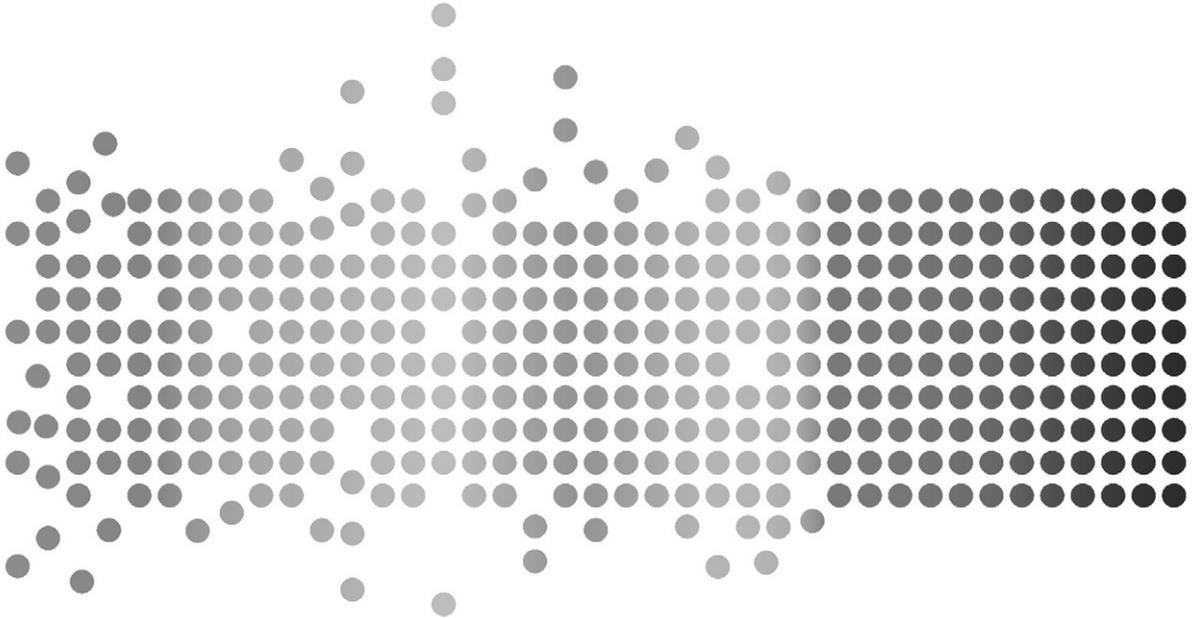




# 저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안

정홍원·이영범



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

---

© 한국보건사회연구원 2012

ISBN 978-89-8187-907-5 93330





제1장 서론 .....	3
제2장 저출산·고령화와 복지전달체계 .....	11
제1절 저출산고령화와 사회적 파급효과 .....	11
제2절 담당인력의 규모와 사회지출의 변화 .....	20
제3절 저출산·고령화에 따른 복지전달체계의 변화 .....	34
제3장 복지전달체계 현황과 문제점 .....	40
제1절 중앙정부 복지전달체계 및 서비스 제공체계 .....	40
제2절 지방자치단체 사회복지 공적전달체계 현황 .....	46
제3절 공적전달체계의 문제점과 개편의 필요성 .....	50
제4장 복지제도와 복지전달체계 .....	60
제1절 생애주기별 복지사업의 편제 .....	60
제2절 대상자 특성별 복지사업의 편제 .....	71
제3절 목적별 복지사업 편제 .....	80
제5장 복지전달체계 개편 방안 .....	89
제1절 사회복지 공적전달체계 개편의 방향성 .....	89
제2절 공적전달체계 개편의 주요 쟁점 .....	93
제3절 중앙정부 차원의 복지전달체계 개편 방안 .....	101
제4절 지방자치단체 복지전달체계 개편 방안 .....	113
제5절 복지-고용 통합서비스 전달체계 개편 방안 .....	119

〈표 차례〉

〈표 2-1〉 주요국가의 인구고령화 속도 .....	12
〈표 2-2〉 출생시 기대수명의 연도별 추이 .....	15
〈표 3-1〉 사회복지제도의 담당기관과 집행기관 현황 .....	42
〈표 3-2〉 시군구 희망복지지원단의 조직구성 방식 .....	49
〈표 3-3〉 공적이전소득에 의한 기초수급자와 차상위계층 간 소득역전 ...	57
〈표 4-1〉 영유아 대상 복지사업 담당 및 집행기관 .....	60
〈표 4-2〉 영유아 영역 서비스의 수급대상 및 급여형태 .....	61
〈표 4-3〉 영유아 영역의 복지 서비스 .....	61
〈표 4-4〉 아동 대상 복지사업 담당 및 집행기관 .....	62
〈표 4-5〉 아동 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태 .....	62
〈표 4-6〉 아동 영역의 복지 서비스 .....	63
〈표 4-7〉 청소년 대상 복지사업 담당 및 집행기관 .....	64
〈표 4-8〉 청소년 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태 .....	64
〈표 4-9〉 청소년 영역의 복지 서비스 .....	65
〈표 4-10〉 중장년 대상 복지사업 담당 및 집행기관 .....	66
〈표 4-11〉 중장년 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태 .....	66
〈표 4-12〉 중장년 영역의 복지 서비스 .....	67
〈표 4-13〉 노인 대상 복지사업 담당 및 집행기관 .....	68
〈표 4-14〉 노인 영역 서비스의 수급자 유형 및 급여형태 .....	68
〈표 4-15〉 노인 영역의 복지 서비스 .....	69
〈표 4-16〉 생애주기별 복지사업의 분산성과 조정 필요성 .....	70
〈표 4-17〉 경제활동참여자 대상 복지사업 담당 및 집행기관 .....	71
〈표 4-18〉 경제활동참여자 영역 서비스의 생애주기와 급여형태 .....	72
〈표 4-19〉 경제활동참여자 영역의 복지 사업 .....	72

〈표 4-20〉 여성 대상 복지사업의 담당 및 집행기관, 사업목표	73
〈표 4-21〉 여성 영역의 복지 사업	73
〈표 4-22〉 여성 영역 서비스의 급여형태와 사업목적	74
〈표 4-23〉 장애인 대상 복지사업의 담당 및 집행기관	74
〈표 4-24〉 장애인 영역의 복지 사업	75
〈표 4-25〉 장애인 영역 서비스의 생애주기, 급여형태와 사업목적	76
〈표 4-26〉 취약계층 대상 복지사업의 담당 및 집행기관	77
〈표 4-27〉 취약계층 영역의 복지 사업	77
〈표 4-28〉 취약계층 영역 서비스의 급여형태와 사업목적	78
〈표 4-29〉 대상자 특성별 복지사업의 분산성과 조정 필요성	79
〈표 4-30〉 고용지원 사업의 담당 및 집행기관	80
〈표 4-31〉 고용지원 영역 서비스의 급여형태, 수급자 유형	81
〈표 4-32〉 교육지원 사업의 담당 및 집행기관	82
〈표 4-33〉 교육지원 영역 서비스의 급여형태, 수급자 유형	82
〈표 4-34〉 생계지원 사업의 담당 및 집행기관	83
〈표 4-35〉 생계지원 영역 서비스의 급여유형 및 생애주기	83
〈표 4-36〉 주거지원 사업의 담당 및 집행기관	84
〈표 4-37〉 주거지원 영역의 복지사업	84
〈표 4-38〉 주거지원 영역 서비스의 급여유형 및 수급자 유형	85
〈표 4-39〉 목적별 복지사업의 분산성과 조정 필요성	86
〈표 5-1〉 사회정책 영역의 중앙정부조직의 국가간 비교	102
〈표 5-2〉 우리나라 전체 가구별 지니계수	119
〈표 5-3〉 우리나라 전체 가구의 5분위 배율	120
〈표 5-4〉 기초생활보장제도의 수급 가구 및 수급자 현황	123
〈표 5-5〉 자활사업 참여자 현황(2011. 12)	124
〈표 5-6〉 자활사업 집행 인프라 현황	124

〈표 5-7〉 자활사업 추진체계 .....	125
〈표 5-8〉 사회적 기업 현황 .....	128
〈표 5-9〉 설립 경로별 사회적 기업의 설립 경로별 현황 .....	128
〈표 5-10〉 복지-노동 통합서비스 지원체계 재설계 판단기준(1) .....	132
〈표 5-11〉 복지-노동 통합서비스 지원체계 재설계 판단기준(2) .....	132
〈표 5-12〉 공공부문 위탁의 유형과 차이점 .....	133
〈표 5-13〉 복지-고용 통합서비스 지원체계 구축 : 공단과 공사의 비교	
134	
〈표 5-14〉 준정부기관의 유형 .....	135

<그림 목차>

[그림 2-1] 우리나라의 인구구조 변화 추이 .....13

[그림 2-2] 인구구조 변화에 따른 부양별 변화 추이(1970~2050) ..14

[그림 2-3] 합계출산율 및 총 출생아 수의 변화 추이 .....16

[그림 2-4] 취업자 대비 공무원 및 보건복지 종사자의 비율 .....21

[그림 2-5] 취업자 대비 공무원 및 보건복지 종사자 비율의 국가간 비교  
(2010년) .....23

[그림 2-6] 우리나라 사회지출 및 고령부문지출 연도별 추이 .....25

[그림 2-7] 사회지출 및 고령부문지출의 국가간 비교(2009년) .....27

[그림 2-8] 65세 이상 노인인구 비율과 고령부문지출의 국가별 비교 28

[그림 2-9] 급여형태별 사회지출의 연도별 추이 .....30

[그림 2-10] 급여형태별 고령부문지출의 연도별 추이 .....31

[그림 2-11] 사회지출과 급여형태별 지출의 국가간 비교(2009년) ...32

[그림 2-12] 고령부문지출과 급여형태별 지출의 국가간 비교(2009년) ..33

[그림 2-13] 저출산·고령화의 진전과 복지전달체계의 변화 .....35

[그림 3-1] 사회복지제도를 담당하는 중앙행정기관 현황 .....41

[그림 3-2] 사회복지 공적전달체계 개요 .....43

[그림 3-3] 현행 복지급여·서비스 전달 및 제공체계 .....45

[그림 3-4] 시·군·구 복지업무 담당조직의 구성원리와 구조 .....47

[그림 3-5] 희망복지지원단 신설 이후 지방자치단체의 복지전달체계 ·48

[그림 3-6] 인구 10만 명당 자살율의 연도별 추이 .....55

[그림 3-7] 상대적 빈곤율의 연도별 추이 .....56

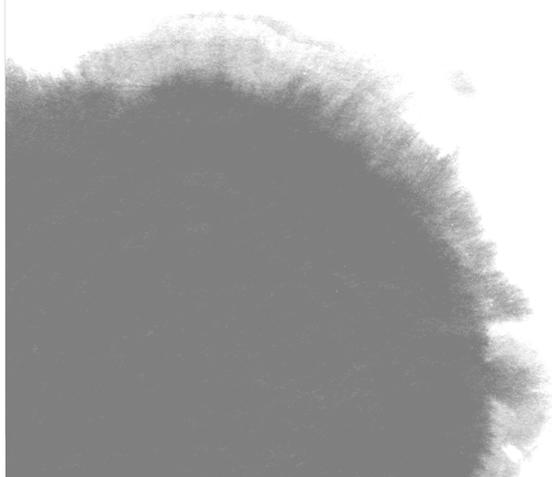
[그림 5-1] 사회정책 정부부처 통합(안) .....103

[그림 5-2] 사회정책 정부부처 이원화(안) .....105

[그림 5-3] 사회정책 정부부처의 3개 부처(안) .....	106
[그림 5-4] 빈곤층 및 중산층의 연도별 추이 .....	121
[그림 5-5] 탈빈곤을 위한 복지-고용 서비스 현황 .....	129
[그림 5-6] 복지-고용 통합서비스 지원체계의 주요 기능 .....	136

# 1장

서론





## 제1장 서론

사회복지 분야에서 전달체계(delivery system)라는 용어는 빈번하게 사용하고 있음에도 불구하고, 명확하게 정의하기 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 개념정의로 가장 많이 등장하는 것은 ‘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 서비스전달망’(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 사용이나 접근과 관련하여 ‘복지공급의 구조나 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, 2007)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 정책수단이다. 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. 따라서 사회복지 전달체계 개편 방안의 모색 역시 지방자치단체 수준에서 공공기관의 조직개편, 인력의 적정성, 그리고 대민서비스를 중심으로 이루어졌다. 그러나 사회복지 전달체계는 서비스 전달 및 공급재원의 기획·조성·관리·지원하는 행정체계와, 수혜자와 상호접촉을 가지면서 전달자가 서비스를 직접 전달하는 집행체계로 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 필요하다.

1990년 중·후반부터 사회복지제도와 관련 재정지출이 급격하게 확대되었고, 그 결과 복지급여 및 서비스의 종류 및 규모가 급격하게 증가하여 왔다. 사회복지서비스 바우처 사업의 도입과 확대는 현물급여와 인적서비스의 확대는 물론 사회복지업무의 복잡성과 업무부담의 급격한 증가를

초래하였다. 반면에 복지전달체계는 근본적인 개혁이나 패러다임의 변화 없이 기존의 틀을 유지하면서 부분적인 개편에 그쳤고, 이로 인하여 복지제도와 복지전달체계간의 부조화, 그리고 불균형 현상이 심화되고 있다. 복지전달체계의 발전 지체는 외적으로 국민의 복지수요 충족도 저하와 복지정책의 낮은 체감도로 귀결되었으며, 내적으로 담당인력의 직무만족도와 사기 저하로 연결되고 있다.

사회복지 공공전달체계는 지방자치단체의 역할과 기능이 최소화되어 있고, 반면에 중앙정부의 정책결정과 집행기능이 극대화된 중앙집권적 구조로 이루어져 있다. 중앙집권적 구조와 중앙정부 차원의 사회복지 담당기관의 높은 분산성은 복지전달체계의 개별화, 파편화를 낳게 하였다. 1990년대 후반에 사회복지제도의 기본체계를 구축하였으며, 2000년대 들어서 복지제도의 급격한 성장으로 인하여 최근에는 복지제도의 효율성, 목표달성 효과성 그리고 제도 자체의 정당성 등에 대한 문제제기로 연결되었으며, 이는 복지전달체계 개편에 대한 사회적 관심을 촉발하였다. 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.

복지전달체계 개편의 필요성은 사회복지제도의 확대와 변화에서 기인하며, 복지제도의 변화는 경제·사회적 환경변화에서 출발한다. 현재 상황에서 우리사회가 직면하고 있는 환경변화의 핵심은 저출산과 인구고령화이다. 저출산의 지속과 인구 고령화의 급속한 진전으로 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 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·고령화로 대표되는 사회경제적 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 정책환경 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(수혜자)의 범위, 그리고 복지제도에 의해서 규정된 복지급여의 형태 등은 복지전달체계의 현재 그리고 미래의 모습을 결정하는 요소이다. 따라서 복지전달체계의 기본 틀을 결

정하는 요인에 대한 분석을 통해서 저출산·고령화의 진전에 따른 복지 전달체계의 지향성을 도출한다.

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

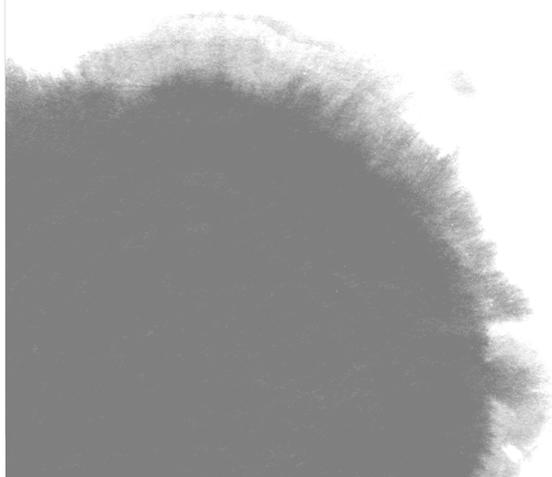
셋째, 실증자료의 분석을 바탕으로 사회복지제도의 담당기관과 집행기관의 분포를 파악하고자 한다. 이러한 분석은 복지사업의 집행과 서비스 전달과정을 분명하게 알 수 있도록 하며, 결국 복지전달체계의 구조와 업무 흐름을 파악할 수 있게 한다. 분석은 생애주기별, 대상자 특성별 그리고 복지사업의 목적별로 구분할 필요가 있다. 즉 장애인, 노인, 아동, 교육지원, 경제활동(고용)지원 등 특정한 대상자 혹은 목적을 위한 복지사업에는 무엇이 있으며, 이러한 사업을 책임지고 있는 중앙정부 기관은 어디이며, 사업의 집행 또는 서비스 제공기관은 어디인지 파악할 수 있다는 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 사회복지정책 영역에서 핵심의제로 부상하고 있는 복지-고용 통합연계 서비스를 사례로 하여 복지전달체계의 개혁과 재구조화 방안을 제시하고자 한다.

## 8 • 저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안

# 2장

## 저출산·고령화와 복지전달체계





## 제2장 저출산·고령화와 복지전달체계

### 제1 절 저출산고령화와 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 감소세를 보일 것으로 전망된다. 노인인구는 1970년에 3.1%에 불과하였으나, 2000년에 7.2%로 고령화사회에 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 전체인구의 20.8%로 본격적인 초(超)고령사회(super-aged society)에 도달할 것으로 추계되고 있다(통계청, 2011). 이러한 인구고령화의 속도는 다른

국가에서 유례를 찾아보기 힘든 급속한 변화이다. 고령화사회에서 고령 사회로의 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(2027)과 유사하며, 미국(2036) 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

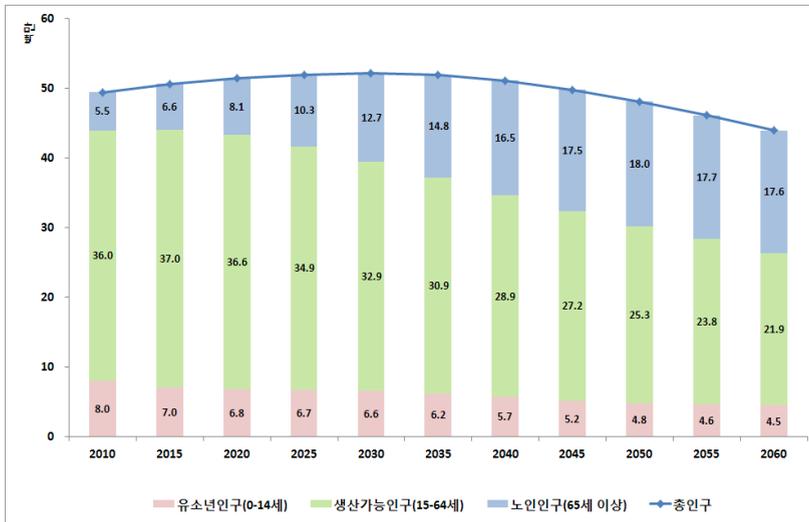
출산 감소와 평균수명 연장에 따른 인구고령화로 생산가능인구(15~64세)와 유년인구(0~14세)의 비율은 지속적으로 감소할 것이며, 65세 이상

노인인구의 비중은 높아질 것이다. 생산가능인구가 2016년 3,704만명에서 2060년 2,187만명(49.7%) 수준으로 감소할 것으로 전망되며, 베이비붐 세대가 고령인구로 진입하는 2020~2028년 중 연평균 30만 명씩 급격히 감소하다가 이후 감소추세는 둔화될 것으로 전망된다. 특히 생산가능인구 중 15~24세 비중은 2010년 18.6%(668만명)에서 2020년 15.5%, 2060년 14.6%로 낮아질 전망이다.

0~14세 유소년인구는 급감하는 반면, 65세이상 노인 인구는 지속적으로 증가하여 2017년경 인구역전현상 발생할 가능성이 제시되고 있다. 노령화지수(유소년인구 1백명당 고령인구)또한 2012년에 77.9명에서 2017년에는 104.1명으로, 2026년에는 162명(통계청, 2011)으로 증가할 것으로 전망되고 있다.

[그림 2-1] 우리나라의 인구구조 변화 추이

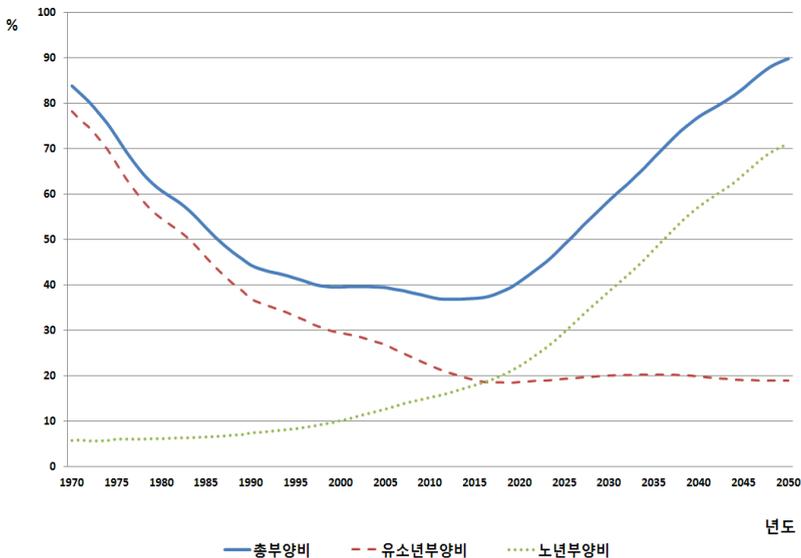
(단위 : %)



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 수명이 길어져 노인이 많아지고 있다는 것과 새로 태어나는 아이들이 급격하게 적어지고 있다는 것이다. 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 성과에 힘입어 출생이 급격하게 감소하였고, 이는 중간층이 두터운 항아리형의 기형적인 인구구조를 낳게 하는 원인이 되었다.

한국인의 기대수명은 1970년에 61.9세, 1980년에 65.8세, 2010년에 80.8세로 지속적으로 증가해 왔다. 기대수명의 상승은 소득 증가, 의학 기술과 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

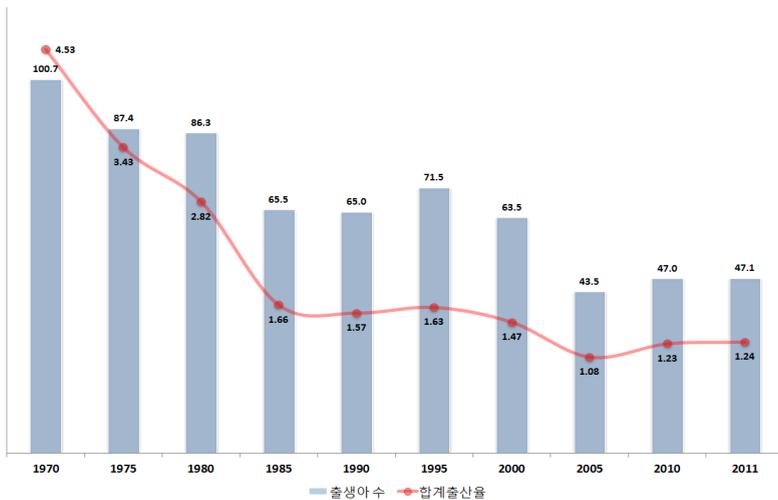
자료 : 통계청(2011), 「장래인구추계」

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 예

상하고 있다. 그러나 총 출생아 수는 2030년에 40.9만 명, 2050년에 30.7만 명으로 현재보다 지속적으로 감소할 것으로 예측하고 있다. 합계 출산율의 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.

인구구조의 고령화는 노인부양 부담 증가와 더불어 경제활동인구의 비율을 감소시킬 뿐 아니라, 경제활동인구 자체를 고령화시킬 것이다. 경제활동인구의 감소 및 고령화는 경제 활력을 저하시킬 가능성이 높으며, 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.

이렇게 인구의 감소로 인한 수요의 감소와 고용의 감소가 계속되어 되풀이 되는 악순환이 이어지면서, 경제는 저성장기조를 지속하게 된다.

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 1,877만명을 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 노인의료비 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 1090. 0.1조(전체의 1.9%)에서 2009년에 8.1조(12.4%)로 급증할 것으로 추계되고 있다.

고령화가 진전됨에 따라 재정수입 증가율은 둔화되는 반면 재정지출은 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 저출산고령화의 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

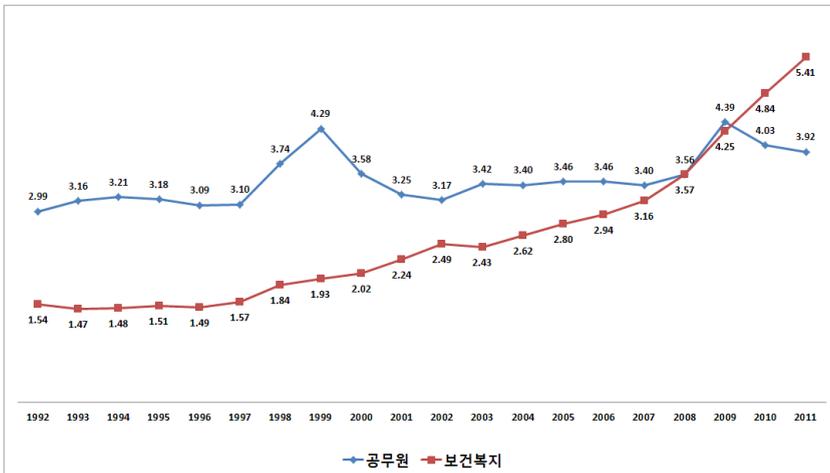
복지전달체계란 지역사회 복지서비스 공급자들 사이에 존재하는 그리고 공급자와 소비자들 사이에 존재하는 조직 체계를 의미하며, 복지 급여와 서비스 전달에 있어서 ‘어떻게’와 관련된 선택이라 할 수 있다. 전달체계의 설계는 전달체계의 전체적인 구조, 서비스 제공 조직 단위의 연결 방식, 서비스 제공기관의 지리적 분포, 담당인력의 규모, 인력의 자질과 역량 등에 관한 선택을 포함한다. 따라서 복지전달체계는 급여·서비스의 제공과 관련된 조직, 조직간 연결, 조직을 구성하는 인력의 집합체라고 요약할 수 있다.

복지전달체계를 구성하는 최소 기본단위는 급여 및 서비스의 제공을 담당하는 인력이며, 따라서 논의의 출발점은 전달체계를 구성하는 담당인력의 규모이다. 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 전체 취업자 대비 공무원과 보건복지 종사자 비율의 연도별 추이를 나타내고 있다. 취업자 대비 공무원의 비율은 1990년대 중반

에 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 공무원의 비율은 크게 변화되지 않은 반면에 보건복지 종사자의 비율은 지속적으로 증가하였다는 점은 복지전달체계를 구성하는 담당인력이 민간영역을 중심으로 확대되어 왔음을 보여준다. 특히 2007년 이후 보건복지 종사자의 급격한 증가는 사회서비스 제도의

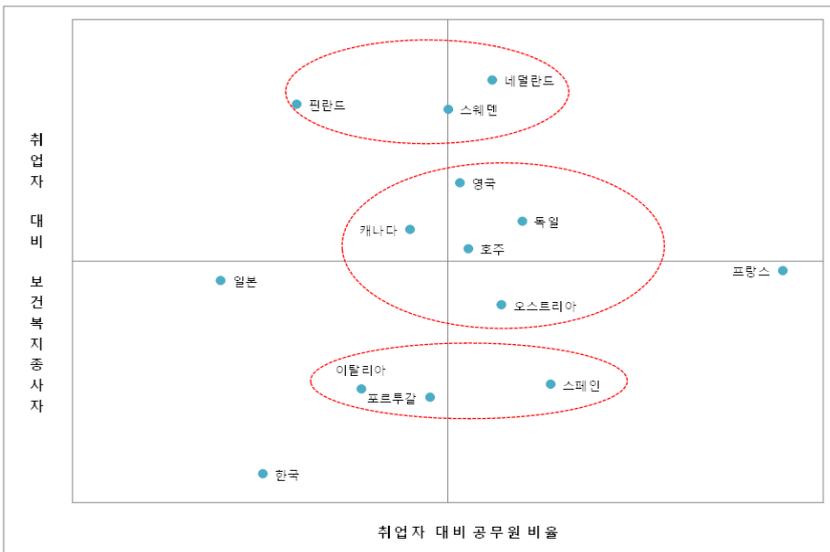
도입과 확대에 시기적으로 일치하고 있다. 이는 현금급여 중심의 사회복지제도보다 현물급여·서비스 중심의 사회복지제도가 보다 많은 수의 담당인력을 필요로 한다는 점을 보여주고 있으며, 우리의 경우 공공영역의 공무원보다는 민간영역의 종사자를 확대하는 방식으로 전달체계의 구성이 변화되어 왔음을 알 수 있다.

취업자 대비 공무원과 보건복지 종사자의 비율을 주요국가별로 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 비율은 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 복지전달체계

를 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)<sup>1)</sup>



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, 전체적으로 상당한 비율의 인력이 해당업무에 종사한다. 담당인력의 구성에 있어서 공공부문과 민간부문의 비중의 차이는 있으며, 예외적인 형태의 국가

로는 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.

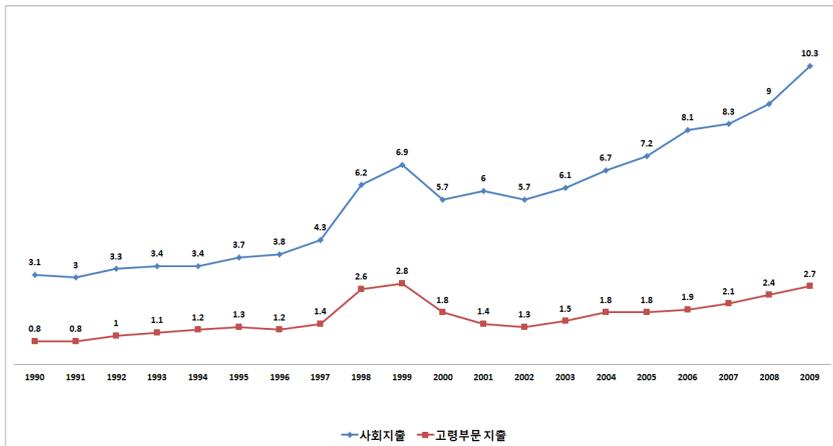
## 2. 사회지출의 변화와 복지전달체계

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.

2) 복지전달체계의 확대는 공공부문 보다는 민간영역을 확대하는 방식으로 진행되었으며, 재

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 것이다.

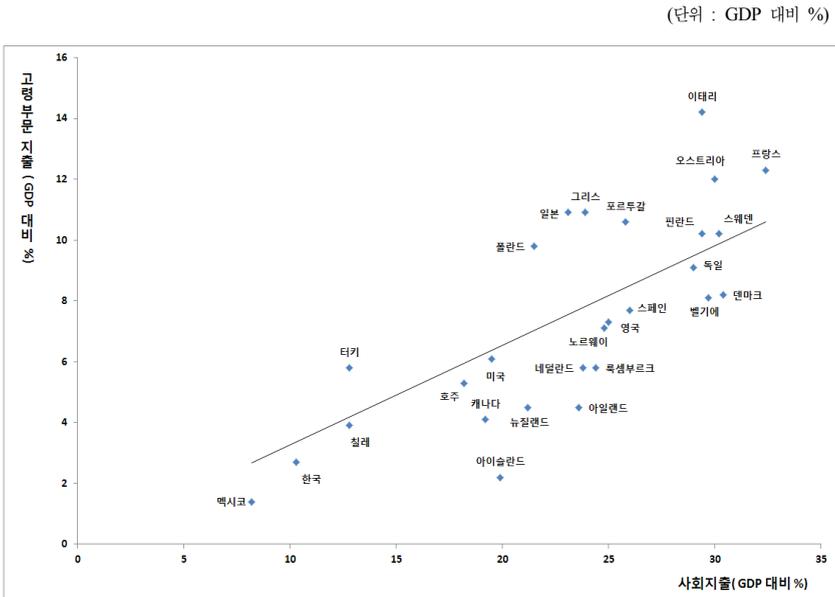
전체 사회지출에서 고령부문지출이 차지하는 비중을 분석하기 위하여 GDP 대비 사회지출의 비율과 GDP 대비 고령부문지출의 비율을 국가별로 비교한 결과는 <그림 2-7>과 같다. 그림에서 추세선 위쪽에 위치한 국가들은 고령부문지출의 비중이 상대적으로 크고, 반면에 추세선 아래쪽에 위치하는 국가들은 고령부문지출의 비중이 상대적으로 낮다. 분석결과, 전체사회지출에서 고령부문지출의 비중이 큰 국가는 이태리, 일본, 그리스, 폴란드, 터키, 포르투갈, 오스트리아, 프랑스 등이다. 고령부문지출의 비중이 상대적으로 낮은 국가는 네덜란드, 룩셈부르크, 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 고령부문

---

원은 정부재정에서 감당하는 방식으로 이루어졌다.

지출의 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)



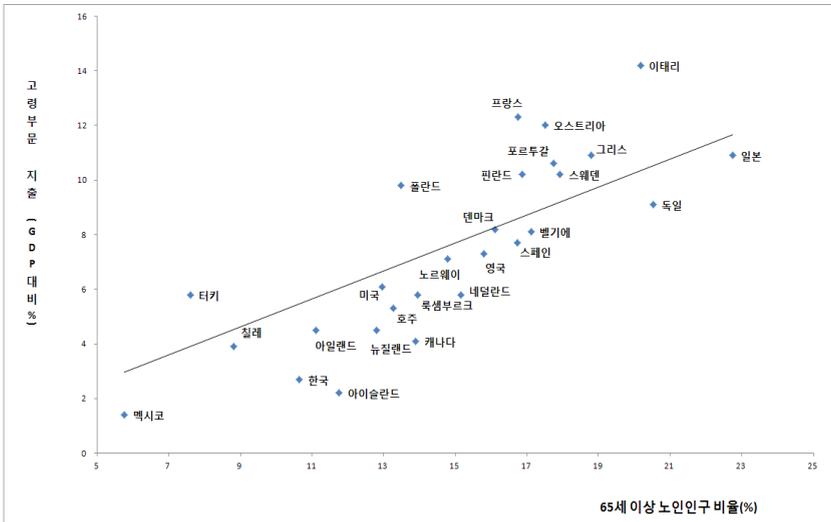
자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

고령부문지출은 노인계층을 대상으로 하는 제도의 규모를 표현하는 지표이며, 따라서 고령부문지출은 65세 이상 인구의 비율과 밀접한 관련성을 갖는다. 따라서 고령부문지출 규모의 국가비교를 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, 이태리, 오스트리, 핀란드, 포르투갈, 그리스, 스웨덴 등이 해당한다. 노

인인구 대비 고령부문지출 규모가 중간정도인 국가에는 덴마크, 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 0.486 보다 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); OECD.stat Extracts.

전체사회지출에서 고령부문지출이 차지하는 비중과 노인인구 대비 고령부문의 지출 규모를 연결하여 국가별로 비교하면, 대부분의 국가들이 두 개의 지표에서 동일한 결과를 보이고 있다. 이태리, 그리스, 폴란드,

터기, 포르투갈, 오스트리아, 프랑스는 전체사회지출에서 고령부문지출의 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.

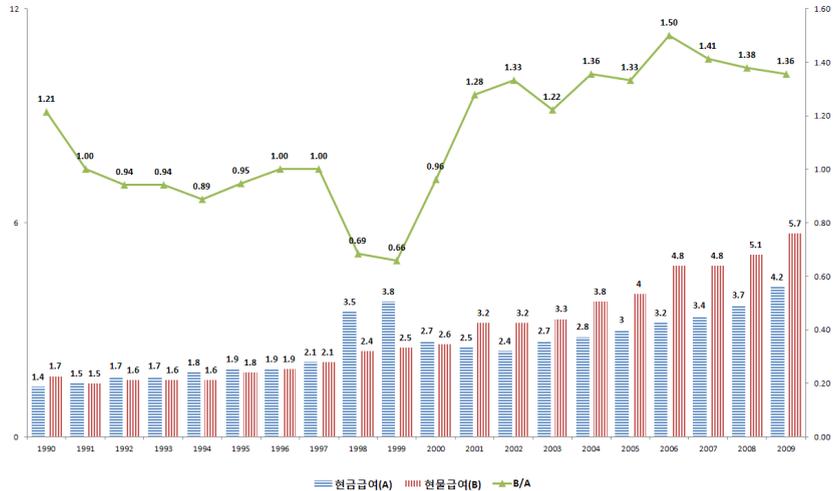
복지전달체계와 복지재정의 관계에 있어서 서비스 제공을 위한 재원조달과 서비스 전달을 구분해서 고려해야 하며, 재원조달의 마무리 단계와 서비스 전달의 시작 단계를 구분해야 한다. 서비스 전달전략의 선택은 재원조달에 관한 선택과 재정이 재원에서부터 서비스 제공기관에 이르는 방식에 관한 선택으로 이루어진다. 따라서 서비스 전달전략에 관한 선택은 서비스 제공기관이 수급자에게 현금 또는 현물로 급여를 제공하는데 있어서 전달체계의 조직적 구조를 어떻게 할 것인가에 관련된 선

택을 의미한다. 따라서 복지전달체계의 구조적 특징은 복지급여의 형태에 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 %)

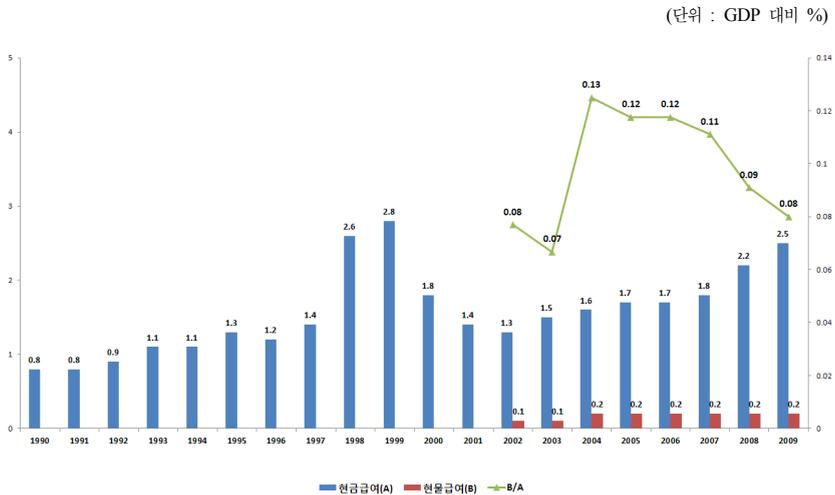


자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

급여형태와 관련하여 고령부문지출은 전체사회지출과 대조적인 양상을

보인다. 고령부문의지출은 2001년까지 현물급여 없이 현금급여만으로 이루어졌으며, 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 고령부문의지출의 경우에는 현물급여가 거의 없고 대부분 현금급여로 구성되어 있다.

[그림 2-10] 급여형태별 고령부문의지출의 연도별 추이

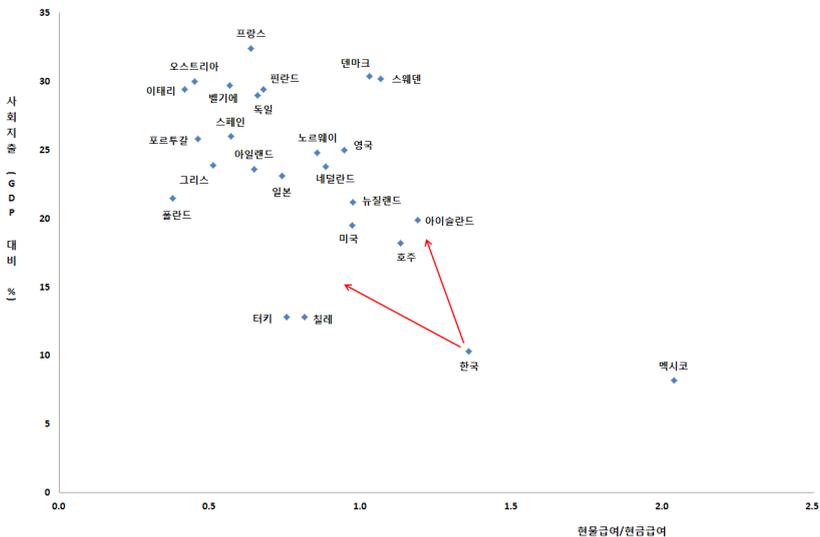


자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

전체사회지출을 급여형태별로 구분하고, 사회지출수준을 고려하여 국가간 비교한 결과는 <그림 2-11>과 같다. 대부분의 국가들은 전체사회지출에서 현금급여가 현물급여에 비해서 많으며, 비교 대상국가들 중에

서 덴마크, 스웨덴, 아이슬란드, 호주, 멕시코 그리고 한국 등 6개 국가가 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 예측할 수 있을 것이다.

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

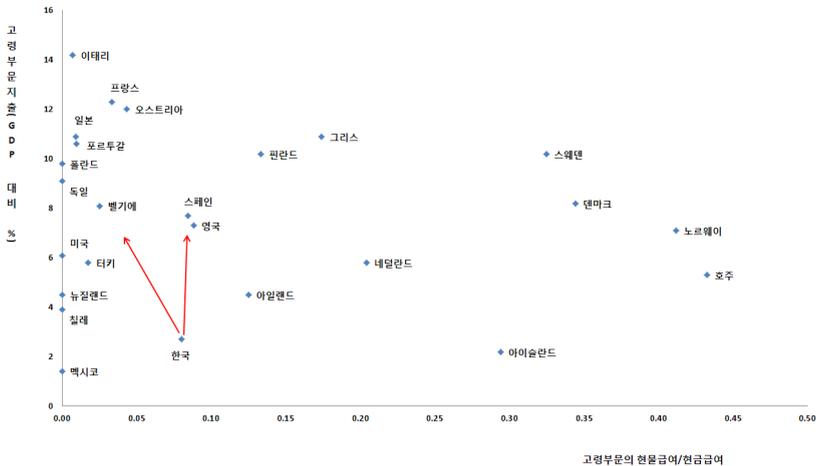


자료: OECD, Social Expenditure Database(SOCX)

고령부문에 있어서 급여형태별 지출 양상은 전체사회지출과는 대조적

인 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 현물급여의 비중은 OECD 국가들의 평균보다 다소 높으며, 향후 공적연금을 중심으로 현금급여지출이 급격하게 증가할 것으로 예상된다. 노인계층을 대상으로 하는 현물 급여 및 서비스에 대해서 적극적으로 현재 비중의 유지할 것인가 혹은 소극적으로 현물급여의 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 영역내에서 변화될 것으로 예상된다.

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

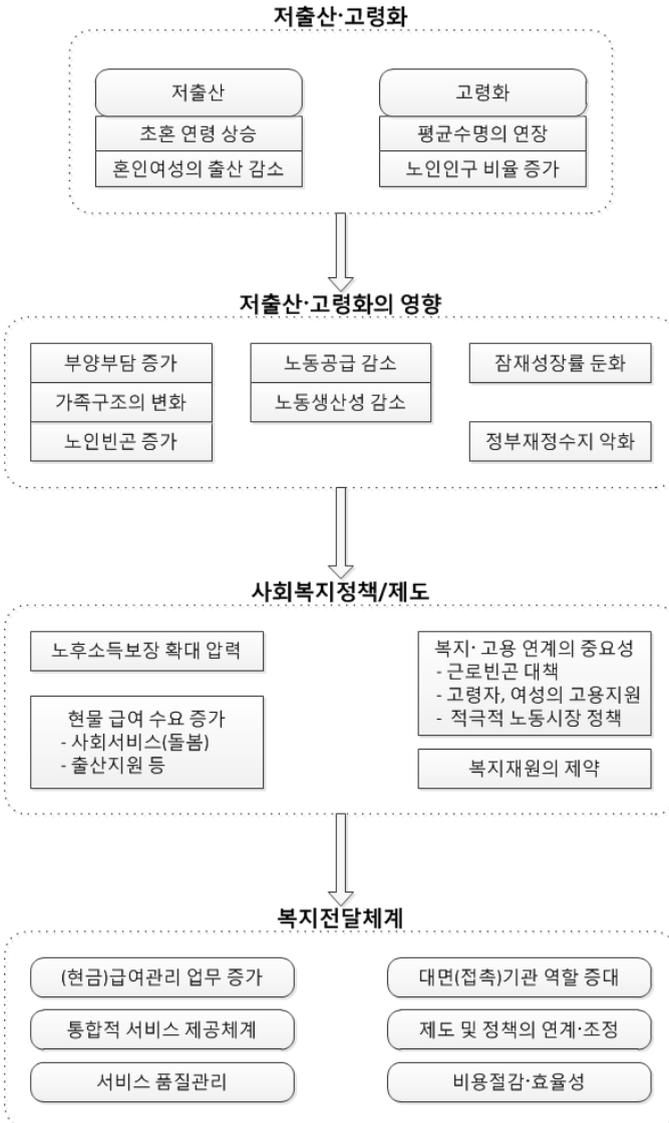


### 제3절 저출산·고령화에 따른 복지전달체계의 변화

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 발생하기 보다는 상호 밀접한 인과관계를 통해 연계되어 있는 특징을 갖는다.

저출산·고령화와 진전과 이에 따른 사회·경제적 파급효과로 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 사회복지서비스의 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. 앞 절에서 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 효율성은 급여관리업무를 강화시킬 것이며, 급여의 충분성이 아닌 적절성을 기준으로 복지급여의 급여수준이 결정되는 제도적 변화가 이루어질 가능성이 크다. 동시에 전달체계의 효율성 제고는 전달체계의 집행관리능력의 강화를 통하여 복지급여·서비스의 통합적 제공체계 구축과 밀접한 관련성을 갖는다. 통합적 서비스 제공체계는 개인의 다양한 욕구의 충족을 위하여 생애주기 전반을 포괄하는 연속적 관점의 정책수립·추진, 전달체계 개편을 의미한다. 따라서 영·유아, 아동, 청소년, 경제활동, 결혼출산, 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

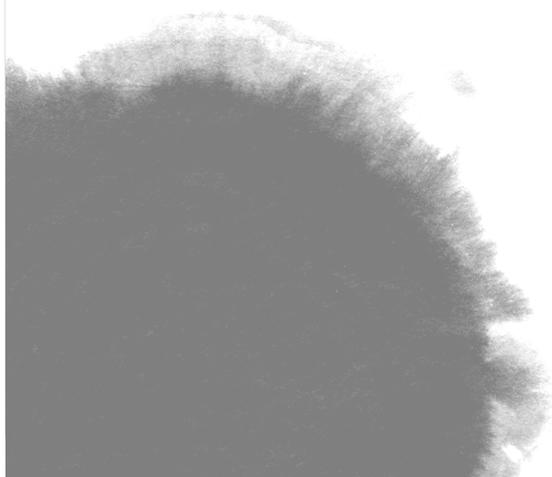
있는 사회정책을 연계·통합하는 방식으로 전달체계 재편을 요구한다.

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

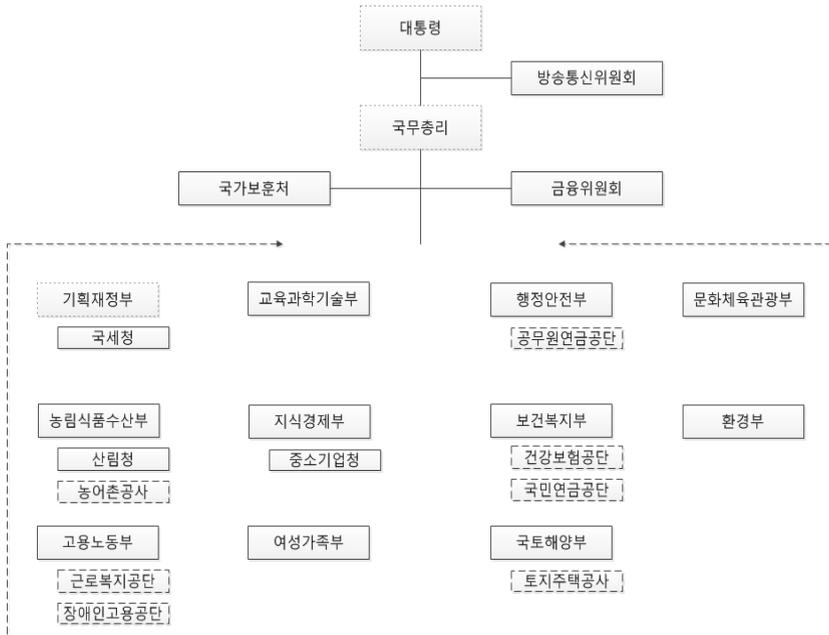
#### 1. 중앙정부 차원의 사회복지 공적전달체계

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 복지 전달체계는 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, 농림식품수산부, 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 공단조직과 토지주택공사, 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 서비스 제공기관이 담당하는 경우는 18.8%(56개 사업)으로, 서비스 제공기관에는 각급학교, 금융기관 등이 있다.

〈표 3-1〉 사회복지제도의 담당기관과 집행기관 현황

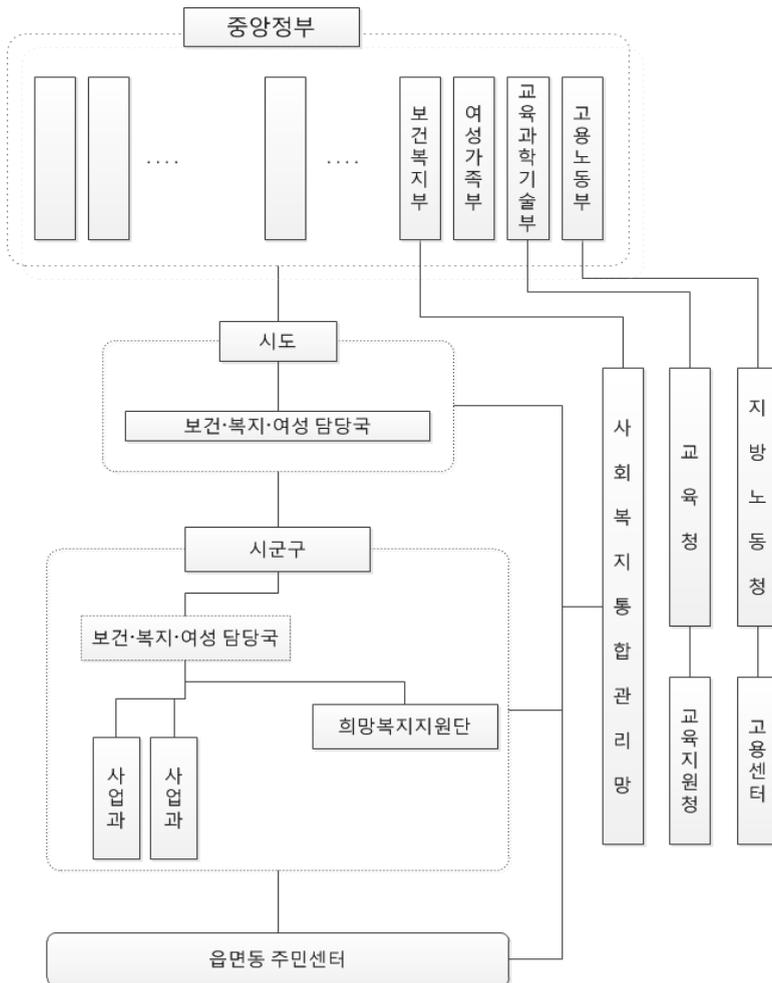
집행기관 담당기관	지방자치 단체*	중앙정부 산하기관	특별지방 행정기관	서비스 제공기관	합계
고용노동부	1	16	3	1	21
교육과학기술부	4	7		8	19
국가보훈처		2	32	4	38
국세청			1		1
국토해양부	6	3		3	12
금융위원회				5	5
농림수산식품부		4		2	6
문화체육관광부	3			1	4
방송통신위원회	2	3		2	7
보건복지부	108	12		11	131
산림청			3		3
여성가족부	7			15	22
중소기업청				2	2
지식경제부	2	6		1	9
행정안전부	14			1	15
환경부	3				3
합계	150	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 측은 특별지방행정기관으로 중앙행정기관의 지방조직인 지방노동청, 보건(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 담당을 하고 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



를 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

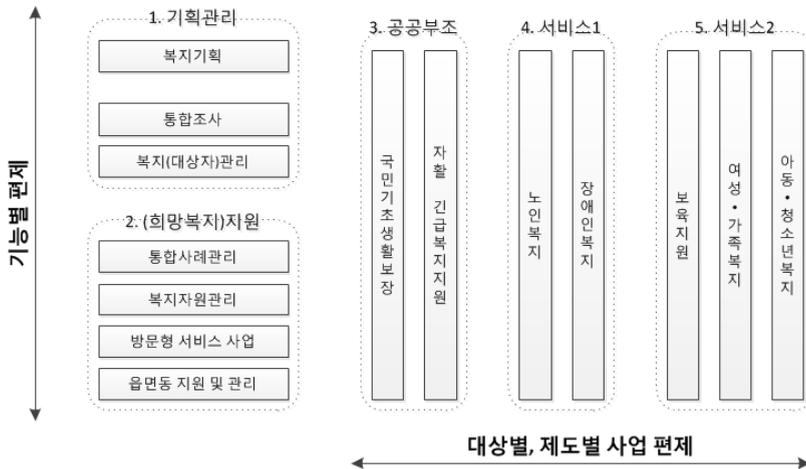
### 1. 시·군·구 사회복지 공적전달체계

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 복지제도의 기획·운영을 담당하며, 제도별·대상자별 편제는 복지사업의 집행

을 담당하는 조직이다. 또한 기능별 편제의 기획·운영담당 조직은 복지 기획, 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.

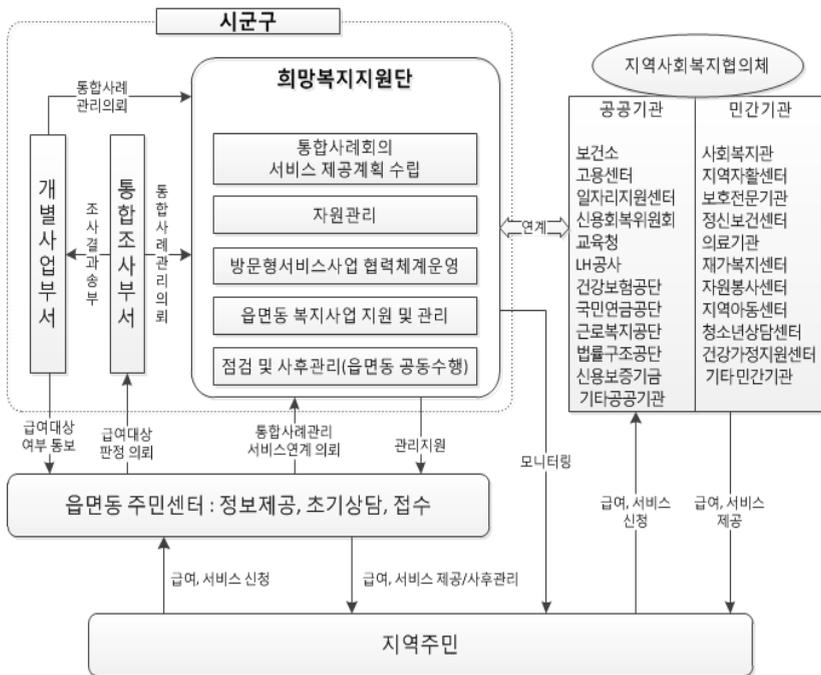
[그림 3-4] 시·군·구 복지업무 담당조직의 구성원리와 구조



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 영역에 따라 조직이 구성된다. 그리고 인구 규모가 크거나 지역에 따라 복지수요가 많은 사업을 별도의 조직으로 구분하기도 한다. 행정구가 없는 시의 경우에는 2개의 과로 구성되는데, ‘기획관리·복지지원·공공부조’와 ‘노인·장애인·보

육·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 1개과로 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 자원 및 방문형 서비스 사업 등을 총괄 관리함으로써 지역단위 통합서비스 제공의 역할을 수행하는 전담조직이다. 지원단의 핵심 업무는 통합

사례관리를 통해 공공 및 민간의 급여서비스 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 지역사회 복지지원의 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〉 시군구 희망복지지원단의 조직구성 방식

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

## 2. 읍·면사무소 및 동 주민센터의 복지전달체계

읍·면·동 일선기관은 보건의료, 복지, 주거, 고용, 교육서비스 등 5대 주민서비스 업무의 집행과 지역주민과의 대면 접촉기관의 역할을 담당한다. 이를 위하여 해당 지역주민의 복지욕구 파악, 관련 정보제공 및 급여 신청 관리, 복지급여 및 서비스 대상자 발굴과 지원, 급여수급자에 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 확대에 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 사회복지서비스가 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, 바우처방식의 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 상황에서 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 것 보다 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 업무부담이 집중되어 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 사업들이 시군구 및 읍면동에 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, 지역사회문제의

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.

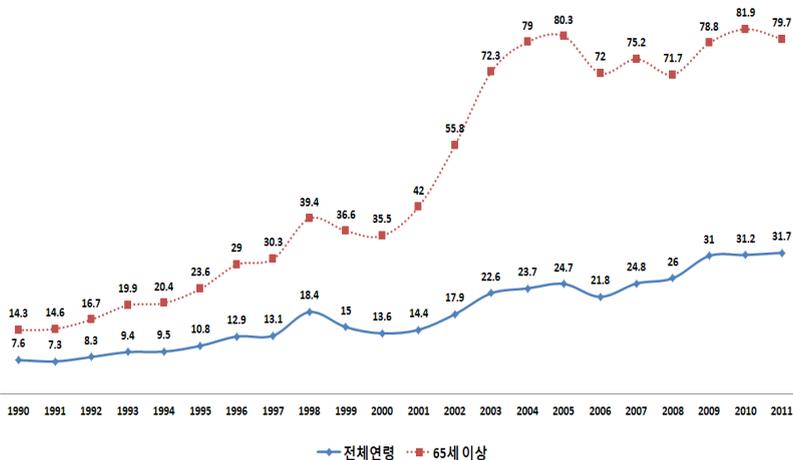
복지급여 및 서비스의 통합적 제공과 다양화된 개인 욕구에 적극적으로 대응하기 위해서는 담당인력의 전문성이 관건이다. 특히 복지제도의 현물급여와 인적서비스의 효과성은 정책대상자의 개별화된 욕구의 사정과 급여대상자의 상황에 적합한 탄력적인 서비스 제공에 의해서 좌우되는 속성이 있다. 초기상담, 욕구사정, 사례관리 등의 업무는 전문성을 보유한 인력이 담당해야 하지만, 전문성을 보유한 인력의 충원을 하기 보다는 기존 인력의 재배치 통해서 일시적인 해결책을 선호하고 있다. 따라서 일선기관에서 사회복지직과 전환배치직 사이에 업무 부담의 편중 현상이 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.

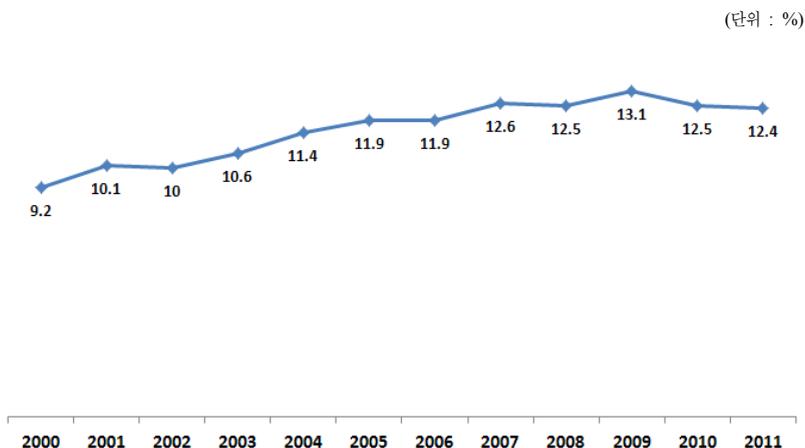
[그림 3-6] 인구 10만 명당 자살율의 연도별 추이



기초생활보장제도를 포함한 빈곤정책의 재정 지출이 증가하였으나, 빈

곤충이 줄지 않고 있고 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 들어난다. 통합급여 방식의 기초생활보장제도와 기초수급자에 대한 지원의 집중으로 기초수급자와 차상위간 소득역전이 발생하고 있다. 조사(보건사회연구원, 2011)에 따르면 기초생활보장수급자는 차상위계층보다 시장소득이 월 8.6천원이 낮으나, 공적이전소득을 포

합한 경상소득은 월 27.8만원 높아 공적이전소득으로 인한 소득역전현상 발생하고 있다.

[표 3-3] 공적이전소득에 의한 기초수급자와 차상위계층 간 소득역전

(단위 : 천원/월)

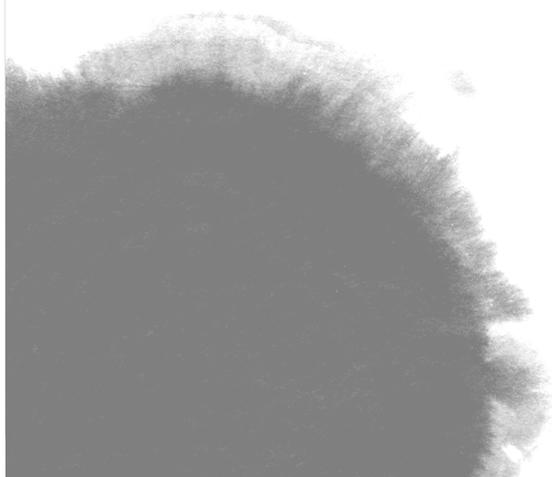
	시장소득	공적이전소득	경상소득
기초수급자	356	525	880
차상위계층	442	160	602

주: 시장소득 + 공적이전소득 = 경상소득

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

# 4장

## 복지제도와 복지전달체계





## 제4장 복지제도와 복지전달체계

### 제1 절 생애주기별 복지사업의 편제

#### 1. 영·유아

영유아를 대상으로 하는 복지사업은 보육지원으로 대부분 지방자치단체 및 보건소에서 집행을 담당하고 있으며, 대부분 일반가구에 대해서 바우처 방식으로 지원하는 비율이 가장 높다. 유아학비 지원(교육과학기술부)과 보육료 지원(보건복지부)은 동일한 대상(만3~5세 아동)에 대한 동일한 사업내용이 중복되는 것으로 볼 수 있다.

〈표 4-1〉 영유아 대상 복지사업 담당 및 집행기관

집행기관 담당기관	보건소	산하기관	지방자치단체	합계
교육과학기술부	0	0	3	3
보건복지부	6	1	9	16
행정안전부	0	0	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)	읍면동
교육과학기술부	유아학비(만3~4세 교육비)	읍면동
교육과학기술부	유아학비(다문화 교육비 지원)	읍면동
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	읍면동
보건복지부	만5세아 무상 보육료 지원	읍면동
보건복지부	장애아 무상 보육료 지원	읍면동
보건복지부	방과후 보육료 지원	읍면동
보건복지부	어린이집 미이용 아동 양육수당 지원	읍면동
보건복지부	시간연장형 보육료 지원	읍면동
보건복지부	6세미만 영유아 건강검진	건강보험공단
보건복지부	미숙아 및 선천성이상아 등 영유아 의료비지원	보건소
보건복지부	임산부 및 영유아영양플러스사업	보건소
보건복지부	농어촌 보육료 양육수당 지원	읍면동
보건복지부	다문화가구 보육료 지원	읍면동
보건복지부	산모 신생아도우미 지원	보건소, 읍면동
보건복지부	아동 인지능력 향상 서비스	읍면동
행정안전부	영유아 보육시설 지방세 감면	시군구

## 2. 아동

아동 보육과 관련된 사업은 대부분 보건복지부가 담당하며, 일부 사업(한부모 가구에 대한 보육지원)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	읍면동
보건복지부	소년소녀가정 지원금(부가급여)	읍면동
보건복지부	결식아동 급식비 지원	시군구, 읍면동
보건복지부	입양비용 지원	시군구
보건복지부	장애아동입양 양육보조금	시군구
보건복지부	입양아동 양육수당 지원	시군구
보건복지부	시설퇴소아동자립정착금	시군구
보건복지부	아동발달지원계좌(디딤씨앗통장) 지원	시군구
보건복지부	통합사례관리	시군구
보건복지부	장애입양아동 의료비 지원	시군구
보건복지부	소아암환자 의료비 지원	보건소
보건복지부	장애아가족 양육 지원	시군구, 읍면동
보건복지부	장애아동 재활치료	읍면동
보건복지부	언어발달 지원사업	시군구, 읍면동
보건복지부	방과후 돌봄 서비스	지역아동센터, 읍면동
여성가족부	아이 돌봄 서비스	건강가정지원센터
여성가족부	한부모가족 아동양육비 지원	읍면동
여성가족부	청소년 한부모 아동양육비 지원	시군구, 읍면동

### 3. 청소년

청소년을 대상으로 하는 복지사업의 담당기관은 여러 부처에 분산적으로 편제되어 있다. 대부분의 서비스는 여성가족부에서 담당하나, 학비(교육지원)와 관련된 사업은 교과부가 담당하고 있으며, 고용노동부는 산재보험 수급자에 대한 지원, 보건처는 보훈대상자 가족(자녀)에 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	지방자치 단체	특별지방 행정기관	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

		고용 지원	교육 지원	문화 체육	보건 의료	사회 서비스	생계 지원	권익 증진	합계
수급 자 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	초중고교
	저소득층 학생 방과후 학교 자유수강권 지원	초중고교
	국가장학금(Ⅰ, Ⅱ유형)	한국장학재단
	사랑드림(기부금)	한국장학재단
	한부모가족 자녀 교육비 지원	읍면동
국가연구장학금(인문사회계)	한국장학재단	
국가 보훈처	국가 보훈대상자 학습보조비 지급	보훈(지)청
	사립대수업료등 국고보조지원	보훈(지)청
	국가 보훈대상자 수업료등 국비지원	보훈(지)청
	국가 보훈대상자의 보훈장학금 지급	보훈(지)청
농림수산 식품부	농어촌출신 대학생 학자금 융자	한국장학재단
	학교 우유 급식	초중고교
문화관광부	스포츠 바우처	시군구
	교육급여	읍면동
보건 복지부	의사상자 교육보호(의사상자 자녀학비)	읍면동
	장애인 자녀교육비 지원	읍면동
	매체 활용능력 증진 및 역기능 해소	청소년지원센터
여성 가족부	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	읍면동
	청소년 한부모 자립촉진 수당 지원	읍면동
	청소년 한부모가구 자산형성 자금 지원	읍면동
	청소년 한부모 고교생 교육비 지원	시군구, 읍면동

#### 4. 중장년

중장년층을 대상으로 하는 서비스도 청소년을 대상으로 하는 서비스와 마찬가지로 여러 부처에 분산 편제되어 있다. 보훈처는 보훈대상자 지원, 복지부는 자활과 보건의료서비스, 금융위원회는 주거자금 대출 등을 담당하고 있으며, 고용지원 서비스는 여러 부처에 분산되어 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 보금자리론	주택금융공사, 위탁금융
보건복지부	자활근로(기초수급자, 차상위)	읍면동
	자활장려금	읍면동
	저소득층생업자금	읍면동
	생애전환기건강진단(만40세, 만66세)	국민건강보험공단
	성인암환자의료비지원	보건소
	국가암검진사업	지정암검진기관
산림청	공공산림가꾸기	지방산림청, 시군구, 읍면동
	산림재해모니터링	지방산림청, 시군구, 읍면동
중소기업청	소상공인지원(융자)	소상공인지원센터
	저소득 장애인에게 영업장소 제공	(재)장애인기업종합지원센터

## 5. 노인

노인을 대상으로 하는 복지사업은 대부분 보건복지부가 담당하고 있는데, 보훈처는 보훈대상자를 대상으로 특별지방행정기관인 보훈지청을 통해서 사업을 수행하고 있다. 복지부가 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, 시군구
	독거노인 응급안전 돌봄비 사업	읍면동
	원폭피해자 장애비 지급	대한적십자
	심뇌혈관 질환 고위험군 등록 관리 시범사업	의료기관
	장제급여	읍면동
	의사상자 장제보호(의사상자 장제급여)	읍면동
	노인 의치보철	보건소
	노인 안검진 및 개인수술	보건소
	특별현금급여(가족요양비)	국민건강보험공단
	재가급여	국민건강보험공단
	시설급여	국민건강보험공단
	노인돌봄 기본서비스	읍면동
	노인건강진단	시군구
	기초노령연금	읍면동
	노인일자리 지원	노인인력개발원, 수행기관
	노인돌봄 종합서비스	읍면동
행정안전부	노인복지시설 지방세 감면	시군구

## 6. 생애주기별 복지사업 편제의 특성

생애주기별 복지사업 편제의 특성을 살펴보면 먼저, 영유아, 아동 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 사업의 대상자의 특성에서 기인한다. 사업의 분산성을 극복하기 위해 청소년을 정의하는 법률 규정과 사업의 담당기관과 수행기관을 정리할 필요가 있다.

〈표 4-16〉 생애주기별 복지사업의 분산성과 조정 필요성

생애주기	사업의 분산성	조정 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

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 있으며, 이는 사업목적에 따른 구분으로 추가적인 조정의 필요성이 크지 않은 것으로 본다.

## 제2절 대상자 특성별 복지사업의 편제

### 1. 경제활동 참여자(실업자 포함)

경제활동 참여자를 대상으로 하는 사업의 대부분은 고용노동부가 담당하는 사업이며, 일부 사업의 경우 부처간 중복 현상이 나타난다. 취약계층의 고용지원사업인 취업성공패키지(고용부)와 희망리본프로젝트(복지부)의 경우 사실상 동일한 사업이 부처간 중복되는 것으로 볼 수 있으며, 일자리와 관련하여 사회적 기업(고용부), 자활사업(복지부), 취약계층 일자리(행정안전부) 등의 사업이 유사한 내용으로 중복되어 있다. 또한 희망드림론(행정안전부)과 희망키움통장(복지부)의 사업이 일부 내용적으로 중복된다.

〈표 4-17〉 경제활동참여자 대상 복지사업 담당 및 집행기관

	고용 노동부	국가 보훈처	국세청	보건 복지부	산림청	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 4-18〉 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
	자금대여	1	2		5	8
	현금급여	12	1		2	15
	현물급여	2				2
합계		15	3	1	7	26

〈표 4-19〉 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	시군구(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	읍면동
	지활장려금	읍면동
	희망리본 프로젝트	시군구, 읍면동
	지활근로(기초수급자, 차상위)	읍면동
	저소득층 생업자금	읍면동
산림청	산림서비스 도우미	지방산림청, 시군구, 읍면동
	공공산림 가꾸기	지방산림청, 시군구, 읍면동
	산림 재해 모니터링	지방산림청, 시군구, 읍면동
여성가족부	아이 돌봄 서비스	사업수행기관(건강가정지원센터)
행정안전부	희망드림론	위탁금융기관
	생계급여(일반)-취약계층 일자리 지원	시군구, 읍면동

## 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 4-20〉 여성 대상 복지사업의 담당 및 집행기관, 사업목표

		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 4-21〉 여성 영역의 복지 사업

담당부처	사업·서비스명	신청기관
보건복지부	표준 모자보건 수첩 제작 배부	보건소, 의료기관
	임산부 및 영유아 영양플러스 사업	보건소
	산모 신생아도우미 지원	보건소, 읍면동
	임산부 철분제 지원	시군구 보건소
	여성 장애인 교육 지원	사업수행기관
	여성 장애인 출산비용 지원	읍면동
	임산부 엽산제 지원	시군구 보건소
	해산급여	읍면동
	해산비 지원	시군구, 129콜센터
의료급여 임신·출산 진료비 지원	시군구	
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

〈표 4-22〉 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

### 3. 장애인

장애인을 대상으로 하는 사업은 6개 중앙행정기관에 분산 편제되어 있으며, 복지부를 제외한 나머지 부처들은 사업집행을 각 부처의 산하기관이나 특별지방행정기관이 담당하고 있다. 복지부는 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 4-23〉 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 4-24〉 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	시군구
	장애 입양아동 의료비지원	시군구
	장애아 가족양육지원	시군구, 읍면동
	장애아동 재활치료	읍면동
	언어발달 지원사업	시군구, 읍면동
	장애아 무상보육료 지원	읍면동
	지역사회 중심 재활사업	보건소
	의료급여 장애인 보장구 지원	시군구
	장애 수당	읍면동
	장애아동 수당	읍면동
	장애인 진단비 및 검사비 지원	읍면동
	장애인 보조기구 교부	읍면동
	보험급여(건강보험 장애인보장구)	국민건강보험공단
	장애인 의료비	시군구, 읍면동
	중증장애인 직업재활 지원(훈련수당)	사업수행기관
	장애인 행정도우미 지원	시군구
	장애인 복지 일자리 지원	시군구, 민간위탁기관
	장애인 생활시설 실비 입소 이용료 지원	시군구
	장애인 자립자금 대여	읍면동
	농어촌 장애인 주택 개조 사업	읍면동
	장애인 근로자 자동차 구입자금 대여	시군구, 읍면동
	장애인연금	읍면동
	장애인 활동지원	국민연금공단, 읍면동
장애인 자녀 교육비 지원	읍면동	
중소 기업청	소상공인 지원(융자)	소상공인지원센터
	저소득 장애인에게 영업장소 제공	(재)장애인기업종합지원센터
행정 안전부	장애인차량 취득세, 자동차세 감면	시군구
	국가유공자 단체 취득 부동산 지방세 감면	시군구

〈표 4-25〉 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
파 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	

#### 4. 취약계층

취약계층은 공동생활가정, 농어민, 다문화가구, 소년소녀가장, 정신보건, 한부모가구 등을 의미한다. 취약계층에 대한 복지사업은 8개 부처가 담당하고 있으며, 보건복지부, 여성가족부(한부모가구)가 담당하는 사업이 많고, 농어민은 농림부가 담당하고 있다. 사업의 집행은 지방자치단체를 중심으로 이루어진다.

〈표 4-26〉 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 4-27〉 취약계층 영역의 복지 사업

수급자	담당기관	집행기관	사업명
공통생활가정	행정안전부	시군구 세무과	근로자복지 지원을 위한 지방세 감면
	지식경제부	에너지관리공단	국민임대아파트 신재생 보급
	지식경제부	한국지역난방공사	지역난방 기본요금 감면
농어민	보건복지부	읍면동	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
다문화가정	교육과학기술부	읍면동	유아 학비(다문화 지원)
	여성가족부	다문화가족지원센터	다문화가족 지원 사업
	보건복지부	읍면동	다문화 보육료 지원
소년소녀가장	보건복지부	시군구	시설 퇴소아동 자립 정착금
	보건복지부	읍면동	소년소녀가정 지원금(부가급여)
	보건복지부	시군구	이동발달 지원계좌 지원
정신보건	국가보훈처	한국보훈복지의료공단	보훈요양원 건립 및 이용지원
	보건복지부	시도, 시군구	정신보건센터 운영
	보건복지부	시도, 시군구	알콜상담센터 운영
	보건복지부	알콜상담센터	알코올 중독자 사례관리 사업
한부모가정	여성가족부	읍면동	저소득 한부모가족 복지 자금대여
	여성가족부	읍면동	청소년 한부모 자립촉진수당 지원
	교육과학기술부	읍면동	한부모가족 자녀 교육비 지원
	여성가족부	읍면동	청소년 한부모 검정고시 학습비 지원
	여성가족부	읍면동	한부모가족 이동양육비 지원
	여성가족부	읍면동	청소년 한부모 이동양육비 지원
	여성가족부	읍면동	청소년 한부모 가구 자산형성 지원

〈표 4-28〉 취약계층 영역 서비스의 급여형태와 사업목적

		공동생 활가정	농어민	다문화 가구	소년소 녀가장	정신 보건	한부모 가구	합계
급여 형태	바우처			2				2
	비용감면	2	2			1		5
	운영지원					2		2
	자금대여		1				1	2
	현금급여		2		3		6	11
	현물급여	1	1	1		1		4
사업 목적	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	

## 5. 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·희망리

본프로젝트’, ‘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 여성가족부간의 보다 합리적인 역할 분담과 이에 따른 사업의 미세조정을 검토할 필요가 있는 것으로 보인다.

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.

〈표 4-29〉 대상자 특성별 복지사업의 분산성과 조정 필요성

대상자	사업의 분산성	조정 필요성
경제활동 참여자	분산성이 매우 높음	조정의 필요성이 큼 - 동일한 대상, 동일한 정책이 중복 : 취업성공패키지, 희망리본프로젝트 : 사회적기업, 자활, 취약계층 일자리 : 희망드림론, 희망키움통장
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

취약계층에 대한 복지사업의 경우 중앙정부 수준에서 담당기관의 분산성이 큰 반면에 지역수준에서 집행기관의 분산성이 낮다. 이는 대부분의 사업의 집행이 지방자치단체로 집중되어 있기 때문이다. 또한 담당기

관의 분산성이 큰 것은 개별 중앙행정기관의 고유업무와 연관성이 높기 때문이며, 따라서 조정의 필요성은 낮다고 할 수 있다.

### 제3절 목적별 복지사업 편제

#### 1. 고용지원

취약계층의 고용지원 사업은 주로 고용노동부와 보건복지부가 담당해, 고용노동부 사업은 산하기관인 장애인고용공단이, 보건복지부 사업은 주로 지방자치단체가 집행을 담당하고 있다. 국가보훈처는 보훈대상자를 위한 고용지원사업을 담당하며, 기타 중앙행정기관은 고유업무와 관련한 고용지원사업을 수행하고 있다. 고용지원사업의 집행은 자치단체, 산하기관, 특별지방행정기관의 비중이 비슷한 편이다.

〈표 4-30〉 고용지원 사업의 담당 및 집행기관

		집행기관				합계
		민간기관	산하기관	지자체	특별지방행정기관	
담당기관	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 4-31〉 고용지원 영역 서비스의 급여형태, 수급자 유형

		생애주기				합계
		노인	일반	중장년	청소년	
급여 형태	비우체			1		1
	운영지원		2			2
	자금대여		3	2		5
	현금급여	1	14	6	1	22
	현물급여		5	2		7
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
합계		1	24	11	1	37

## 2. 교육지원

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 4-32〉 교육지원 사업의 담당 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

〈표 4-33〉 교육지원 영역 서비스의 급여형태, 수급자 유형

		생애주기				합계
		영유아	일반	중장년	청소년	
급여 형태	비우체	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

### 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 4-34〉 생계지원 사업의 담당 및 집행기관

		집행기관				합계
		민간기관	산하기관	지자체	특별지방 행정기관	
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 4-35〉 생계지원 영역 서비스의 급여유형 및 생애주기

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

#### 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, 기초생보 수급자 및 취약계층 주거지원은 복지부가 담당하고 있다.

〈표 4-36〉 주거지원 사업의 담당 및 집행기관

	국토부	금융위	농림부	복지부	여가부	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 4-37〉 주거지원 영역의 복지사업

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

〈표 4-38〉 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

## 5. 목적별 복지사업 편제의 특성

목적별 복지사업의 기관별 편제의 경우 전반적으로 분산성이 높으며, 생계지원 영역의 경우는 집행기관의 분산성이 낮음을 알 수 있다.

고용지원 영역의 사업의 경우 담당기관 및 집행기관의 분산성이 크고, 사업의 중복으로 조정의 필요성 역시 높은 것을 알 수 있다. 특히 보건 복지부, 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 고유업무와 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

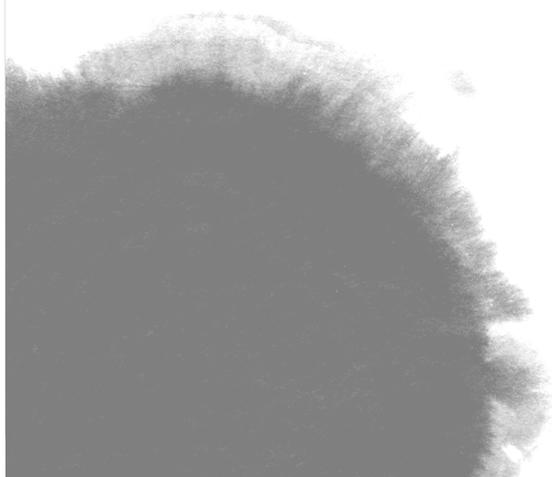
않은 것으로 판단된다. 다만, 취약계층에 대한 주거비용 지원 방식에 비해서 주택공급의 확대 사업이 상대적으로 위축되어 있다는 점에서 국토해양부의 역할 확대가 필요한 것으로 보인다.

〈표 4-39〉 목적별 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

# 5장

## 복지전달체계 개편 방안





## 제5장 복지전달체계 개편 방안

### 제1 절 사회복지 공적전달체계 개편의 방향성

사회복지 공적 전달체계 개편은 다음과 같이 방향성을 설정한다.

첫째, 전달체계의 개편은 사회적, 경제적 환경변화에 대응하기 위함이다. 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 중심성 강화를 통해 사회복지 급여 및 서비스에 대한 접근성과 통합성을 높일 수 있다. 넷째, 조직을 통·폐합하던 방식에서 기능재편 방식으로 접근방법이 변화할 필요가 있다. 기능재편 방식은 직무의 통솔범위와 적정업무의 조정을 통해 접근하며, 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 구

조에서 전달체계가 효율적으로 기능하게 하기 위해서는 지자체의 정책집행기능을 강화할 필요가 있다. 본 연구에서는 중앙정부-지자체라는 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 모색할 수 있다.

여기에는 지자체의 역량, 역할과 기능, 그리고 집행의 자율성을 제고하는 것이 중심되는 과업으로, 이를 통해 지자체가 명실상부하게 사회복지정책의 집행에서의 핵심 그리고 허브기관의 위상을 확보할 수 있는 전달체계 개편방안을 모색하여야 한다. 그러나 중앙정부의 정책집행기능을 강화하는 사회보장청, 사회복지서비스청 혹은 복지서비스공단의 설립 등의 대안은 고려하지 않는다.

## 2. 복지서비스의 연계 및 통합성 제고

최근의 사회는 인구고령화에 따라 인구구조가 변화하고, 노인가구와 단독가구 증가하는 등 가족구조가 변화하며, 여성의 경제활동참가율이 증가하고, 장기실업자와 근로취약계층이 증가하는 등 사회·경제적 환경 변화가 지속되고 있다. 이같은 변화는 연계·통합적 사회서비스에 대한 수요를 촉진하여, 향후 건강-예방-공공보건의료-보육-요양-고용-교육-주거 등 사회복지정책 영역의 제도와 관련 서비스가 유기적으로 연계·통합되어야 할 필요성이 증대하고 있다.

또한 대다수 국민들이 보건과 복지서비스의 동시적 수혜 대상이며, 장애인가구, 저소득·취약가구의 경우 일자리, 소득문제와 더불어 건강 문제가 복합적으로 결부된 경우가 많다는 점에서 통합사례관리의 중요성이

증가하고 있다. 이와 함께 인구고령화의 급속한 진전은 중·장기적으로 경제활동인구의 감소를 초래할 것으로 여겨지며, 이러한 문제에 대처하는 유력한 대안은 여성의 경제활동 참여를 높이는 방안으로 이를 위해서는 여성의 돌봄부담을 경감할 수 있는 보육 및 아동복지서비스, 노인 돌봄 서비스가 중요하게 나서게 된다. 이같은 사회서비스의 수요 증가에 따른 공급 확대는 사회적 일자리 창출에 기여하며, 동시에 가족구조 변동에 따른 새로운 사회적 위험을 보호하는 중요한 수단으로 기능하게 된다.

한편, 복합적 서비스에 대한 욕구가 높아지고 있는 상황에서 지역주민은 복잡한 복지제도를 이해하고 필요한 급여·서비스를 이용하는 데 어려움을 겪게 된다. 복잡한 정보로 인한 서비스 이용의 편의성이 저하되는 이러한 문제 해결을 가장 효과적인 방안은 지방자치단체가 개개인의 욕구에 적합한 통합적 서비스를 설계하여 제공하는 방안이다. 이는 현재 지자체에서 담당하고 있는 복지서비스는 물론 보다 확장된 영역에서 서비스간의 연계, 제공되는 서비스의 통합성을 제고할 수 있는 방향으로 복지전달체계 개편을 모색이 필요한 방안으로, 기존의 공공부조 중심의 서비스 제공체계에서 탈피하여 고용(지원)서비스와 공공보건서비스를 포괄하는 복지·고용·보건 연계서비스 제공을 위한 전달체계 개편방안을 우선적으로 고려해야 한다. 이를 위해서는 복지서비스 수요자의 인적특성에 따라 적합한 서비스를 조합하여 제공하는 통합사례관리가 강조되어야 하며, 통합사례관리에 적합하도록 업무절차가 개선되고 기능이 재배분될 필요성이 있으며, 담당공무원의 재량권을 확대하기 위해 의사결정 권한을 재배치해야 한다. 특히 통합사례관리가 표준화·규격화를 지향하는 기존의 사업집행 기능과 조화, 또는 최소한 공존이 가능하도록 하는 방안을 모색해야 하며, 이를 전달체계 개편 방안에 포함해야 한다. 이를 위해 통합사례관리 업무와 밀접한 관련성을 갖는 기능(통합조사와 판정,

수급자관리, 복지자원관리 등)의 조직적 배열과 조직간 역할분담을 고려할 필요가 있다

### 3. 복지서비스 대민창구의 일원화를 통한 접근성 제고

현재 사회복지 공적전달체계는 사회복지사업을 관장하는 중앙행정기관, 사업의 집행기관 및 서비스 제공기관의 다양성과 분산성이 높아 서비스 이용자들의 불편함이 크고 서비스에 대한 접근성이 제약되는 상황이다. 이 같은 어려움을 해소하고 복지 서비스의 통합적 제공, 대민(對民) 접촉창구의 단일화를 위해 서비스 제공기관의 조직을 통합하고 업무·기능을 재조정하여 단일한 집행기관을 설정하는 것은 필요한 과정이겠으나, 이는 근본적인 전달체계의 구조 변화를 동반하여 단기간에 달성하는 것은 쉽지 않은 과제이다. 또한 복지서비스 수요자의 특성과 욕구에 따라 필요로 하는 서비스가 다양하다는 점에서 서비스 제공기관의 통합은 오히려 바람직하지 않은 결과를 초래할 가능성도 내포하고 있다.

이런 점에서 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 생각해볼 수 있다. 즉, 서비스 신청은 읍·면·동과 같은 지방자치단체의 일선기관으로 일원화하여 자치단체의 복지기능을 강화하는 계기로 활용하며, 접수창구에서는 깊이 있는 상담과 체계적인 정보제공의 기능을 담당한다. 이같은 개편을 통해 지자체는 서비스 신청 접수만이 아니라 개인별로 필요한 그리고 적합한 서비스를 선정하는 통합사례관리를 실시하고 복지 서비스의 연계와 조정업무를 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 여부를 검토하여야 한다.

시·군·구 본청 및 읍·면·동 주민센터의 복지담당인력의 구성 방식을 모색하는 데 있어서는 사회복지직과 행정직등의 직무분담의 적절성, 사회복지직 이외에 행정직등의 전문성 제고 방안, 자치단체의 복지담당 인력의 안정적 확보 방안을 고려한 설계가 이루어져야 한다. 특히, 복지업무 담당인력의 양적 증가를 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 정부조직개편을 계기로 보건복지가족부로 소관부처가 일원화되고, 정책적 측면으로도 화학적 통합이 추진되었다. 조직 측면에서는 3안 10팀제로 운영되던 국가청소년위원회와 2팀제로 운영되던 보건복지부 내 조직으로 통합되어 2관(아동청소년육성정책관 아동청소년복지정책관) 7과로 개편되었다. 정책측면에서 보면, 분리되어 있던 아동·청소년의 통합법률이 추진되었다.

이후 아동·청소년 정책은 2009~2010년 여성부·복지부 기능조정 논의 과정에서 다시 분리되어 아동복지 업무는 보건복지부로, 청소년복지 업무는 여성가족부로 이관되었다. 복지부에서는 아동복지 업무의 연혁적인 고유성과 기초생활보장보건 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 것이다.

## 2. 영유아 보육 정책의 담당부처 일원화

영유아 보육업무는 그 소관을 두고 복지부와 여성부 사이에 논란이 지속되어 왔다. 업무의 이관이 반복되어 2004년 이전에는 복지부에서 업무를 소관해 오다가 2004년부터 2008년까지는 여성부로 이관, 2008년 이후에는 다시 복지부로 이관되는 과정이 있었으며, 2009~2010년 여성부·복지부 기능조정 논의 과정에서 보육업무의 여성부 재이관이 검토되었으나, 복지부의 강한 반발로 무산되었다. 현재는 한부모 가족의 아동 보육업무의 일부를 여성부가 담당하고 있다.

영유아보육 분야는 향후에도 어떤 업무와 연계되는 것이 바람직하느냐에 대한 판단을 두고 복지부와 여성부간 소관 논란이 발생할 가능성이 큰 분야이다. 복지부는 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. 반면 여성가족부는 보육 문제 해결을 통해 여성의 경제활동 확대가 가능하고, 보육서비스의 주요 수혜·관심계층이 여성이므로 수요자 관점을 반영하는 것이 가능하다고 주장하고 있으며, 여러 기능과 현안이 다양한 복지부보다는 여성부에서 업무를 수행하는 것이 정책적 역량 및 관심의 집중 면에서 유리하다는 입장을 보이고 있다.

이를 비판적 관점에서 검토하면, 보육업무에 대한 중앙행정기관간의 논란은 다분히 부처 이기주의적 발상이라고 할 수 있다. 실상 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.

근래에는 보육정책과 교육과학기술부의 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, 만3~5세의 유아의 경우, 교육의 대상인가 혹은 보육(양육)의 대상인가의 본질적인 논의가 필요하다.

### 3. 사회(복지) 서비스 전담부처 신설 검토

현황사회(복지)서비스 전담부처의 설치에 관한 논의과정을 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 2004년 정부혁신지방분권위원회(이하 분권위, 당시 윤성식 위원장) 주도로 가족여성·청소년부 신설이 추진된 바 있다. 이는 여성·보육업무(여성부) + 청소년 육성업무(문광부) + 청소년보호업무(청

보위) + 아동가족업무(복지부)를 통합한 것으로, 2004년 6월 분권위 내 ‘가족청소년 정책기능 조정 TF’ 구성되며 논의가 시작되었다. 같은 해 8월 18일, 분권위는 ‘가족 청소년 정책 기능조정안’을 대통령에게 보고하고, 9월 2일 총리주재 관계장관회의에서 ‘가족여성청소년부’ 신설안 제시, 9월 23일 ‘바람직한 가족아동 청소년 행정의 방향’ 공청회를 개최하는 등 논의가 진전되었으나 이는 결국여성부를 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.

신정부가 들어선 2008년 1월 제17대 대통령인수위에서 ‘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 소관하도록 하는 방안을 발표하였으며, 이후 2월 여성가족부 폐지 논란을 겪으며 존치가 결정됨에 따라 가족 청소년 업무는 여성가족부로 이관되게 된다.

이같은 과정을 검토해 보면, 가족정책 통합부처 논의는 가족문제 해결 혹은 생애주기별 복지실현 등을 명분으로 추진되었으나, 실제로는 여성부의 권한 팽창과 존폐 논란 등이 불거져 나왔으며, 이를 둘러싼 부처이기주의로 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 사회서비

스를 통합적 시각에서 정리할 필요가 있는데, 현금급여와 현물급여는 본질적 속성과 정책적 목표가 상이하므로 현금급여는 소득보장기능 중심으로 통합하고, 사회서비스는 욕구충족 혹은 문제해결 중심으로 통합하는 것을 검토해야 한다.

#### 4. 복지·고용 연계사업 또는 고용지원 서비스의 재조정

복지와 고용의 연계는 우리나라에서는 외환위기 이후 복지정책을 생산적 복지로 설정한 이후에 강조되기 시작하였다. 당시는 외환위기에 따른 신빈곤층의 양산으로 사회복지 확대의 필요성이 확산되고 있으나, undeserving poor에 해당하는 근로빈곤층에 대한 복지 확대에는 여전히 커다란 장애물이 존재했던 것이다.

사회복지의 발달사에서 보면, 선진 국가들은 복지국가 초기부터 완전 고용을 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 근로의 중요성을 강조한다는 공통점이 있다. 이같이 복지·고용 연계를 강조하는 시도들은 workfare(근로연계복지)와 activation(활성화)로 구분이 가능하다. 근로연계복지는 급여수급과 근로활동의 (강제적인) 연계, 근로를 통한 자활, 최저수준의 공적 부조, 노동시장 유연성을 강조하는 특징을 보이며, 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

하고, 관련 제도가 제대로 정비되지 않았다는 것이 일반적 평가이다. 관련제도로는 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, 고용지원은 노동부 - 지방노동청(고용센터)을 축으로 하는 전달체계를 통해 집행되고 있다. 이러한 전달체계의 이원화는 중복적인 제도의 편제로 인한 동일한 대상에 대한 정책간 불필요한 경쟁과 비효율을 초래하는 원인이 된다. 따라서 전달체계간의 연계, 업무조정 혹은 통합 등의 대안을 모색하는 방식으로 복지-고용의 연계를 강화해야 한다는 요구가 커지고 있는 상황이라고 할 수 있다.

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

자활사업은 사회복지체계와 노동체계가 충돌하면서 발생된 갈등과 딜레마의 해소라는 숙제를 안고 있으며, 이를 위해서는 자활사업에 대한 근본적 재검토가 필요하다. 자활사업의 갈등 중 하나는, 복지사업인 자활사업단을 영리기업처럼 운영해야 하면서 발생하는 갈등이다. 즉 보호

된 시장으로서 공공영역에서 수익성과 공공성을 동시에 충족시켜야 하는 상황인 것이다. 또한 참여자의 소득이 복지급여와 노동임금의 성격을 동시에 띠면서 발생하는 혼선도 있다. 욕구에 기반한 복지급여와 업적/성과 중심의 임금의 상충되는 성격으로 자활급여의 산정에 혼란이 오는 것이다. 그 밖에 개인의 자립/자활과 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 사업과정을 살펴보면 다음과 같다.

먼저 시군구 통합조사팀의 공무원과 100여개 시군구에 있는 고용센터의 자립지원상담사가 고용서비스를 결정하는데, 시군구 통합조사팀에서 수급자격여부 및 근로능력자 여부, 조건부과 제외 여부 판정에 관한 판정 권한을 갖고 있으며, 근로능력판정은 연금공단에 위탁하게 된다. 이후 지역에 따라 차이가 있지만 노동부에서 파견하는 자립지원상담사가 조건제시 유예 여부 및 자활사업 참여 프로그램 결정하게 된다. 자립지원상담사 제도가 도입된 2011년에는 자활 사례조정회의를 별도로 운영하면서 고용센터와 지역자활센터가 자활사례조정회의에 참여하였으나, 2012년에 희망복지지원단이 출범 이후 희망복지지원단이 주관하는 통합사례회의에 고용센터와 지역자활센터의 참여가 부진한 실태이다. 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 참여

하고 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 취업 지원(노동부)과 비일반노동시장 일자리 경험 및 자활공동체 창업지원(복지부)으로 역할이 분담되어 있었으나, 최근에는 고용노동부와 보건복지부 및 지방자치단체의 역할 분담 경계와 두 부처 프로그램 메뉴의 차별성 거의 사라진 상황이다. 현재는 사회복지서비스가 결합될 필요가 있는 경우는 희망리본으로 배치하고, 그렇지 않은 취업대상자는 고용센터로 위탁하는 선에서 통합되어 있는 상황이어서, 복지-고용연계 전달체계에 대한 개편 또한 미룰 수 없는 과제로 할 것이다.

고용과 복지 연계사업의 전달체계 개편을 검토하는 것은 개별제도의 차원을 넘어서서 사회정책 전반에 걸쳐 재구조화를 모색해야 하는 큰 과업이다. 근로빈곤층의 발생은 임금소득 격차에서 비롯된다는 점에서 노동시장 자체의 변화가 전제되어야 하며, 실질임금의 상승과 임금격차의 완화, 그리고 고용안정성 제고 등의 변화가 필요하다. 특히 최근 제기된 실업부조제도의 도입, 기초생보의 개별급여화 등 제도의 근본적인 재구조화가 모색되어야 한다.

지방자치단체와 고용센터의 연계 협력을 강화하는 것도 중요한 과제로 나선다. 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 활성화시켜야 한다. 또한 노동부에서 계약직으로 채용하여 파견하고 있는 자립지원상담사를 대신해서 경력직 고용센터 상담원을 지방자치단체로 배치하며, 현재의 자

립지원상담사는 고용센터에서 자활대상자 서비스를 담당하는 방안을 모색한다. 이보다 적극적인 방법은 통합사례관리를 담당하는 단위(시군구)에 고용센터의 직업상담원을 파견하는 것으로, 고용센터가 설치되어 있지 않은 시군구의 경우 고용센터 인력을 더 파견하여 복합서비스가 필요하지 않은 실업급여 수급자 관리 업무를 수행하는 모델도 가능할 수 있다.

이를 위해서는 근본적으로 보건복지부와 고용노동부의 통합을 검토할 필요가 있는데, 실상 현재 상황에서 두 부처의 통합은 실현가능성이 높지 않은 것으로 판단된다. 사회보험제도 및 조직의 통합은 적극적으로 모색될 수 있으나, 이 경우 사회서비스를 전담하는 별도의 부처 신설을 검토하는 것이 전제되어야 할 것이다. 또한 복지-고용의 연계 혹은 통합은 가능하겠지만 노동조합, 노사관계 및 노동분쟁 등을 전담하는 별도의 조직단위가 필요할 것으로 여겨진다.

### 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, 상당 수가 여러 부처에 분산되어 일관성 있는 경향은 발견되지 않는다. 업무 성격에 따라 보건, 복지, 교육 업무와의 연계 여부가 상이한데, 노인정책은 보건업무와 그리고 청소년정책이 교육 업무와 결합되는 경우가 상당한 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·건물 ·도시개발부 장기요양 : 보건부)	연대·사회통합부	
아동	보건사회부			교육·청소년부	
청소년					
노인					연대·사회통합부
여성					
가족					
소득보장	고용부		노동사회부	노동·고용·보 건부	
고용					
보건의료	보건사회부	보건부	보건부		

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

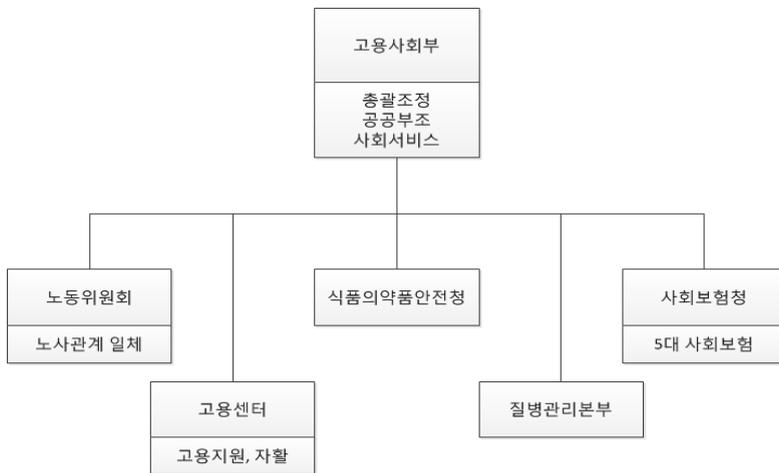
※ 스웨덴의 경우, 양성평등 업무를 다루는 별도 기구로서 '통합·양성평등부'가 존재하였으나 최근 보건사회부로 통합

※ 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



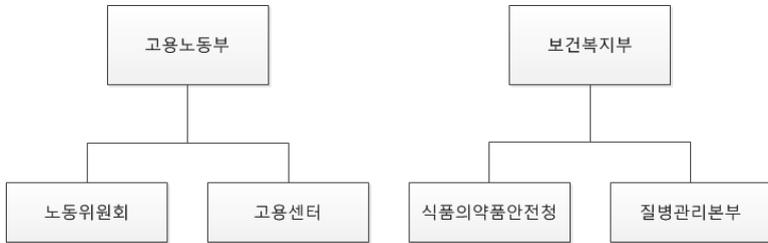
이러한 조직은 부처가 담당해야 할 영역과 업무가 많다는 점에서 소속기관 혹은 하부조직을 추가할 필요가 있다. 하부조직으로는 사회보험을 통합하여 별도의 사회보험청을 신설할 필요가 있으며, 사회보험청은 기존의 5대 사회보험은 물론 공무원, 사학, 군인, 별정우체국 등의 특수직역연금 업무도 담당하는 것이 적절하다. 노동위원회는 현재 보다 독립성을 강화하고 노동삼법과 관련된 노사관계, 노사간의 분쟁 조정 및 판정 등의 업무를 담당한다. 기존의 식품의약품안전청, 질병관리본부는 그대로 존속된다.

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. 반면, 단점을 보면, 먼저 지나치게 이질적인 기능끼리 모여 조직의 화학적 통합 곤란한 점을 가장 취약한 점으로 꼽을 수 있다. 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.

다음으로 보건복지부, 고용노동부로 이원화하는 안을 살펴보면, 이는 사회정책 영역을 보건·사회보장·사회서비스와 고용의 2개로 구분하여 2개 부처로 편제하는 방식이다. 고용노동부는 고용 전반에 대한 업무를

수행하며, 구체적으로 현재의 고용노동부의 업무와 각 부처에 분산되어 있는 고용지원서비스, 그리고 자활업무를 담당하고, 보건복지부는 사회복지 전반의 정책총괄 및 조정 업무와 현재의 보건복지부 업무, 그리고 여성가족부의 일부 업무를 담당한다. 현재의 여성가족부는 양성평등 업무와 사회서비스를 담당하고 있으므로 본 2개 부처 안에서는 여성부, 혹은 별도의 여성위원회를 신설하여 양성평등 업무를 담당토록 하고, 경우에 따라서 양성평등 업무는 국가인권위원회로 이관하는 것도 검토할 필요가 있다. 또한 현재 여성가족부가 담당하는 사회서비스 업무는 신설되는 보건복지부로 이관한다.

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



이러한 이원화 구조의 장점으로는 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 가능하며, 소득보장과 서비스간의 통합성을 제고할 수 있다.

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

다음으로 보건복지부, 고용노동부, 사회서비스부 등의 3개 부처로 개편하는 방안이다. 본 안에서 보건복지부는: 사회정책총괄 + 보건 + 공공부조 + 사회보험 일부(건강보험, 국민연금) 업무를, 고용노동부는 현행 고용노동부 업무 + 각 부처의 고용지원서비스 + 자활업무를, 사회서비스부는 가족 + 보육 + 아동 + 청소년 + 노인 + 여성 + 장애인 업무를 수행한다. 현물급여(인적서비스)를 중심으로 관련된 사회서비스 업무를 통합수행하며, 현행 여성가족부 업무 중 양성평등업무는 별도의 여성부 혹은 여성위원회를 신설하여 이관한다.

[그림 5-3] 사회정책 정부부처의 3개 부처 개편(안)



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.

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

총괄·조정기능 강화의 지향점으로는 먼저 기능의 통합성 지향을 들 수 있다. 기능 통합이란 여러 기관에 분산되어 수행되는 유사한 공공문제들을 통합하여 하나의 기관에 집중시키는 방식으로 정부의 문제해결 능력을 제고하는 산출측면(output side)의 개선으로, 사회가 복잡해지면서 부처조직의 기능분화가 진행되다가, 정책간 조정의 중요성이 커지면서 기능을 통합의 중요성이 증가하고 있다.

기능 통합의 논의에 있어서 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 부

작용을 고려한다면, 기능 통합과 조직 통합을 동일한 개념으로 이해하는 것은 다소 위험하며, 각 부처에서 담당하고 있는 유사한 기능들을 유기적으로 연계시키는 것도 기능 통합의 범주에 포괄할 수 있다.

다음으로 수직적 정책조정체계의 정비방향을 보면, 대통령실과 국무총리실의 이중적 정책조정방식을 통합하여 수직적 정책조정체계를 효율화할 필요가 있다. 정책조정체계의 단일화는 대통령실과 국무총리실의 역할 분담 재조정과 국무총리실의 역할을 확대하는 방향으로 추진한다. 이 같은 정비를 통해 국무총리가 정책조정자로서 확고한 위상을 갖고 정부 업무를 총괄함으로써 대통령에게 과도하게 집중된 정치적·정책적 부담감을 완화할 수 있다.

다음으로 수평적 정책조정기능을 강화하기 위한 방안을 보면, 장관 중심의 자율적 부처 행정과 전문 부처주의의 정착은 수평적 정책조정의 출발점이다. 조직의 기계적 통합을 지양하고, 유기적 기능 통합을 위해서 유관부처간 수평적 정책협의 및 조정체계를 마련하여야 한다. 부처수준의 일차적 정책조정체제의 확립되면, 상위 정책조정기제의 수직적 조정업무의 부담이 경감되고, 전문 부처주의에 입각한 상향적 정책조정체계가 구축될 수 있다.

이러한 정책조정을 위해서는 위원회 조직을 활성화해야 한다. 정책의 총괄·조정을 담당하는 위원회 조직의 활성화는 외형적으로 위원회내에서 사회정책에 관한 논의와 토론, 관련주체들간의 의사소통이 활발하게 이루어지는 것을 의미한다. 위원회 조직의 활성화의 실질적 개념은 위원회의 산출물에 대한 사회적 가치에 대한 측정과 관련된 것으로 위원회가 사회정책 영역에 있어서 핵심적 역할을 수행하고, 정책의 총괄·심의 조정에 있어서 실질적인 권한을 행사한다는 것이다. 위원회 활성화에는 정책담당 기관은 물론 민간기관, 정책수요자인 국민의 의견이 반영되는 것이 중요 조건으로, 위원회는 사회적 합의를 위한 논의구조이며, 따라

서 위원회에서 이루어지는 심의·조정은 행정기관 내부과정이 아니라 사회적 논의라는 점을 유의하여야 한다.

이와 같은 정책 총괄·조정기능의 지향점을 구체적으로 살펴보면, 먼저 수직적 정책총괄·조정체계의 일원화의 경우, 정책총괄·조정에 관한 대통령과 국무총리의 역할 명확화하는 것이 핵심이다.

대통령과 국무총리의 역할은 대통령은 국가의 원수이며(헌법 66조), 정부의 수반으로서 **법령에 따라** 모든 중앙행정기관의 장을 지휘·감독(정부조직법 11조)으로, 국무총리는 대통령을 보좌하며, 행정에 관하여 대통령의 명을 받아 행정각부를 통할하며(헌법 86조), **대통령의 명을 받아** 각 중앙행정기관의 장을 지휘·감독(정부조직법 16조)하는 것으로 규정된다.

헌법과 법률 규정에 의하면, 대통령은 국무총리를 통하여 행정기관을 지휘·감독하는 방식이 적절한데, 수직적 정책조정체계의 단일화는 대통령실보다는 국무총리실 중심으로 추진하는 것이 바람직하다. 책임총리제를 통하여 총리실이 행정부처에 대한 일상적 정책조정의 책임을 맡도록 하고, 대통령실은 부처에 대한 정책조정보다는 국가를 대표하는 기능과 국가의 미래발전에 관련된 국가의 핵심 프로젝트의 수행에 집중하도록 정리하는 것이 효율적인 대책이 된다.

이와 같은 수직적 정책조정체계 일원화의 효과를 보면, 국무총리가 정책조정자로서 확고한 위상을 갖고 정부업무를 총괄하여 대통령에게 과도하게 집중되는 업무 부담과 정치적 책임이 경감될 수 있다. 그러나 국정운영자로서 대통령의 국정통할권은 유지되며, 수직적 정책조정체계는 일관성을 확보된다. 국무총리는 헌법과 법률에 의해서 대통령을 보좌하게 되어 있으며, 대통령이 국무총리의 인사권을 보유한다는 점에서 대통령의 통제권은 유지되며, 이는 정책조정에 대한 국무총리실의 권한을 강화

하는 것이 일관성을 확보할 수 있다는 점에서 원칙적으로 타당하다. 또한 행정부처에 대한 수직적 통제부하가 경감되는 것은 장관 중심의 전문부처주의 강화와 부처간 수평적 정책조정 활성화에 기여할 것으로 여겨진다.

다음으로 행정부처간 수평적 정책조정체계의 구축방안을 보면, 행정부의 대표적인 수평적 정책협의체인 국무회의의 한계에서 그 필요성을 찾을 수 있다. 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.

이같은 부처 이기주의와 미시적 의사결정의 문제점을 완화하기 위해서 행정부처간 수평적 의사소통을 활성화하고, 이를 통하여 긴밀한 정책협의를 촉진하여야 한다. 이를 위해서는 정책을 영역별로 세분화하여 수평적 정책조정체계를 구축해야 하는데, 국정 전반을 정책분야별로 구분하여 관계부처장관회의를 신설하는 것이 효과적 방안이 될 수 있다. 구체적으로, 외교안보, 일반행정, 경제, 사회 등 3~4개 영역으로 구분하고 분야별 선임장관 혹은 부총리로 하여금 정책조정을 담당하도록 한다. 예를 들어 사회영역의 장관회의인 사회관계장관회의(가칭)는 보건복지, 교육, 고용노동, 여성, 문화 등의 업무를 담당하는 국무위원을 구성원으로 하고, 보건복지부장관이 선임장관의 역할을 담당한다.

여기에 부처간 수평적 정책조정을 위한 기제로서 예산권을 줄 수 있다. 예산이란 정책의 숫자적 표현이라는 점에서 예산은 정책결정의 종속변수라고 할 수 있는데, 실상은 예산담당부처가 예산편성권을 매개로 정책을 조정해왔던 것이 관행이었고, 이러한 점에서 정책결정이 예산의 종속변수로 간주되어왔던 것이 사실이다. 이러한 관행을 탈피하고 행정부처간 수평적 그리고 자발적인 정책협의를 촉진하기 위해서는 관계장관회

의에서 논의하여 조정된 정책이 예산에 반영되어야 한다. 장관회의에는 예산편성 권한을 세분화하고, 재배열함으로써 수평적 정책총괄·조정을 원활하게 하고, 예산담당부처는 예산의 총 규모와 영역별 배분을 담당한다. 그리고 분야별 관계장관회의의 협의를 거쳐 해당분야 선임장관은 예산의 영역내 배분을 담당한다.

저출산고령사회정책의 총괄·조정을 위해서는 저출산고령사회위원회를 활성화해야 한다. 저출산고령사회위원회는 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·조정에 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 전문성 확보가 핵심 추진과제이다. 넷째, 위원회 운영에 있어서 개방성과 민주성의 확보, 합의를 존중하는 관행의 정착이 필요하다.

현행 저출산고령사회위원회의 구성과 운영의 문제점을 보면, 먼저, 저출산, 고령사회 대응 정책은 개별부처가 아닌 국가차원에서 이루어지는 것이 핵심이며, 따라서 개별부처가 담당하는 정책을 총괄·조정하는 실

질적인 권한과 역할을 수행할 수 있어야 하는데, 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.

이같은 맥락에서 저출산고령사회위원회의 개편 방안을 보면, 위원회가 정책총괄·조정 역할 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 것으로 여겨진다. 운영지원단은 대통령실 소속 공무원이 책임을 맡고, 지원단의 인력은 각 부처의 파견인력과 민간의 전문가로 구성한다. 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.

다음으로 전문부처주의 확립과 장관의 책임을 강화하기 위한 방안을 제시하고자 한다.

정부정책은 개별 행정부처가 분야별 전문성에 기초하여 장관 책임하에 수행하는 전문부처주의 확립하는 것이 바람직하다. 즉 관련 기능간 연계성을 과도하게 강조하고, 기계적 통합에 국한되었던 대부처주의를 지양할 필요가 있는데, 이를 위해서는 장관 책임하의 전문행정 → (사회영역) 관계부처장관회의 → 총리실/대통령실의 조정의 순으로 상향적 정책총괄·조정체계의 구축하는 것이 필요하다. 각 부처의 업무는 장관의 통솔범위를 고려하여 부처단위의 책임행정이 이루어지도록 부처별 소관 기능을 범위를 적정화해야 하는데, 여기에는 기계적인 조직 통폐합 대신 유기적 통합을 위한 관련기능이 일원화되어야 한다. 또한 일원화를 위한

기능조정의 검토 대상 업무는 여성부가 수행하는 여성인력개발과 고용부의 인력개발 업무, 자활대상자·장애인 등 취약계층에 대한 고용지원서비스, 가족·청소년·다문화가정, 노인 등 대상자별 사회서비스를 생애주기에 따른 통합적 서비스로 재배열, 동일 연령계층을 대상으로 하는 보육과 유아교육, 장기요양·방문간호와 같은 돌봄서비스 등을 포괄하여야 한다.

이를 위해서는 보건복지부의 복수차관 도입이 긍정적으로 검토될 수 있다. 보건복지부는 현재 보건의료, 공공부조, 사회보험, 사회서비스, 저출산·고령화 정책 등의 업무를 전담하고 있으며, 향후 이러한 업무들이 급격하게 증가할 가능성이 높다. 복지부 장관은 사회정책 전반의 정책총괄·조정이라는 선임장관의 역할을 수행해야 하며, 복지부는 저출산 현상과 인구고령화 등 미래사회를 대비하기 위한 국가 프로젝트를 주도하는 부서로 성장할 것으로 예측되는 바, 업무영역의 확장으로 인하여 장관의 통솔범위가 확대된다는 점에서 현재의 1명인 차관을 2명으로 확대하는 것이 타당할 것으로 보인다.

## 제4절 지방자치단체 복지전달체계 개편 방안

### 1. 지방자치단체 복지전달체계 개편의 원칙과 방향

현재 사회복지 영역의 공적전달체계에서 중앙정부는 정책결정, 지방자치단체는 정책을 집행하는 구조로 역할을 분담하고 있다. 사회복지 전달체계의 분산성을 해결하기 위해서 큰 폭의 조직변화와 기능재조정이 필요하겠으나, 지방자치단체 수준에서 복지정책의 조정과 집행기능을 확대함으로써 전달체계의 분산성을 완화시키는 전략이 필요하다. 이와 같은 구조에서 전달체계가 효율적으로 기능하게 하기 위해서는 지자체의 정책

집행기능을 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.

최근 우리사회에서 인구고령화에 따른 인구구조의 변동, 노인가구와 단독가구 증가 등의 가족구조 변화, 여성의 경제활동참가율 증가, 장기실업자와 근로취약계층의 증가 등 사회·경제적 환경 변화로 연계·통합적 사회복지서비스에 대한 수요가 증가하는 추세가 지속되고 있다. 인구고령화의 급속한 진전은 중·장기적으로 경제활동인구의 감소를 초래할 것이며, 이러한 문제를 대처하는 유력한 대안은 여성의 경제활동 참여를 높이는 방안으로 이를 위해서는 보육 및 아동복지서비스, 노인돌봄 서비스가 중요하게 나서게 된다. 사회복지서비스의 공급 증가는 사회적 일자리 창출에 기여하며, 동시에 가족구조 변동에 따른 새로운 사회적 위험을 보호하는 중요한 수단으로 기능한다. 복합적 서비스에 대한 욕구가 높아지고 있는 상황에서 지역주민이 복잡한 복지제도를 이해하고, 필요한 급여·서비스를 이용하는데 어려움이 많기 때문에, 이러한 문제를 해결하기 위한 가장 효과적인 방안은 지방자치단체가 개개인의 욕구에 적합한 통합적 서비스를 제공하는 것이다. 이를 위해서는 기존의 공공부조 중심의 서비스 제공체계에서 탈피하여 고용(지원)서비스와 공공보건서비스를 포괄하는 복지·고용·보건 연계서비스 제공을 위한 전달체계 개편방안을 우선적으로 고려해야 한다.

사회복지사업을 관장하는 중앙행정기관, 사업의 집행기관 및 서비스 제공기관은 다양성과 분산성이 높아 서비스 이용자들의 불편함이 크고 서비스에 대한 접근성이 제약이 크다. 복지 서비스의 통합적 제공과 대민(對民) 접촉창구의 단일화를 위해서는 서비스 제공기관의 조직통합이나 업무·기능의 재조정을 통하여 단일한 집행기관을 설정하는 것이 필요하다.

조직통합과 같은 큰 폭의 구조적인 변화 없이 단기간에 복지서비스 이용자들의 불편함으로 최소화하는 방안은 서비스 신청과 서비스 제공을 분리하고, 서비스 신청을 위한 민원창구를 하나의 기관에 집중시키는 방식으로, 복지 서비스 신청을 읍면동으로 일원화함으로써 지방자치단체의 복지기능을 강화하는 계기로 작용할 것이며, 접수창구에서는 깊이 있는 상담과 체계적인 정보제공의 기능을 담당할 수 있을 것이다.

사회복지통합관리망의 구축이 지역단위 복지전달체계에 어떤 영향을 주었는지에 대해서는 보다 신중한 판단과 세심한 검토가 있어야 한다. 사통망이 일선기관의 복지업무를 경감시켰는지 혹은 통합적 서비스 제공에 긍정적인 영향을 주었는지 판단하기 어려우며, 정보화의 진전이 업무를 감소시키는가에 대해서 회의적인 분석결과가 적지 않다는 점에서 신중한 판단이 필요하기 때문이다.

사통망은 향후 복지전달체계 변화의 방향과 일치하는 방향에서 발전하도록 해야 할 것인데, 이는 통합사례관리와 맞춤형 복지서비스 제공에 적합하도록 변화하는 것을 의미한다.

또한 사회복지통합관리망은 전달체계의 변화를 위한 독립변수가 아닌 종속변수로 이해하는 것이 보다 적절한 시각으로, 지방자치단체의 업무 수행 절차와 기능조정에 따른 관리망의 변화를 모색하여야 한다.

사회복지직을 중심으로 복지업무 담당공무원의 규모가 지속적으로 증가되어왔던 것은 사실이나, 복지제도의 확대에 따른 업무량과 업무의 복잡성 증가에 상응하는 인력의 증원이 이루어졌는가에 대해서는 의문의 여지가 있다. 사회복지직 인력의 증원의 효과를 극대화하기 위해서는, 시군구 본청 및 읍면동주민센터의 복지담당 인력의 구성 방식에 대한 고려가 필수이다. 여기에는 사회복지직과 행정직등의 직무 적절성, 담당 인력의 전문성 제고, 인력의 안정적 확보 방안 등이 고려되어야 한다.

복지업무 담당인력의 양적 증가를 동반하지 않은 전달체계 개편은 자칫 공허한 논의에 한정될 가능성이 크기 때문에, 이에 대한 깊은 고민이 필요하다.

## 2. 지역단위 복지전달체계 개편 방안

지역단위복지전달체계 개편방안은 기본 구조를 유지하면서 인력과 기능을 보완하는 방향으로 설정하고자 한다.

현재 상황에서는 신설된 희망복지지원단(팀)의 정착과 활성화가 중요하며, 단기간에 추가적 구조 변화는 적절하지 않은 것으로 여겨진다. 따라서 지역단위 복지전달체계는 지방자치단체의 구조와 행정구역과 일치 시킴으로써 지방행정의 통일성과 명확성을 확보하고, 시·군·구-읍·면·동의 이층 구조를 변경하지 않고, 복지업무를 합리적으로 재배열 하며 담당인력을 추가로 충원하여 복지기능을 강화하는 것으로 한다.

여기에서 광역자치체의 권한과 역할을 검토하게 되는데, 현행 사회복지정책과정에 있어서 광역자치단체는 사실상 별다른 기능과 역할이 없는 것이 사실이다. 중앙정부는 복지정책 결정, 기초자치단체는 복지정책 집행이라는 이원화 구조가 고착되어 있는 상황에서 중앙정부가 250여개의 기초자치단체의 정책집행을 관리감독할 수 없고, 광역자치단체는 기초자

치단체의 정책집행에 대한 조정이나 관리감독의 권한이 사실상 없는 것이 없는 것이 문제로 제기되기 때문에, 지역단위 보건복지 계획의 수립과 기초자치단체에 대한 관리 및 평가 업무에 대한 실질적 권한을 광역자치단체가 수행하도록 하는 것에서 적절한 역할을 모색할 수 있다. 구체적으로는 저출산고령사회 기본계획, 사회보장장기발전계획, 지역사회복지계획, 지역보건계획 등 지역단위 계획의 수립과 집행, 결과에 대한 평가 등을 업무를 담당하도록 하며, 사회서비스의 정책결정과 집행의 총괄 기능을 광역자치단체에 귀속시켜 공공부조, 사회보험에 대한 정책결정은 중앙정부가 전담하며, 사회서비스 영역의 지역에 적합한 제도의 설계와 재원 분배의 권한을 광역자치단체가 보유하도록 한다.

서비스 제공체계, 특히 민간복지기관(서비스 제공기관)의 설립과 승인, 관리에 대한 모든 권한을 광역자치단체가 행사하도록 하고, 광역자치단체에 사회복지 영역의 정책기획, 사업관리와 평가, 품질관리 등의 업무를 담당할 조직을 신설하거나 확충하여 광역지자체의 적절한 역할과 위상을 확립할 필요가 있다.

다음으로 기초자치단체 수준에서는 복지제도 및 사업의 집행·관리업무를 재분류하고, 필요한 조직을 확충하는 방향으로 개편하여야 한다. 이를 위해 복지업무를 기획·조정, 통합운영·관리, 제도별·대상별 사업집행의 3개 영역으로 구분하고, 기획·조정과 통합운영·관리 영역의 조직을 확충한다.

구체적인 방안을 보면, 희망복지지원단은 취약계층(빈곤층)을 중심으로 아동, 노인, 장애인, 가족 등을 대상으로 하는 복지서비스를 실질적으로 연계·조정하는 역할을 담당하도록 하며, 드림스타트 담당조직을 희망복지지원단에 통합하고, 수급자 관리 및 통합조사 업무를 희망복지지원단의 기능에 편입한다. 또한 고용 및 보건서비스, 사회보험기관의 직원의 과전을 통하여 기관간 협력·의뢰체계를 공식화한다.

또한 사례관리 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 담당한다.

대민서비스 접점기관인 읍면사무소와 동주민센터의 복지기능 강화하는 것 또한 지역단위복지전달체계에서 중요한 과업으로 나선다. 읍·면·동 복지기능의 핵심인 종합 복지상담서비스와 정보제공의 역할을 강화하기 위해서는 공공부조 및 사회서비스 영역의 급여·서비스 신청을 읍·면·동으로 일원화함으로써 서비스에 대한 접근성과 서비스제공의 일관성을 제고하고, 급여 및 서비스의 수급자 관리, 모니터링 기능을 내실화하여 방문상담 등과 같은 찾아가는 서비스가 실질적으로 가능하도록 인력과 조직을 개편하여야 한다.

이를 위해서는 통합사례관리업무를 시·군·구 희망복지지원단(팀)에서 읍·면·동으로 단계적 이관하는 것이 바람직할 것으로 여겨지는데, 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 수행하는 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.

이와 같은 개편은 담당 인력의 대폭적인 충원등을 통해 읍·면·동의 복지서비스 기능 강화의 기반 마련할 수 있다. 초기상담 및 방문상담, 욕구사정, 통합적 수급자 관리 및 통합사례관리 업무 등은 인적서비스라는 점에서 현재 보다 많은 인력을 필요로 한다. 단기간에 인력의 충원과 전문성을 높이는 것은 용이하지 않다는 점에서 읍·면·동의 복지기능 강화는 지속적으로 추진할 필요가 있다.

## 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. 가처분소득 기준으로도 동기간내에 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

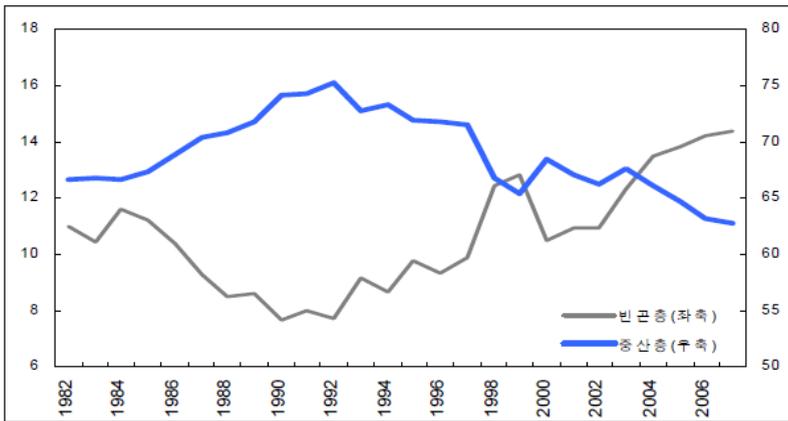
출처: 통계청 소득분배지표

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 현상이라고 말할 수 있지만, 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 소득불평도가 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 하락현상 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 연계적으

로 이를 유지·상승시켜 줄 제도가 필요하다. 이를 위해 사회서비스정책과 기초생활보장제도는 긴밀한 관계를 유지해야 하지만, 현재 우리나라는 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 기초생활보장대상자를 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) 생활보

호법을 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, 제1종제2종 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 사회복지비 지수에 따라 국고 차등보조를 실시하고 있다. 기초생활보장업무는 수급자가 거주하는 시군구의 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 자활능력 배양, 기능습득 지원 및 근로기회를 제공하는 사업으로, 국민기초생

활보장 수급자로서 근로능력이 있는 수급자인 조건부수급자, 자활급여특례자, 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. 시도 및 시군구는 자활사업의 총괄 시행 기관으로, 자활기금의 설치 및 운영, 급여 실시여부 및 내용 결정·지급, 참여자 자활지원계획 수립 및 관리 등의 업무를 수행하고 있다. 읍면동 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"> <li>▪ 국민기초생활보장제도 총괄</li> <li>▪ 종합자활지원제도 수립(매년 12월)</li> <li>▪ 자활프로그램 개발 및 추진</li> <li>▪ 지역자활센터 지정 및 관리</li> </ul>	자활정책 및 사업 총괄관리
시도 시군구	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 지역자활지원계획 수립(매년 1,2월)</li> <li>▪ 자활기금의 설치 및 운영</li> <li>▪ 급여 실시여부 및 내용 결정, 지급</li> <li>▪ 자활기관협의체 운영</li> <li>▪ 조건부수급자 책정 및 생계급여증지여부 결정</li> <li>▪ 참여자 자활지원계획 수립 및 관리</li> </ul>	자활사업 총괄시행 * 국민연금공단: 근로능력판정 * 희망복지지원단
읍면동	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 조건부수급자 확인조사(자산조사 제외)</li> </ul>	조건부수급자 관리
중앙·광 역·지역 자활센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 중앙자활센터                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자활지원을 위한 조사, 연구, 교육, 홍보사업</li> <li>- 자활지원을 위한 사업 개발 및 평가 등</li> </ul> </li> <li>▪ 광역자활센터                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 광역단위의 저소득층에 대한 취업 및 창업지원</li> <li>- 지역특화형 자활프로그램 개발, 보급 등</li> </ul> </li> <li>▪ 지역자활센터                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 자활의욕 고취를 위한 교육, 참여자, 사례관리</li> <li>- 자활을 위한 정보제공, 상담, 직업교육, 취업알선</li> <li>- 기타 자활을 위한 각종 사업 등</li> </ul> </li> </ul>	자활사업 수행
고용 노동부	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 종합취업지원계획 수립(매년 12월)</li> <li>▪ 취업지원프로그램 개발 및 추진</li> </ul>	취업대상자 총괄관리
고용지원 센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 개인별 취업지원계획 수립 및 관리</li> <li>▪ 취업알선 등 취업지원프로그램 시행</li> <li>▪ 취업대상자의 조건이행 여부 확인</li> </ul>	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 취창업 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 취약하는 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% 이하인 「차차상위계층」 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·경로설정→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 설립

된 기업이다. 2012년 11월까지 24차에 걸쳐 총 760개의 기업이 사회적 기업으로 인증되었고, 현재 723개소가 활동 중이다.

〈표 5-8〉 사회적 기업 현황

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.

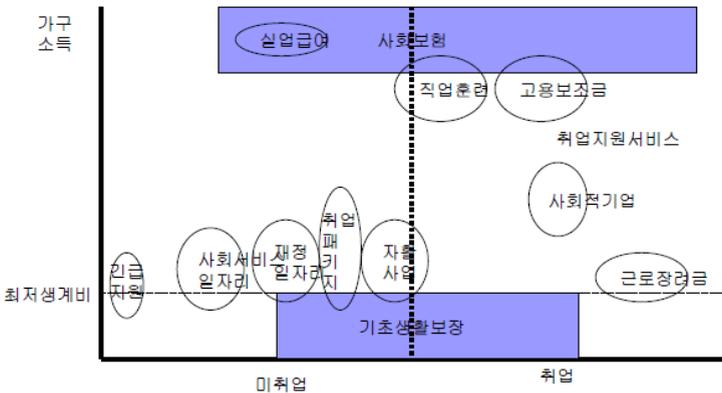
〈표 5-9〉 설립 경로별 사회적 기업의 설립 경로별 현황

사회적 일자리	자활공동체	장애인직업장	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 차차상위이하(최저생계비 150% 이하) 근로빈곤층에 대한 사회안전망의 취약성이다. 둘째, 복지부와 노동부 프로그램의 소득계층별 취업여부별 대상 중복성이다. 여기에 새로운 사회위험에 따라 중산층의 몰락이 빈번해지고 반복빈곤 현상이 증가하는 현실을 고려하면, 복지와 노동서비스의 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.

중앙(보건복지부)과 지방(시/군/구)에서 대상자 선정·통지·제공기관 선정·통지와 관련된 모든 일을 담당하고, 보건복지정보개발원은 바우처카드의 유통/관리/지불/결제 등의 업무만 수행하고 있다. 이에 따라 사회서비스의 확대/활성화에 한계가 존재함에 따라 관리기능을 넘어서 보다 적극적으로 사회서비스를 발굴하고 활성화할 수 있도록 핵심적 인프라로서 기능하는 기관이 필요한 상황이다. 그러나 현재 보건복지정보개발원에서의 사회서비스사업은 여러 다양한 관리사업(행복e음, 사회복지시설정보시스템, 보건기관통합정보시스템, 공공보건포털, 복지로 등) 중 하나에 지나지 않기에, 사회서비스를 전문화·특화할 수 있는 독립적인 기관을 설립할 필요성이 강력히 제기되고 있는 상황이다.

전국적으로 서비스 대상자와 제공기관이 존재하는 만큼 기초자치단체에 설립된 기관이 업무를 담당해야 하지만, 보건복지정보개발원은 지역 단위 기관 없이 중앙에 단일 기관으로 존재하는 형태이므로 대상자와 제공기관 관련 업무를 모두 시군구에서 담당하고 있는 상황이다. 따라서 사회서비스 인프라의 체계를 확립하기 위해서는 중앙의 책임·담당기관을 설립하고, 지역의 사무소 단위에서 집행/처리할 수 있는 시스템을 갖출 필요가 있다.

마지막으로 사회서비스 집행 인프라의 전문성과 품질관리 기능이 미

흡하다는 점이다. 중앙의 관리기관만 정부기관이고 실질적인 사회서비스 제공기관은 민간기관임에 따라, 이들 기관에 대한 전문성 강화 및 품질 관리에 대한 통제가 이루어지고 있지 않고 있다는 문제점이 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, 공익목적 달성을 위해서는 정부의 적극적인 개입이 필요한 정도를 평가
	안정성, 적합성	· 불안정한 대내외 환경 변화에도 서비스를 안정적이고 지속적으로 공급할 수 있는 정도를 평가 · 서비스를 적정한 시기에 적정한 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
실행가능성		· 정치적으로 얼마나 수용가능성이 있는지에 대한 평가

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

〈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 실행가능성		◎	○	△

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.

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	맞은 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 구

성할 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 위탁 (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 성격상 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 사회 서비스로 연계하는 역할을 수행한다. 둘째, 서비스 제공 기능으로, 교육 훈련이나 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 관

런 자금관리 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.

조직적 기반은 전국적으로 산재해 있는 복지부의 지역자활센터와 노동부의 고용지원센터와의 결합과 기능 강화를 통해 갖추는 것이 가장 효과적인 방법이라고 판단한다.

[그림 5-6] 복지-고용 통합서비스 지원체계의 주요 기능

