

11-1352000-000000-00

정책보고서 2018-

사회서비스 종합대책
수립지원 연구



강혜규·안수란·오욱찬·류진아·이주민
김보영·김용득·김은정

【책임연구자】

강혜규 한국보건사회연구원 선임연구위원

【주요저서】

사회보장부문의 서비스 전달체계 연구: 맞춤형 서비스를 위한 통합성
분석을 중심으로

한국보건사회연구원, 2016(공저)

지역사회보장지표 개발 및 지역간 균형발전지원체계 마련 연구
보건복지부·한국보건사회연구원, 2015(공저)

【공동연구진】

안수란 한국보건사회연구원 부연구위원

오옥찬 한국보건사회연구원 부연구위원

류진아 한국보건사회연구원 연구원

이주민 한국보건사회연구원 연구원

김보영 영남대학교 교수

김용득 성공회대학교 교수

김은정 부경대학교 교수

목 차

제1부 서 론	1
제1장 연구의 개요	3
제2장 사회서비스정책 논의의 기초	3· 1
제2부 사회서비스 보장수준의 점검과 확대 방안	5··· 4
제1장 사회서비스 보장 현황 진단	7· 4
제2장 청년·중장년 사회서비스	9 7
제3장 1인 가구 대상 사회서비스	11
제4장 생애주기의 재편	8
제3부 사회서비스 공급·이용체계 패러다임 전환 방안	1·5 1
제1장 공급기반의 공공성 강화 방안	21
제2장 이용자 정보 접근성 강화	41
제3장 사회서비스 이용 과정에서의사회권 보장	97 1
제4장 소셜 믹스 확산: 공공 인프라 설치 관련 님비 대응	6·8 1
제5장 중앙 차원의 통합성 촉진 방안	32
제6장 지역 사회서비스 운영체계	32
참고문헌	294

표 목차

<표 1-2-1> 욕구의 개념	6	1
<표 1-2-2> 사회서비스의 주요 욕구 범주	8	1
<표 1-2-3> 정부 혁신을 위한 사회적 가치	1	2
<표 1-2-4> 미래 영향 이슈와 핵심기술	2	2
<표 1-2-5> 10년 후 중요한 10대 이슈	2	2
<표 1-2-6> 글로벌 이슈와의 비교	3	2
<표 1-2-7> 미래준비위원회가 선정한 9개 이슈	4	2
<표 1-2-8> The European Pillar of Social Rights 세부내용	0	3
<표 1-2-9> 예산지원 및 급여 형태에 따른 사회서비스 사업 현황	7	3
<표 1-2-10> 서비스 유형에 따른 사회서비스 사업 현황	7	3
<표 2-1-1> 사회서비스 사업 현황 조사 절차	0	5
<표 2-1-2> 조사대상 사업 수, 최종 분석대상 사업 수 및 예산규모	0	5
<표 2-1-3> 범부처 사회서비스 사업의 조사항목 구성	3	5
<표 2-1-4> 생애주기별 사회서비스 사업 현황	5	5
<표 2-1-5> 소득기준별 사회서비스 사업 현황	6	5
<표 2-1-6> 생애주기별 사회서비스 사업 현황: 소득기준	7	5
<표 2-1-7> 생애주기별 사회서비스 사업 현황: 특수욕구	8	5
<표 2-1-8> 기능별 사회서비스 사업 현황	0	6
<표 2-1-9> 생애주기별 사회서비스 사업 현황: 사업 기능	1	6
<표 2-1-10> 평균 2및 급여수준: 생애주기, 사업기능별	8	6
<표 2-1-11> 사회서비스 사업 보장수준에 대한 중앙부처 사업 담당자 인식조사 응답 현황	0	7
<표 2-1-12> 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사회서비스 사업의 공적 책임성에 대한 생각	1	7
<표 2-1-13> 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사회서비스 사업 확충 필요성 및 확충 필요 이유		7
<표 2-1-14> 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사회서비스 사업 확충 방식	4	7
<표 2-1-15> 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사회서비스 사업 기능별 확충규모	5	7
<표 2-1-16> 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사업 기능별 신규 사회서비스 사업 개발/도입 계획		7
<표 2-2-1> 청년·중장년 사회서비스 정의 청년·중장년 사회서비스 정의	2	8

〈표 2-2-2〉 청년·중장년 사회서비스 현황 특	3	8
〈표 2-2-3〉 청년-중장년기의 주요 사회서비스 영역별 확충 방향	1	9
〈표 2-2-4〉 청년·중장년을 위한 융합적 사회서비스	2	9
〈표 2-2-5〉 청년·중장년기 삶의 다중 맥락을 고려한 사회서비스	3	9
〈표 2-3-1〉 1인 가구 지원이 명시된 사회서비스 현황: 주무부처, 대상	5	0 1
〈표 2-3-2〉 1인 가구 지출/소비 현황(다인가구와의 비교)	2	1 1
〈표 2-3-3〉 1인 가구 사회서비스 지원정책의 흐름	6	1 1
〈표 2-3-4〉 1인 가구 지원정책의 주요 쟁점	9	1 1
〈표 2-3-5〉 1인 가구 일상생활 곤궁 감소 사회서비스	0	2 1
〈표 2-3-6〉 1인 가구 핵심 유형별 사회서비스 개발 이슈	3	2 1
〈표 2-4-1〉 생애주기에 따른 주요 사회적 위험	9	2 1
〈표 2-4-2〉 생애주기의 분류	1	3 1
〈표 2-4-3〉 생애주기별 사회서비스 사업 현황	5	3 1
〈표 2-4-4〉 영유아기 사회서비스 사업 현황	7	3 1
〈표 2-4-5〉 아동·청소년기 사회서비스 사업 현황	8	3 1
〈표 2-4-6〉 성인기 사회서비스 사업 현황	9	3 1
〈표 2-4-7〉 노년기 사회서비스 사업 현황	0	4 1
〈표 2-4-8〉 전 생애 사회서비스 사업 현황	1	4 1
〈표 2-4-9〉 사회서비스 관련법상 연령 기준 정의	2	4 1
〈표 2-4-10〉 새로운 생애주기에 따른 서비스 욕구	9	4 1
〈표 3-1-1〉 공공성의 차원(구성요소)과 의미	7	5 1
〈표 3-1-2〉 의존모델과 공공성의 의미	8	5 1
〈표 3-1-3〉 자립모델과 공공성의 의미	0	6 1
〈표 3-1-4〉 상호의존모델과 공공성의 의미	1	6 1
〈표 3-1-5〉 사회서비스 모델과 공공성의 다른 의미	2	6 1
〈표 3-1-6〉 공동체적 접근과 지역성 고려	3	6 1
〈표 3-1-7〉 참여성의 유형과 사례	4	6 1
〈표 3-1-8〉 국가의 사회서비스 관리책임 유형화	7	6 1
〈표 3-3-1〉 대한민국의 국제인권조약 가입 현황	5	8 1
〈표 3-4-1〉 여성가족부 여성친화도시 조성 목표(여성가족부, 2017: 11)	2	1 2
〈표 3-5-1〉 보건부 주관 및 보조 공공서비스협정	7	2 2
〈표 3-5-2〉 보건부의 부처전략목표와 지표	8	2 2

〈표 3-5-3〉	사회서비스 특별위원회 참여 장관 및 국·실장	3·3·2
〈표 3-6-1〉	지자체 세출예산 중 사회서비스분야 자체사업 현황	3·6·2
〈표 3-6-2〉	지자체 세출예산 구조 현황: 자체사업 및 보조사업	4·6·2
〈표 3-6-3〉	지자체 사회서비스분야 자체사업 현황	6·6·2
〈표 3-6-4〉	지자체 사회서비스분야 자체사업의 대상별 현황	6·6·2
〈표 3-6-5〉	지자체 사회서비스분야 자체사업의 기능별 현황	6·6·2
〈표 3-6-6〉	지역사회서비스투자사업 현황(2017년 기준)	0·7·2
〈표 3-6-7〉	국내 도시 인증 현황	0·7·2
〈표 3-6-8〉	사회서비스 관련 주요 지역계획	3·7·2
〈표 3-6-9〉	사회서비스 역할 강화를 위한 지역 전달체계의 방향	7·7·2
〈표 3-6-10〉	시군구 본청 사회서비스 관련 사업부서-인력-업무 현황	8·7·2
〈표 3-6-11〉	지자체의 사회서비스 부문 관리 책임과 관련 업무	0·8·2
〈표 3-6-12〉	사회서비스 유형별 규제 개선 방안	1·8·2
〈표 3-6-13〉	사회서비스 분야 국가공인, 국가전문자격증 등 현황	2·8·2

그림 목차

[그림 1-2-1] 사회서비스의 개념도	4	1
[그림 1-2-2] European Pillar of Social Rights 구성	7	2
[그림 2-1-1] 사회서비스 사업 현황조사: 부처별 세출각목명세서의 구성	9	4
[그림 2-4-1] 생애주기적 관점에서 사회서비스 접근 방식: 연령분절적 vs. 연령통합적	0	3
[그림 2-4-2] 인구피라미드 변화(2015-2065)	3	3
[그림 2-4-3] 고령인구 연령 구성	3	3
[그림 2-4-4] 사회서비스 관련법상 나타난 생애주기 접근의 한계	5	4
[그림 2-4-5] 새로운 생애주기의 구분	8	4
[그림 3-1-1] 통합 공공성의 개념	6	5
[그림 3-2-1] 서비스 제공기관 검색 화면	1	7
[그림 3-2-2] 서비스 제공기관 정보제공 내용 화면	2	7
[그림 3-4-1] 분양 및 임대 혼합 단지 배치 유형(남상호 외, 2014: 270)	1	0
[그림 3-4-2] 여성가족부 여성친화도시 추진방향(여성가족부, 2017: 13)	0	1
[그림 3-5-1] 부처의 성과지표와 공공서비스협정, 부처전략목표의 관계	6	2
[그림 3-5-2] 출산·보육 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)	2	3
[그림 3-5-3] 출산·보육 지원 소위원회 구성	7	3
[그림 3-5-4] 아동·청소년 보호 사업 분석 결과(가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)	8	3
[그림 3-5-5] 아동·청소년 보호 소위원회의 구성	9	3
[그림 3-5-6] 아동·청소년 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)	2	4
[그림 3-5-7] 아동·청소년 지원 소위원회의 구성	3	4
[그림 3-5-8] 노인 돌봄 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만 원)	2	4
[그림 3-5-9] 노인돌봄 소위원회의 구성	5	4
[그림 3-5-10] 장애인 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백 만원)	2	7
[그림 3-5-11] 장애인 지원 소위원회의 구성	8	4

[그림 3-5-12] 출산·보육 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)	249
[그림 3-5-13] 여성·가족 지원 소위원회의 구성	0-5 2
[그림 3-5-14] 출산·보육 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)	252
[그림 3-5-15] 건강 지원 소위원회의 구성	3-5 2
[그림 3-5-16] 고용 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)	254
[그림 3-5-17] 고용 지원 소위원회의 구성	5-5 2
[그림 3-5-18] 주거 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)	256
[그림 3-5-19] 주거 지원 소위원회의 구성	8-5 2
[그림 3-5-20] 지역사회, 특수 대상 사회서비스 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)	9

제 1 부 서론

제1장 연구의 개요

제2장 사회서비스정책 논의의 기초

제1절 연구의 배경 및 목적

□ 사회보장기본법에는 평생안전망 구축을 위한 주요 기제로서 소득보장과 사회서비스보장의 두 축이 제시됨. 이를 근간으로 사회서비스보장을 위한 국가적 체계를 구축하기 위한 준비가 필요한 상황임.

○ 사회보장기본법에 제시된 사회서비스의 개념을 근거로 정책의 추진체계를 구축한다고 할 때, 이는 사회복지, 보건 영역을 넘어선 넓은 범주 내의 추진체계 간 합의와 협력이 요청됨.

－ (사회보장기본법 제3조, 정의) "사회서비스"란 국가지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도

－ (사회보장기본법 제23조, 사회서비스 보장) ② 국가와 지방자치단체는 사회서비스 보장과 소득보장이 효과적이고 균형적으로 연계되도록 하여야 한다.

□ 한국의 사회서비스는 2000년대 중반, 사회투자국가의 중요 정책 기제로 부각되면서 핵심적인 복지 분야 사회서비스가 다수 제도화되었고, 그 필요성에 대한 인식과 공감대도 확산되어 옴.

○ 2007년 도입된 노인돌봄서비스, 장애인활동지원서비스, 산모신생아도우미서비스, 지역사회혁신서비스 등은 각각 성장정착되어 사회서비스의 핵심 제도로 자리하며 서비스의 양적 확대에 기여함.

○ 전통적 복지서비스와는 다른 이용자 지원-전자바우처 방식, 유사시장 기제를 반영한 개방적 사업운영으로, 이용자와 서비스사업자에게 각각 도전과 기회가

되고 있을 뿐더러, 제도 운영상의 다양한 쟁점이 부상함.

- 이용자에게는, 사회적 서비스의 경험과 함께 이용계층의 확대가 이루어지고 있으나, 비용 부담·서비스 구매시스템으로 인한 서비스 접근성의 제한, 소비자로서의 인식에 기반한 권리성, 서비스 품질에 대한 민감도 제고의 문제,
- 서비스 제공기관에게는, 사업 아이템들의 선택과 이용자 확대가 가능해졌으나, 다양한 재정원천의 관리와 수익성을 고려한 기관 운영이 병행되면서, 기존 비영리사업 중심 운영 원리와의 혼돈이 초래되는 등 다양한 문제가 공존하고 있음.

□ 2017년 새정부가 출범하며“사회서비스 공공 인프라 구축과 일자리 확충”을 중심으로 국정과제가 제시됨.

- 사회서비스 공공인프라 확충, 지역 내 전달체계 보강, 보장성 확대를 통한 사회서비스 일자리 창출
- 사회서비스의 안정적 제공 및 품질 향상, 제공인력의 처우 개선을 가능하게 하는 사회서비스 공단 설립
- 읍면동 주민센터의 찾아가는 보건복지서비스, 지자체 복지공무원 및 방문건강관리 수행 간호직 확충 등을 통한 지역사회 보건복지전달체계 혁신
- 또한 100대 국정과제 중 사회서비스를 통해 실현할 다수의 과제 포함
 - 공공취업지원서비스 확충(과제19), 저임금서비스 구조 개선(과제20), 사회적경제 활성화(과제26), 장애인 지원 강화(과제42), 치매국가책임제(과제43), 정신건강 증진체계 강화(과제44), 주거복지 사각지대 해소(과제46), 아동보호 종합지원체계 구축(과제48), 온종일 돌봄체계 구축(과제49), 학교 밖 청소년지원-사회안전망 강화-보호필요아동 지원(과제53), 한부모가족 자립-다문화가족 지원-취약가족 지원(과제65), 국민 기초문화생활 보장(과제67), 생활체육환경 조성(과제72) 등

□ 이후 정부는 사회보장위원회 제16차 회의(2018.2.9.)에서 “범부처 사회서비스

발전방향”을 안건으로 심의하고, 2018년 9월까지 “범부처 사회서비스 종합대책 수립”을 일정으로 제시함.

○ 주요 내용으로 제시된 6대 추진과제는 다음과 같음.

- 1) 생애주기별 사회서비스의 보장수준 강화
 - 1-1) 생애주기별·분야별 사회서비스 확충
 - 1-2) 지역 사회서비스의 균형발전
 - 1-3) 사회서비스 일자리 확충 및 내실화
- 2) 사회서비스 공급·이용체계의 패러다임 전환
 - 2-1) 사회서비스의 공공성 강화
 - 2-2) 통합적 사회서비스 제공체계 구축
 - 2-3) 사회서비스 공급·이용과정에서의 사회권 실현

□ 본 연구는 이와 같은 정부의 종합대책 수립 일정에 따라 제시된 과제를 준비해가기 위하여, 다음과 같은 배경으로 제안됨.

- “지속적인 국민 소득수준의 향상에도 불구하고, 전반적인 삶의 질 수준은 이에 미치지 못하는 상황, 사회변화에 따라 다변화하는 국민 욕구 충족을 위한 돌봄, 건강, 고용, 주거, 문화여가, 환경 등 분야별 사회서비스의 체계적 보장 필요”
 - “생애주기별·분야별 사회서비스의 소관부처, 공급체계 등이 각각 다르며, 부처 간 협업 및 정책·사업 간 연계 등도 미흡, 국민의 사회적 욕구수준 및 충족실태에 대한 전반적인 진단 및 사회서비스 정책 방향, 목표 등에 대한 범정부적 합의도 부재”
- “다양한 사회서비스를 국민 생애주기에 따라 체계적으로 보장하기 위한 범부처 차원의 정책추진방안 마련 필요”

□ 사회서비스 전자바우처 사업이 시행된 지 10년이 지났고, 복지부문의 전통적 사회복지서비스 사업은 노인, 장애인, 아동 등 부문별 성숙과정에서, 생애주기 전반에 대한 서비스의 연속성, 제도 간 정합성, 서비스 전달체계의 통합성 등에 대한

고려가 미흡한 발전 역사를 경험함. 또한 소관 부처 및 지자체 별로 제도를 확충하면서 체계적인 사회서비스 보장의 정책기제가 미흡함.

○ 사회서비스 바우처사업을 중심으로 한 지난 10년의 사회서비스 정책 추진과정에서 서비스 품질관리의 중요성, 좋은 일자리를 위한 여건 마련, 서비스 품질 제고와 다양한 욕구 충족을 위한 서비스 개발 등 다각도의 정책적 노력이 있었으나, 여전히 해결해야 할 다양한 쟁점이 존재함.

- 서비스 제도화가 필요한 새로운 사회적 위험 출현
- 이용자의 합리적 선택, 서비스 이용을 지원할 제도 보완 필요
- 서비스의 통합성 제고를 위한 서비스제도의 재편, 부처 간 유사-편중-누락 제도 점검·조정 필요
- 서비스 및 일자리의 질을 견인할 수 있는 전반적인 정책 기제와 전달체계 부재(고용안정성, 안전한 근무환경, 적절한 처우)
- 공급자의 대다수를 차지하는 민간부문 시설과 인력에 대한 질 관리 미흡(이용자의 신뢰 향상을 위한 정책 보강 필요)

□ 이와 같은 배경 속에서 본 연구는 ‘사회서비스의 기획-설계-제도운영-공급을 담당하는 범부처·지자체, 공공·민간을 아우르는 생애주기별 사회서비스 보장체계 구축’ 필요성에 주목하여, 제시된 세부과업을 수행하고자 함. 보다 구체적인 연구 목적은 다음과 같음.

- 사회보장기본법에 근거한 사회서비스 개념의 구체화와 함께 사회적 여건을 고려한 중장기적 정책 비전 제시
- 전 생애주기, 삶의 질 향상을 위한 부처별 기능을 아울러 사회서비스 전반의 실태를 파악하고, 사회적 서비스에 대한 합의된 인식에 기반한 정책 추진의 필요성 확인 및 근거 확보
- 사회서비스 정책의 체계적 추진을 위한 보장성, 공공성, 통합성, 지역성을 갖춘 시스템, 이용자로서의 권리 보장, 이용의 편의성과 접근성, 추진주체 간 협력성을 향상할 방안과 과제 제시

□ 이와 같이 본 연구를 통해 범부처 사회서비스 사업을 종합적으로 정리·검토하고, 그 보장체계 구축을 위한 기본방향과 단기-중장기적으로 실현할 과제 제안을 통해 생애주기를 아우르는 국가 사회서비스 보장체계 구축에 활용할 기초 자료를 마련하고자 함.

○ 아동, 노인, 장애인 등 전통적 사회복지서비스의 대상별 접근, 사회서비스 전 자바우치사업에 특정한 사회서비스 정책의 분절적 접근을 극복하여, 생애주기 별 대상, 복지-보건-고용-주거-고용-문화-환경 등 삶의 질 향상을 위한 영역을 아우르는 포괄적 관점의 실태 파악과 현안 진단 실시

○ 서비스의 공공성, 이용의 형평성, 서비스 품질의 제고 등을 위한 방안과 사회 서비스 관리운영의 실효성을 높이기 위한 지역 기반 사회서비스 운영체계의 과제를 제시

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구 내용

□ 과업 1: 사회서비스 정책 비전 제시

○ 사회서비스정책에 영향을 주는 사회·환경 변화 및 여건 분석

○ 사회서비스가 추구해야 할 사회적 가치 제시

○ 사회서비스정책의 중장기적 지향점 제시

□ 본 연구에서는 이와 같은 선행연구의 검토 내용에 기반하되, 지난 10여년의 사회 서비스 정책 추진상의 한계와 성과를 보다 심층적, 종합적으로 점검하고 인구경제·사회적 변화로 인한 사회서비스의 수요 특성과 경제·행정 운영 원리의 변화를 전망하되, 사회보장제도의 발전과정을 고려한 역사적 맥락과 기술 진보를 고려하여 강조되어야 할 가치와 지향점을 제시하고자 함.

○ 특히 사회서비스의 핵심 영역인 사회복지서비스, 돌봄서비스가 수요자가 필요

로 하는 통합적인 서비스 제공이 가능하도록 유관 영역과 함께 보다 포괄적인 체계로 확장하는 방향

- 전 생애주기의 ‘삶의 질 향상’을 목적으로 추진 중인 사회정책부처의 정책들이 이를 ‘사회적’서비스’로 인지하고, 서비스의 공공성, 보장성, 이용편의성을 높여가되, 유관 서비스 이용·제공의 통합성을 높여가는 방향

□ 과업 2: 사회서비스 정책 실태 파악

- 생애주기·분야별 사회서비스의 중장기 정책 추진방향, 현안·이슈, 구체적 목표, 제도개선 필요사항 등 조사

□ 본 연구에서는 주요 정책영역별 사회서비스 사업의 정책 추진방향, 현안과 쟁점, 사업 목표, 제도 개선 필요사항을 진단, 맵핑하고, 협력적 추진체계 형성, 공통의 가이드라인 등을 필요로 하는 사회서비스 정책의 유형별 과제를 도출하고자 함.

- (중장기 계획) 사회보장기본계획을 비롯하여, 유관부처의 중장기 계획안을 검토하여, 사회서비스 관련 정책 방향과 전략, 주요 정책 기제 파악
- (주요 사회서비스 제도의 목표 및 운영 실태) 사회서비스 제도의 성과 목표, 관리 방안 및 실태를 점검
- (주요 사회서비스 제도의 개선 필요 사항) 사회서비스의 보장성(대상 범위, 보장 수준), 이용체계(서비스의 신청-이용 절차, 접근 창구, 정보접근성), 공급체계(서비스제공 기관, 중앙-지방, 공공-민간의 역할 범위) 등의 쟁점과 개선 과제 파악
- (정부부처 행정조사 실시) 2017년 실시된 부처별 사회서비스사업 조사(보건복지부-한국보건사회연구원, 2017년 9월)의 기초 자료를 기반으로, 이를 보강할 범부처 사회서비스 사업의 실태를 파악

□ 과업 3: 생애주기별 보장수준 확대 방안

- 생애주기·분야별 사회서비스 확충 필요영역 파악 방안 제시

- 사회서비스 확충을 위한 단기·중장기 방안 제시
 - 중앙 및 지역에 따른 각각의 사회서비스 확충 전략 제시
- 본 연구에서는 이와 같은 지난 10여년의 사회서비스 확충의 노력으로서 정책 추진의 구체적인 방향을 점검하여 성과와 한계를 정리고, “2 사회서비스 정책 실태 파악”에서 파악된 서비스영역, 유형별 현황에 근거하여, 서비스 확충의 필요 영역, 전략을 제시하고자 함.
- 자살률, 노인빈곤율, 어린이청소년행복지수 등 삶의 질 수준을 표현하며 사회서비스의 기능과 직결되는 지표들을 점검
 - 아동, 청소년, 노인, 장애인, 가족 등 주요 대상별, 돌봄-보건의료-주거-교육-고용-문화 등 주요 영역/기능별 사회서비스의 제도적 보장 실태를 점검하고, 그동안 사각, 누락된 서비스 필요 영역을 발굴하여 제시
 - 인적서비스를 중심으로 하는 사회서비스의 경우, 사회서비스의 확충이 곧 일자리 창출로 연계되는데, 이와 관련한 연계 이슈와 전략을 검토
- 과업 4: 공급·이용체계 패러다임 전환 방안
- 사회서비스 공공인프라 확충 및 관리 강화 방안
 - 대상·기능·지역별 사회서비스 제공체계의 통합성 제고방안
 - 사회서비스 조정·평가체계 구축, 통합적 자원관리 및 칸막이 해소 등 중앙 차원의 통합성 촉진 방안
 - 사회서비스 이용과정에서의 사회권 보장 방안
- 사회서비스의 공급체계, 이용체계는 사회서비스의 다양한 유형을 고려할 때, 이를 모두 포괄하는 진단과 대안 고려는 지난한 작업이 될 것임. 이에 본 연구에서는 제공자와 이용자가 직접 대면(face to face)하여 이루어지는 인적 서비스(human services)를 중심으로, 서비스의 공공성, 통합성, 지역성을 갖춘 시스템, 이용자로서의 권리 보장, 이용의 편의성과 접근성을 향상할 방안과 과제를 검토

토하고자 함.

○ (공공성 강화) 국정과제인 사회서비스공단(사회서비스진흥원) 설립안을 중심으로 정부의 사회서비스 부문 공공성 강화가 주도되고 있음. 본 연구에서 이에 대한 별도의 대안을 제시하는 것은 적절하지 않을 것으로 판단되며, 다만 공공성 강화를 위하여 요청되는 다양한 요건들, 보다 포괄적으로 검토되어야 할 중장기 과제를 검토, 제안하고자 함.

- 공공성 강화의 필요 수준에 따른 사회서비스 유형별 방안
- 운영주체의 공영화뿐만 아니라, 운영 원리·규정상의 공공성 제고를 위한 사회서비스 제도별 개선 필요사항 등을 검토

○ (통합성 강화) 사회서비스의 이용과 서비스사업의 운영, 제공의 양 측면에서 통합성의 제고가 요청되는데, 이는 운영의 효율화와 이용의 편의성 제고를 함께 달성할 주요한 전략임. 본 연구에서는 사회서비스 제도상의 정합성 문제, 서비스 전달체계상의 분절성과 조직-인력-협력체계 문제에 주목하여, 이를 정리하고 개선안을 제시하고자 함.

- 사회서비스 제도의 분절적 운영으로 인해 발생하는 생애주기에서의 서비스 이용 단절, 서비스의 지속성 저하의 문제
- 서비스제도별 연계성 미흡 혹은 지역별 서비스 공급 여건의 편차로 발생하는 이용자별 형평성의 문제
- 서비스 신청-이용 절차에서의 대응력 미흡, 일선창구의 낮은 접근성 문제

○ (부처 협업체계) 부처 간 협업의 기반 조성을 위해, 정책 체계(정책 조정)와 정책 실행(행정적 협업)의 실태를 점검하고, 개선의 방향성을 도출, 대안을 제안하고자 함.

- (정책 체계, 조정 관련) 선행 연구 및 유관부서, 사회보장위원회 등 담당자 인터뷰를 통해 현행 조정 체계의 제한점을 파악하고, 개선 필요사항을 도출
- (정책 실행, 협업 관련) 유관부처 담당자의 인식-의견을 파악하고, 협업의 필요성, 공동 목표, 협업의 지점과 방향성을 도출
- 사회서비스에 대한 인식, 소관사업의 목표와 관점에 대한 인식, 기관 간 연

계가 필요한 사업, 인프라(시설, 인력, 정보)의 공동 활용이 필요한 사업 등

- (사회권 보장) 사회서비스 영역에서 사회권 개념의 활용은 보편화되지 않았으며, ‘권리’, ‘보장’에 대한 논의가 새롭게 준비되어야 할 것으로 생각됨. 사회서비스 이용자의 숙성, 서비스의 유형에 따라 선별적인 적용이 필요할지, 보편적인 개념으로의 활용이 가능할지, 전반적인 사회서비스의 개념과 사업 특성을 고려한 검토를 진행하고자 함.

- 사회권의 개념 및 활용 사례 검토

- 사회서비스 정책에서의 사회권 보장 방안 검토

- (이용편의·접근성 향상) 과업으로 제안된 복지기술의 활용과 융복합의 대안을 본격적으로 검토, 제안하기는 어렵겠으나 복지기술이 그 혜택을 누리지 못하는 취약계층의 복지 관련 문제를 보완하기 위한 또 다른 노력으로, 이용자의 편의 증진과 접근성 향상의 측면에서 ICT, AI, 로봇공학, IoT 등의 발전가능성이 크다고 볼 수 있으므로, 복지기술 활용과 성장의 실태를 점검하고, 여건 조성을 위한 과제를 제안하고자 함.

2. 연구 방법

가. 문헌 연구

□ 선행 연구 검토

- 사회서비스의 개념과 정책 지향, 사회서비스 확충 전략과 일자리 정책, 사회서비스 이용 및 공급체계 등 사회서비스를 이슈로 한 2000년대 중반 이후 10여년의 주요 선행 연구를 검토하여, 주요 문제점과 제시된 대안 파악

□ 사업지침 및 행정통계자료 수집·분석

- 보건복지부를 비롯하여 유관부처의 사회서비스 관련 사업지침을 검토하고, 특히 인적서비스 사업을 중심으로 사업별 운영, 관리 실태를 파악

□ 해외사례 검토

- 사회서비스 이용체계 및 정책조정체계를 중심으로, 선진국가의 품질관리 방안, 사회권 보장의 경향성, 유관부처 간 정책 협력 기반 등을 파악
- 사회서비스 확충과 일자리정책 연계와 관련, 해외 사례를 참고

나. 조사 실시

□ 정부부처 사회서비스 실태 조사 실시

- (대상) 보건복지부, 고용부, 국토부, 문화부, 여가부, 환경부 등 사회보장 유관 부처의 사업부서 담당자
- (조사방법) 조사표를 개발하여 행정조사로 배부
- (조사내용)
 - 사회서비스 사업 실태: 사업의 보장 수준, 관리운영 방안 등
 - 사회서비스에 대한 담당자 인식: 사회서비스의 개념(이해), 협력 등
 - 사회서비스 발전 방안에 대한 노력 및 견해 등

다. 의견 수렴: 자문회의 개최

□ (참여자)

- 전문가: 사회보장 분야별(복지, 보건, 고용, 주거, 교육, 문화, 환경 등) 전문가 및 행정, 산업·기술 전문가
- 사업운영현장: 정부부처 및 지자체 공무원, 민간 서비스기관 관계자

□ (안건)

- 연구방향 자문, 연구내용 검토, 연구결과 자문
- 사회서비스 정책-사업 운영 실태 및 문제점 확인, 제도 개선 관련 의견 수렴

2

사회서비스정책 논의의 기초 <

<

제1절 사회서비스의 정의와 지향점

1. 사회서비스의 개념과 정책 추진 근거

□ 사회서비스의 정의

○ 사회서비스는, 전 생애주기에 걸쳐, 기초 생계 및 일상생활의 유지, 나아가 전반적인 삶의 질 향상에 필요한 욕구에 대하여 사회적으로 합의된 집합적인 대응/지원 체계를 통해 이용가능한 재화·용역(goods & services)

－ (사회보장기본법) "사회서비스"란 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도

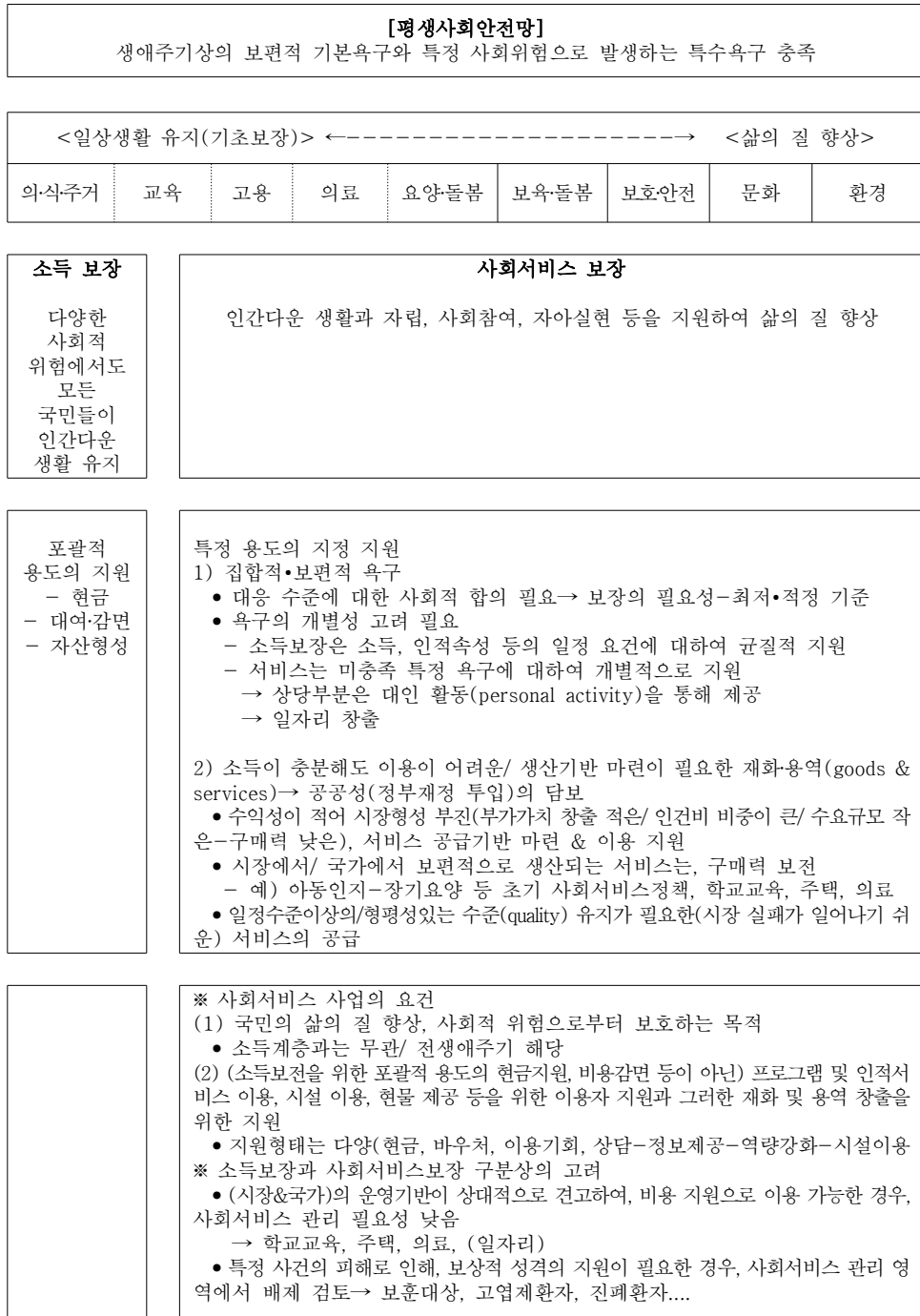
○ (목적-기능) 사회적 위험의 보호와 삶의 질 향상을 위한 욕구·문제 해결

－ “출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상”(사회보장기본법 제3조)

－ “모든 국민이 건강하고 문화적인 생활을 유지할 수 있도록”(사회보장기본법 제10조 사회보장급여의 수준)

－ "평생사회안전망"이란 생애주기에 걸쳐 보편적으로 충족되어야 하는 기본 욕구와 특정한 사회위험에 의하여 발생하는 특수욕구를 동시에 고려하여 소득·서비스를 보장하는 맞춤형 사회보장제도

[그림 1-2-1] 사회서비스의 개념도



사회보장기본법 제4장 사회보장정책의 기본방향

제22조(평생사회안전망의 구축·운영) ① 국가와 지방자치단체는 모든 국민이 생애 동안 삶의 질을 유지·증진할 수 있도록 평생사회안전망을 구축하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 평생사회안전망을 구축·운영함에 있어 사회적 취약계층을 위한 공공부조를 마련하여 최저생활을 보장하여야 한다.

제23조(사회서비스 보장) ① 국가와 지방자치단체는 모든 국민의 인간다운 생활과 자립, 사회참여, 자아실현 등을 지원하여 삶의 질이 향상될 수 있도록 사회서비스에 관한 정책을 마련하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 사회서비스 보장과 제24조에 따른 소득보장이 효과적이고 균형적으로 연계되도록 하여야 한다.

제24조(소득 보장) ① 국가와 지방자치단체는 다양한 사회적 위험 하에서도 모든 국민들이 인간다운 생활을 할 수 있도록 소득을 보장하는 제도를 마련하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 공공부문과 민간부문의 소득보장제도가 효과적으로 연계되도록 하여야 한다.

③ 공공부조 및 관계 법령에서 정하는 일정 소득 수준 이하의 국민에 대한 사회서비스에 드는 비용의 전부 또는 일부는 국가와 지방자치단체가 부담한다.

④ 부담 능력이 있는 국민에 대한 사회서비스에 드는 비용은 그 수익자가 부담함을 원칙으로 하되, 관계 법령에서 정하는 바에 따라 국가와 지방자치단체가 그 비용의 일부를 부담할 수 있다.

2. 사회서비스 정책비전

□ 사회서비스 정책 접근 패러다임 변화

○ 국정운영 철학의 변화

○ ‘내 삶을 책임지는 국가’: 공적 책임성(공공성)의 강화

○ 강력한 지역 주도, 분권 강화(재정 분권 등)

○ 복지 욕구 변화에 대응

– 생애주기를 아우르는 통합적 접근: holistic approach, integrated services

– 기본 욕구(fundamental) 보장성의 강화

– 촘촘한 보장을 위한 사회적 욕구 인식의 구체화(욕구 범주의 세분화)와 탄력적 대응을 위한 포괄적-종합적 접근 병행

– 기초적 돌봄서비스 강화와 위기도 높은 문제 해결을 위한 서비스 기술(인력)의 전문화 병행

<표 1-2-1> 욕구의 개념

	욕구 유형
Maslow (1970)	생리적 욕구
	심리적 안정감, 안전(safety, security)
	가족 등 집단 소속감, 애정
	의미있는 타인에게 인정된 자부심
	자아 실현
Doyal and Gough (1991)	일생(human life)의 필수적 차원으로서 이것들 없이는 삶의 원초적 활동에 참여 불가: 음식-거처와 같은 생산(production), 재생산, 문화전파 등 - 신체적 건강 자율성(autonomy)

○ 사회권에 대한 이용자 인식 변화

- 이용자 주도/참여 기제 확대
- 서비스 수급권, 접근성, 차별에 대한 인식
- 기본적 인권 보장을 사회서비스 시스템으로 강화
 - 학대 금지
 - 의사결정 참여, 민주적 접근
 - 정보접근 보장, 투명성 제고
- 일상에서 쉽게 접근할 예방 시스템의 대폭 강화 필요
 - 커뮤니티 케어 시스템과 병행
 - (사후적) 발굴 보다 도움을 구할 친근한 접근 경로(사회적 의존체계) 마련에 주력

○ 사회서비스 공급 체계의 정비 필요

- 그동안 중앙정부 부처-부서별 패치워크식 제도 도입
 - 생애주기에 걸쳐 요구되는 복지욕구를 종합적으로 조망하지 않고, 대상별, 주요 욕구별 제도를 분절적으로 운영
 - 생애주기 변화 단계에서 서비스 이용이 단절되는 사례, 유사기능의 제도를 연령대에 따라 각각 운영하는 사례 등등 제도 운영의 중복성, 누락가

능성 등 존재

○ 사회서비스 정책관리 방식 변화 필요

- 정책 성과목표(커버리지, 급여수준) 설정 과정에서 확보가능한 예산 수준이 우선 고려되고, 예산 증액의 근거, 기준 확보 어려움
- 사회서비스는 지역 차원의 제공기관 마련이 필요불가결한 전제인데, 이에 대한 지자체의 수급관리를 통제할 정책 수단 부재
- (분권화를 배경으로) 수요(필요)에 기반한 이용가능 서비스 기반 마련 필요
 - 중앙과 지방의 간극 해소: 중앙의 정책 방향-기준 설정과 지방의 실행
 - 최저기준(national minimum), 적정기준(adequate minimum)을 설정하고, 지자체별로 이를 충족해갈 수 있도록 건인하고 지원

<표 1-2-2> 사회서비스의 주요 욕구 범주

기본 원칙	서비스 영역	생애주기					
		영유아	초등 학령	중고등 학령	청년	중장년	노년
아동의 건강하고 행복한 성장발달 을 뒷받침하고 안심하고 양육 할 수 있는 육아인프라 확충개선을 통한 아동-가족친화적 지역사회의 조성	보육·양육	보육					
		돌봄: 재가/ 단가·장기, 시설보호					
		양육 지원(위탁·입양 포함)					
소득이나 가정환경, 장애여부와 관계없이, 누구에게나 다양한 양질의 교육이 차별 없이 보장	교육	인재발달 및 학습 지원					
		진로 지도 및 상담					
		일상생활적응 지원 (따돌림·학교폭력)					
		장애·특수교육					
일상생활을 영위하기 어려운 장애나 질병이 있을 때 본인과 가족이 최대한 자립적으로 일상생활을 영위 하고 사회참여 를 할 수 있도록 환경을 갖추고 쉽게 도움을 찾아 지원	성인 돌봄	양육 상담 및 부모 교육					
		평생 교육					
		재가 요양·간병 및 돌봄					
		주 야간보호, 단기 보호					
	일상생활 지원	장기 시설보호					
		돌봄가족(carer) 지원					
모든 주민의 건강한 삶을 위해 예방 중심의 보건의료 서비스와 건강생활 지원	신체건강 및 보건의료	영양(식품 및 식사) 지원					
		위생 지원					
		이동 지원					
		신체건강 및 보건의료					
	정신건강 및 심리정서	검진·진단 및 치료					
		질병예방 및 건강관리					
		출산전후 관리					
		의약품·의약외품 및 보장구 지원					
		재활치료					
		발달재활					
		정서발달 및 치유 지원					
		정신·심리 상담					
		정신건강 교육					
		정신질환자 치료 및 사회복귀 지원					
		약물·알cohol 중독 지원					
		사회관계 형성 지원					
누구나 학대(방임, 폭력)와 범죄의 위협으로부터 보호 받으며, 안전하게 자신의 삶을 영위	가족 지원	가족 관계형성 지원(소통, 역할 등)					
		안전유지 지원(가족 내 폭력·학대·방임 등)					
	안전 및 권익보장	안전유지 지원(가족 외부의 폭력·학대·방임 등)					
		법률 및 재무 상담					
		안전 및 인권 교육					
		사회복귀·적응 지원: 교정출소·군제대·다문화·탈북자 등					
누구나 거처가 없거나 불안한 주거 상태 에 방치되지 않고, 쾌적하고 안정적인 주거환경 에서 주거생활을	주거	거처 마련 및 이주 지원					
		주거환경 개선					

누리도록 지원		
건강하고 쾌적한 삶 을 영위하는 데 필요한 환경자원에서 소외되지 않고, 깨끗한 환경 을 누리는 데 있어 지역간, 계층간 격차를 최소화	환경	환경오염(대기,수질,토질) 생활환경오염(폐기물,상하수도,소음 등)
일하고자 하는 사람은 그에 맞는 능력을 갖춘 기회 를 갖고, 적절한 일자리를 보장받아 합당한 소득을 얻고 사회참여 를 이루도록 지원	고용	일자리사업, 창업 지원 직업상담 및 알선 직장생활 유지 지원 직업능력 개발 및 직업 교육 자립 지원(자산형성 포함)
누구나 자신이 처한 사회경제적 상황과 관계없이, 최소한의 문화활동을 통해 자기 계발 및 지역사회 구성원과의 소통 기회 를 보장	문화 및 여가	공연 전시관람 지원 체육활동 지원 체험 및 여행 지원 취미활동 지원 문화예술 교육
건강하고 문화적인 생활이 가능하도록, 체감도 높은 서비스 실행 및 효율적 운영 기반 을 마련	서비스이용 지원	통합사례관리 종합상담-정보제공

□ 사회서비스의 지향 가치/기본 이념

○ (개념) 사회서비스는 일생을 통해 충족되지 않으면 기본 생활을 영위하기 어려운, 자립적인 일상생활, 자아 실현을 가능하게 하는, 사회구성원의 합의에 기반한 체계적 지원이라 할 수 있으며, 그 개념적 구성요건을 다음과 같이 살펴볼 수 있음.

○ (기본 이념)

- 존엄한 삶
- 건강한 삶
- 안전한 삶
- 행복한 삶: 자아실현의 기회 제공
- 평등한 삶: 최소한의 기준을 공적/사회적 책임으로 충족함으로써

○ (원칙)

- 개별화(individualization)
 - 이용자 권한 강화

－ 정상화(normalization)

- 서비스 이용의 보편성 확보: 서비스 유형에 따른 다차원적 운영(서비스 시장 형성 & 비용 지원 포함 등)
- 욕구의 보편성을 고려(전 생애주기에 걸쳐 누구나 해당될 수 있는)
- 일상생활을 위한 기본 기능: (1) 식사, 위생, 가사지원 등(돌봄) (2) 정서 지원(돌봄-보건의료-문화여가) (3) 건강 유지(신체적, 정신적) (4) 거처 확보(주거, 환경)
- 자립 역량 강화: 교육(보육-평생교육), 고용(직업능력 개발), 사회적응 지원(비행 예방, 사회 복귀)

－ 형평성

- 접근성 확보, 지역적 편차 고려(균형 발전)

○ (사회적 효과)

－ 통합, 포용(inclusion)

- 세대 통합, 계층 통합

－ 사회적 활력 제고

- empowering people, community

－ 사회적 신뢰도 제고

- 투명성
- 형평성

□ 사회서비스의 정책적 가치

○ 국민이 주인인 정부를 실현하는 [정부혁신 종합 추진계획(2018.3.)]에서는 정부혁신을 위한 사회적 가치를 강조

- － 3대 전략: 1. 정부운영을 사회적 가치 중심으로 전환, 2. 참여와 협력으로 할 일을 하는 정부, 3. 낡은 관행을 혁신하여 신뢰받는 정부

－ 사회적 가치

- (개념) 사회·경제·환경·문화 등 모든 영역에서 공공의 이익과 공동체의 발전에 기여할 수 있는 가치
- (체계) 헌법적 가치로서 사회권을 실질화하기 위한 가치이며, 경제적·환경적·문화적 가치를 포괄하는 상위 가치 → 헌법이 지향하는 가치 중 사회의 재생과 건전한 발전을 위한 가치로서 인권, 노동권, 안전, 사회적 약자 배려, 민주적 의사결정과 참여의 실현 등 공동체와 사회 전체에 편익을 제공하는 가치

○ “국민이 체감하는 삶의 질 개선, 공공의 이익과 공동체의 발전에 기여하는 사회적 가치 중심의 국정 운영 전환으로 국민 모두가 잘 사는 나라를 구현할 필요”
 - 사회서비스는 사회적 가치를 실현하는 체감도 높은 정책 기제

<표 1-2-3> 정부 혁신을 위한 사회적 가치

사회적 가치	주요 의미
인간의 존엄성을 유지하는 기본 권리로서 인권의 보호	• 행복추구권, 평등권, 알권리, 직업의 자유, 안정적 주거생활 보장 등 헌법상 보장되는 기본권 보장
재난과 사고로부터 안전한 근로·생활환경의 유지	• 시장에서 해결할 수 없는 국민의 안전을 지키기 위한 공공의 적극적 조치 필요
건강한 생활이 가능한 보건복지의 제공	• 인간다운 생활의 기본조건으로서 건강한 생활을 영위할 수 있는 보건·의료서비스를 국가에 요구하고 국가는 이를 제공
노동권의 보장과 근로조건의 향상	• 생계를 유지하기 위해 일할 수 있는 권리보장, 노동3권, 안정적인 근로조건 유지, 최저임금인상, 고용안정 등
사회적 약자에 대한 기회 제공과 사회통합	• 여성, 노인, 청소년, 신체장애자, 기타 생활능력이 없는 국민도 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받을 수 있는 사회보장 정책 추진
대기업·중소기업 간의 상생과 협력	• 시장의 지배와 경제력의 남용을 방지하고, 경제주체간의 조화를 통한 경제의 민주화를 위하여 필요한 규제·조정
품위 있는 삶을 누릴 수 있는 양질의 일자리 창출	• 민간·공공부문 일자리 창출, 노동시간 단축을 통한 일자리 나누기, 노동이사제, 비정규직 축소 등 좋은 일자리 확대
지역사회 활성화와 공동체 복원	• 자치와 분권의 원칙을 지역 공동체 차원에서 보장하는 지방자치 실현
경제활동을 통한 이익이 지역에 순환되는 지역경제 공헌	• 지역 간 균형있는 발전을 위한 지역경제 육성, 수도권 과밀화로 인한 부작용 해소
윤리적 생산과 유통을 포함한 기업의 자발적인 사회적 책임 이행	• 사회적 존재로서 기업의 사회적 책임 이행, 인권, 노동권, 환경, 소비자 보호, 지역사회 공헌, 좋은 지배구조 형성
환경의 지속가능성 보전	• 국민이 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 보장하기 위한 국가의 의무
시민적 권리로서 민주적 의사결정과 참여의 실현	• 민주적 의사결정과 시민 참여를 통한 국민주권 국가 실현을 위한 정부 운영방식 개선, 참여 기제 확보, 참여 수준 심화
그 밖에 공동체의 이익실현과 공공성 강화	• 경제적 양극화 등으로 파괴된 사회 공동체 회복 추구, 시민사회 등 제3섹터의 지원 및 육성

자료: 정부혁신 종합 추진계획(2018.3.)

○ 미래준비위원회(2015)의 보고서에 따르면, OECD 미래전망보고서 등 국내·외 관련 문헌정보와 국가정책연구포털사이트 등 다양한 데이터를 기초로 하여, 경제·사회·환경·정치 분야에서 총 28개 분석대상 이슈를 선정함. 이와 별도로 미래사회에 광범위하게 영향을 미칠 미래기술(핵심기술) 15개도 선정함. 세부 내용은 아래 표와 같음(미래이슈분석 보고서, 2015).

<표 1-2-4> 미래 영향 이슈와 핵심기술

분야	이슈명칭
경제(6개)	초연결사회, 저성장과 성장전략 전환, 디지털 경제, 고용불안, 제조업의 혁명, 산업구조의 양극화
사회(10개)	저출산·초고령화 사회, 불평등 문제, 미래세대 삶의 불안정성, 삶의 질을 중시하는 라이프스타일, 다문화 확산, 전통적 가족개념 변화, 학력중심 경쟁적 교육, 젠더이슈 심화, 난치병 극복(100세 시대), 사이버 범죄
정치(5개)	식량안보, 주변국과 지정학적 갈등, 북한과 안보/통일 문제, 전자 민주주의, 글로벌 거버넌스
환경(7개)	재난위험, 에너지 및 자원고갈, 기후변화 및 자연재해, 국가간 환경영향 증대, 원자력 안전문제, 생물다양성의 위기, 식품안전성
핵심기술(15개)	사물인터넷, 빅데이터, 인공지능, 가상현실, 웨어러블 디바이스, 줄기세포유전공학분자생물학, 분자영상, 나노소재, 3D 프린터, 신재생 에너지, 온실가스 저감기술, 에너지 자원재활용 기술, 우주개발, 원자력 기술

자료: 미래준비위원회 보고서(2015)

– 10년 후 관점에서 가장 중요하게 생각하는 이슈로는 저출산·초고령화, 불평등 문제, 미래세대 삶의 불안정성 등으로 나타남. 이외에도 고용불안, 저성장과 성장전략 전환 등 경제이슈, 국가간 환경영향 증대와 기후변화 등 환경이슈, 남북문제 등 정치이슈 등이 10대 이슈에 포함됨.

<표 1-2-5> 10년 후 중요한 10대 이슈

순위	이슈명	순위	이슈명
1	저출산·초고령화 사회	6	사이버 범죄
2	불평등 문제	7	에너지 및 자원고갈
3	미래세대 삶의 불안정성	8	북한과 안보/통일문제
4	고용 불안	9	기후변화 및 자연재해
5	국가간 환경영향 증대	10	저성장과 성장전략 전환

자료: 미래준비위원회 보고서(2015)

- 세계경제포럼(WEF), 경제협력개발기구(OECD), 미국 국가정보위원회(NIC) 등 주요 해외기관이 도출한 글로벌 이슈와 우리나라가 도출한 이슈를 비교한 결과는 다음과 같음.
- 우리나라에 특화된 이슈로는 저출산·초고령화 사회, 국가간 환경영향 증대, 북한과 안보/통일문제, 다문화 확산 등으로 나타남. 세계적으로 가장 낮은 출산율과 다른 국가에 비해 빠른 고령화 속도로 인해 저출산·초고령화 사회는 우리나라의 주요한 이슈가 되고 있음. 그리고 황사의 유입, 미세먼지 발생, 후쿠시마 원자력 사고 후 방사성 물질의 유입 우려 등 국가간 환경영향 증대와 남북 분단에 따른 북한과 안보/통일 문제는 우리나라의 특수한 상황이 반영된 것으로 보임. 또한 다문화 확산은 다문화가 진전된 서구사회에 비해 우리나라는 최근 해외노동자 유입과 국제결혼의 증가 등으로 인해 다문화 가정에 대한 관심이 증가하는 우리나라의 상황이 반영되어 나타난 결과임.

<표 1-2-6> 글로벌 이슈와의 비교

한국에서 관심이 큰 이슈	공통적으로 관심이 큰 이슈	세계적으로 관심이 큰 이슈
<ul style="list-style-type: none"> - 저출산·초고령화 사회 - 국가간 환경영향 증대 - 북한과 안보/통일 문제 - 다문화 확산 	<ul style="list-style-type: none"> - 불평등 문제 - 고용불안 - 사이버 범죄 - 에너지 및 자원고갈 - 기후변화 및 자연재해 - 원자력 안전문제 - 주변국과 지정학적 갈등 - 식량안보 - 재난위험 - 생물다양성의 위기 - 글로벌 거버넌스 	<ul style="list-style-type: none"> - 재정위기 - 유동성위기 - 대규모 테러 공격 - 대량살상무기 배치

자료: 미래준비위원회 보고서(2015)

- 미래준비위원회에서 자체적으로 발굴하고 설문조사 등을 통해 선정된 이슈에서는, 이를 사회문화의 변화, 산업경제의 변화, 그리고 삶의 환경 변화로 나누고, 각 이슈에 대한 미래준비위원회의 시각을 정리함. 미래준비

위원회가 선정한 9개 이슈는 아래 표와 같음.

<표 1-2-7> 미래준비위원회가 선정한 9개 이슈

분야	이슈명칭
사회문화의 변화(3개)	획일화 사회 극복, 불평등 사회, 저출산·고령화 사회의 대비
산업경제의 변화(3개)	초연결사회의 지속가능한 미래, 지속가능한 산업생태계, 인공지능의 발전
삶의 환경 변화(3개)	기후변화, 대형시스템의 안정성, 스마트 환경과 뉴미디어

자료: 미래준비위원회 보고서(2015)

□ 사회서비스 관련 유럽국가의 최근 이슈(European Social Network)¹⁾

- 고령화
- 공공서비스 제공의 시장화
- 서비스 이용자 선택권
- 서비스 공동 제공(co-production)
- (사회 및 보건 분야의) 분권화(decentralisation)
- 위기와 재정적 제약

□ 유럽 사회서비스의 주요 이슈(Brian Munday)(세부 내용 하단 박스 참조)

- 대면서비스(PSS)의 혼합 경제 개발
- 사회서비스의 현대화
- 사회서비스 모델과 기본원칙

1) 유럽사회네트워크(European Social Network: ESN)는 유럽의 지방 공공사회서비스(local public social services) 네트워크로서, 고용 및 사회 혁신 'EaSI'(2014-2020)를 위한 유럽연합(EU) 프로그램의 지원을 받는 비영리 단체임. 보건, 사회복지, 고용, 교육 및 주택을 포함한 지역사회복지서비스를 계획, 재정, 연구, 관리, 규제 및 제공하는 사람들의 모임으로서, 33개국의 125개 조직(national associations of directors, department of government, regions, counties, municipalities, funding and regulatory agencies, universities and other research and development organization) 참여 역할 및 기능은 최신 정책 및 실무 동향 공유, 주요 의사 결정자, 이해 관계자와의 네트워크, 양질의 서비스를 촉진하기 위한 효과적인 실천 공유, 유럽 및 국가 정책 대응에 영향 등임.

○ 타 영역과의 통합 또는 분리

○ 이용자 개입, 참여와 선택

<유럽 사회서비스의 주요 이슈>(Brian Munday)

□ 대면서비스(PSS)의 혼합 경제 개발

○ 해당 이슈는 다른 이슈에도 영향을 미치는 근본적인 문제이기 때문에 우선순위의 이슈임. 2003년 유럽의 정치적, 경제적 상황에서 모든 유럽 국가들은 사회서비스와 관련한 국가의 재정적 기여를 줄이기 위한 동기 부여로 4개의 주요 영역에서의 혼합된 기여 방식을 모색함. 또한 이 이슈는 4개 영역 사이의 대면서비스 책임과 과업의 적절한 할당에 대한 동의가 필요하기 때문에 복잡함.

- 4개 주요 사회서비스 제공 영역

- 비공식 영역: 자유롭게 사회적 돌봄을 제공하는 가족, 친구, 이웃, 동료 등이 포함됨. 양적인 측정은 어렵지만 모든 국가에서 사회서비스의 주요 원천으로 남아있음.
- 자발적 비영리 영역: 자조모임(알콜중독 등), 무·유급 자원을 모두 사용하는 다양한 규모의 NGO, (비)공식 제도의 자원봉사자 등이 포함됨.
- 국가 영역: 중앙 및 지방정부 등이 포함됨. 대면서비스는 건강, 사회보장, 교육 등 별도의 관련 부서나 큰 부서의 일원으로 제공될 수 있음.
- 영리 영역: 영국 등 일부 국가에서 이 영역의 규모와 중요성이 커지고 있음. 자발적 비영리 영역의 조직과 구분하기 어려울 수 있음. 일반적으로 사용되는 기준은 연간 예산의 잉여부분임.

- 대면서비스의 기능과 과업

- 돌봄 및 지원 제공: 이 기능은 모든 대면서비스 시스템의 핵심임. 서비스 대상자, 제공 조건, 방법, 제공 영역 등은 개별 국가에 따라 다름.
- 보호: 보호자나 타인의 학대, 방임, 착취 등에 취약할 수 있는 아동, 노인, 장애인이 대상임. 사회는 대면서비스를 통하여 보호를 제공함.
- 규제: 국가가 사회서비스의 혼합된 경제 방식을 채택하기 때문에 국가 영역에서 대면서비스 시장을 규제하는 것은 중요한 기능임(예: 기준 설정 및 모니터링)
- 지역사회 개발 및 케어-코디네이션: 사회적 돌봄·지원에 대한 수요 증가와 제한적인 정부의 서비스로 모든 시스템은 추가적인 비국가적 자원을 모색하고 유용한 자원을 효율적으로 조율해야 함.
- 사회 통제: 사회적 규범, 원칙, 절차 등이 포함됨. 예를 들어, 청소년 범죄자나 정신질환자의 행동은 본인들의 이익보다 타인에게 위협이 될 수 있음. 일부에서는 사회 통제가 사회서비스의 기능이 되어서는 안 된다고 주장함.

- 사회 통합: 최근 사회적 배제라는 광범위한 문제와 배제된 집단의 주류 사회로의 통합에 대한 필요성이 강조되고 있음. 대면서비스는 사회적 포용 정책 이행에 큰 역할을 할 것임.

□ 사회서비스의 현대화

- 대면서비스에 대한 재정적 제약으로 인해 민간 영역의 경영 원칙과 관행이 공공 서비스 영역에 도입되고 있음. 이 목적은 대면서비스의 비용 절감 효과, 공적 책임성 부여, 양질의 서비스 제공 등을 할 수 있게 함. 사회서비스 기관에 이러한 경영문화의 도입으로 '품질 관리', '성과 지표', '계약', '이용자 지향' 등이 중요해지고 있음.

□ 사회서비스 모델과 기본 원칙

- 사회서비스를 위한 공적 자원은 제한적이며 신중하게 배급되어야 한다는 접근법이 있음. 사회복지에 대한 지출은 국가 산업 경쟁력에 부정적인 영향을 미칠 수 있기에 대면서비스는 가장 취약한 계층을 대상으로 제공되어야 함. 사회서비스 권리는 이에 따라 제한되며, Social worker들은 자격을 결정할 재량권이 있음.
- 대안적으로 사회복지지출은 공공의 소비일뿐만 아니라 인적, 사회적 자본에 대한 투자라는 접근법이 있음. 대면서비스에 대한 투자는 중장기적으로 사회의 이익이 될 수 있기에 수요자들은 모두 접근할 수 있어야 함. 이 접근법은 사회적 권리, 시민권 및 사회적 포용의 원칙에 기반함.

□ 타 영역과의 통합 또는 분리

- 대면서비스가 다른 주요 영역 서비스와 통합되어야 하는지 또는 분리하여 제공되어야 하는지에 대한 이슈가 있음. 이는 서비스 이용자를 위한 최상의 서비스가 무엇인지에 달려 있음.
- 중앙·동유럽에서의 규범은 돌봄서비스와 현금지원이 함께 조직되어 제공되는 것임. 현물 지원 또한 제공된다면 돌봄서비스는 더 많이 이용될 수 있을 것임.
- 서유럽에서는 사회서비스와 보건서비스의 통합 여부가 다양함. 아동 및 가족 대상의 일부 사회서비스는 교육서비스 내에서 제공될 수 있음.

□ 이용자 개입, 참여와 선택

- 사회서비스는 이용자 참여에 보다 개방적으로 변화하고 있음. 시설 운영 정보에 대한 접근제약이 거의 없으며, 전문 운영가로 인해 보다 민주적인 서비스 제공 방식이 채택되고 있음(이용자 사례관리 정보 접근권 등). 시설의 의무고발시스템 도입 등 서비스 이용자 권리가 보다 명확하게 규정되고 있음. 성과 지표의 설정 등 서비스 기준이나 사회서비스 시설점검 등에 관심이 높아지고 있음. 또한 현금이나 바우처 형태의 사회서비스 이용 지출방식은 이용자의 선택권을 증대시켜줌.

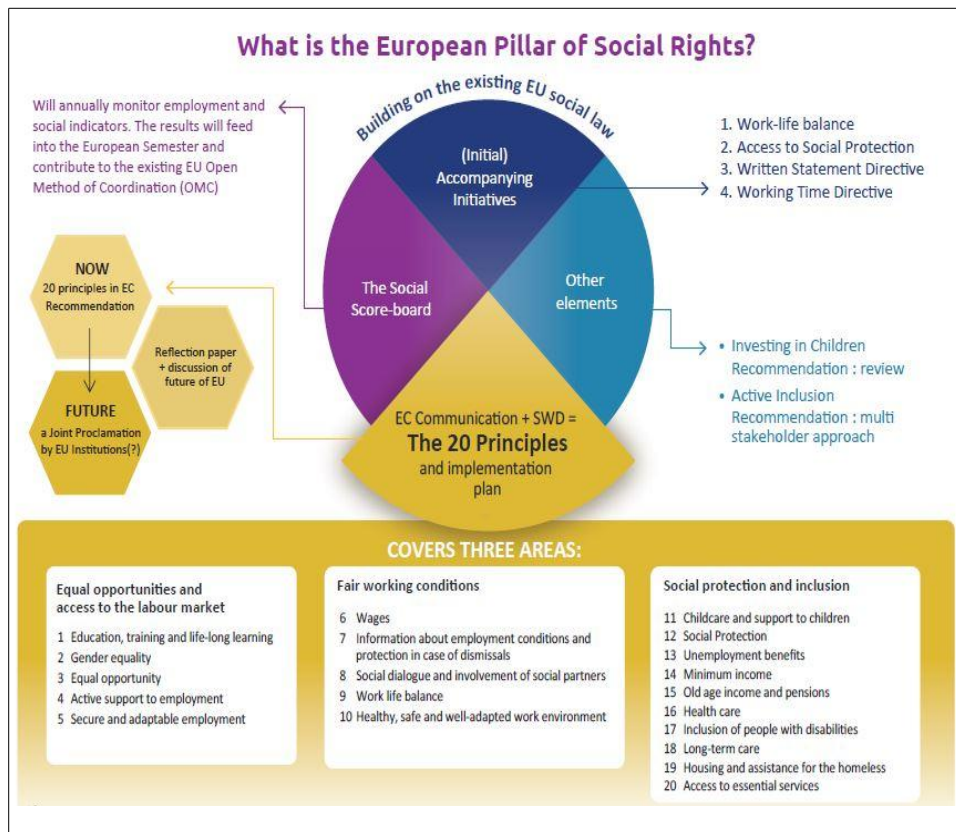
□ 사회서비스 관련 주요 키워드

- 공급 측면: 민간 공공 파트너십(PPP), 서비스 공동 제공, 서비스 민영화, 비용 편익
- 이용 측면: 참여, 정보 접근, 선택권
- 관리 및 전달 측면: 서비스 통합, 분권화, 서비스 (비용)효율성과 효과성에 대한 평가, 모니터링, 지속가능성

□ 유럽의 사회권과 사회서비스

- 유럽연합은 2017년 11월 17일 The European Pillar of Social Rights 선포 (이하 EPSR)
 - EPSR은 변화하는 노동 양상과 사회 맥락에서 EU의 고용과 사회적 성과를 재검토하고, 회원국의 공정한 노동시장과 복지체제에 필수적인 여러 분야의 정책을 안내하는 프레임워크의 역할을 하고자 함
 - EPSR은 사회권에 대한 사회적 목표와 가치를 제시하고 있으며, 이를 명문화함
 - EPSR이 제시한 총 20개 원칙의 상당수가 사회서비스와 관련되어 있으며, 사회서비스 관련 단체 등에서는 이를 준용, 수정, 보완하여 사회서비스의 방향성 도출
 - EPSR을 통해 사회권 측면에서 사회서비스로의 접근을 살펴 볼 수 있음

[그림 1-2-2] European Pillar of Social Rights 구성



- EPSR은 시민들의 효과적인 권리를 보장하기 위하여 세 가지 범주로 구성함
 - 노동시장으로의 동등한 기회와 접근(Equal opportunities and access to the labour market): 1~5번 원칙
 - 공정 근로 조건(Fair working conditions): 6~10번 원칙
- 사회적 보호와 통합(Social protection and inclusion): 11~20번 원칙
- EPSR 선포 이후 유럽 내 사회서비스 관련 단체 등에서는 각 단체의 목적과 분야에 적합하도록 세부 원칙을 제시
 - Social service Europe(SSE)는 이 EPSR에 기반하여 양질의 사회서비스를 이행과 관련된 필수적 10가지 원칙을 도출함(아래 표에 병행 제시)
 - European Social Network(ESN)은 EPSR 중 사회서비스 관련 조항에 관하여 수정, 보완 의견을 제시하고, 유럽 내 사회서비스 공급자 그룹의 회원들과 공유함
 - EuroHealthnet은 건강평등권의 관점에서 EPSR을 해석하고 방향성을 제시함

<표 1-2-8> The European Pillar of Social Rights 세부내용

노동시장으로의 동등한 기회와 접근 (Equal opportunities and access to the labour market)	
Skills, education and life-long learning	
원칙 1	<p>사회서비스는 모든 사람들이 기회에 접근할 수 있도록 조력함으로써 교육, 훈련 및 평생 학습을 성취하도록 지원한다.</p> <p>(SSE) 사회서비스는 모든 사람들이 기회에 접근할 수 있도록 조력함으로써 교육, 훈련 및 평생 학습을 성취하도록 지원한다.</p>
Gender equality	
원칙 2	<p>a. 여성과 남성의 평등한 대우와 기회는 노동 시장 참여, 고용 조건 및 경력 증진을 포함하여 모든 분야에서 보장되고 육성되어야 한다.</p> <p>b. 여성과 남성은 동등한 가치의 노동에 대해 동등한 임금을 받을 권리가 있다.</p> <p>(SSE) (사회서비스는 부모 또는 가족구성원(종종 여성)이 원하는 경우 일할 수 있는 선택을 할 수 있도록 돌봄과 지원을 제공함으로써 양성평등을 지원한다.</p>
Equal opportunities	
원칙 3	<p>성별, 인종 또는 민족, 종교, 신념, 장애, 연령, 성적 취향에 관계 없이 모든 사람은 고용, 사회보장, 교육, 대중이 이용할 수 있는 재화 및 서비스에 대한 동등한 대우와 기회를 누릴 권리가 있다. 소수 집단의 동등한 기회는 촉진되어야 한다.</p> <p>(SSE) 사회서비스는 모든 사람들이 고용, 사회보장, 교육 및 재화와 서비스에 접근할 수 있도록 평등한 기회를 제공한다.</p>
Active support to employment	
원칙 4	<p>a. 모든 사람은 고용 또는 자영업 가능성을 개선하기 위해 적절하고 맞춤형으로 지원할 권리가 있다. 여기에는 구직, 훈련 및 재자격부여에 대한 지원을 받을 권리가 포함된다. 모든 사람은 전문적인 전환 과정에서 사회 보장 및 교육 및 교육을 받을 권리가 있다.</p> <p>b. 젊은 사람들은 실업 상태 또는 교육에서 이탈한지 4개월 이내에 지속적인 교육, 견습, 훈련 또는 좋은 직업을 제공 받을 권리가 있다.</p> <p>c. 실직자들은 개인화되고 지속적이며 일관된 지원을 받을 권리가 있다. 장기 실업자는 늦어도 실업 18개월만에 심층적인 개별 평가를 받을 권리가 있다.</p> <p>(SSE) 사회서비스는 개인화된 지속적이고 일관적인 지원을 제공함으로써 노동시장에서 장애인의 고용을 지원한다.</p>
원칙 5	Secure and adaptable employment
공정 근로 조건 (Fair working conditions)	
원칙 6	Wages

원칙 7	Information about employment conditions and protection in case of dismissals
원칙 8	Social dialogue and involvement of workers
Work-life balance	
원칙 9	<p>부모와 돌보는 책임을 가진 사람들은 적절한 휴가, 유연한 근무, 의료서비스 이용 권리가 있다. 여성과 남성은 돌보는 책임을 완수하고 특별한 휴가를 균형 잡힌 방식으로 사용하도록 장려하기 위해 이를 평등하게 이용할 수 있어야 한다.</p> <p>(SSE) 사회서비스는 필요한 사람들에게 보육 서비스를 제공함으로써 일과 삶의 균형을 지원한다.</p>
원칙 10	Healthy, safe and well-adapted work environment and date protection
사회적 보호와 통합 (Social protection and inclusion)	
Childcare and support to children	
원칙 11	<p>a. 아동은 합당한 유아 교육과 양질의 보살핌을 받을 권리가 있다.</p> <p>b. 아동은 빈곤으로부터 보호받을 권리가 있다. 장애 아동은 동등한 기회를 향상시킬 구체적인 조치를 취한 권리가 있다.</p> <p>(SSE) 사회서비스는 장애아동과 그 가족에 대한 추간 지원은 물론 필요한 사람에게 보육 서비스를 제공함으로써 이들을 지원한다.</p>
Social protection	
원칙 12	고용 관계의 종류와 기간에 관계없이 근로자와 비교할 수 있는 조건 하에 자영업자는 적절한 사회 보장을 받을 권리가 있다.
Unemployment benefits	
원칙 13	실업자는 적절하고 실효성 있는 지원을 받을 권리가 있다. 공공 고용 서비스는 노동 시장에서 통합되고 적절한 기간 적절한 실업 급여를 받을 권리가 있다.
Minimum income	
원칙 14	충분한 자원이 부족한 모든 사람들은 삶의 모든 단계에서 존엄한 삶을 누릴 수 있는 적절한 최저 소득 혜택과 재화와 서비스를 가능하게 하는 효과적인 접근권을 가질 권리가 있다.
Old age income and pensions	
원칙 15	<p>a. 근로자와 퇴직자, 자영업자는 그들의 기여에 상응하는 연금에 대한 권리와 적절한 소득 보장을 가진다. 여성과 남성은 연금에 대한 권리를 취득할 평등한 기회를 가져야 한다.</p> <p>b. 노년층의 모든 사람들은 품위 있는 삶을 보장하는 자원에 대한 권리가 있다.</p>

원칙 16	Health care
	모든 사람들은 합리적인 가격의 예방가능하고 치료 가능한 건강 관리 서비스에 적기에 접근할 권리가 있다.
원칙 17	Inclusion of people with disabilities
	장애인은 존엄성을 보장하는 소득 지원, 노동 시장과 사회에 참여할 수 있게 해주는 서비스, 그리고 필요에 부합하는 근무 환경을 누릴 권리가 있다.
	(SEE) 사회서비스는 장애인이 사회 및 노동 시장에 참여할 수 있도록 서비스를 제공함으로써 장애인의 참여를 지원한다.
원칙 18	Long-term care
	누구나 양질의 저렴한 장기요양보호서비스, 특히 재가 보호 및 지역사회 기반 서비스에 대한 권리가 있다.
	(SEE) 사회서비스는 양질의 지역사회 기반 장기 요양보호 서비스를 필요로 하는 사람들에게 제공함으로써 장기 요양 보호 조항을 지원한다.
원칙 19	Housing and assistance for the homeless
	a. 양질의 사회 주택 또는 주택 보조에 대한 지원은 도움이 필요한 사람들을 위해 제공되어야 한다.
	b. 취약 계층은 강제 퇴거에 대한 적절한 지원과 보호를 받을 권리가 있다.
	c. 사회통합을 촉진하기 위해 적절한 피난처와 서비스가 노숙자에게 제공되어야 한다.
	(SEE) 사회서비스는 노숙자를 위한 지원 서비스를 제공함으로써 노숙자를 위한 주택 및 지원을 지원한다.
원칙 20	Access to essential services
	누구나 물, 위생, 에너지, 교통, 금융 서비스 및 디지털 통신을 포함하여 양질의 중요한 서비스에 접근할 권리가 있다. 그러한 서비스에 대한 지원은 도움이 필요한 사람들에게 제공되어야 한다.
	(SEE) 사회서비스는 장애인의 필수서비스에 대한 접근 향상에 노력한다.

□ 유럽 사회서비스 모델들

- Anttonen, Sipila(1996)은 유럽국가들의 공통 특성에 따라 그룹화하여 유럽 사회서비스 모델을 제시
 - － 이 모델은 네 가지 유럽 사회서비스 모델을 구축하기 위해 아동 대상 서비스(아동돌봄)와 노인 대상 서비스 데이터를 사용하였음.
- 스칸디나비아 공공서비스 모델(스웨덴, 덴마크, 노르웨이, 핀란드)
 - － 이 모델은 위기아동이나 장애인, 노인들을 위한 서비스가 일반 세금으로 쉽

게 이용가능하고 지불되는 보편주의의 원칙에 기반을 두고 있음. 비정부기구(NGO)의 기여가 제한적이고 영리단체의 역할이 미흡하여 지방정부가 대면사회서비스(Personal Social Service: PSS 이하 대면서비스)의 생산과 기획에 주된 역할을 함. 다른 모델들과 비교하여 보다 우수한 보장성과 서비스 질, 젠더이슈에 대한 민감성, 서비스이용자 권리에 대한 관심 등의 장점들이 있음.

• 예: 개방된 이용자관리체계, 특정 서비스 권리에 대한 정의 등

- 그러나 스칸디나비아식(북유럽) 모델은 보편주의에 대한 회의적인 인식, ‘복지 다원주의’ 정책의 일환으로 NGO 서비스의 성장 등 최근 경제적, 정치적 요인으로 인해 조정되어옴.

○ 가족 돌봄 모델(그리스, 스페인, 포르투갈, 이탈리아 등 지중해 국가)

- 이 모델은 가톨릭 전통으로 돌봄에 대해 국가보다 교회, 가족, NGO 등의 책임과 역할이 더 강조됨. 소득이 높은 계층의 경우 민영서비스를 이용하는 경향이 있음. 이탈리아의 경우 해당 모델의 다른 국가들에 비해 국가서비스의 공급이 더 많고, 영리서비스는 더 적음.
- 돌봄서비스 공급자로 주로 여성이 많고, 노동 시장 진입을 원하는 여성들을 위한 제한된 보육서비스로 인해 최근 여성학적 비판이 있음. 서비스 이용자 권리 확립에 대해서도 아직 미흡함. Lorenz(1994)에 따르면 이 모델을 사회서비스의 ‘기초적인’ 모델이라 함. ‘민영화’라는 용어는 가족 보호에 의존하기 때문에 특정한 의미에서 사용됨.

○ 베버리지 모델(영국, 일부 아일랜드)

- 이 모델은 직접서비스 공급에서 국가의 전통적인 역할을 축소하고, 다른 영역을 제공자로 계약하여, 가장 의존적인 서비스 이용자와 저소득층 등의 ‘문제 사례’를 위주로 서비스 대상자를 선정함. 이 체계에서는 NGO와 함께 영리서비스 제공자의 역할이 크다고 볼 수 있음. 노인돌봄시설 등에서 민영화가 적용됨.

○ 북유럽 보완 모델(독일 오스트리아, 네덜란드, 프랑스, 벨기에 등)

- 보완성의 원칙은 주로 다양하진 않지만 대기업화된 NGO, 또는 교회 기반의 NGO에 의해 서비스가 제공되는 독일이나 네덜란드에서 적용됨. 국가는 이들 NGO의 재정 보조에 주요 역할을 함. 일차적인 책임으로 가족의 기능이 강함.
- 국가들간 차이가 큼. 프랑스의 경우 노인 대상 서비스보다 아동 대상 서비스에 국가의 책임성이 큼.

제2절 사회서비스 정책의 쟁점과 주요 과제

1. 사회서비스 정책 비전 관련

- 사회서비스 정책을 둘러싼 사회·환경 변화 및 여건 분석은 주로 10여 년 전 사회 서비스 제도화의 초기 시점에서 적극적으로 수행되었음.
- 초기 사회서비스 연구에서는 공공부조 및 사회보험으로 해결할 수 없는 신사회적 위험, 사회투자정책 등 복지패러다임의 변화, 일자리 창출에 대한 기대 등으로 환경·여건을 설명함(정경희 외, 2006; 이재원, 2010, 2011; 김은정, 2013).
- 사회서비스 제도화 이후 현재까지 꾸준히 사회서비스의 개념 및 정의의 혼돈, 이에 따른 정책 추진과 현장 혼란의 이슈가 제기됨(남찬섭, 2012; 김용득, 2017; 김보영, 2017).
 - 김보영(2017)은 “우리나라는 같은 용어(사회서비스)를 사용하면서도 서로 다른 영역을 이야기하고 있다는 점...(후략)”을 강조하며 사회서비스를 지역 사회서비스로 한정하여 대면성, 비소득보장, 지역성의 특징을 제시함.
 - 김용득(2017)은 사회서비스 개념과 관련한 다양한 연구자들의 논의를 정리하고 “과거와 같은 공급이라는 눈높이에 맞추는 표준적인 관점이 아닌, 미래 사회서비스의 과제라 할 수 있는 ‘사람중심’의 유연한 관점으로 접근하여야 한다”고 주장함.

□ 사회서비스가 추구해야 할 가치에 대한 연구는 주로 공공성을 중심으로 수행됨.

○ 사회서비스의 가치를 공공성으로 정의하고 공공성 확보를 위한 관련 조직 운영 방안(양성욱, 2013), 공공성 강화를 위한 규제방안(석재은, 2016), 공공성에 기반하여 각 주체들의 재량확보 방안을 제시한 연구(최영준, 최혜진, 2016) 등이 확인됨.

○ 양성욱(2015, 2016)은 사회서비스의 가치 혹은 공공성에 대한 논의는 공공성에 전제된 ‘공공 가치’에 따라 서로 다르게 해석할 수 있기 때문이라 주장하며, 사회서비스의 본질적 가치와 수단적 가치로 구분하여 어떻게 실현되는지를 살펴봄.

○ 조남경(2017)은 사회서비스 고유의 역할과 가치는 “표준화된 욕구에 대한 표준화된 복지가 할 수 없는, 각 개인의 욕구와 특성과 상황과 조건이 다양함을 인정하고 그에 대해 최대한 ‘맞춤된(tailored)’ 서비스를 제공하여 well-being에 이르도록 돕는 데 있다”고 주장, ‘이용자 중심성’의 관점을 강조하였음.

□ 다수의 연구에서 현행 사회서비스 정책의 대안 및 개선방향, 지향점을 제시하고 있으며, 최근 연구를 중심으로 확인하면 다음과 같음.

○ 박세경 외(2016)의 연구에서는 사회서비스 정책의 성과관리를 위한 추진 전략, 사회서비스 이용자 중심성 강화, 인력운용 정책, 품질관리, 자원 다원화를 위한 발전과제 등을 제시함.

○ 양난주(2017)는 사회서비스 정책의 기본을 다시 세워야 하며, “사회복지 정책은 사회적 자원의 재분배 정책이고 사회구성원의 삶에 대한 국가책임임을 실현하는 수단이다. 사회서비스 정책은 가족책임, 여성책임으로 이루어져 온 돌봄의 사회화를 중심으로 하는 정책”이라고 주장함.

○ 김보영(2017)은 전달체계의 측면에서 “소득보장 영역뿐만 아니라 지역에서의 일상생활에 대한 국민의 기본권이 보장되기 위해서는 사회서비스의 제도적 확대와 더불어 전달체계를 통해 욕구에 따른 보장성이 확보되어야 하는 것이 필

연적인 과제”로 제시함.

- 한편 돌봄의 사회화의 측면에서 돌봄서비스 정책의 나열과 정책실험, 시장화에서 벗어나 ‘가족 돌봄 부담의 사회화’로 정책의 목표를 변화할 것을 제안하는 연구(류연규, 2012), 지역사회서비스투자사업의 정책목표 설정에 대한 재검토, 장기적 사회목표 달성을 위한 사업관리 방식의 변화, 모두가 공유할 정책 비전의 제시 등을 제시한 연구(박세경, 2016) 등이 있었음.

2. 사회서비스 정책 실태 파악 관련

- 사회서비스 정책의 추진은 주로 사회복지분야-보건복지부(사회서비스국)를 중심으로 주도되었으며, 사회보장위원회에 참여하는 유관 부처들이 사회적 서비스로서 인식한 사업을 제시하면서 최소한의 실태 파악이 시도됨.
- 보건복지부-한국보건사회연구원의 「생애주기별 사회서비스 보장체계 구축을 위한 기초연구」에서는 범부처의 사회서비스 사업 실태 조사를 실시하고, 240개 사업을 사회서비스로 분류하여, 기초 분석을 실시한 바 있음.
 - 사회서비스를 예산지원 및 급여 형태에 따라, 이용자 지원(바우처, 현금, 현물), 사업자 지원(시설운영 지원, 사업·프로그램 단위 지원, 인건비 지원, 시설설비 지원), 복합 지원으로, 서비스 유형에 따라 대면서비스(1대1 대면 구분), 현물 지원, 주거 지원, 일자리 제공 등으로 구분하여 분석함.

<표 1-2-9> 예산지원 및 급여 형태에 따른 사회서비스 사업 현황

(단위: 개, %, 십억원)

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

자료: 사회서비스정책과의 사회보장부처 대상 실태조사 자료를 분석(강혜규 외, 생애주기별 사회서비스 보장체계 구축 기초연구, 2017. 발간예정)

<표 1-2-10> 서비스 유형에 따른 사회서비스 사업 현황

(단위: 개, %, 십억원)

중분류	세분류	사업 수 (비율)	예산액 (비율)	
인적서비스1)	대면서비스	87 (36.3)	13,100 (36.7)	16,268 (45.6)
	1:1대면서비스	67 (27.9)	3,168 (8.9)	
현물서비스		31 (12.9)	2,798 (7.8)	2,798 (7.8)
복합서비스(인적 및 현물)2)		16 (6.7)	270 (0.8)	270 (0.8)
주거 지원3)	주택 지원	11 (4.6)	3,546 (9.9)	12,821 (35.9)
	주거비 지원	6 (2.5)	9,275 (26.0)	
일자리 제공(취약계층 대상)3)		22 (9.2)	3,496 (9.8)	3,496 (9.8)
계		240 (100.0)	35,652 (100.0)4)	

주: 1) 인적서비스는 방문간호, 노인돌봄종합서비스와 같은 한 공간에서 제공자와 이용자가 1:1로 대면하는 서비스와 프로그램 참여 등 다수의 이용자와 제공자가 대면하는 서비스로 구분

2) 복합서비스는 한 사업에서 인적서비스와 현물서비스가 모두 포함되어 구분하기 어려운 경우를 포함

3) 주거지원과 일자리 제공은 인적-현물서비스와 별도로 구분하여 파악

4) 실태조사에서 파악된 240개 사회서비스 사업 중 10개 사업은 예산 미제시

자료: 사회서비스정책과의 사회보장부처 대상 실태조사 자료를 분석(강혜규 외, 생애주기별 사회서비스 보장체계 구축 기초연구, 2017. 발간예정)

3. 생애주기별 사회서비스 보장 수준 관련

□ 그간 사회서비스 확충 방안에 대한 논의는 사회서비스 바우처사업의 제도화와 함께 시장화 및 산업화 방안을 중심으로 이루어짐. 그러나 이러한 전략이 수정되어야 함을 강조하는 논의가 최근 활발히 이루어지고 있음.

○ 사회서비스 바우처 사업의 정책목표인 사회서비스 확충은 여전히 정부재정에 의존하여 작동되고 있으며, 서비스 시장 형성 및 서비스의 질 관리라는 목표 역시 달성되지 못한 것으로 확인됨(양난주, 2015).

○ 이에 “사회서비스의 산업적 성장. 그것은 여성의 사회경제적 활동이 활발해지면서 창출되는 수요 그리고 여성과 노인, 장애인이 우리 사회에서 가질 수 있는 구매력의 크기가 가능성을 좌우할 것”이며, 이에 따른 새로운 사회서비스 정책을 펼쳐야 함을 주장하거나(양난주, 2017), 사회서비스 산업 육성을 위한 새로운 시장 플랫폼에 대한 구상(유태균 외, 2017), 사회서비스 수요 촉진 및 공급 활성화를 위한 정책협의네트워크의 구축(박세경, 2014), 사회서비스의 보편성에 대한 이론적 논의를 바탕으로 현재 사회서비스(노인돌봄서비스)의 보편성 수준을 분석, 보편성 확보를 위한 정책적 고려를 제안한 연구(김효정, 권혁주, 2013) 등이 수행됨.

□ 지역에 따른 사회서비스 확충 전략은 지역사회기반 복지기관의 역할 및 협력체계 구축에 관한 논의가 이루어짐.

○ 김은정(2013)은 사회서비스 재정의 포괄보조제도로의 전환에 따른 사회서비스 지역화, 지역의 대응을 위한 지역복지기관의 역할을 제시하였고, 김용득(2016)은 장애인서비스에 대한 연구에서 사회서비스 영역의 구체적인 정책결과의 실행은 지역화되는 것이 타당하며 이에 따라 지역사회가 주체가 될 수 있는 지역사회 연대와 협력을 제시함. 김형용(2013)은 사회서비스가 지역성이 확보되어야 함을 강조하고, 이를 위한 사회복지관의 역할을 제시함.

○ 박세경(2016)은 지역사회서비스투자사업 연구에서 “지역특성에 맞는 서비스의 자체개발과 운영을 위해 지역의 특수한 욕구를 파악하고 이에 따른 서비스

제공 내용과 수준을 결정할 수 있는 기획력, 기존 서비스와의 관계를 조정할 수 있도록 정부와 제공기관 및 지역 주민들과의 협력적 참여관계를 형성하기 위한 노력이 요구된다”면서도 “지역사회서비스 공급 지형의 변화를 추동하고 서비스 정책추진에 있어 지방정부의 자율성과 책임성이 강조되는 만큼, 중앙정부의 업무 부담이 축소되는 것이 아니라 서비스 질적 수준을 담보할 수 있는 국가적 표준(national standard) 또는 최소기준(national minimum)등을 설정, 체계적으로 관리하고 모니터링하는 대안적 기능이 구체화되어야 함”을 강조하며 지자체 뿐 아니라 중앙정부의 역할을 구분하여 제시함.

□ 사회서비스일자리 사업의 초기 단계에는 취약계층을 위한 일자리를 창출하고 동시에 사회적으로 유용하나 수익성 때문에 시장에서 공급되지 못하는 사회서비스를 공급한다는 두 가지 목적을 달성하기 위해 추진됨(김혜원, 2011).

○ 정부는 고용 없는 성장을 극복하는 대안 영역으로 사회서비스를 주목했으며, 그에 따라 처음부터 ‘사회서비스’담론에는 생활보장의 보편적 복지 확충과 제조업의 빈자리를 대체하는 새로운 일자리에 대한 기대가 함께 전제되어 있었음(유태균 외, 2017).

○ 본격적인 사회서비스 일자리와 시장에 대한 논의, 정책은 2007년 보건복지부 사회서비스 전자바우처사업을 추진하면서 활성화됨.

－ 특히 보육서비스, 노인장기요양서비스 등을 중심으로 사회서비스 부문의 일자리의 양적 확대는 급속하게 이루어졌음(양난주, 2016)

○ 사회서비스 고용창출을 위한 정책방향을 제시한 연구(박수지, 2013)에서는 사회서비스 고용에 영향을 준 정책 및 제도적 요인으로 사회서비스 부문 재정투입의 지속적 확대, 사회서비스 산업 육성을 위한 장기계획의 수립, 민간 유사시장의 일자리 창출, 사회서비스 제공인력의 (준)전문화가 제시됨.

○ 사회서비스 확대에 따른 일자리 창출이 어느 정도 이루어지고 난 이후에는 일자리 창출 자체에 대한 논의보다는 일자리의 질에 대한 논의가 더 많이 이루어지는 경향이 있음.

－ 유태균(2017)에 따르면 서비스 제공기관의 시장 경쟁력보다는 제공인력의

노동조건과 서비스 수급자들을 위한 이용권과 품질관리에 대한 논의가 상대적으로 많았음.

- 특히 일자리 위기가 심화되면서 최근의 사회서비스 정책에서는 ‘일자리’를 좀 더 강조하고 있음. 정책의 초점이 기업, 제공기관, 제공인력으로 전환되었으며 사회적기업과 사회적 경제에 대한 담론과 정책이 활성화되면서 기업과 고용자 수가 주요 정책 지표가 됨.
- 정책 초점 전환에 따라 정책의 추진방식과 지원 제도의 변화가 병행되어야 하지만, 여전히 전통적인 복지재정사업과 수급권자 중심의 복지 확충의 틀을 벗어나지 못했다는 비판이 제기되고 있으며, 이에 따라 시장화의 진전, 새로운 시장 플랫폼 논의에 따른 일자리 창출이 논의되기 시작함.

4. 공급·이용체계 패러다임 관련

□ 사회서비스 공급·이용체계에 대한 최근 연구는 사회서비스의 공공성 확대, 전달체계 통합, 품질관리 강화, 이용과정에서의 사회권 보장 등을 비롯하여, 이들이 사회서비스진흥원 설립 이슈와 맞물려 논의되고 있음.

○ 한국의 민간의존적인 사회서비스 공급체계의 한계와 공공성 확대에 대해 논의한 연구들이 보고됨(김은정, 2013; 양기용, 2013; 김준현, 2014; 양난주, 2014).

- 공공성 확대를 위해 사회서비스 급여 대상의 보편화 현상에 대응하되 선별성에 대한 고려, 통합적 접근을 위한 공공부문의 역할 재구조화 및 범부처간 연계 확립, 개인단위 사회서비스 방식의 제한적 효과성 대안을 위해 공동체적 방식의 지역사회 참여성 강화 등이 제안됨.
- 특히 보육장기요양서비스에서 단기간 급속하게 양산된 제공기관과 인력의 질적 수준이 실제 서비스의 수요대비 충분성을 의미하지 않다는 점, 이를 동일화하기 위해 중장기적 계획이 필요하고, 공적 인프라 확대를 위해 중앙정부와 지방정부의 노력 필요성이 지적됨.

○ 공공 인프라 확충과 관련하여 국민연금기금 활용, 민간시설의 공공전환에 대

한 연구들이 존재함(주은선 외, 2015; 이진석·주은선·이은주, 2016; 월간 복지동향 편집부, 2016, 2017; 김연명, 2017).

- 2000년대 들어와 광역자치단체에 복지재단이 설치되고 일부 시설 공영화가 진행되고 있음. 재단이 사회서비스공단으로 기능 전환되어 복지시설을 직영할 경우 대규모 국공립복지시설 확충은 불가피함. 국민연금기금의 사회적 역할을 강조하여 공공 인프라 확충에 활용함을 제안함. 다만, 사회투자자의 도덕적 해이, 공공투자의 역기능으로서 사회적 편익감소, 법적 이슈 등의 문제점이 제기될 수 있음.
- 민간시설의 공공전환에 대해서도 민간위탁 시설을 강제적으로 사회서비스 공단으로 귀속시키는 것은 아니며, 서울시의 국공립어린이집 확대 과정을 통해서 보아도 공공과 민간의 상생이 가능(2016년 300여개 국공립시설 확충, 이 중 민간시설 전환비율이 54.6%, 165개소)하다는 점이 강조됨.

○ 사회서비스 이용과정에서 사회권(이봉주 외 2005, 박정선, 2013; 양난주 2014) 연구는 많지 않고, 특히 이용자의 권리 차원의 검토는 품질관리 대안 마련 과정에서 일부 이루어짐.

- 이봉주 외(2005) 연구에서는 사회복지서비스 이용자 권리보장을 위해, 서비스 실천현장에서 공통 적용할 지침 개발 및 의무적 교육 실시, 이용자 집단 참여, 서비스계약제도 도입, 권리보장을 위한 법률 제·개정, 사후보장권리구제 기구 설치 고려, 후견제도 도입, 민간 권리옹호 기구 지원 등을 제안함.
- 사회서비스 이용자의 인권과 사회권을 존중하고 서비스 질이 보장되기 위해서 공적 개입이 필요함. 가장 취약한 구성원을 위한 시설이라고 할 수 있는 생활시설서비스의 입소자 인권보장, 시설환경, 안전보장 등 생활시설 서비스의 질은 중앙정부가 통일적으로 관리해야 함. 지역사회서비스의 지방자치단체의 지역복지서비스 계획에 의해 조정되고 생산될 필요가 있음.

○ 4차 산업혁명과 관련된 복지 분야의 논의는 ‘복지기술’, 그 중에서도 ‘정보통신 기술(ICT)’를 중심으로 이루어져 왔음.

- 복지기술에 대한 논의에서는 주로 복지 인력과 재정의 유한성에 기반하여 복지기술의 가능성과 유용성을 고려함. 구체적으로 사회서비스의 편의성과 접근성 향상의 측면에서 접근한 내용은 찾아보기 어려움.
- 복지기술의 개념은 처음 덴마크에서 2008년 세계적인 경기침체와 함께 고령화에 의한 노인 복지 비용 증가에 따른 재정 부담 해소 방안으로 첨단 기술에 주목하게 되었고, 이를 계기로 복지기술(Welfare Technology)라는 개념을 처음 도입(임정원, 2017)됨.
- 복지기술의 하위 체계 중 하나인 ICT 관련 논의에서는 사회서비스와의 접목과 효율성을 중심으로 해당 분야의 발전이 이루어지고 있음.
- ICT는 사용자/현장 중심의 수요 규모를 파악하고 통합적 사회서비스 전달 및 의견수렴 체계를 확립할 전략적 도구가 될 수 있음. ICT를 통해 사용자 수요 정보의 통합연계, 시공간의 제약을 극복하여 사회서비스의 접근성 및 효율성을 향상시킬 수 있다는 것임(임홍택 외, 2015)
- ICT를 기반으로 사회서비스 전달 체계의 효율화를 도모하려는 시도가 이루어지고 있음(국가정보화전략위원회의 2013년 IT기반 복지전달 및 IT기반 사회통합의 고도화를 기반으로 한 스마트복지 10대 과제 도출)

□ 사회서비스를 둘러싼 부처 간 협업은 정책 체계의 측면(정책 조정)과 정책 실행의 측면(행정적 협업)이라는 두 가지 관점에서 고려해볼 수 있음

- 정책 조정에 대한 최근 연구(정홍원 외, 2017)에서는 “사회보장정책의 일관성 확보, 새로운 정책과 기존 정책의 조화를 위해서 정책의 총괄·조정 기능 강화를 포함한 사회정책 거버넌스의 전반적인 재검토가 필요”하다고 강조하고 있음. 사회서비스 역시 사회보장정책의 주요한 일부로서 정책 조정의 대상이며, 이를 부처 간 협업 체계의 측면에서 검토해 볼 수 있음
- 정책조정 측면에서 부처 간 정책 조정을 위한 기제로서 국무회의, 관계장관회의 등이 있으며, 정부위원회 중에서는 정책 총괄조정과 관련되어 있는 조직으로서 저출산고령사회위원회와 사회보장위원회가 있음. 이 중 사회보

장위원회(이하 사보위)의 역할과 한계를 중심으로 사회서비스를 둘러싼 부처 간 협업 체계의 환경을 검토하고자 함.

- 사보위는 2012년 사회보장기본법 전부 개정에 따라 본격적으로 가동되었으며, 사회보장제도의 평가, 재정추계 및 재원 조달 방안, 사회보장 전달체계 개선, 사회보장통계, 사회보장 정보의 보호 및 관리의 역할을 함.
 - 부처 간 협업 관련 역할은 사보위의 정책 총괄 및 조정기능으로 볼 수 있으며 1) 사회보장에 관한 주요 시책을 심의·조정(심의·조정 기능), 2) 사회보장제도를 신설 또는 변경하는 경우에 협의 및 조정(협의조정 기능)으로 구분됨.
 - 사보위의 협의·조정 기능은 제도적 장치를 통해 급격하게 확대(2013년~2017년 제도 협의 총 2,804건)되었지만, 위원회의 업무와 역할에 대한 법적 근거 마련과 협의·조정의 양적 팽창에도 불구하고, 신설·변경 사회보장제도에 대한 협의·조정은 미시적 조율에 국한되며, 제도 간 관계 또는 사회보장체계에 대한 조정은 아니라는 점, 중앙행정기관이 담당하는 사회보장사업에 대해서는 별다른 영향력이 없다는 점으로 구조적 제약이 지적되고 있음.
- 사보위의 사례를 통해 위원회를 통한 국가 정책의 결정과 조정 기능의 제한성에 대한 논란을 참고하여, 사회서비스 정책 관련 부처 간 협업 논의에서 사보위의 이러한 경험을 고려한 대안을 검토하고자 함.

○ 행정 협업과 관련하여, “다수 부처 관련 정책과제에 대한 효과적 대응의 중요성이 부각되고 단일 부처의 독자적 접근방식으로 해결할 수 있는 서비스 영역이 점점 줄어들면서 다양한 조직이 연계된 협업 시스템의 필요성(하복동, 2006)”이 강조되고 있음.

- 정부의 협업 관련 노력을 살펴보면, 2014년 정부업무 평가에서 39개 중앙행정기관을 대상으로 국정과제 이행성과 및 협업성과를 평가함으로써 정부업무성 제고 및 국민편의 증진을 도모했고 우수한 협업 사례를 발굴하여 「협업우수사례집」(국무조정실, 2014)를 발간하거나, 행자부를 중심으로 협업조직의 확대, 기반 법률 마련, 협업포인트 제도 등을 포함한 ‘범정부 협업

활성화 실천 방안'을 마련하여 국무회의에 보고하는 등 협업 촉진을 위해 다양한 노력을 함.

- 그러나 아직까지 전체적인 정부 부처 간 협업 구조에 대한 연구는 미흡한 편이며 정부도 성공적인 협업 사례의 발굴이나 개별 사례를 중심으로 부처의 협업 노력 및 성과를 평가하는 방식에 머물고 있음.
- 협업은 기관이 자신의 목적달성을 위해 다른 기관의 도움을 받는 것으로 정의되는 '업무협조'나 국정과제 수준의 국가 주요정책에 대한 관계 기관 간 기능 및 역할 조정을 의미하는 '정책조정 및 갈등관리'와 구별됨.
- 정부는 협업행정의 핵심 구성요소를 수요자 관점, 공동의 목표, 기관 간 협력, 새로운 가치 창출로 보고 '다수기관이 관련된 복잡한 정책 현안 해결을 위해 기관 간 협력을 통해 중요 정책이나 국가적 목표를 달성하는 업무처리방식', 그리고 '수요자 관점에서 여러 기관 간의 기능을 연계하거나 시설·인력·정보 등의 인프라를 공동 활용하여, 저비용·고품질의 서비스를 더 신속히 제공함으로써 새로운 가치를 창출하는 창조적 업무방식'으로 정의한 바 있음(행자부, 2013).
- 사회서비스 관련 행정 협업은 정부의 전반적인 협업의 수준과 독립되어 존재할 수 없으나, 협업행정의 일반론 위에 사회서비스의 특성에 기반한 협업 방안이 도출될 필요가 있음.

제 2 부

사회서비스 보장수준의 점검과 확대 방안

제1장 사회서비스 보장 현황 진단

제2장 청년·중장년 사회서비스의 확대

제3장 1인 가구 사회서비스의 확대

제4장 생애주기의 재편

1

사회서비스 보장 현황 진단 <

<

제1절 연구의 개요²⁾

□ 본 장에서는 정책적 측면에서의 범부처 사회서비스 사업의 보장성 현황을 진단하였으며, 보장성 진단은 크게 세 가지 내용으로 구성됨.

○ 첫째, 정책 설계의 측면에서, 우리나라 사회서비스 사업이 전 국민을 대상으로, 서비스 욕구가 있는 모든 영역에 고르게 분포되어 설계되었는지, 적용대상과 사업범위의 포괄성에 초점을 두고 현황 분석을 시도함.

○ 둘째, 정책 결과의 측면에서 실제 사회서비스를 제공받은 대상 규모와 지출 수준을 아시아개발은행이 개발한 사회보호지수(Social Protective Indicator, SPI)를 활용하여 분석함. 이는 적용범위와 급여수준의 두 가지 보장성 개념과 연결되며, 구체적인 내용은 본 절에 기술함.

○ 마지막으로 정책 집행자 관점에서 부처별 사회서비스 담당자의 사업별 보장성 인식 수준을 분석함.

□ 보장성 분석단위는 개별 사업이 아닌 생애주기별, 기능별 사업군으로, 이는 공통의 대상에 대한 공통의 위험(욕구)을 보호하기 위한 사회서비스 정책의 기능을 평가하기 위한 목적으로 수행되었음.

○ 사업군 분석은 개별 사업이 대상에서 제외시킨 집단을 포함하여 보호가 필요한 모든 집단에 대해 사회서비스 제도가 효과적인 기능을 수행하고 있는지 판단을 용이하게 하는 장점이 있음(강신욱 외, 2015).

2) 본 장의 연구결과는 한국보건사회연구원 기본과제 ‘범부처 사회서비스 보장체계 구축방안 연구: 보장성 분석을 중심으로’(안수란 외, 미발간)의 제3장의 내용을 발췌하였음. 범부처 행정조사는 보건복지부 사회서비스정책과의 협조 하에 두 연구과제가 공통으로 실시하였으며, 분석결과 활용에 대한 논의를 거쳐 두 연구보고서에 동시에 반영하기로 결정함.

1. 조사개요 및 절차

□ 조사 개요

- (조사 목적) 사회서비스 사업의 보장성 진단을 위해 범부처 사회서비스 사업 행정조사를 실시함.
- (조사 대상) 사회서비스 사업을 시행하고 있는 17개 부처(청) 내 사업별 담당 공무원
- (조사 기간) 보건복지부 사회서비스정책과의 협조 하에 2018년 4월 18일부터 6월 20일까지 진행

□ 조사 절차

- (조사대상 사업 선정) 각 부처별 홈페이지 및 보건복지부 사회서비스정책과의 협조로 취득한 2017~2018년도 「세입세출예산서」의 세출각목명세서의 내용과 「예산 및 기금운용계획」 자료를 병행하여 확인
 - 「예산 및 기금운용계획」은 연도별 부처별 사업 예산과 내용을 확인할 수 있으나 부처 차원에서 주요하다고 판단되는 사업만이 포함되므로 실제 모든 사업을 담고 있다고 보기 어려움.
 - 이에 반해 세입세출예산서는 모든 부처가 공통된 양식으로 작성하고 있기 때문에 사업이 누락될 가능성이 적음. 이에 따라 본 조사에서는 부처별 세입세출예산서 내 세출각목명세서를 기준으로 조사대상 사업의 목록화를 진행함.
- (조사대상 사업 단위 분류) 조사대상 사업 단위는 세부사업 또는 내역사업으로 분류(그림 3-1-1 참조)
 - 행정조사는 범부처 사회서비스 사업의 보장 실태를 분석하기 위한 목적으로 이루어지므로, 분석 기준이 되는 서비스 영역(육구) 또는 생애주기에 따른 지원 대상 분류가 가능한 사업 단위를 기준으로 목록화함.
- (사회서비스 사업의 판단기준) 사회보장기본법에 의거하여 복지, 보건의료, 교

육, 고용, 주거, 문화, 환경 영역에서 상담, 재활, 돌봄, 정보제공, 관련시설 이용, 역량개발, 사회참여 지원의 기능을 수행하는 사업으로 설정

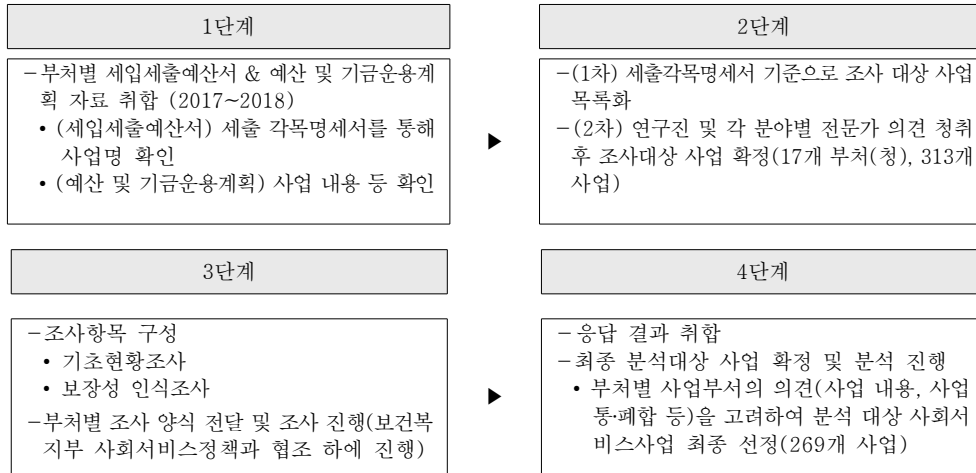
- 구체적으로, 사회보장사업으로 판단되는 사업 중 소득보장 성격의 사업, 기능보장(시설 증축, 개보수 등) 사업, 연구개발 사업, 인프라 구축(시설 설치, 확대 등) 사업은 제외하였으며, 대상자에게 직접 서비스를 제공하는 사업, 대상자가 서비스를 이용할 수 있도록 기회제공을 지원하는 사업, 대상자에게 서비스(또는 프로그램)를 제공하기 위해 공급자를 지원하는 사업을 포함함.

○ 연구진 및 각 분야별 전문가의 의견을 청취하여 최종 선정된 조사대상 사업은 313개였으며, 이후 조사과정에서 사업 담당자의 의견을 반영하여 조사 대상에서 제외되거나 사업 단위의 조정이 이루어짐에 따라, 총 269개 사업이 분석 대상 사업으로 확정

[그림 2-1-1] 사회서비스 사업 현황조사: 부처별 세출각목명세서의 구성

‘기금, 일반회계, 지역발전특별회계 등		(예산 출처 구분1)	부처별 사업 목록화를 위해 확인한 사항
계정명		(예산 출처 구분2)	
분야			
부문			
프로그램			
단위사업			
세부사업			
세부사업명 아래 칸에 기재된 사항		내역사업 1. 가. 2. 가.	

〈표 2-1-1〉 사회서비스 사업 현황 조사 절차



□ 부처별 사회서비스 사업 현황을 살펴보면, 총 269개 사업 중 보건복지부 사업이 88개(32.7%), 여성가족부 사업이 45개(16.7%), 고용노동부의 사업이 38개(14.1%)로, 3개 부처의 사업이 전체의 63.6%를 차지함. 사회서비스 사업 예산규모가 가장 큰 부처는 보건복지부였으며, 교육부, 고용노동부가 뒤를 이었음(표 3-1-2 참조).

〈표 2-1-2〉 조사대상 사업 수, 최종 분석대상 사업 수 및 예산규모

(단위: 개, %, 천원)

부처명	조사대상 사업 수 ¹⁾	최종 분석대상 사업 수 ²⁾		예산액 ³⁾
		N	%	
전체	313	269	100.0	15,714,361,342
경찰청	1	1	0.4	24,082,000
고용노동부	41	38	14.1	2,349,658,000
과학기술정보통신부	4	4	1.5	12,808,000
교육부	15	13	4.8	3,962,974,080
국가보훈처	20	16	5.9	658,254,000
기획재정부	1	1	0.4	20,468,000
농림축산식품부	8	10	3.7	567,599,000
문화체육관광부	19	17	6.3	323,651,000
방송통신위원회	1	1	0.4	2,858,000
법무부	14	9	3.3	94,317,000
보건복지부	98	88	32.7	6,873,464,781
산림청	5	3	1.1	50,222,000
산업통상자원부	9	7	2.6	190,264,000
여성가족부	57	45	16.7	524,735,281
통일부	9	7	2.6	28,569,200
해양수산부	5	5	1.9	19,401,000
행정안전부	3	1	0.4	216,000
환경부	3	3	1.1	10,820,000

주: 1) 조사대상 사업 수는 연구진이 최종 확정하여 부처별 조사를 실시한 사업 수를 의미함.

2) 최종선정 사업 수는 조사 진행 결과 부처별 담당사업 부서의 의견(사회서비스 사업 부합성, 사업 단위 조정 등)을 고려하여 분석 진행시 최종 반영한 사업 수를 의미함.

3) 통일부의 '북한이탈주민 주택알선지원'은 예산확인이 어려워 예산액 분석에서는 제외됨.

2. 조사항목

- 조사항목은 사회서비스 사업 기초 실태조사와 보장성 관련한 사업 담당자의 인식조사로 구성하였으며, 사업 현황 파악을 위한 세부 조사 항목은 <표 3-1-3>과 같음.
- 첫째, 사업 기초 실태조사는 현행 사업의 목적 및 기능, 지원대상, 지원형태, 지원규모, 예산, 전달체계로 구성됨.
- 둘째, 보장성 인식조사는 부처 담당자를 대상으로 해당 사업의 공적 책임성, 사업 확충의 필요성 및 확충 필요 이유, 확충 방식 및 규모, 신규 사업 도입 및 개발 계획의 내용으로 구성됨.

〈표 2-1-3〉 범부처 사회서비스 사업의 조사항목 구성

조사항목			세부내용
기초 현황조사	기본사항		소관부처, 담당부서, 담당자
	사업목적 및 기능	사업 목적	사업의 주요 목적
		법적근거	사업 수행 근거 법령
		사업 기능 (13개 유형)	보육, 돌봄(아동), 돌봄(성인), 교육, 신체건강, 정신건강(정서지원/상담), 문화 및 여가, 위기지원 및 권익보장(학대, 폭력 등), 고용(일자리 창출, 고용지원), 주거(주택개선), 재활 및 자립지원, 통합서비스 지원(사례관리, 복합지원 등)
	사업대상	지원대상	사업 수혜 대상
		대상선정기준	소득, 연령, 질환, 장애등급 등
		생애주기	영유아, 아동/청소년, 청년, 중장년, 노인, 성인(청년+중장년+노인), 전연령
		소득기준	기초수급자, 저소득층(차상위, 중위소득 기준 〇% 이하, 건강보험료 납부액 기준 등), 소득기준 없음, 기초수급자 및 차상위
		대상특성	장애인, 산재근로자, 북한이탈주민, 입양가구, 다문화가구, 한부모가구 등
	서비스 내용 및 예산	급여내용	서비스의 종류, 제공 방법
		예산지원 및 급여형태	이용자 지원-현금, 현물, 바우처 공급자 지원-시설운영, 사업(프로그램)단위 지원, 인건비 지원, 시설설비 등 지원
		예산	2017년 예산 기준으로 세출 각목명세서상의 사업 단위를 참고하여 기재
		재원	일반회계, 특별회계(명), 기금(명)
	지원규모	이용자 수	(개인단위지원) `17년 기준 실 인원
		이용가구 수	(가구단위지원) `17년 기준 실 이용가구
		지원기관(시설) 서비스 이용자 수	(기관단위지원) `17년 기준 실 인원
		지원단체 서비스 이용자 수	(단체단위지원) `17년 기준 실 인원
보장성 인식조사	공적책임성		사업의 운영과정에서 정부의 역할 수준에 대한 인식
	사업 확충 필요성		사업 확충 필요 여부 및 이유
	사업 확충방법		사업 확충 방법
	확충규모		이용자, 제공기관, 제공인력, 필요 재원 규모
	신규사업 도입계획		신규 개발, 도입 추진 중인 사업 유무 및 서비스 내용

제2절 분석 결과

1. 정책 설계 측면: 적용대상 및 사업범위의 포괄성 분석

- 정책 설계 측면에서 사회서비스 보장성을 가장 간단하게 판단할 수 있는 기준은 사업이 전 국민을 대상으로 서비스가 필요한 모든 영역에 고르게 분포되어 있는가를 확인하는 것임. 이에 행정조사 자료의 사업 대상과 사업 기능, 서비스 내용 및 급여형태 항목을 활용하여 적용대상 및 사업범위의 포괄성을 진단함.

가. 적용대상 포괄성

- 적용대상의 포괄성 측면에서 사업 현황 진단을 위해 범부처 사회서비스 사업이 생애주기별로 보편적 대상에게 제공되고 있는지 살펴봄.
 - 생애주기의 구분은 사업지침에 나타난 지원대상 요건을 기준으로 정리하였으며, 연령에 따른 세분류 작업 후, 영유아, 아동·청소년, 성인, 노인으로 중분류함.
 - － 연령기준이 복수의 중분류에 걸쳐있는 경우, 주된 연령대상이 속해있는 분류체계로 구분함. 성인 대상 사업의 경우 연령기준이 구체적으로 명시되지 않은 경우가 대부분이었으나, 지침 상에 제시된 서비스 제공내용을 근거로 대상 생애주기를 재정의함.³⁾
- 생애주기별 사회서비스 사업 현황을 중분류 기준으로 살펴보면, 분석 결과는 <표 3-1-4>과 같음.
 - 전 생애를 대상으로 하는 사업이 전체의 38.3%(103개)로 가장 많았으며, 그 다음으로 성인(73개, 27.1%), 아동·청소년(59개, 21.9%), 노인(23개, 8.6%), 영유아(11개, 4.1%) 대상 사업 순으로 나타남.

3) 예를 들어, 고용 지원 사회서비스 사업의 경우 대상자 연령기준을 명시하지 않는 사업의 경우 경제활동인구집단 또는 고등학교 학령기 이후 인구집단이 주 사업 대상이므로 성인으로 분류 가능함.

〈표 2-1-4〉 생애주기별 사회서비스 사업 현황

(단위: 개, %, 천원)

중분류	세분류	사업 수		예산액 ¹⁾
전체		269 (100.0)		15,714,361,342
영유아	신생아	2	11 (4.1)	7,174,733,000
	만0~2세(영아)	1		
	만0~5세(영유아)	7		
	만3~5세(유아)	1		
아동·청소년	만12세 이하(어린이)	4	59 (21.9)	1,016,620,080
	만7~12세	4		
	만10~15세(초등4~중등3)	1		
	만7~18세(초·중·고)	9		
	만18세 미만	18		
	만13세~18세(중·고등)	1		
	만19세 미만	4		
	만9~18세	1		
	만9~24세(청소년)	15		
	만11~18세	1		
	만7~29세	1		
성인 ²⁾ (청년, 중장년)	만6~64세	1	73 (27.1)	3,338,463,533
	만15세 이상	5		
	만16세 이상	1		
	만15~29세(대학생)	3		
	만18세 이상	6		
	만19세 이상	52		
	만30세 이상	1		
	만40세 이상	1		
	만50세 이상	1		
	만55세 이상	1		
	만65세 미만	1		
노인	만60세 이상	4	23 (8.6)	1,308,087,360
	만65세 이상	18		
	만75세 이상	1		
전생애	전생애(6세 이상 포함)	103	103 (38.3)	2,876,457,369

주: 1) 통일부의 '북한이탈주민 주택알선지원'은 예산확인이 어려워 예산액 분석에서는 제외됨.

2) 경제활동인구 나이를 고려하여 만 15세 이상을 성인으로 중분류함. 연령기준이 중분류에 걸쳐있는 경우 주된 대상 연령이 속해있는 분류체계로 포함함.

○ 그러나 생애주기별 사업 예산액을 살펴보면 영유아 대상 사업이 약 7조 2천억원으로 다른 생애주기에 비해 사업 수는 적으나, 예산 규모는 가장 큰 것으로 확인됨. 그 다음으로 예산 규모가 큰 사업은 성인 대상 사업이었음(약 3조 3천억원). 예산 규모가 가장 작은 사업은 노인 대상 사업으로 예산액은 약 1조 3천억원이었음.

□ 다음으로 사회서비스 사업의 대상자 선정 시, 소득기준 적용 여부에 따른 사업 현황을 살펴봄(표 3-1-5 참조). 이는 사회서비스 사업이 보편적 또는 선별적 성격으로 설계되었는지 판단할 수 있는 근거가 됨.

○ 별도의 소득기준 없이 보편적으로 제공되는 사업이 전체 269개 사업 중 74.4%(200개)를 차지하였으며, 기초생활보장수급자나 차상위계층을 대상으로 특정하는 사업은 전체 사업 중 약 7.5%(20개)인 것으로 나타남. 이 외에 특정 소득기준을 적용하여(예: 기준중위소득 120%, 150%, 160% 이하 등) 저소득층 중심의 서비스가 제공되는 사업은 전체의 17.5%(47개)인 것으로 확인됨.

○ 예산액 기준으로 보면, 소득기준이 없는 사업의 예산액이 약 13억 7천억원으로 전체 예산의 87%로 나타났다.

〈표 2-1-5〉 소득기준별 사회서비스 사업 현황

(단위: 개, 천원)

소득기준	사업 수		예산액 ¹⁾
	N	%	
전체	269	100.0	15,714,361,342
기초수급	8	3.0	131,864,451
저소득층 전체	47	17.5	1,433,019,613
소득기준 없음	200	74.4	13,663,560,698
기초+차상위 ²⁾	12	4.5	393,943,580
일반+저소득층(기초,차상위) ³⁾	2	0.7	91,973,000

주: 1) 통일부의 '북한이탈주민 주택알선지원'은 예산확인이 어려워 예산액 분석에서는 제외됨.

2) '기초+차상위'는 수급자와 차상위만 특정하는 경우를 의미함.

3) '일반+저소득층(기초,차상위)'은 사업 내에서 제공하는 서비스별로 소득기준이 다를 경우를 의미함.

□ 생애주기별로 소득기준 적용 사업 분포를 살펴본 결과는 <표 3-1-6>과 같음.

○ 소득기준이 없는 사업 비중이 가장 높은 생애주기는 성인기(84.9%), 가장 낮은 생애주기는 노인기(52.2%)로 나타남. 즉, 노인기 사회서비스 사업이 다른 생애주기에 비해 소득기준에 따른 선별적 성격을 강하게 지니고 있다고 판단할 수 있음.

<표 2-1-6> 생애주기별 사회서비스 사업 현황: 소득기준

(단위: 개, %)

생애주기 소득기준	영유아	아동 청소년	성인 (청년, 중장년)	노인	전생애	전체
전체	11 (100.0)	59 (100.0)	73 (100.0)	23 (100.0)	103 (100.0)	269 (100.0)
기초수급	1 (9.1)	2 (3.4)	2 (2.7)	1 (4.4)	2 (1.9)	8 (3.0)
저소득층 전체	3 (27.3)	15 (25.4)	6 (8.2)	6 (26.1)	17 (16.5)	47 (17.5)
소득기준 없음	7 (63.6)	41 (69.5)	62 (84.9)	12 (52.2)	78 (75.7)	200 (74.4)
기초+차상위	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.1)	4 (17.4)	5 (4.9)	12 (4.5)
일반+저소득층 (기초,차상위)	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	2 (0.7)

□ 한편, 소득기준이 적용되지 않더라도 특수욕구를 가진 대상 중심으로 사업이 설계되어 있어 서비스 적용대상에서 배제되는 경우가 발생할 수 있음. 이에 대상자 선정기준에 특수욕구 요건이 반영된 사업을 분류함.

○ 특수욕구는 장애, 보훈, 산업재해, 새터민, 다문화, 외국인, 한부모, 여성, 노숙인으로 구분함.

□ 특수욕구에 따른 생애주기별 사업 현황 분포를 살펴보면 <표 3-1-7>와 같음.

○ 영유아 대상 사업에서는 특수욕구로 구분되는 사업은 확인되지 않았으며, 아동·청소년 대상 사업에서는 전체 59개 사업 중 약 20% 가량이 특수욕구를 가

진 경우 이용이 가능했고, 특히 장애 아동·청소년을 대상으로 하는 사업이 11.9%로 해당 생애주기의 특수욕구 중에서는 비중이 큰 편이었음.

〈표 2-1-7〉 생애주기별 사회서비스 사업 현황: 특수욕구

(단위: 개, %)

생애주기 특수욕구						
	영유아	아동 청소년	성인 (청년, 중장년)	노인	전생애	전체
전체	11 (100.0)	59 (100.0)	73 (100.0)	23 (100.0)	103 (100.0)	269 (100.0)
장애	0 (0.0)	7 (11.9)	14 (19.2)	0 (0.0)	19 (18.5)	40 (14.9)
장애+여성	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	1 (0.4)
보훈	0 (0.0)	1 (1.7)	10 (13.7)	5 (21.7)	1 (1.0)	17 (6.3)
산업재해	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (5.5)	1 (4.4)	0 (0.0)	5 (1.9)
새터민	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (5.8)	7 (2.6)
다문화	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.9)	3 (1.1)
외국인+노숙인	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.0)	1 (0.4)
한부모	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.9)	3 (1.1)
여성	0 (0.0)	2 (3.4)	3 (4.1)	0 (0.0)	4 (3.9)	9 (3.4)
노숙인	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.1)
특수욕구 해당없음	11 (100.0)	47 (79.7)	39 (53.4)	17 (73.9)	66 (64.1)	180 (66.9)

○ 성인 대상의 사업은 특수욕구를 가진 이용자를 대상으로 하는 사업이 46.6% (전체 73개 사업 중 34개 사업)로 다른 생애주기에 비해 많은 편이었음. 성인

대상 사업에서는 특히 장애를 가진 이용자를 대상으로 하는 사업의 비중이 높았고(19.2%, 14개 사업), 전생애주기를 대상으로 하는 사업에서도 동일한 경향을 보였음(전생애주기 중 장애인 대상 사업은 19.5%).

- 특수육구 중 보훈은 성인과 노인에서 다른 생애주기에 비해 높은 비중을 보였는데, 성인 대상 사업에서는 13.7%(10개 사업)가 보훈 대상자를 위한 사업이었으며, 노인 대상의 사업에서는 21.7%(5개 사업)로 나타남.

나. 사업범위 포괄성

- 사회서비스 사업이 서비스가 필요한 모든 영역에 골고루 분포되어 설계되었는지 진단하기 위해 기능별 사업 분포를 살펴봄.

- 사업 기능은 아동돌봄(보육, 양육), 교육, 성인돌봄, 일상생활지원, 신체건강, 정신건강, 가족지원, 안전 및 권익보장, 주거, 고용, 문화 및 여가, 통합서비스 등 서비스 이용지원의 총 12개의 기능으로 분류함. 복수의 기능을 수행하는 사업의 경우 주 기능을 중심으로 분석됨.

- 사업 기능에 따른 사업 현황은 다음과 같음(표 3-1-8 참조).

- 12개 기능 중 신체건강 기능 사업이 전체의 16.7%(45개)로 가장 많았으며, 안전 및 권익보장의 기능 사업과 고용 기능 사업이 각각 15.2%(41개)로 뒤를 이었음.
- 한편, 사업 기능별 예산액은 아동돌봄 기능 사업이 약 7조 5천억원, 고용 기능 사업이 약 2조 4천억원으로 사업 수 비중과 일치하는 패턴을 보이지 않았음.
 - 예를 들면, 안전 및 권익보장 기능 사업의 경우 사업 수는 많으나 예산액은 매우 낮은 수준이었음.

〈표 2-1-8〉 기능별 사회서비스 사업 현황

(단위: 개, 천원)

사업 기능	사업 수		예산액 ¹⁾
	N	%	
전체	269	100.0	15,714,361,342
아동돌봄(보육, 양육)	23	8.6	7,470,285,000
교육	13	4.8	68,706,080
성인돌봄	15	5.6	1,466,818,000
일상생활지원	11	4.1	653,550,000
신체건강	45	16.7	1,412,646,781
정신건강	21	7.8	223,117,000
가족지원	3	1.1	163,478,000
안전 및 권익보장	41	15.2	282,483,560
주거	13	5.2	703,562,145
고용	41	15.2	2,415,523,200
문화 및 여가	26	9.7	380,186,000
서비스 이용지원	16	6.0	474,005,576

주: 1) 통일부의 '북한이탈주민 주택알선지원'은 예산확인이 어려워 예산액 분석에서는 제외됨.

□ 생애주기별 사업 기능에 따른 사업 현황은 다음과 같음(표 3-1-9 참조).

○ 영유아기 대상 사업은 아동돌봄 기능 사업이 54.6%(전체 11개 중 6개)이었고, 신체건강 기능 사업이 36.4%(4개)로 뒤를 이었음.

○ 아동·청소년은 다른 생애주기에 비해 이용할 수 있는 사업의 기능이 비교적 골고루 분포되어 있었음. 아동·청소년 대상의 사회서비스 사업 59개 중 아동돌봄이 28.8%(17개)로 가장 많았고, 정신건강과 안전 및 권익보장이 각각 13.6%(각 8개)로 뒤를 이었음. 문화 및 여가 기능을 하는 사업에서는 전생애주기를 대상으로 하는 경우를 제외하면 아동·청소년을 대상 사업의 비중이 가장 높았음(13.6%, 8개).

○ 성인 대상의 사업 73개 중 50.7%(37개 사업)는 고용 기능을 하는 사업이었음.

○ 노인 대상의 사업은 주로 성인돌봄 기능을 하는 사업에 분포되어 있으며(전체 23개 중 10개, 43.5%), 신체건강이 17.4%(4개)이 뒤를 이었음.

○ 전생애주기를 대상으로 서비스를 제공하는 사업은 안전 및 권익보장 기능 사업 비중이 26.2%로 가장 높았고(전체 103개 중 27개), 문화 및 여가 15.5%(16개), 주거와 서비스 이용지원이 각각 10.7%(각 11개)로 나타남.

〈표 2-1-9〉 생애주기별 사회서비스 사업 현황: 사업 기능

(단위: 개, %)

생애주기 사업 기능	영유아	아동 청소년	성인 (청년~)	노인	전생애	전체
전체	11 (100.0)	59 (100.0)	73 (100.0)	23 (100.0)	103 (100.0)	269 (100.0)
아동돌봄(보육, 양육)	6 (54.6)	17 (28.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	23 (8.6)
교육	0 (0.0)	5 (8.5)	7 (9.6)	0 (0.0)	1 (1.0)	13 (4.8)
성인돌봄	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.1)	10 (43.5)	2 (1.9)	15 (5.6)
일상생활지원	0 (0.0)	2 (3.4)	4 (5.5)	1 (4.4)	4 (3.9)	11 (4.1)
신체건강	4 (36.4)	7 (11.9)	13 (17.8)	4 (17.4)	17 (16.5)	45 (16.7)
정신건강	0 (0.0)	8 (13.6)	4 (5.5)	1 (4.4)	8 (7.8)	21 (7.8)
가족지원	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.9)	3 (1.1)
안전 및 권익보장	0 (0.0)	8 (13.6)	3 (4.1)	3 (13.0)	27 (26.2)	41 (15.2)
주거	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.4)	2 (8.7)	11 (10.7)	14 (5.2)
고용	0 (0.0)	1 (1.7)	37 (50.7)	0 (0.0)	3 (2.9)	41 (15.2)
문화 및 여가	1 (9.1)	8 (13.6)	0 (0.0)	1 (4.4)	16 (15.5)	26 (9.7)
서비스 이용지원	0 (0.0)	3 (5.1)	1 (1.4)	1 (4.4)	11 (10.7)	16 (6.0)

2. 정책 결과 측면: 수급범위 및 급여수준 분석

- 정책 결과 측면에서 사회서비스 보장성은 실제 서비스를 제공받은 이용자 규모와 서비스 이용자에게 지출된 사업별 예산 규모를 기준으로 살펴봄.
- 이는 아시아개발은행(Asian Development Bank)이 개발한 사회보호지수(Social Protective Indicator: SPI)의 개념을 활용한 진단 방법임.

가. 사회보호지수(Social Protective Indicator: SPI)

- SPI는 사회보호 정책 효과성을 평가하는 지수로, 한 국가의 사회보장관련 프로그램의 정책 체감도를 점검하거나, 사회보장수준의 국가 비교를 위해 사용됨.
- SPI는 1)의 산식으로 표현되는데, 1인당 GDP를 분모로 활용하기 때문에 한 국가의 경제수준에 따른 사회보호 프로그램의 정책 효과성을 국가간 비교할 수 있으며, 경제성장에 따라 사회보호 프로그램의 지출이 증가 또는 감소하고 있는지 국가 내 시계열 비교도 가능하다는 장점이 있음(Asian Development Bank, 2016).

$$SPI = \left(\frac{\sum \text{프로그램 지출액}}{\sum \text{잠재적 대상자 수}} \right) \div \text{1인당 GDP} \quad 1)$$

- SPI는 사회보장 프로그램의 수급범위(breadth)와 급여수준(depth)을 측정하는 지표로도 활용됨. 수급범위와 급여수준은 각각 아래와 같이 도출되며, 두 지표를 곱하면 SPI 값이 산출됨.

$$\text{수급범위 (breadth)} = \frac{\sum \text{수급자 수}}{\sum \text{잠재적 대상자 수}} \quad 2)$$

$$\text{급여수준 (depth)} = \left(\frac{\sum \text{프로그램 지출액}}{\sum \text{수급자 수}} \right) \div \text{1인당 GDP} \quad 3)$$

$$SPI = \text{수급범위 (breadth)} \times \text{급여수준 (depth)}$$

- SPI는 주로 사회보험, 공공부조, 적극적 노동시장정책의 정책 체감도 분석에 사용되어 왔으나, 수급자, 대상자, 프로그램 예산 등 지수산출을 위한 정보를 확인할 수 있는 사회서비스 사업에 대해서도 SPI를 산출할 수 있을 것으로 판단됨.
- 이에 본 연구에서는 행정조사 항목에 사업별 예산 및 이용자 수 정보를 포함하여 지수 산출을 위한 통계 자료를 확보하도록 노력함.

나. 분석 대상 및 범위

- 사업별 잠재적 대상자의 수는 사업 지침에 명시되어 있는 지원대상 선정요건 기준을 참고하여 직접 추산하였음.
- 구체적으로 지원대상의 인구학적 특성(연령, 성별 등), 경제적 특성(국민기초 수급자, 차상위 등), 가구 특성(독거, 한부모, 다문화 등), 장애 특성(장애유형, 등급 등), 기타 특수 욕구 특성(국가유공자, 산재근로자, 북한이탈주민 등)을 종합적으로 고려하여, 통계청의 보고통계와 승인통계 자료 등을 활용한 사업별 잠재적 대상자 규모를 추정함.
 - － 예를 들어, 독거노인·중증장애인 응급안전알림서비스의 잠재적 대상자 규모는 65세 이상 독거노인과 중증장애인(장애등급 1~3급) 수를 합한 값이 됨. 지원대상을 특정하지 않은 사업(예: 희망복지지원단 통합사례관리)의 잠재적 대상자 규모는 해당 생애주기의 주민등록인구로 대체함.
- 그러나 이러한 방식은 실제 대상자 규모보다 과대 또는 과소 추정될 우려가 있음을 유의해야 함. 과대 추정되는 경우는 가용한 통계자료의 한계로 실제 서비스 욕구가 있는 대상자 규모를 정확히 파악하지 못하는 사업임. 과소 추정되는 경우는 서비스 욕구가 있으나 대상자 선정기준에서 제외되어 제도적으로 배제된 집단의 수요를 반영하지 못하는 사업임.
 - － 과대 추정되는 사업을 예로 들면, 취약위기가족지원 사업의 실제 대상자 규

모는 ‘취약위기가족’ 중 서비스가 필요한 대상으로 한정해야 하지만, 해당 대상인구 규모는 정확한 추정 불가능하기 때문에 주민등록인구로 대체함.

- 과소 추정되는 사업으로 장애인 활동지원사업의 경우, 잠재적 대상자 규모는 장애등급과 무관하게 돌봄이 필요한 모든 장애인이 될 수 있으나 사업지침 상에 기재된 중증장애인으로 잠재적 대상자 규모를 한정함.

□ 분석결과는 SPI 지수를 분해한 수급범위와 급여수준 지표를 활용하여 제시함. 다만, 본 연구가 사회서비스 정책 수준의 국가 간 비교나 국가 내 시계열 비교를 목적으로 하는 것은 아니므로, 급여수준에서 1인당 GDP 변수는 반영하지 않음.

○ 생애주기별, 기능별 사업군⁴⁾을 분석단위로 설정함에 따라 수급범위와 급여수준은 개별 사업별 값을 산출한 후 사업군의 평균값으로 제시됨.

○ 또한 전체 사업 중 장애인을 대상으로 제공되는 사업 비중이 약 16%로 비교적 높게 나타남에 따라 장애인 대상 사업의 보장성을 별도로 진단함(표 3-1-7 참조).

$$\text{평균수급범위} = \frac{\sum \left(\frac{\text{서비스이용자수}}{\text{잠재적대상자수}} \right) \times 100}{\text{생애주기별, 기능별 총 사업 수}} \quad 4)$$

$$\text{평균급여수준} = \frac{\sum \left(\frac{\text{서비스예산}}{\text{서비스이용자수}} \right)}{\text{생애주기별, 기능별 총 사업 수}} \quad 5)$$

다. 분석 결과

□ SPI 지수 분석에 포함된 사업은 총 212개로 분석대상 사업의 80% 수준임. 가용 자료의 한계로 이용자 수가 미기입된 사업, 이용자 수가 대상자 수보다 많은 사업

4) 본 분석을 위한 기능별 사업군은 12개에서 8개로 조정됨. 아동돌봄, 성인돌봄, 일상생활지원 기능은 돌봄 기능으로 포괄(3→1)하였고, 가족지원 기능의 3개 사업(취약위기가족지원, 이혼전후 가족간 관계회복, 다문화가족 사회통합기반 구축)은 사업내용이 복합적 성격을 지니고 있으므로 서비스 이용지원 사업과 통합(2→1)함.

(예: 이용건수로 실적이 집계되는 사업)은 최종 분석대상에서 제외함.

□ 생애주기별, 기능별 사회서비스 사업군의 평균 수급범위와 평균 급여수준을 분석한 결과는 다음과 같음(표 3-1-10 참조).

○ 우선 생애주기를 고려하지 않고 기능별 사회서비스 사업군의 평균 수급범위를 살펴보면, 서비스 이용지원(21.4%), 신체건강(15%), 문화(14.5%), 돌봄(8.3%), 교육(7.8%) 기능 사업 순으로 수급범위 수준이 높은 것으로 나타남.

○ 평균 급여수준은 주거(9백 642천원), 교육(3백 123천원), 고용(2백 541천원), 서비스 이용지원(2백 315천원) 기능 서비스 순으로 높게 나타남.

□ 생애주기별, 기능별 사업군으로 구분해서 구체적으로 살펴보면,

○ 돌봄 기능 사업군의 평균 수급범위는 영유아(19.5%), 노인(12.3%), 성인(12.1%), 아동청소년(5.1%), 평균 급여수준은 영유아(2백 526천원), 아동청소년(1백 277천원), 성인(1백 100천원), 노인(664천원) 순으로 나타남.

– 장애인 대상 돌봄 기능 사업군의 평균 수급범위는 비장애인에 비해 낮은 것으로 나타나지만, 평균 급여수준은 비교적 높은 편임.

○ 교육 기능 사업군 평균 수급범위는 아동청소년(9.8%), 전 생애(4.2%), 성인(1.5%) 순이나, 평균 급여수준은 전 생애(10백 493천원), 아동청소년(6백 107천원), 성인(1,112천원) 순으로 높게 나타남.

– 교육 기능의 분석대상 사업은 방과후학교 자유수강권을 제외하면 특수육구를 지닌 집단(장애인, 북한이탈주민, 국가유공자)을 대상으로 하는 특성을 지니기 때문에 잠재적 대상자의 규모가 작아 수급범위가 높게 나타날 수 있음.

– 장애인 대상 교육 기능 사업군의 아동청소년 대상 평균 수급범위는 비장애인보다 2배 높으나(16.6%), 평균 급여수준은 1백 167천원으로 비교적 낮은 편임.

○ 신체건강 기능 사업군 평균 수급범위는 영유아(31%), 아동청소년, 성인(각

19.4%), 전 생애(2.9%), 노인(0.6%), 평균 급여수준은 노인(765천원), 전 생애(523천원), 성인(390천원), 아동청소년(221천원), 영유아(126천원) 순으로 높게 나타남.

- 장애인 전 생애 대상 신체건강 기능 사업군의 평균 수급범위는 15.6%으로 비장애인(2.9%)보다 높은 수준으로 나타나지만, 급여수준은 269천원으로 비장애인(523천원)보다 낮음.

○ 정신건강 기능 사업군 평균 수급범위는 성인(9.3%), 아동청소년(1.5%), 전 생애(0.7%), 노인(0.4%), 평균 급여수준은 아동청소년(1백 215천원), 노인(536천원), 성인(146천원), 전 생애(130천원) 순으로 높게 나타남.

- 성인대상 수급범위가 높은 이유는 지원대상 선정기준이 취약계층 취업자, 산재근로자 등으로 아동청소년 대비 협소하기 때문으로 보임.
- 장애인 대상 신체건강 기능 사업군의 수급범위는 아동청소년(39.5%), 전 생애(5.8%), 성인(1.3%) 순이며, 급여수준은 비장애인 대비 높은 편임.
- 전 생애 대상 사업은 정신요양시설 운영지원사업이 포함됨에 따라 평균 급여수준이 3백 845천원으로 높게 나타났다.

○ 안전 및 권익보장 기능 사업군 평균 수급범위는 아동청소년(5.0%), 전 생애(3.4%), 노인(2.3%), 성인(0.3%) 평균 급여수준은 아동청소년(1백 3천원), 전 생애(991천원), 노인(374천원), 성인(278천원) 순으로 높게 나타남.

- 장애인을 대상으로 하는 사업은 가용자료 한계로 분석에 포함되지 않았음.

○ 주거 기능 사업군 평균 수급범위는 전 생애(7.6%), 노인(0.05%), 성인(0.006%), 평균 급여수준은 전 생애(11백 28천원), 노인(8백 235천원), 성인(1백 347천원) 순으로 높게 나타남.

- 주거 기능 사업군은 대부분 주택개조와 주택환경개선 사업으로 구성되어 있어, 타 기능 사업군에 비해 급여수준이 높게 나타나는 것으로 판단됨.

○ 고용 기능 사업군은 생애주기별 사업이 고르게 분포되어 있지 않아 주 사업 대상인 성인을 중심으로 보장성을 살펴볼 필요가 있음. 평균 수급범위와 평균 급여수준 모두 장애인(15.9%, 4백 165천원)이 비장애인(3.4%, 1백 611천원)보

다 높게 나타남.

○ 문화 기능 사업군 평균 수급범위는 영유아(33.6%), 아동청소년(16.1%), 전 생애(8.4%), 평균 급여수준은 아동청소년(738천원), 전 생애(376천원), 영유아(17천원) 순으로 높게 나타남.

– 장애인은 전 생애를 대상으로 하는 사업만 있으며, 평균 수급범위는 31.3%, 평균 급여수준은 121천원으로 나타남. 비장애인 전 생애 대상 사업과 비교하면 수급범위는 높으나 급여수준은 낮음.

○ 마지막으로 서비스 이용지원 기능 사업군(가족지원 기능 사업 포함) 평균 수급범위는 성인(95.5%), 아동청소년(45.2%), 전 생애(6.9%), 노인(1.9%), 평균 급여수준은 전 생애(3백 545천원), 성인(3백 192천원), 노인(2백 136천원), 아동청소년(537천원) 순으로 나타남.

– 성인 대상 사업의 수급범위가 높은 이유는 분석 대상 사업이 노숙인 등 복지지원 사업 하나로 대상자 범위가 협소하게 정의되기 때문인 것으로 판단됨.

– 장애인은 전 생애를 대상으로 하는 사업만 있으며 평균 수급범위는 21.2%, 평균 급여수준은 401천원으로 나타남.

□ 이상의 분석결과를 보면 분석대상 총 사업 수가 많지 않고 생애주기별, 기능별로 사업을 분류할 경우 각 분류 영역에 속하는 사업 수가 매우 적어지기 때문에, 특정 사업의 수급범위와 급여수준이 평균값에 큰 영향을 미칠 수 있음. 또한 자료가 확보되지 않은 사업의 경우 분석대상에서 제외되기 때문에, 산출된 평균값의 해석에는 주의를 기울일 필요가 있음.

〈표 2-1-10〉 평균 2및 급여수준: 생애주기, 사업기능별

(단위: %, 천원, 개)

생애주기 사업기능		전체	영유아 (0~6세)	아동청소년 (0~18세)	성인 (19세 이상)	노인 (65세 이상)	전생애	장애인		
								아동청소년	성인	전생애
돌봄	수급범위	8.3%	19.5%	5.1%	12.1%	12.3%	—	2.7%	3.2%	1.8%
	급여수준	2,063	2,526	1,277	1,100	664	—	3,491	3,716	6,269
	사업수	36	5	14	2	7	—	2	3	3
교육	수급범위	7.8%	—	9.8%	1.5%	—	4.2%	16.6%	0.4%	—
	급여수준	3,123	—	6,107	1,112	—	10,493	1,167	1,400	—
	사업수	10	—	2	2	—	1	3	2	—
신체건강	수급범위	15.0%	31.0%	19.4%	19.4%	0.6%	2.9%	1.1%	—	15.6%
	급여수준	406	126	221	390	765	523	1,310	—	269
	사업수	37	4	5	13	3	7	1	—	4
정신건강	수급범위	5.1%	—	1.5%	9.3%	0.4%	0.7%	39.5%	1.3%	5.8%
	급여수준	1,058	—	1,215	146	536	130	1,244	1,337	3,845
	사업수	18	—	6	3	1	4	1	1	2
안전/ 권익보장	수급범위	3.5%	—	5.0%	0.3%	2.3%	3.4%	—	—	—
	급여수준	899	—	1,003	278	374	991	—	—	—
	사업수	34	—	7	2	1	24	—	—	—
주거	수급범위	5.9%	—	—	0.006%	0.05%	7.6%	—	—	—
	급여수준	9,642	—	—	1,347	8,235	11,028	—	—	—
	사업수	9	—	—	1	1	7	—	—	—
고용	수급범위	6.4%	—	0.002%	3.4%	—	0.01%	—	15.9%	—
	급여수준	2,541	—	13,440	1,611	—	284	—	4,165	—
	사업수	36	—	1	25	—	1	—	9	—

(단위: %, 천원, 개)

사업기능 \ 생애주기		전체	영유아 (0~6세)	아동청소년 (0~18세)	성인 (19세 이상)	노인 (65세 이상)	전생애	장애인		
								아동청소년	성인	전생애
문화	수급범위	14.5%	33.6%	16.1%	-	-	8.4%	-	-	31.3%
	급여수준	489	17	738	-	-	376	-	-	121
	사업수	18	2	7	-	-	8	-	-	2
서비스 이용지원	수급범위	21.4%	-	45.2%	95.5%	1.9%	6.9%	-	-	21.2%
	급여수준	2,315	-	537	3,192	2,136	3,545	-	-	401
	사업수	14	-	2	1	1	7	-	-	3

3. 정책 집행자 관점: 보장성 인식분석

□ 정책 집행자 관점에서 사회서비스 사업의 보장수준에 대한 인식을 확인하기 위해 <표 3-1-11>에 제시된 항목을 조사함.

○ 먼저 공적 책임성은 사업의 운영과정에서 정부의 역할 수준에 대한 인식을 확인하기 위한 것으로 현재 운영되고 있는 사업에서 정부 역할이 확대되거나 축소될 필요성이 있는지 혹은 현재 수준이 적정한가에 대해서 응답하도록 함. 다음으로 사업의 확충 필요성과 그 이유, 확충방법, 확충규모에 대해서 응답하도록 하였고, 현재 운영되고 있는 사업과 관련하여 신규로 개발하거나 도입을 추진 중인 사업이 있는지에 대해서 조사함.

<표 2-1-11> 사회서비스 사업 보장수준에 대한 중앙부처 사업 담당자 인식조사 응답 현황

(단위: 개, %)

구분		조사 응답 사업 수 ¹⁾	응답률
공적 책임성	사업 운영 과정에서의 정부 역할수준 (확대, 축소, 적정)	244	90.7
사업 확충 필요성	사업 확충 필요 여부	242	90.0
	확충 필요 이유	167	62.1
사업 확충 방식	최우선순위로 생각하는 사업 확충 방법	167	62.1
필요 확충 규모 (‘17년 규모 대비 필요 확충 규모)	이용자	67	24.9
	제공기관	64	23.8
	제공인력	66	24.5
	재원	116	43.1
신규사업 개발/도입계획	사업 대상이 가진 서비스 욕구와 관련하여 새 롭게 개발 또는 도입 계획인 사업 여부	218	81.0

주: 1) 사회서비스 사업 현황조사 분석 대상 사업 269개 기준으로 항목별 응답을 완료한 사업의 개수임.

□ 사회서비스 사업의 공적 책임성에 대한 중앙부처 사업 담당자의 인식을 사업의 주된 기능별로 분석한 결과는 <표 3-1-12>과 같음.

〈표 2-1-12〉 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사회서비스 사업의 공적 책임성에 대한 생각

(단위: 개, %)

사업 기능	공적 책임성			
	정부역할 확대 필요	정부역할 축소 필요	현재 수준 적정	계
전체	121 (49.6)	2 (0.8)	121 (49.6)	244 (100.0)
아동돌봄(보육, 양육)	14 (63.6)	0 (0.0)	8 (36.4)	22 (100.0)
교육	2 (18.2)	0 (0.0)	9 (81.8)	11 (100.0)
성인돌봄	6 (50.0)	1 (8.3)	5 (41.7)	12 (100.0)
일상생활지원	3 (30.0)	0 (0.0)	7 (70.0)	10 (100.0)
신체건강	15 (35.7)	0 (0.0)	27 (64.3)	42 (100.0)
정신건강	9 (50.0)	0 (0.0)	9 (50.0)	18 (100.0)
가족지원	2 (66.7)	0 (0.0)	1 (33.3)	3 (100.0)
안전 및 권익보장	19 (48.7)	0 (0.0)	20 (51.3)	39 (100.0)
주거	6 (42.9)	1 (7.1)	7 (50.0)	14 (100.0)
고용	19 (52.8)	0 (0.0)	17 (47.2)	36 (100.0)
문화 및 여가	15 (71.4)	0 (0.0)	6 (28.6)	21 (100.0)
서비스 이용지원	11 (68.8)	0 (0.0)	5 (31.3)	16 (100.0)

○ 공적 책임성 항목에 대해 응답한 총 244개 사업 중 정부의 역할 확대가 필요하다는 의견과 현재 수준이 적정하다는 의견은 각각 49.6%로 동일한 결과를 보임.

－ 사업 기능별로 살펴보았을 때 정부 역할 확대가 필요하다는 의견이 50%를 넘는 사업은 아동돌봄(63.6%), 가족지원(66.7%), 고용(52.8%), 문화 및 여

가(71.4%), 서비스 이용지원(68.8%) 영역의 사업이었음.

- 이와 반대로 정부 역할 축소가 필요하다고 응답한 사업은 전체 244개 사업 중 2개 사업이었는데, ‘장애인 거주시설 운영지원 사업’과 ‘직장 여성 아파트 관리 운영 사업’ 이었음.

□ 사회서비스 사업의 확충 필요성과 그 이유에 대해 분석한 결과는 <표 3-1-13>과 같음.

- 확충 필요성 여부에 대해 응답한 242개 사업 중, 69.0%(167개 사업)가 사업의 확충이 필요한 것으로 확인됨.

- 사업 확충이 필요한 이유로는 ‘서비스의 수요 증가(71.3%)’가 가장 많았으며, ‘사각지대 해소(55.7%)’, ‘서비스 보편성 강화(35.9%)’, ‘지역격차 해소(24.6%)’, ‘향후 수요 변화 선제 대응(19.2%)’순으로 나타남.

- 사업 기능별로 살펴보면, 가족지원 기능을 하는 사업의 확충 필요성이 100%로 나타났고, 서비스 이용 지원은 해당 기능 사업의 93.3%, 문화 및 여가는 85.0%, 성인돌봄은 84.6%, 아동돌봄은 77.3%의 사업이 확충 필요성이 있다고 응답함.

- 확충이 필요한 이유로 아동돌봄은 서비스 수요 증가와, 사각지대 해소, 서비스 보편성 강화를 각각 41.2%의 비율로 선택함. 이 외에 교육, 성인돌봄, 일상생활지원, 신체건강, 정신건강, 문화 및 여가 기능을 하는 사업들에서 ‘서비스 수요 증가’를 확충 필요성의 주된 이유로 선택함.

〈표 2-1-13〉 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사회서비스 사업 확충 필요성 및 확충 필요 이유

(단위: 개, %)

사업 기능	사업 확충 필요성 및 확충 필요 이유 ¹⁾						
	확충 필요성 있음	서비스 수요 증가	사각 지대 해소	서비스 보편성 강화	향후 수요 변화 선제 대응	지역 격차 해소	기타
전체	167 (69.0)	119 (71.3)	93 (55.7)	60 (35.9)	32 (19.2)	41 (24.6)	19 (11.4)
아동돌봄(보육, 양육)	17 (77.3)	7 (41.2)	7 (41.2)	7 (41.2)	0 (0.0)	2 (11.8)	5 (29.4)
교육	3 (27.3)	3 (100.0)	2 (66.7)	2 (66.7)	3 (100.0)	1 (33.3)	1 (33.3)
성인돌봄	11 (84.6)	7 (63.6)	7 (63.6)	2 (18.2)	3 (27.3)	1 (9.1)	0 (0.0)
일상생활지원	5 (55.6)	5 (100.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	2 (40.0)	0 (0.0)
신체건강	21 (51.2)	18 (85.7)	4 (19.1)	6 (28.6)	1 (4.8)	2 (9.5)	2 (9.5)
정신건강	14 (73.7)	13 (92.9)	7 (50.0)	5 (35.7)	2 (14.3)	4 (28.6)	1 (7.1)
가족지원	3 (100.0)	2 (66.7)	2 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (33.3)
안전 및 권익보장	29 (74.4)	20 (69.0)	22 (75.9)	11 (37.9)	8 (27.6)	8 (27.6)	3 (10.3)
주거	8 (57.1)	5 (62.5)	7 (87.5)	2 (25.0)	0 (0.0)	6 (75.0)	0 (0.0)
고용	25 (69.4)	15 (60.0)	14 (56.0)	7 (28.0)	6 (24.0)	3 (12.0)	4 (16.0)
문화 및 여가	17 (85.0)	13 (76.5)	7 (41.2)	6 (35.3)	2 (11.8)	6 (35.3)	1 (5.9)
서비스 이용지원	14 (93.3)	11 (78.6)	12 (85.7)	10 (71.4)	6 (42.9)	6 (42.9)	1 (7.1)

주: 1) 사업 확충 필요 이유는 복수 응답이 가능하도록 하였음.

□ 사회서비스 사업을 확충 방식에 대한 분석결과는 <표 3-1-14>와 같음.

○ 해당 항목에 대해 응답이 완료된 167개 사업 중 확충 방식으로 가장 많은 의견을 제시한 것은 ‘제공인력 확충(42.5%)’이었으며, ‘서비스 비용부담 지원 확대(40.1%)’, ‘인프라(시설) 확충(39.5%)’, ‘프로그램 다양화(30.5%)’ 순으로 나타남.

<표 2-1-14> 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사회서비스 사업 확충 방식

(단위: 개, %)

사업 기능	응답 사업수	사업 확충 방식 ¹⁾					
		대상자 선정 기준 완화	서비스 비용부담 지원 확대	인프라 (시설) 확충	제공 인력 확충	프로 그램 다양화	기타
전체	167	28 (16.8)	67 (40.1)	66 (39.5)	71 (42.5)	51 (30.5)	18 (10.8)
아동돌봄 (보육, 양육)	17	3 (17.7)	6 (35.3)	9 (52.9)	9 (52.9)	6 (35.3)	2 (11.8)
교육	3	0 (0.0)	2 (66.7)	0 (0.0)	1 (33.3)	0 (0.0)	2 (66.7)
성인돌봄	11	7 (63.6)	7 (63.6)	5 (45.5)	4 (36.4)	3 (27.3)	0 (0.0)
일상생활지원	5	2 (40.0)	2 (40.0)	3 (60.0)	1 (20.0)	2 (40.0)	0 (0.0)
신체건강	21	5 (23.8)	12 (57.1)	8 (38.1)	5 (23.8)	4 (19.1)	2 (9.5)
정신건강	14	1 (7.1)	4 (28.6)	6 (42.9)	9 (64.3)	4 (28.6)	1 (7.1)
가족지원	3	0 (0.0)	2 (66.7)	0 (0.0)	2 (66.7)	0 (0.0)	1 (33.3)
안전 및 권익보장	29	1 (3.5)	12 (41.4)	16 (55.2)	16 (55.2)	11 (37.9)	1 (3.5)
주거	8	3 (37.5)	3 (37.5)	4 (50.0)	1 (12.5)	1 (12.5)	0 (0.0)
고용	25	4 (16.0)	5 (20.0)	7 (28.0)	9 (36.0)	8 (32.0)	6 (24.0)
문화 및 여가	17	1 (5.9)	8 (47.1)	4 (23.5)	6 (35.3)	8 (47.1)	2 (11.8)
서비스 이용지원	14	1 (7.1)	4 (28.6)	4 (28.6)	8 (57.1)	4 (28.6)	1 (7.1)

주: 1) 사업 확충 방식은 복수 응답이 가능하도록 하였음.

○ 사업의 기능별로 확충 방식을 살펴보면,

- 아동돌봄의 경우는 ‘인프라(시설) 확충’과 ‘제공인력 확충’을 선택한 경우가 각각 52.9%로 가장 많았고, 이와 같은 경향성은 안전 및 권익보장의 기능을 하는 사업에서도 동일하게 나타남(인프라 확충 55.2%, 제공인력 확충 55.2%). 가족지원, 고용, 서비스 이용지원의 기능을 하는 사업은 아동돌봄과 마찬가지로 ‘제공인력 확충’에 대한 의견이 많음.
- 그러나 성인돌봄의 기능을 하는 사업은 ‘대상자 선정기준 완화’와 ‘서비스 비용 부담 지원 확대’를 선택한 경우가 가장 많은 것으로 나타남(각각 63.6%). 교육과 신체건강, 가족지원, 문화 및 여가 기능을 하는 사업들 역시 ‘서비스 비용 부담 지원 확대’를 확충 방식으로 선택한 경우가 많음.

□ 사회서비스 사업이 보다 확충될 필요가 있다면 이용자, 제공기관, 제공인력으로 나누어 살펴볼 때 현재와 대비하여 그 규모는 어느 정도 확대되어야 하는지 확인한 결과는 <표 3-1-15>과 같음.

○ 이용자 확충 규모의 경우 평균 48.7%, 제공기관은 평균 60.1%, 제공인력은 평균 54.2% 정도 확충이 필요하다고 응답함.

〈표 2-1-15〉 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사회서비스 사업 기능별 확충규모

(단위: 개, %)

사업 기능	이용자 확충규모(%)			제공기관 확충규모(%)			제공인력 확충규모(%)		
	응답 사업수	평균	SD	응답 사업수	평균	SD	응답 사업수	평균	SD
전체	67	48.7	87.7	64	60.1	106.9	66	54.2	99.3
아동돌봄(보육, 양육)	8	45.5	55.5	9	30.0	57.6	10	21.5	25.4
교육	1	51.0	—	1	100.0	—	1	10.0	—
성인돌봄	8	35.7	40.8	3	46.8	33.3	5	50.7	37.4
일상생활지원	2	13.5	6.4	1	60.0	—	2	39.7	28.7
신체건강	3	29.5	23.3	2	358.3	247.5	0	—	—
정신건강	10	39.4	36.1	5	58.6	38.5	6	57.6	39.9
가족지원	2	468.0	107.5	2	468.0	107.5	2	468.0	107.5
안전 및 권익보장	12	17.2	14.8	15	37.1	35.4	16	29.9	24.2
주거	1	3.8	—	3	3.2	0.1	1	3.3	—
고용	9	52.7	47.1	8	36.6	41.0	9	46.7	47.5
문화 및 여가	9	45.5	83.1	9	39.4	56.4	8	84.2	168.9
서비스 이용지원	2	12.2	3.2	6	19.9	18.0	6	26.6	21.2

주: 사업 확충 필요성, 사업 확충 방식의 응답 결과와 비교할 때 응답률이 낮으므로 해석에 주의를 요함.

□ <표 3-1-16>는 각 사업의 대상자가 가진 서비스 욕구와 관련하여 새롭게 개발 또는 도입 계획 중인 사업이 있는지 질문한 결과임.

○ 응답한 218개 사업 중 19개 사업(8.7%)이 신규 사회서비스 사업 개발 및 도입 계획이 있는 것으로 나타남.

○ 사업 기능별로 살펴보면 아동돌봄(보육, 양육), 성인돌봄, 신체건강, 정신건강, 가족지원, 안전 및 권익보장, 고용, 문화 및 여가, 서비스 이용지원의 기능을 하는 사업들에서 신규 사회서비스 사업 개발 및 도입 계획이 있는 것으로 확인 됨.

〈표 2-1-16〉 중앙부처 사업담당자 인식조사: 사업 기능별 신규 사회서비스 사업 개발/도입 계획

(단위: 개, %)

사업기능	신규 사회서비스사업 개발/도입계획		
	있음	없음	계
전체	19 (8.7)	199 (91.3)	218 (100.0)
아동돌봄(보육, 양육)	1 (4.8)	20 (95.2)	21 (100.0)
교육	0 (0.0)	9 (100.0)	9 (100.0)
성인돌봄	1 (8.3)	11 (91.7)	12 (100.0)
일상생활지원	0 (0.0)	7 (100.0)	7 (100.0)
신체건강	1 (3.6)	27 (96.4)	28 (100.0)
정신건강	1 (5.3)	18 (94.7)	19 (100.0)
가족지원	1 (33.3)	2 (66.7)	3 (100.0)
안전 및 권익보장	3 (7.9)	35 (92.1)	38 (100.0)
주거	0 (0.0)	12 (100.0)	12 (100.0)
고용	4 (11.8)	30 (88.2)	34 (100.0)
문화 및 여가	3 (15.8)	16 (84.2)	19 (100.0)
서비스 이용지원	4 (25.0)	12 (75.0)	16 (100.0)

제1절 청년·중장년 사회서비스 현황

1. 청년·중장년 사회서비스 정의

- 청년·중장년 사회서비스는 이 시기 생애주기의 특성을 적극적으로 고려하는가 아닌가에 따라서 포괄적으로 혹은 특정적으로 정의될 수 있음. 어떻게 정의하는가에 따라 해당되는 사회서비스 종류와 내용, 특성은 차이를 보임.

가. 청년·중장년기 특성 특정화 여부: 포괄적 VS 특정적

1) 포괄적 정의(comprehensive definition)

- 청년·중장년 사회서비스를 포괄적인 방식으로 정의하면, 현재 제공되고 있는 사회서비스 중 생애주기 상 청년기와 중장년기가 사용할 수 있는 사회서비스 모두라고 할 수 있음.
- 사회서비스를 생애주기에 따라 유형화 할 때, 영유아기, 아동기, 청소년기, 노년기 사회서비스를 제외하고 청년기와 중장년기에 이용가능한 사회서비스가 여기에 포함됨.
 - － 전 생애에 걸쳐 이용가능 한 보편적 사회서비스도 결과적으로는 청년, 중장년이 이용가능한 서비스이므로 포괄적인 의미에서 이 범주에 포함됨.

2) 특정적 정의(explicit definition)

- 청년·중장년 사회서비스를 특정적으로 정의하면, 생애주기상 이 시기에 처한 인

구의 특정한 문제를 해결하기 위해 고안된 사회서비스라고 할 수 있음.

- 청년과 중장년 인구가 처한 사회적 문제를 해결하기 위해 고안된 사회서비스는 유사점과 차이점을 모두 가짐.
 - 고용지원 서비스는 청년, 중장년 대상 사회서비스에서 공통적으로 강조되고 있음.
 - 청년대상 사회서비스에서는 주거지원 영역이, 중장년 대상 사회서비스에서는 교육서비스가 상대적으로 더 많이 제공되는 경향임.

나. 생애주기별 정의: 청년 VS 중장년

1) 청년 사회서비스

- 청년은 일반적으로 15세 이상 29세 이하인 사람(청년고용촉진특별법⁵⁾, 시행령 제 2조)을 의미하며, 공공기관 고용의무 조항 적용은 34세 이하까지를 포함하는 것으로 규정됨.
- 청소년이 만 19세 미만(청소년 보호법) 혹은 9세 이상 24세 이하(청소년기본법 등), 아동이 만 18세미만(아동복지법)으로 정의됨.
- 따라서 청년기는 법적 연령규정 상 아동기 및 청소년기와 일정 연령을 공유한다고 할 수 있음.
- 청년 사회서비스를 생애주기상 청년기 인구가 이용가능한 서비스로 포괄적으로 정의하면, 아동 사회서비스, 청소년 사회서비스 중 일부와 서비스 대상과 내용을 공유할 수 있음.
- 반면 청년기에 처한 생애과업을 수행하는 것을 지원하는 사회서비스로 특정하여

5) 2004년 [청년실업해소특별법]이 제정되면서 청년실업해소를 위한 중앙,지방정부의 종합대책이 수립되었으며, 한시법이었던 이 법의 유효기간이 연장되면서 2009년 [청년고용촉진특별법]으로 변경되었음. 이 법이 청년관련 유일한 법령임. 노동부에 청년고용촉진특별위원회가 설립되고 공공부문 정원의 일정 비율을 청년으로 고용할 것이 권고에서 의무로 변경됨.

청년 사회서비스를 정의하면, 아동사회서비스나 청소년 사회서비스와는 구분되는 사회서비스로 분류되어야 할 것임.

2) 중장년사회서비스

□ 중장년은 생애주기 상 특정한 연령대의 인구로 법적으로 규정되고 있지는 않음. 다만 청년과 노인에 대한 법적 연령 규정에 기반하여 그 사이에 있는 인구집단을 중장년으로 규정할 수 있을 것임.

○ 노인의 법적 규정이 55세 이상(고령자고용촉진법) 혹은 65세(노인장기요양보험법)으로 차이가 있는 바, 중장년은 30세~54세 혹은 30세~64세로 규정될 수 있음.

- 서비스 영역별로 노인사회서비스로 분류되는 시기에 차이가 있음.
 - 문화, 보건 지원 서비스에서는 50~55세부터 노인사회서비스 대상으로 포함시키기는 경향이 있는 반면, 고용지원서비스에서는 55~60세부터, 돌봄지원이나 의료지원서비스에서는 65세부터 노인사회서비스로 포함시키는 경향을 보임.
- 이처럼 사회서비스 내용별로 중장년기와 노년기 구분에는 차이가 있음. 따라서 중장년 사회서비스를 특정 연령대로 명백히 구분하기는 어려움.
 - 교육이나 사회활동지원, 고용지원 서비스는 초기 노인 대상 사회서비스와 중첩되는 지점이 광범위할 수 있음.
 - 보건서비스의 경우 예방 서비스인가 집중 돌봄서비스나 치료재활관련 서비스인가에 따라 중장년 사회서비스와 노인사회서비스로 구분이 가능함.

〈표 2-2-1〉 청년·중장년 사회서비스 정의 청년·중장년 사회서비스 정의

기준	구분	정의
생애주기상 문제 특정화 여부	포괄적 사회서비스	-이 시기 인구도 이용가능한 사회서비스 (앞장(안수란박사 파트)의 표 번호 제시)
	특정적 사회서비스	-이 시기 인구의 특정한 문제해결을 위해 고안된 사회서비스
생애주기별 구분	청년기 사회서비스	-15~29(34)세 대상 사회서비스 -아동, 청소년 사회서비스와 부분적으로 겹침
	중장년기 사회서비스	-30~54세/ 30~64세 대상 사회서비스 -서비스 영역(돌봄, 교육, 고용, 보건, 문화 등)별로 중장년기에 포함되는 시기에 차이가 발생

2. 청년·중장년 사회서비스 현황

가. 포괄적 청년·중장년 사회서비스 현황

□ 생애주기 상 청년·중장년이 이용할 수 있는 사회서비스는 보건, 돌봄, 주거, 문화, 환경, 고용, 교육서비스 영역에 퍼져 있지만, 그 중에도 특히 고용, 교육, 보건(신체적, 정신적) 영역이 많음. 상대적으로 돌봄, 문화, 주거 영역의 사회서비스는 적은 편임.

○ 연령 구분 없이 전 연령대에서 이용 가능한 사회서비스의 경우, 포괄적인 의미에서 청년·중장년 사회서비스에 포함 가능할 것임.

- 보건(신체건강, 정신건강) 서비스가 가장 대표적인 보편서비스이며, 교육과 문화서비스도 전 생애주기에서 이용가능 한 서비스가 많음.
- 재활, 상담, 위기개입 등의 서비스도 생애주기와 구분 없이 지원되는 서비스임. 서비스 내용상 중장년기 이용가능성 높은 편임.
- 사회서비스 대상이 생애주기가 아닌 특정한 취약성을 갖는 인구집단(장애인, 여성, 다문화, 북한이탈주민, 저소득 등)인 경우, 생애주기상 이용시기에 제한을 두지 않는 경우가 더 많음.

나. 특정적 청년·중장년 사회서비스 현황

- 청년과 중장년 인구의 특정적 사회 문제 해결을 위해 제공되는 사회서비스는 많지 않은 편임. 보건서비스와 고용서비스(고용연계 교육서비스)가 대표적인 서비스임.
- 보건서비스 중 생애전환기 건강검진(40세)서비스가 예방서비스로서 이 시기에 특정적인 대표적인 사회서비스임. 임신, 출산지원서비스도 이 시기에 집중되는 보건사회서비스임.
- 노숙인지원서비스, 알콜중독서비스와 같은 서비스도 이 시기에 집중되는 사회서비스임.
- 한편 장애아동을 양육하는 부모에 대한 지원서비스, 공공후견지원서비스, 미혼부모 지원서비스는 공통적으로 자녀를 양육하는 부모를 지원하는 서비스로서, 청년·중장년기의 생애과업을 지원하는 대표적 서비스임.
- 장애인, 여성, 저소득, 농업인, 국가보훈대상자, 제대군인 등을 대상으로 한 고용지원서비스도 생애주기상 청년·중장년기로 특정된 사회서비스라고 할 수 있음.
- 하지만 이상의 사회서비스는 사회서비스 기획과 공급에서 청년기, 중장년기와 같은 생애주기(‘언제’)보다는 서비스 이용대상의 특성(‘누구’)과 대상의 취약성이 주된 관심이 됨.
- 종합적으로 보면, 고용복지플러스센터 운영이나 일반적인 직업능력개발사업 정도가 청년·중장년 인구가 보편적으로 이용할 수 있는 고용지원서비스라고 할 수 있음.

〈표 2-2-2〉 청년·중장년 사회서비스 현황 특

	청년·중장년기 사회서비스 (시기적 특성)	초점 대상 (대상적 특성)
보건 (신체/정신/재활)	<ul style="list-style-type: none"> -고위험임산부의료비지원 -난임부부수술비지원 -암검진사업 -건강검진비지원 -생애전환기건강진단(40세) 	일반
	-노숙자 등 알콜중독자 사례관리	노숙인
	<ul style="list-style-type: none"> -보조공학기기지원 -국가유공자보철구지급 -발달장애인부모상담지원 	장애인, 유공자
일상생활지원 (돌봄)	-장애인운전교육장 임차 및 순회교육	장애인
	-민영교통시설이용지원	일반
교육	-북한이탈주민교육비지원	북한이탈주민
고용	-북한이탈주민취업지원	북한이탈주민
	<ul style="list-style-type: none"> -중증장애인직업재활지원 -중증장애인지원고용 -장애인일자리지원 -장애인기업종합지원센터운영 -장애인고용시설장비용자지원 등 	장애인
	<ul style="list-style-type: none"> -저소득중증장애인영업장소제공 -취약계층전담취업지원사업 	장애인+저소득층 저소득층
	<ul style="list-style-type: none"> -여성기업관로지원, 여성창업지원 -출산육아기고용안정장려금 -여성경제활동촉진지원 	여성
	-취약농가인력지원	농업인
	<ul style="list-style-type: none"> -보훈대상취업능력개발지원 -장기복무제대군인취업지원 	보훈대상, 제대군인
	<ul style="list-style-type: none"> -취업성공패키지 -고용복지플러스센터 운영지원 -직업능력개발운영 -일반형 일자리지원, 쉼코디네이터 등 	일반
권익/위기관리	-발달장애인 공공후견지원사업	장애인
	-미혼모부 초기지원	미혼모 부

□ 청년기만 특정하여 사회서비스 현황을 보면, 주로 보건영역(신체적·정신적건강, 재활서비스)과 고용지원 영역에 집중되어 있음. 돌봄을 중심으로 한 일상생활지원서비스, 교육서비스, 권익보호나 위기관리서비스는 소수만 있음.

- 보건영역 서비스로는 임신과 출산지원서비스와 암검진을 포함한 건강검진비 지원서비스가 주요 서비스임. 특히 40세 생애전환기 건강진단서비스는 이 시기 보편적, 예방적 특성을 가장 잘 보여주는 보건영역 사회서비스임. 장애인 대상 보조기기지원이나 상담서비스, 노숙인 사례관리서비스와 같은 정신건강 서비스나 재활서비스도, 대상이 특정되어 있기는 하지만 성인기 인구가 이용할 수 있는 사회서비스임.
- 청년대상 사회정책이 최초로 실시되었다고 할 수 있는 1990년대 말부터 현재에 이르기까지, 대부분의 청년정책은 고용촉진으로 수렴됨. 중앙정부 차원에서 청년의 문제를 해결하고자 지원하는 사회서비스는 고용촉진이나 취업지원을 제외하고는 전무했다고 할 수 있음⁶⁾.
- 한편 서울시의 경우 청년기본조례를 마련하여 서울형 청년보장 추진계획을 수립하고 시행하고 있음(서울시 청년정책, 2017). 이 계획에 따르면 주거지원서비스, 청년활동공간 지원, 청년네트워크의 지원, 청년창업 및 직업훈련지원서비스, 청년수당을 포함한 기본적 소득 지원이 핵심적인 지원영역임. 활동공간으로서의 주거와 사회적 공간지원, 사회적 관계를 형성할 수 있는 지원서비스 등이 강조되고 있음.
- 최근 지자체 중심의 청년정책의 내용을 보면, 지나치게 고용지원 중심으로만 기획되고 실행되어왔다는 점에 대한 반성이 두드러짐. 또한 지방정부의 재원부족으로 실효성 있는 청년정책이 이루어지지 못했다는 점도 큰 문제로 지적됨.

6) 2018년 7월 신혼부부, 청년주거지원방안을 발표하면서 본격적으로 청년주거지원서비스 확충계획을 밝혔음. 5년간 최대 75만 가구의 청년에게 주택과 금융지원을 제공하는 것을 주요 골자로 함. 19~29세 무주택 청년을 대상으로 청년우대형주택종합저축 제도를 마련하고, 19~39세 청년 맞춤형 임대주택 27만실을 공급하며 기숙사형 청년주택도 도입할 예정이라고 함(국토교통부 보도자료, 2018.7.5).

제2절 청년·중장년기 주요 특성

1. 청년·중장년기 발달과업 특성

- 청년기, 중장년기 발달과업을 이해할 필요가 있음. 생애주기별 발달과업을 체계화한 에릭슨(Erikson)에 따르면, 청년기와 중장년기는 정체성(정체성 혼미), 친밀감(고립감), 생산성(침체성)을 성취해야하는 발달과업을 가진 시기임.⁷⁾
- 청년기는 사회적으로 지위를 획득하고, 친밀한 관계를 맺어서 공동체를 꾸리는 것을 통해 성인으로서의 확실한 자기정체성(identity)을 확립해야 하는 발달과업을 가짐.
- 이를 위해서는 결혼이나 출산 가능한 기반을 만들어주는 것이 핵심적임. 고용지원과 주거지원이 대표적인 필요한 사회서비스라고 할 수 있음. 나아가 이러한 발달과업 달성과 유지를 위해서는 일생활균형지원서비스가 필요할 것임.
- 현재 우리는 청년기의 이러한 발달과업을 성취할 수 있는 사회적 기반이 상당히 취약한 상태임. 결과적으로 결혼율이 낮고 결혼연령이 높아지며, 자녀출산율은 극히 낮음.
- 청년실업율은 1998년 IMF 외환위기로 급속히 증가했다가 다소 감소한 이후 현재까지 지속적으로 증가하고 있음.
 - 15세~29세 청년실업율 1996년 4.6%에서 1998년 12.2%로 상승, 이후 감소했다가 2012년 이후 지속적으로 상승하면서 2014년 8%, 2018년 5월 현재 10.5%로 외환위기 이후 최고치에 달하고 있음(통계청 보도자료, 2018.7.11).
- 이 같은 높은 실업율은 결혼자금과 결혼생활 기반 마련의 어려움을 증가시켜서 결혼 가능성을 낮추고 있음. 현재 청년세대의 결혼에 대한 낮은 동기는 이

7) 에릭슨의 이 심리사회적 발달단계이론은 20세기 초반에 형성된 이론이므로 21세기 현재의 사회경제적 구조 특성을 반영하여 수정, 보완될 필요 있음. 그럼에도 이 이론이 여전히 성인기의 중요한 내적인 필요과업을 제시하고 있음은 부인할 수 없음.

같은 현실적 어려움과 결혼제도나 자녀출산에 대한 가치관의 변화가 상호작용하면서 나타난 결과라고 할 수 있음.

- 청년세대는 ‘결혼해야 한다’는 의식이 1998년 약 34%에서 2014년 약 15%로 반 이하로 감소함(통계청, 2016).

○ 초혼연령은 1990년 남성 약 27.8세에서 2016년 32.8세, 여성은 24.8세에서 30.1세로 남녀모두 약 5년 이상 늦어짐. 결과적으로 자녀출산시기도 크게 늦어지고 있을 뿐만 아니라 자녀출산율은 OECD 국가 중 최저수준에 오래도록 머무르고 있음.

- 2017년 출산율은 1.05명으로 역대최저치를 갱신하고 있으며, 최근 들어서는 해마다 감소율이 10%를 상회하는 급속한 저출산율을 보여줌.

□ 한편 중장년기는 안정적 관계의 영위, 직업에서의 자기정체성 통합이 핵심적 발달과업임. 에릭슨은 이를 ‘생산성’성취 발달과업으로 통합함. 나아가 노년기에 이르러 삶의 통합성을 이루어기 위해 은퇴이후의 삶을 계획해야 하는 과업도 가짐.

□ 중장년기 이혼율의 급속한 증가는 이 시기에 (가족) 관계의 안정적 유지를 통한 생산성 향상이라는 발달과업을 성취하기 어렵게 하는 하나의 요인이 되고 있음.

○ 이혼율 변화의 특징을 보면 전체적으로 이혼율은 다소 감소하고 있으나, 이혼연령이 증가하고 있는 것이 가장 큰 특징임. 중장년기(특히 후기) 관계 단절과 고립 문제로 이어지고 있는 것으로 보임,

- 2017년 평균 이혼연령은 남성 47.6세, 여성 44세로 해마다 조금씩 상승해 왔음. 특히 남성의 경우 50대 후반 이혼율이 지속적으로 증가하고 있음.
- 전체 이혼 중 20년이상 혼인에서의 이혼율이 31.2%로 가장 높으며, 이 비율은 매년 증가하고 있으며 지난 20여년 간 3배 이상 큰 폭으로 증가했음(1997년 9.8%)(통계청 보도자료, 2018.3.22). OECD 국가와 비교하면 이러한 장기결혼부부의 이혼율은 우리가 높은 편임.

□ 중장년기의 또 다른 핵심적 발달과업인 사회적 생산성 성취는 고용율을 통해 간

점적으로 확인 가능함.

- 중장년기 발달과업의 핵심을 이루는 사회적 생산성 측면에서 고용율을 보면, 40대, 30대, 50대 순으로 고용율이 높음.
 - 2017년 40대 고용율은 평균 79%, 30대 76%, 50대 75.7%임. 한편 실업율은 50대가 약 2.6%로 가장 낮은 편임.
 - 재취업을 지원하고 은퇴준비와 평생교육을 지원하는 것이 이러한 사회적 생산성 측면에서의 중년기 발달과업 성취를 지원하는 주요 사회서비스가 될 것임.

2. 청년·중장년기 일상생활 요구의 복잡성

- 이 시기는 직업생활과 가정생활의 요구가 모두 분출되는 시기이며 특히 직업생활과 가정생활 모두 새로운 과업들을 직면하고 이에 대응해야 하는 시기임.
 - 이 시기에는 외부로부터 분출되는 다양한 공식적, 비공식적 요구들(조직, 방위가족, 원가족, 동료 등)에 대응해야만 하는데, 이러한 요구들은 상호연관 되면서 이 시기 인구집단의 삶의 질에 영향을 미침.
- 이 시기는 노동시장에서의 요구와 가정생활에서의 요구가 중첩적으로 나타나게 되며, 이러한 요구들은 상호 연관되어 있음.
 - 가정생활에서의 요구가 제대로 충족되지 못하는 것은 노동시장에서의 생산성에도 직접적으로 영향을 미치며 반대의 경우도 마찬가지임. 많은 경우 노동시장과 가정생활 영역에서의 요구들은 상호충돌적이거나 갈등적임(엄혜경, 성상현, 2017; 이선경, 이춘우, 김상순, 2014).
- 이러한 요구들은 분리된 것이 아니라 밀접히 연관되기 때문에 각 일상생활 영역에서 이러한 요구들을 어떻게 적절히 융합되도록 하여 조화롭게 요구들에 대응할 수 있을지가 이 시기 청년·중장년 인구의 핵심적인 과업임. 이 시기를 겨냥한 사회서비스는 이러한 점들을 고려하면서 설계되어야 함.

- 앞서 살펴본 바와 같이 생애주기상 청년기와 중장년기는 고용율이 70%이상이며, (결혼율과 자녀출산율이 낮아지기는 했지만 그럼에도) 대다수는 여전히 가족을 이루면서 생활함.

3. 청년·중장년기 일상생활의 다중적 맥락

□ 청년기와 중장년기 인구가 영위하는 일상생활은 다중적 맥락을 가지고 있음. 그 중에서도 직업생활, 근린지역사회, 관심커뮤니티 맥락은 사회서비스 기획에서 고려해야 할 중요한 맥락임.

- 첫째, 고용상태이든 구직상태이든 직업생활 맥락은 이 시기 인구의 일상생활에서 매우 중요한 부분임. 앞서 살펴본 바와 같이 이 시기는 사회적 생산성 성취가 결정적으로 중요한 부분을 차지하기 때문임.
- 둘째, 1인 가구이든 다인가구이든 청년·중장년 인구가 일상을 영위함에 있어서 물리적인 거주지역은 또한 이들이 원하는 필요서비스를 어떻게 이용할 수 있는가를 결정하는 중요한 맥락일 수밖에 없음.
- 셋째, 생애주기상 이 시기는 가장 활발하게 각종 사회적 관계를 맺고 사회적 가치를 실현하며 주체적으로 참여하는 시기임. 시장서비스에서의 생산자-소비자 관계나 사회서비스에서의 공급자-대상자 관계와 같은 기존 이분법적 관계를 넘어서서, 사회적 가치를 실현하면서 필요한 사회적 욕구를 충족하는 활동이 중요한 부분을 차지할 수 있음. 청년·중장년기 사회서비스에 대해 접근함에 있어서는 이러한 가치나 관심 커뮤니티 맥락 또한 고려할 필요가 있음.
 - 예를 들어, 서울시의 경우 2012년부터 2015년까지 4년 동안 약 5000여개의 마을공동체 사업에 약 13만명이 직간접적으로 참여한 것으로 추산함. 지속적으로 사회적 가치를 공유하는 활동모임 등에 참여하는 30,40,50대가 80%를 차지함. 특히 40대 참여자가 전체의 약 40%에 달함(서울시 마을공동체, 2017).

제3절 청년·중장년 사회서비스 확충방안

1. 주요 사회서비스 영역별 확충방향

- 앞서 청년·중장년 사회서비스 현황을 간략히 살펴보았음. 보건과 고용영역으로만 집중되는 한계가 있었음. <표 3>은 큰 틀에서 주요 사회서비스 영역별로 청년과 중장년기에 보다 집중해야 할 사회서비스가 무엇인지를 제시함.
- 앞서 <표 2>에서 청년·중장년기 사회서비스 현황을 살펴보았음. 보건과 고용영역에만 집중되어 있었으며, 현재 변화하고 있는 청년·중장년기의 특성을 제대로 반영하고 있지 못함. <표 3>은 주요 사회서비스 영역별로 확충되어야 할 방향을 제안함.
- 최근 청년과 중장년기 1인 가구가 자발적, 비자발적 이유로 급속히 증가하고 있음. 1인 가구 생성의 원인은 다양하고 1인 가구의 유형별로 특성도 차별적이지만, 사회정책은 성인 1인 가구들 간 사회적 연대와 연결이 가능한 기반을 만들어 주어야 함. 사회서비스 정책은 이들이 일상생활을 영위함에 있어서 (일시적 혹은 집중적) 돌봄의 필요가 발생하는 지점에 개입함으로써, 정상적이고 독립적인 일상생활 유지를 가능케 해주어야 함.
- 한편 중장년기에 급증하고 있는 이혼율을 감소시키기 위해서는 자녀양육과 가족관계 향상을 위한 가족상담서비스를 보편적으로 확대할 필요도 있음.
- 보건영역에서는 성인기 보편적, 예방적 건강관리 서비스의 지속적 확대가 요구됨. 20,30대 1인가구의 증가와 함께 이들 인구의 흡연율이 크게 증가하고 있다는 점, 40,50대 중장년층의 경우 우울증을 포함한 정신건강상의 문제가 증가하고 있다는 점 등을 고려하면(이민홍 외, 2015) 금연, 결핵예방과 같은 예방적 건강관리를 확대할 필요가 있음.
- 교육과 고용영역은 전통적으로 이 시기 인구를 대상으로 한 사회서비스의 주류를

이루어온 영역임. 길어진 은퇴기에 대한 생산적인 대응을 위한 평생교육, 재취업 교육 등은 중장년기 대상 사회서비스 영역에서 향후에도 지속적으로 강조되어야 할 영역임.

〈표 2-2-3〉 청년-중장년기의 주요 사회서비스 영역별 확충 방향

주요 영역	청년기	중장년기
돌봄	일상생활 지원과 돌봄연계 (1인 가구 증가)	
		상담(자녀양육/ 가족관계 등)
보건	금연/ 결핵예방/ 예방적 건강관리	
		도박, 알코올중독관리, 정신건강증진
교육	직업교육, 재교육	
		평생교육/ 재취업교육/ 부모교육 등
고용	고용지원/ 취창업지원	
주거	사회적 주거 등	
	청년주택/ 신혼부부주택	

2. 융합적 사회서비스의 개발과 확충

□ 앞서 살펴본 바와 같이 청년·중장년기 사회적 욕구의 복잡성을 고려할 때, 서비스 내용측면에서 융합적인 형태로 제공될 필요가 있음. <표 2-2-4>는 이러한 융합적 사회서비스의 대표적인 예를 제시해 주고 있음.

○ 일-생활 균형을 증진시키는 사회서비스는 돌봄, 고용, 문화 영역의 특성을 융합적으로 고려한 서비스이어야 함. 예를 들면, ‘고용영역’에서 육아휴직 제도의 급여수준을 향상하고 이용대상의 제한성을 개선함으로써 보편적으로 육아휴직을 이용할 수 있도록 해야 할 뿐만 아니라, 실제로 이러한 육아휴직이 이용자들에게 자녀와의 관계향상을 유도하고 삶의 질을 향상시키기 위해서는 육아나눔터지원서비스와 같은 맞춤형 ‘돌봄서비스’ 기반이 제공되어야 함. 그리고 이러한 공간 안에서 휴직이후 고용현장에 복귀한 뒤에도 지속적으로 좋은 가족관계(자녀양육기술)를 맺을 수 있도록 ‘문화·교육 프로그램’이 실행될 수 있도록 해야 함.

□ 일-생활 균형서비스 중 가족돌봄휴직서비스의 경우도 제도 이용 등이 매우 저조한 특성을 보임(김미현, 2017). 이를 이용하고자 하는 근로자들에 대한 온라인, 오프라인 상담서비스, 돌봄휴가(respite care)와 문화서비스와의 적극적 연계, 가족관계 이해와 향상을 위한 교육서비스 등이 통합적으로 지원될 수 있어야 함.

□ 다음 표는 융합적 사회서비스들은 가능한 예를 제시한 것으로서 중앙정부 차원에서는 제도적 보완이, 지방정부 차원에서는 결합(융합)서비스의 기획과 실행이 이루어져야 함.

〈표 2-2-4〉 청년·중장년을 위한 융합적 사회서비스

유형	내용
돌봄 + 고용 + 문화	일-생활 균형 증진 서비스 - 육아휴직자들을 위한 육아나눔터지원서비스 - 부모돌봄 근로자 지원을 위한 상담, 휴가지원
고용 + 주거 + 교육(문화)	활동공간·관계 지원서비스 - 창업아이디어 공유, 생활과 활동공간 지원
보건 + 돌봄	생활건강 증진서비스 - 퇴원 후 재택간병, 가사지원 서비스 연계
돌봄 + 교육 + 문화	가족관계 증진서비스 - 자녀양육, 가족관계 상담과 부모교육 연계서비스 - 원가족/방위가족 관계 향상 위한 문화체험서비스

3. 사회서비스의 개발과 확충에서 다중맥락 고려

□ 앞서 살펴본 바와 같이 청년기와 중장년기 사회서비스는 일상생활의 다양한 맥락을 고려해서 생활 밀착형으로 개발, 보급되어야 함. 즉, 이 시기 인구에 대한 사회서비스에서는 물리적, 심리적, 제도적 접근성 강화, 그 자체가 중요한 사회서비스라는 것임. 시간과 비용에서의 접근성 뿐만 아니라, 물리적 거리와 심리적 거리 등을 고려해서 이 시기의 인구들이 접근할 수 있는 공간과 방식으로 사회서비스가 제공되어야 함.

□ 특정 기관 중심의 사회서비스를 탈피하고, 이용시간과 장소에서 접근성의 획기적

전환이 요구됨. 학교, 직장, 보건소 등과 같은 전통적 공식기관을 활용하는 방식 뿐만 아니라 공동주택의 커뮤니티 센터, 지역사회 안에 공동체적 주방(social dining), 함께할 수 있는 장소(social gathering), 사회적 가치를 공유하는 관심 커뮤니티 등도 활용할 수 있어야 함.

〈표 2-2-5〉 청년·중장년기 삶의 다중 맥락을 고려한 사회서비스

유형	내용
직업생활 맥락 (working life context)	<ul style="list-style-type: none"> - 청년·중장년기는 직업생활을 기반으로 하는 시기이므로, 사업장을 단위로 하는 사회서비스를 기획할 필요가 있음 - 개인단위 자격조건(entitlement)의 틀을 사업장 단위로 전환할 수 있도록 하는 방안 - 고용보험이나 산재보험과 같은 사업장 단위 재정지원 가능한 재원의 활용가능성 제고
근린 지역사회 맥락 (regional community context)	<ul style="list-style-type: none"> - 지역단위 돌봄기반 확충 방향, 커뮤니티케어 확장 맥락 고려. 예) 공동주거단지내 커뮤니티센터나 체육시설 활용 건강관리 실시(보건소와 정보연계망 구축 등) - 근린 지역의 다양한 기관들을 활용한 사회서비스 공급 기획(학교, 어린이집 등). - 접근성증진 자체를 중요한 하나의 사회서비스로 간주
관심 커뮤니티 맥락 (interest community context)	<ul style="list-style-type: none"> - 육아, 돌봄(요양), 보건 영역에서 조합방식 활동 참여 (참여적 이용자 측면) - 사회적 가치와 경제생활 결합형 사회적 경제 활동 참여 (참여적 생산자 측면)

□ 무엇보다도 이 시기 인구들을 위한 사회서비스는 직장/일의 맥락을 고려해서 설계되어야 함. 직업생활이 가장 중요한 부분을 차지하는 시기이므로, 사업장의 특성을 고려해서 사회서비스가 공급되어야 함.

○ 예를 들면 개인단위로만 서비스 이용의 자격조건을 한정하지 않고 사업장을 단위로 사회서비스가 공급될 필요도 있을 것임. 고용보험이나 산재보험의 재원을 사회서비스에서 적극 활용하는 방안 강구.

□ 근린 지역사회 맥락은 사회서비스의 확충에서 최근 가장 강조되고 있는 맥락임. 지역 안에서 거주하며 나이 들어가기(aging in place)의 관점에서 보면, 일상생활에 대한 다각적인 사회적 지원이 물리적 지역사회에 뿌리를 두고 형성되어야만

함.

○ 특히 공동주거(아파트)의 비율이 높고 그 비율이 점점 증가하고 있는 상황에서 이러한 공동주거 단지 내의 커뮤니티 공간을 적극 활용하는 방안도 강구해야 함. 뿐만 아니라 근린 지역사회 기관으로서 학교나 어린이집, 동주민센터 등이 사회서비스 공급 거점으로 보다 적극적으로 활용될 필요가 있음.

□ 사회적 가치를 중시하는 시대로 접어들면서 특히 청년과 중장년층은 사회적 가치와 경제활동을 접목하는 사회적 경제(social economy) 조직에 직, 간접으로 참여하고 있음. 이들이 참여하는 사회적 관심 커뮤니티 맥락(interest community area)을 고려하는 것도 돌봄, 건강, 고용, 교육 등의 사회서비스 기획과 공급에서 중요함. 향후 이러한 관심 커뮤니티 중심의 자조적(self-help)이고 참여적 방식의 활동은 더욱 활발해질 것으로 예상함(예. 영국의 Circle 모델 등)

4. 청년·중장년 사회서비스 중앙-지방정부 간 거버넌스 구축 방안

□ 최근 청년기본법 제정 관련 논의에서는 일자리지원 정책 일변도의 청년정책을 지양하고, 청년의 좋은 삶을 지원하는 다양한 사회서비스가 제공되어야 한다는 의견이 많음. 중앙정부 차원에서의 전국적 청년정책 실행을 위한 기본 법률(청년기본법) 제정의 필요성이 강조되고 있음(김기현, 2017).

□ 기초보장 차원에서 제안되어야 할 사회서비스의 내용과 공급방식, 공급 수준에 대한 논의가 필요함. 이 과정에서 중앙과 지방정부간 균형 잡힌 역할분담이 핵심임. 지방정부가 지역상황을 반영하여 설계, 실행해 온 사업들의 자율성을 인정하면서, 전국적인 차원에서 지원의 수준 고르기 차원으로 접근할 필요가 있음. 기초적인 제도 개선의 주도권은 중앙정부가, 실질적인 사회서비스 지원사업의 구상과 실행은 지방정부가 주도하는 방식의 역할분담이 필요함.

□ 청년, 중장년 인구는 특정한 이해관계로 묶이는 집단이 아니고, 생애주기상 특정한 사회적 문제를 공유할 가능성이 높은 집단임. 그런데 그러한 사회적 문제 경험

의 수준이나 방식, 여부에 있어서 계층별, 지역별 편차가 클 수밖에 없음. 계층별 지원은 기존 복지제도를 통해 해결해야 할 복지서비스 영역으로서, 보편적 청년·중장년 사회서비스 영역으로 보기는 어려움. 지역별 편차를 반영하여 지역특성에 맞는 청년·중장년 사회서비스를 지원하는 것은 지방정부의 역할이어야 함. 결론적으로 보다 보편적인 청년·중장년 사회서비스 공급과 이를 위한 제도적 기반확충은 중앙정부의 역할이며, 계층이나 지역별 편차를 고려한 사회서비스의 기획과 공급은 지방정부의 역할이 될 것임.

□ 서울시의 경우를 예를 들어보면, 서울시는 청년들의 삶과 기본권을 보호하기 위한 청년정책으로 4개 분야(설자리, 일자리, 살자리, 놀자리) 20가지 정책을 2020년까지 추진하겠다는 계획을 가지고 있음(서울시 청년정책, 2017). 구체적으로는 청년수당, 청년뉴딜일자리사업, 청년1인가구 주거지원(역세권청년임대주택), 청년일자리카페 등과 같은 사업을 현재 실시하고 있음. 서울시 청년의 거주 밀집지역, 청년인구의 특성 등을 고려하여 보다 우선적으로 제공해야 할 서비스를 개발, 공급하고 있다고 판단함.

○ 서울시의 중장년 정책은 50대 이상 인구를 대상으로 한 사업으로 특화하여 실시하고 있음. 50플러스 재단이 컨트롤타워역할을 하고 권역별로 설립된 50플러스 캠퍼스가 중장년대상 서비스의 허브로서 기능하며, 자치구별로 50플러스 센터를 구축하여 지역기반 플랫폼이 되게끔 해서 중장년대상 서비스를 제공함. 앞서 살펴본 바와 같이 중장년기를 지원하는 사회서비스의 경우 서비스에 대한 접근성이 그 무엇보다도 중요하므로, 지역기반 플랫폼 확충에 주력하고 있는 특성을 보임.

○ 서울시 중장년기 사회적 서비스 사업의 주요 내용은 일자리지원(일과 참여), 교육지원(배움과 탐색), 문화지원(문화와 인프라), 이상의 지원이 활성화될 수 있도록 하는 상담사업임. 이 중에서는 일자리지원이 가장 많은 부분을 차지하고 사업수도 많은데, 재취업, 사회공헌일자리, 창업지원 등을 주요 내용으로 함(서울시 50플러스 사업단, 2018).

- 한편 부산시도 최근 청년 특정적 사회서비스 정책을 기획, 실시하고 있음. 일자리, 고용, 주거, 생활안정, 문화, 참여지원 영역의 서비스임. 구직지원서비스로서 청년디딤돌카드, 창업지원, 해외취업지원 등을 실시하고 있으며, 청년용 행복주택, 셰어하우스와 같은 주거지원서비스, 청년건강지킴이, 금융특강, 자립금지원 서비스와 같은 생활안정서비스, 청년문화네트워크지원, 문화인프라와 공간지원과 같은 문화서비스도 제공함. 청년정책네트워크나 주민참여예산 청년참여와 같은 참여지원서비스도 제공함. 중장년대상 사회서비스는 베이비부머와 전문직 은퇴자들을 위한 재취업 지원으로 집중되고 있음(부산청년플랫폼, 2018).
- 이상에서 살펴 본 바와 같이 서울시나 부산시는 지역에 특화한 청년·중장년서비스를 제공하기 시작했으나, 사업예산의 규모는 여전히 크지 않음. 부산시의 경우 청년과 중장년대상 사회서비스 예산은 전체 성인대상 사회서비스 예산의 약 20% 정도에 그치고 있으며 성인대상 사회서비스의 대부분은 노년기 서비스에 집중되고 있음(이신정 외, 2016). 지방재정의 열악성으로 인해 의미 있는 정책사업 실행이 어려움. 지역차원에서 제공하고 있는 사회서비스만으로는 개선되기 어려운 보다 근본적인 문제해결을 위한 제도적 개선은 중앙정부의 몫임. 뿐만 아니라 고용과 주거지원, 교육지원을 제외한 여타의 서비스는 찾아보기 어려움.
- 이 시기 인구가 갖는 문제의 근원적 해결을 위한 사회서비스 제도개선이 뒷받침이 되어야 지역별 상황을 반영한 지자체의 청년, 중장년 사회서비스 정책의 효과성이 제대로 발휘될 수 있을 것임.

제4절 청년·중장년기 사회서비스 미래방향과 과제

1. 인구구조 및 경제상황의 변화 방향

- 2022년부터 초저출산 세대인 2002년생이 20대 청년인구로 진입하게 됨. 2018년 현재 20대가 약 655만명인데, 2025년에는 100만명이 줄어들어 550만명이

됨. 2030년이 되면 다시 100만명이 줄어들어 450만명이 됨(조영태, 2018).

- 형제자매가 거의 없고 혼자 생활하는 라이프스타일이 보편화된 이들 세대들이 청년이 되고 향후 중장년이 되었을 때 필요한 사회서비스는 현재와는 상이할 것임. 청년기 인구에게 우선적으로 필요한 사회적 서비스가 주거와 공간지원, 관계지원이 될 가능성.
- 한편, 청년기와 중장년기에서 1인 가구의 비중이 지속적으로 높아지고 있으며, 1인 가구 유지율 또한 높다는 점도 주목해야함. 2005년 25~29세 1인 가구가 약 11%였는데, 2010년 30~34세 1인 가구도 약 11%를 그대로 유지하였고 2015년 35~39세 1인 가구도 그대로 약 11%였음. 40세 이후에는 혼인율이 급속히 감소한다는 점을 감안하면, 기존의 청, 중장년기 라이프스타일과는 확연히 다른 유형의 성인 인구집단이 향후에도 일정비율 이상을 차지할 것이라는 점을 알 수 있음. 나아가 지금까지 약 20여년에 걸쳐 보여준 이러한 연령대별 가구구조의 특성 변화는 향후 변화의 속도와 기울기가 더욱 커질 수도 있다는 점 또한 시사함.
- 특히 40,50대 중장년기 1인 가구 비율이 큰 폭으로 증가하고 있다는 점을 주목해야 함. 일반적인 보편 가족개념이 무너지고 있음. 현재는 1인 가구의 약 32%가 40~50대이지만, 50대 이상에서 1인 가구 증가율이 두드러지며, 선진국의 경향을 보면 1인 가구의 대세가 청년이 아니라 중장년이 되고 있다는 점에 주목해야 함. 그리고 50대 이상 1인 가구의 약 1/4 이상은 배우자가 있거나 자녀가 있어도 혼자 살아가는 가구임.

2. 선진국의 청년·중장년 사회서비스의 주요 특징

- 해외의 청년정책을 보면 교육과 고용에 초점을 두고 있으며, 특히 장기실업인구에 집중적으로 지원하는 경향을 보여줌. 산업기반의 변화와 시장환경의 변화를 수반하지 않는 인적투자 자체의 효과가 그다지 크지 않다는 점을 감안하면, 보다 포괄적인 형태의 사회정책적 방향이 요구된다고도 할 수 있음.

□ 해외 청년정책의 큰 흐름은 경기침체로 인해 청년들의 장기실업이 늘어나면서 이를 방지할 수 있도록 하는 적극적 노동시장 정책이라고 할 수 있음. 실업청년, 그리고 니트족(Not in Education, Employment, or Training: NEET)을 주요 정책대상으로 함.

○ 구직하고자 하는 청년을 대상으로는 그 가능성을 직접적으로 높여줄 수 있는 정책에 초점을 두는 것이 일반적이었음. 대학과의 직접적 연계를 통해 대학취업지원센터에 고용노동부가 직접적으로 재정과 서비스를 지원하고, 청년을 고용하는 기업에 대해서 인건비나 사회보장부담금을 지원하기도 함. 공공부문의 (통합)고용센터를 통해서 청년취업을 위한 새로운 일자리를 개발, 기업과 연계하는 역할을 확대하거나 기업과 견습생 제도를 확대하기도 함(이철선 외, 2016).

○ 반면 일정기간이상 취업노력포기 상태인 것으로 분류되는 대상(니트족)에 대해서는, 보다 집중적인 관리가 이루어지는 경향을 보임⁸⁾. 일본의 경우 지역의 비영리민간조직이나 사회적 경제방식의 지역청년지원센터, 청년자립학교 등이 지역을 기반으로 해서 촘촘하게 운영되기도 함. 영국은 청년 뉴딜프로그램과 구직수당(실업부조)을 연계해서 프로그램 미참가시 수당지급을 중지하도록 함으로써 니트집단의 자발적 구직을 유도하고 있음(이철선 외, 2016).

□ 한편 청년지원 정책에서 주거지원과 의료비지원의 내용과 규모는 국가별로 편차가 큰 것으로 나타남. 프랑스와 독일은 청년 대상 주거지원 정책이 활성화되어 있는 반면 영국은 주로 저소득청년에게 주거지원 혜택이 가도록 한다는 점에서 차이를 보임. 일본은 청년을 대상으로 하는 주거지원이 특정화되어 있지 못함. 의료비지원의 경우는 국가 의료지원시스템의 큰 틀 하에서 구직하고 있는 청년이 사각지대에 빠지지 않도록 하는 안전망 구축에 관심을 가지는 경향임(이철선 외, 2016).

8) 한국의 경우도 2017년 현재 취업노력포기 청년(비경제활동인구 중 '쉬었음'으로 분류된 15~29세 인구)이 약 30만 명에 달하는 것으로 나타남(통계청 보도자료, 2018.7.11). 그럼에도 한국의 경우 단기 청년실업자 중심, 고학력 대졸자 중심의 청년취업정책 일변도라는 한계가 있음.

- 중년 니트족에 대한 사회정책적 관심은 세분화되고 있지는 않지만, 주목할 필요가 있는 대목임. 일본 총무성의 2016년 노동력조사에 따르면 35~59세 중년니트족은 약 123만명으로 통계에 나타나는 15~34세의 청년니트족 57만명의 2.2배에 달하는 수치라고 함. 게다가 중년니트족의 수는 2010년 117만명에서 5%나 늘어난 반면 15세~34세 청년니트족은 5% 줄어듬(황경성, 2016).
- 중년니트족의 경우, 일을 안 한지 오랜 시간이 지나 노동시장으로 진입하기가 상대적으로 어려울 뿐만 아니라, 나이가 들면서 희망하는 일자리를 찾기 힘든 경우가 많기 때문으로 볼 수 있음. ‘2016년 5월 한국경제 보고서’에 따르면 15~29세 연령집단의 구직 포기자가 18%에 이르며, 한국은 지난 10년간 청년 고용률이 크게 하락해 OECD 회원국 평균을 한참 밑돌고 있는 것으로 나타남. OECD는 ‘2016년 고용전망’ 보고서에서도 한국의 경우 2015년 기준으로 대졸 이상 고학력 니트족 비율이 42.5%로 OECD 34개 회원국 중 1위이며, 회원국 전체 평균인 16.5%보다 2.6배나 높다고 발표함(황경성, 2016). 향후에는 중년 장기실업자 문제가 중대한 이슈로 떠오를 수 있음을 보여줌.

3. 청년·중장년 사회서비스의 미래 방향, 과제

- 청년기와 중장년기 인구가 일상생활을 영위하면서 경험하게 될 수 있는 다양한 사회적 문제들은 기존 복지제공의 방식인 보충적 급여방식으로는 대응하기 어려움. 이 시기 인구에 대한 사회서비스는 생산-소비의 지속성이 담보되도록 설계되어야 하기 때문임. 단순히 사회서비스 공급 위주의 정책이 아니라 이들 인구가 스스로 사회서비스를 생산할 수 있는 구조를 만들어야 한다는 것임.
- 즉, 청년과 중장년은 서비스의 이용자와 대상자이기도 하지만, 사실상 생산자이며 당사자로서 규정되어야 함. 즉, 이들이 직접 사회서비스 생산과 소비 과정에 참여해서 주체가 되도록 하는 정책사업을 기획해야 한다는 것임. 당사자화를 전제로 해야 함. 이러한 점에서 사회적 경제 방식의 창업, 취업기반 확충은 중요한

전략이 될 수 있음(김기현 외, 2017).

- 이처럼 청년·중장년 사회서비스는 기획과정에서부터 이들을 당사자화, 주체화하는 방식으로 접근해야하는데, 이것이 가능한 인구집단 또한 청년·중장년기 인구임. 청년과 중장년 인구는 우리사회의 사회서비스 생산자(공급자)로서 핵심적 역할을 해 왔고 향후에도 그럴 것이지만, 1인 가구, 실업율, 가족해체 등의 증가로 인해 이들이 사회서비스의 대상자(이용자)가 될 필요성 또한 급속하게 증가하고 있음. 이 시기 인구의 이러한 문제는 이들 스스로 해결할 수 있는 방향으로 접근해야 할 것임.
- 한편 중년 실업자들 중 구직단념자인 니트족이 증가하고 있는 것은 특별한 주의가 필요한 현상임. 일본의 경우 청년실업율이 감소하고 청년 니트족은 비율이 감소하고 있으나 30대 이상 중장년층 장기구직단념자의 비율은 꾸준히 증가하는 추세임. 청년에 비해 이러한 중장년 장기실업자들은 구직가능성이 더욱 낮기 때문에, 상당한 사회적 비용으로 작용할 수 있음.
- 또 다른 한편, 청년의 특성, 중장년의 특성이 급격히 변화하고 있다는 점 또한 간과해서는 안 됨. 예를 들어, 최근 청년 니트족 중에서는 스스로를 취업노력포기인구로 규정하는 외부 관점을 거부하고, 자발적 취업거부자로 스스로를 규정하는 당사자적 관점도 나타남. 니트족을 고용·학교·직업 훈련 상태에 '소속되지 못한 비정상인'으로 간주하는 기성 관점에 반기를 들고, 취업이 삶의 적절한 대안이 되지 못하는 상황에 대한 적극적 거부의를 표현하는 것임. 대안적 관점, 새로운 가치 등을 이끌고 갈 세대라는 점을 고려한 사회서비스 기획이 필요함.
- 앞서 살펴본 바와 같이 청년과 중장년이 일상생활을 영위하는 생활공간 및 동선 안에 사회서비스를 접목시킬 수 있도록 해야 함. 또한 이들이 지향하는 가치와 관심 공동체적 공간 또한 고려해야 함. 미래 청년과 중장년을 위한 사회서비스 개발에서는 내용보다도 이와 같은 '형식에서의 패러다임 변화'가 필요할 것임.

3

1인 가구 대상 사회서비스 <

<

제1절 1인 가구증가와 사회서비스 현황

1. 1인 가구의 증가

□ 1인 가구의 급격한 증가는 세계적인 추세임. 2차 세계대전 이후 복지국가의 확대 과정에서 개인단위 사회보장 제도가 성숙되어온 결과와 무관하지 않음.

○ 산업구조의 변화, 라이프스타일과 가치관의 변화, 고령화와 같은 인구구조 변화 모두가 1인 가구 증가와 밀접히 관련됨. 뿐만 아니라 복지국가의 제도적 틀이 개인단위로 사회보장이 이루어질 수 있도록 함으로써 1인 가구의 생계유지 가능성이 증가된 측면도 있음.

○ 즉, 복지국가의 제도화는 가족을 단위로 하지 않아도 개인단위에서 기초적 사회보장 혜택을 받을 가능성을 확대시켜 왔음. 이러한 측면은 복지국가가 개인 단위 삶의 자율성 확립에 기여했다는 점에서 긍정적으로 평가될 수 있음.

– 2014년 유럽국가들의 1인 가구 비중 통계치에 따르면 1인 가구 비중이 35%이상인 국가들은 대부분 복지선진국으로 알려진 네덜란드, 벨기에, 스웨덴, 핀란드, 노르웨이 같은 북유럽국가들임(Euromonitor International, 2014; 변미리 외, 2015 재인용).

– 이처럼 복지국가 수준이 높은 국가들에서 1인 가구의 비중 증가가 두드러지는 것은 복지정책과 1인 가구 증가의 향후 방향성 또한 가늠해볼 수 있게 함.

□ 1인 가구는 “독립된 주거에서 혼자 생계를 유지하는 생활단위”라는 측면이 강조되는가, 아니면 “혼인이나 혈연관계를 맺은 사람이 없거나 완전히 단절된 상태로 단독생활을 하는 1인”이라는 측면이 강조되는가에 따라 포괄범위가 다르고 규모와 증가추세가 다름.

○ 현재 통계청 조사에서의 1인 가구는 혼인여부와 관련 없이, 단독생활 상태가 일시적인가 영구적인가와 관련 없이 현재 시점에서 독립된 주거에서 혼자생계를 유지하는 생활단위를 의미함.

○ 1인 가구의 정체성(identity)을 무엇에 둘 것인가는 뒷장에서 다룰 1인 가구 정책접근의 주요 쟁점과도 연관되는 문제임.

– 1인 가구 문제의 어떤 측면에 초점을 두는가에 따라 1인 가구에 대한 정의와 범위 규정이 달라질 수 있을 것임.

- 가족개념의 확장과 같은 학문적 접근에서는 1인 가구 정체성에서 혼인과 입양, 혈연 관계의 형성 여부가 중요한 측면이 될 것임.
- 인구구조의 변화나 도시계획 등의 거시적 사회정책에서는 생활단위로서의 1인 독립가구에 대한 관심이 클 수 있음.
- 사회복지정책이나 사회서비스 정책과 같은 정책대상별 정책수요에 관심을 두는 정책에서는 1인 가구의 성격 자체가 이들에 대한 개별적 문제해결 방식과 밀접히 관련을 맺기 때문에, 보다 영속적인 정체성을 가진 1인 가구에 집중해 온 경향임.

□ 본 보고서에서는 1인 가구의 양적 규모나 추세치 등을 고려할 때에는 기존 통계에서 정의된 1인 가구로 그 범위를 규정함. 즉, 1인 가구는 “법적 배우자의 유무와 관련 없이 독립된 주거에서 혼자 생계를 유지하는 생활단위”인 것으로 봄.

□ 사회서비스 정책의 확충 방안 논의에서는 비자발적이고 보다 영구적인 형태의 1인 가구와 자발적이고 임시적인 1인 가구와 구분할 필요성을 제시할 것임.

가. 선진국의 1인 가구 증가추세

□ 앞서 언급한 바와 같이 1인 가구의 증가는 복지국가의 확대, 고령화의 증가, 여성 경제활동참여율의 증가 등과 맞물리면서 전 세계적인 현상으로 나타나고 있음.

○ 2015년 현재, 미국의 1인 가구 비중은 약 28%, 영국 약 29%, 일본 약 33% 수

준임에 비해 벨기에, 노르웨이, 핀란드, 스웨덴 등은 그 비중이 거의 40% 수준에 육박함. 독일과 프랑스도 1인 가구 비중이 급속히 증가하고 있는 국가들임.

- 특히 이러한 서구 국가들의 경우 도시지역의 1인 가구 비중이 크게 높음.
- 예를 들어, 노르웨이 오슬로의 1인 가구는 2011년에 그 비중이 53%에 달함. 독일도시 쾰른의 1인가구는 2014년 그 비중이 약 67%에 달한다고 보고됨(변미리 외, 2015).

○ 한편 영국의 경우를 보면 45~64세 중장년층 1인 가구 비중이 가장 큰 폭으로 증가한 반면, 16~43세의 청년층 1인 가구비중은 감소하는 추세임. 65세 이상 노인 1인 가구의 비중은 평균수명의 증가율 정도로 완만히 증가하는 경향을 보임(Office for National Statistics, 2013; 변미리 외, 2015 재인용).

- 2003년~2013년 10년간 45~64세 1인 가구는 약 28%가 증가한 반면, 16~43세 1인 가구는 19%가 감소함. 65세 이상 1인 가구는 8%정도 완만하게 증가함.
- 중장년층 1인 가구의 증가는 이혼율과 비혼율의 동시적 증가로 인해 급증하고 있는 반면, 청년층 1인 가구의 감소는 청년실업율의 증가로 인해 독립 가구 구성 가능성이 감소한 결과로 해석함.

나. 한국의 1인 가구 증가추세

□ 통계청 정의에 따르면 1인 가구는 일반가구(집단가구와 구분) 중에서 1인이 독립적으로 취사, 식사, 취침 등 일상생활 및 생계를 유지하고 있는 가구를 의미함.

○ 1990년에 전체 가구의 약 9%에 머물렀던 1인 가구는 급속도로 증가하여, 10년 단위로 1.5배에 달하는 비율로 증가함. 과거 추세치보다 더 빠른 속도로 증가하고 있음.

□ 2017년 하반기 현재 전체 1인 가구의 수는 약 561만 가구로 2016년 대비 약 18만 가구가 증가함. 1년 사이 1인 가구의 수는 3.5%의 증가율을 보임(통계청 보도자료, 2018.3.22).

○ 2017년 현재, 전체 가구 중 1인 가구의 비중이 약 28%로, 가장 비중이 높음. 2인 가구 약 26%, 3인가구 약 21%, 4인가구 약 18%, 5인 이상 가구 약 7%와 비교하면, 4인 이상 가구 전체보다 더 높은 비중을 차지함.

- 1990년부터 2005년에 이르기까지 4인 가구의 비중이 가장 높았으나, 2010년 조사에서는 2인가구의 비중이 가장 높아졌고, 2015년 조사부터는 1인가구의 비중이 가장 높게 나타남. 이처럼 30년이 채 되지 않는 시기동안 10년에서 5년 단위로 가구구성의 변화가 극적임(dramatic).
- 통계청의 가구추계에 따르면 2045년에는 전체 가구의 약 36%를 차지하여 적어도 3명 중 1명은 1인가구를 구성할 것으로 예상함.

□ 1인 가구 비중을 세대별로 구분해서 보면, 두드러지는 경향은 18~39세 청년층 1인 가구의 비중이 매우 높다는 것임. 2015년 현재 이 연령층의 1인 가구가 약 40%에 달할 뿐만 아니라 증가율도 20대에서 특히 높음(통계청 보도자료, 2018.3.22.).

○ 앞서 영국의 경우에서 나타난 바와 같이, 서구 국가의 경우 40~50대 중장년층 1인 가구의 증가율이 가장 높음. 한국의 경우 2015년 현재 40~64세 1인 가구의 비중은 약 30%수준으로 높지 않으나, 증가세는 우리도 가파른 편임.

○ 65세 이상 1인 가구의 비중은 서구국가나 한국이나 모두 높은 비중을 차지하기는 하나 증가추세는 완만한 경향을 보임. 평균수명의 증가에 따른 자연증가율 정도임.

- 한국의 경우 65세 이상 1인 가구가 전체 1인 가구에서 차지하는 비중은 2015년 현재 약 36%로 높은 편이나 이 비중은 10여년에 걸쳐 큰 변화가 없으며 향후에는 그 비중이 감소할 것으로 예상함.

2. 1인 가구 사회서비스 현황

□ 1인 가구 증가, 이들에 대한 복지서비스 정책 실행의 필요성이 사회적으로 정당성을 획득하면서, 복지프레임이 자연스럽게 전환, 확장됨.

- 초기 1인 가구 복지대상화는 독거노인이었으며, 이들은 자연스럽게 빈곤 노인과 유사한 취약성을 가진 복지대상자로 인정되었음. 소득빈곤(income poverty) 뿐만 아니라 돌봄빈곤(care poverty) 문제가 부각됨.
- 결과적으로 사회적 방식으로 지원하는 것이 정당화 되는 사회적 욕구(social need)의 범위가 확장되었고, 자연스럽게 소득기준으로만 구분되던 보편과 선별 논란을 종식시키는 효과가 있었음.
 - 현재는 청년 1인 가구, 중년 1인 가구도 복지정책의 대상으로 자연스럽게 편입됨. 사회서비스 정책대상이 소득자격기준으로 엄격하게 관리되던 선별적 복지 방식이 종식되는데 기여함.

〈표 2-3-1〉 1인 가구 지원이 명시된 사회서비스 현황: 주무부처, 대상

영역	서비스 내용	대상
돌봄서비스	-노인돌봄기본서비스, 독거노인 친구만들기 사업, 독거노인등 응급안전 알림서비스, 자살고위험군집중관리, 건강위험독거노인 건강관리, 치매독거노인조기발굴및치료, 무연고노인장례지원 등 (복지부)	노인
	-장애인활동지원서비스, 최중증 독거장애인 추가지원(복지부)	장애인
	-국가유공자 재가복지지원(보훈처)	유공자
주거서비스	-행복주택, 내집마련디딤돌 대출, 버팀목전세자금대출, 주거안정 월세대출(국토부) -가스시설 개선사업(산자부)	만 25세 (30세)이상~
	-청년전세임대(국토부)	청년
	-공공리모델링임대주택공급, 공공실버주택, 서민주거지원사업, 취약계층주거환경개선(국토부) -농어촌생활형주택개발및보급, 농촌고령자 공동시설지원시범사업(농축산부)	노인
환경서비스	-환경성질환 예방사업(환경부)	취약계층 (독거노인)
고용서비스	-노인일자리사업의 독거노인우선선발 등 (복지부)	취약계층 (독거노인)
소득지원서비스	-근로장려금(기획재정부) -기초생활보장급여(가구원수 고려)(복지부)	근로층 수급자

자료: 최현수 외(2016), 부처별 홈페이지 참고, 수정 보완

- 이상의 <표 1>에서 나타나고 있는 바와 같이 1인 가구 지원이 명시된 사회서비스 중 많은 경우는 노인이 정책대상임. 환경서비스와 고용서비스 중 1인 가구지원이 명시된 서비스는 독거노인서비스가 유일함. 돌봄서비스와 주거서비스 중에서도 대부분은 독거노인이 대상이 됨. 여기에 장애인 1인가구, 국가유공자 1인가구가 돌봄서비스 대상이 되고 있음. 유일하게 청년 1인가구가 지원대상이 되는 서비스는 주거서비스임. 일반인구 중에서는 근로장려금이나 기초생활보장급여액 결정 시 가구원수가 고려되고 있는 부분을 여기에 포함시켜 볼 수 있음.
- 사회서비스 중 1인 가구에 대한 지원이 명시적인 서비스를 내용적 측면에서 살펴 보면, 집중적으로 돌봄서비스와 주거지원서비스에 몰려있음. 이를 보면 지금까지는 독거하고 있는 인구에 대한 접근이 돌봄제공으로 거의 국한되어 있었다는 것을 알 수 있음. 고용서비스, 환경서비스, 소득지원서비스 중 소수가 1인 가구를 추가적으로 고려하고 있는 것으로 나타남.

제2절 1인 가구 유형별 특성

- 혼자서 일상생활의 다면적 측면을 모두 영위해야 한다는 점에서 공통적이지만, 가구 유형별로 처한 문제의 양상과 크기가 다름. 생활활동의 주요 영역들(경제생활, 일상생활영위, 관계맺기 등) 중 어떠한 측면에서 정상적 작동이 어려운지에 따라서 이를 위한 기반확충이 어떻게 이루어져야하는지가 달라질 수 있음.
- 세대별, 성별, 경제상황별, 건강상태별로 구분해서 접근함. 핵심 유형별 특성을 중심으로 제시하고 이를 기반으로 1인 가구 사회서비스 기획에서 고려해야 할 점을 제안하고자 함.

1. 연령별(세대별) 특성

- 청년 1인 가구, 중장년 1인 가구, 노년기 1인가구는 1인 가구가 갖는 취약성을

공통적으로 공유하기는 하지만, 대표적인 인구·사회·경제적 특성에서 차별성이 높음.

- 노년기 1인가구는 고령화, 평균수명의 증가, 3세대 거주유형의 감소 등이 주요 원인이 됨. 노년기 1인 가구에 대한 접근은 청년이나 중장년 세대 1인가구와는 차별화될 필요가 있기 때문에, 본 보고서에는 세대별 차이를 살펴봄에 있어서 노년기는 분석대상에서 제외함.

가. 청년 1인 가구

- 2016년 현재 1인가구의 연령대별 구성을 보면, 30대 이하 청년 1인가구의 비중이 가장 높고 그 다음이 20대임. 그런데 이러한 20, 30대 1인 가구가 전체 1인 가구에서 차지하는 비중은 감소하고 있음(통계청, 2018)
 - 2005년에는 20대와 30대 1인 가구가 전체의 약 40%였으나 2015년에는 그 비중이 약 35%로 감소함.
 - 2015년에서 2016년 1년 사이 20대 1인 가구는 약 3.4% 증가한데 비해 30대는 약 0.7%가 감소해서 전체적으로 20,30대 청년 1인가구의 비중은 약간 증가함. 반면 50대는 약 7.6%, 60대는 약 5%가 증가해서 그 폭이 컸음.
- 청년 1인가구는 초혼연령의 증가와 결혼율의 감소로 인해 증가되고 있음. 이는 높은 실업율과 비정규직율, 주거비부담 등과 같은 비자발적 요인과 결혼이나 가족, 인생에 대한 가치관 변화와 같은 자발적 요인이 결합된 결과로 해석됨.

나. 중장년 1인 가구

- 중장년 1인가구의 증가세가 두드러지게 가파름. 2005년 전체 1인 가구 중 40, 50대가 차지하는 비중은 25%선이었으나 10년 사이에 그 비중이 8~9%이상 증가함. 2015년에는 중장년 1인가구가 전체 1인 가구의 1/3을 넘어섬(통계청 보도자료, 2018.3.22).

- 2005년에서 2015년 사이 20대 1인 가구와 30대 1인 가구 증가율은 각각 약 31%, 52% 선인데 비해 40대 1인 가구 증가율은 약 79%로 높음. 특히 50대 1인 가구 증가율은 동 시기 동안 약 140%에 달했음.
- 20, 30대 청년층의 1인가구가 전체 인구에서 차지하는 비중이 약 10~11%로 큰 변화 없이 유지되어 오고 있는 반면, 40,50대 중장년층 1인 가구는 과거 4~5%선에 머물던 것이 현재는 10%를 넘어서는 선까지 크게 증가하고 있다는 것임.
- 중장년 1인가구는 40, 50대 이혼율의 꾸준한 증가(전체 이혼의 60%이상을 차지), 기혼여성취업율과 원거리 자녀교육 등으로 인한 세대분리의 증가, 장기 비혼 인구의 증가 등이 원인이 되어 지속적으로 증가하고 있는 것으로 보임.
- 최근까지도 20,30대 청년 1인 가구는 약 90%가 미혼이고 60대 이상 노인 1인 가구는 약 80%정도가 사별임. 이에 비해 40,50대 중장년 1인 가구(2010년 기준)는 이혼, 미혼, 기혼(유배우자)이 각각 32%, 29%, 26%로 다른 연령층과는 뚜렷한 차이를 보임.
- 중장년 1인 가구 중에서는 이혼가구가 가장 많아서 3가구 중 한가구는 이혼가구임.
- 한편 중장년 1인 가구 중 미혼가구의 비중 또한 급격히 증가하고 있는데, 2000년 이 비율은 약 19%였으나 10년 만에 29%로 증가함. 결혼하지 않은 상태에서 40~50대까지 혼자 사는 중장년 1인 가구의 비중이 해마다 꾸준히 증가하고 있다는 사실에 대해서도 주목해야 함(통계청, 2018).
- 이처럼 중년기의 경우 실업이나 이혼 등으로 이유로 비자발적 1인 가구가 된 경우와 자발적으로 단독가구를 이루고 있는 1인 가구 간에는 주요 특성에서 큰 차이를 보이고 있으며, 향후 이러한 격차는 더욱 커질 것으로 예상함. 이처럼 경제적, 주거 환경적 측면에서 사회적 취약성이 높지 않은 중장년 1인 가구가 증가하고 있다는 점을 주목할 필요가 있음.

- 서구의 경우를 보면 1인 가구 중 그 비중이 가장 급속히 증가하고 있는 연령대가 40~50대 중장년층임. 한국도 이혼, 비혼과 같은 자발적인 의사결정의 결과로 1인 가구를 구성하는 중장년층이 증가하고 있음.
- 중장년 1인 가구 중 여러 면에서 사회적 취약성이 높은 집단에 대해서는 정책적인 관심을 증가시켜야 함. 1인 가구를 대상으로 한 이민홍 외(2015)의 연구에 따르면 실업상태이거나 임시직이나 일용직, 단순 노무직 상태인 중장년 1인 가구의 비중이 청년층에 비해 훨씬 높았음. 주거상태도 열악하고 만성질환의 비율이 높으며 연금가입율도 매우 낮은 상황임. 특히 정신건강 문제는 타 연령층의 1인 가구에 비해 훨씬 심각한 것으로 나타남.
- 이처럼 소득, 고용, 주거, 건강 등의 여러 면에서 취약한 중장년 1인 가구 중 대다수는 사회적 지원의 사각지대에 놓여 있음. 문제를 발견하고 사례를 발굴해오 지원을 위한 제도적 뒷받침이 없는 상태임(김정현, 김보영, 2017).
- 현재의 중장년 1인 가구 중 많은 수가 노년기 1인 가구의 문제점을 그대로 보유하거나 오히려 증폭시킬 수 있는 요인을 그대로 가지고 있음. 취약 독거노인으로 가는 첩로(Trail) 위에 올라타고 있는 형국임. 이러한 첩로 위에 올라타고 있는 1인 중장년들이 이러한 궤적 위에서 내릴 수 있도록 하는 방식을 보다 선제적으로 강구할 필요가 있음.
- 큰 흐름에서 보면 현재 청년 1인 가구 중 다수가 1인 가구 상태로 중년기로 이행하고 이들이 또 다시 1인 노인가구로 이어질 수 있음. 이러한 고착성이 증가할 것으로 예상함. 결과적으로 향후 중장년 및 노인 1인가구는 현재의 중장년과 노인 1인가구와는 상당히 다른 특성을 보유하고 있을 가능성이 높음.
- 영국 1인 가구 중 40~50대가 차지하는 비중이 상당히 높고, 이들의 문제는 경제적 결핍보다는 관계의 결핍, 이로 인한 정서적 결핍과 정신적 문제 등이 두드러짐.

2. 성별 특성

□ 남성 1인 가구 비중이 꾸준히 증가하고 있음. 2005년에는 여성 1인가구가 10% 더 많았으나, 2015년에는 성별 격차가 0.2%로 감소함(홍승아 외, 2017).

○ 성별 1인 가구의 특성 차이는 세대별 1인 가구 특성과 밀접히 연관됨.

– 30대 이하 1인 가구는 여성에 비해 남성 비율이 약 20%정도나 높고, 40~50대 1인 가구 중에서도 남성이 차지하는 비율이 여성에 비해 약 10% 정도 높음.

– 반면 60대 이상 1인 가구에서는 성별 격차가 두드러져서 여성이 남성에 비해 약 40%이상 그 비중이 높음. 결과적으로 독거노인 문제는 주로 여성 1인 가구 문제인 반면, 청년과 중장년 1인 가구 문제 중 여성에 비해 남성이 더 크게 경험함(통계청, 2015; 홍승아 외, 2017 재인용).

□ 위급 시 조력자 유무에서 1인 가구의 성별 격차가 또한 크게 두드러짐(홍승아 외, 2017). 조력자가 있다는 응답이 남성에 비해 여성의 경우 훨씬 높음. 관계적, 정서적 어려움을 남성 1인 가구가 더 심각하게 경험할 가능성이 높음.

□ 1인 가구 중 취업자의 비중도 성별 격차가 두드러지게 나타나는 영역임. 취업한 1인 가구 중 남성은 약 199만 가구로 전체 취업자 중 약 58%를 차지한 반면, 여성은 약 145만 가구로 약 42%에 그치는 것으로 나타남.

□ 우리나라 전체 인구 중 여성인구는 2018년 현재 약 2,575만 명으로 전 인구의 49.5%를 차지함. 2005년 55.3%에서 지속적으로 여성인구의 비중은 감소하고 있음. 반면 1인 여성가구는 2005년 약 175만 명에 지나지 않았으나, 2018년 그 수가 284만 명에 이룸(통계청 보도자료, 2019.7.2).

○ 현재 전체 여성인구 중 약 10% 이상이 1인 가구임. 70세 이상 여성 1인가구가 전체 여성 1인가구의 29%를 차지하여 가장 비중이 높았으며, 다음이 20대로 16%, 그 다음이 60대로 약 16%임.

2. 경제상태별 특성

가. 주거상태별

- 주택형태(단독, 아파트, 원룸 등)와 거주형태(자가, 전세, 월세 등)로 구분해서 접근해야 함. 주택형태에서는 원룸에서의 거주비율이 높으며, 거주형태에서는 자가보다는 전세나 월세 형태 거주가 높음.
- 1인 가구 중 자가소유인 경우는 약 52%로, 2인 이상 가구 약 72%와 비교하면 낮은 수치임. 특히 20대와 30대 청년층의 자가소유율은 약 24%로 4명 중 3명이 전세나 월세 형태로 거주하고 있는 것으로 나타남. 청년 1인 가구의 주거불안이 심각함(최현수 외, 2016).
- 서울시 전체의 월세가구 중 약 75%는 1인 가구가 차지하고 있으며, 특히 청년층의 월세부담은 다른 연령층에 비해 최고 2.7배에 달하는 것으로 나타남.
- 1인 가구 평균 주거사용 면적은 약 48.6m²으로 매우 열악하며, 특히 1인 청년 가구의 주거사용 면적은 30.4m²으로 심각한 수준임(천현숙, 2016).
- 자가의 경우 평균 주거사용 면적이 71.1m²이나, 전세나 월세인 경우 38.3m²으로 매우 열악함.
 - 참고로 영국의 경우 1인 가구 평균 주거사용 면적이 72.1m², 미국의 경우 141.3m²임.

나. 소득/소비 수준이나 유형별

- 1인 가구 20% 이상이 소득 하위 10분위에 속함. 최근 통계청 보도자료에 따르면(2018.6.21)에 따르면 2017년 1인 가구 임금근로자 약 268만 명 중 약 40%는 월평균 200만원 미만의 임금인 것으로 나타남.
- 100만원 미만 약 11%, 100만~200만원 미만 약 30%, 200만~300만원 미만

약 33%, 300만원 이상이 약 26%로 나타남.

○ 1인 가구의 경우 2017년 4분기 가구 월평균 소득이 월평균 지출을 밑돈 것으로 나타남. 2017년 4분기 1인 가구 월평균 소득은 약 169만원이었는데 비해, 월평균 지출액은 177만원으로 소득보다 8만원이 더 많아서 1인 가구는 가계재정이 적자상태라고 할 수 있음.

○ 월평균 지출이 월평균 소득을 웃도는 적자가계는 2인 이상 가구의 경우에는 나타나지 않은 반면, 1인 가구에서만 나타남(규모의 경제가 작용하지 않음)

〈표 2-3-2〉 1인 가구 지출/소비 현황(다인가구와의 비교)

	1인 가구	2인 가구	3인 가구	4인 가구	5인 가구 이상
소득	1,686,712	3,284,940	4,720,229	5,292,579	5,327,702
지출	1,771,850	2,925,199	4,051,496	4,892,885	5,284,111

자료: 통계청(2018), 2017년 가구원수별 월평균소득과 지출

□ 1인 가구의 소비지출 규모가 2006년 전체 소비지출에서 약 3.3%를 차지했으나, 2015년에는 약 14%를 차지함. 2030년에는 약 20%를 차지할 것으로 예상함(최현수 외, 2016).

□ 소비지출 패턴도 다인가구와 1인가구는 큰 차이가 있으며, 연령, 성별 차이도 큰 것으로 나타남. 주관적 생활수준에서도 (다인가구와) 차이를 보임.

○ 2013년 통계청 가계동향조사 분석결과, 1인 가구는 식료품, 주거수도광열, 보건등 생필품과 개인소비 항목에서 3인 가구보다 더 많은 소비를 하는 것으로 나타남.

○ 30대 이하 1인 가구 층에서는 렌탈서비스 지출비중이나 간편식이나 문화비 지출비중이 다른 연령층의 다인가구에 비해 크게 높을 것으로 예상함. 한편, 경제생활에 있어서는 방위가족에 대한 의존성 정도는 연령이 낮을수록 높으나, 상황에 따른 편차가 큰 편임.

- 40대와 50대 중년 1인 가구의 경우, 동일 연령층의 다인 가구에 비해 노후 대비를 위한 지출비중이 상당히 낮음.
- 60대 이상에서는 식료품과 음료, 보건 등의 분야에서 다인가구에 비해 지출비중이 높음. 소득대비 평균 소비성향은 연령이 높아질수록 축소되는 경향임.
- 성별로는 여성의 약 75%가 주거비 부담이 매우 크다고 느끼고 있는 것으로 나타남(서울시 여성가족재단, 2016).

다. 고용상태별

- 2017년 현재 1인 가구 중 취업자는 약 343만 명으로 전체 561만명의 약 61%에 해당함. 취업인구의 비중은 연령별로 편차가 큼(통계청보도자료, 2018.6.21).
- 취업한 1인 가구 중 15~29세는 약 19%, 30~39세 약 24%, 40~49세 약 21%, 50~64세 27%, 65세 이상이 약 10%임.
- 15~29세 취업 1인가구 수가 2016년 대비 2017년에 약 11%가 증가한 것으로 나타나고 있으며, 이 비중은 지속적으로 증가하고 있음. 취업준비생이나 기타 다른 이유로 혼자서 생계를 유지해야 하는 청년층에서 생활을 위해 취업을 더 많이 한 것으로 나타남.
- 1인 가구인데 취업하고 있지 못하거나 비정규직으로 취업하는 경우, 단독 생활을 영위하고 싶어도 부모세대와 동거할 수밖에 없음. 경제적 자원을 공유할 대상이 없으면 경제생활이 불가능해지기 때문임.
- 20, 30대 1인 가구의 상용직 비율이 약 55%로, 부모동거 청년의 상용직 비율 약 32%에 비해 높음. 중장년 1인 가구 중 상용직 비율은 약 21%, 노년 1인 가구에서의 해당비율은 약 0.6%인 점을 감안하면 20, 30대 청년 1인 가구의 고용상태가 상대적으로 양호하다는 것을 알 수 있음. 20, 30대 청년 1인 가구의 전문직의 비율도 높아서 약 40% 선인데, 중장년 1인 가구의 경우 그 비율이 11%라는 점을 감안하면 상당히 높은 편임(한국복지패널, 2015; 이민홍 외,

2015 재인용).

- 이 연령층의 전문, 상용직 인구가 지속적으로 1인 가구의 패턴을 유지하게 되면 이후 중장년과 노년 1인 가구의 일정 비율은 과거와는 매우 다른 인구집단을 형성할 가능성이 높음.
- 한편 청년 1인 가구 중 비경제활동은 약 9%정도로, 이들은 임시, 일용직에 종사하거나 실업인 상태로 머무르는 비자발적 1인 가구인 경우가 많음. 이처럼 고용상태에 있어서도 1인 가구 안에서 세대별, 상황별로 큰 편차를 보임.

3. 건강상태별 특성

가. 신체적 장애별

- 2017년 현재 장애인 4명 중 1명 이상은 1인 가구로 1인 가구 비중이 매우 높음. 2005년 장애인 중 독거비율이 11%에서 2017년 26.4%로 10여년 사이에 거의 3배로 크게 증가함. 고령화와 함께 만성질환을 가진 1인 가구도 그 비율이 지속적으로 증가함(보건복지부, 2018).
- 이처럼 독거 장애인 비중은 지속적으로 증가하고 있으며, 독거 장애인 중 미등록 장애인 또한 다수라는 점을 감안하면 문제가 심각함. 현재 전체 장애인 중 약 4.5%인 12만명은 미등록 장애인인 것으로 추정되는데, 이들 중 상당수가 1인 장애인임.
- 장애 1인 가구의 증가는 최근 강조되고 있는 탈시설화와 커뮤니티 케어정책의 효과적인 실행을 어렵게 하는 핵심적 요인이라고 할 수 있음. 지역사회 안에서 자립생활을 하며 포괄적인 일상케어를 받는 것이 가능하도록 하기 위해서는 1인 장애가구의 특성을 보다 면밀히 파악하여 세심한 정책적 대응방안을 마련해두어야 할 것임.
- 앞서 살펴본 바와 같이 1인 가구 지원이 명시된 사회서비스 중에서 장애 1인가구

가 특정하게 고려되고 있는 서비스는 장애인활동지원서비스에서 최중증 독거장애인 추가지원서비스가 유일함.

- 장애를 다루는 사회서비스는 장애유형과 연령별로 분절되어 있고, 독거 장애인에 대한 생애적 관점에서의 돌봄체계가 갖추어져 있지 못함.

나. (정신)건강상태별

- 1인 가구의 취약성을 다룰 때 가장 두드러지게 주목해야 할 부분 중 하나는 (정신)건강 문제임. 특정 연령이나 성에 국한 되지 않고 1인 가구는 다인 가구 구성원들에 비해 고립감, 단절감을 높게 경험하고 있으며, 우울증과 같은 정신보건상의 문제를 높게 경험함. 자살생각과 자살계획의 비중이 1인 가구에서 두드러지게 높다는 것에 주목할 필요가 있음.
- 특히 중장년기 1인 가구의 건강은 다인 가구와 비교해서 상당히 열악한 상황임. 중장년 1인 가구 중 우울이 의심되는 가구의 비중은 약 27%로 해당 연령 다인가구 8.8%와 비교해서 3배 가량 높음. 자살생각율도 중년 1인 가구가 약 14%로 가장 높았으며 다인가구(3%)와 비교했을 때 4배 이상 높은 수치였음(강은나, 이민홍, 2016).
- 한편 청년 1인 가구는 우울증이나 자살생각 비율은 해당 연령 다인 가구 청년과 비교해서 그다지 높지 않았음. 그러나 흡연율과 음주율이 다인 가구 청년과 비교해서 높아서 예방적 건강관리의 필요성이 부각됨.

제3절 1인 가구 사회서비스 확충방안

1. 1인 가구 사회서비스 접근 방식

가. 1인 가구 사회서비스 정책의 흐름

□ 일반적으로 1인 가구 문제는 소득빈곤(income poverty) 문제가 가장 강조되던 시기를 거쳐 일상생활영위의 어려움(living hardship)이 강조되는 단계를 거쳐 왔다고 할 수 있음. 공공부조에서의 기초 생계보전과 부가적 복지서비스가 공급되던 방식에서 일상생활 전반을 지원하는 방식으로 확대되어 왔음.

□ 1인 가구의 돌봄결핍(care deficiency)문제가 고령화의 진행과 더불어 부각되면서, ‘독거노인’가구에 대한 사회적 돌봄지원서비스가 확장되었음. 사회적 돌봄의 영역이 신체적 돌봄뿐만 아니라, 정서적 돌봄의 문제까지 포괄해 오고 있음. 그럼에도 여전히 일상생활 영위에 있어서 물질적인 곤궁함(material hardship) 문제에 집중되고 있는 것이 현실임.

〈표 2-3-3〉 1인 가구 사회서비스 지원정책의 흐름(그림으로, ppt)

변화 영역	변화 방향		
서비스 영역	소득지원	⇒⇒⇒⇒	-정서적 지원 -관계망 형성
서비스 대상	독거 노인 빈곤 1인가구	⇒⇒⇒⇒ ⇒⇒⇒⇒	-청년 중장년 -기타 특성 고려
서비스 지원방식	개인단위 서비스	⇒⇒⇒⇒	-사회적 관계망 확충 -공동체적 접근

1) 1인 가구 지원 사회서비스 영역의 확장

□ 2017년 영국이 외로움관리부(Department of Loneliness)를 신설하고, 1인 가구를 중심으로 한 관계적 결핍(relational deficiency) 문제에 사회정책적인

대응을 선언함. 관계적 결핍이 다양한 정서적, 심리적 문제를 불러일으켜서 건강을 크게 해친다는 것이 이유임. 1인 가구가 겪는 핵심적 문제인 고독은 하루 15개비의 흡연이 건강에 미치는 악영향과 동일한 악영향을 미치는 것으로 파악함(동아일보, 2018).

- 이처럼 현재는 1인 가구에 대한 지원이 단순한 소득지원이나 신체적 돌봄지원 영역을 넘어서서 일상의 매우 다양한 영역까지 확장되고 있으며, 특히 관계적 지원, 이를 기반으로 한 사회통합 가능성 증진이 강조되고 있음.

2) 1인 가구 사회서비스 지원의 대상

- 독거노인이 사회정책 대상으로서 1인 가구의 유일하거나 혹은 일차적 인구였음. 대부분의 사회정책은 국내외를 막론하고 가족(자녀양육의 단위)을 정책지원의 단위로 삼아 왔으며, 가족단위의 공고성을 약화시킬 수 있는 어떤 정책도 비판의 대상이 되기 쉬웠음.
- 노인1인가구의 경우 이혼이나 별거 등으로 인해 발생하는 비율보다 자연스럽게 사별로 인해 발생하는 비중이 높기 때문에 1인 가구 지원정책이 가족단위를 약화시키고 1인 가구를 양산 할 수 있다는 비판에서 어느 정도 자유로울 수 있기 때문임.
- 그러나 최근 20여년 간의 인구구조와 사회정책적 기조의 변화는, 다양한 인구집단의 1인 가구에 대한 사회정책적 지원의 정당성을 강화시켜 오는 방향임. 결과적으로 청장년 1인 가구, 여성 1인 가구, 장애인 1인 가구에 대한 정책적 관심이 증가하고 있음.

3) 1인 가구 사회서비스 지원의 방식

- 개인 단위 복지제도화, 이러한 방식으로의 복지국가의 확대가 20세기 중반이후 복지국가 제도화의 거대한 흐름이었음. 개인의 자율성 확장과 공동체 단위의 건

실성 강화는 반대되는 방향인 듯하지만, 실질적으로는 한 방향이 다른 방향을 공고히 하기 위한 기반이 됨.

- 최근 커뮤니티 케어에 대한 강조, 지역공동체성 강화를 위한 제도적 지원확대가 모두 파편화되어가는 1인가구의 확대에 인한 문제를 해결하기 위한 중요한 정책적 흐름이 되고 있음.

나. 1인 가구 사회서비스 정책 주요 쟁점

- 앞서 1인 가구 사회서비스 정책의 내용과 대상, 방식 등에서의 변화를 살펴보았지만, 여전히 많은 정책적 쟁점이 존재함.
- 정책대상의 자격(entitlement), 정책대상의 정체성(identity), 정책 부작용(side effect)에 대한 관점, 정책실행 주체와 거버넌스(governance), 정책실행의 방식은 1인 가구 사회서비스 정책 기획과 실행에 관한 주요 쟁점이 되고 있음.
- 가장 대표적인 쟁점은 정책대상의 자격에 관한 것으로서, 경제적 취약 1인 가구를 사회서비스 정책의 대상으로 할 것인가, 아니면 1인 가구, 그 자체의 취약성을 인정할 것인가 하는 것임.
 - 최근에는 취약 1인가구, 비취약 1인가구로 구분해서 차별적인 정책접근이 이루어지기도 함. 이때의 취약성은 소득뿐만 아니라, 주거, 건강, 돌봄, 안전, 고용여부가 고려되는 경향임.
- 또 다른 쟁점으로는 1인 가구의 정체성에 관한 것을 들 수 있음. 즉, 1인 가구를 생애주기상 거치게 되는 정상적이고 보편적 가구로 간주할 것인가, 아니면 취약성이 높은 독립적 인구집단으로 간주할 것인가 하는 것임.
 - 생애주기적 관점에서 누구나 거칠 수 있는 단계로 규정하고 1인으로 생활하는 과정에서 발생할 수 있는 문제에 초점을 두는 관점이 증가하고 있음(우에노치즈코, 2008; 클라이넨버그, 2013).

○ 1인 가구의 인구학적, 계층적 특성에 집중해서 독립된 인구집단의 문제로 규정하려는 방식에서 전환하는 경향을 보여줌⁹⁾

□ 그 밖에도 1인 가구 지원정책의 부정적 부수효과를 심각하게 간주할 것인지, 아니면 지엽적인 문제로 간주할 것인지도 쟁점이 됨. 1인 가구를 지원함으로써 결과적으로 1인 가구화를 촉진할 가능성에 대해서 심각하게 고려할 것인가의 문제임. 특히 경제적 지원의 경우 결과적으로 그러한 지원이 1인 가구화를 유도할 가능성을 염두에 두어야 한다는 것임.

〈표 2-3-4〉 1인 가구 지원정책의 주요 쟁점

영역	정책적 쟁점	변화방향
자격조건(entitlement)	선별 VS 보편	보편성
대상성격(character)	정상적·과정적 VS 비정상적·특정적	정상성 과정성
부작용(side-effect)	부수적 VS 결정적	부수적
거버넌스(governance)	중앙-지방 공공-민간	협치 강화

2. 일상생활의 어려움을 감소시키는 사회서비스

□ 1인 가구에 대한 사회적 지원은 경제적 빈곤만을 고려한 기존의 사회정책적 접근을 벗어나야 함. 보다 넓은 의미에서 일상생활에서의 어려움(material hardship)을 고려하는 정책지원이 요구됨. 물질적 곤궁함에 기반 한 일상생활

9) <참고> 생애주기적 관점에서 본 1인 가구

	산업예비군 1인가구	자발적 1인가구	홀로된 1인 가구	실버 1인가구
연령	주로 20대	주로 30대	주로 40~50대	주로 60대 이상
경제 상태	임시직, 저임금	정규직	임시직, 저임금	공적 소득지원
주거유형	원룸	공동주택	고시촌, 다세대	다세대
정책1순위	고용지원	위기관리, 안전	사회적 돌봄	사회적 관계망

자료: 변미리(2016), 기타 등 재구성

영위의 어려움에 초점을 둔 접근에서는 주로 주생활(housing, maintenance), 의료와 보건생활(health), 식생활(food) 등을 핵심적 사회서비스 지원영역으로 고려해왔음(인용).

□ 1인 가구에 대한 사회서비스 지원에서는 이러한 물질적인 곤궁함을 다루는 관점을 보다 넓혀서 심리적 곤궁함(psychological hardship), 관계적 곤궁함과 결핍(relational hardship, deficiency)의 개념을 접목해서 총체적으로 접근할 필요가 있음.

〈표 2-3-5〉 1인 가구 일상생활 곤궁 감소 사회서비스

공통적 영역	주요 어려움	대응 방안
주거곤궁	-주거비용과다 -안전성 취약 -주거환경 열악 -단절, 고립된 주거형태	-임대료지원 -임대주택 확충 -보안성 강화 -주거개선 사업 -사회적 주거형성
보건의료 곤궁	-기초적 건강관리 사각 (예. 장애인1인가구)	-건강관리취약인구 규정 -예방적 접근 강화
경제적 곤궁	-규모의 경제 미작용 -소득/소비 지출구조열악	-기초보장제도내실화 (but, 정책부작용 고려)
정서적 곤궁	-외로움, 고립감 -우울증 등 정신건강취약 -중독성향 높음	-정신건강서비스 확대, -중독예방서비스 확대
관계적 곤궁	-사회적 관계의 단절 -지역단위 연계망 부재	-지역공동체 공간 지원 -응급시 지원시스템 확보 -지역단위민관협력 강화 (예. 서울시 찾동)

□ 이상의 <표 5>에서 나타난 바와 같이, 주요 주거곤궁으로는 규모의 경제 미작용으로 인한 주거비용과다, 열악주거로 인한 안전성 취약, 고립된 주거형태로 인한 단절성 문제 등임. 이러한 주거곤궁 문제에 대응하기 위한 사회서비스는 임대료 지원과 저금리대출, 임대주택확충과 원룸형 소형주택 공급증대, 주거보안성 강화, 주거개선사업, 사회적 주거형성 지원 등임.

- 1인가구의 보건의료곤궁 문제는 이들이 기초적인 건강관리의 사각지대에 놓일 가능성이 높다는 것임. 특히 장애인 1인 가구는 가장 기초건강관리가 제대로 되고 있지 못한 인구 중 하나임(보건복지부, 2018). 이들을 건강관리 취약인구로 간주하여 건강검진 시 1인 가구 유형에 대해 보다 관심을 갖도록 할 필요가 있음(이민홍 외, 2015). 보다 큰 틀에서는 지역기반 의료건강지원체계를 확충하고, 예방적 접근을 강화해야 함.
- 1인 가구의 경우 주어진 경제적 자원을 활용함에 있어서 규모의 경제가 작용되지 못함. 이로 인해 소득대비 소비 지출구조가 기본적으로 열악해질 수 밖에 없음. 이들에 대해 소득지원과 고용지원 체계 확충하여 지원할 필요가 있음. 다만 이러한 접근은 정책적 부작용 문제에 대한 우려에 직면할 수밖에 없음. 1인 가구에 대한 이러한 직접적 경제적 지원은 1인 가구를 (인위적으로) 증가시킬 수 있는 가능성이 존재할 수 있는 바, 이러한 점을 고려한 정책설계가 필요함.
- 1인 가구가 직면한 어려움 중 가장 큰 어려움으로 여겨지는 것이 정서적 곤궁함임. 외로움이나 고립감이 높고 우울증 등 정신건강이 취약한 것으로 나타남. 이로 인해 중장년 1인 가구의 경우 알콜이나 도박 등에 대한 중독성향도 높게 나타남(이민홍 외, 2015). 이들에 대한 정신건강서비스와 중독예방서비스를 확대할 필요가 있음.
- 1인 가구는 관계에 있어서 단절 문제를 경험할 가능성이 큼. 선진국의 경우 1인 가구가 증가하면서 동시에 이들 1인 가구가 필요로 하는 사회적 연대를 자발적으로 또 제도적으로 확대해가고 있음. 사회적 관계의 단절성이 높고 지역단위 연계망이 부재한 문제에 대해서는 지역공동체 안에 사람들이 모여서 함께 활동할 수 있는 공간을 조성하고 응급상황에서 상호 도움을 주고 받을 수 있는 시스템을 확보하는 것이 중요함.

3. 1인 가구의 핵심 유형별 사회서비스 개발과 확충

- <표 6> 은 앞서 살펴본 유형별 1인 가구의 특성에 기반 하여 1인 가구에 대한 사회서비스 개발시 고려해야 할 주요한 이슈를 제시하고 있음. 세대별로 보면 우선 중장년 1인가구가 급속히 증가하고 있다는 점, 세대별로 1인 가구 특성에 차이가 있으며 또한 경제적, 사회적 특성이 양극화되고 있다는 점, 특히 중년기 1인 가구의 경우 정신건강 문제가 심각하다는 점 등이 고려될 필요가 있음.
- 1인 가구 지원에서 성별 특성을 보면, 여성과 남성 간 1인 가구 구성 연령, 고용 비율, 곤궁함(hardship)의 영역 등에서 차이를 보임. 1인 가구 사회서비스 개발 시에도 성인지적 관점(gender-cognitive perspective)을 가지고 접근할 필요가 있음. 특히 여성 1인 가구의 경우 세대를 불문하고 주거환경과 주거 자체의 보안성 문제를 염려하는 것으로 나타남. 안전주거환경 구축에 관심을 기울여야 함.
- 경제상황별로 보면 1인 가구 중 전문직 종사자의 경우와 일용직 혹은 실업 인구 간 양극화가 심화되고 있는 것으로 나타남. 고용지원이나 소득지원이 필요하나, 직접적 현금성 급여지급은 1인 가구로의 해체를 유도할 수도 있기 때문에 주의가 필요함. 기초적 경제정책이나 복지정책의 공고화를 기반으로 해야 할 것임.
- 장애여부에 대한 고려도 요구됨. 장애인 1인 가구에 대한 장기적·생애적 관점에서 포괄적 사회지원체계가 확립되지 못하면 탈시설화나 커뮤니티 케어 정책은 성공하기 어려움. 현재는 장애문제에 접근하는 사회서비스가 연령별로 서비스 내용별로 파편화·분절화 되어 있는데, 특히 장애를 가진 1인가구의 경우 개별 장애인구의 특성을 고려하여 생애적 관점에서 접근되어야 할 것임.

〈표 2-3-6〉 1인 가구 핵심 유형별 사회서비스 개발 이슈

	핵심 이슈
세대별	<ul style="list-style-type: none"> - 중장년 1인가구의 급속한 증가 - 세대별 1인 가구 특성의 변화 - 1인 가구 경제적, 사회적 특성 양극화 - 세대별 특성에 부합하는 정신건강 개선 정책
성별	<ul style="list-style-type: none"> - 성인지적 정책 설계 - 안전주거 생활 지원서비스 확대 (지자체 역할 강화)
경제상황별	<ul style="list-style-type: none"> - 기초적인 경제, 복지정책 공고화 - 정책부작용 문제 인지
장애여부별	<ul style="list-style-type: none"> - 탈시설화, 커뮤니티 케어 정책과 1인 장애가구의 욕구가 조응되어야 함. - 연령별 분절적 정책접근 지양, 생애관점에서 접근

5. 1인 가구 사회서비스 기획과 공급에서 거버넌스 구축 방안

- 1인 가구의 증가를 고려하여 사회보장제도의 전반적인 틀을 수정·보완할 필요성이 있음. 주거지원 제도, 사회보험 관리 방식, 조세정책 등에서 전면적인 패러다임의 변화가 요구됨. 나아가 사회서비스에서도 가족단위를 표준적으로 상정하고 기획되는 틀을 깨고, 신체적, 정서적 돌봄영역에서는 특히 1인 가구에 대한 생애적 접근이 요구됨.
- 1인가구의 문제를 해결하고 이들을 지원하는 중장기적 계획을 수립하고, 주거, 보건, 교육, 고용 등의 전 영역에서 이들의 일상생활을 지원할 수 있도록 하는 제도차원에서의 접근은 중앙정부의 몫임.
- 나아가 1인 가구의 경우 성·지역·소득·연령대별로 세분화해 제도와 정책을 각 집단에 맞게 재설계할 필요가 있음. 1인 가구의 특성은 지역별로 편차 있는데, 연령별(청년 1인 가구 밀집 지역, 노인 1인 가구 밀집 지역 등) 특성이나 다문화 인구 비중 등에서 특히 지역별 편차가 두드러짐.
- 광역지자체 차원에서 지역의 1인 가구 특성을 고려한 기초계획을 수립해야 할 필

요성이 증가하고 있음. 광역은 이러한 1인가구의 특성에 대한 포괄적 정보를 수집하고 이를 분석해서 대응방안을 수립하는 역할을 해야 함. 1인가구의 비중도 높고 증가율도 가장 빠른 부산시의 경우 광역차원에서 1인가구 정책 개발과 실행에 관심을 보이고 있음. 부산은 2017년 현재 전체 가구중 1인 가구가 차지하는 비중이 27%를 넘어섰으며, 이 중 중년층이 40%를 넘음. 특히 중장년 1인 가구 중 18% 이상이 가족과 연락을 하지 않는 단절형 1인가구로 나타나 고독사 증가의 잠재적 이유가 될 것으로 보고 있음. 이에 부산형 1인가구 지원을 위한 법제정 등이 논의 되고 있음(문정희 외, 2017). 빈곤가구 밀집지역을 중심으로 1인 가구에 대안가족을 지원하는 사업 등도 계획되고 있음.

□ 서울시의 경우 1인 가구 밀집 지역(저소득, 주거취약가구가 밀집한 고시원이나 다문화인구 밀집지역 우선)을 대상으로 1인 가구 실태조사와 주민관계망 형성 시범사업을 실시하고 있음. 특히 1인 중장년 남성가구 중 고위험군 가구가 많아서 이들 가구의 관계 형성 프로그램을 시범사업으로 선정함(서울시 보도자료, 2018. 5.2)

□ 서울시의 찾아가는 동복지(찾동) 사업을 통해 1인 가구, 특히 중장년 1인 가구의 문제점을 발견하고 이들의 지역별 분포를 파악하였기 때문에 이 문제를 해결하기 위한 방안을 지역특성에 맞게 모색하고 있음. 1인 중장년 가구 중 현행 복지제도의 사각지대에 있는 인구들을 위해 ‘서울형 긴급복지’ 생계비 지원도 확대 실시하는 것을 가능하게 하고 있음.

□ 이러한 과정에서 서울시 ‘이웃살피미’ 사업과 같이 민간부문, 특히 해당 지역의 지역주민과의 긴밀한 협력관계 형성은 매우 중요함. 지속가능한 사회적 관계망의 형성과 이를 기반으로 한 자치적 문제해결력 향상은 민간 부문과의 협업이 없이는 불가능하기 때문임. 앞서 살펴본 부산의 경우도 ‘대안가족’지원사업과 같은 관계형성 사업에서는 적극적인 민관협력이 가장 중요한 역할을 할 수밖에 없음.

제4절 1인 가구 사회서비스 미래방향과 과제

1. 1인 가구의 미래

□ 1990년에는 4인 가구 비중이 가장 높고 3인과 5인가구 비중이 그 뒤를 이었으며, 2인과 1인 가구 비중은 상당히 미미했음. 20년 후인 2010년에는 2인 가구 비중이 가장 높고 1인가구도 높은 비중을 차지하게 됨. 앞으로 20년 후인 2035년이 되면 1인가구가 34%로 가장 높은 비중을 차지하게 됨. 3명 중 1명은 1인가구가 될 예정임.

□ 1인 가구는 연령, 계층, 성별 등에서 지속적으로 분화되고 있음. 더 다양한 특성의 1인 가구가 증가하고 있는 것임. 이러한 1인 가구의 유형별 다양성은 향후 더욱 커질 수밖에 없다는 점이 더욱 중요함. 현재도 1인 가구 유형별로 편차가 크지만 그 차이는 향후 더욱 커지게 될 것으로 예상됨. 따라서 이 같은 인구추이와 1인 가구 구성의 변화 경향 등을 고려해서 보다 선제적인 방식으로 사회서비스를 개발해야 함.

2. 선진국 1인 가구 지원정책의 방향

□ 일본은 1980년에서 2015년 사이 약 35년간 1인 가구가 약 2.5배 증가하였으며 2015년에는 전체 가구 중 1인 가구의 비중이 33%에 달함. 특히 고령화의 속도가 빠른 일본은 1인 가구 중에서도 노인 1인 가구에 사회서비스가 집중적임. 독거노인, 치매노인이나 장애인 중 1인 가구에 대해서는 지역사회에서 안심하고 생활할 수 있도록 하는 지원체계 구축에 큰 관심을 기울이고 있음. 두드러지는 점은 돌봄 지원 필요성의 정도별로 1인 가구 중 노인과 장애인을 4단계 인구집단(안심생활 기구축자, 지역네트워크에 의한 돌봄가능자, 정기적 방문필요자, 지원거부자)으로 구분해서 대응 및 지원체계를 차별적으로 구축하고 있다는 점임(이민홍 외, 2015)

□ 미국의 경우 1인 가구의 비율은 2010년 약 27%선인데, 가족이 아니지만 2인 이

상이 공동으로 생활하는 비율은 약 34%에 달함. 1인 가구만을 대상으로 하는 정책지원이 활성화되어 있지는 않으며 주로 노인 1인가구와 노숙인, 약물중독자 등 취약 1인가구에 대한 정책에 집중되어 있음. 주(주)별로 혼자 살아가는 사람들을 위한 초소형 주거에 대한 규제나 디자인 가이드라인 등을 제시하는 정도임. 또한 엄밀히 보면 1인 가구는 아니나 한부모 가정에 대한 지원이 대표적인 취약 단독 경제생활자 가구에 대한 지원으로 간주되고 있음(변미리 외, 2015).

□ 한편 미국의 중장년층 1인 가구가 어떤 형태의 라이프스타일을 자발적으로 형성해 나가는지를 광범위하게 조사하고 인터뷰한 결과를 정리한 연구(벨라 드파울루, 2016)에 따르면, 많은 사람들이 자발적으로 혼자가 되며 동시에 사회적 교류와 연대를 할 수 있는 방법을 다양하게 모색하고 있다는 것을 알 수 있음. 이를 가능케 하는 기반으로 생활공간이 ‘자발적 고독과 필요한 연대’를 나눌 수 있도록 기획되거나 재구조화되고 있다는 사실을 보여주었음.

□ 앞서 살펴본 바와 같이 1인 가구의 증가세가 두드러지는 많은 국가들이 유럽에 있음. 청년층 1인 가구의 비중은 높은 나라는 핀란드, 네덜란드, 프랑스인 반면 영국이나 스웨덴 등의 경우는 중장년층 1인 가구의 비중이 높으며, 증가추세도 가파름. 유럽의 경우 1인 가구를 위한 특정한 사회적 서비스가 강구되고 있다기 보다는 1인 가구를 구성하고 있는 청년과 중장년을 위한 서비스를 고용, 교육, 주거, 보건 등의 영역에서 보편적으로 지원하는 경향이 강함.

3. 1인 가구 사회서비스의 미래 방향, 과제

□ 생애주기 상 1인으로 살아가야 하는 시기가 점차 길어지고 있는 것이 세계적인 추세임. 1인 가구로 생활함에 있어서 직면할 수 있는 사회적인 위험요소들은 경제적, 비경제적인 측면에서 매우 다중적일 수 있음. 이러한 위험요소들 간의 상호작용으로 인해 문제가 심각해질 수 있고, 이러한 위험요인들이 장기간에 걸쳐 누적되는 경우 문제가 심각해질 수 있음. 따라서 가능한 예방적 선제적인 방식으로 1인 가구의 문제를 해결할 수 있는 방안을 모색해야 함.

- 지금까지 사회서비스를 포함한 사회정책은 결혼한 2인 이상 가구를 표준적으로 상정하고 기획되었음. 사회서비스 정책을 포함하여 조세정책이나 의료, 보건 정책 전반에 이르기까지 모두 표준적 생활공유 단위를 가족으로 상정함. 하지만 그다지 오래지 않은 미래에 1인 가구가 표준적 생활단위가 될 예정임.
- 1인 가구의 이질성이 현재도 크며, 향후 이러한 이질성은 더욱 커질 것으로 예상함. 특히 청년 1인 가구의 경우 경제적으로 독립이 가능했기 때문에 1인 가구를 구성할 수 있는 집단과, 1인 가구로서 일정수준의 삶의 질을 향유 할 수 없음에도 불구하고 다양한 여러 이유(조건들)로 인해 단독가구를 구성할 수밖에 없는 집단이 양분되어 있음. 향후 이러한 양분화의 경향은 더욱 가속화될 것으로 예상되는 바, 청년 1인 가구에 대한 정책접근시 이 점이 신중히 고려되어야 함.
- 특히 선진국의 경향을 보면 40, 50대 인구의 상당수가 1인으로 일상생활을 영위하게 될 가능성이 향후 매우 높아질 수 있다는 점(노명우, 2013)에 주목해야 함. 그런데 유배우자에 비해 배우자가 없는 사람의 사망률이 3배 이상 높으며, 특히 남성의 경우 이 비율이 더 높음(이여봉, 2016). 배우자가 없기 때문에 사망가능성이 높다고 인과적인 추론을 하기는 무리가 있으나, 누군가와 같이 생활하지 않고 혼자 생활하는 경우 정서적 고립감과 단절감, 외로움이 크고 갑작스러운 사고나 질병발병 시 대처가 어렵다는 점이 배우자 없이 홀로 사는 사람의 높은 사망률과 관련 있다고 추론할 수는 있음.
- 가족이 아니어도 주변의 사회적 관계망이 활성화 될 수 있도록 유도하거나 간접적으로 지원해줄 수 있는 방안 등을 고민할 필요가 있으며, 특히 연령이 증가하거나 신체적 관리의 어려움이 증가될수록 물리적 지역에 기반 한 관계망 형성과 사회적 연대의 강화가 중요해 짐. 이를 위해서는 도시 공간 설계에서부터 주거와 생활공간의 재구조화 방향, 커뮤니티의 형성과 확대 방향 등이 고민되어야 할 것임.

제1절 생애주기 재편의 필요성

1. 생애주기적 관점에서 사회서비스

□ 사회서비스 정책에서 생애주기적 접근은 사회보장기본법에서 제시하고 있는 ‘평생사회안전망’의 이론적 근거임. 동법 제 3조(정의)에 따르면, “평생사회안전망이란 생애주기에 걸쳐 보편적으로 충족되어야 하는 기본욕구와 특정한 사회위험에 의하여 발생하는 특수욕구를 동시에 고려하여 소득·서비스를 보장하는 맞춤형 사회보장제도”를 의미함.

○ ‘평생사회안전망’의 개념은 2012년 사회보장기본법이 전면 개정됨에 따라 구체적으로 명시되었으며, 이후 수요자 중심의 생애주기별 맞춤형 복지 실현을 위한 능동적 사회서비스 정책 설계가 중앙-지역 단위에서 활발하게 이루어지기 시작함.

□ ‘생애주기(life cycle)’는 개인이 태어나서 성장, 발달하고 죽음에 이르기까지 일련의 변화과정을 의미함. 사회보장 관리영역에서 생애주기는 특정 생애기간에 경험할 수 있는 주요 사회적 위험(social risks)에 따라 구분하여 온 특징이 있음. 이러한 구분은 생애주기의 과정에 개인이 공동으로 반복하는 발달상의 변화와 발달단계에 따른 다양한 과업수행 패턴이 내재되어 있기 때문에 가능함.

〈표 2-4-1〉 생애주기에 따른 주요 사회적 위험

생애주기	주요 사회적 위험
아동·청소년기	안전, 보육, 교육
청년기	교육(부채), 주거(비용), 실업(구직)
중장년기	일-가정양립, 자녀교육(비용), 주거(부채), 부양(부담), 실직, 조기퇴직, 노후준비
노년기	노후 생활비, 중증질환 및 장애, 고독과 무위
전생애	질병, 장애, 빈곤

자료: 김미곤 외(2017) 미래 사회정책 비전 ‘사회보장 2040’ 기초연구

□ 생애주기별 사회서비스 제도의 설계는 연령분절적(age-differentiated) 접근방식에서 연령통합적(age-integrated) 접근방식으로 패러다임 전환이 이루어지고 있음.

○ 연령분절적 접근방식에서 생애주기는 생애기간(life-span)의 중요한 생애사건(life-events)이 연령단계별로 수직적으로 연결되는 특징을 가짐.

- 생애주기별로 요구되는 과업이 분절적으로 제시되어 있으며, 특정 생애주기에 따라 특화된 사회서비스 욕구가 존재한다고 봄.
- 예컨대, 아동·청소년기는 건강한 성장과 교육, 청·장년기는 노동, 노년기는 은퇴 및 여가생활이 주된 과업 및 사회서비스 욕구 영역으로 다루어짐.
- 그러나 이러한 관점은 특정 단계에서 특정 활동을 해야 하는 삶을 강조, 즉 생애주기를 제도화(institutionalization of life course)함으로써 사회구성원을 사회구조의 수동적인 존재로 인식하고, 연령 차별적이라는 비판을 받아옴(정경희, 2004).

○ 반면, 연령통합적 접근방식은 연령단계별로 특정 사회적 역할로의 진입과 퇴장, 수행여부가 결정되지 않는다는 것을 의미하며, 이는 연령장벽이 없는 생애주기 ‘유연성’의 개념으로 접근할 수 있음(정경희, 2004).

- 특정 생애주기로 분절되었던 교육-노동-은퇴·여가의 과업 패턴은 일생에 걸쳐 수행되어야 함을 강조함.
- 예컨대, 교육은 더 이상 청소년기의 주요 과업이 아님. 기술발전과 산업구

조 변화로 인해 중년기도 새로운 노동시장에서 경쟁력을 갖추기 위해 직업 훈련교육을 통한 기술을 획득해야 함. 노동여건의 변화로 평생직장 (lifetime model of work)의 개념이 사라지고 고용 불안정이 지속되면서, 노년기에도 소득보전을 위한 노동활동이 지속되고 있음(Angel and Settersten, 2013).

- 이는 모든 연령층이 개인의 욕구에 따른 과업 선택의 기회와 자유를 가지고, 사회구조 변화에 대한 적응을 용이하게 할 수 있다는 것을 의미함.
- 이 관점에서 생애주기별 복지 욕구는 따로 존재하는 것이 아니라 계속 연결되며, 연속적으로 발생하는 특징을 가진다고 볼 수 있음. 즉, 앞의 생애주기의 욕구 충족에 대한 결과가 뒤에 오는 생애주기의 욕구에 영향을 미칠 수 있기 때문에 선행하는 생애주기의 복지 욕구에 선제적으로 대응하는 것이 중요함.

[그림 2-4-1] 생애주기적 관점에서 사회서비스 접근 방식: 연령분절적 vs. 연령통합적



자료: Reley et al.(1994). Age and Structural Lag, 정경희 (2004) 재인용, p.13.

2. 생애주기의 구분

- 생애주기별 사회서비스 제도 설계를 위해서는 생애주기 단계의 적절한 구분이 중요함. 생애주기의 단계는 일관된 기준에 따라 구분되는 것은 아님. 인생의 주기는 생물학적 연령을 기준으로 아동기를 거쳐 노년기로 향하지만, 이론적으로는 학자마다 인지·사회·정서·신체·심리적 변화 등 다양한 영역에서 인간 발달에 영향을 미치는 요인을 고려하여 생애주기를 구분하고 있음.

- Erikson(1959)은 인간발달의 전생애적 접근을 최초로 시도, 개인의 생애를 심리사회적 자아발달에 따라 8단계로 구분하고 있으나, 출생에서부터 자아정체감이 확립되는 20세 전후에 초점을 맞추어 세분화함.
- Levinson(1978)은 성인기의 발달과정에 초점을 맞추고 인생구조를 설명함. 인간의 생애를 계절의 개념으로 접근하여 성인이전-성인초기-성인중기-성인후기의 4단계로 구분함. 각 단계 사이에 전환기를 설정함과 동시에 성인초기와 성인중기 구조는 초보인생구조-전환기-절정 인생구조로 세분화함.
- 평균수명의 연장으로 성인기 이후의 기간이 길어지면서, 생애주기의 새로운 분류방식도 나타남. Sadler(2000)는 연장된 수명을 반영하여 생애주기를 제1연령기(first age), 제2연령기(second age), 제3연령기(third age), 제4연령기(fourth age)로 구분하고, 생애주기의 가장 오랜 시기인 제3연령기의 의미가 중요함을 주장함.

〈표 2-4-2〉 생애주기의 분류

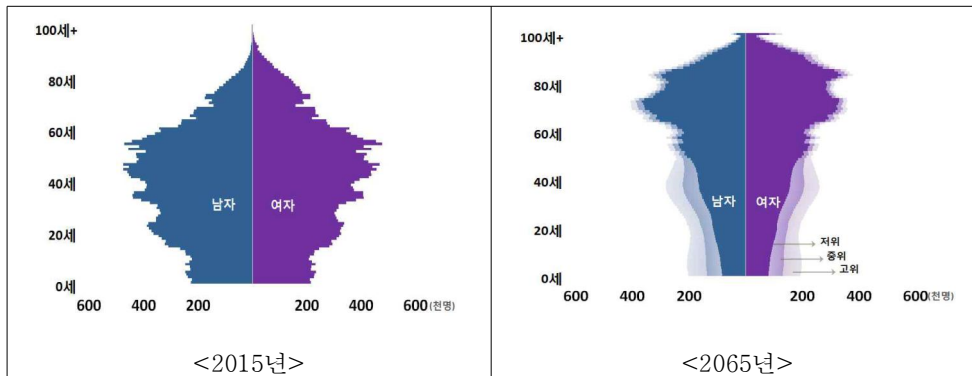
구분	이론적 관점			정책적 관점	
	Erikson (1959)	Levinson (1978)		사회보장 통계	복지로
생애 주기	영아기 (0~1세)	성인이전 (0~22세)	성인초기전환기 (17~22세)	제1연령기 (10~20대 초반)	영유아기 임신출산
	유아기 (2~3세)	성인초기 (17~45세)	성인중기전환기 (40~45세)	제2연령기 (20~30대)	아동청소년기 영유아
	유년기 (4~5세)	성인중기 (40~65세)	성인후기전환기 (60~65세)	제3연령기 (40대 이후)	청장년기 아동청소년
	학령기 (6~11세)	성인후기 (60세 이후)		제4연령기 (70대 이후)	노년기 청년
	청소년기 (12~20세)				중장년
	성인기 (21~34세)				노년
	중년기 (35~60세)				
	노년기 (60세 이후)				

- 사회서비스 정책 관점에서 생애주기의 구분을 살펴보면, 우리나라 사회보장통계에서 생애주기는 영유아기, 아동청소년기, 청장년기, 노년기로 구분하고 있음. 복지정보 포털사이트인 복지로(bokhiro.go.kr)는 임신출산, 영유아, 아동청소년, 청년, 중장년, 노년기로 구분하여 맞춤형 복지서비스 정보를 제공하고 있음.
- 그러나 정책적 측면에서 생애주기는 표준화된 연령을 기준으로 구분되지는 않음. 사회서비스 관계법에 따라 생애주기 간 연령이 중복되기도 하고(예: 아동과 청소년, 청소년과 청년), 명확한 연령 기준이 없어 생애주기 간 구분이 모호하기도 함(예: 중장년, 노년).
- 주거와 같이 개인보다 가구 생애주기의 구분이 중요한 사회서비스 영역에서는 생애단계를 대학생 및 청년가구-신혼가구-자녀동거 가구-고령가구로 나누어 차별적으로 접근하기 때문에 사회서비스 제공 대상의 단위가 개인인지 가구인지 구분하여 접근할 필요도 있음.

3. 생애주기 재편의 필요성과 의미

- ‘100세 시대’를 맞아 평균수명을 근간으로 구분되었던 표준적 생애주기의 근본적 변화가 일어나고 있음. 특히 저출산고령화로 인한 인구구조 변화는 사회서비스를 포함한 사회보장정책 설계에 큰 도전으로 작용하고 있음.
- 낮은 출산율과 가임여성의 규모 감소로 초저출산 현상이 장기 구조화됨에 따라 우리나라 총인구는 2030년 5,294만 명으로 정점에 이른 뒤 감소할 전망이다.
 - 2017년 기준 합계출산율은 1.05명으로 출생아 수는 1993년의 절반 수준
- 통계청 장래인구추계(2016)에 따르면, 우리나라 연령구조는 2015년 두터운 항아리형에서 2065년 역삼각형 구조로 변화함. ([그림 2-4-2] 참조)
 - 0~14세 유소년 인구(13.8%→9.6%)와 15~64세 생산가능인구(73.4%→47.9%)의 비중은 상당히 감소하는 반면, 65세 이상 고령인구는 급격히 증가(12.8%→42.5%)하여, 교육, 노동, 주거 등 생애주기 전반부에 구조적 행태 변화가 초래될 전망이다.

[그림 2-4-2] 인구피라미드 변화(2015-2065)

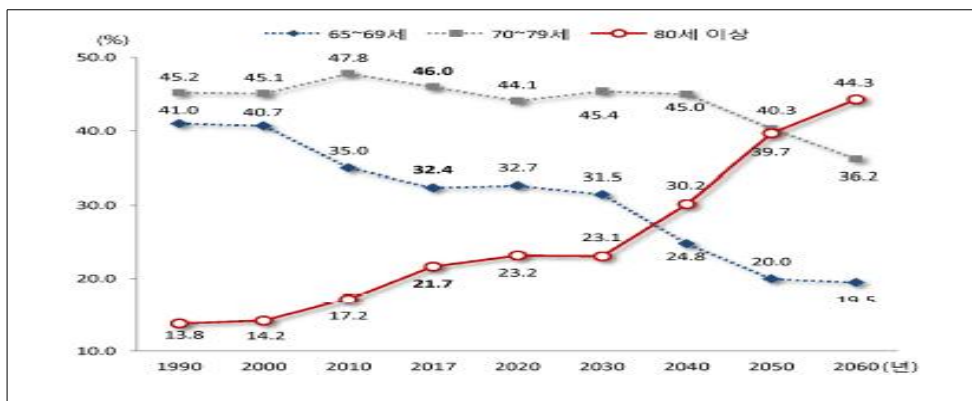


자료: 통계청(2016) 장래인구추계: 2015~2065년

○ 노인인구의 고령화도 가속화되어 고령인구 구성이 다층적으로 변화하고 있음.

- 65~69세와 70~79세 인구 비중은 점차 감소하는 추세이나, 80세 이상 인구 비중은 2060년 전체 고령인구의 44.3%를 차지할 전망이다. 2065년 80세 이상 인구는 2017년 대비 5배 이상 증가, 90세 이상 인구는 14배 이상 증가될 전망이다.
- 이는 고령인구 구성비를 고려한 사회서비스 정책 설계 필요성이 증가함을 의미함.

[그림 2-4-3] 고령인구 연령 구성



자료: 통계청(2017) 2017 고령자 통계

□ 의학의 발달과 기대수명 증가에 따라 생애주기를 구분 짓는 연령기준에 대한 사회적 통념 또한 변화하고 있음.

○ 노인인지연령에 대한 국민인식조사 결과를 보면, 노인으로 인지되는 나이는 평균 68.9세로 나타났으며, 연령대가 높아질수록 노인인지연령 또한 높아지는 경향을 보임(지은정, 2017).

○ 의학의 발달로 인생 후반기의 건강 상태가 양호해지면서 노년기로 진입하는 연령은 늦춰지고, 노동시장의 구조적 변화로 인해 은퇴를 노년기 진입의 기점으로 삼았던 기존 생애주기의 구분 방식은 더 이상 적절하지 않다는 의견이 지배적임.

□ 사회정책도 목적에 따라 새로운 생애주기의 기준을 유연하게 적용함.

○ 예를 들면, 고용노동부 등 관계부처 합동으로 발표된 「신중년 인생3모작 기반 구축 계획 (2017)」은 생산가능인구의 1/3을 차지하는 5060세대를 고령자노인이 아닌 신중년으로 규정하고 있음.

□ 사회서비스 영역에서 생애주기의 재편은 주요 생애사건을 기준으로 구분되어 있었던 기존의 ‘주기’가 더 이상 적절하지 않다는 전제에서 출발함. 즉, 평균수명 연장과 사회변동에 따른 주요 과업의 변화와 서비스 욕구의 변화를 모두 고려한 ‘생애주기의 재구획’을 의미함과 동시에, 새로운 생애주기에 따른 ‘사회서비스 기능’의 재편을 의미하기도 함.

제2절 생애주기별 사회서비스 현황

1. 생애주기별 사회서비스 사업 현황

□ <표 3>은 중앙부처에서 제공되고 있는 사회서비스 사업의 현황(‘18년 5월 기준)을 생애주기별로 파악하고자, 사업별 연령 기준으로 생애주기를 세분류하고, 이

를 분석 편의성을 위해 영유아기, 아동·청소년기, 성인기, 노년기, 전생애로 중분류한 것임.

○ 세분류 기준으로 사업 현황을 살펴보면, 아동·청소년 대상 사업의 연령기준이 가장 세분화(11개) 되어 있음. 성인대상 사업도 11개의 연령기준으로 세분화 되어 있으나, 만 19세 이상 사업이 71%로 대부분을 차지함. 노인대상 사업은 60세, 65세, 75세 기준으로 다른 생애주기에 비해 간략하게 분류됨.

○ 중분류 기준¹⁰⁾으로 사업 현황을 살펴보면, 269개의 사회서비스 사업 중 전 생애(연령제한이 없는 사업)를 대상으로 하는 사업이 38.4%로 가장 높은 빈도로 나타났으며, 성인 대상 사업이 27.2%, 아동·청소년 대상 사업이 21.6%로 뒤를 이음. 영유아 대상 사업은 4.6%에 불과하였으며, 노인 대상 사업도 8.5%로 비교적 낮은 수준임.

〈표 2-4-3〉 생애주기별 사회서비스 사업 현황

중분류	세분류	사업 수		주요기능별 사업 수*
영유아	신생아	2	11 (4.1)	돌봄(6) 문화(1) 신체건강(4)
	만0~2세(영아)	1		
	만0~5세(영유아)	7		
	만3~5세(유아)	1		
아동·청소년	만12세 이하(어린이)	4	59 (21.6)	돌봄**(19) 보호/권익보장(8) 교육(5) 고용(1) 문화(8) 신체건강(7) 정신건강(8) 통합(3)
	만7~12세	4		
	만10~15세(초등4~중등3)	1		
	만7~18세(초·중·고)	9		
	만18세 미만	18		
	만13세~18세(중·고등)	1		
	만19세 미만	4		
	만9~18세	1		
	만9~24세(청소년)	15		
	만11~18세	1		
	만7~29세	1		
성인(청년~)	만6~64세	1	73 (27.2)	돌봄(7) 교육(7) 고용(37)
	만15세 이상	5		

중분류	세분류	사업 수		주요기능별 사업 수*
	만16세 이상	1		주거(1) 신체건강(13) 정신건강(4) 보호/권익보장(3) 통합(1)
	만15~29세 대학생	3		
	만18세 이상	6		
	만19세 이상	52		
	만30세 이상	1		
	만40세 이상	1		
	만50세 이상	1		
	만55세 이상	1		
	만65세 미만	1		
노인	만60세 이상	4	23 (8.6)	돌봄(11) 주거(2) 문화(1) 신체건강(4) 정신건강(1) 보호/권익보장(3) 통합(1)
	만65세 이상	18		
	만75세 이상	1		
전생애	전생애 (6세 이상 포함)	103	103 (38.4)	돌봄(6) 교육(1) 보호/권익보장(27) 고용(3) 주거(11) 문화(16) 신체건강(17) 정신건강(8) 통합(11+가족지원3)
합계		269 (100.0)		

자료: 법무처 사회서비스 행정조사 내부자료 (2018.05. 기준)

주: * 괄호 안 숫자는 기능별 사업의 수를 나타냄. ** 돌봄기능 사회서비스는 일상생활지원 기능 사업도 일부 포함함.

□ 생애주기별 사회서비스 주 기능을 사업 수 기준으로 살펴보면, 생애과정에 따른 주요 과업 및 그에 따른 서비스 욕구를 중심으로 분포되어 있음을 알 수 있음.

○ 영유아, 아동·청소년 대상 사업은 돌봄, 건강 중심 서비스인 반면, 성인 대상 사업은 고용서비스가 약 50%를 차지함. 이는 특정 생애주기에 처한 인구의 특정 문제를 반영한 서비스 제공이라는 측면에서 긍정적으로 평가할 수 있음.

○ 그러나 특정 영역의 서비스 욕구가 있음에도 불구하고 해당 생애주기에 서비

10) 경제활동인구 나이를 고려하여 만 15세 이상을 성인으로 중분류함. 연령기준이 중분류에 걸쳐있는 경우 주된 대상 연령이 속해있는 분류체계로 포함함(예: 장애인활동지원 연령기준은 6~64세로 아동·청소년과 성인기를 포함하고 있으나 주된 대상연령이 속한 성인기로 구분)

스가 제공되지 않거나, 서비스가 존재해도 대상 범위가 협소하고(예: 특수 취약계층, 저소득 중심), 제공되는 서비스의 양이 불충분하다면 전술한 연령통합적 사회서비스 제도 설계에 걸림돌로 작용할 수 있음.

○ 만약 해당 생애주기에 제공되는 서비스가 없다면, 전 생애를 대상으로 한 서비스 이용을 통해 욕구 충족이 가능하여야 함.

－ 예를 들어, <표 3>에서 성인을 대상으로 하는 문화서비스는 없는 것으로 나타나지만, 전 생애를 대상으로 하는 문화서비스는 16개가 존재함.

○ 한편, 특정 기능을 지닌 사회서비스 사업 수가 많다고 하더라도 충분한 서비스가 제공된다는 의미로 직결되는 것은 아님.

－ 전 생애에서 제공되는 사회서비스 기능별 분포를 살펴보면, 보호/권익보장 영역 사업 수가 가장 많지만, 주로 저예산의 폭력피해자 지원사업으로 구성되어 있어 보호 기능이 강하다고 볼 수 없음(<표 9>참고).

〈표 2-4-4〉 영유아기 사회서비스 사업 현황

기능	사업명
돌봄	영유아보육료 시간제보육 유아교육 보육료 농번기 주말돌봄방 산모신생아 건강관리 지원 육아종합지원센터 지원
신체건강	기저귀 및 조제분류지원 표준모자보건수첩 제작 영유아 사전예방적 건강관리 영유아 검진
문화	이야기할머니 활동지원

〈표 2-4-5〉 아동·청소년기 사회서비스 사업 현황

기능	사업명	
돌봄	중앙입양원운영지원 입양비용지원 입양숙려기간 모자지원 입양인사후서비스지원 가족위탁지원센터운영지원 요보호아동그룹홈 운영 야간요보호아동지원사업 청소년쉼터 운영지원	지역아동센터지원 다함께돌봄사업 아이돌봄지원 학교밖 청소년지원 청소년동반자 프로그램 운영 장애인가족양육지원 특수학교 종일반 운영 초등돌봄교실
교육	방과후학교 자유수강권 취약계층 학생지도 특수교육보조원지원	특수학교 방과후교육지원 북한이탈주민청소년학교지원
신체건강	이야기할머니 활동지원	
정신건강	입양가정위탁아동심리치료지원 발달재활서비스 아동복지시설 아동치료 및 재활지원사업 학교wee클래스 상담지원	국립청소년인터넷드림마을 운영지원 1388청소년상담채널운영 국립중앙청소년치료재활센터운영 매체활용능력증진 및 역기능해소
보호/권익보장	실종아동보호및지원 아동보호전문기관운영 학대피해아동쉼터운영 아동안전지킴이	아동청소년성범죄예방교육및피해자치료 재활 지역사회 청소년통합지원체계구축 청소년특별지원 학교폭력예방프로그램지원
고용	꿈드림직업교실	
문화	토요문화학교운영 학교문화예술교육지원 인생나눔교실운영 스포츠강좌지원	초등학교스포츠강사배치지원 방과후스포츠프로그램운영 청소년진흥센터운영지원 청소년활동지원
통합지원	드림스타트지원 교육복지우선지원사업 이주배경청소년지원	

〈표 2-4-6〉 성인기 사회서비스 사업 현황

기능	사업명	
돌봄	공공후견인활동비지원 가사간병방문지원 이동보훈팀운영 장애인활동지원 장애인운전교육장임차및순회교육 보철구급	민영교통시설이용보조
교육	발달장애인부모교육지원 장애대학생도우미지원 전국학부모지원센터운영지원 성인문해교육프로그램지원 평생교육바우처지원	보훈대상자교육비지원
신체건강	난임부부지원 고위험임산부의료비지원 진립선질환예방관리 의료급여일반검진 심뇌혈관질환예방관리 생애전환기검진 암검진	근로자건강보호 산재근로자 합병증등예방관리 진폐근로자건강진단 제대군인의료지원 어업인질환관리
정신건강	발달장애인부모상담지원 취업계층취업촉진 심리안정지원, 집단상담프로그램운영 산재근로자 사회심리재활지원	
보호/권익보장	권리구제지원팀운영 무료법률서비스지원 무료법률구조지원	
고용	중증장애인직업재활지원 자활센터운영지원 취업성공패키지지원 인문특화청년취업아카데미 실업자능력개발지원 고용평등상담실운영 사회공헌활동지원 건설근로자취업지원 노숙인취업지원 경력단절여성취업지원 청년취업진로및일경험지원대학일자리센터운영지원 사업주직업훈련지원금 전직실업자등능력개발지원 근로자능력개발지원 국가인적자원개발컨소시엄지원 일학습병행운영지원 중장년층취업지원	산재근로자직업훈련, 직장복귀지원 장애인표준사업장지원 보조공학기기지원 장애인고용관리지원(근로지원인, 장애인고용시설장비용자) 중증장애인지원고용 장애인취업성공패키지지원 장애인직업능력개발 EAP운영지원 국가보훈대상자취업지원(취업수강료, 직업능력개발훈련장려금) 제대군인지원센터운영 제대군인직업능력개발교육비 조선산업인력교육및재취업지원 여성경제활동촉진지원 선원복지고용센터 취약어가인력지원 산림서비스도우미지원
주거	직장여성아파트관리운영	
통합지원	노숙인등록지원	

〈표 2-4-7〉 노년기 사회서비스 사업 현황

기능	사업명
돌봄	노인돌봄서비스(기본,종합) 노인장기요양보험 단기가사서비스단가보조 치매안심센터운영지원 독거노인종합지원센터 산재근로자케어센터 민간요양시설이용지원 보훈요양원이용지원 보훈원입소자양로지원비 농업인행복버스운영
신체건강	노인실명예방관리 노인무릎관절수술비지원 치매치료관리비지원 위탁병원진료
정신건강	독거노인사회관계활성화사업
보호/권익보장	노인보호전문기관운영지원 독거노인중증장애인응급안전알림서비스 위안부피해자치료사업및맞춤형지원사업
문화	어르신문화프로그램운영
주거	양로시설운영지원 어르신활동공간안전진단사업
통합지원	국가유공자등노후복지지원

〈표 2-4-8〉 전 생애 사회서비스 사업 현황

기능	사업명	
돌봄	발달장애인가족휴식지원 장애인거주시설운영지원	장애인보조기기지원 농촌형교통모델 내항여객선운임보조 어업인가사도우미지원
교육	북한이탈주민교육훈련	
신체건강	장애인의료비지원 장애인등급심사지원 권역재활병원 공공재활프로그램운영지원 국가급연지원서비스 에이즈및성병예방 국가결핵예방 회귀질환자의료지원 장애인건강검진지원	지역장애인보건의료센터운영 지역사회통합건강증진사업 호흡기및알레르기질환예방관리 외국인근로자 등 의료지원 암환자의료비지원 보훈병원진료 건강한식생활확산사업 북한이탈주민의료지원
정신건강	발달장애인문제행동치료시설운영지원 정신요양시설운영지원 마약치료및정신건강증진사업 자살예방사업	지역정신보건사업 인터넷스마트폰과의존예방상담 북한이탈주민상담지원 재난심리회복지원
보호/권익보장	폭력피해이주여성지원사업 성매매방지및피해지원 찾아가는폭력예방교육 가정폭력,성폭력 가해자 교정치료프로그램 여성긴급전화 운영지원(중앙지원단, 센터운영지원) 가정폭력,성폭력무료법률지원 가정폭력피해자 치료회복프로그램 운영 가정폭력피해자 의료비 가정폭력상담소 운영지원 성폭력피해자 통합지원센터운영지원 성폭력피해자 지원시설운영지원 성폭력피해자의료비, 간병비,응급키트지원	장애인권익옹호기관운영지원 한부모가족무료법률지원 권역별미혼모부자거점기관운영지원 법률구조사업 법률상담터 개생보호활동지원 범죄피해자치료비지원 스마일센터운영지원 범죄피해자간병비및치료부대비용등지원 진술조력인양성및배치 범죄피해자법률구조 피해자국선번호지원
고용	취약농가인력지원 사회적농업활성화지원 북한이탈주민자립활지원	
문화	저소득층디지털방송 시청지원 정보격차해소지원 소외계층통신접근권보장 농촌교육,문화,복지공동체육성 함께누리지원 문화예술교육(사회, 지역) 통합문화체육관광광이용권 시청각장애인용방송수신기보급사업	소외계층문화순회 소외계층정보복지지원 생활체육지도자활동지원 장애인생활체육지도자배치 문화관광해설사육성 산림휴양교육활성화 산림복지서비스이용권
주거	농촌주택개량자금 저소득에너지효율개선 에너지바우처 LPG소형 저장탱크보급(사회복지시설, 농어촌 지역 지원) 서민층가스시설개선	취약계층전력효율향상 한부모가족복지시설지원 폭력피해여성주거지원 북한이탈주민주택알선지원 취약계층환경성질환예방사업
가족지원, 통합	취약위기가족지원 이혼전후가조관계회복 다문화가족사회통합기반구축 건강가정,다문화지원센터운영지원 다문화가족지원특화사업	장애인맞춤형서비스지원 사후관리 여성장애인지원사업 지역발달장애인지원센터지원 중증장애인자립생활지원 공공사회복지 전달체계개선사업 희망복지지원단 지역사회서비스투자사업 암생존자통합지원센터지원 북한이탈주민 지역적응센터 운영

3. 관련 법령의 검토

□ <표 3>에서 생애주기별 사회서비스 사업의 연령 기준이 다양하게 나타나는 이유는 사업 소관 부처 및 사업 목적에 따라 적용되는 법이 상이하고, 법마다 특정 생애주기에 대한 연령 규정을 별도로 하고 있기 때문이다.

○ <표 9>는 사회서비스 관련법에 나타난 연령 기준을 정의한 것으로, 어떤 법의 적용을 받는가에 따라 지원대상의 연령 범위가 달라질 수 있음을 의미함.

<표 2-4-9> 사회서비스 관련법상 연령 기준 정의

생애 주기	사회서비스 관련 법령	연령 기준의 정의
영유아	영유아보육법	(제2조 제1호) “영유아”란 6세 미만의 취학 전 아동을 말한다
	유아교육법	(제2조 제1호) “유아”란 만 3세부터 초등학교 취학전까지의 어린이를 말한다
아동	아동복지법 (아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률)	(제3조 제1호) “아동”이란 18세 미만인 사람을 말한다
	실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률	(제2조 제1호) 실종 당시 18세 미만인 아동
	아이돌봄지원법	(제2조 제1호) 아이란 만 12세 이하 아동을 말한다
	초·중등교육법	별도 정의 조항 없음
	장애아동 복지지원법	(제2조 제1호) “장애아동”이란 18세 미만의 사람 중 장애인 복지법에 따라 등록된 장애인을 말한다. 다만, 6세 미만의 아동으로서 장애가 있다고 보건복지부장관이 별도로 인정하는 사람을 포함한다
	입양특례법	(제2조 제1호) “아동”이란 18세 미만인 사람을 말한다
	가정폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률	(제2조 제4호) “아동”이란 18세 미만인 자를 말한다
	한부모가족지원법	(제4조 제5호) “아동”이란 18세 미만(취학 중인 경우에는 22세 미만을 말하되, 병역법에 따른 병역의무를 이행하고 취학 중인 경우에는 병역의무를 이행한 기간을 가산한 연령 미만을 말한다)의 자를 말한다 (제4조1의2) “청소년 한부모”란 24세 이하의 모 또는 부를 말한다
아동·청소년	아동·청소년의 성보호에 관한 법률	(제2조 제1호) 아동·청소년이란 19세 미만의 자를 말한다. 다만 19세에 도달하는 연도의 1월 1일을 맞이한 자는 제외한다
	다문화가족지원법	(제2조 제3호) 아동·청소년이란 24세 이하인 사람을 말한다
청소년	청소년기본법 등 (청소년 활동진흥법, 청소년복지)	(제3조 제1호) “청소년”이란 9세 이상 24세 이하인 사람을 말한다. 다만, 다른 법률에서 청소년에 대한 적용을 다르게 할 필요가 있는 경

생애 주기	사회서비스 관련 법령	연령 기준의 정의
	지원법, 학교밖 청소년 지원에 관한 법률)	우에는 따로 정할 수 있다.
	청소년 보호법	(제2조 제1호) “청소년”이란 만 19세 미만인 사람을 말한다. 다만 만 19세가 되는 해의 1월 1일을 맞이한 사람은 제외한다
청년	청년고용촉진 특별법	(시행령 제2조) “청년”은 15세 이상 29세 이하인 사람을 말한다. 다만, 공공기관의 운영에 관한 법률에 따른 공공기관과 지방공기업법에 따른 지방공기업이 청년 미취업자를 고용하는 경우에는 15세 이상 34세 이하인 사람을 말한다
노인	고령상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률	(시행령 제2조 제1항) 고령자는 55세 이상인 사람으로 한다 (시행령 제2조 제2항) 준고령자는 50세 이상 55세 미만인 사람으로 한다
	노인복지법	별도 정의 조항 없음 - 제25조(생업지원): 65세 이상 우선 반영 - 제26조(경로우대), 제27조(건강진단 등), 제28조(상담업소 등의 조치), 제39조의6(노인학대 신고의무와 절차 등): 65세 이상
	노인장기요양보험법	(제2조 제1호) “노인등”이란 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성 질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자를 말한다
	장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률	(제2조 제1호) 주거약자란 가. 65세 이상인 사람

□ 사회서비스 관련 법상 나타난 생애주기적 접근의 한계는 아동·청소년기, 성인기, 노년기로 구분하여 특정할 수 있음,

○ 아동·청소년기의 경우, 사회서비스 제공을 위한 관련법이 다양하게 마련되어 있으나, 아동·청소년에 대한 법적 해석이 다르고 연령 기준이 모호하여 생애주기가 복잡하게 구성된다는 문제가 있음.

- 관련법을 살펴보면, 초·중등교육법은 아동 및 청소년에 대한 연령 기준 및 대상 기준에 대한 별도조항이 없고, 학교에 다니는 아동을 정책 대상으로 함. 반면, 아동복지법은 18세 미만의 아동, 청소년 기본법은 9세 이상 24세 이하 청소년으로 명시하고 있음.
- 돌봄 기능을 하는 사회서비스 사업을 예시로 보면, 교육부 소관의 교육체계 내의 사업(예: 초·중·고등학교, 방과 후 학교)과 복지부(예: 지역아동센터)와

여성가족부(예: 청소년 방과후 아카데미) 소관의 복지체계 내의 사업으로 나누어 질 수 있는데, 소관 부처 및 사업에 따라 다른 법의 적용을 받기 때문에 대상 연령 기준도 상이함.

- 혼재되어 있는 아동, 청소년의 연령 범위는 관련 법령이 시대적, 사회적, 정책적 필요에 따라 제 · 개정되어 왔기 때문이라 할 수 있으나, 법적 연령이 상이함은 관련부처 간 정책 내용 및 대상자 중복, 정책 사각지대 발생 등 정책 비효율성을 초래할 수 있음(문호영, 최창욱, 2015).
- 해외 법령을 살펴보면, 아동과 청소년의 연령이 우리나라보다 명확하게 구분되어 있음을 알 수 있음(김기현, 2012; 문호영, 최창욱, 2015 재인용).
 - 일본의 아동복지법은 아동을 유아(만1세 미만), 유아(만1세~소학교 취학시기 이전), 소년(소학교 취학시기 이상 18세 미만)으로 세분류
 - 독일의 아동 · 청소년지원법(Kinder-und Jugendhilfe)은 아동(14세 미만), 청소년(14~18세 미만), 청년(18~27세 이하)로 구분하며, 연소근로자보호법(Jugendarbeitsschutzgesetz)은 아동(15세 미만), 청소년(15~18세 미만)으로 구분

○ 성인기는 생애주기 관점에서 사회서비스 제공의 근거가 되는 별도의 법체계가 마련되어 있지 않다고 볼 수 있음. 즉, 생애주기 대상의 부재를 의미함. 이는 우리나라 복지정책의 발달과정에서 성인을 구성하는 청년과 중장년이 대상을 중심으로 하는 정책 논의에서 배제되어 왔기 때문임.

- 대상 중심의 정책은 주로 아동, 청소년, 노인, 여성, 장애인처럼 취약계층으로 분류되는 특정 대상에 한정해 설계되어 온 측면이 강함. 성인기는 노동이 주 과업인 생산적 활동이 이루어지는 시기로 그 자체로 취약계층으로 인식되지는 않았음.
- 청년을 법률명에 명시하는 경우는 청년고용촉진특별법이 유일한데, 이 법은 청년의 삶과 관련된 여러 정책적 수요를 담고 있기보다는 고용이라는 단일 주제만을 다루고 있음. 1990년대 국가정책으로 청소년 정책이 법률과 제도를 갖추고 추진되어 오는 과정에서 청소년을 24세로 규정하면서 청년을 포괄하는 방식으로 이루어져 왔으나, 사실상 20대를 대상으로 하는 정책

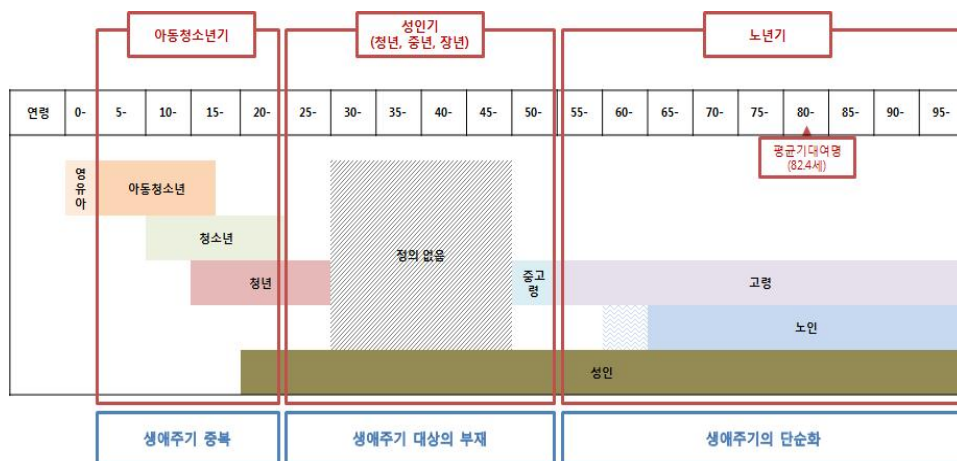
사업은 매우 제한적임(김기현, 2016).

- 중장년은 고령상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법에서 고령자의 일부로 다루어지고 있으며, 청년과 마찬가지로 고용 영역에서의 정책 욕구만을 제한적으로 반영하고 있음.

○ 노년기의 경우, 법률상 연령기준에 근거한 노인 정의가 이루어지지 않는다는 점과 특정 연령을 중심으로 생애주기가 단순화되어있다는 문제가 있음.

- 노인을 연령기준으로 정의한 법은 노인장기요양보험법(65세)이 유일함.
- 노인 대상 사회서비스 사업의 근간이 되는 노인복지법은 노인에 대한 연령 규정을 별도로 하지 않으며, 사업별로 차등적 연령 기준을 적용함.
- 급속한 고령화와 기대수명의 연장을 경험하고 있음에도 불구하고, 1981년 노인복지법 제정 이후 정책 대상이 되는 노인 연령 기준은 60세 또는 65세로 변화가 없었음. 당시 우리나라 기대수명이 66.7세로 지금보다 15.7세가 낮은 것을 감안하면, 동일한 연령을 기준으로 노년기를 하나로 구획하는 것은 비현실적이며, 노인 연령에 따른 다양한 복지 욕구를 고려하지 않은 지나치게 단순화된 접근방식임.

[그림 2-4-4] 사회서비스 관련법상 나타난 생애주기 접근의 한계



제3절 생애주기 재편 방향

1. 새로운 생애주기(New Life Cycle)의 구분

□ 생애주기별 다변하는 욕구에 따라 사회서비스 정책 설계에서 새로운 생애주기의 구분이 필요함. 그러나 기존 정책에서 일관적으로 적용되는 생애주기의 기준이 없기 때문에 무엇을 기준으로 재편해야 하는가가 불분명한 한계가 있음.

○ 법률상으로 구분되는 연령 기준을 적용하여 기존의 생애주기를 구분하면 영유아기(0~6세), 아동청소년기(7~24세), 성인기(25~64세)¹¹⁾, 노년기(65세 이상)로 나눌 수 있으나, 정책 관리 대상으로서의 생애주기 구분과는 차이가 있음.

□ 생애주기 재편에 있어 한 가지 분명한 점은 생애주기가 개인의 출생에서 죽음에 이르는 ‘변화과정’임을 고려할 때, 진입과 퇴출 시기의 변화, 생애주기 내 기간 변화, 생애단계별 주요 과업의 변화가 큰 구간의 재편 필요성이 높다는 것임. 즉, 성인기와 노년기가 주요 재편 구간이 될 것임. 동시에 근거 법령에 따라 혼재되어 있는 아동·청소년기의 생애주기 구획은 통합 기준의 적용이 필요함. 이를 위해서는 기존 생애주기 구분에서의 연령기준 재조정과 새로운 생애주기의 설정이 모두 요구됨.

□ [그림 5]는 본 연구에서 제안하는 새로운 생애주기를 도식화한 것으로 기존의 생애주기와 비교하면 다음과 같음.

○ 아동·청소년기의 상한 연령을 24세 미만에서 19세 미만으로 조정함.

– 이는 고등 학령기 이후 경험하는 주요 사회적 위험과 서비스 욕구가 아동·청소년기보다는 청년기 특성으로 구분되는 특성을 반영함.

• 아동·청소년기(교육+안전+돌봄) → 청년기(교육+고용+주거)

– 연령 기준의 조정은 청년기본법 도입 예상에 따른 19~24세 사이 청소년기

11) 성인기는 아동·청소년기와 노년기 사이로 연령기준을 설정함.

와 청년기 연령 중복 문제를 정리

- 아동·청소년기 대상 사회서비스는 학령기 구분에 따라 초등 학령기를 아동, 중고등 학령기를 청소년기로 세분화할 수도 있으나 우선은 하나의 생애주기로 관리하는 방향을 제안함.

- 아동은 돌봄 중심, 청소년기는 교육 중심의 주요 사회서비스 욕구가 나타날 수 있으나, 이를 제외하면 비교적 공통된 서비스 욕구를 가진다는 점을 고려함.

○ 성인기는 청년기, 장년기, 중년기로 세분화하고, 해당 연령 구간을 19~64세에서 19~69세로 넓게 설정함.

- 청년기 연령기준은 19~34세로 설정함.

- 청년기는 고용 영역의 사회서비스 욕구가 높게 나타난 점을 고려할 때, 하한 연령 기준을 경제활동인구의 출발선인 15세(국제노동기구(ILO) 기준)로 설정할 수도 있으나, 이 경우 아동·청소년기와 연령 중복이 발생할 뿐 아니라 ‘청년’에 대한 사회적 통념¹²⁾과 다르게 정의되는 문제가 있음.
- 생애주기 구분의 지표가 되는 주요 생애사건 중 청년기에 속하는 결혼을 기준으로 볼 때, 우리나라 초혼연령은 2017년 기준 남성 32.9세, 여성 30.2세로 나타남(통계청, 2017).
- 종합적으로 고려할 때, 청년기본법안에 제출된 19~34세 연령 기준이 청년기를 구획하기에 적절한 것으로 판단됨.

- 장년기 연령기준은 35~49세, 중년기는 50~69세로 설정함.

- 기존의 성인기 또는 중장년기로 통칭되던 구간을 장년기, 중년기의 2개 주기로 세부 구획하는 한편, 중년기의 상한 연령 기준을 조정함. 상한 연령 기준 조정은 평균수명 증가와 노동시장 여건에 따른 은퇴시기의 연장을 반영함. 즉, 노인 연령 기준 상향의 가능성을 고려함.

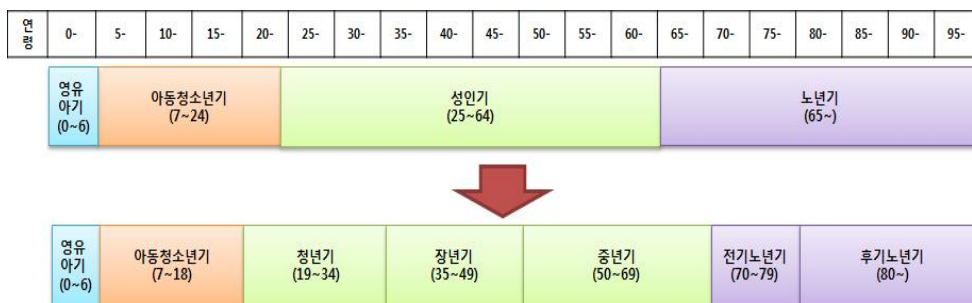
12) 2016년 연령기준에 대한 한국청소년정책연구원의 실태조사에 따르면, 정서적으로 일반인들은 10대 미만을 아동, 10대를 청소년, 20대를 청년으로 생각하는 경향이 있음(김기현, 2017).

- 성인기를 장년기와 중년기로 세분화하는 이유는 중년기의 중요성이 이전보다 강화되고 있기 때문임. 중년기는 인간 발달단계에서 인생 전후반을 구분하는 전환점으로, 과거에 대한 재평가와 재해석을 통해 새로운 자아 정체성을 확립하고 삶의 구조를 수정하는 시기임(Moen, 2003). 평균수명이 연장되면서 인생 후반기 계획의 중요성은 더욱 증대됨. 또한 중년기에 나타나는 사회서비스 욕구도 늦은 노동시장 진입, 자녀양육 기간의 연장 등으로 인해 새로운 양상으로 나타나고 있음.
- 장년기와 중년기의 연령 구분은 최근 관계부처 합동의 ‘신중년 인생 3모작 기반 구축 계획(2017.08월)’과 일관성을 유지함.

○ 노년기는 전기 노년기(70~79세)와 후기 노년기(80세 이상)로 구분하여 평균수명 연장에 따른 사회서비스 욕구의 다양성을 반영함.

- 노인복지정책의 흐름은 노인인구의 증대 및 연령구성의 변화, 연령에 따른 욕구의 다양성을 반영하여 예비 노인(중년기와 중복), 전기 노인, 후기 노인을 구분하여 접근하고 있음. 80세를 전후하여 사회서비스의 주요 욕구가 바뀐다는 점을 고려, 전기노인과 후기노인의 기준은 80세로 설정함.
- 80세 이전은 다양한 사회참여를 통한 생산적 노화(active aging), 이후는 웰다잉(well-dying)이 주요 이슈로 부각됨.

[그림 2-4-5] 새로운 생애주기의 구분



□ 새로운 생애주기의 구획에 따른 주요 생애사건과 사회서비스 욕구를 정리하면 <표 10>과 같이 나타날 수 있음.

○ 사회서비스 욕구는 특정 생애주기에 나타나거나 강조되는 욕구와 모든 생애주기에 걸쳐 보편적으로 나타나는 욕구를 구분함.

〈표 2-4-10〉 새로운 생애주기에 따른 서비스 욕구

생애주기	연령기준	주요 생애사건	특정 욕구	공통 욕구
영유아	0~6세	출생	돌봄, 신체건강	여가(문화) 신체 및 정신건강
아동, 청소년	7~18세	신체적 성장, 진학	교육, 안전, 돌봄/보호	
청년	19~34세	취업, 결혼	교육, 주거, 취업	
장년	35~49세	직장생활, 자녀양육	일-가정양립, 주거, 재취업-교육	
중년	50~69세	자녀독립, 은퇴	이중부양부담 경감, 재취업-교육, 노후준비, 의료	
전기 노년	70~79세	-	생산적 노화, 사회참여, 의료	
후기 노년	80세 이상	죽음	의료, 존엄한 죽음	

2. 생애주기 재편을 위한 정책 과제

□ 법적 정비를 통한 생애주기별 사회서비스 제도의 정합성 제고

○ 전술한 바와 같이 국내 사회서비스 관련 법령에서 생애주기 연령기준은 혼재되어 복잡한 양상을 보이고 있음. 생애주기 연령기준이 혼재할 경우, 특정 생애주기를 대상으로 하는 정책의 실효성을 거두기 어려운 문제도 존재함.

○ 무엇보다 아동·청소년 대상 사회서비스 제도의 근간이 되는 아동복지법과 청소년기본법의 연령기준 조정이 시급함. 청년기본법이 도입되면 청소년기본법과의 연령 충돌 또한 예상됨. 아동, 청소년, 청년의 법적 연령기준을 생애주기에 적합한 관점 하에 새로운 범위로 조정하고, 새롭게 조정된 법령 기준 하에서 기존의 아동, 청소년, 청년 정의와 제도들을 유지 또는 재구조화하는 과정이 필요함. 일괄적 연령 규정 적용이 불가능한 경우 서비스 대상 특성이나 목적에

다른 연령 예외 규정을 제시할 필요가 있음.

□ 생애주기별 사업 정책 관리 및 협력 체계 정립

○ 법적 정비와 연결되는 이슈임. 정책 대상 연령의 차이가 나는 이유는 사회서비스 제도의 도입과 추진이 필요에 따라 소관부처별로 분절적으로 이루어져 왔기 때문임.

○ 대상 중복, 연령 충돌로 인한 사회서비스 제도 사각지대 등의 문제가 발생할 경우, 법적 조정이 단기적으로 불가능하다면 생애주기 대상별 사업을 총괄하고 조정하는 관리 및 협력체계를 구성, 활성화하여 법적 문제를 보완할 필요가 있음.

－ 예를 들면, 온종일 돌봄 생태계 체계 구축을 위한 관계부처 합동의 공동추진단 구성이 한 예가 될 것임.

□ 새로운 생애주기에 따른 사회서비스 보장성 강화

○ 생애‘주기’의 재편은 새로운 생애주기에 따른 ‘사회서비스 기능’의 재편과도 연결됨. 특정 생애주기에서 직면하는 사회적 위험에 대응하기 위한 서비스 뿐 아니라 어떤 생애주기에 속하든지 개인의 특성과 욕구에 따라 서비스를 받을 수 있는 여건 조성이 필요함(<표10> 참고).

○ 이를 위해서는 현재 생애주기별로 제공되고 있는 사회서비스의 보장성을 면밀히 검토하고, 어떤 생애주기의 어떤 서비스 욕구가 미충족되는지 확인하는 작업이 선행되어야 함.

○ 범부처 사회서비스 현황조사 결과에 따르면, 새로운 생애주기를 적용했을 경우, 중년기와 후기 노년기 대상 인구의 특정적 사회 문제 해결을 위해 제공되는 사회서비스의 개발이 시급한 것으로 보임. 또한 전 생애를 대상으로 하는 사업의 경우, 특정한 취약성을 갖는 인구집단(저소득, 다문화, 장애인, 여성 등)이 주 정책 대상이라는 점에서 일반 계층을 대상으로 하는 다양한 서비스 개발이 필요함.

제 3 부

사회서비스 공급·이용체계 패러다임 전환 방안

제1장 공급기반의 공공성 강화

제2절 이용자 정보 접근성 향상

제3절 사회서비스 이용과정에서의 사회권 보장

제4절 소셜 믹스 확산

제5절 중앙 차원의 통합성 촉진

제6절 지역 사회서비스 운영기반 강화

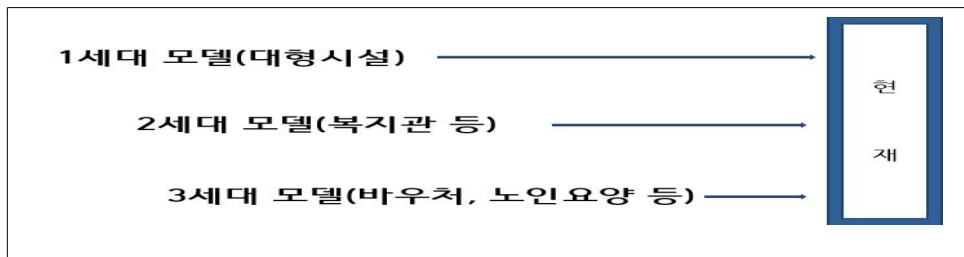
1

공급기반의 공공성 강화 방안 <

<

제1절 상황 진단

□ 한국의 사회서비스는 다음 그림과 같이 세 단계로 설명할 수 있음.



□ 1단계인 1970년대와 1980년대는 수용시설과 생활시설 중심의 확대가 이루어졌으며, 그 방식은 외원기관을 포함한 민간이 시설을 설립하고 운영에 소요되는 비용도 민간이 조달하였음(생활시설 중심의 민설민영의 단계).

□ 2단계인 1980년대 후반부터 1990년대까지는 이용시설 또는 지역사회기반의 시설이 집중적으로 확대되었으며, 이 시기에 시설 설립은 정부와 민간의 협력 하에 정부가 설립하기도 하고, 민간이 설립하기도 하고, 민간 부지에 정부가 설립하기도 하고, 정부의 부지에 민간이 설립하기도 하는 다양한 방식의 설립이 이루어졌으며, 서비스의 운영에 소요되는 비용은 ‘보조금’이라는 이름으로 정부가 조달하는 상황으로 변화되었음(지역사회시설 중심의 민설민영, 관설민영의 혼재 단계).

□ 3단계인 2000년대 중반기 이후에는 장애인활동보조서비스를 시작으로 이용자 선택을 기반으로 하는 이용권(바우처) 제도가 영유아 보육, 장애아동 치료, 노인 돌봄, 산모지원 등 다양한 영역으로 확대되었고, 노인요양보험제도도 이용자 선택형 서비스로 도입되었는데, 이 단계에서는 비영리 민간조직 뿐만 아니라 개인

도 제공기관으로의 진입이 적극적으로 권장되었음(이용자 선택형 서비스 중심의 민설민영, 사설사영이 혼재하면서 사설사영이 약진한 단계).

□ 서구 국가들도 이런 단계를 거쳐서 발전해 왔으나 차이점은 첫째, 서구 국가 대비 매우 급속하게 변화가 진행되었다는 점, 둘째, 이전 단계의 서비스 모델을 새로운 단계에서 통합하거나 청산하지 못하고 각 단계가 그대로 공존하고 있다는 점임.

□ 3세대 걸친 변화를 통해서 설립주체와 운영주체의 구성이 각 단계가 병존하면서 고착되었고, 비용의 조달은 운영보조금 또는 이용자 단위의 보조금 방식으로 각 단계와 관계없이 정부가 조달하는 것으로 변화되어 왔음.

○ 1단계 거주시설 모델의 경우는 대부분 법인이 설립주체이고, 이에 소용되는 비용은 정부가 부담하는 형태이고, 2단계 모델의 경우는 정부가 설립하여 법인에 위탁하고, 운영비용을 정부가 부담하는 방식으로 운영하거나 법인이 설립하여 정부로부터 운영비용을 받아서 운영하는 방식이 병존하고 있음. 3단계 모델에서는 법인이나 개인이 제공기관을 설립하고, 정부가 이용자격을 승인한 이용자에게 서비스를 제공하고, 이에 해당하는 비용을 정부로부터 받아서 운영하는 방식이 주를 이루고 있음.

○ 1단계 모델의 대표적인 경우가 장애인시설, 아동시설 등으로 민간이 설립하고, 민간이 운영하면서, 비용은 정부가 부담하는 방식으로 민설민영에 해당함. 2단계 모델의 대표적인 경우가 사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관 등으로 정부가 설립한 경우도 있고, 민간이 설립한 경우도 있으며, 운영은 대부분 민간이 운영하고, 이에 소요되는 운영비용은 정부가 부담하는 관설민영 또는 민설민영에 해당함¹³⁾. 3단계 모델의 대표적인 경우는 재가노인복지시설, 노인요양시설, 장애인활동지원 제공기관 등이며, 법인이나 개인을 포함한 민간이 설립하고, 운영도 민간이 담당하는 민설민영에 해당함¹⁴⁾.

13) 2016년 12월 기준으로 사회복지관의 경우 전국에 460개소가 운영 중에 있음. 이 가운데 317개소 ((69%)가 정부가 설립하였고, 정부가 설립한 310개소 중 28개소는 지방정부가 직영하고, 나머지 289개소는 민간법인에 위탁하여 운영하고 있음. 그리고 전체 460개소 중 민간법인이 설립한 경우는 143개소 (31%)이며, 개인이 설립한 경우는 없음. 사회복지관의 경우 전체 사회복지관 대비 정부가 설립한 국공립 시설의 비율은 69%이며, 전체 사회복지관 대비 정부가 직접 운영하는 비율은 6.1%임

□ 특히 3단계 모델에서 법인과 개인을 포함한 민간이 설립하고, 정부로부터 자격을 승인받은 이용자에게 서비스를 제공한 대가로 수입을 얻는 방식으로 운영되는 기관들의 경우에 공익적으로 운영하기 보다는 매출을 높이는 데 주력해야 하는 제도적 유인이 존재하기 때문에 공공성이 훼손될 우려가 크게 제기되고 있는 실정임.

○ 이와 함께 2단계 모델인 사회복지관, 장애인복지관, 노인복지관 등의 경우에도 사회복지법인, 종교법인, 사단법인 등 운영법인이 책임 있는 역할을 하지 못하고 부실 운영의 문제를 야기하는 경우도 있어 공공성의 우려가 제기되고 있음.

□ 이에 대하여 정부는 사회서비스원을 설립하여 정부가 직영하는 비율을 높이는 방안을 추진하고 있는데, 사회서비스원이 사회복지시설을 일정한 비율로 직접 운영하다 하더라도 민간법인 또는 개인이 설립하고 운영하는 경우가 압도적으로 다수를 차지하는 상황에서 보다 제도적이고 근본적인 차원에서 공급기반의 공공성을 강화하는 방안이 마련되어야 하는 상황임.

제2절 공공성의 개념 검토

1. 공공성의 다양한 의미

□ 신자유주의와 그에 따른 신공공관리, 민영화, 시장화 흐름에 대한 반동이자 대응의 성격으로 공공적 가치를 방어하고 재건하려는 저항운동의 핵심가치로 주목을 받고 있음(신진욱, 2007; 임의영, 2010).

□ 사회서비스의 공공성을 강화할 필요가 있다는 주장에는 관련 영역에 있는 제공

14) 2016년 12월 기준으로 노인요양시설은 총 3,156개소인데, 이 가운데 국가가 설립하고 국가가 운영하는 관설풍영이 6개소, 국가가 설립하고 민간법인에 위탁하여 운영하는 관설풍영이 102개소, 민간법인이 설립한 경우가 1,159개소, 개인이 설립한 경우가 1,889개소임. 노인요양시설의 국공립 비율은 3%이며, 정부가 직영하는 비율은 전체의 0.2%임. 재가노인복지시설의 경우 총 3,168개소인데, 국가가 설립하고 국가가 운영하는 관설풍영이 9개소, 국가가 설립하고 민간법인에 위탁하여 운영하는 관설풍영이 283개소, 민간법인이 설립한 경우가 1,929개소, 개인이 설립한 경우가 947개소임. 재가노인복지시설의 국공립비율은 9.2%이며, 정부가 직영하는 비율은 전체의 0.3%임.

기관이나 제공인력, 사회서비스 종사자, 이용자 모두가 동의하고 있으나 이들 관련자들이 생각하는 공공성 강화 방향에는 이견이 있어 보임.

○ 이용자 입장에서는 이용자 중심의 책임 있는 서비스 제공으로, 제공기관 입장에서는 기관의 안정적 운영을 강조하는 정부 지원의 확대로, 제공인력 입장에서는 고용의 안정을 보장하는 일자리 질의 문제로 그 의미를 해석하는 모습임.

○ 이러한 이해의 차이에도 불구하고 정부의 책임을 강화하고 국가의 역할을 강조한다는 공통점이 있음.

□ 모호하게 남아 있는 공공성에 대한 담론을 살펴보고 사회서비스의 변화 과정에서 공공성은 어떻게 구현되어 왔으며, 향후 공공성을 강화하는 방향에서 사회서비스의 운영원리를 어떻게 만들어갈 수 있을지 탐색하는 것이 필요함.

2. 공공성의 개념과 구성요소

가. 개념

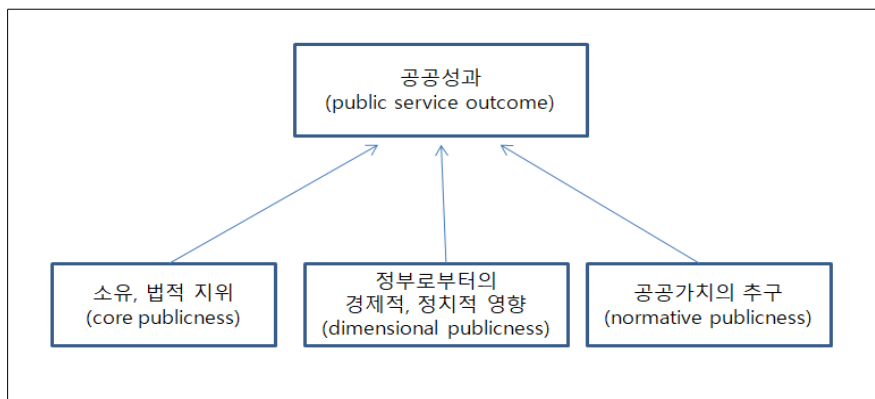
□ 공익성이 공공성 개념의 핵심이라는 견해도 있고(소영진, 2003), 공동체가 민주적 절차에 따라 구현하고자 하는 평등주의적 가치(임의영, 2003)를 공공성으로 보기도 하며, 국가의 비중, 사회권 보장수준이 높으면 더 공공적이라는 견해도 있음(신동면, 2010).

○ 또한 조직의 소유권, 재원 정부재정 비중, 사회복지 전문직 비중, 기초수급이용자 비중 등을 공공성의 지표로 보기도 하며(권현정·홍경준, 2015), 불평부당성, 공개성, 평등과 대표성, 독점성과 복잡성, 사회적 영향력, 수혜자 범위, 공적 책임 순응 정도, 진정성, 공적 신뢰 등의 다양한 요소들을 포괄하여 보는 견해도 있음(Haque, 2001).

○ 책임성과 민주적 통제, 연대와 정의, 공동체 의식과 참여, 개방과 공개성, 세대 간 연대와 책임으로 정의하는 학자도 있으며(신진욱, 2007), 자본주의 변화에 따라 변화할 수 있는 가변적인 개념임을 강조하기도 함(남찬섭, 2012).

- 공공성 논의 관점은 신공공관리 이후 공공과 민간의 구분이 모호해지기 시작하면서 다양해졌는데, 공공의 소유인가를 중심으로 공공성의 여부를 판단한 전통적 관점(핵심관점, core approach)에서부터, 조직의 정치적 정당성 확보나 조직에 필요한 재정의 확보에 대한 공공영역의 통제 정도를 공공성으로 보는 관점(다차원 관점, dimensional approach), 정당한 절차의 준수나 책임성의 이해, 복지 제공에 대한 헌신 등의 공공적인 가치에 동의하는 정도로 보는 관점(규범 관점, normative approach), 이전의 관점을 모두 포괄하면서 공공적인 성과 달성 정도를 예측하는 공공성 실현의 구조(framework for realized publicness)를 종합적으로 보는 관점(통합관점, integrating approach) 등으로 변화되어 왔음.
- 통합 공공성은 소유권의 존재, 공공영역으로부터 오는 경제적 영향과 정치적 영향, 공공적인 가치 추구 등을 모두 포괄하여 공공서비스 성과와 관련시키는 접근으로 다음 그림과 같이 표현될 수 있음.

[그림 3-1-1] 통합 공공성의 개념



나. 구성요소

- 공공성을 주체나 속성으로 정의하기 어렵다는 면에서 구성적으로 이해하려는 입장을 살펴보는 것은 다양한 측면의 접근을 가능하게 할 수 있음.

- 조대엽(2012)은 공공성을 구성하는 요소를 공민성(주체차원), 공익성(제도와 규범 차원), 공개성(행위의 차원)으로 보았으며, 양성욱과 노연희(2012)는 본질적 가치(사회통합, 사회적 연대, 사회구성원들의 권리 보호, 이용자의 삶의 질 향상), 수단적 가치(적절성, 반응성, 전문성, 지속성, 신뢰, 상호존중, 공정성, 적법성, 투명성, 책임성 등)로 구성되었다고 보았음.
- 소영진(2003)은 형식적 차원(정부관련성, 공동체관련성, 외부의존성, 개방성과 보편적 접근성, 민주주의 등)과 실질적 차원(평등과 정의, 공익성과 공리, 신뢰와 권위 등)으로 구성되었다고 보았고, 이승훈(2008)은 내용적 측면(전체 이익 실현 정도), 절차적 측면(투명성과 접근성), 주체 측면(공공성을 이끌어내는 실천 주체)로 보았으며, 임의영(2010)은 형식적 차원(민주주의)과 내용적 차원(정의)을 주요하게 보았음. 그리고 양기용(2013)은 내용적 차원의 공공성은 공리주의적 관점(자유주의적 관점)과 공동체주의적 관점(민주주의 개념과 밀접)으로 구분될 수 있다고 하였음.

□ 이들 논의를 종합하여 공공성의 분석틀을 제시하면 다음과 같음(주현정·김용득, 2018).

〈표 3-1-1〉 공공성의 차원(구성요소)과 의미

차원(요소)	의미
내용적 차원	실현되어야 할 가치(결과적 측면)
절차적 차원	내용적 차원에 도달하기 위한 과정
수단적 차원	내용적 차원에 도달하기 위한 방법
적용범위	사회서비스 적용대상의 포괄성
실천주체	가치 실현의 책임 주체

제3절 사회서비스 발전단계와 공공성

1. 의존모델: 보호주의적 사회서비스

□ 1980년대 이전의 서구의 전통적인 복지국가에서 현금형태의 기초보장 제도가 주를 이루었고 사회복지서비스 기능은 가족이나 민간 자선단체를 통해서 소극적으로 제공되는 수준이었음(주현정·김용득, 2018). 이 시기에 스스로 지내기 어려운 사람들에게 대해서 국가가 제공했던 서비스는 대형시설에서 분리 보호하는 방식이었고, 시설보호의 기능은 의존적인 사람들을 분리된 시설에서 완전한 의존상태를 유지시키는 일이었음. 이 단계의 서비스 모델은 의존(dependence)을 제도화한 서비스라고 할 수 있음.

○ 의존모델에서는 소득보장 위주의 남성 임노동자를 중심으로 사회안전망을 구축하였고, 사회복지서비스의 역할은 시장 역할을 보완하는 것이었고, 비공식 영역에 속한 가정 돌봄은 여성의 몫으로 간주되었음.

○ 사회복지서비스 제공은 지방정부의 책임으로 이해되었으며, 실제 서비스 제공역할은 지역사회의 비영리조직에 의해 수행되었음.

□ 실제 서비스 대상은 장애인 등 노동시장에 편입되지 못한 사람들로 한정되었으며, 이들은 문제를 가진 의존적 존재로 인식되었고(주현정·김용득, 2018), 이들에 대한 서비스는 문제에 대한 병리학적 이해와 치료적 접근을 강조하는 의료 모델의 관점에서 접근되었음.

〈표 3-1-2〉 의존모델과 공공성의 의미

차원(요소)	의미
내용적 차원	사회 불평등 해소, 사회복지서비스는 사적영역
절차적 차원	공급자 또는 전문가 주도의 일 방향
수단적 차원	사회서비스 제공자의 자의적 판단으로 결정(비공식적 유연한 서비스)
적용범위	장애인이나 노동시장에 편입되지 못한 사람들로 한정
실천주체	주로 민간, 제한적인 국가의 역할

2. 자립모델: 소비자주의적 사회서비스

□ 1990년을 전후하여 돌봄을 중심으로 하는 사회서비스 수요가 증가하면서 정부가 제공하는 대인서비스가 발전하였음. 이 때의 서비스는 개개인의 삶의 영역에서 기능적 수준을 보완하거나 높일 수 있는 개별적인 지원이 강조되었으며, 서비스가 제공되는 방식도 개인의 선택이 실현되도록 하는 시장적 기제가 적극 활용되었음(주현정·김용득, 2018).

○ 과거에는 서비스 수혜자로 여겨졌던 사람들이 자신들의 선택으로 서비스를 이용하는 이용자의 지위를 가지게 되었으며, 이를 적극적으로 구현하는데 이용자 선택과 제공기관의 경쟁을 전제하는 시장기제가 서비스 제공 원리로 채택되었음.

○ 이 단계의 서비스 모델은 소비자주의를 기반으로 하는 자립(independence)을 지원하는 서비스라고 할 수 있음.

□ 이 시기는 신자유주의 득세와 사회서비스 시장화로 요약될 수 있는데, 이런 흐름이 추동되는 데는 공급측면과 수요측면의 요인이 함께 작용하였음(주현정·김용득, 2018).

○ 먼저 공급측면의 요인은 재정위기로 적극적 노동시장 정책이 필요하게 되면서 돌봄 시장을 여성의 노동시장 진출의 영역으로 활용할 필요성이 생겼고, 효율성 증대의 압박으로 신공공관리의 영향이 확대되었음.

○ 수요측면에서 보면 전통적인 가족 이데올로기가 해체되기 시작하면서 여성의 사회진출이 증가하였고, 이런 상황에서 인구 고령화는 돌봄을 비롯한 사회서비스의 중요성에 대한 인식을 증대시켰음. 이와 함께 장애인 운동과 같은 서비스 이용자 운동은 서비스 대상자를 의존적인 존재로 전제하는 돌봄 개념을 거부하고 일방적인 수혜자가 아닌 서비스 이용자로서 선택과 결정의 자유를 누릴 권리가 있음을 주장하였음.

〈표 3-1-3〉 자립모델과 공공성의 의미

차원(요소)	의미
내용적 차원	<ul style="list-style-type: none"> · 자유주의 이념적 기반의 공리주의적 공익 · 공공의 중요한 역할은 개인 간 이익조정과 계약관계의 자유 보장 · 절차상 공정성 확보한다면 개인의 자유로운 이익 추구는 사회 전체의 이익 증대와 일치
절차적 차원	이론적으로는 민주주의 원리. 작동원리는 개인의 의사결정과 선택 강조
수단적 차원	<ul style="list-style-type: none"> · 공적영역으로 사회서비스 제도화한 공식적 서비스 · 표준화, 서비스 파편화
적용범위	보편 표방. 그러나 소득 기준, 등급 적용(제한적 보편성)
실천주체	선택이 일어나는 조건으로 시장 중요

3. 상호의존 모델: 공동체 주의적 사회서비스

□ 시장 기제를 이용한 공급방식이 사회서비스의 본래의 가치인 공공성을 훼손시킨다는 우려가 증가하였음. 또한 표준화된 제도적 서비스의 공급확대를 통하여 보편화되고 복잡해져 서비스 욕구에 대응하는 방법이 지속가능한가에 대한 의문도 제기되었음(김은정, 2015).

○ 서비스 질 하락, 서비스 제공자의 낮은 일자리 질, 취약계층의 권리보장에 대한 미흡 등이 개인의 자율성과 시장의 역할을 중심으로 설계된 접근방식의 근본적인 한계로 지적되기 시작하였음.

○ 또한 소비자주의 접근방식에서는 선택과 경쟁을 통해서 절차적 공공성이 실현될 것으로 기대하였으나 돌봄 영역에서는 이용자의 취약성과 정보 빈약 때문에 전문가 주도적일 수밖에 없으며 제한된 소비자 주권만을 가지게 된다는 문제도 제기되었음.

□ 지원서비스의 메뉴가 미리 제도적으로 미리 정해져 있는 경우에 다양한 상황에 있는 사람에게 실질적인 도움(practical support)이 되기 어려운 면이 있기 때문에 사람의 상황과 욕구를 중심으로 개인단위로 창의적인 방식을 통해서 서비스가 기획되어야 한다는 점이 강조되기 시작했으며, 이와 같은 세 번째 단계의 서비스 모델은 공동체를 지향하는 상호의존(interdependence)을 조직화하는 서비스라

고 할 수 있음.

□ 페미니스트 연구자들은 자립생활 담론이 개인을 자립적이고 합리적인 경제적 행위자로 전제하고 있는 신자유주의적 인식과 맞닿아 있는 것으로 비판하였으며, 자유주의에서 전제하는 비 의존적 자립적인 인간은 허구라고 하면서 인간은 누구나 생애에 걸쳐 의존의 시기를 맞게 된다는 점을 강조하였음(주현정·김용득, 2018).

□ 상호의존 모델에서는 개인의 독립과 선택의 자유보다는 돌봄을 주고받는 사람 사이의 신뢰와 감정적 유대를 통해 욕구가 충족될 수 있다고 봄. 이런 면에서 사회 서비스 정부가 메뉴, 가격, 제공 양을 미리 정해놓고, 이용자는 정해놓은 메뉴들 가운데서 선택하여 이용하고 정부가 이에 대한 비용을 지불하는 표준적인 방식을 대체하여 이용자가 실제의 삶에서 중요하다고 인식하는 문제에 대하여 미리 정해져 있지 않은 자연스러운 방식으로 지원이 제공되는 서비스의 유연화(personalisation) 접근이 필요하게 되었음(주현정·김용득, 2018).

○ 인간은 본질적으로 상호의존적 존재이고, 욕구 상황은 욕구의 경험과 해석의 문제이며, 욕구의 해결은 객관적으로 존재하는 것이 아니라 서비스를 주고받는 사람 사이 신뢰와 감정적 유대를 통해서 충족되는 것으로 보기 때문에 표준화 대신 유연화를 추구함.

〈표 3-1-4〉 상호의존모델과 공공성의 의미

차원(요소)	의미
내용적 차원	사회 단위가 공유하고 있는 가치를 기반으로 공동체의 가치와 공통의 이익 추구하는 공동체 주의적 공익
절차적 차원	· 참여 민주주의 · 사회구성원 모두 완전히 참여적인 방식으로 관계
수단적 차원	공식적 유연성 이용자 욕구에 반응적인 인간 중심 서비스 제공
적용범위	보편적
실천주체	국가와 사회

4. 서비스 모델과 공공성의 의미의 종합

□ 사회서비스의 발전 모델에 따라 공공성의 의미는 다르게 표현되는데, 이를 종합하면 다음의 표와 같음.

〈표 3-1-5〉 사회서비스 모델과 공공성의 다른 의미

구분		의존모델 (dependence model)	자립모델 (independence model)	상호의존모델 (interdependence model)
공공성의 각 차원	내용적 차원	돌봄 필요자 보호	공리주의적 공익	공동체 주의적 공익
	절차적 차원	전문가·공급자 주도의 일 방향	경쟁과 선택	참여 민주주의
	수단적 차원	비공식적 유연성	공식적 표준성	공식적 유연성
	적용 범위 (포괄 정도)	잔여적	제한적 보편	보편적
	실천 주체	국가	시장	돌봄 조달자 (국가, 사회)
이용자 위치		수혜자·의존적 존재	소비자	동등한 사회구성원

제4절 상호의존의 공공성 대안

1. 내용적 대안: 공동체 방식의 강화

□ 공공행정에서 공공성의 접근 방식이 형태 중심의 핵심접근에서 내용 중심의 다차원 접근, 규범 접근, 통합 접근 등으로 변화하고 있는 점과 사회서비스 모델이 보호모델에서 자립모델을 거쳐 상호의존성을 강조하는 모델로 변화하고 있는 사실을 종합해 보면 공동체주의로 수렴되는 것으로 볼 수 있음.

□ 공동체적 접근의 핵심적 특성은 지역성의 고려인데, 사회서비스에서 지역성이 고려되는 유형은 다음 표와 같음(김은정, 2016).

〈표 3-1-6〉 공동체적 접근과 지역성 고려

유형		내용	정책설계 방식	주요 특성
지역성 未고려		전국 표준적 돌봄서비스	-주도: 중앙정부 -공급: 수직적 구조 -대상: 주로 개인	- 사회보험이나 바우처 방식 활용 - 예) 노인장기요양서비스, 아동보육 서비스, 장애인활동보조서비스 등
지리적 장소로 지역성 고려		지역별 돌봄서비스	-주도: 지방정부 -공급: 수직적 구조 -대상: 개인/집단	- 보조금, 서비스위탁구매, 바우처 활용 - 해당지역 돌봄욕구 크기, 특성 고려 - 예) 지역복지관 방과후 아동돌봄, 노인식사배달서비스 등
공동체 기반 으로 지역성 고려	돌봄 생산 기반	당사자 돌봄생산 지원서비스	-주도: 정부/민간 -강조: 중간지원 -대상: 자발조직	- 행정정적 중간지원 강조 - 구성원 돌봄조직화 촉발 서비스 등 - 예) 지역 돌봄공동체 형성 지원
	돌봄 역량 기반	지역공동체 돌봄역량 강화서비스	-주도: 정부/민간 -강조: 환경기반 -대상: 지역 (공동체)	- 지역간 지역돌봄 역량 격차 해소 - 공동체 네트워킹 강화, 환경개선 등 - 예) 마을 만들기, 장 만들기

□ 사회적 경제의 운영원리가 지역공동체지향성, 지역주민에 대한 민감성, 공동체 기반의 거버넌스 협력 체계 등으로 이루어진다고 할 때, 공동체 방식을 강화하는 대안으로 사회적 경제 영역을 적극적으로 활용하는 것이 적절할 수 있음.

2. 절차적 대안: 참여민주주의 확보

□ 지역사회를 단위로 사회서비스의 기획과 운영에 지역주민의 참여민주주의를 보장하는 방안이 필요한데, 김은정(2016)의 다음 표는 사회서비스 과정에서 이용자 또는 주민의 참여를 높일 수 있는 대안을 모색하는데 유익한 시사점을 제공할 수 있을 것임.¹⁵⁾

15) <표 7>의 내용은 김은정(2016)의 연구에서 제시된 표에서 제도 내부 완전 자발 참여 부분을 추가하여 제시한 것임.

〈표 3-1-7〉 참여성의 유형과 사례

참여성 유형	주요 내용	대표적 사례	자발성 수준	이용자 성격
제도 내부 비자발 참여	공식적 절차로 서비스 공동생산	- 돌봄서비스 계획서 작성 - 서비스 만족도 조사 등	낮음	대상자
제도 내부 중간자발 참여	제도프로그램 개선을 위한 감시적 참여	- 품질감시자 역할 - 옹호자로 의사 개진 등	중간	대상자/ 당사자
	제도프로그램 내 돌봄당사자 참여	- 지역복지기관 품앗이, 두레 프로그램 참여 등		
	제도적 장 활용 돌봄당사자 참여	- 돌봄나눔터 참여 - 마을사랑방 참여 등		
제도 내부 완전자발 참여	프로그램 기획, 제공	- 지역에 필요한 서비스 제안, 기획, 직접제공자로 참여	높음	당사자
제도 외부 완전자발 참여	돌봄생산/소비전과정 자발성 기반	- 자발적 육아공동체 - 노인돌봄 자조모임 등	높음	당사자

□ 주민참여를 강화하기 위해서는 서비스 실행에서 비공식 네트워크를 강화하고 사람들의 강점을 개발하도록 돕는 네트워크 모델(network model), 강점 접근(strength based approach), 자산 중심 접근(asset based approach) 등을 적극적으로 활용할 필요가 있음.

○ 이들 접근 방법은 욕구 만에 초점을 두는 것을 거부하고 그 사람이 가진 잠재역량, 관계, 지역사회자원을 먼저 본다는 특징이 있음.

○ 강점 모델 실행을 위해서는 서비스가 ‘first resort’가 아닌 ‘last resort’가 되도록 하면서 소통하고 연결하는 사람의 역할이 필요함.

3. 수단적 대안: 서비스 유연성 확보

□ 기존 표준적인 서비스 방식은 이용하는 사람들에게 무력감을 제공함. 서비스를 경험하는 사람들의 무기력은 다음 네 가지를 통해서 만들어짐(Fox, 2013).

○ 첫째, 서비스 자격심사를 받을 때 ‘당신은 일정 이상으로 취약하고 욕구를 가지고 있습니까?’라고 질문 받으면서,

○ 둘째, 서비스 할당(upfront)을 위한 자산조사에서 ‘당신은 기준 이상으로 가난

합니까?’라고 질문 받으면서,

- 셋째, 복잡한 서비스 계획과 자원 할당 시스템을 겪으면서 ‘우리 전문가들이 당신이 어떤 유형의 서비스가 필요한지 결정하였으니, 우리의 계획에 의견이 있으면 전문가와 상의하면 됩니다’와 같은 느낌을 받게 되면서 임.
- 높은 욕구, 낮은 소득, 부족한 가족 돌봄의 상태에 있는 경우에 현재를 유지하는 수준의 지원을 받게 되고, 계속 서비스를 받으려면 계속 동일한 수준의 의존상태에 있음을 입증해야 함.
- 현재의 법과 제도의 체계는 자연스러운 삶(ordinary life)과 서비스의 공간(service land)을 분리시키고 있음(Fox, 2013). 이런 서비스 랜드(service land)에서는 서비스 유연화(personalisation)는 기대하기 어렵기 때문에 지원활동은 사람들을 서비스 ‘박스(boxes)’에 맞추려 하지 말고, 사람들의 ‘진짜(real)’관계가 잠식되지 않고 강화되도록 하여야 함.
- 서비스를 기획하고 실행하는 일을 책임지는 중앙정부와 지방정부는 더 도전적, 모험적이 되어야 하고, 시민의 참여 수준은 더 높아져야 함.
- 과거 방식의 가부장적 서비스에서 예방적인 서비스를 통해서 더 좋은 가치를 전달하고, 더 스마트한 활동을 통해서 효율성을 확보하여야 함.
- 정부, 시장, 제3섹터가 함께 참여하는 협동적 문제해결을 통해서 새로운 시민적 관계를 만들어야 함.

4. 적용범위: 보편적 확대

- 서비스 이용자를 국민기초생활수급자, 무연고자, 중위소득 이하 등과 같이 정하지 않고, 보편적으로 대상을 정하고 필요한 경우 비용의 부담을 차등하는 방안 등 검토가 필요함.
- 이용자격 기준에 의해 엄격히 관리되는 고난이도 접근(heavy-handed

approach)보다는 가능하도록 도와주는 낮은 수준의 지원을 두텁게 하는 것이 유익함(Fox, 2013).

□ 일본의 Furei Kippu는 도움을 credit으로 전환하여 사용할 수 있도록 하는 제도로써 내가 사는 이웃을 돕고, 이 활동에 대한 credit으로 멀리 사는 나의 부모가 다른 사람으로부터 도움을 받을 수 있도록 하는 제도임. 유사하게 영국에 Care Bank 제도도 있는데, 이 제도는 자원봉사 참여율이 낮은 집단을 중심으로 참여를 촉진하고, 지원을 주고받는 사람들을 위해 긍정적인 이익을 제공하고, 지역사회의 결속과 연결을 높이고, 지역에서 제공되고 있는 기존 서비스들의 비용을 감소시키는 목적으로 운영됨.

○ Care Bank를 운영하는 지역사회 사회적 기업은 카페, 예술센터, 도서관 등을 함께 운영하거나 연결하여 credit에 대하여 다양한 보상을 실시하는 역할을 할 수 있으며, 또한 지역사회를 대상으로 web 기반 상담서비스나 정보제공 서비스를 포함할 수 있음.

□ 서비스의 참여를 대폭 확대하는 방안의 예로 영국이나 미국에서 시행되고 있는 shared lives scheme이 있는데, 이 제도는 등록된 shared lives carer가 혼자 사는 노인이나 장애인과 매칭 하여 낮 시간 또는 밤 시간을 함께 보내는 제도임.

○ 또한 대학생이 혼자 사는 노인 집에 들어가서 사는 home share scheme은 작은 도움이 필요한 노인의 집에 대학생이 무료로 입주해서 살고, 정부가 임대료를 일부 보전해 주는 방식으로 운영됨.

5. 실천주체: 국가의 관리책임

□ 사회서비스 전반에서 제공기관 및 제공인력에 대한 관리 역할이 크게 강화되는 것이 공공성 강화에 필수적인데, 다음의 표와 같이 다양하게 구성될 수 있는 규제 접근과 촉진접근을 통한 적극적 역할 수행이 필요함.

〈표 3-1-8〉 국가의 사회서비스 관리책임 유형화

구분	제공기관	제공인력
규제접근 (minimum approach, management)	<1영역> 시설평가 시설 지정, 허가, 등록	<3영역> 자격(승급)제도 신원조회제도
촉진접근 (maximum approach, facilitation)	<2영역> 자체 품질혁신 독려, 포상, 컨설팅, 운영 혁신 R&D 지원	<4영역> 서비스 실천기술개발, 서비스 기술 R&D 지원, 교육훈련

□ 특히 노인인요양서비스, 장애인활동지원서비스 등 이용자 선택 방식으로 제공되는 체계에서는 이용자, 제공인력, 제공기관, 정부의 역할이 복합적으로 관계되는데, 이 가운데 관리자로서의 정부는 이용자, 제공인력, 제공기관의 삼자관계가 합리적이고 긍정적이 되도록 하는 관리 책임을 가지는데, 이와 관련하여 정부의 합리적인 규제역할은 다음과 같은 세부 내용들을 고려할 수 있을 것임(석재은, 2017).

- 형식적 자유주의에서 투명한 개입주의로(안전하고 보증할 만한 제공기관만 진입가능, 참여주체들이 공공가치를 실현하는데 자발적으로 참여하도록 문화 규범 정비, 이용자의 과도한 자기결정도 공공적 가치에 비추어 제한 가능)
- 안전한 규제된 시장(공급기관 자격관리 강화 및 공급량 조정, 역량 있는 서비스 인력의 재생산 체제 안정화, 수가의 개선 및 투명화)
- 단속 처벌적 규제에서 교육 지도적 규제 및 컨설팅 강화(인력배치 및 정원 기준 등의 유연한 적용, 기관장 및 중간관리자 교육의 제도화)
- 이용자의 공공성 강화 및 사례관리 지원(일본 포괄직원센터처럼 사례관리 전담조직을 만들거나 서비스 공급기관 재편을 통해 사례관리가 서비스 체계에 포함되도록 하는 방안)
- 서비스 시장 관리역할 강화(지자체의 기관 지정, 취소, 폐업, 감사 등의 법적 권한 적절히 활용)

2

이용자 정보 접근성 강화 <

<

제1절 개념과 범위

- 일반적으로 ‘서비스 이용자’라는 용어는 일상적인 생활을 유지하는데 일정한 지원을 필요로 하는 사람들을 지칭하는 용어임.
- 서비스 이용자는 서비스 이용과정에서 지속적으로 정보를 이용하는데, 자기에게 필요한 서비스는 어떤 것이 있는지에 대한 국가서비스에 대한 정보를 이용하고, 어떤 서비스를 이용하기로 하면 어떤 제공기관이 적합한지를 탐색함.
- 그리고 서비스 신청과 이용과정에서 이용자의 신청내용과 누적된 이용경과는 지속적으로 기록됨.
- 또한 서비스 탐색과정에서 정보 접근 능력이 사람마다 다르기 때문에 정보취약계층에 대해서는 특별한 취약성을 고려하여 제작한 정보가 제공되어야 함.
- 사회서비스에서 이용자 중심성이 강조되면서 사회서비스 관련 정보는 공급자 중심의 유통에서 이용자 중심의 제공으로 그 흐름이 바뀌어 왔으며, 또한 정보기술의 발전과 함께 좀 더 빨리, 좀 더 쉽게 이용자들이 정보에 접근할 수 있도록 하는 노력이 계속되고 있음.
- 그러나 한편으로는 사회서비스 이용자의 개인정보의 엄격한 보호가 강화되는 추세가 진행되고 있는데, 취약한 사람들의 사회서비스 이용과 관련된 정보는 잘못 노출되는 경우 중대한 위협이 될 수 있음.
- 이런 동향에서 볼 때 사회서비스 정보는 개인에게 적절하게 잘 전달되어야 하며, 동시에 사회서비스 이용자의 정보는 개인정보 보호 차원에서 엄격하게 관리되면서 서비스 제공의 기초로 활용될 수 있어야 함. 또한 정보접근이나 취득이 취약한 사람들을 위해서는 알기 쉽도록 정보가 가공되어 제공되어야 함.

제2절 제공기관 정보공시 체계

1. 목적 및 필요성

- 이용자의 알권리 차원에서 서비스 제공기관에 대한 정보를 체계적이고 쉽게 접할 수 있도록 제공하여 정보가 적절하게 제공된 선택(informed choice)을 실현하는 것이 필요함.
- 현재 사회복지시설정보시스템(www.w4c.go.kr)이 운영되고 있는데, 이 시스템의 목적은 사회복지시설의 업무 표준화와 업무처리의 간소화를 목적으로 하고 있어 이용자를 위한 정보제공시스템과는 거리가 있음.
- 사회복지시설정보시스템 홈페이지에서 사회복지시설, 사회복지법인, 장기요양기관에 대한 ‘공시’ 정보를 포함하고 있으나 공시정보에는 예산정보, 결산정보, 후원금 수입과 사용정보만 게시되어 있어, 이용자에게 필요한 서비스 정보는 포함하고 있지 않음.
- 그리고 국민복지포털인 복지로(www.bokjiro.go.kr)도 운영되고 있으나, 이는 국민이 이용할 수 있는 각종 사회보장서비스를 조회하는 용도로 운영 중이며, 사회서비스 제공기관의 정보는 포털의 ‘우리 동네 복지시설’에서 시설유형과 위치 정보를 입력하여 검색할 수 있으나 주소와 연락처에 대한 정보만 제공되고 있음.
- 사회서비스 전자바우 포털(www.socialservice.or.kr)에서는 장애인활동지원, 노인돌봄종합, 지역자율형사회서비스 등의 바우처 서비스 제공기관에 대한 정보를 제공하고 있으나, 정보의 내용은 제공기관의 주소와 이용자의 수 등에 대한 매우 제한적인 정보만 제공되고 있음 그리고 이 포털에서 노인돌봄종합서비스와 지역자율형사회서비스(가사간병, 산모신생아, 지역사회서비스투자)에 국한하여 제공기관에 대한 평가정보를 공개하고 있는데 평가결과에 대한 정보는 ‘최우수’, ‘우수’, ‘양호’ 등과 같은 최종 평가결과 정보만 제공하고 있고, 시설, 인력, 만족도 등에 대한 세부 정보가 없어 이용자 선택을 위한 정보로는 제한적임.

- 이처럼 이용자 선택을 강조하는 바우처 서비스에서도 제공기관의 주요 특성이나 인력보유 현황, 서비스 제공 능력과 관련된 정보, 그리고 제공되고 있는 서비스에 대한 주요 영역별 품질평가 결과 등 서비스 이용자들이 제공기관을 선택하거나 제공자를 선택할 때 고려할 수 있는 중요한 정보들을 통합적으로 제공하는 시스템이 존재하지 않고 있음.
- 서비스 선택과 관련하여 필요한 정보가 양적·질적으로 적절하지 못할 경우, 이용자들이 양질의 서비스를 선택할 가능성은 현저히 낮아지며 이는 바우처제도를 통하여 서비스를 제공함으로써 획득하고자 하는 정책목표의 달성을 어렵게 하는 주요 요인이 될 수 있음.
- 사회복지시설정보시스템은 공시기능을 갖추고 있으나 그 대상이 사회복지사업법상의 사회복지시설로 국한되어 있는 점, 공시대상이 재무회계규칙에 의한 재정분야만 공시대상으로 하고 있는 점, 공시의 법적 구속력이 확보되지 못하고 있는 점 등의 이유로 실효적으로 작동하고 있지 못한 것으로 평가됨.

2. 추진방안

[그림 3-2-1] 서비스 제공기관 검색 화면

- 현재 사회복지시설정보시스템을 전면 개편하여 영국 CQC(Care Quality Commission, www.cqc.org.uk)처럼 첫 화면에서 아래 그림과 같이 서비스 제공기관을 탐색할 수 있는 검색 기능을 넣고, 이용자에게 필요한 서비스 종류별 제공기관 정보를 검색할 수 있도록 해야 함.

- 검색기능을 통하여 접근한 서비스 제공기관에 대한 정보는 시설의 종류와 개요, 운영법인과 대표자에 관한 사항, 직원에 관한 사항, 재정에 관한 사항, 최근 시설 평가에 관한 사항 등 상세한 사항을 포함하도록 해야 함.
- 다음 그림은 영국 CQC에서 제공되고 있는 서비스 기관에 대한 정보의 예시인데, 내용을 보면 기관의 명칭과 운영주체가 표시되고, 제공기관 평가의 다섯 가지 영역(safe, effective, caring, responsive, well-led)에 대한 평가결과가 제시되고 있음. 우측에는 제공기관이 서비스 하는 이용자 집단에 대해서 제시하고 있으며, 그림에서 제시하고 있는 정보 이외에 그림의 하단 좌측에 있는 ‘full details’를 클릭하면 20쪽 내외의 분량으로 작성된 가장 최근의 시설평가 상세보고서를 볼 수 있음.
- 영국과 같이 실질적인 정보제공을 위하여 현재의 사회복지시설정보시스템을 ‘사회서비스정보시스템’으로 명칭을 변경하고, 포함하는 대상기관의 범위를 사회복지사업법에 의한 사회복지시설, 이용권관리법에 의한 등록기관, 활동지원법에 의한 지정기관, 노인요양보험법에 의한 지정기관, 영유아보육법에 의한 어린이집 등을 모두 포괄하도록 하는 방안이 필요함(박세경 외, 2016).
- 이 시스템이 운영되기 위해서는 가칭 ‘사회서비스 이용자 편의를 위한 정보 생산과 관리에 관한 법률’을 제정하고, 이 법의 내용에서 이용자를 위한 사회서비스 정보의 구축을 규정하고, 제공기관은 의무적으로 ‘사회서비스정보시스템’에 정보를 제공하고, 동시에 자기 기관의 홈페이지나 홍보지에 법률이 정한 형태로 정보를 공시하도록 의무를 부과하여야 함.
- 공시정보의 구성은 조직의 기본정보, 행정기관의 지도감독 정보, 법령에 의해 수행된 시설평가의 주요영역별 결과 정보로 구성하고, 각 정보의 공시 내용을 공통양식에 의하여 작성하도록 함.
- 조직의 기본정보(법인에 관한 사항, 인력, 재정, 제공하는 서비스 등)에 대한 공시

[그림 3-2-2] 서비스 제공기관 정보제공 내용 화면

Ashgrove Care Home - Humberstone

Requires improvement

We are carrying out checks at Ashgrove Care Home - Humberstone. We will publish a report when our check is complete.



Whitehall Farm, North Sea Lane, Cleethorpes, DN35 0PS
(01472) 210770
Provided by: [Minster Care Management Limited](#)

CQC inspection area ratings
(Latest report published on 30 August 2017)

Safe	Requires improvement	●
Effective	Requires improvement	●
Caring	Requires improvement	●
Responsive	Requires improvement	●
Well-led	Requires improvement	●

Care homes

Specialisms/services

- Accommodation for persons who require nursing or personal care
- Dementia
- Caring for adults over 65 yrs

Full Details >

Share your experience

Email alert sign-up

항목과 각 서비스 정보에 포함하여야 하는 정보의 수준을 세세하게 정하여 이를 ‘사회서비스정보시스템’ 홈페이지를 통해서 제공하고, 동시에 각 개별기관의 홈페이지에도 이 내용을 의무적으로 공시하도록 해야 함.

□ 또한 각 기관별 감독기관의 지도감독 이력(지도감독 받은 일정, 문제로 지적된 내용, 지적된 내용을 개선한 내용)과 서비스 평가정보(사회복지시설평가 결과의 평가 영역별 세부 정보)도 홈페이지를 통해서 제공하고, 동시에 각 개별기관의 홈페이지에도 이 내용을 의무적으로 포함하도록 해야 함.

□ 국내의 다른 분야에서도 이와 유사한 정보공개가 이루어지고 있는데, 대표적으로 대학정보공시(www.academyinfo.go.kr)가 있음. 이 제도는 ‘교육 관련기관의

정보공개에 관한 특례법'을 근거법령으로 하고 있는데, 이 제도의 주무부처는 교육부이며, 총괄관리기관은 한국대학교육협의회이고, 공시 주체는 각 대학임. 그리고 공시내용의 주요 항목별로 한국교육개발원, 한국교육학술정보원, 한국연구재단, 한국장학재단, 한국대학교육협의회 등이 항목별 관리기관으로 지정되어 운영되고 있음.

제3절 이용자의 개인정보 생산 및 접근 체계

1. 목적 및 필요성

- 사회서비스 이용자의 정보는 이용자의 서비스 이용에 도움이 되도록 하는 목적으로 적정 수준으로 생산되어야 하며, 생산된 정보는 이용자의 열람권이 보장되어야 하며, 이용자가 동의하고 이용자 편의에 도움이 되는 경우에는 기관 간 정보의 이전이 가능해야 함.
- 사회서비스 이용자는 공공에서는 행복e음 등의 행정전산망에 입력되는 정보에 의해서 관리되고 있고, 민간기관을 이용할 경우에는 공공에서 생산된 정보와는 독립적으로 개별적인 정보를 이용자가 제공하여야 함.
- 사회서비스 이용자는 공공과 민간에 자신이 답변한 정보에 의해 구축된 내용에 대하여 자신의 정보에 접근할 수 없으며, 제공기관을 방문할 때 마다 자격심사, 사정평가 등의 필요에 따라 매번 자신의 정보를 제공하고 있음.
- 더구나 사회서비스 분야는 개인의 신체정보, 장애정보, 질병정보, 주거정보, 금융정보, 소득정보, 학력정보, 상담정보, 복지급여 및 서비스 수혜정보 등 민감성 높은 개인 정보가 생산, 이용되고 있으나 이에 대한 표준적 관리나 이용 체계가 확립되어 있지 않고 있음.
- 특히, 민간복지기관의 경우는 국가책임으로 개인정보가 수집, 관리되는 공공분야

와는 달리 기관의 문서 형태로 수집, 관리, 이용하고 있어 개인정보 보호환경이 불안정할 수 있음.

- 이런 상황에서 공공과 민간에 공히 개인정보의 기본적인 요소를 정하고, 이들 정보의 생산과 관리를 공공과 민간, 복지와 보건 등을 아울러 표준적으로 운영하는 것이 개인정보의 안전한 관리와 이용자의 편의성을 높이는 데 중요할 것임(정영철, 2016).

2. 추진방안

- ‘사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시’를 통하여 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률, 국민기초생활보장법, 기초연금법, 장애인복지법, 아동복지법 등에서 정하고 있는 각종 급여를 신청할 경우 공통서식을 사용하도록 하고 있으나 이는 정부 직접 시행제도의 신청에 국한되어 적용되고 있음.
- 향후에는 공적급여 외에 공공사례관리 분야, 민간사회복지기관 이용 분야, 공공보건의료분야, 고용지원 분야 등에 단계적으로 적용을 확대하는 방안을 마련하여 추진하는 것이 필요함(박세경 외, 2016).
- 가칭 ‘사회서비스 이용자 편의를 위한 정보 생산 및 관리에 관한 법률’을 제정하고, 이 법의 내용에서 서비스 이용에 필요한 이용자 기본 정보의 생산과 공유 및 관리에 대한 내용을 규정하는 방법을 생각해 볼 수 있으며, 생산된 정보의 적절한 이용과 정보의 정확한 갱신을 위해서는 주도기관이 지정되어 있어야 하는데, 현재 시스템에서는 사회보장정보원이 적절할 것임.
- 분절적으로 생산, 관리되고 있는 이용자 정보를 단계적으로 통합해 가기 위해서는 세밀한 단계별 계획이 수립되어야 함.
- 현재 복지, 보건, 고용, 교육 등을 포함한 사회서비스 전 영역에 공용으로 사용될 수 있는 단일사정기록양식(Single Assessment Records Form)을 국가적으로

정하고 이를 정부와 모든 민간기관은 이 공용양식으로 이용자의 정보를 생산하도록 하는 것이 필요함.

- 공용 단일사정기록양식의 적용은 단계적 적용이 적절할 것임. 1단계는‘사회보장급여 관련 공통서식에 관한 고시’에 포함되어 있는 정부의 각종 급여 및 공공사례관리의 기본서식(초기면접 및 욕구조사지)을 단일양식으로 정비하고, 2단계에서는 1단계 적용 분야에다 사회복지관, 장애인복지관, 노인복지관 등 민간 서비스 이용을 위한 기본서식(초기면접지 및 욕구조사지)을 단일사정양식의 범위에 포괄하고, 3단계에서는 2단계 적용 분야에다 보건소 등의 공공 보건의료 분야의 기본서식을 포함하는 등 단계적으로 확대하는 방안을 마련 할 필요가 있음.
- 생산된 정보는 이용자가 요청하는 경우 생산된 정보 전체가 이용자에게 제공되어야 하며, 이용자가 다른 기관을 이용하면서 이 정보의 이전에 동의하는 경우 해당 기관에서 이 정보를 이전시켜서 사용할 수 있도록 해야 함.
- 정보는 개인 인적사항, 공적급여 정보, 기본욕구를 포함한 초기면접 수준의 정보, 생활환경정보, ADL 관련 정보, 주거상황정보, 민간서비스 이용정보, 기타 기초정보 등의 영역으로 구성할 수 있을 것임.
- 위와 같은 정보를 공공과 민간기관의 단일의 공용 정보로 정의하고, 이보다 심층적인 정보가 필요한 기관에서는 각 기관의 필요에 맞게 특별한 조사(special assessment)를 할 수 있고, 이 정보는 해당 기관에서만 보유할 수 있도록 할 수 있을 것임.

제4절 정보 약자를 위한 지원체계

1. 목적 및 필요성

- 시각장애인, 청각장애인, 발달장애인, 정신장애인, 치매노인 등의 취약한 사람들

은 정보에 접근하고 이해하는데 특별한 어려움이 있는 경우가 많음.

- 사회서비스는 이들의 욕구를 평가하고, 개인의 의사에 기반 하여 서비스를 제공 하지만 이들은 정보 습득과 이해에 특별한 어려움이 있기 때문에 이들이 이해할 수 있는 방식으로 정보가 제공되어야 함.
- 이렇게 조정된 정보를 ‘접근 가능한 정보(accessible information)’라고 하고, 서비스 이용자와 제공자가 서비스와 관련된 효과적이고 정확한 대화를 주고받을 수 있도록 돕는 일은 ‘의사소통 지원(communication support)’이라고 함.

2. 추진방안

- 사회서비스 전 분야에서 접근 가능한 정보를 제공하는 체계를 갖추어야 하며, 이를 위하여 ‘접근 가능한 정보표준(accessible information standard)’을 정하고 이것이 지켜지는 체계를 구축해야 함.
- 이를 위해서는 정보표준이 적용되어야 하는 영역과 시행되어야 하는 절차를 명확히 하는 것이 필요함.
- 먼저, 적용되어야 할 영역은 아동, 노인, 장애인 등을 위한 사회복지서비스 분야, 보건소, 병원 등의 보건의료 분야 등을 우선 생각할 수 있으며, 사회서비스 분야 외에도 동주민센터, 시군구청, 파출소, 경찰서 등 일상적인 접촉이 이루어지는 공공기관에서도 준용되도록 하는 것이 필요함.
- 그리고 의사소통 지원에 대한 욕구가 있는 경우에 관련기관에서는 다음의 다섯 단계를 의무적으로 이행하도록 해야 함. 첫째, 욕구가 있는 것으로 보이는 경우에는 의사소통지원이 실제 필요한지를 확인하는 절차(identification of needs). 둘째, 의사소통지원이 필요한 경우라면 어떤 내용의 지원이 필요한지를 기록(recording of needs). 셋째, 필요한 의사소통지원의 내용을 다른 사람도 알아

볼 수 있게 전산 상에 또는 공식 문서상에 표시(flagging of needs). 넷째, 서비스 의뢰 등 절차를 통하여 다른 사람과 접촉하게 될 때 표시된 의사소통 욕구를 관련자에게 공유(sharing of needs). 다섯째, 실제로 접근 가능한 형태의 정보에 접근할 수 있는 의사소통지원을 제공(meeting of needs).

3

사회서비스 이용 과정에서의 < 사회권 보장 <

□ 추진배경(필요성)

- 사회서비스 이용에서의 권리성을 강화하고 국가인권위원회와 국제인권기구에
서 지속적으로 제기한 사회서비스 이슈에 대응 필요
- 사회권규약, 아동권리협약, 장애인권리협약 등 국제인권조약 비준국으로서 국
제규범을 준수하고 국제적 수준의 사회권 보장 필요
- 특히 사회서비스 이용에서의 차별적 배제 해소 및 서비스 선택권 보장, 개인
욕구에 대응하는 사회서비스 제공, 다중적 소외집단에 대한 사회서비스 강화
등이 요구됨

□ 현황 및 문제점

- 개인 속성을 이유로 한 사회서비스 이용에서의 차별적 배제
 - 국내에서 성적 지향, 장애, 국적 등을 이유로 사회서비스의 차별적 이용 배
제가 이루어지는 경우가 있으며, 이에 대해 국제기구 및 국가인권위원회가
지속적으로 제도개선을 권고하고 있음
 - 정신장애인은 현재 각종 법령과 자치법규에서 복지시설 및 서비스의 이용
이 합법적으로 제한되고 있으며(홍선미, 2018), 재가정신장애인에 대한 생
활실태조사(국가인권위원회, 2008)에 따르면 정신장애인이 경험하는 사회
적 차별에서 ‘사회보장과 복지서비스 차별’(54.5%)이 가장 높은 빈도로 나
타남
 - 유엔 사회권규약위원회(2017)는 성적 지향 및 성정체성 관련 사회보장, 재
생산 건강, 주거 등에 관하여 차별적이거나 또는 차별적 효과를 초래하는
법 조항 및 규제조항 개정, 외국인의 국가사회보장제도 등록 및 사회복지서

비스 수급 허용을 권고함

- 국가인권위원회(2017)는 장애인이 문제행동(공격행위, 성폭력, 과잉행동, 상동행동 등)을 보이는 경우 이용을 배제할 수 있도록 한 주간보호시설의 운영규정에 대한 개선과 함께 행동중재, 추가인력 배치, 시설유형의 다양화 등을 권고함
- “장애인 주간보호시설의 이용 보장을 위한 정책권고”(국가인권위원회, 2017.7.3.자 결정)

○ 장애인의 돌봄서비스 이용에서의 선택권 미보장

- 장애인의 자립생활 및 사회참여를 위해 필요한 활동지원서비스와 요양 및 보호 기능을 하는 노인장기요양급여 사이의 선택권 미부여로 인해 서비스 전환 과정에서 장애인의 수급권 탈락, 급여량 감소 등의 사례가 다수 발생함
- 활동지원서비스 수급 장애인이 65세가 되면 노인장기요양급여 수급자로 반드시 전환되어야 하는데, 이는 갑자기 생활특성 등이 변화하는 것이 아님에도 장애인을 일률적으로 노인복지의 대상으로 간주하는 것임
- 65세 미만 노인성 질환을 가진 장애인의 경우에도 최초 선택한 돌봄서비스가 활동지원서비스인 경우 65세 이전까지 노인장기요양급여 전환 및 활동지원서비스 재전환이 가능하지만, 최초 선택한 돌봄서비스가 노인장기요양급여인 경우에는 전환 선택권이 존재하지 않음
- 유엔 장애인권리위원회(2014)는 활동지원서비스 등 장애인의 지역사회 동참을 위한 정책이 부족하다는 우려를 표명하였으며, 국가인권위원회도 2016년 정책권고*를 통해 65세 이후에도 장애 특성과 환경 등에 따라 노인장기요양급여와 활동지원서비스 중 필요한 것을 선택할 수 있도록 제도개선을 권고함
- “장애인 자립생활 지원을 위한 장애인활동지원제도 개선 권고”(국가인권위원회, 2016.10.6.자 결정)

○ 개인의 서비스 욕구와 동떨어진 사회서비스 수급기준

- 가구의 생계보장을 목적으로 하는 소득보장급여뿐 아니라 사회서비스 또한 수급자격이나 본인부담금 기준으로 개인이 아닌 가구의 소득에 근거하는 경우가 많음. 특히 가구소득에 따른 본인부담금은 무소득 가구원의 사회서비스 이용 억제 요인이 됨
- 또한 장애인 대상의 사회서비스는 개인의 욕구보다는 획일화된 의학적 기준(장애등급)을 주로 적용함
- 유엔 사회권규약위원회(2017)는 사회보장급여의 수급자격을 결정함에 있어 부양의무자기준의 적용을 완전히 폐지하여 급여를 필요로 하는 사람들이 사회보장의 권리를 실질적으로 향유할 수 있도록 보장할 것을 권고함
- 또한 유엔 장애인권리위원회(2014)는 활동지원서비스 이용비용 산정 시 장애등급보다는 개인의 특성·상황·욕구에 근거하고, 가족의 소득보다는 장애 당사자의 소득에 근거할 것을 권고함

○ 다중적 소외집단으로서 미등록 이주아동

- 미등록 이주아동은 출입국관리 및 사회보장 관련 법령에 따라 보건 및 복지 서비스의 사각지대에 놓여있음. 특히 국민기초생활보장법, 의료급여법 등 대부분의 사회복지사업 법령에서 배제됨
 - 2017년 출입국 기록에 따른 19세 이하 불법체류자 5,279명(법무부, 출입국·외국인정책 통계연보), 국내에서 태어나 출입국기록이 없는 미등록 이주아동은 약 2만명으로 추정
- 공무원이 출입국 사범을 발견하면 출입국관리사무소에 통보할 의무가 있으며(출입국관리법 제84조 제1항), “해당 외국인의 피해구제가 우선적으로 필요하다고 법무부장관이 인정하는 경우” 통보의무가 면제되지만(시행령 제92조의2) 의무 조항은 아님
- 2018년부터 아동보호서비스에 대해 등록된 외국국적 아동을 포함하고, 보호조치가 필요한 무국적 및 외국국적, 불법체류, 출생신고 미등록, 무연고 상태인 피해아동에 대해 아동복지법 시행령 제15조부터 제17조까지에 의한 적절한 보호조치를 실시하도록 안내함

- 하지만 강제성이 없는 지침으로 지방자치단체나 아동복지시설의 이해와 의지에 따라 일관성 없는 지원이 이루어짐. 아동복지시설 입소가 거부되는 주된 이유는 재정부담으로 미등록 이주아동이 복지시설에 입소해도 사회보장급여가 지원되지 않기 때문임
- 유엔 아동권리위원회(2011)는 난민, 난민신청자 및 무국적자의 자녀들에 대한 출생등록제도를 마련하도록 권고하고, 유엔 인종차별철폐위원회(2012)는 이들에 대해 적절한 생활수준, 주거, 의료 및 교육을 향유할 수 있도록 모든 필요한 조치를 취할 것을 권고함

□ 추진방안

○ 사회서비스 이용에서의 차별적 배제 해소

- 성적 지향, 정신질환, 발달장애, 출신국가 등 개인의 속성에 근거해 사회서비스 이용을 배제하는 법령, 자치법규, 사업지침, 제공기관 운영규정 등에 대한 점검 실시
 - 국가인권위원회법의 차별사유: 성별, 종교, 장애, 나이, 사회적 신분, 출신 지역, 출신 국가, 출신 민족, 용모 등 신체 조건, 기혼·미혼·별거·이혼·사별·재혼·사실혼 등 혼인 여부, 임신 또는 출산, 가족 형태 또는 가족 상황, 인종, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 형의 효력이 실효된 전과(前科), 성적(性的) 지향, 학력, 병력(病歷) 등
- 이용 배제 규정에 대한 사법적 타당성 및 ‘평등권 침해의 차별행위’(국가인권위원회법 제2조 3호) 여부 검토 및 개선
- 근거 없는 차별적 이용 배제를 예방하기 위해 서비스 제공기관 및 제공자에 대한 인권교육 실시
- 차별적 배제 규정 폐지만으로 서비스 욕구 충족이 어려운 특정 집단에 대한 추가 혹은 별도 사회서비스 마련(예: 최중증 발달장애인 대상의 주간활동서비스)

○ 사회서비스 이용 과정에서의 선택권 확대(장애인)

- 65세 미만 장애인에 대해 활동지원서비스와 장기요양급여 간 전환선택권을 허용하여, 최초 선택한 돌봄서비스에 따른 서비스 선택권에서의 형평성 확보
- 65세 도달 장애인의 활동지원서비스 지속수급 허용, 혹은 65세 이상 장애인 중 노인장기요양급여 수급자에 대한 활동지원서비스 추가급여 지급 등 관련 정책대안에 대한 타당성 검토

○ 개인 구 중심의 사회서비스 수급기준 적용

- 사회서비스, 특히 대인서비스 사업별로 수급적격기준으로서 소득 기준 적용의 완화 혹은 폐지에 대한 타당성 검토
- 사회서비스 이용에서 본인부담금으로 인해 서비스 이용 억제가 예상되는 대상(예: 노인, 장애인)에 대해 개인 혹은 부부소득 기준의 본인부담금 부과 방식으로 개편 검토
- 일상생활지원, 이동지원, 소득고용지원 영역의 3단계로 계획된 장애등급제 폐지 및 맞춤형 종합지원체계 구축을 충실히 이행하고, 추가적으로 기타 개별서비스에 대한 욕구 중심 수급기준 마련을 통해 2019년 7월부터 적용될 의학적 중증(1~3급) 및 경증(4~6급) 기준의 고착화 방지 및 조기 폐지

○ 다중적 소외집단(미등록 이주아동)에 대한 사회서비스 강화

- 미등록 이주아동에 대한 전국 규모의 정밀 실태조사를 통해 미등록 이주아동의 인구규모와 이들의 주거, 건강, 복지 등 생활실태 파악
- 미등록 이주아동의 학대신고 시 출입국관리소에 통보하지 않도록 제도를 개선하고, 미등록 이주아동에 대한 별도의 보호시설을 마련하거나 생계급여 및 의료급여에 준하는 급여 보장을 통해 아동복지시설 입소 거부 해소
- 근본적으로는 유엔 아동권리협약에 따라 가족관계등록법 개정을 통해 미등록 이주아동의 출생신고를 허용하거나 사회보장 관련 법령에서 미등록 이주아동을 수급대상으로 인정

□ 추진 시 고려 필요사항

- 65세 이상 장애인에 대한 활동지원서비스 지속수급 허용 시, 이용자 수, 소요 재정, 장기요양보험 재정 영향, 서비스 제공인프라 영향에 대한 분석을 통해 실행가능성에 대한 검토 필요
- 사회서비스 수급자격에서 소득기준 완화 혹은 폐지는 이용대상자 및 제공기관 확대를 동반하므로, 서비스 인프라의 구축상태, 민간시장의 구축 가능성 등에 대한 검토가 필요하며, 급격한 재정부담 확대를 경감할 수 있는 적정 본인부담 수준에 대한 검토 필요
- 개인 혹은 부부소득 기준의 본인부담금 부과방식으로의 개편은 추가적인 재산 소득조사를 수반하는지, 역진적 부담의 결과를 초래하지 않는지에 대한 검토 필요

〈표 3-3-1〉 대한민국의 국제인권조약 가입 현황

조약(소관부처)	가입일	유보조항
경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약(법무부)	1990.04.10.	유보조항 없이 가입
경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약 선택의정서(법무부)	미가입	
시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약(법무부)	1990.04.10.	제22조 (결사의 자유)
시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약 제1선택의정서(법무부)	1990.04.10.	유보조항 없이 가입
시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약 제2선택의정서(법무부)	미가입	
고문방지협약(법무부)	1995.01.09.	유보조항 없이 가입 ※ 2008년 진정절차에 관한 규정인 제21조, 제22조에 대한 수락선언
고문방지협약 선택의정서(법무부)	미가입	
여성차별철폐협약 (여성가족부)	1984.12.27.	제16조 1항 (g)호 (가족성 선택 등 부부의 동일한 개인적 권리)
여성차별철폐협약 선택의정서 (여성가족부)	2006.10.18.	유보조항 없이 가입
인종차별철폐협약(외교부)	1978.12.05.	유보조항 없이 가입
아동권리협약 (보건복지부)	1990.09.25.	제40조 2항 나호 (5)목 (상소권 보장)
아동의 무력충돌 참여에 관한 아동권리협약 선택의정서(보건복지부)	2004.10.24.	유보조항 없이 가입 ※ 제3조 제2항에 대한 해석선언
아동 매매·성매매·음란물에 관한 아동권리협약 선택의정서(보건복지부)	2004.10.24.	유보조항 없이 가입 ※ 제3조 제1항 가호 (2)목에 대한 해석선언
개인진정에 관한 아동권리협약 선택의정서(보건복지부)	미가입	
이주노동자권리협약 (고용노동부, 법무부)	미가입	
장애인권리협약 (보건복지부)	2008.12.11.	제25조 마호 (장애인에 대한 차별 없는 생명보험 제공)
장애인권리협약 선택의정서 (보건복지부)	미가입	
강제실종협약(법무부)	미가입	

4

소셜 믹스 확산: < 공공 인프라 설치 관련 님비 대응 <

제1절 서론

- 서울시에서 2002년 이후 17년 만에 추진하는 강서지역 특수학교를 둘러싸고 공청회 파행과 장애인 학부모들의 무릎호소로 복지시설을 둘러싼 지역갈등 쟁점화 (동아일보, 2018)
 - 결국 내년 9월 개교를 목표로 착공에 들어갔지만 여전히 반대 현수막이 걸려 있는 등 갈등의 요인은 남아있는 상황임(MBC, 2018)
 - 이미 사회복지시설 입지를 둘러싼 갈등 문제 때문에 사회복지사업법 제6조 1항과 2항에 지방자치단체를 포함한 어느 누구도 자격있는 자의 사회복지시설의 설치를 방해할 수 없다고 규정
 - 하지만 복지시설 입지를 둘러싼 갈등은 여전히 때마다 반복되고 있으며 지속되고 있음
- 최근에는 청년주택, 장애인 자립생활주택 등 소규모화 된 주거 지원 사업도 복지시설과 마찬가지로 주민의 반발에 직면하고 있는 상황
 - 서울시에서 청년 주거 문제 해결을 위해 추진되고 있는 역세권 2030 청년주택의 경우에도 주민들의 반대시위, 반대 플래카드 게재 등 반발이 이어짐(한겨레, 2017)
 - 대구 서구 장애인 자립생활주택 입주 예정 다가구 주택에서 입주민들이 빌리 출입구를 차량으로 봉쇄하고 엘리베이터 작동을 멈추고, 연판장을 돌리는 등 반발(한국일보, 2018)
 - 한국갈등해결센터 2013년~2016년 서울시 집단민원 중 기피시설 관련 민원 분석 결과 1위가 재활용 시설 등 환경·공원 시설, 2위가 어린이집, 장애인 복지시설 등 보건복지 분야가 차지할 정도로 복지관련 집단 민원은 계속되고 있

음

- 지속적으로 지역사회 중심의 복지 욕구가 증가할 것으로 예상됨에 따라 이러한 복지갈등에 대한 대응 방향을 모색해 보고자 함
- 이와 관련된 연구로서 주민기피시설 갈등에 대한 연구와 소셜 믹스(social mix) 관련 연구를 고찰하고 시사점을 도출
- 이러한 시사점을 바탕으로 최근 지역사회 중심의 통합적 접근방법의 정책 사례라고 할 수 있는 여성친화도시(gender-friendly city)를 비판적으로 평가
- 이러한 고찰 결과를 기초로 복지시설의 입지갈등을 넘어 실질적인 소셜 믹스와 지역사회 통합을 촉진할 수 있는 대응 전략을 제시해 보고자 함

제2절 주민 비선호시설 입지 갈등과 소셜 믹스 관련 연구와 시사점

1. 주민 비선호시설 입지갈등 연구와 시사점

가. 주민 비선호시설 입지갈등 문제의 이해

- 비선호시설은 사회적으로 필요하지만 입지지역 주민들에게는 불안감, 부동산 가치 하락, 환경 저해 등의 우려나 피해 등으로 기피가 되는 시설로 세원 및 인구 증가 등 이익이 발생하는 시설로 유치 경쟁이 나타나는 PIMPY(Please In My Front Yard)와 대조되는 갈등인 NIMBY(Not In My Back Yard)을 유발(최진식·김정훈, 2009)
- 비선호시설은 교도소, 약물치료시설, 노숙자보호소, 정신병원 등 주로 삶의 질이나 재산 가치에 영향을 미치는 공공서비스와 쓰레기 소각장 및 매립장, 원자력발전소 및 핵폐기물 처리장 같은 에너지 시설 등 환경 또는 보건에 잠재적 영향을 미치는 시설로 구분하기도 함
- 우리나라에서는 주로 입지갈등이 일어나는 비선호시설로 화장장과 같은 장사

시설, 분뇨처리시설과 같은 환경기초시설, 그리고 그 밖에 정신요양을 위한 수용시설, 사회복지 생활시설, 지하철 차량기지과 같은 교통시설 등이 있음(김희연·이정임, 2010)

□ 우리나라에서 90년대 이전까지만 해도 대부분 개발사업은 큰 저항이 없었으나 경제성장과 80년대 민주화 이후 주로 환경 폐기물 시설 등을 둘러싸고 비선호시설로 인한 입지갈등 문제가 대두됨(윤의영, 1998)

○ 1990년 안면도 핵폐기물처리장 입지 문제가 시작되어 1995년 폐기물처리시설 설치촉진 및 주변지역지원 등에 관한 법률 제정되어 폐기물처리시설 입지선정시 입지선정위원회 구성하여 일부 지역주민 참여 보장

○ 민주화 과정에서 시민사회가 활성화되고 사회 각 집단의 자율성이 확대되었지만 갈등을 예방하거나 관리하는 시스템이 구축되지 못해 갈등문제가 그대로 노출되고, 한편으로는 반대로 시설이 무산되거나 보상이 관철되는 사회적 학습에 의해 증폭되기도 함(이강웅, 2008)

□ 이와 같은 비선호시설 입지갈등은 일반적으로 지역 주민이 감정적인 집단이기주의적으로 인식되지만 이러한 비합리적인 이기주의적 관점은 복잡하고 다차원적인 문제의 본질을 왜곡할 수 있음(윤의영, 1998)

○ 일반적으로 갈등의 원인이 되는 비선호시설은 공공시설로 분류되어 이를 추진하는 것은 공익의 실현으로, 반대하는 것은 사익추구로 비춰져 공익 대 사익의 대립으로 바라보면서 오히려 갈등이 격화되는 경향이 있음

○ 하지만 기본적으로 공공시설의 입지갈등은 시설의 설치로 인한 편익과 혜택은 사회적으로 분산되는 반면 비용과 불이익은 입지 지역에 집중될 수 있다는 비용과 편익의 불균형적 배분에 대한 합리적 반응으로 볼 수 있음(최진식·김정훈, 2009)

○ 따라서 비선호시설의 입지 분쟁은 공익과 사익의 충돌이기 보다 사업주체와 지역주민 간의 사회적 형평성에 관한 충돌로 이해되어야 함

- 비선호시설의 입지선정 과정은 전형적으로 행정기관에서 필요성을 인지한 이유 효율성을 중시하는 소수의 전문가가 하향식으로 입지를 결정한 이후 발표에 따른 저항에 방어하는 DAD(Decide - Announce - Defend) 모형(신창현, 2009)
- 비선호시설의 입지 역시 사회적 이해관계에 대한 다른 정치적 행위와 마찬가지로 사업집행의 정당성에 대한 이해당사자간 합의가 필수적인데 갈등이 일어난다는 것은 이해집단간의 정당성합의가 이루어지지 않았다는 것을 반증(윤의영, 1998)
- 주로 입지를 추진하는 정부측은 법적 절차를 중심으로 한 합법성의 범주로 문제를 해석하지만 지역주민들은 실질적인 합의를 요구하는 것이며 주민의 입장에서는 참여의 통로가 있어도 정당성의 합의를 이끌어낼 만큼 실질적이지 않아 ‘허위합의’나 ‘강요된 선택’으로 인식하게 됨
- 비선호시설의 입지문제는 사회적 수요나 필요성에 의해서 추진되더라도 공간배치상의 합리성과 함께 이해관계자의 수용성 두 가지가 모두 충족되어야 하지만 공간배치의 합리성이 확보되더라도 지역주민의 수용성이 확보가 안되는 경우 입지갈등이 유발(이강웅, 2008)
- 지역주민의 수용성의 경우 다양한 요인이 있을 수 있지만 입지 시설에 대한 잠재적 위험성에 대한 위험 지각, 시설 설치로 인한 비용편익에 대한 인식, 입지선정 절차에 대한 공정성과 정부 등 시설추진 주체에 대한 신뢰 등 정치적 요소 등에 의해서 영향을 받을 수 있음(김태현 외, 2015)
- Regen은 비선호 시설의 입지 분쟁이 사회적 형평성의 문제라고 할 때 주로 결정과정의 공정성에 대한 절차적 공정성, 시설 입지에 관한 비용과 편익의 배분에 관한 실질적 형평성, 이 과정과 영향에 대한 이해당사자들의 주관적 평가인 인지적 형평성으로 구분하기도 함(윤의영, 1998)
- 이러한 점들을 고려하면 비선호시설 입지갈등 문제는 크게 결정 과정의 절차상에 나타나는 정치적 정당성의 문제와 그 결과로서의 비용과 편익의 문제에 대한 결

과적 공정성의 문제로 나누어 볼 수 있음

○ 과정상의 정치적 정당성 문제는 주로 이해당사자의 자유로운 참여나 상호작용이 없을 때의 문제로 이 과정에서 배제된 사람들이 사회적 비용을 자발적으로 부담할 것을 기대하기는 어려움(윤의영, 1998)

－ 시설 추진측에서는 시설의 공익성을 앞세우고 지역 주민들을 장애물로 인식하면서 정보를 은폐하고, 주민과의 대화를 너무 늦게 시작하며 합리적 내용만 강조하고 감정적 측면을 무시하는 경향(신창현, 2009)

－ 비선호시설에 대한 기피의 원인이 되는 것은 당사자가 인지하는 위협으로 객관적이거나 합리적 기준보다는 주관적으로 인식되는 위협이 더 중요하지만 사업주체는 과학적이고 객관적인 근거만을 강조하면서 갈등이 해결되기 보다는 증폭되는 경향이 있음(최진식·김정훈, 2009)

－ 이러한 과정에서 지역주민과의 상호작용은 적대적이고 파괴적인 양상으로 전개되기 쉬우며 이로 인해 불신이 발생하면 상호간의 근본적인 태도 변화 없이는 신뢰가 회복되기 어려운 상황에 빠지게 됨(신창현, 2009)

○ 결과적 공정성 문제에 있어서는 비선호시설 입지에 따른 편익과 비용이 입지 지역 주민과 그 외의 주민들에게 불평등하게 배분되므로 지역 주민들이 최소 수혜자로서 복지증진이 이루어질 때 형평성의 문제가 해소가 가능(윤의영, 1998)

－ 이와 같은 결과적 공정성의 문제는 경제학적인 합리적 인간으로서 편익이 비용보다 많을 때 수용이 가능하다는 전제이지만 반드시 객관적인 공정성에 의해서만이 아니라 주관적이고 인지적인 공정성이 성립이 될 때 갈등이 해소될 수 있음

－ 시설입지에 따른 불이익은 지역공동체 안에서도 동등하게 분포되지 않을 수 있으며 개인간에도 달리 영향을 받을 수 있음(신창현, 2009)

나. 비선호시설 입지갈등에서 절차상 정치적 정당성 확보 전략

□ 절차상 정치적 정당성 문제는 그동안 관료와 전문가 집단 중심의 기술적, 경제적,

법적인 타당성을 앞세워 입지선정이 추진이 되는, 전통적인 결정-공표-방어(DAD) 방식으로 인한 문제로 주민의 참여와 선택권을 보장하는 것으로 해결 가능

○ 비선호시설입지 선정은 이해의 재배분적 성격이 있기 때문에 영향을 받는 모든 이해관계자의 대표성이 확보되고 정당한 의사결정이 이루어지는 참여민주주의적 방식이 중시(이강웅, 2008)

○ 세 차례 건설이 추진이 되었지만 두 차례 실패 이후 세 번째 성공했던 이천시 소각장 입지갈등 사례 연구에서 신창현(2009)은 주민 선택권이란 지역공동체가 자발적으로 입지선정 과정에 참여하게 하면서 판단에 따라 시설 수용을 거부할 수 있는 권한을 보장하는 것이라고 강조

- 거부할 수 있는 권한을 보장할 때 주민은 저항과 반대에 집착하기 보다는 자유로운 상태에서 비용과 편익에 대한 수용조건을 평가할 수 있게 된다는 것

- 주민의 선택권이 주어질 경우 반대 근거를 찾기 보다는 신뢰할 수 있는 정보를 획득하려 노력. 스스로 전문가 고용을 통해 사업주체와 대등한 입지선정 과정에 참여가 가능

- 명목상 주민참여가 아니라 주민 추천 전문가에 의한 평가, 협상을 통한 합의 추진, 시설 완공 후에도 주민참여 위원회를 통한 모니터링 등 실질적인 방안을 모색해야 함

○ 이러한 주민 참여는 초기 단계부터 합의회의, 시민배심원 제도 등 결정권이 보장된 방식으로 참여적인 의사결정 기법이 사용될 수 있음(이양주 외, 2012)

□ 절차상 정치적 정당성 확보를 위한 방법으로서 지역 스스로 수용하도록 하는 공모방식, 객관적 제3자에 의한 중재방식 등을 생각해볼 수 있음

○ 공모방식은 시설 입지희망 지역을 공개적으로 모집하고 신청지역 중에서 선정하는 방식으로 기존의 DAD 방식이 기술적 평가에 의한 입지 선정 방식이라면 공모방식은 사회경제적 요인을 더 중시하는 방식

- 공모과정에서 지역주민들은 자연스럽게 시설의 수용과 불수용을 포함한 선택권을 행사하며 사업 조건에 따른 비용과 편익을 객관적으로 이해할 수 있는 기회를 가질 수 있음
- 제천시 자원관리센터에는 전 과정에 주민이 참여하여 입지선정위원회를 구성하고, 일방적 결정이 아닌 주민공모를 하여 응모신청지별 순회를 하면서 상세한 설명회를 진행하는 등 주민실패 확보를 통해 입지 선정(이양주 외, 2012; 이재은 외, 2006)
- 서로간의 이해관계나 갈등이 첨예할 경우 공정성과 중립성을 신뢰할 수 있는 제3자의 역할을 통해 갈등 당사자 간의 대립적이고 적대적인 태도를 완화시키고 서로가 수용가능한 해결방안을 찾도록 도와주는 조정자로서의 기능을 수행하도록 할 수 있음(이강웅, 2008)
- 울산 북구 음식물쓰레기 처리시설 설치를 45명으로 구성된 시민배심원단의 중재로 합의(이양주 외, 2012)
- 제천시 자원관리센터 추진시 이해관계가 없는 지역인사, 환경관련단체 및 여성단체 대표 등을 참여시킨 민간전문가 주도형 입지선정위원회 구성하여 운영 운영(이재은 외, 2006)
- 서울시는 2012년에 갈등조정담당관을 신설하여 시가 추진하는 모든 사업 및 정책 중 갈등 소지가 있는 사업을 중점 관리, 갈등진단 및 등급결정회의를 통해 갈등 등급을 결정하고 그에 따라 '갈등영향분석'을 실시하고 '갈등대응계획'을 수립 공론조사, 포커스그룹인터뷰, 시민배심원, 합의회의, 규제협상, 협의체 구상 등을 통한 합의 방식을 채택(이상대 외, 2015)

다. 비선호시설 입지갈등에서 결과적 공정성 확보 전략

- 결과적 공정성 확보 전략은 기본적으로 입지지역에 비선호시설 설치에 따른 보상을 제공하는 것으로 비선호시설의 공공성이 있다고 하더라도 특정 지역의 주민에게 특별한 손실을 부담 지원다는 것은 공정성의 원칙에 어긋나므로 그 손실을 전체가 나누어 부담하는 것이 합당하다는 논리적 근거(이강웅, 2008)

- 경기도 소재 서울시 기피시설에 관한 조사에서 적절한 경제적 보상을 전제로 할 때 조건 없이 수용한다는 의견과 합쳐 장사시설에 대해서는 56.7%가, 환경 시설에 대해서는 66.3%가 수용가능하다는 의견 제시하여(김희연·이정임, 2010) 보상에 의한 입지갈등 해결 가능성을 보여줌
- 주민에 대한 직접적 보상은 오히려 새로운 갈등과 문제를 만들어 낼 수 있으므로 지역사회 발전을 위한 기금을 조성하거나, 각종 인프라 설치, 해당 시설을 통한 일자리 창출 등을 간접적인 보상 방식으로 추진(김태현 외, 2015)
- 비선호시설 입지에 과감한 주민지원사업을 결합하여 공모를 하여 다수의 마을이 신청하도록 하고 이러한 과정을 통해 입지를 선정하는 사례가 다수 나타나고 있음(이용환 외, 2008)
 - 전북 전주시는 2000년 소각장 설치를 추진하던 중 주민반대로 인해 입지선정이 어려워지자 2001년에 사업추진방식을 변경하여 보상을 제공하는 조건으로 소각시설 입지 공개모집을 해 4개 마을이 유치 신청하여 입지를 결정
 - 이천시 광주시, 하남시, 여주군, 양평군이 광역자원회수시설을 공동으로 설치·운영하기 위하여 반입기관은 주변영향지역에 대한 주민지원을 위해 주민수혜 사업비로 주민지원기금 100억원을 사업비와 별도로 출연하기로 협약
 - 전남 무안군은 2000년 종합폐기물처리시설(소각장, 매립장, 음식물 자원화시설, 재활용시설) 설치사업을 추진하던 중 주민반대로 인해 입지선정이 어려워지자 2002년 사업추진방식을 보상을 제공하는 조건으로 소각시설 입지 공개모집하는 방식으로 변경하여 9개 마을이 유치신청하고 입지를 결정
- 비선호시설 자체에 선호시설을 결합하여 기피시설의 기피율과 선호시설의 만족률이 서로 상쇄되어 주민들이 기피시설을 반대하는 여지를 제거할 수 있는 복합시설 방식을 추진할 수도 있음(이상대 외, 2015)
 - 비선호시설의 부정적 효과를 상쇄할 수 있는 선호시설 지원 계획을 입지 조건에 포함시킬 수도 있고, 공공기관 이전, 기업도시 개발 등 시설 유치지역 선정 시 비선호시설 설치계획을 유치 조건에 포함시키는 방식도 있을 수 있음(신창

현, 2009)

- 사상구 다누림센터의 사례처럼 도서관, 문화회관, 교육·스포츠 시설과 함께 장애인, 노인시설을 같이 배치하는 이중시설 복합시설을 추진하여 시설 자체가 기피시설로 느껴지지 않도록 추진하는 방안도 생각해 볼 수 있음(김수미·김석영, 2015)

라. 사회복지시설 입지갈등 문제에 대한 시사점

- 사회복지시설의 경우 환경시설 등 다른 비선호시설 문제와 다르다고 인식하는 경향이 있지만 오히려 입지 반대가 도덕적인 비난의 대상이 되면서 갈등이 더욱 격화되는 양상도 있음
 - 위험이나 피해가 더 실질적으로 인식되는 폐기물 처리시설 등 환경시설에 비하여 사회복지시설은 경제적인 가치하락이나 부정적 이미지 등 주관적인 측면이 강하여 다른 비선호시설 입지갈등과 다르게 취급되는 경향이 있음
 - 하지만 다른 비선호시설 입지갈등의 경우에도 객관적이고 과학적인 근거의 문제보다 지역 주민의 주관적인 인지의 문제가 더욱 중요하다고 지적되는 만큼 문제의 성격에 실질적인 차이가 있다고 말하기는 어려움
 - 그런데 사회복지시설에 대한 반대는 언론이나 여론에서 도덕적 비난의 대상이 됨으로써 전통적인 일방적 추진방식(DAD)에 대한 문제의식에 의해 대안적 방식 추진이 확산되고 있는 다른 비선호시설 문제에 비해 해결이 안되는 경향이 존재함
- 사회복지시설 입지를 둘러싼 갈등의 문제는 피해에 대한 우려가 존재하면서도 지역주민의 이용에 제한이 있는 경우도 있으나 제도적으로 일방적 추진이 더욱 강조되고 있음
 - 경기도 지역에는 서울시의 사회복지시설이 설치된 경우가 많아 지역주민에 대한 복지 혜택은 없는 반면 시설로 인한 불편은 해결하기 어려운 문제를 보이기도 함(김희연·이정임, 2010)

- 경기도 설치 서울 복지시설의 경우 해당 입지 지역에서 시설로 인한 지역의 불편 사항이 있는 경우 관할 권한의 문제로 인해 즉각적으로 대처하지 못하는 문제가 있음
 - 입지 지역의 복지시설 이용에 제한이 있는 경우도 많은데 노인복지시설의 경우를 보면, 입소정원의 10~20%의 범위 내에서 입지지역 주변지역주민의 이용을 제한하고 있음
 - 노숙인이나 부랑인 시설의 경우에는 시설생활자들이 무단이탈하여 지역사회를 배회하거나 시설생활자들의 관리부실로 해당 지역사회가 불편을 입는 사례가 발생
- 하지만 법적으로는 사회복지사업법 제6조 1항과 2항에 의해 지방자치단체를 포함한 어느 누구도 자격있는 자의 사회복지시설의 설치를 방해할 수 없다고 규정하고 있어 기존 입지갈등의 원인으로 지적되고 있는 일방적 추진(DAD) 방식이 법제화 되어 있음
- 사회복지시설의 입지 문제는 다른 비선호시설 입지 갈등 문제의 해법을 참고하면서 사회복지시설의 특성을 고려한 접근을 모색해야 함
- 사회복지시설 입지갈등 문제는 실질적으로 존재하는 입지주민의 저항감을 인정하여 해법을 모색하면서도 궁극적으로 지역통합을 추구해야하는 이중적 과제를 가지고 있음
- 사회복지시설은 환경시설과 같은 다른 비선호시설과 달리 단지 시설입지만 이루어지면 되는 문제가 아니라 시설에서 생활하는 취약계층의 지역사회 통합의 과제가 남아있음
 - 따라서 시설입지 자체에 대한 반발에 대응을 하면서도 궁극적으로 시설 생활인을 지역사회에서 수용하도록 만드는 방안을 동시에 고려해야함
- 이러한 이유로 시설 입지의 부정적 인식을 그대로 둔 채 단순한 교환적인 보상 방식으로 접근하는 것은 문제가 있으며 부정적 인식 자체를 긍정적이고 수용적 인식으로 바꾸어내는 노력이 병행되어야 함

- 사회복지시설 수용을 부담이나 손해라는 인식을 그대로 두고 단순한 보상 방식으로 문제를 접근하는 경우 여전히 시설 생활자들을 지역에서 부담으로 인식하여 지역사회에서 차별되거나 배제되는 문제가 지속될 수 있는 문제가 있음
 - 사회복지시설에 대한 부정적 인식을 선호시설과의 복합설치 등을 통해서 완화시킬 수도 있지만 궁극적으로는 부정적 인식 자체를 바꾸어낼 수 있는 접근이 필요함
 - 이러한 점에서 다른 어떠한 기피시설의 문제보다도 지역 주민의 자발적이고 능동적인 참여를 적극적으로 고려해야할 필요가 있음
- 기존에는 시설 수용대상이 되는 취약계층을 지역사회를 중심으로 돌보는 ‘커뮤니티 케어’ 추진에 따라 문제는 수용시설의 문제에서 주거의 문제로 전환되는 경향이 있음
- 시설 수용자의 인권이나 기본권 등의 문제로 탈시설 논의가 꾸준히 진행되고 있으며 최근 복지부에서 지역사회 중심 돌봄인 ‘커뮤니티 케어’의 본격적인 추진을 표방하고 있음
- 따라서 수용시설이나 지역과 분리된 기관의 수용이 아니라 지역사회 안에서의 주거나 지역사회와 통합된 기관의 이용으로 전환됨으로서 대규모 시설 입지에 따른 지역의 집단적 반발의 문제에서는 벗어날 수 있음
- 하지만 청년주택이나 장애인 자립생활주택도 여전히 기존 주민과의 갈등의 원인이 되고 있어 기존의 시설입지갈등 문제는 주거의 사회적 혼합인 소셜 믹스(social mix)의 문제에 대한 고려가 필요함

2. 소셜 믹스 관련 연구와 시사점

가. 소셜 믹스의 개념과 동향

- 사회적 혼합이라고도 번역되는 소셜 믹스는 주로 사회경제적 혼합을 이야기하는

것으로 일정한 공간 안에 사회적 계층이나 사회경제적 지위, 인종이나 장애 등과 같은 인구학적 분류, 청년층과 노년층 등 생애주기별 단계, 가구나 가족 유형 측면 등에서 다양한 사람들의 혼합 등을 의미함

○ 소셜 믹스는 주로 다양한 크기나 형태, 소유방식등의 주택이 동일한 단지 또는 마을에 혼합이 될 수 있도록 계획하거나 규제하여 다양한 사회경제적 계층간의 혼합을 유도하고 정책을 지칭(김승남·김재홍, 2015)

○ 이러한 정책은 이를 통해 특정 계층의 공간적인 분리를 완화하여 계층간의 위화감을 해소하고 사회 통합의 차원에서 사회적 배제에 대응하고자 미국과 영국 등의 선진국에서는 이미 시행하고 있는 개념이자 제도(김영훈, 2010)

○ 서구에서는 19세기 후반 영국 버밍햄의 본빌 도시계획에서 처음 등장하여 유럽과 미국으로 확산되었으며 1990년대에는 사회적 배제 문제가 두각되면서 계층 간 주거 혼합을 통해 호혜적인 관계 형성을 유도하고 주거로 인한 차별이나 배제를 완화하기 위한 의미로 확대(공윤경, 2016)

○ 사회적 혼합에 대한 논의나 정책은 국가적 맥락에 따라 초점이 달라질 수 있는데 미국과 같이 다민족 국가의 경우 주로 동일 민족간의 주거지 분리 문제가 주로 쟁점이 되는 반면 우리나라의 경우에는 주로 저소득층의 집단 거주 문제나 소득계층 간의 혼합이 주요 쟁점이 되는 경향이 있음

□ 우리나라에서 가장 대표적인 주거형태로 자리잡고 있는 아파트를 중심으로 주거 소외계층을 위한 임대주택 건설이 추진이 되면서 소외계층 중심의 대단지 건설로 인한 사회적인 분리와 배제 문제가 심화

○ 아파트는 규모와 가격을 쉽게 비교할 수 있도록 하여 주거에 따라 사회적인 서열화와 차별성을 드러내는 특징이 나타나고 있어 저소득층 복지차원에서 시작된 임대주택은 낙인화되면서 상대적 박탈감과 소외감을 유발시키는 요인으로 작용(이수민·김영주, 2014)

○ 이러한 임대주택으로 저소득층의 집단거주화가 되는 것은 주거만족이나 주거 안정을 어렵게하고 사회적 교육이나 기회를 제한할 수 있기 때문에 다양한 소

득계층을 혼합시킴으로서 교육, 교통, 의료, 여가 등 생활환경을 공유하여 이러한 사회적 분리로 계층간의 불평등이 악화되는 것을 완화(최권중·진정, 2015)

○ 1982년부터 주거소외계층에 안정적인 주거환경을 제공하기 위한 목적으로 공공임대주택을 건설하였는데 저소득층 주거로서 부정적 이미지가 형성되고 공간적 격리가 일어나기 시작하고 1990년대 도시개발 과정에서 1,000세대 이상 대단지 중심의 거주지 분리가 심화되어 문화, 교육, 소비, 여가 등의 분절, 교육, 일자리 등에 대한 접근 등의 제한 등 사회경제적 양극화 문제가 대두(공운경, 2016)

□ 우리나라는 주로 도시 계획에서 아파트 건설 시 개별적인 소유를 목적으로 하는 분양주택과 주로 주거 소외계층에게 주거를 공급하기 위한 목적인 임대주택을 혼합하는 형태로 소셜 믹스 정책이 추진

○ 이에 따라 우리나라에서는 2003년부터 장기임대주택이 분양주택과 혼합되어 배치될 수 있는 주거모형을 개발했고 2005년부터는 도시및주거환경정비법 개정을 통해 임대주택공급을 의무화하면서 하나의 단지 내에 분양아파트와 일정 비율의 임대아파트를 혼합 조정하도록 함(공운경, 2016)

○ 2005년 건설교통부 주도로 시행된 지속가능한 신도시 계획 기준으로 주거용지 공급에서 단독주택, 연립주택, 공동주택 등 주택 유형별 비율을 지정하면서 일반아파트와 임대아파트 간 비율도 최소 70%와 30%가 되도록 하고 평형도 저소득층을 고려해 60㎡이하 주택을 30% 이상, 60㎡ 이상 85㎡ 이하 주택을 70% 이상, 85㎡ 초과 주택은 30%미만으로 배정(이수민·김영주, 2014)

나. 주거 혼합 중심의 소셜 믹스 정책의 한계

□ 소득수준에 따른 거주지의 분리로 인한 사회경제적인 사회적 배제의 심화를 막기 위해 분양주택과 임대주택을 혼합하는 소셜 믹스 개념이 도입이 된지는 20년이 지났지만 사회적으로 통합되기보다 집단적 반발이 표출되고 있어 사회적 갈등이

조장되는 문제가 나타남(남상호 외, 2014)

- 분양주택 주민들이 임대주택 주민들과의 분리를 위해서 담장을 설치하거나, 별도의 초등학교를 설립하도록 하거나, 임대주택 입주대상자의 이사를 물리적으로 막고 충돌하는 등의 문제가 발생
- 이러한 점은 같은 주거단지에 분양주택과 임대주택을 섞는 물리적, 경제적 요인만 고려한 소셜 믹스 정책은 사회통합에는 한계를 드러내고 있으므로 사회적 요인에 대한 고려와 제도적 뒷받침이 필요하다는 점을 반증
- 공윤경(2016)은 분양주택과 임대주택을 혼합배치하는 소셜 믹스 정책에 대하여 공간적 측면, 제도적 측면, 사회적 자본의 측면 모두에서 모두 한계를 나타내고 있다고 지적
 - 공간적 측면에서도 분양과 임대주택을 혼합하도록 하였지만 많은 경우 단지 의무적인 법적 기준만 맞출 뿐 다양한 방식으로 임대주택을 구분하고 분리하는 경향이 나타나고 있음
 - 분양아파트에 비하여 임대아파트를 고지대, 경사지 등에 배치하거나 조망권이나 마감재 등 외관을 다르게 조정하고 분양 아파트에만 아파트 브랜드명을 사용하여 구분
 - 분양아파트와 임대아파트를 차량이나 보행의 동선을 단절시키고, 지형이나 도로를 통해 구분을 하고, 담장설치 등으로 공간을 분리시키는 시도가 발생
 - 실제 길음 뉴타운을 중심으로 한 사회적 혼합단지에 대한 실태조사에서 분양동과 임대동 사이에 외관 디자인, 주거동 형식, 접근성과 진출입로, 주차장과 놀이터 등에서 차별과 분리가 다양하게 나타나고 있었으며 차별에 대한 설문에서 차별을 느낀다는 사람이 과반수에 이르고, 그 중 다수가 심리적인 갈등이 있다고 지적(이슬 외, 2016)
 - 제도적 측면에서는 대표적으로 분양아파트는 주택법에 따라 의무적으로 입주자대표회를 두도록 하고 있으나 임대아파트는 임대주택법의 적용을 받아 임차인대표회의를 둘 수 있으나 임의 규정으로 주거지에 관한 의사결정 과정에서

차별이 존재

- 서울시에서 2007년 분양임대혼합단지 공동주택표준관리규약을 제정하여 공동주택대표회의를 구성하도록 권고하였으나 여전히 권고사항이었고, 2015년에는 이마저도 삭제되고 입주자대표자회의와 임대사업자가 공동으로 결정하는 조항을 추가
- 분양주택 입주자는 소유자로서 자산가치 최대화를 지향하는 반면 임대주택 입주자는 관리비 절감 등 경제적 지출의 최소화를 지향하는 등 이해관계의 근본적 차이가 있어 근린시설의 운영, 관리비 분배, 잡수입 처리, 관리업체 선정 등의 문제에서 대립

○ 사회적 자본의 측면에서 분양주택 입주민에 대한 부정적 인식으로 상대적 박탈감, 소외, 차별, 배제의 문제가 지속적으로 발생하여 사회적 약자계층의 주거만족도를 오히려 감소시키는 경향이 나타남

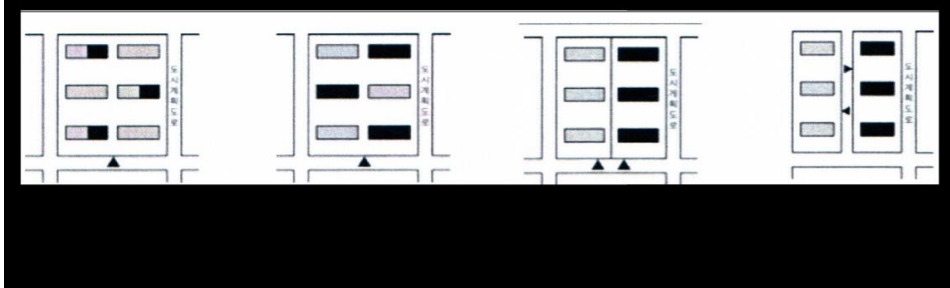
□ 특히 제도적인 측면에서 입주자대표회의와 임차인대표회의 등 주민자치기구의 분절이나 이해관계, 영향력을 둘러싼 다툼이 실제 일어나는 갈등의 주된 원인으로 다양한 조사연구나 사례연구에서 나타나고 있으며 이러한 문제로 인해 오히려 물리적인 사회적 혼합을 강화할수록 더욱 갈등이 증가하는 경향이 나타나기도 함

○ 분양임대혼합아파트 단지 관리소장과 거주자를 대상으로 한 면접 조사 연구에서 분양동과 임대동 사이 주민 갈등이 발생하는 경우 주로 주민 대표기구의 이원화로 인한 문제 지적(이수민·김영주, 2014)

- 입주자대표회의, 임차인대표회의, 임대사업자로 구성된 혼합단지 공동주택 대표회의가 구성되더라도 입주자대표회의의 의결권이 강할 수밖에 없는 현실로 소셜 믹스의 취지를 살리기 어려운 구조

○ 남상호 외(2014)의 연구에서는 분양 및 임대 혼합 단지 갈등사례가 확인된 35개 단지를 대상으로 한 35개 단지를 대상으로 혼합 배치 형태 중 동일단지 내 임대와 분양 주거동을 혼합 배치하는 단지 내 혼합형과 임대주택과 분양주택을 동일한 주거동 내에 혼합 배치하는 주거동 내 혼합형으로 구분하여 분석[그림 3-4-1]

[그림 3-4-1] 분양 및 임대 혼합 단지 배치 유형(남상호 외, 2014: 270)



- 단지 내 혼합형, 주거동 내 혼합형 모두에서 공동대표회의의 구성과 운영 등으로 상호간의 관계가 부정적이거나 일방적이거나 단절된 상황에서 발생하는 상호관계 갈등이 모두 비교적 높게 나타났는데 이는 임대주택과 분양주택이 혼재되어 있으면서도 상호 소통을 위한 조건이 마련되지 않았다는 점을 보여줌
 - 분양주택 입주자들이 주택법상 부여된 의결권을 앞세워 임대주택 임차인 대표회의의 참여를 배제하는 사례 등 분양주택 입주자들이 임대주택 입주자들에게 배타적인 태도를 보임
 - 임대주택 거주자가 다수이고 분양주택 거주자가 다수인 상황에서도 분양주택 거주자가 소유자로서 일시적 사용자인 임대주택 거주자보다 더 실질적인 권한과 영향력을 발휘해야한다는 생각에 갈등이 확대
- 주거동 내 혼합형이 단지 내 혼합형에 비해 이해관계 갈등빈도 비율이 더 높게 나타나 사회통합을 위한 별도의 대책없이 거주공간을 더욱 밀착하여 혼합할수록 갈등이 더욱 높아지는 경향을 보임

□ 사회적 자본 측면에서는 분양주택 거주자의 경우 상대적으로 사회경제적 지위가 높아 차별이나 배제의 문제에 관심이 적거나 소셜 믹스에 대해 긍정적으로 응답하는 경우가 많지만 오히려 임대주택 거주자나 사회경제적 지위가 낮은 주민들이 차별과 배제의 경험으로 인하여 부정적으로 응답하는 경우가 많고 분양과 임대주택 거주자 간의 사회적 교류의 차이도 나타나고 있음

- 분양임대 혼합아파트 단지를 대상으로 한 인식조사에서 분양주택 거주자들이 대체로 임대주택을 저소득층을 위한 복지의 일환으로 생각하여 크게 불편함을 지적하거나 반감을 가질 필요가 없다는 인식이 나타남(이수민·김영주, 2014)
 - 임대와 분양 주거동 혼합단지에 대한 조사연구에서도 일부 별동으로 분리를 선호하고 집값에 대한 부정적 영향에 대한 우려를 나타내지만 오히려 분양주택 거주자들이 임대주택 거주자들보다 긍정적으로 응답(최권중·진정, 2015)
- 하지만 소셜 믹스에서 정책의 핵심 대상이 되는 임대주택 거주자나 취약계층일수록 부정적 의견이 나타나는 경향은 오히려 주거 혼합 정책으로 취약계층이 차별이나 배제에 더욱 노출되는 영향도 존재함을 보여줌
 - 2012년 울산광역시민 1천 여명을 대상으로 실시된 ‘정수의식 및 사회자본에 대한 인식조사’에서 주택 및 건축물 혼합도가 높을수록 이웃 간의 신뢰가 높아지는 반면 근린과 주택에 대한 만족도는 감소하는 것으로 나타났는데 고소득 가구는 이웃 신뢰 향상이 나타나는 반면 저소득 가구에서는 유의미한 영향이 나타나지 않아 오히려 총 근린 만족도가 감소하는 결과가 나왔으며 이렇게 사회경제적 지위가 높을수록 소셜 믹스에 긍정적인 경향은 2006년 주거실태조사 등에서도 나타남(김승남·김재홍, 2015)
 - 분양동과 임대동이 구분되어 있는 길음 뉴타운 주민을 30명을 상대로 한 설문조사 결과 분양동의 주민은 잘 모르겠다는 응답이 많아 사회적 혼합단지의 차별 문제에 대해서 큰 관심을 가지고 있지 않은 반면 임대동의 주민들은 물리적 차별이나 심리적 박탈감을 느끼고 있지만 해결에는 소극적인 것으로 나타남(이슬 외, 2016)
 - LH 공사와 SH 공사의 일부 혼합단지에 대한 관리소장과 입주민 설문 조사에서 혼합단지에 대해 부정적인 이유로 빈부간의 불편, 부정적인 선입관, 집값에 부정적인 영향, 자녀에게 부정적인 영향 등이 꼽혔는데 빈부간에 서로 불편하다는 응답이 임대주택 거주자에게서 더 많이 나옴(박근석, 2010)
- 분양주택과 임대주택 거주자 간 사회적 교류 차이를 분석한 박청호 외(2017)

연구에서는 분양주택 거주자들이 상대적으로 소득과 학력이 높고, 여가지수가 높은 직업을 가지고 있어 생활체육, 취미·친목 활동 등 지역사회 활동에서 사회적 교류가 높게 측정되지만 임대주택 거주자들은 상대적으로 소득과 학력이 낮고 여가지수가 낮은 직업군의 특성이 있어 복지시설이나 놀이시설 등의 공간에서 사회적 교류가 높게 측정되는 등 차이를 보임

- 분양주택과 임대주택 거주자의 사회적 교류가 영향을 미치는 공통 요소로서는 입주자 회의와 가상 커뮤니티 활동이 나타남

□ 소셜 믹스와 사회적 교류에 대한 연구에서는 실질적인 사회적 교류를 위해서는 물리적인 요소보다는 교류 활동과 같은 비물리적 요소가 더 큰 영향을 주는 것으로 나타나고 있으며 물리적 요소 중에서도 자연스러운 교류가 이루어질 수 있는 복지시설이 영향력이 있는 것으로 나타남

○ 서울 강일지역 단지 내 혼합형 분양임대 혼합아파트의 사회적 교류활동을 연구한 김지환 회(2017)의 연구에서는 물리적 요소보다 비물리적 요소가 사회적 교류에 더 영향을 미치는 것으로 나타남

- 물리적 요소 중에서는 어린이집, 경로당, 마을문고 같은 복지공간이, 비물리적 요소 중에서는 문화·교류 활동이 전반적인 사회적 교류에 영향을 주는 것으로 나타남

○ 울산시민 대상 정주의식 및 사회적자본 인식조사를 바탕으로 한 김승남·김재홍(2010)의 연구에서 사회적 혼합과 사회적 자본 형성에 있어 최근 1년간 도움을 받은 빈도가 신뢰와 네트워크 수준에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타남

○ 이러한 측면에서 박경란(2010)은 취약동네를 중심으로 아파트 단지내 환경 및 초·중고등학교 학교 개선, 지역 필요 시설과 프로그램을 집중적으로 제공하고 장애인, 노인, 탈북주민 등을 조직하고 다른 지역사회주민 및 언론, 기업, 공무원과의 관계형성을 지원하는 대전의 무지개프로젝트의 사례에 주목하기도 함

다. 소셜 믹스 확산을 위한 사회서비스 전략에의 시사점

- 우리나라의 소셜 믹스 정책으로 지난 10여년 간 사회적 배제에 대응하고 사회통합을 증진시키고자 하는 분양주택과 임대주택 등 주거의 혼합이 대표적으로 추진되었지만 실질적인 사회적 혼합에 대한 평가는 회의적임
 - 분양주택 거주자들의 상당수는 주거 혼합에 대해서 긍정적으로 응답하는 모습도 있지만 오히려 소셜 믹스의 주대상이 되는 임대주택 거주자들은 부정적으로 응답하는 경향이 있어 이러한 소셜 믹스 정책이 목적인 성과를 거두고 있다고 평가하기는 어려움
 - 오히려 법제도 상으로 사회통합을 촉진시키기 보다는 분양주택과 임대주택 간의 자치조직과 운영에 대한 구성과 지위의 차이를 두고 있어 이로 인한 이해관계와 관리의 갈등을 부추기는 결과가 나타나고 있음
- 이러한 연구결과들은 주거 혼합과 같이 사회적 배제의 문제를 별도의 제도적인 지원 없이 물리적인 공간의 혼합만으로 접근하는 것은 실질적인 소셜 믹스의 정책적 목적을 달성하기 어려우며 오히려 사회갈등의 원인이 될 수 있음을 보여줌
 - 공간적 측면에서의 문제를 분양주택과 임대주택이 물리적인 조건상 차이가 없도록 같은 주거동 안에 혼합배치하는 주거동 내 혼합형으로 해소한다고 하더라도 오히려 그럴수록 분양주택과 임대주택 거주자 간의 갈등이 더욱 높아지는 문제가 나타나기도 함
 - 제도적 측면에서 분양주택의 입주자대표회의와 임대주택의 임차인대표회의가 공동으로 참여하는 의사결정구조를 만든다고 하더라도 소유가치를 더 중요하게 생각하는 분양주택 거주자와 거주비용 절감을 더 우선시하는 임대주택 거주자간의 이해관계가 달라 별도의 조정과 소통없이는 갈등이 해소되기 어려움
 - 사회적 자본 측면에서 분양주택 거주자와 임대주택 거주자의 사회경제적 지위의 차이에 따라 주거 혼합에 대한 인식이 차이가 나며 여가활동이나 사회적 교류 활동에도 차이가 나기 때문에 별도의 의식적 노력 없이 자연스럽게 교류나 이해가 증진되기를 기대하기는 어려움

- 이러한 주거혼합 중심의 소셜 믹스의 경험과 연구들은 사회적 취약계층을 위한 시설이나 주거가 단지 지역사회 안에 복합적으로 배치되는 것만으로는 실질적인 소셜 믹스가 일어나지는 않는다는 점을 보여주고 있음
- 일반적으로는 사회경제적인 지위가 높을수록 소셜 믹스에 대한 긍정적인 인식이 나타난다고 하더라도 정작 사회경제적인 지위가 낮은 취약계층은 일상적인 차별이나 배제의 경험에 노출됨으로써 더 부정적인 결과를 나타낼 수 있음
- 추상적이고 막연한 수준에서는 소셜 믹스가 바람직한 것이라고 인식하고 긍정적으로 생각을 한다고 하더라도 사회적 교류 활동 등의 차이가 있어 자동적으로 상호관계가 형성되지 않기 때문에 이를 증진시킬 수 있는 의식적인 정책과 노력이 필요함

3. 지역사회와 주민주도 중심의 대응 방향 모색

- 기존의 비선호시설의 입지갈등에 대한 연구와 주거혼합 중심의 소셜 믹스 정책의 경험에 대한 검토를 통해 소셜 믹스 확산과 공공 인프라 설치에 대한 갈등을 실질적으로 줄이기 위한 전략적 방향을 모색할 수 있었음
- 비선호시설 입지갈등 문제에 대해서는 입지추진측과 입지지역 주민 간의 형평성이나 공정성에 대한 인식이 다르다는 점을 이해하여야 하며 따라서 일방적으로 추진하기 보다는 적절한 보상적 조치를 고려하되 공모 등을 통한 자발적 참여를 유도하기 위한 접근이 필요함
- 사회복지시설은 단순 입지 확보로 문제가 끝나기 보다는 이용자와 주민간의 통합이 지속적인 과제가 되므로 대가적 성격으로 보상이 이루어지는 것은 오히려 바람직하지 않을 수 있으며 보다 포괄적인 맥락에서 지역발전의 일부로서 사회통합이 이루어질 수 있도록 접근하는 것이 필요함
- 주거혼합 중심의 소셜 믹스에서 서로 다른 계층을 물리적으로 혼합하여 배치하는 것은 오히려 갈등요인을 증폭시킬 수 있다는 점이 잘 나타나고 있으며 이러한 물리적 혼합과 함께 갈등요인을 해소하고 사회통합을 증진시킬 수 있는

별도의 노력이 요구됨

- 이러한 점을 비추어 볼 때 소셜 믹스 확산을 위해서는 주민의 주도적 참여가 보장되면서도 이 것이 실질적인 사회통합으로 이어질 수 있도록 하는 지속적인 정책적 지원과 프로그램이 이루어져야 함을 알 수 있음
- 비선호시설 입지갈등 연구에서 살펴보았듯이 공공 인프라의 일방적 추진은 지역 주민들의 반대를 자극하고 격화시킬 가능성이 높게 만들고 오히려 입지에 대한 거부권을 포함한 선택권을 실질적으로 부여할 때 자발적이고 생산적인 논의가 가능함
- 사회통합을 위해서는 기존 주민들의 자발적인 수용성을 높이는 게 실질적으로 중요하기 때문에 다른 입지갈등 해결방법처럼 보상적 요소를 포함시킨 공모형태를 고려할 수 있지만 복지시설 입지를 중심으로 보상을 결합할 경우 복지시설 설치에 불이익이라는 인식을 더욱 강화시키고 향후 시설 이용자에 대한 지역사회의 배제를 더욱 공고히 할 수도 있는 위험성을 가지고 있음
- 따라서 복지시설의 설치에 보다 포괄적인 지역의 발전의 맥락에서 주민의 주도적인 참여로 이루어질 수 있도록 유도하는 것이 바람직하며 단순히 설치로 끝나지 않고 지역사회에서 지속적인 사회통합과 발전의 노력이 일어날 수 있도록 하는 전략이 필요함
- 지역중심의 주민참여를 통해서 사회통합적인 지역발전을 추진하는 모델로서 고령친화도시, 아동친화도시, 건강도시 등의 사례들이 나타나고 있지만 여기에서는 국가정책으로 대응 전략을 모색하기 위한 것이므로 중앙부처와 지자체간 협약의 형태로 추진되고 있는 여성친화도시의 사례를 살펴볼 필요가 있음
- 2007년 세계보건기구(WHO)의 프로젝트로서 추진되고 있는 고령친화도시(Age-friendly cities)는 주거편의 환경, 교통편의, 안전 및 고령친화시설, 지역사회 활동 참여, 사회적 존중과 배려, 고령자원 활용 및 일자리 지원, 의사소통 및 정보제공, 지역복지 및 보건 등 8대 분야에서 노인이 살기 적합한 환경을 진단하고 활기찬 노년을 보장하기 위한 정책 과제를 제시하고 국제고령친화도

시 네트워크 가입을 위한 심사와 점검을 추진(나건 외, 2017; 성소라 외, 2017; 이동현, 2013; 정순돌 외, 2017; 지은구 외, 2013)

- 유니세프는 유엔아동권리협약(UN Convention on the Rights of the Child)에서 제시되고 있는 무차별의 원칙, 아동 최선의 이익 원칙, 생명권, 생존과 발달의 보호, 자기 표명권 등 4대 기본원칙과 생존권, 보호권, 발달권, 참여권 등 4대 기본권을 중심으로 아동친화도시의 개념과 지표를 제시하고, 유니세프 한국위원회는 놀이와 여가, 참여와 시민권, 안전과 보호, 건강과 위생, 교육, 사생활 등 친화도 영역을 기준으로 아동친화도시 인증 사업을 추진하고 있으며 국내에서 2017년 현재 17개 광역 및 기초 지자체에서 인증을 받았으며 50여개의 지자체에서 사업을 추진 중(권순정 외, 2017; 박금식, 2014; 이재현 외, 2009)
- 건강도시는 세계보건기구(WHO)가 주도하는 건강한 도시만들기의 일환으로 제시되었으며 건강수준, 보건정책, 사회경제, 환경, 물리적 하부구조 등의 영역에서 건강도시지표를 제시하고 우리나라에서는 대한민국건강도시협의회(Korea Healthy Cities Partnership, KHCP)에 81개 도시가 참여하고 있음(길혜민·박혁서, 2018; 김은정, 2016; 김정희, 2007)
- 이러한 사업들이 주로 국제기구나 단체에서 정한 지표와 심사기준에 따라 지정되고 자발적인 협력으로 진행되는 사업인데 반하여 여성친화도시는 우리나라 중앙정부 부처가 정책적으로 지자체와의 협약을 통해 인증하고 교육과 컨설팅을 통해 정책 역량을 강화하고 주민의 참여를 촉진하면서 일정한 정책방향을 추진하고 있다는 점에서 차이가 있음

제3절 여성친화도시 조성사업에 대한 평가와 시사점

1. 여성친화도시의 개념의 도입과 조성사업 추진

가. 여성친화도시의 개념과 전개

□ 여성친화도시(Women-Friendly City)는 여성과 남성 모두에게 동등한 참여와 혜택의 분배를 보장하고 일상생활에서 설별에 따른 차이가 없도록 하는 지역을 말하는 것으로 여성뿐만 아니라 노인, 장애인은 물론 남성을 포함한 가족과 주민 모두의 삶을 질의 향상을 지향하는 도시를 의미(조명희·공미혜, 2014)

○ 1970년대 북미 여성운동가를 중심으로 생활 속에서의 여성 안전에 대한 요구로부터 시작하여 1981년 캐나다에서“밤길 되찾기(Reclaim the Night, Reclaim the Street)” 캠페인으로 널리 알려졌으며 1992년 리우환경선언을 계기로는 여성 뿐 아니라 장애인, 아동 등 소외 계층의 거주권 확보로 확대되고 1994년 ‘도시 여성을 위한 유럽 선언(European Charter for Women in the City)’을 통해 그동안 도시 이용자와 계획가로서 배제되어왔던 여성을 인식하고 여성성을 고려한 도시를 모색하는 방향을 모색

○ 따라서 여성친화도시는 안전에 대한 요구로부터 출발하였지만 소외된 계층의 거주권 확보와 주거환경의 개선에 대한 요구로 발전하였으며, 전통적인 성역할 아래에서 여성이 돌봄을 전담하는 것이 아니라 남녀가 함께 생계와 돌봄의 의무를 나누고, 누구나 인간답게 살 수 있도록 쾌적하고 편리하면서도 자연과 함께 살아갈 수 있는 친환경 공동체를 지향

○ 여성친화성이란 여성이 주체라는 관점에서 도시공간에서 주체로서 체감하는 친근성을 고려하는 것으로 여성으로서의 생활주기(life cycle)을 중심으로 안전성에서부터 보육환경, 가족생활의 친화성까지 확장이 가능하고 이를 도시계획요소에 융합적으로 활용하는 것이 중요함(박태원·천현숙, 2012)

□ 여성친화도시 조성은 1975년 멕시코시티에서 개최된 유엔 국제 여성의 해 대회(UN International Women's Year Conference)에서 정부에 양성평등 전담

기구를 설치할 것을 약속하면서 시작되었으며 이후 국제적 논의를 통해서 관련된 원칙들이 구축되어 왔음(조진주 외, 2017)

- 1992년 리우환경선언이 도출되었던 유엔환경개발회의(UN Conference on Environment and Development)에서는 지속가능한 개발 의제로서 여성의 주거권 확보가 포함되면서 성평등한 인간정주를 위한 여성의 도시권(Right to city)의 확보 과제가 제기됨
- 1994년 도시 여성을 위한 유럽 선언에서는 도시의 지속가능한 발전의 맥락에서 여성을 위한 사회구조적 변화 과제로서 능동성, 민주성, 기회의 평등, 참여 보장, 정치적 영향력 확보, 지속가능성, 안전보장 및 자유로운 이동, 주거권, 성별 차이에 대한 고려, 실천성, 미디어 접근성, 네트워킹 등을 제시
- 1996년 제2차 유엔인간정주회의에서는 해비타트 아젠다(Habitat Agenda) 차원에서 여성과 남성 간의 평등성 실현에 대한 논의가 본격화(박태원·천현숙, 2012)
- 2006년 유엔에서는 도시계획에서 성주류화를 목표로 하는 ‘여성친화도시 유엔 공동 계획(Women Friendly Cities UN Joint Programme)’을 출범하여 사업을 진행하는 지방정부 당국자들과 지역 여성단체의 긴밀한 협력을 통해 여성의 역량 강화와 풀뿌리 조직과 지역의 행정가로서의 성장을 추진

□ 종합하자면 여성친화도시란 기존의 도시계획 등에서 남성중심 관점에서 이루어져왔던 개발의 한계를 인식하고 그동안 배제되어왔던 여성의 역량강화와 참여를 통해 성주류적 관점에서 소외된 집단의 욕구를 고려하고 지속가능성이 보장되는 개발로서의 전환을 추구하는 것이라고 할 수 있음

나. 우리나라 여성친화도시 개념의 도입과 사업 추진

- 우리나라 여성친화도시라는 개념은 2006년 서울시 여성건설인협회가 여성발전기금을 신청하면서 양성평등의 시각을 서울의 도시재생정비사업에 적용하고자 하는 의미로 직접적으로 사용하면서 도입되어(김영화, 2010) 서울, 김포, 대구

등 지역의 도시계획과 정책에서 여성친화 개념이 적용되고 확산

○ 도시계획에 여성의 관점이 적용되기 시작한 것은 2006년 김포 신도시개발계획에 성별영향평가를 실시하면서라고 할 수 있으며 이후 2007년 대구 혁신도시와 2008년 행정중심복합도시 계획과정에서 여성친화 개념이 제기됨(조명희·공미혜, 2014)

○ 서울에서는 2007년부터 ‘디자인 서울(Design Seoul)’ 정책의 일환으로서 “여성이 행복한 도시 프로젝트(여행 프로젝트)”라는 이름으로 돌봄, 일, 문화, 안전, 편의 등 5가지 영역에서 여성도시권 확대를 정책적으로 다른 지방자치단체로 확산(김영화, 2010)

□ 2009년에 여성가족부에서 처음으로 익산시와 여주시 등 2개 도시를 여성친화도시로 지정하면서 이 사업은 본격화되어 2017년 현재 광역시도와 기초 시·군·구를 포함하여 76개 도시를 여성친화도시로 지정(여성가족부, 2017)

○ 여성친화도시는 기초지자체가 제출한 여성친화도시 조성 계획에 대한 심사위원회의 심의를 거쳐 지정 여부를 결정하고 여성가족부와 지방자치단체간의 협약을 체결

○ 지정된 도시는 연차별로 보고서를 제출하여 이행점검을 시행하고 5년차에는 종합성과보고서를 통하여 5년간의 활동실적과 분야별 추진성과에 대한 심사를 통해 재지정 여부를 결정하고 다시 협약을 체결

○ 여성친화도시 신청에서 탈락한 도시는 희망시 요건을 정비하여 재신청 할 수 있도록 컨설팅 지원

○ 여성가족부는 여성친화도시 조성사업의 기본방향으로 형평성, 참여, 돌봄, 소통의 4대 가치와 성평등 정책 추진기반 구축, 여성의 경제, 사회 참여확대, 지역사회 안전 증진, 가족친화 환경 조성, 여성의 지역사회 활동역량 강화라는 5대 목표를 근거하여 추진과제를 제시하고 있음[그림 3-4-2] <표 3-4-1>

[그림 3-4-2] 여성가족부 여성친화도시 추진방향(여성가족부, 2017: 13)

비전	삶의 질을 살피는 지역정책, 여성이 참여하는 행복한 지역 공동체				
가치	형평성	참여	돌봄	소통	
목표	성평등 정책 추진기반 구축	여성의 경제, 사회 참여확대	지역사회 안전 증진	가족친화 환경 조성	여성의 지역사회 활동역량 강화
추진과제	모든 부서에서 성평등 관련 업무를 수행할 수 있는 제도적 기반 마련	여성의 취·창업 활성화 여성고용안정을 위한 지역사회 책무성 확대	각종 위험으로부터 안전한 지역환경조성 여성과 사회적 약자의 안전역량 강화	양성평등 고용환경 조성 돌봄에 대한 지역 사회 책임 강화	지역사회 여성활동 확산 모든분야의 여성 대표성 증진을 위한 조치

- 지자체는 양성평등기본법 제24조에 의거하여 중장기계획인 조성계획을 수립하여 여성친화도시 지정을 신청하도록 하고, 사업추진 부서를 마련하며, 여성친화도시조성협의체와 시민참여단을 구성하여 추진(조선주, 2017)
- 여성친화도시의 대표적 사업으로는 경기도 안산시의 ‘안심귀가 동행서비스’, 경남 창원시의 우리 동네 한 바퀴 지킴이단 안전망’ 구축, 부산 사상구의 주민공동체 중심의 복지사업은 ‘희망 디딤돌’ 사업, 광주시 광산구에서 마을 여성과 주민이 주도하는 마을가꾸기 사업인 ‘행운목(행복나눔 운남 목련마을) 만들기, 서울시 도봉구에서 지역 여성건강 네트워크 구축 시범사업으로 추진하는 더불어 사는 여성 건강 마을’ 등이 있음(조명희·공미혜, 2014)

〈표 3-4-1〉 여성가족부 여성친화도시 조성 목표(여성가족부, 2017: 11)

5대 목표	내용
성평등 정책 추진 기반 구축	<ul style="list-style-type: none"> 모든 부서에서 성평등 관련 업무를 수행할 수 있는 제도적 기반 마련 <ul style="list-style-type: none"> 여성친화도시 사업 추진을 위한 법·제도 정비 양성평등정책 추진 부서 설치 양성평등정책 추진부서를 중심으로 한 부서 간 협력 지역 여성의 참여를 보장하는 거버넌스 구축 성별영향분석평가, 성인지 예산 활성화, 성인지 통계 구축 공무원 성인지력 향상 교육
여성의 경제·사회 참여 확대	<ul style="list-style-type: none"> 여성의 취·창업 활성화 <ul style="list-style-type: none"> 지역 산업과 연계된 직업훈련 및 취·창업 지원 근거리 일자리 발굴과 여성의 사회·경제적 활동 촉진 여성 고용 안정을 위한 지역사회 책무성 확대 <ul style="list-style-type: none"> 지역사회 유관기관 협력 체계 구축 여성 고용 창출 및 고용 안정 목표 공시 및 지속적인 모니터링
지역사회 안전 증진	<ul style="list-style-type: none"> 각종 위험으로부터 안전한 지역 환경 조성 <ul style="list-style-type: none"> 여성 및 사회적 약자의 통행 특성을 반영한 이동 여건 조성 도시기반 시설, 공공이용시설, 주거단지에 사회적 안전장치 마련 여성과 사회적 약자의 안전 역량 강화 <ul style="list-style-type: none"> 지역사회 위험에 대한 여성의 대처능력 향상 여성의 지역 안전 유지 역량 강화
가족친화 환경 조성	<ul style="list-style-type: none"> 양성평등 고용환경 조성 <ul style="list-style-type: none"> 여성의 경력 유지와 일·가정 양립 문화 정착 여성친화적 근무환경 조성 가족친화기업 확대 돌봄에 대한 지역사회 책임 강화 <ul style="list-style-type: none"> 돌봄 서비스 내실화와 돌봄 인프라 접근성 향상 마을 단위 돌봄 확대
여성의 지역사회 활동역량 강화	<ul style="list-style-type: none"> 지역 사회 여성 활동 확산 <ul style="list-style-type: none"> 다양한 분야의 마을 모임 활성화와 커뮤니티 활동 공간 확대 지역 사회 여성 활동 연계를 위한 네트워크 활성화 모든 분야의 여성 대표성 증진을 위한 조치 <ul style="list-style-type: none"> 단체 및 자원 활동 등 지역사회 여성 활동의 사회적 가치 인정 지역사회 내 공식적인 의사결정 기구 참여 확대

2. 여성친화도시 조성사업에 대한 평가와 시사점

가. 여성친화도시 조성사업의 성과와 한계

- 여성친화도시 조성사업은 별도의 예산지원이 없음에도 지정을 희망하는 기초지자체가 늘어나고 지정을 받기 위한 준비와 경쟁이 갈수록 치열해지면서 지방정부 주도로 여성정책의 지평이 확대되는 성과를 나타내고 있음(주경미, 2016)
 - 여성친화도시 지정이 지자체의 입장에서는 긍정적 이미지를 형성하는데 도움이 되고, 지정에 따른 직접적인 예산지원이 없더라도 타 중앙부처의 국비지원 사업을 확보하는데 도움
 - 여성친화도시 지정 지자체의 다수가 기초지자체로서 그동안 정책에서 역할이 미미하였던 기초지자체가 지역과 생활에 밀착되어 여성 등 사회적 약자가 겪는 일상적 불편이나 불안을 해소하기 위한 정책을 개발
 - 여성정책은 여성업무 담당자만 한다는 고정관념이 허물어지고, 기존에 건장한 성인 남성 기준이었던 정책관행에서 여성, 어린이, 노인, 장애인, 다문화 가족 등 약자의 관점에서 정책을 검토하는 성찰의 기회를 제공
- 여성친화도시에 많은 지자체들이 관심을 가지고 경쟁이 치열해지는 핵심적인 원인은 지자체장의 성과로서 홍보하기가 좋다는 정치적인 이유가 사실상 핵심으로 이 것이 조성사업을 추진하는 강한 동인이 되고 있는 것으로 나타남
 - 여성친화도시라는 개념은 성인지적인 개념을 포함하고 있지만 여성이나 아동의 안전 증진이라는 지향점은 이해하기가 쉬우면서 덜 논쟁적이고 체감도가 높은 실용적 정책으로서 남녀 모두에게 지지를 받기가 용이하다는 장점을 가짐(주경미, 2013)
 - 여성친화도시에 대한 언론보도를 살펴보면 구체적인 사업추진이나 성과보다는 지정 자체를 지자체장의 성과로 보도하는 내용이 대부분을 차지하고 있어 주로 이 사업의 핵심적인 추진 동인이 이와 같은 정치적 홍보효과에 있다는 점을 보여주고 있음(주혜진, 2017)

- 여성친화도시 조성사업이 지정에 따른 별도의 예산지원 없이 사실상 지자체장의 정치적 홍보를 위한 ‘간판 따기 사업’으로 추진되다보니 실질적인 가치나 목표가 정책에 반영되기 보다는 관련성 있는 사업을 백화점식으로 나열되고 지속적인 성과를 담보하기 어려운 실정임
- 여성친화도시 조성사업 자체가 지자체의 재량과 재원에 거의 의존하다보니 형식적인 정책으로 흐르는 경우가 많아 지자체 사업들의 대부분이 기존 여성정책관련 사업과 뚜렷이 구분되지 않고, 지역별 대표사업의 경우에도 지역주민의 자발적 사업에 의존하는 사업이나 기존의 자자체 시책 또는 국고 보조사업에 여성친화적 사업명분을 추가하는 방식이 많이 나타남(조명희·공미혜, 2014)
- 여성가족부에서는 교육과 컨설팅을 지원하고 있지만 이를 위한 근거나 예산이 제대로 배정되지 않아 지자체에서 보다 체계적이고 적극적인 지원에 대한 요구가 많지만 이에 상응하여 대응하지 못하고 있다는 평가(조선주 외, 2017)
- 지자체에서 사업을 전담하는 주무부서도 대체로 사회복지 관련 실국의 여성가족업무 담당과에 위치하고 있어 사업추진에 있어 가장 큰 어려움이 타부서와의 협력으로 꼽히고 있고, 명예만 있고 실익은 없는 사업으로 회자된다고 지적(주혜진, 2017)
- 주혜진(2017)은 여성친화도시 시민참여단 구성원과의 집담회 등을 통한 연구에서 이 사업이 성인지적 관점에서 이루어진다고 보다는 또 다른 개발 사업으로 인식되고 있으며 여성의 참여를 통해 성주류화가 나타나기 보다는 기존의 성역할이 시민사회 동원이 재생산되고 있음을 지적
- 여성친화도시 시민참여단의 주요 구성원은 주로 중장년층 주부로서 성인지적 관점이나 다양성에 대한 포용에 익숙하기 보다는 연령과 지위에 따른 위계질서에 익숙하고, 다른 집단에 배타적인 특징이 나타남
- 이러한 구성원들은 기존에도 주로 성역할에 대한 고정관점에 기초한 모성의 강화나 여성 정체성 강화를 지향하는 활동을 꾸준히 추진해왔으며 그러한 맥

락에서 여성친화도시 사업에 참여하다 보니 성인지적 정책 추진에 기여하기 보다는 기존의 지향과 가치를 재생산하는 방향으로 사업참여가 주로 이루어짐

- 이들에게 여성친화도시는 낙후된 지역을 각종 개발 계획으로 성장시킬 수 있는 기회로 이해되고 있었으며 이러한 의미에서 환영하고 적극적으로 참여하고 이 과정에서 행정에 봉사를 함으로써 반대급부로 영향력을 얻어내는 이익에 관심이 많았음
- 우수 사례로 자주 언급되는 서울 마곡지구에서 오히려 통일부의 남북통합문화 센터에 대한 반대가 거세게 나타난다든지, 타운홀 미팅에서 주로 나오는 의견이 K-Pop 공연복합시설, 국제 중·고등학교 유치 등 기존 방식의 개발사업과 차이가 없었음

2) 여성친화도시 조성사업의 소셜 믹스 확산 전략에 대한 시사점

- 여성친화도시는 중앙정부 부처와 지자체 간의 협약을 통하여 지역주민의 주도적 참여를 촉진하고, 일정한 정책방향을 유도하기 위한 정책 수단으로서 유용한 모델을 보여주고 있음
 - 중앙정부가 중앙정부의 정책방향에 호응하는 지방자치단체에게 인증을 부여함으로써 지자체의 자발적이고 주도적인 참여와 지속적인 정책을 유도할 수 있는 가능성을 볼 수 있음
 - 지자체에 일종의 명예를 부여함으로써 지자체 장이 관심을 가지게 되고 그에 따라 기존에 소외되었던 계층의 참여를 확대시키고, 주변적이었던 정책 아젠다를 핵심 정책 영역으로 만드는 효과가 나타나고 있음
 - 지속적인 이행점검이나 재인증 절차를 통하여 단지 일회적 신청이 아니라 지속적인 정책추진 과정에 있어서도 중앙정부와 지방정부가 협력할 수 있는 구조를 만들 수 있음
- 하지만 재정적 기반이나 충분한 지원없이 인증만을 중심으로 사업이 추진되다 보니 다소 형식적으로 흐르고, 정작 정책의 취지나 목표는 실질적으로 구현되지 않

는 한계를 나타내고 있음

○ 별도의 재정적 지원이 함께 이루어지지 않고 인증만 주어지다 보니 실질적인 정책적 변화보다는 기존 사업의 변형이나 형식적인 조건만 맞추려는 경향이 나타나고 있음

○ 주민의 참여에 의해서 기존에 배제되어 있던 계층의 통합이나 인식의 변화가 일어나기 보다는 기존에 참여해왔던 조직들이 활용되고 그러다보니 기존의 인식이나 접근이 변화하기 보다는 재생산되는 양상이 나타남

○ 이에 따라 사업추진에 따른 실질적으로 정책적 목표가 추진되고 있는가란 부분에서는 회의적인 평가가 많음

□ 따라서 이와 같은 사업모델이 실질적인 소셜 믹스를 촉진할 수 있는 전략으로 활용되기 위해서는 그에 상응하는 재정적 기반이 제공될 수 있어야 하고, 긴밀한 정책적 지원이 동반되어야 함

○ 단순히 인증만 이루어지는 것이 아니라 인증에 따른 새로운 정책방향이 실질적으로 추진될 수 있도록 추가적인 재정적 지원이나 보상이 결합될 수 있어야 함

○ 이러한 사업의 목적이 기존에 배제되었던 정책 아젠다나 계층을 정책의 중심으로 끌어들이는 전환이 필요한 것이므로 이를 위해 밀도있는 교육과 컨설팅이 병행되어야 할 것임

○ 새로운 정책 방향의 추진을 위한 재정적 지원, 그리고 지자체나 참여 주민의 인식과 사고를 변화시킬 수 있는 교육과 컨설팅이 적절하게 결합될 수 있다면 이러한 사업 모델은 중앙정부와 지방정부간 협력을 통해 실질적인 지역의 변화를 이끌어 낼 수 있는 효과적인 정책적 방법으로 활용될 수 있음

제4절 소셜 믹스를 위한 사회서비스의 갈등 대응 전략

1. 탈시설과 지역사회 통합 전략의 추진

□ 사회복지시설 입지갈등 문제에 있어서 가장 기본적인 대응 전략은 현재 복지부에서 추진 중인 커뮤니티 케어의 맥락에서 대규모 시설을 지양하는 것

○ 기존에 사회복지시설에 대한 입지갈등의 기본적인 형태는 취약계층의 집단적 거주시설이나 이들만을 대상으로 하는 별도의 기관이 설치되면서 나타나는 집단적 반발이었음

○ 하지만 현재 복지부의 커뮤니티 케어의 정책방향에 의해 앞으로 이와 같은 대규모 시설은 지양하고 주거 등을 중심으로 한 지역사회 통합을 추진한다면 대규모 시설 입지에 따른 이전과 같은 집단적 갈등은 상당부분 해소될 수 있을 것임

○ 특수교육의 경우에도 별도의 특수학교를 통해 이루어지기 보다는 일반학교에서 같이 교육을 받도록 하는 통합교육의 방향을 지향하고 있으며 우리나라에서도 이미 법적으로 보장되고 확산되고 있음(박영남·추연구, 2010; 정용석, 2012)

－ 장애 정도에 따라 교육의 형태를 구분하는 기존의 접근은 병리적 모형으로 장애 정도에 의해서 통합교육에 대한 선택을 제한하지 않으면서 교육에 대한 선택권을 보장하는 방향을 지향하여 어느 장소에서 교육을 받던 적절한 지원을 받을 수 있도록 보장

□ 하지만 취약계층 주거 입지를 둘러싼 새로운 형태의 갈등이나 주거혼합 중심의 소셜 믹스 정책의 한계가 보여주듯 단순한 물리적 혼합만으로 갈등이 해소되는 것은 아니며 사회통합을 위한 지속적인 정책적 지원과 노력이 동반되어야 함

○ 서론에서 지적하였듯이 청년주택이나 장애인자립주택이 추진이 되면서도 과거와 같은 집단적 반발은 아니지만 여전히 지역에서의 반발과 갈등의 상황은 발생하고 있음

- 분양임대 혼합아파트의 조사연구에서 나타나듯이 이러한 갈등에 대한 별도의 노력이 없을 경우 오히려 취약계층이 지역사회에 통합될수록 더욱 노골적인 차별과 배제에 노출되어 만족감이나 삶의 질에 악영향을 줄 가능성도 존재함
 - 통합교육의 경우에도 2005년 이후에 통합교육에 참여하는 비율이 급격하게 증가하여 오히려 더 많은 특수교육대상자가 특수교육보다는 통합교육에 참여하고 있는 것으로 나타나고 있지만(정용석, 2012) 별도의 적절한 인력이나 프로그램이 지원이 없이 이루어지다 보니 오히려 학생간의 갈등이나 거부감이 나타나는 부작용도 나타나고 있음(조창빈, 2016; 최은정·박순길, 2014)
 - 그렇기 때문에 커뮤니티 케어의 정책을 추진하면서 다양한 계층간 물리적 혼합이 증가함에 따라 오히려 더 증가할 수 있는 갈등을 예방하고 긍정적인 사회통합을 증진시키기 위한 정책 전략이 필요함
- 실질적인 갈등의 해소와 긍정적인 사회통합을 위해서는 단순한 보상적 성격의 지원과 조치가 아니라 좀 더 포괄적인 지역사회의 발전적 차원에서 소외계층이 불이익의 원인이 아니라 동등한 지역사회의 주체로서 참여하고 존중받을 수 있도록 해야 함
- 환경시설과 같은 비선호시설의 입지문제 해결 방법처럼 이와같은 시설입지에 대한 보상적 차원에서 선호시설의 설치나 재정적 지원을 결합할 경우 오히려 해당 시설 이용자나 주택의 거주자가 불이익이나 희생을 요구하는 존재로서 낙인되는 역효과로 실질적인 사회적 통합을 저해할 수도 있음
 - 따라서 이러한 문제에 대한 현실적인 거부감이나 갈등요인을 인지하더라도 이를 그대로 인정한 접근 방식보다는 보다 포괄적인 지역발전 정책의 맥락에서 이러한 문제를 보다 통합적으로 풀 수 있도록 하는 전략이 필요함
 - 재정적 지원을 하더라도 전반적인 지역의 복지나 삶의 질 향상을 목적으로 하면서 다양한 계층의 주체적인 참여를 조건으로 하여 노인이나 장애인이나 청년들이 용인을 받아야 하는 대상이 아니라 참여의 주체로서 포괄될 수 있도록 접근해야 할 것임

2. 지역사회 중심의 포괄적 접근: 복지선도 지자체 인증사업

□ 지역사회의 발전적 차원에서 기존에 배제되어 있던 계층의 주도적인 참여를 유도하면서 이들의 이해를 반영한 정책을 추진하도록 하는 정책모델로서 여성가족부의 여성친화도시 사례를 검토해 보았으며 이를 통해 정책 수단으로서의 유용성과 한계를 볼 수 있었음

○ 여성친화도시 조성사업을 통해 일정 조건을 갖춘 지자체를 중앙정부에서 인증을 줌으로 인해서 지자체가 그동안 소홀하게 여겨왔던 여성관련 정책을 핵심 정책 중 하나로 인식하고 이러한 조건의 충족을 위해 여성의 참여를 확대시키고 관련 정책을 개발하는 등 경쟁적으로 노력하도록 만드는 효과를 가져왔음

○ 하지만 별도의 재정적 지원이 없이 추진되다 보니 새로운 정책적 전환 없이 기존의 사업을 변형하거나 기존의 정책적 관행 안에서 조건만 형식적으로 맞추어 인증의 성과만 챙기려고 하는 경향도 나타나고 있음

○ 또한 기존의 인식의 전환을 위한 교육이나 컨설팅 등 역량강화를 위한 노력이 충분하지 않은 상태로 추진하다 보니 사회통합적인 사업의 궁극적 목표가 성취되기 보다는 기존의 성별 분업적 접근이 재생산되는 모습도 있음

□ 복지분야의 경우 이미 2006년부터 지역사회보장(복지)계획이 시작되어 현재 4기 계획이 수립되고 있고, 지역사회보장(복지)협의체를 중심으로 한 참여가 이루어져 왔지만 여전히 대부분의 지역에서 정책적 관심이 낮고 실질적인 성과가 적은 한계가 나타나고 있음

○ 지역사회보장계획은 지역의 복지정책의 중장기 계획으로서 복지정책이 보다 체계적이고 효과적으로 추진될 수 있도록 하는 목적을 가지고 있으나 대부분 용역업체를 이용한 형식적이고 서류상에만 존재하는 계획에 불과하다는 비판이 여전히 있음

○ 또한 지자체 장의 관심도 높지 않아 계획이 수립되어도 정책 추진 동력이 크지 않고 연차별 시행계획과 평가가 있어도 서류상의 작업으로만 이루어지는 경우가 많음

- 따라서 현재 4기 계획 수립까지 진행이 되고 있지만 지역사회보장계획으로서 더욱더 실질적인 의미와 효과를 확보하기 위한 정책적 모색이 요구되고 있음
- 한편으로는 이미 경기도 남양주시, 서울 서대문구, 광주 광산구 등 지역복지에 있어 일부 선도 지자체들이 나타나고 있으며 이 지역의 모델들이 중앙정책에도 반영되는 현상이 나타나고 있음
 - 이러한 선도지역들은 대부분 보다 조직화된 지역참여와 함께 적극적으로 지역의 문제에 대응하기 위한 사업모델을 만들어내왔으며 이 것이 복지부의 핵심 정책으로 반영이 되는 사례가 다수 나타나고 있음
 - 타 지역에서도 이 지역의 사례를 배우기 위해 견학을 오는 경우도 많아지고 있지만 정작 이러한 선도사업을 지정하는 별도의 제도는 없으며 이를 확산시키거나 더욱 발전적으로 변화시키고자 하는 정책적 시도도 부족함
- 소셜 믹스의 관점으로 보면 이들 선도 지자체들의 모델들은 소외계층을 동등한 주체로서 참여시키고 사회통합을 추진하고 있다기 보다는 여전히 도움의 대상으로 후원과 자원봉사를 연결하는 것이 주류를 차지하고 있음
 - 이러한 선도 지자체의 사업의 상당수는 주민참여 조직이나 기부의 조직화를 통하여 기존 제도에서 방치되었던 비수급 빈곤층 등에 부가적인 도움을 제공하는 형태임
 - 이는 참여 주민은 도움을 주는 사람 또는 줄 수 있는 사람에 한정되고 사업의 대상은 도움이 필요한 사람으로 구분되어 주는 자와 받는 자가 자선적인 접근을 재생산하는 성격이 존재함
 - 소셜 믹스의 관점에서 보면 이러한 접근은 계층 간의 통합을 강화시키기 보다는 계층에 따라 주체와 객체를 분리시킴으로 인해서 계층 구분을 고착화시키는 위험성이 있음
- 따라서 이러한 선도 지자체들을 복지부에서 공식적인 인증제도를 통해 공식적 지위를 부여하면서 이와 결합된 재정지원 사업을 통해서 한 차원 더 높은 사회통합

적인 정책을 유도할 수 있음

- 기존의 자선적 접근을 재생산하고 있다고 하더라도 선도적인 지자체들인 최소한 자체적인 지역역량을 가지고 지역에 맞는 사업방식을 개발하고 추진한다는 점에 다른 지역과의 차별성과 선도성을 가지고 있음
 - 이러한 선도적 역량을 통해서 한 차원 더 높은 소셜 믹스와 사회통합을 추진할 수 있도록 하기 위해서 이를 위한 조건을 제시하고 이를 통해 공식적으로 ‘복지선도지자체’ 등과 같은 인증을 부여할 수 있음
 - 인구학적 비율 등을 반영한 아동, 청년, 장애인과 다양한 소득계층의 참여를 조건으로 제시하고 이들의 참여를 포함한 지역사회 통합적인 사업 추진을 위한 별도의 재정지원 프로그램과 연계
 - 가령 현재 추진중인 커뮤니티 케어 선도사업이나 도시재생 뉴딜과 같은 정책 사업에 이와 같은 조건을 포함시키고 이러한 사업 참여를 통한 인증을 추진할 수 있을 것임
 - 장기적으로는 별도의 인증을 위한 신청서나 이행점검을 위한 보고서를 요구할 것이 아니라 기존의 지역사회보장계획이나 연차별시행계획과 결합하여 이러한 계획과 운영이 일정한 조건을 충족시킬 경우 인증과 지원을 받을 수 있도록 하는 방안을 생각해볼 수 있음
- 이러한 복지선도 지자체 인증사업을 통해서 기존 지역사회보장계획에 대한 지자체의 관심과 실질적인 효과를 증진시키면서, 사회통합을 위한 정책방향을 유도할 수 있을 것임
- 기존의 선도지자체에 대한 인식이나 관심이 복지 관계자에게 제한되어왔다면 이들에 대한 공식적인 인증을 통해서 지자체장 등 지방정부의 차원의 관심으로 끌어올릴 수도 있음
 - 인증의 조건으로 지역사회보장계획의 자체 수립, 복지선도사업 부서의 기획조정실 등 총괄부서 배치, 지속적인 사업효과성 증진을 위한 성과관리 시행 등을 제시하여 지역사회보장계획의 효과성을 높일 수 있는 수단이 될 수 있음

- 선도지자체의 조건과 내용으로서 여성친화도시, 노령친화도시, 아동친화도시 등에서 제시되고 있는 것과 같이 기존 소외계층의 주체적 참여를 제시하고 이 대상 친화적 정책이나 계층간 통합적 교류나 계획 등을 수립하여 추진하도록 하고 이에 대한 지원사업을 결합시켜 지역 전체의 복지발전의 맥락에서 소셜믹스를 추진할 수 있도록 함
- 지역 주체들에 대한 교육과 컨설팅의 기능을 기존의 지역사회보장균형발전지원센터나 한국보건복지인력개발원 등과 같은 기관에서 더욱 밀도 있고 집중적으로 수행할 수 있도록 하여 이러한 정책적 전환을 위한 역량 증진을 강화하도록 함

5

중앙 차원의 통합성 촉진 방안 <

<

제1절 서론

- 현재 우리나라 사회서비스로 분류될 수 있는 중앙정부의 사업은 총 19개 부처, 240가지에 달하고 있음.
 - 담당 부처는 보건복지부를 비롯하여 고용노동부, 여성가족부에서 과학기술정보통신부 등의 중앙부처를 비롯하여 국가보훈처, 방송통신위원회, 산림청 등 중앙 정부기관까지 다양
 - 사업은 대상자에 대한 지원, 공급기관에 대한 지원, 공급 기반 조성 등 다양한 형태로 이루어져 있음
 - 사업 관리운영기관은 시군구청을 비롯 국민건강보험공단, 국민연금공단, 근로복지공단, 한국장애인고용공단 등 각종 공단, 한국정보화진흥원, 한국교육학술정보원, 한국산림복지진흥원 등 부처 산하 기관, 가족위탁지원센터, 경력단절여성지원센터, 다문화가족지원센터 등 각종 센터 등 위탁기관 등 다양
- 이러한 다양한 사업과 관리운영 구조는 효과적인 역할 분담 구조이기 보다는 분절적 구조로서 작용하고 있음.
 - 하나의 정책적 목적이거나 전략의 맥락에서 각 부처가 역할과 책임을 부담하기 보다는 각자의 영역을 구축하는 ‘정책 독점 현상’(강신욱 외, 2011)이 일반적 으로 나타나고 있음.
 - 그동안에 부처 간의 정책조정이 없었던 것은 아니었지만 정책 효과성을 증진시키는 차원이었다기 보다는 부처 간의 사업 중복을 줄이고자하는 절감의 차원에서 조정이 주를 이루었음
 - 저출산, 자살률, 청년고용, 돌봄 등 협력적 사업을 통하여 구체적인 정책 효과를 증진시켜야하는 과제들이 여전히 많지만 이에 대한 조정·협력 체계는 여전

히 부족한 상황

- 사회복지영역에서 부처간 협력을 위해서 ‘사회보장위원회’를 두고 사회보장정책에 있어 컨트롤 타워 역할을 부여하고 있지만 현실적으로 작동하고 있는가에 대해서는 회의적인 평가가 지배적
- 사회보장기본법(제 20조)에 근거하여 설립된 사회보장위원회는 기본계획을 세우고 사회보장사업을 평가하고 개선하기 위한 목적을 가지고 각 부처의 사회보장사업을 심의·조정하고 있음
- 사회보장위원회가 그 역할을 제대로 하기에는 예산 등에 대한 실질적인 권한도 없고, 각 부처에 대한 통제권도 없어 소극적인 조정의 역할에 머물고 있음
- 이에 대한 개선을 위하여 사회보장위원회 활성화 및 기능강화 방안 등에 대한 연구 등을 통해 제시된 바 있지만(최영준 외, 2012; 최영준 외, 2017) 실질적으로 적용되지는 못함
- 본 연구에서는 기존의 연구 성과를 바탕으로 사회서비스 부문에 특화하여 각 부처의 정책의 조정·평가하고 통합성을 증진시킬 수 있는 방안을 제시하고자 함
- 이를 위해 먼저 대표적인 사회정책 조정·평가체계의 사례로서 영국의 공공서비스협정을 고찰해보고자 함
- 영국의 사례를 참고로 하여 기존 사회보장위원회 연구를 바탕으로 사회서비스에 특화되어서 적용할 수 있는 방안을 제시해 보고자 함

제2절 영국 사회정책 조정·평가체계 사례 - 공공서비스협정

1. 공공서비스협정 개요와 전개

- 1998년에 시작된 공공서비스협정(Public Service Agreements, 이하 협정)은 20여년의 공공 성과관리의 결론이자 가장 과감한 시도로 평가되어 국내외 정부

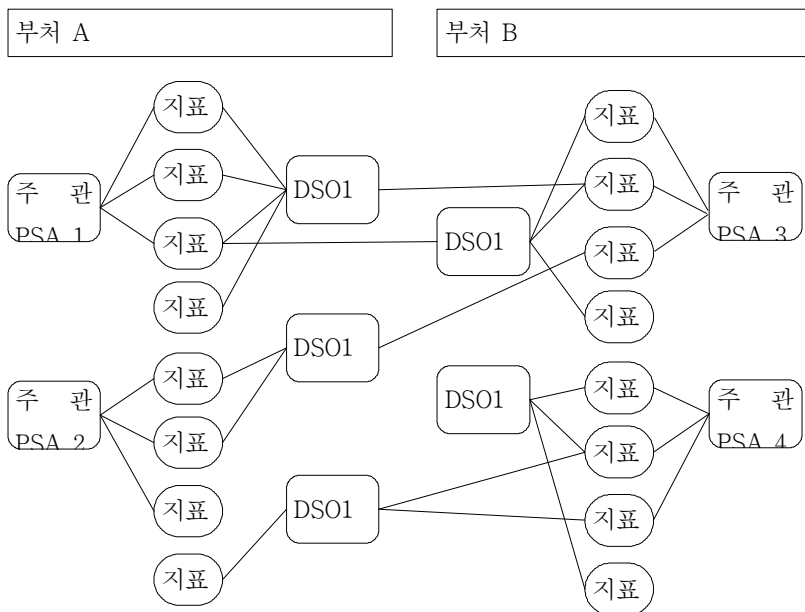
와 국제기구에서 도입한 체계임(Panchamia & Thomas, 2014)

- 재무장관의 특별 자문관의 제안으로 1998년, 5년 단위 정부재정 계획인 포괄 지출검토(Comprehensive Spending Review)에 시작된 협정은 초기 600개의 지표로 시작되었지만 2000년 160개로 압축
 - 2001년에 가장 최우선 순위 17개 협정 지표를 관리하기 위한 수상직속 추진단(Prime Minister's Delivery Unit, PMDU)을 내각 사무소(Cabinet Office)에 설치하고 2002년에 130개로 압축하면서 지표 정의 등을 개선
 - 2004년에는 보다 영향(outcome) 지표에 초점을 맞추는 작업이 이루어지면 지표는 110개로 압축되고, 집행에서 보다 범부처간 성과 측정을 위한 서비스 전환 협정(Service Transformation Agreements) 도입
 - 2007년에는 부처전략목표(Departmental Strategic Objectives, DSOs)를 공공서비스협정과 병행하여 설정하여 처음으로 정부의 최고 우선순위(공공서비스협정)와 정부 부처의 광범위한 역할(부처전략목표)를 하나의 통합된 틀에서 수행 모니터링 할 수 있는 체계를 수립(HM Treasury, 2007 para. 3.14)
 - 영국 신노동당 정부가 블레어 정부에서 브라운 정부로 교체가 이루어진 이후 협정은 보다 부처간 협력에 초점이 맞추어져 30개의 범부처 협정이 153개의 지표로 구성되어 새롭게 추가되었으며 각 협정 당 관계부처가 공유하는 하나의 집행협정(Delivery Agreement)을 체결함
 - 이러한 협정 모델은 2010년 보수당 정부가 들어서면서 폐지되었지만 영국 지방정부는 물론 미국 주정부와 백악관에서 말레이시아까지 다양한 국가와 함께 세계은행과 같은 국제기구까지 광범위하게 확산되고 있음
- 각 협정은 집행협정에서 이행책임이 부여되는 주관부처와 협력부처를 지정하고 있으며 이를 실행하기위한 집행위원회가 있고, 각 부처별 전략목표와도 연계되어 있는 등 통합적 실행을 위한 다중 체계를 이루고 있음
- 각 집행협정은 협정이행을 책임지는 주관부처와 이를 공동으로 수행하는 협력부처가 지정되어 있으며 실무적 추진을 위해 주관부처와 협력부처 고위공직자

로 구성된 고위공식협정집행위원회(Senior Official PSA Delivery Board, 이하 집행위원회)를 구성

- 각 협정의 주관 부처의 장관이 협정이행을 책임지며 실질적으로는 고위책임담당관(Senior Responsible Officer)가 배치되어 있고, 이 담당관이 집행위원회의 의장직을 수행
- 이와 별도로 각 부처는 부처전략목표(Department Strategic Objectives, DSOs, 이하 전략목표)를 가지고 있으며 이 전략목표는 부처의 모든 업무영역을 포괄하면서 주관부처로 지정된 협정 지표와 협력부처로 지정된 협정 지표를 모두 포괄하고 있음
- 이처럼 협정과 전략목표가 서로 엮갈려 지정되어 있으므로 각자의 성과를 높이기 위해서는 협력을 해야하는 촉진 구조를 가지고 있음[그림 3-5-1]

[그림 3-5-1] 부처의 성과지표와 공공서비스협정, 부처전략목표의 관계



□ 영국에서 사회서비스 담당 부처는 보건부(Department of Health)이며 보건부

공공서비스 협정지표와 집행체계를 보면 건강과 돌봄 관련 협정을 주관하면서 아동, 청소년, 취약계층, 노후빈곤 및 자립 등 지표의 협력 부처임<표 3-5-1>

- 주관 협정의 협력부처는 지역사회정부부(Department for Local Communities and Government, CLG)이며 이 부처의 고위관료와 함께 집행위원회를 구성하고 의장을 맡음
- 협력 협정에 대해서는 주관 부처가 주관하는 집행위원회에 참여하며 해당 집행위원회 의장은 주관 부처의 고위관료가 담당
- 보건부의 부처전략목표는 부처의 업무 범위를 포괄하여 목적과 전략목표를 설정하고 있으며 이를 점검하기 위한 지표들로 구성되어 있음<표 3-5-2>
- 부처전략목표의 지표의 상당수는 보건부의 주관지표에 포함되어 있거나 협력 지표에 포함되어 있는 지표임

〈표 3-5-1〉 보건부 주관 및 보조 공공서비스협정

구분	공공서비스협정	지표	협력부처/ 고위책임담당관
주관	PSA 18: 모두의 더 나은 건강과 복리후생	<ul style="list-style-type: none"> 모든 연령, 모든 원인별 사망률 소외 지역 모든 연령, 모든 원인별 사망률 격차 흡연 확산율(smoking prevalence) 자립적 삶을 위한 지원을 받는 사람 비율 정신적 치료(psychological therapy) 접근 	협력부처: 지역사회정부부
	PSA 19: 모두의 더 나은 돌봄 보장	<ul style="list-style-type: none"> 환자 및 사회서비스 이용자 경험 의뢰-치료 소요시간(입원환자 및 비입원환자) 12주 내에 조산사를 본 여성 비율 자립적 삶과 자신의 상태에 대한 통제권을 가질 수 있도록 지원받은 장기질환자 지역의원(GP) 접근에 대한 환자보고 경험 병원내 감염율(MRSA, Clostridium Difficile) 	협력부처: 지역사회정부부
협력	PSA 12 아동과 청소년의 건강과 복리향상	<ul style="list-style-type: none"> 생후 6-8주 모유수유 학교급식 참여 아동 비만 아동의 정서적 건강과 복리 장애아동을 위한 서비스 	아동학교가족부 아동 및 가족 총국장(Director-General for Children and Families)
	PSA 13 아동과 청소년 안전 향상	<ul style="list-style-type: none"> 폭력을 경험한 아동과 청소년 의뢰 7일 이후 아동 사회적 보호(social care)에 대한 초기 평가 아동과 청소년에 대한 비의도적, 또는 의도적 부상으로 인한 병원 입원 아동 사망 평가 패널 과정(child death review panel) 	아동학교가족부 아동 및 가족 총국장(Director-General for Children and Families)

	에서 기록된 예방가능한 아동의 사망	
PSA 16 사회적으로 배제된 성인이 안정된 주거, 고용, 교육, 훈련을 갖는 비율 증가	<ul style="list-style-type: none"> • 19세 탈시설자의 적합한 주거 거주 • 보호감찰 중인 우범자의 안정되고 적합한 주거 거주 • 2차 정신보건서비스 수급자의 안정된 주거 거주 • 학습장애 성인의 안정된 주거거주 • 19세 탈시설자의 교육, 훈련, 고용 • 보호관찰 중인 우범자의 고용 • 2차 정신보건서비스 수급자의 고용 • 학습장애 성인의 고용 	내각사무소 국내정책그룹 총국장 (Director General of the Domestic Policy Group)
PSA 17 노후 빈곤 대응과 자립 및 복리 증진	<ul style="list-style-type: none"> • 50-69세의 고용율과 전체 고용율 간의 비율 격차 • 연금수급자의 빈곤 • 65세 때 건강 기대수명 • 65세 이상 노인의 주거와 이웃에 대한 만족 • 자립적 삶을 위한 지원을 받는 65세 이상 노인 	연금노동부 연금개혁 총국장(Director General Pension Reform)

〈표 3-5-2〉 보건부의 부처전략목표와 지표

목적	전략목표	지표
모두를 위한 더 나은 건강과 복리	모든 시민의 전반적 건강, 기대수명, 감정적 복리 증진 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 전반적 건강에 대한 자가 평가 측정 • 심리치료의 접근성: 우울증 및 불안장애를 가진 사람이 심리치료를 제공받은 비율(보건부 PSA) • 자살과 비의도적 부상에 의한 사망률(2010년까지 최소 20% 감소) (보건부 PSA) • 정서적 건강과 복리, 그리고 아동청소년정신보건서비스(Child and Adolescent Mental Health Services, CAMHS): CAMHS와 성인 정신보건서비스 효과성 • 10만명당 모든 연령의 모든 원인에 의한 사망률(선두 집단과 국가 평균간의 격차) (아동학교가족부 PSA) • 75세 미만 심혈관질환 사망률(2010년까지 최소 40% 감축) (보건부 PSA) • 75세 미만 암 사망률(2010년까지 최소 20% 감축) (보건부 PSA) • 인플루엔자 유행 대응준비
	시민의 삶의 질 증진 지원-더 건강하고, 더 자립적이고, 질병으로부터 자유로운 삶 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 65세 건강기대수명(연금노동부 PSA) • 18세 이상 성인이 사회적 돌봄을 통해 자가에서 자립적으로 사는 비중(보건부 PSA) • 수발이나 재활치료 개시 3개월 후 자립을 성취한 사람 비율(1만명당) • 16세, 16세 이상, 정기 노무직자 중 흡연율 (보건부 PSA) • 아동 비만수준(유치원 reception year 아동) (아동학교가족부 PSA) • 알콜 연관 병원 입원 수의 비율 변화(국무부 PSA) • 효과적 치료에 등록됨으로 인한 약물이용자 수 비율 변화(국무부 PSA) • 6-8주 영아 모유수유율(아동학교가족부 PSA) • 비의도적 또는 의도적 부상에 의한 병원 입원(아동학교가족부 PSA) • 15-17세 사이 여성 1천명당 수임율(아동학교가족부 PSA) • 20세 이하 클라미디아 감염
	가장 취약한 계층의 열망 성취, 공평한 사회 건설 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 사회서비스책임의회에서 파악하고 있는 보통에서 중증 성인 학습 장애인 중 안정된 주거에 있는 비중(내각사무국 PSA) • 2차 정신보건서비스 접촉 성인 중 고용된 비중(내각사무국 PSA) • 2차 정신보건서비스 접촉 성인 중 안정된 주거 거주 비중(내각사무국 PSA) • 사회서비스책임의회에서 파악하고 있는 보통에서 중증 성인 학습 장애인

		애인 중 고용된 비중(내각사무국 PSA)
모두를 위한 더 나은 돌봄	안전, 청결, 최적의 돌봄 전달 증진	<ul style="list-style-type: none"> • 보건의료관련 감염율(MRSA) (보건부 PSA) • 보건의료관련 감염율(클로스트리듬 디피실리균) (보건부 PSA) • 10만명당 돌봄 이전(transfer of care) 지연 수(18세 이상) • 장기질환자 중 자립적이고 잘환을 통제할 수 있도록 보건의료 및 사회적 돌봄 서비스의 지원을 받은 비중 (보건부 PSA)
	서비스의 개인화: 보다 편안하고, 반응적이고 이용자를 중심으로 설계	<ul style="list-style-type: none"> • NHS에 보고된 입원 환자의 의뢰부터 치료 소요시간 (보건부 PSA) • NHS에 보고된 비입원 환자의 의뢰부터 치료 소요시간 (보건부 PSA) • 일반의원(GP) 접근에 대한 환자보고 경험 (보건부 PSA) • 사회적 돌봄 실사 시간표(timeline) • 사회적 돌봄 패키지 시간표 • 자가에서의 사망 비율 • 10만명당 직접지불제 및 개인예산제 수급 성인과 노인(18세 이상) • 임신 만 12주까지 보건 및 사회적 돌봄 실사, 위험, 선택 등을 위해 조산사 또는 산부인과 의료 전문가를 본 여성의 비율 (보건부 PSA)
	환자, 이용자, 수발자의 경험 증진: 모든 사람의 존엄을 가지고 대하며 존중하고 더 많은 통제를 부여	<ul style="list-style-type: none"> • 환자와 이용자 자기보고 경험 (보건부 PSA) • 지역사회 기반 서비스 수급자 비율 대비 '수발자 휴식(carer's break)' 또는 수발자를 위한 특별한 서비스를 수급한 수발자 비중 • 환자와 이용자가 보고한 서비스에서의 존중과 존엄 측정 • 핵심 서비스를 포함한 장애아동 서비스에 대한 부모 경험 (아동학교 가족부 PSA)
모두를 위한 비용 가치 (value for money)	효과적인 체계 보장: 납세자의 최고의 비용가치를 제공하는 생산적이고 효율적인	<ul style="list-style-type: none"> • 가중 인구(weighted population)의 명당 응급병상 일수 • 재정 균형(PCT, 지역보건의료 총괄기구) • 진단 지표
	현세대와 미래세대를 위한보건의료와 사회적 돌봄 장기 지속가능성 보장	<ul style="list-style-type: none"> • NHS에 대한 대중의 신뢰 • NHS 자산의 에너지/탄소 효율성

제3절 우리나라 사회서비스 성과관리 중심의 조정·평가 체계 구성

1. 성과관리 중심의 조정·평가 체계 구성의 방향

□ 기존의 중앙정부의 정책조정체계는 주로 소극적인 조정 역할에 그치거나 실적점검 위주의 평가체계로 정책의 효과성 증진을 위한 능동적인 정책 조정과 추진체계와는 거리가 있었음

○ 기존의 국무조정실을 비롯한 사회보장위원회, 저출산·고령사회 위원회 등 사회보장 영역의 정책조정체계 등은 계획 수립에 있어서 기존 부처의 사업을 취

합하여 정리하는 수준으로 정책을 조정하고 평가에 있어서도 부처별 추진실적을 취합하는 수준에 머물러 있음

○ 그러다보니 실질적으로 정부차원에서 정책의 효과성을 높이기 위해서 역할을 조정하거나 정책적 성과를 점검하여 개선을 위한 방안을 도출하는 등 능동적인 정책 추진을 위한 역할을 수행하기는 어려웠음

○ 기존의 체계에서는 이와 같은 능동적인 정책 추진을 추동할 수 있는 동인이 마련되어 있지 않고, 실무적인 추진체계에 대한 고려도 적으며, 이에 걸맞는 리더십이나 책임을 부여하는 것이 고려되어 있지 않기 때문이기도 함

□ 사회서비스는 정책의 성격상 다양한 사업 간의 연계·조정이 정책의 효과성에 결정적인 영향을 미치므로 다른 정책 영역과는 다르게 보다 선도적으로 조정·평가 체계를 도입할 명분을 가지고 있음

○ 사회보장정책 중에서 소득보장의 경우 현금급여 중심의 정책적 특성상 서로 다른 사업으로 급여가 이루어져도 결국 ‘소득’으로서의 증대 효과를 가질 수 있음

○ 다른 사회보험 제도의 경우 각 보험별로 별도의 전달체계를 구축하고 있어 상대적으로 비통합성에 따른 혼란이 적은 편

○ 하지만 사회서비스는 서비스 특성상 정책이 제대로 조정되지 않거나 통합적으로 제공되지 못하면 불절성과 파편성으로 인해서 효과성이 그만큼 반감될 수밖에 없으므로 부처와 정책간의 조정·평가 체계가 더욱 시급함

□ 사회서비스 정책 조정·평가 체계 구축을 위하여 이미 설치되어 있는 사회보장위원회를 활용하는 것이 적절할 것임

○ 사회보장위원회 설치 근거인 사회보장기본법 제 20조에서 이미 “사회보장에 관한 주요 시책을 심의·조정”하는 것을 기본적인 역할로 규정하고 있으며 그 대상에 “둘 이상의 중앙행정기관이 관련된 주요 사회보장정책”(제 2항의 3)을 명시하고 있음

- 심의·조정 대상에 사회보장에 대한 계획은 물론 평가 및 개선 등을 포괄하고 있으며(제20조 2항의 각호) 현 사회보장위원회의 주요 사업으로도 사회보장제도의 협의·조정과 평가를 포함하고 있음
- 하지만 현재 사회보장위원회는 소극적인 조정기능에 머물러 있어 능동적인 정책 조정과 추진 체계로서의 역할에 제한이 있으므로 단기적으로는 사회서비스 정책에 대한 ‘특별위원회’(이하 사회서비스 특위) 설치를 추진할 수 있음
- 사회보장위원회 기능 강화 방안 연구(최영준 외, 2017)에서는 사회보장위원회의 위상 제고를 위한 단기적 방안으로 보다 분명한 과제가 부여된 특별위원회의 설치와 리더십 확보를 위한 민간위원장 임명을 제안하고 있음
- 사회서비스 부문의 경우 전술한 바와 같이 다양한 부처가 관여하고 있고, 정책적 통합성 증진의 필요성이 보다 시급하므로 ‘사회서비스 통합·증진 특별위원회’나 최근 사회서비스 정책의 방향으로 제시된 ‘커뮤니티 케어 특별위원회’ 등을 설치할 수 있음
- 사회보장기본법 제21조(위원회 구성) 9항에서 “이 법에서 규정한 사항 외에 위원회, 실무위원회, 분야별 전문위원회, 사무국의 구성·조직 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.”고 규정하고 있으므로 대통령령에 의한 특별위원회 설치가 가능함
- 사회서비스 특위에서 정책간 통합성 증진과 효과적인 성과관리를 위하여 각 정책영역별 소위위원회를 설치할 수 있음
- 사회서비스는 그 특성 상 각 정책영역별로 정책 대상과 목적이 차이가 나기 때문에 하나의 특별위원회만으로는 목적한 정책 조정·평가체계를 구축하기는 어려움
- 따라서 아동 돌봄, 장애인 지원, 노인 돌봄, 건강, 고용, 주거 등 각 정책영역별로 주요 관계 부처를 중심으로 구성된 소위를 설치하고 소위 단위별로 성과관리를 추진할 수 있음

- 소위의 위원장은 각 정책 영역별 핵심 책임 부처 장관으로 하고 관계 부처 국·실장을 위원을 구성하며, 책임 부처 관계 국·실장을 위원장으로 하고 관계 부처 과장급으로 실무위원회를 구성
- 영국의 공공서비스협정체계를 참고하여 각 소위별로 집행 협정을 사회보장위원회 위원장, 특위 위원장, 소위 구성 부처 장관 간에 체결
- 소위별 집행 협정에는 소위 차원의 성과관리 지표, 참여 부처별 역할 분담과 성과관리 지표, 각 부처 산하 관계 중앙행정기관과 지방자치단체 등의 책임과 역할 분담을 포함한 추진체계, 평가 및 모니터링 등 사항을 규정
- 사회보장위원회나 특별위원회에서 정책 추진에 대한 보고를 소위 위원장을 담당하고 있는 장관이 하도록 하고, 성과관리 등 정책 추진에 대한 평가를 국·실장 등 인사에 반영하도록 하여 실질적인 협력적 정책 추진 동인을 확보

2. 정책영역별 성과관리 중심의 사업 추진 및 조정 체계 구성

가. 사회서비스 특별위원회와 정책 영역별 소위원회 구성 방향

- 현재 사회서비스로 분류되는 중앙정부 사업(240개)을 정책 영역별로 구분한 결과를 바탕으로 위원회 구성 방안을 제안
- 중앙정부 사회서비스 사업 중 산업재해, 보훈 대상자와 같이 특수성이 높고 상대적으로 전담 전달체계가 이미 잘 구축된 경우, 남북피해자, 원폭피해자와 같이 대상자 수가 제한되어 있으면서 신규 증가 가능성이 적은 경우를 제외
- 정책 영역별 구분에 있어서는 성과관리 중심의 조정·평가 체계 구성을 고려하여 되도록 단일한 정책대상 집단에 일관된 정책 목적을 구성할 수 있도록 함
- 위와 같은 기준으로 중앙정부 사회서비스 산업을 구분한 결과 출산·보육 지원, 아동·청소년 보호, 아동·청소년 지원, 노인 돌봄, 장애인 지원, 여성·가족 지원, 건강 지원, 고용 지원, 주거 지원 등 9개 영역으로 구분이 가능하였음

- 각 정책대상과 욕구나 정책목적을 중심으로 구분하였을 때 각 부처나 부서별로 체계적인 역할 분담이 나타나기 보다는 대부분 같은 대상과 욕구 영역에 여러 부처와 부서가 혼재되어 있는 양상이 나타남
 - 이를 일정한 대상과 욕구를 기준으로 분류한 결과 9개 영역으로 구분이 가능하였으나 지역사회를 대상으로 하거나 대상의 특수성 등으로 이러한 기준으로 구분이 어렵거나 적절하지 않은 경우도 있었음
 - 우선 대상과 욕구를 기준으로 구분이 가능한 사업군별로 핵심적 사업을 담당하거나 포괄적 역할을 담당하는 과나 실·국이 있는 부처의 장관이 소위원회 위원장을 담당하고 관계 부처의 국·실장을 위원으로 선임하며, 핵심 실·국장을 위원장으로하고 해당 사업 담당 과장들이 참여하는 실무위원회를 구성할 수 있을 것임
 - 이렇게 구성이 되는 소위원회별로 정책 목적과 성과 지표를 중심으로 사회보장위원회, 사회서비스 특별위원회, 소위원회 참여 부처간 집행협정을 추진하도록 함
- 각 부처와 국·실별 사회서비스 사업 분류를 기준으로 보면 사회서비스 특위에는 15개 부처장관과, 29개 국실장이 참여하게 됨.

〈표 3-5-3〉 사회서비스 특별위원회 참여 장관 및 국·실장

참여 장관	참여 국·실장	참여 소위원회
보건복지부 장관	인구정책실장	출산·보육 지원 소위원회(실무위원장)
		노인돌봄 소위원회(실무위원장)
		노인정책관(부위원장)
		아동·청소년 보호 소위원회
		인구아동정책관(부위원장)
		아동·청소년 지원 소위원회
	장애인정책국장	노인돌봄 소위원회
		건강 지원 소위원회
		장애인 지원 소위원회(실무위원장)
	건강정책국장	아동·청소년 지원 소위원회
		건강 지원 소위원회(실무위원장)
	연금정책국장	주거 지원 소위원회
		노인돌봄 소위원회

	건강보험정책국장	장애인 지원 소위원회
		건강 지원 소위원회
	보건의료정책실장	건강 지원 소위원회
	질병관리본부장	건강 지원 소위원회
	사회복지정책실장	고용 지원 소위원회
여성가족부 장관	청소년가족정책실장	아동·청소년 보호 소위원회(실무위원장)
		여성·가족 지원 소위원회(실무위원장)
		출산·보육 지원 소위원회
		아동·청소년 지원 소위원회
	권익증진국장	아동·청소년 보호 소위원회
		아동·청소년 지원 소위원회
		여성·가족 지원 소위원회
	여성정책국	여성·가족 지원 소위원회
교육부 장관	학생지원국장	아동·청소년 지원 소위원회(실무위원장)
		장애인 지원 소위원회
	교육복지정책국장	출산·보육 지원 소위원회
	평생미래교육국장	아동·청소년 지원 소위원회
	국립특수교육원장	아동·청소년 지원 소위원회
고용노동부 장관	고용정책실장	고용 지원 소위원회(실무위원장)
		출산·보육 지원 소위원회
		노인돌봄 소위원회
		장애인 지원 소위원회
국토교통부 장관	주택토지실장	주거 지원 소위원회(실무위원장)
중소기업벤처부 장관	소상공인정책실장	장애인 지원 소위원회
		고용 지원 소위원회
	중소기업정책실장	여성·가족 지원 소위원회
과학기술정보통신부 장관	정보통신정책실장	고용 지원 소위원회
		노인돌봄 소위원회
		장애인 지원 소위원회
		여성·가족 지원 소위원회
문화광광체육부 장관	문화예술정책실장	노인돌봄 소위원회
행정안전부 장관	지방자치분권실장	고용 지원 소위원회
농림수산식품부 장관	농촌정책국장	주거 지원 소위원회
환경부 장관	생활환경정책실장	아동·청소년 보호 소위원회
		주거 지원 소위원회
경찰청장	생활안전국장	아동·청소년 보호 소위원회
보훈처장	제대군인일자리과장	고용 지원 소위원회
금융위원회 위원장	금융정책국장	주거 지원 소위원회
산업통상자원부 장관	에너지자원실장	주거 지원 소위원회

○ 보건복지부 장관이 출산·보육, 노인돌봄, 건강 지원, 장애인 지원 소위원회 위원장을 맡으며 그 외에 해당 국·실이 아동·청소년 보호, 아동·청소년 지원, 주거 지원 소위원회에 참여함

○ 여성가족부 장관이 아동·청소년 보호 소위원회, 여성·가족 지원 소위원회의 위원장을 맡으며 그 외에 해당 국·실장이 출산·보육 지원, 아동·청소년 지원

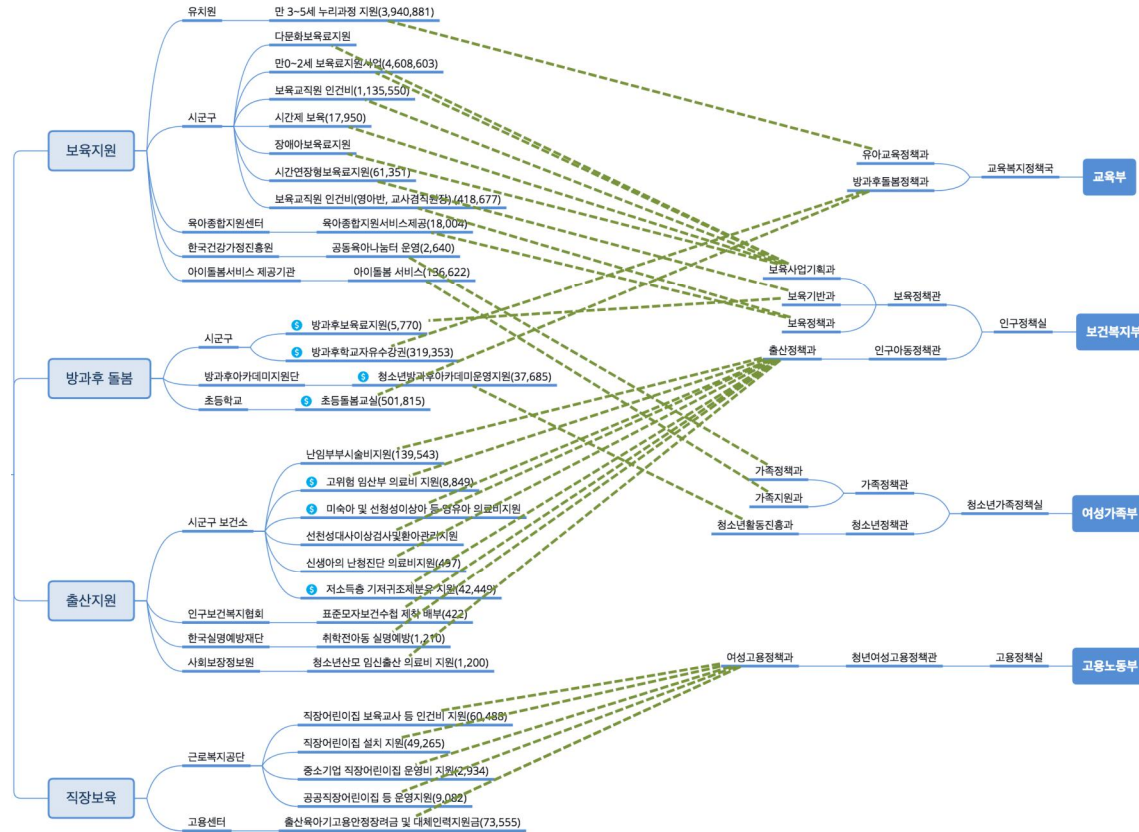
소위원회에 참여함

- 교육부 장관이 아동·청소년 지원 소위원회 위원장을 맡으며 그 외 해당 국·실장이 장애인 지원 소위원회, 출산·보육 지원 소위원회에 참여함
- 고용노동부 장관은 고용 지원 소위원회 위원장을 맡으며 그 외 해당 국·실장이 출산·보육 지원 소위원회, 노인돌봄 소위원회, 장애인 지원 소위원회에 참여함
- 국토교통부 장관은 주거 지원 소위원회 위원장을 맡으며 그 외 중소기업벤처부, 과학기술정보통신부, 문화관광체육부, 행정안전부, 농림수산식품부, 환경부, 산업통상자원부 장관과 경찰청장, 보훈처장, 금융위원장 등이 사회서비스 특위에 참여하며 해당 국·실이 각 소위원회에 참여함
- 지역사회나 특수성이 강한 대상자 등에 대한 사회서비스 사업을 담당하는 부처와 국·실의 특위 참여와 소위원회 구성은 추가적인 논의가 필요함

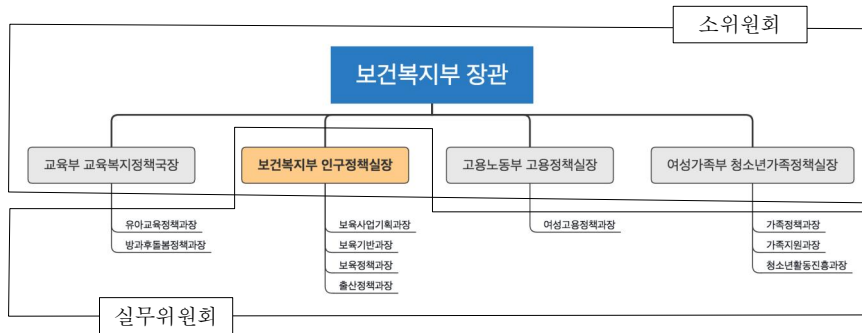
나. 출산·보육 지원 소위원회의 구성과 운영

- 중앙정부의 사회서비스 사업 중 출산·보육 지원 사업을 구분해본 결과 4개부처 4개 국·실과 10개 과가 관련되어 있었음[그림 2]
- 핵심적인 국·실은 4조 6천억 규모의 만 0-2세 보육료 지원 사업, 1조 1천 350억 규모의 보육교직원 인건비 지원사업을 하고 있는 보육사업기획과, 각종 출산지원사업을 총괄하고 있는 출산정책과가 소속해 있는 보건복지부 인구정책실이라고 할 수 있음
- 하지만 역시 4조원 규모의 만 3-5세 누리과정 지원사업(유아교육정책과)을 하고 있는 교육부의 교육복지정책국, 직장보육 지원사업(여성고용정책과)을 담당하고 있는 고용노동부의 고용정책실 등이 주요한 역할을 분담하고 있음
- 이에 따라서 출산·보육 지원 소위원회 위원회는 보건복지부 장관을 위원장으로 하여 구성하고 실무위원회는 인구정책실장을 위원장으로 두고 구성할 수 있음[그림 3-5-3]

[그림 3-5-2] 출산·보육 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



[그림 3-5-3] 출산·보육 지원 소위원회의 구성



□ 출산·보육 지원 소위원회는 주로 가족친화적인 출산·보육환경 조성을 통해 출산율을 제고와 양육부담 경감을 정책목표로 하고 이를 중심으로 한 집행 협정을 체결

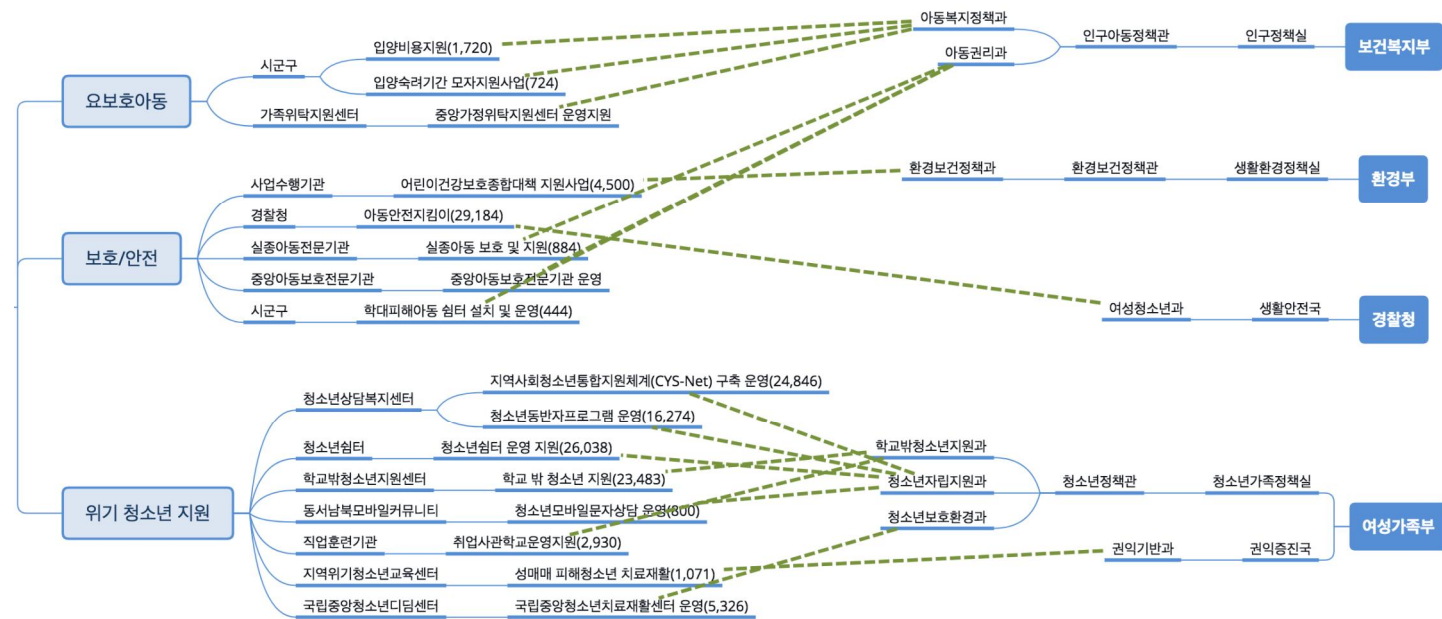
○ 소위원회의 핵심 성과지표를 출산율로 설정하고 이를 동시에 인구정책실의 성과지표로 지정하며, 교육부 교육복지정책국과 복지부 보육정책관 및 인구아동정책관의 성과지표로서 보육 충족률 및 양육부담 경감을, 고용부 고용정책실 성과지표로 출산 여성 직장복귀율, 또는 초등학교 이하 자녀를 둔 여성의 고용률 등을 설정할 수 있음

○ 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 참여 부처의 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 출산보육 지원 소위원장과 참여 부처(교육부, 여성가족부, 고용부)간 체결

다. 아동·청소년 보호 소위원회의 구성과 운영

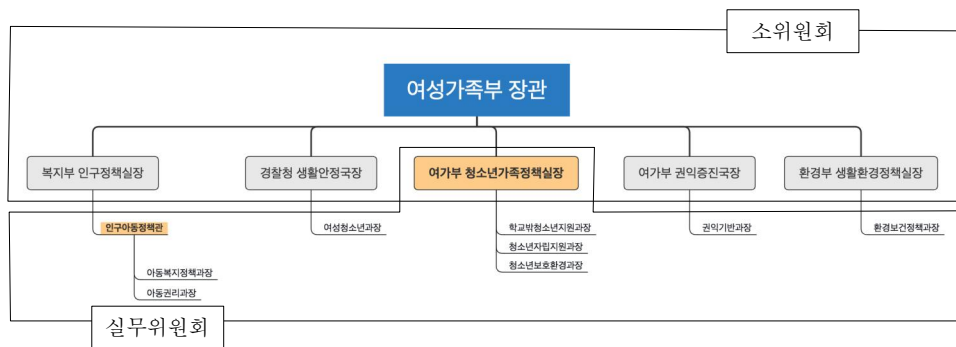
□ 중앙정부의 사회서비스 사업 중 아동·청소년 보호와 관련된 사업을 분류한 결과 4개 부처, 5개 국·실과 8개 과가 관련이 있었음[그림 3-5-4]

[그림 3-5-4] 아동·청소년 보호 사업 분석 결과(가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



- 아동·청소년 소위원회로 구분하려고 하였으나 사업의 종류와 범위가 넓어 주로 위기 아동 보호, 위기 청소년 지원 등을 중심으로 한 아동·청소년 보호 소위원회와 취약 아동이나 청소년 심리적 지원 등을 중심으로 한 아동·청소년 지원 소위원회로 구분함

[그림 3-5-5] 아동·청소년 보호 소위원회의 구성



- 아동·청소년 보호 소위원회의 핵심적인 국·실은 지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net)과 청소년 쉼터, 학교밖 청소년 지원 등을 수행하는 여성가족부의 청소년가족정책실이라고 할 수 있지만 아동보호전문기관과 학대피해아동 쉼터 등을 담당하고 있는 인구정책실 역시 주요 역할을 담당하고 있음
 - 따라서 소위원회 위원회는 여성가족부 장관을 위원장으로 하여 구성하고, 실무위원회는 청소년가족정책실장을 위원장으로 하여 구성하되 인구아동정책관을 실무부위원장으로 추가 선임할 수도 있을 것임[그림 3-5-5]
 - 환경부 생활환경정책실의 경우 사업내용이 다른 아동·청소년 보호 사업과 연관성이 떨어질 수 있으므로 이를 타 소위원회와 조정할 수도 있으며 아동·청소년의 주 생활공간인 학교의 중요성을 감안할 때 교육부의 관련 실국의 포함을 고려할 수 있음
- 아동·청소년 보호 소위원회는 주로 위기 및 보호 아동의 건강한 성장과 발달 보장을 정책목표로 하고 이를 중심으로 집행 협정을 체결

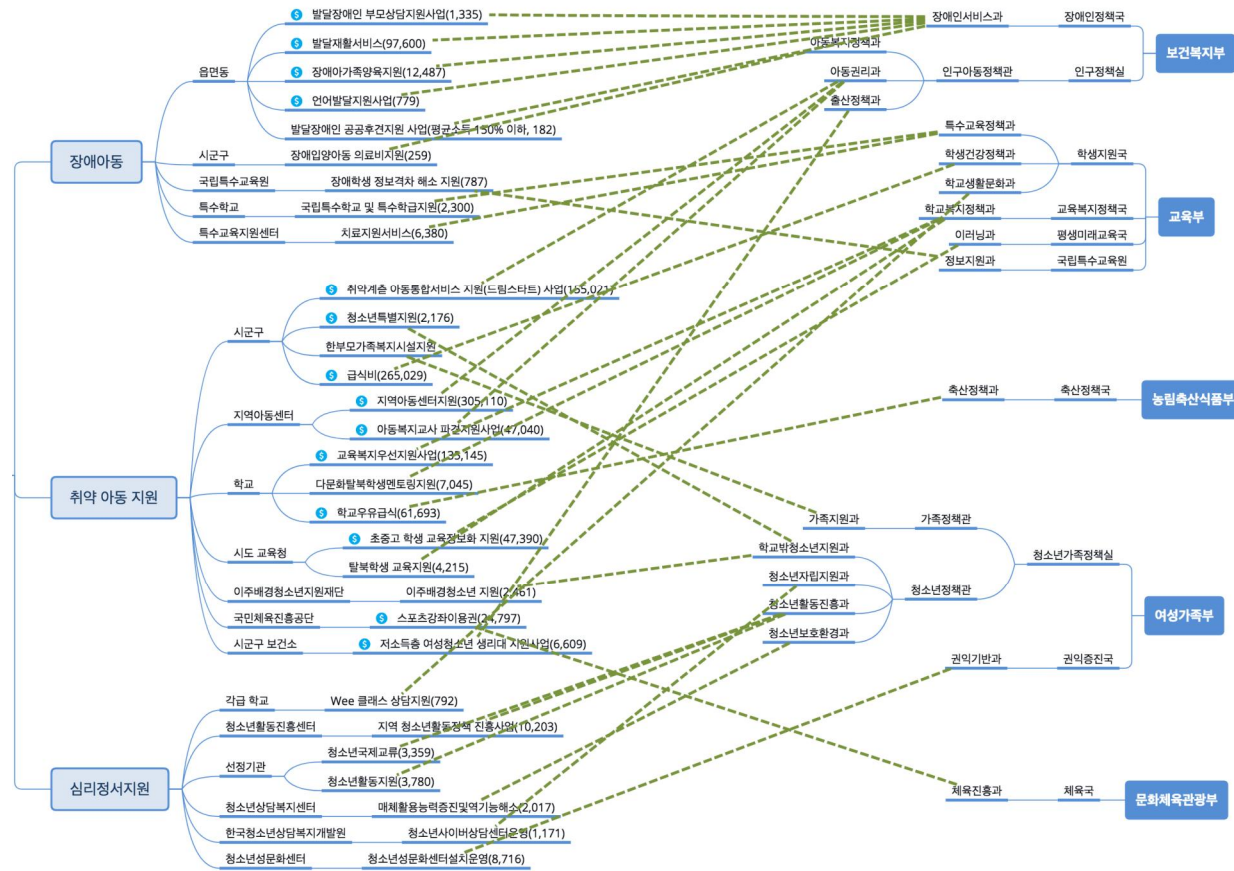
- 소위원회의 핵심 성과지표를 위기 및 보호 아동과 전체 아동의 웰빙 격차 감소 등으로 설정하고 이를 여가부 청소년가족정책실의 성과지표로 지정
- 보건복지부 인구정책실의 경우 보호 아동 및 학대 피해 아동의 웰빙 격차 감소를 특정하고, 여가부 권익증진국은 성매매 피해 아동의 웰빙 격차 감소를 특정할 수도 있을 것임
- 아동·청소년 보호에서 학대 아동 신고율 등도 주요 지표로 설정할 수 있는데 이 지표값의 증가는 학대의 증가와 학대 발견의 증가라는 이중적인 의미를 가지고 있으므로 해외 사례 등을 참고하여 일정 비율까지는 증가를 목표로 설정할 수 있음
- 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 참여 부처의 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 아동·청소년 보호 소위원장과 참여 부처(복지부, 경찰청 및 행정안전부, 교육부 등)간 체결

라. 아동·청소년 지원 소위원회의 구성과 운영

- 중앙정부의 사회서비스 사업 중 아동·청소년 지원과 관련된 사업을 분류한 결과 5개 부처, 10개 국·실과 18개 과가 관련이 있었음[그림 3-5-6]
- 앞서 언급한 바대로 아동·청소년 관련 사업은 주로 위기 아동·청소년을 중심으로 한 아동·청소년 보호 소위원회와 취약 아동·청소년 등을 중심으로 한 아동·청소년 지원 소위원회로 구분
- 아동·청소년 지원 소위원회의 핵심적인 국·실은 아동·청소년의 주 생활공간인 학교에서 특수교육과 Wee 클래스 등을 담당하고 있는 교육부 학생지원국이라고 할 수 있음
- 그 외 주로 장애 학생에 대한 지원을 담당하는 복지부의 장애인정책국, 저소득 가정 등 취약계층 아동을 대상으로 하는 인구정책실, 다양한 청소년 지원 사업

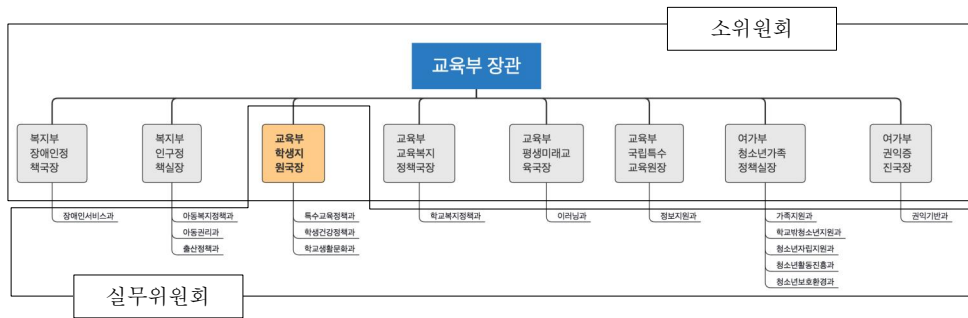
을 담당하고 있는 여가부의 청소년가족정책실 등의 주요한 역할을 분담하고
있음

[그림 3-5-6] 아동·청소년 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



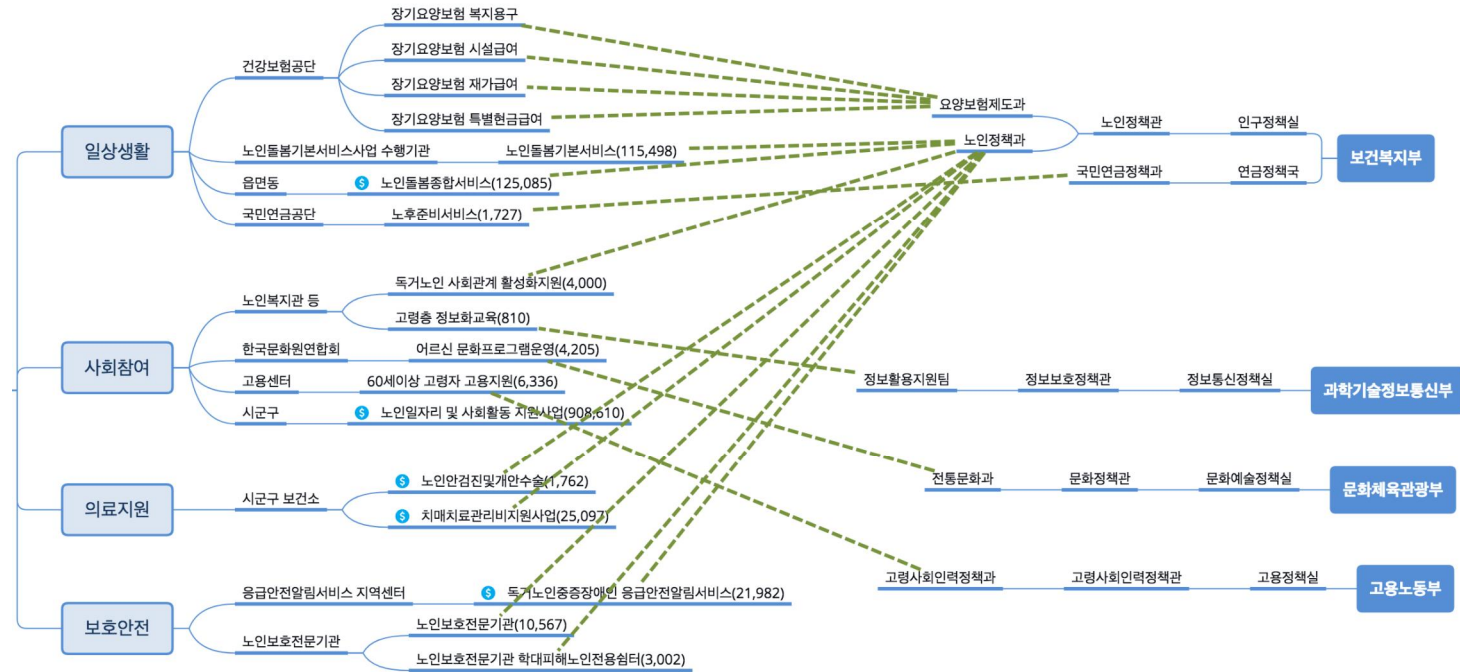
- 따라서 소위원회의 위원회는 교육부 장관을 위원장으로 하여 구성하고, 실무 위원회는 학생지원국장을 위원장으로 하여 구성할 수 있을 것임[그림 3-5-7]
- 농림축산식품부의 축산정책국은 학교우유급식만을 담당하는 것을 고려할 때 제외하거나 사업을 교육부의 학생건강정책과로 이관을 고려할 수도 있으므로 문화체육관광부 체육국의 경우도 스포츠강좌이용권을 여가부 청소년가족정책실(청소년활동진흥과)로의 이관을 검토할 수 있음

[그림 3-5-7] 아동·청소년 지원 소위원회의 구성



- 아동·청소년 지원 소위원회는 주로 모든 아동의 동등한 교육과 건강한 성장·발달을 정책목표로 하고 이를 중심으로 집행 협정을 체결
- 소위원회의 핵심 성과지표를 취약 및 위기 아동·청소년과 전체 아동·청소년 간의 학습격차(학업 성취도, 기초학력, 장기 결석율 등)로 설정하고 이를 교육부 학생지원국의 성과지표로 지정
- 보건복지부 장애인정책국의 경우 장애 아동의 학습 격차 감소를 특정하고, 여가부 청소년가족정책실은 다문화, 한부모 가정 아동 등의 학습 격차 감소를 특정할 수도 있을 것임
- 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 참여 부처의 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 아동·청소년 지원 소위원장과 참여 부처(복지부, 교육부, 여가부, 문체부 등)간 체결

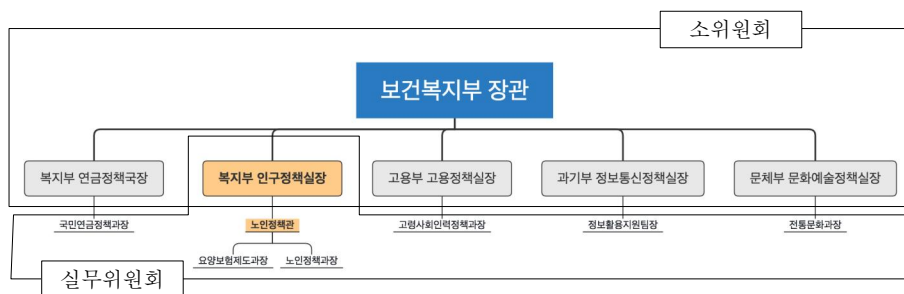
[그림 3-5-8] 노인 돌봄 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



미. 노인 돌봄 소위원회의 구성과 운영

- 중앙정부의 사회서비스 사업 중 노인 돌봄과 관련된 사업을 분류한 결과 4개 부처, 5개 국실과 6개 과가 관련이 있었음[그림 3-5-8]
- 노인 돌봄 소위원회의 핵심적인 국·실은 장기요양보험을 담당하는 요양보험제도과와 그 외 대부분의 노인돌봄 서비스를 담당하는 노인정책과가 소속된 인구정책실이라고 할 수 있음
- 그 외 노후준비서비스를 담당하는 복지부 연금정책국, 고령층 정보화교육을 담당하는 과학기술정보통신부 정보통신정책실, 어르신 문화프로그램을 운영하는 문화체육관광부 문화예술정책실, 고령자 고용지원을 담당하는 고용노동부 고용정책실 등이 부분적인 역할을 담당하고 있음
- 따라서 소위원회의 위원회는 보건복지부 장관을 위원장으로 하여 구성하고, 실무위원회는 인구정책실장을 위원장으로 하여 구성할 수 있으며 인구정책실장이 출산·보육 지원 소위원회 실무위원장을 담당하고 있다는 점과 요양보험제도과와 노인정책과가 노인정책관 산하에 있다는 것을 고려하여 노인정책관을 실무부위원장으로 보좌하도록 할 수 있을 것임[그림 3-5-9]
- 과기부 정보통신정책실의 정보화 지원이나 문체부의 어르신 문화프로그램은 부분적인 역할만 담당하고 있다는 점을 고려하면 복지부 노인정책과로 사업을 이관하는 것도 검토할 수 있음

[그림 3-5-9] 노인돌봄 소위원회의 구성



- 노인돌봄 소위원회는 노인의 자립적이고 주도적인 삶의 보장과 가족의 돌봄 부담 경감을 정책목표로 하고 이를 중심으로 집행 협정을 체결

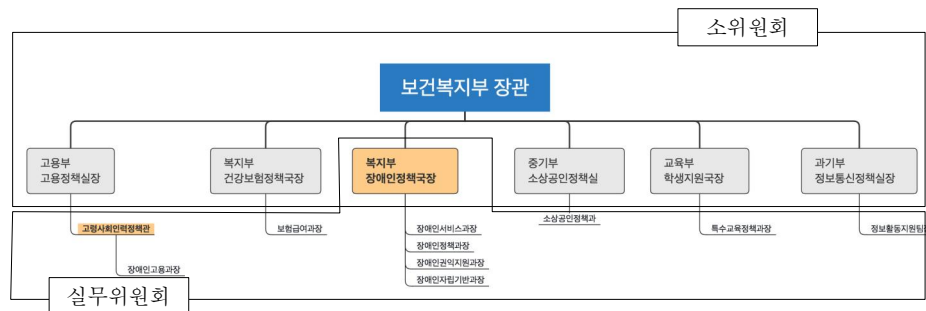
- 소위원회의 핵심 성과지표를 노인의 자립적 생활환경 만족율, 가족의 사회참여율(고용율 등) 등으로 설정하고 이를 복지부 인구정책실 성과지표로 지정
- 노인정책관의 경우 노인의 시설입소율, 고용부 고용정책실의 경우 평균 근로소득 대비 노인 근로소득 비율 등을 성과지표로 설정할 수 있음
- 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 참여 부처의 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 노인 돌봄 소위원장과 참여 부처(복지부, 고용부, 과기부, 문체부 등)간 체결

바. 장애인 지원 소위원회의 구성과 운영

- 중앙정부의 사회서비스 사업 중 장애인 지원과 관련된 사업을 분류한 결과 7개 부처, 8개 국·실과 11개 과가 관련이 있었음[그림 3-5-10]
- 장애인 지원 소위원회의 핵심적인 국·실은 장애인활동지원 등을 담당하는 장애인서비스과, 장애등록 등을 지원하는 장애인정책과 의료재활프로그램을 담당하는 장애인권익지원과, 장애인 일자리 사업을 담당하는 장애인자립기반과가 속해있는 장애인 정책국이라고 할 수 있음
- 그 외 장애인 관련 건강보험 급여와 관련이 있는 복지부 건강보험정책국, 장애인 고용에 대한 지원사업을 담당하고 있는 고용부의 고용정책실, 장애인 기업과 창업 지원을 담당하는 중소벤처기업부의 소상공인정책실 등이 주요 국·실로 볼 수 있음
- 그 밖에 장애인 관련 방송수신기, 정보통신기기, 예술활동, 장애 대학생들과 관련하여 각각 방송통신위원회 방송기반국, 과학기술정보통신부의 정보통신정책실, 문화체육관광부의 문화예술정책실, 교육부의 학생지원국 등이 관련이 있으나 필요에 따라 주요 부처와 부서로 사업 이관을 논의해볼 수도 있을 것임

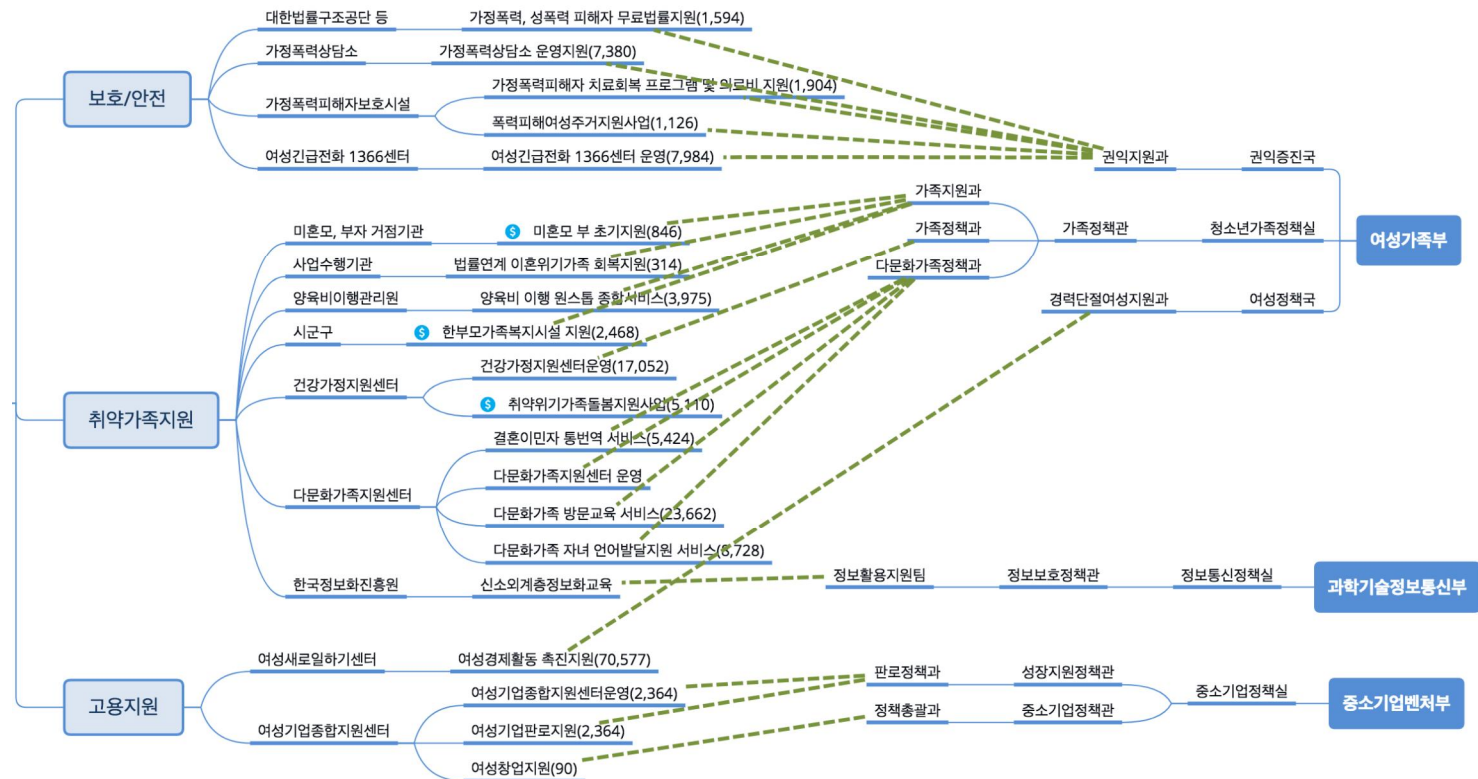
- 따라서 소위원회의 위원회는 보건복지부 장관을 위원장으로 하여 구성하고, 실무위원회는 장애인정책국장 위원장으로 하여 구성할 수 있음
- 고용노동부 고령사회인력정책관 산하 장애인고용과에서 장애인 고용관련 사업을 대부분 담당하고 있다는 점을 고려하여 고령사회인력정책관을 실무부위원장으로 둘 수도 있을 것임[그림 3-5-11]

[그림 3-5-11] 장애인 지원 소위원회의 구성



- 장애인 지원 소위원회는 장애인의 자립적이고 주도적인 삶의 보장과 가족의 돌봄 부담 경감을 정책목표로 하고 이를 중심으로 집행 협정을 체결
- 소위원회의 핵심 성과지표를 장애인의 자립적 생활환경 만족율, 가족의 사회 참여율(고용율 등) 등으로 설정하고 이를 복지부 장애인정책국 성과지표로 지정
- 실무부위원장을 담당하는 고용정책실의 고령사회인력정책관은 장애인 고용율, 중소기업벤처부 소상공인정책실은 장애인 기업 평균 매출이나 유지율 등을 성과지표로 설정해볼 수 있음
- 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 참여 부처의 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 장애인 지원 소위원장과 참여 부처(고용부, 중기부, 교육부, 과기부 등)간 체결

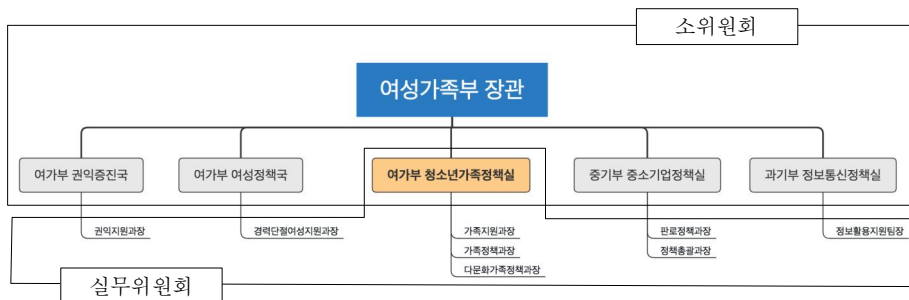
[그림 3-5-12] 출산·보육 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



사. 여성·가족 지원 소위원회의 구성과 운영

- 중앙정부의 사회서비스 사업 중 여성 및 가족 지원과 관련된 사업을 분류한 결과 3개 부처, 5개 국·실과 8개 과가 관련이 있었음[그림 3-5-12]
- 여성·가족 지원 소위원회의 핵심적인 국·실은 미혼모, 이혼위기 가정, 한부모, 다문화가족 등 취약 가족에 대한 다양한 지원 사업을 담당하고 있는 여성가족부 청소년정책실이라고 할 수 있음
- 그 외에 가정폭력과 관련된 사업을 담당하고 있는 여성가족부 권익증진국, 경력단절 고용을 담당하고 있는 여성정책국, 여성기업을 담당하고 있는 중소기업벤처부의 중소기업정책실이 있음
- 따라서 소위원회의 위원회는 여성가족부 장관을 위원장으로 하여 구성하고, 실무위원회는 청소년가족정책실장을 위원장으로 하여 구성할 수 있음[그림 3-5-13]

[그림 3-5-13] 여성·가족 지원 소위원회의 구성



- 여성·가족 지원 소위원회는 양성 평등과 다양한 가족의 삶의 질 향상을 정책목표로 하고 이를 중심으로 집행 협정을 체결
- 소위원회의 핵심 정책 영역은 가정폭력 피해자 지원, 취약가족 지원, 여성 고용 지원 등의 영역으로 구분되므로 가정폭력 신고율과 피해자 회복, 다양한 가정의 삶의 질, 여성 고용율 등 각 영역별 성과지표를 설정하고 이를 각각 여성가족부의 권익증진국, 가족정책관, 여성정책국의 성과지표로 설정하고, 이

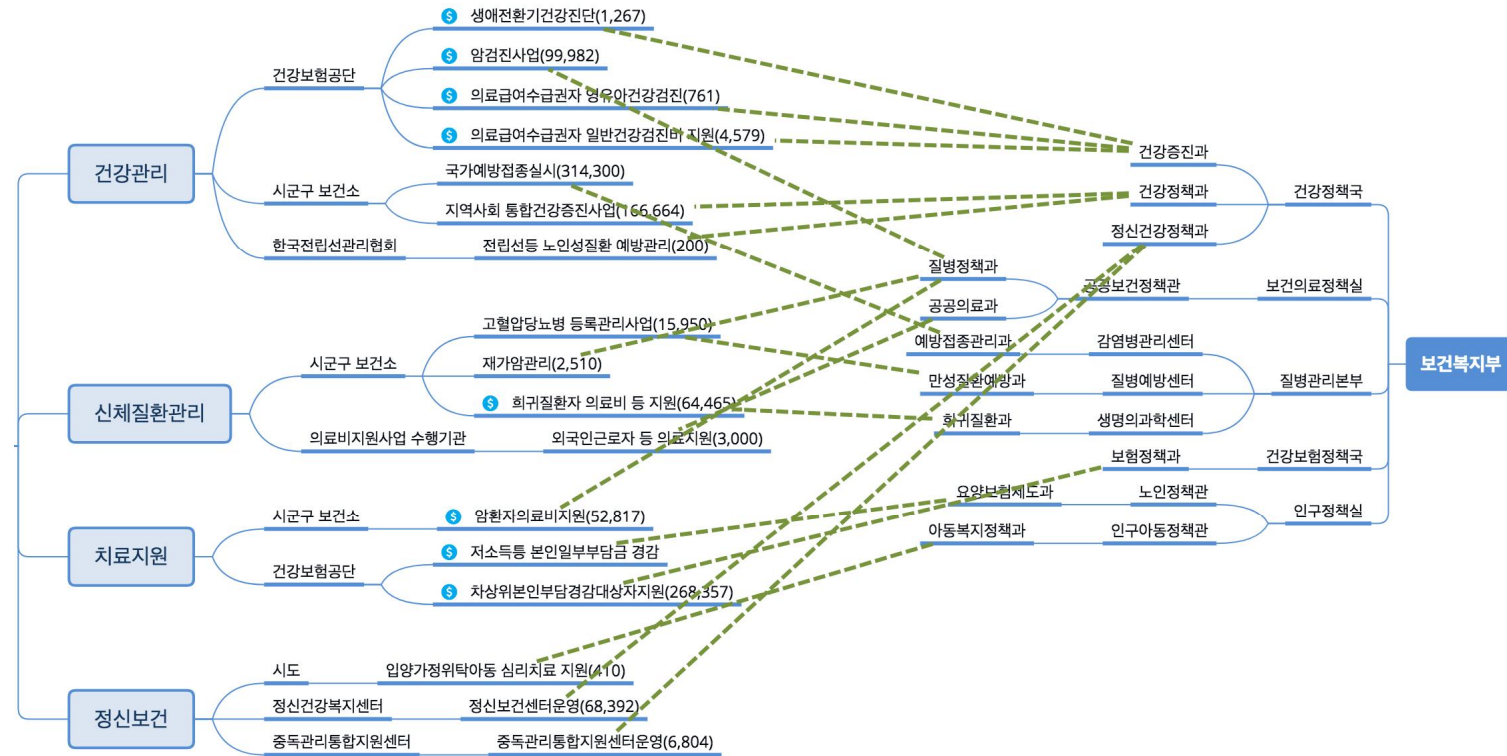
에 대한 통합 지수를 청소년가족정책실의 성과지표로 지정

- 중소기업벤처부의 중소기업정책실의 경우 여성 기업가 기업의 평균 매출, 지속연수 등을 성과지표로 설정할 수 있음
- 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 참여 부처의 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 여성·가족 지원 소위원장과 참여 부처(여가부, 중기부, 정통부 등)간 체결

아. 건강 지원 소위원회의 구성과 운영

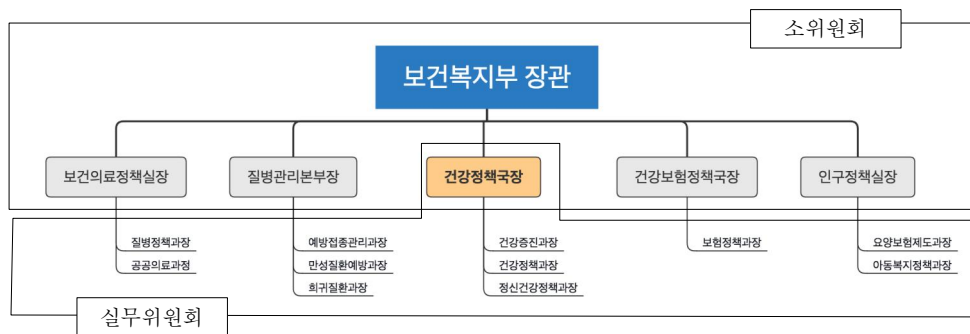
- 중앙정부의 사회서비스 사업 중 건강 지원과 관련된 사업을 분류한 결과 1개 부처, 5개 국·실(본부)과 11개 과가 관련이 있었음[그림 3-5-14]
- 건강 지원 영역은 다른 영역과 달리 단일 부처의 부서들로 구성되어 소위원회 구성의 필요성이 적다고도 할 수 있지만 정책영역과 담당부서를 비교해보면 정책목적별로 체계적인 사업추진이 이루어지고 있다고 보기는 어려운 측면이 있음
- 가령 전반적인 건강검진 사업은 건강정책국의 건강증진과에서 담당하고 있으나 보건의료정책실의 암검진사업은 질병정책과가 별도로 담당하고, 지역사회 통합건강증진사업은 건강정책국의 건강정책과가 하고 있지만 만성질환 관리 는 질병관리본부의 만성질환예방과가 따로 담당하고 있는 등 보건의료 전반적인 정책영역에서의 역할과 특정 질환별 관리가 별도로 이루어지고 있음
- 이중 건강 지원 서비스 영역에서 핵심적인 국·실을 따진다면 전체적인 건강검진, 건강증진 사업, 정신보건 사업등을 포괄하고 있는 건강정책국이라고 할 수 있음
- 그 외에 보건의료정책실, 질병관리본부 등은 주로 특정 질환을, 건강보험정책국은 건강보험 본인부담금 관련 지원 등을 분담하고 있는 상황임

[그림 3-5-14] 출산·보육 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



- 따라서 소위원회의 위원회는 보건복지부 장관을 위원장으로 하면서, 실무위원회는 건강정책국장을 위원장으로 하여 구성할 수 있음[그림 3-5-15]
- 하지만 건강 지원 서비스들은 결국 전반적인 보건의료정책과의 연계 역시 중요하므로 건강 지원 서비스 뿐만 아니라 보건의료 정책 전반에 대한 통합적 조

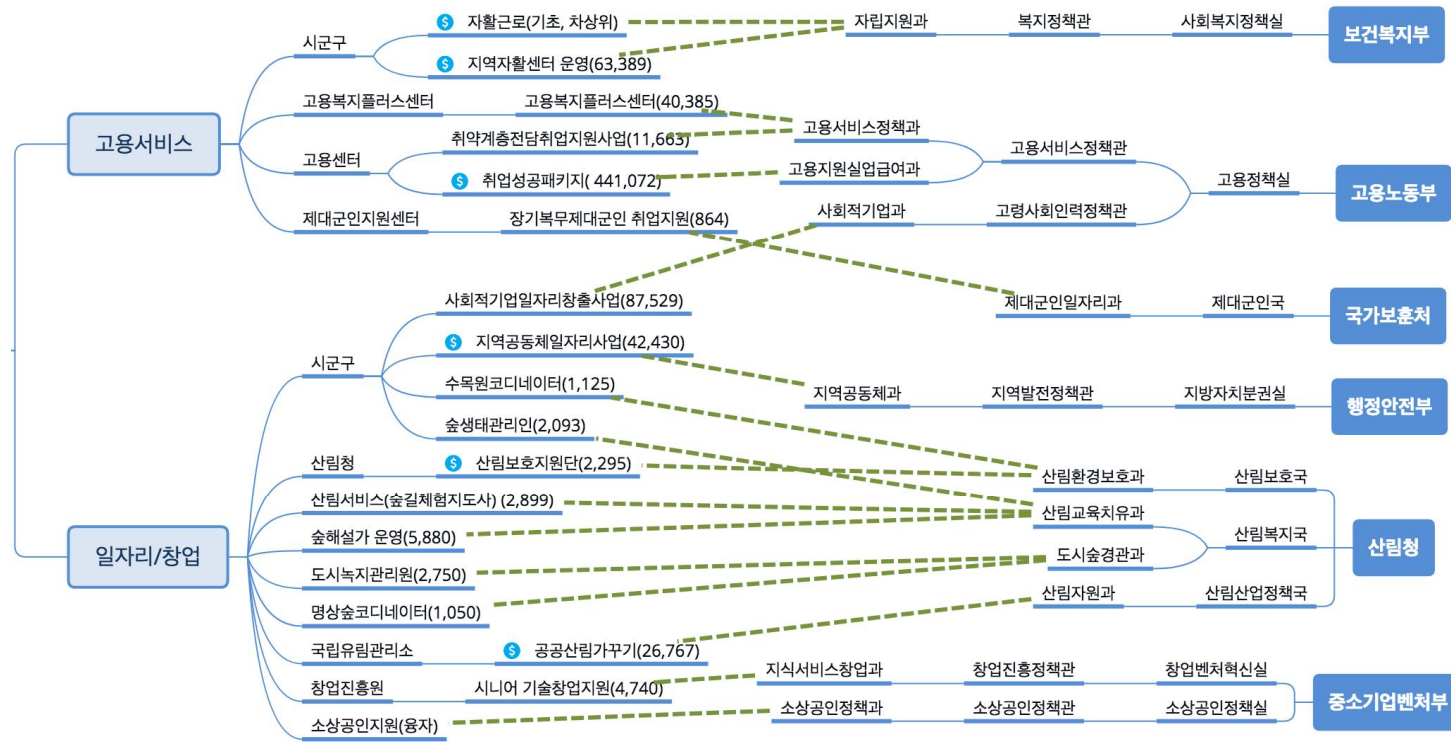
[그림 3-5-15] 건강 지원 소위원회의 구성



정·평가체계를 고려할 수도 있을 것임

- 건강 지원 소위원회는 모든 국민의 평등한 건강 향상을 정책목표로 하고 이를 중심으로 집행 협정을 체결
 - 소위원회의 핵심 성과지표를 기대수명 및 건강수명, 보건격차, 주요 신체 및 정신 질환유병률 등을 설정하고 이를 복지부 건강정책국의 성과지표로 지정
 - 특정 질병을 담당하는 보건의료정책실이나 질병관리본부의 경우 해당 질병 관련 지표를 별도로 설정할 수도 있을 것임
 - 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 건강 지원 소위원장 간에 체결

[그림 3-5-16] 고용 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



자. 고용 지원 소위원회의 구성과 운영

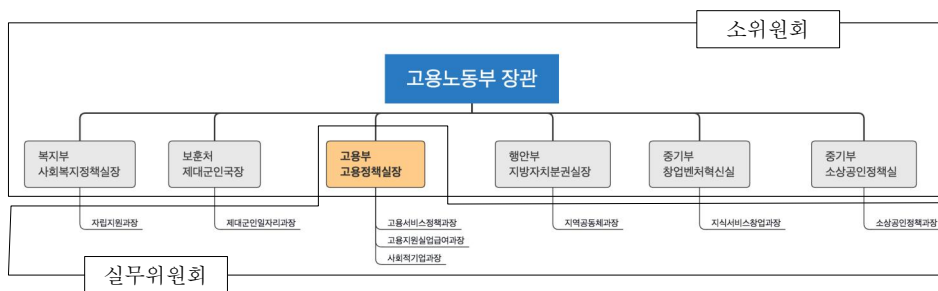
□ 중앙정부의 사회서비스 사업 중 고용 지원과 관련된 사업을 분류한 결과 7개 부처, 9개 국실과 12개 과가 관련이 있었음[그림 3-5-16]

○ 고용 지원 소위원회의 핵심적인 국·실은 취업성공패키지와 사회적기업 사업 등을 담당하고 있는 고용노동부의 고용정책실이라고 할 수 있음

○ 그 외 복지부 사회복지정책실에서는 자활사업, 중기부 창업벤처혁신실과 소상공인정책실은 창업 등을 통한 일자리 사업, 행안부 지방자치분권실은 지역공동체일자리 사업, 산림청은 각 국별로 산림관련 인력을 지원하는 공공일자리 사업 등을 분담하고 있음

○ 따라서 소위원회의 위원회는 고용부 장관을 위원장으로 하여 구성하고, 실무 위원회는 고용정책실장을 위원장으로 하여 구성할 수 있음[그림 3-5-17]

[그림 3-5-17] 고용 지원 소위원회의 구성

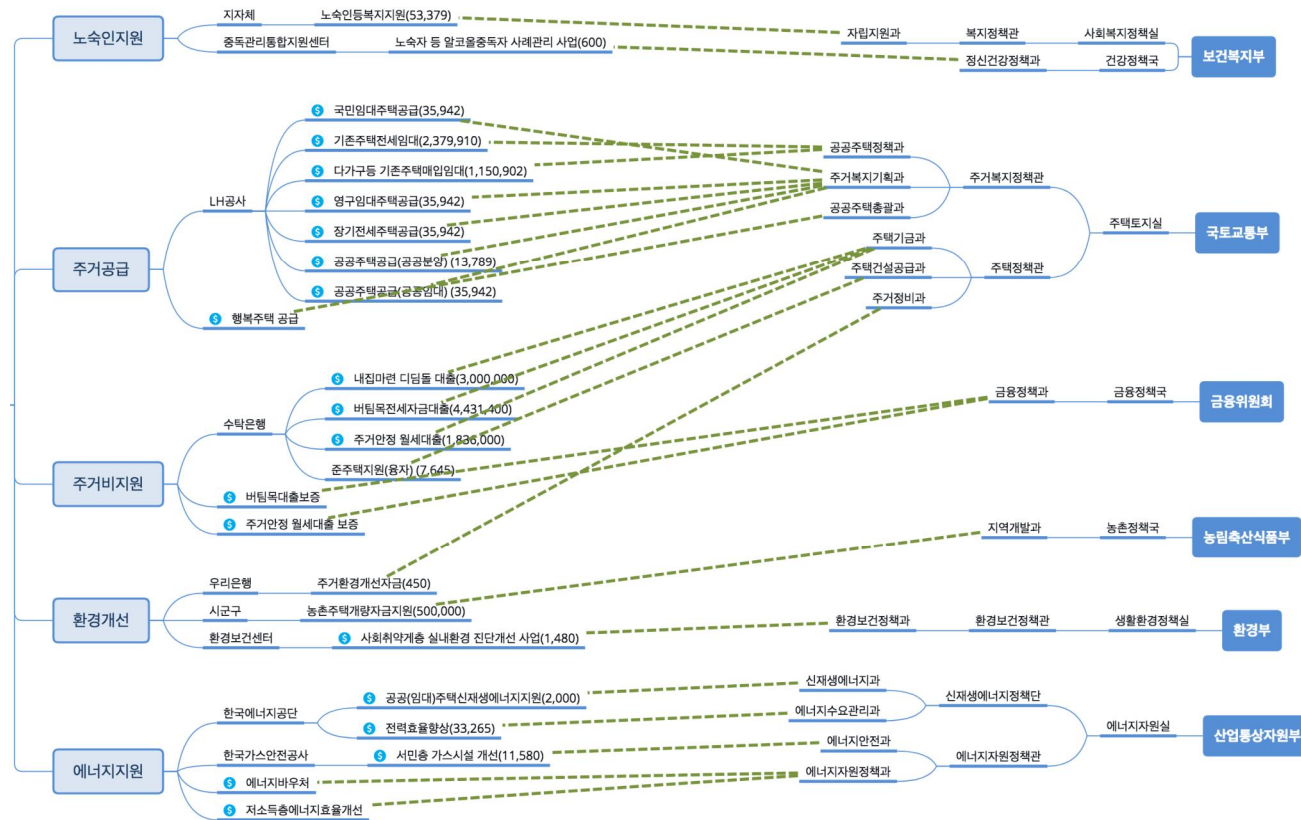


○ 산림청의 경우 고용 정책을 한다기 보다 사업적 특성에 의한 일자리 제공 사업을 수행하고 있으므로 정책 통합적 조정·평가를 위한 소위원회에서는 제외할 수도 있음

□ 고용 지원 소위원회는 모든 국민의 일할 권리 보장을 정책목표로 하고 이를 중심으로 집행 협정을 체결

○ 소위원회의 핵심 성과지표를 전체 고용율, 장기 실업율 등으로 설정하고 이를 고용부 고용정책실장의 성과지표로 지정

[그림 3-5-18] 주거 지원 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



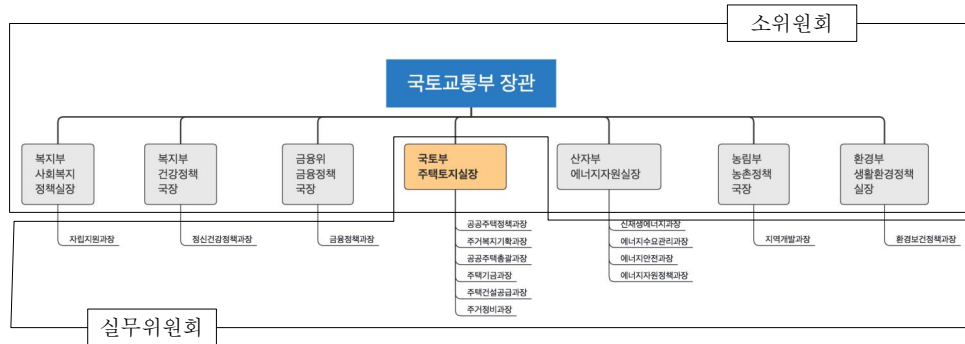
- 복지부 사회복지정책실은 수급자, 보훈처 제대군인국은 제대군인 등 특정 대상의 취업률 등을 각 국·실별 성과지표로 설정할 수 있을 것임
- 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 참여 부처의 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 고용 지원 소위원장과 참여 부처(복지부, 보훈처, 행안부, 중기부 등)간 체결

차. 주거 지원 소위원회의 구성과 운영

- 중앙정부의 사회서비스 사업 중 주거 지원과 관련된 사업을 분류한 결과 6개 부처, 7개 국·실과 15개 과가 관련이 있었음[그림 3-5-18]
- 주거 지원 소위원회의 핵심적인 국·실은 각종 임대, 전세, 공공주택 공급사업을 담당하는 주거복지정책관과 주거비 대출사업을 담당하는 주택정책관을 산하에 두고 있는 국토교통부 주택토지실이라고 할 수 있음
- 그 외 복지부 사회복지정책실과 건강정책국에서는 노숙인 지원 사업, 산업통상자원부 에너지자원실에서는 에너지 지원 사업, 금융위원회 금융정책국에서는 주거비 대출 보증 사업 등을 분담하고 있음
- 따라서 소위원회의 위원회는 국토교통부 장관을 위원장으로 하여 구성하고, 실무위원회는 주택토지실장을 위원장으로 하여 구성할 수 있음[그림 3-5-19]
- 주거 지원 소위원회는 모든 국민의 적절하고 안정된 주거 보장을 정책목표로 하고 이를 중심으로 집행 협정을 체결
- 소위원회의 핵심 성과지표를 최저주거기준 충족율과 주거비 과부담 가구 비율 등으로 설정하고 이를 국토부 주택토지실장의 성과지표로 지정
- 복지부 사회복지정책실과 건강정책국은 노숙인 주거보장을 및 자활율, 산자부의 에너지자원실은 주거비 대비 광열비 부담비율 등을 각 국·실별 성과지표로

설정할 수 있을 것임

[그림 3-5-19] 주거 지원 소위원회의 구성



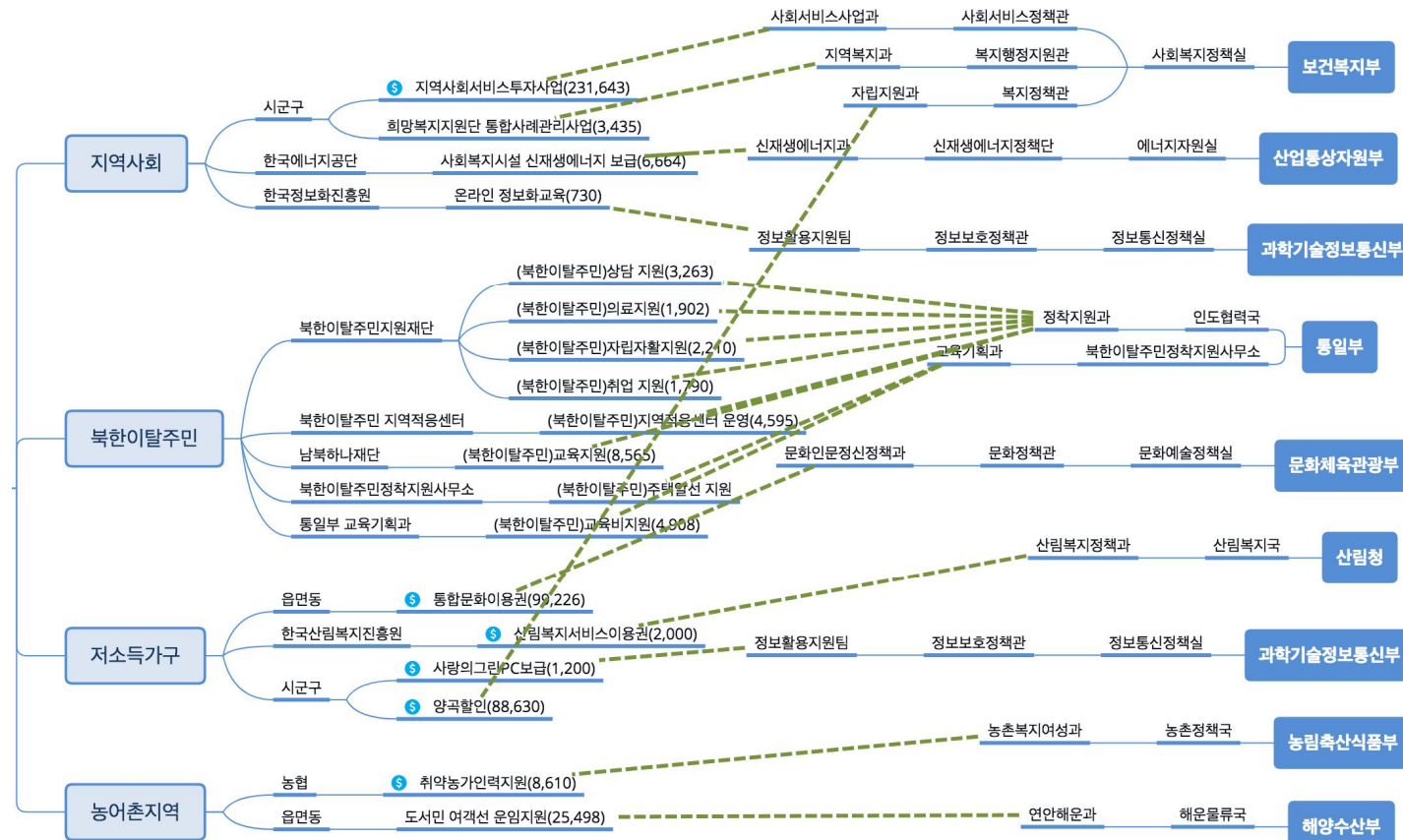
- 이러한 소위원회와 핵심 실·국의 성과지표, 각 참여 부처의 국·실별 성과지표를 중심으로 각 국·실의 사업 목표와 성과증진 전략, 주요 사업 주체별(중앙부처, 광역 및 기초 지방정부, 민관기관 등) 책임과 역할 등을 포함한 집행협정을 사회보장위원장, 사회서비스 특별위원장, 고용 지원 소위원장과 참여 부처(복지부, 금융위, 산자부, 농림부, 환경부 등)간 체결

11) 지역사회, 특수 대상 사회서비스

- 앞선 대상과 욕구를 기준으로 하는 정책 영역별 구분에 해당되기 어려운 사회서비스는 지역을 대상으로 하는 사회서비스를 비롯하여 총 9개 부처, 10개 국·실, 12개 과의 사업이 있었음[그림 3-5-20]

- 복지부의 지역복지과나 농림부의 농촌복지여성과, 해수부의 해운물류국은 지역을 대상으로 하거나 지역적 욕구에 대응하는 사회서비스 사업을 수행하고 있었음

[그림 3-5-20] 지역사회, 특수 대상 사회서비스 사업 분석 결과(\$표시는 소득기준 적용 사업, 가로 안은 2017년 기준 예산, 백만원)



- 하지만 이 분류에는 대상집단의 특수성이 있거나 저소득 일반에 대한 지원 서비까지 포함하고 있음
 - 북한이탈주민에 대한 지원 사업은 통일부의 인도협력국과 북한이탈주민 정착지원사무소에서 의료, 자활, 취업, 교육, 주거, 교육 등의 다각적인 지원 사업을 하고 있는데 대상의 특수성이 강하여 각각의 정책영역으로 분류하기 보다는 대상집단을 중심으로 분류함
 - 저소득 가구에 대한 각종 이용권이나, PC보급, 양곡할인과 같은 사업은 사회서비스 사업으로 분류하고 있기는 하지만 저소득에 대한 현물지원적 성격도 가지고 있어 소득보장과 구분되는 사회서비스 사업으로서의 성격이 모호한 측면이 있음
 - 지역사회서비스투자사업의 경우는 사업이 대상이나 욕구가 아닌 사업형태로 구분된 사업으로서 대상이나 욕구기준으로 구분되기 어려움
- 따라서 이러한 사업들을 정책 목적별로 사회서비스 사업간의 조정·평가를 위해 성과관리를 한다고 할 때 어떻게 편성할지에 대해서는 추가적인 논의와 정책적인 기준이 필요함

소위원회별 성과관리를 중심으로 한 사업 조정·평가 체계의 구성

- 사회서비스 특별위원회에서 실질적인 사업 추진과 성과관리는 소위원회 산하 실무위원회를 중심으로 하되 소위원회에서 조정 및 성과관리를 주도하고, 소위원회별 성과관리에 대한 감독을 특별위원회가 담당하도록 함
- 실무위원회는 분기별 회의를 기본으로 하고 각 사업의 추진 상황에 대한 점검과 함께 전체 사업의 효과성 증진 방안을 지속적으로 모색하고 실행
- 소위원회는 반기별 회의를 기본으로 하고 사업의 효과성 증진을 위해 부처와 각 국·실 및 과별 업무 협력 증진과 조정의 역할을 수행하면서 조정 사항이 발생하는 경우 수시로 개최할 수 있음
- 각 소위원회의 집행 협정의 구성과 체결 과정은 사회서비스 특별위원회에서

감독

- 이후 반기별 또는 연도별 사회서비스 특별위원회 회의에서 각 소위원회의 사업 추진 실적 및 성과에 대한 자체적인 평가·점검 내용을 보고 받고, 사업의 효과성 개선을 위한 소위원회별 조정 및 권고 사항을 제시
 - 특별위원회 산하에서는 이와 같은 소위원회별 사업 추진과 조정, 성과관리를 지원하기 위한 별도의 특별사무국을 설치할 수 있음
- 사회서비스 특위를 중심으로 한 사업 조정 및 평가 체계 운영을 통해서 장기적으로 보다 효과적이고 체계적인 사회서비스 사업의 조정과 부처와 국·실별 사업 재배치를 추진
- 사회서비스 사업 분류 결과가 보여주듯이 기존의 사회서비스 사업은 대상과 욕구에 대응하여 부처와 국·실별 분담이 이루어지기 보다 각 부처별로 관련된 사업을 최대한 확보하려는 ‘정책독점 현상’(강신욱 외, 2011)에 의한 나뉘먹기식 사업 점유가 나타나고 있음
 - 이러한 현상은 결국 각 대상과 욕구별 사회서비스가 통합적이고 체계적으로 설계되고 추진되는 것이 아니라 분절화된 사업들에 다양한 부처와 부서들이 얹혀있는 양상으로 나타나고 있음
 - 대상과 욕구를 기준으로 한 소위원회의 구성과 이 소위원회를 중심으로 한 성과관리 체계를 추진함으로써 각 대상과 욕구별 사회서비스 정책의 효과성을 증진시킴과 동시에 장기적인 사업 조정 효과를 기대할 수 있음
 - 해당 대상과 욕구에 대응하는 사업을 수행하고 있는 부처의 소위원회 참여를 강제함으로써 부처 입장에서 중요성이 떨어지는 사업은 자연스럽게 정리하여 부담을 덜 수 있도록 유도
 - 이 과정에서 사회서비스 사업의 축소를 방지하기 위해서는 사업 정리 시 해당 사업을 폐지하는 것보다 관련성이 더 높은 부처와 부서로 사업을 이관하도록 조치

6

지역 사회서비스 운영체계 <

<

제1절 검토 배경

□ 지방자치단체는 중앙정부의 사회서비스사업을 집행하며 제공기관을 관리할뿐더러, 자체사업으로 사회서비스를 기획·운영하고 있어, 정책기획·관리 역량과 민간 지원·협력 건인이 서비스 수준에 직결

○ 지역 기반 민-관 협력 거버넌스를 통한 서비스 네트워크, 주민 참여 확대 경향도 주민 복지와 사회서비스 향상에 기여

□ 사회서비스(교육, 문화·관광, 환경보호, 보건, 사회복지) 부문 지자체 자체사업 규모는 24조 7천억원('16년 기준)으로 상당한 비중을 차지

○ 범부처 사회서비스 사업은 269개, 19조 1,134억원(2018년 실태조사)

〈표 3-6-1〉 지자체 세출예산 중 사회서비스분야 자체사업 현황

	지자체 총예산액	사회서비스 분야					
		소계	교육	문화·관광	환경보호	보건	사회복지
총액	1,649,956	753,951	120,628	105,287	73,575	32,826	421,635
정책사업비(A)	1,345,106	743,903	120,428	103,096	70,950	32,270	417,159
자체사업(B)	604,707	247,484	114,559	48,428	38,604	8,465	37,428
B/A*100	45.0	45.7	95.1	47.0	54.4	26.2	9.0

□ 이처럼 사회서비스 부문의 지자체 역할이 상당하므로, 세부영역별, 지자체별 불균형을 해소하고 합리적인 사회서비스 정책 추진체계를 마련하여 전반적인 보장성을 높여갈 필요

○ 정책사업 중 자체사업 비율은 사회서비스 분야 45.7%, 그러나 사회복지부문은 9.0%에 불과(사회복지부문 중 보훈 62.4%, 노동 37.4%, 주택 27.3% 등과도 차이)

〈표 3-6-2〉 지자체 세출예산 구조 현황: 자체사업 및 보조사업

(단위: 억원)

	총예산액	총예산액 대비 비율 (%)	정책사업			
			소계 (A)	자체사업 (B)	보조사업	B/A*100 (%)
총예산액	1,649,956	—	1,345,106	604,707	740,399	45.0
사회서비스분야 소계	753,951		743,903	247,484	496,418	45.7
교육	120,628	7.31	120,428	114,559	5,869	95.1
유아및초중등교육	111,977	6.79	111,894	107,715	4,178	96.3
고등교육	4,032	0.24	4,015	3,823	192	95.2
평생·직업교육	4,619	0.28	4,520	3,021	1,499	66.8
문화·관광	105,287	6.38	103,096	48,428	54,668	47.0
문화예술	31,920	1.93	31,308	18,528	12,779	59.2
관광	18,715	1.13	18,559	7,502	11,058	40.4
체육	40,244	2.44	39,002	18,407	20,595	47.2
문화재	10,012	0.61	9,921	2,170	7,752	21.9
문화및관광일반	4,397	0.27	4,305	1,821	2,485	42.3
환경보호	73,575	4.46	70,950	38,604	32,345	54.4
상하수도·수질	20,504	1.24	19,866	4,814	15,052	24.2
폐기물	39,022	2.37	37,321	29,554	7,767	79.2
대기	3,885	0.24	3,841	432	3,409	11.3
자연	5,158	0.31	5,125	1,671	3,455	32.6
해양	606	0.04	604	119	485	19.6
환경보호일반	4,399	0.27	4,193	2,015	2,177	48.1
사회복지	421,635	25.55	417,159	37,428	379,731	9.0
기초생활보장	59,402	3.60	58,497	839	57,658	1.4
취약계층지원	59,209	3.59	58,067	7,268	50,799	12.5
보육·가족및여성	135,199	8.19	134,403	7,865	126,538	5.9
노인·청소년	147,113	8.92	146,380	13,855	132,525	9.5
노동	8,563	0.52	8,497	3,176	5,321	37.4
보훈	3,821	0.23	3,814	2,382	1,432	62.4
주택	2,567	0.16	2,473	675	1,798	27.3
사회복지일반	5,762	0.35	5,028	1,369	3,659	27.2
보건	32,826	1.99	32,270	8,465	23,805	26.2
보건의료	31,440	1.91	30,906	8,097	22,809	26.2
식품의약품안전	1,386	0.08	1,365	369	996	27.0

주: 1) 지방재정연구(행정안전부, 2017.12.)의 2016년 기준 지방자치단체 세출예산 세출구조별 순계분석(일반회계)의 자료 중 사회서비스부문 정책사업예산을 제시

2) 표에 제시되지 않은 사회서비스 이외 영역은 일반공공행정, 공공질서및안전, 농림해양수산, 산업·중소기업, 수송·교통, 국토·지역개발, 과학기술, 예비비, 기타 등

2) 전체 세출구조는 정책사업, 재무활동, 행정운영경비로 구성, 총예산액 중 정책사업을 제외한 항목으로서 재무활동 6조9374억원 행정운영경비 23조5,476억원을 차지

- ‘복지로’(www.bokjiro.go.kr)에 각 지자체가 입력한 지자체 자체 복지사업 현황 자료를 분석(2018년 6월 기준)
 - 분석에 포함된 지자체 수는 서울자치구 25, 광역시자치구 44, 대도시(인구50만이상 시) 15, 중소도시(인구50만미만 시) 62, 군 81개 지역
 - 지자체가 주민들에게 홍보하고자 하는 사업을 자치단체별로 입력하였기에, 모든 자체사업이 포함되지 않았을 가능성이 존재하므로, 전국적인 경향성을 파악하는 데 유용
- (지역별) 지자체 자체사업은 총 6,517개(2018.6월 ‘복지로’ 탑재 기준)로서, 광역단위 사업으로서 시도 사업은 광역시 57.6개, 광역도 29.1개, 시도-시군구 매칭 사업은 광역시 15.4개, 광역도 50.5개, 시군구사업은 23.5~31.4개로 편차를 보임.
- (생애주기[대상집단]별) 사업의 대상집단을 생애주기와 주요 특성에 따라 구분해보면 노인 대상(16.7%), 장애인 대상(16.4%) 사업 수가 가장 많았으며, 예산규모는 아동대상 사업이 다소 많았음(21.2%).
- (목적기능별) 사업의 기능별로 구분해보면, 소득보장 성격을 지닌 생계지원을 위한 현금·물품과 수당은 8.8%였으며, 서비스성격의 사업은 비용지원 726개(11.1%), 사업운영지원 4,342개(66.6)였음. 일자리지원이 241개(3.7%)로 예산이 차지하는 비율이 10.6%에 달했으며, 보훈사업은 532개(8.2%)로, 예산의 비율이 8.3%로 큰 비중이었음.

〈표 3-6-3〉 지자체 사회서비스분야 자체사업 현황

(단위: 개, 억원)

	계	시도 사업		시도-시군구 매칭사업		시군구 사업				
		광역시	광역시도	광역시	광역시도	서울 자치구	광역시 자치구	대도시	중소도 시	군
	지자체 수	8	9	7	9	25	44	15	62	81
사업 수)	6,517	403	291	108	503	586	597	471	1,630	1,928
지자체 평균	—	57.6	29.1	15.4	50.5	23.5	23.8	31.4	26.3	23.8
예산 총액	43,663	8,381	4,735	1,868	15,487	1,378	876	3,099	4,768	3,072
지자체 평균	—	1,047.6	526.1	266.9	1,720.8	55.1	19.9	206.6	76.9	37.9
사업당 평균	6.8	20.8	16.3	17.3	30.9	2.4	1.5	6.7	2.9	1.6

〈표 3-6-4〉 지자체 사회서비스분야 자체사업의 대상별 현황

(단위: 개, %, 억원)

	계	출산	아동	청소년	청년	노인	장애인	가족	여성	일반
사업 수	6,517	324	761	285	54	1,091	1,067	392	145	2,399
비율	100.0	5.0	11.7	4.4	0.8	16.7	16.4	6.0	2.2	36.8
예산 총액	43,663	1,740	9,257	820	3,371	8,960	8,298	1,210	366	9,643
비율	100.0	4.0	21.2	1.9	7.7	20.5	19.0	2.8	0.8	22.1

〈표 3-6-5〉 지자체 사회서비스분야 자체사업의 기능별 현황

(단위: 개, %, 억원)

	계	현금·물품 (수당·생계 지원)	서비스 비용지원	서비스 사업	주거지원	일자리	보훈
사업 수	6,517	576	726	4,342	100	241	532
비율	100.0	8.8	11.1	66.6	1.5	3.7	8.2
예산 총액	43,663	3,189	1,535	30,388	306	4,637	3,608
비율	100.0	7.3	3.5	69.6	0.7	10.6	8.3
사업당 예산액	6.7	5.5	2.1	7.0	3.2	30.8	6.8

제2절 지자체 정책기획 역량 강화

1. 합리적 정책기획을 위한 (기초자료 공유) 지원

□ 추진배경(필요성)

- 지자체는 중앙정부 사업이 포괄하지 못하는 대상범위와 급여수준을 보충하거나 지역 특성에 따른 수요에 대응하는 보완적 사업을 실시할 필요
- 지역별 서비스 수요 보다는 중앙정부 사업지침에 의존, 예산상황, 긴급수요를 우선순위로 하는 사회서비스 사업방식을 보다 체계적으로 전환할 필요
 - ‘사회보장사업의 신설변경 협의조정제도’는 지자체 사업의 합리적 운영 지원을 목표로 운영중이나 근본적인 지자체 사업 설계 역량 제고를 도모하기에는 제한적

□ 현황 및 문제점

- (지역단위 통계 생산) 지역사회보장계획(4년 주기) 수립을 통해 추진전략과 사업별 성과목표 등을 설정하고 있으나, 상시적으로 지역 수준을 점검하고 사업 추진에 활용할 근거는 취약
 - 지역사회보장지표를 개발(보건복지부, 10개 영역 223개 지표), 84개 지표를 지자체에 공개('18년 8월)
- (지역 공약 등) 지방선거에서 주치의제 도입·돌봄체계 강화·장애인 복지 확대·종사자 처우개선 등 다양한 사회서비스 분야 공약이 제시되지만 이후 사업화 및 실행성과의 확인, 타 지자체 공유는 미흡
- (지자체간 상황 공유) 상호 벤치마킹을 위한 우수사례 공유가 상시적으로 가능한 시스템이 부재하여, 사회복지사업, 도시재생사업 등 다양한 서비스분야 참고 사례, 정보 공유 곤란
 - 지자체우수사례는 지역사회보장계획 담당자 교육, 지역사회보장협의체 전국대회 등에서의 일부 발표와 지역우수사례집 제작·배포

□ 추진방안

- (취약지자체 중심 사회서비스사업 컨설팅 강화) 지자체 사업의 체계화 및 역량 강화를 목적으로 진행되는 중앙의 다양한 컨설팅의 실효성 제고
 - 신설변경 사회보장사업의 협의조정제도는 사업별 검토
- (지자체사업 정기실태조사분석) 시·도와 시·군·구가 기획하는 사회서비스 분야 자체사업의 실태를 정기적으로 파악
 - 체계적 분석 결과를 공유함으로써, 중앙정부의 사업 설계와 지자체 정책 기획을 위한 근거자료 제공
 - 연구용역을 통해 사업데이터 축적 및 분석방안을 마련하되, 지역사회보장 계획 관련 정보시스템, 지역사회보장균형발전지원센터 웹사이트 등을 통한 공유방안 마련
- (지역사회보장계획의 서비스사업 모니터링 및 우수사례 상시 공유)지역 서비스 기획·운영에 참고하고, 주민들은 지역 서비스 상황을 파악할 수 있도록, 지역별 우수한 사업 및 성과를 볼 수 있는 웹사이트를 구축(‘복지로’ 및 ‘지역사회보장균형발전지원센터 홈페이지’ 활용 검토), 활발한 벤치마킹 독려
- (지자체단체장 공약 이행 모니터링) 단체장(광역/기초) 제시공약 중 확정사항(시·도정 계획 등)을 중심으로 사회서비스 사업을 분석하고, 특별한 사업을 모니터링
- (지역사회보장지표의 공유) 사회보장급여법에 근거한 지역사회보장지표 생산을 확대하여, 지역별로 사회서비스 수요·공급 수준 진단에 근거한 체계적 사업 개발·운영이 가능하도록 지원

2. 지역특성 반영 서비스 활성화 기반 마련

□ 추진배경(필요성)

- 지자체는 자체사업을 통해 지역 특색을 살리는 다양한 사회서비스 사업들을 개발·시행
 - － 시도 및 시군구 사회서비스 부문 자체사업 규모는 24조 7천억원(교육, 문화·관광, 환경보호, 보건, 사회복지 포함, '16년 기준)
- 사회서비스는 소득보장에 비해 재량지출사업이 많아 정책적 의지가 중요하며, 특히 지자체가 재량지출사업을 적극적으로 수행하여 지역간 균형적인 서비스 보장수준을 확보할 필요
 - － 본 실태조사의 보건복지부 86개 사업 예산(66,800억원) 중 의무지출은 3개 사업(영유아 보육료 지원, 장애인 활동지원, 노인장기요양보험 사업운영) 65.9%를 차지
 - － 지자체 자체사업 수의 지자체별 비교 결과에서는 광역시와 광역도 사업 양태의 차이 확인(시는 시도가 전액부담하는 사업을 다수 실시, 도는 시군구가 매칭 부담하는 사업을 다수 실시)
 - 광역시: 시도사업 57.6개, 시도-시군구 매칭사업 15.4개
 - 광역도: 시도사업 29.1개, 시도-시군구 매칭사업 50.5개

□ 현황 및 문제점

- (지역사회서비스투자사업) 지투사업은 2007년 476억원 규모로 출발하여, 현재 2천억원에 가까운 사회서비스 부문 핵심사업으로 성장
 - － 예산(국비 기준 2007년 476억 원→2016년 1,685억 원), 제공기관 수(2007년 391개소→2016년 3,875개소), 제공인력(2007년 2만여명→2016년 20,969명) 이용자(2007년 290천명→2016년 308천명)

〈표 3-6-6〉 지역사회서비스투자사업 현황(2017년 기준)

사업군	사업 수	%	실시 지자체 수	%
가족역량 강화	35	7.2	114	4.5
노인·장애인 사회참여 지원	68	13.9	303	12.0
신체건강관리	142	29.0	781	30.8
아동건강관리	1	0.2	1	0.0
아동역량개발	92	18.8	392	15.5
아동재활	61	12.5	472	18.6
정신건강관리	30	6.1	160	6.3
치매부양가족 지원	1	0.2	5	0.2
기타	59	12.1	304	12.0
계	489	100.0	2,532	100.0

– 사회서비스 시장형성이 주요 요건인 지투자사업은 제공기관 영세성, 이에 따른 낮은 전문성, 서비스 인력의 고용안정성 및 숙련도 미흡, 사업 관리체계 미흡, 농산어촌 사업 부진 등의 문제 지속

- 영리기관 비율 44.6%('12)→70.1%('15), 연간바우처 수입액 3천만원 이하 기관이 영리기관 중 50.5%
- 10인 미만 영세 제공기관 59.5%('13)→67.7%('15)

○ (도시 인증) 아동친화도시, 건강도시, 고령친화도시, 안전도시, 평생학습도시, 여성친화도시, 장애친화도시 등 다양한 도시 인증사업 운영중

〈표 3-6-7〉 국내 도시 인증 현황

도시 인증 영역	인증 주체	인증도시 수	협력체계
아동친화도시	유니세프	29개(18년)	아동친화도시 추진 지방정부협의회
건강도시	WHO	93개(18년)	대한민국건강도시협의회
고령친화도시	WHO	6개(18년)	—
안전도시	WHO	14개(18년)	—
평생학습도시	교육부	155개(18년)	전국평생학습도시협의회
여성친화도시	여가부	86개(17년)	—
배리어프리/장애친화도시	국토부, 복지부	자료 미비	—

- 각 지자체 인증정책사업들이 유사하여, 지역적 특성 반영에 한계
- 상당수의 사업이 당초의 가치목표를 제대로 반영하지 못하고, 기존 관련 사업과 구분, 연계되지 못하거나 백화점 나열식 운영 빈발
- 지자체별 해당 조례 제정, 컨트롤 타워 및 전담부서가 부재한 경우 다수 존재
- 지역 사회 내 학교, 대학, 전문단체, 지역사회, 자원봉사자 등 다양한 주체와 협력하기보다는 관주도의 사업 추진

□ 추진방안

- (지역사회서비스투자사업 운영 개편) 지난 10여년간 지역 서비스 수요특성을 반영한 사업 기획·운영의 노하우를 발전시켜온 지투사업을 지역 기반 사회서비스 확충의 주축으로 확대
 - 시장형성 가능성이 높은 서비스를 발굴, 제공기관을 관리·육성하는 그간의 사업 방향을 개선, 수요가 크거나 위기도가 높은 신규 서비스의 영리 및 비영리를 아우르는 공급기반 형성에 초점
 - 시·도별 지역사회서비스투자사업 지원단이 지투사업 뿐만 아니라 지자체 자체사업 중 사회서비스 사업의 수요공급 관리를 지원할 수 있도록 지자체 사업부서와의 기능 연계 및 인력 확충 검토
 - 지역사회서비스투자사업 지원단은(상근 4-6명) 현재 사회서비스 품질 향상 및 활성화, 제공기관 및 관련 종사자 역량 강화, 지역 맞춤형 사회서비스 기획 발굴 등을 수행, 향후 시·도 단위 '사회서비스원'과 시·도 본청 사회서비스사업부서별 역할을 연계, 활성화 가능
- (도시인증제 실효성 확보) 지역 강점을 홍보하고, 지역맞춤 사업을 개발·운영할 기반으로서 다양한 도시인증제도를 신설·활성화
 - 유용한 경험을 공유하고 홍보하는 등 연대와 협력을 가능케 하는 인증도시 간 네트워크 운영 활성화
 - 시민 인지도·체감도 제고를 위하여, 지자체별 제도적 기반 마련(법, 조직),

지역 내 다양한 주체간 상시 협력체계 활성화, 주민참여(의견개진, 의사결정참여) 여건 마련

- (지역 주도성 강화를 위한 재정구조 개편 검토) 향후 의무지출사업은 중앙정부의 책임을, 재량적 서비스사업은 지자체의 책임을 제고하는 방향으로 상호보완적 역할 조정 필요
 - 지방재정력 강화를 위한 국가 전반의 근본적 개편과 함께, 복지부문 자체사업을 확대, 지역 수요 반영 사업운영이 가능하도록 여건 마련
 - (복지영역 사회서비스의 경우) 의무지출사업인 주요 소득보장과 핵심적 사회서비스(영유아 보육료지원, 장애인 활동지원, 노인장기요양보험 사업운영)는 국고 100% 지원, 지역수요를 고려한 기획·운영이 적합한 그 밖의 서비스사업들은 광역 사업, 지자체 사업으로 구분하여 시행하는 방안 검토
 - 보다 현실적인 재정분담 구조로 개편하되, 서비스 부문별 주요 사업의 안내(지침), 최저·적정기준의 제시와 지역 공유, 지역 성과관리와 지원(컨설팅, 인센티브 등)은 중앙정부의 책임을, 서비스 부문별 지역 특성을 반영한 세부사업 운영과 수요 충족의 성과 입증은 지자체가 분담하는 방향 검토

3. 사회서비스 분야 지역계획 실효성 제고

□ 추진배경(필요성)

- 지역별 사회서비스 사업 추진의 근거가 되는 다양한 법정 계획이 시도 및 시군구 단위로 수립·시행중
- 사회서비스영역의 보건복지, 문화, 주거, 고용, 교육 분야 계획들은 계획의 수립, 시행, 평가 과정에서 유기적인 연계성을 높일 필요
 - 계획 수립과정에서 유관 부서가 함께 참여함으로써 사업에 대한 상호 이해를 높이고, 사업 시행을 위한 연계 체계를 마련하며, 협력 사업을 개발하고 중복성을 줄여 사업운영의 효율화 도모

〈표 3-6-8〉 사회서비스 관련 주요 지역계획

분야	계획명	근거 법령	수립 단위
총괄	지역사회보장계획	사회보장급여법	시도&시군구
보건복지	지역보건의료계획	지역보건법	시도&시군구
	농어촌보건복지기본계획	농어촌복지법	시도
	정신건강 및 정신질환자 복지서비스 계획	정신건강복지법	시도
	아동정책계획	아동복지법	시도
문화	지역문화진흥기본계획	지역문화진흥법	시도
주거	주거종합계획	주거기본법	시도
	시·주거환경정비기본계획	도시정비법	시도
고용	지역고용정책계획	고용정책기본법	시도
교육	평생교육진흥계획	평생교육법	시도

□ 현황 및 문제점

- 각 계획 수립 주체인 지자체 부서들이 대체로 이러한 계획의 존재를 알지 못하거나 계획 수립 시 참고하지 못하는 상황
 - 지역사회보장계획 수립 시에는 이를 중앙부처(복지부 지역복지과)에서 안내하고 있으나, 유관 부처·부서가 동시에 이를 안내하는 경우는 드문 실정
 - 「지역사회보장계획 수립 안내(보건복지부)」에는 ‘사회보장기본계획, 사회보장 분야별 중장기 계획 및 지자체 시행계획 등 지역사회보장과 관련된 상위계획 등을 검토하여’ 기존 계획들과 연계성을 확보하도록 권고

□ 추진방안

- (분야별 법정계획의 상호 유관내용 반영) 지역사회보장계획과 분야별 지역단위 정책계획의 실효성 제고 및 계획 간 연계 강화
 - 각 계획의 수립-시행-점검-평가과정에서 유관부서의 참여를 촉진할 수 있도록 계획수립지침 등을 통해 각 중앙부처(부서)별 지자체에 동일한 내용의 권고 필요

- 시군구의 지역사회보장계획·지역보건의료계획을 중심으로 설정한 지역의 비전 및 핵심 전략을 각종 유관 계획에 반영
- 읍면동 단위에서도 주민들의 참여를 바탕으로 마을 현안 해결·발전 위한 계획을 수립·시행할 수 있도록 지원(행안부 주민자치형 공공서비스 활성화와 연계)
- 예) 전북 완주군은 ‘10년에 전국 최초로 ‘읍면 장기발전계획’을 수립, 읍면 단위 주요사업 80여개를 발굴하여 군비 15억 지원(‘12년)

○ (시군구-시도-중앙계획의 연계성 제고) 사회보장기본계획(연차별계획) 수립시 매년 보고되는 지역사회보장계획(시군구→시도→중앙정부) 내용을 검토, 사회서비스 부문별 중앙계획으로 반영

- 시도의 계획은 시군구 지원 계획의 성격을 강화하여, 상시적인 사회서비스 공급 진단 및 공급기반 마련을 위한 균형적 지원 필요
- (사회보장급여법 235조 2항) 시·군·구의 지역사회보장계획을 지원하는 내용 등을 포함하여 계획을 수립하여야 한다.
- 읍면동 지역사회보장협의체 활성화 등으로 주민 복지를 위한 읍면동 단위 거버넌스 기반이 마련된 경우, 이를 체계적으로 운영할 수 있는 계획을 수립하고, 시군구 연차별 지역사회보장계획에 반영

제3절 사회서비스 전달체계 개선

1. 서비스 이용체계: 접근 편의성과 신뢰도 향상

□ 추진배경(필요성)

- 사회서비스는 다양한 욕구에 따라 이용가능한 서비스에 대한 정보를 접하여 확인하고, 이용신청하고, 기대를 충족하는 서비스 제공처를 구하는 과정의 편의성과 신뢰성이 중요
- 대체로 한가지 사회서비스 제도의 수급자격을 얻는 데 그치지 않고, 복합적

욕구를 고려한 서비스를 파악하고 전문가의 지원을 통해 관련기관을 소개, 의뢰, 연계하는 사례관리의 방식 필요

○ 이용자가 일상에서 필요한 서비스를 손쉽게, 거주지역과 소득상태에 차별 없이 선택-이용할 수 있도록, 범부처의 서비스 운영체계와 지역 단위(지자체) 서비스 절차, 여건을 개선할 필요

- 서비스 이용체계는 지역 단위 서비스의 수요-공급을 파악하고 이용기반 마련의 책임이 있는 지자체와 공공기관이 중심으로 일선 창구(entry point)의 일관된 조건을 갖추고, 통합적 정보제공, 상담의 전문성 제고, 의뢰체계를 강화

□ 현황 및 문제점

○ 필요 서비스에 대한 통합적 정보 접근성 제한적

- ‘복지로(www.bokjiro.go.kr)’는 온라인 창구로 생애주기, 가구상황, 관심 주제별 서비스 정보를 제공하고 있지만, 나열된 서비스 목록에서 필요한 서비스를 파악하기에 어려움이 있고, 신청-의뢰-연계 기능 미흡

○ 지역단위 서비스 이용창구의 상담 및 안내 미진

- 읍면동 주민센터는 맞춤형복지팀 운영 등을 통해 충실한 상담을 강화해 오고 있으나, 사회서비스 대상기능을 고려한 충분한 상담이 가능한 인력 확보는 미진, 주민 체감도 향상 확인 어려움
- 사회복지담당 공무원 정원 35,261명 중 읍면동 정원은 19,731명(56%)으로 읍면동 평균 정원은 5명을 넘어서고 있으나, 이 중 사회복지직은 67.4%로, 읍면동 평균 3.8명 수준('17년말 기준)

○ 포괄적 문제 진단과 지속적 문제 해결을 지원하는 지자체 통합사례관리 활성화 지체, 서비스기관 중심 사례관리 연계 미흡

- 통합사례관리를 위한 경력있는 인력과 전문역량 개발 체계가 미흡하고, 사회복지관을 비롯한 서비스기관 사례관리와의 공식적 연계 체계 마련 지체

□ 추진방안

- (읍면동 주민센터의 거점 기능 강화) 읍면동은 모든 주민에게 가장 친근하고 상대적으로 공신력이 높은 기관으로서, 사회서비스의 통합적 정보 제공, 유관 분야 의뢰가 활성화될 여건 마련
 - 서울시 찾동, 전국 읍면동 복지허브화를 통해 상담기능, 찾아가는 서비스, 사각 발굴 기반이 마련되고 있으므로, 본격적 사회서비스 창구(gateway)로서 기능하도록 적정 인력, 조직, 연계 업무 환경 조성
 - “129콜센터”를 통해 상당한 보건복지분야 상담이 가능하듯이, “읍면동 주민센터”에 가면 사회서비스 이용을 위한 기초 정보안내, 유관기관 소개가 가능하다는 신뢰가 가능하도록, 인력의 교육, 중앙 및 지역의 서비스 정보 취합 준비, 주요 기관간 의뢰체계 구축 추진
 - 진입 경로와 관계없이 읍면동으로 정보가 공유되도록 공공, 민간의 사회서비스 기관간 의무적 과업 부여
- (신청·접수체계) 서비스 기관간의 신청·접수 채널을 연동하여 원스톱으로 필요 서비스들을 신청할 수 있도록 하고(거점기관 중심으로 해야할 듯...), 읍면동에 신청 이력 공유
 - 보건, 복지, 정신건강, 일자리 등 여러 영역의 사례관리정보와 다양한 공공·민간자원DB를 통합·연계하여 중복·누락 방지
- (사례관리의 전문화 및 기관 연계 강화) 사례관리는 어느 기관이 독점하거나 집중해야 할 방법은 아니지만, 각 사례관리의 목적을 명확히 하고, 업무의 중복성을 줄이며, 기관간 전문성에 따라 연계체계를 강화할 필요
 - 지자체(시군구 희망복지지원단-읍면동 맞춤형복지팀)의 통합사례관리, 공공서비스행정기관(공단 등) 등의 주요 서비스 컨트롤타워(대상별 서비스지원기관, 중개기관/중간지원조직?)는 위기도를 고려한 전문화된 대응체계로 분담-연계할 필요(취약-위기보호 대상의 일상적 대응 강화)
 - 취약한 ‘서비스 이용 이후 종결과 의뢰-연계의 관리’를 강화하여, 커뮤니티

케어의 세부과업으로서 중요한 서비스의 연속성 확보

- (유관기관간 협력 인센티브) 의뢰, 연계의 활성화로 이용자의 사회서비스 접근성이 높아지도록 담당 인력에 대한 실질적인 인센티브 마련
 - 지자체, 공공서비스기관, 서비스제공기관 각각 평가(기관, 개인) 영역에서 연계-협력 요소를 부각, 영역-기관간 협력 및 융합 사업에 대하여 공모등의 예산 인센티브 부여, 협력기반 형성을 주도할 기관별 직원 교육 프로그램 운영

나. 서비스 관리체계: 공공성과 통합성 제고

□ 추진배경(필요성)

- 사회서비스는 소득보장과 다른 방식의 행정·관리가 요구되므로, 서비스 이용과 관리시스템에 중점을 둔 전달체계 마련 필요
 - 서비스 이용자격 판단은 행정기관에서, 서비스 이용은 개별 제공기관에서 이루어지므로, 행정기관과 제공기관의 상시적 협력이 중요
 - 행정기관은 서비스 제공에 대한 모니터링과 지도감독 역할 병행

〈표 3-6-9〉 사회서비스 역할 강화를 위한 지역 전달체계의 방향

	그간의 전달체계	향후 방향
운영 방향	<ul style="list-style-type: none"> • 개별 공적급여제도 중심 대상자 지원 • 영역-기관별 분절적 운영 • 시설보호 중심 조치 • 관 주도 	<ul style="list-style-type: none"> • 이용자 욕구 중심 급여·서비스 조합 • 포괄적, 통합적 서비스 대응 • 커뮤니티 케어 중심 지원 • 민-관 거버넌스 강화
주요 대상	<ul style="list-style-type: none"> • 사회보장제도 수급 신청자 • 위기가구 	<ul style="list-style-type: none"> • 보편적 사회서비스 수요자
주요 기능	<ul style="list-style-type: none"> • (읍면동) 대상자 발굴 및 선정 중심 • (시군구) 예산집행 중심의 사업관리, 지역사회 보장계획 수립·운용의 실효성 미흡 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역단위 서비스 수요-공급 관리 • 서비스 부문별 적정수준 확충을 위한 지역 방안 마련 • 서비스 제공을 위한 지역 기반 협력체계 마련, 연계-의뢰 활성화 • 민간, 주민 주도의 지역 역량 강화

- 단일 서비스의 제공을 넘어, 생애주기에 걸친 욕구, 가족 내 복합적 문제에 대한 고려와 대응이 필요한 바, 통합적, 전문적 사례관리 등 공공성을 담보한 서비스 이용자의 체계적 관리·지원 강화 필요
- 지자체의 대폭 기능 강화(통합사례관리 및 시설 모니터링) 혹은 서비스영역별 별도 공공서비스관리·이용지원기관 필요

□ 현황 및 문제점

○ (지자체의 사업관리) 대부분의 사회서비스 관리·운영 책임을 담당하는 시군구 본청 현황을 살펴보면, 영역별 담당 인력은 2~9명 수준

〈표 3-6-10〉 시군구 본청 사회서비스 관련 사업부서-인력-업무 현황

		희망 복지 지원	장애인	노인	보육	아동 드림 스타트	청소년	여성, 가족, 다문화	복지 시설
시군구 평균 담당 팀 수(개) ³⁾		1.0	1.1	1.2	1.1	1.2	0.8	1.1	0.5
시군구 평균 담당 인력(현원, 명) ⁴⁾		7.1	5.3	7.5	5.2	8.8	3.7	5.4	2.0
업무 비중 ⁴⁾ (%)	상담	24.4	15.3	14.8	13.7	19.7	6.7	8.0	11.1
	복지급여·서비스 신청접수	7.2	4.8	4.0	6.0	7.1	3.0	3.8	4.4
	복지급여·서비스 지급 행정	5.9	11.5	10.8	12.6	8.2	4.0	8.6	5.3
	사업 기획 및 홍보	10.1	5.1	6.5	4.6	7.9	10.6	11.8	6.0
	사업 관리	10.4	8.2	10.8	7.8	9.2	15.7	14.2	7.6
	대상자 관리	6.8	6.8	7.7	4.9	10.5	2.8	5.2	4.7
	시설 관리	1.8	17.7	16.1	22.5	10.9	18.2	12.3	31.1
	자원 관리	10.4	1.9	2.3	1.3	5.5	1.8	2.5	1.2
	단체 및 법인 관리	4.8	10.8	9.0	11.5	5.6	12.4	11.3	9.8
	행사 참여	5.0	5.7	6.3	4.1	4.8	10.4	9.2	5.8
	업무관련 역량 개발	5.6	4.2	3.9	4.0	4.3	4.7	4.6	4.6
	일반 행정업무(복지 이외)	7.7	8.0	8.1	7.0	6.6	9.8	8.5	8.4
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주: 1) 보건복지부한국보건사회연구원(2017)의 '지자체 인력 실태 조사' 결과로 산출(전국 시군구 중 175개 시군구 응답)

2) 시군구 본청 업무영역을 13개로 구분하여 인력과 직무실태를 파악한 결과로서, 사회서비스 관련 8개 영역을 제시(복지기획정책, 통합조사, 통합관리, 기초생활보장, 자활 영역 제외)

3) 해당 업무영역을 위한 조직(팀 단위)이 시군구당 설치된 수이며, 소수점 이하는 타 영역업무와의 병합운영을 의미

4) 해당 업무영역을 담당하는 인력의 수를 전체 시군구당 평균으로 제시(공무원, 공무원직, 민간계약직, 보조인력 등을 포함)

5) 전체 업무를 100으로 보고, 각 세부업무유형이 차지하는 비율을 파악

- 노인, 장애인, 보육, 아동·청소년 등 다수의 중앙사업 집행과 서비스제공기관 관리, 지자체 자체 복지사업 기획 및 수급 관리 등을 담당할 부서의 경우, 부여된 업무의 충실한 수행이 어려운 실정
- 시설관리부서를 별도 운영중인 지자체가 50% 수준이었으며, 시설관리 수행비중이 가장 높은 보육부서(22.5%)의 경우 현원 5.2명으로, 결국 1명이 관내 보육시설 관리를 담당하고 있는 셈

○ (서비스 행정-제공기관간 거버넌스) 서비스 이용체계는 세분화된 중앙 제도에 기반한 전달체계를 중심으로 형성되어 분절성이 높으며, 지자체를 비롯한 공공영역의 컨트롤타워 기능 미흡

- (정보 공유) 읍면동과 타 공공기관·중개기관들 간에 상호 정보 공유 및 연계가 미흡하여 서비스 대상자 중복·누락 발생
- (통합성) 업무의 성격·기능·대상이 유사한 기관들이 공식적 협력기제 없이 운영되어 효율성 저하, 서비스의 통합성 제고를 통한 시너지 미흡
- (공공성) 노인장기요양 및 돌봄서비스기관들은 개인, 영리사업자가 다수를 차지하고 부적정 수급과 운영비리 사례가 빈발하며, 이러한 사업을 병행하는 비영리기관들도 공적 책임성이 미약해지고 있다는 문제제기
- (인력 충분성) 사회서비스 이용·관리를 지원하는 광역·권역 단위 중개기관들은 서비스영역별로 전문화된 서비스이용자격에 대한 진단(assessment)과 이용자 관리, 개별 서비스제공기관에 대한 지원을 담당하는데, 개소당 인력은 5~10명 내외로, 그 역할이 매우 제한적
- 예) 우리나라 아동보호전문기관의 상담원 1인당 연평균 사례 담당건수는 54건으로, 미국 아동복지연맹(1인당 12건)에 비해 4.5배 많은 수준

□ 추진방안

- (지자체 담당 부서의 책임성 강화) 지자체 각 단위(시도, 시군구, 읍면동)에 부여된 사회서비스 기반 조성 및 상시적 관리·감독 역할을 충분히 수행하도록 중앙정부의 독려(모니터링) 필요

- 각종 법에 근거하여 위임된 지자체의 서비스 제공기관 지도-감독 관리 행정에 대한 실태 파악 추진
- 시군구 본청의 관련 기능 강화를 위한 적절한 인력 배치 기준 제공

〈표 3-6-11〉 지자체의 사회서비스 부문 관리 책임과 관련 업무

정책 관리	지역 단위 사회서비스 수요-공급-자원 실태 파악		서비스 수급 관리 공급 기반 마련 - 서비스(시설) 확충 계획 및 실행		서비스 제공주체간 협력기반 형성-관리 (지역사회보장협의체 포함)	
이용자 관리	초기 상담	욕구 파악 (assessment)	서비스 지원 계획	서비스 자원 파악 및 동원	서비스 연계 및 지원	서비스 이용 모니터링
	일선 창구(읍면동) 정보제공 및 상담 역량 확보		서비스 기관간 원활한 협력체계 구축 (필요시 사례회의)			
제공 기관 관리	<ul style="list-style-type: none"> ■ 시설 등록·설치 신고 업무 ■ 시설 위탁 업무 ■ 기능보강사업 지원 ■ 법인 관리 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 예산(운영비, 인건비등) 지원-정산 ■ 예(결)산서 검토-공고 ■ 시설 후원금품 사용내역 공고 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 이용자 관리 ■ 시설 거주자 상담 등 관리 ■ 시설 입소자 자격 조사 ■ 시설 입·퇴소 관리 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 인력 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 직원 교육 - 처우 개선 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 기관 지도점검 및 행정처분 	

○ (사회서비스 부문 규제의 질적 개혁) 인적서비스를 중심으로 하는 사회서비스는 이용자와 제공인력의 대면 과정에서 매우 높은 윤리의식과 탄력적 대처가 가능한 지식과 기술이 필요하며, 비정형적 서비스의 운영 과정에서 일정 수준의 규제가 필요불가결

- 규제 완화철폐의 주요 대상인 경제적 규제와 달리 경제·사회적 약자를 보호하고, 삶의 질을 확보하기 위한 사회적 규제를 구분하여 적절한 수준으로 강화할 필요
- 선진국의 규제개혁 정책은 규제완화·철폐를 중심으로 한 양적 개혁에서 규제의 품질향상을 통한 불합리한 규제정비, 규제의 국제적 적합성 향상을 위한 규제행정의 개선을 중심으로 한 질적 개혁을 강조

- 부정적 수급, 일부 서비스기관의 운영 비리의 지속적 발생은 사회적 약자를 위한, 비수익사업이 대부분인 사회서비스 부문의 전반적인 규제를 점검하고 적절하게 강화해야 함을 반증
- 합리적 규제의 운영은 공공성 강화를 위한 요건으로서, 사회서비스의 속성, 유형(욕구의 위기도, 사업의 수익성 등)에 따라 운영 방식과 품질 준수에 대한 엄격성, 규제를 차별화하는 전략 검토

〈표 3-6-12〉 사회서비스 유형별 규제 개선 방안

서비스 유형	규제 방안
위기도가 높고 수요가 크지 않아 수익성이 낮은 서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 아동보호, 노인보호 등 긴급한 위기 개입(crisis intervention)이 필요한 서비스는 완전 공공영역으로 편입하여 운영
저소득취약계층 등 위기도 높은 복합적인 욕구를 지닌 대상의 서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 사례의 발굴, 욕구의 진단, 전문가에 의한 서비스 계획 및 관리가 필요한 취약 가족, 위기 아동, 장애인, 노인 등에 대한 지역단위 서비스 창구(gateway) 운영의 공공성 강화 • 이를 담당하는 사회서비스 기관들(종합사회복지관 등)의 공적 위상 부여
국가의 적정수준 보장이 필요한 돌봄서비스 영역	<ul style="list-style-type: none"> • 범부처 사회서비스 사업 중 인적서비스를 중심으로(다수의 재가, 생활시설 포함), 공통적 혹은 개별적으로 적용할 품질 기준을 마련하여 공통 운영방안 모색 • 보다 엄격한 서비스 제공 인력 운용 및 서비스 과정에 대한 규정 준수 요구(행정규제 동반)
민간의 강점을 살릴 다양한 서비스 영역	<ul style="list-style-type: none"> • 지방이양이 이루어진 민간 비영리기관의 다양한 서비스 프로그램 운영을 촉진할 중앙차원의 지원 방안 검토

○ (서비스부문별 지역 컨트롤타워 구축) 시군구를 중심으로 주요 대상기능별로 공적 책임성을 견인할 중추기관의 기능 강화

- 시군구 드림스타트 및 CYS-Net(아동·청소년), 건보공단-치매안심센터-노인복지관(노인), 시군구 장애인종합지원센터(장애인), 보건소 및 정신건강센터(건강), 학대·폭력대응기관, 고용복지+센터, 주거복지센터, 생활문화센터 등 사회서비스 분야 중추기관의 역할 부여
- 시군구 지역사회보장협의체 실무분과를 통해 유관 서비스기관간 협력기반

을 공고히 마련

- 분야별 연계를 일상적으로 활성화할 사회보장정보시스템 사용 범위 확장
(분야별 컨트롤타워 기관 중심), 사례관리정보 및 자원DB 공유

○ (서비스 부문별 전달체계 정비) 사회서비스 제도 형성 양상에 따라 상이한 특성을 보이는 대상별·기능별 전달체계를 통합성의 시너지 효과, 유사중복성의 최소화, 규모화를 고려하여 체계적으로 정비

- 아동부문: 아동보호-양육 관련기관의 통합성 강화(가정위탁, 입양, 디딤씨앗지원단, 아동자립지원단/ 취약아동 자립 지원)

○ (서비스전문 공공인력 확충) 공공부문 일자리 확충 로드맵에 따라 사회서비스 제도 운영을 위한 인력확충이 추진중임. 이와 관련하여 분야별 수요를 고려한 전문인력 전반의 충족도를 점검하고, ‘중장기 사회서비스 분야 인력 수급계획’을 수립

- 돌봄서비스인력 뿐만 아니라, 사회복지사, 간호사, 심리상담사, 재활치료사 등 국가공인자격, 국가전문자격 등 현행 전문인력의 분야별 배치를 확대

〈표 3-6-13〉 사회서비스 분야 국가공인, 국가전문자격증 등 현황

영역	사회서비스 분야 인력
아동·청소년 가족	아동통합서비스전문요원, 심리치료전문인력(아동보호) 생활복지사, 아동복지교사, 보육교사 청소년지도사, 청소년상담사 건강가정사
장애인	장애인활동보조인 사회복지사, 장애인재활상담사 재활치료사(물리치료사, 작업치료사 등), 직업재활사, 의자·보조기 기사, 언어재활사, 점역(點譯) 교정사, 수화통역사, 청각장애인통역사(민간)
노인	요양보호사, 사회복지사(사례관리 전문인력)
보건·고용· 주거·교육	방문간호인력 직업상담사, 주거복지사, 평생교육사 생활스포츠지도사

〈표 3-6-14〉 사회서비스 분야 주요 서비스행정 및 제공기관 현황

중양 및 광역단위 지원기관	서비스제공기관	주요 기능
	건강보험공단	
	보건소	
	노인복지관	
중양/지역노후준비원센터(연금공단 153)	지역노후준비원센터(연금공단 153)	
한국노인인력개발원 대한노인회 취업지원센터		일자리 지원
	응급안전알림서비스	돌봄
	독거노인종합지원센터	돌봄
중양노인보호전문기관	노인보호전문기관(30)	위기·긴급보호
	치매안심센터	돌봄
	건강생활지원센터	
	요양시설, 양로시설	돌봄

중양 및 광역단위 지원기관	서비스제공기관	주요 기능
드림스타트 사업지원단(한국보육진흥원)	(시군구) 드림스타트	돌봄
지역아동센터 중양지원단 및 시도지원단	지역아동센터(4124)	돌봄
	다함께돌봄센터(17)	돌봄
육아종합지원센터 중양지원단 및 시도지원단	육아종합지원센터(76)	돌봄
	공동육아나눔터	돌봄
중양아동보호전문기관	지역아동보호전문기관	위기·긴급보호
	학대피해아동쉼터	위기·긴급보호
실종아동 전문기관	실종아동-장애인 일시보호센터(64)	위기·긴급보호
아동자립지원사업단(한국보건복지인력개발원)	(광역)자립지원전담기관	자립지원
중양디딤씨앗지원사업단(한국사회복지협의회)	지역디딤씨앗지원사업단	자립지원
중양가정위탁지원센터(세이브더칠드런)	지역가정위탁지원센터(16)	양육지원
중양입양원		양육지원

중앙 및 광역단위 지원기관	서비스제공기관	주요 기능
	CYS-net 청소년상담복지센터	
운영지원단	청소년방과후아카데미(260)	
	청소년활동안전센터	
	지방청소년활동진흥센터	
	청소년매체환경보호센터	
	청소년문화의집(33)	
	청소년수련관(13)	
	청소년치료재활센터	
	청소년성문화센터(58)	
중앙관리기관	성매매피해청소년 지역교육기관	
	청소년쉼터(130)	
	청소년자립지원관	

중앙 및 광역단위 지원기관	서비스제공기관	주요 기능
건강가정진흥원	건강가정/다문화가족지원센터(187)	
	가정폭력피해자보호시설 폭력피해이주여성보호시설	
	가정폭력상담소(103개소)	
	미혼모·부자 거점기관 미혼모자가족복지시설	
	한부모가족복지시설(123)	
	정신건강복지센터 중독관리통합지원센터 한국도박문제관리센터	
성매매방지중앙지원센터	성매매피해자 지원시설 및 상담소	
여성긴급전화중앙지원단	여성긴급전화 1366센터	

중앙 및 광역단위 지원기관	서비스제공기관	주요 기능
중앙발달장애지원센터(한국장애인개발원)	발달장애인지원센터(17)	발달장애인지원
중앙장애이동·발달장애인지원센터(한국장애인 개발원)	장애아가족양육지원기관(18)	발달장애인지원
	발달장애인 행동발달증진센터	발달장애인지원
(국민연금공단)	장애인활동지원기관	활동지원
한국장애인개발원	민간위탁기관	직업지원
	직업재활센터(34)	직업지원
	직업평가센터(6)	직업지원
	지역장애인보건의료센터(3)	건강지원
중앙보조기기센터(국립재활원)	광역보조기기센터(10)	보조기기 지원
중앙장애인권익옹호기관	광역장애인권익옹호운영기관(17)	권익옹호
	공공후견법인(2)	권익옹호
시각장애인 편의시설 지원센터	—	장애인 편의증진
지체장애인 편의시설 지원 중앙센터 및 시도협회	지체장애인 편의시설 지원센터 시군구 지회	장애인 편의증진
인권지킴이지원센터	—	장애인 인권보호
수화통역센터 중앙지원본부	시도 지역센터(17개) 및 기초센터	수화통역
	중증장애인자립생활센터-56	자립생활지원
	중도시각장애인재활훈련(한국시각장애인 협회)-1	자립생활지원
	척수장애인재활훈련(한국척수장애인협회) -7	자립생활지원
	장애인보조견전문훈련기관(한국장애인도 우미견협회)-1	자립생활지원
	시각장애인음악재활센터(실로암시각장애 인복지관)-1	자립생활지원

시·도 본청
<ul style="list-style-type: none">- 서비스 수급 관리 및 계획 수립: 지역간 균형발전 지원- 광역단위 서비스 최저/적정기준 도출, 관리- 광역단위 서비스 협력기반 형성

↙ 서비스 수급계획 지원

사회서비스원(신설)
<ul style="list-style-type: none">- 직접 서비스 제공: 사회복지시설의 운영(서비스 제공)- 지역 내 서비스 공급 지원<ul style="list-style-type: none">• 재무·회계·법무·노무 등 상담·자문• 사회서비스의 질 제고 관련 연구·개발• 사회서비스 수급계획 수립 지원• 사회서비스 종사자 처우 개선 및 고용의 안정성을 높이기 위한 사업

서비스 자체사업 개발 지원 ↘

지역사회서비스투자사업지원단
<ul style="list-style-type: none">- 사회서비스 품질 향상 및 활성화- 제공기관 및 관련 종사자 역량 강화- 지역 맞춤형 사회서비스 기획 발굴

시·군·구 및 읍·면·동	
정책 관리	<ul style="list-style-type: none">- 지역 단위 사회서비스 수요-공급-자원 실태 파악- 서비스 수급 관리, 공급 기반 마련: 서비스(시설) 확충 계획 및 실행- 서비스 제공주체간 협력기반 형성-관리(지역사회보장협의체 포함)
이용자 관리	<ul style="list-style-type: none">- 초기 상담, 욕구 파악, 서비스 지원 계획, 서비스 자원 파악 및 동원- 서비스 연계 및 지원, 서비스 이용 모니터링- 서비스 기관간 원활한 협력체계 구축
제공기 관 관리	<ul style="list-style-type: none">- 시설 등록·설치 신고 업무, 시설 위탁 업무, 기능보강사업 지원, 법인 관리- 예산(운영비, 인건비등) 지원-정산, 예결산서 검토-공고, 시설 후원금 품 사용내역 공고- 이용자 관리, 시설거주자 상담 등 관리, 시설입소자 자격 조사, 시설입·퇴소 관리- 인력 관리: 직원 교육, 처우 개선- 기관 지도점검 및 행정처분

제4절 중앙-지방 거버넌스 강화

1. 사회서비스분야 지역협정 제도 도입

□ 추진배경(필요성)

- 사회서비스 정책과 관련하여 중앙과 지방이 포괄적으로 정책 이슈 및 전략을 공유·논의할 수 있는 체계 구축 필요
 - 분권화와 국가책임성 강화의 정책 기조에 적합한 사회보장부문의 중앙-지방 역할 분담 개편과 함께 사회서비스 분야의 합리적 정책 추진을 위한 거버넌스 기제 운영 필요
 - 중앙정부와 지자체가 사회보장사업 기획-운영과정에서 상시적인 소통 및 공동의사결정 구조를 강화하고 상보적 사업운영을 통해 국가 전반의 합리적 사회서비스 운영 구조를 확보할 필요

□ 현황 및 문제점

- (사업계획·운영) 중앙정부의 사회보장5개년계획 수립시 지자체사업 계획에 대한 고려가 부재하고, 지역사회보장계획 수립시 중앙정부사업을 고려한 보충적-보완적 사업 설계 미흡
- (중앙-지방 협의) 2015년부터 신설변경 협의조정제도를 운영중으로 사업건별 검토를 중심으로 하여, 지자체 여건을 종합적으로 고려한 판단과 사업의 전반적·구조적 개선을 위한 지원 미흡
- (협력-조정 기능) 중앙정부의 부처·부서간, 지자체 부서간 경계를 넘는 협력이 매우 어려운 여건
 - 중앙정부의 정책조정체계도 소극적인 조정 역할에 그치거나 실적점검 위주의 평가체제로 정책의 효과성 증진을 위한 능동적인 정책 조정 미흡

□ 추진방안

○ (사회보장위원회 사회서비스 특별위원회/소위원회 운영) 다양한 부처가 관여하고 서비스의 분절성과 파편성의 문제가 존재하는 사회서비스의 통합증진을 위한 협의 구조로 운영

－ 아동 돌봄, 장애인 지원, 노인 돌봄, 건강, 고용, 주거 등 각 정책 영역별 사회서비스 소위원회(중앙부처 국장-시도 국장 참여), 실무위원회(관계부처 과장급-시도 과장급 참여)

－ 시도위원회: 시도 국장-시군구 국(과)장 참여

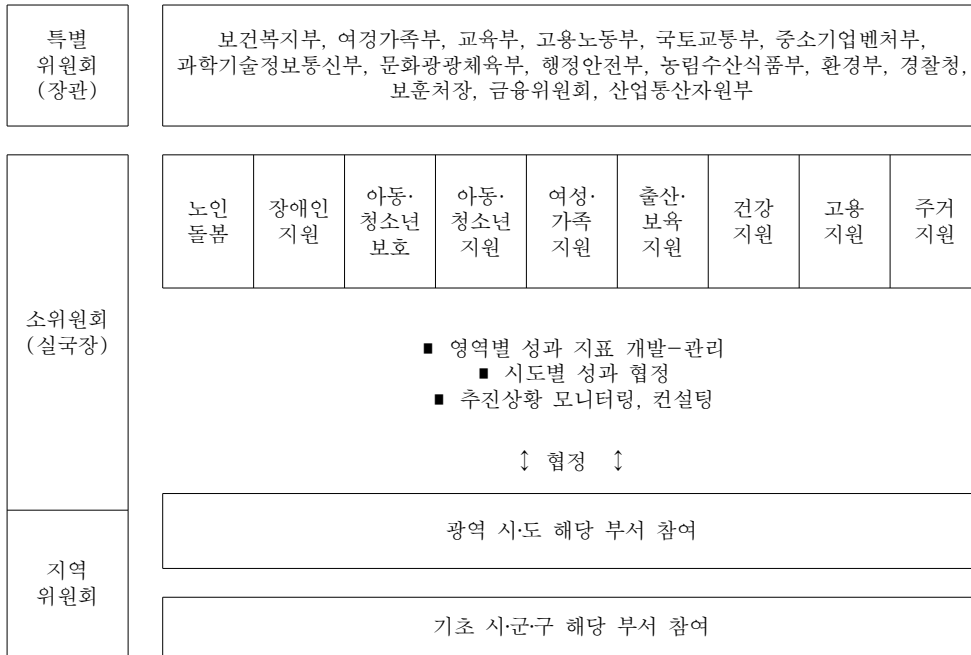
－ 지투사업 확대→지역서비스특별회계→성과관리와 협정 연계 검토

○ (중앙-광역단체의 사회서비스 성과 협약) 사회서비스 소위원회별로 ‘집행 협정’을 사회보장위원회 위원장, 특위 위원장, 소위 구성 부처 장관-시·도 지사간에 체결

－ 소위별 집행 협정에는 성과관리지표, 부처 및 산하 관계 중앙행정기관과 지자체 등의 책임과 역할 분담을 포함한 추진체계, 평가 및 모니터링 등 사항을 규정

• 영국의 공공서비스협정(Public Service Agreements) 체계를 참고

<사회보장위원회 산하 사회서비스 특별위원회/소위원회 및 지역협정 운영 구조>



〈표 3-6-15〉 사회서비스 지역 협정 운영시 성과지표 활용 사례

주요 영역	주요 정책 지표	주요 정책 목표
아동 돌봄	<ul style="list-style-type: none"> • 나홀로아동 비율 • 보육서비스 충족률 • 발달장애아동의 돌봄서비스 이용시간 • 시간제·시간연장형 돌봄서비스 이용률 • 초중고 학업중단률 	건강하고 행복한 성장발달, 안심하고 양육할 육아인프라 확충, 아동-가족친화적 지역사회 조성
노인 복지	<ul style="list-style-type: none"> • 독거노인 보호율 • 재가서비스 필요 노인의 서비스이용률 • 노인 자살률 	일상생활을 영위하기 어려운 장애-질병이 있을 경우 최대한 자립적으로 일상생활을 영위, 사회참여 가능한 환경과 지원 체계
장애인 복지	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인의 지역사회보호 수준(재가장애인 비율) • 장애인의 낮활동(daycare)서비스 이용시간 • 장애인의 자립생활 만족률 	
안전 및 보호	<ul style="list-style-type: none"> • 학대폭력 피해자 비율 • 아동학대 발생율 • 학대폭력 대응기관·인력 수 	누구나 학대, 방임, 폭력과 범죄 위험으로부터 보호받고, 안전하게 삶을 영위할 여건
건강	<ul style="list-style-type: none"> • 자살률 • 우울감 경험율 • 주관적 건강수준 인지율 • 접근성 문제로 인한 필요 의료서비스 미치료율 	모든 주민의 건강한 삶을 위해 예방 중심의 보건의료서비스와 건강생활 지원
주거	<ul style="list-style-type: none"> • 주택 이외의 거처가구 비율 • 최저주거기준 미달 가구 비율 • 에너지빈곤층 비율 • 노숙인 비율 	누구나 거처가 없거나 불안한 주거상태에 방치되지 않고 쾌적하고 안정적인 주거 환경 영위

※ 지역사회보장지표(시군구단위 측정중심, 한국보건사회연구원 지역사회보장균형발전지원센터 2015년부터 개발
진행)를 기준으로 제시하되, 미생산 지표도 포함

〈표 3-6-16〉 사회보장위원회 산하 사회서비스 특별위원회/소위원회 구성안

소위원회	주관	참여
노인 돌봄 소위원회	보건복지부 (인구정책실장)	보건복지부(연금정책국장) 고용노동부(고용정책실장) 과학기술정보통신부(정보통신정책실장) 문화광복체육부(문화예술정책실장)
장애인 지원 소위원회	보건복지부 (장애인정책국장)	보건복지부(건강보험정책국장) 교육부(학생지원국장) 고용노동부(고용정책실장) 중소기업벤처부(소상공인정책실장) 과학기술정보통신부(정보통신정책실장)
아동·청소년 보호 소위원회	여성가족부 (청소년가족정책실장)	보건복지부(인구정책실장) 여성가족부(권익증진국장) 환경부(생활환경정책실장) 경찰청(생활안전국장)
아동·청소년 지원 소위원회	교육부 (학생지원국장)	보건복지부(인구정책실장, 장애인정책국장) 여성가족부(청소년가족정책실장, 권익증진국장) 교육부(교육복지정책국장, 평생미래교육국장, 국립특수교육원장)
여성·가족 지원 소위원회	여성가족부 (청소년가족정책실장)	여성가족부(권익증진국장, 여성정책국장) 중소기업벤처부(중소기업정책실장) 과학기술정보통신부(정보통신정책실장)
출산·보육 지원 소위원회	보건복지부 (인구정책실장)	여성가족부(청소년가족정책실장) 교육부(교육복지정책국장) 고용노동부(고용정책실장)
건강 지원 소위원회	보건복지부 (건강정책국장)	보건복지부(인구정책실장, 건강보험정책국장, 보건의료정책실장, 질병관리본부장)
고용 지원 소위원회	고용노동부 (고용정책실장)	보건복지부(사회복지정책실장) 중소기업벤처부(소상공인정책실장, 창업벤처혁신실장) 행정안전부(지방자치분권실장) 보훈처장(제대군인일자리과장)
주거 지원 소위원회	국토교통부 (주택토지실장)	보건복지부(건강정책국장, 사회복지정책실장) 농림수산식품부(농촌정책국장) 환경부(생활환경정책실장) 금융위원회(금융정책국장) 산업통상자원부(에너지자원실장)

2. 지역 단위 거버넌스

□ 추진배경(필요성)

- 공공, 민간의 다양한 주체가 부문별, 지역별로 사회서비스 제공과 관련 행정에 참여하고 있어, 협력체계로서의 거버넌스에 주목할 필요
 - － 사회보장급여법에 근거한 지역사회보장협의체(시군구 및 읍면동)가 모든

지자체에서 운영중으로, 사회서비스 영역(고용, 교육, 문화, 주거, 환경 등)을 아우르는 참여 촉진 필요

○ 사회서비스의 이용 및 제공체계에서 요구되는 서비스사업 추진상의 실질적인 협력을 위한 다양한 방안이 마련될 필요

－ 서비스 정보제공, 기관간 연계, 자원발굴 및 공유의 실현을 위해서는 용이하게 교류할 정보시스템, 업무의 공식화, 인력 교육 등 필요

□ 현황 및 문제점

○ (지역사회보장협의체) 지역사회보장협의체가 모든 시군구 및 읍면동에 구성된 영중이며, 지역기반 서비스 네트워크 및 읍면동 단위 사회보장부문 주민참여의 견인차 역할

- － 총 참여인원은 92,294명으로 시군구 평균 403명이 활동
- － 실질적인 서비스 관련 거버넌스가 이루어지는 실무분과는 2,059개(20,362명)로 시군구당 평균 9개 분과(89명)가 운영중
- － 사각지대 발굴, 민간가원 발굴 및 서비스 연계 기능을 담당하는 읍면동협의체 인원도 60,404명으로 읍면동당 17명이 참여
- － 선도지역의 경우 사회서비스 자원 동원과 지역 협력의 견인차 역할을 담당하고 있지만, 협의체 운영 여건과 활성화 수준의 지역 편차가 큰 실정

〈표 3-6-17〉 지역사회보장협의체 구성 현황('17.12월 기준)

(단위: 개소, 명)

		대표협의체		실무협의체		실무분과		읍면동 단위 협의체	
		구성	참여인원	구성	참여인원	구성	참여인원 (분과수)	구성 (읍면동)	참여인원
계	92,294	229	5,715	227	5,813	225	20,362 (2,059)	229 (3,488)	60,404

자료: 보건복지부 보도자료(2018.19.11)

주: * 평균 참여인원: 대표협의체 25명, 실무협의체 26명, 실무분과 90명, 읍면동 단위 협의체 17명

** 실무협의체 미구성(2): 전남 곡성군, 세종시 / 실무분과 미구성(4): 인천 옹진군, 대전 유성구, 전남 곡성군, 경북 고령군

- (주요 공공 서비스기관간 거버넌스) 주요 서비스 대상/기능 영역별로 지역사회 보장협의체 실무분과를 통해 유관 공공, 민간기관이 함께 논의할 구조가 마련되고 있지만, 일상적으로 업무관련 정보의 공유와 대상자 의뢰에 장애 없는 협력은 어려운 실정
 - (노인) 지자체(시군구-읍면동)-보건소-건강보험공단(장기요양센터)-노인복지관 등
 - (장애인) 지자체(시군구-읍면동)-연금공단
 - (아동) 지자체(시군구-읍면동)-학교-지역아동센터 등
 - (고용) 지자체(시군구-읍면동)-지자체 일자리센터-고용복지플러스센터-노인일자리기관-장애인고용공단 등
 - (주거) 지자체(시군구-읍면동)-주거복지센터 등

□ 추진방안

- (광역 단위 역할 강화) 광역 지자체는 사회서비스원의 신설과 함께 관할 기초 지자체의 서비스부문 공공성 강화를 견인할 수 있도록 지역사회보장계획 수립, 지역사회서비스투자사업의 사업 개발, 지역 내 사회서비스 수요-공급관리, 관련 서비스제공기관 관리의 역할을 강화
 - 특히 서비스 인프라(시설 배치 및 인력 수급) 관련
- (서비스 영역별 협력 네트워크 활성화) 지역사회보장협의체 실무분과를 중심으로, 사회보장영역의 다양한 주체들이 참여 확대될 수 있도록 촉진
 - 기관간, 부문간 지역단위 협력을 확대하는 동기부여 차원에서, 지역단위 사업 공모를 통해 융합형 사업을 촉진
 - 사회보장정보시스템 등에 부문간 실직적인 협력(정보공유, 의뢰, 연계 등)을 강화할 기능 개선

참고문헌 <

<

<청년 및 1인 가구>

- 강은나, 이민홍(2016). 우리나라 세대별 1인가구 현황과 정책과제. 보건복지포럼(2016.04)
- 김기현(2017). 청년 삶의 질 개선을 위한 청년 정책 방향과 과제: 2017 청년 정책포럼. 청년위원회. 한국청소년연구원.
- 김기현, 이윤주, 유설희(2017). 청년 사회경제 실태 및 정책방안 연구. 한국청소년정책연구원.
- 김미현(2017). 일하는 가족돌봄자 지원방안 연구: 노인돌봄가족을 중심으로. 서울시 복지재단.
- 김정현, 김보영(2017). 서울형 공공복지전달체계 연구. 서울시복지재단.
- 노명우(2013). 혼자 산다는 것에 대하여. 사월의 책.
- 문정희, 이재정, 김형균(2017). 부산지역 1인 가구 종합정책 연구. 부산복지개발원.
- 벨라 드파울루(박지훈 역)(2016). 우리가 살아가는 방법: 자발적 고독을 즐기며 필요한 연대를 나누는 사람들의 스위트 홈 철학. 알에이치 코리아.
- 변미리(2016). 서울의 4종4색 1인가구, 대세로 자리잡다. 서울경제 2016. 3월 제 132호.
- 변미리, 최정원, 박민진, 이혁준, 김진아(2015). 서울시 1인 가구 대책 정책연구. 서울연구원.
- 보건복지부·한국보건사회연구원(2018). [2017 장애인실태조사결과]. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 서울시 여성가족재단(2016). 서울 1인가구 여성의 삶 연구: 세대별 의제를 중심으로. 여성가족 정책포럼.
- 서울시 찾동사업추진단(2018). 찾아가는 동복지사업 2018 기본계획. 서울시.
- 엄혜경, 성상현(2017). 일-가정 갈등 그리고 가정-일 갈등이 기혼여성관리자의 주관적 경력성 공에 미치는 영향. 여성연구 93, 35-70.
- 에릭 클라인엔버그(안진이 역)(2013). 고잉솔로: 싱글턴이 온다. 더 퀘스트.
- 우에노치즈코(나일등 역)(2008). 화려한 싱글, 돌아온 싱글, 언젠간 싱글. 이텐슬리벨.
- 이민홍, 전용호, 김영선, 강은나(2015). 1인 가구 증가에 따른 신사회적 위험 대응전략. 동의대학교 산학협력단, 보건복지부.
- 이선경, 이춘우, 김상순(2014). 일가정 갈등이 이직의도에 미치는 영향. 한국경영학회 학술대회 발표논문집, 3480.
- 이신정, 강옥모, 김은정(2016). 부산시 사회보장 실태분석 및 정책과제. 부산복지개발원.
- 이여봉(2017). 1인 가구 현황과 정책과제. 보건복지포럼(2017.10).
- 이철선(2016). 해외주요국 청년정책 현황조사. 청년위원회, 한국보건사회연구원.

조영태(2018). 지금부터 10년의 인구변동, 한국사회 통째로 바꾼다. 중앙일보. 2018.7월 2일자.

천현숙(2016). 가구원수별 주거사용면적 차이와 시사점. 국토정책 브리프. 국토연구원.
최현수, 오미애, 강은나, 고제이, 전진아, 김혜승, 길현중, 박현용, 천미경, 김솔휘. (2016). 1인
취약가구 위험분석 및 맞춤형 정책지원방안 연구. 보건사회연구원·보건복지부.
홍승아, 성민정, 최진희, 김진옥, 김수진(2017). 1인 가구 증가에 따른 가족정책 대응방안 연구.
한국여성정책연구원.

황정성(2016). 황정성의 일본엿보기: 중년이 된 프리터와 니트족, 빈곤층 전략. 주간동아.
2016 8월 19일자. <http://weekly.donga.com/List/3/all/11/726247/1>

통계청(2016). 2016년 사회조사. 통계청.

통계청(2018). 2017년 한국의 사회지표. 통계청.

<참고 사이트>

서울시 마을공동체 사업, 2017. 패러다임 전환, 서울시 마을공동체사업 6년
<http://www.contentstudio.co.kr/seoulmaeul/>

서울시 청년정책, 2017. 청년이 웃는 세상을 위하여. 서울시공식블로그
<http://blog.seoul.go.kr/221006299410>

서울시 50플러스재단, 2018. 50이후의 삶을 준비하는 곳. 서울시.
<https://50plus.or.kr/>

부산청년플랫폼. 2018. 부산이 청년에게. 부산시
<https://www.busan.go.kr/young/index>

<보도자료>

동아일보. 2018. 1.20. 외로움 담당장관, 영국에서 생겼다.

국토교통부 보도자료. 2018.7.5. 신혼부부, 청년주거지원 방안.

통계청 보도자료, 2018. 7.2. 통계로 보는 여성의 삶. // 1인가구 여성비율

통계청 보도자료, 2018. 6.21. 지역별 고용조사 맞벌이 가구 및 1인가구 고용현황. // 1인가구
고용

통계청 보도자료, 2018. 7.11. 6월 고용동향 //청년실업율, 중년고용율, 여성고용율 등

통계청 보도자료, 2018. 3.22. 2017 한국의 사회지표.// 1인 가구 증가율, 추세전망, 가족, 이
혼율 등

서울시 보도자료. 2018.05. 02. 서울시 찾아가는 동주민센터 25개 전 자치구 전면시행.

<참고 국외 홈페이지>

유럽

<https://blog.euromonitor.com/2017/03/households-2030-singletons.html>

영국

<https://www.ons.gov.uk/ons/rel/family-demography/families-and-households/2013/info-uk-households.html>

<생애주기 재편>

김미곤 외(2017) 미래 사회정책 비전 ‘사회보장 2040’ 기초연구, 보건복지부-한국보건사회연구원.

김기현, 하형석, 신인철 (2016). 청년 사회경제 실태 및 정책방안 연구, 한국청소년정책연구원.

Angel, J. L. and Settersten, R. A (2013) The New Realities of Aging: Social and Economic Contexts. New Directions in the Social of Aging. Washington DC: National Academies Press.

Moen, P. (2003) Mid-course: Navigating retirement and a new life stage. Mortimer, Jeylan T. and Shanahan, Michael J.(Eds.) Handbook of the Life Course. pp. 269-291. New York: Springer.

지은정 (2017). 우리나라 연령주의 실태에 관한 조사연구- 노동시장을 중심으로. 한국노인인력개발원.

배영순, 최호진, 허새나 (2015). 새로운 생애주기 관점으로 파악한 베이비부머들의 욕구 및 지원방안-사무직 중년층을 중심으로. 희망제작소·동그라미재단.

정경희 (2004). 인구고령화와 연령통합 사회, 사회연구, 7, pp. 11-26.

홍완식 (2007). 아동·청소년 등의 연령기준. 입법정책, 1(1), pp. 9-33.

문호영, 최창욱 (2015). 생애주기에 따른 아동·청소년·청년 연령 구분의 실태와 방향, 청소년정책이슈브리프, 한국청소년정책연구원. pp.249-261.

통계청 (2017). 2017 고령자 통계

통계청 (2017). 2017년 혼인·이혼통계

<공공성 강화>

권현정, 홍경준(2015). 공공성이 노인장기요양시설의 서비스 질에 미치는 영향. 한국사회복지학. 67(3), pp. 253-280.

- 김은정(2015). 사회적 돌봄체계 구축에서 공동체적 접근에 관한 연구. 사회복지연구, 46(2), pp.153-176.
- 남찬섭(2012). 공공성과 인정의 정치, 그리고 돌봄의 윤리. 한국사회, 13(1), pp. 87-122.
- 석재은(2017). 장기요양 서비스의 공공성 강화를 위한 규제의 합리적 방안 연구, 보건사회연구, 37(2), pp. 423-451.
- 소영진(2003). 행정학의 위기와 공공성 문제. 정부학연구, 9(1), pp. 5-22.
- 신동면(2010). 사회복지의 공공성 측정에 관한 연구. 한국사회정책, 17(1), pp. 241-265.
- 신진욱(2007). 공공성과 한국사회. 시민과 세계, 11, pp. 18-39.
- 양기용(2013). 사회서비스 공급체계변화와 공공성: 지역사회서비스 거버넌스를 중심으로. 한국공공관리학보, 27(1), pp. 89-114.
- 양성욱, 노연희(2012). 사회서비스의 공공성은 무엇을 의미하는가?: 서비스 주체에 따른 공공성의 내용을 중심으로. 사회복지연구, 43(1), pp. 31-57.
- 이승훈. 2008. 근대와 공공성 딜레마: 개념과 사상을 중심으로. 민주사회와정책연구, 13, 13-47.
- 임의영(2003). 공공성의 개념, 위기, 활성화 조건. 정부학연구, 9(1), pp. 23-50.
- 임의영(2010). 공공성의 유형화. 한국행정학보, 44(2), pp. 1-21.
- 조대엽(2012). 현대성의 전환과 사회 구성적 공공성의 재구성: 사회 구성적 공공성의 논리와 미시공공성의 구조. 『한국사회』, 13(1), pp. 3-62.
- 주현정·김용득(2018). 공공성 담론으로 보는 돌봄서비스: 상호의존의 조직화와 공동생산 제안을 중심으로. 한국사회복지행정학, 20(2), pp. 233-262.
- Haque, M. 2001. The Diminishing Publicness of Public Service under the Current Mode of Governance. Public Administration Review, 16(1), pp. 65-82.
- Fox, A. 2013. The new social care: strength based approach. UK: Shared Lives Plus.
- <이용자 정보접근성 강화>
- 박세경, 하태정 김보영, 김용득 김은정, 이봉주 이인재(2016). 사회서비스 정책 진단과 고도화 전략 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 정영철(2016). 사회복지시설 개인정보 보호 관리 현황과 과제. 보건복지포럼, 242, pp.56-68.
- Marsay, S. (2017) Accessible information: implementation guidance v 1.1. NHS England.

<소셜 믹스>

- 공윤경(2016) 사회적 배제 극복을 위한 소셜믹스정책과 대안 주거운동. 한국도시지리학회지. 19(1) 31-42.
- 권순정, 강순원, 유희정, 변종석(2017) 아동권리옹호가들의 이해를 통해 살펴본 아동친화도시의 의미: 경기도 O시 사례에 대한 합의적 질적연구. 아동과권리. 21(4) .449-477.
- 김수미, 김석영(2013). 공동체복합지원시설의 시설현황 및 복합유형 분석. 한국콘텐츠학회논문지, 13(6), 507-517.
- 김승남, 김재홍(2015). 사회적 혼합은 어떻게 주거 만족도를 떨어뜨리는가?. 지역발전연구. 24(2) 1-33.
- 김영화(2010). “여성친화도시”를 위한 성찰과 전망. 사회과학 담론과 정책, 3(1), 91-121.
- 김영훈(2010). [특집을 기획하며] 소셜 믹스. 건축, 54(7), 13-13.
- 김은정(2016). 도시재생과 연계한 건강도시 조성의 가능성. 도시행정학보, 29(3), 1-18.
- 김정희(2007). 건강도시에 대한 비판적 고찰. 보건과 사회과학, 21, 137-156.
- 김지환, 박청호, 구자훈(2017). 분양·임대 혼합단지의 사회적 교류에 관한 연구. 한국도시설계학회지 도시설계, 18(1), 91-103.
- 김태현, 윤정호, 장훈, 정휘철, 최영웅, 문지원, 박현주, 김태현, 정지범(2015) 정부 3.0 기반 지역기피시설 주민수용성 평가 방안(I). 한국환경정책·평가연구원.
- 김한양(2001) 장애인복지시설의 입지에 따른 지역주민의 태도에 관한 연구. 복지행정논집. 11(1).
- 김현호(2010). 소셜 믹스(Social Mix)개념을 도입한 공동주택 계획기법. 건축, 54(7), 37-40.
- 김호연(2006) 시각장애아동 통합교육 지원의 실제: 미국의 사례를 바탕으로. 통합교육연구. 1(2). 133-154.
- 김희연, 이정임(2010). 기피시설 주변지역 주민피해 실태조사 및 지원방안. 정책연구, 194.
- 길혜민, 박혁서(2018). 빅데이터에 기반한 건강도시 구축을 위한 도시환경의 건강친화도 분석. 주 거환경, 16(2), 279-299.
- 나건, 성소라, 전영재, 이은경(2017) 사례분석을 통한 고령친화도시 디자인 개발방향연구. Journal of Digital Convergence. 15(6). .61-69.
- 남상호, 김갑열, 허강수.. 사회적 혼합 주거단지의 갈등관리 - 서울시에서 조성된 주거단지를 중심으로. 한국지역개발학회지. 26(5): 265~286.
- 동아일보(2018) 무릎 호소' 6개월... 또 고성-야유 얼룩진 특수학교 설명회. 3월 27일자.
- 박경란(2010). 20대의 주거권에서 본 주거복지와 소셜믹스. 건축, 54(7), 33-36.
- 박근석(2010). 소셜 믹스의 문제와 향후 방향. 건축, 54(7), 18-20.
- 박금식(2014). 아동친화도시에 대한 관심 필요. 부산여성가족 Brief, (20), 1-8.

- 박금식(2017). 아동친화도시, 참여 확대와 권리 증진이 우선이다. 부산여성가족 Brief, 34, 1-8.
- 박영남, 추연구(2010) 초등학교 통합학급의 장애아동 부모와 일반아동 부모의 통합교육에 대한 인식 및 요구. 발달장애연구. 14(2). 55-79.
- 박인권(2017). 포용도시를 향한 도전과 정책과제. 국토, 426, 20-25.
- 박인권, 이민주(2016) 도시 포용성 구성개념과 지표체계의 개발: 한국의 포용도시 의제 설정을 위하여. 공간과사회. 26(4) 109-158.
- 박창호, 김지환, 구자훈(2017). 혼합단지 내 분양·임대 거주자 간 사회적 교류에의 영향요인 차이 분석. 한국도시설계학회지, 18(3), 61-75.
- 박태원, 천현숙 (2012). 여성친화도시의 개념과 도시계획 구성요소. 국토, 29-40.
- 변미리 (2018). 포용도시를 향하여_서울형 포용도시 지표개발과 포용성 진단. 정책리포트, (245), 1-26.
- 성소라, 전영재, 나건, 이은경 (2017). 사용자 조사 분석을 바탕으로 한 고령친화도시 디자인 현황분석 . 한국디자인문화학회지, 23(2), 321-334.
- 신창현 (2009). 님비갈등의 발생요인과 해결방안. 한국지방자치학회 학술대회, 329-357.
- 여성가족부(2017). 2017년 여성친화도시조성 매뉴얼. 여성가족부·한국여성정책연구원
- 유승관 (2003). 방송 환경 변화에 따른 다양성 영역에 관한 법제 및 정책연구. 한국방송학보, 17(3), 7-47.
- 윤의영 (1998). 「님비」 이해를 위한 이론적 모색. 한국행정학회 학술대회 발표논문집, 403-418.
- 이강웅. 2008. 혐오시설 입지갈등관리의 우선순위 모색*: 사회적 인식분석을 중심으로
- 이동현 (2013). 고령친화형 도시공간 만들기. BDI 정책포커스, (216), 1-12.
- 이상대, 정유선, 김보경 (2015). 기피시설 설치와 입지갈등의 해결. 이슈&진단, (190), 1-26.
- 이수민, 김영주 (2014). 분양임대혼합아파트 단지의 소셜믹스에 대한 관리자 및 거주자 의식조사. 한국주거학회논문집, 25(6), 27-37.
- 이슬, 이미연, 강민경, 김나연, 김예슬, 김혜연, 남채연, 이재은, 조혜민 (2016). 사회적 혼합 주택단지 지의 공간적 차별에 대한 연구. 응용지리, (33), 127-148.
- 이양주, 이정임, 고재경, 김희연, 유영성, 이용환 (2012). 주민기피시설 해법, 성공사례에서 찾자. 이슈 &진단, (39), 1-24.
- 이용환, 이정임, 김진덕 (2008). 광역 주민기피시설 갈등해소 및 주민지원 방안 연구. 정책연구, 11.
- 이재은, 신영하, 변성수. 2006. 주민기피시설 입지선정 관련 집단민원 갈등관리 방안: 제천시

- 자원관리센터 사례를 중심으로. 현대사회와 행정. 16(3) 27-54.
- 임성택 (1999). 판례소개 : 님비현상과 관련된 판결-밀알학교 사건. 월간 복지동향, (4), 48-50.
- 정희욱. 2013. 사회과 '다양성' 교육 내용 범위 검토 - NCSS 다문화교육과정 지침서 및 Washington 대학교 다문화교육센터 보고서를 중심으로. 사회과교육연구. 20(1) 105-120
- 정순돌, 정세미, 이미우. 2017. 자녀교류, 사회적 교류, 고령친화적환경과 연령다양성의 관계: 연령집단별 분석. 보건사회연구. 37(3). 005-035
- 정용석. 2012. 발달장애아동의 학습지원과 통합교육 지원에 관한 연구: 장애정도에 따른 개인차를 중심으로. 발달장애연구. 16(4). 53-73.
- 조명희, 공미혜. 2014. 여성친화도시 사례분석: 안전도시, 지역공동체활성화, 여성건강증진, 편의시설 사업을 중심으로. 여성연구논집 25. 19-47
- 조선주, 이선민, 이동선, 권도연. 2017. 여성친화도시 시행단계별 발전방안 연구. 한국여성정책연구원.
- 조창빈, 엄현선 (2016). 방향하는 별들 : 비장애 중심의 학교문화와 통합교육 주체자들의 경험에 관한 질적연구. 장애의 재해석, 153-202.
- 주경미 (2013). '여성친화도시' 부산 만들기. 부산여성가족 Brief, (15), 1-8.
- 주혜진 (2016). 여성친화도시 조성 시민참여에 대한 서로 다른 이해와 입장. 페미 니즘 연구, 16(2), 133-175.
- 지은구, 이원주, 김민주 (2013). 한국형 고령친화도시 점검척도 개발연구. 사회과학연구, 29(3), 459-489.
- 채경석. 2010. 혐오시설의 정책수용성과 갈등관리에 관한 비교연구. 국가정책연구. 24(2). 31-54
- 최권중, 진정 (2015). 소셜믹스를 위한 분양임대 혼합주거동 건축계획연구. 대한건축학회 논문집 - 계획계, 31(10), 41-49.
- 최은정, 박순길. 2014. 통합학급과 비통합학급 초등학생의 장애수용태도 비교. 지체·증복·건강 장애연구. 57(3). 71~87
- 최진식, 김정훈. 2009. 주민소환으로 인한 님비갈등의 정치화에 대한 대응방안 연구. 한국행정연구원
- 한겨레. 2017. [한겨레 사설] 공공·복지시설까지 기피하는 '메마른 님비 사회'
- 한국일보. 2018. "장애인 이웃 안돼" 차로 막고 연판장 돌리고. 6월 1일자. 10월 11일자.
- MBC(2018) '무릎 꿇은 엄마들'...17년 만에 서울에 특수학교. 8월 18일 보도.

<중앙차원의 통합성 강화>

강신욱, 이현주, 손병돈, 금현섭, 김성한, 김용득, 민소영, 정희선, 이경진. 2011. 『복지정책의 효율적 관리방안 연구』 . 보건복지부, 한국보건사회연구원.

최영준, 김보영, 박치성, 이주하, 정재철, 최종호. 2012. 사회보장위원회 활성화 방안. 고려대학교 산학협력단

최영준, 김태일, 김진욱, 김보영, 최혜진, 최정은. 2017. 사회보장위원회 기능 강화 방안 연구. 연세대학교 연구처/산학협력단

Cabinet Office. (2009). Public service agreements. Retrieved 9.17, 2012, from http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.cabinetoffice.gov.uk/about_the_cabinet_office/publicserviceagreements.aspx

DH. (2008). Department of health strategic framework. London: Department of Health.

HM Treasury. (2007). Meeting the aspirations of the british people: 2007 pre-budget report and comprehensive spending review. London: The Stationery Office.

Panchamia, N. & P. Thomas. (2014) Public Service Agreements and the Prime Minister's Delivery Unit. Institute for Government.