노동(지)청 고용센터
보조공학기기지원	고용노동부	한국장애인고용공단
중증장애인지원고용(훈련수당)	고용노동부	한국장애인고용공단
장애인고용시설장비지원	고용노동부	한국장애인고용공단
장애인고용시설장비융자	고용노동부	한국장애인고용공단
장애인고용장려금지급	고용노동부	한국장애인고용공단
표준사업장설립지원	고용노동부	한국장애인고용공단
사회적기업일자리창출사업	고용노동부	시·군·구
산재근로자 창업점포지원	고용노동부	근로복지공단
장애인직업능력개발지원(훈련수당)	고용노동부	한국장애인고용공단
장애인직업능력개발운영(훈련수당)	고용노동부	한국장애인고용공단

〈표 4-31〉 고용지원 사업의 생애주기와 수급자 유형, 급여형태

		생애주기				합계
		노인	일반	중장년	청소년	
수급자 유형	경제활동자		3	1		4
	노인	1				1
	실업자		4	7		11
	여성		1			1
	의사상자		1			1
	일반		2	1		3
	장애인		12	2		14
	한부모가구		1		1	2
급여 형태	바우처			1		1
	운영지원		2			2
	자금대여		3	2		5
	현금급여	1	14	6	1	22
	현물급여		5	2		7
합계		1	24	11	1	37

2. 교육지원

〈표 4-32〉 교육지원 사업의 담당기관 및 집행기관

		집행기관					합계
		민간 기관	산하 기관	지자체	특별지방 행정기관	학교	
담 당 기 관	고용노동부		2			1	3
	교육과학기술부		7	4		6	17
	국가보훈처				5		5
	농림수산식품부		1				1
	보건복지부			4			4
	여성가족부	2		2			4
합계		2	10	10	5	7	34

교육지원의 경우 교육과학기술부가 담당하는 사업이 가장 많으며 국가보훈처, 보건복지부, 여성가족부 등이 사업을 담당하고 있다. 사업의 집행은 주로 산하기관과 지방자치단체가 담당하며, 사업의 목적상 학교가 집행하는 사업의 비중도 적지 않다.

교육지원사업의 유형을 보면, 급여형태는 현금급여 방식이 가장 많으며 비용감면, 자금대여의 순서로 빈도가 높고, 생애주기 측면에서는 청소년, 그리고 수급대상자는 학생이 절대 다수의 비중을 차지하고 있다.

〈표 4-33〉 교육지원 사업의 생애주기와 급여형태 및 수급자 유형

		생애주기				합계
		영유아	일반	중장년	청소년	
급여 형태	바우처	3			1	4
	비용감면				6	6
	자금대여		1		4	5
	현금급여		1	1	15	17
	현물급여				2	2
수급자 유형	경제활동자		1		2	3
	다문화가구	1				1
	의사상자				1	1
	일반	2	1		2	5
	장애인				2	2
	학생			1	19	20
	한부모가구				2	2
합계		3	2	1	28	34

〈표 4-34〉 교육지원 영역의 복지사업

사업명	담당기관	집행기관
장기복무제대군인수업료보조	국가보훈처	보훈(지)청
국가보훈대상자학습보조비지급	국가보훈처	보훈(지)청
사립대수업료등 국고보조지원	국가보훈처	보훈(지)청
국가보훈대상자수업료등 국비지원	국가보훈처	보훈(지)청
국가보훈대상자의 보훈장학금 지급	국가보훈처	보훈(지)청
저소득층자녀 PC 및 인터넷통신비지원	교육과학기술부	학교
국립특수학교 및 특수학교 지원	교육과학기술부	국립특수학교, 학교특수학급
국가장학금(이공계)	교육과학기술부	한국장학재단, 대학(교)
국가장학금(인문사회계)	교육과학기술부	한국장학재단, 대학(교)
대통령과학장학금	교육과학기술부	한국장학재단, 대학(교)
일반상환학자금대출	교육과학기술부	한국장학재단
든든학자금대출	교육과학기술부	한국장학재단
대학생근로장학금지원	교육과학기술부	대학(교)
저소득층 학생 교육비 지원	교육과학기술부	재학 학교
저소득층학생방과후학교자유수강권지원	교육과학기술부	초·중·고교
국가장학금(I, II유형)	교육과학기술부	한국장학재단
사랑드림(기부금)	교육과학기술부	한국장학재단
유아학비(만5세이무상교육비)	교육과학기술부	읍·면·동
유아학비(만3~4세교육비)	교육과학기술부	읍·면·동
유아학비(다문화교육비지원)	교육과학기술부	읍·면·동
한부모가족자녀 교육비 지원	교육과학기술부	읍·면·동
교육급여(기초생활보장)	보건복지부	읍·면·동
의사상자교육보호(의사상자자녀학비)	보건복지부	읍·면·동
교육지원(긴급복지지원)	보건복지부	129콜센터, 시·군·구
장애인자녀교육비지원	보건복지부	읍·면·동
청소년특별지원(학업지원)	여성가족부	사업수행기관
청소년특별지원(자립지원)	여성가족부	사업수행기관
청소년한부모검정고시학습비지원	여성가족부	읍·면·동
청소년한부모모교생교육비지원	여성가족부	시·군·구, 읍·면·동
산재근로자 대학학자금융자	고용노동부	대학, 근로복지공단
산재근로자복지사업지원(장학금)	고용노동부	근로복지공단
근로자 학자금 및 훈련수강비 대부	고용노동부	근로복지공단
농어촌출신대학생학자금융자	농림수산식품부	한국장학재단
국가연구장학금(인문사회계)	교육과학기술부	한국장학재단

3. 생계지원

생활안정을 위한 생계지원 사업은 9개 중앙행정기관에 편제되어 있다. 부처별로는 국가보훈처가 가장 많은 사업을 담당하고 있으며 보건복지부, 행정안전부, 고용노동부의 순이다. 생계지원 사업의 집행은 국가보훈처를 제외하면 지방자치단체가 가장 많은 비중을 차지하고 있다. 민간기관은 자금 대출과 관련된 금융기관을 의미하며, 산하기관은 근로복지공단이 가장 많다.

〈표 4-35〉 생계지원 사업의 담당기관 및 집행기관

		집행기관				합계
		민간기관	산하기관	자치단체	특별지방행정기관	
담당 기관	고용노동부		4		2	6
	국가보훈처	4			16	20
	국토해양부			1		1
	금융위원회	2				2
	농림수산식품부		2			2
	보건복지부	1	1	11		13
	여성가족부	1		1		2
	행정안전부	1		6		7
	환경부			1		1
합계		9	7	20	18	54

〈표 4-36〉 생계지원 사업의 생애주기와 급여유형

		생애주기					합계
		노인	이동	일반	중장년	청소년	
급여 유형	비용감면			9			9
	자금대여			8			8
	현금급여	7	2	21	4	2	36
	현물급여			1			1
합계		7	2	39	4	2	54

〈표 4-37〉 생계지원 영역의 복지사업

사업명	담당기관	집행기관
농어가 목돈마련 저축장려금 지급	금융위원회	위탁금융기관
주택담보노후연금보증	금융위원회	한국주택금융공사
재해위로금지급	국가보훈처	보훈(지)청
제대군인대부지원(위탁)	국가보훈처	위탁금융기관
제대군인대부지원(직접)	국가보훈처	보훈(지)청
제대군인대부지원(부실채권양수)	국가보훈처	위탁금융기관
재해보상금	국가보훈처	보훈(지)청
국가유공자등대부지원(부실채권양수)	국가보훈처	위탁금융기관
국가유공자등대부지원(위탁)	국가보훈처	위탁금융기관
국가유공자등대부지원(직접)	국가보훈처	보훈(지)청
6.25자녀수당	국가보훈처	보훈(지)청
국가유공자등간호수당	국가보훈처	보훈(지)청
고엽체후유의증수당	국가보훈처	보훈(지)청
고엽체환자2세수당	국가보훈처	보훈(지)청
무공영예수당	국가보훈처	보훈(지)청
보상금	국가보훈처	보훈(지)청
사망일시금	국가보훈처	보훈(지)청
국가유공자등생활조정수당	국가보훈처	보훈(지)청
참전명예수당	국가보훈처	보훈(지)청
영주귀국정착금	국가보훈처	보훈(지)청
손자녀가계지원비	국가보훈처	보훈(지)청
애국지사특별예우금	국가보훈처	보훈(지)청
장애인차량 취득세,자동차세 감면	행정안전부	시·군·구
국가유공자 차량 취득세 및 자동차세 감면	행정안전부	시·군·구
5.18민주화운동부상자 지방세 감면	행정안전부	시·군·구
고엽체후유증 환자 지방세 감면	행정안전부	시·군·구
다자녀가구 취득 자동차 취득세 및 자동차세 감면	행정안전부	시·군·구
기초수급자 균등할 주민세 비과세	행정안전부	시·군·구
희망드림론	행정안전부	위탁금융기관
한센인피해자 생활지원금 지원	보건복지부	한센인피해사건진상규명 위원회
희망키움통장	보건복지부	읍·면·동
소년소녀가정지원금(부가급여)	보건복지부	읍·면·동

사업명	담당기관	집행기관
아동발달지원계획(디딤씨앗통장)지원	보건복지부	시·군·구
의사상자보상금지급	보건복지부	시·군·구
장애수당	보건복지부	읍·면·동
장애이동수당	보건복지부	읍·면·동
장애인생활시설실비입소이용료지원	보건복지부	시·군·구
노인장기요양보험:특별현금급여(가족요양비)	보건복지부	국민건강보험공단
기초노령연금	보건복지부	읍·면·동
사할린한인특별지원금	보건복지부	읍·면·동
사할린한인배우자항공비	보건복지부	읍·면·동
장애인연금	보건복지부	읍·면·동
청소년특별지원(생활지원)	여성가족부	사업수행기관
청소년한부모가구가자산형성자금지원	여성가족부	읍·면·동
기초생활수급가구 수도분기관연결	환경부	시·군·구
산재근로자 생활안정자금융자	고용노동부	근로복지공단
임금피크제지원금	고용노동부	고용노동(지)청 고용센터
직업훈련생계비대부	고용노동부	근로복지공단
근로자생활안정자금대부	고용노동부	근로복지공단
임금체불근로자생계비대부	고용노동부	근로복지공단
취업성공패키지지원(참여수당, 생계지원수당)	고용노동부	고용노동(지)청 고용센터
농어업인건강보험료지원	농림수산식품부	국민건강보험공단
농어업인연금보험료지원	농림수산식품부	국민연금공단
개발제한구역 거주민 생활비용보조사업	국토해양부	시·군·구, 읍·면·동

4. 주거지원

주거지원사업의 담당기관은 6개 중앙행정기관에 분산 편제되어 있다. 부처별로는 국토해양부가 가장 많은 사업을 수행하며, 주로 임대주택 공급 등 물량적 사업을 담당하고 있다. 자금대여는 금융위원회, 기초생보수급자 및 취약계층 주거지원은 복지부가 담당하고 있다.

〈표 4-38〉 주거지원 사업의 담당 및 집행기관

	국토부	금융위	농림부	복지부	여기부	환경부	합계
민간기관	3	3			1		7
산하기관	3		1				4
지방자치단체	5			6		1	12
합계	11	3	1	6	1	1	23

〈표 4-39〉 주거지원 영역의 복지사업

담당부처	사업·서비스명	신청기관
국토해양부	근로자 서민주택 구입자금	위탁금융기관
	근로자 서민주택 전세자금	위탁금융기관
	주거환경 개선 자금	읍·면·동
	공공 임대주택 공급	한국토지주택공사
	다가구등 기존주택 매입 임대	읍·면·동
	기존주택 전세 임대	읍·면·동
	사회 취약계층 주택 개보수	시·군·구
	장기 전세주택 공급	SH공사
	저소득전세가구 전세자금	위탁금융기관
	영구 임대주택 공급	읍·면·동
금융위원회	국민 임대주택 공급	한국토지주택공사
	저소득 가구 전세자금 보증	위탁금융기관
	근로자 서민주택 전세자금 보증	위탁금융기관
농림수산부	금리우대 보금자리론	주택금융공사, 위탁금융
보건복지부	농어촌 주택개량 자금 지원	한국장애인고용공단
	아파트 집기 비품비	읍·면·동
	국민임대주택 입주비용(사할린한인지원)	읍·면·동
	주거급여	읍·면·동
	주거 현물급여 주거복지 사업	시·군·구, 읍·면·동
여성가족부	주거지원	시·군·구, 129콜센터
	농어촌 장애인 주택 개조 사업	읍·면·동
환경부	폭력 피해 여성 주거지원 사업	가정(성)폭력 피해자 보호시설
	기초생활대상자 주택 옥내배수관 개량 지원	시·군·구

〈표 4-40〉 주거지원 영역 서비스의 급여유형 및 수급자 유형

	농어민	여성	영주거국자	일반	장애인	합계
비용감면			1	1		2
자금대여	1			7		8
현금급여			1	2		3
현물급여		1		8	1	10
합계	1	1	2	18	1	23

제4절 복지사업의 조직적 편제에 따른 특성

1. 생애주기별 복지사업 편제의 특성

생애주기별 복지사업 편제의 특성을 살펴보면 먼저, 영유아 및 아동을 대상으로 하는 복지사업의 경우 담당기관의 분산성이 크지 않은 것을 알 수 있다. 그러나 동일한 대상과 사업이 분산되어 있다는 점에서 담당기관의 일원화가 필요하다.

청소년 복지사업의 경우 담당기관의 분산성이 큰데, 이는 사업목적과 사업 대상자의 특성에서 기인한다. 사업의 분산성을 완화하기 위해 청소년을 정의하는 법률 규정과 사업 담당기관 및 집행기관을 정리할 필요가 있다.

중장년을 대상으로 하는 복지사업 또한 사업의 분산성이 크며, 특히 고용지원 영역의 사업이 분산성이 크다. 그러나 사업목적이나 대상의 특성에 따른 담당기관의 분산은 필요하다는 점에서 담당기관과 집행기관의 업무를 조정할 필요성은 크지 않을 것으로 여겨진다.

노인계층을 위한 복지사업은 담당기관은 상당 정도 일원화되어 있으

나, 집행기관은 보건의료와 복지의 2가지 영역으로 분산되어 있다. 그런데 이러한 분산성은 사업목적에 따른 구분으로 추가적인 조정의 필요성이 크지 않은 것으로 판단된다.

〈표 4-41〉 생애주기별 복지사업의 분산성과 조정 필요성

생애주기	사업의 분산성	조정 필요성
영유아	분산성이 낮은 편임	조정 필요: 담당기관 일원화 - 유아학교와 어린이집
이동	분산성이 낮음	조정의 필요성이 크지 않음
청소년	분산성이 매우 높음	법률, 제도의 정비가 선행 담당기관, 집행기관의 조정 필요
중장년	분산성이 높은 편임	조정의 필요성이 크지 않음 - 각부처의 고유업무와 연관성 높음
노인	분산성이 낮음	조정의 필요성이 낮음

2. 대상자별 복지사업 편제의 특성

대상자별 복지사업 편제의 분산성을 보면 전반적으로 분산성이 높으며, 대상영역별로 그 편차가 크다. 경제활동참여자에 대한 복지사업의 경우 담당기관 및 집행기관의 분산성이 크고, 사업의 중복으로 조정의 필요성 역시 높은 것을 알 수 있다. 예를 들어 ‘취업성공패키지·희망리본프로젝트’, ‘사회적기업·자활·취약계층 일자리’, ‘희망드림론·희망키움통장’ 등의 사업에 있어서 사업목적이나 대상이 일부 중복이 있고, 따라서 조정의 필요성이 높다고 하겠다.

여성을 대상으로 복지사업은 분산성이 크지 않고, 조정의 필요성 역시 높지 않다. 다만 보건복지부와 여성가족부 간의 보다 합리적인 역할 분

답과 이에 따른 사업의 미세조정을 검토할 필요가 있는 것으로 보인다.

〈표 4-42〉 대상자별 복지사업의 분산성과 조정 필요성

대상자	사업의 분산성	조정의 필요성
경제활동 참여자	분산성이 매우 높음	조정의 필요성이 큼 - 동일한 대상, 동일한 정책이 중복 : 취업성공패키지, 희망리본프로젝트 : 사회적기업, 자활, 취약계층 일자리 : 희망드림론, 희망기움통장
여성	분산성이 낮음	조정의 필요성이 크지 않으나, 여성부, 복지부 역할분담의 체계화 필요
장애인	담당기관, 집행기관 모두 분산성이 높음	조정의 필요성이 큼 : 직업재활, 고용지원, 일자리 등 사업 영역에서 전반적인 조정이 필요
취약계층	담당기관의 분산성 높음 집행기관의 분산성 낮음	조정의 필요성이 낮음 - 각 부처 고유업무와 연관성이 높음

장애인 영역의 복지사업의 담당기관과 집행기관 모두 분산성이 크고, 기관간 사업조정 필요성 역시 높다. 장애인에 대한 보장적 사업의 경우에 큰 문제가 없으나 직업재활, 고용지원 및 일자리 사업의 영역에서 전반적인 재조정이 필요하다고 판단된다.

취약계층에 대한 복지사업의 경우 중앙정부 수준에서 담당기관의 분산성이 큰 반면에 지역수준에서 집행기관의 분산성이 낮다. 이는 대부분의 사업의 집행이 지방자치단체로 집중되어 있기 때문이다. 또한 담당기관의 분산성이 큰 것은 개별 중앙행정기관의 고유업무와 연관성이 높기 때문이며, 따라서 조정의 필요성은 낮다고 할 수 있다.

3. 사업목적별 복지사업 편제의 특성

목적별 복지사업의 담당기관과 집행기관의 조직별 편제는 전반적으로 분산성이 높은 것으로 나타났으며, 다만 생계지원 영역의 경우 집행기관의 분산성이 낮음을 알 수 있다.

〈표 4-43〉 사업목적별 복지사업의 분산성과 조정 필요성

대상자	사업의 분산성	조정의 필요성
고용지원	분산성이 매우 높음	일부 담당기관의 업무조정이 필요 - 복지부, 노동부, 여성부의 역할분담을 체계화하고, 업무조정이 필요 - 나머지 부처 사업은 조정 필요성 낮음
교육지원	분산성이 매우 높음	조정의 필요성이 낮음 - 부처의 고유업무와 연관성이 높고, - 기관간 역할분담이 비교적 체계화
생계지원	담당기관 분산성 높음 집행기관 분산성 낮음	조정의 필요성이 낮으나, 일부 현금급여 업무의 경우 부분적인 조정 필요
주거지원	분산성이 높은 편임	조정의 필요성이 낮음 - 국토해양부의 역할 확대 검토 필요

고용지원 영역의 사업의 경우 담당기관 및 집행기관의 분산성이 크고, 사업의 중복으로 조정의 필요성 역시 높은 것을 알 수 있다. 특히 보건복지부, 고용노동부, 여성가족부 등의 3개 부처의 역할 분담을 보다 체계화하고, 이를 바탕으로 사업의 조정이 필요한 것을 보인다.

교육지원 영역의 복지사업은 담당기관과 집행기관의 분산성이 높음에도 불구하고, 사업조정 필요성은 낮은 것으로 판단된다. 이는 개별 사업이 각 기관의 고유 업무와 연관성이 높고, 기관간 역할 분담이 체계화되어 있다고 판단되기 때문이다.

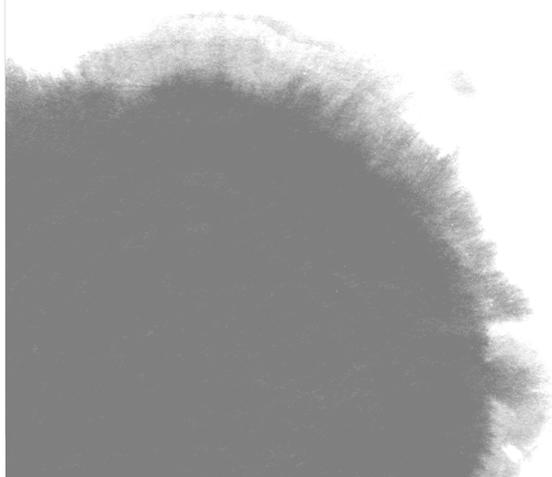
생계지원 영역의 복지사업의 경우 중앙부처 차원에서 담당기관의 분산성은 높은 반면에 지역수준에서 집행기관의 분산성은 낮은 것으로 나타났다. 이는 사업의 집행이 지방자치단체에 집중되어 있기 때문이며, 따라서 사업의 조정 필요성 역시 낮은 것으로 보인다.

주거지원 영역의 서비스는 담당기관과 집행기관의 분산성이 비교적 높은 것으로 나타났다. 그러나 개별사업이 각 기관의 고유업무와의 연관성이 높고, 역할분담이 체계화되어 있어서 사업 조정의 필요성이 높지 않은 것으로 판단된다. 다만, 취약계층에 대한 주거비용 지원 방식에 비해서 주택공급의 확대 사업이 상대적으로 위축되어 있다는 점에서 국토해양부의 역할 확대가 필요한 것으로 보인다.



5장

복지전달체계 개편 방안





제5장 복지전달체계 개편 방안

제1 절 사회복지 공적전달체계 개편의 방향성

사회복지 공적전달체계 개편의 방향성은 다음과 같이 4가지로 요약할 수 있을 것이다.

첫째, 복지전달체계의 개편의 기본 목적은 사회적, 경제적 환경변화에 대응하는 것이다. 특히 저출산, 인구고령화의 진전에 따라 사회복지 행정수요가 변화하고 있는 상황을 감안하여 대응하여야 한다.

둘째, 생애주기에 따른 접근을 통해 서비스의 일관성과 통합성을 제고하여야 한다.

셋째, 복지전달체계 개편에 있어서 지방자치단체의 역할 강화를 강조해야 한다. 지방자치단체의 중심성을 강화함으로써 사회복지 급여 및 서비스에 대한 접근성과 통합성을 높일 수 있다.

넷째, 복지전달체계의 개편은 기관이나 조직의 통·폐합 방식에서 정책 및 사업기능의 재조정 혹은 재편하는 방식으로 변화할 필요가 있다. 기능 조정과 재편 방식은 직무의 통솔범위와 업무의 적정성을 기반으로 하는 조정을 통해 가능하며, 제도와 서비스/급여의 성격(속성)을 고려하여 체계를 설계하게 된다. 이를 통해 기능별·대상자별로 사업집행의 일관성을 제고할 수 있다.

1. 지방자치단체 복지기능 및 역할 강화

현재 사회복지 영역의 공적전달체계에서 중앙정부는 정책결정, 지방자치단체는 정책을 집행하는 구조로 역할을 분담하고 있다. 이와 같은 구조에서 전달체계가 효율적으로 기능하게 하기 위해서는 지방자치단체의 정책집행기능을 강화하는 것이 핵심이다. 본 연구에서는 중앙정부-지방자치단체라는 현재의 구조를 변화시키지 않고 전달체계의 분산성을 완화하는 전략을 채택하는데, 이를 위해서는 중앙정부 차원에서의 대폭적인 조직변화와 기능재조정 등 근본적인 변화가, 지자체 차원에서는 사회복지정책의 집행·조정, 제도간 연계·통합을 통하여 복지전달체계의 분산성을 완화시키는 방안을 병행하는 것이 핵심내용이다. 따라서 지방자치단체의 역량, 역할과 기능, 그리고 집행의 자율성을 제고하는 것을 기본 방향으로 설정하기로 한다. 이를 통해 지방자치단체가 명실상부하게 사회복지정책의 집행에서의 핵심기관이며, 동시에 허브기관의 위상을 확보할 수 있는 전달체계 개편방안을 모색하기로 한다. 따라서 중앙정부의 정책집행 기능을 강화하는 사회보장청, 사회복지서비스청 혹은 복지서비스공단의 신설 등의 대안은 고려하지 않는다. 다만, 기존의 특별지방행정기관과 중앙정부 산하기관의 기능재조정이나 조직재편 방안은 필요한 경우 개편대안의 내용에 포함하도록 한다.

2. 복지서비스의 연계 및 통합성 제고

인구고령화에 따른 인구구조 변동으로 노인가구와 단독가구 증가하는 등 가족구조가 변화하며, 여성의 경제활동참가율이 증가하고, 장기실업자와 근로취약계층이 증가하는 등 사회·경제적 환경 변화가 지속되고 있다. 이와 같은 사회경제적 변화는 연계·통합적 사회복지서비스에 대한 수요

를 촉진하여, 향후 건강-예방-공공보건의료-보육-요양-고용-교육-주거 등 사회정책 영역의 제도와 관련 서비스가 유기적으로 연계·통합되어야 할 필요성이 증대하고 있다. 또한 대다수 국민들이 보건과 복지서비스의 동시적 수혜 대상이며, 장애인가구, 저소득·취약가구의 경우 일자리, 소득 문제와 더불어 건강 문제가 복합적으로 결부된 경우가 많다는 점에서 통합사례관리의 중요성이 증가하고 있다. 또한 인구고령화의 급속한 진전은 중·장기적으로 경제활동인구의 감소를 초래할 것이며, 이러한 문제에 대처하는 유력한 대안은 여성의 경제활동 참여를 높이는 것이다. 따라서 여성의 돌봄 부담을 경감할 수 있는 보육 및 이동복지서비스, 노인 돌봄지원서비스의 중요성이 커지는 것이다. 사회서비스의 수요 증가에 따른 공급 확대는 사회적 일자리 창출에 기여하며, 동시에 가족구조 변동에 따른 새로운 사회적 위험을 보호하는 중요한 정책수단이다.

복합적인 서비스에 대한 욕구가 높아지고 있는 상황에서 지역주민은 복잡한 사회복지제도를 이해하고 필요한 급여·서비스를 이용하는 데 어려움을 겪게 된다. 제도와 관련 정보의 복잡성 증대로 인하여 급여 및 서비스 이용의 편의성이 저하된다. 이러한 문제 해결을 위한 가장 효과적인 방안은 지방자치단체가 개개인의 욕구에 적합한 통합적 서비스를 설계하여 제공하는 것이다. 현재 지방자치단체가 담당하고 있는 복지서비스는 물론 보다 확장된 영역에서 서비스간의 연계, 제공되는 서비스의 통합성을 제고할 수 있는 방향으로 복지전달체계 개편을 모색할 필요가 있다. 따라서 기존의 공공부조 중심의 서비스 제공체계에서 탈피하여 고용(지원)서비스와 공공보건의료서비스를 포괄하는 복지·고용·보건 연계서비스 제공할 수 있도록 해야 한다. 따라서 복지서비스 수요자의 인적 그리고 욕구 특성에 적합한 서비스를 조합하여 제공하는 통합사례관리가 강조되어야 하며, 통합사례관리에 적합하도록 업무절차가 개선되고 기능이 재분배 되어야 하며, 담당공무원의 재량권을 확대하기 위해 의사결정권

한을 재배치가 필요하다. 특히 통합사례관리가 표준화·규격화를 지향하는 기존의 사업집행 기능과 조화, 또는 최소한 공존이 가능하도록 해야 한다. 즉 통합사례관리 업무와 밀접한 관련성을 갖는 통합조사와 판정, 수급자관리, 복지자원관리 등의 기능에 대한 조직적 배열과 조직간 역할 분담에 대한 깊이 있는 고민이 필요하다.

3. 복지서비스 대민창구의 일원화를 통한 접근성 제고

사회복지 공적전달체계는 사회복지사업을 관장하는 중앙행정기관, 사업의 집행기관 및 서비스 제공기관의 다양성과 분산성이 높아 서비스 이용자들의 불편함이 크고 접근성이 제약되는 상황이다. 이 같은 어려움을 해소하고 복지 서비스의 통합적 제공, 대민(對民) 접촉창구의 단일화를 위해 서비스 제공기관의 조직을 통합하고 업무기능을 재조정하여 단일한 집행기관을 설정하는 것이 필요하다. 그러나 이를 위해서는 전달체계의 근본적인 구조 변동을 필요로 하며, 단기간에 달성하는 것이 용이하지 않다. 또한 복지서비스 수요자의 특성과 욕구에 따라 필요로 하는 서비스가 다양하다는 점에서 서비스 제공기관의 통합은 오히려 바람직하지 않은 결과를 초래할 가능성도 내포하고 있다.

이러한 맥락에서 조직통합과 같은 큰 폭의 구조적인 변화 없이 단기간에 복지서비스 이용자들의 불편함을 최소화할 수 있는 방안으로 서비스 신청과 서비스 제공을 분리하고, 서비스 신청을 위한 민원창구를 하나의 기관에 집중시키는 방식을 고려할 수 있다. 서비스 신청은 읍·면·동과 같은 지방자치단체의 일선기관으로 일원화하여 지방자치단체의 복지기능을 강화하는 계기로 활용하며, 접수창구에서는 깊이 있는 상담과 체계적인 정보제공의 기능을 담당한다. 이와 같은 변화를 통해 지방자치단체는 서비스 신청 접수만이 아니라 개인별로 필요한 그리고 적합한

서비스를 선정하는 통합사례관리를 실시하여 복지 서비스의 연계와 조정 업무를 병행함으로써 명실상부하게 복지의 허브기능을 수행할 수 있을 것으로 기대된다.

4. 복지담당 인력의 적정 수준 확보와 인력 구성의 적절성 제고

사회복지직을 중심으로 복지업무 담당공무원의 규모가 지속적으로 증가되어왔던 것은 사실이나, 복지제도의 확대에 따른 업무량과 업무의 복잡성 증가에 상응하는 인력의 증원이 이루어졌는가에 대해서는 의문의 여지가 있다. 2014년까지 사회복지직 공무원의 증원이 예정되어 있는데, 향후 지역단위 복지전달체계의 변화를 감당할 수준인지 여부에 대한 검토가 필요하다. 또한 시·군·구 본청 및 읍·면사무소, 동주민센터의 복지담당인력의 구성 방식에 있어서 사회복지직과 행정직등의 직무분담의 적절성, 사회복지직 이외에 행정직등의 전문성 제고 방안, 자치단체의 복지담당 인력의 안정적 확보 방안을 고려한 설계가 이루어져야 한다.

결론적으로 복지업무 담당인력의 양적 증가, 전문성 제고 및 인력의 구성 방식에 대한 변화를 동반하지 않은 전달체계 개편은 자칫 공허한 논의에 한정될 가능성이 크다는 점에서 이에 대한 깊은 고민이 필요할 것이다.

제2절 공적전달체계 개편의 주요 쟁점

1. 아동·청소년 정책의 통합

아동·청소년 정책은 2008년 정부조직 개편을 계기로 보건복지가족부로 소관부처가 일원화되고, 정책적 측면으로도 화학적 통합이 추진되었

다. 조직 측면에서는 3관 10팀제로 운영되던 국가청소년위원회와 2팀제로 운영되던 보건복지부 내 조직을 통합하여 2관(아동청소년육성정책관, 아동청소년복지정책관) 7과로 개편되었다. 또한 아동·청소년 통합법률의 제정이 추진되었다. 이후 아동·청소년 정책은 2009~2010년 여성부·복지부 기능조정에 관한 논의 과정에서 다시 분리되었다. 아동복지 업무는 보건복지부로, 청소년복지 업무는 여성가족부로 이관되었다. 보건복지부에서는 아동복지 업무의 연혁적인 고유성과 기초생활보장·보건 등 업무와의 연계성을 강조하고 있다.

아동·청소년 분야는 분절적으로 편제된 정책을 생애주기의 연속선상에서 통합적 추진을 검토하고자 한다. 이를 위해서는 아동·청소년 개념의 일원화를 위한 법률을 정비하고 복지·보호·육성 기능을 통합하는 것이 바람직하며, 또한 아동·청소년 업무를 하나의 중앙행정기관으로 통합하는 것이 적절할 것이다. 중·장기적으로 교육과학기술부가 담당하고 있는 아동·청소년 교육과 통합 혹은 긴밀한 연계를 위한 정책 및 조직의 재구조화를 추가로 검토할 필요가 있다.

2. 영유아 보육 정책의 담당부처 일원화

영유아 보육업무는 그 소관을 두고 보건복지부와 여성가족부 사이에 논란이 지속되어 왔다. 업무의 이관이 반복되어 2004년 이전에는 보건복지부가 업무를 담당하였으며, 2004년부터 2008년까지는 여성가족부가 담당하였다. 2008년 이후에는 다시 보건복지부가 담당하였으며, 2009~2010년 여성부·복지부 기능조정에 대한 논의 과정에서 보육업무의 여성가족부로의 이관이 검토되었으나, 복지부의 강한 반발로 무산되었다. 현재는 한부모 가족의 아동지원과 보육업무의 일부를 여성가족부가 담당하고 있다.

영유아 보육 분야는 향후에도 어떤 업무와 연계되는 것이 바람직하느냐에 대한 판단을 두고 보건복지부와 여성가족부간 소관 논란이 발생할 가능성이 큰 분야이다. 보건복지부는 보육업무의 핵심인 보육료·양육수당 지급 업무 등이 이미 복지부의 사회복지서비스 전달체계와 통합되어 있기 때문에 별도 분리가 곤란하다 입장이며, 보육기능은 저출산·고령사회 대응을 위한 핵심 정책수단이라는 점을 강조하고 있다. 반면에 여성가족부는 보육문제 해결을 통해 여성의 경제활동 확대가 가능하고, 보육서비스의 주요 수혜·관심계층이 여성이므로 수요자 관점을 반영하는 것이 가능하다고 주장하고 있다. 따라서 여러 기능과 현안이 다양한 보건복지부보다는 여성가족부에서 업무를 수행하는 것이 정책적 역량 및 관심의 집중 면에서 유리하다는 입장을 보이고 있다.

그러나 보육업무를 담당하는 중앙행정기관간에 대한 논란은 다분히 부처 이기주의적 발상이다. 사실상 보육업무 특성상 어느 부처에서 수행하든 지방자치단체·보육시설(기관)·국민(수요자) 입장에서는 큰 차이가 없기 때문이다. 따라서 업무 소관에서는 보육정책이 어떤 상위정책과 결합하는 것이 중장기적 관점에서 더 바람직한지에 대한 정책적 명분이 중요하다고 할 수 있으며, 이를 위해서는 부처간 업무 조정이 아닌 부처 통폐합 혹은 재구조화를 통해 해결하는 것이 필요하다.

또한 영유아 보육정책과 교육과학기술부가 담당하고 있는 유아교육정책과의 연계 또는 통합 여부가 더 큰 쟁점으로 등장하고 있다. 따라서 유아교육정책과의 통합 일원화에 논의를 집중할 필요가 있으며, 중장기적으로 담당부처를 일원화하고 정책을 통합하는 것이 적절할 것이다. 특히, 만 3~5세의 유아의 경우, 교육의 대상인가 혹은 보육(양육)의 대상인가의 본질적인 논의가 필요하다.

3. 사회(복지)서비스 전담 부처의 신설 검토

사회서비스 전담 부처의 신설이 처음으로 검토된 것은 2004년 정부혁신지방분권위원회(이하 분권위, 당시 윤성식 위원장) 주도로 가족·여성·청소년부 신설을 모색한 것이다. 여성·보육업무(여성가족부) + 청소년육성업무(문화체육관광부) + 청소년보호업무(청소년보호위원회) + 아동·가족업무(보건복지부)를 통합하는 방안으로, 2004년 6월 분권위 내 ‘가족청소년 정책기능 조정 TF’ 구성되며 논의가 시작되었다. 2004년 8월 18일 분권위는 ‘가족 청소년 정책 기능조정안’을 대통령에게 보고하고, 9월 2일 총리주재 관계장관회의에서 ‘가족여성청소년부’ 신설안 제시, 9월 23일 ‘비람직한 가족 아동·청소년 행정의 방향’ 공청회를 개최하는 등 논의가 진전되었으나, 여성가족부를 제외한 나머지 부처들과 청소년단체 등의 반대로 무산되었다. 그러나 추진안은 2005년 3월 24일, 부분적으로 개편되어 여성가족부에서 여성, 보육, 가족업무를 소관하는 것으로, 청소년위원회에서 청소년 육성과 보호업무를 담당하는 것으로 정리되었다. 이후 2006년 여성청소년가족부 신설안이 반영된 정부조직법 개정안이 국회에 제출되었으나 17대 국회 임기만료로 폐기되어, 청소년 육성·보호업무를 담당하는 청소년위원회가 ‘국가청소년위원회’로 명칭이 변경되는 것에 그쳤다.

2008년 1월에 이명박 정부의 출발을 준비하기 위한 제17대 대통령인 수위에서 ‘태아에서 노후까지, 생애주기별 맞춤형 복지 구현’을 모토로 ‘보건복지여성부’ 개편안 발표하며 보건·복지·아동·노인·장애인 업무는 복지부에서, 청소년업무는 국가청소년위원회에서, 여성·보육 업무는 여성부에서 업무를 담당하는 방안을 발표하였다. 이후 2월 여성가족부 폐지 여부에 대한 논의 과정에서 가족·청소년 업무는 여성가족부가 담당하는 것으로 정리되었다.

가족정책 통합부처 혹은 사회서비스 전담 부처에 대한 논의는 가족문제 해결 혹은 생애주기별 복지실현 등을 명분으로 추진되었으나, 실제로는 여성부의 권한 확대와 존폐 논란 등이 불거져 나왔으며, 이를 둘러싼 부처 이기주의로 인해 의사결정 과정에 왜곡이 발생하는 경향이 나타났다. 이를 극복하기 위해서는 중앙부처 위주 공급자 관점에서 벗어나, 수요자 중심의 시각과 일선기관(street level agency)의 관점에서의 근본적 통합의 논의가 필요하다. 지나치게 복잡하고 제도의 분산성이 높은 사회서비스를 통합적 시각에서 정리할 필요가 있는데, 현금급여와 현물급여는 본질적 속성과 정책적 목표가 상이하므로 현금급여는 소득보장기능 중심으로 통합하고, 사회서비스는 욕구 충족 혹은 문제해결 중심으로 통합하는 것을 검토하는 것이 적절한 방안일 것이다.

4. 복지-고용 연계사업 또는 고용지원 서비스의 재조정

복지-고용의 연계에 대한 논의는 1990년 후반의 외환위기 이후 복지정책을 생산적 복지로 설정한 이후에 강조되기 시작하였다. 당시는 외환위기에 따른 빈곤층의 양산으로 사회복지 확대의 필요성이 확산되고 있으나, 이른바 보호할 가치가 없는 빈곤층(undeserving poor)에 해당하는 근로능력을 보유한 빈곤층에 대한 사회복지 급여의 확대에는 여전히 커다란 장애물과 사회적 반대가 존재했다.

사회복지의 발달사에서 보면, 선진국가들은 복지국가 초기부터 완전고용을 추구하였으며, 1980년대 이후에는 복지개혁에 있어서 복지급여 수급과 근로를 연계시키는 다양한 노력을 지속하여 왔다. 이 같은 노력은 workfare, welfare to work, work line, active line, active labour market policy, active society 등 국가마다 다양한 용어로 표현되었는데, 이는 모두 근로/고용의 중요성을 강조한다는 공통점이 있다.

복지-고용 연계를 강조하는 시도들은 workfare(근로연계복지)와 activation(활성화)로 구분이 가능하다. 근로연계복지는 급여 수급과 근로활동의 (강제적인) 연계, 근로를 통한 자활, 최저수준의 공적 부조, 노동시장 유연성을 강조하는 특징을 보인다. 반면에 활성화는 공공지출과 선별적 보조금을 통한 고용창출, 지속적인 교육과 재훈련, 임금연대정책 등 구조적인 접근을 선호한다.

복지-고용 연계의 핵심은 소득보장과 고용지원 제도간 연계이다. 이는 외환위기 이후 지속적으로 정부가 가장 강조해왔던 사항임에도 불구하고, 관련 제도가 제대로 정비되지 않았다는 것이 일반적 평가이다. 관련 제도로는 국민기초생활보장의 자활제도가 사실상 유일한 제도이며, 고용보험 재원을 기반으로 하는 일부 고용지원제도가 이에 해당되는데, 이러한 제도들의 혁신과 발전을 위한 복지-고용 연계에 대한 필요성과 사회적 논의가 지속되고 있으며, 새로운 제도의 신설을 포함한 다양한 대안이 모색되고 있다.

복지-고용의 연계를 또 다른 측면인 전달체계상의 연계의 관점에서 보면, 사회복지 급여는 보건복지부-지방자치단체를 축으로 하는 전달체계를, 고용지원서비스는 노동부-지방노동청(고용센터)을 축으로 하는 전달체계를 통해 집행되고 있다. 이러한 전달체계의 이원화는 제도 및 관련 기능의 중복적인 편제, 동일한 정책대상을 둘러싼 정책들의 불필요한 경쟁과 비효율을 초래하는 원인으로 작용하였다. 따라서 전달체계간의 연계, 업무조정 혹은 통합 등의 대안을 모색하는 방식으로 복지-고용의 연계를 강화해야 한다는 사회적 요구가 커지고 있는 상황이다.

복지-고용연계의 한 축인 자활사업을 보면, 참여자는 지속적으로 증가하여 2005년에 55천명에서 2011년 84천명으로 증가하였으며, 고용노동부의 프로그램 참여자는 2010년 이후 빠르게 증가하고 있다(노대명, 2012). 이를 유형별로 구분하여 보면, 자활공동체 및 자활근로사업 참여

자는 증가한 반면에 근로유지형 자활근로사업 참여자는 크게 감소한 것으로 나타난다. 이는 보건복지부의 희망리본프로젝트와 고용노동부의 취업패키지사업의 도입이 일정 정도 성과를 거둔 결과로 판단되며, 취업성공율은 평균 40~60% 수준이다.

자활사업의 경우 사회복지체계와 노동체계가 충돌하면서 발생한 갈등과 딜레마(김수영, 2012)의 해소라는 숙제를 안고 있으며, 이를 위해서는 자활사업에 대한 근본적 재검토가 필요하다. 자활사업의 갈등 중 하나는, 복지사업인 자활사업단을 영리기업처럼 운영해야 하면서 발생하는 갈등이다. 즉 보호된 시장으로서 공공영역에서 수익성과 공공성을 동시에 충족시켜야 하는 상황인 것이다. 또한 참여자의 소득이 복지급여와 노동임금의 성격을 동시에 띠면서 발생하는 혼선도 있다. 욕구에 기반한 복지급여와 업적·성과에 기반한 임금의 상호모순적 성격으로 인하여 자활급여의 산정에 혼란을 초래하는 것이다. 이외에도 개인의 자립(자활)과 자활사업의 협동(공동체)이라는 상충되는 목적으로 인한 혼란, 실무자의 역할이 복지종사자와 사업경영자 사이에서 발생하는 딜레마 등이 자활사업에서 참여자와 실무자가 경험하는 갈등과 어려움이라고 할 수 있다.

자활사업의 집행과정을 보면, 시·군·구 통합조사팀의 공무원과 100여 개 시·군·구 단위에 설치되어 있는 고용센터의 자립지원상담사가 고용서비스를 결정한다. 시·군·구 통합조사팀은 수급자격 여부 및 근로능력자 여부, 조건부과 제외 여부 등에 대한 판정 권한을 갖고 있으며, 근로능력판정은 연금공단에 위탁하게 된다. 지역에 따라 차이가 있겠으나, 수급자격에 대한 판정 이후 노동부에서 파견하는 자립지원상담사가 조건제시 유예 여부 및 자활사업 참여 프로그램 결정하게 된다. 자립지원상담사 제도가 도입된 2011년에는 자활사례조정회의를 별도로 운영하면서 고용센터와 지역자활센터가 자활사례조정회의에 참여하였으나, 2012년에

희망복지지원단이 출범한 이후 희망복지지원단이 주관하는 통합사례회의에 고용센터와 지역자활센터의 참여가 부진한 상황이다. 비취업 대상자의 경우에는 지방자치단체와 지역자활센터를 통해 지원하는데, 대다수의 비취업 대상자는 자활근로사업에 참여, 자활근로를 거쳐 자활공동체에 참여하여 자립하는 것을 주된 자활 경로로 설정하게 된다. 2009년 이전에는 일반노동시장 취업을 목표로 하지 않았으나 성과관리 시범사업(희망리본프로젝트)을 통해 일반 노동시장 취업도 지원을 시작하였으며, 취업대상자가 되면 고용센터로 위탁되어 취업성공패키지를 통해 지원받게 된다. 프로그램 제공에는 민간기업과 비영리기관이 모두 참여하고 있으며, 취업성공패키지에는 자활사업 참여자 뿐 아니라 광범위한 근로빈곤층이 참여하게 된다. 비취업 대상자에 대한 성과관리가 시작되고, 노동부의 취업성공패키지사업이 확대되면서 고용노동부, 보건복지부 그리고 지방자치단체 사이에 정책대상과 전달체계의 중복문제가 부각되었다. 2009년 이전에는 일반노동시장 취업지원(노동부)과 비일반노동시장 일자리 경험 및 자활공동체 창업지원(복지부)으로 역할이 분담되어 있었다. 최근에는 고용노동부와 보건복지부 및 지방자치단체의 역할 분담 경계와 두 부처 프로그램 메뉴의 차별성 거의 사라진 상황이다. 현재는 복지서비스가 결합될 필요가 있는 경우는 희망리본으로 배치하고, 그렇지 않은 취업대상자는 고용센터로 위탁하는 선에서 병합되어 있는 상황이다.

복지-고용 연계의 전달체계 개편을 검토하는 것은 개별제도의 차원을 넘어서는 것이며, 사회정책 전반에 걸쳐 재구조화의 모색을 필요로 한다. 근로빈곤층의 발생 원인이 임금소득 격차에서 비롯된다는 점에서 노동시장 자체의 변화가 전제되어야 하며, 실질임금의 상승과 임금격차의 완화, 그리고 고용안정성 제고 등의 변화가 필요하다. 특히 최근 제기된 실업부조제도의 도입, 기초생활보장제도의 개별급여화 등 제도의 근본적인 재구조화가 모색되어야 한다.

지방자치단체와 고용센터의 연계·협력을 강화하는 것도 중요한 과제이다. 현재의 자립지원상담사 모형을 전체 고용서비스 대상으로 확대하되, 몇 가지 문제점을 개선하는 방안으로 희망복지지원단이 주관하는 통합사례회의에서 자활사례조정회의를 독립시키거나 또는 자활사례를 모아서 운영함으로써 고용센터 및 지역자활센터 참여를 활성화하는 것이 필요하다. 또한 노동부에서 계약직으로 채용하여 파견하고 있는 자립지원상담사를 대신해서 경력직 고용센터 상담원을 지방자치단체로 배치하며, 현재의 자립지원상담사는 고용센터에서 자활대상자 서비스를 담당하는 방안을 검토할 필요가 있다. 이보다 적극적인 방법은 통합사례관리를 담당하는 단위(시·군·구)에 고용센터의 직업상담원을 파견하는 것으로, 고용센터가 설치되어 있지 않은 시·군·구의 경우 고용센터 인력을 더 파견하여 복합서비스가 필요하지 않은 실업급여 수급자 관리를 수행하는 것도 가능하다.

제3절 중앙정부 차원의 복지전달체계 개편 방안

1. 중앙행정기관의 개편 방안

사회정책 영역의 중앙정부 조직을 국가간 비교하면, 각 국가마다 조직체계는 각각 상이한 것을 알 수 있다. 국가에 따라 업무가 단일 부처로 통합된 경우도 있으나, 상당수 여러 부처에 분산되어 있으며, 일관성 있는 경향은 발견되지 않는다. 업무 성격에 따라 보건, 복지, 교육 업무와의 연계 여부가 상이하며, 노인정책은 보건영역과 그리고 청소년정책이 교육영역과 결합되는 경우가 높은 비중을 차지하고 있다.

〈표 5-1〉 사회정책 영역의 중앙정부조직의 국가간 비교

국가명	스웨덴(3)	이탈리아(2)	독일(3)	프랑스(3)		
보육	교육연구부	노동사회정책부 (공공부조·내무부)	가족·노인·여성 ·청소년부 (주거:교통·건설· 도시개발부 장기요양 : 보건부)	연대·사회통합부		
아동	보건사회부			노동사회부	교육·청소년부	
청소년					노동·고용· 보건부	연대·사회통합부
노인						
여성						
가족						
소득보장	고용부		보건부	노동·고용· 보건부		
고용						
보건의료		보건사회부			보건부	

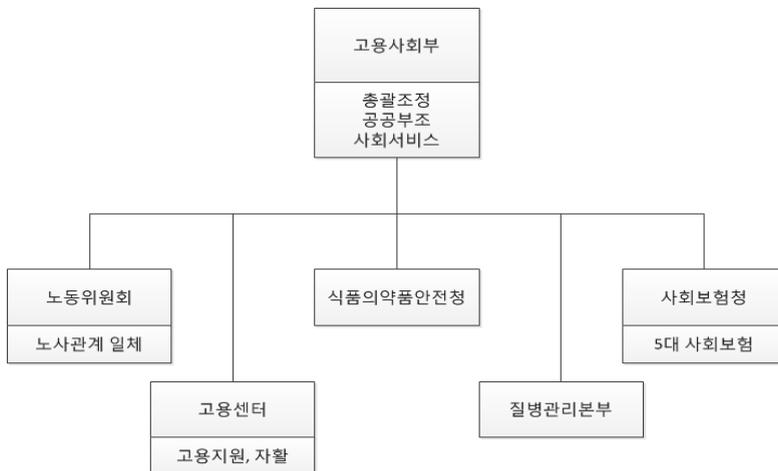
국가명	미국(3)	영국(4)	호주(3)	일본(2)
보육	보건·인적서비스 부	교육부	교육·고용부	후생노동성
아동			교육·고용부	
청소년				보건·고령부
노인	노동부	내무부	후생노동성	
여성			보건·인적서비스부	교육부
가족	사회보장청 Food stamp: 농무부	노동·연금부		
소득보장			노동부	교육·고용부
고용	보건·인적서비스부	보건부		
보건의료				

※ 스웨덴의 경우, 양성평등 업무를 다루는 별도 기구로서 '통합·양성평등부'가 존재하였으나 최근 보건사회부로 통합
 ※ 영국은 기존 '교육·아동·가족부'의 명칭을 최근 '교육부'로 변경

사회복지를 포함한 사회정책영역의 중앙행정기관 개편 방안은 1개 부처(안), 2개 부처(안), 3개 부처(안) 등으로 구분할 수 있다.

먼저, 사회정책 전반을 하나의 정부부처가 담당하도록 기존의 사회정책부처가 통합 일원화하는 ‘고용사회부’안을 보면, 사회부는 부처가 담당하는 업무를 보건, 고용, 사회보장, 사회서비스로 구분한다. 보건영역은 공공보건의료, 예방 및 전염병관리, 식품·의약품 안전 등의 업무를 담당하며, 건강보험은 사회보장 영역으로, 제약 및 식품 등의 산업과 관련된 업무는 경제부처로 이관된다. 고용영역은 기존의 고용노동부 영역의 업무를 담당하며 장애인, 노인의 일자리 사업, 자활사업을 포함한 취약계층 고용지원 사업 등을 담당하며, 사회보장영역은 5대 사회보험과 공공부조 영역의 현금급여 부분을 일원화하여 담당, 사회서비스는 각종 복지제도의 현물급여(서비스) 영역을 담당하며, 다만 고용지원 영역의 현물급여(서비스) 제공은 고용영역에서 담당한다.

[그림 5-1] 사회정책 정부부처 통합(안) : 고용사회부



이러한 조직은 부처가 담당해야 할 영역과 업무가 많다는 점에서 소속기관 혹은 하부조직을 추가할 필요가 있다. 하부조직으로는 사회보험을 통합하여 별도의 사회보험청을 신설할 필요가 있으며, 사회보험청은 기존의 5대 사회보험은 물론 공무원, 사학, 군인, 별정우체국 등의 특수지역연금 업무도 담당하는 것이 적절하다. 노동위원회는 현재 보다 독립성을 강화하고 노동3법과 관련된 노사관계, 노·사간의 분쟁 조정 및 판정 등의 업무를 담당한다. 기존의 식품의약품안전청, 질병관리본부는 그대로 존속된다²⁾.

이러한 단일부처형의 장점을 보면, 첫째, 사회정책 영역 전반의 정책기획, 조정 및 집행의 통합성과 일관성을 확보할 수 있다는 점, 둘째, 지방조직(특별행정기관), 공단 및 산하기관의 전면적인 재편을 통해 급여·서비스 전달체계의 근본적인 재구조화가 가능하다는 점, 셋째, 다문화, 탈북자, 장애인, 실업자, 빈곤층 등 사회의 모든 취약계층을 정책적으로 포괄할 수 있다는 점을 들 수 있다. 반면에 단일 부처안의 단점은 지나치게 이질적인 기능을 집중시킴으로써 조직의 화학적 통합이 쉽지 않다는 점이다. 둘째, 생애주기 관점 혹은 저출산·고령사회정책의 중요성이 희석될 가능성이 있으며, 셋째, 현재 조직에 비해서 큰 폭의 조직적, 제도적 변화가 필요하다는 점에서 실현가능성이 높지 않고, 개혁과정에서 부작용과 부정적 요인의 발생할 수 있다. 마지막으로 부처의 업무 영역과 통솔범위가 너무 크고, 따라서 대부처의 부정적 측면이 극대화될 수 있는 우려가 있다.

사회정책을 담당하는 중앙행정기관의 개편의 두 번째 대안은 보건복지

2) 사회정책을 담당하는 정부부처를 1개 부처로 통합하는 방안은 한국행정연구원의 연구(김윤권 외, 2011)에서 제시한 고용복지부(안)과 유사하다. 다만, 한국행정연구원이 제시한 방안에서는 단일부처의 업무가 지나치게 많아질 수 있다는 점에서 노사관계업무는 노사정위원회로, 의료산업기능은 지식경제부로, 식품관련기능은 농식품부로 이관할 것으로 제안하고 있다.

지부, 고용노동부로 이원화하는 것이다. 즉 사회정책 영역을 ‘보건·사회 보장·사회서비스’와 ‘고용·노동’의 2개로 구분하여 2개 부처로 편제하는 방식이다. 고용노동부는 고용 전반에 대한 업무를 수행하며, 구체적으로 현재의 고용노동부의 업무와 각 부처에 분산되어 있는 고용지원서비스, 그리고 자활업무를 담당한다. 보건복지부는 사회정책 전반의 정책총괄 및 조정 업무와 현재의 보건복지부가 담당하는 대부분의 업무, 그리고 여성가족부의 일부 업무를 담당한다. 현재의 여성가족부는 양성평등 업무와 사회서비스를 담당하고 있으므로 본 2개 부처 안에서는 여성부, 혹은 별도의 여성위원회를 신설하여 양성평등 업무를 담당하도록 한다. 경우에 따라서 양성평등 업무는 국가인권위원회로 이관하는 것도 검토할 필요가 있다. 현재 여성가족부가 담당하는 사회서비스 업무는 신설되는 보건복지부로 이관한다.

[그림 5-2] 사회정책 정부부처 이원화(안) : 고용노동부, 보건복지부



이러한 이원화 구조의 장점으로서는 첫째, 사회보험·공공부조와 함께 사회보장의 3대 축을 이루는 사회서비스를 통합적 관점에서 재설계하고, 제도의 발전과 사업의 연계 수행이 가능하다는 점이며, 둘째, 기존의 사회복지 전달체계를 활용하여 효율성을 제고하는데 유리한 환경을 조성하는 점을 들 수 있다. 셋째, 영유아·아동·청소년·임신·출산·노인·장애인

등에 대한 복지서비스와 보건의료서비스간의 연계성을 높일 수 있고, 마지막으로 생애주기적 관점에서 사회서비스 제도의 재설계가 가능해지며, 소득보장과 서비스간의 통합성을 제고할 수 있다.

반면 이원화 구조의 단점으로는, 먼저 보건복지부의 부처기구가 여전히 비대화되어 있고, 복지(사회보장) 이외 업무(보건, 사회서비스)가 주변화되고 정책적 관심의 대상에서 멀어질 가능성이 있다. 또한 사회보험의 이원화로 인한 중복과 효과성 저하는 해결하기 어려우며, 복지-고용의 분리로 통합적 서비스에 제약이 있을 수 있다.

사회정책을 담당하는 중앙행정기관의 개편의 세 번째 대안은 보건복지부, 고용노동부, 사회서비스부 등의 3개 부처로 개편하는 방안이다. 3개 부처가 담당하는 업무를 보면, 먼저 보건복지부는 ‘사회정책총괄 + 보건 + 공공부조 + 사회보험 일부(건강보험, 국민연금)’ 업무를, 고용노동부는 ‘현행 고용노동부 업무 + 각 부처의 고용지원서비스 + 자활업무’를, 사회서비스부는 ‘가족 + 보육 + 아동 + 청소년 + 노인 + 여성 + 장애인’ 업무를 담당한다. 즉 사회서비스부는 현물급여·인적서비스를 중심으로 관련된 사회서비스 업무를 통합하여 담당하도록 하며, 현행 여성가족부 업무 중 양성평등업무는 별도의 여성부 혹은 여성위원회를 신설하여 이관한다.

이러한 3개 부처 편제의 장점은 먼저, 고용, 보건+사회보장(공공부조, 사회보험), 사회서비스 등 영역별로 기능분화가 분명하고, 영유아, 보육, 아동, 청소년, 출산, 노인, 장애인 등 모든 영역의 사회서비스를 포괄할 수 있다는 점이다. 이는 서비스 대상별 분산적 방식에서 생애주기적 통합적 관점으로 전환이라는 논리적 흐름을 명확히 드러낼 수 있다. 반면, 단점은 보건과 사회서비스, 사회보험과 사회서비스의 연계 및 통합이 약화될 수 있으며, 사회보험의 이원화로 인하여 여전히 통합적 서비스가

미흡하다는 점이다.

[그림 5-3] 사회정책 정부부처의 3개 부처 개편(안)



이러한 3개 부처 편제의 단점을 보완하기 위해 몇 가지 추가방식을 고려하는 것도 가능하다. 예를 들어 ‘고용노동부·사회보장부(공공부조+사회보험)·보건사회서비스부’, ‘보건부·고용사회보장부(고용+공공부조+사회보험)·사회서비스부’, ‘보건부·고용노동부·사회복지부(공공부조+사회보험+사회서비스)’ 등의 방안을 고려할 수 있다.

2. 부처간 정책조정기제 및 저출산고령사회위원회

사회복지정책은 16개 중앙행정기관이 담당하고 있고, 이로 인하여 업무의 분산성이 높다는 점에서 사회복지정책의 총괄·조정기능의 강화가 필요하다. 총괄·조정기능 강화란 기능의 통합성 지향하는 것을 의미한다. 기능 통합이란 여러 기관에 분산되어 수행되는 유사한 공공정책적 기능을 통합하여 하나의 기관에 집중시키는 방식으로 정부의 문제해결 능력을

을 제고하는 산출측면(output side)의 개선이다. 사회가 복잡해지면서 부처조직의 기능 분화가 진행되며, 일정 시점이 지나면서 정책연계·조정 중요성이 커지고, 이에 따라 기능 통합의 중요성이 증가한다. 그런데 기능 통합의 논의는 신중한 접근이 필요하다. 복잡한 사회문제 해결을 위해서는 복수의 부처가 유사 기능을 중복 수행하는 것은 불가피하며, 정책간의 연관성은 매우 가변적이어서 조직구조 변화로 이를 효과적으로 대응하기 어렵기 때문이다. 거대부처(기관)의 출현에 따른 부작용을 고려한다면, 기능 통합과 조직 통합을 동일한 개념으로 이해하는 것은 다소 위험하며, 각 부처에서 담당하고 있는 유사한 기능들을 유기적으로 연계시키는 방안이 기능 통합의 핵심 내용이라 할 수 있다.

부처간 정책총괄·조정체계의 개편은 수직적 정책조정, 수평적 정책조정 그리고 정책조정을 조정하는 전담기관의 3가지 관점에서 논의할 수 있다. 먼저 수직적 정책조정의 개편은 대통령실과 국무총리실의 이중적 정책조정방식을 통합하는 수직적 정책조정의 일원화가 핵심이다. 수직적 정책총괄·조정체계의 일원화는 대통령(대통령실)과 국무총리(국무총리실)의 역할 명확화가 핵심이다. 대통령은 국가의 원수이며(헌법 66조), 정부의 수반으로서 법령에 따라 모든 중앙행정기관의 장을 지휘·감독(정부조직법 11조)한다. 국무총리는 대통령을 보좌하며, 행정에 관하여 대통령의 명을 받아 행정각부를 통할하며(헌법 86조), 대통령의 명을 받아 각 중앙행정기관의 장을 지휘·감독(정부조직법 16조)하는 역할을 담당한다. 따라서 헌법과 법률 규정에 의하면, 대통령은 국무총리를 통하여 행정기관을 지휘·감독하는 방식이 적절하며, 수직적 정책조정체계의 단일화는 대통령실과 국무총리실의 역할 분담 재조정과 국무총리실의 역할을 확대하는 방향으로 추진하는 것이 바람직할 것으로 판단된다. 따라서 책임총리제의 정착을 통하여 국무총리실이 행정부처에 대한 일상적 정책조

정의 책임을 맡도록 하고, 대통령실은 부처에 대한 정책조정보다는 국가를 대표하는 기능과 국가의 미래발전에 관련된 국가의 핵심 프로젝트의 수행에 집중하도록 정리하는 것이 효율적인 방안이 될 것이다.

수직적 정책조정체계의 일원화에 따라 국무총리가 정책조정자로서 확고한 위상을 갖고 정부업무를 총괄함으로써 대통령에게 과도하게 집중되는 업무 부담과 정치적 책임이 경감될 수 있다. 또한 국정운영의 책임자로서 대통령의 국정통할권은 유지되며, 수직적 정책조정체계는 일관성을 확보된다. 국무총리는 헌법과 법률에 의해서 대통령을 보좌하게 되어 있으며, 대통령이 국무총리의 인사권을 보유한다는 점에서 대통령의 통제권은 유지된다. 국무총리실의 권한을 강화하는 것이 정책조정의 일관성을 확보할 수 있다는 점에서 원칙적으로 타당하다. 또한 행정부처에 대한 수직적 통제부하가 경감되는 것은 장관 중심의 전문부처주의 강화와 부처간 수평적 정책조정의 활성화에 기여할 것으로 여겨진다.

수평적 정책조정의 개편은 장관 중심의 자율적 부처 행정과 전문 부처주의의 정착이 논의의 출발이다. 조직통합이 아닌 기능의 유기적 연계를 위해서는 유관부처간 수평적 정책협의 및 조정체계를 마련이 필수적이다. 행정부처간의 정책조정을 담당하는 대표적인 기구는 국무회의이다. 그런데 국무회의는 국무위원과 배석자 등 참석자가 25명 이상이고, 참석한 국무위원의 소관 업무 혹은 관련된 업무가 아닌 경우 안전에 대한 관심이 낮다. 또한 제한된 시간에 논의할 안건이 많다는 점에서 밀도 있는 토론과 정책조정을 기대하기 어렵다. 국무회의의 한계를 극복하고 부처 이기주의와 미시적 의사결정의 문제점을 완화하기 위해서는 행정부처간 수평적 의사소통의 활성화와 긴밀한 정책협의를 촉진할 필요가 있다. 이를 위해서는 정책을 영역별로 세분화하여 수평적 정책조정체계를 구축해야 하는데, 국정 전반을 정책분야별로 구분하여 관계장관회의³⁾를

신설하는 것이 효과적 방안일 것이다. 구체적으로, 외교안보, 일반행정, 경제, 사회, 교육·인적자원개발 등 5개 영역으로 구분하고, 분야별 선임 장관 혹은 부총리로 하여금 정책조정을 담당하도록 한다. 예를 들어 사회 영역의 장관회의인 사회관계장관회의(가칭)는 보건복지, 고용노동, 여성가족, 문화체육관광 등의 업무를 담당하는 국무위원을 구성원으로 하고, 보건복지부 장관이 선임장관의 역할을 수행하도록 한다. 관계장관회의에서 이루어지는 부처간 정책조정 of 실효성을 제고하기 위한 방안으로 예산편성권의 분권화가 필요하다. 예산이란 정책의 숫자적 표현이라는 점에서 예산은 정책결정의 종속변수라고 할 수 있다. 그런데 현실은 예산담당부처가 예산편성권을 매개로 정책을 조정해왔던 것이 관행이었고, 이러한 점에서 정책결정이 예산의 종속변수로 간주되어왔다. 이러한 관행을 탈피하고 행정부처간 수평적 그리고 자발적인 정책협의를 촉진하기 위해서는 관계장관회의에서 논의하여 조정된 정책이 예산에 반영되어야 한다. 따라서 예산담당부처는 예산의 총 규모와 영역별 배분을 담당하고, 분야별 관계장관회의의 협의를 거쳐 해당분야 선임장관은 예산의 영역내 배분을 담당하는 방안을 검토해야 할 것이다. 부처 수준의 수평적 정책조정체제가 확립되면, 상위 정책조정기제의 수직적 정책조정업무의 부담이 경감되고, 전문 부처주의에 입각한 상향적 정책조정체계의 구축에 긍정적인 효과를 기대할 수 있다.

정책조정 of 전달기구에 대한 논의는 정책조정을 담당하는 위원회 조

- 3) 관계장관회의는 소수의 관련부처 장관들이 모여 부처간 협의를 이끌어내는 정책조정기구이다. 관계장관회의는 국무회의가 많은 참석자 인하여 정책조정 of 실효성을 담보할 수 없다는 점에서 관련부처 장관만을 모아 정책조정 of 효율성을 제고하려는 목적을 갖는다. 1960년대 초에 설치된 경제장관회의와 국가안전보장회의는 관계장관회의의 효시이며, 정부정책이 복수의 부처에 관련이 있고 부처간 정책조정 of 필요가 있을 때 광범위하게 활용되어왔다(이송호, 2007; 전영환, 2009). 관계장관회의는 다른 정책조정방식에 비해서 전문성이 뒷받침되며, 효율성이 높다는 장점을 갖는다. 또한 정책조정 of 적시성이 유지되면서 집권적 정책조정 of 제어와 비교적 공정한 부처간 정책경쟁을 기대할 수 있다(이송호, 2008)

직을 활성화하는 방안이다. 정책의 총괄·조정을 담당하는 위원회 조직의 활성화는 외형적으로 위원회내에서 사회정책에 관한 논의와 토론, 관련 주체들간의 의사소통이 활발하게 이루어지는 것을 의미한다. 또한 위원회 조직의 활성화의 실질적 개념은 위원회의 산출물에 대한 사회적 가치에 대한 측정과 관련된 것으로 위원회가 사회정책 영역에 있어서 핵심적 역할을 수행하고, 정책의 총괄·심의조정에 있어서 실질적인 권한을 행사한다는 것이다. 위원회 활성화에는 정책담당 기관은 물론 민간기관, 정책수요자인 국민의 의견이 반영되는 것이 필요하며, 위원회는 사회적 합의를 위한 기구라는 점에서 위원회에서 이루어지는 심의·조정은 행정부 내부과정이 아닌 사회적 논의라는 점을 유의할 필요가 있다.

저출산고령사회정책의 총괄·조정을 위해서는 저출산고령사회위원회의 활성화가 핵심이다. 저출산고령화위원회는 저출산고령사회기본법의 개정(2012. 5. 23 개정, 2012. 11. 24 시행)을 통해 위원회가 보건복지부장관 소속에서 대통령 소속으로 변경되고, 위원장을 대통령이 담당하고, 위원회의 위원이 중앙행정기관의 차관급에서 장관급으로 격상되는 등의 변화가 있었다. 위원회는 본위원회, 운영위원회, 분야별 분과위원회의 3층 4층 구조로 구성되는데, 본 위원회는 정책결정, 운영위원회는 정책조정, 분야별 분과위원회는 정책분석을 담당하도록 역할을 분담하는 것이 적절하며, 사무국의 역할을 담당하는 운영지원단을 복지부에 두도록 시행령에 규정되어 있다.

위원회의 역할 강화와 활성화를 위한 전제조건으로는 첫째, 다양한 이해집단과 정책 수요자의 참여가 필수적이며, 위원회를 구성원의 대표성을 확보하여야 한다. 둘째, 위원회 조직구조가 정책협의·조정에서 긍정적인 역할을 할 수 있도록 위원회 내부의 조직단위 혹은 수준별로 체계적으로 역할을 분담해야 한다. 셋째, 위원회의 핵심역량은 의제설정 (agenda setting), 정책안의 검토와 조정이며, 역량 강화를 위하여 전문

성 확보가 핵심 추진과제이다. 넷째, 위원회 운영에 있어서 개방성과 민주성의 확보, 합의를 존중하는 관행의 정착이 필요하다.

저출산, 고령사회 대응을 위한 공공정책은 개별부처를 넘어서서 국가 차원에서 이루어지는 것이 핵심이며, 따라서 개별부처가 담당하는 정책을 총괄·조정하는 실질적인 권한과 역할을 수행할 수 있어야 한다. 그런데, 본위원회의 간사위원과 운영위원장을 보건복지부 장관과 대통령이 임명하는 민간위원이 공동으로 수행하도록 되어 있어, 이는 위원회의 역할과 운영에 혼선을 초래할 가능성이 있다. 또한 운영지원단을 복지부에 두도록 하고 있는데, 이 역시 운영지원단이 특정 부처의 입장에 종속될 가능성이 있다. 저출산고령사회위원회가 관련정책의 총괄·조정 역할을 제대로 수행하기 위해서는 운영지원단의 역할이 가장 중요하며, 이를 위해서는 개별 부처가 아닌 위원장인 대통령이 직접 운영지원단을 관장할 필요가 있다. 따라서 운영지원단을 보건복지부가 아닌 대통령실 소속으로 변경하는 것이 적절할 것이다. 운영지원단은 대통령실 소속 공무원이 책임을 맡고, 지원단의 인력은 각 부처의 파견인력과 민간의 전문가로 구성하도록 한다. 운영위원회 위원장 겸 본위원회 간사위원은 2인 아닌 1인으로 변경하고, 개별부처의 입장과 독립적인 견해를 바탕으로 위원회 운영의 일관성을 위해서는 운영위원회 위원장은 대통령이 임명하는 민간위원이 담당하는 것이 바람직할 것이다.

수직적 정책조정, 수평적 정책조정 그리고 정책조정을 전담하는 위원회 조직의 활성화에 추가하여 개별부처 차원에서 전문부처주의 확립과 장관의 책임 강화가 필요하다. 정부정책은 개별 행정부처가 분야별 전문성에 기초하여 장관 책임하에 수행하는 전문부처주의 확립이 바람직하다. 관련 기능간 연계성을 과도하게 강조하고, 기계적 통합에 국한되었던 대부처주의를 극복해야 한다. 이를 위해서는 개별부처의 업무는 장관

의 통솔범위를 고려하여 부처단위의 책임행정이 이루어지도록 소관기능을 범위를 적정화해야 한다. 사회복지정책과 관련된 중앙부처를 개편하지 않는 경우에도 전문부처주의 확립과 소관기능의 적정화를 위해서는 현재 개별부처가 담당하고 있는 업무를 조정하는 것이 필요하다. 기능조정 대상 업무로는 첫째, 여성가족부가 수행하는 여성인력개발과 고용부의 인력개발 업무, 자활대상자·장애인 등 취약계층에 대한 고용지원서비스, 둘째, 가족·청소년·다문화가정, 노인 등 대상자별 사회복지서비스를 생애주기에 따른 통합적 서비스로 재배열, 셋째, 동일 연령계층을 대상으로 하는 보육과 유아교육, 그리고 마지막으로 장기요양·방문간호와 같은 돌봄서비스 등이다.

또한 전문부처주의 확립과 관련하여 보건복지부의 복수차관 도입을 긍정적으로 검토할 필요가 있다. 보건복지부는 현재 보건의료, 공공부조, 사회보험, 사회복지서비스, 저출산·고령화 정책 등의 업무를 전담하고 있으며, 향후 이러한 업무들이 급격하게 증가할 가능성이 높다. 보건복지부장관은 사회복지 전반의 정책총괄·조정이라는 선임장관의 역할을 수행해야 할 필요성이 제기되고 있으며, 복지부는 저출산 현상과 인구고령화 등 미래사회를 대비하기 위한 국가 프로젝트를 주도하는 부서로 성장할 것으로 예상된다. 향후 보건복지부는 업무영역의 확장으로 인하여 장관의 통솔범위가 확대될 것이며, 따라서 현재의 1명인 차관을 2명으로 확대하여 통솔범위의 적정화가 필요할 것으로 판단된다.

제4절 지방자치단체 복지전달체계 개편 방안

사회복지 공적전달체계는 중앙정부가 정책결정을 그리고 지방자치단체가 정책집행을 담당하는 구조로 이루어져 있다. 사회복지 전달체계의 분산성을 해결하기 위해서 큰 폭의 조직 변화와 기능 재조정이 필요하겠

으나, 지방자치단체 수준에서 복지정책의 조정과 집행기능을 확대함으로써 전달체계의 분산성을 완화할 수 있다. 복지전달체계가 효율적으로 작동하기 위해서는 지방자치단체의 정책집행 기능을 강화할 필요가 있으며, 지방자치단체의 역량, 역할과 기능, 집행의 자율성을 제고함으로써 명실상부하게 사회복지정책의 집행에 있어서 지방자치단체가 핵심기관의 위상을 확보하도록 하기 위한 전달체계 개편방안을 모색하여야 한다. 이를 위한 주요한 과제로는 사회복지서비스의 연계 및 통합성 제고, 복지서비스 대민창구의 일원화를 통한 접근성 제고, 사회복지통합관리망의 확대와 내실화, 복지담당 인력의 적정 수준 확보와 인력 구성의 적절성 제고 등을 들 수 있다.

1. 중앙정부와 지방자치단체의 역할 변화

사회복지제도의 최종 산출은 복지급여와 서비스를 필요로 하는 사람에게 전달되어 욕구를 충족하는 것이다. 제도와 수급자가 직접 대면하는 지역사회에서 정책 결과가 산출되며, 복지정책이 추구하는 목표달성의 핵심은 지방자치단체의 역할과 정책역량에 있다. 사회복지제도의 양적 성장과 질적 발전으로 정책집행의 복잡성과 업무수행의 난이도가 급격하게 증가하고 있다. 이러한 정책환경 변화로 인하여 중앙정부의 지침과 판단만으로 효과적인 정책집행에 있어서 한계를 보이고 있으며, 지방자치단체의 판단과 정책집행의 자율성 제고가 시급한 과제로 부각되고 있다. 따라서 중앙정부는 정책결정, 광역자치단체는 정책기획과 조정, 기초자치단체는 정책집행을 책임지는 단위라는 점을 전제로 체계적인 역할 분담이 필요하다.

중앙정부는 국가적 차원에서 복지급여 기준과 종류, 대상자 선정 원칙, 재원분담 등 사회복지제도의 기본 틀을 결정하는 역할에 집중하는

것이 적절하다. 또한 중앙정부는 복잡하고 지나치게 세분화되어 있는 복지서비스 관련 제도를 통합하여 보다 단순한 형태의 제도로 변화시키는 것과 더불어 정책집행 권한을 지방자치단체에 위임하는 등의 적극적인 노력을 할 필요가 있다. 또한 중·장기적으로 사회복지서비스 영역의 업무를 국가위임사무에서 지방자치단체의 자치사무로 변경하는 것을 검토해야 할 것이다.

지방자치단체는 중앙정부의 대행기관 혹은 하부 집행기관이 아니라 지역사회의 복지업무에 대한 실질적인 책임주체라는 인식 전환이 가장 중요하다. 지역주민들의 복지욕구에 대응하여 지역사회 문제를 스스로 해결하는 핵심기관으로서 위상을 정립해야 할 것이다. 이를 위해서 지방자치단체는 중앙정부의 업무지침에 따른 기계적 집행이라는 기존의 관행에서 벗어날 필요가 있으며, 특히 광역자치단체는 중앙정부와 기초자치단체간의 중계기관이라는 소극적 역할에서 탈피하는 것이 선결과제이다. 현실적으로 중앙정부가 250여개의 기초자치단체의 복지정책 집행을 관리·감독하는 것을 기대하기 어렵다. 따라서 광역자치단체는 지역단위 복지사업의 기획, 기초자치단체가 수행하는 업무에 대한 모니터링과 조정, 복지예산 및 복지자원의 배분 등에 관련된 실질적인 역할을 담당할 필요가 있다. 또한 지역단위 보건복지관련 계획 수립, 기초자치단체에 대한 관리·감독 및 평가 업무, 지역에 적합한 사회서비스 제도의 설계 및 재원배분, 집행의 총괄 등에 대한 실질적 권한을 광역자치단체가 보유하는 것이 적절할 것이다. 이러한 맥락에서 광역자치단체에 사회복지 정책 기획, 사업관리와 평가, 품질관리 등의 업무를 담당할 조직을 신설하거나 확충할 필요가 있다.

기초자치단체는 지역단위의 복지수요 파악, 지역사회에 적합한 복지사업의 구상과 집행을 위한 역량을 강화해야 한다. 이를 위해서 시·군·구 본청에 ‘복지기획·조정’과 ‘통합운영·관리’ 영역의 조직을 확충할 필요가

있다. 일선기관이 읍·면·동의 기능 강화 역시 중요한 과제로서 통합사례관리와 복지상담 업무 강화, 대상자의 개별 상황에 적합한 통합적 서비스 제공, 지역주민 밀착형 서비스 제공 등에 관심과 역량을 집중해야 할 것이다.

2. 지역단위 복지계획 수립과 지방자치단체의 역량 강화

지역주민들의 높아진 복지욕구에 대응하는 동시에 복지서비스의 체감 만족도를 높이기 위해서는 복지정책에 대한 통합적 시각과 체계적 조정이 필요하다. 통합적 복지서비스를 위해서는 개별 제도의 관점이 아닌 주민의 입장에서 지역단위의 종합적 사회복지 전략 수립이 필수이다. 현행 법률에 의하여 지방자치단체는 ‘사회보장에 관한 지역계획’(사회보장기본법 19조), ‘지역사회복지계획’(사회복지사업법 15의3), ‘지역보건계획’(지역보건법 3조1항) 등 지역단위 종합계획과 분야별·제도별 계획을 의무적으로 작성하여야 한다.

지역단위 복지계획은 지방자치단체 스스로의 노력과 역량에 의해서 수립하는 것이 바람직하다. 그러나 계획 수립, 집행 및 평가를 위한 지방자치단체의 전문성과 역량이 미흡한 것이 현실이며, 중앙정부가 지방자치단체 계획의 수립에 관여하는 것도 사실상 불가능한 일이다. 또한 지방자치단체가 단기간에 지역단위 계획 수립을 위한 전문성과 능력을 갖추는 것은 쉽지 않다는 점에서 지역단위 복지전략 수립과 역량 제고를 위한 체계적인 지원방안을 모색하는 것이 필요하다. 따라서 중앙정부와 지방자치단체의 계획 수립을 지원하고, 중앙정부의 정책결정과 지방자치단체의 정책집행을 유기적으로 연계할 수 있는 상시적인 전문기관의 구성하는 것이 유력한 방안이다. 전문기관을 신설하는 방안과 기존 기관의 역할변화를 통한 방안을 고려할 수 있으며, 단기간에 가능한 대안은

후자의 방식이다. 지역단위 복지계획 수립을 지원하는 전문기관으로는 중앙정부와 광역자치단체의 연구기관을 고려할 수 있을 것이다. 또한 단일기관이 수행하는 것 보다는 중앙과 지방의 연구기관이 네트워크를 형성하고, 이들 기관의 협업을 통해 전문기관의 역할을 담당하는 것이 적절한 대안일 것이다. 전문기관은 사회복지분야의 정책정보 및 관련 자료의 제공, 지역복지 및 지역단위계획을 위한 기초연구, 지역단위 복지수요 진단 및 정책환경 분석, 지역단위 복지관련 계획 수립을 위한 정책컨설팅 서비스 등을 역할을 수행한다. 또한 지역단위 복지계획의 목표와 정책수단의 적절성, 실현가능성을 평가하고, 계획의 집행에 대한 주기적인 모니터링을 통해 지속적으로 계획 수립을 지원하도록 한다. 지방자치단체가 지역단위 복지관련 계획 수립의 핵심은 담당인력의 역량이며, 따라서 전문기관은 계획수립을 담당하는 인력의 전문성과 역량을 제고하기 위한 직무교육을 실시하도록 한다.

3. 지방자치단체의 복지전달체계 개편

단기적으로 지방자치단체의 복지전달체계 개편은 현행 지방행정 및 지방자치단체의 기본 구조를 유지하면서 인력과 기능을 보완하는 방향으로 설정하는 것이 적절하다. 현 상황에서는 신설된 희망복지지원단(팀)의 정착과 활성화가 중요하며, 단기간에 추가적 구조 변화는 적절하지 않은 것이다. 따라서 지역단위 복지전달체계는 지방자치단체의 구조와 행정구역과 일치시킴으로써 지방행정의 통일성과 명확성을 확보하고, 시·군·구-읍·면·동의 이층 구조를 변경하지 않고, 복지업무를 합리적으로 재배열 하며 담당인력을 추가로 충원하여 복지기능을 강화하도록 한다.

구체적으로 희망복지지원단은 취약계층(빈곤층)을 중심으로 아동, 노인, 장애인, 가족 등을 대상으로 하는 복지서비스를 실질적으로 연계·조

정하는 역할을 담당한다. 드림스타트 담당조직을 희망복지지원단에 통합하고, 수급자 관리 및 통합조사 업무를 희망복지지원단의 기능에 편입한다. 또한 고용 및 보건서비스, 사회보험기관의 직원의 파견을 통하여 기관간 협력·의뢰체계를 공식화한다. 통합사례관리 업무를 읍·면·동으로 이관하고, 읍·면·동 업무 지원체제를 강화한다. 희망복지지원단은 읍·면·동이 수행할 통합사례관리 업무를 활성화하고, 이에 대한 지원체제를 강화하며, 읍·면·동에서 수립한 사례계획의 판정과 승인, 지역단위 사례관리의 기획, 지역내 복지자원관리 및 서비스 연계, 읍·면·동 주민센터 업무지원·관리의 업무를 강화한다.

대민서비스 접점기관인 읍·면사무소 및 동주민센터의 복지기능 강화와 복지관련 민원창구를 단일화하는 것은 지방자치단체 복지전달체계 개편의 핵심 과제이다. 복지민원 창구를 읍·면·동으로 단일화하는 것은 궁극적으로 대민서비스 접점기관인 읍·면·동의 복지기능을 강화하는 것이다. 읍·면·동의 복지기능 강화의 핵심은 종합 복지상담 서비스와 관련 정보의 제공이라 할 수 있다. 급여·서비스의 수급자 관리, 모니터링 기능을 내실화하고, 방문상담 등과 같은 찾아가는 서비스가 실질적으로 가능하도록 인력과 조직을 개편하는 것을 포함하는 것이 필요하다. 또한 통합사례관리 업무를 시·군·구에서 읍·면·동으로 단계적 이관하는 것이 필요하다. 공공기관의 사례관리란 복지자원에 대한 체계적인 관리를 토대로 복합적이고 다양한 욕구를 가진 대상자에게 필요한 서비스의 통합적 연계·제공과 지속적인 상담·모니터링 실시하는 것이므로, 대상자의 접촉과 상담, 욕구사정 그리고 지속적인 모니터링이 가장 유리한 단위에서 시행하는 것이 적절하다는 점에서 중·장기적으로 읍·면·동에서 담당하는 것이 타당할 것으로 보인다. 따라서 읍·면·동은 초기상담과 욕구사정을 통하여 사례계획을 수립과 집행, 사후관리, 모니터링 등의 업무를 담당하고, 시·군·구에서는 사례계획의 수립과 서비스 연계 업무를 수행

하는 것으로 역할을 분담한다. 또한 복잡한 문제해결을 위한 복지자원의 관리와 연계가 읍·면·동 단위에서 해결하지 용이하지 않다는 점에서 시·군·구와 읍·면·동 사이에 적절한 역할분담과 통합사례관리 업무의 단계적 이관이 필요할 것이다.

지방자치단체 복지전달체계 개편에 있어서 간과할 수 없는 것은 복지 담당 인력의 적정수준 확보와 인력구성의 적절성을 제고하는 것이다. 복지상담, 욕구사정, 방문 서비스, 통합적 수급자 관리 및 통합사례관리 업무 등은 인적서비스라는 점에서 현재 보다 많은 인력을 필요로 한다⁴⁾. 복지 담당인력의 양적 증가를 동반하지 않은 전달체계 개편은 자칫 공허한 논의에 국한될 가능성이 높으며, 적정 수준의 인력 충원이 필요하다. 또한 인력의 양적 증가와 더불어 담당인력의 전문성을 높이는 노력이 동반되어야 한다. 인력의 전문성과 복지업무 역량을 제고를 위해서는 직무교육을 강화하는 방안이 있다. 그러나 직무교육을 통한 역량강화는 제한적이며, 단기적으로 해결하기 쉽지 않다. 오히려 전문성을 보유한 인력을 채용하는 것이 보다 효과적인 대안이다. 따라서 복지 담당인력의 충원은 지방자치단체 내부의 인력을 조정하여 일반직등을 전환배치하는 방식으로 복지 담당인력을 증원하는 것은 적절하지 않으며, 사회복지직의 신규 채용과 민간 영역의 사회복지 경력자를 충원하는 것이 효과적인 대안이다. 또한 신규 채용되는 사회복지직은 일선기관인 읍·면·동에 우선적으로 배치하도록 해야 할 것이다.

마지막으로 통합적 서비스를 위한 지역기반을 강화하고 지역단위 복지전달체계 개편을 위해서는 사회복지통합관리망(행복e음)의 확대와 내

4) 지방자치단체 복지담당인력의 적정 규모와 관련하여 강혜규(2011)는 ‘지방자치단체 복지인력 실태 및 증원 규모 분석 연구’에서 기존의 20,926명(2010년말 기준)에서 3,100~9,970명의 증원이 필요하다고 제시한 바 있다. 또한 일선기관의 복지기능 강화를 위해서는 전달체계 개편 방안에 따라 읍·면·동의 복지담당인력은 약 3,500~9,000명 증원이 필요할 것으로 예측된다.

실화가 필요하다. 현재 상황에서 사회복지통합관리망이 일선기관의 복지 업무를 경감시켰는지 혹은 통합적 서비스 제공에 긍정적인 영향을 주었는지 판단하는 것은 용이하지 않다. 따라서 향후 사회복지통합관리망의 발전이 복지전달체계 변화의 방향과 일치하도록 해야 하며, 통합사례관리와 맞춤형 복지서비스 제공에 적합하도록 사회복지통합관리망을 내실화해야 할 것이다.

제5절 복지-고용 통합서비스 전달체계 개편 방안

1. 복지-고용서비스 개편의 필요성

외환위기 이후 우리 사회에서 목격되고 있는 두 가지 괄목한 만한 현상은 상대적 개념에서의 소득불평등의 심화와 절대적 개념에서의 중산층의 몰락과 빈곤층의 확대이다. 우선 다음 <표 5-2>를 보면, 우리나라 전체 가구별 지니계수가 지난 2006년 시장소득 기준으로 0.330이었던 것이 2011년에는 0.342로 증대되었고, 가처분소득 기준으로는 0.306에서 0.311로 증대되었다.

<표 5-2> 우리나라 전체 가구별 지니계수

분배지표	소득별	2006	2007	2008	2009	2010	2011
지니계수	시장소득	0.330	0.340	0.344	0.345	0.341	0.342
	가처분소득	0.306	0.312	0.314	0.314	0.310	0.311

출처: 통계청 소득분배지표

다른 한편으로, 소득 5분위 배율을 보면, 2006년 시장소득 기준으로 6.65였던 것이 2011년에는 7.86으로 급격히 상승한 것을 볼 수 있다. 가

처분소득 기준으로도 동 기간에 5.38이었던 것이 5.73으로 증가하였다.

〈표 5-3〉 우리나라 전체 가구의 5분위 배율

분배지표	소득별	2006	2007	2008	2009	2010	2011
5분위 배율	시장소득	6.65	7.09	7.38	7.70	7.74	7.86
	가처분소득	5.38	5.60	5.71	5.75	5.66	5.73

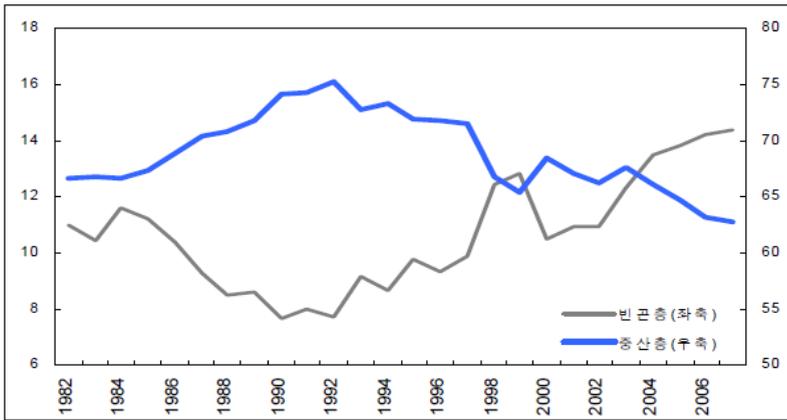
출처: 통계청 소득분배지표

상대적 빈곤율(시장소득 기준)의 경우에도 2006년 16.6%에서 2011년에는 18.3%로 증가되었다. 이러한 통계치는 우리 사회의 소득불평등의 정도가 시간이 흐를수록 심화되고 있음을 알려 주고 있다. 자본주의의 성숙과 고도화에 따라 소득불평등이 심화되는 것은 필연적인 현상이다. 그렇지만 극심한 소득양극화가 각종 사회문제를 발생시킬 확률을 높이며, 이에 따라 사회문제 해결을 위한 천문학적 규모의 사회적 비용을 유발한다는 사실을 또한 유념해야 할 것이다. 소득불평등의 심화와 함께, 우리나라는 중산층 비중이 지속적으로 감소되고 근로빈곤층이 확산되는 추세를 보이고 있다. 이는 기초생활수급자 등 극빈곤층이 아니면서도 근로를 하면서도 빈곤을 벗어나지 못하는 근로빈곤층(working poor)이 증대되고 있다는 의미이며, 중산층도 일시적 위기에 의해 빈곤 상태로 떨어질 확률이 높아짐을 의미한다.

[그림 5-4] 을 보면, 1990년대 초반 70%를 상회하던 중산층 비율이 2006년 경에는 63% 수준으로 감소하였으며, 반면 빈곤층의 비율은 같은 기간 7% 수준에서 14%를 상회하는 수준으로 급증하였음을 알 수 있다. 이를 통해 전반적으로 소득이 증가하였음에도 불구하고 중산층은 몰락하고 빈곤층은 확대되었음을 알 수 있다. 이러한 결과들은 우리사회의 소득

불평도가 심화되고 근로빈곤층이 확대되고 있음을 보여준다. 이는 불완전하게나마 수급자나 차상위계층 중심으로 짜여진 사회안전망이 새로운 사회적 위협의 등장에 적절하지 않음을 의미하는 것이다. 근로빈곤층의 양적 팽창과 중산층에서 빈곤층으로의 급격한 하락 현상 등은 기존 사회안전망이 효과적 대응이 어려운 새로운 위협이라고 할 수 있다.

[그림 5-4] 빈곤층 및 중산층의 연도별 추이



자료: 통계청, 『도시가계조사』 원자료, 1982~2002; 통계청, 『가계조사』 원자료, 2003~2007.

현재 기초생활보장제도에 의해 지원을 받고 있는 수급자층에 대해서 지속적으로 제기되는 문제는 낮은 탈수급율이고, 이러한 문제의식에서 우리나라는 자활사업을 추진하고 있다. 그러나 자활사업 역시도 낮은 자활성공률로 많은 비판을 받고 있으며, 그 비판의 원인 중 가장 큰 부분은 제도적 연계성이다. 즉, 기초생활보장제도의 자활사업으로 일정 부분 자활에의 의지와 최소한의 소득보장이 이루어졌다면, 이후에는 연계적으로 이를 유지·상승시켜 줄 제도가 필요하다. 이를 위해 사회서비스정책과 기초생활보장제도는 긴밀한 관계를 유지해야 하지만, 현재 우리나라

는 각각 분절적으로 시행되고 있고, 더욱이 사회서비스정책은 분명한 자리매김이 되지 않고 있는 상황이다.

기초생활보장수급자격을 얻지 못한 근로빈곤층을 비롯한 비수급빈곤층은 사회서비스를 통해 부분적으로 복지혜택을 받고 있을 뿐, 이들에 대한 체계적인 사회안전망은 전무한 상황이다. 장기적 관점에서 근로빈곤층은 수급자 후보라 볼 수 있으며, 이들에 대한 예방 차원에서의 체계적인 대책이 없다면 상당규모 극빈층으로 전락할 가능성이 매우 높다. 중산층의 몰락과 근로빈곤층 확대, 낮은 탈빈곤율 등 우리 사회의 새로운 움직임을 고려할 때, 고용-교육-훈련-복지-성장의 선순환 통합모형을 구축하는 것이 중요하다. 현재 분절적으로 제공되고 있는 고용, 복지 등의 서비스는 복합적이고 다양한 욕구에 대해서 효과적으로 대응하는 것은 한계가 있다.

따라서 본 연구는 고용과 복지 통합 서비스 체계를 어떻게 구축할 것인가에 대한 정책적 제안을 제시하고자 한다. 이를 위해서 본 연구는 특히 기초생활보호대상자를 대상으로 하는 보건복지부의 자활사업과 차상위계층을 주된 사업대상자로 하는 보건복지부의 사회서비스사업, 고용노동부의 취업지원서비스를 대상으로 복지-노동서비스의 통합지원 체계 구축을 검토하고 있다.

2. 복지-고용 서비스체계의 현황 및 문제점

가. 복지-고용 서비스의 복지프로그램 현황

국민기초생활보장제도는 국가의 보호를 필요로 하는 최저생계비 이하의 저소득층에 대한 기초생활을 국가가 보장하는 제도로, 구(舊) 생활보호법을 대체한 국민기초생활보장법에 의거하여 2000년 10월 1일부터 시행되고 있다. 가구(세대) 단위로 보장하는 것을 원칙으로 하며, 수급자로

선정되기 위해서는 소득인정액 기준과 부양의무자 기준을 동시에 충족시켜야 한다. 기초생활보장제도의 지원내용으로는 기초생활보장수급자를 급여대상으로 하는 생계·주거급여, 수급자 중 초중고등학생을 급여대상으로 하는 교육급여, 해산급여, 장제급여, 제1종·제2종 의료급여 등이 있다. 이와 함께, 타제도를 통해 장애수당, 장애아동 부양수당, 보육료 등에 대한 지원을 받을 수 있다. 또한 기초생활보장수급자에 대한 각종 감면제도가 도입되었는데, 주민세 비과세, TV수신료 면제, 전기요금 할인, 전화서비스 면제 및 감면, 상하수도 요금 감면 등을 그 주된 내용으로 한다.

〈표 5-4〉 기초생활보장제도의 수급 가구 및 수급자 현황

구분	2006	2007	2008	2009	2010	2011
수급가구(천가구)	832	852	854	883	879	851
수급자(천명)	1,535	1,550	1,530	1,569	1,550	1,469
총인구 대비 비율(%)	3.18	3.20	3.15	3.22	3.07	2.90

기초생활보장급여는 국비와 지방비에서 공동으로 부담하고 있으며, 일반적으로 국비의 비중이 높지만 기초자치단체의 재정여건과 사회보장비 지수에 따라 국고 차등보조를 실시하고 있다. 기초생활보장업무는 수급자가 거주하는 시·군·구의 행정체계를 통해 이루어지고 있다. 국민기초생활보장법에서는 기초생활보장법 업무를 수행할 사회복지전담공무원의 배치를 규정하고 있고, 사회복지전담공무원은 지방공무원으로서 기초생활보장업무를 전담하고 있다.

자활사업은 근로능력이 있는 저소득층이 스스로 자활할 수 있도록 자활 능력 배양, 기능습득 지원 및 근로기회를 제공하는 사업으로, 국민기초생활보장 수급자로서 근로능력이 있는 수급자인 조건부수급자, 자활급여특례

자, 일반수급자, 급여특례가구원, 차상위계층, 시설수급자 등을 그 대상으로 하고 있다. 즉, 소득기준으로 보면, 근로능력이 있고, 소득인정액이 최저생계비의 120% 이하인 차상위자까지를 포괄하는 사업이다.

〈표 5-5〉 자활사업 참여자 현황(2011. 12)

(단위 : 명, %)

구분	보건복지부	고용노동부	전체
조건부 수급자	41,996	6,987	48,863 (58.4)
일반 수급자	4,472	828	5,300 (6.3)
자활급여특례자	5,531	107	5,638 (6.7)
차상위계층	23,796	113	23,909 (28.6)
전체	75,795 (90.5)	7,915 (9.5)	83,710 (100.0)

* 자료: 보건복지부 자립지원과 내부자료(2011.12)

현행 자활사업 집행 체계는 기초-광역-중앙 단위의 민간 자활사업 집행인프라로 자활센터를 지정해서 운영하고 있는 시스템이다. 그리고 정부에서는 이 자활센터에 대해 매년 자활사업비 외에 기관운영비를 별도로 지원하고 있다.

〈표 5-6〉 자활사업 집행 인프라 현황

구분	지역자활센터	광역자활센터	중앙자활센터	
개소(개)	247개	7개	1개	
종사자 수(명)	1,486명	70명	16명	
예산 (백만원)	운영비(종사자 1인당)	53,300(35.9)	3,091(44.2)	1,079(67.4)
	사업비(국비/지방비)	348,401/90,225	8,912/2,228	1,048
	총예산	491,926	14,231	2,127
참여자 (2011)	참여자 수(종사자 1인당)	53,000 (36)	5,200+α(74)	-
	참여자 1인당 평균급여	9.3	2.7	-
최초 센터 설치시기	1996년	2004년	2008년	

보건복지부는 자활정책 및 사업의 총괄 관리 기관으로 종합자활지원 제도를 수립하고, 지역자활센터 지정 및 관리 업무를 수행한다. 시·도 및 시·군·구는 자활사업의 총괄 시행 기관으로, 자활기금의 설치 및 운영, 급여 실시여부 및 내용 결정·지급, 참여자 자활지원계획 수립 및 관리 등의 업무를 수행하고 있다. 읍·면·동 사무소는 조건부수급자에 대한 확인조사 업무를 수행하고 있다.

〈표 5-7〉 자활사업 추진체계

구분	기능 및 역할	비고
보건 복지부	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 국민기초생활보장제도 총괄 ▪ 종합자활지원제도 수립(매년 12월) ▪ 자활프로그램 개발 및 추진 ▪ 지역자활센터 지정 및 관리 	자활정책 및 사업 총괄관리
시도 시·군·구	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 지역자활지원계획 수립(매년 1,2월) ▪ 자활기금의 설치 및 운영 ▪ 급여 실시여부 및 내용 결정, 지급 ▪ 자활기관협의체 운영 ▪ 조건부수급자 책정 및 생계급여중지여부 결정 ▪ 참여자 자활지원계획 수립 및 관리 	자활사업 총괄시행 * 국민연금공단: 근로능력판정 * 희망복지지원단
읍·면·동	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 조건부수급자 확인조사(자산조사 제외) 	조건부수급자 관리
중앙·광 역·지역 자활센터	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 중앙자활센터 <ul style="list-style-type: none"> - 자활지원을 위한 조사, 연구, 교육, 홍보사업 - 자활지원을 위한 사업 개발 및 평가 등 ▪ 광역자활센터 <ul style="list-style-type: none"> - 광역단위의 저소득층에 대한 취업 및 창업지원 - 지역특화형 자활프로그램 개발, 보급 등 ▪ 지역자활센터 <ul style="list-style-type: none"> - 자활의욕 고취를 위한 교육, 참여자, 사례관리 - 자활을 위한 정보제공, 상담, 직업교육, 취업알선 - 기타 자활을 위한 각종 사업 등 	자활사업 수행
고용 노동부	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 종합취업지원계획 수립(매년 12월) ▪ 취업지원프로그램 개발 및 추진 	취업대상자 총괄관리
고용지원 센터	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 개인별 취업지원계획 수립 및 관리 ▪ 취업알선 등 취업지원프로그램 시행 ▪ 취업대상자의 조건이행 여부 확인 	취업지원 시행

실제적인 사업수행은 민간위탁기관인 중앙·광역·지역자활센터가 담당하고 있다. 중앙자활센터는 자활지원을 위한 조사, 교육 업무, 자활지원을 위한 사업개발 및 평가 업무 등을 담당하고 있다. 광역자활센터는 광역 단위로 저소득층에 대한 취업 및 창업지원, 지역특화형 자활프로그램 개발 등의 업무를 수행하고 있다. 전국적으로 분포되어 있는 최일선 기관인 지역자활센터는 자활의욕 고취를 위한 참여자 및 사례관리, 자활을 위한 취·창업 서비스 제공 등 다양한 사업을 담당하고 있다.

특기할만한 점은 고용노동부를 통해 자활사업에 참가하는 참여자가 전체 자활사업 참여자의 약 10% 정도 된다는 것이다. 국민연금공단에서 시행하는 근로능력평가를 통해 고용노동부와 복지부 자활프로그램에 참여하고 있지만, 근로능력(취업적성평가 점수)이 있다고 판단된 사람의 일부도 실제로는 근로능력이 취약하다는 등의 이유로 복지부 자활사업에 참여하고 있는 것이다. 결과적으로 자활사업에는 상당수 근로를 통한 자활에 한계를 가진 집단이 주된 참여자임을 알 수 있다.

나. 복지-고용 서비스의 고용프로그램 현황

저소득층을 대상으로 한 노동부의 가장 대표적인 일자리 창출사업으로 취업성공패키지 사업을 들 수 있다. 노동부는 탈빈곤의 가장 중요한 요인이 되는 근로기회를 제공을 위해 근로능력이 있는 빈곤층을 대상으로 보다 체계적이고 포괄적인 고용지원제도를 시행하고 있다. 특히, 고용보험제도와 국민기초생활보장제도(자활사업) 등은 현행 고용지원제도 사이에 존재하는 영세자영업자, 고용보험 미가입자, 신규 실업자, 실업급여 수급기간 종료자, 자발적 이직자 등 광범위한 사각지대를 해소하기 위한 노력이 취업성공패키지사업이다. 취업성공패키지 사업은 통합적인 취업지원의 강화를 통하여 근로능력 있는 저소득 취업 애로계층의 노동

시장 진입촉진(Activation)을 위한 프로그램이라고 할 수 있다.

기본적으로 취업성공 패키지사업은 ‘최저생계비 150% 이하’인 「차상위계층」까지를 정책대상으로 설정하고 있는 제도이다. 노동부는 ‘상대적 빈곤선’ 이상의 ‘빈곤 위험계층’까지를 포함하는 근로빈곤층 관련 포괄적인 취업지원제도를 표방하고 있다. 취업성공패키지 사업은 저소득 취업취약계층에 대하여 개인별 취업활동계획에 따라 ‘진단·경로 설정→의욕·능력증진→집중 취업알선’에 이르는 통합적인 취업지원 프로그램을 제공하고, 취업한 경우 ‘취업성공수당’을 지급함으로써 노동시장 진입을 체계적으로 지원하고 있다.

사회적 기업은 사회적 목적을 우선적으로 추구하면서 영업활동을 수행하는 기업 및 조직을 일컫는다. 여기서 사회적 목적이란 저소득자, 고령자, 장애인 등 취약계층에게 일자리 또는 사회서비스를 제공하고, 지역사회 발전 및 공익 증진에 기여하는 목적을 일컫는다. 한편, 영업활동이란 조직형태는 비영리법인이나 단체, 조합, 상법상 회사 등 다양하게 인정하지만, 유급근로자를 고용하고 영업활동을 통한 수입이 노무비(인건비)의 30% 이상인 기업을 지칭한다.

노동부는 사회적 목적에 따라 사회적 기업의 유형을 크게 5가지로 구분하고 있다. 첫째, 일자리 제공형은 조직의 주된 목적이 취약계층에게 일자리를 제공하는 기업이고, 둘째, 사회서비스 제공형은 조직의 주된 목적이 취약계층에게 사회서비스를 제공하는 기업이다. 셋째, 혼합형은 일자리 제공형과 사회서비스 제공형이 결합된 형태이며, 넷째, 기타형은 사회적 목적의 실현여부를 고용비율과 사회서비스 제공비율 등으로 판단하기 곤란한 사회적 기업이다. 마지막으로 지난 2011년에 신설된 지역사회공헌형은 지역사회 주민의 삶의 질 향상에 기여하는 목적으로 설립된 기업이다. 2012년 11월까지 24차에 걸쳐 총 760개의 기업이 사회적

기업으로 인증되었고, 현재 723개소가 활동 중이다.

〈표 5-8〉 사회적 기업 현황

(단위: 개소)

연도	신청	인증	현재 유지
계	1531	760	723
2007	166	55	45
2008	285	166	148
2009	199	77	76
2010	408	216	209
2011	255	155	154
2012	218	91	91

설립경로별 사회적 기업의 현황을 보면, 다음 〈표 5-9〉와 같다. 노동부에서 시행한 사회적 일자리 창출사업을 통해 전체의 약 65%인 474개의 사회적 기업이 창출되었다. 사회적 일자리 창출사업은 복지부의 이전 공공근로사업과 비슷한 성격을 갖는 사업이다. 한편 자활공동체가 발전하여 사회적 기업으로 전환된 곳은 총 87곳으로 전체의 약 12% 정도를 차지하고 있다. 따라서 사회적 일자리 사업이나 자활공동체를 통해 사회적 기업의 대부분이 창출되었는데, 사업대상자 측면에서는 복지부의 사회서비스 사업이나 자활사업 대상자와 큰 차이가 없음을 알 수 있다.

〈표 5-9〉 설립 경로별 사회적 기업의 설립 경로별 현황

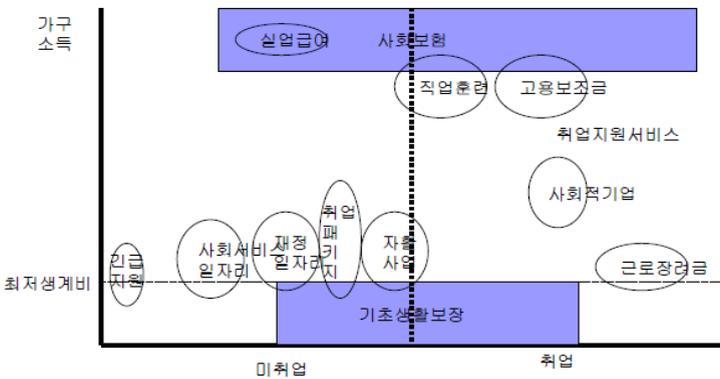
(단위: 개소)

사회적 일자리	자활공동체	장애인작업장	협동조합	기타
474	87	78	13	71

다. 복지-고용 서비스 체계의 문제점

보건복지부와 고용노동부가 담당하고 있는 저소득층에 대한 탈빈곤 지원사업을 도식화하면 [그림 5-5] 과 같다. 복지-고용 통합서비스의 관점에서 다음과 같은 두 가지 점에 주목할 필요가 있다. 첫째, 최저생계비 이상 차차상위 이하(최저생계비 150% 이하) 근로빈곤층에 대한 사회안전망의 취약성이다. 둘째, 복지부와 노동부 프로그램의 소득계층별 취업 여부별 대상 중복성이다. 여기에 새로운 사회위험에 따라 중산층의 몰락이 빈번해지고 반복빈곤 현상이 증가하는 현실을 고려하면, 복지와 노동 서비스의 분절적 제공은 효과적인 사회안전망 구축을 담보할 수 없다.

[그림 5-5] 탈빈곤을 위한 복지-고용 서비스 현황



고용지원 프로그램이 보건복지부와 고용노동부로 이원화되어 운영됨에 따라 참여자들의 혼란이 가중되고 있다는 점이다. 더욱이, 고용노동부는 고용지원센터라는 공공기관을 통해 집행하는 반면, 보건복지부는 민간기관을 지정·운영함으로써 지역·광역·중앙자활센터의 위상이나 역할이 매우 모호하고 애매한 상황이다.

복지-고용 프로그램의 전달체계에 있어서 중앙정부과 광역자치단체, 그리고 기초자치단체로 이어지는 수직적 자활인프라 간 단편적·분절적 역할 수행, 상위기관의 역할이 모호하다는 문제점이 있다. 즉, 지역자활센터 → 광역자활센터 → 중앙자활센터 순으로 설치됨으로써 기존 인프라와의 역할 중복 및 연계 부족이 드러나고 있다. 지역자활센터 및 광역자활센터는 지역별로 불균형 설치가 되어 있는가 하면, 상호 수평적 연계성도 부족하다. 또한 중앙자활센터, 광역자활센터, 한국지역자활센터협회 등 민간 총괄기관의 역할 경계가 불분명하다는 점을 들 수 있다.

3. 복지-고용 통합서비스 지원체계 구축 방안

가. 지원체계 재설계의 방향

현황 분석에서와 같이, 이원적으로 구축되어 운영되고 있는 저소득층에 대한 복지 및 노동서비스 지원체계를 재설계하기 위해서는 우선 재설계의 판단 기준을 정립하는 것이 필요하다. 이 연구에서는 다음 〈표 5-10〉과 같은 조직재설계의 판단 기준을 활용하고자 한다.

판단 기준은 크게 공공성, 효율성, 유사 사례, 정치적 실현가능성의 네 가지 측면으로 구분할 수 있다. 공공성과 효율성은 각각 새롭게 설계되는 지원체계가 어느 정도 공공성이나 효율성을 증진시킬 수 있는가에 대한 판단기준이다. 공공성에는 공익성, 서비스 공급의 안정성과 적절성, 규모의 경제 효과 등의 세부기준이 있으며, 효율성에는 비용 절감, 운영 활성화, 서비스 및 전문성 향상, 경쟁도입가능성 등의 세부기준이 제시되어 있다.

한편, 다른 국가는 어떠한 맥락에서 어떤 지원체계를 구축하고 있는가를 참조하기 위해 유사사례라는 판단기준을 설정하였고, 마지막으로

현재 우리 사회의 정치권, 재계, 시민사회 등 주요 주체들이 새롭게 설계될 지원체계를 어느 정도 받아들일 수 있을 것인가의 측면에서 정치적 실현가능성을 판단기준의 하나로 수립하였다.

〈표 5-10〉 복지-노동 통합서비스 지원체계 재설계 판단기준(1)

판단 기준		내용
공공성	공익성	· 제공되는 서비스가 그 특성상 시장실패의 가능성을 내포하고 있어, 공익 목적 달성을 위해서는 정부의 적극적인 개입이 필요한 정도를 평가
	안정성, 적합성	· 불안정한 대내외 환경 변화에도 서비스를 안정적이고 지속적으로 공급할 수 있는 정도를 평가 · 서비스를 적절한 시기에 적절한 양만큼 공급할 수 있는 정도를 평가
	규모의 경제	· 공급체계를 대규모화함으로써 달성 가능한 규모의 경제 정도 평가
효율성	비용 절감	· 비용은 인건비, 경비 등으로 구성되며, 인건비 및 경비 등 운영비를 더 적게 쓰면서 사업을 더 잘 운영할 수 있는지를 평가
	운영 활성화	· 국민들에게 서비스 사용의 동기를 부여하고, 원하는 서비스를 공급함에 따라 사용률이 증가하여 운영이 활성화될 수 있는 정도를 평가
	서비스 향상	· 국민들이 원하는 시점에 원하는 서비스를 제공할 수 있는 정도를 평가
	전문성 향상	· 수요의 변동에 능동적으로 대응하고 서비스를 안정적으로 공급하기 위하여 해당 분야의 전문인력 및 기술을 적절히 활용할 수 있는 정도를 평가
	경쟁도입	· 다수의 공급자가 존재하여 유효한 경쟁이 이루어질 수 있는지 평가
유사 사례	· 해외 주요국에서 공급되고 있는 주된 형태가 어떠한지 평가	
실현가능성	· 정치적으로 얼마나 수용가능성이 있는지에 대한 평가	

설정된 판단기준에 따라 우선 복지-노동 통합서비스 지원체계의 영역별 위치에 따른 장·단점은 〈표 5-11〉 과 같다.

공공성의 측면에서 정부가 부처나 정부기업 등의 형태로 직접 공급하는 것이 공공성을 가장 강하게 확보할 수 있는 방안이다. 그러나 이에는 정부의 전문성 부족, 큰 정부에 대한 국민적 저항의 존재 등 여러 가지 제약이 존재할 수 있다. 반면, 민간위탁의 경우 공공성이 가장 약한 형태의 서비스 지원체계라고 할 수 있다. 우리나라 복지서비스 전달체계의 특징이 정부가 보조금 형식으로 재원을 조달하고, 실제 서비스 공급은 민간위탁에 의해 민간기관이 수행하고 있는데, 이는 공공서비스 전달의

책임성과 공공성 측면에서 큰 취약점이 있다고 평가할 수 있다.

〈표 5-11〉 복지-노동 통합서비스 지원체계 재설계 판단기준(2)

판단 기준		민간 위탁	공공부문 위탁	정부 직접공급
공공성	공익성	△	○	◎
	시너지 효과	△	○	○
	규모의 경제 효과	△	◎	◎
효율성	비용 절감	○	○	○
	운영 활성화	○	○	○
	서비스 향상	△	○	△
	전문성 향상	△	◎	△
	경쟁 가능성	○	○	△
정치적 실현가능성		◎	○	△

한편 효율성 측면에서는 공공부문 위탁이 상대적으로 유리한 측면을 가지고 있다. 민간 위탁의 경우, 경비 절감 등의 효과를 기대할 수 있겠지만, 서비스 품질의 저하, 전문성의 저하 등의 문제가 발생할 가능성이 크다.

마지막으로 정치적 실현가능성 측면에서 볼 때는, 현재와 유사한 방식의 민간위탁 방식의 지원체계가 그 실현가능성이 가장 높다고 할 수 있으며, 정부의 직접제공 방식은 큰 정부에 대한 저항감으로 실현가능성이 매우 낮다고 할 수 있다.

〈표 5-12〉 공공부문 위탁의 유형과 차이점

구분	중앙부처 소속기관	공사 또는 공단
시설운영	시설별로 독립적	단일기관 운영으로 예산절감 효과, 관리운영의 경쟁체계 구축
전문성	짙은 인사로 전문성 결여	전문인력의 양산 가능
경영체제	경영 마인드 미흡	책임 경영제, 경영 마인드 도입
운영성과	운영성과에 대한 책임성 결여	운영성과에 대한 책임성 확보 (임직원 해임, 경영개선명령, 성과급)
생산성	수동적, 피동적으로 생산성 저하	능동적, 적극적으로 생산성 제고 및 양질의 서비스 생산

공공부문 위탁의 형식으로 복지-노동 통합서비스 지원체계를 구축한다면, 중앙부처 소속기관이나 공사 또는 공단으로의 서비스 제공기관을 구성할 수 있다.(〈표 5-12〉 참조) 따라서 공공부문 위탁 형식으로 지원체계를 구축한다고 하더라도, 중앙부처 소속기관 형태보다는 공사 또는 공단의 형태가 보다 바람직한 것으로 판단한다.

〈표 5-13〉 복지-고용 통합서비스 지원체계 구축 : 공단과 공사의 비교

구분	공단	공사
성격	일종의 공공업무 대행기관	일종의 회사
설립	공공부문 단독, 민관합작 불가	공공부문 단독, 민관합작
업무관계	특정 사업 수탁 (한정성)	독립사업 경영 (융통성)
경영비용	수탁금	판매수입
자본조달	공단채, 증자 (민간출자 불가)	사채 발행, 증자 (민간출자 가능)
경영자	이사장, 부이사장, 이사	사장, 부사장, 이사
해산시 자본처리	설립단체에 귀속	출자자에 귀속
영업수익	수입 = 비용 (사업종료시 정산)	수익 ≠ 비용 (당기순이익 또는 순손실 발생)

나. 지원체계 설립 방안

이 부분에서는 앞에서 논의를 통해 제시된 복지-노동 통합서비스 지원체계 구축을 위한 세부적인 방안을 제시하고자 한다. 우선 설립 형태는 「공공기관의 운영에 관한 법률」 상 ‘기타 공공기관’이 되어야 할 것이다(〈표 5-14〉 참조). 기타 공공기관은 국가공기업과 준정부기관을 제외한 기관으로, 공공적인 목적을 가지고 있으나 국가가 직접 수행하기 어려운 업무를 수행하는 기관이다. 수입활동에 대한 의무가 없어, 그 성

격상 배분적 특성을 가진 복지-고용서비스 지원체제로 가장 적합한 조직 형태라고 할 수 있다. 기타 공공기관으로 지정된다면, 실정법 적용체계는 개별 설립법 + 운영 (「공공기관의 운영에 관한 법률」 + 「상법」)으로 이루어진다. 또한 법적 의무는 경영공시(법 제11조), 고객현장과 고객만족도 조사(법 제13조), 공공기관의 기능과 규제에 관한 점검(법 제14조) 등이다.

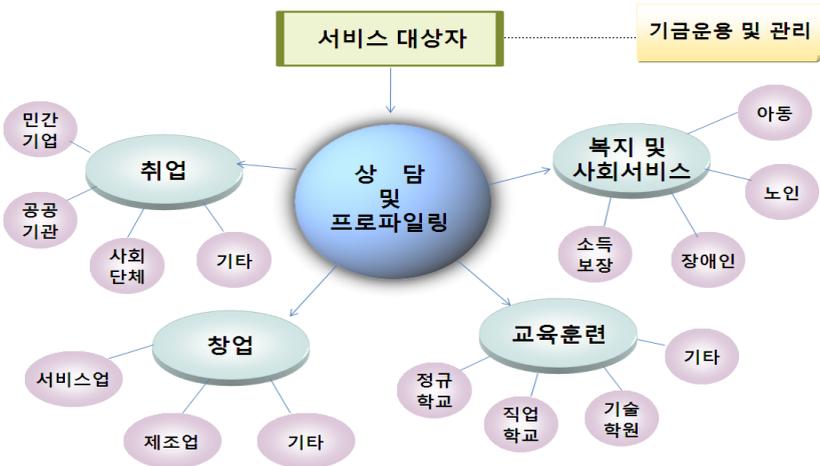
〈표 5-14〉 준정부기관의 유형

유 형		분류 기준
국가공기업 (상업성 > 공공성)	시장형	- 자체수입/총수입 $\geq 50\%$ - 자체수입/총수입 \geq 대통령이 정하는 기준 이상 - 자산 2조원 이상
	준시장형	- 자체수입/총수입 $\geq 50\%$ - 나머지 국가공기업
준정부기관 (공공성 > 상업성)	기금관리형	- 자체수입/총수입 < 50% - 중앙정부 기금을 관리하는 기관
	위탁집행형	- 자체수입/총수입 < 50% - 나머지 준정부기관
기타 공공기관 (공공성)		- 국가공기업과 준정부기관을 제외한 기관

한편, 이렇게 정립된 복지-고용통합서비스 지원체계의 기본 위상은 기초생활수급자부터 근로빈곤층을 대상으로, 지방자치단체 중심의 복지-고용 통합서비스를 제공하는 공적 기관일 될 것이다. 주요 기능으로는 첫째, 상담 및 프로파일링 기능이다. 여기에서는 자산조사, 근로능력 판정 등을 통해 교육훈련이나 취·창업, 복지 및 사회서비스로 연계하는 역할을 수행한다. 둘째, 서비스 제공 기능으로, 교육훈련이나 취·창업 기능의 일부와 서비스 제공 기능은 직접 담당하게 된다. 셋째, 서비스 연계 기능이다. 이는 사회서비스 등 민간위탁업체에 서비스 연계를 하는 기능을

수행하는 것이다. 마지막으로, 자활기금 등 관련 기금관리 기능을 담당하게 된다. 다음 [그림 5-6] 에서 제시된 것처럼, 서비스 이용대상자가 방문하면 우선 상담 및 프로파일링을 통해 서비스 욕구를 파악한다. 이 과정을 통해 대상자에게 가장 필요한 서비스로의 연계를 담당하고, 일부 기능에 대해서는 직접 서비스 제공 기능도 가능하다.

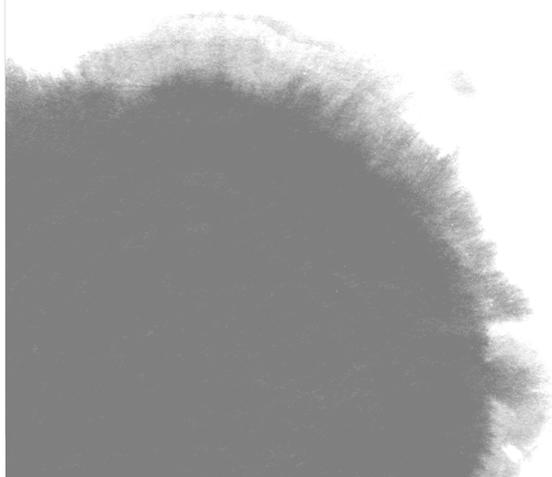
[그림 5-6] 복지-고용 통합서비스 지원체계의 주요 기능



복지-고용 통합서비스 지원체계를 구성하는 조직적 기반은 전국적으로 산재해 있는 보건복지부 산하의 지역자활센터와 노동부의 고용지원센터이며, 이들 조직의 결합과 기능 강화를 통해 새로운 기관을 구성하는 것이 가장 효과적인 방법이라고 판단한다.

6장

결론





제6장 결론

사회복지 전달체계에 대한 기존의 논의들은 서비스 공급기관과 수혜자간을 연결하는 조직적 체계에 관심을 가지고, 지역사회 차원에서 복지 서비스 전달전략에 초점을 두고 있다. 사회복지 전달체계 개편 방안의 모색 역시 지방자치단체 수준에서 공공기관의 조직개편, 인력의 적정성, 그리고 대민서비스를 중심으로 논의가 진행되어 왔다. 그러나 복지전달 체계는 인적서비스 중심의 지역사회 조직체계보다 광의의 개념으로, 중앙정부 상층의 정책결정 단위에서 지역의 일선기관에 이르는 전체 체계를 포괄하여 논의하는 것이 필요하다.

우리의 사회복지제도는 1990년대 후반의 외환위기를 전후로 사회보험 제도의 확충과 국민기초생활보장제도의 도입 등으로 기본골격을 갖추었다. 2000년대 들어서 사회복지제도의 급격한 팽창과 더불어 재정지출이 급격하게 증가하였으며, 이러한 제도적 변화는 두 가지 측면에서 복지전달체계에 영향을 미쳤다. 하나는 복지재정의 부담 증가는 정책집행의 효율성, 정책목표달성의 효과성, 그리고 제도 자체의 정당성에 대한 문제 제기로 연결되었으며, 복지전달체계에 대한 사회적 관심의 촉발과 개혁의 필요성을 제기하였다. 또 다른 하나는 제도와 재정지출의 증가로 인하여 복지급여·서비스의 규모와 종류가 급격하게 증가하여 왔다. 따라서 복지제도가 복지전달체계에 부과하는 업무 부담을 급격하게 증가하는 결

과를 낳았다.

복지전달체계 개편의 필요성은 사회·경제적 환경 변화에서 기인하며, 우리 사회가 직면하고 있는 변화의 핵심은 저출산과 인구고령화이다. 저출산의 지속과 인구고령화의 급속한 진전으로 질병, 장애, 실업, 고령, 사망 등으로 인한 소득 상실이라는 전통적인 사회적 위험(social risk)이 지속되는 상황에서 출산·양육부담, 이동·청소년의 교육부담, 장기실업의 증가, 가족 돌봄기능 약화, 양성평등 문제 등 새로운 사회적 위험이 구조화되는 양상을 보이고 있다. 사회적 위험은 상호 관련성을 가지고 중첩적으로 발생한다는 점에서 사회복지수요의 급격한 증가를 초래한다. 저출산과 인구고령화로 인한 사회변화와 복지수요 증가는 복지정책의 근본적인 재편을 필요로 하며, 이는 복지급여 및 서비스 전달전략과 복지 전달체계의 구조적 재편을 요구하게 될 것이다.

이러한 맥락에서 본 연구는 저출산, 인구고령화로 대표되는 사회·경제적 환경 변화에 따라 사회복지 전달체계의 재구조화와 개편 방안을 모색하고 그 대안을 제시하고자 하였다. 첫째, 저출산·고령화의 현황과 그 파급효과를 정리하고, 이를 토대로 향후 사회복지 전달체계의 지향성을 도출하고자 하였다. 복지전달체계를 구성하는 단위는 복지급여와 서비스 제공을 위한 일련의 조직이다. 조직을 구성하는 기본 단위는 인간(력)이며, 따라서 사회복지 공공영역과 민간영역에 종사하는 인력의 규모는 전달체계의 구조와 특성을 결정하는 중요한 요인이다. 또한 복지전달체계는 복지제도와 불가분의 밀접한 관련성을 갖는다. 복지제도의 규모, 대상자/수혜자의 범위, 그리고 복지제도에 의해서 규정된 복지급여의 형태 등은 복지전달체계의 현재 그리고 미래의 모습을 결정하는 요소이다. 둘째, 사회복지 공적전달체계의 현황을 살펴보고 문제점을 분석하였다. 공적전달체계는 중앙정부의 조직적 편제에서 지역주민과 (대면)접촉의 역

할을 담당하는 읍·면·동 일선기관 전반에 걸쳐 수직적 편제와 수평적 분포를 살펴보았다. 셋째, 실증자료의 분석을 바탕으로 사회복지제도의 담당기관과 집행기관의 분포를 파악하고자 하였다. 이러한 분석은 복지사업의 집행과 서비스 전달과정을 분명하게 알 수 있도록 하며, 복지전달체계의 구조와 업무 흐름을 파악할 수 있게 한다. 복지사업 및 기관분석은 생애주기별, 대상자 특성별 그리고 복지사업의 목적별로 구분하였다. 마지막으로 공적영역의 복지전달체계 개편 방안을 제시하고 있다. 전달체계 개편 대안은 중앙정부-지방자치단체-일선기관에 이르는 공적영역 전체를 포괄하고 있다.

현행 복지전달체계는 중앙정부 차원에서 사회복지업무를 담당하는 중앙행정기관이 16개로 업무의 분산성이 높으며, 사회복지정책의 집행기능은 지방자치단체, 특별지방행정기관, 그리고 중앙정부의 산하기관 등이 수행하고 있다. 복지전달체계의 문제점으로는 우선 제도와 전달체계간의 부조화 현상이 심각하다는 것이다. 복지수요의 급격한 확대와 이에 따라 복지제도, 급여 및 서비스, 그리고 관련 업무의 증가에도 불구하고, 복지전달체계는 사후적 대응방식과 정형화된 현금급여 중심의 체제로 구성되어 있다. 두 번째는 사회복지정책의 집행체계와 서비스 전달체계의 분산성이 매우 크다는 점이다. 중앙정부 차원에서 복지정책의 총괄·조정 및 통합적 관점의 정책기획과 집행관리가 미흡한 실정이다. 또한 전달체계의 중앙집권적 특성으로 인하여 부처별로 상이한 복지업무가 지방자치단체의 소수의 사회복지담당공무원에게 집중되는 갈때기 현상 및 업무과부하를 낳게 하였다. 세 번째의 문제점으로는 복지업무를 담당하는 인력의 부족현상으로, 특히 복지정책의 집행기관 및 일선기관의 경우가 특히 심각하다. 전환배치직 등 일부 담당인력의 전문성 부족으로 인하여 업무분담의 부적절성은 인력부족의 문제를 심화시키고 있다. 네 번째는 앞에서

지적인 문제점으로 인하여 현행 복지정책의 집행체계와 서비스 전달체계는 사회복지제도의 집행을 감당할 역량이 부족하다는 점이 가장 심각한 문제로 지적할 수 있다.

생애주기에 따른 복지사업 편제의 특성을 보면, 영유아 및 아동을 대상으로 하는 복지사업 담당기관의 분산성이 크지 않다. 그러나 동일한 대상과 사업이 분산되어 있다는 점에서 담당기관의 일원화가 필요하다. 청소년 복지사업의 경우 담당기관의 분산성이 큰데, 이는 사업목적과 사업 대상자의 특성에서 기인한다. 사업의 분산성을 완화하기 위해 청소년을 정의하는 법률 규정과 사업 담당기관 및 집행기관의 정리가 필요하다. 중장년을 대상으로 하는 복지사업의 분산성이 크며, 특히 고용지원 영역의 사업이 분산성이 크다. 그러나 사업목적이나 대상의 특성에 따른 담당기관의 분산은 필요하다는 점에서 담당기관과 집행기관의 업무를 조정할 필요성은 크지 않다. 노인계층을 위한 복지사업은 담당기관은 상당 정도 일원화되어 있으나, 집행기관은 보건의료와 복지 영역으로 분산되어 있다. 그런데 이러한 분산성은 사업목적에 따른 구분으로 추가적인 조정의 필요성이 크지 않다.

대상자별 복지사업 편제는 전반적으로 분산성이 높으며, 대상영역별로 그 편차가 크다. 경제활동참여자에 대한 복지사업의 경우 담당기관 및 집행기관의 분산성이 크고, 사업의 중복으로 조정의 필요성 역시 높다고 할 수 있다. 여성을 대상으로 복지사업은 분산성이 크지 않고, 조정의 필요성 역시 높지 않다. 다만 보건복지부와 여성가족부 간의 보다 합리적인 역할 분담과 이에 따른 사업의 미세조정을 검토할 필요가 있다. 장애인 영역의 복지사업의 담당기관과 집행기관 모두 분산성이 크고, 기관 간 사업조정 필요성 역시 높다. 취약계층에 대한 복지사업의 경우 중앙정부 수준에서 담당기관의 분산성이 큰 반면에 지역수준에서 집행기관

의 분산성이 낮다. 담당기관의 분산성이 큰 것은 개별 중앙행정기관의 고유업무와 연관성이 높기 때문이며, 때문에 조정의 필요성은 낮다.

사업목적별 복지사업의 담당기관과 집행기관의 조직별 편제는 전반적으로 분산성이 높으며, 생계지원 영역의 경우에는 집행기관의 분산성이 낮다. 고용지원 영역의 경우 담당기관 및 집행기관의 분산성이 크고, 사업의 중복으로 조정의 필요성 역시 높다. 특히 보건복지부, 고용노동부, 여성가족부 등의 3개 부처의 역할 분담을 보다 체계화하고, 이를 바탕으로 사업의 조정이 필요하다. 교육지원 영역은 담당기관과 집행기관의 분산성이 높음에도 불구하고, 사업조정 필요성은 낮은 것으로 판단된다. 이는 개별 사업이 각 기관의 고유 업무와 연관성이 높고, 기관간 역할 분담이 체계화되어 있기 때문이다. 생계지원 영역의 경우 중앙부처 차원에서 담당기관의 분산성은 높은 반면에 지역수준에서 집행기관의 분산성은 낮다. 주거지원 영역은 담당기관과 집행기관의 분산성이 비교적 높다. 그러나 개별사업이 각 기관의 고유 업무와 연관성이 높고, 역할분담이 체계화되어 있어서 사업 조정의 필요성이 크지 않다.

공적영역의 복지전달체계 개편 방안은 중앙정부 차원의 방안과 지방자치단체 수준의 개편으로 구분할 수 있다. 중앙정부 차원의 전달체계 개편 방안은 부처(중앙행정기관)의 재편, 수직적 정책조정, 수평적 정책조정 그리고 정책조정을 담당하는 위원회의 활성화 방안으로 나눌 수 있다. 사회정책을 담당하는 중앙부처의 개편을 위해서 단일부처, 2개 부처 그리고 3개 부처 구성방안을 제시하고 있다. 각 대안은 장점과 단점이 모두 있으며, 우월한 대안이 있는 것이 아니다. 따라서 대안의 내용은 현실적으로 선택가능한 그리고 사회적 선택의 결과에 따라 결정되고 할 수 있다.

수직적 정책조정체계의 개편은 수직적 정책조정의 일원화를 의미하며,

대통령실과 국무총리실의 역할 재검토와 국무총리실의 역할 강화를 중심으로 이루어지는 것이 적절한 대안이다. 수평적 정책조정체계의 개편 방안은 분야별 관계장관회의를 공식화하고, 사회복지 영역을 전담하는 관계장관회의를 활성화하는 것이 핵심이다. 관계장관회의는 우리에게 비교적 익숙한 제도이며, 비교적 효율성이 높고 장점이 많은 대안이라 할 수 있다. 정책조정을 담당하는 위원회 조직의 개편의 예로는 저출산·고령사회위원회의 개편 방안을 제시하였다. 위원회의 활성화를 위해서는 위원회 조직을 보다 간명하게 정리할 필요가 있으며, 특히 의사결정구조, 논의절차와 방식, 그리고 위원회 운영지원 조직구조의 측면에서 일관성과 명료성을 확보하는 것이 필수이다.

지방자치단체 수준에서 복지전달체계의 개편은 자치단체 수준의 복지정책조정과 집행기능을 강화하여 복지업무와 전달체계의 분산성을 완화하는 전략을 선택해야 할 것이다. 또한 기존의 현금급여와 공공부조 중심의 제공체계에서 고용-보건-복지의 통합적 연계서비스 제공체계로 전환하려는 노력이 필수적이다. 또한 기관 혹은 조직의 통합을 추진하기 보다는 복지민원창구를 일원화함으로써 서비스에 대한 지역주민의 접근성을 높이도록 해야 할 것이다. 그리고 복지업무를 담당하는 인력의 적정 규모와 인력구성 방식의 개선을 고려해야 한다. 또한 사회복지통합관리망의 질적 발전이 중요하다.

지방자치단체의 복지전달체계에 있어서 광역자치단체의 역할 확대는 시급한 과제이다. 특히 광역자치단체가 지역단위 계획 수립, 기초자치단체에 대한 관리 및 평가업무, 지역내 민간복지기관과 관련된 제반 권한을 실질적으로 보유해야 한다.

단기적으로 지방자치단체의 복지전달체계 개편은 현행 지방행정 및 지방자치단체의 기본 구조를 유지하면서 인력과 기능을 보완하는 것이 적절하다. 대민서비스 접점기관인 읍·면사무소 및 동주민센터의 복지기

능 강화의 핵심은 종합 복지상담 서비스와 관련 정보의 제공이라 할 수 있다. 급여·서비스의 수급자 관리, 모니터링 기능을 내실화하고, 방문상담 등과 같은 찾아가는 서비스가 실질적으로 가능하도록 인력과 조직을 개편하는 것을 포함하는 것이 필요하다. 통합사례관리는 대상자의 접촉과 상담, 욕구사정 그리고 지속적인 모니터링이 가장 유리한 단위에서 시행하는 것이 적절하다는 점에서 읍·면·동에서 담당하는 것이 타당하다. 지방자치단체 복지전달체계 개편에 있어서 간과할 수 없는 것은 복지담당 인력의 적정수준 확보와 인력구성의 적절성을 제고하는 것이다. 복지상담, 욕구사정, 방문 서비스, 통합적 수급자 관리 및 통합사례관리 업무 등은 인적서비스라는 점에서 현재 보다 많은 인력을 필요로 한다. 인력의 충원은 사회복지직의 신규 채용과 민간 영역의 사회복지 경력자를 충원하는 것이 효과적이며, 신규 채용인력은 읍·면·동에 우선적으로 배치하도록 한다.

복지전달체계의 구조는 사회복지정책의 목표 달성과 제도의 운영에 큰 영향을 미치는 핵심변수라는 인식으로 인해, 이를 개편하려는 시도가 지속되어 왔다. 복지전달체계 개편은 전달체계를 구성하는 조직의 구조와 조직간 연결망에 의식적인 변화를 시도하는 것이다. 복지전달체계의 개편은 흔히 복지정책집행의 효율성 제고와 정책목표 달성의 효과성 증진이라는 목적을 내세운다. 그러나 이러한 목적을 위한 전달체계 개편은 많은 비용과 노력을 필요로 하는 반면에, 당초 의도했던 목적과 성과를 달성하는 것은 의문의 여지가 있다. 전달체계 개편의 성과가 불확실함에도 불구하고, 지속적인 개혁을 추진하는 것은 효율성과 효과성이라는 목적 이외에 정치적, 상징적 목적이 내포되어 있기 때문이다.

복지전달체계 개편은 어떠한 목적과 효과를 지향하든 적지 않은 변화와 혼란을 초래할 수 있다. 개편 이전에는 목적 달성의 가능성과 부작용

에 대한 신중한 고려가 필요하며, 개편 이후에는 개편에 따른 실제 결과에 대한 체계적이고 면밀한 진단과 분석이 요구된다. 그러나 우리의 전달체계 개편에 있어서 이러한 측면에 대한 충분한 논의와 연구가 부족한 실정이다.

현재 상황에서 복지전달체계 개편의 핵심은 개편 방안을 모색하고, 대안을 제시하는 것이 아니다. 오히려, 복지전달체계가 안고 있는 문제점과 개편의 필요성에 대한 냉정한 판단이 최우선 과제이다. 복지전달체계의 가장 핵심적인 문제점은 제도와 전달체계간의 부조화이며, 이는 제도의 변화에 비해 전달체계의 변화가 뒤쳐진 지체 현상에서 비롯되었다. 따라서 사회복지제도의 발전에 비해 복지전달체계의 발달이 미진한 이유를 살펴보는 것이 논의의 출발이다. 복지전달체계의 발달 지체의 첫 번째 이유로는 중앙정부와 지방자치단체의 정책에 있어서 사회복지 영역의 위상이 높지 않았고, 따라서 복지전달체계에 대한 전문성이나 효과성의 추구가 정책 우선순위에서 낮기 때문이다. 사회복지정책은 많은 여타의 행정업무와 다를 것이 없으며, 오히려 일방적인 시혜의 산물이라는 시각이 강하여 행정적 권위를 바탕으로 이루어지는 전형적인 업무의 일환으로 인식하였다. 이러한 경향성은 지방자치단체의 경우에 더 심각하며, 전문적이고 엄밀한 기준에 의거하여 대상자를 선별하고 지원해야 하는 복지업무의 특성을 이해하지 못한 채 오랫동안 복지업무는 관성적으로 취급되었다.

두 번째는 역사적인 관점에서 우리나라 사회복지서비스의 제공과 전달이 주로 민간영역에 의해서 이루어지면서, 복지전달체계에서 공공부문의 역할이 매우 제약적이고, 소극적인 역할에 국한될 수밖에 없는 토대를 가지고 있다. 광복 이후 월남민과 한국전쟁 이후 전쟁고아 등에 대한 정부 차원의 대책을 마련하기 이전에 민간의 응급구호가 시작되었고, 공공부문(정부)은 주로 이들 민간기관에 대한 감독과 관리 기능을 수행하

게 되었다. 이러한 방식의 역할 분담으로 인하여 공공복지전달체계의 특성으로 자리잡게 된 역사와 무관하지 않다. 따라서 복지전달체계의 특성은 ‘공공의 위탁 - 민간법인의 대행 - 공공의 관리감독’으로 단선화되었으며, 이에 대한 정부내 문제의식도 거의 부재한 채 최근까지 지속되고 있다.

셋째는 사회복지의 특성상 전달체계가 자체가 갖는 어려움이 존재한다. 상품으로서 서비스/용역은 생산과 동시에 소비가 이루어지며, 따라서 생산과정과 유통과정이 분리되지 않는 특성이 있다. 여기에 사회복지서비스는 공공재적 성격이 더해져 단순히 시장에서의 교환으로 설명되지 않는다. 즉, 복지급여와 서비스는 공공의 필요에 의해서 기획되고, 특정한 대상을 위하여 선택적으로 공급되며, 주로 공적 재원에 의해서 생산, 제공된다. 또한 서비스 공급이 이루어진 이후의 효과성에 대해서도, 개인의 만족도, 욕구 충족 및 문제해결의 정도라는 관점에서 공공기관에 의해서 인위적으로 이루어지는 특수성도 있다. 이러한 특성들로 인하여 복지전달체계의 구축과 개편의 어려움이 가중된다.

이러한 특성들이 맞물려 우리의 복지전달체계는 오랜 기간동안 미발달의 상태로 관성적인 답습을 지속해왔다. 그렇지만 분명한 것은 복지전달체계에 대한 관심이 지속적으로 높아지고 있고, 이는 사회복지정책의 우선순위가 높아지는 것과 무관하지 않다. 결론적으로 복지전달체계의 개편은 정답이 있는 것은 아니며, 모든 문제를 해결할 수 있는 이상적인 대안이 있는 것도 아니다. 다만 사회경제적 환경 변화와 정책의 우선순위 변동에 따라 적응하려는 지속적인 노력만이 유일한 방안이다.



참고문헌

- 강창현(2006). 지역주거복지 전달체계의 통합, 조정, 네트워크. 한국행정논
집, 18(2), pp.561~584
- 강황선·김미선(2010). 공공서비스 전달체계의 성과평가와 재설계 방안에 관
한 연구. 한국정책과학학회보, 14(1), pp.109-132.
- 강혜규·김형용·박세경·최현수·김은지·최은영·황덕순·김보영·박수지(2007). 사
회복지서비스 공급의 역할분담 모형과 정책과제. 한국보건사회연구원.
- 강혜규·이현주·최균·안혜영·김영중·전지현·김은정·박소현(2008). 사회복지
공공 전달체계 개선방안 연구. 보건복지가족부·한국보건사회연구원.
- 강혜규·최현수·안혜영·원종욱·정영철·박세경·박소현·정세정(2010). 사회복지
통합관리망 운영 성과 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원
- 강혜규·박해육·김은정·박경희·최현수·전봉기·장은진(2011). 지방자치단체 복
지인력 실태 및 증원 규모 분석 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 고경훈(2008). 지방자치단체 조직설계에 관한 연구. 한국지방행정연구원.
- 국회예산정책처(2011). 사회복지전달체계 개선종합대책 평가. 국회예산정책처
- 김기호(2005). 인구고령화가 경제성장에 미치는 영향. 금융경제연구, 224,
한국은행 금융경제연구원.
- 김기호·유경원(2008). 인구고령화가 인적자본 투자 및 금융시장에 미치는
영향. 보험개발연구, 19(3), pp.165~207.
- 김수영(2012). 노동과 복지의 충돌로 인한 자활사업의 딜레마. 한국사회정책

- 의 방향 모색: 복지와 노동의 조화. 2012년 사회정책연합 공동학술대회 발표자료집, pp.431-436.
- 김윤권·윤수재·최호진·이재호(2011). 글로벌 행정환경의 변화에 따른 미래 정부조직 재설계 연구. 한국행정연구원.
- 노대명(2012). 고용창출, 하지만 소득재분배 - 소득재분배를 강화해야 하는 이유. 한국사회정책의 방향 모색: 복지와 노동의 조화. 2012년 사회정책연합 공동학술대회 발표자료집, pp.133-166.
- 류명석 외(2009). 서울형 복지 구현을 위한 공공전달체계 개선 방안 연구. 서울특별시·서울시복지재단.
- 문형표 편(2006). 인구구조 고령화의 경제·사회적 파급효과와 대응과제. 한국개발연구원.
- 문형표·김동석(2004). 인구고령화와 거시경제. 한국개발연구원.
- 박경숙(2003). 참여정부 초기의 지방분권화 및 참여복지 정책방향과 사회복지 전달달달체계 개편과제. 사회복지정책, 16, pp.151-172.
- 박경숙·김영중·강혜규·민소영·최민정(2012). 공공사회복지 전달체계 개편방안. 한국사회복지행정연구회·한국사회복지행정학회.
- 박대식(2009). 정부조직개편 결정과정 비교분석: 전면개편과 부분개편을 중심으로. 한국조직학회보, 6(3), pp.143-172.
- 박세경·김혜원·강혜규·박찬임·오은진·은수미·김은지(2009). 사회서비스 인력 선진화 방안 연구. 보건복지가족부·한국보건사회연구원·한국노동연구원.
- 박천오(2011). 한국 정부조직개편에 대한 비판적 고찰. 한국조직학회보, 8(1), pp.1-30.
- 보건복지부(2012). 2012년 읍·면·동 사회복지업무안내.
- 보건의료미래위원회(2011). 2020 한국 의료의 비전과 정책방향. 보건의료미래위원회 활동보고서. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 서울복지재단(2008). 사회복지서비스 민간전달체계 개선방안 연구.
- 서재호(2008). 기초자치단체의 사회복지서비스 전달체계 개편에 대한 평가.

- 한국거버넌스학회보, 15(1), pp.139-614.
- 성규탁(1992). 사회복지서비스 전달체계의 이론적 틀. 신학논단, 20, pp.192-210.
- 성규탁(1996). 사회복지행정론. 법문사.
- 성은미·강혜규·안태숙·홍선미·이연(2012). 사회복지서비스 전달체계 개선방안 연구: 경기도 무한돌봄센터를 중심으로. 경기복지재단
- 신관호·황운재(2005). 인구구조의 변화가 실질임금 및 총노동생산성에 미치는 영향. 경제분석, 11(2), pp1-34. 한국은행 금융경제연구원.
- 우종모·김재호·조당호(2004). 사회복지행정론. 양서원
- 이광석·김동룡(2009). 우리나라 지역사회복지 전달체계 연구. 한국지방자치학회보, 21(4), pp.109-134.
- 이삼식·이지혜·최효진·박보미(2010). 2009년 저출산·고령사회정책 성과평가. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이삼식·정경희 외(2010). 저출산 원인과 파급효과 및 정책방안. 한국보건사회연구원
- 이송호(2007). 우리나라 관계장관회의시스템의 변천과 특징에 관한 분석. 한국사회와 행정연구, 18(3), pp. 115-144.
- 이송호(2008). 관계장관회의. 대영문화사.
- 이주현(2010). 효율적인 지역복지전달체계 구축을 위한 협력적 서비스전달기제의 평가에 관한 연구. 지방행정연구, 24(3), pp.145-170.
- 이준영(2010). 사회복지전달체계 평가기준의 체계화 가능성. 사회과학연구, 26(1), pp.219-240.
- 이진(2009). 한국 사회복지전달체계 개선방안에 관한 연구. 국민대학교 대학원 박사학위논문.
- 이태수 외(2007). 주민통합서비스실현을 위한 민-관 협력체계모형 개발. 행정자치부·한국보건복지인력개발원.
- 이태수 편저(2010). 사회복지전달체계의 개편과 민관협력. 학지사.

- 이태진 외, 한국보건사회연구원(2011), 빈곤정책 선진화를 위한 실태조사
전영한(2009). 국가운영시스템의 변화와 과제: 정책조정시스템. 정책지식포
럼, 468. 한국정책지식센터.
- 정경희(2002). 한국의 노인복지지표 개발에 관한 연구. 한국보건사회연구원.
정경희·오영희·이윤경·손창균·박보미·이수연·이지현·권중돈·김수봉·이소정·
이용식·이원환·최성재·김소영(2012). 2011년도 노인실태조사. 보건복
지부·한국보건사회연구원.
- 정부합동(2006). 제1차 저출산고령사회기본계획.
- 정부합동(2011). 제2차 저출산고령사회기본계획.
- 조성한(1998). 사회복지행정서비스 전달체계 연구. 한국행정연구원.
- 조성한 외(2006). 사회복지정책론. 법문사.
- 조태준·황혜신(2009). 대부처주의(부처통합)의 효과와 성공요인에 관한 연구.
한국행정연구원.
- 차보현(2006). 사회복지 전달체계의 개편과 발전과제. 복지행정논총, 16(2),
pp.257-286.
- 최성재·남기민(2001, 2008). 사회복지행정론. 나남.
- 통계청(2010). 사회조사를 통해 본 베이비붐 세대의 특징. 통계정보도자료
- 통계청(2011). 장래인구추계: 2010년~2060년. 통계청.
- 통계청(2012). 2010 장래가구추계. 통계청.
- 통계청(2012). 2011년도 가계금융조사. 통계청.
- 하미승·이정순(2011). 노인복지 서비스 전달체계의 효과성에 영향을 주는
요인 연구. 한국정책과학학회보, 15(2), pp.53-61.
- 행정자치부(2004). 조직혁신을 위한 진단·변화관리 매뉴얼.
- 허만형(2012). 사회복지행정론. 대영문화사.
- 황미경(2010). 지방자치단체 사회복지전달체계 개편안의 고찰과 제언. 한국
비영리연구, 8(3), pp.43-68.

- Alcock, P.(2003). *Social Policy in Britain*. Houndsmill: Palgrave Macmillan.
- Brown, T., & Matt P.(2006). Contracting for management: Assessing management capacity under alternative service delivery arrangements. *Journal of Policy Analysis and Management*, 25(2), pp.323-346.
- Friendlander, W., R. Apte(1980). *Introduction to Social Work*. Englewood Cliffs. N.J.: Prentice-Hall.
- Gilbert, N., H. Specht(1974). *Dimensions of Social Welfare Policy*. Englewood Cliffs. N.J.: Prentice-Hall.
- Gilbert, N., H. Specht(1986). *Dimensions of Social Welfare Policy*. Englewood Cliffs. N.J.: Prentice-Hall.
- Gilbert, N., P. Terrell(2012). *Dimensions of Social Welfare Policy*. Englewood Cliffs. N.J.: Prentice-Hall.
- Jackson, R., N. Howe, K. Nakashima(2010). *The global aging preparedness index. Center for strategic and international studies*. Washington, DC: U.S.
- OECD(2000). *Reforms for an Ageing Society*. OECD
- OECD(2001). *Economic Outlook*. OECD
- Provan, G., P. Kenis(2008). Models of Network Governance: Structure, Management, and Effectiveness. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(2), pp.229-252
- United Nations(2005). *World Population Prospects: The 2004 Revision*. United Nations
- United Nations(2011). *World Population Prospects: The 2010 Revision*. United Nations



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 235 한국보건사회연구원
간행물 담당자 (Tel: 02-380-8157)

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 |

2 · 간행물위원회 안내 및 발간목록

KIHASA 연구보고서 발간목록
Korea Institute for Health and Social Affairs

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-01	u-Health 현황과 정책과제	송태민
연구 2011-02	보건의료분야 여건변화에 따른 의료기관의 지출 및 수입구조 분석	조재국
연구 2011-03	천서민 건강관리서비스 확충을 위한 건강관리서비스제도 활성화 방안	이상영
연구 2011-04	약제비 지출의 효율화를 위한 고비용 의약품 관리방안	박실비아
연구 2011-05	식품안전 환경변화에 대응하기 위한 국가 아젠다 개발 등 추진전략 수립	정기혜
연구 2011-06	소비자 중심의 유기식품의 관리체계 및 개선방안 -유기농식품 표시제 중심으로-	곽노성
연구 2011-07	저소득층 이동비만 및 저체중 문제의 진단과 대응방안	김혜련
연구 2011-08	치료에서 예방으로의 패러다임전환에 따른 건강증진정책 개선방안에 관한 연구	최은진
연구 2011-09	인구집단별 의료이용의 형평성 현황 및 형평성에 영향을 미치는 요인 분석	김동진
연구 2011-10	통일대비 북한 위기사황에 따른 보건복지 대응방안	황나미
연구 2011-11	건강보험 보험료 부담의 공정성 제고방안	신영석
연구 2011-12	노후준비 실패를 반영한 노후소득보장체계 구축방안: 노후소득보장제도와 관련 복지제도간 연관성을 중심으로	윤석명
연구 2011-13	사회보장재정과 재원조달에 관한 연구	최성은
연구 2011-14	보편적 복지와 선별적 복지의 조화적 발전방안에 관한 연구	유근춘
연구 2011-15	장애연금제도 발전방안 연구 -장애·장해·장애인 연금간 효과적인 역할정립 중심으로-	신화연
연구 2011-16-1	선진국의 이동사태관리체계비교연구: 영국, 미국, 뉴질랜드를 중심으로	김미숙
연구 2011-16-2	호주 사회보장체계 연구	여유진
연구 2011-17-1	정부의 복지재정지출 DB구축방안에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지재정에 관한 연구	고경환
연구 2011-17-2	노인복지서비스 공급방식의 변화와 복지경영 -지방정부를 중심으로-	고경환
연구 2011-17-3	2011 사회예산분석	최성은
연구 2011-17-4	2011 보건복지제정의 정책과제	유근춘
연구 2011-17-5	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명
연구 2011-17-6	사회복지 재정추계 모형개발 연구	원종욱
연구 2011-17-7	건강친화적 재정정책 구축을 위한 연구	정영호
연구 2011-18	공정사회를 위한 천서민정책 개선방안	이태진
연구 2011-19	한국인의 복지의식에 대한 연구: 사회통합을 위한 정책과제	노대명
연구 2011-20	계층구조 및 사회이동성 연구	여유진
연구 2011-21	한국복지패널 연계 질적패널 구축을 위한 기초연구 -저소득층 양적 & 질적 연계 패널조사-	최현수
연구 2011-22	기초생활보장제도 재정평가 및 재정추계 기본모형 개발연구	김태완
연구 2011-23	공공부조 정책 내용과 집행의 상호조응성 분석 -TANF의 배경과 그 집행의 특징-	이현주
연구 2011-24	2011 빈곤연계연보	김문길
연구 2011-25	사회복지제도 운영체계 국제비교 연구: 호주·뉴질랜드·캐나다 영국을 중심으로	강혜규
연구 2011-26	중산층가족의 복지체감도 증진방안 연구	김유경
연구 2011-27	다문화가족아동의 사회적응실태 및 아동복지서비스 지원방안 연구	김미숙
연구 2011-28	지역별 건강수명의 형평성 분석과 정책과제	변용찬

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-29	장애노인 서비스 연계방안 연구	김성희
연구 2011-30	장애인 복지지표를 통해 살펴 본 OECD 국가의 장애인정책 비교 연구	김성희
연구 2011-31	사회적기업의 사회복지서비스 제공 실태 및 운영 구조 연구	강혜규
연구 2011-32	저출산·고령사회에서 외국인 유입의 파급효과 분석	이삼식
연구 2011-33	간강지표 산출을 위한 보건기관통합정보시스템 활용 및 제고방안	정영철
연구 2011-34	보건복지통계의 품질관리 표준화 방안 연구	손창균
연구 2011-35	사회복지 통계생산 효율화방안 연구	도세록
연구 2011-36	한국의 보건복지동향 2011	장영식
연구 2011-37-1	출산율예측모형개발	이삼식
연구 2011-37-2	저출산에 대한 민간의 영향과 정책과제	김태홍(외부)
연구 2011-37-3	출산관련 행태 변화에 따른 신생아건강 동향과 정책과제	최정수
연구 2011-37-4	소득계층별 출산·양육 행태 분석 및 정책방안	김은정
연구 2011-37-5	보육의 공공성 강화를 위한 정책방안	백선희(외부)
연구 2011-37-6	일가정양립정책과 보육정책간 연계방안 연구	이삼식
연구 2011-37-7	지방자치단체 저출산 대책의 효율적인 운영방안 연구	박종서
연구 2011-37-8	외국의 이민정책 변천과 사회경제적 영향	임정덕(외부)
연구 2011-37-9	베이비 부머의 삶의 다양성에 관한 연구	정경희
연구 2011-37-10	저출산고령화 시대의 노인인력 활용 패러다임 모색: 연금제도와 고령자 경제활동의 관계를 중심으로	이소정
연구 2011-37-11	노인장기요양보험제도의 형평성 평가	이윤경
연구 2011-37-12	노인장기요양보험의 재정지출 분석 및 정책방안	선우 덕
연구 2011-37-13	예방적 관점에서의 효과적인 노인건강관리서비스의 개발 연구 -M시 종적연구기반(I)	오영희
연구 2011-37-14	고령친화 여가산업 활성화 방안	김수봉
연구 2011-37-15	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구	오영희
연구 2011-37-16	저출산대책 관련 국제동향 분석 -스페인·폴란드 편	이삼식
연구 2011-37-17	선진국 고령사회 대응정책 동향	정경희
연구 2011-37-18	저출산고령사회 대응관련 쟁점연구 -저출산고령사회 정책 시각지대 분석-	이소정
연구 2011-37-19	출산행동의 동향분석을 위한 출산관련 조사자료DB구축	신창우
연구 2011-37-20	결혼이주여성의 성공적 정착과 농촌사회 지속가능한 다문화사회 구축방안 연구	김기홍(외부)
연구 2011-37-21	북한인구의 동태적 및 정태적 특징과 사회경제적 합의	정영철(외부)
연구 2011-37-22	저출산 시대 아동의 안전한 사회 환경 조성방안	이미정(외부)
연구 2011-38	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2006-2010년 결과 보고서-	오영호
연구 2011-39-1	간강영향평가의 제도화 방안 연구	이상영
연구 2011-39-2	간강도시산업의 간강영향평가 및 기술지원	김동진
연구 2011-39-3	아태 지역 유럽 지역의 간강영향평가와 정책동향	최은진
연구 2011-39-4	간강영향평가 DB 구축	김동진
연구 2011-40-1	기후변화 관련 건강문제 적응대책에 대한 평가체계 개발	김남순
연구 2011-40-2	기후변화에 따른 식품안전사고 위기대응방안 연구	김정선
연구 2011-41-1	아시아 국가의 사회보장제도	홍석표
연구 2011-41-2	한국 보건의료분야 공적개발원조(ODA)의 효율적 운영방안 연구	홍석표

4 • 간행물회원제 안내 및 발간목록

발간번호	2011년도 보고서명	연구책임자
연구 2011-42	취약 위기 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구 (2차년도)	김승권
연구 2011-43	친사민정책으로서의 사회서비스일자리 확충 전략 I: 이동분야 사회서비스를 중심으로	김미숙
연구 2011-44-1	2011년 한국복지패널 기초분석 보고서	남상호
연구 2011-44-2	2011년 한국복지패널 자료를 통해 본 한국의 사회지표	강신욱
연구 2011-45	2009년 한국의료패널 기초분석보고서(II)	정영호
연구 2011-46	2011년 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영	송태민
연구 2011-47	2011년 보건복지통계정보시스템구축 및 운영(3년차)	이연희

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-01	주요국의 사회보장제도(12권)	정기혜
연구 2012-02	보건의료분야 시장개방 이슈와 대응방안 연구 -한미FTA중심으로	김대중
연구 2012-03	초·중·등 고등학교 교과서에 수록된 식품(안전) 내용에 관한 분석 및 개선방안 도출	김정선
연구 2012-04	식품안전분야 연구개발사업 효율화 방안에 관한 연구	곽노성
연구 2012-05	근거중심보건의료에 대한 정책분석과 개선방안	김남순
연구 2012-06	약제비 지출의 목표관리를 위한 예산제의 국가별 비교 연구	박설비아
연구 2012-07	제약산업 구조분석과 발전방향	윤강재
연구 2012-08	건강형평성 강화를 위한 의료서비스 전달체계 개선방안	신호성
연구 2012-09	건강증진서비스 전달체계 다원화 방안 연구	이상영
연구 2012-10	다문화가족 여성과 아동의 건강실태 및 건강서비스 지원방안 연구	김혜련
연구 2012-11	농어촌 지역 주민의 건강증진을 위한 지역사회 지원 조직화 방안	김동진
연구 2012-12	정신건강고위험자 관리체계 정립방안에 관한 연구	정진욱
연구 2012-13	식품안전분야 인식조사 개선을 위한 조사시스템 구축방안	정기혜
연구 2012-14	보건의료체계의 New Paradigm 구축 연구	신영석
연구 2012-15	보험사 내부경쟁을 통한 효율화 방안 연구	김진수
연구 2012-16	국민연금 적정부담 수준에 관한 연구	윤석명
연구 2012-17	건강보험 노인의료비의 효율적 관리방안	신현웅
연구 2012-18	장애인소득보장제도간 급여의 형평성 제고방안 연구	신화연
연구 2012-19	사회정책목표의 실질적 달성을 위한 중장기 복지재정 운용방향	유근춘
연구 2012-20	사회환경에 따른 복지지출 수요와 경제주체별 재정부담능력에 관한 연구	원종욱
연구 2012-21	복지지출 수준에 따른 사회현상과 정책과제	고경환
연구 2012-22	중앙과 지방의 사회복지 지원분담	최성은
연구 2012-23	지방정부의 복지재정과 발전방안에 관한 연구-지방정부의 복지수준과 욕구의 대응성 분석	고경환
연구 2012-24	2012년 사회예산 분석	최성은
연구 2012-25	2012 보건복지재정의 정책과제	유근춘
연구 2012-26	공무원연금 등 직역연금 재정평가와 정책현안 분석: 군인연금과 노르디 모델을 중심으로	윤석명, 신화연
연구 2012-27	OECD 국가의 사회복지지출과 재정건전성 비교연구	원종욱
연구 2012-28	국민기초생활보장제도 개편에 따른 저소득층 소득지원제도 발전방향	강신욱
연구 2012-29	청년층 근로빈곤 실태 및 지원방안 연구	김태완
연구 2012-30	중고령자의 소득·자산분포와 노후빈곤가능성 분석	남상호

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-31	현대 노인의 빈곤 실태 및 소득보장 방안 연구	김미곤
연구 2012-32	빈곤에 대한 대안적 접근: 욕구범주를 고려한 다차원성에 대한 분석	이현주
연구 2012-33	빈곤층 라이프스타일 분석 및 복합적 커뮤니티 케어 제공방안 연구	염주희
연구 2012-34	사회정책과 사회통합의 국가비교: 아시아 국가를 중심으로 I (터키)	이현주
연구 2012-35	인구구조변화가 불평등에 미치는 영향에 대한 연구	김문길
연구 2012-36	한국복지패널 연계 질적연구(2차): 빈곤층의 삶과 탈빈곤 노력을 중심으로	김미곤
연구 2012-37	2012년 빈곤통계연보	김문길
연구 2012-38	사회서비스 비우치사업의 정책효과 분석 연구	강혜규
연구 2012-39	아동복지지출실태 및 적정 아동복지지출 규모 추계	김미숙
연구 2012-40	수요자 중심 장애인복지정책 개발을 위한 연구: 2011년 장애인 실태조사 심층분석	김성희
연구 2012-41	다문화가족의 변화와 사회적 대응방안 연구	김유경
연구 2012-42	장애인의 소득보장과 사회서비스 연계동향 및 정책과제	박수지
연구 2012-43	보건복지부문의 소셜미디어 활용 현황 및 정책과제	정영철
연구 2012-44	한국의 보건복지 동향 2012	장영식
연구 2012-45	의료이용 통계생산 개선에 관한 연구	도세록
연구 2012-46	보건복지분야 조사통계 선진화 방안 연구	손창균
연구 2012-47-1	미래 성장을 위한 저출산부문의 국가책임 강화 방안	이삼식
연구 2012-47-2	국가 사회 정책으로서 통합적인 저출산 정책 추진 방안	신윤정
연구 2012-47-3	중앙정부와지방정부의저출산정책연계방안	이상림
연구 2012-47-4	여성근로자의 노동조건에 따른 출산수준 차이와 정책방안	김현식
연구 2012-47-5	친가족기업 지표개발과 적용방안: 가족친화인증제도의 성과점검과 향후과제	이철선
연구 2012-47-6	한국사회 결혼규범이 저출산에 미치는 영향 분석: 다출산 가정을 중심으로	염주희
연구 2012-47-7	주거행태와 결혼·출산 간 연관성 분석	이삼식
연구 2012-47-8	임신 및 출산을 위한 인공수정 시술비 지불보상 현황과 정책방향	황나미
연구 2012-47-9	신생아기 저출생체중아 사망영향요인과 관리방안	최정수
연구 2012-47-10	둘째자녀 출산제약 요인분석과 정책방안	정은희
연구 2012-47-11	저출산고령화에 따른 유산상속 동기변화 전망과 정책과제	김현식
연구 2012-47-12	고령화·저출산에 따른 지역별 인구분포와 변화요인 분석과 정책과제	(이현창)
연구 2012-47-13	남북한 통합시 인구이동 전망과 대응과제	이상림
연구 2012-47-14	2011년도 노인실태조사 심층분석	정경희
연구 2012-47-15	100세 시대 건강한 노화의 양상과 정책과제 - M시 종적연구(II)	오영희
연구 2012-47-16	노인 장기요양서비스 전달체계의 평가 및 개선방안: 재가서비스를 중심으로	선우덕
연구 2012-47-17	노인장기요양 욕구필요도 측정방식 개발	이윤경
연구 2012-47-18	고령화에 관한 마드리드 국제행동계획(MIPAA) 이행실태 및 평가	정경희
연구 2012-47-19	복지용구사업 시장규모 추계와 활성화 방안	김대중
연구 2012-47-20	저출산 현상의 동태적 분석을 위한 지역 사례 조사	박종서
연구 2012-47-21	100세 시대 대응 고령화 지역 연구	이윤경
연구 2012-47-22	저출산대책 관련 국제동향분석: 미국·영국 편	이삼식
연구 2012-47-23	선진국의 고령사회정책 유럽국가의 활기찬고령화(active ageing)정책을 중심으로	선우덕
연구 2012-47-24	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구(II)	오영희

6 • 간행물회원제 안내 및 발간목록

발간번호	2012년도 보고서명	연구책임자
연구 2012-47-25	가족구조 변화와 정책적 함의: 1인가구 증가와 생활실태를 중심으로	정경희
연구 2012-47-26	출산력시계열자료 구축 및 분석	신창우·이삼식
연구 2012-47-27	저출산고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안	정홍원
연구 2012-47-28	부모에 대한 경제적 의존과 자녀의 만혼화	(이만우)
연구 2012-47-29	저출산에 대응한 영유아 보육·교육 정책 방안	신윤정
연구 2012-47-30	농업인의 노후준비실태와 정책대안	(최경환)
연구 2012-47-31	저출산 고령화 대응 영세자영업자 생활실태 연구	박중서
연구 2012-48	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영	오영호
연구 2012-49-1	중앙정부의 문화정책에 대한 건강영향평가	이상영
연구 2012-49-2	지방자치단체환경보건정책에 대한 건강영향평가	김동진
연구 2012-49-3	아태지역 및 유럽지역의 건강영향평가 동향 및 정책과제	최은진
연구 2012-49-4	건강증진서비스이용에 대한 개인의 사회적 자본의 영향 연구	최은진
연구 2012-50-1	지역사회 기후변화 관련 건강적응대책 발전방안	김남순
연구 2012-50-2	기후변화 대응을 위한 식품접객업소의 위생관리 개선 방안	김정선
연구 2012-51	아시아 국가의 사회정책 비교연구: 빈곤정책	홍석표
연구 2012-52	취약·위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구 (3차년도)	김승권
연구 2012-53	친서민정책으로서의 사회서비스 일자리확충 전략II: 영유아돌봄 및 초등 방과후서비스를 중심으로	김미숙
연구 2012-54	2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사	김승권
연구 2012-55-1	2012년 한국복지패널 기초분석 보고서	최현수
연구 2012-55-2	2012년 한국복지패널 심층분석	남상호
연구 2012-56-1	2012년 한국의료패널 기초분석보고서(I)	정영호
연구 2012-56-2	2012년 한국의료패널을 활용한 의료이용 심층연구	김대중
연구 2012-57	2012년 인터넷 건강정보평가시스템 구축 및 운영	송태민
연구 2012-58	보건복지통계정보시스템 구축 및 운영(4년차)	이연희
연구 2012-59	의료분쟁조정중재제도 활성화를 위한 정책과제와 대책	이상영
연구 2012-60	북한주민의 생활과 보건복지실태	황나미
연구 2012-61	사회보장 재정주체 방법론 개발을 위한 기초연구	원종욱
연구 2012-62	미래 보건복지 방향설정과 정책개발에 관한 연구	신영석
연구 2012-63	보건의료 분야 법령 현황과 주요 과제	윤강재
연구 2012-64	우리나라의 자살급증원인과 자살예방을 위한 정책과제	이상영
연구 2012-65	복지정책의 지속가능성을 위한 재정정책 - 스웨덴, 프랑스, 영국을 중심으로 -	고경환
연구 2012-66	OECD 보건통계로 본 한국의 보건의료 위상과 성과 및 함의	김혜련
연구 2012-67	보건복지 종합지수 연구	남상호
연구 2012-68	2012년 지역복지개발평가센터 운영보고서	김승권
협동 2012-1	2012년 사회보건분야 기후변화 취약성 평가 및 적응역량 강화	신호성
협동 2012-2	2012년 비영리법인 제도의 개선방안에 관한 연구	오영호