



■ 정책보고서 2015-

사회보장사업 실태조사 및 유사·중복 사업의 조정방안 연구

강혜규·강신욱·박세경·정경희·권소일
김용득·유태균·주무현·최영준·함영진

【책임연구자】

강혜규 한국보건사회연구원 연구위원

【주요저서】

지방자치단체 복지전달체계 개편방안 연구
보건복지부·한국보건사회연구원, 2013(공저)
사회서비스 활성화사업군 심층평가
기획재정부·한국보건사회연구원, 2012(공저)

【공동연구진】

강신욱 한국보건사회연구원 연구위원
박세경 한국보건사회연구원 연구위원
정경희 한국보건사회연구원 선임연구위원
권소일 한국보건사회연구원 연구원
유태균 숭실대학교 교수
주무현 한국고용정보원 선임연구위원
최영준 연세대학교 교수
함영진 한국보건복지정보개발원 연구위원

목 차

제1장 서론	5
제1절 연구의 배경	5
제2절 연구의 내용 및 방법	9
제2장 사회보장사업 현황 분석	7 1
제1절 사회보장사업의 분석틀	7 1
제2절 사회보장사업의 체계 및 구조 분석	5 2
제3절 사회보장 수급 실태 분석	7 6
제3장 사회보장사업의 주요 영역별 유사성·중복성 분석	7 9
제1절 아동·청소년 대상 사회보장사업	7 9
제2절 노인 대상 사회보장사업	7 1
제3절 장애인 대상 사회보장사업	7 1
제4절 저소득층 대상 사회보장사업	3 1
제5절 고용 부문 사회보장사업	7 1
제4장 주요 외국 사례 분석: 사회보장 체계와 구조	5 9 1
제1절 미국의 사회보장	7
제2절 영국의 사회보장사업	4
제5장 결론: 사회보장사업의 운영 개선 방안	7 7 2
제1절 사회보장사업 유사중복성 분석의 요약 및 시사점	9 7 2
제2절 사회보장사업의 조정: 과제와 전략	7 8 2
참고문헌	2 8

표 목차

〈표 1-1-1〉	복지예산의 증가 추이	5
〈표 2-1-1〉	지자체 자체사업 조사항목	8 1
〈표 2-1-2〉	지자체 자체사업 조사내용	8 1
〈표 2-1-3〉	사업의 주요 목적 및 기능	0 2
〈표 2-1-4〉	지자체 자체사업 조사내용 유사·중복성의 평가 및 조정 기준	4 2
〈표 2-2-1〉	중앙정부 사회보장사업 대상별 현황 및 예산	5 2
〈표 2-2-2〉	중앙정부 사회보장사업 분야별 사업 현황	6 2
〈표 2-2-3〉	사회보장사업의 영역별-생애주기별 현황('14년 예산기준)	7 2
〈표 2-2-4〉	사회보장사업의 대상 특성별 현황('14년 예산기준)	9 2
〈표 2-2-5〉	사회보장사업의 목적·기능별 현황('14년 예산기준)	0 3
〈표 2-2-6〉	사회보장사업의 대상-사업유형별 현황('14년 예산기준)	1 3
〈표 2-2-7〉	사회보장사업의 대상별 사업유형별 현황	3 3
〈표 2-2-8〉	사회보장사업의 사업유형별 예산 현황('14년 예산기준)	4 3
〈표 2-2-9〉	사회보장사업의 부처별 현황('14년 예산기준)	5 3
〈표 2-2-10〉	360개 사회보장사업의 생애주기별-사업목적별 현황: 아동 사업	7 3
〈표 2-2-11〉	360개 사회보장사업의 생애주기별-사업목적별 현황: 성인 사업 및 전생애주기 대상 사업	4
〈표 2-2-12〉	지자체 자체사업 현황('14년 예산기준)	4 5
〈표 2-2-13〉	지자체의 인구·복지여건 및 자체사업 예산 현황	5 5
〈표 2-2-14〉	지자체 자체사업 소득계층별 현황	6 5
〈표 2-2-15〉	지자체 자체사업의 사업유형 및 중앙정부 유사사업 현황	7 5
〈표 2-2-16〉	유사성이 발견되는 지자체사업과 중앙정부 사회보장사업	1 6
<표 2-3-1>	사회보장정보시스템 복지사업 처리 건수 및 수급자 수	9 6
<표 2-3-2>	전체 수급자 대비 복지사업 평균 수급 건 수	0 7
<표 2-3-3>	개인별 중앙부처 복지사업의 다중 수급 현황	1 7
〈표 2-3-4〉	수급자 규모 기준 상위 20개 중앙부처 복지사업 현황	3 7
〈표 2-3-5〉	수급자 규모 기준 상위 20개 복지사업의 유형분류	4 7
〈표 2-3-6〉	복지사업 10개 이상 이용자의 다빈도 수급 복지사업	6 7
〈표 2-3-7〉	복지사업 10개 이상 이용자의 다빈도 수급 복지사업 유형분류	7 7
〈표 2-3-8〉	수급자 기준 동시 수급 복지사업 빈도	0 8
〈표 2-3-9〉	개인별 중앙부처 복지사업의 다중 수급 현황: 15개 이상의 복지사업 이용 빈도	1 8

〈표 2-3-10〉	15개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업별 수급 빈도	2..... 8
〈표 2-3-11〉	15개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업 유형분류	4..... 8
〈표 2-3-12〉	16개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업별 수급 빈도	7..... 8
〈표 2-3-13〉	17개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업별 수급 빈도	9..... 8
〈표 2-3-14〉	18개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업별 수급 빈도	9..... 8
〈표 2-3-15〉	18개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자별 복지사업 수급내역	0..... 9
〈표 2-3-16〉	중복수급 의심 대상에 대한 세부내역	3..... 9
〈표 3-1-1〉	아동·청소년의 발달주기에 따른 분석대상 사업수 분포	8..... 9
〈표 3-1-2〉	아동·청소년 대상 사업의 소관부처별 분포	9..... 9
〈표 3-1-3〉	아동·청소년 대상 사업의 목적 및 기능에 따른 분포	0...0... 1
〈표 3-1-4〉	건강·의료 부문 목적 사업의 아동·청소년 발달단계별 분포	1...0... 1
〈표 3-1-5〉	보호·돌봄 부문 목적 사업의 아동·청소년 발달단계별 분포	3...0... 1
〈표 3-1-6〉	아이돌봄서비스(여성가족부) 지원대상 규모의 변화	8...0... 1
〈표 3-1-7〉	아이돌봄서비스와 시간차등형 보육료지원 사업의 비교	8...0... 1
〈표 3-1-8〉	아이돌봄서비스(여성가족부)의 서비스 내용	0...1... 1
〈표 3-1-9〉	아이돌봄서비스(여성가족부)와 시간차등형보육료지원사업의 급여 수준 비교	1.....1..... 1
〈표 3-1-10〉	부처별 방과후 돌봄서비스 지원 사업 형태 비교	3...1... 1
〈표 3-1-11〉	연도별 방과후 돌봄서비스사업군 유형별 이용 아동수	4...1... 1
〈표 3-1-12〉	초등돌봄교실 운영 현황	5...1... 1
〈표 3-1-13〉	지역아동센터 설치 개소수, 지원예산 및 이용아동 수 현황	5...1... 1
〈표 3-1-14〉	방과후돌봄사업군 서비스 유형별 장점과 문제점 비교	6...1... 1
〈표 3-1-15〉	방과후돌봄서비스 사업군 지원대상자 선정 기준 비교	7...1... 1
〈표 3-1-16〉	드림스타트사업과 교육복지우선지원사업의 비교	2...2... 1
〈표 3-1-17〉	연도별 드림스타트 사업 수행 기초자치단체 및 대상 아동수의 변화	3...2... 1
〈표 3-1-18〉	교육복지우선사업 수행 현황	3...2... 1
〈표 3-2-1〉	노인 대상 사업의 사업목표별 분류	8...2... 1
〈표 3-2-2〉	노인 대상 사업의 사업목표별 분류	9...2... 1
〈표 3-2-3〉	노인 대상 사업의 사업목표별 분류	0...3... 1
〈표 3-2-4〉	독거노인 대상 사업 비교	5...3... 1
〈표 3-2-5〉	독거노인의 다양성	6...3... 1
〈표 3-2-6〉	기능저하 노인에 대한 보호서비스 사업	8...3... 1
〈표 3-2-7〉	노인돌봄 관련 서비스 비교	9...3... 1
〈표 3-2-8〉	노인에게 적용가능한 일자리 사업	4...4... 1
〈표 3-3-1〉	사회보장사업 중 장애관련 사업 분류	8...4... 1

〈표 3-4-1〉 저소득층 지원 대상 사업의 기능별 분포	5·6·1
〈표 3-4-2〉 저소득층 대상 의료지원 검토대상 사업군 주요 특성	7·6·1
〈표 3-4-3〉 저소득층 대상 주거지원 사업군 주요 특성	8·6·1
〈표 3-4-4〉 저소득층 대상 주거환경 개선 사업군 주요 특성	9·7·1
〈표 3-4-5〉 저소득층 대상 에너지 지원 사업군 주요 특성	2·7·1
〈표 3-4-6〉 저소득층 대상 생활안정지원 사업군 주요 특성	3·7·1
〈표 3-5-1〉 유사중복 식별을 위한 대상사업 유형화	2·8·1
〈표 3-5-2〉 지역공동체일자리사업, 공공근로사업, 노인일자리사업의 주요 특징	6·8·1
〈표 3-5-3〉 산림청 주관 직접일자리사업 비교	9·8·1
〈표 4-1-1〉 미국 사회보장법 목차	9·9·1
〈표 4-1-2〉 미국의 사회보장 프로그램	3·0·2
<표 4-1-3> CA의 공공부조 프로그램	3·3·2
<표 4-1-4> CA 보건복지청 산하 부서에서 담당하는 사회서비스	5·3·2
〈표 4-2-1〉 영국 사회지출의 변화 (OECD SOCX 기준)	9·4·2
〈표 4-2-2〉 영국의 부처별 공공지출 규모	0·5·2
〈표 4-2-3〉 영국의 직업이 없는 계층에 대한 현금급여(통합급여 도입 전까지)	7·5·2
〈표 4-2-4〉 영국의 현금수당 및 관련 세제지출의 변화	0·6·2
〈표 4-2-5〉 영국의 현금 및 장려세제 항목별 지출·수혜자 비율	1·6·2
〈표 4-2-6〉 OECD 국가 중 GDP 대비 현금 이전의 공적 지출 비율	2·6·2
〈표 4-2-7〉 영국의 정부에 따른 사회지출 성장률	3·6·2
〈표 4-2-8〉 영국의 Fair Access 내용	7·6·2
〈표 4-2-9〉 성인 사회서비스(노인) 보조금 산식	8·6·2
〈표 5-1-1〉 사회보장사업의 조정 필요사업 검토 결과	1·8·2

그림 목차

[그림 2-2-1]	사회보장사업의 영역별-소득계층별 현황('14년 예산기준)	6..... 2
[그림 2-2-2]	사회보장사업의 영역별-생애주기별 현황('14년 예산기준)	8..... 2
[그림 2-3-1]	개인별 중앙부처 복지사업의 다중 수급 히스토그램	2..... 7
[그림 2-3-2]	수급자 기준 중앙부처 복지사업 연관성 분석	9..... 7
[그림 3-1-1]	아동·청소년 대상 172개 사업의 목적 및 기능에 따른 대상 분포	0..... 1
[그림 3-1-2]	지역단위 방과후돌봄협의회 및 협의체 운영 체계도	9..... 1
[그림 3-2-1]	기능저하 노인을 위한 현 노인보호체계	7..... 1
[그림 3-2-2]	연속적 보호가 가능한 공적 노인장기요양보호 체계 구축	2..... 1
[그림 3-5-1]	보조형 사업 유사중복의 세부유형	4..... 1
[그림 4-1-1]	미국의 사회보장체계도	6..... 2
[그림 4-1-2]	미국 연방보조금(주정부 및 지방정부 보조)의 액수 및 비중(2011년)	9..... 2
[그림 4-1-3]	미국 연방 보조금과 의료보호 지출이 연방 총지출에서 차지하는 비율(1980년-2010년)	9..... 2
[그림 4-1-4]	미국 연방보조금 총액에서 5대 기능이 차지하는 비율의 변화 추이(1980년-2011년)	1..... 2
[그림 4-2-1]	영국 지방정부 세입의 구조와 변화 (2012-13년 가격기준)	1..... 2
[그림 4-2-2]	영국 지방정부 지출 구조 (2012/13년 기준)	2..... 2
[그림 4-2-3]	영국 중앙정부 노동연금부의 구조	3..... 2
[그림 4-2-4]	국민보건서비스의 행정	4..... 2
[그림 4-2-5]	영국 연금체계	6..... 2
[그림 4-2-6]	영국의 통합급여(Universal Credit) 구조	8..... 2
[그림 4-2-7]	근로 프로그램의 인센티브 구조	9..... 2
[그림 4-2-8]	주요 유럽 국가들의 보건관련 지출	4..... 2
[그림 4-2-9]	영국의 보건분야 자기부담금 가구소비 중 비중	4..... 2
[그림 4-2-10]	영국의 돌봄 필요 수준과 장기요양서비스 급여수준	6..... 2
[그림 4-2-11]	영국 지방정부에 의해 직간접적으로 돌봄서비스를 받는 사람의 수 변화	9..... 2
[그림 4-2-12]	영국의 연령대별 비공식돌봄제공자 수의 변화	0..... 2
[그림 4-2-13]	50세 이상 중 비공식돌봄을 제공하는 이들의 비중(국제비교, 2007)	0..... 2
[그림 4-2-14]	영국 신노동당 정부와 보수당-자유당 연립정부의 아동관련 지출	2..... 2
[그림 4-2-15]	영국의 상대빈곤율 변화(중위가구소득 60% 기준)	3..... 2
[그림 4-2-16]	영국의 아동연령별 상대빈곤율의 변화(중위가구소득 60% 기준)	3..... 2

1. 연구의 배경 및 목적

□ 연구 배경

- 정부는 사회보장사업이 분절적, 산발적으로 시행되어 국민의 복지체감도와 사업운영의 효율성이 저하되고 있음에 착안하여, 범부처 사회보장사업의 유사중복을 진단하고 이를 해소할 방안을 모색해 옴,
- ‘유사중복’의 문제는, 사업 추진·관리상의 업무중복성, 분절성, 비효율성과 함께 사업의 복잡성으로 인한 수요자의 서비스 이용 접근성, 체감도 저하를 초래한다는 점에서, 유사성과 중복성을 최소화하기 위한 작업이 요청됨.
 - ‘정부 3.0’ 컨셉에 기반한 ‘맞춤형 복지’는 수요자의 포괄적 복지욕구에서 출발하여 서비스가 제공되어야 하는 바, 욕구별 서비스의 충분성과 함께 간결하되 탄력적 설계가 가능한 제도의 정비가 필요함.
 - 유사사회보장 사업의 발굴, 조정을 통한 중복 및 누수의 감소를 통해 재정 관리의 효율성 제고가 가능함.

□ 연구 목적

- 국가 사회보장사업 및 지자체 복지사업의 현황 파악, 사업의 분류체계 검토
- 개별 사회보장사업의 유사·중복·누락·편중 문제를 해결하기 위한 조정·연계 방안 마련
- 사회보장사업의 조정 방안을 추진하기 위한 정책과제 제시

2. 주요 연구결과

□ 연구 수행의 주요 과정

- 본 과제와 핵심 과업은 중앙정부 사회보장사업의 유사성·중복성을 분석하여, 조정이 필요한 유사사업을 발굴하고, 조정안을 모색·제시하는 것이었음. 이를 위하여 다음과 같은 연구의 내용과 절차를 통해 결과를 도출함.
- 취합된 자료의 기초 현황 분석, 유사중복 판단 기준을 마련하여 사업별 분석 실시, 유사사업간 조정 필요성 검토, 조정 방안 마련의 순서로 진행함.
- 중앙정부 사회보장사업의 데이터는 범정부사회보장정보시스템으로 확보
- 지자체 사회보장사업의 데이터는 15개 지자체 샘플링 조사로 확보
- 아래 제시된 내용·절차와는 별개로 사회보장사업 수급이력 분석을 실시, 2014년 1년간 사회보장사업 수급 과정에서 중복 수급이 있었는지 확인함.

	중앙정부 사회보장사업	지자체 사회보장사업
검토 대상 자료 확보	사회보장정보시스템을 통한 정부 취합 데이터	15개 지자체 샘플링 조사
현황 분석	사업목적·기능, 대상(생애주기, 소득계층), 급여유형, 예산, 전달체계 등 특성 분석	
유사성·중복성 분석	유사목적의 사업을 기준으로 사업대상 범위, 급여유형, 사업 방식 등의 일치 여 부 확인	중앙정부 사업과 유사목적, 유사대상인 사업을 기준으로 세부적인 급여내용, 대 상의 동일성 등을 확인
조정 필요성 확인	사업 영역별(아동, 노인, 장애인, 저소득 층 등) 특성을 감안, 제도운영의 효율성, 수요자 체감도 및 서비스 향상을 위한 조정 필요사업의 확인	지자체 자체사업 운영의 재량권을 존중 하되 중앙정부와 지자체간 사회보장사업 의 효과적, 균형적 연계를 위한 조정 필 요사업의 검토
조정 방안 제시	사업 통합(소규모 유관사업 통합 및 패키 지화, 사업운영 부처(부서) 일원화), 사업 관리 개선, 전달체계 개선(서비스기관 일 원화, 협력 강화 등) 등의 조정안 검토	지자체가 자체 조정할 수 있도록, 유사사 업 중 사업의 제한이 필요한 내용 제시

□ 중복·유사 개념의 정의

○ ‘중복, 유사’의 개념은 학술적으로 검증된 정의를 발견하기는 어렵고, 정책적 관점에서 활용되는 실용적 개념, 조작적 정의가 필요한 개념으로 판단됨. 본 연구에서는 사회보장사업에서의 중복, 유사 개념을 다음과 같이 정의함.

- 중복사업: 동일 대상자에 대한 동일한 목적 및 급여유형의 사업이 각각 존재하는 경우(각각 다른 부처, 부서, 동일 부서내)
 - 서비스 ‘중복’은 서비스 수요자의 입장과 공급자 관점으로 구분해볼 수 있음. 가장 정확한 ‘중복’의 확인은 서비스 이용자가 동일한 구성의 서비스(서비스 내용 및 양, 급여유형 등)를 2가지 이상 이용·제공받는 경우일 것임. 본 연구에서는 이와 관련하여 수급이력 분석을 실시함.
 - 공급 차원에서 검토할 수 있는 중복의 이슈는 제도의 설계를 분석함으로써 파악하게 되는 것이며, 이는 사업의 목적, 대상요건(자격기준), 급여내용(유형, 수준), 전달체계 등과 관련됨.
- 유사사업: 사업 목적기능이 동일하거나 유사하면서, 사업의 대상 범위(전부 혹은 일부)가 일치하거나, 급여유형(제공형태)가 유사한 경우
 - 제공형태(현금급여, 현물급여, 서비스, 바우처 등)만 동일한 경우는 유사 사업으로 보지 않음.

□ 유사·중복성 검토를 통한 주요 사회보장사업의 조정 방안 종합

○ 사회보장사업에 대하여 다차원적인 접근을 통해 사업의 중복 여부, 유사성을 검토한 결과, ‘중복’ 사업은 발견되지 않았음.

- 실제로 동일 대상에 대한 완전히 동일한 목적, 동일한 수단(급여유형등 지원내용, 운영방식)을 의미하는 중복사업은 발견되지 않았으며,
- 사회보장사업의 수급이력 분석결과에서도, 사업을 중복 수급하는 사례는 없는 것으로 확인됨.

○ ‘유사’사업은 사업 목적기능, 대상, 급여내용 등을 다각도로 검토하였고, ‘조

정'이 필요한 유사사업은 다음과 같이 정리할 수 있었음.

- 사회보장사업의 유사성 여부를 명확하고 일관된 기준으로 판가름하기는 어려움. 세부사업 영역별 욕구 및 사업대상 특성, 사업의 성숙도에 따른 운영 여건의 차이 등이 감안되어야 하기 때문임.
- 따라서 본 연구에서는 일차적으로 사업명칭과 기본 특성으로 파악되는 유사사업을 추정하고, 주요 사업분야별로 다시 심도있는 검토를 통해 유사사업을 판단함. 발굴된 유사사업군에 대하여 조정 방안을 제시함.
- 조정방안은 앞서 제시한 바와 같이 '사업 통합(소규모 유관사업 통합 및 폐끼지화, 사업운영 부처(부서) 일원화), 사업관리 개선, 전달체계 개선(서비스기관 일원화, 협력 강화 등)' 등의 대안을 중심으로 하지만, 한가지를 선택해야 하는 배타적인 개선안이 아닌 보완적으로 병행되어야 할 내용임으로, 이를 반영한 조정안을 사업군별로 마련함.
- 본 연구에서 마련된 사회보장사업의 유사사업군 조정안 제안에 포함된 사업은 다음의 21개 사업군 60개 사업임.

사업 유형	조정 제안사업
영유아돌봄사업	아이돌봄서비스(여가부), 시간차등형보육료지원(복지부)
방과후돌봄사업	지역아동센터(복지부), 초등돌봄교실(교육부), 방과후아카데미(여가부)
위기아동 통합지원 사업	드림스타트 사업(복지부), 교육복지우선지원사업(교육부)
독거노인 지원사업	노인돌봄기본서비스(복지부), 독거노인응급안전방구축(독거노인응급안전돌보미사업(복지부), 독거노인U-CARE시스템운영(복지부), 독거노인사회관계활성화 지원(복지부), 독거노인보호지원(복지부)
기능저하 노인 보호사업	노인돌봄종합서비스(복지부), 노인장기요양서비스(복지부)
노인 일자리사업	노인일자리사업(복지부), 지역공동체일자리사업(행자부)
장애인 의료비지원사업	장애인의료비지원사업(복지부), 의료급여사업(복지부), 차상위본인부담금경감사업(복지부)
장애인 자립자금 대여사업	장애인자립자금대여(복지부) 저소득층생업자금대여(복지부)
방송통신 접근권 지원사업	방송소외계층방송접근권보장사업(자막방송수신기)(방통위), 방송소외계층방송접근권보장사업(화면해설방송수신기)(방통위) 방송소외계층방송접근권보장사업(난청노인용수신기)(방통위)
직업능력 개발훈련	직업능력개발훈련(훈련수당)(고용부), 직업능력개발훈련(훈련수당)(고용부)
장애인 일자리사업	장애인복지일자리지원사업(복지부), 일반형일자리지원사업(복지부)

주거환경 개선 사업군	저소득층 옥내급수관 개량교체(환경부), 사회취약계층 실내환경 진단개선(환경부), 저소득층 에너지효율개선(산자부)
에너지지원 사업	에너지취약계층 고효율조명기기(산자부), 연탄 현물(쿠폰)보조(산자부), 서민층 가스 시설개선(산자부)
생활안정지원사업	예술인 긴급복지(창작준비금)지원(문화부), 긴급복지 생계비 지원(복지부) 근로소득장려금(복지부), 근로장려세제(기재부), 희망키움통장(복지부)
취업취약계층 일자리지원	희망리본사업(복지부), 취업성공패키지(고용부)
공공근로형 일자리사업	지역공동체일자리사업(행자부), 공공근로사업(지자체), 노인일자리사업(복지부)
장년일자리 지원 사업	60세이상고령자 고용지원(고용부), 고령자다수 고용지원(고용부) 정년연장지원(고용부), 정년퇴직자 재고용(고용부)
경력단절여성 취업지원사업	경력단절여성 취업지원(여가부), 고학력경력단절여성 직업교육훈련(여가부)
산림청 일자리사업	공공산림가꾸기(산림청), 산불방지대책(산림청), 산림재해모니터링(산림청), 산림병해충방제(산림청)
장애인 대상 고용촉진 및 취업지원 사업	장애인고용장려금지급(고용부), 중증장애인지원고용(훈련수당)(고용부) 표준사업장설립지원:장애인사업장(고용부), 장애인 창업지원(중기청) 저소득장애인중증장애인 영업장소제공(중기청), 장애인기업종합지원센터운영(중기청)

□ 사회보장사업 실태 분석의 시사점

- 유사 및 중복에 초점을 둔 사업실태 파악 과정에서는 사업 수에 주목해 왔으나, 정책적 대응 현황 파악을 예산도 함께 고려할 필요가 있음.
 - 360개 사회보장사업을 사업 수의 기준으로 보면, 10개 세부 영역 중 건강·의료(19%), 고용(14%), 생활지원(13%), 교육(12%), 보호·돌봄(11%) 영역에 사업이 집중되고 있는 것으로 파악, 사업의 예산을 기준으로 분석해보면, 주거(28%), 생계(18%), 교육(17%), 건강·의료(13%), 보호·돌봄(11%) 등의 순으로, 사회보장사업 구성의 다른 양상을 확인할 수 있음.
- 사회보장사업은 보건복지부를 중심으로 운영되는 것으로 인식되어 왔으나, 사회보장사업 운영 부처는 21개이고, 여전히 보건복지부의 사업 비중이 크고, 핵심적인 사회보장 기능을 위한 제도 운영을 담당하고 있지만, 복지부 사업 수가 차지하는 비율은 38.9%로 낮아짐(예산 기준으로도 41.3%). 이는 결국 사회보장의 증진을 위해서는 유관부처가 함께 그 목표와 정책 추진방향을 공유하고, 협력체계를 강화해 나가야 함을 시사함.

- 그간 ‘사회복지’ 제도의 운영과정에서는 일부 저소득층에 대한 집중의 문제, ‘all or nothing’의 문제가 지속적으로 제기되어 왔음. 그러나 본 사회보장사업 실태 분석 결과를 보면, 전체 사회보장사업 중 저소득층, 특히 기초보장수급자에 집중되는 사업의 예산액은 (예상보다) 크지 않은 것으로 확인됨.
 - 일반(전국민) 대상사업이 70.6%(예산은 74.9%)로서 2/3 이상을 차지하고 있으며, 기초보장수급자만을 대상으로 하는 사업 수는 4.4%(예산은 7.3%), 차상위계층까지 대상이 되는 사업은 9.7%(예산은 10.5%)에 불과함.
- 사회보장정보시스템에 수급이력 분석 결과, 2014년 1년간 수급이력이 조회된 약 2,800만명의 수급자는 최소 1개~최대 18개의 복지사업을 제공받고 있었으며, 60%이상의 수급자들이 1개의 복지사업을 받고 있었음.
 - 전체 수급자 중 92%가 3개미만, 99%가 10개미만의 복지사업을 제공받았으며(15개 이상 292명, 16개 이상 59명, 최대 18개의 복지사업 수급자가 3명), 15개 이상 수급자(292명)의 경우, 모두 생계급여와 주거급여를 받고 있었음. 문화통합이용권 258명, 의료급여 240명, 의료급여본인부담면제 232명, 지방세감면 204명 순으로 높은 이용 빈도를 보임.
 - 중복수급 여부를 검토한 결과(15개 이상의 복지사업 수급 292명의 수급이력)복지 ‘사업’ 단위에서 95명의 수급자에게서 중복수급 의심 건이 도출됨. 그러나 복지사업의 하위단위인 ‘세부서비스’ 단위에서 개개인별 수급이력을 확인한 결과 중복수급이 아닌 것으로 확인됨.
 - 사회보장정보시스템에는 중복수급 예방을 위해 8개 부처 74개 복지사업의 152개 중복방지 로직을 설정, 유사중복 사업간 중복수급을 예방하고 있음. 단, 사회보장정보시스템(행복e음)은 사전 차단을 원칙으로 하고 있지만, 사회보장정보시스템(범정부)은 사후 모니터링체계로서 중복수급의 가능성을 원천적으로 차단하기에는 한계가 있는 상황

□ 정책 과제

○ 사회보장사업 유사중복 발생의 근본적 원인 점검 및 한국적 상황을 개선해가기 위한 준비가 지속되어야 할 것임.

- 정부 부처 편제에 기반하여 사업을 기획·운영할 경우 유사사업의 실시를 피하기 어려운 여건으로서, 기능중심의 부처와 대상자 기준의 부처가 공존하며 발생하는 불가피한 문제 (교육·보육 지원사업의 교육부, 복지부, 여가부, 일자리 지원사업의 고용부, 중기청, 복지부, 여가부 등)
- 복지부를 중심으로 운영되던 복지 영역이 보편적인 복지 수요 확대에 따라 대부분의 정부 부처에서 복지성격의 사업을 운영하게 된 변화가 반영
- 통합적 관리가 가능한 세부사업들이 상당 수 분절적으로 운영되고 있는 현상은, 제도화의 수준, 성숙도와 유관한 것일 수 있으며, 특히 사회서비스의 경우 다양한 제도들이 실험되고 작은 규모로 신설되고 있는 성숙과정이기 때문에 나타나는 현상으로 판단
- 분석한 사회보장사업 데이터는 일반적으로 ‘제도’로 인식하고 있는 ‘사업’과 사업 내 ‘단위서비스’가 혼재되어, 실제 운영사업 보다 많게 보이는 착시를 갖게함. (사업 정보의 취합과정, 관리·운영상 필요성에 기인한 부분일 수 있으나) 사회보장 유관 영역의 사업 및 예산 관리상의 소통과 정보공유를 통해 정비가 가능한 사안
- 이와 같은 상황이 불가피한 혹은 비의도적인 결과라고 해도, 이는 장단기적인, 거시적-미시적 차원의 정비 노력을 통해 개선될 필요
 - 기획예산처, 국회의 예산심의 과정을 통해 사회보장사업의 중복, 유사사업이 스크리닝 되고, 사회보장위원회의 협의·조정 기능을 확대
 - 장기적-거시적으로는, 변화되는 사회보장의 수요 및 공급 여건을 감안한 사회보장제도의 재편을 모색할 필요가 있는 바, 운영중인 기존 사업의 유사중복성 검토에서 출발한 조정안의 마련은 제한적일 수 밖에 없으며, 장기적 전망 속에서 수요자의 욕구(특성과 규모)를 중심으로 한 통합적 제도의 설계를 준비

- 유사·중복의 담론은 자원의 제약을 기반으로 복지에 대한 인식과 가치지향을 넘어 사회적 공감대를 확산해왔음. 중복의 제거, 유사사업 운영의 최소화는, 행정·재정상의 효율성 향상, 수요자 입장의 편의성 제고를 가능하게 하는 필요 조건일 수 있음. 그러나 다음과 같은 점에서 유의할 필요가 있음.
 - 실증되지 않은 담론 차원의 유사·중복 논의는 막연한 불신과 복지 축소로 오도될 수 있으므로, 근거기반의 연구와 정책 추진이 필수적(이러한 점에서 본 연구는 의미있는 계기가 될 것으로 판단됨).
 - 우리의 경우 중복은 곧 낭비로, 부정적 개념으로 인식되고 있음. 그러나 현실적으로, 수요자의 선택, 욕구의 충족 수준을 고려한다면, 제거하는 방안이 최선인가에 대한 검토가 필요.
- 본 연구에서는 유사·중복의 점검과 함께 누락 및 편중, 분절의 차원도 고려하고자 하였으나, 본격적으로 검토하지 못하였음. 이와 관련한 지속적이고 심도있는 추적, 분석이 요청됨.
- 사회보장사업 운영의 두 축인 중앙정부와 지방정부의 사회보장 역할, 협력 관계를 위한 기제에 대한 검토가 요청됨.
 - 우리의 경우, 2005년의 사회복지사업의 지방이양, 사회보장제도의 지방비매칭, 사회보장기본법 개정 등을 통한 지자체 특성을 반영한 복지 확대 책임 강조 등 지자체의 역할 확대 요구가 지속되고 있으나, 지자체의 복지예산 지출 중 자체사업 운영 예산은 10% 정도, 90% 이상을 국가사업 부담에 지출하고 있는 바, 실질적인 역할 수행에 부담이 큰 실정
 - 지자체 복지사업과 중앙정부 사회보장사업의 유사·중복성 검토는 이와 같은 차원에서 보다 효율적인 국가 차원의 사회보장체계를 운영하기 위한 개선 과정이 될 것으로 예상
 - 그러나 이 뿐만 아니라, 사회보장 사업 영역별로 중앙정부의 책임을 강화할 사업과 지자체의 역할을 확대할 사업의 검토, 지자체의 권한과 재원 확보의 제도적 기반 개선 등에 대한 변화가 병행될 필요



제1장 서론

제1절 연구의 배경

제2절 연구 내용 및 방법

제1절 연구의 배경

□ 연구 배경

○ 복지 수요가 지속적으로 확대되며 사회보장사업의 예산은 110조를 넘어 정부 예산의 30%에 이르고, 예산 규모와 함께 사업의 양적 증가가 병행되어 사업의 수는 360개로 확인됨.

- 지난 2009년 9개 부처 수행 복지사업을 정비(249개 사업 중 90개를 정비, 159개로 조정)하는 등 복지예산의 효율적 운용방안을 모색해왔으나,
- 저출산, 고령화를 비롯한 다양한 복지 수요의 확대와 고용 창출에 기여하는 사회서비스 일자리 확대, 사회보장기본법 개정을 기반으로 한 유관부처의 신규 복지사업 도입 등 복지사업의 확대는 지속되어 왔음.

〈표 1-1-1〉 복지예산의 증가 추이

(단위: 조원, %)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
정부 총지출	210	224	238	263	302	293	309	325	349	356
(증가율)	6.8	6.9	6.4	10.2	14.8	2.9	5.5	5.3	7.3	4.0
보건복지분야 총지출	51	56	61	69	80	81	86	93	99	106
(증가율)	15.2	10.2	9.6	12.1	16.9	8.9	6.3	7.2	7.2	9.3
보건복지분야지출/ 정부지출	24.2	25.0	25.8	26.2	26.6	27.7	28.0	28.5	28.5	29.9
복지부 총지출	15	17	19	25	30	31	34	37	41	47
(증가율)	8.2	10.4	14.0	29.3	19.1	9.4	8.2	9.3	13.0	14.2
보건복지부 지출/ 정부지출	7.2	7.4	8.0	9.5	9.8	10.6	10.9	11.3	12.0	13.2

자료: 보건복지부(2014), 주요업무 참고자료.

○ 그간 정부는 사회보장사업이 분절적, 산발적으로 시행되어 국민의 복지체감도와 사업운영의 효율성이 저하되고 있음에 착안하여, 범부처 사회보장사업의 유사·중복을 진단하고 이를 해소할 방안을 모색해 왔음.

－ 사회보장사업의 유사중복·누락·편중의 문제는 복지분야의 사업 및 영역 확대에 따라 지속적으로 제기되어 왔고, 이는 사업 추진·관리상의 업무중복성, 분절성, 비효율성으로 존재하며, 사업의 복잡성으로 인한 수요자의 서비스 이용 접근성, 체감도 저하가 문제로 지적되어 왔음.

－ 복지분야의 유사중복 문제를 주요 정책 이슈로 주목하기 시작한 이후 2009년 총리실 주관 「복지전달체계 종합대책」(국무총리실, 2009.6)이 발표되었는데, 지적된 다음의 ‘유사중복 사업의 문제점’은 현재 시점에서도 유효한 사안들로 볼 수 있음.

- 집행현장의 행정부담 과다로 내실있는 서비스 제공 곤란: 사업별로 사업 지침, 자금집행·보고·서비스 전달체계 등을 각기 달리 운영
- 수혜자의 혼란·불편 초래: 사업목적은 유사하나, 지원내용·조건, 전달체계 등이 달라 수혜자의 혼란·불편 초래
- 수혜자간 서비스 형평성 저해: 지원내용·조건 등이 달라 동일조건 수혜자간 서비스 수준 격차 초래
- 동일인의 유사사업 중복수혜 가능: 전달체계 등이 달라 정보공유 등을 통한 체계적인 중복수혜 확인 곤란
- 유사 서비스 사업의 분리운영에 따른 비효율 초래: 자금배분 조정 필요시 별도 절차 필요
- 수혜자 필요에 의한 탄력적인 서비스 선택 곤란: 유사한 서비스 이용시에도 사업이 달라 별도의 신청 절차를 거쳐야 하는 등 불편 초래

○ 유사·중복사업의 상세 분석 및 조정 방안의 모색은 ‘맞춤형 복지’ 실현을 위한 수요자의 편의와 접근성 향상과 서비스제공자의 운영·행정 효율성 제고를 위해 필요불가결한 상황임.

－ ‘정부 3.0’ 컨셉에 기반한 ‘맞춤형 복지’는 수요자의 포괄적 복지욕구에서

출발하여 서비스가 제공되어야 하는 바, 욕구별 서비스의 충분성과 함께 간결하되 탄력적 설계가 가능한 제도의 정비가 필요함.

- 유사사회보장 사업의 발굴, 조정을 통한 중복 및 누수의 감소를 통해 재정 관리의 효율성 제고가 가능함.
- 복지사업의 유사중복성 검토와 조정의 필요성에 대한 사회적 공감대는 지속적으로 확산되어 옴.

○ 정부는 국가예산 및 조세지출 사회보장사업의 목록과 현황을 정리(360개)하여, 기존 17개 중앙행정기관 292개 사업을 220개로 재분류하고, 새로 조사된 140개를 추가하여 21개 중앙행정기관 360개 사업으로 분류함.

- 개별 사회보장정책과 전체 사회보장체계간의 정합성, 사회보장제도의 조정·연계의 필요성 대두, 사회보장사업의 증가와 난립은 사회적 복잡성을 높이고, 비용효과성을 저하시키며, 정보 비대칭성(asymmetry)과 제도에 대한 접근성 격차로 인한 급여 편중을 초래한다는 문제제기와 함께, 이러한 부작용은 사회보장체계 전체의 정당성(legitimacy)을 위협하는 내재적 요인으로 작용할 가능성이 있음이 지적되고 있음.

○ 사회보장사업의 사전 조정·연계가 미흡한 상태에서 개정 사회보장기본법 시행(2013.1) 이후 신설·변경제도의 경우는 사전 협의가 의무화되어 유사·중복성에 대한 조정기능이 강화됨.

- 그러나, 기존 사업에 대한 조정·연계는 소규모 사업간 중복성 제거 위주의 미시적 조정에 국한되고 있는 바, 360개 국가 사회보장사업과 지자체 사회복지사업에 대한 자세한 정보를 기반으로 통합적·거시적 관점에서 사회보장사업의 통합·조정·연계를 위한 대안 마련이 필요함.

○ 본 연구에서 주목하는 ‘유사·중복’의 문제는, 사업 추진·관리상의 업무중복성, 분절성, 비효율성과 함께 사업의 복잡성으로 인한 수요자의 서비스 이용 접근성, 체감도 저하를 초래한다는 점에서, 유사성과 중복성을 최소화하기 위한 작업의 필요성이 존재함.

- 사회보장사업의 난립과 분산 운영에 대한 인식은 사회적 복잡성을 높이고,

비용효과성을 저하시키며, 정보 비대칭성과 제도에 대한 접근성 격차로 인한 급여 편중도 초래함.

○ 그러나 보다 근본적으로는 사회적 수요(welfare needs) 변화 및 인구-경제-행정·재정 영역을 아우르는 여건 변화에 조응할 사회보장체계 재구조화(restructuring)가 요구되고 있다는 점에 주목할 필요가 있음.

- 사회보장제도간의 조정·연계라는 미시적-단기적 대응을 넘어, 복지 욕구의 규모와 특질을 감안한 사회보장사업의 현주소 진단, 개별 사회보장제도와 전체 사회보장체계간의 정합성, 사회보장 제공 주체간의 책임성과 역할범위의 적정성에 대한 근원적인 점검과 장기적 대안 모색이 요구됨.

□ 연구 목적

○ 국가 사회보장사업 및 지자체 복지사업의 현황 파악, 사업의 분류체계 검토

○ 개별 사회보장사업의 유사·중복·누락·편중 문제를 해결하기 위한 조정·연계 방안 마련

- 개별 사업의 급여·대상기준·전달체계 개선, 사업간 조정·연계 등 미시적 조정뿐 아니라 부처간, 중앙정부-지방자치단체간 사업 조정을 포괄하여 검토

○ 사회보장사업의 조정 방안을 추진하기 위한 정책과제 제시

- 사업목적, 지원대상, 급여방식 등 중복·유사·누락·편중의 유형에 따라 사업의 통폐합, 급여 등 사업내용 조정, 집행기관 재편, 전달체계 개편, 정보시스템 연계, 재원방식 조정 등 다양한 정책수단을 고려

- 사회보장위원회를 중심으로 한 추진체계에서 검토

□ 기대 효과

○ 사회보장사업의 관리체계 구축과 사회보장제도 협의·조정을 위한 근거 마련

- 360개 사회보장사업 정비를 위한 조정계획을 작성, 사회보장사업의 관리·운영 및 모니터링 체계 구축에 활용

- 신설·변경 사업은 물론 기존사업에 대한 협의·조정 방안 마련의 기초자료로

활용

- 사회보장사업의 정비를 통해 국가 사회보장체계의 발전을 모색
- 사회보장사업의 유사중복 및 복잡성을 해소함으로써 대국민 서비스 및 체감도 제고
- 사회보장사업의 추진 및 관리의 효율성 제고

제2절 연구의 내용 및 방법

가. 연구 내용

□ 사회보장사업의 현황 분석을 위한 실태조사

- 사회보장사업의 실태조사는 ① 중앙정부 사업조사, ② 지방자치단체 사업조사, 그리고 ③ 사회보장사업의 수급이력 조사 등 3개의 조사를 병행하여 결과를 통합적으로 검토, 분석함.
- 중앙정부 사회보장사업(360개)의 현황 조사
 - 개별사업의 목적, 대상자수급자 선정기준, 급여(수준, 내용, 형태, 제공주기 등), 공공 및 민간 전달체계, 예산 규모 및 재원의 유형, 재정지원방식, 정보망 활용 실태 등의 현황을 파악하여 정리함.
 - 현황 분석을 위해 다음과 같은 자료를 검토하고자 함.
 - 범정부사회보장정보시스템, 2014년도 본예산 및 추경예산, 2015년도 예산(안), 각 정부의 사업별 지침서, 기타 관련 행정자료
- 지방자치단체 사회보장사업 현황 조사
 - 지방자치단체 운영중인 자체복지사업의 현황을 파악하고, 중앙정부 사회보장사업과의 중복성·유사성을 검토하기 위한 조사를 실시함.
 - 지방자치단체의 지역적 특성, 규모(재정, 인구 등)를 기준으로 조사대상(표

본)을 선정하고, 시도 및 시·군·구비를 재원으로 하는 지자체 자체사업 현황을 파악하여 정리함.

- 현황 조사를 위하여 해당 지자체의 2014년도 예산 및 관련 조례를 검토함.

○ 사회보장사업의 수급이력 실태 분석

- 사회보장 급여의 유사·중복·편중·누락 여부를 수급자 관점에서 분석하기 위하여 지역을 선정, 가구 단위의 급여수급 여부를 확인함.
- 사회보장정보시스템을 통해 국가사회보장사업의 수급 이력을 분석함.
- 개인단위 수급 현황을 분석하고, 중복 여부를 확인함.

□ 중앙정부 및 지방자치단체 사회보장사업의 분류체계 설정과 그룹핑

○ 사회보장사업의 효율적 관리체계 마련과 사업간 연계·조정을 위해서는 제도적 차원에서 사업 분류가 가능해야 함.

- 사업을 사회보장기본법 제3조의 제도 영역 범주에 따라 사회보험, 공공부조, 사회서비스로 구분(대분류)함.
- 제도 영역 분류를 세분화하기 위하여 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 빈곤 등 사회적 위험(social risk)을 감안한 소분류 체계를 구성함.

○ 사회보장사업을 정책기능, 지원 대상 등을 고려하여 분류함.

- 보건의료, 복지, 고용, 주거 등 사회적 욕구에 대한 정책적 대응 수준을 검토하고, 제도발전의 방향성을 설정할 수 있도록 사업을 정책기능에 따라 분류할 필요가 있음.¹⁾
- 사회보장 급여의 직·간접적 수혜대상을 구분하여 지원대상의 단위를 파악하고, 최종 수혜자를 구분할 수 있도록 지원대상 분류체계 세분화가 필요함.
 - 생애주기와 정책대상의 속성에 따른 분류체계를 구성함으로써 사회보장

1) 정책기능 분류는 국제비교가 가능할 수 있도록 'UN-COFOG'와 'SOCX'분류체계를 참고함.
 UN-COFOG: 정부가 재정지출을 통하여 달성하고자 하는 경제사회적 목표에 따라 비용을 분류하는 것으로 국민계정(system of national accounts)의 작성 기준
 SOCX: OECD가 사회적 목적을 가진 급여(benefits with a social purpose)의 특성에 따라 9개의 정책 영역으로 분류

사업의 합목적성을 판단하는 기준을 모색함.

- 분류체계는 지원대상 단위(가구, 개인, 시설 등), 생애주기(영유아, 아동, 청소년 등), 소득계층, 특정(자격)요건(다문화, 북한이탈주민, 보훈 등) 등을 고려할 수 있으며, 이러한 기준들의 조합을 통해 대상자별, 사회경제적 계층별 보장수준에 대한 시사점 도출이 가능함.

□ 사회보장사업의 유사·중복·누락·편중 분석

○ 중앙정부 및 지방자치단체의 사회보장사업을 분류체계에 따라 구분하고, 사업의 정책기능별, 대상자별, 급여 유형등으로 사업의 내용을 검토함.

- 사업목적, 전달체계, 재정(원) 등의 내용도 분석함.
- 대상자(수혜자)가 상이하더라도 사업목적과 급여가 동일한 경우 제도운영상의 유사중복성을 지닐 수 있으므로 이를 감안하여 분석함.

□ 유사·중복사업의 조정 방안 마련

○ 정책기능별, 대상자별, 제도영역별 검토를 통하여 유사·중복·누락·편중이 확인된 사회보장사업의 조정 방안을 마련함.

- 유사·중복 유형을 도출하고 유형에 따라 사업의 조정 방향, 내용 및 조정수단 등의 계획을 수립함.
- 사업 조정에 따른 사업추진체계 재조정, 급여·서비스 전달방식의 변화, 재원 변경 등 추가 변경사항을 제시함.
- 기능별, 대상자별, 부처별 유사·중복사업의 조정 방안을 통합하여 장단기 추진 과제를 검토함.

나. 연구방법

□ 선행연구 및 관련자료 분석

- 사회보장사업을 분석한 선행연구 검토
- 사업보장사업의 기획, 집행 등에 관련한 법률 및 행정자료의 수집과 검토
- 외국의 사회보장사업 현황 파악을 위한 정부 보고서, 통계자료 등 수집 분석

□ 사회보장사업 실태조사

○ 중앙정부 사회보장사업 조사

- 범정부사회보장시스템의 자료, 중앙행정기관의 각종 사업지침, 2014년도 정부예산 및 2015년도 정부 예산(안), 각종 행정자료 등을 검토
- 2013년도 전부처별 사회보장 국가사업 현황조사(2013.11.4) 결과 검토

○ 지방자치단체 사회보장사업 조사

- 지자체의 지역적 특성, 자치단체 유형, 인구 및 재정 규모를 감안하여 조사 대상 선정
- 시·도 - 시·군·구를 연계하여 대도시, 중소도시, 농어촌의 지역별로 총 15개 시·군·구의 지자체 사업을 조사
- 해당 지자체의 2014년 예산, 관련 조례, 복지사업 안내 자료를 바탕으로 1차 조사를 실시하고, 필요한 경우 사업담당자 면접을 실시

○ 사회보장사업의 수급이력 실태 분석

- 사회보장정보시스템에 적재되어 있는 행정자료(360개 복지사업)를 통해 수급이력 데이터('14년 1월부터 12월까지 1년간의 횡단 데이터)를 분석
- 복지사업의 수급이력 데이터의 기술통계를 제시하고, 복지사업 수급 패턴 분석은 연관성 분석방법(association analysis)을 활용하고, 다종의 복지사업을 제공받고 있는 수급자에 대한 실태분석을 위해 '사회보장정보시스템 복지지킴이'에서 구성하고 있는 부적정방지 모듈을 분석

□ 관련 실무자를 대상으로 FGI 실시

- 유사중복으로 판단되어 조정이 필요한 사업을 담당하고 있는 지방자치단체 담당 공무원을 대상으로 사업조정에 관한 심층면접(Focus Group Interview) 실시
- 인터뷰는 구조화된 질문지를 바탕으로 진행하며, 사업의 유사·중복성, 사업관리 및 급여제공방식, 사업의 조정방안 등의 내용을 질문하여 의견을 취합

□ 사업조정 계획에 대한 의견 수렴 및 관련기관 협의

- 연구진을 중심으로 작성한 계획(초안)을 사회보장위원회 전문위원회 및 제도조정소위원회에서 논의하여 검토
- 관련 전문가 토론회를 진행하고 지자체 공무원등을 통해 사회보장사업 운영관련 실태를 파악하고 의견 수렴 실시



제2장

사회보장사업 현황 분석

제1절 사회보장사업의 분석틀

제2절 사회보장사업의 체계 및 구조 분석

제3절 사회보장 수급 실태 분석

2

사회보장사업 현황 분석 <

<

제1절 사회보장사업의 분석틀

1. 분석의 범위 및 방법

□ 분석 내용

○ (분석대상) 360개 사회보장사업 및 15개 지자체의 자체사업

- 사회보장사업: 사회보장 영역(복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경)에서 ‘복지’를 목적으로, 대상자에게 직접 급여 및 서비스 제공 사업과 대상자가 이용하는 시설-기관 지원 사업 등을 포함
- 지자체 자체사업: ‘지자체 자체사업’은 광역(시·도), 기초(시·군·구) 지자체의 자체 재원으로 기획·운영중인 사업으로서, 시·도 예산 100%사업, 시·군·구 예산 100%사업, 광역-기초 예산매칭사업을 모두 포함(민간기부금에 의한 사업은 제외)
 - 사회보장위원회 사무국에서 취합한 범정부사업 data를 기초로 수정보완
 - 자치구·시·군의 3개 그룹별로, 재정자립도를 기준으로 상-중-하위 지자체 선정(복지예산비율, 인구수, 고령인구비율 등도 검토)
 - 서울 A구, 부산 B구, 대구 C구, 인천 D구, 울산 E구, 경기 F시, 충남 G시, 경북 H시, 전북 I시, 전남 J시, 강원 K군, 충북 L군, 전북 M군, 전남 N군, 경남 O군

○ (분석내용) 사업간 유사중복성의 분석 및 조정 필요성을 파악하기 위하여 다음 항목별 내용을 검토

〈표 2-1-1〉 지자체 자체사업 조사항목

구분	내용		구분	내용	
사업 대상	생애주기		전달체계	신청접수기관	
	대상특성(특수육구)			조사/심사기관	
	가구유형			보장결정기관	
	소득구분			제공기관	
	지원대상 설명		신청 방법-절차	신청인	분류
	수급권자	범위			상세
		상세내용			신청방법
사업소관부서	소관부처				처리기한
사업기간	서비스기간			필수구비서류	
				선택구비서류	
예산	예산구분, 예산금액		정보시스템	보유여부	
사업목적 및 기능	사업목적 및 기능			애플리케이션	
	사업목적 비고			자격관리여부	
급여서비스 내용	서비스 내용				관리항목
	지원 단위		지원 규모	지급실적관리	
	제공 주기			개인	
	지원 유형			가구	
				기관	

〈표 2-1-2〉 지자체 자체사업 조사내용

구분	내용	
사업 대상	생애주기	•영유아, 아동, 청소년, 청년, 중장년, 노년 중 사업대상을 기입(2개 이상 해당되는 경우 모두 기입) 예) 영유아, 아동
	대상특성	•장애, 국가유공자 등 보훈대상자, 실업자, 여성, 임산부 등 사업대상의 특성을 기입(2개 이상 해당되는 경우 모두 기입) 예) 장애인, 여성
	가구유형	•한부모, 다문화, 조손, 새터민, 소년소녀가장, 독거노인 등 사업대상의 가구 특성을 기입(2개 이상 해당되는 경우 모두 기입) 예) 다문화, 조손
	소득구분	•수급자, 차상위, 저소득, 일반(2개 이상 해당되는 경우 모두 기입) 등 소득기준을 기입 예) 수급자, 차상위
사업소관부서	국 과 팀	•지자체 내 사업담당 부서 명칭
사업기간	서비스기간	•사업 착수년도 및 예정시행기간
사업목적 및 기능	사업목적 및 기능	<예시>의 내용 중 선택하여 기입 * 해당내용이 없을 경우, 직접 기입

			* 해당내용의 코드 기입
	사업목적 비고		•사업목적을 상세하게 기입
사업 대상	지원대상 설명		•지원 요건을 설명
	수급권자	범위 상세 내용	•개인, 가구, 법인단체, 시설, 사업장 등 기입 •“지원대상”에서 설명한 경우 생략 가능
급여서비스 내용	서비스내용		•급여·서비스 등 지원의 상세 내용이 파악가능하도록 설명
	지원단위		•급여·서비스등의 단위를 기입 예) 현금인 경우 ‘원’, 돌봄서비스의 경우 ‘회’
	제공주기		•1회성, 수시, 부정기, 주, 월, 반기, 분기, 연 등
	지원유형		•현금급여, 현물서비스, 현물대체급여, 바우처, 인건비지원, 인적지원, 프로그램연계급여, 행정지원, 감면, 자금대여 등
예산	예산구분, 예산금액		•2014년 예산규모를 기입, 시도비, 시군구비 구분
지원인원	개인		•사업대상 규모를 해당 단위를 선택하여 기입(개인 혹은 가구 혹은 기관 중 선택하여 수치 기입)
	가구수		
	기관수		
전달체계	신청접수기관		•담당 기관(부서를 각각 기입)
	조사/심사기관		
	보장결정기관		
	제공기관		•실제 서비스 제공기관을 기입 예) 종합사회복지관, 지자체일자리센터 등
신청 방법-절차	필수구비서류		•급여·서비스 지원을 위해 필요한 서류 기입
정보시스템	보유여부		•사업관련 대상자정보, 급여지급관련 정보를 시스템으로 관리하고 있는지 여부
	애플리케이션		•활용하고 있는 정보시스템 예) 행복이음, 지자체자체 시스템, 기타 타기관 시스템 등
문의처	문의처명, 전화번호, 사이트		

□ 분석 과정

○ 먼저 수요자중심으로 사업을 파악하기 위하여 “사업대상”을 구분

- 생애주기: 영유아-아동청소년-청년-중장년-노인
- 특수육구: 장애, 여성, 임산부, 저소득취약계층, 실업자, 한부모가정, 조손가정, 독거노인, 보훈대상자, 제대군인, 고엽제환자, 산재근로자, 새터민, 다문화, 외국인근로자, 농어촌거주, 농어업인, 어선원, 도서민, 개발제한구역거주자, 납북피해자, 한센인, 원폭피해자, 의사상자, 입원명령결핵환자, 풍수해피해자, 진폐근로자

－ 소득수준: 기초수급-차상위-저소득-일반

○ 사업의 주요 “목적 및 기능” 유형을 다음과 같이 10개 영역(42개 세부 유형)으로 분류

- － 사회보장기본법상 ‘사회서비스’의 범위(복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경)를 기초로 하되, 포괄적 기능의 복지 영역은 주요 세부 기능별로 구분
 - 사회서비스의 핵심 기능으로서, (아동 대상의) ‘보호·돌봄’, (성인 대상의) ‘요양·돌봄’
 - 소득보장 성격의 ‘생계(지원)’
 - 기타 다양한 사회서비스를 포괄하는 ‘생활지원’
 - 각종 재난등 특수욕구에 대응하는 ‘재해보상’
 - ‘환경’ 부문은 해당사업이 없어 제외

〈표 2-1-3〉 사업의 주요 목적 및 기능

구분	주요내용	구분	주요내용
보호·돌봄	보육	교육	교육일반
	아동 돌봄		학교교육
	아동 보호		학습지원
요양·돌봄	장기요양	고용	장애·특수교육
	성인 돌봄		교육기타
	성인 보호		직업능력개발 및 직업교육
건강·의료	의료일반	주거	직업유지지원 및 자립지원
	신체건강(예방)		일자리(창업취업 지원)
	신체건강(치료)		주거일반
	정신건강(예방)	문화·여가	생활환경
	정신건강(치료)		에너지
	의료기타		주택
	재활		주거기타
생계	보장구출산	재해 보상	문화일반
	기초생활		문화생활(체육/관광)
	생계일반		재해 보상
	생활안정		

	생계기타		
생활지원	안전		
	권익보장		
	사회적 관계형성		
	심리·정서적 지원		
	이동		
	장제		
	사회서비스일반		

○ 사업대상군별로 사업 목적 및 기능 유형을 분류, mapping하여 사회보장사업의 영역별 분포등 개요 파악

○ 사업별 상세 대상구분, 사업 목적·기능, 사업 내용(급여·서비스 유형) 등을 점검하여, 사업간 중복여부를 파악하고, 사업 목적·기능이 유사한 사업의 조정 필요성을 검토

2. 유사중복성의 판단기준

□ 사업의 유사·중복에 대한 관점 및 판단기준

○ 선행연구를 통해 파악되는 중복, 유사의 개념과 기준을 살펴보면 다음과 같음.

– 사전적 의미

- 중복: 같거나 비슷한 것이 되풀이되거나 겹침
- 유사: 서로 비슷함

– 미국 연방정부가 2009년 법 제정을 기반으로 실시한 정부회계국(Government Accounting Office, GAO)의 연방정부사업 유사·중복·분절 사업의 조사에서 사용된 기준(유태균, 본 보고서 4장 1절 중)

- 유사(overlap): 여러 기관 혹은 사업이 유사한 목표(goal)를 가지고 유사한 활동이나 전략을 통해 목표를 달성하고자 하거나 유사한 수혜자(beneficiaries)를 대상으로 하는 경우
- 중복(duplication): 둘 이상의 기관이나 사업이 동일한 수혜자를 대상으

로 같은 활동을 하거나 동일한 서비스를 제공하는 경우

- 분절(fragmentation): 하나 이상의 연방기관이 동일한 국가적 필요 영역에 관련되어 있는 환경을 의미(정부가 이러한 서비스 전달을 개선시킬 방법이 있는 경우)

－ 중복 현상에 대한 정의(최영준 외, 2014: 262~263)

- 중복 현상: 복지사업의 수행주체인 부처간, 동일한 부처의 부서간 유사한 정책의 집행으로 인하여 사업의 대상과 욕구가 상호 중첩되어 전체 복지사업을 기준으로 볼 때 효율성이 저하되는 현상(이만우·김영수, 2013)
- 서비스 중복: 서비스 수혜자격이 있는 같은 개인 또는 동일집단이 두 개의 서비스를 모두 받고 있는 경우(유승현·이혜승, 2012)

○ ‘중복, 유사’의 개념은 학술적으로 검증된 정의를 발견하기는 어렵고, 정책적 관점에서 활용되는 실용적 개념, 조작적 정의가 필요한 개념으로 판단됨. 이에 따라 본 연구에서 검토하는 사회보장사업에서의 중복, 유사의 개념을 다음과 같이 정의하고자 함.

－ 중복사업: 동일 대상자에 대한 동일한 목적 및 급여유형의 사업이 각각 존재하는 경우(각각 다른 부처, 부서, 동일 부서내)

- 서비스 ‘중복’의 정의는 기본적으로 서비스 수요자의 입장과 공급자 관점으로 구분해볼 수 있을 것임. 가장 정확한 ‘중복’의 확인은 서비스 이용자가 동일한 구성의 서비스(서비스 내용 및 양, 급여유형 등)를 2가지 이상 이용·제공받는 경우일 것임. 본 연구에서는 이와 관련하여 수급 분석을 실시하고자 함.
- 이와는 달리 공급 차원에서 검토할 수 있는 중복의 이슈는 제도의 설계를 분석함으로써 파악하게 되는 것이며, 이는 사업의 목적, 대상요건(자격기준), 급여내용(유형, 수준), 전달체계 등과 관련됨.

－ 유사사업: 사업 목적·기능이 동일하거나 유사하면서, 사업의 대상 범위(전부 혹은 일부)가 일치하거나, 급여유형(제공형태)가 유사한 경우

- 제공형태(현금급여, 현물급여, 서비스, 바우처 등)만 동일한 경우는 유사

사업으로 보지 않음

- 이와 같은 정의에 기반하여, 사회보장사업의 대상(생애주기 및 대상특성)영역별로 목적·기능 유형을 검토하고, “목적이 동일한” 사업에 대하여 상세 대상범위의 유사성, 수단(급여·서비스 유형)의 유사성이 있는 사업들을 확인하게 됨.
 - 다른 대상군에서 발견되는 동일 목적·기능의 사업들도 유사성을 검토함.
 - ‘중복사업’은 유사사업군을 확인한 후 세부 내용 검토를 통해 판단 가능함.
 - 실제로 동일 대상에 대한 완전히 동일한 목적, 동일한 수단(급여유형등 지원내용, 운영방식)을 의미하는 중복사업은 발견하기 어려울 것으로 예상

□ 사회보장사업 유사·중복성 검토의 의의

- 중복사업, 유사사업의 존재로 유발되는 동일-유사행정의 비효율성과 불필요한 예산 소요를 축소
- 유사한 다수의 사업이 운영되면서 급여·서비스에 대한 수요자의 인식이 혼동되거나 서비스 이용-접근이 불리-불편한 상황의 감소
 - 단, 사업이 유사하더라도 수요자 입장에서 다양한 서비스(소관부처가 다른, 제공기관이 다른)가 있는 것이 유리할 수도 있음을 감안(사업별 급여의 욕구 충족도가 낮을 경우)할 필요
- 업무담당자 입장에서 유사한 사업인데 소관부처 혹은 소관부서가 상이하여, 선정기준등도 상이하여, 발생하는 복잡성의 감소
 - 단, 예산활용 및 대상자선정 과정에서, 재량적 여지가 있는 것이 바람직할 수 있음을 감안할 필요

〈표 2-1-4〉 지자체 자체사업 조사내용 유사·중복성의 평가 및 조정 기준

절차	세부 내용	
사업간 중복·유사성 평가	검토 항목	<ul style="list-style-type: none"> 사업 대상특성, 사업목적·기능, 급여·서비스 유형 소관부처, 전달체계
	중복·유사성 판단	<ul style="list-style-type: none"> (중복사업) 동일 대상자에 대한 동일한 목적의 급여가 각각 다른 부처(혹은 부서)의 사업으로 운영되는 경우 <ul style="list-style-type: none"> 동일 목적 급여의 동시 수급 가능성 검토 (유사사업) 사업 목적·기능의 유형이 동일하거나 유사한 경우 <ul style="list-style-type: none"> 동일 대상군(생애주기 및 욕구특성) 영역별로 사업내용 유사성 검토
↓		
조정 필요성 판단	급여의 형평성	<ul style="list-style-type: none"> 동일 목적 사업으로서, 유사조건의 대상자간의 급여수준 차이가 나타나는 사업들 (재원, 운영부처가 다른 사업들) 동일 대상군 중 일부 대상에 집중(혹은 누락) 현상을 보이는 사업들
	수요자 접근성	<ul style="list-style-type: none"> 유사사업의 세분화로 수요자의 사업 인식이 어려운 사업들 다양한 욕구에 충분한 대응이 어려운 사업들(사업조정을 통한 상승효과 기대)
	운영 효율성	<ul style="list-style-type: none"> 동일 목적사업의 지나친 세분화로 행정 비효율성이 상존하는 사업들 유사 목적사업의 상황별 맞춤 대응, 서비스 패키지 운용이 적절한 사업들
↓		
사업 조정방안 마련	사업 통합	<ul style="list-style-type: none"> 소규모 유관사업 통합 및 패키지화 사업운영 부처(부서) 일원화 포괄보조금 방식 운영 (소규모 유사사업, 지자체 재량 확대 필요사업)
	사업 폐지	<ul style="list-style-type: none"> 사업 명칭 변경 사업 폐지
	사업 관리 개선	<ul style="list-style-type: none"> 사업운영 단위 조정 사업 정보 연계 및 운영 부처(부서)간 협력 강화
	전달체계 개선	<ul style="list-style-type: none"> 사업 전달체계 조정: 서비스기관 일원화 서비스기관간 공식적 협력시스템 구축: 공통서식, 정보시스템 공유 등

제2절 사회보장사업의 체계 및 구조 분석

1. 중앙정부의 사회보장사업

□ 분석의 개요

- 360개 사회보장사업 데이터를 통해, 사회보장사업의 특성을 파악할 수 있는 분석을 실시함.
 - － 대상(생애주기 구분, 소득계층 구분), 사업목적·기능, 급여 유형, 예산, 소관 부처를 중심으로 분석함.
 - － 이를 통해 사회보장사업의 체계와 구조적 특성을 파악함.
- 제3장에서 진행되는 사업간 유사성·중복성의 분석과 조정안 마련의 기초작업으로서, 유사사업으로 추정되는 사업들을 확인·검토함.

가. 사업의 특성 분석

□ 사업 대상의 소득수준별 현황

- 사업의 주 대상을 “소득수준”으로 구분하여 살펴보면, 일반(전국민) 대상사업이 70.6%(예산은 74.9%)로, 360개 사회보장사업 중 저소득층을 대상으로 하는 사업은 1/3에 못 미치는 수준이었음.
 - － 기초보장수급자 대상 사업 수는 4.4%, 차상위계층까지 대상이 되는 사업은 9.7%에 불과함(사업예산 규모로는 각각 7.3%, 10.5%).

〈표 2-2-1〉 중앙정부 사회보장사업 대상별 현황 및 예산

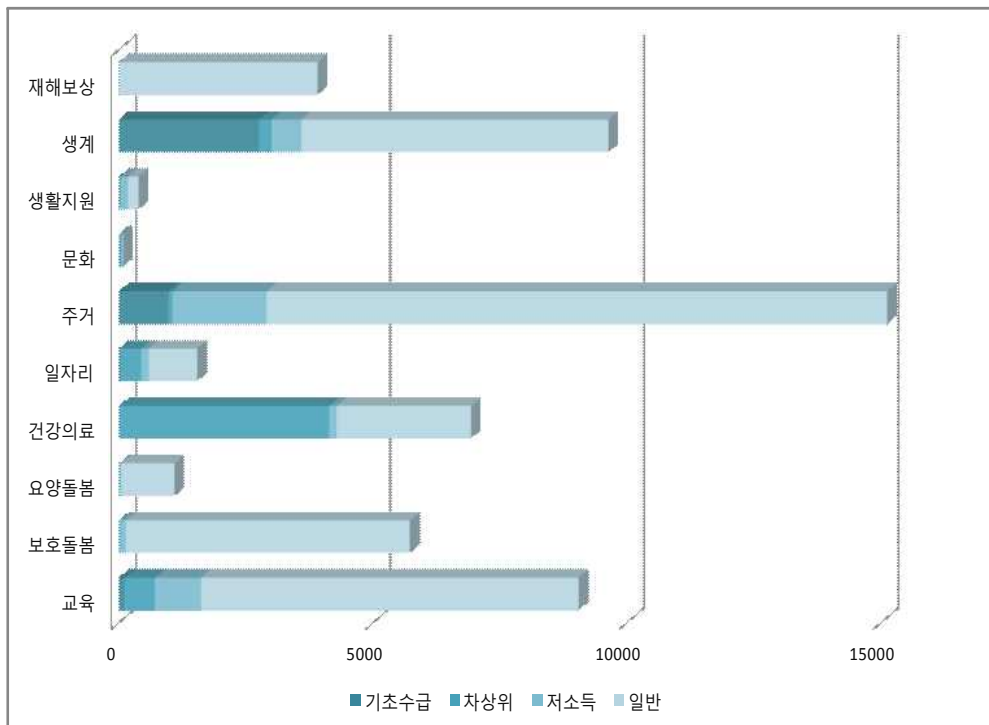
	기초보장수급자	차상위	저소득	일반	계
사업 수 (개)	16	35	55	254	360
(%)	(4.4)	(9.7)	(15.3)	(70.6)	(100.0)
예산 (십억원)	3,913	5,594	3,926	40,035	53,469
(%)	(7.3)	(10.5)	(7.3)	(74.9)	(100.0)

〈표 2-2-2〉 중앙정부 사회보장사업 분야별 사업 현황

사업 수	기초보장수급자	차상위	저소득	일반	계
교육	2	2	5	33	42
보호·돌봄	—	2	7	31	40
요양·돌봄	—	1	2	13	16
건강·의료	2	16	9	40	67
고용	2	2	7	42	53
주거	5	3	11	15	34
문화·여가	—	1	—	5	6
생활지원	2	4	9	31	46
생계	3	3	4	19	29
재해보상	—	1	1	25	27

[그림 2-2-1] 사회보장사업의 영역별-소득계층별 현황('14년 예산기준)

(단위: 십억원)



□ 사업 대상의 생애주기별 현황

- 사업의 주 대상을 “생애주기”별로 구분하여 살펴보면, 전체의 25.8%가 아동, 54.4%가 성인, 나머지 19.7%는 일반(아동+성인) 대상 사업이었음.
- 사업예산을 기준으로 보면, 아동사업 11.4조원, 성인사업 33.8조원, 일반사업 8.4조원으로서, 아동대상 사업이 21.3%, 성인대상 사업이 63.2%, 일반(아동+성인)대상 사업이 15.6%였음.
- － 생애주기를 세분하여 보면, 전체 성인을 대상으로 하는 사업이 43.4%로 가장 예산 투입이 많았고, 다음은 영유아사업 14.1%, 노인사업 12.7%였음.

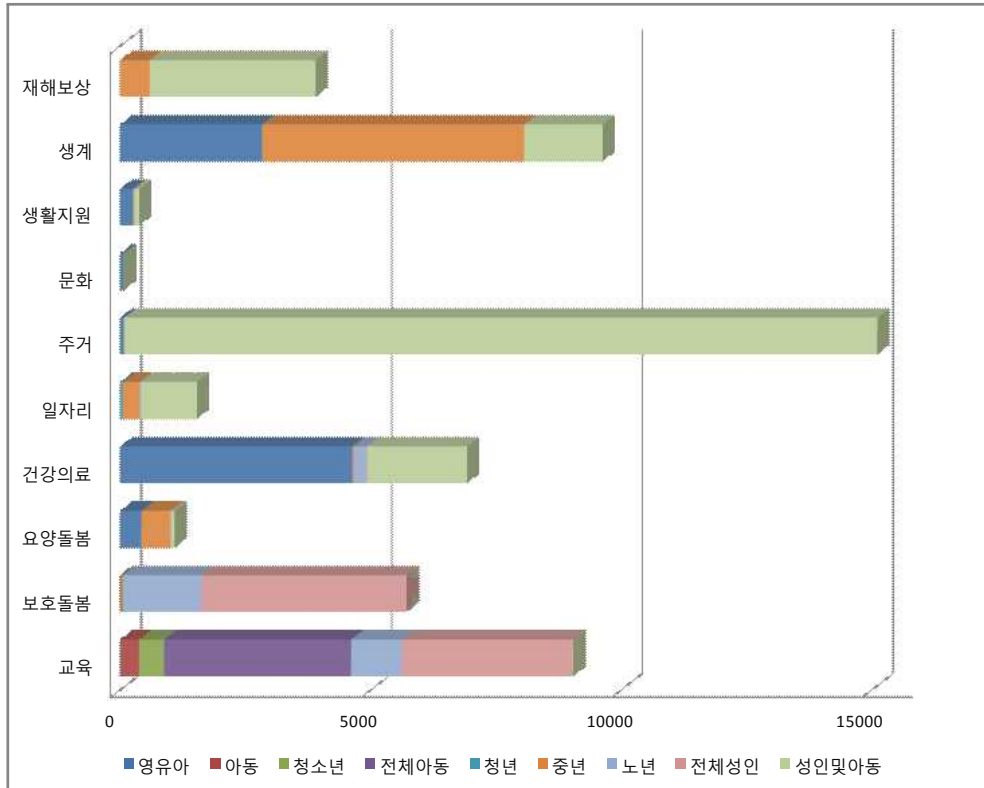
〈표 2-2-3〉 사회보장사업의 영역별-생애주기별 현황('14년 예산기준)

		사업 수	(%)	예산 (십억원)	(%)
아동	영유아	17	(4.7)	7,560	(14.1)
	아동	7	(1.9)	406	(0.8)
	청소년	21	(5.8)	566	(1.1)
	전체 아동	48	(13.3)	2,842	(5.3)
	소계	93	(25.8)	11,374	(21.3)
성인	청년	8	(2.2)	3,732	(7.0)
	중장년	9	(2.5)	67	(0.1)
	노년	37	(10.3)	6,771	(12.7)
	전체 성인	142	(39.4)	23,188	(43.4)
	소계	197	(54.4)	33,758	(63.2)
일반		71	(19.7)	8,338	(15.6)
계		360	(100.0)	53,469	(100.0)

주: 1) 사업예산은 '14년 기준 국비(일반회계, 특별회계, 기금, 지방재정교부금등)를 포함, 건강보험사업 및 국세감면 등 15개 사업은 미포함

[그림 2-2-2] 사회보장사업의 영역별-생애주기별 현황('14년 예산기준)

(단위: 십억원)



□ 특수욕구 대상 사업 현황

○ 특수 욕구에 대응하는 사업을 파악한 결과, ‘장애’를 지닌 대상에 대한 사업은 58개(장애인만을 대상으로 한 사업은 52개)로 가장 많았으며, 보훈대상 사업도 30개였음.

- 여성을 대상으로 하는 사업 25개, 임산부 대상 사업 10개
- 새터민 사업 14개, 다문화 사업 11개, 산재근로자 대상사업 10개

〈표 2-2-4〉 사회보장사업의 대상 특성별 현황('14년 예산기준)

대상 특성	사업 수	대상 특성	사업 수
장애	52 (58)	농어촌거주	3 (4)
보훈대상자	29 (30)	농어업인	4
제대군인	5	어선원	1
고엽제환자	3	도서민	1
여성	15 (25)	개발제한구역거주자	1
임산부	3 (10)	남북피해자	1
산재근로자	10	한센인	1
실업자	4	원폭피해자	1
저소득취약계층	9	의사상자	1
새터민	11 (14)	입원명령결핵환자	1
다문화	5 (11)	풍수해피해자	1
외국인근로자	1	진폐근로자	1

주: 1) 괄호안은 여러 대상특성을 규정한 사업들을 중복 계상한 수치임(예컨대, 여성장애인 대상 사업은 장애에 한번, 여성에 한번, 각각 사업으로 표시함)

□ 사업 목적 및 기능별 현황

○ 360개 사회보장사업의 주요 “목적·기능”별 10개 영역의 사업 수는 건강·의료 18.6%(67개), 고용 14.4%(52개), 생활지원 13.1%(47개), 교육 11.9%(43개), 보호·돌봄 10.8%(39개)의 순이었음.

－ 그러나 사업의 예산액을 기준으로 보면, 주거 영역 예산이 28.3%로 사업 수는 적지만 예산 규모는 가장 컸으며, 다음으로는 생계 18.0%, 교육 16.9%, 건강·의료 13.0%, 보호·돌봄 10.7%의 순이었음.

－ 재해보상 사업이 7.5%(예산 기준 7.3%)를 차지하였으며, 보훈대상자, 새터민 대상 사업도 각각 29개, 11개로 파악됨.

- 재해보상 사업은 보훈대상자를 비롯 고엽제환자, 원폭피해자, 남북피해자, 의사상자, 제대군인, 한센인, 입원명령결핵환자, 풍수해피해자, 진폐근로자, 개발제한구역거주자 등 대상 사업을 포함함.

〈표 2-2-5〉 사회보장사업의 목적·기능별 현황('14년 예산기준)

	사업 수	(%)	예산 (십억원)	(%)
교육	43	(11.9)	9,049	(16.9)
보호·돌봄	39	(10.8)	5,725	(10.7)
요양·돌봄	16	(4.4)	1,094	(2.0)
건강·의료	67	(18.6)	6,929	(13.0)
고용	52	(14.4)	1,529	(2.9)
주거	34	(9.4)	15,119	(28.3)
문화·여가	6	(1.7)	83	(0.2)
생활지원	47	(13.1)	396	(0.7)
생계	29	(8.1)	9,637	(18.0)
재해 보상	27	(7.5)	3,908	(7.3)
계	360	(100.0)	53,469	(100.0)

주: 1) 괄호안은 각각 전체 사업 수, 총 예산액에서 각 영역별 수치가 차지하는 비율

2) 사업예산은 '14년 기준 국비(일반회계, 특별회계, 기금, 지방재정교부금등)를 포함, 건강보험사업 및 국세감면 등 15개 사업은 미포함

○ 다음은 사회보장사업의 대상인 아동(영유아, 아동, 청소년, 전체아동), 성인(청년, 중장년, 노년, 전체성인), 일반대상의 각 범주별로 10개 대분류(42개 세분류)의 사업 분포를 맵핑해본 결과임.

- 세부사업 유형별로 보면, 일자리(창업·취업지원) 사업이 가장 많았고(36개), 생활안정(25개), 재해보상(27개), 학교교육(20개), 아동 보호(20개), 의료 기타(19개), 보육(12개), 신체건강(예방)(12개), 신체건강(치료)(12개)의 순이었음.
- 생애주기별로 구분해 보면, 전체성인을 대상으로 한 '고용-일자리(창업·취업지원)'사업(27개)과 '생계-생활안정'사업(19개), '재해보상'사업(17개)이 다수를 차지함.
- 10개 이상의 사업이 포함된 유형은, 일반국민 대상의 '건강·의료-의료기타'사업(15개), 영유아 대상 '보호·돌봄-보육'사업(10개), 전체아동 대상 '교육-학교교육'사업(10개) 및 '보호·돌봄-아동보호'사업(13개)이었음.

〈표 2-2-6〉 사회보장사업의 대상-사업유형별 현황('14년 예산기준)

	아동				성인				일반	계	
	영유아	아동	청소년	전체아동	청년	중장년	노년	전체성인		개수	%
교육										42	11.7
학교교육			4	10	5			1		20	
학습지원		1	2	5	1				1	10	
특수교육				1				1	1	3	
교육기타				3			1	4	1	9	
보호·돌봄										40	11.1
보육	10			2						12	
아동 돌봄		2	1	5						8	
아동 보호	1	2	4	13						20	
요양·돌봄										16	4.4
장기요양							5	1		6	
성인 돌봄	1						3	2	2	8	
성인 보호			1				1			2	
건강·의료										67	18.6
의료일반											
신체건강(예방)	3			3			1	3	2	12	
신체건강(치료)	1						2	5	4	12	
정신건강			1	1				2	1	5	
의료기타		1		1				2	15	19	
재활		1	1	1		2			2	7	
보장구							1	3	4	8	
출산	1							3		4	
고용										53	14.7
직업능력개발 및 직업교육								9		9	
직업유지지원 및 자립지원			1					6		7	
직업상담								1		1	
일자리(창업·취업지원)				1	1	2	5	27		36	
주거										34	9.4
주거비용지원								9		9	
생활환경							1	5	3	9	
에너지								4	3	7	
주택								9		9	
주거기타								2	1	3	
문화·여가										6	1.7
문화일반			2						2	4	
문화생활							1		1	2	

생활지원				1			3	1	1	46	12.8
안전				1			3	1	1	6	
권익보장				1	1		1	1	6	10	
사회적 관계형성							1	2	3	6	
심리·정서적 지원			4			2		1		7	
이동								1	2	3	
장제								3	2	5	
사회서비스일반							2	1	6	9	
생계										29	8.1
기초생활								1	3	4	
생활안정						1	3	19	2	25	
재해 보상						2	5	17	3	27	7.5
계	17	7	21	48	8	9	36	142	72	360	100.0

□ 급여유형 분석

○ 급여의 제공유형 현황을 파악한 결과, 현금급여가 35.6%를 차지하였으며, 현물서비스 15.3%였음.

－ 인적 지원 6.1%, 자금대여 5.8%, 감면 5.3%

○ 생애주기별 대상영역에 따라 급여유형을 살펴보면, 아동사업의 경우 바우처사업의 비율이 성인사업 보다 상대적으로 높았고(10개, 10.8%), 성인사업은 현금급여의 비율이 상대적으로 높았음(73개, 37.4%).

－ 아동사업의 경우도 현금급여(31개)와 현물서비스(10개)가 다수를 차지

－ 성인사업의 경우, 현물서비스(28개), 자금대여(19개)도 많은 편

〈표 2-2-7〉 사회보장사업의 대상별 사업유형별 현황

	아동					성인					일반	계	
	영유아	아동	청소년	전체아동	소계	청년	중년	노년	전체성인	소계		개수	%
현금급여	5	3	4	19	31	4	3	13	53	73	24	128	35.6
현물서비스	1	—	1	8	10	—	—	6	22	28	17	55	15.3
현물대체급여	—	—	—	—	0	—	—	—	—	0	1	1	0.3
바우처	6	1	—	3	10	—	1	1	—	2	4	16	4.4
인건비 지원	3	—	—	—	3	—	1	2	9	12	1	16	4.4
인적 지원	1	—	—	4	5	1	—	6	8	15	2	22	6.1
프로그램연계급여	—	1	—	1	2	—	2	—	3	5	3	10	2.8
행정지원	—	1	5	1	7	1	—	1	5	7	1	15	4.2
감면	—	—	—	2	2	2	—	1	9	12	5	19	5.3
자금대여	—	—	—	2	2	—	—	2	17	19	—	21	5.8
사업자 지원	—	—	—	—	0	—	—	1	2	3	—	3	0.8
기타	1	1	11	8	21	—	2	3	14	19	14	54	15.0
계	17	7	21	48	93	8	9	36	142	195	72	360	100.0

주: 1) 현물대체급여: 사업 목적에 부합하는 현물 구입에 필요한 금액 전체 혹은 일부 지원

2) 프로그램연계급여: 수급권자에게 교육 및 프로그램을 제공하는 경우

3) 인적지원: 급여서비스 제공시 전문가 상담 및 방문, 자원봉사를 통해 직접 제공

4) 인건비지원: 시설사업 중 시설종사자의 인건비를 지원하는 경우

5) 행정지원: 행정기관 관련업무 및 행정처리절차를 지원하는 경우

6) 사업자지원: 사업목적 달성을 위해 사업운영자에게 예산을 지원하는 경우

7) 기타: 급여서비스 지원대상이 동시에 2개 이상인 경우

○ 급여유형별 사업예산 현황을 분석한 결과, 현금급여의 예산이 21,409십억원으로서, 전체 사업 예산의 40.0%를 차지하였음.

— 다음으로는 현물서비스 8,712십억원, 자금대여 7,680십억원, 바우처 7,643십억원, 감면 4,362십억원의 순이었음.

〈표 2-2-8〉 사회보장사업의 사업유형별 예산 현황('14년 예산기준)

	사업 수		예산 (십억원)
	총 사업 수	예산파악 사업 수	
현금급여	128	116	21,409
현물서비스	55	48	8,712
현물대체급여	1	1	2
마우처	16	15	7,643
인건비지원	16	16	971
인적지원	22	22	615
프로그램연계급여	10	9	997
행정지원	15	15	111
감면	19	16	4,362
자금대여	21	17	7,680
사업자지원	3	3	67
기타	54	52	901
계	360	330	53,469

주: 1) 예산이 파악된 330개 사업에 대한 분석 결과임.

□ 사업 소관부처

○ 사업의 소관부처는 보건복지부가 140개(38.9%)였으며, 여성가족부 44개, 국가보훈처 37개, 고용노동부 36개, 교육부 21개의 순으로 나타남.²⁾

- 복지부를 비롯, 여성부, 고용부, 교육부, 농식품부 등은 전 생애주기 대상의 사업을 다수 운영하고 있었음.
- 아동대상 사업의 경우 전체 94개 사업 중 복지부가 40개 사업을, 여가부 25개(14개의 청소년 사업 포함), 교육부 12개 사업으로서, 3개 부처가 다수의 사업을 운영중임.
- 성인대상 사업의 경우, 전체 196개 사업 중 복지부가 61개 사업을, 고용부 32개, 보훈처 31개 사업으로서, 복지부를 비롯 고용부와 보훈처가 2/3의 사업을 운영중임.

2) 예산기준으로 분석한 결과, 전체 사업예산에서 차지하는 비율이 보건복지부 사업 41.3%, 국토교통부 사업 26.6%, 교육부 사업 16.3%, 국가보훈처 사업 7.7%, 고용노동부 사업 5.2%로서, 5개 부처사업 예산액이 97.1%로 나타남.

- － 아동과 성인 전체를 대상으로 하는 사업은 전체 70개 사업 중 복지부 사업이 39개로 두드러짐.

〈표 2-2-9〉 사회보장사업의 부처별 현황('14년 예산기준)

	아동					성인					일반	계
	영유아	아동	청소년	전체아동	소계	청년	중장년	노년	전체성인	소계		
경찰청	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1
고용노동부	1	—	1	2	4	1	1	4	26	32	—	36
교육부	1	2	6	6	15	5	—	—	—	5	1	21
국가보훈처	—	—	—	3	3	—	3	8	20	31	3	37
국토교통부	—	—	—	—	—	—	—	1	12	13	1	14
금융위원회	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	—	4
기획재정부	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	2
농림축산식품부	1	—	—	2	3	—	—	—	5	5	—	8
문화체육관광부	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	3	5
미래창조과학부	—	—	—	—	—	1	—	1	4	6	3	9
방송통신위원회	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	2	3
보건복지부	14	4	—	22	40	1	3	19	38	61	39	140
산업청	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	—	3
산업통상자원부	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	2	6
소방방재청	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1
안전행정부	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	2
여성가족부	—	1	14	10	25	—	1	1	5	7	12	44
중소기업청	—	—	—	—	—	—	1	—	7	8	—	8
통일부	—	—	—	2	2	—	—	—	6	6	2	10
해양수산부	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	2
환경부	—	—	—	1	1	—	—	—	2	2	1	4
계	17	7	21	49	94	8	9	37	142	196	70	360

나. 유사사업의 검토

□ 다음은 360개 사회보장사업에 대하여, “사업내용(목적·기능)”이 유사한 것으로 파악되는 사업들에 대하여, 주요 영역별로 중복성·유사성을 검토함.

○ 이는 제3장에서 본격적으로 실시할 핵심 분야별 유사중복성 분석 이전에, 기본적인 사업특성을 고려한 검토 과정임.

○ 먼저, 다음 〈표 2-2-10〉 〈표 2-2-11〉에서는 360개 사회보장사업을 생애주기별-사업목적별로 구분하여 제시함.

- 생애주기: 영유아-아동-청소년-청년-전체아동, 중년-노년-전체성인-전체아동·성인
- 목적·기능: 교육, 보호·돌봄, 요양·돌봄, 건강·의료, 고용, 주거, 문화, 생활지원, 생계, 재해보상

□ 360개 사업의 검토 결과, 다음의 사업들은 유사중복성 검토 및 조정대상 발굴 과정에서 별도의 고려가 필요한 사업으로 판단됨.

○ 보훈대상 사업, 산재근로자, 탈북자 등 특별 욕구에 의해 조정대상에 포함되지 않는³⁾ 사회보장사업이 70개였음.

○ ‘사업’단위가 아닌 ‘급여’단위로 포함된 사업들이 발견됨. 이는 ‘사업’단위로 카운트할 필요가 있으며, 4개 사업에 해당하는 29개 급여(사업)이었음.

- 기초보장 6개 - 긴급복지 8개 - 의료급여 11개 - 장기요양 4개 포함

○ 이를 감안하면 전체 360개 사업 중 위의 75개 사업을 제외(특수대상 사업 70개+급여단위 사업 25개)한, 265개 사업이 조정대상 사업의 모수가 되는 것으로 볼 수 있음.

3) 발주부처와의 검토과정에서 보훈처 사업을 비롯하여 특수욕구에 대응하는 사업들은 조정 검토 대상에서 제외하는 것으로 함.

〈표 2-2-10〉 360개 사회보장사업의 생애주기별-사업목적별 현황: 아동 사업

	영유아	아동	청소년	청년	전체 아동
교육 (33)	•유아학비(만 3~5세 교육비)(교)	•방과후학교 자유수강권(교)	<ul style="list-style-type: none"> •고교 학비지원(교) •한부모가족자녀 교육비지원(교) •청소년한부모고교생 교육비지원(여) •든든학자금 대출(교) 	<ul style="list-style-type: none"> •국가우수장학금(이공계)(교) •국가우수장학금(인문사회계)(미) •국가장학금(Ⅰ,Ⅱ유형)(교) •대학생 근로장학금지원(교) •일반상환학자금 대출(교) •장애대학생 도우미지원(교) 	<ul style="list-style-type: none"> •(기초보장) 교육급여(복) •(긴급복지) 교육지원(복) •장애인자녀 교육비지원(복) •급식비(교) •학교우유급식(농) •농어촌출신대학생 학자금 융자(농) •교육복지우선지원사업(교) •초중고학생 교육정보화지원(교) •국립특수학교 특수학급지원(교) •청소년 국제교류(여) •다문화·탈북학생 멘토링지원(교) •다문화가족자녀 언어발달지원(여)
			<ul style="list-style-type: none"> •(탈북학생) 교육지원(교) •(이주배경) 청소년 지원(여) 		<ul style="list-style-type: none"> •(산재근로자) 대학학자금융자(노) •(산재근로자) 복지지원(장학금)(노) •(북한이탈주민) 교육비지원(통)

					<ul style="list-style-type: none"> •(북한이탈주민) 교육지원(통) •(국가보훈대상자) 보훈장학금(보) •(국가보훈대상자) 지원(수업료면제)(보) •(국가보훈대상자) 학습보조비지급(보)
<div> <div>보호·돌봄</div> <div>(39)</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> •만0-5세 보육료지원(복) •시간연장형 보육료지원(복) •장애아 보육료지원(복) •다문화 보육료지원(복) •보육돌봄서비스(어린이집 운영지원)(복) •어린이집지원(교사근무환경개선비,교사겸직원장지원비)(복) •육아종합지원서비스제공(운영비)(복) •농촌보육교사특별근무수당지원(농) •직장어린이집 설치 지원(노) •입양숙려기간 모자지원사업(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •초등돌봄교실(교) •실종아동 보호 및 지원(복) •한부모가족 아동양육비 지원(여) •장애아동입양 양육보조금(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •지역사회청소년통합지원체계(여) •학교밖 청소년 지원(여) •가출청소년 보호지원 쉼터 운영지원(여) •청소년방과후아카데미운영 지원(여) •청소년 유해환경개선(여) 	<ul style="list-style-type: none"> •가정양육수당 지원(복) •장애아가족 양육지원(복) •장애아동수당(복) •방과후보육료 지원(복) •방과후돌봄서비스(복) •아이돌봄 서비스(여) •아동통합서비스지원(드림스타트)(복) •공동육아나눔터 운영(여) •중앙아동보호전문기관 운영(복) •학대피해아동 쉼터시설 설치·운영(복) •권역별미혼모부자 거점기관 운영(여) •성매매피해청소년 치료·재활(여) •청소년 특별지원(여) •청소년한부모 자립지원(여) •아동발달지원계획(디딤씨앗통장)지원(복) 	

					<ul style="list-style-type: none"> •입양아동 양육수당 지원(복) •입양비용지원(복) •입양가정위탁아동 심리치료 지원(복) •중앙가정위탁지원센터 운영지원(복) •가정위탁아동 상해보험료 지원(복)
요양돌봄 (2)	•산모신생아건강관리사업(복)		•한부모가족 복지시설지원(여)		
건강의료 (15)	<ul style="list-style-type: none"> •6세미만영유아 건강검진(복) •신생아의 난청진단 의료비지원(복) •취학전아동 실명예방(복) •미숙아 및 선천성이상아 등 영유아 의료비지원(복) •저소득층 기저귀·조제분유 지원(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •장애입양아동 의료비지원(복) •언어발달지원사업(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •국립중앙청소년치료재활센터 운영(여) •특수교육대상자 치료지원서비스(교) 		<ul style="list-style-type: none"> •국가예방접종 지원사업(복) •선천성대사이상검사환아관리 지원(복) •발달재활서비스(복) •청소년산모 임신·출산 의료비 지원(복) •어린이건강보호종합대책 지원사업(환) •매체활용능력증진및역기능 해소(청소년인터넷게임중독 치료비지원)(여)
고용 (2)			•취업사관학교 운영지원(노)	•장애대학생 기업연수(노)	
주거					
문화 (2)			<ul style="list-style-type: none"> •지방청소년활동진흥센터 운영지원(여) •청소년 활동지원(여) 		

40 사회보장사업 실태조사 및 유사·중복 사업의 조정방안 연구

생활지원(안전, 정서지원 등) (8)			<ul style="list-style-type: none"> •WEE 클래스 상담지원(교) •청소년동반자프로그램 운영(여) •청소년사이버상담센터 운영(여) •청소년전화1388 및 모바일 문자상담 운영(여) 	<ul style="list-style-type: none"> •발달장애인 성년후견 심판 비용지원, 성년후견선임비용 지원(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •학생안전강화학교 지원(교) •성폭력피해아동청소년 전용쉼터운영지원(여) •아동안전지킴이(경)
생계					
재해보상					

주: 1) (사업 조정대상에서 제외되는) 특수육구 대상 사업은 이탤릭체로 표시함.

2) 사업명 뒤 사업 부처를 괄호안에 표기함: (경) 경찰청 (교) 교육부 (국) 국토교통부 (보) 국가보훈처 (노) 고용노동부 (금) 금융위원회 (기) 기획재정부 (농) 농림축산식품부 (문) 문화체육관광부 (미) 미래창조과학부 (산림) 산림청 (산) 산업통상자원부 (소) 소방방재청 (여) 여성가족부 (안) 안전행정부 (방) 방송통신위원회 (복) 보건복지부 (중) 중소기업청 (통) 통일부 (해) 해양수산부 (환) 환경부

〈표 2-2-11〉 360개 사회보장사업의 생애주기별-사업목적별 현황: 성인 사업 및 전생애주기 대상 사업

	중장년	노년	성인	성인 및 아동
교육 (10)		<ul style="list-style-type: none"> 고령층 정보화교육(미) 	<ul style="list-style-type: none"> 신소외계층 정보화교육(미) 온라인 정보화교육(미) 웹 정보접근성 제고(미) 노후설계서비스 지원사업(복) 여성장애인 교육지원(복) (장기복무제대군인) 수업료보조(보) 	<ul style="list-style-type: none"> 사랑의그린PC 보급(미) 장애인 정보화교육(미) 장애학생 정보격차 해소 지원(교)
보호·돌봄				
요양보호 (14)		<ul style="list-style-type: none"> 시설급여(장기요양)(복) 재가급여(장기요양)(복) 특별현금급여(가족요양비)(복) 노인돌봄기본서비스(복) 노인돌봄종합서비스(복) 	<ul style="list-style-type: none"> 기타재가급여(장기요양보험 복지용구)(복) 취약농가 인력지원(영농도우미,가사도우미)(농) 	<ul style="list-style-type: none"> 가사간병방문관리사지원사업(복) 장애인활동지원(복)
		<ul style="list-style-type: none"> (국가유공자등) 장기요양급여이용 지원(보) (국가유공자등) 재가복지지원(보) (국가유공자등) 양로보호(보) (보훈요양원) 이용본인부담금 지원(보) 	<ul style="list-style-type: none"> (국가유공자등) 간호수당(보) 	
건강의료 (52)	<ul style="list-style-type: none"> 중도시각장애인 재활훈련지원(복) 척수장애인 재활훈련지원(복) 	<ul style="list-style-type: none"> 전립선등 노인성질환 예방관리(복) 노인 안검진및개안수술(복) 노인 의치보철(보건의의치)(복) 치매치료관리비지원사업(복) 	<ul style="list-style-type: none"> 일반건강검진비 지원(복) 생애전환기 건강진단(복) 심뇌혈관질환 고위험군등록관리사업(복) 암검진사업(복) 농어업인 건강보험료 지원(농) 	<ul style="list-style-type: none"> 의료급여(중증및희귀난치성질환자 지원)(복) 의료급여(본인부담 보상금)(복) 의료급여(본인부담 상한금)(복) 의료급여(요양비)(복) 의료급여(의료급여)(복)

42 사회보장사업 실태조사 및 유사·중복 사업의 조정방안 연구

		<ul style="list-style-type: none"> •알콜상담센터 운영(복) •노숙자등 알코올중독자 사례관리사업(복) •보조공학기기 지원(노) •난임부부 시술비지원(복) •모성보호 육아지원(출산전후휴가 육아휴직급여)(노) •여성장애인 출산비용지원(복) •표준모자보건수첩 제작 배부(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •의료급여(의료급여건강생활유지비)(복) •의료급여(의료급여대불금지원)(복) •의료급여(본인부담면제)(복) •의료급여(선택병의원제)(복) •의료급여(장애인보장구 지원)(복) •(긴급복지) 의료지원(복) •저소득층 본인일부부담금 경감(복) •차상위 본인부담경감대상자지원(복) •희귀난치성질환자 의료비등 지원(복) •지역사회 통합건강증진사업(복) •권역재활병원 공공재활프로그램 운영지원(복) •입원명령결핵환자 의료비·부양가족 생활보호비 지원(복) •암환자 의료비 지원(복) •재가 암관리(복) •장애 진단비 및 검사비 지원(복) •장애인 의료비지원(복) •시각장애인 음악재활센터지원(복) •보험급여(건강보험 장애인보장구)(복) •장애인 보조기구교부(복) •정보통신보조기기 보급(미) •정신보건센터운영(아동청소년정신보건사업 포함)(복)
		•(산재근로자) 합병증등예방관리(노)	•(국가유공자) 의료급여증발급.(보)

			<ul style="list-style-type: none"> •(산재근로자) 케어센터지원(노) •(산재) 요양급여(보조기)(노) •(원폭피해자) 지원(복) •(국가유공자등) 위탁병원진료(보) •(국가유공자) 보철구지급(보) 	<ul style="list-style-type: none"> •(외국인근로자등) 의료지원(복)
고용 (50)	<ul style="list-style-type: none"> •시니어 창업지원(중) •출산육아기 고용지원금 및 대체인력지원금(노) 	<ul style="list-style-type: none"> •60세이상고령자 고용지원(노) •고령자다수 고용지원(노) •정년연장 지원(노) •정년퇴직자 재고용지원(노) •노인 일자리(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •일을통한빈곤탈출 상담지원(직업상담사 배치)(노) •자활근로(기초, 차상위)(복) •자활장려금(복) •희망리본사업(복) •고용복지센터(복) •지역자활센터 운영(복) •사회적기업 일자리창출사업(노) •취약계층전담 취업지원사업(노) •취업성공패키지(노) •저소득층 생업자금(복) •소상공인지원(융자)(중) •결혼이민여성 인턴운영(여) •경력단절여성 취업지원(여) •고학력경력단절여성 취업지원(여) •여성기업 종합지원센터운영(중) •여성기업 판로지원(중) •여성 창업지원(중) •지역공동체 일자리사업(안) •공공산림가꾸기(산림) •산림서비스도우미(산림) •산림재해모니터링(산림) 	

44 사회보장사업 실태조사 및 유사·중복 사업의 조정방안 연구

			<ul style="list-style-type: none"> •중증장애인 직업재활지원(복) •장애인 복지일자리지원(복) •장애인 일반형일자리지원(복) •중증장애인 지원고용(훈련수당)(노) •장애인 직업능력개발 운영(훈련수당)(노) •장애인 직업능력개발지원 훈련수당(노) •장애인 고용시설 장비용자·지원(노) •장애인 고용장려금지급(노) •장애인 기업종합지원센터운영(중) •장애인 창업지원(중) •저소득 장애인 및 중증장애인 영업장소 제공(중) •표준사업장설립지원: 장애인사업장(노) •장애인 자립자금대여(복) 	
			<ul style="list-style-type: none"> •(산재근로자) 직업훈련(노) •(산재근로자) 직장복귀지원(노) •(산재근로자) 창업점포지원(노) •(국가보훈대상자) 취업능력개발지원(보) •(국가유공자등) 취업지원(보) •(장기복무제대군인) 취업지원(보) •(제대군인) 전직지원금(보) •(북한이탈주민) 자립자활지원(통) •(북한이탈주민) 취업 지원(통) 	
주거 (34)		•주거약자 개량자금지원(국)	<ul style="list-style-type: none"> •(기초보장) 주거급여(복) •(기초보장) 주거현물급여 주거복지사업(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •(긴급복지) 주거지원(복) •노후공공임대주택 시설개선(그린홈)(국)

			<ul style="list-style-type: none"> •근로자서민 전세자금대출보증(금) •저소득가구 전세자금대출보증(금) •공공주택 공급(공공분양 및 공공임대)(국) •국민임대주택 공급(국) •근로자 서민주택 구입자금(디딤돌대출)(국) •근로자 서민주택 전세자금(국) •기존주택 전세임대(국) •다가구등 기존주택 매입임대(국) •영구임대주택 공급(국) •장기전세주택 공급(국) •저소득전세가구 전세자금(국) •준주택 건설지원(융자)(국) •폭력피해여성 주거지원사업(여) •저소득층 옥내급수관 개량 및 교체 지원(환) •농어촌장애인 주택개조사업(복) •농어촌주택 개량자금지원(농) •주거환경 개선자금(국) •보금자리주택 신재생에너지지원(산) •사회복지시설 신재생에너지보급(산) •에너지취약계층 고효율조명기기 무상교체지원(산) •저소득층 에너지효율개선(단열/창호/바닥시공및에너지고효율기기교체지원)(산) 	<ul style="list-style-type: none"> •사회취약계층 실내환경 진단개선사업(환) •(긴급복지) 연료비 및 전기요금(복) •서민층 가스시설개선(산) •연탄 현물(쿠폰)보조(산) •사립문화시설의 장애인편의시설 지원(문) •장애인생활시설 실비입소이용료지원(복)
--	--	--	--	---

46 사회보장사업 실태조사 및 유사·중복 사업의 조정방안 연구

			<ul style="list-style-type: none"> •(북한이탈주민) 주택알선 지원(통) •(납북피해자) 주택지원(통) 	
문화 (4)		<ul style="list-style-type: none"> •어르신 문화프로그램운영(문) 		<ul style="list-style-type: none"> • 문화통합이용권(문) • 청소년 성문화센터운영(문) • 장애인 문화·예술 지원(문)
생활 지원 (안전, 정서지원 등) (39)	<ul style="list-style-type: none"> •법원연계 이혼위기가족 회복지원(여) •발달장애인부모 심리상담 지원사업(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •독거노인 U-CARE시스템 운영(복) •독거노인 응급안전돌보미사업(복) •독거노인 종합지원센터운영(복) •독거노인 사회관계 활성화 지원(복) •노인보호전문기관(복) •노인복지 민간단체지원(복) •방송소외계층 방송접근권보장사업(난청노인용수신기)(방) 	<ul style="list-style-type: none"> •(긴급복지) 해산비지원(복) •(의료급여) 임신·출산진료비지원(복) •(기초보장) 해산급여(복) •여성장애인 어울림센터(여) •(청각언어장애인) 통신중계서비스 제공(미) •장애인 운전교육장 임차 및 순회교육(복) •농업인 안전보험(농) 	<ul style="list-style-type: none"> •지역사회서비스투자사업(복) •건강가정지원센터운영(여) •다문화가족 지원사업(여) •결혼이민자 통번역 서비스(여) •중증장애인 자립생활지원센터(복) •아동여성 안전지역연대 운영지원(여) •자녀양육비이행지원(한부모) 법률서비스(여) •가족 역량강화지원사업(여) •(긴급복지) 사회복지시설이용지원(복) •가정폭력·성폭력피해자 무료법률지원(여) •가정폭력상담소 운영지원(여) •가정폭력피해자 치료회복 프로그램 및 의료비지원(여) •성폭력피해자 지원사업(여) •여성긴급전화 1366센터운영(여) •방송소외계층 방송접근권보장사업(자막방송수신기)(방) •방송소외계층 방송접근권보장사업(화면해설방송수신기)(방)

				<ul style="list-style-type: none"> •도서민 여객선 운임지원(해) •장애인보조견 전문훈련기관지원(복) •(기초보장) 장제급여(복) •(긴급복지) 장제비지원(복)
			<ul style="list-style-type: none"> •(산재근로자) 사회심리재활지원(노) •(국가유공자등) LPG차량 세금인상 분 지원(보) •(중장기복무제대군인) 법률구조지 원(보) 	
생계 (29)		<ul style="list-style-type: none"> •기초연금(복) •노후긴급자금 대부사업(복) •주택담보노후연금보증(금) 	<ul style="list-style-type: none"> •국세 감면(34종)(기) •지방세 감면(지방세주민세취득세· 자동차세)(안) •국민연금 출산크레딧(복) •근로자 생활안정자금대부(노) •희망기움통장(근로소득장려금)(복) •근로장려금(기) •저임금근로자 사회보험료지원사업 (두루누리)(노) •임금채불근로자 생계비대부(노) •직업훈련 생계비대부(노) •임금피크제 지원금(노) •노숙인등 복지지원(복) •농어가 목돈마련저축장려금 지급(금) •농어업인 연금보험료지원(농) •예술인 긴급복지지원(문) •장애 수당(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •(기초보장) 생계급여(복) •(긴급복지) 생계지원(복) •양곡 할인(복)

48 사회보장사업 실태조사 및 유사·중복 사업의 조정방안 연구

	•(제대군인) 대부지원(보)		<ul style="list-style-type: none"> •장애인 연금(복) •(산재근로자) 생활안정자금융자(노) •(개발제한구역 거주민) 생활비용보조사업(국) •(북한이탈주민) 생활안정지원(통) •(북한이탈주민) 정착금 지원(통) 	<ul style="list-style-type: none"> •(북한이탈주민) 사회보장 지원(통) •(북한이탈주민) 상담 지원(통)
재해 보상 (27)	<ul style="list-style-type: none"> •(독립유공자등) 단순수훈유족생계부조금(보) •(고엽제) 특별지원(보) 	<ul style="list-style-type: none"> •(국가유공자등) 무공영예수당(보) •(국가유공자등) 사망일시금(보) •(애국지사) 특별예우금(보) •(참전) 명예수당(보) •(일본군위안부피해자) 생활안정 및 기념사업(여) 	<ul style="list-style-type: none"> •(풍수해) 보험료 지원(소) •(6.25) 자녀수당(보) •(고엽제) 환자2세수당(보) •(고엽제) 후유의증수당(보) •(국가유공자등) 대부지원(보) •(석면피해) 구제급여(환) •(국가유공자등) 생활조정수당(보) •(국가유공자등) 재해위로금지급(보) •(국가유공자등) 민영교통시설이용(보) •(국가유공자등) 보상금(보) •(국가유공자등) 보훈병원 진료(보) •(군인·경찰) 재해보상금(보) •(어선원 및 어선) 재해보상보험(해) •(진폐근로자) 보호(노) •(사할린한인) 지원(복) •(한센인) 피해자지원(복) •사회복지종사자 상해보험 가입지원(복) 	<ul style="list-style-type: none"> •(독립유공자) 영주귀국정착금(보) •(독립유공자등) 손자녀가계지원비(보) •(의사상자) 지원(복)

주: 1) (사업 조정대상에서 제외되는) 특수유구 대상 사업은 이탤릭체로 표시함.

2) 사업명 뒤 사업 부처를 괄호안에 표기함: (경) 경찰청 (교) 교육부 (국) 국토교통부 (보) 국가보훈처 (노) 고용노동부 (금) 금융위원회 (기) 기획재정부 (농) 농림축산식품부 (문) 문화체육관광부 (미) 미래창조과학부 (산림) 산림청 (산) 산업통상자원부 (소) 소방방재청 (여) 여성가족부 (안) 안전행정부 (방) 방통통신위원회 (복) 보건복지부 (중) 중소기업청 (통) 통일부 (해) 해양수산부 (환) 환경부

□ 유사사업으로 추정된 사업군

○ 앞서 제시한 바와 같이 3장에서 본격적으로 사업간 유사성·중복성을 검토하기 이전에, 사업의 명칭과 대상범위의 유사성, 사업목적의 유사성 등을 고려하여 유사사업으로 추정되는 사업들을 제시해보고자 함.

○ 교육

- 학비 지원
 - 4개 사업의 대상일부 중복
- 학자금 대출
 - 사업 대상 요건이 상이
- 장학금
 - 사업별 대상 요건 상이
- 정보화교육
 - 대상과 운영방식 상이하지만 동일 목적으로서 통합관리 가능

구분	사업 내용
학비지원	<ul style="list-style-type: none"> • 고교 학비 지원(교육부): 저소득층 수급 자격, 고교 입학금, 수업료, 학교운영지원비 현금지원 • 한부모가족자녀 교육비 지원(교육부): 저소득 한부모(조손)가족 고교 입학금, 수업료 현금급여 • 청소년한부모고교생 교육비지원(여가부): 저소득 청소년 고교입학금,수업료,교과서대 현금급여 • 장애인자녀 교육비지원(복지부): 초중고자녀 혹은 그 부모가 1~3급 장애인인 수급가정, 현금급여
학자금 대출	<ul style="list-style-type: none"> • 든든학자금 대출(교육부): 가구소득 7분위 이내 국내 학부학생, 소득발생 후 이자원금상환 • 일반상환학자금 대출(교육부): 가구소득 8분위 이상 국내학부,대학원생, 이자원금 자율 상환
장학금	<ul style="list-style-type: none"> • 국가우수장학금(이공계)(미래부): 국내 4년제 대학 이공계 우수신입생, 국내외 4년제 대학 이공계 입학예정 국내고교 졸업(예정)자, 등록금현금급여(수급자는 생활비 추가) • 국가우수장학금(인문사회계)(교육부): 국내 4년제 대학 인문사회계 우수신입생, 등록금현금급여(수급자는 생활비 추가) • 국가장학금(I, II 유형)(교육부): I-소득 8분위 이하 대학생 중 최소 성적기준 충족자, 소득 분위별 등록금 차등감면 / II-대학자체기준으로 지원대상, 수준 결정(부실대학 등 제외) • 대학생근로장학금지원(교육부): 국내대학 재학(예정)자 중 소득 7분위 이하, 성적 C이상, 근로시간에 따른 현금급여
정보화 교육	<ul style="list-style-type: none"> • 신소외계층 정보화교육(미래부): 결혼이민자/다문화가정, 공공기관-NGO에 프로그램운영 지원 • 고령층 정보화교육(미래부): 고령층, 정보화 교육 실시 • 장애인 정보화교육(미래부): 장애인, 장애인 대상 정보화 교육 실시 • 온라인 정보화교육(미래부): 전국민대상, '배움나라'에서 정보화교육과정 제공

○ 보육·돌봄

- 보육료 지원

- 보육료 지원사업의 대상특성 및 운영 방식에 따라 별도사업으로 제시, 통합관리가 가능할 것으로 판단

- 청소년 활동

- 유사한 청소년활동 지원사업으로 보이지만, 방과후돌봄 목적, 문화활동 목적으로 사업 내용 상이

구분	사업 내용
보육료 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 만0-5세 보육료지원사업(복지부): 어린이집 이용 영유아, 소득기준X, (연령별 금액차등) • 시간연장형 보육료지원(복지부): 만0세~2세 보육료, 만3~5세 누리과정보육료, 다문화보육료 및 장애아보육료(취학전) 지원아동, 소득기준 X(시간제는 저소득 및 장애아동만) • 장애아 보육료지원(복지부): 어린이집이용 장애아동, 소득기준 X • 다문화 보육료지원(복지부): 어린이집이용 다문화가족아동, 소득기준 X
청소년 활동	<ul style="list-style-type: none"> • 청소년방과후아카데미운영지원(여가부): 맞벌이·한부모·장애·취약계층가정 나홀로청소년, 지자체 공공시설에서 정규과정 운영 • 청소년활동지원(여가부): 청소년, 청소년지도자, 시설/단체, 청소년활동 운영 관련 기관 등

○ 생계

- 자금대부

- 자금대여라는 수단은 동일하지만 대상 특성과 운영 목적이 상이하여, 유사사업으로 볼 수 없음.

구분	사업 내용
자금대부	<ul style="list-style-type: none"> • 근로자 생활안정자금대부(고용부): 수급자·차상위 근로자, 자금대여 • 임금체불근로자 생계비대부(고용부): 연간소득 4,000만원 이하인 임금체불 근로자, 자금대여 • 직업훈련 생계비대부(고용부): 비정규직 근로자(연소득 2,400만원 미만), 실업자(연소득 4,000만원 미만) 중 직업훈련과정 참여자, 자금대여 • 장애인 자립자금대여(복지부): 만18세 이상 장애인 중 최저생계비 300%이내 가구(자립자금), 장애인근로자(자동차 구입자금), 자금대여

○ 건강·의료

- 의료비 지원

- 본인부담금 지원이지만, 건강보험, 장기요양, 의료급여 등으로 지원 영역 상이

- 재활훈련 지원

- 동일한 목적이지만, 대상과 운영방식(직업훈련, 신체재활훈련) 상이

구분	사업 내용
의료비 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 저소득층 본인일부부담금 경감(복지부): 차상위 중 희귀난치성질환/만성질환자, 저소득 대상자, 장기요양 본인일부부담금 50% 경감 • 차상위 본인부담경감대상자지원(복지부): 차상위 중 희귀난치성질환/만성질환자/18세 미만자, 건강보험 본인부담금 일부 감면 • 장애인 의료비지원(복지부): 의료급여2종 수급권자 장애인, 본인부담금 일부 또는 전액 감면
재활훈련지원	<ul style="list-style-type: none"> • 중도시각장애인 재활훈련지원(복지부): 중도시각장애인, 프로그램 및 사업 실시 • 척수장애인 재활훈련지원(복지부): 척수장애인, 프로그램 및 사업 실시 • 중증장애인 직업재활지원(복지부): 만15세 이상 장애인, 직업훈련/지원고용수당 현금급여

○ 고용

- 취업지원

- 동일한 목적이지만 사업별 대상 상이, 다만 직업능력개발 훈련수당의 정비 필요

- 여성창업지원

- 창업지원을 위한 유사 서비스의 세부유형으로 관리단위 일원화 가능

- 장애인일자리

- 장애인 일자리를 위한 유사한 목적이지만, 상세 대상 및 지원방식 상이

구분	사업 내용
취업지원	<ul style="list-style-type: none"> • 취약계층전담 취업지원사업(고용부): 직업소개사업자인 수탁기관 대상(사업장), 운영비 지급 • 취업성공패키지(취업성공수당, 참여수당, 생계지원수당)(고용부): 저소득층의 취약계층대상(개인), 참여수당 • 직업능력개발운영(훈련수당)(고용부): 장애인 직업능력개발 운영, 한국장애인고용공단 직업능력개발원 훈련생 • 직업능력개발지원 훈련수당(고용부): 장애인 직업능력개발 운영, 중증, 여성, 고령장애인, 공단지원 민간훈련기관 및 개별적 훈련훈련생
여성 창업지원	<ul style="list-style-type: none"> • 여성기업 종합지원센터운영(중소기업청): 창업 2년 미만의 여성기업 및 예비창업자, 창업보육실 입주지원 등 행정지원, • 여성기업 판로지원(중소기업청): 여성기업 및 개인사업자, 해외박람회 참가지원, 해외진출지원 등 행정지원 • 여성 창업지원(중소기업청): 여성기업 및 예비창업자·창업에 관심있는 여대생, 창업 2년미만의 여성기업 및 예비창업자, 창업교육, 여성창업경진대회 등 행정지원
장애인 일자리	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 복지일자리지원(복지부): 만18세 이상 등록장애인, 참여자에 인건비지원 • 장애인 고용장려금지급(고용부): 장애인 2.7%초과하여 고용한 사업주에게 인건비 지원 • 장애인 창업지원(중소기업청): 장애인 예비창업자 및 기존 장애인 기업, 장애인 창업교육

○ 주거

- 주거환경 개선

- 유사한 목적이며 대상과 지급방식(현물, 현금) 상이하지만 주거급여 개편과 함께 조정 검토 필요

- 에너지 지원

- 지원 대상, 지원내용, 지급방식(현물, 현금) 상이

구분	사업 내용
주거환경개선	<ul style="list-style-type: none"> • 주거현물급여 주거복지사업(복지부): 기초보장, 수급자, 현물서비스(주택수리) • 주거환경 개선자금(국토부): 시장/군수/구청장으로부터 노후불량주택 개량 용자대상자로 결정통지를 받은자, 자금 대여 • 사회취약계층 실내환경 진단개선 사업(환경부): 수급자/차상위/저소득(환경성질환 어린이 거주 가구 일부 포함), 진단 및 컨설팅·개선의 현물서비스 • 저소득층 옥내급수관 개량 및 교체 지원(환경부): 수급자/차상위/복지시설, 감면
에너지 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 보금자리주택 신재생에너지지원(산자부): 보금자리주택 대상, 현금급여(설치비용의 일부 지원) • 사회복지시설 신재생에너지보급(산자부): 사회복지시설, 현금급여(설비설치비용의 일부 지원) • 에너지취약계층 고효율조명기기 무상교체지원(산자부): 수급자/사회복지시설, 현물서비스 • 저소득층 에너지효율개선(단열/창호/바닥시공및에너지고효율기기교체지원)(산자부): 수급자/차상위, 현물서비스 • 연탄 현물(쿠폰)보조(산자부): 저소득, 연1회 연탄쿠폰 배부

○ 생활지원

- 독거노인 지원

- 동일 대상군을 위한 유사서비스로 일관된 사업운영 방식 검토 필요

- 방송접근권

- 동일 서비스의 세부유형으로 사업관리 단위 조정 가능

- 가정폭력 피해지원

- 동일 목적의 사업으로서 사업관리 단위 조정 가능

구분	사업 내용
독거노인 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 독거노인 응급안전돌봄사업(복지부): 수급자/차상위, 현물서비스(응급상황 모니터링, 안전확인, 생활교육, 서비스연계 등) • 독거노인 U-CARE시스템 운영(복지부): 수급자/차상위, 현물서비스(가스화재 활동감지 및 응급호출버튼 등의 설치) • 독거노인 종합지원센터운영(복지부): 일반, 독거노인 사랑잇기사업/상담전화 운영, 지역별 독거노인종합지원센터 운영비(인건비) 지원 • 독거노인 사회관계 활성화 지원(복지부); 일반, 독거노인, 인적지원(친구 만들어줌)
방송 접근권	<ul style="list-style-type: none"> • 방송소외계층 방송접근권보장사업(난청노인용수신기)(방통위): 난청노인, 현물서비스(난청수신기 지급) • 방송소외계층 방송접근권보장사업(자막방송수신기)(방통위): 청각장애인(저소득층 우선), 현물서비스(자막방송수신기 지급) • 방송소외계층 방송접근권보장사업(화면해설방송수신기)(방통위): 시각장애인(저소득층 우선), 현물서비스(화면해설방송수신기 지급)
가정폭력피해 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 가정폭력·성폭력피해자 무료법률지원(여가부): 가정폭력 및 성폭력 피해자, 인적지원(상담 및 법률구조) • 가정폭력상담소 운영지원(여가부): 가정폭력 피해자 및 그 가족, 현물서비스(상담, 임시보호, 보호시설 연계 등) • 가정폭력피해자 치료회복 프로그램 및 의료비지원(여가부): 가정폭력피해자 및 동반아동, 현물서비스(치료회복프로그램 운영, 치료비용 지원 등)

2. 지방자치단체의 자체 사회보장사업 사례

가. 15개 지자체의 자체 사회보장사업 현황

□ 자체사업 실시 현황

○ ‘지자체 자체사업’은 광역(시·도), 기초(시·군·구) 지자체의 자체 재원으로 기획·운영중인 사업으로서, 시·도 예산 100%사업, 시·군·구 예산 100%사업, 광역-기초 예산매칭사업을 모두 포함함(민간기부금에 의한 사업은 제외).

– 앞서 제시한 바와 같이 조사에 포함된 15개 지자체는 자치구·시·군의 3개 그룹별로, 재정자립도를 기준으로 상-중-하위 지자체 선정(복지예산비율, 인구수, 고령인구비율 등도 검토)하였고, 서울 1개구, 광역시 4개 구, 도의 5개 시, 5개 군을 분석함.

○ 총 자체사업은 678개로서, 1개 지자체 평균 45개 사업을 실시 중임.

– 지자체간 실시중인 자체사업 수의 편차가 크게 나타남.⁴⁾

〈표 2-2-12〉 지자체 자체사업 현황('14년 예산기준)

지자체명	사업 수	지자체명	사업 수
서울 A구	29	전북 I시	34
부산 B구	70	전남 J시	81
대구 C구	70	강원 K군	7
인천 D구	44	충북 L군	57
울산 E구	30	전북 M군	21
경기 F시	25	전남 N군	20
충남 G시	41	경남 O군	36
경북 H시	113	총계	678

4) 7개 사업으로 제시된 지자체의 경우 광역지자체가 운영하는 사업을 포함하지 않은 것으로, 실제 운영사업 수는 40개 수준으로 확인됨.

- 지자체 자체사업의 예산 규모를 살펴보면, 15개 지자체의 자체사업 678개의 총 예산액은 159,377백만원으로서, 1개 사업 평균 235백만원의 사업비가 투입되고 있는 것으로 나타남.

〈표 2-2-13〉 지자체의 인구·복지여건 및 자체사업 예산 현황

	인구 (명)	고령화율 (%)	재정자립도 (%)	복지예산비율 (%)	총 사업수 (개)	총 사업예산 (백만원)	1개사업당 예산액 (백만원)	주민1인당 예산액 (천원)
강원 K군	44,937	23.7	14.4	15.1	7	1,496	214	33
경기 F시	979,534	10.0	62.0	28.0	25	9,556	382	10
경남 O군	40,692	29.0	9.4	14.4	36	2,489	69	61
경북 H시	100,778	23.0	16.5	16.3	113	7,619	67	76
대구 C구	610,358	8.9	27.7	58.5	70	21,778	311	36
부산 B구	349,110	11.5	21.9	53.8	70	17,800	254	51
서울 A구	441,763	10.1	72.8	25.5	29	4,159	143	9
울산 E구	349,064	7.1	43.3	34.3	30	5,595	187	16
인천 D구	556,985	9.7	25.1	54.8	44	23,186	527	42
전남 J시	291,366	14.2	29.5	21.0	81	24,453	302	84
전남 N군	46,292	26.0	11.7	13.9	20	4,117	206	89
전북 I시	278,319	13.7	25.5	25.6	34	6,458	190	23
전북 M군	86,978	19.3	27.0	16.3	21	3,302	157	38
충남 G시	287,073	10.9	45.1	22.0	41	16,596	405	58
충북 L군	50,539	25.8	11.4	14.7	57	10,775	189	213
계	4,513,788	—	—	—	678	159,377	235	28

- 사업의 주요 대상을 소득계층별로 구분해보면, 일반 대상(353개) 사업이 전체의 52.1%를 차지하였음.

- － 기초보장수급자만을 대상으로 하는 사업은 10.5%였으며, 전체적으로 저소득층을 대상으로 하는 사업은 1/3 수준으로 나타남.

〈표 2-2-14〉 지자체 자체사업 소득계층별 현황

(단위: 개, %)

	수급자	수급자 차상위	차상위	차상위 저소득	저소득	일반	구분 없음	계
사업수	71	18	42	3	101	353	90	678
(비율)	10.5	2.7	6.2	0.4	14.9	52.1	13.3	100.0

□ 자체사업의 유형 분석

○ 다음은 사업내용(목적 및 기능)을 검토, 분류한 결과로서, 10개 주요 영역별로 구분하여 보면, 교육 54개, 보육·돌봄 141개, 요양·돌봄 45개, 건강·의료 72개, 고용 25개, 문화·여가 65개, 주거 24개, 생활 지원 223개, 생계 29개로 파악됨.

－ 각 영역 중 다수를 차지하는 사업 유형은 다음과 같음.

- 교육: 교육비/학비 지원(19개), 학용품비/교복비 등 지원(17개)
- 보육·돌봄: 어린이집 지원(79개), 지역아동센터 지원(15개)
- 요양·돌봄: 노인 시설운영(15개)
- 건강·의료: 출산장려금(18개)
- 고용: 노인일자리(13개)
- 문화·여가: 경로당/노인대학 지원등(29개), 행사/축제(15개)
- 주거: 주거환경 개선(9개)
- 생활 지원: 복지관 운영(25개), 장애 서비스(24개), 급식-식사배달(23개), 보훈 수당(22개)
- 생계: 생활비용 지원(24개)

〈표 2-2-15〉 지자체 자체사업의 사업유형 및 중앙정부 유사사업 현황

사업 유형		지자체 사업 수	중앙정부 유사사업 수
교육	교육비/학비 지원	19	12
	학습지원 프로그램	5	5
	학용품비/교복비 등 지원	17	17
	장애 교육 프로그램	6	—
	다문화 교육 프로그램	5	4
	교육복지지원사업	1	—
	기타 교육	1	—
	소계	54	38
보육·돌봄	어린이집 지원	79	3
	아동급식	10	3
	아동돌봄-보호 프로그램	7	—
	지역아동센터 지원	15	2
	아동시설 운영	7	—
	요보호아동 지원	23	4
	소계	141	12
요양·돌봄	장기요양 비용지원	4	1
	장애 돌봄 서비스	12	11
	보호비용 지원	2	—
	노인 시설운영	15	—
	장애인 시설운영	11	—
	복지시설 운영	1	—
	소계	45	12
건강·의료	건강 프로그램	12	—
	건강검진	6	—
	보험료 지원	12	4
	의료비 지원	8	8
	의약품비 지원	2	—
	보장구	6	—
	출산장려금	18	5
	치료-수술 지원	7	—
	산후조리시설	1	—
	소계	72	17
고용	일자리 지원	3	1
	노인 일자리	13	8
	장애인 일자리	2	—
	자활 지원	4	—
	직업능력-교육	3	1

	소계	25	10
문화·여가	문화 프로그램	10	—
	여가 비용지원	7	—
	여행/휴양시설	4	—
	경로당/노인대학등	29	—
	행사/축제	15	—
	소계	65	—
주거	주거 에너지 지원	5	3
	주거비 지원	2	2
	주거시설 운영	8	—
	주거환경 개선	9	4
	소계	24	9
생활 지원	장수수당	9	4
	복지관 운영	25	—
	시설 운영	1	—
	시설종사자 지원	13	—
	노인 서비스	4	—
	장애 서비스	24	3
	노숙인 지원	10	1
	다문화가족 프로그램	7	3
	급식-식사배달	23	—
	목욕/세탁	13	—
	푸드뱅크 운영	7	—
	이동 지원	8	1
	이사등 생활지원	6	—
	장례 지원	12	4
	심리정서 지원	5	1
	안전관련 서비스	9	7
	보훈 수당	22	17
	보훈 프로그램/운영 지원	4	—
	나눔/자원봉사 등	8	—
	행정지원/민관협력	8	—
	사회참여 지원	5	—
	소계	223	41
생계	생활비용 지원	24	12
	수당 지원	5	2
	소계	29	14
총계		678	153

나. 중앙정부 사업과의 유사중복성 검토

□ 유사중복성 검토 기준

○ 다음은 지자체의 자체사업 중 중앙정부 사회보장사업과의 유사중복성이 있는가를 검토하는 절차로서, 우선 중앙정부의 사회보장사업과 사업 대상의 특성이 동일(유사)하고, 사업 내용(목적 및 기능)이 중복 혹은 유사한가에 주목함.

- 앞서 사업 특성을 통해 유사성이 추정된 153개의 사업에 대하여, 보다 구체적으로 검토하여 “유사사업”이라고 판단할 수 있는지를 검토함.
- 우선, 파악된 153개 사업은 사업의 내용과 대상 범주는 유사하다고 판단된 사업인데, 대상 범위의 중복성, 급여수준의 보충성·보완성, 사업수행 방식의 중복성 등을 보다 면밀하게 파악하여, ‘유사사업’ 여부를 확인하고자 함(유사사업으로 확인되었다 하더라도, 중앙사업과의 “조정 필요성”은 여러 가지 기준에 의해 다시 판단함).

○ 이를 위하여 중앙정부의 사업을 기준으로 각 사업을 비교하여, “대상 조정, 현금 추가, 서비스 추가, 방법 상이” 등의 4가지 유형으로 구분함.

- 대상 조정(38개)
 - 사업내용은 동일하지만 중앙사업과는 대상을 넓히거나 특정화하여, 중복여지가 있는 사업 (예: 중앙사업은 수급자 대상이나, 지방사업은 차상위-저소득층 추가 지원)
- 현금 추가(66개)
 - 동일 대상에 대한 유사사업으로서, 현금성 사업을 추가적으로 보충하는 사업 (예: 보훈수당, 저소득층 장학금지급)
- 서비스 추가(16개)
 - 동일 대상에 대한 유사사업으로서, (현금이 아닌) 서비스를 추가적으로 보충하는 사업 (예: 장애인활동지원서비스 추가지원, 결식아동 급식비 방학지원)
- 방법 상이(33개)

- 중앙사업과 목적·내용이 유사하지만 서비스 내용(서비스 방법, 급여 유형)이 다른 경우 (예: 중앙의 노인돌봄기본서비스와 지방의 홀몸노인돌봄사업)

□ 유사성 검토 결과

- 중앙정부의 사회보장사업과 유사(중복) 사업으로 판단되는 지자체사업은 153개 사업이었는데, 이를 4개 유형으로 구분한 결과 대상 조정 38개 사업, 현금 추가 66개 사업, 서비스 추가 16개 사업, 방법 상이 33개 사업으로 확인됨.
- 다음은 앞서 〈표 2-2-12〉에 제시된 중앙정부 사업과의 유사성이 발견된 153개 지자체 사업을 사업유형별로 구분한 결과임.
 - 교육: 교육비/학비 지원(12개), 학습지원(5개), 학용품비/교복비 등 지원(17개), 다문화 교육 프로그램(4개)
 - 보육·돌봄: 어린이집 지원(3개), 아동급식(3개), 지역아동센터 지원(2개), 요보호아동 지원(4개)
 - 요양·돌봄: 장기요양 비용지원(1개), 장애 돌봄 서비스(11개)
 - 건강·의료: 보험료 지원(4개), 의료비 지원(8개), 출산장려금(5개)
 - 고용: 일자리지원(1개), 노인 일자리(8개), 직업능력-교육(1개)
 - 주거: 에너지 지원(3개), 주거비 지원(2개), 주거환경 개선(4개)
 - 생활 지원: 장수수당(4개), 장애 서비스(3개), 노숙인지원(1개), 다문화가족 프로그램(3개), 이동 지원(1개), 장례지원(4개), 심리정서지원(1개), 안전관련 서비스(7개), 보훈 수당(17개)
 - 생계: 생활비용 지원(12개), 수당지원(2개)
- 다음은 지자체 자체사업에서 유사성이 발견된 “중앙정부 사회보장사업”의 사업명을 제시함.
 - 교육: 장애인자녀 교육비지원, 국가장학금(Ⅰ, Ⅱ유형), 교육급여, 청소년 특별지원

- 보육·돌봄: 한부모가족 아동양육비 지원, 한부모가족자녀 교육비지원, 다문화가족 지원사업, 어린이집 지원, 지역아동센터 지원, 입양아동 양육수당 지원, 장애아동수당
- 요양·돌봄: 장기요양, 장애인활동지원, 노인돌봄종합서비스
- 건강·의료: 의료비 지원, 여성장애인출산비용지원
- 고용: 직업능력개발, 노인일자리
- 주거: 주거현물급여, 주거복지사업, 주거약자 개량자금지원, 주거환경개선자금, 저소득가구 전세자금 대출보증, 연탄현물(쿠폰)보조
- 생활 지원: 독거노인 응급안전돌봄미사업, 노인돌봄기본서비스, 참전명예수당, 애국지사특별예우금, 사망일시금, 참전명예수당, 보상금, 보훈병원진료, 6.25자녀수당, 기초연금, 입양가정위탁아동 심리치료지원, 건강가정지원센터운영, 장애인보조기구교부, 사망일시금, 노숙인등 복지지원, 중증장애인자립생활지원센터, 여성장애인어울림센터, 발달재활서비스, 다문화가족 지원사업
- 생계: 장애수당, 장애아동수당, (기초생활)생계급여, 긴급복지 생계지원, 희망키움통장, 자활근로

〈표 2-2-16〉 유사성이 발견되는 지자체사업과 중앙정부 사회보장사업

	중앙정부의 사회보장사업과 유사성이 발견된 지자체 사업	지자체 자체사업과 유사성이 발견되는 중앙정부 사회보장사업
교육	<ul style="list-style-type: none"> • 교육비/학비 지원 • 학습 지원 • 학용품비/교복비 등 지원 • 다문화 교육 프로그램 	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인자녀 교육비지원 - 국가장학금(Ⅰ, Ⅱ유형) - 교육급여 - 청소년 특별지원
보육·돌봄	<ul style="list-style-type: none"> • 어린이집 지원 • 아동급식 • 지역아동센터 지원 • 요보호아동 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 한부모가족 아동양육비 지원 - 한부모가족자녀 교육비지원 - 다문화가족 지원사업 - 어린이집 지원 - 지역아동센터 지원 - 입양아동 양육수당 지원 - 장애아동수당

요양돌봄	<ul style="list-style-type: none"> • 장기요양 비용지원 • 장애 돌봄 서비스 	<ul style="list-style-type: none"> - 장기요양 - 장애인활동지원 - 노인돌봄종합서비스
건강·의료	<ul style="list-style-type: none"> • 보험료 지원 • 의료비 지원 • 출산장려금 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료비 지원 - 여성장애인출산비용지원
고용	<ul style="list-style-type: none"> • 일자리지원 • 노인 일자리 • 직업능력-교육 	<ul style="list-style-type: none"> - 직업능력개발 - 노인일자리
주거	<ul style="list-style-type: none"> • 에너지 지원 • 주거비 지원 • 주거환경 개선 	<ul style="list-style-type: none"> - 주거현물급여 - 주거복지사업 - 주거약자 개량자금지원 - 주거환경개선자금 - 저소득가구 전세자금 대출보증 - 연탄현물(쿠폰)보조
생활 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 장수수당 • 장애 서비스 • 노숙인지원 • 다문화가족 프로그램 • 이동 지원 • 장례지원 • 심리정서지원 • 안전관련 서비스 	<ul style="list-style-type: none"> - 기초연금 - 입양가정위탁아동 심리치료지원 - 건강가정지원센터운영 - 장애인보조기구교부 - 사망일시금 - 노숙인등 복지지원 - 중증장애인자립생활지원센터 - 여성장애인어울림센터 - 발달재활서비스 - 다문화가족 지원사업 - 독거노인 응급안전돌봄미사업 - 노인돌봄기본서비스
생계	<ul style="list-style-type: none"> • 생활비용 지원 • 수당지원 	<ul style="list-style-type: none"> - (기초생활)생계급여 - 긴급복지 생계지원 - 희망키움통장 - 자활근로 - 장애수당 - 장애아동수당
재해보상	<ul style="list-style-type: none"> • 보훈 수당 	<ul style="list-style-type: none"> - 참전명예수당 - 애국지사특별예우금 - 사망일시금 - 참전명예수당 - 보상금 - 보훈병원진료 - 6.25자녀수당

다. 유사사업의 조정안

□ 지자체 유사중복사업의 조정 원칙

- 기본적으로 지자체가 실시하는 자체사업과 중앙정부 사업의 유사중복성의 판단과 조정안 모색은 중앙정부 사업간의 조정과는 다른 접근이 필요할 것임.
 - － 중앙정부 사업간의 조정안 마련은 부처 및 부서 기능에 따른 중복성·유사성이 사업운영의 효율성, 수요자 입장의 혼돈등을 초래한다는 점에서 조정 추진의 근거가 비교적 명확함.
 - － 이에 비해, 지방사업과 중앙정부의 사업 조정은 정부간 복지 책임의 범위, 복지사업을 통한 수요 충족 수준 등에 대한 사회적 합의(논의)가 불충분함.
 - 사업이 유사하더라도 사업의 보충성(supplementary)에 대한 견해, 즉 보충적 급여·서비스의 필요성, 타당성에 대하여 다양한 판단이 존재할 수 있음.
 - － 또한 지자체의 재량적 사업 추진이 복지 증진의 책임을 기반으로 하고 있어, 조정개입의 (법적) 근거도 미흡하다는 점이 고려되어야 함..
 - 지자체는 지방자치법 제9조에 의거 자치사무와 법령에 따라 지자체에 속하는 사무를 처리하도록 하고 있으며, “주민 복지증진에 관한 사무(주민 복지에 관한 사업, 사회복지시설의 설치운영 및 관리, 생활이 곤궁한 자의 보호 및 지원, 노인·아동·심신장애·청소년 및 여성의 보호와 복지증진 등)” 포함
- 본 연구에서는 이와 관련하여, 정부에서 진행중인 “신설·변경 사회보장제도의 협의·조정”을 위한 기준을 활용하여, 국가사업과 중복성·유사성이 감지된 지자체 사업의 조정 원칙을 검토하였음.
 - － 다음은 「신설·변경 사회보장제도의 협의·조정을 위한 기준과 절차 연구(정홍원 외, 2014)」에 제시된 협의·조정 기준과 적용 사례임.

< 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정 기준의 적용 (정홍원 외, 2014: 164-165) >

주요 기준	내용
제도의 통일성 및 지역간 형평성	전국적으로 적용되는 제도의 경우 제도의 취지에 반하거나, 지역간 형평성을 저해하는 추가급여 및 대상자 확대는 원칙적 불수용
유사·중복·누락·편중의 기준	동일 수급자를 위한 유사 성격의 급여는 원칙적으로 불수용 • 신설 제도는 기존 제도의 수급자와 중복되지 않도록 하고 누락·편중 최소화
사회보험제도	법률에 근거하지 않는 5대 사회보험의 추가 급여, 본인부담금 지원 등은 원칙적 불수용 • 사회보험 사각지대 해소를 위한(취약계층) 보험료 지원, 의료과잉 등 우려없는 본인부담금 지원제도는 사안별 제한적 수용 가능
공공부조	기초보장수급자의 추가 현금급여는 불수용, 현금급여는 제한적 수용 • 차상위계층에 대한 추가급여는 기초보장 급여 보다 낮게 설정
사회서비스	지자체가 급여 및 대상자 추가를 위한 사회서비스의 신설·변경 제도는 사안별로 수용 검토하되, 추가 급여보다는 사용자 확대를 권고
전달체계에 미치는 영향	기존 전달체계를 우선 활용하되 부담을 최소화하는 방안 강구 • 새로운 전달체계 구축이 필요한 경우, 기존 전달체계와의 연계 검토
재정에 미치는 영향	국가재정에 영향을 미치는 지자체 사업은 원칙적 불수용 • 지자체 재정의 지속가능성 관련 기존 사업에 문제가 없는 범위 내에서 시행

<신설·변경 사회보장제도의 주요 협의·조정 사례 (정홍원 외, 2014: 165-170) >

분야	불수용 및 협의권고 사례
노인 소득지원	기초연금과 유사수당 성격인 노인의 현금성 급여로 판단되는 사업, 중앙부처사업과 유사·중복 사업 등은 불수용 - 만65세 이상 버스비 지원 (불수용) - 장수수당 (불수용) - 어르신 생일·명절 축하금 지급 (불수용)
노인 의료지원	노인에 대한 의료(비) 지원은 기존 사업과의 연계등을 고려하여 선별적으로 수용, 본인부담금 경감등 의료비 증가로 연계되는 경우는 원칙적으로 불수용 - 노인 안검진 및 개안수술 본인부담금 지원(추가협의: 대상자 선정기준 명확화, 재원 확보·분담 방안)
보육 지원	보육료·유학비 지원의 전면 확대에 유사·중복 및 추가 현금급여는 신중한 판단 필요 - 손주돌보미 지원사업 (불수용) - 영유아 의료비 전액 지원 (불수용)
공공부조	중앙부처에 유사한 사업이 있음에도 불구하고 복지서비스 확대 필요성이 인정되는 사업(복지 사각지대)은 수용
출산 지원	여성장애인 출산 지원금 (추가협의: 국가사업과 중복성 존재, 1~3급 남성장애인의 배우자, 부부 모두 장애인일 경우 추가 지원등으로 변경)

□ 지자체 유사사업의 조정안

○ 앞서 제시한 정부의 “신설변경 사회보장제도의 협의·조정 기준”을 기반으로 하여, 다음과 같이 중앙정부 사업과의 유사성이 발견된 지자체 자체사업의 조정 기준을 마련함.

- 국가사업과 유사 목적의 현금성 급여→ 사업 제한 필요
- 시행예정 국가사업과의 중복 사업 (“맞춤형 급여제도” 도입에 따른 제도 정비 필요성)→ 사업 제한 필요
- 사회보험관련 본인부담금 추가 지원→ 사업 제한 검토
- 특정 부처의 주요사업→ 제도운용 효율화 제안
- 국가사업과 유사하지만, 사각지대 해소를 위한 대상 확대 서비스→ 사업 유지
- 사업목적과 대상은 유사하지만 자체적인 서비스 사업→ 사업 유지

○ 국가사업과 유사 목적의 현금성 급여

- (제도의 통일성 및 지역간 형평성) 전국 적용 제도의 취지에를 벗어나거나, 지역간 형평성을 저해하는 추가 급여 및 대상자 확대는 원칙적으로 제한하는 방향
- (공공부조) 기초보장수급자의 추가 현금급여는 제한하고, 현물급여는 제한적으로 유지하는 방향

<지자체 사례>

- 노인 대상의 현금성 지원사업 (기초연금 관련 제한 필요)
- 저소득주민 긴급보호사업 (사업 중 현금급여는 제한 검토)

○ 시행예정 국가사업과의 중복 사업은 제한

- “맞춤형 급여제도” 도입(’15년 7월)에 따른 제도 정비의 필요성 감안

<지자체 사례>

- 연탄쿠폰등의 에너지효율화 관련사업 ('에너지바우처' 도입에 따라 조정 필요)
- 취약계층(한부모, 저소득층, 장애인 등) 교육비지원사업 ('교육급여' 도입에 따라 조정 필요)
- 주거마련 대출융자사업 ('주거급여' 도입('15.7월)에 따라 조정 필요)

○ 사회보험관련 본인부담금 추가 지원

- 법률에 근거하지 않는 5대 사회보험의 추가 급여, 본인부담금 지원 등은 원칙적으로 제한하는 방향
- 그러나 사회보험 사각지대 해소를 위한 (취약계층) 보험료 지원, 의료과잉 등의 우려가 없는 본인부담금 지원제도는 사안별로 제한적으로 유지

<지자체 사례>

- 민간 의료비 본인부담금 지원
- 장기요양보험 본인부담금 지원

○ 특정 부처의 주요사업인 경우 제도운용 효율화를 제안

<지자체 사례>

- 보훈관련 수당(국가유공자, 참전유공자, 독립유공자 대상) 유관 사업 (보훈처와 일괄협의 필요)

○ 국가사업과 유사하지만, 사각지대 해소를 위한 대상 확대 서비스

- 지자체가 급여 및 대상자 추가를 위한 사회서비스 제도는 사안별로 검토하되, 추가 급여보다는 대상자 확대를 제안하는 방향

<지자체 사례>

- 장애인 출산지원 4-6등급 확대
- 장애인활동지원사업의 독거 최중증장애인 허용(24시간 지원은 제한)

○ 사업목적과 대상은 유사하지만 자체적인 서비스 사업

- 중앙정부의 사업과 내용, 대상 범위가 매우 유사하더라도 다양한 서비스를 포함하는 사업일 경우, 사업의 수요 충족수준 등을 감안하여 유지하는 방향

<지자체 사례>

- 다문화 및 한부모 대상 가족지원 등
- 정부 미지원 보육시설 지원 등

제3절 사회보장 수급 실태 분석

1. 목적 및 방법

가. 분석 목적

□ 본 절에서는 사회보장위원회에서 규정한 21개 부처 360개 복지사업을 중심으로 대상자의 수급 이력을 분석하고자 함.

○ 특히, 사회보장정보시스템을 통해 집행되는 중앙부처 360개 복지사업에 대한 전체 수급이력을 검토함으로써 복합적인 욕구를 지닌 수급자들이 어떠한 복지 사업들을 제공받고 있으며, 이들 복지사업간 어떠한 관계성이 있는지를 실증적으로 살펴보고자 함.

○ 아울러 다수의 복지사업을 제공받고 있는 수급자들의 수급 실태를 분석하고 ('14년 1월부터 12월까지 1년 동안 15개 이상의 복지사업을 제공받고 있는 사례 분석), 특히 중복수급 여부를 심층 검토함.

○ 즉, 본 절의 목적은 대상자를 중심으로 하여 사회보장사업 360개의 전반적인 수급 실태 및 패턴을 살펴보고, 다종의 복지사업을 제공받고 있는 수급자를 추출하여, 개인별 수급 실태를 분석하는데 있음.

□ 이는 그간 복지사업, 제도별로 이루어지던 대상자 특성분석과 특정 계층별 수급자 특성분석에 머물렀던 기존 연구와 달리 중앙부처 복지사업의 전체 수급실태를 분석해보고 전반적인 복지지형을 살펴본다는 점에서 의의가 있음.

○ 또한 중앙부처 복지사업의 수급이력 중 다종의 복지사업을 제공받고 있는 수급자에 대한 심층 분석을 통해 복합적 욕구를 지닌 대상자가 얼마나 많은 복지 사업을 제공받고 있으며, 이들 간 유사중복성은 없는지를 살펴봄으로써 유의미한 정책적 시사점을 도출하는데 의의가 있음.

나. 분석자료 및 방법

□ 중앙부처 복지사업 수급이력 실태분석을 위하여 사회보장정보시스템에 적재되어 있는 행정자료를 분석함.

○ 사회보장위원회에서 규정한 21개 부처 360개 복지사업을 대상으로 기본 분석 범위를 설정함.

– 따라서 사회보장정보시스템에 적재되어 있지만 사회보장사업 360개에 포함되지 않은 공공기관에서 집행하는 복지사업이나 지자체 자체 예산을 통해 집행되는 자체 복지사업에 대한 수급이력은 제외함.

○ 사회보장정보시스템에 적재되어 있는 수급이력 데이터 추출시점은 '14년 1월부터 12월까지 1년간의 횡단 데이터를 활용하고자 함.

– 즉, 대상자 중복 및 수급이력의 정확성 제고를 위해 종단 분석보다는 '14년 1년 동안 360개 복지사업 관련 수급이력을 갖고 있는 대상자의 데이터를 추출하여 수급실태를 살펴봄.

– 개인별 복지대상자의 수급이력 분석을 위해, 급여기준이 가구단위로 설정되어 있어 수급이력이 가구단위로 부여되는 사업이더라도, 개인 단위로 데이터를 추출함.

□ 본 연구의 목적이 전체 복지사업에 대한 수급이력을 중심으로 주요 현황을 살펴보고 이를 바탕으로 사업간 연관관계를 살펴봄으로써 대상자 측면에서 수급패턴을 검토해 보고, 다종의 복지사업을 제공받고 있는 수급자들의 수급실태분석을 살펴보는 데 목적이 있는 만큼 본 연구방법은 각기 상이한 방법을 적용하고자 함.

○ 복지수급 현황을 살펴보기 위하여 사회보장정보시스템에 적재되어 있는 360개 복지사업의 수급이력 데이터의 기술통계를 제시하고, 복지사업 수급 패턴 분석은 연관성 분석방법(association analysis)을 활용함.

○ 아울러 사회보장정보시스템을 통해 집행된 복지사업 수급자 중 다종의 복지사업을 제공받고 있는 수급자에 대한 실태분석을 위해 '사회보장정보시스템 복지지킴이'에서 구성하고 있는 부적정방지 모듈을 분석함.

2. 복지사업 수급 현황 및 패턴 분석

가. 복지 수급 현황

□ 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)을 통해 21개 부처 360개 복지사업이 집행되고 있으며, 이의 수급자는 사회보장정보시스템(행복e음)에서 약 1,789만 명이 관리되고 있고, 사회보장정보시스템(범정부)에서는 약 2,633만 명의 수급자 수가 각기 집계되고 있으며, 두 시스템 간 수급자의 중복은 존재함.

○ 이에 본 연구에서는 사회보장정보시스템(행복e음과 범정부 시스템)에서 집행되고 있는 사회보장사업 360개에 대한 수급이력 파악을 위해 두 시스템에 적재되어 있는 대상자의 수급이력을 모두 추출하여 서로간 중복을 제거함.

□ 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)을 통해 집행되고 있는 360개 복지사업을 기준으로 '14년 1월부터 12월까지 1년 동안 처리된 사업은 49,979,271건임.

○ 복지사업들의 세부 급여서비스 단위 전체 집행 건수는 68,675,976건이며, 이중 전출입 등으로 발생한 중복을 제거하면 66,447,670건이 집행됨.

□ 앞서 설명한 '14년 1년 동안 사회보장정보시스템을 통해 처리된 복지사업 49,979,271건의 수급자 수는 28,083,905명으로 나타남.⁵⁾

○ '14년 1년간 사회보장정보시스템을 통해 수급이력이 발생한 약 2,800만 명은 현재 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부) 관리대상자 규모와 비슷한 수치임.

<표 2-3-1> 사회보장정보시스템 복지사업 처리 건수 및 수급자 수

복지사업(수) ¹⁾	서비스(수) ²⁾	수급자(명) ³⁾
49,979,271	66,447,670	28,083,905

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

주: 1) 현 360개 사회보장사업을 중심으로 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)을 통해 집행된 복지사업 수

2) 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)을 통해 집행된 서비스 수

3) 복지사업 수급자 수의 중복제거는 주체 ID이상 수치 4명을 제외한 수치임

5) 이는 개인별 주체 ID 이상자 4명을 제외한 수치임.

□ 사회보장정보시스템을 통해 집행되고 있는 360개 복지사업의 '14년 1년 기준 평균 처리 건수는 약 5천 만 건으로 집계되었으며, 이에 대한 수급자 수는 28,083,905명으로 집계되었음.

○ 즉, 360개 복지사업이 사회보장정보시스템을 통해 2,800만 명을 대상으로 약 5,000만 건이 집행된 것임.

□ 사회보장사업 360개의 복지 수급자 1인이 받고 있는 복지사업 수는 1.78개로 분석됨.

○ 사회보장정보시스템에 수급이력이 조회된 약 2,800만명의 수급자는 최소 1개 복지사업부터 최대 18개의 복지사업을 제공받고 있는 것으로 분석되었으며, 전체 수급자 대비 수급사업 수의 중위수는 1개로 분석되었고, 60%이상의 수급자들이 1개의 복지사업을 받고 있는 것으로 분석됨.

<표 2-3-2> 전체 수급자 대비 복지사업 평균 수급 건 수

(단위: 명, 개)

전체	평균	0% 최솟값	50% 중위수	99%	최댓값
28,083,905	1.78	1	1	8	18

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 21개 부처 360개 복지사업의 2,800만여 명 전체 수급자 중 60%에 해당되는 약 1,687만 명의 수급자가 1개의 복지사업을 수급 받는 것으로 조사되었으며, 전체 수급자 대상 이용 사업의 중위값은 1개로 분석되었음.

○ 전체 수급자 중 92%가 3개미만의 복지사업을 이용하고 있으며, 전체 수급자 중 99%가 10개미만의 복지사업을 제공받고 있음.

○ 그리고 15개 이상의 복지사업을 이용하고 있는 수급자는 292명이며, 16개 이상의 복지사업을 제공받은 수급자는 59명이고, 최대 18개의 복지사업을 제공 받는 수급자가 3명으로 분석되었음.

○ 이에 대한 자세한 내역은 아래 <표 2-3-2>와 같음

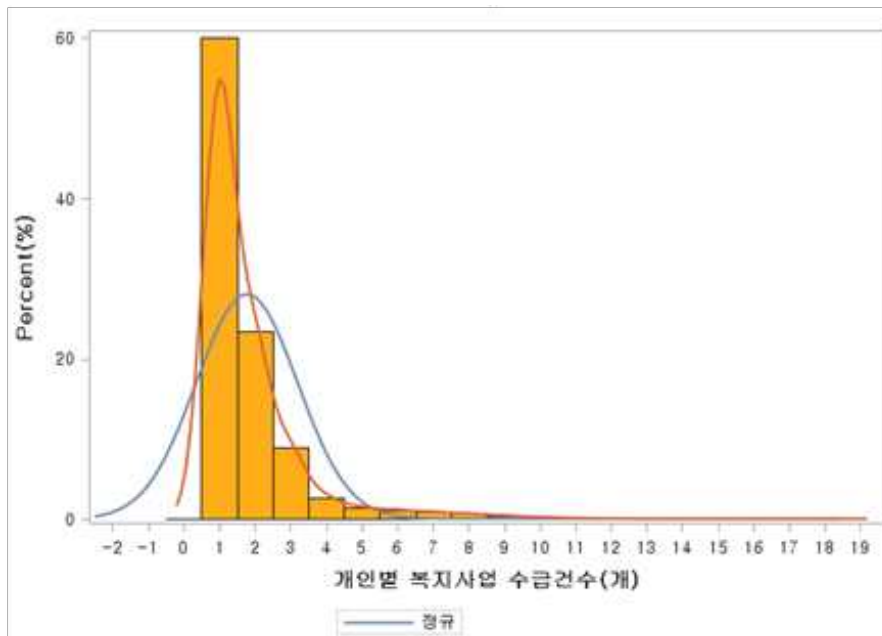
<표 2-3-3> 개인별 중앙부처 복지사업의 다중 수급 현황

수급사업 수(개)	수급자수(명)	백분율(%)	누적빈도(명)	누적백분율(%)
1	16,874,999	60.09	16,874,999	60.09
2	6,559,985	23.36	23,434,984	83.45
3	2,493,545	8.88	25,928,529	92.33
4	757,843	2.70	26,686,372	95.02
5	407,885	1.45	27,094,257	96.48
6	317,017	1.13	27,411,274	97.60
7	252,993	0.90	27,664,267	98.51
8	187,906	0.67	27,852,173	99.17
9	122,853	0.44	27,975,026	99.61
10	66,438	0.24	28,041,464	99.85
11	28,406	0.10	28,069,870	99.95
12	9,863	0.04	28,079,733	99.99
13	3,082	0.01	28,082,815	100.00
14	798	0.00	28,083,613	100.00
15	233	0.00	28,083,846	100.00
16	49	0.00	28,083,895	100.00
17	7	0.00	28,083,902	100.00
18	3	0.00	28,083,905	100.00

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

- 사회보장사업 360개 대비 수급 복지사업 수의 분포도를 살펴보면 좌편향된 히스토그램이 보이며, 4개 이상의 복지사업을 제공받는 대상자 수는 적게 분포되어 있는 것을 알 수 있음.

[그림 2-3-1] 개인별 중앙부처 복지사업의 다중 수급 히스토그램



자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

- 앞서 설명한 바와 같이, 사회보장정보시스템을 통해 집행된 중앙부처 복지사업은 약 5,000만 건으로 집계되었으며, 이에 대한 수급자는 약 2,800만 명으로 집계되었고, 각 대상자의 개인 및 가구의 특성에 따라 다양한 복지사업을 제공받고 있는 것으로 나타남.
- 특히, 가장 많은 수급자들이 이용하는 복지사업은 국가암검진사업으로 집계되었으며, 뒤를 이어 국가필수예방접종사업과 기초연금 순으로 높은 수급자 빈도를 보임.
 - 가장 높은 빈도를 보인 국가암검진사업은 약 11,954,464명의 복지대상자

가 해당 사업을 제공 받은 것으로 집계되었음.

○ 국가암검진사업 등 '14년 1년 동안 100만 명 이상의 수급자를 대상으로 집행된 복지사업은 국가필수예방접종, 기초연금, 지역사회통합건강증진사업, 국민임대주택공급사업, 생애전환기건강진단사업 등 14개 복지사업으로 나타났다.

－ '14년 1년간 국가필수예방접종사업은 약 589만명의 수급자에게 집행되었으며, 기초연금은 397만명의 수급자를 대상으로 집행되었고, 국가장학금(Ⅰ·Ⅱ)은 1,631,033명에게 집행되었으며, 국민임대주택공급은 1,205,859명, 생애전환기건강진단사업은 1,135,640명으로 집계됨.

□ 수급자 규모 측면에서 상위 20개 복지사업을 이용한 수급자 수는 약 4,263만 명으로 집계되었으며, 이용빈도가 높은 20개 복지사업의 수급자 수는 사업간 중복이 포함된 수치이기는 하지만 대상자 규모면에서 큰 비중을 차지하고 있음.

－ 중앙부처 360개 복지사업 중 수급자 수 기준 상위 20개 복지사업명과 수급자 수의 상세내역은 아래 도표와 같음.

〈표 2-3-4〉 수급자 규모 기준 상위 20개 중앙부처 복지사업 현황

(단위: 명)

순위	사업명	수급자 수
1	국가암검진사업(암검진사업)	11,954,464
2	국가필수예방접종실시	5,895,295
3	기초연금	3,977,300
4	지역사회통합건강증진사업	2,135,861
5	만0-5세보육료지원사업	1,997,612
6	국가장학금(Ⅰ,Ⅱ유형)	1,631,033
7	지방세감면(지방세,주민세,취득세및자동차세)	1,540,273
8	의료급여(의료급여)	1,483,448
9	양곡할인	1,381,486
10	(기초생활)생계급여	1,320,361
11	농어업인건강보험료지원	1,304,090
12	(기초생활)주거급여	1,217,409

13	국민임대주택공급	1,205,853
14	생애전환기건강진단(만40세,만66세)	1,135,640
15	가정양육수당지원	853,773
16	방과후학교자유수강권	848,130
17	문화통합이용권	736,105
18	급식비	696,152
19	저임금근로자사회보험료지원사업(두루누리)	687,723
20	유아학비(만3~5세교육비)	637,324

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 앞서 설명한 수급자 수 기준 상위 20개 복지사업을 복지사업 유형별로 구분하여 살펴보면 신체건강및보건의료 부문에 가장 많은 수급자들이 분포되어 있음.

○ 신체건강및보건의료 부문의 국가암검진사업 등 5개 사업에 약 2,242만 명이 집중되어 있으며, 일상생활지원 부문은 기초생활보장사업, 기초연금, 의료급여 등 5개 복지사업으로 구성되어 있으며, 수급자는 1,039만 건으로 나타남.

○ 주거지원 부문에는 국민임대주택공급사업과 주거급여지원사업 등의 수급자가 2,423,262건 분포되어 있음.

○ 복지사업 유형별로 구성되어 있는 복지사업과 수급자 수에 대한 상세내역은 아래 도표와 같음.

〈표 2-3-5〉 수급자 규모 기준 상위 20개 복지사업의 유형분류

(단위: 명)

서비스유형 (대분류)	서비스유형(중분류)	사업명	수급자 수
신체건강 및 보건의료	소계		22,425,350
	건강상담 및 건강관리 지원	소계	4,575,591
		농어업인건강보험료지원	1,304,090
		생애전환기건강진단(만40세,만66세)	1,135,640
		지역사회통합건강증진사업	2,135,861
	검진진단관정 및 의료서비스	소계	17,849,759
		국가암검진사업(암검진사업)	11,954,464
		국가필수예방접종실시	5,895,295

일상생활 지원	소계		10,399,020
	생활안정 및 유지지원	소계	9,702,868
		(기초생활)생계급여	1,320,361
		기초연금	3,977,300
		양곡할인	1,381,486
		의료급여(의료급여)	1,483,448
		지방세감면(지방세,주민세,취득세,자동차세)	1,540,273
보육 및 교육	식사(음식)지원	급식비	696,152
	소계		5,967,872
	영유아아동보육 및 돌봄	소계	3,699,515
		가정양육수당지원	853,773
		만0-5세보육료지원사업	1,997,612
		방과후학교자유수강권	848,130
	유아아동청소년 교육	소계	2,268,357
		국가장학금(I,II유형)	1,631,033
		유아학비(만3~5세교육비)	637,324
주거지원	소계		2,423,262
	장기거처마련 및 지원	국민임대주택공급	1,205,853
	주거환경개선	(기초생활)주거급여	1,217,409
문화 및 여가	소계		736,105
	문화예술활동지원	문화통합이용권	736,105
고용 및 직업	소계		687,723
	직업유지지원 및 자립지원	저임금근로자사회보험료지원사업(두루누리)	687,723

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 중앙부처 복지사업 360개 중 10개 이상의 복지사업을 제공받고 있는 대상자는 전체 수급자의 0.39%에 해당되는 108,879명으로 집계되었음.

○ 이들의 수급이력을 살펴보면, 기초생활보장사업과 문화통합이용권, 국가암검진사업, 기초연금, 장애인연금 등을 제공받고 있는 것으로 분석됨.

○ 가장 많이 이용하는 복지사업은 기초생활보장사업의 생계급여이며, 총 108,001명이 제공받은 것으로 분석되어, 10개 이상의 복지사업을 이용하고 있는 전체 108,879명 중 99.19%로 나타남.

〈표 2-3-6〉 복지사업 10개 이상 이용자의 다빈도 수급 복지사업

(단위: 명)

순위	사업명	수급자 수
1	(기초생활)생계급여	108,001
2	(기초생활)주거급여	106,824
3	의료급여(의료급여)	83,566
4	지방세감면(지방세, 주민세, 취득세및자동차세)	69,168
5	문화통합이용권	68,831
6	국가암검진사업(암검진사업)	66,760
7	양곡할인	49,496
8	의료급여본인부담면제	46,033
9	기초연금	42,593
10	(기초생활)교육급여	39,381
11	장애수당	37,698
12	방과후학교자유수강권	37,465
13	지역사회통합건강증진사업	35,830
14	초·중·고학생교육정보화지원	32,010
15	급식비	29,389
16	자활장려금	24,474
17	의료급여중증및희귀난치성질환자지원	23,847
18	고교학비지원	21,536
19	의료급여선택병원지원제	19,701
20	장애인연금	18,813

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 위의 도표와 같이 360개 복지사업 중 10개 이상을 제공받고 있는 대상자는 108,879명이며, 생계급여, 주거급여, 의료급여 등 기초생활보장관련 사업을 많이 제공받고 있는 것으로 나타남.

○ 이를 일상생활지원 등 16개 복지사업 유형별로 구분하여 살펴보면 ‘일상생활 지원’ 부문의 복지사업을 가장 많이 이용하고 있는 것으로 분석되었는데, 기초생활보장사업관련 주요 사업이 다수를 차지하고 있으며, 이의 수급자 수는

528,305명으로 분석됨.

- 아울러 ‘보육및교육’ 관련 교육급여, 방과후학교자유수강권 등에 대한 이용이 높았으며, 수급자 수는 약 13만명으로 분석되었음.
- 복지사업 유형별로 구성되어 있는 복지사업과 수급자 수에 대한 상세내역은 아래 도표와 같음.

〈표 2-3-7〉 복지사업 10개 이상 이용자의 다빈도 수급 복지사업 유형분류

서비스유형 (대분류)	서비스유형(중분류)	사업명	수급자수(명)
일상생활지원	소계		528,305
	생활안정 및 유지지원	소계	498,916
		(기초생활)생계급여	108,001
		기초연금	42,593
		양곡할인	49,496
		의료급여(의료급여)	83,566
		의료급여본인부담면제	46,033
		의료급여선택병의원제	19,701
		의료급여중증및희귀난치성질환자지원	23,847
		장애인수당	37,698
		장애인연금	18,813
		지방세감면(지방세,주민세,취득세,자동차세)	69,168
	식사(음식)지원	급식비	29,389
보육 및 교육	소계		130,392
	유아아동청소년 교육	소계	60,917
		(기초생활)교육급여	39,381
		고교학비지원	21,536
	영유아아동보육 및 돌봄	방과후학교자유수강권	37,465
주거지원	평생교육 및 생활지식교육	초.중.고학생교육정보화지원	32,010
	주거환경개선	(기초생활)주거급여	106,824
신체건강 및 보건의료	소계		102,590
	검진진단관정 및 의료서비스	국가암검진사업(암검진사업)	66,760
	건강상담 및 건강관리지원	지역사회통합건강증진사업	35,830
문화 및 여가	문화예술활동지원	문화통합이용권	68,831
고용 및 직업	직업유지지원 및 자립지원	자활장려금	24,474

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

나. 복지 수급 패턴

□ 본 절에서는 대상자를 중심으로 하여 수급 복지사업들 간 관계를 살펴보고 이로 부터 유용한 규칙을 도출하고자 함.

○ 복합적인 욕구를 지닌 복지대상자들이 어떤 급여들을 제공받고 있는지를 분석 하고, 복지사업간 연관성을 분석함으로써 복지대상자들이 수급한 복지사업들 간의 전반적인 복지수급 지형을 맵핑(mapping)하는 데 목적이 있음.

□ 복지사업의 수급 대상자에 대하여 연관성 분석을 실시한 결과⁶⁾ 급여기준이 자산 조사에 따른 경제적 취약계층 사업이 아닌, 보편적 사업을 중심으로 사업간 관계 성이 높게 나타남.

○ 즉, 앞서 분석한 결과와 마찬가지로 대상자 선정기준이 보편적 성격을 가지면 서 사업대상자 수가 많은 국가암검진사업, 국가필수예방접종실시, 기초연금 등이 가장 큰 노드를 보임.

○ 그러나 링크를 중심으로 살펴보면 저소득층 대상사업 특히, 기초생활보장제도를 중심으로 노드 들 간의 많은 링크가 나타나기도 함.

○ 단일 사업기준으로 보면 대상자 선정기준, 특히, 소득재산조사 기준이 보편성을 가진 사업들에서 대상자 수가 많이 나타나지만, 동시에 제공받는 복지사업의 수가 늘어날수록 선정기준이 선별적 성격을 갖는 사업들 중심으로 형성됨.

－ 이는 2개 이상의 복지 사업을 동시 수급하고 있는 현황을 보면 더욱 명확해 지는데 <표 2-3-8>을 보면 동시수급 복지사업의 수가 증가할수록 저소득층 대상 복지사업 중심으로 구성됨을 알 수 있음.

6) 신뢰도 1% 이상, 지지도 0.1%이상을 기준으로 SAS Asscosiation analysis 실시

[그림 2-3-2] 수급자 기준 중앙부처 복지사업 연관성 분석⁷⁾

〈표 2-3-8〉 수급자 기준 동시 수급 복지사업 빈도

동시 수급	순위	빈도(개)	동시 수급 복지사업
2개	1	2,150,506	기초연금, 국가암검진사업
2개	2	1,975,892	만0-5세보육료지원사업, 국가필수예방접종실시
2개	3	1,362,543	지역사회통합건강증진사업, 기초연금
2개	4	1,214,975	(기초)주거급여, (기초)생계급여
2개	5	996,240	지역사회통합건강증진사업, 국가암검진사업
3개	1	718,285	(기초)생계급여, 국가암검진사업, (기초)주거급여
3개	2	689,096	의료급여, (기초)생계급여, (기초)주거급여
3개	3	600,492	지방세감면, (기초)생계급여, (기초)주거급여
3개	4	369,897	방과후학교자유수강권, 급식비, 고교학비지원
3개	5	324,561	기초연금, (기초)주거급여, (기초)생계급여
4개	1	3,360	(기초)해산급여, (기초)주거급여, 의료급여임신·출산진료비지원, (기초)생계급여
4개	2	1,244	(기초)해산급여, 문화통합이용권, 의료급여임신·출산진료비지원, (기초)주거급여
4개	3	1,040	의료급여임신·출산진료비지원, 양곡할인, (기초)해산급여, 지방세감면
4개	4	934	의료급여임신·출산진료비지원, 양곡할인, 의료급여, (기초)해산급여
4개	5	934	(기초)해산급여, 양곡할인, 의료급여임신·출산진료비지원, 의료급여

주: 1) 5개 이상 동시수급은 해당 케이스가 14개 이하로 매우 적게 나타남으로 표에서 제외함.
 자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 한편, 대상자 연령에 따라 연관성이 높은 복지사업들이 구분됨.

○ 기초연금-국가암검진 사업 등 노인층이 수급받는 복지사업들과 국가필수예방접종-보육료 및 교육비 지원 사업 등 청소년층 이하가 수급받는 복지사업들이 명확히 구분됨.

○ 또한, 노인층에 대해서는 소득보전과 건강관련 복지사업 중심으로, 청소년 이하 대상자들은 주로 교육 및 보육사업 중심으로 복지사업을 수급받고 있음.

□ 기초생활보장제도를 중심으로 다른 복지사업들을 살펴보았을 때, 소득재산조사가 이루어지는 사업에서 노드의 거리가 멀어질수록 소득재산 조사를 실시하지 않거나 인구사회학적 특성(연령, 임신출산, 학적, 국가유공자 여부 등)을 반영하는 사업들이 위치하고 있음.

3. 복지사업 수급이력 심층 분석

가. 최다 복지사업 수급자 분석

□ '14년 1월부터 12월까지 1년 동안 15개 이상 다종의 복지사업을 제공받고 있는 292명 수급자를 대상으로 수혜이력을 살펴봄으로써 어떠한 복지사업을 이용하고 있는가에 대한 현황과 이들 간 중복수급 여부를 검토함.

○ 사회보장정보시스템에서 관리되고 있는 전체 약2,800만 명의 수급자 중 15개 이상의 중앙부처 복지사업을 제공받고 있는 대상자는 292명으로 분석되었음.

－ 앞서 설명한 바와 같이 본 분석은 개인단위 분석이기 때문에 가구단위로 지급되는 복지사업도 개인단위로 집계된 수치임.

□ 15개 이상의 복지사업을 제공받고 있는 총 292명 중 15개 복지사업을 제공받고 있는 수급자는 233명, 16개 복지사업은 49명이며, 17개와 18개의 복지사업을 이용하고 있는 수급자가 각 7명과 3명으로 분석됨.

○ 앞서 언급한 바와 같이 수급자 1인 당 평균 이용 복지사업은 1.78개이며, 중위값은 1개로 분석되었으며, 전체 수급자 대비 96.48%의 수급자가 1개~5개의 복지사업을 제공받고 있는 것으로 분석되었기 때문에, 15개 이상의 복지사업을 제공받고 있는 대상자의 수치는 극히 상위수치임.

〈표 2-3-9〉 개인별 중앙부처 복지사업의 다중 수급 현황: 15개 이상의 복지사업 이용 빈도

수급사업 수	수급자수(명)	백분율(%)	누적빈도(명)	누적백분율(%)
1개-5개	27,094,257	96.48	27,094,257	96.48
6개-10개	947,207	0.24	28,041,464	99.85
11개-14개	42,149	0.00	28,083,613	100.00
15개	233	0.00	28,083,846	100.00
16개	49	0.00	28,083,895	100.00
17개	7	0.00	28,083,902	100.00
18개	3	0.00	28,083,905	100.00

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 15개 이상의 복지사업을 제공받고 있는 292명의 수급이력을 분석해 보면 360개의 복지사업 중 81개 복지사업을 제공받고 있는 것으로 분석됨.

○ 이들 중 가장 많이 제공받는 복지사업은 기초생활보장 관련 생계급여, 주거급여, 문화통합이용권 등이며 292명 모두 생계급여와 주거급여를 제공받고 있는 것으로 분석됨.

○ 기초생활보장 관련 사업 외에 문화통합이용권 258명, 의료급여 240명, 의료급여본인부담면제 232명, 지방세감면 204명 순으로 높은 이용 빈도를 보임.

〈표 2-3-10〉 15개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업별 수급 빈도

수급 복지사업	빈도	수급 복지사업	빈도
(기초생활)생계급여	292	(장기요양)기타재가급여(장기요양보험복지용구)	24
(기초생활)주거급여	292	희귀난치성질환자의료비지원	19
문화통합이용권	258	희망키움통장	15
의료급여(의료급여)	240	만0-5세보육료지원사업	14
의료급여본인부담면제	232	방과후보육료지원	14
지방세감면(지방세, 주민세, 취득세및자동차세)	204	가사간병방문관리사지원사업	13
의료급여중증및희귀난치성질환자지원	176	국가장학금(I,II유형)	11
국가암검진사업(암검진사업)	175	보험급여(건강보험장애인보장구)	10
양곡할인	165	사랑의그린PC보급	9
장애수당	142	농어업인건강보험료지원	8
지역사회통합건강증진사업	131	참전명예수당	8
(기초생활)교육급여	121	아이돌봄서비스	7
의료급여선택병의원제	121	국가유공자등생활조정수당	6
기초연금	118	(기초생활)해산급여	6
방과후학교자유수강권	111	의료급여임신,출산진료비지원	6
초,중,고학생교육정보화지원	102	한센인피해자지원	5
장애아동수당	93	치매치료관리비지원	5
자활장려금	92	고엽제후유의증수당	5
급식비	89	국가유공자등LPG차량세금인상분지원	5
(긴급지원)의료지원	89	(기초생활)주거현물급여	5

장애인활동지원	88	보상금	4
국가필수예방접종실시	87	입양아동양육수당지원	4
장애인연금	87	국가유공자의료급여증발급	4
발달재활서비스	75	공공주택공급(공공분양및공공임대)	3
영구임대주택공급	55	무공영예수당	3
고교학비지원	54	장애아가족양육지원	3
국민임대주택공급	53	장애대학생도우미지원	2
아동통합서비스지원(드림스타트사업)	50	국가유공자보철구지급	2
다가구등기존주택매입임대	44	희망리본사업	2
노인돌봄종합서비스	38	시간연장형보육료지원	2
아동발달지원계좌(디딤씨앗통장)지원	36	(장기요양)재가급여	2
생애전환기건강진단(만40세,만66세)	36	청소년한부모자립지원	1
고효율조명기기무상교체지원	33	장기전세주택	1
저소득층에너지효율개선(단열·창호·바닥시공 및에너지고효율기기교체지원)	33	표준모자보건수첩제작배부	1
독거노인응급안전돌보미사업	32	장애아동입양양육보조금	1
자활근로(기초,차상위)	32	중증장애인직업재활지원(훈련수당)	1
장애아보육료지원	30	일반형일자리지원(구장애인행정도우미지원)	1
정보통신보조기기보급	29	장애인복지일자리지원	1
암환자의료비지원	28	한부모가족자녀교육비지원	1
노인돌봄기본서비스	28	한부모가족아동양육비지원	1
기존주택전세임대	26		

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 중앙부처 복지사업 중 15개 이상 다종의 복지사업을 제공받고 있는 292명의 수급내역을 복지사업 유형별로 살펴보면 ‘일상생활지원’관련 복지사업의 이용 빈도가 높으며, 특히 ‘생활안정 및 유지지원’관련 생계급여 및 의료급여 복지사업의 이용 빈도가 높은 것으로 분석됨.

○ 15개 이상의 복지사업 수급자 전체 292명 중 생계급여, 주거급여, 의료급여는 292명 전체가 수급하고 있는 것으로 분석되었으며, 문화통합이용권은 258명 그리고 지방세감면이 204명 순으로 높은 이용 빈도를 보임.

○ 이와 같이 다종의 복지사업을 수급한 대상자는 생계급여와 주거급여 등 기초생활보장 수급자이며, 이에 따라 ‘일상생활지원’ 특히 소득보장과 관련된 복지

사업의 이용 빈도가 높은 것으로 분석됨.

〈표 2-3-11〉 15개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업 유형분류

대분류	중분류	사업명	빈도
일상 생활 지원	소계		2,167
	생활안정 및 유지지원	소계	1,955
		(기초생활)생계급여	292
		의료급여(의료급여)	240
		의료급여본인부담면제	232
		지방세감면(지방세,주민세,취득세및자동차세)	204
		의료급여중증및희귀난치성질환자지원	176
		양곡할인	165
		장애수당	142
		의료급여선택병의원제	121
		기초연금	118
		장애아동수당	93
		장애인연금	87
		아동발달지원계좌(디딤씨앗통장)지원	36
		사랑의그린PC보급	9
		참전명예수당	8
		국가유공자등생활조정수당	6
		고엽제후유의증수당	5
		국가유공자등LPG차량세금인상분지원	5
		한센인피해자지원	5
		국가유공자의료급여증발급	4
		보상금	4
		무공영예수당	3
	활동(이동) 지원	소계	90
		장애인활동지원	88
		장애대학생도우미지원	2
	식사(음식) 지원	소계	89
		급식비	89
	생필품지원	소계	33
		고효율조명기기무상교체지원	33
신체 건강 및 보건 의료	소계		731
	검진진단 판정 및 의료서비스	소계	415
		국가암검진사업(암검진사업)	175
		(긴급지원)의료지원	89

		국가필수예방접종실시	87
		암환자의료비지원	28
		희귀난치성질환자의료비지원	19
		(기초생활)해산급여	6
		의료급여임신·출산진료비지원	6
		치매치료관리비지원	5
	건강상담 및 건강관리지원	소계	176
		지역사회통합건강증진사업	131
		생애전환기건강진단(만40세, 만66세)	36
		농어업인건강보험료지원	8
		표준모자보건수첩제작배부	1
	재활치료	발달재활서비스	75
		소계	65
	보장구지원	정보통신보조기기보급	29
		(장기요양)기타제가급여 (장기요양보험복지용구)	24
		보험급여(건강보험장애인보장구)	10
		국가유공자보철구지급	2
		소계	526
보육 및 교육	영유아아동 보육 및 돌봄	소계	237
		방과후학교자유수강권	111
		아동통합서비스지원(드림스타트사업)	50
		장애아보육료지원	30
		만0-5세보육료지원사업	14
		방과후보육료지원	14
		아이돌봄서비스	7
		입양아동양육수당지원	4
		장애아가족양육지원	3
		시간연장형보육료지원	2
		장애아동입양양육보조금	1
		한부모가족아동양육비지원	1
	유아아동 청소년교육	소계	187
		(기초생활)교육급여	121
		고교학비지원	54
		국가장학금(I,II유형)	11
		한부모가족자녀교육비지원	1
	평생교육 및 생활지식교육	초·중·고학생교육정보화지원	102
		소계	512
주거 지원	장기거처 마련 및 지원	소계	182
		공공주택공급(공공분양및공공임대)	3

		국민임대주택공급	53
		기존주택전세임대	26
		다가구등기존주택매입임대	44
		영구임대주택공급	55
		장기전세주택	1
		주거환경개선	소계
	(기초생활)주거급여	292	
	(기초생활)주거현물급여	5	
저소득층에너지효율개선(단열·창호·바닥시공및에너지고효율기기교체지원)	33		
문화 및 여가	문화예술 활동지원	문화통합이용권	258
고용 및 직업	소계		144
	직업유지 지원 및 자립지원	소계	107
		자활장려금	92
		희망키움통장	15
	자활사업	소계	34
		자활근로(기초,차상위)	32
		희망리본사업	2
	직업능력개발및 직업교육	소계	1
		중증장애인직업재활지원(훈련수당)	1
	취업알선 (일자리제공)	소계	2
		일반형일자리지원(구장애인행정도우미지원)	1
		장애인복지일자리지원	1
보호 및 돌봄 요양	소계		114
	간병 및 돌봄 장제서비스	소계	113
		(장기요양)재가급여	2
		가사간병방문관리사지원사업	13
		노인돌봄기본서비스	28
		노인돌봄종합서비스	38
		독거노인응급안전돌보미사업	32
	단기시설보호	청소년한부모자립지원	1

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 다종의 복지사업을 제공받고 있는 대상자에 대한 심층 분석을 위해 16개 이상의 중앙부처 복지사업을 제공받고 있는 59명의 수급이력을 분석해 보면, 360개의 복지사업 중 69개 복지사업을 중심으로 이용빈도가 높은 것으로 분석됨.

○ 이들 중 이용 빈도가 높은 가장 복지사업은 기초생활보장 관련 생계급여, 주거

급여이며, 이는 59명 모두가 수급한 것으로 분석됨.

○ 기초생활보장 관련 사업 외에도 문화통합이용권 55명, 지방세감면 44명, 국가암검진사업 36명, 장애수당 31명 순으로 높은 이용 빈도를 보임.

○ 기초생활보장과 관련된 방과후학교자유수강권, 고교학비지원, 영구임대주택 공급사업의 이용 빈도가 높게 나타났으며, 임신출산진료비지원 및 만0-5세 보육료지원사업의 이용빈도는 낮게 나타났음.

〈표 2-3-12〉 16개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업별 수급 빈도

수급 복지사업	빈도	수급 복지사업	빈도
(기초생활)생계급여	59	다가구등기존주택매입임대	7
(기초생활)주거급여	59	독거노인응급안전돌봄서비스	7
문화통합이용권	55	노인돌봄기본서비스	6
의료급여(의료급여)	50	자활근로(기초,차상위)	6
의료급여본인부담면제	49	장애아보육료지원	6
지방세감면(지방세,주민세,취득세,자동차세)	44	국가장학금(I,II유형)	4
의료급여중증및희귀난치성질환자지원	40	농어업인건강보험료지원	4
국가암검진사업(암검진사업)	36	사랑의그린PC보급	4
양곡할인	36	(장기요양)기타재가급여(장기요양보험복자용구)	3
장애수당	31	기존주택전세임대	3
장애인활동지원	30	노인돌봄종합서비스	3
지역사회통합건강증진사업	27	(기초생활)해산급여	2
(기초생활)교육급여	26	가사간병방문관리사지원사업	2
방과후학교자유수강권	25	국가유공자등LPG차량세금인상분지원	2
장애인연금	23	방과후보육료지원	2
의료급여선택병의원제	22	보험급여(건강보험장애인보장구)	2
(긴급지원)의료지원	20	의료급여임신,출산진료비지원	2
기초연금	20	희망키움통장	2
자활장려금	20	(기초생활)주거현물급여	1
초.중.고학생교육정보화지원	20	고엽제후유의증수당	1
급식비	19	공공주택공급(공공분양및공공임대)	1
장애아동수당	19	국가유공자등생활조정수당	1

국가필수예방접종실시	16	국가유공자의료급여증발급	1
발달재활서비스	16	만0-5세보육료지원사업	1
고교학비지원	13	무공영예수당	1
영구임대주택공급	13	보상금	1
생애전환기건강진단(만40세, 만66세)	12	일반형일자리지원(구장애인행정도우미지원)	1
정보통신보조기기보급	12	장기전세주택	1
고효율조명기기무상교체지원	10	장애대학생도우미지원	1
아동통합서비스지원(드림스타트사업)	10	참전명예수당	1
암환자의료비지원	9	청소년한부모자립지원	1
저소득층에너지효율개선(단열창호·바닥시공 및에너지고효율기기교체지원)	9	표준모자보건수첩제작배부	1
국민임대주택공급	8	한센인피해자지원	1
아동발달지원계좌(디딤씨앗통장)지원	8	희망리본사업	1
희귀난치성 질환자의료비지원	8		

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 위 도표와 같이 16개 이상의 복지사업을 제공받고 있는 수급자들의 수급이력을 살펴보면 기초생활보장 관련 복지사업을 중심으로 다양한 복지사업을 제공받고 있는 것으로 분석되었음.

○ 특히 생계급여, 주거급여, 의료급여 등 기초생활보장사업과 장애인수당, 장애인활동지원 및 장애인연금 등 장애인 대상 복지사업의 수급이력이 높게 나타났으며, 희망리본사업과 일반형일자리지원 등 고용관련 복지사업의 이용이 상대적으로 낮은 것으로 분석됨.

□ 중앙부처 복지사업 360개 중 17개 복지사업을 제공받고 있는 7명의 수급이력을 살펴보면 앞서 살펴본 다종의 복지사업의 이용하고 있는 수급자들의 수급이력과 같이 기초생활보장관련 사업을 중심으로 다종의 복지사업을 제공받고 있는 것으로 분석됨.

○ 그리고 장애인활동지원 및 장애인연금 관련 복지사업의 이용빈도 높게 나타났으며, 자활장려금과 방과후학교자유수강권 및 초·중·고학생교육정보화지원사업 등 교육비지원 사업의 이용빈도는 낮게 나타남.

〈표 2-3-13〉 17개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업별 수급 빈도

순위	이용빈도	사업명
1위	7	(기초생활)생계급여, (기초생활)주거급여, 의료급여본인부담면제, 지방세감면(지방세, 주민세, 취득세및자동차세)
2위	6	문화통합이용권, 의료급여중증및희귀난치성질환자지원, 국가암검진사업(암검진사업), 장애수당
3위	5	의료급여(의료급여), 장애인활동지원, 장애인연금
4위	4	(긴급지원)의료지원
5위	3	양곡할인, 지역사회통합건강증진사업, (기초생활)교육급여
6위	2	방과후학교자유수강권, 의료급여선택병의원제, 기초연금, 급식비, 고교학비지원, 정보통신보조기기보급, 암환자의료비지원, 희귀난치성질환자의료비지원
7위	1	자활장려금, 초·중·고학생교육정보화지원, 장애아동수당, 국가필수예방접종실시, 발달재활서비스

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 중앙부처 복지사업 360개 중 18개 복지사업을 제공받고 있는 최 다종의 복지사업 수급자 3명의 내역을 살펴보면, 생계급여, 주거급여, 의료급여 등 기초생활보장제도 관련 사업을 수급하고 있는 것으로 분석됨.

○ 아울러 문화통합이용권, 장애수당, 장애인활동지원 서비스를 모두 수급하고 있는 것으로 분석되었으며, 의료급여, 국가암검진사업 등 의료관련 사업의 이용빈도가 높은 것으로 나타남.

〈표 2-3-14〉 18개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자의 복지사업별 수급 빈도

순위	이용빈도	사업명
1순위	3	(기초생활)생계급여, (기초생활)주거급여, 문화통합이용권, 의료급여(의료급여), 장애인활동지원
2순위	2	의료급여본인부담면제, 지방세감면(지방세, 주민세, 취득세및자동차세), 의료급여중증및희귀난치성질환자지원, 국가암검진사업(암검진사업), 장애수당, 방과후학교자유수강권, (기초생활)교육급여, 의료급여선택병의원제, 초·중·고학생교육정보화지원, 장애인연금, 급식비, (긴급지원)의료지원, 영구임대주택공급, 정보통신보조기기보급, 국가장학금(I,II유형)
3순위	1	양곡할인, 장애아동수당, 국가필수예방접종실시, 발달재활서비스, 고교학비지원, 고효율조명기기무상교체지원, 국민임대주택공급, 희귀난치성질환자의료비지원, 사랑의그린PC보급

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

○ 아울러 중앙부처 복지사업 360개 중 18개 이상의 가장 많은 복지사업을 제공 받고 있는 수급자 3명의 개인별 세부 수급이력을 살펴보면 아래 도표와 같음

〈표 2-3-15〉 18개 이상의 복지사업을 제공받는 수급자별 복지사업 수급내역

순번	수급자 사례		
	A	B	C
1	문화통합이용권	양곡할인	문화통합이용권
2	(기초생활)생계급여	문화통합이용권	(기초생활)생계급여
3	초.중.고학생교육정보화지원	(기초생활)생계급여	지방세감면(지방세, 주민세, 취득세및자동차세)
4	급식비	지방세감면(지방세, 주민세, 취득세및자동차세)	초.중.고학생교육정보화지원
5	방과후학교자유수강권	국가장학금(I,II유형)	고교학비지원
6	국민임대주택공급	고효율조명기기무상교체지원	급식비
7	정보통신보조기기보급	영구임대주택공급	방과후학교자유수강권
8	국가필수예방접종실시	(기초생활)교육급여	국가장학금(I,II유형)
9	(기초생활)교육급여	(기초생활)주거급여	영구임대주택공급
10	(기초생활)주거급여	의료급여(의료급여)	정보통신보조기기보급
11	(긴급지원)의료지원	의료급여본인부담면제	사랑의그린PC보급
12	의료급여(의료급여)	의료급여선택병의원제	(기초생활)주거급여
13	의료급여본인부담면제	의료급여중증및희귀난치성질환자지원	(긴급지원)의료지원
14	의료급여선택병의원제	국가암검진사업(암검진사업)	의료급여(의료급여)
15	의료급여중증및희귀난치성질환자지원	희귀난치성질환자의료비지원	국가암검진사업(암검진사업)
16	장애아동수당	장애수당	장애수당
17	장애인활동지원	장애인연금	장애인연금
18	발달재활서비스	장애인활동지원	장애인활동지원

자료: 사회보장정보시스템 내부 자료

□ 앞서 설명한 중앙부처 복지사업 중 15개 이상의 복지사업을 제공받고 있는 대상자의 수급이력을 면밀히 살펴본 결과, 전체 292명 모두가 기초생활보장제도 관련 생계급여와 주거급여를 제공받은 것으로 분석되었음.

○ 그리고 15개 이상의 복지사업 이용자 292명은 360개 복지사업 중 83개, 16개 이상의 복지사업 이용자 59명은 69개, 최다 18개 복지사업 이용자 3명은

27개 복지사업을 중심으로 수급이력이 분석되었음.

- 이에 따라, 다종의 복지사업이용자의 경우 360개 복지사업을 고르게 이용하고 있는 것이 아니라 특정복지사업을 중심으로 이용 빈도가 높게 나타났음.

나. 유사중복 여부 검토

- 현재 사회보장정보시스템에서는 중복수급 예방을 위해 8개 부처 74개 복지사업의 152개 중복방지 로직을 설정, 유사중복 사업간 중복수급을 예방하고 있음.
- 사회보장정보시스템(행복e음)에는 중복수급 사전차단을 위한 86개의 사업간 중복수급 방지 로직이 구성되어 있으며, 사회보장정보시스템(범정부)은 66개 유형으로 구성되어 있음.
 - 사회보장정보시스템(행복e음)은 유사한 복지사업간 매칭을 통해 사업 신청 단계 또는 결정단계에서 중복알림, 신청 보류 및 결정 취소의 전자적 기능이 구현되어 있음.
 - 사회보장정보시스템(범정부)은 복지지킴이 프로그램을 통해 중복수급 방지 기준에 따른 사전조회 기능과 사후 지급일자가 상이한 사업인 경우 사업별 자격 및 수급이력 모니터링을 통해 복지사업 집행기관에 통보해 주는 기능을 갖추고 있음.
- 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)의 중복방지 시스템의 원리는 유사한 사업간 우선제공순위 및 상호배타성 원칙을 고려하여 설정되어 있으며, 동일시기에 동일인이 유사한 서비스 신청 시 사전 또는 사후 정산 시 발생하는 중복수급을 방지하는 방식임.
- 즉, 사회보장정보시스템(행복e음)은 사전 차단을 원칙으로 하고 있지만, 사회보장정보시스템(범정부)은 사업 특성 및 제공기관 특성, 정보연계 및 이력관리 의 한계 때문에 사전 차단과 사후차단이 혼재되어 있음.
- 이로 인해 사후 모니터링 체계를 이루고 있는 사회보장정보시스템(범정부)에서는 중복수급의 가능성을 원천적으로 차단하기에는 한계가 있을 수 있음.

○ 예를 들어 설명하면, 의료지원사업 사업의 경우 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)을 통해 중복수급을 예방하고 있지만, 의료관련 복지사업 수급이력 및 의료기관 이용 관련 개인정보 연계의 한계 때문에 사전적 중복차단과 면밀한 사후적 모니터링을 수행하는 데 한계가 있음.

－ 이로 인해 ‘14년 5월 기준 의료관련 중복의심 260건이 사회보장정보시스템을 통해 도출되었으나, 이는 제한된 정보를 활용하여 도출된 중복수급 의심 건수이기 때문에 면밀한 중복수급을 사전차단하기 위해서는 이에 필요한 정보의 사전연계가 필요한 실정임.

□ 사회보장정보시스템(행복e음, 범정부)을 통해 사전·사후 차단 로직을 활용하여 15개 복지사업 이상 다종의 복지사업을 제공받고 있는 292명의 수급이력을 사업 단위에서 중복여부를 검토한 결과, 수급자 95명에게서 중복수급 이력이 도출되었음. 하지만, 명확한 중복수급을 판단하기 위해서는 복지사업의 하위 단위인 서비스 단위에서 중복수급 여부를 판단할 필요성이 있음.

○ 이는 18개 복지사업을 제공받고 있는 수급자 1명, 17개 복지사업을 제공받은 수급자 4명 그리고 16개 복지사업의 수급자 12명, 그리고 15개 복지사업 수급자 78명으로 분석됨.

○ 예를 들어 설명하면, 아래 도표에서 볼 수 있듯이 고교학비지원사업과 기초생활 교육급여사업의 수급이력이 동일대상에게서 동일시기에 나타나면 중복수급으로 판정되지만, 세부 서비스단위를 살펴보았을 때 고교학비지원에서는 수업료, 학교운영지원금, 입학금을 이용하였고, 교육급여에서는 부교재비를 이용한 것으로 나타나 사업간 중복은 발생하지 않은 것으로 판정됨.

○ 그리고 초중고학생교육정보화지원사업과 사랑의그린PC보급사업도 중복으로 제공받으면 안되지만, 해당 중복수급 의심사례를 살펴본 결과 교육정보화지원사업에서는 인터넷통신비 서비스를 이용하였고, 사랑의그린PC사업에서는 PC를 보급 받은 것으로 분석되어 사업간 중복은 발생하지 않은 것으로 판정됨.

○ 긴급지원 중 의료급여사업과 희귀난치성환자의료지비원 및 암환자의료지비원

사업의 경우 사업단위에서는 중복으로 여러 차례 도출되었지만, 이는 본 분석 내용이 '14년 1월부터 12월까지 수급이력을 대상으로 하였기 때문에 수급시점에 있어 동일시기 중복수급은 아닌 것으로 판정되었음.

□ 15개 이상의 복지사업을 이용하고 대상자 292명의 수급이력을 검토한 결과 복지사업 단위에서 95명의 수급자로 부터 중복수급 의심 건이 도출되었지만 복지사업의 하위단위인 세부서비스 단위에서 개개인별 수급이력을 확인한 결과 중복수급이력은 도출되지 않았음.

○ 즉, 사업단위에서는 중복수급을 의심할 수 있으나, 세부서비스 단위에서 동일 대상이 동일시점에 동일한 서비스를 중복수급하지 않은 것으로 나타났음.

○ 이에 대한 세부 내용을 아래 도표와 같음.

〈표 2-3-16〉 중복수급 의심 대상에 대한 세부내역

중복 사례	사업 단위	서비스 단위	중복여부
1	-초.중.고학생교육정보화지원	→교육정보화지원(인터넷통신비)	중복아님
	-사랑의그린PC보급	→ 사랑의그린PC보급	
2	-고교학비지원	→ 고교학비지원(수업료, 학교운영지원금, 입학금)	중복아님
	-(기초생활)교육급여	→ 교육급여(일반) 부교재비	
3	-(긴급지원)의료지원	→ (긴급지원)의료지원	수급시점 중복아님
	-희귀난치성질환자의료비지원	→ 희귀난치성질환자의료비지원	
4	-암환자의료비지원	→ 성인암환자의료비지원	수급시점 중복아님
	-(긴급지원)의료지원	→ (긴급지원)의료지원	

주: 1) 총 95가지의 중복사례 중, 나머지 사례는 위의 4가지 사례와 유사함
자료: 사회보장정보시스템 내부 자료



제3장

사회보장사업의 주요 영역별 유사성·중복성 분석

제1절 아동·청소년 대상 사회보장사업

제2절 노인 대상 사회보장사업

제3절 장애인 대상 사회보장사업

제4절 저소득층 대상 사회보장사업

제5절 고용 부문 사회보장사업

3

사회보장사업의 주요 영역별 < 유사성·중복성 분석 <

제1절 아동·청소년 대상 사회보장사업

1. 사업 현황

- 「아동복지법(제3조 1)」의 규정에 따라 ‘아동’은 18세 미만 대상을 포괄하며, ‘청소년’은 「청소년기본법」 상의 9세 이상, 24세 이하 규정 및 「청소년보호법」 상의 만 19세 미만의 연령규정에 따라 구분됨.
- 이에 따라 본 연구의 분석대상 사업 현황 구분의 연령기준은 아동의 성장·발달 주기를 고려하여 영유아(초등 입학전)과 아동(초등학교 재학연령) 및 청소년(중고등학교 재학연령), 그리고 청년(19~24세) 대상 사업으로 분류하였음.
 - 본 연구의 분석대상 360개 사업 중 아동·청소년이 직간접적 정책대상으로 분류된 사업은 172개로 360개 검토대상 사업 중 48%를 차지하나,
 - 영유아 및 아동과 청소년을 지원 대상으로 직접적 표적화(targeting)한 사업은 전체 사업의 26%(94개) 수준임.
 - 아동·청소년을 정책대상으로 직접 표적화 하지는 않았으나, 사업특성에 따라 정책대상 선정 기준에 전생애주기가 고려되면서 아동·청소년과 청년이 정책 대상으로 포함될 가능성이 있는 경우는 전체 사업의 22%(78개) 차지함.
- 아동·청소년 대상 사업예산은 23.4천억 원 규모로 360개 전체 분석대상 사업 예산의 44% 수준임.
 - 보육사업 예산의 영향으로 영유아 대상 사업의 예산비율이 14%를 차지함.

〈표 3-1-1〉 아동·청소년의 발달주기에 따른 분석대상 사업수 분포

(단위: 개, 십억원)

	영유아	아동	청소년	청년	전체아동 ¹⁾	일반 ²⁾	계
사업 수	17	7	21	8	49	70	172
(비율)	4.7	1.9	5.8	2.2	13.6	19.4	47.8 ³⁾
예산	7,560	406	566	3,732	2,842	8,338	23,444
(비율)	14.1	0.8	1.1	7.0	5.3	15.6	43.9

주: 1) 사업대상으로 아동·청소년기의 발달단계를 지원대상의 연속성 차원에서 포함하는 경우임.

2) 영유아에서 노년까지 전체 생애주기를 사업대상으로 포함하는 경우임.

3) 분석대상 360개 사업 가운데 중장년, 노년, 성인전체 대상 188개의 사업비율이 52.2%를, 예산규모로는 전체 예산의 56.1%를 차지함.

□ 소관부처별로는 보건복지부가 아동·청소년 대상 사회보장 사업의 절반 가까운 81개의 사업을 주관하고 있으며, 다음으로 여성가족부 37개, 교육부가 21개 사업으로서 아동·청소년 사업 전체의 81%를 추진하고 있음.

○ 이들 부처의 사업을 살펴보면 전생애주기 대상 사업의 일환으로 아동·청소년이 포함된 경우와 아동·청소년을 직접 지원하는 사업의 비중이 상이함.

– 보건복지부의 81개 사업 가운데 전 생애주기 대상 사업의 일환으로 아동·청소년이 포함되는 사업은 39개(48.1%)로 과반 가까이를 차지하고 있으며, 아동을 직접 지원하는 사업은 40개(49.3%)로 파악되었음

○ 아동·청소년 지원 대상으로 하는 사업수가 상대적으로 많은 여성가족부와 교육부의 경우 전 생애주기 대상 사업의 일환으로서 아동·청소년을 포함한 경우보다는 직접 대상으로 하는 경우가 보다 많은 것으로 나타남.

– 전 생애주기 대상 사업으로서 아동·청소년이 포함된 경우는 교육부가 2개 사업, 여성가족부가 12개 사업을 수행하고 있음.

〈표 3-1-2〉 아동·청소년 대상 사업의 소관부처별 분포

	영유아	아동	청소년	청년	전체아동 ¹⁾	일반 ²⁾	계
경찰청	—	—	—	—	1	—	1
고용노동부	1	—	1	1	2	—	5
교육부	1	1	6	5	6	2	21
국가보훈처	—	—	—	—	3	3	6
국토교통부	—	—	—	—	—	1	1
농림축산식품부	1	—	—	—	2	—	3
문화체육관광부	—	—	—	—	—	2	2
미래창조과학부	—	—	—	1	—	3	4
방송통신위원회	—	—	—	—	—	2	2
보건복지부	14	5	—	1	22	39	81
산업통상자원부	—	—	—	—	—	2	2
여성가족부	—	1	14	—	10	12	37
통일부	—	—	—	—	2	2	4
해양수산부	—	—	—	—	—	1	1
환경부	—	—	—	—	1	1	2
전체	17	7	21	8	49	70	172

□ 아동·청소년을 직접 지원 대상으로 하는 101개 사업과 전 생애주기 대상 사업의 일환으로 아동·청소년을 포함하는 71개 사업을 대상으로 사업목적 및 기능에 따라 구분해 보면 다음과 같음.

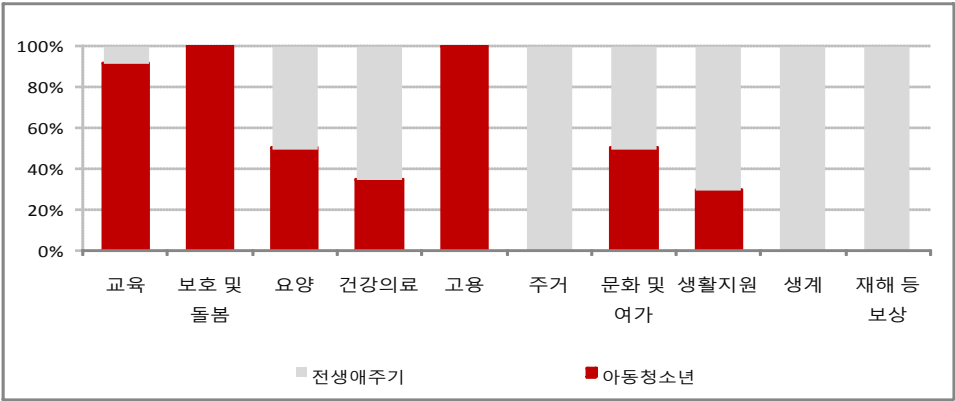
○ 아동·청소년을 대상으로 하는 사업 중에는 건강·의료 지원 사업이 전체의 25%를 차지하면서 가장 많았고, 다음으로 보호 및 돌봄사업(22.7%), 교육(20.9%), 생활지원(15.7%) 등을 목적으로 하는 사업의 순이었음

○ 아동·청소년을 사회보장 사업의 직접 대상으로 표적화 하는가의 여부에 따라 사업목적의 분포가 상이하게 나타남.

— 직접지원 대상으로 표적화(targeting)하고 있는 102개 사업을 살펴보면 영유아 보육사업이 포함된 보호 및 돌봄 목적의 사업이 39개로 전체의 38.2%를 차지하고, 교육 목적의 사업이 32.3%를 차지함.

- 반면, 전생애주기 대상 사업의 일환으로 아동·청소년이 서비스 지원 대상으로 포함된 70개 일반사업의 경우, 건강·의료 목적의 사업이 28개(40%)로 가장 많고, 이어서 생활지원을 목적으로 하는 사업(19개, 27.1%)이 많았음.

[그림 3-1-1] 아동·청소년 대상 172개 사업의 목적 및 기능에 따른 대상 분포



〈표 3-1-3〉 아동·청소년 대상 사업의 목적 및 기능에 따른 분포

(단위: 사업, %)

	아동·청소년 직접지원 사업수	전생애주기 대상 일반지원 사업수	계
교육	33	3	36 (20.9)
보호 및 돌봄	39	—	39 (22.7)
영양	2	2	4 (2.3)
건강의료	15	28	43 (25.0)
고용	3	—	3 (1.2)
주거	—	8	8 (4.7)
문화 및 여가	2	2	4 (2.9)
생활지원	8	19	27 (15.7)
생계	—	5	5 (2.9)
재해 보상	—	3	3 (1.7)
계	102	70	172 (100.0)

- 사업 갯수가 상대적으로 많은 건강·의료 부문의 43개 사업내용을 살펴보면 성장기 아동·청소년을 대상으로 예방중심의 사업은 상당히 제한적으로 4개 사업에 불과함.
- 주로 질병 등 건강상의 문제 발생에 따른 치료비의 일부 또는 부분 지원 방식으로 사업이 전개되고 있음.
 - 아동·청소년의 심리·정서적, 인지적 발달상의 문제를 조기에 파악하고 악화되기 이전에 조기 개입할 수 있는 재활지원 사업도 극히 제한적으로 실시되고 있음.
- 전반적으로 건강·의료 부문의 목적사업은 전생애주기 대상으로 사업을 수행하면서 아동과 청소년을 정책대상의 일부분으로 포함하는 형태임.
- 아동·청소년기의 신체적, 정서적, 사회적 발달이 개인적으로는 성인기 이후의 생애 전반의 삶의 질에 밀접한 영향을 줄 뿐만 아니라, 전체 사회에 발생하게 될 의료비 등 사회적 비용을 초래할 수 있음.
 - 따라서 이러한 사업수행 현황에 대한 분석에 따라 향후 아동·청소년을 대상으로 하는 건강지원 분야에서 적극적인 예방사업의 확충 필요성을 제기할 수 있을 것임.

〈표 3-1-4〉 건강·의료 부문 목적 사업의 아동·청소년 발달단계별 분포

	예방	의료비 및 현금 지원	치료·재활
영유아 대상 (0~5세)	<ul style="list-style-type: none"> • 6세미만영유아건강검진 • 취학전아동 실명예방 	<ul style="list-style-type: none"> • 신생아의 난청진단 의료비 지원 • 미숙아 및 선천성이상아 등 영유아 의료비지원 • 저소득층 기저귀·조제분유 지원 	
아동 대상 (6~12세)	<ul style="list-style-type: none"> • 국가예방접종 지원사업 	<ul style="list-style-type: none"> • 장애입양아동 의료비지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 언어발달지원사업(~10세) • 국립중앙청소년치료재활 센터 운영 • (특수교육대상자) 치료지원 서비스
청소년 대상 (13~18세)			

아동기 전체	•어린이건강보호종합대책 지원사업	•선천성대사이상검사 환아관 리 지원 •청소년산모 임신·출산 의료 비 지원	•매체활용능력증진 및 역기능 해소(청소년인터넷게임중독 치료비지원) •발달재활서비스
전생애주기 대상	•지역사회 통합건강증진사업 •정신보건센터운영(아동청 소년정신보건사업 포함)	•의료급여 관련 10개 사업 •긴급복지 의료지원 •저소득층 및 차상위 계층 본인일부부담금 경감 •희귀난치성 질환자 의료비 등 지원 •입원명령결핵환자 의료비·부 양가족생활보호비 지원 •암환자 의료비 지원 •장애 진단비 및 검사비 지원 •장애인 의료비지원 •보험급여(건강보험장애인 보 장구)	•권역재활병원 공공재활 프로 그램 운영지원 •재가 암관리 •시각장애인 음악재활센터 지 원 •장애인 보조기구 교부 •정보통신보조기기 보급

□ 건강·의료 부문의 사업 다음으로 사업 갯수가 많은 보호·돌봄 부문의 사업을 살펴보면, 동 분류 39개 사업 모두 아동과 청소년을 지원 대상으로 명시하고 있어 건강·의료 부문의 목적사업과는 차이가 있음.

○ 보육관련 사업은 사업 예산의 양적 규모도 단연코 타 사업과 비교하여 클 뿐만 아니라 보육시설을 이용한 보호·돌봄과 대치되는 개념으로서 현행 가정내 양육 지원 사업과 비교하여 사업 개수도 다양함.

- 주양육자와의 애착형성이 아동기 발달에 중요한 영향을 줄 수 있다는 실증 연구 결과들을 바탕으로 영유아기 양육의 보육시설 이용과 가정내 직접 돌봄의 선택권에 대한 논란이 보육료 지원 사업의 재정 안정성 논의 과정에서 부각되고 있음
- 중앙정부의 아동대상 돌봄 사업의 분포를 살펴볼 때, 가정내 양육 가정을 대상으로 수행되고 있는 ‘가정양육수당 지원 사업’만으로는 개별 가정의 영유아 양육 방식 선택에 대한 국가지원이 보육시설 지원 사업과 비교하여 균형적이고 적절하다고 판단하기 어려움.

○ 한편, 학대, 빈곤, 가족해체 및 탈선 등 발달위기에 노출된 아동을 보호하기 위한 사업들은 아동이익의 최우선 원칙(the best interests of the child) 에서

볼 때, 원가정(family of origin) 지지·지원을 정책적으로 강조하고 있지만 요보호아동에 대한 사후 조치 중심으로 사업이 주로 실시되고 있음.

〈표 3-1-5〉 보호·돌봄 부문 목적 사업의 아동·청소년 발달단계별 분포

	보육시설 이용 보육지원 및 돌봄	육아 및 양육지원	발달위기 아동 보호 및 예방
영유아 대상 (0~5세)	<ul style="list-style-type: none"> •만0~5세 보육료지원사업 •보육돌봄서비스(어린이집 운영지원) •시간연장형 보육료지원 •장애아 보육료지원 •다문화 보육료지원 •직장어린이집 설치 지원 •어린이집지원(교사근무환경 개선비,교사겸직원장지원비) •육아종합지원서비스제공 (운영비) •농촌보육교사특별근무수당 지원사업 	<ul style="list-style-type: none"> •가정양육수당 지원 	
아동 대상 (6~12세)	<ul style="list-style-type: none"> •아이돌봄 서비스(0세~) •초등돌봄교실 •방과후보육료 지원 •방과후돌봄서비스 	<ul style="list-style-type: none"> •공동육아나눔터 운영 (취학 전후) •한부모가족 아동양육비 지원 (~12세) 	<ul style="list-style-type: none"> •아동통합서비스지원(드림 스타트사업)
청소년 대상 (13~18세)	<ul style="list-style-type: none"> •청소년 방과후아카데미 운영지원 		<ul style="list-style-type: none"> •지역사회청소년통합지원체계 •학교 밖 청소년 지원 •가출청소년 보호지원 센터 운영지원 •청소년 유해환경개선
아동기 전체		<ul style="list-style-type: none"> •장애아동입양 양육보조금 •장애아가족 양육지원 •장애아동수당 •입양아동 양육수당 지원 •미혼모부자 거점기관 운영 	<ul style="list-style-type: none"> •실종아동 보호 및 지원 •학대피해아동 쉼터 시설 설치·운영 •성매매피해청소년 치료·재활 •입양숙려기간 모자지원사업 •입양가정위탁아동심리치료 지원 •입양비용지원 •중앙가정위탁지원센터 운영 •중앙아동보호전문기관 운영 •가정위탁아동 상해보험료 지원 •청소년특별지원 •청소년한부모 자립지원 •아동발달지원계좌 (디딤씨앗통장)지원
전생애주기 대상			

2. 유사·중복성의 검토 기준

□ 아동·청소년 대상의 사회보장사업은 궁극의 아동·청소년의 건강한 성장발달과 삶의 질 향상을 위해 사업 주관부처 및 사업 목적·내용에 따라 역할과 기능을 분담할 수 있도록 수행조직이나 세부 사업내용이 마련되어야 함.

○ 그러나 현실적으로는 해당 부처별 기능·조직상의 이슈나 사업예산 확보의 필요성 때문에 부처간, 사업간 합리적이고 효과적·효율적인 분담을 항상 기대하기 어려운 실정임.

- 그 결과, 정책수요에 대한 대응 차원에서 기획·추진되는 정부사업의 상당수는 의도치 않은 중복과 유사성 또는 편중의 한계에 직면할 수밖에 없으며,
- 이로 인한 사업운영의 비체계성과 비효율성은 정책 조정 및 사업 조정의 중요성과 정당성 확보의 핵심이 될 수 있음.

○ 정책 조정은 정책 수행과정의 내용의 차이를 조정하고 조직 간 정책이슈에 대한 입장의 차이를 최소화하는 방안과 정책 또는 사업수행 조직이나 지역 간의 갈등 해소, 유사·중복성의 조정해 나가기 위한 협력적 관계 형성의 방향으로 나갈 수 있음(함영진 외, 2012).

- Peter(1998, 함영진 외(2012)에서 재인용)는 ‘조정’을 부처간 정책(또는 사업)의 중복, 모순, 공백을 최소화 시킴으로써 정책의 세부 내용을 조율해 가는 과정으로 보았으며,
- 이는 집행 과정상의 일관성 확보의 과정(이성우, 1993에서 재인용) 또는 유관 정책 간의 중복과 상충의 문제를 제거하여 시너지 효과를 찾는 일련의 과정으로 보면서(이송호, 2012),
- 유관 정책이나 사업, 또는 부처 입장들 간의 관계를 개선하기 위한 구성요인들을 유기적으로 재구성하는 과정으로 정의하였음.

○ 이와 같은 맥락에서 볼 때, 아동·청소년 대상 사회보장사업의 유사·중복의 가능성에 대한 조정 방안으로서 사업간 통(폐)합 논의는 극히 단편적인 대안일 수 있으며, 적극적인 연계 또는 우선순위나 사업방식의 조정 등을 고려해 봐야 함.

- 아동·청소년 대상의 사회보장사업과 같이 사업의 종류가 다양하고 주관부처가 파편화되어 있지만, 총 사업량 규모는 전체 수요의 극히 일부분만을 충족하고 있는 현 시점에서 사업간, 부처간, 또는 전달체계 간의 연계조정 및 협력적 추진 체계의 마련은 더욱 절실한 현안 문제가 될 수 있음.
- 일례로 아동·청소년 대상 사업 가운데, 보호 및 돌봄 부문 목적 사업들을 살펴보면 개별화된 돌봄서비스 욕구에 대응하는 다양한 서비스 공급 노력이 가시화되고 있으나, 이용자들의 낮은 정책 체감도를 고려한 사업효율화 측면에서 사업 조정방안에 대한 검토가 필요함.
- 아동 발달주기의 특성을 고려할 때, 서비스간의 연계를 통한 지속성 확보가 중요한 쟁점으로 대두되고 있으나, 현행 서비스 공급현황을 살펴보면 이러한 연속성의 확보가 상당히 제한적일 수 있으며, 이는 사업 효과성 및 효율적 관리에 한계를 초래할 수 있음.
- 특히 요보호 아동을 대상으로 한 발달위기 아동 보호 및 예방 서비스의 비체계성으로, 서비스의 진단에서 제공 및 모니터링까지 일련의 과정이 효율적으로 관리·전달되고 있다고 판단하기 어려운 상황임.

□ 따라서 다음은 아동·청소년 대상 유사·중복의 가능성이 제기될 수 있는 사업들을 대상으로 조정에 관한 기본 입장과 원칙을 전제로 하여 조정 필요성과 조정 방향을 살펴보았음.

- 유사·중복성의 검토 기준으로 우선 사업별 대상자 선정 기준과 서비스 내용의 차별화 여부를 검토함.
- 유사·중복성이 일부 인정된다 하더라도 대상 사업의 수요자 규모 대비 공급 총량 수준을 감안하여 사업운영 체계(즉, 전달체계)의 통합 또는 보다 현실적으로는 사업간 연계 가능성을 검토함.
- 유사·중복성 사업에 대해 이용자 입장의 급여수준을 비교하고, 이용자의 접근성 및 이용 형평성을 고려할 때, 급여수준을 조정함으로써 유사·중복성의 조정 가능성을 타진함.

3. 사업별 유사중복성의 검토

□ 아동·청소년 정책의 궁극적 지향과 아동·청소년 복지에 있어 국가 책임의 공공성 관점에서 볼 때, 현행 사회보장사업은 크게 보육정책과 방과후 돌봄, 그리고 위기 아동 보호 등으로 구분할 수 있음.

○ 개별 단위사업 차원에서의 유사·중복성 논의에 앞서 사실, 현행 아동·청소년 정책이 보건복지부, 여성가족부, 교육부 중심으로 추진되면서 주관 부서별 표적화하고 있는 대상 집단은 연령별·계층별로 일부 중복되는데, 사업수행 방식의 유사성이 문제가 될 수 있음.

- 즉, 보건복지부가 보육사업 이외에 ‘요보호 아동’이라 하여 취약계층 아동에 대한 잔여적 보호와 복지사업을 수행하고,
- 여성가족부는 가출청소년, 위기청소년 대상 보호와 복지사업과 동시에 청소년 대상의 학교밖 체험과 활동중심의 사업을 추진하고 있으며,
- 교육부는 교육기능 이외 초중고생을 중심으로 보호와 돌봄 사업을 진행하면서 학교 밖 아동의 보호 문제에 대해 연계가 제한적인 실정임.

○ 다만, 아동·청소년 대상의 보호·돌봄의 기능적 측면에서 볼 때, 현행 중앙정부 사업의 지원규모는 국가의 개입과 돌봄·보호가 필요한 수요 규모에 비해 크게 부족한 수준으로 기능상의 중복성에 매몰되어 사업 통폐합에 따르는 서비스 총량 축소로 이어지는 선부른 결론을 내리지 않도록 유의해야 할 것임.

○ 아동·청소년 대상 사회보장사업 중 유사·중복의 가능성이 제기되는 사업을 다음과 같이 구분하여 살펴보았음.

- 영유아 돌봄서비스 사업군
- 방과후 돌봄사업군
- 위기아동 통합 지원사업군

가. 영유아 돌봄서비스 사업군

1) 조정의 필요성

□ 영유아 돌봄서비스 관련 사업은 양육의 사회경제적 가치와 의의에 대한 정책적 대응인 동시에 돌봄 노동의 사회화, 탈가족화를 목적으로 하는 보육정책과 연계하여 살펴볼 수 있음.

○ 여성의 노동시장 참여 및 여성과 가족의 전통적 가족기능 수행 정도나 방식에 대한 선택과 밀접한 관련이 있으며, 특히 2000년대 중반 이후, 심화되는 저출산 대책으로서 보육 및 돌봄서비스 지원 정책은 잔여적 복지에서 보편적 복지 논쟁을 촉발하고 무상보육으로 확대되는 과정에서 보육 관련 예산 규모가 폭발적으로 증가하였음.

○ 아동의 발달단계 및 생애주기 전 과정에 있어 영유아기의 특성을 고려할 때, 가정양육과 시설보육 간의 선택은 다양한 가치와 철학에 근거하게 되는데, 현행 보육정책이나 보육료지원 정책은 주양육자의 선택권을 시설중심으로 유인하고 있다는 비판에 직면할 수 있음.

– 앞서 사업 분포에서도 확인된 바와 같이 영유아 돌봄사업 및 예산의 대부분은 보육시설 이용 영유아 대상 사업으로 편포되어 있음

□ 영유아에 대한 가정양육과 시설보육의 논란 중에서도 분명한 사실은 국가는 영유아가 건강하고 행복하게 성장할 수 있는 권리를 보장하는 동시에 부모 또는 주양육자가 영유아를 행복하게 키울 수 있는 권리를 보장할 수 있어야 한다는 점임.

○ 가정양육수당 제도의 도입을 통해 시설 미이용 아동에 대한 양육 지원을 구체화하고 보육시설 이용 아동과의 지원 형평성 문제를 제도적으로 해소하고자 하였으나, 그 효과성을 기대하기에는 상당히 제한적임.

○ 시설보육을 선택하지 않은 양육가정을 대상으로 양육도우미를 파견하여 서비스를 제공함으로써 양육방식의 선택권 보장 및 시설보육이 충족시키기 어려운 틈새 보육지원의 일환으로 '07년 여성가족부의 아이돌봄서비스가 시작되었음.

- 서비스 수요가 지속적으로 확산되면서 사업 규모도 꾸준히 증가한 아이돌봄사업은, '10년 부터 시간제 돌봄이 아닌 영아 대상의 종일제 돌봄서비스 지원을 추가하였고, '12년 아이돌봄지원법 제정에 근거하여 사업을 추진함.

〈표 3-1-6〉 아이돌봄서비스(여성가족부) 지원대상 규모의 변화

(단위: 가구)

	2010	2011	2012	2013	2014.9월 기준
시간제 돌봄서비스	27,339	37,934	41,599	47,700	44,685
영아 종일제 돌봄서비스	124	1,204	2,348	3,693	3,867
계	27,463	39,138	43,947	51,393	48,552

○ 시간제 돌봄에 대한 지원방식에 대해 보건복지부에서 수행하고 있는 시간차등형보육료지원사업과 유사성이 지적되고 있음.

- 시간차등형보육료지원사업은 기존의 일시보육서비스를 변경한 형태로 양육수당 수급 가정에서 관내 육아종합지원센터나 지정 어린이집에서 시간제로 보육서비스를 이용하고, 정부가 일정비용을 지원하는 체계임.
- 어린이집이나 육아종합지원센터 등에서 제공되는 돌봄서비스 이용에 따르는 정부 비용 지원사업으로서 서비스 제공 장소가 이용가정인 아이돌봄서비스와 엄연하게 구분됨.

〈표 3-1-7〉 아이돌봄서비스와 시간차등형 보육료지원 사업의 비교

사업명	아이돌봄서비스 (여성가족부)	시간차등형보육료지원 (보건복지부)
사업 목적	- 아이돌봄비가 돌봄대상 가정을 방문하여 돌봄 서비스를 제공함으로써, 시설보육의 사각지대를 보완하고 취업부모 등의 자녀 양육부담 경감을 목적으로 시행	- 양육수당을 받는 시간제 근로자 등이 정기적·단시간 어린이집 이용이 필요한 경우, 필요한 때, 필요한 만큼 이용할 수 있는 기반 마련으로 자녀양육 부담을 경감하고 부모의 다양한 보육서비스 선택권 제고
사업 내용	(시행주체) 여성가족부, 지자체 (사업내용)-시간제 돌봄서비스 - 1회 2시간 이상 사용 원칙, 정부지원 시간은 연간 480시간 이내 - 나홀로 방치되는 초등학교 방과후 아동은 연	(시행주체) 보건복지부, 지자체 (사업내용) - (국민) 근로 유무 등에 따라 월 40시간(기본형)/80시간(맞벌이형) 범위 내에서 시간당 보육료 4천원 중 2천원(기본형)/3천원(맞벌이

720시간까지 정부 지원 - 지원대상: 만 3개월~만 12세 이하의 아동이 있는 가정 (맞벌이) - 전국가구 평균소득 100% 이하 가정에 소득수준에 따라 시간당 1,250 ~ 4,250원 차등 지원 - 시간당 단가 5.5천원 기준 (사업내용)-영아종일제 돌봄 - 만 3개월 이상 ~ 만 24개월 이하 영아 - 정부지원 시간은 월 120 ~ 200시간 이하 (1일 최소 보육시설 무상돌봄을 고려하여 전 소득계층에 지원하나, 소득수준에 따라 월 40 ~ 75만원 차등 지원(월 200시간 이용 시 돌봄수당 110만원 기준) - 예산: 일반회계('14년: 660억원)	형) 지원 - 시간제보육반 운영을 위한 인건비, 운영비 지원 - (지원대상) 보육료 또는 유아학비를 지원받지 않고 양육수당을 수급 중인 가구의 아동(6개월~36개월 미만) * 바우처 - 예산: 일반회계('15년: 75억원)
---	--

2) 조정의 기대효과

□ 아이돌봄서비스와 시간차등형보육서비스는 서비스 지원 대상자의 연령기준에 따라 보육시설을 이용하지 않는 영유아의 대상 중복성 논란이 제기되고 있으나, 단순히 이들 사업간의 조정 차원이 아니라 범정부 양육지원 정책의 방향성 재검토 차원에서 조정의 효과를 기대할 수 있을 것임.

○ 즉, 검토대상 2개 서비스는 서비스 이용장소가 보육시설 또는 재가라는 명백한 사업내용 상의 차이점이 있어 중복성 논란이 성립되지 않으며, 특히 재가아이돌봄서비스는 보육시설 중심의 보육정책 추진 과정에서 발생하는 정책 사각지대 문제를 해소하기 위한 해결방안으로서 의의가 상당히 명확함.

- 관련 사업의 유사중복성 검토에 따른 사업 조정의 기대효과를 살펴보기 위해서는 가정내 육아지원 정책의 일환으로서 가정양육수당제도(보건복지부)와 아이돌봄서비스제도(여성가족부)를 살펴볼 수 있으나, 이 또한 현금급여와 서비스 제공의 근본적 차이로 유사중복성 가능성은 없을 것으로 판단됨.

○ 아이돌봄서비스의 확장 과정에서 단순한 돌봄지원이 아닌, 보육시설 중심의 사업 수행에 따른 정책의 사각지대 문제에 적극적으로 대응하기 위한 다양한 제도 설계가 이루어져 왔음.

- 일례로 취업모의 자녀가 법정 전염성 질환으로 보육시설 이용이 금지될 때 (제한될 때), 아이돌봄서비스의 일환으로 제공되고 있는 ‘질병 감염 아동 특별 지원’을 이용할 경우, 자녀를 돌보기 위해 부모의 경제활동이 중단되는 상황을 방지할 수 있음.

〈표 3-1-8〉 아이돌봄서비스(여성가족부)의 서비스 내용

		서비스 구성
시간제	시간제(일반형)	- 부모 귀가시까지의 임시보육, 놀이활동, 식사 및 간식 챙겨주기, 보육시설 및 학교·학원 등하교(원), 준비물 보조
	종합형 돌봄서비스	- 시간제 서비스 이외 돌봄아동 관련 가사서비스 제공 : 아동 관련 세탁 및 정리 : 아동 식사 및 간식조리 : 아동 놀이공간 정리, 청소
종일제	영아종일제	- 이유식 먹이기, 젖병소독, 기저귀갈기, 목욕 등 영아돌봄 관련 전반 - 건강, 영양, 위생 교육
	보육교사형 돌봄	- 보육교사 자격증 소지한 아이돌보미의 월간 활동 계획에 따른 영아표준 돌봄프로그램 서비스 제공
기관과건 돌봄서비스		- 사회복지시설, 학교, 유치원, 보육시설 등 만 0~12세 아동 돌봄 보조 역할 수행(시간당 단가 1만원으로 시간제한 없이 사용가능)
질병 감염 아동 특별 지원		- 아동의 병원 이용 동행 및 재가 돌봄서비스 제공

자료: 여성가족부 아이돌봄서비스 이용안내 <https://idolbom.mogef.go.kr>

○ 한편, 아이돌봄서비스와 시간차등형보육료지원 사업의 급여 형평성 논란에 대해서도 서비스 제공방식의 차이에 의한 지원 급여수준의 차이를 급여 형평성 논란과 연계하는데 무리가 있음.

- 시간차등형 보육료 지원의 경우, 기본형의 경우 시간당 보육료 단가 4천원 중에서 정부지원 2천원, 본인부담 2천원으로 구성되는 반면, 아이돌봄서비스는 시간제의 경우 시간당 단가 6천원에 대해 정부지원 45백원, 본인부담 15백원으로 구성됨(소득수준에 따라 정부지원은 45백원, 27백원, 15백원 등으로 차등되며, 본인부담은 15백원, 33백원, 45백원, 6천원으로 차등 설계).
- 이러한 정부지원 금액의 차이는 서비스 제공방식의 차이 등을 반영하고 있는 바, 단순한 정부지원 금액의 비교에 따른 급여수준 형평성 논의는 부적절함.

〈표 3-1-9〉 아이돌봄서비스(여성가족부)와 시간차등형보육료지원사업의 급여 수준 비교

급여 수준: 정부지원금과 본인부담금				
시간차등형보육료지원 (보건복지부)	- 지자체보조 경상비 50%, 본인부담 50% - 기본형: 시간당 4천원 중 정부지원 2천원, 본인부담 2천원 - 맞벌이형: 시간당 4천원 중 정부지원 3천원, 본인부담 1천원			
아이돌봄서비스 (여성가족부)	(단위: 원)	유형 ¹⁾	정부지원	본인부담
	시간제 (시간당 단가: 6천원) (연480시간 지원)	가형	4,500	1,500
		나형	2,700	3,300
		다형	1,500	4,500
		라형	-	6,000
	종합형 (시간당 단가: 7.8천원)	가형	4,500	3,300
		나형	2,700	5,100
		다형	1,500	6,300
		라형	-	7,800
	영아종일제²⁾ (월200시간 기준, 월120만원)	가형	84만원(78만원)	36만원(42만원)
		나형	72만원(66만원)	48만원(54만원)
		다형	60만원(54만원)	60만원(66만원)
		라형	48만원(42만원)	72만원(78만원)
	보육교사용 (월 200시간 기준, 월 144만원)	가형	84만원(78만원)	60만원(66만원)
		나형	72만원(66만원)	72만원(78만원)
		다형	60만원(54만원)	84만원(90만원)
		라형	48만원(42만원)	96만원(102만원)

주: 1) 4인 전국가구평균소득 기준으로 가형은 50% 이하, 나형 50~70% 이하, 다형 70~100% 이하, 라형 100% 초과

2) 12개월 이하 영아 기준이며 괄호 ()안은 13~24개월 영아 기준 지원금임

자료: 여성가족부 아이돌봄서비스 이용안내 <https://idolbom.mogef.go.kr>

3) 조정 방안(방향)

□ 개별 단위사업 차원에서의 조정 논의에 앞서 자녀양육지원 정책의 일환으로서 보육료지원사업과 양육수당제도, 그리고 아이돌봄지원사업 간의 관계 및 위상 재정립을 위한 논의가 선행되어야 할 것임.

○ 보육료 지원, 양육수당, 아이돌봄서비스는 부모의 노동권과 양육권, 양육지원의 선택권과 보편적 보육의 구도, 그리고 보육대상 영유아 발달의 측면에서 종합적이고 다차원적으로 검토되어야 함.

- 특히 보육료 지원사업과 유관 영유아 및 아동 돌봄서비스 지원 사업들을 종합적으로 검토하여, 서비스 제공 장소에 따르는 시설보육과 가정양육 간의 대립적 관계를 정책 이슈화하는 것은 지양되어야 할 것임.

- 가정양육수당 제도가 포괄하고 있는 다양한 정책지향을 면밀히 검토하고, 보편적 급여제도가 부재한 한국 아동정책의 현황을 고려하여 양육수당의 아동수당 전환 필요성에 대해 보다 근본적인 논의가 필요함.

나. 방과후 돌봄사업군

1) 조정의 필요성

- UN 아동권리협약(Convention on the Rights of the Child)은 아동의 생존, 발달 및 보호에 관한 기본 권리를 명시하고, 이의 이행을 위해 부모의 1차적 양육 책임과 국가의 양육 지원 간의 균형을 강조하고 있음.
- 국가의 양육 지원 기능은 아동의 건강하고 안전한 양육과 성장발달을 위해 부모의 양육 역량을 지지·강화시키는 각종 서비스와 이들의 역할을 대신하는 보충적·대리적 서비스를 필요로 함.
 - 보육 및 방과후 돌봄 관련 서비스는 대표적인 보충적 서비스(supplementary services) 사례이고,
 - 입양, 가정위탁, 대안양육 시설 등을 통한 위기아동 보호서비스는 대리적 서비스(substitute services)로 구분됨.
- 가정의 돌봄 기능과 국가의 제도적 돌봄에서 소외된 ‘나홀로 아동’의 규모가 97만여 명에 이르는 가운데,
 - 전체 아동의 10%, 빈곤가구 아동의 17.4%, 한부모·조손가구 아동의 24.1%가 평일 방과 후 보호자 없이 가정내 방치
 - 초중고 취학연령(6~17세) 아동의 77.4%가 학원, 개인과외 등 민간 사교육 활동으로 방과후 시간을 보내는 반면,
 - 방과후학교 참여 아동은 24.9%, 지역아동센터, 방과후아카데미 등 학교 외 방과후 프로그램 참여율은 5.9%에 불과
 - 다만 빈곤가구 아동의 경우 민간 사교육 이용비율이 35.4%로 상대적으로 낮고, 학교 보충수업 참여 33.7%, 학교외 방과후 프로그램 참여는 13.7%로

나타남(보건복지부 보도자료, 2014.11.4.).

- 발달위기 노출 아동 보호의 공적 책임을 갖고 있는 국가의 제도적 돌봄 대상을 상당히 제한적으로 규정하고 있어, 방과후 성인의 적절한 보호 없이 가정내 방치되거나 사교육 활동에 매몰되어 있는 실정임
- 138만여 명에 이르는 초등학교 재학 아동 중 맞벌이가구 아동의 공적 방과후 돌봄서비스 이용률은 19% 내외로 추산됨.
- 초등돌봄교실 이용아동수는 5.4%% 수준에 불과하며, 취약계층 및 맞벌이가구의 실질적인 돌봄 공백에 대응하여 이른 아침과 저녁 돌봄교실까지 운영하는 학교는 전체 학교의 24%로 이용아동은 전체의 0.74%에 불과함.

〈표 3-1-10〉 부처별 방과후 돌봄서비스 지원 사업 형태 비교

	교육과학기술부		보건복지부		여성가족부	
사업명	방과 후 교실	방과 후 돌봄	방과 후 보육	지역아동센터	아이돌보미	청소년방과후 아카데미
실시년도	2006	2009	2006	2004	2007	2005
근거법	-	-	영유아보육법 제16조	아동복지법 제16조	건강가정기본법 21,22조,30조	청소년기본법 제47조
공급기관	초중고교	초등학교	영유아보육시설	지역아동센터	건강가정지원센터	청소년수련시설, 사회복지관, 학교, 청소년 관련시설 등
정책대상	초중고 일반아동	초등 저학년 저소득층, 맞벌이 우선	전 초등학교 저소득층, 맞벌이 우선	지역사회 내 보호가 필요한 만 18세 미만의 모든 아동	만12세 이하 취업부모 자녀-일시, 긴급, 시간제 (3개월~만12세)	초4~중2 저소득층 우선
운영시간	방과 후	방과 후 ~22시 탄력운영- 엄마 품온종일돌봄교실(6:30-22시)	방과후~19:30 (4시간이상/일)	학기중 14:00~19:00 방학중 12:00~17:00	1일 10시간 월 120~200시간 (연480시간 원칙)	평일, 방학운영, 토요일 격주 휴무
서비스 내용	교과, 특기적성	보육, 학습지도, 급식 제공	보육, 학습지도, 인성, 특기교육	보호, 학습, 지도, 급식, 상담, 지역사회연계등 통합적 서비스	보호, 놀이, 준비물보조, 식사 및 간식, 등하원지도, 안전신변보호	특기적성 프로그램, 학습지원, 생활지원
운영현황 (2010년)		6200개소, 10만명(맞벌이 6만명, 62.3%)	516개소(지정 외 1250개소), 8천여명(지정외 9천여명)	3690개소, 10만명 이용(맞벌이 3만 명, 31%)	224개 100만여명(맞벌이 43만명, 42.7%)	전국 200개소, 8100여명 이용 (2011년)

〈표 3-1-11〉 연도별 방과후 돌봄서비스사업군 유형별 이용 아동수

(단위: 명, 억원)

	2010	2011	2012	2013	비고 (예산규모/억원)	
					국비	지방비
초등돌봄교실	104,496	124,013	159,248	159,737	3	2,918
					소계	2,921
					국비	1,286
지역아동센터	100,233	104,982	108,357	109,066	지방비	1,213
					소계	2,499
					국비	161
방과후아카데미	6,762	8,200	8,200	8,200	지방비	169
					소계	330
					국비	1,450
계	211,491	237,195	275,805	277,003	지방비	4,300
					계	5,750
					국비	

□ 저소득 취약계층 뿐만 아니라 맞벌이 가구에 대한 실질적 지원을 통해 아동보호와 발달의 국가 책무 강화와 경제활동 참여를 활성화하는 방과후 돌봄은 수요 대비 공급량의 절대적 부족에 불구하고, 부처간 유사 사업 시행에 따르는 제도운영 비효율성 문제가 제기됨.

○ 3개 사업을 통해 전달되는 실질적인 서비스 내용은 주로 학습지도 중심으로 유사하고, 저소득 취약계층 및 초등 저학년 연령을 대상으로 제공되는 등의 한계에 직면하고 있음(청소년방과후 아카데미 제외).

－ 유관 사업 수행 부처간 수요파악 제한 및 역할분담과 조정기구의 부재가 문제시 되어 왔으나, 현재 공동 수요파악 정도만을 합의한 상태임.

○ 오전 6시30분부터 저녁 10시까지 운영되는 ‘엄마품은종일돌봄교실’은 전국적으로 1,411개교에서 시행, 2.2만여 명을 보호(’12)하고 있으며, 보편적 이용의 제약 문제 이외에도 돌봄 수준의 질적 문제도 지속적으로 제기되는 상황으로,

－ 초등돌봄교실의 경우, 서비스 제공 공간이나 대상자 확보에 어려움은 없으나 돌봄교사의 전문성, 교사의 피로감 누적, 교과 중심의 프로그램 진행의 문제가 심화되고 있으며,

－ 초등학교 저학년 위주로 대상이 제한적이고, 학교에서 온종일 시간을 보내야 하는 문제 및 저소득 취약계층 자녀에 대한 낙인의 문제가 있음.

〈표 3-1-12〉 초등돌봄교실 운영 현황

	2014 (오후돌봄)	2013	2012	2011	2010	2009
운영학교 수(비율)	5,938 (100)	5,784 (97.3)	5,652 (96.0)	5,430 (92.4)	5,177 (88.5)	4,146 (71.2)
운영교실 수	10,966	7,395	7,086	6,639	6,200	4,622
참여학생 수	221,310	159,737	159,248	124,013	104,496	77,155
학교당 평균 운영교실 수	1.8	1.3	1.3	1.2	1.2	1.1
교실 당 평균 학생 수	20.2	22.5	18.7	16.9	16.7	16.7

자료: 교육과학기술부 보도자료, 2014.

○ 지역아동센터의 경우, 지역사회 중심으로 타 사업과 비교하여 접근성이 용이하다는 장점에도 불구하고, 전반적인 시설 수준이 열악한 실정임.

- 빈곤아동 희망투자 전략('07)의 대책 가운데 지역사회 중심 아동기 사회투자자의 일환으로 지역아동센터의 양적 확충이 우선 추진되면서 시설확충 목표는 달성함.
- 지역아동센터 프로그램 운영의 질적 측면에 대한 정책적 관심이 상대적으로 취약했던 결과, 운영재정의 제약으로 전반적인 시설 수준이 매우 열악하고 서비스 제공인력의 전문성 및 서비스 품질관리의 한계에 직면하고 있음.

〈표 3-1-13〉 지역아동센터 설치 개소수, 지원예산 및 이용아동 수 현황

		2010년	2011년	2012년	2013년
전국 설치 개소수 ¹⁾		2,946	3,260	3,500	3,742
사업예산 (억원)	총예산	1,549	1,857	2,138	2,485
	국비	814	963	1,096	1,272
	지방비	735	894	1,043	1,213
개소당 지원단가 (월/만원)		320	370	395	420
이용 아동수 (명)		100,233	104,982	108,357	109,066
아동 1인당 지원 예산 (월/천원)		128	147	164	189.9

주: 1) 예산지원 대상 지역아동센터 개소 수는 2015년 자치단체경상보조금 최종예산액 기준 4,113개소

- 청소년방과후아카데미의 경우, 아동의 발달단계 특성을 고려하여 다양한 활동 및 또래 활동 공간을 마련하고, 지속적인 컨설팅 및 평가시스템을 구축하고 있으나 고비용 사업구조의 한계를 갖고 있음.
- 청소년수련관, 문화의집, 공공청소년공부방 등을 포함하여 200여개 기관이 참여함.

〈표 3-1-14〉 방과후돌봄사업군 서비스 유형별 장점과 문제점 비교

장점	서비스 유형	쟁점 및 문제점
<ul style="list-style-type: none"> -용이한 접근성 -가정환경과 유사한 돌봄환경 제공 -지역사회 자원 연계의 효율성 -야간 돌봄지원 가능 -탄력적 운영시간에 따른 맞춤형 지원 	지역아동센터	<ul style="list-style-type: none"> -운영재정의 열악성 -취약한 시설여건 -서비스 제공인력의 편차 -센터별 이용아동 대상 맞춤형 서비스 제공의 한계 -서비스 품질관리의 한계
<ul style="list-style-type: none"> -학교교육과의 연계성 확보 용이 -학교 공간과 재정활용 효율화 -안전한 급식지원 용이 	초등돌봄교실	<ul style="list-style-type: none"> -학교에서 일과의 대부분 소화하여 나타나는 부정적 여파 -초등 저학년 소수대상의 사업 -학교내 낙인의 문제
<ul style="list-style-type: none"> -전문인력의 확보 -다양한 활동프로그램 운영 및 공간 확보 -재정지원 여건 양호 -프로그램 컨설팅 및 평가시스템 구축으로 체계적인 서비스 품질관리 	청소년 방과후아카데미	<ul style="list-style-type: none"> -사업수행 기관 설치의 지역간 격차 -고비용구조 사업구조에 따르는 확산의 한계 -운영시간의 비탄력성

자료: 조영희(2012)에서 수정후 재인용.

2) 조정의 기대효과

- 저소득 취약계층 포함, 맞벌이 가구가 전체 기혼가구의 45%에 이르는 실정에서 한부모가구, 조손가정 등 가족다양성 및 아동 발달단계를 고려한 공적 돌봄기능 체계화 및 강화가 기대됨.
- 이용자 입장의 서비스 접근성 제고를 통해 방과후 돌봄 사각지대 예방 및 정책체 감도 향상이 가능할 것임.

〈표 3-1-15〉 방과후돌봄서비스 사업군 지원대상자 선정 기준 비교

	대상자 선정기준	
지역아동센터	연령기준	지역사회 내 보호를 필요로 하는 18세 미만의 아동
	소득기준	① 국민기초생활보장 수급권자 ② 차상위, 조손, 다문화, 장애, 한부모 아동 ③ 기타 지역사회에서 지원이 필요하다고 판단하는 아동(전국 평균소득가구 70이하 중 시군구청장 승인아동) ④ 일반아동 * ①②③ 아동은 무료 제공, ④ 일반아동은 월 5만원 이내의 이용료 지불
초등돌봄교실	연령기준	초등학생 저학년까지(일부 고학년도 포함)
	소득기준	<ul style="list-style-type: none"> 저소득층 및 맞벌이 가정의 자녀 및 기타 지원대상자(한부모 가정, 다자녀 가정, 조손가정 자녀 등)를 대상으로 하며, 지역 및 학교 실정을 고려 기타 지원대상자에 대한 우선 순위 결정 가능 학생 선정은 학교 자체 기준에 의하며 「학교운영위원회」의 심의를 거쳐 최종 확정 소년·소녀 가장, 시설수용 학생, 국민기초생활수급권자, 모(부자)가정, 저소득층 가정, 맞벌이 가정 자녀 등의 우선순위로 선정
방과후아카데미	연령기준	초등학교 4학년부터 중학교 2학년까지의 청소년
	소득기준	저소득 층 맞벌이 가정 자녀와 장애부모 가정자녀, 부모의 실직과산장에신용불량 등으로 가정형편이 어렵게 된 청소년

3) 조정 방안(방향)

□ 외국의 방과후 돌봄정책의 흐름

- 영유아 돌봄에 비해 상대적으로 공적 지원이나 국가 책임수준은 높지 않아 방과후 돌봄 기준이 불분명하고, 상당수 아동이 시간제 돌봄에 의존하고 있는 실정임.
 - － 다만 단순 돌봄이나 일방적 교육활동에 머물지 않고 아동의 심리정서적 안정과 사회발달에 관심을 두고 있음.
- 일본도 맞벌이 가정 증가에 따라 ‘열쇠아동(latch-key children)’에 대한 범죄가 사회문제로 확대되면서 모든 이해관계자-학교-가정-지역사회가 아동 교육에 상호협력하도록 교육기본법을 개정함(’06).
 - － 초등생은 방과후 아동교실(문부과학성) 및 방과후아동클럽(후생노동성)을

이용하고 있으며, 중학교 대상 방과후 부활동이 운영되고 있음.

- 초등생 대상 방과후 프로그램은 학교 교실에서 진행되지만 운영은 학교 책임이 아니며, 지역사회 구성원(자원봉사자 포함) 및 복지전문가들이 참여하는 시정촌 단위 방과후아동교실 운영위원회를 설치하고, 코디네이터를 통해 프로그램을 진행함.

○ 미국은 2004년부터 ‘방과후 3시간’에 대한 문제의식을 갖고 이에 대한 다양한 정책 대응을 시도하고 있음.

- 학교안 프로그램 보다는 주로 학교 밖 활동이 주를 이루고 있으며, 정부지원 대상은 저소득 소외계층에 한정되어 있는 경우가 일반적임.

○ 영국의 경우, 예산 제약으로 방과후 돌봄은 개입책임으로 규정하고 있는 반면, 노르웨이나 핀란드는 최근 방과후 돌봄 지원을 확대하고 있음.

- 핀란드는 경제위기 여파로 지자체 방과후 학교프로그램의 상당수가 폐지되었으나 지역사회 중심의 민간단체, 학교, 부모의 협력을 통해 돌봄기능을 대체하고 있음.
- 독일은 방과후 돌봄정책 대신 학교 운영시간을 연장하는 정책을 취하고 있으며, 스페인은 학교를 통한 교육과 돌봄의 조합에 정책적 관심을 두고 있음.

□ 따라서 방과후돌봄사업의 조정방안으로 지역아동센터와 초등돌봄교실을 통합한 방과후돌봄서비스의 연합(joined-up services) 방안을 검토해 볼 수 있음.

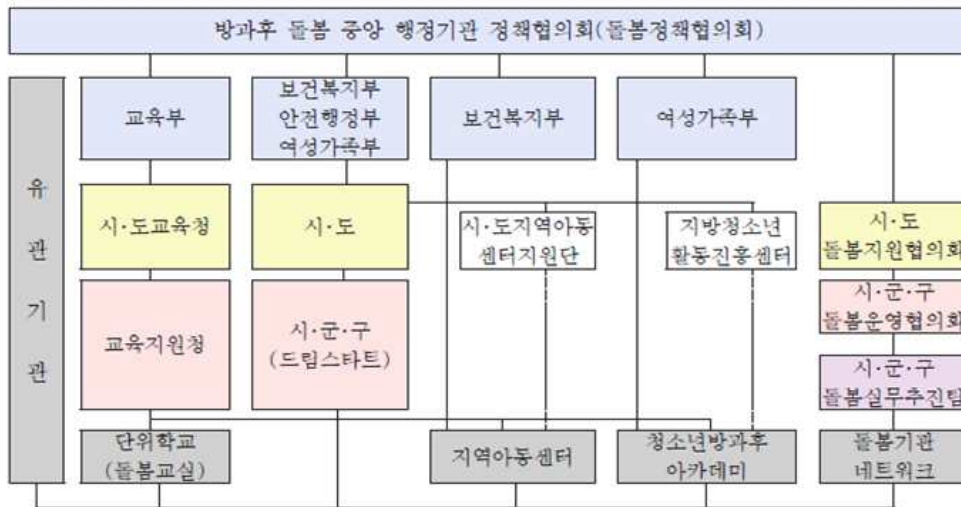
○ 지역아동센터와 초등돌봄교실을 연합함으로써 학교-지역사회-가정의 주요 돌봄 주체간 연계체계를 구조적으로 가시화하는 것을 방과후돌봄사업 조정의 기본 방향으로 설정함.

○ 부처별 연계·협력의 통로를 확보하고 실질적인 사업수행의 기획, 관리기능을 담당할 수 있는 조직 설치가 필요함.

- 방과후 돌봄사업 시행 부처의 효율적 사업 추진을 위한 업무협약도 이미 체결된 상태

- 부처별 운영 중인 방과후 돌봄사업간의 연계 강화를 위해 ‘방과후돌봄중앙행정기관정책협의회’ 구성(‘12)
- 부처별 분산된 사업운영으로 돌봄 사각지대 발생에 따른 정책성과 반감에 대응하여 지역단위 방과후 돌봄위원회를 설치하고, 관련 사업지원을 위한 방과후 돌봄지원센터 도입 논의
- 시도 및 시군구 단위의 방과후 돌봄서비스 유관기관 관계자들로 구성된 ‘지역돌봄협의회(시도)’ 및 ‘지역돌봄협의체(시군구)’가 구축(‘13)

[그림 3-1-2] 지역단위 방과후돌봄협의회 및 협의체 운영 체계도



자료: 2014 방과후 돌봄서비스 연계체제 구축운영 매뉴얼(교육부, 2014).

- 방과후 돌봄 운영의 다양한 모형을 마련하고, 이용자의 필요에 따라 선택할 수 있도록 사업모듈화 방안의 검토가 가능할 것임.
 - 이용시간별 모듈: 방과후 오후 돌봄, 저녁 야간 돌봄
 - 대상 연령별 모듈: 초등 저학년, 초등 고학년, 중고등 청소년
 - 서비스 내용 모듈: 학습지원, 문화체험, 정서지원, 특기적성 프로그램 및 지역사회연계 등

- 즉, 현재 이용대상을 취약계층으로 제한하기 보다는 전 계층 필요에 따라 서비스를 이용하되, 정부지원 예산 규모에 대해서는 취약계층 우선 지원과 소득수준에 따른 이용자 차등 부담을 원칙으로 제도 통합 설계

다. 위기아동 통합지원 사업군

1) 조정의 필요성

- 빈곤, 폭력, 가족기능 약화가족 해체 등은 아동의 건강한 성장발달을 위협하는 위기의 발달환경을 제공하고, 발달위기 노출의 결과로 나타나는 아동의 사회적, 정서적, 행동적, 인지적 제 측면의 불안정 상태는 아동기 전반에 부정적 영향을 초래함.
 - 성장기 위기노출은 개인 생애주기 전반에 부정적 영향을 미칠 뿐만 아니라 범죄, 질병, 실업 등의 사회문제와 직결되어 장기적으로는 막대한 사회비용을 초래할 수 있음.
 - 따라서 아동기 위기 상황에 노출되지 않도록 사전 예방하거나 효과적인 조기 개입을 통해 발달위기의 경험이 개인의 성장과정은 물론, 사회전체에 미치는 부정적 영향을 최소화할 필요성이 강조됨.
 - 발달위기에 노출된 요보호 아동의 보호 비용 대비 사전예방 및 조기개입의 비용 효과성은 이미 선진국 실증 연구에서 입증
- 현행 아동보호체계는 최소한의 요보호아동에 대한 사후 치료적 개입 중심으로 편제되어 있으며, 위기아동 보호의 국가책임 논란의 가운데 서비스 집행 관련 부처 간 연계 취약에 따른 파편적·분절적 서비스 제공체계로서 효과성 한계의 문제를 노정하고 있음.
 - 위기아동 조기 발견에서부터 보호서비스의 개입과 보호의 연속성 차원에서 일관된 책임소재가 불분명하고, 일선 담당자의 전문성 결여와 동시에 과중한 업무부담이 지속적으로 지적되고 있는 실정임.

- 따라서 공적 보호가 필요한 발달위기 아동에 대한 보호의 국가 책임을 강화하고, 발달위기 상황의 재발방지와 사전 예방적 기능을 강화하는 통합적 사례관리 방식의 접근을 위한 기관간(inter-agency), 학제간(inter-disciplinary), 부처간(inter-government)의 소통과 협업이 시급함.
- 이러한 상황에서 위기아동의 통합적 사례관리를 위해 취약계층 아동을 대상으로 보건복지부의 ‘드림스타트사업’이 시행되고 있으나, 이와 유사한 성격의 교육부 ‘교육복지우선사업’ 간의 유사·중복성을 검토하여 사업 간 조정이 필요함.
- 다만, ’09년 기획재정부 주관 복지사업 평가정비 TF 아동청소년지원반의 검토 결과, 드림스타트사업과 교육복지투자우선지원사업(현 교육복지우선지원사업)은 중복사업 대상에서 제외되었고,
- ’09년 6월 국가정책조정회의(사회복지서비스 효율성 제고를 위한 복지사업 통합·정비 방안) 안건에서도 삭제된 바 있음.
- 위기 아동보호 차원에서 핵심 쟁점은 가족 또는 학교로부터 분리하여 아동보호를 논의하는 것은 무의미하며, 특히 가정과 아동을 분리한 정책적 접근의 한계 타계의 필요성은 매우 자명한 사실임.
 - 이에 건주어 볼 때, 드림스타트사업은 취약계층 아동과 그 가족을 대상으로 통합적 사례관리 차원에서 접근을 한다는 점,
 - 아울러 생애출발단계인 임신부도 사업대상으로 고려하고 있다는 점은 기존 아동보호사업이나 특히 교육부 사업과 명백하게 차별화되는 특성임.

〈표 3-1-16〉 드림스타트사업과 교육복지우선지원사업의 비교

판단기준	드림스타트 사업	교육복지우선지원 사업
① 시행주체	보건복지부(국가 및 지자체)	교육부(국가 및 지자체)
② 사업목적	저소득 아동의 빈곤 대물림 차단	교육취약지역 학생의 교육기회 보장
③ 근거법령	아동복지법 제37조 (취약계층 아동에 대한 통합서비스지원)	초·중등교육법 시행령 제54조 (학습부진아 등에 대한 교육)
④ 수혜대상	빈곤아동(0~12) 및 그 가족	유치원, 초·중·고 재학생
⑤ 사업내용 총사업비 사업기간 등	-(예산) 국비 3억 원.(서울은 2억 원) * 공무원 인건비 및 장소 마련 비용은 지자체 부담) -(내용) 보건·복지·교육 등 맞춤형 통합 서비스의 지역 자원 연계를 통한 지원(아동+가족 중심)	-(예산) 교육보통교부금 및 시도교육청 대응투자(1교당 평균 1억 원 지원) -(내용) 학습지원을 중심으로 하고, 이를 위한 문화·심리정서, 복지 등 프로그램 병행 지원 (아동 중심)
⑥ 사업방식	시군구 운영	학교(교육지원청) 운영

○ 드림스타트사업은 취약계층 아동과 그 가족을 대상으로 보건, 복지, 교육, 보육 등 통합적 맞춤형 서비스 제공을 통해 아동 중심의 사전 예방적 서비스 공급 체계 구축을 명시하고 있음.

- 취약계층 아동의 건강한 성장발달을 도모하여 공평한 생애 출발기회를 보장하고 궁극적으로 빈곤의 대물림에서 벗어날 수 있도록 지원하는 차원에서 학습지원 중심의 교육복지우선지원사업과 차별화됨.
- 다시 말해, 교육복지우선지원 사업은 교육 불평등 해소를 최우선 목표로 추진되는 사업으로 평가됨.

□ 아동보호에 대한 국가 책임 강화의 일환으로 분절적 서비스 제공 체계간의 조정 기능 마련, 아동관련 종사자의 과중한 업무 부담에 따른 처우 개선 등은 UN아동권리협약 제34차 국가보고서 심의결과 UN아동권리위원회 국가 권고사항으로 포함되어 있음.

○ 따라서 지역사회 단위의 위기아동 발굴과 체계적·연속적인 아동보호서비스의 제공, 발달위기 상황의 재발방지와 예방을 위한 아동보호체계의 개편 방안으로서 드림스타트 조직의 활용 방안을 적극적으로 검토할 수 있음.

- 드림스타트를 근간으로 아동보호체계 개편을 검토하는 접근의 강점은 기존 투입된 시설인프라 자원을 효율적으로 활용하여 막대한 초기비용 부담을 경감하여 사업을 추진할 수 있다는 것임.

〈표 3-1-17〉 연도별 드림스타트 사업 수행 기초자치단체 및 대상 아동수의 변화

연도	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
시군구 수(개소)	16	32	75	101	131	181	211	220
대상 아동수(명)	3,769	9,901	26,208	32,634	44,651	65,724	95,133	107,127

〈표 3-1-18〉 교육복지우선사업 수행 현황

	교육복지투자우선지역지원사업(지역단위)							교육복지우선지원사업(단위학교)	
	2003-04	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
대상지역	8	15	30	60	60	100		100	100
지원자격	-	광역시 이상	인구 25만 이상			전체	전체	개별 학교	개별 학교
학교(개교)	45	82	163	328	322	679	575	1,356	1,801
학생수(명)	40,707	75,189	153,178	326,826	304,464	490,081	452,467	1,086,434	1,302,250

2) 조정의 기대효과

□ 아동보호의 공적 책임 강화 필요성이 대두되는 가운데 지역사회 단위 아동보호 관련 유관 사업들 간의 실질적 연계·협력을 도모할 수 있는 거버넌스의 구축이 기대됨.

○ 미국의 Head Start, 영국의 Sure Start, 캐나다의 Fair Start, 호주의 Best Start 등은 취약계층 아동에 대한 보호와 지원의 국가책임을 공고히 하고,

○ 발달위기에 대한 조기개입을 통해 건강한 성장발달을 도모, 궁극적으로 건강한 시민으로 성장하여 사회전체의 지속가능성을 담보하는 사회투자 차원에서 진행되고 있음.

- 영국 Sure Start가 중앙과 지방정부 간의 책임과 역할을 명확히 하고 성과 제고를 위해 성과관리시스템을 체계화하고 있는 점은 시사하는 바가 크다고 할 수 있음.

□ 위기아동, 요보호아동의 원가정 보호를 원칙적으로 지지하면서 서비스 공급자 관점이 아닌, 이용 아동중심의 보호체계 작동을 위한 아동보호서비스의 체계성과 효율성 제고가 가능할 것임.

3) 조정 방안(방향)

□ 지역사회 아동보호의 대상을 확대하여 발달위기 노출의 사전예방과 조기개입의 효과성을 제고하기 위한 아동중심 보호·지원체계의 개편·확립이 요청됨.

○ 취약계층 중심의 대상자 선정을 위기관리 중심으로 전환, 지역단위 아동보호의 거점 통합기구 설치를 통해 가정-학교-지역사회 간의 연대협력 체계를 마련하도록 함.

- 기존 드림스타트사업 수행 기관을 중심으로 확대·강화된 조직은 지역내 발달위기 아동의 보호는 물론 발달위기 관리의 컨트롤타워 기능을 담당(지역사회 아동보호·복지의 hub 또는 통합Gateway 기능으로서 자리매김)

- 지역단위 거점 통합기구(확장 드림스타트사업)의 핵심 기능은 서비스 제공 기관 간 역할·기능에 대한 기획·조정 및 사업관리, 아동관련 정보DB 구축, 사업평가와 모니터링으로 구체화

- 지역아동정보DB의 일 축으로 드림스타트 및 교육복지우선지원대상 사업 참여 아동정보 및 활동(서비스 이용현황 등) 정보를 관리하는 통합시스템을 구축하여 중앙정부 차원의 통합관리 시스템 마련(←중복점검 및 서비스 제공이력관리를 통해 효과적 사례관리 담보)

○ 교육복지우선지원사업의 경우, 단위학교별 학습부진아 등을 표적화하여 학습지원 기능을 충실히 수행함으로써 교육 불평등 해소에 기여하되, 드림스타트 사업과의 실질적 협력 네트워크를 마련하여 위기아동 및 잠재위기군의 조기발

견과 사례 연계(referral services)의 핵심창구 역할을 함.

- 드림스타트 사업과의 단위프로그램(서비스) 비교분석을 통해 중첩된 서비스 구조조정 및 대상자 연계통로 확보
- 드림스타트의 학습지원 직접 제공사례 차단
- 아울러 부모교육 등 학교-가정-지역사회 협력모델의 작동을 위한 부모교육의 체계적 진행 및 아동관련 제공인력 전문성 제고 방안에 적극 개입토록 유도
 - 확장 드림스타트사업 수행 체계 내에서 지역단위 아동보호·복지 업무 담당 공무원을 확충, 아동보호업무의 공공성과 전문성을 확보
 - 드림스타트 활동 민간전문가 및 시도교육청의 교육복지 전담인력의 고용안정성을 보장하고, 이를 통해 업무지속성과 전문성 제고 방안을 마련하며 상호 인적교류 등을 통한 업무협력 채널을 구체적으로 설정

○ 지역내 단위학교, 드림스타트 단위사업별 중장기 수행계획을 공동으로 수립하여 대상자의 선정, 서비스 제공 및 연계, 자원 활용의 효율성을 제고하도록 함.

- 지역아동센터 파견교사를 비롯하여 지역사회 아동관련 종사자 인력풀을 동시 구축·활용 방안 검토 가능
- 백화점식 프로그램 운영 또는 유사프로그램의 수행의 한계를 탈피하여 대상 아동 개별 맞춤형 욕구진단과 보호 서비스 제공계획을 수립, 사례관리 차원에서 아동보호기능 수행 필요

○ 영국과 같이 교육부(Department Education & Skills)에서 아동대상 돌봄(보호 및 복지업무 총과)과 교육정책을 통합 수행하는 방식은 현행 우리나라 지방교육청 단위사업 수행 실태를 고려할 때, 단기적 조정방안으로 검토하는 것은 상당히 무리가 있을 수 있음.

〈참고〉 시도별 주요 아동보호서비스 제공기관 설치 현황(2013)

행정 구역	아동 보호 전문 기관	드림 스타트	가정 위탁 센터	입양 기관	건강 가정 지원 센터	아동 양육 시설	청소년 수련관	CYS -Net	전국 가출 청소년 쉼터	보호대상 아동 대비 설치율	
										A	B
서울	8	20	1	2	26	35	33	24	11	2.5	0.3
부산	2	14	1	1	8	19	8	5	5	2.1	0.3
대구	1	7	1	1	7	18	5	2	4	1.7	0.2
인천	2	9	1	1	9	9	8	8	8	2.8	0.2
광주	1	5	1	1	5	9	5	3	4	2.4	0.3
대전	1	5	1	1	1	12	4	1	5	2.3	0.2
울산	1	5	1	1	2	1	1	4	4	2.2	0.2
세종	—	—	1	—	1	1	—	—	—	3.1	0.5
경기	8	31	1	1	31	27	28	31	21	4.2	0.4
강원	3	17	1	1	7	9	14	9	5	2.5	0.4
충북	3	12	1	1	4	11	9	12	5	2.6	0.4
충남	2	15	1	1	10	13	9	15	6	2.7	0.5
전북	3	14	1	1	6	14	11	14	5	3.7	0.5
전남	3	20	1	1	9	21	13	18	4	2.4	0.3
경북	4	18	1	1	9	15	16	15	6	2.4	0.4
경남	2	17	1	—	12	24	14	20	5	3.0	0.4
제주도	2	2	1	1	2	5	3	2	5	2.8	0.4
전국	46	211	17	16	150	243	181	183	103	2.5	0.3

자료: 보건복지부 내부자료(2014).

제2절 노인 대상 사회보장사업

1. 사업 현황

□ 노인을 대상으로 하는 사업은 다음과 같은 다양한 관점에서 분류해볼 수 있음.

□ 첫 번째로 노인의 특성과 욕구(건강상태)에 따라 사업의 분류가 가능함.

○ 노인대상의 사업은 활기찬 노화(active ageing)를 지향하는 사업으로, 주로 건강한 노인을 사업대상으로 하는 것과 노인의 기능악화의 예방과 대응이라는 목표를 지향하는 사업으로 구분할 수 있음.

○ 활기찬 노화를 지원하는 것을 목표로 하는 사업은 노인일자리 등 7개의 사업이 있음.

－ 사회참여에 제한을 가져올 기능저하가 없고 다양한 사회참여를 통하여 인적자본 개발과 자아실현을 가능케 하는 프로그램이 주요 내용임.

○ 한편 건강하지 않은 노인을 대상으로 하는 사업은 질병별 대응 사업과 기능이 이미 저하된 노인에게 적절한 보호서비스를 제공하는 것으로 목적으로 하는 사업으로 나누어볼 수 있음.

－ 사업이 특정하고 있는 질병·기능에 따라 치매, 전립선, 치아, 시력 악화에 대한 대응 사업이 있으며,

－ 돌봄이 필요한 노인을 대상으로 하는 사업으로는 노인장기요양보험에 의한 서비스와 국고보조에 의한 사업으로 나누어볼 수 있음.

〈표 3-2-1〉 노인 대상 사업의 사업목표별 분류

활기찬 노화 지원	노인의 기능악화의 예방과 대응	
	허약노인 대상 사업	돌봄이 필요한 노인 대상 사업
노인일자리	전립선등 노인성질환 예방관리	노인돌봄종합서비스
60세이상고령자 고용지원	치매치료관리비 지원사업	시설급여(장기요양)
고령자다수 고용지원	노인 의치보철 (보건소 의치(틀니)사업)	재가급여(장기요양)
정년 연장지원	노인 안검진 및 개안수술	특별현금급여(가족요양비)
정년퇴직자 재고용지원		기타재가급여(장기요양보험 복지용구)
고령층 정보화 교육		(국가유공자등에 대한) 장기요양급여 이용지원, 재가복지지 원, 양로보호 보훈병원진료
어르신 문화프로그램 운영		보훈요양원 이용본인부담금 지원

□ 두 번째로는 특별한 관심이 필요한 대상에 대한 사업군으로, 대상의 노화의 진전에 따라 사업대상에 노인이 포함되게 된 경우임.

○ 노인을 특정하고 있지는 않지만 특별한 관심이 필요한 대상(국가유공자등, 석면피해, 고엽제, 한센인 등)의 노화의 진전에 따라서 사업의 대상 연령층이 노년층의 범주에 속하게 되는 사업으로 구분할 수 있음.

○ 이러한 사업은 사업대상자의 노화에 따라 대상규모가 축소되고 궁극적으로는 대상자가 없어져 폐지될 가능성이 높다는 특징이 있음.

○ 사업의 내용을 살펴보면, 대다수의 사업이 세분화된 경제적 보상이며, 몇 개 사업은 보호서비스 이용과 관련된 우대적 성격의 사업임.

〈표 3-2-2〉 노인 대상 사업의 사업목표별 분류

생애주기	노화의 진전에 따라 노인이 된 특별한 관심이 필요한 대상에 대한 사업	
노년		(국가유공자등) 장기요양급여이용지원
		(국가유공자등) 재가복지지원
		(국가유공자등) 양로보호
		보훈요양원 이용 본인부담금 지원
중장년 노년	경제적 보상	(석면피해) 구제급여
		(고엽제) 후유증 수당
		(한센인) 피해자지원
		(국가유공자등) 간호수당
		(국가유공자등) 보훈병원진료
		(국가유공자등) 재해위로금지급
		무공영예 수당
		(애국지사) 특별예우금
		(일본군위안부피해자) 생활안정 및 기념사업
		참전명예 수당
		(국가유공자등) 생활조정수당
		(국가유공자등) 보상금
		(국가유공자등) 민영교통시설이용(버스,내항여객선,KTX등)
		(군안·경찰) 재해보상금
		(사할린한인) 지원
	보호	(산재근로자) 케어센터지원
		진폐근로자 보호
		취업농가 인력지원(영농도우미, 가사도우미)
		가사간병반문관리사지원사업

□ 세번째로는 특정 목적을 갖고 수행되는 사업으로 특정 목적의 내용에 따라 다음과 같은 세가지 하위 집단으로 나누어 볼 수 있음.

○ 첫째, 특정 목적을 갖는 정책으로 노인이 대상의 일부로 포함되는 사업으로, 이에는 방송소외계층방송접근권보장사업이나 주거약자개량자금지원과 같이 사업대상의 대다수가 노인인 경우, 노인이 대상의 일부로 포함되는 가족역량 강화지원사업, 생애전환기건강진단(만40세, 만66세) 등이 있음.

○ 둘째, 노인 중 특별한 관심이 필요하다고 판단되어 특정 노인대상만을 대상으로 설정하여 수행되고 있는 정책이 있음.

- 이에는 독거노인 U-CARE시스템 운영 등과 같은 독거노인만을 대상으로 하는 사업과 기초연금과 같은 소득 보완 사업으로 나누어 볼 수 있음.
- 셋째, 사업의 대상 단위가 노인 개개인이 아니라 노인을 대상으로 사업을 수행하고 있는 기관에 대한 지원으로 노인보호전문기관 지원이 대표적인 경우임.

〈표 3-2-3〉 노인 대상 사업의 사업목표별 분류

특징	생애주기	사업명
특정 목적의 정책으로 노인이 대상의 일부로 포함되는 사업	노년	방송소외계층방송접근권보장사업(난청노인용수신기)
		주거약자개량자금지원
	아동 중장년 노년	가족역량강화지원사업
	중장년 노년	생애전환기건강진단(만40세, 만66세)
특정 대상의 노인만을 대상으로 하는 사업	독거노인 대상 사업	독거노인 U-CARE시스템 운영
		독거노인응급안전돌보미사업
		독거노인 사회관계 활성화 지원
		독거노인종합지원센터운영
		노인돌봄기본서비스
	소득 보완 사업	주택담보노후연금보증
		기초연금
		노후긴급자금 대부사업
특정 목적을 수행하는 기관에 대한 지원	노인보호전문기관	
	노인복지민간단체지원	
	독거노인종합지원센터운영	

2. 유사·중복성의 검토 기준

□ 관점 1: 동일한 목적 사업간의 연속성 확보

- 동일한 목적의 사업의 경우 사업의 연속성을 확보함으로써 운영의 효율성을 가져올 수 있을 것임.

- 이러한 관점에서 사업을 살펴보면 다음과 같은 사업의 경우 유사중복 문제를 해결함으로써 운영의 효율성을 제고할 수 있을 것으로 판단됨.

- 건강한 편으로 경제활동을 할 수 있는 고령자 대상의 ‘노동부 사업(4개)’과 ‘노인일자리 사업’간의 관계성 정립이 필요함.
 - 이 외에도 각 부처에서 하는 유사 노인일자리 사업이 있음.⁸⁾
 - 현재 분석대상 사업은 보건복지부는 실제 사업운영, 고용부는 현금 지원의 성격을 갖고 있는데, 실제 서비스 제공 과정에서의 다양한 기관(노인인력개발원, 고용지원센터 등)간의 연계가 필요함.
- ‘고령층 정보화 교육’, ‘어르신 문화프로그램 운영’과 같이 경제활동은 아니지만 광의의 사회참여활동, 자아실현관련 사업이 적은 편임.
 - 이 외에도 지방이양사업인 노인복지관 사업, 복지부 등 각 부처의 자원봉사 사업, 다양한 인프라 지원 등이 있는 것으로 알려져 있음.
 - 자아실현과 다양한 인적자원 개발과 관련된 중앙부처 뿐만 아니라 지자체의 사업, 민간 사업 등을 포괄적으로 검토하여 내용이 미비하거나 연계함으로써 좀 더 효율성을 높힐 수 있는 방법에 대한 고민이 이루어져야 할 것임.
- 돌봄이 필요한 노인 대상 정책으로서, 노인장기요양보험 급여와 중앙-지방비 운영 서비스사업들간 형평성의 문제가 있음.
 - 보험급여에 비해 조세로 운영되는 사업은 질 관리가 미흡하고, 예산 범위내에서 운영되어 욕구(=기능상태)에 의한 선정기준만 충족되면 서비스 대상이 되는 보험급여와의 형평성 문제가 발생함.
 - 돌봄을 주요 목표로 하고 있는 사업 중에서도 노인장기요양보험 급여나 노인돌봄종합서비스는 기능저하의 악화를 방지하는 서비스에 초점이 두어진 반면, 독거노인 대상 사업이나 취약농가 인력지원의 일환으로 실시되는 가사도우미는 단순 가사지원에 그치고 있는 등 서비스 내용에도 차이가 있음.

□ 관점2: 사업의 부적절한 집중도 및 세분화

- 사업이 부적절하게 세분화된 경우 이들 사업을 연계조정함으로써 서비스 수용

8) 행정자치부의 일자리 창출 사업, 문화관광 해설사 육성사업(문화체육관광부), 아이돌보미 지원사업(여성가족부), 숲가꾸기 사업(농림축산식품부) 등 부처의 주요 사업에 기반한 일자리 사업 등이 있음.

자의 접근성이 제고되는 효과를 가져올 수 있을 것임.

- 한편 특정 대상에 대한 사업이 집중적으로 이루어질 경우 사회적 변화에 대응하여 확대되어야 할 사업대상에 대한 관심이 약화될 수 있음에도 유의하여야 할 것임.

○ 사회경제문화적 변화에 따라 독거노인이 증가하고 있어, 이들 독거노인에 대한 정책적 관심은 필요하나, 현재의 사업은 분절적, 개별적인 사업으로 운영되고 있음.

- 현행 개별사업을 큰 한 개의 사업으로 통합하여 각 세부사업이 연계 제공되어 시너지를 얻을 수 있도록 할 필요가 있음.
- 한편, 평균수명의 증대, 자녀동거의 감소 등으로 인하여 노년기를 부부끼리 생활하는 기간이 증대하고 있음.
 - 따라서 이들 부부가구 중 공적 개입이 필요한 집단의 규모를 파악하고 특화된 사업이 수행되어야 할 필요성이 높음.
 - 현재는 독거노인을 대상으로 한 사업의 일부로만 수행되고 있어서 서비스 내용의 특화나 대상집단의 커버리지가 적은 편임.

□ 관점3: 노인의 다양성(예: 건강상태)에 상응하는 사업체계 구축

○ 건강한 노인을 대상으로 하는 사업(7개)과 돌봄이 필요한 노인 대상 사업(7개)에 비하여 허약노인을 대상으로 하는 사업(4개)의 수가 적으며 각 사업의 적용범위도 협소함.

○ 노인의 다양성에 대응하는 균형잡힌 서비스를 제공함으로써 수요자인 노인의 서비스 접근성과 체감도 제고가 이루어질 수 있을 것임.

- 따라서 허약노인을 대상으로 한 예방적 관점에서의 사업 강화가 요구됨.

□ 관점4: 사업의 효과성 제고

○ 노인을 대상으로 하여 설계된 사업에 비하여 사업의 본연의 목표가 노인복지는 아니지만 대상자의 노화에 따라 적용 대상에 노인이 포함된 경우 노인의 특

성을 적절히 반영하지 못할 우려가 있음.

- ‘노인’을 대상으로 하는 사업과 달리 관심 집단의 ‘노화’에 따라 사업의 범위가 확대된 사업에 대한 차별적 고려가 필요함.
 - － 유사한 ‘노인’대상사업에 특별 조항으로 대상자 기준을 만들어 일원화하는 것이 효과적일 것으로 예상됨.
 - － 예를 들어 국가유공자를 대상으로 한 재가복지지원이나 이용시 본인부담금 지원 등의 경우, 노인장기요양보험이나 노인돌봄종합서비스 대상 선정기준에 포함하거나, 본인부담금 경감 대상에 명시함으로써 노인장기요양보험이나 노인돌봄종합서비스에 통합할 수 있을 것임.

□ 관점5: 노인의 욕구의 적절한 반영 여부

- 사업이 노인만을 대상으로 하지 않는 경우(주 대상이 노인이 아닌 경우), 사업 운영과정에서 노인이 배제될 가능성이 높음.
 - － 형식적으로는 서비스 대상이지만 실제로는 노인이 서비스 대상자 선정과정에서 제외될 가능성이 있으므로 사업결과에 대한 지속적인 모니터링이 필요할 것임.

3. 사업별 유사·중복성의 검토 및 조정방안

가. 독거노인

1) 조정의 필요성

- 독거노인에 대한 적절한 보호를 제공한다는 공통된 목표에도 불구하고 개별사업이 산발적으로 제공되어 사업의 효율성이 낮으며 및 정책체감도가 제고되지 못하고 있음.
- 대부분의 독거노인 대상 시행주체가 보건복지부와 지자체임에도 불구하고, 또한 독거노인종합지원센터가 운영되고 있음에도 불구하고, 독거노인의 삶의 질

제고라는 공통의 목표를 갖고 있는 사업이 파편적으로 운영되고 있음

- 새로운 사업이 실시될 때마다 별도의 사업으로 설계·운영되고 있기 때문에 전체적인 독거노인 대상 사업의 발전방향에 기초한 추가 사업 개발 및 수행, 기존사업과의 연계가 요구됨.
- 현재 각 사업이 개별적으로 수행됨에 따라서 사업대상 선정기준이 상이하여 독거노인 중 정책적 개입이 필요한 대상이 누락될 가능성이 상존함.
 - 일부사업은 실제 독거여부만을 선정기준으로 하고 있고, 일부사업은 경제수준이나 건강상태를 고려하는 등 사업별로 선정기준이 상이함.
 - 전체적인 발전방향과 독거노인의 특성에 따른 사업의 매칭을 통해 선정기준도 정비되어야 할 것임.
- 현재는 안부확인과 정서적 지원 중심의 서비스가 제공중으로 독거노인의 다양성에 대응하는 맞춤형 서비스 제공이 이루어지지 못하고 있음.
 - 현재는 안부확인과 정서적 지원 중심으로 서비스가 제공되고 있음.
 - 사후적 접근 외에도 예방적 접근이 요구되며, 다양한 문제를 복합적으로 갖고 있는 현실을 볼 때, 현금급여와 현물급여의 연계를 통하여 시너지 효과를 가져올 수도 있음도 감안하여 제도 점검과 개선방안이 모색되어야 할 것임.

〈표 3-2-4〉 독거노인 대상 사업 비교

사업명	노인돌봄기본서비스 (보건복지부)	독거노인응급안전망구축(독거노인응급안전돌봄사업, 독거노인 U-CARE 시스템 운영) (보건복지부)
사업 목적	○ 정기적인 안전확인, 보건복지서비스연계 및 조정, 생활교육	○ 독거노인 대상 센서(가스 화재 활동감지 및 응급호출버튼 등) 설치
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> ○ (시행주체) 보건복지부, 지자체 ○ (사업내용) 정기적인 안전확인, 보건복지서비스연계 및 조정, 생활교육 (주3 확인-2회간접, 1회 직접) ○ (지원대상) 실제 혼자 살고 있는 65세 이상 노인(주민등록과 무관) ○ (예산) 일반회계 <ul style="list-style-type: none"> - '15) 624억원 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (시행주체) 보건복지부, 지자체 ○ (사업내용) 독거노인 대상 센서(가스 화재 활동감지 및 응급호출버튼 등) 설치 ○ (지원대상) 독거노인대상 <ul style="list-style-type: none"> - 65세 이상 '기초생활수급자' 또는 '차상위' 독거노인으로 치매 또는 치매고위험군 등 건강상태가 취약한자 ○ (예산) 응급의료기금 <ul style="list-style-type: none"> - '15) 76.8억원
사업명	독거노인사회관계활성화 지원 (보건복지부)	독거노인보호지원 (보건복지부)
사업 목적	○ 독거노인에게 믿고 의지할 수 있는 최소한 1명의 친구 만들기	○ 행정지원 및 보호가 필요한 독거노인에게 민간과 협력하여 안부확인 등의 서비스 제공('독거노인 사랑잇기'사업)
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> ○ (시행주체) 보건복지부, 지자체 ○ (사업내용) 독거노인에게 믿고 의지할 수 있는 최소한 1명의 친구 만들기 ○ (지원대상) 독거노인(-우울노인, 자살위험노인) ○ (예산) 일반회계 <ul style="list-style-type: none"> - '15) 26.8억 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (시행주체) 보건복지부, 지자체-독거노인종합지원센터(1개소) ○ (사업내용) 방문 및 지역사회연계, 안부확인(독거노인종합지원센터 사업중 일부) ○ (지원대상) 노인돌봄기본, 노인돌봄종합 및 기타 노인서비스를 받지 못하는 독거노인 ○ (예산) 일반회계, 민간경상보조 <ul style="list-style-type: none"> - '15) 13.6억
유사 중복 사유	<ul style="list-style-type: none"> ○ 독거노인 대상으로 추진하는 돌봄 사업으로 대상자 중복되고 있는 사업 - (수요자접근성) 사회적으로 필요한 욕구에 대한 사업이나, 개별적 사업수행을 위해 각각 동일 대상에 대한 사례관리가 이루어져 비효율적 - (운영효율성) 각 사업별 대상자 초기면접, 개입, 여러명에 의한 사례관리 등 비효율성 요소 발생 	
정비 방안	<ul style="list-style-type: none"> ○ 통폐합 - 독거노인보호지원사업에 통합 	

〈표 3-2-5〉 독거노인의 다양성

문제 유형	%	문제 유형	%	문제 유형	%
1. 경제문제+건강문제+소외문제+무위문제	25.2	6. 소외문제+무위문제	3.9	12. 무위문제	2.0
2. 건강문제+소외문제+무위문제	7.8	7. 건강문제+무위문제	2.7	13. 경제문제	1.3
3. 경제문제+소외문제+무위문제	5.1	8. 건강문제+소외문제	7.2	14. 건강문제	4.4
4. 경제문제+건강문제+무위문제	4.4	9. 경제문제+무위문제	1.8	15. 소외문제	3.9
5. 경제문제+건강문제+소외문제	18.4	10. 경제문제+소외문제	5.2	16. 문제없음	2.3
		11. 경제문제+건강문제	4.4		

자료: 정경희 외(2014), 노인단독가구의 생활 현황과 정책 과제, 한국보건사회연구원.

2) 조정의 기대효과

- 대상자 발굴 및 관리의 일원화를 통한 사업의 효율성 제고 및 정책체감도 제고
- 체계적인 정책사각지대 발굴 및 필요서비스 개발을 통한 문제유형에 대한 맞춤형 서비스 제공

3) 조정 방안(방향)

- 세부사업이 모두 독거노인(2011년 기준 전체노인의 약 20%)을 대상으로 한 사업이므로 통합하여 독거노인의 욕구에 상응하는 맞춤형 서비스 제공
- 독거노인이 경험하는 문제 상황도 매우 다양하므로, 노인의 욕구를 정확히 파악하고 서비스를 제공하기 위한 관리자와 세부 서비스 항목별 제공이력 관리 필요
- 독거노인보호체계 구축이라는 방향성하에 조정과 발전을 위한 단계적 접근 필요
 - 1단계: 수요-공급 분석
 - 사업의 독거노인의 다양성(욕구)와 실제 제공서비스 내용 및 규모의 정합성 점검

- 독거노인 뿐만 아니라 보호가 필요한 부부가구에 대한 관심으로 정책대상의 확대 논의 필요

○ 2단계: 공적인 전달체계 점검

- 사례관리의 주체(관리자) 확보 및 세부 서비스 항목별 제공이력 관리를 위한 관리체계 구축

○ 3단계: 공-사 역할분담

- 독거노인의 특성변화를 감안한 공-사역할분담에 대한 논의

나. 기능저하 노인에 대한 체계적인 보호체계 구축

1) 조정의 필요성

- 현재의 기능저하 노인을 위해 수행되고 있는 사업은 <표 3-2-6>과 같으며, 노인의 기능상태별 보호체계는 [그림 3-2-1] 과 같이 도식화할 수 있음.

- 공적 보호서비스를 받고 있는 노인은 641,957명으로 전체 노인(6,138,000명)의 10.5%에 불과함.

- 등급 C, 장기요양보험 등급 비신청자 중 허약상태, 일상생활 보조가 필요한 노인에 대한 적절한 보호체계가 부족한 실정임.

[그림 3-2-1] 기능저하 노인을 위한 현 노인보호체계

등급내 378,493명	등급 외(등외A와 등외B) 142,121명		그 외 노인(등급 C, 등급 비신청자-허약상태, 일상생활 보조 필요)	
			독거	비독거
(A) 노인장기요양보험 이용자 399,591명	노인돌봄종합서비스		노인돌봄 기본서비스	
	(B) 이용 42,366명 (29.8%)	비이용 99,755명 (70.2%)	(C)이용 200,000명	비이용

주: 2013년 기준

〈표 3-2-6〉 기능저하 노인에게 대한 보호서비스 사업

사업명	노인돌봄종합서비스 (보건복지부)	장기요양(재가급여) (보건복지부)	단기가사서비스 (보건복지부)
사업 목적	○ 거동이 불편한 노인에게 가사활동지원 또는 주간보호서비스 등을 제공하여 안정된 노후 생활 보장 및 가족의 부양부담 경감 도모	○ 장기요양요원(요양보호사)이 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 요양 서비스와 목욕, 간호 서비스, 주·야간, 단기 보호 등 제공	○ 골절(관절증, 척추증 포함) 및 중증질환 수술 직후 일상 생활이 어려운 독거노인
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> ○ (시행주체) 보건복지부, 지자체 ○ (사업내용) 방문서비스(가사활동지원서비스) 또는 주간보호서비스 <ul style="list-style-type: none"> - (방문서비스) 식사·세면 도움, 옷갈아 입히기, 신체기능의 유지·증진, 화장실 이용 도움, 외출동행, 생필품 구매, 청소·세탁 등 서비스 제공 <ul style="list-style-type: none"> * 월 27시간 또는 36시간 - (주간보호서비스) 심신기능 회복서비스(여가, 물리치료·작업치료·언어치료 등의 기능 훈련), 급식 및 목욕, 노인가족에 대한 교육 및 상담 등 <ul style="list-style-type: none"> * 월 9일 또는 12일 ○ (지원대상) 만65세 이상의 노인장기요양보험 등급의 A, B로서 전국가구 월평균소득 150% 이하 ○ 예산: 일반회계 <ul style="list-style-type: none"> - ('15년) 638억원 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (시행주체) 보건복지부, 지자체 ○ (사업내용) 장기요양요원(요양보호사)이 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 요양 서비스와 목욕, 간호 서비스, 주·야간, 단기보호 등 제공 ○ (지원대상) 65세 이상 어르신 및 65세 미만으로 노인성 질병(치매, 중풍, 파킨슨 병 등)을 앓고 있는 사람 중 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 사람(1등급~5등급의 장기요양 인정을 받은 사람) ○ (예산): 장기요양보험 <ul style="list-style-type: none"> - ('15) 5,166억원 	<ul style="list-style-type: none"> ○ (시행주체) 보건복지부, 지자체 ○ (사업내용) 방문서비스(가사활동지원서비스) <ul style="list-style-type: none"> - 취사, 생필품 구매, 청소·세탁, 식사도움, 옷갈아 입히기, 외출동행, 등 서비스 제공 <ul style="list-style-type: none"> * 월 24시간 2개월 ○ (지원대상) 65세 이상의 독거노인 또는 고령의 노인가구(부부 모두 만 75세 이상), 가구소득 평균소득의 150% 이하 ○ 예산: 일반회계 <ul style="list-style-type: none"> - ('15년) 24억원
유사·중복 사유	○ 요양서비스 필요 노인대상으로 유사서비스 제공하여 유사성 있음		
정비 방안	○ 장기적인 방향성 모색		

〈표 3-2-7〉 노인돌봄 관련 서비스 비교

구분	노인돌봄종합			장기요양	독거노인보호사업			
	방문요양	주야간	단기가사서비스지원		노인돌봄기본	독거노인응급안전 돌보미서비스	독거노인 사랑잇기서비스	무연고독거노인 장례지원서비스
자격기준	<ul style="list-style-type: none"> • 공통사항 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 만65세 이상 ◦ 타 재가서비스 및 노인돌봄기본서비스와 중복급여 불가 ◦ 소득기준 적정여부 매년 조사하여 조치 			-장기요양인정점수 45점 이상 (1~5등급)(2014.7.1.~) 1등급: ~95점 이상 2등급: 95점 미만~75점 이상 3등급: 75점 미만~60점 이상 4등급: 60점 미만~51점 이상 5등급: 51점 미만~45점 이상 중 치매특별등급용 의 사소견서 제출자 등급외A: 51점 미만~45점 이상 중 치매특별등급용 의사소견서 미제출자 등급외B: 45점 미만~40점 이상 등급외C: 40점 미만	<ul style="list-style-type: none"> • 공통사항 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 만65세 이상 ◦ 기초노령연금 수급자 ◦ 주민등록상 동거자 유무에 상관없이 실제 혼자 살고 있는 자 ◦ 타 재가복지서비스와 중복급여 불가(독거노인 응급안전 돌보미 서비스, 무연고 독거노인 장례지원서비스 제외) 			
	노인장기요양등급 외 A, B판정자 & 가구 소득 150% 이하 or 장애 1~3등급 또는 중증질환자 & 차상위계층 이하 3년이상 연속서비스 이용시 등급재판정	독거노인 또는 고령 (부부 모두 만 75세 이상)의 부부 노인가구 & 골절 또는 중증 질환수술자로 최근 2개월 이내의 진단서 제출 & 가구소득 150%이하			일상적 위험 노출로 정기적 안전 확인 필요 & 열악한 생활환경 & 정기적인 생활 상황 점검 및 사회적 접촉기회 제공 필요	기초생활수급·차상위 & 치매 또는 치매고위험군 이거나 건강상태 취약자 중복급여 가능	노인돌봄기본 서비스 예비대상자 중 서비스 제공에 동의한 독거노인	노인돌봄기본 서비스, 독거노인응급안전 돌보미서비스 수혜자 중 무연고 사망자
서비스 내용	일상생활 지원, 가사지원 (월 27시간 또는 36시간)	심신기능 회복서비스, 급식, 목욕, 가족 상담 등 (월 9회 또는 월 12회)	일상생활지원,가사지원(월 24시간, 주3회, 회당 2시간) 2개월 이하 단기 이용	-서비스 내용 <ul style="list-style-type: none"> · 재가급여: 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호 · 시설급여: 노인요양시설, 노인요양공동생활가정 · 특별현금급여: 가족요양비, 특별요양비, 요양병원간병비 -서비스 시간 <ul style="list-style-type: none"> · 급여한도액 내에서 자유롭게 이용 가능 	안전확인 (주2회이상 방문 & 주2회이상 전화) 생활교육 (분기별 1회) 서비스 연계	정기확인(월1회 방문) 긴급출동 생활교육 서비스 연계	민간자원봉사자를 활용한 안부확인 (주2회 전화)	무연고 독거노인 장례지원

- 현재 노인돌봄종합서비스는 등외A와 등외B에 대한 보호서비스를 제공하는 것을 목적으로 하고 있는 사회서비스인 반면 재가급여는 등급내 노인에 대한 노인장기요양보험에 의한 서비스임.
- 노인에 대한 장기요양보호라는 관점에서 보면 등급내 노인에 대한 노인장기요양보험과 등외 노인에 대한 노인돌봄종합서비스로 2원화되어 있음.
- 노인돌봄종합서비스는 정부의 사회서비스 사업의 일부로 2007년부터 시행되어온 사업이지만, 노인장기요양보험제도가 2008년 7월에 도입되면서 보호체계의 근간이 노인장기요양보험제도로 변화하였음.
 - 그러나 두 제도간의 통합이나 연계에 대한 체계적인 논의 없이 사업이 수행되어왔음.
- 서비스 제공기관의 경우, 별도의 제도임에도 불구하고 노인장기요양보험의 재가 급여와 노인돌봄종합서비스를 동시 제공하는 시설 비중이 증가하고 있음.
 - 노인돌봄종합서비스 대상자가 노인장기요양보험 급여의 예비대상자로서 관리되는 경향도 나타남.
- 또한 노인장기요양보험 급여의 경우 거주지역과 무관하게 서비스 이용가능성이 있지만, 노인돌봄종합서비스의 경우는 거주지역의 재정적 능력에 따라서 이용가능성이 상이함.
 - 노인돌봄종합서비스의 대상자 선정 가능성은 등급 외에도 지자체의 재정력 여력에 영향을 받고 있음.
 - 노인장기요양보험 급여를 제공하는 기관은 전국적으로 공통된 평가틀에 의하여 평가관리되고 있는데 비하여, 노인돌봄종합서비스 기관에 대한 관리가 부족한 실정임(정경희 외, 2014).
- 한편, 현재 노인장기요양의 방문요양에서 발생하고 있는 가사서비스 위주의 서비스 제공 내용의 문제가 노인돌봄종합서비스에서도 발생되고 있는 점을 고려한다면 노인돌봄종합서비스의 성격 명확화를 통한 서비스 내용 차별화의 필요도가 매우 높은 상황임.

- 노인돌봄종합서비스와 장기요양(재가급여)은 장기적인 기능저하에 대처하는 제도라는 공통점은 있지만
 - － 노인장기요양보험은 요양욕구중심으로 대상자 선정을 하고 있는 반면, 노인돌봄종합서비스는 경제상태와 요양욕구의 혼합적인 기준을 대상자 선정에 사용하는 부정합이 발생하고 있음.
- 현재 등외자중 등급외C에 대해서는 공적요양보호서비스가 제공되지 못하고 있다는 제한점이 있음.
- 장기요양보호가 필요한 노인이 증가하고 있어 재정적 부담이 높아지고 있으며, 예방·재활서비스의 필요성이 증대되고 있으나 예방·재활관련 서비스가 부족한 상황임.
- 한편, 노인돌봄종합서비스와 단기가사서비스가 장기적인 기능저하에 대처한다는 공통된 목표아래 등급판정이라는 공통된 대상자 선정기준을 공유하고 있는데 비하여 다음과 같은 차이점을 갖고 있음.
 - 단기가사서비스는 일시적인 보호의 필요성에 대하여 대응하는 서비스로, 선정기준이 상이(질병으로 인한 일시적인 일상생활의 제한, 거주형태 고려)하지만, 서비스 내용은 노인돌봄종합서비스와 단기가사서비스와 유사한 측면이 있음.

2) 조정의 기대효과

- 등외자에 대한 체계적인 서비스 제공 확대
 - 현재 등급외자의 일부(등급외자의 15.2%가 노인돌봄종합서비스 이용 중, 노인돌봄종합서비스가 대상으로 하고 있는 등급외 A와B의 15.5%)만이 노인돌봄종합서비스를 이용중임.
- 고령화의 진전과 노년기의 확대에 따라 중요성이 증대하고 있는 예방적 접근의 강화

3) 조정 방안(방향)

□ 연속적 보호가 가능한 공적 노인장기요양보호 체계 구축

- (기본방향) 현재의 등급내 노인 보호와 등급외 노인 보호체계를 유지하되 예방급여 도입, 케어매니지먼트 제도 도입 등을 통한 연속적 보호체계 구축

[그림 3-2-2] 연속적 보호가 가능한 공적 노인장기요양보호 체계 구축

기능저하 예방과 조기대응이 필요한 노인	기능저하로 보호서비스가 필요한 노인
등급외A (비치매)	1-5등급
등급외B (치매여부 무관)	
등급외C (치매여부 무관)	
노인돌봄 종합서비스 ※ 차별화된 서비스, 예방급여	노인장기요양보험
케어매니지먼트 제공 기관을 통한 케어매니지먼트 서비스 제공	

- 현재 제공되지 못하고 있는 예방급여 및 재활서비스 급여 도입

- 기능상태에 따른 연속적·체계적 보호를 위한 케어매니지먼트 체계 구축

- (1안) 조세에 의해 운영되며 지방정부가 관리하는 케어매니지먼트제공기관 구축(현재 229개소가 설치되어 있는 재가노인지원센터의 활용 등)
- (2안) 노인장기요양보험에서 재원을 마련하되 지방정부가 관리하는 케어매니지먼트제공기관 구축(현재 229개소가 설치되어 있는 재가노인지원센터의 활용 등)
- (3안) 건강보험공단을 통한 케어매니지먼트 서비스 제공

- 어느 정도의 요양인정점수까지를 대상으로 편입할 것인지(대상규모), 기능상태에 기초한 인정점수 외에도 가족상황 등을 고려할 것인지(대상선정 기준), 제공되어야 하는 서비스 내용 등에 대한 심도있는 검토 필요

- 단기가사서비스는 노인단독가구(독거+부부가구)에 대한 대응이라는 측면에서 독거노인대상 서비스와 연계하여 체계화 및 다양화할 필요

다. 노인 일자리 사업

1) 조정의 필요성

- 현재 각 부처별, 각 지자체별로 사업이 개별적으로 수행됨에 따라서 경쟁적으로 일자리 창출 수에 초점이 두어지고 있음.
 - 따라서 시장형등 지속가능성과 자발성이 강조되는 일자리의 개발 및 보급에 대한 상대적인 관심이 적어 노인일자리사업의 질적 제고가 이루어지지 못하고 있음.
- 기존 사업은 사업대상에 차이가 있기는 하지만, 노인의 시각에서 보면 유사한 사업임에도 임금수준에는 차이가 있는 문제가 발생함.
 - 이는 노인의 일자리 시장 쇼핑, 상대적 박탈감 등으로 이어질 수 있음.

2) 조정의 기대효과

- 일자리 사업의 지속가능성 제고를 통한 사업의 효과성 제고
- 사업의 체계성 증대를 통한 일자리 사업의 질적 수준 제고

〈표 3-2-8〉 노인에게 적용가능한 일자리 사업

사업명	노인일자리사업 (보건복지부)	지역공동체일자리사업 (행정자치부)
사업 목적	○ 취업취약 계층인 노인에게 특성과 욕구에 부응하는 맞춤형 일자리 및 사회참여 기회를 제공하여 소득 보충 및 건강증진 도모	○ 지역에 기여할 수 있는 지역공동체일자리 를 마련하고, 참여자의 생활안정에 도움을 줌
사업내 용	○ (시행주체) 복지부, 지자체, 한국노인인력개발원 ○ (사업내용) 월 36~40시간 내외 활동, 월 20만원 보수 1. 공익형: 초등학교급식도우미 외 13개 종류 일자리 2. 교육형: 전문성을 지닌 노인이 경륜과 지식 전달, 문화전승(1~3세대 강사파견사업 외 11개 종류 일자리) 3. 복지형: 거동불편노인 돌봄지원사업 외 10개 종류 일자리 4. 시장형: 소규모 창업 및 전문직종사업단 공동 운영으로 창출되는 일자리(공동작업장 운영 외 9개 종류 일자리) 5. 인력파견형: 수요처 요구에 따라 관련 업무능력 있는 자를 파견(시험감독관 파견사업 외 8개 종류 일자리) ○ (지원대상) - 만 65세 이상 노인 * 사업유형에 따라 만 60~64세도 참여가능 - 공익형.복지형사업: 만 65세 이상, 기초노령연금 수급권자 * 초등학교급식도우미, 노노케어사업은 만 60~64 세 참여가능 - 교육형.시장형.인력파견형: 만 60세 이상 선발기 준표에 의해 선발 ○ (예산) 일반회계 - ('15) 3,442억원	○ (시행주체) 행자부, 지자체 ○ (사업내용) - 임금: 월근로시간x시간당단가 + 유급주휴 일 수당 + 연차유급휴가수당 + 간식비 * 65세미만: 월 73만원 정도(1일 8시간 이 내, 월 103시간, 간식비 포함) * 65세이상: 월 45만원 정도(1일 3시간 또 는 주2일 이내, 월 60시간, 간식비 포함) - 4대 보험 가입 ○ (지원대상) 만18세 이상 근로능력자로서 가구소득이 최저생계비의 120%(지역사정에 따라 150%)이하이면서, 재산이 1.35억원 이 하인 자 ○ (예산) 일반회계 - ('14) 286억원
유사 중복 사유	○ 만 65세 이상(일부 만 60세 이상) 노인에게 지역사회 일자리를 제공 - 사업대상이 차이는 있으나, 주된 대상이 노인으로 유사중복성 있음 - 지자체에서 관련 공공근로사업 수행	
정비 방안	○ 사업 통합	

3) 조정 방안(방향)

□ 단기적 조정

- 노인인력개발원(보건복지부)을 구심점으로 하여 '노인'을 대상으로 하는(노인 이 참여할 수 있는) 일자리 사업을 연계

－ 단 노동시장 전문가의 참여 강화 필요

○ 일자리 성격별 차별화된 전략 마련

- － 공공분야는 사회적 가치 제고와 근로형태 다양화 및 급여 차등화 추진
- － 민간분야는 사업 성과진단 실시로 계속지원 여부를 결정하고, 지속가능한 일자리 개발을 위한 기반 조성

□ 장기적으로는 노인만을 대상으로 한 일자리 사업과 전 연령층을 대상 일자리사업에 노인이 참여하는 사업 중 어떠한 접근이 효과적인가에 대한 점검이 필요함.

○ 노동시장 및 산업구조의 변화, 취업알선의 전문성 제고 등의 맥락에서 장기적인 발전방향을 모색할 필요가 있음.

라. 사업대상자가 노화되어온 사업의 통합

1) 조정의 필요성

□ 특정 대상의 복지를 향상과 사회에 대한 기여 보상을 위해 실시되어온 다수의 정책들이 사업대상의 노화에 따라 노인복지와 유사한 사업으로 변화하고 있음.

○ 가까운 시일내에 적용대상이 급속히 감소할 것이며, 동일한 목표의 사업이나 선정기준의 불일치 및 혼선이 발생될 가능성이 있어 조정이 요구됨.

2) 조정의 기대효과

□ 동일한 목표를 갖고 있는 사업과 연계되지 않고 운영되고 있으며, 유사한 사업이므로 통합함으로써 사업의 효율성과 수요자 접근성을 제공할 수 있을 것임.

3) 조정 방안(방향)

□ 동일한 목표를 갖고 있는 사업에 통합(예: (국가유공자등) 재가복지지원 →노인돌

봄종합서비스)하고 서비스 대상에 반영될 수 있을 것임.

마. 기타

1) 조정의 필요성

□ 개별 질병 및 기능저하에 대응한 정책들이 산발적으로 수행되고 있음.

○ 전립선 등 노인성질환 예방관리, 치매치료관리비 지원, 노인 의치보철(보건소 의치(틀니)사업) 및 노인 안검진및개안수술 등이 개별적으로 수행되고 있음.

○ 사업 수행도 중앙정부, 지방정부, 민간단체 등으로 다원화되어 있고 대상 질병에 따라 상이한 상황임.

2) 조정의 기대효과

□ 예방적 관점에서의 체계적인 접근을 통한 운영의 효율성이 제고될 수 있음.

□ 보호체계와의 연계성 제고를 통한 예방-조기발견-적극적 대응체계의 구축이 가능해질 것임.

○ 이를 통하여 노년기에 발생하는 질병 및 그로 인한 기능저하의 범위를 확대할 수 있으며, 공공과 민간의 적절한 역할분담도 가능할 것임.

3) 조정 방안(방향)

□ 노년기에 관심을 두어야 할 질병 및 감각기능 저하에 대응하기 위한 예방과 조기 발견 및 대응이라는 관점에서 기존 사업을 조정할 필요가 있음.

○ 개별사업을 수행하고 있는 주체(중앙 및 지방정부, 민간단체 등)간의 역할과 관심을 두어야 할 질병에 대한 체계적인 검토를 위한 전문가 회의 진행 후 조정 방안 마련이 추진되어야 할 것임.

제3절 장애인 대상 사회보장사업

1. 사업 현황

□ 분석대상 사회보장 사업 360개 가운데, 장애인만을 대상으로 하는 사업은 총 57개 사업임.

□ 57개 사업의 유사, 중복성을 검토하기 위하여 다차원의 분류기준을 적용하였음.

○ 첫 번째 차원에서는 어떤 장애유형을 대상으로 하는 사업인가를 기준으로 하였으며, 여기에서 장애유형은 현행법의 세세한 장애분류를 사용하지 않고 전체장애인을 대상으로 하는 사업, 신체장애인(내부장애인 포함)을 대상으로 하는 사업, 감각장애인(시각장애인, 청각장애인)을 대상으로 하는 사업, 발달장애인(지적장애인, 자폐성장애인)을 대상으로 하는 사업, 정신장애인을 대상으로 하는 사업 등으로 구분하였음.

○ 두 번째 차원에서는 모든 연령의 장애인을 대상으로 하는 사업, 18세 미만의 아동을 대상으로 하는 사업, 18세 이상 성인(노인포함)을 대상으로 하는 사업, 노인연령에 국한하여 시행하는 사업 등으로 구분하였음.

○ 세 번째 차원에서는 모든 소득계층의 장애인이 이용할 수 있는 사업인지 아니면 저소득층에 국한하여 이용할 수 있는 사업인지를 구분하였음.

○ 네 번째 차원에서는 본 연구 전반에서 적용되고 있는 ‘목적 및 기능’에 따른 분류를 적용하였음.

□ 네 가지 분류에 따라 다음의 표와 같이 57개 사업을 분류하였으며, 각 사업의 소관부처도 표시하였음.

〈표 3-3-1〉 사회보장사업 중 장애인 관련 사업 분류

장애 유형	생애 주기	소득 조건	목적 기능분류	사업명	소관부처
전장애	전연령	일반	건강의료	보험급여(건강보험장애인보장구)	복지부 보험급여과
전장애	전연령	일반	건강의료	권역재활병원 공공재활프로그램 운영지원	복지부 장애인권익지원과
전장애	전연령	일반	건강의료	정보통신보조기기보급	미래부 정보문화과
전장애	전연령	일반	교육	사랑의그린PC보급	미래부 정보문화과
전장애	전연령	일반	교육	장애인 정보화교육	미래부 정보문화과
전장애	전연령	일반	문화 여가	장애인문화·예술지원	문화부 예술정책과
전장애	전연령	일반	생활지원	중증장애인자립생활지원센터	복지부 장애인권익지원과
전장애	전연령	일반	요양돌봄	장애인활동지원	복지부 장애인서비스과
전장애	전연령	일반	주거	사립문화시설의 장애인편의시설 지원	문화부 예술정책과
전장애	전연령	저소득	건강의료	장애인보조기구교부	복지부 장애인자립기반과
전장애	전연령	저소득	건강의료	장애인의료비지원	복지부 장애인자립기반과
전장애	전연령	저소득	주거	장애인생활시설실비입소이용료지원	복지부 장애인권익지원과
전장애	아동	일반	건강의료	장애아동입양 양육보조금	복지부 아동복지정책과
전장애	아동	일반	건강의료	장애입양아동 의료비지원	복지부 아동복지정책과
전장애	아동	일반	건강의료	(특수교육대상자)치료지원서비스	교육부 특수교육정책과
전장애	아동	일반	교육	국립특수학교 및 특수학급 지원	교육부 특수교육정책과
전장애	아동	일반	교육	장애학생 정보격차 해소 지원	교육부 정보지원과
전장애	아동	일반	보호돌봄	장애아보육료지원	복지부 보육사업기획과
전장애	아동	일반	생활지원	발달장애인 부모심리상담 지원사업	복지부 장애인서비스과
전장애	아동	저소득	건강의료	장애진단비 및 검사비 지원	복지부 장애인정책과
전장애	아동	저소득	교육	장애인자녀교육비지원	복지부 장애인자립기반과
전장애	아동	저소득	보호돌봄	장애아가족양육지원	복지부 장애인서비스과
전장애	아동	저소득	보호돌봄	장애아동수당	복지부 장애인자립기반과
전장애	성인	일반	건강의료	여성장애인출산비용지원	복지부 장애인서비스과
전장애	성인	일반	건강의료	보조공학기기지원	고용부 장애인고용과
전장애	성인	일반	고용	장애인 복지일자리지원	복지부 장애인자립기반과
전장애	성인	일반	고용	일반형 일자리 지원	복지부 장애인자립기반과
전장애	성인	일반	고용	중증장애인직업재활지원	복지부 장애인자립기반과
전장애	성인	일반	고용	장애인고용시설장비용자·지원	고용부 장애인고용과
전장애	성인	일반	고용	장애인고용장려금지급	고용부 장애인고용과
전장애	성인	일반	고용	직업능력개발운영(훈련수당)	고용부 장애인고용과

전장애	성인	일반	고용	직업능력개발지원 훈련수당	고용부 장애인고용과
전장애	성인	일반	고용	중증장애인지원고용(훈련수당)	고용부 장애인고용과
전장애	성인	일반	고용	표준사업장설립지원:장애인사업장	고용부 장애인고용과
전장애	성인	일반	고용	장애대학생기업연수	고용부 장애인고용과
전장애	성인	일반	고용	장애인기업종합지원센터운영	중기청 소상공인정책과
전장애	성인	일반	고용	장애인창업지원	중기청 소상공인정책과
전장애	성인	일반	교육	여성장애인교육지원	복지부 장애인서비스과
전장애	성인	일반	교육	장애대학생도우미지원	교육부 특수교육정책과
전장애	성인	일반	생계	장애인연금	복지부 장애인자립기반과
전장애	성인	일반	생활지원	장애인운전교육장 임차 및 순회교육	복지부 장애인권익지원과
전장애	성인	일반	생활지원	여성장애인어울림센터	여가부 권익지원과
전장애	성인	저소득	고용	장애인자립자금대여	복지부 장애인자립기반과
전장애	성인	저소득	고용	저소득 장애인 및 중증장애인 영입장소 제공	중기청 소상공인정책과
전장애	성인	저소득	생계	장애수당	복지부 장애인자립기반과
전장애	성인	저소득	주거	농어촌장애인주택개조사업	복지부 장애인권익지원과
전장애	성인	저소득	주거	주거약가개량자금지원	국토부 주거복지기획과
신체장애	성인	일반	건강의료	척수장애인재활훈련지원	복지부 장애인권익지원과
발달장애	성인	일반	생활지원	발달장애인성년후견심판비용지원,성년후견 선임비용지원	복지부 장애인서비스과
감각장애 발달장애	아동	일반	건강의료	발달재활서비스	복지부 장애인서비스과
감각장애 발달장애	아동	일반	건강의료	언어발달지원사업	복지부 장애인서비스과
감각장애	전연령	일반	건강의료	시각장애인음악재활센터지원	복지부 장애인권익지원과
감각장애	전연령	일반	생활지원	장애인보조견전문훈련기관지원	복지부 장애인권익지원과
감각장애	전연령	일반	생활지원	통신중계서비스 제공	미래부 통신경쟁정책과
감각장애	전연령	저소득	생활지원	방송소외계층방송접근권보장사업 (자막방송수신기)	방통위 방송기반총괄과
감각장애	전연령	저소득	생활지원	방송소외계층방송접근권보장사업 (화면해설방송수신기)	방통위 방송기반총괄과
감각장애	성인	일반	건강의료	중도시각장애인재활훈련지원	복지부 장애인권익지원과

□ 각 기준에 따른 57개 사업의 분류 결과는 다음과 같음.

- 전체 57개 사업 중 모든 유형의 장애인을 포괄하는 사업은 47개 사업으로 대부분을 차지하고 있으며, 그 다음으로 시각장애인이나 청각장애인 등의 감각

장애인만을 대상으로 하는 사업이 6개, 감각장애인과 발달장애인을 대상으로 하는 사업이 2개, 신체장애인만을 대상으로 하는 사업이 1개, 발달장애인만을 대상으로 하는 사업이 1개인 것으로 나타났다.

- 모든 연령의 장애인을 대상으로 하는 사업은 17개 사업, 아동만을 대상으로 하는 사업이 13개 사업, 성인만을 대상으로 하는 사업이 27개 사업으로 나타났다.
- 모든 소득계층의 장애인을 대상으로 하는 경우가 43개 사업, 저소득층 장애인에 국한하여 시행하는 사업이 14개인 것으로 나타났다.
- 목적 및 기능분류 기준으로 보면 건강의료에 해당하는 사업이 16개로 가장 많았고, 고용사업 14개, 생활지원 9개, 교육 7개, 주거 4개, 보호·돌봄 3개, 생계지원 2개, 요양·돌봄 1개, 문화여가 1개 사업으로 나타났다.

2. 유사·중복성의 검토⁹⁾

가. 검토가 필요한 사업

- 장애인사업 중 유사 중복성이 있는 것으로 판단되는 내용은 크게, 장애인사업영역과 그 외 사업영역간에 유사중복성이 있는 경우와 장애인사업영역 내에서 유사중복성이 발견되는 경우로 나누어 볼 수 있음.
- 장애인사업과 비장애 영역 사업간의 유사중복성이 추측되는 경우는 다음과 같음.
 - 보건복지부에서 시행하는 장애인의료비지원사업과 보건복지부에서 시행하는 국민기초생활보장제도상의 의료급여, 차상위본인부담금경감사업
 - 보건복지부에서 시행하는 언어발달지원사업과 여성가족부에서 시행하는 다문화가족언어발달지원사업, 보건복지부에서 시행하는 지역사회서비스투자사업의 언어발달서비스

9) 각 사업의 유사중복성을 검토하기 위하여 한국보건사회연구원에서 전체 사업을 정리한 자료, 보건복지부에서 2014년 발행한 '나에게 힘이 되는 복지서비스' 자료를 주로 참고하였음. 필요한 경우에는 각 사업 분야의 일선에서 일하고 있는 실무자 또는 서비스를 이용하고 있는 이용자와 면담을 실시하였음.

- 보건복지부에서 시행하는 장애인자립자금대여와 보건복지부에서 시행하는 저소득층생업자금대여
- 방송통신위원회에서 시행하는 방송소외계층방송접근권보장사업(자막방송수신기), 방송소외계층방송접근권보장사업(화면해설방송수신기), 방송소외계층방송접근권보장사업(난청노인용수신기)

□ 장애인사업 내에서 유사중복성이 추측되는 경우는 다음과 같음.

- 보건복지부에서 시행하는 장애인활동지원사업과 교육부에서 시행하는 장애대학생도우미지원사업
- 고용노동부에서 시행하는 직업능력개발운영(훈련수당)과 직업능력개발지원(훈련수당)
- 보건복지부에서 시행하는 발달재활서비스와 교육부에서 시행하는 특수교육대상자치료지원서비스
- 보건복지부에서 시행하는 여성장애인교육지원사업과 여성가족부에서 시행하는 여성장애인어울림센터운영
- 보건복지부에서 시행하는 장애인복지일자리지원사업과 보건복지부에서 시행하는 일반형 일자리지원사업

나. 문제점 및 조정필요성 분석

- 보건복지부에서 시행하는 장애인의료비지원사업과 보건복지부에서 시행하는 국민기초생활보장제도상의 의료급여, 차상위본인부담금경감사업
- 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음.

구분	사업의 대상 및 내용
장애인의료비 지원사업	의료급여 2종 수급자 및 차상위 본인부담경감대상자인 등록장애인이 의료기관 이용시 발생하는 본인부담금의 일부 또는 전액을 지원(비급여항목은 제외)
국민기초생활보장제도상의 의료급여	1종 수급자와 2종 수급자로 구성되며, 1종은 근로무능력 기초생활수급자 등이며, 2종은 기초생활수급자 중 1종에 해당되지 않는 사람임. 1종과 2종에 따라 본인부담금에 차이가 있으며, 2종이 1종보다 다소 높음
차상위 본인부담금 경감사업	소득인정액이 최저생계비 120% 이하이면서 만 18세 미만 아동 또는 희귀난치병질환자, 만성질환자를 대상으로 본인부담금의 일부 또는 전액을 지원

○ 조정 필요 내용

- 2종의 의료급여제도와 차상위본인부담금경감제도에서 발생하는 소액의 본인부담금을 등록장애인에 한해 지원하는 사업인데, 별도 사업으로 하는 것 보다는 의료급여제도나 차상위본인부담금경감제도에서 등록장애인의 경우 본인부담금을 추가로 지원한다는 내용을 추가하고, 장애인의료비지원사업은 폐지하는 것이 적절할 것임.

- 조정이 필요한 사업임.

□ 보건복지부에서 시행하는 언어발달지원사업과 여성가족부에서 시행하는 다문화가족언어발달지원사업, 보건복지부에서 시행하는 지역사회서비스투자사업의 언어발달서비스

○ 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음.

구분	사업의 대상 및 내용
언어발달지원사업	부모가 등록장애인이고, 가구소득이 전국가구 평균소득 100%이하인 가구의 만 10세 미만인 비장애아동을 대상으로 바우처를 제공하여 지원하는 서비스
다문화가족 언어발달지원사업	만 12세 이하의 다문화자녀 가운데 언어발달에 어려움이 있는 아동을 대상으로 다문화가족지원센터에서 시행하도록 정부가 제공기관을 지원하는 사업
지역사회서비스투자사업의 언어발달서비스	지역개발형 지역사회서비스투자사업에 해당하는 서비스로서, 전국 공통사업이 아닌 기초 또는 광역단체가 지역적 필요에 따라 설계하여 운영하는 사업. 통상 전국가구 평균소득 100% 이하를 대상으로 함

○ 조정 필요 내용

- 우선 지역사회서비스투자사업의 일부로 시행되는 언어발달서비스는 전국적으로 시행되는 사업이 아니기 때문에 중앙부처 단위에서 유사사업 조정의 대상이 되지 않는 것이 타당할 것임.
- 언어발달지원사업과 다문화가족지원사업의 경우 다문화가족이면서 부모가 등록장애인인 경우에는 중복의 우려가 있으므로 이 측면에서 사업 통합을 검토할 필요는 있음.
- 다문화가족의 자녀를 위한 언어발달지원과 장애인부모의 자녀를 위한 언어발달지원의 목적과 내용이 크게 상이하므로 큰 폭의 조정은 적절하지 않음. 특히 장애인부모의 자녀를 위한 언어발달지원의 내용에는 수화교육이 포함되어 있는 등 서비스 내용에서도 차이가 있음.
- 더구나 다문화가족 자녀를 위한 언어발달지원은 다문화가족지원센터에 대한 제공기관 지원방식으로 운영되는 반면, 장애부모의 자녀를 위한 언어발달지원사업은 바우처 방식으로 운영되고 있어 통합이 어려움.
- 조정의 필요성이 극히 일부 있으나, 현행 유지가 더 적절함.

□ 보건복지부에서 시행하는 장애인자립자금대여와 보건복지부에서 시행하는 저소득층생업자금대여

○ 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음.

구분	사업의 대상 및 내용
장애인 자립자금대여	소득인정액이 최저생계비의 300%이하인 만 20세 이상의 등록장애인에게 무보증 1천 2백만원, 보증 2천만원, 담보 5천만원을 대여하고, 5년 거치후 일시상환 또는 5년간 분할상환
저소득층 생업자금 융자	소득인정액이 최저생계비의 150%이하인 가구를 대상으로 하며, 무보증 1천 2백만원, 보증 2천만원, 담보 5천만원을 대여하고, 5년 거치후 일시상환 또는 5년간 분할상환

○ 조정 필요 내용

- 두 제도 모두 주민센터에 신청하고, 은행에서 대출 심사를 받도록 되어 있

으므로 중복의 문제는 발생하지 않을 것이나, 두 제도를 독립적으로 운영해야 할 필요성은 높지 않음.

- 장애인자립자금대여는 목적과 내용이 저소득층 생업자금 용자와 유사성이 높으므로 저소득층 생업자금 용자제도에 통합하는 것이 적절하며, 저소득층 생업자금 용자제도의 대상의 기술에서 등록장애인의 경우는 소득인정액의 300%임을 병기하여 시행하는 것이 적절함.
- 조정이 필요한 사업임.

□ 방송통신위원회에서 시행하는 방송소외계층방송접근권보장사업(자막방송수신기), 방송소외계층방송접근권보장사업(화면해설방송수신기), 방송소외계층방송접근권보장사업(난청노인용수신기)

○ 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음.

구분	사업의 대상 및 내용
방송소외계층방송접근권보장사업 (자막방송수신기)	청각장애인이 TV를 시청할 수 있도록 자막방송수신기를 교부하여 방송 접근권을 보장하는 사업
방송소외계층방송접근권보장사업 (화면해설방송수신기)	시각장애인이 TV를 시청할 수 있도록 화면해설방송 수신기를 교부하여 방송 접근권을 보장하는 사업
방송소외계층방송접근권보장사업 (난청노인용수신기)	65세 이상 청력손실자로서 TV나 라디오를 볼륨을 크게 하여 듣는 난청 노인에게 방송수신 보조기기를 교부하여 방송 접근권을 보장하는 사업

○ 조정 필요 내용

- 세 개의 사업은 대상은 다르지만 사업의 목적이나 전달체계가 매우 유사하므로 세 사업의 명칭을 ‘방송통신접근권지원사업’으로 통합하여 관리하는 것이 적절함.
- 사업분류를 통합하는 수준의 조정이 필요한 사업임.

□ 보건복지부에서 시행하는 장애인활동지원사업과 교육부에서 시행하는 장애대학생도우미지원사업

○ 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음.

구분	사업의 대상 및 내용
장애인활동지원사업	만 6-64세의 1급, 2급 장애인 중 활동지원 인정조사에서 220점 이상인 사람에 대하여 활동보조, 방문간호, 방문목욕 등의 서비스를 받을 수 있도록 바우처를 지급
장애대학생도우미 지원사업	대학 또는 대학원에 재학 중인 장애학생에게 전문 또는 일반도우미(1-3급은 일반도우미 2명, 4급 이하는 1명)를 지원하여 학교 내에서 이동편의 및 학습활동을 보조하는 도우미를 지원

○ 조정 필요 내용

- 두 제도는 일반적으로는 중복의 우려가 없으나, 장애인활동지원에서 학교(초, 중, 고, 대학을 모두 포함)에 다니는 경우에 서비스 가산을 하기 때문에 장애대학생도우미지원사업과 중복성 검토는 필요함.
- 활동지원사업의 학교가산은 학교 내에서의 이동과 학습을 위하여 지원하는 서비스가 아니고, 가정에서 학교입구까지 이동을 지원하는 목적으로 운영되고 있고, 따라서 가산의 양도 월 10시간 내외이므로 중복성은 없는 것으로 보는 것이 적절함.
- 조정 불필요 사업임.

□ 고용노동부에서 시행하는 직업능력개발운영(훈련수당)과 직업능력개발지원(훈련수당)

○ 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음

구분	사업의 대상 및 내용
직업능력개발운영(훈련수당)	15세 이상의 직업능력개발훈련이 필요한 장애인이 구직등록하고 직업능력개발원에서 1개월 이상 훈련을 받는 경우, 훈련준비금 등을 포함한 훈련수당을 지급하는 사업
직업능력개발지원(훈련수당)	15세 이상의 직업능력개발훈련이 필요한 장애인이 구직등록하고 자신의 거주장소 인근의 직업훈련기관에서 1개월 이상 훈련을 받는 경우, 훈련준비금 등을 포함한 훈련수당을 지급하는 사업

○ 조정 필요 내용

- 두 사업은 장애인이 직업능력개발훈련을 어디에서 받느냐에 따라 지출항목이 나누어질 뿐, 목적과 내용이 완전히 동일한 사업임.

- 장애인고용공단이 직영하는 전국 4개소의 직업능력개발원에서 직업능력개발훈련을 받는 경우에는 ‘직업능력개발운영(훈련수당)’이 지급되고, 동일한 조건의 장애인이 직업능력개발원이 아닌 직업훈련기관에서 훈련을 받는 경우에는 ‘직업능력개발지원(훈련수당)’이 지급됨.
- 두 사업의 훈련수당의 요건, 기준, 액수 등은 모두 동일하며, 재원의 출처도 장애인고용기금으로 동일하므로, ‘직업능력개발(훈련수당)’으로 통합하는 것이 적절함.
- 단순 예산과목 통합 수준의 조정이 필요한 사업임.

□ 보건복지부에서 시행하는 발달재활서비스와 교육부에서 시행하는 (특수교육대상자)치료지원서비스

○ 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음.

구분	사업의 대상 및 내용
발달재활서비스	소득이 전국가구 평균소득 150%이하 가구의 만 18세 미만 장애아동(뇌병변, 지적, 자폐성, 언어, 청각, 시각장애)에게 월 14-22만원의 바우처를 지급하여 언어, 미술, 음악치료 등의 서비스를 제공받도록 하는 사업
치료지원서비스	교육청에서 각 학교별로 대상 아동수를 할당하고, 각 학교장이 할당된 인원의 범위 내에서 서비스를 받을 수 있는 학생을 지정하고, 지정받은 학생이 받은 언어, 미술, 음악치료 서비스에 대해서 비용을 지급하는 사업

○ 조정 필요 내용

- 발달재활서비스는 주민센터를 통해서 관리되고, 치료지원서비스는 교육청과 학교를 통해서 관리되기 때문에 중복 급여가 발생할 가능성이 높음.
- 보건복지부의 장애아동가족지원사업안내(2014)에서는 ‘동일한 발달재활분야에서 교육부의 치료지원서비스와 보건복지부의 장애아동 발달재활서비스를 제공받을 경우 지원 불가(동일한 발달재활분야가 아닌 경우는 지원가능)’라고 정하고 있으나 이를 주민센터나 교육청이 상호 확인하는 절차가 없기 때문에 제한 규정은 실제로는 작동하기 어려운 실정임.
- 이 두 서비스는 통합하는 것이 필요한 사업이나, 현실적으로는 통합이 어려운 상황에 있음.

- 통합에 따르는 예상되는 문제는 크게 두 가지임. 첫째, 통합이후에 두 서비스를 공히 이용하는 사람들의 서비스량이 적어져서는 안 되는 문제임. 이렇게 하기 위해서는 예산의 증액이 필수적임. 왜냐하면 특수교육치료서비스는 서비스 자격을 정하지 않고 인원을 할당하는 방식이기 때문에 발달재활서비스처럼 일정한 자격을 갖추면 모두 지원하는 경우보다 적은 인원만을 지원하고 있음. 이를 발달재활서비스와 동일한 자격기준으로 통합하는 경우 통합된 발달재활서비스의 급여액은 발달재활과 치료지원서비스를 합산한 액수로 결정되어야 함. 둘째, 본인부담금의 문제로서, 발달재활은 본인부담금이 있으며, 치료서비스는 없음. 치료지원서비스를 발달재활로 통합하는 경우 본인부담금 없이 서비스를 받던 아동이 갑자기 본인부담금을 내야하는 문제가 생김.
- 통합이전에 두 서비스의 연계장치를 우선 도입하는 것이 필요함. 일정기간의 연계를 거쳐서 통합하는 방향으로 가는 것이 적절함.
- 조정이 필요하나 제약요인으로 장기적으로 접근해야 하는 사업임.

□ 보건복지부에서 시행하는 여성장애인교육지원사업과 여성가족부에서 시행하는 여성장애인어울림센터운영

○ 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음.

구분	사업의 대상 및 내용
여성장애인 교육지원사업	장애인복지관이나 여성장애인단체들 가운데 선정과정을 거쳐서 프로그램당 연간 4천만 원 내외를 지원하여 서비스를 제공하게 하는 사업
여성장애인 어울림센터	사업수행 단체를 지정하여 센터장을 포함한 3명의 직원으로 구성되는 센터 운영비 연간 7천만 원 내외를 지원하는 위탁형 사업

○ 조정 필요 내용

- 사업대상과 내용이 동일하고, 지원형태만 다른 사업으로 사업의 통합이 필요함.
- 그러나 하나의 형태로 통합하는 경우 현재 지원 또는 위탁받고 있는 사업들의 안정성이 침해받는 문제가 있어 단기간에 통합이 어려운 사업임.

- 이미 통합을 위한 상당한 논의가 이루어졌으나, 사업을 수행하는 현장이 공감할 수 있는 대안을 찾지 못한 상황임.
- 단기적으로는 사업형태를 최대한 유사하게 조정하는 과정을 거치고, 장기적으로는 통합을 모색하는 것이 적절함.
- 조정이 필요하나 제약요인으로 장기적으로 접근해야 하는 사업임.

□ 보건복지부에서 시행하는 장애인복지일자리지원사업과 보건복지부에서 시행하는 일반형 일자리지원사업

○ 이들 사업의 대상 및 내용은 다음과 같음.

구분	사업의 대상 및 내용
장애인복지일자리지원사업	18세 미만 미취업 등록장애인에게 도서관, 우체국, 학교, 복지관 등에서 공공형 업무를 주 14시간 파트타임으로 일하도록 지원하는 사업으로, 월 급여 29만 2천원이 지급
일반형 일자리 지원사업	18세 미만 미취업 등록장애인이 시군구, 주민센터, 복지시설 등에서 행정업무를 전일제로 일하도록 지원하는 사업으로, 월 급여 108만 9천원이 지급

○ 조정 필요 내용

- 두 사업은 장애인일자리지원사업의 범주에 포함되는 사업임.
 - 장애인일자리지원사업에는 일반형일자리, 복지일자리, 시각장애인아파사파견, 발달장애인요양보호사보조 등의 네 가지 지원종류가 있음
- 두 사업을 단순히 합쳐서 기술하는 수준의 조정이 필요한 사업임.

3. 유사·중복사업의 조정 방안

가. 조정 대상사업

□ 총 9개의 사업단위를 분석하여 조정 필요성을 검토한 결과는 다음 표와 같음.

대상사업	조정분석결과
장애인의료비지원사업, 의료급여사업, 차상위본인부담금경감사업	조정필요
언어발달지원사업, 다문화가족언어발달지원사업, 지역사회서비스투자사업의 언어발달서비스	조정필요 약함. 현행유지가 더 적절
장애인자립자금대여, 저소득층생업자금대여	조정필요
방송소외계층방송접근권보장사업(자막방송수신기), 방송소외계층방송접근권보장사업(화면해설방송수신기), 방송소외계층방송접근권보장사업(난청노인용수신기)	사업 분류 통합 수준의 조정필요
장애인활동지원사업, 장애대학생도움지원사업	조정불필요
직업능력개발훈련(훈련수당), 직업능력개발훈련(훈련수당)	예산과목 통합 수준의 조정필요
발달재활서비스, (특수교육대상자)치료지원서비스	조정필요하나 장기접근이 필요
여성장애인교육사업, 여성장애인어울림센터	조정필요하나 장기접근이 필요
장애인복지일자리지원사업, 일반형일자리지원사업	사업 분류 통합 수준의 조정필요

- 9개 사업가운데 조정 자체가 불필요한 사업군(2개)과 조정이 필요하나 현재 시점에서는 중대한 제약요인 때문에 일정한 과정을 거쳐야 하는 장기접근이 필요한 사업군(2개)을 제외하고, 현재 시점에서 단기간에 조정이 필요하고 가능한 사업(5개)에 대해서 조정방안을 제시하였음

나. 조정방안

□ 조정필요사업 사업 1

: 보건복지부에서 시행하는 장애인의료비지원사업과 보건복지부에서 시행하는 국민기초생활보장제도상의 의료급여, 차상위본인부담금경감사업

- 장애인의료비지원사업은 내용상의 중복은 없고, 그 필요성도 인정되나 독립적 사업으로 보기에 규모도 작고, 유사 사업에 통합하여 운영하는 것이 이용자의 서비스 이해나 전달체계 관리 면에서 더 적절할 것임.
- 장애인복지예산으로 편성되어 있는 장애인의료비 예산항목을 일부는 의료급여기금으로 통합하고, 나머지 일부는 차상위본인부담금 경감예산으로 통합하여 각 제도에서 장애인의료비지원사업 내용을 실현하는 방안을 제안함.

- 각 제도의 대상이 되는 사람들 가운데 등록장애인의 경우에는 추가적으로 본인부담금을 현재의 장애인의료비지원액 만큼 경감하도록 함.

□ 조정필요사업 사업 2

: 보건복지부에서 시행하는 장애인자립자금대여와 보건복지부에서 시행하는 저소득층생업자금대여

- 장애인자립자금대여와 저소득층생업자금대여는 모두 주민센터에서 신청하고, 대여심사를 은행에서 하기 때문에 중복의 문제가 발생할 우려는 없음.
- 두 사업은 목적, 내용, 전달체계가 거의 동일한 사업이므로 현재와 같이 별개의 제도로 운영되는 것 보다는 장애인자립자금대여제도를 저소득층생업자금대여제도에 통합하고, 제도 대상의 기술에서 ‘단, 등록장애인의 경우는 300% 이하’임을 표기하여 운영하는 것이 적절함.

□ 조정필요사업 사업 3

: 방송통신위원회에서 시행하는 방송소외계층방송접근권보장사업(자막방송수신기), 방송소외계층방송접근권보장사업(화면해설방송수신기), 방송소외계층방송접근권보장사업(난청노인용수신기)

- 세 개의 사업은 대상은 다르지만 사업의 목적이나 전달체계가 매우 유사하므로 세 사업의 명칭을 ‘방송통신접근권지원사업’으로 통합하여 관리하는 것이 적절함.
- 기존 내용과 전달체계에 대한 조정은 불필요하며, 세 개의 사업을 하나의 명칭으로 통합하는 조정임.

□ 조정필요사업 사업 4

: 고용노동부에서 시행하는 직업능력개발운영(훈련수당)과 직업능력개발지원(훈련수당)

- 두 사업은 장애인이 직업능력개발훈련을 어디에서 받느냐에 따라 지출항목이 나누어질 뿐 목적과 내용이 완전히 동일한 사업임.

- 훈련수당의 지급요건, 기준, 액수 등은 모두 동일하며, 재원의 출처도 장애인 고용기금으로 동일하므로, 두 사업을 ‘직업능력개발(훈련수당)’로 통합하는 것이 적절함.

□ 조정필요사업 사업 5

: 보건복지부에서 시행하는 장애인복지일자리지원사업과 보건복지부에서 시행하는 일반형 일자리지원사업

- 두 사업은 장애인일자리지원사업이라는 하나의 사업범주에 속해 있는 사업으로 실제의 조정은 불필요하나, 본 연구 검토의 사업단위 기준에서 보면 두 사업을 통합하는 것이 필요한 사업임.

- 장애인일자리지원사업으로 통합 표기하는 것이 필요함.

4. 장애인부문 사회보장사업의 구조 진단 및 개선 방향

- 본 연구의 360개 분석대상 사업 가운데, 장애인 영역에 해당하는 57개사업에 대하여 유사, 중복성을 검토하고, 이 가운데 유사중복성이 의심되는 9개 사업군에 대하여 세부적인 분석을 수행한 결과 2개 사업군은 조정 불필요, 2개 사업군은 조정필요하나 장기적 접근 필요, 5개 사업군은 단기조정이 필요하고 가능한 것으로 파악되었음.

- 장애인분야 사업 분석을 통해서 보면 크게 두 가지 방향에서의 근본적인 개선이 검토되어야 할 것으로 보임.

가. 장애인의 욕구를 중심으로 전반적인 사업 재편성

- 사회보장 사업 전반을 거시적으로 재편성하는 작업이 필요할 것으로 보임.

- 본 연구에서 장애인분야 서비스를 대상자의 장애유형, 생애주기, 소득조건, 서비스의 목적과 기능으로 세부 분류하여 현황을 살펴본 결과, 장애인관련 사업의

장애유형별 안배, 생애주기별 고려, 소득조건의 차별화, 목적과 기능별 분담 등의 체계가 포착되지 않는 것으로 보임.

- 변화하는 장애인 욕구를 중심에 두고 전 부처를 아우르는 장애인정책의 목표와 각 부처별 역할분담 체계를 만들고, 이에 따라 우선순위가 높은 사업은 강화하고, 유사한 사업은 특정 부처로 통합하는 등의 거시적인 검토가 필요할 것임.

나. 분절형 체계에서 통합형 체계로 재편성

- 현재 사회보장사업들을 보면 소득, 고용, 의료, 복지서비스 등 범주간의 분절과 각 범주내에서의 분절이 발견되고 있음.
 - 범주간의 분절을 장애인소득과 장애인고용의 경우를 예로 보면, 장애인의 소득보장체계는 장애인의 고용을 지향하도록 통합적으로 설계되어야 하는데, 현재는 각기 분절적으로 설계되어 있음. 장애인의 교육과 고용분야에서도 마찬가지로 장애인의 교육은 고용이라는 목표를 지향하도록 상호 연관성을 가지고 설계되어야 하는데 이런 고려가 이루어지지 않고 있음.
 - 범주내 분절은 사회서비스 분야를 중심으로 집중적인 검토가 필요함. 장애인 사회서비스를 보면 바우처를 통해서 개인에게 지원되는 국고보조사업, 공급자를 지원하여 이용자에게 서비스를 제공하도록 하는 국고보조사업, 공급자를 지원하여 이용자에게 서비스를 제공하도록 하는 지방이양사업 등으로 구성되어 있고, 이들 사업영역들 간의 분절성의 해소가 중요한 과제임.
- 본 연구에서 조정이 필요하나 장기적인 과정을 거쳐야 하는 사업으로 분석된 장애아동발달재활과 (특수교육대상자)치료지원서비스, 여성장애인교육사업과 여성장애인어울림센터 등도 높은 수준의 분절성을 보여주는 증거임. 여기에 지방이양사업과 지방정부가 추가적 또는 독립적으로 시행하는 사업들을 함께 고려하면 분절성의 정도는 더 크다고 할 수 있음. 특히, 사회서비스 분야를 중심으로 국고보조사업, 지방이양사업을 포괄하여 검토하고 통합적인 사회서비스 체계를 마련하는 작업이 필요할 것임.

제4절 저소득층 대상 사회보장사업

1. 검토 대상 사업의 설정

□ 저소득층 지원대상 사업의 검토대상

○ 저소득층 지원 대상 사업의 조정가능성을 검토하기 위해 다음과 같은 기준에 따라 검토대상을 추출함.

- 저소득층으로 대상층을 국한하지 않은 전체 소득계층 대상 사업(‘일반’으로 분류된 사업)을 제외함(254개 제외).
- 대상자 선정에 별도의 인구학적 특성에 따른 수급요건을 두고 있는 사업은 해당 대상별 지원제도에서 검토하는 것으로 하여 제외함.
 - 예컨대, 대상자 특성이 장애인, 보훈대상자, 농어업인, 임산부, 다문화 가구 등인 경우를 제외(29개 제외)하고 저소득 취약계층, 실업자, 해당없음 등으로 분류된 사업들만 포함시킴.
 - 생애주기상 노인이나 아동을 대상으로 한 사업도 제외(23개)함.

○ 기능상 일자리 지원 사업으로 구분되는 창업 및 취업지원 사업은 본 연구의 다른 절에서 검토할 예정이므로 제외함(9개)함.

○ 이상에서 제외된 사업 이외에 46개 사업을 일차 검토대상으로 추출함.

○ 46개 사업대상 가운데 개편예정인 국민기초생활보장제도 관련 사업은 일단 검토에서 제외함.

- 국민기초생활보장제도를 맞춤형 급여체계로 전환하려는 개정 법안이 ‘14년 12월에 통과된 이후, ’15년 하반기부터 시행 예정임. 법 개정안에 따르면 다수 사업의 소득기준이 변경될 예정이고, 일부 사업의 경우 사업방식도 변경될 예정이어서 현 단계에서의 검토는 의미가 없을 것으로 판단함.
 - 소득(재산)기준 설정방식이 상대기준 방식으로 전환함에 따라 현행 최저생계비 기준, 차상위 기준 등의 변화가 불가피할 것으로 생각함.
 - 또한 각 급여별로 선정기준이 변경됨에 따라 기초보장 수급자에 대한 재

정의도 불가피함.

- 따라서 기초보장 제도의 각 급여별 사업에 속하면서 제도 개편의 영향을 받는 사업은 분석에서 잠정 제외함(20개 사업).

- 기초보장제도 상의 급여 관련 사업 15개
- 긴급복지지원제도 관련 사업 6개
- 기초수급자(일부 차상위 포함) 중 근로능력자 대상 사업 4개

○ 단, 중장기적으로는 기초보장 사업군 내부의 저소득층 지원 사업들도 대상자 층의 구성이나 경제사회적 여건 변화에 따라 조정의 여지가 있을 것임.

- 그러나 단기적으로는 법 개정에 따른 제도 자체의 조정과 정비가 우선되어야 하며, 제도 개편 과정에서 보장성 저하가 발생하지 않도록 유의하는 데 정책적 노력을 집중할 필요가 있음.

- 특히 기초보장 급여체계의 개편에 따라 개별 급여의 보장성이 약화되지 않을지에 대한 사회적 우려가 집중되는 시기인 만큼, 현 시점에서의 기초보장 관련 사업조정은 불필요한 논란을 불러 일으킬 가능성이 있음.

- 기초보장관련 사업의 경우 다수의 사업이 권리성 급여를 제공하고 있으며 제도의 조정은 법 개성사항임을 고려할 때, 기초보장 관련 사업의 조정은 장기적 관점에서 충분한 검토를 거쳐 진행되는 것이 바람직함.

○ 이와 같은 기준에 따라 제외된 사업 이외에, 검토 대상이 되는 사업은 다음 <표 3-4-1>과 같으며, 이들 사업의 조정가능성 및 조정방향에 대해서는 각 동일 기능을 지닌 사업군별로 검토할 것임.

2. 저소득층 대상 사업의 분포

□ 저소득층 대상 복지사업 26개의 사업 기능(목적) 분포

○ 검토 대상 사업의 기능 및 목적의 분포를 살펴보는 이유는 동일한 기능을 지닌 사업들이 조정의 일차적 대상이 될 것이기 때문임.

- 따라서 동일한 기능을 지닌 타 사업이 없는 경우(가사간병방문관리사 지원

사업, 문화통합이용권 사업 등)은 검토 대상에서 제외함.

- 그러나 동일한 기능을 갖는 사업 가운데 본 절에서의 검토 대상이 아닌 사업들, 즉 특정 인구학적 특성 집단을 대상으로 한 사업들이 있을 수 있음을 염두에 둘 필요가 있음.

○ 동일한 사업기능(목적)을 지닌 사업군들에 대해 조정 여부를 검토할 필요가 있으나, 이 경우 다음과 같은 사항을 고려해야 할 것임.

- 동일 기능 사업군들 내에서도 사업 방식이 상이한 사업이 있음.
 - 예컨대 주택사업의 경우 주택공급사업(영구임대주택, 기존주택전세임대)과 용자사업(저소득 전세자금)의 특성이 상이함.
- 에너지 지원관련 사업도 각 에너지의 특성상 전달체계와 지원 효과의 귀착 방식이 상이함.
- 생활안정 사업은 사회보험료지원사업과 조세지출 사업(근로장려금), 용자사업(근로자 생활안정자금 대부)등으로 구체적 사업목적과 재정지출방식이 상이함.

〈표 3-4-1〉 저소득층 지원 대상 사업의 기능별 분포

일련 번호	사업명	기능(목적)	대상소득계층
1	가사간병방문관리사지원사업	성인돌봄	차상위
2	암환자의료비지원	의료기타	저소득
3	저소득층 본인일부부담금 경감	의료기타	저소득
4	희귀난치성질환자 의료비 등 지원	의료기타	저소득
5	일반건강검진비 지원	의료기타	기초수급
6	노후공공임대주택 시설개선(그린홈)	생활환경	저소득
7	저소득층 옥내급수관 개량 및 교체	생활환경	기초수급
8	사회취약계층 실내환경 진단개선	생활환경	저소득
9	보금자리주택 신재생에너지지원	에너지	저소득
10	에너지 취약계층 고효율조명기기	에너지	기초수급
11	연탄 현물(쿠폰)보조	에너지	저소득
12	저소득층 에너지효율개선(단열/창호)	에너지	차상위

13	서민층 가스시설개선	에너지	차상위
14	기존주택 전세임대	주택공급	저소득
15	영구임대주택 공급	주택공급	기초수급
16	저소득전세가구 전세자금	주거일반	저소득
17	근로자서민 전세자금대출보증	주거일반	저소득
18	문화통합이용권	문화체육	차상위
19	가족역량강화지원사업	사회적관계형성	저소득
20	지역사회서비스투자사업	사회서비스일반	저소득
21	양곡할인	기초생활	차상위
22	예술인 긴급복지 지원	기초생활	저소득
23	희망키움통장/ 근로소득장려금	생활안정	기초수급, 차상위
24	근로자 생활안정자금대부	생활안정	차상위
25	저임금근로자 사회보험료지원사업	생활안정	저소득
26	근로장려금	생활안정	저소득

3. 저소득층 대상 사업의 조정 방향

□ 동일 기능 사업별로 사업조정 검토

- 저소득층 대상 사업 중 목적 및 기능이 같은 것으로 분류된 사업을 대상으로 조정 가능성 여부를 검토함.
 - 단, 사업의 구체적 내용을 살펴보고 대상의 이질성이 있는지(소득기준 이외에 세부적인 대상자 선정기준이 있는지) 여부를 검토함.
- 세부적 기준이 없는 경우 사업방식의 이질성 여부를 확인하고, 어느 한 가지 방식이나 제3의 방식(바우처의 도입 등)을 통해 통합이 가능할지를 검토함.
- 세부적 기준이 있는 경우, 좀 더 대상집단이 포괄적인 사업을 중심으로 특수집단을 대상으로 하는 사업을 흡수할 수 있는지 검토함.
 - 대상집단이 포괄적인 사업 가운데 특수한 집단에 대한 지원을 부가적으로 인정하는 방식으로 조정가능할 것임.
- 기타 예산의 규모와 전달체계의 특수성 등을 고려하여 조정방안을 검토함.

4. 사업군별 조정 방안

□ 의료지원 사업군

- 검토대상 사업 중 의료지원 사업군에 해당되는 사업은 아래 <표 3-4-2>의 4가지 사업임.
- 이들 사업의 대상은 의료급여 수급자와 차상위층을 포함한 저소득층이나, 소득기준 이외에 질병 보유와 관련된 특수한 기준이 부가되어 있는 경우가 있음.
 - 암환자 의료비 지원사업의 경우 암 환자를 대상으로 하며 성인 및 소아에 대해 지원 규모를 차등화하고 있음.
 - 저소득층 본인부담금 경감사업과 희귀난치성질환자 의료비 지원 사업은 희귀난치성 질환자를 대상으로 함.

<표 3-4-2> 저소득층 대상 의료지원 검토대상 사업군 주요 특성

(단위: 백만원, 명)

사업명	주요 사업내용	대상 소득층	대상 특성	예산 (‘14)	대상자 (‘14)
암환자의료비지원	-성인암환자의료비지원(연간 120(수급자)~200(건보가입자)만원 이내) -소아암환자의료비지원(연간 3천만원 이내)	저소득	암환자	26,502	60,000
저소득층 본인일부부담금 경감	-본인일부부담금 50% 경감	차상위 저소득	희귀, 난치성질환	-	-
희귀난치성질환자 의료비 등 지원	-희귀난치성질환자 중 저소득 건보가입자 본인부담금 지원	저소득	희귀난치성질환자	32,481	25,800
일반건강검진비 지원	-건강검진비 지원을 통해 고혈압, 당뇨 등 심혈관질환 조기 발견 유도	-	건보직장가입자, 세대주 지역가입자, 40이상 지역가입자 등	5,463	125,584

- 저소득층 본인부담 경감사업과 희귀난치성환자 의료비지원사업은 사업 대상 및 목적에서 동일성이 발견되나 저소득층 본인부담금 경감사업의 경우 2014년 지원실적이 0인 것으로 비취보아 실질적으로 희귀난치성질환자 의료비지원사업과 통합조정이 이루어진 것으로 볼 수 있음.
- 한편 일반건강검진비지원사업의 경우 전 국민을 대상으로 한 질병예방과 건강증진 사업의 성격을 지니고 있어, 타 사업과 대상과 사업내용의 중복이 있다고 보기 어려움.
- 따라서 의료지원 검토대상 사업군의 경우 추가적 조정대상에 해당되는 사업은 없다고 판단함.

□ 주거 공급 및 주거 안정 관련 사업군

- 저소득층 대상 주거 공급 및 주거 안정 지원 기능을 지닌 사업은 다음의 <표 3-4-3>과 같음.
 - 저소득 전세가구의 전세자금지원과 근로자 서민 전세자금대출보증 사업의 경우 저소득층의 주거(전세) 안정을 지원하기 위한 사업이며,
 - 기존주택전세임대 사업과 영구임대주택 공급사업은 저소득층 대상 주택공급을 확대하기 위한 사업임.

<표 3-4-3> 저소득층 대상 주거지원 사업군 주요 특성

(단위: 백만원, 가구)

사업명	주요 사업내용	대상 소득층	대상 특성	예산 (‘14)	대상자 (‘14)
저소득 전세가구 전세자금 대출	-무주택 저소득세대의 전세자금 융자(연리 2%, 일정 기준 이내 보증금 70%)	저소득	최저생계비 200%이하, 무주택	-	21,000
근로자서민 전세자금 대출보증	-금융소외계층의 전세자금 대출 보증	저소득	배우자합산소득 5천만원 이하	-	-
기존주택 전세임대	-공공사업자가 기존주택 전세계약 체결후 저소득층에게 채임대	저소득	소득, 가족구성 등에 따른 순위 부여	1,225,000	17,000
영구임대주택 공급	-저렴한 임대료의 임대주택 공급	수급자	국가유공자, 위안부 피해자 등 특수 계층 포함	521,287	2,800

- 사업의 성격상 주택공급사업과 전세자금 지원사업 사이에 대체관계가 존재한다고 보기 어려움.
 - 저소득층 대상 공공임대주택의 공급이 부족한 현실과 단기적으로 공급량을 증대시키기 어렵다는 점을 감안할 때 기존주택 전세임대와 영구임대주택 공급 사이에 중복이 존재한다고 판단하기 어려움.
- 저소득 전세가구 전세자금 대출사업(국토부)과 근로자서민 전세자금 대출보증(금융위원회) 사업은 사업 방식의 차이로 인해 조정의 가능성이 크지 않다고 판단됨.
 - 저소득층 전세자금 대출은 현금 대여 사업이고 근로자서민 전세자금 대출 보증사업은 보증사업임.
 - 대출보증 사업의 경우 2014년 지원 대상자가 보고되지 않음.
- 사업간의 중복 조정과는 별개로 향후 저소득층 대상 임대주택 시장이 월세 위주로 빠르게 재편될 가능성이 높음을 감안하여 기존 사업의 지원 방식을 조정하는 방안은 검토할 필요가 있을 것임.

□ 주거환경 개선 사업군

- 저소득층 주거 환경 개선을 위한 사업군은 아래의 <표 3-4-4>와 같음.
- 이 가운데 노후공공임대주택 시설개선 사업은 저소득 가구를 직접 지원하는 사업이 아니고 주거시설(임대아파트 단지)의 개선사업임.
 - 즉, 임대주택의 공급량 및 품질 유지와 관련된 사업이므로 저소득층 가구에 대한 지원사업과 조정 대상이라고 볼 수 없음.
- 한편 옥내급수관 개량 교체, 실내환경 진단개선(이상 환경부), 에너지효율 개선(산업통상자원부) 사업은 사업간 유사성이 존재하며, 따라서 사업의 통합을 통한 조정 방향을 검토할 필요가 있음.
 - 대상 계층의 경우 주로 기초보장 수급자를 우선 대상으로 하고 일부 시설 및 차상위층 가구를 대상으로 한다는 점, 주로 자가가구를 대상으로 하는 현물지원 사업이라는 점 등이 유사함.

- 서비스의 구체적 내용이 상이하나, 환경진단과 시공 등을 통합적으로 제공하는 것이 가능할 것으로 판단됨.
- 따라서 이들 사업의 조정가능성이 높음.

〈표 3-4-4〉 저소득층 대상 주거환경 개선 사업군 주요 특성

(단위: 백만원, 가구)

사업명	주요 사업내용	대상 소득층	대상 특성	예산 (‘14)	대상자 (‘14)
노후공공임대주택 시설개선(그린홈)	발코니 샷시, 외부창호, 저층승강기공사, 복지관 증개축 등 지원	시설 지원	영구, 50년 임대주택 중 15년 이상 경과단지	85,000	280,000
저소득층 옥내급수 관 개량 및 교체	급수시설인 옥내 급수관 교체	수급자 차상위	자가가구 아동 및 노인복지시설	3,000	1,862
사회취약계층 실내 환경 진단개선	생활환경 진단, 친환경 주거개선(도배, 장판, 페인트 등)	수급자 차상위	환경성질환 어린이 가구 포함	1,000	2,000
저소득층 에너지효 율개선(단열/창호/ 바닥시공)	단열, 창호, 바닥공사, 물품지원 등 저소득층 주택 난방 효율 제고 위한 지원	수급자	사회복지시설 포함	41,080	-

○ 3개 사업 조정의 경우 개편되는 기초보장 주거급여 중 자가 대상 현물급여 사업과 통합하는 방안을 고려할 수 있음.

- 주거급여의 개편과 함께 급여의 내용은 임차가구에 대해서는 임대료 지원 방식으로, 자가 가구에 대해서는 자가 보수를 위한 현물급여 지급방식으로 변경될 예정임.
- 주거급여의 대상이 소득인정액이 중위소득의 43% 이하인 가구(부양의무자 기준 충족시)로 설정될 예정임,
- 자가를 보유한 주거급여 수급자에 대한 현물급여(주택의 주기적 개보수)와 위의 3개 사업(옥내 급수관 개량, 실내환경진단, 에너지 효율 개선) 내용상 중복이 발생할 가능성이 높으며, 따라서 이들 사업을 자가 대상 주거급여 사업으로 조정하는 방안을 검토할 수 있음.

○ 단, 3개 사업을 주거급여로 통합, 조정할 때 다음과 같은 사항을 고려할 필요가

있음.

- 주거급여의 대상과 기존 3개 사업의 대상 계층이 정확히 일치하지 않음. 기존 3개 사업의 경우 기초보장 수급층은 물론 일부 차상위 층 및 일부 취약계층도 포함함(실내환경 진단개선사업의 경우 지원대상인 사회취약계층 안에 저소득 가구 이외에 소년소녀가장, 독거노인, 장애인가구는 물론 환경성 질환을 앓고 있는 어린이가 있는 가구 등을 포함함).
- 따라서 주거급여 사업으로 통합할 경우, 수급요건을 충족하지 못하는 가구가 발생할 가능성이 있음.
- 수급대상 가구에 대해서는 보장성이 강화되는 장점이 있으나 사업대상에서 제외되는 가구의 보장성은 약화됨.
- 또한 소득기준 별도로 특수한 욕구를 지닌 대상(환경질환 어린이가 있는 가구)에 대한 지원 기능이 사라질 우려가 있음.
- 한편 주거급여 대상 가구의 범위는 중위소득 수준 변동에 따라 지속적으로 변화할 것인 바, 주거급여가 권리성 급여로 전환됨에 따라 예산 운용의 신축성은 제약될 것임.
- 또한 주거급여의 개편에 따라 보장성이 위축되지 않을지 여부에 대한 우려가 있으며, 특히 현금지원에서 현물지원으로 전환되는 자가가구에 대해 이러한 우려가 집중될 수 있음.

○ 따라서 주거급여로의 통합을 단계적으로 진행하는 방안도 검토할 필요가 있음.

- 주거급여 수급대상 자가가구에 대해서는 3개 사업을 주거급여로 통합하고,
- 주거급여 수급 대상이 아닌 가구에 대해서는 당분간 기존 사업을 유지하되, 특정 가구에 대한 중복지원을 방지하고 지원의 효율성을 높일 수 있도록 운영의 효율성을 모색해야 할 것임.

□ 에너지 지원 사업군

○ 저소득층의 에너지 수요(난방, 조명 등 지원)를 위한 사업은 다음 <표 3-4-5>

와 같음.

〈표 3-4-5〉 저소득층 대상 에너지 지원 사업군 주요 특성

(단위: 백만원, 가구)

사업명	주요 사업내용	대상 소득층	대상 특성	예산 (‘14)	대상자 (‘14)
보금자리주택 신재생 에너지지원	신재생에너지(태양열, 지열, 연료전지, 소형풍력 등) 설 치비용 지원	저소득	보금자리주택	10,000	2,435
에너지 취약계층 고 효율조명기기	저효율 조명기기를 LED등 으로 교체	수급자	건축 5년 경과 시설 등	14,600	50,000
연탄 현물(쿠폰)보조	연1회 약16.9만원 연탄쿠폰 배부	저소득	한부모, 독거노인, 장애인 가구등 별도 소득기준 적용	14,106	83,277
서민층 가스시설개선	LP가스호스를 금속배관으로 교체(가구당 19.1만원)	차상위	독거노인, 중증장애인, 소년소녀가장 등 포함	13,187	71,620

○ 이 가운데 시설(보금자리 주택)이 지원 대상인 신재생에너지 지원 사업을 제외
한 3개 사업에 대해 사업대상이 유사하다는 점에서 조정의 여지가 있음.

– 지원 대상이 수급자, 차상위, 저소득 취약계층 중인 바, 중위소득 기준으로
선정기준 변경시 대상층이 중첩될 가능성이 높음.

○ 그러나 사업의 구체적 내용 면에서는 상호 배타성이 있다는 점이 감안되어야
할 것임.

– 연료 면에서 LP가스를 사용하는 가구와 연탄을 사용하는 가구가 상이할 수
있으며,

– 조명시설 교체나 가스시설 개선의 경우 가구당 1회 지원으로 완결되는 사
업인 반면 연탄쿠폰지원 사업은 매년 반복적으로 지원이 이뤄지는 사업임.

○ 따라서 이들 사업은 사업의 통폐합보다는 사업방식의 조정을 통해 더욱 많은
저소득층 가구가 실질적으로 에너지 지원을 받는 방향으로 조정되는 것이 바

람직함.

○ 이를 위해 에너지바우처 지원사업으로 통합하는 방향이 적절할 것으로 판단됨.

－ 바우처 방식으로 지원할 경우 ‘연탄 사용가구’ ‘LP가스 호스사용가구’등 요건에 의해 제외되는 저소득층 가구에 대해서도 포괄적으로 지원이 가능함에 따라 지원이 범위가 확대될 수 있음.

－ 지원 대상 가구의 특성에 맞는 에너지원을 선택하여 지원받을 수 있다는 점에서 욕구 충족성도 높아질 수 있음.

○ 단, 이 경우 소득조건 이외의 대상 특성 기준이 사라짐으로 인해 대상 가구수가 크게 확대되고 따라서 수급률이 저하될 가능성이 있음.

－ 또한 쿠폰의 현물화 등 부작용에 대한 우려 또한 존재할 수 있음.

○ 하지만 에너지 빈곤에 대한 사회적 관심이 증대되는 점을 감안하여 장기적으로 에너지 지원의 보장성을 확대하는 방향을 모색할 필요가 있음.

□ 생활안정 지원 사업군

○ 저소득층의 생활안정을 지원하는 사업으로 분류될 수 있는 사업은 특정 계층에 대한 현물 및 현금지원을 통해 기초생활을 보호하거나 빈곤탈출을 지원하는 사업들로써, 아래 <표 3-4-6>과 같은 사업들임.

－ 사업의 내용과 구성이 이질적이므로 각 사업의 특성별로 조정방향을 검토할 필요가 있음.

<표 3-4-6> 저소득층 대상 생활안정지원 사업군 주요 특성

(단위: 백만원, 가구(명))

사업명	주요 사업내용	대상 소득층	대상 특성	예산 (‘14)	대상자 (‘14)
양곡할인	정부양곡 50% 할인	수급자 차상위		92,294	4,432
예술인 긴급복지 지원	저소득 예술인에 대한 소득지원 (100만원×4~6개월)	저소득	예술인복지법 상의 예술인	10,094	1,600(명)

사업명	주요 사업내용	대상 소득층	대상 특성	예산 (‘14)	대상자 (‘14)
희망키움통장/ 근로 소득장려금	자산형성 지원/ 근로소득 공제	수급자	근로가구원 있는 가구	48,095	32,000
근로자 생활안정자 금대부	의료비, 장례비, 학자금, 생계비 등 1천만원 한도 융자	저소득	가구소득 최저생 계비 150%미만 근로자	27,258	3,894(명)
저임금근로자 사회 보험료지원사업	저임금 근로자의 고용보험 료, 국민연금 지원	저소득	10인미만 사업 장, 월보수 135 만원 미만	441,421	1,399,095(명)
근로장려세제	저소득층에게 가구 구성에 따라 근로장려금 차등지원	저소득	단독, 홀별이, 맞 벌이별 지원	-	-

○ 수급자 대상 양곡할인의 경우 개편 이전 생계급여제도(‘15.6까지 시행) 하에서 타법에 의한 지원으로 간주되던 사업인 바, 개편되는 생계급여로 통합되는 것이 바람직함.

- 기존 급여체계에서는 양곡할인분에 해당되는 금액을 생계급여에서 차감함.
- 개편되는 급여체계 하에서는 최저생계비 및 타법지원액이 급여기준선으로 기능하지 않게 되는 만큼 기존의 방식이 더 이상 작동하지 않음.
- 따라서 양곡할인분을 고려하여 생계급여 기준선을 설정하고, 수급자 및 차상위 대상 양곡할인 사업은 폐지하는 방향으로 조정하는 것이 바람직함.
- 기존 차상위층에 대한 지원 감소분은 차상위층 대상 타 급여의 증가로 상쇄될 수 있을 것으로 기대함.

○ 예술인 긴급복지지원(창작준비금지원)의 경우 긴급복지지원제도상의 생계비 지원제도와 유사함.

- 그러나 대상층이 예술인으로 특화되어 있고, 지원의 규모도 크고 기간도 길다는 특징을 갖고 있음.
- 따라서 타 현금급여(예: 긴급복지 생계지원)와의 통합 시 예술인 소득활동의 특수성, 즉 근로활동으로부터 소득발생까지 기간이 길고 불확실성도 높다는 점을 고려할 필요가 있음.
- 아울러 현재의 공공부조제도가 근로빈곤층이나 취업빈곤층을 충분히 포괄

하지 못하고 있는 점 등을 고려할 필요가 있음.

- 2015년부터 근로장려세제의 대상층이 기초보장수급가구까지 확대됨에 따라 근로장려금과 근로장려세제의 통합이 불가피할 것임.
 - － 근로장려금이 기초보장 수급가구원 가운데 근로소득이 있는 가구원에 대한 소득 공제 기능을 수행한다는 점에서 근로장려세제의 기능과 정확히 중복됨.
 - － 따라서 좀 더 포괄적인 근로저소득층 지원제도인 근로장려세제로 통합되는 것이 바람직할 것임.
- 희망키움통장의 경우 근로능력 있는 수급자층의 탈수급을 촉진하기 위한 사업이었다는 점에서는 근로장려세제와 유사하지만 소득지원이 아닌 자산형성지원 사업이었다는 점에서 통합은 적절하지 못함.
 - － 다만 다른 자산형성지원사업과의 통합가능성에 대해서는 추가로 검토할 필요가 있음.
 - － 장기적으로는 근로빈곤층 지원대책을 전반적으로 재편하는 방안을 검토할 필요가 있으며, 자산형성 지원 프로그램은 그 가운데에서 새로운 위상을 찾도록 해야 할 것임.
- 근로자 생활안정자금 대부사업이나 저임금근로자 사회보험료 지원사업(두루누리사업)의 경우 지원의 방식이나 규모가 타 사업들과 전혀 상이하여 추가적 조정의 여지가 없는 것으로 판단됨.

5. 저소득층 대상 사업의 발전을 위한 검토 사항

□ 사업별 대상자 모수 추정과 수급률 관리의 필요성

- 저소득층 대상 사업의 조정방안을 검토할 경우, 사업별 수급률 추정이 중요성을 지님.
 - － 저소득층 대상 사업은 특정 인구(취약)집단에 대한 지원이 아닌 저소득층의 소득을 지원하거나 지출을 보전하기 위한 목적임.
- 그 이유는 수급률에 따라 사업의 조정방안이 달라질 수 있기 때문임.

- 수급률이 낮은 사업의 경우 수급률 제고를 통해 사각지대를 해소하는 방향으로 사업을 조정해야 할지, 실효성이 없는 명목상의 사업일 가능성이 높으므로 해당 사업을 타 사업에 통합해야 할지 판단해야 할 것임.
 - 반대로, 수급률이 높은 사업들끼리 대상과 기능이 동일할 경우 일부 재원을 다른 사업(수급률이 낮은)으로 재배분하는 방안이 고려될 필요가 있음.
- 그러나 실질적으로는 각 사업별로 세부적 기준을 적용하고 있어 수급률 추정이 용이하지 않음.
- 이하에서 보게 되듯이 각 사업들은 소득기준이나 주요 인구학적 특성 기준(성별, 연령별, 취학여부)은 없으나 추가적인 세부기준(질병 보유 여부, 주거 및 생활유형, 한부모·소년소녀가장 등 가족구성의 특수성 등)을 갖고 있기 때문임.
 - 이러한 기준들을 모두 충족시키는 가구(인구)수에 대한 모수 추정이 불가능함.
- 각 사업이 세부적 기준을 적용하고 있다는 점은 표적화(targeting)가 이루어졌다는 점을 의미하는 동시에 사업이 과편화, 소규모화되고 있음을 시사하기도 함.
- 수급률 추정이 이뤄지지 않는 경우 사업의 효율성에 대한 점검도 불가능하며 지원을 받은 가구(개인)와 그렇지 않은 가구(개인) 사이의 형평성 논란도 야기될 가능성이 있는 것임.
 - 따라서 장기적으로는 모든 저소득층 지원 사업이 사업 대상자에 대한 모수 추정치와 함께 단기적, 장기적 수급률 목표치를 제시하도록 하는 것이 필요함.

□ 소득(재산)기준선의 검토 필요성

- 저소득층 지원 대상 사업 조정의 핵심은 소득 및 기준범주의 조정과 (세부) 소득계층별 자원배분 상태의 조정이 되어야 할 것임.
- 현행 사업들의 소득기준은 기초수급, 차상위, 저소득층 등의 범주를 이용함.
 - 그러나 앞서 언급하였듯이 기초생활보장법 개정에 따라 기초수급가구와 차상위 가구의 정의가 새롭게 내려질 필요가 있음.

- 기타 소득범주를 사용하는 경우 재산의 소득환산 방식을 사용하는 경우가 다수이나, 재산환산 방법이 각 제도마다 상이하여 제도에 대한 접근도 저하됨.
- 따라서 재산기준의 적용 여부, 재산의 소득환산방식 적용 여부, 소득환산방식의 통일성 여부 등에 대한 검토가 필요함.
- 한편, 다수의 급여에 소득 하한기준선이 없음으로 인해 (기존) 기초수급가구에 재원이 집중될 가능성이 있음.
- 차상위 대상 사업은 기초수급가구까지 포함, 저소득층 대상 사업은 기초수급가구 및 차상위 가구를 포함함.
- 기초수급 가구에 재원이 편중될 경우 빈곤층 내부의 형평성과 탈수급 유인 부족 문제를 야기할 수 있으므로 저소득층 내부에서 재원 배분을 조정할 필요가 있음.

제5절 고용 부문 사회보장사업

1. 사업 현황: 정의 및 분류기준¹⁰⁾

□ 재정지원 일자리사업과 OECD 분류 기준

- 정부는 재정지원 일자리사업(고용 및 노동정책)을 OECD 기준에 따라 분류하고 관리하고 있음.
- OECD는 정부 재정지출(public spending)에 의한 일자리사업을 소극적 노동시장조치와 적극적 노동시장조치로 구분하여 재정지출 관련 통계를 관리함.
- 소극적 노동시장조치(Passive Labour Market Measures)는 실업소득유지 및 지원, 그리고 조기퇴직제도 지원 등으로 목적으로 정부가 재정을 투입하는

10) 재정지원 일자리사업 관계부처 합동 사업지침 기준으로 작성되었다. 우리나라는 OECD 일자리사업 분류 기준에 따른 지원고용과 보호고용, 직무순환 등은 제외하고 있음.

고용사업으로 정의함.

- 실업소득유지 및 지원(Out-of-work income and support)은 완전실업급여, 부분실업급여, 단시간실업급여, 해고보상, 파산보상, 임금채불에 대한 보상 등을 목적으로 집행함.
- 조기퇴직지원(Early Retirement)는 고령근로자의 조기퇴직을 촉진하여 실업자 등 정책대상의 취업을 촉진시키기 위한 정책수단임.

○ 적극적 노동시장조치(Active Labour Market Measures)는 실업자 소득유지나 지원 등 노동시장의 결과에 따른 사후적 조치를 목적으로 하지 않음.

- 공공고용서비스 및 행정, 직업훈련, 직무순환과 일자리공유, 고용장려금, 창업지원금과 직접일자리사업 등으로 분류함.
- 우리나라에서 재정지원 일자리사업은 주로 직접일자리창출사업으로 인식되는 경향임.
- 그 이유는 현실적으로 직접일자리사업을 제외한 다른 적극적 조치(고용서비스, 창업지원 등)에 대한 정부지출은 아주 미미한 수준에 머물고 있기 때문임.

□ 직접일자리 창출

○ 공공부문 또는 민간기업에 미취업자를 취업시킬 목적으로 임금의 대부분을 정부가 직접 지원하는 사업으로, 재정지출을 통해 장기실직자 등 취업취약계층 등에 대하여 한시적 성격의 일자리를 제공하기 위해 추진하는 사업임

- 은퇴인력 등을 주된 대상으로 실비지원을 내용으로 하는 ‘자원봉사형 일자리’도 포함함(베이비부머 희망찾기, 아동안전지킴이 등).

○ 직접일자리사업(direct job creation programs)은 장기실업자 등 취업취약계층을 대상으로 사회적으로 유용한 일자리창출 또는 이들의 고용 증진을 목적으로 한시적 또는 정기적인 일자리를 제공하는 사업임.

- 직접일자리사업은 장기실업자 또는 취업애로계층에게 공공부문과 비영리기관의 한시적 일자리를 창출하기 위해 정부가 재정을 지원하거나 투입하

는 고용정책의 활성화 조치임.

□ 직업능력개발훈련

- 실업자 및 재직근로자 등을 대상으로 대학, 훈련기관, 기업 연수원 등을 활용하여 실시하는 직업훈련 및 인력양성 사업임.
- 산업육성을 위한 실업자 및 재직자 양성 사업도 포함됨.

□ 고용서비스

- 실업자 및 구직자의 노동시장 통합을 용이하게 하거나 사용자의 직원 채용과 선발을 지원하는 서비스로 공공고용서비스기관 외 재정을 지원받는 기구에 의한 고객서비스가 포함됨.
 - 사업주 및 구직자(재직자 포함)에 대해 구인·구직 정보제공, 취업알선 등 취업지원 서비스를 제공하는 사업임
 - 구인·구직 정보제공, 일자리 알선, 취업지원계획 수립 지원, 취업상담 등
 - 자치단체별 일자리지원센터(취업정보센터) 운영, 구인·구직 만남의 날 운영 및 취업박람회 개최 등 포함
- 보조공학기기 지원 등을 통한 장애인 취업지원 사업도 포함됨.

□ 고용장려금

- 실업자 등의 채용을 촉진하거나 자발적 실직위험이 있는 자의 계속고용을 지원하기 위한 것임.
 - 고용촉진지원금, 고용유지지원금 등 고용촉진·고용유지 등을 위해 보조금을 지원하는 사업임

□ 창업지원

- 직접적인 지원(현금) 외 간접적인 지원(창업자금대부, 시설제공, 경영조언 등)을 통해 창업을 지원하는 사업임.

□ 실업소득 유지 및 지원

- 실업급여, 취업촉진수당, 체당금 지급, 직업훈련 생계비대부 등 공적자금으로 실직자의 임금 보전을 지원하는 사업임.

나. 일자리사업의 유사·중복이론 검토¹¹⁾

□ 유사중복 개념

- 사전적으로 유사(overlap)는 ‘서로 비슷함’, 중복(duplication)은 ‘어떤 일이 거듭하거나 겹침’이라는 의미임.
- 유사 개념은 여러 개체들이 일정 정도 공통적인 영역이나 범위를 가지고 있는 것이며, 중복은 원제품과 거의 유사한 복제품(a copy exactly like an original)이라는 의미로 하나의 대상에 대해 거의 동일한 수준의 속성이나 요소가 존재하는 것을 의미함.
- 반복(repetition) 개념은 유사중복 개념과 달리 시간의 변화에 따른 속성이 반영되어 있는데, 시간에 따라 동일한 활동이 다시 이루어진다는 것을 의미함(이민호, 2008).

□ 미연방회계감사원(Government Accountability Office; GAO)의 유사·중복 개념¹²⁾

- 중복(Duplication)은 둘 이상의 부처나 프로그램이 동일한(same) 활동을 하거나, 동일한 수혜자에게 동일한 서비스를 제공할 때 발생하는 것으로, 유사(Overlap)는 여러 부처나 프로그램이 유사한(similar) 목표를 가지거나, 목표 달성을 위해 유사한 활동이나 전략을 구사하거나, 유사한 수혜자를 대상으로

11) 김찬수오윤섭(2013), 「공공부문 유사중복사업 식별 및 관리 실태와 주요 이슈」, 감사원, 미공개 보고서에서 정리한 것으로 재정지원 일자리사업의 유사·중복 식별 문제 등에 유익한 이론적 배경을 제공함.

12) GAO는 1980년대 초반부터 유사중복에 대한 연구를 진행하여 왔기 때문에 방법론적 측면에서 상당히 발전되어 있고, 2011년부터는 법적 근거에 의해 매년 유사중복에 대해 정기적으로 조사하고 결과를 발표하고 있음.

하는 활동이나 프로그램을 지칭(GAO, 2011)함.

- 일자리사업, 프로그램의 분절(fragmentation)과 잉여(redundancy) 개념
 - － 일자리사업의 분절 현상은 한 개 이상의 기관이 동일한 국가적 목적 달성에 관련되었을 때를 지칭하는 것으로 주로 유사·중복 발생 원인과 관련 있음.
 - － 일자리사업의 잉여는 유사중복관련 논의에서 중요한 역할을 하는 개념으로 이는 뭔가가 초과되거나 과잉(excess or superfluity of anything)으로, 정상적인 것, 필요한 것, 일상적인 것, 규정된 것을 넘는 불필요하거나 쓸모 없는 것(Landau, 1969)으로 좋지 않은 것이라는 가치판단이 포함된 개념임.

□ 유사중복 효과

- 유사·중복 자체는 가치판단을 내포하지 않은 개념이며, 특정한 가치판단을 위해 유사·중복에 대한 효과 분석이 필요함.
 - － 공공부문에서 유사·중복은 조직이 새로운 요구에 직면할 때마다 자기 조직의 관점에서 열기설기 문제를 해결하는 과정에서 나타나는 적정수준 이상의 과도한 것을 보여주는 현상으로 정의함(GAO, 1994).
 - － 각 조직은 조직 이기주의(organizational individualism)적 관점에서¹³⁾ 접근하기 때문에 개별 조직은 일자리사업을 효율적으로 집행하거나 관리할 수 있지만, 국가 전체적 관점에서는 비용낭비, 성과미흡과 수혜자 접근성 저하 등의 현상이 발생함.
- 비상시 대비 잉여 사업은 필수적으로 요구되기 때문에 반드시 유사·중복사업 존재가 비효율적이라고 평가할 수 없는 현실도 존재함.
 - － 일자리사업에서 불필요한 중복(unnecessary duplication)은 언제나 존재할 수 있으며, 이미 ‘정부가 경쟁을 촉진하고 더 좋은 서비스를 전달하고 비상시를 대비하기 위한 관리전략의 일부로써 의도를 가지고 설계하였다면 일정정도의 여분은 충분히 이해될 수 있고 또한 이로울 수 있다’고 평가함(GAO, 2011).

13) 중복은 조직 개인주의가 빠질 수 있는 4가지 함정 중 하나임. 자세한 내용은 김찬수이혜승(2010) 참조

○ 일자리사업이나 프로그램의 잉여(redundancy)와 유사·중복 현상은 항상 부정적 효과만을 낳는 것이 아니라는 주장은 정부정책의 경쟁적 시장구조 개념이 도입되어야 정책목표 달성의 효율성이 제고될 수 있는 주장과 관련됨(Landau, 1969).

- 의사소통에서의 반복적 표현이 불필요한 낭비가 아니라 의사소통의 실패가능성을 낮추는 기능을 담당한다는 점을 지적하면서 행정서비스의 유사중복도 행정서비스의 실패가능성을 낮추고 신뢰성을 높일 수 있다고 평가함.
- 의사소통에서 유사중복이 어휘나 문법의 창조성을 가져오는 것처럼 공공정책에서의 유사중복도 창의성을 고양시킬 수 있음을 주장함.

○ 경제이론에서 경쟁은 적절한 환경에서 잘 작동할 경우 단기적으로 자원낭비를 동반하지만 장기적으로는 보다 효율적인 자원배분을 발생함.

- 공공, 비영리, 민간조직간 경쟁이 공공서비스의 비용효과성을 높일 수 있다는 주장(Miranda and Lerner, 1995)이나, 불확실성하에서는 서로 중첩된 기술개발 활동이 오히려 개발기간을 단축할 수 있음.

□ 유사중복 사업은 계약형(contract type), 보조형(subsidy type)과 협약형(agreement type) 등 3가지로 유형화

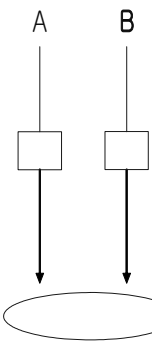
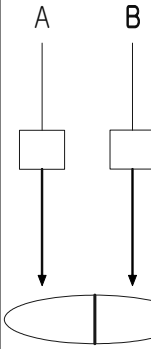
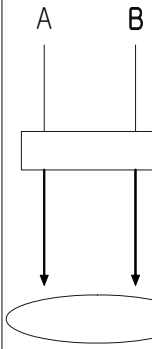
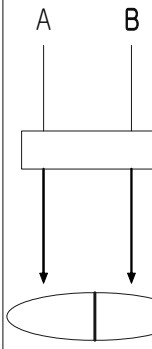
〈표 3-5-1〉 유사중복 식별을 위한 대상사업 유형화

사업유형	특징	유사중복 형태	적용 분야
계약형	계약관계 명확한 반대급부	산출물 유사중복	. 조달 - 정책연구, 정보화, SOC 등
협약형	공익적 협약 보호한 반대급부	산출물 유사중복 사업간 유사중복	. 국가연구개발
보조형	지원적 성격 반대급부 없음	사업간 유사중복	. 복지, 재정지원 일자리 . 지역개발, 교육·훈련 . 기업지원(정책금융 포함)

□ 보조형 사업의 유사·중복 유형은 4가지 조합이 가능

- 독자적 전달체계 존재 여부, 또는 대상자를 사업별로 형식적으로 배제(exclusion)하거나 실질적으로 분리(separation)하는지 여부도 추가됨.
- 보조형 I 은 유사사업 A와 B가 독자적인 전달체계를 가지면서 대상자를 배제하지 않은 채 동일한 집단을 대상으로 사업을 수행하는 유형으로 사업간 중복성이 높은 유형임.
 - － 이 유형은 사전적이거나(ex ante), 사후적으로(ex post) 대상자 중복에 대한 어떠한 제한도 하지 않아, 사후적인 대상자 중복이 나타날 수 있음.
- 보조형 II는 이중적 전달체제로 사업을 진행하면서 두 사업의 지원대상자를 형식적으로 배제하거나 실질적으로 분리하는 유형임.
 - － 통상 실질적인 대상자 분리는 사업 차별화를 동반하는 경우임.
- 보조형 III은 단일한 전달체계를 통해 서비스를 제공하는데, 대상자 중복에 대해서는 사전적으로나 사후적으로 중복지원을 금지하지 않은 유형임.
- 보조형 VI는 단일한 전달체계를 통해 둘 이상의 유사사업이 진행되면서 동시에 대상자 중복을 배제하거나 대상자를 분리한 유형임.
- 어떤 측면에서 보면 보조형 II~VI는 보조형 I 에서 나타난 중복성을 해소하거나 완화하기 위한 대응의 결과로도 해석할 수 있음.
- 유사중복사업이라는 지적에 대해 보조형 II는 대상자 중복을 배제하거나, 사업간 차별화를 시도한 결과이며, 보조형 III은 전달체계를 통합한 결과이고, 보조형 VI는 사업간 차별화뿐만 아니라 전달체계까지 통합한 결과로 간주함.

[그림 3-5-1] 보조형 사업 유사중복의 세부유형

	I	II	III	VI
전달체계	이중	이중	단일	단일
대상자배제·분리	미배제	배제, 분리	미배제	배제, 분리
그림				
특징	높은 중복성 - 전달체계 중복 대상자 중복	중복지원 배제 사업차별화	전달체계 통합	전달체계 통합 중복지원 배제

주: A와 B는 서로 사업목적과 내용이 유사한 사업

□ 유사·중복 식별이 완결성을 띠기 위해서는 2단계 과정을 거침.

- 제1단계는 둘 이상 사업간 중복성의 정도(degree of duplication)를 확인함.
- 제2단계는 중복성이 어느 정도 확인된 대상들에 대해 중복성의 효과를 분석함.
- 1단계 분석을 통해 어느 정도 중복성이 확인되었다고 하더라도 2단계 효과분석을 통해 비효율성이 입증되지 않은 경우 이는 잠재적인 중복(potential duplication) (GAO, 2011, 2012)으로 간주함.
 - 두 단계를 거쳐 최종적으로 유사중복에 따른 부정적 효과나 비효율성이 더 큰 대상들은 유사중복성이 문제가 되는 것이고 이에 대한 해결방안을 제시함.

2. 유사·중복 사업의 검토 및 조정 방안: 사업 통합

□ 희망리본사업의 취업성공패키지 통합 방안(2015년부터 통합 운영 결정)

- 정책목표대상 기준에서 희망리본사업, 취업성공패키지, 취약계층전담 취업지원사업은 모두 취업취약계층을 대상으로 하는 취업지원 및 소득지원 사업으로 분류될 수 있음.
 - － 취업성공패키지는 ‘차상위층’(조건부 수급자 제외)을 전담하고, 희망리본사업 대상은 ‘조건부수급자’(차상위층 제외)만으로 한정하고 있음.
 - － 2015년부터 성과중심 자활사업(희망리본사업)은 사업수행기관 등의 일부 반발에도 불구하고 취업성공패키지로 통합 운영되기 시작함.
- 희망리본사업과 취업성공패키지사업은 통합 운영되고 있기 때문에 조정대상 사업에 대한 논의에서 제외함.

유사 사업		⇒	통합방안
성과중심자활사업(희망리본사업)	취업성공패키지		취업성공패키지사업 (고용노동부)
보건복지부	고용노동부		
DJC	PES-Training-DJC		

주: 1) DJC(Direct Job Creation, 직접일자리사업)

2) PES(Public Employment Service, 공공고용서비스), Training(직업훈련)

□ (행정자치부/자치단체/보건복지부) 공공근로형 일자리사업의 통합 운영 방안¹⁴⁾

○ 조정 필요성

- － 행정자치부 지역공동체일자리사업, 자치단체의 공공근로사업, 보건복지부 노인일자리사업은 정책목표와 사업내용이 대부분 유사하고, 60세 이상 고령자의 소득보전이 주요 기능임을 감안하면 통합 운영이 필요함.
- － 60세 이상 고령 참여자는 노인일자리 뿐만 아니라 지역공동체일자리와 공공근로사업에 번갈아가며 참여하는 회전문효과가 존재하고, 참여 사업에

14) 고용정보원의 재정지원 일자리사업 재정비 방안 내용임.

다른 근로조건과 임금수준 등 일부 불균형 현상이 존재함.

○ 정책목적과 정책대상의 유사성에도 불구하고 임금과 근로조건이 서로 달라 참여자의 민원이 제기되고, 특정 사업에 대한 참여기피가 나타나는 등 일자리사업 형평성 문제가 발생함.

- 65세 이상 참여자의 보수는 노인일자리사업이 월 20만으로 공공근로사업과 지역공동체일자리사업(약 월 40만원 수준)의 절반 수준에 불과하고,
- 노인일자리사업은 위탁기관에 의한 근태관리도 엄격하고, 작업장 이동 시간도 많이 소요되는 편이어서 공공근로사업과 지역공동체일자리사업가 상대적으로 더 선호되고 있는 실정임.

유사 사업			⇒	통합방안
지역공동체 일자리사업	공공근로사업	노인일자리사업		공공근로사업 (자치단체)
행자부	자치단체	보건복지부		
ALMP	ALMP	ALMP		
DJC	DJC	DJC		
경기대응형	경기대응형	경기대응형		
장년이상	장년이상	장년이상		

주: 1) DJC(Direct Job Creation, 직접일자리사업)

2) PES(Public Employment Service, 공공고용서비스), Training(직업훈련)

3) 경기대응형 일자리사업은 경기변동에 따른 소득지원을 목적으로 한시적으로 수행하는 일자리사업으로 정의

〈표 3-5-2〉 지역공동체일자리사업, 공공근로사업, 노인일자리사업의 주요 특징

구분	공급자	시행주체	주요 업무	근로조건	
				임금	근로시간
지역 공동체 일자리	50세이상 저소득층	안전행정부 (국비·시비·구비)	안정적·지속적 공공근로형 일자리 (지역특화자원활용형, 지역인프라 개선형 등)	·65세미만: 최대 월73만원 ·65세이상: 최대 월46만원 ·공통: 4대보험, 교통비 등 지급	(4개월) ·65세미만: 주 26시간 ·65세이상: 주 15시간
공공 근로	50세이상 저소득층	자치단체 (시비·구비)	한시적 공공근로형 일자리 (환경정화, 도우미사업 등)	·65세 미만: 월 70만원 ·65세 이상: 월 40만원 ·공통: 4대보험, 식비제공	(3~5개월) ·65세미만: 주 28시간 ·65세이상: 주 15시간
노인 일자리	65세이상 노인	보건복지부 (국비·시비)	사회(지역)공헌형 일자리	·월 20만원 ·고용보험·산재보험 지원	·주 9시간(최대 12개월)

○ 조정방안

- 자치단체의 공공근로사업으로 통합 운영하는 방안에 대한 검토함.
- 지역공동체일자리사업과 공공근로사업의 기존 운영방식을 단순히 승계하기보다 지역별 사업규모의 결정에 있어 지역노동시장의 조건(실업률, 취약계층 규모, 민간일자리 창출능력 등)이 반영될 수 있도록 조정이 필요함.
- 고용위기의 안전장치로서 역할 제고가 필요함.

○ 조정 및 통합 운영에 필요한 전제조건

- 자치행정부, 보건복지부와 (광역)자치단체가 참여하는 ‘공공근로사업조정회의’ 또는 ‘노인일자리사업조정회의’(가칭) 구성이 필요함.
- ‘운영협의체’는 공공근로사업의 규모, 지역간 배분, 사업영역, 참여자의 근로조건 등을 포괄적으로 협의할 수 있도록 권한과 지위가 필요함.

□ (고용노동부) 장년일자리 지원 사업¹⁵⁾

○ 조정 필요성

- 동일 정책대상 집단이 동일하고, 고용안정 또는 고용촉진 등의 목적으로 수행되고 있으나 예산 규모가 그다지 크지 않고,
- 사실상 정책목적이나 효과의 차이가 크지 않은 소규모 사업으로 행정비용 증대 요인으로 작용함.

○ 조정 및 통합 운영에 따른 기대효과

- 장년일자리 지원 사업으로 통합하여 동일 연령계층에 대한 체계적이고 일관성 있는 일자리사업으로 전환할 수 있는 계기를 마련함.

○ 조정에 따른 마찰비용 거의 존재하지 않음

- 정책집행자가 동일 부처이기 때문에 상대적으로 용이한 통합 운영이 가능하며, 사실상 통합 운영 효과가 발생하고 있으나 예산 편성 기준에 따라 사업이 나열되어 있을 수 있다는 점도 고려되어야 할 것임.

15) 고용정보원의 재정지원 일자리사업 재정비 방안 내용임.

유사 사업				⇒	통합방안
60세이상고령자 고용지원(5억원)	고령자다수 고용지원	정년연장지원	정년퇴직자재고용 지원		장년일자리 지원 사업 (고용노동부)
ALMP	ALMP	ALMP	ALMP		
고용장려금	고용장려금	고용장려금	고용장려금		
장년	장년	장년	장년		

3. 유사 사업의 검토 및 조정 방안: 통합 운영

□ 경력단절여성취업지원의 통합(package) 운영 방안

○ 통합 운영 및 조정 필요성

- 경력단절여성취업지원사업을 하나의 패키지로 구성하여, 전달체계의 간소화와 사업간 연계성을 강화하여 원스톱 맞춤형 고용서비스를 제공하여 노동시장진입을 제고함.
- 상대적으로 고학력 경력단절여성 직업교육훈련 예산 및 지원대상이 적게 배정되는 현실을 극복하여 예산 배분의 효율성을 제고할 필요성이 증대됨.
- 유연한 예산활용과 효율적인 운영 및 통합 평가를 통해 고용효과성을 증대시키는 것이 바람직함.

유사사업				⇒	패키지 구성
경력단절여성 취업지원	고학력경력단절여성 직업교육훈련	<직업교육훈련>	<취업설계사운영>		경력단절여성 취업지원
ALMP	ALMP	ALMP	ALMP		
PES	Training	Training	PES		
경단여성	경단여성	경단여성	경단여성		

○ 통합운영방안

- 상담→직업훈련→고용서비스→고용장려금 등 적극적 노동시장조치의 체계적·연속적 연계관계를 재설계하여 경력단절여성취업지원사업으로 재편함.

○ 통합운영의 기대효과

- 취업취약 경력단절여성의 one-stop 취업지원서비스 효과가 있음.
- 동일부처가 유사 관련 사업을 동일 정책대상에 대한 정책난립 현상을 해소하고 행정비용이 최소화 됨.
- 고용서비스와 직업훈련사업을 기본적으로 연계 운영하는 고용활성화정책 효과를 크게 제고할 수 있는 계기로 효과성이 제고됨.

□ 산림청 일자리사업 운영 합리화 방안

○ 운영 합리화 필요성

- 산림청 일자리사업은 일하는 장소와 하는 일이 부분적으로 다르지만 기본적으로 동일한 일자리(job) 속성을 가지고 있어 통합적 관리 및 운영이 필요함.
- 근로조건과 참여대상이 유사하고 반복 참여도 빈번하여 일자리 제공 기회를 둘러싼 형평성 문제로 민원이 발생하고, 소규모로 분리 운영되어 비효율성을 초래함.

유사사업				⇒ 산림청 일자리사업
공공산림가꾸기	산불방지대책	산림재해모니터링	산림병해충방제	
ALMP	ALMP	ALMP	ALMP	
DJC	DJC	DJC	DJC	
장년	장년	장년	장년	

〈표 3-5-3〉 산림청 주관 직접일자리사업 비교

구분		공공산림가꾸기	산불방지대책	산림병해충방제	산림서비스도우미	산림재해모니터링
담당부서		산림자원과	산불방지과	산림병해충과	산림휴양문화과	산림환경보호과
서비스 공급자		50~60대 남성	50~60대 남성	50~60대 남성	50~60대	50~60대 남성
근로조건	보수	일 45천원	일 42천원	일 51천원	일 46천원	일 42천원
	근로시간	월 209시간	월 209시간	월 209시간	월 209시간	월 160시간
주요업무		숲가꾸기 (국유림)	산림초소감시 (국유림)	병해충방제 (국유림)	숲해설 등 (국유림 등)	초소감시, 조사 (국유림)

○ 통합 운영방안

- 산림청 내 동 사업간 모집, 선발, 인력풀을 공동관리하고 활용함.
- 산림청 내부 각 과에서 담당하는 직접일자리사업을 담당 주무과로 통합함.

○ 통합운영의 기대효과

- 인력관리의 효율적 관리를 통한 사업수행의 효율성 제고가 가능함.
- 산림청 담당 공무원의 업무재배치에 따른 인력운용의 효율성이 증대됨.
- 실제 직무내용이 유사한 사업의 경우 사업간 참여인원을 통합하여 관리하여 신규참여자에게 보다 많은 기회가 제공됨.

□ 장애인 대상 고용촉진 및 취업지원 사업 통합 운영 방안

유사사업						통합 운영
장애인 고용장려금 지급	중증장애인 지원고용 (훈련수당)	표준사업장 설립지원: 장애인 사업장	장애인창업 지원	저소득 장애인 및 중증장애인 영입장소 제공	장애인기업 종합지원센터 운영	⇒ 장애인 일자리 종합지원 사업 (고용노동부)
고용노동부	고용노동부	고용노동부	중소기업청	중소기업청	중소기업청	
ALMP	ALMP	ALMP	ALMP	ALMP		
고용장려금	직능훈련		창업지원	창업지원		

○ 통합 필요성

- 동일 정책대상에 대한 고용 및 창업 지원 사업이 난립함.
- 창업 자원 사업도 사실상 그 내용은 직업훈련사업에 국한되며, 예산 지원 규모도 그다지 크지 않음.

○ 통합방안

- 장애인 대상 일자리 및 창업지원 사업의 one-stop system을 구축함.
- 장애인 구인기업이나 구직자가 통합 서비스를 받을 수 있도록 부처간 재정비 방안을 마련함.
- 조정 및 협의체 구성을 통해 운영방안의 효율성 제고 방안이 필요함.

4. 정책추진상의 고려사항

□ 구조조정과 효율화를 위한 조정 기준 수립 우선

○ 부처간 거버넌스 구축과 실무자 협의구조를 마련해야 함.

□ 일자리사업의 자원(financial resources) 다양성 문제 해소 필요

○ 일자리사업은 일반회계, 부처별 각종 기금과 특별회계 등에 의해 운영되고 있기 때문에 기금사업과 특별회계 지원 사업은 과감하게 단일한 재원으로 통합할 필요가 있을 것임.

- 단일 자원(일반회계)의 통폐합이 현실적으로 필요함.
- 부처별 기금사업으로 운영되는 일자리사업이 통합되기 쉽지 않은 현실을 감안할 때 부처별 일자리사업 예산운용의 총량제를 도입하여 자체적으로 예산 조정이 이뤄질 수 있도록 유도함.
- 일자리사업의 통합 운영에 따른 인센티브제도를 도입하여 개별 부처가 창의적인 일자리사업을 수행할 수 있도록 유도하는 것도 방안이 될 수 있음.

□ 정책대상 기준의 효율화 및 구조조정 방안은 주의 필요

○ 일자리사업은 직업훈련사업이라고 할지라도 특정 대상의 특정 기술을 목적으로 하는 경우가 대부분이고, 직접일자리창출사업은 업무의 성격이나 내용이 서로 상이하고, 지역 특성이 부분적으로 반영되어 있기 때문에 일관적 기준에 따른 조정방안 모색은 무리가 따를 수 있음.

□ 일자리사업 전달체계의 분절성 문제는 현재 단계에서 언급하기 곤란

○ 사업운영방안 등에 대한 체계적인 검토가 있어야만 논의가 가능함.

<부표 3-5-1> 「직접일자리 창출」 사업에 포함되지 않는 사업

- ❶ 상시적인 각종 센터 운영지원 및 공공시설물 운영·관리 사업
 - 종합복지관 운영, 구립보육시설 운영, 아동복지시설 운영, 청소년시설 운영, 청소년상담센터 운영, 알콜상담센터 운영, 정신보건센터 운영 등
 - 시청사 청소용역, 청사 유지 및 관리, 체육공원 관리, 하수처리장 운영, 군민회관 운영, 공설운동장 관리, 공중화장실 관리, 철도건널물 위탁관리 등
- ❷ 기관의 고유업무 수행을 위한 단순보조·지원인력 채용 사업
 - 여권민원안내도우미, 민원안내도우미, 화장대장 전산화사업, 비과세감면자료 정비사업, 중요기록물 DB구축, 도로명주소 업무 보조, 지적공부발급업무 보조 등
- ❸ 특정기간을 단위로 시행되는 각종 통계조사 사업
 - 개별주택가격조사, 개별공시지가조사, 하수관로조사, 국공유재산실태조사, 환경개선부담금 시설물조사 등
- ❹ 각종 산업육성, 공사 시행 및 투자유치 사업
 - 바이오산업 육성, 그린에너지사업화 지원, 국가산업단지 조성, 청사 신축, 우량기업유치, 고부가가치 기업 투자유치 등
- ❺ 박람회·축제 등 각종 일회성 행사개최 사업
 - ○○○○축제, ○○박람회 개최 등

<부표 3-5-2> 직업능력개발훈련」 사업에 포함되지 않는 사업

- ❶ 특성화대학과정 운영 및 대학·훈련기관 등에 대한 R&D·연구비·기자재·장학금 등 지원 사업
 - 금융전문인력 양성, 물류특성화대학 육성 등
- ❷ 일반인 대상 교양강좌 내지 관련지식 전달 성격의 교육 사업
 - 군민정보화 교육, KCDF 아카데미, 농기계훈련사업 등
- ❸ 「고용서비스」 사업에 포함되지 않는 사업: 장애인 등에 대한 사회적·의학적 재활프로그램

<부표 3-5-3> 취업취약계층 범주 및 확인 방법

구 분	대상자 확인 시 참고할 수 있는 자료					
저소득층 (가구월평균 소득의60%이 하)	<ul style="list-style-type: none"> ●가구 월평균소득: 근로소득원천징수영수증, 수급자증명서, 복지대상자 급여신청결과통보서, 건강보험료 납입고지서(납부영수증), 소득금액증명(국세청) 등으로 확인되는 '최근 6개월간'의 월평균소득 ●전국 가구 월평균소득: 통계청에서 공표하는 "가구원수별 가구당 월평균 가계수지"에 공표된 '직전년도 3/4분기'의 월평균소득 					
		1인	2인	3인	4인	5인이상
	'13년 3/4분기 가구 월평균소득(원)	1,421,929	2,832,328	4,067,545	4,634,480	4,671,763
	60%(원)	853,157	1,699,397	2,440,527	2,780,688	2,803,058
	<ul style="list-style-type: none"> ●건강보험료(노인장기요양보험료 포함) 납입고지액에 따른 월평균소득 판단방법 - 월평균소득액 = 건강보험료 납부액 × 1/직장가입자보험료율(3.09%) 					
장애인	●장애인증명서, 복지카드, 상이군경회원증, 장애인단서(전문 의)					
6개월 이상 장기 실직자	<ul style="list-style-type: none"> ●고용센터, 지방자치단체 또는 국가나 지방자치단체가 고용촉진을 위한 사업을 위탁한 민간 취업알선기관에 구직을 신청한 날부터 기산하여 6개월 이상 실업상태에 있는 자 ●구직등록 여부 및 고용보험가입 이력조회 					

	<ul style="list-style-type: none">●20세~35세 청년으로서 최근 6개월 이내에 대학 등 교육기관 재학생이 아니고, 고용된 사업장에 사실이 없으며, 구직등록을 마친 자																									
고령자 (만55세 이상)	<ul style="list-style-type: none">●주민등록번호(주민등록증, 운전면허증 사본 등)																									
결혼이민자	<ul style="list-style-type: none">●국적 취득 전: 외국인등록증(F2 또는 F-5, F-6비자)●국적 취득 후: 가족관계등록부의 혼인관계증명서																									
북한이탈주민	<ul style="list-style-type: none">●북한이탈주민 등록확인서																									
여성가장	<table><tr><td></td><td colspan="2">첨부서류</td></tr><tr><td>배우자 無</td><td colspan="2"><ul style="list-style-type: none">●가족관계등록부●부모가 근로능력 없음을 증명하는 서류(해당자에 한)</td></tr><tr><td rowspan="8">배우자 有</td><td>가출·행방불명</td><td>실종신고서</td></tr><tr><td>장애</td><td>장애인등록증, 국가유공자증명서, 장애급여지급통지서 중 1</td></tr><tr><td>질병</td><td>의사의 진단서</td></tr><tr><td>군복무</td><td>복무확인서</td></tr><tr><td>학교 재학</td><td>재학증명서</td></tr><tr><td>교도소 입소</td><td>수용증명서, 형확정판결문</td></tr><tr><td>구직등록후 6개월 이상 실업상태 배우자</td><td>직업안정기관(고용센터) 또는 자치단체장 확인서</td></tr><tr><td>이혼소송 제기</td><td>이혼소송확인서</td></tr><tr><td>기타 가족 생계 부양</td><td>통·반장의 확인서(검토)</td></tr></table>		첨부서류		배우자 無	<ul style="list-style-type: none">●가족관계등록부●부모가 근로능력 없음을 증명하는 서류(해당자에 한)		배우자 有	가출·행방불명	실종신고서	장애	장애인등록증, 국가유공자증명서, 장애급여지급통지서 중 1	질병	의사의 진단서	군복무	복무확인서	학교 재학	재학증명서	교도소 입소	수용증명서, 형확정판결문	구직등록후 6개월 이상 실업상태 배우자	직업안정기관(고용센터) 또는 자치단체장 확인서	이혼소송 제기	이혼소송확인서	기타 가족 생계 부양	통·반장의 확인서(검토)
		첨부서류																								
	배우자 無	<ul style="list-style-type: none">●가족관계등록부●부모가 근로능력 없음을 증명하는 서류(해당자에 한)																								
	배우자 有	가출·행방불명	실종신고서																							
		장애	장애인등록증, 국가유공자증명서, 장애급여지급통지서 중 1																							
		질병	의사의 진단서																							
		군복무	복무확인서																							
		학교 재학	재학증명서																							
		교도소 입소	수용증명서, 형확정판결문																							
		구직등록후 6개월 이상 실업상태 배우자	직업안정기관(고용센터) 또는 자치단체장 확인서																							
이혼소송 제기		이혼소송확인서																								
기타 가족 생계 부양	통·반장의 확인서(검토)																									
위기 청소년	<ul style="list-style-type: none">●소년원 퇴원 후 6개월 미만인 자로 소년원이 발급한 수용증명서가 있는 자●보호관찰청소년으로서 보호관찰 기관이 인정한 자●보육원 만기 퇴소 예정자(6개월 이내 만기 퇴소) 및 만기 퇴소한지 6개월 미만인 자●15~20세인 청소년으로서 고등학교·대학 등 교육기관 재학생이 아니고 동시에 사업장에 고용되지 않은 자																									
성매매피해자	<ul style="list-style-type: none">●성매매피해여성 쉼터·보호시설 이용자 또는 상담 및 심리치료기관 등의 확인서																									
한부모가족지원법에 의한 보호대상자	<ul style="list-style-type: none">●한부모가족 증명서(읍면동 발급)																									
갱생보호 대상자	<ul style="list-style-type: none">●한국법무보호복지공단, 갱생보호법인(민간법인 7개소)이 지원하였다는 확인서																									
수형자로서 출 소 후 6개월 미만자	<ul style="list-style-type: none">●교정시설(교도소, 구치소)에서 발급한 수용증명서																									
노숙인	<ul style="list-style-type: none">●관련시설(노숙인 쉼터, 상담보호센터 등)에서 받은 추천서																									



제4장

주요 외국 사례 분석: 사회보장 체계와 구조

제1절 영국의 사회보장사업

제2절 미국의 사회보장

4

주요 외국 사례 분석: < 사회보장 체계와 구조 <

제1절 미국의 사회보장

1. 미국 사회보장 개괄

- 미국의 사회보장 체계를 살펴보기에 앞서 가장 먼저 이해해야 할 것은 미국과 우리나라 간에 ‘사회보장’이라는 용어가 통상적으로 의미하는 바에 있어서 차이가 있다는 점임.
- 우리나라의 경우, 사회보장이라는 용어는 일반적으로 사회보험, 공공부조, 사회서비스 모두를 포괄하는 개념으로 사용됨. 이와 달리 미국에서 ‘Social Security’라는 용어는 연방정부가 운영하는 공적연금인 노인·유족·장애인연금(Old, Age, Survivors and Disability Insurance, OASDI)과 동의어처럼 사용되거나 좀 더 넓은 개념으로 사용될 때는 OASDI, 메디케어, 실업보험, 산재보험 등을 포괄하는 공적보험체계를 가리키는 용어로 사용됨.¹⁶⁾
- 이러한 차이 때문에 사회보장이라는 용어의 의미를 양국 중 어느 국가에서 통용되는 방식으로 이해할지를 분명히 하지 않을 경우 적지 않은 개념상의 혼란이 발생할 수 있음. 본 절에서는 사회보장이라는 용어의 의미를 우리에게 익숙한 방식으로 개념정의하기로 하겠음.
- 따라서 이하의 내용 중에 ‘미국의 사회보장’ 또는 ‘사회보장’이라는 용어는 미국의 사회보험, 공공부조 및 사회서비스 모두를 포괄하는 최상위 체계를 의미하기 위해 사용하고 미국의 OASDI는 ‘공적연금’ 또는 ‘OASDI’로 표현하기로 하겠음.

16) 우리나라에서 공공부조라고 부르는 제도 또는 프로그램은 일반적으로 복지(welfare)라는 용어로 표현됨.

가. 역사적 전개과정

1) 산업화와 사회보장의 태동

- 미국은 1870년까지 성인 노동자의 절반 이상이 농민인 전 산업사회였으며, 이후 대공황 시기까지 사회보장은 개별 주 차원에서 빈민 구제를 위해 실시하는 공공부조 중심의 잔여적 제도들이 주를 이룰 뿐 연방정부의 역할은 미미한 수준이었음.
- 산업화 초기에는 마을단위의 빈민구호소(almshouse), 구빈원(workhouse)을 통하여 부조가 제공되었으나, 곧 주정부가 아동, 노인, 장애인을 위한 부조법을 제정하여 제도적 기반을 마련하였음. 1차 대전 이전에 모성연금법(Mothers' pension law)이 제정되었고, 20세기 중반에는 일부 주정부가 노인부조와 시각장애인부조를 시험적으로 실시했음.
- 연방정부가 실시한 사회보장의 시초는 1908년 산재보험 도입임. 미 연방정부는 사회보장급여가 권리로서 인식되려면 공공부조보다 사회보험을 실시하는 것이 더 적절하다고 판단함. 이어서 1911년에 주정부가 산재보험을 도입했으며 1929년에는 4개 주를 제외한 모든 주정부가 산재보험을 실시했음.
- 연금제도의 경우 주정부가 연방정부보다 먼저 도입하였으며, 최초의 연금제도는 1896년 뉴저지주의 교직원 연금임. 1900년대 초반까지 주정부는 교직원, 경찰, 소방관 등 관할 공무원에 대한 연금제도를 도입했으며, 1920년이 되어 서야 연방정부 공무원 연금제도가 시작되었음.
- 산재보험과 공무원 연금에 이어 미 연방정부 차원의 초기 사회보장제도를 구성하는 마지막 부문은 퇴역군인에 대한 현금급여와 서비스임. 퇴역군인연금(veterans' benefit)은 주로 상이군인연금, 배우자에 대한 유족연금, 무상토지 불하로 구성되었으나 이후 퇴역군인연금과 재가복지서비스가 강조되었으며, 1차 대전 종전 후에는 총체적인 의료서비스가 제공되었음.
- 미국의 사회보장은 대공황, 뉴딜, 그리고 1935년의 사회보장법 제정을 기점으로 대전환을 맞게 되었음. 연방정부가 사회보장제도의 중심적 역할을 담당하게 되었

고, 연방차원의 사회보험과 공공부조가 갖추어지기 시작했다.

- 주정부와 지방정부의 재원으로는 증가한 사회적 욕구를 감당할 수 없었기 때문에 연방정부 차원에서 정책을 실행하게 되었음. 연방정부는 처음으로 지방정부에 대출금과 교부금을 지급하여 빈곤구호와 고용안정에 사용하도록 했으며, 연방정부 차원의 긴급구호와 공공근로 프로그램을 시작하였음.

〈표 4-1-1〉 미국 사회보장법 목차

장	제 목
Title I	Grants to States for Old-Age Assistance for the Aged
Title II	Federal Old-Age, Survivors, and Disability Insurance Benefits
Title III	Grants to States for Unemployment Compensation Administration
Title IV	Grants to States for Aid and Services to Needy Families with Children and for Child-Welfare Services
Title V	Maternal and Child Health Services Block Grant
Title VI	Temporary State Fiscal Relief
Title VII	Administration
Title VIII	Special Benefits for Certain World War II Veterans
Title IX	Miscellaneous Provisions Relating to Employment Security
Title X	Grants to States for Aid to the Blind
Title XI	General Provisions, Peer Review, and Administrative Simplification
Title XII	Advances to State Unemployment Funds
Title XIII	Reconversion Unemployment Benefits for Seamen
Title XIV	Grants to States for Aid to the Permanently and Totally Disabled
Title XV	Unemployment Compensation for Federal Employees
Title XVI	Grants to States for Aid to the Aged, Blind, or Disabled
Title XVI	Supplemental Security Income for the Aged, Blind, and Disabled
Title XVII	Grants for Planning Comprehensive Action to Combat Mental Retardation
Title XVIII	Health Insurance for the Aged and Disabled
Title XIX	Grants to States for Medical Assistance Programs
Title XX	Block Grants to States for Social Services
Title XXI	State Children's Health Insurance Program

자료: Social Security Act Table of Contents (http://www.ssa.gov/OP_Home/ssact/ssact-toc.htm)

- 대공황이 은퇴계층의 저축금과 근로계층의 일자리를 휩쓸어가자, 노령과 실업이 사회적 위협으로 인식되었음. 1935년의 사회보장법은 노인연금과 실업보

협의 도입, 연방정부 차원의 노인부조 및 시각장애인부조, 부양아동지원(Aid to Dependent Children) 등 사회보험과 공공부조의 확대를 가져왔음.

- 철도 산업 부문에서는 사회보장법 제정 이전부터 독립된 연금제도와 실업보험을 구축하였음. 사회보장법에 따르면 노인연금 급여 지급과 사적연금에 대한 지원은 1937년부터였으나, 대공황으로 인해 즉각적인 철도노동자연금 급여 지급이 불가피했으므로, 철도노동자연금은 연방정부의 사회보장체계에 편입되지 않고 독자적으로 운영하게 되었음.

2) 사회보장제도의 성숙

- 1935년 사회보장법 제정 이후 산재보험, 노인연금, 퇴역군인연금 등이 발전을 거듭하였고, 연방정부 차원의 새로운 공공부조 제도가 도입되었음.
- 노인연금은 1939년 유족연금, 1956년 장애연금이 추가되며 노인유족장애연금보험(Old Age, Survivors, Disabled Insurance, OASDI)으로 발전하였음. 1983년 개정으로 연방정부 공무원 및 비영리기관 근로자에 대한 의무가입, 주정부 및 지방정부 연금제도 시행 의무화가 이루어졌음.
- 산재보험은 1908년 도입 이후 40년만인 1948년에 모든 주정부에서 시행되었음. 1940년대에는 4개 주정부가 업무 외적인 질병과 상해로 인해 일시적으로 장애를 겪는 근로자에 대한 질병급여(weekly sickness benefits)를 도입하였음. 산재보험은 상병급여와 재활 서비스 부문에서 계속 발전하였음.
- 퇴역군인연금은 2차 대전과 한국전쟁으로 인해 특별퇴역군인지원법(special veterans' legislation)이 제정되며 노령연금, 퇴역연금, 직업재활, 실업급여, 교육 및 훈련수당, 직업알선 서비스를 통해 퇴역군인의 사회복귀를 지원함.
- 1972년 노인과 장애인에 대한 주정부 공공부조 프로그램이 연방정부의 보충보장소득(Supplemental Security Income, SSI)으로 전환되었으며, 1996년에는 부양아동가정지원(Aid to Families with Dependent Children)이 요보호가정한시지원(Temporary Assistance for Needy Families, TANF) 프

로그램으로 전환되었음.

- 사회보장법에 포함되지 않는 여타 프로그램들도 확대되거나 추가되었음.
1937년 주거지원, 1946년 학교급식, 1964년 식품교환권(Food Stamp),
1969년 WIC(the Special Supplemental Food Program for Women,
Infants, and Children, WIC)이 도입되었음. 1975년에는 근로장려세제
(EITC), 1981년에는 에너지부조가 시행되었음.

□ 의료보험은 1935년 사회보장법에서 제외되었으나, 1965년 메디케어 및 메디케이드, 2014년 오바마케어를 통해 노인연금보험, 산재보험, 실업보험, 의료보험을 모두 갖추게 되었음.

- 1935년부터 1965년까지는 저소득층과 노인에 대한 주정부 차원의 의료부조,
1956년 시작된 연방정부 공무원의 단체생명보험과 의료보험이 시행되고 있었음.

- 1965년 65세 이상 노인 대상의 의료보험인 메디케어, 저소득층에 대한 의료
보호인 메디케이드가 도입되었음.

- 이후 2014년부터 전 국민의 의료보험가입을 의무화하고 일정소득 이하의 국
민에게는 의료보험 가입에 필요한 보조금을 연방정부가 지급하는 오바마케어
가 시행되었음.

3) 사회보장제도를 둘러싼 정치적 흐름

□ 대공황으로 인해 어려움을 겪게 된 노동자와 농민의 정치적 지지에 힘입어 집권한 민주당은 뉴딜정책을 통해 실업자와 농민의 이해를 대변하는 진보적인 사회정책을 실행에 옮기기 시작했음. 프랭클린 D. 루즈벨트 대통령이 1935년 사회보장법을 제정함으로써 연방정부 차원의 사회보장제도가 시작되었음.

□ 1970년대에 들어서면서 시작된 석유위기는 전 세계적인 경제 불황을 촉발시켰음. 그 결과, 국민들은 보수주의 정당인 공화당을 선택했으며 1990년대까지 미국은 정치적으로 보수주의의 시대를 맞게 되었음.

- 1960년대의 민권운동과 민주당 정부의 복지국가 확대 노력에 대한 반발에 힘입어 집권한 공화당 정부는 복지축소 지향적 정책을 펴기 시작했다.
- 과거 민주당 정부의 과도한 복지지출을 비판하는 공화당 정부는 1975년에 EITC를 도입했음. 이 제도는 빈곤층에 대한 지원을 전통적인 현금지원 방식에서 조세지원으로 전환하고 근로를 전제로 한 복지(workfare)를 강조하는 제도로써 오늘날까지도 미국 사회보장의 대표적 제도 중 하나로 유지되고 있음.
- 공화당 정부는 1981~1982 총괄예산조정법(Omnibus Budget Reconciliation Act, OBRA)을 제정했음. 이 법을 근거로 다수의 공공부조 프로그램을 지방정부로 이양하고, 감세정책을 통해 복지예산을 삭감함과 동시에, 근로를 전제로 한 복지(workfare)를 강조하는 정책을 도입했음.
 - 이러한 정책으로 인해 1980~1983년 기간 중 연방정부가 사회보장과 관련하여 주정부와 지방정부에 지원하는 연방보조금의 규모가 의료보호를 제외하고는 감소하는 결과가 나타났음.
- 1990년 중반 이후 2001년까지는 진보적 정당이 집권함. 그러나 민주당 집권기였음에도 불구하고 복지정책의 기조는 보수의 시기와 크게 다르지 않았음.
- 오히려 클린턴 대통령 재임기간 동안 연방정부는 1935년 사회보장법 이후 지속되어 온 대표적인 공공부조 프로그램인 AFDC를 TANF로 전환하는 복지개혁을 1996년 단행했음.
 - 이는 민주당 정부가 내세웠던 '연방정부의 지출과 규제를 줄이고 주정부에 보다 많은 책임을 부여'한다는 기조를 잘 보여주는 변화였음.
- TANF는 연방정부의 보조금 지원방식을 포괄보조로 전환함으로써 프로그램 운영에 있어서 주정부의 재량권을 확대하는 대신 사회복지 분야에 성과관리를 도입하는 계기가 되었음.
- 클린턴 행정부에 이어 2001년부터 시작된 8년간의 공화당 집권기간 동안 사회보장은 공화당의 감세정책으로 인한 예산삭감과 축소 지향적 변화를 경험했음.

- 공화당 집권기가 끝나고 2009년 출범한 오바마 행정부는 공화당 정부와는 대조적으로 연방주의에 입각하여 사회정책, 특히 사회보장을 강화하는 정책들을 도입했음. 대표적인 예는 연방보조금의 증가와 2014년부터 시작된 오바마케어임.
- 앞서 언급했던 바와 같이, 연방정부가 주정부와 지방정부에 제공하는 연방보조금은 1981년 총괄예산조정법(Omnibus Budget Reconciliation Act of 1981) 제정 직후 이례적으로 감소한 적이 있었음.
- 이와 대조적으로 오바마 행정부는 2009년 미국회복 및 재투자법(American Recovery and Reinvestment Act of 2009)을 제정하여 보조금을 통해 연방정부의 역할을 확대할 수 있는 근거를 마련했음. 이 법이 제정된 이후 2010년부터 주정부와 지방정부의 사회보장 관련 사업의 주요 재원인 연방보조금이 지속적으로 증가했음.
- 또한 2010년 의료보험 개혁법인 ‘환자보호 및 부담적정보험법(Patient Protection and Affordable Care Act, PPAC Act)’ 제정을 통해 2014년 1월부터 오바마케어라고 불리는 전국민 의료보험을 사회보장 체계 내에 도입했음.

〈표 4-1-2〉 미국의 사회보장 프로그램

입법연도	프로그램명
1935	Social Security Old-Age Insurance; Unemployment Insurance; and Public Assistance programs for needy aged, and blind (replaced by the SSI program in 1972); and Aid to Families with Dependent Children (replaced with block grants for Temporary Assistance for Needy Families in 1996)
1934	Railroad Retirement System
1937	Public Housing
1939	Social Security Old-Age and Survivors Insurance
1946	National School Lunch Program
1950	Aid to the Permanently and Totally Disabled (replaced by the SSI program in 1972)
1956	Social Security Disability Insurance
1960	Medical Assistance for the Aged (replaced by Medicaid in 1965)
1964	Food Stamp Program
1965	Medicare and Medicaid Programs

1966	School Breakfast Program
1969	Black Lung Benefits Program
1972	Supplemental Security Income Program
1974	Special Supplemental Food Program for Women, Infants, and Children (WIC)
1975	Earned Income Tax Credit
1981	Low-Income Home Energy Assistance
1996	Temporary Assistance for Needy Families
1997	State Children's Health Insurance Program (SCHIP)
1999	Ticket to Work and Self-Sufficiency Program

자료: Historical Background and Development of Social Security (<http://www.ssa.gov/history/briefhistory3.html>)

다. 미국 사회보장의 특성

1) 복지다원주의

□ 미국 사회보장의 특성은 한 마디로 말해서 미국 사회가 가진 전통적인 개인주의와 자유주의, 그리고 그것이 경제와 정치 분야의 제도로써 표출되어 나타난 다원주의 및 분권주의가 사회보장 제도 속에 뚜렷하게 나타나 있다는 점임.

○ 미국 사회보장체계의 가장 두드러진 특성 중 하나는 사회보장에 있어서 정부뿐만 아니라 개인과 기업의 책임과 역할이 매우 강조된다는 점임.

- 이러한 특성은 정부에 의한 사회보장, 기업에 의한 복지, 그리고 개인으로 이루어지는 복지다원주의에 잘 나타나 있음. 정부에 의한 사회보장은 기업과 개인의 역할을 대체하는 것이 아니라 보완하는 것이라는 입장이 매우 강함.
- 사회보험에서 특정 직종 종사자를 위한 사회보험을 제외하고는, 정부의 역할이 기본적 수준의 급여를 보장하거나 보험가입을 의무화하는데 그치고 일정 수준 이상의 보장은 개인과 기업이 민간보험회사와의 계약을 통해서 임의적 및 선택적으로 이루어지고 있다는 사실에 잘 나타나 있음.

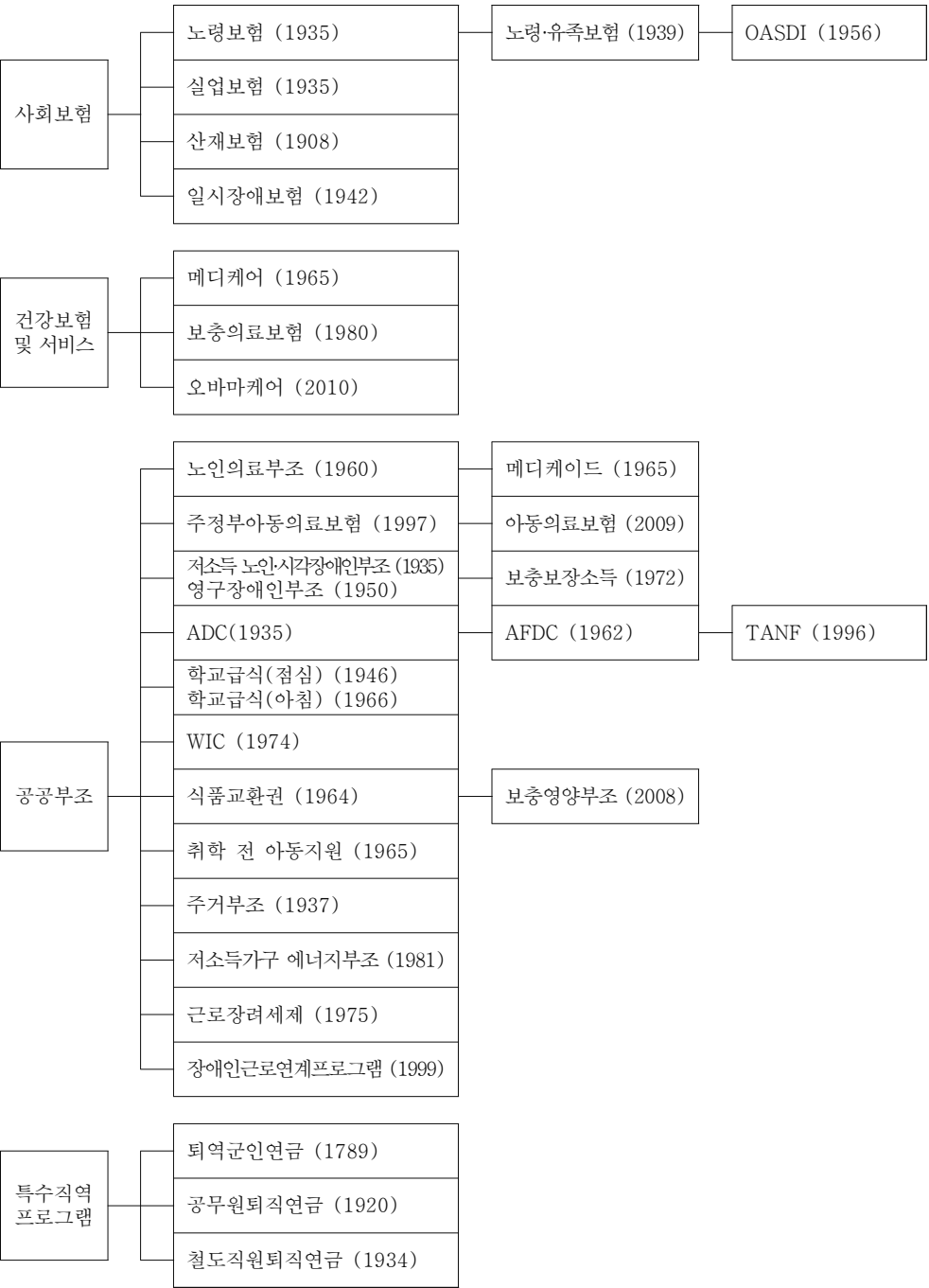
2) 지방분권주의

- 미국 사회보장이 가진 또 다른 특성은 강한 지방분권주의임. 사회보장 운영에 있어서 주정부와 지방정부의 역할 비중이 높은 반면, 연방정부는 주로 재정을 지원하고 제도 운영 시 반드시 지켜져야 할 지침을 마련하는 역할을 담당함.
- 예를 들면 사회보장체계 내에서 공공부조는 대부분 연방정부의 프로그램이지만 실제로는 연방정부가 주정부 및 지방정부와 연계 하에 운영하거나 연방보조금을 바탕으로 주정부와 지방정부가 재량권을 가지고 개별 주나 지방의 특수성을 반영하여 수급자격이나 급여수준을 결정함.
- 사회보장에 있어서 주정부의 책임과 재량을 확대하기 위해 1981년 제정된 총괄예산조정법, 1996년 TANF 개혁, 1980년대 이후 보수와 진보를 막론하고 지속적으로 이루어져온 연방보조금 지급방식에서 포괄보조방식으로의 전환과 같은 노력이 부단히 이루어짐.
- 이러한 특성은 정치적으로 지방분권주의 전통이 강했기 때문이기도 하지만 동시에 미국의 사회보장 제도들이 연방정부에 의해 하나의 포괄적인 체계로 만든 것이 아니라 연방정부, 주정부 또는 지방정부가 각자의 필요에 의해서 만들어 발전시키는 과정을 거쳤기 때문임. 그 결과, 동일한 목적의 제도라도 주별로 자격조건이나 급여수준에 상당한 차이를 보이는 현상이 나타나게 되었음.

2. 사회보장의 구성 및 체계

- 미연방정부 기관인 사회보장청(Social Security Administration)에 따르면 현행 미국의 사회보장은 사회보험, 의료보장, 공공부조 및 특수직역 프로그램의 4가지 하위체계로 구성되어 있음.
- [그림 4-1-1] 에 제시된 프로그램들은 사회보장법(Social Security Act)에 명시된 프로그램으로서 연방정부가 운영하는 프로그램들이며 주정부나 지방정부가 운영하는 다양한 사회서비스 프로그램들은 포함되어 있지 않음.

[그림 4-1-1] 미국의 사회보장체계도



- 사회보험 체계는 서로 다른 사회적 위험을 대상으로 하는 4개의 보험 프로그램으로 구성되어 있음. 이 가운데 노령·유족·장애보험(Old-Age-Survivors-Disability Insurance, OASDI)은 미국 사회보장을 대표하는 사회보험임. OASDI를 제외한 실업보험, 산재보험, 일시장애보험¹⁷⁾은 주정부가 연방정부의 지침 범위 내에서 실질적으로 운영하는 사회보험 프로그램임.
- 건강보험 및 서비스는 노인의료보험인 메디케어(Medicare), 보충의료보험(Supplementary Medical Insurance, SMI), 그리고 ‘오바마케어’라고 일컬어지는 전국민 의료보험 프로그램으로 이루어져 있음.
- 공공부조는 의료부조인 메디케이드(Medicaid)를 비롯한 총 12개 프로그램으로 구성되어 있음. 모든 공공부조 프로그램은 연방정부의 지침 범위 내에서 주정부가 운영함.
- 특수직역 프로그램에는 군인, 공무원, 철도직원을 위한 3가지 공적연금이 있음.

3. 사회보장 재원

가. 사회보장세, 사회보험료 및 본인부담금

- 미국의 사회보장세(Social Security Tax)는 모든 사회보장 프로그램을 위해 사용할 수 있는 일반적인 재원이 아니라 연방정부의 사회보장 프로그램 중 노인·유족·장애인을 위한 연금보험(Old Age, Survivors, Disability Insurance, OASDI)과 공적의료보험인 메디케어(Medicare)만을 위한 재원임.¹⁸⁾ 사회보장의 또 다른 재원은 사회보험 프로그램을 위해 가입자가 부담하는 사회보험료와 본인부담금임.

17) 5개 주와 철도공무원프로그램에서만 시행되고 있음. Rhode Island(1942), California(1946), New Jersey(1948), New York(1949), Puerto Rico(1968), Hawaii(1969), Railroad Unemployment Insurance(1946).

18) 이 두 프로그램의 재원이 되는 조세를 ‘사회보장세’라고 부르는 이유는 앞서 설명한 바와 같이 미국에서는 사회보장이 곧 공적연금을 의미하기 때문임.

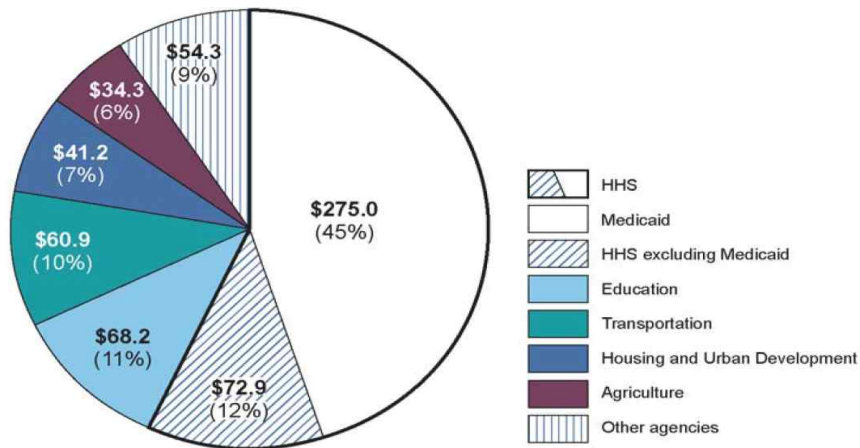
나. 연방보조금

- 연방정부는 주정부와 지방정부에 대해서 사회보장을 포함한 다수의 사업을 위한 보조금을 교부함. 연방정부의 연방보조금목록(Federal Domestic Assistance Catalogue, FDAC)에 따르면 2012년 기준 연방정부는 총 981개 사업을 위한 보조금(grants-in-aid)을 주정부와 지방정부에 교부하고 있음.
- 연방정부 보조금 중 가장 대표적인 보조금은 프로젝트 보조금과 공식보조금(formula grants)임. 프로젝트 보조금은 전체 보조금의 78.1%인 774개이고 공식보조금은 21.1%인 207개임.¹⁹⁾
- 연방정부가 주정부와 지방정부에 교부하는 보조금의 규모는 2012년 기준 총 6,060억 달러이며 이는 GDP의 4.1%에 달함. 연방정부의 총 보조금 중 80%는 주정부와 지방정부에 교부되며 나머지 20%는 민간에게 교부됨.
- 연방정부 부처 중 보조금을 많이 사용하는 부처는 보건복지부(Department of Health and Human Services, HHS), 교육부(Department of Education), 교통부(Department of Transportation), 주택도시개발부(Department of Housing and Urban Development, HUD) 및 농업부(Department of Agriculture)임.
- 이들 5개 부처가 사용하는 보조금은 전체 보조금의 91%를 차지함. 가장 많은 보조금을 사용하는 부처인 보건복지부는 2011년 기준 총 2,750억달러의 의료 보호 보조금과 729억 달러의 기타 보조금을 주정부와 지방정부에 교부함.
- 1980년부터 2011년까지 연방보조금 규모는 1980년 910억 달러에서 2011년 6,060억 달러로 증가하였음.
- 1980년 금액을 2011년 불변가격으로 환산하면 2,210억 달러로서, 불변가격으로 보았을 때, 174.2%의 증가율을 보였음.

19) 공식보조금에는 사전에 정해진 배분공식에 따라 보조금이 정해지는 보조금이지만 배분공식이 없는 공식보조금도 전체 공식보조금의 24.6%에 해당하는 51개임. 이와 반대로 일반적으로는 배분공식이 없는 프로젝트보조금 중에도 9.0%인 70개 프로젝트보조금은 배분공식을 가지고 있음.

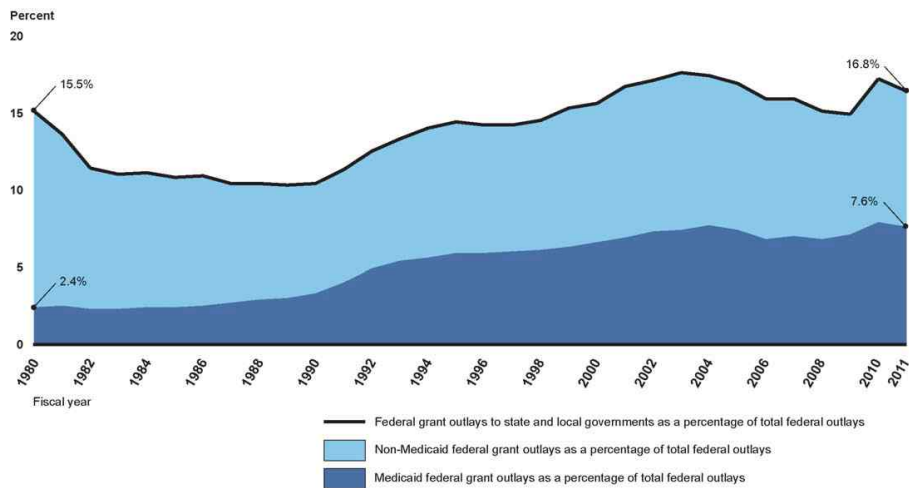
[그림 4-1-2] 미국 연방보조금(주정부 및 지방정부 보조)의 액수 및 비중(2011년)

(단위: 10억 달러)



자료: GAO, 2012 Grants to State and Local Governments: An Overview of Federal Funding Levels and Selected Challenges, GAO-12-1016, p. 8. 한국과학기술대학교산학협력단(2014), 국고보조금제도 개선방안 연구(미간행보고서), p.34에서 재인용

[그림 4-1-3] 미국 연방 보조금과 의료보호 지출이 연방 총지출에서 차지하는 비율(1980년-2011년)



Source: GAO analysis of OMB data.

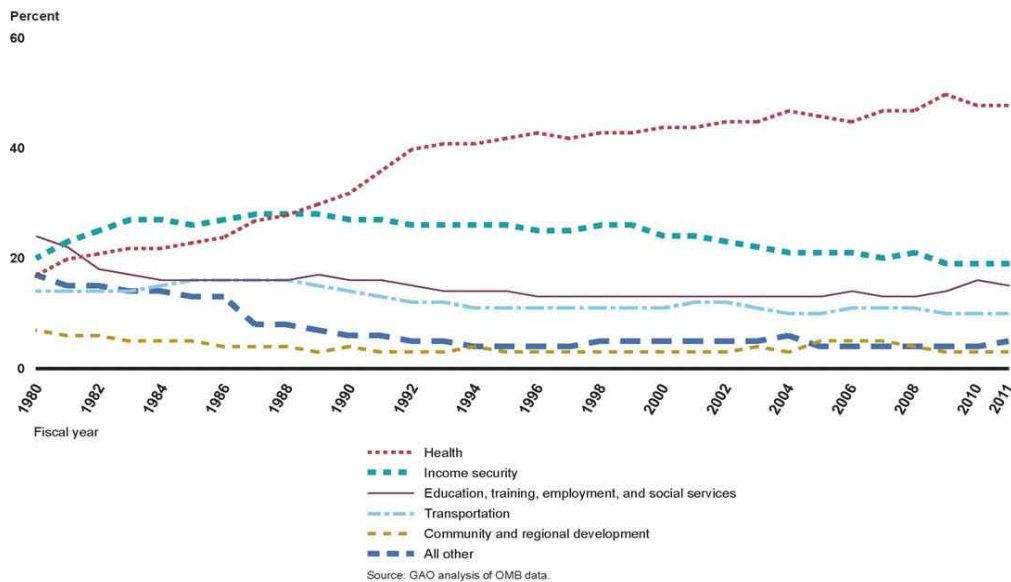
자료: GAO, 2012 Grants to State and Local Governments: An Overview of Federal Funding Levels and Selected Challenges, GAO-12-1016, p.10. 한국과학기술대학교산학협력단(2014), 국고보조금제도 개선방안 연구(미간행보고서), p.35에서 재인용

○ 1980년대에 나타났던 보조금 감소는 1981년의 총괄예산조정법(Omnibus Budget Reconciliation Act of 1981)을 통한 레이건 행정부의 신연방주의 정책에서 비롯된 것인 반면, 2009년 무렵에 나타난 빠른 증가는 오바마 행정부의 미국 회복 및 재투자 법(American Recovery and Reinvestment Act of 2009)이 주된 원인이라 볼 수 있음.

□ 연방정부 보조금의 기능은 크게 분류하면 보건의료, 소득보장, 교육·훈련·고용·사회서비스, 교통, 지역개발로 분류할 수 있음.

○ 연방보조금에서 가장 높은 비중을 차지하는 기능은 시대에 따라 변해온 바, 1970년대는 교육, 훈련, 고용 및 사회서비스의 비중이 가장 높았으나, 1980년대에 들어서는 소득보장의 비중이 가장 높았고, 1980년대 후반 이후에는 보건의 비중이 가장 높아졌음.

[그림 4-1-4] 미국 연방보조금 총액에서 5대 기능이 차지하는 비율의 변화 추이(1980년-2011)



자료: GAO, 2012 Grants to State and Local Governments: An Overview of Federal Funding Levels and Selected Challenges, GAO-12-1016, p.12. 한국과학기술대학교산학협력단(2014), 국고보조금제도 개선 방안 연구(미간행보고서), p.36에서 재인용

- 2011년 기준, 가장 큰 비중을 차지하는 기능은 보건의료로서 연방보조금의 약 절반에 달하는 비중을 차지함. 그 다음은 소득보장, 교육·훈련·고용·사회서비스, 교통, 지역개발 순서임. 이러한 양상은 '70~'80년대 연방보조금의 기능은 주로 물리적 사회기반시설 확충이었으나 최근으로 올수록 개인과 가족을 위한 서비스로 전화되어 왔다는 것을 말해줌.

4. 연방정부의 사회보장 현황

가. 연방정부의 사회보험

1) 공적연금

□ 연금보험 개괄

- 미국의 공적연금은 노인·유족·장애인을 대상으로 하는 연금보험(Old Age, Survivors, Disability Insurance, OASDI)이 중심되고 연방정부공무원, 철도직원 및 일부 주·지방정부공무원이 가입하는 매우 독특한 사회보험제도임.

□ 재원 및 운영체계

- OASDI의 재원은 사회보장세(social security tax)이며, 현역 근로세대가 납부한 사회보장세 중 일부는 퇴직세대의 연금지급을 위해 사용되고 일부는 퇴직세대를 위한 연금급여 지출이 증가할 경우를 대비하여 사회보장신탁기금(Social Security Trust Fund)으로 적립됨.
- 연방사회보장청(Social Security Administration, SSA), 연방재무부(Department of the Treasury) 그리고 연방국세청(Internal Revenue Service)이 역할을 분담하여 운영함.

□ 수급자격 및 급여수준

- OASDI의 급여는 노인연금, 유족연금, 장애인연금으로 나뉘며, 2013년 기준

각 연금급여의 수급자수와 평균급여액은 다음과 같음.

- 노인연금: 3750만 명 1,176달러
- 유족연금: 640만 명 1,134달러
- 장애인연금: 1,020만 명 1,068달러

○ 노인연금

- 전액노인연금의 경우 66세부터 수급할 수 있으며 전액연금의 70%에 해당하는 감액연금은 62세부터 수급할 수 있음. 수급자격을 얻기 위해서는 사회보장세를 납부한 최소 10년의 가입기간이 필요함.²⁰⁾ 평균적인 수급자의 경우 기본연금액은 종전소득의 40% 정도가 예상됨.

○ 유족연금

- 유족연금은 OASDI 가입자가 사망한 경우, 유족에 유족연금이 지급되는 연금임. 유족인 배우자에게는 전액연금수급개시연령에서 수급할 경우, 사망가입자가 받을 연금의 100%가 지급되고 18세 미만의 자녀 혹은 장애를 가진 자녀일 경우, 자녀들에게 75%의 유족연금이 지급됨.

○ 장애인연금

- 장애인연금은 OASDI 가입자가 장애를 갖게 되거나, 근로할 수 없어 소득을 얻지 못하는 경우 지급됨. 장애인연금의 급여 수준은 기본연금액의 100%이며 수급자에게 배우자와 자식이 있는 경우, 각각에게 기본연금액의 50% 수준의 가족급여가 지급됨.

□ 재정 현황

- OASDI의 2013년도 총 지출은 8,229억 5,400만 달러임. 이 중 연금급여 지급에 약 8,122억 달러, 행정비용으로 약 61억 달러, 철도퇴직자연금프로그램에 약 44억 달러가 쓰였음.

20) 수급자격을 얻기 위해서는 일정기간 동안 사회보장세를 납부하여 일정 수준 이상의, 수급사분기(Quarters of Coverage, QC)라고 불리는 일종의 크레딧을 획득해야 함.

2) 메디케어 의료보험

□ 제도의 성격

○ 메디케어는 연방정부가 관리·운영하는 공적 의료보험으로서 65세 이상의 노인층과 일부 장애인 그리고 말기 신장병환자 등을 대상으로 하는 사회보험제도임. 메디케어는 다섯 종류의 보험으로 이루어져 있음. 이 중 Part A와 B는 연방정부가 직접 운영하고 나머지는 민간보험회사를 통해 운영함.

- Part A: 병원보험, 연방정부가 운영, 강제가입
- Part B: 의료보험, 연방정부가 운영, 임의가입
- Part C: 메디케어 어드밴티지 플랜, 민간보험사가 운영, 임의가입
- Part D: 외래처방약품보험, 민간보험사가 운영, 임의가입
- 메디갭: 보충의료보험, 민간보험사가 운영, 임의가입

□ 재원 및 운영체계

○ 메디케어의 주된 재원은 사회보장세이지만 대상자와 보험 종류에 따라 별도의 보험료를 걷음.

○ 메디케어의 전반적인 관리·운영은 연방정부 기관인 메디케어·메디케이드서비스센터(Center for Medicare and Medicaid Services, CMS), 의료서비스의 질 관련 업무는 민간 비영리기구인 품질향상기구(Quality Improvement Organization), 의료부정행위 적발 업무는 의료부정행위예방 및 단속 팀(Health Care Fraud Prevention and Enforcement Action Team)이 담당하고 있음.

□ 수급자격 및 급여수준

○ 메디케어에 가입할 수 있는 대상자의 범위는 사회보장청과 철도퇴직자위원회로부터 가입자격을 인정받은 사람이나 장애 판정을 받은 사람, 루게릭 혹은 말기 신장질환 환자, 푸에리코 거주자, 메디케어 가입 희망자임.

○ 메디케어의 급여수준 및 범위는 메디케어 보험 유형에 따라 다름.

- 입원치료 관련 의료서비스(Part A), 외래진료(Part B), 입원·외래·부가서비스 및 외래처방약(PartC), 외래처방약(Part D), 메디케어 Part A와 B에 대한 보충적 서비스(메디갭)

○ 메디케어 가입자는 정액부담금, 기본진료비, 정률부담금 등 다양한 형태의 본인부담제도를 통해 의료비의 일부를 부담함. 본인부담의 수준은 메디케어 보험 유형과 의료서비스 내용에 따라 달라짐.

□ 재정현황

○ 메디케어 가입자는 2014년 기준 4,500만 명으로, 약 4,700억 달러의 의료비가 메디케어를 통해 지불되었음.

□ 오바마케어

○ 제도 개괄

- 오바마케어란 2010년 제정된 환자보호·부담적정보험법(Patient Protection and Affordable Care Act, PPAC Act)에 따라 2014년부터 미국 의료보험체계 내에서 일고 있는 다양한 개혁적 변화를 총칭하는 용어임.
- 오바마케어의 골자는 모든 국민(일부 대상 제외²¹⁾)의 의료보험가입 의무화, 의료보험 미가입시 벌금 부과, 연소득이 일정수준 미만인 국민에게 의료보험 가입에 필요한 보조금 지급, 메디케이드 소득기준 상향 조정 등임.

○ 재원 및 운영체계

- 연방소비자정보 및 보험관리센터(Center for Consumer Information and Insurance Oversight)가 주정부들과의 협력을 통해 PPAC법에 명시된 의료보험 개혁을 실행에 옮기는 역할을 담당하고 있음.
- 오바마케어에서 보험 가입은 CMS가 운영하는 연방정부의 온라인 웹사이트

21) 제외되는 대상은 불법이민자, 저소득층 및 서류미비자임.

트인 건강보험거래소(Health Insurance Marketplace 또는 Health Insurnace Exchange)를 통해 민간의료보험상품(브론즈, 실버, 골드, 플래티넘)을 구입함으로써 가입함.

- 오바마케어의 재원은 연방정부 예산 및 의료보험 미가입자에게 부과되는 벌금 등임.

○ 수급자격 및 급여수준

- 정부 보조금은 가입자가 내야 하는 보험료의 일부를 보험자에게 지급하는 방식과 본인부담금을 보조하는 두 가지 방식으로 이루어짐.
- 본인부담금 보조는 가입자가 부담하는 본인부담금을 소득의 일정비율로 제한하고 그 이상은 정부가 부담하는 방식으로 이루어짐.
- 보험료 보조의 수준은 개인이 받을 수 있는 세액 공제(tax credit) 수준과 소득에 따라 달라지기 때문에 예상할 수 없음. 다만, 메디케이드를 제외한 오바마케어에서는 보험료 부담의 수준이 총소득의 4%~9%를 넘지 못하게 되어 있음.

3) 실업보험

□ 제도 개괄

- 실업보험은 1935년 사회보장법에 의해 연방정부 프로그램으로 도입되었으나, 이전에 이미 여러 주들이 실업보험을 실시하고 있었기 때문에 이후에도 주정부들이 실업보험의 운영에 중요한 역할을 담당하고 있음.
- 대부분의 주들에서 실업보험료는 사용자만 부담함. 보험료는 연방정부와 주정부가 공동으로 징수하는데 연방정부의 경우 국세청이 징수를 담당하고 주정부의 경우는 주로 고용업무를 담당하는 부서가 징수함.
- 실업급여의 종류는 연방정부가 관리하는 비상실업급여(Emergency Unemployment Benefit)와 주정부가 담당하는 일반실업급여(Regular Benefit), 연장실업급여(Extended Benefit)의 3종류임.

- 2014 회계연도의 실업급여 수급자는 약 740만 명이며, 급여지출 비용은 약 419억 달러임.

4) 산재보험

□ 제도 개괄

- 산재보험은 개별 주정부가 해당 주의 노동법에 근거하여 관리·운영하는 제도임. 산재보험 운영방식은 주마다 다른데 주정부가 산재보험을 직접 운영하기도 하고, 주정부가 민간보험회사에 위탁하여 운영하기도 하며, 민간기업이 주정부의 허가를 받아 자체적으로 자가보험(Self Insurance)을 운영하기도 함.
- 연방정부의 산재보상 프로그램은 연방정부 산하 기관인 산재보상 프로그램실 (Office of Workers' Compensation Program, OWCP)이 관리·운영하며 산재 판정을 받은 가입자 및 유족에 대해서 소득대체급여, 의료서비스, 직업재활 서비스 및 기타 서비스를 제공함.
- OWCP가 담당하고 있는 연방 산재보상 프로그램의 종류와 각각의 2012 회계연도 기준 수급자수 및 급여규모는 다음과 같음.
 - 연방공무원 산재보상 프로그램(Federal Employees' Compensation Program): 수급자수 243천명, 총 급여 302,490만 달러
 - 에너지근로자 산재보상프로그램(Energy Employees' Compensation Program): 수급가구 9,596가구, 총 급여 114,350만 달러
 - 해안·항구근로자 산재보상프로그램(Longshore and Harbor Employees' Compensation Program): 수급건수 총 29,287건, 총 급여 127,270만 달러
 - 진폐 보상프로그램 (Black Lung Benefit Program): 월평균 수급자수 40,319명, 총 지출 37,650만 달러

나. 연방정부의 공공부조

1) 보충보장소득(Supplemental Security Income, SSI)

□ 제도의 성격

- SSI는 저소득 노인, 장애인, 장애아동에게 현금급여를 지급하는 공공부조로서, 미 연방 사회보장청이 업무를 담당함. 대부분의 주에서 SSI와 함께 주정부 보충급여(State Supplemental Payment, SSP)를 지급함.

□ 재원 및 운영체계

- SSI의 재원은 미 연방 재무부의 일반예산이며, 사회보장세가 아닌 소득세 및 법인세 등으로 구성됨.
- 미 연방 사회보장청이 사업을 운영하며, 약 1,250개 사회보장청 현장 사무소에서 보충보장소득 신청접수 및 수급자격 판정 업무를 수행함.
- 주정부는 연방정부의 SSI에 더하여 SSP를 제공할 것인지의 여부를 선택할 수 있음. 주정부는 SSP 운영비용과 급여비용을 전액 부담함.

□ 수급자격 및 급여수준

- SSI의 급여수준은 수급자의 소득수준과 주거형태에 따라 달라짐.
- SSI의 수급자격은 소득기준, 재산기준, 인구학적기준으로 나뉘며 각각을 모두 만족해야만 수급권을 얻을 수 있음. 기본적인 수급자격의 내용은 다음과 같음.
 - 소득에는 근로소득, 비근로소득(사회보장급여, 재산소득, 사적이전소득), 현물소득(무상 식품 혹은 주거지 등), 배우자, 부모, 후원자의 소득이 포함됨. 일부 사회보장급여(SNAP, LIHEAP, EITC 등)와 장학금, 자활급여, 22세 미만 학생의 소득 일부 등은 제외함.²²⁾ 재산기준액은 개인/아동의 경우

22) 소득에 포함시키지 않는 항목은 SNAP, 소득세환급금, LIHEAP, 육구기반 급여, 비정기적인 소액의 소득, 타 연방 법에 의하여 제외된 이자와 배당금, 교육비로 쓰이는 각종 장학금, 비영리기관에서 제공하는 식품과 거주지, 부채, 타인이 대납한 공과금 등, 자활급여(Plan to Achieve Self-Support), 22세 미만

2,000 달러 이하, 부부의 경우 3,000 달러 이하이며 보충보장소득의 수급권자는 65세 이상의 노인, 시각장애인, 장애인, 장애 아동이어야 함.

□ 재정 현황

- 2013년도 SSI의 예산은 총 538억 달러임. 이 중 연방정부가 SSI 급여로 직접 지출한 것은 506억 달러, 연방정부가 SSP를 지원한 금액은 32억 달러임.
- 2013년도 SSI 수급자수는 926만여명이며, 이 중 903만여명은 연방정부 SSI 수급자, 245만여명은 연방정부가 지원한 주정부 SSP 수급자임.²³⁾

2) 메디케이드/아동의료보험프로그램

□ 제도의 성격

- 메디케이드는 1965년 사회보장개정법(Social Security Amendments of 1965)에 의해서 저소득층에게 의료 및 보건서비스를 제공하기 위해 만들어진 제도로써 현행 공공부조 프로그램들 가운데 예산규모가 가장 큰 프로그램임.
- 아동의료보험프로그램(Children's Health Insurance Program, CHIP)의 전신은 주정부아동의료보험(State Children's Health Insurance Program, SCHIP)으로, 1997년 균형예산법(Balanced Budget Act)에 의해 메디케이드 서비스를 받지 못하는 저소득 가정의 아동들에게 의료 및 보건서비스를 제공하기 위해 만들어진 제도임.

□ 재원 및 운영체계

- 메디케이드는 연방정부와 주정부가 공동으로 재원을 부담함.
- 연방보건후생성(DHHS) 소속의 보건재무청(HCFA)이 연방차원에서의 메디케이드 프로그램 운영을 책임지고 있음. 또한 메디케이드 프로그램에서 필요로

학생의 소득(월 1,750, 연 7,060 달러 이하), 장애인의 근로에 필요한 부대비용 지출, 재해구호, 임상실험 참가 보상금 중 첫 2,000 달러, 인디언신용기금급여 등임.

23) 연간 1개월 이상 수급한 경우 수급자로 집계됨.

하는 의료서비스를 구입하는 역할은 HCFA가 담당함. 2014 회계연도에 메디케이드의 연방의료부조보조율 평균은 58.9%이며, CHIP의 연방의료부조보조율 평균은 71.2%임.

□ 수급자격 및 급여수준

- 메디케이드의 구체적인 내용 및 자격조건은 주마다 다르나 일반적으로 신청자의 소득, 자산 및 가용자원에 대한 조사를 거쳐 수급자격여부를 결정함.
- 연방정부로부터 보조금을 지원받기 위한 필수조건으로서 모든 주의 메디케이드 프로그램은 기초서비스(basic services)를 제공해야 함. 모든 주의 메디케이드 프로그램은 약간의 예외적인 경우를 제외하고는 수급자로 하여금 의료서비스 공급자를 선택할 수 있도록 보장하고 있음. 또한 주마다 제각기 다양한 공급자 지불방식을 선택할 수 있음.

□ 재정 현황

- 2013 회계연도의 메디케이드 순 지출은 총 4,765억 달러이며, 2013 회계연도의 CHIP 지출은 총 131억 달러임.

3) TANF

□ 제도의 성격

- 1996년 입법된 개인책임 및 근로기회조정법(Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act, PRWORA)에 의해서 기존 요부양아동가족부조(AFDC), 긴급부조(Emergency Assistance) 및 고용기회 및 기초기술훈련(Job Opportunity and Basic Skills: JOBS)의 3가지 개별 프로그램이 요보호가정일시부조를 위한 정책보조금(Block Grant for Temporary Assistance for Needy Families, TANF)이라는 통합적 부조 프로그램으로 대체되게 되었음. 또한 TANF 프로그램의 수급기간은 일생에 통산 5년으로 제한하고 있음.

□ 재원 및 운영체계

- TANF 프로그램은 연방 지침을 준수하는 범위 내에서 개별 주가 계획하고 운영하며, 연방정부는 승인된 TANF 프로그램에 대해서 정책보조금을 지원함. 연방정부의 TANF 프로그램 지원금은 DHHS가 관리하며 매년 165억달러의 기본정책보조금(base-level block grants)이 지원됨.
- 연방정부는 기본정책보조금 이외에 ① 빈곤율 및 인구증가율이 일정수준 이상인 주, ② 일정기간 내에 사생아(out-of-wedlock birth)의 수를 감소시키거나, ③ 성공적으로 TANF 프로그램을 운영한 주, ④ 가장 최근 분기 동안 실업률이 6.5% 이상이거나 실업률이 이전 2년 동안의 동일한 2분기 동안의 실업률보다 10%가 높은 주에 대해서 추가보조금(supplemental grants)을 지원함.

□ 수급자격 및 급여수준

- TANF 프로그램은 연방정부의 지침을 준수하는 범위 내에서 주정부가 운영하는바, 주마다 수급자격 조건이 다를 수 있음. 그러나 일반적으로는 기존 AFDC 프로그램의 수급자격 조건과 같다고 볼 수 있음.
 - 즉 부모의 사망, 가출, 정신 또는 신체적 무능력, 실업 등에 의하여 부모로부터 부양받지 못하는 18세 미만의 아동이 있는 가정 중 법정 공제액을 제외한 소득이 주에서 정한 표준 필요액(need standard)의 185% 이하이어야 하며 재산액이 1,500달러 이하이어야 함.
- 급여의 형태 및 수준은 주에 따라 다르나 일반적으로 기존 AFDC 프로그램의 급여 내용과 마찬가지로 18세 미만의 피부양아동이 있으면서 자격조건을 만족하는 저소득 가정에 대해서 현금, 현물 및 직업훈련 서비스가 제공됨.

□ 재정 현황

- 2013 회계연도에 TANF 프로그램에 투입된 예산은 총 291억 달러임. 이 중 연방정부의 보조금은 141억 달러, 주정부의 예산은 149억 달러임.
- 2014 회계연도의 TANF 프로그램 월평균 수급자수는 152만 가구, 3,504천 명임.

4) 보충영양부조(Supplementary Nutrition Assistance Program, SNAP)

□ 제도의 성격

- SNAP은 저소득 가정에 대해서 식품교환권을 지급함으로써 생활에 필요한 식품을 구입할 수 있게 하는 공공부조 제도임.

□ 재원 및 운영체계

- 연방 차원에서는 연방 농무성의 식품및영양서비스국(Food and Nutrition Service, FNS)이 운영의 책임을 맡아 전국의 15개 연방식품영양 프로그램을 관할함.
- 식품교환권은 전자급여전달(Electronic Benefit Transfer, EBT) 방식을 통해 지급됨. 대부분의 주들에서 식품교환권 프로그램은 주정부의 복지사무소와 지방정부의 복지사무소를 통해서 운영되고 있음.

□ 수급자격 및 급여수준

- SNAP을 수급하기 위해서는 ① 가구의 가처분자산이 2,250달러 이하이어야 하며(만일 가구원 가운데 적어도 한 사람 이상이 60세 이상일 경우에는 3,250달러 이하까지 가능, 주택과 토지는 가처분자산에 포함되지 않으나 자동차는 포함)²⁴⁾, ② 가구총소득(gross monthly income)이 연방정부의 빈곤선(2015 회계연도 4인 가구 기준 월 2,584달러)의 130%이하이어야 하며, ③ 가구순소득(net monthly income)은 연방 빈곤선의 100%를 넘지 않아야 함.
- SNAP의 급여는 국립과학연구원이 추천하는 근검형식품계획(Thrifty Food Plan, TFP)과 저소득 가구의 기호를 토대로 결정됨. 현재 급여는 전자카드인 EBT 카드를 지급하여 수급자가 이를 이용하여 식품을 구입하고 나면 식품판매자에게 식품가격을 지불하는 방식으로 제공되고 있음.

24) 39개 주는 가구의 모든 자동차를 자산에서 제외시키며, 11주는 최소한 1대의 자동차를 자산에서 제외시킴. 나머지 3개 주는 자동차를 자산에 포함시키지만 재산기준액을 다른 주 보다 높게 설정하고 있음.

□ 재정 현황

- 2014 회계연도에 SNAP에 투입된 예산은 총 7,992만 달러이며, 이 중 급여지출은 7,606만 달러임. 월 평균 수급자수는 46,536천 명이며, 1인당 평균 급여는 133달러임.

5) 학교급식

□ 제도의 성격

- 학교급식 프로그램은 학교 아동들에게 저렴한 비용 혹은 무료로 아침 급식과 점심 급식을 제공함과 동시에 국내 농산물 소비를 촉진하기 위한 목적을 가진 공공부조 프로그램으로서 연방정부의 지원금을 재원으로 공·사립학교와 아동 주거보호시설(residential child care institution)을 통해 운영되고 있음.

□ 재원 및 운영체계

- 연방차원에서의 운영은 FNS가 담당하며 주차원에서는 주교육사무국이 지방 교육행정지구(local education district)들과의 협의를 통해 운영하고 있음.

□ 수급자격 및 급여수준

- 학교급식 프로그램에 참여하고 있는 학교에 재학 중인 학생이면 누구나 학교급식 프로그램을 통해 매식이 가능하며 다만 가구소득 수준에 따라 매식비용을 달리 적용함.
- 연방 빈곤선의 130% 이하에 해당하는 가정의 아동들에 대해서는 무료로 아침 및 점심급식이 제공되며, 130%에서 185% 사이에 해당하는 가정의 아동들은 ‘낮은 가격’(reduced-price)에서 매식할 수 있게 하고 있음.
 - ‘낮은 가격’이란 점심급식의 경우, 한 끼 급식당 40센트, 아침 급식은 30센트를 넘지 않는 가격을 말함. 가구소득이 빈곤선의 185%를 초과하는 가정의 아동들은 전액(full-price)을 지불함.

□ 재정 현황

- 2013 회계연도에 점심급식 프로그램의 총 지출비용은 주정부의 행정비용 지원 및 상품기부를 제외하고 113억 달러에 달함. 아침급식 프로그램의 경우에는 36억 달러에 이름.
- 2013 회계연도에 아침급식 프로그램 제공건수는 총 50억 9,760만 건, 수급자 수는 3,070만 명임. 2014 회계연도에 아침급식 프로그램의 수급자 수는 1,360만 명임.

6) WIC

□ 제도의 성격

- WIC 프로그램은 임산부, 출산부, 유아 및 5세 이하의 아동들을 대상으로 식품, 영양, 상담 및 의료지원을 목적으로 하는 공공부조 프로그램임.

□ 재원 및 운영체계

- 정부로부터 개별 주들에 지급되는 지원금을 재원으로 하며, 지원금은 주정부를 통해 프로그램에 참여하는 지방복지사무소나 의료기관들에게 지급됨.
- 연방정부 차원에서 FNS의 책임 하에, 90개의 주 사무소, 1,900개의 지역 사무소, 1만 개의 보건소를 통해 운영되고 있음.

□ 수급자격 및 급여수준

- WIC 프로그램의 수혜자격 요건으로는 우선 임산부, 출산부, 유아 및 5세 이하의 아동이어야 하며 ① 전문의료인의 ‘영양상 위험상태(nutritional -risk)’에 있다는 진단이 있어야 하고, ② 가구소득이 연방정부가 제시한 빈곤선의 185% 이하에 해당해야 하며, ③ 해당 주의 합법적 거주자(residency)이어야 함.
- 대부분의 주들은 WIC 증서를 지급하고 있으며 이를 가지고 지정된 식품소매점을 통해 정해진 범위 내에서 필요한 식품을 구입할 수 있음.

□ 재정 현황

- 2013 회계연도의 WIC 프로그램 재정은 총 62억 달러이며, 이 중 식품구입에 43억 달러를 지출하였고, 나머지 19억 달러는 기타 영양서비스 및 행정에 사용하였음.
- WIC 프로그램 수급자수는 2013 회계연도 기간 동안 8,663천 명이었으며, 1인당 월평균 급여액은 43.3 달러였음.

7) 주거부조

□ 제도의 성격

- 주거부조제도는 연방정부의 주택 및 도시개발부(Department of Housing and Urban Development, HUD)가 저소득가구의 주택문제를 해결하기 위해 공공주택사무소(Public Housing Agency, PHA/ Indian Housing Agency, IHA)에게 공공주택 건설 및 개발에 필요한 자본을 지원함과 동시에 저소득층으로 하여금 PHA가 건설하고 개발한 공공주택을 임대할 수 있도록 주택임대 비용의 일부를 지원하는 제도임.
- 현재 거의 모든 지역사회에서 공공주택 프로그램, Section 8 프로그램, 그리고 특별요보호자주택부조 등 세 가지 주거부조 프로그램이 시행되고 있음.

□ 재정 현황

- 2013 회계연도에 HUD가 주거부조 전체 프로그램에 투입한 총 예산은 467억 달러이며, 주거부조 수혜 가구는 540만 가구임.

8) 저소득가구에너지부조(Low-Income Household Energy Assistance Program, LIHEAP)

□ 제도의 성격

- LIHEAP은 연방정부가 저소득가구의 냉·난방비용 및 에너지 절약을 목적으로 주택을 보수하는 데 드는 비용을 보조하는 제도로서, 1981년 종합예산조정법(OBRA)에 의해 입법화되었으며 1982년부터 시행되고 있음.
- 현재 연방정부는 개별 주, 준주(territory) 및 인디언 부족에 대해 LIHEAP 지원금을 지급하고 있음.

□ 재원 및 운영체계

- LIHEAP은 연방정부가 지원하는 정액보조금(block grant)을 재원으로 개별주가 운영하는 정액보조금 프로그램임.
- 연방정부 차원에서 LIHEAP의 운영은 DHHS 내의 아동 및 가족복지청(Administration for Children and Families, ACF)이 맡고 있으나 주 차원에서의 제도운영방식은 각 주에 따라 많은 차이를 보이고 있음.

□ 수급자격 및 급여수준

- LIHEAP 수급대상 가구는 주거용 에너지를 에너지 공급자로부터 직접 구입하거나 혹은 이용한 에너지 비용을 주택임대비의 일부로 내고 있어야 함. LIHEAP으로부터 혜택을 받기 위해서는 가구소득이 빈곤선의 150% 미만이거나 혹은 그 주의 중위소득의 60% 미만이어야 하는데 일반적으로 이 두 가지 조건 가운데 더 높은 기준을 적용함.
- 급여는 현금, 바우처 또는 제3자에 지불의 형태로 이루어지고 있음. 주정부가 직접 저소득가구에 에너지보조금을 지급하는 경우에는 현금이나 바우처의 형태로 이루어지나, 저소득가구가 내야 할 에너지 이용료를 에너지 공급회사와 같은 제3자에게 대불하는 간접방식으로 급여지급이 이루어지기도 함.

□ 재정 현황

- 2014년 기준 LIHEAP의 총 예산은 33억 달러임.

9) 취학 전 아동지원 (Head Start Program, HS)

□ 제도의 성격

- HS는 연방빈곤선 이하의 저소득층 가정을 지원하기 위해 만들어졌으며, 1965년 이후로 3,200만 명 이상의 아동과 가족들을 지원해왔음. 목표는 양질의 취학준비 프로그램을 통해 저소득층 아동과 부유층 또래 사이의 학업성취 격차를 경감시키는 것임.

□ 재원 및 운영체계

- HS 지원금은 ACF가 관리하며 각 지역의 공공 및 민간, 영리 및 비영리 기관에게 지원됨.
- 서비스 제공은 학교, 아동돌봄기관(centers), 가정보육시설(family care homes)을 통해 이루어짐.

□ 수급자격 및 급여수준

- HS의 경우 5세 이하의 아동, 취학 전 아동 조기지원 프로그램(Early Head Start, EHS)의 경우 3세 이하의 아동을 대상으로 함.
- 가구소득이 연방빈곤선 100% 미만이거나 노숙하는 경우가 해당됨.
- HS는 주4일, 주5일 프로그램으로 나뉘며 각각은 다시 반일제(half-day)와 전일제(full-day)로 나뉨. 취학 전 언어교육, 건강, 영양, 사회성 및 정서발달, 돌봄 서비스 등을 제공하며, 부모에게는 부모교육 및 취업훈련 등을 제공함.

□ 재정 현황

- 2013 회계연도의 HS 총 지출은 77억 달러²⁵⁾이며, 수급건수는 916,810건, 수급자수는 1,074,930명임. 이 중 아동이 1,060,473명, 임산부가 14,457명이었음.

25) Support Activities(훈련 및 기술지원, 연구, 모니터링, 프로그램 운영비 등)를 제외한 액수이며, Support Activities를 포함한 전체 연방정부 지원 예산은 85억 달러임.

10) EITC

□ 제도의 성격

- EITC는 연방정부가 저소득 근로자들을 대상으로 소득세를 공제해주는 제도임. 1978년 세입법(the Revenue Act of 1978)에 의해서 영구적인 제도로 자리 잡게 되었으며, 저소득 근로자(피부양아동이 있는 저소득 가구 중 근로소득이 빈곤선 미만인 가구)에 대한 경제적 부조를 목적으로 하고 있음.

□ 재원 및 운영체계

- EITC 수급대상자들 가운데 납부해야 할 세금이 없거나 혹은 세금액수가 소득세 공제액 보다 더 적은 대상에 대해서는 공제액의 전부 혹은 일부를 현금으로 지급함. 경우에 따라 고용자는 근로자에게 공제액을 ‘부의 원천과세(negative withholding)’형태로 미리 지급하기도 함.
- EITC는 연방소득세 징수업무의 일부로 연방재무성 소속 국세청(IRS)에서 담당하고 있음.

□ 수급자격 및 급여수준

- 소득세 공제액은 대상가구의 소득, 자격요건에 해당되는 아동의 수, 그리고 과세대상 사회보장급여나 실업급여 등과 같은 항목들을 모두 포함한 수정조정총소득(Modified Adjusted Gross Income, AGI)에 따라 달라짐.
- EITC수급자격 및 공제액은 납세자의 신고소득과 피부양아동의 연령, 관계, 거주여부 등을 조사하여 결정됨.
 - 피부양아동은 납세자의 친자, 입양아, 손자(녀), 의붓자식 또는 그 밖의 양육아동(위탁양육아, 질녀, 조카, 형제, 자매 또는 사촌)을 말함.
 - 피부양아동의 연령은 당해 연도 말까지 19세 미만이어야 하며, 학생(full-time)의 경우 24세 미만이어야 함. 납세연도 전 기간에 걸쳐 영구장애가 있는 부양아동에 대해서는 연령에 제한을 두지 않음. 피부양아동이 없는 납세자는 25세 이상 65세 미만이어야 하며, 다른 납세자의 피부양자로

인정되지 않아야 함.

□ 재정 현황

- 2013 과세연도의 EITC 공제액은 약 649억 달러이며, EITC 공제 대상자는 약 2,695만 명으로, 1인당 공제액은 약 2,410달러임.

5. 캘리포니아 주의 사회보장 현황

- 앞서 언급한 바와 같이, 미국은 연방정부, 주정부 그리고 지방정부가 사회보장체계 내에서 서로 다른 영역을 담당하고 있음. 따라서 주들 간에는 물론이거니와 한 개 주 안에서도 지방정부 차원에서는 사회보장 제도의 내용과 운영방식에 있어서 상당한 차이가 존재함. 이러한 이유 때문에 본 절에서는 미국의 51개 주 중 인구 규모가 가장 큰 주인 캘리포니아주(CA)를 선택하여, 주 정부의 사회보장 프로그램 중 핵심적인 프로그램을 선별하여 소개하기로 함.

- CA 주정부의 사회보장 관련 부서 중 가장 대표적인 부서는 보건복지청(Health and Human Services Agency, HHSA)임.

- HHSA는 사회보장 관련 업무를 담당하는 13개의 부(Department) 및 위원회(Board), 3개 실(Office)을 총괄하여 CA 사회보장의 중심적 역할을 담당함.

- HHSA 이외에도 고용노동개발청(Labor and Workforce Development Agency)과 퇴역군인관리부(Department of Veterans Affairs) 등이 공공부조와 사회서비스 관련 업무를 담당하고 있는데, 본 보고서에서는 HHSA 산하 13개 부·위원회가 담당하고 있는 프로그램으로 범위를 한정하여 검토함.

– 13개 부·위원회

- 노령화부(Department of Aging)
- 아동지원서비스부(Department of Child Support and Development)
- 지역사회서비스·개발부(Department of Community Services and

Development)

- 발달지원서비스부(Department of Developmental Services)
- 긴급의료서비스국(Emergency Medical Services Authority)
- 보건의료부(Department of Health Care Services)
- 관리건강부(Department of Managed Health Care)
- 관리위험의료보험위원회(Managed Risk Medical Insurance Board)
- 공중보건부(Department of Public Health)
- 재활부(Department of Rehabilitation)
- 사회서비스부(Department of Social Services)
- 주립병원부(Department of State Hospitals)
- 보건기획·개발실(Office of Statewide Health Planning and Development)

– 3개 실

- 보건정보관리실(Office of Health Information Integrity)
- 환자권익실(Office of the Patient Advocate)
- 시스템통합실(Office of Systems Integration)

가. 캘리포니아주의 사회보험

□ 캘리포니아 주정부는 연방정부의 사회보험과 연계 또는 독자적으로 연금, 실업보험, 산재보험을 운영하고 있음. 본 절에서는 이들 세 가지 사회보험에 대해 살펴보기로 함.

1) 연금

□ 2014년 기준, 캘리포니아 주정부가 운영하는 공적연금은 6개이고 나머지 56개는 지방정부가 운영하는 연금임. 본 절에서는 지면 제약을 고려하여 주정부가 운

영하는 연금만 살펴보기로 하겠음.

□ CA 주정부는 공무원연금체계(California Public Employees' Retirement System, CalPERS), 교원연금체계(California State Teachers' Retirement System, CalSTRS), 주립대학퇴직연금플랜(University of California Retirement Plan, UCRP)의 3가지 연금체계를 통해서 총 6 종류의 직역연금을 운영하고 있음.²⁶⁾

○ CalPERS의 회원은 CA 내의 공무원, 퇴직공무원, 가족 및 유족이며, CalSTRS의 회원은 CA의 현직교원, 퇴직교원, 가족 그리고 유족임.

○ CA 공적연금에 대한 관리·운영은 2013년부터 주정부 정부운영국(Government Operations Agency) 산하의 두 부서인 CalPERS와 CalSTRS가 담당하고 있음.

– CalPERS의 재원은 연금기금운용 투자수익금, 사용자 부담 보험료 및 근로자 부담 보험료이며, 2014 회계연도의 예산은 18억 달러임.

– CalSTRS의 가장 주된 재원은 연기금투자수익금이며 그 다음은 근로자와 사용자의 기여금임. 2014년 회계연도 예산은 126억 달러임.

○ CalPERS 연금을 수급하기 위해서는 최소 5년의 가입기간이 필요하며 최소 50세 이상이어야 함. CalSTRS 연금 수급을 위해서는 최소 5년의 교육 경력(가입 기간)이 필요하며, 교육경력 산정 시 CA 내에서의 경력뿐만 아니라 다른 주나 외국에서의 경력도 인정됨.

2) 메디케어

□ CA 주정부는 메디케어 보험 유형 중 Part C, D 또는 F 보장을 위한 민간보험상품에 대한 관리·감독 책임이 있음.

26) CalPERS는 공무원퇴직기금(Public Employees Retirement Fund), 입법관련공무원퇴직기금(Legislators' Retirement Fund), 사법관련공무원퇴직기금(Judge's Retirement Fund), 사법관련공무원퇴직기금 II(Judges' Retirement Fund II)의 4개 직역연금을 운영함.

- Part C, D 또는 F에 참여하는 민간보험회사는 CMS가 제시하는 기존병력에 의한 신규가입 거부금지, 재계약 및 가입 변경 거부금지, 가입자 차별금지 등의 운영규정을 준수해야 함.
- 메디케어 보험 유형 중 Part C, Part D, Part F에 대한 보장은 민간보험상품 구입을 통해 개인이 해야 함. 메디케어 가입자가 이들 민간보험상품을 구입할 경우, 메디케어 수급자격에는 변함이 없음. 다만, 메디케어 Part A와 B가 제공하는 의료서비스에 대한 보장을 CMS가 아니라 자신이 구입한 민간보험을 통해서 제공받게 됨.
 - 민간보험상품을 구입한 메디케어 가입자는 해당 보험을 운영하는 보험회사에 매월 일정액의 보험료를 납부하며 추가로 대부분의 의료서비스 이용 시 사전 계약에 의해 정해진 본인부담금을 내야 함.

3) 실업보험

- CA는 연방정부의 실업보험 지침 범위 내에서 자체적인 실업보험을 운영함.
 - CA의 실업보험은 주정부 고용개발부(Employment Development Department) 산하 실업보험실(Unemployment Insurance Office)이 운영을 담당함.
 - CA 실업보험의 재원은 보험료 수입과 연방정부 보조금임. CA 실업보험은 사용자만 보험료를 부담함.
 - 2012 회계연도 CA의 실직자 수는 193만 4천명이며 실업급여 지출총액은 72억 달러임. 이 중 66억 달러는 주정부가 정규실업보험(Part A와 B)을 통해 지급한 실업급여이고 나머지 6억 달러는 연방정부가 전액 지원하는 긴급실업보험(Emergency Unemployment Insurance)의 실업급여임.
 - CA의 1주당 지급 가능한 최소액수는 40달러이고 최대액수는 450 달러임. 매 실업급여 신청 시 해당 신청자에게 지급 가능한 총 실업급여액은 1주당 지급액의 26배에 해당하는 금액 또는 신청자의 기준연도 임금 총액의 절반을 초과할

수 없음.

4) 산재보험

□ CA의 산재보험은 강제가입을 원칙으로 함. 사용자는 주정부가 운영하는 산재보험이나 민간보험회사가 운영하는 산재보험 중 선택할 수 있고, 대기업의 경우 자체적으로 산재보험을 운영할 수 있음.

○ CA 주정부가 운영하는 산재보험(이하, 주산재보험)은 주정부 산업관계부(Department of Industrial Relations) 산하 산재보험국(Division of Workers' Compensation)이 운영을 담당함. 민간산재보험과 기업이 자체적으로 운영하는 자가보험에 대한 관리 업무는 CA 주정부의 보험부(Department of Insurance)가 담당하고 민간산재보험의 보험료를 관리하는 보험부로부터 업무를 위탁받은 기관인 산재보험료율관리국(Workers' Compensation Rating Bureau of California)이 담당함.

○ CA 주산재보험의 재원은 1914년 주법에 의해 설립된 주산재보상보험기금(State Compensation Fund)임. 2014년 기준, 주산재보험 가입자 규모는 약 13만 명이며 이들이 납부하는 보험료 총액은 12억 달러에 이름.

○ 주산재보험이 제공하는 급여 종류는 의료서비스, 한시장애급여, 장애급여, 보충적 직업전환급여, 사망급여, 소득대체급여임.

○ 2014년 CA 주산재보험의 총지출 규모는 24억9천4십만 달러로 예상되며, 이 가운데 1,477,854천 달러는 산재급여 비용이고 나머지 1,012,547천 달러는 인건비를 포함한 관리운영비임.

나. 캘리포니아주의 공공부조

□ CA는 8개의 공공부조 프로그램을 운영하고 있으며 대부분이 연방정부의 공공부조 프로그램을 각 주의 특성에 맞도록 조정하여, 연방정부보조금과 주정부예산으로 운영됨. 자세한 내용은 <표 4-1-3>과 같음.

<표 4-1-3> CA의 공공부조 프로그램

프로그램명	프로그램 내용	2013-2014 회계연도 예산 (천 달러)
SSI/SSP	<ul style="list-style-type: none"> SSI는 연방정부의 SSI와 결합되어 수급자격을 만족하는 노인, 시각장 애인, 장애인에게 매달 제공되는 현금급여임. SSI는 연방정부 예산, SSP는 주정부 예산으로 운영됨. SSA는 지원서 접수 및 진행, 장애 판단, 초과급여 감지 및 정정, 급여 지불 및 공지, 불만 조정 등 SSP의 운영과 관련된 모든 기능을 수행함. SSA는 CA 주와 합의하여 SSI와 SSP를 단일급여형태로 CA 주에 지급함. 	2,773,617
Medi-Cal/ CHIP/ 군아동건강 계획프로그램	<ul style="list-style-type: none"> CA 주는 Medi-Cal이라는 명칭의 메디케이드 사업과 아동의료보험프 로그램을 함께 운영하며, 부가적으로 군아동건강계획프로그램(County Children's Health Initiative Program, C-CHIP)을 운영함. Medi-Cal의 재원은 주정부 예산, 연방정부 보조금, 기타 기금들로 구 성되어있으며 보건의료부가 관리함. CHIP의 재원은 주정부 예산, 연방정부 보조금, 아동 건강 및 휴먼 서 비스 특별 기금(Children's Health and Human Services Special Fund)임. C-CHIP의 재원은 연방정부 보조금, 군아동건강계획매칭기금(County Children's Healthy Initiative Matching Fund)임. 	Medi-cal 62,372,100
		CHIP 5,667
CalWORKs (TANF)	<ul style="list-style-type: none"> CalWORKs는 CA 주에서 운영하는 TANF 프로그램임. CalWORKs 는 가구의 기본욕구를 충족시키기 위한 일시적 현금급여를 제공함. 또 한 자립을 위한 가구들의 노력을 지원하기 위해 교육프로그램과 고용 및 훈련프로그램을 제공함. 프로그램의 참여 및 부모의 책임감을 독려하기 위해 지원서비스, 업무 요건, 수급자격에 제한(Time Limits, 이하 TL)을 두고 있음. CA 주의 재원은 TANF 정액교부금(TANF Block Grant)과 캘리포니 아의 의무지출(Maintenance of Effort, 이하 MOE)임. TANF 정액교 부금이란 연방정부가 각 주에게 TANF 프로그램을 운영할 수 있도록 지급하는 금액을 말함. MOE란 주 정부가 TANF 프로그램에 편성해야 하는 의무적인 예산을 말함. 대략적으로 현금급여(Assistance Payments)의 2.5%는 County가 부 담함. 	6,600,000
CalFresh (SNAP)	<ul style="list-style-type: none"> CalFresh는 CA 주의 SNAP 프로그램임. 적절한 영양수준을 유지하기 위해 음식들을 구입하는 저소득층 가구에 매달 바우처를 제공함. 일반적으로 이러한 바우처들은 식품 및 음식에 지출됨. 바우처는 알콜 음료, 담배, 종이제품 같은 물품에는 사용할 수 없음. 바우처는 100퍼센트 연방정부 보조금으로 운영됨. 연방정부 보조금과 주정부 예산이 50%씩 부담하는 주정부 위임 프로그램(State-mandated program)을 제외한 CalFresh 행정비용 예산은 50%는 연방정부 보조금, 35%는 주정부 예산, 그리고 15%는 county 예산임. 	1,850,000
학교급식	<ul style="list-style-type: none"> CA 주의 학교급식 프로그램은 점심제공프로그램(National School Lunch Program, 이하 NSLP)과 아침제공프로그램(School Breakfast Program 이하 SBP)으로 나뉨. NSLP와 SBP 모두 학교 및 다른 기관에서 아이들에게 영양가 있는 식 	NSLP 1,483,393

프로그램명	프로그램 내용	2013-2014 회계연도 예산 (천 달러)
	<ul style="list-style-type: none"> 단을 제공하는 프로그램이며, NSLP는 점심을, SBP는 아침을 제공함. NSLP와 SBP 프로그램의 재원은 주정부 예산과 연방정부 보조금, 기 타기금임. NSLP와 SBP 프로그램은 CA 주 교육부(Department of Education)가 운영하고 있음. 	SBP 510,749
WIC	<ul style="list-style-type: none"> WIC는 임신, 모유수유, 산후조리 중인 여성 및 5세 미만의 아동, 신생아가 있는 저소득층 가구에 영양 서비스와 식품 바우처를 제공하는 프로그램임. WIC의 재원은 연방정부 보조금과 제조업자환급기금(Manufacturer Rebate Fund)과 주정부 예산임. 	1,406,529
주거부조	<ul style="list-style-type: none"> CA 주정부의 주거부조는 전부 지방정부 차원에서 운영됨 	—
LIHEAP	<ul style="list-style-type: none"> CA 지역사회개발부에서 주정부 차원의 LIHEAP 운영 	176,238
HS	<ul style="list-style-type: none"> HS는 저소득층 가정의 아동을 0~5세의 나이에 인지, 정서 능력 및 사회성을 향상시켜 학교에 입학할 준비를 증진하는 프로그램임. 캘리포니아 취학전아동지원협회(California Head Start Association)는 연방정부의 지침에 따라 HS를 운영함. 서비스 제공기관은 공공/민간비영리 조직 45.2%, 학교 31%, 지역사회활동기관(Community Action Agencies) 12.1%, 인디언부족정부 6%, 정부기관 5.2%, 영리조직 0.4%로 구성됨. 총 22,504명의 직원 중 23%는 HS 혹은 조기 취학 전 아동지원 프로그램(Early Head Start, 이하 EHS)의 (기)수급가구의 부모들임. 	984,421
EITC	<ul style="list-style-type: none"> 현재 CA 주는 주정부 차원에서의 EITC를 운영하고 있지 않음. 미국 전역에서 26개의 주²⁷⁾가 주정부 차원에서의 EITC를 운영하고 있으며, 연방정부가 지급하는 EITC에 일정비율을 더한 금액을 급여액으로 산정함. 	—

다. 캘리포니아주의 사회서비스

□ CA 주정부 기관 중 사회서비스 관련 업무를 담당하는 부서는 HHSA이며, 산하에 13개 부(Department), 위원회(Board), 실(Office)로 이루어져 있음. 13개 부에서 담당하고 있는 사회서비스의 종류 및 내용은 <표 4-1-4>와 같음.

27) 콜로라도, 코네티컷, 델라웨어, 워싱턴DC, 일리노이, 인디애나, 아이오와, 캔자스, 루이지애나, 메인, 메릴랜드, 매사추세츠, 미시건, 미네소타, 네브라스카, 뉴저지, 뉴멕시코, 뉴욕, 노스캐롤라이나, 오하이오, 오클라호마, 오레곤, 로드아일랜드, 버몬트, 버지니아, 위스콘신.

<표 4-1-4> CA 보건복지청 산하 부서에서 담당하는 사회서비스

부서명	프로그램명	프로그램 내용	2013-2014 회계연도 예산 (천 달러)
노령화부	영양지원프로그램	노인에게 영양관련서비스 제공	81,367
	노인지역사회 고용서비스	고용기회가 적거나 실업자인 CA 주민에게 시간 제 일자리 제공	7,248
	지원서비스 프로그램	노인의 기능, 건강, 독립, 접근성을 위한 다양한 서비스를 제공	60,617
	지역사회기반 프로그램,프로젝트	메디케어 수혜자들에게 상담, 지역사회 교육 등 의 서비스를 제공	12,627
	Medi-Cal 프로그램	지역사회일일건강프로그램, 지역사회기반다목적 노인서비스프로그램 제공	24,945
아동지원 서비스부	아동지원서비스 프로그램	아동지원 관련 총괄적 기능을 담당	947,982
지역사회서비스 개발부	지역사회서비스	저소득가정의 성취와 자립을 위한 서비스 제공	58,617
발달지원서비스부	지역사회서비스 프로그램	발달 장애인과 그 가족대상 서비스 제공	4,449,700.5
	발달지원센터 프로그램	발달장애를 가진 CA 주 거주자들에게 재활 및 치료서비스 제공	540,910
	사범부법률 서비스 프로그램	사범부로부터 법률서비스 이용	110
보건의료부	아동의료서비스	저소득층 및 질병을 가진 아동의 건강관리서비 스를 전달, 조정	105,145
	1차의료지원	도시, 교외 지역 미국 원주민의 건강관리 및 개 선 프로그램	3,893
	기타 돌봄 서비스	Medi-Cal제외자에게 지역사회정신보건서비스 를 제공하며 무보험이거나 보험이 불충분한 저 소득층에게 암 검진 및 치료 서비스 제공	1,640,162
긴급의료 서비스국	긴급의료서비스국	재난에 대한 주정부의 의료적 대응 조정, 지원, 긴급의료서비스체계 구축 및 긴급의료요원 양성	23,368
관리건강부	건강보험프로그램	의료건강보험을 조정, 건강보험과 관련된 분쟁 해결	42,971
관리위험의료보험 위원회	주요위험의료 보험프로그램	과거병력으로 보험가입이 불가능한 주민에게 건강 보험 제공	25,594
	모자보건프로그램	임신한 여성 관련서비스를 제공	89,729
	보험불가자대상 프로그램	보험가입불가자에게 건강보험 제공	19,181
공중보건부	비상대책	모든 공중보건 비상사태에 대한 대비 및 대응, 활동을 조정	85,207
	만성질환예방 및 건강증진	만성질환, 상해, 폭력을 예방, 관리	265,305

부서명	프로그램명	프로그램 내용	2013-2014 회계연도 예산 (천 달러)
	감염성 질환	감염성 질환을 관리 및 예방	587,237
	가족건강	임신 중이거나 모유수유 여성 또는 아동이 있는 저소득층 가족의 의료서비스 접근성 향상	154,983
	건강통계·정보	건강 관련 데이터 시스템 개발 및 데이터의 수집, 검증, 분석을 통하여 건강정보를 보급	25,879
	자치주건강서비스	County 기반의 공공 의료 정보와 서비스를 지원	14,627
	환경건강	CA 주민이 사용하는 음식, 약물, 의료기기를 보호	312,548
	건강시설	CA 내 약 8,000개의 공공 및 민간 의료 시설에서 진료의 질을 조절	174,856
	실험실분야서비스	CA 내 약 19,000개의 임상 실험실, 공중 보건 실험실, 혈액은행, 조직 은행의 품질 기준을 조절	10,499
재활부	직업재활서비스	주 전역의 지부들을 통해 장애인들에게 직업재활서비스를 제공	384,511
	자립생활지원사업	이용자에게 다양한 자립 지원 서비스 제공	19,259
사회서비스부	복지프로그램	기타급여보조, 공공부조 운영, 사회복지서비스/기관 인증 등을 시행	9,736,834
	Title IV-E Waiver	위탁가정프로그램 예산 통제권을 지방정부에게 이양하는 제도	532,222
	장애판정 및 기타서비스	장애연금, 보충보장소득, 메디케이드에 대한 수급자격 판정과 타 부처 지원서비스를 수행	248,846
주립병원부	환자지원서비스	환자지원서비스, 주립병원지원, 역량회복서비스, 특정 가석방환자에 대한 지역사회기반서비스 제공	1,543,085
	판정 및 법의학 서비스	범죄자를 다루기 위한 프로그램으로서 정신장애 범죄자 및 성범죄자 프로그램 시행	24,244
	법률지원	각종 소송 시, 주립병원부를 대표하는 업무 수행	5,740
보건계획·개발실	보건의료품질 분석	CA 주 주민의 건강관련 보고서를 발간하기 위한 분석작업 실시	5,113
	보건인력개발	보건관련훈련 개발, 보건인력 양성	65,633
	시설개발	의료기관의 설계와 건설에 대한 규정 및 관리감독 업무 수행	47,577
	캘리포니아 모기지론 보험	공공 및 비영리 의료기관의 설립, 수선, 확장 프로젝트 필요 비용에 대한 대부보험 서비스를 제공	7,476
	보건정보	CA 주 보건시설표준을 설정, 재정하며 환자유형, 환자수, 치료정보 데이터 등을 수집 및 가공	9,384

자료: State of California. Governor's Budget 2015-2016.

6. 사회보장의 최근 변화와 동향

가. 오바마 행정부와 연방주의

1) 연방주의정책 하에서의 사회보장 강화

□ 지난 2009년 1월 출범한 오바마 행정부는 출범 이후 연방주의정책, 즉 연방정부의 권한을 확대하는 방향으로 정책을 펼쳐왔으며 특히 사회보장에 있어서도 괄목할만한 변화가 나타났음. 가장 대표적인 예는 오바마케어의 시행임.

○ 대통령은 취임 직후, 모든 미국인이 부담 가능한 의료보험을 만들겠다는 공약을 실현하기 위한 노력을 지속, 의료보험 개혁법인 'Patient Protection and Affordable Care Act(PPAC Act)'가 2010년 제정되어 2014년 1월부터 약칭 '오바마케어' 라고 불리는 변화가 미국 의료보험체계 내에서 시작되었음.

○ 오바마케어는 의료보험가입을 의무화하고, 일정수준 이하의 소득을 가진 국민에게는 의료보험 가입에 필요한 보조금을 정부가 지급하고, 빈곤층을 위해서는 메디케어 프로그램을 확장하여 전국민의 의료보험 가입을 가능하게 하는 것을 골자로 하고 있음.

□ 의료보험개혁과 더불어 오바마 행정부는 출범 이후 사회보장 강화를 위한 다양한 정책들을 추진해왔음. 예를 들면 다음과 같음.

○ OASDI 재정이 악화되는 것을 막기 위해서 연소득이 25만 달러 이상인 고소득자에게 OASDI 보험료를 2~4%인상하는 방안

○ 기업파산법 개혁을 통해 기업이 파산하더라도 근로자를 위한 연금을 보호할 수 있는 여러 가지 조항을 법에 포함시킴

○ 직장 연금을 의무화하는 방안

○ 연소득 5만 달러 미만의 노인들에게 소득세를 면제하는 방안

○ 저소득층을 위한 광열비 지원 제도의 예산을 증액하는 방안

- 오바마 행정부의 연방주의정책 하에서 사회보장에 있어서 연방정부의 역할이 강화된 또 한 가지 대표적인 예는 연방보조금의 증가를 꼽을 수 있음.
- 연방정부가 주정부와 지방정부에 교부하는 보조금의 기능 중 가장 대표적인 기능은 보건의료, 소득보장, 사회서비스 등이며 연방보조금은 주정부와 지방정부의 사회보장사업에 상당한 영향을 미침.
- 앞서 살펴보았던 바와 같이(그림 4-1-3 참조), 1981년의 총괄예산조정법(Omnibus Budget Reconciliation Act of 1981)으로 대표되는 레이건 행정부의 신연방주의정책 하에서 연방정부가 주정부와 지방정부에 교부하는 보조금은 이례적으로 감소했었음.
- 이와 대조적으로 오바마 대통령은 집권초기 미국 회복 및 재투자 법(American Recovery and Reinvestment Act of 2009)을 제정하여 보조금을 통해 연방정부의 역할을 확대할 수 있는 근거를 마련했음. 그 결과, 주정부와 지방정부의 사회보장 관련 사업의 주요 재원인 연방보조금이 빠르게 증가하였음.

2) 정부 예산 효율화 정책

- 사회보장과 관련해서 최근에 나타난 또 한 가지 중요한 변화는 연방정부의 예산 효율화를 위한 노력임.
- 오랜 기간 지속된 경기침체로 인해 정부의 재정적자 규모가 증가함에 따라 연방정부는 정부 예산 효율화를 위한 강도 높은 정책을 펼쳐왔음. 그 중 하나는 연방정부의 사업 중 유사·중복적 사업을 정리하여 예산 효율화를 꾀하는 것임.
- 연방정부는 지난 2009년 법²⁸⁾ 제정을 통해서 연방정부 산하 정부회계국(Government Accounting Office, GAO)으로 하여금 연방정부사업 중 유사하거나 중복적인 사업을 조사하여 의회에 보고하게 하였음. 이 정책은 다음

28) Section 21 of Public Law 111-139, 2010년 2월 제정됨.

과 같은 목적을 위해 도입되었음.

- 사업의 불필요한 유사, 중복 혹은 과도한 분절로 인해 소규모 보조사업이 어떤 정부 사업 및 기능적 분야에 존재하는지 규명함.
- 유사, 중복 사업을 정리하여 추가적인 비용절감 및 세입강화를 위한 기회를 모색함.

○ 이 법에 따라 GAO는 연방정부의 사업에 대한 분석을 실시하여 어떤 영역의 사업들이 현재 혹은 잠재적으로 유사(overlap), 중복(duplication), 분절(fragmentation) 문제를 가지고 있는지 확인하였음.

- 연방정부의 사업을 분석함에 있어서 GAO는 다음과 같은 기준을 사용했음.
 - ‘유사’란 여러 기관 혹은 사업이 유사한 목표(goal)를 가지고 유사한 활동이나 전략을 통해 목표를 달성하고자 하거나 유사한 수혜자(beneficiaries)를 대상으로 하는 경우
 - ‘중복’은 둘 이상의 기관이나 사업이 동일한 수혜자를 대상으로 같은 활동을 하거나 동일한 서비스를 제공하는 경우
 - ‘분절’이란 하나 이상의 연방기관이 동일한 국가적 필요 영역에 관련되어 있는 환경을 의미하며 정부가 이러한 서비스 전달을 개선시킬 방법이 있는 경우
- 연방정부 사업들의 유사, 중복, 분절의 문제를 찾기 위해 이 보고서는 다방면적 접근을 사용하였는데, ① 예산검토 ② 핵심기관문서검토 ③ 핵심외부자료검토를 바탕으로 보고서가 작성됨.
 - 연방정부의 예산기능(budget function)과 보조기능(subfunction)을 검토(examination)
 - 여러 연방기관이 유사한 임무(mission), 목표 혹은 사업을 가지고 있을 때에는 대부분 불필요한 유사, 중복, 분절 문제를 가지고 있어 이러한 점을 찾아내기 위해 핵심 기관(key agency)이 발행한 문서들을 검토
 - 핵심기관 외의 의회예산국(Congressional Budget Office, CBO), 군사감찰관(Inspectors General), 의회조사국(Congressional Research

Service) 등의 기관에서 발행된 자료들을 추가적으로 검토

○ GAO의 분석 결과는 2011년 연방 의회에 첫 번째 보고서로 제출되었는데²⁹⁾ 이 보고서에 따르면 연방정부 부처들이 운영하고 있는 다수의 사업들 간에 유사·중복·분절 문제가 존재하는 것으로 나타났다.

– 이 보고서에 따르면 32개 사업 영역에서 유사, 중복, 분절의 문제가 발생하고 있었으며 이 영역에서 정부 서비스 제공의 상당한 효율성 혹은 효과성을 성취할 수 있을 것이라고 예상하였음. 유사, 중복, 분절문제가 발견된 몇몇 분야를 소개하면 다음과 같음.

- 유사: 공공부조 중 주거부조(Housing Assistance)는 주거사업의 급여와 비용 그리고 조세지출을 검토한 결과, 유사하거나 동일한 지역·인구를 대상으로 8개 이상의 기관에서 유사사업들이 시행되고 있었으며 이러한 유사사업들을 단일화 시킨다면 유사·분절문제를 완화시키고 비용을 절감시키는데 도움이 될 것이라고 예상함.
- 중복: 건강분야 중 군사·베테랑 의료서비스(Military and Veterans Health Care)는 다수의 회복서비스회원 혹은 군인(veteran)들이 하나 이상의 의료조직이나 사례관리사업에 등록되어있었고, 이로 인해 서비스 중복수급이 발생하였으므로 이를 해결하기 위해 통합조직을 구성할 것을 권고함.
- 분절: 농업분야의 경우, 국가식량·농업안보정책 전반을 감독할 중심조직이 없고 농업부, 국토안보부를 포함한 9개 이상의 조직들이 분절적으로 관련 사업을 수행하고 있어 GAO는 이들 기관의 기능을 정리한다면 예산의 효율적 사용이 가능할 것이라 권고함.

– 또한 연방보조금에 관련해서는 국토안보부의 보조사업인 주 국토안보사업(State Homeland Security Program), 도시지역안전사업(Urban Areas Security Initiatives), 항구안전보조사업(Port Security Grant Program) 및 교통안전보조사업(Transit Security Grant Program) 등이 유사중복

29) 2012 Annual Report: Opportunities to Reduce Duplication, Overlap and Fragmentation, Achieve Savings, and Enhance Revenue.

사업으로 지적하였음.

- 국토안보부의 연방비상관리청(FEMA)이 위의 4가지 사업에 2002년부터 2011년까지 20.3억 달러의 예산을 배정했는데 이 사업들이 겹치는 지역에 유사한 목적으로 자금을 지원한 것으로 나타났음.

나. 보수정당의 신연방주의 정책과 사회보장 축소 가능성

□ 2008년 이후 지속되어 온 경기침체는 최근 들어 미국 내에서 사회보장을 보수적인 방향으로 개혁해야 한다는 정치적 주장들이 점점 더 힘을 얻게 되는 결과로 이어지고 있음.

- 이러한 상황은 경기침체로 인한 세수감소가 연방정부, 주정부, 지방정부를 가릴 것 없이 모든 정부가 재정적자에 처하게 되어 국민의 삶의 질이 하락한 것에서 그 원인을 찾을 수 있음.

□ 최근 미국 국민들은 강한 정부에 대한 신뢰보다는 건국 시점부터 이어져 내려온 자유주의에 다시 기대를 걸어보자는 선택을 하였음. 이러한 국민들의 선택은 2010년과 2014년 치러진 두 차례의 미국 중간선거에서 분명하게 나타났음.

- 2010년 중간선거에서 보수적 성향의 정치인 모임인 티파티(Tea Party)의 지원을 받은 다수의 공화당계 후보들이 당선되어 미 하원이 공화당의 세력 하에 놓이게 되었음. 2014년 치러진 또 한 번의 중간선거에서도 국민들은 보수 성향의 상원의원을 대거 선택했음. 그 결과, 미 의회의 상하원 모두에서 공화당이 다수당의 자리를 차지하게 되었고 8년 만에 여소야대 구도가 만들어졌음.

- 이러한 변화로 인해 당분간은 연방정부의 정책들이 공화당의 신연방주의 노선에 부합하는 방향으로 조정될 것으로 예상됨. 특히, 이러한 변화 속에서 미국 정부 재정적자의 주된 원인으로 주목받아 온 사회보장은 축소 지향적인 변화를 경험하게 될 가능성이 매우 높다고 하겠음.

7. 쟁점 및 시사점

□ 이상에서 살펴본 미국의 사회보장이 우리나라에 시사하는 바는 두 가지로 정리할 수 있음.

□ 사회보장에 있어서의 지방정부와 민간의 역할 확대

○ 복지다원주의와 지방분권화를 특성으로 하는 미국의 사회보장은 연방정부와 지방정부 그리고 민간 간의 역할이 분명하게 구분되어 있으며 그러한 역할 구분은 각 주체가 가진 권한과 전문성에 기초하고 있음.

○ 그렇기 때문에 이들 간의 관계는 주종적인 관계라기보다는 상호 의존적 관계에 가까움. 이러한 관계는 지방정부가 자신의 역할을 수행함에 있어서 필요한 재원을 연방보조금 뿐만이 아니라 상당 부분 자체 예산으로 충당하고 있으며 그러한 자체 예산을 마련할 수 있는 조세권을 가지고 있기에 가능함.

○ 미국과 달리 우리나라의 사회보장은 거의 대부분이 중앙정부에 의해 이루어지고 있으며 지자체는 권한과 충분한 자체 세원이 없기 때문에, 지자체가 사회보장에 있어서 중앙정부가 갖지 못한 전문성을 가진 주체가 되기 어려운 것이 현실임.

○ 그러나 지난 10여 년 간 사회복지가 정부 예산에서 차지하는 비중이 빠르게 성장하고 있으며 향후 우리나라 사회에서 사회보장이 가장 중요한 사회적 과제가 될 수밖에 없는 현실을 고려해볼 때, 우리나라의 경우도 중앙정부 뿐만 아니라 지방정부와 민간이 사회보장에서 담당해야 할 역할이 있음을 인정함과 동시에 그러한 역할을 담당하는데 필요한 권한과 재원을 갖게 하는 과감한 변화가 필요할 것이라 판단됨.

□ 사회보장 강화와 사회보장 예산의 효율화

○ 미국 사회보장의 최근 동향을 한 마디로 표현하면 사회보장 강화와 예산 효율화임. 이 두 가지 정책이 동시에 추진되고 있다는 사실은 사회보장 관련 예산을 효율화하기 위한 노력이 예산 절감 그 자체를 위한 것만이 아님을 말해줌.

- 즉, 예산 효율화를 통해 절감한 예산이 사회보장의 보장성을 강화를 위해 사회보장으로 환원될 때 예산 효율화 정책은 국민과 의회로부터 정치적 지지를 얻을 수 있음.
- 단적인 예로서 오바마 행정부 집권 초기인 2009년부터 시작된 연방정부의 예산 효율화 정책은 연방정부사업 중 유사중복적 사업을 찾는 것뿐만이 아니라 ‘분절’을 찾는 데도 초점을 맞추고 있음. 이는 예산 효율화가 예산 절감뿐만 아니라 필요한 예산에 대한 근거를 찾는 노력이기도 하다는 사실을 잘 보여주는 예임.
- 이러한 미국 사회보장의 최근 동향은, 경기 침체로 인한 세수 감소로 인해 정부 예산, 특히 사회복지 관련 예산의 효율화에 대한 관심이 날로 증가하고 있는 우리나라에 매우 중요한 시사점을 주고 있음.
- 현재 총리실 산하 사회보장위원회가 주축이 되어 진행하고 있는, 정부 부처의 사회복지관련 사업들 중 유사 또는 중복적 사업을 찾는 작업은 중앙정부의 사회복지사업을 총체적으로 점검하고 예산의 효율적 집행을 꾀한다는 중요한 의미를 가지고 있음.
 - 그러나 자칫 그러한 노력이 유사·중복의 존재에 대한 지나친 확신에 기반할 경우, 부족한 사업을 찾아 사회보장의 보장성을 강화해야 할 부분임에도 불구하고 간과되는 경우가 발생할 수 있음.
 - 따라서 현재 진행되고 있는 그리고 앞으로 예상되는 예산 효율화를 위한 모든 노력은 균형적 목적으로 진행될 수 있도록 각별한 주의를 기울여야 함.

제2절 영국의 사회보장사업

1. 영국 사회보장제도 개괄

가. 간략한 역사와 특징

- 영국은 개인과 시장의 역할이 강조되고 사회보장제도가 기초보장에 초점을 맞추고 있다는 점에서 자유주의와 베버리지적 복지국가의 대표적인 국가로 알려져 있음.
- 일반적으로 영국에서 사회보장은 현금과 관련된 복지정책을 포함함. 국민보험에 운영되는 급여들과 자산조사 급여들이 사회보장이라고 일컬어지고 있음.
- 포괄적인 개념으로는 사회보장보다는 사회정책(social policy)을 더 많이 사용하며, 일반적으로 교육정책과 주거정책이 중요한 부분으로 다루어진다는 특징이 있음. 하지만, 여기에서는 OECD의 사회지출에 포함되는 영역에 한정해서 논의하게 될 것이며, 이는 한국의 사회보장 개념과 더욱 적합함.
- 역사적으로 1531년 법에서 경제적 곤궁에 대한 정부의 역할을 밝힐 정도로 빈곤에 대한 행정의 관심이 일찍이 발전하였음. 이후 산업화로 대표되는 사회경제적 변화와 함께 빈곤층에 대한 제도와 법도 변화해 왔으며, 산업화가 발달된 19세기 말에 이르러서는 빈곤에 대한 관심이 전 사회적으로 확대되었음(박병현, 2005).
- 영국의 사회보장제도는 19세기 말과 20세기 초에 본격적으로 발전하여 1940년대 베버리지 보고서와 국민보험법(National Insurance Act)을 통해서 근간이 완성됨.
- 영국에서는 대공황과 전쟁의 영향이 상당하였음. 이러한 배경에서 2차 세계대전 중 사회경제적 변화에 따라 증가하는 사회적 위험에 대처하기 위해서 영국 정부가 윌리엄 베버리지경에게 국가 사회보장제도에 대한 연구를 수행하도록 하였으며, 이의 결과물이 베버리지 보고서임.
- 베버리지 보고서는 개인의 자립을 강조하는 동시에 보편적이고, 강제가입과

기여를 기반으로 한 사회보장제도를 제안하였음. 국민보험 내에 실직자와 환자를 위한 현금급여와 장애수당, 가족수당, 장제급여, 노령연금 등을 제안함.

- 예산부족의 우려가 제기되었지만, 2차 세계대전 이후 국민들의 보편적 사회보장에 대한 공감대가 형성되면서 국민보험법과 함께 국민보건서비스법(National Health Service Act)이 제정되었음. 1944년에 제정된 무상 초·중·고등교육을 담고 있는 교육법(Education Act)을 포함하여 영국 복지국가의 기틀을 마련하게 되었음(손병덕, 2012).

- 국민보험은 고용주와 피고용인의 기여금으로 충당이 되었으며, 급여는 소득비례형 급여를 통한 소득보장이라기보다는 Rowntree가 1937년에 제시한 최저생계급여수준에 따라 산정된 것을 바탕으로 설계되었음. 또한, 남성중심의 노동시장을 가정하고 있었음(손병덕, 2012).

- 국민보험법 등 복지국가의 체계가 형성된 이후 복지서비스 제공에 있어서 국가가 핵심적인 역할을 담당한다는 합의가 나타나게 되었으며, 1970년대까지 양적인 차원과 질적인 차원에서 꾸준히 성장하게 되었음. 하지만, 사회보장 내 현금과 서비스가 다른 모습으로 발전하게 되었음.

- 사회서비스, 보건서비스, 교육서비스 등 서비스 영역에서는 강한 국가의 역할이 실현되었음. 국가가 재정부터 공급까지를 직접 담당하게 되었음.

- 현금급여에 해당하는 연금이나 실업급여 등에서 공공의 역할은 소득비례보다는 정액급여를 기본으로 하는 기초보장에 한정되어 왔음. 특히 연금에서는 기초연금에 소득비례형 기업연금이 이층에 발전하게 되었음.

- 하지만, 낮은 수준의 기초연금과 소득비례형 기업연금이 불평등을 확대한다는 비판에 직면하면서 1975년 사회보장연금법을 통해 국가소득비레이층연금(SERPS)이 도입되었음. 국가소득비레이층연금이 기업연금을 대체하는 것은 아니었으며, 적용제외방식으로 기업연금은 여전히 중요한 옵션으로 남았음(최영준, 2012a).

- 1973년의 석유파동과 이후 경제침체 그리고 1970년대 말 경제위기를 겪게 되면

서 전통적 영국 복지국가에 대한 의문이 제기되었으며, 1979년 대처가 수상이 되면서 본격적인 개혁이 진행되었음.

○ 기초연금금 연동방식이 물가로만 이루어지게 되었으며, 수급연령이 증가되었고, 국가소득비례이첨연금 역시 급여수준이 낮추어지고, 유족연금도 삭감이 되었음. 이와 함께 기업연금에서도 확정급여방식과 함께 확정기여방식이 도입되었으며, 개인연금도 활성화되었음.

○ 실업급여의 경우도 이전 시기에 도입된 소득연계 추가급여가 폐지되었고, 급여가 과세대상이 되었으며, 실업급여 중 아동양육수당폐지, 그리고 1989년에는 실업자에 대한 소득보조 신청자 및 실업급여 신청자들이 적극적인 구직 노력을 하고 있다는 증거를 주별로 제출하도록 하였음. 1996년에는 실업급여가 구직자수당으로 전환되면서 최대 수급기간을 12개월에서 6개월로 축소하였음. 이에 반해 무능력급여는 자격조건 등을 관대하게 됨으로서 관련 수급자의 증가를 유도하였으며, 이는 실업률을 낮추는데 기여함(최영준, 2012b).

○ 국민보건서비스의 경우 대처정부에서 민영화적인 요소를 도입하기 위해서 다양한 노력을 기울였지만, 기반을 흔들만한 개혁은 일어나지 못했음. 다만, 준시장정책(quasi-market)이 도입되면서 다양한 경쟁을 바탕으로 한 시장적 요소가 국민보건서비스 내 의료서비스와 비의료서비스(청소, 급식 등)에 도입되었음. 일차의료를 맡고 있는 일반의(GP)들 사이에서의 경쟁도 장려되었음.

○ 주거 역시 1970년대까지는 국가의 역할이 증가하면서 공공임대주택이 활성화되었지만, 대처정부부터는 공공주택의 민영화와 함께 자가소유(home ownership) 정책으로 전환되게 되었음. 이후 공공주택건설보다는 민간주거를 통한 거주지원이 증가함.

□ 1997년에 들어선 토니 블레어의 신노동당 정부는 대처 정부에서 이어져온 정책의 기초를 크게 벗어나지는 않았지만, 다음의 차별성을 가지고 있음.

○ 증가하는 노인빈곤을 방지하기 위해서 상대빈곤선 60%에 해당하는 소득을 보장하는 최저소득보장(추후 연금크레딧제도로 변환)제도를 도입하였으며, 민간 연금을 진흥하고 저소득층에 대한 공적 역할을 강화하기 위해서 국가소득비례

이층연금을 국가이층연금으로 전환하여 연금의 기초보장성을 강화함.

- 고용을 촉진하기 위해 적극적노동시장정책인 뉴딜(New Deal)정책을 적극적으로 추진하고 고용센터의 역할을 확대함. 동시에 장애 관련 급여와 실업급여는 자격조건을 강화하는 등 엄격하게 제한함. 가족부문에서도 고용 관련 조세 혜택이 강화되고 슈어스타트(Sure Start)나 아동발달계좌 등 사회투자정책이 강화된 것이 이 시기의 중요한 특징임. 가족 관련지출이 상당히 증가하게 됨.
 - 보건의 경우 대처정부 기간 동안 지출이 제한되면서 증가하는 의료수요를 대처하지 못했다고 판단하면서 예산투입을 증가시켜서 국민보건서비스를 현대화하겠다고 공언하였음. 실제 2000년부터 매년 7.4%에 이르는 지출 증가율을 보였고, 대기기간의 단축 등 다양한 성과를 생산하였음. 다양한 준시장정책은 꾸준히 추진됨.
- 2010년에 들어선 보수당-자유당 연립정부는 2007/08년 경제위기의 충격 속에서 시작되었음. 새롭게 들어선 연립정부는 부채를 줄임과 동시에 정부지출을 감축하는 것을 목표로 하였으며, 공공부문 축소와 복지감축을 공언하였음. 실제 2015년에 정부지출이 GDP대비 41%까지 떨어지게 되었음.
- 경제위기를 겪는 동안 영국정부의 부채수준은 2005/06년 약 35%에서 2009/10년에 62%까지 증가하였으며, 정부지출은 경제위기를 수습하고 사회경제적 여파를 최소화하기 위해 GDP의 45%까지 증가하였음. 65세 이상 인구의 절대적 수치가 급격히 상승하기 시작한 것도 2010년 경임(Lupton, 2015).
 - 영국의 저명한 사회정책전문가인 Peter Talyor-Gooby는 연립정부의 복지개혁을 영국 복지국가가 시작된 이래로 가장 근본적인 구조개혁이라고 칭하였음(Lupton, 2015).
 - 아동빈곤을 최대한 축소함과 동시에 고용을 촉진하려고 한 신노동당의 정책은 이전부터 지속되어온 기조가 유지되었지만, 전반적으로 지출 축소를 위한 다양한 개혁과 함께 시민과 소비자들의 권리와 선택을 넓히는 다양한 개혁들이 수반되었음. 아동정책에 있어서도 선별의 원칙이 강해졌으며, 이는 아동수당의 보편성 후퇴로 이어졌음. 고용서비스에서는 민간의 역할과 인센티브 구조

가 강화되었음. ‘큰 국가’에 대한 대안으로 ‘큰 사회(Big Society)’를 주창함.

- 경제위기의 원인이 복지정책이 아닌 금융 및 경제구조에 기인했지만, 금융 및 경제구조의 근본적 개혁 없이 복지 및 공공서비스의 삭감으로 이어졌음을 비판하는 목소리가 높았음.

나. 사회보장제도 개괄

1) 사회보장재정

- 영국은 핵심 사회보장제도는 노령연금제도, 국민보건서비스로 대표되는 보건제도, 노동시장 관련 제도, 그리고 사회서비스 등으로 구성되어 있음.
- 현금성 사회보장제도는 국민보험이 대표적임. 국민보험은 16세 이상이거나 주당 153파운드(약 20만원, 2015년) 이상을 받거나, 자영자가 1년에 일정 이상 이윤과 소득이 발생하게 되면 보험료를 납부하게 됨.
- 국민보험 내에는 기초연금이 포함되어 있고, 구직자수당, 모성수당, 유족급여 등을 제공하고 있음.
 - 국민보험에 대한 기여는 피고용인의 경우 153파운드가 넘게 되면 소득의 12%를 내게 되며, 805파운드가 넘는 액수에 대해서는 또 다시 2%의 추가적 기여가 이루어짐. 자영자의 경우 연 소득이 5725파운드가 안 될 경우 기여가 없지만, 그 이상의 소득에 대해서는 주당 2.7파운드를 정액으로 내게 됨. 하지만, 고소득 자영자의 경우 7755파운드가 넘는 이윤에 대해서 9%의 기여를 하게 되어 있으며, 41,450파운드가 넘는 액수에 대해서는 2%의 기여율을 적용하고 있음.
- 국민보건서비스와 사회서비스 등은 조세에 기반하여 지출됨.
- 영국의 사회지출은 꾸준히 증가했으며, 1980년에 GDP대비 16.3% 지출에서 2011년 현재 GDP의 22.7%를 지출하고 있음. 보수당 정부 시기에도 일부 지출이 상승했으며, 노동당 정부 시기에도 상승하였음.³⁰⁾

〈표 4-2-1〉 영국 사회지출의 변화 (OECD SOCX 기준)

(단위: %)

	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2011
노령	4.2	4.4	4.8	5.4	5.4	5.8	6.1	6.1
유족	1.7	1.5	0.3	0.3	0.3	0.2	0.1	0.1
장애	1.0	1.5	2.1	2.9	2.4	2.3	2.4	2.5
보건	4.6	4.6	4.5	5.2	5.4	6.5	7.8	7.7
가족	2.3	2.3	1.9	2.3	2.7	3.1	4.0	4.0
적극적노동시장	0.5	0.7	0.5	0.4	0.2	0.4	0.4	0.4
실업	1.2	2.0	0.7	0.8	0.3	0.2	0.4	0.4
주거	0.1	1.3	1.2	1.8	1.4	1.4	1.5	1.5
기타사회정책	0.6	0.9	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
총지출	16.3	19.2	16.3	19.2	18.4	20.2	22.8	22.7

- 연금을 주로 한 노령 관련 지출은 대처정부 시기 동안 축소개혁을 하였지만, 노인 수의 증가와 함께 꾸준히 상승하였으며, 노동당 정부 시기에도 최저보장연금 등의 도입이 지출을 상승시켰음. 반면 유족연금은 축소개혁과 함께 지출이 급격히 축소되었음.
- 가장 높은 상승을 보인 것은 보건 분야였음. 보건의 1995년까지 지출이 서서히 증가하다가 신노동당 정부의 보건의 현대화와 함께 지출이 급격히 상승하여 1995년 5.2%에서 2010년 7.8%로 급격히 상승하였음.
- 대처와 메이저 정부 시기에 실업급여는 축소되었으며, 이러한 기조는 신노동당 정부에서도 유지가 되었음. 장애 관련 수당은 대처정부 시기 동안 확대가 되어 1995년 2.9%까지 증가하였다가 신노동당 정부에 다시 축소가 되었음.
- 보건과 함께 신노동당 정부가 들어서 가장 큰 변화는 가족과 관련된 급여임. 사회투자정책과 함께 가족 관련 지출이 1995년 2.3%에서 2010년 4%로 급격히 증가하게 되었음. 뉴딜로 대표되는 적극적 노동시장정책은 활발히 진행되었지만, 직업훈련이나 직접일자리창출보다는 시장연계형 구직에 초점을 두면서 실제 지출은 증가하지 않았음.

30) <http://www.oecd.org/social/expenditure.htm> (2015. 3.11. 접속)

□ 2012년 기준으로 GDP의 약 45%를 지출하고 있음. 다음 표는 2009/10년 정부 지출을 100%로 했을 때 부처별 지출을 보여주고 있음(Lupton, 2015).

〈표 4-2-2〉 영국의 부처별 공공지출 규모

(단위: 10억 파운드, %)

	2009-10 (산출액)	부처별 지출 비율	총 관리 지출 비율
노동연금부	156	24.3	23.1
보건	115	17.9	17.0
교육	67	10.5	10.0
스코틀랜드, 웨일즈, 북아일랜드를 위한 양도된 지출	65	10.1	9.6
재무성	56	8.7	8.3
국방	45	7.0	6.6
지방정부	27	4.3	4.1
사업, 혁신 및 기술	26	4.0	3.9
내무부, 법무부	22	3.4	3.2
다른 부처 지출	64	9.9	9.5
총 부처별 지출	641	100.0	95.2
중앙 정부 부채에 대한 이자	30	-	4.5
지방정부에 의한 추가 재정 지출	31	-	4.6
기타 지출	-29	-	-4.4
총 기타 지출	32	-	4.8
총 관리 지출(TME)	673	-	100.0

자료: Lupton (2015)

○ 총 부처별 지출 중 약 42%가 보건복지에 사용되고 있으며, 여기에 교육을 포함하면 약 53%에 육박하게 됨. 전체 정부의 지출 중 사회정책이 차지하는 비중이 상당히 높은 수준임.

○ 영국연방을 형성하고 있는 스코틀랜드, 웨일즈, 북아일랜드에 약 10%가 지출되고 있으며, 이 중 상당 부분이 사회정책적 목적으로 사용될 수 있음. 이 외에 국방이나 경제 등에 지출되고 있음.

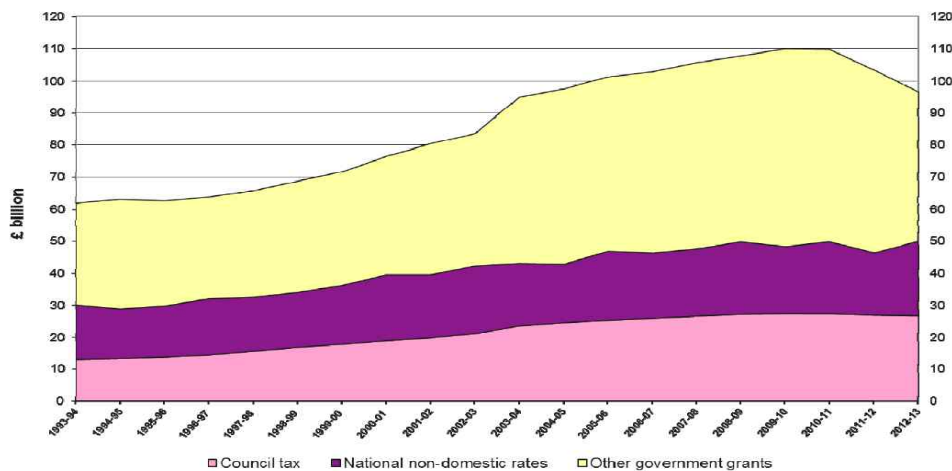
□ 영국 복지국가의 중요한 특징 중 하나는 중앙정부가 매우 강한 역할을 감당하며, 지방정부는 교육 및 사회서비스 분야에서 보조적인 역할을 감당한다는 것임. 세

입과 세출의 구조는 이러한 사실을 지지해주고 있음.

○ 영국 정부의 주요 세입은 소득세, 법인세, 물품세(excise duties), 부가가치세, 그리고 국민보험 기여금으로 구성되어 있음. 여기에 지방세(council tax)를 주로 하는 지방정부 세입이 있음.

– 2012/13년 기준으로 영국 정부 세입구조는 100% 중 소득세가 26%, 부가가치세가 18%, 사회보험이 18%, 기타가 28% 정도로 구성되어 있음. 이 중 지방세는 약 5%로 매우 적은 구성임.

[그림 4-2-1] 영국 지방정부 세입의 구조와 변화 (2012-13년 가격 기준)



자료: DCLG (2014)

○ 지방정부는 약 63%의 세입을 중앙정부로부터의 다양한 지원에 의존하고 있음. 비주거건물세(national non-domestic rates: 비주거용 건물에 대한 세금을 지방이 걷어 중앙정부에 납부하고 이를 다시 성인인구비율에 따라서 다시 지방에 재교부하는 재원)가 약 23.9%이며, 나머지 정부의 다른 교부금(other government grants)들이 48.4%를 차지하고 있음. 나머지 부분을 지방세(27.7%)나 임대료 등으로 충당하여 사용하고 있음(2012/13년 기준).

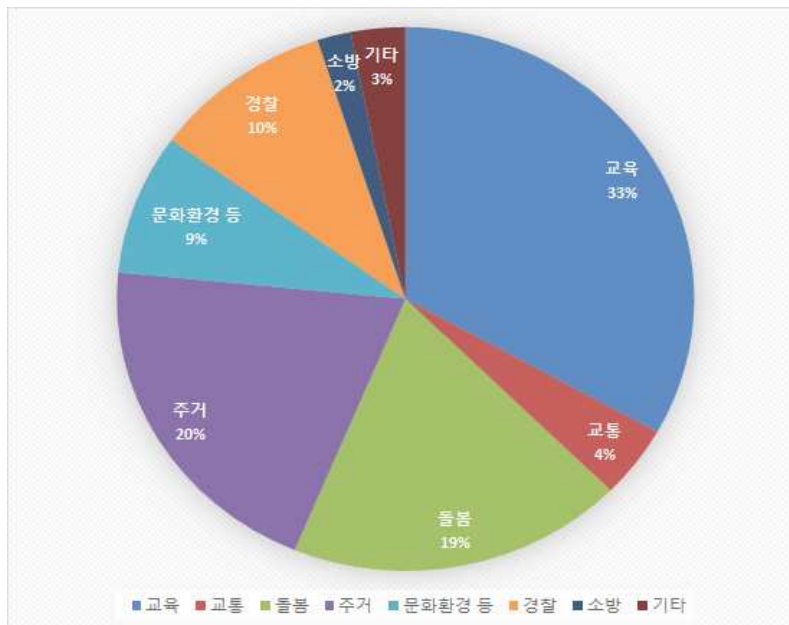
□ 영국 정부의 전체 지출 중 지방정부 지출은 약 24%를 구성하고 있으며, 나머지는

중앙정부 75% 그리고 공기업이 1%를 차지하고 있음.

○ 지방정부의 주요 역할은 경찰/소방/교통 등과 같은 일반행정과 함께 교육과 사회서비스의 제공이 핵심적인 역할을 담당하고 있음. 현금에 관련된 사회정책은 중앙정부에서 재원을 담당하고 있으며, 서비스와 관련된 부분을 지방정부에서 집중적으로 담당하고 있음.

○ 지방정부 지출 중 가장 큰 요소는 교육이며, 33%를 차지함. 돌봄과 주거가 각각 약 20%를 차지하고 있음. 경찰이나 문화환경 등에 소요되는 예산은 각각 약 10% 정도임. 지방정부의 주된 역할이 교육 및 사회서비스임을 알 수 있음.

[그림 4-2-2] 영국 지방정부 지출 구조 (2012/13년 기준)



자료: DCLG(2014).

2) 사회보장 관리체계³¹⁾

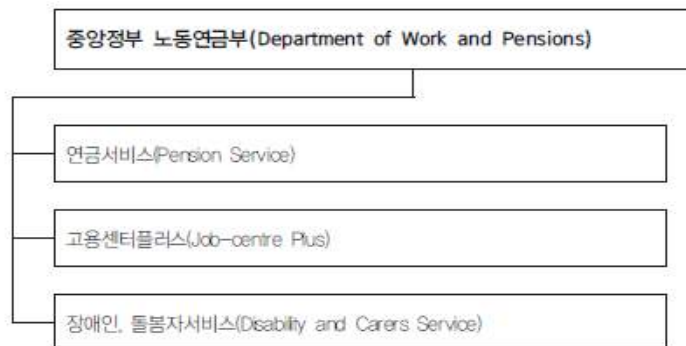
□ 사회보장 재정의 흐름에서 파악되는 바와 같이 영국의 사회보장 행정은 국민보험

31) 이 부분은 손병덕(2012)을 주로 참고하였음.

을 중심으로 하는 현금급여 행정은 중앙에서 담당하며, 국민보건서비스는 별도의 전달체계를 중심으로 운영됨. 교육 및 사회서비스가 지방정부의 핵심적인 역할로 한정되어 있음.

- 현금서비스와 관련하여 핵심적인 부처는 노동연금부(Department of Work and Pensions)임. 노동연금부는 신노동당 정부가 들어선 후 2001년 교육노동부의 노동부분과 사회보장부를 통합하여 설립되었음. 이후 사회보장성 산하에 급여를 담당하던 기관을 폐지하고 다음과 같이 인구대상별 조직으로 개편함.

[그림 4-2-3] 영국 중앙정부 노동연금부의 구조



자료: 손병덕 2012, p.39.

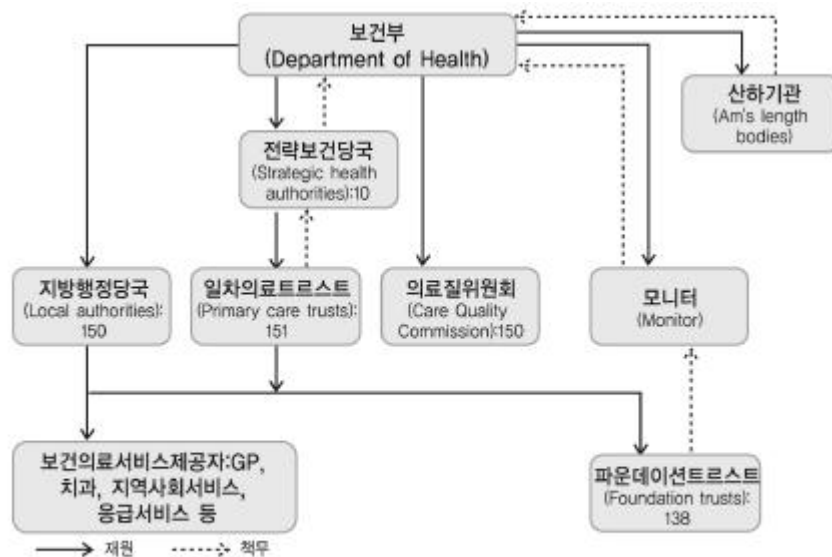
- 첫 번째 집행조직은 연금서비스임. 연금서비스에서는 기초연금 및 연금크레딧에 대한 산정부터 급여나 관련된 민원을 담당하기 위해서 설립되었음.
- 두 번째 집행조직은 고용센터플러스로서 일할 수 있는 이들에게 고용기회를 주는 동시에 실업관련 행정을 담당하고 있음. 신노동당 정부가 추진했던 생활안정 속에서도 자립을 촉진하려고 했던 ‘근로연계복지(welfare-to-work)’를 실현하는 조직이라고 할 수 있음.
- 세 번째는 장애인, 돌봄서비스로서, 여기에서는 장애 관련한 다양한 급여를 담당함.
- 노동연금부는 각각 급여신청이나 행정에 있어서 시민들의 접근성을 높이기 위

해서 대면서비스나 정보제공활동을 펼치는 한편 지방정부의 사회서비스부서나 자원봉사조직들과 서비스 연계업무를 진행함.

□ 국민보건서비스는 보건부(Department of Health)에서 관장하고 있음.

○ 보건부는 정책제시와 재정할당을 담당하고 있으며, 지역에는 일반의(GP)를 포괄하는 1차의료트러스트(primary care trust)를 구성해서 지역예산 및 전략 수립 책임을 맡기고 있음. 전략보건당국(Strategic health authorities)이 1차 의료를 담당하는 이들을 지원하는 역할을 담당하고 있음.

[그림 4-2-4] 국민보건서비스의 행정



자료: National Audit Office, 2011

자료: 김소영 2006: 2, 재인용 한동운 2012: 339.

□ 사회서비스는 지방정부의 사회서비스부서를 통해서 이루어지며 노인과 장애인을 대상으로 하는 성인돌봄과 아동을 위한 아동서비스를 제공함.

○ 지역돌봄(community care)은 노인, 장애인에 대한 돌봄 및 주거 복지를 지원하며, 요보호아동에 대한 복지 지원을 실시함.

- 2004년 아동법(Children Act) 제정에 따라 기존 지방정부의 교육국과 사회서비스국을 통합하여 아동서비스국을 설립, 교육과 사회복지서비스를 연계하려고 하였음.
- 1998년부터는 빈곤계층의 아동발달을 위해서 Sure Start 센터를 운영하고 있음. 여기에는 아동양육서비스 뿐 아니라 부모 고용훈련 연계서비스 등을 복합적으로 시행하고 있음.
- 중앙정부는 지역 보건 및 돌봄의 서비스 질 관리를 위하여 돌봄품질관리위원회(Care Quality Commission)를 조직하여 제공된 서비스가 국가최소기준 이상으로 운영되고 있는지를 최소 연 1회 이상 감독하도록 하였음.
- 주거복지의 경우 책임은 중앙이 맡고 있으며, 실제 관리는 지방정부가 하는 구조를 가지고 있음.
- 중앙의 지방정부부(Department of Communities and Local Government)는 공공주택을 공급하고 지역욕구에 맞게 선택 가능한 임대공공주택물량을 확보하며, 사회적 소외계층이 안전하게 거주할 수 있도록 도모하는 것을 목표로 하고 있음.
- 지방정부와 신노동당 정부에 의해 설립된 주택협회(Housing Association)는 공공임대주택 관리 및 임대료징수, 주택전략개발 등을 담당하고 있음.

2. 개별 사회보장 프로그램 현황과 변화

가. 현금급여와 고용서비스

- 사회보장 개괄에서 살펴본 바와 같이 현금급여와 고용서비스는 노동연금부에서 전담해서 설계하고 연금서비스나 고용센터 등의 자체 조직을 활용하여 집행을 담당하고 있음. 지방정부는 이 분야에서는 특별한 역할이 없음.
- 노령연금은 국민보험에 의한 기초연금과 최저보장을 해 주는 연금크레딧 그리고

이층에 공적으로 운영되는 국가이층연금과 기업연금/개인연금으로 구성됨.

- 국가기초연금은 완전노령 기초연금을 받을 수 있는 기간을 남성기준 44년에서 30년으로 단축하면서 기초연금의 실효성을 높이하고자 하였음. 또한, 연금크레딧을 통해서 중위소득 60%에 상응하는 기초급여를 모든 노인들이 받을 수 있도록 설계하였음. 추후에는 국가이층연금이 국가기초연금과 결합되며 국가연금(State Pension)이 되면서 공공부문을 기초로 한정함과 동시에 기초부분을 강화하려 하고 있음.
- 기존에 피고용인이 기업연금이나 개인연금으로 적용제외를 선택하지 않을 경우 국가이층연금에 가입되게 되었던 것을 2012년부터는 근로자저축신탁제도가 모든 피고용인에게 개인계정을 강제적으로 가지도록 하였음. 여전히 적용제외방식으로 기업연금이나 개인연금을 선택할 수 있도록 하였음.
- 기업연금은 확정급여방식과 확정기여방식이 있으며, 개인연금은 확정기여방식으로 운영되고 있음. 대체로 공공부문을 제외하면 확정급여방식을 선택하는 비중은 상당히 줄고 있으며, 민간부문에서는 별도의 기업연금을 제공하지 않거나 확정기여방식 제공으로 변화하고 있음.
- 공무원들은 기초연금에 동일하게 가입되어 있으며, 2층연금에 적용제외방식으로 확정급여방식을 운영하고 있음. 2000년대에 들어서 꾸준히 연금급여를 축소하는 개혁을 실시하였으며, 2015년부터는 알파(alpha)연금안이 도입되어 지급연령 시기 연장과 개인기여율 상향조정 등이 실행되었음.

[그림 4-2-5] 영국 연금체계

3층	부가적 개인연금 (AVCs 혹은 FSAVCs), 저축/보험 등		
2층	국가이층연금 (2016년 폐지) 혹은 근로자저축신탁제도 (NEST 2012~)	기업/개인연금 (적용제외 방식) 공무원연금은 기업연금 방식 중 하나임	자발적 개인연금
1층	국가기초연금(BSP) + 연금크레딧 (최저생계보장)		
대상	근로자	자영자	비경활인구

- 구직자수당은 국민보험 내에 기여에 따른 기여형과 소득수준에 따른 자산조사형이 있음. 6개월까지 급여가 가능하며, 구직합의서에 동의를 하는 조건으로 받을 수 있음. 무능력급여는 고용지원수당(Employment Support Allowance)으로 전환되었으며, 집중근로면담을 거쳐 지급되게 되었음. 이외에 빈곤자들에게는 소득보조(Income Support)가 주어짐. 구체적인 조건과 내용은 다음 표와 같음.

〈표 4-2-3〉 영국의 직업이 없는 계층에 대한 현금급여(통합급여 도입 전까지)

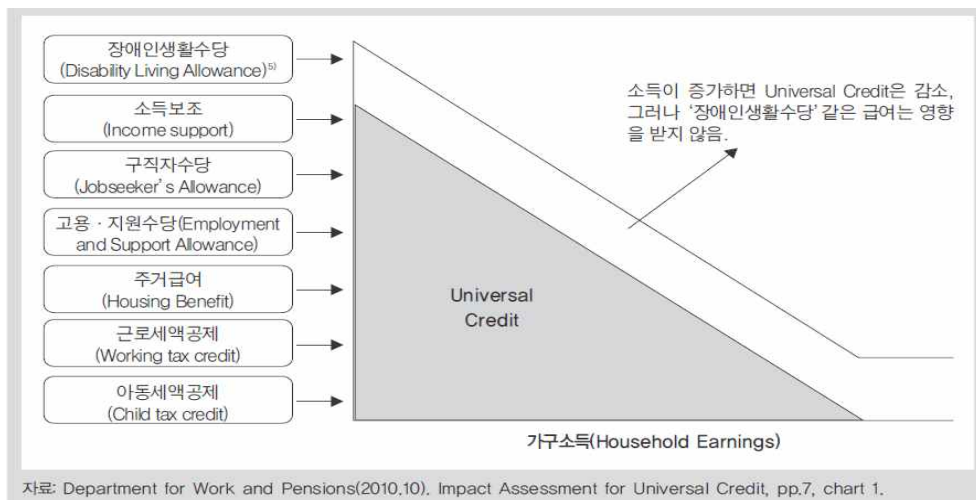
구분	내용
구직자수당 (JSA)	JSA는 연금대상 연령 미만의 실직자 및 주당 최소 40시간 이상의 일자리를 구직하는 능력 있는 자들을 대상으로 한 급여이다. 수급신청자는 주당근로시간이 16시간 미만으로 전일제 일자리를 구직하여야 한다. JSA는 두 종류로 나뉜다. 기여기반(contribution based) JSA는 정률적 현금급여로 직전 2년간 취업된 상태로써 국가보험에 충분히 금전적 기여를 한 자에 대해 6개월 동안 지급된다. 25세 미만의 청년층에 대한 현금지급 및 배우자 추가지급의 수준은 각기 상이하다. 소득기반(Income based) JSA는 소득지원(Income Support) 신청자에 대해 동일하게 적용되는 소득자산조사를 충족하는 저소득 실업계층 및 부양가족이 이용할 수 있다.
소득지원 (IS)	일반적으로 18세 이상의 16,000파운드 미만 소득자로서 기본적 필요 및 저축을 충당하기 어려운 경우에 신청할 수 있는 소득관련 현금급여이다. IS는 신청자 본인, 배우자 및 자녀 수당을 비롯해 유자녀가족 및 장애인, 부양인 특별보조금으로 구성되어 있으며, 주택담보대출이자지급 등 일부 주택비용 부조도 포함되어 있다.
상해급여 (IB) 및 고용지원수당 (ESA)	피고용인은 무력상태가 된 지 첫 28주 동안 최소한 ‘법정상병급여(Statutory Sick Pay)’ 수급권한을 보유한다. 2008년까지는 해당 기간이 지난 후 상해급여를 신청할 수 있었다. 현재 IB는 신규 및 반복 신청자를 대상으로 하는 ESA로 대체되었으며, 신청자는 보다 엄격한 ‘근로능력평가’ 거쳐야 한다. ‘지원계층’에 해당되는 중증 무력자를 제외한 대다수 ESA 신청자들은 개별상담인(PA)과 함께 일련의 집중근로면담 (Work Focused Interview)에 의무적으로 참석해야 하는 등, 구직 준비를 위한 적정 단계를 밟아야 한다. 정부는 2014년까지 ESA 또는 JSA 시스템 중 하나로 이전 편입되는 현 IB 신청자에 대해 재심사를 단행할 계획이다.
기타급여	이 밖에도 임대료 및 지방세 보조, 장애인의 이동 및 보호 비용 보조, 비상지급을 위한 ‘사회기금’ 처방 및 치과치료비 지원, 육아 및 급식비 보조를 위해 지급되는 기타 현금급여가 있다.

출처: Finn, 2009:39, 제인용 최영준(2012b).

- 이러한 현금급여 중 자산조사에 기반한 급여들과 세액공제제도는 2013년부터 통합급여로 재구조화되었음. 전반적인 축소지향의 기조 아래 급여수준이나 자격조건이 까다로워졌으며, 통합급여(Universal Credit)를 통해 제도의 단순화 및 급여의 절감을 도모하였음(최영준 2012b).

- 통합급여는 높은 실업률을 낮추고, 소득보조를 받는 층들을 감소시키며, 근로 유인을 높이기 위해서 도입되었음. 또한 기존에 존재하는 급여들을 통합시킴으로 행정의 효율성을 도모하였음.
- 이 프로그램은 근로를 하고 있는 대상자나 근로중이지 않은 대상자 모두를 지원하며, 근로세액공제, 아동세액공제, 주택급여, 소득보조, 구직자수당 중 자산조사형 급여, 고용지원수당을 모두 대체하는 것임.
- 통합급여는 기본 개인수당과 부가수당으로 구성되어있음. 개인수당은 기본적인 생계비를 지급하기 위해서 사용되며, 부가수당은 장애, 보육, 주택 등 대상자의 구체적인 요구에 부합하여 추가적으로 지급이 됨. 또한 근로를 통한 소득증가가 지원감소로 직접적으로 이어져 근로의욕이 저하되지 않도록 공제율을 여러 상황을 반영하여 적용하도록 함.

[그림 4-2-6] 영국의 통합급여(Universal Credit) 구조



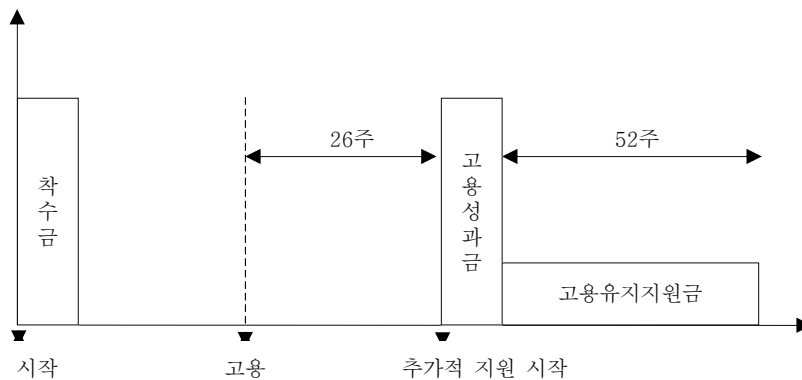
자료: 임완섭(2011).

- 신노동당 정부의 핵심 사회정책이었던 뉴딜 프로그램은 꾸준히 발전하였으며, 현재는 근로프로그램(Work Programme)으로 변환되어 시행되고 있음.
- 근로프로그램은 성과관리 방식을 도입하여 운영함. 민간 구직기관을 활용하여 성과급과 구직자에게는 고용성과금을 통해서 노동시장 참여를 독려하도록 고

안되었음. 민간 구직기관은 경쟁에 의해서 결정되며, 지역사회와의 파트너 구축 등을 위해 계약은 5년 단위로 하게 되어있음.

- 단순히 고용되는 것에 대한 지원금을 넘어서 고용이 얼마나 유지되는지에 따라 인센티브(고용성과금)를 달리하고 있음. 최대 1년까지 지원금 청구가 가능하며, 취업장애가 심각한 경우 2년까지도 가능함.
- 구직자수당에 해당하는 이들은 18-24세 청년의 경우 실업 이후 9개월부터, 일반 성인은 1년 후부터 근로프로그램에 참여할 수 있으며, 장애가 있거나 소득 지원을 받는 경우는 수시로 프로그램에 참여할 수 있게 설계하였음.

[그림 4-2-7] 근로 프로그램의 인센티브 구조



자료: 최영준 (2012b)

□ 영국 현금 사회보장급여의 중요한 특징은 공공부조가 독립적으로 운영되기보다는 연금이나 구직자수당, 장애수당 등 인구집단에 맞게 별도로 자산조사 급여가 운영된다는 점임. 실제 공공부조 역할을 하는 소득보조(income support)의 적용범위는 매우 적음.

□ 다음 표는 아동과 근로연령대 그리고 연금수령자에게 지출된 현금급여와 장려세제의 지출을 보여주고 있음. 지출변화에서 보여지는 바와 같이 실업이나 장애와 관련된 근로연령대에 해당하는 지출이 줄어들고, 반면에 가족에 관한 급여나 노령에 관련된 급여가 증가하고 있음을 볼 수 있음. 2007년에 경제위기 이후에 지

출이 전체적으로 증가하였음.

〈표 4-2-4〉 영국의 현금수당 및 관련 세제지출의 변화

	백만 £, 2009/10 물가				총 관리 지출 비율				GDP 대비 비율			
	계	아동	기타 근로 연령	연금 수령자	계	아동	기타 근로 연령	연금 수령자	계	아동	기타 근로 연령	연금 수령자
96/97	115.3	16.2	41.4	57.7	27.4	3.8	9.9	13.7	10.8	1.5	3.9	5.4
97/98	114.8	16.3	39.4	59.2	27.2	3.8	9.3	14.0	10.3	1.5	3.5	5.3
98/99	115.6	16.4	38.4	60.8	27.1	3.8	9.0	14.3	10.0	1.4	3.3	5.3
99/00	119.1	18.3	37.2	63.9	27.5	4.2	8.6	14.7	9.9	1.5	3.1	5.3
00/01	125.1	21.1	37.1	66.9	29.1	4.9	8.6	15.6	10.0	1.7	3.0	5.4
01/02	129.7	22.5	36.9	70.3	27.2	4.7	7.7	14.7	10.3	1.8	2.9	5.6
02/03	134.4	23.8	37.8	72.8	26.7	4.7	7.5	14.5	10.3	1.8	2.9	5.6
03/04	144.9	31.0	38.8	75.2	27.1	5.8	7.3	14.1	10.7	2.3	2.9	5.5
04/05	149.9	32.2	39.0	78.6	26.7	5.7	6.9	14.0	10.7	2.3	2.8	5.6
05/06	154.4	32.9	39.6	81.9	26.3	5.6	6.7	14.0	10.7	2.3	2.7	5.7
06/07	155.3	33.0	40.0	82.2	25.9	5.5	6.7	13.7	10.5	2.2	2.7	5.5
07/08	160.6	33.7	41.2	85.8	25.9	5.4	6.6	13.8	10.5	2.2	2.7	5.6
08/09	170.5	37.1	42.8	90.6	26.1	5.7	6.6	13.9	11.5	2.5	2.9	6.1
09/10	181.9	39.5	48.0	94.4	27.0	5.9	7.1	14.0	12.7	2.8	3.4	6.6
10/11	183.7	39.6	48.6	95.6	27.1	5.8	7.2	14.1	12.5	2.7	3.3	6.5
11/12	185.5	39.2	49.2	97.2	28.0	5.9	7.4	14.7	12.6	2.7	3.3	6.6
12/13	190.5	38.6	50.5	101.5	30.0	6.1	8.0	16.0	12.9	2.6	3.4	6.9
13/14	189.1	37.5	49.2	102.5	28.6	5.7	7.4	15.5	12.4	2.5	3.2	6.7
14/15	188.1	36.3	48.5	103.3	28.4	5.5	7.3	15.6	12.1	2.3	3.1	6.6

자료: Hills (2015)

□ 현금 및 장려세제의 구체적인 항목과 지출의 양, 그리고 수혜자 비율은 다음 표에 제시되어 있음.

○ 공적연금과 연금크레딧이 가장 높은 비중을 차지하고 있으며, 대체로 노인에게 지출되는 항목임. 성인인구 비율에서 차지하는 비중도 꾸준히 증가해서 현재 25%가 수급하고 있음.

○ 무능력급여에서 최근 고용지원수당으로 전환된 장애수당은 그 대상자가 꾸준히 줄었으며, 지출도 역시 줄어들었음. 반면에 개인독립급여와 같은 장애돌봄현금 급여는 그 대상과 급여에 있어서 증가를 보여주고 있음. 구직자수당 역시 1996년 성인인구 중 4.4% 수급에서 2006년 1.9%까지 줄어들었으며, 이는 다시 경제위기 여파로 3.1%로 증가하였다가 다시 2.2%로 낮아졌음. 급여 수준은 전체

GDP의 0.2%로 매우 낮은 수준임.

- 아동수당의 경우 거의 증가하지 않았지만, 중산층과 저소득층을 대상으로 하는 근로세액공제와 아동세액공제는 꾸준히 증가함을 볼 수 있으며, 이는 신노동당의 정책에 기인함. 보수당-자유당 연립정부 하에서 다시 세액공제는 줄어드는 추세임.

〈표 4-2-5〉 영국의 현금 및 장려세제 항목별 지출수혜자 비율

	성인인구 중 수혜자 비율				GDP대비 비용			
	96-97	06-Jul	09-Oct	14-15	96-97	06-Jul	09-Oct	14-15
공적연금	23.2	24.2	25.1	25.2	4.0	3.9	4.7	5.0
연금크레딧	3.9	5.7	5.5	4.4	0.5	0.5	0.6	0.4
장애수당	6.2	5.6	5.4	4.8	1.5	0.9	0.9	0.8
장애돌봄 현금급여	4.0	5.8	6.3	6.3	0.6	0.7	0.8	0.9
세액공제	5.0	12.3	12.6	8.8	0.61	1.5	2.0	1.7
아동수당	28.8	27.4	27.5	25.6	0.9	0.7	0.8	0.7
소득보조	12.1	4.4	3.9	1.5	1.81	0.6	0.6	0.2
구직자수당	4.4	1.9	3.1	2.2	0.6	0.2	0.3	0.2
주거수당	20.5	16.1	17.8	18.8	1.4	1.1	1.4	1.4
총현금 및 장려세제	-	-	-	-	11.8	11.1	13.4	12.5

자료: Hills (2015)

- 영국의 현금 지출은 다른 OECD 국가들과 비교할 때 높은 수준은 아님. 대체로 에스핑-앤더슨의 복지체제 분류 중 보수주의 복지국가체제에 해당하는 대륙유럽이 서비스 비중이 낮고 현금이전의 비중이 높게 나타나고 있으며, 오스트리아의 경우 GDP 대비 20%에 육박하고 있음. 서비스가 발달한 사회민주주의 복지국가 체제는 영국과 큰 차이를 보이고 있지 않음.

- 2013년 기준 영국이 12.2% 정도를 지출하고 있으며, 스웨덴이 13.5%, 뉴질랜드가 9.8%, 노르웨이가 12.2%를 지출하고 있음.

〈표 4-2-6〉 OECD 국가 중 GDP 대비 현금 이전의 공적 지출 비율

	1995	2009	2013	2009년에서 2013년으로 변화
오스트리아	19.1	19.2	19.7	0.5
프랑스	17.1	18.9	19.5	0.6
이탈리아	14.1	18.9	19.3	0.4
벨기에	17.3	18.1	19.2	1.1
핀란드	20.2	17.0	18.4	1.4
포르투갈	11.0	16.9	18.3	1.4
스페인	14.9	16.0	17.6	1.6
독일	15.4	15.7	14.7	-1
그리스	11.6	15.7	15.5	-0.2
덴마크	16.4	14	14.6	0.6
아일랜드	10.8	13.8	14.2	0.4
스웨덴	16.6	13.7	13.5	-0.2
체코	10.4	12.7	13.1	0.4
영국	10.7	11.8	12.2	0.4
노르웨이	12.9	11.6	12.2	0.6
네덜란드	15.0	11.4	11.9	0.5
뉴질랜드	11.6	10.6	9.8	-0.8
캐나다	11.0	10.0	9.1	-0.9
미국	8.3	9.6	9.7	0.1
호주	9.0	8.0	8.6	0.6

자료: Hills (2015)

나. 국민보건서비스

- 국민보건서비스(National Health Service)는 전 영국을 포괄하며, 보건부장관이 보건의료에 대한 책무를 담당하고, 보건부는 각 권역에 별도 관리체계가 있음.
- 보건부가 의료의 표준을 모니터링하고 보건체계를 규제하는 역할을 함. 돌봄 품질위원회(Care Quality Commission: 사회서비스 품질도 관리), 모니터(Monitor: Independent Regulator of NHS Foundation Trusts), 보건보호청(Health Protection Agency) 등을 통해 보건서비스의 품질을 관리함.
- 재정은 약 82%는 조세로 운영되며 나머지는 민간보험이나 사용자 비용 등으로 충당되고 있음.

- 국가주도의 보건의료제공체제로, 대부분의 서비스가 무료이며, 치과치료나 약제비 등 일부에 있어서 비용이 부과됨. 최근 효율성을 증진시키기 위해서 내부 경쟁체제나 품질관리제도 등이 지속적으로 도입되고 있음.
- 보건지출은 꾸준히 성장해 왔지만, 보수당 정부 시절의 지출 증가가 신노동당 정부 때보다 낮은 것으로 나타나고 있음. 신노동당 정부의 보건제도의 현대화가 실질적으로 이루어졌음을 다양한 연구들이 증명하고 있음.
- 대처정부를 시작으로 하는 보수당정부 시기에 성장률이 3.3%였던 데에 반해 신노동당정부 시기에 평균성장률은 5.7%였으며, 경제위기 이후에 집권한 보수당-자유당 연립정부 시기에는 지출증가율이 0.7%로 급격히 줄어듦.

〈표 4-2-7〉 영국의 정부에 따른 사회지출 성장률

(단위: %)

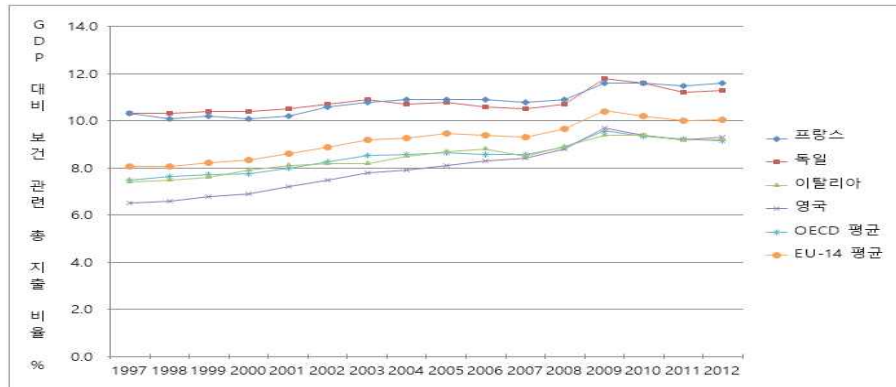
시기	성장률
역사적동향(1950/1-1996-7)	3.6
역사적동향(1950/1-2009/10)	4.0
보수당(1979/80-1996/7)	3.3
대처(1979/80-1982/3)	3.2
대처(1983/4-1986/7)	2.4
대처/메이저(1987/88-1991/2)	3.3
메이저(1992/3-1996/7)	3.8
노동당(1997/8-2009/2010)	5.7
블레어(1997/8-2000/1)	4.4
블레어(2001/2-2004/5)	8.6
블레어/브라운(2005/6-2009/10)	4.4
연립(2009/10to2013/14),UK	0.7

자료: Vizard and Obolenskaya (2015)

- 모든 국민이 조세로 운영되는 국민보건서비스 혜택을 받고 있으며, 최근 신노동당 정부에 의한 지출의 증가에도 불구하고 여전히 영국의 보건제도는 국제적으로 비교 판단할 때 고비용제도는 아닌 것으로 파악됨. 2012년 기준 공공이 GDP 대비 7.8%를 사용하고 있으며, 민간이 1.5%를 사용하여 총 9.3%를 보건비용으로 영국이 지출을 하고 있음(Vizard and Obolenskaya 2015).

- 이러한 비용수준은 프랑스나 독일 등 사회보험으로 운영하는 국가나 EU 평균보다 낮은 수준임. 하지만, 비슷한 국민보건서비스를 운영하는 이탈리아, 비유럽국가를 합한 OECD 평균과 유사한 지출 수준을 보이고 있음.

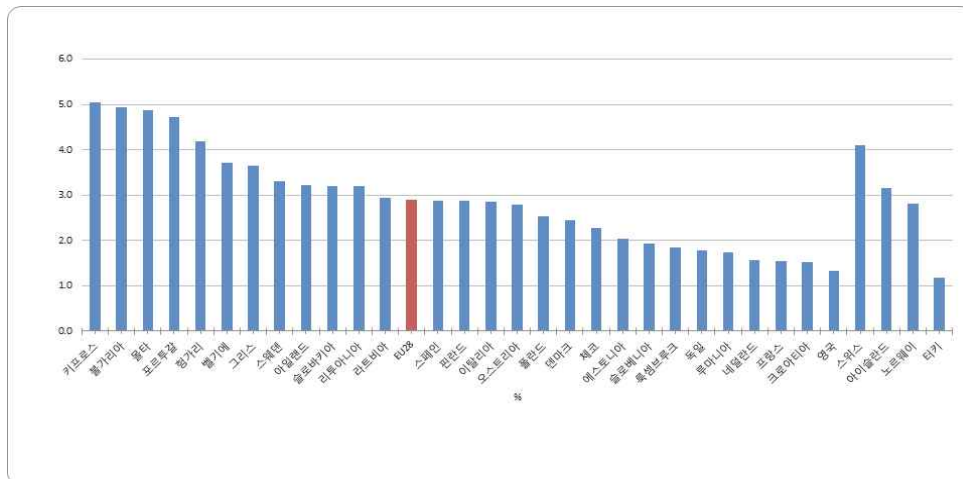
[그림 4-2-8] 주요 유럽 국가들의 보건관련 지출



자료: Vizard and Obolenskaya (2015)

- 하지만, 가구소비 대비 보건에서 자기부담금의 비중은 유럽에서 가장 낮은 수준임. 민간에 대한 의존도가 낮고 조세로 운영되는 영국 보건서비스의 중요한 특징을 보여줌. 유럽 평균이 가구소비의 2.9%이지만, 영국은 1.2%로 가장 낮은 수준임.

[그림 4-2-9] 영국의 보건분야 자기부담금 가구소비 중 비중



자료: Vizard and Obolenskaya (2015)

다. 성인돌봄관련 사회보장

□ 사회서비스의 수급권은 재산기준과 욕구기준 그리고 대상자의 가족돌봄자 여부 등을 고려하여 결정됨. 최근 수급권은 점차 중증대상자에 대한 타겟팅을 강화하면서 주당 이용시간은 증가하는 방식으로 변화하고 있음(Comans-Herrera et al. 2010). 유럽 다른 국가들과 비교할 때 공적으로 주어지는 사회서비스 양이 상당히 제한적인 편임.

○ 사회서비스와 함께 현금급여가 지급됨. 65세 이상 노인들에 대해서는 간호수당(Attendance Allowance, AA)과 성인장애인에게는 개인독립급여(Personal Independence Payment, PIP)가 지급됨. 보편적 급여에 가깝지만 돌봄필요 수준에 따라서 급여가 조정됨. 이 두 급여는 지방정부에 급여를 신청하면 노동연금부에서 정한 기준에 따라서 지급하게 됨.

– 영국의 AA는 신체적 혹은 정신적인 장애가 있는 65세 이상 고령자에게 지급됨. 영국의 AA는 도움필요 정도에 따라 주당 £53(€62.67) 또는 £79.15(€93.59)을 지급받을 수 있음.

– PIP는 일상생활지원(Daily living component)과 이동지원(Mobility component)으로 구성됨.

- 일상생활지원은 식사 준비 및 먹기, 씻기, 목욕, 화장실 사용, 옷입기와 벗기, 읽기 및 의사소통, 의약품 복용 및 처치활동, 재산관리 및 사회활동(사교활동)에 대해 지원함. 일상생활지원급여는 두 단계로 나누어지는데, 도움필요 정도에 따라 주당 £53(€63) 또는 £79.15(€93.6)를 지급받을 수 있음.

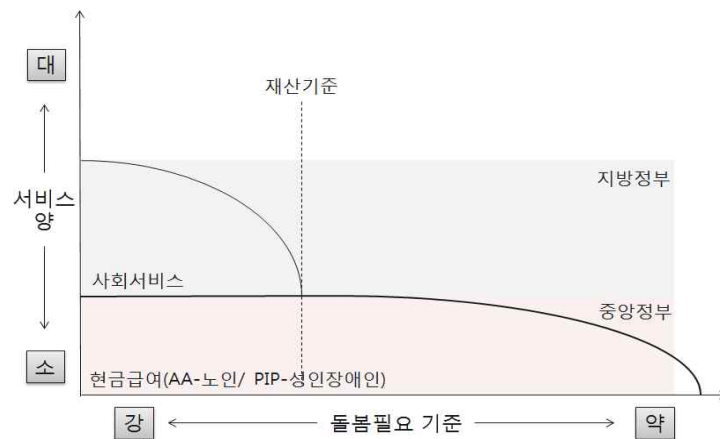
- 이동지원은 이동에 필요한 비용을 지원함. PIP는 최저 £21에서 최고 £134.40까지 지원받을 수 있는데, 이는 필요에 따라 다르게 나타남. 이동지원은 도움필요 정도에 따라 주당 £21(€25) 또는 £55.25(€65.3)를 지급받을 수 있음.

○ 영국에서의 재가서비스는 다른 장기요양 서비스와 마찬가지로 재가돌봄, 재가가사지원, 지역내 보건서비스, 주간보호 서비스, 식사 서비스(급식소 및 배달),

치료 서비스(therapy), 발치료(chiroprody) 등이 있음. 극소수의 사람들만이 병원에 장기체류하고 있으며, 정부에서는 최근 별도의 주택서비스(Extra-care housing or very sheltered housing)을 개발하고 있음.

- 다음과 같은 그림으로 돌봄의 필요와 사회서비스와 관련급여와의 관계를 나타낼 수 있음(최영준 외 2013).

[그림 4-2-10] 영국의 돌봄 필요 수준과 장기요양서비스 급여수준



자료: 최영준 외 2013

- 영국 사회서비스 제공의 법적 책임과 실제 공급의 책임도 지방정부가 가지고 있음. 실제 공급에 있어서는 민간의 역할이 크며, 최근 지역 간 차이를 줄이기 위해서 중앙정부가 노력하고 있음(김보영 2012).
- 돌봄 필요 기준에 대한 사정이 지방정부 권한이었기 때문에 지역간 격차가 발생하였으며, 이를 조정하기 위해서 2002년 Fair Access Act가 도입되었음.
- Fair Access Act에 따르면 다음과 같은 네 가지 돌봄필요 기준을 제시하고 있음. 이를 바탕으로 각 지역에서 사회서비스를 제공하도록 제언하고 있음. 하지만 구체적인 형태의 개입은 지방정부의 재량에 의해 결정되게 됨.

〈표 4-2-8〉 영국의 Fair Access 내용

심각한 수준 (Serious)	<ul style="list-style-type: none"> • 생명이 위협받는 수준 • 심각한 건강 문제가 발생 • 생활 환경의 주요한 영역에서 통제나 선택이 불가능 • 심각한 수준의 학대나 방임이 발생하였거나 발생할 가능성이 높음 • 핵심적인 개인 돌봄 또는 일상적인 가사일처리가 불가능한 상태 • 직업, 교육, 학습 참여가 불가능하거나 지속 불가능할 것으로 예상되는 경우 • 사회적 지원체계 및 관계의 핵심적인 측면이 지속되지 않거나 어려울 가능성이 높은 경우 • 핵심적인 가족 또는 다른 사회적 역할 및 책임이 수행되기 어려운 경우
상당한 수준 (Substantial)	<ul style="list-style-type: none"> • 생활환경에 대한 부분적인 선택과 통제만이 가능 • 학대나 방임이 발생했거나 발생할 가능성이 있는 경우 • 개인적 돌봄 또는 일상적 가사활동을 수행할 능력이 부족한 경우 • 직업, 교육, 학습 참여가 상당부분 불가능하거나 지속 불가능할 것으로 예상되는 경우 • 사회적 지원체계 및 관계의 대부분의 측면이 지속되지 않거나 어려울 가능성이 높은 경우 • 가족 또는 다른 사회적 역할과 책임이 지속되거나 지속되기 어려운 경우
중간 수준 (Moderate)	<ul style="list-style-type: none"> • 몇몇가지 개인적 돌봄 또는 가사활동을 수행할 능력이 부족한 경우 • 직업, 교육, 학습 참여가 몇몇 부분 불가능하거나 지속 불가능할 것으로 예상되는 경우 • 사회적 지원체계 및 관계의 몇몇 측면이 지속되지 않거나 어려울 가능성이 높은 경우 • 가족 또는 다른 사회적 역할과 책임의 몇몇 측면이 지속되거나 지속되기 어려운 경우
낮은 수준 (Low)	<ul style="list-style-type: none"> • 한두가지 개인적 돌봄 또는 가사활동을 수행할 능력이 부족한 경우 • 직업, 교육, 학습 참여가 한두 측면 불가능하거나 지속 불가능할 것으로 예상되는 경우 • 사회적 지원체계 및 관계의 한두 측면이 지속되지 않거나 어려울 가능성이 높은 경우 • 가족 또는 다른 사회적 역할과 책임의 한두 측면이 지속되거나 지속되기 어려운 경우

□ 서비스 수급권은 재산기준이나 욕구기준, 가족돌봄자 여부 등을 고려하여 결정되지만, 일반적으로 심각한 수준과 상당한 수준의 돌봄필요를 가지고 있는 이들은 서비스가 제공되도록 권고되고 있음. 하지만 일반적으로 각 지방의 재정상황이 고려됨. 서비스 양과 수급권에 대한 부분은 지역 간의 형평성 문제가 제시되면서 중앙정부에서 상한선을 지정해주고 있음.

○ 2010년 기준으로 재산기준 상한선은 약 €27,000(2007년 기준 €25,423), 이 이상의 재산을 가진 사람들은 수급권을 가지지 못함(Comas-Herrera et al. 2010).

○ 단, 이 경우 중앙정부에서 제공하는 현금급여인 간호수당 혹은 개인독립급여는 수급할 수 있음(DWP, 2013.)

○ 개인부담금은 재산 및 소득에 따라 차등적으로 부과됨.

- 지방정부는 사회보장소득기준의 25% 이상의 재산 및 소득을 가지고 있는 사람에게 서비스 제공할 수 없지만 이 안에서 어느 정도 자율권을 가지고 수급권을 책정할 수 있음. 시설 서비스의 경우, 국가적 기준이 설립되어 있는데 재산, 금융, 소득 기준을 충족해야 하며, £21,500 이상의 재산이 있는 경우, 지역정부의 재정적 보조를 받을 수 없음(2007년 기준, Deloitte 2008).
- 중앙정부는 매 3년마다 포괄적 지출검토(comprehensive spending review)를 통해서 각 지출에 대한 정당성을 검토하며, 이 과정에서 지방정부 교부금의 수준을 결정함. 다양한 교부금들은 지역의 상대적 욕구 공식(relative needs formula)과 그 지역의 상대적 자원 규모(relative resource amount) 등을 기준으로 결정되게 됨.
- 다음 표는 노인 관련 사회서비스 교부금을 결정하는 공식을 보여주고 있음.
- 기본 산식은 만 65세 이상 예상 가구 수에 노인 사회서비스 기본량에 각종 부가금을 더한 것을 곱하는 것으로 시작함. 부가금은 노인 사회서비스 부가금과 사회서비스 결핍 부가금으로 나뉘는데 90세 이상의 초고령 가구의 비중과 간호수당 노인 수, 주거임대 노인 수, 독거노인 가구 수, 저소득 노인 수 등이 고려됨.

〈표 4-2-9〉 성인 사회서비스(노인) 보조금 산식

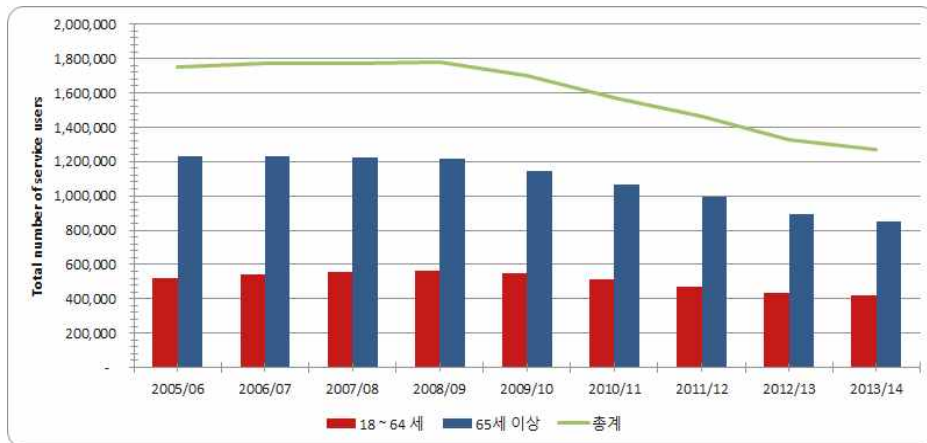
기본산식	
만 65세 이상 예상 가구수(시설 내 가구 포함) × (노인 사회서비스 기본량 + 노인 사회서비스 부가금 + 노인 사회서비스 결핍 부가금) × 저소득 조정 × 65세 이상 분포도 조정 × 노인 사회서비스 지역 비용 조정 × 노인 사회서비스 영역 조정 요소(scaling factor) ÷ 10,000,000,000	
노인 사회서비스 기본량	80.4698
노인 사회서비스 부가금	90세 이상 가구수/65세 이상 가구수(시설내 가구 포함, 소수점 4자리까지 반올림) × 961.5856 - 22.1166
노인 사회서비스 결핍 부가금	(277.7789 × 간호수당 수급 노인수) + (53.7107 × 주거임대 노인 수) + (71.9399 × 독거노인 가구수)

	$+ 216.0117 \times \text{연금 크레딧 또는 소득기반 구직자수당 수급 노인 수} - 74.9958$
저소득 조정	$0.1201 - (0.1218 \times \text{소득 보조 또는 소득기반 구직자 수당 또는 연금 크레딧 중 보장요소 수급 노인수}) + 0.116689128$
노인사회서비스 지역비용 조정	노인 사회서비스 비용에 영향을 주는 요소를 반영한 상대지수(지역별로 설정)
65세 이상 분포도 조정	$(2 \times \text{헥타르 당 } 0.08 \text{ 이하 주민거주 지역에 사는 노인 거주자수} \div \text{65세 이상 인구수}) + \text{헥타르당 } 0.08 \text{ 초과에서 } 0.64 \text{ 이하 주민 거주지역에 사는 } 65 \text{세 이상 노인수} \div \text{65세 이상 인구수}$ $\text{위의 합계} \div 0.2091080 \times 0.0043 + 0.9957$ $\text{위의 결과} \div 0.9957 \text{ (소수점 4자리까지 반올림)}$

자료: CLG, 2011: pp.12-13, 재인용: 김보영 2015.

□ 사회서비스의 경우 신노동당 정부 집권까지는 수급자의 큰 변화가 없었지만, 이후 예산의 축소와 함께 대상자가 축소되고 있음. 특히 노인 중 돌봄서비스 수급자가 2008/9년 120만 명이 넘었었지만, 2013/14년에는 85만 명까지 축소됨.

[그림 4-2-11] 영국 지방정부에 의해 직간접적으로 돌봄서비스를 받는 사람의 수 변화



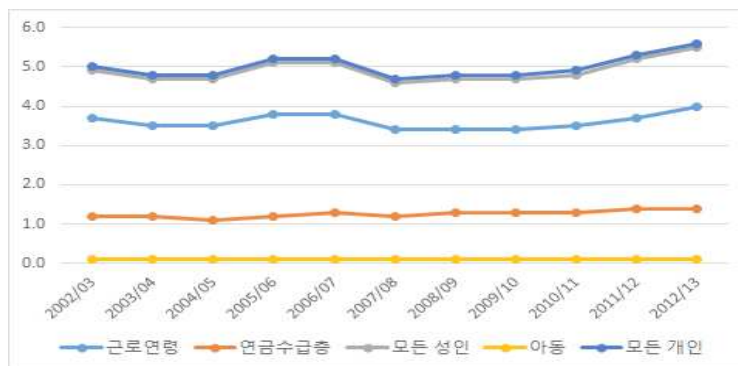
출처: Burchardt et al (2015)

□ 이러한 변화는 공식적 돌봄이 축소되고 비공식적 돌봄이 증가되는 현상으로 이어지고 있음. 밑의 그림에서 나타나는 바와 같이 비공식적 돌봄을 제공하는 이들의 수가 2007/08년 4.6백만에서 2012/13년에는 5.5백만으로 거의 백만 명의 비공식 돌봄 제공자가 상승하는 변화가 나타났음.

- 연금수급연령에 있는 이들의 증가는 매우 완만한 반면 근로연령대에 있는 이들의 비공식 돌봄이 상당히 증가된 것으로 나타나, 근로연령대에 있는 이들의 경제활동에 지장을 줄 수 있다는 점에서 우려가 될 수 있는 부분임.
- 결과적으로 50세 이상 인구 중 비공식돌봄을 제공하는 이들이 영국에서 15%를 넘고 있으며, 이는 남성생계부양자모델 복지체제이자 탈가족화 수준이 가장 낮은 스페인이나 이탈리아와 유사한 수준임. 스웨덴 등 북유럽국가나 OECD 평균인 약 11%보다 월등히 높은 수치임.

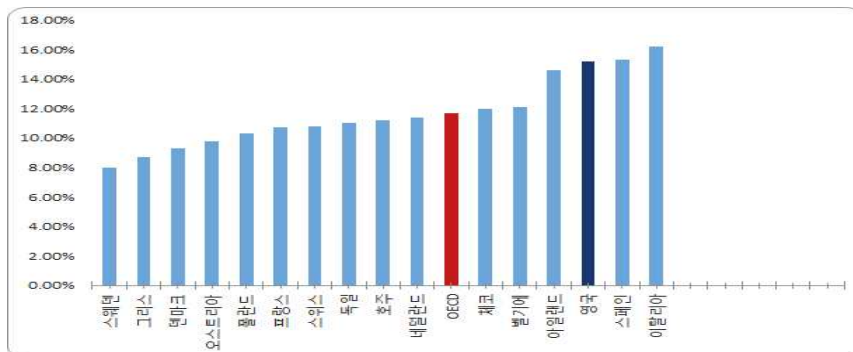
[그림 4-2-12] 영국의 연령대별 비공식돌봄제공자 수의 변화

(단위: 백만 명)



자료: Burchardt et al (2015)

[그림 4-2-13] 50세 이상 중 비공식돌봄을 제공하는 이들의 비중(국제비교, 2007)



자료: Burchardt et al (2015)

- Forder and Fernandez (2010)에 따르면 성인돌봄서비스에서 돌봄욕구가 채워지지 않은 인구 수가 2007/08년 약 13만 명에서 제도의 발전으로 9만 명으로 줄어들 것으로 예상했으나 실제로는 2012/13년 현재 26만 명으로 오히려 두 배로 증가한 것으로 추산되고 있음(Burchardt et al 2015).

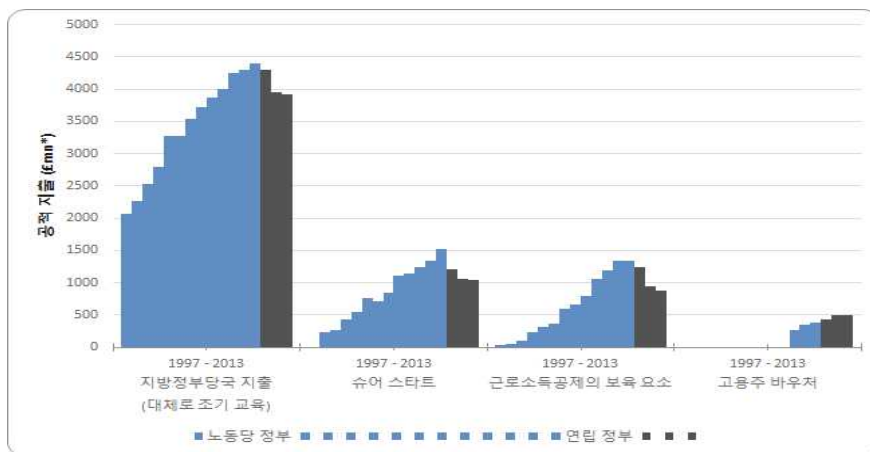
라. 아동돌봄 관련 사회보장

- 영국은 보편적 아동수당을 운영하고 있으며, 2006년 기준 첫째 자녀에게는 16세까지 주 당 17파운드(약 3만원)이 지급되고 둘째 아이부터는 11.40파운드가 지급이 됨(이선주 외, 2006). 이는 최근 보수당-자유당 연립정부가 들어선 이후 연소득이 5만 파운드(약 9천만원)가 넘는 계층부터는 아동수당 액수를 줄이고 6만 파운드가 넘어가면 아동수당 지급을 정지하는 것으로 변화를 주었음.
- 아동보육서비스는 신노동당 정부의 1998년 ‘국가아동보육정책’의 발표와 함께 급속히 확장되었으며, 아동에게 양질의 조기교육시설을 제공하여 아동관련 성과를 거둠과 동시에 부모의 고용을 촉진하도록 하였음.
 - 가장 핵심적인 정책은 3-4세 아동에 대한 무료보육서비스(매주 12.5시간, 매 회, 2.5시간 5회)와 함께 ‘이웃돌봄서비스 및 슈어스타트지역사업(Neighborhood Nurseries and Sure Start Local Programmes)’임.
 - 특히 슈어스타트를 제공하는 아동센터를 전국적으로 확산시키려는 목표가 추진되었으며, 이는 보수당-자유당 연립정부 이후에 축소되었음.
 - 부모들의 보육료 부담을 경감시켜주기 위해서 수요자 재정지원방식을 시행하고 있으며, 중산층부터 저소득층까지 아동세액공제(Child Tax Credit)와 근로세액공제(Working Tax Credit)가 제공됨.
 - 2000년대 말 영유아를 둔 가정 중 70% 이상이 아동세액공제를 받았으며, 그 중 25%는 근로세액공제도 수령하는 것으로 나타났음(배화옥, 2012). 세액공제는 2012년 통합급여로 전환되었음.

□ 슈어스타트는 신노동당의 대표적 사회정책이었으며, 신노동당 정부 시기동안 지출이 급격히 상승하였음. 아동발달과 부모의 고용을 촉진하는 방식으로 사회투자적 성격을 가지고 있었음. 하지만, 보수당-자유당 연립정부가 수립된 이후 이에 대한 지출은 꾸준히 줄어들고 있음.

○ 전체적으로 연립정부는 성인돌봄이나 보육서비스 등 사회서비스에 대한 투자를 철회하고 있는 것으로 나타나고 있음. 사회투자에 대한 의지보다 경제발전을 통한 고용·복지회복을 도모하고 있는 것으로 판단됨.

[그림 4-2-14] 영국 신노동당 정부와 보수당-자유당 연립정부의 아동관련 지출



자료: Stewart (2015)

3. 성과와 함의

□ 1997년 토니 블레어로 시작된 신노동당 정부는 대처정부의 가장 부정적 유산인 불평등과 빈곤을 줄이는 데에 상당한 성과를 거두었음.

○ 다음 그림에 나타나는 바와 같이 근로연령계층 중 아동이 없는 경우는 큰 변화가 없었지만, 아동의 빈곤율과 연금수령자의 빈곤율은 급속도로 떨어졌음.

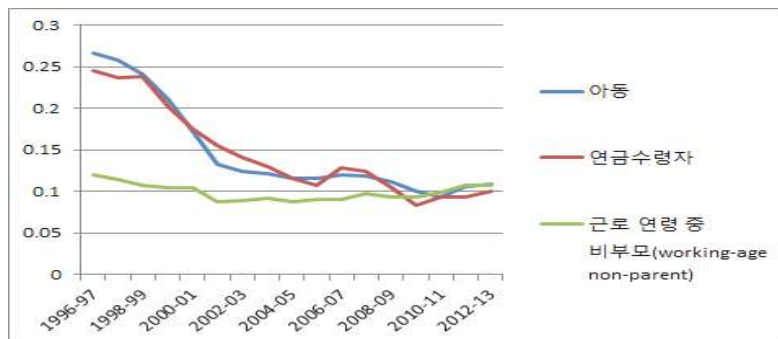
○ 아동의 경우 2020년까지 아동빈곤율 0%를 목표로 추진이 되었으며, 슈어스타트 프로그램이나 세액공제 혜택을 확대하고, 부모의 고용을 확대하는 전략을

통해서 빈곤율을 축소시켰음. 약 15%가량 줄어들었음.

- 아동 빈곤율 중에서도 0세부터 5세까지의 빈곤율을 대폭적으로 감소시킴으로서 빈곤율 축소에 성공함. 11세 이상 아동 가구에서는 빈곤율이 크게 변화하지 않거나 다소 증가한 반면 10세 이하 아동이 있는 가구 빈곤율은 꾸준히 축소되었음.

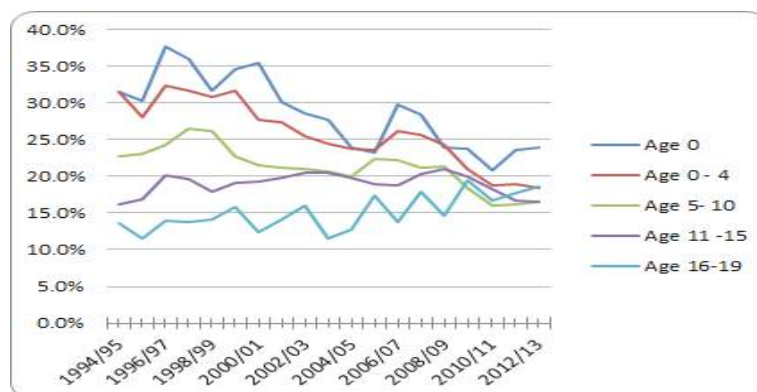
○ 노인의 경우도 공적소득비례연금을 진흥시키지는 않았지만 중위소득의 60%에 이르는 최저소득보장제도를 운영함으로써 빈곤율을 대폭 줄이는데 성공함.

[그림 4-2-15] 영국의 상대빈곤율 변화(중위가구소득 60% 기준)



자료: Hills (2015)

[그림 4-2-16] 영국의 아동연령별 상대빈곤율의 변화(중위가구소득 60% 기준)



자료: Hills (2015)

□ 빈곤율은 최근 경제 위기와 이후 연립정부의 복지 축소와 함께 다시 상승하는 모습을 보이고 있음. 아직까지는 매우 미비한 상승이지만, 복지개혁의 효과가 나타날 경우 그 폭이 더 크게 나타날 우려가 있음. 하지만, 복지개혁에 비해서 연립정부가 실제 사회보장에 대한 지출을 그다지 축소하지는 않았음.

○ 2009/10년과 2013/14년의 지출을 비교해보면 교육지출 6.5%, 문화관련 지출 19.3%, 주거와 지역관련 지출 36.4%, 경제지출 26.5%, 공공질서와 치안 18.7%, 국방지출 11.4%가 삭감되었음. 이는 상당한 양의 지출삭감임.

○ 이에 반하여 사회보호 지출은 3.4%, 보건의 1.7%가 증가하였고, 이와 함께 증가한 유일한 항목이 환경관련 지출로서 0.6%가 증가하였음. 사회보호나 보건 지출은 약속된 지출이나 경제위기 시에 오히려 욕구 증가로 지출이 늘어날 수 있고, 일시에 삭감이 어렵다는 측면은 감안되어야 함. 복지개혁의 효과가 중장기적으로 나타날 수 있기 때문에 그 결과는 지켜봐야 할 것임.

□ 영국 사회보장 체계에서 중앙과 지방의 역할은 다소 분명하게 구분되고 있음.

○ 현금관련 사회보장과 고용서비스는 중앙정부 차원에서 담당하고 있으며, 보건 서비스는 별도의 전략 및 전달체계를 가지고 있음. 지방정부는 교육 및 사회서비스를 핵심으로 하고 있음. 재정은 매우 중앙화되어 있으며, 일부를 제외하면 지방정부는 중앙정부의 교부금에 의존하고 있음.

□ 영국의 각 사회보장제도는 상당한 복잡성을 가지고 있는 것으로 알려져 있지만, 신노동당정부 시기부터 일련의 개혁을 통해서 체계를 간소화하였음.

○ 연금제도는 노인을 빈곤으로부터 구제해 줄 수 있는 기여형 국가연금으로 대표되는 일층연금과 개인계정을 가지는 이층연금으로 간소화하였으며, 다양한 자산조사형 급여를 통합급여로 일원화하였음.

○ 보건제도는 이미 단일화된 체계를 가지고 있지만, 최근 보건제도 내에 내부경쟁과 선택을 증진시키기 위해서 다양한 인센티브 구조를 만들면서 다소 구조가 복잡해져 가고 있음.

- 성인돌봄의 경우 중앙정부에 의해서 사회서비스가 발전하는 것이 아닌 지방정부에 의해서 사회서비스가 기획되고 발전하고 있음. 또한, 기획을 담당하는 사회복지사의 재량이 크고, 개인독립급여 등 현금급여를 활성화하면서 수급자의 선택권을 넓혀주고 있음. 이러한 특징 때문에 중앙정부 프로그램에 의한 유사와 중복이 일어나지 않고 있음.
- 적극적노동시장제도는 고용센터를 통한 시장일자리연계가 핵심적으로 활용되고 있으며, 이외의 적극적노동시장 프로그램이 활발하게 진행되고 있지 못함. 아동에 대한 프로그램은 아동수당과 세액공제(이후 통합급여)를 통해서 선택권을 주고 있음. 개인이 보육시설이나 개인보육(childminder) 등을 이용하고 있음. 아동발달프로그램은 슈어스타트로 통일되어 있음.



제5장

결론: 사회보장사업의 운영 개선방안

제1절 사회보장사업 유사중복성 분석의 요약 및 시사점

제2절 사회보장사업의 조정: 과제와 전략

5

결론: 사회보장사업의 운영 < 개선방안 <

제1절 사회보장사업 유사·중복성 분석의 요약 및 시사점

1. 유사중복성 분석 결과 요약

□ 연구 수행의 주요 과정

- 본 과제의 핵심 과업은 중앙정부 사회보장사업의 유사성·중복성을 분석하여, 조정이 필요한 유사사업을 발굴하고, 조정안을 모색·제시하는 것이었음. 이를 위하여 다음과 같은 연구의 내용과 절차를 통해 결과를 도출함.
- － 취합된 자료의 기초 현황 분석, 유사중복 판단 기준을 마련하여 사업별 분석 실시, 유사사업간 조정 필요성 검토, 조정 방안 마련의 순서로 진행함.
- － 아래 제시된 내용·절차와는 별개로 사회보장사업 수급이력 분석을 실시, 2014년 1년간 사회보장사업 수급 과정에서 중복 수급이 있었는지 확인함.

	중앙정부 사회보장사업	지자체 사회보장사업
검토 대상 자료 확보	사회보장정보시스템을 통한 정부 취합 데이터	15개 지자체 샘플링 조사
현황 분석	사업목적·기능, 대상(생애주기, 소득계층), 급여유형, 예산, 전달체계 등 특성 분석	
유사성·중복성 분석	유사목적의 사업을 기준으로 사업대상 범위, 급여유형, 사업 방식 등의 일치 여 부 확인	중앙정부 사업과 유사목적, 유사대상인 사업을 기준으로 세부적인 급여내용, 대 상의 동일성 등을 확인
조정 필요성 확인	사업 영역별(아동, 노인, 장애인, 저소득 층 등) 특성을 감안, 제도운영의 효율성, 수요자 체감도 및 서비스 향상을 위한 조정 필요사업의 확인	지자체 자체사업 운영의 재량권을 존중 하되 중앙정부와 지자체간 사회보장사업 의 효과적, 균형적 연계를 위한 조정 필 요사업의 검토
조정 방안 제시	사업 통합(소규모 유관사업 통합 및 패키 지화, 사업운영 부처(부서) 일원화), 사업 관리 개선, 전달체계 개선(서비스기관 일 원화, 협력 강화 등) 등의 조정안 검토	지자체가 자체 조정할 수 있도록, 유사사 업 중 사업의 제한이 필요한 내용 제시

□ 유사·중복성 검토를 통한 주요 사회보장사업의 조정 방안 종합

○ 사회보장사업에 대하여 다차원적인 접근을 통해 사업의 중복 여부, 유사성을 검토한 결과, ‘중복’ 사업은 발견되지 않았음.

- 실제로 동일 대상에 대한 완전히 동일한 목적, 동일한 수단(급여유형등 지원내용, 운영방식)을 의미하는 중복사업은 발견되지 않았으며,
- 사회보장사업의 수급이력 분석(제3장 3절) 결과에서도, 사업을 중복 수급하는 사례는 없는 것으로 확인됨.

○ ‘유사’사업은 사업 목적·기능, 대상, 급여내용 등을 다각도로 검토하였고, ‘조정’이 필요한 유사사업은 다음과 같이 21개 사업군으로 정리할 수 있었음.

- 사회보장사업의 유사성 여부를 명확하고 일관된 기준으로 판가름하기는 어려움. 세부사업 영역별 욕구 및 사업대상 특성, 사업의 성숙도에 따른 운영여건의 차이 등이 감안되어야 하기 때문임.
- 따라서 본 연구에서는 일차적으로 사업명칭과 기본 특성으로 파악되는 유사사업을 추정하고, 주요 사업분야별로 다시 심도있는 검토를 통해 유사사업을 판단함. 발굴된 유사사업군에 대하여 조정 방안을 제시함.
- 조정방안은 앞서 제시한 바와 같이 ‘사업 통합(소규모 유관사업 통합 및 패키지화, 사업운영 부처(부서) 일원화), 사업관리 개선, 전달체계 개선(서비스기관 일원화, 협력 강화 등)’ 등의 대안을 중심으로 하지만, 한가지를 선택해야 하는 배타적인 개선안이 아닌 보완적으로 병행되어야 할 내용으로, 이를 반영한 조정안을 사업군별로 마련함.
- 다음은 본 연구에서 마련된 사회보장사업의 21개 유사사업군(60개 사업 포함)의 주요 조정안의 내용임.

〈표 5-1-1〉 사회보장사업의 조정 필요사업 검토 결과

사업 유형	대상 사업	조정 방안
영유아돌봄 사업	아이돌봄서비스(여가부) 시간차등형보육료지원(복지부)	개별 단위사업 차원의 조정 모색에 앞서 자녀양육 지원 정책의 일환으로서 보육료지원사업과 양육수당제도, 아이돌봄지원사업 간의 관계 및 위상 재정립을 위한 논의 필요
방과후돌봄 사업	지역아동센터(복지부) 초등돌봄교실(교육부) 방과후아카데미(여가부)	지역아동센터와 초등돌봄교실을 통합한 방과후돌봄서비스의 연합(joined-up services) 방안, 방과후 돌봄 운영의 다양한 모형을 마련, 이용자의 필요에 따라 선택할 수 있도록 사업모듈화 방안 검토
위기아동 통합지원 사업	드림스타트 사업(복지부) 교육복지우선지원사업(교육부)	지역사회 아동중심 보호지원체계의 개편·확립 방안 마련이 필요 취약계층 중심의 대상자 선정을 위기관리 중심으로 전환, 지역단위 아동보호의 거점 통합기구 설치를 통해 가정-학교-지역사회 간 연대협력 체계 마련
독거노인 지원사업	노인돌봄기본서비스(복지부) 독거노인응급안전망구축(독거노인응급안전돌봄사업(복지부) 독거노인U-CARE시스템운영(복지부) 독거노인사회관계활성화 지원(복지부) 독거노인보호지원(복지부)	모두 독거노인(2011년 기준 전체노인의 20%) 대상의 사업이므로 통합하여 독거노인의 욕구에 상응하는 맞춤형 서비스 제공 수요공급 분석, 공적 전달체계 점검, 공-사 역할분담 방안 마련 필요
기능저하 노인 보호사업	노인돌봄종합서비스(복지부) 노인장기요양서비스(복지부)	현행 등급내 노인 보호와 등급외 노인 보호체계를 유지하되 예방급여 도입, 케어메니지먼트 제도 도입 등을 통한 연속적 보호체계 구축
노인 일자리사업	노인일자리사업(복지부) 지역공동체일자리사업(행자부)	(단기) 노인인력개발원(보건복지부)을 중심으로 '노인' 대상(노인이 참여할 수 있는) 일자리 사업을 연계, 일자리 성격별 차별화된 전략 마련 (장기) 노인만을 대상으로 한 일자리 사업과 전 연령층 대상 일자리사업에 노인이 참여하는 사업 중 어떠한 접근이 효과적인지 점검
장애인의료비지원 사업	장애인의료비지원사업(복지부) 의료급여사업(복지부) 차상위본인부담금경감사업(복지부)	장애인의료비지원사업은 내용상 중복은 없고, 필요성도 인정되나, 유사 사업에 통합하여 운영하는 것이 이용자의 서비스 이해나 전달체계 관리 면에서 더 적절할 것이므로, 장애인복지예산의 장애인의료비 예산항목을 일부는 의료급여기금으로, 나머지 일부는 차상위본인부담금 경감예산으로 통합하여 각 제도에서 장애인의료비지원사업 내용을 실현하는 방안을 검토할 필요
장애인 자립자금 대여사업	장애인자립자금대여(복지부) 저소득층생업자금대여(복지부)	두 사업은 목적, 내용, 전달체계가 거의 동일한 사업이므로 장애인자립자금대여제도를 저소득층생업자금대여제도에 통합하고, 제도 대상의 기술에서 '단, 등록장애인의 경우는 300%이하'임을 표기하여 운영하는 것이 적절
방송통신 접근권 지원사업	방송소외계층방송접근권보장사업(자막방송수신기)(방통위) 방송소외계층방송접근권보장사업(화면해설방송수신기)(방통위)	사업별 대상은 다르지만 사업의 목적이나 전달체계가 매우 유사하므로 세 사업의 명칭을 '방송통신접근권지원사업'으로 통합하여 관리하는 것이 적절

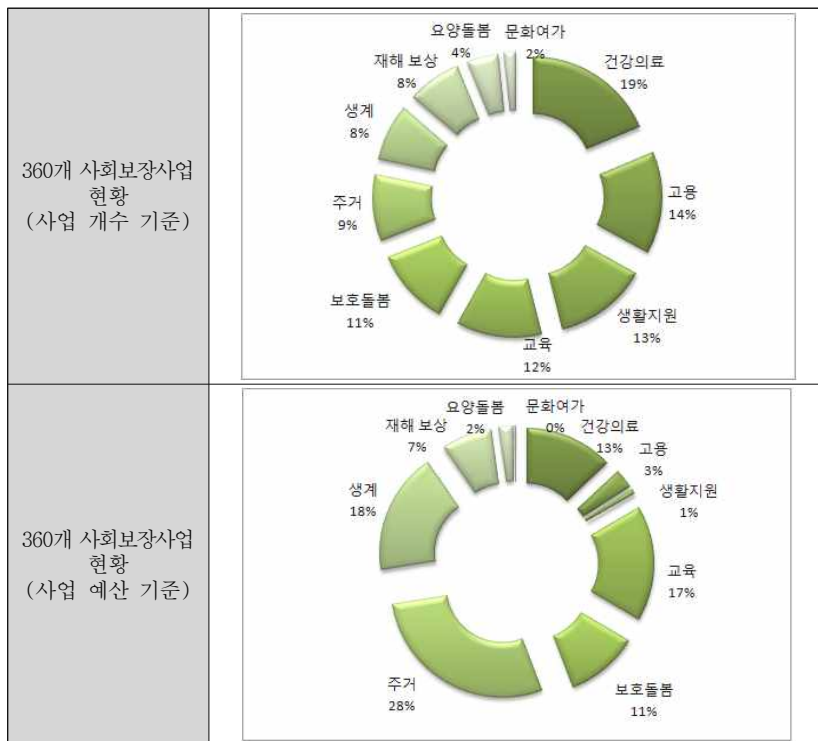
	방송소외계층방송접근권보장사업(난청노인용수신기) (방통위)	
직업능력개발훈련	직업능력개발훈련(훈련수당) (고용부) 직업능력개발훈련(훈련수당) (고용부)	훈련수당의 지급요건, 기준, 액수 등은 모두 동일하며, 재원의 출처도 장애인고용기금으로 동일하므로, 두 사업을 '직업능력개발(훈련수당)'로 통합하는 것이 적절
장애인 일자리사업	장애인복지일자리지원사업 (복지부) 일반형일자리지원사업 (복지부)	장애인일자리지원사업이라는 하나의 사업범주에 속해 있는 사업으로 실제의 조정은 불필요하나, 사업 분류 통합 수준의 조정으로 장애인일자리지원사업으로 통합 표기하는 것이 바람직
주거환경개선 사업군	저소득층 옥내급수관 개량교체 (환경부) 사회취약계층 실내환경 진단개선 (환경부) 저소득층 에너지효율개선 (산자부)	기초보장 주거급여 중 자가 대상 현물급여사업과 통합하는 방안이 바람직, 단계적 통합 검토(각 사업의 대상이 일치하지 않으므로, 수급요건을 충족하지 못하는 가구에 대한 지원방안을 고려할 필요)
에너지지원사업	에너지취약계층 고효율조명기기 (산자부) 연탄 현물(쿠폰)보조 (산자부) 서민층 가스시설개선 (산자부)	사업방식 조정을 통해 더 많은 저소득가구가 실질적으로 에너지 지원을 받는 방향으로 조정, '에너지바우처 지원사업'으로 통합하는 방향 고려
생활안정지원사업	예술인 긴급복지(창작준비금)지원 (문화부) 긴급복지 생계비 지원 (복지부)	예술인제도는 타 현금급여(긴급복지 생계지원 등)와의 통합 시 예술인 소득활동의 특수성(근로활동으로부터 소득발생까지 기간이 길고 불확실성도 높다는 점)을 고려할 필요
	근로소득장려금 (복지부) 근로장려세제 (기재부) 희망키움통장 (복지부)	올해부터 근로장려세제의 대상이 기초보장수급가구까지 확대되므로 근로장려금과 근로장려세제의 통합이 불가피, 보다 포괄적인 근로장려세제로 통합(희망키움통장은 근로장려세제와 유사하지만 소득지원이 아닌 자산형성지원이므로 통합은 부적절)
취업취약계층 일자리지원	희망리본사업 (복지부) 취업성공패키지 (고용부)	2015년부터 통합 운영 기 결정
공공근로형 일자리지원사업	지역공동체일자리지원사업 (행자부) 공공근로사업 (지자체) 노인일자리지원사업 (복지부)	지자체 공공근로사업으로 통합 검토, 각 사업의 기존 운영방식을 승계하기보다 지역노동시장의 조건(실업률, 취약계층 규모, 민간일자리 창출능력 등)이 지역별 사업규모 결정에 반영될 수 있도록 조정
장년일자리지원 사업	60세이상고령자 고용지원 (고용부) 고령자다수 고용지원 (고용부) 정년연장지원 (고용부) 정년퇴직자 재고용 (고용부)	고용노동부 장년일자리 지원 사업으로 통합하여 동일 연령계층에 대한 체계적이고 일관성있는 일자리사업으로 전환할 계기를 마련할 필요
경력단절 여성취업 지원사업	경력단절여성 취업지원 (여가부) 고학력경력단절여성 직업교육훈련 (여가부)	경력단절여성취업지원사업을 하나의 패키지로 구성하여, 전달체계의 간소화와 사업간 연계를 강화하여 원스톱 맞춤형 고용서비스를 제공
산림청 일자리지원사업	공공산림가꾸기 (산림청) 산불방지대책 (산림청) 산림재해모니터링 (산림청) 산림병해충방제 (산림청)	산림청의 사업 관리운영체계를 합리화하여 사업간 모집, 선발, 인력풀을 공동관리하고 활용
장애인 대상 고용촉진 및 취업지원 사업	장애인고용장려금지급 (고용부) 중증장애인지원고용(훈련수당) (고용부) 표준사업장설립지원·장애인사업장 (고용부) 장애인 창업지원 (중기청) 저소득장애인·중증장애인 영입장소제공 (중기청) 장애인기업종합지원센터운영 (중기청)	장애인 일자리 종합지원 사업으로 장애인 대상 일자리 및 창업지원 사업의 one-stop system을 구축하는 부처간 재정비 방안을 마련할 필요 조정 및 협의체 구성을 통해 운영방안 효율화 모색

2. 사회보장사업 실태 분석의 시사점

□ 운영사업의 개수와 사업예산 규모의 동시 고려

○ 유사 및 중복에 초점을 둔 사업실태 파악 과정에서는 사업의 ‘수’에 주목해 왔으나, 다음의 분석 결과에 따르면 정책적 대응 현황을 파악하기 위해서는 사업의 수와 예산을 모두 고려할 필요가 있음.

- 360개 사회보장사업을 사업 수의 기준으로 보면, 10개 세부 영역 중 건강의료(19%), 고용(14%), 생활지원(13%), 교육(12%), 보호돌봄(11%) 영역에 사업이 집중되고 있는 것으로 파악됨.
- 그러나, 사업의 예산을 기준으로 분석해보면, 주거(28%), 생계(18%), 교육(17%), 건강의료(13%), 보호돌봄(11%) 등의 순으로, 사회보장사업 구성의 다른 양상을 확인할 수 있음.



□ 사회보장사업의 소관부처와 사업 비중

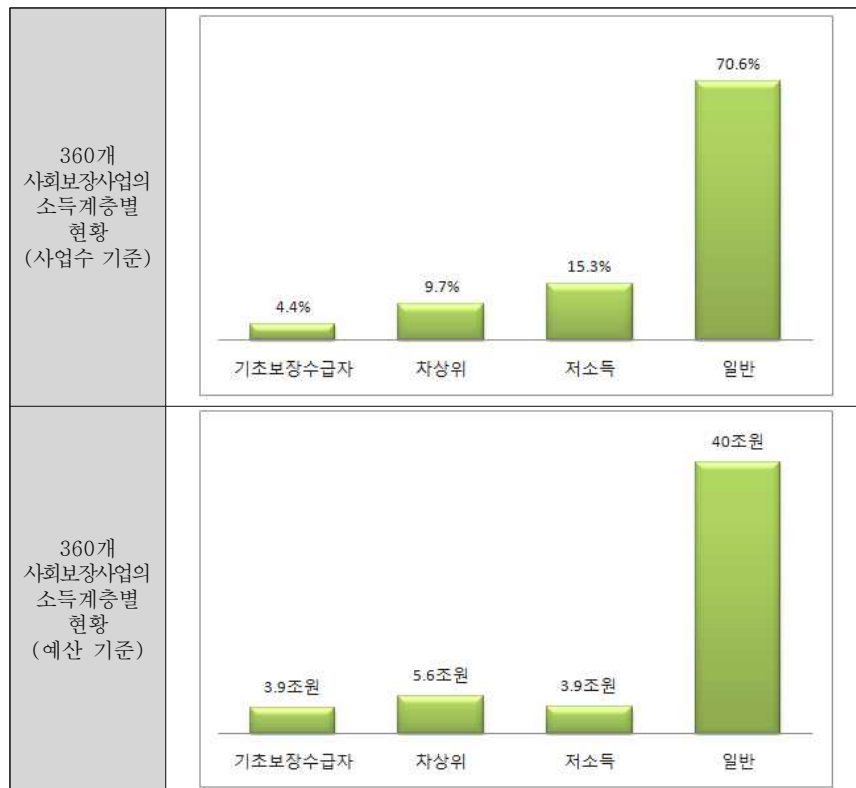
- 사회보장사업은 보건복지부를 중심으로 운영되는 것으로 인식되어 왔음.
2012년 사회보장기본법 개정과 범정부사회보장정보시스템 운영 등으로 인하여, ‘복지’ 성격의 사업을 운영하는 유관부처의 수는 21개가 되었음.
 - 2009년 총리실 주관 「복지예산사업 정비 및 전달체계 개선 종합대책 (2006.6)」에 제시된 부처별 복지사업 현황에는 9개 부처 사업(249개)이 포함되었으며, 이 중 복지부 사업(148개)은 59.4%를 차지하였음.
- 여전히 보건복지부의 사업 비중이 크고, 핵심적인 사회보장 기능을 위한 제도 운영을 담당하고 있지만, 사회보장을 위한 유관부처의 비중 또한 크게 확대되어 복지부 사업 수가 차지하는 비율은 38.9%로 낮아짐(예산 기준으로도 41.3%). 이는 결국 사회보장의 증진을 위해서는 유관부처가 함께 그 목표와 정책 추진방향을 공유하고, 협력체계를 강화해 나가야 함을 시사함.

□ 특정 소득계층 쏠림 현상

- 그간 ‘사회복지’ 제도의 운영과정에서는 일부 저소득층에 대한 집중의 문제, ‘all or nothing’의 문제가 지속적으로 제기되어 왔음.
 - 특정계층 급여 ‘쏠림현상’에 대한 지적(이만우·김영수: 2012)을 살펴보면, ‘우리나라 복지급여는 소득인정액이 최저생계비 100% 혹은 120% 이하를 대상 선정조건으로 가장 많이 활용하고 있어서, 복지급여의 특정 소득계층 쏠림현상이 발생하게 되고, 기초보장수급권자와 차상위계층간, 차상위계층과 차차상위계층간 수급가능한 복지사업 수의 차이가 각각 크다’고 평가함. 이는 급여 기준과 관련한 문제로서 일리 있는 지적임.
- 그러나 본 사회보장사업 실태 분석 결과를 보면, 전체 사회보장사업 중 저소득층, 특히 기초보장수급자에 집중되는 사업의 예산액은 (예상보다) 크지 않은 것으로 확인됨.³²⁾

32) 전국민 대상사업의 경우도 기초보장, 저소득층이 포함되기 때문에 상대적으로 다른 계층에 비해 집중도가 높을 수 있겠으나, 일반사업의 경우 자격요건에서 소득기준이 우선하지 않는다고 볼 때, 현재 사회보장

- 일반(전국민) 대상사업이 70.6%(예산은 74.9%)로서 2/3 이상을 차지하고 있으며, 기초보장수급자만을 대상으로 하는 사업 수는 4.4%(예산은 7.3%), 차상위계층까지 대상이 되는 사업은 9.7%(예산은 10.5%)에 불과함.



□ 사회보장정보시스템에 의한 중복 수급 차단

- 사회보장정보시스템에 수급이력 분석 결과, 2014년 1년간 수급이력이 조회된 약 2,800만명의 수급자는 최소 1개 복지사업부터 최대 18개의 복지사업을 제공받고 있는 것으로 분석되었으며, 60%이상의 수급자들이 1개의 복지사업을 받고 있었음.

체계를 구성하고 있는 사업의 설계상으로는 저소득층 집중도가 큰 것으로 판단하기 어려움.

- 전체 수급자 중 92%가 3개미만, 99%가 10개미만의 복지사업을 제공받음
(15개 이상 292명, 16개 이상 59명, 최대 18개의 복지사업 수급자가 3명)
- 15개 이상 수급자(292명)의 경우, 모두 생계급여와 주거급여를 받고 있었으며, 문화통합이용권 258명, 의료급여 240명, 의료급여본인부담면제 232명, 지방세감면 204명 순으로 높은 이용 빈도를 보임.

○ 중복수급 여부를 검토한 결과(15개 이상의 복지사업 수급 292명의 수급이력) 복지 '사업' 단위에서 95명의 수급자에게서 중복수급 의심 건이 도출됨. 그러나 복지사업의 하위단위인 '세부서비스' 단위에서 개개인별 수급이력을 확인한 결과 중복수급이 아닌 것으로 확인됨.

- 즉, 사업단위에서는 중복수급을 의심할 수 있으나, 세부서비스 단위에서 동일대상이 동일시점에 동일한 서비스를 중복수급한 사례는 없었음.
- 사회보장정보시스템에는 중복수급 예방을 위해 8개 부처 74개 복지사업의 152개 중복방지 로직을 설정, 유사중복 사업간 중복수급을 예방하고 있음.
 - 사회보장정보시스템(행복e음)에는 중복수급 사전차단을 위한 86개의 사업간 중복수급 방지 로직이 구성되어 있으며, 사회보장정보시스템(법정부)은 66개 유형으로 구성
 - 사회보장정보시스템(행복e음)은 사전 차단을 원칙으로 하고 있지만, 사회보장정보시스템(법정부)은 사후 모니터링체계³³⁾로서 중복수급의 가능성을 원천적으로 차단하기에는 한계가 있는 상황

33) 사업 특성 및 제공기관 특성, 정보연계 및 이력관리의 한계 때문에 사전 차단과 사후차단이 혼재

제2절 사회보장사업의 조정: 과제와 전략

□ 사회보장사업 유사·중복 발생의 근본적 원인 점검

○ 본 연구에서 유사사업이 발견되는 사회보장사업의 사례를 검토하면서 다음과 같은 몇가지 특징을 포착할 수 있었음. 이러한 한국적 상황을 개선해가기 위한 준비가 지속되어야 할 것임.

○ 첫째, 정부부처의 특성상 각 부처의 기능을 감안할 때는 문제라고 보기 어려운 사업들이지만, 사업간에는 충돌이 발생할 수 밖에 없는 여건이라는 점임. 즉, 정부 부처 편제에 기반하여 사업을 기획·운영할 경우 피하기 어려운 부분으로 보임.

- 교육보육 지원사업(교육부, 복지부, 여가부), 일자리 지원사업(고용부, 중기청, 복지부, 여가부) 등의 사례를 볼 때, 기능중심의 부처와 대상자 기준의 부처가 공존하며 발생하는 불가피한 문제라 할 수 있음.
- 또한 그간의 복지사업은 보건복지부를 중심으로 운영되어 왔는데, 2000년대 중반 이후 복지를 위한 정책 대응, 보편적 복지 수요가 확대되면서, 대부분의 정부 부처에서 복지성격의 사업을 운영하게 된 변화가 반영되고 있는 것으로 파악됨.

○ 둘째, 본 연구에서 제시한 사회보장사업의 조정안에서도 확인되듯이, 통합적 관리가 가능한 세부사업들이 상당 수 분절적으로 운영되고 있음. 이는 다음과 같은 이유에 기인한 것으로 추정해볼 수 있음.

- 제도화의 수준, 성숙도와 관련한 것일 수 있음. 특히 사회서비스의 경우 다양한 제도들이 실험되고 작은 규모로 신설되고 있는 성숙과정이기 때문에 나타나는 현상으로 판단해볼 수 있음.
- 또한 협소한 프로그램 단위 사업을 편성하는 것이 (포괄적인 1개의 사업으로 편성하는 것보다) 예산 확보에 유리할 수 있다는 점임.

○ 셋째, 360개 사업의 구성을 살펴 보면, 일반적으로 ‘제도’로 인식하고 있는 ‘사

업'과 사업 내 '단위서비스'가 포함되고 있음. 이는 실제 운영되고 있는 제도·사업 보다 많은 사업으로 보이는, 착시를 갖게 함.

- 이는 사회보장사업 정보의 취합과정, 관리운영상 필요성에 기인한 부분일 수 있으나, 사회보장 유관 영역의 사업 및 예산 관리상의 소통과 정보공유를 통해 정비가 가능한 사안일 것으로 생각됨.

○ 이와 같은 상황이 불가피한 혹은 비의도적인 결과라고 해도, 이는 장단기적인, 거시적-미시적 차원의 정비 노력을 통해 개선되어야 할 사안임.

- 기획예산처, 국회의 예산심의 과정을 통해 사회보장분야 사업의 중복, 유사 사업이 스크리닝 되어야 할 것이며, 사회보장위원회의 협의·조정 기능³⁴⁾을 확대할 필요가 있음.
- 상시적인 모니터링의 작동이 무엇보다 우선되어야 할 것이지만, 금번 사회보장사업 전수 검토를 계기로, 앞서 살펴 본 미국 정부회계국(GAO)의 연방정부 유사중복사업 조사와 같이 보다 체계적이고 포괄적인 유사, 중복, 분절, 누락, 편중의 분석이 바람직할 것으로 판단됨.
- 보다 장기적-거시적으로는, 변화되는 사회보장의 수요 및 공급 여건을 감안한 사회보장제도의 재편을 모색할 필요가 있을 것임. 운영중인 기존 사업의 유사중복성 검토에서 출발한 조정안의 마련은 제한적일 수 밖에 없으며, 장기적 전망 속에서 수요자의 욕구(특성과 규모)를 중심으로 한 통합적 제도의 설계를 준비해가야 할 것임.
- 앞서 살펴 본 영국 사례에서는 상당한 복잡성을 가진 제도를 신노동당 정부 시기부터 일련의 개혁을 통해서 간소화하고 있었음. 다양한 자산조사형 급여의 통합급여 일원화, 성인돌봄서비스의 지방정부 역할 강화 및 일선인력의 재량 확대, 개인독립급여 등 현금급여의 활성화 방향, 아동 프

34) 사회보장기본법 제26조(협의 및 조정) ① 국가와 지방자치단체는 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 기존 제도와 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고 상호 협력하여 사회보장급여가 중복 또는 누락되지 아니하도록 하여야 한다. ② 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다. ③ 제2항에 따른 협의가 이루어지지 아니할 경우 위원회가 이를 조정한다.

로그그램에서의 선택권 확대 등 제도의 통합 및 간소화, 수요자와 일선 운영 주체의 재량권 확대의 방향으로 변화하고 있음.

□ 복지부문의 유사중복 담론

- 사회복지부문의 유사중복이 정책적 관심사로 부각된 것은 2000년대 후반으로 볼 수 있음. 국무총리실 주관 「복지 전달체계 개선 대책(2009. 6)」을 마련하는 과정에서 “복지예산 사업 정비” 방안이 제시됨.
 - “사업목적이 동일·유사한 사업간에 다양한 유형의 유사중복이 발생하고 있어, 사업목적이 동일하고 지원대상 또는 지원내용이 유사한 사업은 원칙적으로 통합하되, 유사정도에 따라 자금집행체계 통합(부처·회계사업단위 일원화) 및 지원기준·전달체계 일원화” 방식을 설정하는 것으로 제시됨.
- 자원 제약으로 인한 복지자원의 배분, 관리운영의 효율화를 위한 기초작업으로서 유사·중복 사업의 확인 필요성에 공감대가 형성되어 왔음.
 - 복지서비스의 급격한 확대와 함께 다양한 중앙부처 및 지자체에서 복지서비스가 빠른 속도로 도입되면서 과연 적절한 서비스가 제공되고 있는지, 비효율성이 존재하지는 않는지에 대한 의문이 지속적으로 제기되고 있으며, 이러한 의문은 정부와 언론을 통해서 복지서비스의 중복과 누락이라는 담론으로 표현되고 있음(최영준, 2014: 262-263).
- 중복의 제거, 유사사업 운영의 최소화는, 거듭 논의한 행정·재정상의 효율성 향상, 수요자 입장의 편의성 제고를 가능하게 하는 필요조건일 수 있음. 그러나 다음과 같은 점에서 유의할 필요가 있음.
 - 실증되지 않은 담론 차원의 유사중복 논의는 막연한 불신과 복지 축소로 오도될 수 있으므로, 근거기반의 연구와 정책 추진이 필수적임(이러한 점에서 본 연구는 의미있는 계기가 될 것으로 판단됨).
 - 우리의 경우 중복은 곧 낭비로, 부정적 개념으로 인식되고 있음. 그러나 현실적으로, 수요자의 선택, 욕구의 충족 수준을 고려한다면, 제거하는 방안이 최선인가에 대한 검토가 필요함.

- 유승현·이혜승(2012)은 ‘만일 하나의 서비스로 돌봄욕구가 충족된다면 추가적 유사 서비스는 문제가 될 수 있지만, 그렇지 않다면 중복적 서비스의 존재가 문제가 되지 않을 수 있음을 지적함.

□ 유사·중복과 분절·누락·편중 현상의 검증

○ 본 연구에서는 유사중복의 점검과 함께 누락 및 편중, 분절의 차원도 고려하고자 하였으나, 본격적으로 검토하지는 못하였음.

- 미국 사례에서 제시한 바와 같이, ‘오바마 행정부의 2009년부터 시작된 연방정부의 예산 효율화 정책은 연방정부사업 중 유사중복적 사업을 찾는 것뿐만이 아니라 ‘분절’을 찾는 데도 초점을 맞추고 있으며, 이는 예산 효율화가 예산 절감뿐만 아니라 필요한 예산에 대한 근거를 찾는 노력이기도 함’을 시사하고 있음.
- 복지급여의 ‘편중’ 문제도 비효율성을 초래한다는 점에서, 전체 사회보장구도의 사회적 합의를 요하는 사안이라는 점에서, 이에 대한 본격적인 검토가 필요할 것임. 사업별 대상자 모수 추정과 수급률 관리가 요청됨.
- 예컨대 기초보장수급자에 대한 사업 편중은 기초보장수급권자와 차상위계층의 소득역전 현상을 발생시킬 수 있고, 계층간 비형평성의 원인이 될 수 있음(이만우-김영수, 2012.8).
- 본 연구에서도 ‘다수의 급여에 소득 하한기준선이 없음으로 인해 기초수급가구에 재원이 집중될 가능성이 있고, 이 경우 빈곤층 내부의 형평성과 탈수급 유인 부족 문제를 야기할 수 있으므로 저소득층 내부에서 재원 배분을 조정할 필요가 있음’이 지적됨(본 연구의 제3장 제4절).

□ 중앙정부와 지방정부의 사회보장 역할

○ 미국, 영국 사례에서는 사회보장의 정부 역할을 중앙과 지방이 상당히 명백하게 분담하고 있다는 점이 파악되었음.

- 복지다원주의와 지방분권화를 특성으로 하는 미국의 사회보장은 연방정부와 지방정부 그리고 민간 간의 역할이 분명하게 구분되어 있어 상호의존적

관계에 가까움. 지방정부는 필요한 재원을 연방보조금 뿐만이 아니라 상당 부분 자체 예산으로 충당하고 있으며, 그러한 자체 예산을 마련할 수 있는 조세권을 가지고 있기에 가능함.

- 영국 사회보장 체계에서도 중앙과 지방의 역할은 다소 분명하게 구분되어, 현금관련 사회보장과 고용서비스는 중앙정부 차원에서 담당하고, 지방정부는 교육 및 사회서비스를 핵심으로 하고 있음. 재정은 매우 중앙화되어 있으며, 일부를 제외하면 지방정부는 중앙정부의 교부금에 의존하고 있음.

○ 우리의 경우, 2005년의 사회복지사업의 지방이양, 사회보장제도의 지방비 매칭, 사회보장기본법 개정 등을 통한 지자체 특성을 반영한 복지 확대 책임 강조 등 지자체의 역할 확대 요구가 지속되고 있으나, 지자체의 복지예산 지출 중 자체사업 운영 예산은 10% 정도, 90% 이상을 국가사업 부담에 지출하고 있는 바, 실질적인 역할 수행에 부담이 큰 실정임.

- 지자체 복지사업과 중앙정부 사회보장사업의 유사중복성 검토는 이와 같은 차원에서 보다 효율적인 국가 차원의 사회보장체계를 운영하기 위한 개선 과정이 될 것임.
- 그러나 이 뿐만 아니라, 사회보장 사업 영역별로 중앙정부의 책임을 강화할 사업과 지자체의 역할을 확대할 사업의 검토, 지자체의 권한과 자원 확보의 제도적 기반 개선 등에 대한 변화가 병행되어야 할 것임.

참고문헌 <

- 김보영(2012). 고령자 및 장애인 복지서비스. 한국보건사회연구원 편. 주요국 사회보장제도: 영국. 한국보건사회연구원.
- 박병현(2005). 복지국가의 비교. 공동체.
- 배화옥(2012). 아동 및 보육서비스. 한국보건사회연구원 편. 주요국 사회보장제도: 영국. 한국보건사회연구원.
- 손병덕(2012). 역사적 전개과정. 한국보건사회연구원 편. 주요국 사회보장제도: 영국. 한국보건사회연구원.
- 이만우·김영수(2012.8), 현행 복지급여의 중복 및 쏠림 현상 개선책, 이슈와 논점. 제509호. 국회입법조사처.
- 임원섭(2011). 영국의 복지 개혁: 일하는 복지를 중심으로, 국제 보건복지 정책동향, 보건복지포럼 2011년 3월호, pp.65-78.
- 이선주 외(2006). 아동수당제도의 국제비교 및 도입방안에 관한 연구. 한국여성개발원.
- 최영준(2012a). 연금제도. 한국보건사회연구원 편. 주요국 사회보장제도: 영국. 한국보건사회연구원.
- 최영준(2012b). 고용보험 및 고용정책. 한국보건사회연구원 편. 주요국 사회보장제도: 영국. 한국보건사회연구원.
- 최영준 외(2013). 돌봄기능관련 복지사업 심층분석. 보건복지부.
- 최영준·김주라·이승준·최혜진(2014.3). 중복과 누락 담론의 재구조화: 성인돌봄서비스의 사례. 한국정책학회보. 제23권1호. 한국정책학회. pp.257-283.
- 정경화·오영화·황남화·권중돈·박보미(2014), 노인단독가구의 생활 현황과 정책 과제. 한국보건사회연구원.
- 정홍원·정경화·김성희·여유진·김동진·이소영·정은희·황도경·류진아·안효금(2014). 신설·변경 사회보장제도의 협의·조정을 위한 기준과 절차 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- Burchardt, Tania, Polina Obolenskaya and Polly Vizard(2015). *The Coalition's Record on Adult Social Care: Policy, Spending and Outcomes 2010-2015*. Centre for Analysis of Social Exclusion. LSE.
- California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Aging Budget*.

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Child Support Services Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Community Services and Development Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Developmental Services Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Health Care Services Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Managed Healthcare Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Public Health Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Rehabilitation Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of Social Services Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Department of State Hospitals Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Emergency Medical Services Authority Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Managed Risk Medical Insurance Board Budget.*

California Health and Human Services Agency(2015). *Entire Office of Statewide Health Planning and Development Budget.*

Department of Education(2015). *Entire Department of Education Budget.* US State of California.

Department of Health Care Services(2014). *May 2014 Medi-Cal Estimate.* US Department of Health Care Services.

Department of Social Services(2014). *Local Assistance 2014 May Revision Estimate.* US Department of Social Services.

Department of Social Services(2014). *Local Assistance 2014 May Revision Estimate.* US State of California.

- Food and Nutrition Service(2013). *SNAP Retailer Management 2013 Annual Report*. US Department of Agriculture.
- Food and Nutrition Services(2015). *National Level Annual Summary Tables: FY 1969–2014*. US Department of Agriculture.
- Food and Nutrition Services(2015). *National Level Annual Summary Tables: FY 1974–2014*. US Department of Agriculture.
- Hills, John(2015). *The Coalition's record on cash transfers, poverty and inequality 2010–2015*. Centre for Analysis of Social Exclusion. LSE.
- Lupton, Ruth(2015). *The Coalition's Social Policy Record: Policy, Spending and Outcomes 2010–2015*. Centre for Analysis of Social Exclusion. LSE.
- Office of Head Start(2011). *Biennial Report to Congress 2011*. US Department of Health and Human Services.
- Office of Head Start(2015). *FY 2014 Head Start Program Fact Sheet*. US Department of Health and Human Services.
- Office of Head Start(2015). *Services Snap Shot 2013–2014*. US Department of Health and Human Services.
- Steward, Kitty(2015). *The Coalition's record on Under Fives: Policy, Spending and Outcomes 2010–2015*. Centre for Analysis of Social Exclusion. LSE.
- US Administration for Children and Families(2013). *Tenth Report to Congress*. US Administration for Children and Families.
- US Housing and Urban Development(2014). *Fiscal Year 2013 Program and Budget Initiatives*. US Housing and Urban Development.
- US Social Security Administration(2014). *Medicaid Program Description and Legislative History*. US Social Security Administration.
- US Social Security Administration(2014). *SSI Annual Statistical Report*. US Social Security Administration.
- US Social Security Administration(2014). *USSI 2014 Final Clean Copy on 05–07–14*. US Social Security Administration.
- Vizard, Polly and Polina Obolenskaya(2015). *The Coalition's Record on Health: Policy, Spending and Outcomes 2010–2015*. Centre for Analysis of Social Exclusion. LSE.

식품 및 영양서비스국 (FNS) SNAP 홈페이지

(<http://www.fns.usda.gov/snap/eligibility>)

식품 및 영양서비스국 (FNS) WIC 홈페이지

(<http://www.fns.usda.gov/wic/wic-eligibility-requirements>)

캘리포니아 교육부 학교급식 프로그램 홈페이지

(<http://www.cde.ca.gov/fg/aa/nt/index.asp?tabsection=1>)

캘리포니아 취학전아동지원협회 홈페이지

(<http://caheadstart.org/facts.html>)

Benefits.org 홈페이지

(<http://www.benefits.gov/benefits/benefit-details/1899>)

EITC 홈페이지

(<http://www.eitc.irs.gov/EITC-Central/eitcstats>)

Office of Community Services 홈페이지

(<http://www.acf.hhs.gov/programs/ocs/resource/liheap-dear-colleague-notice-final-budget-for-fy-2014>)

US Government Spending 홈페이지 주거부조 예산

(http://www.usgovernmentspending.com/year_spending_2013USbt_15bs1n_00021017124041472024250180868946_551_605_609_502_504_376_604_501_506#usgs302)