

최종보고서

# 한국형 사회서비스(KSS) 모형 개발 연구

2020. 12

본 연구보고서는 연구자의 의견이며,  
한국사회복지협의회의 공식적인 견해가 아님을 밝혀드립니다.

# 한국형 사회서비스(KSS) 모형 개발 연구

2020. 12.

## 【연구책임자】

이봉주 서울대 사회복지학과 교수

## 【공동연구진】

안상훈 서울대 사회복지학과 교수

함선유 서울대 사회복지연구소 연구원

김화선 서울대 사회복지연구소 연구원

장영신 한국사회복지협의회 정책실장

최미향 한국사회복지협의회 책임연구원



# ■ ■ ■ 목 차 ■ ■ ■

I. 서론: 복지국가 전략 비교 .....	9
1. 복지국가의 경제적 효과 .....	11
2. 사회서비스의 경제적 효과에 관한 이론적 논의 .....	12
3. 사회서비스의 생산친화성에 관한 실증분석 사례 .....	14
II. 우리나라 사회서비스 제도 현황 .....	21
1. 사회서비스의 개념과 우리나라 사회서비스의 발전 과정 .....	23
1) 사회서비스의 개념 .....	23
2) 공급자 중심의 사회복지서비스 .....	24
3) 욕구 중심의 사회서비스 .....	26
2. 대상별 사회서비스 현황 .....	27
1) 아동 대상 사회서비스 .....	27
2) 노인 대상 사회서비스 .....	30
3) 장애인 대상 사회서비스 .....	33
4) 주요 사회서비스 제도 변화 요약 .....	34
3. 지역밀착형 사회서비스 .....	35
1) 지역자율형 사회서비스 투자사업 .....	36
2) 지자체별 사회서비스 전달체계 개편 시도 .....	42
4. 우리나라 사회서비스 주요 쟁점에 대한 진단 .....	44
1) 민관의 협력체계 구축 .....	44
2) 품질 관리 체계 .....	48
3) 정보통신기술(ICT)의 발달과 사회서비스 .....	50

Ⅲ. 해외 수범 사례: 사회서비스 발전 방향 모색 .....	53
1. 스웨덴의 고용-복지 연계와 사회서비스 .....	55
1) 스웨덴 복지국가의 발전 과정 .....	55
2) 최근 노동시장 변화와 스웨덴의 활성화 정책의 강조 .....	57
3) 스웨덴 고용-복지 연계형 사회보장의 구조 .....	58
4) 중앙정부와 지방정부의 역할 변화 .....	66
5) 민영화의 진전과 사회적 협동조합의 부상 .....	68
6) 한국에의 시사점 .....	69
2. 영국 사회서비스 정책 분석 .....	78
1) 사회서비스 정책 분석 차원 .....	78
2) 영국 사회서비스 정책 분석 .....	79
3) 새로운 사회서비스 모델: 영국 공동생활(Shared Lives) 모델 .....	84
4) 요약 및 시사점 .....	87
3. 일본의 고용-복지 연계와 사회서비스 .....	89
1) 일본 사회보험 개혁 .....	89
2) 고용과 복지의 연계 .....	90
3) 고령친화산업 활성화를 통한 노인 돌봄 강화 .....	94
4) 사회적 경제 .....	95
5) 한국에의 시사점 .....	96
4. 선진국 사례 비교 및 정책적 함의 .....	102
1) 영국 .....	102
2) 일본 .....	103
3) 스웨덴 .....	104

<b>IV. 아시아 개발도상국 전수 가능성에 관한 환경 검토</b> .....	107
1. 아시아 개발도상국 복지국가에 대한 논의 .....	109
1) 아시아 개발도상국 복지국가의 저발전에 대한 기존 이론 .....	109
2) 아시아 개발도상국 복지국가의 기존 이론에 대한 반박 .....	110
3) 아시아 개발도상국에서 사회서비스 확대가 갖는 의미 .....	110
2. 아시아 개발도상국의 환경 검토 .....	111
1) 아시아 개발도상국이 경험하는 사회문제 .....	111
2) 아시아 국가의 사회서비스 관련 법과 제도 .....	114
3) 아시아 개발도상국에서 사회서비스 인프라 구축의 특이성 .....	119
3. 아시아 개발도상국에 사회서비스 인프라를 구축하는 사례 .....	120
1) 미국 USAID가 시행하고 있는 PEPFAR .....	120
2) 일본 JICA의 사회서비스 분야 현지조사 .....	121
<b>V. 한국형 사회서비스 모형</b> .....	125
1. 민관 협력 체계 (정부-재정, 품질관리; 민간-서비스 공급) .....	127
2. 지역사회 기반 (지역공동체 활용) .....	130
3. 기업의 CSR와 결합 (Food Bank 모형) .....	131
4. 권리로서의 사회서비스 (시민권 모델의 도입) .....	132
5. 통합적 사례관리 체계 .....	134
6. 사회서비스 이용자의 선택권 강화 (바우처 형식) .....	135
7. Welfare Technology의 접합 (빅데이터, AI, 로봇) .....	136
8. Place 중심에서 서비스 Delivery 중심 .....	138
9. 품질관리체계 (정부의 역할) .....	140
10. 한국형 사회서비스 모형이 한국사회복지협의회에 주는 함의 .....	141
<b>참고도서</b> .....	145

## 표 목차

<표 1-1> 기존 실증분석결과: 경제성장에 미치는 영향(로그 실질 GDP) .....	16
<표 1-2> 기존 실증분석결과: '총고용률'을 종속변수로 한 분석 결과 .....	17
<표 1-3> 실증분석결과: '재정적 지속가능성'을 종속변수로 한 분석 결과 .....	18
<표 2-1> 연도별 사회복지관 개소 수 .....	25
<표 2-2> 설립주체별 유치원·어린이집 개소수와 원아수 .....	29
<표 2-3> 지역사회서비스 투자사업 연도별 현황 .....	37
<표 2-4> 표준모델과 자체개발모델 사업 이용규모 변화 .....	38
<표 2-5> 지역별 자체개발모델 사업자 이용자수와 비율: 특별시, 광역시, 특별자치시 .....	40
<표 2-6> 지역별 자체개발모델 사업자 이용자수와 비율: 도, 특별자치도 .....	41
<표 3-1> 스웨덴의 보육서비스 .....	63
<표 3-2> 스웨덴의 장기요양서비스 .....	64
<표 3-3> 스웨덴의 장애인서비스 .....	65
<표 3-4> 다양한 사회적 경제의 형태 .....	74
<표 3-5> 세대별 생활보호 수급자 현황(2003년, 2011년) .....	91
<표 3-6> 생활곤궁자자립지원제도의 사업별 지원 내용 .....	92
<표 3-7> 생활곤궁자자립지원제도 사업유형별 현황(2015년 4월~2016년 3월) .....	93
<표 3-8> 사업유형별 사회복지협의회 현황(2015년 4월~2016년 3월) .....	94
<표 3-9> 사회복지법인의 개혁 내용 .....	98
<표 4-1> 동남아시아 국가별 소셜웍(Social Work) 학위 과정 수 .....	117
<표 4-2> 미국 USAID의 아시아에 대한 사회복지사업 현황 .....	121

## 그림 목차

[그림 1-1] 유형별 성과 .....	19
[그림 2-1] 지역사회서비스 공급 자원 및 이용자의 지역 간 차이 .....	39
[그림 2-2] 읍면동-사회복지관 간 기능적 중복영역 .....	45
[그림 3-1] 영국 사회적 돌봄 총 지출액 .....	80
[그림 3-2] 영국 사회적 경제 정책과 생태계 조성 .....	81
[그림 3-3] 영국 부문별 협동조합 수 및 매출액 .....	82
[그림 3-4] 영국 공동생활 모델 전반적 평가 .....	84
[그림 3-5] 옥스퍼드셔 지역 공동생활 모델 주간 및 장기 서비스 요금 .....	86
[그림 5-1] 한국형 사회복지서비스 민관협력 체계 모형 .....	127

I

서론:  
복지국가 전략 비교



## 1. 복지국가의 경제적 효과

- 복지국가의 규모가 지속적으로 확장되고 있는 현재 우리나라에서 지속가능성과 생산성은 가장 우선적으로 고려되어야 함.
  - 분배정의만을 우선순위로 하여 현실적으로 복지국가 운영되는지를 고려하지 않는다면, 지속가능하지 않게 됨
  - 사회민주주의 복지국가에서도 충분한 경제성장을 복지국가의 필요조건으로 전제함(O'Connor and Olsen 1998).
  - 따라서 국가경영이라는 틀에서 복지국가 전략은 지속가능성과 생산성에 착근할 필요가 있음.<sup>1)</sup>
  
- 복지국가의 지속가능성이나 생산성과 관련한 핵심적인 사항은 복지지출의 절대량보다는 복지지출의 방식, 즉, 포트폴리오임.
  - 복지국가의 정책을 크게 현금(cash) 프로그램과 현물(in-kind) 프로그램으로 대별하는 것은 기존의 경제학 교과서들이 주로 채택하는 분류법임(안상훈 2005).
  - 그러나, 현대 복지국가에서 실제 현물보다는 대다수가 사회서비스 형태의 프로그램으로 제공됨.
  - 프로그램의 명칭과 관계없이 수급자가 자유롭게 사용처를 정할 수 있는 현금급여와 대신서비스를 비롯한 특정한 서비스에 한하여 구매할 수 있도록 용도가 정해져 있는 바우처를 포함하는 현물급여로 분류될 수 있음.

1) 모든 복지국가는 '생산적 복지국가'를 지향할 때 지속 가능함. 복지국가의 기본적 목적이 평등 추구하고 할지라도, 복지국가의 근본적 자원창출은 효율성 없이 이뤄질 수 업식 때문임. 따라서 어떤 이데올로기나 국정의 방향을 가진 정권이라도 '복지'를 제공함에 있어서 '생산'에 기여할 수 있는 부분을 극대화하려는 노력을 하게 되는 것은 당연한 일이라 할 수 있음(Ahn, 2000; Esping-Andersen and Regini 2000, Esping-Andersen et al., 2002).

- 기존 주류 경제학에서는 두 가지를 기능적 등가물인 것으로 여겼고, 소비주체가 직접 사용처를 정하여 효용을 높이고, 현물제공에 따른 행정적 비용을 낮춘다는 측면에서 현금급이 더 우월하게 여겨졌음.
  - 이는 소득이 일정하다면, 사회서비스가 제공되어 필요한 욕구가 해결되는 것 역시 가처분소득이 증가하는 효과를 나타내기 때문에 두 가지를 기능적 등가물로 평가함에 따른 것임.
  
- 하지만 최근 여러 연구들은 지식경제 혹은 서비스경제 시대에서는 오히려 사회서비스를 강화하는 전략이 현금을 주로 주는 전략에 비해서 경제적, 사회적, 정치적 효과가 뛰어난 것으로 여겨짐(Huber and Stephens 2001; Esping-Andersen et al. 2002; 백승호 2005; 안상훈 2002, 2005, 2007, 2011).
  - 가령 공공이 관리하는 사회서비스는 고용창출의 효과와 인적자본을 양성하는 효과가 직접적으로 나타남(Esping-Andersen et al. 2002; 안상훈 2002, 2007, 2011).
  
- 본 장에서는 복지국가의 지속가능성과 성장친화성이라는 맥락에서 경제적 성과와 사회서비스 전략이 어떻게 연결될 수 있는지를 살펴보았음.

## 2. 사회서비스의 경제적 효과에 관한 이론적 논의

- 사회서비스급여는 현금급여와 비교할 때 일자리 창출을 보다 직접적으로 만들어내며(김혜원·안상훈·조영훈, 2005), 노동공급의 증가와 새로이 창출되는 사회서비스의 일자리 창출은 한 사회의 생산증가에 직접 기여함.
  - 사회서비스는 사람을 통해서만 제공될 수 있기에 사회서비스의 확대는 당연히 일자리 창출로 이어짐.
  - 예를 들어 보육제도를 강화하면 아이돌봄으로 인하여 노동시장을 이탈한 여성들이 노동시장에 재진입할 수 있게 되며, 동시에 여성이 취업할 수 있는 일자리가 만들어져, 사회서비스 자체가 노동공급 총량을 늘이는 데 기여함.
  
- 더불어 사회서비스의 발달은 인적자본에 대한 투자의 대표적인 방식임(안상훈 2005).
  - 가령 공공에서 지원하는 보육서비스를 통하여 생애 초기에 아동의 인적자본에 대한

- 개발을 시행한다면, 장기적인 관점에서 사회의 총 생산성이 증진될 수 있음.
  - 교육이나 고용, 보건의료와 같은 여타 사회서비스 역시 이와 유사한 방식으로 성장친화적인 특성을 나타냄.
  - 현재와 같은 지식기반 사회에서 사회정책의 인적자본투자 기능에 따른 성장에 기여하는 성격은 더욱 중요하다할 수 있음.
- 사회서비스를 공공이 관리할 경우 규모의 경제(economies of scale)를 창출해서 동일한 품질의 서비스를 더욱 싼 값에 공급하게 되며(김홍종·오영범·신정완, 2006), 이는 궁극적으로 성장에 기여함.
- 민간 시장에서 사회서비스는 아동돌봄이나 노인돌봄 등 시설별로 소규모화 하는 경향이 있는데, 동일한 비용에 대비하여 상대적으로 양질의 사회서비스를 제공하기 위한 공공의 관리 기능이 상당히 중요함.
  - 예컨대 사회서비스를 체인화하는 전달체계 개편으로 중복 서비스를 피하고 규모의 경제를 창출한다면 동일 품질의 사회서비스에 대한 구매의 총비용을 감소시키게 되고 남은 재원은 다른 소비를 진작시키는데 사용될 수 있음.
- 현금 급여의 경우 목적에 위배되는 오남용의 문제가 발생할 수 있지만, 사회서비스 급여는 예방적 가치재의 선택을 촉진함(김홍종·오영범·신정완, 2006).
- 만약 추후 부정적인 성과에 따른 비용 지출이 예상된다면, 예방적인 가치재를 선택하여, 총 비용을 줄일 수 있지만, 시장에서는 통상 예방적 가치재를 선택하는 경향이 낮은.
  - 이는 통상 미래의 가치 수준을 현재 가치로 계산할 때 그 가치를 낮게 판단하면서 근시안적 의사결정을 하기 때문임.
  - 국제적 수준을 비교해보면, 사회서비스 지출과 치안은 반비례하는 경향이 나타나는데, 이는 사회정책이 건전한 사회구성원의 양상은 물론, 일탈적 인간형을 최소화하는 예방적 기능을 수행한다고 해석할 수 있음.
- 적절한 현금급여와 함께 제공되는 적극적 노동시장정책과 같은 사회서비스는 산업구조 조정을 촉진함(안상훈 2005).
- 특히 적극적 노동시장정책을 포괄하는 고용서비스는 시장 내 노동의 적정 수급을 조

정하여 산업의 유연한 구조조정을 촉진하고 이는 결과적으로 경제 성장에 기여함.

- 만약 산업 구조조정에 따라 발생하는 실업자에 대하여 적절한 소득보장과 사회서비스가 제공된다면, 산업구조조정에 따른 사회적 갈등을 줄일 수 있게 됨.
- 실제로 적극적 노동시장 정책과 적절한 사회적 안정망을 갖춘 북유럽국가들에서는 노동사분류가 적으며, 보다 선제적으로 산업구조조정을 실시함.

### 3. 사회서비스의 생산친화성에 관한 실증분석 사례

- 유럽에서 이루어진 근래 복지국가에 대한 개혁은 모든 프로그램에서 나타나는 것이 아니라, 주로 공공부조와 사회보험과 같은 현금성 복지의 합리화 개혁에 집중되었음.<sup>2)</sup>
  - 사회서비스는 근래의 복지국가 개혁과정에서도 축소의 대상으로 논의되기 보다는 오히려 확장되기도 함.
  - 또한 현금급여를 중심으로 하는 복지국가 개혁이 보다 쉽게 이루어진 나라들은 사회서비스가 높은 수준으로 발달한 나라들이었음.
- 관련 경험 연구들은 사회서비스를 강화하는 복지국가 유형이 경제적 성과가 더 뛰어나다는 점을 밝히고 있음(Cameron and Moss, 2002; 유희원·최영, 2009; 김교성, 2008).
  - 복지국가의 유형 분류는 연구마다 다소 차이가 있으나<sup>3)</sup>, 큰 틀에서는 사회서비스통합형(사민주의형), 공공부조형(자유주의형), 사회보험형(보수주의형)으로 분류됨.
  - 이들 국가 유형의 현금과 사회서비스에 대한 지출의 구성과 수준을 중심으로 해서 유형을 비교한 결과 다음과 같은 결과가 도출됨.

2) PIGS 국가의 복지과잉문제 역시 현금프로그램의 과도한 소득대체율과 관련된 것이었음.

3) 예를 들어, 백승호·안상훈(2007)에서는 복지국가 지출구조를 이용하여 복지국가 유형을 재분류하였는데, 그 결과 Esping-Andersen(1990)의 유형론에서 사회민주주의 복지체제로 구분되었던 핀란드, 자유주의 복지체제로 분류되었던 영국, 스위스가 동일한 유형 군집으로 묶이는 결과가 나타나기도 함. 이는 Esping-Andersen(1990)의 복지체제 유형론이 제도 자료에 기초하면서 문화적·정치적 관점을 강조하는데 비해, 백승호·안상훈(2007)의 연구는 실제 정책집행과 관련된 지출구조를 중심으로 유형화를 시도하였기 때문임(백승호·안상훈, 2007: 356). 안상훈(2007)에서도 현금이전지출과 사회서비스지출 비중에 따라 군집분석을 시행한 결과, 전통적인 분류와는 달리 자유주의의 영국과 사민주주의의 핀란드가 사회보험형으로 묶이고, 독일은 사회서비스통합형으로 북유럽국가들과 묶이기는 예외적인 경우가 있음(안상훈, 2007: 138).

- 보수주의형으로 분류되는 국가들의 경우 복지지출 수준이 높을 때, 고용과 성장이 낮아지기도 하지만, 사회서비스통합형 국가들의 경우 복지지출이 높더라도 공공부조형과 수준의 높은 경제적 성과를 달성할 수 있음.
- 즉, 복지와 성장의 관계는 복지지출 총량보다는 현금이전과 사회서비스지출의 상대적 구성에 기인하며, 사회서비스통합형은 여타 유형에 비하여 높은 재분배 성과가 나타나, 사회적 결과에서도 우월한 결과를 보였음<sup>4)</sup>.

○ 사회서비스의 사회투자적 효과에 관한 실증연구로는 Ahn & Kim(2015)의 연구가 대표적임.

- 이 연구에서는 복지국가의 사회정책이 현금급여에만 치우치기보다는 사회서비스를 상대적으로 강조할수록, 즉 ‘사회서비스 지향성’(social service-orientedness)이 클수록 사회투자적이라는 가설을 검증하기 위하여 15개 선진 복지국가(호주, 오스트리아, 벨기에, 덴마크, 핀란드, 프랑스, 독일, 아일랜드, 일본, 뉴질랜드, 노르웨이, 스웨덴, 스위스, 영국, 미국)에 관한 1990-2007년의 자료를 결합한 결합시계열분석(pooled cross-section timeseries analysis)을 실시함.
- 이 연구는 사회투자적 효과를 경제성장에서의 성과(실질GDP에 미치는 영향)와 노동시장에서의 성과(실업률, 총고용율, 여성고용율에 미치는 영향)로 나누어 분석했고, 주요 분석 결과는 아래와 같음.
  - 총량적인 복지국가 규모가 클수록 실질GDP 수준과 실업률, 고용률에 부정적인 효과가 있는 것으로 나타난 반면, 총사회지출 중에서 사회서비스지출이 차지하는 비중이 클수록, 즉 사회서비스 지향성이 클수록 경제성장에 기여하고 실업을 줄이며 고용율을 높이는 것으로 나타남.
  - 아래에서는 이 중에서 두 개의 분석결과표를 제시함(<표 1-1>, <표 1-2>)

4) 안상훈(2011)의 기존 연구에 의하면, 사회서비스통합형은 높은 조세 부담에도 그 저항 수준이 낮는데, 이는 세금을 부담하는 만큼 복지의 혜택을 받는다는 믿음이 있기 때문으로 이해할 수 있음. 특히 돌봄, 교육과 주거와 같은 사회서비스는 다양한 일상생활 속에서 복지체감도를 높일 수 있음. 또한 사회서비스의 확대는 일자리의 확대로 이어지며, 이들 일자리에 종사하는 사람들은 복지국가를 지지하게 됨. 즉, 사회서비스 강화는 친복지 정치 활성화에 기여하며, 복지국가의 정치적으로도 지속가능한 전략이 됨.

<표 1-1> 기존 실증분석결과: 경제성장에 미치는 영향 ('로그 실질 GDP')

	Model 1			Model 2			Model 3		
	pcse	re	fe	pcse	re	fe	pcse	re	fe
Capital investment	0.011** (3.000)	0.033*** (9.064)	0.031*** (8.372)	0.011** (2.730)	0.035*** (10.006)	0.035*** (10.025)	0.008** (2.781)	0.011* (2.525)	0.003 (0.713)
Labor force	0.016*** (10.269)	0.036*** (11.578)	0.042*** (12.515)	0.016*** (9.964)	0.036*** (11.506)	0.041*** (12.174)	0.012*** (6.648)	0.025*** (7.801)	0.028*** (8.136)
Inflation	-0.009** (-2.701)	-0.028*** (-6.184)	-0.031*** (-7.332)	-0.009** (-2.730)	-0.025*** (-5.310)	-0.028*** (-6.161)	-0.008** (-2.906)	-0.022*** (-5.582)	-0.024*** (-6.456)
Current account	0.01 <sup>2</sup> *** (6.419)	0.012*** (5.444)	0.011*** (4.633)	0.011*** (6.049)	0.013*** (5.917)	0.012*** (5.766)	0.014*** (7.275)	0.007*** (3.518)	0.003 (1.597)
Gov't consumption	0.004 (1.810)	0.004 (0.731)	-0.005 (-0.730)				0.004 (1.896)	-0.005 (-0.850)	-0.018** (-2.802)
Total social spending				0.003 (1.268)	0.007 (1.933)	0.006 (1.383)			
Ratio of social service spending							0.011*** (8.113)	0.020*** (8.096)	0.023*** (8.436)
상수항	8.934*** (43.773)	7.061*** (25.384)	6.842*** (23.233)	8.956*** (39.222)	6.972*** (27.883)	6.594*** (25.533)	8.871*** (47.456)	7.740*** (29.566)	7.807*** (27.817)
R <sup>2</sup>	0.998	0.295	0.269	0.998	0.296	0.293	0.998	0.339	0.270

주 : \*, \*\*, \*\*\*는 각각 유의수준 10%, 5%, 1%에서 통계적으로 유의함.

출처: Ahn & Kim(2015)

<표 1-2> 기존 실증분석결과: '총고용률'을 종속변수로 한 분석 결과

	Model 1			Model 2			Model 3		
	pcse	re	fe	pcse	re	fe	pcse	re	fe
노동 수요	0.094 (1.915)	0.140* (2.207)	0.140* (2.089)	0.125* (2.116)	0.145** (2.708)	0.139* (2.557)	0.109* (2.183)	0.020 (0.385)	0.008 (0.146)
실질 이자율	-0.134 (-1.338)	-0.224* (-2.276)	-0.209* (-2.096)	-0.244* (-2.151)	-0.178* (-1.982)	-0.154 (-1.724)	-0.264* (-2.420)	-0.249** (-3.248)	-0.234** (-3.004)
노동 생산성	0.098 (0.842)	0.491*** (7.035)	0.509*** (7.219)	0.016 (0.147)	0.532*** (8.271)	0.554*** (8.594)	-0.206** (-2.644)	0.010 (0.145)	0.021 (0.286)
인플 레이션	0.022 (0.138)	0.306* (2.554)	0.322** (2.689)	-0.119 (-0.734)	0.104 (0.912)	0.124 (1.094)	-0.109 (-0.915)	0.130 (1.384)	0.147 (1.544)
정부 소비	-0.726*** (-10.214)	-0.878*** (-5.347)	-0.900*** (-4.944)				-0.576*** (-10.306)	-0.555*** (-4.141)	-0.536*** (-3.671)
총 사회지출				-0.555*** (-10.588)	-0.718*** (-8.267)	-0.725*** (-8.082)			
사회 서비스							0.458*** (11.402)	0.496*** (10.909)	0.494*** (10.614)
상수항	76.749*** (14.236)	65.705*** (14.556)	65.444*** (15.178)	75.805*** (14.656)	63.468*** (15.640)	63.217*** (16.634)	63.594*** (15.203)	60.555*** (16.746)	60.595*** (17.862)
R <sup>2</sup>	0.959	0.122	0.120	0.956	0.120	0.114	0.960	0.333	0.324

주: \*, \*\*, \*\*\*는 각각 유의수준 10%, 5%, 1%에서 통계적으로 유의함.

출처: Ahn & Kim(2015)

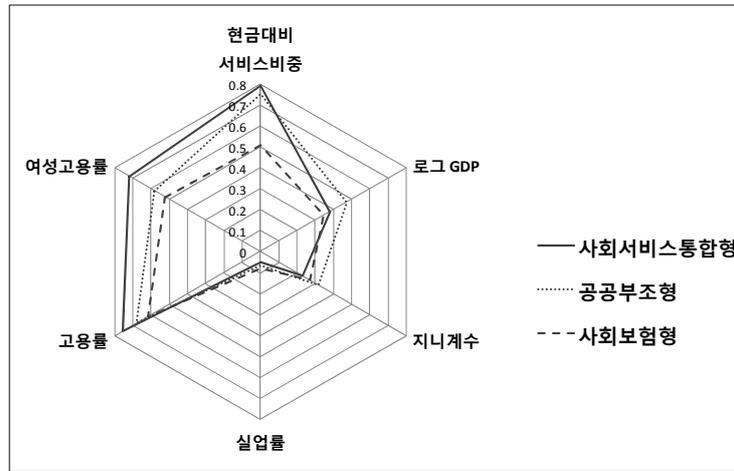
- 일반적으로 복지지출은 재정적 지속가능성에 부(-)적 영향을 미치지만, 사회서비스형 지출은 아래의 <표 1-3>에 제시된 바와 같이, 투입되는 변수와 관계없이 복지지출에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음.

<표 1-3> 실증분석결과: '재정적 지속가능성'을 종속변수로 한 분석 결과

		Model 1		Model 2		Model 3		Model 4		
		$\beta$	p값	$\beta$	p값	$\beta$	p값	$\beta$	p값	
복지지출( $t-1$ )		-3.137	0.000	-2.922	0.000	-2.910	0.000	-2.429	0.000	
복지지출( $t-5$ )				-1.944	0.000			-1.879	0.000	
조세부담( $t-1$ )		-0.378	0.397	-0.010	0.983	-0.371	0.132	0.389	0.151	
조세부담( $t-5$ )				-0.558	0.247			-0.604	0.010	
조 세 구 조	복지 지출 구조					26.564	0.000	46.240	0.000	
	수평적 공평	서비스지출/ 현금지출( $t-1$ )					0.853	0.123	0.968	0.254
		노동자본과세 격차( $t-1$ )								
	수직적 공평	노동소비과세 격차( $t-1$ )					-12.065	0.226	-27.612	0.017
		저소득층누진율 ( $t-1$ )					-4.266	0.319	-8.655	0.014
	수익자 부담	고소득층누진율 ( $t-1$ )					1.410	0.712	-2.930	0.414
		사회보장기여 ( $t-1$ )					-0.374	0.501	1.769	0.003
		민간기여( $t-1$ )					0.264	0.003	0.398	0.001
	상수항		175.785	0.000	225.424	0.000	166.299	0.000	163.645	0.000
	관측치 수		429		377		377		326	
$r^2$		0.9530		0.9653		0.9694		0.9792		
wald $\chi^2$ (p값)		5540.43 (0.000)		12498.88 (0.000)		450248.07 (0.000)		279141.34 (0.000)		

○ 이처럼 이론적·실증적 연구들을 검토한 결과, 기존의 정책적 관성인 현금급여를 넘어서서(income security) 사회투자적인 사회서비스를 강화하는 “생활보장전략(livelihood security)”으로 일과 복지를 견고하게 결합할 경우 복지국가의 장기적 지속가능성이 높아진다고 할 수 있음.

- 이에 본 연구에서는 우리나라의 사회서비스 정책의 현황을 살펴보고, 사회서비스를 중심으로 하는 복지국가의 가능한 전략 방향과 한국형 사회서비스 모델을 고안해보고자 함.



[그림 1-1] 유형별 성과



Ⅱ

우리나라 사회서비스 제도 현황



## II 우리나라 사회서비스 제도 현황

### 1. 사회서비스의 개념과 우리나라 사회서비스의 발전 과정

#### 1) 사회서비스의 개념

##### ○ 사회서비스의 정의

- 사회보장기본법 제3조 제4항에서는 사회서비스를 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지·보건의료·교육·고용·주거·문화·환경 등 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶이 향상되도록 지원하는 제도로 정의하고 있음.
- 이는 2012년 개정되어 2013년부터 시행된 개정 사회보장기본법의 정의로, 개정 이전 동 법에서는 사회보장의 영역으로 사회서비스가 아닌 “사회복지서비스”로 정의되어 있었음.
- 사회복지서비스란 국가 및 지방자치단체 및 민간 부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 상담, 재활, 직업의 소개 및 지도, 사회복지시설의 이용 등을 제공하여 정상적인 사회생활이 가능하도록 지원하는 제도임.
- 즉, 사회서비스의 개념은 과거와 비교하여 그 범위가 확장되고 있으며, 이러한 흐름은 법적으로 명문화되었음.

##### ○ 사회서비스는 국민의 일상생활을 지원하고, 가족과 공동체를 위한 생활서비스로, 절대적인 불평등 보다는 상대적인 불평등과 관련한 요구가 강한 서비스임.

- 사회변화에 따라 서비스에 대한 수요가 증가하고 있으며, 필요로 하는 서비스의 내용도 다차원적이지만, 대인 서비스의 속성상 인건비의 비중이 높고, 이용자의 낮은 구매력으로 인하여 민간 시장을 통해서도 원활하게 제공되지 못하기 때문에 공공부문의 역할 강화와 함께 민간 시장과 산업의 육성이 필요한 부문임.

## 2) 공급자 중심의 사회복지서비스

- 우리나라에서 사회복지서비스는 선교 및 구호활동에서 비롯한 외원단체의 활동으로부터 시작되었으며, 이들 민간 복지시설들이 주요 복지서비스를 담당해옴.
  - 사회복지시설은 크게 이용시설과 생활시설로 나눌 수 있으며, 대상에 따라서 노인복지시설, 아동복지시설, 장애인복지시설, 어린이집, 정신보건시설, 노숙인 시설과 사회복지관, 지역자활센터 등으로 나눌 수 있음.
  - 이 중 사회복지관은 지역사회의 복지문제를 예방 및 해결하기 위한 복지서비스를 제공하는 시설로, 우리나라 사회복지서비스의 주요한 전달 체계로 기능해 옴.
  - 사회복지관은 1906년 원산 인보관운동으로 사회복지관사업이 태동한 이래로, 1976년 한국사회복지관연합회가 설립되었으며, 1983년부터는 사회복지사업법 개정으로 사회복지관이 국고보조를 받아 운영되고 있음.
  - 1980년대 후반부터 사회복지사업법과 관련 시행령 등을 통하여 사회복지관의 운영 및 국고보조사업지침이 수립됨.
  
- 국가의 개입 없이 민간 사회복지시설에서 출발한 우리나라 사회복지서비스는 이후 정부에서 이들 시설의 설치를 관리하고, 평가하고 있으나, 정부에서 직접 운영하는 사례는 현재까지도 극소수임.
  - 지자체에서 사회복지시설을 직접 설치하더라도, 대부분은 민간에 위탁 운영을 맡기고 있음.
  - 2019년 현재 총 468개 사회복지관 중 369개가 지자체에서 설치 운영하는 시설이며, 이 중 341개 시설이 민간에 위탁 운영되고 있으며, 지자체에서 직영으로 운영하는 시설은 28개에 불과함(보건복지통계연보, 2019).
  - 사회복지관, 지역자활센터, 노숙인시설과 장애인시설을 제외한 모든 사회복지시설의 지자체 설치 운영 비율은 20% 미만이며, 직영으로 운영하는 비율은 모든 시설에서 7% 미만임.

<표 2-1> 연도별 사회복지관 개소 수

구 분	계	노 인	아 동	장애인	정신 보건	노숙인	결핵 및 한센	지역 자활 센터	사회 복지관	어린이집
총 시설수	59,122	11,346	5,363	3,744	427	148	6	249	468	37,371
지자체 설치/운영 시설	소계	7,040	1,055	357	649	0	37	0	249	4,324
	직영	733	145	108	17	0	0	0	11	28
	위탁	6,307	910	249	632	0	37	0	238	3,900

자료: 보건복지부(2020) 사회복지통계연보

- 정부의 사회복지시설 운영은 제한적이나, 정부는 사회복지사업법을 통하여 설치와 대상, 기능을 세부적으로 지정하고 있음.
  - 가령 사회복지사업법은 사회복지관의 사업 내용과 제공 대상의 우선 순위를 정하고 있는데, 주로 취약계층을 대상으로 하고 있음.
  - 사회복지관은 모든 지역 주민을 대상으로 사회복지서비스를 실시하되, 국민기초생활 보장법에 따른 수급자 및 차상위계층과 장애, 노인 한부모가족 및 다문화 가족, 직업 및 취업알선이 필요한 자, 보호와 교육이 필요한 유아, 아동 및 청소년 등으로 그 우선순위를 기술하고 있음(사회복지사업법 제34조의5).
  - 제공 사업 역시 사례관리기능, 서비스제공기능, 지역조직화기능의 3대 기능으로 분류하고, 사업의 분야와 내용을 세부적으로 지정하고 있음(사회복지사업법 시행규칙 별표 3).
  - 특히 사례관리의 경우 지역 내 보호가 필요한 대상자 및 위기개입 대상자의 문제와 욕구를 발굴하고, 맞춤형 서비스가 제공될 수 있도록 개입하는 기능을 하고 있음.
- 그러나 사회복지관을 비롯한 공급자 중심의 사회복지서비스가 서비스의 대상과 내용, 전달 체계의 측면에서 변화하는 사회서비스 수요에 기민하게 대응하지 못한다는 지적이 있었음.
  - 인구 구조의 변화와 부양역 약화 등으로 전 소득계층에서 다양한 돌봄 욕구가 높아 지면서, 주로 취약계층을 대상으로 하는 시설 공급자 중심의 사회복지서비스로는 지역 사회의 서비스 욕구에 대응하기 어려워짐.

- 이러한 맥락에서 2000년대 중반 이후 사회서비스 바우처 제도가 도입되었으며, 대상자 중심의 다양한 서비스 제도가 마련됨.
  - 사회복지서비스의 욕구 다변화로 다양한 서비스와 자원을 효율적인 연결하는 역할이 부각되는 상황에서, 시설 중심의 접근으로는 사회서비스 수요에 통합적인 접근에 어려움이 있음.
  - 사회복지관의 주요 기능 중 하나로 사례관리를 통하여 주요한 서비스 욕구를 발굴하고, 자원을 연결하고 있으나, 다양한 사회서비스 제도와 자원에 보다 통합적으로 대응할 수 있는 전달체계에 대한 욕구가 커짐.
  - 이에 경기도의 무한돌봄센터, 서울시의 찾동 사업 등 지자체를 중심으로 통합적인 사례관리를 하려는 다양한 시도가 있음.
- 공급자 중심의 사회복지서비스에 대한 또 다른 지적으로는 시설운영비를 보조하는 방식으로 운영되면서, 투입된 자원에 대비한 성과 평가와 서비스의 질에 대한 평가가 어렵다는 지적임.
- 현재 사회복지시설의 품질관리는 사회복지시설을 대상으로 3년마다 의무적으로 실시되는 시설평가로 이뤄짐(사회복지사업법 제43조와 27조).
  - 1999년 정신요양시설과 장애인시설에 대한 평가를 시작으로, 현재까지 전 사회복지시설을 아우르는 평가는 시설의 역량과 투명성을 강화하는 데는 이바지하였으나, 서비스 질을 개선하는 데 유용하지 않다는 지적이 있음.
  - 가령, 사회복지관의 90% 이상이 최우수 또는 우수시설이며, 전체 사회복지시설의 80% 이상이 양호 이상의 평가를 받고 있으며, 평가의 내용 역시 서비스보다는 주로 시설의 투입 자원과 운영에 초점을 맞추고 있음(양난주, 2014; 백종만 외, 2015).
  - 따라서 서비스의 질과 사회복지시설의 책무성을 높일 수 있도록 제도적 개선이 이뤄져야 한다는 지적이 지속되고 있음(최재성, 2001; 이봉주 외, 2012; 이봉주, 2013).

### 3) 욕구 중심의 사회서비스

- 앞서 언급하였듯, 2000년대 중반까지 대부분의 사회서비스 제도는 사회복지시설에 보조금을 제공하는 방식으로, 취약계층을 대상으로 하는 선별적 서비스가 제공되었으나, 2000년대 중반 이후 서비스 욕구를 중심으로 서비스 정책이 재편됨.
- 가령, 2004년 영유아보육법은 그 대상을 모든 대상으로 확대하여 보편주의적인 정책으

- 로 기초를 전환하였으며, 2012년과 2013년 사이 모든 아동에 대한 무상보육을 실시함.
  - 2007년 4월부터는 노인돌보미 사업, 장애인 활동지원사업, 산모신생아도우미사업, 가사 간병방문서비스 등의 사회서비스 바우처 제도가 도입되면서 사회서비스의 이용자가 중위소득 이상으로 확대되었을 뿐만 아니라 서비스의 구매자로서 이들이 직접 제공기관과 계약하여 서비스를 이용할 수 있도록 운영 방식이 전환됨.
  - 2008년에는 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인에게 제공하는 신체활동 또는 가사 활동 지원을 노인장기요양보험으로 보상할 수 있도록 하였음.
- 이처럼 2000년대 중반 이후 우리나라 사회서비스 프로그램은 다양한 영역에서 급격하고, 방대하게 확대되었으며, 정책의 대상 역시 취약계층을 대상으로하는 선별주의적 접근에서 전계층에 대한 보편적인 접근으로 점차적인 전환이 이뤄짐.
- 아래에서는 이처럼 시설의 공급자 중심에서 대상자의 욕구를 중심으로 변모한 사회서비스 제도의 현황을 살펴보고, 지자체를 중심으로 한 서비스 기획과 전달체계 개편의 시도들을 다루고자 함.

## 2. 대상별 사회서비스 현황

### 1) 아동 대상 사회서비스

- 한국에서 아동을 대상으로 하는 사회서비스는 크게 두 가지로 나뉘는데 첫 번째는 「영유아보육법」에 따른 어린이집과 「유아교육법」에 따른 유치원과 같은 시설 보육 서비스이고, 두 번째는 가정에 공식 돌봄 제공자를 파견하여 보육 서비스를 제공하는 「아이돌보미지원법」에 따른 아이돌보미 제도임.
  - 보육시설과 유치원은 1990년 이전부터 존재하였으나, 2004년에 들어서야 정부의 핵심 의제로 자리잡아 본격적으로 제도의 기틀을 새로 마련하였으며 이후 급속도로 팽창하였음.
- 우선 영유아보육법은 1991년 산업화에 따른 여성의 사회참여와 증가와 핵가족화로 인한

탁아수요 급증에 대응하기 위하여 도입되었음.

- 아동의 보호와 교육 문제를 개인의 문제가 아닌 사회적 국가적 차원에서 해결해야 할 과제로 천명하였다는 점에서 중요한 의미를 지니고 있지만, 이에 대한 실질적인 지원이 부족하였으며, 1997년 말까지 주요한 개정 사항 없는 채로 유지됨.
  - 주요한 변화는 2005년에 이르러 일어났는데, 2004년 1월 전면 개정되어 2005년 1월부터 시행된 「영유아보육법」은 국무총리 산하 보육정책조정위원회를 두고 보육정책의 기본 방향에 관한 심의와 관계부처간 의견을 조율할 수 있도록 하며, 보건복지부 산하 중앙보육정책위원회와 시도 및 시군구에 지방보육정책위원회를 두어 각종 정책, 사업, 보육지도 등을 심의할 수 있도록 체계를 마련하였으며, 동 법의 대상을 “모든” 영유아로 확대하여 보편주의적 보육의 초석을 마련함(김은지 외., 2017).
- 2005년을 기점으로 한 제도적 기틀의 확립에도 주요한 정책 도구는 공공 보육 시설을 통한 직접 보육 제공보다는 민간 시설을 통하여 서비스를 제공하되, 보육에 따른 비용 지원을 함으로써 이를 보조하는 방식이었음.
- 가령, 1998년에는 민간보육시설 확대를 위하여 보육시설 설치 시 지자체장의 인가를 받던 것을 보육시설의 확대를 위하여 신고제로 전환함.
  - 이는 곧 국공립어린이집 대비 법인이나 민간, 가정 어린이집의 수를 급격하게 늘리는 결과를 낳았음.
  - 이후 신고제가 다시 인가제로 변경된 1998~2005년 사이 전체 어린이집 수 대비 국공립 어린이집 수는 1997년 7.5%에서 2005년 5.2%로 떨어졌으며, 전체 어린이집 보육원아 수 대비 국공립 어린이집 보육원아 수 역시 1997년 17%에서 2004년 11% 수준으로 감소함(<표 2-1>).
  - 인허가제도로 전환한 2005년 이후에도 국공립 어린이집의 비율은 대부분 5%내외로 유지되었으며, 원아수 역시 10% 수준에 머물렀음.
  - 2015년 이후 국공립 어린이집 수와 원아수의 비율이 증가하는데, 이는 국공립 어린이집의 증가분도 일부 기여를 하였으나, 2013~2014년을 기점으로 민간 어린이집의 개소수와 원아수가 줄어들어 따른 결과임.

<표 2-2> 설립주체별 유치원·어린이집 개소수와 원아수

	유치원 개소 수			유치원 원아 수			어린이집 개소 수			어린이집 원아 수		
	국·공립	민간	국·공립 비율	국·공립	민간	국·공립 비율	국·공립	민간	국·공립 비율	국·공립	민간	국·공립 비율
2000	4,176	4,318	49.2%	122,208	423,055	22.4%	1,295	17,981	6.7%	99,666	586,334	14.5%
2001	4,210	4,197	50.1%	122,415	422,727	22.5%	1,306	18,791	6.5%	102,118	632,074	13.9%
2002	4,240	4,103	50.8%	119,568	430,688	21.7%	1,330	20,817	6.0%	103,351	697,640	12.9%
2003	4,284	4,008	51.7%	120,829	425,702	22.1%	1,329	22,813	5.5%	103,474	754,871	12.1%
2004	4,328	3,918	52.5%	123,906	417,807	22.9%	1,349	25,554	5.0%	107,335	822,917	11.5%
2005	4,412	3,863	53.3%	124,283	417,320	22.9%	1,473	26,894	5.2%	111,911	877,479	11.3%
2006	4,460	3,830	53.8%	121,324	424,488	22.2%	1,643	27,590	5.6%	114,657	925,704	11.0%
2007	4,448	3,846	53.6%	118,422	423,128	21.9%	1,748	29,108	5.7%	119,141	980,792	10.8%
2008	4,483	3,861	53.7%	119,128	418,694	22.2%	1,826	31,673	5.5%	123,405	1,012,097	10.9%
2009	4,493	3,880	53.7%	125,536	411,825	23.4%	1,917	33,633	5.4%	129,656	1,045,393	11.0%
2010	4,501	3,887	53.7%	126,577	412,010	23.5%	2,034	35,987	5.3%	137,604	1,142,306	10.8%
2011	4,502	3,922	53.4%	126,095	438,739	22.3%	2,116	37,726	5.3%	143,035	1,205,694	10.6%
2012	4,525	4,013	53.0%	127,347	486,402	20.7%	2,203	40,324	5.2%	149,677	1,337,684	10.1%
2013	4,577	4,101	52.7%	142,052	516,136	21.6%	2,332	41,438	5.3%	154,465	1,332,515	10.4%
2014	4,619	4,207	52.3%	148,269	504,277	22.7%	2,489	41,253	5.7%	159,241	1,337,430	10.6%
2015	4,678	4,252	52.4%	161,339	521,214	23.6%	2,629	39,888	6.2%	165,743	1,287,070	11.4%
2016	4,696	4,291	52.3%	170,349	533,789	24.2%	2,859	38,225	7.0%	175,929	1,275,286	12.1%
2017	4,747	4,282	52.6%	172,521	522,110	24.8%	3,157	37,081	7.8%	186,916	1,263,327	12.9%
2018	4,801	4,220	53.2%	172,370	503,628	25.5%	3,602	35,569	9.2%	200,783	1,214,959	14.2%

출처: 보육통계연보, 교육통계연보, 각년도

- 이처럼 직접 서비스를 제공하는 대신 정부는 보육료에 대한 지원 대상을 점차 확대함.
  - 2002년에는 「국민기초생활보장법」에 의한 수급자는 100%를, 기타 저소득층의 경우 40%를 국고 및 지방비에서 지원하도록 하였으나, 이후 지원 대상자가 지속적으로 확대되어 2007년에는 도시근로자 평균소득 가정까지 20% 가량의 보육료 감면 혜택을 받게 됨.
  - 2009년 하반기부터는 영유아가구 소득 하위 70% 이하를 대상으로 지원을 확대하면서 영유아가 있는 가구 중 소득 상위 30%를 제외하고는 모든 가정이 지원을 받을 수 있게 됨(백선희, 2009).

## 2) 노인 대상 사회서비스

- 노인을 대상으로 한 돌봄 서비스 정책으로는 대표적으로 노인장기요양제도와 노인돌봄 바우처사업이 있음.
  - 이들 서비스는 2007년과 2008년에 본격적으로 실시되었으나, 이미 2000년경부터 관련 논의들이 시작됨.
  - 2000년 65세 이상 노인인구가 7%를 넘어 고령화사회에 진입하면서 노인에 대한 돌봄 욕구 역시 급증함. 가령 2003년 전체 병원의 병상 수 대비 2.5%에 불과하던 요양병원 병상은 2005년 6.7%로, 2007년 14.8%로 급증한다. 장기요양 병상의 증가는 곧 급성기 치료가 아닌 장기적인 입원을 요하는 노인성 환자의 급증을 의미함.
  - 이러한 배경에서 2001년 김대중 대통령은 8.15 경축사를 통하여 노인요양보장제도의 필요성을 공표하였으며, 2002년 노무현 대통령 공약사항에 장기요양제도가 포함됨.
  - 이후 2003년 3월부터 2004년 2월 사이 “공적노인요양보장추진기획단”이 설치 및 운영되었으며, 2005년~2007년 사이 3차에 걸친 시범사업이 실시되고, 2007년 4월 「노인장기요양보험법」이 제정, 2008년 7월부터 시행됨.
  - 노인돌봄종합서비스는 2007년 도입된 4대 사회서비스 전자바우처 사업 중 하나임. 이 제도 역시 늘어난 노인의 돌봄 욕구라는 동일한 맥락에 더불어 사회서비스 산업 육성과 일자리 창출이라는 목표 하에서 바우처의 형태로 추진됨(양난주, 2009; 이재원, 2011).
  
- 이들 두 제도가 도입되기 전까지 노인돌봄정책은 무의탁 독거노인이나 저소득층 노인에 대한 지원으로 한정되었으며, 주로 정부보조금을 받는 노인복지관이나 노인재가기관, 사회복지관에 의해 운영되었음(김은지 외., 2017).
  - 이러한 선별주의적 접근은 노인장기요양보험제도 도입으로 누구라도 돌봄 욕구가 있다면 보편적으로 서비스를 받을 수 있게 되었음.
  - 노인돌보미바우처제도 역시 시설을 중심으로 지원되던 정부의 보조금을 서비스를 이용하는 이용자에게 이용권을 제공함으로써 이용자가 서비스의 구매자로 기관을 선택하여 개별 계약을 맺고 서비스를 받게 되어 개념상 서비스의 수혜자에서 구매자로 위치가 전환되는 의미를 지님.

## (1) 노인장기요양보험제도

- 「노인장기요양보험법」에서는 그 대상을 고령이나 노인성 질병 등을 이유로 6개월 이상 혼자 일상생활을 수행하기 어려운 65세 이상 노인으로 정하고 있으며, 이들에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 서비스를 장기요양급여로 보고 보험을 통하여 이의 비용을 보상함.
  - 장기요양급여는 등급판정 위원회에서 수급 대상자로 결정되었을 경우 지급되며, 수급자의 가정에 방문하여 제공하는 재가급여와 장기요양기관에 장시간 입소한 이들에게 제공되는 시설급여 등이 제공됨.
  - 이때 장기요양급여 서비스에 대한 비용 중 일부는 본인이 부담을 하게 되는데, 재가급여의 경우 15%, 시설급여의 경우 20%의 본인 부담이 부과됨. 다만 의료급여를 받고 있거나, 저소득층인 경우 이러한 본인부담금을 감면받을 수 있음.
  
- 장기요양보험제도는 아동 돌봄 서비스와 마찬가지로 정부가 직접 돌봄의 제공자로 역할하기 보다는 민간 시설을 중심으로 서비스를 제공하되 사회보험을 토대로 비용적인 측면을 보조하는 방식으로 운영됨.
  - 지자체에서 운영하는 공공 장기요양기관은 2018년 현재 전체 장기요양기관 중 1.2% 수준이며, 정원을 기준으로 볼 때 4.1%에 불과하여 정부의 직접 서비스 제공은 제한적임.
  
- 한편 장기요양보험 수급자 수는 2009년 29만 명 수준에서 2018년 65만 명으로 지속적으로 늘어남.
  - 이는 65세 이상 노인 인구수에 대비하여 보면, 2009년에는 5.6%에서 2018년 8.8%로 확대됨. 특히 2014년 장기요양 등급체계를 5등급으로 확대 개편한 이후로 노인인구 수 대비 수급자 수가 점차 증가하는 양상을 나타냄.

## (2) 노인 대상 기타 사회서비스

- 노인종합돌봄서비스 역시 노인장기요양보험제도와 마찬가지로 혼자서 일상생활이 어려운 노인을 대상으로 가사 및 활동지원, 주간보호 서비스 등을 제공하고 있음.
  - 구체적으로 서비스 대상은 노인장기요양 등급 외 판정을 받은 이들 중 가구소득이 중

위소득 160% 이하인 노인이거나 장애1~3등급 또는 중증질환자인 차상위계층 이하의 노인임. 즉, 고소득층 가정을 제외하고 장기요양보험을 통해 돌봄을 받지 못하는 이들을 포괄하는 것임.

- 사회보험 방식으로 운영되는 노인장기요양보험제도와 달리 노인종합돌봄서비스는 보건복지부 노인정책과와 사회서비스 정책과의 주관 하에서 시도에서 관리하고 민간 서비스 제공기관에서 서비스를 제공하는 방식으로 운영됨.
- 이처럼 노인종합돌봄서비스는 그 대상, 주관 주체, 재원이 노인장기요양보험과 다르지만 서비스공급기관 및 인력은 동일하며, 서비스의 내용도 거의 차별성이 없이 운영되고 있음(석재은 외., 2018).
- 노인돌봄종합서비스의 이용자 수는 2009년 당시 1만 5천 여 명에서(이수경, 2012) 2018년 현재 4만 9천여명으로 확대되었으나(사회서비스정보원 제공), 65세 이상 노인인구수에 대비하여 볼 때는 2011년 이래로 0.7% 수준으로 유지되고 있어, 전체 노인 중 이러한 서비스를 받는 이들은 제한적인 것으로 보임.

○ 한편 노인종합돌봄서비스 이외에도 홀로 살고 있거나, 돌봄이 필요한 노인들을 대상으로 다양한 서비스 프로그램들이 2007년부터 운영되고 있음.

- 노인기본서비스는 2007년부터 「노인복지법」 제27조에 의거하여 홀로 사는 노인에게 대한 돌봄과 안전확인 등의 서비스를 제공함
- 독거 노인에 대한 정기적인 안전 확인을 하고, 사례관리를 통하여 주요 사회복지 제도들에 연계를 하도록 하고 있음.
- 2019년 기준 약 29만 5천 여명이 노인돌봄기본서비스를 이용함. 그 외에도 노인을 위한 단기가사서비스는 2018년 현재 1,388명이 이용하였으며, 독거노인 사회관계 활성화 프로그램, 초기독거노인 자립지원 프로그램이 각각 7천명과 6백 명에게 제공됨.
- 이처럼 여러 노인을 대상으로 하는 사업들이 운영되고 있으나, 돌봄 서비스의 분절화 및 사업수행이 비효율적으로 운영되면서 서비스 질이 저하되고 노인의 돌봄욕구 충족에 미흡하다는 지적이 있음.
- 이러한 한계점을 개선하고자 2020년부터는 기존의 6종의 서비스를 ‘노인맞춤돌봄서비스’로 통합하고 바우처 제도를 폐지함(보건복지부, 2020).

### 3) 장애인 대상 사회서비스

- 장애인을 대상으로 한 대표적인 돌봄 서비스로는 2007년 도입된 장애인 활동지원제도가 있음.
  - 장애인의 14.4% 가량은 일상생활에서 대부분 타인의 도움을 필요로 하지만(관계부처합동, 2018), 2007년 이전의 장애인 대상 복지 정책은 주로 생활비 감면이나 생계수단이 되는 일자리 창출, 수당 지급 등을 통한 소득 보장에 주로 초점이 맞춰져 있었음.
  - 장애인 활동지원제도는 활동지원사가 신체적 또는 정신적 장애로 인하여 혼자서 일상생활이나 사회생활이 어려운 중증장애인을 대상으로 신체활동과 가사활동, 사회활동 등의 활동지원 서비스와 방문목욕, 방문간호 등을 제공하는 제도로, 2007년 4월 「장애인복지법」에 의거하여 4대 사회서비스 바우처 중 하나로 서비스가 시작됨.
  
- 제도 초기 본 서비스의 대상자는 만 6세 이상 65세 미만의 등록 1급 장애인이었는데, 2013년 장애 2급으로, 2015년 장애 3급으로 차차 확대됨.
  - 이후 장애인등급제가 폐지되면서 2019년 7월부터 모든 등록장애인들이 장애인활동지원서비스를 신청할 수는 있지만, 방문조사 결과에 따라 일정 점수를 초과할 경우에만 서비스가 제공됨.
  - 등급에 따라 약 47시간에서 118시간의 기본 서비스가 제공되며, 1인 가구이거나, 학교생활, 직장생활, 출산가구 등 가구의 특수한 상황에 따라 10~73시간의 추가 급여를 신청할 수 있음.
  - 의료급여 수급자의 경우 본인부담금이 면제되며, 소득수준에 따라서 일부 자가 부담금이 발생함. 가구소득이 전국가구 평균소득의 150%를 초과할 경우 15% 가량의 자가부담금이 발생하는데 2019년 당시 상한액은 113,500원임. 실제 운영 비용은 가장 많은 지원을 받는 1등급의 경우 월 기본 급여가 153만원임(보건복지부, 2019c).
  
- 본 제도의 이용자 현황을 살펴보면 전체 이용자 수는 2007년 제도 도입 당시 14,515명으로 당시 6~64세 1급 등록 장애인 수와 대비할 때 10%가량이 본 제도를 이용한 것으로 추정됨(함선유, 2020).
  - 다만, 제도 도입 당시 월평균 46시간으로 제한적인 시간이 지원되었음. 이후 평균 지원시간이 확대되어 월평균 120시간 이상을 지원받고 있음.
  - 2018년 현재 활동지원제도의 이용자 수도 대략 8만 명 수준으로 증가함(장애통계연보

78,202명, 사회보장정보원 내부자료 83,979명).

- 장애인에 대한 사회서비스로는 활동지원제도 이외에도 장애를 가진 아동이나 장애인 부모가 기르는 아동, 장애 아동 가족을 대상으로 한 발달재활서비스, 언어발달지원사업, 장애아가족 양육지원 사업과 발달장애인의 가족을 대상으로 하는 발달장애인 부모상담지원 사업과 발달장애인 가족휴식지원 사업 등이 운영되고 있음.
  - 이 중 발달재활서비스와 언어발달지원사업, 발달장애인 부모상담지원 사업의 경우 사회서비스 전자바우처 제도를 통해 지원되고 있으며, 발달장애인 가족휴식 지원과 장애아 가족 양육지원 서비스의 경우 서비스 시행기관에 신청하여 서비스를 받도록 관리되고 있음.
  - 발달장애인 가족과 관련한 서비스의 경우 소득에 따른 제한이 없으나, 그 외 서비스는 기준 중위소득을 기준으로 대상자가 선정되며, 언어발달지원과 발달재활서비스는 소득 수준에 따라서 이용료가 면제되기도 하고 최대 월 8만원까지 본인부담금이 발생하기도 함.
  
- 이들 서비스의 이용자 통계를 살펴보면, 2009년 전자바우처로 실시된 발달재활서비스(장애아동재활치료)의 이용자 수는 2018년 현재 68,340명으로 파악되는데 이는 전체 18세 미만의 시각, 청각, 언어, 지적, 자폐성, 뇌병변 장애아동 수 대비 67%에 이르는 수입.
  - 특히 2011년 당시 그 비율이 39%에서 2018년 67%로 늘어났으며, 6~64세 전체 장애인을 대상으로 하는 장애인활동지원제도의 이용자와 견주어서도 상당한 이용자수를 나타내고 있음.
  - 한편, 2010년 시작된 언어발달지원사업이나, 2014년 시작된 발달장애인 부모상담지원의 경우 연간 1,000명 내외의 이용자수를 기록하고 있어서 아직 제한적으로 서비스가 제공되는 것으로 보임.

#### 4) 주요 사회서비스 제도 변화 요약

- 대상자별 다양한 서비스가 있지만, 이들 사회서비스 제도와 관련한 최근의 변화는 크게 두 가지로 요약될 수 있음.
  
- 첫 번째로, 과거 시설을 대상으로 하는 보조금 일괄 지급에서 바우처 제도 도입으로 수

요자 중심의 서비스가 제공되고는 있으나, 실제 서비스 제공기관은 여전히 민간이 대다수인 사회복지시설 중심이며, 정부는 사회복지서비스의 비용을 지원하고, 관리하는 역할에 머무르고 있음.

- 이에 사회복지시설평가 중심의 서비스의 품질관리의 문제가 사회복지서비스 바우처 제도에서도 동일하게 지적되고 있음.
- 가령, 사회복지서비스의 이용자가 아닌 전문가가 주로 서비스의 품질을 평가하고 있으며, 주로 서비스 기관의 운영에 대한 중점적으로 품질이 평가되고 있음(김인수, 2020).

○ 두 번째로, 다양한 사회복지서비스 제도의 도입으로 모든 집단에서 서비스 이용자와 이용량이 큰 폭으로 증가하고 있음.

- 그러나 이러한 서비스가 개인을 중심으로 통합적으로 관리가 되지 않으면서, 분절적인 서비스 제공으로 인한 비효율과 사각지대 문제 등이 지적되고 있음.
- 더불어 서비스의 내용을 중앙정부에서 지정하여 하달하는 방식의 기획 및 운영이 지역사회 내에서 필요한 서비스 욕구에 적절히 대응하지 못한다는 지적도 제기됨.
- 이러한 맥락에서 지역사회를 중심으로 하는 통합사례관리를 통한 사회복지서비스 전달체계 개편 논의가 활발하게 진행되고 있으며, 지자체별로 다양한 시도를 아래에서 소개하고자 함.

### 3. 지역밀착형 사회복지서비스

○ 사회보험을 비롯한 소득보장제도와 달리 복지서비스는 중앙차원의 기본적 정책운영 방향도 중요하지만, 동시에 지역 주민에 기초한 세밀한 서비스 계획 수립과 전달체계가 필요함(성은미, 민소영, 전재현, 문혜주, 2012).

- 이에 사회복지서비스의 내용과 전달체계 개선을 위한 지방자치단체의 노력이 상대적으로 중요함.

○ 지방자치단체를 중심으로 한 주요 사회복지서비스로는 지역사회서비스 투자형 사업과 지자체의 전달 체계 개편과 관련한 움직임이 있음.

- 지역사회서비스 투자형 사업은 중앙정부의 일괄적으로 사업을 기획하는 방식에서 벗어나 기초자치단체 및 광역 지방자치단체를 중심으로 지역의 특성과 주민의 욕구에

맞는 서비스를 기획하고 개발, 관리 운영할 수 있도록 하는 사업임(박세경, 2016).

- 이들 제도는 중앙정부 주도의 복지지원체계가 지자체별 특성과 지역주민의 다양한 욕구 충족이 어렵기에 사각지대가 발생할 수 있다는 점에서 그 필요성이 부각되어 옴.

○ 이 외에도 지방자치단체에서 사회복지서비스를 통합적으로 관리하기 위한 다양한 시도들이 있었음.

- 이는 보다 적극적인 사례관리를 통하여 복지 욕구에 수동적으로 대응하기 보다는 복지 욕구를 발굴하고, 분절적인 서비스 제공을 지양하며, 통합적인 서비스를 제공하기 위한 노력들임.

### 1) 지역자율형 사회서비스 투자사업

○ 지역자율형 사회서비스 투자사업의 경우 보건복지부는 지자체에게 재정지원을 하고, 지자체는 이용자를 선정된 뒤 선정된 이용자에게 바우처를 제공함.

- 이는 기존 사회서비스제도들이 주로 중앙에서 기획하고 지방에서 집행하는 집중식, 하향식(top-down) 방식인데 반해, 지역사회서비스투자사업은 지방에서 기획하고 중앙에서 지원, 평가하는 분권식, 상향식(bottom-up)이라는 점에서 차이가 있음.
- 특히 지역사회서비스의 개발 및 심사, 관리, 점검 기능을 지자체에 부여하여 지역 맞춤형 사회서비스 개발을 촉진하고 재정 효율성을 제고하고자 함.
- 사업의 방식은 지방자치단체 경상보조로, 서울의 경우 50%, 서울 이외의 시도는 70%, 성장촉진지역의 경우 80% 가 보조됨.

○ 지역자율형 사회서비스 투자사업은 여타 사회서비스 정책과 유사하게, 바우처 방식을 활용하여, 수요자가 직접 원하는 서비스제공기관을 선택하도록 하는 방식임.

- 선정된 이용자들은 서비스를 제공받으며 해당 공급자에게 바우처로 결제함.
- 사회서비스 이용권(전자바우처)를 활용함으로써 수요자가 원하는 서비스 제공기관을 선택하도록 하여, 공급자 주도의 방식을 탈피한 새로운 사회서비스 시장을 창출함.

○ 지역사회서비스 투자사업은 각 지방자치단체에서 자율적으로 사회서비스를 기획하고 개발하도록 하고 있으나, 보건복지부에서 2020년 현재 15가지 표준 모델을 제시하고 있음.

- 이 표준모델에는 ① 영유아발달지원서비스, ② 아동청소년 정서발달지원서비스, ③ 아

동청소년 심리지원서비스, ④ 노인 맞춤형 운동 서비스, ⑤ 장애인 노인을 위한 돌봄 여행 서비스, ⑥ 장애인 보조기기 렌탈서비스, ⑦ 시각장애인 안마 서비스, ⑧ 정신건강 토탈케어 서비스, ⑨ 자살 위험군 예방서비스, ⑩ 아동 청소년 비전형성 지원 서비스, ⑪ 장애인, 산모 등 건강취약계층 운동서비스, ⑫ (비만)아동 건강관리 서비스, ⑬ 성인(청년) 심리지원서비스, ⑭ 보완대체의사소통기기 활용 중재서비스 표준모델, ⑮ 치매환자 가족을 위한 여행 서비스 등이 포함됨.

- 이들 표준모델의 대상자들은 주로 기준 중위소득 120% 이하이나 프로그램에 따라서 소득 기준이 없거나 140~170%로 상대적으로 높은 소득 기준을 제시하기도 함.
- 대부분의 표준모델들은 상담 등을 통한 심리지원이나, 건강을 보조하는 운동 프로그램, 장애인을 대상으로 하는 보조기구 지원 등으로 구성됨.

○ 사회보장정보원의 이용자 통계를 살펴보면 2011~2018년 사이 지역사회서비스 투자형 사업은 2018년 25만명이 이용한 것으로 나타나는데, 이 수치는 2011~2013년 사이 46만 명 가량이 본 서비스를 이용하였던 점과 대비할 때 그 수가 상당히 축소되었으며, 연도별로는 2013~2015년 사이 이용자 크게 감소하였음.

- 이는 사업 영역별로 구조조정이 진행되며, 상당 비중을 차지하던 아동 인지능력향상 서비스가 단계적으로 폐지된 영향으로 보임(박세경, 2016).
- 한편 제공 기관과 제공인력의 수는 꾸준히 증가하는 양상을 나타냄.

<표 2-3> 지역사회서비스 투자사업 연도별 현황 (단위: 개,명,천 원)

	제공기관	제공인력	이용자	예탁액	지급액
2014	2,775	16,621	366,808	205,408	196,932
2015	3,273	19,625	233,347	191,127	185,181
2016	3,875	23,118	275,785	261,494	242,172
2017	4,421	22,674	250,169	233,166	223,721
2018	4,657	22,156	256,111	235,375	222,829
2019	5,049	22,700*	296,800*	250,191	243,607

출처: 사회보장정보원, 사회서비스전자바우처 연도별 이용현황, 추출기간은 사업년도를 기준으로 하며, 해당 기간 내에 서비스 결제 이력이 존재하는 제공기관, 제공인력, 이용자 및 사업별 연말정산 기준 예탁액 및 지급액을 데이터베이스에서 추출함.

\*: 2019년 자료는 100명 단위로 제공하여 100명 이하 숫자는 0으로 대체함.

- 프로그램별 이용자 현황을 살펴보면, 표준모델의에 대비하여 지자체의 자체개발모델의 이용자 수 비중이 점차 높아지고 있음.
- 2013년에서 2017년 사이 자체개발모델의 비율은 4.7%에서 점차 증가하여 2017년에는 19.9% 가량으로 그 비율이 높아짐.
- 표준모델의 구성도 연도별로 다소 다른데, 특히 아동, 청소년을 대상으로 하는 프로그램들의 이용자 비중이 높아짐. 아동 청소년 대상 정서발달서비스와 심리지원 서비스,

<표 2-4> 표준모델과 자체개발모델 사업 이용규모 변화(단위: 명, %)

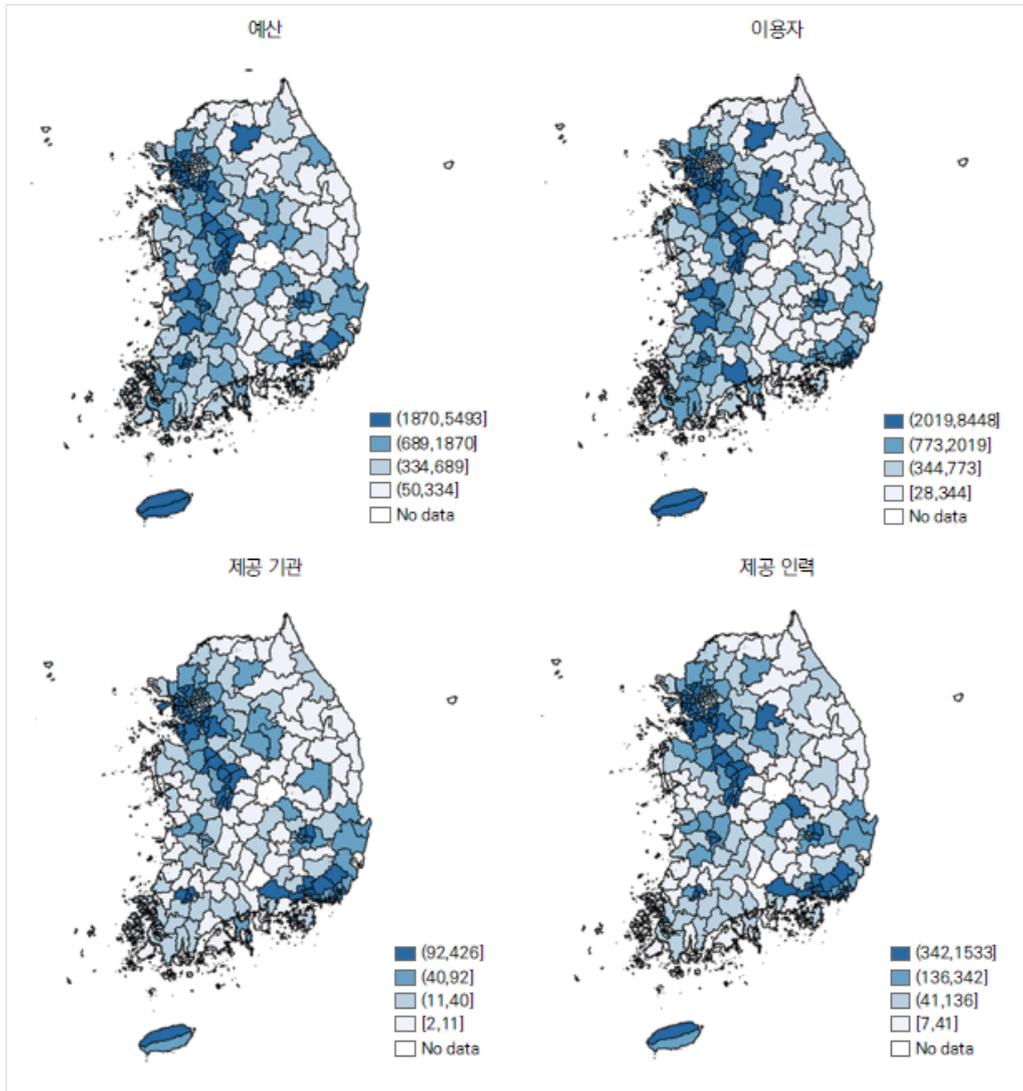
사업명	2013	2014	2015	2016	2017
영유아발달지원서비스	3,294(0.7)	2,836(0.7)	4,609(1.8)	4,960(1.6)	5,195(1.9)
아동·청소년정서발달서비스	21,805(4.5)	23,735(6.0)	25,398(10.0)	36,906(12.0)	36,755(13.2)
아동·청소년 심리지원서비스	40,293(8.3)	42,641(10.8)	48,782(19.1)	62,926(20.4)	60,165(21.7)
인터넷 과몰입 아동·청소년 치유서비스	2,777(0.6)	2,526(0.6)	2,688(1.1)	3,236(1.0)	2,686(1.0)
노인 맞춤형 운동 서비스	21,502(4.4)	22,955(5.8)	13,379(5.2)	21,469(7.0)	17,324(6.2)
장애인 노인을 위한 돌봄여행 서비스	17,660(3.6)	12,788(3.2)	8,038(3.2)	5,048(1.6)	2,525(0.9)
장애인 보조기기 렌탈서비스	2,620(0.5)	3,426(0.9)	2,725(1.1)	3,026(1.0)	2,965(1.1)
시각장애인 안마 서비스	20,801(4.3)	24,592(6.3)	31,012(12.2)	40,076(13.0)	34,627(12.5)
정신건강 토탈케어 서비스	3,313(0.7)	3,770(1.0)	4,034(1.6)	5,110(1.7)	5,301(1.9)
자살 위험군 예방서비스	2,913(0.6)	2,436(0.6)	3,668(1.4)	5,552(1.8)	6,215(2.2)
아동·청소년 비전형성 지원 서비스	31,600(6.5)	31,123(7.9)	36,966(14.5)	42,753(13.9)	34,185(12.3)
다문화가정 아동 발달지원서비스	2,439(0.5)	2,252(0.6)	1,828(0.7)	1,974(0.6)	1,621(0.6)
장애인 산모 등 건강취약계층 운동처방 서비스	6,506(1.3)	4,844(1.2)	11,227(4.4)	5,914(1.9)	5,437(2.0)
(비만)아동 건강관리 서비스	8,057(1.7)	5,381(1.4)	4,716(1.8)	6,205(2.0)	6,011(2.2)
성인(청년) 심리지원서비스					2,358(0.5)
고령자소외예방서비스	10,722(2.2)	11,564(2.9)	14,102(5.5)		
부모학교 서비스	3,444(0.7)	5,107(1.3)			
아동돌봄서비스	788(0.2)	652(0.2)			
아동인지능력 향상서비스	262,493(54.0)	167,756(42.7)			
부모-아동 상호관계 증진 서비스			5,893(2.3)		
중소기업 근로자 통합지원서비스			213(0.1)		
표준모델 합계	463,027(95.3)	370,384(94.2)	219,278(86.0)	245,155(79.4)	223,370(80.1)
자체개발모델 합계	23,084(4.7)	22,691(5.8)	35,641(14.0)	63,493(20.6)	55,651(19.9)

출처: 안수란, 김희성, 김준표, 이영글, 김진희. (2018). 지역사회서비스 투자사업 구조조정 합리화 방안 연구, 보건사회연구원 정책 보고서, p.88 표 4-15 재인용

비전형성 지원 서비스가 전체 47.2%를 차지할 정도로 그 비중이 높아짐.

○ 그러나 제도 도입 이후 지역 간의 서비스 여건과 이의 이용률의 차이가 크다는 비판도 있음.

- 2016년과 2017년 지역사회투자 사회서비스의 예산과 이용자, 제공기관 및 제공인력을



출처: 함영진. (2018), 지방화의 진전과 복지격차: 전달체계 여건을 중심으로. 한국보건사회연구원. p.215-223 재인용

[그림 2-1] 지역사회서비스 공급 자원 및 이용자의 지역 간 차이

살펴본 함영진(2019)의 연구에 따르면, 대도시 지역에 대비하여 강원, 충북, 경북 등의 이용자와 공급 여건은 상대적으로 낮게 형성되고 있음(그림 2-8).

- 또한 지자체별 복지자원 불균형, 사업 기획 및 성과관리 역량의 차이로 인하여 지역별 특성에 맞춘 서비스 기획과 제공이 이루어지지 않는다는 비판도 있음(안수란 외, 2018)
  - 이는 중앙정부의 모니터링 및 컨설팅에도 불구하고, 지역의 역량에 따른 사업 기획 및 운영격차가 해소되지 않기 때문으로 지적됨.
  - 가령, 지역별로 표준모델과 자체개발모델 사업 이용자 수 동향을 살펴보면, 부산광역시, 광주광역시, 대전광역시, 울산광역시의 경우 자체개발모델의 비율이 30%를 넘어서

<표 2-5> 지역별 자체개발모델 사업자 이용자수와 비율: 특별시, 광역시, 특별자치시 (단위: 명, %)

지역	2013	2014	2015	2016	2017
서울	2,374 (5.1)	2,547 (6.3)	2,637 (17.6)	3,465 (20.7)	2,753 (19.7)
부산	2,704 (7.7)	1,987 (6.0)	7,351 (25.5)	11,157 (34.2)	10,090 (31.0)
대구	970 (3.1)	1,167 (4.9)	1,613 (10.2)	4,217 (22.4)	3,411 (23.1)
인천	919 (3.4)	1,519 (7.2)	1,610 (10.5)	3,116 (13.2)	2,071 (9.4)
광주	3,590 (14.5)	3,219 (16.9)	3,719 (31.6)	5,235 (37.4)	3,971 (37.1)
대전	3,472 (10.4)	3,032 (12.3)	4,797 (24.7)	7,160 (33.6)	5,871 (31.4)
울산	342 (2.7)	684 (7.2)	719 (11.1)	2,877 (33.4)	2,521 (39.0)
세종	48 (3.5)	80 (5.6)	201 (32.3)	78 (10.7)	155 (18.4)
시 단위 소계	14,419 (7.3)	14,235 (9.0)	22,647 (25.0)	37,305 (37.6)	30,843 (34.6)

출처: 안수란, 김희성, 김준표, 이영글, 김진희. (2018). 지역사회서비스 투자사업 구조조정 합리화 방안 연구, 보건사회연구원 정책보고서, p.91 표 4-16을 저자가 재구성함.

- 는 반면, 경기도의 경우 4.8%, 인천은 9.4% 등 지역별로 그 편차가 크게 나타났음.  
 - 이는 지역에 따라서 지자체의 고유 모델의 활성화 정도의 차이가 크다는 점을 의미함.

- 이러한 지역사회서비스 투자사업의 활성화에 영향을 미치는 요인으로는 지방정부의 재정적 행정적 역량이 중요한 것으로 나타남(신가희, 문승민, 2017).  
 - 지역사회서비스 투자사업의 경우 중앙과 지방 정부간의 비용 분담 비율이 7:3으로 중앙정부의 재정 지원에 매칭하여 지방 정부 또한 일정부분을 분담해야 하는데, 이 때

<표 2-6> 지역별 자체개발모델 사업자 이용자수와 비율: 도, 특별자치도 (단위: 명, %)

지역	2013	2014	2015	2016	2017
경기	655 (0.9)	576 (1.0)	2,915 (8.3)	1,957 (4.3)	2,161 (4.8)
강원	804 (3.8)	571 (3.5)	1,301 (12.0)	2,233 (17.2)	1,783 (17.1)
충북	1,806 (9.0)	1,518 (7.7)	1,828 (19.7)	3,360 (26.5)	2,856 (24.8)
충남	1,000 (4.1)	839 (3.9)	729 (6.0)	2,252 (15.4)	2,039 (15.2)
전북	563 (2.1)	717 (3.2)	1,074 (7.4)	3,997 (19.8)	4,346 (21.4)
전남	1,528 (5.8)	1,494 (6.1)	1,589 (8.9)	5,369 (27.2)	5,159 (27.3)
경북	409 (1.1)	363 (1.3)	616 (3.8)	1,655 (8.7)	1,506 (9.8)
경남	716 (2.4)	695 (3.4)	1,166 (7.7)	1,730 (10.4)	1,357 (11.3)
제주	1,184 (10.5)	1,683 (13.6)	1,776 (16.8)	3,637 (32.6)	3,601 (31.2)
도 단위 소계	8,665 (3.3)	8,456 (4.0)	12,994 (10.1)	26,190 (17.9)	24,808 (18.6)

출처: 안수란, 김희성, 김준표, 이영글, 김진희. (2018). 지역사회서비스 투자사업 구조조정 합리화 방안 연구, 보건사회연구원 정책보고서, p.92 표 4-17을 저자가 재구성함.

재정적 역량이 부족한 지방정부는 다른 현안사업의 추진으로 인해 지역사회서비스 투자사업에 투자할 재원이 부족할 가능성이 높음.

- 사회서비스 제공에 있어서 사례 관리 수는 사회서비스 기획 및 개발, 품질 관리에 있어서 상당히 중요한데, 관련 전담 인력이나 조직이 부재한 상황에서는 사업의 활성화가 어렵기 때문임.

## 2) 지자체별 사회서비스 전달체계 개편 시도

○ 다양한 사회서비스제도가 동시 다발적으로 확대되는 과정에 있으나, 여전히 충족되지 못한 사회서비스 욕구들이 있으며, 세 모녀 사건과 같이 사회복지제도의 사각지대 역시 지속적으로 드러나고 있음.

- 사회복지급여와 서비스제공에 있어서 서비스가 통합적으로 제공될 수 있도록 하는 전문적인 사례관리와 민관협력체계의 중요성이 강조되어 옴.
- 이러한 맥락에서 지역사회에 밀착한 사회서비스 욕구를 개발하고, 적절하게 대응하기 위하여 지역사회를 중심으로 한 전달체계를 개편하기 위한 시도가 여러 지자체에서 있었음.
- 대표적인 사례로는 경기도의 무한돌봄센터, 서울시의 찾동 사업 등이 있으며, 이러한 지자체의 시도를 모델로 2019년부터는 전국 모든 읍면동 주민센터에서 찾아가는 보건복지서비스를 받을 수 있도록 하고 있음.

○ 경기도 남양주시에서는 2007년부터 민관이 협력하여 통합적인 사례관리를 실시하는 독립된 사회복지서비스 전문기관인 희망케어센터를 운영하였으며, 이 후 사례관리 전문조직의 주요 벤치마킹 사례가 되었음(박경숙, 오금주, 2014).

- 남양주시 희망케어센터는 일반행정기관인 시, 군, 구에 설치되어 있지 않고 독립적 공간에서 사회복지 업무를 하는 전담조직으로, 민과 관이 함께 근무하면서 협력하는 구조로 운영되었음(박경숙, 오금주, 2014).
- 이후 희망케어센터를 모태로 하여 경기도는 경기복지재단과 함께 2010년 1월 남양주를 시작으로 16개의 무한돌봄센터를 설치하여 운영하였고, 경기도 내 모든 시군에서 무한돌봄센터가 설치되어 운영되었음(성은미 외, 2012).
- 무한돌봄센터는 지역사회내 복지자원발굴, 복지자원 조정 및 네트워크팀 사례관리 지원, 긴급사례에 대한 사례관리의 역할을 담당하며, 위기가정에 대한 사례관리와 자원

발굴 기능을 수행하였음.

- 특히 사례회의 시 기관 내 여러 부서가 아닌 지역사회 여러 복지기관들이 함께 통합 사례회의를 실시하여, 지역사회 복지조정을 보다 통합적으로 연계하고 조정할 수 있도록 지원하고자 함.
- 서울시에서 추진한 찾아가는 동주민센터(이하 “찾동”) 역시 복지사각지대 감소와 지역 공동체 활성화를 위해 도입된 공공복지 전달체계임.
- 2014년 9월 동 마을 복지센터 추진 계획 수립 후, 2015년 7월부터 1단계, 2016년 2단계, 2017년 3단계, 2018년 8단계로 점차 확대되어 2019년 7월 현재 25개구 모든 동에서 실시하고 있음.
  - 찾동을 통하여 서울시에서는 사회복지 담당 인력을 증원하였으며, 이를 통하여 공공복지 일선 인력의 규모가 2배로 늘어남(김정현, 2017).
- 이러한 지자체의 혁신적 시도와 더불어 중앙정부에서는 2012년부터는 시군구에 희망복지지원단을 설치하여 통합사례관리를 강화하고자 하였으며, 2016년부터는 ‘읍면동 복지허브화’ 사업을 실시하였음.
- 읍면동 복지허브화는 서울시의 찾동과 마찬가지로 동주민센터라는 인프라를 활용하는 공공중심의 사회서비스 전달체계 통합 정책이라 할 수 있음.
  - 이러한 읍면동 복지허브화 도입으로 지역사회의 서비스 전달체계의 통합 지점이 달라지고 있으며, 특히 지역사회에서 사례관리와 주민조직화 등의 기능을 담당해온 사회복지관과 중복된 기능을 한다는 지적이 있음(오민수, 성은미, 민효상, 이사라, 2017).
- 이렇듯 지역사회 내에 보다 효율적이며, 통합적으로 복지서비스를 제공하며, 동시에 사각지대와 지역사회 특수한 복지 욕구를 발굴하기 위한 시도들이 지방정부와 중앙정부 차원에서 다양하게 이뤄지고 있음.
- 민간 사회복지시설을 중심으로 제공되어온 사회복지서비스와 자원이 더욱 적극적으로 활용될 수 있도록 하는 민관협력체계를 도모하는 것이 현재 사회복지서비스의 과제라 할 수 있음.

## 4. 우리나라 사회서비스 주요 쟁점에 대한 진단

### 1) 민관의 협력체계 구축

- 공공복지 행정체계의 강화
  - 2015년에 시행된 사회보장급여법은 사회보장급여의 신청, 조사, 결정, 지급, 사후 관리에 이르는 전반적인 절차 및 방법을 규정하고 있음.
  - 사회보장급여법은 한국의 사회복지전달체계에서 공공의 역할을 구체적으로 규정했다고 평가받음. 이용자가 공공에 사회복지수급권을 요구할 수 있는 공공의 책임과 권리를 규정하고 있음.
  - 2016년부터 실시되고 있는 ‘읍면동 복지허브화’는 복지수급권을 구체적으로 현실화하기 위하여 ‘찾아가는 복지상담’, ‘사례관리’, ‘개인별 맞춤형 통합 복지서비스 제공’을 추진함.
- 민관협력에 대한 긍정적 기대 및 관련 업무 비중 증가
  - ‘사회보장급여의 이용법’의 제정하고, ‘읍면동 복지허브화’ 정책을 추진해 나가면서, 민과 관의 협력체계 구축은 핵심적인 목표로 부각됨.
  - 읍면동 복지허브화 사업으로 ‘행정’ 성격의 업무 비중은 34.7%로 1/3로 줄어들었으나, 통합사례관리와 자원관리 업무는 약 2배 증가, 민관협력의 활성화는 4배 이상으로 업무 비중이 증가한 것으로 나타났음(강혜규, 2016: 462).
- 하지만, 공공주도 민관협력 형식주의에 대한 비판이 지속적으로 존재함(강혜규 외, 2018: 50~51).
  - 지역복지 현장에서는 중앙부처 중심주의, 피상적인 주민의 참여, 공공 주도 민관협력 형식주의 등 지역복지 전달체계 개편에 대한 비판이 현재까지도 지속적으로 제기되어 있음.
  - 민관 협력의 필요성을 강조하고, 협력 대상, 목적, 절차 등에 대한 모호성은 현장의 혼란을 가중시킬 수 있음.
- 사례관리에서 공공과 민간의 역할 구분이 모호함.
  - 읍면동 복지허브화 사업에 의한 사례관리는 기존의 민간복지기관의 사례관리 프로그램과 중복됨.



[그림 2-2] 읍면동-사회복지관 간 기능적 중복영역(오민수, 2017, 재인용)

- 공공 부문은 민간에 비해 욕구·위기도 조사이 유리하여, 사례관리 대상자 발굴이 용이함.
- 공공에서는 빅데이터(단전, 단수, 국민건강보험료 체납 등의 자료) 활용이 가능함.
- 민간 사회복지관에서는 지역 욕구조사를 3년에 1회 이상 실시하지만, 공공 부문의 경우, 독거노인 전수조사(연 1회), 취약계층 일제조사(연 2회), 각 지역별 주요 욕구 및 문제특성을 고려한 위기가구 전수조사(수시)를 함.
- 공공의 서비스 제공계획 수립은 세부적이고, 체계적이거나, 이를 수행할 인력 부족하고, 전문성의 한계가 있음.
- 공공 부문은 행복e음에 통합사례관리 요청일로부터 10일 이내에 욕구 및 위기도 조사를 해야 함. 욕구 및 위기도 조사에는 현상의 원인, 원인 제공자, 해결 우선 순위 욕구를 입력해야 하며, 이에 대한 서비스 제공 계획(개입시기, 서비스 제공 기관, 서비스 기간 및 횟수)을 구체적으로 기입하도록 지침화 되어 있음.
- 읍면동 복지허브화 사업의 인력이 충분히 확보되고, 다른 기관들 간의 연계 교류가 원활하게 진행된다면, 공공이 중심이 된 사례관리를 지속하는 체제의 긍정성이 있음.
- 하지만, 현재 읍면동과 시군구의 복지 관련 신청접수 및 민원대응에도 인력이 부족한 상황에서 전문성을 요하는 사례관리를 핵심 업무로 부여하여 우려가 야기됨.
- 공공복지가 확충되는 상황에서, 민간복지관의 경우 공공기관의 역할과 다른 차별화된 역할을 부여할 필요가 있음.
- 민간 복지관은 다양한 인적자원을 보유하고 있으며, 서비스에 대한 사례관리 노하우를 가지고 있음. 사회복지관의 3대 사업 중 하나가 사례관리 업무인데, 이러한 역할 수행에 대한 정보 공유 권한은 부여되어 있지 않음.

- 읍면동은 행복e음을 기반으로 사례관리 대상자를 발굴하는데 주력하고, 이를 전문기관 등에 연계하는 역할에 국한하는 것도 하나의 방법임(경기복지재단, 2016).
- 통합사례관리는 전문적 개입기술이 필요하며, 이를 위해서는 공공인력을 교육하고, 공공인력에 대한 슈퍼비전이 필요함. 경기도 무한돌봄사업의 경우, 통합적 사례관리를 수행함에 있어서 전문적인 인력을 갖추고 있어 전문성 수준이 높은 것으로 평가되었음(경기복지재단, 2017).

○ 지역사회보장협의체는 정부 주도적일 때, 그 역할이 제한적임.

- 지역사회 내의 복지정책을 펼 때, 지역 주민과 민간의 주도를 강조하지만, 실제로는 공공이 이를 주도하는 경우가 많음. 읍면동 지역사회보장협의체 회의는 회의 안건부터 기획 보고서까지 읍면동 맞춤형 복지팀장 또는 차석이 작성하는 경우가 많고, 이에 반하여, 일부 민간위원은 회의 참여를 감투로 여기기도 함(함영진, 2017).
- 부산 다복동 사업의 경우, 민이 주도하면서 행정이 함께 하는 사업으로 평가받음.
- 복권기금으로 운영되었던 다복동광역지원단은 지역사회보장협의체를 읍면동 맞춤형 복지팀장이 아닌, 민관협력 담당자인 복지매니저를 두었음. 복지매니저는 지역사회보장협의체에서 사회복지관이 주축이 되어 동과 협력을 주로 이끌어 내는 민관협력 모델임. 다복동 복지매니저는 지역사회보장협의체 운영 활성화 및 내실화를 성공적으로 도모함.

○ 민관의 수평적 네트워크는 지역사회 사회서비스 네트워크를 성공적으로 이끄는 중요 요소임.

- 지역 사회 네트워크는 사회복지관 사례관리 과정과 성과를 성공적으로 이끄는 주요한 요인임.
- 하지만, 사회서비스 기관의 48%는 자원 및 정보 교환·연계 활동을 하지 않음(길현중 외, 2017)
- 지역사회 내에서 발생하는 일선 사회서비스 기관<sup>5)</sup> 간 분절에 초점을 둔 길현중 외(2017)의 연구에서 조사 대상 사회서비스 기관 전체의 절반(47~48%) 정도의 기관이 자원 및 정보 교환·연계 활동을 하지 않음. 친목이나 일반 교류를 하지 않는 기관은 이보다 많은 58% 수준으로 나타남. 운영주체가 비영리 기관일수록, 이용 서비스를 제공하는 기관일수록, 고용 분야 일수록, 정신보건서비스를 제공하는 기관일수록 연계·

5) 길현중 외(2017)가 연구대상으로 한 사회서비스 기관은 다음과 같음.

교류 활동이 높은 것으로 나타남.

- 교류·연계 활동과 서비스 이용자 의뢰 수준은 정적 상관 관계를 보임. 특히, 고용 분야의 경우, 의뢰를 받는 비율이 높았음. 정신보건, 장애인을 주요 대상으로 하는 기관의 경우, 의뢰를 받는 비율이 높았음. 비영리 기관 및 정부 기관 일수록 의뢰를 보내는 비율이 높은 것으로 나타남.
- 사회서비스 연계·교류 활동에서 핵심적 역할을 담당하는 정부 기관의 역할에 대한 만족도가 보통 수준보다 다소 낮은 것으로 나타남. 민간 사회서비스 기관들은 기관 간 이용자 의뢰, 자원동원, 사례관리 주도성 등에서 공공기관이 핵심 주체라고 인식했으나, 이들 정부기관의 활동에는 만족하지 못하고 있었음.
- 민관의 수평적 네트워크 관계가 지역사회 네트워크가 성공적으로 작동하는데 중요한 요소였음(홍성의 외, 2019).

○ 민간 영역의 강점을 강화하는 보다 명확한 민관협력 정책이 제시되어야 함.

- 일선 기관의 장소적 통합이 아닌, 일선 기관 간 네트워크 강화를 통해서 통합적 사회서비스 전달이 활성화하는 것이 더 용이하므로, 민관협력의 성공적인 협력체계 구축은

분야	서비스 내용	기관 예시
고용	직업능력, 취창업(유지)지원	직업훈련기관, 고용복지+센터, 중장년일자리센터, 유료직업소개소, 창업지원센터, 노인종합센터, 여성새로일하기센터, 보호작업장, 여성노동자상담센터, 고령자 취업센터, 장애인 고용공단
여가	취미활동, 체험활동, 평생교육	문화센터, 종합복지관, 공공체육센터, 청소년수련관, 노인대학, 평생학습관, 청소년문화센터, 노인교실, 노인회관
교육	정규(방과후) 교육, 대안 교육 및 학업 중단 예방, 진로교육	어린이집, 유치원, 초중고등학교, 대학, 사설학원, 지역아동센터, 종합사회복지관, 대안학교, 청소년지원센터
건강	의약진료 및 치료, 신체건강지원, 정신건강지원	약국, 병의원, 보건소, 공공의료원, 정신건강증진센터, 각종 심리상담기관, 치매지원센터, 치매예방학교, 주야간 단기보호, 장애인스포츠센터, 장애아동 재활병원
돌봄	양육지원, 취약계층 생활지원, 취약계층 위기개입	육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터, 자립생활센터, 심부름센터, 아동지원센터, 희망복지지원단, 읍면동맞춤형복지팀, 아동보호 전문기관, 노인보호 전문기관, 드림스타트, 수화통역센터
기타	금융서비스, 법률서비스, 공공행정서비스	금융기관(은행), 서민금융지원센터, 법률구조공단, 법률홈닥터, 마을변호사, 시군구청, 소방서

중요한 과업임.

- 혼합 복지 체계에서 정부의 역할은 민간 영역에 대한 개입과 규제보다는 수요자 중심 복지가 잘 공급될 수 있는 역할을 수행해야 함(한국사회복지협의회, 2015).

## 2) 품질 관리 체계

- 사회서비스에 제공방식에 따른 이원화된 평가방식
  - 사회서비스에 대한 품질평가는 바우처 방식으로 제공되는 서비스의 경우, ‘해당 서비스에 대한 품질평가’가 이루어지고 있으며, 복지관 등에서 제공되는 서비스의 경우, ‘사회복지시설평가’를 통해 평가가 이루어짐.
- 우리나라의 사회서비스 품질평가 현황
  - 우리나라의 사회서비스 품질평가는 근거 법령인 사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 제 30조에 의하여 실시되고 있다. 우리나라의 사회서비스 품질평가는 2010년과 2011년에 시범사업을 거쳐서, 1기(2012년부터 2015년), 2기(2016년~2018년)에 이어 현재 제 3기 서비스 품질평가(2019~2021년)가 시행되고 있다. 3기 첫째 년도인 2019년도에는 산모신생아, 가사간병, 노인돌봄 서비스에 대한 평가가 진행되었고, 둘째 년도인 2020년에는 표준형 지역사회투자사업에 대한 평가가 진행되었고, 셋째 년도인 2022년에는 비표준형 지역사회투자사업에 대한 평가가 진행될 예정임(김인수, 2020, 240~241).
- 현행 사회서비스 품질 평가의 문제점(김인수, 2020).
  - 사회서비스 품질에 대한 평가가 아니라, 그 서비스를 제공하는 기관에 대한 평가가 주를 이루고 있음.
  - 우리나라 사회서비스 평가모형은 SERVQUAL 모형의 차원을 따르고 있다고 표방하지만, 실제 한국 사회서비스 품질평가 모형은 SERVQUAL 모형과 비교했을 때, 각 차원별 정합성은 다소 떨어짐.
  - 한국 사회서비스 품질평가는 그 시행 초기에 일부 전문가에 의해 만들어진 실무 영역을 평가하는 평가지표를 활용하는 평가가 진행되어, 기본적인 SERVQUAL 모형의 틀을 갖추는 데 실패하였음. 서비스 자체의 품질보다는 기관에 대한 평가, 즉 인력, 예산 운영, 계획에 대한 평가가 주를 이루는 현 체계의 모습을 갖게 되었음.

- 기관 운영에 대한 부분(13점), 인력 운영(13점), 각 사회서비스에 대해서 얼마큼 계획적으로 관리하고 있는지에 대한 부분(40점)은 기관 운영과 관련된 평가항목이 주를 이룬다.
  - 서비스를 제공하는 데 있어서 나타나는 과정 품질과 서비스를 받고 나서 느끼게 되는 결과 품질을 균형적으로 포함하는데, 이 부분이 누락되어 있음. 사회서비스의 목적인 이용자의 삶의 질, 이용자의 변화에 초점에 결과 품질에 초점을 맞추어야 함.
  - 현재의 평가 방식은 최소 품질의 평가에 집중하고 있는데, 실질적으로 어떻게 하면, 적절한 품질을 제공하고 있는지를 평가하고, 이를 어떻게 지속할 것인가라는 품질관리 방안이 제시되어야 함.
  - 이용자가 아닌 전문가가 평가를 진행함.
  - 평가 주체도 서비스 품질을 이용자가 직접 평가함에도 불구하고, 전문가들에 의해서 수행되됨.
  - 서비스 성과(30점) 중 이용자에 의해서 평가되는 이용자 만족도(25점) 항목 말고는 이용자에 의해 평가되는 부분이 없음.
  - 공급자 스스로 평가하고, 전문가 중심의 평가체계를 이용자 중심의 평가체제로 전환해야 함
- 사회복지시설평가에 대한 개선점에 대한 반영이 미비한 채로 지속
- 투입 위주의 평가에서 성과위주로 평가체제로 전환하지 못함
  - 사회복지서비스의 성과관리체계는 투입부터 결과까지의 전과정에서 성과를 측정(효율성, 효과성으로 측정)하고, 성과에 따라 자원의 배분을 재조정함으로써 서비스의 효율성과 효과성을 높이고자 하는 것임(이봉주 외, 2011: 93~95).
  - 하지만, 사회복지시설평가의 평가지표는 양적으로 실적을 측정하는 지표들로 구성되어 있어, 서비스의 양적 확대에 치중하도록 만듦(백종만 외, 2015).
  - 평가 이후, 가 사후 관리나 전문적인 피드백이 없기 때문에 기관의 개선점을 파악하기 어려움. 또한, 기관의 발전 계획을 세우기 위한 정보를 얻기 어려움(백종만 외, 2015, 304).
  - 성과관리를 통한 서비스 효율화가 산출물을 증가하고, 서비스의 질과 효과성은 감소하는 역효과를 방지하기 위해서 효율성과 효과성 성과측정의 개념은 같이 활용되어야 함(이봉주 외, 2011: 93~95).

### 3) 정보통신기술(ICT)의 발달과 사회서비스

- 정보통신기술(ICT)의 발달은 ‘복지행정의 정보화’와 ‘복지서비스의 정보화’에 크게 기여할 것으로 기대됨
  - ‘복지행정의 정보화’는 복지서비스 제공 및 복지행정 영역에서 효율성과 효과성을 제고 하는 측면을 의미함. DB에 복지 정보를 저장하고, 이 정보를 계량화 및 표준화하여 방대한 정보를 손쉽게 체계적으로 이용할 수 있게 함.
  - ‘복지서비스 정보화’는 복지서비스 공급 주체와 복지서비스 이용자 간의 소통에 ICT 기술을 활용하는 측면을 의미함. ICT 기술은 대면 서비스의 한계인 시공간의 제한을 뛰어 넘어섬으로써 서비스 제공범위를 넓혀 줌.
  - 사회복지 영역에서 정보통신기술 사용의 최종적인 목표는 서비스 전달을 효과적이고 효율적으로 수행할 수 있도록 도와 복지서비스 질의 향상을 도모하고, 최종적으로는 복지 서비스 이용자의 삶의 질 향상에 기여하는 것임.
  
- 사회복지정보화 사업의 대표적인 사업인 ‘행복e음’
  - ‘행복e음’은 지자체를 중심으로 사회정보시스템으로 시작하였지만, 현재 범정부사회보장시스템까지 확대되어 진행되고 있음.
  - ‘행복e음’은 소득·재산 자료 뿐만 아니라 유관 기관의 정보를 연계하여 활용하여 대상 선정의 정확성의 제고하며, 복지 사각 지대를 발굴·지원하고, 또 다른 한 편으로는 맞춤형 서비스를 제공하는 것을 지원하도록 설계되었음.
  - ‘행복e음’은 건강보험이나 장기요양관리 시스템 등 다른 시스템과의 연계 내지 통합적 관리에 대한 구체적인 방안은 제시되고 있지는 못함(보건복지부, 2019).
  
- 복지행정 정보화의 성과와 한계<sup>6)</sup>
  - ‘행복e음’은 대상 선정의 정확성 제고에는 분명한 효과가 있었음.
  - 행복e음을 통해서 기초생활보장 수급자수와 의료급여 수급자수가 감소하였다는 점을 감안할 때, 행복e음이 복지서비스의 대상 선정의 정확성에는 분명한 효과를 미침(이윤

---

6) ‘행복e음’을 실증자료를 통해 분석한 이윤식 외(2016)의 연구와 질적자료를 통해 최종혁 외(2017)의 연구를 바탕으로 복지행정 정보화의 성과와 한계를 정리함. 이윤식 외(2016)은 간여전후설계(before-after design)에 기초하여 사업이 이루고자 하는 목적을 평가자료로 설정하여, 사전사후의 그 실증적인 자료를 비교하는 검증통계학을 이용하여 분석함. 최종혁 외(2017) 사회복지공무원 10명에 대한 FGI를 통해 사회복지공무원의 인식을 바탕으로 공공전달체계에서 복지기술(행복e음) 활용에 대해 분석함.

식 외, 2016).

- ‘행복e음’의 자료는 월단위의 정확도를 가진 객관성을 담보한 자료이기 때문에, 쉽게 공정성을 확보한 행정처리를 할 수 있음. 행복e음’의 자료에 근거하여, 긴급지원 서비스를 쉽게 연계하여 처리할 수 있음(최종혁 외, 2017).
- 맞춤형 서비스 제공은 유의미한 효과가 발생하였다고 보기 어려움
- 노인 재가서비스, 저소득층 장애인 보조기구 지급 서비스, 저소득층 지역아동센터 이용을 복지서비스 이용자의 수를 통해 살펴본 결과, 대체로 감소하는 추세를 보였음. 이를 바탕으로 행복e음이 복지서비스 증가에 유의미한 효과를 미쳤다고 보는 어려웠음(이윤식 외, 2016).
- 복지e음으로 구축된 원스톱 서비스 체제를 운영하기 위해서는 사회복지공무원의 전문적 역량이 높아져야 하고, 잠재적인 이용자군도 자발적으로 자신이 원하는 것을 요청할 역량이 필요함. 하지만, 현재 행복e음으로 인한 행정 업무 양의 증가됨. 현재 정부는 모든 정보를 복지e음에 집중하고 있으며, 중앙부처 뿐만 아니라, 시도, 시군구는 신규사업을 할 때마다 읍면동 복지담당 실무자를 통해 업무협조를 구해, 읍면동 복지담당 실무자는 이용자와 대면 접촉에 할애할 시간을 줄어됨(최종혁 외, 2017).
- ‘행복e음’을 통해 복지 관련 정보가 대량으로 데이터베이스화 되고 있지만, 이를 활용하여 필요에 기반한 적절한 서비스를 지원해 주는 단계까지 미치지 못하는 것이라고 평가됨.
- 또한 행복e음이 보건복지서비스에만 집중되어 있는데, 맞춤형 복지서비스를 위해서는 통합범위가 넓어져야 하고, 맞춤형 서비스를 제공하는 방법도 고안되어야 함.
- 복지 사각지대 발굴 효과는 제한적임.
- ‘행복e음’ 실시 이후, 기초생활보장 수급자수는 감소하였지만, 기초생활보장급여의 집행 실적은 증가하였고, 의료급여는 감소됨. 대상자 선정의 정확성 제고에는 뚜렷한 기여를 하지만, 복지 사각 지대의 발굴은 미흡하다고 판단됨(이윤식 외, 2016).
- 사회복지공무원은 ‘행복e음’의 도입 이후, 일상적으로 시스템에 입력된 자료에 입각한 업무 처리 방식을 취함. 하지만, 시스템 데이터와 데이터에 대한 소명자료가 연동되어 쉽게 확인이 가능해야 함에도 불구하고, 잘 작동되고 있지 않음. 사회보장정보원은 소명자료를 참고자료 정도로 여겨서, 다른 부처에서 보내온 자료와 클라이언트의 현재 상황이 맞지 않음에도 불구하고, 소명자료로 인한 현재 자료변경이 잘 이루어지지 않음. 이런 상황에서, 사회복지공무원과 대상자는 구조화된 긴장관계를 경험할 수 밖에 없고, 복지 사각지대 발굴 효과는 오히려 제한적 일 수 밖에 없음(최종혁 외, 2017).



Ⅲ

해외 수범 사례:  
사회서비스 발전 방향 모색



### Ⅲ 해외 수범 사례: 사회서비스 발전 방향 모색

#### 1. 스웨덴의 고용-복지 연계와 사회서비스

##### 1) 스웨덴 복지국가의 발전 과정

- 스웨덴 모델은 두 차례 세계대전 직후에 발달됨.
  - 스웨덴은 세계 대전의 피해를 입지 않았을 뿐만 아니라, 전쟁으로 초토화된 유럽의 복구에 필요한 철강과 목재 수출하면서 경제적으로 발달할 수 있는 계기가 됨.
  - 당시 집권 사민당은 이 시기에 장기 집권의 기반을 닦고 생산과 복지를 조화롭게 발전시킬 방안을 모색하였으며, 실용적인 정치 전략을 통하여 복지제도를 발전시킴.
  
- 스웨덴 복지국가는 조세 개혁에서 시작되는데, 복지국가에서 필요로 하는 재정을 확보하기 위해서는 투명한 조세 제도가 필수 조건임.
  - 주택과 고용 프로그램을 제도화하여 사회정책으로 포괄하는 것으로 시작하여, 현금급여에 해당하는 보편적 정액 급여 프로그램이 도입됨.
  - 복지지출 확대의 주요한 요인인 소득비례급여 프로그램은 1950년대 후반부터 실시되었는데, 이 과정에서 노동운동 진영이 진영의 이해보다는 양보와 타협을 우선함.
  - 복지국가의 개혁이 거의 모든 국민이 납세자이자 복지국가의 수혜자가 되는 방식으로 이뤄지면서, 조세저항이 적은 것이 스웨덴 복지국가의 특징이라 할 수 있음.
  
- 1970년대 초반까지 스웨덴에서는 공공부문이 지속적으로 팽창하였는데, 이 시기 현금급여 중심의 소득보장을 넘어, 개인의 개별적인 욕구에 대응하고, 생산성을 향상할 수 있는 양질의 사회서비스의 영역으로 복지국가의 영역이 확대됨.
  - 특히 전 국민에게 보편적으로 제공되는 보육과 노인장기요양 서비스와 같은 사회서비스 정책과 무상교육, 적극적 노동시장 프로그램으로 대표되는 인적자본 육성정책을 주된 특징으로 함.
  - 스웨덴의 복지모델을 생산적이라고 하는 이유는 주요 사회서비스 정책이 인적자본을

- 기르고 배치하는 데 효과적으로 작동함으로써 경제성장에 보탬이 되기 때문임.
- 여기에 기업환경 역시 일정한 조세 부담을 제외하면 상당히 자유로운 경제활동이 가능하도록 규제 수준이 낮아 성장 친화적임.
- 스웨덴 복지국가는 두 차례의 오일쇼크로 인한 경제위기와, 1990년대 초반의 외환위기로 생존을 위한 근본적 개혁이 필요해짐.
- 1990년대 경기침체시기에 실업률 10%를 넘어서, 전통적인 완전고용정책이 더 이상 작동되지 않게 됨.
- 이 시기 개혁의 가장 먼저 개혁의 대상이 된 것은 소득대체율이 지나치게 높아 일할 의욕을 떨어트린다고 지적되었던 사회보험급여임.
- 소득대체율이 90%에 육박하기도 했던 실업급여와 질병 급여는 결근율을 지나치게 높인다는 지적이 있었으며, 이에 소득대체율 70~80% 이하로 하향 조정되었으며, 동시에 기업의 조세 부담을 낮추었음.
- 최근 스웨덴 복지국가의 개혁은 몇 가지 특징점으로 요약될 수 있음.
- 첫 번째는 사회적인 권리로 인식되고 있는 복지프로그램들을 유지하고자 하는 자유당과 농민당의 제한적인 삭감안들이 보수당의 감세와 동시에 집행되면서 재정적인 불균형을 발생시키는 경향이 있음.
  - 두 번째로, 국민의 대다수가 여전히 높은 세금을 토대로 하는 복지국가를 찬성함. 따라서 우파에서 집권을 하더라도 복지국가가 대규모 재편되기는 어려움. 다만, 경제성장의 가능성이 불투명하고 스웨덴 모델의 기반이 되는 완전 고용이 어려워진 상황에서 과거의 관대한 복지로는 회귀하기 어려운 상황임.
- 최근 우리나라에서도 성장이나 분배나에 관한 논쟁이 지속되고 있는데, 둘 중 어떠한 방향을 선택하더라도 생산적 복지정치가 필수적이라는 점이 고려되어야 함.
- 복지국가의 현실적인 운영에 있어서 가장 중요한 과제는 모든 국민의 복지를 위해 생산성을 증진해야 한다는 점임.
  - 스웨덴 모델로 대표되는 생산적인 복지는 현금급여보다는 보육이나 노인돌봄, 교육 등의 사회서비스를 통해 구현됨. 이러한 사회서비스는 여성의 사회참여를 통해 새로운 생산성을 창출할 뿐만 아니라, 출산율을 높임으로써 미래 세대의 인적자본을 양성하는 효과를 지님.

## 2) 최근 노동시장 변화와 스웨덴의 활성화 정책의 강조

- 스웨덴은 렌-마이드너 모델을 기반으로 적극적 노동시장정책을 1950년대부터 펼쳐왔으며, 이를 통하여 상대적으로 높은 고용률을 유지해 옴.
  - 그러나 1990년대 이후 경제위기로 인하여 높은 실업률을 경험하면서, 2000년 사민당은 기존의 적극적 노동정책에 실업급여 수혜 조건을 노동시장 프로그램 참여와 연계시키는 활성화 정책을 더하였음(최연혁, 임재영, 2012).
  - 이러한 노동우선주의(Arbetslinjen)는 2006년 보수연합정권과 2014년 진보연합 정권에서 꾸준히 유지됨.
  
- 최근 스웨덴 정부 노동시장 정책의 주요한 대상은 청년층과 이민자임.
  - 15-24세의 청년층은 다른 집단에 비하여 두 배 이상 높은 실업률을 나타내고 있음.
  - 청년층의 실업률 완화와 장기화를 막기 위하여 스웨덴 정부는 2015년부터 등록된 청년층 실업자를 대상으로 ‘90일 일자리 보장’ 정책을 도입하였음.
  - 청년층의 실업이 장기화되는 것을 막기 위하여 실업 기간에 제한을 둠으로써 적극적으로 구직활동과 직업훈련 참여하도록 지원하는 것임.
  - 정부는 또한 이민자와 피난민이 사회에 원활하게 통합될 수 있도록 정부 기관 간의 협력을 강조하고 있음.
  - 특히 피난민이 갑작스럽게 대거 유입되면서 고용서비스청 뿐만 아니라 지방정부의 역할이 재정립되고 있음.
  
- 2019년 스웨덴의 실업률은 6.8%를 기록하였는데, 이는 2010년 8.6%까지 높아졌던 이후 점차 실업률이 낮아지고 있음.
  - 이처럼 실업률이 낮아지는 까닭은 이민자와 피난민이 대거 유입되었기 때문이라는 분석도 있음.
  - 저출산과 고령화로 인하여 노동시장 내 노동력 공급 부족이 문제가 되자, 이민자들을 통해 이를 해결하는 방안이 관심을 끌고 있음.
  - 그러나 이민자의 경우 노동시장에 즉각 투입되기 힘든 여러 복지 욕구가 있는 경우가 많음.
  - 가령 언어적인 문제를 비롯하여 교육 및 훈련을 요하기에 교육이나 훈련 기간 동안 생계와 주거가 필요하며, 부모와 아동의 문제가 얽혀있는 경우가 대부분임. 따라서 고

- 용과 복지의 연계없이 이민 노동력을 활용하기는 어려움.
- 이러한 맥락에서 고용과 복지의 연계를 강화하는 정책이 더욱 부각되고 있음.

### 3) 스웨덴 고용-복지 연계형 사회보장의 구조

- 스웨덴에서 실업보험, 실업부조와 같은 현금성 복지는 중앙정부, 공공부조와 사회서비스는 지방정부로 역할 구분이 명확한 편임.
- 스웨덴은 1980년대 초반부터 취약계층에 대하여 보다 밀착된 지원을 하고자, 사회서비스의 권한을 기초지방자치단체로 이양하는 작업을 시작함.
  - 1982년 정권을 잡은 사회민주당이 취약계층의 삶의 질 향상을 위하여 생계지원법을 공포하면서 광역지방자치단체와 기초자치단체의 자율성을 보장하도록 함.
  - 스웨덴 지방정부는 중앙정부의 법과 규제 하에서 통제를 받지만, 상대적으로 높은 자율성을 보장받는다고 평가됨.
- 광역지자체는 주로 의료와 교통과 같은 지역 개발을 위한 정책을 수행하고 기초지자체는 교육과 돌봄, 보건, 장애지원과 같은 사회서비스를 제공함.
  - 고용과 복지를 연계하는 서비스 주체로 역할하는 것은 기초지자체로 이들이 제공하는 공공부조 또한 고용서비스의 전달체계에서 중요한 역할을 함.

#### (1) 실업보험

- 스웨덴에서는 핀란드, 덴마크, 벨기에 등과 같이 겐트시스템 하에서 노동조합들이 소규모로 운영하던 실업구제보험이 1935년 1월부터 정부의 공식 지원을 받으면서 제도화됨.
  - 노동자는 노동조합에 가입하면서 직종에 따른 실업보험기금(A-Kassan)을 선택하여 가입할 수 있음.
  - 현재 실업보험기금은 고용부 산하 실업보험청(Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen)이 감독하고, 노동조합이 독립적으로 관리 운영하고 있음.
  - 운영 비용의 약 35-40%은 가입자의 회비로, 나머지는 정부의 세금으로 채워짐.
- 2016년을 기준으로 실업보험기금 가입자는 대략 340만 명이며, 직종별로 28개의 기금이

조성되어 있으며, 기금에 따라서 보험료 역시 다르게 책정됨.

- 실업보험기금 가입은 의무화되어 있지 않고, 자발적으로 선택에 의하여 가입하도록 하고 있으나, 실업보험기금 가입 및 조건 충족 여부에 따라 개인이 수령할 수 있는 실업보험이 다르기 때문에 자발적으로라도 가입하도록 하는 요인이 부여되고 있다고 볼 수 있음.

○ 실업보험의 종류는 소득에 대비한 실업보험과 기초실업급여로 나뉨.

- 소득 대비 실업보험을 수령하려면 두 가지 조건이 충족되어야 함.
  - 첫째, 실업을 하기 전 최소한 연속 12개월 이상 실업보험기금 가입자여야 하며, 실업 전 12개월 사이에 6개월 이상 월 80시간, 또는 연속 6개월 사이 480시간 이상 근무한 기록이 있어야 함.
  - 둘째, 고용서비스청에 구직자로 등록되어 있어야 하며, 보험 수령시 하루 최소 3시간, 일주일에 17시간 이상 근로가 가능해야 함.
- 반면 기초실업급여는 실직 이전 근로기간 조건은 충족하지 못하지만, 실업보험기금의 가입기간 조건을 충족시키지 못한 20세 이상 실업자에게 지급됨.
  - 기초실업급여도 고용서비스청에 구직자로 등록되어야 수급이 가능함 (Arbetslöshetskassornas samorganisation, 2016).
  - 따라서 실업에 따른 급여를 받기 위해서는 우선 고용서비스청에 구직자로 신청해야 함.

## (2) 실업부조

○ 스웨덴의 사회보험청(Försäkringskassan)은 중앙정부 산하 기관으로 상병급여, 아동수당, 주거급여와 같은 현금급여를 담당하며, 구직자에 대한 실업부조 역시 지원하고 있음.

○ 실업보험기금에 따른 실업보험을 수령하기 위해서는 실직 전 근로와 가입 기간과 조건을 모두 갖추어야 하지만, 사회보험청의 실업부조는 이러한 조건을 충족하지 못한 노동자나 25세 이하로 일한 경력이 없는 이들을 대상으로 하고 있음.

- 구직자는 활동급여(aktivitetsstöd)와 개발급여 (Utvecklingsersättning)를 받을 수 있음.
  - 활동급여의 대상은 25세 이상의 구직자로 주 5일간 지원 받을 수 있으며, 개발급여는

- 25세 이하의 구직자를 대상으로 하는 세금이 부여되지 않는 현금지원임.
- 둘 모두 급여 혜택을 받는 조건은 고용서비스청에서 제공하는 고용프로그램에 참여임.
- 실업보험과 달리 사회보험청은 실업부조 대상자들로 하여금 고용서비스청에서 운영하는 노동시장 프로그램에 전일제로 참여하는 것이 의무임.
- 파트타임으로 참여하는 경우는 지원금이 삭감됨.

### (3) 공공부조

- 스웨덴의 공공부조는 철저한 자산조사를 통해 이루어짐.
  - 공공부조는 법에 따라, 자산을 처분하고, 계좌 잔고가 없는 절박한 상황에서야 지급되며, 수급자들은 자신들의 지속적인 구직활동 증명해야 함.
  - 공공부조의 수급 여부와 지원 수준을 결정하는 자율성이 기초지자체의 사회복지사에게 부여되기 때문에 수급자의 급여 수급 가능성과 액수, 신청 절차 등은 거주지역에 따라 다소 달라질 수 있음.
  - 이러한 지자체의 자율성으로 인하여 개인의 수급 가능성과 수급 수준에 대한 예측이 어렵다라고 보고 공공부조를 신청하지 않는 취약계층이 발생하기도 함(Mood, C. 2004).
- 이처럼 엄격한 심사기준 때문에 공공부조는 공공 사회보장 제도에 있어서 최후의 수단으로 여겨져 왔음(Johansson, H. & Panican, A. 2016).
  - 그러나 최근 수급 기준을 엄격화하고, 실업보험 가입 필수화 등의 요건으로 인하여 공공부조는 최후의 임시방편적 보호망 이상으로 노동을 촉진하는 의미를 가지게 됨.
  - 특히 2008년 경제위기 이후 높아진 빈곤율과 청년실업률, 2015년 이후 급증하는 이민자와 피난민으로 인하여 지방정부의 재정적 부담이 가중되고 있기에 취약계층을 어떻게 노동시장에 통합시킬지에 대한 관심이 높아짐..

### (4) 사회서비스

#### 가. 고용서비스

- 스웨덴 복지모델의 핵심적인 요소인 적극적 노동시장정책은 모든 실직자들이 이용할 수

있으며, 노동자직업교육프로그램은 실업자뿐 아니라 현재 직업이 있더라도 향후 실업의 위험에 처한 이들까지 대상으로 함(장선화, 2011: 121).

- 이들은 취업알선과 직업훈련을 실시하며, 훈련 기간 동안 생계비를 지원하는 업무를 수행하고 있으며, 주체는 중앙정부 산하의 고용서비스청의 지역사무실임.
- 구직자를 위한 서비스는 구직활동지원, 구직활동(직업을 찾는 방법) 향상시켜 주기, 고용상담, 직업훈련, 창업지원, 근로상황에 대한 적응 향상 등으로 구성됨(최연혁·임재영, 2012: 199).
- 구체적으로 직업경험훈련(Arbetslivsutveckling, ALU)은 고용훈련프로그램(AMU)의 보조금 수여 기간이 만료되는 실업자들 대상으로, 6개월 현장에서 직업을 체험할 수 있는 기회를 제공함(장선화, 2011).
- 플러스잡(Plusjob)은 장기 실업자 고용사무소에 2년 이상 실업자로 등록된 노동자들이 공공부문의 임시직에서 일할 수 있도록 하는 프로그램이며, 고용사무소에서 임금의 대부분을 보조함.

○ 스웨덴의 고용서비스는 90년대 이후 꾸준한 민영화로 서비스 공급을 민간에 이양함(Montin, 2005: 5-9; 장선화, 2011: 118-119).

- 이에 공공부문과 민간이 공동으로 관리하는 시스템을 구축했고, 1993년 공공사무소가 독점했던 취업소개를 민간기관에 허용하여 보편적 훈련프로그램은 축소하고 장기 실업자와 청년 실업자를 대상으로 하는 프로그램 강화하였음(장선화, 2011: 119).

○ 스웨덴에서 적극적 노동시장 정책은 고용서비스청 지역사무실에 의해 실행되지만, 공공 부조를 비롯한 사회서비스는 기초지자체에서 시행되고 있어, 고용서비스와 생계보장시스템의 원활한 연계를 위해서는 두 기관의 협력이 중요함.

- 그러나 두 정부 기관 사이의 협력 형태가 약하다고 평가되는데, 가령 말뫼 지방정부는 고용서비스청의 지역사무소와 별개로 청년층, 장애인, 장기실업자와 같은 특정한 구직자를 지원하는 자체적인 고용서비스 프로그램(JobbMalmö)을 운영하고 있는데, 업무상 유사한 영역에도 불구하고, 해당 지자체의 고용서비스청 직원들과는 유의미한 연계가 없었음.
- 관련 연구 결과에 따르면, 스웨덴의 지방정부의 사회복지사들은 공공고용서비스 기관의 역할과 본인의 역할을 분리하여 인지하고 있음.

- 물론 지방정부에서 운영하는 활성화 프로그램들은 주로 공공부조 수혜자에게 초점이 맞추어져 있으나, 그 내용에 있어서는 고용서비스청에서 제공하는 활성화 프로그램과 유사한 실정임.

#### 나. 보육서비스

- 스웨덴에서 보육서비스는 지방정부의 자율권이 보장되어 있으며, 민간에서 운영하는 비율은 소수이고, 지방정부가 직접 보육시설을 운영하는 시설이 대다수임.
  - 만2세부터는 거의 모든 아동에게 보육 서비스가 제공되는데, 0-2세 보육시설 등록률은 65%, 3-5세 보육시설 등록률은 90% 정도 수준(안상훈 외, 2007)으로 포괄범위가 상당히 넓음.
  - 보육료 및 방과후 프로그램 교육비는 소득, 자녀서열과 나이에 따라 그리고 가구구성에 따라 차등적으로 지불하고(안상훈 외, 2007, 최연혁·임재영, 2012: 346), 방과 후 프로그램도 비용 부담이 있으나 폭넓게 제공하기 때문에, 일하면서 자녀 양육에 따른 경제적 부담 줄이도록 지원하고 있음.
- 육아 및 보육정책은 저출산 문제 해결을 위한 주요 정책수단으로 활용됨.
  - 출산을 장려하고자 한 정책의 일환으로 부모보험제로 유급출산휴가를 480일까지 늘렸으며, 아버지 휴가(paternity leave)의 경우 의무기간이 약 2개월로 규정되어 있음. 따라서 모성 휴가제까지 포함하여 아동마다 약 18개월의 휴가가 보장됨.
  - 아동수당의 경우 저소득층에게는 중요한 수입원이 되면서, 자녀 3~5명을 출산해서 기르면 출산 유인이 더욱 늘어나는 지원체계를 하고 있음.
  - 자녀를 기르는 여성의 노동참여를 촉진하기 위하여, 여성이 일에 참여할 수 있는 기본 환경을 만들어 주는 것과 동시에 싱글 맘에 대한 공공부조가 일 참여의 조건을 강화하는 기제로 작용하고 있음.
  - 실제로 스웨덴 여성 노동시장 참가율은 75%에 달할 정도로 높으며, 동시에 출산율도 2.0에 달함(최연혁·임재영, 2012: 345).

<표 3-1> 스웨덴의 보육서비스

		스웨덴
형태		- Forskola: 0-6세 아동을 위한 공보육 시스템 - Forskoleklass: 6세 아동을 위한 미취학 학교 Child Benefit : 소득재산주수에 상관없이 16세까지의 아동을 둔 가정에 의무적으로 지급하는 보편적 가족수당.
재정		- 직접적인 아동 보육 서비스: 국가, 지방 정부 차원의 조세 82% 및 부모의 이용료 18% - 가족 아동 돌봄: 지방정부 82%, 부모의 이용료 18%
지출수준	GDP 대비 보육기관 지출비중	2015년: 1.6%
	GDP대비 가족지출 비중	2015년: 가족에 대한 총 공공지출 3.54% (현금: 1.36%, 서비스: 2.18%, 조세: 0.00)

자료출처: Education at Glance 2013 by OECD indicator 의 Expenditure on early childhood educational institutions as a percentage of GDP (2010) 및 OECD Family data base (<http://www.oecd.org/els/family/database.htm>)

다. 장기요양서비스

- 스웨덴의 장기요양서비스는 독립적인 제도가 없이 의료와 사회서비스의 일환으로 지방 정부에서 제공되는 보편적 보장 체계임.
  - 연령이나 기여기간 제한 없이 전체 거주자를 대상으로 하고 있으며, 재원도 지방정부의 조세로 조달됨.
  
- 장기요양서비스는 장보기, 청소하기, 음식 만들기 등 개인에게 필요한 집 일상생활의 가사 도움을 제공함.
  - 배우자 사망 이후 계속 남아있는 노인의 경우 도움의 필요가 있어서 장기요양서비스의 역할이 중요해지고 있음.
  - 소득수준과 시간에 따라 다른 요금을 지불하지만, 한 달 재택서비스 요금의 최대비용을 설정하고 있어, 횟수와 상관 없이 최대비용을 넘지 않도록 함. 가령, 연금수령액 중 일정 금액을 최저생활비로 책정하고, 장기요양서비스의 합계가 이 최저생활비를 초과할 경우 면제해 주는 방식으로 운영됨.
  - 즉, 연금생활자의 개인 생활에 필요한 최저비용을 보장하기 때문에 연금수령액이 작은

노인일수록 재가 서비스를 더 저렴하게 제공받을 수 있게 됨(최연혁·임재영, 2012: 321-322).

<표 3-2> 스웨덴의 장기요양서비스

		스웨덴
형태		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 독립된 제도 없이 의료 및 사회서비스의 일환으로 지방정부(municipality) 차원에서 제공되는 보편적 보장체계(Universal security scheme) 배우자 및 자녀는 법적으로 부양의무를 가지지 않음.</li> <li>- 재가보호(home care), 주거/요양 보호(residential care), 일일보호, 재활, Security alarm 서비스 등으로 구성됨.</li> </ul> <p>2012년 11월 1일 부터, 노인 부부(older couples) 중 한 사람이 장기요양서비스를 통해 요양시설 및 특수 주거시설에 들어가야하는 경우, 나머지 한 배우자도 함께 들어가서 살 수 있도록 자격요건이 주어짐.</p>
커버리지	가입조건	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전체 거주자</li> <li>연령 제한 없음.</li> <li>기여기간 규정 없음.</li> </ul>
	65세 이상 인구 대비 장기요양서비스 받는 사람	<p>2007년: 17.5%</p> <p>2017년: 16.2%</p>
재정		<p>지방정부가 조달</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사용시간에 따른 차등요금을 부과하며 노인부담경감을 위해 한 달 재택서비스 요금의 최대비용을 설정하여 이를 초과하지 못함.</li> <li>- 연금수령액 중 일부를 잔여 최저생활비로 책정하면서, 모든 비용을 합하여 최저 기준을 초과할 경우 비용을 면제해 주는 방식 사용.</li> </ul>
지출수준	GDP 대비 장기요양 지출	2017년: 3.2% (사회복지지출 0.5%, 보건지출 2.7%)

자료출처: MISSOC 2013. 과 ILO world social security report(2010, 2011), OECD Health at a glance (2019)를 토대로 재구성함.

#### 라. 장애인 서비스

○ 스웨덴에서는 ‘The Act Concerning Support and Service for persons with Certain Functional impairments(LSS)’법에 근거하여 장애인을 위한 사회서비스를 제공함.

- LSS법은 서비스의 내용을 ① 상담 및 개인별 지원 ② 경제적 신체적 지원 ③ 동반자

<표 3-3> 스웨덴의 장애인서비스

스웨덴	
지원대상 및 급여	<p>법률 근거: The Act Concerning Support and Service for persons with Certain Functional Impairments (LSS)</p> <p>대상: 지체 및 지적 장애인</p> <p>서비스내용</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 상담 및 개인적(personal) support</li> <li>2) Personal assistance                     <ul style="list-style-type: none"> <li>· 지자체는 주당 20시간 이하의 도움(assistance)이 필요한 자에게 재정적으로 보조할 책임이 있다.</li> <li>· 20시가 이상 도움이 필요한 경우에는, 지원 수당(assistance benefit)으로 지원조건이 바뀌게 된다.</li> <li>· Personal assistance는 65세 이하에까지만 적용되며, 65세 이상 부터는 시간이 증가할 수 없다.</li> </ul> </li> <li>3) Companion service                     <ul style="list-style-type: none"> <li>· personal assistance를 받지 못하는 사람</li> <li>· Companion service는 개인적 서비스로 이뤄지고 있으며, 개인이 지역사회에 원활히 참여할 수 있도록 도모를 위해 도입</li> </ul> </li> <li>4) Personal contact                     <ul style="list-style-type: none"> <li>· Personal contact service는 개인이 독립적인 생활을 이어나가면서 사회적으로 소외되지 않도록, 개인이 다양한 오락, 여가활동에 원활히 참여하고 일상생활에 대한 조언을 얻을 수 있도록 한다.</li> </ul> </li> <li>5) Relief service in the home(재가구호서비스)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>· 이는 정기적으로 또는 특별한 상황에 제공</li> <li>· 24시간 내내 가능.</li> </ul> </li> <li>6) short stay away from home</li> <li>7) 단기 아동 보호(supervision) 서비스- 12세 이상 아동 대상                     <ul style="list-style-type: none"> <li>· 12세 이상의 학령기 아동(일반 보육 서비스로 커버되지 않는)에 대한 보호 서비스</li> </ul> </li> <li>8) 주거관련 서비스                     <ul style="list-style-type: none"> <li>· 그룹홈, service housing</li> <li>· 약 21,000명이 거주하고 있으며 대부분이 지적장애인임(2006년 기준)</li> </ul> </li> <li>9) 고용지원 서비스                     <ul style="list-style-type: none"> <li>· 지자체는 장애인들이 그들에 욕구에 맞게 직업을 가지도록 원조함.</li> <li>· Social Service Act에 기반하여 지자체 노동정책 당국과 local business community 가 연합하여, 장애인 각 개인의 능력과 욕구 평가한 후 , daily activity 프로그램에 배치함. 프로그램의 목적은 자활과 생산적인 직업에의 배치임.</li> <li>· daily activity 프로그램 수료 후에, 취직 전까지 구직수당을 제공한다. 그 후 스웨덴의 대표적인 장애인직업재활을 통한 상품 생산기관인 Samhall(공기업) 등에 취업이 가능함</li> </ul> </li> </ol>
재정	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 중앙정부 위주로 부담하되, 2000년 지방정부의 장애인 서비스 부담률이 8.9%에서 2006년 11%로 증가하여 점점 증가 추세에 있음</li> <li>· 서비스 이용료는 원칙적으로는 무료이나, 특정 서비스(오락서비스, 문화서비스, 그룹홈 등)는 개별 이용료를 부담해야함. 하지만 매우 적절한 수준의 이용료임.</li> </ul>

자료출처: Swedish disability policy(2009) by Sweden The National Board of Health an Welfare, OECD SOCX (2009) GDP대비 비중(residential care+home help service+rehabilitation service+other benefit in kind), 공기업 Samhall service: <http://www.samhall.se/>를 재구성함.

지원(e.g. 시각장애인 안내견 지원) ④ 커뮤니케이션 지원 ⑤ 대면지원 ⑥ 고통을 줄여 주는 지원 ⑦ 12세 이상 아동의 학업지원 ⑧ 장애인 아동 가정지원 ⑨ 장애인 주택지원 ⑩ 직장생활 및 학업활동 보조자 지원으로 구성하고 있음(최연혁·임재영, 2012).

- 장애인 서비스의 재원은 중앙정부가 주로 부담하나 지방정부의 부담률도 점차 증가하는 추세임. 서비스 이용료는 원칙적으로는 무료이지만, 오락, 문화서비스, 그룹홈과 같은 특정 서비스의 경우 이용료를 부담함.

○ 지자체는 주당 20시간 이하의 도움이 필요한 자에게 지원서비스를 제공하며, 만일 20시간 이상 도움이 필요한 경우에는 적절한 심사 과정을 거쳐 서비스가 지원 수당(assistance benefit)으로 변경됨.

- 동반자 지원 서비스(Companion service)는 개인별 지원서비스를 받지 못하는 사람들을 대상으로 개인이 지역사회에 원활히 참여할 수 있도록 지원하는 서비스이고, 주거 관련 서비스는 그룹 홈, 서비스 하우스(service housing) 등이 있음.
- 장애인에 대한 고용지원 서비스는 욕구에 맞는 직업을 갖도록 돕는데, 자활과 생산적인 직업에의 배치를 목적으로 지자체 노동정책 당국과 지역사회 시장과 연계하여 장애인의 능력과 욕구 평가한 후, 일상 활동 프로그램에 배치함.
- 일상 활동 프로그램 수료 한 뒤, 취직 전까지 구직수당을 제공하며, 이후 스웨덴의 대표적 장애인직업재활 생산기관인 Samhall(공기업) 등에 취업할 수 있음(Sweden disability policy, 2009).

#### 4) 중앙정부와 지방정부의 역할 변화

○ 스웨덴은 1970년대에 중앙정부 주도의 사회보장제도 기반을 마련하고, 1980년대 초부터는 각종 사회서비스를 기초지방자치단체들로 이양하기 시작함.

- 기초지자체에서는 1990년대 중반까지 고용과 복지를 연계하기 위한 노동시장 활성화 정책을 실시하는 데 있어 중요한 역할을 하였음. 이는 당시 주로 공공부조 수혜자가 활성화 정책이 대상으로 집중되었기 때문임.
- 기초지자체에서는 공공부조 수혜자를 위하여 고용서비스 기관과는 별도로 프로그램을 제공해 오면서 정책의 대상이 되는 이들에 대한 접근에 용이함.
- 1990년대 당시 경제위기로 실업률이 높아지면서, 중앙정부 주도의 실업 대책이 한계에 부딪혔으며, 고용서비스 기관이 노동시장 내의 취약계층에 대한 대책 마련에 실패했다

는 비판에 따라 기초자치체의 영향력이 높아짐(Minas, R. et al. 2012).

- 1995년 이후 중앙정부와 지방정부의 관계는 반대가 됨. 지방정부의 높은 자율성으로 인하여 주민들이 누릴 수 있는 복지혜택이 주거 지역에 따라서 그 수준과 이용 가능성이 달라졌기 때문임.
  - 이는 복지혜택이 오히려 불평등을 조장한다는 문제의식을 불러일으켰으며, 지방정부 주도로 시행된 노동시장 프로그램에 대해서도 부정적인 평가가 잇달았음.
  - 스웨덴 정부는 이후 지역별 불균형을 개선하기 위한 크고 작은 개혁을 시작하였으며, 이는 지방정부의 고용서비스 제공 역할이 중앙 고용서비스청으로 넘어가는 계기가 되었음.
  - 가령, 정부는 2007년 지자체에서 진행하던 청년 프로그램을 폐지하고, 2010년에는 이민자에 대한 책임까지도 고용서비스청으로 이양함(Minas, R. et al. 2012).
  - 현재도 중앙정부 산하 고용서비스청은 고용과 복지를 연계한 전달체계의 핵심역할을 하고 있으며, 지역사무소를 운영할 뿐 정책 결정 권한은 중앙에 집중되어 있음.
  - 지역사무소는 중앙정부에서 정한 규율과 원칙에 따라 정책을 실행하기 때문에 지역사무소별 서비스와 관리시스템은 비교적 균질하게 제공됨.
  
- 청년층의 실업이 증가하고, 난민 문제 역시 커지면서, 2015년부터 고용서비스청과 기초지자체와의 협력이 강조되고 있음.
  - 2012년 34개의 기초지자체가 고용서비스청과 협력 협약을 맺었는데, 그 수가 2016년 3월까지 288개로 급증하여, 대부분의 지자체가 고용서비스청에 적극 협력하고 있음.
  - 가령, 지자체와 고용서비스청의 협력 문화를 양성하기 위하여 웹사이트를 하고 있는데, 사회서비스 담당 직원들이 정부가 제안하는 협력 모델을 참고할 수 있도록 문서 및 동영상 형태로 공유함.
  
- 두 기관이나 다자간 협력을 할 때, 대부분 유사한 절차를 거침.
  - 가령 고용서비스청과 지자체는 협약을 맺은 뒤 청년실업완화, 이민자의 노동시장통합과 같은 공통의 목적을 설정하되, 구체적인 목표는 지역 상황에 맞게 조절하여 합의한 뒤 클라이언트에 대한 정보 공유가 이뤄짐.
  - 상대 기관 정보를 교환한 뒤에는 어떤 기관에서 어떠한 프로그램과 사회서비스를 활용할 것인지 합의함.

- 협력 사례를 살펴보면, 특정 프로젝트를 추진하거나 전폭적인 지원이 필요한 클라이언트가 있을 경우 상호 기관을 주기적인 방문하거나 회의를 진행하면서 관련 정보를 공유하고, 목적을 설정하는 방식으로 협력이 이루어짐.
  - 가령, 인구수 만 3천 명의 Fagersta 지역에서는 노동시장 내 취약계층의 경제적 지원과 실업의 장기화를 막기 위하여 Kommun Bryggan 프로그램을 협력하여 운영하고 있음.
  - 본 프로그램은 일주일에 한 번씩 협력을 위한 회의를 진행하고, 매년 두 기관의 전체 직원들이 참여하는 회의를 개최함.
  - 또 다른 예로, 인구 수 11만 8천 명에 달하는 Umeå에서는 18-29세의 청년 중 경제적, 심리적 지원이 요구되는 이들을 위한 Youth Square 프로그램을 운영 중임.
  - 일종의 원스탑숍 형태의 서비스인 이 서비스는 고용서비스청과 기초지자체의 담당자 이외에도 광역지자체와 정신의학전문가가 정기적인 회의 통해 협업함 (Arbetslöshetskassornas samorganisation, 2015).
  
- 비록 2015년 이후 중앙정부와 지방정부의 협력을 강조하는 시도가 있었으나, 스웨덴 고용복지연계를 위한 협력은 다른 국가들에 비하여 약하다는 평가를 받음.
  - 관련 협력을 저해하는 요소는 클라이언트의 개인정보 보호 의무 규정임.
  - 사회복지사와 고용서비스 상담가들은 공통적으로 클라이언트에 관한 정보를 자유롭게 공유할 수 없기 때문에 협력 회의가 있더라도, 구체적인 대응 방안을 마련하기 어려움.
  - 두 기관이 클라이언트의 정보를 공식적으로 공유하기 위해서는 클라이언트가 두 기관을 모두 직접 방문하여 동의서를 작성해야 함. 특히 고용서비스청에서는 구직자가 어떠한 프로그램에 참여하는지를 알 수 있는 법적 권한이 없어서 구직자의 정확한 경제적 또는 건강 상의 상황에 대하여 객관적으로 파악할 수 없음.
  - 따라서 면담에서 구직자가 제공하는 주관적 정보에 의존하여 욕구를 파악하기 때문에 직업 알선 이외의 필요한 사회적 지원을 누락하는 결과를 낳게 됨.

## 5) 민영화의 진전과 사회적 협동조합의 부상

- 스웨덴에서는 사회서비스 일자리를 확충하기 위한 방안으로 사회적 협동조합을 적극 활용하고 있음.
  - 1990년대 보수당이 집권한 후 초반 경제위기에 따른 재정압박으로 사회서비스의 민영

화가 추진되면서 협동조합이 위탁기관으로 부각됨.

- 유가 파동에 뒤따른 경제위기를 겪으면서 보수당 정권이 집권한 후, 돌봄 서비스에 대한 민영화가 진행되었음.
- 이 과정에서 중앙정부 주도로 비영리형 활성화 정책이 시행되면서, 돌봄과 같은 사회 서비스 시장을 협동조합에서 맡게 됨.
- 이들 사회적 협동조합은 아동, 노인, 약물중독자를 대상으로 한 돌봄 서비스를 위탁받아 운영함.

○ 1990년대 이후 사회서비스 재정의 상당 부분이 사회적 협동조합을 통해 집행되었으며, 이후 지역사회 개발을 위한 프로젝트를 하에서 협동조합을 육성하였음.

- 일부 부유한 계층의 고품질 육아 욕구를 충족하기 위하여 부모가 참여하는 육아협동조합이 서비스를 제공하는 것을 허가하는 등 소비자 선택권을 충족시키고자 협동조합이 부상하게 됨.
- 사회서비스를 제공하는 역할을 위탁받아 실시하는 사회적 협동조합 외에도 취약계층을 노동시장에 통합할 수 있도록 하는 노동통합형 사회적 기업도 존재함.
- 정부는 노동통합형 사회적 기업에서 장기간 실업 중인 이들이 일할 수 있도록 다양한 지원을 제공함.
- 1990년대 초반 시범사업으로 협동조합 개발을 위하여 협동조합을 지원하는 중간지원조직인 콤파니언(협동조합 개발기구)이 구성됨.

○ 콤파니언의 재정은 대부분 공공부문을 통해 지원되며, 협동조합과 관련한 정보를 제공하는 등 협동조합을 지원하고, 관련 보고서를 제출할 의무를 지님.

- 스웨덴에서의 협동조합을 비롯한 사회적 경제 조직은 빠른 속도로 성장하고 새로운 일자리를 창출하고, 자영업자의 수익성을 높이는 데 기여할 것으로 기대됨.

## 6) 한국에의 시사점

○ 최근 스웨덴을 필두로 한 성공적인 복지국가 개혁과정의 특징을 요약하면 아래와 같음 (백승호, 2007).

- 첫째, 결과적 평등보다 기회의 평등을 우선시하는 전략을 중시함.
- 소득의 재분배를 넘어서 근본적으로 인적자본을 육성함으로써 시민들로 하여금 사회

에 참여하도록 하는 데에 정책의 목표를 두고 있음.

- 이는 지식기반사회에서 지식과 기술의 저하로 인하여 겪게 되는 새로운 위험을 완화할 수 있는 전략으로 이어지며, 아동에 대한 예방적 사회투자를 통하여 미래 세대를 중시하는 특성을 지님.
- 둘째, 경제활동 참여를 중시함.
- 취약계층에 대한 현금 이전 중심의 정책보다는 근로자 또는 자영자가 노동시장에서 적극적으로 생존할 수 있도록 하는 정책이 강조됨.
- 셋째, 사회정책과 경제정책을 통합할 수 있는 방안을 강구함.
- 시장실패에 대한 사후적인 처치가 아닌 경제적인 발전을 촉진하면서도 사회적인 통합을 매개할 수 있는 적극적인 사회정책과 사회적인 효과를 염두에 둔 경제정책의 결합을 특징으로 함.

○ 한국에서 복지국가는 ‘생활 보장성’이라는 주요한 목표와 함께 ‘지속 가능성’을 동시에 추구할 수 있는 전략이 필요함.

- 복지국가의 기본적인 목표로써 모든 국민의 기본적인 생활 수준을 보장하는 것이 핵심적으로 중요하지만, 한편으로는 경제적 상황과 인구 고령화가 빠르게 진행되는 점, 북한과의 관계 등, 한국이 처해있는 상황을 고려한다면 장기적으로 지속될 수 있는 복지국가 전략을 마련해야 함.
- 이 과정에서 ‘고용’은 핵심적인 목표임. 아래 한국형 복지국가의 기본 원칙으로 ‘맞춤형 고용과 복지의 연계전략’의 의미를 살펴보도록 하겠음.

#### (1) 고용을 매개로 한 복지와 성장의 선순환

○ 저성장 서비스 경제 시대에 재정안정과 소득 평등, 고용 증가의 세 가지가 동시에 달성되기 어렵다는 ‘복지국가의 트릴레마(trilemma)’의 가능성이 계속해서 제기되고 있음.

- 이러한 트릴레마를 피할 수 있는 전략은 최근 선진국의 복지개혁 과정에서도 화두가 되고 있음.
- 이러한 맥락에서 고용에 친화적인 복지정책을 추구하는 것이 ‘맞춤형 고용-복지 전략’임. ‘고용과 복지의 연계’는 고용을 부각함으로써 복지와 성장을 모두 달성하고자 하는 전략임.

- 고용을 중심에 두는 복지정책 전략은 국민을 복지의 수동적 대상으로 상정하는 대신, 노동시장 참여를 조건부로 하거나 또는 노동참여에 부가하여 복지를 제공하여, 복지를 통하여 노동시장을 활성화할 수 있음.
  - 고용친화적 복지를 통해 일자리를 얻게 된다면 소득이 증가할 뿐만 아니라 복지에 소요되는 재원도 줄일 수 있음.
  - 고용이 증가하면 세수의 확대로 이어져 이를 재원으로 하는 기본적인 소득 보장과 사회서비스가 가능해짐.
  - 즉, 고용 친화적 복지전략은 성장, 고용과 복지의 선순환 고리로 중요한 역할을 할 것으로 기대됨.
  
- 스웨덴의 노동시장정책과 복지정책은 참고할 만한 사례를 제공함.
  - 노동시장에 참여를 이끌어내기 위하여 스웨덴에서는 부가연금제도와 부모 보험 제도, 그리고 상병 수당 등을 보장할 때 그 수준을 소득에 연동하며, 부부를 분리하여 과세를 하는 등 여러 노동참여 인센티브를 제공하고 있음.
  - 또한, 공공 부문에서 사회서비스 일자리를 대규모 창출하였음. 사회서비스 일자리는 여성 친화적 성격으로 인하여 대규모 여성 일자리가 제공되었고 다른 한편으로는 가정 내 가사노동의 부담을 덜어 여성을 노동시장으로 유인할 수 있는 기제가 되었음.
  - 이는 복지제도가 여러가지 사회적 위험을 줄이는데 적절하게 대응할 뿐만 아니라, 사회서비스를 통하여 노동시장 참여를 북돋음으로써 성장잠재력이 지속적으로 공급되고, 유지될 수 있는 기반을 조성함.

## (2) 활성화 전략(activation strategy)

- 최근 선진국의 복지개혁과정에 중심에는 고용친화적 전략이 있음.
  - 고용 친화적 복지에 관한 다양한 용어와 정의가 사용되어 왔으나, 본 연구에서는 이를 허재준 외(2011)의 논의에 따라 실업자, 취업자, 비경제활동인구 등 노동 가능한 모든 사람을 정책의 대상에 포함하면서, “이들에게 적절한 수준의 소득과 사회서비스를 보장함으로써 일에 대한 동기를 부여하고 노동시장 진입 및 재진입을 유인하는 정책”을 ‘활성화 정책’으로 정의함.
  - 다만, 허재준 외(2011)의 연구와 달리 본 연구는 자원봉사와 같이 자아 실현과 사회적 참여에 해당하는 모든 가치 있는 일에 대한 참여를 포괄하고자 함.

- 이는 ‘일’을 단순히 소득을 버는 수단이 아니라 개인의 삶의 의지와 의욕, 건강한 생각이나 사회적 관계, 자신감, 효용감 등에 긴밀하게 연결된, 인생의 매우 중요한 요소로써 다루고 있는 Sen(1997)의 논의와 맥을 같이 함.
  - 이는 기존 고용친화적 전략들이 취하는 인적자본에 대한 선제적 투자나, 여성과 취약 계층을 대상으로 안정적 고용 환경을 제공하는 역할에 더하여 중산층 노인이나 장애인들의 자아실현의 경로로서 고용과 복지 정책을 고려할 수 있음을 의미함.
  - 만약 일의 개념을 이처럼 확장한다면, 실제 노동력을 갖고 있는지와 관련 없이 전 국민이 활성화의 주체로 설정될 수 있으며, 기본적으로거나 특수적인 욕구에 따른 생활 보장을 제공할 수 있게 됨.
  
- 정리하면, 한국이 지향해야 할 맞춤형 고용-복지는 일을 할 수 있는 모든 이들에게 적절한 소득과 사회서비스를 보장하여 일에 대한 동기를 부여하고 노동시장 진입과 재진입을 유인할 뿐 아니라, 자원봉사 등을 통하여 자아 실현과 사회참여를 도모하는 등, 다양한 일(또는 활동)에 대한 참여로 확대해서 정의할 수 있음.

### (3) 사회서비스중심의 맞춤형 생활보장

- 다양한 사회적 위험 속에서 개개인이 맞닥뜨리는 위험은 생애주기별로 다르며, 동일한 생애주기 안에서도 가구별로 다양하게 나타남. 따라서 여러 차원을 고려한 맞춤형 생활 보장제도가 구축될 필요가 있음.
  
- 아래의 크게 세 가지 기준에서 ‘맞춤형’ 생활보장체계를 구축할 것을 제안함.
  - 생애주기별 맞춤형 고용-복지
    - 현재까지는 실업이나 은퇴, 또는 빈곤과 같은 전통적인 사회적 위험을 중심으로 복지 정책이 구상되면서, 실직자나 은퇴한 노인들이 복지의 주된 대상이었음.
    - 이러한 접근은 생애주기에 따른 다양한 욕구에 대해 탄력적으로 대처하기 어려울 뿐만 아니라, 사후적인 대처에 그친다는 문제를 지니고 있음.
    - 반면, 생애주기별 고용과 복지 전략을 통해 전생애에 걸친 사회안전망을 구축하여, 문제를 사전에 예방함으로써 사회적인 비용을 줄이는 효과를 나타낼 수 있음.
  - 가구 특성별 맞춤형 고용-복지
    - 이는 소득계층별로 필요한 생활 수준의 보장을 의미하는 것으로, 재정 여건이 동일하

다면 취약계층에 대한 생활을 우선적으로 보장하는 선별주의적 접근을 병행한다는 의미임.

- 생활 영역별 맞춤형 고용-복지
- 경제적인 수준에서 생활을 보장하는 것을 넘어서 다양한 생활영역에서 발생하는 욕구에 대응할 수 있는 사회서비스를 의미함.
- 과거 남성 생계부양자 모델 하에서 주로 소득 보장 제도들이 발달해오면서 여성의 노동참여율이 높아지고, 저출산이 심화되는 등 새로운 사회적 위험에 적절히 대응하지 못함.
- 따라서 소득보장을 넘어 보다 다차원적이며 세밀한 정책이 필요해짐.

#### (4) 사회적 경제 분야의 진흥

##### 가. 사회적 경제와 사회서비스

- 시장 내에서 상대적으로 취약한 집단을 위한 대안적 사회경제의 필요성이 증대됨에 따라 대안적 사회경제를 사회서비스에 연계할 필요성이 대두됨.
  - 협동조합이나 사회적 기업은 사회적 경제의 중심으로 성장할 여지가 있음.
  - 사회적 경제는 “민간의 자발적 조직에 의해 수행되는 공적 목적의 경제행위 일체”를 말하는데, 주요하게 공유되는 특징으로는, ① 이윤에 앞서서 구성원이나 지역사회의 이익을 우선적으로 추구하며 ② 공공으로부터의 독립적으로 운영되고, ③ 민주적으로 의사결정을 하며 ④ 자본 보다는 인간과 노동을 우선적으로 고려한다는 점이 있음.
- 복지의 수요가 높아지는 동시에 재정적인 압박이 거세지고, 지역경제는 쇠퇴하는 등 다양한 사회문제를 해결하기 위하여 선진국들 역시 사회적 경제를 적극적으로 활용하고 있음. 이에 우리나라 역시 사회적 경제의 강화를 통해 고용률을 제고하려는 전략 구상에 참고해볼 수 있음.
  - 가령 영국에서는 ‘큰 사회(Big Society)’ 프로젝트(2010년)를 통하여 시민단체의 사회서비스 제공하고 사회적 기업을 육성하고자 하였으며, 미국에서도 자선과 기부를 통하여 사회적기업을 성장시킨 결과, 백만개 이상의 비영리단체가 활동 중임.

<표 3-4> 다양한 사회적 경제의 형태

	사회적기업	마을기업	농어촌 공동체회사	사회적 협동조합	자활기업
소관 부처	고용노동부	행정안전부	농림수산식품부	기획재정부	보건복지부
정의	취약계층에게 사회 서비스 또는 일자리를 제공하거나 지역사회에 공헌함으로써 지역 주민의 삶의 질을 높이는 등의 사회적 목적을 추구하면서 재화 및 서비스의 생산·판매 등 영업 활동을 하는 기업	지역공동체의 각종 특화자원을 활용하여 주민주도의 비즈니스를 통해 안정적 소득 및 일자리를 창출하는 마을단위의 기업		협동조합 중 지역 주민의 권익, 복리 증진과 관련된 사업을 수행하거나 취약 계층에게 사회 서비스 또는 일자리를 제공하는 등 영리를 목적으로 하지 않는 협동조합	국민기초생활수급자가 1/3 이상으로 구성된 기업
근거법령	사회적기업 육성법	행정안전부 지침	농어업인 삶의 질 향상 특별법	협동조합 기본법	국민기초생활 보장법
시작연도	2007년	2010년(시범사업)	2011년	2012년	2003년
지원 내용	인건비 및 사회 보험료, 경영컨설팅, 법인세·소득세 50% 감면	시설비, 경영컨설팅 등 최대 2년, 기업당 8,000만원	제품개발비, 경영컨설팅 등 기업당 5,000만원	별도 지원제도 없음 (사회적기업 인증 후 동 지원제도 활용)	인건비 지원 (기초생활수급자 최대 1년) 초기 사업자금 융자
개수	774개 19천여명 종사 *예비사회적기업 1,852개	781개	720개	-	1,342개 9천여명 종사
예산 ('13년)	국비 1,605억원 지방비 320억원	국비 105억원 지방 100억원	15억원	직접지원예산 없음	별도 항목 없음
중간관리 조직	사회적기업진흥원, 권역별 통합지원기관	권역별 통합지원기관	농어촌공사	사회적기업진흥원, 권역별 통합지원기관	중앙 및 광역 자활센터

## 나. 우리나라 사회적 경제의 주요 쟁점

- 우리나라에서 추진되는 사회적 기업의 현황을 살펴보면, 여러 부처를 통하여<sup>7)</sup> 사회적 기업 육성사업이 추진되고 있으나, 부처 사이의 연계가 부족하며, 공급자 위주로 서비스가 제공되기에 이용자의 만족도가 높지 않은 상황임.
  - 즉, 유사한 사업임에도 부처별로 각기 다른 지원 제도를 운영하고, 전달체계들 사이의 연계적인 운영이 미흡하다보니, 여러 가지 지원 제도에도 사회적 기업이 자생하지 못하고 불안정한 일자리를 창출하고 있음.
  - 사회서비스가 지속적이며 큰 폭으로 확대하고 있다는 점에서 기존 사회적 경제와 관련한 주요한 정책들을 평가하고, ‘사회적 경제’라는 개념 아래에서 취약그룹에 대한 중복 프로그램을 조정하여 효율적인 운영을 도모하며, 동시에 누락되고 있는 분야에 대한 지원을 검토해야함.
  
- 사회적 경제 조직의 평가 시스템의 부재로 생산물의 품질에 대한 평가 시스템이 미흡하다는 문제도 제기된 바 있음.
  - 평가시스템이 부재하며, 동시에 각 추진 부처별로 기업의 개수를 늘리는 데 치중한 실적 중심주의와 맞물려 사회적 경제 조직이 물량 위주로 운영되는 문제가 발생함.
  - 이는 사회적 경제 조직이 제공하고 있는 사회서비스의 품질을 열악하게 만들어서, 궁극적으로는 사회적 경제의 자생력 제고를 어렵게 함.
  
- 사회적 경제 조직이 취약계층에게 직접 안정적인 일자리 제공에 치중되어 있다 보니 취약계층 근로자가 장기적인 관점에서 일반 노동시장에 통합되도록 촉진하는 역할이 부재하다는 문제점도 제기됨.
  - 해외에서는 사회적 경제를 육성하는 데 있어서 향후 일반 노동시장과 연계될 수 있는지가 중점적인 목표로 다루어 졌는데, 가령, 영국의 중간노동시장조직(Intermediate Labor Market Organization)과 프랑스의 재통합기업(integration enterprise)이 대표적임. 이들 조직은 취약 계층이 사회적 경제 조직을 거쳐서 일반 노동시장에서 일자리를 얻도록 지원함.
  
- 우리나라 사회적 기업의 또다른 문제점은 자활기업이나 마을기업, 협동조합과 사회적

---

7) 사회적기업(고용부), 자활기업(복지부), 마을기업(행안부), 농어촌공동체회사(농림부), 협동조합(기재부) 등

기업 등 사회적 경제 조직들 사이에서 명확한 발전단계의 모델 없어 단계별로 상향 이동이 이루어지지 않음.

- 예를 들면 자활기업에 종사하고 있는 기초생활수급자들은 대부분 탈수급을 원하지 않기 때문에 근로자들이 상향이동하거나, 자활기업의 수익성이 높아지는 데에 나쁜 영향을 미치는 현상이 대표적임.

#### 다. 우리나라 사회적 경제 발전 방안

##### ○ 사회적 경제 조직과 사회서비스 사업 간의 연계를 강화

- 사회적 경제 조직을 통해 제공 가능한 사회서비스 사업을 발굴해내고, 사회적 경제 조직이 사회서비스 사업 적극적으로 참여할 수 있도록 해야 함.

##### ○ 공공부문에 판로를 지원하는 등 간접적인 지원을 강화

- 공공기관 구매목표 비율제, 사회책임조달제<sup>8)</sup> 등 사회적 경제 조직의 판로지원 강화를 통하여 사회적 경제 조직의 스스로 생존할 수 있는 힘을 길러주는 것이 필요함.
- 정부가 제공하는 인건비 지원이 종료된 뒤에는 사업계획을 평가하여 금융지원을 제공하는 등 사회적 경제 조직이 활용할 수 있는 여러 지원수단들의 연계성을 강화하고, 다양한 간접지원의 방안이 구상되어야 함.

##### ○ 서비스·제품의 품질 평가체계를 마련

- 정부로부터 재정 지원을 받거나, 우선구매와 같은 각종 혜택을 받은 사회적 경제 조직이 그에 합당한 가치나 사회적 성과<sup>9)</sup>를 나타내고 있는지 점검할 수 있는 지표를 개발해야 함.

8) 사회책임조달제(EU 2010): 기존에 실시되고 있던 원칙에 고용기회와 양질 일자리인지, 사회권과 노동권을 준수하는지, 사회통합과 기회균등, 기업의 사회적 책임 등 사회적으로 고려해야 하는 사항을 하나 이상 고려토록 하는 조달 운용 제도를 의미함. 가령 런던올림픽에서는 식자재 구매 시 '윤리기준'을 적용하여, 바나나와 차, 커피, 초콜릿을 공정무역을 통한 제품만을 허용하면서 사회적 기업의 참여를 유도할 수 있었음. 또한 사회적기업인 GLL은 수영장을 비롯한 스포츠 시설의 10년간 운영할 권리를 획득하기도 함.

9) 사회적 성과를 측정할 수 있는 지표로는 취업자 수나 지역주민 고용율, 임금과 근로조건, 지역에 재투자하는 정도, 사회공헌도, 국민인지도와 같은 항목이 있을 수 있으며, 사회적 경제 조직의 유형별, 업종별로 적절한 평가체계 개발이 필요함.

- 책임성 강화의 차원에서 사회적 경제 조직의 자정기능 활성화
  - 사회적 기업 활성화 네트워크를 통하여 윤리강령을 제정하거나 윤리교육을 실시하면서 자율적인 규제 분위기를 조성하고 확산하는 작업이 중요함.
  - 사업보고서의 모니터링을 강화하고, 기존에 실시하고 있는 경영공시에 사회적 성과를 보완하여 자율적으로 공시하도록 권고하되, 일정 규모를 넘어서는 조직은 권고를 넘어서 법적인 의무로 명시하는 방안이 추진되어야 함.
  
- 사업진입 규제 완화 및 다양한 목표를 지향하는 사회적 기업 독려
  - 기존 취약계층 고용이나 사회서비스 제공이라는 목표에 국한되던 사회적 기업의 양태를 벗어나서 노동시장을 통합하고, 사회를 혁신, 사회적기업을 지원하거나 국제사회에 공헌하는 등 보다 다차원적인 목표를 갖는 사회적 기업들이 생겨날 수 있도록 판단 기준을 다양화해야 함.
  - 사회적 기업이 지니고 있는 공공성을 확보할 수 있도록 사회적 기업이 지닌 사회적 목적 추구나, 이윤 배분 제한, 민주적인 의사결정 구조와 같은 핵심적인 요소만을 인증의 요건으로 제시한 뒤, 다른 사항은 등록사항으로 전환하여 진입 장벽을 낮추는 방안을 고려할 수 있음.
  - 기존 영리·비영리의 이분법적 구분 외에 혼합형 법인을 신설하여 사회적 경제 조직의 설립 노력을 간소화시켜 주는 정책이 요구됨. 가령 영국에서는 공동체 이익 회사법을 통하여 영리를 추구하는 활동을 하지만, 배당이나 급여에 일정한 제한을 받으며, 공동체의 이익을 추구할 의무가 있는 혼합형의 법인 제도를 운영함.
  
- 노동시장통합형 사회적 경제 조직 육성도 필요
  - 장애인과 노인과 같은 노동시장 취약계층을 우선적으로 사회서비스형 노동시장에 참여하는 것을 장려하면서 시작하여, 장기적으로 정부지원이 가능한 사회적 경제 부문에서 자립기반을 키우거나 자원봉사형 취업이 가능하도록 함.
  - 취업취약계층이 사회적 경제 조직을 통하여 일반 노동시장으로 재통합 되는 것을 장려하도록 함. 가령, 사회적 경제 조직이 근로자를 대상으로 재통합 서비스를 제공한다면 정부는 이에 대하여 추가적인 인센티브를 제공할 수 있음.
  - 거시적 차원에서, 노동시장통합형 사회적 경제 조직은 노동 시장 내 취약계층을 대상으로 하는 고용지원정책과 연계하여 서로 시너지 효과를 낼 수 있도록 설계될 필요가 있음.

## 2. 영국 사회서비스 정책 분석

### 1) 사회서비스 정책 분석 차원

- 재원조달
  - 일반회계
  - 보험 방식
  - 이용자 직접 지불
  
- 서비스 대상
  - 보편적
  - 자산조사를 통한 선별 지원
  
- 서비스 공급 주체
  - 정부: 중앙정부, 지방정부
  - 민간: 비영리조직, 영리조직
    - 비영리조직과 영리조직을 비용과 서비스 질의 측면에서 비교한 연구에서 도출된 일반적인 결론은 비영리조직들의 서비스가 비교적 비싼 대신 질적으로 우수하고, 상업조직들의 서비스는 저렴하지만 질이 떨어진다는 것(Gilbert & Gilbert, 1989; Wersbrod, 1997: 강혜규 외, 2007에서 재인용).
  - 비공식 부문: 가족, 친척, 친구, 이웃
  
- 서비스 배분에 대한 의사결정
  - 정부: 정부가 수요자 욕구를 평가하고 서비스 배분 결정
  - 준시장방식: 정부가 서비스 구매하고 민간에서 공급하는 분리 방식
  - 바우처: 수요자 의사결정권 일부 반영
  - 현금급여: 수요자에게 완전한 의사결정권 부여
  
- 서비스 기준 및 질에 대한 규제
  - 공급자에 대한 진입규제: 허가제, 신고제, 혹은 비개입
  - 서비스 질에 대한 규제: 최소기준 설정, 서비스 질에 대한 모니터링 및 결과 공개 등

## 2) 영국 사회서비스 정책 분석

### □ 사회적 돌봄

- 영국은 사회서비스 대신 ‘사회적 돌봄(Social Care)’ 용어를 사용. 사회적 돌봄은 전통적 사회서비스 영역이면서 인구 및 가족구조의 변화에 따라 그 수요가 꾸준히 증가하고 있기 때문에 향후 일자리 창출 가능성이 가장 높은 영역이기도 함.
- 사회적 돌봄은 재가돌봄서비스, 주간이용시설 지원, 요양시설 돌봄, 재활서비스, 사회복지 지원, 정보제공 및 자문, 가족 돌봄제공자 지원 등을 포함.
- 영국 사회적 돌봄의 특징은 유사시장 방식에 의한 서비스 공급과 관리임. 주로 민간에서 서비스를 공급하지만 서비스 제공의 법적 책임은 지방정부에 있음.

### □ 다섯 가지 차원에 따른 분석

#### ○ 재원조달

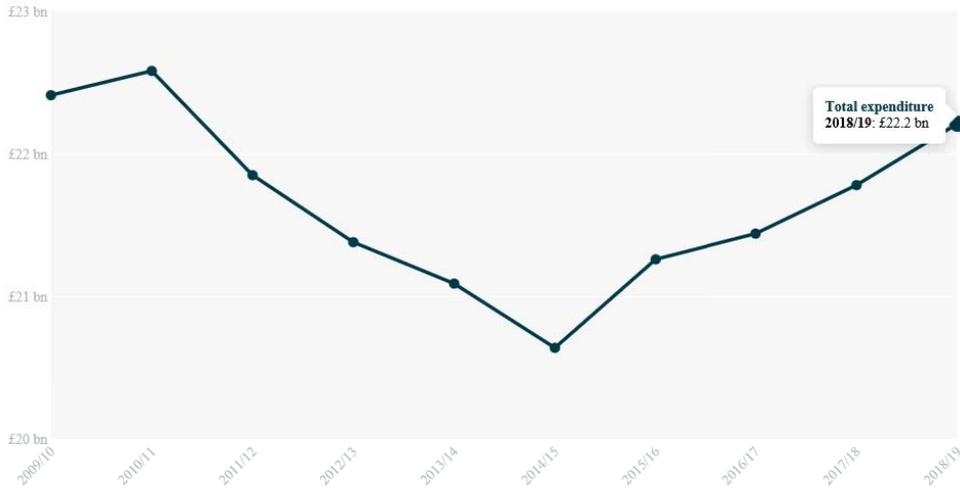
- 중앙정부의 지방교부금과 지방정부 자체 수입(법인 및 재산세 등의 지방세) 등으로 사회적 돌봄 재원조달. 시장원리 확대, 긴축정책의 영향으로 중앙정부의 지방교부금은 줄어드는 추세
- 회계연도 2018/19 지방정부의 성인 사회적 돌봄 총 지출액은 222억 파운드(총 지출액= 지방정부 예산+서비스 이용자가 지불한 비용+NHS 지원금)
- 회계연도 2014/15 총 지출액이 206억 파운드로 최저치 기록한 이후 다시 증가하고 있음. 고령화로 인하여 성인 돌봄 대상자가 증가하고 있음에도 불구하고 2010/11의 226억 파운드보다 여전히 낮음.

#### ○ 서비스 대상

- 자산조사 결과에 따라 지방정부의 이용료 지원 여부와 정도가 달라짐. 23,250 파운드 이상의 자산이 있으면 요양시설 거주자는 지방정부로부터 재정 지원을 받을 수 없음.

#### ○ 서비스 공급 주체

- 민간(영리 및 비영리) 부문에서 서비스의 대부분을 공급함. 민간 부문이 제공하는 재가 돌봄서비스는 2018년 기준 97.5%에 달함(Age UK, 2018).
- 가족으로 대표되는 비공식 돌봄제공자에 의한 서비스 공급도 늘어남. 영국 내 비공식 돌봄제공자는 약 880만 명에 달하는 것으로 추정됨(Carers UK, 2019).



[그림 3-1] 영국 사회적 돌봄 총 지출액

\* 2018/19 물가에 연동하여 조정된 금액임.

자료 : 킹스펀드 홈페이지. [www.kingsfund.org.uk](http://www.kingsfund.org.uk)

○ 서비스 배분에 대한 의사결정

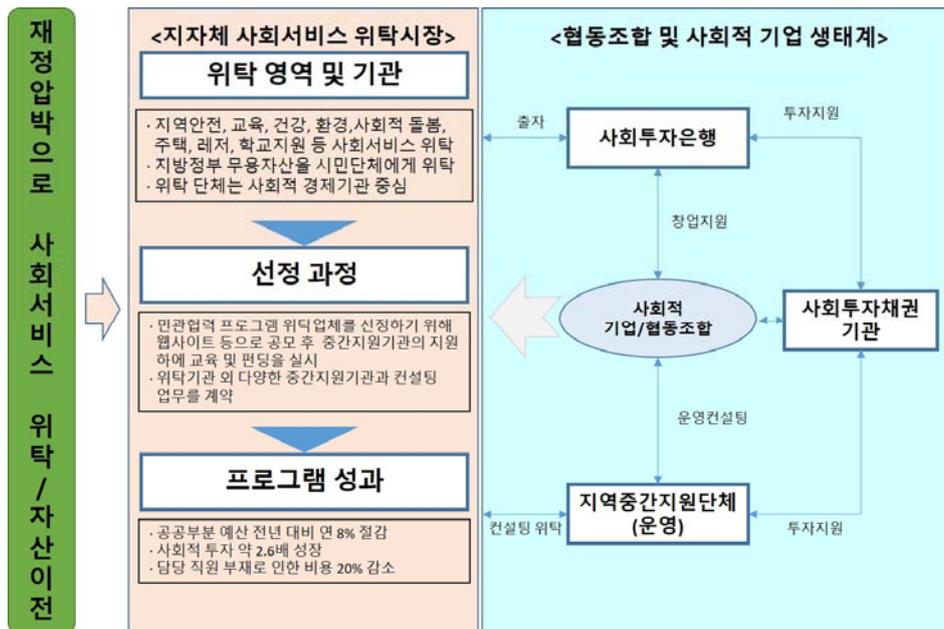
- 지방정부가 지역주민의 서비스 욕구를 판별하고 서비스 공급계획을 작성, 지역주민(이용자)은 시장에서 서비스를 구매. 서비스 제공기관은 지방정부와 계약을 맺은 곳으로 이미 정해져 있기 때문에 이 경우 서비스 공급자 선택권이 지방정부에 있음.
- 지역주민(소비자)의 실제적 의사결정권 향상을 위한 직접지불제도(일종의 바우처)와 개인예산제도를 도입함.

○ 서비스 기준 및 질에 대한 규제

- 영국 중앙정부는 서비스 질 저하를 막기 위해 전국적 최저서비스 기준 및 성과지표 마련, 시행
- 영국은 돌봄노동 직무에 대한 내용과 기준, 자격제도, 직업훈련제도를 비교적 체계적으로 설계해 왔음(오은진, 2010).
- 모든 서비스 제공 기관은 국가규제기구인 서비스품질관리위원회(CQC: Care Quality Commission)에 등록해야 하며, CQC는 정기적인 서비스 품질 검사를 수행
- 영국 사회적 돌봄의 시장화로 인해 발생할 수 있는 서비스 질 저하의 문제, 주요 재정 의 지방 이전에 따른 지역 간 서비스 질 격차 문제를 방지하기 위해 중앙정부는 서비스에 대한 규제를 강화

□ 사회적 경제의 역할

- 사회적 경제는 돈보다 사람, 이윤보다 일자리를 중시하고 민주적 의사결정과 수익배분 제한 등의 원칙이 작동하는 조직들의 활동영역을 지칭하며, 협동조합, 공제조합, 결사체, 사회적 기업 등의 조직 형태가 사회적 경제에 해당(노대명 외, 2017)
- 영국 노동시장의 규제 완화와 민간에 서비스 시장을 개방한 것은 사회서비스도 경쟁에 노출되었음을 의미. 이를 배경으로 ‘사회적’ 프로젝트와 ‘기업’ 로직을 연결시키는 사회적 기업이 등장(Aiken, 2006)
- 중앙 및 지방정부가 전략적 계획을 세우고 서비스의 직접적 제공은 민간과 사회적 경제의 역할을 강조하는 지금의 파트너십 기조는 1997년 노동당 정부가 탄생한 데서 기원. 이러한 경제와 책임의 재조정은 1945년 복지국가 형성 이후 그 원칙에 있어 가장 큰 변화라고 할 수 있지만 이러한 배경이 사회적 기업에 많은 기회를 부여한 것 또한 사실(Aiken, 2006)<sup>10)</sup>
- 영국은 사회적 경제 생태계 조성을 위해 운영자금 지원을 위한 기금 운영기관인 Social



[그림 3-2] 영국 사회적 경제 정책과 생태계 조성

자료 : 이철선(2013). 해외 3개국의 사회적경제 정책분석을 위한 출장보고서. 한국보건사회연구원.

10) 시간외 의료 서비스(Out-of-hours GP services)의 경우, 서비스 제공의 42%를 사회적 경제(사회적기업과 소수의 협동조합)가 차지하고, 민간에서 33%, 나머지는 NHS가 차지(Co-operatives UK, 2014)

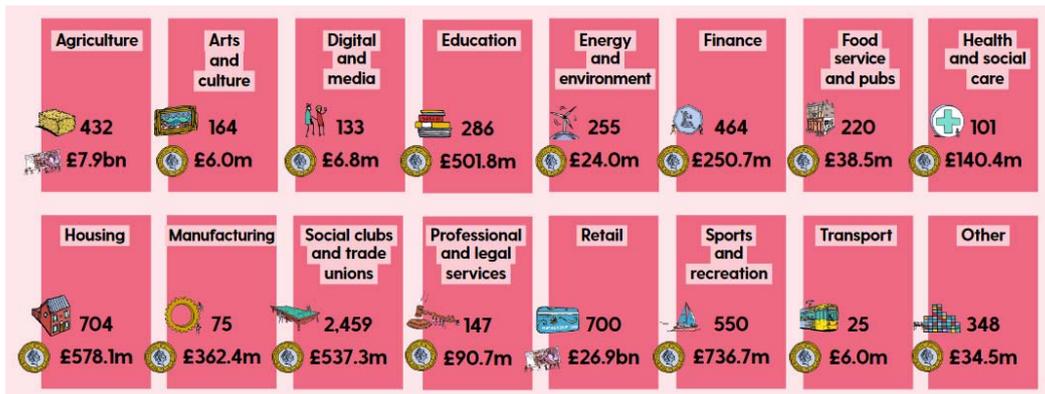
Investment Bank, 자산이전 전문 지원 기관인 Locality, 지역사회 창업 컨설팅 지원기관인 Community Link 등 민간 중간기관과 협력체계를 구축(그림 3-2 참고)(이철선, 2013).

○ 영국 사회적 기업 현황(Dawes, 2013)

- 약 10만 개의 사회적 기업이 활동하면서 약 200억 파운드 이상의 경제적 효과
- 약 1백만 명 이상의 고용창출 효과
- 보건, 사회복지, 재생에너지, 교통, 소매, 주거 등 거의 모든 부문에 진출
- 공공부문에서 분리되어 나오거나, 기업주도형 기관 형태이거나, 자선단체가 사업 지향적으로 변화하는 등 사회적 기업이 될 수 있는 경로는 다양

○ 영국 협동조합 현황(Co-operatives UK, 2020)

- 협동조합 수 및 매출액: 7,063개 / 382억 파운드
- 종사자 및 가입자 수: 약 24만 명 고용 / 1,400만 명 이상이 조합원
- 보건 및 사회적 돌봄 분야: 101개 협동조합에서 1억 4,040만 파운드 매출



[그림 3-3] 영국 부문별 협동조합 수 및 매출액

자료 : Co-operatives UK 홈페이지. [www.uk.coop](http://www.uk.coop)

○ 돌봄 분야 협동조합 접근의 특징(Co-operatives UK, 2019)

- 조직의 목적을 이용자, 지역사회, 실무자 모두의 요구와 뜻에 맞춰 설정
- 이용자, 가족, 지역사회 및 실무자에게 민주적 소유 및 관리 실행 전반을 포함한 조직의 발전과 운영에 있어 실제 권한을 부여함으로써 그들의 역량을 강화
- 이용자, 가족, 지역사회 및 실무자가 공동으로 조직의 가치를 창출하도록 적극적으로 참여시키며, 이 때 혼자서 할 수 있는 일보다 사람들이 함께일 때 더 잘 할 수 있는

## 일에서 출발

### ○ 돌봄 분야 사회적경제 조직 사례

#### - (직접공급모델) “Be Caring”

- 비 케어링은 영국에서 가장 규모가 큰 노동자 소유의 돌봄 제공 사회적 기업으로, 사회적 기업이라는 점은 재정적 지속가능성과 사회적 가치가 결합될 수 있음을 증명하고, 노동자 소유 기업이라는 점은 조직 운영에 있어 노동자들이 의견을 내고 실질적으로 반영됨을 의미
- 약 800명의 노동자(돌봄 제공자 등) 고용
- Employee Ownership Association 회원. 최고의 노동자 소유의 조직이 되겠다는 신념을 보여줌
- GMB Union과 제휴. 노동자들이 GMB Union에 가입하도록 장려하고 노동자 복지 및 권리 향상을 위해 노력
- Sunderland College와 제휴. 비 케어링의 모든 노동자들이 사회복지, 간호, 기타 돌봄 관련 분야에서 자격증을 취득할 수 있도록 기회 제공
- 돌봄 제공자는 CQC에 등록되어 규제 및 평가를 받음

#### - (네트워크모델) “Equal Care Co-op”

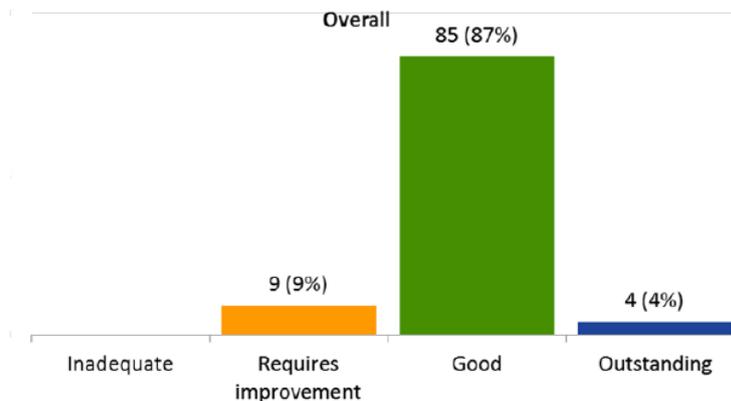
- 이퀄 돌봄 협동조합은 돌봄 제공자와 수혜자 모두가 함께 책임지는, 공동 소유의 온라인 플랫폼 협동조합 모델로<sup>11)</sup> 다양한 이해관계자들이 기업의 거버넌스에 참여하여 서비스 향상과 실질적인 가치 제공을 위한 역할을 함
- 이퀄 돌봄 협동조합은 노동자의 최저임금을 연 2만 파운드로 책정. 이는 일반 산업체보다 25% 높은 수준
- 이퀄 돌봄 협동조합의 디지털 제품과 그에 수반되는 서비스는 이를 이용하고 유지하는 여러 공동체가 소유하고 책임짐. 이러한 방식이 돌봄에서 가장 중요한 두 주제, 즉 도움을 주는 사람과 받는 사람에게 선택의 힘과 소유권을 집중시켜주는 실질적 방법 (Borkin, 2019).

11) 최근 온라인 플랫폼을 구성하는 모든 참여자들(플랫폼 개발자, 플랫폼 서비스 제공자, 플랫폼 서비스 이용자)이 공동으로 주인이 되어 플랫폼의 운영 방향을 함께 결정하고 플랫폼에서 창출되는 수익을 공정하게 공유하는 플랫폼 협동조합 모델이 증가하고 있음(Scholz and Schneider, 2016).

### 3) 새로운 사회서비스 모델: 영국 공동생활(Shared Lives) 모델

#### □ 돌봄 서비스 유형별 만족도 결과

- CQC가 매년 발표하는 돌봄 현황 보고서에 따르면 2014년 서비스 만족도 조사를 처음 실시한 이후부터 최근까지 전반적 만족도가 가장 높은 서비스 유형은 ‘지역사회 돌봄 (community service care)’인 것으로 나타남.
  - 2014/15년: 지역사회 돌봄 유형의 만족도를 좋음 또는 훌륭함으로 평가한 응답자 비율이 87%로 서비스 유형 중에서 가장 높았고, 재가 돌봄(82%), 요양원(81%), 양로원(68%) 순서로 나타남.
  - 2018/19년: 전체적으로 만족도가 이전 조사에 비해 상승함. 지역사회 돌봄 서비스 만족도를 좋음 또는 훌륭함으로 평가한 응답자 비율은 93%로 가장 높았고, 재가 돌봄(86%), 요양원(85%), 양로원(76%) 순서로 나타남.
- 지역사회 돌봄 유형 중에서 특히 ‘공동생활(Shared Lives)’ 모델이 다른 모든 사회적 돌봄 서비스에 비해 만족도가 더 높았음(좋음 또는 훌륭함 응답 비율 91%). 돌봄의 주요 측면과 즉각성 측면에서 점수가 높게 나왔으며 이는 공동생활 모델이 기반하고 있는 개별화된 접근법이 반영된 결과임(CQC, 2017).



Source: CQC ratings data, 5 May 2017. Numbers above bars show total active locations rated

[그림 3-4] 영국 공동생활 모델 전반적 평가

자료 : Care Quality Commission 홈페이지. [www.cqc.org.uk](http://www.cqc.org.uk)

□ 공동생활(Shared Lives) 모델<sup>12)</sup>

○ 공동생활 모델 개요

- 지역사회 돌봄 서비스의 대표적 예. 요양원과 같은 전통적인 돌봄방식의 대안으로 최근 주목받고 있음. 부가가치 유발과 양질의 서비스 제공 측면에서 혁신적 대안으로 평가(Co-operatives UK, 2014)
- 학습 장애, 정신 건강 문제 또는 스스로 생활하기가 어려워 도움이 필요한 성인에게 서비스 제공
- CQC에 등록되어 인증을 받은 돌봄제공자를 돌봄이 필요한 사람과 매칭. 돌봄제공자는 그들의 가족과 지역사회 생활을 서비스 이용자와 공유하면서 돌봄 지원
- 일부 서비스 이용자는 돌봄제공자의 집에서 함께 살기도 하고 또는 주간에 정기적으로 방문. 이 둘을 혼합하는 방식도 가능<sup>13)</sup>
- 공동생활 모델의 돌봄제공자가 되는 방법: CQC에 등록하고 CQC 규제에 따라야 함. 공동생활 모델에서 정해진 바에 따라 훈련을 받고 심사를 받아야 함.

○ 공동생활 모델 현황

- 2019년 현재 10,200명의 돌봄제공자가 활동하고 있으며 14,000명이 서비스를 이용하고 있음.
- 돌봄제공자 급여: 가정에서 함께 지내는 돌봄제공자에게 주당 350-450파운드(약 55-70만원) 지급. 돌봄 제공자는 자영업자로 분류됨.
- 서비스 이용비용: 지역에 따라 다른데 다른 유형의 돌봄 서비스보다 비용이 저렴한 편. 돌봄제공자가 투입하는 시간, 숙련 정도, 전문성에 따라 'Band'의 단계가 정해지며 비용도 달라짐(그림 3-5 참고).
- 비용 지원: 지방당국은 'Fairer Charging' 평가에 기초하여 서비스 이용비용을 이용자 대신 지불할 수 있음.

12) Shared Lives Plus 홈페이지(sharedlivesplus.org.uk)와 연간 보고서 참고하여 작성

13) 공동생활 모델을 이용자 중 절반은 돌봄제공자와 같이 살면서 도움을 받고 나머지 절반은 방문형 서비스를 이용함.

Half Day (up to 3.5hours)	Full Day (up to 7hrs)	Extended Day (over 7hrs up to 10hrs)
Band One £21	Band One £38	Band One £45
Band Two £ 24	Band Two £44	Band Two £ 51
Band Three £ 27	Band Three £50	Band Three £57
	Per week	Per Annum
Band One	£232.20	£12,107
Band Two	£299.68	£15,626
Band Three	£367.24	£19,148

[그림 3-5] 옥스퍼드셔 지역 공동생활 모델 주간 및 장기 서비스 요금

자료 : 옥스퍼드셔 지방 의회 홈페이지. [www.oxfordshire.gov.uk/sharedlives](http://www.oxfordshire.gov.uk/sharedlives)

#### ○ 공동생활 모델 구조

- Shared Lives Plus: 공동생활 모델을 총괄하는 비영리의 유한보증회사
- Shared Lives Schemes(SLSs): 지역사회 내 공동생활 모델 실행 조직으로 영국 전 지역에 약 150개가 있음. 서비스 매칭, 돌봄 제공자 훈련 및 교육, 법적 자문 제공 등의 역할을 함.
- 돌봄 제공자(약 10,000명), 서비스 이용자(약 14,000명)
- 회원: SLSs는 의무 회원가입. 돌봄 제공자 중에서 원하는 사람은 회원으로 가입할 수 있으며 연회비는 최소 64파운드(약 10만원).<sup>14)</sup> 2019년 기준 전체 회원은 6,150개(명). 돌봄 제공자 약 1만명 중 6천명이 회원으로 가입해있음.
- 재원: 지방정부 보조금 + 회원비 + 기업 또는 기업재단 후원금 + 캠페인 통한 모금으로 재원 조달

#### ○ 외부 협력

- (지식 공유) 개별화된 보건 서비스 제공의 혁신 사례로써 공동생활 모델을 발전시키기 위해 NHS England와 지속적 협력관계 유지, 전문 지식 공유
- (기술 지원) 주거지 및 가족 기반 서비스의 이점을 최대한 활용하려면 가장 최선의 디지털 기술이 필요. 영국의 사회혁신 재단 Nesta는 공동생활 모델에 캐나다에서 개발된 TYZE 네트워크를<sup>15)</sup> 도입하고 시범 실시하기 위한 펀딩을 지원(Co-operatives UK, 2014)

14) 공공책임보험(Public Liability Insurance) 비용 포함

15) TYZE 네트워크는 가족, 친구, 돌봄제공자 간의 의사소통과 공지사항 전달 등을 위한 웹 기반의 애플

- (재단 후원) National Lottery Community Fund, the Ellerman Foundation, the Prince of Wales Foundation, the Pears Foundation 등 기업이나 재단으로부터 후원을 받음. 이 때 특별한 욕구를 가진 서비스 이용자나 고령의 돌봄제공자 등을 지원하는 등의 특별한 목적을 위한 후원도 가능

○ 공동생활 모델의 강점(CQC, 2017)

- 돌봄제공자를 주의 깊게 선발, 선별, 평가하여, 공동생활 모델에서 돌봄 제공 역할에 매우 적합하고 필요한 기술과 자질을 갖추도록 함.
- 서비스 이용자는 공동생활을 하는 돌봄제공자의 가족, 지역사회 생활을 공유하면서 유대관계를 가질 수 있음. 지역사회에 정착하여 독립적으로 생활하기 전에 공동생활 모델 서비스를 이용하면서 생활에 필요한 기술을 배울 수 있음.
- 지역사회 내 공동생활 모델 실행 조직은 다른 보건 및 사회서비스 담당자와 긴밀한 관계를 유지

○ 공동생활 모델의 위험 요소

- (회원 감소) 기존 회원 유지와 신규 회원 발굴을 위한 전략적 마케팅 전략이 필요
- (정부 관심 축소) 서비스 규제자와 우호적 관계를 유지하고 강력한 증거 기반을 제공하기 위해 집중할 필요
- (경쟁 심화) 서비스 제공기관 간 경쟁이 심화되고 있어 회원 지원에 대한 투자를 통해 서비스 질 유지
- (수입 감소) 지속 가능성 향상을 위해 기업 후원, 회원 가입 확대, 캠페인을 통한 모금 등 다양한 재원 마련 방법을 활용
- (지역 간 형평성 낮음) 잉글랜드 지역에 대부분의 실행 조직(Shared Lives Schemes)이 몰려 있어 지역 간 형평성을 맞출 필요

#### 4) 요약 및 시사점

- 시장원리의 확대는 다차원적 현상으로 볼 수 있으며(강혜규 외, 2008), 재원조달, 서비스 대상, 서비스 공급 주체, 서비스 배분에 대한 의사결정, 서비스 기준 및 질에 대한 규제 등 다섯 가지 차원에서 분석할 수 있음.

---

리케이션 네트워크

- 2000년대 이후 영국은 사회적 돌봄 영역의 다차원에서 시장원리를 확대해 왔으며, 2019년 보수당이 재집권에 성공함에 따라 시장화 경향은 더욱 가속화할 것으로 예상<sup>16)</sup>
- 이렇게 영국의 사회적 돌봄은 위기 상태에 처한 것으로 평가되지만(Glendinning, 2018), 한 편에서는 앞으로 극적인 변화를 앞두고 있는 티핑 포인트(tipping point)에 있다고 평가하기도 함. 티핑 포인트에 있다고 보는 쪽에서는 사회적 돌봄 부문에서 사회적 경제의 역할에 주목함(CQC, 2016).
- 사회적 경제 조직은 사회적 돌봄의 제공 주체로써 그 역할이 강조되고 확대되어 옴. 정부는 직접 서비스를 제공하는 대신 사회적 경제 생태계 조성을 위한 협력체계를 지원하는 역할
- 최근 사회적 돌봄 만족도 조사에서 높은 점수를 받으며 새로운 서비스 전달체계로 부상하고 있는 공동생활 모델 또한 주목할 필요. 공동생활 모델은 돌봄 서비스가 필요한 사람과 주거와 돌봄을 동시에 제공할 수 있는 사람을 매칭하는 시스템
- 영국 사회서비스 정책 검토에서 얻을 수 있는 함의
  - 서비스 질 관리의 중요성: 시장원리 확대가 서비스 질 저하로 이어지지 않기 위해서는 정부의 서비스 질 규제 역할과 서비스 제공에서 개별화 접근이 중요
  - 민주적 거버넌스의 중요성: 공동으로 소유하는 방식은 연대를 강화하고 서비스 이용자들을 비롯한 이해관계자들의 역량을 강화
  - 사회적 경제 조직에는 서비스 이용자, 돌봄제공자, 지역사회 등 여러 이해관계자가 참여하기 때문에 의사소통 등을 위해 현실적으로 유용한 실천 기술을 개발하고 현장에 적용할 필요
  - 민관뿐만 아니라 민민 협력체계 구축 및 협력체계 지원의 중요성: 사회적 경제 조직의 지속가능성에 영향을 미치는 중요 요인은 네트워크. 민관뿐만 아니라 민민 협력체계 구축과 생태계 조성에 자원 투입 필요
  - 전통적 돌봄제공 방식의 대안으로써 공동생활 모델은 기존의 서비스 공급기관들과 경쟁관계에 있다기보다 공동생활 모델에 부착되어 있는 개별화 원칙, 협동조합적 특징을 다른 조직들에게도 어떻게 적용할지 고민이 필요
  - 플랫폼을 통해 서비스 구매가 가능해지면서 돌봄 분야에서도 플랫폼 협동조합이 등장. 플랫폼 협동조합이 매칭 서비스만 제공하지 않고 고용지원 서비스, 산업 안전교육, 직무교육 기능을 포함시킴으로써 노동자들의 근로조건을 향상시키는 견인차 역할도 할 수 있음

16) 최근의 브렉시트(Brexit) 결정은 이러한 사태를 더욱 강화하는 요인으로 작용

### 3. 일본의 고용-복지 연계와 사회서비스

#### 1) 일본 사회보험 개혁

- 인구 구성 및 고용 기반의 변화, 가족형태와 지역기반의 변화로 경제사회 환경에 변화가 발생함에 따라 사회적 안전망의 문제, 빈곤 확대, 양극화 심화 등 새로운 과제에 대응 필요
  - 2015년 기준 고령화율은 26%로 초고령사회에서 도달(내각부, 2019). 2040년까지 지속적 인 고령자 증가로 고령화 비율이 세계 최고로 전망
  - 향후 인구구성 변화가 더 진전되더라도 연금, 의료, 간호와 같은 사회보장이 지속가능 하기 위해 현행제도의 급부는 고령자세대 중심, 부담은 현세대 중심에서 세대간·세대 내 형평성 확보 방향으로 개혁 추진
  - 급속한 인구변화에 대응하기 위해 사회보장제도의 개혁을 추진함. 증가하는 수요에 대응하고자 지역포괄케어시스템을 도입하여 지역을 기초로 한 포괄적인 지원을 실현하고 있음. 간호보험 지출이 2014년 100조 원을 넘어섰고, 2025년에는 200조 원에 달할 것으로 예측되면서 경증 대상자의 혜택을 줄이고 본인 부담률을 높였음.
  
- 사회보장 개혁을 통한 경제성장의 선순환 실현
  - 사회보장은 수요와 공급에서 경제성장에 기여하는 기능이 있음. 개혁에 의한 사회보장의 안정적 재원확보, 안심할 수 있는 사회보장제도의 확립은 향후 불안을 감소시켜 소비, 경제활동을 확대시킴으로써 새로운 성장기반 마련
  - 고령화가 진전되더라도 사회보장의 안정적인 재원확보로 청장년 고용 확대 전망
  - 사회보장 분야의 의료, 돌봄에서 고용창출, 생활혁신 추진, 기업을 포함한 다양한 경제주체들의 신규진입 촉진으로 경제성장의 선순환 실현
  
- 사회보장 예산은 2018년 약 330조 엔으로 전체 예산 977조 엔의 33.8% 수준
  - 예산 중 의료와 연금이 각각 35.8%로 가장 많은 비중을 차지했으며, 최근 간호 9.4%로 지출 증가 추세
  
- 사회보장제도의 지속가능성 제고를 위해 다양한 개혁이 추진되고 있지만, 사회보장관련 예산은 2017년 324,735억 엔에서 2018년 329,732억 엔으로 1.5% 증가에 그침

- 사회보장제도의 개혁으로써 생활보호제도 개정
  - 사회보장심의위원회의 검증결과를 토대로 저소득가구 소비실태를 반영한 생활부조기준을 변경하여 4년간 180억 엔 축소
  - 의료부조 적정화를 위해 후발의약품 사용 의무화, 보건사가 의료기관에 동행하는 것으로 진료 남용 방지
  
- 사회보장비용을 미래세대가 부담하는 현상을 개선하기 위해 사회보장 및 세제 개혁 추진
  - 사회보장 충실 및 안정화와 재정 건전화를 함께 달성하는 것이 목표
  
- 사회보장급여비 급증
  - 사회보장급여비는 1980년대까지 인상속도가 빠르지 않았지만, 1990년대, 2000년대를 거치며 사회보장급여비가 빠르게 증가
  - 연금과 의료에 대한 급여비가 가장 많은 비중을 차지하며, 특히 일본 정부가 가장 우려하는 분야는 의료비와 개호비
  - 고령인구의 급속한 증가와 65~74세 노인에 비해 75세 이상 노인인구 급증으로 인해 향후 연금급부액 증가보다 개호에 대한 부담이 크게 증가할 것을 우려
  - 2012년 대비 2025년 연금은 1.1배가 증가한 것에 비해 개호 및 의료비용은 각각 2.3배, 1.5배 증가 예상

## 2) 고용과 복지의 연계

- 생활보호대상자 증가로 재정부담이 증가하면서 사회보장제도 개편의 필요성이 대두됨에 따라 ‘생활곤궁자자립지원제도’ 도입
  - 2013년 12월 생활보호법 개정과 2015년 4월 생활곤궁자자립 지원제도 시행
  - 생활곤궁자자립지원법은 2010년부터 2012년까지 실시된 퍼스널 서포트 서비스(personal support service) 사업<sup>17)</sup>을 제도화한 것이고, 이 퍼스널 서포트 서비스 사업은 생활곤궁자를 지원하기 위한 지자체나 민간의 활동을 기반함(노대명, 2014).
  - 생활곤궁자자립지원제도의 전달체계는 지자체 복지사무소가 직접 실시하거나 사회복지협의회와 같은 민간이 위탁 수행

---

17) 퍼스널 서포트 서비스 사업은 생활상의 어려움을 안고 있지만 기존 사회보장제도의 급여나 서비스를 받을 수 없는 사람에게 원스톱(one-stop)으로 맞춤형 지원을 실시하는 것을 목적으로 실시하였음.

- 생활보호제도를 둘러싼 환경변화에 적절히 대응하지 못해 제도의 한계에 봉착
- 경제성장기에는 주로 노동력이 없는 노인세대, 장애인세대가 생활보호대상자의 대부분을 차지하였으나, 최근에는 기타 세대, 즉 가동 연령 세대의 수급자가 현저히 증가한 것으로 나타남.
- 생활보호수급자 현황은 <표 3-5>과 같이 2003년 4월 기준 1,344천명에서 2013년 2,162천명으로 증가하였고, 2013년은 2003년과 비교하면 특히 가동 연령층인 기타 세대의 비율이 큰 폭으로 증가하였음<sup>18)</sup>

<표 3-5> 세대별 생활보호 수급자 현황(2003년, 2013년)

(단위: 천 세대)

유형	2003년	2013년
생활보호 수급자 수	1,344	2,162
생활보호 수급자 세대 수	941	1,592
	노인세대 46.4%	45.4%
	모자세대 8.7%	7.0%
	장애인세대 35.8%	29.3%
기타세대	9.0%	18.2%

자료: 후생노동성(2015), 후생노동백서.

- 생활보호대상자 및 생활곤궁자가 자립하기 위해 복지사무소가 설치된 지자체를 중심으로 헬로워크와 민간단체 연계로 포괄적 지원
- 취업지원은 민간단체와 협력하여 대상자에게 취업이나 취업체험 기회를 제공함. 민간단체는 사회공헌뿐만 아니라 인재확보 지원 역할을 함.
- 생활곤궁자자립지원제도는 기존 사회서비스 지원과 취업지원을 함께함. 자립상담 지원사업에는 주임상담지원인력 및 상담지원인력 외 취업지원인력이 배치되어 있음.
- 생활곤궁자 자립을 위한 필수 사업(자립상담지원 사업, 주택확보급부금 사업)과 임의사업(취업준비 지원 사업, 취업 훈련 사업, 일시생활지원 사업, 가계상담지원 사업, 학습 지원 사업)으로 구분하여 실시

18) 가동연령 세대란 자립하여 스스로 생계를 유지할 수 있는 세대를 말함.

- 복지사무소가 설치된 지자체는 자립상담지원사업과 주거비용 보조를 위한 주거확보급부금지원사업을 실시<sup>19)</sup>

<표 3-6> 생활공공자립지원제도의 사업별 지원 내용

구분	사업명	인원	운영기관	지원내용
필수 사업	자립상담 지원사업 (상담지원)	6명 (중복)	사회복지협의회	· 사회복지사 자격증을 소지한 자에 의한 밀착형 지원 · 상담자의 상황에 따라 아웃리치(가정방문) 실시, 지역이나 관계단체와의 연계 실시
	자립상담 지원사업 (취로지원)	3명	민간인재 파견회사	· 상담자의 조건에 맞는 구인 · 가계상황 파악을 통해 안정적 생활 유지를 위한 구인을 제공 · 취로개시 후의 환경을 고용주와 조정하는 정착 지원을 실시
	주거확보 급부금	각 1명	(신청접수) 사회복지협의회 (취준관리) 민간인재파견회사	· 각 사업자의 강점을 살려, 명확한 역할 분담을 통해 상용취직을 위한 지원을 실시
임의 사업	취로준비 · 사회참가 지원사업	2명	특정비영리 활동법인	· 상담자 별 오더메이드 <sup>20)</sup> 식의 프로그램을 지원 · 「어려움을 겪고 있는 청년 지원 프로그램」 실시 · 중고령 대상자 및 그 부모를 포함한 가정전체의 은둔형 외톨이 지원을 실시(8050문제에 대응) <sup>21)</sup>
	일시생활 지원사업	도 위탁	자립지원 센터 도시마 숙소 → 상주하는 헬로 워크 직원도 대응할 수 없는 입소자에 대해서는 민간인재 파견회사의 취로 지원 실시	
	가계개선 지원사업	2명 (중복)	사회복지협의회	· 가계수지를 파악하여 적절한 조언을 제공 · 도요시마구 내의 변호사 사무소에 소속되어 있는 능력 있는 변호사를 연계하여, 첫회 무료상담체제 구축하고 있음
	아동의 학습 등 지원	2명 (중복)	사회복지협의회	· 사무국인 사회복지협의회가 지역의 무료학습 지원단체인 「도요시마 아동학습지원 네트워크」를 운영
	그 외 사업	-	도요시마구	· 효과적인 강연회 및 세미나 개최 <sup>22)</sup>
취로 훈련 지원사업	-	도쿄도 인정사업자	· 도쿄도가 인정하는 취로훈련 사업소에, 조건에 맞는 취로준비지원 대상자를 연결하고 있음.	

자료: 노대명(2014). 각국 공공부조제도 비교연구; 일본 & 영국

19) 자립상담지원사업은 취업에 관한 상담지원, 사업이용을 위한 플랜작성 실시

- 생활근공자자립지원제도는 생활보호 수급자뿐만 아니라 빈곤층을 대상으로 주거급여와 각종 사회서비스 및 취업지원을 연계함.
- 자립상담지원 사업은 2015년 9월 현재 전국 1,136개 지자체에서 실시하고 있고, 이 중 지자체 직영이 42.5%, 민간단체 위탁이 57.5% 나타남. 취로준비지원사업은 전국 313개소에서 실시하고 있고, 지자체 직영이 16.9%, 민간단체 위탁이 83.1%를 차지하고 있음. 가계상담지원사업은 전국 263개소에서 실시하고 있고, 이 중 지자체가 직영으로 14.1%를 운영하고 있고, 민간단체가 85.9% 운영함. 학습지원사업은 임의사업으로 전국 355개소 실시하고 있으며, 이 중 27.6%는 지자체가 직접 운영하고, 72.6%는 민간단체가 운영

<표 3-7> 생활근공자자립지원제도 사업유형별 현황(2015년 4월~2016년 3월)

(단위: 개소)

구 분	자립상담지원사업		취로준비지원사업		가계상담지원사업		학습지원사업		
	개소 수	비율	개소 수	비율	개소 수	비율	개소 수	비율	
지자체 직영	483	42.5%	53	16.9%	37	14.1%	98	27.6%	
민간단체 위탁 합계	653	57.5%	260	83.1%	226	85.9%	257	72.6%	
민간 단체 위탁	사회복지협의회	525	46.2%	60	19.2%	153	58.2%	40	11.3%
	사회복지법인	35	3.1%	32	10.2%	10	3.8%	27	7.6%
	NPO	48	4.2%	75	24.0%	9	3.4%	87	24.5%
	기타	45	4.0%	93	29.7%	54	20.5%	103	29.0%
총 합 계	1,136	100%	313	100%	263	100.0%	355	100%	

자료: 2015年 生活保護受給者・生活困窮者の就労の促進に関する協議会資料について(전국사회복지협의회 지역복지추진위원회 제출자료)

20) 대상자의 욕구가 반영된 맞춤형 서비스를 의미

21) 50대의 자녀가 80대의 부모를 부양하지 못하는 문제를 일컬으며, 주로 자녀가 장애인인 경우가 많음

22) 2017년의 경우, 「희망의 힘」, 「아동의 빈곤」을 주제로 강연을 실시하였음.

<표 3-8> 사업유형별 사회복지협의회 현황(2015년 4월~2016년 3월)

(단위: 개소)

구 분	자립상담지원사업		취로준비지원사업		가계상담지원사업		학습지원사업	
	개소 수	비율	개소 수	비율	개소 수	비율	개소 수	비율
시 사회복지협의회	361	68.8%	53	88.3%	110	71.9%	31	77.5%
구 사회복지협의회	28	5.3%	0	0.0%	4	2.6%	3	7.5%
정촌 사회복지협의회	82	15.6%	1	1.7%	6	3.9%	0	0.0%
도도부현 사회복지협의회	54	10.3%	6	10.0%	33	21.6%	6	15.0%
합 계	525	100%	60	100.0%	153	100%	40	100%

자료: 2015년 生活保護受給者・生活困窮者の就労の促進に関する協議会資料について(전국사회복지협의회 지역 복지추진위원회 제출자료)

### 3) 고령친화산업 활성화를 통한 노인 돌봄 강화

- 일본은 저출산·고령화로 인한 인구감소 국가로 2019년 고령화율은 28.2%이며, 인구는 1억2,632만 명으로 1년간 27만 명 감소
  - 2010년부터 2015년까지 인구감소에도 불구하고 60세 이상 노인인구는 지속적으로 증가하고 있으며, UNDESA는 2050년 일본의 60세 이상 노인 인구수가 전체인구의 약 42.7%를 차지할 것이라고 전망
- 1995년 12월 수립한 ‘고령사회대책기본법’에 따라 경제사회 발전과 국민의 생활향상 도모를 위한 고령사회대책 추진
  - 2000년 개호보험제도 도입과 함께 고령친화산업에 민간 기업이 대거 참여하게 되고, 소비자가 제품과 서비스를 ‘품질’ 기준으로 선택하는 계기가 됨.
  - 저출산·고령화로 인해 젊은 소비자 집단의 구매력은 감소하는 반면 정년 연장으로 고령인구의 구매력이 소비시장을 변화시키고 있음.
- 복지용구 및 사회서비스 구매력 지원
  - 2000년 개호보험 도입으로 복지용구가 꾸준히 성장하고 있음.
  - 사회서비스정책은 산업발전과 경제성장의 핵심 동력이 되고 있음. 특히 인공지능은 사회보장의 효율화를 추진할 경우 경제성장률은 1.7%에서 3%로, 취업자수는 51만 명에서 21만 명으로 감소하고, 노동생산성은 1.5%에서 2.9%로 증가할 것으로 예측하고 있

음(일본 경제산업성, 2016: 44).

- 닛세이 기초 연구소에 따르면 60세 이상 인구의 소비총액으로 본 일본의 고령친화산업시장은 100조 엔 정도이고, 2030년에는 111조 엔으로 전망되며, 60세 이상 인구의 소비 비중도 2013년 43%에서 2030년에는 49.3%로 증가될 것으로 전망됨.
- 노인을 중요한 소비자로 인식하고 고령층이 필요로 하는 제품과 서비스를 제공함으로써 소비 확대를 유도하는 고령친화산업을 성장 동력으로 활용
- 의료기술의 발달과 건강을 중시생활을 지향하면서 퇴직 후 건강하게 노후를 보내는 ‘액티브 고령자’와 스마트폰을 이용해 인터넷을 통한 활발한 정보교류를 비롯한 쇼핑을 하는 ‘스마트 고령자’도 증가함.
- 일본에서는 기업의 표적 고객층이 기존의 청장년층에서 부유한 고령층으로 재설정하는 고령자 시프트가 진행 중임.

#### ○ 고령친화산업 분야별 현황

- 고령친화산업시장의 핵심 키워드는 유용성(Usability)임. 유용성은 운동신경과 반사능력, 학습능력이 감소된 고령자를 대상으로 하는 상품에 가장 우선시되어야 함. 이에 따라 Universal Design의 적용이 주요함에 따라 생활용품에 적용되고 있음.
- 2000년부터 Universal 간담회를 개최하고, Universal Design의 적용을 통해 2002년 고령자가 IT기기를 편리하게 사용할 수 있도록 ATM, 자동판매기, 공중전화 등 31개 기종의 문제점에 대한 데이터를 수집하여 데이터베이스 구축(박동균, 2019)

### 4) 사회적 경제

#### ○ 1990년대 후반부터 시장경제의 문제 해결을 위한 대안으로 사회적 경제 출발

- 일본에서는 스웨덴과 같은 유럽에서와 달리 제3섹터 개념의 차별성으로 명확한 제도나 조직의 범위의 규정이 모호함(Alvar, 2001).
- 일본은 한국, 유럽과는 달리 ‘사회적 경제’ 개념보다는 소셜 비즈니스, 커뮤니티 비즈니스, 마을만들기, 비영리섹터, 제3섹터와 같은 개념으로 활용
- 전형적인 사회적 경제 조직보다는 여러 유형의 조직이 제도적·정책적 네트워크를 통해 활동을 조율하는 형태로 사회적 경제 영역 형성(이상직 외, 2015).

#### ○ 사회적 경제는 본질적으로 민주성, 공공성, 분배, 사회성, 연대와 같은 성격을 띠고 있어

운영원칙이나 다양한 방향에 기초하여 ‘① 이윤보다는 구성원이나 지역사회의 이익을 위한 활동이 우선적 목표, ② 독립적 운영, ③ 민주적 의사결정 과정, ④ 자본보다는 인간과 노동을 먼저 고려한 소득배분’을 그 운영 원칙으로 함(Defourny, 2004).

- 주로 여성의 노동력 기반으로 전통적인 돌봄서비스를 여성 집중 노동시장을 형성하여 여성의 경제적 참여와 사회적 역할 강조(이인재 외, 2013).
- 사회적경제 공동체는 협력성, 연대성, 시민사회 등의 역사적 배경에서 국가나 지방정부에 상향식으로 요구하는 경제사업 및 지역사회 시민운동의 성격을 띠(박준식·안동규, 2014).

○ 지역사회에 밀착한 조직적 활동은 일본의 사회적 경제를 규정하는 대표적인 특성으로 사회적 경제의 지역성은 일본만의 특성이라기보다 일반적인 경향이며, 일본의 마을만들기는 지역사회 핵심 활동임(이인재 외, 2013).

- 사회적 경제 활동은 주민과의 네트워크, 지역사회 교류, 새로운 자원의 개발과 같이 공동체의 역할을 수행한 것으로 인식함. 일본의 경제적 발전의 정체와 사회적 균열은 새로운 경제 활동과 공동체에 대한 바람으로 사회적 경제의 출발이 이루어졌음. 시민사회의 등장, 사회서비스 민영화, 실업과 일자리, 지역사회, 제3섹터 등이 일본 사회적 경제의 발전과 관련이 있음(이인재 외, 2013).
- 시민사회의 등장과 성숙은 사회적 경제 공동체의 중요한 동력이 됨. 1998년에 NPO법 제정으로 사회서비스, 마을만들기, 환경, 보육, 지역재생과 같은 사회문제해결을 위한 시민들의 참여가 제도적으로 보장됨.
- 개호보험 도입, 장애인자립생활지원제도 등 사회서비스 분야의 민영화와 시장화가 확대되면서 비영리법인, 영리기업, 생협 등 사회적 경제 활동 영역에서 새로운 서비스공급자 등장(이영환 외, 2009)
- 완전고용의 신화가 몰락하고 노동시장이 경제의 글로벌화와 함께 급격히 균열되면서 실업 증가 및 양극화 심화로 취약계층을 위한 일자리 창출과 경제성장이 사회적 과제로 부상(이영환 외, 2009)

## 5) 한국에의 시사점

○ 우리나라와 유사한 전달체계 보유

- 우리나라의 시군구와 일본의 도도부현, 읍면동과 시정촌 등 지방자치단체를 사회서비

스 전달 단위로 활용하는 점에서 우리나라의 사회서비스전달체계와 유사함.

- 지자체에서 운영하는 복지사무소에서 대상자 선정이 이루어짐.

- 복지와 노동의 통합: 후생노동성으로 통합하여 복지와 고용에 대한 사회서비스전달체계가 통합

#### (1) 사회복지법인의 개혁을 통한 민간영역 활용으로 공공성 강화

- 일본의 사회복지법인은 「사회복지법」에 근거하며 사회복지사업을 주목적으로 하고, 공익성과 비영리성을 근거로 정부지원 및 제도를 통한 규제를 받는 조직이라는 점에서 우리나라의 사회복지법인과 매우 유사함.

- 사회복지법인의 당위성에 대한 문제제기가 꾸준히 있어 왔고, 최근 그 대책으로서 사회복지법인의 역할 재정립과 관리체제 개혁이 이루어짐.

- 2000년을 전후해서 사회서비스 분야에 NPO나 민간영리법인이 서비스 제공자로 대거 유입하면서 사회복지법인의 공익성에 대한 논의가 초점이 됨.

- 2000년 이전까지는 사회복지법인이 거의 독점하여 사회서비스를 제공해 왔기 때문에 사회서비스 제공 자체로 공익성을 확보할 수 있었으나 2000년 개호보험 도입부터는 타 법인들도 동일한 사회서비스를 제공할 수 있게 되면서, 공익성에 대한 비교우위를 말하기 어렵게 됨.

- 사회복지법인은 행정의 엄격한 지도감독에 의해 운영되고, 이윤 추구보다는 사회적 약자에 대한 지원을 법인의 사명으로 여기고 높은 공익성·공공성으로서 세금을 통한 일부지원 혜택에 대해 타당하다고 여김.

- 2016년 3월 사회복지법인의 개혁을 위해 「사회복지법」 개정 단행

- 사회복지법인의 거버넌스 재편과 함께 내부유보<sup>23)</sup>에 대한 시설정비에 필요한 재산과

23) 2011년부터 사회복지법인의 “내부유보”에 대한 문제제기가 되어 사회적 이슈가 됨. 내부유보(内部留保, retained earnings)란, 기업의 순이익에서 세금, 배당금, 임원상여금 등, 기업 외부로 유출된 금액을 제외한 금액으로, “사내유보”라고도 함. 기업 수익의 축적분이라고 할 수 있음. 일본에서 내부유보에 대한 지적은 2011년 7월 일본경제신문에 “이익을 축적하고 있는 사회복지법인-지진피해지역 복구사업에 대한 거출 논의”라는 기사가 계기가 됨. 기사 내용은 전체 사회복지법인의 순자산 합계액이 13조 엔에 이르며, 이익과 순자산의 합계액은 일본의 대표적 기업인 도요타 자동차의 연간수익을 능가한다고 지적하고, 그것을 사회에 환원하지 않으면 세금혜택 등을 받을 자격이 없다고 주장함(일본경제신문, 2011).

운영자금을 제외한 여유자금을 명확히 산출하고, 지역공익활동을 통해 지역사회에 환원하도록 하는 내용으로 개정됨(오세웅, 2016).

- 사회복지법인에 대한 개혁은 전에도 행해졌지만, 이번 개정의 특징은 사회복지법인의 근본적 존재가치에 대한 대응책으로써 개혁이 이루어진 것임.
- 2016년 사회복지법 개정을 통한 사회복지법인 개혁의 주요골자와 내용

○ 사회복지법 개정으로 사회복지법인의 지역공익활동 의무규정 신설

- 사회복지법인의 공익성과 비영리성 확보로 법인의 사회적 역할을 ‘지역에서의 공익적 활동’으로 의무화

<표 3-9> 사회복지법인의 개혁 내용

1. 경영조직의 거버넌스 강화 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 이사 및 임원에 대한 견제 기능 발휘</li> <li>• 재무회계의 확인체계 정비</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 의결기관인 평의원회 설치 의무화</li> <li>- 일정 규모이상 법인(2012년~, 연간수익 10억 엔·부채 20억 엔 초과)에 대한 회계감독 의무화</li> </ul>
2. 사업운영의 투명성 향상 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 재무제표 공표 등에 대한 법률화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 열람대상서류의 확대와 열람청구자를 전 국민으로 확대</li> <li>- 재무제표, 현황보고서(임원보수총액, 임원 등관계자와의 거래 내용 포함), 임원보수기준 공개</li> </ul>
3. 재무규율의 강화 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 적정하고 공정한 지출관리 확보</li> <li>• 내부유보의 명확화</li> <li>• 사회복지사업 등에 대한 계획적인 재투자</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 임원보수기준의 작성·공개, 임원 등 관계자에 대한 특별한 이익공여의 금지</li> <li>- 순자산에서 사업에 필요한 자산액을 공제하고, 복지서비스에 재투자 가능한 재산액(사회복지충실잔액)을 명확화</li> <li>- 사회복지충실잔액이 있는 법인에 대한 사회복지사업공익사업</li> </ul>
4. 지역 공익적 활동을 실시할 책무 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회복지법인 본래의 취지에 맞는 다른 주체들이 대응 곤란한 복지욕구에 대응 요구</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회복지사업 혹은 공익사업을 실시함에 있어 일상생활 혹은 사회생활상 지원을 요하는 자에 대한 무료 혹은 저렴한 요금으로 복지서비스 제공을 의무화</li> </ul>
5. 행정에 대한 관여 방안 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 관할청에 의한 지도·감독 기능 강화</li> <li>• 국가, 광역지자체, 시의 연계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 광역지자체의 시에 의한 지도·감독 지원</li> <li>- 경영개선 및 법령준수를 위한 유연한 지도감독</li> <li>- 광역지자체에 의한 재무제표 등의 수집분석 활용, 국가에 의한 전국적인 데이터베이스 정비</li> </ul>

출처: 오세웅(2016). “일본의 사회복지법인 경영환경의 변화와 대응전략으로서의 지역복지실천”, 한국지역 사회복지학회학술대회, 147-175.

- 사회복지법인의 경영환경 변화와 제도개혁을 통해 사회복지법인의 운영과 정체성 확보
  - 한국 사회복지법인제도의 운영방식은 일본과 일부 차이가 있지만 전체적인 맥락으로 보면 공통 과제라 할 수 있음.
  
- 사회복지법인에 대한 제도개혁을 통해 새로운 운영방식 모색
  - 사회복지법인에 대한 존재가치에 대한 부정이 아닌 기존 조직의 관료적 폐쇄성, 수동성, 그리고 관리감독에 대한 문제 개선을 통해 보다 효과적이고 효율적인 사회복지법인 운영
  - 일본의 사회복지법인에 대한 개혁은 우리나라의 사회복지법인제도 운영에 시사하는 바가 큼. 새로운 주체를 전제로 한 사회서비스전달체계 개편 논의보다 일본과 같이 기존 체제에서 수정 가능한 모델을 찾는 것도 방법이 될 수 있음.

**(2) ‘고용-복지연계’ 정책으로서의 ‘생활곤궁자자립지원제도’**

- 일본은 OECD 국가 중 사회서비스 고용비중이 매우 낮은 편이나 1990년대 이후 사회서비스분야에서 빠른 고용증가가 이뤄졌음.
  - 1999~2004년간 민영부분에서 취업자 증가율이 노인복지, 장애인복지, 아동복지 영역이 10위권
  - 사회서비스분야의 고용증가는 ‘개호보험’ 도입의 영향이 큼
  - 개호보험 도입 계기로 시장원리의 반영으로 일반기업이나 시민단체들이 노인 요양서비스 제공의 주체가 됨에 따라 공공부문보다는 민영부문에서 일자리 창출
  
- 21세기부터 ‘노동능력이 있는 빈곤자’에게 주목하면서 고용과 복지 연계의 중요성 대두되어 2015년 4월 ‘생활곤궁자자립지원제도’ 시행
  - 정부와 지역사회의 사회복지협의회의 협력으로 ‘노동능력이 있는 빈곤자’에 대해 상담과 교육훈련에 관한 다양한 사업을 통해 취업과 자립지원
  - 생활곤궁자자립지원제도는 ‘취로지원사업’으로서 개별적으로 전개되어 온 사업을 중앙정부와 지방정부, 그리고 지역사회복지협의회, NPO, 사회적 기업이 연계·협력하여 추진하고 있음. 특히 시정촌사회복지협의회는 취로지원을 위한 상담창구를 위탁받아 사례관리 역할 담당
  - 소득보장정책으로서의 ‘보완형 소득보장’ 도입이 미루어지고 ‘취로지원사업’이 시행됨.

이는 현금급여보다는 사회서비스급여 강화를 의미함

- 자립상담지원기관은 민간기관이 많은 부분을 차지하고 있고, 특히 자립상담지원사업의 경우 민간위탁대상기관 중 지역사회복지협의회가 80.4%를 담당. 이는 지역사회복지협의회가 지역복지의 중심적 존재로서 역할을 하고 있음을 의미함.

### (3) 사회서비스 강화 차원의 고령친화산업 활성화

- 급속한 인구변화에 대응하기 위해 사회보장제도 개혁 추진. 늘어나는 수요에 대응하기 위해 지역포괄케어시스템(우리나라의 커뮤니티케어)을 도입
- 노인 개호서비스 제공 종사자 확보를 위한 개호로봇사업 추진
  - 2000년 개호보험도입 이후 개호종사자는 2배 이상 증가하였으나 고령화에 따른 노인 인구 증가에 의해 개호종사는 부족한 실정
  - 개호종사자가 고령화되면서 체력적 문제, 안전사고 발생 증가와 함께 가족 돌봄으로 인한 개호 이직이 사회적 문제로 대두됨에 따라 개호로봇 사업 추진 중. 인력부족, 생산성 향상, 고령화 대응 등 다양한 사회문제를 로봇 신전략을 통해 해결하고자 함.
  - 개호로봇의 시장규모는 2016년 기준 20억 엔 정도, 2020년까지 500억 엔 규모로 확대 (이성환, 2016)
    - 2015년 6월 소프트뱅크에서 출시한 대화형 로봇 ‘페퍼’가 6개월 동안 7천대 가량 판매 될 정도로 인기를 끌었고, 보행이나 무거운 물건을 나를 수 있는 로봇 슈트 ‘할’도 의 료기기로 승인받았음.
  - 개호로봇의 서비스 효율화 검증을 위해 2015년 개호로봇 이용시설 10개소에서 모델사업 추진 중이며, 2016년 2월부터 개호로봇 도입지원 사업 실시. 시설 당 20만 엔을 초과하는 개호로봇 비용을 300만 엔까지 지원(보건산업진흥원, 2019)
    - 최근에는 인간과 로봇의 상생에 초점을 두고 개호시설종사자나 이용자의 생활지원 로봇이 개발되고 있음.
- 개호보험 도입 전에는 사회복지평의회와 사회복지법인에 사회서비스 제공이 일원화되었으나 개호보험제도 도입으로 민간기업을 비롯한 사회적경제 영역, 비영리활동법인(NPO) 과 같은 수많은 민간사업자가 사회서비스 제공업자로 등장하여 공공사업자와 경쟁
  - 성공적인 사회서비스 시장화가 진행되기 위해서는 경쟁 환경 조성·유지와 지속적인

관리가 필수임.

- 우리나라에서도 사회서비스 민영화를 통해 공익성 강화 및 효율성 제고를 위해 정부는 경쟁 환경 조성을 위한 노력이 요구되며, 민간사업체들의 도덕적 해이와 같이 민영화가 된 이후에 나타날 수 있는 부작용에 대한 지속적인 보완책 마련 필요

#### (4) 지역 중심의 사회적경제 활성화

- 사회적경제는 장기화된 일본의 경제침체와 경제성장 이후 소득 양극화로 인해 2000년대 부터 빈부 격차, 빈곤과 같은 다양한 사회문제가 원인이 되어 대두 됨.
  - 일본의 사회적경제는 제3섹터를 구성하는 다양한 조직개념 중의 하나
  - 일본 정부는 경제적 자립을 요구하지 않는 유럽형의 사회적 기업 모델보다는 자생적인 경제적 자립을 강조하는 미국형 사회적 기업 모델을 선택·발전(사회적기업학회, 2018)
- 일본에서는 ‘사회적 경제’를 규정하는 법률 부재로 명확히 합의된 정의 없음. 사회적 경제는 NPO 법인으로서 비영리 활동법인, 협동조합, 유한책임회사, 임의단체, 재단 및 사단, 사회복지법인을 모두 포함하는 포괄적인 개념
  - 가장 보편적인 사회적 경제기업은 NPO 법인으로 세제혜택을 받고 있음.
- 지방자치단체에서 인구감소와 저출산·고령화에 대한 대응, 지역경제 재생(산업구조 혁신), 주민협업에 의한 지역사회 형성과 효율적 재정운영 문제가 발생하면서 사회적 경제를 통한 해법 찾기가 활발히 전개되고 있음(네모토, 2013).
  - 사회적경제의 발전 과정에서 시민사회, 민영화, 일자리, 지역사회, 제3섹터 경제 등은 주요 활동영역이자 발전 과정에서 주요 쟁점이 되고 있음.
- 일본 사회적경제의 특징은 ① 지역사회 교류, 주민의 관계 형성, 새로운 자원의 개발, 민관협력, 공동의 지역문제해결 등 공동체의 역할을 강조하고 있으나, 한국의 사회적 경제의 성장은 정부 주도하에 자생과 의존 속에서 발전하고 있음. 기본적으로 정부의 지원으로 진행된 성과임을 주목해야 함(강병노, 2017).
  - 한국의 경우 일본형 사회적 경제의 한계(법적, 제도적, 이론적 개념의 모호성, 중앙정부의 정책적 결합력 취약성, 서비스 민영화, 법제도의 부재, 소규모성, 경제위기와 재

정적자 축소를 위한 사회적 경제의 활용 등)와 성과(시민사회 성숙과 시민운동, 개방성, 지역성, 자율성, 자생적 생존 역량, 신사회적 경제 민관 파트너십 등)에 대한 논의가 필요(강변노, 2019)<sup>24)</sup>

- 일본 사회적기업에 대한 NPO를 중심으로 한 동향이 한국에서 사회적기업이 지역주민 지원기반을 어떻게 구축할지, 기존의 시민단체와는 어떻게 협력관계를 마련할 것인지에 대한 관점에서 시사점을 주고 있음.

#### 4. 선진국 사례 비교 및 정책적 함의

##### 1) 영국

- 2000년대 이후 영국은 사회서비스 부문에서 시장원리를 확대 및 가속화하여 사회서비스 분야의 공공성이 위기에 봉착하였음.
  - 시장원리 확대가 서비스 질 저하로 이어지지 않기 위해서는 정부의 서비스 질 규제 역할과 서비스 제공에서 개별화 접근이 중요하다는 공감대 확산됨.
- 이와 동시에 사회서비스 부문에서 사회적 경제의 역할이 점차 강화되어왔으며, 정부는 직접 서비스를 제공하는 대신 사회적 경제 생태계 조성을 위한 협력체계를 지원하는 역할로 전환함.
  - 연대를 강화하고 서비스 이용자들을 비롯한 이해관계자들의 역량을 강화하기 위한 민주적 거버넌스 공고화함.
  - 사회적 경제 조직에는 서비스 이용자, 돌봄제공자, 지역사회 등 여러 이해관계자가 참여하는 바, 이들 상호간의 커뮤니케이션을 활성화할 수 있는 실천 기술을 개발과 현장 적용의 문제가 대두됨.
  - 사회적 경제 조직의 지속가능성에 영향을 미치는 중요 요인은 네트워크로서 민관뿐만 아니라 민민 협력체계 구축과 생태계 조성에 대한 강조가 이루어짐.

---

24) 이런 차원에서 한국과 비교해서 일본은 정책적 지원 정비의 발달이 느리다고 할 수 있으나 지역과 민간 현장에서 운동의 경험과 실적은 큰 성과가 있음. 한국에서 필요한 것은 정부 지원보다는 지역과 시민사회의 힘을 강화하는 것인 반면에 일본은 이미 강한 지역의 힘을 제대로 법적·정책적으로 제도화시키는 것이라고 할 수 있음(김종걸, 2014).

- 공동생활 모델, 플랫폼 경제 등 방법론적 기술적 혁신과 연계된 사회서비스의 새로운 모델개발이 지속적으로 이루어짐.
  - 최근 만족도가 높은 것으로 나타나는 공동생활 모델도 사회서비스 분야에서의 새로운 모델이라 할 수 있는데, 이는 돌봄 서비스가 필요한 사람과 주거와 돌봄을 동시에 제공할 수 있는 사람을 매칭하는 시스템임.
  - 플랫폼을 통해 서비스 구매가 가능해지면서 돌봄 분야에서도 플랫폼 협동조합이 등장하였고, 플랫폼 협동조합에서는 매칭 서비스 외에도 고용지원 서비스, 산업 안전교육, 직무교육 기능을 포함시킴으로써 노동자들의 근로조건을 향상시키는 견인차 역할을 하고 있음.

## 2) 일본

- 우리나라의 시군구와 일본의 도도부현, 읍면동과 시정촌 등 지방자치단체를 사회서비스 전달 단위로 활용하는 점에서 우리나라의 사회서비스 전달체계와 유사하나 민간의 개호 등 복지시장 진입에의 목소리가 상당히 높음.
  - 일본에서는 복지사무소를 통하여 대상자 면담과 선정이 일괄적으로 처리되는 등 행정적인 절차를 효율화하려는 시도가 다양한 방식으로 이뤄짐.
  - 사회복지법인은 엄격한 행적 관리 아래에서 경영활동을 하며, 동시에 영리기업과는 달리 이윤 추구 경영을 하지 않고, 사회적 약자에 대한 적극적인 지원을 법인의 사명으로 삼음으로써 공익성 및 공공성 추구하고 있음. 이는 단순한 시장화를 넘어선 사회복지법인의 개혁을 통한 민간영역 활용으로 공공성 유지하고자 하는 시도임.
  - 복지서비스 제공이 사회복지평의회와 사회복지법인에 일원화되었으나 개호보험제도 도입으로 민간기업을 비롯한 사회적경제 영역, 비영리활동법인(NPO) 등 여러 종류의 민간 사업자가 복지 서비스를 제공하는 기능을 하면서 공공사업자와 경쟁하고 있음.
  - 사회서비스 민영화가 단순 시장화의 부정적인 면을 최소화한 상태에서 성공적으로 귀결되도록 하기 위해 경쟁을 할 수 있는 환경을 조성하면서 동시에 지속적으로 관리하는 두 가지 측면을 모두 강조하는 것임.
- 후생노동성으로 통합하는 부처개혁을 통해 복지와 고용에 대한 사회서비스전달체계가 통합되는 등 복지와 노동의 통합이 진전되었으며 복지기술 활성화 시도 가시적임.
  - ‘고용-복지연계’를 슬로건으로 내건 활성화 정책의 일환으로서의 ‘생활근공자 자립지원

제도' 등이 가시화되었음.

- 방문개호를 포함한 노인복지분야 등 사회복지 분야 중심으로 두드러진 고용증가가 이루어짐.
- 노인 개호서비스 제공 종사자 확보의 어려움 극복을 위한 개호로봇사업 추진 등 과학 기술과 복지의 결합을 통한 사회서비스 혁신 시도하고 있음.

○ 일본의 사회적경제는 제 3부문(third sector) 을 구성하는 다양한 조직개념 중의 하나로서 민간 이며, 사회적경제기업은 NPO 법인으로 일컬어지는 인정 비영리 활동 법인과 협동조합, 그리고 유한 책임 회사와 임의 단체, 재단 및 사단과 사회복지법인 등을 모두 포괄하는 개념으로 사용하지만, 주로 시민사회가 주도하고 있음.

- 지방자치단체는 인구감소하고, 저출산과 고령화로 인한 사회문제에 대응하고, 산업구조 혁신을 통하여 지역경제 재생하며, 주민협업을 통하여 지역사회를 형성하면서, 동시에 효율적 재정운용을 기하고자 사회적 경제 활용방안을 적극적으로 모색 중임.

### 3) 스웨덴

○ 1998년 신자유주의적 연금개혁을 필두로 하여 현금급여 중심의 소득보장에서 고용창출 효과가 큰 사회서비스 전략으로 방향 전환함.

- 현금급여가 줄어든 만큼 혹은 그 이상 사회서비스를 강화함으로써 전반적인 복지의 질은 유지하고 있음.
- 돌봄영역에서의 사회서비스 확대를 통해 여성을 가사에서 해방함으로써 이들의 노동 시장 참여율을 극대화하는데 성공하였고 사회서비스 부문 고용의 대규모 창출을 통해 실업률을 저감하는 등 성장에 기여하는 지속가능한 전략으로 발 빠르게 전환함.
- 시장화와 민영화를 철저히 구분하여 공공성이 강화된 협동조합이나 사회적 기업방식의 민영화를 강조함.

○ 중앙정부와 지방정부 간 복지제공 상 역할분담의 제도화를 통해 지역특성 맞춤형 사회서비스의 발전과 급여제공에서의 전국적 형평성 유지하고 있음.

- 연금, 실업, 각종 사회수당 등 현금성 급여는 국가가 전담하는 대신, 보건의료서비스는 광역, 나머지 사회서비스는 기초지자체가 전담하는 방식으로의 제도화를 통해 선거과정에서의 급여관련 공약의 난립 등 포퓰리즘을 제어하고 전국적 수준에서 공정하고

효율적인 급여관리 체계 확보하고 있음.

- 아동, 노인 및 장애인 서비스 등 대인서비스의 기획과 실행의 전권이 기초지자체에 부여됨으로써 기초지자체는 사실상 복지부서로 자리매김하여 각종 복지서비스의 혁신과 효율적 제공을 향한 지자체간 선의의 경쟁의 결과임.

○ 강한 노조를 필두로 한 사회민주주의 반시장적 상황조건 조차 국가적 먹거리 산업화하는 틈새형 혁신과 복지기술의 강조가 두드러짐.

- 산업안전의 강조 과정에서 작업장 안전 등 인체공학에의 투자를 병행한 결과, 스웨덴식 오피스 가구, 용품 등 고부가가치성 틈새시장에서 글로벌한 경쟁력 확보함.
- 장애인 주거 규제 등을 통해 오히려 장애인 관련 가구, 욕실 및 주방 시설 등 복지기술분야의 발전을 기함.

□ 선진국의 교훈과 정책적 함의

○ 복지국가의 재정적 지속가능성 확보를 위한 현금급여의 개혁과 고용창출을 위한 사회서비스의 강화

- 노동동기침해 현상이 가시적인 현금급여의 수준을 장기적 지속가능성 면에서 합리적 수준으로 개혁하는 동시에 사회서비스의 강화를 통한 전체적인 복지수준의 유지 관리함.
- 고용 없는 성장의 시대, ‘일자리 저수지’로서 사회서비스 분야 확대를 통해 고용의 유지 및 여성 등 노동시장 취약계층의 일자리 진출을 도모함.

○ 단순한 시장화를 넘어선 국가와 민간 역할의 합리적 정립을 통한 공공성과 효율성이 동시에 추구되는 사회서비스 개혁

- 민영화(privatization)은 시장화(marketization)를 포함하는 개념이나 복지 분야 참여 민간의 공공성을 조건으로 기존의 복지제공자를 유지하거나 사회적 경제를 통한 새로운 민간의 참여를 진흥하는 등 공공성에 관한 국가의 착한 규제를 강조함.
- 전통적인 복지제공자 외에 사회혁신형 참여자 및 수익형 민간까지 사회서비스 시장에 참여토록 함으로써 복지시장 내 선의의 내부경쟁이 촉발되도록 하며, 이를 통해 공공성과 효율성을 동시에 추구함.

- 복지제공에서 내용면에서 혁신적인 지역사회 활용 모델을 진흥하거나 과학기술을 접목한 복지기술 생태계 조성을 통해 사회서비스의 품질을 제고하고 사회서비스 종사자의 노동강도를 완화하는 등 혁신을 강조함.
  - 영국에서의 소셜펀딩, 소셜임팩트, 공동생활모델, 일본에서의 생활근공자자립 지원, 협동조합 개호, 스웨덴의 삼할, 보육협동조합 등 내용면에서의 복지 서비스 분야 혁신이 지속적으로 이루어짐.
  - 개호로봇을 비롯한 사회서비스 로봇과 인공지능의 접목, 작업장 복지를 위한 인체공학 특허의 창출과 먹거리 산업화 등 과학기술의 지향점을 복지에 두는 복지기술 분야에의 투자와 혁신을 사회서비스와 연계하는 전략의 확보하고 있음.

IV

아시아 개발도상국  
전수 가능성에 관한 환경 검토



## 1. 아시아 개발도상국 복지국가에 대한 논의

### 1) 아시아 개발도상국 복지국가의 저발전에 대한 기존 이론

- 서구의 많은 학자들은 동양의 복지 저발전의 원인을 찾고 애썼음. 아시아 복지국가의 저발전에 대한 대표적인 이론으로 유교복지국가론과 발전주의 복지국가론이 있음.
- 유교복지국가론
  - 아시아 복지국가의 지체는 유교의 가족주의와 가부장주의 전통에서 기인한다고 주장하는 이론임. 즉, 아시아 복지국가는 유교의 영향 아래서 가족 단위로 경제공동체를 구축하고, 가족이 복지의 주요 공급자가 되었다는 것임.
  - 이러한 유교의 가부장주의 전통은 산업화가 진전됨에 따라 기업복지가 발전하는 데도 큰 영향을 미쳤다고 보았음. 기업이 종업원에 복지를 제공하는 것은 가족을 돌보는 가부장처럼 종업원에 대한 시혜나 보호의 차원임.
  - 따라서 산업화가 진전되어도 서구처럼 국가 중심의 복지국가로 발달하지 못하고, 주로 가족이나 기업을 중심으로 복지가 행해짐(C. Jones, 1993; 김순양, 2017).
- 발전주의 복지국가론
  - 발전주의 복지국가론은 생산주의적 복지자본주의(productivist welfare capitalism), 복지 발전주의(welfare developmentalism) 등의 이론과 유사함.
  - 아시아 개발도상국들은 분배보다는 성장을 우선시하여, 경제발전에 자원을 집중적으로 투입하였고, 복지에 대한 재정배분은 후순위로 취급함. 그리하여, 이들 국가의 국가복지는 두 가지 영역에서 우선 발달하는데, 극빈계층이나 긴급 수요자 중심의 최저생계 지원과 산업화를 일군 노동자에 대한 사회보험이 두 영역임(Aspalter, 2006; 김순양, 2017)

- 발전주의 복지체제론은 유교적 전통과도 연결되어 있는데, 발전국가론 그 자체가 가부장적 국가론과 결부되어 있기 때문이다.

## 2) 아시아 개발도상국 복지국가의 기존 이론에 대한 반박

- 크로와상(Croissant, 2004)은 동남아시아 6개국과 (말레이시아, 인도네시아, 필리핀, 싱가포르, 대만, 태국)과 한국의 복지레짐의 패턴과 수준을 분석한 연구에서 아시아 개발도상국은 대규모의 복지프로그램과 제도정비, 재정지출을 통해 서구의 복지국가처럼 국가중심의 복지체제를 확고히 구축하고 있다고 평가함.
- 설규상(2014) 역시 아시아 개발도상국에 대한 보건, 교육, 사회보장, 사회서비스의 정부의 복지지출 추이를 실증적으로 분석한 연구에서 국가중심의 복지국가로 이행하고 있다고 평가함.

## 3) 아시아 개발도상국에서 사회서비스 확대가 갖는 의미

- 아시아 개발도상국은 산업화를 진척시키면서, 저출생 고령화와 같은 인구 구조의 변화, 가족해체, 소득양극화, 근로빈곤 등의 신사회 위험을 경험하고 있음. 하지만, 복지 지출 규모가 적지 않은 서구의 복지국가 전략은 경제를 우선순위에 두고 있는 아시아 개발도상국이 도입하여 안정적이고 지속적으로 운영하는데는 한계가 있음.
- 한국의 사회서비스 제공 모델은 아시아 개발도상국이 신사회 위험을 극복하고, 선진국으로 도약하는 상황에서 대안이 될 수 있음.
- 한국 사회서비스는 민간기업을 사회서비스 공급에 참여시키는 복지혼합의 특성을 가지고 있음. 또한, 민간의 참여를 활성화 하여 다양한 주체가 복지에 참여토록 함. 사회공학기술을 활용하여 부정수급 문제를 비용-효과적으로 관리함.
- 사회서비스 전략을 펴는 복지국가는 복지제공 하면서 일자리 확대해 경제적 성과가 더 뛰어나며, 이는 복지국가의 지속 가능성을 높임. 또한, 사회서비스를 제공받은 당사자는 개인 역량이 강화되어, 자연스럽게 사회문제 해결을 도모함. 사회서비스 확대 중심의 복지국가는 아시아 개발도상국의 신사회문제 해결력을 높여줌.

## 2. 아시아 개발도상국의 환경 검토

### 1) 아시아 개발도상국이 경험하는 사회문제

#### (1) 아시아 개발도상국의 고령화 문제

##### ○ 중국의 인구고령화

- 2020년에 중국에서 65세 이상 노인 인구는 1억 7,600만명으로 전체 인구의 12.6%를 기록함. 일반적으로 65세 노인 인구가 사회 전체의 7%가 넘으면 ‘고령화 사회’, 14% 이상은 ‘고령 사회’, 20% 이상은 ‘초고령 사회’라고 하는데, 2033년이면, 중국이 초고령 사회에 진입할 것으로 예측하고 있음.
- 중국은 인구 고령화가 진행되는 속도가 매우 빠름. 서구 복지국가의 인구 고령화는 40~100년에 걸쳐 진행했는데, 중국은 20~30년만에 인구 고령화가 급속하게 진행되고 있음(김병철, 2019).
- 중국의 노인 인구는 노부부 가구나 독거가구로 구성되는 비율이 높아지고 있는데, 대도시의 경우, 노인가구의 70%가 노부부나 독거가구임(Xiang, 2016).
- 인구가 고령화 된다는 것은 국가차원에서 의료비 부담이 증가한다는 것임. 동시에 청년층 인구가 도시로 이동함에 따라 농촌 노인의 요양, 간병 인력도 부족할 것으로 보임.

##### ○ 베트남: 고령화 사회로의 이행 가속화

- 2011년부터 베트남은 60세 이상 인구가 전체 인구에서 10%를 차지함. 이로써 고령화 사회에 진입하였으며, 2038년에는 20.1%로 초고령사회에 도달할 전망이다(베트남 보건부, 보건파트너사업팀, 2018; 타오응우옌, 2018에서 재인용).
- 고령화는 국민 기대수명의 연장과 출산율의 저하로 인하여 나타난 현상으로, 2049년까지 베트남 고령인구는 전체 인구에서 25%를 차지하게 되며, 노동인구(만 15세에서 59세까지)는 57%(2015년 기준 65%)로 감소할 것으로 전망됨(베트남 보건부, 보건파트너사업팀, 2018; 타오응우옌, 2018에서 재인용).
- 베트남은 세계에서 고령화 속도가 가장 빠른 열 개국 중 하나임. 2009년부터 베트남은 고령화 시대에 진입한 후 고령인구가 가장 빠른 속도로 증가했음. 65세 이상 고령인구의 비율이 7%에서 14%까지 증가하는 기간(즉 ‘고령화사회’에서 ‘고령사회’로 전환 시

기)은 20년밖에 안 걸리는 것으로 프랑스(115년), 미국(69년), 일본과 중국(26년)보다 매우 빠른 수준임(유엔인구기금, 2011).

- 연령이 고령일수록 독거노인이 많은 특징이 관찰됨. 2017년 말 기준 베트남 고령인구는 1025만 명이었음. 2016년 기준 빈곤 노인 가구는 25%에 달하였고, 빈곤 가구 중 독거노인 수가 일반 가구보다 많았음. 고령인구의 70%가 경제적 어려움을 겪고 있는데도(공산당 잡지, 2017) 불구하고 연금이나 공공부조를 받는 노인 수가 전체 고령인구의 30%도 안 되는 상태임. 많은 노인은 사회적 돌봄 혹은 자녀의 돌봄을 받거나 예금 없이 스스로 일하면서 생계를 유지하고 있음(노동보훈사회부, 2016; 타오응우옌, 2018에서 재인용).

## (2) 아시아 개발도상국의 저출생 문제

- 아시아 개발도상국의 저출생 문제는 중요한 사회적 이슈임
  - 베트남의 경우, 1990년에는 합계출산율이 3명이었으나, 점점 떨어져서 2010년에는 2명에 채 미치지 못하고 있음. 중국은 1990년에 이미 합계출산율이 2명에 도달하였고, 그 이후로 2명을 넘지 못하고 있음(신윤정, 2016).
  - 산업화가 진척되면서, 여성 노동자의 고용 증가, 장시간 노동이 지속되는 열악한 노동 환경이 지속되고 있어, 기존의 돌봄 노동의 주 인력인 여성이었던, 여성에 의한 돌봄 노동을 기대하기 어려움. 이는 저출생에 영향을 미침.
- 아시아 개발도상국의 저출생·고령화 문제는 더 심각한 영향을 미침
  - 저출생과 인구 구조 변화 문제는 동아시아 국가들의 지속 가능한 경제발전에 장애 요인으로 작용할 것으로 우려됨.
  - 특히 동아시아 개발도상국들의 저출생·고령화 문제는 사회경제발전 단계가 일정 궤도 이상으로 진입하지 못한 상태에서 대두되었다는 점에서 선진 국가의 저출생·고령화 문제보다 더 심각하다고 볼 수 있음.
- 아시아 개발도상국의 지속 가능한 발전을 담보하기 위해 저출생 문제의 해결을 위한 사회서비스 인프라 구축이 필요함
  - 가정과 노동시장에서 여성의 역할 변화가 빠르게 이루어지고 있는 상황에서 사회취약 계층의 돌봄 등의 문제를 여전히 여성이 담당하기를 기대하는 데는 한계가 있음.

### (3) 장애인의 사회서비스 욕구 인식 증가

#### ○ 개발도상국 장애인의 빈곤

- 세계 인구 중 15%(약10억)가 장애를 가지고 살고 있는 것으로 예측함(WHO, 2011).
- 장애는 빈곤의 원인이자 결과임. 장애를 가진 사람은 교육 과정을 이수하는 것부터 비장애인에 비해 어려움을 경험하며, 장애인의 낮은 교육 수준은 낮은 소득, 취업의 어려움을 야기함. 또한, 장애인은 장애로 인하여 추가적인 지출을 해야 해서, 경제적인 부담도 더 큼. 이런 상황은 악순환을 반복함.
- 선진국에 비해 개발도상국에서는 장애인에 대한 서비스가 제대로 갖추어져 있지 않으며, 이에 대한 경제적인 지원도 미비함. 장애는 개인 책임 하에 있는 문제로 다루어짐.

#### ○ 개발도상국 장애인에 대한 국제사회의 지원

- UN의 초기의 새천년 목표에는 장애 이슈가 포함되지 않았음.
- 2010년 ‘장애인을 위한 새천년개발목표 실현’이라는 결의안이 UN 총회에서 채택되었고, 2012년 UN 총회에서 장애인 빈곤 문제 해결을 위한 국제개발 참여의 당위성을 피력하고, 2015년 이전까지 장애를 UN 개발 프레임워크에 포함시킬 것을 강조함(황주희 외, 2012). UN은 현재 장애포함전략(Disability Inclusion Strategy)에 입각하여, 국제개발 사업을 펼침.

#### ○ 장애포괄적개발의 활성화를 지원하는 국제사회

- 장애 이슈는 일반적으로 이중트랙접근(Twin-track approach) 방법에 의해 이행됨. 모든 국제 개발에 장애인과 비장애인 사이에 기본적으로 불평등을 전제로 하고, 이러한 불평등을 해결하기 위해 모든 개발 이슈에 장애 관련 프로그램을 포함하는 방식임(<https://www.un.org>). 즉 국제개발 프로그램 전반에 장애인지적 관점을 반영하고, 장애인의 삶의 질을 실질적으로 개선할 수 있는 프로그램의 사업시행에 장애인의 실질적인 참여를 보장하며, 프로그램을 실시하는 것임.
- 국내 공적개발원조 사업의 수행기관인 KOICA는 2016년에 ‘장애주류화 가이드라인’을 제정하였음. 이를 통해 장애포괄적개발은 보다 활성화될 것으로 보임. 국제개발사업의 주목적 중 하나는 장애인의 역량 강화가 되며, 사업이 끝나고 나서도 수원국의 장애인이 독립적인 생활을 영위할 수 있도록 지원함.

- 장애인의 사회서비스에 대한 욕구를 수요화할 수 있는 방법
  - 사회서비스의 경우, 해당 서비스에 대해 필요성을 느끼기는 하지만, 실제 비용을 지불해서 해당 서비스를 구입하는 방식으로 욕구를 수요화하기 위해서는 제도를 구축해야 함.
  - 이를 위한 재정지원방식은 일정기간 공공재원을 투여하는 방식과 자발적 민간재원을 활용하여 민관협력체계를 갖추는 방식을 생각할 수 있음.
  - 이윤이 발생하기 어려운 단순 신체돌봄 서비스나 보편적으로 이용하는 서비스는 공공 부문이 직접 관리하는 방식이 더 효율적임. 치료나 재활을 지원하는 서비스는 전문성을 가진 민간비영리 기관을 활용하면, 안정적이고 전문적으로 서비스가 제공될 수 있음.

#### (4) 정서 및 심리적인 문제의 증가

- 2012년 중국가족패널(China Family Panel Studies 2012) 데이터에 포함된 CES-D척도로 중국 전체 인구 중 우울증을 가진 성인 인구수를 추산했을 때, 전체 성인 중 37.9%가 우울증을 앓고 있는 것으로 추산됨(XuezhengQin 외 2018). 이는 높은 수치임.
- 중국은 신사회적 위험을 경험하며, 심리상담서비스 체계 구축을 제도화하기 위해 노력하고 있음.
  - 2016년을 기점으로 중국은 ‘중화인민공화국 국민 경제와 사회발전 제13차 5개년 계획 강령’에서 심리상담 서비스 관련 정책과 사업을 본격적으로 실행하기 시작함.
  - 2021년 말까지 시범지역에서 각 정부기관과 기업, 학교 등은 자체적으로 심리상담실을 운영하고, 공공기관은 외부 민간 전문기관에 위탁 및 의뢰하는 형태로 진행하도록 장려함으로써 민간심리상담 서비스 기업을 발전할 수 있도록 했음(Kotra news, 2020)

## 2) 아시아 국가의 사회서비스 관련 법과 제도

### (1) 중국의 의료 및 사회서비스 정책

- 민간의료 활성화를 추진하는 중국의 의료정책
  - 중국은 의료 정책 관련해서 공적 재정을 확충하고, 서비스의 질을 관리하는 공적 역할을 넓혀 나가면서도 민간 의료 활성화를 장려하고 있음. 중국에 진출한 민간 의료 투

자 기관들은 전국에 걸쳐 보건의료 서비스의 수요가 급증하고 있는 중산층 계급을 위한 서비스를 확충해 나가고 있음(Michale K. 2016).

- 건강 분야의 중국의 정책 목표를 선언한 Health Chia 2030과 관련해서 의료산업의 발달을 촉진시키기 위해서 의료 서비스 산업 시설 확충을 위해 16조 위안까지 자본투자를 확대할 수 있다는 등의 향후 발전 방향을 내놓고 있음(Xiaodong Tan 외, 2017).

#### ○ 향후 중국의 양로서비스 사업

- 인구고령화와 산업화로 인한 탈농촌화가 진행되면서, 중국의 양로서비스는 급속도로 발전하고 있음. 2017년에 민간 비중이 33%로 구성된 의료사업 중 두 번째로 큰 영역임.
- 2012년부터 중국 당국은 해외 의료 산업 자본을 포함한 민간 자본에 더 많은 영역을 개방하고 있고, 이를 장려하고 있음. 리커창 총리는 2019년 5월에 정부는 노인을 위한 지역사회 시설을 운영하는 민간 자본에게 인센티브를 제공할 것이라고 공표하였음. 또한 2019년부터 2025년 말까지 이들 자본에 대한 해당 서비스에 대한 부가가치세를 면제하고, 소득세를 10% 감세하겠다고 공표하였음. 노인에 대한 간병과 요양서비스에 대한 법인세 감면도 포함함. 이러한 장려 정책은 해외 자본에도 동시에 적용이 됨 (Asian Pacific Foudation of Canada, 2020).

#### ○ 중국 사회서비스 최근 동향

- 2012년 중국 당국은 사회서비스 구매 계약에 관한 가이드 북(Guidance Regarding Government Purchasing of Social Work Services)을 발행함. 이 책은 사회서비스 계약에 관한 공식적인 최초의 문건임. 이 때 이후로 사회서비스의 정부 구매는 빠른 속도로 확장됨.
- 정부의 사회서비스 구매계약 확대는 다음의 4가지 결과를 초래함. 첫째, 정부는 사회서비스 구매 기관으로 잘 확립된 국내 NGO 기관을 선호하지만, NGO의 독립성과 자율성은 지방정부에 종속되는 경향이 있음. 둘째, 사회서비스의 사후 구매 모델(Post-based models of purchasing)은 노동유연성 모델이 전제되어, 도시에서 이주해온 농촌의 청년들이 사회복지직책을 채움. 사회복지사는 전문적 역량을 키울 기회가 열악하며, 업무량이 과도한 직업으로 인식되며, 이직률이 높음. 셋째, 지방정부는 서비스 구매 관리 및 규제하는 능력이 제한되어, 국가 중심 성과 행정 관료제가 강화됨. 넷째, 성과측정 관행으로 인해, 서비스 품질 향상에 대한 지원이 잘 되지 않음(Natash Cortis 외, 2018).

○ 중국의 사회서비스 제공 인력

- 중국의 법정 퇴직연령은 지난 40년간 사무직 노동자의 경우, 남자는 60세, 여자는 55세로 유지되어 왔음. 해당 연령에서 육체노동자의 정년은 5년이 더 감축됨. 고령화로 인한 2035년 중국의 국가 연금의 재정은 고갈될 것으로 예측됨에 따라 중국 정부는 법정 퇴직 연령을 매년마다 몇 달씩 연장하는 방식으로 점진적으로 법정퇴직 연령을 연장할 것임(South China Mornig Post, 2021)
- 제도적인 사회서비스 실시는 50대에 실업하게 된 중장년층에 대한 취업정책이 될 수 있음. 정년 퇴직을 한 상태라도 다수의 50~60대 노인들은 사회활동을 할 수 있는 신체적·심리적 상태임. 이들은 중국에서 사회서비스 제공 인력으로 역할하리라고 기대할 수 있음.
- 중국의 전문성을 갖춘 재활 서비스 노동자는 매년 1,500 만명 양성되는데, 이 숫자는 시장의 요구에 비해 4배나 적은 수치임(China Briefing, 2018). 전문성을 갖춘 사회서비스 인력을 양성하는 것은 또 다른 과제라고 볼 수 있음.

(2) 동남아시아 개발도상국의 사회서비스 관련 법제화 현황

○ 2000년대 전후로 일부 동남아시아를 중심으로 사회서비스 관련법들을 제정함.

- 현재 동남아시아 대부분의 국가는 산업화 과정을 경험하고 있고 그에 따라서 이들 국가들은 많은 사회문제를 양산하고 있음. 이러한 사회문제를 해결하고자, 2000년대 전후로 일부 동남아시아를 중심으로 사회서비스 관련법들을 제정했음.
- 동아시아 개발도상국에서의 사회복지 및 사회서비스에 대한 법제화 단계는 아직 초보적인 수준이지만, 주요 국가들은 자국의 사회 환경에 맞추어 사회복지 및 사회서비스 제도를 법제화 하고 있음.

○ 동남아시아 사회서비스 제공 인력(Unicef, 2019)

- 필리핀과 태국은 1940년대 이후로 사회복지 전문직의 법제화가 이루어졌으며, 공인된 교육과 훈련을 통해 사회복지사가 공식적으로 인정 받고, 사회에서의 역할도 규정되어 있음. 사회복지 제공인력 자격증이 있음.
- 인도네시아는 지난 십 년간 사회서비스 제공인력의 법제화하고, 학술적 훈련과정을 마련하는데, 아주 현저한 노력을 했음. 최종적으로 2019년에 사회복지사법(Social Worker Law)를 제정함.

- 베트남은 2010년 이후로 사회복지 인력 관련 부분을 근대화하였음.
- 캄보디아는 위 국가들과는 사회복지 인력의 규정 및 훈련에 대한 부분은 상대적으로 느리게 나타남.

<표 4-1> 동남아시아 국가별 소셜웍(Social Work) 학위 과정 수

국가	학사	석사	박사	전체
캄보디아	3	1	0	4
인도네시아	30	7	2	39
필리핀	93	25	1	119
태국	6	3	0	9
베트남	54	7	2	63

※ Unicef, 2019에서 재인용

### (3) 베트남의 사회보장제도

#### ○ 베트남의 사회상

- 베트남의 경우 정치 안정도는 세계에서 가장 안정인 국가 중 하나로 나타나고 있음.
- 하지만, 시장경제체제를 도입하면서도, 사회주의 시장경제를 지향하고 있으므로, 반시장적인 규제도 많을 뿐더러 규제의 시행 주체도 반복되어 혼선을 초래하기도 함.

#### ○ 베트남의 사회보장제도(UN ESCAP, 2021)

- 동남아시아 국가들의 사회보장 수준은 다른 국가들에 비해서 현저하게 낮은 수준이지만, 태국, 베트남, 필리핀은 동남아시아 국가들에 비해 상대적으로 포괄적인 사회보장 시스템을 구축하였음. 베트남의 경우, 상대적으로 고소득자는 사회보장이 잘 갖추어짐.
- 코로나19 바이러스 유행병 상황에서도 베트남은 기존 일자리를 잘 유지하는 전략을 펼침. 고용주에게 보조금을 지급하여 노동하지 않은 노동자와도 근로계약 관계를 유지하였음.
- 베트남의 경우, 60세 이상 79세 미만의 노인은 중 빈곤한 노인에 대한 생계 급여는 지원되지 않지만, 80세 이상의 노인은 기초노령연금을 받을 자격이 있음.
- 베트남은 우리나라와 같이 의무가입 의료보험제도 갖추고 있음. 건강보험은 전체 인구

의 72%를 포괄하고 있음.

○ 베트남의 노인대상 사회보장제도

- 베트남에서 노인을 위한 사회보장은 오래전부터 헌법과 법률로 규정되었음. 사회보장 체계는 (1) 일자리 창출, 최저소득 보장 및 빈곤 감소, (2) 사회보험, (3) 특정 대상을 위한 공공부조, (4) 기본적인 사회 서비스 네 가지 측면의 정책을 포함함. 국가는 노인을 위한 행동계획이나 사업을 통하여 노인의 건강관리와 삶의 질을 향상시키는 데 노력하고 있음(타오응우옌, 2018).
- 2005~2010과 2012~2020 베트남 노인을 위한 국가행동계획은 노인돌봄의 질 향상, 돌봄 사업의 사회화, 노인의 역할 제고 등을 목표로 함. 또한 2017년 보건부는 2017~2025 노인 건강관리 사업을 발표하여 인구고령화 시대에 따른 노인 건강관리 욕구를 충족시키며, 노인을 위한 국가행동계획을 추진하는 데 기여한다는 목표를 정하였음(베트남 보건부, 보건파트너사업팀, 2018; 타오응우옌, 2018에서 재인용).
- 베트남에서는 고령인구가 지속적으로 증가했음에도 고령층을 위한 보건의료 네트워크가 아직 잘 형성되어 있지 않고, 인력이 부족한 상황임(베트남 사회보험, 2017; 타오응우옌, 2018에서 재인용).
- 최근 10년간 베트남에서는 노인 가구가 2배로 증가하였고, 독거노인 가구도 늘어났음. 노년기를 혼자 보내는 노인들은 사회적 고립감을 느끼고 우울증에 빠질 수 있음. 특히 노인의 우울증은 고혈압이나 뇌졸중과 같은 다른 질병을 유발할 가능성이 큼(법률 및 사회 언론 기사, 2017; 타오응우옌, 2018에서 재인용).
- 베트남의 노인에 대한 사회보장제도의 과제는 다음과 같음. 베트남은 독거노인 대상 사회보장정책은 저소득 계층에 집중적으로 실시해야 함. 경제성장 및 사회보장 관련 정책을 동시에 실시하여 노인의 소득을 보장해야 함. 고령층의 경제활동 참여를 촉진하는 것도 노인의 삶의 질을 개선하고 소득을 보장하는 데 기여할 수 있는 방법이 됨. 정부는 공적·사적 노인보호시설에 대한 투자를 해야 함. 지역사회의 노인 돌봄에 대한 인식을 높이고, 돌봄 사업을 활성화하며, 재가 돌봄 서비스를 발전시켜 나가야 함(타오응우옌, 2018에서 재인용).

#### (4) 소결

- 동아시아 개발도상국에는 절대빈곤층 및 아동, 여성, 차상위계층, 장애인, 소년소녀가장, 한부모 가정, 노숙인, 한센인 그리고 정신질환자 등 다양한 욕구를 가진 사회복지 대상자가 존재함.
- 2000년대에 들어 사회복지 관련법들을 제정하며, 초보적인 수준이지만, 자신들의 국가 및 사회 환경에 맞추어 독특한 사회복지 및 사회복지 제도들을 법제화 하고 있음.
- 현재 사회복지서비스의 비중이 적더라도 향후 확대가능성을 예상할 수 있음. 해외진출용 현지 맞춤형 상품 개발을 통해 해당국의 사회복지서비스의 문제해결을 체계적으로 진단하여 효과를 발휘하고, 해당국의 사회문제를 해결하는 선순환의 구조가 됨.

### 3) 아시아 개발도상국에서 사회복지서비스 인프라 구축의 특이성

- 인적 지원에 대한 투자와 관련한 사업
  - 인적 지원에 대한 투자는 물질적인 자원을 지원하는 사업에 비해 중장기적 이루어지고, 성과가 단기적으로 드러나지 않음. 그래서, 인적 지원에 대한 투자는 물질 지원 사업에 비해 성공 가능성은 낮게 느껴짐.
- 사회복지서비스 전문가 양성을 통한 사회복지서비스 인프라의 지속가능성 담보
  - 사회복지서비스의 인프라 구축은 기본적으로 사회복지서비스 전문가에 대한 양성을 기본으로 함. 사회복지서비스는 직접적인 대면서비스로서, 서비스 품질이 서비스 인력에 의해 결정되기 때문임.
  - 사회복지서비스 전문가 양성을 위한 교육과정, 자격증관리 및 교육이 지속적으로 병행되며, 사회복지서비스 인프라의 지속가능성을 담보하게 됨.
  - 향후 지속적인 성과가 유지되기 위해서 인력 관리는 지속적으로 중요한 사업임.
- 효과적이고 지속가능한 파트너십을 구축이 필수적임
  - 사회복지서비스 해외진출은 정부-기업-전문가-시민단체-수원국-이해당사자가 적극적으로 협력을 할 수 밖에 없는 구조임.
  - 필리핀, 네팔, 캄보디아, 라오스, 인도네시아의 원조효과성 또는 개발효과성을 제고하

기 위해 공여국 및 수원국, 현지 기업, 시민단체, 이해당사자, 전문가 등의 참여는 서로에게 부족한 자원을 보완하는데 기여하기 때문임.

○ 향후 개발도상국의 발전 가능성을 더욱 높일 수 있음

- 사회서비스 전문 인력 양성과 사회서비스 제공은 해당 국민에 대한 역량 강화를 이끌어 내어, 결과적으로 개발도상국이 스스로 문제해결력을 높이는 것에 역점을 둔 사업임.
- 일본의 경우에도 아직 다른 사업에 비해 사회서비스에 대한 지원은 낮지만, 이 부분의 중요성을 인식하여, 관련 지출을 지속적으로 확대하고 있음.
- 장기적인 관점에서 개발도상국이 스스로 필요한 것을 개발할 수 있도록 사회서비스 인프라 확충 비중을 단계적으로 확대해 나갈 필요가 있음.

### 3. 아시아 개발도상국에 사회서비스 인프라를 구축하는 사례

#### 1) 미국 USAID가 시행하고 있는 PEPFAR

- 사회서비스와 관련해서 세계적으로 표준이 되는 기관과 사업으로는 미국의 USAID가 시행하고 있는 PEPFAR(US. President's Emergency Plan for AIDS Relief)<sup>25)</sup>임.
- 본래는 아시아 및 아프리카에 거주하는 아동 중 에이즈에 노출되거나 감염된 고아 및 요보호 아동에 대한 개입프로그램임. 이러한 사업 운영 목적과 프로그램이 확대되어 아시아와 아프리카의 모든 고아 및 아동들에게 확대, 적용되고 있음. 미국 등의 원조 기관들은 단발성 프로그램보다 제시된 다양한 사회서비스 그리고 치료 프로그램을 지속적으로 제공할 것을 강조함(보건복지부 · 한국보건산업진흥원, 2017).

---

25) PEPFAR은 아동 및 요보호 대상자처럼 사회서비스가 필요한 영역에서 사업을 수행할 경우, 사업수행을 위한 개념, 접근방법, 사업내용 그리고 평가방법들을 제시하고 있음.

<표 4-2> 미국 USAID의 아시아에 대한 사회서비스 사업 현황

수원국	공여국/ 지원기관	대상	사업내용
동 남 아 시 아	베트남	미국/USAID	장애인 - 3만명 이상의 장애인에 대한 직접 개입 (유아기 개입, 병원 및 가정에서 장애인에 대한 직 접 개입) - 국가 가이드라인 및 교육 프로그램 수립
	캄보디아	미국/USAID	요보호 아동 - Family Care First 출범 (가족 기반 안전한 돌봄, 양육을 양성하는 지원) - 위탁 돌봄이 필요한 아동에게 돌봄 서비스 지원 - 아동보호체계 강화 (아동학대 사례에 대응하는 국가시스템 강화 지원)
	인도	미국/USAID	산모와 아동 - 민간 산모 및 아동 보건 시설에 대한 인증 또는 등급을 지원 - 지역사회 차원의 접근법을 지원 (지역사회 보건 종사자들의 기술을 함양하여 분만 시점의 인명 구조에 영향) - 사회복지 차원의 아동보호 및 모성보호 접근 시도 - 도시빈곤층을 위한 도시보건서비스 범위 확대 및 질향상
	네팔	미국/USAID 등	요보호 아동 및 청소년 - ‘무관용, 성(性) 폭력 없는 학교’ 사업 시행 - 지역사회 기반 서비스 제공업체와의 학교 연계를 강화하여 안전한 학습환경 촉진

※ USAID 홈페이지(<https://www.usaid.gov>) 의 내용을 바탕으로 표로 재구성함(2020. 12. 15)

## 2) 일본 JICA의 사회서비스 분야 현지조사

### (1) 일본형 요양(개호)시스템 도입 사업에 관한 필리핀 현지조사

○ JICA의 사회복지분야 현지조사(보건복지부·한국보건산업진흥원, 2017)

- JICA에서는 개발도상국 현지에 대한 정보제공을 목적으로 ① 기초 조사, ② 협력준비 조사, ③ 안전화 조사, ④ 민간기술보급 촉진사업, ⑤ 보급 및 검증사업을 실시함.
- 기초 조사는 해외 진출을 고려하고 있지만 구체적인 정보가 부족한 기업의 의뢰를 바탕으로 수행되며, 현지 정보수집(개발도상국의 개발문제 및 현황), 일본 기업의 진출로

인한 개발문제 해결 및 기대효과에 대한 조사를 실시함.

- 사회서비스 분야의 기초조사 실시현황: 기초조사 60건 중, 사회적 약자 지원에 관련한 기초조사는 ‘복지’분야에서 3건, ‘의료보건’ 분야에서 3건으로 나타났으며, 기초조사를 희망한 기업은 모두 장애인 및 고령자 케어를 위한 제조분야 기업으로 나타남.

○ 일본형 요양(개호)시스템 도입 사업에 관한 필리핀 현지조사(보건복지부·한국보건산업진흥원, 2017)

- 필리핀의 청년층의 해외 취업 비율이 높아, 노인돌봄 문제가 발생함.
- 인픽 주식회사<sup>26)</sup>는 필리핀의 고령자를 위한 일본형 요양시설 및 개호서비스의 도입 가능성을 검토하기 위해서 기초 조사를 실시함.
- 기초조사에 따르면, 인픽 주식회사는 요양서비스 기술을 지도하며, 노인 요양과 관련한 인재를 훈련하고, 고용을 창출할 것으로 기대됨.
- 본 조사결과 인픽 주식회사의 필리핀 진출은, 필리핀 국내의 고령자 장기요양문제를 해결할 뿐만 아니라, 인픽 주식회사의 해외 사업 전개에 관한 노하우 축적에도 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상함.

○ 일본 인픽(INPIC) 개호서비스 실시 현황

- 인픽(INPIC)의 원래 계획은 대규모 요양시설을 건설하는 것이었지만, 타당성 조사 이후, 재가서비스 제공으로 계획을 변경함. 필리핀 현지인을 교육 훈련하여, 필리핀에서 개호 체계를 구축을 하여 10개의 거점 지역을 설립할 예정임(Japan's International Cooperation, 2017).

(2) 장애인 사회적 자립을 촉진하기 위한 휠체어BOP사업 베트남 현지 조사

- 일본의 TESS<sup>27)</sup>는 페달이 달린 휠체어를 보급함으로써, 병원 및 재활시설뿐만 아니라 좁은 공간(주택 등)에서 이동하면서 재활운동을 가능하게 하여, 장애인들의 고용기회를 촉진하고, 이를 통해 장애인의 생계 향상, 사회적 경제적 자립을 지원하는 것을 목적으로 함(보건복지부·한국보건산업진흥원, 2017).

26) 인픽 주식회사는 시즈오카현의 고령자를 대상으로 방문요양, 주간보호(데이 서비스), 노인복지시설 등 장기요양서비스 제공 및 이에 관련된 인재·정보제공 사업을 실시하는 기업임.

27) 주식회사 TESS는 다리가 불편한 장애인을 대상으로 페달이 달린 휠체어를 개발, 판매·렌탈하는 사업을 실시함.

- 휠체어를 도구로 신체장애인의 이동영역은 확대되어, 장애인은 생계활동의 가능성이 커짐. 또한, TESS 사의 휠체어는 휠체어를 사용하면서, 근육의 힘을 유지하기 위해 운동이 가능함으로써, 신체 기능을 유지할 수 있음(Vietnam 언론 기사, 2017). 장애인의 자립은 고용창출로 연결되어 성장과 고용의 선순환 구조 실현을 기대함.



V

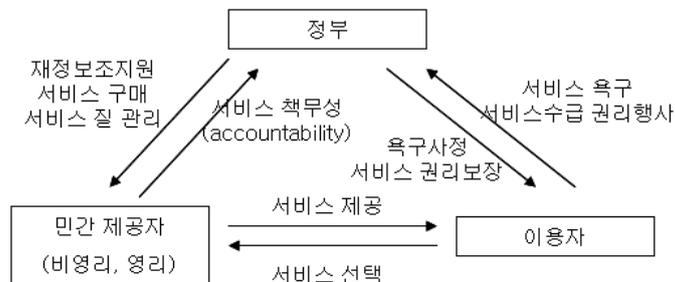
## 한국형 사회서비스 모형



## 1. 민관 협력 체계 (정부-재정, 품질관리; 민간-서비스 공급)

### ○ 정부와 민간의 역할 분담

- 정부는 사회서비스의 공급과 관련된 정책 결정과 재정지원, 품질관리를 담당하고, 민간부문은 사회서비스의 생산과 전달을 담당한다는 서로의 역할을 구분하는 민관 협력 체계임.
- 이러한 역할분담론은 사회서비스 분야에서의 효율성을 제고하기 위하여 민간 부문의 시장원리에서의 장점들, 즉 경쟁성, 선택의 자유, 접근성, 대응성, 융통성 등을 사회서비스 제공에 도입한다는 목적으로 제기되었음(송근원·김태성, 1995). 이러한 역할분담론은 현대 사회복지서비스 공급구조로 흔히 복지혼합(welfare mix)으로 표현됨(이봉주 외, 2016: 24).
- ‘정부-이용자-민간 제공자’라는 3자 관계 체계의 공급모형임.



[그림 5-1] 한국형 사회서비스 민관협력 체계 모형(이봉주, 2011: 104에서 재인용)

### ○ 정부-이용자의 관계

- 정부는 이용자의 서비스 수급권을 보장하여야 하고, 이용자는 정부에 대하여 서비스 수급권을 행사함.
- 정부는 이용자의 서비스 욕구에 대한 사정 기능을 담당하고, 이용자는 정부로부터

서비스 수급 자격을 인정 받은 후, 민간 서비스 제공자를 선택하여 서비스를 제공 받게 됨.

- 한국의 사회복지전달체계는 3자 관계에서 취약했던 공공의 책무성을 보다 명확하게 하고 있음.
  - 2015년에 사회보장급여의 신청, 조사, 결정, 지급, 사후관리에 이르는 일련의 절차 및 방법을 규정한 사회보장급여법을 도입하여 이용자의 서비스 수급권의 법적 근거를 마련하였음.
  - 2016년부터 시행된 읍면동 복지허브화 사업을 통해서도 복지사각지대를 발굴 및 맞춤형 사례관리를 통해 복지욕구를 선제적으로 발견하고, 통합사례관리를 실시함.
- 한국의 사회복지전달체계는 3자이용자가 연속적으로 맞춤형 서비스를 받기 위해서는 통합적 서비스 제공을 위한 전문사례관리체계가 필요함.
  - 읍면동 단위에서 전격적으로 통합사례관리를 확산하는 방향에 대해서는 긍정적인 의견이 다수 제기되었으나, 전문 인력 충원의 필요성, 역량 부족에 따른 교육 훈련의 필요성, 업무 범위 조정 필요성이 강력하게 지적됨.
  - 무한돌봄센터는 긴급복지지원사업과 통합사례관리를 결합한 사례관리 허브기관으로 타 지자체에 비해 상대적으로 독립적인 기관으로 인식되도록 유도하면서 지역의 복지·보건·의료·공공기관 등과 서비스를 연계하고 센터 내에 네트워크팀을 구성하여 사각지대 대상자 발굴 및 위기개입이 이루어지도록 하는 장점이 있었음. 무한돌봄센터의 비용-편익분석연구에서 순편익이 16,340천원-총 비용은 9,627,721천원, 총 편익은 9,644,061천원-으로 경제성이 있는 사업으로 나타남(정지웅 외, 2016).

#### ○ 이용자-민간 제공자의 관계

- 사회서비스 부문에서 민간 부문은 공식적으로 서비스 생산 및 직접 제공 기능을 수행하여 제 3자 정부로 지칭되기도 함.
- 민간 제공자가 이용자에게 제공하는 서비스는 이용자의 선택에 의한 서비스 제공임.
  - 이용자에 대한 서비스 사정과 이용자의 서비스 구매행위는 분리되어야 하며, 이용자는 역량 강화를 통해 서비스 구매행위의 주체가 되어야 함.
- 이용자의 선택을 받기 위한 서비스 제공자 사이의 경쟁은 효과적이고, 효율적인 서비스의 제공을 담보(Kettle, 1995)하기 위한 필수적인 요소임.
- 한국의 바우처 방식의 사회서비스는 공적 부문에서 서비스 모델을 개발하고, 정부가

승인한 민간 서비스 제공자들이 실행하는 프랜차이징 방법으로 실제 제공자 사이의 경쟁과 이용자의 선택(서비스 구매행위)를 통해 서비스가 전달됨.

- 하지만, 사회복지시설에 대한 포괄적 교부금 방식의 지원은 이용자의 선택권을 보장하지 못하고, 서비스가 성과에 의해서 평가되지도 못하는 한계를 가지고 있음. 성과관리서비스 계약 시스템에 근거한 프로그램 서비스 구매 계약 제도로의 전환이 필요함 (이봉주 외, 2011: 87).

#### ○ 정부-민간 제공자의 관계

- 정부는 사회문제 해결을 위한 정책의 방향성을 제시하고, 재정을 지원하면, 민간부문은 일정한 재량을 가지고 이용자에게 서비스를 제공하는 관계임.
- 공공부문은 사회서비스 제공자로서 역할을 하려고 하기보다는 민간 부문의 사회적 책무성을 보장하기 위한 ‘신뢰’와 ‘협력’을 원리로 하는 민관의 파트너십을 제도화 하려는 노력이 필요함.
- 읍면동 복지허브화 체제에서 민·관의 성공적인 협력을 위해서는 서비스 제공기관에 대한 재정지원체계의 변화가 수반되어야 함(이봉주 외, 2008: 303).
- 현재의 포괄보조금 지원 방식에서는 민간 기관은 지역보장협의체의 참여나 서비스 제공을 위한 조정 과정에서의 참여에 대해서 어떠한 유인도 제공 받지 못하고 있음.
- 민관협력이라는 단순한 당위성을 근거로 민간 기관의 참여를 제고하기는 매우 어려움.
- 서로 다른 영역과 분야의 사회서비스 제공기관은 민관협력의 과정에서 견해 차이로 인해, 전문 영역의 발달을 저해하거나, 서로 충돌할 수 있는데, 이 과정에서 정부는 사회서비스 정책 방향을 조정하기 어려워질 수도 있음.
- 서비스 구매방식을 도입하여, 읍면동 행정복지센터와 연계된 서비스만을 인정하거나, 지역사회보장협의체에서 수립한 지역복지계획에 따라 재정을 투입하는 등의 방식을 고려해야 할 것임.
- 사회서비스에 대한 관리와 제공의 책임을 지고 있는 정부는 서비스 질 관리 체제를 도입하여, 민간 기관의 입장의 서비스 책무성을 보장하여야 함.
- 바우처 서비스의 경우, 전국적으로 통일된 서비스 표준지침이 마련되어 있으며, 이를 통해서 전국의 사회서비스 제공기관의 서비스를 성과를 중심으로 평가할 수 있음.

## 2. 지역사회 기반 (지역공동체 활용)

- 사회서비스는 여타 사회보장제도에 비하여 지역사회에 기초한 세밀한 서비스 계획과 수립, 전달체계가 중요한 부문이므로 지역사회에 기반한 다양한 시도가 중요함.
  - 이에 따라 우리나라 정부는 지역사회 내 서비스 욕구에 대응하기 위하여 지역사회서비스 투자사업을 실시하였고, 읍면동 복지허브화 사업을 바탕으로 통합사례관리체계를 구축하고자 하는 노력이 있었음.
  
- 그러나 우리나라에서 대부분의 사회서비스가 민간에서 제공되어온 점을 고려할 때 공공부분을 넘어선 지역사회 기반의 다양한 협력체계 구축이 보다 효율적이며 효과적인 서비스 제공이 가능할 것으로 예상됨.
  - 스웨덴과 영국의 사례에서 보듯, 지역사회를 기반으로 하는 다양한 사회적 경제조직을 활성화하고, 이러한 지역사회 자원을 동원하려는 방안이 모색되어야 함.
  - 또한 스웨덴을 비롯한 선진국의 복지개혁과정에서 나타나는 활성화 전략(activation strategy)에서 보듯, 일의 의미를 단순히 소득을 버는 수단을 넘어서 다차원적인 영역으로 확장함으로써 활성화 전략을 통하여 지역사회 내 공동체 활동을 활성화하고 이를 지역의 복지자원으로 활용할 수 있음.
  
- 지역공동체는 일상생활 범위를 공유하며, 일정한 범위 내 존재하거나 개발되는 자원을 공유하는 집단임. 일정한 범위 내에 존재하는 구성원 간 상호작용하며 공동으로 당면한 문제를 해결하며, 결과적으로는 지역공동체 삶의 질 제고라는 궁극적 목적을 달성할 수 있음.
  - 지역의 다양한 구성원들이 자발적으로 사회서비스 제공에 참여하는 것은 ‘지역사회와 연대와 협력을 통한 개발’을 의미함.
  - 지역사회에서 자립을 지원하는 서비스는 지역사회 사람들로부터 지지와 지원이 필수적임. 그렇지 못하면 ‘고립된 자립’이 됨.
  - 제공자와 이용자의 관계를 상호의존적으로 만드는 공동생산(co-production)을 제도적으로 구현해 나갈 수 있음(김용득, 2018).
  - Boyle(2010)은 공동생산을 이용자와 이용자를 둘러싼 이들의 동등하고 상호호혜적인 관계에서 공공서비스를 전달하는 것’으로 정의하면서 이것이 서비스 효과를 높일 수 있는 방법이라고 제안함.

### 3. 기업의 CSR와 결합 (Food Bank 모형)

#### ○ Food Bank 모형: 공유가치 창출형 전략적 CSR

- Food Bank의 모형은 전략적 CSR이자 공유가치 창출형 CSR임.
- 전략적 CSR은 이윤추구를 위한 경쟁우위 행위와 사회적 요구를 상충하는 개념으로 보지 않고, 사회가 요구하는 가치를 창출해 가며 동시에 경제적 가치도 함께 추구되도록 CSR을 전략적으로 활용하는 것을 말함(Porter and Kramer, 2006).
- 단기적으로는 푸드뱅크 참여 기업은 식품 폐기와 관련된 제반 비용을 줄이게 되므로, 기업 운영에 이익이 되고, 복지 활동에 참여하면서 기업이미지를 제고하는 한 편, 푸드뱅크 운영 단체는 식품 재고를 모아서 직접적 또는 간접적으로 필요한 사람들에게 제공하며, 빈곤 문제 해결이라는 사회적 이슈를 해결함.
- Food Bank의 CSR 모형은 중장기적으로 사회적 긍정적 파급효과를 미치고(Knoppe, 2015), 해당 모형의 지속가능성을 극대화 함.
- 중장기적으로는 식용이 가능한 음식물을 폐기하지 않게 됨으로써 환경오염이 심화되지 않도록 하고, 재고 음식물 처리 비용을 발생하지 않으므로, 유통 기한 내에서 정상적인 식품 유통을 자동적으로 관리하게 됨.

#### ○ 지속가능성이 높은 공유가치 창출형 전략적 CSR

- 장기적으로 기업의 재무적 성과가 연계되는 CSR 사업에 투자가 확대되고 있으며, 지속가능성이 높음.
- 일본의 TESS<sup>28)</sup>는 베트남에 페달이 달린 휠체어를 보급 및 자립지원 프로그램을 보급하는 CSR 사업을 펼침.
- 휠체어를 지원받은 장애인은 병원 및 재활시설뿐만 아니라 좁은 공간(주택 등)에서 이동하면서 재활운동이 가능하며, 장애인·저소득층이 스스로 만든 제품을 같은 장애를 안고 있는 동료들 대상으로 판매 및 렌탈하여 그들의 생계와 건강관리를 지원하게 됨. 이를 통해 얻은 이익은 더 많은 고용 창출로 연결되기 때문에 성장과 고용의 선순환 구조 실현을 기대함.

- 기업의 활동과 사회복지서비스 자원을 연계하는 방안을 우리나라에서도 보다 적극적으로 모색하여 여러 혁신적 시도가 이뤄질 필요가 있음.

28) 주식회사 TESS는 페달이 달린 휠체어를 개발, 판매·렌탈하는 회사임.

#### 4. 권리로서의 사회서비스 (시민권 모델의 도입)

##### ○ 권리로서의 사회서비스

- 모든 사람의 보편적 인권을 강조하는 국제사회의 변화에 따라 사회서비스의 확대를 시민권이라는 이론적인 틀로 도출함.
- 시민권은 보편적 권리로써 사회서비스를 제공할 국가책임과 함께 서비스 실천과정에서 이용자의 인권보장의 중요성을 강조함.
- 권리로서 사회서비스가 보장된다고 할 때, 이 ‘권리’는 보편성과 평등, 선택과 참여를 포괄하는 정치적인 개념으로 사회적 차원(어떤 사회)과 개인적 차원(어떤 사람)에 따라서 새롭게 구성되는 개념임
- 이용자의 권리가 실제적으로 실현되기 위해서는 사회적 차원과 개인적 차원의 노력이 동시에 필요로 함.
- 사회적 차원에서는 보편적인 복지서비스 권리보장을 위한 법과 제도적 기반을 갖추기 위한 노력이 필요하고, 개인적 차원에서는 실천과정에서 개인의 참여와 선택권을 보장하는 노력이 필요함.
- 권리로서 사회서비스를 제공한다는 것은 당위적 차원을 넘어서 이용자의 권리와 욕구에 기반한 실천을 유도함으로써 서비스의 효율성과 만족도를 높이고, 이용자의 참여와 권리구제절차 강화를 통해 서비스의 질을 유지하는 기제로서의 유용성을 가지고 있음.

##### ○ 개인적 차원에서 이용자의 권리보장 방안

- 이용자의 권리를 구체적으로 보장하기 위해서는 서비스 실천과정에서 참여와 선택을 높이기 위한 노력이 필요함. 이는 ‘이용자의 참여’와 ‘자기결정권’을 중심으로 논의되고 있음.
- ‘이용자의 참여’와 관련해서 서비스의 질과 범위를 결정할 수 있을 정도까지 이용자의 권한이 향상되기 위해서는 선택을 통한 참여가 필요함.
- 서비스 제공자들이 경쟁하는 상황에서 이용자가 서비스를 선택 가능할 때, 이용자는 최대한의 이익을 얻을 수 있으며, 서비스의 질과 범위에 영향을 끼칠 수 있음.
- 이용자의 선택권 보장은 서비스 실천의 전 과정에서 ‘자기결정권’을 발휘할 수 있어야 함을 의미함
- 이용자는 자기결정권을 발휘하여 자신들의 문제를 해결하기 위해서는 높은 수준의 통제력을 행사할 수 있어야 하며, 이를 위해서는 입과워먼트가 필요함.

- 문제나 욕구를 정의하는 과정에서부터 이용자의 욕구가 표현되도록 격려받아야 하며, 이용자와의 파트너십이 적절하게 유지되기 위해서 사정(assessment)이 이용자와 공유되어야 함. 그리고, 이용자가 감당할 수 있는 충분한 양의 정보를 제공한 뒤, 이용자가 서비스 선택의 결정에 직접 참여해야 함.
- 서비스 제공기관의 운영위원회에 이용자 대표가 상시적으로 참여하는 방안도 고려할 수 있음.
- 사회서비스를 계약방식으로 제공하게 되면, 계약에 근거한 권리구제의 근거가 마련되고, 계약과정을 통해 이용자 참여와 정보공유 등이 가능함.

#### ○ 사회적 차원에서 이용자의 권리보장 방안

- 사회적 차원의 이용자 권리보장은 사회서비스와 관련한 이의제기나 불복이 있을 때, 법적 근거에 따라 정부가 책임지고, 권리구제 조치를 취하는 것을 의미함.
- 사회적 차원의 이용자 권리 보장 방안은 예방적 차원의 권리 보장 방안, 사후 권리구제 방안, 보완적 차원의 권리 옹호 방안으로 나누어 볼 수 있음.
- 예방적 권리보장 방안: 공식적 이의제기
  - ‘공식적 이의제기’는 사회서비스에 대해 의견, 불만, 공식적 이의제기의 3단계에 걸쳐 이의를 제기할 수 있는 권리와 시스템임.
  - ‘공식적 이의제기’는 권리침해와 분쟁의 발생을 최소화하여 사회적 비용을 절감한다는 점에서 중요함.
- 사후 권리 구제 방안: 행정쟁송제도
  - 실제 사회서비스 관련 행정쟁송이 가능하기 위해서는 사회서비스 관련 권리가 가능한 구체적으로 규정된 법률로 제·개정 되어야 함.
  - 사회서비스 분쟁의 특수성을 반영한 권리구제 절차의 마련이 필요함.
  - 민간 사회서비스 제공자는 공적자금이 투입되어 운영되는 운영체제이므로 단순한 민간차원으로 보기 어려움. 민간 운영주체에게 행정쟁송이 가능하도록 법규를 정비할 필요가 있음.
- 보완적 권리옹호 방안: 후견제도 도입, 민간 권리옹호기구에 대한 지원
  - 권리옹호기구는 권리보장의 사각지대가 발생하지 않도록 실질적인 이용자의 권리보장을 위한 중층적인 보장체계임.
  - 후견제도는 권리주장이 취약한 사회적 약자의 사회적 의사 개진을 지원함.
  - 민간 권리옹호 기구에 재정을 지원하거나, 권리침해에 대한 조사권 등 제한된 법적 지

위를 부여하여 사회서비스 분쟁의 특수성을 전문적이고, 효율적으로 대처할 수 있음.

## 5. 통합적 사례관리 체계

### ○ 이용자 중심의 통합적 사례관리

- 서비스 진입 창구를 통일하고, 원스탑으로 서비스를 제공해야 함.
- 이용자의 권리가 신장 되고, 이용자 중심의 서비스로 개편되면서, 이용편의성은 매우 중요한 요소이기 때문임.
- 한 번의 방문(any-stop, one stop)으로 원하는 바를 해결할 복지체계를 구축해야 함.
- 한 명의 서비스 공급자를 통하여 독립된 다른 기관에서 제공하는 다양한 서비스를 받게 됨으로써 다시 진입하지 않아도 된다는 것을 의미함.
- 분명한 목표 설정과 서비스의 성과 측정, 모니터링
- 효과적으로 효율적으로 서비스를 전달한다는 것은 이용자의 욕구를 명확히 파악하여 서비스 제공에 있어 분명한 목표를 설정해야 하고, 서비스가 이용자의 삶의 질 향상으로 귀결되어야 한다는 것임.

### ○ 지역사회 차원의 통합적 사례관리

- 유기적이고 통합적인 서비스 제공은 지역사회 차원의 통합적 사례관리체계 위에서 가능함.
- 사회서비스를 단순히 프로그램의 성격별로 나누어 통합하는 것은 또 다른 방식으로 사회서비스 전달의 과편화를 야기할 수 있음.
- 현지의 욕구를 이해하고 대응하기 위해서 프로그램 성격에 따른 구분이 아닌 지역사회 중심의 모형 내에서 사회서비스를 계획하고, 전달하는 것이 전체적인 접근을 가능하게 함.
- 종합사회복지관을 통한 서비스 연계·조정 및 통합 논의를 단위 프로그램 수준에서가 아니라 지역단위 서비스 공급 체계 수준으로 끌어올려 논의하게 되는 것임.
- 통합적 접근을 위해서는 일선 종사자들에게만 요구할 것이 아니라, 중앙정부에서부터 재정부문을 포함한 모든 과정과 모든 관계에서 통합이 이루어져야 함.
- 지역사회 차원의 통합적 사례관리체계를 갖추기 위해서는 기관 위주 또는 문제 위주의 범주화된 재정지원 체계를 유연화시켜야 함(이봉주, 2005, 62).

- 서비스들이 제공기관을 중심으로 각개로 제공되는 방식은 서비스의 통합과 조정을 저해하는 요인임.
- 범주화된 재정지원 체계를 지역사회보장협의체에서 지역사회 서비스 네트워크를 관리하여 사용할 수 있는 단일 체계로 단계적으로 바꾸어나갈 필요가 있음.
- 조합식 재정지원 (blended funding) 방식, 블록 그랜트 (block grant) 재정지원 방식 및 네트워크 재정지원 방식이 대안이 될 수 있음.
- 조합식 재정지원 (blended funding) 방식은 몇 개의 범주화된 서비스 재정지원을 하나로 묶어 재정을 지원하는 방식임.
- 블록 그랜트 (block grant) 재정지원 방식은 하나의 서비스 목표에 따라 지역사회에 직접 일정량의 재원을 제공하여 세부적인 서비스에 관한 결정은 지역사회로 이전하는 방식임.
- 네트워크 펀딩 방식은 조합식 재정지원이나 블록 그랜트 재정지원을 서비스 네트워크에 제공하고 네트워크 내의 개별 기관들이 공동의 계획 등을 통하여 재정지원을 받게 하는 방식임.
- 혁신적인 재원 모형은 사회문제에 대한 공동의 개입을 강조하여 서비스 제공자들의 협력과 조정에 지대한 영향을 미침(이봉주 외, 2016: 72).
- 영국의 공동재정방식에서는 어떤 기관에 위임되었던 서비스에 대해 조정이 필요한 경우, 지역사회복지 네트워크 상의 모든 협력 기관이 참여하여 조정하고, 이 협의체에서 민간 부분의 서비스 제공자들이 서로 어떤 기능을 해야 할 것인지, 거기에 얼마나 돈을 지불할 것인지 결정함.
- 영국의 공동재정방식은 민간 부문은 공동의 업무인 지역의 사회 문제 해결을 위해 개별 기관들이 무엇을 할 수 있으며, 상대 기관의 협력 역시 필요하다는 사고에 기반해 있음.
- 통합적 맞춤형 서비스의 제공은 이러한 지역사회 기반의 공동재정을 통해서 실현될 수 있음.

## 6. 사회서비스 이용자의 선택권 강화 (바우처 형식)

### ○ 사회서비스 이용자 선택권의 중요성

- 공공서비스에서 선택을 보장한다는 것은 어떤 서비스에 대해 본인의 의사와 결정이

포함되고 존중받는 기회의 확장을 의미하며, 제공자는 더욱 이용자에게 귀 기울이는 방식(responsiveness)로 서비스를 제공하게 됨

#### ○ 이용자 선택권을 강화하는 바우처 기제

- 바우처란 수요자에게 공공재정으로 만든 재화 및 서비스 구매권인 바우처를 제공하고 특정 범주 내에서 수요자가 원하는 재화 및 서비스 내용과 서비스 공급자를 선택하여 재화 및 사회서비스를 구매하도록 함으로써 소비자의 선택권을 향상 시킬 수 있는 급여 형태를 의미함(석재은, 2008).
- 바우처 방식은 현물의 높은 정책목표 효율성, 그리고 현금의 높은 소비자의 자율적 선택권이라는 상반된 두 가지 급여 형태의 특징적 장점만을 결합한 제3의 급여 형태로 불림(Gilbert & Terrel, 2005; 남찬섭, 유태균 역, 2007).

#### ○ 선택과 경쟁 속에서 서비스 질 향상에 효과적이며 효율적으로 기여 하게 됨

- 바우처는 수요자의 욕구에 민감하게 반응하는 공급체계임. 수요자의 욕구에 민감하게 반응하지 못하는 공급자는 설자리를 잃게 됨.
- 서비스를 제공하는 사회복지법인이나 시설의 주된 관심이 시설 운영비 보조를 받기 위하여 정부에 종속되는 현재의 구도에서 벗어나 양질의 서비스를 통해 수요자의 선택을 받는 것으로 옮겨지는 것을 뜻함.
- 기존에 기관의 투입과 산출 위주의 평가에서 서비스 이용자의 삶의 질의 변화를 반영하는 성과지표(performance indicator)를 통한 평가 방식으로 바뀌게 됨.

## 7. Welfare Technology의 접합 (빅데이터, AI, 로봇)

#### ○ 정보공유 플랫폼의 구축과 한계점

- 정부는 공공정보를 적극적으로 개방하고, 공유함으로써 맞춤형 서비스를 제공하고자 노력하고 있음
- 사회보장정보시스템(행복e음)은 급여대상자의 선정과 사후관리, 그리고 급여의 수급 이력 등 671종의 공적자료를 연계·지원하고 있음.
- 하지만, 사회보장정보시스템은 수급자 대상의 수급 이력 정보와 사례관리 등 행정업무의 처리 절차적 특성이 강함.

- 잔여적 제도 지원 대상이 아닌, 일반적·보편적 서비스 욕구에 대해서는 적절한 정보 관리 방안이 마련되어 있지 않음.
- ‘사회복지통합관리망’을 도입(2010년)하여 일정한 수준의 데이터 통합을 이루어냈지만, 수급자의 욕구를 종합적으로 진단하고, 제공된 성과를 측정하는 것과는 거리가 멀었다고 할 수 있음.

○ **고도화된 행정 빅데이터를 활용하여 복지서비스의 공급과 수요를 연계할 수 있도록 개발되어야 함.**

- 한국의 행복e음 시스템과 같은 범정부 사회보장시스템에 축적된 빅데이터와 민간 자료를 연계 및 활용하여 위기 상황에 처한 대상자를 보다 능동적으로 발굴하고 수요를 예측할 수 있는 역할이 주어져야 함.
- 이와 관련하여 정보공유 플랫폼의 운영의 가이드라인이 필요함. 이용자가 제공하는 다양한 정보를 효율적·체계적으로 집적하여 관리하고, 개인정보 보호의 원칙 하에 원활한 공유를 가능케 하는 정보관리체계 운용 전략이 절실함.
- 서비스 이용자에게 최선의 성과를 보장하는 차원에서의 정보공유와 활용이 불가피한 데, 사회서비스와 관련된 정보 공유와 관련되어 서비스 이용자는 이중적인 입장임. 본인들의 개인 정보가 철저히 보호받기를 기대하면서도, 다른 한편으로 개별 서비스 이용마다 유사한 기본문제를 설명하는 반복적 과정 없이 편리하게 해결할 수 있기를 기대함.
- 또한 공공부문의 창구 역할을 넘어서 위치에 기반한 민간 자원을 연계하는 플랫폼으로 민간과 민간, 공공과 민간의 네트워킹을 강화하는 시스템 개발을 고려할 수 있음.
- 그 이외에도 위치 정보 등을 활용하여 지역사회 사회서비스 정보를 공유하는 등 지역사회에 밀착하여 서비스에 대한 접근성을 향상하는데 활용할 수 있음.

○ **플랫폼 경제, 네트워크, 디지털 기술, 로봇 등 다양한 기술 발전을 사회서비스에 접목시키는 노력이 필요함.**

- AI를 통해서 심층사례관리를 효과적이면서도 효율적으로 실행할 수 있음.
- 이용자 중심 사례관리의 가장 기본적인 형태는 심층 사례관리임. 유사한 또는 동일한 문제 유형이라 할지라도 그 해결 방법으로 전달할 수 있는 서비스는 매우 달라질 수 있기 때문임.
- 전자정보 자료의 처리 및 관리·분석 체계가 고도화되면서, 대상자의 서비스 이용과

관련된 자료 역시 분석이 용이함. AI 기술은 대상자가 갖는 욕구의 복잡성과 상황적 다차원성을 인정하면서도, 축적된 이전 사례관리 정보를 이용하여 이용자의 복잡한 욕구와 문제해결을 모듈 방식으로 접근할 수 있을 것이라고 기대함.

- 영국에서는 공동생활 모델, 플랫폼 경제 등 기술적 혁신과 연계된 사회서비스의 새로운 모델 개발이 지속적으로 이루어지고 있으며, 플랫폼을 기반으로 하는 협동조합이 생겨나면서 매칭 서비스 이외에도 노동자의 근로조건을 향상시키는 등의 역할을 하는 혁신적 시도가 있음.
- 일본에서는 배리어 프리(barrier free)<sup>29)</sup>를 위한 로봇 활용도 본격화하고 있음. 로봇과 인공지능을 접목하는 등 복지기술 분야의 발전을 사회서비스와 연계하는 전략을 참고해 볼 수 있음.
- 일본의 실버로봇은 기쁨, 분노 등의 감정을 확인하고 그에 맞게 반응할 수 있으므로 소통이 가능함. 소통 기능 이외에도 가사생활지원, 기본적인 케어 및 보안기능까지 결합된 복합형 로봇도 개발 가능함.
- 실버로봇을 사회에서 적절하게 기능하게 하는데 따른 재정적 부담, 돌봄의 기계화에 따른 문화적 거부감, 실버로봇의 확산으로 인해 경제적 이익이 상실되는 집단의 반대에서 오는 부담, 실버로봇의 서비스 전달체계에 주는 행정적 부담, 노인장기요양보험 등과 같은 사회보험과의 중복성에서 오는 사회복지관련 법적 정비의 문제가 대두됨.

## 8. Place 중심에서 서비스 Delivery 중심

### ○ 기존 사회복지 전달체계에서 서비스에 대한 접근성 확보의 중요성

- 대인서비스를 제공하는 영역에서는 서비스 이용가능성의 한 요소로 서비스에 대한 접근성을 강조함.
- 사회서비스는 전국민을 대상으로 하는 보편적 서비스이므로, 그것을 필요로 하는 사람들이면 누구나 쉽게 받을 수 있어야 하기 때문에, 이용자가 접근하기에 용이하여야 함.
- 아무리 좋은 사회서비스를 제공하더라도 이용자들의 접근성이 떨어진다면, 무용지물에 불과함.

---

29) 고령자나 장애인들도 살기 좋은 사회를 만들기 위해 물리적·제도적 장벽을 허물자는 운동임.

### ○ 장소(Place) 중심의 서비스 보다는 Delivery 서비스로의 전환

- 우리나라의 사회서비스의 상당 부분이 장애인 복지관, 노인 복지관 등 장소를 중심으로 전달체계가 짜여진 측면이 있음.
- 지역복지관 중심에서 서비스를 필요한 곳으로 전달하는 사회서비스 모형에 대한 검토가 필요함.
- ICT의 발달로 점차 이용자의 직접적인 이동이 필요 없는 서비스가 확대되고 있기 때문임. 최근 급속도로 발전한 인터넷과 정보통신망은 서비스 이용을 위해 이용자의 직접적인 이동이 불필요한 경우가 확대되고 있음.
- 코로나19 전염병 확산이라는 위기 상황에서 사회복지시설을 중심으로 서비스 제공은 불가능한 상황을 경험하였음. 이 상황에서 방문요양 등 공급자 방문형 서비스만이 정상적으로 작동하였음.

### ○ Delivery 서비스로 전환의 특징

- Delivery 서비스 모형은 서비스 이용의 형평성 즉, 동등한 요구에 대해 동등한 이용을 실질적으로 가능하게 함. 또한 서비스 이용자를 시설이용자로 제한하지 않고, 지역사회의 모든 구성원이 서비스 이용자로 고려됨.
- 집단서비스 보다는 개별 혹은 소규모 서비스로 전환되게 되어, 더 많은 서비스 제공자가 필요함.
- 더 많은 서비스 제공자를 확보하기 위한 일환으로 서비스 이용자가 동시에 서비스 공급자로서 역할을 수행하는 모형에 대한 고려가 필요함. 노노케어는 돌봄 부양의 대상자인 건강한 노인이 상대적으로 덜 건강하거나 기능상의 제약이 있는 노인을 돌보는 서비스임. 서비스 대상자는 수동적 이용자 입장에 머물지 않고, 이용자이면서 동시에 공급자로서 서비스 전달과정에 적극적으로 참여하게 됨.
- 지역공동체에서 소규모로 서비스를 제공하는 경우도 생각할 수 있음.
- 정보통신기술을 접목한 돌봄서비스가 확대되고 있음.
- 2020년부터 정보통신기술(ICT)을 이용한 첨단 장비를 도입하면서 노인맞춤돌봄서비스와 운영연계를 통한 ‘안심서비스’가 제공되고 있음. 평소 생활 방식을 기록하고 이에 벗어나는 이상행동이 발생(활동시간 범위 내에 장시간 움직임이 없는 등)하면 담당 생활관리사에게 해당 정보가 전송되는 방식임. 행위패턴인식을 통해 돌봄서비스를 제공하게 됨.
- 가상공간을 통한 사회서비스의 제공이 확대됨. 사회복지 온라인 공동체의 역할의 활용에 대한 탐색이 필요함.

- 기술의 발달로 정보통신기구의 가격이 하락하며 저소득층의 인터넷 접근성은 크게 향상되었음.
- 저소득층 온라인 공동체는 빈곤층은 비슷한 처지의 외부자와 연결될 수 있는 채널을 제공함. 이는 주류사회로부터 배척 당해온 빈곤층에게 상당한 매력으로 작용할 수 있음.
- 저소득층은 수급자 카페에서 중요한 복지 정보를 공유하고, 자신이 거주하는 지역을 넘어 새로운 인간관계와 연대를 형성함(김수영, 2019).

## 9. 품질관리체계 (정부의 역할)

- 사회서비스의 품질을 확보하기 위해서는 서비스 질을 규제하는 정부의 역할이 중요함.
  - 영국에서도 사회서비스가 민영화되면서 시장원리 확대가 서비스 질 저하로 이어지지 않기 위하여, 전국적 최저서비스 기준 및 성과지표를 마련하여 수행하고 있음.
  - 특히 서비스 질에 가장 영향을 미치는 것으로 알려진 돌봄 노동에 대하여 각 직무의 내용과 기준, 자격제도, 직업훈련제도를 비교적 체계적으로 설계해 왔음(오은진, 2010).
- 우리나라에서는 서비스에 대한 품질 관리가 주로 서비스 자체에 대한 평가가 아니라 서비스를 제공하는 시설의 투입량과 관련한 지표로 평가 받음.
  - 향후 영국의 돌봄 노동에 대한 체계화와 돌봄 서비스 기준, 성과지표 등을 참고하여 서비스를 실제 제공받는 이들의 경험하는 질을 제고할 수 있는 평가 방식이 강구될 필요가 있음.
  - 또한 영국에서 품질 관리를 하는 국가규제기구인 서비스품질관리위원회(CQC: Care Quality Commission) 등의 공시 기구의 설치 역시 고려될 수 있음.

## 10. 한국형 사회서비스 모형이 한국사회복지협의회에 주는 함의

### 1) 민관 협력 체계

- 지역사회 내에서 복지정책을 펼 때, 민이 주도하면서 행정의 힘이 함께 하는 사업으로 평가 받기 위해서는 민간기관들간의 조정과 협력을 증진시키는 주체가 필요함.
- 서로 다른 영역과 분야의 사회서비스 제공기관은 민관협력의 과정에서 견해 차이로 인해, 전문 영역의 발달을 저해하거나, 서로 충돌할 수 있는데, 이 과정에서 정부는 사회서비스 정책 방향을 조정하기 어려워질 수도 있음.
- 한국사회복지협의회는 사회복지사업법에 의거하여 설립된 사회복지공익법인으로 민간기관이 주축이 되어 민과 관의 협력을 이끌어 내는 민관협력 모델을 성공적으로 정착 시키는데 필수적임. 한국사회복지협의회는 민간기관들을 대표하는 입장에서 일종의 가교 역할을 할 수 있음.

### 2) 지역공동체 활용

- 점차 현장에 밀착해서 복지정책을 펼쳐 나가는 상황에서, 지역공동체가 강조되고 있으며, 지역공동체의 역량 강화를 통한 접근이 중요한 정책 도구로 사용되고 있음.
- 한국사회복지협의회는 지역협의회가 이러한 지역공동체의 개념을 학습하여 지역사회에서 공동체 구축의 허브 역할 수행하도록 지원해야 함.
- 지역협의회가 지역공동체 구축의 중심역할을 한다는 것은 지역사회의 다양한 구성원들이 지역사회가 당면한 문제 해결을 위해 자발적·주체적으로 상호작용하도록 지원한다는 것임. 이런 과정에서 사회복지서비스는 고립된 자원이 아닌 지역사회의 연대와 협력의 속성을 띄게 되며, 결과적으로 보다 용이하게 지역공동체 삶의 질 제고라는 궁극적 목적을 달성할 수 있음.
- 또한, 지역공동체를 바탕으로 활성화된 지역협의회는 해당 지역사회에 복지활동을 주도하는 명실상부한 조직으로 역할하며, 한국사회복지협의회의 조직운영 효율성을 증대시키는 데도 기여하게 됨.

### 3) 기업 CSR

- 한국사회복지협의회에서 하고 있는 food bank 모형을 확대 발전하여, 아시아 국가에 전수해 나가야 함.
- 한국사회복지협의회의 food bank 모형은 다음의 특이점이 있어, 아시아 국가에 전파에 강점을 가지고 있음.
- 한국사회복지협의회의 food bank 모형은 민간 비영리기관에서 운영하고, 정부는 사업의 법적 근거 구축, 재정지원의 역할을 담당하는 민관협력체계로 실행되어 안정성과 효율성의 두 측면이 조화롭게 공존함. 완전 민간주도형에 비해 학교 및 기업과의 협조체계가 용이하고, 완전 공공주도형에 비해 효율적으로 분배망을 구축하여, 기탁자, 운영자, 이용자가 유기적으로 연계되고 있음.
- 아시아 개발도상국 국가는 민간 영역의 사회복지 체계가 미발달한 상황에서 한국사회복지협의회의 food bank 모형은 기업의 재고 음식물 처리 비용을 감축하여, 기업운영에 이익이 되고, 해당 국가의 빈곤문제라는 사회적 이슈를 해결하는 중장기적 발전 모형이 됨.

### 4) 시민권 모델

- 자유권, 평등권, 참정권에 비해 사회서비스를 제공에 대한 국가책임을 강조하는 ‘권리로서의 사회서비스’에 대한 인식은 다소 결여되어 있음.
- 시민권 모델에 기반하여 권리로서의 사회서비스가 한 사회에 뿌리내리기 위해서는 개인에게 ‘권리로서 사회서비스’가 보장된다는 인식이 내재되어 있어야 함.
- 이를 위해서는 복지권리 교육 강화가 필요하며, 한국사회복지협의회는 복지권리 교육 강화를 위한 중추적 역할을 할 수 있음. 특히, 청소년에 대한 복지권리 교육은 향후 이용자 참여와 자기결정권에 입각한 사회서비스 이용이 잘 정착된다는 전망을 가지게 함.

## 5) 통합적 사례관리 체계

- 지역사회 차원 통합적 사례관리 체계의 허브로서 지역협의회가 역할
  - 통합사례관리는 전문성이 확보되어야 하고, 이를 위해서는 공공인력의 실력을 양성하기 위한 교육과 슈퍼비전이 필요함. 한국사회복지협의회가 운영하는 경기도 무한돌봄사업의 경우, 통합적 사례관리를 수행함에 있어서 양질의 전문적인 인력을 확보하고 있어, 높은 전문성을 갖춘 것으로 평가되었음. 또한 무한돌봄센터는 비용-편익분석연구에서도 사회적으로 순편익이 16,340천원으로 경제성이 있는 사업으로 나타남(정지웅 외, 2016)
  - 또한 한국사회복지협의회는 민간기관 간 충돌을 조정과 상호협력을 증진시키는 역할을 수행하며, 지역사회 차원 통합적 사례관리 체계의 허브로서 중요한 역할을 해 나갈 수 있음.
  
- 네트워크 재정지원 방식 도입을 선도해서 네트워크 구축자, 운용자로서의 협의회가 역할
  - 지역사회 차원의 통합적 사례관리체계로 나아가기 위해서는 기관 위주 또는 문제 위주의 재정지원 체계에서 보다 유연한 체계인 네트워크 재정지원 방식 도입이 필요함.
  - 네트워크 재정지원 방식은 재정지원을 서비스 네트워크에 일괄적으로 제공하고 네트워크 내의 각 기관들이 공동계획 등을 통하여 재정지원을 받게 하는 혁신적인 재원 모형임.
  - 관주도의 네트워크 재정지원 방식은 민간 기관들의 전문성과 상호작용을 증대시키는데 일정한 제약이 있음. 한국사회복지협의회는 네트워크 구축자, 운용자로서의 핵심적인 역할을 수행해야 함

## 6) 이용자 선택권

- 수요자의 욕구에 민감하게 반응하는 공급체계를 구축하기 위해서는 이용자가 양질의 서비스를 제공하는 기관을 용이하게 식별할 수 있어야 함. 이를 위해서는 이용자의 욕구 충족 혹은 삶의 질의 변화를 반영하는 성과지표(performance indicator)를 통한 평가방식이 필수적임.
- 하지만, 제공기관과 전문가 중심의 기존의 평가방식을 깨고, 이용자 중심의 성과지표를 개발하는 것은 용이하지 않음.

- 한국사회복지협의회는 지역협의회를 활성화하기 위한 노력을 끊임없이 하고 있는 조직으로 이용자 중심의 성과지표 개발을 추진하기에 어느 기관보다 적절함.

## 7) Welfare Technology

- 복지기술이 점차 발전하면서 과학기술을 사회서비스 전달체계에 접목시키는 영역에 미흡한 점들을 한국사회복지협의회가 주도적으로 추진해 나갈 필요가 있음.
- 사회보장시스템에 축적된 정보는 방대하지만, 이를 민간과의 연계·공유 전략이 미비함. 협의회는 공공과 민간 뿐만 아니라, 민간과 민간을 강화하는 시스템 개발을 고려할 수 있음.
- 협의회가 축적한 사례관리의 정보와 전문성을 기반으로, AI 심층사례관리 모듈을 개발해 나갈 수 있음.
- 사회복지실천현장에 실버로봇이 도입되면, 노인장기요양보험 등과 같은 사회보험과의 중복에서 오는 사회복지관련 법적 정비의 문제가 대두됨. 이와 관련하여 협의회는 정책피드백과 정책참여 역할이 수행해 나갈 수 있음.

## 8) Delivery 서비스로의 전환

- 복지 기술의 발달로 점차 이용자의 직접적인 이동이 필요 없는 서비스가 확대되고 있음. 온라인 공간 역시 사회복지 서비스를 제공하는 공간의 역할에 대해 탐색되고 있음.
- 한국사회복지협의회는 사회복지 온라인 공동체 구축을 주도하는 방향을 검토해 볼 수 있음. 정보통신 기술 가격하락으로 저소득 계층의 인터넷 접근성은 크게 향상된 상황에서, 수급자 카페는 참여자에게 중요한 복지 정보를 공유하고, 자신이 거주하는 지역을 넘어 새로운 인간관계와 연대를 형성해 나가는 자원이 되고 있기 때문임.

## 9) 품질관리

- 한국의 사회서비스의 품질 평가는 서비스를 제공하는 데 있어서 나타나는 과정 품질과 서비스를 받고 나서 느끼게 되는 결과 품질에 대한 평가가 아니라, 그 서비스를 제공하는 기관에 대한 평가가 주를 이루고 있다. 한국사회복지협의회는 사회서비스원의 역할이 품질관리에 중점을 둘 수 있도록 정책 건의하고, 그러한 정책 환경이 조성되도록 노력할 필요가 있다.

## ■ 참고문헌

- 강병노 (2017). 동아시아 사회적 경제 공동체는 어디로 가는가?: 일본의 실험과 도전. *아시아리뷰*, 6(2), 49-87.
- 강혜규 외 (2007). 사회서비스 공급의 역할분담 모형개발과 정책과제: 국가·시장·비영리민간의 재정 분담 및 공급참여 방식. 한국보건사회연구원 연구보고서 2007-12.
- 강혜규, 박세경, 함영진, 이정은, 김태은, 최지선, 김보영, John Hudson, Anicla Wenham (2016). 사회보장부문의 서비스 전달체계 연구: 맞춤형 서비스를 위한 통합성 분석을 중심으로, 한국보건사회연구원.
- 강혜규·함영진 (2018). 복지행정 부문의 현황과 과제, 보건복지포럼(2018.1). pp. 50~60.
- 관계부처합동 (2018). 제 5차 장애인정책종합계획 (2018~2022).
- 경기복지재단 (2016). 「2016년 경기도 읍면동 복지허브화 추진사항 모니터링」
- 경기복지재단 (2017). “경기도 복지균형발전 기준선 실효화 방안 연구”
- 길현중·이영수, (2017). 한국노동연구원, 통합적 사회서비스 전달체계 구축방안: 대인서비스를 중심으로.
- 김교성 (2008). 사회투자전략에 기초한 복지국가의 유형과 성과. *사회복지정책*, (35) p. 29-59.
- 김병철 (2019). 인구 고령화와 중국의 사회보장, *한국노년학연구*, 28:2, 119-128.
- 김수영 (2019). 빈곤층의 온라인공동체에 관한 탐색적 사례연구: 수급자 인터넷카페 회원들의 정보행태를 중심으로, *한국사회복지학*, 71(1), 2019. 2. pp. 225-252.
- 김순양 (2017). “동아시아 복지국가의 저발전과 유교적 전통: 유교국가 조선(朝鮮)의 사례를 통한 ‘유교복지국가론’의 재검토”, 『한국행정학보』 제51권 제4호(2017 겨울) 57~90.
- 김용득 (2018). 탈시설과 지역사회중심 복지서비스 구축, 어떻게 할 것인가?: 자립과 상호의존을 융합하는 커뮤니티 케어, *보건사회연구*, 38(3), 2018, pp. 492-520.
- 김은지, 김소영, 선보영, 성 경, 양난주, 김수정, 김혜영 (2017). 지속가능한 돌봄정책 재정립방안 연구(1): 여성 가족 관점의 진단과 정책과제. 서울: 여성정책연구원
- 김인수 (2020). “사회서비스 품질평가 모형 개선 연구.” 한국사회복지정책학회 춘추계학술대회, 231-249.
- 김정현 (2017). “립스키(M. Lipsky)의 일선관료제 이론에 근거한 동 단위 공공복지 기능의 영향요인: 서울특별시 찾아가는 동주민센터 사례를 중심으로.” *보건사회연구*, 37(4), 443-475.
- 김종걸 (2014). “한국과 일본의 사회적 경제: 사회적기업과 협동조합.” 『일본학보』 100, 181-197
- 김혜원, 안상훈, 조영훈 (2006). 사회서비스 분야 일자리창출 방안에 관한 연구. 서울: 한국

노동연구원.

김홍중, 오형범, 신정완 (2006). 사회경제정책의 조화와 합의의 도출: 주요 선진국의 경험과 정책적 시사점. 서울: 대외경제정책연구원 미발표 보고서.

네모토 마사쓰구 (2013). “지역자원 활용 사회적 경제조직과 지방자치단체의 협력방안: 일본 가미야마정(神山町) 빈집재생 사례를 중심으로.” 『한국지역정보학회지』 5(1), 51-64.

노대명 외 (2017). 사회서비스분야 사회적경제 활성화 방안 연구. 한국보건사회연구원 정책보고서 2017.

노동사회보훈. (2016a. 3. 14). 보충연금기금을 빨리 운용해야.

<http://www.molisa.gov.vn/vi/pages/ChiTiet.aspx?IDNews=24425>에서 2018. 6. 20. 인출. (베트남어)

박경숙, 오금주 (2014). “남양주 희망케어센터와 경기도 무한돌봄센터의 사례관리 전문성에 대한 인식 비교.” 한국지역사회복지학, 50, 1-25.

박세경 (2016). 지역사회서비스투자사업의 성과와 과제. 보건복지포럼, 237, 45-60.

박준식 · 안동규 (2014). “사회적 기업의 발전 경로 비교: 동아시아를 중심으로.” 『지역사회학』 15(2), 33-57.

백선희 (2009). 김대중 · 노무현 정부 10년의 보육정책 평가. 비판사회정책, 28, 95-141.

백선희 (2015). 성인지적 관점에서 본 보육재정 분담 쟁점 분석. 페미니즘 연구, 15(1), 299-334.

백승호 (2005). 분배조정과 생산조정의 제도적 상보성에 관한 비교사회정책연구: 소득 불평등에 미친 영향을 중심으로. 한국사회복지학, 57(4), pp.91-118.

백승호, 안상훈 (2007). 한국 복지국가의 구조와 성격에 관한 비교사회정책연구 - 공공사회복지지출 분석을 중심으로. 사회복지연구, 35, p. 337-362.

백종만, 양난주, 최 균, 장영신 (2015). “사회복지시설평가제도 분석과 개선방안 연구. “사회과학연구”, 39(2), 281-314.

베트남 보건부, 보건파트너사업팀. (2018). 2016년 보건산업 총괄 보고서: 베트남에서 건강한 고령화를 향하여. 하노이: 의학출판사. (베트남어)

베트남 사회보험. (2017. 10. 10.). 노인을 위한 사회보장제도: 현황 및 정책 방안.

<http://tapchibaohiemxahoi.gov.vn/tin-tuc/an-sinh-xa-hoi-cho-nguoi-cao-tuoi-thuc-trang-giai-phap-17746>에서 2018. 5. 23. 인출. (베트남어)

법률 및 사회 언론 기사. (2017. 10. 10.). 왜 베트남 노인은 질병 부담에 직면하는가.

<http://phapluatxahoi.vn/vi-sao-nguoi-cao-tuoi-viet-namphai-doi-pho-voi-ganh-nang-benh-tat-108443.html>에서 2018. 5. 24. 인출. (베트남어)

보건복지부, 포용적 사회보장 정보 기반 마련을 위해 사회보장정보시스템 새로 구축한다! (2019. 4. 11).

보건복지부 · 한국보건산업진흥원 (2017). 『사회서비스 해외진출을 위한 사회서비스 R&D 기획연

구 최종보고서』

- 보건복지부 (2019a). 2019 장애인활동지원사업안내.
- 보건복지부 (2019b). 2019 보건복지통계연보.
- 보건복지부 (2020). 2020 노인맞춤돌봄서비스 사업안내.
- 보건산업진흥원 (2019). 일본 제25회 Barrier Free 참관 및 고령자케어 기관 방문. 출장보고서.
- 설규상 (2014). “동아시아 복지레짐: 동아시아 신흥산업국들을 중심으로 본 발전주의 복지국가론의 유효성과 지속성 분석”, 『비교민주주의연구』, 제10집 1호, pp117~150
- 석재은 (2018). 돌봄정의(Caring Justice) 개념구성과 한국 장기요양정책의 평가. 한국사회정책, 25(2), 57-91.
- 성은미, 민소영, 전재현, 문혜주 (2012). 경기도 무한돌봄센터 효과성 검증 연구. 경기복지재단. 정책연구보고 2012-05.
- 송근원, 김태성 (1995). 『사회복지정책론』, 나남출판.
- 신가희, 문승민 (2017). 지역사회서비스투자사업의 활성화에 미치는 영향에 관한 연구: 지방정부와 지역사회역량을 중심으로. 현대사회와 행정, 27(3) p.51-78
- 신윤정 (2016). “저출산에 대응한 동아시아 국가의 가족정책 비교”, 『보건복지포럼』 2015.5
- 신윤정 · 송민영 · 조영태 · Stuart Basten (2014). 『동아시아 가족정책 비교 연구: 한국 · 중국 · 일본 · 싱가포르 · 홍콩 · 태국 · 베트남』, 한국보건사회연구원
- 안상훈 (2002). 세 가지 복지자본주의에서의 생산적 복지, 그 성적표: 복지국가의 경제적 효과와 평등전략의 차이에 관한 체제론적 비교연구. 한국사회복지학, 49, pp.162-189.
- 안상훈 (2005). “생산과 복지의 제도적 상보성에 관한 연구: 선진자본주의 국가를 중심으로”. 한국사회복지학, 57, 205-230.
- 안상훈 (2007). “세계화 시대, 생산적 보완성이 높은 복지전략에 관한 비교사회정책연구: 사회서비스형 복지국가전략의 경제적 성과를 중심으로”. 사회복지연구, 32, 131-159.
- 안수란, 김희성, 김준표, 이영글, 김진희 (2018). 지역사회서비스 투자사업 구조조정 합리화 방안 연구, 보건사회연구원 정책보고서
- 안상훈 (2011). 사회서비스형 복지국가전략의 지속가능성. 경제논집, 50(3), pp.263-293.
- 양난주 (2009). 바우처 정책집행연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 양난주 (2014). 사회복지시설평가제도에 대한 비판적 고찰. 한국사회복지행정학, 16(3), 493-517.
- 오민수 (2017). 읍면동 복지허브화에 따른 사회복지관의 역할 진단 및 변화 모색 연구. 경기도: 경기복지재단.
- 오은진 (2010). 영국의 돌봄노동 종사자들을 위한 자격제도와 직업훈련 및 고용 현황. 한국노동연구원 국제노동브리프, 4월호, 4-21.
- 유희원, 최 영 (2009). “사회투자정책의 경제적 성과에 관한 연구 - 소득보장정책과의 상호작용

- 효과를 중심으로 -.” 社會 保障 研究 25.2 : 141-169.
- 이동임, 천정환 (2017). 효도로봇 개발 및 시행에 관한 연구, 효학연구, 25, pp. 181-205.
- 이봉주 (2005). 통합적 복지서비스 전달체계 구축 전략과 모델: 사례관리와 지역사회복지 네트워크를 중심으로, 한국사회복지행정학회 학술대회 자료집, 2005. 10, pp. 45~66.
- 이봉주, 김용득, 김문근 (2008). 『사회복지서비스와 공급체계: 쟁점과 대안』, EM 커뮤니티.
- 이봉주, 황경란 (2011) ‘복지와 경영의 융합’, 서상목, 양옥경 편, 『그들이 아닌 우리를 위한 복지』, 21세기 한국 사회의 새로운 복지 패러다임. pp 69~109.
- 이봉주 (2013). “지역사회복지기관의 사회서비스 관리와 평가: 왜, 어떻게”, 한국사회복지행정학, 15(1), 197-221.
- 이봉주, 김용득, 김은정, 김남희, 서정민 (2012). 사회서비스 품질관리 전담 기구 설치에 관한 연구. 서울대학교 사회복지연구소
- 이상엽 · 정건섭 (2011). “커뮤니티 비즈니스의 발전방향 연구: 일본 제도와의 비교론적 접근을 중심으로.” 『한국비교정부학보』 15(2), 221-252.
- 이성한 (2016). “인간과 로봇의 상생을 꿈꾸는 일본 개호로봇산업”, 복지이슈 Today, vol 38. 서울 시복지재단.
- 이수경 (2012). 노인돌봄종합서비스의 발전방향 모색. 지방정부연구, 16(3), 329-346.
- 이영환 외 (2009). 『일본 간사이지역의 사회적기업: 오사카부와 효고현을 중심으로』. 성공회대학교 사회적기업연구센터.
- 이윤식, 서영빈, 전지현 (2016). 우리나라 사회복지정보화사업에 관한 평가연구: ‘행복e음’을 중심으로, 한국사회와 행정연구, 제26권 제4호(2016. 2). pp. 245~264.
- 이인재 · 이문국 · 김정원 · 강병노 (2013). 『여성친화적 협동조합 및 사회적기업 활성화를 통한 여성일자리 창출방안 연구』. 여성가족부.
- 이재원 (2011). 사회서비스 정책의 전개과정과 정책과제. 지방정부연구, 15(4), 333-359.
- 이정원, 이정림, 권미경, 이윤진, 이혜민 (2018). 2018년 아이돌봄서비스 실태조사 연구. 서울: 한국여성정책연구원
- 이철선 (2013). 해외 3개국의 사회적경제 정책분석을 위한 출장보고서. 한국보건사회연구원. [www.kihasa.re.kr](http://www.kihasa.re.kr) 에서 2020년 7월 20일 추출
- 장선화 (2011). 1990년대 이후 스웨덴 적극적 노동시장정책의 변화. 스칸디나비아 연구, 12, 111-135.
- 정재욱 (2010). “일본에 있어서의 사회적 기업의 발전과정과 함의.” 『지역발전연구』 9(2), 201-234.
- 정지용, 이준오 (2016). 경기도 무한돌봄센터 사업의 비용-편익 분석, GRI 연구논총, 2016.12, 157-183. 경기연구원.

- 조상미 · 김진숙 (2014). “일본, 홍콩, 한국의 사회적기업 지원체계 및 지원방법 비교연구.” 『한국 사회복지학』 66(2), 287-317.
- 조흥식 (2016). “과학기술 발전과 사회복지의 과제”, 복지이슈 Today, vol 38. 서울시복지재단.
- 최종혁, 김수완 (2017). 공공복지전달체계에서의 복지기술 활용에 관한 연구: 사회보장정보시스템(행복e음)에 대한 사회복지공무원 인식을 중심으로, 사회복지정책 제 44권 4호(2017.12), pp. 188-222.
- 코트라 뉴스 Kotra news. (2020). ‘코로나 이후 중국, 심리상담 서비스 시장 부상’,  
<https://news.kotra.or.kr/user/globalBbs/kotranews/782/globalBbsDataView.do?setIdx=243&dataIdx=184565>  
 2021. 3. 14 인출.
- 타오응우옌 (2018). “베트남 인구 고령화에 따른 사회보장정책의 과제와 방향”, 『국제사회보장리뷰』, 2018 여름호 Vol. 5, pp. 98~107.
- 최연혁 · 임재영 (2012). 주요국의 사회보장제도 - 스웨덴 -. 한국보건사회연구원 연구보고서.
- 최재성 (2001) 사회복지분야의 평가경향과 과제, 한국사회복지행정학, 4, 89-115.
- 한국사회복지협의회 (2015). 민간 사회복지 활성화를 위한 민관협력 방안. 한국사회복지협의회 사회복지연구평가원,
- 함선유 (2020). 돌봄 정책의 발전과 남녀 임금 격차. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 함선유, 권현지 (2017). “돌봄직 종사자의 저임금 기제 연구.” 산업노동연구 23(3): 131-176.
- 함영진 (2017). 복비 부문 민관 협력의 추진 여건과 과제, 보건복지포럼(2017.11), pp42~55
- 함영진, 김태은 (2017). 민간 중심의 민관 협력 활성화시범사업의 성과와 과제, 보건복지포럼 (2017.6). pp 71~83.
- 함영진 (2018). 지방화의 진전과 복지격차: 전달체계 여건을 중심으로. 한국보건사회연구원
- 황주희, 최승철, 박은혜, 허수진 (2012). 공적개발원조(ODA)의 장애주류화 방안 연구. 한국장애인 개발원.
- 허재준 외 (2011). 고용친화적 복지전략 연구. 한국노동연구원.
- 홍성의, 백학영 (2019). 사회복지관 사례관리에서 지역사회 네트워크에 대한 질적연구, 인문사회 21, 제 10권 6호, pp263~275.
- Asia Pacific Foundation of Canada. (2020). *China's Evolving Senior Care Sector: Opportunities and Challenges for Canadian Care Providers and Businesses.*
- Age UK. (2018). Behind the Headlines: the Battle to Get Care at Home. [www.ageuk.org.uk](http://www.ageuk.org.uk) 에서 2020년 6월 9일 추출
- Ahn, Sang-Hoon, (2000). Pro-Welfare Politics: A Model for Changes in European Welfare States. Uppsala: Uppsala University Press.

- Ahn, S. H., & Kim, S. W. (2015). Social investment, social service and the economic performance of welfare states. *International Journal of Social Welfare*, 24(2), 109-119.
- Aiken, M. (2006). 영국의 사회적 기업. 한국노동연구원 국제노동브리프, 6월호, 22-30
- Arbetsförmedlingen (2016). Arbetsförmedlingens årsredovisning 2015.
- Arbetslöshetskassornas samorganisation (2016). Så fungerar arbetslöshetsförsäkringen.
- Aspalter, C. (2006). The East Asian Welfare Model. *International Journal of Social Welfare*, 15(4): 290-301
- Borkin, S. (2019). 플랫폼 경제, 협동조합을 만나다. 번역협동조합 역. 착한책가게
- Cameron, C., Mooney, A., & Moss, P. (2002). The child care workforce: current conditions and future directions. *Critical Social Policy*, 22(4), 572-595.
- Carers UK. (2019). Facts about Carers 2019. Policy Briefing August 2019. Carers UK. [www.carersuk.org](http://www.carersuk.org) 에서 2020년 7월 23일 추출
- China Briefing. (2018). China's Disability Aids Industry: High Demand Creates New Opportunities. 2021년 3월 15일 기사 추출.  
<https://www.china-briefing.com/news/chinas-disability-aids-industry-high-demand-creates-new-opportunities>.
- Co-operatives UK. (2014). Social Co-operatives: a Democratic Co-production Agenda for Care Services in the UK. [www.uk.coop](http://www.uk.coop) 에서 2020년 7월 23일 추출
- Co-operatives UK. (2019). Owning Our Care. [www.uk.coop](http://www.uk.coop) 에서 2020년 7월 14일 추출
- Co-operatives UK. (2020). Co-op Economy 2020. [www.uk.coop](http://www.uk.coop) 에서 2020년 7월 20일 추출
- CQC. (2016). The State of Health Care and Adult Social Care in England 2015/16. [www.cqc.org.uk](http://www.cqc.org.uk) 에서 2020년 7월 23일 추출.
- CQC. (2017). The State of Adult Social Care Services 2014 to 2017. [www.cqc.org.uk](http://www.cqc.org.uk) 에서 2020년 7월 23일 추출
- Dawes, D. (2013). UK Social Enterprises and Social Innovation. <http://gsef2013.org> 에서 2020년 7월 24일 추출
- Esping-Anderson, G. 1999. *Social Foundations of Post Industrial Economics*. Oxford: Oxford University Press.
- Esping Andersen, G. et al(2002). *Why We Need a New Welfare State*. New York: Oxford.
- Esping-Andersen, G., & Regini, M. (Eds.). (2000). *Why deregulate labour markets?*. OUP Oxford.
- Gilbert, N. & Terrell, P. 2005. *Dimension of social welfare policy*(6th ed.).
- 사회복지 정책론: 분석 틀과 선택의 차원. 남찬섭 · 유태균 역 (2007). 서울: 나눔의집.
- Glendinning, C. (2018). 위기에 처한 영국의 사회적 돌봄: 잉글랜드를 중심으로. 한국보건사회연구원 국제사회보장리뷰, 2018 겨울호 Vol. 7, 16-24.
- Japan's International Cooperaton. (2017) White Paper on Development Cooperaton 2017.
- Kettle, D. F. (1995). Privatization as a tool of reform. The LaFollette Policy Report. 7:f1.

- Knoppe, Marc (2015). *Wirtschaftlicher Nutzen einer Food Bank im Rahmen einer CSR Strategie des Lebensmitteleinzelhandels in CSR und Retail Management*, Gabler Verlag
- Huber, E., Stephens, J. (2001). *Development and Crisis of the Welfare State: Parties and Policies in Global Markets*, Chicago: University of Chicago Press.
- Johansson, H., & Panican, A. (2016). *Combating Poverty in Local*.
- Michael K. Gusmano. (2016). *The Role of the Public and Private Sectors in China's Health Care System*, *Global Social Welfare*. 3. pp. 193~200. DOI 10.1007/s40609-016-0071-3
- Minas, R., Wright, S., & van Berkel, R. (2012). Decentralization and centralization: Governing the activation of social assistance recipients in Europe. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 32(5/6), 286-298.
- Natasha Cortis, Qian Fang, Zhenfang Dou. (2018). Social service purchasing in China: Rationale, features, and risks, *Asian Social Work and Policy Review*. 12(3). pp. 200-208.  
<http://lps3.doi.org.libproxy.snu.ac.kr/10.1111/aswp.12151>
- O'Connor, J. S., & Olsen, G. (1998). *Power Resources Theory and the Welfare State A Critical Approach*. OECD. (2019). *OECD Health at a Glance 2019*. Paris: OECD publishing.
- OECD. (2020). *OECD Family database*. Paris: OECD publishing.
- Scholz, T., & Schneider, N. (2016). *Ours to Hack and to Own: The Rise of Platform Cooperativism, a New Vision for the Future of Work and a Fairer Internet*. New York: OR Books.
- Socialstyrelsen (2016). *Statistik om ekonomiskt bistånd 2015*.
- South China Morning Post, (2021). *China's plan to raise retirement age will be gradual process, government researcher insists*. . 2021년 3월 15일 추출.  
<https://www.scmp.com/economy/china-economy/article/3125403/chinas-plan-raise-retirement-age-will-be-gradual-process>
- Vietnam 언론 기사 (2017). *COGY Wheelchairs Bring a Ray of Hope to the Physically Disabled*  
<https://vietnam.vnnet.vn/english/cogy-wheelchairs-bring-a-ray-of-hope-to-the-physically-disabled/285617.html>  
 2021년 3월 15일 추출.
- UN ESCAP (2021). *The Protection We Want: Social Outlook for Asia and the Pacific*.
- Unicef. (2019). *The Social Service Workforce in the East Asia and Pacific Region: Multi-Country Review*.
- Xiaodong Tan, Xiangxiang Liu, Haiyan Shao. (2017). *Healthy China 2030: A Vision for Health Care, Value in Health Regional Issues*. 12. pp. 112-114.
- Xiang, Tian (2016). *老同志之友*, No. 2.
- Xuezheng Qin, Suyin Wang, Chee-Ruey Hsish (2018). The prevalence of depression and depressive symptoms among adults in China: Estimation based on a National Household Survey. *China Economic*

*Review*, 51, pp 271-282.

WHO (2011). *World report on disability 2011*. Geneva: WHO.

### 홈페이지

[www.becaring.org.uk](http://www.becaring.org.uk)

[www.kingsfund.org.uk](http://www.kingsfund.org.uk)

[www.oxfordshire.gov.uk/sharedlives](http://www.oxfordshire.gov.uk/sharedlives)

[www.sharedlivesplus.org.uk](http://www.sharedlivesplus.org.uk)

[www.un.org](http://www.un.org)

[www.usaid.gov](http://www.usaid.gov)

---

---

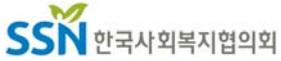
## 한국형 사회서비스(KSS) 모형 개발 연구

---

2020년 12월 15일 인쇄  
2020년 12월 15일 발행

---

발행인 서 상 목

발행처   
<http://knsw.bokji.net>

(04195) 서울시 마포구 만리재로 14  
한국사회복지회관 5층  
전화: 02) 2077-3975, 3967  
팩스: 02) 2077-3975

I S B N 979-11-974122-0-2(93330)

---

---

※ 사전 승인 없이 보고서 내용의 무단복제를 금합니다.