

【연구책임자】

함영진 한국보건사회연구원 연구위원

【공동연구진】

김태은 한국보건사회연구원 전문연구원

김희성 한국보건사회연구원 부연구위원

정홍원 한국보건사회연구원 연구위원

김윤영 전북대학교 사회복지학과 교수

김 린 인하대학교 법학전문대학원 교수

이경주 한국교통대학교 도시교통공학과 교수

황정하 전남대학교 생활복지학과 교수

【자문위원】

이중섭 전북연구원 연구위원

제|출|문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 「사회보장 특별지원구역 사업운영 모델마련 연구」의 연구용역보고서로 제출합니다.

2019년 12월
한국보건사회연구원 원장
조 흥 식



요 약	1
제1장 서론	15
제1절 연구의 필요성 및 목적	17
제2절 연구의 내용 및 방법	20
제2장 이론적 검토	23
제1절 공간단위 집합적 개입의 필요성	25
제2절 사회보장 특별지원 구역 사업추진의 법적 근거	39
제3장 사회보장 관련 균형발전 및 과소지역 지원정책 사례	63
제1절 중앙단위 유사 제도 및 정책사례 검토	65
제2절 광역단위 유사 제도 및 정책사례 검토	86
제4장 사회보장 특별지원구역 사업운영 모델	103
제1절 사업운영 방안 개요	105
제2절 대상지역 선정방안 및 사업운영 추진체계	109
제3절 사회보장특별지원 구역 대상지역을 위한 기초자료 분석	115
제5장 결론 및 제언	135
제1절 결론	137
제2절 제언	140
참고문헌	145

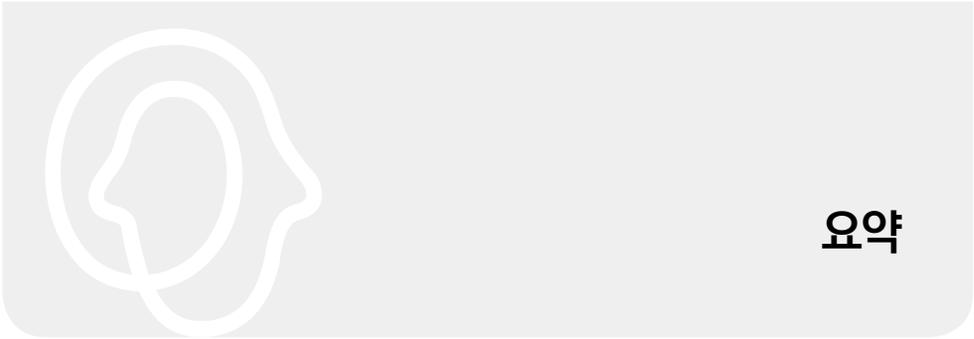
표 목차



〈표 2-1〉 콜렉티브 임팩트의 5가지 조건	28
〈표 2-2〉 고립된 임팩트와 콜렉티브 임팩트 또는 집합적 영향효과 비교	29
〈표 2-3〉 콜렉티브 임팩트의 단계	29
〈표 2-4〉 콜렉티브 임팩트 사업의 단기 및 중기성과 예시	29
〈표 2-5〉 ‘Tederloin Healthy Corner Store Coalition’의 콜렉티브 임팩트 사례	30
〈표 2-6〉 노숙문제 해결을 위한 10년간 장기계획의 실행에 요구되는 주요 요인	32
〈표 2-7〉 중추조직(backbone organization)의 유형별 주요특징	32
〈표 2-8〉 빈곤의 대물림 차단사업(“희망플랜”) 참여지역 현황	33
〈표 2-9〉 각 지역센터별 사업내용의 특징 분석	37
〈표 3-1〉 연차별 국비 투입계획(단위: 천억원)	72
〈표 3-2〉 생활SOC 복합화 사업유형	78
〈표 3-3〉 ‘20년 생활SOC 복합화 선정 사업 국비지원 규모	78
〈표 3-4〉 소아청소년과 의료취약지역현황	80
〈표 3-5〉 중앙단위 유사제도 및 정책사례 비교	83
〈표 3-6〉 복지수급자 인구 순위별 분포	89
〈표 3-7〉 지역별 복지수요 특성	91
〈표 3-8〉 전라북도 지역별 복지수요자 지역분포	92
〈표 3-9〉 전라북도 복지수요 밀집지역내 복지자원 현황	93
〈표 3-10〉 전주시 나눔특화거리 조성계획(안)	97
〈표 3-11〉 전주시 동네복지시범사업	99
〈표 4-1〉 복지문제 대응 주요 지역사업 예시(안)	108
〈표 4-2〉 지역별 수급자(기초+차상위) 비중 및 임대주택 현황	116
〈표 4-3〉 서비스 수준 측정지표	118
〈표 4-4〉 지역 사회서비스 수준 분석 방법	119
〈표 4-5〉 지역 사회서비스 수준 분석 결과	120



[그림 2-1] 지역사회 내 복지서비스 전달체계의 구조	26
[그림 2-2] Healthy Places North Carolina 사업의 조직담당자가 보고한 네트워크(Network Ties) ...	27
[그림 2-3] 'Tederloin Healthy Corner Store Coalition'의 구성 사례	30
[그림 2-4] 실천 모델의 유형	34
[그림 2-5] 내부 운영 체계의 구성 및 역할	34
[그림 2-6] 네트워크의 구성	35
[그림 2-7] 네트워크 참여기관의 역할	36
[그림 3-1] 노인 선도사업 개요	68
[그림 3-2] 장애인 선도사업 개요	68
[그림 3-3] 정신질환자 선도사업 개요	68
[그림 3-4] 지역단위 정책사례 유형화	85
[그림 3-5] 지역별 복지수요자 현황	90
[그림 3-6] 사회보장특별관리구역 지정운영 계획	95
[그림 3-7] 전라북도 마을복지기금 운영계획	96
[그림 3-8] 전주시 동네복지 시범사업	98
[그림 3-9] 마을복지지도 제작 예시	101
[그림 3-10] 완주군 이서면 마을자원 지도	102
[그림 4-1] 사업 추진 절차	110
[그림 4-2] 사업 대상지역 선정 세부절차	110
[그림 4-3] 사업 추진 체계	112
[그림 4-4] 기초생활수급자 및 임대주택 지역분포와 사회서비스 수준분석: 전국 단위 분석 결과	121
[그림 4-5] 기초생활수급자 및 임대주택 지역분포와 사회서비스 수준분석: 광역시도 단위 분석 결과 ...	122
[그림 4-6] 수급자 밀집 지역의 사회서비스 수준: 광역시도 단위 분석 결과	125
[그림 4-7] 수급자 밀집 지역의 재정자립도 수준: 광역시도 단위 분석 결과	129
[그림 4-8] 수급자 밀집 지역의 재정자립도 수준: 광역시도 단위 분석 결과	132



요약

1. 연구 개요

가. 연구의 필요성 및 목적

- 지역별 복지욕구 및 자원분포, 재정 및 서비스제공 여건 등 지역 간 사회보장수준 격차가 발생하고 있어 정책적 개입의 필요성이 강조되고 있음.
- 대도시 지역보다 농산어촌 지역은 복지예산을 포함하여 복지자원이 부족하고, 지역 복지담당 인력규모는 적지만 면적은 넓고, 상당부분이 고령화 지역으로서 복지욕구가 크지만 욕구표출 빈도는 낮은 지역으로 볼 수 있음.
- 특히, 지역 간 사회복지시설 분포 불균형 등으로 지역주민의 사회보장급여 이용 접근성을 제약하는 결과가 초래될 수 있음.

- 그러나 지자체의 노력만으로 이러한 문제를 해결하는 것에 현실적인 한계가 있어 지역사회보장의 특별 우대정책을 추진할 지역을 지정하여 집중적인 행·재정적 지원을 실시함으로써 관할 지자체가 스스로 지역복지 문제를 해결할 수 있도록 유도할 필요성이 있음.
- 행정구역 단위 및 평균함정의 한계를 극복하기 위해 공간단위 집합적 사회보장 지원을 통한 문제해결에 집중
- 지역복지 체계를 강화하고, 복지수요 대비 공급이 부족한 지역에게 집중적으로 재원을 지정하여 지역의 자체 대응역량 강화가 필요함.

- 이를 위해 지자체(시·군·구) 내 지역사회보장특구를 지정하고, 해당 소규모 특구 지역의 실정에 맞는 지역복지 서비스를 통합적으로 기획·제공하기 위한 정책이 마련될 필요가 있음.
- 본 연구에서는 지역복지 여건 분석 통해 현재의 상황을 진단하고, 진단결과를

바탕으로 문제점을 도출하고, 사회보장특별지원구역 사업운영 모델을 정립하고자 함.

나. 연구의 내용 및 방법

□ 본 연구의 목적은 지역복지 여건 분석 통해 현재의 상황을 진단하고, 진단결과를 바탕으로 문제점을 도출하고, 사회보장특별지원구역 지원 모델을 정립하는 데 있음.

○ 이를 위해 이론적 검토, 사회보장 관련 균형발전 및 과소지역 지원정책 사례검토, 사회보장 특별지원구역 사업운영 모델 도출로 연구의 내용을 구성하였음.

○ 아울러 연구결과를 토대로 사회보장특별지원구역의 안정적 추진과 지속가능성 확보를 위한 정책적 고려사항을 제안하였음.

□ 이론적 검토

○ 공간단위 집합적 개입의 필요성

- 빈곤과 같은 사회적 문제(복합적·만성적 문제)가 지리적 또는 공간적으로 범위에 따라 밀집되어 분포하는 현상은 사회적 배제의 한 단면으로, 공간단위 집합적 개입의 필요성과 국내외 경험적 사례를 제시함.

○ 사회보장특별지원구역의 법적 근거 및 보완사안 검토

- 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 “사회보장급여법”) 및 동법 시행령에의 사회보장 특별지원구역을 관련 규정을 살펴보고 사회보장특별지원구역의 의의와 헌법적 근거를 살펴봄.

□ 지역단위 과소지역 지원정책 동향 분석

○ 중앙 및 광역시도의 사회보장 관련 균형발전 및 과소지역 지원정책 사례를 검토하고, 사회보장특별지원구역 사업추진의 정책적 시사점 도출

□ 사회보장 특별지원구역 사업운영 모델 도출

○ 사회보장특별지원구역 사업집행에 필요한 정책모델 마련

- 사회보장특별지원구역의 개념 및 추진방향, 사업 목적 및 내용 정교화, 대상지역 선정방안, 사업운영 추진체계 등 사회보장 특별지원구역 사업운영 모델 마련
- 사회보장특별지원 구역 대상지역 선정을 위한 기초자료 분석
 - 행정자료 및 지역사회보장지표 등을 활용하여 기초자치단체 기준 취약계층 및 임대주택 밀집지역 현황을 살펴보고, 지역 사회서비스 수준 분석, 기초생활수급자 지역분포와 사회서비스 수요 대비 제공 수준, 재정여건 분석
 - 분석결과는 GIS 방법을 활용하여 지자체별 내용 검토
- 사업모델의 지속가능성 확보를 위한 정책적 고려사항 도출
 - 안정적 사업 추진과 지속가능성 확보를 위한 정책적 고려사항 제언

2. 주요 연구결과

가. 사회보장 특별지원 사업의 법적 의의

- 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 “사회보장급여법”) 및 동법 시행령은 사회보장 특별지원구역에 관해 규정하고 있음.
- 사회보장급여법은 2014. 12. 30. 제정된 이래 위와 같은 규정을 그대로 유지해 오고 있음.
- 사회보장 특별지원구역 지정 주체
 - 중앙행정기관의 장과 광역지방자치단체장은 각자 독립적으로 사회보장 특별지원구역을 지정할 권한이 있음.
 - 사회보장 특별지원구역은 중앙정부 차원에서 지정하는 구역과 광역자치단체 차원에서 지정하는 구역으로 구분될 수도 있음.

□ 구역지정의 대상 내지 사유

○ 사회보장급여법에 근거하면 (1) 「공공주택 특별법」상 영구임대주택단지, (2) 저소득층 밀집 거주지, (3) 그 밖에 보건, 복지, 고용, 주거, 문화 등 특정 분야의 서비스가 취약한 지역임.

- 소득층 및 밀집도에 대한 판단기준이 명확하지 않다는 문제와 지역의 낙후성 내지 취약성의 판단기준이 되는 영역이 대단히 광범위하고, 구체적인 지표가 명시되어 있지 않아 판단이 모호하다는 문제가 상존함.

○ 이러한 이유는 지정권한을 가진 기관이 구역지정여부에 대해 각 지역이 처한 여러 상황을 고려하여 판단할 수 있는 자율성과 충분한 재량권을 인정함으로써 적정하고 효과적으로 균형발전을 이루는데 도움이 됨.

- 여기에서의 재량성은 사회보장 특별지원구역 제도의 '내용형성'에 방점이 놓여 있는 것으로 보아야 하며, 그 '실시여부'에 있다고 보기는 어려움.

□ 사회보장위원회 등의 심의 및 관계 기관과의 협의, 통보

○ 사회보장 특별지원구역 지정하기 위해서는 사회보장위원회 또는 시·도사회보장위원회의 심의를 거쳐야 함(사회보장급여법 시행령 제24조).

○ 지정기관이 사회보장 특별지원구역을 선정할 때에는 관계 행정기관의 장과 협의하여야 함(사회보장급여법 제48조 제2문).

- 문언의 취지상 이 때의 협의는 '사전' 협의를 의미함.

□ 법률 제48조 제1항 1문은 '지원 할 수 있다'고만 규정하고 있어 구체적으로 어떤 내용의 지원이 가능한지 확정되어 있지 않음.

○ 다만, 사회보장 증진사업의 수행에 필요한 경비 지원 등은 지원할 수 있음.

□ 사회보장 특별지원구역 사업 추진의 헌법적 근거는 다음과 같이 세 가지 측면에서 찾을 수 있음.

○ 가장 기본이 되는 헌법적 근거는 국가의 사회보장 의무의 근간인 인간다운 생활을 할 권리 내지 생존권적 기본권임(헌법 제34조).

- 다음으로 특별한 지역을 선정해서 특별한 지원을 한다는 점에서 헌법상 평등권 내지 평등원칙이 근거가 됨(헌법 제11조).
 - 마지막으로 국민경제의 균형성장과 적정소득분배, 지역 간 균형발전 등에 관해 규정하고 있는 헌법상 경제조항이 근거가 됨(헌법 제119조 제2항, 제123조 제2항 등).
- 아직 단 한 번도 시행되지 못한, 사회보장 특별지원구역 사업은 종래의 지역단위 사업을 보다 더 세분화하고, 다양한 욕구결핍에 대응한다는 점에서 일종의 ‘사회적 실험’이라 할 수 있음.
- 그러나 여느 정책적 실험과는 헌법적 근거를 갖추고 구체적인 법률의 명령에 의해 이루어진다는 점에서 대단히 중요함.
 - 이에 ‘실험’은 적극적으로 하여야만 장래의 발전에 유익한바, 이를 위해서 현행 법령을 다소 구체화하는 작업이 필요함.

나. 공간단위 집합적 개입 사례

- 지역단위 과소지역 지원정책 동향 분석
- 사회적 약자의 공간적 집중은 그 구성원들에게 바람직하지 못한 사회적 관계나 역할모형을 제공하게 됨.
 - 개인적 수준의 사회경제적 지위와 마찬가지로 동네의 사회·경제적 지위가 어는 주어진 시점에서 동네 주민들이 사용할 수 있는 사회적·물질적·문화적 자원들의 범위를 한정시킴으로써 동네효과(neighbourhood effect)가 발생할 수 있음(곽현근, 2007).
 - 빈곤과 같은 사회적 문제(복합적·만성적 문제)가 지리적 또는 공간적으로 범위에 따라 밀집되어 분포하는 현상은 사회적 배제의 한 단면이며, 이에 대한 국가 및 지방자치단체의 정책적 개입노력을 다양하게 전개됨.
 - 본 연구의 사례연구에서는 미국의 약속지대(Promise Zone) 사업과 콜렉티브 임팩트(collective impact) 사업, 그리고 우리나라의 희망플랜 사업

을 공간단위 집합적 개입의 사례로 선정하여 검토

- 오바마 행정부(Obama Administration)에서 추진된 약속지대 사업은 빈곤지역을 대상으로 추진된 대표적인 공간단위 집합적 개입(place-based approaches) 프로그램임.
 - 이전에 추진되었던 Harlem Children's Zone(HCZ)의 성공사례를 확대 실시 하였음.
 - 노스캐롤라이나 'Healthy Places North Carolina'사업의 추진을 지역 내 다양한 휴먼서비스 조직의 네트워크 형성에 사업의 수행이 결정
- 2011년 『스탠포드 소셜 이노베이션 리뷰(Stanford Social Innovation Review)』에 “Collective Impact”라는 논문으로 처음 소개된 이후, 개념적인 논의가 지속됨.
 - 콜렉티브 임팩트 사업이 성공적으로 지역 내 정착하기 위해서는 5가지의 조건의 충족이 요구됨.
 - 첫째, 공통의제의 발굴 및 형성이 필요함,
 - 둘째, 공통의 성과지표의 설정이 필요함,
 - 셋째, 상호협력적인 활동이 지속적으로 진행될 필요가 있음,
 - 넷째, 지속적인 의사소통을 통한 기관 간 협력체계의 공고화,
 - 다섯째, 사업수행을 총괄하고 지속적으로 관리 운영할 중추지원조직의 요구됨.
- 한국의 빈곤의 대물림 차단사업(“희망플랜”)은 전국 11곳에서 14~24세 아동청소년 100명씩을 대상으로 총 1,147명 참여한 사업임.
 - 대상자 중심의 사례관리 모형으로 청소년 및 그 가족중심의 사례관리 모델로 운영되었고, 지역사회 조직화 모델로서 복지운동형 및 지역활동형을 포괄함.

다. 사회보장특별지원 구역 선정을 위한 기초자료 분석

□ 취약계층 및 임대주택 밀집지역 분석

- 읍면동 단위 행정자료를 분석하여 취약계층 및 임대주택 밀집지역 확인
 - 읍면동 별 주민등록인구수 대비 수급자(주거급여+차상위경감) 비중을 통해 수급자 밀집지역을 확인
 - 읍면동 단위 임대주택(영구+국민임대) 세대수를 통해 임대주택 밀집지역 파악

□ 지역 사회서비스 수준 분석

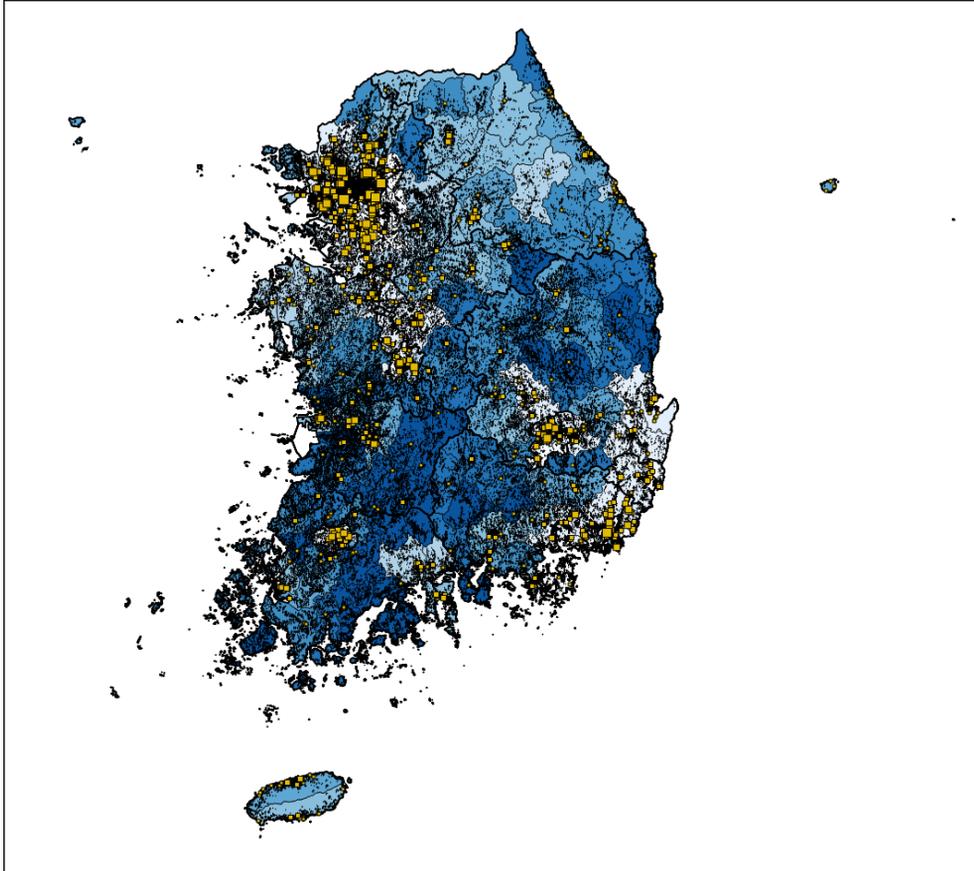
- 시군구 단위 사회서비스 수요 대비 제공 수준을 확인(함영진 외, 2018)
 - 서비스 수준 측정 지표는 대분류 3개(수요, 공급, 산출성과), 중분류 7개, 소분류 21개, 세분류 6개로 구분되며, 평가지표는 총 40개로 구성
 - 지표별 가중치는 복지정책전문가를 대상 설문으로 AHP 분석을 통해 설정
- 분석결과 사회서비스 수요 대비 제공 수준의 차이를 확인(함영진 외, 2018)
 - 종합수준, 서비스 수요 편차, 서비스 공급편차, 서비스 산출 성과 모두 대도시형이 가장 평준화 되어 있음.
 - 종합수준, 서비스 수요 편차는 제한도시형, 중소도시형, 도농형, 농촌형 순으로 농촌형이 가장 편차가 심한 것으로 나타남.
 - 서비스 공급 편차의 경우는 중소도시형, 도농형, 농촌형, 제한도시형 순으로, 제한도시형이 가장 편차가 심한 것으로 나타남.
 - 서비스 산출 성과는 중소도시형, 제한도시형, 도농형, 농촌형 순으로, 농촌형이 가장 편차가 심한 것으로 나타남.

□ 기초생활수급자 지역분포와 사회서비스 수요 대비 제공 수준 분석

- 행정자료 분석을 통해 기초생활수급자 지역분포를 확인하고, 시군구 단위 사회서비스 수요 대비 제공 수준과 함께 비교 분석함.

- 지역 간 수급자 및 임대주택 분포의 차이가 나타나고, 특히 일부 지역에서는 상대적으로 밀집한 지역이 확인됨.

[그림 1] 기초생활수급자 및 임대주택 지역분포와 사회서비스 수준분석: 전국단위 분석



라. 사회보장특별지원 사업 모델

- 복잡한 복지문제 해소를 위해 지역 내 다양한 복지 주체들 간의 협업체계 마련과 지역복지 서비스 기획·제공 및 중장기 기반 구축이 필요하다는 점을 고려하여, 본 연구에서 도출한 사회보장특별지원 사업 모델은 다음과 같음.

- (방향) 지역사회보장특구 설정, 계획수립, 프로그램 집행, 사후관리체계 마련
 - 특구 설정 및 추진기반 구축, 복지문제 대응 계획수립, 특구 프로그램 집행, 지속가능 집행체계 마련
- (목적) 시군구 스스로 특정 지표를 활용하여 시군구 내 특구지역을 설정
 - (저소득층 대상지) 기초수급자 및 차상위 비율, 임대주택 세대 규모 등 고려
 - (서비스 취약지) 다문화, 노인, 저소득 근로자 등 특정계층을 중심으로 복지 욕구가 높으나, 복지자원 등이 부족한 서비스 취약지
- (사업 추진 기반) 특구중심의 복지생태계 구축을 위한 추진체계 마련
 - (중간지원조직) 시군구는 특구사업을 추진할 협력기관을 설정하고, 해당 기관에 본 사업을 전담할 추진체계를 마련
 - (협력 네트워크) 지역 내 주민뿐만 아니라 다양한 복지주체 간 연계체계 마련
- (특구 계획 수립) 특구 내 복지문제 해결중심의 복지 기반 및 프로그램 기획
 - 특구 신청서 작성 시 기초적인 계획수립 후 특구사업 1년차에서 면밀한 중장기 계획 수립 및 향후 이행전략 수립
 - 1년차에서 중장기 특구 복지문제 해결계획뿐만 아니라 다양한 시범사업 실시 후 반영
- (특구 프로그램) 복지문제 해결중심의 다양한 복지 프로그램 집행
 - 특구 내 복지문제 해결을 위해 자율적으로 지역복지 프로그램 선정이 가능하고, 1차 년도에는 다양한 시범사업을 실시하고, 2차 년도부터 핵심사업 수행
 - 특구지역의 복지문제는 복합적·가변적으로 발생하기 때문에, 이를 해결하기 위한 다양한 지역복지 프로그램 기획 및 제공
 - 주민 간 신뢰, 주거, 교육, 문화 관련 다양한 복지문제들이 상존한다는 점에서, 이를 해소하기 위해서는 중장기적 관점에서 집중지원이 필요

□ 사업운영 및 관리 체계는 다음과 같음.

- (복지부) 사업시행계획 및 세부 가이드라인 등 정책 컨설팅 제고
 - (사업컨설팅) 사업집행과정 모니터링 및 확산을 위한 정책수립 등
- (광역자치단체) 광역사업이므로 사업진행상황 모니터링 및 지원체계 마련
 - (사업관리) 시군구 사업 모니터링 및 실적관리체계 마련
- (기초자치단체) 사업계획 수립 및 사업 집행
 - (사업집행) 지역 내 관계기관(예, 복지관, 협의회 등)과 컨소시엄 집행
- (정책지원) 지역복지 전문 연구기관(중앙+광역) 간 정책네트워크 구성
 - 특구 사업 연차별 집행과정 모니터링 및 성과평가 수행
- (성과분석) 지역별로 사업수행 모니터링 및 사업성과 분석(질적+양적평가)
 - 지역 사업 실적분석, 질적평가·모니터링(사전사후 변화 등)
- (성과확산) 전국 확산모델 발굴 및 홍보

□ 세부 사업 추진 방안의 개요를 살펴보면 다음과 같음.

- (사업기간) 2020년1월~3년간 (매년 추진상황을 평가하여 다음해 지원 결정)
- (사업규모) 24억원(국비 9.6억원)
 - (재원) 국비, 지방비, 민간재원으로 구성하되, 중앙이 국비와 민간재원으로 50%를 부담하고, 광역자치단체가 50%를 부담
- (지원규모) 8개 시군구에 3억씩 3년간 지원
- (사업대상) 관할 지역 내 영구임대주택단지, 저소득층 밀집 거주지, 기타 특정 사회보장 영역의 문제를 보유한 지역이 있으나 재정 및 복지제공 수준이 취약하여 지역문제 해결이 어려운 지자체
- (추진체계) 중앙(복지부-균형발전지원센터) - 광역자치단체(시도-자문연구기관) - 기초자치단체(시군구-민간협력기관)의 협업체계 구축
- (지역 선정) 복지부 선정 40개 시군구, 시도 선정 20개 지역의 사업계획 심사

를 통해 8개 시군구 선정

- (후보선정기준) 기초수급자 비율이 인구의 10%이상(전국평균 3%)인 읍·면·동이 있는 시군구 중 재정자주도 및 복지제공 수준 하위지역

○ (심사) 선정위원회 구성, 서면 및 현지평가 등 심사

- 사회보장위원회 심의를 통해 지원 지역 확정

○ (사업내용) 시군구 내 지원 지역 선정 및 전문인력 확보, 맞춤형 지역복지 R&D를 통해 지역 특성을 반영하여 지역에 맞는 돌봄·관계망 강화·사회적 배제 예방 프로그램 등을 설계하여 추진

- ① 지역 내 자원이 부족하고, 저소득 계층이 밀집하여 있는 특정 지역을 ‘사회보장특별지원구역’으로 선정

- ② 지역사회보장 전문인력 확보(1~2명의 전문인력 채용 가능)

- ③ 지역사회보장협의체, 종합사회복지관, 사회복지법인·단체, 대학 등 협력 가능한 기관을 선정하여 협력체계 구축

- ④ 지역복지 R&D, 지역맞춤형 복지프로그램 설계 및 진행

- 취약계층 밀집지역의 공통문제로서 지역 내 정서적 소외, 심리 불안, 복지 접근성 약화, 지역돌봄 부족 등의 해소에 적극 대응
- 지역사회 연결을 통한 복지증진 및 다양한 복지욕구 충족
- 기반조성 등과 관련하여 타 부처 사업과 패키지화하여 진행 가능

- (사업제외) ① 특정 개인이나 기업에 대한 지원하는 경비는 지원대상에서 제외 ② 사업 취지에 반하는 사업

○ (사업점검) 매년 진행 상황 등의 점검을 통해 계속 지원여부 결정

마. 사회보장특별지원 사업 대상지역 분석

□ 보건복지부 대상지역 선정방법

○ 행정자료 기반 지역복지 수준 분석

- 읍면동 단위 인구 대비 수급자(주거, 차상위) 비중 상위 3% 지역
- 시군구 단위 영구임대 및 국민임대 세대수
- 시군구 단위 재정자립도, 재정자주도 등 재정여건

○ 지역사회보장지표 체계를 활용한 서비스격차 분석

- 사회서비스 수요 대비 제공 수준을 측정하기 위해 기초자치단체를 측정단위로 하여 서비스 수준을 분석

□ 광역자치단체 추천 방법

○ 시·도 스스로 지역 특성을 고려하여 사회보장 취약지역 추천

- 복지부에서 既 고려한 경제적 취약계층(기초수급, 임대주택 등) 외 사회서비스 관련 수요가 높은 취약계층 밀집지역을 추천

○ 시·도 내 시·군·구 규모를 고려하여 차등 적용(1~2개 지역 추천)

- 20개 이상 시·군·구 관할 시·도(서울, 경기, 전남, 경북)는 2개 지역을 추천하고, 그 외 시·도는 1개 지역 추천

○ 서비스 취약계층(예, 노인, 다문화 등) 밀집지역

- 읍면동 주민 대비 독거노인, 다문화, 저소득 농어업인 등 지역특성을 고려한 사회서비스 취약계층 비율이 높은 지역

○ 시·도에서 사회서비스 취약계층 밀집지역을 파악 후 해당 시·군·구와 협의하여 지역사회보장특구 제한공모에 추천

- 17개 시·도별로 1~2개 지역을 복지부로 추천, 이후 제한공모 절차에 따라 선정, 지원

3. 연구의 제언

- 사회보장특별지원구역의 안정적 추진과 지속가능성을 확보하기 위해서는 다음과 같은 정책적 고려사항에 대한 고민이 필요함.
 - 첫째, 사회보장급여법에서 명시하고 있는 사회보장특별지원구역의 취지를 달성하기 위해서는 사업의 확장이 절실함.
 - 둘째, 중앙부처만의 노력이 강구되기 보다는 광역단위에서 사회보장특별지원 구역의 연계사업 설정과 시도 자체 노력이 필요함.

- 지역사회보장특별지원구역의 지속가능성을 제고하기 위해서는 다음과 같은 개선 조치가 필요함.
 - 첫째, 현재 228개 기초자치단체 중 3%에 해당하는 8개 지역을 지원하고 있지만, 이에 대한 규모 확대가 필요함.
 - 둘째, 사업재정 증액에 대한 고민이 필요하며, 이는 현재 지역단위별로 약 3억 원을 계획하고 있지만 향후 재정지원의 확대가 필요함.
 - 셋째, 사업기간의 확대가 필요하며, 현재 약3년을 지원할 계획이지만, 해당 지역의 복지문제를 해소하기 위해서는 사업기간의 확대가 필요함.
 - 마지막으로 보건복지부를 중심으로 사업을 추진하되, 지역사회보장특별지원 사업의 모니터링과 성과관리를 위해서는 정책연구기관의 정책지원이 필요함.

- 사회보장특별지원구역의 지속가능성을 확보하기 위해서는 중앙부처의 노력뿐만 아니라 지방자치단체의 노력이 필요함.
 - 지역사회보장계획을 수립하는 과정에서 지역의 사회적 문제가 관내에서도 집중되어 나타나는 밀집의 문제가 발생하고, 이를 중심으로 지역적 배제 현상이 발생될 소지가 있음.
 - 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 “사회보장급여법”) 및 동법 시행령은 사회보장 특별지원구역을 규정하고 있기 때문에 시

도 또는 시군구를 중심으로 지역 내 빈곤문제에 대한 공간적 개입이 필요함.

- 지역 간 인구와 경제활동 수준, 산업구조, 금융, 지방재정 등에 따라 차이를 보이며, 이는 격차로 이해하기 보다는 차이로 이해 가능하며, 지역사회보장계획을 통해 지역 내 주민의 복지욕구에 대한 해소책뿐만 아니라 시도 내 시군구 간 지역사회보장 격차해소가 필요함.
 - 지역균형발전 측면에서 지역복지 정책의 의미를 분석하고, 지역 간 복지 전달 체계의 여건(인프라 등)의 격차를 비교 분석하여 격차완화를 위한 복지전달체계 개선방안을 모색이 필요함.
- 지역사회보장계획과 지역사회보장특별지원 구역을 연계하기 위해서는 다음과 같은 개선 조치가 필요함.
- 첫째, 지역 간 균형발전의 시작은 시도 내 시군구 간 격차를 완화하는 정책부터 필요하고, 이를 위해서는 시군구 지역사회보장계획과 시도 지역사회보장계획 간 연계가 필요함.
 - 둘째, 시도에서는 시도 내 시군구 간 균형발전을 이루기 위해 계획을 수립하고 있으며, 이에 덧붙여 시도 내 특별지원구역을 설정해야 할 것임.
 - 셋째, 시도에서 관내 사회보장특별지원구역을 선정할 때는 복지부에서 계획중인 사회보장특별지원구역과 연계될 필요성이 있음.
 - 넷째, 시도에서 관내 자체 지역사회보장특별지원구역을 선정하는 방식은 지역 사회보장지표를 활용할 필요성이 있음.
 - 다섯째, 시도 내 시군구 간 복지격차 그리고 취약지 문제를 해소하기 위한 시도의 정책적 역할강화가 필요하고, 특히 시군구를 대상으로 한 컨설팅 강화가 필요함.
 - 여섯째, 시도 내 시군구 간 균형발전을 위해 재정적 지원이 필요할 것임.
 - 마지막으로 복지부와 시도 그리고 시군구 간 거버넌스 체계 마련이 필요함.

*주요용어: 사회보장특별지원구역, 지역사회보장, 균형발전, 사회보장급여법, 콜렉티브 임팩트

사람을
생각하는
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



제1장

서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

- 저출산·고령화 등에 따른 지역쇠퇴의 심각성은 지방소멸이라는 사회적 이슈로 공론화되었고, 이를 완화하기 위해 다양한 분야에서 지역사회 균형발전이 핵심 아젠다로 설정되고 있음.
- 사회복지 분야에서도 중앙부처와 지자체의 책무로 지역사회보장 균형발전이 명시되어 있고, 범정부 차원의 종합대책과 지방 차원의 특성화 전략마련의 중요성을 강조하고 있음.
- 그리고「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제45조~제48조를 통해 지역사회보장 지원 및 균형발전을 강조하고 있지만, 농산어촌과 도시지역 간 사회복지 격차는 심화되고 있는 실정임.
- 지역별 복지욕구 및 자원분포의 특성을 살펴보면 지역 간 복지수준 격차가 있음.
- 대도시 지역보다 농산어촌 지역은 복지예산을 포함하여 복지자원이 부족하고, 지역 복지담당 인력규모는 적지만 면적은 넓고, 상당부분이 고령화 지역으로서 복지욕구가 크지만 욕구표출 빈도는 낮은 지역으로 볼 수 있음.
- 이에 대한 정책적 개입의 필요성이 강조되고 있음.
- 지자체 재정여건·사회복지예산 비중 등 지역여건 및 지자체 노력정도에 따라 지역 간 사회보장수준 격차가 발생하고 있음.
- 특히, 지역 간 사회복지시설 분포 불균형 등으로 지역주민의 사회보장급여 이용 접근성을 제약하는 결과가 초래될 수 있음.

- 지역 간 사회보장 수준 격차 최소화를 위한 예산배분, 사회보장급여 제공기관 배치 등 정부지원을 위한 법적 기반이 마련됨(사회보장급여법, '15.7월 시행)
- 지역 사회보장 균등 실현 노력(제4조)이 기본원칙으로 제시, 사회보장특별지원구역의 운영 및 선정·지원 내용을 구체적으로 명시하고 있음.¹⁾
- 그럼에도 불구하고, 사회보장특별지원 구역설정 및 지원에 한계가 있음.
 - 현재 운영 중인 사회보장 영역별 취약지 지원제도와 사회보장 특별지원구역의 정합성에 대한 고려가 요구됨.
 - 사업 특성화(차별화)도 필요하지만, 협업과 연계하는 방안 마련이 필요함.
 - 분만·응급의료 취약지(복지부), 지역활성화지역(국토부), 도서벽지·폐광지역 등 문화환경취약지(문광부), 고용재난지역(고용부 등) 부처별 사업별로 산발적인 집행이 이루어지고 있고, 종합적인 진단과 지원이 이루어지지 않고 있음.
 - 지자체 사회보장수준 평가 척도인 지표의 타당성, 재원조달방안, 지자체의 정책수용성 등에 대한 논란이 있음.
 - 과소지역 측정 및 수렴 가능한 핵심지표 도출 및 활용이 필요함.
 - 지역사회보장 수준 증진에 대한 자체 노력이 부족한 지자체가 취약지역으로 선정될 경우 지자체의 복지정책 책임성 약화 및 적극적 노력을 기울이는 지자체와의 형평성 문제가 발생할 수 있음.
 - 자율과 책임에 기초한 지원체계 마련 및 평가체계 마련
 - 지자체가 취약지역으로 지정되는 것에 대한 거부감이 있을 수 있음.
 - 정책 마중물 역할을 할 수 있도록 지역 개선 의지가 있는 지역을 중심으로 지원 후 사업 모델 확대 발전이 모색될 필요가 있음.

1) 제24조(사회보장 특별지원구역의 선정 등) 특정지역의 보건의료, 사회복지 등 분야별 지역사회보장지표 수준 또는 지역사회보장계획의 평가 결과를 고려하여 특별지원구역을 사회보장위원회 또는 시도 사회보장위원회 심의를 거쳐 사회보장 특별지원구역을 선정할 수 있음
제25조(사회보장 특별지원구역에 대한 지원) 특별지원구역에 대하여 행정적·재정적 지원(사회보장 증진 사업 수행에 필요한 경비, 기반구축 지원, 지역사회보장지표 향상을 위한 지원 등)을 할 수 있음

- 이를 보완하기 위해서는 다음과 같은 고민이 필요함.
 - 객관적 사회보장지표 적용 및 전국 평균수준 공개 후 취약지역 선정 및 지원 여부에 대해 지자체에서 신청하는 방식으로 추진 필요
 - 현재 범정부에서 추진 중인 과소지역 지원사업과 연계하여 사회보장 취약지역의 통합지원 체계 마련 필요
 - 범정부 연계뿐만 아니라 시도를 중심으로 한 자율과 책임에 기초한 과소지역 지원 체계 마련 및 자증손실(deadweight loss) 발생 억제 필요

- 사회보장 여건 및 집행체계의 과소지역을 편셋 지원을 위한 사회보장특별지원구역 설정을 위해서는 다음과 같은 검토가 선행되어야 함.
 - 첫째, 현재 범정부에서 시행 중인 과소지역 지원정책에 대한 법, 제도, 집행체계, 사업효과 등에 대한 종합적인 검토가 필요함.
 - 둘째, 사회보장특별지원의 필요성과 집행의 당위성에 대한 정립이 필요하고, 시의적절한 사업모델 마련이 필요함.
 - 마지막으로, 해당 모델을 구체화하고, 사업집행체계를 정교화할 필요성이 있음.

- 본 연구는 지방분권과 균형발전, 특히 지자체의 자율과 책임의 기초아래 사회보장특별구역 지원을 위한 정책모델을 모색하는데 그 목적이 있음.
 - 연구목적은 좀 더 구체화한 연구목표는 과소지역 지원 정책 현황을 살펴보고, 지역 여건을 분석하여 사회보장특별지원구역 설정의 당위성과 목표성을 제시함.
 - 특히, 사회보장특별지원구역의 지원을 위한 정책모델을 명확히 하고, 사업 추진 시 필요한 전략 및 집행체계를 구체화 함.
 - 이를 통해 지역 사회보장특별지원을 위한 구체화된 사업집행방안을 도출하고, 이의 지속가능한 방안마련을 도출함.

제2절 연구의 내용 및 방법

- 본 연구의 목적은 지역복지 여건 분석 통해 현재의 상황을 진단하고, 진단결과를 바탕으로 문제점을 도출하고, 사회보장특별지원구역 지원 모델을 정립하는 데 있음.
 - 이를 위해 이론적 검토, 사회보장 관련 균형발전 및 과소지역 지원정책 사례검토, 사회보장 특별지원구역 사업운영 모델 도출로 연구의 내용을 구성하였음.
 - 아울러 연구결과를 토대로 사회보장특별지원구역의 안정적 추진과 지속가능성 확보를 위한 정책적 고려사항을 제언하였음.

- 이론적 검토
 - 공간단위 집합적 개입의 필요성
 - 빈곤과 같은 사회적 문제(복합적·만성적 문제)가 지리적 또는 공간적으로 범위에 따라 밀집되어 분포하는 현상은 사회적 배제의 한 단면으로, 공간단위 집합적 개입의 필요성과 국내외 경험적 사례를 제시함.
 - 사회보장특별지원구역의 법적 근거 및 보완사안 검토
 - 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 “사회보장급여법”) 및 동법 시행령에의 사회보장 특별지원구역을 관련 규정을 살펴보고 사회보장특별지원구역의 의의와 헌법적 근거를 살펴봄.

- 지역단위 과소지역 지원정책 동향 분석
 - 중앙 및 광역시도의 사회보장 관련 균형발전 및 과소지역 지원정책 사례를 검토하고, 사회보장특별지원구역 사업추진의 정책적 시사점 도출

- 사회보장 특별지원구역 사업운영 모델 도출
 - 사회보장특별지원구역 사업집행에 필요한 정책모델 마련
 - 사회보장특별지원구역의 개념 및 추진방향, 사업 목적 및 내용 정교화, 대상지역 선정방안, 사업운영 추진체계 등 사회보장 특별지원구역 사업운영

모델 마련

- 사회보장특별지원 구역 대상지역 선정을 위한 기초자료 분석
 - 행정자료 및 지역사회보장지표 등을 활용하여 기초자치단체 기준 취약계층 및 임대주택 밀집지역 현황을 살펴보고, 지역 사회서비스 수준 분석, 기초생활수급자 지역분포와 사회서비스 수요 대비 제공 수준, 재정여건 분석
 - 분석결과는 GIS 방법을 활용하여 지자체별 내용 검토

- 사업모델의 지속가능성 확보를 위한 정책적 고려사항 도출
 - 안정적 사업 추진과 지속가능성 확보를 위한 정책적 고려사항 제언



제2장

이론적 검토

제1절 공간단위 집합적 개입의 필요성

제2절 사회보장 특별지원 구역 사업추진의 법적 근거

제 2 장 이론적 검토

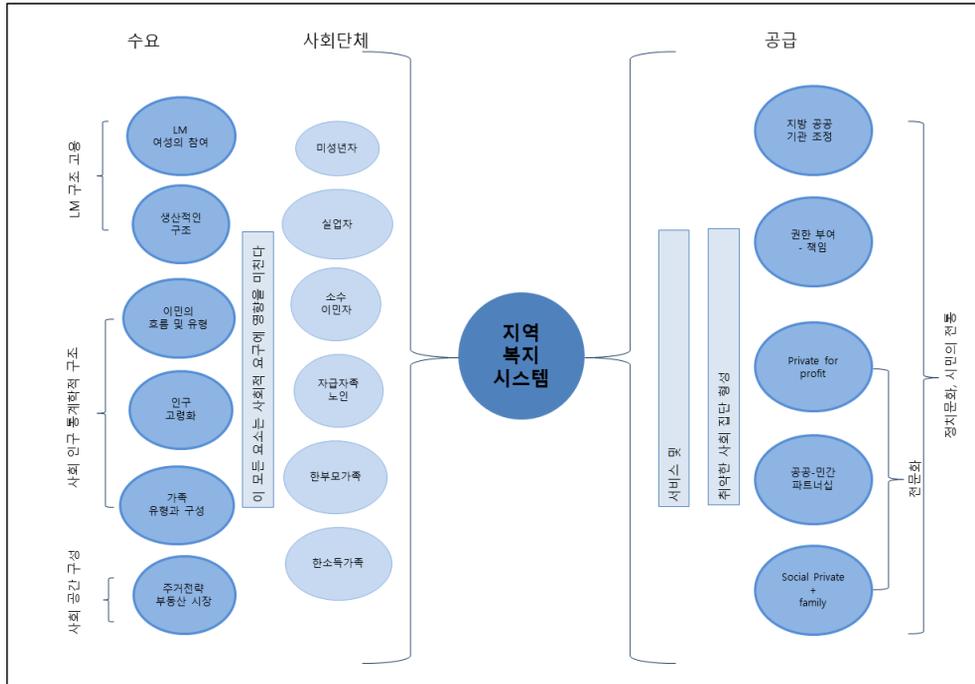
제1절 공간단위 집합적 개입의 필요성

1. 공간단위 집합적 개입(place-based initiatives)의 개념

- EU의 신경제전략, 『Europe 2020』은 Smart, Sustainable, Inclusive Growth를 3대 정책방향으로 설정함. 특히, 고용·사회분야의 핵심 목표로 고용률 제고와 빈곤해소를 위한 ‘포용적 성장(inclusive growth)’을 실행전략으로 채택하여 추진하고 있음.
- 따라서 유럽의 지역개발 정책(regional development policy)의 목표도 이러한 포용적 성장 전략을 통한 지역적으로 조화롭고 지속가능한 균형발전을 달성하는 것으로 삼고 있음.
- 특히, 사회적 약자의 공간적 집중은 그 구성원들에게 바람직하지 못한 사회적 관계나 역할모형을 제공하게 됨. 개인적 수준의 사회경제적 지위와 마찬가지로 동네의 사회·경제적 지위가 어는 주어진 시점에서 동네 주민들이 사용할 수 있는 사회적·물질적·문화적 자원들의 범위를 한정시킴으로써 동네효과(neighbourhood effect)가 발생할 수 있음(곽현근, 2007).
- 즉, 빈곤이 특정한 공간에 집중되어 동네의 사회경제적 환경을 형성함으로써, 개인의 인구사회학적 특징과는 별개로 개인의 삶의 다양한 측면에 영향을 미치게 될 때, 동네효과가 존재한다고 함.
- 지역별 복지제공의 분권화는 일부 지역에서는 사회적 또는 지리적인 자원의 쏠림 현상이 더욱 커지고 있다고 볼 수 있음
- 아래 그림의 왼쪽은 복지서비스의 욕구를 표출하고 있는 사회적 집단을 예시하고 있으며, 오른쪽은 지역사회 내에서 복지서비스를 제공하고 있는 공공 및

민간 또는 다양한 비영리 기관을 나열하고 있음.

[그림 2-1] 지역사회 내 복지서비스 전달체계의 구조



자료: Andreotti, & Mingione, (2016)

2. 공간단위 집합적 개입의 국내·외 경험적 사례

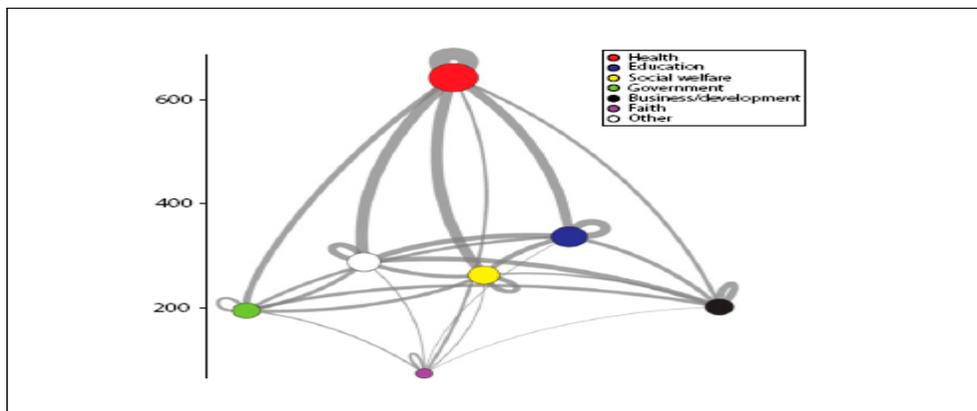
□ 빈곤과 같은 사회적 문제(복합적·만성적 문제)가 지리적 또는 공간적으로 범위에 따라 밀집되어 분포하는 현상은 사회적 배제의 한 단면이며, 이에 대한 국가 및 지방자치단체의 정책적 개입노력을 다양하게 전개됨.

□ 본 연구의 사례연구에서는 미국의 약속지대 사업과 콜렉티브 임팩트 사업, 그리고 우리나라의 희망플랜 사업을 공간단위 집합적 개입의 사례로 선정하여 검토하였음.

가. 미국의 약속지대(Promise Zone) 사업

- 오바마 행정부(Obama Administration)에서 추진된 약속지대 사업은 빈곤지역을 대상으로 추진된 대표적인 공간단위 집합적 개입(place-based approaches) 프로그램임.
- 이전에 추진되었던 Harlem Children's Zone(HCZ)의 성공사례를 확대 실시
 - 높은 빈곤률을 지니고 있는 취약계층 밀집지역의 아동청소년의 학업성취도 향상을 위한 교육개혁 및 지역사회기반 개입 프로그램임
 - 100년 이전부터 취약계층 밀집지역에서 다양한 서비스 제공이라는 지역 사회 복지허브의 역할을 수행했던 인보관(settlement house) 모델을 반영하고 있음.
- 1차 사업에 포함되었던 샌안토니오(San Antonio), 필라델피아(Philadelphia), 로스앤젤레스(Los Angeles), 남동부 켄터키(Southeastern Kentucky), 오클라호마 초토우네이션(Choctaw Nation) 중 1곳 등을 사례로 선정하여 기술함
- 노스캐롤라이나 'Healthy Places North Carolina'사업의 추진을 지역 내 다양한 휴먼서비스 조직의 네트워크 형성에 사업의 수행이 결정됨

[그림 2-2] Healthy Places North Carolina 사업의 조직담당자가 보고한 네트워크(Network Ties)



자료: Dupre et al. (2016)

나. 콜렉티브 임팩트(collective impact) 사업

□ 2011년 『스탠포드 소셜 이노베이션 리뷰(Stanford Social Innovation Review)』에 “Collective Impact”라는 논문으로 처음 소개된 이후, 개념적인 논의가 지속됨.

○ 콜렉티브 임팩트 사업이 성공적으로 지역 내 안착하기 위해서는 5가지의 조건의 충족이 요구됨

- 첫째, 공통의제의 발굴 및 형성이 필요함
- 둘째, 공통의 성과지표의 설정이 필요함
- 셋째, 상호협력적인 활동이 지속적으로 진행될 필요가 있음
- 넷째, 지속적인 의사소통을 통한 기관걸 협력체계의 공고화
- 다섯째, 사업수행을 총괄하고 지속적으로 관리 운영할 중추지원조직의 요구됨

〈표 2-1〉 콜렉티브 임팩트의 5가지 조건

구분	주요 내용
공통의제	모든 참가자는 문제에 대한 일반적인 이해와 합의된 행동을 통해 문제를 해결하기 위한 공동 접근을 포함하여 변화에 대한 비전을 공유한다.
공통의 성과측정	모든 참가자에게 걸쳐 지속적으로 데이터 수집과 결과 측정 하는 것은 노력이 지속적으로 유지되고, 참가자는 서로 책임이 있다.
상호 보강 활동	참가자 활동은 행동의 상호 강화 된 계획을 통해 조정되는 동안 차별화되어야 한다.
지속적인 의사소통	일관되고 열린 의사소통은 신뢰를 구축하고, 상호적 목표를 보장하고, 공동의 동기를 부여하기 위해 많은 참가자들에게 걸쳐서 필요로 한다.
중추지원조직(Back bone support)	집단적 영향을 창출하고 관리하려면 전체 계획의 백본 역할을 하고 참여하는 조직과 기관을 조정하기 위해 직원과 특정한 기술을 갖춘 독립적인 조직이 필요하다.

자료: Kania et al. (2014). Essential mindset shifts for collective impact. Stanford Social Innovation Review, Fall, 2-5.

〈표 2-2〉 고립된 임팩트와 콜렉티브 임팩트 또는 집합적 영향효과 비교

고립된 임팩트(isolated impact)	집합적 임팩트(collective impact)
가장 가능성이 높은 방안을 제공하는 개별 사업자를 선정	재정당국자와 사업 집행자 모두 사회적 맥락 하의 수많은 조직들 간의 상호작용을 통해 도출된 사회문제 및 해결방안을 공유함
개별적 사업추진과 최고의 차별적인 성과 도출	절차 및 과정은 동일한 목적달성에 기여함과 동시에 동일한 성과를 측정하는 것에 달려있음
평가는 특정한 조직의 성과를 차별화에 중점	대규모 성과의 유무는 수많은 조직들 간의 분야를 초월하는 조정협력이나 학습에 중점을 둠
단일조직에 국한된 변화의 양	기업과 정부부문과의 파트너십 형성이 관건적임
재단과 비영리조직의 노력과는 단절된 기업이나 정부 부문 일방의 노력	참여 조직들 스스로 행동을 능동적으로 조정하며 달성된 성취(lessons learned)를 공유함

자료: Hanleybrown et al. (2012). Challenging change: Making collective impact work.

〈표 2-3〉 콜렉티브 임팩트의 단계

성공요인	1단계: 초기행동	2단계: 성과 도출	3단계: 행동 및 성과 지속
거버넌스와 인프라	성공요인 확인 및 융합조직 결성	조직 인프라 구축(중추조직 및 과정도출)	조력 및 수정보완
전략적 기획	지리적 공간 맵핑하고 성공사례를 도출을 위한 근거자료 활용	공통의제 도출(목표와 핵심전략)	사업 지행을 지원(목표와 전략의 조정)
지역사회 개입	커뮤니티 아웃리치 확대	지역사회 참여 및 공공선 구축	개입 및 옹호활동을 지속함
평가 및 개선	핵심 이슈 및 성과(값) 확인을 위해 기본선을 분석함	공통 성과체계(지표, 척도, 측정방법 등)를 구축	과정기록을 수집하고 모니터링하며, 결과를 보고함

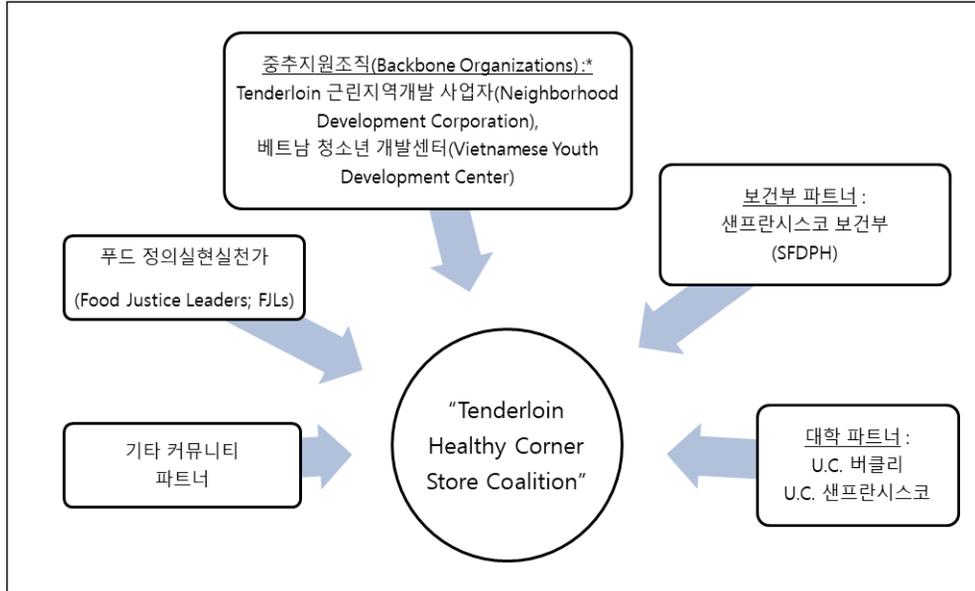
자료: Hanleybrown et al. (2012). Challenging change: Making collective impact work.

〈표 2-4〉 콜렉티브 임팩트 사업의 단기 및 중기성과 예시

활동	단기 성과 (예시)	중기 결과 (예시)
1. 비전 및 전략 안내	파트너는 요구 사항과 원하는 결과에 대한 공통의 이해를 공유함	파트너의 개별 작업이 발의된 공통 안전에 따라 점차 조정됨
2. 조정된 활동 지원	파트너는 점차적으로 의사소통하고 공통된 목표를 위해 활동을 조정함	파트너는 계획을 진전시키기 위해 협업적으로 새로운 접근 방식을 개발
3. 공통의 측정 기준 설정	파트너는 데이터 공유의 가치 이해함	파트너가 점점 더 많은 데이터를 활용하여 전략을 수정 및 개선함
4. 공공의지 구축	지역사회 구성원이 문제에 대해 점점 더 잘 알고 있음	더 많은 지역사회 구성원들이 문제에 대해 조치를 취할 권한이 있다고 느낌
5. 사전 정책	정책 입안자들은 발의된 정책안건을 더 잘 인식하고 지지함	주도적인 목표에 따라 정책 변화가 점점 증가
6. 자금 조달	주도적인 활동을 지원하기 위해 자금이 확보됨	자선사업과 공적자금이 주도적 목표와 점점 더 일치하고 있음

자료: Turner et al. (2012). Understanding the value of backbone organizations.

[그림 2-3] 'Tederloin Healthy Corner Store Coalition'의 구성 사례



자료: Flood et al., (2015)

<표 2-5> 'Tederloin Healthy Corner Store Coalition'의 콜렉티브 임팩트 사례

전제조건	1단계 : 작업 개시	2단계 : 영향을 주는 조직	3단계 : 지속적인 조치와 영향
건강하지 않은 소매 환경을 시각적으로 포착함으로써, 35 개 매장에서 VYDC 청소년 데이터 수집으로 생성된 긴급성	두 개의 지역사회 기반 조직(VYDC & TNDC)이 주도하는 비공식 협업회의	VYDC와 TNDC가 공동으로 backbone 조직 역할을 함	연간 매장 평가 수집 및 주민 설문 조사를 포함하여 CBPR을 통한 지속적으로 측정
영향력 있는 챔피언(청소년 팀), 다양한 부문과 주요 의사 결정자와 함께 참여하는 공중 보건부 직원	초기 커뮤니티 미팅을 통한 커뮤니티 참여개선(n = 60)하고, 코너 매장에 집중하기로 결정하면서 예비 공동 의제를 실현	연합이 결성되고 명명되었으며, 과정(책임자를 교대로 하고, 월별회의) 수립	소규모 보조금으로 초기 코너 매장을 선택하고 재설계
소액보조금 금융(재정)자원	참여 조직으로 더 많은 CBPR 데이터 수집 및 분석 지원(640명 거주자 조사)	공식의제수립 : 건전한 소매점을 통해 건강하고 저렴한 음식 선택에 대한 접근성을 높이기 위해 이웃 코너 매장을 평가하고 커뮤니티 투표를 한 다음 상점 전환을 촉진하기 위해 그룹별로 설정된 프로세스(과정) 5명의 FJL이 지역 연구원 및 지원자를 고용하고 교육함	재설계 회사와의 공공-민간 파트너십; CEO가 연합 회의에 참석하고 FJL과 협력 규모 확대를 위해 연합 회원인 FJL은 정책 입안자들이 "건강한 소매 SF(Healthy Retail SF)" 조례를 작성하도록 도와줌

전제조건	1단계 : 작업 개시	2단계 : 영향을 주는 조직	3단계 : 지속적인 조치와 영향
		FJL이 “건강 및 지속 가능성 도구를 위한 코너 매장 표준”을 사용하여 CX3을 사용하여? 보완적인 DPH 평가를 통해 53 개의 코너 매장을 평가하는 것을 포함한 공유 측정 및 측정	연합국과 FJL은 새로운 법령을 지지하며 입증 ; 일부 연맹 회원들과 지도자들은 새로운 프로그램을 위해서 시 전역 자문위원회에서 봉사하도록 초대됨
		데이터 수집 및 분석에 대한 커뮤니티의 강력한 참여, FJL은 매장 소유자와의 결과 및 피드백 세션 해석에 참여	월별 회의 및 특별 행사뿐만 아니라 데이터 수집 및 분석에 대한 커뮤니티 참여 강화
		협력조직의 “쇼핑 가이드” 작성 및 배포	열린 회의와 활발한 listserv, 웹 사이트(web site) 및 회원들의 피드백 루프(feedback loop)를 통해 지속적인 커뮤니케이션(의사소통)이 용이해짐 ; 건강하고 수익성이 높은 사업에 관해 상점 주인에 대한 교육 및 지원
			Healthy Retail SF 프로그램 신청에 도움이 되는 관심 있는 상점 소유자를 위한 정보 회의 연합 회원 및 FJL이 주최하는 커뮤니티 이벤트에서 최초 재설계된 매장 런칭
			2013-2014 년 평가 데이터 비교에 따르면 건강한 소매(Healthy Retail) 가 크게 증가함. 연합 회원 및 대학 파트너가 규모 확대 및 지속 가능성을 위한 성공적인 주요 3 년에 대해 협력

자료: Flood (2015). The collective impact model and its potential for health promotion: Overview and case study of a Healthy Retail Initiative in San Francisco.

〈표 2-6〉 노숙문제 해결을 위한 10년간 장기계획의 실행에 요구되는 주요 요인

요인	주요내용	적용
노숙자에 대한 학습	영구주택에 있는 많은 사람들은 사회적으로 고립되어 있고, 어떤 사람들은 결국 어떤 종류의 지역사회와 다시 연결하기 위한 노력으로 거리로 되돌아간다.	서비스 기관의 직원에게 의존하지 않는 클라이언트를 위해 관계 및 커뮤니티를 만드는 방법을 실험해 보자.
내부 이동	도시로 이주하는 많은 수의 사람들이 제공 가능한 주택의 자원을 줄였다.	공공지원주택의 새로운 단위에 대한 목표를 증가시키고 '주거 시스템'에 추가적인 투자를 고려해보자.
지방의 자금 조달	이 단체는 1,000개의 사회 주택 건설 계획인 일정이 뒤쳐져 있다.	로비활동의 노력을 늘리고, 목표를 낮추는 것을 고려하며, 보조금이 있는 개인 임대료 이용하는 것에 더 중점을 둔다.
지방정부의 지원	교외 거주자들은 종종 계획의 핵심 요소인 "분산형? 주택" 전략이 인근지역에 사회 주택을 건설하려는 노력에 저항한다.	노숙자를 종식시키는 데 필요한 조치를 저항하기보다는 지지하는데 보다 적극적인 역할을 할 수 있도록 더 넓은 지역 사회에 참여하는 데 더 중점을 둔다.

자료: Cabaj, M. (2014). Evaluating collective impact: Five simple rules. The Philanthropist, 26(1), 109-124.

〈표 2-7〉 중추조직(backbone organization)의 유형별 주요특징

중추기관의 유형	특징	사례	장점	단점
개별재단중심 (Funder-based)	단일의 재정사업자	Calgary Homeless Foundation	- 안정적인 초기사업비 충당 - 다양한 이해관계자 참여가 곤란	- 다양성 반영에 제한적임 - 인지도 중립성의 한계
신규 비영리민간조직 (New nonprofit)	신규 조직의 개발 및 설치(중종 민간재정 및 자원)	Community Center for Education Results	- 촉진자로서 인지도 중립성 확보 - 잠재적 적폐가 적음 - 사업의 대상이 명확함	- 지속가능한 재정확보에 제한적임 - 지역 내 비영리기관과의 경쟁관계
기존 비영리민간조직 (Existing nonprofit)	기존 비영리민간기관을 중심으로 운영	Opportunity Chicago	- 신뢰도, 명확한 소유권, 쟁점에 대한 높은 이해 - 적재적소의 자원 활용 가능	- 잠재적인 적폐존재, 제한적인 중립성 - 재정이 열악할 경우에는 관심도가 떨어짐
정부	주정부 또는 지방정부 조직	Shape Up Somerville	- 공공부문의 공식적인 승인 - 적재적소의 자원활용 가능	- 관료제로 인한 느린 업무 처리 - 정부재정의 불안전성
다양한 기관들에 의해 분담 및 공유체계	다양한 조직의 참여	Magnolia Place	- 상대적으로 적은 자원으로도 운영이 가능 - 폭넓은 매입, 전문성	- 각 이행당사자의 불명확한 책임소재 - 잠재적인 비효율성으로 이어지는 난이도가 높은 조정과정
조정위원회	막강한 의사결정 권한을 갖고 있는 대표자 수준의 위원회 구성	Memphis Fast Forward	- 공공, 민간 및 비영리 민간 등 기관 임원 출신 등	- 다양한 주체들 간의 상반된 책임소재

다. 빈곤의 대물림 차단사업(“희망플랜”)

□ 사업 개요

○ 사업지역 11곳: 14~24세 아동청소년 100명씩, 총 1,147명 참여

- 지역별 특성

- 사업지역 내 구체적인 사업대상을 국민기초생활보장 수급가구, 저소득 한부모가정, 차상위가구 등 3개 집단으로 구성
- 지역별 통계 자료 확인 결과, 동 단위 사업대상 지역의 13~23세 수급자는 약 300~1000명에 이룸
- 아동빈곤 관련 연구 결과, 비수급 빈곤아동 규모는 수급가구 아동의 3배 정도로 추정
- 즉, 사업대상 지역의 13~23세 빈곤아동은 900~3,000명에 이를 것으로 추정됨

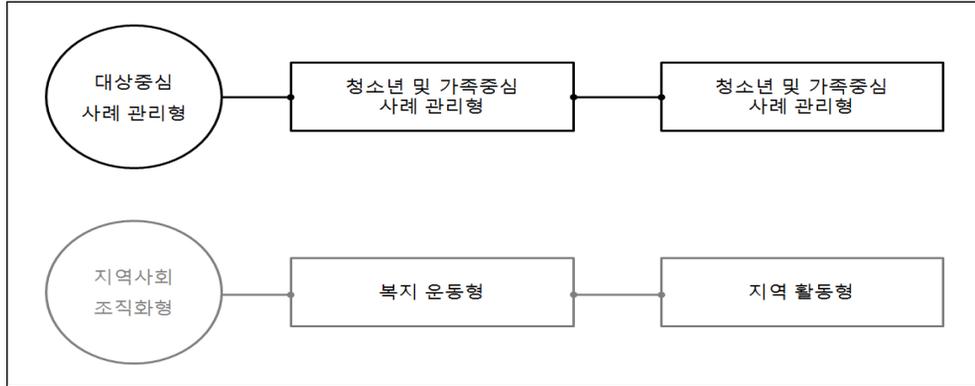
〈표 2-8〉 빈곤의 대물림 차단사업(“희망플랜”) 참여지역 현황

구분	비빈곤지역	빈곤지역(영구임대지역)
대도시	서울시 은평구·성북구·관악구, 대구 중구	부산 부산진구, 대구 달서구, 광주 북구
중소도시	-	경기도 부천시·광명시, 전북 전주시
농촌	강원도 원주시	

○ 희망플랜 사업을 통해 도출된 현장 실천 모델은 다음의 그림과 같음.

- 첫째, 대상자 중심의 사례관리 모형으로 청소년 및 그 가족중심의 사례관리 모델로 운영됨
- 둘째, 지역사회 조직화 모델로서 복지운동형 및 지역활동형을 포괄하고 있음

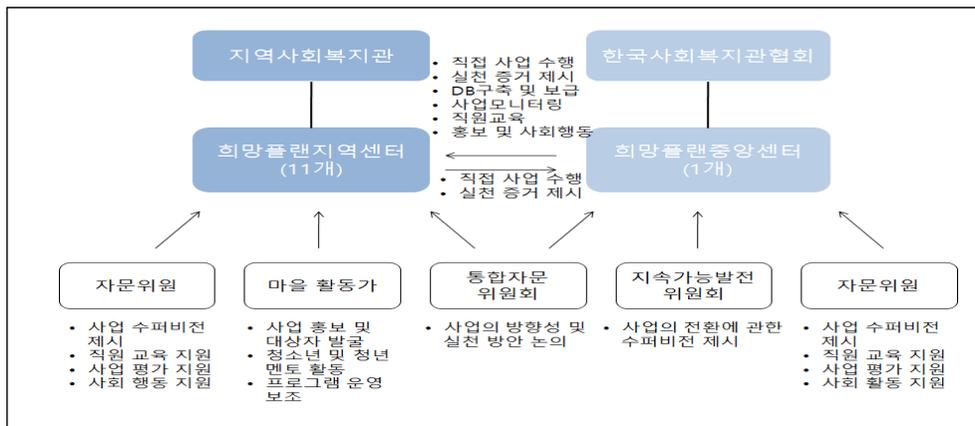
[그림 2-4] 실천 모델의 유형



○ 희망플랜 사업의 운영체계는[그림 2-5]와 같음

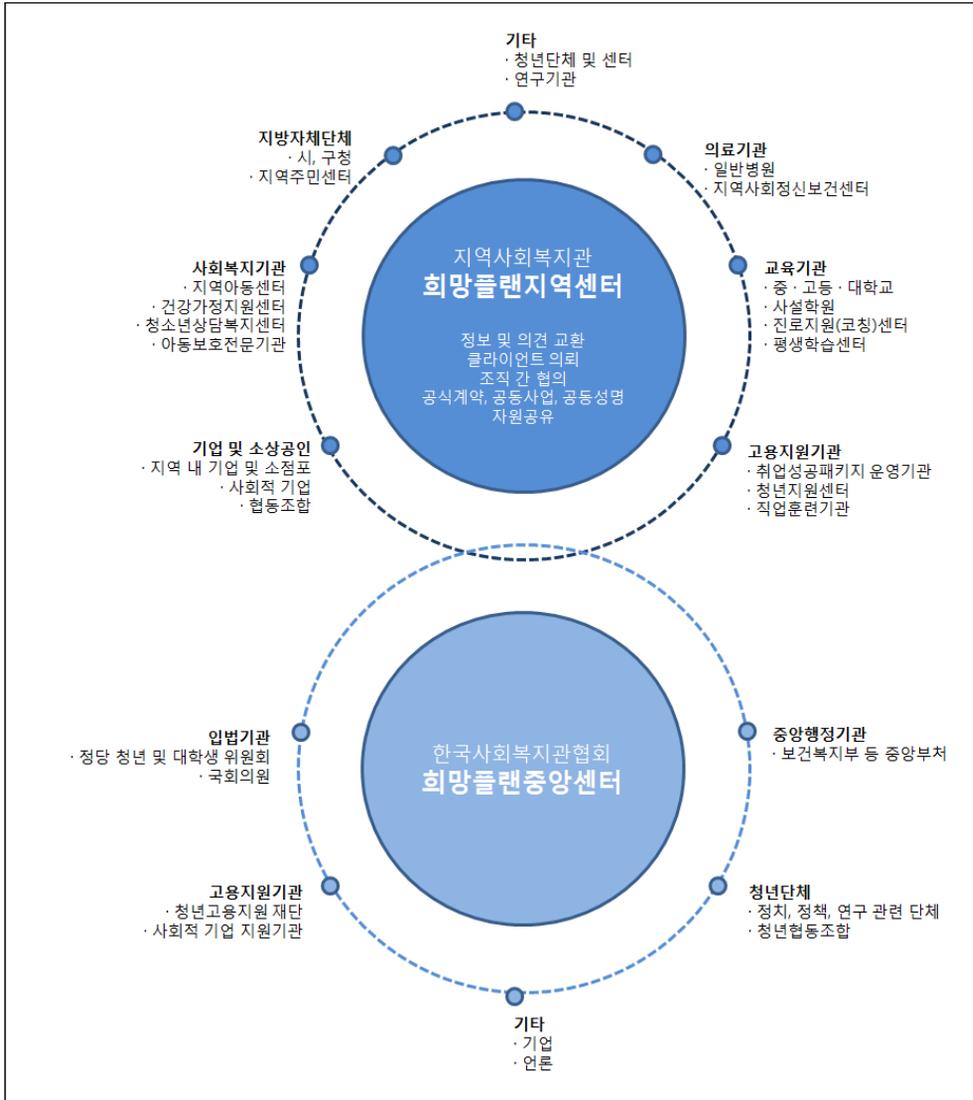
- 전국 11개 희망플랜 지역센터와 희망플랜 지역센터의 업무를 총괄하는 1개의 중앙센터가 주도하여 파트너십을 형성하고 있음
- 지역센터를 지원하기 위해 자문위원회를 운영하여 사업수행에 관한 전반적인 슈퍼비전을 제공토록하고 있으며, 사업의 홍보 및 대상자 발굴을 위해서 마을 활동가를 발굴하여 선제적으로 활용함
- 중앙센터는 통합자문위원회, 지속가능발전위원회 등을 운용하여 사업수행 및 평가 모니터링을 체계적으로 실시함

[그림 2-5] 내부 운영 체계의 구성 및 역할



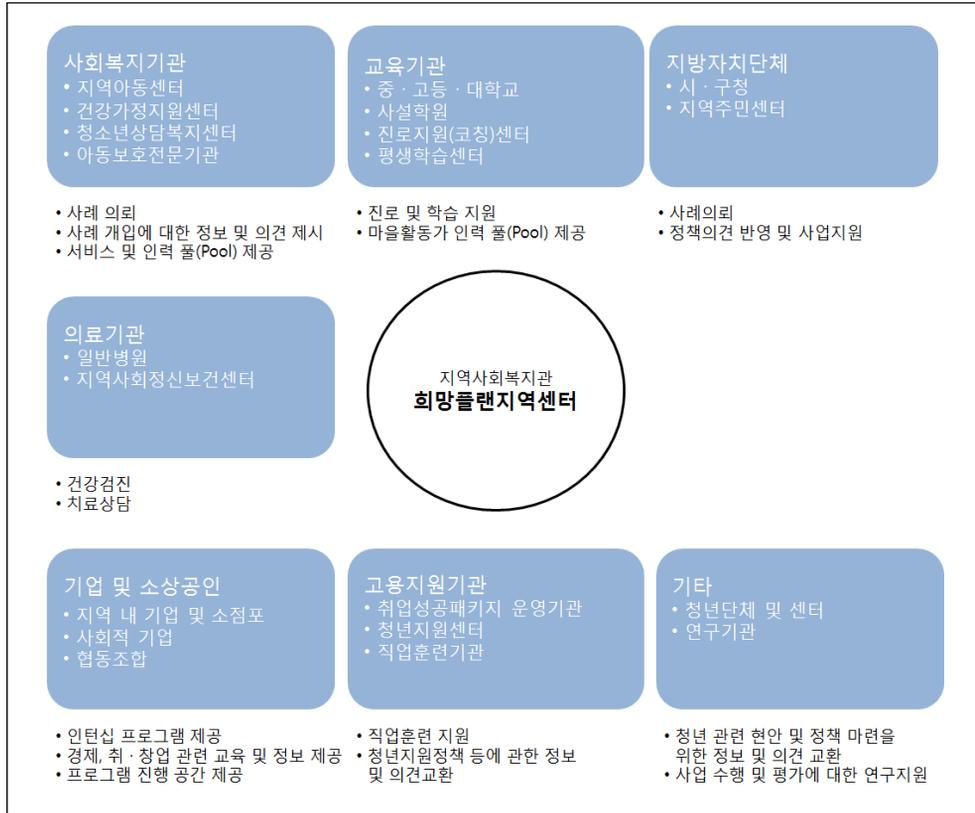
○ 또한, 지역센터와 중앙센터 간의 유기적인 협조체계 구축을 위해 [그림 2-6] 과 같이 네트워크를 구축하여 운영함.

[그림 2-6] 네트워크의 구성



○ 각 지역의 11개 지역센터로 자체적인 사업수행을 위한 지역 내 네트워크를 구성하여 각 참여주체별로 구체적인 역할과 책임을 부여하였음.

[그림 2-7] 네트워크 참여기관의 역할



○ 각 지역별 센터는 각 지역의 특수성과 지역 여건을 반영하여 사업을 구조화하였으며 그에 따라 기관의 다양한 자원을 연계하여 사업을 차별적으로 수행하였으며, 그 구체적인 내용은 <표 2-9>와 같음.

〈표 2-9〉 각 지역센터별 사업내용의 특징 분석

구분	지역적 특성	기관 특성
A센터	지역 내 청년 이탈이 많다고 생각함(서울 등지로) 역 내 청소년 비율이 높음. 청소년중심으로 사업 진행. 청소년 관련 유관기관 다수 있지만 대상자, 사업에 있어서 중복 문제 발생하지 않음. 따라서 사업 협력이 원활하게 진행됨 본 사업은 탈수급, 빈곤대물림 방지라는 측면에서 기존 청소년 사업과 차별성이 있다고 생각함	지역센터의 사업 방향은 사례관리에 있다고 생각함. 희망플랜사업 이전에 복지관, 직원 개인이 관계를 맺고 있던 지역사회 네트워크 자원이 많았기 때문에 사례관리 중심으로 사업을 원활히 진행할 수 있었음. 또한 복지관에서 인력 충원 등 지원이 있었기에 가능하였음. 지역자치단체(주민센터)와의 업무 협력이 매우 원활히 이루어져 참여 청소년 및 청년의 부모에 대한 사례관리는 지자체 중심으로 이루어지고 있으며 사례회의를 통해 사례 공유가 잘 되고 있음 기관 리더십 주도로 조례제정까지 이룰 수 있었음
B센터	지역사회 내 청년 관련한 유관 기관은 많지 않으며 자원이 산재되어 있어 구심점이 필요하다고 생각함. 지역사회 내 대학 수가 많아 멘토링 활동에 장점이 있음	연차별로 사업 방향에 변화가 있었다고 생각함 - 1차 : 지역사회조직화 및 사례개입 - 2차 : 사례개입 - 3차 : 지역사회조직화 사업 2년차에 지역사회 유관기관과 컨소시엄을 맺어 사업 진행했으나 더 이상 진행하지 않음. 컨소시엄을 맺어 사업 시행할 때, 공동의 관심사는 일치하나 경직정도가 더 심함. 행정력이 떨어지는 문제도 있음
C센터	지역사회 청년 비율이 40%에 이룸. 청년 비율은 높으나 지역자치단체에서 청년 지원 사업에 대한 관심은 그다지 높지 않다고 생각(실무자). 지역에 중고등학교 많으나 청소년들이 갈만한 곳이 마땅치 않으며 교통 편의도 좋지 못한 편임	3년 동안 직원변동이 거의 없어 사례관리에 있어 장점이라고 생각하며 사례관리 중심으로 사업 진행함(실무자). 본 사업 이전, 지역아동센터네트워크 사업을 통해 복지관과 지역아동센터와의 업무 협력이 원활함. 지역아동센터로부터의 사례 의뢰 및 사례 모니터링이 원활히 이루어지고 있음
D센터	지역사회 청년 비율 증가. 청년에 대한 관(구청) 지원 및 관심이 매우 높은 편임. 특히 담당 공무원의 관심 및 협력 수준이 매우 높음 상대적으로 지역사회 내 청소년에 대한 자원은 많으며 자리를 잡아가고 있는 환경이라고 생각함. 00시청년활동지원센터, 00시 청년 허브가 모두 본 지역사회에 위치함	복지관에서 희망플랜사업에 관심을 갖고 인력 지원 복지관의 지역사회조직팀 팀장을 희망플랜사업에 투입하여 지역사회조직화 사업에 초점을 두고 있음. 지역센터의 물리적 공간이 청년허브에 위치하여 청년, 청년 기업 및 단체 등과의 접근성이 매우 높음 (청년들이 자유롭게 이용할 수 있는 공간이 많음)
E센터	지역사회(00구) 매우 열악함. 수급자 비율이 매우 높고 지역예산의 80%가 복지비용 지출임 지역센터가 위치한 곳이 슬럼지역으로 청소년 및 청년을 위한 공간 필요성 느끼지만 현재는 없음. 00시 청년수당(400,000*6개월) 지원, 일경험사업(시급 8,000*5개월)이 시행되고 있음	지역복지관에서 사업 지속에 대한 의지가 강하며 청년수당지급 위탁 기관 지원, 지역구 공간조성 사업에 대한 운영 위탁 추진 등을 시도하고 있음

구분	지역적 특성	기관 특성
F센터	거주지 밀집지역이긴 하나 복지관의 입지적 위치가 접근성에 있어 취약함. 접근성이 높은 곳에 별도의 공간을 마련하여 운영 중 00구에서도 희망플랜사업에 대해 관심을 가지고 있음	복지관(법인) 및 리더십이 마을 중심, 주민 중심의 사업을 지향함. 사업은 중요하더라도 지역사회에 남는 사람은 지역사회 주민으로 이들이 지속적으로 빈곤 청년 및 청소년에 관심을 가지고 참여하도록 하는 것이 무엇보다 중요하다고 생각함. 주민들로 이루어진 마을활동가들이 3년 동안 거의 변화 없이 지속적으로 참여하고 있음. 인력 변동(직원 변동)으로 인하여 직원2인이 100사례를 담당하고 있는 실정임
G센터	영구임대아파트 단지 내 센터 입지 지역사회 내 청소년 관련 인프라는 많이 존재하지만 청년 지원을 위한 자원은 많지 않다고 생각함	지역센터 리더십 및 실무자는 지역사회 중심 사업을 지향하며 지역사회조직화 중심의 사업으로 진행해 오고 있음. 특히, 본 사업의 종결 이후에도 지역사회에서 본 사업의 취지를 이어, 취약계층 청년을 위한 사업을 지속할 수 있도록 하는데 초점을 두었음 사업 초기부터 지역사회 유관기관과의 네트워크 형성에 많은 초점을 둠 향후, 복지관 사업 중의 하나로 편성할 계획을 가지고 있음
H센터	지역사회 내 청년 숫자가 많지 않음. 청년 중도탈락으로 인하여 2018년에 신규 대상자가 많음(29명)	기관 리더십 중심의 네트워크 활동 한 가족의 형제자매들이 모두 희망플랜참여자인 경우 많음(70가족, 100여명)
I센터	특별한 지역적 특성 찾을 수 없음	외부 후원금 공모 시도 많음(이마트, 우리은행 등) 지역센터가 거주지에 위치하고 있지 않아 접근성이 다소 떨어지나 참여자 전용공간을 마련하여 청소년, 청년들은 자주 방문하는 편임 지역사회 기관 간 네트워크 활동은 활발하지 않은 편 향후, 복지관 자체적으로 센터 직원 흡수 가능하며 사업 지속 의지 있음
J센터	아동, 청소년이 많은 지역이나 청소년 관련 자원은 많지 않음	1차년도에 지역사회 내에서 희망플랜사업에 대한 홍보가 충분히 이루어졌어야 하는데 그렇지 못했다는 자체평가가 있었음 민간 기관 간 네트워크는 잘 안 되고 있음(공동사업 추진했으나 잘 안됨) 그러나 시 의원 및 담당 공무원 등 지방자치단체와의 네트워크가 형성되어 사업의 필요성에 대해 공감하고 있으며 향후 사업 지원에 대해 긍정적인
K센터	특별한 지역적 특성 찾을 수 없음	지역복지관에서 사업 지속에 대한 의지가 강하여 지역사회 내 기업 및 시·도 협력을 구하기 위해 지속적으로 노력함 타 지역센터보다 사업 발전 단계에 있어 1년 정도 더딘 것 같다는 자체 평가가 있음

자료: 한국사회복지관협회(2019), 성인이행기 빈곤아동청소년 발달지원사업 희망플랜 연구보고서.

제2절 사회보장 특별지원 구역 사업추진의 법적 근거

1. 사회보장특별지원 구역의 의의 및 현행법의 태도

가. 사회보장 특별지원구역에 관한 법률상 근거규정

□ 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 “사회보장급여법”) 및 동법 시행령은 사회보장 특별지원구역에 관해 다음과 같이 규정하고 있음.

【사회보장급여법】

- 제48조(사회보장 특별지원구역 운영)** ① 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 「공공주택 특별법」에 따른 영구임대주택단지, 저소득층 밀집 거주지, 그 밖에 보건, 복지, 고용, 주거, 문화 등 특정 분야의 서비스가 취약한 지역을 사회보장 특별지원구역으로 선정하여 지원할 수 있다. 이 경우 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 사회보장 특별지원구역을 선정할 때 관계 행정기관의 장과 협의하여야 한다. <개정 2015. 8. 28.>
- ② 제1항에 따른 사회보장 특별지원구역의 선정 및 지원 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

【사회보장급여법 시행령】

- 제24조(사회보장 특별지원구역의 선정 등)** ① 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 법 제48조제1항에 따라 특정 지역의 보건의료, 사회복지 등 분야별 지역사회보장지표 수준 또는 지역사회보장계획의 평가 결과를 고려하여 「사회보장기본법」 제20조에 따른 사회보장위원회(이하 "사회보장위원회"라 한다) 또는 시·도사회보장위원회의 심의를 거쳐 사회보장 특별지원구역을 선정할 수 있다.
- ② 제1항에 따른 지역사회보장지표는 보건복지부장관이 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 지역사회보장계획 시행연도의 전년도 6월 30일까지 정할 수 있다.

- ③ 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 사회보장 특별지원구역의 선정을 위한 세부기준 및 요건을 정할 수 있다.
- ④ 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 사회보장 특별지원구역을 선정하기 위하여 필요하면 해당 지역의 사회보장 관련 실태 등에 대하여 기초조사를 직접 실시하거나 전문기관에 조사를 의뢰할 수 있다. 이 경우 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 해당 지방자치단체의 장에게 기초조사에 필요한 자료의 제출을 요청할 수 있다.
- ⑤ 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 사회보장 특별지원구역을 선정한 경우에는 그 결과를 해당 지역을 관할하는 시·도지사 및 시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다.

제25조(사회보장 특별지원구역에 대한 지원) 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 법 제48조제1항에 따라 사회보장위원회 또는 시·도 사회보장위원회의 심의를 거쳐 사회보장 특별지원구역에 대하여 다음 각 호의 행정적·재정적 지원을 할 수 있다.

- 1. 사회보장 증진사업의 수행에 필요한 경비 지원
- 2. 사회보장급여 제공 확대를 위한 인력 및 서비스 제공기관 등 기반 구축 지원
- 3. 지역주민의 생활여건 개선 및 지역사회보장지표 향상을 위한 지원
- 4. 그 밖에 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사가 사회보장 특별지원구역의 사회보장 증진을 위하여 필요하다고 인정하는 지원

□ 사회보장급여법은 2014. 12. 30. 제정된 이래 위와 같은 규정을 그대로 유지해 오고 있음.

나. 사회보장 특별지원구역의 의의

□ 사회보장급여법 제48조 제1항 1문에 의하면, 사회보장 특별지원구역은 국가나 지방자치단체가 일정한 지원을 하기 위하여 지정하는 취약 지역을 의미하는바, 아래에서는 현행법에 명시된 사회보장 특별지원구역에 관해 구체적으로 살펴봄.

□ 사회보장 특별지원구역 지정 주체

- 먼저, 사회보장 특별지원구역 지정의 주체는 보건복지부장관과 같은 중앙행정기관의 장, 또는 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사과 같은 광역지방자치단체장임(이하 총칭하여 “지정기관”이라 함).
- 중앙행정기관의 장과 광역지방자치단체장은 각자 독립적으로 사회보장 특별지원구역을 지정할 권한이 있음.
- 그 결과 사회보장 특별지원구역은 중앙정부 차원에서 지정하는 구역과 광역자치단체 차원에서 지정하는 구역으로 구분될 수 있음.
 - 시·군·구 등 기초자치단체 차원에는 구역 지정의 권한이 부여되어 있지 않음.
- 사회보장급여법 제45조는 지역 간 사회보장의 균형발전에 대해 규정하고 있는데 이 규정에 의하면, 균형발전의 지역적 범위가 시·도 및 시·군·구로 특정되어 있음.
 - 따라서 이보다 높은 차원의 관할권을 가진 행정기관이어야 대상지역에 대한 균형조정 권한을 적절히 행사할 수 있을 것이므로, 광역자치단체인 시·도에 대해서는 상급기관인 중앙행정기관의 장이, 기초자치단체인 시·군·구에 대해서는 상위의 광역자치단체의 장이 사회보장 특별지원구역의 지정주체가 됨.
- 한편, 법률에서 특별한 규정을 두고 있지 않으므로, 어느 수준의 기관이 지정할 사회보장 특별지원구역인지 여부에 의해 지원의 수준이나 요건에 차등이 발생한다고 보기는 어려움.

□ 구역지정의 대상 내지 사유

- (1) 「공공주택 특별법」상 영구임대주택단지, (2) 저소득층 밀집 거주지, (3) 그 밖에 보건, 복지, 고용, 주거, 문화 등 특정 분야의 서비스가 취약한 지역임.
 - (1)에서 영구임대주택이란 ‘국가나 지방자치단체의 재정을 지원받아 최저소득 계층의 주거안정을 위하여 50년 이상 또는 영구적인 임대를 목적으로

공급하는 공공임대주택'을 의미하는바(공공주택특별법 제2조 제1호 가목, 동법 시행령 제2조 제1항 제1호), 구역지정의 대상은 그러한 영구임대주택이 일정 수준 이상 밀집되어 있는 단지를 의미함.

- (2) 지역의 경우 비교적 기준이 명확한 (1)과 달리, 저소득층 및 밀집도에 대한 판단기준이 명확하지 않다는 문제가 있음.
 - 다만, 저소득층이란 상대적 개념으로 균형을 추구하는 지역 내에서 상대적으로 소득이 적은 계층을 의미한다고 볼 수 있으며, 밀집도의 경우에도 대상지역에서 이러한 저소득층의 분포를 보아 상대적으로 모여 있는 정도를 기준으로 판단할 수 있을 것임.
- (3) 지역도, 지역의 낙후성 내지 취약성의 판단기준이 되는 영역이 대단히 광범위하고, 구체적인 지표가 명시되어 있지 않아 판단이 모호하다는 문제점이 있음.
 - 다만, 보건, 복지, 고용, 주거, 문화 등 특정 분야의 서비스라는 표현이 포괄하는 범위가 넓기는 하지만, (1)과 (2)의 지역으로는 포섭될 수 없는 기준을 고려할 수 있다는 점에서 장점이 있음.
 - 나아가 균형발전을 추구하는 이슈 영역을 무엇으로 정할 것인지는 사회적 관심도, 불균형이 사회전반에 미치는 영향의 정도 및 심각성, 다른 대체 수단의 존재여부 등을 고려하여 행정기관이 정책적으로 판단이 가능하다는 점에서 그 영역의 확장은 정책의 폭을 확대한다는 점에서 오히려 바람직하다고 볼 수 있음.
 - 또한 구역지정의 주체가 상이하다는 점에서 중앙정부 차원의 관심사와는 별개로 광역자치단체 차원에서 중요하다고 여기는 이슈를 중심으로 취약지역을 정할 수 있으므로 지방자치제도의 취지에도 부합한다고 볼 수 있음.
- 요컨대, 구역지정대상이 되는 지역의 요건을 이처럼 모호하게 둔 이유는, 지역사회보장이라는 균형발전이라는 목표를 달성하기 용이하게 하는데 근본적인 이유가 있다고 판단됨.

- 즉, 지정권한을 가진 기관이 구역지정여부에 대해 각 지역이 처한 여러 상황을 고려하여 판단할 수 있는 자율성과 충분한 재량권을 인정함으로써 적정하고 효과적으로 균형발전을 이루는데 도움이 됨.

다. 사회보장 특별지원구역의 사회보장급여법상 체계적 지위

- 사회보장 특별지원구역은 사회보장급여법 제4장 사회보장에 관한 지역계획 및 운영체계 등 中 제3절 지역사회보장 지원 및 균형발전 내에 규정되어 있음.
- 이 제3절은 지역사회보장의 균형발전을 위해 중앙행정기관의 장 및 시·도지사의 의무를 다음과 같이 규정하고 있음.

제45조(지역사회보장의 균형발전) 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 시·도 및 시·군·구 간 사회보장 수준의 차이를 최소화하기 위하여 예산 배분, 사회보장급여의 제공 기관 등의 배치 등에 필요한 조치를 하여야 한다.

- 즉, 중앙정부 단위에서는 시도 등 광역자치단체 사이의 사회보장 수준의 차이를, 광역자치단체 단위에는 시군구 등 기초자치단체 사이의 사회보장 수준의 차이를 최소화하도록 노력할 의무를 부과하고 있음.
 - 이는 이른바 지역 간 사회보장에 관한 균형 유지 내지 격차의 해소를 법률적 과제로 제시하고 있다고 평가할 수 있음.
 - 이러한 균형발전을 위해 제46조에서는 지역사회보장균형발전지원센터를 설치 운영할 수 있도록 규정하고 있으며, 제47조에서는 중앙행정기관의 장 및 시·도지사는 하위 단위의 자치단체에 사회보장사업의 수행에 필요한 비용을 지원할 수 있도록 하고 있으며, 그러한 비용지원에 있어서는 지역사회보장계획 시행평가 결과를 반영할 수 있도록 규정함.
- 이에 이어 사회보장 특별지원구역에 관한 제48조가 규정되어 있음.
 - 사회보장 특별지원구역의 지정 대상이 되는 구체적인 공간적 범위는, 제47

조에서 규정하고 있는 기초자치단체보다 더 협소하고 좁은 범위임을 알 수 있음.

○ 즉 이상에서 살펴본 제45조 내지 제48조의 규정 내용을 종합해보면, 사회보장급여법 제4장 제3절은 ① 광역자치단체 간의 균형, ② 기초자치단체간의 균형, ③ 기초자치단체 내부의 특정지역과 다른 지역 간의 균형을 순으로 균형발전 내지 격차해소를 기획하고 있다고 볼 수 있음.

- 사회보장 특별지원구역은 위 ③의 단계에 속하고 있다고 볼 수 있는데, 이는 위 ①, ② 단계에서의 정책만으로는 다른 지역과의 균형을 맞추기가 어려운 지역 따라서, 균형 내지 격차해소를 위한 특별한 지원의 필요성이 현저히 강한 지역으로 구분해 볼 수 있음.

라. 사회보장 특별지원구역의 지정절차

□ 사회보장위원회 등의 심의 및 관계 기관과의 협의, 통보

○ 지정기관이 사회보장 특별지원구역을 지정하기 위해서는 사회보장위원회 또는 시·도 사회보장위원회의 심의를 거쳐야 함(사회보장급여법 시행령 제24조).

○ 한편, 지정기관이 사회보장 특별지원구역을 선정할 때에는 관계 행정기관의 장과 협의하여야 함(사회보장급여법 제48조 제2문).

- 이 때 관계 행정기관의 장은 구역지정의 대상이 되는 (3)의 지역, 즉, 그 밖에 보건, 복지, 고용, 주거, 문화 등 특정 분야의 서비스가 취약한 지역의 지정사유를 참고한다면 중앙의 경우 각각 보건복지부장관, 고용노동부장관, 국토교통부장관, 문화체육부장관 등이 될 것이며, 광역자치단체의 경우에도 해당 지역을 관할하는 기초자치단체의 장(기초단체장 포함)이 될 수도 있을 것임.
- 문언의 취지상 이 때의 협의는 '사전' 협의를 의미하며, 협의를 거치지 않은 채 구역을 선정한 경우의 협의의 상대방 기관이 권한쟁의심판 등으로 효력을 문제 삼을 수 있음.

- 협의는 쌍방합의를 의미하는 동의와는 개념적으로 구분되는 것이어서 협의 안건에 대해 상호동의를 이루어지지 못한 경우에도 협의절차를 거친 것으로 보아야 할 것임.²⁾

○ 지정기관은 사회보장 특별지원구역을 선정한 경우에는 그 결과를 해당 지역을 관할하는 시·도지사 및 시장·군수·구청장에게 통보하여야 함(시행령 제24조 제5항).

□ 구역 지정여부 판단을 위한 기준 마련 및 근거 자료의 수집

○ 지원기관은 사회보장 특별지원구역의 선정을 위한 세부기준 및 요건을 정할 수 있음(제24조 제3항).

- 여기에서 말하는 세부기준 및 요건은 (1) 「공공주택 특별법」상 영구임대주택단지, (2) 저소득층 밀집 거주지, (3) 그 밖에 보건, 복지, 고용, 주거, 문화 등 특정 분야의 서비스가 취약한 지역에 해당하는지 여부를 판단하기 위한 기준에 관한 것으로 볼 수 있음.
- 다만, 이에 관한 세부적인 기준이나 요건을 실제로 설정한 선례를 찾아보기는 어려운바, 이는 세부기준 및 요건을 정하는 것이 현실적으로 쉽지 않기 때문이기도 하지만, 이를 지정하기 위한 시도를 한 예 자체가 없기 때문이기도 함.

2) 근래에 지방자치단체가 중앙정부에서 기획하지 않은 독자적인 사회보장제도를 시도하는 사례가 나타나고 있는데, 이에 대해 중앙정부가 지방자치단체를 견제하기 위한 수단으로 사회보장기본법 제26조를 활용하는 경우가 발생함. 이 규정은 '협의'를 하도록 규정하고 있지만 정부 내부에서는 '합의' 또는 '동의'로 해석하고 있으며, 이에 터잡아 중앙정부가 지방자치단체의 사회보장사업에 제동을 거는 것이 가능함. 법제처는 유권해석 15-0474, 2015.9.18.에서 협의를 합의 또는 동의로 해석하는 입장을 밝힌바 있음. 이에 대한 비판으로는 김종수, "사회보장 협의 및 조정제도에 관한 검토", 사회보장법연구, 제6권 제2호, 2017을 참고.

한편, 최근 중앙과 지방자치단체 사이의 '협의'를 사전 합의로 해석한 사례로는 대법원 2018. 7. 12 선고 2014추33 판결 자율형사립고등학교행정처분직권취소처분취소청구 사건이 있음. "자율형 사립고등학교(이하 '자사고'라 한다) 제도의 성격, 자사고 지정은 취소하는 과정에서 교육감의 재량을 절차적으로 통제할 필요가 있는 점, 구 초·중등교육법 시행령(2014. 12. 9. 대통령령 제25819호로 개정되기 전의 것, 이하 같다) 제91조의3의 개정이유 등에 비추어 볼 때, 구 초·중등교육법 시행령제91조의3 제5항에서 말하는 교육부장관과의 사전 협의는 특별한 사정이 없는 한 교육부장관의 적법한 사전 동의를 의미한다."

사건으로 협의를 동의나 합의로 해석하는 것은 문언의 의미를 벗어나는 것으로 입법자의 의도를 왜곡하며, 중앙정부와 지방자치단체의 관계를 수평적 관계가 아닌 수직적 관계로 인식한다는 점에서 지방자치권을 침해하는 문제가 있다고 생각함.

- 이에 세부기준 및 요건을 지원기관의 재량에 완전히 맡기기보다는 구체적인 열개를 잡을 수 있도록 가이드라인을 정할 필요가 있음.
- 그러한 가이드라인은 중앙행정기관의 장, 즉, 보건복지부 장관이 제시하는 것이 바람직하며, 이러한 중앙행정기관이 제시하는 가이드라인을 바탕으로 각 광역지방자치단체가 자신의 여건에 맞춰 세부기준이나 요건에 관한 조례나 규칙을 제정하는 방안을 생각해 볼 수 있음.

○ 지역사회보장지표 수준 또는 지역사회보장계획 평가 결과 고려(시행령 제24조 제1항, 제2항)

- 지정기관은 구역 지정을 하는 경우 특정 지역의 보건의료, 사회복지 등 분야별 지역사회보장지표 수준 또는 지역사회보장계획의 평가 결과를 고려하여야 함.
- 이는 구역 지정 사유에 해당하는지 여부를 객관적으로 확인함으로써, 구역 지정의 정당성을 담보하기 위한 요건으로 볼 수 있음.
- 사회보장 특별지원구역으로 지정되면 다른 지역에 비해 특별한 지원을 제공받는다는 점에서 구역 지정 사유가 부족함에도 사회보장 특별지원구역으로 지정되는 경우 정작 지원이 필요한 지역과의 관계에서 역차별 논란이 발생할 수 있으므로 구역 지정 사유의 객관성을 담보하기 위한 자료의 확보는 대단히 중요함.
- 이 중 ‘지역사회보장지표’와 관련하여서는 다음과 같은 체계상의 문제점이 있음.
 - “지역사회보장지표”의 의미에 대해 사회보장급여법 즉, 법률차원에서 ‘지역사회보장의 목표를 점검할 수 있는 지표’라고 정의하고 있음(사회보장급여법 제36조 제1항 제2호 참조).
 - 한편, 사회보장 특별지원구역의 선정을 위해 사용되는 지역사회보장지표와 관련하여 동법 시행령은 보건복지부 장관이 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 지역사회보장계획 시행연도의 전년도 6월 30일까지 정할 수 있도록 규정하고 있음(사회보장급여법 시행령 제24조 제2항).

- 그런데 사회보장급여법 제36조 제1항 및 제2항의 내용을 체계적으로 해석하면, 법률에서 말하는 지역사회보장지표는 지역사회보장계획 수립에 필수적으로 포함되어야 하는 사항으로 지역사회보장계획의 수립주체가 기초지역자치단체(법 제36조 제1항) 및 광역자치단체(법 제36조 제2항)라는 점에서 이 때의 지역사회보장지표에서 말하는 ‘지역’은 시·군·구 지역 또는 특별시·광역시·도·특별자치도 지역을 의미함. 즉, 개별 기초자치단체 또는 개별 광역자치단체가 관할하는 지역을 의미함.
- 따라서 지역사회보장지표는 기초나 광역자치단체별로 해당 지역에서의 사회보장목표를 점검하기 위해 각 지방자치단체가 처한 여건이나 다른 지방자치단체와 차별성 있는 상황 등을 종합적으로 고려하여 개별적으로 설정하는 기준을 의미하는 것으로 해석됨. 예를 들면, 인천광역시 미추홀구의 경우에는 해당 기초자치단체의 사회보장 목표를 점검하기 위한 별도의 지역사회보장지표를 설정할 수 있으며, 광역자치단체인 인천의 경우 인천지역의 사회보장 목표를 점검하기 위해 인천광역시만의 지역사회보장지표를 설정할 수 있음. 즉, 전국적으로 기초 및 광역자치단체의 수만큼의 지역사회보장지표가 마련되어야 함.
- 그런데 사회보장 특별지원구역은 중앙정부나 광역자치단체의 장이 각각 지정할 수 있는 것으로, 그 지정을 위해 고려하는 지역사회보장지표는, 각 지방자치단체가 자신의 사회보장 목표를 점검하기 위해 설정하는 지역사회보장지표와는 다른 의미로 보아야 한다는 점에서 시행령 제24조에서 말하는 ‘지역사회보장지표’와 법률 제36조에 규정된 ‘지역사회보장지표’가 동일한 의미인지 문제 됨. 이를테면 중앙정부의 장이 전국 중 특정 지역을 사회보장 특별지원구역으로 지정하고자 할 때, 특정 광역자치단체 내에 특별지원구역 지정시 해당 광역자치단체가 정한 지역사회보장지표를 고려하여야 하는지가 논란이 될 수 있음.
- 생각건대, 인천광역시의 지역사회보장지표는 인천광역시 스스로 자신이 추구하는 사회보장정책의 방향을 고려해 자신을 평가하기 위해 만든 기준에 불과한데다, 중앙정부는 전국 차원에서의 사회보장균형을 위한 특

별지원구역을 지정하는 것이므로 개별 광역자치단체의 기준을 중앙정부의 판단기준으로 삼는 것은 광역자치단체도 독자적으로 특별지원구역을 지정할 수 있도록 한 제도의 취지에 부합하지 않음.³⁾

- 따라서 중앙정부 차원에서 사회보장 특별지원구역을 지정할 때에는 별도의 중앙정부 차원의 지역사회보장지표가 필요함. 그런데 법률에서는 중앙정부 차원, 이를테면 보건복지부 차원의 지역사회보장지표 설정에 관해서는 명시적인 근거규정을 두고 있지 않고, 시행령 제24조 제1항 및 제2항에서 이에 관해 규정하고 있음.
- 생각건대, 중앙정부 차원에서 전국적인 관점에서 사회보장의 균형성 여부를 판단하기 위해 설정하는 지표라는 점에서 “지역”이라는 말을 붙이는 것은 어색하며, 사회보장급여법 제36조에서 명시하고 있는 지역사회보장지표의 개념과의 혼란이 초래될 수도 있다는 점에서 바람직하지 않음.
- 사회보장급여법 제35조부터 제39조는 “지역사회보장계획”에 관해 규정하고 있는데, 이는 종래 「사회복지사업법」에서 규정하고 있던 “지역사회복지계획”을 사회보장급여법 제정시에 확대·발전시킨 제도로서 지방자치단체의 권한과 자율을 강화했다는 특색이 있음. 이러한 연혁에 비추어 볼 때, 지역사회보장지표 역시 각 자치단체별로 지역성을 반영해 자치적으로 설정하여야 하는데, 사회보장급여법 시행령에서 동일한 용어를 사용해 그것을 보건복지부장관이 정할 수 있도록 규정함으로써 자칫 지방자치단체가 지역사회보장계획을 수립하면서 자신만의 지역사회보장지표 개발을 소홀히 할 빌미를 제공하거나,⁴⁾ 여전히 중앙정부의 개입여지를 넓혀 사회보장급여법에 의한 지방자치단체의 권한 확대 취지를 무색케

3) 즉, 중앙정부가 광역자치단체별 형평성을 고려해 동일한 수(예컨대 각 광역자치단체별 1개 지역) 혹은 인구비례 등에 의해 평등한 수준에서 사회보장 특별지원구역을 정하기로 하고, 각 광역자치단체에 속한 지역 중 하나를 그 광역자치단체가 설정한 지역사회보장지표를 사용해 선정하는 것은 무방하다고 주장이 제기될 수는 있음. 그러나 이 경우에는 광역자치단체의 장이 사회보장 특별지원구역을 지정하는 경우와 차별성이 없어, 전국차원에서 지역균형을 배려했다고 보기에는 한계가 있음. 중앙정부 차원의 사회보장 특별지원구역 지정은 ‘사회보장예산 집행’의 균형이 아니라 광역자치단체 사이의 ‘사회보장수준의 균형’을 도모하는 것이 목적이 되어야 하기 때문임.

4) 제4기(2019~2022) 인천광역시 지역사회보장계획을 살펴보면, 인천광역시 고유의 지역사회보장지표가 제시되어 있지 않다. 다른 자치단체의 지역사회보장계획 역시 이와 크게 다르지 않을 것으로 추측된다.

한다는 비판이 제기될 수 있음.

- 실제로 보건복지부는 2015년 보건사회연구원에 지역사회보장지표 개발을 의뢰해 이를 개발⁵⁾한 다음 이듬해 각 지방자치단체에 개발된 지역사회보장지표를 하달한 것으로 보임. 즉, 지방자치단체 스스로 자신이 처한 상황에 맞는 지표를 개발해 스스로를 평가하는 방식이 아니라 중앙정부가 지방자치단체를 평가하기 위한 지표로 지역사회보장지표가 활용되는 것으로 보임.
- 따라서, 사회보장 특별지원구역 지정시 고려할 사항으로서의 지역사회보장지표와, 지역사회보장계획 수립시 반영되어야 하는 지역사회보장지표는 그 용도와 대상이 다르다는 점에서 용어를 구분하여 사용할 필요가 있으며, 개정의 난이도를 고려할 때 사회보장급여법 제24조에서 사용한 용어를 변경하는 것이 바람직함.
- 한편, 광역자치단체의 장이 관할 광역자치단체 내에 사회보장 특별지원 구역을 설정하는 경우 고려하는 지역사회보장지표는 해당 광역자치단체를 평가대상으로 하는 지표이면 충분하므로, 사회보장급여법 제36조 제2항 제2호의 그 것을 기준으로 하더라도 문제가 없음.

○ 자료 수집(시행령 제24조 제4항)

- 지정기관은 사회보장 특별지원구역을 선정하기 위하여 필요하면 해당 지역의 사회보장 관련 실태 등에 대하여 기초조사를 직접 실시하거나 전문기관에 조사를 의뢰할 수 있음
- 이 경우 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사는 해당 지방자치단체의 장에게 기초조사에 필요한 자료의 제출을 요청할 수 있음.
- 지역사회보장지표 등을 통해서 파악되지 않는 자료나, 일반적으로 지원의 필요성이 있다는 사회적 합의가 있을 수 있으므로 공식 지표상 포착되지 않는 취약지역이 존재할 수 있음.

5) 강혜규 외, 「지역사회보장지표 개발 및 지역 간 균형발전지원체계 마련 연구」, 한국보건사회연구원, 2015. 참조.

- 나아가, 지역 선정 가능성이 높은 지역의 경우 지원의 내용이나 방법을 결정함에 있어 적정 수준의 지원이 이루어질 수 있도록 하기 위해 보다 세밀한 조사가 필요한 경우가 있을 수 있음.
- 따라서 이를 위한 자료 수집에 관한 근거 규정을 둘 필요가 있음.

마. 사회보장 특별지원구역에 대한 지원

- 법률 제48조 제1항 1문은 ‘지원 할 수 있다’고만 규정하고 있어 구체적으로 어떤 내용의 지원이 가능한지 확정되어 있지 않음.
 - 다만, 시행령에서는 지원에 관한 대략적인 기준을 다음과 같이 제시하고 있음.
- 지원기관은 사회보장 특별지원구역에 대하여 다음 각 호의 행정적·재정적 지원을 할 수 있음(시행령 제25조).
 - 사회보장 증진사업의 수행에 필요한 경비 지원
 - 사회보장급여 제공 확대를 위한 인력 및 서비스 제공기관 등 기반 구축 지원
 - 지역주민의 생활여건 개선 및 지역사회보장지표⁶⁾ 향상을 위한 지원
 - 그 밖에 중앙행정기관의 장 또는 시·도지사가 사회보장 특별지원구역의 사회보장 증진을 위하여 필요하다고 인정하는 지원
- 지원기관은 위와 같은 지원을 함에 있어 사회보장위원회 또는 시·도 사회보장위원회의 심의를 거쳐야 함(시행령 제25조).

6) 지원의 목표가 되는 기준으로 설정된 여기에서의 ‘지역사회보장지표’는 기초자치단체의 지표인지, 광역자치단체의 지표인지, 중앙차원의 지표인지 모호함. 사회보장특별 지원구역 지정시 중앙정부의 장이 지정하는 지역사회보장지표가 고려된다는 점에서 중앙정부의 것이라고 보는 것이 일응 타당함.

2. 사회보장 특별지원구역 사업 추진의 헌법적 근거

가. 문제의 소재

- 사회보장 특별지원구역은 사회보장급여법에 근거를 두고 실시하는 것으로 중앙 정부 내지 지방자치단체가 실시하는 사회보장정책의 하나임.
- 일반적으로 국가는 특별한 사정이 없는 한 국민에게 수익을 제공하는 행위를 재량으로 실시할 수 있음.
 - 다만 국가가 실시하는 수익적 행정행위라 하더라도 그에 대한 법적 근거 더 나아가 헌법적 근거가 있고, 그로부터 국가의 의무(그것이 비록 사법적 심사대상에 이르는 정도는 아니라 하더라도) 내지 국민의 권리(국민이 사법적으로 구제를 요구할 수 있을 정도의 구체성을 가지는 것이 아니라 하더라도)가 도출된다면 그러한 수익적 행정행위의 재량성은 어느 수익적 행정행위의 재량성과는 다르게 평가되어야 함.
- 사회보장 특별지원구역은 사회보장급여법에 근거를 두고 있지만 중앙정부나 광역자치단체의 의무로 명시되어 있지는 않음.
 - 이는 앞에서 본 바와 같이 사회보장 특별지원구역의 지정과 그에 따른 지원내용을 결정함에 있어 고려해야 하는 사항이 많으므로 국가가 전문성을 발휘해 내용을 세부적으로 형성할 자유를 부여하는 것이 바람직하다는 입법적 판단이 있기 때문임.
 - 그러나 여기에서의 재량성은 사회보장 특별지원구역 제도의 ‘내용형성’에 방점이 놓여 있는 것으로 보아야 하며, 그 ‘실시여부’에 있다고 보기는 어려움. 따라서 재량규정을 이유로 실시 자체를 무한정 미룰 수 있다고 볼 수는 없음.
- 이른바 송파세모녀 사건을 계기로 제정된 사회보장급여법이 시행된 지 어느덧 만 5년이 다 되어 가고 있고, 아직 사회보장 특별지원구역은 지정된 사례가 없음.

- 지역적 관점에서의 사회보장을 담보하기 위한 디딤돌이 되어 줄, 지역사회보장계획이 각 지방자치단체별로 수립되었고, 그전에 이미 구 사회복지사업법에 의한 지역사회복지계획을 통해 어느 정도 지역사회보장 수준에 대한 평가가 이루어졌을 것으로 기대되고 있다는 점에서 사회보장 특별지원구역 제도를 본격적으로 시행할 사실상의 여건은 어느 정도 성숙되었다고 평가할 수 있음.
- 이에 아래에서는 사회보장 특별지원구역 제도가 가지는 헌법적 의미를 살펴보고, 이를 통해 이 제도의 시행이 왜 긴요한지 여부에 대해 규범적 관점에서 살펴보고자 함.

나. 개설

- 사회보장 특별지원구역 사업 추진의 헌법적 근거는 다음과 같이 세 가지 측면에서 찾을 수 있음.
 - 가장 기본이 되는 헌법적 근거는 국가의 사회보장 의무의 근간인 인간다운 생활을 할 권리 내지 생존권적 기본권임(헌법 제34조).
 - 다음으로 특별한 지역을 선정해서 특별한 지원을 한다는 점에서 헌법상 평등권 내지 평등원칙이 근거가 됨(헌법 제11조).
 - 마지막으로 국민경제의 균형성장과 적정소득분배, 지역 간 균형발전 등에 관해 규정하고 있는 헌법상 경제조항이 근거가 됨(헌법 제119조 제2항, 제123조 제2항 등).

다. 인간다운 생활을 할 권리

- 헌법 제34조 제1항은 ‘모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다’라고 규정하여 국민의 기본권으로서의 인간다운 생활을 할 권리를 천명하고 있음.
- 나아가 제2항은 ‘국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다’라고

규정하여 국가의 사회보장의무를 명시함. 제3항부터 제5항은 여성, 노인, 청소년, 장애인 등에 대한 국가의 복지향상의무를 부과함으로써 국가를 구성하는 일정한 부류의 자를 특별한 보호의 대상으로 설정함.

- 사회보장급여법에 따른 사회보장 특별지원구역은 해당 지역에 거주하는 자의 인간다운 생활을 할 권리를 보다 충실하게 보장하는 것을 목표로 삼는다는 점에서 헌법 제34조 제1항 및 제2항에 근거를 두고 있음.
- 한편, 헌법 제34조 제3항 내지 제5항은 성별, 연령, 장애 유무 등 특별한 보호가 필요한 자에 대한 특별한 보호를 인정하고 있는바, 이를 통해 헌법이 추구하는 가치를 확인할 수 있음.
- 사회보장 특별지원구역은 ‘지역’을 기준으로 특별한 보호가 필요한 자를 파악하고 있음. 주지하다시피 현대사회의 주된 화두로 양극화(Polarization)가 제기되고 있고 우리나라 역시 이로부터 자유롭지 않음.
 - 양극화는 격차의 확대와 고착화를 다양한 양태로 표출하고 있는데, 지역 역시 이러한 현상을 증거하고 있음. 사회보장 특별지원구역은 (1) 영구임대주택단지, (2) 저소득층 밀집 거주지, (3) 그 밖에 보건, 복지, 고용, 주거, 문화 등 특정 분야의 서비스가 취약한 지역을 지원 대상을 선별하는 바,
 - 이러한 지역은 양극화로 인해 사회적으로 열악한 지위에 놓인 사람들이 공간적으로 모이는 곳 혹은 모이게 되는 곳이라는 점에서 헌법 제34조에서 명시적으로 특별한 보호의 항목으로 인정하고 있지는 않지만 특별한 보호필요성이 있는 부류의 기준에 해당한다고 볼 수 있음.

라. 평등권 내지 평등원칙

1) 의의

- 헌법 제11조 제1항은 ‘모든 국민은 법 앞에 평등하다. 누구든지 성별·종교 또는

사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니한다'라고 규정함.

□ 평등권은 국민이 국가에 대하여 평등한 처우를 요구할 수 있는 권리로서의 의미를 지니며, 동시에 국가가 국민에 대하여 기본권의 내용을 실현하기 위한 조치를 하는 경우 그에 대한 방법론적 원칙을 제공한다는 의미도 지니고 있음.

□ 평등은 법적 평등, 사실적 평등의 국면에서 논의되고 있는데, 사회보장이 필요한 영역에서의 평등은 법적 평등보다는 사실적 평등에 가까움.

○ 즉, 주어진 상황에 적용되는 법률에서의 차별이 아니라 그러한 상황 자체에 대해 현실적이고 실질적인 차별이 발생하는 것이 문제임.

○ 사회보장에 있어 취약한 지역은 이러한 사실적 차별 상황에 처해 있다고 볼 수 있음.

□ 사회보장 특별지원구역은 해당 지역의 취약성으로 인해 거주하는 자에 대해 어떠한 차별적 상황이 발생할 개연성이 높고, 이로 인해 특별한 보호가 필요하다는 점을 전제로 설정됨.

2) 취약지역의 사회적 신분해당 가능성

□ 헌법 제11조 제1항에서 규정하고 있는 '사회적 신분'은 헌법이 명시적으로 차별적 처우를 금지하는 사유임. 따라서 어떠한 지위가 사회적 신분에 해당하는 경우 국가는 이로 인한 차별을 철폐할 헌법적 의무를 부담함.

□ 따라서 사회적 신분이 구체적으로 무엇을 의미하는가 하는 점은 국가의 의무를 가르는 중요한 기준이 됨.

□ 사회적 신분에 대해서는 인종, 가문 등과 같이 출생에 의하여 형성되는 사회적 지위인 선천적 신분이 이해 해당한다는 점에 대해서는 의문의 여지가 없음.

- 문제는 부자, 빈자, 사용자, 근로자, 상인 등과 같이 인간이 후천적으로 사회에서 장기간으로 접하는 지위로서 일정한 사회적 평가를 수반하는 후천적 신분도 이에 해당하는지 여부임.
 - 헌법재판소는 일단 문언적으로는 “사회에서 장기간 접하는 지위로서 일정한 사회적 평가를 수반하는 것을 의미한다”라고 하면서 사안별로 그 해당여부를 판단하고 있음(헌법재판소 1995. 2. 23. 선고 93헌바43 결정 등).
 - 즉, 후천적 신분의 경우에도 사회적 신분에 해당할 수 있는 여지를 열어두고 있음.
- 최근 몇몇 하급심 법원에서, 사회적 신분에 의한 차별을 금지하는 근로기준법 제6조7)의 해석과 관련하여, 이른바 비정규직과 같은 고용형태가 사회적 신분에 해당한다는 판결이 나오고 있어 주목받고 있음
- 예를 들면 서울중앙지법 2017.6.15. 선고 2016가합517279 판결⁸⁾; 서울중앙지법 2018.6.14. 선고 2017가합507736 판결 등
- 사회적 신분의 의미에 대한 해석론과 고용형태에 관한 일부 하급심 법원의 판결 내용을 본건에 빗대어 본다면, 사회적 양극화 문제는 단기적으로 발생하는 현상이 아니라 지속적으로 장기간 동안 진행되고 있다는 점, 지역적 관점에서 양극화는 공간적·시각적으로 드러나 고착화가 이루어질 가능성이 많다는 점, 특정 취약 지구에 장기간 거주하는 경우가 적지 않으며, 해당 지역을 벗어나더라도 다른 취약 지구로 이주할 뿐이라는 점 등을 고려할 때, 자신의 노력만으로 이러한 상황을

7) 근로기준법 제6조(균등한 처우) 사용자는 근로자에 대하여 남녀의 성(性)을 이유로 차별적 대우를 하지 못하고, 국적·신앙 또는 사회적 신분을 이유로 근로조건에 대한 차별적 처우를 하지 못한다.

8) “헌법재판소는 헌법 제11조 제1항의 ‘사회적 신분’에 대하여 ‘사회에서 장기간 접하는 지위로서 일정한 사회적 평가를 수반하는 것’이라고 정의하고 있다(헌법재판소 1995. 2. 23. 선고 93헌바43 전원재판부 결정 참조). 오늘날 인간의 존엄과 평등 사상에 기반하여 선천적 신분제도가 존재하지 않음에도 헌법 제11조는 ‘사회적’이라는 요건을 부가하여 신분에 의한 차별 금지를 규정하고 있는데, 이는 선천적 신분이 존재하지 않는다고 하더라도 사회 상황의 변화에 따라 개인의 타고난 환경이나 경제적 여건, 신체적·정신적 능력에 따라 장시간 갖게 되는 일정 지위에 대하여 사회적으로 열등하다는 평가가 생겨날 수 있고, 이러한 열등한 평가가 낮은 대우로 이어질 경우에는 헌법상 인간의 존엄과 평등을 해치는 결과가 초래될 수 있기 때문이다. 위와 같은 헌법 제11조의 취지를 고려하면, 근로기준법 제6조의 ‘사회적 신분’은 헌법재판소의 정의와 동일하게 ‘사회에서 장기간 접하는 지위로서 일정한 사회적 평가, 특히 열등하다는 평가를 수반하는 것’으로 보는 것이 타당하다.”(서울중앙지방법원 2018. 6. 14. 선고 2017가합507736 판결)

벗어나는 것이 쉽지 않은 지역민이 있다면, 그러한 지역에 거주한다는 사실을 사회적 신분에 해당한다고 볼 여지가 있음.

□ 특히, 그러한 취약지구에 거주함으로써, 사회적으로 열등한 평가를 받는 경우가 있으며, 이로 인해 인간의 존엄과 가치를 훼손하는 낮은 대우를 받을 개연성이 적지 않다는 점에서 이를 방지하는 것은 헌법적 차원에서 문제의 소지가 있음.

□ 국가로서는 그러한 취약 지구 거주자에 대한 사회적 평가를 변화시키거나, 그들이 받고 있을 것이라 추정되는 낮은 대우 수준을 상향시키는 등 적절한 조치를 취해야 할 의무를 부담하게 될 것이며, 이는 사회보장 특별지원구역 사업이 추구하는 바와 정확히 일치함.

□ 그리고 사회적 신분에 의한 차별은 헌법적 차원에서 타파의 대상이며, 그러한 상태는 시급히 제거되어야만 한다는 점에서 사회보장 특별지원구역 제도의 긴급성이 정당화됨.

□ 다만, 사회적 신분의 의미는 문언 자체의 모호성으로 인하여 논쟁의 여지가 많다는 한계가 존재함.

○ 그러나 이러한 문제는 사법적(司法的) 관점에서 논의되는 것에 불과하며 입법이나 행정의 영역에서는 적극적인 선제대응의 필요가 있음.

○ 왜냐하면 양극화의 심각성은 쉽사리 해결될 성질의 문제가 아니므로 앞으로도 꾸준히 문제제기 될 수 있으며, 사법적 의무가 없다고 하여 입법부나 행정부가 책임이 없다고 볼 수는 없기 때문임.

□ 한편, 사회보장 특별지원구역 지정에 의한 지원을 위해 특정 지역을 지정하는 경우 해당 지역거주민에 대해서 낙인효과가 발생할 우려가 있는바, 실제 시행에 있어서는 이를 예방하기 위한 지혜로운 조치를 마련할 필요가 있음.

3) 열악한 처우 개선을 위한 적극적 조치의 필요성

- 미국 연방대법원이 국가의 적극적 행위를 통하여 평등을 실현하기 위해 판례를 통해 발전시킨 이른바 적극적 평등실현조치(Affirmative Action)라는 개념이 평등구현의 방법으로 비교적 널리 알려져 있음.
- 이는 여성, 흑인, 인디언과 같이 역사적 혹은 사회구조적 이유에서 불평등한 취급을 받았던 집단에게 이를 보상하기 위하여 다른 집단과 평등한 상태를 국가가 나서서 직접 실현하기 위한 조치를 말함.⁹⁾
- 적극적 평등실현조치는 평등을 도모한다는 관점에서는 국가의 어느 정책과 비교해 특별하다고 보기 어려우나, 그러한 평등 추구의 목표가 ‘기회’를 넘어 ‘결과’의 평등에 까지 미친다는 점에서 특색이 있음.
- 즉, 일반적인 조치로는 평등한 상태를 만드는 것이 대단히 어렵거나 불가능한 경우에 취하는 조치라고 볼 수 있는데, 이를 과도하게 시행하는 경우에는 역차별의 문제가 발생할 수 있음. 따라서 이러한 조치를 취함에 있어서는 신중을 기할 필요가 있음.
- 우리 헌법재판소는 이와 유사하게 ‘잠정적 우대조치’라는 개념을 인정하고 있음.
- 즉, “잠정적 우대조치라 함은, 종래 사회로부터 차별을 받아 온 일정집단에 대해 그동안의 불이익을 보상하여 주기 위하여 그 집단의 구성원이라는 이유로 취업이나 입학 등의 영역에서 직·간접적으로 이익을 부여하는 조치를 말한다. 잠정적 우대조치의 특징으로는 이러한 정책이 개인의 자격이나 실적보다는 집단의 일원이라는 것을 근거로 하여 혜택을 준다는 점, 기회의 평등보다는 결과의 평등을 추구한다는 점, 항구적 정책이 아니라 구제목적이 실현되면 종료하는 임시적 조치라는 점 등을 들 수 있다.”라고 판시함(헌재 1999. 12. 23. 98헌마363 결정).

9) 전광석, 「한국헌법론」, 제13판, 집현재, 2018, 207-208면 참조.

- 그러한 예로 공무원채용에 있어 여성, 남성, 장애인, 저소득층, 지방인재 등에 대해 예정인원 초과합격을 인정하고 있는 예(공무원임용시험령 제20조 내지 제20조의5 참조), 여성공천할당제(공직선거법 제47조 참조), 장애인의무고용제(장애인고용촉진 및 직업재활법 제27조, 제28조), 청년미취업자고용의무(청년고용촉진특별법 제5조) 등이 있음
- 우리 법제도에서 잠정적 우대조치의 이유로 제시되고 있는 주류는 위에서 본바와 같이 성별, 연령, 장애라 할 수 있는데, 지역은 이러한 우대의 원인이 복합적으로 나타날 수 있는 특색을 가지고 있고, 사회적 양극화가 드러나는 대표적 양태로 지목된다는 점에서 장차 잠정적 우대조치를 고려할 새로운 사유로서 연구가 필요함.
- 이러한 점에서, 사회보장 특별지원구역은 이러한 ‘지역’을 대상으로 삼고 있고, 중앙정부 내지 광역지방자치단체의 적극적 지원을 제도화 한다는 점에서 시대와 사회의 변화에 맞선 바람직한 대응방식이라 평가할 수 있음.
- 특히, 지원의 내용을 결정함에 있어 국가에게 상당한 재량이 인정되고 있으므로 지역의 취약성 정도에 따라서는 결과의 평등을 추구하는 방식까지도 고려해 볼 여지가 있음.

마. 국가의 균형성장 및 안정 유지 의무

- 헌법 제119조 제2항은 “국가는 균형 있는 국민경제의 성장 및 안정과 적정한 소득의 분배를 유지하고, 시장의 지배와 경제력의 남용을 방지하며, 경제주체간의 조화를 통한 경제의 민주화를 위하여 경제에 관한 규제와 조정을 할 수 있다”라고 규정하고 있으며, 제123조 제2항은 “국가는 지역 간의 균형 있는 발전을 위하여 지역경제를 육성할 의무를 진다”고 명시하고 있음.
- 여기에서 명언하고 있는 “균형 있는 국민경제의 성장 및 안정”, “지역 간 균형발전”은 우리나라 경제 질서의 목표이자 목적으로서 이는 사회적 배려 및 사회통합이 실현되는 경제적 기반을 말함.¹⁰⁾

- 양극화는 국민경제의 차별적 성장을 조장하는 것으로 지역사회는 물론이고 사회 전반에 심각한 문제를 초래할 수 있음. 사회보장제도는 이를 제어함으로써 균형 있는 발전을 도모하는 수단임.
- 특히, 사회보장급여법은 사회보장의 관점에서 지역 간 균형을 추구하고 있는바, 이러한 취지는 헌법 제119조 제2항, 제123조 제2항이 천명하고 있는 균형발전에 합치함.

바. 사회보장 특별지원구역에 대한 제도적 평가

- 지역 간 불균형을 해소하고 국가균형발전을 목표로 삼고 있는 기본법으로 「국가균형발전 특별법」이 있음.
 - 이 법은 기초생활권, 광역협력권, 성장촉진지역, 특수상황지역 등의 지역을 설정해 여타 지역과의 균형발전을 도모하기 위한 정책 수립을 독려하고 있음.
 - 나아가 중앙정부 차원에서의 국가균형발전 5개년계획 수립(동법 제4조), 광역자치단체 수준에서의 시도 발전계획 수립(동법 제7조) 등을 명하고 있음. 이 각 계획은 복지 및 보건의료 확충에 관한 사항을 필수적으로 포함하여야 함. 즉, 국가균형발전 특별법에 의하면 국가가 균형발전을 위해 노력해야 하는 영역은 대단히 많으며, 여기에 사회복지 및 사회보장과 밀접한 사항이 포함되어 있음.
 - 그런데, 이 법률에서 명확하게 그 의미를 밝히고 있지 않지만, 법률에 사용된 용례를 종합해보면 그 대상으로 삼고 있는 ‘지역’은 기초자치단체 수준을 의미하는 것으로 이해됨. 즉, 국가균형발전에 관한 최소 단위는 기초자치단체이며, 이를 다소 거칠게 정리해 본다면 국가균형발전 특별법의 최종적인 목표는 기초자치단체 사이의 균형발전 달성에 있다고 평가할 수 있음.
- 이상의 점에 비추어볼 때, 사회보장급여법이 제4장 제3절에서 추구하는 균형발전은,

10) 한국헌법학회 편(전광석 집필), “헌법 제119조”, 「헌법주석(법원, 경제질서 등)」, 경인문화사, 2018, 1499면.

- ① 광역단위, ② 기초단위에서의 균형으로서 국가균형발전 특별법에서도 공통적으로 추구되는 목표라 볼 수 있지만, 사회보장 특별지원구역은 이보다 더 작은 단위의 지역을 대상으로 한 것으로서 국가균형발전 5개년계획이나 시도 발전계획에서 논의되지 않을 정도의 작은 공간을 그 대상으로 삼고 있음.
- 사회보장의 관점에 특화하여 그 내용을 정하는 것으로 국가균형발전 특별법이 추구하고 있는 개괄적인 가치에 비교했을 때 그 관점이 명확하고 구체적임.

- 국가균형발전 특별법에 의하면 국가가 균형발전을 위해 노력해야 하는 영역은 대단히 많으며, 기실 이 법에 의한 정책만으로도 균형발전이라는 목표는 어느 정도 달성할 수 있을 것으로 추측됨. 그럼에도 사회보장급여법은 사회보장 내지 사회복지 영역의 경우에는 이와 별도로 사회보장 특별지원구역과 같은 작은 단위의 지역을 대상으로 정책을 강구하도록 규정하고 있는바, 바로 이점이 사회보장 특별지원구역이 지니고 있는 특징이라 할 수 있음.

- 사회보장급여법이 이처럼 특수한 목적과 공간적 범위를 대상으로 특별지원구역을 설정하도록 규정하고 있는 이유는 앞에서 본 헌법적 논거에서 그 해답을 찾을 수 있음.

3. 사회보장 특별지원구역에 대한 본격 시행을 위한 법령 정비

- 아직 단 한 번도 시행되지 못한, 사회보장 특별지원구역 사업은 종래의 지역단위 사업을 보다 더 세분화하고, 다양한 욕구결핍에 대응한다는 점에서 일종의 ‘사회적 실험’이라 할 수 있음.
- 그러나 어느 정책적 실험과는 헌법적 근거를 갖추고 구체적인 법률의 명령에 의해 이루어진다는 점에서 대단히 중요함.

- 법적 근거가 갖춘 실험이라는 점에서 사업에 대한 성과도 중요하지만, 헌법적 가치의 관점에서 국민의 인간다운 생활을 할 권리를 제고하고 국가의 균형발전을 도모한다는 측면에서 실시되고 그 결과에 대한 평가가 이루어져야 함.

- 따라서 취약지역에 거주한다는 점으로 인해 사실상 제약되며 극복하기 어려운 자유의 박탈을 실질적으로 회복시켜 줄 수 있는 정책인지 여부를 중심으로 그 성패를 판단해야 할 것임.
 - 이를 위해서는 다양한 기준을 통해 사회보장 특별구역을 지정하고 각 기준에 따른 다양한 실험이 이루어져야 함.
- 현행 규정의 내용은 추상적임.
- 추상적 기준은 지정기관에게 재량권을 부여하지만, 재량권은 책임의 문제와도 연결되어 결국 지정기관이 소극적으로 사업에 임하도록 하는 역효과를 낼 수 있음.
- 따라서 지역선정의 기준이면서 동시에 지원내용을 결정하는 요소인 ‘지역사회보장지표’(법 제36조에 규정된 것이 아니라 시행령 제24조 제1항과 제2항에 규정된 것을 말함)는 지정기관이 제도의 목표를 달성하는데 적합한 수준으로 다양한 관점에서 구체적으로 정해져야 할 것임.
- 한편, 이에 ‘실험’은 적극적으로 하여야만 장래의 발전에 유익한바, 이를 위해서 현행 법령을 다소 구체화하는 작업이 필요함.
- 다만 지나친 구체화는 지정기관의 자율을 말살하는 문제점이 있으므로 그 정도에 대한 조율은 필요함.
 - 이를테면, 구역 지정 기준을 좀 더 구체화하고, 지원의 내용이나 지원기간의 폭을 넉넉하게 정하는 것임.
- 이와 관련하여서는 다음과 같은 점을 유의할 필요가 있음
- 첫째, 구역 지정 기준의 경우 현행법상 지역사회보장지표의 수준과 지역사회보장계획의 평가 결과를 고려하여 정하도록 규정하고 있으나, 앞에서 본 바와 같이 지역사회보장지표와 지역사회보장계획은 기초자치단체와 광역자치단체가 별도로 수립하고 평가하므로, 이를 상위 자치단체 내지 중앙정부가 평가하

기 위해서는 평가 그 자체에 대한 기준이 마련되어 있어야 함.

- 즉, 지역사회보장의 운영체계가 가지고 있는 계층성 및 지역자율성이 사회보장 특별지원구역 지정과 정합성을 갖출 수 있도록 제도를 좀 더 세밀히 다듬을 필요가 있음.
- 즉, 법 제36조와 시행령 제24조에 규정된 '지역사회보장지표'의 명확한 역할과 개념 구분이 필요함.

○ 둘째, 지원내용을 결정함에 있어서, 잠정적 우대조치와 같이 평등 회복에 중점을 둔 나머지 '역차별'의 문제가 발생할 수 있는바, 자칫 제3자의 기본권을 침해할 가능성은 없는지 여부를 사전에 검토할 수 있도록 전문가의 의견을 청취할 수 있는 장치를 만들 필요가 있음.

- 공무원 임용에 있어 여러 우대원인에 대해 필요성에 따라 “초과”채용을 하도록 한 것은, 정원 '내' 채용을 한다면 그러한 우대의 원인을 가지고 있지 않은 누군가에게는 채용기회를 직접적으로 박탈하는 것이 될 수 있다는 점을 고려한 것임.

○ 셋째, 지원기간의 경우 지원의 효과를 거둘 수 있는 정도의 시간을 부여하되, 지원이 길어지면 역차별의 문제가 대두될 수 있으며, 지원을 받지 못한 다른 지역과의 형평성이 문제가 될 수 있으므로, 지원기간의 기본적 한도와 연장 횟수의 상한을 정하는 것이 바람직함.

- 물론 재심사를 통해 다시 해당 지역이 사회보장 특별지원구역으로 선정되는 것은 열어둘 필요가 있음.

○ 끝으로, 지역 중에는 여러 자치단체 또는 여러 사회복지관의 관할 구역에 걸쳐 있는 경우도 있을 수 있는데, 이 경우에는 해당 지역을 포괄하는 상급지방자치단체가 관여해야만 하는 바, 이러한 경우를 원만히 처리하기 위한 설계도 필요함.

- 특정 지방자치단체의 독자적 개입을 시도하는 경우 차별문제, 특정 행정기관의 업무쏠림 현상 등의 문제가 발생할 수 있기 때문임.



제3장

사회보장 관련 균형발전 및 과소지역 지원정책 사례

제1절 중앙단위 유사 제도 및 정책사례 검토

제2절 광역단위 유사 제도 및 정책사례 검토

제 3 장

사회보장 관련 균형발전 및 과소지역 지원정책 사례

제1절 중앙단위 유사 제도 및 정책사례 검토

1. 지역사회 통합돌봄 선도사업¹¹⁾

가. 정책목표 및 추진방향

- 지역사회를 단위로 노인, 장애인 등을 위한 사회서비스 체계의 통합성 제고를 통한 삶의 질 향상을 위하여 지역사회 통합돌봄 선도사업(이하 선도사업)을 추진함으로써, 지역의 실정에 맞는 다양한 통합 돌봄 모형을 발굴·검증함.
- ‘지역사회 통합돌봄’에 대한 공식적 정의는 “케어가 필요한 주민(노인, 장애인 등)이 살던 곳(자기 집, 그룹홈 등)에서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거·보건의료·요양·돌봄·독립생활 지원이 통합적으로 확보되는 지역주도형 사회서비스 정책임.
- 선도사업의 추진 방향은, 기초자치단체가 돌봄이 필요한 대상자의 복합적인 욕구와 문제를 실제 파악하고 그 해결방안을 민·관의 다(多)직종 전문가들이 협력하여 찾아봄으로써 지역의 특색에 맞는 다양한 다(多)직종 연계 모형을 발굴하는 데 있음.
- 중앙정부가 사업의 내용과 집행방식을 일률적으로 지침(통상 ‘사업안내’의 형식)으로 정하면 전국 모든 기초자치단체가 이를 동일하게 집행하던 방식을 탈피해 전혀 다른 틀과 방식으로 추진함.
- 기초자치단체가 지역의 특성에 맞추어 자주적으로 사업의 내용과 방식을 기획

11) ‘지역사회 통합돌봄 선도사업 추진계획’(보건복지부, 2019), 보건복지부 보도자료(2019.6.3., 2019.9.5.)을 발췌·정리한 것임.

하고 실행함.

- 지역 주민, 민·관의 전문가들과 협력하여 주민들의 욕구와 문제를 직접 확인하고 이를 해결하는데 필요한 다양한 서비스를 자주적으로 개발·제공함.
- 선도사업 재정지원 예산 또한 지역사회에서 주민의 다양한 욕구 충족에 필요한 서비스를 자주적으로 기획하여 제공할 수 있도록 포괄사업비의 형태로 지원함.
- 통합돌봄 관련 조직과 인력의 구성·배치도 지자체에서 지역의 상황에 맞추어 자율적으로 할 수 있도록 함.

나. 대상지역 및 규모

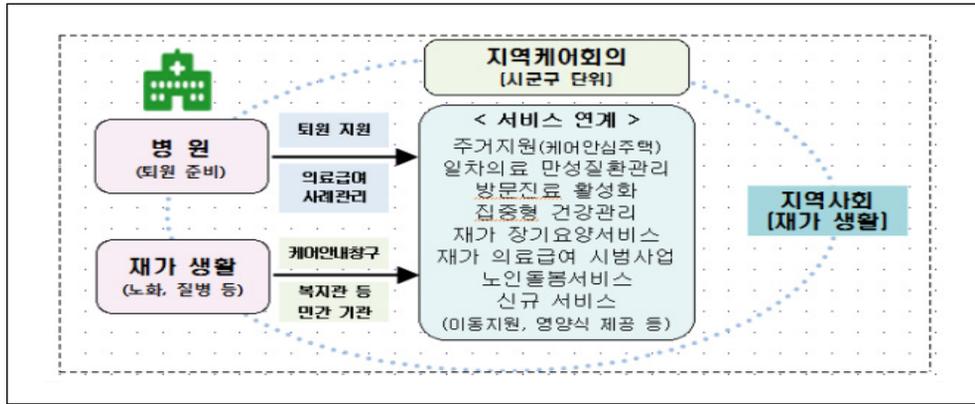
- 노화·사고·질환·장애 등으로 케어가 필요한 상태로 평소 살던 곳에서 지내기를 희망하는 사람을 대상을 대상으로 하며, 선도사업의 사업 주체는 시군구를 기본 사업 단위로 하되, 노숙인·정신질환자 사업의 광역자치단체와 협업이 가능함.
- 지역사회 통합돌봄 로드맵에 따라, 선도사업 중심의 1단계('18~'22)를 거치고, 그 후에 커뮤니티케어 제공기반 구축의 2단계('23~'25), 끝으로 전국 지자체로 확산하는 커뮤니티케어 제공 보편화라는 3단계('26년 이후)로 단계적 사업 추진 중임.
- 지역사회 통합돌봄 1단계에 해당하는 선도사업은, 전국 단위 공모를 통해 '19년 6월에 1차로 8개 지자체를 선정함.
 - 노인 선도사업 : 광주 서구, 경기 부천시, 충남 천안시, 전북 전주시, 경남 김해시
 - 장애인 선도사업 : 대구 남구, 제주 제주시
 - 정신질환자 선도사업 : 경기 화성시
- '19년 9월에 선정된 2차로 선도사업 참여 시군구는 총 8개 지자체임.
 - 노인 선도사업 : 부산 북구, 부산 부산진구, 경기도 안산시, 경기도 남양주시,

충북 진천군, 충남 청양군, 전남 순천시, 제주 서귀포시

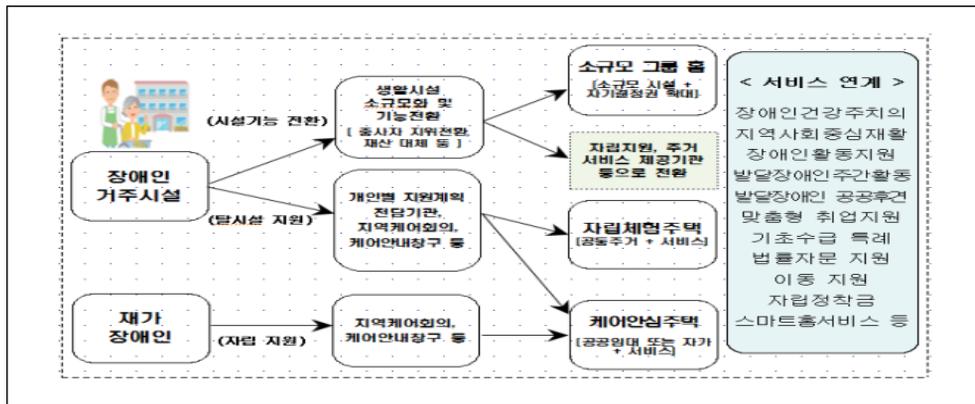
다. 사업 내용

- 사업 내용은 참여 지자체에 모두 적용되는 ‘공통 제공기반 구축’과 지자체가 선택하는 ‘대상별 통합 돌봄 모델 운영’으로 구성됨.
- 공통 제공기반 구축 사업 중 하나는 읍면동 ‘케어안내창구’ 운영으로 이는 케어가 필요한 사람에 대한 기초욕구 조사, 서비스 정보통합 안내, 서비스 신청 접수·대행 등 실시하는 것을 기능으로 함.
 - 인구규모에 따라 ‘케어전담팀’ 신설 등 전담인력을 배치하고, 케어안내창구 업무 등을 지원하기 위한 통합정보시스템을 선도사업 지역에 우선 설치·운영하며, 유관 기관(종합사회복지관, 정신건강복지센터 등)을 통한 수요 파악 및 신청·접수 지속·병행하는 것임.
- 또 다른 공통 제공기반 구축 사업은 시군구 단위 ‘지역케어회의’ 운영으로, 이는 읍면동 등에서 의뢰된 복합적 욕구를 가진 대상자에 대한 종합적 욕구 사정, 심층 사례관리 및 서비스 연계를 실시하는 것임.
 - ‘사례’와 ‘사람’을 중심으로 대상자의 독립생활을 지원하기 위해 필요한 전문가 및 기관이 참석하는 것으로, 보건소, 시군구 서비스 제공부서, 시군구(융합서비스팀), 읍면동(케어안내창구), 지역사회보장협의체, 건강보험공단 지사, 민간기관 등을 포괄함.
- 대상별 통합 돌봄 모델은 대상자들의 이들의 욕구에 맞추어 주거·보건의료·요양·돌봄 등 서비스를 연계·통합 제공하여 지역사회 독립생활을 지원하는 것임.
 - 선도사업 대상 참여 지자체별로 세부 사업 형태는 다소 상이할 수 있으나, 기본적으로 노인·장애인·정신질환자 등을 대상으로 한 선도사업을 내용을 개괄하면 다음과 같음.

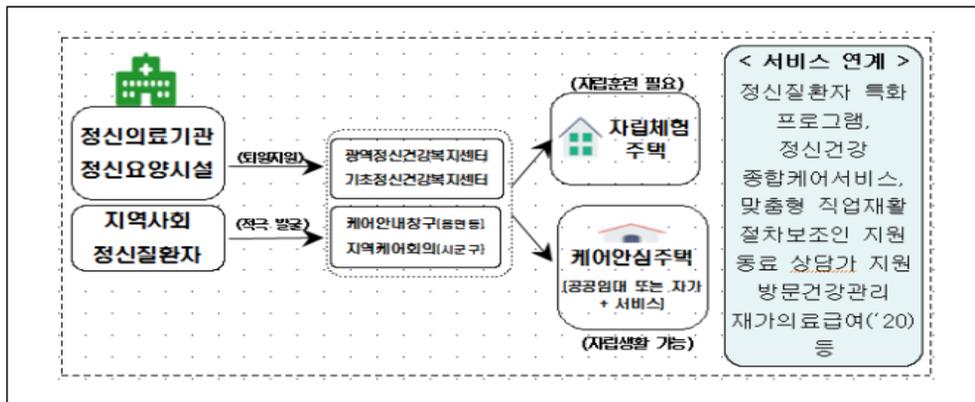
[그림 3-1] 노인 선도사업 개요



[그림 3-2] 장애인 선도사업 개요



[그림 3-3] 정신질환자 선도사업 개요



라. 예산 규모 및 소관부처

- 8개 지자체 사업분에 해당하는 '19년 1차 선도사업 예산 규모는 국비 약 64억이며, 국비 50%와 지방비 50% 매칭이 적용됨.
- 사업대상에 따라 개소당 국비 1.56~7억 원의 국비가 지원되며, 건강보험·장기요양보험·의료급여 재정 등으로 운영되는 각종 연계사업이 함께 지원됨.
- 보건복지부가 선도사업 참여 시군구를 선정·주관함.

2. 도시재생 뉴딜사업¹²⁾

가. 정책목표 및 추진방향

- '도시재생 뉴딜'은 노후주거지와 쇠퇴한 구도심을 지역 주도로 활성화하여 도시 경쟁력을 높이고 일자리를 만드는 국가적 도시혁신 사업임.
- 주거복지 실현·도시 경쟁력 회복·사회 통합·일자리 창출이라는 4대 목표를 설정하고 있으며, 이를 통해 도시환경 개선을 통한 삶의 질 향상과 도시 쇠퇴 극복을 통한 활력 회복을 추구함.
- 거주 환경이 열악한 노후 주거지를 정비하여 기초 생활인프라를 확충하고, 저렴한 공적임대주택 공급을 지원함.
- 쇠퇴한 구도심에 혁신 거점공간을 조성하고 중심 기능을 활성화시켜 도시의 활력을 회복함.
- 주민 참여 거버넌스를 구축하여 지역공동체를 회복하고, 재생이익의 선순환을 유도하여 지역 구성원 간 상생을 추구함.
- 업무, 상업, 문화 등 다양한 일자리 공간을 제공하고, 도시재생 경제조직 활성화 등 지역 기반의 지속가능한 일자리를 창출함.

12) '내 삶을 바꾸는 도시재생 뉴딜 로드맵'(관계부처합동, 2018)을 발췌·정리한 것임.

나. 대상지역 및 규모

- '도시재생 뉴딜 로드맵' 따르면, 지자체를 선정 단위로 하여 '18~'22년 동안 500곳 내외, 매년 100여 곳 내외를 대상으로 추진하고, 구체적인 선정규모는 매년 초 재생수요, 준비정도 등을 고려하여 결정함.
- 사업유형 별 뉴딜사업 규모를 사전에 엄격히 구분하기 보다는 각 지역의 특성과 여건에 맞게 탄력적으로 조정함.
- 정부는 기본적인 선정 가이드라인 및 중앙 선정방식의 기준만 제시하고, 광역지자체가 지역별, 사업 유형별 선정기준을 자율적으로 마련함.

다. 사업 내용

- 도시재생 뉴딜의 5대 추진과제는 노후 저층주거지 정비, 구도심 혁신거점 조성, 지역의 도시재생 경제 생태계 활성화, 도시재생 거버넌스 활성화, 상가 내몰림 현상에 선제적 대응임.
- 노후 저층주거지 정비 과제는 노후 저층 주거지에 마을주차장, 커뮤니티 시설 등 선진국 수준의 기초 생활인프라를 확충하기 위해 국가최저기준을 정비하고 지원 하는 것임.
- 소규모 정비사업에 대한 공적지원 강화하고 공적임대주택 공급, 관리사무소 등이 없는 저층주거지의 주민 서비스 공급 플랫폼 마련
- 구도심 혁신거점 조성 과제는 역사를 간직한 구도심의 중심기능을 되살려 혁신 거점(hub)으로 조성하고 활성화효과를 주변으로 파급시켜 지역의 경쟁력을 회복 하는 것임.
- 혁신거점이란 행정·상업·산업·문화 등 핵심 기능을 지속적으로 활성화하여 지역의 활력을 제고하고 주변지역의 성장을 유도하는 등 도시 경쟁력의 핵심이 되는 지역을 의미함.

- 도심 내 복합기능의 혁신공간을 조성하고 각 부처와 협업하여 역사문화재생, 건축경관재생 등 지역 특성에 맞는 재생을 추진함.
- 지역의 도시재생 경제 생태계 활성화는 뉴딜사업을 통해 도시재생 경제 생태계를 활성화하여 일자리를 창출하고 재정지원 종료 후에도 재생이 지속될 수 있는 기반을 마련함.
 - 도시재생 경제 생태계란 청년·민간 등이 업무·주거·휴식공간에서 네트워크를 구축하고 발전하는 체계를 의미함.
 - 이를 위해 뉴딜 생태계의 경제적 주체인 도시재생 경제조직과 민간(자본, 기업 등)의 비즈니스 모델을 발굴하고 활성화를 지원함.
- 도시재생 거버넌스 활성화는 도시재생대학 활성화 등을 통해 주민 등 지역의 도시재생 역량 강화, 주민 참여의 제도적 기반을 조성하는 것임.
 - 주민협의체 등 주민주도 조직, 도시재생지원센터를 활성화하여 지역이 주도하는 Bottom-up의 거버넌스 체계를 구축함.
- 상가 내몰림 현상에 선제적 대응 과제는, 급격한 임대료 상승은 임차인 이탈 및 상권 쇠퇴로 이어지므로 선제적으로 상가 내몰림 현상에 대응하여 구성원 간 상생을 유도하는 것임.

라. 예산 규모 및 소관부처

- '예산총액배분 자율선정' 방식을 도입하여 정부는 예산총액을 배분하고 광역지자체가 총액범위 내 뉴딜 사업유형 및 개수를 결정함.
 - 국비(8천억원), 지방비(5천억원)를 뉴딜사업에 투입하고 각 부처의 재생 관련 사업(7천억원)을 재생지역에 집중·연계하여 연 평균 2조원을 지원함.
 - 사업 성격과 규모 등을 감안하여 뉴딜사업 유형별로 국비 차등 지원하며, 지역 여건에 따라 국비 지원비율을 차등화(광역시 50%, 기타 지방 60% 등)

〈표 3-1〉 연차별 국비 투입계획(단위: 천억원)

구분	'18년	'19년	'20년	'21년	'22년	총 계	연평균
국비	4.6	7	9	10	10	40.6	8.1
지방비	3	5	6	6.7	6.6	27.3	5.4
부처연계	4	6.5	8.5	8	8	35	7

□ 국토부가 총괄하고 기획재정부, 행정안전부, 교육부, 문화체육관광부, 농림축산식품부, 여성가족부, 법무부, 중소벤처기업부, 문화재청, 산림청 등이 참여하는 범정부 사업임.

3. 취약지역 생활여건 개조사업(새들마을사업)¹³⁾

가. 정책목표 및 추진방향

- 취약지역 주민의 기본적인 생활수준 보장을 위해 안전·위생 등 긴요한 생활 인프라 확충 및 주거환경 개선, 주민역량 강화 등을 지원함.
- 성장 혜택으로부터 소외되어 낙후된 농어촌 오지마을, 도시 달동네 등 취약지역이 상존하고 있어, 전국 어디에 살든지 기본적인 삶의 질 충족을 위해서는 취약 지역에 대한 우선적 배려가 필요함.
- 농어촌 오지마을, 달동네 등 취약지역에서의 안전한 주거환경 확보 등을 통해 주민의 기본적 삶의 질 개선을 지원함.

나. 대상지역 및 규모

- 기초생활수급자 등 취약계층 비율이 높고, 노후 슬레이트 주택 등 주거환경이 열악하고 안전 및 생활인프라가 전반적으로 취약한 지역을 시군구가 선정하여 신청하는 상향식(Bottom-Up) 공모방식으로 추진됨.

13) '19년도 취약지역 생활여건 개조사업 가이드라인'(국가균형발전위원회, 2018), 국가균형발전위원회 보도자료(2019.4.1.)를 발췌·정리한 것임.

- 농어촌은 행정리, 도시는 마을을 단위로 하되 주민생활을 고려하여 사업구역을 결정함.
- 시군구별로 2개소씩 신청이 가능하며, 시도는 대상지구 추천 시 농어촌, 도시 각각 사전평가(상·중·하 3개 그룹 상대평가) 실시 후 그 결과를 신청서와 함께 균형위 및 중앙부처(농식품부, 국토부)에 제출해야 함.
- 농어촌지역은 아래 2개 항목을 충족하는 지역 중 생활여건 개선이 시급하고 사업 추진시 주민 삶의 질 개선 효과가 높은 지역을 신청함.
 - 최소 30가구 이상 지역, 30년 이상 노후주택비율이 50% 이상이거나 슬레이트 주택비율이 50% 이상인 지역
- 도시지역은 아래 2개 항목 이상이 일정수준 이하로 낙후된 지역 위주로 신청함.
 - 불량도로(4m미만 도로)에만 접한 주택비율(50% 이상), 30년 이상 노후주택비율(70% 이상), 하수도, 도시가스 미설치비율(30% 이상)
- '19년 취약지역 생활여건 개조사업 사업대상 지구 102개소가 신규로 선정되었으며, 농어촌 72개, 도시 30개 마을임.
 - 지원규모는 '15년 85개 마을, '16년 151개(신규 66개 포함), '17년 202개(신규 51개 포함), '18년 147개, '19년 175개(신규 102개 포함)임.

다. 사업 내용

- 사업 지원 내용은 크게 안전확보, 생활·위생인프라, 일자리·문화·복지 등 휴먼케어, 주택정비 지원, 주민 역량강화 등 5대 분야로 구성됨.
- 안전확보 분야의 경우, 주민 안전에 직·간접 위협을 초래하는 재해(산사태, 상습 침수, 화재 등) 예방, 노후위험시설(축대, 담장, 건물) 보수, CCTV 설치 등을 포함함.

- 생활·위생인프라 분야는 주민의 생활과 밀접도가 높은 인프라 지원임.
 - 상하수도 설치·개량 지원, 재래식 화장실 개선 및 공동화장실 확충 등 위생 환경을 개선함.
 - 지역주민이 모여 소득창출·공동육아 및 돌봄·역량강화 등 활동을 할 수 있는 거점공간으로서 다목적 커뮤니티시설을 지원함.

- 일자리·문화·복지 등 휴먼케어 분야의 경우, 육아·보육, 청소년 상담, 소외계층 취업, 노인돌봄, 건강관리, 취약지역 생활여건 개조사업 홍보 등 휴먼케어 사업을 지원함.
 - 생활문화·생활체육 등 향유, 공동체 활동을 통한 마을가꾸기, 협동조합·사회적기업 등 지역일자리 창출 관련 프로그램
 - 정부·지자체가 직접 수행하기 곤란한 사업은 민간 참여·봉사(의료 봉사, 학습봉사, 지역대학 봉사활동, 지역예술가 봉사단체 등)와 연계 추진함.

- 주택정비 지원 분야는 기초생활수급자 및 차상위계층 주거여건 개선, 노후불량주택의 안전문제 개선 등을 지원함.
 - 슬레이트 지붕 개량 및 지붕누수 보수, 벽체 및 창호단열, 보일러 개보수, 노인·장애인 주택 장애물 제거 등 집수리를 지원함.
 - 주민 건강상 위해한 슬레이트 지붕 개량 등 무허가 건축물에 대한 지원을 포함하며, 민간의 봉사·기부 활동, 공공기관 사회공헌활동 등과 연계하여 민관참여형 사업계획을 포함하여 추진함.

- 주민 역량강화 주민공동체 활성화, 주민 참여 확대, 사업 이후 자활 등을 위한 주민역량 강화를 지원함.
 - 주민참여 지원, 갈등조정, 교육 등을 위해 연간 국비기준 1,000만원 내외로 지원함.

라. 예산 규모 및 소관부처

- '15년 처음 사업을 시작하여 지원 규모가 점차 확대되고 있으며, '19년 기준 총 175개 마을(신규 102개 포함)에 국비 983억원이 투입됨.
 - '15년 550억원(85개 마을) → '16년 700억원(신규 66개 포함 151개) → '17년 895억원(신규 51개 포함 202개) → '18년 905억원(147개) → '19년 983억원(신규 102개 포함 175개)

- 국비지원은 개소당 50억 원 이내로 사업비의 70%를 지원함(지방비 30% 매칭).
 - 개소 당 사업규모는 국비 지원기준 이내에서 가구 수, 사업내용에 따라 탄력적으로 조정하되, 생활·위생 인프라, 안전관련 사업은 국고 80%까지 지원함.

- 지방비 매칭에서 광역연계 및 통합 발전을 제고하기 위해 사업추진에 대해 시·도가 역할을 수행함.
 - 시·도는 지방비 매칭 부분의 30%를 지원하고, 시군구에서 신청한 사업에 대한 사전평가서를 작성하여 균형위에 제출함.

- 국가균형발전위원회가 컨트롤타워가 되어, 부처간, 중앙 및 지방, 민·관 간 사업 연계를 지원함.
 - 농림축산식품부와 국토교통부가 각각 농어촌지역과 도시지역을 맡아 사업을 추진함.

4. 생활SOC 복합화 사업¹⁴⁾

가. 정책목표 및 추진방향

- 생활SOC 복합화는 그동안 별도의 공간에 각 부처가 관장하는 시설을 각각 만들던 방식에서 벗어나서, 일상생활과 밀접한 체육관, 도서관, 어린이집, 주차장 등 다양한 시설을 한 공간에 모으는 사업임.
- 생활SOC란 사람들이 먹고, 자고, 자녀를 키우고, 노인을 부양하고 일하고 쉬는 등 생애주기 동안 일상에서 필요한 인프라로, 문화·체육·보육·의료·복지·공원시설 등을 의미함.
- 복수(2개 이상)의 생활SOC 관련 국고보조사업을 하나의 부지에 단일 혹은 연계 시설물로 건립(리모델링 포함) 하는 사업으로, 복합화의 범위는 10종 시설 간 복합화, 복합화 10종 시설과 생활SOC 3개년 계획에 따른 타 국고보조사업 또는 지자체 자체사업 간 복합화를 포괄함.
- 생활SOC 10종 시설은 공공도서관, 작은도서관, 국민체육센터, 생활문화센터, 국공립 어린이집, 주민건강센터, 다함께돌봄센터, 공동육아나눔터, 가족센터, 주거지주차장임.
- 생활SOC 복합화 사업은 양적성장 중심 투자에서 탈피하여 일상생활과 밀접한 인프라에 대한 투자를 확대, 삶의 질을 높이고 지역 간 격차를 완화하는 것이 정책 목표임.
- 공급과정에서 지역의 창의와 참여를 촉진, 생활SOC 중심의 자립적 지역공동체 형성 등 지역 활력의 마중물 효과를 촉진함.
- 기본원칙은 지역주도 원칙, 신속성과 형평성 확보 차원에서의 중앙지원이며, 지역의 창의를 적극 장려·활용하여 지역이 원하는 다양한 시설을 공급하는 한편, 삶의 질 제고를 위해 수요가 높은 필요시설에 대해서는 국가적 관점에서

14) '생활SOC 3개년계획(안)(2020~2022)'(관계부처합동, 2019). '생활SOC 복합화사업 선정 가이드라인'(관계부처합동, 2019), 국가균형발전위원회 보도자료(2019.10.4.)를 발췌·정리한 것임.

대폭 확충함.

나. 대상지역 및 규모

- 기초지자체(시군구)가 주체가 되어 사업신청서, 사전검토서 작성 후 광역지자체(시·도)로 제출하면 광역지자체(시·도)는 우선순위를 정하여 균형위로 제출함.
 - 문체부·보건복지부·국토부·여가부 등 관계부처별 사업평가와 국토연구원 등이 참여한 전문기관TF를 통해 사업계획을 심사하고, 균형발전정책·지역사업전문가 15인 내외로 구성된 사업선정위원회를 거쳐 최종 사업을 선정함.
- 신청 대상 분야는 삶의 질과 직접 관련된 분야와 삶의 전제인 안전분야로 구성됨.
 - 문화·체육·복지 등 일상생활의 삶의 질과 관련된 시설 확충에 중점을 두며, 특히 국민체육센터, 도서관, 어린이집, 돌봄센터 등 핵심시설은 국가최소수준(수요인구와 접근성 기준 등) 대비 서비스소외지역에 시설공급을 우선함.
 - 삶의 질 이전에 안전한 생활에 대한 요구를 감안, 일상생활과 밀접한 안전분야도 대상으로 포함함.
- '20년도 생활SOC 복합화 사업으로 289개를 선정하였으며, 선정 사업에 포함된 시설은 총 900개임.

다. 사업 내용

- 지자체는 생활SOC 부족지역 특성·여건에 맞는 맞춤형 복합화 사업을 추진할 수 있음.
 - 지자체가 대상지별 특성에 따라 유형을 선택할 수 있도록 표준모델이 제시되고, 향후 연계 가능한 사업이 결합되어 효율성 제고를 도모함.
- 생활SOC 복합화 유형은 돌봄플랫폼, 체육플랫폼, 문화플랫폼, 복합플랫폼 등 SOC가 부족한 지역의 고유 특성에 따라 4가지로 분류됨.

〈표 3-2〉 생활SOC 복합화 사업유형

사업유형	정책 목표	주요 내용	주 기능 시설
돌봄플랫폼	고령화 및 돌봄 수요 대응	· 지역의 돌봄 수요를 고려한 공동체 기반 통합 돌봄 서비스 제공	주민건강센터, 국공립어린이집
체육플랫폼	국민건강 증진 및 삶의 질 제고	· 지역의 스포츠·여가 수요를 고려한 생활밀착형 융복합 스포츠·여가공간 조성	국민체육센터
문화플랫폼	문화 중심 지역자치 기반 구축	· 지역의 문화 수요를 고려한 융복합 거점 문화공간 조성 및 생활문화 공동체 육성 지원	공공도서관
복합플랫폼	소통·협력 기반의 사회혁신 활성화	· 일(work), 삶(live), 놀이(play) 등 다양한 기능이 결합된 융복합 창의 공간 조성	①+②+③

라. 예산 규모 및 소관부처

□ 20년도 생활SOC 복합화 사업으로 선정된 289개 사업들에 대해서는 '20년부터 최대 3년간 국비 약 8,504억원('20년 약 3,417억원)이 지원됨.

〈표 3-3〉 '20년 생활SOC 복합화 선정 사업 국비지원 규모

국민체육센터	공공도서관	주거지주차장	생활문화센터	가족센터
2,670억원	2,031억원	1,359억원	1,150억원	894억원
국공립어린이집	주민건강센터	작은도서관	다함께돌봄센터	공동육아나눔터
137억원	122억원	94억원	47억원	- (운영비)

□ 국가균형발전위원회가 총괄하고 문화체육관광부·보건복지부·국토교통부·여성가족부 등 관계부처 합동으로 추진되는 범부처 사업임.

○ 균형위는 생활 SOC 복합화 사업 전반 총괄(사업접수 및 선정), 복합화 사업 가이드라인 운영 및 선정, 지역입장에서 건의사항 등 수렴함.

○ 국조실은 복합화 수요조사, 부처 간 의견조율, 생활 SOC관련 제도개선(예산정산, 지방투융자심사, 학교시설 부지 활용) 총괄함.

○ 각부처는 예산편성 및 사업관리, 지자체 사업기획 컨설팅(요청시), 사업계획 검토 및 협의·조정, 예산배정 등을 수행함.

5. 의료취약지 지원사업¹⁵⁾

가. 정책목표 및 추진방향

- 「공공보건의료에 관한 법률」에 따라 의료공급이 부족한 지역을 의료취약지로 지정하고, 지역 내 거점 의료기관을 지정하여 시설·장비·인력을 지원함으로써 취약지 주민의 의료서비스 접근성을 개선함.
- 의료자원 분포의 불균형으로 일부 농어촌 지역은 필수의료서비스를 거주지가 아닌 다른 지역에서 받는 등 의료 접근성이 현저히 낮음.
- 지역 간 의료서비스 접근성의 격차는 취약지역 주민의 의료서비스 이용을 어렵게 하여 결과적으로 건강 수준에도 영향을 미칠 우려가 있음.
- 필수의료서비스 중 소아청소년과가 제공되지 않은 의료취약지역(25개) 주민의 의료서비스 이용을 보장함.
- 필수의료서비스는 내과, 외과 수술실 등을 포함하는 개념이나, 2019년 사업 예산으로 소아청소년과 1개소 운영 시설 설비비 예산을 확보함에 따라 소아청소년과로 한정하여 사업실시

나. 대상지역 및 규모

- 「공공보건의료에 관한 법률」제12조에 따라 국민의 의료이용실태 및 자원분포 현황 등을 분석한 결과에 기초하여, 아래 기준에 따라 도출된 25개 시·군 지역을 '소아청소년과 취약지역'으로 지정함.
- 병원급 의료기관까지 60분 내 도달하기 어려운 소아청소년인구비율이 30% 이상이면서, 60분 내 병원급 의료이용비율인 기준시간내의료이용률(TRI: Time Relevance Index)이 30% 미만인 시군구

15) '2019년 의료취약지 지원사업 안내'(보건복지부, 2018)를 발췌·정리한 것임.

- 소아청소년인구비율은 소아청소년과의 진료과목 특성을 고려해 총 인구 중 소아청소년인구(만 0세~18세) 대상으로 정의됨.
- 기준시간내의료이용률(TRI)은 기존 시군구 행정구역 단위를 기준으로 한 의료 접근성 분석의 한계를 극복하기 위해 도입된 것임.

〈표 3-4〉 소아청소년과 의료취약지역현황

시도	시군구
인천광역시(1)	옹진군
경기도(3)	연천군, 가평군, 양평군
강원도(4)	평창군, 화천군, 양구군
충청북도(1)	괴산군
충청남도(1)	태안군
전라북도(2)	무주군, 장수군
전라남도(2)	신안군, 진도군
경상북도(6)	의성군, 청송군, 영양군, 영덕군, 봉화군, 울릉군
경상남도(5)	의령군, 하동군, 산청군, 함양군, 합천군

- 25개 소아청소년과 취약지에 既운영 중인 병원급 이상 의료기관을 지원 대상으로 하며 구체적인 선정 과정은 다음과 같음.
 - 국고지원사업 대상으로 신청하고자 하는 의료취약지 지원사업 대상 의료기관은 사업계획서를 첨부하여 관할 기초자치단체에 제출함.
 - 기초자치단체는 의료기관이 제출한 사업계획서를 수정·보완하여 광역자치단체에 제출함.
 - 광역자치단체는 국고지원을 신청한 의료기관 중에서 국고지원 예산 규모, 의료 취약성 등을 고려하여 국고지원 대상 지역과 의료기관을 선정하고, 국고지원사업 평가에 필요한 서류를 보건복지부에 제출함.

다. 사업 내용

- 각 지역별 부족한 필수의료서비스를 제공할 역량이 되는 의료기관을 선정하여, 시설·장비·인력 등을 지원함.
- 소아청소년과 취약지수가 높고 교통이 불편한 도서지역을 우선 지원하되, 지속 운영 가능성을 고려하여 지원함.
 - 해당 지역의 타 진료과 이용현황 등을 고려했을 때 지원된 소아청소년과 이용 가능성이 높아 지원 효과가 높은 지역
- '19년 예산규모와 사업의 연속성을 고려하여 여러 개의 필수의료서비스 항목 중 소아청소년과를 설치·지원함.
- 기 시행 중인 분만취약지 지원사업, 응급취약지 지원사업 및 사업 수행기관과 연계하여 지원함.
- 「지역행복생활권 추진 가이드라인(지역발전위원회)」에 따라 2개 이상의 군이 상호 협력하여 사업을 추진하는 경우 우선 지원함.
 - 취약지-비취약지 간 현지병원-배후도시 거점의료기관 지원 모형, 2개의 인접 취약지 간 비용 분담하여 거점 의료기관 설치·운영하는 방안 등

라. 예산 규모 및 소관부처

- 2019년 사업 기준 총사업비 규모는 1,818백만원(국비 909백만원)이며, 7지역(신규1, 기존6)이 대상임.
 - 신규 지원 대상은 318백만원(국비 159백만원), 1지역·소아청소년과1개
 - 계속 지원 대상은 1,500백만원(국비 750백만원), 6지역·소아청소년과6개
- 국비 50%, 지방비 50%로 하며, 1차년도와 2차년도 지원 범위가 다름

- 1차년도는 국고지원 한도 내에서 시설·장비비와 인건비 지원(인건비는 최대 6개월분)
- 2차년도 이후는 국고지원 한도 내에서 인건비(연간) 지원
- 보건복지부가 의료취약지 지정 및 고시, 지원 사업 계획 수립 및 진행 총괄, 지원 사업 국고 지원대상지역 선정 및 예산 지원을 수행함.

6. 종합

- 앞서 상술한 중앙단위 유사제도 및 정책사례의 정책목표, 대상지역, 대상규모, 사업내용, 선정방식, 예산규모, 소관부처를 정리하면 <표 3-5>와 같음.

〈표 3-5〉 중앙단위 유사제도 및 정책사례 비교

구분	지역사회 통합돌봄 선도사업	도시재생 뉴딜사업	취약지역 생활여건 개조사업	생활SOC 복합화 사업	의료취약지 지원사업
정책 목표	· 지역사회를 중심으로 노인, 장애인 등에게 통합적 돌봄을 제공하여 지역사회에서의 독립생활을 지원	· 노후주거지와 쇠퇴한 구도심을 활성화하여 도시환경 개선 및 도시 쇠퇴 극복	· 농어촌 오지마을, 달동네 등 취약지역에서의 안전한 주거환경 확보 등을 통해 주민의 기본적인 삶의 질 개선 지원	· 문화·체육·보육·의료·복지·공원시설 등 일상생활과 밀접한 인프라에 대한 투자를 확대하여 삶의 질 제고 및 지역 간 격차 완화	· 필수의료서비스 중 소아청소년과가 제공되지 않는 의료취약지역(25개) 주민의 의료서비스 이용을 보장하여 의료서비스 접근성 개선
대상 지역	· 전국 시군구(돌봄 영역에 따라 광역)	· 전국 시군구	· 시군구 내 안전·위생 등 주거낙후 지구	· 전국 시군구	· 의료이용실태 및 의료자원 분포를 고려하여, 25개 시·군 지역을 소아청소년과 취약지역으로 지정
대상 규모	· '26년 이후 전국 시군구 핵심 기능으로 확대 · '19년 16개 시군구 선도사업 추진(1,2차 각각 8개)	· '18~'22년 총 500곳 내외, 매년 100여곳 내외	· '19년 사업대상 지구 102개소 신규 선정(농어촌 72개, 도시 30개)	· '20년도 289개 복합화 사업 선정, 시설 기준 총 900개소	· 소아·청소년과 취약지역(25개)에 기 운영중인 병원급 이상 의료기관 1개소 지원
사업 내용	· 지역단위에서 개인(노인, 장애인, 정신질환자 등) 대상으로 주거·보건의료·요양·돌봄 등 서비스 연계·통합 제공	· 노후 저층주거지 정비, 구도심 현신거점 조성, 지역 도시재생 경제 생태계 활성화, 도시재생 거버넌스 활성화, 상가 내몰림 현상 선제적 대응	· 지역 단위에서 안전·위생·환경·문화·복지 등 휴먼케어, 주택정비 지원, 주민 역량강화	· 생활SOC 복합화 유형으로, 돌봄플랫폼, 체육플랫폼, 문화플랫폼, 복합플랫폼 등	· 각 지역별 의료기관을 선정하여 시설·장비·인력 등 지원
선정 방식	· 전국 단위 공모방식으로 선도사업 기초지자체 선정·지원	· 중앙정부는 기본적인 선정 가이드라인 및 중앙 선정 방식 기준 제시 · 광역지자체가 지역별, 사업유형별 선정기준 자율적으로 마련	· 전국 단위 공모 방식으로 주거환경, 안전·생활 인프라가 취약한 지역을 기초지자체가 선정하여 신청	· 전국 단위 공모 방식으로 기초지자체가 사업 신청, 광역지자체가 우선순위 제시	· 의료취약지 지원사업 대상 의료기관 기초지자체에 신청 · 광역지자체가 국고지원 대상 지역과 의료기관 선정 · 보건복지부 최종 선정
예산 규모	· 1차 선도사업 기준으로, '19년 국비 총 약64억원, 개소 당 국비 1.56~7억원 · 국비 50%, 지방비 50%	· 예산총액배분 자율선정 방식으로 진행 · 연 평균 국비(8.1천억원), 지방비(5.4천억원), 부처연계(7천억원)	· '19년 기준 총 175개(신규 102개 포함)에 국비 983억원, 개소당 국비 최대 50억원 · 국비 70%, 지방비 30%	· '20년도 선정 사업 289개에 대해 최대 3년간 국비 약 8,504억원 지원('20년도 약 3,417억원)	· '19년 기준 국비 909백만원이며, 7지역(신규1, 기존6) · 국비 50%, 지방비 50%
소관 부처	· 보건복지부 선정·주관	· 국토교통부가 총괄하고 관계부처가 합동 추진	· 보건복지부 선정·주관	· 국가균형발전위원회 총괄, 관계부처가 합동 추진	· 보건복지부 선정·주관

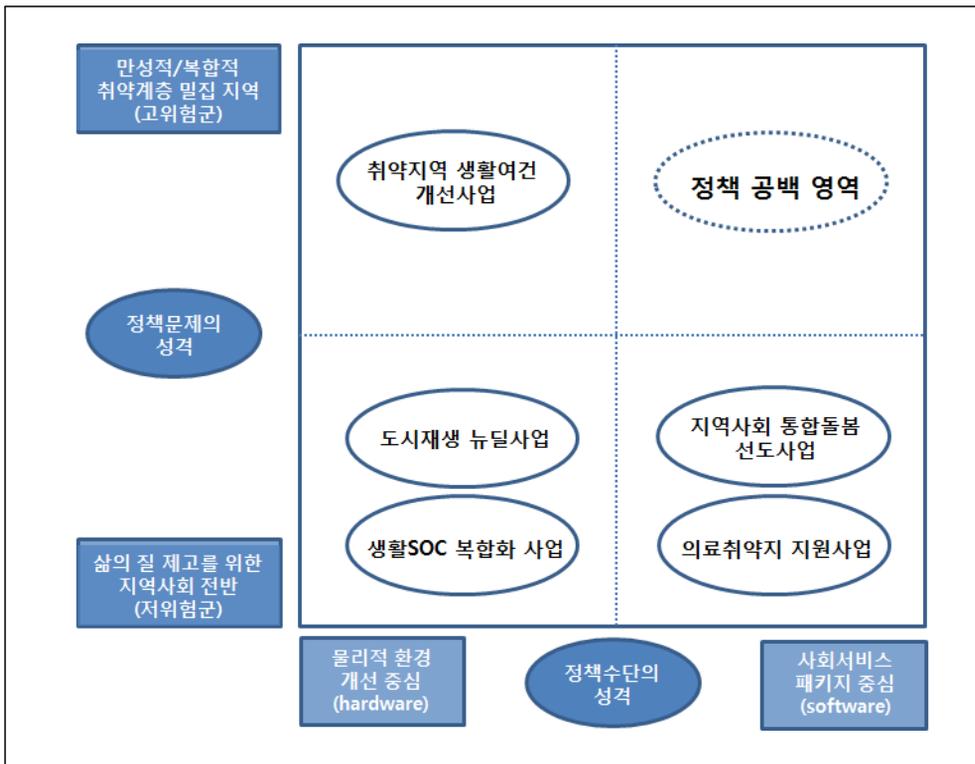
- 지역단위 정책사례는 정책문제 및 정책수단의 성격을 기준으로 포괄적인 유형화가 가능함.
 - 정책문제의 성격은 지역사회 전반을 대상으로 기본적 삶의 질의 문제(저위험군)해결에 초점을 둔 것과, 만성적·복합적 문제에 직면하고 취약계층(고위험군)의 문제해결에 초점을 둔 것으로 대별 가능함.
 - 정책수단의 성격은 정책혼합(policy mix)을 하고 있더라도 핵심적 성격이 물리적 환경 개선을 중심(hardware)으로 한 것과, 사회서비스 패키지 제공(software)을 중심으로 한 것으로 대별 가능함.

- 이러한 유형화에 따라 기존 정책사례를 분류하면 다음과 같음.
 - 물리적 환경 개선을 통해 지역주민의 기본적 삶의 질 제고에 중점을 둔 정책은 '도시재생 뉴딜사업'과 '생활SOC 복합화 사업'임.
 - 물리적 환경 개선을 통해 취약계층의 만성적·복합적 문제 해결을 도모하고 있는 정책은 '취약지역 생활여건 개선사업'임.
 - 사회서비스 패키지를 통해 지역주민의 기본적 삶의 질 제고에 초점을 둔 정책은 '지역사회 통합돌봄 선도사업'과 '의료취약지 지원사업'임.

- 주목할 측면은, 만성적·복합적 취약계층 밀집지역(고위험군)을 대상으로 하는 사회서비스 패키지 지원(software)은 정책 공백으로 나타나, 중앙정부 차원에서 지원 방안을 마련하는 게 긴요함.
 - 취약계층 밀집지역의 주민들은 전국적으로 표준화된 복지급여·서비스로 해결하기 어려운 복합적·만성적 문제를 경험하지만 이에 대한 통합적 지원체계는 미흡한 상황임.
 - 이들은 불안정한 고용상태, 가족관계 문제, 건강 및 정신보건 문제, 자녀의 낮은 학업성취도 등의 문제가 있어 빈곤의 세대 간 악순환을 야기할 가능성이 큼.
 - 지역사회 내 복지자원의 부족과 단절된 사회적 관계, 지역의 편견과 낙인 등의 구조적 문제는 주민의 삶의 질 제고의 기회를 크게 제약하고 있음.

□ 이와 같은 문제를 해소하기 위해서는 지역 복지 특화 사업의 기획 및 추진, 지속 가능한 공공·민간 협업 기반 조성, 개인과 가족을 넘어 공동체 단위에서의 문제 해결 등을 위한 집중적인 지원이 필요함.

[그림 3-4] 지역단위 정책사례 유형화



제2절 광역단위 유사 제도 및 정책사례 검토¹⁶⁾

1. 마을단위 공간복지 구상의 필요성

가. 마을단위 공간복지 구상계획 절차

- 전라북도는 농촌지역을 포함하고 있는 대표적인 농도지역으로서 복지시설이나 자원이 특정지역에 밀집되어 있어 지역 간 불균형이 심한 곳임.
- 도시지역은 임대아파트가 밀집된 지역을 중심으로 빈곤인구가 다수 거주하고 있어 그렇지 않은 지역과는 다른 형태의 복지자원의 구성과 전달체계의 지원이 필요함.
- 농촌지역의 경우도 인구가 집중된 읍부지역을 제외하고는 다수 면지역은 마을단위로 설치되어 있는 경로당을 제외하면 복지시설이 전무한 상황임.
- 빈곤인구나 장애인 등 사회복지수요는 특정지역에 집중되어 있지만, 복지자원은 지역의 차이를 고려하지 않은 채 행정적 편의에 의해서 시군당 1개소로 설치로 획일화되어 있음.
- 이로 인해 복지자원이 집중된 도시지역과 복지자원이 부족한 농촌지역간의 복지서비스의 불균형을 심화되고 있음.
- 더 심각한 것은 복지수요가 밀집된 사회취약지역은 빈곤의 고착화로 인해 이른바 빈곤문화가 형성되어 있고, 주변마을과의 심리적·정서적 경계로 인해 단절과 배제가 심화되고 있다는 점임.
- 이 같은 문제의식에 기초하여 전라북도에서는 복지사업과 계획을 행정단위가 아닌 공간단위로 재설계하고 복지서비스의 밀도를 마을단위로 구체화하기 위한 사업을 기획하였음.

16) 본 절의 내용은 사회보장 특별지원구역 사업방안 마련을 위해 진행된 정책 연구 세미나(2019.8.28.)의 발제자료(전북연구원 이증섭 연구위원)를 수록하였음을 밝힘.

- 복지정책이나 사업을 대상자의 욕구에 따라 구조화하던 기존의 접근방식과 다르게 복지대상자가 거주하는 지역을 중심으로 한 공간단위의 복지계획은 복지대상자 개인보다는 생활하고 있는 생활단위에 초점을 둬.
 - 따라서 공간단위의 복지계획은 생활권 내의 모든 지역주민이 복지정책의 주체이자 대상이 될 수 있고, 생활권 내의 모든 자원이 복지자원으로 기능하는 구조임.
 - 다만, 복지정책의 초점이 대상에서 공간으로 전환된다는 점에서 공간의 내용과 특성을 보다 세부적으로 구조화할 필요가 있음.
 - 또한 어떤 공간을 복지계획이나 정책의 대상으로 설정한 것인지에 대한 검토도 필요함.

- 전라북도에서는 제4기 지역사회보장계획에 빈곤인구가 다수 거주하는 지역을 읍면동 단위로 분석하여 복지자원과 정책이 집중적으로 지원되어야 할 대상구역을 설정하였음.
 - 또한 대상구역의 인구학적 특성을 세분화하여 공간단위로 정책의 전달체계를 새롭게 재편하는 계획도 마련하였음.
 - 복지수요가 집중된 취약지역을 ‘사회보장 특별관리구역’으로 지정하여 지역 간 복지서비스의 불균형을 해소하고 균등한 사회복지서비스의 접근성을 보장하기 위한 전달체계의 개편을 주요 사업으로 제시하였음.

- 다만, 정책을 설계하고 논의하는 과정에서는 취약계층이 다수 거주하는 지역을 관리구역으로 지정할 경우 발생할 수 있는 또 다른 사회적 낙인의 문제 그리고 대상지역의 인근에 거주하고 있는 지역주민의 심리적 거부감 등은 정책의 이행과정에서 문제로 지적된 바 있음.
 - 이론적으로는 복지수요가 집중된 지역에 보다 많은 복지자원을 투입함으로써 지역 간 복지의 균형적 접근을 도모하는 것이 바람직하지만 정책의 추진과정에서 불가피하게 확인되는 빈곤밀집지역 혹은 사회복지특별지원구역 등의 개념은 지역주민에게 상당한 부담감으로 작용할 소지가 있음.

- 따라서 4기 계획에 관련 사업계획을 구체화하기 까지는 사업명칭에 대한 신중한 검토와 접근이 이루어졌음.
- 하지만 분명한 것은 복지자원의 촘촘한 배분과 지역 간의 불균형 해소를 위해서는 복지수요가 밀집된 지역에 대한 획기적인 대책의 요구되는 점 그리고 기존의 행정단위의 접근만으로는 취약지역의 빈곤고착화의 문제를 해소하는데는 한계가 있다는 점임.
- 이 같은 분석에 기초하여 전라북도는 제4기 지역사회보장계획에 10개의 읍면동을 사회보장특별관리구역으로 지정하여 거점복지관을 중심으로 특화복지프로그램의 운영과 지역자원의 효율적 연계를 위한 지역사회보장협의체 활성화 지원 그리고 신규복지시설 설치 시 우선지원 등의 사업을 제시하였음.
- 특정지역에 대한 사회복지자원의 지원 논거를 마련하기 위해서는 무엇보다도 특별관리구역의 지정요건에 대한 진단기준 그리고 관련된 지역의 공간단위 현황을 분석하기 위한 과정이 필수적임.
- 이를 위해 전라북도에서는 사회보장정보원의 전라북도 주요 복지정책의 수혜자 data를 분석하여 전라북도 241개 읍면동의 주요 복지수급자 수 및 전체 인구대비 비율을 비교분석하였음.
- 공간단위 복지사업의 효과성을 위해서는 사실 읍면동단위보다는 마을단위가 가장 적합하지만 자료의 한계로 인해 마을단위까지 세분화하여 분석하는 데는 한계가 있어 241개 읍면동 단위로 분석단위를 설정하여 분석하였음.
- 전라북도의 복지수요를 지역별로 진단해 보면, 기초수급자의 경우 인구규모에서는 임대아파트가 밀집해 있는 효자4동과 평화2동 등에 집중되어있음.
 - 자활참여자는 수성동(정읍), 효자4동(전주), 내장상동(정읍) 등에 집중되어 있고, 긴급복지지원은 수성동(정읍), 나운2동(군산) 등이 다수 차지하고 있음.

- 빈곤장애인의 지역별 현황을 유추할 수 있는 장애인연금의 수혜자는 평화2동과 삼성동, 효자4동, 왕궁면, 평화1동, 나운2동 등에 많이 거주하고 있는 것으로 나타났음.

○ 전체 복지수혜자의 규모면에서는 주로 도시권인 효자4동, 평화2동, 삼성동, 평화1동, 나운2동, 동산동 등에 많이 거주하고 있는 것으로 나타났지만 전체 인구대비 복지수혜자의 비율에서는 도시지역보다는 농촌지역의 면부에서 높게 나타났음.

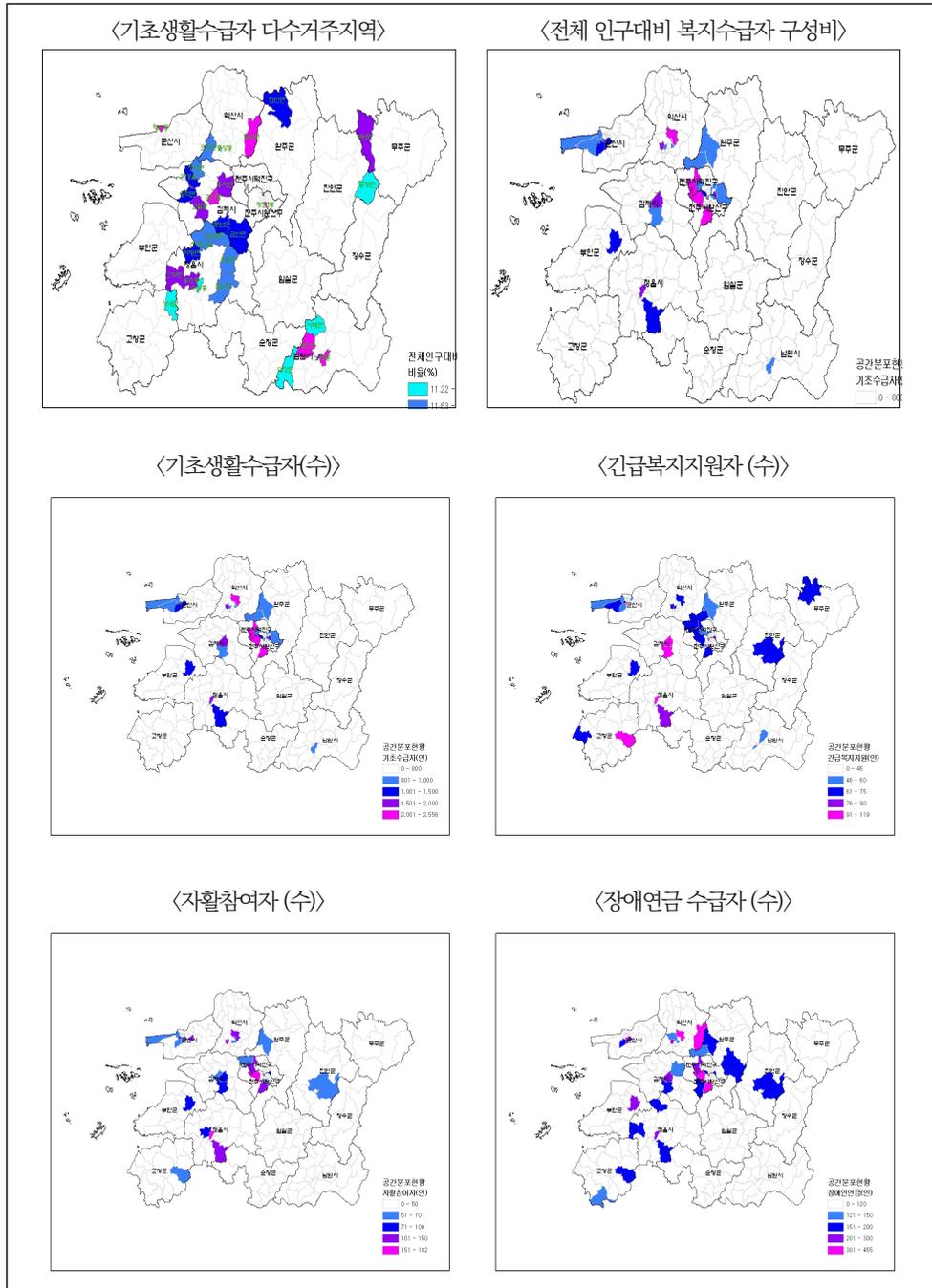
- 세부적으로 보면, 전체 인구대비 복지수혜자의 비율은 왕궁(익산), 대산, 노암(남원), 평화1(전주) 등의 지역이 20%이상으로 가장 높게 나타났음.

〈표 3-6〉 복지수급자 인구 순위별 분포

구분	기초수급자			자활참여자			긴급복지지원			장애인연금			전체			전체인구대비 구성비		
	시군	지역	인구	시군	지역	인구	시군	지역	인구	시군	지역	인구	시군	지역	인구	시군	지역	인구
1위	전주	효자동	2,556	정읍	수성동	182	정읍	수성동	119	전주	평화2동	455	전주	효자동	74,417	익산	왕궁면	23.22
2위	전주	평화2동	2,448	전주	효자동	168	군산	나운2동	108	익산	삼성동	417	전주	평화2동	45,212	남원	대산면	21.41
3위	전주	평화동	2,435	정읍	내장동	147	김제	신평동	104	전주	효자동	332	익산	삼성동	33,393	남원	노암동	21.21
4위	익산	삼성동	2,402	전주	평화동	139	김제	검산동	103	익산	왕궁면	329	전주	평화동	14,302	전주	평화동	20.91
5위	익산	동산동	2,010	익산	삼성동	130	고창	고창읍	97	전주	평화동	325	군산	나운2동	26,355	군산	해산동	17.00
6위	군산	나운2동	1,966	전주	평화동	124	전주	평화동	92	군산	나운2동	308	익산	동산동	23,494	김제	검산동	16.86
7위	익산	모현동	1,720	익산	동산동	107	전주	인후동	89	익산	동산동	260	정읍	수성동	19,338	김제	용지면	15.13
8위	정읍	수성동	1,714	익산	모현동	107	정읍	내장동	85	김제	검산동	251	익산	모현동	41,051	정읍	농소동	14.69
9위	전주	인후동	1,685	군산	나운2동	106	전주	우이동	76	부안	부안읍	248	전주	인후동	35,207	김제	교월동	13.87
10위	김제	검산동	1,541	군산	개정동	104	부안	부안읍	75	익산	모현동	240	김제	검산동	11,795	정읍	고부면	13.59

자료 : 제4기 전라북도 지역사회보장계획 자료

[그림 3-5] 지역별 복지수요자 현황



- 또한, 복지수요자의 비율이 높은 지역은 각기 인구학적 구성에 있어서도 상당한 특징을 보이고 있음.
 - 복지수요자가 집중된 효자4동 등의 지역은 복지수요자의 평균연령이 32.8세에서 50.3세 등으로 청장년층이 차지하고 있어 익산의 왕궁면은 복지수요자의 평균연령이 65.4세의 고령노인이 대부분이 차지하고 있음.
 - 이 같은 분석결과는 사회보장특별지원구역의 정책적 지원이 각각의 공간적 특성에 따라서 다양한 형태로 제공되어야 함을 시사함.

〈표 3-7〉 지역별 복지수요 특성

구분	평균연령	소득인정액	특징
효자4동, 평화2동, 평화1동	32.8세~50.3세	30만원 전후(전주 평균 50.3만원)	(효자4동) 높은 청장년비율
왕궁면	65.4세	36.6만원(군산 평균 58.2만원)	수급자 중 노인인구 65.1%
대산면, 노암동	47.8세~59.2세	15.5만원~45.6만원 (남원 평균 57.8만원)	평균가구원수 1.3명 불과

자료 : 이중섭 외(2017) 전북형 맞춤형 복지 구축방안 재구성.

나. 마을단위 공간복지 구상계획

- 전라북도는 4기 계획을 준비하면서, 각 지역별로 복지수요가 집중된 지역에 대한 현황분석과 함께 해당지역의 복지자원에 대한 분석도 동시에 진행하였음.
 - 각 지역별 복지수요에 대한 진단을 기초로 민간복지시설과 공공 복지기관의 역할과 사업의 내용을 특성화하여 공간의 특성에 맞춰 복지전달체계의 새로운 역할부여와 상호 유기적 연계를 제시하기 위함이었음.
- 현재 사회복지시설에 대한 배치는 주로 복지수요에 대한 진단을 기초로 설치되기 보다는 재정여건을 고려하여 공간에 대한 고민이 충분히 이루어지고 있지 않아 국민의 복지접근성이 극대화되지 못하고 있다는 문제의식 때문임.

- 따라서 각 지역별 복지수요에 대한 진단을 기초로 복지수요가 밀집된 지역을 중심으로 민간과 공공의 복지인프라를 새롭게 구축할 수 있는 방안을 마련할 계획임.

〈표 3-8〉 전라북도 지역별 복지수요자 지역분포

구분	전주	군산	익산	정읍	남원	김제	완주	진안	무주	장수	임실	순창	고창	부안	
지역	1	평화동	해신동	왕궁면	농소동	대산면	검산동	화산면	동향면	부남면	산서면	지사면	쌍치면	성내면	졸포면
	2	팔복동	중앙동	오산면	고부면	노암동	용지면	비봉면	성수면	무풍면	장계면	신덕면	북흥면	고수면	진서면
	3	완산동	삼학동	동산동	이평면	금동	교월동	고산면	주천면	적상면	번암면	덕치면	적성면	상하면	백산면
	4	서서학	월명동	중앙동	칠보면	대강면	금산면	운주면	안천면	안성면	계남면	신평면	풍산면	성송면	주산면
	5	우애동	나은2동	용동면	신태인	사매면	봉남면	경천면	용담면	무주읍	계북면	청용면	유등면	대산면	동진면
	6	인후2동	임피면	삼성동	감곡면	동충동	성덕면	소양면	백운면	철천면	장수읍	오수면	팔덕면	십원면	상서면
	7	풍남동	옥서면	성당면	용동면	주생면	만경읍	동상면	마령면	-	천천면	강진면	동계면	부안면	하서면
	8	노송동	신평동	용포면	수성동	주천면	청하면	삼례읍	진안읍	-	-	운암면	구림면	무장면	행안면
	9	삼천2동	나은1동	망성면	상교동	산동면	진봉면	상관면	상전면	-	-	삼계면	금곡면	해리면	부안읍
	10	중앙동	경암동	낭산면	산외면	죽향동	죽산면	용진읍	부귀면	-	-	임실읍	인계면	홍덕면	보안면
비율	1	20.91	17.00	23.22	14.69	21.41	16.86	12.49	11.22	13.03	9.03	10.61	9.57	11.57	10.48
	2	11.06	11.62	11.65	13.59	21.21	15.13	10.03	10.09	8.77	8.65	9.84	8.64	9.68	9.51
	3	10.66	10.82	10.42	12.76	13.07	13.87	9.25	9.86	8.62	8.48	9.50	7.75	9.60	9.03
	4	9.63	10.24	10.20	12.23	11.48	12.88	8.66	9.11	6.75	8.39	9.30	7.44	9.13	8.82
	5	9.42	9.44	9.28	11.76	11.27	12.62	8.63	8.76	6.25	7.95	8.94	7.11	8.87	8.53
	6	9.25	9.33	9.02	11.74	10.32	12.51	8.36	8.30	5.51	7.71	8.75	6.85	8.49	7.92
	7	8.94	8.92	8.94	11.69	9.97	12.37	7.74	8.15	-	7.14	8.56	6.82	8.32	7.86
	8	8.46	8.35	8.35	11.62	9.55	11.81	7.69	7.96	-	-	8.55	6.68	7.85	7.57
	9	8.36	8.00	8.29	10.77	9.49	11.01	6.18	7.38	-	-	7.61	6.58	7.79	7.19
	10	7.71	7.96	7.98	10.30	9.47	10.94	5.76	6.42	-	-	7.49	6.44	7.79	7.14

자료 : 이중섭 외(2017) 전북형 맞춤형 복지 구축방안 재구성.

- 이를 위해 전라북도는 복지대상자의 규모, 연령, 평균가구원수, 소득인정액 등을 지역별로 범주화하여 특성화하고 지역별 특성에 맞는 복지자원의 재배치를 구체화할 계획임.

- 가령, 복지대상자 중 아동 및 청소년이 많은 지역은 지역복지자원 중 방과후 돌봄시설인 지역아동센터, 청소년문화의 집 등에 대한 공급규모 파악 후 추가 설치 혹은 기능조정 등 방안 마련할 계획이다.
- 아울러, 복지대상자 중 장년인구가 많은 지역은 자활사업 활성화를 통한 탈빈곤 지원정책 강화에 초점을 두고 협동조합 및 사회적 기업과 연계한 지역자활 인프라 강화 하고 복지대상자 중 노인인구가 많은 지역은 요양시설, 재가복지 시설 등 돌봄 및 보건관련 인프라를 확충할 계획임.

〈표 3-9〉 전라북도 복지수요 밀집지역내 복지자원 현황

구분	전주	수요		공급									
		평균 가구원	평균 연령	복지관	경로당	사회적 기업	협동 조합	주민 센터	의료 시설	학교	지역 아동 센터	도서관	소계
전주	평화1동	2.0	50.3	3	12	1	1	1	4	4	2	2	30
	팔복동	2.7	39.7		20			1			1	2	24
군산	해신동	2.1	44.7		6			1		2	2		11
	중앙동	2.1	52.8	1				1		3		1	6
익산	왕궁면	1.8	65.4		48			1		4	2	1	56
	오산면	2.8	38.3		34			1		3	1		39
정읍	농소동	2.6	41.3		23			1	1	5			30
	고부면	2.1	52.0		42			1		3	1	1	48
남원	대산면	1.3	59.2		19			1		2			22
	노암동	2.2	47.8	1	12			1		2	1		17
김제	검산동	2.3	47.2	1	24			1		2	1	2	31
	용지면	1.9	59.2		37			1		4			42
완주	화산면	2.5	46.9		40			1	1	3	1	1	47
	비봉면	2.2	53.1		29			1		1			31
진안	동향면	2.5	51.3		33			1		2	1	1	38
	성수면	2.4	48.3		28			1		2	1		32
무주	부남면	2.3	47.7		24			1		3			28
	무풍면	2.3	46.0		39			1		3	1		44
장수	산서면	2.5	48.0		44			1		3	1		49
	장계면	2.3	47.4		45			1		5	1	2	54
임실	지사면	3.0	45.2		21			1		2		1	25
	신덕면	2.6	45.2		19			1		1			21
순창	쌍치면	2.3	47.5		35			1		3			39
	북흥면	2.6	46.3		36			1		3			40
고창	성내면	2.1	46.5		37			1	1	2	1		42
	고수면	2.1	53.6		38			1		1		1	41
부안	출포면	1.7	59.8		30			1		3			34
	진서면	2.2	51.4		15			1		2	1		19

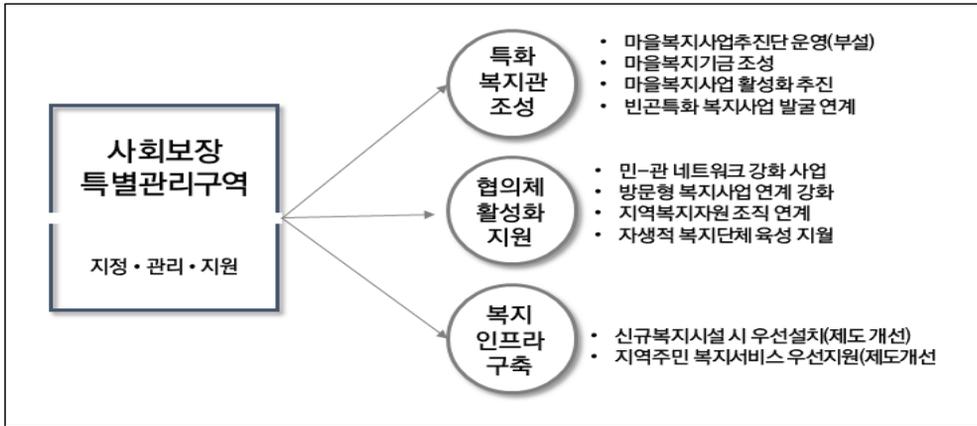
- 복지수요가 밀집된 지역의 복지전달체계의 개편을 위해서는 공간단위 복지사업의 제공기반으로 마을을 중심으로 복지서비스의 연계에 두었음.
- 공간단의 복지사업을 체계적으로 이행하기 위해서는 복지수요가 밀집된 지역의 복지관을 마을복지서비스의 거점기관으로 지정하여 마을단위의 다양한 복지자원을 효율적으로 연계될 수 있도록 지원할 계획임.

- 이를 위해 전라북도에서는 사회복지수혜자가 많이 거주하는 10개 지역을 사회보장특별관리구역으로 지정하여 해당 지역을 복지친화마을로 조성하고 읍면동 단위의 지역사회보장협의체를 핵심사업기관으로 하여 마을복지사업을 공모방식으로 지원할 계획임.
- 또한 사회보장특별관리구역 내 종합사회복지관을 마을복지거점기관으로 지정하여 마을복지사업단을 복지관 부설로 설치토록 하고 마을복지기금조성, 특화 마을복지사업 발굴 연계 등의 사업을 주관하도록 할 계획이다.

- 또한, 사회복지장 특별관리구역 내 지역사회보장협의체의 사업비 지원을 통해 민관 연계사업 강화, 방문형 복지서비스 확대, 지역복지자원의 연계 그리고 자생적 복지자원의 육성도 함께 지원할 계획임.

- 여기에 복지인프라도 확대할 계획인데, 신규사회복지시설의 설치 시 사회보장특별관리구역이 우선 설치될 수 있도록 지원하고 지역주민의 다양한 복지서비스도 특별관리구역에 우선하여 지원될 수 있도록 관련 제도도 정비할 계획임.

[그림 3-6] 사회보장특별관리구역 지정운영 계획



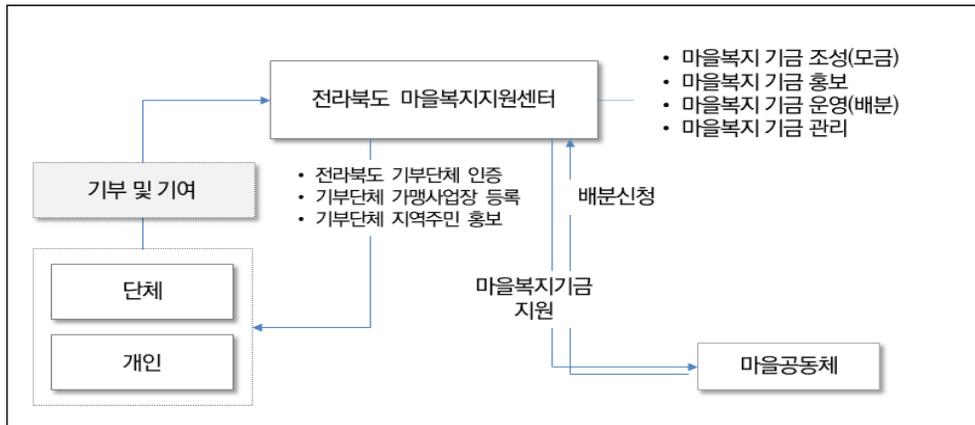
자료 : 전라북도(2018) 제4기 전라북도 지역사회보장계획

- 사회보장특별관리구역은 복지수혜자가 다수 거주하고 있음에도 자원의 배분은 동일하거나 혹은 인구가 집중된 지역보다도 더 열악한 형태로 배치되어 있음.
 - 따라서 향후 새롭게 복지시설을 설치하거나 복지시설의 증축 등의 인프라 개선이 요구될 경우 다른 지역에 우선하여 사회보장특별관리구역이 우선 지원될 수 있도록 상위법이나 국가 지침과의 관계를 검토하여 향후 기능보강 관련 심의규정이나 지침을 개선할 계획임.
 - 전라북도를 포함한 지방자치단체의 복지예산 중 상당한 예산이 민간단체의 경상보조금과 기능보강사업으로 추진되고 있다는 점을 감안하면 사회보장특별관리구역 내 기능보강비 등의 지원규정의 개편은 해당지역의 복지시설에 대한 하드웨어를 재구조화하는데 상당한 기여를 할 수 있을 것으로 보임.

- 또한, 사회보장특별관리구역의 지원계획으로 특별히 주목하고 있고 계획으로는 마을복지기금 사업이라고 할 수 있음.
 - 마을복지기금은 마을단위 복지사업을 지속적으로 추진할 수 있는 재원으로서 국가의 재정적 지원에 의존하지 않고 지역주민을 비롯한 다양한 복지공급 주체들이 자발적으로 기여한 기부금이라고 할 수 있음.

- 공간단위의 복지사업은 기존의 방식처럼 단순히 재원의 투입에만 그치지 않고, 마을 내의 다양한 복지자원의 결합에 따른 복지생태계의 구성에 초점을 맞추어야만 해결가능하다는 문제의식에서 출발한 사업이 마을복지기금 사업임.
- 마을복지기금사업은 사회보장특별관리구역 내 복지관에 마을복지지원센터를 지정하여 부설기구로 운영하고 마을복지지원센터의 주요사업으로 마을복지기금의 구성과 운영관리업무를 총괄토록 하는데 초점을 두고 있음.

[그림 3-7] 전라북도 마을복지기금 운영계획



2. 공간단위 복지사업 실천 사례

가. 전주시 동네복지 시범사업

- 전주시는 2016년부터 지역의 문제를 민관협력을 통해서 마을단위로 해소하기 위한 방안의 하나로 동네복지를 핵심복지사업으로 추진해오고 있음.
- 복지공동체와 공유경제 등 복지생태를 강화하여 전주형 복지를 구축하기 위한 일환으로 복지대상자가 다수 거주하고 있는 6개 동을 중심으로 동네복지사업을 추진해오고 있음.

□ 전주시의 동네복지시범사업은 지역의 문제에 대응한 지역주민의 자발성에 기초하여 지역주민 스스로 문제를 해결하는 자구노력과 함께 복지공동체와 공유경제에 기반한 전주형 복지모델 정착을 위해 6개의 시범동을 중심으로 시범사업을 추진하였음.

○ 전주시는 평화1동, 서신동, 삼천2동, 인후3동, 송청2동, 동산동 등 완산구 3개 동, 덕진구 3개 동으로 구성하여 시범추진하고 있음.

- 시범동에는 동별로 10명에서 21명의 복지위원회를 구성하여 총 94명이 구성되었음.
- 아울러 시범동에는 복지플래너와 복지통장제를 운영하고 있고, 동네 중심으로 인력을 재배치하여 마을단위에서 복지사업이 제공될 수 있도록 하였음.
- 또한 공유경제와 마을공동체 등 지역주민이 자발적인 참여로 복지생태계를 조성할 수 있도록 지원하였음(이중섭 외, 2016).

□ 여기에 동네의 상점가들이 밀집되어 있는 주요 공간을 중심으로 ‘나눔특화거리’를 조성하여 나눔문화 확산과 함께 더불어 사는 공동체 의식을 형성하는데 기여하고 있음.

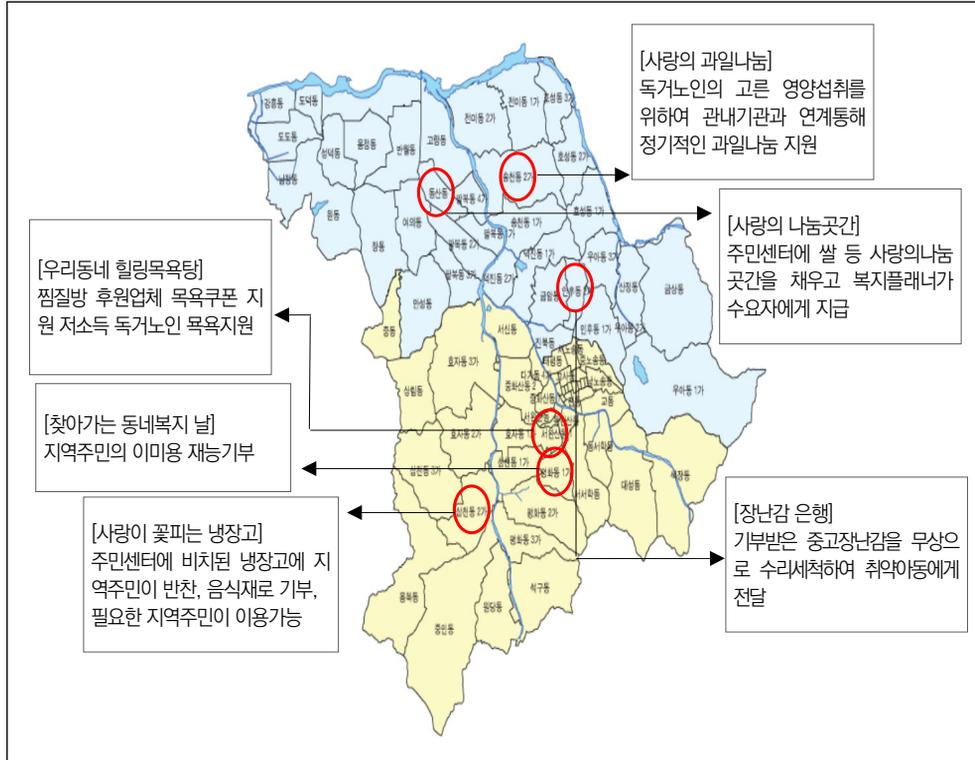
○ 나눔문화특화거리는 빵집과 미용실, 커피숍 등 동네 상점이 밀집되어 있는 거리 약 400m구간을 나눔특화거리로 조성한다는 계획임.

〈표 3-10〉 전주시 나눔특화거리 조성계획(안)

구분	주요사업
쿠폰나눔 가게	커피숍, 이미용실, 빵집 등에 방문한 손님이 물건 구입 후 발생한 쿠폰 적립액을 어려운 이웃을 위해 기부토록 홍보하고 적립금액만큼 관내 지역아동센터 등에 복지서비스 제공
미리내 가게	음식점, 안경점 등에 방문한 손님이 자기 물건 사면서, 이를 필요로 하는 어려운 이웃을 위해 미리 물건 값을 지불토록 홍보
재능나눔가게(학원)	피아노, 태권도 등 학원에 다니고 싶으나 형편이 어려워 배우지 못하는 학생들에게 재능기부

자료 : 전주시(2016) 동네복지시범사업 참고자료 재구성

[그림 3-8] 전주시 동네복지 시범사업



자료 : 전주시(2016) 동네복지시범사업 참고자료

□ 한편, 전주시는 동네복지 시범사업으로 소요예산은 약 2.9억원 정도를 투자하였고, 여기에는 복지플래너 등 기간제 공무원 채용에 따른 인건비가 2.7억원 그리고 사무관리비가 0.2억원을 투입하였음.

〈표 3-11〉 전주시 동네복지시범사업

시범동	사업내용	지원실적
평화1동	아름드리 봉사단(월6회 요양원, 경로당에 이미용, 노래교실 등 재능기부) 친정엄마 밥상(월2회 후원자, 후원업체 15세대 밑반찬 지원) 민관 협업 추진(지역내 복지관과 간담회, 취약계층 주거개선사업)	
삼천2동	사랑이꽃피는냉장고(주민들이 냉장고를 통해 음식등 상호 공급, 수요) 만능수리맨(재능기부 형식으로 진행되는 주거환경개선 사업)	71개 기부참여, 172명 지원
서신동	우리동네 힐링목욕탕(관내 결연된 찜질방에 어르신 목욕권 지원) 우리는 이웃사촌(관내 종교단체와 취약계층 결연, 밑반찬, 장학금, 안부)	
동산동	우리동네사랑나눔공간(주민이 직접 지은 농산물 기부) 우리동네찬나눔가게(주1회 4개 후원업체 밑반찬 지원) 밑반찬전달사업(동 자생단체 후원으로 취약계층 밑반찬 지원)	82세대 294kg 지원전달 13회 13세대 전달 매주 음식점에서 3-4찬 지원
인후3동	동네병원의료서비스(관내4개병원 결연하여 검진 및 치료비용감면) 장난감은행(자생단체 결연 후원금, 중고장난감을 취약계층에 제공) 우리동네찬나눔가게(5개 음식점, 가게와 결연 밑반찬 지원 및 상담)	4개 병원 참여 3개 단체 참여 5개 자생단체 참여 (1회 25명 지원)
송천2동	과일에사랑을담아(복지위원들이 어르신에게 과일 제공) 찬찬찬(반찬가게 및 음식점 협약으로 밑반찬 지원)	연중 수시지원 16세대 지원

자료 : 전주시(2016) 동네복지시범사업 참고자료, 이증섭(2016) 재인용

□ 전주시의 동네복지 시범사업은 전주시의 인력증원에 따른 마을단위 방문형 복지 서비스 제공으로 민간주도형이라기보다는 공공주도형에 가까움.

○ 전주시는 찾아가는 복지 및 보편적 복지실현을 목표로 6개 동에 2명의 복지플래너(사례관리사, 방문간호사)가 찾아가는 맞춤형 서비스를 제공하고 있음.

- 세부적으로 보면, 도움이 필요한 65세 이상 어르신이나 임산부, 영유아 대상자를 주기적으로 관리하여 복지서비스의 사각지대를 예방하고 수급자나 차상위 이상의 대상자를 지원함으로써 법적 보호를 받지 못하는 취약계층에게도 보편적인 복지서비스를 제공하는 것이 사업의 주된 목적임.

○ 여기에 전주시의 동네복지는 시범동마다 특화사업을 추진하고 있는데, 가령 평화1동은 경로당이나 요양원을 대상으로 이미용봉사서비스와 후원자와 연계한 밑반찬 제공 등의 사업을 민간 복지기관과의 연계를 통해 지원하고 있고, 삼천이동은 지역주민들이 반찬기부활동을 통해 지역주민과 음식을 나누는 활동을 추진하고 있음.

- 특히 삼천동은 지역특성과 민간자원을 활용하여 재능기부 형식으로 주거환경개선사업을 추진하고 있음.
- 이외에도 시범동인 동산동, 인화3동, 송천2동 등도 지역의 특성에 맞게 민간기관과 연계하여 다양한 복지서비스를 제공하고 있음.

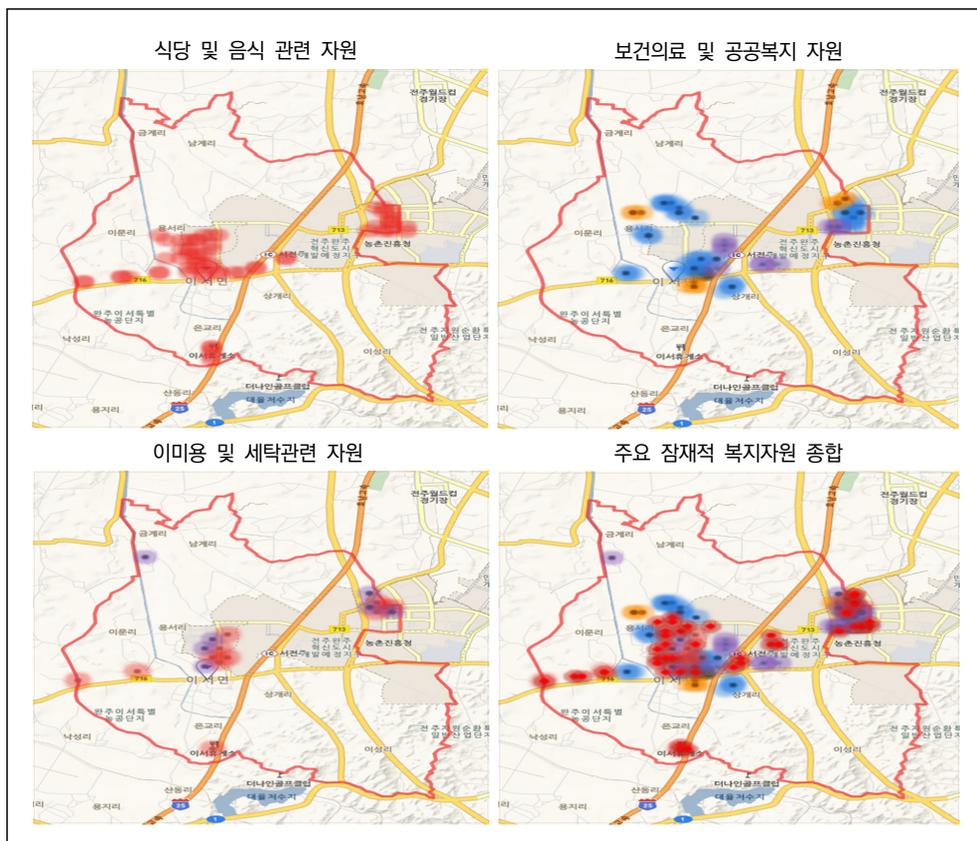
나. 완주군 이서면

- 이서면은 완주군의 총 13개 읍면 중 하나로 공공기관의 이주에 따른 혁신도시가 조성되어 공적인 지역자원이 풍부한 반면 경로당 이외에는 복지인프라가 갖춰져 있지 않은 농촌취약지역이라고 할 수 있음.
 - 이서면은 지방인재개발원, 국립농업과학원 등의 농업분야 공공기관 이전에 따른 신도시의 특성과 함께 주변이 농촌 및 산간으로 구성된 전형적인 농촌의 모습으로 구성되어 있음.
 - 완주군의 이서면의 복지자원을 분석해 보면, 식당과 음식점 등이 혁신도시 중심부에 위치하고 있고, 보건의료시설과 일부 복지시설도 용서리와 반교리, 갈산리 등을 중심으로 위치하고 있음.
 - 일부 시설을 제외하고는 이서면의 잠재적인 복지자원은 용서리, 반교리, 갈산리, 상개리를 중심으로 분포되어 있고, 이들 지역은 모두 혁신도시 조성지역과 인접해 있다.
- 이서면은 고령화에 따른 농촌복지문제 해소를 위해 부족한 복지인프라를 대신하여 지역의 다양한 자원을 활용한 복지사업을 추진하고 있음.
 - 무엇보다도 이서면은 지역의 자원분석에 기초하여 마을복지의 세부적인 계획을 수립하고 있음.
 - 즉, 이서면의 공간 내에 마을별로 복지시설을 포함하여 어떤 지역자원이 분하고 있는지 그리고 이 같은 자원 중에서 복지사업과 연계가능한 자원은 또 어떤 것이 있는지를 분석하기 위한 마을복지지도를 제작하는 사업을 추진하였음.

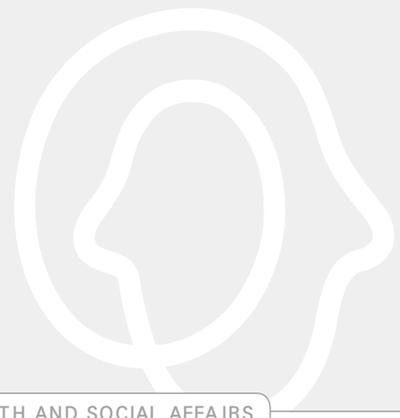
□ 마을복지지도 제작은 이서면의 지역주민들에게 우리마을에는 어떤 복지시설 혹은 기관이 어디에 위치하고 있고, 어떤 자원을 활용할 수 있는지에 대한 정보를 제고하는 것이 목적이고, 지역의 다양한 자원들에게는 각각의 복지서비스를 제공하는 잠재적 기관은 어디에 위치하고 있고, 어떤 사업들을 추진하는 지에 대한 정보를 함께 제공해 줄 수 있음.

○ 특히, 복지사업에 참여가능한 잠재적인 지역의 다양한 기관들은 이서면 내의 복지서비스가 어떤 유형으로 무엇을 제공하고 있는지에 대한 정보를 공유함으로써 마을별로 지역수요에 맞는 맞춤형 복지서비스를 설계하는데도 도움을 제공해 줄 수 있음.

[그림 3-9] 마을복지지도 제작 예시



자료 : 이중섭 외(2016) 전라북도 공동체복지 모형개발 연구. 전북연구원



제4장

사회보장 특별지원구역 사업운영 모델

제1절 사업운영 방안 개요

제2절 대상지역 선정방안 및 사업운영 추진체계

제3절 사회보장특별지원 구역 대상지역을 위한 기초자료 분석

제4장 사회보장 특별지원구역 사업운영 모델

제1절 사업운영 방안 개요

1. 사회보장특별지원구역의 개념 및 추진방향

- 지역사회보장특별지원구역 지원 사업은 사회보장취약지역을 지원하여 행·재정적 지원을 실시함으로써 관할 지자체가 스스로 지역복지 문제를 해결할 수 있도록 유도하는 사업임.
- 행정구역 단위 및 평균합정의 한계를 극복하기 위해, 사회보장 취약 공간단위를 중심으로 집합적 사회보장 지원을 통한 문제해결에 집중
 - 그간 정부지원과 규제완화를 통한 지역특구(지역특화발전특구제도 등) 사업을 시행하고 있지만, 사회보장 관련 분야는 의료분야에 치중하여 지원
 - 지역특화발전특구제도(지역특구법)에 근거하여 전국 178개 특구가 지정되었으며, 이중 향토지원 85개, 관광레포츠 43개, 교육 28개, 산업·연구 18개, 의료·복지 3개 지정
- 지역복지 체계를 강화하고, 복지수요 대비 공급이 부족한 지역에게 집중적으로 재원을 지정하여 지역의 자체 대응역량을 강화할 필요성이 있음.
 - 특별지원구역 선정으로 인하여 낙인감을 추가로 부여하지 않기 위해 “지역협력” 및 “지원강화” 등의 긍정적인 측면을 부각하는 별도의 사업명칭을 선정하여 활용할 필요성이 있음.
- 지자체(시·군·구) 내 지역사회보장특구를 지정하고, 해당 소규모 특구 지역의 실정에 맞는 지역복지 서비스를 통합적으로 기획·제공
- 이를 위해서는 지역문제를 면밀히 적시하고, 문제해결 관점에서 지역복지 서비스 설계 및 지역 내 다양한 복지주체들 간 협력체계 마련이 필요함.

- ① 지역사회 자원부족하고, 저소득계층이 밀집하여 있는 소규모 특정 지역을 ‘지역사회보장특구’로 선정
- ② 다년간 지원으로 지역사회 포용적 복지시스템을 구축 하여, 특정지역의 사회적 배제 문제 해소
- ③ 지역사회 문제 해결을 위해 다양한 복지주체들의 집합적 접근 (Collective approach) 방식 적용
- ④ 취약지역의 복지기획 역량 제고 및 민관협력 기반으로 지속가능한 공동체 자체 해결능력 축적·강화

2. 사업추진 개요 및 사업내용

□ 사업 개요

- (지원규모) 8개 내외 시·군·구 선정하고, 사회보장특별지원구역은 시·군·구 소관으로 구역설정
- (사업기간) 2020년 1차 년도 ~ 2022년 3차 년도
- (총사업비/규모) 지역사회보장특별지원구역 선정지역별 연3억 규모(안)로 3년간 총 9억 지원(단, 연차별 평가수행)
- (지원조건) 중앙 50(국비 40%, 민간 10%), 지방 50%(기초 부담률 00% 이내)
- (선정방식) 사회보장취약지역을 판정할 수 있는 지표를 활용하여 전국 228개 시군구를 대상으로 지정

□ 사업 내용

- 사회보장 수준이 취약하고, 복지수요 대비 공급이 취약하는 등 지역 복지문제 해소를 위해 다양한 복지 주체들 간 협업체계를 마련하고 지역복지 서비스 기획·제공 및 중장기 기반 구축
 - (1차 년도) 인력채용, 중장기 계획수립, 시범사업 실시 및 필요 시설 등 보강
 - (2차 년도) 핵심 사업 선정 및 집행

- (3차 년도) 핵심 사업 지속 수행과 사업 확산
- 지역사회보장특구 설정, 계획수립, 프로그램 집행, 사후관리체계 마련
 - (주요 내용) 특구 설정 및 추진기반 구축, 복지문제 대응 계획수립, 특구 프로그램 집행, 지속가능 집행체계 마련
- (특구 설정) 시군구 스스로 특정 지표를 활용하여 시군구 내 특구지역을 설정
 - (저소득층 대상지) 기초수급자 및 차상위 비율, 임대주택 세대 규모 등 고려
 - (서비스 취약지) 다문화, 노인, 저소득 근로자 등 특정계층을 중심으로 복지 욕구가 높으나, 복지자원 등이 부족한 서비스 취약지
 - 시군구 내 구역의 특성을 고려하여 1개 이상의 특구지역을 설정도 가능
- (사업 추진 기반) 특구중심의 복지생태계 구축을 위한 추진체계 마련
 - (중간지원조직) 시군구는 특구사업을 추진할 협력기관을 설정하고, 해당 기관에 본 사업을 전담할 추진체계를 마련
 - (협력 네트워크) 지역 내 주민뿐만 아니라 다양한 복지주체 간 연계체계 마련
 - 지역사회보장특구 팀장 포함 3인으로 구성하고, 지역 내 다양한 복지기관과 연계체계 마련
- (특구 계획 수립) 시군구를 중심으로 주민과 다양한 복지주체들이 참여하여 특구 내 복지문제 해결중심의 복지 기반 및 프로그램 기획
 - 특구 신청서 작성 시 기초적인 계획수립 후 특구사업 1년차에서 면밀한 중장기 계획 수립 및 향후 이행전략 수립
 - 단, 1년차에서 중장기 특구 복지문제 해결계획뿐만 아니라 다양한 시범사업 실시 후 반영
 - 1년차에서 실효성이 있거나, 지역의 수용성이 높은 사업을 중심으로 2년차에 핵심사업으로 추진 후 안착
- (특구 프로그램) 지역의 복지문제를 파악하고 해결할 수 있도록 다양한 복지 프로그램 집행

- 특구 내 복지문제 해결을 위해, 시군구를 중심으로 자율적으로 지역복지 프로그램 기획하고, 1차 년도에는 다양한 시범사업을 실시하고, 2차 년도부터 핵심사업 수행
- 특구지역의 복지문제는 복합적·가변적으로 발생하기 때문에, 이를 해결하기 위한 다양한 지역복지 프로그램 기획 및 제공
 - 특구 지역에서는 주민 간 신뢰, 주거, 교육, 문화 관련 다양한 복지문제들이 상존한다는 점에서, 이를 해소하기 위해서는 중장기적 관점에서 집중 지원이 필요
 - 지역사회보장특구 내 복지문제를 해소하기 위해 다양한 복지프로그램을 집행하고, 전후 차이효과 분석
 - 기존의 유사 프로그램 집행이 가능하지만, 특정지역의 특정문제 해결을 위한 집중지원(핀셋 지원) 체계 마련

〈표 4-1〉 복지문제 대응 주요 지역사업 예시(안)

복지문제	사업 명	사업내용
주민 간 신뢰 회복	서울 소지역 복지생태계 회복 사업	- 주민 모임 공간 마련으로 주민 간 친해지기 - 청소년 등을 위한 마을 단위 맞춤형 교육 지원 사업 - 명절, 어린이날, 어버이날 등 지역 공동체 행사 - 보건의료 등 서비스 연계 - 좋은 엄마 모임 등 보육 등
주거 노후 문제	서울 도봉구 똑딱똑딱 119	- 취약계층 생활안전 민원 집중 해결 - 주거 노후화(콘센트, 형광등, 가전제품 등) 즉각 해결 - 안전 점검(가스, 배관 등) 수시 점검 및 지원
다문화 격차 문제	여가부 다문화가족 성장지원	- 결혼이민여성 공부방 및 인식개선 캠페인 - 다문화 가족 심리상담, 법률 서비스 지원 - 자녀 보육 및 교육 지원 및 환경조성 프로그램
마을 공동체 붕괴	행정안전부 마을 공동체 지원사업	- 공동육아, 작은도서관, 시장활성화, 마을텃밭 - 마을라디오, 환경정비, 예술창작소 - 주민 간 관계형성 및 모임활성화 - 공동 마을계획 사업과 마을 특성화 사업 시행
문화 등 서비스 부족	문광부 생활문화공동체 만들기	- 문화공연 및 전시회 개최 - 여행 등 여가활동 지원 및 체험 지원 - 지역 고유자원을 활용한 지역관광비즈니스 모델 마련

제2절 대상지역 선정방안 및 사업운영 추진체계

1. 지역사회보장특구 선정 방안

□ 사업계획서 작성 및 사업신청

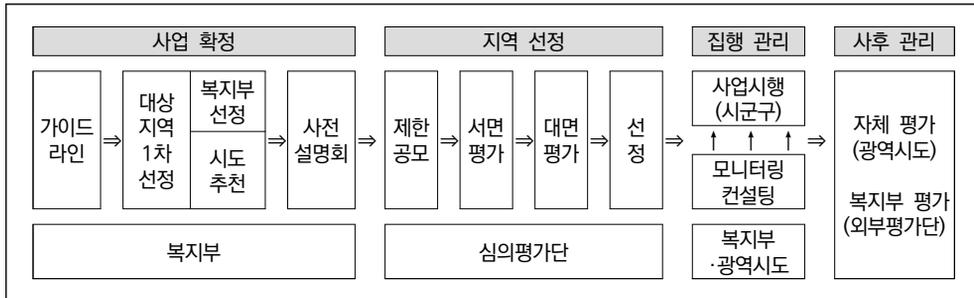
- (사업계획) 시군구 내 지역사회보장특구 지역을 구획하고, 해당 지역 복지문제를 해소하기 위한 복지서비스 제공 전략을 구체화하여 사업계획 수립
- (사업신청) 보건복지부 → 지방자치단체(시도, 시군구) → 보건복지부
 - (보건복지부) 지역사회보장특구 신청가능지역 1차 선정
 - (시도) 시도별 1~2개 시군구를 2차 선정하고, 추가적으로 시도에서 지역특성을 고려하여 추천 가능(시도별 총1~3개 신청)
 - (제한공모) 사전 선정 한 해당 지역에 한하여 제한경쟁 공모 실시
- (신청체계) 시군구 주관으로 신청하되, 시행기관(예, 복지관)과 협력 신청 가능
 - 시군구는 시도를 거쳐 신청하며, 시도는 사업계획서를 취합 후 일괄제출
 - 시군구는 해당사업의 시행기관(예, 복지관, 공공센터, 협의체 등)과 연계(예, 컨소시엄)하여 사업신청서 작성 가능

□ 대상 지역 선정

- (사전선정) 보건복지부에서 자료분석을 통해 특구 지원가능 지역을 선정하고, 지역의 특수성을 반영하기 위해 시도 추천 방식 병행
 - (보건복지부) 지역환경 분석을 통해 사업대상지역 사전선정(40개)
 - (광역시도) 시도 내 지역특성 고려 사업대상지역 추천(20개)
 - 시도는 '자체평가위원회'를 구성하여, 1차 신청가능 지역 중 1~2개를 선정하고, 지역특성을 고려하여 추가 신청가능지역을 선정 후 보건복지부로 통보
- (심의평가) 심의평가단 구성, 서면 및 대면평가 등 심사
 - (서면심사) 사업선정 기준과 사업성과 활용 등을 고려하여 15여 개 지역 선정

- 보건복지부 사전선정 40개 지역과 전국 시도 추천 20여개 지역(1~2개 지정+자율 추천), 총60여 시군구를 대상으로 서면심사하여 15개 지역 선정
- (대면심사) 서면심사를 통해 선정된 15개 지자체를 대상으로 특구 사업계획 등을 대면심사를 통해 최종 선정

[그림 4-1] 사업 추진 절차



[그림 4-2] 사업 대상지역 선정 세부절차

	보건복지부	광역시도	시군구
사업신청 대상지역 1차 선정	<ul style="list-style-type: none"> 지역복지 수준 분석 - 취약계층(기초생활, 차상위), 임대주택(영구, 국민) 밀집지역, 재정여건(자립도, 자주도) 지역사회보장지표 기반 서비스격차 종합등급 산출 ▶사업신청 대상지역(40개) 	<ul style="list-style-type: none"> 시도 내 지역특성 고려 사회보장 취약지역 추천(시도별 1~2개) ▶시도 추천 지역(20개) 	
사업설명회	<ul style="list-style-type: none"> 사업설명회 -1차 선정 50개(복지부 선정 30개, 시도 추천 20개) 지역 대상 설명회 -사업지역 선정방안, 사업계획서 작성방안 등 	<ul style="list-style-type: none"> 사업신청 준비 및 시군구 협의 필요시 지역복지재단 등의 정책자문 시군구 사업신청 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 분석을 통한 사업대상지 선정 사업 추진에 필요한 협업기관(복지관 등) 협의 (필요시 MOU) 주민설명회 및 주민 참여 채널 구축
제한공모	<ul style="list-style-type: none"> 대상지역 내 사업 공모 (제한경쟁방식) 필요시 광역시도 및 시군구 정책 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 광역시도별 취합 시도 확인 후 제출 	<ul style="list-style-type: none"> 사업계획서 작성 대상지역 내 희망지역 사업공모(사업신청서 및 사업계획서 제출)
사업계획서 심의 평가	<ul style="list-style-type: none"> 심의평가단 구성 운영 (서면 및 대면 평가 실시) 지역특성, 사업목적, 의지 등을 선정지표로 활용 		<ul style="list-style-type: none"> 사업계획 발표 자료 준비 및 계획서 수정보완 대면평가 시 사업계획 발표(시군구 사업 책임자)
최종선정	<ul style="list-style-type: none"> 사업지역 선정 ▶전국 지자체 3.5%(8개소) 	<ul style="list-style-type: none"> 대상지역 확인 및 해당 시군구 통보 	<ul style="list-style-type: none"> 대상지역 확인

2. 사업 운영·관리체계 및 사업추진체계

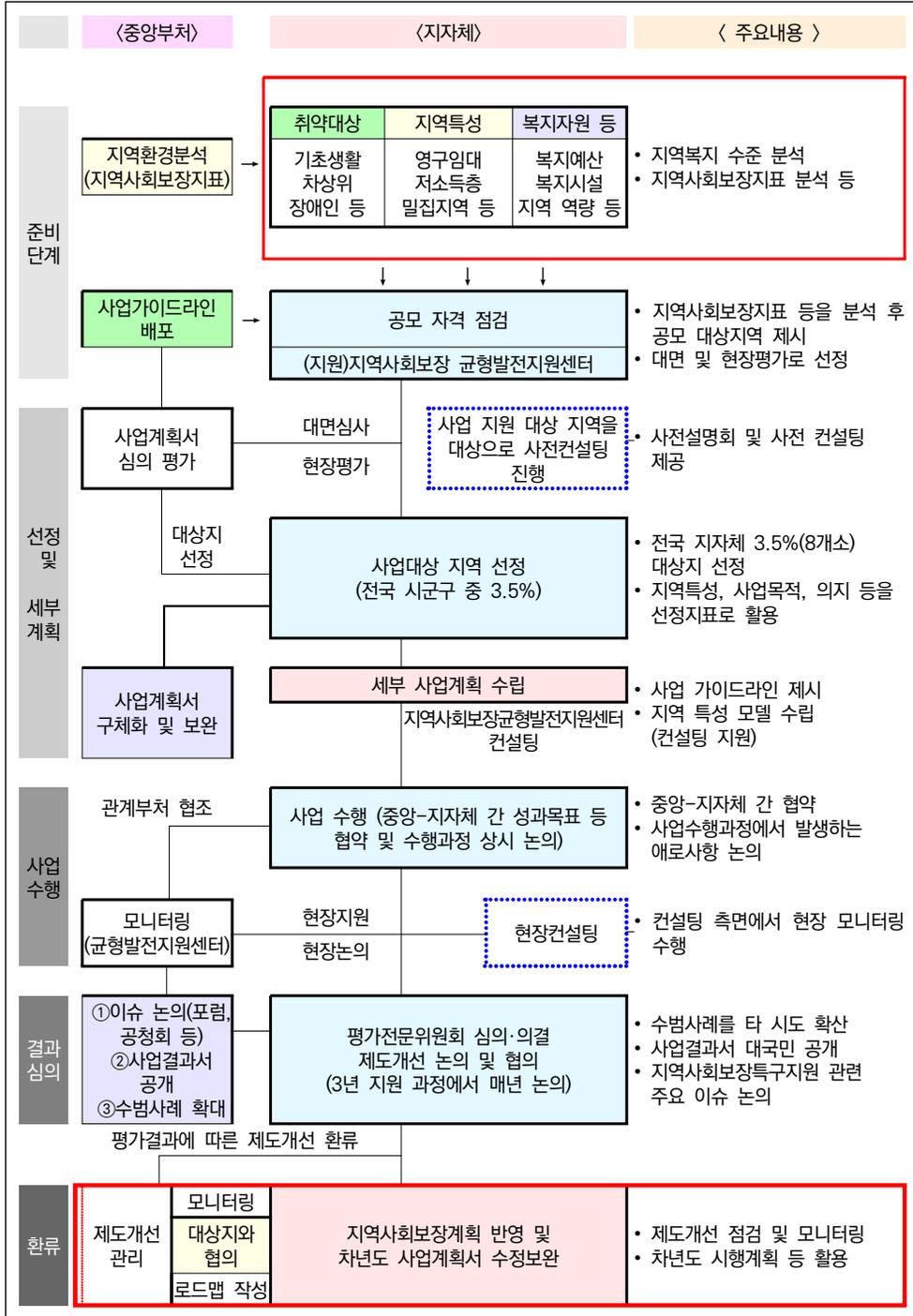
□ 사회보장특별지원구역 관리주체별 역할

- (복지부) 사업시행계획 및 세부 가이드라인 등 정책 컨설팅 제고
 - (사업컨설팅) 사업집행과정 모니터링 및 확산을 위한 정책수립 등
- (광역자치단체) 광역사업이므로 사업진행상황 모니터링 및 지원체계 마련
 - (사업관리) 시군구 사업 모니터링 및 실적관리체계 마련
- (기초자치단체) 사업계획 수립 및 사업 집행
 - (사업집행) 지역 내 관계기관(예, 복지관, 협의회 등)과 컨소시엄 집행
- (정책지원) 지역복지 전문 연구기관(중앙+광역) 간 정책네트워크 구성
 - 특구 사업 연차별 집행과정 모니터링 및 성과평가 수행
- (성과분석) 지역별로 사업수행 모니터링 및 사업성과 분석(질적+양적평가)
 - 지역 사업 실적분석, 질적평가·모니터링(사전사후 변화 등)
- (성과확산) 전국 확산모델 발굴 및 홍보

□ 사업추진체계

- 사업의 추진 체계는 [그림 4-3]과 같음.

[그림 4-3] 사업 추진 체계



3. 사업 대상 지역 선정기준

가. 보건복지부 대상지역 사전선정

□ 선정방법

○ 행정자료 기반 지역복지 수준 분석

- 읍면동 단위 인구 대비 수급자(주거, 차상위) 비중 상위 3% 지역
- 시군구 단위 영구임대 및 국민임대 세대수
- 시군구 단위 재정자립도, 재정자주도 등 재정여건

○ 지역사회보장지표 체계를 활용한 서비스격차 분석

- 사회서비스 수요 대비 제공 수준을 측정하기 위해 기초자치단체를 측정단위로 하여 서비스 수준을 분석

□ 선정규모

- 지역사회보장특별지원구역 선정에 필요한 지표를 중심으로 전국 40여개 지역을 선정
 - 단, 대도시, 농어촌 등 지역 특성을 고려하여 지자체 유형별 안배 고려

나. 광역시도 대상지역 추천

□ 목적

○ 시군구 지역 특성을 고려하여 사회보장 취약지역 추천

- 복지부에서 既 고려한 경제적 취약계층(기초수급, 임대주택 등) 외 사회서비스 관련 수요가 높은 취약계층 밀집지역을 추천

□ 추천 규모(안)

- 시·도 내 시·군·구 규모를 고려하여 차등 적용(1~2개 지역 추천)

- 20개 이상 시·군·구 관할 시·도(서울, 경기, 전남, 경북)는 2개 지역을 추천하고, 그 외 시·도는 1개 지역 추천

□ 대상지 기준(안)

○ 서비스 취약계층(예, 노인, 다문화 등) 밀집지역

- 읍면동 주민 대비 독거노인, 다문화, 저소득 농어업인 등 지역특성을 고려한 사회서비스 취약계층 비율이 높은 지역

□ 추천 방법(안)

○ 시·도에서 사회서비스 취약계층 밀집지역을 파악 후 해당 시·군·구와 협의하여 지역사회보장특구 제한공모에 추천

- 17개 시·도별로 1~2개 지역을 복지부로 추천, 이후 제한공모 절차에 따라 선정, 지원

제3절 사회보장특별지원 구역 대상지역을 위한 기초자료 분석

1. 취약계층 및 임대주택 밀집지역 분석

□ 분석 개요

- 읍면동 단위 행정자료를 분석하여 취약계층 및 임대주택 밀집지역 확인
 - 읍면동 별 주민등록인구수 대비 수급자(주거급여+차상위경감) 비중을 통해 수급자 밀집지역을 확인
 - 읍면동 단위 임대주택(영구+국민임대) 세대수를 통해 임대주택 밀집지역 파악

□ 측정지표

- 인구 대비 수급자 비중
 - 읍면동(행정동) 별 주민등록인구수 대비 수급자(주거급여+법정차상위 급여) 수를 백분율로 산출
 - 자료출처: 사회보장정보시스템
 - 자료시점: 2019년 6월말 기준
- 읍면동(행정동) 단위 임대주택 세대수
 - 읍면동(행정동) 별 임대주택(영구+국민임대) 세대수
 - 자료출처: 한국토지주택공사 임대주택단지 정보
 - 자료시점: 2019년 6월말 기준

□ 분석결과

- 광역시도별 수급자 비중 및 임대주택 현황은 다음 표와 같음.

<표 4-2> 지역별 수급자(기초+차상위) 비중 및 임대주택 현황

구분	시도	시군구 현황(개소)	주민수 대비 수급자(주거+차상위) 비중(%)			임대주택 수(세대수)		
			평균	최소값	최대값	평균	최소값	최대값
시	서울	25	4.88%	0.93%	12.82%	2,011	-	6,186
	부산	16	2.79%	0.06%	12.47%	2,070	-	6,860
	대구	8	4.48%	0.36%	12.86%	1,730	-	5,855
	인천	10	4.92%	0.32%	10.84%	1,616	-	4,948
	광주	5	6.51%	0.98%	22.63%	1,575	-	7,438
	대전	5	5.83%	0.63%	24.51%	1,455	-	5,991
	울산	5	4.84%	0.19%	24.80%	906	-	1,386
	세종	-	5.75%	0.36%	39.37%	664	-	1,684
도	경기	31	3.33%	0.02%	19.27%	1,946	-	8,673
	강원	18	2.22%	0.38%	4.56%	553	-	2,678
	충북	11	2.52%	0.48%	6.58%	939	-	4,285
	충남	15	4.31%	0.21%	13.74%	626	-	1,728
	전북	14	6.10%	0.17%	16.44%	733	-	3,147
	전남	22	7.23%	0.24%	21.15%	813	-	2,245
	경북	23	4.21%	1.61%	10.05%	591	-	3,070
	경남	18	3.87%	0.02%	9.74%	921	-	2,968
	제주	2	4.42%	0.66%	15.99%	602	-	2,171
총합계		228	4.57%	0.02%	39.37%	1,183	-	8,673

주: 읍면동 별 주민수 대비 수급자 현황과 임대주택 세대수 평균, 최소값, 최대값을 시도 단위로 제시(예를 들어 서울의 수급자 비중은 전체 동의 평균값이 4.88%이며, 수급자 비중이 가장 적은 동에서는 0.93%, 가장 많은 동의 경우 12.82%임)

2. 지역단위 사회서비스 수준 분석¹⁷⁾

□ 분석 개요

- 사회서비스 수요 대비 제공 수준을 측정하기 위해 함영진 외(2018)의 기초자치단체별 서비스 수준을 분석 결과를 활용함.
 - 함영진 외(2018)에서는 지역단위 사회서비스 수준을 측정하기 위한 지표는 대분류 3개(수요, 공급, 산출·성과), 중분류 7개, 소분류 21개, 세분류 6개로 구성하며, 평가지표는 총 40개로 구성하고,
 - 지표별 가중치를 설정하기 위해 AHP 분석을 실시하였으며, 이를 위해 복지정책전문가를 대상으로 설문 진행함.

□ 측정지표

- 서비스 수준을 측정하기 위한 지표는 대분류 3개(수요, 공급, 산출·성과), 중분류 7개, 소분류 21개, 세분류 6개로 구분되며, 평가지표는 총 40개로 구성
 - 수요는 해당 지역의 서비스 수요로 일반 복지대상 인구집단, 그리고 전체 인구 가운데 특정 복지대상 인구의 비중으로 산출
 - 공급은 해당지역의 서비스 공급 수준으로 자원의 제공과 배분을 의미함. 재정, 인력·시설로 구성되며 해당 분야 수요 대비 공급량의 비율로 산출
 - 산출·성과는 주요 서비스의 이용률 또는 수급률, 그리고 생활수준 또는 삶의 질 수준을 나타내는 질적 변화 측정
 - 서비스 수준을 위해 활용된 지표는 <표 4-3>과 같음.

17) 본 연구에서 제시하고 있는 지역단위 사회서비스 수준 분석은 함영진 외(2018)의 “사회서비스 수요 대비 제공 수준 측정 및 격차 분석”의 연구결과로, 시도 내 지역 간 격차와 전국 단위에서의 시군구별 격차 확인에 활용하였음을 밝힘.

〈표 4-3〉 서비스 수준 측정지표

대분류	중분류	소분류	세분류	측정지표	지표산식
수요	일반 육구 복지 대상	일반 복지대상		자치단체 인구수	- 자치단체 인구수
				복지대상인구 규모와 비중	- (복지대상 인구수/지자체 인구수) × 100
		생애주기별 복지대상		영유아(만 6세 미만) 인구 규모와 비중	- (영유아 수/지자체 인구수) × 100
				아동/청소년(만 6-18세) 인구 비중	- (아동청소년 수/지자체 인구수) × 100
				50+ 세대(만 50-64세) 인구규모비중	- (50+세대 인구수/지자체 인구수) × 100
	가구형태별 복지대상		1인 가구 규모와 비중	- (1인가구 세대수/지자체 세대수) × 100	
			독거노인 규모와 비중	- (독거노인 인구수/지자체 인구수) × 100	
	특수 육구 복지 대상	저소득층		기초생활보장 수급자 규모와 비중	- (기초수급자수/지자체 인구수) × 100
				차상위계층 규모와 비중	- (차상위계층 인구수/지자체 인구수) × 100
		취약계층		등록장애인 규모와 출현율	- (등록장애인 수/지자체 인구수) × 100
				장애인돌봄육구	- (65세 미만 등록장애인수 + 65세 미만 13급 장애인) / 전체 인구
				노인돌봄육구	- (80세 이상 노인 + 독거 노인) / 전체 인구
	다문화가정 규모와 비중	- (다문화가정 인구수/지자체 인구수) × 100			
공급	재정 지표	재정능력		재정자립도(%)	- (자주재원/전체 재원) × 100
				재정자주도(%)	- (일반재원/일반회계 예산규모) × 100
	부문별 예산	사회복지 예산		1인당 사회복지예산	- 사회복지 분야 지출액(예산액) / 인구수
			돌봄(아동)	영유아 1인당 보육 사회서비스 예산	- 보육 사회서비스 예산 / 6세 미만 영유아 수
				노인 1인당 노인돌봄 사회서비스 예산	- 노인돌봄 사회서비스 예산 / 65세 이상 인구수
			건강	1인당 보건예산	- 보건 지출액(예산액) / 인구수
	교육	학생 1인당 교육예산	- 교육예산 / 초중고 학생수		
		단위인구당 평생교육 예산	- 평생교육예산 / 단위인구		
	인력 / 시설 지표	총 공무원 수		인구 1만명당 지자체 공무원수	- 전체 공무원수 / 지자체 인구수 * 1,000
			돌봄	돌봄(아동)	영유아천명당살집특별아반집정원
돌봄(성인)		영유아 천명당 국공립 어린이집 정원		- 국공립 어린이집 총정원 / 6세 미만 영유아 * 1,000	
건강			65세 이상 인구 1인당 장기요양시설	- 장기요양시설수 / 65세 이상 인구수	
			인구 1만명당 병상수	- (총 병상수 / 지자체 인구수) * 10,000	
		인구 1만명당 의사수	- (총 의사수 / 지자체 인구수) * 10,000		
교육			교사 1인당 학생수	- (초중고 학생수 / 초중고 교사수)	
			인구 1만명당 학교수	- 학교수 / 인구수 * 10000	
	단위인구당 평생교육기관 수	- 평생교육기관 수 / 단위인구			
산출 · 성과	돌봄		보육	어린이집 이용률	- (어린이집 이용아동 / 전체 어린이수) * 100
			국공립보육	국공립 어린이집 이용률	- (국공립 어린이집 이용아동수 / 전체 어린이집 이용아동수) * 100
			보육인증	어린이집 평가인증률	- (평가인증 어린이집 수 / 전체 어린이집 수) * 100
			장기요양	장기요양서비스 이용 노인 비율	- (장기요양서비스 이용 노인 / 전체 노인) * 100
	건강		의료이용	환자거주지 기준 의료 이용률	- 환자거주지 기준 의료 이용률
			건강수준	주관적 건강수준 인지율	- 주관적 건강수준 인지율
	교육		학업성취	학업미충단률	- 학업미충단율(1-학업미충단율)
			평생교육	평생교육 프로그램	- 인구 1만명당 평생교육 프로그램수
		평생학습	평생교육 참여율	- 평생학습 참여율	

주: [공급]-[인력/시설지표]-[교육]의 “교사 1인당 학생수” 지표는 척도가 반대인 교사 1인당 학생수는 역수로 전환하여 산출 자료: 함영진 외(2018: 93-94).

□ 분석 방법

- (지표선정) 지역사회보장균형발전지원센터에서 구축하고 있는 지역사회보장 지표를 활용하여 서비스 수준을 측정하기 위한 지표를 선정
- (표준화) 척도가 동일하더라도 지표 간 단위가 다를 수 있기 때문에 상호비교가 어려워, 측정치를 표준화점수로 변환하여 활용
- (가중치) 지표별 중요성 차이를 보정하기 위한 지표 간 가중치 설정
- (종합화) 전체 사회서비스 격차 수준에 대한 측정치로 종합전환

〈표 4-4〉 지역 사회서비스 수준 분석 방법

구분	주요 내용
지역사회보장지표	- 기초자치단체별 지렛값
개별지표별 표준화	- 지표 간 측정단위 차이 보정을 위해 표준화점수로 변환 - 정규분포 가정
지표 가중치 산정	- 개별지표의 종합화를 위해 지표별 가중치 부여 - AHP 분석결과 반영
종합화	- 표준화 및 가중치 반영 후 종합지수 산출

□ 분석결과

- 시군구별 사회서비스 수요 대비 제공 수준 종합지수를 토대로 10분위 산출
 - 종합지수가 낮을수록(1분위에 가까울수록) 사회서비스 수요 대비 제공이 원활하지 않은 취약지역을 의미하며, 반대로 종합지수가 높을수록(10분위에 가까울수록) 수요 대비 제공이 원활한 우수지역을 의미

〈표 4-5〉 지역 사회서비스 수준 분석 결과

구분	시도	시군구 현황(개소)	사회서비스 수요 대비 제공 수준(낮을수록 취약지역)					
			종합지수			10분위		
			평균	최소값	최대값	평균	최소값	최대값
시	서울	25	78.9	77.8	82.4	2.9	1	8
	부산	16	78.8	76.2	82.4	2.8	1	8
	대구	8	79.3	77.9	81.5	3.3	1	6
	인천	10	79.6	78.2	82.3	4.0	2	7
	광주	5	79.6	78.7	82.1	4.0	3	7
	대전	5	79.3	78.0	80.3	3.6	1	5
	울산	5	77.6	76.7	78.8	1.4	1	3
	세종	-	79.4	79.4	79.4	4.0	4	4
도	경기	31	79.5	77.9	83.6	3.8	1	9
	강원	18	81.9	80.4	83.3	6.9	5	9
	충북	11	82.0	79.4	84.2	7.2	4	10
	충남	15	81.5	78.6	84.6	6.5	3	10
	전북	14	83.7	80.1	85.6	8.8	5	10
	전남	22	83.2	80.0	86.5	8.3	5	10
	경북	23	82.4	79.0	86.2	7.3	3	10
	경남	18	82.0	77.8	85.4	6.8	1	10
	제주	2	81.7	81.5	81.9	6.5	6	7
총합계		228	80.9	76.2	86.5	5.5	1	10

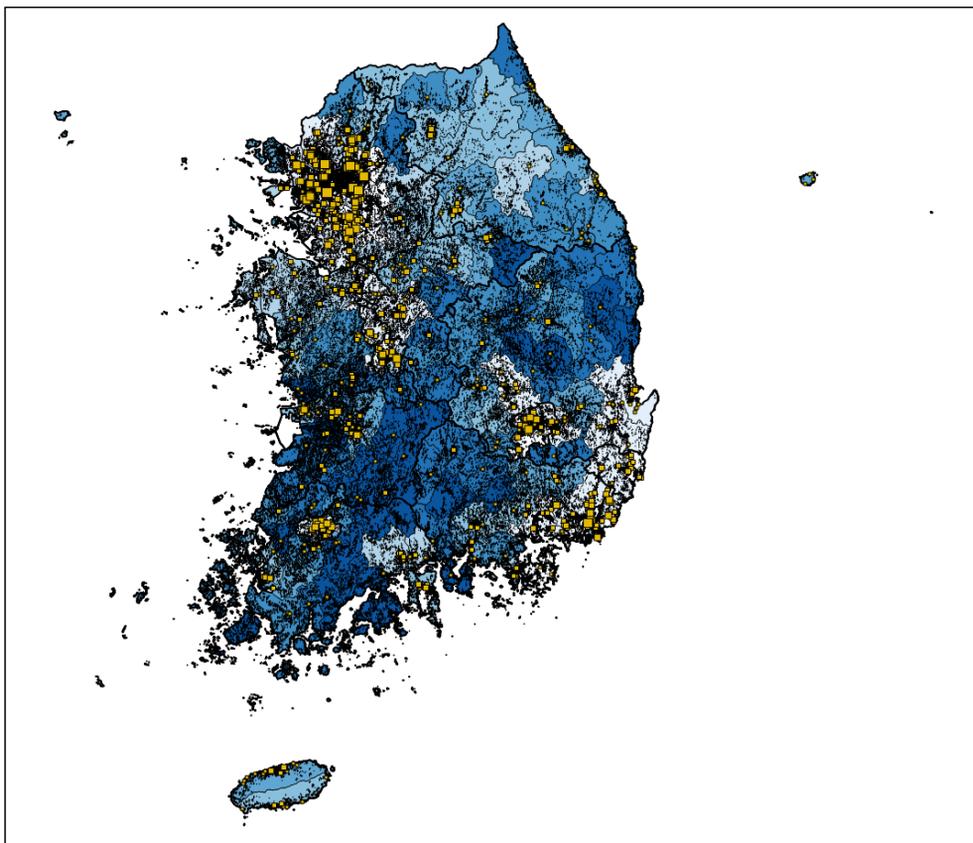
주: 시군구 별 사회서비스 수요 대비 제공 수준의 평균, 최소값, 최대값을 시도 단위로 제시(예를 들어 서울특별시에 속해 있는 자치구의 사회서비스 수요 대비 제공 수준은 평균값이 78.9이며, 사회서비스 수요 대비 제공 수준이 가장 낮은 자치구는 77.8, 가장 높은 자치구는 82.4임.)

3. 기초생활수급자 지역분포와 사회서비스 수요 대비 제공 수준

□ 기초생활수급자 및 임대주택 분포와 사회서비스 수요 대비 제공 수준(함영진 외, 2018)을 GIS 분석으로 살펴 본 결과는 다음과 같음.¹⁸⁾

○ 전국 단위 분석결과를 살펴보면, 대도시 지역을 중심으로 수급자 및 임대주택의 분포가 짙은 것으로 나타났으며, 사회서비스 수요 대비 제공 수준은 지자체 유형별 격차가 존재하는 것으로 나타났음.([그림 4-4] 참조)

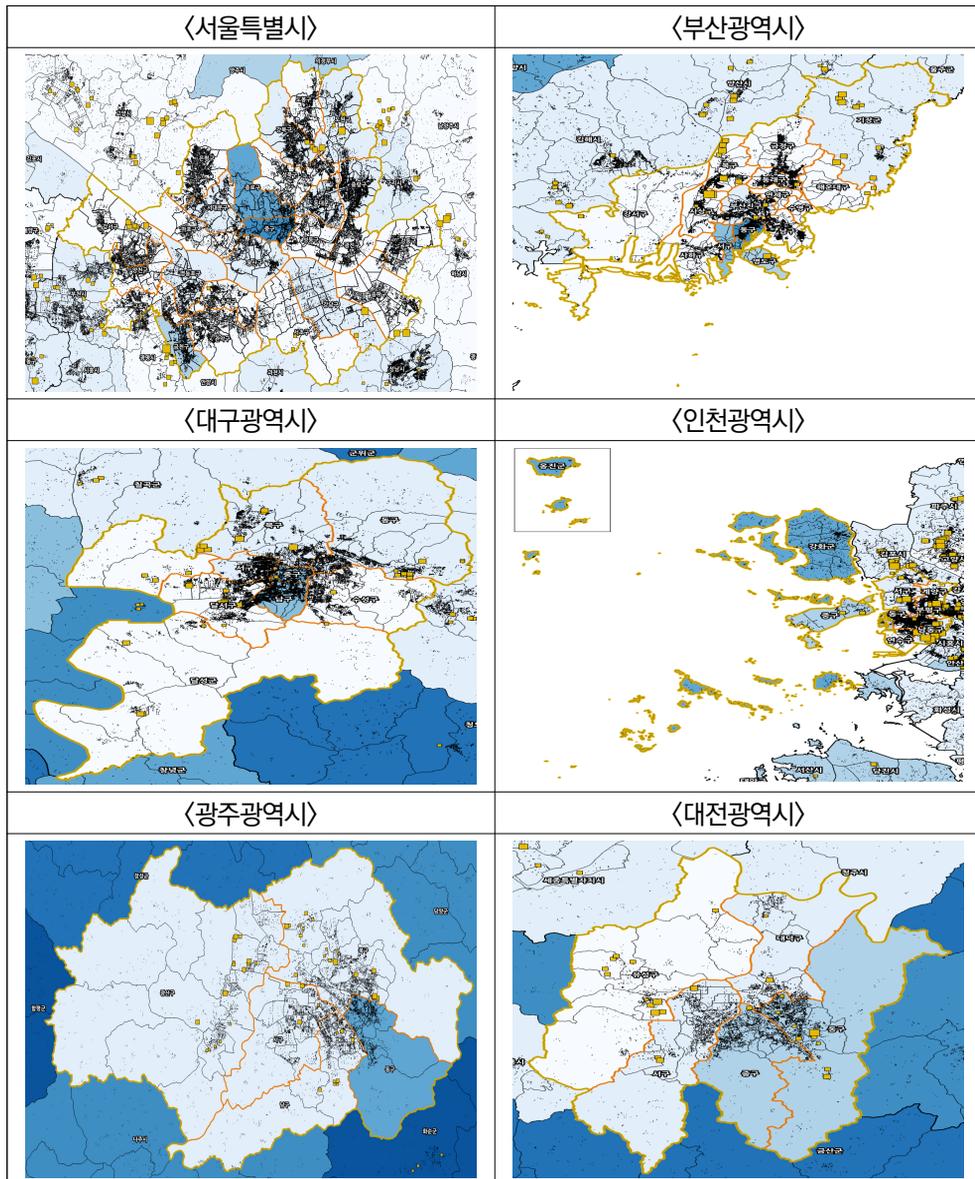
[그림 4-4] 기초생활수급자 및 임대주택 지역분포와 사회서비스 수준분석: 전국 단위 분석 결과

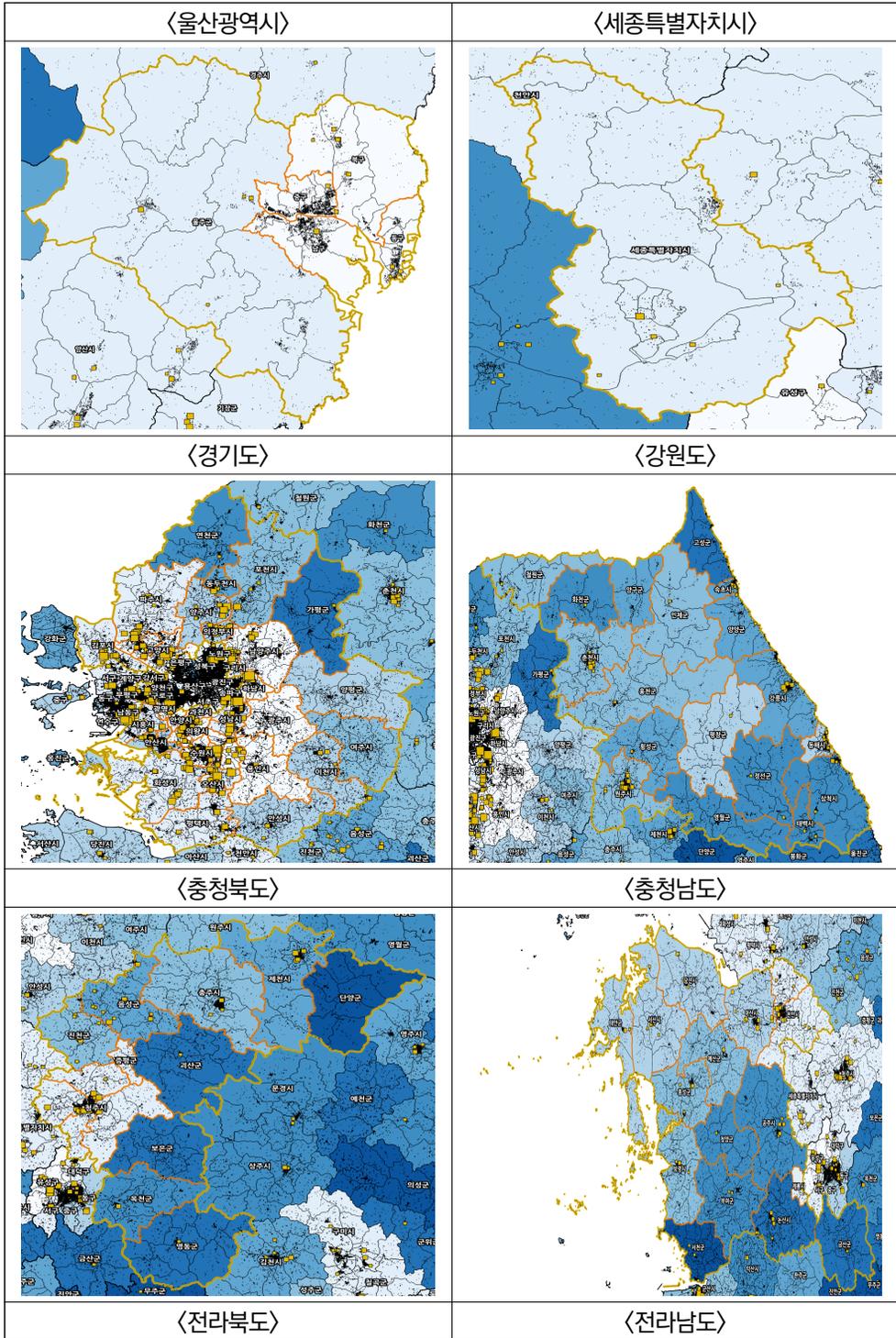


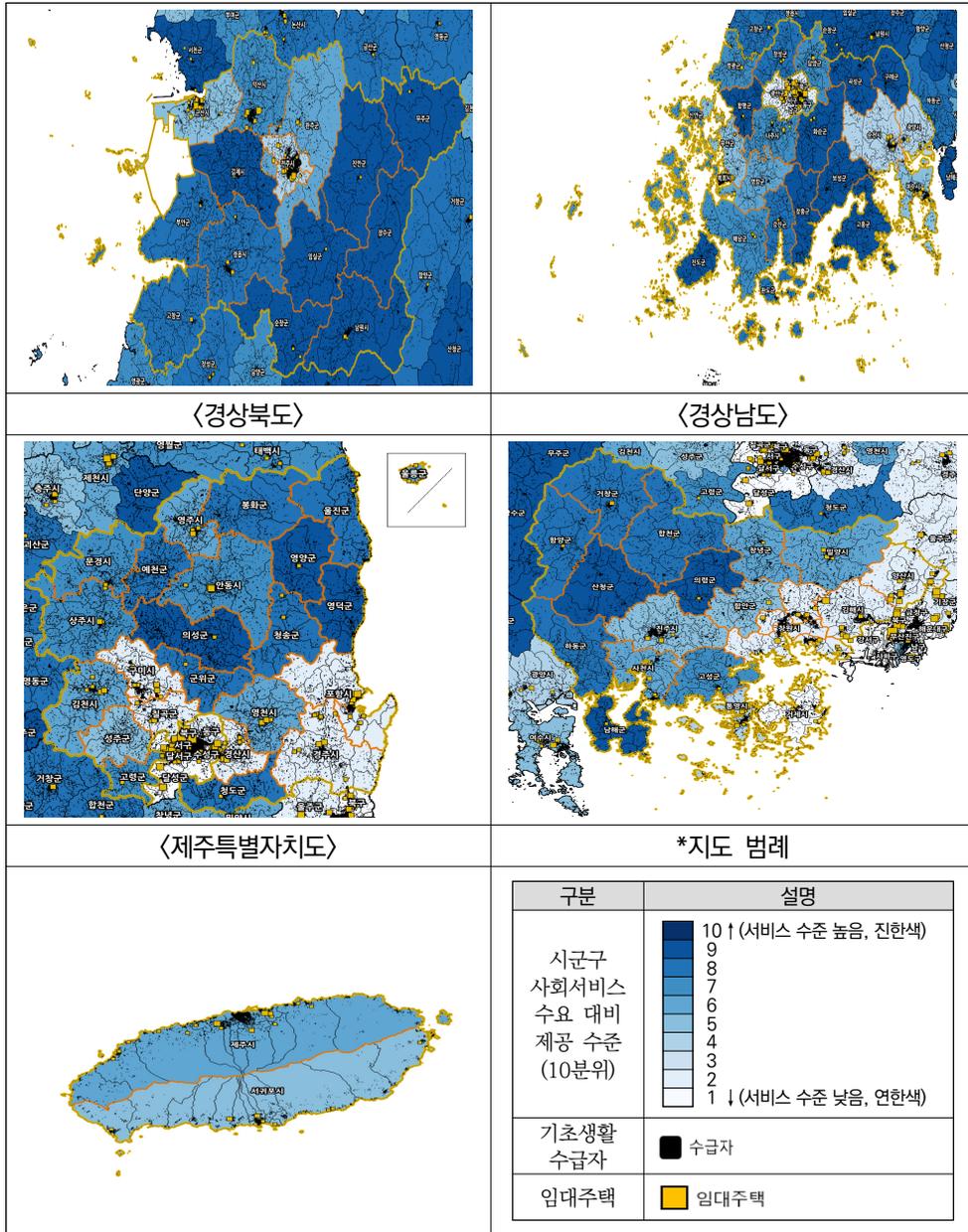
18) 지도의 검은색 점은 기초생활보장 수급자(시설입소 제외, 개별급여 중복 제거 후 수급가구의 가구주 주소지 기준), 노란색 네모는 임대주택(영구·국민임대주택 소재지)의 지역분포를 각각 표기한 것으로 표식이 중첩될수록 밀집되어 있음을 의미함. 시군구 단위로 표기된 색상은 사회서비스 수요 대비 제공 수준을 표기한 것으로 색이 연할수록 하위지역(1분위), 진할수록 상위지역(10분위)임을 의미함.

- 광역시도 단위로 분석결과를 살펴보면, 지역 간 수급자 및 임대주택 분포의 차이가 나타나고, 특히 일부 지역에서는 상대적으로 밀집한 지역이 확인됨.
- 또한, 사회서비스 수요 대비 제공 수준도 지역별로 상이한 결과를 보여 공간단위 정책적 개입의 필요성을 확인할 수 있음([그림 4-5] 참조).

[그림 4-5] 기초생활수급자 및 임대주택 지역분포와 사회서비스 수준분석: 광역시도 단위 분석 결과







주: 1) 시군구 단위로 표기된 색상은 사회서비스 수요 대비 제공 수준을 10분위로 구분하여 표기한 것으로 색이 연할수록 상대적으로 수요 대비 사회서비스 제공 수준이 낮은 지역(1분위), 색이 진할수록 상대적으로 높은 지역(10분위)임을 의미함.

2) 지도의 검은색 점은 기초생활보장 수급자(시설입소 제외, 개별급여 중복 제거 후 수급가구의 가구주 주소지 기준), 노란색 네모는 임대주택(영구·국민임대주택 소재지)의 지역분포를 각각 표기한 것으로 표시이 중첩될수록 밀집되어 있음을 의미함.

4. 수급자 밀집 지역 GIS 분석 결과

□ 수급자 밀집지역의 분포와 사회서비스 수준 및 재정여건을 GIS 분석으로 살펴 본 결과는 다음과 같음.

○ 상대적으로 수급자가 밀집한 지역(수급자 10% 이상 읍면동)이 속해 있는 시군구의 사회서비스 수요 대비 제공 수준, 재정자주도, 재정자립도를 광역시도 단위로 살펴 봄.

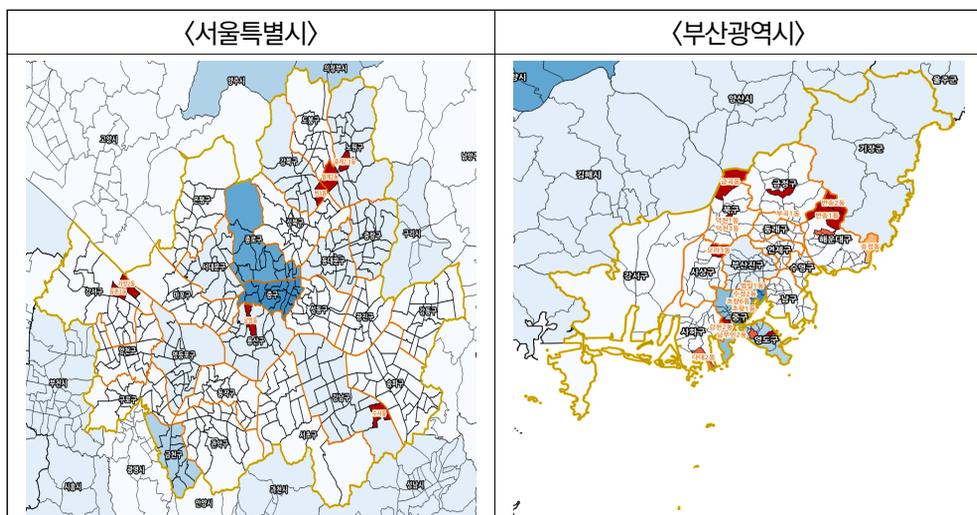
□ 수급자 비중 10% 이상 지역의 사회서비스 수요 대비 제공 수준

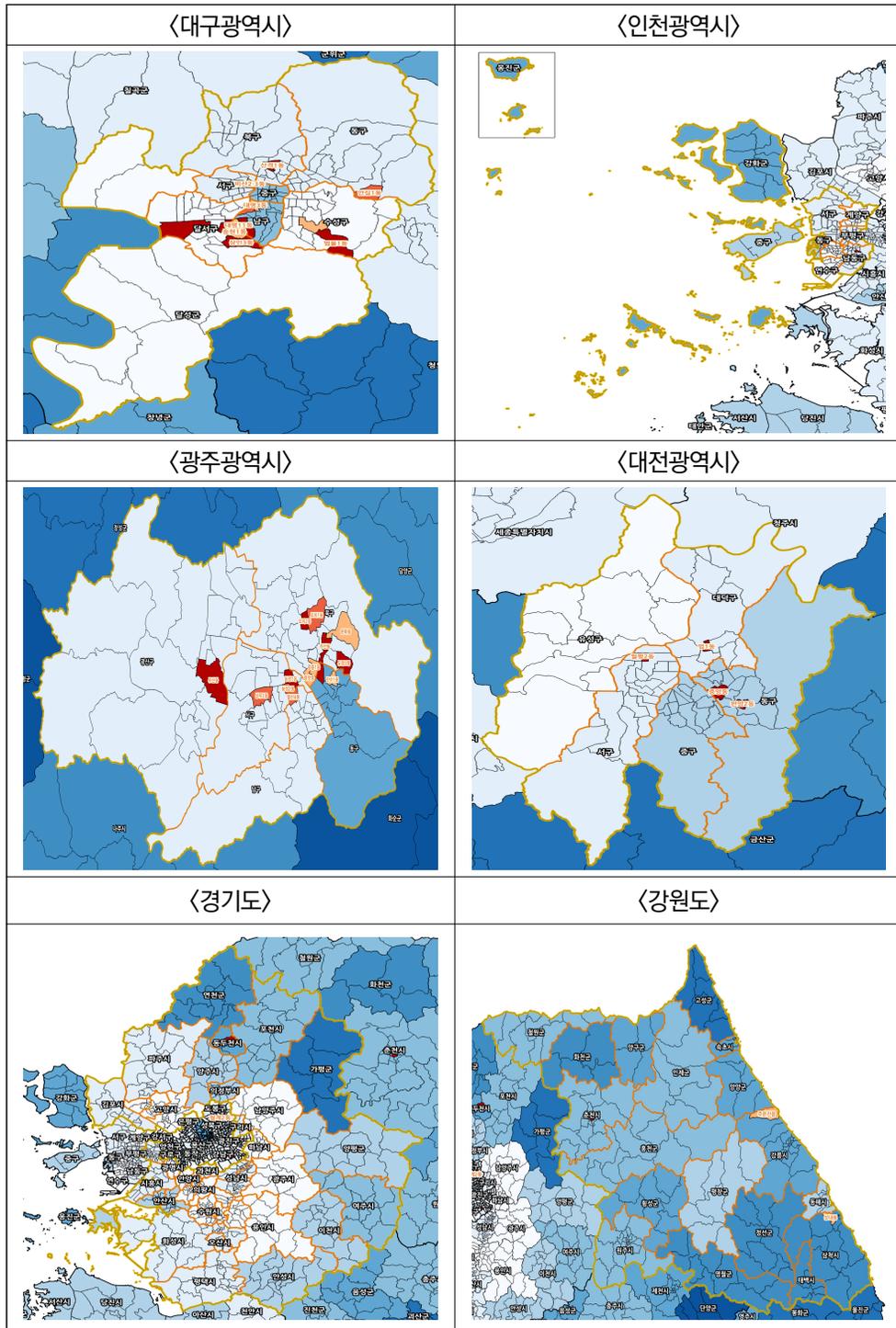
○ 인구대비 수급자 비중 10% 이상 읍면동이 속해 있는 시군구의 사회서비스 수요 대비 제공 수준을 광역시도 단위로 살펴보면 [그림 4-6]과 같음.

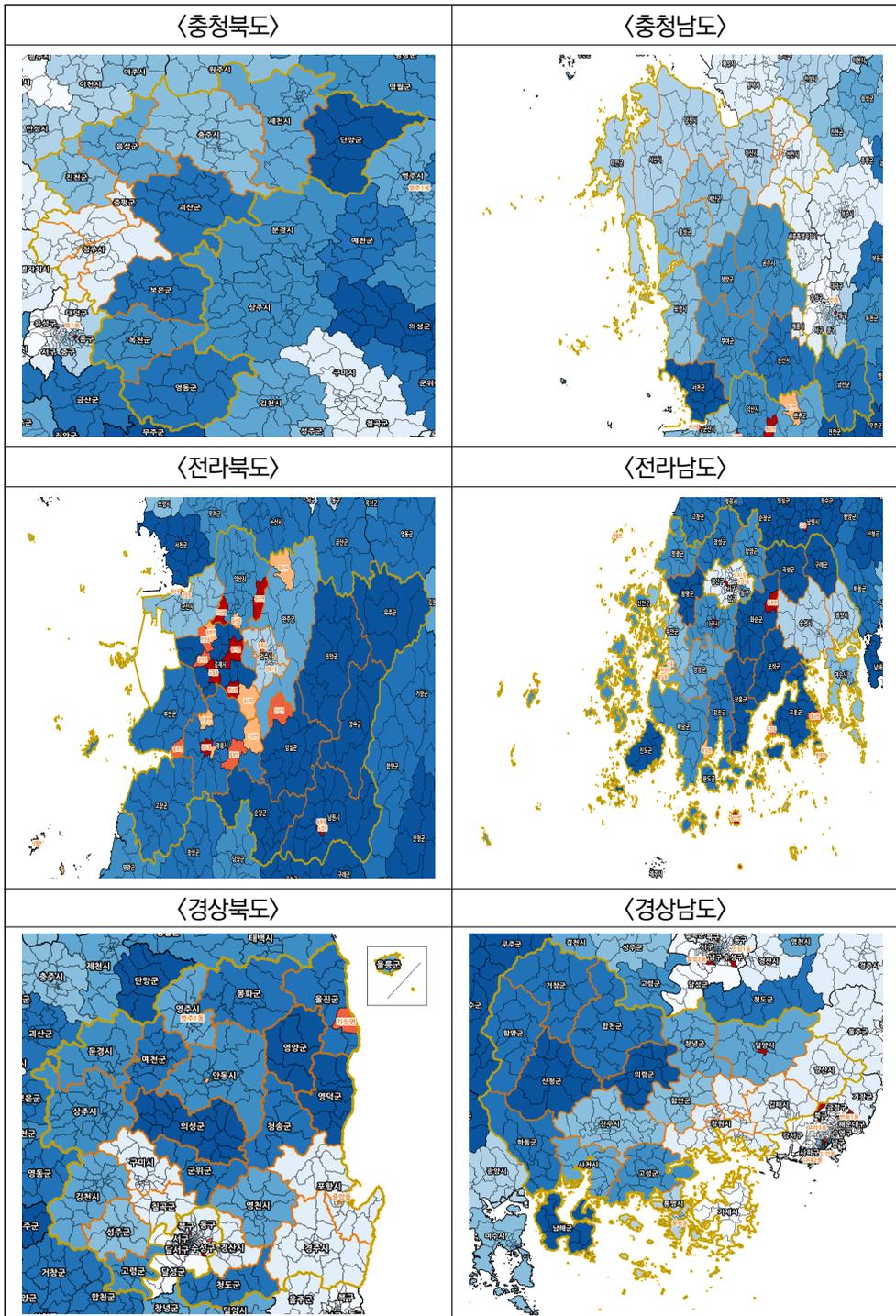
- 인구대비 수급자 비중이 10%인 읍면동이 속해 있는 시군구에서 사회서비스 수요 대비 제공 수준은 5분위 이하인 시군구와 5분위가 넘는 시군구가 같은 비율(각 50%)로 나타남.

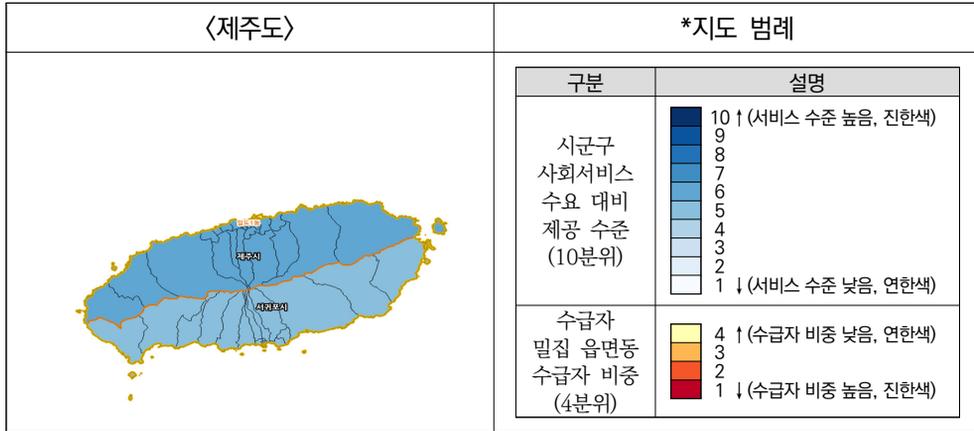
- 시도별도는 서울, 인천, 대전, 충북의 경우 해당 시군구 전체가 5분위 이하로 나타남.

[그림 4-6] 수급자 밀집 지역의 사회서비스 수준: 광역시도 단위 분석 결과









주: 1) 시군구 단위로 표기된 색상은 사회서비스 수요 대비 제공 수준을 10분위로 구분하여 표기한 것으로 색이 연할수록 상대적으로 수요 대비 사회서비스 제공 수준이 낮은 지역(1분위), 색이 진할수록 상대적으로 높은 지역(10분위)임을 의미함.
 2) 읍면동 단위로 표기된 색상은 읍면동 인구 대비 수급자 비중이 10% 이상인 지역을 4분위로 구분하여 표기한 것으로 색이 진할수록 상대적으로 수급자 비중이 높은 지역(1분위), 색이 연할수록 비중이 낮은 지역(4분위)임을 의미함.

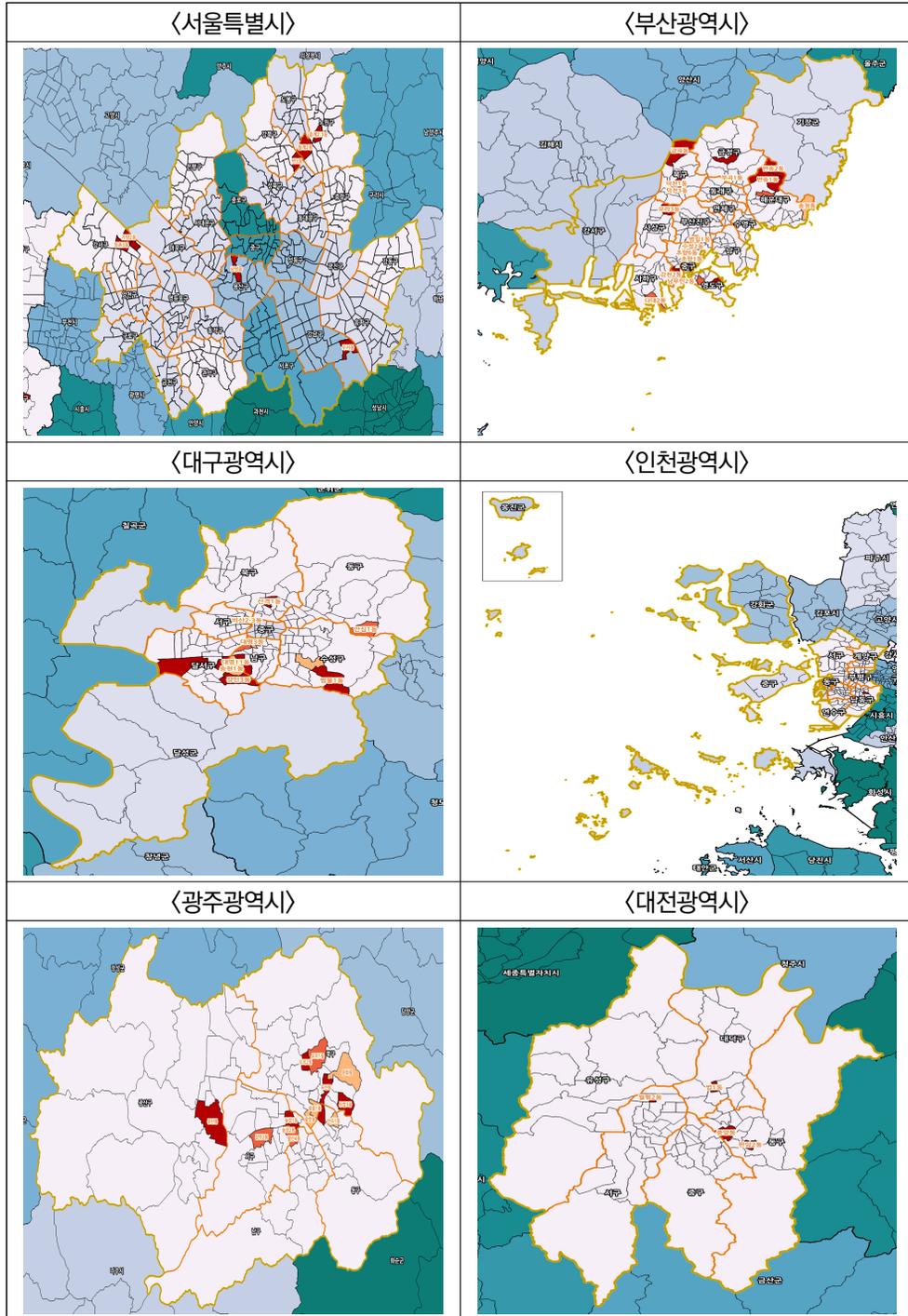
□ 수급자 비중 10% 이상 지역의 재정자주도

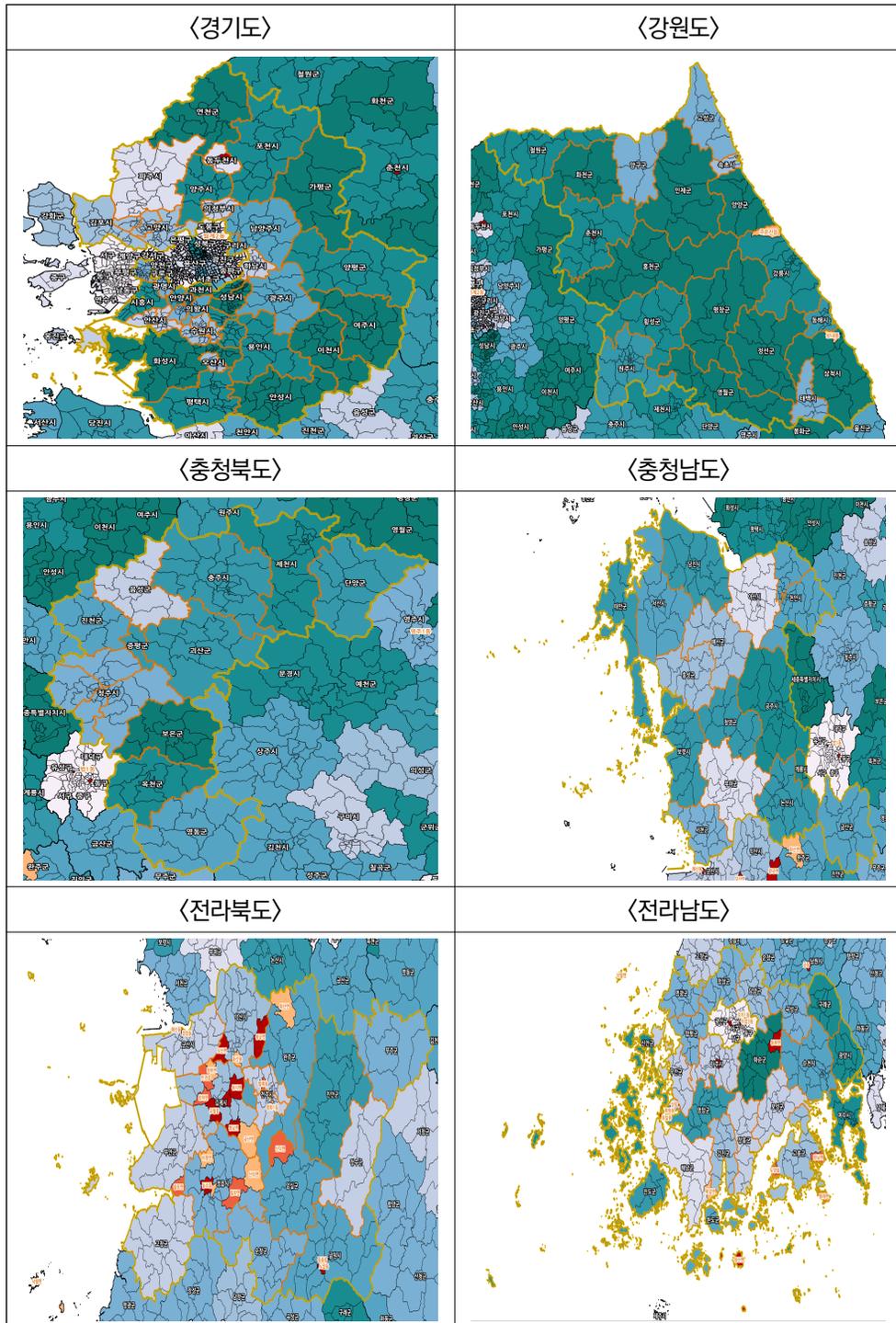
○ 인구대비 수급자 비중 10% 이상 읍면동이 속해 있는 시군구의 재정자주도¹⁹⁾를 광역시도 단위로 살펴보면 [그림 4-7]과 같음.

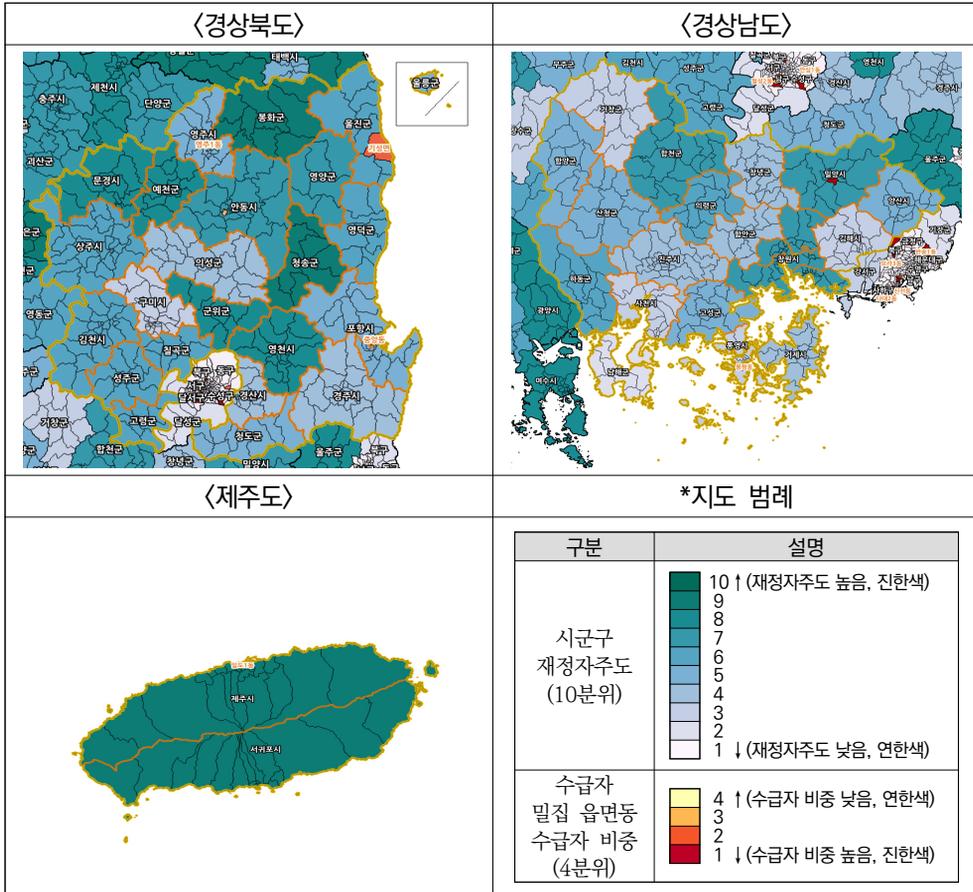
- 재정자주도는 전체 세입에서 지자체가 자주적으로 재량권을 가지고 편성·집행할 수 있는 재원의 비율로 지자체 재정여건을 가늠해볼 수 있으며, 재정자주도가 높을수록 재정운용의 자율성이 좋다는 것을 의미함.
- 인구대비 수급자 비중이 10%인 읍면동이 속해 있는 시군구의 재정자주도를 살펴본 결과 재정자주도가 5분위 이하인 시군구가 전체의 70%, 5분위보다 높은 시군구가 30%로 나타남.
- 시도별도는 서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 경기도는 해당 시군구 전체가 5분위 이하로 나타났음.

19) 재정자주도는 실질적인 자치단체의 자원 활용능력을 나타내는 지표로 자율적으로 사용할 수 있는 지방교부세 등을 포함하며, 산식은 아래와 같음(통계청 KOSIS 국가통계포털).
 - 산식: (자체수입+자주재원)/자치단체 예산규모*100%

[그림 4-7] 수급자 밀집 지역의 재정자주도 수준: 광역시도 단위 분석 결과







주: 1) 시군구 단위로 표기된 색상은 해당 시군구의 재정자립도 수준을 10분위로 구분하여 표기한 것으로 색이 연할수록 상대적으로 재정자립도가 상대적으로 낮은 지역(1분위), 색이 진할수록 재정자립도가 상대적으로 높은 지역(10분위)을 의미함.

2) 읍면동 단위로 표기된 색상은 읍면동 인구 대비 수급자 비중이 10% 이상인 지역을 4분위로 구분하여 표기한 것으로 색이 진할수록 상대적으로 수급자 비중이 높은 지역(1분위), 색이 연할수록 비중이 낮은 지역(4분위)임을 의미함.

□ 사회보장특구 신청 가능 지역의 재정자립도²⁰⁾를 살펴보면 다음과 같음.

○ 재정자립도는 일반회계의 세입 중 지방세와 세외수입 비율로 지자체 재정수입의 자체 충당 능력을 나타냄.

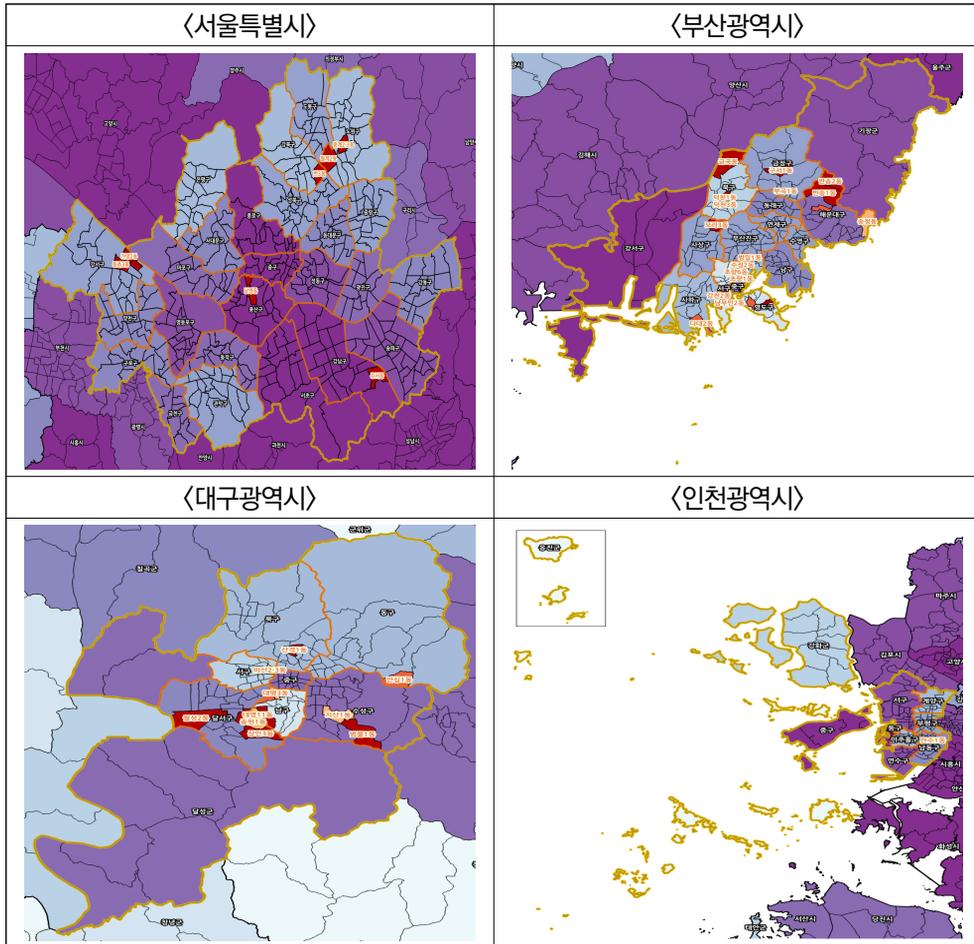
- 재정자립도가 높을수록 재정운영의 자립 능력이 우수함을 의미함.

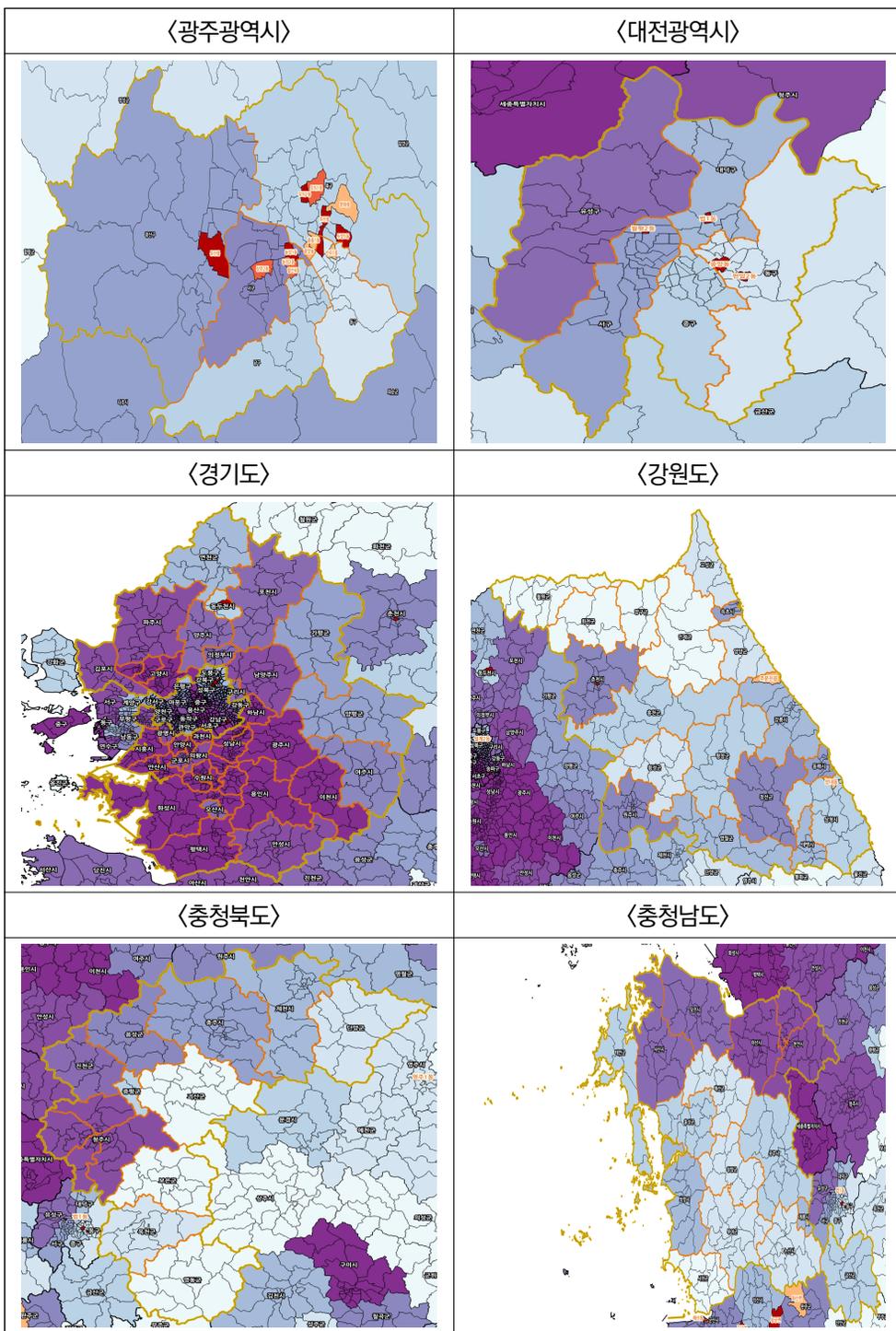
20) 재정자립도는 자생적 지역경제 생태계조성을 위한 재정지원, 지방재정의 발전적 운영 등에 활용되며, 산식은 다음과 같음(통계청 KOSIS 국가통계포털).

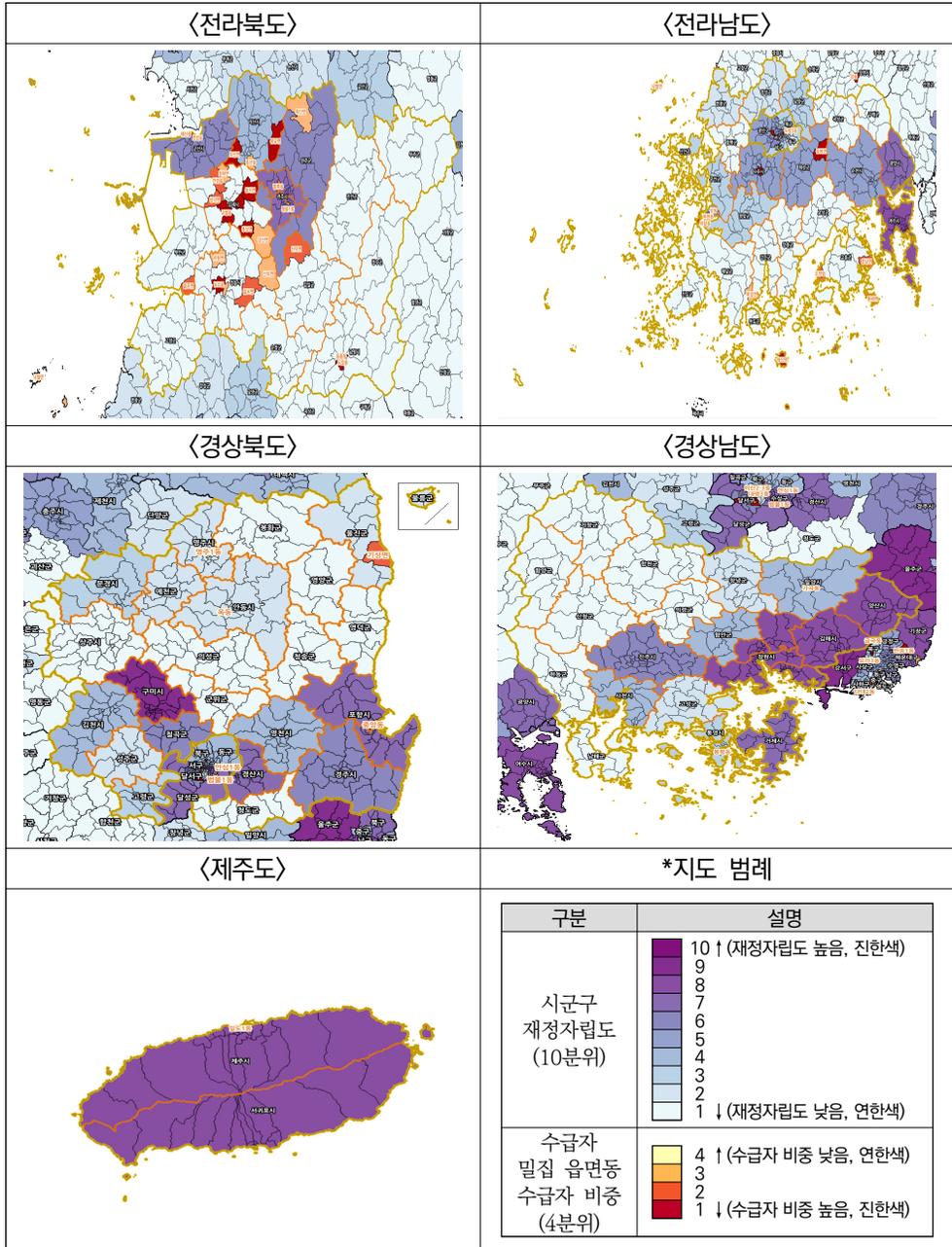
- 산식: 자체수입/자치단체 예산규모*100%

- [그림 4-8]은 인구대비 수급자 비중이 10%인 읍면동이 속해 있는 시군구의 재정자립도를 살펴본 결과로 수급자 밀집지역과 해당 시군구의 재정여건을 함께 살펴볼 수 있음.
- 인구대비 수급자 비중이 10%인 읍면동이 속해 있는 시군구의 재정자립도는 5분위 이하인 시군구가 전체의 58.3%, 5분위보다 높은 시군구가 41.7%로 나타남.
- 시도별도는 경기, 경남의 경우 해당 시군구 전체가 5분위 이하로 나타남.

[그림 4-8] 수급자 밀집 지역의 재정자립도 수준: 광역시도 단위 분석 결과

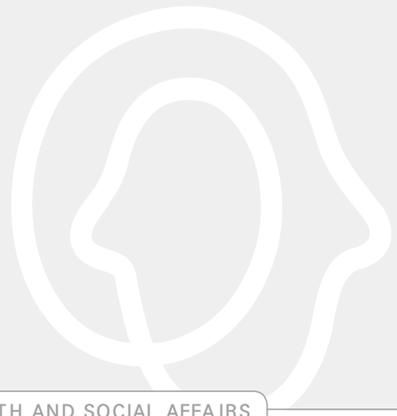






주: 1) 시군구 단위로 표기된 색상은 해당 시군구의 재정자립도 수준을 10분위로 구분하여 표기한 것으로 색이 연할수록 상대적으로 재정자립도가 낮은 지역(1분위), 색이 진할수록 상대적으로 재정자립도가 높은 지역(10분위)을 의미함.

2) 읍면동 단위로 표기된 색상은 읍면동 인구 대비 수급자 비중이 10% 이상인 지역을 4분위로 구분하여 표기한 것으로 색이 진할수록 상대적으로 수급자 비중이 높은 지역(1분위), 색이 연할수록 비중이 낮은 지역(4분위)임을 의미함.



제5장

결론 및 제언

제1절 결론

제2절 제언

제 5 장 결론 및 제언

제1절 결론

- 본 연구의 목적은 사회보장특별지원구역 사업 모델을 정립하는 데 있음.
 - 사회보장특별지원구역 대상지 선정방법, 규모 등 사업집행에 필요한 모형을 살펴봄.
 - 이를 위해 본 연구에서는 지역 복지여건 현황분석, 범정부 과소지역 지원정책 동향분석, 사회보장특별지원구역의 지원모델 방안으로 구성됨.
 - 사회보장특별지원사업 개념 및 추진방향, 예산 지원방법, 사업 내용, 사업추진 체계 도출

- 사회보장특별지원구역의 필요성
 - 빈곤과 같은 사회적 문제(복합적·만성적 문제)가 지리적 또는 공간적으로 범위에 따라 밀집되어 분포하는 현상은 사회적 배제의 한 단면이기 때문에 이에 대한 해소가 필요함.
 - 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 “사회보장급여법”) 및 동법 시행령은 사회보장 특별지원구역을 규정하고 있음.
 - 의료취약지역 사업, 고용재난지역 사업 등 사회보장 관련 균형발전을 위한 주요 사업이 추진되고 있지만, 사회보장관련 취약지역 지원정책이 전무함.
 - 즉, 사회보장특별지원구역은 법적 근거를 갖고 있음에도 불구하고, 그가 추진되지 못하였지만, 빈곤의 공간적 개입의 필요성에 따라 사업의 필요성이 큼.

- 사회보장특별지원구역 관련 해외 수범사례를 살펴보면 미국의 약속지대를 살펴볼 수 있음.

- 오바마 행정부(Obama Administration)에서 추진된 약속지대 사업은 빈곤지역을 대상으로 추진된 대표적인 공간단위 집합적 개입(place-based approaches) 프로그램임.
- 이전에 추진되었던 Harlem Children's Zone(HCZ)의 성공사례를 확대 실시하였음.
- (방향) 지역사회보장특구 설정, 계획수립, 프로그램 집행, 사후관리체계 마련
 - 특구 설정 및 추진기반 구축, 복지문제 대응 계획수립, 특구 프로그램 집행, 지속가능 집행체계 마련
- (목적) 시군구 스스로 특정 지표를 활용하여 시군구 내 특구지역을 설정
 - (저소득층 대상지) 기초수급자 및 차상위 비율, 임대주택 세대 규모 등 고려
 - (서비스 취약지) 다문화, 노인, 저소득 근로자 등 특정계층을 중심으로 복지욕구가 높으나, 복지자원 등이 부족한 서비스 취약지
- (사업 추진 기반) 특구중심의 복지생태계 구축을 위한 추진체계 마련
 - (중간지원조직) 시군구는 특구사업을 추진할 협력기관을 설정하고, 해당 기관에 본 사업을 전달할 추진체계를 마련
 - (협력 네트워크) 지역 내 주민뿐만 아니라 다양한 복지주체 간 연계체계 마련
- (특구 계획 수립) 특구 내 복지문제 해결중심의 복지 기반 및 프로그램 기획
 - 특구 신청서 작성 시 기초적인 계획수립 후 특구사업 1년차에서 면밀한 중장기 계획 수립 및 향후 이행전략 수립
- (특구 프로그램) 복지문제 해결중심의 다양한 복지 프로그램 집행
 - 특구 내 복지문제 해결을 위해 자율적으로 지역복지 프로그램 선정이 가능하고, 1차 년도에는 다양한 시범사업을 실시하고, 2차 년도부터 핵심사업 수행

- 특구지역의 복지문제는 복합적·가변적으로 발생하기 때문에, 이를 해결하기 위한 다양한 지역복지 프로그램 기획 및 제공
- 사업운영 및 관리 체계
 - (복지부) 사업시행계획 및 세부 가이드라인 등 정책 컨설팅 제고
 - (광역자치단체) 광역사업이므로 사업진행상황 모니터링 및 지원체계 마련
 - (기초자치단체) 사업계획 수립 및 사업 집행
- 지역사회보장특별지원사업의 개요를 살펴보면 다음과 같음.
 - (사업기간) 2020년1월~3년간 (매년 추진상황을 평가하여 다음해 지원 결정)
 - (사업규모) 24억 원(국비 9.6억 원)
 - (지원규모) 8개 시군구에 3억씩 3년간 지원
 - (사업대상) 관할 지역 내 영구임대주택단지, 저소득층 밀집 거주지, 기타 특정 사회보장 영역의 문제를 보유한 지역*이 있으나 재정 및 복지제공 수준이 취약하여 지역문제 해결이 어려운 지자체
 - (추진체계) 중앙(복지부-균형발전지원센터)-광역자치단체(시도-자문연구기관)-기초자치단체(시군구-민간협력기관)의 협업체계 구축
 - (지역 선정) 복지부 선정 40개 시군구, 시도 선정 20개 지역의 사업계획 심사를 통해 8개 시군구 선정
 - (심사) 선정위원회 구성, 서면 및 현지평가 등 심사
 - (사업내용) 시군구 내 지원 지역 선정 및 전문인력 확보, 맞춤형 지역복지 R&D를 통해 지역 특성을 반영하여 지역에 맞는 돌봄·관계망 강화·사회적 배제 예방 프로그램 등을 설계하여 추진
 - (사업점검) 매년 진행 상황 등의 점검을 통해 계속 지원여부 결정

제2절 제언

- 앞서 설명한 사회보장특별지원구역의 안정적 추진과 지속가능성을 확보하기 위해서는 다음과 같은 정책적 고려사항에 대한 고민이 필요함.
 - 첫째, 사회보장급여법에서 명시하고 있는 사회보장특별지원구역의 취지를 달성하기 위해서는 사업의 확장이 절실함.
 - 둘째, 중앙부처만의 노력이 강구되기 보다는 광역단위에서 사회보장특별지원 구역의 연계사업 설정과 시도 자체 노력이 필요함.

- 지역 간 복지수준의 심각성은 복지인프라 차이로 발생하는 사회적 이슈로 공론화되었고, 이를 완화하기 위해 다양한 분야에서 지역사회 균형발전을 핵심 아젠다로 설정하고 있음.
 - 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」제45조~제48조를 통해 지역사회보장 지원 및 균형발전을 강조하고 있음.
 - 그러나 도시지역과 농촌지역 간 지역복지 격차는 심화되고 있어, 이를 완화하고자 지역사회보장계획에서는 시도 또는 시군구 스스로 지역 간 복지격차 해소를 위한 노력을 강조하고 있음.

- 사회보장급여법에서 명시하고 있는 지역사회보장특별지원 구역의 안정적 추진을 위해서는 사업확장이 필요함.
 - 앞서 설명한 지역사회보장특별지원 사업모델은 초기모델이기 때문에 향후 사업확장을 고민할 필요성이 있음.
 - 사업의 확장은 사업대상 규모 확대, 사업재정 증액, 사업기간 확대 그리고 사업 관리 체계화 등에 대한 고민이 필요함.

- 지역사회보장특별지원구역의 지속가능성을 제고하기 위해서는 다음과 같은 개선 조치가 필요함.

- 첫째, 현재 228개 기초자치단체 중 3%에 해당하는 8개 지역을 지원하고 있지만, 이에 대한 규모 확대가 필요함.
 - 향후 사업의 확대를 위해서는 전국 기초자치단체 기준 5%~6% 규모의 확대가 필요하고, 기초지방자치단체 기준 15개 지역으로 확대가 필요함.
 - 현재 모델은 기초자치단체 관할 지역으로 설정하고 있지만, 향후에는 광역자치단체 관할 지역 그리고 중앙부처 관할 지역으로 구분하여 사업대상지역을 확대할 필요성도 있음.
- 둘째, 사업재정 증액에 대한 고민이 필요하며, 이는 현재 지역단위별로 약 3억 원을 계획하고 있지만 향후 재정지원의 확대가 필요함.
 - 현재 3억 원 지원 예산이 지원하는 방식으로 모델이 설정되어 있지만 향후 지역사회보장특별지원 사업의 실효성을 확보하기 위해서는 예산지원의 증액이 필요함.
 - 특히, 사회보장급여법에 따른 사회보장 특별지원구역은 해당 지역에 거주하는 자의 인간다운 생활을 할 권리를 보다 충실하게 보장하는 것을 목표로 삼는다는 점에서 헌법 제34조 제1항 및 제2항에 근거를 두고 있기 때문에 이를 위해서는 사업예산을 약5억 원 가량으로 증액이 필요함.
 - 그리고 예산 지원방식이 중앙(40%), 시도 및 시군구 매칭(50%) 그리고 민간(10%)로 설정되어 있지만, 중앙에서 지원 규모의 확대가 필요함.
- 셋째, 사업기간의 확대가 필요하며, 현재 약3년을 지원할 계획이지만, 해당 지역의 복지문제를 해소하기 위해서는 사업기간의 확대가 필요함.
 - 현재 사회보장특별지원사업의 모델은 3년을 지원하는 것으로 모델설정이 되어 있지만, 사업의 실효성을 확보하기 위해서는 5년으로 사업지원기간을 확대할 필요성이 있음.
 - 특히, 취약성이 높은 지역일 경우 3년으로 문제를 해결하기 어렵기 때문에 사업 모니터링과 성과관리를 통해 지원 기간을 차등적용이 필요함.
 - 아울러 사업지역을 일괄 선정하고, 일괄 종료하는 현행 모델을 개선하기 위해서는 매년 신규지역을 선정하는 방식을 적용하여 사업확대가 필요함.

- 마지막으로 보건복지부를 중심으로 사업을 추진하되, 지역사회보장특별지원 사업의 모니터링과 성과관리를 위해서는 정책연구기관의 정책지원이 필요함.
 - 사회보장특별지원구역을 모니터링하고, 성과관리를 수행하고, 지속적인 개선방안을 도출하기 위해서는 정책연구가 필요함.
 - 사업관리 측면에서 정책연구를 위해서는 중앙과 지역 간 연계가 필요하며, 특히, 중앙단위 국책연구기관과 지역단위 지방정부 출연 연구기관 간 연구협력이 필요할 것임.
 - 예를 들면, 지역사회보장균형발전지원센터와 지역단위 연구기관 및 복지재단 간 정책협력과 연구협업이 필요할 것임.

- 사회보장특별지원구역의 지속가능성을 확보하기 위해서는 중앙부처의 노력뿐만 아니라 지방자치단체의 노력이 필요함.
 - 지역사회보장계획을 수립하는 과정에서 지역의 사회적 문제가 관내에서도 집중되어 나타나는 밀집의 문제가 발생하고, 이를 중심으로 지역적 배제 현상이 발생될 소지가 있음.
 - 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」(이하 “사회보장급여법”) 및 동법 시행령은 사회보장 특별지원구역을 규정하고 있기 때문에 시도 또는 시군구를 중심으로 지역 내 빈곤문제에 대한 공간적 개입이 필요함.

- 그간 지역사회보장계획 수립을 통해 지역의 역할을 강조하고 있음.
 - 2007년 제1기 지역사회복지계획이 수립된 이후 2019년 제4기 계획 수립을 거치면서 지자체 내 복지인프라 확충과 지역 간 격차를 해소하기 위한 지자체의 책임성을 강조하고 있음.
 - 지역 간 인구와 경제활동 수준, 산업구조, 금융, 지방재정 등에 따라 차이를 보이며, 이는 격차로 이해하기 보다는 차이로 이해 가능하며, 지역사회보장계획을 통해 지역 내 주민의 복지욕구에 대한 해소책뿐만 아니라 시도 내 시군구 간 지역사회보장 격차해소가 필요함.

- 지역사회보장계획 시 복지격차는 시도의 관내 시군구 간 격차로 이해가 가능하며, 복지수준을 평가하기 위한 다양한 논의가 이루어지고 있음.
 - 지역균형발전 측면에서 지역복지 정책의 의미를 분석하고, 지역 간 복지 전달 체계의 여건(인프라 등)의 격차를 비교 분석하여 격차완화를 위한 복지전달체계 개선방안을 모색이 필요함.
- 지역사회보장계획과 지역사회보장특별지원 구역을 연계하기 위해서는 다음과 같은 개선 조치가 필요함.
- 첫째, 지역 간 균형발전의 시작은 시도 내 시군구 간 격차를 완화하는 정책부터 필요하고, 이를 위해서는 시군구 지역사회보장계획과 시도 지역사회보장계획 간 연계가 필요함.
 - 시군구에서 계획한 지역사회보장계획에서 관내 타 시군구 간 비교분석을 통해 해당 시군구의 열악한 부분을 명확한 분석이 필요하고, 이러한 부분은 시도 사회보장계획에 담겨져야 할 것임.
 - 둘째, 시도에서는 시도 내 시군구 간 균형발전을 이루기 위해 계획을 수립하고 있으며, 이에 덧붙여 시도 내 특별지원구역을 설정해야 할 것임.
 - 시도 지역사회보장계획에서 관내 시군구를 대상으로 특별지원구역을 설정하고, 이를 지원하기 위한 지원책 마련이 제시될 필요성이 있음.
 - 셋째, 시도에서 관내 사회보장특별지원구역을 선정할 때는 복지부에서 계획중인 사회보장특별지원구역과 연계될 필요성이 있음.
 - 중앙과 시도 간 사회보장특별지원구역의 연계는 광역시도 대상지역 추천방식과 연계될 필요성이 있음.
 - 앞서 설명한 바와 같이 중앙에서 사회보장특별지원구역의 설정은 지역사회보장지표 분석을 통해 40여 지역을 선정하고, 시도 추천으로 20여 지역을 대상으로 서면심사와 대면심사를 통해 집행할 수 있다고 제시하였기 때문에, 시도 추천 절차를 활용하여 중앙과 시도 간 정책연계가 필요함.
 - 넷째, 시도에서 관내 자체 지역사회보장특별지원구역을 선정하는 방식은 지역

사회보장지표를 활용할 필요성이 있음.

- 현재 지역사회보장지표가 생산되고 있고, 이를 바탕으로 지역사회보장 여건분석과 사업별 성과지표 설정에 활용되고 있음.
- 특히 기초수급자 및 차상위 비율, 임대주택 세대 규모, 사회서비스 관련 다양한 지표를 활용하여 관내 취약지 분석에 활용할 수 있을 것임.

○ 다섯째, 시도 내 시군구 간 복지격차 그리고 취약지 문제를 해소하기 위한 시도의 정책적 역할강화가 필요하고, 특히 시군구를 대상으로 한 컨설팅 강화가 필요함.

- 시도는 시군구의 지역사회보장계획을 분석하여, 시군구 간 균형발전 측면에서 정책 컨설팅을 수행할 필요성이 있음.
- 시도는 관내 지자체별로 건설한 지역사회보장계획 수립을 지원하는 것도 중요하지만, 시군구 간 지역사회보장의 균형발전을 위한 맞춤형 컨설팅 지원이 필요함.

○ 여섯째, 시도 내 시군구 간 균형발전을 위해 재정적 지원이 필요할 것임.

- 현재 시도에서는 자체 복지사업을 활발히 기획하고 있기 때문에, 지역 내 균형발전 특히 취약지의 개선을 위한 재정의 집중 지원이 필요함.

○ 마지막으로 복지부와 시도 그리고 시군구 간 거버넌스 체계 마련이 필요함.

- 시도는 시도에서 기획하는 지역사회보장계획의 기획과 집행을 지원하고, 시도는 시군구 지역사회보장계획을 수립을 지원하는 체계마련이 필요함.
- 특히, 사회보장특별지원구역 설정과 추진 그리고 관리를 위해 정책 컨설팅, 재정지원 그리고 상호 간 거버넌스 체계 마련이 필요함.



- 강혜규, 박세경, 정해식, 이민경, 이정은, 김보영, ... 성은미. (2015). 지역사회보장지표 개발 및 지역간 균형발전지원체계 마련 연구. 한국보건사회연구원
- 곽현근. (2007). 지역사회 사회자본에 미치는 동네효과에 관한 연구. 지방정부연구, 11(4), 59 - 86
- 관계부처합동. (2018). 내 삶을 바꾸는 도시재생 뉴딜 로드맵.
- 관계부처합동. (2019). 생활SOC 3계년계획(안)(2020~2022).
- 관계부처합동. (2019). 생활SOC 복합화사업 선정 가이드라인.
- 국가균형발전위원회. (2018). 19년도 취약지역 생활여건 개조사업 가이드라인.
- 국가균형발전위원회. (2019.04.01). 전국 취약지역 102개소 생활여건 개선한다. 국가균형발전위원회 보도자료. http://www.balance.go.kr/bbs/data/view.do?pageIndex=1&SC_KEY=&SC_KEYWORD=102&bbs_mst_idx=BM0000000262&menu_idx=2160&tabCnt=0&per_menu_idx=&submenu_idx=&data_idx=BD0000045960&memberAuth=Y&stype=에서 인출.
- 국가균형발전위원회. (2019.10.04). 20년부터 생활SOC 복합화 사업 본격 추진한다. 국가균형발전위원회 보도자료. http://www.balance.go.kr/bbs/data/view.do?pageIndex=1&SC_KEY=&SC_KEYWORD=20%EB%85%84%EB%B6%80%ED%84%B0&bbs_mst_idx=BM0000000262&menu_idx=2160&tabCnt=0&per_menu_idx=&submenu_idx=&data_idx=BD0000046001&memberAuth=Y&stype=에서 인출.
- 권일, 이경주. (2011). 국토 불균형 수준 측정을 위한 지표 구축에 관한 연구. 국토계획, 46(2)
- 법제처 국가법령정보시스템(<http://www.law.go.kr>)
- 보건복지부. (2018). 2019년 의료취약지 지원사업 안내.
- 보건복지부. (2019). 지역사회 통합돌봄 선도사업 추진계획.
- 보건복지부. (2019.06.03). 6월부터 「지역사회 통합돌봄 선도사업」이 시작됩니다. 보건복지부 보도자료.http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=349637&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=%EC%A7%80%EC%97%AD%EC%82%AC%ED%9A%8C+%ED%86%B5%ED%95%A9%EB%8F%8C%EB%B4%84에서 인출.
- 보건복지부. (2019.09.05). 「지역사회 통합돌봄」 모형 개발 본격화 된다. 보건복지부 보도자

료. http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=350709&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=%EC%A7%80%EC%97%AD%EC%82%AC%ED%9A%8C+%ED%86%B5%ED%95%A9%EB%8F%8C%EB%B4%84에서 인출.

서울중앙지방법원 2018. 6. 14. 선고 2017가합507736 판결

서울중앙지법 2017.6.15. 선고 2016가합517279 판결

서울중앙지법 2018.6.14. 선고 2017가합507736 판결

이중섭 외. (2016). 전라북도 공동체복지 모형개발 연구. 전북연구원

이중섭 외. (2017). 전북형 맞춤형 복지 구축방안

인천광역시. (2019). 제4기(2019~2022) 인천광역시 지역사회보장계획

전광석. (2018) 한국헌법론, 제13판. 서울: 집현재

전광석. (2018). 헌법 제119조, 한국헌법학회 편. 헌법주석(법원, 경제질서 등). 경기 파주: 경인문화사

전라북도. (2018) 제4기 전라북도 지역사회보장계획

전주시. (2016) 동네복지시범사업 참고자료

한국보건사회연구원. (2019). 사회보장 특별지원구역 사업방안 마련을 위한 정책연구세미나 (2019.8.28.). 세미나 자료집.

한국사회복지관협회. (2019). 성인이행기 빈곤아동청소년 발달지원사업 희망플랜 연구보고서.

함영진, 김희성, 안수란, 김선, 권영빈, 이영글, ... 추병주. (2018). 사회서비스 지역격차 파악 및 해소방안 마련 연구. 보건복지부-한국보건사회연구원

헌법재판소 1995. 2. 23. 선고 93헌바43 결정

헌법재판소 1995. 2. 23. 선고 93헌바43 전원재판부 결정

헌법재판소 1999. 12. 23. 98헌마363 결정

홍성조, 이경주, 최지연. (2018). 통행실태조사 자료를 활용한 중생활권 설정에 관한 연구 -수원시를 대상으로-, 부동산학보. 72.

Andreotti, A. & Mingione, E.. (2016). Local welfare systems in Europe and the economic crisis.

Cabaj, M. (2014). Evaluating collective impact: Five simple rules. *The Philanthropist*, 26(1), 109-124.

Dupre, M., Moody, J., Nelson, A., Willis, J., Fuller, L., Smart, A., Easterling, D., and Silberberg, M. (2016). Place-Based Initiatives to Improve Health in Disadvantaged

- Communities: Cross-Sector Characteristics and Networks of Local Actors in North Carolina
- EUROPEAN COMMISSION. (2010). EUROPE 2020: A European strategy for smart, sustainable and inclusive growth
- Flood, J., Minkler, M., Hennessey Lavery, S., Estrada, J., Falbe, J. (2015). The collective impact model and its potential for health promotion: Overview and case study of a Healthy Retail Initiative in San Francisco.
- Hanleybrown, F., Kania, J. & Kramer, M. (2012). Challenging change: Making collective impact work.
- Kania, J., Hanleybrown, F., & Juster, J. (2014). Essential mindset shifts for collective impact. *Stanford Social Innovation Review*, Fall, 2-5.
- Turner, S., Merchant, K., Kania, J., Martin, E. (2012). Understanding the value of backbone organizations.
- Wong, D.W.. (2003). Spatial Decomposition of Segregation Indices: A Framework Toward Measuring Segregation at Multiple Levels. *Geographical Analysis*, 35(3)
- Wong, D.W.. (2005). Formulating a General Spatial Segregation Measure. *The Professional Geographer*, 57(2)

