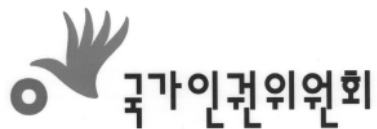


# 2007 빈곤과 사회권

기초생활 취약 계층의 생존권 보호와 국가의 의무





안녕하십니까?

오늘 우리 위원회는 ‘빈곤과 사회권 - 기초생활 취약계층의 생존권 보호와 국가의 의무’ 라는 주제로 심포지엄을 마련하였습니다. 먼저 바쁘신 가운데에도 이번 심포지엄에 참석하셔서 자리를 빛내주신 내외빈 여러분께 심심한 감사의 말씀을 드립니다.

인권전담 국가기관으로 탄생한 우리 위원회는 설립 이후 우리 사회의 자유권의 보장과 신장에 큰 성과를 거두었다고 평가합니다. 그러나 이제 우리 사회는 고문, 가혹행위 등 국가폭력으로부터의 자유를 넘어서서 사회적 약자와 소수자의 권리를 존중하는 사회로 발전하고 있습니다. 인권의 영역이 점점 넓어지고 깊어지고 있는 것입니다. 이러한 시대적 상황을 유념하여 우리 위원회는 2005년부터 사회권 관련 업무의 중요성을 인식하고 사회권 관련 정책 개발 및 연구역량의 강화를 위해 꾸준히 노력하고 있습니다.

위원회가 매년 사회권에 관련된 실태조사를 실시하고 정책개발을 위한 다양한 노력을 기울이고 있는 것은 사회권에 대한 올바른 이해와 합리적인 실천방안을 모색하기 위함입니다. 이러한 노력 가운데 하나로 우리 위원회는 2005년 10월부터 여러 외부 전문가들을 모시고 사회권포럼을 개최해 왔습니다.

사회권포럼은 우리의 사회권 현실을 살펴보고 국제적 기준을 검토하여 사회권 보장을 위한 국가의 의무와 우리 위원회의 역할을 조명하는데 주된 목적을 두어 왔습니다. 지난 1년 6개월 동안 16회의 모임을 통해 사회권 총론에 대한 연구와 더불어 외국인·장애인·노인·아동 관련 사회권 문제를 검토하였습니다. 이러한 과정에서 나누었던 많은 논의들을 바탕으로 그동안 지속적으로 지적되었던 우리 사회의 양극화 문제 특히 취약계층의 빈곤 문제를 집중적으로 조명하고자 ‘빈곤과 사회권’ 이라는 주제로 오늘 사회권 심포지엄을 준비하였습니다.

오늘 우리에게 있어서 빈곤문제는 단지 경제적 결핍, 저소득, 재산의 부족만을 의미하지 않습니다. 지금 우리 사회의 빈곤층이 겪는 빈곤의 문제는 주거, 교육, 노동, 건강, 심리적 고립과 사회적 서비스 제공 등 일상의 전반적인 영역에 걸쳐 고통이 심화되고 있는 것입니다.

오늘 심포지엄은 모두발제로 한양대학교 박찬운 교수의 ‘한국사회 빈곤층의 사회권 확보를 위한 국가의 의무와 국가인권위원회의 역할’에 대한 발표가 있을 것이고 이어서 대표적 취약계층인 노인, 아동, 여성, 장애인 등을 분과로 나누어 빈곤의 실태 및 정부정책을 검토하고 그 개선을 위한 정책과제가 논의될 것입니다.

오늘 논의될 많은 주제들은 우리 위원회가 사회권 관련 정책개발과 연구 방향을 설정하는데 큰 도움이 될 것입니다. 더불어 향후 우리사회의 빈곤문제를 사회권의 관점에서 접근하는데 중요한 시작이 될 것이라고 봅니다.

바쁜 일정에도 불구하고 발제 및 토론을 맡아주신 각계 각층의 전문가 및 활동가 여러분과 보건복지부, 노동부, 여성가족부 참석자 분들에게 감사의 말씀을 전합니다. 아울러 우리 위원회의 사회권 관련 정책개발 및 연구영역 확장에 큰 도움을 주고 계시는 사회권전문위원회 전문위원님께서도 이 자리를 빌려 깊은 감사를 드립니다. 또한 이번 심포지엄이 있기까지 특별한 열정을 쏟아주신 정강자 상임위원님과 김인재 인권정책본부장 이하 여러 직원들에게도 감사의 마음을 표합니다.

끝으로 오늘 심포지엄이 열리고 있는 이 장소에 대한 회고로 마무리를 하려고 합니다. 여러분이 잘 알고 있듯이 이곳은 군부권위주의 시절 중앙정보부 남산 사무소가 있던 곳입니다. 양심적인 정치인, 법조인, 교수, 예술인, 청년, 학생, 시민 등 많은 사람들이 연행되어 가혹수사를 받았던 곳입니다. 하지만 오늘 이곳은 우리 사회의 대표적 약자들의 권리를 보장하기 위한 국가의 의무와 역할을 논의하는 자리가 되었습니다. 잠시나마 우리 사회의 민주화와 인권 신장을 위해 희생되었던 많은 분들을 떠올리며 오늘 하루 뜻 깊은 시간이 되시길 바랍니다. 감사합니다.

2007. 4. 25

국가인권위원회 위원장 안 경 환

# CONTENTS

위원장 인사말	3
모두 발제   한국사회 빈곤층의 사회권 확보를 위한 국가의 의무와 국가인권위원회의 역할(박찬운 _ 한양대 법학과 교수)	9

## 노인 분과 ● 사회자 : 김선택(고려대 법학과 교수)

---

① 사회권의 관점에서 본 노인의 소득실태와 정책적 함의	33
정경희 _ 한국보건사회연구원 고령사회정책팀 팀장	
② 노후소득보장에서 노인의 기본권과 국가의 책임	49
석재은 _ 한림대 사회복지학과 교수	
<b>토론</b> 사회권의 관점에서 본 노인소득 보장 _ 김용하(순천향대 금융경영학과 교수) / 70	
<b>토론</b> 사회권과 노인소득보장, 그리고 국가의 역할 _ 정홍원(한국보건복지인력개발원 교수) / 81	

---

③ 노인건강권과 노인정책(공동발제)	85
이지전 _ 시민건강증진연구소 연구위원 / 이상욱 _ 관동의대 예방의학교실 교수	
<b>토론</b> 노인건강권과 노인정책 _ 박종연(건강보험연구원, 노인보건·건강지원팀 팀장) / 125	
<b>토론</b> 노인건강권과 건강정책-노인장기요양법을 중심으로 _ 임준(가천의대 예방의학 교수) / 129	
<b>토론</b> 노인건강권과 노인정책 _ 조경애(건강세상네트워크 공동대표) / 133	

## 아동 분과 ● 사회자 : 이경주(인하대 법학과 교수)

---

- ① 빈곤아동의 아동방임 현황과 정책 방향 141  
이은주 \_ 동국대 사회복지학과 교수
- 토론** 빈곤가정 아동의 아동방임에 대한 정책방향 \_ 김형모(경기대 사회복지학과 교수) /182
- 토론** 빈곤아동의 아동방임 현황과 정책방향 \_ 이호균(중앙아동보호전문기관 관장) /185
- 
- ② 빈곤 아동의 실태와 인권 194  
강명순 \_ (사) 부스러기사랑나눔회 상임대표
- 토론** 빈곤아동의 사회적 권 보장에 관하여 \_ 김광수(한국아동청소년그룹홈협의회 고문, 목사) /219
- 토론** 빈곤아동의 권리확보, 어디서부터 다시 시작할 것인가? \_ 정익중(덕성여대 사회복지학과 교수) /224
- 
- ③ 가정위탁보호아동의 사회적 방임문제와 인권 229  
- 친인척, 대리양육 가정위탁을 중심으로  
신혜령 \_ 한국보건복지인력개발원 교수
- 토론** 가정위탁보호아동의 사회적 방임문제와 인권 \_ 김지선(중앙가정위탁지원센터 소장) / 238
- 토론** 인권의 관점에서 본 대한민국의 빈곤층, 아동\_ 신미혜(사. 전국지역아동센터 공부방협의회 서울지부장) / 247

## 여성 분과 • 사회자 : 이유정(법무법인 자하연 변호사)

---

- ① 빈곤여성의 현황과 사회권의 과제 251  
강성태 \_ 한양대 법학과 교수
- 
- ② 이중의 굴레로서 여성 비정규직의 현실과 해결과제 270  
김성희 \_ 한국비정규노동센터 소장
- 토론** 이중의 굴레로서 여성 비정규직의 현실과 해결과제 \_ 은수미(한국노동연구원 노사관계실 연구위원) /299
- 토론** 이중의 굴레로서 여성 비정규직의 현실과 해결과제 \_ 최상림(한국여성노동자회 대표) /305
- 
- ③ 여성한부모가족의 빈곤실태와 사회권 현황 308  
성정현 \_ 협성대 사회복지학과 교수
- 토론** 여성한부모가족 빈곤실태와 사회권 현황 \_ 송다영(호서대 사회복지학과 교수) /338
- 토론** 여성한부모가족 빈곤실태와 사회권 현황 \_ 장혜경(한국여성개발원 가족정책센터 소장) /341

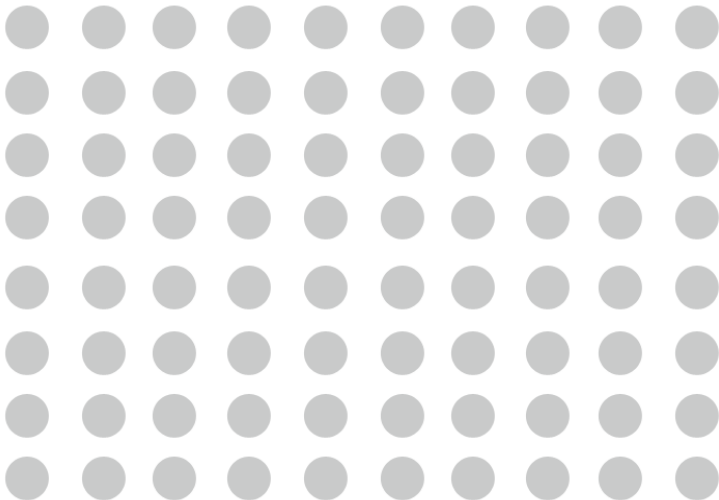
## 장애인 분과 ● 사회자 : 박종운(법무법인 소명 변호사)

---

- ① 장애인의 빈곤실태와 정책과제 345  
변용찬 \_ 한국보건사회연구원 장애복지연구팀 팀장
- ② 장애인의 소득보장을 위한 연금제도의 도입방안 360  
우주형 \_ 나사렛대 인간재활학과 교수
- 토론 장애인빈곤실태와 정책과제에 관하여 \_ 신용호(장애우권익문제연구소 소장) /375
- 토론 장애인 소득보장을 위한 연금제도 도입방안에 관하여 \_ 신용호(장애우권익문제연구소 소장) /377
- 
- ③ 이용자의 권익 신장과 소규모화를 위한 장애인 거주시설의 기능과 구조의 개편 방안 379  
김용득 \_ 성공회대 사회복지학과 교수
- ④ 농·어촌 장애인 주거환경의 수준과 개선 방향 398  
김인순 \_ (재)한국장애인복지진흥회 정책사업팀, 공학박사
- ⑤ 중증장애인의 주거환경 실태와 개선 방안 412  
배용호 \_ 장애인편의시설촉진시민연대 사무총장
- 토론 시설거주 서비스를 넘어 \_ 전정식(장애인자립생활자원센터 노적성해 소장) /436
- 토론 임성만 \_ 한국장애인복지시설협회 회장 /439
- 

● 사회권 포럼 안내 / 441





2007 빈곤과 사회권 심포지엄

모두발제

# 한국사회 빈곤층의 사회권 확보를 위한 국가의 의무와 국가인권위원회의 역할





# 한국사회 빈곤층의 사회권 확보를 위한 국가의 의무와 국가인권위원회의 역할

박찬운

한양대학교 법과대학 교수, 변호사, 전 국가인권위원회 인권정책본부장

## I. 글머리에 : 사회권을 둘러싼 실무상의 고민

시대가 발전함에 따라 인권의 이론은 물론 그 실무도 발전하였다. 그럼에도 인권을 크게 자유권과 사회권으로 나누어 설명할 때 사회권의 분야는 아직도 권리 개념으로 머리에 확연히 떠오르지 않는 것이 사실이다. 권리의 개념이 그렇고 이에 기한 국가의 의무가 무엇인지 막연한 것이 현실이다.

국내적 차원에서 인권침해 방지 시스템을 분류하면 통상 사법적 구제방법과 비사법적 구제방법이 거론된다. 전자는 통상의 재판제도를 중심으로 이루어지는 구제시스템이고 후자는 권고적 효력을 갖는 옴부즈만적 성격의 국가기관에 의한 인권침해 구제시스템을 말한다. 인권침해의 구제시스템은 그 방법론의 차이에도 불구하고 기본적으로 ‘인권의 구체적 확정’이라는 의무를 담당한다. 즉, 문제된 영역에서 구체적 인권이 무엇인지를 확정하고 그에 기한 구제방법을 제시하는 것이 이들 시스템의 주요한 기능이다. 다만, 사법적 구제방법은 재판제도가 갖는 보수성과 경직성으로 인해 권리의 새로운 해석이 쉽지 않은 반면 비사법적 구제절차는 그 절차가 갖는 진보성과 유연성으로 인해 인권의 새로운 해석이 보다 용이하다. 이런 점에서 옴부즈만 성격의 인권기구가 인권보장에서 그 역할이 점점 커져 가는 것은 자연스런 현상이라 할 것이다.

국제인권법적 차원에서 볼 때 국제인권법의 국내적 이행이라는 관점에서 만들어진 대표적 비사법적 인권기관이 바로 국가인권위원회(인권위)이다. 2001년에 만들어진 이 기관은 설립 이래 자유권 중심의 인권구제 업무를 해오면서 많은 성과를 올렸으나 상대적으로 사회권 분야에서 활동이 취약하다는 비판을 받아 왔다. 그러던 중 2006년 초 인권위는 위원회의 3개년 행동계획<sup>1)</sup>을 발표하면서 수년간 주력할 인권 분야로 사회권을 내놓았다. 사회적 소수

자들의 경제적 사회적 문화적 권리에 대하여 이제부터 인권위가 본격적으로 관심을 갖겠다고 선언한 것이다.

그러나 인권위의 실무 현장에서 사회권을 다루는 문제는 여전히 어렵기만 하다. 실무자들의 머리 속은 이 막연한 권리 분야를 어떻게 접근해야만 하는 지 고민이 많다. 그렇다 보니 사회권에 대한 관심은 많지만 그 실적은 많지 않은 것이 현실이다. 과연 이러한 현실을 변화시킬 수 있는 방법은 무엇일까. 그래서 인권위가 이런 사건에서 보다 적극적으로 대처할 수 있는 방법은 무엇일까. 그것은 인권위의 담당자들이 생각하는 사회권의 성격, 그 속에서 국가의 의무를 확연히 하는 일이 하나의 해답이 될 것이다. 필자가 이 글을 쓰게 된 동기가 여기에 있다. 국가인권위원회가 사회권과 관련하여 어떤 일을 어떻게 할 수 있느냐에 대해 우선적으로 고민하여 보자는 것이다.

필자가 이 글을 쓰게 된 또 하나의 이유는 법조 실무가들과 인권운동가들에게 사회권에 관한 국제인권법적 상황을 전달하는 것이다. 종래 사회권은 헌법적으로는 통상 사회적 기본권이라 불리며 그 규범적 성격이 교과서에서 문제가 되었다. 특히 사회권이 주관적 권리로서의 성격을 갖느냐에 대해 과거에는 프로그램적 성격이 강조되었지만 현대에 와서는 사회권을 그렇게 쉽게 프로그램적 권리나 추상적 권리라고 치부하는 학자들은 거의 없다. 그럼에도 불구하고 법조 실무계의 현실은 여전히 헌법상의 사회권 규정을 자유권과는 달리 국가의 목표를 설정한 규정 정도로 이해한다. 이로 인해 사회권에 관한 법적 성격에 관한 논의는 발전되어 왔지만 현실적으로 이것이 사법부(헌법재판소를 포함)의 재판규범으로 사용될 수 있을 지는 많은 법률가들 사이에서 선뜻 동의하기 힘든 문제로 여겨져 왔다. 그러나 이 글의 내용에서 보듯이 국제인권법의 눈으로 보았을 때 사회권의 성격을 자유권과 본질적으로 다른 것으로 이해하거나 재판규범과 거리가 먼 권리로 이해하는 것은 더 이상 존립할 수 없는 상황이다. 이런 이유로 필자는 이 글을 읽는 독자들에게 사회권의 성격을 국제인권법적 차원에서 설명함으로써 향후 헌법재판소 등에서 이루어지는 인권침해의 사법적 구제절차에서 사회권의 성격이 보다 분명히 부각되도록 그 이론적 틀을 제공하고자 한다.

## II. ‘사회권에서의 국가의 의무’ 에 관한 국제인권법의 변화와 발전

종래 국제인권법에서 사회권 규약 상의 권리는 국가에 대하여 일종의 노력의무를 부과한 것에 불과하다는 견해가 많았다. 우리가 사회권에 대해 이런 개념을 그대로 받아들인다면 사회권의 권리성은 사실상 부정하는 것이나 마찬가지이다. 이러한 견해가 상당한 정도 지지

1) 인권위의 3개년 행동계획은 다음 사이트에서 전문을 볼 수 있다: <http://www.humanrights.go.kr/>

를 받는 것은 다음과 같은 두 가지 논의에서 비롯되었다고 볼 수 있다. 첫째가 인권의 성질에 관한 이원론이고 두 번째가 점진적 달성 등의 의무를 과하고 있는 사회권 규약(제2조1항)의 문언<sup>2)</sup>에 관한 이해이다.

사실 위의 두 가지 논의는 상호 밀접한 관련이 있다. 인권규약을 기초할 당시 유엔인권위원회(Commission on Human Rights)에서는 인권의 성질의 차이점을 둘러싼 논의가 있었는데 여기에서 당시 다수를 차지하고 있는 서방 자유진영은 시민적 정치적 권리(자유권)는 일반적으로 국가에 권리행사의 억제를 요구하는 권리이면서 재판을 통해 집행할 수 있는 권리인 점에 대하여 경제적 사회적 및 문화적 권리(사회권)는 국가의 적극적 조치를 요구하는 권리이며 재정부담도 요구하기 때문에 사법기관에 의한 집행에는 친하지 않다고 보았다. 그 때문에 인권규약은 2개의 권리규약으로 나뉘어 지게 되었고 자유권규약(시민적 정치적 권리에 관한 국제규약)이 국가에 대하여 ‘권리의 존중 및 확보’(respect and ensure)를 의무의 주 내용으로 하는 규약이 된 반면 사회권규약은 권리의 완전한 실현을 위해 ‘조치(행동)’를 취하는(take steps) 정도의 규약으로 만들어 지기에 이르렀다는 것이다.

이러한 인권규약의 이원화의 역사적 경위는 그 후 학설에서도 2개의 규약을 해석함에 있어 권리의 성질의 차이를 필요 이상으로 강조하게 된 계기가 되었다. 국제인권법이 비약적으로 발전한 1980년대 중반까지 구미의 학설은 자유권규약이 권리의 즉시적 실현의무를 과한 조약임에 대하여 사회권규약은 점진적 실현의무를 과한 것에 그치는 이른 바 촉진적 조약(promotional convention)이라는 설명이 일반적이었다.<sup>3)</sup>

그러나 이러한 이원론은 1980년대 후반 이래 사회권에 관한 새로운 인식에 의해 강력하게 비판되었고 이러한 비판은 림버그 원칙<sup>4)</sup>으로 이어져 사회권의 권리성 및 국가의 의무에 대한 명확한 인식이 자리 잡히게 되었다. 그리고 이러한 원칙은 1990년대 초의 사회권규약위

---

2) 사회권규약 제2조1항: 이 규약의 각 당사국은 특히 입법조치의 채택을 포함한 모든 적절한 수단에 의하여 이 규약에서 인정된 권리의 완전한 실현을 점진적으로 달성하기 위하여, 개별적으로 또한 특히 경제적, 기술적인 국제지원과 국제협력을 통하여, 자국의 가용 자원이 허용하는 최대한도까지 조치를 취할 것을 약속한다.

영어 원문을 소개하면 다음과 같다:

Each State Party to the present Covenant undertakes to take steps, individually and through international assistance and co-operation, especially economic and technical, to the maximum of its available resources, with a view to achieving progressively the full realization of the rights recognized in the present Covenant by all appropriate means, including particularly the adoption of legislative measures (밑줄은 필자가 친 것임). 사회권규약에서 국가의 의무를 둘러싼 해석상의 논란은 위의 밑줄 친 부분과 관계가 있다.

3) 신혜봉, 인권조약 상의 국가의 의무(일본평론사, 1999), 11-14 쪽 참고.

4) The Limburg Principles on the Implementation of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, UN Doc. E/CN.4/1987/17, Annex; *Human Rights Quarterly*, Vol.9(1987), pp.122-135. 림버그 원칙은 1986년 국제법률가위원회(International Commission of Jurists), 네덜란드 림버그 대학의 마스트리히트인권센터 및 미국의 신시내티 대학 로스쿨이 공동으로 주관한 전문가 회의에서 나온 선언이다. 이 원칙은 주로 사회권규약에서의 국가의 의무와 범위에 관한 내용을 담고 있다. 이 선언은 그 후 네덜란드의 노력으로 위의 유엔의 공식문서로 발간되었다.

원회의 일반논평<sup>3)</sup>과 1990년대 후반의 마스트리히트 원칙<sup>6)</sup> 등으로 이어지면서 적어도 국제 인권의 시각에서는 사회권과 자유권의 이원론은 극복되었다고 할 수 있다.

### Ⅲ. ‘사회권’ 과 ‘국가의 의무’ 의 상관성 : 사회권에 대한 권리 중심적 접근방법

사회권에서 말하는 권리가 단지 이익이나 복리 또는 필요 정도를 의미한다면 그것은 권리가 아니다. 사회권도 권리라고 한다면 그것은 권리의 일반적 표징을 갖고 있어야 하며 우리는 그것을 인정하지 않으면 안 된다. 권리라고 하는 것은 원래 권리주체와 의무주체와의 규범적 관계를 함의하는 개념이고 권리주체가 권리를 향수한다는 것은 타자(의무주체)에게 상관적 의무(correlative duty)가 발생하는 것을 전제로 하는 것이다. 따라서 사회권도 의무주체인 국가에 대해 상관적 의무를 요구할 수 있어야 하고 국가는 이를 수행해야 한다. 국가의 책무가 단지 노력의무 정도로 축소되어서는 안 되는 이유가 여기에 있다. 이것은 사회권규약도 자유권규약과 마찬가지로 국제인권규약의 하나로서 인권의 실현을 목적으로 한다는 데에는 아무런 차이가 없다는 것을 의미한다.

그럼에도 사회권 규약의 권리를 해석함에 있어서는, 동 규약 제2조1항의 ‘점진적’(progressively)이라는 용어가 동 규약의 의무의 성질을 ‘노력 장려적’인 것으로 해석하는 데에 결정적 요인이 되었다. 이러한 해석에 대해 사회권규약위원회는 일반논평 등을 통해 지속적으로 그 부당성을 지적하였다.<sup>7)</sup> 특히 동 위원회는 일반논평 3을 통해 분명히 위의 ‘점진적으로 달성한다’(achieving progressively)는 것은 관련 제 권리의 완전한 실현을 점진적으로 해나간다는 것이고 그 때까지의 사이에 국가는 아무런 구체적 의무도 부담하지 않는다는 것을 의미하지 않는다고 하였다. 즉, 국가는 사회권규약의 체결에 의해 제 권리의 완전한 실현을 점진적으로 달성하기 위해 이용 가능한 수단을 최대한도로 사용하여 즉시 필요한 행동을 시작할 의무를 부담한다. 완전한 실현에는 시간이 걸리지만 그것을 위한 행동(steps)은 즉시 시행되지 않으면 안 된다.<sup>8)9)</sup> 어떤 행동이 즉시 취해져야만 하는 것

5) General Comment No.3(Fifth session, 1990), Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN Doc. E/1991/23, pp. 83-87

6) The Maastricht Guidelines on Violation of Economic, Social and Cultural Rights, *Human Rights Quarterly*, Vol. 20(1998), pp. 691-705. 마스트리히트 원칙은 1997년 린버그 원칙 10주년을 맞이하여 열린 전문가 회의로 이 원칙에서는 주로 사회권규약위원회의 모니터링 강화를 위한 방법론으로 어떤 경우에 사회권 규약에 위반되는지(소위 violation approach)가 선언되고 있다. 이 원칙의 주석을 원하는 사람들은 Victor Dankwa, Cees Fliterman and Scott Leckie, Commentary to the Maastricht Guidelines on Violations of Economic, Social and Cultural Rights, *Human Rights Quarterly*, Vol.20(1988), pp.705-730을 참고할 것

7) General Comment No.3, para.2

8) 일반논평 3은 이에 대해 “규약 가입 이후 합리적으로 짧은 시간 내에”(within a reasonably short time after the Covenant's entry into force for the States concerned)라고 표현하였다(para.2). 이와 관련하여

이고 또 어떤 행동이 뒤에 취해질 수 있는냐는 권리 의무의 성질에 따라 같지는 않지만 어떻게든 점진적 실현의무를 추상적인 노력의무 혹은 정치 선언적 목표 정도로 해석하려는 것은 사회권규약위원회나 학설에 의해서나 이제 더 이상 지지 되지 않는다고 말할 수 있다.<sup>10)</sup> 사회권규약위원회를 중심으로 사회권에 관한 이러한 논의방식을 우리는 권리 중심적 접근방법 (rights-based approach)이라고 한다.

## Ⅵ. ‘사회권에서의 국가의 의무’ , 그 다면적 성격

### 1. 의무의 다면적 성격과 사회권에 대한 국가의 의무의 성격

1개의 권리로부터 나오는 국가의 구체적 의무는 처음부터 1개로 결정되지 않는다. 국가의 의무는 상황에 따라 구체적으로 결정된다. 이것은 자유권이든 사회권이든 그 권리에 대한 의무주체(국가)의 의무의 내용은 일의적으로 정해지지 않는다는 말이다. 자유권에서 국가의 의무는 무조건 소극적 의무이고, 사회권에서의 국가의 의무는 무조건 적극적 (조치를 취해야 하는) 의무라고 말하는 것은 적절치 않다. 이것은 위의 이원론에서 나온 도식적인 결론으로 의무의 다면적 성격을 이해하지 못한 결과에서 비롯된 것이다.

자유권의 경우를 하나의 예로 들어보자. ‘고문을 받지 않을 권리’에 대응하는 의무는 ‘고문을 하지 않을 의무’만 있는 것이 아니다. 즉, 국가가 고문만 하지 않는다는 소극적 의무만 다한다고 해서 이 권리가 개인에게 보장되는 것은 아니다. 상황에 따라서는 고문이 발생한 경우에 이를 ‘저지하는 의무’, 고문이 일어날 가능성이 있는 상황이라면 이를 ‘방지할 의무’가 생길 수 있다. 이와 같이 인권규약에서는 인권을 지킬 의무를 부담하는 국가에 대하여 조약상 인정된 권리를 실효적으로 보장하기 위해 자기 스스로의 권력행사를 억제하는 의무(소극적 의무)와 함께 권리를 침해로부터 방지하기 위한 의무(적극적 의무)도 경우에 따라서는 지우게 된다.

---

림버그 원칙은 ‘규약 상의 권리 실현을 위해 즉시 조치를 취할 의무가 있다고 선언하였다. 즉, 동 원칙 16항은 “All States parties have an obligation to begin immediately to take steps towards full realization of the rights contained in the Covenant.” 라고 함으로써 체결국의 즉시 조치의무를 강조하였다.

9) 다만 의무 위반으로서 규약위반이라고 함에 있어서는 뒤에서 보는 충족 의무는 일정한 조치(measures 혹은 steps)를 취해야 하고 이를 하기 위해서는 일정한 시간이 요구되므로 즉시 의무 위반이라고 말할 수 있는 상황은 별로 없을 것이다.

10) 사회권규약위원회의 일반논평 3 이외에 학설로서 이와 같은 논지를 펴는 것으로는 Matthew Craven, The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: A Perspective on Its Development(1995); Asbjorn Eide, Economic, Social and Cultural Rights: A Universal Challenge, in Economic, Social and Cultural Rights: A Textbook(Asbjorn Eide, Catarina Krause & Allan Rosas eds., 2001) 등이 있다.

위와 같이 하나의 자유권에서 나오는 국가의 의무는 다면적이다. 물론 이러한 국가의 의무의 다면성은 사회권의 경우도 마찬가지이다. 개인의 사회권을 국가가 제대로 보장(실현, implementation)하기 위해서는 여러 가지 각도에서, 여러 가지 의무를 충족시켜야 한다. 그렇다면 이러한 국가의 의무를 보다 이론적으로 일반화 시킬 수 있는 방법은 없을까. 이 점은 지난 80년대 후반부터 여러 학자들에 의해서, 그리고 위에서 본 림버그 원칙 및 마스트리히트 원칙 나아가 사회권규약위원회의 논의 과정에서 활발하게 논의되었다. 그 결과 논자에 따라서는 세세한 점에 있어서 조금 다르지만 인권의 상관개념으로서의 국가의 의무를 소위 3중 구조 혹은 4중 구조(layers of obligations)로 이해하게 되었다. 3중 구조로 이해하는 경우에는 권리의 존중, 보호, 충족(obligation to respect, protect and fulfil)으로 설명하고<sup>11)</sup> 4중 구조로 설명하는 경우에는 존중(respect), 보호(protect), 충족(fulfil, 혹은 확보 ensure), 증진(promote)의 의무로 설명한다.<sup>12)</sup>

존중이라는 것은 국가 스스로 권리침해를 하지 않는 것을 의미하고 보호라고 하는 것은 제3자에 의한 침해로부터 권리를 보호하는 것이다. 충족이라고 하는 것은 권리가 국가의 적극적인 조치가 있어야 비로소 실현되는 경우 그 필요한 조치를 취하는 것을, 마지막으로 증진이라고 하는 것은 권리의 실현을 증진하기 위해 여러 가지 인적 물적 조건을 정비(예컨대 공무원을 교육 훈련하는 것, 시민을 대상으로 한 인권교육 및 홍보활동을 하는 것, 시설 및 설비의 확충 등 권리가 실현되기 위한 환경을 정비하는 것)하는 것을 의미한다.<sup>13)</sup>

국가의 의무를 이렇게 다면적으로 포착하면 국가의 의무의 즉시성과 점진성도 각각의 측면에서 분석할 수 있다. 자유권규약 하에서는 일반적으로 국가의 즉시적 의무를 이야기 하지만 동 규약 하에서도 충족과 증진의 의무 분야가 있을 수 있는 데 이러한 분야의 국가의 의무는 불가피하게 점진적으로 노력하여 이의 실현을 위해 나가는 것이다. 예를 들면 공정한 재판을 받는 권리는 즉각적으로 이행되어야 할 의무(의무의 존중 혹은 보호의 측면)이나 이를 실효적으로 보장하기 위해서는 적절한 법률가가 양성되어야 하고 법률부조 제도가 정비되어야 한다. 나아가 국민에 대한 인권교육(규약의 주지 등)도 필요하다. 이러한 것들은 국가의 의무 중 충족 혹은 증진 의무의 내용이다.

다음으로 사회권 분야를 보자. 사회권 규약은 체약국에 점진적 의무(progressive achievement)를 부과하고 있다고 하지만 모든 의무가 점진적인 것은 아니다. 즉, 국가는 규약 상 인정된 권리를 스스로 침해해서는 안 되며(의무의 존중의 측면), 규약 상 인정된 권

11) UN의 인권논의에서 이 3중 구조(three level typology of obligation)을 처음으로 시도한 사람은 식량권에 관한 특별보고관을 지낸 Asbjorn Eide이 1987년 낸 보고서에서이다. 그의 3중 구조 접근방법은 사회권규약위원회의 특별보고관을 지낸 Danilo Turk 및 주거권 특별보고관이었던 Rajindar Sachar에 의해 지지 되었다. Commentary to the Maastricht Guidelines, supra note 10, p.713 참고

12) Abjorn Eide eds, supra note 10, p.155 in Scott Leckie, The Human Right to Adequate Housing; 신혜봉, 사회권규약의 이행과 과제, (재)아시아 태평양 인권정보센터(1999, 현대인문사), 13쪽

13) Ibid.



리를 직접 침해하는 제3자의 행위에 대해서는 권리를 보호할 의무가 있고(의무의 보호 측면) 이들 의무는 국가가 즉시 시행하여야 할 의무이다.<sup>14)</sup> 마스트리히트 원칙에 의하면 존중의무의 예로 국가가 거주자에 대하여 자의적인(주거권에서 요구하는 강제퇴거의 원칙 위반, 이에 대해서는 후술함) 강제퇴거 조치를 취한 경우 주거권을 위반하였다고 하였고, 보호 의무의 예로는 사영역에서 고용주가 노동기준 등을 위반 한 경우 이를 국가가 방치하는 것은 노동권 등을 위반한 예에 속한다고 한 바 있다. 나아가 충족 의무는 국가가 사회권의 완전한 실현을 위해 입법, 행정, 예산, 사법 기타의 적극적 조치를 취해야 하는 의무라고 하면서 하나의 예로 국가가 필수적인 건강보호를 위한 조치를 제공하지 못한 경우(혹은 의무적 초등교육을 제공하지 못한 경우)에 충족 의무를 위반한 것으로 볼 수 있다고 한 바 있다.<sup>15)</sup>

## 2. 행위의 의무(obligation of conduct)와 결과의 의무(obligation of result)

사회권규약위원회는 규약 상의 국가의 의무는 행위의 의무와 결과의 의무를 동시에 포함한다고 설명한다.<sup>16)</sup> 이에 대한 명확한 의미는 마스트리히트 원칙에서 발견되는 데 동 원칙은 국가의 의무를 3중 구조(respect, protect and fulfil)로 설명한 다음 이러한 3중 의무에는 행위 의무 및 결과 의무의 요소가 포함되어 있다고 한다.<sup>17)</sup> 행위 의무는 특정 사회권의 실행계획을 세우는 것이고, 결과 의무는 그 권리의 일정한 실현을 위해 목표(target)를 설정하여 기한 내에 이를 달성하는 것이다. 이러한 의무는 마스트리히트 원칙이 이야기 하는 것처럼 3중 의무 모두에 걸친 요소로 설명될 수는 있지만 아무래도 충족 의무에서 쉽게 찾을 수 있다고 생각한다. 특히 결과 의무는 특정한 목표를 설정한 후에 일정한 기간이 지난 다음에야 그 의무 위반 여부를 판단할 수 있는 것이므로 즉시 의무성을 갖는 존중 및 보호 의무와는 거리가 있다고 본다.

## 3. 체약국의 최소핵심의무(minimum core obligation)

사회권규약의 제 권리가 일반적으로 가용자원(available resource) 범위 내에서 완전한 실현(full realization)은 점진적으로(progressively) 달성된다고 해도 국가가 일정한 범위의 최소 의무도 달성하지 못하였다면 일단 체약국의 규약 위반으로 볼 수 있다.<sup>18)</sup> 예컨대 체

14) Commentary to the Maastricht Guidelines, supra note 7, p. 714

15) Maastricht Guidelines, para. 6. 존중 및 보호 의무는 의무 위반과 함께 즉시 판단할 수 있는 것이지만 충족의무의 경우는 성질상 의무 위반이라고 말하기 위해서는 상당한 정도의 시간이 필요할 것이다. 이 의무가 바로 사회권규약 제2조1항의 “가용자원 범위 내에서의 (사회권 규약에서 요구하는) 권리의 점진적인 실현” 과 밀접하게 관련이 있다고 볼 수 있다. Commentary to the Maastricht Guidelines, supra note 10, p.714 참고

16) General Comments No. 3, para. 1

17) Maastricht Guidelines, para. 9

18) General Comments No. 3, para. 10; Maastricht Guidelines, para9, 우리 헌법재판소도 이러한 개념을 분명히 이해하고 있는 것으로 보인다. 사회보장권과 관련하여 국가가 광범위한 입법형성권을 가지고 있지만 입법형성의 한계를 일탈하여 최소한의 보장을 하지 못한 경우에는 헌법상의 기본권(사회권)을 위반하는 것이라는

약국이 최소한의 건강보호, 주거환경(기초적인 거주시설) 또는 교육환경(초등교육)도 제공하지 못하는 경우이다. 이러한 최소핵심 의무는 위의 3중 의무 중 기본적으로 충족(혹은 증진 의무)의 측면을 이해하는 데 도움이 되는 개념이다.

#### 4. 일정한 권리의 즉시적 실현의 의무

사회권규약 제2조1항의 ‘점진적 실현’이라는 규정의 의미는 국가의 의무 중 충족의 의무의 측면을 강조한 것에 지나지 않는다.<sup>19)</sup> 그 외의 존중, 보호의 의무는 위에서 본 대로 원칙적으로 의무의 성격상 즉시적 실현의 의무와 관계가 깊다. 사회권규약위원회는 이와 같은 원칙을 선언함과 동시에 사회권규약의 일부의 조항에 규정된 권리는 원래부터 즉시적 실현을 목적으로 한 것이라고 설명한다. 즉, 규약위원회는 규약 제2조2항<sup>20)</sup> 및 3조<sup>21)</sup>의 무차별조항, 7조(a)(i)<sup>22)</sup>의 남녀동일노동조건, 8조<sup>23)</sup>의 노동기본권, 10조3항<sup>24)</sup>의 아동의 보호, 13조2항(a)<sup>25)</sup>의 무상의 초등의무교육, 13조3항 4항<sup>26)</sup>의 부모와 사립학교의 교육의 자유, 15

취지의 결정이 있다. 헌법재판소 2001. 9. 27. 2000헌마342 참고.

19) 미야자키 시게키 편, 해설 국제인권규약(1996, 일본평론사), 29쪽 참고

20) 사회권규약 제2조 2항: 이 규약의 당사국은 이 규약에서 선언된 권리들이 인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 정치적 또는 기타의 의견, 민족적 또는 사회적 출신, 재산, 출생 또는 기타의 신분 등에 의한 어떠한 종류의 차별도 없이 행사되도록 보장할 것을 약속한다.

21) 사회권규약 제3조: 이 규약의 당사국은 이 규약에 규정된 모든 경제적, 사회적 및 문화적 권리를 향유함에 있어서 남녀에게 동등한 권리를 확보할 것을 약속한다.

22) 사회권규약 제7조는 근로조건과 관련된 규정으로 제7조(a)(i)는 보수와 관련하여 모든 근로자에 최소한 다음의 것을 보장하도록 하고 있다: 공정한 임금과 어떠한 종류의 차별도 없는 동등한 가치의 노동에 대한 동등한 보수, 특히 여성에게 대하여는 동등한 노동에 대한 동등한 보수와 함께 남성이 향유하는 것보다 열등하지 아니한 근로조건 보장

23) 사회권규약 제8조:

1. 이 규약의 당사국은 다음의 권리를 확보할 것을 약속한다.

(a) 모든 사람은 그의 경제적, 사회적 이익을 증진하고 보호하기 위하여 관계단체의 규칙에만 따를 것을 조건으로 노동조합을 결성하고, 그가 선택한 노동조합에 가입하는 권리. 그러한 권리의 행사에 대하여는 법률로 정하여진 것 이외의 또한 국가안보 또는 공공질서를 위하여 또는 타인의 권리와 자유를 보호하기 위하여 민주 사회에서 필요한 것 이외의 어떠한 제한도 과할 수 없다.

(b) 노동조합이 전국적인 연합 또는 총연합을 설립하는 권리 및 총연합이 국제노동조합조직을 결성하거나 또는 가입하는 권리

(c) 노동조합은 법률로 정하여진 것 이외의 또한 국가안보, 공공질서를 위하거나 또는 타인의 권리와 자유를 보호하기 위하여 민주사회에서 필요한 제한 이외의 어떠한 제한도 받지 아니하고 자유로이 활동할 권리

2. 이 조는 군인, 경찰 구성원 또는 행정관리가 전기한 권리들을 행사하는 것에 대하여 합법적인 제한을 부과하는 것을 방해하지 아니한다.

3. 이 조의 어떠한 규정도 결사의 자유 및 단결권의 보호에 관한 1948년의 국제노동기구협약의 당사국이 동 협약에 규정된 보장을 저해하려는 입법조치를 취하도록 하거나, 또는 이를 저해하려는 방법으로 법률을 적용할 것을 허용하지 아니한다.

24) 사회권규약 제10조 3항: 가문 또는 기타 조건에 의한 어떠한 차별도 없이, 모든 어린이와 연소자를 위하여 특별한 보호와 원조의 조치가 취하여진다. 어린이와 연소자는 경제적, 사회적 착취로부터 보호된다. 어린이와 연소자를 도덕 또는 건강에 유해하거나 또는 생명에 위협하거나 또는 정상적 발육을 저해할 우려가 있는 노동에 고용하는 것은 법률에 의하여 처벌할 수 있다. 당사국은 또한 연령제한을 정하여 그 연령에 달하지 않은 어린이에 대한 유급노동에의 고용이 법률로 금지되고 처벌될 수 있도록 한다.

조3항<sup>27)</sup>의 과학연구 창작활동의 자유 등의 규정에 대하여 “많은 나라의 법제도에서 사법적 기타 기관에 의한 즉시적 적용이 가능할 것으로 본다. 이러한 규정이 본질적으로 비자기집행적이라고 하는 지적은 유지될 수 없다” 고 한 바 있다.<sup>28)</sup> 이 견해는 사법적 구제수단의 적절성에 관하여 언급하는 문맥 중에서 나오는 것이지만 이들 조항의 권리에 관하여 계약국에 즉시적 의무가 있다는 전제가 있다고 보아도 무방할 것이다.

## V. 사회권의 침해와 사법적 구제

### 1. 일반론

원래 자유권과 사회권은 권리의 성격이 다르다고 하는 권리의 2분법에 의하면 사회권은 비록 그것이 침해되었다고 해도 이에 대해 사법적 구제를 받는 것은 어렵다는 것이 일반적 사고이었다. 그러나 국가의 의무의 다면성을 고려하면서 이 문제를 생각하면 전혀 다른 평가를 할 수 밖에 없다.

일반적으로 말해 존중, 보호, 충족, 증진이라고 하는 국가의 의무 중 충족과 증진의 의무는 입법 행정부의 역할이 크지만 사법의 역할은 본래 한정적일 수밖에 없다.<sup>29)</sup> 그러나 사회권규약위원회는 주거권과 관련된 일반논평에서 각국의 국내법제에 의할 것이지만 다음 사항을 열거하고 있다.<sup>30)</sup> ①강제퇴거와 주거파괴를 방지하기 위해 법원의 보전처분을 구하는 것, ② 위법한 강제퇴거에 대한 배상을 구하는 것, ③임대조건과 인종차별 등의 차별이 임대인에 의하여 행해진 경우의 소의 제기, ④주거에 대한 접근과 이용가능성에 관한 소, ⑤비위생 또는 부적절한 거주 조건을 이유로 한 임대인에 대한 소 등. 이들 예는 대체로 국가의 의무 중 존중 및 보호와 관련된 내용 들이다. 그러나 충족 또는 증진의무도 무조건 사법구제와 관련이 없다고 단언할 수 없다. 이들 의무들도 각국의 사법제도와 판례의 축적에 의

25) 사회권규약 제13조2항(a):초등교육은 모든 사람에게 무상 의무교육으로 실시된다.

26) 사회권규약 제13조

3. 이 규약의 당사국은 부모 또는 경우에 따라서 법정후견인이 그들 자녀를 위하여 공공기관에 의하여 설립된 학교 이외의 학교로서 국가가 정하거나 승인하는 최소한도의 교육수준에 부합하는 학교를 선택하는 자유 및 그들의 신념에 따라 자녀의 종교적, 도덕적 교육을 확보할 수 있는 자유를 존중할 것을 약속한다.

4. 이 조의 어떠한 부분도 항상 이 조 제1항에 규정된 원칙을 준수하고, 그 교육기관에서의 교육이 국가가 결정하는 최소한의 기준에 일치한다는 요건 하에서, 개인과 단체가 교육기관을 설립, 운영할 수 있는 자유를 간섭하는 것으로 해석되지 아니한다.

27) 사회권규약 제15조3항: 이 규약의 당사국은 과학적 연구와 창조적 활동에 필수 불가결한 자유를 존중할 것을 약속한다.

28) General Comment 3, para.5.

29) 일반적으로 국가의 부작위를 구하는 존중의무의 측면에서는 합법 위법의 판단이 즉시 가능하다고 한다. 아베코키, 국제인권의 지평(2002, 현대인문사), 160쪽

30) General Comment No.4, para. 17, E/1992/23

한 개념의 명확화 등으로 가능하다. 무엇보다도 사법부의 적극성에 의해 입법 행정의 부자유 위법확인 등의 형태로 국가의 의무불이행을 판단하는 것은 불가능한 것이 아니다.<sup>31)</sup>

## 2. 우리나라의 경우

사회권이란 용어가 주로 국제인권법적 차원에서 사용된다면 국내에서 이와 관련된 개념은 헌법상의 기본권 중 강학상 사회권적 기본권 혹은 생존권적 기본권 이라고 하는 것들이다. 국내의 헌법 학자들은 이들 기본권의 주관적 공권성(사법구제가 가능한 주관적 권리)에 대해서 그동안 프로그램 규정설, 추상적 권리설, 불완전 구체적 권리설 등의 다양한 이론들을 주장해 왔다.<sup>32)</sup> 헌법재판소는 여러 결정을 통해 인간다운 생활을 할 권리(헌법제34조1항)는 법률에 의하여 구체화할 때 비로소 인정되는 법률상의 권리라고 보았으며<sup>33)</sup>, 헌법상의 사회보장권도 그에 관한 수급요건, 수급자의 범위, 수급액 등 구체적인 사항이 법률에 규정됨으로써 비로소 구체적인 법적 권리로 형성되는 권리라고 본 바 있다.<sup>34)</sup> 다만 이러한 결정과 비교할 때 헌법재판소의 ‘1994년 생계보호기준위헌확인’ 헌법소원 사건<sup>35)</sup>은 사회권의 법적 성격에 대해 적잖은 변화의 가능성을 볼 수 있다. 이 결정은 생계급여 및 기타 각종 급여의 합계가 최저생계비의 50%가 안 되는 사안에 대해 당해 생활보호기준이 청구인의 인간다운 생활을 할 권리를 침해하였다고 볼 수 없다고 판시하였으나 판시의 이유에서 사회권의 주관적 공권성에 대한 주요한 판단을 하였다. 즉, 헌법재판소는 ‘인간다운 생활을 할 권리’에 대하여 적어도 사법적 구제의 가능성이 있다는 것에는 이론을 달지 않았으며(오히려 이 권리는 명백히 국가기관의 행위규범이 되며, 이를 위반한 경우는 위헌이 될 수 있음을 밝혔다) 다만 그 구체적인 내용에서 국가에 대해 광범위한 입법재량을 인정하여 해당 사건이 동기본권에서 요구하는 국가의 의무를 위반하지 않았다고 봄으로써 청구를 기각하였던 것이다.<sup>36)</sup> 비록 결론은 아쉬운 것이었지만 사회권의 사법구제성의 문을 열었다는 점에서 의

31) 신혜봉, 상계논문(supra note 13), 16-17쪽 참고; 우리나라의 경우는 행정소송법상의 부작위위법확인소송과 헌법재판소법의 헌법소원 등의 방법으로 이러한 의무불이행을 사법부가 판단할 수 있다. 여기서 한 가지 명확히 해야 하는 것은 사회권 규약의 재판규범성과 사회권의 재판규범성을 구별해야 한다는 것이다. 사회권 규약의 재판규범성은 인권조약 중의 하나인 사회권 규약의 재판규범성을 둘러싼 논의로 통상 직접 적용과 간접 적용의 문제를 이야기하는 것이다. 직접 적용은 사회권 규약의 자기집행력을 인정하여 직접적인 재판규범으로 사용하는 것을 말하고 간접적용은 사회권 규약을 국내법(헌법)의 해석 기준으로 간접적으로 적용하는 것을 말한다. 사회권의 재판규범성은 사회권 그 자체의 규범성을 말하는 것인데, 헌법적으로 말하면 사회적 기본권의 주관적 공권성에 관한 논의이다. 즉, 사회권이 직접적으로 재판상에서 권리로 주장될 수 있는냐의 문제이다. 이 글에서는 주로 이 개념을 논의하고 있다.

32) 사회권의 헌법적 성격에 관한 논의는 다음 논문을 참고할 것. 홍성방, 헌법재판소결정례에 나타난 사회적 기본권, 서강법학연구 4권(2002. 5), 35-60쪽.

33) 헌법재판소 1995. 7. 21. 93헌가14; 1998. 2. 27. 97헌가10; 2000. 6. 1. 98헌마216; 2003. 5. 15. 2002헌마90; 2004. 10. 28. 2002헌마328

34) 헌법재판소 1995. 7. 21. 93헌가14; 2003. 7. 24. 2002헌마51

35) 헌법재판소 1997. 5. 29. 94헌마33

36) 이 결정에서 이와 관련된 부분을 보면 다음과 같다.

“모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가지며 국가는 생활 능력 없는 국민을 보호할 의무가 있다는 헌법의 규정은 입법부와 행정부에 대하여는 국민소득, 국가의 재정능력과 정책 등을 고려하여 가능한 범위 안에서 최대한으로 모든 국민이 물질적인 최저생활을 넘어서 인간의 존엄성에 맞는 건강하고 문화적인 생활을 누릴 수 있도록 하여야 한다는 행위의 지침 즉 행위규

의를 찾을 수 있다.

## Ⅵ. 한국사회 빈곤층의 사회권과 국가의 의무

### 1. 사회권에 관한 국제인권법적 요구

이상과 같은 사회권에 관한 국제인권법적 흐름은 말 그대로 권리 중심적 접근방법(rights based approach)이다. 이것을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 자유권은 즉시적 이행의무를 보장하지만 사회권은 점진적 이행의무를 의미한다는 권리에 대한 전통적 이분법은 극복되어야 한다. 사회권 중에서도 존중의무와 보호의무는 즉시적 이행이 가능하며(혹은 즉시적 이행을 해야 하며), 자유권이라고 해도 모든 내용을 국가가 즉시적으로 이행할 수는 없다(즉, 충족 혹은 증진 의무의 영역은 역시 돈과 시간이 필요하므로 점진적인 이행을 하는 수밖에 없다.). 뿐만 아니라 일정한 사회권(남녀근로조건의 차별금지, 의무적 초등교육 등)은 처음부터 즉시 이행의무를 전제로 하여 만들어진 것도 있다는 사실이다. 따라서 사회권을 제대로 보장하기 위해서는 즉시 이행의무와 점진적인 이행의무를 구별하는 것이 무엇보다 중요하고 현실적이다.

둘째, 사회권에서의 국가의 의무는 행위의 의무와 결과의 의무로 이루어진다. 이를 위해서는 목표에 대한 행동계획을 세우고(행위의 의무) 이에 따라 결과를 낼 수 있어야 한다(결과의 의무). 이와 관련된 영역은 특별히 국가의 사회권에 관한 증진 및 충족의무이다. 국가가 아무런 행동계획도 세우지 않고 만연히 그대로 있다고 하면(예컨대, 입법부작위 등) 그것만으로도 사회권 위반이다.

---

범으로서 작용하지만, 헌법재판에 있어서는 다른 국가기관 즉 입법부나 행정부가 국민으로 하여금 인간다운 생활을 영위하도록 하기 위하여 객관적으로 필요한 최소한의 조치를 취할 의무를 다하였는지의 여부를 기준으로 국가기관의 행위의 합헌성을 심사하여야 한다는 통제규범으로 작용하는 것이다. 그러므로 국가가 인간다운 생활을 보장하기 위한 헌법적인 의무를 다하였는지의 여부가 사법적 심사의 대상이 된 경우에는, 국가가 생계보호에 관한 입법을 전혀 하지 아니하였다든가 그 내용이 현저히 불합리하여 헌법상 용인될 수 있는 재량의 범위를 명백히 이탈한 경우에 한하여 헌법에 위반된다고 할 수 있다.”(밀줄 친 부분은 필자가 한 것임)

위 결정과 같은 취지로 헌법재판소가 결정한 사건으로는 1999. 12. 23. 선고 98헌바33 사건이 있다. 이 사건에서 주요한 부분은 다음과 같다.

“인간다운 생활을 할 권리에 관한 헌법의 규정은 모든 국가기관을 기속하지만, 그 기속의 의미는 적극적·형성적 활동을 하는 입법부 또는 행정부의 경우와 헌법재판에 의한 사법적 통제기능을 하는 헌법재판소에 있어서 동일하지 아니하다. 위와 같은 헌법의 규정, 입법부나 행정부에 대하여는 국민소득, 국가의 재정능력과 정책 등을 고려하여 가능한 범위안에서 최대한으로 모든 국민이 물질적인 최저생활을 넘어서 인간의 존엄성에 맞는 건강하고 문화적인 생활을 누릴 수 있도록 하여야 한다는 행위의 지침 즉 행위규범으로서 작용하지만, 헌법재판에 있어서는 다른 국가기관 즉 입법부나 행정부가 국민으로 하여금 인간다운 생활을 영위하도록 하기 위하여 객관적으로 필요한 최소한의 조치를 취할 의무를 다하였는지를 기준으로 국가기관의 행위의 합헌성을 심사하여야 한다는 통제규범으로 작용하는 것이다.”(밀줄 친 부분은 필자가 한 것임)

셋째, 사회권에 관한 국가의 1차적인 의무는 사회권의 최소핵심 의무를 우선적으로 해결하는 것이다. 이러한 의무는 즉시 이행되어야 한다. 본질적으로 증진 및 충족의무에 해당할 지라도 그것이 최소 핵심적 사항이라면 즉시 이행될 필요가 있으며, 이것은 국가정책의 우선순위가 되어야 한다.

넷째, 사회권은 재판규범이 될 수 없다는 도그마에서 탈피할 필요가 있다. 사회권도 위에서 본 첫 번째 내지 세 번째 원칙을 어긴 경우에는 사회권 위반이라는 사법판단을 받을 수 있는 충분한 여지가 있다. 이를 통해 행정소송 등을 통해 행정부의 명령 규칙 처분들에 대해 헌법 위반 여부를 판단 받을 수 있으며, 입법부작위에 대해서는 헌법소송이 가능할 수 있다.

## 2. 빈곤 계층의 사회권과 국가의 의무의 속성

이상과 같은 사회권에 관한 국제인권법적 접근방법(권리 중심적 접근방법)에 기초하여 오늘 논의될 한국사회 빈곤층의 사회권을 개괄적으로 분석하여 보자.

### (가) 아동과 사회권

아동권리협약상의 권리를 기준으로 아동권을 분류한다면 다음의 권리는 협약이 처음부터 즉시적 이행의무를 부과하였다고 볼 수 있다. 이것은 위에서 본 사회권규약의 일정 규정이고 속성상 즉시적 의무가 있다는 것과 궤를 같이 한다.

제2조	차별의 금지
제12조	의사 표명권과 절차적 권리
제13조	표현과 매체의 자유
제14조	사상·양심 및 종교의 자유
제15조	평화적 집회·결사의 자유
제16조	사생활·통신에 대한 자유와 명예의 보호
제37조	신체의 자유와 자유를 박탈당한 아동의 자유
제40조	아동의 사법절차에서의 권리

나아가 아동의 학대를 금지한 제19조<sup>37)</sup>는 내용상 적어도 존중, 보호 및 증진(충족) 의무로

37) 아동권리협약 제19조는 다음과 같다:

1. 당사국은 아동이 부모 후견인 기타 아동양육자의 양육을 받고 있는 동안 모든 형태의 신체적 정신적 폭력, 상해나 학대, 유기나 유기적 대우, 성적 학대를 포함한 혹사나 착취로부터 아동을 보호하기 위하여 모든 적절한 입법적 행정적 사회적 및 교육적 조치를 취하여야 한다.

나누어 접근할 필요가 있다. 빈곤 아동의 학대를 예방하고 그 피해를 최소화하는 것은 속성상 국가의 즉시적 의무(존중의무)에 해당한다. 이것은 아동의 생명권과도 관련이 깊으므로 아동의 자유권의 문제이기도 하다. 따라서 이에 대한 국가의 의무는 일반 자유권과 조금도 다르지 않은 즉시적 의무에 해당한다. 그러나 아동학대와 관련된 예방체계의 확립이나 빈곤 아동의 권리향상을 위한 대책 등(예를 들어 아동의 보호와 관련된 행정부의 분산된 업무를 통일시키는 문제, 아동전문가의 육성, 지역사회 서비스 기능 강화 등)은 아동권의 증진 및 충족의무와 관련된 분야이므로 즉시적 이행이 어렵다. 이런 분야는 국가가 일정한 행동계획을 세우고 그 계획 아래 행동하는 것이 중요하다. 즉, 행위 및 결과 의무라는 차원에서 점진적으로 추진되어야 한다. 한 가지 분명한 것은 이러한 접근방법에서 아동권에 대한 국가의 최소의무를 찾아내는 것이 무엇보다 중요하다는 점이다. 아동에 대한 교육, 건강, 신체의 자유 등 어떤 분야에서든 그 의무의 내용이 증진 또는 충족의무로 이해된다면 일정한 시간과 예산이 들어가는 점진적인 의무이겠지만 최소의 핵심적인 사항은 즉시적으로 이행되지 않으면 안 되기 때문이다.

#### (나) 빈곤 장애인과 사회권

빈곤 장애인과 관련된 사회권은 크게 보면 만악의 원인이라고 볼 수 있는 장애인의 빈곤 그 자체에서 장애인을 해방시킬 수 있는 분야와 비장애인과 관계에서 차별을 금지하는 분야로 나누어 볼 수 있다. 이 중에서 후자는 속성상 국가의 존중의 의무 혹은 보호의 의무가 발생하는 영역으로 즉시적 의무의 발생 영역으로 이해되고 있다. 이에 대해서는 국제인권법적으로 볼 때 최근의 유엔 장애인권리협약이 만들어져 우리나라도 곧 가입할 예정에 있고, 국내법으로는 지난 3월 제정된 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(장차법)」이 있다. 위의 협약과 법률은 모두 장애인 차별을 정의하며 그 차별에 대해 국가의 의무로서 시정의 의무를 부여하고 있는 것이 공통점이다. 그러나 이들 차별금지를 선언한 국제협약이나 국내 법률이 일반적으로 국가의 즉시적 의무를 요구하고 있다고 이해된다고 해도 실질적으로는 점진적 의무로 이해될 수 있는 부분도 많다. 예컨대, 위의 장차법은 장애인에 대한 차별을 실질적으로 해소하기 위해 적극적인 조치를 취할 것을 요구하고 있는데,<sup>38)</sup> 이러한 규정에서 나오는 국가의 의무는 기본적으로 사회권에서의 국가의 의무 중 증진 및 충족의 의무에서 오는 것이므로 최소 핵심의무를 제외하고는 행동계획에 따른 목표를 설정하고 그것을 달성하는 방법으로 의무를 이행할 수밖에 없다. 이러한 의무는 비단 국가

2. 이러한 보호조치는 아동 및 아동양육자에게 필요한 지원을 제공하기 위한 사회계획의 수립은 물론, 제1항에 규정된 바와 같은 아동학대 사례를 다른 형태로 방지하거나 확인 보고 조회 조사 처리 및 추적하고 또한 적절한 경우에는 사법적 개입을 가능하게 하는 효과적 절차를 적절히 포함하여야 한다.

38) 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률

제8조(국가 및 지방자치단체의 의무) ①국가 및 지방자치단체는 장애인 및 장애인관련자에 대한 모든 차별을 방지하고 차별받은 장애인 등의 권리를 구제할 책임이 있으며, 장애인 차별을 실질적으로 해소하기 위하여 이 법에서 규정한 차별 시정에 대하여 적극적인 조치를 하여야 한다.

②국가 및 지방자치단체는 장애인 등에게 정당한 편의가 제공될 수 있도록 필요한 기술적·행정적·재정적 지원을 하여야 한다.

나 지방자치단체에 국한된 것이 아니다. 사적 영역에서도 차별금지란 단지 법률로서 금지하는 것으로 족하지 않고 장애인을 보조하는 적극적인 조치(편의제공)가 추진되지 않고서는 실질적인 차별을 막을 수가 없고, 이러한 실질적 조치는 모두가 시간과 돈이 들어가는 의무이다. 따라서 장차법은 비록 주요 사영역에서 차별을 금지하면서도 그 실질적인 차별금지를 위한 각종의 조치는 모두 대통령령으로 미루어 그 범위와 내용을 조절하고 있다.<sup>39)</sup> 이런 이유로 장애인차별을 실질적으로 시정하는 것은 상당부분 사회권의 증진 및 충족의무와 같은 궤에서 생각하지 않으면 안 될 것이다.

한편, 장애인의 빈곤 그 자체를 해결해야 하는 국가의 의무는 사회보험 및 고용 및 직업 재활정책을 통해 소득보장을 실현하고 근로활동이 불가능한 장애인에 대해서는 국민기초생활보장제도와 각종 수당 제도를 통해서 가능하다. 이러한 의무는 속성상 증진의무 혹은 충족의 의무이기 때문에 하루아침에 그 목표를 달성할 수 있는 것이 아니다. 따라서 국가는 이들 의무를 수행하기 위해 일정한 목표를 설정한 행동계획을 수립해야 하며(행위의 의무) 그 계획에 따라 일정한 결과를 내야 한다(결과의 의무). 물론 이러한 의무에도 최소핵심사항에 대해서는 우선적인 의무이행(즉시 이행)이 필요하다. 대표적인 예로 들 수 있는 것이 중증 장애인의 생활보장일 것이다. 이들에 대해 장애급여를 현실화하고 보조인을 붙여 주는 등의 제도를 우선적으로 시행하는 것은 바로 국가의 최소의무이행이라는 관점에서 추진되어야 한다.

#### (다) 빈곤 여성과 사회권

현재 빈곤여성의 제일 큰 문제로 거론되는 것이 비정규직 문제와 저소득 모자 가정 문제이다. 이들 문제는 원인과 결과로서 상호 연관 관계를 맺고 있다. 이러한 문제는 성차별을 금지하는 것을 통해서도 어느 정도 해결의 실마리를 찾을 수 있을 것이다. 예컨대 배우자 사망 시에 지급되던 유족연금 수급권은 소멸되는데<sup>40)</sup> 이것은 대부분 사실상 여성의 생존권을 열악하게 만드는 요인이 되고 있다. 때문에 국가의 사회권 존중의 의무를 위반(기존의 현상을 침해함으로써 현재 누리고 있는 개인의 인간다운 생활을 열악케 하는 행위이므로)하는 경우로 이해될 수 있기 때문에 이에 대한 제고(즉각적인 폐지)가 요망된다.

하지만 빈곤 여성의 빈곤 그 자체를 해결하는 데 있어서는 대부분 국가의 적극적인 조치가 전제되지 않으면 안 된다. 그런 면에서 이 분야의 국가의 의무에서 존중 및 보호의무는 상대적으로 비중이 적다고도 할 수 있다. 이러한 적극적인 방법으로 거론되는 것은 노동 분

39) 예컨대, 장차별 제11조는 고용에 있어 사용자에게 장애인이 장애인 아닌 사람과 동등하게 근로할 수 있도록 여러 가지 편의시설을 제공토록 요구하고 있지만(제1항), 그 구체적 내용과 범위는 대통령령으로 정하도록 하고 있다(제3항).

40) 현행 국민연금법은 수급권자인 배우자가 재혼하는 경우 유족연금의 수급권이 소멸한다고 규정하고 있다. 제65조 1항.



야에서는 고용증대, 근로조건의 개선, 사회보험 등의 확대 등을, 그리고 사회보장 분야에서는 복지수급자의 확대, 보장수준의 제고, 보장내용의 탄력화, 전달체계의 효율화 등이다. 이러한 대책을 모두 국가의 의무로 본다면 이들은 위에서 본 증진 및 충족의 의무라고 할 수 있다. 따라서 이들 의무의 이행을 위해 국가는 면밀한 검토 아래 빈곤 여성의 노동권 보호와 소득 향상 및 자녀의 교육 등을 위한 구체적 행동계획을 세워 이를 실행할 수 있도록 해야 한다. 그러나 이들 계획은 다른 사회권의 영역과 비교하여 항상 비교 우위라고 할 수 없으므로 국가가 어떤 특정 타깃 영역을 설정하여 우선순위를 정하여 정책을 집행하는 것이 필요하다. 이것은 빈곤 여성과 관련하여 국가의 최소핵심 의무를 찾아내 거기에 우선적인 집중을 하는 것을 말한다.

### (라) 빈곤 노인과 사회권

빈곤이 노인에게 주는 결과는 육체적 정신적 학대와 건강권의 심각한 위협으로 나타난다. 노인에 대한 학대는 노인복지법 등에서 그 개념을 정의하고 보호를 위한 조치를 규정하고 있지만 실효적인 법률의 집행은 요원하다는 것이 전문가들의 진단이다. 그러나 노인학대는 약자에 대한 직접적인 인권침해로 국가는 학대행위의 금지나 그 예방을 위해 적극적으로 나서지 않으면 안 된다. 이러한 의무는 본질적으로 노인 사회권에 대한 국가의 존중 또는 보호의무의 연장이라 할 수 있고 즉시적인 이행의무가 요구되는 분야이다.

반면에 노인의 건강권과 관련된 분야는 다양한 영역과 그 보호와 증진을 위한 적극적인 조치가 요망된다. 의료서비스 체계와 사회복지 서비스 전반에 걸친 검토가 전제되면서 점진적인 조치가 조직적으로 진행되지 않으면 안 된다. 물론 극빈 노인의 건강권은 건강권을 넘어 생명권을 위협할 수도 있다. 따라서 이러한 부분은 국가의 최소핵심 의무로서 즉각적인 조치가 필요한 영역으로 상정되면서 즉시 이행의 의무를 국가에 요구할 수도 있다.

## VII. 사회권의 보장과 국가인권위원회의 역할

### 1. 사회권과 국가인권기구의 역할

인권보장과 증진을 위해 만들어진 국가인권기구의 역할은 크게 인권정책분야의 권고기능, 인권침해에 대한 조사구제기능 및 인권의식향상을 위한 교육 홍보 기능이라고 할 수 있다. 사회권도 이러한 국가인권기구의 기능이 총체적으로 결합되어서야 비로소 그 향상의 실마리를 찾을 수 있다. 이러한 입장에서 유엔인권고등판무관실(Office of High Commissioner for Human Rights)에서는 국가인권기구가 사회권 분야에서 힘써야 할 역할을 다음과 같이 정리하여 권고하고 있다.<sup>41)</sup>

### (가) 사회권의 위반의 조사 구제

인권기구는 사회권의 침해에 대해 공평하고도 독립적인 조사를 할 수 있어야 하며 이에 기해 피해자의 인권구제를 위한 적절한 권고를 해당 기관 등에 할 수 있어야 한다.<sup>42)</sup> 이러한 조사구제 기능이 중요한 것은 사회권의 침해는 대부분 특정 개인에 의한 침해가 아니라 사회 구조적 시스템 속에서 일어나기 때문이다. 이러한 사회 구조적 시스템에 의한 침해는 증거에 의한 증명을 요구하는 사법재판에 의해 구제받기는 사실상 어렵다. 오히려 인권기구와 같이 다양한 조사방법을 가지고 있는 기관이 조사하여 해당 기관 등에 현실적인 구제의 권고를 하는 것이 효과적인 방법이 될 수 있다.<sup>43)</sup> 이런 이유로 마스트리히트 가이드라인에서는 국가인권기구가 사회권의 침해에 대해 자유권에 버금가는 방식으로 대처해야 함을 강조하고 있다.<sup>44)</sup> 유엔인권고등판무관실은 이러한 사회권 침해에 대해 인권기구가 대처하는 방법으로 개인의 진정(complaint)에 기초하여 조사하는 방법을 제시하고 있다. 조사 후 사회권 침해로 확인되면 인권기구는 광범위한 구제조치를 할 수 있어야 하는데, 예컨대, 피해자에 대한 손해의 배상, 관련 법률, 정책의 변경 등을 권고할 수 있다. 그리고 당사자간 합의나 소송의 지원 등을 통해서도 문제의 해결을 도모하는 것이 바람직하다.<sup>45)</sup>

### (나) 사회권의 현상에 대한 모니터링

인권기구는 사회권의 보장(증진) 상황을 면밀히 모니터링하면서 그 대응책을 강구해야 한다. 여기에서 모니터링이라는 것은 사회권 증진에 대한 국가의 목표에 대해 그것이 어떻게 실천되고 있는 지 조직적으로 추적하고 판단하는 일이다. 이것은 단지 정부의 공식 통계에 의존하는 것이 아니라 필요에 따라서는 현장답사와 조사 그리고 사실확인을 위한 조사단 등의 활동을 포함한다. 이러한 모니터링을 통해 얻을 수 있는 것은 국가가 사회권에 관한 의무를 제대로 이행하고 있는지 여부, 사회권이 침해되고 있는 경우 그 원인과 배경, 국가자원의 배분의 우선순위, 사회권 증진을 위한 방안 발견, 국내외의 기구 등에 보고서의 제출 등을 들 수 있다.<sup>46)</sup>

### (다) 사회권의 증진을 위한 제 활동

인권기구는 위와 같은 사회권의 조사구제 활동과 모니터링을 통해 축적된 정보 등을 사회에 확산하고 관련기관에 적확하게 필요한 정책 권고를 해야 한다. 이를 위해 사회권에 관한 인권교육의 실시, 국가기관 등에 적절한 조언, 사회권 관련 업무에 관한 외부로부터의 질

---

41) Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Economic, Social and Cultural Rights: Handbook for National Human Rights Institutions, Professional Training Series No. 12, 2005, pp. 43-92. (이하 Handbook 이라 함)

42) Ibid, p. 45

43) Ibid, pp. 45-46

44) Maastricht Guidelines, para. 25

45) Handbook, pp. 48-53

46) Ibid, p. 57

의에 대한 성실한 답변, 정보의 공유와 확산, 사회권 관련 각종 토론회 및 심포지엄 등의 개최, 각종 매체를 통한 사회권 증진을 위한 홍보 등을 해야 한다.<sup>47)</sup> 인권기구의 정책권고기능 및 홍보기능을 활용하여 사회권의 발전에 기여해야 한다는 것이다.

## 2. 사회권에 관한 한국 국가인권위원회의 역할의 한계 및 극복 논리

사회권에 관한 인권기구에 대한 역할이 위와 같이 요구된다고 할 때 과연 우리나라의 인권위는 위의 3가지 역할을 어느 정도 수행할 수 있을까. 이에 대해 간단히 언급하여 보자. 결론적으로 말한다면 국가인권위원회법(인권위법)의 해석상 위의 두 번째 및 세 번째 기능은 특별히 장애물이 없다고 보여 진다. 그러나 첫 번째 기능은 상당히 문제가 있다.

인권위는 “모든 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 보호하고 그 수준을 향상시킴으로써 인간으로서의 존엄과 가치를 구현”<sup>48)</sup>하기 위해 설립된 국가기관이다. 따라서 인권의 주요한 한 내용인 사회권이 인권위의 업무 범위 내에 있는 것은 너무나 당연하고 그 업무를 극대화함으로써 사회권의 향상에 기여해야 한다. 그러나 이러한 당연한 명제에도 불구하고 현재의 인권위법은 인권위가 사회권에 관한 일정한 역할을 하는 데 있어 명백한 한계로 작용하고 있다.

인권위법은 인권의 개념을 분명히 사회권도 포함되는 포괄적인 개념으로 이해하면서도<sup>49)</sup> 정작 인권침해(공권력에 의한 인권침해와 공사영역에서의 차별행위)에 대한 조사와 구제 기능에서는 사회권 분야를 빼고 있다.<sup>50)</sup> 즉, 인권위법 제30조는 인권위의 조사 대상을 정하고 있는 데, 거기에는 사영역에 의한 차별행위와 국가기관 등에 의한 인권침해 행위를 정하면서 후자의 인권침해 행위를 “헌법 제10조 내지 제22조에 보장된 인권”이라고 하고 있다. 이로써 일반적으로 인권위는 헌법 31조 이하의 사회권(교육받을 권리, 근로의 권리, 근로자의 단결권, 사회보장 등)과 국제인권법상의 사회권에 대해서 조사권한이 없는 것으로 일용 이해되고 있다.<sup>51)</sup>

그러나 인권위법이 사회권 분야의 조사구제기능을 송두리째 뺐다고 이해하는 것은 우리

47) Ibid, pp. 74-85

48) 국가인권위원회법 제1조

49) 인권위법 제2조1호는 인권을 정의하고 있는 바, “인권이라 함은 헌법 및 법률에서 보장하거나 대한민국이 가입 비준한 국제인권조약 및 국제관습법에서 인정하는 인간으로서의 존엄과 가치 및 자유와 권리를 말한다” 라고 되어 있다.

50) 인권위법 제19조, 제30조 참조.

51) 입법론으로 말하는 것이지만 인권위의 조사대상 규정은 여러모로 이해가 안 되는 규정이다. 전체적인 취지가 자유권 분야는 조사대상이지만 사회권은 아니라는 것으로 이해하기도 어렵다. 왜냐하면 헌법 제27조는 재판받을 권리와 함께 무죄추정의 원칙을 정하고 있는 데, 이는 자유권 중의 가장 중요한 권리의 하나이기 때문이다.(자유권규약 제14조2항에도 규정되어 있음) 이러한 권리마저도 인권위의 조사대상에서 뺐다는 것은 자유권에 한 해 조사대상을 설정하였다는 본래의 취지도 이해가 안 되는 부분이다.

인권기구의 위상이나 역할에 비추어 볼 때 적절치 않다고 본다. 적어도 사회권에 관련된 일정한 조사구제 기능은 제한적이거나 인정되고 있다고 보아야 한다. 이는 인권위법 제30조의 다음과 같은 해석을 통해 가능하다고 본다.

첫째, 인권위법은 ‘인권침해’를 헌법 제10조에서 제22조로 제한하면서 포괄적인 인권규정인 헌법 제10조(인간의 존엄성과 기본적 인권의 보장)와 제11조(평등권)를 제한 없이 열거하고 있다. 따라서 사회권의 각 권리가 제10조와 제11조에 해당한다고 해석되는 경우 언제든지 피해자는 진정이 가능하다.<sup>52)</sup> 둘째, 인권위는 언제든지 진정인의 진정 없이도 인권침해나 차별행위가 있다고 믿을 만한 상당한 근거가 있고 그 내용이 중대하다고 인정할 때는 직권으로 조사할 수도 있다.<sup>53)</sup> 뿐만 아니라 인권위는 적법한 진정이라도 “위원회가 조사하는 것이 적절하지 아니하다고 인정되는 경우” 이를 각하할 수도 있다. 이렇게 인권위의 진정절차는 인권위에 그 진정의 조사에 대해 광범위한 재량권을 주었다. 이것은 인권위의 진정절차의 특성을 말하는 것으로 인권위가 인권의 보장과 증진을 위해서 조사가 필요하다고 인정하면 원칙적으로 그 조사는 인권위법에 부합한다고 말할 수 있는 근거가 된다. 사회권에 대한 침해에 대해서도 인권위는 인권위법의 적극적 해석을 통해 일정한 역할을 할 수 있다고 보아야 한다. 이렇게 볼 때 인권위의 사회권에 관한 조사구제의 한계는 법률상의 조사대상의 제한에 있는 것이 아니라 인권위의 현실적 의지에 달려 있다고 보는 것이 타당하다.<sup>54)</sup>

### 3. 사회권 보장 및 증진을 위한 인권위의 역할 모델

이제 이 글을 마무리하면서 우리 인권위가 사회권과 관련하여 할 수 있는(아니 ‘해야 하는’) 역할을 정리해 보기로 한다. 필자는 오늘의 발제의 논지에 따라 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

#### 1) 목표: 사회권에서의 국가의 의무에 대한 기준 제시

인권위는 사회권의 보장과 증진을 위해 지속적으로 무엇이 국가의 의무인지, 그 의무의 내용이 무엇인지 그리고 의무의 즉시성과 점진성에 대한 권위 있는 의견을 내 놓아야 한다. 이것은 인권위가 사회권의 보장과 증진을 위해 권리 중심적 접근 방법을 구체화해야 한다는 것을 말한다. 이를 위해 인권위는 사회권의 제 분야에 대한 충분한 연구를 진행시켜야 한다. 각 사회권의 존중 및 보호의무의 내용을 구체화하여 이에 대해서는 즉시적으로 국가가 이행

52) 이에 기해 인권위가 학교 내에 장애인등을 위한 편의시설(장애인을 위한 엘리베이터)이 설치되지 않은 것에 대해 헌법 제10조에서 규정하고 있는 인간의 존엄과 가치 및 행복추구권을 침해하였다고 판단하고 해당 학교에 대해 장애인 편의시설 설치 권고 등을 한 사례가 있다. 2003. 5. 21자 03진인26 결정[학교 내 장애인이동시설 미설치]

53) 국가인권위원회법 제30조3항

54) 그러나 필자도 향후 이러한 논란을 불식시키기 위해 국가인권위원회법의 개정이 필요하다고 생각한다.

할 수 있도록 하고, 증진 및 충족의무에 해당하는 사항은 우리의 자원을 최적화할 수 있는 방법으로 목표를 설정하여 제시하여야 한다. 이러한 활동은 인권위의 정책권고 기능 및 조사구제 기능의 유기적 결합으로 극대화 될 수 있을 것이다.

## 2) 행동전략: 목표를 효과적으로 달성할 수 있는 구체적 계획의 수립과 실천

인권위는 위의 목표를 효과적으로 달성하기 위해 다음과 같은 방법을 동원해야 한다.

### (1) 즉시적 이행의무에서 점진적 이행의무로의 관심 범위의 순차적 확대

위에서 보았듯이 사회권에 대한 국가의 의무는 의무의 성격에 따라 즉시 이행의무와 점진적 이행의무로 나눌 수 있다. 전자는 자유권에 있어 국가의 소극적 의무와 사실상 별반 다르지 않으며 특별히 자원의 공급이 필요치 않은 부분이다. 그러므로 이러한 분야는 국가가 인권에 대한 의식만 높아지면 곧 바로 이행이 가능하다고 할 수 있다. 적극적 조치를 전제로 하는 의무 분야에 비해서는 상대적으로 이행이 쉽다는 이야기이다. 따라서 인권위가 이러한 분야를 우선 발굴하여 해당 기관 등에 적극적인 권고를 해나가는 것은 인권의 역할 모델로서 바람직하다고 할 수 있다. 이를 위해 사회권에 대한 존중 및 보호의무에 관한 구체적인 연구가 우선 진행될 필요가 있다.

반면, 점진적 이행의무가 요구되는 사회권의 증진 및 충족의무 분야는 시간과 돈이 필요한 영역이다. 이 영역은 하루아침에 결과를 바랄 수 없는 것이므로 중요한 것은 정확한 목표를 설정하는 일이다. 인권위가 이런 영역에서 기여하는 일은 관련 기관이 사회권 증진의 목표를 설정함에 있어 일정한 가이드라인을 제시하는 것이다. 이를 위해서 중요한 것은 정부가 국가인권정책기본계획(National Actions for the Protection and Promotion of Human Rights, 인권 NAP)을 수립함에 있어서의 인권위의 역할이다. 인권위가 적절한 NAP 수립을 위해 구체적으로 권고하고, 사후 모니터링을 하는 것이 필요하다.<sup>55)</sup> 이러한 업무는 단기성 사업이 될 수 없고 장기간에 걸친 지속적 사업이 되어야 한다.

### (2) 사회권 침해에 대한 조사구제 활동의 강화

비록 현재의 국가인권위원회법이 인권위에 사회권 침해 구제업무를 주었는가에 대하여 불분명한 점이 있다 해도 적어도 일정부분의 사회권 침해에 대해서는 조사구제기능이 있다고 할 수 있다. 헌법 제10조가 규정한 인간존엄성 및 행복추구권을 기초로 하던지, 제11조의 평등권에 기초하여 인권침해 여부를 판단할 수 있다. 다만, 이러한 영역의 조사구제 활동은 대체로 사회권의 존중 및 보호의무와 관련된 부분이 우선적으로 고려될 수 있다.

55) 현재의 인권 NAP 수립에 있어 인권위의 역할은 기본적으로 인권정책의 권고기능을 규정한 국가인권위원회법 제19조1호에 기인한 것이다. 그러나 이 규정만으로는 NAP 수립에 있어서의 인권위의 역할이 불분명하다. NAP에 대한 입법적 근거와 수립과정에서의 인권위의 권한 등이 법률에 의해 특별히 규정되는 것이 필요하다. 이를 위해서는 인권위법의 개정이 요청된다.

### (3) 사회권 인권 상황에 대한 면밀한 모니터링

인권위가 위와 같은 활동을 제대로 하기 위해서는 사회권의 인권상황에 대해 지속적인 모니터링이 필요하다. 인권위의 모니터링 중에서 가장 현실적인 방안은 인권상황실태조사를 제대로 수행하는 것이다. 즉시이행의무와 관련된 분야는 단발성 주제를 수시로 실태조사할 수 있지만 점진적 이행의무와 관련된 분야는 몇 개의 분야로 유형화 한 다음 우선순위를 정해 정기 실태조사를 하는 것이 바람직하다.<sup>56)</sup>

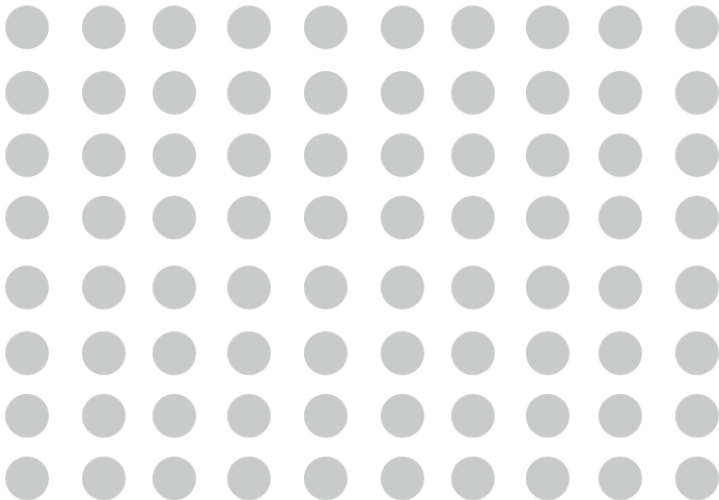
### (4) 사회권에 관한 연구 역량의 강화와 일반에 대한 홍보

사회권 영역은 그 접근방법이 단순하지 않다. 권리에 기초한 접근방법은 말같이 쉽지 않다. 어떤 사회권도 국가의 의무가 구체적으로 무엇인가를 이해하기 위해서는 전문가들에 의한 전문적 연구가 필요하다. 인권위는 바로 이러한 일을 감당하기 위해 사회권에 관한 전문가들의 논의의 장을 조직적으로 열 필요가 있다.<sup>57)</sup> 그리고 이러한 논의 및 연구 결과를 관련 국가기관을 비롯한 전문가들에게 전파하여 보다 높은 단계의 연구를 증진시키며 정부의 정책에도 반영될 수 있도록 해야 한다. 나아가 시민과 대중들에게도 이를 적극적으로 전파하여 이들이 연구결과에 기초하여 자신들의 권리를 지킬 수 있도록 도와야 한다.

---

56) 일정 분야의 정기적인 실태조사는 시간적 추이에 따른 그 분야의 인권상황의 변화를 확인하는 데 도움이 된다.

57) 그런 의미에서 현재 가동 중인 사회권전문가위원회와 이 위원회가 주축이 되어 진행하는 사회권포럼을 더욱 활성화 필요가 있다. 이들의 활동을 정기적으로 출판물 등으로 제작하여 그 연구 성과를 대내외적으로 공유하는 사업도 바람직하다 할 것이다.



2007 빈곤과 사회권 심포지엄

## 노인 분과

- 사회권의 관점에서 본 노인의 소득실태와 정책적 함의
- 노후소득보장에서 노인의 기본권과 국가의 책임
- 노인의 건강권과 건강정책







# 사회권의 관점에서 본 노인의 소득실태와 정책적 함의

정경희

한국보건사회연구원 고령사회정책팀 팀장

사회권이 인간다운 생활을 할 권리를 의미한다는 점에서 볼 때 노인의 소득에 대한 검토는 노인의 인간다운 삶과 어떻게 연계되어 있는가에 초점을 두어 다루어져야 할 것이다. Maslow의 욕구론에 의하면 노인의 인간다운 생활은 노인의 생리적 욕구 및 안전에의 욕구 뿐만 아니라 소속과 애정의 욕구, 자존의 욕구, 자아실현의 욕구 등과 같은 높은 단계의 욕구까지 만족되는 삶을 의미한다고 볼 수 있다. 따라서 본 고에서는 첫째, 노인의 소득실태를 다양한 지표를 통하여 검토하고, 둘째, 노인 중 어떠한 하위집단이 가장 정책적 관심을 필요로 하는 위험집단인가를 살펴보고, 셋째, 이러한 노인의 소득이 생리적 욕구 충족과 관련된 건강상태 및 건강행위, 안전에의 욕구충족과 밀접한 관계를 갖는 주거환경, 소속과 애정의 욕구 충족과 관련해서는 사회적 관계, 자아실현욕구와 관련된 사회참여 실태 등과 어떠한 관련성을 갖고 있는가를 살펴봄으로써 노인의 소득보장정책이 노인의 사회권 보장이라는 목표를 달성하기 위해 초점을 두어야 하는 제 측면을 조명해보고자 한다. 이를 위해서 노인의 소득과 생활실태 전반에 관한 정보를 포함하고 있는 『2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』 자료를 활용하고자 한다<sup>58)</sup>.

## I. 노인의 소득실태

노인들에게 생활수준을 유지할 권리가 충분히 확보되고 있는가 라는 측면에서 볼 때 노인 가구의 소득수준이 가장 큰 관심사가 될 것이다. 노인가구의 29.7%가 50만원 미만의 가구소득을, 23.2%가 50~100만원 미만, 21.7%가 100~200만원 미만, 11.9%가 200~300만원 미만, 13.5%가 300만원 이상의 분포를 보인다(표1 참조). 이는 비노인가구의 경우 50만원 미

58) 본고에 제시된 표들은 정경희 외, 『2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』(2005)와 오영희 외, 『노인의 삶의 질 향상을 위한 정책방안 연구.』(2006)에 제시되어 있는 표를 정리 및 수정한 것임.

만인 비율이 9.4%인 것에 비하여 매우 높은 수치이며, 빈곤선 100% 미만인 비율이 37.3%에 달하고 있으며, 57.9%가 빈곤선 150%미만의 가구소득을 갖고 있는 것으로 나타나 노인에게 있어 빈곤문제가 심각한 상태임을 볼 수 있다(표2 참조). 이는 노후소득보장체계의 근간을 이루는 국민연금이 1988년에 도입되는 등 현 세대 노인들은 공적인 노후소득보장제도의 적용을 받지 못한 세대이기 때문이다.

〈표 1. 가구소득수준 분포〉

(단위:%)

가구형태	50만원 미만	50~100만원 미만	100~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상	계	(대상가구수)
전체	14.7	19.3	30.3	18.9	16.8	100.0	(9,307)
노인가구	29.7	23.2	21.7	11.9	13.5	100.0	(2,456)
비노인가구	9.4	17.9	33.3	21.5	18.0	100.0	(6,851)

〈표 2. 노인가구의 소득계층별 분포〉

(단위:%,명)

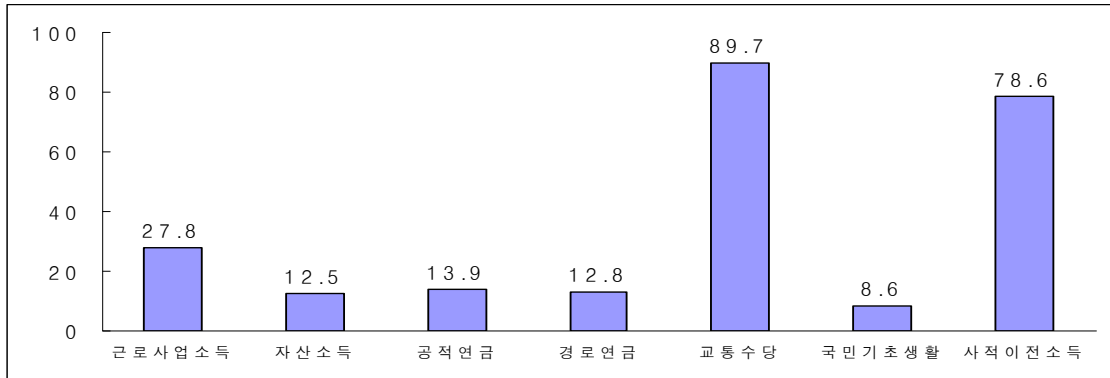
빈곤선 100%	빈곤선 120%	빈곤선 150%	빈곤선 180%	빈곤선 200%	빈곤선 300%	빈곤선 300% 이상
37.3 ( 37.3)	10.4 ( 47.7)	10.2 ( 57.9)	7.9 ( 65.7)	5.6 ( 71.3)	13.5 ( 84.8)	15.2 (100.0)

주 : ( ) 밖의 값은 소득구간의 구성 비율, ( )내 값은 누적 구성비율임.

한편, 현세대 노인이 공적인 노후소득보장제도가 아니라 사적인 지원에 의존하고 있다는 큰 특징을 갖는다. 소득원별 소득유무를 살펴보면, 노인의 78.6%가 사적이전소득을 갖고 있는 반면, 근로 및 사업·부업소득을 갖고 있는 노인비율은 27.8%, 자산소득을 갖고 있는 노인은 12.5%이다. 65세 이상이면 누구나 받을 수 있는 교통수당의 경우 한 달에 받는 액수가 월10,000~15,000원 규모로 매우 적기 때문에 노인에게 있어 공적인 소득보장제도로서의 중요한 역할을 하고 있는 것은 국민기초생활보장, 경로연금, 공적연금이라 볼 수 있는데 노인 중 13.9%가 공적연금을, 12.8%가 경로연금을, 8.6%가 국민기초생활보장으로부터의 급여를 받고 있다. 이는 노후소득제도의 근간을 이루어야 할 연금제도가 그 역할을 하지 못하고 있으며, 사적인 자원에 의존할 수 밖에 없는 현실을 보여주는 것이다.

노인가구의 가구소득중 노인 개인으로부터 발생하는 소득의 비중을 살펴보면 <표 3>과 같다. 노인개인의 소득은 가구소득의 54.1%를 차지하고 있으며 남성 노인의 경우 여성노인에 비하여 노인개인소득의 비중이 높으며 가구소득수준이 낮을수록 노인개인소득의 비중이 높은 것으로 나타났다. 통상 노인 개인의 소득 비중이 높을수록 가구 내 노인의 경제적 독립성이 높은 것으로 간주되지만 우리의 경우는 오히려 소득수준이 낮으면서 기인하는 현상으로도 볼 수 있는 여지가 있다.

〈그림 1. 노인의 소득원별 비율〉



〈표 3. 노인가구소득 중 노인개인 소득의 비중〉

(단위: %)

분구	가구소득 20%이하	가구소득 20~40%	가구소득 40~60%	가구소득 60~80%	가구소득 80~100%	계 (명)	평균 비중
전체 <sup>1)</sup>	32.2	9.9	13.1	5.7	39.0	100.0 (3,026)	54.1
성							
남성	17.9	10.6	19.1	10.5	41.9	100.0 (1,170)	62.0
여성	41.4	9.5	9.3	2.6	37.3	100.0 (1,856)	49.1
지역							
동부	34.2	9.8	13.8	4.7	37.5	100.0 (2,049)	51.4
읍·면부	28.4	10.1	11.6	7.7	42.3	100.0 ( 977)	57.7
가구형태							
독거노인	0.3	0.4	0.4		98.8	100.0 ( 669)	99.1
노인부부	20.4	10.2	25.6	10.6	33.1	100.0 (1,080)	56.5
자녀동거	65.0	14.1	7.7	3.1	10.1	100.0 (1,098)	24.5
기타	23.6	17.4	17.4	12.4	29.2	100.0 ( 178)	53.1
가구소득							
50만원 미만	4.5	5.6	16.6	5.0	68.3	100.0 ( 897)	81.9
50~100만원 미만	22.0	12.0	17.8	9.6	38.7	100.0 ( 783)	58.8
100~200만원 미만	44.5	13.6	10.3	5.5	26.0	100.0 ( 631)	41.4
200~300만원 미만	64.7	9.3	6.3	3.0	16.8	100.0 ( 334)	28.6
300만원 이상	70.4	10.5	5.2	1.8	12.0	100.0 ( 382)	22.3

노인이 자신의 개인적인 용도로 쓰고 있는 용돈규모를 살펴보면, 노인의 월평균 용돈수준은 13만 3천원으로 가구소득수준이 높을수록 용돈수준이 높은 경향을 보이고 있다. 용돈수준별 분포를 살펴보면, 10만원 미만이 44.8%로 가장 많고, 10만원에서 20만원이 31.5%, 20만원에서 30만원이 10.9%, 30만원에서 50만원이 8.6%, 50만원에서 100만원이 2.9%, 100만원 이상이 1.8%이다. 가구소득이 50만원 미만인 경우 노인의 용돈은 평균 6만원에 불과하지만 가구소득이 300만원 이상인 경우는 28만원으로 용돈의 규모가 4배를 훨씬 넘는 규모이다. 이는 가구소득이 노인가구의 전체적인 생활수준뿐만 아니라 노인의 개인적인 지출규모에도 밀접한 영향을 미쳐, 소득수준이 낮을수록 노인의 개인적인 욕구 충족의 어려움이 있음을 보여주는 것이다.

〈표 4. 노인의 일반특성별 월평균 용돈〉

(단위: %, 만원/월)

구분	10만원 미만	10~20만원 미만	20~30만원 미만	30~50만원 미만	50~100만원 미만	100만원 이상	계	(명)	평균용돈 (만원)
전체	44.8	31.5	10.9	8.6	2.9	1.8	100.0	(3,025)	13.3
성									
남성	27.4	35.1	14.9	14.2	6.1	2.3	100.0	(1,170)	18.6
여성	55.7	29.2	8.4	5.0	0.8	0.8	100.0	(1,853)	10.0
지역									
동부	41.7	32.1	10.9	10.0	3.6	1.8	100.0	(2,050)	14.7
읍·면부	51.3	30.3	10.8	5.7	1.4	0.5	100.0	( 975)	10.4
가구형태									
독거노인	60.8	25.9	6.6	4.0	1.8	0.9	100.0	( 668)	10.2
노인부부	39.1	32.2	11.5	11.1	4.2	1.9	100.0	(1,078)	15.5
자녀동거	39.5	34.2	13.1	9.3	2.6	1.3	100.0	(1,098)	13.6
기타	52.0	31.8	9.5	6.1	0.6		100.0	( 179)	9.8
가구소득									
50만원 미만	72.4	22.3	3.8	1.3	0.2		100.0	( 898)	6.0
50~100만원 미만	43.2	39.2	11.2	6.0	0.3	0.1	100.0	( 780)	10.4
100~200만원 미만	33.7	34.6	14.1	13.2	4.1	0.3	100.0	( 630)	14.9
200~300만원 미만	25.4	30.8	17.7	17.4	6.3	2.4	100.0	( 334)	19.9
300만원 이상	18.4	32.9	15.8	15.5	9.2	8.2	100.0	( 380)	28.0

이러한 객관적인 소득실태가 노인의 주관적인 경제상태에 어떻게 반영되고 있는가를 살펴본 <표5>에 의하면 노인의 61.4%가 자신을 하층으로 보고 있으며 상층으로 보는 노인은 1% 수준에 불과하다. 노인의 26.3%가 자신의 경제상태를 하상으로 35.1%가 하하로 보고 있는데, 이는 비노인가구의 23.7%와 21.6%에 비하여서도 매우 높은 비율이다.

한편, 자신의 경제상태에 대하여 노인의 11.3%가 경제형편이 비교적 좋은 편이라고 응답하고, 38.7%가 보통이라고 대답한 반면, 나쁜 편이라고 응답한 경우는 절반에 이르는 50.0%로 나타났다(표6 참조). 이러한 주관적 경제상태는 객관적인 소득수준과 비례하고 있다. 가구소득수준별로 비교해보면, 경제상태가 보통 이상으로 평가한 비율이 50만원 미만의 경우 29.3%, 50~100만원 45.3%, 100~200만원 60.6%, 200~300만원 62.0%, 300만원 이상 80.6%이다. 또한 소득수준별로 경제상태가 나쁘다고 평가한 결과를 살펴보면, 50만원 미만의 경우 70.4%, 50~100만원 54.7%, 100~200만원 39.4%, 200~300만원 38.0%, 300만원 이상 19.4%이다. 즉, 실제 소득수준이 높을수록 주관적 경제상태에 대한 평가가 긍정적이고 실제 소득수준이 낮을수록 주관적 경제상태에 대한 평가가 부정적으로, 객관적 실제와 주관적 인식이 일치하고 있다. 이러한 관계는 용돈수준과의 관계에서도 마찬가지로 나타나고 있어 용돈수준이 높을수록 주관적 경제상태가 좋다고 판단하며, 용돈수준이 낮을수록 주관적 경제상태가 좋지 않다고 평가하고 있다.

〈표 5. 노인 및 비노인가구의 경제상태 평가〉

(단위: %)

특성	상상	상하	중상	중하	하상	하하	계	(가구)
전체	0.2	0.8	16.5	32.9	24.4	25.2	100.0	(9,298)
비노인가구	0.2	0.9	18.4	35.1	23.7	21.6	100.0	(6,848)
노인가구	0.3	0.7	11.2	26.5	26.3	35.1	100.0	(2,450)

〈표 6. 노인의 일반적 특성별 주관적 경제상태〉

특성	매우 좋다	약간 좋다	보통 이다	약간 나쁘다	매우 나쁘다	계	(명)
전체1)	2.3	9.0	38.7	27.9	22.1	100.0	(3,023)
지역							
동부	2.5	9.9	37.0	28.4	22.2	100.0	(2,049)
읍·면부	1.8	7.3	42.3	26.8	21.8	100.0	( 975)
성							
남성	2.7	11.6	40.6	25.9	19.1	100.0	(1,170)
여성	2.0	7.4	37.5	29.1	24.0	100.0	(1,854)
가구형태							
독거노인	2.2	4.5	29.3	33.5	30.4	100.0	( 668)
노인부부	2.3	11.3	42.1	25.5	18.8	100.0	(1,079)
자녀동거	2.6	9.9	42.3	26.2	19.0	100.0	(1,100)
기타	0.6	7.3	31.1	31.3	29.6	100.0	( 179)
가구소득							
50만원 미만	0.3	2.7	26.3	34.9	35.8	100.0	( 897)
50~100만원 미만	0.5	5.7	39.1	29.9	24.8	100.0	( 783)
100~200만원 미만	2.4	11.1	47.1	25.4	14.0	100.0	( 629)
200~300만원 미만	4.8	13.8	43.4	25.4	12.6	100.0	( 334)
300만원 이상	8.4	23.0	49.2	13.1	6.3	100.0	( 382)
용돈수준							
10만원 미만	0.7	3.8	28.6	32.8	34.1	100.0	(1,351)
10~20만원 미만	1.6	9.5	44.4	28.2	16.3	100.0	( 953)
20~50만원 미만	4.4	15.6	52.6	19.5	7.8	100.0	( 589)
50만원 이상	16.4	29.7	39.1	10.9	3.9	100.0	( 128)

## Ⅱ. 소득의 관점에서 본 노인 내 위험집단

2002년 발표된 「마드리드 고령화국제행동계획」은 전문을 통하여 여성노인과 농어촌노인이 처해있는 불리한 환경과 낮은 수준의 삶의 질에 비추어볼 때 특별한 관심이 필요한 집단임을 반복하여 강조하고 있다. 여성노인의 경우 전생애주기를 통해 경험해온 취약성과 성차별적인 노동시장에서의 위상의 누적적 결과로 인하여 빈곤의 여성화(feminization of poverty)가 어떠한 연령집단에 비해서도 크게 나타날 것이며, 급격한 사회경제적 발전의 와중에서 소외된 농어촌 노인의 삶의 질이 도시노인에 비하여 낮을 것이라는 점 때문이다. 이외에도 우리나라의 경우 지속적으로 독거노인의 비율이 증가하고 있어서 독거노인 또한 사회적 관심이 필요한 집단으로 지적되고 있다.

여성노인의 경우 빈곤선 150% 이하의 소득을 갖고 있는 비율이 61.4%로 남성노인의 52.4%보다 높은 수준이며, 특히 빈곤선 이하의 소득을 갖고 있는 비율이 41.2%로 남성노인의 31.2%로 빈곤문제가 매우 심각함을 볼 수 있다(표7 참조). 또한 소득원에 있어서는 근로소득이 있는 비율이 10.1%, 사업, 부업소득이 있는 비율이 7.5%로 남성노인의 19.7%와 26.0%에 비하여 월등히 낮은 수준이다(표8 참조). 이는 노동시장에 있어서의 성차별이 노후에도 여전함을 보여주는 것이다. 또한 재산소득이 있는 여성노인이 5.2%로 남성노인의 약 1/3 정도 수준에 불과하다. 반면 친인척으로부터의 보조금을 받고 있는 비율이 81.4%로 남성노인의 70.3%에 비하여 매우 높다. 그러나 공적노후소득보장에 있어 근간이 되어야 할 공적연금 소득이 있는 여성노인의 6.3%로 남성노인의 26.9%의 1/4 수준에 불과하다. 여성노인의 경우 개인소득이 가구소득에서 차지하는 비중이 49.1%로 남성노인의 62.0%에 비하여 매우 낮는데 이는 여성노인의 경우 독거노인 비율이 높다는 점과 함께 생각해볼 때 독거상태가 아닌 여성노인 사이에서의 타 가구원에 대한 경제적 의존도가 매우 높음을 볼 수 있다(표3 참조).

또한 월평균 용돈도 여성노인이 10만원으로 남성노인의 18만6천원에 비하여 8만6천원이 낮은 상태이며 10만원 미만의 용돈으로 생활하는 여성노인이 55.7%로 남성노인의 27.4%의 약 2배 정도의 규모에 달하고 있다(표4참조). 이러한 객관적인 여성노인의 경제적인 자원의 부족은 주관적인 측면으로 연결되고 있어 여성노인의 24.0%가 자신의 경제상태를 나쁘다, 29.1%가 약간 나쁘다라고 판단하는 등 53.1%가 자신의 경제상태를 부정적으로 판단하고 있다. 위에서 살펴본 것처럼, 여성노인이 소득규모, 용돈액수 라고 하는 양적인 측면 뿐만 아니라 사적인 자원에 의지하는 것에서 보여지는 것처럼 질적인 측면에서도 많은 문제점을 안고 있으며 주관적인 경제상태 만족도도 매우 낮은 상태이다.

〈표 7. 노인소속가구의 성별 소득분포〉

(단위: %, 명)

소득계층	여성	남성
빈곤선 100%	41.2 ( 41.2)	31.2 ( 31.2)
빈곤선 120%	10.3 ( 51.5)	10.6 ( 41.8)
빈곤선 150%	9.9 ( 61.4)	10.6 ( 52.4)
빈곤선 180%	7.9 ( 69.3)	7.8 ( 60.2)
빈곤선 200%	5.0 ( 74.2)	6.5 ( 66.7)
빈곤선 300%	12.3 ( 86.5)	15.3 ( 82.0)
빈곤선 300% 이상	13.5 (100.0)	18.0 (100.0)

주: ( ) 밖의 값은 소득구간의 구성 비율, ( )내 값은 누적 구성비율임.

〈표 8. 노인의 성별 소득원별 소득이 있는 비율〉

(단위: %)

구분	여성	남성
근로소득	10.1	19.7
사업 및 부업소득	7.5	26.0
재산소득	5.2	15.2
금융소득	1.9	8.5
개인연금	0.3	0.5
공적연금	6.3	26.9
기타 사회보험 급여	0.1	0.4
경로연금	14.6	8.4
교통수당	89.2	90.4
국민기초생활보장 급여	10.3	4.2
참전명예수당	0.3	12.1
친인척으로부터의 보조금	81.4	70.3
사회단체 보조금	0.9	0.8
기타 소득	2.0	10.8

주: 각 항목별 중복응답 비율임.

한편 농어촌 지역 노인의 소득실태를 살펴보면 빈곤선 100%이하의 소득수준을 가진 노인이 44.9%로 도시지역 노인의 33.8%에 비하여 11.1%포인트가 높다. 빈곤선 150%를 기준으로 하여 비교해보면 농어촌 지역 노인의 68.4%로 도시지역 노인의 52.8%보다 15.6%포인트 높다(표9참조). 월평균용돈액도 10만 4천원으로 도시지역의 14만7천원에 비하여 낮다(표4참조). 소득원별로 비교해보면 농어촌 노인의 경우 사업 및 부업소득이 있는 비율이 27.1%로 도시지역의 8.7%에 비하여 월등히 높은 반면 재산소득이 있는 노인이 7.1%로 도시지역의 10.0%보다 낮다. 한편, 공적 연금이 있는 비율은 17.8%로 도시지역 노인의 12.6%로 높는데, 이는 특례노령연금에 가입한 노인이 많기 때문이다. 또한 사적이전예의 의존도가 높다(표10 참조). 주관적인 경제상태의 경우 부정적인 판단을 하는 비율에 있어서는 도시지역 노인과 큰 차이가 없지만 긍정적인 판단을 내리는 노인의 비율은 9.2%로 도시지역 노인의 12.4%보다 낮고 보통이라는 응답은 42.3%로 도시지역 노인의 37.0%에 비하여 높다(표6참조). 종합하여 보면, 농어촌 노인은 공적 노후소득보장제도 구축의 와중에서 특례노령연금의 가입으로 일부 노인들은 공적노후소득보장제도의 혜택을 받았지만 절대적인 소득수준에 있어서는

빈곤이라는 문제를 해결하지 못하고 있고 사적이전에의 높은 의존도라고 하는 문제를 갖고 있는 것이다.

〈표 9. 노인소속가구의 지역별 소득분포〉

(단위: %, 명)

소득계층	농어촌	도시
빈곤선 100%	44.86( 44.9)	33.79( 33.8)
빈곤선 120%	12.15( 57.0)	9.49( 43.3)
빈곤선 150%	11.38( 68.4)	9.54( 52.8)
빈곤선 180%	9.17( 77.6)	7.27( 60.1)
빈곤선 200%	3.54( 81.1)	6.59( 66.7)
빈곤선 300%	11.71( 92.7)	14.23( 80.9)
빈곤선300%이상	7.18(100.0)	19.08(100.0)

주: ( ) 밖의 값은 소득구간의 구성 비율, ( )내 값은 누적 구성비율임.

〈표 10. 지역별 소득원별 소득이 있는 비율〉

(단위: %)

구분	농어촌	도시
근로소득	13.1	14.2
사업 및 부업소득	27.1	8.7
재산소득	7.1	10.0
금융소득	3.1	5.2
개인연금	0.3	0.5
공적연금	17.8	12.6
기타 사회보험 급여	0.3	0.2
경로연금	14.3	11.1
교통수당	89.2	89.9
국민기초생활보장 급여	7.6	8.0
참전명예수당	5.6	4.6
친인척으로부터의 보조금	80.6	75.4
사회단체 보조금	1.3	0.7

노인가구 중 그 비율이 지속적으로 증가하고 있는 독거노인의 경우 빈곤선 100% 이하의 소득을 갖고 있는 노인이 62.4%로 노인부부의 39.4%, 자녀동거의 19.1%에 비하여 매우 높은 수준을 보이고 있다. 또한 81.4%가 빈곤선 180% 이하의 소득을 갖고 있어 독거노인에게 있어 빈곤문제가 매우 심각한 상태이다(표11참조). 또한 독거노인의 소득원을 살펴보면 공적연금 지급율이 낮은 대신 경로연금 지급율이 26.5%, 국민기초생활보장이 20.8%로 매우 높아 공공부조적 성격의 제도가 이들 독거노인에게 있어 중요한 역할을 하고 있음을 볼 수 있다(표12참조). 한편 두드러지는 특징은 노인들에게 있어 중요한 소득원인 사적이전 소득에의 의존율이 노인부부나 자녀동거노인에 비하여 낮은 70.5%라는 것이다. 즉 사적이전소득이 불안한 소득원이기는 하지만 노인의 삶에 있어서 중요한 역할을 하는데 그러한 사적이전소득조차도 독거노인에게 있어서는 그 역할이 적은 것으로 나타났다.

독거노인의 평균용돈은 10만2천원으로 노인전체에 비하여 낮으며, 자신의 경제상태에 대해서도 가장 부정적으로 평가하는 것으로 나타났다. 독거노인의 63.9%가 자신의 경제상태가



나쁘다고 평가하고 있어, 자녀동거가구 45.2%와 노인부부가구 44.3%에 비하여 매우 높다.

〈표 11. 노인가구의 가구형태별 소득분포〉

(단위 : %, 명)

소득계층	독거노인	노인부부	자녀동거
빈곤선 100%	62.4( 62.4)	39.4( 39.4)	19.1( 19.1)
빈곤선 120%	11.8( 74.2)	13.7( 53.1)	5.9( 25.0)
빈곤선 150%	7.2( 81.4)	10.8( 63.8)	11.4( 36.4)
빈곤선 180%	7.2( 88.6)	6.2( 70.1)	10.0( 46.4)
빈곤선 200%	2.6( 91.2)	4.7( 74.7)	8.6( 55.0)
빈곤선 300%	3.8( 94.9)	10.8( 85.5)	22.5( 77.4)
빈곤선 300% 이상	5.1(100.0)	14.5(100.0)	22.6(100.0)

주: ( ) 밖의 값은 소득구간의 구성 비율, ( )내 값은 누적 구성비율임.

〈표 12. 가구형태별 소득원별 소득이 있는 비율〉

(단위: %)

구분	독거노인	노인부부	자녀동거
근로소득	14.2	14.9	12.6
사업 및 부업소득	11.7	20.8	10.5
재산소득	9.3	11.5	6.5
금융소득	4.8	6.2	2.7
개인연금	0.3	0.5	0.4
공적연금	11.5	19.3	11.0
기타 사회보험 급여	0.1	0.1	0.4
경로연금	26.5	8.0	7.5
교통수당	91.8	87.3	90.8
국민기초생활보장 급여	20.8	5.0	2.9
참전명예수당	2.2	7.5	4.0
친인척으로부터의 보조금	70.5	75.3	82.9
사회단체 보조금	1.6	1.2	0.1
기타 소득	4.4	7.7	3.8

### Ⅲ. 소득별 노인의 생활실태

노인의 소득은 노인의 삶에 어떠한 영향을 미치는가라는 질문에 답하기 위하여 노인의 가구 소득수준에 따른 건강상태 및 건강행위, 주거환경, 사회적 관계, 사회참여 실태를 살펴보고자 한다.

#### 1. 건강상태 및 건강행위

노인의 욕구단계 중 가장 기본적인 생리적 욕구인 건강관련 사항은 소득수준과 어떠한 관계를 갖고 있는가를 살펴본 〈표11〉에 의하면, 만성질환율은 소득수준이 낮을수록 높은 경향을 보이기는 하지만 경향성이 뚜렷하지는 않다. 반면 주관적인 건강상태의 경우 소득수준이

높을수록 자신의 건강을 매우 좋다고 평가하는 비율이 높고 매우 나쁘다고 판단하는 비율이 낮은 뚜렷한 경향성을 보이고 있다. 이는 실제 질병유무 뿐만 아니라 이에 대처할 수 있는 자원을 얼마만큼 갖고 있는가에 따라서 질병에 대처하는 태도와 실생활에 미치는 영향이 달라질 수 있으므로 주관적인 건강상태에서 더 뚜렷한 경향성을 보이는 것으로 판단된다.

한편, 소득수준별 건강행위를 살펴보면 흡연이나 음주, 운동실천, 건강검진수진에 있어서는 소득수준에 따른 뚜렷한 경향성을 나타내지 않지만 영양식 섭취와는 밀접한 관계를 갖고 있어서 소득수준이 높아질수록 영양식을 섭취하려는 적극적인 노력이 이루어지고 있다. 이는 전생애에 걸친 체화된 건강행위와는 달리 즉각적인 관심에 의해 변화가 가능한 영양식 섭취와 같은 식생활은 노후생활에 있어 경제상태와 매우 밀접한 관계를 갖고 있음을 보여주는 것이다.

〈표 11. 노인의 가구소득수준별 건강상태 및 건강행위〉

건강행위	50만원 미만	50~100만원 미만	100~150만원 미만	150~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상	전체
만성질환율	94.8	90.9	89.6	90.2	85.7	88.2	90.9
<b>주관적 건강상태</b>							
매우 좋다	3.7	7.5	8.3	10.6	12.6	15.7	8.3
좋다	19.9	25.7	29.3	30.2	29.9	25.9	25.4
보통이다	27.3	28.3	28.3	29.8	29.0	25.4	27.8
약간 나쁘다	33.0	26.0	25.3	20.4	19.5	25.9	26.8
매우 나쁘다	16.1	12.5	8.8	9.0	9.0	7.1	11.7
<b>흡연실태</b>							
현재 피움	15.8	19.1	19.7	16.9	20.7	15.2	17.6
과거에 피웠으나 현재는 피우지 않음	19.0	25.3	23.6	21.6	24.3	22.5	22.4
피운적 없음	65.2	55.6	56.6	61.6	55.1	62.3	59.9
<b>음주실태</b>							
현재 마심	29.1	35.3	39.7	38.0	34.1	35.6	34.1
과거에 마셨으나 현재는 안 마심	16.2	18.7	20.0	11.8	18.3	17.3	17.3
전혀 안 마심	54.6	46.0	40.3	50.2	47.6	47.1	48.6
<b>운동실천</b>							
규칙적으로 한다	28.7	26.5	29.8	24.3	29.9	39.7	29.3
가끔한다	8.1	10.4	11.2	9.8	10.2	14.7	10.3
전혀 안 한다	63.2	63.2	59.0	65.9	59.9	46.6	60.4
<b>영양식 섭취 노력</b>							
매우 그렇다	3.9	5.9	6.1	5.5	9.3	12.6	6.5
그런 편이다	18.4	26.5	37.5	32.5	37.1	39.9	28.8
그저 그렇다	19.7	20.8	21.0	23.9	26.0	19.4	21.2
그렇지 않다	41.4	36.1	28.2	32.2	23.1	24.4	41.4
매우 그렇지 않다	16.6	10.7	7.2	5.9	4.5	3.7	10.1
건강검진수진율	47.3	51.0	54.4	50.6	53.3	62.0	52.0

## 2. 주거환경

안전한 생활은 노인의 주거환경에서부터 시작되어야 할 것이다. 일상생활이 이루어지는 공간이며 동시에 주거공간 내에서의 안전이 보장되지 않을 경우 노인의 지역사회거주를 저해할 수 있기 때문이다. 주택의 편리성에 대하여 매우 편리하다고 느끼는 비율은 소득수준이 높아짐에 따라 200만원~300만원 이상의 가구소득을 가진 노인은 8.4%가 매우 편리하다고 생각하고 있으며 300만원 이상의 경우는 14.6%가 편리한 구조라고 응답하고 있다.

이러한 판단은 노인에 의한 것으로 노인이 아닌 제3자의 입장에서의 주택의 편리성을 살펴본 바에 의하면 생활하기에 불편한 구조의 집에서 살고 있는 노인의 비율은 노인소득이 높아짐에 따라서 그 비율이 낮아지지만 노인을 위한 배려를 갖추고 살고 있는 노인은 매우 소수이며 소득수준과는 관련성을 가지지 않는 것으로 나타났다. 또한 주택설비 중 부엌이나 수세식 화장실 설치율은 매우 높은 반면 일상생활 특히 건강과 관련하여 밀접한 관계를 갖는 목욕시설의 경우는 상대적으로 미설치율이 높아 11.9%이며 미설치율이 소득수준과 반비례하고 있어 특별한 관심을 요하고 있다. 즉 50만원 미만의 가구소득을 갖고 있는 노인은 약 1/4에 해당하는 노인이 목욕시설이 없는 주택에서 생활하고 있는 것으로 나타났다. 100~150만원 미만의 가구소득을 갖고 있는 노인의 경우도 12.6%가 목욕시설이 없는 주택에 거주하고 있다.

〈표 12. 노인의 가구소득수준별 주거환경〉

주거환경	50만원 미만	50~100만원 미만	100~150만원 미만	150~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상	전체
<b>주택의 편리성</b>							
매우 편리하다	2.9	4.5	5.6	8.6	8.4	14.6	6.2
편리하다	51.8	57.1	62.8	54.8	64.5	65.5	58.0
그저 그렇다	17.3	18.8	15.9	17.5	14.1	12.1	16.5
불편하다	21.3	15.5	13.6	14.9	10.3	7.1	15.3
매우 불편하다	6.7	4.1	2.2	4.2	2.8	0.8	4.1
<b>제3자의 판단</b>							
생활하기에 불편한 구조	41.7	30.3	21.0	21.1	11.6	13.5	27.6
불편하지는 않지만 노인을 배려한 설비 없음	57.4	67.3	78.3	75.9	86.2	85.1	70.8
노인을 배려한 설비 갖추	0.9	2.4	0.7	3.0	2.2	1.3	1.6
목욕시설미설치율	24.3	12.6	5.6	2.9	2.6	1.3	11.9

### 3. 사회적 관계

노인의 사회적 관계는 주로 비공식적 관계 중심으로 이루어지는 경향을 보이고 있다. <표 13>~<표15>는 노인들의 소득수준에 따른 가족 및 친구, 이웃 등 비공식적인 관계와의 접촉 및 연락빈도를 보여주고 있다. 별거자녀나 형제자매와의 관계에서는 50만원 미만의 집단에서만 접촉 및 연락빈도가 저하된다는 것 외에는 특별한 경향성이 나타나지는 않고 있다. 이는 세대간의 관계는 일정수준 이상으로 이루어지고 있어 소득수준에 따른 차이가 생길 여지가 적기 때문으로 이해되며, 한편으로는 이러한 세대간의 관계도 소득수준이 매우 낮을 경우는 약화될 수 있음을 보여주는 것이다. 친구이웃의 경우는 접촉빈도에 있어서는 소득수준별로 뚜렷한 경향성은 발견되지 않으나 연락빈도의 경우는 소득수준이 높아질수록 자주 만나므로 별도의 연락이 필요없다는 응답의 비율이 낮아지는 현상이 발견된다.

노인에게 있어서 사회적 관계는 관계 맺음을 통한 관계적 유대의 유지 외에도 각종 도움을 주고받는다든 점에서 도구적 기능도 갖고 있다. 가구소득수준에 따라 노인이 주변의 사회 구성원들과의 부양교환실태를 살펴본 <표16>에 따르면 도움 수혜율에는 교통편의 제공을 제외한 다른 도움의 종류에서는 가구소득에 따른 차이가 없지만 도움제공에 있어서는 소득수준에 따른 차이가 발견된다. 가구소득수준이 높을수록 경제적 지원을 하는 비율이 높아 50만원 이하의 경우는 12.0%인데 비하여 300만원 이상은 28.9%에 달하고 있다. 또한 손자녀 돌보기에 있어서도 소득수준에 따른 차이가 있어 50만원 미만의 경우는 9.8%이지만 50~100만원 미만의 경우는 13.2%, 100~150만원 미만은 20.6%, 150~200만원 미만은 21.7%, 200~300만원 미만은 29.5%, 300만원 이상은 31.6%로 소득군별 차이가 크게 나타나고 있다. 교통편의 제공의 경우도 교통편의 수혜와 마찬가지로 소득수준이 높아질수록 그율이 높아지고 있는데, 이는 자가용 소유율이 높고 따라서 교통편의 제공의 교환이 활발히 이루어지기 때문으로 이해된다.

### 4. 사회참여

노인이 갖고 있는 욕구 중 가장 상위의 욕구인 자아실현의 욕구의 충족 실태를 파악하기 위하여 각종 단체활동, 평생교육참여율, 자원봉사활동관련 실태를 살펴본 <표17>에 의하면 가구소득수준별로 종교단체, 운동단체, 사교단체에의 가입률은 소득수준이 높아질수록 높아진다. 특히 사교단체 가입률의 경우 50만원 미만군의 경우는 16.6%이며 50~100만원 이하의 노인의 경우는 이 수치가 38.4%로 두배 넘는 규모에 달하고 있다. 평생교육참가율과 자원봉사경험률에 있어서는 소득수준에 따른 일정한 경향성은 보이지 않고 있다.

〈표 13. 노인의 가구소득수준별 별거자녀와의 접촉 및 연락빈도〉

(단위: %)

구분	전체	50만원 미만	50~ 100만원 미만	100~ 150만원 미만	150~ 200만원 미만	200~ 300만원 미만	300만원 이상
<b>접촉빈도</b>							
거의 매일	11.4	11.4	8.7	13.6	10.9	10.2	16.3
주 2~3회 정도	12.5	11.1	11.6	13.7	14.3	13.2	14.8
주 1회 정도	17.2	15.5	17.9	17.1	24.6	16.5	15.6
2주에 1회 정도	15.9	14.1	17.9	14.3	15.0	16.9	17.4
월 1회 정도	20.3	21.7	22.4	20.0	16.2	20.9	15.4
3개월에 1회 정도	16.6	17.0	16.2	17.3	15.2	19.3	14.3
6개월에 1회 정도	3.8	5.2	3.2	3.4	3.6	1.3	4.6
년 1회 이하	1.3	2.5	1.2	0.4	0.2	1.0	0.8
전혀 만나지 않음	1.0	1.6	1.1	0.2	-	0.7	0.9
<b>연락빈도</b>							
자주 만나므로 별도의 연락 필요 없음	7.2	7.6	5.1	7.3	7.0	5.8	11.9
거의 매일	22.5	19.2	21.7	25.9	29.8	26.4	20.1
주 2~3회 정도	31.1	28.2	34.1	32.9	27.3	27.2	35.4
주 1회 정도	18.7	20.2	20.0	15.5	18.2	20.6	14.4
2주에 1회 정도	11.2	12.1	11.3	7.2	11.8	12.4	11.0
월 1회 정도	5.9	7.5	4.6	7.9	5.7	5.1	3.9
3개월에 1회 정도	1.7	1.9	1.8	2.1	-	1.7	1.6
6개월에 1회 정도	0.6	1.2	0.6	-	-	0.5	0.5
년 1회 이하	0.2	0.4	0.2	-	0.2	-	0.5
전혀 연락하지 않음	1.0	1.9	0.5	1.2	-	0.3	0.8

〈표 14. 노인의 가구소득수준별 형제·자매의 접촉 및 연락빈도〉

(단위: %)

구분	전체	50만원 미만	50~ 100만원 미만	100~ 150만원 미만	150~ 200만원 미만	200~ 300만원 미만	300만원 이상
<b>접촉빈도</b>							
거의 매일	3.7	2.8	5.7	4.4	4.6	2.5	1.3
주 2~3회 정도	2.7	1.9	2.2	4.1	2.3	3.8	3.4
주 1회 정도	3.4	3.5	2.3	4.6	3.5	3.9	3.5
2주에 1회 정도	3.3	1.6	4.0	2.2	2.3	6.3	4.6
월 1회 정도	9.1	7.5	8.6	6.7	9.8	11.2	14.0
3개월에 1회 정도	22.6	18.6	19.9	27.3	26.1	27.1	26.1
6개월에 1회 정도	22.0	19.6	24.1	26.0	20.1	18.8	23.1
년 1회 이하	24.8	30.4	27.7	19.4	22.9	19.0	18.4
전혀 만나지 않음	8.4	14.1	5.5	5.4	8.4	7.3	5.6
<b>연락빈도</b>							
자주 만나므로 별도의 연락 필요 없음	2.4	1.7	3.9	2.3	3.8	2.3	0.3
거의 매일	2.3	1.7	2.2	2.4	2.6	4.6	1.2

주 2~3회 정도	4.5	3.4	4.3	5.9	3.4	4.9	6.2
주 1회 정도	7.3	5.2	7.6	7.9	8.2	10.1	7.3
2주에 1회 정도	11.6	9.3	10.6	13.1	9.0	17.2	14.1
월 1회 정도	23.4	21.7	22.3	28.5	26.3	17.3	27.6
3개월에 1회 정도	21.0	19.1	22.9	18.1	22.7	20.2	23.7
6개월에 1회 정도	12.4	14.2	13.2	11.6	14.5	9.8	8.5
년 1회 이하	9.1	12.6	8.7	5.5	7.1	9.0	6.9
전혀 연락하지 않음	6.1	11.1	4.2	4.8	2.4	4.7	3.8
기타	0.1	-	-	-	-	-	0.7

〈표 15. 노인의 가구소득수준별 친구·이웃과의 접촉빈도 및 연락빈도〉

(단위: %)

구분	전체	50만원 미만	50~100만원 미만	100~150만원 미만	150~200만원 미만	200~300만원 미만	300만원 이상
<b>접촉빈도</b>							
거의 매일	56.5	69.1	60.9	50.9	49.2	46.0	37.4
주 2~3회 정도	12.3	10.5	9.5	17.3	11.6	13.0	17.1
주 1회 정도	8.9	6.6	9.6	8.2	6.8	11.3	13.2
2주에 1회 정도	4.3	2.3	4.0	3.2	7.5	7.2	6.3
월 1회 정도	8.7	6.0	6.8	9.6	13.6	10.2	13.1
3개월에 1회 정도	3.2	1.5	3.6	4.5	3.7	3.6	4.5
6개월에 1회 정도	1.9	1.2	2.3	2.0	1.0	3.0	2.3
년 1회 이하	2.7	1.6	1.9	3.2	6.1	3.9	2.8
전혀 만나지 않음	1.5	1.3	1.4	1.0	0.6	1.8	2.7
기타	0.1	-	-	-	-	-	0.6
<b>연락빈도</b>							
자주 만나므로 별도의 연락 필요 없음	40.0	54.7	41.0	33.2	32.1	28.6	25.1
거의 매일	9.7	8.4	11.6	12.1	8.4	8.7	7.9
주 2~3회 정도	10.7	8.0	10.3	16.3	9.9	11.5	12.5
주 1회 정도	10.3	7.8	8.1	7.1	14.0	17.9	14.8
2주에 1회 정도	7.8	5.0	6.2	7.8	11.5	12.0	11.9
월 1회 정도	9.6	5.5	10.3	11.5	12.0	7.3	15.8
3개월에 1회 정도	3.9	2.8	3.8	4.1	5.6	4.6	5.0
6개월에 1회 정도	1.8	1.0	2.5	1.7	0.6	3.2	2.1
년 1회 이하	1.6	1.2	1.7	1.1	2.4	3.1	1.2
전혀 연락하지 않음	4.6	5.6	4.4	5.2	3.6	3.2	3.8
기타	-	-	-	-	-	-	-

〈표16. 노인의 일반특성별 경제·신체·도구·정서적 도움의 수혜율 및 제공율〉

(단위: %)

가구소득	수혜율						
	경제적 지원	간병 수발	손자녀 돌보기	집안청소 /세탁 /식사준비	시장 보기	교통 편의	걱정거리나 문제점 등 청취
전체	78.1	25.1	1.0	75.7	71.6	41.4	76.1
50만원 미만	74.7	23.0	0.4	56.3	56.5	30.3	71.5
50~100만원 미만	78.9	24.8	0.8	75.9	71.9	32.8	79.4
100~150만원 미만	77.2	23.0	1.8	84.0	79.8	44.9	75.9
150~200만원 미만	81.2	28.6	1.4	89.4	82.5	53.5	81.4
200~300만원 미만	79.7	24.0	2.0	89.9	78.1	52.3	76.0
300만원 이상	81.1	30.7	0.9	87.7	83.3	61.1	76.2
가구소득	제공율						
	경제적 지원	간병 수발	손자녀 돌보기	집안청소 /세탁 /식사준비	시장보기	교통편의	걱정거리나 문제점 등 청취
전체	21.7	11.2	18.2	51.7	39.1	6.9	59.2
50만원 미만	12.0	11.1	9.8	35.2	27.6	4.0	52.7
50~100만원 미만	23.4	13.8	13.2	58.3	47.4	5.3	64.8
100~150만원 미만	26.5	13.0	20.6	60.2	49.7	8.3	63.5
150~200만원 미만	24.8	7.5	21.7	61.5	41.7	8.2	60.3
200~300만원 미만	26.6	8.4	29.5	56.7	37.8	9.5	58.7
300만원 이상	28.9	9.6	31.6	56.2	37.0	11.8	58.1

〈표 17. 노인의 일반특성별 사회단체종류별 가입률〉

(단위: %)

특성	종교단체	문화활동 단체	운동단체	사교단체	정치단체	평생교육 참여율	자원봉사활동 미경험률
전체	47.9	0.9	3.9	35.5	2.1	4.8	85.3
50만원 미만	45.9	0.3	1.8	16.6	0.6	5.1	89.4
50~100만원 미만	46.9	0.6	3.2	38.4	1.9	5.1	87.1
100~150만원 미만	44.8	1.9	4.8	43.4	3.5	4.8	83.8
150~200만원 미만	48.6	0.4	4.3	47.1	2.4	2.7	87.1
200~300만원 미만	50.4	2.1	5.1	46.3	2.7	5.4	79.1
300만원 이상	54.2	1.3	8.1	49.3	3.7	4.2	77.7

## IV. 나가는 말

위에서 살펴본 결과를 정리하면 다음과 같다. 무엇보다 먼저 노인의 소득수준은 양적인 측면이나 질적인 측면에서 모두 수준이 낮다는 점을 들 수 있다. 전체적인 소득수준이 매우 낮고 이는 객관적인 수치뿐만 아니라 주관적인 소득만족도도 낮다. 또한 사적 이전소득에의 의존이 높고 공적 노후소득보장제도에 의해 예측가능한 소득이 확보되지 못하고 있어 타자 의존성이 높은 소득구조를 갖고 있다. 둘째, 이러한 낮은 수준의 소득은 여성노인, 농어촌

노인, 독거노인에게서 더욱 더 두드러지게 나타난다. 셋째 이러한 소득수준은 노인의 삶의 여러 차원에 영향을 미치고 있는데 특히 균형있는 식사, 목욕설비, 경제적 지원의 제공, 종교단체, 운동단체, 사교단체 등 각종 단체활동 등은 소득수준이 낮을수록 활발히 이루어지지 못하고 있다. 반면 건강행위, 자원봉사활동 등 전생애에 걸친 라이프스타일과 관련된 측면이나 전반적인 문화적 환경의 변화를 필요로 하는 측면에 있어서는 소득수준과의 밀접한 경향성을 보이지 않으며 절대적인 수준이 낮은 것으로 나타났다.

이러한 사실들이 시사하는 정책적 함의와 과제를 정리해보면 다음과 같다. 첫째, 안정적이고도 독립적인 노후생활을 보장할 수 있는 체계구축이 요구된다. 구체적인 체계구축 방안은 본고의 범위를 넘어서나 사각지대의 해소 등을 통한 가능한 많은 사람들이 공적 연금제도를 통하여 예측가능한 노후소득을 보장받을 수 있도록 해야할 필요성은 강조되어야 할 것이다. 현재는 공적 노후소득보장제도의 미비를 사적 이전소득을 통하여 보완하고 있지만 가족의 변화에 따라 지금과 같은 수준의 사적 이전소득을 더 이상 기대할 수 없으며 국민다수가 노후생활비 마련에 있어서 국가의 책임을 강하게 요구·기대하고 있다는 점에서 볼 때 매우 시급한 과제이다. 또한 노후의 기본적인 생활수준을 확보하는데 있어 지금까지와 같은 가구단위의 사고가 아니라 개인단위로 제도가 설계가 되어 노후생활에 있어 경제적인 자율성과 독립성이 확보될 수 있어야 할 것이다.

둘째, 공적인 노후소득보장제도를 개선함에 있어서 위험집단으로 분류된 노인들에 대한 배려가 이루어져야 할 것이다. 많은 여성들이 주로 행해온 보살핌 노동에 대한 사회적 가치가 인정되고, 보살핌 노동을 위하여 휴직하는 등 다양한 경제활동 유형에 따른 불이익이 없도록 연금제도의 설계가 이루어져야 할 것이다. 더불어 노동시장에서의 성차별적 요소의 제거 및 여성친화적인 노인일자리 사업 등을 통하여 노후소득수준에 있어서의 남녀차이를 줄일 수 있을 것이다. 한편, 현세대 노인에게 있어 중요한 역할을 하는 공적 제도인 국민기초생활보장제도나 경로연금에 있어서도 실제 부양의무를 행하지 않는 부양의무자의 존재로 인하여 적절한 공적 보호를 받지 못하는 노인들의 규모를 줄이는 노력 등을 통해서 독거노인이나 농어촌 노인에 대한 공적 보호의 수준이 높아질 수 있을 것이다.

셋째, 노인의 소득수준과 매우 밀접한 관계를 갖고 있는 균형있는 식사, 목욕탕 설비, 단체활동과 관련된 적극적인 프로그램 개발이 요구된다. 소득수준이 낮을수록 균형있는 식사를 위한 노력이 이루어지지 않고 있으며 목욕탕 설비가 갖추어지지 않고 있고, 단체활동이 매우 소극적이다. 따라서 공적인 영역에서는 저소득층 노인을 위해서 이러한 영역의 삶의 수준을 제고할 수 있는 집중적인 노력이 이루어져야 할 것이다.

마지막으로, 노인의 다양하고 높은 수준의 욕구충족과 관련된 충족도는 소득수준의 높고 낮음과 상관없이 그리 높은 수준이 아닌 것으로 파악되었다. 또한 노년기의 삶의 질은 노년기 이전 전 생애에 걸쳐 이루어진 삶의 질의 누적적 결과이기도 한다. 따라서 노년기를 포함한 전 생애에 걸쳐 인간다운 삶이 권리로서 보장될 수 있는 사회를 구축하기 위한 노력이 지속적으로 이루어져야 할 것이다.



# 노후소득보장에서 노인의 기본권과 국가의 책임

석재은  
한림대 사회복지학과 교수

## I. 서론

최근 국회 본회의에 상정된 국민연금개정법안의 부결을 둘러싸고 국회는 물론 행정부, 청와대, 국민들 간의 책임공방이 한창이다. 국회에는 정부의 국민연금법 개정안과 함께 수정안으로 한나라당 및 민노당의 국민연금법 개정안이 상정되었으나, 이 모두가 부결되었고, 정부의 국민연금개정법안을 보완하는 차원에서 팩키지로 제안되었던 기초노령연금법만 전격 통과되었다. 이를 두고 노인의 선거표를 의식한 정치권의 포퓰리즘을 보여주는 전형이라는 식의 비판이 연일 신문을 장식하고 있다. 그러나 논의가 전개되는 양상을 보면, 국민연금 개혁의 필요성과 개혁대안에 대한 논의가 3년여 이상 공론화되어 왔음에도 불구하고, 일반 국민은 물론 국회의원, 정부당국, 전문가조차도 국민연금이 왜 개혁되어야 하는지, 개혁에 있어 핵심요소는 무엇인지에 대한 정확한 문제의식이 부족하다는 생각을 갖게 된다.

현 시점에서 연금개혁이 필요한 이유는 현재와는 질적으로 다른 생산-분배 상황에 놓여지게 될 고령사회에 대비하여 분배 원칙을 재정립하기 위한 것이다. 즉, 고령사회에 우리 사회 구성원들이 어떻게 먹고 살 것인가의 문제를 모색하는 것이며, 세대간 및 세대내 주요한 분배수단인 연금제도의 분배원칙 및 분배메카니즘을 고령사회에 적합하도록 수정하고자 하는 것이다. 이는 현재 연금개혁을 둘러싸고 논의되고 있는 재정안정화나 사각지대냐의 이분법적이고 단편적인 문제가 아니다. 고령사회에 걸맞는 분배패러다임의 전망하에서 그 중심제도인 연금제도의 근본적인 개혁방안을 모색하는 것이다. 여기에는 세대간 형평성(equity)과 세대내 정의(justice)에 입각한 분배원칙과 이를 반영하기 위한 분배전략에 대한 구체적 고려가 있어야 한다.

본 고에서는 연금제도를 노령계층의 안정적 노후소득보장을 고려하는 동시에 이를 부담하

는 근로세대의 생활안정도 고려하는 주요한 ‘사회적 분배제도’로서 그 제도적 위상을 정확히 자리매김시킨다. 특히 국가의 역할과 책임이 요구되는 사회연대(social solidarity)에 입각한 ‘세대간 및 세대내 분배’에서의 형평성과 정의를 모색할 것이다.

임금노동을 기반으로 하는 산업사회는 노령계층의 은퇴를 사회규범화함으로써 ‘노령’을 소득상실의 주요위험으로 만들었다. 핵가족화와 가족부양 의식의 변화에 따른 가족부양 전통의 와해도 가족부양체계를 대체할 사회적부양체계의 필요성을 더욱 강화시켰다. 게다가 평균수명의 연장으로 누군가에게 생활을 의존해야 하는 노령기는 더욱 길어졌다. 따라서 노령계층에게 어떻게 안정적으로 소득을 보장할 수 있을 것인가는 국가적 정책과제가 되었다. 특히, 출산율 저하에 따른 근로연령계층의 감소로 근로연령계층 1인당 부담해야 하는 사회적 부양부담의 증가는 고령화된 인구구조하에서 어떻게 지속가능성을 확보하면서 동시에 노령계층에게 안정적인 소득보장을 할 수 있을 것인가에 대한 지혜로운 해답을 찾아내기를 요구하고 있다.

이와 같이 인구고령화는 한편으로는 근로연령계층에게 과도한 부양부담을 초래하여 인류사회의 지속가능한 발전을 위한 ‘부담의 적절성’이라는 과제를 제기하고, 다른 한편으로는 다수를 이루는 노령계층의 안정적 생활을 위한 ‘적용의 보편성 및 보장의 적절성’이라는 과제를 제기한다. 전자는 사회보장제도의 장기적 재정건전성 확보라는 정책과제를, 후자는 사회보장의 사각지대 해소라는 정책과제를 각각 제기한다. 문제는 이 두 과제가 상호 모순적인 것처럼 보인다는 것이다.

고령화를 앞서 겪은 선진국들이 연금개혁에 주력하는 이유가 여기에 있다. 일찍이 선진국들은 노령기의 소득상실에 대응하여 공적연금이라는 노후 소득보장장치를 도입하여 발전시켜 왔다. 최근에는 부양부담이 증가하는 고령사회에서의 지속가능성 확보라는 정책목표와 더불어 불안정한 노동시장하에서 노후의 안정적 소득보장이라는 정책목표의 달성을 위하여 활발히 연금개혁이 이루어지고 있다. 일견 상충되어 보이는 지속가능성을 위한 ‘부담의 적정성’과 노후의 안정적 생활보장을 위한 ‘혜택의 보편성’ 및 ‘급여의 적정성’이라는 과제의 동시적 충족을 위해서이다. 선진국의 연금개혁 경험은 상호 모순적으로 보여지는 과제를 동시에 충족하기 위해서는 기존 노령소득보장체계의 부분적 개혁이 필요한 것이 아니라, 노령소득보장체계를 구성하는 국가, 시장(기업), 개인의 역할분담, 복지혼합(welfare mix)의 지형의 변화, 즉 노령소득보장 패러다임의 변화가 요구된다는 것을 보여준다.

노령계층에 대한 소득보장에서의 국가의 역할에 대한 규정과 기대도 달라지고 있다. 또한 기존에 개별 사회보장제도가 부여받은 역할도 변화하고 있다. 공적연금내에 복합적으로 혼재되어 있던 사회연대에 입각한 ‘사회’ 보장적 성격과 개인의 근로연령기의 소득수준 유지라는 ‘사적’ 보장적 성격도 분리되고 있다. 공적연금이라는 제도 틀내에서도 사적연금적

성격, 공공부조적 성격, 노령수당적 성격이 분화되고 있다. 또한 재원조달방식 및 재정방식의 측면에서 전통적 의미의 공적연금과 사적연금, 공적연금과 공공부조 혹은 노령수당의 경계가 모호해지고 있다.

오랫동안 연금제도를 발전시켜온 선진국과 연금제도와 달리 도입정착기를 막 지나고 있는 우리 나라는 세계화된 경제속에서 선진국과 동일한 경제사회여건의 영향력하에 규정을 받으면서 동시에 제도적, 역사적 발전의 상이성으로 인하여 연금개혁에 있어 해결해야 하는 과제의 성격은 차이가 있다. 선진국이 오랜 제도 발전과정에서 당연시하는 전제들이 우리는 아직 정책선택 문제로 남아 있다. 때문에 현시점에서 선진국이 주력하는 문제만 보면서 따라잡기를 하게 되면, 선진국이 오랜 역사속에서 소중히 유지하고 가꿔나가고 있는 기본전제조건을 놓치기 쉽다. 예컨대 공적연금이 노후소득보장의 중심이 되도록 하는 데 결정적인 적용의 보편적 포괄성이 그것이다. 선진국에서는 그 제도형태나 내용은 상이하더라도 국가가 노후소득보장, 특히 노후 기초소득보장에 대해서는 분명한 책임을 지고 있고, 여기에서 소외된 사람들이 없도록 하고 있다. 소득계층이 높은 사람들 중 국가보장이 필요없는 사람들의 자발적 배제가 있을지언정 타의적 배제는 발생하지 않도록 포괄성 원칙을 견지한다. 더욱이 최근의 연금개혁에서도 지속가능성 확보를 위한 개혁과 함께 중요한 강조점을 두는 개혁내용이 기초보장의 강화이다. 혹시나 기초보장에서 누락되는 경우가 없도록 여러 층의 안전망을 마련하고 안전조치를 강구한다.

그러나 우리 국민연금은 당연적용에서 제외되는 비경제활동자 혹은 불안정경제활동자들의 구조적 배제, 임시,일용직,시간제 등 비정규근로자의 관리운영상 배제, 제도불신, 납부기피 등에 의한 자발적 배제 등으로 국민연금 가입대상 연령의 50% 이상이 국민연금에서 사실상 배제되어 있다. 이러한 반쪽 연금을 가지고 아무리 고령사회에 대비하여 튼튼하게 만들기 위한 개선노력을 한다 하더라도 그것은 반쪽 연금에 불과한 것이고, 반쪽 국민을 위한 것이다. 우리 국가가 반쪽 국민을 위한 정부이나 하는 질문이 안 나올 수 없다. 국민연금을 통해 아무리 세대간 재분배와 세대내 재분배가 적절히 이루어진다고 하더라도 그것은 국민연금의 혜택을 받는 사람들에 국한되며, 국민연금 혜택을 못받는 국민들에게는 해당되지 않는다. 특히 국민연금 혜택에서 배제되어 세대내 및 세대간 재분배에서 소외된 사람들의 대부분이 불안정 경제활동을 지속해 온 비교적 상황이 좋지 못한 사람들이라는 점에서 더욱 그러하다.

여기에서 다시금 우리 정부가 고령사회를 맞이하는 이 시점의 우리 사회에서 국민연금의 과연 어떠한 의미를 가지며, 어떠한 역할을 수행해야 하는가 라는 근본적 질문에 답하는 진지한 자세로 국민연금을 다루고 있는지 되묻지 않을 수 없다. 비단 정부만의 문제가 아니다. 우리 국민 모두가 성숙한 시민사회의 구성원으로 거듭나려는 시점에서, 국민연금이 우리에게 어떤 의미를 가지고 어떤 역할을 하도록 우리가 만들어야 하는지 진지하게 묻고 답할 수

있어야 한다. 개인의 이해득실 계산으로 환원되는 외침이 아니라, 권리와 책임을 함께 하는 성숙한 시민사회 구성원으로서 우리 공동체의 미래에 중요한 역할을 수행할 국민연금을 어떠한 원칙하에 재설계해 나갈 것인지에 대해 국민 스스로가 준비되고 정리될 필요가 있다.

이러한 관점에서 본고에서는 우리가 사회공동체 구성원으로서 노후소득보장과 관련하여 사회연대적으로 보장해야 하는 노인의 기본권과 국가의 책임에 대하여 논의해보고자 한다. 이를 바탕으로 고령사회에서 노후소득보장체계의 재구축 원칙과 방향을 논의할 것이다.

## II. 노인 인권과 노후소득 보장

### 1. 시민권의 재확립 : 노동계약 기반의 시민권으로부터 천부적 생존권으로

오페(Offe)는 “사회적결속성과 세계화된 경제에서 시민의 권리와 경제적 자원의 새로운 균형을 향하여 미래에 무엇을 유지해야 하는가(“Towards a New Equilibrium of Citizen' Rights and Economic Resources?” in *Societal Cohesion and the Globalising Economy: What Does the Future Hold?*)” 라는 논문에서, 시민권의 기반원리가 달라져야 함을 지적하고 있다(Offe, 1997).

“생산과 분배의 문제는 매우 다양한 제도화된 방식으로 해결될 수 있다. 이 방식들은 사회마다, 역사마다, 그리고 각종 영역마다 천차만별이다. 현대 사회들에서 각종 가치 있는 활동들 및 생산물에 대한 개인적 분배를 지배하는 주요한 제도적 유형은 바로 <노동계약>이다. 생산 및 재생산의 또 다른 유형 즉 어린이, 은퇴자, 주부, 병자 및 자선의 대상자에게 적용되는 유형은, 상술한 임금노동의 주요한 메커니즘과 비교할 때, 예비적부차적파생적 유형으로 간주된다.”

“그러나 사회적 질서를 제공하는 기반으로서의 노동계약의 중심성은 약점을 드러내고 있다. 비록 노동계약이 계속 중심적인 것으로 간주되지만, 사실 이 노동계약은 노동력의 배치와 분배, 결과적으로 사회질서의 초석으로서 기능하지 못하고 있다. 실업의 문제가 존재한다는 것은 계약적 노동이라는 제도화된 유형이 실패했음을 의미한다. 많은 학자들은 비정규직 고용 등 고용의 불안정성, 생존의 불안정성(빈곤노동자, 보호받지 못하는 노동자), 예측불가능한 사회로 이동하고 있음을 경고한다. 즉, 노동계약이라는 것은 점차적으로 많은 사람들에게 적당한 자리를 할당해 주지도 못하고 있으며, 사람들에게 적당한 보수와 보호를 제공해 주지 못하고 있다.”

“불안정성의 문제에 직면해서 정책결정자가 수행할 수 있는 의사결정은 두 가지 방식이다. 첫째는 실업이라는 불안정성을 제거하기 위해서 노동시장을 재건하고 활성화하는 방안이다. 둘째는 불안정성을 야기시키는 원인을 찾아서 제거하기보다는, 그것이 야기하는 개인적·사회적 악영향들을 상쇄시키기 위해서, 그 효과를 중성화시키는 일이다. 그 동안 유럽 대륙의 정책 결정자들은 전자의 방식, 즉 노동시장을 활성화해서 불안정성을 제거하려고 무진 애를 썼다. 그 방법으로는 실질임금 하락 유도 정책, 직업 교육 강화 정책, 노동시간 단축 정책을 폈다. 그러나 효과적이지 않았다.”

“반드시 노동시장에서 고용되어, 소득을 벌고 살아가는 삶이 “정상적”인 삶이 아니라, 이러한 여러 가지 활동도 역시 “정상적”인 일로 간주되지 않는다면, 이 사회는 대다수의 “비정상적”인 시민들이 살아가는 비참

한 사회가 될 것이다. 소수의 “생산적인” 계층에게만 한정된 기회와 자원들이 “비생산적인” 대다수 계층에게도 전이되어야 한다. 문제는 어떤 논리를, 그리고 어떤 정당성을 제시할 수 있느냐 이다 (Offe, 1997).

“완전고용과 결부되지 않은 경제적 시민권 확립이 필요하다. 사람들은 천성적으로 생존권을 갖고 태어났다. 그러므로 그는 최소한의 생활을 할 수 있는 기본적인 수입을 받아야 한다. 이러한 생존권은 그가 노동자로서 사회에 유익한 노동을 했기 때문이 아니고, 시민이라는 이유만으로 얻어야 할 권리이다. 이와 같이 근본적인 사고 방식의 전환이 필요하며, 복지 정책의 지향점이 변화되어야 한다” (Offe, 1997).

이와 같이 오페는 시민이라는 이유로 기본적인 소득과 생존권이 보장되어야 한다고 주장한다. 불안정한 고용은 기본소득을 경제적 시민권으로 옹호하는 전략을 요구한다. 소득이전인 개별적 고용조건에 의해 규정되는 것이 아니라 전적으로 개인의 시민권으로 보장하는 것을 의미한다. 이와 같은 시민권의 개념이 경제적 보상의 범주를 초월하지 않으면, 현재의 불안정성의 문제는 결코 해결될 수 없다고 본다. (Offe, 1997)

## 2. 시민권의 재확립 전략

반 파리스(Van Parlis)는 시민권으로서 기본소득(basic income)의 필요성을 주장한다(Van Parlis, 2004). 그는 “모든 사람을 위한 자유(Real Freedom for All, 1995)” 라는 초기 저작에서 기본소득 주장으로 기본소득 구상을 지지하는 지지네트 이 세계적으로 구성되기도 하였다.

“기본소득은 정치공동체에 의해 자산조사나 근로요구 없이 국가의 모든 일원인 개인단위로 지급되는 현금형태의 기본소득이다. 노령계층에 대한 기초소득보장을 위한 기초연금도 기본소득 구상의 연장선상에 있다.”

“기본소득을 감당할 수 없다는 주장을 하는 사람들은 부자와 빈자에게 똑같이 지급된다는 사실을 중점적으로 주장한다. 그러나 전통적인 최저소득보장처럼 기본소득도 세전소득과 세후소득간에 같은 관계를 가질 수 있다는 것이 원칙적으로 가능하다. 즉, 순기여자인 세금납부자에 부과되는 비용이 양쪽에서 같다.”

“전통적인 최저소득보장과 기본소득보장의 예산상의 비용은 매우 다른 것처럼 보인다. 부자들에게도 기본소득을 보장하는 것을 다른 공공지출과 같이 생각한다면 기본소득은 지불불가능하다. 그러나 이전(transfer)은 순지출이 아니며 구매력의 재할당(reallocations of purchasing power)이다. 더욱이 자산조사의 높은 행정비용을 고려하면, 모두에게 주는 것이 가난한 사람에게만 주는 것보다 더 비싸지 않고 더 저렴하다.”

“기본소득과 관련한 근로유인 등의 우려는 다음과 같은 방식으로 해소될 수 있다. 개별적으로 불충분한 부분적 기본소득을 모두에게 지급하고 혼자 살아서 기본적인 소득수준에 도달하지 못하는 사람들에게는 자산조사, 가구조사를 근거로 한 사회지원을 할 수 있다. 부분적인 기본소득을 보장하는 것은 완전한 기본소득보장이 야기하는 실제 비용상의 문제점을 해결할 수 있는 매력적 방안이다” (Van Parlis, 2004).

에스핑 앤더슨(Esping-Andersen)은 우리 모두가 지향하는 좋은 사회(Good Society)를 위하여 필요한 관점에 대해 다음과 같이 지적한다(Esping-Andersen, 2000).

“첫째, 새로운 방법론적 관점이 필요한데, 바로 생애경로관점(life course framework)이다. 이는 파편화된 것을 연계시키는 역할을 함으로써 생애주기의 한단계가 다음단계에 영향을 미치는 것을 인식하게 한다. 노령기의 빈곤은 이전의 고용경력이나 배우자의 사망에 기인하는 경우가 많다거나 고용불안은 불충분한 교육의 문제, 즉 아동기의 문제와 연결된다는 것 등이다. 일시적 어려움과 지속적 어려움을 분리해 볼 수 있는 것이 바로 인생경로 틀의 관점이 주는 장점이다.”

“둘째, 새로운 복지국가 설계를 위한 요소는 선택과 우선순위를 결정하는 기본규칙을 만드는 것으로, 복지국가의 분배원리의 철학적 기초를 만드는 것이다. 복지국가란 시민과의 사회계약을 의미한다고 할 때, 어떠한 연대 원칙들이 우리가 실현하고자 하는 것인가에 대한 명확한 대답이 필요하다. 강하고 지속적인 연대의 원칙은 보편주의적 분배원칙에 기반해야 한다. 사회 전체적 복지(societal welfare)가 개인의 복지(individual well-being)에 영향을 받을 때, 특정집단에 대한 혜택이 모두의 혜택으로 될 수 있어야 한다. 개인적인 복지와 사회적 복지가 동시에 일어나야 한다는 것이 사회적 정의에 대한 최소한의 기준이 될 수 있다. 롤즈(Rawls)의 정의론의 기준이 적절한 선택일 수 있다. 합리적이며 위험을 피하고자 하는 시민은 평등주의를 선택하려고 할 것이고, 취약자의 복지가 보호될 것이라는 확인이 있어야만 현상에 대한 변화를 수용할 것이다”(Esping-Andersen, 2000).

미래 사회에 우리는 무슨 철학이 필요한 것인가? 액커만과 알스토트(Ackerman and Alstott)는 자유주의 정치철학이라고 대답한다.

“자유와 평등은 서로 갈등관계에 있다고 보기 쉽지만, 자유주의 정치철학은 자유와 평등의 잘못된 이분법을 거부하고 화합시키기 위해 자유주의적 계몽주의 전통을 재구조화하고 있다. 현대의 자유주의는 한편으로는 각 시민이 자신의 삶에서 자원의 공정한 몫에 대한 기본적 권리를 갖는다고 주장하며 평등을 확신하고, 다른 한편으로는 여러 다른 사람들은 그들의 최초의 자원을 서로 다르게 사용할 것이라는 것을 인식하면서 자유를 확신한다. 자유는 실질적인 자유이다. 실질적 자유는 개인의 삶을 형성하기 위해 필요한 자원을 모든 개인에게 주는 사회를 요구한다(Ackerman and Alstott, 2004).

“공리주의 경제학자는 재분배에 대해 진보적 관점을 취하지만 개인주의나 자유의 관점을 상실한다. 후생을 최대화하기 위해 사회공학적 온정주의적 계획을 모색한다. 공리주의적 계산은 가장 빈곤한 계층에게 이전을 선호하고 노동이나 저축같은 생산적 활동으로 빈곤계층을 이끌려고 한다. 자유주의는 공리주의 철학과 기제를 거부한다. 모든 사람에게 자선이 아닌 자유를 추구한다. 개인에 대한 존중이 개인의 선택을 존중하는 것이라 믿는다. 모든 개인에게 조건없는 자원을 제공하며, 유급노동만이 적절한 삶을 위한 유일한 강조점이라는 도덕적 판단을 거절한다. 다수의 여성들은 그들 생애의 많은 부분을 아이나 나이든 부모를 돌보기 위해 헌신한다. 유급노동과 시장임금을 가지있음에 대한 측정방법으로 만든다면 돌봄제공자는 여기서 제외될 것이다. 자유주의적 도전은 실질적 자유를 위한 집합적 추구를 향한 정치를 이끌기 위한 것이다(Ackerman and Alstott, 2004).

한편, 신영복은 인간을 독립적 존재로 가정하는 존재론적 관점에서 상호의존적 존재로서 가정하는 관계론적 관점에서의 전환이 필요함을 역설한다(신영복, 1998).

“동양의 생각은 관계론적인 사고를 기본으로 하고 있다. 그러나 오늘날 우리들의 생각과 우리사회의 조직 속에 깊숙하게 들어있는 것은 이러한 관계론이 아니고 존재론이다. 개인이나 회사나 국가 등 모든 차원에서 우리는 기본적으로 존재론적인 방법과 사고의 지배를 받고 있다. 생명 또한 고립적인 존재가 아니라 이를테면

관계성의 총체이다. 오늘날 우리가 다른 존재, 더 정확하게 얘기하면 자기와 타자와의 관계를 보지 못하기 때문에 개인 간이든 회사와 회사 간이든 나라와 나라 간이든 비극적인 일들이 일어나는 것이다. 생각이 존재론적인 데 갇혀 있기 때문에, 승리만 보고 패배는 보지 못하기 때문에 비극적인 일들이 청산될 수 없는 게 아닌가 한다(신영복, 1998).”

가이 스탠딩(Guy Standing)도 미래사회 비전을 이렇게 얘기한다(Standing, 2004).

“우리 아이들이 살아가기 바라는 사회는 어떤 종류인가? 다양한 삶의 스타일을 인정하고 다른 사람에게 해를 입히지 않게 하는 것에만 강제적이며, 자신이 열중할 수 있는 일이 있는 곳에서 대부분의 사람들이 성장하며 그들의 능력과 직업이 결합할 수 있는 직업을 가질 수 있거나 또는 역할에 따라 직업의 지위가 변화하며, 그들의 가족들이 신뢰할 수 있는 이웃과 사회가 존재하는 사회에서 살아가는 것이다. 이를 위해서는 자유를 누리며 모든 사람들이 공정하게 사회보장을 누려야 한다. 적절한 사회경제적 보장은 실재적인 자유의 핵심적 기반이다(Standing, 2004).

아마티아 센(Amartya Sen)도 사람들에게 존재하는 자유는 그들의 삶 안에서 그들이 가지고 있는 가치에 대한 이유와 그들이 가지고 있는 실질적 선택을 강화하는 대로 이끌 수 있다고 주목한다.

테다 스코폴(Theoda Skopol)은 보장전략과 관련하여, 보편주의를 추구하는 가운데 취약계층 등의 표적집단에 대한 수혜가 취약계층에만 표적화하여 취해졌던 선별적 정책보다 정책 효과가 우월하였다는 것을 미국의 공공사회정책의 역사 분석을 통하여 밝히고 있다(Skopol, 1991). 이와 같은 보편주의 정책의 우월성은 코르피와 팔므(Korpi and Palme)의 서구복지 국가의 빈곤정책 효과를 비교분석한 “재분배의 역설과 평등전략” 이라는 논문에서도 실증되고 있다.

“미국 역사는 공공사회정책을 통하여 빈민을 돕고자 하는 사람들에게 많은 것을 얘기한다. 가난해진 노령미 국민들을 위한 사회보장행정부의 보편주의내에서의 표적화(targeting within universalism)는 명백히 빈곤개선에 효과가 있었다. 이와 같이 “빈민들에 대해 직접 언급하지 않으면서 그들을 도와주기” 사업은 노령빈민들에게 효과가 있었을 뿐 아니라 ‘the War on Poverty’ 와 ‘the Great Society’와 달리 반대하는 정치적 반발이 없었다. 보수주의시대조차도 광범위한 유권자들에 의해 보호를 받았으며, 모든 당파와 이데올로기 분파의 의회 국회의원들에 의해 계속 옹호되었다. 시간이 지남에 따라 중산층들이 공헌을 하면 반드시 보상이 있다는 것을 알게 됨에 따라 점차 이들의 태도가 변할 수 있다. 취약계층만을 위한 정책보다 보편주의 안에서 표적화방법이 미국내에서 빈곤과 싸우는 효율적이고 정치적으로도 지속가능한 처방이다. 따라서 정책입안자들은 복지를 도움이 필요한 미국인들뿐만 아니라 중산층과 안정적인 근로계층들의 욕구로 포함하는 새로운 정치에 복지를 옮겨놓을 수 있도록 노력해야 한다. 새로운 정책은 수혜자이면서 세금납부자인 모든 미국인들에게 일관되게 전달되어야 한다(Skopol, 1991).

### 3. 노후소득보장과 시민권 보장 전략 : 분배의 세대간 형평성 및 세대내 정당성 확보

존 마일스(John Myles)는 인구고령화에 의해 제기되는 주요한 정책도전은 인구 혹은 경제적인 것이 아니라 분배의 문제라고 지적한다. 인구고령화로 사회가 감당해야 할 비용이 상승함에 따라, 이것을 세대간 및 세대내에서 어떻게 할당할 것인가가 문제가 되는 것이다. 우리의 문제는 세대간의 형평성과 세대내의 정당성 원리를 만족시키지 위한 전환(transition)의 문제를 어떻게 해결할 것인가 라고 지적한다(Myles, 2002).

EU에 의해 받아들여진 연금개혁의 10대 목표는 21세기 초기 50년 동안 부유한 민주주의 국가들에서 정책입안자들이 직면하고 있는 딜레마를 잘 보여준다. 우리는 동시에 많은 것을 원하고 있다. 목표는 세대간 공정성, 세대내 연대와 젠더평등을 성취하기 위한 전환을 모색하는 것이다. 동시에 건실한 경제와 건전한 공공재정을 도모하면서 말이다(Myles, 2002).

#### ■ 연금개혁을 위한 EU 10대 원칙

1. 모든 노인들은 괜찮은 생활수준을 향유하고 공적, 사회적, 문화적 삶에 활동적으로 참여가 가능하도록 보장한다.
2. 모든 개인들에게 적절한 연금제도의 접근이 제공되어야 한다.
3. 높은 수준의 고용을 달성하고 경제활동인구와 은퇴기간의 비율이 가능한 유리하게 유지되어야 한다.
4. 노인 노동자의 참여에 대한 효과적인 인센티브를 보장한다.
5. 연금에 대한 공공지출이 GDP의 일정수준을 보장하고 Growth and Stability와의 조화를 보장한다.
6. 기여의 수준과 세금, 그리고 연금급여의 적절한 조정을 통해서 노동인구와 은퇴인구간의 공정한 균형을 맞추어야 한다.
7. 사적연금제도가 적절한 규제와 건전한 관리를 통해 제공되어야 한다.
8. 연금시스템이 유연성, 보장성, 그리고 노동시장의 이동성 요구와 조화를 보장하여야 한다.
9. 성차별 철폐 관점에서 연금시스템을 재검토해야 한다.
10. 더욱 투명하고 예측가능한 그리고 더 변화하는 환경에 적응된 연금시스템을 만들어야 한다.

마일스는 미래가 불확실하다는 점에서 변화하는 미래사회에 유연하게 적응할 수 있는 유연성의 확보가 노후소득보장 재구축에서 견지해야 하는 원칙임을 강조한다(Myles, 2002).

“우리는 미래를 말해 줄 크리스탈 볼을 가지고 있지 않다. 그러나 우리는 현재 이루어진 개혁이 다음 세대를 속박하는 구속효과를 가져올 것임을 알고 있다. 따라서 우리는 노인과 청년 모두가 변화하는 환경에 적응하도록 충분한 유연성을 가진 새로운 연금제도를 설계해야 한다” (Myles, 2002).



또한 마일스는 세대간 딜레마를 해결하기 위해 머스그레이브(Musgrave, 1986)가 제안했던 고정비례비율(fixed relative position: FRP)모델을 지지한다.

"고정비례비율은 기여와 급여는 노령수급자수에 대한 노동인구수의 비율을 일정하게 유지하도록 세팅되는 것을 의미한다. 일단 비율이 고정되면 세율은 인구와 생산변화를 반영하기 위해 주기적으로 조정된다. 위험을 세대 간에 비례적으로 공유하는 것을 수락하는 것이다. 인구 고령화에 따라 세율은 증가하지만 급여수준도 역시 감소한다. 연금급여율을 고정하는 고정급여율은(fixed replacement rate: FRR)은 노후세대에게만 이익이 되고 근로세대에게 부담이 모두 전가되는 구조인 반면, 각출율을 고정하는 고정각출율(fixed contribution rate: FCR)은 수급자인 노후세대에게 부담이 모두 전가되어 급여수준의 안정성이 확보되지 않는 단점이 있다. 그러나 FRP는 소득의 생애분배 관점에서 현 상태를 유지하고 생애 전 과정에 걸쳐 부드러운 변화를 경험한다. 이러한 관점에서 FRP는 미래세대에게 손실을 주지 않으면서 현 세대에게 유용한 생애수입분배 가정에 기초한 보수적 전략이다"(Myles, 2002).

또한 마일스는 연금개혁 전략에 있어서 저소득층과 무급 돌봄노동을 하는 여성에 대한 고려가 있어야 함을 지적하였다(Mylses, 2002).

"퇴직자간의 세대내 배분 문제는 퇴직연령이나 수급연령을 상향할 경우 공적연금 의존도가 높은 저소득층이나 저임금층이 상대적으로 불리하다. 따라서 모든 사람에게 최소연금을 보증하고 기여체계에서 선별적 개인간 이전을 확대해야 한다(Myles, 2002).

"여성은 소득기간 짧고 수명은 길다. 자녀양육 등 돌봄에 대한 충분한 보장이나 제도적 배려가 없다면 소득이나 기여와 급여를 연계시키는 개혁은 여성에게 불리하다(Myles, 2002).

에스핑 앤더슨도 노후소득보장의 재구축과 관련하여 마일스의 제안을 지지하면서 다음과 같은 새로운 관점에서 재구축 방향이 모색되어야 한다고 지적한다(Esping-Andersen, 2000).

"전통적인 단편적 정책진단에 따르면 노인층과 젊은층의 문제는 상호 충돌의 관계로 인식될 것이다. 그러나 고령화 사회의 문제해결에 유용한 시각이 아니다. 대신에 인생경로관점에서 분석한다면 이슈의 본질은 사뭇 달라진다. 노후문제에 대한 새로운 계약은 두가지 요소가 결합되어야 한다. 첫째, 현재와 미래의 시민들은 모두에게 노후소득보장이 되도록 해야 한다. 둘째, 일자리와 퇴직시기를 재조정해야 한다. 이는 경제활동연령의 일 자리를 늘리거나 퇴직시기를 늦춤으로서 가능하다."

"현시점에서 중요한 것은 세대간 형평성(inter-generational equity)을 유지하면서 동시에 세대내 정의(intra-generational justice)를 어떻게 확보하는가 이다. 세대간 형평성을 해결하는 하나의 방법은 Musgrave가 제안하는 세대간의 비례적 배분(proportional sharing), 그리고 세대내 정의 문제를 해결하기 위해서는 조세를 통한 재원조달을 늘리는 것, 빈곤선 이상으로 노후연금 지급을 보장하는 것이 중요하다. 또한 세대간 사회계약은 일과 연금뿐만 아니라 사회서비스와의 관계에서도 고려해야 한다" (Esping-Andersen, 2002).

### Ⅲ. 노후소득보장과 국가의 책임과 역할

#### 1. 노후소득보장과 국가의 역할

국민연금 폐지론이 국민들사이에 만만찮게 힘을 얻고 있는 가운데, 국민연금이 과연 우리 사회에 정말 필요한 필수적인 제도인가 하는 질문에 우리는 답할 수 있어야 한다. 이 질문에 대한 대답은 국민연금의 존재 의의, 즉 국민연금이 어떠한 역할, 어떠한 사회적 기능을 수행하기를 기대받고 있는가로부터 찾아져야 할 것이다. 다시 말하면, 노후소득보장에 있어 굳이 국가가 나서서 국민연금을 운영해야 하는 필수적인 이유가 있는가를 분명히 짚어 볼 필요가 있다.

공적연금은 노후소득상실의 사회적 위협에 대응하여 사회연대에 기반하여 소득을 재분배하는 주요 정책수단이다. 공적연금에는 네가지 형태의 소득재분배가 작동한다. 그 첫째 소득재분배 형태는 한 개인의 생애 이시점간의 불균등한 소득을 균등하게 재배분하는 것이다. 이는 개인의 생애 관점에서 근로연령기에는 소득활동을 통하여 소득이 높지만 노령기에는 소득이 상실되는데, 사람들은 생애주기동안 일정한 생활수준을 유지하고자 하기 때문에 노동소득이 증가하는 청년기 및 장년기에는 소득 이하로 소비를 억제하여 차액을 저축함으로써 자산을 축적하고, 노년기에 들어와서 소득이 감소되면 이것을 소비함으로써 소비수준을 일정하게 유지하는 합리적 소비행태를 보인다는 라이프사이클 소비함수 가설에 근거한 것이다.<sup>1)</sup> 이와 같이 개인의 소비행동은 단순히 그때그때의 소득수준을 바탕으로 정해지는 것이 아니라, 개인이 평생 동안 벌어들인 소득, 즉 ‘평생소득’을 바탕으로 평생 동안의 소비 흐름에서 얻어지는 효용이 최대의 것이 되도록 결정된다는 내용이다. 이와 같은 개인 생애 이시점간 재분배에 입각한 연금설계는 개인독립계정의 완전한 적립방식적 재정운용에 입각한 것으로, 사회구성원들간에 소득이전은 발생하지 않는다.

두 번째 소득재분배 형태는 ‘위험분산’으로 노령이라는 불확실한 크기(노령기간)의 사고위험을 분산하는 보험원리에 입각한 것이다. 개인의 수명에 따라 상이한 노령기간, 즉 불확실한 장수위험을 보험원리에 입각하여 보험가입자들이 분산하여 담당해주는 것이다. 누가 위험에 직면할 지 모르는 위험의 개연성과 불확실성에 입각한 위험의 분산은 합리적 개인이 위험을 회피하고 최소화하고자 할 때 선택하게 되는 보험원리에 입각하고 있다. 이를 통해 노령기간이 짧은 단명개인들로부터 노령기간이 긴 장수개인들에게로 소득이전이 발생한다.

1) 라이프사이클 가설은 F.모딜리아니, R.브룬버그, A.K.앤도에 의하여 제기된 소비함수에 대한 가설이다. M.프리드먼의 항상소득가설과 같은 생각에 입각한 것인데, 개인의 소비행동이 인생의 각 단계에 따라 서로 다른 점에 착안하여 이론을 구성하고 있으나, 접근방법은 서로 다르다.

세 번째 소득재분배 형태는 소득이 높은 개인으로부터 소득이 낮은 개인으로 소득이 재분배되는 ‘소득계층간 재분배’이다. 고소득층은 본인이 낸 것보다 덜 받아가며, 저소득층은 본인이 낸 것보다 더 많이 받아감으로써 소득계층간 이전이 발생하게 된다. 그 이유는 사회연대에 입각하여 사회공동체 구성원으로서 저소득층의 기본생활보장이 필요하다고 보기 때문이다. 또한 이 역시 누가 저소득층이 될 지 고소득층이 될 지 모르는 상황에서 위험을 회피하고자 하는 합리적 개인이라면 선택하게 되는 사회적 계약으로 설명할 수 있다. 이러한 소득계층간 소득재분배는 사적연금에서는 찾아볼 수 없는 공적연금에서만 보여지는 특징이지만, 모든 공적연금에서 소득계층간 소득재분배가 필수적 요건은 아니다.

네 번째 소득재분배는 공적연금제도의 고유한 역사성과 연관된 것으로서, 가족 단위에서 자녀가 부모를 사적으로 부양하던 것에서 사회적 단위에서 근로세대가 노령세대를 부양하는 사회적 부양메카니즘으로 출현하게 된 공적연금의 본질을 가장 잘 보여주는 ‘세대간 재분배’이다. 근로세대가 노령세대를 부양함으로써 발생하는 세대간 소득이전이다. 현재의 연금 위기는 인구고령화로 세대간부양의 균형이 깨질 위기에 직면하게 되었기 때문이다. 감소하는 근로세대가 증가하는 노령세대를 부양하려다 보니 엄청난 부담이 된다는 것이다. 이와 같은 세대간재분배 역시 사적연금에서는 찾아볼 수 없는 공적연금의 고유한 특징이지만, 세대내 소득계층간 재분배와 마찬가지로 세대간 재분배도 공적연금의 필수적 요건이라고 할 수는 없다.

그럼에도 불구하고 세 번째와 네 번째 소득재분배 형태인 세대내 소득계층간 재분배와 세대간 재분배는 공적연금만의 독특한 요소일 뿐 아니라, 최근 연금개혁을 둘러싸고 나타나는 공적연금 및 사적연금의 역할분담 변화, 노후소득보장에서 국가와 시장의 역할분담 변화, 복지혼합의 지형 변화로 일컬어지는 논의의 핵심에 놓여있다. 사회연대에 입각한 세대내 소득재분배와 세대간 소득재분배가 공적연금이 현재의 위기속에서도 여전히 중요하게 포기할 수 없는 원칙인가 하는 점, 또한 포기하지 않는다면 세대내 소득계층간 재분배 및 세대간 재분배는 어느 정도로 어떻게 이루어지는 것이 과연 적정한 것인지에 대한 논란이다.

만약 강제적(의무적) 가입이라는 국가규제만으로 사적연금도 갖출 수 있는 생애 이시점간 불균등한 소득 재배분의 강제화, 그리고 보험적 성격에 입각한 장수위험의 분산(이 조차도 선택적일 수 있지만) 등 첫 번째 및 두 번째 소득재분배만이 필요하다면, 굳이 공적연금의 형태를 고집할 필요가 없을 것이다. 거기에는 국가만이 담당할 수 있는 사회구성원의 연대 의식에 입각한 고유한 역할이 없기 때문이다.

따라서 연금개혁을 둘러싼 논의의 핵심쟁점은 과연 국가가 공적연금이라는 재분배 수단을 활용하여 공적연금만의 고유한 사회연대에 입각한 소득계층간 재분배 및 세대간 재분배의 역할을 더 이상 수행하지 않아도 되는가, 민간연금도 수행할 수 있는 생애 이시점간의 소득

재분배 및 장수위험의 분산을 국가가 강제화, 의무화하는 것만으로 충분히 노후소득보장의 역할을 수행할 수 있는가 라는 쟁점으로 정리될 수 있다. 다시 말하면 현재 연금개혁을 둘러싼 논의는 노후소득보장에서 국가가 규제자로서의 역할만을 수행해도 좋은지, 아니면 국가가 여전히 사회연대에 입각한 재분배 집행자로서의 역할을 수행해야 하는지, 한다면 어떤 기준에서 얼마만큼 수행해야 하는지 등의 노후소득보장에서 국가의 역할을 구체적으로 재규정하는 작업을 필수적으로 요구하고 있다.

이러한 근본적 질문에 대한 대답은 선진국 연금개혁을 깊이 관찰하면 찾아질 수 있다. 선진국 연금개혁의 핵심은 한마디로 노후소득보장에서 국가가 필수적으로 직접 책임지고 챙겨야 하는 부분과 제 2선에서 감독자, 규제자로서의 역할을 담당해도 되는 부분을 분명히 구분하는 것이라고 할 수 있다. 이것이 공적보장과 사적보장의 역할 재편으로 나타나고, 관점에 따라 국가역할의 축소와 시장의 강화로 해석되기도 한다. 그러나 엄밀히 말한다면, 복지국가 황금기에 과대하게 커진 노후소득보장에서의 국가의 역할을 이용가능 자원이 제약되는 고령사회를 맞이하여 노후소득보장에서 국가가 수행해야 하는 필수적 역할과 부차적 역할로 구분하는 과정이 바로 연금개혁을 통해 이루어지는 것이라 할 수 있다.

즉, 선진국의 연금개혁을 통한 공적보장과 사적보장간의 역할분담 변화의 핵심은 공적보장의 기초보장적(*basic security*) 성격은 강화하는 한편, 기본욕구 이상의 부분에 대해서는 사적보장의 유연한 대응을 강화하는 방식으로 재편하는 것이다. 그렇게 함으로써 국가의 직접적 책임이 노인의 빈곤방지에 목적을 둔 기초보장에 있음을 명확히 하되, 적정소득대체에 목적을 둔 기업연금 및 개인연금에 대한 국가의 감독과 규제, 보증의 역할을 강화하는 등 공적보장에서의 국가역할 축소가 사적보장에서의 국가의 여건조성자(*enabler*)로서의 역할로 대체되는 국가역할 재편이 이루어지고 있다.

이와 같이 선진국 연금개혁의 핵심은 노후소득보장에서 국가의 필수적인 역할을 중심으로 재편해 나가는 것이라 할 수 있다. 즉 현행 연금위기에 직면하여서도 공적연금의 고유한 사회연대에 입각한 재분배를 여전히 유지하고 중요시 할 뿐 아니라, 사회연대적 재분배의 가장 기본전제 조건인 모든 국민이 혜택에서 배제되지 않도록, 특히 취약계층이 배제되지 않도록 노인 기초소득보장 강화를 위한 여러 정책적 조치들을 취하고 있다. 우리 나라도 이용가능한 자원이 제약되는 고령사회를 맞이하여 국가가 노후소득보장에서 담당해야 하는 역할의 우선순위를 점검하고, 이에 근거하여 국민연금 개혁방안을 설정하여야 할 것이다.

## 2. 노후소득보장체계 재구축 원칙

노후소득보장에 있어 안정적 노후생활보장과 지속가능성 확보라는 일견 상호 모순적으로 보이는 두가지 과제를 어떻게 조화시킬 수 있을 것인가. 우리가 찾아야 하는 해법은 의외로

단순하다. 안정적 노후생활보장과 지속가능성이라는 과제에 대해 별도로 각각의 해법을 찾는 것은 올바른 방향이 될 수 없다. 이 두 과제를 동시에 풀 수 있는 하나의 해법을 찾아야 하는 것이다. 각각의 해법을 별도로 모색하는 것은 또 다시 상호 모순적인 해법을 대립시키는 것에 지나지 않으므로, 하나의 조화로운 해법 속에 이 두과제의 해법이 자연스럽게 녹아 있어야 한다. 이러한 해법은 사회변화의 방향성에 따른 ‘조용’이라는 관점에서 찾아질 수 있을 것이다.

사회복지의 본질이 사회변동의 산물인 것처럼, 사회보장제도인 연금제도도 변화하는 사회가 요구하는 방향성을 담고 있어야 한다는 자연순응의 원칙을 상기해보자는 것이다. 따라서 여기에서 고령사회, 경제의 세계화 및 노동시장 유연화, 가족구조의 변화로 요약되는 변화된 사회여건에 조용하는 우리의 노후소득보장 재구축에서의 원칙과 해법을 모색해 보고자 한다.

사회보험을 사회보장모형의 중심에 두는 베버리지 사회보장구상이 전제하고 있는 예외적인 노령위험과 상시 완전고용 및 남성이 가장 부양모델은 노동시장의 변화와 가족구조의 변화로 심각하게 위협받고 있다. 현행 노후소득보장체계는 다수의 생산인구가 소수의 노인을 부양하는 안정적 인구구조, 여성은 아동양육과 가사를 담당하고 남편은 가족을 부양하는 남성부양자(male-breadwinner)로 구성된 성별분업에 입각한 가족단위 부양구조, 안정적 근로소득이 가능한 상시근로자 중심의 고용형태, 안정적인 경제성장 체제를 전제로 하여 설계되었다. 그러나 고령화, 세계화 및 노동시장 유연화, 저성장, 가족구조 변화 등으로 요약되는 경제사회적 여건은 노령소득보장체계를 포함하여 사회보장체계의 변화를 요구하고 있다.

먼저 변화하는 사회여건속에서 원칙들을 정리해 보면, 크게 세가지로 정리될 수 있다. 하나는 고령사회 및 저성장 경제하에서 지속가능성을 확보해야 한다는 것이다. 평균수명의 증가 및 인구고령화와 생산성 정체로 인하여 연금제도의 지속가능한 발전이 어려움에 직면하고 있다. 2000년 65세 이상 노령인구는 전체인구의 7.3%로 고령화사회로 진입하였으며, 급속한 고령화로 인하여 불과 18년만인 2018년경에는 노령인구의 비율이 14%에 이르는 고령사회에 진입하며, 2026년에는 20%, 2050년에는 38%에 달할 것으로 전망된다. 따라서 2000년 기준 근로연령계층 10명이 1명의 노인을 부양하던 것에서 2020년경에는 5명이 1명을, 2050년경에는 1.4명이 1명을 부양하는 구조로 바뀌면서 노령인구의 사회적 부양부담이 상당할 것으로 전망된다. 더욱이 경제생산성은 정체되어 경제성장률 3-4%의 저성장시대가 이어질 것으로 전망. 저성장체제로의 전환은 기금수익률 저하, 보험료 부과를 위한 소득기반의 약화를 초래하게 된다. 따라서 저성장 경제하에서 인구고령화의 진전과 함께 증가하는 사회적 부양부담을 어떻게 적정화시켜 지속가능한 발전을 계속할 수 있을 것인가 현실적인 정책문제로 등장하게 된다. 특히, 세대간에 걸쳐 영향을 미치는 장기적인 연금제도의 경우 미래세대 부양부담을 적정화하여 지속가능한 연금제도로 발전시켜 나가는 것이 필요하다.

둘째는 노동시장 유연화로 각출에 입각한 사회보험 방식에 의한 보장방식이 보편적 보장 방식으로서의 한계를 가짐으로 보다 보편적인 보장이 가능한 방법의 모색이 필요하다는 것이다. 경제의 세계화와 지식산업 중심의 생산양식 변화로 불가피해진 노동시장의 유연화 경향은 임시직, 일용직, 시간제 등 비정규 근로형태를 증가시키고 있으며, 이러한 경향은 향후에 더욱 진전될 것으로 전망된다. 그런데 비정규 근로자의 사회보험 적용율이 20% 수준에 머물고 있는 것으로 조사되고 있어, 현행 사회보험제도로 고용형태의 다양화 경향에 대응하여 사회보장을 수행하는 데 한계가 있는 것으로 나타나고 있다. 고용형태가 다양화되는 노동시장의 변화가 가속되는 가운데서도 현행 사회보험형태만으로 보편적인 기초보장 역할을 수행토록 한다면, 보장의 사각지대에 놓여지는 사람들이 상당수 발생할 것이다.

셋째는 가족구조 변화로 남성생계부양자 모델에 입각한 가족단위 보장에서 개별단위 보장으로의 변화가 필요하다는 것이다. 이혼의 증가 및 결혼의 감소 등 가족구조의 변화로 인하여 남성소득자 중심의 가족보장 모형이 한계를 보이고 있다. 통계청에 의하면 매년 혼인건수는 감소하고 이혼건수는 증가하는 양상을 보인다. 가족의 변화는 현행 연금제도 설계의 기본가정인 남성가장부양 가족단위 보장모형에서 개인단위 보장모형으로의 수정이 필요함을 의미한다.

이와 같은 경제사회적 여건변화를 고려할 때, 노후소득보장체계의 발전방향의 필요조건은 다음과 같이 정리될 수 있다. 첫째, 지속가능성(*sustainability*) 보장의 원칙이 견지되어야 한다. 욕구와 자원의 균형이 필요하다. 인구고령화 시대에도 지속가능한 노령소득보장체계를 설계하기 위해서는 수급-부담을 균형화 할 수 있도록 적정부담-적정급여의 원칙을 견지하는 것이 필요하다. 따라서 노령계층의 기초보장 및 근로연령계층과 노령계층과의 가치분소득의 형평적 배분 차원에서 연금급여수준 설정이 필요하다. Musgrave의 제안처럼 부양비를 일정하게 고정한 급여율 수준 설정하는 방안을 고려하는 것이 필요하다. 이를 위하여 공적 연금의 급여를 기초보장 수준으로 하향조정하는 것이 필요할 것이다. 기본욕구 이상의 부분은 사적보장을 통하여 개별적인 다양한 욕구와 상황에 따라 맞춤보장(*tailored security*)이 선택적으로 이루어질 수 있도록 하는 것이 바람직하다.

둘째, 보편적 개별보장(*universal and individual-based security*)의 원칙이 견지되어야 한다. 공적 자원을 통하여 모든 사람들의 '기본욕구'를 충족시키는데 집중하는 것이 필요하다. 따라서 현행 노령소득보장체계를 변화하는 경제사회적 여건에 맞춰 재편함으로써 소득보장 사각지대를 최대한 제거해야 한다. 이를 위하여 공적소득보장제도를 실질적인 기초보장(*basic income maintenance*)의 역할로 재정립함으로써 공적소득보장제도에서 모든 노령계층을 포괄하여야 한다. 따라서 공적소득보장제도는 기본욕구 이상의 급여수준을 보장하는 것보다는 광범위한 적용범위를 포괄하는데 더욱 힘써야 할 것이다. 이와 같이 공적소득보장제도가 기초보장적 역할을 충실히 수행하기 위하여는 1인 1연금 체계를 유지하는 것이

가장 바람직하다. 소득자 중심의 사회보장체계와 남성가장부양모델의 한계가 분명해진 만큼, 조세방식에 의한 1인 1연금체계를 만드는 것이 가장 바람직할 것으로 보여진다.

셋째, 형평성(*equity*)의 원칙이 견지되어야 한다. 세대간 분배의 형평성과 관련하여서는, 현행 연금제도는 제도도입의 초기세대들에게 낮은 보험료와 높은 급여수준으로 막대한 혜택을 제공한다. 이로 인해 현행의 국민연금을 그대로 유지할 경우 2040년대에 기금이 소진되고, 그 이후에는 매년 연금급여를 당해연도의 보험료 수입만으로 충당할 수밖에 없으며, 이 경우 납부해야 할 보험료 수준은 2050년경 30% 수준을 상회한다. 더욱이 이러한 과도한 연금혜택은 현재 국민연금에 가입하고 있는 대부분 중산층이상의 계층만이 누리게 된다. 현재 연금사각지대에 놓여있는 수많은 저소득계층에게는 아무런 혜택이 없다. 따라서 분배기제로서의 연금제도를 세대간에 형평적으로 혜택을 받을 수 있도록 개혁하는 것이 필요하다. 세대내 분배의 형평성과 관련하여서는 기본욕구에 대해 동일하게 보장한다 하더라도 자원의 확보는 형평적으로 이루어져야 할 것이다. 즉 자원을 능력에 따라 형평적으로 부담하여야 한다. 조세든 사회보험료 방식이든 정확한 소득과약이 필요하다.

## IV. 노후소득보장체계 재구축 방안

노인의 기본권을 보장하기 위한 노후소득보장체계 재구축 방안은 다음과 같이 정리할 수 있다.

### 1. 노인의 기본권으로서 기본생활 보장자로서의 국가의 책임과 역할

노후소득보장에서 국가의 역할과 책임을 명확히 정리할 필요가 있다. 전후 선진복지국가의 경험은 국가가 국민들이 요구하는 모든 것을 다 할 수 있는 전지전능한 존재가 아니라는 것을 역사적 경험으로 보여주었다. 국가는 시장, 개인(가족)과 협력하여 개인의 적절한 노후생활을 보장할 수 있을 뿐이다. 그렇다면, 국가는 노후소득보장에서 어떠한 역할을, 얼마만큼 책임져야 하는가? 또한 제한된 사회적 자원을 어떠한 부분에 우선순위를 두어 할당하여야 할 것인가?

국가는 노후소득보장에 있어서 노령계층의 어떤 누구도 최저생활수준 미만에서 생활하지 않도록 할 책임이 있다. 그것이 사회연대에 입각하여 국가가 책임지고 보호하여야 할 ‘노인의 기본권’이기 때문이다. 따라서 국가는 무엇보다도 모든 노령계층이 배제됨이 없이 노령 소득상실 위험에 대응하여 기본생활 수준을 유지할 수 있도록 하는 데 사회연대적으로 조성된 자원을 우선적으로 할당하여야 할 것이다.

그렇다면, 국가가 공적연금을 통하여 보장하는 1층 연금수준은 어느 수준이어야 할까? 1층의 기초연금 급여수준이 적어도 최저생계비 수준 이상이어야 한다는 주장이 많이 개진되어 왔다. 그러나 국가의 책임하에 1층, 2층을 통하여 기본생활 보장을 달성하는 것이 중요할 뿐, 공적연금의 1층 부분을 통하여 최저생활수준을 모두 충족할 필요는 없다고 보여진다. 노인의 기본권과 세대간 재분배 및 세대내 정의에 입각하여 지급되는 공적연금과 모든 사적, 공적 자원을 동원한 후에도 결과적으로 빈곤한 가구의 최저생활을 보장하는 공공부조제도는 제도의 목표와 제도작동원리가 상이하다. 따라서 공적연금의 1층 연금수준을 빈곤선과 반드시 맞출 필요는 없다고 생각된다.

공적연금 선진국의 예에서도 경험적으로 확인되고 있지만, 철학적으로 연금은 세대간 부양을 사회제도화한 것이라는 점에서 세대간 형평성에 보다 강조점이 두어져야 할 것이다. 인구고령화가 급속히 진행되는 상황에서는 더욱 그러하다. 머스그레이브의 제안처럼 인구고령화에 따른 부양비 악화를 근로세대와 노령세대가 같이 분담하는 고정비례율 방식을 참고할 필요가 있다. 따라서 연금급여 수준은, 특히 본인이 낸 만큼 받아가는 부분 이외에 세대간 부양을 전제로 하는 1층의 연금급여 수준은 세대간 부양구조에 연동하여 세대간에 적정한 자원배분의 관점에서 결정되어야 할 것이다. 1층은 보편적 사회적 권리로서 누구나 받는 연금이고, 0층은 여러 공사 소득원에도 불구하고 빈곤선에 미달할 때 가구단위로 자산을 사정하고 부족한 부분만큼 받는 선별적 공공부조이다. 여타 소득원이 전혀 없어 공적연금 기초보장 급여수준만으로 생활해야 하는 노인들은 빈곤선 이하에 놓이게 되겠지만, 이 경우에는 가구단위 자산조사를 거쳐 0층이라 할 수 있는 국민기초생활보장제도의 보충급여의 도움을 받을 수 있다. 즉, 대다수의 노령계층은 1층 및 2층, 혹은 3층을 통하여 기초보장 이상의 안정적 노후생활을 영위하게 될 것이다. 그러나, 1층 연금을 수급하고도 빈곤한 노령계층은 최종안전망인 0층의 국민기초생활보장제도의 급여를 통해 기초보장 수준의 노후생활을 영위할 수 있다.

## 2. 분배의 형평성 보장자로서의 국가의 책임과 역할

국가는 사회적 자원의 분배집행자로서 공적 노후소득보장제도를 통한 분배에 있어 ‘형평성’을 담보할 책임이 있다. 노후소득보장의 중심 제도인 공적연금은 세대간 재분배 및 세대내 재분배가 이루어지는 주요 분배기제이다. 따라서 공적연금의 재분배 혜택에 참여할 수 있는 기회가 국민 모두에게 공평하게 보장되는 것이 무엇보다도 중요하다.

특히 공적연금은 본질적으로 세대간 재분배를 전제로 하기 때문에 모든 국민이 하나의 공적연금에 가입하여 일관적이고 형평적인 분배원칙을 적용받는 것이 분배의 형평성 보장을 위한 필요조건이다. 이는 전체 노후소득보장이 하나의 일관된 제도로 적용되어야 한다는 것을 의미하는 것은 절대 아니다. 오히려 적절한 노후소득보장을 위해서는 공적보장과 사적보



장 간 균형적 역할분담이 필수적이다. 따라서 국가가 담보해야 하는 분배의 형평성 부분은 사회적 분배가 일어나는 곳, 즉 노인의 기본권 차원에서 기본생활을 보장하기 위한 제도의 경우에 전국민에게 동일하게 적용되는 하나의 제도인 것이 바람직하다는 것이다. 예컨대, 현행 국민연금과 같이 제도의 선별성으로 인하여 국가 차원에서 강제되는 세대간 재분배 혜택에 동참하지 못하는 절반에 이르는 다수의 국민이 존재한다는 것은 어떠한 이유에서도 정당화하기 어려운 세대간에 걸친 비형평성 문제를 낳는다.

실사 다른 제도를 통해 부분적으로 분배를 받는다 하더라도, 국민들이 각각 상이한 제도에 의해 노후기본소득 보장을 위한 분배를 받는다면, 분배의 일관성과 형평성을 확보하기 어렵다. 제도별 특성에 따라 분배가 상이한 적용대상과 상이한 급여수준을 설정하게 되므로 노령계층의 입장에서 혜택의 중복과 누락이 불가피하게 발생하게 할 것이고, 이는 사회적 자원의 비효율적인 분배를 초래하는 것은 물론이고 분배의 형평성을 잃게 되는 결과를 낳게 될 것이다.

그러므로 노인의 기본소득보장을 위하여 공적연금의 ‘보편적 개별보장의 원칙’이 견지되어야 한다. 국가의 강점은 보편적인 대상에 대해 표준화된 급여를 보장하는 데 있다. 다양한 개별 욕구의 충족에는 적합하지 않다. 노동시장 유연화, 가족구조의 변화 등 여건이 변화된 만큼 모든 국민들에게 어떻게 노령의 소득상실 위험으로부터 구해 줄 수 있을 것인가의 방법론은 베버리지 사회보장 구상과는 분명히 달리 검토되어야 함은 분명하다. 그러나, 국가가 보편적인 국민에 대한 기본소득보장을 반드시 책임지고 수행하는 것은 베버리지 사회보장 구상 당시와 동일한 정책목표이다. 정책목표인 목적함수는 동일하지만 여건의 변화로 방법론과 수단이 바뀌었을 뿐이다. 소득자 중심의 사회보장체계와 남성가장부양모델의 한계가 분명해졌고, 특히 가정내 무급 돌봄노동으로 경제활동을 하지 않거나 불안정고용에 대거 노출되어 있는 여성의 연금수급권 보장을 고려할 때, 조세방식에 의한 1인 1연금체계를 만드는 것이 전국민, 전세대, 젠더간 형평적인 공적 노후소득보장체계를 구축할 수 있는 방안으로 생각된다.

### 3. 다층적 노후소득보장체계 구축을 통한 변화하는 여건에 대한 유연성 확보

노후소득보장체계를 다층화하여 하나의 층이 표적으로 하는 정책목표를 분명히 하는 것이 지속가능성 확보 측면에서나 안정적 노후생활보장의 측면에서나 바람직하다. 현행 국민연금은 하나의 연금제도 내에 여러 가지 목표를 복합적으로 가지고 있다. 사회연대적인 부분(균등부분)과 저축적인 성격(소득비례부분)이 혼재되어 있어 변화하는 여건에 유연하게 제도를 적용해 나가기 어렵다.

최근 연금개혁 동향에서 거론되는 표적화(*targeting*)는 공공부조 방식의 선별주의적 접근

과는 구분되며, 연금체계내에서 다층화를 통한 목표효율성 제고를 의미한다. 선진국 연금개혁과정에서 관찰되는 연금개혁 내용이 얼핏 공적연금의 축소와 사적연금 비중의 강화, 확정급여방식에서 확정각출방식으로의 이전 등의 변화로 보여지기도 하지만, 사적연금 비중의 강화가 국가책임의 단순한 축소라기보다는 기본보장에 중점을 두는 국가역할의 재편이며, 확정각출방식으로의 이행이 수급자에 대한 보장위험의 단순한 전가라기보다는 저소득층, 여성, 비정규직근로자 등 연금혜택에서 상대적으로 소외되고 배제된 계층을 배려하는 보다 복잡한 재편논리와 국민들에게 합의를 이끌어 낼 수 있는 내용을 담고 있다는 측면에 주목하는 것이 필요하다. 즉, 선진국 연금개혁에서는 국가가 사회연대에 입각한 분배 역할을 여전히 가장 중요하게 수행하고 있는데, 오히려 국가의 우선적이고 직접적인 역할(기본권 보장을 위한 공적 기본보장)과 2차적이고 간접적인 역할(사적연금 발달 지원 및 규제감독 등)을 구분하여 국가의 역할과 책임을 재정리하고 있는 것이다.

따라서 우리의 연금제도도 다층화하여 국가 중심으로 사회연대적 재분배를 수행하는 1층, 역시 국가 중심으로 안정적 소득보장을 위한 소득비례부분의 2층, 기업 및 개인 중심으로 부가적 소득보장을 위한 기업연금 및 개인연금 등의 3층으로 다층화하는 것이 필요하다.

한편, 스웨덴의 1998년 연금개혁은 기초연금과 소득비례연금 등 2층으로 구분되어 운영되던 연금제도를 하나의 소득비례연금(명목확정각출방식의 소득비례연금)으로 개혁하고, 연금을 통한 소득이 최저보장수준에 이르지 못하는 경우 연금급여를 보충해주는 최저보증연금(minimum guarantee pension)을 도입하였다. 이외에 보험료 중 일부를 사적펀드에 개인이 선택적으로 투자하여 운용할 수 있는 부분도 새롭게 도입하였다. 이와 같은 스웨덴 연금개혁을 두고 공적연금이 이층보장에서 일층보장으로 통합되었다고 보고, 우리 나라의 공적연금 개혁방향도 스웨덴과 같이 국민연금의 일층체계를 유지하는 것이 필요하다고 주장하는 전문가 집단이 존재한다.

그러나 이는 스웨덴과 우리 나라의 사회경제적 맥락을 간과한 판단이라 할 수 있다. 스웨덴은 남녀 고용율이 공히 90%에 육박하여 모든 경제활동연령의 국민이 대부분 소득활동을 하는 국가이다. 우리 나라는 남성의 경제활동참가율은 80%에 이르지만, 여성은 이제 갓 50%를 넘어서는 수준이다. 스웨덴은 남녀 국민의 높은 경제활동참여로 각출에 입각한 연금만을 운영하더라도 1인 1연금의 연금수급의 보편성을 확보할 수 있다. 그러나 우리 나라는 비경활인구도 많고 경제활동을 하지만 납부예외 및 보험료체납 등 어떤 이유에서든 연금보험료 각출을 하지 않는 인구가 절반이상이다. 우리 나라의 경우 국가가 노인의 기본권 보장과 분배의 형평성 보장이라는 책임과 역할을 수행해야 한다는 관점에서 공적연금을 기초보장부분과 소득비례부분으로 이층화하지 않으면 안되는 이유가 바로 여기에 있다. 1인 1연금 보장을 통한 연금수급의 보편성 확보는 연금개혁의 중요한 내용인데, 현행 국민연금과 같은 비교적 높은 수준의 급여를 모든 국민에게 보장할 수 있는 부담능력이 우리에게 존재하지

않는다. 고령사회에서는 더욱 지속가능하지 않은 대안이다.

국민연금을 기초보장과 소득비례연금으로 구분하여 기초연금은 전국민에게 1인 1연금을 보장하고 소득비례연금은 지금과 같이 소득활동자 중심으로 보장하는 구조가 우리와 같은 경제활동인구구조를 가진 국가에서는 노인의 기본생활권 보장과 분배의 형평성을 동시에 확보할 수 있는 유일한 해법이다. 만약 향후 우리 국민들의 경제활동구조가 스웨덴과 같이 남녀 공히 높은 수준의 소득활동자로 구성된다면, 우리도 스웨덴과 같이 기초보장부분을 폐지하고 소득비례연금만 남겨두는 연금개혁을 시도할 수 있을 것이다. 그리고 이 때 연금수급권을 전제로 기초보장수준을 담보하는 최저보증연금을 도입하는 것이 현실적인 대안이 될 수 있을 것이다.

#### 4. 목적소비세를 통한 자원조달

세대간 부양을 가시화한 기초연금 및 다층화체계 대안의 평가에서 가장 많이 지적되는 문제는 세대간 부양구조의 악화로 기초연금에 막대하게 소요되는 재원을 어떻게 자원조달할 것인가의 문제이다. 기초연금은 조세로 자원조달하는 것을 원칙으로 하는데, 현행 조세규모를 고려할 때 조세구조의 혁신적 변화가 있지 않고는 현실적이지 않다는 것이다. 그리고 조세로 조달한다면 어떠한 세원으로 조달할 것인가도 쟁점이다.

흔히 소득세는 누진적이고 부가가치세는 역진적이라고 이해한다. 물론 기본적으로 그러하다. 그러나, 연금의 경우 노인이 다수가 되고 노인이 소비주체가 되는 고령사회에서 부가가치세로 재원을 구성하게 한다면, 노인도 간접적으로 기여할 수 있는 통로가 마련되면서 근로연령계층의 부담을 완화하는 효과도 기대할 수 있다. 따라서 자원조달에 대해서는 보다 전향적이고 유연한 접근이 필요할 것이라고 생각한다.

노인의 기본권 차원에서 기본생활 보장을 위해 소요되는 막대한 사회적 연금비용은 연금체계를 다층화하며 조세방식의 1층 기초연금을 만들었기 때문에 드는 돈이 아니라, 고령사회 대비 필수적 사회적 비용이라는 관점에서 접근해야 할 것이다. 만약 이러한 규모의 지출이 사회적으로 이루어지지 않는다면 사각지대에 놓여진 궁핍한 노인들 집단을 방치한 채 고령사회를 이끌어가겠다는 것에 다름 아니기 때문이다. 노인들의 기본권 보장과 분배의 형평성은 양보하고 타협할 사안이 아니다. 이것은 정책목표이고, 고령사회에서 불가피한 비용조달을 위한 방법론의 모색이 남아 있을 뿐이다.

#### 5. 국민적 이해와 합의를 통한 연금개혁

연금개혁의 시점이 가능한 한 빠르면 빠를수록 좋다는 데에 이의를 제기하는 전문가를 별

로 없는 것 같다. 미래세대 과중부담을 완화할 수 있도록 개혁의 시점이 앞당겨져야 한다는 것이다. 그러나 보다 중요한 것은 지속가능성(재정안정화)과 안정적 노후생활보장(사각지대 해소)의 과제를 별개의 해법으로 모색하는 것은 진정한 해결책이 아니며, 이 두 과제를 모두 같이 해결할 수 있는 통합적 해결책을 모색해야 한다. 최근 지속가능성을 앞세운 재정안정화를 위한 모수적 개혁안과 사각지대 해법으로 부각되는 기초연금 등 구조적 개혁안이 대립하면서, 선 재정안정 후 구조개혁을 연금개혁 대안으로 제시하기도 한다. 그러나 이러한 주장은 두 과제의 해법이 모순적이라는 잘못된 문제진단에서 비롯되는 것이다.

우리 나라와 같이 반쪽 연금을 가진 상황에서 구조적 연금개혁 이외의 대안은 변화된 여건에 조응할 수 있는 해법이 아니다. 현행 연금체계의 사각지대 해소능력의 한계가 자명한 가운데, 이 체계를 고수하는 것은 위험하다는 것이다. 따라서 논의의 초점은 현 연금구조의 유지가 아니라, 어떻게 고령사회에서 다같이 먹고 살 수 있는 분배기제로서 공적연금을 안정적으로 자리매김시킬 수 있을 것인가로 모아져야 한다. 그러기 위해서는 현행 연금체제에 대한 구조적 개혁이 필수적이다.

흔히 구조개혁은 사각지대 문제의 해법이지만, 지속가능성과는 관계없는 대안으로 여겨지는 것 같다. 그러나 연금구조의 개혁은 지속가능성의 필수요건이다. 다층연금체제는 모든 국제기구에서 권고하고 있듯이 그 자체가 변화하는 여건에 유연하고 효율적인 목표 달성을 위해 고안된 고령사회 지속가능형 연금체계이다. 따라서 빨리 개혁하는 것도 중요하지만 ‘제대로’ 개혁하는 것이 더욱 중요하다. 왜냐하면 연금개혁은 정부나 정치인이 필요하다고 독단적으로 결정할 수 있는 것이 아니라 국민의 이해와 동의를 구해야 하는 어려운 정치적 과정을 필요로 하기 때문이다. 따라서 개혁을 몇 번이고 필요하면 계속 할 수 있다고 안이하게 생각하기 보다는 고령사회의 체질에 맞게 근본적으로 개혁할 수 있도록 연금개혁의 필요성과 우리 사회가 나가야 할 개혁방향을 정확히 이해시키고 합의를 끌어내는 것이 시간이 좀더 걸리더라도 필요한 작업이라고 생각된다.

## ■ 참고 문헌

- 김용하. 2004. “패러다임적 연금개혁 방안”. 『한국사회보장학회 2004년도 추계학술대회 자료집』.
- 보건복지부. 2006. “국민연금개정법안 설명자료”.
- 석재은. 2004. “사각지대와 연금개혁”. 『한국사회보장학회 2004년도 추계학술대회 자료집』.
- 한국사회보장학회.
- 석재은·원종욱·김수봉·백화중·김용하·김성민·김태완, 2002. 『국민연금 재정안정화 방안 연구』.
- 한국보건사회연구원.
- 석재은 외. 2005. 『삶의 질 향상을 위한 국민기본생활보장 연구』. 한국보건사회연구원.
- 신영복. 1998. “존재론에서 관계론으로” 월간 우리교육.
- 정홍원. 2006. “국민연금 개혁의 현황, 전망 및 과제”. 빈곤문제연구소 토론회자료집.

- Ackerman and Alstott, 2004. "Why Stakeholding?" *Politics and Society*, Vol 32(1).
- Claus Offe, 1997. "Towards a New Equilibrium of Citizen' Rights and Economic Resources?" in *Societal Cohesion and the Globalising Economy: What Does the Future Hold?*, Paris: OECD, 81-108, in Robert E. Goodin and Deborah Michell(eds.), *The Foundations of the Welfare State, Volume I* An Elgar Reference Collection pp.87-114.
- Esping-Anderson, Gosta et al, 2002. *Why We Need a New Welfare State*. Oxford University Press.
- Esping-Anderson, Gosta et al, 2002. "Toward the Good Society, Once Again" in Gosta Esping-Anderson et al, 2002. *Why We Need a New Welfare State*. Oxford University Press: 1-25
- Goodin, Robert E., Bruce Heady, Ruud Muffels and Henk-Jan Dirven, 2000. "The Real Worlds of Welfare Capitalism", in Christopher Pierson and Francis G. Castels (eds.), 2000. *The Welfare State: a Reader*. Polity Press. 170-189.
- Korpi, W. & Palme, J. (1998) *The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare State Institutions, Inequality, and Poverty in the Western Countries*, *ASR*, 63:661-87.
- Myles, John, 2002 "A New Social Contract for Elderly" in Gosta Esping-Anderson et al, 2002. *Why We Need a New Welfare State*. Oxford University Press: 130-172.
- Skocpol, Thedas, 1991. "Targeting within Universalism: Politically Viable Policies to Combat Poverty in the United States" in Christopher Jencks and Paul E. Peterson(eds.), *The Urban Underclass*, Washington, DC: Brookings Institution, pp. 411-36, in Robert E. Goodin and Deborah Michell(eds.), *The Foundations of the Welfare State, Volume I*, An Elgar Reference Collection pp.284-309.
- Standing, Guy, 2004. "CIG, COAG, and COG: a comment on a debate". *Politics and Society*, Vol 32(1).
- Van Parijs, Philippe, 2004. "Basic Income: a Simple and Powerful Idea for the Twenty-first Century", *Politics and Society*, Vol 32(1).
- Yamada, Atsuhiko, 2002. "The Evolving Retirement Income Package: Trends in Adequacy and Equality in Nine OECD Countries", *OECD WD(2002)7*.

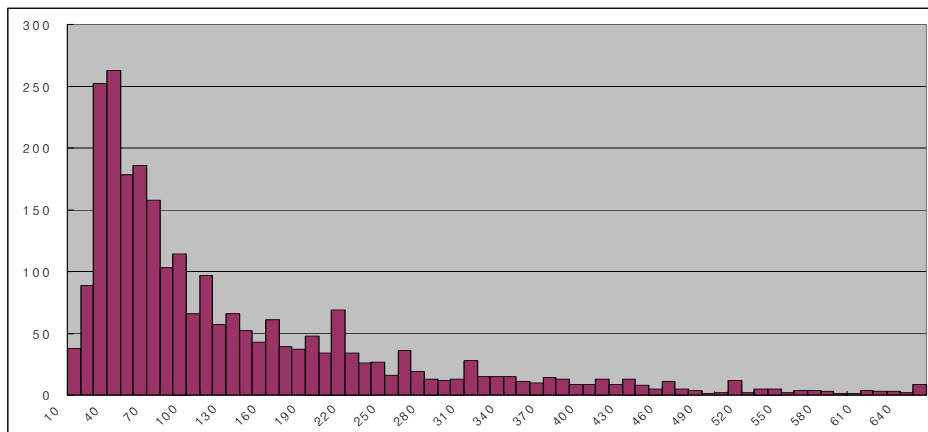
# 사회권의 관점에서 본 노인소득 보장

김용하(순천향대 금융경영학과 교수)

## 1. 노인의 소득현황과 분배상태<sup>1)</sup>

우리나라 노인이 포함되어 있는 가구의 소득분포를 보면, 좌 편향된 구조를 보이고 있다. 낮은 소득에 많은 가구가 집중되어 있는 모습을 보이고 있다. 월 소득 기준으로 20만~40만원의 가구가 가장 많고 60만~100만원가구가 다음으로 많다.

〈도 1. 노인가구의 소득분포〉



소득계층을 10분위로 나누어 보면, 하위 1등급의 평균소득은 16만원, 2등급의 평균소득은 29만원, 3등급의 평균소득은 38만원, 5등급의 평균소득은 67만원선이다. 하위 60% 인구 100만이하의 소득으로 생활하고 있다. 노인가구내의 gini 계수는 0.4946으로 통계청의 전체 도시가계의 gini 계수가 0.344 (2004년) 인 것을 감안하면 매우 높은 수치이다. 근로기간의 분배격차가 노년기간에 더욱 악화된 것이다.

1) 본 연구의 분석자료는 한국보건사회연구원의 「2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사」 자료이다. 본 조사는 전국 9,308가구에 대한 가구조사와 조사가구 내 65세 이상 노인 3,278명에 대하여 개별 조사한 것이다. 가구조사는 가구의 세대관계, 주택소유 여부, 경제상태 및 노후생활에 대한 인식 등과 관련된 사항이며, 노인 개인조사는 노인의 가족관계 및 가구형태, 노인의 소득 및 직업실태, 노인부양실태, 건강상태 및 사회활동 등을 중심으로 이루어졌다. 본 조사는 '94년도 및 ' 98년도 조사에 이어 6년 만에 조사된 것이다. 한편, 본 조사에서의 소득은 조사대상자의 2003년도 기준소득이다.

〈표 1〉 소득등급별 평균소득 및 경계소득 (가구기준)

d42	평균	누적	경계값
1등급	16	4087	24
2등급	29	11292	32
3등급	38	20867	44
4등급	52	33904	59
5등급	67	50866	78
6등급	90	73560	103
7등급	124	104812	149
8등급	175	148632	201
9등급	244	210026	301
10등급	430	318360	997

가구원기준으로 소득계층을 10분위로 나누어 보면, 하위 1등급의 평균소득은 0원, 2등급의 평균소득은 5만원, 3등급의 평균소득은 11만원, 5등급의 평균소득은 22만원 선이다. 하위 50% 인구 26만이하의 소득을 얻고 있다. 이는 중위소득이 26만원임을 의미한다. 그렇다고 중간이상 계층의 소득은 높은 것은 것도 아니다. 6등급의 소득도 29만원, 7등급 36만원, 8등급 51만원으로 7등급까지는 1인당 최저생계비도 못미치는 소득을 얻고 있는 것으로 나타났다.

〈표 2. 등급별 평균소득액과 경제소득 (가구원 기준)〉

(단위: 만원)

h50	평균	누적	경계값
1등급	0	73	1
2등급	5	1746	9
3등급	11	5265	13
4등급	17	10673	21
5등급	22	17768	26
6등급	29	27126	31
7등급	36	38806	41
8등급	51	55332	61
9등급	77	80187	101
10등급	178	137396	618

gini : 0.5685

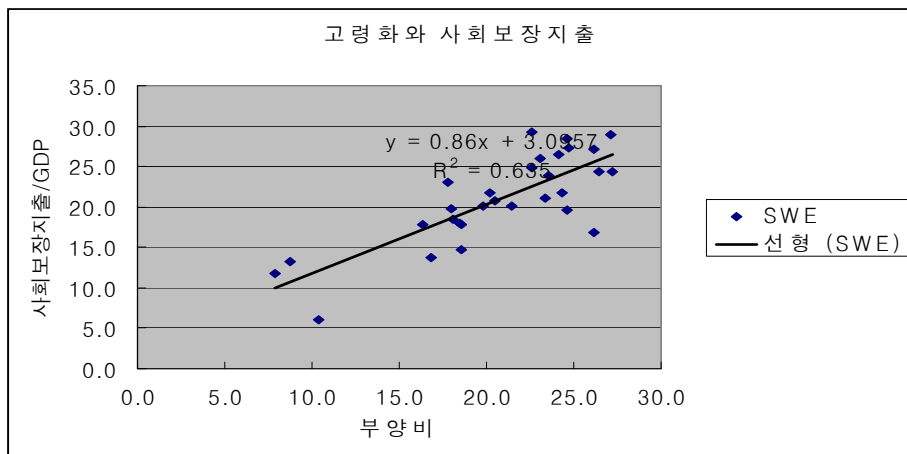
최상위 10등급만 178만원으로 나타났다. 이는 9등급의 77만원보다 2배이상 높은 금액이다. 10등급의 소득분포는 매우 넓게 나타나고 있다. 101만원부터 618만원 까지 매우 넓은 분포를 보이고 있다. 노인 개인의 소득의 불평등도가 매우 높아질 수 있음을 추측가능하게 하는 부분이다. 실제로 노인가구원 기준의 gini 계수는 0.5685로서 가구기준 0.4946보다 훨씬 불평등도가 높은 것으로 나타났다. 가구원기준이 가구기준 보다 높은 것은 노인부부가구 혹은 자녀동거가구에서는 각 개인별 소득 없거나 낮다는 사실이 숨겨지기 때문이다. 물론 가구원 기준으로 할 경우에는 부유한 가구의 가구원으로서 소득이 없는 노인의 경우도 소득

이 0원이 되는 문제점도 있으므로 해석상 주의를 요한다. 그렇지만 자녀동거가구와 같이 자녀의 소득이 많다고 하여서 노인 개인의 소득이 많은 것이 아닌데도 소득이 높은 것으로 분류될 위험도 존재한다. 가구원 기준이나 가구 기준 모두 한계가 있음을 인지하고 결과를 해석하는 것이 바람직하다.

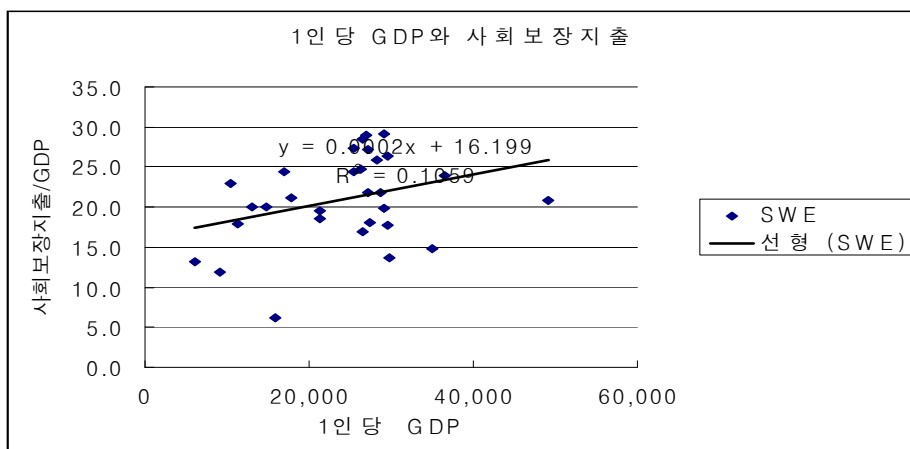
## 2. 고령화와 복지지출

인구의 고령화는 복지수요의 급속한 증가를 가져 온다. OECD 국가의 고령화 정도와 복지 지출을 회귀분석하여 보면, 두 변수 간에는 매우 높은 상관관계를 보이고 있다. 고령화가 복지 지출을 증가시키는 이유는 노인 소득구조의 의존적 성향과 관계가 있다. 한국보건사회연구원 이 2004년에 조사한 노인계층의 소득계층별 소득원별 구성을 보면, 소득항목별로 소득을 살펴보았다. 먼저 근로소득의 경우에는 86%가 없는 것으로 나타났고, 사업부업소득은 84%, 재산소득은 92%, 금융소득은 96%가 없는 것으로 나타났다.

〈도 2. 고령화와 사회보장 지출〉



〈도 3. 1인당 GDP와 사회보장 지출〉





즉, 주체적인 소득원이 사실상 대부분의 노인의 경우 없는 것으로 나타났다. 재산금융소득이 대부분 없다는 것도 노인들이 대부분 노후를 위한 준비를 하지 않았음을 알려주는 대목이다. 이전소득으로서 공적연금은 86%, 경로연금은 88%가 없다고 답변하였다. 사적소득원이 없는 상태에서 공적소득원 조차도 준비가 되었지 않음을 알 수 있다. 국민기초생활보장을 받고 있는 가구는 8%로 나타났다. 반면에 친인척 보조금을 받는 가구는 71%로서 매우 높게 나타났다. 자녀로부터의 이전소득이 높아는 것이다. 노인부양이 자녀에게 맡겨져 있음을 알 수 있다.

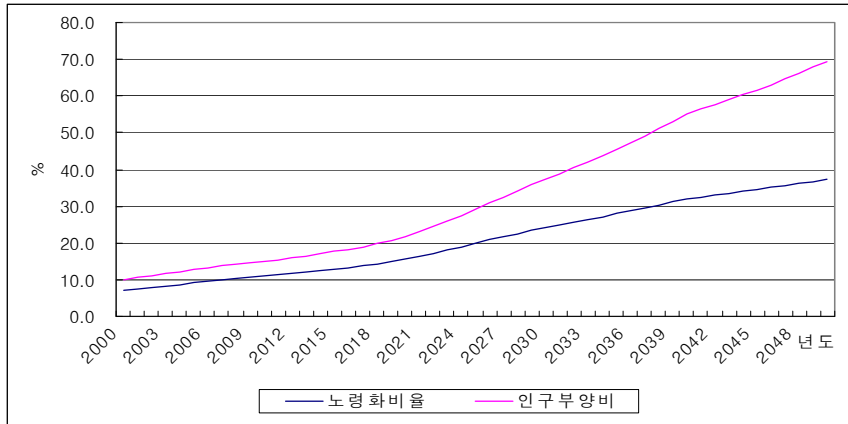
〈표 3. 소득항목별 분포 (가구원기준)〉

	없다	최저	평균	최고
근로소득	86	0	7	400
사업·부업소득	84	1	8	500
재산소득	92	0	4	500
금융소득	96	0	1	400
개인연금	100	6	0	150
공적연금	86	0	6	370
기타사회보험	100	6	0	125
경로연금	88	0	0	5
교통수당	17	0	1	3
친인척보조금	29	0	12	260
사회단체보조금	99	1	0	160
국민기초생활	92	1	1	52
참전명예수당	95	1	0	16
기타소득	94	0	0	83
총수입	8	1	43	618

65세 이상 인구의 총인구에 대한 비율인 인구노령화 비율은 2000년의 7.2%에서 2005년 현재에는 9.1%로 증가한 이후 2010년에는 10.9%, 2018년에는 고령사회의 진입기준인 14%를 돌파하고 초고령 사회의 기준인 20%는 2026년에 넘어설 것으로 예상된다. 노인인구 비율 7%에서 14%에 이르는 데 소요되는 기간을 의미하는 고령화 속도는 18년으로 이는 OECD 국가 중 가장 노령화 속도가 빨랐던 일본의 24년을 6년이나 앞당긴 것이다. 더욱이 2050년에 가면 우리나라의 노인인구비율은 37.3%로서 노령화 속도에서 뿐만 아니라 수준에서도 선진국 수준에 이르게 되고, 이러한 추이가 계속되면 우리나라의 노인인구비율은 42% 수준까지 접근하게 될 것으로 전망된다.

15~64세 인구 대비 65세 이상 인구의 비율인 노인부양비는 노인인구비율증가 소득보다 더욱 빠르게 높아져 2000년의 10.1%에서, 2006년에는 12.6%, 2018년에 19.7%, 2026년에는 30.8%, 2050년에는 69.4%에 이를 전망이다. 우리나라의 경제활동 참가율이 현재 수준으로 유지된다면, 실질적인 부양비라고 할 수 있는 취업자 대비 노인인구의 비율은 거의 1.0 수준에 이를 전망이다. 이는 취업자 1명이 노인 1명을 부양하여야 하는 사회로 진입함을 의미한다.

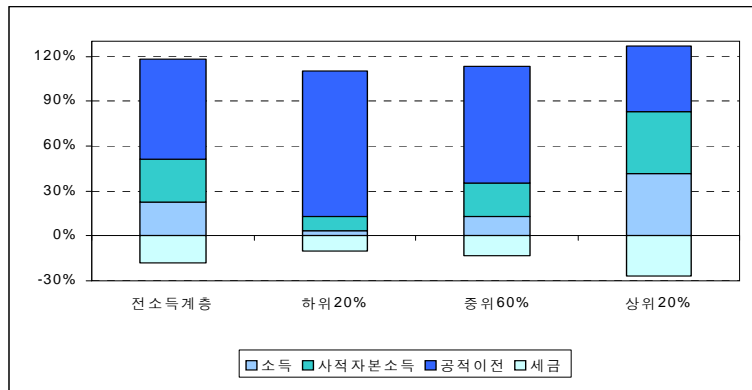
〈도 4. 인구노령화의 추이〉



노동능력이 없는 부양인구의 절대적인 증가는 1차적으로 가족 내 자녀의 부양부담 증가로 나타나겠지만, 대가족이 아닌 소가족 사회에서는 가족 자체가 위험을 분담하는 구성단위가 되기에는 위험도가 너무 높아지게 된다. 더욱이 가족의 형태조차도 매우 다양하게 되고 있다. 자녀는 더 이상 노인부양의 1차적 책임주체가 되기 어렵게 되어가고 있다. 노인 부양단위가 가족이 아니라 사회전체 더 나아가 국가전체가 되는 방향은 노령화를 우리보다 일찍이 겪은 모든 선진국의 경험적인 해답이다. 물론, 반대로 각 개인 스스로가 고령 위험에 대하여 스스로 책임지는 것을 중요시하는 흐름이 있지만 이에 전적으로 의존하거나 이것을 중심으로 삼는 국가는 선진국 중에는 아직 없다. 부양의 중심은 역시 국가 혹은 사회이고 보다 여유 있는 노후생활에 대한 개인의 동기를 자극시키는 제도는 부차적이다. 물론, 개인에 따라서 부차적인 부분이 비중이 차이가 날 수 있으나 공적인 제도가 밑바탕에 공유되고 있다는 점이 중요하다. 따라서 고령사회가 진행되면 될수록 사회적 복지지출의 증가는 급속하게 증가될 수밖에 없는 것이다.

OECD 국가들의 소득원천을 살펴보면, 평균적으로 공적이전 소득이 절반이상이고 나머지 부분은 사적이전과 자기소득으로 충당되고 있음을 알 수 있다. 하위소득으로 갈수록 공적이전소득의 비중이 커지지만 상위 20% 계층조차도 공적이전: 사적이전: 개인소득의 비중이鼎立하고 있음을 주목할 필요가 있다. 이러한 공적이전소득의 배분비율의 차이가 발생하는 이유는 개인적 소득의 절대적 크기의 차이에 기인하는 것이지만, 상위 20% 계층도 노후소득 재분배의 장에 함께 참여하고 있다는 것이 중요하다.

〈도 5. OECD 국가의 노인소득의 원천 (2000년)〉



자료: OECD 가구소득조사자료.

### 3. 현행 복지정책 들의 한계와 전환

사회적 위험의 발생시 해결방안은 다음의 두 가지가 있다. 하나는 위험발생 이전의 경제적 생활상태(소득적 측면)로의 복귀의 측면이고, 다른 하나는 위험발생 발생시 최소한의 인간다운 생활을 확보하는 측면이다. 모든 국민은 위험발생 이전에도 평등한 상태가 아니므로 전자의 기준에 따른 위험발생 이전상태로의 유지는 불평등한 상태로의 환원을 의미할 수도 있는 반면에, 후자의 기준에 의하면 재해로 인한 손실의 크기와 관계없이 최소한의 일정한 생활수준을 유지하는 것이 된다.

사회보장의 개념은 궁극적으로 전자의 보장을 의미하는 것인가 아니면 후자의 보장을 의미하는 것인가? 사회보장의 대전제는 국가의 개입이다. 개인에 의한 해결이 아닌 사회적 시스템을 통한 해결수단이다. 이러한 개입이 이루어질 때 개입의 타당성을 판단하는 기준은 형평성과 효율성이다. 형평성의 측면은 자원조달의 방법에 따라서 상이할 수 있다. 보장의 근거가 가입자의 기여에 기초한 것이라면 기여에 상응해야 하고, 보장의 근거가 위험에 따라 발생하는 니즈에 대한 사회적 상호부조에 근거한 것이라면 국민 누구나 일정한 기준에 따라 보장받아야 한다. 따라서 형평성의 관점에서 전자의 위험발생이전의 상태로 유지라는 개념은 기여에 기초한 보장과 연결되고, 후자의 최소한의 일정한 생활수준 유지의 개념은 니즈에 대한 사회적 상호부조에 근거한 것과 연결된다. 효율성 개념은 위험발생에 따른 경제적 손실이 발생하였을 때 개인이 해결하는 것이 사회적 후생을 증가시키는 것인지 아니면 사회적으로 해결하는 것이 사회적 후생을 증가시키는 것인가 하는 점이다. 전자의 개념에 의한 보장방식은 개인적 차원에서 접근하는 것이 효율적이고 후자의 개념에 의한 보장방식은 사회적 차원에서 접근하는 것이 효율적이라고 할 수 있다.

한편 두 가지 방식의 보장의 개념이 서로 대체적인 개념인지 아니면 보완적인 개념인지도

판단이 필요하다. 제도의 설정에 따라서는 두 가지 방식은 대체적일 수도 있고 보완적일 수도 있겠으나, 두 가지 방식의 보장 개념이 보완적으로 작동할 때 형평성의 관점에서나 효율성의 관점에서 바람직할 수 있다. 위험발생이전 상태로의 유지와 일정한 생활수준 유지의 개념은 국가적으로 볼 때 둘 다 필요한 개념이다. 궁극적으로는 두 가지 방식의 사회보장이 조화를 이루는 것이 핵심이라 할 수 있는 것이다.

그런데 여기에서 쟁점이 될 수 있는 것은 두 가지 방식의 보장 개념의 우선순위의 문제이다. 전자가 우선이고 후자가 차선인가 아니면, 후자가 우선이고 전자가 차선인가? 다시 말해서, 개인차원의 해결이 먼저이고 사회적 차원의 해결이 다음인가, 아니면 사회적 차원의 해결이 먼저이고 개인적 차원의 해결이 다음인가. 우리나라의 경우는 일반적으로 개인적 해결을 우선하고 사회적 해결은 보완적인 것으로 인식된다. 우리나라의 사회보험제도는 외양으로는 국가제도이지만 사실상 모두 개인적 해결수단에 가깝다는 것이다. 다시 말해서 사회보험제도가 모두 국가가 운영하는 개인적 해결수단이다. 우리나라 제도의 혼동 요인 중 하나는 국가가 운영하는 개인적 해결수단의 개념을 지닌 이들 제도가 일정한 기준의 보장을 병행적으로 시행한다는 것이다.

여기서 고려해야 할 점은 만약에 개인적 해결 수단이라면, 국가가 관리운영지원 이외에는 원칙적으로 개입하지 않는 것이 바람직하고 사회적 해결수단이라면 조세에 의한 지원을 하는 것이 바람직하다. 우리나라의 사회보험에 대한 정부지원이 관리운영비의 일부 지원에 머물고 있다는 점을 감안한다면 우리 제도가 개인적 해결수단에 대한 국가운영 이상이 아니라는 점이 명확하게 된다. 이렇게 볼 때, 우리나라의 경우에는 사회보험이라는 명목으로 운영하면서 사실상 개인적 해결방식을 지원하는 국가가 운영하는 제도로 머물러 있다는 것을 알 수 있다. 결과적으로 보면 사회적 해결방식의 제도는 국민기초생활보장제도에만 의존하는 것이 되고, 여기서 우리나라 사회보장의 사각지대가 발생하게 된다. 국민기초생활보장제도는 공공부조제도로써 위험이 발생하였을 때 개입하는 것이 아니고 위험의 결과로 빈곤상태가 되고 그 상태가 국가의 개입이 없이는 해결할 수 없게 되었을 때 개입하게 된다. 다시 말해서 엄격한 소득자산조사가 필요한 것이다. 이렇게 되면, 전자에 의한 국가가 운영하는 개인적 해결수단에 의하여 보장을 받지 못하는 계층이 존재한다면 이들이 국가에 의한 보호가 이루어지는 시점은 빈곤으로 전락하고 난 다음이 되는 것이다. 즉, 사회적 위험 발생 시점이 후부터 빈곤으로 전락하게 되는 시점까지는 무방비의 상태가 되는 것이다. 예를 들면, 국가의 존재가 개인이 어떤 사고의 발생으로 어떻게 하나를 뒤에서 숨어서 보다가 스스로 해결하지 못하여 쓰러지면 나타나는 식인 것이다. 이러한 시스템 하에서는 국가가 운영하는 개인적 해결수단이 보편성을 확보하지 못하면 대규모의 사각지대를 발생시키게 된다.

이러한 사회안정망의 큰 빈 틈을 메꾸기 위해서는 국가 역할의 조정이 필요하게 된다. 즉, 사회보장제도의 패러다임 전환이 필요하다. 공공부조 중심체계에서 사회보험 중심체계로의

전환이 필요하다. 이를 위해서는 사회보험의 근본적인 개혁이 필요하다. 우리나라의 사회보험제도는 엄격한 비용부담 원칙을 취하고 있다. 여기서 비용부담 원칙이라고 함은 사회보험 급여지급의 전제로서 보험료 납입을 요건으로 하고 있다는 점이다. 이러한 비용부담원칙 하에서는 광범위한 사각지대의 발생이 불가피하다. 따라서 우리나라 사회보험의 사각지대를 근본적으로 해결하기 위해서는 비용부담원칙에서 벗어나는 것이 필요하다. 비용부담 여부와 관계없이 우리나라의 국민이면 누구나 일정한 보편적인 사회보험을 받을 수 있도록 하는 것이 필요하다.

사회보험이란 사회보험료를 부담해야 급여를 제공한다는 개념이 아닌 사회적 위험에 대하여 전 국민이 공동으로 대처한다는 개념으로 전환되어야 한다. 이는 사회보험제도의 전 국민에 대한 보편적 적용을 의미한다. 사회보험 급여는 발생 원인별로 관리할 필요성이 없어지고 사회적 위험 상태에 있는지 여부만을 기준으로 급여 지급여부가 결정된다. 공공부조인 국민기초생활보장제도는 매우 제한적이고 예외적인 제도로 전환된다. 국민기초생활보장제도는 엄격한 소득요건과 부양의무요건이 요구되는 반면에 통합사회보험은 위험이 발생하면 가입된다. 전자가 국민 최저생활수준의 보장이 목적이라면 후자는 위험 발생이전 소득상태의 유지(income maintenance)가 목표가 된다.

이를 위해서는 사회적 위험을 결과적 상태별로 재 정의하고 급여지급의 범위와 수준이 결정되어야 한다. 기존의 제도별 사회보험 급여는 소득보장 급여, 건강보장 급여, 사회복지 급여로 구분한다. 이에 필요한 비용은 사회보험료가 아닌 조세로 조달한다. 사회보험료를 통합하여 사회보험세로 전환한다. 사회보험기금은 통합하되 장기적 급여지급에 충당하기 위해서 별도의 펀드를 조성하여 적립하여 운용한다. 단기급여는 원칙적으로 부과방식으로 운영한다.

#### 4. 기초연금을 통한 노인사회권의 실현

노인사회권 보장은 구체적인 제도시행을 통해서 가능해진다. 이를 위해서는 공적연금 체계의 전면적 개혁이 필요하다. 공적연금을 2원화해서 기초연금을 통해서는 대한민국 국민이면 누구나 노후에 필요한 최소한의 소득을 보장받도록 하고, 소득비례연금을 통해서는 각 직역의 특성에 따른 노후설계를 할 수 있도록 해야 한다. 이 때 기초연금은 1인 1연금 형태로 만들어 미래의 가족구조의 변화에 대응하고 소득비례연금은 1소득자 1연금의 형태로 추가적인 보험료 납입으로 노후에 필요한 자금을 보다 여유있게 준비할 수 있도록 하는데 그 목적이 있다.

기초연금의 급여수준은 국민 평균소득의 20%로 하되 원칙적으로 2인 가구 최저생계비의 1/2을 보장하는 것을 목표로 한다. 따라서 기초연금은 매년 근로세대의 소득이 변동하면 이에 상응하여 일정비율로 변동하게 된다. 기초연금은 가입기간과 관계없이 65세가 되면 정액으로 지급된다. 따라서 현재의 공적연금제도에 소외되어 있는 65세 이상의 노인도 모두 일

정액의 연금을 지급할 수 있게 된다. 또한 초기가입자의 과소연금 문제도 함께 해결된다.

이는 현행 공적연금은 공적연금에 가입한 사람만이 엄청난 세대간 소득이전의 혜택을 받을 수 있게 되어 있어, 소득이 없어서 연금보험료를 못내는 사람은 미래세대로부터도 소득이전을 받을 수 없게 되어 있는 문제점을 개선하기 위한 것이다. 이 점에서 1인 1연금의 기초연금제도는 세대별 소득이전의 공평성을 높이는 제도라고 할 수 있다. 따라서 기초연금은 단순한 연금제도의 성격을 뛰어넘어 과거 가족단위로 이루어지던 부모 부양부담을 근로세대가 함께 노령세대를 부양하는 사회제도로 전환하는 의미를 지닌다. 한편, 소득비례연금의 급여수준은 본인이 불입한 가입기간 평균소득의 20%이다. 소득비례연금은 물가상승률로 연동된다.

재정방식은 기초연금은 부과방식으로 하여 세대간 세대내 재분배가 이루어지는 조세방식으로 이루어진다. 소득비례연금은 적립방식으로 하여 원칙적으로 수지균형한 체계로 운영된다. 적립방식의 소득비례연금은 7%의 연금보험료로 20%의 소득을 보장하는 수리원칙을 전제로 할 경우, 적립기금의 꾸준한 증가가 전망된다. 물론, 연금수급자가 많아지게 되면 연금적립금의 증가가 둔화되겠지만 적립기금의 급격한 감소로 연결되지는 않는다. 따라서 소득비례연금의 재정구조가 안정적으로 유지되는 것은 물론, 금융시장에 대한 부정적인 효과거의 발생하지 않을 것으로 보인다. 이는 현행제도나 정부안에서는 적립기금이 급격히 감소하게 되는 것과 비교된다.

기초연금의 문제점으로 지적받는 것은 미래세대의 과중한 부담이다. 기초연금은 부과방식으로 운영되기 때문에 인구고령화의 영향을 직접적으로 받기 때문이다. 65세 이상 노인인구 비율은 2005년 현재 9.1%이지만 2050년경에는 38%대로 높아지므로 그 만큼 근로세대의 부담이 증가하게 된다. 그러나 기초연금의 부담증가는 제도자체의 문제가 아니라 고령사회에 직면하게 되는 미래세대의 부담증가를 나타낼 뿐이다. 현행 국민연금제도 혹은 정부의 연금 개정안 하에서는 2050년이 되면, 일정한 기간이상 보험료를 불입한 사람은 연금을 받을 수 있을 것이다. 연금을 받을 수 있는 노인은 전체 노인의 60%내외로 예상된다. 그렇지만 15년 정도 이상을 가입하지 못한 사람은 연금을 받는다 하여도 최저생계비에 못 미치는 금액을 받게 될 것이다. 이때 국민연금의 재정은 9%의 보험료로는 유지할 수 없는 구조로 바뀌어간다. 30% 내외의 보험료가 필요하게 된다. 이와는 별도로 우리 사회에는 국민연금 등 공적연금으로부터 소득보장을 못 받는 계층과 받는다 하더라도 최저생계비보다 적게 받는 계층이 존재한다. 문제는 이들 계층이 거의 대부분 하위 계층이라는 점에 있다. 공공부조 성격의 제도로 무연금자 및 저연금자 문제를 해결한다고 할 때, 역시 최소한 최저생계비에 해당하는 금액을 지급하여야 할 것이다. 이렇게 되면, 공적연금과 공공부조 비용을 합한 국가의 노인부양 부담은 기초연금 예산액보다 훨씬 높아지게 될 것이다.

공적연금제도가 현재와 같이 보험료를 납입할 수 있는 사람만을 위한 제도가 되기 위해서는 대전제가 필요하다. 보험료를 부담한 만큼만 연금으로 받아가야 한다. 만약 공적연금이 적게 부담하고 많이 받는 제도로 미래세대에게 부담을 전가하는 구조를 가지고 있다면 이때는 보험료를 납입여부만을 소득보장의 잣대로 사용할 수 없게 된다. 현재의 공적연금의 주 타겟은 중위계층과 상위계층이다. 상위계층은 공적연금이 없어도 알아서 살아갈 수 있는 계층이다. 이들의 소득보장을 위해서 미래세대가 높은 부담을 감수하면서 하위계층은 자기가 알아서 하고 안되면 공공부조로 해주면 된다는 식의 사회보장제도로는 모든 국민을 운명공동체로 묶을 수 없다. 기초연금의 부담은 일반행정비 지출과 같은 비용부담과는 다르다. 기초연금의 지급은 가계의 노인 및 장애인 부양부담의 경감으로 이어지기 때문에 현재와 같이 노인과 장애인이 있는 가구에만 부담이 집중되는 불평등한 구조를 노인과 장애인의 부양부담을 사회구성원이 함께 나눔으로써 개선하는 효과를 가진다.

부자노인에게도 조세에 의한 기초연금을 지급해야 하는가의 지적이 있다. 기초연금제도를 실시하는 국가들 중에는 상위 소득계층에는 기초연금을 지급하지 않는 국가도 있다. 이는 부자노인에 대한 기초연금의 지급여부는 선택의 문제라는 것을 의미한다. 그러나 기초-소득비례 연금 체계 하에는 기초, 소득비례 연금이 합해져서 하나의 세트로 구성되기 때문에 일부 상위소득 계층에 기초연금 지급을 제외하는 것은 바람직하지 않다고 판단한다.

기초연금제도가 도입되더라도 바로 최저생계비에 해당하는 일정액을 지급하기는 어려울 것이다. 그 이유는 급격한 재정부담 증가문제와 기존의 국민연금가입자와의 형평성 문제이다. 따라서 기초연금을 도입하더라도 기존의 국민연금 수급자와의 형평성이 유지되는 선에서 시작되어야 할 것이다. 기초연금 수준이 최저생계비 수준에 이르는 과정은 현재의 국민연금 성숙기간과 보조를 맞추어야 한다. 그리고 그 과도기간에는 공공부조제도인 국민기초생활보장제도가 보완적 기능을 유지해야 할 것이다. 이와 관련하여 기초연금이 정작 공공부조제도 대상자에게는 도움이 되지 않는다는 비판이 있다. 기초연금은 최저생계비를 이미 보장받고 있는 공공부조대상자에게는 금액적으로는 도움이 되지 않는다. 이는 기초연금이 공공부조대상자도 될 수 없어서 오히려 공공부조 대상자보다 더 어렵게 살고 있는 현재의 노인을 위한 제도이기 때문이다. 우리 주변의 부모 노인을 위한 제도이지 공공부조 대상자를 위한 제도가 아니다. 물론 기초연금이 성숙화되면 공공부조 대상자도 거의 없어진다. 이는 공공부조라는 낙인도 함께 없어지고 계층 구분이 없어진다는 것을 의미한다.

기초-소득비례 연금으로 이원화를 하면 행정관리가 복잡하여진다는 주장이 있다. 이원화가 이루어진다고 하더라도 기존의 가입자 및 수급자 관리업무는 큰 차이가 없을 것으로 판단한다. 외형적으로 기초연금과 소득비례연금을 구분하여 운영한다고 하지만 가입자의 입장이나 공단의 입장에서는 크게 달라질 게 없다. 현재 국민연금 산식이 균등부분과 소득비례부분으로 나누어져 있는 것을 재정적으로만 구분하여 운영할 뿐이지 개인에게 지급되는 연금

은 하나로 합해져서 지급된다. 공단은 기초연금에 필요한 재원을 국가로부터 이전받아 지급하면 된다. 보험료 징수는 오히려 단순화 될 수 있다. 국세청에 신고되고 과세된 소득에 대해서 소득비례 보험료를 부과하면 된다. 소득자료가 부실한 자영자는 신고소득에 의존하지만 소득재분배 기능이 전혀 없는 소득비례보험료이기 때문에 적게 신고한 사람은 적은 연금만 주면 된다. 관리운영비를 국가가 부담하고 기금운용실적이 좋은 소득비례 국민연금제도는 민영보험에 대하여 충분한 경쟁력을 갖추고 있으므로 장기적으로 신뢰도는 높아질 것으로 판단된다. 기초연금만을 받게 되는 국민에 대한 급여지급 업무가 늘어나지만 전산화 정보화가 진행된 우리 사회에 수급자의 통장에 일정액의 연금액을 넣어주는 것은 큰 부담이 아닐 것으로 생각된다.

복지국가란 삶의 문제를 개인에게 전적으로 맡기지 않고 인간다운 생활에 필요한 최소한의 과제는 국민모두가 함께 해결하는 국가라고 정의할 때, 기초연금 시스템은 노령이나 장애와 같은 사회적 위험에 대하여 국민들이 함께 대처함으로써 복지국가의 틀을 만들자는 것이다. 지금 이 시대에 우리에게 필요한 것은 고령화 시대에도 지속가능한 세대간 부양을 위하여 노령세대와 근로세대가 어떠한 사회계약을 체결할 것인가에 있다. 구체적인 연금급여 수준과 비용부담수준 그리고 그 방법들을 합의해 나가야 한다. 국민연금은 정책결정과정에서 정부주도로 이루어지던 시대에 사회적 합의절차 없이 만들어진 규칙이므로, 국민연금제도가 무엇인지 국민들도 알게 된 현 시점에서 국민의 합의를 새롭게 도출하자는 것이다. 법정스님이 던진 화두 『나눔은 우리가 하나가 될 수 있고 나누고 받는 사람 모두 충만해진다』를 되새겨 보아야 할 시점이다.



## 사회권과 노인소득보장, 그리고 국가의 역할

정홍원(한국보건복지인력개발원 교수)

우리사회는 평균수명 연장과 출산을 저하로 인한 인구 고령화가 다른 어떤 국가보다 빠르게 진행되고 있다. 인구 고령화의 급속한 진전은 경제의 지속적 성장과 더불어 노인계층에 대한 안정적 생활보장이라는 이중적 과제의 해결을 요구하는 있는 것도 사실이다. 인구 고령화는 또한 노인 인권에 대한 논의가 자유권적 기본권의 차원을 넘어서서 생활권적 기본권, 적정수준의 소득보장 등으로 대표되는 사회권의 확립과 제도적 보장으로 확대해야 할 필요성을 제기한다.

일반적으로 노인 인권의 문제는 두 가지 측면에서 논의할 수 있는데, 첫째는 가정이나 복지시설에서의 학대, 착취, 유기 등 노인의 생명과 안전에 대한 권리를 보장하는 것이다. 둘째는 노인이 사회 구성원으로서 누려야 할 사회적 권리에 대한 국가책임을 보다 분명하게 하고, 이는 사회보장제도가 보충성의 원리를 탈피하여 보편적 제도로의 전환을 요구한다. 그동안 우리의 노인복지제도는 주로 빈곤, 저소득 계층의 노인을 대상으로 하는 제한적, 잔여적 형태에 머물러 있으며, 이러한 제도적 배열은 노인을 보호해야 할 사회적 약자 혹은 도움을 필요로 하는 서비스 수혜자라는 인식을 전제로 한다. 즉, 시민권 혹은 사회권에 기초한 권리의 주체로서 적절한 소득보장이나 복지서비스를 당연히 향유할 주체라는 관점이 부족함을 의미한다.

노인에 대한 사회권적 기본권, 생활권 보장에 있어서 핵심은 적절한 소득보장이며, 이러한 권리의 실현에 핵심제도는 공적연금을 포함한 노후소득보장제도이다. 실제로 많은 나라의 역사적 경험에서 비추어 볼 때 연금제도는 노후소득보장에 핵심적 역할을 담당하며, 대다수 노인들은 노후소득을 공적연금에 의존하고 있는 것이 사실이다. 따라서 공적연금제도가 갖추어야 할 기본 덕목은 모든 국민의 적절한 노후소득보장이 가능해야 한다는 점이다. 물론 이 과정에서 연금제도의 지속가능성 특히 재정안정성의 문제는 중요하게 고려되어야 하겠으나, 재정안정성 문제가 연금제도를 개혁하는 핵심 혹은 유일한 기준은 아니라는 점은 분명하다.

연금제도의 지속가능성은 연금개혁의 동력으로 작용한 것은 분명하며, 이는 적절한 노후 소득보장을 일정 정도 훼손할 가능성을 내포하고 있다. 또한 산업화사회에서 평생직장의 개념이 약화되고, 노동시장의 유연화로 인한 고용불안정의 문제는 노후소득보장의 불안정성으로 연계되고 있다. 또한 소득활동의 성별격차와 더불어 가족부양기능의 약화로 노후소득보장의 양성평등의 문제 역시 심각한 문제로 대두되고 있는 실정이다. 이러한 점에서 기여(contribution)를 기반으로 하는 사회보험방식과 소득자 중심의 보장체제로 구성된 공적연금의 유용성에 대한 의문이 제기되고 있다.

발표자들의 논문은 사회권의 관점에서 노후소득보장과 관련된 중요한 과제들과 국가의 역할에 대한 핵심적인 사항을 지적하고 있다. 우선 정경희 박사의 논문은 노인의 소득실태와 현황을 통하여 중요한 정책과제들을 제기하고 있다. 특히 노인의 소득이 양적, 질적으로 모두 낮은 수준이며, 보다 중요한 점은 사적이전에 대한 의존도가 높고, 노후소득의 예측가능성이 낮다는 점을 지적하고 있다. 또한 성별, 가족구성별, 지역별로 노인소득이 편차를 보이고 있다는 지적은 정책의 우선순위를 가늠하게 하는 핵심적 사항이다.

석재은 교수의 논문은 노동계약을 기반으로 하는 제도에서 시민권을 기반으로 하는 보편적 제도로의 전환이 중요성과 그 근거를 제시하고 있다. 또한 재정안정성의 측면이 아닌 새로운 각도에서 지속가능성을 확보하는 방안, 보편적 개별보장의 원칙, 세대간·세대내 형평성 제고를 기반으로 노후소득보장체계의 구축방안을 제안하고 있다.

이러한 문제의식을 바탕으로 국민연금개혁에 대하여 발표자가 제시하고 있는 노후소득보장체계의 개혁방향과 원칙은 충분한 의의를 가지며, 기본적으로 동의한다. 다만, 몇 가지소한 문제에서 의견을 제시하고자 한다.

소득자 중심의 노동계약에 기반한 제도에서 시민권에 기초한 연금제도로의 전환은 시급한 과제이며, 필수불가결한 측면이 있다. 이는 1인 1연금체계의 제도 도입의 정당성을 강조하는 것이며, 동시에 노후에 기본적 생활보장에 대한 국가책임을 분명하게 한다는 점에서 의의를 갖는다. 따라서, 재정 불안정으로 인한 연금개혁이 급여를 낮추고, 부담을 증가하는 방식으로 진행되고 있으며, 또한 진행되어야 한다는 식의 논의는 지나치게 단선적이다.

실제로 많은 국가의 연금개혁이 재정안정화를 도모하면서 동시에 빈곤층 혹은 사회적 약자에 대한 소득보장을 오히려 강화하는 방향으로 진행되었다. 국가가 소득비례연금에 대한 재정책임을 일정부분 완화하면서, 기초소득보장에 집중하는 것이 제한된 재원의 범위내에서 보편적 보장을 가능하게 유일한 방안이다. 상대적으로 기초소득 이상의 적절한 노후보장에

있어서 개인의 책임을 확대하는 것은 불가피하다는 점에서 국가 책임의 적정선에 대한 보다 진전된 논의가 동반되어야 한다.

인권보장의 관점에서 중요한 요소 중 하나는 자기결정권의 확립인데, 이는 개인의 사적 사항에 대하여 공권력을 포함한 제3자로부터 간섭을 받지 않고 스스로 결정하는 것을 보장하는 것을 의미한다. 자기결정권과 연금제도를 연계하여 논의한다면 이는 직업, 직종, 노동시장의 참여도, 노동기간에 기여도 등을 고려하여 개인이 적절한 범위내에서 소득보장의 급여수준, 참여제도 등을 선택할 수 있어야 함을 의미한다. 거시적 측면에서 국가가 담당하는 기초보장 성격의 공적제도와 개인의 선택권을 작동할 수 있는 사적제도간의 역할분담과 비중의 문제이다. 연금개혁의 시대적 흐름은 노후의 기초소득은 국가가 제도적으로 보장하고, 이는 세대내·세대간 재분배의 극대화를 통해서 달성할 수 있을 것이다. 또한 개인의 기여에 기반한 제도로는 적절한 소득보장과 개인의 기여에 따른 정당한 차이를 반영하는 소득비례 연금이 필요한 것도 사실이다. 소득비례연금의 제도운명을 국가가 담당해야 하는가 혹은 민간영역이 담당해야 하는가에 대해서는 정답이 있는 것은 아니며, 국가와 시대에 따라 변화될 가능성이 있다. 그렇지만 소득비례연금에 참여할 기회를 균등하게 보장해야 한다는 점에서 공적제도로 존속할 정당성이 있으며, 따라서 임금소득자는 물론 자영소득자에게도 제도편입의 혜택을 부여하는 것이 정당할 것이다. 따라서 기초소득보장에 대한 국가의 책임성과 적절한 노후소득보장을 위한 자기결정권이 공존하기 위해서는 다층 노후소득보장체계의 구축이 필수불가결하다.

노인인권과 관련한 중요한 논점으로 노인 자신의 잔존능력을 존중받고, 이를 활용할 수 있어야 한다는 점이다. 이는 인생의 최후 시까지 자신이 가진 능력이 충분히 발휘되고, 장애가 있다고 하더라도 그 정도에 따라 잔존능력의 활용이 보장되어야 함을 의미한다. 이러한 맥락에서 노후소득보장이 전적으로 혹은 대부분 공적연금에 의존하는 것이 바람직한 것인지에 대한 의문이 있다. 따라서 고령자 고용과 관련된 일체의 차별이 철폐되어야 한다. 특히 나이차별은 기본적 인권인 평등권을 침해하는 것임에도 불구하고, 나이에 따른 고용상 입직제한과 강제적인 퇴직 연령이 설정되어 있는 상황이다. 더구나 고령사회에서 노인세대 근로의 중요성과 비중은 커질 것이라는 점에서 노인에 대한 고용차별문제는 시급하게 해결의 필요성이 있다. 물론 근로소득이 노후소득보장에 중요한 혹은 상당한 비중을 차지해야 한다는 것은 아니지만, 공적연금과 더불어 근로소득도 의미 있는 소득원이 되도록 노력하는 것은 긴요한 일이다. 따라서 공적연금제도는 근로기간 연장과 노인세대 근로를 촉진할 수 있도록 방향을 전환하고, 이를 제도내에서 구현하는 것이 필수적이다.

마지막으로 국민연금의 사각지대 해소를 위한 근본적인 제도개혁이 필요하다. 사각지대 해소는 무기여 연금의 도입과 같은 제도적 변화가 필요하며, 이는 비용부담과 직결된다. 재정부담을 이유로 사각지대 해소에 대한 소극적 태도는 지양되어야 하며, 결코 바람직한 자세는 아니다. 노인세대의 비중 증가와 인구고령화는 돌이킬 수 없는 불가역적인 변화이며, 연금 급여와 같은 부양비용은 당연히 지불해야 할 사회적 비용이다.

다만, 사각지대 해소를 위한 비용부담이 지나치게 많아지는 것은 경계할 필요가 있으며, 효과적인 문제해결 방안을 모색하는 것이 필요하다. 이러한 관점에서 고정비례비율(fixed relative position) 모델은 매우 유용한 원칙일 것이다. FRP는 노인세대 부양을 위한 비용을 적절한 수준에서 통제할 수 있다는 점에서 지속가능성과 더불어 세대간 형평성을 제고하는 유력한 원칙이다. 다만, 문제가 되는 것은 FRP 원칙을 구현하는 연금제도의 구체적 모습이 어떠한가에 대해서는 아직 논란 여지가 있다는 것이다.

사각지대 해소와 관련하여 현행 노인세대에 대한 소득보장의 필요성과 사회적 정당성이 있다는 점에서 시급한 제도개선이 필요하다. 그러나 미래 사각지대/제도가입의 사각지대의 해소 문제는 신중한 판단이 필요하다. 가입 사각지대의 발생은 구조적 원인, 행정/집행의 미진함, 제도의 비순응, 적극적 이탈, 불신 등의 문제가 복합적으로 작용한 결과이다. 따라서 기초연금 도입으로 일거에 해결되는 것은 아니며, 추가적인 제도개선의 노력이 불가피하다. 1인 1연금 체계의 확립은 '가사노동'의 가치 인정과 맞물려 있다는 점에서 구조적 배제자의 포괄 여부는 국민의 수용성에 의존한다는 점에서 단기적으로 쉽게 해결되기 어려운 측면이 있으며, 정책이나 제도개혁의 효과가 제한적일 수 있다. 반면에서 행정능력의 미진, 제도에 대한 비순응 문제는 정책적 노력에 의해 극복가능한 문제이다. 특히 조세제도 개혁과 소득과약 인프라 확충은 핵심일 것이다. 결국 연금제도 개혁은 노인세대의 적절한 노후소득보장에 한정되는 것은 아니며, 조세개혁과 국가재정운용의 근본적 변화를 동반하는 것이 필수 사항이다.

# 노인건강권과 노인정책

이지전, 이상욱  
시민건강증진연구소 연구위원, 관동의대 예방의학교실 교수

## I. 들어가는 글

흔히들 노인과 관련된 글들이 우리나라 노인인구가 얼마나 빨리 늘어나고, 그래서 얼마나 심각한 문제에 처해 있는지에 대한 이야기로 시작하곤 한다. 그리고 사회가 노인을 위하여 한 목소리를 높게 내고 있고, 정부도 나름 열심히 미래 사회에 대응하기 위한 전략들을 세우느라 바쁜 듯하다.

노인의 건강권과 노인정책에 대한 글에 들어가면서, “급증하는 노인인구”가 아닌 “그냥 노인인구”를 생각하는 것이 인권위에 대한 예의가 아닐까 생각하고 있다. 노인인구가 급증해서 혹은 사회적인 부담이 걱정되어서가 아니라, 노인이 현재 소수이고 앞으로도 소수이더라도 사회가 지금 이상의 관심을 가지고 정책과 제도를 만들고 취약한 계층으로서 노인의 인권과 건강권을 염려하는 그런 자세가 필요한 것은 아닐까라고 말이다. 그래야지만 여전히 소수인(일) 많은 약자들에 대한 건강권과 인권을 생각할 수 있는 사회를 만들 수 있을 것이라고 믿기 때문이다.

‘오래 산다는 것’은 개인의 관점에서는 분명 축복 받은 일이다. 그렇다면 노인은 왜 사회적인 약자인 것일까? 젊은이보다 세월에 좀 더 오래 머문 몸과 마음을 가졌을 뿐이라면 약자로서의 대우는 노인들이 입장에서 불편한 것일 수도 있다. 하지만, 노인이 되면 보편적으로 몸의 기능이 약화되고, 건강의 상실은 사회적인 역할을 잃게 되고, 이러한 소득원의 상실은 빈곤을 낳아 소외를 느끼게 되고 또한, 주변의 가족과 친구를 하나씩 잃게 되어 고독이라는 고통을 만나게 된다. 노인이 가지는 4가지 고통이다.

여기서는 우리 사회가 건강의 상실이라는 고통을 더디 만날 수 있도록 혹은 이미 건강을 상실한 노인들에게 무엇을 해주고 있는지, 모든 노인들이 합리적으로 균등하게 이용을 보장 받고 있는지를 살펴보고자 한다.

## II. 건강권

### 1. 건강권에 대한 이해

건강권은 “도달할 수 있는 가장 높은 수준의 건강에 대한 권리(The right to the highest attainable standard of health)” 를 말한다. 이는 국제적인 규범에 의해 보장되고 법적으로 보호받는 인간으로서의 존엄성을 지키기 위한 기본권이다. 건강권은 인권의 여러 요소들과 상호의존관계에 있으며, 국가와 국가내의 조직들은 민간과 공공에 관계없이 국가 내 개인과 집단의 건강권을 보호할 책임이 있다. 건강권은 유보되거나 철회될수 없으며, 세계내의 모든 곳에서 모든이들에게 적용되어야 할 보편적인 권리이다.

건강권은 인간으로서의 존엄성을 위한 기본권이기는 하지만, 건강권이라는 것이 “건강해질 권리(the right to be healthy)” 를 뜻하는 것은 아니며, 자원이 없는 정부가 값비싼 건강서비스를 시행해야 한다는 것을 말하는 것은 더더욱 아니다. 하지만 건강권은 중앙과 지방정부 및 공공기관들이 가능한 한 짧은 시간내에 모든 사람이 이용하고, 접근할 수 있는 건강돌봄서비스 정책과 그 실행계획을 만들고 실천해야 한다는 것을 의미한다. 건강권에 대한 정부의 실천을 담보하도록 하는 것은 인권사회공동체(human rights community)와 공중보건 전문가들이 당면한 도전과제라고 할 수 있다<sup>1)</sup>.

#### 1) WHO의 건강권 기준

WHO에서는 건강권을 평가하기 위하여 네 가지 기준을 제시하고 있다. 이용성(Availabilty), 접근성(Accessibility), 수용성(Acceptability), 질(Quality)이다.

##### ○ 이용성(Availabilty)

이는 서비스 이용의 양적인 측면을 나타낸다. 공중보건 및 건강돌봄기관, 건강돌봄 서비스나 프로그램을 양적으로 충분히 제공되고, 이용할 수 있어야 한다.

##### ○ 접근성(Accessibility)

건강돌봄기관, 돌봄서비스나 프로그램은 필요로 하는 사람 누구나 차별없이 이용가능해야 한다. 또한 이는 정부의 책임하에 보장되어야 한다. 접근성은 4가지 영역으로 나누어 평가할 수 있다.

- ▶ 비차별성 : 건강기관, 건강서비스에 대한 접근은 법에 의해 모든 필요한 이들에게 보장되어야 하며, 어떠한 차별이나 제한이 있어서는 안된다.

1) WHO. 25 Questions & Answers on Health & Human Rights. WHO Health & Human Rights Publication Series No 1. July 2002. p 9

- ▶ 물리적 접근성 : 건강기관, 건강서비스는 필요한 모든 이들이 안전하게 필요한 시간내에 이용할 수 있어야 한다. 특히 취약계층이나 비주류 소수그룹, 예를 들어 소수인종, 원주민, 여성, 어린이, 청소년, 노인, 장애인, HIV/AIDS 감염자, 농촌지역 등에게 모두 이용 가능해야 한다.
- ▶ 경제적 접근성 : 건강기관, 건강서비스는 모든 사람이 적당한 가격에 이용가능해야 한다. 건강돌봄서비스 및 건강관련서비스에 대한 보수지불체계는 공정(Equity)의 원칙에 기반을 두고 있어야 한다. 따라서 이러한 서비스공급이 공공이나 민간이나에 관계없이 모든 사람이 적당한 가격에 이용가능해야 한다.
- ▶ 정보 접근성 : 접근성은 건강문제와 관련된 정보를 습득하고 조사할 수 있는 권리를 포함하고 있다. 하지만 정보의 접근성이 기밀로 간주된 개인건강정보보호에 대한 권리를 침해해서는 안된다.

○ 수용성(Acceptability)

모든 건강기관과 건강서비스에서는 의료윤리, 적절하고 감수성있는 성별접근법, 생애주기별 필요성 등을 존중하여야 한다. 또한 개인의 건강관련비밀을 존중하고, 아픈이의 건강을 향상시킬수 있도록 설계되어야 한다.

○ 질(Quality)

건강기관과 건강서비스는 과학적·의학적으로 적절하고 질적으로 우수해야 한다.

## 2) 건강권과 국가적 책무

우리나라는 ICESCR<sup>2)</sup>을 90년 7월 10일에 비준하였다. 북한은 남한보다 빠른 81년 12월 14일 비준하였다<sup>3)</sup>. 국민의 건강권은 대한민국 헌법<sup>4)</sup>과 보건의료기본법<sup>5)</sup>에서 보장하고 있다.

즉 우리나라는 헌법에 건강권을 보장하였고, 건강권을 보장하는 국제협약에도 가입하였다.

2) ICESCR : International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights 경제, 사회, 문화적 권리에 대한 국제협약

3) Office Of The United Nations High Commissioner For Human Rights, Status Of Ratifications Of The Principal International Human Rights Treaties, As of 09 June 2004, Accessed 10 April 2004 (<http://www.unhchr.ch/>)

4) 헌법 제 2장 국민의 권리와 의무 제34조, 35조, 36조의 내용은 다음과 같다.

제34조 (1) 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다. (2) 국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.

제35조 (1) 모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 가지며, 국가와 국민은 환경보전을 위하여 노력하여야 한다.

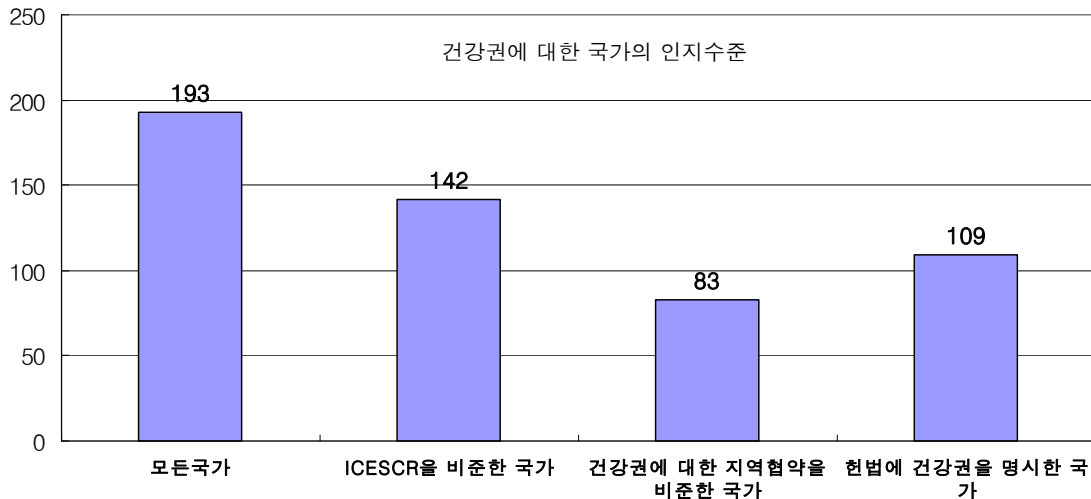
제36조 (3) 모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다.

5) 보건의료기본법 제2장 보건의료에 관한 국민의 권리와 의무 제10조는 다음과 같다.

제10조 (건강권 등) (1) 모든 국민은 이 법 또는 다른 법률이 정하는 바에 의하여 자신과 가족의 건강에 관하여 국가의 보호를 받을 권리를 가진다. (2) 모든 국민은 성별·연령·종교·사회적 신분 또는 경제적 사정 등을 이유로 자신과 가족의 건강에 관한 권리를 침해받지 아니한다.

앞서 언급한 대로 중앙정부 및 지방자치단체는 물론이고 각종 건강과 관련된 공공 및 민간 기관이나 조직이 인간의 기본권으로서의 건강권을 지키고 실천하도록 하는 것이 인권사회공동체(human rights community)와 공중보건 전문가들이 당면한 도전과제이다.

〈그림 1. 건강권에 대한 국가의 인지수준〉



자료원 : Kinney 2001-The International Human Right to Health What Does This Mean For Our Nation And World Indiana Law Review, Vol. 34, page 1465, 2001.

\* ICESCR : International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights  
경제,사회, 문화적 권리에 대한 국제협약

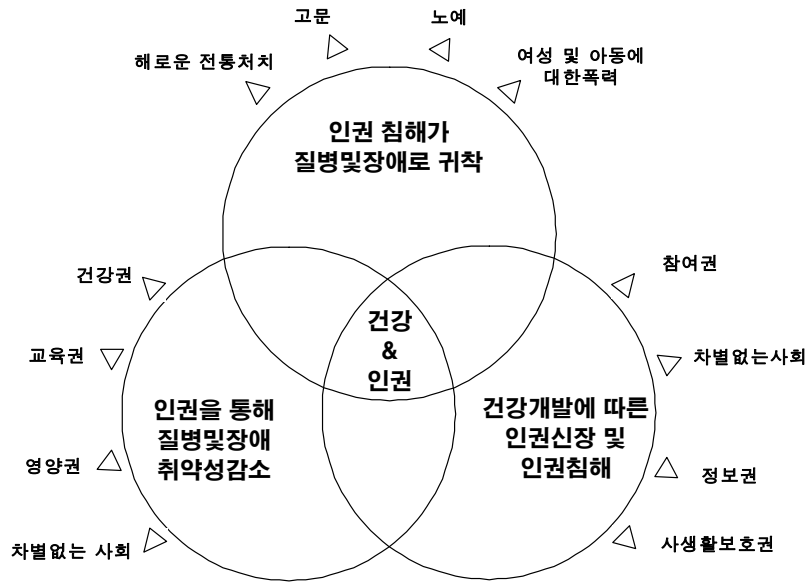
인권에 대한 개선과 실현의 원칙(The principle of *progressive realization* of human rights)은 각 국가와 조직들이 이 목표를 향해 가능한 신속하고 효과적으로 움직여야 할 의무를 부과한다. 이 원칙은 가난한 국가와 부유한 국가 모두에 해당하는 것이다. 이용가능한 자원의 제한을 받기는 하지만 모든 국가는 인권의 완전한 실현을 향하여 나아가는데 끊임없이 전진하는 모습을 보여 주어야 한다. 인권에 역행하는 방향의 정책을 추진할 때는 매우 주의를 기울여야 한다. 개별 정책적인 면에서 인권이 후퇴하는 정책은 전체 인권정책의 측면에서의 인권향상을 위한 것이라는 근거하에서, 그리고 가용자원의 최대한을 동원한다고 하는 측면에서만 어느 정도 타당성을 갈출 수 있다. 이런 맥락에서 국가나 조직이 인권의 의무를 다한다고 할 때, 자원과 여건의 제한으로 인권의 의무를 다하지 못하는 것(inability)과 인권의 의무를 질 의지와 마음이 없는 것(unwillingness)을 구분하여야 한다.

공정(Equity)이란 성별, 인종, 연령, 종교, 소득, 재산 등의 사회적 특권이 아니라 사람들의 필요(need)에 따라 "안녕과 복지서비스(well-being)"를 받을 기회가 주어지는 것<sup>6)</sup>이다.

6) Braveman P, Tarimo,E, Creese A, Monasch, Nelson L, Equity in health and health care: a



〈그림 2. 건강과 인권의 관련성의 예〉



자료원 : WHO, 25 Questions & Answers on Health & Human Rights.  
WHO Health & Human Rights Publication Series No 1, July 2002

## 2. 보건의료에 대한 인권기반 접근법(Rights-Based Approach to Health)<sup>7)</sup>

인권기반접근법은 첫째는 인권을 하나의 보건의료 틀로 이용하고, 둘째는 모든 보건의료 정책, 프로그램, 법안에 인권을 평가하고 초점을 맞추고, 셋째는 정치사회경제를 포함한 모든 영역에서 보건의료관련 정책을 계획하고 적용하고 모니터링하고 그리고 평가할 때 인권을 integral dimension으로 하는 프로세스를 의미한다.

이러한 프로세스에는 다음과 같은 주요 요소들이 있다.

- 인간 존엄성을 지켜야 한다.
- 사회적 약자에게 관심을 가져야 한다.
- 보건 의료체계가 모든 이들과 특히 취약한 집단의 의료 접근성을 고려하고 있는지 살펴야 한다.
- 생물학적, 사회문화적 요인들이 남성과 여성의 의료이용에 영향을 미치는지를 살피고 차별을 시정하기 위한 성별영향평가를 실행하여야 한다.

WHO/SIDA initiative, World Health Organisation, Geneva, 1996, p 1

7) WHO, 25 Questions & Answers on Health & Human Rights, WHO Health & Human Rights Publication Series No 1, July 2002, p 16~17

- 공평과 차별이 없는 보건의료프로그램을 만들고 실행하여야 한다.
- 차별요인을 밝히기 위해 보건의료자료를 분석하여야 한다.
- 수혜자들이 스스로에게 영향을 미칠 수 있는 보건의료정책이나 프로그램의 개발에 자유롭고, 유의미하고, 그리고 효과적으로 참여할 수 있어야 한다.
- 보건의료에 대한 교육을 받을 권리, 아이디어와 정보를 찾고 획득할 수 있는 권리가 증진되고 보호되어야 한다.
- 시라쿠사원칙(Siracusa principles)에 해당되는 경우 최후의 수단으로 보건의료정책이나 프로그램에 의해 권한이 제한되고 이러한 원칙이 고려된다.

〈 표 1. 인권기반접근법의 주요 요소들 〉

R	right to health	건강권
I	Information	아이디어와 정보를 찾고 획득할 수 있는 권리가 증진되고 보호되어야 함
G	Gender	보건의료에 성별 차이로 생물학적, 사회문화적 영향을 미치는지 성별영향평가를 실행함
H	Human dignity	인간의 존엄성을 지킴.
T	Transparency	각 프로그램개발 단계의 투명성을 높임.
S	Siracusa principles	정책이나 프로그램이 제한될 수 경우에 대한 원칙
B	Benchmarks and indicators	보건의료분야의 인권에 대한 인식 확대 모니터링
A	Accountability	각 프로그램 개발 단계의 책임감을 강화함.
S	Safeguards	안전을 위한 조약이나 규약
E	Equality and freedom from discrimination	공평하고 차별 없이 보건의료프로그램이 계획 & 실행
D	Disaggregation	차별요인을 밝히기 위해 보건의료 데이터 분석
A	Attention to vulnerable groups	취약 집단에 대한 관심
P	Participation	대상자나 수혜자들의 참여
P	Privacy	개인의 보호
R	Right to education	교육받을 권리
O	Optimal balance between public health goals and protection of human rights	공공보건의 목적달성과 개인의 인권간의 최적의 조화
A	Accessibility	접근성
C	Concrete government obligations	막중한 정부의 의무
H	Human rights expressly linked	인권과 관련한 국제규약과 표준에 대한 결속

### Ⅲ. 노인 인구 특성 이해

#### 1. 노인인구의 사회인구학적 특성 이해<sup>8)</sup>

통계청의 2006 고령자 통계를 중심으로 노인인구에 대한 특성을 살펴보면 다음과 같다.

8) 여기서는 통계청의 「2006 고령자 통계」의 내용을 인용하고 있다. 각 항목별로 원자료원은 항목별로 밝히기로 한다.

우선 노인들이 겪는 가장 어려운 문제<sup>9)</sup>는 경제적 어려움(44.6%)이라고 한다. 이어서 건강문제이다(30.1%).

실제로 2005년도에 노인 인구 중 8.4%가 기초생활보장 수급권자이며, 이는 전체 기초생활보장 수급자 중 약 25.8%에 해당한다<sup>10)</sup>.

또한, 소득수준<sup>11)</sup>은 노인부부만 있는 가구의 월평균 소득이 약 116만원으로, 이는 비노인 가구의 월평균 300만원의 소득과 비교할 때 현저히 낮은 수준이다. 주요 소득원의 55%가 이전소득이었다. 소비지출은 월 102만원이며, 이 중 의료비가 12.6% 차지한다.

국민연금, 공무원연금, 사학연금, 군인연금 등 공적 연금 수급자는 65세 이상 인구의 16.8%이며, 이는 2004년도에 비교하면 2.9% 높아진 것이다.

모든 연령층에서 사망률<sup>12)</sup>이 감소하고 있는데, 특히 남자는 60대, 여자는 70대부터 감소폭이 크게 나타난다. 2005년에 인구 천명당 60대의 경우 남자가 18.6명, 여자가 7.3명, 70대의 경우 남자가 47.4명, 여자가 25.5명 사망하였다. 이는 10년 전과 비교하였을 때 연령이 높을수록 사망률이 크게 감소한 결과이다.

새로이 관심을 가지게 되는 부분들이 있다. 남자 고령자의 사망률이 낮아져 성비가 개선되고 있다는 점이다. 1996년에는 65세 이상 인구의 여자 100명당 남자인구가 59.4명이었으나, 2005년에는 67.8%로 높아졌다. 이는 평균수명이 높아진 것이 주요한 원인이 될 수 있다. 2003년 현재 평균 수명이 남자는 73.9세, 여자는 80.8세다<sup>13)</sup>.

65세 이상 인구 중 배우자 있는 상태로 노년을 보내는 분들이 반 이상이다. 이는 2000년에 비하여 3.4% 많아져 55.4%가 되었다<sup>14)</sup>. 100명 중 33명은 1세대 가구에 거주하고, 18명은 혼자 생활 하는 것으로 나타났는데, 80대는 1세대 가구보다 2,3세대 가구가 많았다<sup>15)</sup>.

노인 인구 중 66.5%가 정규교육을 받았고, 2000년도에 비하여 10.8% 높아졌다. 그러나, 여성은 54.7%로 남성의 84.5%에 비하여 월등히 낮았다<sup>16)</sup>.

2005년도 현재 노인인구의 37.1%가 농촌지역에 거주하고 있는데, 이는 전체 인구 중 농촌지역에 거주하는 비율인 18.5%보다 두 배나 높은 것이다. 그러나, 이러한 수치는 현재 농촌의 젊은 인구의 비율이 상대적으로 낮은 것을 의미하며, 20년 후 노인인구밀집의 양상은 급격하게 변할 수 있다는 것을 의미한다. 노인을 위한 사회정책에서 향후 20년간의 농촌지역의 노인을 위하여, 그리고 2026년 이후의 도시 거주 미래 노인들의 밀집도 함께 생각을

9) 통계청, 「사회통계조사」, 2005

10) 보건복지부, 「보건복지통계연보」, 2005

11) 통계청, 「2005 가계조사」, 2005

12) 통계청, 「인구동태통계」, 2005

13) 통계청, 「2003년 생명표」, 2005

14) 통계청, 「인구주택총조사」, 2000, 2005

15) 통계청, 「인구주택총조사」, 2000, 2005

16) 통계청, 「인구주택총조사」, 2000, 2005

해야 한다. 현재 울산이 가장 낮지만, 20년 뒤면 가장 노인이 많은 도시가 될 수가 있다. 그러나, 인구 이동 등 다양한 요인을 함께 살펴보아야 하는데, 분명한 점은 향후 20년을 걱정하는 것과 더불어 그 이후의 급변을 함께 고려할 필요가 있다는 점이다.

## 2. 노인의 건강권과 보건의료 특성

### 1) 노인의 의료이용에서 충족되지 못한 필요(Unmet need)의 발생

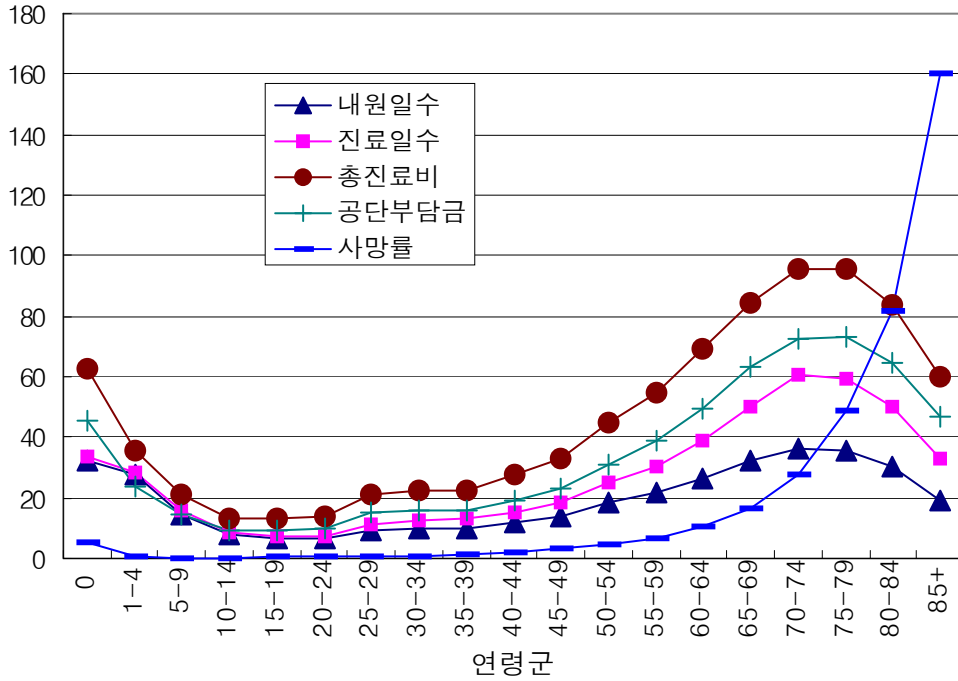
충족되지 못한 필요란 환자는 건강상의 필요에 의해 건강돌봄서비스를 이용하게 되는데, 건강상의 필요가 있음에도 적절한 건강돌봄서비스를 이용하지 못하게 되는 경우를 가리킨다. 아래 그림은 2003년 사망률과 의료이용에 관련된 지표들인 내원일수, 진료일수, 건강보험총진료비 등과의 관련성을 살펴본 것이다. 사망률은 연령이 증가하면서 뚜렷이 증가하는데 비해 75세 이상군에서는 오히려 의료이용이 떨어지기 시작하는 것을 볼 수 있다(그림 3).

2002년 사망자 중 한국인중양암등록사업에 등록된 암환자의 연령별 사망전 1년간의 건강보험총진료비를 보면 연령이 증가할수록 사망전 1년간의 총진료비가 뚜렷이 감소하는 것을 볼 수 있다(그림 4).

사망이 노인과 다른 연령의 의료필요를 정확하게 반영하고 있지 못하다는 제한이 있기는 하지만 노인의 의료이용에서 “충족되지 못한 필요”가 발생하고 있다는 것을 시사한다. 이러한 “충족되지 못한 필요”는 75세 이상에서 고연령으로 갈수록 더 두드러진다. 이는 현행 건강보험체계의 보장성이 떨어지는 상황에서, 노인가구가 증가하고, 고연령으로 갈수록 소득이 낮은 것이 하나의 원인이 될 수 있을 것이다. 한편으로는 우리나라의 노인의료비가 크게 증가했음에도 불구하고, 우리나라의 급성기중심 건강관리체계가 아직까지 노인의 필요에 제대로 부응하지 못하고 있다는 면도 고려할 필요가 있다.

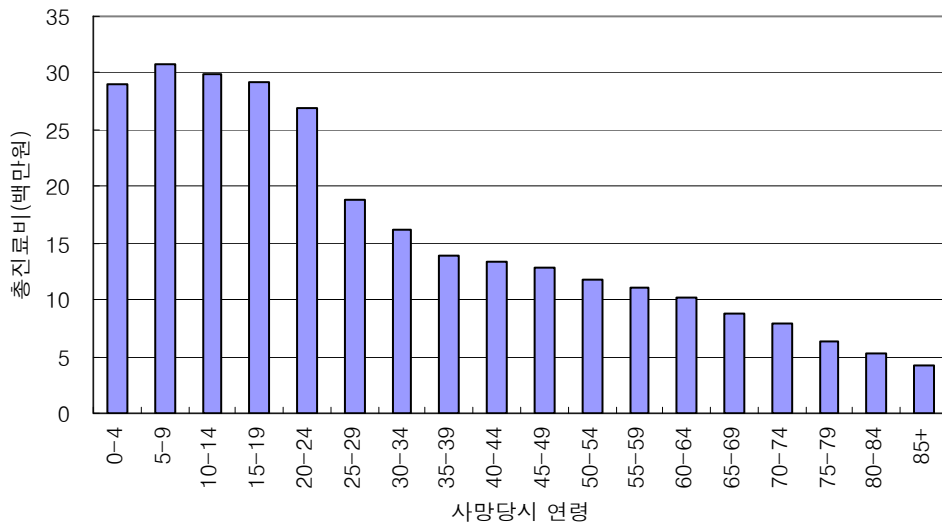
이러한 “충족되지 못한 필요”에 좀더 적극적으로 대응하기 위하여 현행 건강보험체계의 보장성을 강화하고, 서비스 영역별로는 장기요양시설서비스, 재가지역사회서비스, 재활서비스, 호스피스 서비스 등의 활성화가 필요하리라고 생각한다.

〈그림 3. 노인의 사망률과 의료이용과의 관련성(2003년)〉



\* 2003년 사망원인 통계와 2003년 건강보험심사평가원통계자료를 자료원으로 재구성.  
 내원일수, 진료일수 단위: 일; 총진료비와 공단부담금 단위: 10000원; 사망률: 인구 1000명당  
 내원일수, 진료일수, 총진료비, 공단부담금은 연령군별 건강보험대상인구 1인당 평균임.

〈그림 4. 2002년 암사망자의 사망당시 연령별 사망전 1년간의 총진료비〉

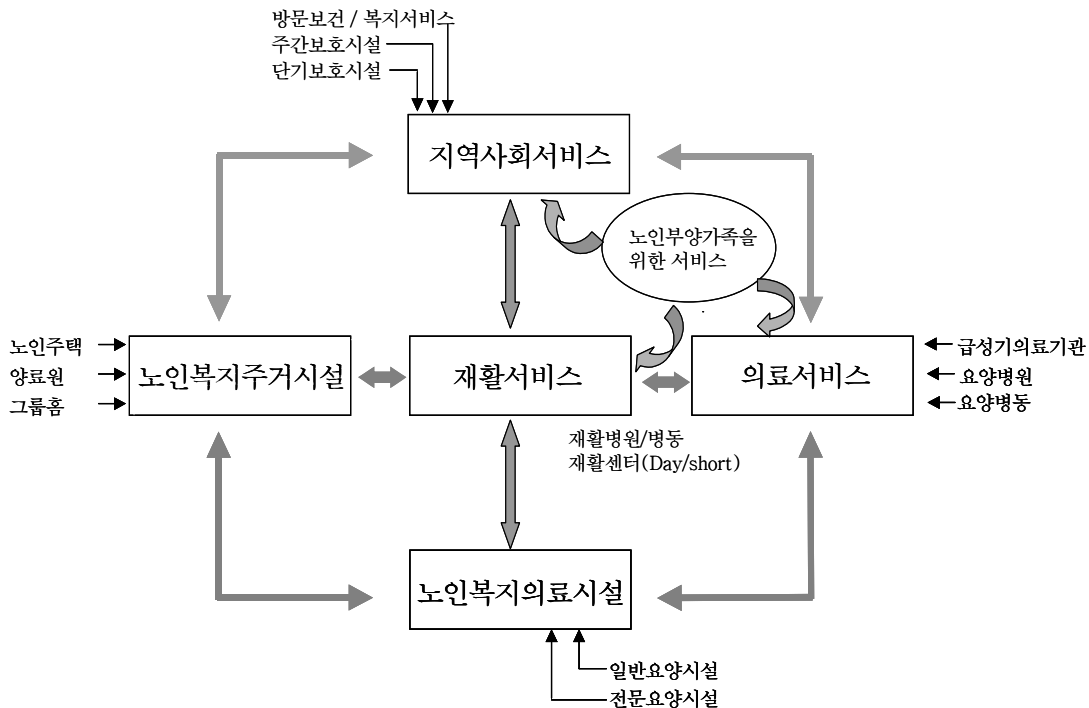


## 2) 노인 보건복지서비스의 불연속성

노인은 질병상태와 기능상태의 변화에 따라 필요한 서비스의 수준이 다르다. 현재 노인복지법에서 노인보건의료의 연속성을 고려한 서비스 형태 분류는 다음과 같다.

- 의료적인 처치를 필요로 하는 노인들에게 급성기의료서비스를 포함하여 요양병원과 요양병동 등에서 의료서비스를 제공한다.
- 노인의료복지시설은 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 요양시설, 치매·중풍 등 중증의 질환노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 전문요양시설이 있고, 주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설인 노인전문병원이 있다.
- 지역사회서비스는 가정봉사원파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업으로 구분된다. 가정봉사원파견사업은 신체적, 정신적 장애로 일상생활을 영위하기 곤란한 노인이 있는 가정에 가정봉사원을 파견하여 노인의 일상생활에 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후생활을 영위하도록 하는 사업이다. 주간보호사업과 단기보호사업은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 낮 동안 또는 단기간 시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들이 생활안정과 심신기능의 유지, 향상을 도모하고, 그 가족의 신체적, 정신적 부담을 덜어주기 위한 사업이다.

〈그림 5. 보건/복지서비스의 연속성〉



노인의 건강관리체계가 연속적이라는 것은 노인이 자신의 건강상의 필요에 따라 급성기 의료서비스, 재활서비스, 지역사회서비스, 시설요양서비스 등을 자유롭게 이용할 수 있어야 한다(그림 5). 하지만 우리나라의 상황은 각종 서비스들이 연속성을 가지고 조화롭게 이루어지지 않고 있다. 우선 거의 모든 서비스가 의료서비스이며, 일부 시설요양서비스가 이루어지나, 재활서비스, 지역사회서비스는 거의 이루어지지 못하고 있다.

서비스 공급이 어느 정도 이루어지는 의료서비스에도 1차, 2차, 3차 의료기관이 서로 경쟁하며 서비스 전달체계가 조화롭게 이루어지지 못하고 있다. 이러한 보건복지서비스의 불연속성은 노인건강관리체계를 비효율화하고 충족되지 못한 필요(unmet need)가 발생하게 한다.

### 3. UN의 노인현장

노인을 위한 유엔원칙은 독립의 원칙, 참여의 원칙, 돌봄의 원칙, 자아실현의 원칙, 존엄 원칙의 5가지를 기본 원칙으로 고려하고 있으며, 건강권과 직접적으로 관련이 있다고 할 수 있는 돌봄의 원칙은 다음과 같다.

첫째, 각 사회의 문화적 가치체계에 따라 가족과 지역사회의 보살핌과 보호를 받아야 한다.

둘째, 신체적, 정신적, 정서적 안녕의 최적수준을 유지하거나 되찾도록 도와주고 질병을 예방하거나 그 시작을 지연시키는 건강보호에 접근할 수 있어야 한다.

셋째, 그들의 자율과 보호를 고양시키는 사회적 법률적인 서비스에 접근할 수 있어야 한다.

넷째, 인간적이고 안전한 환경에서 보호, 재활, 사회적 정신적 격려를 제공하는 적정 수준의 시설보호를 이용할 수 있어야 한다.

다섯째, 그들이 보호시설이나 치료시설에서 거주할 때도 그들의 존엄, 신념, 욕구와 사생활을 존중받으며, 자신들의 건강보호와 삶의 질을 결정하는 권리도 존중받는 것을 포함하는 인간의 권리와 기본적인 자유를 향유할 수 있어야 한다.

## IV. 노인 건강 관련 정책 현황

노인과 관련된 다양한 움직임들이 있다. 저출산고령사회를 대비하는 기본법과 계획이 모습을 드러냈으며, 오랜 시간 우리나라 노인 서비스의 근간이 되어온 노인복지법이 개정될 통해 조금씩 발전하고 있으며, 이를 모체로 운영형태를 보험제도로 모든 노인을 포괄할 수도 있는, 그리고 서비스의 다양성과 서비스의 질을 담보할 수도 있는 노인요양보험법이 통과되고 제도가 시범적으로 운영되고 있다. 전국민의 건강증진을 위한 노력으로 새국민건강증진종합계획과 건강검진제도가 운영되고 있으며, 노인을 위한 제도를 살펴볼 수 있다. 또한

노인들의 의료서비스의 책임을 지는 국민건강보험법에서 노인을 위한 의료서비스의 위치와 노인복지법이 법으로 정하고 있는 노인의료의 정의, 그리고 의료급여법에서 의료이용의 차별 등을 살펴보고자 한다.

노인들을 위한 건강관련 정책을 소득과 건강 수준에 따라 그림을 그리면 다음과 같다. 각 영역별 구성비에 대한 파악은 공개된 자료로 구할 수 있지 않았다. 취약노인은 특정 소득수준과 건강수준의 범주에 속해 있지 않다.

〈그림 6. 노인들의 건강과 소득수준에 따른 서비스 지도〉

건강 수준 소득 수준	의료서비스가 필요(이용)한 노인	요양서비스가 필요한 노인	건강한 노인	
평균 소득 위 노인	건강보험	노인장기요양보험 내 프로그램  <b>자살노인<sup>17)</sup></b> :사회적지지, 건강증진	건강증진 프로그램	건강검진 /생애 전환기 검진 대상자 표지
평균 소득 아래 노인	건강보험	<b>노인 학대</b> :상담 센터  노인장기 요양보험 내 프로그램	<b>치매 노인</b> :등록및 관리프 로그램	건강검진 /생애 전환기 검진 대상자 표지
기초 생활 수급 노인	의료급여	<b>혼자 사는 노인</b> :독거노인도무미 등  노인복지서비스 (노인장기요양보험 서비스에 준하는)	건강증진 프로그램	건강검진 대상자표 지 받지 않음
건강보험 & 의료급여		노인장기요양보험	건강증진프로그램	
저출산고령사회기본대책, 새국민건강증진계획				

현재, 제도의 파급력과 관심에서 가장 두드러지는 노인장기요양보험법과 제도를 독립하여 살펴보고, 여기서는 나머지 정책들 속에서 노인에 대한 건강권을 향상시키거나 혹은 차별하고 있는지를 주요 영역에서 살펴보고자 한다.

17) 이지전 등, 노인자살 예측모형 개발 및 예방대책 연구, 한국보건복지인력개발원, 2006



## 1. 노인학대와 노인복지법

노인복지법에서는 노인학대에 대한 정의와 노인학대를 예방하고 보호하고 위해 노인 긴급전화 설치, 노인보호전문기관(혹은 노인학대예방센터) 설치, 노인학대 신고의무와 절차, 응급조치의무, 보조인의 선임, 조사, 비밀누설의 금지와 관련된 상세한 내용을 담고 있다.

2007년 1월 3일로 개정된 노인복지법이 정의하고 있는 노인학대에 대한 정의와 금지행위 다음과 같다.

제1조의2 (정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. <개정 2007.1.3>

4. "노인학대"라 함은 노인에게 대하여 신체적·정신적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다.

제39조의9 (금지행위) 누구든지 다음 각호의 1에 해당하는 행위를 하여서는 아니된다.

1. 노인의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위
2. 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭행·성희롱 등의 행위
3. 자신의 보호·감독을 받는 노인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위
4. 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸하는 행위
5. 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적외의 용도에 사용하는 행위

정부는 노인학대를 예방하고 학대 노인의 삶의 질을 높이기 위하여, 노인보호전문기관 운영과 각 종 사업을 지원하고, 노인복지시설과 사회복지시설 종사자들이 노인의 인권을 보호하고 안전하게 관리를 위한 지침을 만드는 등<sup>18)</sup> 노인학대에 대한 관심을 높이고 있다.

노인학대에 대하여 정부가 처음으로 공식적으로 발표한 자료를 살펴보면, 학대자의 89.5%가 아들, 딸, 며느리, 배우자, 사위 등 가족 내 학대이며, 평균 1.7가지 학대유형을 보이고 있다<sup>19)</sup>. 이는 전국노인학대예방센터를 통해 신고된 사항에 대한 분석이며, 학대의 특성상 실제 노인학대의 규모나 강도를 정확히 제시하기 어렵다.

사회가 인식하는 학대의 범위는 아직 극심한 상해나 폭행의 수준일 수 있다. 그러나, (노인) 학대의 범위는 넓다. 법에서 밝히고 있듯이 가족의 방임과 유기는 학대에 포함되고, 노인과 관련된 제도가 활성화되면서 제3자에 의해 발생할 수 있는 방임과 유기는 확률이 매우 높아지고 있다. 예를 들어, 노인시설에서 이른 저녁 식사 후 같은 시간대에 노인들을 잠들게 한다면, 그 시설의 모든 직원은 노인학대를 하고 있다는 사실을 스스로 자각하고 있을까?

노인복지법에서 학대를 정의하고 있지만, 법 속에서만 존재하고 사회가 공유하지 못한다면 의미가 없다. 학대는 본의 아니게 가해자나 피해자가 되기 쉽고, 제3자가 파악할 수 있는 객관적인 기준이 모호하며, 피해자도 밝히기를 꺼려하며, 더욱이 시설의 경우 피해를 파악하기도 어려운 특성이 있다. 또한, 예를 들어 독거노인에 대한 적극적인 찾아가는 서비스로 정

18) 보건복지부, 2007년 노인보건복지사업 안내, 2007

19) 보건복지부, 보도자료 「노인학대, 아들이 더 무섭다」, 2006.4. 27

책이 진보하고 있으나, 노인학대에 대하여는 누군가가 전화를 걸어야만 대응하는 가장 소극적인 모습을 하고 있다. 노인 학대에 더 관심을 가져야 된다. 보다 적극적으로 제도적 장치를 마련하고, 학대가 무엇인지 우리 모두 알게 해야 한다.

## 2. 노인의 건강증진과 저출산고령사회기본계획

### 1) 제1차 저출산고령사회기본계획(안) 2006~2010<sup>20)</sup>

저출산 고령사회를 대비한 중점 추진 4개 과제는 첫째 출산과 양육에 유리한 환경 조성, 둘째 고령사회 삶의 질 향상 기반 구축, 셋째 저출산·고령사회의 성장동력 확보, 넷째 저출산·고령사회 대응 사회적 분위기 조성이다.

노인의 건강과 직접적으로 관련된 부분은 고령사회 삶의 질 향상 기반 구축 과제다. 건강하고 보호받는 노후생활 보장을 지향하기 위하여 노후건강관리기반 조성, 노인요양보호기반 확충, 평생건강증진을 위한 생활체육 활성화 등으로 구분되고 있으며, 이 중 노인과 직접적으로 관련이 있는 두 영역에 세부 내용은 다음의 표 2와 같다.

〈표 2. 저출산고령사회기본계획(안) 중 노인 건강관련 계획〉

추진 계획		계획 대상
노후건강관리기반 조성		
사전예방적 보건의료 체계구축	생애주기별 평생건강관리체계 구축	전체 인구
	예방위주의 ‘찾아가는 보건소’ 기능 강화	
	공공보건의료 인프라 확충 및 활용 효율화	
	‘국립노화종합연구소’ 설립 추진	
노후 의료보장 내실화	노인성 질환에 대한 건강보험 보장성 확대 추진	건강보험가입자
	노인성 질환 특성을 고려한 보험수가체계 개발	전체 노인
	노인 구강건강 증진서비스 확대	저소득 노인 위주
노인 건강증진을 위한	노인 건강증진을 위한 허브 보건소 지정·운영	전체 노인
	노인건강대학 운영	(건강노인 & 거동불편노인)

20) 저출산·고령사회기본법 제1장 총칙

제5조(국민의 책무) ② 국민은 가정 및 지역사회의 일원으로 상호연대를 강화하고 각자의 노후생활을 건강하고 충실하게 영위할 수 있도록 노력하여야 한다.

제2장 저출산·고령사회정책의 기본방향 제2절 고령사회정책

제12조(건강증진과 의료제공) ① 국가 및 지방자치단체는 연령단계별 건강상의 특성과 주요 건강위험요인을 고려하여 국민의 건강증진을 위한 시책을 강구하여야 한다.

② 국가 및 지방자치단체는 노인을 위한 의료·요양 제도 등을 확립·발전시키고 필요한 시설과 인력을 확충하기 위하여 노력하여야 한다.

제16조(취약계층노인 등) 국가 및 지방자치단체는 저출산·고령사회정책을 수립·시행함에 있어서 여성노인·장애노인 등 취약계층의 노인에 대하여 특별한 배려를 하고 도시·농어촌지역간 격차 등 지역의 특수한 상황을 반영하여야 한다.

운동사업 활성화	방문 운동프로그램 실시	
	노인운동 지원사업 및 전문인력 배치확대를 통한 노인운동 활성화	
	전국규모 노인건강축제 및 노인생활체육대회 개최지원	
<b>노인 요양보호 기반 확충</b>		
노인수발보험 제도 도입	'08. 7월 노인수발보험제도 본격 시행	중증이상 노인 (전체노인의 3%미만)
	3차 시범사업( '07. 4월 ~ ' 08. 6월) 실시	
노인요양 인프라확충	「노인요양인프라 종합투자계획( '06~' 10)」 수립·시행	전체노인 (입원, 입소 노인)
	질 높은 서비스 인력 인프라 구축	
치매노인에 대한 종합적 관리·지원체계구축	보건소 치매상담센터 기능 강화	치매 노인 (전체 노인, 저소득 & 차상위 노인)
	공립치매요양병원 확충	
	급성기 병상을 요양병원으로 전환시 시설개·보수비 용자 지원	
	집중적인 사례관리를 통해 치료 및 보호의 효과 제고	
민간 재가서비스 활성화	치매 극복을 위한 인프라 구축 및 중장기 비전 수립	전체 노인
	민간재가서비스기관의 서비스 질 관리를 위한 기반 조성	
	재가서비스 활성화방안 도출을 위한 고령친화용품 대여사업 추진	

자료원 : 제1차 저출산고령사회기본계획(안) 2006~2010, 관계부처 합동

## 2) 노인 건강검진과 의료급여제도

국민건강보험법과 의료급여법에 건강검진에 관한 조항이 있다(표 3). “할 수 있다”와 “실시한다”를 나누는 유일한 기준이 소득이다. 물론 개인이 관심과 의욕을 가지고 “보건소”를 찾아가서 무료로 건강검진을 받을 수 있다. “차별”로 밖에 해석할 수 없다.

〈표 3. 건강보험과 의료급여의 건강검진〉

건강보험법 & 시행령	의료급여법 & 시행령
국민건강보험법 [일부개정 2006.12.30 법률 제8153호]  第47條 (健康檢診) ①公團은 加入者 및 被扶養者에 대하여 疾病의 早期發見과 그에 따른 療養給與를 하기 위하여 健康檢診을 실시한다. ②第1項의 規定에 의한 健康檢診의 대상·回數·節次 기타 필요한 사항은 大統領令으로 정한다.	의료급여법 [일부개정 2006.12.28 법률 제8114호]  제14조 (건강검진) ①시장·군수·구청장은 이 법에 의한 수급권자에 대하여 질병의 조기발견과 그에 따른 의료급여를 하기 위하여 <b>건강검진을 할 수 있다.</b> ②제1항의 규정에 의한 건강검진의 대상·회수·절차 그 밖의 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.
국민건강보험법 시행령 [일부개정 2006.12.30 대통령령 제19818호]  제26조 (건강검진) ①법 제47조제2항의 규정에 의하여 건강검진을 받을 수 있는 자는 직장가입자, 세대주인 지역가입자, 40세이상인 지역가입자 및 40세이상인	건강검진과 관련된 시행령 없음

<p>피부양자로 한다.</p> <p>②건강검진은 2년마다 1회이상 실시하되, 사무직에 종사하지 아니하는 직장가입자에 대하여는 1년에 1회 실시한다.</p> <p>③건강검진은 별표 3의 규정에 의한 의료관련 인력·시설 및 장비등을 갖춘 요양기관에서 행하여야 한다.</p> <p>④공단은 건강검진을 실시하고자 하는 때에는 건강검진의 실시에 관한 사항을 직장가입자 및 피부양자의 경우에는 소속사용자에게, 지역가입자의 경우에는 소속세대주에게 통보하여야 한다.</p> <p>⑤제4항의 규정에 의하여 통보를 받은 사용자는 가입자·피부양자가 건강검진을 받을 수 있도록 필요한 조치를 하여야 한다.</p> <p>⑥건강검진을 실시한 검진기관은 건강검진의 결과를 공단에 통보하여야 하며, 공단은 이를 사용자 또는 건강검진을 받은 자에게 통보하여야 한다. 다만, 검진기관이 사용자 또는 건강검진을 받은 자에게 직접 통보한 경우에는 공단은 사용자 또는 건강검진을 받은 자에게 통보하지 아니할 수 있다. &lt;개정 2001.12.31&gt;</p> <p>⑦제6항의 규정에 의하여 통보를 받은 사용자는 이를 건강검진을 받은 가입자(피부양자의 경우에는 당해 가입자)에게 통보하여야 한다.</p> <p>⑧건강검진의 검사항목·방법·범위 및 그에 소요되는 비용등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.</p>	
---	--

이 규정에 근거하여 보건복지부는 07년 4월 5일자로 「생애전환기 건강진단실시기준」을 제정·고시하였다. 만 40세와 만 66세를 생애전환기로 보고 필요한 건강검진 항목을 추가하고 있다. 만 66세의 경우, 시력 청력 측정, 골밀도검사(여성), 낙상 검사 등 노인신체기능검사 항목이 추가 된 것으로 보인다.

대상자는 관련법의 규정에 따른 만 40세, 만 66세의 건강보험가입자와 피부양자 및 만 40세의 의료급여수급권자를 “생애전환기 건강진단 대상자”로 하고 있다. 이로써, 의료급여수급자는 만 40세 생애전환기에 국가가 건강검진을 하도록 알려주는 “대상자 표지”를 유일하게 경험할 수 있게 되었다.

이러한 생애전환기 건강진단 사업과 함께, 질환 판정 뒤 의사와 함께 건강위험 평가, 생활습관 처방 등 자신의 건강관리 계획을 세울 수 있는 사후관리도 일부 시행하게 된다고 한다. 또한, 앞으로 생애전환기 2차 건강진단 사업이 해당 나이를 30살과 50살로도 확대할 계획이라고 한다.

좀 더 가진 자와 덜 가진 자의 차별은 계속되고, 그 격차와 강도는 제도가 발전해 나갈수록 점점 더 커지게 된다.

### 3) 노인의 건강증진과 새국민건강증진종합계획(보건복지부, 2005)

다음의 표 4는 2005년에 보건복지부가 세운 새국민건강증진종합계획 중 노인의 건강과 관

련이 있는 부분을 정리한 것이다.

〈 표 4. 새국민건강증진종합계획 중 노인관련 계획 〉

목 표	2002	2005	2010	추진 계획
노인건강검진수진율을 제고시킨다1)	-	52% (2004)	58%	노인특화건강검진도구 개발 및 저소득 노인 3만명 대상검진
노인 치매유병률을 유지시킨다2)	8.3%	8.3%	8.3%	치매조기발견 및 등록관리체계 강화하고, 관리대상 확대
노인 일상생활동작(ADL) 장애인인 발현율을 유지시킨다3)	10%	10%	10%	노인건강대축제 개최
영양소 섭취 부족인 노인(65세 이상) 인구비율을 감소시킨다4)	26.7% (2001)	-	15.0%	노인 등 영양취약계층의 급식 및 영양관리 서비스 체계화 방안 연구 (07년), 방안 마련(08년)
65~74세 노인의 20개 이상 치아 보유율을 증가시킨다5)	46.9% (2000)	-	50.0%	수돗물 불소농도조정사업 지역단위구강보건의료센터설립/운영
노인의 자연치아 수를 증가시킨다6)	16.3개 (2000)	12.1개 (2003)	16.3개	보건소 불소약품 공급 저소득층 노인의치보철사업
65세 이상 노인의 저작불편 호소율을 감소시킨다7)	-	31.3% (2004)	28.0%	노인, 장애인을 위한 방문구강보건 사업(보건소)

각 목표별 자료출처 :

- 1) 한국보건사회연구원, 2004년도 노인생활실태 및 복지욕구조사, 2004
- 2) 한국보건사회연구원, 치매관리 Mapping 개발연구, 1997
- 3) 한국보건사회연구원, 노인장기요양보호 욕구실태조사, 2002
- 4) 보건복지부, 2001 국민건강영양조사보고서-영양부분, 2001
- 5) 보건복지부, 2000년 국민구강건강실태조사(추가분석결과), 2001
- 6) 국민구강보건연구소, 1995 국민구강건강조사보고, 1997,  
보건복지부, 200년 국민구강건강실태조사, 2001, 보건복지부,  
2003년 국민구강건강실태조사, 2004
- 7) 한국보건사회연구원, 2004년도 노인생활실태 및 복지욕구조사, 2004

자료원 : 새국민건강증진종합계획수립, 보건복지부, 한국보건사회연구원, 2005

#### 4) 노인도우미와 사회서비스 일자리 제도

‘사회서비스 일자리’는 사회 구성원 전체의 삶의 질을 높이기 위해 공공부문에서 제공하는 모든 서비스 부문 일자리를 말한다. 여기엔 보건·의료·복지뿐 아니라 교육·문화·일반행정까지 모두 포함된다. 현 정부가 사회양극화 해소의 한 방안으로 제도화한 것으로, 이 중 노인의 건강과 관련된 서비스를 정리하면 다음의 표 5와 같다.

〈 표 5. 정부의 사회서비스 중 노인 건강관련 서비스 〉

사업	서비스 대상자	서비스 내용
독거노인도우미 (07년 6월부터 실시)	안전확인 대상 고위험군 생활교육 대상 저위험군 서비스 연계 대상	•안전 확인 및 주거상태 점검 •정서지원 및 건강영양관리 등 생활교육실시 •생활실태·복지욕구 파악, 필요서비스 연계
노인돌보미 바우처1) (07년 4월부터 실시)	차상위계층 중증노인	•가정봉사원 파견 및 주간보호서비스 : 신체수발, 일상생활 지원 서비스
가사간병도우미	저소득 노인, 중증질환자, 장애인, 소년소녀가장	•무료 가사, 간병서비스
의료급여관리 (사례관리사)	의료급여수급권자 중 대상자 선정기준 (의료이용수준) 따라 선정	•대상자의 건강 및 질병관리 (의료급여 재정절감도 주요 목적임.)
방문보건활성화	저소득층, 차상위층	• 만성질환관리, 건강증진프로그램

자료원 : <http://www.service.go.kr/기획예산처 사회서비스향상기획단 홈페이지>,  
07년 4월 14일 내려받음.

1) 기초생활수급자는 노인복지법에 따라 재가노인복지서비스를 무료로 제공받을 수 있음.

바우처는 특정 재화나 서비스를 구입할 수 있도록 정부가 지불을 보증하는 일종의 전표이다. 중증질환 노인과 장애인 등 4만6000명에게 월 평균 20만원의 바우처를 지급, 지정된 기관으로부터 재가 서비스를 받을 수 있도록 하는 것이다. 바우처를 지급하되 도덕적 해이를 막기 위해 서비스 이용료의 20% 정도를 본인이 부담하도록 제도화 될 예정이라고 한다. 본인 부담제는 도덕적 해이 뿐 만 아니라 실제로 필요한 서비스 이용을 막는 기능이 될 수도 있다.

### 3. 노인의 의료이용과 건강보험

**노인성질환의 특성이 고려된 의료서비스로 차별받아야 한다** : 저출산고령사회기본대책에서 노후의료보장에 대한 내실화가 포함되어 있다. 노인성 질환 특성을 고려한 보험수가체계 개발이 그 중 하나이다(표 2 참조). 노인복지법에제 34조 노인의료복지시설에서는 노인전문병원을 주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설이라고 정의하고 있다. 그러나, 노인을 대상으로 노인성질환의 특성을 고려한 보험수가에 해당하는 의료 행위에 대한 정의가 없다. 실제로 현행 의과대학교육과 훈련에 노인성질환과 노인성질환이 가지는 요양서비스의 특성에 대한 “전문가”를 양성하고 있지 않다. 노인은 노인전문병원에서 “대상”으로 차별되어지지 않고, “차별된 서비스”로 차별받아야 한다.

노인 건강기관과 건강서비스는 과학적·의학적으로 적절하고 질적으로 우수해야 하며, 이를 위한 제도적 뒷받침이 필요하다.

**노인의 인권은 사회복지시설에서만 배려되어야 한다?** : 노인학대를 예방하고 학대노인을 보호하기 위해 노인인권관리 및 안전지침은 사회복지영역에 국한되게 제도화되고 되고 있다. 보건의료영역에서 서비스를 받는 노인들도 윤리강령과 인권에 대하여 학습한 종사자들의 서비스를 받을 수 있어야 한다.

사회복지시설과 마찬가지로 노인전문병원을 표방하는 의료기관들도 서비스에 대한 질관리나 모니터링이 제도화 되어 있지 않다. 자기 방어 기능이 가장 약한 노인들은 단지 서비스 제공자의 의식수준에 의존하여야 한다.

실제로 노인전문병원을 표방하는 의료기관을 대상으로 환자들의 자원이용수준을 분석한 결과 환자들의 기능상태수준을 보정하였을 때 인지장애가 많은 노인들이 그렇지 않은 노인들에 비하여 건강돌봄수준이 낮았다<sup>21)</sup>.

**의료급여노인들의 서비스수준은 왜 더 낮은 걸까?<sup>22)</sup>** : 노인전문병원을 표방하는 의료기관을 대상으로 환자들의 자원이용수준을 분석한 결과 환자들의 기능상태수준을 보정하였을 때 의료급여노인들이 건강보험가입 노인들에 비하여 건강돌봄수준이 낮았다.

## V. 건강권의 측면에서본 노인장기요양보험법

몇 년을 끌어오던 장기요양보험법이 2007년 4월 2일 국회를 통과하였다. 이에 따라 2008년 7월부터 전국적으로 65세이상 노인과, 65세미만 노인성질환 대상자 중 6개월이상 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자에게 장기요양급여 서비스가 제공될 예정이다. 여기서는 장기요양보험법에서 규정하고 있는 장기요양급여 서비스가 사람의 기본적인 인권인 건강권의 기본개념을 충족하고 있는지 살펴보고자 한다.

### 1. 이용성(Availabilty)

이용성의 측면에서 2008년 장기요양보험이 시작되었을 때, 서비스를 원하는 노인들이 양적으로 장기요양서비스를 충분히 받을 수 있는지 장기요양대상자 대비 시설 및 서비스 기반이 충분한지 살펴보았다.

#### 1) 장기요양보험의 대상자

65세 이상 노인, 장기요양 필요자

장기요양이 필요한 노인의 숫자는 장기요양보험도입이 고려된 이후 여러 연구들을 통해서

21) 이지전 등, 장기요양병원형 건강보험수가개발 및 질관리체계 개발, 한국보건복지인력개발원 2004. 12.

22) 이지전 등, 장기요양병원형 건강보험수가개발 및 질관리체계 개발, 한국보건복지인력개발원 2004. 12.

추계된바 있다. 보건사회연구원의 2001년 연구에서는 노인의 ADL에 의한 장애수준에 따라 최중증, 중증, 경증 노인으로 구분하였고, ADL의 장애는 없는 치매노인을 요양대상자에 추가하여 장기요양이 필요한 노인은 14.8%로 추정한바 있다(정경희 등, 2001)(표 6). 보건사회연구원의 2005년 연구에서는 요양인정시간을 기준으로 요양인정시간 35-40분, 40-50분, 50-70분, 70-90분, 90분이상으로 요양필요노인을 5단계로 구분하였으며 전체 12.1%가 35분 이상의 요양서비스가 필요한 노인으로 추정하였다(선우덕 등, 2005). 서동민과 장병원은 보건사회연구원의 2005년 결과를 그대로 이용하되 요양인정시간 35-40분미만의 최경증노인 7.3% 중 절반인 3.7%만이 요양서비스를 이용할 것으로 간주하고, 전체 요양필요노인을 65세 노인인구의 8.5%로 간주하였다(서동민과 장병원, 2005). 한편 서동민과 장병원의 연구에서는 정경희와 선우덕의 연구가 요양병원이나 급성기 병원에 입원해 있는 노인을 제외하였다고 지적한 바 있다. 정부에서는 요양병원 등 병원에 입원해 있으며 장기요양보험의 대상자가 될 수 있는 노인의 수를 약 0.4%(0.355%)로 추정하고 있다(최영호 2007)<sup>23)</sup>(표 6, 7). 요양병원입원 노인환자까지 포함할 경우 장기요양보험의 대상자가 될 수 있는 노인은 최소 8.9%(8.5+0.4), 최대 15.2%(14.8+0.4)에 해당할 것으로 추정된다.

〈 표 6. 65세이상 장기요양필요 노인수 추정 〉

선우덕 등, 2001 장애노인(a)		요양인정시간 기준	요양 등급(b)	정경희 등, 2005(c)		서동민과 장병원 2005(d)		최영호 2007(e)	
치매경증	4.9	9.9	5	7.3	7.3	경증	3.7f)		
경증	5.0								
중증	3.2	3.2	40분 이상 50분 미만	4	2.1	3.5	중증	3.5	
			50분 이상 70분 미만	3	1.4				
최중증	1.7	1.7	70분 이상 90분 미만	2	0.6	1.3	최중증	1.3	
			90분 이상	1	0.7				
소계	14.8	14.8	소계						
								요양병원	0.4

a) 선우덕 등, 2001.

b) 정경희 등의 2005년 연구의 요양등급은 최중증이 5등급, 최경증이 1등급이지만, 시범사업기준에 따라 최중증 1등급, 최경증 5등급으로 표시함

c) 정경희 등, 2005; d) 서동민, 장병원. 2005. ; e) 최영호 2007.

f) 정경희 등의 2005년 연구의 경증 7.3%를 반으로 나누어 계산하였음.

### 65세미만 노인성질환 환자

23) 최영호의 자료에서는 노인요양병원 입원자의 일상생활기능상태 등에 대한 분석은 포함되어 있지 않다. 이지전 등의 연구에서 32개 노인병원에서 일주일이상 입원하고 있는 환자 2,866명 중 동작·이동·식사·배변처리의 4가지 항목에서 하나라도 “거의 혼자서 할 수 없다”고 대답한 환자는 65세 이상에서 74%, 65세미만에서는 65%였다. 이를 고려하면 장기요양병원 대상자는 65세 이상의 0.4%에서 그 74%인 0.3% 정도로 볼 수도 있다.



장기요양보험법상에서는 65세 이상 노인과 함께 65세미만 노인성질환 환자들도 서비스를 받을 수 있게 되어 있다. 정부 발표자료에서는 65세미만 장기요양보험대상자 발생률은 65세 이상 노인의 1/500이라고 간주하여 1-3등급과 요양병원대상자까지 포함하여 65세미만인구의 0.0061%라고 추정하였다(최영호, 2007)(표 7) 이는 65세 이상 인구를 기준으로 할 경우 0.1%(0.053%)에 해당한다<sup>24)</sup>. 현애자 의원이 대표발의한 장기요양보장법안에서는 65세미만 노인성질환자를 65세노인인구의 0.15566%로 추계한바있다. 서동민과 장병원은 건강보험심사평가원의 자료를 이용하여 일본의 개호보험에서 인정하는 노인성질환 15개질환으로 2004년도에 1개월이상 입원한 65세 미5만환자수를 확인한 결과 14,655명이라고 보고하였으며, 이들이 장기요양보험의 대상이 된다고 한다면, 2008년 기준 65세이상 노인인구의 0.3%에 해당한다.

〈 표 7. 65세미만 노인성질환 환자 중 장기요양 수급권자 추정 〉

최영호 2007			서동민과 장병원 2005	현애자 2006	김도형, 2006	
	65세이상	64세이하				
1등급	0.70%	0.0014%			65세이상 수급자 : 370만명	
2등급	0.60%	0.0012%	14,655명		40-65세미만 : 13만명	
3등급	1.40%	0.0028%			65세이상발생률 : 15.1%	
요양병원	0.355%	0.0007%				
65세미만 인구대비 분율		0.0061%	0.0334% <sup>c)</sup>		40-65세미만 발생률 : 0.30%	40-65세미만 발생률 / 65세이상 발생률 = 2.0% (0.30/15.1)
65세이상 인구대비 분율*	3.1%	0.053% <sup>a)b)</sup> (0.0061*8.7)	0.3% <sup>a)b)</sup> (0.334*8.7)	0.15566% <sup>d)</sup>	0.99% <sup>e)</sup> (0.3*3.3)	f)
65세 이상 장기요양필요자 대비분율*					3.5% (13/370)	

a) 2008년 기준 0-65세인구/65세이상 인구 = 8.7

b) 2008년을 기준으로 한 값.

c) 2004년 기준 14,655/43,873,441 서동민, 장병원의 연구에서 건강보험심사평가원 보유 Dataware 자료를 토대로 분석한 바에 따르면, 근위축성축색경화증, 뒤세로인대골화증, 골절수반골다공증, 다중기관위축(Shy-Drager Syndrome), 초로기치매, 척수소뇌변성증, 척추관협착증, 조로증, 당뇨병 신경장애 · 신장증 · 망막증, 뇌혈관질환, 폐쇄성동맥경화증, 만성관절류마티즘, 만성폐쇄성폐질환, 파킨슨병, 양측무릎 및 엉덩관절에 현저한 변형을 수반하는 변형관절염의 일본개호보험에서 인정하는 15개 노인성질환으로 1개월이상 입원한대상자수(2004년)는 65세 이상 30,959명, 64세이하 14,655명임. 이중 64세 이하 14,655명의 2004년 연도에 관계없이 일정.

e) 2008년 기준 40-65세인구/65세이상인구 = 3.3 따라서 연도(40-65세 인구/65세 인구비)에 따라 값이 변함.

f) 65세이상 발생률과 연도(40-65세 인구/65세 인구비)에 따라 변화함. 예를 들어 65세이상에서 장기요양수급자 발생률이 10%

24) 2005년 기준 뇌혈관질환의 65세미만 사망자수만해도 6,480명으로 65세 이상 인구대비 0.15%라는 것을 고려하면, 65세미만 대상자가 65세 이상 대비 0.1%미만이라고 하는 것은 다소 과소추계라고 생각된다.

이면, 40-65세미만에서는 0.2%가 발생하고, 40-65세미만의 0.2%는 2008년 기준 65세미만인구수의 0.66%에 해당한다.

\* 65세 미만 중 노인성질환 환자의 65세이상 인구대비 분율과 65세 이상 장기요양필요자 대비분율은 각각의 연구·발표 결과를 토대로 발표자가 계산한 것임.

일본의 개호보험의 65세 이상과 65세 미만 노인성질환 요개호자의 숫자를 이용해서 우리나라 65세미만 장기요양 수급자를 추정할 수도 있다. 2004년말 현재 일본 개호보험 요개호 인정자수는 65세 이상이 370만명, 40-65세미만이 13만명으로 65세 미만이 65세 이상의 3.5%를 차지한다(김도형 2006). 일본은 2004년말 현재 65세인구수가 전체인구의 19%가 넘는 고령사회이므로, 우리나라에 그대로 적용하면 65세미만의 장기요양수급률을 과소평가할 수 있으므로, 인구구조의 특징을 반영한 요개요율을 살펴보면 40-65세 미만(0.30%)이 65세 이상(15.1%)의 2.0%에 해당한다. 40-65세 미만의 장기요양 수급자발생률이 65세이상의 2.0%라고 하면 이를 65세이상 장기요양수급자 대비 인구수로 환산하면 6.6%가 된다. 예를 들어 65세이상에서 장기요양수급자 발생률이 10%이면, 40-65세미만에서는 0.2%가 발생하고, 40-65세미만의 0.2%는 2008년 기준 65세미만인구수의 0.66%에 해당한다. 따라서 일본 개호병원 자료로 추정된 65세 미만 필요자의 숫자는 65세 이상 인구수를 기준으로할때 최소 0.3%( $8.9 \times 0.035$ )에서 최대 1.0%( $15.2 \times 0.02 \times 3.3$ )에 달할 수 있다. 65세 미만 노인성질환자를 포함할 경우 2008년 장기요양보험이 전국에 실시될 시점에서 장기요양서비스가 필요한 대상자의 숫자는 65세 이상 노인전체를 기준으로 최소 9.0%( $8.9+0.1$ ), 최대 16.2%( $15.2+1.0$ )에 해당할 것으로 추정할 수 있다.

#### 2008년 기준 장기요양보험 대상자

이 중에서 2008년 장기요양보험 시작시점에서의 대상자는 요양등급 1-3등급(최중증 및 중증의 일부)으로 제한되어 있다. 요양등급 3등급에 해당하는 대상자수를 추정된 것은 정경희 등의 연구이며, 이 연구에서 요양인정시간 50-70분미만인 3등급의 수는 65세 노인전체의 1.4%로 추정한다. 정경희 등과 서동민과 장병원의 연구결과에서는 1-3등급 노인의 분율은 2.7%( $1.3+1.4$ )가 된다. 선우덕의 연구결과와 중증을 정경희 등의 연구의 3-4등급과 같다고 본다면 3-4등급중 3등급의 분율은 40%이므로 이를 적용하면 1-3등급 노인의 분율은 3.0%( $1.7+3.2 \times 0.4$ )가 되며, 중증 중 3등급에 해당하는 노인으로 1.4%를 그대로 적용할 경우 3.1%( $1.7+1.4$ )가 된다. 여기에 요양병원에 입원한 65세 이상 노인 0.4%, 65세미만 노인성질환 환자를 고려하면(0.1~1.0%), 여러 연구들에서 추정된 2008년 장기요양보험 시작시점의 대상자수는 최소 3.2%( $2.7+0.4+0.1$ )에서 최대 4.5%( $3.1+0.4+1.0$ )가 된다.

한편 2005년 7월에서 2006년 3월까지 전국 6개지역에서 1차시범사업이 시행되었고, 2006년 4월부터 2007년 6월까지 전국 8개지역에서 진행되는 2차 시범사업이 현재 시행 중이다. 이 시범사업지역에서 2006년 12월 31일 현재 대상자 등급판정 결과를 보면 1-3등급의 합계는 3.2%가 된다(표 8). 아직까지 수발인정신청을 하지 않았을 대상자가 있을 것을 고려하면, 3.2%보다 더 많을 가능성이 높다. 요양병원 입원 65세 이상 노인과 65세미만 노인성질환자를 고려한다면, 시범사업 결과 노인인구대비 최소 3.7%( $3.2+0.4+0.1$ )에서 최대 4.6%( $3.2+0.4+1.0$ )이상의 장기요양보험 대상자가 있다고 추정할 수 있다.

〈 표 32. 노인수발보험 시범사업 수발인정 신청·등급판정 결과<sup>a)</sup>〉

’ 06. 12. 31 기준(단위: 명, %)

구분	65세 이상	수발인정 신청	수발인정				등급외
			계	1등급	2등급	3등급	
계	198,021	29,930 (15.11)	6,342 (3.20)	2,296 (1.16)	1,414 (0.71)	2,632 (1.33)	19,537 (9.87)
기초	17,050 (8.6)	6,718 (39.40)	1,662 (9.70)	543 (3.20)	367 (2.20)	752 (4.40)	3,500 (20.40)
일반	180,971 (91.4)	23,212 (12.83)	4,680 (2.60)	1,753 (1.00)	1,047 (0.60)	1,880 (1.00)	16,388 (9.10)

a) 장재혁(보건복지부 노인요양제도팀장). 노인수발보험법 추진 상황. 노인수발보험제도의 안정적 실행을 위한 정책토론회 자료집. 2007.

## 2) 시설 및 재가급여이용률

현 장기요양보험법에서는 장기요양요원이 수급자의 가정을 방문하여 서비스를 제공하는 재가급여와 수급자가 노인의료복지시설에 장기간 입소하는 시설급여를 기본으로 하고, 일부 특별한 경우에 현물급여대신 현금을 지급하는 특별현금급여가 있다. 현금급여를 제외하면, 수급자가 시설급여와 재가급여 중 어떤 서비스를 이용하게 될 것인지가, 장기간에 걸친 시설 기반을 마련하는데 중요한 기본 가정이 된다.

### 우리나라 노인의 시설입소를 추정

공적노인요양보장제도 실행위원회(2005)에서 추정한 시설이용율을 보면 기존입소자를 고려하지 않을 경우, 최종중(수발등급 1-2급)은 평균 66%(1.11/1.68), 중중(수발등급 3-4급)은 20% (0.65/3.24)이다(표 9). 여기에 기존입소자 최종중 2105명, 중중 5759명을 고려하면, 최종중의 시설이용률은 69%, 중중의 시설이용률은 23%가 되고, 중중에서 3·4급을 구분하면 1-3급의 시설이용률은 50%가 된다. 정부는 장기요양보험법의 초안에서 수발등급 2008-2010년까지 수발등급 1-2급까지, 2010년 이후 1-3급까지 대상자를 확대할 것으로 생각하고 시설이용율 : 재가이용률의 비를 2008-2010년까지 70:30, 2010년 이후 50:50으로 추정한 바 있다. 현애자 의원의 안에서는 수발등급 1-2등급에만 급여하는 2008-2010년 시설재가의 비를 68:32, 1-3등급에 급여하는 2010년부터 51:49로 줄어 들고, 2013년부터는 20:80으로 추정하였다. 보건복지부에서는 새로 발효되는 장기요양보험법에서 2008년부터 요양1-3등급까지 급여하기로 하였으므로(보건복지부, 2007), 기존의 정부원안을 볼 때 시설 대 재가 이용률비는 50:50이 되어야 하나, 보건복지부의 4월 2일 보도에서는 2008년 37:63, 2009-2010년 53:47로 발표하였다.

〈표 9. 노인의 일상생활수행능력 경중도별 수발장애별 시설입소율 추정〉

경중도	수발장애정도a)				수발장애별 시설입소율b)			추정1c)	추정2d)
	심한 수발장애	중간적 수발장애	경미한 수발장애	합계	심한 수발장애	중간적 수발장애	경미한 수발장애		
경중	0.81	1.44	2.73	4.98	40	30	0	0.76	0.76
중중	0.55	0.53	2.16	3.24	50	30	10	0.65	0.76
최중중	0.45	0.24	0.99	1.68	100	70	50	1.11	1.15
2% 모델								1.76	1.91
3% 모델								2.52	2.67

a) 선우덕 등 2001

b) 공적노인요양보장제도 실행위원회. 공적노인요양보장제도 실시모형 개발연구. 2005. 2.

c) 경중도별 수발장애정도 분율\*수발장애별 시설입소율의 합계

d) c)의 값에 2008년 65세이상 인구(kosis.nso.go.kr 2007년 4월 14일), 선우덕 등 2001년 연구의 기시설 입소자 최종증 2105명, 중증 5759명을 고려한 시설입소율. 연도가 올라할수록 65세인구가 증가하므로 추정2의 값에 추정1의 값에 가까워짐. 이 값이 공적노인요양보장제도 실행위원회 2005년 연구 p264의 전체노인인구의 2%기준안과 확대1안(2.7%)을 새로운 인구추정치로 계산한 값임.

### 3) 장기요양시설 현황

#### 장기요양 시설 부족

2006년 12월 31일 현재 집계된 장기요양과 관련된 노인의료복지시설과 재가노인복지시설의 현황은 표 7과 같다. 2006년 12월 현재 노인의료복지시설은 898개소, 정원은 52628명, 재가노인복지시설은 1049개소, 이용정원은 51,699명으로 추정되었다. 이는 2006년 12월 현재 주민등록노인인구 대비 각각 1.2%와 1.1%에 해당한다(표 10).

〈표 10. 장기요양 관련시설 현황〉

(단위 : %, 개소, 명)

종 류	시 설	2006				2005			2004			2003	
		노인인구 대비정원 (%)	시설수 (개소)	입소 정원 (명)	정원 증감율 (%)	시설 수 (개소)	입소 정원 (명)	정원 증감율 (%)	시설 수 (개소)	입소 정원 (명)	정원 증감율 (%)	시설 수 (개소)	입소 정원 (명)
노인 의료 복지 시설	소 계	1.2	898	52,628	50	583	35,172	33	382	26,515	31	254	20,220
	노인요양시설(무료)	0.3	174	11,546	12	149	10,321	10	131	9,384	9	113	8,572
	실비노인요양시설	0.2	260	9,099	89	123	4,819	109	42	2,310	113	19	1,085
	유료노인요양시설	0.1	103	2,381	9	84	2,189	122	41	985	44	19	683
	노인전문요양시설 (무료)	0.3	184	13,445	29	139	10,436	22	108	8,539	51	68	5,641
	실비노인전문요양 시설	0.0	24	1,518	192	5	520	420	1	100		0	0

	유료노인전문요양 시설	0.1	70	2,600	55	43	1,678	7	34	1,564	80	13	871
	노인전문병원	0.3	83	12,039	131	40	5,209	43	25	3,633	8	22	3,368
재가노인 복지시설	소 계	1.1	1,049	51,699	29	851	40,002	30	662	30,862	33	505	23,234
	가정봉사원파견시설	0.9	523	42,832	31	399	32,752	32	300	24,836	32	228	18,785
	가정봉사원교육시설	0.0	4	903		3			2			0	
	주간보호시설	0.1	409	6,557	15	346	5,682	17	278	4,849	56	178	3,117
	단기보호시설	0.0	113	1,407	-10	103	1,568	33	82	1,177	140	33	490

노인인구대비정원은 2006년 12월 31일 주민등록인구대비 입소정원 (%)  
 정원증감율은 전년대비 정원증감률. (해당년도 정원-전년도 정원)/전년도정원.  
 자료원 : 보건복지부, 2007년 노인복지시설현황. 과천: 보건복지부 2007

2008년 장기요양대상자는 2008년 노인추계인구(5,016,016명)기준 최소 3.2%(160,513명)에서 최대 4.7+a%(235,753명)이다. 장기요양대상을 3.2%로 볼 때 기존정부의 시설 : 재가이용률 50:50로 보면 시설, 재가 각각 1.6%, 4.7%로 볼때는 각각 2.4%씩이다. 장기요양대상을 3.2%로 본다면 시설급여의 경우 빠른 정원증감율과 정부의 시설확충 계획, 위 시설현황자료에는 나오지는 않지만 노인요양병원의 확대 등을 볼 때 입소정원 대비해서는 수요에 맞출 수 있을지도 모른다. 그러나, 늘어나는 노인의료복지시설과 재가복지시설, 노인병원이 입소·입원자 없이 빈 채로 2008년 장기요양보험이 시작될때만을 기다리는 것이 아니다. 노인의료복지시설은 78.5%가 이미 기존 입소자가 있는 상태이며, 재가시설도 95.7% 이미 이용중이다. 실비와 유료노인시설의 경우 입소자들이 장기요양보험 안으로 들어올 가능성도 있지만, 무료시설의 경우는 계속 공적부조서비스로 남아있어야 한다는 점을 고려하면 요양시설과 재가기관 모두 부족할 것임을 알수 있다.

지금까지 보건복지부의 요양시설 확충계획은 모두 노인 중 중증노인(요양등급 1-2급) 1.7%에 대한 확충계획이었다(표 11). 4월 2일 노인장기요양법 통과이후 보건복지부에서는 요양등급 1-3급(3.1%)을 급여한다고 하였으므로, 이제는 복지부 계획에서만 보더라도 1.4%의 시설이 추가로 필요해졌다. 거기에 재가급여는 복지부 요양시설 확충 계획에서 늘 노인 1.7%의 30%를 담당한다고 추정하였다. 그런데 이제는 일시에 노인 3.1%의 70%( 또는 63%를 담당하는 것으로 바뀌었다. 1.7%의 30%(25,582명)대상에서 3.1%의 70%(108,848명) 또는 63%(100,575명)으로 늘어났으니, 지금부터 1년이내에 획기적으로 재가서비스를 늘리는 방안이 없는한 서비스 제공기관이 부족하리라는 것은 명약관화하다. 또한 2009-2010년에 시설:재가비가 53:47이므로, 일단 시설이 부족하므로 지역사회에 있다가 차후 시설이 확충되면 시설로 가라는 주장이므로, 시설의 부족과 함께 내실있는 재가서비스를 제공할것다는 의지도 부족해 보인다. 한편 여기에 서비스의 대상자가 정부의 추정인 노인인구 대비 3.1%가 아니라, 4.7%에 이른다면, 시설 및 재가급여 제공기관의 부족은 더 말할 나위도 없다.

〈표 10. 보건복지부 요양시설 확충계획(2006년 11월 현재)〉

수 요	‘08년 7월 중증노인 85천명		
	요양 시설 42천명	요양 병원 18천명	재가 서비스 25천명
	〈 70 % 〉		〈 30 % 〉
공 급	↓		↓
	총 65천명		총 24천명
	※ 기존시설입소자 중 수발 등급 이외의 자 23천명은 계속 보호할 수 있도록 추가 적으로 시설병상 확보		• 현재: 17천명(200개소) - 공공 : 3천명(27개소) - 민간 : 14천명(173개소) • ‘06~’ 08년 추가 : 7천명 - 공공 : 2천명 증가 (매년 6개소씩 신축) - 민간 : 5천명 증가 (연 10% 증가율 가정)
공공 (92%)	□ 총 : 60천명(1,506개소) • 현재 : 26천명(416개소) • 신축중 : 10천명(161개소) • 06~’08년 추가 : 24천명(929개소)	• 현재: 40천명(848개소) ※ 저소득층 중심 서비스  • 06~08년 추가 : 26천명(197개소)  ※ 현재 재가 서비스의 민간 유료 참여는 전무한 상 황이나 향후 노인수발보 험법 제정 및 수가확정 등으로 참여 활성화 기 대	
민간 (8%)	□ 총 : 5천명(169개소) • 현재 : 4천명(127개소) • 06~’08년 추가 : 1천명(42개소) (년간 10% 증가 가정)		

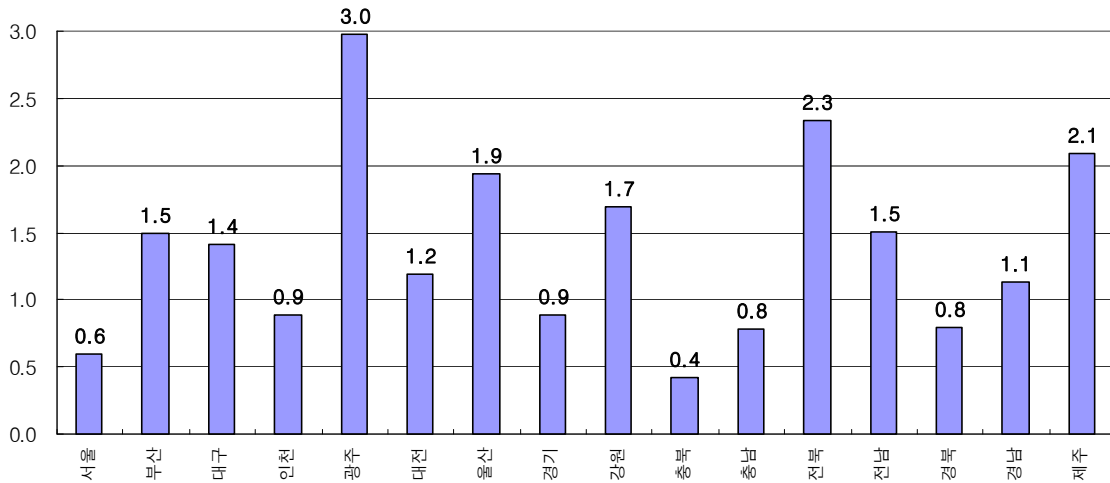
※ 요양병원, 재가의 경우 수요충족이 충분하나 요양시설의 경우 수발보험대상자가 아닌 등급외 기존입소자의 보호도 병행하여 야 하므로 상황에 따라 시설확충의 문제점 여지 있음(보건복지부 의견)

자료원 : 보건복지위원회, 2006.

### 지역간 불균형

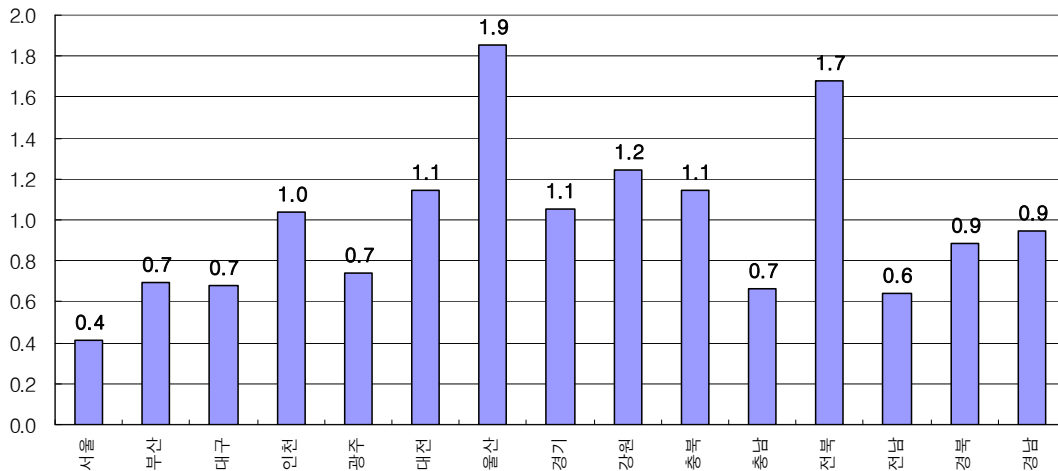
국가전체의 시설부족도 중요하지만, 장기요양의 시설 및 재가서비스기관의 지역적 불균형도 언급하지 않을 수 없다. 서울의 경우 재가서비스기관이 노인인구대비 0.6%에 불과하다(그림 7-8). 서울의 2008년 노인인구는 865,630명에 이른다. 2008년 정부추정대로 재가서비스를 제공하기 위해서도 2006년말 현재 확보정원에 비해 12,133명이 이용할 재가요양기관을 확보하여야 하며, 노인의료복지시설은 6776명이 이용할 시설을 확보하여야 한다.

〈그림 7. 시도별 노인인구대비 재가노인복지시설 이용정원 분율(%) (2006년 12월 현재)〉



자료원 : 보건복지부, 2007년 노인복지시설현황, 과천; 보건복지부 2007, 노인인구는 2006년 12월 31일 현재의 주민등록인구임.

〈그림 8. 시도별 노인인구대비 의료복지시설<sup>1)</sup> 입소정원 분율(%) (2006년 12월 현재)〉



1) 노인전문병원은 제외

자료원 : 보건복지부, 2007년 노인복지시설현황, 과천; 보건복지부 2007, 노인인구는 2006년 12월 31일 현재의 주민등록인구임.

2006년 9월 보건복지부의 요양·재가시설 수급현황 발표자료에 따르면 전국 234개 시군구의 시설서비스 기반은 매우 취약한 상황이다. 노인요양 의료복지시설이 전무한 시군구가 42개 였으며, 재가노인복지시설이 전무한 시군구 34개 등 지역별 복지시설이 매우 부족하였다. 지역의 노인요양 서비스 제공시설이 부족한 실정임에도 '07년도 요양시설 설치를 위한 지자체의 예산신청'(06.8월 현재)은 매우 낮은 수준(목표 대비 31%)에 그치고 있다. 이와 같은 시설기반의 부족로 인해 노인장기요양보험제도하에서 시설 이용이 여의치 않은 지역노

인들의 불만을 야기하며 지역에서 갈등 요소로 대두될 수도 있다(보건복지부 2006a).

- 무료·실비시설 뿐 아니라 유료시설까지 포함 시설보호기반이 전무한 시군구가 42개
- 서민층을 대상으로 하는 공공입소(무료·실비)시설 미설치 시군구가 59개
  - 이 중 43개 시군구는 현재 신축중( '06~' 07 개원예정)이고 7개 시군구는 '07년 사업신청 하였으나, 9개 시군구는 아직 시설 설치계획 조차 미정
- 요양서비스가 필요한 노인의 거주지역 인근에 설치되어야 하는 재가서비스 이용시설인 가정봉사원파견 시설, 주간보호시설, 단기보호시설이 전무한 시군구도 34개(2개 시군구는 '07년 사업신청)
- 가족수발의 정착을 위해 필요한 가정봉사원파견시설, 주간보호시설 및 단기보호시설이 없는 시군구가 각각 47개, 91개, 163개에 이르고 있어 재가서비스 접근성이 매우 취약

#### 4) 제공되는 서비스 범위가 협소

##### 특별현금급여

장기요양보험법 제 24조에서는 “도서·벽지 등 장기요양기관이 현저히 부족한 지역으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 지역에 거주하는 자” 나 “천재지변 그 밖에 이와 유사한 사유로 인하여 장기요양기관이 제공하는 장기요양급여를 이용하기가 어렵다고 보건복지부장관이 인정하는 자” 등에 대해 가족요양비를 제공할 수 있게 되어 있다.

현재 장기요양보험법에서는 현물급여를 중심으로, 가족요양비와 같은 현금급여는 위와 같이 엄격하게 제한하고 있다. 그 근거로서 장기요양요원에 의한 전문적이고 체계적인 양질의 서비스 제공과 여성이 중심인 가족수발자의 부담 해소를 들고 있다(공적노인요양보장제도 실행위원회 2005). 현물급여가 아닌 현금급여를 엄격히 제안하는 것의 근거도 어느정도 타당성이 있다. OECD 19개 국가의 장기요양제도를 살펴본 연구 결과를 보면, 복지제도가 발달되어 있는 OECD 국가에서도 가족등에 의한 비공식돌봄 제공시간이 전체 돌봄(공식+비공식)의 80% 이상에 달하였다. 대부분이 낮은수준의 돌봄 (IADL 보조)이긴 하지만, 치매환자와 같은 매우높은수준의 돌봄도 제공하였다. 비공식돌봄의 대부분은 여성이 제공하였고, 국가별로 차이가 큰데, 우리나라는 OECD 국가 중 가장 여성 돌봄이 높아서 일본보다 높은 수준을 보였다(OECD 2005).

하지만 동시에 OECD 19개 국가의 연구에서는 19개 국가 모두에서 가족 등에 의한 비공식 돌봄(Informal care-giving)은 노인에게 필요한 장기요양의 없어서는 안되는 요소로 파악하고 있다. 모든 OECD 국가에서 장애가 있는 노인을 시설보다 가정에서 돌보는 방향으로 정책을 수정하고 있는데, 이는 노인 스스로의 바램을 반영한 것이도 하다. 이 정책을 “내가 살던곳에서 노후를” (Ageing in place)이라고 부른다.

현재 장기요양시설 및 재가급여기관의 시설 인프라 부족현상이 명백하고, 기존에 있는 기



관의 질관리 체계 역시 의문의 여지가 많다는 점에서도 볼 때, 가족에 의한 서비스 제공으로 대상노인의 정서적 만족감을 제고하고, 소비자의 선택권을 보장할 수 있는 가족요양비 제도의 조기확대를 고려할 필요가 있다. 정경희 등의 2005년 연구에서 가족들의 부모의 신체적 부양에 대한 태도에서는 가구주나 배우자의 부모 중 한 사람이라도 생존해 있는 경우, 부모님의 몸이 불편하여 다른 사람의 간호·수발이 필요해질 경우 가족이 함께 간호하겠다는 응답이 가장 많아 61.8%이며, 다음이 내가(배우자 포함) 혼자 힘으로 간호·수발하겠다는 응답이 24.0%이며, 재가보호서비스를 이용하면서 간호·수발하겠다는 응답이 6.3%, 요양시설을 이용하겠다는 응답이 4.5%의 순으로 나타난 것으로 보듯이 우리나라에서는 가족내에서 직접 돌봄에 대한 책임감이 매우 강하다.

우리나라에서 초기에 현금급여가 많을 수도 있지만, 독일의 경우 1995년 당시 8할이 현금급여를 선택했지만, 1999년에는 5할로 감소하는 등(박수천, 2005), 재가급여자중 현금급여보다는 서비스 급여자의 비중이 증가하고 있다는(권순만, 2003) 점에서 볼 때, 우리나라에서도 재가급여서비스가 안정되고 질적수준이 높아진다면, 소비자들이 자발적으로 재가급여를 선택할 것이다. 한편으로 우리나라에서 현금급여가 시행될 경우 서비스제공의 부담은 거의 전적으로 여성들이 질 가능성이 높고, 실제로 서비스가 이루어지지 않을수도 있다고 한다면, 이를 보완할 수 있는 대책<sup>25)</sup>을 고려할 필요가 있다.

#### 부족한 재가서비스

OECD 19개 국가의 장기요양연구에서 시설서비스에 비해 재가서비스를 강화하는 방향으로 정책을 수정하고 있다는 것은 이미 언급한바가 있다. 노인이 기존에 거주하고 있는 지역사회와 가정에서 노인을 돌보는 것이 노인이 원하는 바이고, 시설보다 더 비용효과적이라는 것도 여러 연구에서 제시하고 있다. 정경희 등의 2001년 연구에서 장기요양보호대상 노인 중 60.9%가 건강악화시 자녀와 함께 살겠다고 응답하였다. 이와 같이 재가서비스에 대한 선호도가 높은 상황에서 재가서비스에 대한 확대가 필요하다. 노인들의 거주 환경을 개선하는 “주택환경개선비 지원” 서비스나, 간병가족을 위한 “단기휴식프로그램” 같은 새로운 재가 급여 개발이 필요하다.

〈표 12. 노인요양보장제도 요양급여 종류(안) 2005. 2.〉

재가서비스(10종)	시설서비스(3종)
① 방문간병 및 수발서비스    ② 방문목욕서비스 ③ 방문간호서비스            ④ 방문재활 ⑤ 주간보호(day care)        ⑥ 단기보호(short stay) ⑦ 재가요양관리지도 및 지원    ⑧ 복지용구대여 및 구입 지원 ⑨ 그룹홈(group home) 서비스 ⑩ 요양서비스제공계획(케어플랜) 작성지원서비스	① 노인요양시설 ② 노인전문요양시설 ③ 공립치매요양병원

25) 예를 들어, 현금급여를 받고자 하는 대상자도 서비스 이용 처음 1개월간은 재가서비스를 먼저 이용하도록 함; 현금급여는 주돌봄가족에게 제공함; 돌봄 여성들에 대한 교육 등을 통해, 가정내 비공식돌봄자에서 지역사회 돌봄전문가로서 기능할 수 있는 기회 확대; 한달에 1-2회 조사원의 가정방문을 통해 노인상태 점검 등.

현재 장기요양보험법에서는 기존 제도 시안(표 12)에 비해서도 서비스의 종류가 줄어들어 방문재활, 그룹홈 서비스가 포함되어 있지 않다. 국내 재활서비스의 부족에 대해서는 여러 연구에서 지적해 왔으나, 포함되지 않았다는 것도 유감스러운 점이다.

## 2. 접근성(Accessibility)

장기요양급여 서비스는 필요로 하는 사람 누구나 차별없이 이용가능해야 한다. 또한 이는 정부의 책임하에 보장되어야 한다. 장기요양 급여서비스의 접근성을 건강권의 비차별성, 물리적접근성, 경제적접근성, 정보접근성의 4가지 영역으로 나누어 평가하였다.

### 1) 비차별성

#### 60-64세 노인에 대한 차별

장기요양보험법이 제정되기 전부터 인권사회단체를 포함한 여러 시민단체에서는 대상자로 노인만이 아니라, 장애인을 포함하여 전국민으로 확대해야 한다고 주장하였다. 하지만 이러한 주장은 받아들여지지 못했고, 노인들을 주 대상으로 하는 노인장기요양보험법이 국회를 통과하였다. 정부의 사회보장정책에서는 연대기적 연령에 의한 노인의 정의를 주로 사용하였다. 노인장기요양보험법에서는 노인은 “65세 이상” 이라고 하는 연대기적 연령을 기준으로 정의가 되었다. 하지만 연대기적 연령을 기준으로 할 경우에도 노인의 연령이 65세 이상이라고 볼 수는 없으며, 노인의 연령을 65세로 하는 것에서는 65세미만 노인에 대한 차별이라고 할 수 있다.

이지전 등의 연구에서는 60세이상 400명에 조사에서 15%의 대상자가 60세부터 노인이라고 응답하였다. 60-64세군에서는 20%가 65세미만(60세 및 55세)부터 노인이라고 응답하였고, 65-74세군에서는 15%가, 80세 이상 군에서도 8%가 60세부터 노인이라고 응답하였다. 정경희 등의 연구(2005)에서도 노인들이 노인이라고 생각하는 연령은 60-64세라는 응답이 12.9%, 60세 미만 0.6%로 65세미만부터 노인이라는 응답은 총 13.5%였다.

노인복지법에 따르면 노인복지회관 및 노인교실, 노인휴양소의 이용대상자는 60세 이상이지만, 배우자는 60세 미만이라도 같이 이용할 수 있으며, 유료양로시설, 유료노인복지주택, 유료노인요양시설, 유료노인전문요양시설 등도 60세 이상이면 이용할 수 있고, 역시 배우자는 60세 미만이라도 같이 이용할 수 있다. 실비시설과 무료시설은 65세 이상 이용가능하지만 배우자는 65세 미만이라도 같이 이용할 수 있게 되어 있다.

노인장기요양보험은 정부가 국민에게 배푸는 시혜가 아니라, 국민이 보험료를 내고 서비스를 받는 것이다. 노인복지법 상의 유료시설의 경우 기준이 60세이상이고, 노인 중 15%가 60세이상이면 노인이라고 생각하고 있는 현실에서 노인장기요양보험법의 65세 이상 기준은 60-64세이상 노인들을 차별하고 있는 것이다. 거기에 노인가구에서 연령대가 차이가 있는

부부에 대한 배우자에 대한 배려가 없는 것 또한 문제이다.

### 경증장애 노인에 대한 차별

2006년 9월말 현재 장기요양보험 시범사업 등급판정현황을 살펴보면, 수발인정신청자는 19,363명으로 등급판정을 받은이는 16,701명이었다. 이들 중 1~3등급으로 인정받은 대상자는 4,394명(26.3%)이며 4-5등급은 1,304명(7.8%), 등급외는 11,003명(65.8%)은 총 12,307명(73.7%)이 4등급 이하의 경증대상자이거나 등급외 판정을 받은 것으로 나타났다(표 13).

〈표 13. 등급판정 현황( '06. 9월말 현재)〉

수발인정 신청(%)	등급인정				미인정			
	계	1등급	2등급	3등급	계(%)	4등급	5등급	등급외
19,363 (9.6%)	4,394 (26.3%)	1,658	981	1,755	12,307 (73.7%)	553	751	11,003

자료원 : '노인수발보험제도 개요 및 추진현황', 2006. 10. 시민사회단체 2차 활동가학교 발표자료.

2006년 12월말 현재는 29,930명이 수발인정을 신청하여, 25,879명이 등급판정을 받았으며, 그중 75.5%인 19,537명이 4-5등급이나 등급외 판정을 받은 것으로 나타났다(표 3). 여기서 4-5등급이나 등급외 판정을 받은 대상자들은 경증장애가 있는 대상이라고 할 수 있다. 이러한 경증 대상자들은 적절한 예방·재활 관리를 받지 않으면 지금 현재는 경증 판정이 나왔더라도, 앞으로 중증 이상의 장애로 진행할 가능성이 높다. 현재의 장기요양보험법에서는 이러한 경증장애 노인들을 대상으로 포함하지 않고 있으며, 예방적인 서비스인 영양·운동·재활 등의 서비스도 급여에 포함되어 있지 않다. 현재 재원 조달이나 서비스 기반부족 등으로 인해 대상이 되지 않고, 서비스가 포함되어 있지 않다고 하더라도 장기적으로 대상과 서비스를 확대하겠다는 것이 명확히 법령에 반영함으로써, 경증노인을 포함한 요양필요 서비스가 필요한 모든 노인들에게 차별없이 서비스가 보장될 것임을 명백히 할 필요가 있을 것이다.

### 2) 물리적 접근성

#### 서비스 이용까지의 소요기간이 너무 길다.

시민단체의 조사에서 조사대상자의 등급인정 신청 후 서비스 이용까지 소요된 시간은 평균 42.6일(표준편차 35.6일)인 것으로 조사되었다. 30일 이상 60일이 소요된 대상자가 169명(33.2%)으로 가장 많았고, 2달이상이 걸린 대상자도 120명(23.6%)이나 되었다(표 14).

〈표 13. 등급인정 신청 후 서비스 이용까지 소요기간〉

구 분	응답자수(명)	비율(%)
합 계	509	100.0
~ 15일 미만	75	14.7
15일 ~ 30일 미만	109	21.4
30일 ~ 60일 미만	169	33.2
60일 ~ 90일 미만	61	12.0
90일 이상	59	11.6
무응답	36	7.1

자료원 : 건강세상네트워크, 2006.

장기요양보험법 16조에는 “등급판정위원회는 신청인이 신청서를 제출한 날부터 30일 이내에 제15조의 규정에 따른 장기요양등급판정을 완료하여야 한다”고 규정되어 있으며, 제27조에는 “수급자는 제17조제1항의 규정에 따른 장기요양인정서가 도달한 날부터 장기요양급여를 받을 수 있다.”고 규정되어 있다. 보험료를 내고 서비스를 제공받는데, 서비스 이용개시도 아닌 등급판정까지 30일이란 긴 시간이 필요한 것은 납득하기 어렵다. 비록 위 42.6 일이라는 조사결과가 노인수발보험 2차 시범사업이 2006년 4월부터 시작되었으며 본격적인 서비스 제공은 7월 1일부터 시작되어 초기 신청자들의 경우, 서비스 이용까지 장기간 기다려야 하는 경우가 발생할 수 있었다는 점을 고려할 수는 있겠지만(건강세상네트워크, 2006), 궁극적으로 신청일로부터 서비스개시일까지의 기간을 획기적으로 단축하여야 할 것이다. 만약 기간단축이 쉽지 않다면, 장기요양보험법 제27조 2항에서 “수급자는 돌볼 가족이 없는 경우 등 대통령령이 정하는 사유가 있는 경우 신청서를 제출한 날부터 장기요양인정서가 도달되는 날까지의 기간 중에도 장기요양급여를 받을 수 있다.”고 규정되어 있기는 하지만 급여수급권자로 판정이 된 경우, 신청일로부터 서비스개시일까지는 가족요양비 등의 형태의 급여를 제공할 필요가 있다.

### 3)경제적 접근성

건강기관, 건강서비스는 모든 사람이 적당한 가격에 이용가능해야 한다. 건강돌봄서비스 및 건강관련서비스에 대한 보수지불체계는 공정(Equity)의 원칙에 기반을 두고 있어야 한다. 따라서 이러한 서비스공급이 공공이나 민간이나에 관계없이 모든 사람이 적당한 가격에 이용가능해야 한다.

#### 높은 본인 부담금

현행 장기요양보험법에서는 급여수급자는 시설급여 이용시 20%, 재가서비스는 15%의 본인부담금을 부담하도록 되어 있다. 장기요양서비스는 서비스의 특성상 한번 이용을 시작하면, 계속해서 이용을 해야 할 가능성이 높다.

2차 시범사업에서는 2006년 10월 31일 현재 22,708명이 수발신청하여 그중 22.1%인 5,019명이 수발인정을 받았다. 하지만 수발인정자 5019명중 불과 53.2%만이 수발급여를 이용하였고, 40.6%인 2,040명이 수발급여를 이용하지 않았다. 미이용자가 수발급여를 이용하지 않는 가장 중요한 이유를 한가지만 고를 때, 가족 등에 의한 직접수발 31.9%(650명), 병의원입원 20.5%, 기관과 계약중 19.7% 다음의 원인이 경제적부담 10.0%(203명)이다(표 15). 여기서 경제적 부담이라고 응답한 10%는 기본적으로 재가급여의 경우는 법정 본인부담금과 시설급여의 경우 법정본인부담금 및 비급여 부담때문에 서비스를 받지 못하는 것이다. 건강권에서 건강돌봄서비스가 공정의 원칙에 기반을 두고, 서비스가 필요한 대상자들이 가격 때문에 서비스를 이용하지 못한다는 것은 경제적 접근성의 원칙에 반하는 것이다. 본인부담금은 사회복지서비스 재정조달 방법 중 가장 소득역진적이며, 저소득자가 서비스를 이용하는데 장애로 작용한다. 저소득층의 장기요양서비스에 대한 경제적 접근성을 강화하고, 재가서비스를 더욱 활성화하기 위해 재가서비스의 본인부담금을 10% 아래로 더 줄여야 할 것이다.

〈 표 15. 시범사업 수발인정자 중 서비스 미이용자의 미이용 이유(2006년 10월 31일 현재)〉

구 분	부산 북부	광주 동부	수원	강릉	안동	부여	완도	제주	전체	
계	227	241	694	274	275	148	64	117	2040	100.0%
(1) 경제적 부담	14	22	74	31	35	1	6	20	203	10.0%
(2) 수발기관 부족	2	-	8	2	-	4	2	7	25	1.2%
(3) 수발급여내용 부족	-	3	23	1	3	1	-	-	31	1.5%
(4) 수발기관에 대한 불편	-	-	2	1	2	4	1	-	10	0.5%
(5) 가족 등에 의한 직접수발	58	71	225	107	101	24	20	44	650	31.9%
(6) 수발급여 이용에 대한 이해 부족	2	1	1	-	2	1	5	4	16	0.8%
(7) 지역정서 등 문화적 요인	-	6	8	1	1	1	2	9	28	1.4%
(8) 수발기관의 수발거부	-	-	7	3	-	2	-	-	12	0.6%
(9) 필요성을 느끼지 못함	5	9	12	8	4	17	6	-	61	3.0%
(10) 무료시설 이용	2	2	8	21	4	-	2	3	42	2.1%
(11) 병의원입원	113	44	128	24	56	44	2	8	419	20.5%
- 일반병원	28	44	65	19	26	38	1	7	228	11.2%
- 요양병원	85	-	63	5	30	6	1	1	191	9.4%
(12) 장기출타, 연락두절	2	1	2	1	2	1	-	1	10	0.5%
(13) 수발인정서 미 통보	-	-	3	20	-	-	-	11	34	1.7%
(14) 계약 중	18	73	158	35	60	47	3	8	402	19.7%
(15) 기타	11	9	35	19	5	1	15	2	97	4.8%

자료원 : 보건복지부, 장애자의원 요구자료, 2006. 11. 14.

#### 4) 정보 접근성

장기요양서비스와 제공기관에 대한 신뢰할 수 있는 정보가 제공되어야 한다.

의료에서 정보의 비대칭성은 소비자인 시민들이 서비스 이용의 주도권을 갖지 못하고, 공급자에 휘둘리거나 공급자주도수요가 나타나는 원인이 되기도 한다. 특히 장기요양서비스와 같이 새로이 도입되는 서비스에 대해서는 정보의 불균형이 더욱 문제가 된다. 장기요양보험 시범사업에서도 등급인정자에게 표준수발이용계획서와 함께 이용시설에 대한 정보도 함께 제공되고 있다. 그러나 제공되는 내용이 시설구분, 명칭, 정원수, 주소(홈페이지)와 전화번호 정도의 정보가 제공되고 있어 합리적인 선택을 할 수 있도록 정보를 제공하지 못하고 있다.

이러한 점에서 법상의 규정이 제한적이긴 하지만 장기요양보험법 제34조에 “장기요양기관은 수급자가 장기요양급여를 쉽게 선택하도록 하고 장기요양기관이 제공하는 급여의 질을 보장하기 위하여 장기요양기관별 급여의 내용, 시설·인력 등 현황자료 등을 공단이 운영하는 인터넷 홈페이지에 게시하여야 한다.”는 내용이 포함된 것은 기존 건강보험에 비해 일부 진전된 점이다.

미국 의료돌봄 및 의료급여서비스 센터(CMS :Centers for Medicare & Medicaid Services)에서는 요양원비교(Nursing Home Compare)라는 인터넷 도구를 홈페이지에 설치하였다(www.medicare.gov/NHCompare/home.asp). 이 사이트는 모든 소비자, 제공자, 기관관계자들이 사용할 수 있다. 또한 개인들이 메디케어 인증 간호요양원의 실금의 유병률, 욕창, 신체적 억제의 사용등과 같은 수행 정도를 볼 수 있도록 하였다. 이 웹 사이트는 전국적으로 간호요양원 등의 기관을 검색하고 주소, 인력구성, 규모(수용인원), 기관의 법인형태(영리, 비영리 기관여부) 등의 일반 정보뿐만 아니라 각각의 측정기준의 중요성, 측정방법, 추천내용을 담고 있으며, 자기가 거주하는 주의 평균 뿐만 아니라 국가 평균까지 각 평가기준항목별로 해당 시설의 점수를 비교할 수 있게 되어 소비자들이 이해하기 쉽게 구성되어 있다. 2002년에 매달 이 홈페이지 방문자수는 50만명이 넘는 것으로 나타났다. 특히 미국의 경우는 정기적인 조사 결과를 update함으로써, 정보의 최신성을 유지할 뿐만 아니라, 공신력있는 기관에 의한 정확한 평가 정보를 제공하고 있어 소비자들의 정보 내용의 정확성에 대한 신뢰가 매우 높다(이지전 등 2004).

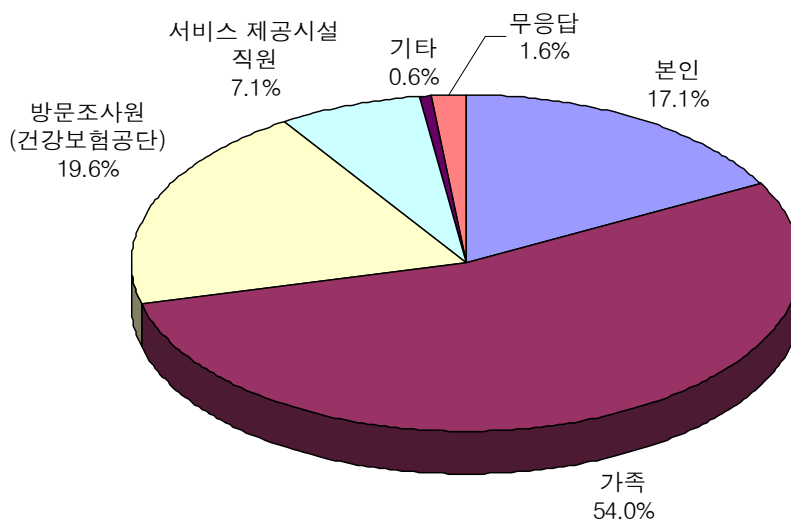
장기요양보험법에 제34조에 장기요양기관에 대한 정보를 인터넷에 공개를 하기로 하였지만, 노인과 가족들이 장기요양서비스를 이용하는데, 정보 접근성을 향상시키기 위해서 어떤 내용을 담을 것인지는 아직 결정되어 있지 않다. 보건복지부령에 의해 결정될 정보공개 내용, 방법, 절차 등에 미국의 요양원비교 사이트 수준으로, 각 장기요양기관들이 제공하는 서비스의 종류와 시설, 질적 수준 등을 파악할 수 있는 실질적인 정보가 공개될 수 있도록 학계, 인권관련 시민단체 등이 힘을 합쳐 노력하여야 할 것이다.

### 3. 수용성(Acceptability)

- 1) 서비스 선택시 노인의 의견이 더 존중되어야

장기요양보험 시범사업 대상자에서 이용계획서 작성시 가장 많이 의견이 반영된 사람에 대한 조사결과 가장 많은 의견이 반영된 사람이 가족이라고 응답한 대상은 275명(54.0%)으로 가장 많았고 다음으로 방문조사원이 100명(19.6%), 본인이 87명(17.1%), 서비스 제공기관의 직원이 36명(7.1%)순으로 조사되었다(그림 9). 서비스 공급자인 제공시설 직원은 노인보다는 시설 중심으로 판단하여, 서비스의 질에 문제가 생길 가능성이 높다. 건강보험공단 방문조사원의 경우 제도의 보장범위를 넘어서는 지원 등으로 인한 문제가 아니라면, 가족과 노인의 의사를 더 존중하는 방향으로 가야 할 것이다. 가족의 경우 노인의 생각을 최대한 존중할 것이라고 생각할 수는 있지만, 그래도 가족의 의사와 노인 본인의 생각은 서로 다를 수도 있다. 따라서 최대한 노인 본인의 생각과 의견을 더 존중할 수 있는 서비스 지원이 이루어질 수 있도록 하여야 한다. 노인이 의사소통이 쉽지 않은 경우가 있더라도, 그러한 노인의 취약성을 충분히 이해하고, 노인의 의견을 반영할 수 있도록 해야 할 것이다.

〈 그림 9. 서비스 이용계획서 작성 시 가장 많이 의견이 반영된 사람〉



자료원 : 건강세상네트워크, 2006.

## 2) 의사소견서 작성의 문제점

장기요양서비스 신청 노인 및 가족에게 등급인정신청서 작성시 의사소견서가 하나의 장애가 되고 있다. 시민단체의 조사에 따른 등급신청서 신청시 어려운 점 중으로 509명 중 90명(17.7%)이 답변하여 첫 번째로 꼽은 것이 의사소견서 발급의 번거로움이었다(건강세상네트워크 2006). 조사에서는 등급 내 판정을 받은 전체 조사대상자 중 254명(49.9%)만이 의사소견서를 제출하였으며 244명(47.9%)은 등급 내 판정을 받고도 의사소견서를 제출하지 않은 것으로 조사되었다. 의사소견서를 제출한 254명 중 33명(13.0%)만이 어려운 점이 없었다고 응답하였고 230명(90.6%)이 어려움이 있다고 답변하였으며, 의사소견서 제출시 어려운 점으로는 160명(63.0%)이 ‘거동이 불편해 병원에 방문하기 힘들기 때문’ 이라고 응답하였고,

‘집에서 병원까지 거리가 너무 멀어서’가 21명(8.3%), ‘노인수발보험에 대한 의사의 이해도 부족’이 20명(7.9%)로 조사되었다(표16).

〈 표 16. 의사소견서 제출 시 어려운 점(중복응답)〉

구 분		응답자수(명)	비율(%)
계		254	100.0
어려운 점 없음 (13.0%)		33	13.0
어려운 점 있음 (90.6%)	거동의 불편함	160	63.0
	병원까지의 먼 이동 거리	21	8.3
	진단서 발급 비용 부담	5	2.0
	노인수발보험에 대한 의사의 이해도 부족	20	7.9
	기 타	2	0.8
무응답 (9.4%)		24	9.4

자료원 : 건강세상네트워크 2006

2차 시범사업의 2006년 10월 31일까지의 조사결과에 따르면, 수발을 인정한 5,019건 중 의사소견서를 제출한 것은 1,834건(36.5%)에 불과하였다. 등급판정위원회가 심의한 19,151건 중에서 이의신청, 의사소견서와의 불일치 등으로 인해 등급이 변경된 것은 145건(0.8%)에 불과하였다. 시민단체의 조사에서 방문조사원 154명 중 127명이 의사소견서가 필요하지 않다고 응답하였으며, 그중 103명(81.1%)이 ‘의사소견서 내용이 부실하고 형식적이기 때문’이라고 응답하였다.

정부에서는 의사소견서의 필요성을 전문가의 판단을 통해 등급판정 절차 및 도구의 불안정성 보완하여 타당성 확보하고, 조사원의 주관개입·판단착오 등을 보완하여 신뢰성을 제고하는 객관적 판정을 위해 중요한 자료라고 언급하고 있다. 하지만 시설등의 촉탁의에 의한 의사소견서는 시설의 입장을 대변하는 등 객관성에 오히려 의문점이 있으며, 방문조사원의 조사결과가 등급변경이 된 것은 0.8%에 불과하다는 점, 많은 대상자들이 의사소견서를 받는 것을 불편해하고 있으며, 의사소견서 발급에 따른 비용이 발생한다는 점, 그리고 등급판정위원회에 이미 의사가 포함되어 있다는 점 등을 고려하면 의사소견서가 꼭 필요한 것인지 제고의 여지가 있다고 할 것이다. 따라서 의사소견서는 등급판정위원회의 판단에 따라 필요시 의사소견서를 제출할 수 있도록 하는 것이 타당할 것이다<sup>26)</sup>.

한편 시범사업에서 사용된 의사소견서의 서식을 살펴보면, 훈련받은 간호사도 충분히 작성할 수 있을 것으로 생각되며, 실제로 장기요양병원에서 일당정액형 수가 시범사업에 참여하고 있는 병원에서는 간호사들이 장기요양보험의 의사소견서보다 훨씬 광범위한 내용의 조사표를 작성하고 있다. 따라서 전문가의 판단이 꼭 필요하다면 꼭 의사소견서가 아니더라도,

26) 독일의 경우, 의사가 요양등급 판정 심사에 참여하고 있으며(수발보험법 제18조) 일본은 신청이 있을 때 시정촌이 주치의 또는 시정촌이 지정한 의사에게 진단을 받을 것을 명령할 수 있도록 규정하고 있음(개호보험법 제27조)

국민요양보장제도 쟁취를 위한 연대회의(준). 수발보험은 있는데 수발서비스는 없다 -보험료 내도 월 수발비 50만원- 2005. 11. 28.



숙련된 간호사의 방문소견서 작성 등을 고려해 볼 수도 있다.

#### 4. 질(Quality)

##### 1) 가장 질 높은 서비스를 제공하는 가족에 대한 배려 부족

정경희 등의 연구(2001)에서는 부모의 노환에 의한 와상상태시 수발에 대하여는 자녀가 보살피는 것이 당연하다는 응답이 62.5%, 건강악화시 자녀와 함께 살겠다고 응답한 경우가 60.9%였다. 부모의 의식주 관련 생활비 마련에 자녀가 보살피는 것이 당연하다 43.8%였으며, 자녀가 보살피고 자녀의 힘이 미치지 않을때는 국가사회가 보살핀다 31.3%였다. 노인이 상태가 나빠졌을 때 전적으로 가족 성원이 책임을 지고 돌아가실때까지 돌봐드려야 한다고 응답한 비율이 전체의 62.0%, 가족이 감소할 수 있을때까지 돌보고 상태가 심해지면 요양원으로 모셔야 한다가 20.6%였다. 노인의 측면에서는 늙고 병들면 자식들이 돌봐줄 것이라는 기대가 강하고, 자녀와 가족의 측면에서는 당연히 노인을 모셔야 한다는 책임감을 느끼고 있다.

OECD 국가들에 대한 장기요양제도 연구에서 가족의 핵심적인 역할은 여러번 강조된 바가 있다. 하지만 우리 장기요양보험법에서는 노인에 대한 질높은 장기요양 서비스를 제공하는데 가족의 역할을 도와줄 제도적 뒷받침이 매우 부족하다. 가족요양비의 경우를 보면 “도서·벽지 등” 장기요양기관이 없는 곳에서만 이용이 가능한 것도 하나의 제한이지만, 그 급여수준도 지나치게 낮다. 재가급여 1등급의 월이용한도액은 975,120원이지만, 1등급의 가족수발비는 15만원에 불과하다(표 17). 노인을 돌보는 가족의 부담을 덜고, 높은 수준의 가족돌봄서비스를 할 수 있도록 가족요양비를 이보다 대폭 올려야 한다. 재가서비스의 등급별 최고액에서 본인부담금을 뺀 비용의 절반(예를 들어 1등급이면 975,120원에서 본인부담금 15%를 뺀 금액의 절반인 414,400원 정도)수준까지 가족요양비를 올릴 필요가 있다.

〈 표 17. 등급별 요양급여별 월 이용한도액(2차 시범사업 기준)〉

	1등급	2등급	3등급
노인전문요양시설	1,225,500원	1,128,300원	956,700원
노인요양시설	1,003,500원	836,400원	758,400원
재가급여	975,120원	796,260원	707,480원
가족수발비	150,000원	120,000원	110,000원

##### 2) 장기요양서비스의 질적수준 제고를 위한 중앙정부, 건강보험공단 및 지방자치단체의 준비·노력 미흡

###### 지방자치단체

이번 장기요양보험법에서도 지방자치단체의 역할이란 장기요양인정서 통보요청(법 17조),

장기요양인정 신청 등에 대한 대리(법 22조) 장기요양기관 지정(법 31조), 재가장기요양기관 설치(법 32조), 장기요양기관의 폐업 등 신고(법 36조), 장기요양기관 지정의 취소(법 37조), 등급판정위원회 위원추천(법 52조), 등급판정위원회 위원장(법 53조), 보고 및 검사(법 61조), 장기요양기관 지정의 취소 및 재가장기요양기관의 영업정지·폐쇄에 대한 청문(법 63조) 등에 한하고 있다. 결국 장기요양기관 설치와 폐쇄를 제외하고는 사실상 지방자치단체의 역할은 없는 것이나 마찬가지이다.

공공인프라 구축 주체인 지방자치단체에서는 장기요양보험제도에 대한 인식 부족, 지방비 부담능력 부족 등을 이유로 요양시설 및 재가시설 인프라 구축에 소극적이다. 거기에 지역 주민들의 설치반대 민원이 심하므로<sup>27)</sup>, 많은 지자체에서 요양시설구축에 대한 국고지원 50%가 있어도 시설유치에 적극적으로 나서지 않아 2006년 8월 현재 복지부의 '07년도 요양시설 설치를 위한 지자체의 예산신청액이 목표대비 31%에 불과한 실정이다(보건복지부 2006a). 장기요양보험법 상에 사실상 유일한 기능이 장기요양기관 지정 및 취소이고, 또한 사회복지서비스 인프라의 기본 주체인 지자체에서 장기요양서비스를 위한 기반시설 설치에 조차 관심이 없는 현실에서, 장기요양기관이 제공하는 서비스의 수준에 관심을 가질 것인지 의문을 제기하지 않을 수 없다.

#### 건강보험공단

제도의 대부분을 책임지고 있는 건강보험공단의 경우도 시범사업의 경우를 보면, 등급판정이 이루어지고, 표준수발이용계획서가 발송되고 나면, 그 이후의 서비스 제공과 질관리에 대해서는 크게 관심을 쓰지 않고 있다. 시설에서 개인돌봄수준, 시설별 서비스 이용수준과 노인 및 가족 만족도, 장기요양 시설의 질 평가방법, 장기요양기관 정보 등록 등 여러면에서 준비부족을 드러내고 있다. 예를 들어, 시민단체의 조사결과 노인요양시설 16개 기관 중 10개기관만이 개인별 요양계획서를 작성하고, 5개 기관은 요양계획서를 작성하지 않는 것으로 보고하였다(건강세상네트워크 2006). 시설입소자에 대한 장기적인 개인돌봄계획없이 높은 질의 서비스가 이루어질수 없다는 것을 생각하면 질적수준 향상을 위해 건강보험공단을 중심으로 관리감독이 필요할 것이다. 또한 2차에 걸친 시범사업을 하고 있지만, 시범사업을 하고 있는 지역의 시설에 대한 정보도 홈페이지([www.nhic.or.kr](http://www.nhic.or.kr), [www.longtermcare.or.kr](http://www.longtermcare.or.kr))에서 찾아보기 힘들다.

#### 중앙정부

중앙정부는 공적인프라의 책임을 지고 있는 지자체에 대해서 장기요양보험이 시행되기에 문제가 없을 정도의 장기요양기관 확충을 독려하고는 있지만, 재정자립도가 낮은 많은 기초자치단체의 경우 50%의 정부지원이 있어도 50%의 지방자치단체 부담분 때문에 설치에 나서

27) 조선일보, 노인요양시설 만들 러브호텔 매입 주민 반발로 무산. 2006.11.19 [www.chosun.com](http://www.chosun.com)  
 쿠키뉴스, '넙비' 극복 해결책 있다...광주 북구청·영암군, 주민들과 대화 또 대화. 2007.01.31  
<http://www.kukinews.com/>  
 뉴시스 "민원 터질라" 대책 노인요양원 곳곳 '멈칫' 2006-10-12 <http://www.newsis.com>

지 못한다는 것을 고려할 때, 재정자립도가 낮은 지자체의 경우 시설 유치를 위해서 재정지원을 더 늘릴 필요가 있으나 이에 대한 대책은 명확하지 않다. 100% 국가지원의 국립요양시설이나 재가서비스센터 등 서비스의 공공성과 질의 기준을 보여주어야 할 국립시설에 대한 설립계획은 발표되지 못하고 있다. 예컨대 기본적인 시설기반조차 확보하지 않은 상태에서 장기요양서비스의 질적 수준에 까지 정부의 관심이 미치지 못하고 있다고 할 것이다. 국가 및 지방자치단체의 책무 등을 규정한 장기요양보험법 제4조에서도 장기요양기관에 대한 관리·감독 의무나 장기요양기관의 서비스의 질적 수준을 향상시키기 위한 지원 등은 언급이 없다. 급여의 질에 대한 언급은 법 34조의 “장기요양기관이 제공하는 급여의 질을 보장하기 위하여 장기요양기관별 급여의 내용, 시설·인력 등 현황자료 등을 공단이 운영하는 인터넷 홈페이지에 게시하여야 한다.” 는 것이 전부이다.

## Ⅵ. 나가는 글

굳이 질병이 아니더라도 몸의 기능이 떨어지면서 노인은 천덕꾸러기가 된 느낌을 스스로 가지게 된다고 한다. 노인들은 좀 더 오래 건강한 상태를 유지하거나, 몸이 예전 같지 않을 때 사회로부터 합리적인 서비스를 받을 “권리”가 있다는 것을 알고 있을까? 돈이 없고, 가족이 없고, 혹은 인지 기능마저도 없는 노인들이 모든 것을 가진 노인들과 차별받지 않고 사회가 제공하는 것들을 누릴 수 있다는 것을 혹은 더 먼저 배려되어야만 한다는 것들을 스스로 알고 있을까?

정책을 하는 사람들에게 인권과 건강권과 그리고 차별을 이야기하기 위해 기회를 가지는 것과 마찬가지로 노인들에게 그들이 누릴 수 있는 혹은 누려야만 하는 것들을 알려주는 노력을 하고 있는지 다시 생각해본다.

보건의료정책과 프로그램을 계획하는 단계에서 WHO에서 권고하고 있는 인권기반접근법 등을 중심으로 생각해보야할 요소와 방법에 대한 지침을 개발하여야 한다.

학대에 주목해야 한다. 학대는 노인 뿐 만 아니라, 장애인학대, 외국인근로자 및 결혼이주자 학대, 아동학대, 여성학대 등 다양한 영역에서 존재하고 있지만, 관심도 해결책도 매우 약한 것이 현실이다. 어쩌면 우리(사회)는 학대가 무엇인지 잘 모르고 있는 것은 아닐까라는 생각을 하게 되곤 한다.

앞서 그림에서 설명한 것과 같이 취약 노인의 한 영역으로 학대가 있다. 노인복지법에서 학대를 정의하고 있지만, 법 속에서만 존재하고 사회가 공유하지 못한다면 의미가 없다. 본의 아니게 가해자나 피해자가 되기 쉽고, 제3자가 파악할 수 있는 객관적인 기준이 없으며, 피해자도 밝히기를 꺼려하는 어려운 현실이며, 그리고 노인을 위한 다양한 정책들이 준비되고 있는 상황에서 가장 소극적인 대응을 하고 있다. 노인 학대에 관심을 가져주기 바란다.

노인을 대상으로 하는 서비스는 보건의료와 사회복지서비스의 경계가 분명하지 않다. 건강권의 대상이 의료서비스 뿐 만아니라 사회복지서비스라 일컬어지는 영역에 까지 적용이

되고, 사회복지서비스의 영역에 관심을 가지는 노인들의 권리가 보건의료영역에까지 확대 적용되기 위한 노력이 필요하다.

## ■ 참고 문헌

- OECD, The OECD Health Project 2005. Long-term Care for Older People. OECD, 2005.
- Wagstaff A, van Doorslaer E, van der Burg H, Calonge S, Christiansen T, Citoni G, Gerdtham UG, Gerfin M, Gross L, Hakinnen U, Johnson P, John J, Klavus J, Lachaud C, Lauritsen J, Leu R, Nolan B, Peran E, Pereira J, Propper C, Puffer F, Rochaix L, Rodriguez M, Schellhorn M, Winkelhake O, et al. Equity in the finance of health care: some further international comparisons. *J Health Econ.* 1999 Jun;18(3):263-90.
- 건강세상네트워크. 올바른 장기요양보장제도 도입을 위한 방안. 노인수발보험 시범사업 운영실태 보고서. 2006. 12
- 공적노인요양보장제도 실행위원회. 공적노인요양보장제도 실시모형 개발연구. 2005. 2.
- 권순만, 박건희. 노인 장기요양 자원조달체계: 제도의 유형과 정책과제. *한국노년학연구* 2006;16:9-36
- 권순만, 최병호, 이석원, 전영준, 양봉민, 김창엽, 김은영. 공적 노인요양보장제도 도입의 경제성 평가. 서울: 서울대학교 보건대학원. 2005
- 권순만, 최병호, 이석원, 전영준, 양봉민, 김창엽, 김은영. 공적 노인요양보장제도 도입의 경제성 평가. 서울: 서울대학교 보건대학원. 2005
- 권순만. 독일의 장기요양제도. *한국노년학연구* 2003;12:27-47
- 김도형. 일본의 개호보험급여 결정요인 분석. *한국경상논집* 2006;34:3-38.
- 문성현. 한국의 보건의료의 부담과 수혜의 공평성. *사회보장연구* 2004;20:59-81.
- 박수천. 일본 개호 보험을 통해 본 지속 가능한 한국형 노인 요양 제도의 전제. *노인복지연구* 2005;27:49-83
- 보건복지부. 08년 7월 1일부터 노인장기요양보험제도 실시. 과천; 보건복지부 2007.4.02. ([www.mohw.go.kr](http://www.mohw.go.kr))
- 보건복지부. 노인수발보험제도 제2차 시범사업 수발인정·서비스지원 세부매뉴얼. 2006. 7.
- 보건복지부. 전국적으로 노인 19천여명 대상 요양인프라 부족. 보도자료. 2006a. 9. 21. ([www.mohw.go.kr](http://www.mohw.go.kr))
- 보건복지부. 현애자의원요구자료. 2006. 11. 14.
- 보건복지위원회. 법안심사소위원회. 법안심사소위 심사참고자료. 국민장기요양보험법안 등 7건. 2006. 11. 22
- 서동민, 장병원. 노인요양보장제도 도입에 따른 재정추계 기본모형 개발 및 관련변수에 대한 연구. *사회보장연구* 2005;21:161-198
- 선우덕, 정경희, 오영희, 조애저, 석재은. 老人 長期療養保護 欲求實態調査 및 政策方案. 서울; 보건사회연구원 정책보고서 2001-30. 2001. 12.
- 엄기욱, 박인아. 일본 개호보험제도 시행 4년간의 평가와 시사점. *사회복지정책* 2005;21:295-318.
- 이지전, 이상욱, 신혜령, 고수경, 박경수. 노인자살 예측모형 개발 및 예방대책 연구. 서울; 한국보건복지인력개발원. 2006
- 이지전, 이상욱, 이정례, 이효진, 김주희, 김정인, 정혜영, 홍승표, 문성현. 장기요양병원형 건강보험 수가개발과 질관리체계 개발. 서울; 한국보건복지인력개발원 2004. 12.
- 정경희, 석재은, 선우덕, 김찬우, 이태화, 이태진, 이운경, 김희경, 김순환. 공적노인요양보장제도 평가·판정 체계 및 급여·수가 개발. 서울; 보건사회연구원 정책보고서 2005-18. 2005.
- 정경희, 조애저, 오영희, 선우덕. 長期療養保護對象 老人의 수발實態 및 福祉欲求. 2001年度 全國 老人長期療養保護서비스 欲求調査. 서울; 한국보건사회연구원. 연구보고서 2001-07. 2001.
- 최영호 (보건복지부 노인요양운영팀장). 노인요양인프라 확충계획. In 공적 장기요양인프라 확충 어떻게 할 것인가. 장기요양보장제도쟁취를위한연대회의 토론회 자료집. 2007. 1. 23

## 노인건강권과 노인정책

박종연(건강보험연구원, 노인보건·건강지원팀 팀장)

노인건강권 논의의 의의와 건강권 기준으로서의 접근성. 인구의 노령화는 필연적으로 사회적 부양 부담이나 국민의료비의 증가, 노동력 공급 등 다양한 측면에서의 경제적 파장 등 사회적 차원에서 부담으로 다가 온다는 점에서 노인 자신들에게 사회구성원으로서의 입지 또는 권리주장을 위촉시킬 소지가 커지고 있다. 따라서 노인문제를 기본권으로서 ‘인권’ 차원으로 접근하는 의의가 크다. 특히 노화에 따른 신체적, 정신적 기능저하가 불가피하고, 질병이환율이 높아진다는 점에서 건강권의 문제는 노인의 인권보장을 위한 핵심적 요소이다. 이 점에서 주제발표에서 “도달할 수 있는 가장 높은 수준의 건강에 대한 권리”로서 건강권 개념을 기준으로 이용성, 접근성, 수용성, 서비스질 등 WHO의 건강권 기준으로 가지고 논의를 이끌어 낸 것은 매우 시의적절하다.

이미 WHO에서 세계적인 현상인 노령화(ageing)가 긍정적인 경험을 가지려면, 수명 연장이 사회에 참여하고 건강할 기회를 계속 얻는 것과 동반되어야 한다는 관점을 가지고, ‘활기찬 노화’(active ageing)라는 개념을 통해 이러한 비전을 성취하기 위한 과정을 표현한 바 있다. ‘활기찬(active)’이라는 용어는 사회적, 경제적, 문화적, 영적, 그리고 시민으로서 일에 계속 참여하는 것을 의미를 갖고, ‘건강한 노화’(healthy ageing)보다 더 포괄적인 메시지를 내포하고 있다. 단순히 신체적으로 활동적이거나 노동시장에 참여한다는 것을 의미하는 것이 아니고, 은퇴하였거나 아프거나 장애를 갖고 있는 노인도 가족이나 동료, 지역사회, 국가에 활동적인 기여를 할 수 있어야 한다는 의미를 갖고 있기 때문이다. ‘활기찬 노화(active ageing)’의 목적은 건강한 수명을 연장하고, 그들이 나이가 들든, 아프든, 장애가 있든 요양보호를 원하든지 간에 삶의 질을 향상시키는 데에 있다. 이 점은 노인문제에 대해 요구도(need-based) 접근법에서 권리(right-based) 접근법으로 전환하고 있음을 보여준다. 요구도 접근법이 노인을 수동적 목표대상 집단으로 가정하는 것인데 비해, 권리접근법은 나이가 들수록 삶의 모든 면에서 치료와 기회를 형평성 있게 가져야 한다는 점에서 대비된다.

이러한 접근에서는 노인의 건강권을 보장한다는 좋은 취지를 갖고서도, 노인들을 특수집단으로 구별하여 다른 연령층으로부터 분리하여 보는데서 나올 수 있는 부작용을 미연에 방지한다는 장점을 가질 수 있다. 즉 사회적으로 고립되어 있고, 수혜대상으로서만 존재하는 것이 아니고, 당당한 사회의 일원으로서 다른 연령층과의 연대감 강화하면서, 존엄한 노후의

삶을 보장하는 것이 매우 중요함을 강조하는 것이라고 할 것이다.

그런데, 건강권 보장의 핵심은 다른 어떤 요인보다도 의료서비스에 대한 접근성의 제고에 있다고 보인다. 본 주제발표에서는 접근성에 대하여 WHO의 기준에 근거하여 비차별성, 물리적 접근성, 경제적 접근성, 정보접근성 개념들을 중심으로 논의하였는데, 노인의 사회심리적 요인과 관련된 접근성에 대하여 좀 더 주의를 기울일 필요가 있다. 노인의 사회적 소외감 자체가 의료서비스에 대한 접근성을 심리적으로 제한할 수 있다는 점이 주목되어야 하기 때문이다. 사회심리적 접근성이라고 할 수 있는 요소로서, 노인들 자신이 스스로 사회적 권리의 행사를 기피하지 않도록 사회적 여건을 마련하는 것이 중요하다는 의미를 갖는다.

개인의 건강과 의료이용은 인구학적, 경제학적, 사회학적 요인 등 여러 요인과 연관되어 있고 여기에 의료보장과 같은 제도적 요인 및 공급 요인까지 복합적으로 작용하여 발현되는 종합적인 과정인데, 이 점에서 노인의 건강권은 노인의 사회경제적 특성과 의료보장제도와 밀접한 관계가 있다. 산업화에 따른 급격한 사회변화와 사회의 구조적 특성이 연장자에 대한 존경과 예우를 약화시키고, 이에 따른 노인의 사회심리적 유리 현상이 노인의 사회적 기본권 보장의 장애요인이 되고 있다고 할 것이다. 더욱이 접근성이란 모든 사람에게 열려있는 기회의 개념이고, 의료이용은 그러한 기회가 존재하는지, 만약 그렇다면 실제 사람들이 그러한 기회를 활용하였는지와 관련된 개념이라는 점에서 노인의 건강권 보장을 위해서는 단순한 물리적, 경제적 측면 이상의 사회심리적 접근성 제고를 위한 정책적 노력이 필수불가결하다.

노인의 특성을 고려한 건강권 확립과 장기요양보장제도의 과제. 질병에 따라, 특히 만성 질환의 경우, 노인들에게 유병률이 높다는 점과 함께, 노인 질환은 청장년기의 질환들과 비교할 때 일정한 특징을 갖고 있다는 점을 고려하는 것이 필수적이다. 노인질환은 일반적으로 발생기전에 많은 요인들이 복합적으로 관련되어 있고, 따라서 원인규명이 어려우며, 여러 질병이 동시에 발생 가능할 뿐만 아니라, 신체기능과 활력이 저하됨에 따른 저항력과 면역력의 약화와 병행하여 평상시에 만성질환을 갖고 있는 경우가 많기 때문에 질병의 유형에 무관하게 발병 시기가 불명확하며, 일단 질병이 발병하면 관리에 오랜 시간이 필요하고, 근본적인 치유가 곤란하며 비가역적인 장애로 남는 경우가 많다는 점이 지적되어 왔다.

이러한 노인의 보건학적 특성 때문에 노인의 의료이용에서 ‘충족되지 못한 필요’와 노인에게 대한 서비스의 불연속성 문제는 세심하게 검토되어야 할 것이고, 기존의 급성기 보건 의료체계 이외의 서비스체계가 요구된다. 이와 관련하여, 본 주제발표에서는 노인의 건강권 측면에서 노인장기요양보험법을 고찰하고 있는데, 이는 노인의 건강권 보장을 위한 논의의 지평을 넓히는데 기여할 것으로 기대된다. 노인성 질환에 대응하기 위하여 급성기 질병에 대한 치료서비스보다는 장기요양서비스 부문의 강화가 필요하다는 점에서, 도입을 눈앞에 두고 있는 노인장기요양보장제도에 기대하는 바가 크다. 보건의료서비스 이외의 사회복지서비스, 장기요양서비스 영역의 보장을 제도화함에 따라 이 제도가 정착하기까지 서비스의 이용성, 접근성, 수용성, 질 등이 지속적으로 검토해야 할 것이다. 주제발표에서 실증적인 자

료들을 이용한 실태와 문제점들이 제시되고 있는데 이에 덧붙여 대안제시를 위한 노력이 필요할 것이다.

앞으로 우리나라의 노인요양보장제도가 바람직한 방향으로 발전하려면, 무엇보다도 기존의 의료서비스 체계와의 원만한 역할 분담 또는 연계조정 체계가 확립되어야 할 것이다. 노인장기요양보험의 수급자로 인정된 사람은 제도 내에서 제공하는 각종 서비스를 이용하거나 이송되어질 수 있지만 탈락자의 경우는 기존의 보건복지체계에 따라 움직이면서 스스로 자신의 보건과 복지에 대한 욕구를 해결하여야 할 것이다. 이 경우 서비스의 이용성이나, 접근성에서 부정적 평가를 받을 가능성이 높다. 우리나라의 현재 노인에게 필요한 서비스들은 매우 다양한데, 노인보건복지체계는 서비스가 필요한 자가 스스로 서비스를 찾아내어야 하는 상태에 있어서, 보건의료와 복지, 급성치료와 장기요양, 지역사회와 시설서비스 등 다양한 서비스들이 서로 체계적으로 연결되지 않아서 매우 분절적인 상태를 유지하고 있다. 이러한 상황에서 노인수발보험의 탈락자를 현재의 보건복지체계에서 자신의 욕구를 스스로 해결하도록 둘 경우 위에서 언급한 체계상의 문제들로 인해 그들의 욕구가 충분히 해결되지 않은 가능성이 많으므로 노인장기요양보험의 수급자와 탈락자를 모두 포함하는 노인서비스 체계를 준비하여야 할 것이다.

앞으로 노인의 건강권 보장을 위한 서비스는 건강보험의 재원으로 제공될 수 있는 건강관리 체계와 새로운 노인요양보장제도에 의한 서비스 체계로 구분하여 볼 수 있는데, 건강한 노인은 건강검진, 보건교육 등 건강증진 및 예방서비스가 필요할 것이고, 질병을 앓고 있는 노인은 급성기 의료서비스를 제공받아야 할 것이고, 기능제한이 있는 노인들은 적절한 시설 혹은 재가서비스를 제공받아야 할 것이다. 즉 노인장기요양보장은 노인건강권의 폭과 질을 개선하기 위한 연계체계를 확립한다는 차원에서도 발전시켜야 할 제도라고 할 수 있다. 또한 현재 정부에서 추진 중인 전국민에 대한 평생건강관리체계 확립과 연계하여 노인건강검진이나 증진, 건강보험제도를 통한 보건의료서비스와의 영역 조정이나 연계체계를 확립하여야 할 것이다.

노인 건강권의 확립은 다양한 보건의료 요구를 충족시키기 위해 보건과 복지, 요양 등 여러 영역이 함께 연계되고 조화되어질 수 있는 통합적인 서비스전달체계가 전제되어야 한다. 이를 위한 방안으로 문지기(gate keeper) 역할로서 주치의제도 또는 노인을 위한 통합서비스네트워크 구축이 필수적이다. 노인 의료보장을 위한 효과적인 네트워킹 기능을 수행할 수 있는 기구를 제도화하는 것도 고려해 볼 수 있을 것이다. 이러한 네트워킹을 통하여 노인에게 적합한 또는 노인이 원하는 이용가능한 자원에 관한 정보 제공, 관련된 주체들과 노인의 연결, 서비스 의뢰 및 서비스 대상자를 필요한 기관이나 서비스 제공 위치로 이송, 항시적으로 지역 단위의 의료 및 복지 관련 자원에 대한 정보 수집 및 관리, 노인보건복지 서비스를 제공하는 주체들의 운영 실태 파악 및 필요시 적절한 중재, 노인의 건강을 유지하고 질병을 예방할 수 있는 서비스 개발 및 홍보 등이 가능할 것이다.

인구의 노령화에 따라 노인특성을 감안한 노인보건복지체계의 발전을 위해서는 노인장기요양보장제도의 안정적 정착과 병행하여 노인보건의료 제공체계의 내실화가 필수적이다. 기

본적 인권으로서의 건강권 개념은 이러한 정책과제에 대한 유용한 추진동력으로 작용할 수 있는 체계적인 논의 기반이 될 것이다.



# 노인건강권과 건강정책

## - 노인장기요양법을 중심으로

임준(가천의대 예방의학 교수)

### 1. 장기요양이 필요한 수급권자의 제한

현재 국회를 통한 노인장기요양법은 발제자가 언급하였듯이 장기요양서비스의 수급권자를 65세 이상의 노인으로 제한함으로써 연대기적 연령에 미치지 못하였지만 장기요양이 필요한 노인을 배제하고 있다는 점에서 차별적임. 또한 대상자 기준이 엄격하여 중증도가 높은 노인만 대상자에 포함되어 경증의 노인이 배제된다는 점에서도 차별적임. 제정된 노인장기요양법 제15조 등급판정의 기준을 보면 ‘6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정한 경우’로 중증도가 매우 심한 경우에만 해당됨. 이렇게 대상자를 제한할 경우 원래의 입법 목적인 ‘노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함’과 배치될 수밖에 없음. 장기요양서비스 필요의 상당수는 6개월 미만이 많고 이 때 제대로 서비스를 받지 못하여 더욱 악화되는 사태가 발생한다고 했을 때 6개월 미만의 필요를 외면하는 제정 법률은 많은 한계를 가질 수밖에 없음.

이와 함께 장기요양이 필요한 장애인을 수급 자격에서 배제하고 있음. 제정 법률에 의하면, 뇌혈관성질환 등과 같은 노인성질환에 이환된 장애인은 65세 이상의 노인이 아니라도 수급 자격이 있지만 신체장애 및 다른 내장기관의 장애에 기인한 장애인은 수급 자격을 갖지 못한다는 점에서 근본적인 한계를 갖고 있음. 노인성질환이라는 개념 자체가 모호하고 의학적으로 구분하기 어렵다는 점에서 특정 질환만 한정짓는 것은 타당하지 않을 뿐 아니라 실제 장기요양서비스의 필요가 훨씬 큰 장애인은 정부가 제시한 노인성질환의 범주가 아닌 질환이 많기 때문에 이러한 대상자를 장기요양서비스에서 제외한다는 것은 형평성의 원칙에 맞지 않음.

따라서 연대기적 연령 구분이 아닌 필요한 분에게 장기요양서비스가 제공될 수 있도록 대상자의 범위와 기준을 다시 설정할 필요가 있음.

### 2. 접근성을 구조적으로 제약하는 인정 절차

현재 제정된 노인장기요양법은 장기요양서비스를 받기 위해서 수급권자 또는 보호자가 공단에 장기요양인정 신청을 하고, 공단이 조사를 한 후 등급판정위원회에서 판정 절차를 거친 후 장기요양인정서를 받아야만 서비스가 개시될 수 있음. 노인장기요양법 제 22조에서 신청을 대리할 수 있는 규정이 들어 있고 동법 제 27조에서 인정을 받기 전에도 필요하면 서비스를 받을 수 있는 규정이 포함되어 있지만, 보건의료의 경우 다른 부문보다 정보의 비대칭성이 클 뿐 아니라 특히 노인의 경우 그러한 경향이 다른 연령군에 비해 매우 크기 때문에 본인이 장기요양서비스를 받을 수 있는 대상자인지를 알기 어려운 상황임. 이러한 상황에서 대리인의 범위를 매우 제한적으로 정하고 있는 조건에서 정보가 취약하거나 복지안전망에 포착되지 못한 대상자는 제외될 가능성이 큼. 특히 복지안전망이 매우 취약한 한국적 상황에서 대리인 범위를 제한적으로 규정하는 것은 문제임.

따라서 본인 또는 보호자가 신청하지 않더라도 장기요양서비스가 필요하다고 인지된 대상자가 발견될 경우 서비스가 신속하게 이루어질 수 있도록 신청 대상자 범위를 확대하거나 인정절차의 구조를 바꿀 필요가 있음. 예를 들어 신청 절차에서 의사 또는 한의사 소견서를 첨부하도록 했다면 대리인의 대상에도 장기요양 수급권자를 진료한 의사 또는 한의사가 포함되도록 하는 것이 필요함. 또한, 예외적인 경우만 인정 절차가 끝나기 전에 서비스를 제공할 수 있다고 규정하기보다 적극적으로 대상자의 일차 요구도조사에서 일정한 기준에 해당된다면 먼저 서비스가 제공될 수 있는 방향으로 절차를 개선할 필요가 있음. 마지막으로 노인의 정보비대칭성을 해결하기 위한 적극적인 정보공개 및 서비스 내용을 알리기 위한 노인들에게 알리기 위한 노력이 요구됨.

### 3. 양질의 서비스 공급에 대한 전망 부재

발제자문을 통해 확인할 수 있듯이 장기요양서비스 공급과 관련한 시설, 인력 등이 부족함. 특히 보건과 복지를 통합적으로 고려하고 사회재활 등을 포함한 질 높은 장기요양서비스를 제공하는 데에 기본 인프라가 취약한 상황임. 그러나 현행 노인장기요양제도는 노인의 장기요양에 필요한 자원조달 및 급여제공의 절차와 기준만 제시되고 있을 뿐 양질의 장기요양서비스의 공급에 대한 대책이 없음.

최근 통과된 장기요양법은 개념적으로 장기요양에 관한 자원조달 및 급여 관련 규정만 포함된 것이 아니라 서비스 공급기관인 장기요양기관도 규정하고 있지만, 등급판정위원회에서 등급 판정을 한 후에 케어 플랜 작성 및 수급권자에게 적절한 장기요양서비스의 배치 및 직접 제공에 대한 규정이 없어서 민간공급체계에 서비스 공급을 내맡기고 있음. 결국 등급판정위원회에서 장기요양인정서를 작성, 송부하고 나면 공공의 역할은 사라지게 되고, 서비스의 제공은 본인의 선택에 맡겨지게 되며, 공공의 역할 규정이 명확하지 않은 상황에서 시장을 선점하고 있는 민간 부문 중심으로 공급이 이루어지게 될 것이 자명함. 정부는 노인장기요양법 제4조에서 장기요양기관 확충에 대한 국가 및 지방자치단체의 책무를 규정하고 있지만, 등급판정 이후에 대한 공공의 역할을 명확하게 규정하지 않음으로 해서 장기요양서비스

의 공공성을 스스로 무너뜨리고 있음.

이렇듯 공급 부문에 대한 공공의 역할이 부재하게 될 경우 의료 부문에서 나타나고 있는 것처럼 민간 장기요양기관의 영리추구적 행태가 강화될 것이고 서비스 질 저하 및 공급자유인 수요에 의한 의료비 상승으로 이어질 가능성이 큼. 또한, 비공식 노동으로 고통 받고 있는 간병노동자의 직접 고용을 더욱 어렵게 만들고 파견 노동을 구조화할 가능성이 큼. 더욱이 제정 법률에 장기요양기관에서 간병노동자의 직접 고용을 유도하기 위한 어떠한 법률적 인센티브 조항을 찾아볼 수 없는 상황임.

따라서 장기요양서비스 공급에 대한 공공인프라를 확충하기 위한 법률적 근거와 구체적인 확충 노력이 필요함. 부족한 전문요양기관 등 입소시설을 공공부문이 확충할 뿐 아니라 발제자가 제시하고 있듯이 매우 취약한 재가시설을 위하여 정부가 사례관리서비스를 포함한 재가급여(주간보호 포함)서비스 제공할 수 있는 시군구 단위의 장기요양센터와 읍면동 단위의 장기요양지소를 확충해야 함. 장기요양지소는 기존의 도시보건지소와 보건지소를 인력과 기능을 확대하여 통합적으로 운영하는 방안도 고려해볼 수 있음. 여기서 중요한 것은 시설만 만드는 것이 아니라 양질의 서비스를 제공할 수 있는 인력을 직접 고용하여 서비스를 공급하는 방향이어야 함. 공공 부문이 질 높은 서비스 인력을 고용하였을 때 현재 취약한 장기요양서비스 인프라를 획기적으로 개선할 수 있고 장기요양이 필요한 노인들에게 질 높은 서비스 공급이 가능하며, 정부가 추진하는 사회투자전략의 기본 방향과도 일치함.

#### 4. 접근성 및 계층 간 불형평성을 개선하기 어려운 보장성 수준

제정된 노인장기요양법에 따르면, 재가급여에서 본인부담 100분의 15, 시설급여에서 본인부담 100분의 20은 장기요양서비스 수급권자에게 큰 경제적 부담으로 작용할 수밖에 없음. 월 시설비용이 300만 원 정도라고 했을 때 60만원의 본인부담이 발생하게 됨. 최소 6개월 이상의 장기요양서비스가 필요로 한 노인에게 급여가 제공되기 때문에 최소 6개월 동안 360만원의 본인부담이 발생하게 됨. 전체 국민 중에 3%, 노인 중에 10%도 채 되지 않은 의료급여만 경감 조치가 있고, 그것도 본인부담의 50%만 경감이 이루어지는 상황에서 대다수 수급권자에게 큰 부담이지 않을 수 없음.

따라서 최소한 본인부담을 100분의 10 이하로 줄이고 본인부담상한제를 도입하여 일정 비용 이상의 본인부담이 발생하지 않도록 하는 등 제도적 보완장치가 마련되어야 함.

#### 5. 접근성, 형평성 개선을 위한 과제

발제문에 제시되어 있듯이 보건의료서비스의 필요가 다른 연령군에 비해 매우 높음에도 불구하고 사회경제적 측면에서 다른 연령군에 비해 상대적으로 취약할 뿐 아니라 계층 간 격차에 따른 건강 문제의 심각성이 매우 크다는 점에서 총체적인 정책 대안의 마련이 필요

함. 먼저, 의료서비스 이용에 있어서 접근성의 장벽을 제거하기 위하여 저소득계층과 함께 노인의 경우 본인부담을 면제하거나 현재보다 훨씬 더 부담 비율을 줄이는 노력이 필요함. 예를 들어 상한제의 경우도 저소득계층과 노인의 경우는 비급여를 포함하여 모든 진료비를 일정 액수 이하로 줄임으로서 안정적인 서비스의 이용이 가능하고 의료이용 때문에 빈곤으로 빠지는 일이 발생하지 않도록 해야 함.

다음으로 노인대상의 주치의제도를 도입할 필요가 있음. 건강 및 보건의료에 있어서 필요의 성격이 다면적이고 다층적인 노인에게 일차적으로 요구되는 서비스는 포괄적인 일차의료 서비스임. 노인에게 필요한 진료서비스와 예방서비스를 지속적으로 제공하고, 필요한 보건서비스 및 이차적인 의료서비스, 그리고 다른 복지서비스 등이 연속적으로 제공되고 연계될 수 있도록 코디네이터의 역할을 수행할 수 있는 노인주치의가 존재한다면 보건의료서비스 이용에 있어서 접근성을 획기적으로 높여낼 수 있을 것으로 판단됨.

## 노인건강권과 노인정책

조경애(건강세상네트워크 공동대표)

### 1. 건강권은 인권으로 접근해야

○ 우리나라가 헌법과 보건의료기본법에서 보장하고 있고 경제, 사회, 문화적 권리에 대한 국제협약을 비준한 나라로써 인간의 기본권으로서의 건강권을 지키고 실천하도록 해야 할 것이다. 우리나라 보건의료 정책과 제도를 개혁함에 있어 인권기반 접근법으로 접근하는 것이 필요하다.

○ 건강권은 모든 사람이 건강한 삶을 위해 필요한 것들을 보장받을 수 있는 권리를 가진다는 의미이다. 개인이 건강을 위해 쾌적한 환경이 필요하다거나 의료서비스를 이용할 때 그것들을 요구할 수 있다는 것이다.

○ 건강에 미치는 영향 요소가 매우 다양하며, 따라서 건강권의 내용도 풍부하게 이해되어야 한다.

첫째, 질병이나 장애가 있을 때 적절한 의료서비스에 접근할 수 있는 권리이다. 필수약품에 대한 접근이나 병원이용 가능성, 건강의 회복을 위한 요양기간의 보장이나 재활서비스 이용이 가능해야 한다.

둘째, 질병이 발생하지 않도록 예방하는 단계에서 고려되어야 할 것이다. 건강한 환경, 안전한 식수의 공급, 채광과 환기가 적절한 주거 등이 건강권의 내용에 포함되며, 건강검진 등 예방적 의료서비스도 포함된다.

셋째, 적극적으로 건강을 유지하고 증진시키기 위한 기회에 대한 권리로 이해되어야 한다. 건강을 위해 운동할 수 있는 시간과 물리적, 경제적 접근성을 보장받는 것, 건강 관리를 위한 정보 접근권도 포함된다.

## 2. 노인의 특성을 이해한 노인 건강정책이 필요

○ 노인들은 생활속에서 많은 차별을 경험하고 이에 대한 태도를 일정하게 형성하고 있다. 강희설(2004)의 연구에 의하면, 노인들이 경험하는 노인차별은 ‘노인이라고 깔봐서 상대도 하지 않는다’는 무시, ‘노인이라고 업신여겨 푸대접한다’는 천대, ‘마땅히 받아야 할 대우를 외면당한다’는 배은, ‘사회·경제활동을 제한받는다’는 통제, ‘사회적인 교류나 관계가 끊어진다’는 단절을 의미하였다. 노인차별에 대한 태도는 참기, 포용하기, 시대 변화 따라가기, 피해주지 않고 살아가기, 새로운 역할 찾기로 구분할 수 있었다. ‘참는다’는 태도에서 노인에 대한 부정적 고정관념을 내면화하고 노인을 스스로도 사회적 약자로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 노인차별을 포용하기도 하고, 주변에게 피해주지 않으려는 노력과 시대변화에 적응하거나 새로운 역할을 찾음으로써 사회에 필요한 존재로 살아가기 위해 노력하는 삶의 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다.

이러한 노인의 경험과 태도는 노인의 건강권을 약화시키는 요소로 작용할 것이다. 이에 국가의 노인건강정책이 노인의 특성을 고려한 섬세한 접근을 필요로 하며, 각종 서비스제공 주체의 인권의식을 요구한다.

## 3. 빈곤 노인의 건강보장 확대해야

○ 노인의 사회인구학적 특성에 의하면 노인은 경제적 빈곤층이어서 노인의 건강권은 빈곤의 문제와 함께 접근하여야 한다. 노인이 겪는 어려운 문제는 경제적 어려움 44.6%, 건강 문제가 30.1%였으며 기초생활수급자중 노인이 25.8%를 차지하고 있다. 이는 빈곤과 불건강의 악순환을 끊어주는 소득보장과 건강보장의 취약함을 보여주는 결과이다. 독거노인, 여성 노인에 대한 정책적인 고려가 필요하다.

○ 사실 장기질환이나 중증질환을 가지고 있는 경우에는 의료비를 감당하기 어렵기 때문에 의료급여 수급권자가 되고자 한다. 그러나 실제로 의료급여 수급권자들이 공짜로 의료이용을 하는 것은 아니다. 무료 혹은 본인부담 15%는 보험적용이 되는 의료비에만 해당되고 보험적용되지 않는 비급여 진료는 모두 본인이 부담하기 때문이다. 실제 한 대학병원의 입원진료비를 조사한 결과 의료급여 1종은 본인부담금이 20-30%, 2종은 30-40%정도로 나타났다. 이러한 비용은 생계비를 지원받는 의료급여 수급권자의 처지로서는 감당하기 어려운 비용이다. 이렇게 의료비가 많이 들기 때문에 의료급여 수급권자들은 건강검진도 잘 받지 못하고 아플 때 제대에 치료를 받지 못하다가 병을 키우게 된다. 소득이 없고 질병을 가진 노인의 경우 건강권은 너무 멀다. 비용부담 때문에 노인이 고관절이나 백내장 수술을 하지 못하는 사례를 보는데, 이 경우에는 일상생활기능이 급격히 약화되어 기초생활수급 대상이 되거나 장기요양대상자가 될 것이다. 건강권은 너무 멀리 있다.

○ 의료급여 수급권자들은 의료이용시 여러 가지 차별로 인해 의료이용을 기피하게 되는 경우가 많다. 시민단체들이 조사한 바에 의하면, 의료급여 환자에게 병원이 여러 가지 이유를 대면서 진료를 거부하거나 약국에서 조제를 거부하는 경우가 발생하고 있다. 병원 입원 시에는 의료급여 환자에게 보증인과 입원보증금을 요구하는 경우가 많이 나타나고 있다. 심지어는 수급권자의 통장을 병원에 맡기라고 종용하거나 진료과정에서 건강보험환자와는 다르게 차별하는 사례가 나타나고 있다. 의료기관의 이러한 불법적이고 비인권적인 관행을 개선할 조치가 필요하다.

○ 병원에서의 차별외에 제도적인 차별이 아직 남아 있다. 의료급여 대상자에게는 건강검진이 의무화되어 있지 않다. 정부가 병원에 보상해주는 진료비중에 정신과 진료비와 혈액투석 비용 등은 건강보험과 달리 건당 진료비를 주고 있어 과소진료의 문제가 나타나고 있다.

○ 위와 같이 의료급여 수급권자들이 의료이용시에 차별과 제약이 많음에도 불구하고 정부는 의료급여 진료비가 급증하는 문제에 대해 수급권자들이 의료이용을 남용하고 있다고 비난을 쏟아내고 있다. 의료급여 진료비가 급증하는 이유는 차상위층의 일부를 의료급여로 확대하였고 중증 혹은 만성질환자들이 건강보험에서 의료급여로 넘어오는 문제가 중요한 원인이다.

그런데 정부는 의료급여진료비 경감대책으로 올해 7월부터 시행예정인 의료급여 1종환자 외래 본인부담 부과 조치를 시행하기로 했다. 시민단체들의 반대와 국가인권위원회의 정책 제안에도 불구하고 보건복지부가 밀어부친 이 정책은 수급자의 의료이용을 더욱 억제하여 빈곤층 노인의 건강권을 침해하는 결과로 이어질 것으로 우려된다.

#### 4. 노인 의료이용의 양극화 해소해야

○ 의료공급체계의 과잉, 경쟁, 수익 추구 상황은 국민의 건강권을 위협하고 있으며, 의료이용의 양극화와 건강수준의 불평등을 심화시키고 있다. 저소득층을 대상으로 한 조사결과, 경제적 이유로 의료이용을 포기한 경험이 다수 있는 것으로 파악되었다.

〈표. 경제적 이유로 의료이용 포기 경험 비율〉

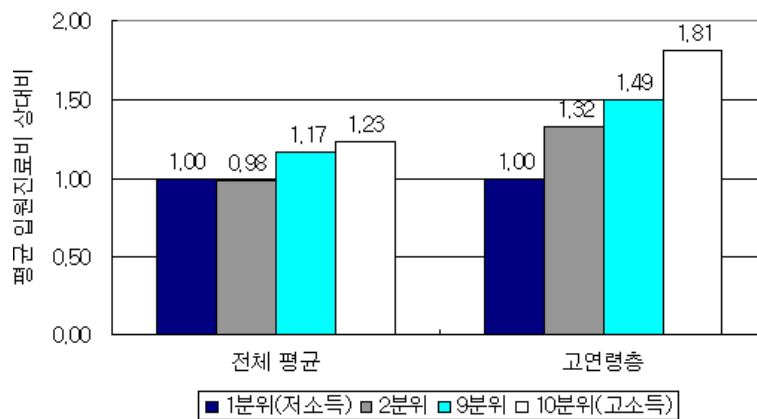
항목	구분	포기 경험 비율
경상소득	50만원 이하	30.1%
	50만원 이상~100만원 미만	18.3%
	100만원 이상~150만원 미만	16.4%
	150만원 이상~200만원 미만	12.4%
	200만원 이상	7.3%

의료보장 유형	의료급여 1종	21.6%
	의료급여 2종	31.8%
	건강보험 지역가입자	16.0%
	건강보험 직장가입자	8.1%

자료 : 건강보험 직장가입자와 지역가입자 중 보험료 부과액 기준 하위 30%와 의료급여 수급권자를 대상으로 한 표본추출조사결과 (김혜련 외, 건강수준의 사회계층간 차이와 정책방향, 한국보건사회연구원, 2004)

○ '02년 건강보험 직장가입자의 소득계층별 입원진료비를 비교한 결과, 의료이용의 격차가 확대되고 있으며 고연령층에서 더욱 두드러지는 것으로 나타났다.

〈그림 1. 소득계층별 평균 입원진료비 상대비(건강보험 직장가입자)〉



(전체 평균 : 복합만성질환자의 종합병원 평균입원진료비, 고연령층 : 70~74세 가입자의 평균입원진료비)

○ 노인의 건강권을 위해서는 건강보험, 장기요양보험, 노인바우처 등 서비스 이용시 경제적 부담을 최소화해야 한다. 현재 건강보험에서는 외래이용시 본인부담 경감외에 비용 경감 조치는 없으며, 노인장기요양보험제도, 노인바우처도 이용자 본인부담이 높아서 실제 이용 장벽이 될 것으로 예상된다. 서비스 필요가 있음에도 미충족 수요로 남고 서비스 이용의 사각지대를 양산하게 되어 노인 건강수준의 양극화로 이어지지 않도록 해야 한다.

○ 저출산고령사회기본계획의 노인 건강관련 계획의 내용을 보면, 국가의 공공보건사업의 확대를 필요로 한다. 그러나 정부가 추진하는 공공보건의료 확충 종합계획의 수행수준은 매우 저조하다. 특히 노인에 대한 건강증진, 예방적 보건의료체계 구축을 위해서는 1차 공공보건의료의 역할이 강화되어야 한다. 도시보건지소를 확대하고 노인 구강건강증진, 방문간호, 방문재활사업의 확대가 필요하다.



○ 노인 의료이용의 미충족 필요, 보건복지서비스의 불연속성 등 보건의료 및 복지서비스 제공체계의 비효율, 불균형에 문제가 있다. 이는 전적으로 국가의 책임이다.

노인의 90%이상이 1개 이상의 만성질환을 가지고 있으며 일상생활 기능이 약화되어 장기 요양서비스를 받게 되는 노인의 경우는 모두 만성질환으로 의료이용을 지속적으로 하는 상황이다. 의료서비스와 장기요양서비스 공급의 측면뿐 아니라 이용자인 노인의 적절한 의료 이용 및 건강 증진을 위해 주치의제도 도입이 필요하다.

## 5. 노인장기요양보험제도가 노인의 건강권을 보장하여야 한다.

○ 4월 2일 국회를 통과한 노인장기요양보험법이 시행되면 노인의 삶의 질을 개선하고 노인의 건강권을 보장하는 제도가 될 것인가. 대상자, 급여, 서비스제공체계 등 여러 가지 문제점을 가지고 시작하게 될 것으로 보인다. 노인장기요양보험제도의 공공성을 확보하기 위한 노력이 필요하다.

○ 우선 제도시행에 대해 많은 국민들과 노인들의 기대와는 달리, 2008년 7월 시행시 중증등급에 해당하는 16만여명, 즉 65세이상 노인인구의 3%정도만 보험혜택을 받게 된다. 장기요양서비스가 필요한 노인은 12-14%로 보고되고 있다. 서비스대상자를 확대하고 경증등급의 노인들의 악화 방지를 위한 정책을 세워 노인 건강권을 보장해야 한다.

○ 둘째, 장기요양등급을 인정받아 서비스를 이용하려고 보니, 막상 본인이 직접 내야하는 비용(시설서비스는 20%, 재가서비스는 15%)이 노인과 가족에게는 큰 부담이 될 것으로 예상된다. 노인장기요양보험제도가 노인의 건강과 복지의 양극화를 오히려 부추기는 방향으로 작용하지 않도록 보험료 체납자 대책과 본인부담 경감 방안이 수립되어야 할 것이다.

○ 셋째, 2008년 제도 시행시 이용가능한 장기요양서비스 제공시설이 마련되어야 하며, 민간에서 운영하고 있는 시설의 공공적 운영이 필요하다. 우선 공공인프라 확충이 중요하다. 정부가 책임지지 않고 민간영역에서 시설을 대부분 공급하면 수익추구와 경쟁 일변도의 복지시장이 만들어질 우려가 있다. 정부가 특단의 정책을 추진해야 하며, 이와 관련하여 사회적 논의가 필요하다. 정부가 설립하고 운영비를 지원하고 있는 시설에 대해서도 민주적인 운영과 서비스 질 향상을 위한 평가와 관리가 필요하다.

○ 넷째, 노인장기요양제도의 관리운영은 건강보험공단이 담당하더라도 서비스제공체계는 이용자 중심의 지역밀착형 체계, 노인의 특성을 고려한 케어메니지먼트의 역할이 필요하다. 요양계획서 작성, 요양서비스 관리, 지역복지 자원 연계, 예방서비스 제공 등의 역할을 하는 담당하는 노인요양지원센터에 대한 시범사업을 실시할 필요가 있다.

○ 다섯째, 장기요양 신청과 서비스 제공에 이르는 전체 과정에서 나타나고 있는 여러 가지 문제점을 개선해야 한다. 특히 의사소견서는 전문적인 판단과 소견을 담보하지 못하는 현실이어서 그 필요성과 비용효과성에도 문제제기가 되고 있다. 이를 해결하고 의료와 장기요양간의 연계체계를 원활히 하기 위해서는 노인주치의제도가 바람직한 대안이라고 본다. 시범사업지역에서 노인주치의제도에 대한 시범사업을 실시할 필요가 있다.

## 6. 정부의 보건의료정책은 건강권 보장과는 역행하는 흐름

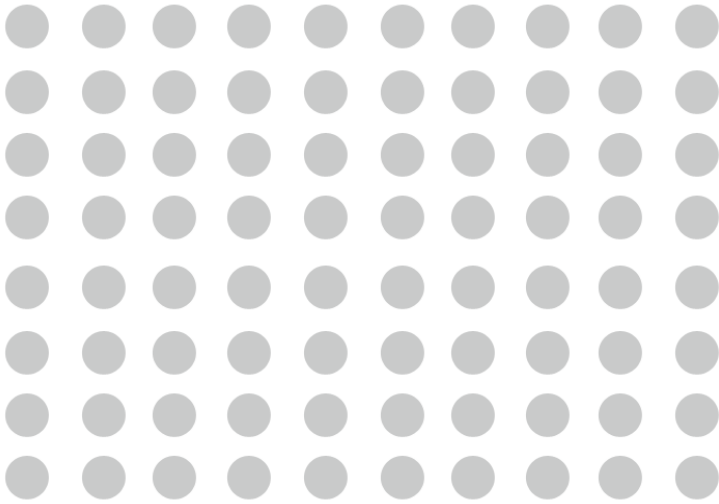
○ 정부가 추진하는 의료서비스 산업화 정책, 한미 FTA협상에서 의약품 분야의 개방은 모두 국민의 건강권을 실현해야 할 국가의 역할과 책임을 회피하는 것이다.

정부는 의료법 개정 취지에서 의료서비스를 국가발전의 성장동력으로 육성하겠다고 밝혔다. 2005년부터 의료산업선진화위원회를 구성하여 추진하던 정책을 이번 의료법 개정안에 모두 담아서 추진하려는 것이다. 병원간의 입수합병 허용, 수익성 부대사업 전면 허용, 비급여서비스의 민간보험과 계약을 통한 환자 유인알선 행위 허용 등은 모두 병원의 영리화를 허용하는 것이다. 그 결과는 의료서비스 질 향상과 국민건강 증진보다는 의료비 상승을 불러올 것이다. 건강권과는 정반대로 가는 길이다.

○ 보건복지부는 건강투자전략의 목표를 전 국민의 건강수준 향상, 소득과 지역에 따른 건강격차의 해소, 적정수준의 국민의료비 관리라고 밝히고 있다. 기존의 저출산 고령화 대책의 내용을 건강투자전략이라는 이름으로 재포장한 듯하다. 건강투자전략을 건강한 노동력을 생산하기 위한 건강에 대한 투자로 단순하게 이해하면, 출산과 아동 건강, 여성 건강에 중점을 둔지언정 노인의 건강정책에는 소극적이 될 수 있다. 제대로 된 건강정책이라면 노인을 포함하여 모든 국민의 건강권이 향상되는 정책이 되어야 할 것이다.

○ 진정한 의미의 건강투자는 건강증진과 건강유지가 개인의 책임이 아닌 사회 국가의 책임이라고 보고 그 책임을 다하는 것에 있다. 국가가 국민들에게 건강권을 보장하고 지속가능한 성장을 추구하기 위해서는 보건의료분야에서는 의료의 공공성 강화와 건강보장 확대, 취약계층의 건강권 확보와 건강불평등 해소, 비용효과적 보건의료제도 개혁을 추진하는 것이 올바른 방향이다.

○ 또한 보건의료분야만이 아니라 건강의 사회적 결정요인을 포함하는 통합적 사회정책이어야 한다. 경제개발 논리에 근거한 건강투자전략에서 벗어나 국가인권기본계획 권고안에 근거하여 건강권을 포함한 사회권을 보장할 수 있는 포괄적인 사회정책이 필요하다.



2007 빈곤과 사회권 심포지엄

## ■ 아동 분과

- 빈곤아동의 아동방임 현황 및 정책 방향
- 빈곤 아동의 인권과 실태
- 가정위탁보호아동의 사회적 방임문제와 인권





## 빈곤아동의 아동방임 현황과 정책방향<sup>1)</sup>

이은주  
동국대 사회복지학과 교수

### I. 빈곤아동과 아동방임

우리사회에서 빈곤은 사회복지의 주요대상이며, 지속적으로 해결방안을 모색하는 분야이다. 특히 빈곤의 영향으로 아동의 생존권 등 기본 권리를 저해할 수 있으므로 빈곤아동들을 위한 여러 가지 대응책을 마련하고 있다. 빈곤층 부모들은 빈곤에서 벗어나기 위해 가장 기대되는 것이 무엇이나는 질문에 대해 65%이상이 자녀를 잘 교육하여 그들을 통해 빈곤을 극복하는 것이라고 답하고 있다. 그러나 빈곤한 가정의 아동들은 보호 양육과 교육환경, 지역 사회 환경의 열악함으로 인해 빈곤에서 탈피하기 보다는 빈곤층으로 남게 될 가능성이 많다(최선희, 김희수, 2004). 빈곤지역 아동은 주로 부모들이 모두 직장에 나가는 경우가 많아 방과 후 방임된 경우가 많다.

국가의 경제수준을 막론하고 아동은 사회에서 가장 보호받지 못하는 층이다. 영국, 호주, 캐나다 등과 같은 선진국의 경우에도 경제력과 소득의 증가에도 불구하고 아동의 빈곤율은 점차 증가하는 추세에 있고(3~25%), 아동의 삶의 질은 점차 저하되고 있으며, 아동의 학업 중퇴율, 아동방임, 학교폭력, 비행 등이 증가하는 추세이다(김미숙, 2006). 이와 함께 증가하는 가족해체와 더불어 아동은 경제적 어려움뿐만 아니라 심리적, 정서적 문제를 야기시킬 수 있는 위협에 쉽게 노출되고 있으며, 적절한 보호자의 부재로 인한 빈곤층 아동들의 아동방임 및 사회적 방치 등으로 비행행동의 증가 위험이 있다. 그러나 빈곤아동에 대한 사회적 관심은 여전히 부족한 실정이며, 이는 사회복지예산 중 아동복지 예산이 다른 예산에 비해 상대적으로 적은 것으로 유추해 볼 수 있다. 예를 들어, 2006년의 경우 아동복지 예산

1) 본 발제문의 국내외 아동방임 관련 법률과 보호체계, 아동방임 실태 조사는 국가인권위원회 2006년도 인권상황 실태조사 연구용역보고서를 요약 발췌한 것임.

은 216억원인데, 노인복지 예산은 3,929억원으로 아동복지 예산의 18배나 되고 있다. 또한 아동 사회권과 관련하여 공공부문에서 아동을 위한 사회복지서비스는 극빈층 가족을 위한 정책이어서 빈곤아동을 대상으로 하는 아동복지정책 및 서비스는 미비한 실정이다.

아동방임은 아동학대 유형 중에서 가장 많이 발생하고 있으나, 다른 아동학대의 유형보다 사회적으로 큰 관심을 끌지 못하였다. 이러한 사회적 무관심으로 인하여 아동방임에 대한 명확한 기준과 아동양육의 최소한의 기준조차 합의되지 못한 상황이다. 아동방임은 과거에 소극적인 아동학대의 하나로 다루어져 왔으나, 근래에는 아동방임의 원인과 영향이 신체적 학대나 성적 학대와 다르다는 관점에서 새롭게 아동방임의 개념을 정의하고 있다.

현재 아동방임이 얼마나 발생하는 지에 대한 공식적인 통계자료는 발표되지 않고 있다. 그러나 ‘전국아동학대현황보고서’에서 제시한 아동학대발생률을 근거로 아동 방임율을 추정하면 아동방임은 아동인구 1,000명당 0.15명 발생한다는 아주 낮은 발생률을 보이고 있다. 아동보호서비스가 발달된 미국의 아동학대 피해 아동 수는 아동 1,000명당 12.3명이며, 아동학대유형에서 아동방임이 60.5% 차지하는 것과 비교한다면 우리나라의 아동학대와 방임율은 높지 않다. 그러나 우리나라는 아동보호체계가 도입 된지 5년밖에 지나지 않아 아직 아동학대에 대한 인식이 높지 않으며, 신고에 의존한 체계로 인하여 아동방임의 발견이 어렵다는 점을 고려해야 한다. 또한 2001년 아동보호전문기관이 설치된 이후 아동학대 신고수가 현재 2배로 증가되었다는 점과 아동학대 유형 중에서도 대중의 인식이 적은 아동방임이 오히려 아동학대 신고에서는 많은 비중을 차지한다는 점에서 우리나라에서도 아동방임은 적지 않게 발생되고 있다고 예상할 수 있다.

지난 5년 동안의 연도별 아동학대 사례유형 변화 추이를 살펴보면, 방임은 매해 30%이상의 많은 비율을 차지하며 계속 증가하고 있다. 2005년 아동학대 사례 유형별 건수에서 중복학대는 1,710건(36.9%)로 가장 많은 비율을 차지하며, 중복학대 다음으로는 방임이 1,635건(35.3%)로 가장 높게 나타났다. 중복학대를 따로 구분하지 않고 각각의 아동학대 사례유형에 모두 표기해서 살펴볼 경우, 방임이 2,416건(36.4%)으로 가장 많이 발생하였다. 방임의 하위유형별 발생 현황을 살펴보면, 물리적 방임, 교육적 방임, 의료적 방임, 가출아동 찾지 않음, 호적에 올리지 않음의 순이다. 주목할 점은 본 자료에는 정서적 방임이 포함되지 않았다는 것인데, 현재 우리나라의 방임에 대한 인식이 물리적 방임에 치우쳐 있으며, 정서적 방임은 거의 인식되지 못하고 있다는 점을 보여주고 있다.

방임을 하는 행위자의 특성은 양육태도 및 방법부족, 사회경제적 스트레스 및 고립, 중독 및 질환문제, 가족·종교문제, 성격 및 기질 문제 순으로 나타났다. ‘양육태도 및 방법부족 특성’은 유기를 제외한 아동학대와 방임에서 모두 높았으며, 특히 ‘사회경제적 스트레스 및 고립’은 다른 유형보다 방임에서 눈에 띄게 높았는데, 이는 사회·경제적 스트레스 및 고

립이 방임을 발생시키는 중요한 위험요인의 하나가 될 수 있음을 시사한다. 즉 빈곤가정에서 아동방임이 더 빈번하게 발생할 수 있다는 것을 알 수 있다.

아동방임 피해 양상과 방임피해가족의 특징을 살펴보면, 정익중(2005)은 아동방임 사례 중 거의 매일 방임이 일어난 경우가 거의 50%에 달하는 것으로 나타나, 아동방임 피해아동들의 경우에는 그러한 방임의 피해가 지속적인 경우가 대부분임을 보여주고 있다. 방임 피해아동 가족의 특징을 살펴보면 월수입 100만원 미만인 가정이 전체 방임피해아동 가족의 약 50% 정도이고 국민기초생활수급권 대상가족이 전체 방임피해아동 가족의 약 30% 정도를 차지하고 있는 것으로 나타나, 빈곤이 아동방임에 미치는 영향이 상당히 큰 것을 알 수 있다(이봉주, 2006).

상당부분의 아동학대가 방임으로 인해 나타난다는 것은 경제적 이유로 인한 것이며 이는 최근 한국의 아동 빈곤율이 9.9%(보건복지부 2005)라는 지적을 통해서도 유추해볼 수 있다. 고용과 소득의 양극화에 따른 사회양극화는 빈곤가구의 증가를 가져오며 이는 아동빈곤의 확대를 가져온다는 점에서 양극화-빈곤-아동방임은 일정한 연계성을 가지고 있다고 보여진다. 그러나 빈곤은 아동방임과 높은 상관관계를 가지고 있지만, 빈곤이 아동방임의 원인이라기보다는 위험요인이라고 할 수 있다. 빈곤지역에서 성장한 아동들은 그렇지 않은 아동들보다 방임될 위험이 높은 것은 명백한 사실이다. 빈곤은 아동들이 살고 있는 사회적 책임이며, 아동들의 발달과정을 저해할 수 있는 위험요인을 줄일 수 있는 자원을 배분하지 않은 사회가 아동방임을 초래한 것이라고 볼 수 있다(Smith & Fong, 2003). 따라서 아동보호를 위한 사회적 책임을 강화해 나가야 하며, 아동의 사회적 권 실현을 통해 아동방임과 같은 문제를 해결해야 할 것이다.

본 연구는 아동권의 사회적 보장을 위해 아동복지 대상 중 고위험 집단이라고 할 수 있는 빈곤층 아동방임 문제를 살펴보고자 한다. 빈곤과 방임이라는 이중굴레 속에서 아동의 기본적인 권익을 보호하고 궁극적으로 사회적 책임을 증가시킬 수 있도록, 빈곤층 아동방임의 유형 및 사례별 특성을 밝히고, 아동방임에 대한 국내외 관련 법률과 보호체계를 살펴보고자 한다. 이러한 연구의 결과로 빈곤아동의 아동방임 문제를 해결하기 위한 관련 법률과 아동정책 및 서비스를 개선하기 위한 방향을 도출하여 아동의 기본권을 보장하기 위한 사회의 노력을 촉구하고자 한다.

## Ⅱ. 우리나라 아동방임 관련 법률과 보호체계

### 1. 우리나라 아동학대 및 방임 관련 법률

#### 1) 아동복지법

국내법 중에서 아동학대와 방임의 보호체계의 근간을 이루는 법률은 아동복지법이다. 2000년 1월 12일 아동복지법이 전면 개정되면서 그동안 법률적으로 미약했던 학대아동에 대한 보호체계를 마련하였다. 아동복지법은 아동학대와 관련하여 16개의 조항을 포함함으로써 학대로부터 아동을 보호하기 위한 근거를 마련하였다. 그 내용으로는 아동학대와 방임에 대한 용어의 정의(2조), 학대아동보호사업(16조), 긴급전화설치(23조), 아동보호전문기관의 설치(24조) 및 업무(25조), 아동학대의 신고(25조), 피해아동의 보호(27조), 금지행위(29조), 처벌(40조) 등이 있다. 이후 아동복지법은 2003년 12월 22일, 2005년 6월 23일 부분개정되었다.

아동학대와 방임의 정의와 처벌에 대한 명시는 아동복지법의 가장 중요한 역할이다. 아동복지법 제2조 4항에 따르면 “아동학대라 함은 보호자를 포함한 성인에 의하여 아동의 건강·복지를 해치거나 정상적 발달을 저해할 수 있는 신체적·정신적·성적 폭력 또는 가혹행위 및 아동의 보호자에 의하여 이루어지는 유기와 방임을 말한다.” 고 규정하고 있다. 이와 달리 아동복지법 제29조는 아동관련 금지행위를 구체적으로 규정하고 처벌에 대해 명시하고 있다. 방임과 관련해서는 29조 4항에서 “자신의 보호·감독을 받는 아동을 유기하거나, 의식주를 포함한 기본적 보호·양육 및 치료를 소홀히 하는 방임행위” 를 금지행위로 명시하고 벌칙을 규정하였다.

아동학대 관련 조항이 아동복지법에 추가되어 전면적 개정이 된 이후로 아직도 아동학대 사업과 관련하여 많은 법률적 논의가 이루어지고 있다. 아동학대사업이 본격적으로 진행 된 지 얼마 되지 않아 적지 않은 시행착오를 겪으면서 이를 바로잡기 위한 법률의 수정 및 보완이 이루어져야 하는 것은 필수적이다. 현재 아동학대와 관련된 법률적 이슈로는 신고와 관련하여 아동학대 신고의무자 강화 및 예방교육, 조사과정과 관련하여 상담원 역할 및 지위, 협력체계규정, 피해아동 보호와 관련하여 친권상실 청구, 응급조치기간, 수사과정에서 아동의 권리보호, 학대행위자와 관련하여 처벌규정 강화 및 교육 및 치료서비스 의무 등이 있다.

여기서는 아동방임에 중점을 두어 최근의 법률적 쟁점사항을 제시하고자 한다.



첫째, 아동학대 신고 의무의 강화이다. 아동복지법 26조 1항에서는 “누구든지 아동학대를 알게 된 때에는 아동보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있다”고 규정하였으며 2항에서는 신고의무자를 규정하고 있다. 아동복지법 26조에 따른 신고의무자는 교사, 의료인, 아동복지시설 종사자, 영유아보육시설 종사자 등이다.

그러나 지난 5년 동안 아동학대신고의무자에 의한 아동학대 신고율은 30%미만으로 매우 저조하다. 해마다 아동학대 상담신고건수는 증가하고 있는데 반해 신고의무자의 신고율은 2003년을 기점으로 감소하여 2005년 27.5%의 신고율을 나타내고 있다. 이것은 신고의무 불이행시 처벌조항이 없으며 신고의무자에 대한 아동학대예방 교육 및 신고교육이 이루어지지 않고 있기에 신고의식이 낮기 때문이다.

이호균(2004)은 신고의무자의 신고를 독려하기 위하여 국가와 지방자치단체는 신고의무자에 해당하는 전문인들의 양성교육과정에 아동학대 예방 및 방지를 위한 교육을 실시하고, 적시에 아동을 신고하여 아동을 위기에서 구출하는 경우 포상하는 제도의 도입을 제안하였다.

아동학대신고의무자는 아동학대를 조기 발견할 수 있는 가능성이 높은 사람들이다. 따라서 조기 발견되기 어려운 아동의 방임의 특성상 아동의 일상을 관찰하기 쉽고, 아동에게 쉽게 관심을 가질 수 있는 신고의무자 신고는 아동방임을 예방에 있어서 더욱 중요하다.

아동방임과 관련된 두 번째 법률적 이슈는 학대행위자 교육 의무이다. 아동방임은 크게 아동의 욕구를 박탈 또는 해를 입히는 경우와, 아동의 욕구에 부적절하게 반응 또는 감독하는 경우로 구분될 수 있다. 보호자의 잘못된 양육태도와 의식으로 인한 학대와 방임은 상담 및 교육 서비스로 예방되고 치료될 수 있다. 이러한 점에서 아동학대 행위자에 대한 상담·교육 수강 및 치료는 강제화할 필요가 있다.

현행 아동복지법에는 금지행위 조항을 위반했을 때의 처벌 조항만 담고 있으며 행위자에 대한 조치는 가정폭력범죄의처벌등에관한특별법의 절차를 준용하도록 명시되어 있다. 그러나 폭력에 초점이 맞추어진 가정폭력특별법으로 방임하는 보호자에 대한 개입은 한계가 있다. 또한 방임은 아동학대, 가정폭력과 다른 특성을 가지고 있다. 보호자는 아동의 발달 욕구와 관련된 적절한 양육지식이 필요하며, 생계형 방임인 경우 보호자는 아동양육을 도와줄 수 있는 사회적 지지체계에 대한 정보를 알고 이용할 수 있어야 한다. 이러한 아동방임의 특성을 감안한 보호자에 대한 상담 및 교육 프로그램의 개발되고 실시되어야 한다.

## 2) 아동방임 관련 법률

아동방임 관련 법률로는 아동복지법이 아동방임을 정의하고 금지하고 있다. 또한 교육기본법, 초·중등교육법은 의무교육과 관련하여 교육적 방임에 대한 조치의 내용을 담고 있다.

형법은 폭력과 함께 방임으로 인한 생명 위협에 관한 처벌 내용을 담고 있으나 그 기준이 모호하다. 부모가 아동을 학교에 취학시키지 않는 교육적 방임을 행하거나 아동의 출생 후 보호에 올리지 않을 때, 혹은 아동의 안전을 위하여 부모를 강제적으로 정신과에 입원시킬 필요가 있을 때에는 현행 법령을 활용하여 개입할 수 있다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2006)

보호자의 부적절한 양육태도로 인하여 아동의 안전에 위협이 될 때에는 아동복지법 제12조와 민법 제924조에 근거하여 부모의 친권을 제한·상실시킨다. 교육기본법, 초·중등교육법, 초·중등교육법 시행령에 근거하여 교육적 방임에 개입한다. 또한 출생신고와 관련된 법으로는 호적법이 있으며, 정신적 질환으로 아동을 방임하는 부모의 경우 정신보건법에 근거하여 정신과에 입원을 요청할 수 있다.

## 2. 아동학대 및 방임 보호체계

### 1) 보건복지부

우리나라에서 아동관련 정책을 담당하고 있는 중앙정부기구는 보건복지부<sup>2)</sup>, 여성부, 청소년위원회 등이 있으며 이중에서 아동정책을 포괄적으로 수행하는 주체는 보건복지부이다. 보건복지부는 보건의료와 사회복지를 담당하고 있으며 이중에서 아동관련 업무를 담당하는 부서는 고령사회정책본부이다.

### 2) 저출산고령사회정책본부

저출산고령사회정책본부는 정책총괄, 노인정책, 인구아동정책 의 세 가지 업무로 구분하여 영유아와 아동복지정책, 모성보호, 저출산, 고령화에 대비한 인구정책, 노인보건·복지정책을 수행하고 있다. 이중에서 아동관련 정책을 담당하는 부서는 인구아동정책과이다.

### 3) 인구아동정책과

인구아동정책과는 인구여성정책팀, 출산지원팀, 아동안전관리팀, 아동복지팀으로 구분된다. 아동학대 및 방임과 관련된 부서는 아동안전관리팀이다.

### 4) 아동안전관리팀

아동안전관리팀은 아동 안전·관리정책에 관한 종합계획의 수립 및 조정, 아동관련법령

2) 2004년 정부조직법개정으로 인하여 보육기능이 여성부로 이관되어, 보육·아동정책과에서 아동정책과로 변경

에 관한 사항, 아동정책조정위원회의 운영에 관한 사항, 아동학대의 예방 및 학대받는 아동의 보호에 관한 사항, 아동관련 국제협력에 관한 사항, 아동의 권익증진에 관한 사항, 어린이주간 및 어린이날에 관한 사항, 실종아동 등의 보호 및 지원에 관한 사항 등의 업무를 전담하고 있다.

#### 5) 아동보호전문기관

아동복지법 제24조는 학대아동의 발견, 보호, 치료에 대한 신속한 처리 및 아동학대 예방을 전담하는 아동보호전문기관을 설치하도록 명시하고 있다. 이 조항을 근거로 2000년 10월 전국 16개 시·도에 아동보호전문기관이 설치되었고, 2001년 10월에 중앙아동보호전문기관이 설치되었다. 아동보호전문기관은 전국차원에서 아동학대예방 교육, 홍보, 연구, 국제협력 등의 업무를 수행하는 중앙아동보호전문기관과 아동학대 신고접수, 현장조사 및 각종 서비스 제공 등의 업무를 수행하는 시·도, 시·군·구 차원의 지방 및 지역아동보호전문기관으로 구분되어 있다. 2006년 11월 현재 중앙을 제외한 총 41개의 지방 및 지역 아동보호전문기관이 설치되어 있다.

### Ⅲ. 미국의 아동학대 및 방임 관련 법률과 보호체제

#### 1. 아동학대 및 방임관련 법률

아동학대예방 및 조치법은 아동보호와 관련된 연방정부의 역할, 지방정부 정책에 대한 지침, 아동보호에 관련된 정책 기반조성 등에 대한 내용을 담아 1973년 제정되었다. 아동학대 예방 및 조치법에 의거하여 연방정부는 아동보호에 관련된 예방, 조사, 사정, 기소 및 조치 등의 업무를 보조하기 위해 주정부에 재정적 자금을 지원하며, 공공기관이나 사설기관의 프로그램 및 프로젝트에 대한 재정 지원이 가능하다. 주정부가 연방정부의 재정지원을 받기 위해서는 아동학대 사례에 대한 신고, 조사, 법정 기록 등과 같은 정보를 통해 연방정부에서 모니터링이 가능하도록 정기적으로 보고하여야 하며, 아동학대예방을 위한 일반인 교육을 정기적으로 실시하여야 한다.

아동학대예방및조치법은 아동문제와 관련해서 가족 중심적 보호서비스의 내용을 확대하며 개정되었다. 1990년에는 홈리스가정의 아동들에 대한 보호내용을 포함하였으며, 2002년에는 가정폭력과 입양, 가족 서비스에 대한 내용을 포함하였다.

아동가족안전법은 종전의 아동보호와 관련하여 가장 핵심적인 법안이었던 아동학대 및 조

치법(Child Abuse Prevention and Treatment Act)을 2003년 재승인한 법이다. 아동가정 안전법은 주정부 아동복지기관, 조사와 시험 프로그램, 가족지지와 강화를 위한 지역사회 기반 프로그램 등 아동학대와 방임 예방과 치료를 위한 다양한 서비스를 지원하도록 하였다. 아동가정안전법은 미국의 아동보호정책에 대한 구체적인 법적 근거를 제시하고 있다. 아동가정안전법은 아동학대 및 예방에 대한 연구와 조사, 훈련 등에 대한 재정적 지원과 아동학대 예방을 위한 지역사회 기반 프로젝트나 부모지원 프로그램에 대한 재정적 지원, 연장아동에 대한 입양지원 유기된 신생아 중 약물중독 및 HIV에 감염된 신생아에 대한 우선적 지원에 대한 내용을 포함하고 있다.

## 2. 아동학대 및 방임 관련 보호체계

### 1) 보건 및 휴먼서비스부(Department for Health and Human Service)

미국의 아동정책에 대한 연방정부 전담부서는 보건 및 휴먼서비스(Department of Health and Human Service: DHHS)'이다. 보건 및 휴먼서비스부(DHHS)는 소득보장 및 기타 주요한 사회복지서비스의 기본적 업무를 담당하고 있다. 보건 및 휴먼서비스에서 아동복지정책을 담당하는 부서는 아동가족청(Administration for Children and Families)이다.

### 2) 아동가족청(Administration for Children and Families)

아동가족청(ACF)은 가정, 아동, 개인, 지역사회의 복지를 증진시키기 위한 연방정부차원의 프로그램을 운영한다. 아동가족청(ACF)은 다시 17개의 국으로 나누어지며, 아동관련업무를 주관하는 실무 부서는 아동청소년가족실(Administration on Children, Youth and Families)이다.

### 3) 아동청소년가족실(Administration on Children, Youth and Families)

아동청소년가족실은 아동국(Children's Bureau), 가출청소년, 홈리스 청소년 문제를 다루는 가족청소년국(Family and Youth Service Bureau), 저소득층 아동의 교육과 건강한 발달을 위한 서비스를 제공하는 헤드스타트국(Head Start Bureau)과 저소득층의 보육문제를 다루는 아동보육국(Child Care Bureau)이 있다.

### 4) 아동국(Children's Bureau)

아동보호의 주무부서인 아동국은 각 주정부의 정책을 지원하기 위한 예산 및 프로그램들

을 관할하며 각 주정부에서 시행되고 있는 아동보호 정책에 대한 모니터링과 평가를 담당한다. 그리고 주정부에는 아동보호서비스담당부서(Child Protective Service)를 두고 있으며, 이 부서에서 아동학대와 보호에 관련된 행정업무를 담당한다. 아동국은 정책과(Division of Policy), 연구혁신과(Division of Data, Research & Innovation), 주정부체계관련과(Division of State System), 아동복지강화과(Division of Child Welfare Capacity Building), 프로그램시행과(Division of Program Implementation)의 5개의 과(Division)와 아동학대 및 방임사무소(Office of child Abuse and Neglect)로 구성되어 있다.

아동국이 아동학대 및 방임과 관련하여 수행하는 주요업무는 다음과 같다. 첫째, 아동학대 및 방임에 관한 정책을 수립한다. 둘째, 주정부에 재정을 지원한다. 지원되는 액수는 주마다 다른데, 18세 미만 아동의 수에 따라 지원액이 달라진다. 아동학대 및 방임을 위해 주정부에 주어지는 예산은 약 2,200만 달러이며, 이와 별도로 1,700만달러 정도가 성학대에 대한 예산으로 책정되어 있다. 셋째, 아동학대 및 방임에 대한 각 주정부의 정책, 프로그램 등 실천 현황을 조사하는데 2003년에 전국적인 조사가 실시되었다. 넷째, 아동학대 및 방임에 대한 전국적인 현황보고서를 출판한다. 각 주로부터 강제적으로 현황자료를 제출 받는 것이 아니므로 모든 주의 현황이 기록되어 있지는 않으나 비교적 많은 주의 아동학대 및 방임에 대한 현황을 파악할 수 있다. 다섯째, 아동학대 및 방임에 대한 주정부의 실천현황을 평가한다. 평가를 실시하는 이유는 연방정부차원에서 수립된 아동복지제도가 실제로 제대로 기능을 하고 있는지 점검하고, 연방정부의 예산투입에 대한 결과를 측정하기 위해서이다. 연방정부 25명, 주정부 25명으로 이루어진 평가위원이 평가하는데 아동학대와 관련된 전문 영역의 전문가, 즉 법원판사, 학교교사, 정신건강전문가 등을 평가에 참여시키며 주정부가 자체평가를 할 수 있는 기회도 부여한다. 평가는 4년마다 실시되는데 일정수준 이상의 서비스가 이루어지지 못한다고 평가된 주는 2년 후 재평가를 받는다. 마지막으로 매년 4월을 아동학대예방의 달로 정하고 다양한 행사를 주최함으로써 아동학대에 대한 전국적인 홍보가 이루어지도록 한다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2004).

##### 5) 아동학대 및 방임사무소(Office of Child Abuse and Neglect)

아동학대 및 방임사무소는 아동학대예방및조치법에 의거하여 아동학대 및 보호에 관한 연구, 자료수집, 평가 등을 담당하고 있다. 아동학대 및 방임사무소는 아동보호체계 관련 정보를 데이터베이스화하고 아동보호에 관한 모든 정보를 수집하며, 특히 보호받고 있는 아동과 그 가족에 대한 인적사항을 주정부에서 관리하도록 명시하고 있다. 개별주정부의 아동보호 자료를 포괄하여 연장정부에서 단일화된 데이터베이스를 관리하고 있다. 1995년 전국적 규모의 자료수집이 이루어져 1996년에 전국 아동보호 보고서가 처음 발간되었다.

6) 국립아동학대 및 방임센터 (National Center on Child Abuse and Neglect :NCCAN)

미국의 “아동학대 예방, 입양, 가족 서비스 법”에 따르면 학대를 신체학대, 방임, 성학대, 정서적 학대로 구분하고 있다. 1974년에는 미국 최초로 국가적 차원의 아동학대 법률인 “아동학대 예방 및 치료에 관한 법률(Child Abuse Prevention and Treatment Act : CAPTA)이 제정되었고 1996년 개정되어 지금에 이르고 있다. 이 법에 따라 정책과 모델 프로그램 및 서비스 개발의 효과적인 조정을 위해 ‘국립아동학대 및 방임센터(National Center on Child Abuse and Neglect :NCCAN)가 설립되었다(강민성, 2003; 장희승, 2002). NCCAN의 주요 기능은 첫째 신고된 사건을 신속하게 처리 및 관리하는 신고체계를 구축하는 것이며, 둘째 아동을 포함한 학대와 관련된 모든 조직 및 기관에 대한 법률적인 대표성을 표방하는 것이고, 셋째 24시간 긴급전화서비스, 상담 등을 포함한 통합적인 서비스 실시 및 지원을 하며, 넷째 공공기관과 민간기관들 간의 신속하고 효과적인 상호연계를 구축하고, 다섯째 학대로 의심되는 모든 사례를 검토하기 위한 다 분야 간 공조체계를 구축하는 것이며 여섯째 아동학대 발견 및 신고와 관련하여 중요한 역할을 하는 법률, 의료, 정신 보건 전문가 및 학교 교원을 교육하며, 일곱째 지역사회 내에 존재하는 조직 및 기관들 간의 조정을 담당하는 것이다(민덕준, 2001). 현재는 보건복지부(DHHS) 산하의 National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect 가 이를 전담하고 있으며, 그전의 주요 기능들에 아동학대예방교육으로써 가족교육과 지원에 중점을 두고 있다(양영임,우남희, 2005).

아동학대 및 방임에 관한 영역을 담당하고 있는 National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information의 주요 사업 내용은 다음과 같다. National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information에서는 약 35명의 직원이 ① 아동학대 및 방임에 대한 모든 정보를 수집, 연구, 재구성하여 Children's Bureau, 전문가, 일반인에게 보급하며 ② 아동학대와 방임에 관한 자료를 소장 및 관리하고 ③ 아동학대와 방임에 관한 데이터베이스를 구축하고 업데이트 한다. 또한 NCCAN에서 수행하던 매뉴얼 개발 업무가 NCCAN 폐쇄와 함께 Clearinghouse에 맡겨짐에 따라 아동학대 전문가 및 관련 지역사회 전문가(의사, 교사 등)를 위한 매뉴얼을 개발하여 보급하고 있다. 아동복지분야의 실천가, 법과 관련된 전문가, 그 밖의 연구자 등으로 구성된 Technical Advisory Group(TAG)에 의해 매뉴얼의 주제가 추천되며, 최종적으로 Children's Bureau에서 결정된다. 매뉴얼은 현장에서 일하는 전문가, Clearinghouse의 직원에 의해 집필되는데, 매뉴얼 개발을 위해 대학, 연구자, Resource Center, 법원, 지역사회기관 등 다양한 기관과의 공식적, 비공식적인 협력이 필요하다. 개발된 매뉴얼은 Clearinghouse의 웹사이트, 이메일 등을 통해 보급된다.

Clearinghouse에서 발간되는 매뉴얼로는 ‘아동학대와 방임을 예방하고 대처하기 위한 교육자의 역할’, ‘CPS Worker를 위한 가이드’ 등이 있으며 향후 다양한 주제로 계속해서 개발될 예정이다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2004).

#### 7) 아동보호서비스(Child Protection Service :CPS)

아동보호서비스는 현재 미국의 아동학대와 방임문제를 다루는 가장 중요한 공공프로그램으로 자리 잡고 있다. 미국의 많은 주정부의 아동보호제도는 각 카운티의 사회복지부 아동복지과에 의해 운영되고 있다. 아동학대를 담당하는 부서는 크게 1) 아동학대 조사과 2) 아동보호 서비스과 3)위탁가정과로 나누어져 있다(김형모, 2000). 또한 신고의무자를 지정하여 아동과 접촉이 있는 모든 분야의 전문가들 즉 교사, 보육사, 부모, 사회복지사, 의사, 간호사, 심리학자, 상담가등은 아동학대를 발견했을 때 이를 의무적으로 신고하도록 규정하고 있다. 신고의무자 제도는 미국의 독특한 제도로서 아동 관련 전문인들의 아동학대에 관한 전문지식과 인식의 확대 그리고 무엇보다도 아동학대를 신속하게 처리하는데 커다란 공헌을 한다고 볼 수 있다(양영임, 우남희, 2005).

## IV. 영국의 아동학대 및 방임 관련 법률과 보호체계

### 1. 영국의 아동학대 및 방임 관련 법률: 아동법 (Children Act)

영국은 분산되어 있던 아동관련 법률을 한 곳에 모아 1989년 아동법을 제정하였다. 1989년 아동법은 제정 당시 현 시대의 가장 포괄적이고 획기적인 아동보호입법으로 평가 받았으며, 현재까지 아동정책의 근간이 되고 있다(오정수, 이혜원, 정익중, 2005). 이전의 법에서는 아동의 보호특성 등에 대해 중앙과 지방정부간에 서로 다른 법이 적용되어 혼란스러웠다. 그러나 아동법이 제정된 이후 아동법 안에 형법과 민법의 성격이 통합되었고 아동의 보호, 위탁, 입양 등 다양한 아동문제가 포함되어 있다. 따라서 영국의 아동복지, 아동보호체계에서 가장 중심적 역할을 하는 것은 아동법이다. 아동법은 UN 아동권리협약의 의미를 반영하는 아동의 권리보장을 중요하게 다루고 있고, 아동과 가족복지를 성취할 수 있는 서비스를 적극적으로 제공해야 한다는 점과, 아동은 가족에 의해서 양육되어야 한다는 점을 강조한다.

2000년 빅토리아 클림비에(Victoria Climbie) 학대 사망사건으로 2001년 라밍경(Lord Lamming)이 이끄는 연구조사팀이 발족하여 아동복지전반에 걸쳐 영국 아동복지법을 검증하

였다. 2003년 영국 아동보호체계의 허점이 발견되어 2004년 아동법이 전면적으로 개정되었다. 개정 아동법은 2003년에 출판된 The Green Paper Every Child Matters Change for Children(2003)이 제안한 아동관련 서비스 개혁을 법제화 하였다. 동 법령은 모든 아동이 어떤 배경과 상황에서도 아동이 필요로 하는 건강, 안전교육, 사회에 적극적인 기여를 할 수 있는 방법, 경제적 복지를 받을 수 있도록 서비스의 의무를 규정하였다. 동 법령의 개정으로 아동과 가족은 지역사회에서 보다 쉽게 위의 정보와 조언을 받을 수 있도록 되었고, 어려움이 예상되는 부모들을 위한 지원이 한층 쉽도록 하였으며, 사회복지 전문가와 교육 담당자들이 서로 공조하도록 하였다. 또한 모든 기관들이 아동과 청소년에 대한 책임에 우선권을 두도록 하였으며, 위기에 놓일 가능성이 있는 아동의 복지와 안전에 만전을 기하도록 하였다(보건복지부·한국아동단체협의회·한국아동권리학회, 2006).

2004년 개정된 아동법은 아동학대를 개선하기 위한 다양한 수준의 보호시스템의 가동을 명시하는 내용을 담아 잉글랜드에 아동커미셔너(Children's Commissioner for England)를 임명하도록 하였으며, 지역아동보호국(The Local Safeguarding Children Boards/LSCB)을 설치하도록 하였다(DFES, The Children Act 2004). 이는 갑작스런 아동사망의 경우, 사망원인을 밝혀내도록 검시집단을 구성할 수 있도록 하는 등 아동학대와 보호를 위한 진일보한 서비스를 가능하게 하고 있다(보건복지부·한국아동단체협의회·한국아동권리학회, 2006). 개정된 아동법에서 주목할 만한 내용을 아동커미셔너의 임명이다. 아동커미셔너는 아동권리를 모니터하고, 증진하기 위하여 활동한다.

## 2. 영국의 아동학대 및 방임 관련 보호체계

### 1) 보건부(Department of Health: DH)

아동학대 및 방임을 담당하는 중앙정부의 부서는 보건부(Department of Health: DH)이다. 보건부(DH)는 아동학대 및 방임을 담당하는 하위부서로 사회복지감독청(Social Service Inspectorate: SSI)과 아동안전국(Head of the Children's Safeguard Unit: HCSU)을 두고 있다. 사회복지감독청(SSSI)은 지방정부의 사회서비스국(Social Service Department:SSD)을 지도 및 감독하며, 아동안전국(HCSU)은 아동학대와 관련된 실질적 업무를 담당하고 있다.

보건부(DH)는 아동보호와 같은 사회보호서비스(social care service)를 제공하며 아동보호사업과 관련된 전문 인력의 자질향상과 아동보호서비스 수준의 향상을 위해 지속적인 훈련을 제공한다. 이를 위해 보건부는 1986년 설립된 아동학대 관련 중앙연수원을 두고 있다. 연수원에서는 아동보호사업에 대한 이해, 전문가의 역할과 책임 등에 대한 내용을 훈련한다.



## 2) 사회복지감독청(Social Service Inspectorate: SSI)

사회복지감독청(SSSI)은 9개의 지역사무소를 통해 사회복지서비스의 법적 책임 이행과 지방정부 사회서비스 당국의 이행실태 및 서비스의 질을 평가하고 지속적인 개선이 이루어질 수 있도록 지원한다. 사회복지감독청(SSSI)의 사회복지서비스 기본정책은 지방정부의 사회서비스국(SSD)에 전달되며 세부내용의 적용은 지방정부의 특성에 따라 다소 변경될 수 있다.

## 3) 아동안전국(Head of the Children's Safeguard Unit: HCSU)

아동안전국(HCSU)은 아동학대와 관련된 실질적 업무를 주로 담당하고 있다. 아동안전국(HCSU)은 아동학대를 전담하는 중앙정부차원의 기구로 내무부(Home Office: HO)와 교육기술부(Department for Education and Skills: DFES)내에 있는 아동학대전담기관과 연계하여 사업을 수행해 나가고 있다.

아동안전국의 가장 중요한 업무는 경찰, 의료계, 시민단체 등이 포함되는 협력기관에 대한 협력지침(Working Together)을 작성하여 배포하는 것이다. 이 지침의 세부내용에는 학대예방 및 방임에 대한 교육, 특별한 상황에서의 아동보호, 공동협력에서의 중요원칙, 관련분야간의 교육과 개발, 아동관련 업무자의 교육이 포함된다(박세경 외, 2006).

'Working Together'의 세부적 내용을 살펴보면 다음과 같다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2004).

- 아동과 가족을 지원하기 위해 함께 일하는 방법
- 연구 및 경험에 의한 몇몇 교훈들
- 아동보호와 관련된 각 분야의 역할
- 지역아동보호위원회(Area Child Protection Committee)의 역할과 책임, 활동
- 특별한 상황에서의 아동보호
- 공공협력에서의 중요한 원칙
- 관련분야 상호간의 교육과 개발

## 4) 사회서비스국(Social Service Department)

지방정부는 아동학대 및 방임과 관련하여 사회서비스국(SSD)을 운영하고 있다. 사회서비스국은 지방정부사회서비스법(Local Authority Social Service Act)에 의해 설립되며, 아동복지, 가족복지, 노인복지, 장애인복지, 정신보건 사업, 소득보존서비스 등의 업무를 담당한다.

사회서비스국(SSD)은 아동보호사업으로 아동학대와 방임의 피해아동에 대한 신고, 조사, 상담과 정보제공, 보호 등의 업무를 담당하며 특히 아동학대 및 방임의 신고접수 및 현장조

사, 지역아동보호위원회(Area Child Protection Committee: ACPC) 사례회의 참여, 아동격리보호, 데이터베이스 구축 등의 업무를 수행하고 있다.

#### 5) 지역아동보호위원회(Area Child Protection Committee: ACPC)

지역아동보호위원회(ACPC)는 1970년대에 조직되어 지역사회 아동학대 및 방임과 관련된 실무를 맡고 있는 지역단체이다. 지역아동위원회(ACPC)는 사회서비스국(SSD) 소속 사회복지사, 의사, 교사, 경찰 등 그 지역의 아동 관련전문가로 구성된다. 지역아동위원회(ACPC)의 전문요원과 자원봉사요원들은 보건부(DH) 소속 중앙아동학대관련 중앙연수원에서 전문연수를 받는다. 지역아동보호위원회(ACPC)는 보호조치에 대해 권고하고, 법원의 보호명령신청여부와 아동보호등록(Child Protection Register)의 등재 여부 등에 대해 결정한다.

지역아동보호위원회(ACPC)의 역할은 다음과 같다(보건복지부·중앙아동보호전문기관, 2004).

- 아동학대 사례에 대한 사례회의 실시
- 지역의 아동보호정책과 진행절차에 대한 협의 및 건의
- 아동학대에 대한 지방정부의 정책 및 발전방안 논의
- 아동보호서비스가 제대로 진행되는지 평가
- 지역사회 내 아동보호에 대한 인식 증진
- 아동보호업무의 질을 향상시키기 위해 노력
- 연례보고서 작성
- 아동보호와 관련된 경험 및 정보 공유
- 다양한 서비스들과 전문그룹간의 효과적인 관계를 발전시키고 격려

#### 6) 전국아동학대예방협회(National Society for the Prevention Cruelty to Children: NSPCC)

아동보호를 위한 영국의 대표적인 민간기관으로 전국아동학대예방협회(NSPCC)가 있다. 전국아동학대예방협회(NSPCC)는 아동학대사례를 조사할 수 있는 법적 권한을 가지고 있으며, 부모로부터 아동을 격리시킬 수 있는 유일한 민간기관이다. 그러나 전국아동학대예방협회(NSPCC)는 부모로부터의 격리 권한을 거의 행사하지 않는다.

전국아동학대예방협회(NSPCC)는 24시간 서비스를 제공하는 아동보호전화(Help-line)를 운영하고 있다. 또한 아동학대와 권리와 관련된 연구 및 조사 등 다양한 업무를 수행한다. 아동학대사례에 개입하여 학대아동을 보호하기 위한 법적인 소송절차 등도 담당하고 있다. 또한 아동학대 실무자와 관련기관이나 전문가들에게 교육 및 훈련, 상담 서비스를 제공한다.

## 7) 기타 관련 기관

아동학대 초기 조사 시 긴밀한 연계가 필요한 경찰의 경우 43개의 지방경찰청을 중심으로 아동학대 전담팀이 구성되어 있다. 또한 각 구청별 지역방문간호사제도가 운영되어 의료적 지원이 실시되고 있다. 또한 가정법원은 아동의 격리보호 조치의 승인과, 학대를 확인하는 의료적 검사에 대한 승인을 맡고 있다. 아동보호에 관한 법률은 반드시 가정법원에서 다루도록 규정되어 있다.

아동학대 및 방임과 관련되어 아동법에 의하여 내려질 수 있는 법원의 사법상 조치는 아동에 대한 지방정부의 조사에 협조하지 않는 경우 내려지는 아동평가명령, 아동의 거주지를 결정하는 거주명령, 아동이 누구와 몇 번 또는 어느 정도 만날 것인가를 결정하는 접촉명령, 아동보호와 관련하여 특정한 일을 하도록 부과하는 특별과제명령, 다른 사람들이 아동에 접촉하지 못하게 하거나 학교 및 특정장소에서 데려갈 수 없도록 하는 금지명령, 폭력이나 괴롭힘으로부터 아동이나 보호자를 보호하기 위한 명령 등이 있다. 공법상 조치로서 아동에 대한 학대와 방임의 위험이 있을 경우, 지방정부 및 민간기원인 전국아동학대예방협회(National Society for the Prevention of Cruelty to Children: NSPCC)는 법원에 보호명령 또는 감독명령의 발동을 요청할 수 있다. 법원은 아동이 심각한 위험에 직면해 있고, 지방정부 등이 보호조치가 합리적 보호방안이 되는지를 '아동의 복지수준 확인목록'에 따라 점검한 후에 명령을 내리게 된다. 보호명령이 부과되면 지방정부가 친권자의 책임을 공유하게 되며, 지방정부는 아동의 복지를 위하여 필요한 경우 친권자나 후견인의 친권책임을 어느 정도 행사할 것인지를 결정한다. 감독명령이 부과되면 사회복지사인 감독자는 아동을 정기적으로 만나 평가하고 특정교육이나 훈련을 받게 하거나 조언하고 아동과 친구가 되어줄 의무를 지게 되며 아동의 주소를 알아 항상 적절한 접촉을 하게 된다. 이들 명령은 법원의 심리가 오래 지속될 경우 약 8주간의 임시명령으로 우선 부과될 수 있다(박세경 외, 2006).

## V. 일본의 아동학대 및 방임 관련 법률과 보호체계

### 1. 일본의 아동학대 및 방임 관련 법률

#### 1) 아동학대방지등에 관한 법률

최근에 일본은 아동학대발생건수와 학대로 인하여 사망하는 아동의 수가 증가함에 따라 아동학대에 대한 정의, 금지, 보호 등에 관한 법의 필요성이 제기되었다. 기존의 아동복지법이 아동학대와 관련된 내용을 포함하고 있으나, 아동학대예방과 개입 등의 근거가 되는 법

제도가 강력히 요구됨에 따라 아동학대방지법이 2000년 5월 제정되었다. 또한 2004년 4월 아동보호와 관련된 문제를 더욱 포괄하여 아동학대방지법이 개정되었다. 이 법안은 일본의 2차정부보고서에 대한 유엔 아동권리위원회의 최종견해에서 다른 법안들과 함께 아동의 권리증진과 보호에 대해 긍정적이고 진전된 법안이라 평가 받았다.

아동학대방지법은 아동학대가 아동의 심신의 성장 및 인격형성에 중대한 영향을 끼치는 것을 고려해 아동에 대한 학대금지에 관한 국가 및 지방공공단체의 책무, 아동학대를 받은 아동의 보호 및 자립지원 조치 등을 정함에 따라 아동학대방지 등에 관한 시책을 촉진하는 것을 목적으로 한다. 아동학대방지법은 아동학대 및 방임을 규정하고 아동에 대한 학대의 금지는 물론 국가 및 지방공공단체의 책무, 아동학대의 조기발견, 통고, 경찰관의 지원, 출입조사 등에 관한 조항 등이 포함되어 있다. 또한 예방과 조기발견에서부터 아동의 자립촉진지원에 이르기까지 아동학대의 모든 단계에 시도 정부의 책임을 명시하고 있다.

아동학대방지법은 2004년 4월 개정되었는데 이번 법 개정의 배경은 다음과 같다. 첫째, 2000년 아동학대방지법이 제정된 이후에도 심각한 아동학대사건은 끊이지 않고 있으며, 피학대아동 보호를 위한 보다 적극적인 학대대책의 필요성에 대한 사회적 인식이 높아졌다는 것이다. 둘째, 아동학대방지법의 제정을 계기로 2003년 아동상담소의 학대상담 건수는 26,569건으로 10년 전의 1993년과 비교해서 16배 이상 증가하는 등, 각지의 아동상담소의 학대상담건수가 급증하므로 아동상담소의 적절한 대응이 곤란에 처해 있으며, 또한 관련 아동양호시설 등에 피학대아동의 입소가 증가하는 등, 학대부모나 피학대 아동에의 원조를 위한 인적·물적 자원이 필요하게 되었다. 셋째, 아동학대에 관한 조치에서는 아동상담소나 경찰, 보건소, 학교 등의 연계가 반드시 이루어져야 함에도 불구하고 연계체제가 불충분함으로 인해 적절한 조치가 이루어지지 못하여 사망에 이르는 경우도 있어 경찰에 의한 강제개입이나 사법기관의 관여를 포함한 보다 실효성 있는 제도의 필요성이 지적되었다. 넷째, 아동학대의 예방에는 초기 대응뿐만 아니라, 개입후의 지원을 포함한 종합적인 시책의 필요성에 대한 사회적 인식이 형성되었기에 아동양호시설 등 아동복지시설의 역할도 지금까지의 생활 지원 뿐만 아니라 치료적 지원이 요구되고 있으며, 요보호아동의 자립지원, 부모의 지원이 중요하게 인식되었다. 다섯째, 양육지원시책의 추진과 함께 지금까지는 특수한 문제로서 취급되는 경향이 있었던 학대문제가 예방이라는 관점에서 양육지원, 양육불안대응시책으로서도 인식되게 되었다(요시다 쓰네오, 2006).

이번 법 개정은 학대가 판명되었는데도, 각 기관의 연계가 이루어지고 있지 않아서 최악의 상태로 발전한 사건이 다발하고 있는 가운데, 정부(광역자치제)와 지방자치제의 책임 하에, 각 관계기관의 연계 강화를 촉진을 큰 목적으로 두고 있다.

법의 개정내용을 살펴보면 아동학대의 정의는 ‘보호자 이외의 동거자’에 의한 신체적

학대 및 성학대, 방임이 행해지고 있음에도 불구하고 보호자가 이것을 저지하지 못하고 방치하는 것도 학대에 포함시켰다. 또한 심리적 학대에 배우자에 대한 폭력 환경 노출도 아동학대의 정의에 포함되었다. 아동학대사건의 신고의무의 대상을 ‘학대받은 아동’에서 ‘학대의심아동’까지 확대하였다. 또한 아동학대의 신고접수기관에 지방자치단체의 역할에 비중을 두었으며 신고 후의 신속한 아동의 안전 확인을 명시하였다. 아동상담센터장과 각 지방 지사는 지역 경찰서장으로부터 필요한 도움과 지원을 요청할 의무가 있음을 명시하고 있다. 지역 경찰서장은 이들의 요청이 있을 경우 필요한 조치를 위해야 하며, 아동학대로 학업이 뒤떨어진 아동이나 상위단계의 교육을 받고자 하는 아동이나 취업을 희망하는 아동에게 시도정부는 지원조치를 구축할 책임이 있음을 명백하게 밝히고 있다.

## 2) 아동복지법

일본의 아동복지법은 모든 아동의 건전한 육성과 복지증진을 기본정신으로 하는 종합적인 법률이다. 아동복지법은 1947년 12월에 제정되었으며 계속해서 개정 되어 최근에는 2004년 11월 개정되었다. 이러한 아동복지법을 기본으로 특별법인 아동부양수당법, 특별 아동부양수당 등의 지급에 관한법률, 모자 및 과부복지법, 모자보건법, 아동수당법이 있으며, 이들을 ‘아동복지6법’이라고 부른다. 아동복지법은 총 208개 조항으로 규정되어 있으며, 제1장 총칙(원칙, 정의, 아동복지심의회, 실시기관, 아동복지사, 아동위원, 보육사), 제2장(급여자동요육·의료급여, 재가생활지원, 모자생활지원, 요보호아동조치, 잡칙), 제3장 아동복지시설, 제4장 비용, 제5장 잡칙, 제6장 벌칙으로 구성되어 있다(오정수, 이해원, 정익중, 2005). 아동복지법에서 규정하고 있는 아동학대 관련 내용은 아동복지의 개념(1조), 아동복지심의위원회 설치 및 권한(8조), 아동복지상담소의 설치 및 직무(12조), 아동위원(18조), 요보호아동에 관한 조치(25조~33조), 금지행위(34조) 등이 있다.

## 2. 아동학대 및 방임 관련 보호체계

일본의 아동복지행정은 중앙정부, 광역지방정부(도도부현, 지정도시), 기초지방정부(시·정·촌) 수준의 3단계에서 실시되고 있다.

### 1) 후생노동성

일본에서 아동·청소년 정책을 담당하고 있는 중앙정부기구는 후생노동성이다. 후생노동성의 학대방지대책국, 평등고용·아동·가족국, 총무부가 아동학대 방지와 관련된 문제를 다룬다.

## 2) 학대방지대책국

후생노동성의 학대방지대책국이 아동학대 대응조치 계획과 초안을 구성하는 책임을 갖고 있으며, 개별 현이나 지정 도시의 아동상담센터를 중심으로 아동에 관련된 여러 문제에 대해 가족과 문제를 논의한다. 또한 아동학대의 조기발견과 적절한 보호를 위해 각 지방자치 정부는 학대방지네트워크를 구축하여 관련 단체들이 정보를 나누고 관계 아동에 대한 의견을 제시하며 적절히 협조하도록 한다.

## 3) 아동상담소(도도부현)

일본의 아동학대보호기관은 아동상담소를 중심으로 활동이 활발하다. 아동상담소는 아동복지법에 기초한 행정기관으로서 각 도도부현 및 지정도시에 설치하도록 의무화 되어 있다. 2004년 아동복지법 개정에서 중핵시 등 정령으로 규정하고 있는 시에도 아동상담소를 설치할 수 있도록 하였다(2006년 4월 시행). 아동상담소는 가정 등으로부터 아동문제에 관한 상담을 의뢰받아, 보다 전문적인 개입을 통해 아동의 복지와 권리의 보장을 도모하는 것을 목적으로 하고 있다. 아동상담소는 요보호아동을 위한 일원화된 창구로 지역에서 발견된 모든 요보호아동의 신고를 접수한다.

아동상담소의 운영은 아동상담소 운영지침(1990년)에 근거하여 왔으나, 1997년 아동복지법의 개정과 아동학대의 급증 등을 감안하여 1998년에 대폭 개정되었다. 또한 2000년 아동학대방지법 시행에 따라 동년 11월 아동상담소운영지침도 개정되었고, 2004년 아동복지법과 아동학대방지법이 다시 개정됨으로써 아동상담소운영지침도 다시 개정되었다.

이러한 아동상담소의 주요업무는 다음과 같다. 의뢰받은 아동문제에 대하여 전문지식과 기술에 근거하여 상담, 필요한 조사 및 의료적·심리적·교육적·사회적·정신보건적 판정, 조사 및 사정에 근거한 개입, 아동의 일시보호, 시설입소 등의 조치, 시·정·촌에 필요한 조언 등이 있다.

## 4) 시·정·촌

시·정·촌은 주민에게 가장 가까운 기초지방정부 조직으로서 지역사회 실정에 맞추어 구체적인 지원을 제공할 수 있다. 2004년 11월 아동복지법의 개정을 통해 종전의 아동상담소만이 전담하여 왔던 아동상담업무체제가 개편되었다. 즉, 시·정·촌이 지역사회의 일차적 상담창구로서 역할을 담당하고, 아동상담소는 보다 고도의 전문적인 개입과 친권자의 개입 등 사법적 대응이 필요한 사례에 전담하도록 역할이 분담되었다. 이러한 시·정·촌에 아동학대의 신고 접수 등의 역할도 기대되고 있다.

시·정·촌의 구체적 역할은 다음과 같다. 아동 및 임신부의 복지에 관해 필요한 실정의 파악

에 노력할 것, 아동 및 임산부의 복지에 관해 필요한 정보의 제공을 행할 것, 아동 및 임산부의 복지에 관한 상담에 응하고 필요한 조사 및 지도를 행할 것, 전문적 지식 및 기술을 필요로 하는 것에 대해서는 아동상담소의 기술적 원조 및 조언을 구할 것, 의학적, 심리학 적, 교육학적, 사회학적, 정신보건 상 판정을 필요로 하는 경우에는 아동상담소의 자문을 구 할 것, 아동학대의 신고 접수 등의 역할이 있다.

시·정·촌 가운데 시에 있어서는 복지사무소의 설치가 의무화되어 있기 때문에 아동상담과 자녀양육지원사업 등의 법정 아동복지업무는 시가 아니라 복지사무소에서 담당하고 있다. 또한 시·정·촌은 요보호아동대책지역협의회를 설치하여 정보와 자원을 공유하고 지원내용을 협의한다.

#### 5) 법무성의 인권위원회

국가적인 인권기구의 역할과 기능을 수행하면서 보호를 필요로 하는 아동을 비롯하여 일반시민의 인권을 보호하고자 하는 운영체제로 법무성의 인권위원회가 있다. 법무성 산하 인권위원회는 아동폭력을 포함한 인권에 관한 여러 종류의 조회에 대해서 인권상담서비스를 제공하는데 인권침해가 의심 가는 사례가 발견되면 관련 인권조직에 조사를 받고 의뢰한다. 일반사람이 한 기소에도 같이 적용된다. 인권침해 사건에 대한 조사가 시작되면 법무부 인권위원회는 사건을 해결하고자 적절한 조치를 취하며, 사건과 관계된 특정 문제를 해결하는 적절한 과정에 대한 조언과 정보를 준다.

또한 시군구의 인권보호 활동을 수행하도록 인권자원봉사자를 임명하고 있는데, 인권자원 봉사대 중에는 ‘아동권리보호 자원봉사자’가 포함되어 있다. 이들의 임무는 아동의 권리를 보호하는 것으로 특화되어 있으며, 필요에 따라 또는 상황에 따라 보호아동의 교정 및 치료 역할을 수행한다. 단, 이들 조직이 행하는 조사는 법률적으로 구속력이 있는 것은 아니다.

#### 6) 기타 각 자치제의 학대 대책 추진사업

개정된 아동학대방지법은 지방공공단체의 책무를 강화하였다. 그 결과 일본 지방자치체에서는 학대 방지와 상담 등에 더욱 관심을 가지게 되었다.

각 자치제에서 실시하고 있는 학대대책 추진사업을 소개하면 다음과 같다.

- 편부모 가정을 지원하는 출장 상담회(카가와켄)
- 아동학대 방지 전문 본부를 설치(오카야마켄)
- 구아동학대 예방, 방지 네트워크 사업(북해도 삿포르시): 2000년부터 구 단위의 사업 추진

- 아동학대 대응 지역 협력원을 정비(오오이타켄): 현재 515명이 시·동·촌에 배치
- 양육지원정보연락회의(시즈오카켄 하마오카동)

## Ⅵ. 아동방임 현황

### 1. 설문조사 결과

#### 1) 조사대상

아동방임 실태조사는 임의로 선정된 전국의 24개 지역아동센터 및 공부방 아동 전원을 대상으로 우편조사 하였다. 임의로 선정된 서울 6개, 경기도 6개, 충청남·북도 3개 전라남·북도 4개 경상남·북도 5개의 총 24개 지역아동센터에 총 556부의 설문지가 배포되고 492부 회수되어 88.5%의 회수율을 보였다.

#### 2) 조사 진행 내용

##### 가. 예비조사

국내에서 처음으로 번안된 다차원방임행동척도(Multidimensional Neglectful Behavior Scale : MNBS)의 이해도, 적절성, 신뢰도를 알아보고 이를 토대로 질문지를 수정 및 보완하기 위하여 2006년 8월 14일 ~ 8월 20일까지 예비조사를 실시하였다. 설문대상은 임의로 추출된 초등학생 14명과 부모 14명으로 조사원이 직접 만나 조사의 목적과 취지를 설명하고 설문을 실시한 후 바로 회수하였다.

##### 나. 본 조사

본 실태조사는 2006년 9월 3일 ~ 9월 10일에 실시하였다. 미리 전화로 조사 목적과 취지를 설명하고 협조를 구한 후, 설문조사에 동의한 24개의 지역아동센터에 우편으로 설문지를 발송하였다. 지역아동센터의 교사에게 설문 실시 방법을 충분히 설명하고, 교사가 아동의 지역아동센터의 이용시간을 이용하여 아동이 직접 설문지를 작성하게 하였다. 교사용 설문지는 아동이 설문지를 작성한 후, 교사가 각각의 설문지에 응답하도록 하였다.

##### 다. 설문조사 내용

설문지는 아동에게 물리적, 정서적, 인지적, 지도감독, 환경적 방임의 경험을 묻는 문항과 학교생활과 관련하여 학교생활만족도, 수업태도, 교사의 지지, 친구의 지지, 친구의 문제를



문는 문항으로 구성되어 있다. 또한 지역아동센터 교사에게 아동의 인간관계, 학업성적, 경제적 수준, 지역아동센터 생활 등에 관한 문항으로 구성되어 있다.

#### 라. 아동방임 척도

아동방임에 관한 설문은 Straus와 그의 동료들(1995)이 개발하고 타당도를 검증한 다차원 방임행동척도(Multidimensional Neglectful Behavior Scale: MNBS)를 예비조사를 거쳐 수정하여 사용하였다. MNBS는 정서적(Emotional) 방임 10문항, 인지적(Cognitive) 방임 8문항, 지도·감독(Supervisory) 방임 12문항, 물리적(physical) 방임 13문항, 유기(Abandonment) 2문항, 가정폭력노출(Exposure to conflict) 3문항, 알코올(Alcohol Use) 2문항으로 총 50문항으로 구성되었는데 예비조사 후 수정보완하여 최종적으로 47문항을 사용하였으며, 신뢰도는 .917로 높게 나타났다. 각 문항에 대한 측정방식은 “전혀 그렇지 않다”에서 “항상 그렇다”의 5개항의 보기를 가진 리커트식 5점 척도로 구성하였으며 점수가 낮을수록 방임을 경험한 것으로 측정된다. 본 연구에서 사용한 아동방임 유형의 정의는 다음과 같다.

- 물리적 방임: 아동에게 적절한 의식주를 제공하지 않는 것과 위협하거나 청결하지 못한 환경에 방치하는 것이다. 또한 아동에게 의료 행위를 제공하지 않거나, 미리 아동의 건강상태를 체크하지 않는 것을 의미한다.
- 정서적 방임: 아동에게 애정적 표현을 하지 않거나 지지를 제공하지 않는 것이다. 또한 아동에게 칭찬을 해주지 않거나 아동의 학습성과물이나 놀이에 관심을 두지 않는 것을 의미한다.
- 지도, 감독 방임: 아동을 혼자 두거나, 양육자와 함께 있지 않는 시간에 아동이 어디 있는지 혹은 무엇을 하는지 모르고 있거나 체크하지 않는 것이며, 아동의 비행이나 잘못된 행위를 그냥 방치하는 것 등을 의미한다.
- ~인지적 방임: 아동의 학습활동이나 취미, 여가에 관심을 두지 않는 것이며, 아동과 숙제 또는 독서 등의 시간을 보내지 않는 것을 의미한다.
- 가정환경방임: 아동이 가정폭력을 목격하거나 음주상황에 노출되는 것을 의미한다.

#### 마. 사회적 지지와 학교생활

아동의 사회적 지지와 학교생활을 조사하기 위하여 허남순(2006)이 빈곤아동의 삶과 질을 연구하기 위해 사용한 질문을 선택하여 사용하였다.

### 3) 설문조사 결과분석

본 연구는 지역아동센터를 중심으로 현재 우리나라 아동방임의 실태를 파악하고, 아동의

인구사회학적 특성 및 경제수준에 따른 아동방임의 차이를 알아보며, 아동방임 경험에 영향을 미치는 요인을 발견하기 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1: 아동방임의 유형별 실태는 어떠한가?

연구문제 2: 아동의 인구사회학적 특성에 따라 아동방임의 차이는 어떠한가?

연구문제 3: 아동의 경제수준에 따라 아동방임 유형별 차이는 어떠한가?

연구문제 4: 아동방임 경험에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

본 설문조사에 참여한 지역아동센터의 아동들 중에서 초등학생들만을 최종 분석에 포함시켜 전체 연구대상은 433명이었다. 분석과정은 먼저 빈도분석을 통해 연구대상의 인구사회학적 특성을 살펴보았으며, 인구사회학적 특성에 따른 아동방임 경험의 차이를 t 검증을 통해서 알아보았으며 경제수준에 따른 아동방임의 집단 간 차이를 ANOVA를 실시해서 살펴보았다. 마지막으로 아동방임 경험이 있는 집단에 영향을 미치는 예측 요인이 무엇인지 알아보기 위해 로지스틱 회귀분석을 이용하였다.

#### 가. 인구사회학적 특성

설문조사 결과 연구대상 아동들의 경제수준은 보통가정 23.1%, 저소득가정 48.7%, 기초생활수급자가정 24%로 나타났으며, 양부모 가정의 아동들은 57.3%이고, 한부모 가정 28.4%, 조부 또는 친인척과 함께 사는 아동들이 약 13%로 조사되었다. 지역아동센터를 이용하는 아동들의 학업성적이나 지역아동센터 적응수준을 지역아동센터 교사들에게 질문한 결과 아동들의 학업성적이 보통과 보통이상이 약 80%이며, 교사들의 84.3%는 아동들이 지역아동센터에 잘 적응하고 있다고 보고하였다.

한편 본 연구에 참여한 아동들의 약 85%가 학교생활에 만족한다고 응답했으나 42%의 아동들은 항상 학교에 가고 싶지 않다고 응답하는 등 모순된 양상을 보였다. 또한 학교 교사들이 차별을 한다고 생각하는 아동들이 90%정도이고 약 31%의 아동들은 교사들과 전혀 마음을 터놓고 이야기 할 수 없다고 응답하였는데 약 80%의 아동들이 학교 교사들을 존경한다고 보고하였다.

지역아동센터에 다니면서 본 연구에 참여한 아동들의 또래관계를 알아본 결과 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 친구들을 가지고 있는 것으로 나타났는데, 부정적 영향을 끼칠 수 있는 친구들(예: 남의 물건을 훔치거나 폭행, 무단결석을 하는 친구)도 약 20%이상 가지고 있는 것으로 밝혀졌다. 즉, 대부분의 아동들은 자신을 도와주거나 외로울 때 함께 시간을 보낼 수 있는 친구들을 가지고 있으나 일부 아동들은 비행 행동을 하거나 폭행을 할 위험이 있는 친구들을 가지고 있으므로 이에 대한 대응책을 마련하는 것이 필요하다.

### 나. 아동방임 현황

본 연구에서는 아동들의 방임 경험을 알아보기 위해 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 2=거의 그렇지 않다, 3=가끔 그렇다, 4=자주 그렇다, 5=항상 그렇다)로 조사하였다. 이 척도에서 대부분의 문항에 대해 점수가 높을수록 아동방임을 경험하지 않은 것이며 점수가 낮을수록 아동방임을 경험 한 것으로 해석할 수 있다.

〈표 1. 물리적 방임〉

문항	전혀 그렇지 않다		거의 그렇지 않다		가끔 그렇다		자주 그렇다		항상 그렇다		합계	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
우리 집은 깨끗하게 청소되었다.	23	5.3	33	7.6	116	26.8	88	20.3	168	38.8	428	98.8
날씨가 추웠을 때 우리 집은 충분히 따뜻하였다.	32	7.4	24	5.5	61	14.1	77	17.8	232	53.6	426	98.4
내가 잠 잘 수 있는 충분한 공간과 이불 등이 있었다.	21	4.8	14	3.2	30	6.9	43	9.9	319	73.7	427	98.6
나는 집에서 충분한 음식이나 간식을 먹을 수 있었다.	30	6.9	37	8.5	91	21.0	62	14.3	207	47.8	427	98.6
야채, 과일 등 골고루 음식을 먹도록 이야기 하였다.	42	9.7	34	7.9	72	16.6	74	17.1	204	47.1	426	98.4
과자, 음료수 등으로 식사를 해결하도록 두었다.	29	6.7	21	4.8	76	17.6	79	18.2	223	51.5	428	98.8
내가 목욕 또는 샤워를 하는지 확인 하였다.	68	15.7	23	5.3	72	16.6	70	16.2	197	45.5	430	99.3
매일 양치질을 했는지 확인하였다.	46	10.6	25	5.8	68	15.7	78	18.0	213	49.2	430	99.3
내가 따뜻하고 깨끗한 옷을 입었는지 확인하였다.	31	7.2	24	5.5	69	15.9	77	17.8	228	52.7	429	99.1
내가 아플 때 병원이나 약국에 함께 갔었다.	26	6.0	25	5.8	58	13.4	58	13.4	260	60.0	427	98.6
신체검사, 예방접종을 위해 의사에게 데리고 갔다.	47	10.9	36	8.3	69	15.9	65	15.0	210	48.5	427	98.6
검진을 위해 나를 치과에 데리고 갔었다.	43	9.9	31	7.2	77	17.8	69	15.9	208	48.0	428	98.8

먼저 물리적 방임의 결과는 〈표 1〉과 같다. 아동들은 물리적으로 깨끗한 환경과 충분한 음식을 제공받는가에 대해서 ‘항상 그렇다’에 응답하는 경우가 과반수를 차지하고 있었다. 특히 아동들이 잠잘 수 있는 충분한 공간과 이불 등이 있는 경우는 약 74%가 ‘항상 그렇다’라고 응답하였다. 이처럼 의식주 등에 관계된 물리적 아동방임 현상은 상대적으로 낮게 발생하고 있음을 알 수 있다. 그러나 아동이 목욕을 하는지 양치질을 했는지 또는 예방접종이나 신체검사를 위해 의사에게 데리고 갔는가에 대한 질문에 ‘전혀 그렇지 않다’라고 응답한 비율이 각각 15.7%, 10.6%, 10.9%로 나타난 것은 아동 위생이나 의료적 방임이 발생할 가능성이 있음을 시사하고 있다. 따라서 의식주와 관련된 물리적 환경의 방임뿐만

아니라 아동의 위생이나 청결 등 과 연관된 의료적 아동방임을 예방하도록 노력해야 할 것이다.

한편 <표 2>는 아동들의 긍정적 인지발달을 향상시키기 위한 보호자의 행동에 관한 질문인데 아동들과 대화를 나누거나 아동들의 공부 및 문제해결 과정에 대한 개입 활동을 포함하고 있다. 의식주와 관련된 물리적 환경의 아동방임 현황과 반대로 인지적 방임 문항에 대해서는 아동방임 경험(‘전혀 그렇지 않다’)이 빈번하게 나타났다.

보호자가 아동의 인지 발달을 위해 가장 빈번하게 보이는 행동은 아동이 어려운 문제를 이해하도록 돕는 것이며(32.6%- ‘항상 그렇다’) 아동과 함께 책을 읽는 것을 가장 적게 한 것(42.7%- ‘전혀 그렇지 않다’)으로 나타났다. 또한 37.6% 아동들은 보호자가 학교 선생님과 만나서 이야기를 나누는 경우가 전혀 없다고 응답하였다. 아동들의 긍정적인 인지적 발달을 위해서는 보호자와 아동이 같이 대화를 하거나 책을 읽는 행동, 학교 교사와 아동의 인지행동에 대한 면담 등이 요구되고 있음에도 불구하고 많은 보호자들이 아동들의 인지적 발달을 증가시킬 수 있는 양육태도를 보이지 않고 방임하는 것으로 추측할 수 있다.

<표 2. 인지적 방임>

문항	전혀 그렇지 않다		거의 그렇지 않다		가끔 그렇다		자주 그렇다		항상 그렇다		합계	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
나와 함께 자리에 앉아서 이야기를 하였다.	76	17.6	83	19.2	129	29.8	80	18.5	56	12.9	424	97.9
내가 학교에서 공부한 것에 대해 이야기를 나누었다.	94	21.7	80	18.5	122	28.2	74	17.1	54	12.5	424	97.9
나의 여가활동이나 취미에 관심을 보여 주었다.	73	16.9	70	16.2	108	24.9	83	19.2	92	21.2	426	98.4
학교 선생님을 만나서 이야기 나누었다.	163	37.6	95	21.9	119	27.5	29	6.7	25	5.8	431	99.5
내가 좋아하는 장소에 데리고 갔었다.	99	22.9	71	16.4	166	38.3	48	11.1	47	10.9	431	99.5
나와 함께 책을 읽었다.	185	42.7	73	16.9	90	20.8	42	9.7	38	8.8	428	98.8
학교 숙제를 도와주었다.	94	21.7	62	14.3	124	28.6	68	15.7	82	18.9	430	99.3
내가 어떤 문제에 대해 이해하기 어려워 할 때, 그 문제를 이해할 수 있도록 도와주었다.	54	12.5	53	12.2	105	24.2	76	17.6	141	32.6	429	99.1

상당수의 아동들이 인지적 방임을 경험한 것처럼, 정서적 방임을 경험하는 아동들도 많은 것으로 나타났다<표 3>. 먼저 가장 높은 비율을 보이고 있는 정서적 방임 행동은 아동들의

그림을 집에 걸어놓지 않은 것이었고(36%) 그 다음으로는 아동들이 학교에서 만든 작품이나 과제물을 집에 제대로 걸어놓지 않는 행동(34.6%)으로 나타났다. 또한 보호자가 아동들이 놀고 있는 것을 지켜보지 않는 것도 높은 비율로 나타나(30.8%) 아동이 놀이 상황에서 발생할 수 있는 위험상황에 그대로 노출되고 있음을 알 수 있다. 특히 놀이터나 집안에서 놀 때 발생할 수 있는 아동안전사고에 대해서 상당수의 아동들이 방임되고 있음을 추정할 수 있다.

아동들의 정서적 발달을 증진시키기 위한 보호자의 행동중에서 가장 높은 비율로 보고된 경우는 아동들이 올바른 행동을 했을 때 옳고 그른지에 대한 설명(29.3%)이었으며, 그 다음으로는 ‘사랑한다/예쁘다/착하다/잘한다/말잘듣는다/’ 고 말해준 것으로 나타났다. 따라서 아동 보호자는 아동의 특정 행동에 대해서 긍정적 언어로 표현을 하지만 아동의 그림이나 작품을 집에 걸어 놓는 등의 행동적 표현은 거의 하지 않는다고 볼 수 있다.

〈표 3. 정서적 방임〉

문항	전혀 그렇지 않다		거의 그렇지 않다		가끔 그렇다		자주 그렇다		항상 그렇다		합계	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
	슬퍼할 때 기분이 좋아지도록 나를 위로해 주었다.	52	12.0	48	11.1	156	36.0	105	24.2	72	16.6	433
나에게 “사랑한다/예쁘다/착하다/잘한다/말잘듣는다” 고 말해 주었다.	39	9.0	38	8.8	137	31.6	103	23.8	112	25.9	429	99.1
나와 함께 즐겁게 놀아 주었다.	58	13.4	63	14.5	135	31.2	92	21.2	76	17.6	424	97.9
나의 행동을 칭찬해 주었다.(예: 일찍 일어났을 때, 방 정리를 했을 때 등)	59	13.6	44	10.2	130	30.0	105	24.2	94	21.7	432	99.8
내그림을 집에 걸어놓았다.	156	36.0	62	14.3	94	21.7	51	11.8	69	15.9	432	99.8
내가 학교에서 만든 작품 또는 과제물(예:그림, 만들기 작품)을 집에 걸어 놓았다.	150	34.6	63	14.5	92	21.2	59	13.6	68	15.7	432	99.8
내가 놀고 있는 것을 지켜보았다.	131	30.3	95	21.9	117	27.0	42	9.7	46	10.6	431	99.5
내가 궁금한 것을 질문을 했을 때, 바빠서 대답해주지 못하였다.	38	8.8	45	10.4	109	25.2	95	21.9	144	33.3	431	99.5
내가 올바른 행동을 했을 때 무엇이 옳은지, 어떤 것이 옳은 일인지 설명해 주었다.	57	13.2	62	14.3	94	21.7	89	20.6	127	29.3	429	99.1
내가 좋아하는 음식(간식)을 만들어 주었다.	73	16.9	50	11.5	128	29.6	71	16.4	102	23.6	424	97.9

다음 제시된 〈표 4〉는 보호자의 지도감독 방임 결과를 나타내고 있다. 보호자의 지도 감독과 관련된 문항은 아동이 혼자 집을 보거나 어딘가 혼자 갈 때 또는 등하교 지도 등을 포함하고 있다. 가장 높은 비율로 나타난 지도감독 방임 경험은 낮선 장소에 아동들을 혼자 남겨두는 것이며(74.8%), 그 다음 집을 비웠을 때 어른 보호자가 있는가의 유무를 확인 하

는 것이었다(33.3%). 이와 같은 결과를 볼 때, 아동들은 집뿐 아니라 낯선 장소에서도 보호자 없이 혼자 남겨지는 경우가 빈번하게 발생하는 것을 알 수 있다.

또한 보호자가 아동들이 안전하게 잘 있는가를 확인하는 전화를 하는 경우도 약 30%의 아동들이 전혀 없었다고 보고하는 것을 보면 보호자가 아동 안전의 중요성에 대해서 거의 고려하지 않고 있음을 나타내고 있다. 한편 아동들이 방과 후에 어디에 가는지에 대해 보호자의 46%가 알고 있다고 나타난 것은 본 연구가 지역아동센터를 이용하고 있는 아동들을 대상으로 설문조사를 하였기 때문에 상대적으로 높게 나타난 것으로 해석할 수 있을 것이다. 따라서 보호자들은 아동들이 혼자 낯선 장소에 있거나 안전하게 잘 있는지에 대해서 거의 방임하고 있는 것으로 추정할 수 있다.

보호자가 아동 안전에 대해서 방임하고 있는 것 뿐 만 아니라 물건을 훔치는 것과 같은 나쁜 행동에 대해서도 전혀 관심을 가지지 않는 비율이 28.4%나 되는데, 이는 방임된 아동이 향후 비행행동을 표출할 위험이 높은 것으로 추측할 수 있다. 즉 보호자가 아동을 지도하고 감독하는 것을 방임할 때 아동 안전사고의 위험이 높아질 것과 함께 이후 비행행동을 나타낼 가능성도 높아질 수 있다고 볼 수 있다.

〈표 4. 지도감독 방임〉

문항	전혀 그렇지 않다		거의 그렇지 않다		가끔 그렇다		자주 그렇다		항상 그렇다		합계	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
내가 밖에 있을 때 어느 곳에서 있는지 알고 있었다.	71	16.4	63	14.5	93	21.5	84	19.4	121	27.9	432	99.8
방과 후에 내가 어디로 가는지 알고 있었다.	54	12.5	51	11.8	57	13.2	67	15.5	199	46.0	428	98.8
내가 잘 있는지 확인하기 위해서 집밖에서 나에게 전화를 하였다.	128	29.6	66	15.2	86	19.9	69	15.9	79	18.2	428	98.8
안전한 장소인지 아닌지 잘 모르는 장소(예: 주차장, 처음 가는 장소 등)에 나를 남겨 두었다.	16	3.7	14	3.2	30	6.9	48	11.1	324	74.8	432	99.8
집을 비웠을 때 나를 돌볼 사람이 있는지 확인 하였다.	144	33.3	68	15.7	81	18.7	47	10.9	91	21.0	431	99.5
나를 집에 혼자 남겨 두었다.	41	9.5	40	9.2	134	30.9	82	18.9	130	30.0	427	98.6
학교에서 문제가 생겼을 때 그 일에 관심을 가졌다.	70	16.2	61	14.1	103	23.8	76	17.6	117	27.0	427	98.6
아침에 학교에 갔는지 확인 하였다.	97	22.4	38	8.8	46	10.6	50	11.5	199	46.0	430	99.3
내가 집 밖에서 무엇을 하는지 알고 있었다.	90	20.8	44	10.2	98	22.6	76	17.6	115	26.6	423	97.7

물건을 훔치는 것처럼 나쁜 행동을 하는지 안하는지에 관심을 가졌다.	123	28.4	33	7.6	56	12.9	48	11.1	172	39.7	432	99.8
내 친구가 누군지 알고 있었다.	41	9.5	32	7.4	61	14.1	77	17.8	219	50.6	430	99.3

〈표 5. 지도감독 방임〉

문항	전혀 그렇지 않다		거의 그렇지 않다		가끔 그렇다		자주 그렇다		항상 그렇다		합계	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
어른들이 밖에 나가야 할 상황에서, 집에서 나를 보호할 수 있도록 누군가에게 도움을 청하였다.	192	44.3	84	19.4	71	16.4	32	7.4	49	11.3	428	98.8
가족 중 누군가 나를 때리거나 다치게 하려할 때, 그러한 행동을 하지 못하도록 말리거나 보호해 주었다.	68	15.7	41	9.5	83	19.2	88	20.3	149	34.4	429	99.1
나는 집에서 어른들이 서로 때리고 물건을 던지며 싸우는 장면을 보았다.	17	3.9	14	3.2	67	15.5	76	17.6	255	58.9	429	99.1
술에 너무 취해서 나를 보살피지 못했다.	14	3.2	14	3.2	45	10.4	60	13.9	295	68.1	428	98.8
내가 맥주나 다른 술을 마시는 것을 그냥 두었다.	22	5.1	9	2.1	20	4.6	42	9.7	335	77.4	428	98.8
나는 집에서 어른들이 서로 때리고 물건을 던지며 싸우는 소리를 들었다.	29	6.7	19	4.4	58	13.4	84	19.4	238	55.0	428	98.8

마지막으로 가정환경 방임 유형은 보호자의 폭력적 행동이나 음주와 관련된 행동을 보이는가에 관한 질문을 포함하고 있다. 〈표 5〉에 제시된 것처럼, 성인 보호자가 밖에 나가야 하는 상황에서도 아동을 보호하기 위한 어떠한 조치도 취하지 않는 경우가 44.3%로 높게 나타났다. 그리고 보호자의 폭력적 행동을 아동에게 그대로 노출시키는 경우도 58.9%(장면 노출)와 55%(소리 노출)로 높게 보고되었으며, 보호자의 음주 행동으로 인해 아동을 보호하지 못한 경우(68.1%)와 아동의 음주 행동 목인(77.4%)도 빈번하게 발생하였다. 특히 아동이 음주 행동을 하는 것에 대해서 보호자가 술을 마시지 못하도록 말리는 행동이 5.1%밖에 되지 않은 것은 앞으로 아동의 음주 가능성이 더욱 높아질 수 있다는 것을 보여주고 있다.

이렇게 아동들이 보호자의 폭력적 행동에 그대로 노출되는 것은 아동들이 보호자의 폭력 대상이 될 가능성이 높다는 것을 암시하고 있으며, 보호자의 음주로 인해 아동을 제대로 보살피지 못하는 경우까지 포함하면 아동이 가정폭력 및 아동학대를 당할 위험이 상당히 많다는 것을 알 수 있다.

한편 본 연구결과 분석에서 아동방임의 실태를 알아보기 위해 아동방임에 관한 질문에

‘전혀 없다’와 ‘거의 없다’에 응답한 경우를 아동방임을 경험한 것으로(=1) 그 외는 아동방임의 경험이 없는 것(=0)으로 이분하여 분석하였다. 먼저 전체적으로 아동방임의 경험이 어느 정도인가를 살펴보았는데 전체의 약 21%가 방임을 경험한 것으로 나타났는데, 이는 장화정(2003)의 연구와 비슷한 비율을 보이고 있다.

〈표 6〉에 나타난 것처럼 보다 구체적으로 아동방임 유형별로 살펴보면, 물리적 방임 경험이 있는 아동들이 12.2%로 나타나 의식주와 관련하여 물리적으로 결핍된 환경을 경험하는 아동들의 수는 전체 아동방임 수준보다 낮은 것으로 추정할 수 있다. 한편 인지적 방임을 경험하는 아동들은 약 60%로 상당히 높게 나타났는데, 이는 대부분의 보호자가 학교나 가정에서 아동들의 인지발달을 향상 시킬 수 있는 활동을 함께 하지 못하고 있음을 보여주고 있다. 또한 정서적 방임도 약 44%로 높은 비율로 나타났는데 아동들이 심리적 안정을 피할 수 있도록 같이 놀아주거나 아동의 행동에 대한 관심을 보이지 않는 보호자가 상당히 많이 있는 것으로 파악할 수 있다. 한편 지도감독방임의 경험도 30%나 되는 것으로 나타났는데 보호자의 부재로 아동들이 사망하는 사고가 급증하는 요즘 아동의 안전을 위해 보호자의 지도감독에 대한 방임이 심각한 문제임을 알 수 있다. 이와 함께 보호자의 폭력적 행동이나 음주와 같은 상황 등에 관한 가정환경 방임은 약 13%로 상대적으로 낮은 비율을 보이고 있다. 위의 결과를 살펴보면, 의식주나 보호자의 폭력 및 음주 행동과 같은 형태의 아동 방임 비율은 전체 아동방임 비율보다 낮은 분포를 보이고 있으며 인지적, 정서적, 지도감독방임과 같은 방임 유형이 높은 비율을 차지하고 있음을 알 수 있다. 이와 같은 현상은 쉽게 외부에 노출될 수 있는 형태의 아동방임은 점차적으로 줄어들고 있지만 외부에서 쉽게 발견할 수 없으면서 아동의 건강한 발달을 저해하는 방임 유형이 심각하다고 추론해 볼 수 있다. 따라서 외형적으로 드러나지 않지만 아동의 정서적·인지적 발달과 안전을 위협하는 방임 유형을 더 심각한 문제로 인식하고 향후 이에 대한 아동방임 대책 마련을 해야 할 필요성이 있다.

〈표 6. 아동방임 실태〉

방임유형	방임경험 있음		방임경험 없음		합계	
	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트	빈도	퍼센트
물리적방임	53	12.2	362	83.6	415	95.8
인지적방임	255	58.9	149	34.4	404	93.3
정서적방임	191	44.1	216	49.9	407	94.0
지도감독방임	130	30.0	276	63.7	406	93.8
가정환경방임	56	12.9	368	85.0	424	97.9
방임전체	90	20.8	265	61.2	355	82.0

#### 다. 인구사회학적 특성과 경제수준에 따른 아동방임 차이



인구사회학적 변인에 따른 아동방임 경험의 유무를 알아보기 위해 성별, 학년, 가족관계, 학업성적, 지역아동센터 적응수준에 따른 아동경험의 차이를 t-test를 사용하여 조사한 결과, 성별과 가족관계 및 학업성적에 따른 아동방임 경험의 차이가 있는 것으로 밝혀졌다. 즉 여아보다는 남아가, 양부모보다는 양부모 이외의 가족(예: 조부모, 친인척, 형제 등)과 함께 사는 아동들이, 학교성적이 낮은 아동들이 아동방임을 경험할 가능성이 더 많은 것으로 나타났다. 또한 가정의 경제수준(보통, 저소득, 수급자)에 따른 아동방임 경험의 차이를 살펴 보기 위해 ANOVA를 사용하여 조사한 결과, 보통가정이나 수급자 가정보다 저소득 가정에서 아동방임을 더 경험하는 것으로 밝혀졌다. 즉 저소득층 중에서 양부모 이외의 가족들과 함께 거주하는 남아가 다른 아동들보다 아동방임을 경험할 수 있는 고위험군 집단에 속한다고 볼 수 있다<표 7>.

〈표 7. 경제수준에 따른 유형별 아동방임〉

변인	집단	M	SD	F	P	Scheffe
물리적 방임	보통	49.23	9.49	4.829	p=.162	
	저소득	46.95	9.46			
	수급자	48.10	10.68			
인지적 방임	보통	24.13	5.93	4.97	p=.007**	저소득
	저소득	21.60	6.89			ns
	수급자	22.03	6.47			ns
정서적 방임	보통	33.31	7.25	4.56	p=.011*	저소득
	저소득	30.56	8.19			ns
	수급자	30.42	6.98			ns
지도감독 방임	보통	39.32	8.11	2.15	p=.118	
	저소득	37.18	8.64			
	수급자	38.09	7.68			
가정환경 방임	보통	23.85	3.10	3.48	p=.032*	저소득
	저소득	22.64	4.07			ns
	수급자	23.02	3.49			ns
아동방임 (전체)	보통	172.80	26.54	5.989	p=.003**	저소득
	저소득	159.06	30.62			ns
	수급자	162.71	28.19			ns

\*P<.05, \*\*P<.01, \*\*\*P<.001, ns=not significant

#### 라. 아동방임 예측요인

아동방임을 예측하는 요인을 발견하기 위해 가족변인(연령, 성별, 형제 수, 가족관계, 경제수준)과 학교환경변인(학년, 학교적응수준, 학교생활 만족도, 교사관계, 학업성적, 센터 이용시간)을 독립변인으로 로지스틱 회귀분석을 사용하여 분석하였다. 먼저 모델 1에서는 가족 변인들을 독립변인으로 하여 아동방임 예측요인을 살펴보았는데, 아동의 연령과 성별만 아

동방입 경험에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 분석결과 아동의 연령이 낮을수록, 남아일수록 방입될 위험이 더 높은 것으로 나타났으므로 이들 집단을 일차적 위험집단으로 간주할 수 있을 것이다. 모델 2에서는 가족변인과 학교변인을 독립변수로 하여 예측요인을 알아보았는데, 학교생활과 교사관계가 아동방입을 예측하는 요인으로 나타났다. 즉 학교생활에 만족하지 못하고 교사와의 관계가 부정적인 아동들이 아동방입을 더 경험할 가능성이 높은 것으로 나타났다.

## 2. 심층면접<sup>3)</sup>

### 1) 심층면접 대상

본 연구의 심층면접 대상은 지역아동센터 또는 공부방을 이용하거나 임대아파트 지역에 거주하는 아동과 보호자와 지역아동센터 및 공부방 종사자들을 선정하여 실시하였다. 면접 대상자를 지역아동센터/공부방 이용자로 선정한 것은 지역아동센터가 빈곤 아동의 보호서비스를 제공하는 아동복지시설이기 때문이며, 지역아동센터 등을 이용하지 않는 아동과 보호자의 일상과 방입실태를 알아보기 위해서 임의로 선정된 임대아파트 지역에 거주하는 아동과 부모에게 임의로 선정하여 심층면접을 실시하였다.

본 연구에서 선정한 지역아동센터는 현재 약 1,700개소로 경기권에 가장 많이 분포되어 있다. 이러한 지역별 분포를 감안하여 서울 2개소, 경기 3개소, 충청도 2개소, 경상도 2개소, 전라도 2개소의 지역아동센터를 임의로 선정하여 연구에 동의한 센터를 대상으로 실시하였으며 지역아동센터가 100개소 미만으로 설치된 강원도와 제주도는 지역에 제외시켰다. 경상도는 지역적 특성을 반영하여 지역아동센터와 유사한 수능공부방과 종합사회복지관내 공부방 이용자를 포함시켰다. 지역아동센터와 공부방을 이용하는 보호자와 아동은 교사를 통해 소개를 받아서 동의를 구한 후 면접을 하였으며, 서울 강서구, 관악구와 일산의 임대아파트 지역의 놀이터에서 면접자가 직접 아동과 부모에게 연구에 동의를 얻은 후 면접을 실시하였다. 심층면접 대상자를 선정한 지역아동센터 및 공부방은 다음과 같다.

### 2) 심층면접 진행 방법

심층면접은 아동, 보호자 그리고 지역아동센터 종사자를 대상으로 하여 2006년 9월 12일부터 10월 2일까지 실시하였다. 먼저 설문조사를 실시한 지역아동센터 목록을 가지고 전화로 교사, 아동 및 보호자를 심층면접을 할 수 있는지 알아본 후 심층면접에 참여하기로 동

3) 심층면접은 지역아동센터와 사회복지관내 공부방 및 빈곤지역(영구임대아파트) 놀이터 등을 통해서 대상을 선정하였으므로 지역아동센터와 공부방을 아동보호센터로 간주하였다.

의한 지역아동센터 및 공부방에 심층면접 훈련을 받은 면접자들이 직접 방문하여 면담을 하였다. 면접 대상인 보호자와 아동은 종사자들이 선정하여 면접원자들에게 소개를 해주었으며 심층면접에 참여하기로 동의를 얻은 다음에 지역아동센터 및 공부방에서 면접을 실시하였다. 면접을 실시한 장소는 지역아동센터 안에서 다른 아동들과 분리된 공간이었으나 아동들이 수시로 출입할 수 있는 장소이어서 중간에 면접이 중단된 경우도 있었다. 또한 임대아파트 지역에서는 놀이터 등에서 놀고 있는 아동들에게 다가가 연구의 목적을 설명한 후 심층면접을 하였고, 아동과 함께 집을 방문하여 보호자의 동의를 구한 후 보호자를 대상으로 면접을 실시하였다.

심층면접은 면접자들과 면접대상이 긴밀한 관계를 형성하기 어려운 상황이어서 구조화된 설문지를 사용하여 실시하였다. 교사와 보호자의 면접 시간은 대략 한 시간 정도였으며 아동들은 대략 30분 정도 소요되었다. 심층면접 대상자들의 동의를 구한 다음 보조 면접자가 면접 내용과 주변 상황 등을 기록하였으며 모든 면접 과정은 녹음되었다. 심층면접을 하기 위해 면접자들에게 심층면접에 관한 이론적 교육을 세 번 실시하였으며 면접자들이 면접 내용을 숙지하기 위해 서로 면접자와 피면접자가 되어 심층면접 연습을 하였다. 그러나 실제 면접과정에서 자연스러운 분위기에서 면접을 하기 위해 면접자들이 융통성 있게 질문 내용을 면접대상자의 이해 수준에 맞추어서 수정하였다.

### 3) 심층면접 분석방법

본 연구에서 심층면접 결과를 분석하기 위해 면접이 진행되는 동안 면접 분위기를 녹음과 함께 기록하여 대상자의 언어적 응답 이외에 비언어적 행동도 상세하게 기록하였다. 면접과정을 대상자의 동의를 구한 후 녹음 한 다음 면접 이후에 바로 녹취록을 작성하였다. 심층면접 분석은 전사를 하는 과정에서부터 순환적으로 이루어졌다. 먼저 1차 분석과정에서 연구자가 보호자와 종사자들의 관점에서 아동방임을 분석하려고 개방코딩(open coding)을 해 나갔다. 개방코딩 단계에서 연구자는 원문에 의해 지지되는 정보의 범주를 만들어 내기 위해 녹취록을 반복적으로 읽으면서 검토하였다. 연구자가 계속적으로 자료 원문을 읽으면서 지속적으로 비교 접근(constant comparative approach)을 이용하여 범주를 나타내는 경우들을 찾고 획득된 새로운 정보가 더 이상 범주에 대한 통찰을 제공하지 않을 때까지 계속 살펴보았다.

### 4) 심층면접 결과

〈표 8. 심층면접 결과〉

대분류	소분류	주요 발견
아동방입	① 아동방입의 개념	보호자: 용어에 대한 생소함, 아동 단순 방치, 정서적 방입까지 정의 종사자: 개념에 대한 이해 부족, 단순 방치, 교육 및 정서적 방입까지 정의
	② 아동방입의 범주	보호자: 생각 해 본 적 없음, 의식주 부족, 심리 및 정서적 방입까지 포함 종사자: 구체적으로 모름, 신체적 방입, 정서적 방입까지 포함
	③ 아동방입 현황	보호자: 아동방입 현황에 무관심, 50%이상의 높은 발생률 종사자: 지역사회에서 70%정도까지 상당히 높은 발생률, 센터 이용 아동의 50%이상, 운영규칙으로 인해 방입된 아동을 보호하지 못한 아동: 저녁식사를 거름, 아동 스스로 준비물 챙김. 안전사고 상황에서 혼자 대처
아동방입 예방 및 아동정책	② 아동방입 예방정책 인식 수준	보호자: 아동방입 예방 정책에 대한 정보 부족, 지역사회 예방 기관 및 프로그램 활용 없음, 방과후 교실 및 수급자 지원을 아동방입 예방 정책으로 인식 종사자: 아동방입 예방 대책에 대한 정보 부족, 아동방입 사례 전문 기관에 의뢰, 다른 기관에 대한 정보와 연계 어려움으로 즉각적 개입 부재
	③ 아동방입 예방대책 개선 방향	보호자: 다양한 문화적 체험, 야간 무료 호보 시설 요구 종사자: 아동상담 및 치료 서비스 제공, 전문기관의 기능 강화, 전문 인력 확충, 전문기관과의 네트워크 강화, 사회적 인식 변화, 아동방입 개념에 대한 합의, 아동방입 실태 파악, 보호자의 인식 변화, 아동 및 보호자를 위한 통합 프로그램과 서비스 기관
	④ 아동정책 개선 방향	보호자: 지원 대상 아동의 심리적 상태 고려, 융통성 있는 지원 정책, 센터와 같은 아동보호시설 지원 확대, 가정단위의 경제적 지원 종사자: 아동중심 정책 제정, 아동에 대한 정확한 실태 파악, 아동보호시설 운영 합리화, 종사자들의 신분 보장, 관련 기관 네트워크 강화, 일관성 및 지속성 있는 정책 실행, 보호자와 종사자를 위한 교육 강화
	① 아동방입·아동권리·아동안전·예방주체	보호자: 보호자가 일차적 책임, 국가 및 지역사회 공동 책임 종사자: 보호자와 국가 및 지역사회의 공동책임, 아동 개인 정보 공개 수준에 대한 규정이 없어서 아동권리 침해 위험
아동보호 시설	① 아동보호시설에 대한 태도	보호자: 학습 위주의 프로그램 제공에 대해 만족감, 사교육 욕구 충족 기능 아동: 대부분 재미없고 오고 싶지 않음, 일부 아동은 재미있음, 센터이용을 외부에 노출하기 꺼림
	② 아동보호시설 운영문제	종사자: 일관된 정부행정의 부재, 행정문제, 담당공무원의 잦은 교체, 불합리한 지원금 지급 방식, 현실적 지원금 기대
아동과 보호자	① 보호자와 아동과의 관계	보호자: 아동의 일상생활(학교생활 중심) 위주만 파악, 아동의 심리적 및 정서적 상태에 무관심, 최소 하루 한 시간 이상 대화, 대화시간 부족 아동: 거의 대화하지 않거나 아주 짧은 시간동안 대화, 원하는 것에 대해 보호자에게 이야기 하지 않음
	② 노는 토요일	보호자: 아동을 집에서 방치(TV나 게임), 가족단위로 놀이 아동: 집에서 TV, 밖에서 또래와 놀이, 보호자와 함께 할 수 있는 활동 선호
	③ 야간보호 문제	보호자: 주변 친인척 활용, 아동 스스로 보호 요구 종사자: 아동보호 프로그램, 아동을 위한 안전 장소 요구 아동: 공포감을 느낌, 폭력상황을 접함

지역아동센터와 공부방을 이용하는 아동들과 보호자 및 종사자들, 그리고 임대아파트에 거주하는 아동들과 보호자를 심층면접을 한 결과를 살펴보면 다음과 같다. 먼저 보호자들의 아동방임에 대한 보호자와 종사자들의 인식수준은 상당히 낮은 편으로 나타났으며 방임을 단순히 방치로 이해하는 경우가 많았다. 그러나 아동방임에 대한 범주에 대해서 보호자와 종사자 모두 의식주 결핍상태부터 심리적·정서적 방임까지 포함해야 한다고 지적하였다. 지역사회에서 발생하는 아동방임 실태에 대해서 무관심한 보호자가 있는 반면 50%이상 높게 발생한다고 보고하는 보호자가 있었는데, 이는 보호자의 아동방임 인식수준에 기인한다고 볼 수 있다. 한편 종사자들의 경우 대부분 지역사회에서 아동방임 비율이 상당히 빈번하게 발생한다고 보고하는데, 지역아동센터나 복지관의 불합리한 운영방법 때문에 지역사회에서 방임된 아동들을 더 보호하지 못하고 있음을 지적하였다.

보호자들이 생각하는 아동방임에 대한 지역사회 대응방법은 지역아동센터 운영 및 수급자들에 대한 지원 등을 언급하였고, 앞으로 강화되어야 할 아동방임 예방 대책은 방임된 아동들을 위해 보다 다양한 문화적 체험을 할 수 있는 기관이나 프로그램을 확대와 기관에 대한 재원 확대라고 응답하였다. 한편 아동복지시설 종사자들임에도 불구하고 지역사회 아동방임 예방대책에 대한 지식과 정보가 상당히 부족할 뿐 아니라 다른 전문기관과의 네트워크도 제대로 조직되어 있지 않아 아동방임 사례가 발생해도 즉각적으로 발견하여 전문적 개입 효과를 기대하기 어려운 실정임을 알 수 있다. 이에 종사자들은 다른 기관과의 연계활동에 대한 필요성에 대해서는 공감하지만 실제 연계활동은 어려움이 있음을 호소하였다. 보호자와 종사자들은 아동방임이나 아동안전 문제에 대한 일차적 책임은 부모/보호자에게 있지만 지역사회와 국가의 공동책임도 중요하다는 인식을 가지고 있으며, 보호자가 없는 저녁시간대에 아동을 보호할 수 있는 야간보호시설이나 프로그램 확대를 요구하였다.

한편 보호자들은 아동과의 대화시간이 하루 약 한 시간 정도이며 아동들의 학교생활이나 교우관계 성적 등 아동의 일상생활수준을 파악하는 정도이며, 아동의 고민이나 학업문제 심리적 상태 등에 관한 깊이 있는 대화는 거의 없는 것으로 나타났다. 보호자가 없는 저녁시간동안 아동들이 TV나 게임 등을 하도록 방치하는 경우가 많았으며, 노는 토요일과 같은 휴일에도 보호자들은 아동들과 함께 집에서 TV를 보는 경우가 대부분으로 아동들과 상호작용을 할 수 있는 활동이 상당히 부족함을 알 수 있다. 보호자들은 지역아동센터나 공부방에서 제공되는 프로그램에 전반적으로 만족감을 표시하고 있는데 이러한 이유는 아동들이 사교육을 대치하는 학습위주의 프로그램을 받음으로써 학원을 가지 못하는 것을 보상받을 수 있을 것이라고 기대하기 때문이다.

종사자들은 지역아동센터나 공부방 운영의 가장 어려운 점은 일관성 없는 국가행정과 불합리성이라고 언급하면서, 지역아동센터와 공부방 운영의 합리화와 종사자들의 안정적인 신

분보장이 시급한 문제임을 지적하였다. 아동방임에 대한 전문적 서비스와 아동방임 가정에 대한 개입 서비스의 필요성을 제기하였다. 또한 아동방임 관련 전문기관의 기능을 강화하고 국가에서 관리해야 함을 요구하였으며 아동방임 전문 인력의 양성을 주장하였다. 방임된 아동에 대한 개인정보 공개 수준에 대해 정보공개 수준에 대한 기준이 없어서 종사자들의 태도에 따라 폐쇄적 또는 개방적으로 공개하고 있는 것으로 나타났으며 종사자 스스로 아동방임과 아동권리에 대한 의식이 낮아 아동방임 사례를 적극적으로 발견하기 어려운 상황이었다. 따라서 아동방임에 대한 종사자들의 인식 수준을 강화하기 위해 보수교육을 실시하거나 아동방임 예방 정책에 대한 적극적인 홍보가 요구되고 있었다. 한편 종사자들은 보호자의 아동방임 인식 수준을 높이는 것이 아동방임 예방에 효과적이라고 언급하면서 부모 상담이나 가정개입 프로그램을 통해 보호자들의 인식전환을 촉구하였다.

마지막으로 아동들의 면접 결과를 살펴보면, 아동들은 아침은 보호자와 함께 먹는 경우가 많았으나 저녁은 굶거나 지역아동센터 및 공부방에서 스스로 해결하고 있었다. 아동들은 학교 준비물 등 일상생활에 필요한 것들은 보호자로부터 돈을 받아서 혼자 물건을 사는 등 스스로 챙기고 있었으며 보호자와 거의 대화를 안 하거나 10분정도 아주 짧은 대화를 하고 있다고 응답하였다. 아동들은 보호자와 노는 토요일 등 휴일에 함께 할 수 있는 놀이나 여행을 하고 싶다고 말하였으며, 보호자 없이 혼자 있을 때 발생하는 안전사고에 대해서 혼자 약을 바르는 등 스스로 대처하였다. 한편 지역아동센터나 공부방에 다니는 것에 대해서 주변 친구들에게 알리는 것을 원하지 않는 것으로 나타났다. 그리고 아동들이 지역아동센터나 공부방이 끝난 후 혼자 집에 오는 길에서 폭력 상황에 직면하는 문제가 발생하는 등 아동보호조치가 필요함을 알 수 있었다. 이와 같은 결과는 사회복지공동모금회(2006)의 연구에서 야간 방임의 심각성을 지적하면서 야간보호의 중요성을 강조한 결과를 지지하고 있다.

## VII. 빈곤아동 아동방임 예방정책 방향에 대한 제언

빈곤과 아동방임은 사회적 책무성이 가장 요구되는 분야임에도 불구하고, 아동이 빈곤과 방임을 경험하는 것은 사회가 그만큼 아동의 기본권을 보장하지 않았음을 의미한다. 따라서 아동의 사회로부터 받아야 할 기본적 권리를 보호하기 위해 국가 정책과 서비스 개선이 요구되며, 향후 아동복지정책 방향은 아동의 사회적 보호를 강화하여 사회적 아동방임을 예방할 수 있어야 할 것이다. 즉, 일차적 양육책임자인 아동보호자가 아동을 방임하는 상황에서도 지역사회와 국가가 아동의 기본권을 보장할 수 있는 보호체계를 구축하고 있어야 할 것이다. 우리나라의 아동방임 예방 정책은 기본적으로 아동의 건강, 안전, 교육기회를 보장할

수 있도록 국가와 지역사회의 서비스 책무 강화와 아동 및 보호자 지원 확대로 나아가야 할 것이다. 본 연구의 결과를 토대로 현행 관련법과 보호체계의 개선을 위해 몇 가지 제언을 하면 다음과 같다.

## 1. 아동방임 관련 법 개정

### 1) 아동방임의 개념 확대와 구체적 정의 규정

일본 2004 아동학대방지법에서 ‘학대받은 아동’에서 ‘학대의심 아동’으로 대상을 확대한 것처럼 아동방임의 개념을 보다 포괄적으로 확대해서 물리적 방임 이외에 정서적, 심리적 방임까지 예방 할 수 있어야 한다. 특히 교육적 방임을 근절하기 위해 아동복지법에 교육적 방임에 대한 금지조항을 포함시켜야 할 것이다. 본 연구결과를 고려해보면, 물리적 방임보다 정서적 인지적 방임이 보다 빈번하게 발생하고 있음을 알 수 있다. 일본의 개정된 아동학대방지법에서 대상을 확대한 것처럼 우리나라도 아동방임의 개념을 확대해서 아동방임 대상을 확대해야 할 것이다. 본 연구의 심층면접 결과에서도 보호자와 종사자들은 아동방임의 개념이 정서적 방임까지 확대되어야 할 필요성을 제기하였다. 이와같이 아동방임의 개념적 확대와 함께 유형별 분류를 포함시켜서 아동방임에 대한 인식을 변화시키는 것도 필요할 것이다. 아동방임의 개념 확대와 함께 아동의 기본권 보장을 명시하는 것도 중요하데, 일본의 경우 상담소 입소아동의 학습권을 아동권리조례에 포함시켜서 보장하고 있다.

### 2) 아동방임 행위자에 대한 규정 강화

부모를 포함한 학대 행위자는 상담이나 치료에 매우 비협조적이며 이는 심각한 방임의 경우도 예외가 아니다. 학대행위자에 대한 상담과 치료 혹은 교육 등에 대한 강제규정이 없는 상태에서 재발을 막기 위한 조치는 격리나 위탁가정 보호 등이 될 수밖에 없으며 이는 매우 임시적인 방법일 수밖에 없게 된다. 따라서 학대행위자에 대한 치료, 상담, 교육에 대한 명령을 법에 규정하는 것이 필요하며, 방임의 경우 방임의 수준과 유형별로 치료, 상담, 교육 명령에 대한 차등화된 접근을 시도할 수 있어야 한다.

### 3) 친권 개입 기준과 범위 및 절차 규정

현행 가정폭력방지법을 통해 아동학대 및 방임에 대한 친권개입에는 한계가 있다는 지적이 일반적이나 이와 함께 현 사법시스템 상에 있어서 모든 결정을 법원에 맡기는 것이 가능한가에 대한 비판도 있다. 전문가 조사에 의하면 이명숙 변호사는 “아동의 친권이나 양육환경변화 등과 관련된 결정은 법원에서 하도록 법이 개정되어야 하고, 아동을 부모로부터

분리한 뒤, 가정위탁, 친권행사 제한이나 상실 등을 결정하는 기간이 30일 이내로 단기간에 이루어져야 하며, 가정위탁의 기간제한이 있어야 하고, 가정위탁기간이 종료된 뒤 원가정복귀나 영구입양, 시설보호 등으로의 조치도 판사가 하도록 하고, 가정위탁 기간 동안 부모와의 면접 교섭권문제나 양육비 지급문제, 아동의 치료 및 상담문제, 부모의 치료 및 상담문제, 친권양육권의 소재 및 책임, 친권상실을 할 경우 후견인 지정과 아동의 가정위탁이나 그룹홈 등으로의 조치가 동시에 결정되는 문제를 보완해야 한다.” 고 지적했다.

친권개입의 문제는 아동정책 전반에 대한 중장기적인 방향 하에 설정되어야 할 문제이기도 하다. 즉 보호가 필요한 아동을 가족중심의 서비스체계를 강화하는 방식으로 보호할 것인지, 아니면 위기개입을 효과적으로 실행함으로써 보호할 것인지에 대한 사회적 합의와 논의가 필요하다는 점이다. 다만, 현행 제도가 친권과 양육권을 중심으로 아동에게 심각한 영향을 미치고 있음에도 불구하고 제도적인 개입을 못하고 있는 제한은 극복할 필요가 있을 것이다. 현재 현행 법령을 활용하여 부모가 의무교육을 이행하지 않거나, 아동 호적문제, 부모의 정신병원 강제 입원 시 친권개입을 할 수 있는 사항을 아동방임 유형에 따라 세부적으로 구체화 시켜서 부모의 친권개입 문제로 아동보호와 안전이 소홀히 되지 않도록 법체계를 개정할 필요가 있을 것이다.

#### 4) 신고의무자의 신고율 증가를 위해 신고의무 불이행시 처벌/벌금 규정 강화

아동복지법에서는 아동학대를 알게 된 경우 이를 아동보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있다고 규정하고 있으나 신고의무자에 의한 신고율은 외국에 비해 저조한 편이다. 이는 신고의무 불이행시 처벌조항이 없고 신고의무자에 대한 신고교육 등이 원활히 이루어지지 않기 때문이기도 하다. 외국 사례에서 살펴보았듯이 일본은 최근 법 개정을 통해 학대아동뿐만 아니라 ‘학대의심아동’ 까지 신고의무대상을 확대했다. 방임의 경우 조기발견을 통해 심각한 방임을 막을 수 있는 가능성이 높다는 점을 감안할 때 학대 및 방임이 의심되는 아동까지 신고대상을 확대할 필요가 있으며 신고를 통해 아동학대 및 방임을 막기 위한 각종 인센티브를 개발하여 제공할 필요가 있을 것이다. 본 연구에서 실시한 심층면접에서 보호자와 종사자들은 지역사회에서 방임된 아동비율이 50~70%라고 보고하고 있는 점을 고려해 볼 때, 신고의무자의 신고의무 이행을 강화시킨다면 아동방임의 조기발견 비율이 크게 증가할 수 있을 것이다.

#### 5) 아동복지 예산 증가와 빈곤가정에 대한 경제적 지원

2006년 아동복지 예산과 노인복지예산을 단순비교해 볼 때, 노인복지 예산이 18배나 되고 있다. OECD에 따르면 아동 1인당 복지지출비가 가장 많은 나라는 스웨덴으로 3,961(유로



USD), 프랑스 2,162(유로USD), 독일 1,707(유로USD), 영국 913(유로USD), 미국 297(유로USD), 우리나라의 경우 40(유로USD)로 스웨덴과 거의 100배 미국과 7배정도 차이를 보이고 있다. 따라서 우리나라의 사회복지 예산중에서 아동복지 예산 비중을 높여서 아동 1인당 복지지출비를 증가시켜야 할 것이다. 또한 미국과 영국에서 빈곤가정에 대한 소득보전과 조세감면 정책을 실시하고 있는 것처럼, 우리나라도 차상위계층을 포함한 저소득가정에 대한 다양한 조세정책을 통해 경제적 지원을 제공하는 필요할 것이다.

## 2. 아동방임 예방 보호체계

### 1) 중앙정부(국가)가 지자체의 정책 및 서비스를 평가 감독

미국의 경우 연방정부가 ‘국립아동학대 및 방임센터’를 통해 주정부의 아동방임 예방 정책 및 보호체계의 실행 여부를 평가 감독하고 있으며, 영국도 ‘아동안전국’이라는 중앙정부차원의 기구를 만들어서 아동학대를 전담하고 있다. 또한 일본도 2004년 법 개정 후 아동방임의 예방, 조기발견, 개입 등 모든 단계에서 정부의 책임을 명시하고 있다. 이와같이 아동법의 개정을 통해서 아동방임에 관한 국가의 책임을 점점 더 강화하는 방향으로 나아가고 있다. 또한 중앙정부가 지자체와의 연계활동을 강화하여 공공기관과 민간기관의 협력을 증진시키며 지자체와 관련 기관의 활동을 관리 평가하는 기능을 확대하고 있다. 따라서, 앞으로 아동방임 예방에 대한 국가의 책임을 강화하면서, 아동방임 보호체계 및 서비스를 관리 할 수 있어야 하며 공공기관과 민간기관의 상호연계를 구축할 수 있도록 해야 할 것이다. 현재 우리나라 아동보호는 교육부, 여성부, 복지부에 산재해 있어 체계적이고 통합적인 정책을 기획하고 실행해 나가기 어려운 실정이다. 미국과 일본의 경우처럼 아동방임 예방에 관한 일관된 정책을 개발하고 실행해 나가기 위해 아동방임을 전담할 수 있는 통합부서를 만들어서 중앙정부와 지자체, 공공기관과 민간기관의 정책과 서비스를 지속적으로 평가하고 감독하는 등 국가의 책임을 확대해 나가야 할 것이다. 본 연구에 참여한 종사자들이 아동정책 개선방향에서 지적한 바와 같이 정책의 일관성과 지속성을 유지하기 위해서는 아동방임을 다루는 부서를 통합시키고 정부의 역할과 책임을 강조해야 할 것이다.

### 2) 지역사회 네트워크 기능 강화

영국의 경우 2004년 개정된 아동법에서 아동보호체계의 네트워크 중요성을 강조하고 있다. 그리고 본 연구에서 실시된 심층면접 결과 지역아동센터의 교사들도 지역사회 네트워크 조직이 아동방임 예방에 반드시 필요하다고 강조하고 있다. 예를 들어, 본 연구결과에서 심층면접에 참여한 종사자들은 아동보호시설에서 방임된 아동을 발견하여 치료적 개입서비스

를 제공하고 싶어도 전문서비스 기관에 대한 정보부재와 미흡한 지역사회 네트워크 체계로 인해 개입 시기를 놓치는 경우가 있음을 지적하고 있다. 또한 종사자들은 아동방임 예방 개선방향에서 전문기관과의 네트워크가 필요하다고 강조하였다. 따라서 지역사회 아동관련 네트워크를 조직 및 운영하여 아동방임 사례에 대한 전문 서비스를 제공해야 할 뿐 아니라 아동방임 예방을 위해 방임사례에 대해 지역사회 안에서 정보를 공유하고, 공동지원을 확대해야 할 것이다. 본 연구의 설문조사 결과 아동방임 예측요인 중 학교생활에 대한 만족도와 적응수준이 낮거나 교사와의 관계가 부정적인 아동들이 더 방임을 경험하는 것으로 밝혀진 것을 고려해 볼 때, 지역사회안에서 학교와 아동보호기관의 연계활동을 확대하는 것도 중요하다.

### 3) 지역아동센터 및 방과 후 프로그램 확대

본 연구결과와 사회복지공동모금회(2006)의 조사결과, 빈곤아동들의 귀가시간은 저녁 7시 무렵인데 보호자의 귀가시간은 10시경인 경우가 많았다. 이렇게 아동과 보호자의 귀가시간의 차이로 저녁 시간에 아동들이 무방비 상태로 방임되고 있고 사고가 발생하는 등 아동안전이 위협받고 있다. 따라서 아동의 야간보호 문제를 해결해 나갈 수 있도록 지역아동센터 및 방과 후 프로그램의 시간을 확대하는 것이 바람직 할 것이다. 특히 보호자의 늦은 귀가로 인해 아동들이 저녁을 굶는 경우도 보고되고 있으므로 학교 급식을 통해 점심지원을 하는 것처럼 지역아동센터 및 방과 후 프로그램 안에 저녁식사 지원 프로그램을 포함시켜야 할 것이다. 2007년 6월부터 지역아동센터 아동복지교사를 통해 아동의 야간보호가 부분적으로 실행될 예정이나 모집인원이 2700명 선으로 전체 빈곤아동의 수에 비하면 턱없이 부족한 실정임을 주지하여야 할 것이다.

### 4) 지역사회서비스 기능 강화

우리나라 아동복지법은 아동의 복지증진 및 보호책임의 주체로서 크게 국가와 지방자치단체, 아동의보호자, 그리고 국민 등으로 구분하여 각각의 책임을 밝히고 있다. 본 연구에서 실시한 심층면접 결과, 아동 보호자와 아동보호시설 종사자들은 부모/양육자가 아동의 일차적 보호자이지만 아동방임과 아동안전의 예방 주체가 보호자와 국가/지역사회의 공동책임이라는 인식을 가지고 있다. 아동복지법에서 명시하고 연구결과 밝혀진 예방 주체에 대한 인식을 볼 때, 아동의 사회적 보호책임에 대한 인식이 증가하고 있음을 알 수 있다. 그러나 본 연구에서 나타난 결과를 보면, 아동방임에 대한 보호자의이해수준이 낮은 경우도 상당히 많았고, 종사자들도 보호자의 아동방임에 대한 인식 변화를 위한 노력이 필요하다고 지적하고 있다. 따라서 아동방임에 대한 인식 확대와 지역사회와 국가의 공동책임을 강조할 수 있는

다양한 지역사회 서비스를 개발 및 보급해야 할 것이다. 예를 들어, 일본의 가와사키시에서는 아동상담소에서 지역주민들을 대상으로 아동학대 및 방임과 아동권리에 관한 소책자를 만들어서 초등학교 및 유치원/어린이집 등 아동관련 기관에 배치하여 아동 보호자들이 아동 방임에 관한 정보를 얻고 방임된 아동을 조기 발견하도록 지원하고 있다. 또한 초등학교 일학년 학생들과 보호자를 대상으로 아동권리와 아동학대/방임에 관한 교육 및 홍보활동을 적극적으로 펼치고 있다. 그러므로 지역주민들의 아동방임 신고 사례를 적극적으로 홍보하거나 아동방임에 관한 교육 프로그램 등 지역사회 서비스를 다양하게 제공하여 보호자와 지역사회 및 국가의 공동책임을 강화해야 할 것이다.

#### 5) 아동관련 시설 종사자의 전문성 강화

영국의 경우 '아동안전국' 에서 아동관련 업무자 교육을 주관하고 있으며 'Working Together'를 통해 경찰, 의료, 시민단체 등 협력기관의 협력지침을 제공하고 있다. 일본도 지역사회에서 '인권자원봉사자' 를 임명해서 '아동권리보호 자원봉사자' 가 포함되도록 하고 있다. 이렇게 아동보호자의 전문성 강화를 위해 정부 및 지역사회가 교육 및 전문가 배치를 하고 있으므로, 우리나라도 아동관련 종사자들의 전문교육 지침서나 전문가 배치를 통해 전문성을 강화시켜야 할 것이다. 특히 본 연구결과 아동관련 종사자조차 아동방임 및 아동권리의 개념을 정확히 모르는 경우도 발견되었으며, 종사자들은 아동정책 개선 방향으로 종사자들을 위한 교육 강화의 필요성을 제기하였다. 따라서 아동관련 기관 종사자들의 아동방임에 대한 이해 수준을 증가시킬 수 있는 전문교육 프로그램 또는 관련지침서를 지속적으로 제공하여, 종사자들의 전문성을 강화하고 아동방임 인식 수준을 향상 시켜야 할 것이다.

복지부에서 2007년 6월부터 아동의 욕구와 필요에 맞는 다양한 서비스 제공을 위해 총 10개 분야에서 아동복지교사를 선발하여 지역아동센터에 파견할 예정인데, 아동복지교사의 지원자격을 살펴보면 아동복지 교사의 전문성 여부에 대해서는 의문을 제시할 수 밖에 없다. 아동복지교사의 자격을 보면, 현재 고졸이상의 학력소지자면 누구나 아동복지교사를 지원할 수 있다. 아동복지를 향상시킬 수 있는 유자격자를 대상으로 하는 것이 아니라 사회적 일자리 창출의 일종이라고 보여진다. 아동복지교사로서의 활동을 적절하게 수행하기 위해서 아동에 관한 지식과 이해, 빈곤아동의 특성 및 아동방임에 대한 지식을 갖추고 있어서 방임된 아동을 조기발견하고 개입 할 수 있어야 할 것이다. 즉, 아동방임은 무엇보다도 예방적 차원에서 조기발견되는 것이 가장 시급한 과제이므로 아동복지시설 종사자들의 전문성을 강화시키는 것이 시급한 과제일 것이다. 예를 들어, 현재 실시하고 있는 한국보건복지인력개발원의 보수교육 시간을 늘려서 전문교육을 강화시키거나, 지역사회네트워크를 통해 전문가들이 아동관련기관 종사자들에게 전문지식을 전달하거나 교육 프로그램을 제공할 수 있을 것이다.

## 6) 행정의 일관성과 운영의 융통성

빈곤아동을 대상으로 제공되는 급식비 지원자 선정에서, 행정 담당자가 자주 교체됨으로써 지원대상자에서 탈락되는 경우도 발생하는 것으로 조사결과 나타났다. 또한 급식비 지원을 매일 일정 금액의 식권을 지급하고 있어서 오히려 식사를 거르는 사례도 발견되었다. 예를 들어, 본 연구의 심층면접에 참여한 빈곤아동 보호자는 급식지원을 매일 3천원 식권을 지급하는 것보다 한달에 9만원 현금으로 지원 받으면 쌀이나 반찬을 사서 아동에게 보다 영양가 있는 식사를 제공할 수 있음을 강조하고 있다. 최선희와 김희수(2004)의 연구결과, 초등학생 20%가 두끼 이하의 식사를 하는 것으로 나타났고 하루 한끼만 먹는다는 아동도 1.5%나 되어 결식아동 문제 해결을 위해 빈곤아동의 급식지원 대상자를 차상위계층까지 확대해야 할 필요가 있으며, 행정 담당자의 교체 등으로 인해 대상자에서 탈락하는 문제를 해결 할 수 있도록 아동복지를 전담할 수 있는 담당자를 지속적으로 배치하는 것이 필요하다. 이와함께 본 연구결과와 박은미와 장신재(2005)의 연구에서 지적한 바와 같이 급식지원 대상자들은 급식지원 방법의 다양화를 요구하고 있다. 따라서 단순히 식권이나 도시락 배달이 아니라 월별 급식비를 현금으로 지원하거나 식권을 현금처럼 사용할 수 있게 하는 등 융통성 있는 운영을 통해 대상자들의 결식문제를 해소할 수 있어야 할 것이다. 또한 아동의 신체적 영양상태를 점검하여 아동의 현재 영양상태를 고려하여 식사를 할 수 있도록 지원하는 것도 필요한데, 지역아동센터 등 아동보호기관에 영양사를 배치하여 아동이 균형있는 식사를 할 수 있도록 지원하거나 빈곤아동의 영양상태를 사례관리 할 수 있어야 할 것이다.

### 아동방임 개념 및 유형

물리적 방임	아동에게 필요한 의식주와 아동의 신체적 발달을 위해 제공되어야 하는 것을 소홀히 하는 것 1) 아동의 영양상태를 고려하지 않은 음식 제공 2) 계절 및 기온에 따라 적절한 옷차림을 제공하지 않음 3) 위험하고 불결한 주거환경에 방치
교육적 방임	아동의 인지적 발달을 촉진시키기 위한 놀아주기, 책 읽어주기, 숙제 도와주기 등을 포함하는 활동을 소홀히 하는 것 1) 학교에 보내지 않는 행위 2) 숙제/준비물 등을 챙겨주지 않는 행위 등 부적절한 교육환경 3) 여가 및 문화적 활동을 제공하지 않음
정서적 방임	아동의 심리적/정서적 발달을 위해 애정표현, 심리적지지, 대화 등을 소홀히 하는 것 1) 대화 부족 2) 애정 표현 및 정서적지지 부족
의료적 방임	아동의 생명을 위협할 수 있는 상황에서 적절한 의료적 조치를 소홀히 하는 것 1) 아동 위생을 확인하지 않음 2) 의료적 치료 및 의무(예:정기검진, 예방접종 등) 불이행
안전보호적 방임	아동의 안전을 보장하고 위한 환경으로부터 보호하기 위해 안전한 환경을 제공, 아동의 일상생활 파악, 아동안전 확인 등을 소홀히 하는 것 1) 혼자 집에 방치 2) 안전사고에 대한 대응 부족 3) 위험한 환경(음주, 폭력 등)에 노출

## ■ 참고 문헌

- 강민성(2003). 한국의 아동보호체계 연구 :아동학대를 중심으로. 서울신학대 대학원.
- 김미숙(2006). 초등학교 아동의 정서지능과 학교생활 적응과의 관계. 건국대 교육대학원.
- 김형모(2000). 아동보호체계의 확립방안. 한국보건사회연구원.
- 민덕준(2001). 우리나라의 아동학대 실태와 대응방안에 관한 연구. 세종대 행정대학원.
- 박세경(2005). OECD 국가와 한국의 아동보호체계 비교연구. 한국보건사회연구원.
- 박은미, 장신재(2005). 결식아동을 위한 급식지원현황 및 생활실태. 한국아동복지학회 춘계학술대회.
- 보건복지부·중앙아동보호전문기관(2004). 선진국의 아동보호체계.
- 사회복지공동모금회(2006). 지역아동센터 이용아동의 생활환경 및 인식조사. 사회복지공동모금회 연구보고서.
- 이봉주(2006). 아동방임의 쟁점과 대책. 빈곤아동보호와 아동학대예방. 굿네이버스 사업연구집  
\_\_\_\_\_. 아동학대와 방임의 사회구조적 요인 :빈곤과의 상관관계를 중심으로. 한국아동권리학회.
- 이호균(2004). 아동학대 현황, 2001~2003. 한국아동권리학회.
- 장희승(2002). 우리나라 아동학대 관련법과 보호체계 탐색 :미국, 일본, 대만과의 비교. 숙명여대 정책대학원.
- 정익중(2005). 사회복지서비스 이용이 빈곤아동의 심리사회적 적응에 미치는 영향. 한국사회복지학.
- 최선희와 김희수(2004). 빈곤아동/청소년 실태 파악 및 정책방안 연구. 청와대 연구자료

## 빈곤가정 아동의 아동방임에 대한 정책방향

김형모(경기대 사회복지학과 교수)

이은주 교수님의 발제문은 아동방임에 관한 한국, 미국, 영국, 일본의 관련 법률과 보호체계를 체계적으로 검토하였고, 국가인권위원회의 2006년 인권상황 실태조사 연구용역보고서를 중심으로 아동방임의 현황분석의 결과를 구체적으로 제시하였다. 이를 토대로 향후 아동복지정책 방향은 아동의 사회적 보호를 강화하여 사회적 아동방임을 예방할 수 있어야 함을 전제로, 아동방임 관련법의 개정과 아동방임 예방보호체계의 구축을 제언으로 제시하였다.

발제문에 대한 몇 가지 코멘트를 하면, 첫째 ‘빈곤아동’이라는 용어 보다는 모든 아동들이 경제적 활동을 하지는 않는다는 점에서 ‘빈곤가정의 아동’이라는 용어의 사용이 바람직하고, 둘째 아동방임 실태조사를 위하여 임의로 선정된 지역아동센터 및 공부방 아동에 대한 설문조사와 지역아동센터와 공부방을 이용하거나 임대아파트 지역에 거주하는 아동과 보호자, 그리고 종사자를 대상으로 심층면접조사를 실시하였는데, 분석결과를 우리나라 아동방임의 현황으로 보기에 는 어려움이 있지 않을까 생각한다. 추가로 전국의 아동보호전문기관에 신고된 아동방임 사례를 대상으로 빈곤가정의 아동에 대한 실태를 분석하여 보완한다면, 보다 정확한 빈곤가정의 아동방임 실태를 파악할 수 있지 않을까 생각한다. 셋째 발제문의 제언의 대부분이 빈곤가정의 아동에 초점을 맞추기 보다는 아동방임 전체에 대한 제언에 치중되지는 않았는가 생각한다.

따라서 본 토론자는 발제자의 제언에 덧붙여 빈곤가정 아동의 아동방임에 사후대처와 사전예방을 위한 법적, 제도적 내용을 보완하여 제시하고자 한다. 첫째 빈곤가정의 아동방임에 대한 사전예방을 위한 사회적인 초점은 빈곤가정이 가지고 있는 ‘빈곤’이라는 위험요인이 ‘아동방임’이라는 사회문제로 연결되는 고리를 끊는 것이라고 생각한다. 발제자가 조사한 것처럼 아동방임을 물리적 방임, 정서적 방임, 지도감독 방임, 인지적 방임, 가정환경 방임으로 구분한다면, 각 방임 유형별로 빈곤으로 인하여 아동의 보호자가 할 수 없는 부분들을 원조하기 위한 사회적인 체계를 마련하는 것이 중요한 정책방향이 되어야 할 것이다.

둘째 무엇보다 우리나라가 비준 받아 당사국이 된 아동권리에 관한 국제협약(Conven-

tion the Rights of the Child, CRC)에 따른 아동권리(아동의 생존권, 보호권, 발달권, 참여권)에 대한 국가 및 지방자치단체의 책임을 아동복지법에 명시하는 것이 필요하다. 현행 아동복지법 제4조(책임)의 1항에 ‘국가와 지방자치단체는 아동의 건강과 복지증진에 노력하여야 하며 이를 위한 시책을 시행하여야 한다’고 규정하고 있는데, 보다 구체적으로 아동의 생존권, 보호권, 발달권, 참여권에 대한 국가 및 지방자치단체의 책임을 명시하는 것이 필요하다. 즉 아동권리의 보장에 대하여 보호자가 일차적인 책임을 지니게 되지만, 빈곤가정의 아동과 같이 보호자가 이를 적절히 보장하지 못하는 경우 국가 및 지방자치단체가 필요한 아동의 권리를 보장하는 궁극적인 책임을 지닌다는 법 규정을 마련하는 것이다. 이러한 법 규정은 국가 및 지방자치단체에서 필요한 정책과 제도의 구축을 위한 근거가 될 것이다.

셋째 빈곤가정의 아동에 대한 정부의 정책방향은 보건복지부의 2007년 아동복지사업안내에 따르면, 방과후 활동지원으로서 지역아동센터 운영(1,800개소, 월 200만원 지원), 수능 공부방 운영(117개소, 월 100만원 지원), 아동복지교사 지원(2,700명, 월 100만원 지원), 아동복지건강교육통합서비스 지원/희망스타트(16개 지역, 연 3억원) 등이 중심을 이루고 있다. 본 토론자는 지역아동센터 운영과 지역아동센터에 대한 아동복지교사의 지원과 관련하여, ‘지역아동센터’가 아동복지법에서 제시하고 있는 지역사회 아동의 보호와 통합, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 아동의 건전육성을 위하여 종합적인 아동복지서비스를 제공하는 시설로서의 역할을 수행하고 있는가에 대한 근본적인 평가가 이루어져야 한다고 생각한다. 평가의 결과 근본적으로 지역아동센터가 지역사회 빈곤가정의 아동을 위한 종합적인 아동복지서비스를 제공하는 시설로서의 역할을 수행하는데 한계가 있다면, 단순히 지역아동센터의 수를 확대하는 것에 그치는 것이 아니라 지역사회의 빈곤가정 아동의 교육과 양육을 위한 사회적 대책을 마련하여야 할 것이다. 이와 관련하여 2004년 민간에서 시작되어 10여개의 시도 및 기초지방자치단체들이 참여하고 있는 We Start 시범마을 운동을 확대하여, 보건복지부에서 2007년 추진하는 희망스타트사업(아동보호통합서비스)에 대한 우리의 관심과 평가가 필요할 것이다.

넷째 본 토론자는 빈곤과 아동방임의 고리를 끊는 정책의 기본 방향은 ‘빈곤가정의 아동양육과 관련된 경제적 지원의 확대’라고 생각한다. 따라서 현행 국민기초생활보장제도에 의거한 빈곤가정에 대한 지원에 덧붙여, 빈곤가정 아동의 양육부담의 경감을 위한 아동수당제도의 도입을 제안하고자 한다. 아동수당제도는 보편적인 비기여/비자산조사의 수당제도로써, 모든 가정의 아동을 대상으로 아동양육에 대한 보호자의 경제적 부담을 경감시켜 주기 위한 제도이다. 최근 우리나라에서 저출산에 대한 대책으로서 아동수당제도의 도입이 검토된바 있지만, 본 토론자는 빈곤가정의 아동양육 부담을 경감시키는 하나의 방안으로서 일본의 경우와 같이 빈곤선 등과 같은 일정한 기준을 설정하여 그 이하의 빈곤가정에 대해서 아동수당을 지급하는 선별적인 아동수당제도의 도입을 제안하는 것이다.

다섯째 아동방임에 대한 조기발견 및 지원체계를 구축하는 것이 필요하다. 현재의 중앙, 광역시·도, 소규모 아동보호전문기관을 중심으로 한 우리나라의 아동보호체계의 확대에 덧붙여, ‘지역사회의 아동보호’라는 우리나라 아동복지정책의 방향에 입각하여 지역사회에서 아동방임을 조기에 발견하고 필요한 지원을 위한 제공하는 체계를 구축함으로써 보다 심각한 아동방임으로 연결되는 것을 예방하는 체계를 구하는 것이 필요하다. 현행 아동복지법 제6조에서 시·군·구에 아동위원을 둔다고 규정하고 있고, 아동위원은 그 관할구역 안의 아동에 대하여 항상 그 생활상태 및 가정환경을 상세히 파악하고 아동복지에 관하여 필요한 원조와 지도를 행하며 아동복지지도원(사회복지전담공무원) 및 관계 행정기관과 협력하여야 한다고 그 역할을 제시하고 있다. 또한 아동위원에 관하여 필요한 사항은 시·군·구의 조례로 정한다고 규정하고, 아동위원은 명예직으로 하고 그 업무의 원활한 수행을 위하여 적절한 교육을 받을 수 있고 수당을 지급할 수 있다고 규정하고 있다. 본 토론자의 제안은 빈곤가정을 포함한 지역사회의 아동방임의 조기에 발견하여 필요한 지원체계를 연결하는 monitor 요원으로서의 아동위원제도를 활성화하여, 모든 시·군·구에서 관련 조례의 제정을 의무화하여 아동위원을 임명하고 필요한 교육과 수당의 지급을 통하여 각 지역사회의 방임아동을 조기에 발견하여 아동보호전문기관에 신고하는 조기발견체계의 구축을 제안하는 것이다.

끝으로, 아동방임의 예방을 위하여 필요한 프로그램을 제안하고자 한다. 첫째 아동에 대한 프로그램으로서 아동방임에 대한 아동의 인식의 증진을 위한 교육의 실시가 필요하고, 둘째 부모에 대한 프로그램으로서 부모교육(아동양육 방법과 기술, 부모의 스트레스 관리와 분노조절 방법, 부부관계의 증진 등)이 보다 광범위하게 실시되어야 할 것이다. 셋째 학교와 교사를 활용하여 방임의 발견, 보호와 치료, 그리고 예방을 위한 역할을 수행하고, 학교라는 세팅과 교사의 역할을 활용한 예방 프로그램의 개발과 실시를 통하여 지역사회 빈곤가정 아동의 방임을 궁극적인 예방을 모색하여야 할 것이다.



## 빈곤아동의 아동방임 현황과 정책방향

이호균(중앙아동보호전문기관 관장)

### 1. 빈곤가정에 대한 전국적인 실태 파악

아동정책을 수립함에 있어서 아동현황에 대한 기본적인 자료라 할 수 있는 한국의 아동지표가 2006년 보건복지부에 의해서 발간된 바 있다. 한국의 아동지표(보건복지부·서울대학교 사회복지연구소, 2006)에 의하면 2004년 18세미만 아동의 절대빈곤율이 8.79%<sup>4)</sup>에 달하는 것으로 밝혀졌다. 아동빈곤율의 세부현황을 보면 경제활동이 집중되어 있는 서울의 경우는 5.33%이며 기타 지역은 9.76%로서 기타 지역에서의 아동빈곤율이 서울보다 월등히 높으며, 가족유형으로 볼 때 한부모 가정의 아동빈곤율은 12.7%, 조손가정의 빈곤율은 48.5%로서 매우 심각한 상황임을 알 수 있다. 아동빈곤율 8.79%를 최근 통계청이 발표한 2005년도 우리나라 18세 미만 아동인구수 11,105,000명에 대비하면 976,000명의 아동이 빈곤아동으로 산출된다. 그러나 한국의 아동지표는 국가의 기초생활보장 수급아동수가 2004년 38만여 명에 지나지 않음을 보여주고 있어서 절대빈곤층에 있는 나머지 60여만 명의 아동조차 국가의 지원에서 제외되어 있고, 상대적 빈곤율 14.57%에 있는 아동까지 고려할 때 빈곤아동에 대한 문제의 수위가 매우 높음을 짐작할 수 있다.

발제자는 아동보호전문기관에 보고가 된 방임아동 현황, 그리고 주 서비스 대상이 빈곤아동인 지역아동센터 및 공부방 아동을 대상으로 실시한 아동방임 실태조사 결과를 제시하였다. 또한 지역아동센터, 공부방 그리고 임대아파트 지역의 아동과 보호자 및 아동보호시설 종사자를 대상으로 실시한 심층면접 결과 분석을 통하여 아동방임 예방대책 및 개선방안을 제시하였다. 빈곤아동은 아동자신이 빈곤하다기 보다는 빈곤가정에서 생활하고 있는 아동들로서 빈곤가정에 대한 실태조사가 전국적으로 이루어진 적이 없는 상황에서 본 실태조사 결과는 빈곤가정이 어떤 문제들을 가지고 있는지 유추해 보는 귀한 자료라고 할 수 있다.

실태조사 결과 빈곤가정은 경제적인 결핍에 의한 주거환경 열악, 의료적 혜택 결여, 영양식 제공 미흡, 부모의 장시간 노동에 의한 자녀와의 정서적 교감 및 돌봄 서비스 기회의 부족 등을 안고 있다고 할 수 있다. 부모와의 정서적인 교감이나 보살핌은 아동의 인지발달

4) 통계청의 전국가계조사 자료를 바탕으로 아동이 속한 가족의 소득수준을 가구 규모별 빈곤선과 비교하여 해당 개인의 빈곤여부를 결정하고, 전체개인 대비 빈곤개인의 비율로 계산하여 산출

또는 신체적인 발달에서 영향을 미치고, 결국 빈곤가정 아동은 학업능력이 뒤떨어져 상급학교로의 진학 기회마저 박탈될 상황에 있음을 짐작할 수 있다.

유엔은 아동권리협약에서 아동은 생명을 유지하고 최상의 건강과 의료급여를 받으면서 생존할 권리, 차별, 학대, 방임 및 착취로부터 보호받을 권리, 정규적, 비정규적 교육을 포함한 모든 종류의 교육을 받고 발달할 권리 및 아동이 관련된 일에 대해 자신의 의사를 자유롭게 표현하는 참여의 권리를 가지고 있다고 규정하였다.

발표된 실태조사 결과 빈곤가정 아동의 권리현황을 다음과 같이 정리해 보았다.

### 1) 빈곤가정 아동 중 1/3은 생존권의 위협에 놓여 있다.

위생적인 생활환경, 충분한 음식과 간식, 의료적인 혜택 여부를 파악한 물리적 방임 결과를 보면 ‘내가 잠 잘 수 있는 충분한 공간과 이불 등이 있었다’를 제외한 대부분의 문항이 ‘자주 그렇다’와 ‘항상 그렇다’의 빈도가 60% 내지 70%이며, ‘전혀 그렇지 않다’, ‘거의 그렇지 않다’, ‘가끔 그렇다’의 빈도수가 30% 내지 40%를 차지하여 빈곤가정 아동의 1/3은 유엔아동권리협약에서 규정하는 생존권을 보장받지 못하고 있다고 할 수 있다.

### 2) 빈곤가정 아동 중 2/3는 발달권의 혜택에서 벗어나 있다.

아동은 정규적 또는 비정규적인 교육을 통하여 성장, 발달할 권리가 있다고 하였다. 학교 교육 외의 가정에서의 적절한 지도와 자극이 이루어지고 있는지 살펴본 인지적 방임 조사에서 ‘어떤 문제를 이해하기 어려울 때 이해할 수 있도록 도와주었다’ 문항을 제외한 모든 문항이 ‘자주 그렇다’와 ‘항상 그렇다’의 빈도가 30%내지 40% 이하를 점하고 있다. 부모와 ‘학교에서 공부한 것에 대해서 이야기를 나눈다’든지 ‘학교 선생님을 만나서 이야기를 나누었다’ 및 ‘내가 좋아하는 장소에 데려갔다’의 문항은 각기 29.6%, 12.5% 및 22%로서 부모가 자녀와 대화하거나 학교를 찾아갈 시간적인 여유가 없음을 뜻하며, 이는 빈곤가정의 부모가 그 만큼 자녀들에 대해 관심을 가질 실제적인 시간적 여유나 관심이 부족함을 말해 준다. 또한 부모의 정서적인 지지는 아동의 인지발달과 안정된 정서를 갖는데 매우 주요한 요인으로서 정서적 방임문항에 있어서도 전반적으로 30%내지 40% 아동들이 부모의 지지를 받지 못하는 것으로 파악되었다.

### 3) 빈곤가정 아동 중 1/2은 보호권이 보장되지 못하고 있다.

아직 성장단계에 있는 아동들은 성인의 적절한 보호와 관심 속에 안전한 삶을 영위하여야 한다. 그러나 지도감독 방임 문항들은 ‘아동이 밖에 있을 때 어느 곳에 있는지 알고 있었다’, ‘나를 혼자 집에 남겨 두었다’, ‘내가 집 밖에서 무엇을 하는지 알고 있었다’가 대부분 50%대를 점하고 있다.

절대빈곤층에 해당하는 아동이 9%가까이나 되는 현 상황에서 빈곤가정에 대한 전국적인 실태조사가 반드시 실시되어서 빈곤가정과 빈곤아동, 특히 한부모 가정과 조손가정의 욕구

와 문제를 구체적으로 파악하여 아동의 사회권 증진을 도모하는 국가적인 차원의 대책마련이 시급하다고 할 수 있다.

## 2. 아동방임에 대한 합의된 기준 설정

아동보호전문기관에 신고 및 접수되는 아동학대 유형 중에서 아동방임이 가장 높은 비율을 차지하지만 절대적인 수치는 2006년 전체 아동학대 판정사례 5,202건의 38.8%인 2,842건에 불과하다(중앙아동보호전문기관 내부자료). 아동방임은 빈곤문제와 밀접한 상관관계를 가지고 있고, 아동 절대빈곤율이 매우 높은 상황에 비쳐볼 때 신고체계를 통하여 발견된 아동방임은 빙산의 일각에 지나지 않는다.

2004년도 아동인구 1,000명당 아동학대 발생율이 미국의 경우 11.9명(U.S. Dept. of Health & Human Services, 2006)이며 이에 반해 한국은 0.33명(보건복지부·중앙아동학대 예방센터, 2005)으로서 보고가 되는 비율이 미국보다 상당히 낮음을 알 수 있다. 이는 아동보호체계가 일찍부터 발달한 선진국에 비하여 아동학대와 방임에 대한 국가적인 개입체계가 최근에야 만들어진 것에 기인한다고 할 수 있다. 또한 아동방임의 경우 어느 수준의 상황을 방임으로 판단하고 신고 또는 개입해야 하는지에 대한 사회적인 합의가 부족한 것도 절대빈곤아동 수에 비해 발견이 저조한 이유일 것이다.

현행 아동복지법 제2조 용어의 정의에서 방임을 좀더 구체적으로 규정하는 것과 함께 아동의 발달권이 박탈되지 않도록 금지행위 조항 제29조 4호에 교육적 방임을 추가하여 아동복지법 상에서의 아동방임에 대한 규정을 보충하자는 의견이 대두되고 있다. 더불어서 일반인들이나 신고의무자들이 아동방임 상황을 판단하고 신고 또는 개입의 여부를 결정하기 위해서는 좀 더 구체적인 지침의 개발과 함께 이에 대한 교육이 필요하다. 보건복지부와 중앙아동보호전문기관이 발간한 「아동학대예방센터 업무수행지침」이나 「아동방임 개입 매뉴얼」은 아동보호전문기관 현장 실무자용이므로 관련 기관 종사자들이나 일반 사람들이 합의할 수 있는 지침을 별도로 마련하여야 할 것이다.

일반적으로 아동학대 유형은 신체학대, 정서학대, 성학대 및 방임으로 분류하게 된다. 미국의 아동학대 현황은 신체학대(Physical Abuse), 방임(Neglect), 의료적 방임(Medical Neglect), 성학대(Sexual Abuse), 심리적 냉대 또는 정서학대(Psychological Maltreatment) 및 기타학대(Other Abuse)로 분류하고 있으며(U.S. Dept. of Health & Human Services, 2006), 의료적인 방임과 기타학대를 별도로 분류하는 것이 특이하다. 한국의 경우는 신체학대(금지행위 제29조 1호), 성학대(금지행위 제29조 2호), 정서학대(금지행위 제29조 3호) 및 방임(금지행위 제29조 4호)으로 분류하며, 극단적인 방임의 유형인 유기현황을 따로 구분하여 통계를 내고 있다. 업무매뉴얼에서는 아동방임을 더 나아가서 물리적 방임, 의료적 방임 및 교육적 방임으로 분류하여 사용하고 있다(보건복지부·중앙아동학대 예방센터, 2005).

발제자는 아동보호전문기관의 5년 동안의 연도별 아동학대 현황에 대하여 “정서적 방임

이 포함되지 않았고, 이는 정서적 방임을 거의 인식하지 못하고 있다는 점을 보여주고 있다.” 라고 설명하였다. 발제자가 발표한 실태조사 시 사용한 다차원아동방임행동척도는 아동 방임을 정서적 방임, 인지적 방임, 지도·감독 방임, 물리적 방임, 가정환경 방임으로 분류하고 있는 바, 우리나라에서는 다차원아동방임행동척도에서의 정서적 방임이나 인지적 방임은 정서학대로 분류하고 있음을 밝힌다.

다차원아동방임행동척도의 가정환경 방임 문항 중에서 ‘나는 어른들이 서로 때리고 물건을 던지며 싸우는 장면을 보았다’, ‘나는 집에서 어른들이 서로 때리고 물건을 던지며 싸우는 소리를 들었다’의 문항들은 가정폭력에 대한 노출로서 주로 정서학대로 분류하는 경우가 많다고 할 수 있다. 가정환경 방임은 ‘가족 중 누군가 나를 때리거나 다치게 하려 할 때 그러한 행동을 하지 못하도록 말리거나 보호해 주었다’ 문항만 ‘자주 그렇다’와 ‘항상 그렇다’의 합이 54.7%일 뿐, 위의 두 문항 빈도수는 ‘자주 그렇다’와 ‘항상 그렇다’의 합이 각각 76.5% 및 74.4%로서 상당히 높는데 비해 <표6> 아동방임 실태의 가정환경 방임 경험비율이 12.9%로 제시된 것은 통계의 오류가 아닌지 검토가 필요하다.

아동보호전문기관에서는 아동학대 전반에 대한 스크리닝 척도와 위험사정척도를 개발하여 사용하고 있다. 그러나 관련기관 종사자들이나 일반인들이 아동방임 여부를 판단할 수 있는 체크리스트를 만들어서 함께 사용할 수 있도록 아동방임에 대한 기준을 하루 빨리 설정하고 교육하여 아동방임에 대한 눈높이를 함께 맞추고 조기 발견할 수 있도록 노력하여야 할 것이다.

### 3. 아동방임에 대한 예방적, 조기발견 체계의 활성화

#### 1) 희망스타트

이미 언급하였듯이 아동빈곤율에 비하여 신고체계를 통해 발견되는 아동방임은 무척 그 수가 적다. 주위에서 보았을 때에 눈에 띄 정도로 방임상황이 악화된 다음에야 보고가 되거나, 신체학대 등 다른 학대유형과 중복해서 발생하여 보고가 된다고 할 수 있다. 또는 가정경제의 악화와 가정해체로 인하여 누구도 아동을 양육할 사람이 없는 방임상황에서 시설보호를 요청하는 경우에 보고가 되고 있다.

2005년 10월 의왕시에서 조손가정 아동의 사망사건이후 보건복지부는 그 해 12월 6일 중앙아동보호전문기관 교육장에서 ‘아동방임 정책방안 마련을 위한 토론회’를 개최한 바 있다. 그 후속사업으로 아동방임을 조기에 발견하기 위하여 대한간호협회로 하여금 시·도 20개소 보건소에 속한 방문간호사가 한부모가정, 조손가정, 국민기초생활대상가정의 12세 이하 아동들을 직접 방문하여 양육환경을 확인하고 아동학대와 방임을 조기에 발견하고자 하는 정책을 펼친 바 있다. 2006년 4월부터 12월까지 보건소에서 2,680명의 아동을 방문하였고, 그 결과 16%의 아동이 잠재위험, 0.3%의 아동이 학대로 발견되어 해당 지역 관할 행정기관으로 연계한 바 있다(보건복지부, 2006).

정부의 이러한 조기발견 체계는 희망스타트 사업으로 연결되었고, 2007년 4월부터 읍·면·동에 16개소의 희망스타트 지원센터를 설치하고 임산부를 비롯한 0세-12세 아동이 있는 저소득가정을 대상으로 사전 욕구조사 실시 후 대상아동을 선정하여 보건·복지·보육(교육)의 맞춤형 통합서비스를 실시하게 된다(보건복지부, 2006). 본 사업은 1개소 당 대상아동을 300명으로 하여 총 4,800명에게 51억원의 예산이 투입될 것인데, 대상이 사전에 확정되어 추후 도움이 필요한 아동을 추가적으로 배정하는 것이 불가능할 경우 사업이 제한적일 수 있다. 반면, 대상아동들이 지속적, 집중적인 지원을 받게 되는 장점이 있고, 이 사업이 향후 전국적인 사업으로 확대될 때에 빈곤가정의 아동이 학대와 방임으로 발전하는 것을 차단하는 예방적 체계로서의 역할을 하게 될 것으로 기대하고 있다.

## 2) 방과후 아동보호

초등학교령기에 있는 빈곤가정 아동들을 방과 후에 보호하면서 급식지원, 학과지도, 취미활동, 문화체험 등의 프로그램을 실시하는 방과후 아동보호사업이 여러 정부부처에서 실시되고 있다. 보건복지부에서는 2006년 902개소의 지역아동센터를 지원하였고, 교육인적자원부에서는 2006년 30개소의 교육복지투자우선지역 시범사업과 280개교의 방과후 시범학교 및 시·도교육청이 지정하는 1,600여개교의 기초생활수급자 5-10만 명을 대상으로 1인 2강좌(1강좌당 3만원)를 수강할 수 있는 바우처제도를 도입하여 시범적으로 실시하였다(아동정책조정위원회 내부자료). 이 밖에 국가청소년위원회의 청소년 아카데미, 사회복지관의 방과후 교실, 공부방 또는 수능공부방, 어린이집 방과후 또는 24시간 보육 등 여러 형태의 방과후 아동보호가 진행되고 있다.

일련의 방과후 아동보호 형태 중에서 모든 시설여건을 갖추고 있는 학교에서의 방과후 보호는 일반가정 아동과 빈곤가정 아동 모두를 대상으로 학과지도, 취미활동, 특기교육, 문화활동 등과 더불어서 점심급식까지 자연스럽게 이루어 질 수 있는 장점이 있다고 판단된다. 또한 부모가 늦게 직장에서 귀가하는 아동들의 경우 저녁식사까지 해결하므로 빈곤아동이 혼자 가정에서 방치되는 것을 예방할 수 있을 것이다. 지역아동센터 아동들을 대상으로 실시한 심층면접 결과 주변 친구들에게 지역아동센터나 공부방에 다니는 것을 알리고 싶어 하지 않는다는 보고가 있었다. 학교에서의 일반아동들과의 자연스런 어울림은 자칫 빈곤아동들이 받을 수 있는 낙인도 예방해 줄 것이라고 판단되어 학교에서의 방과후 교실을 전국적으로 실시하게 되기를 희망한다.

## 3) 차등적 대응체계의 도입

아동방임은 문제의 심각성에 대한 인식이 부족하거나 임대아파트 지역 등 특정 지역에서는 만연하고 있어서 절대빈곤층의 도움이 필요한 아동 수가 많은 것에 비해 신고체계에 의한 발견은 활발하지 않다고 할 수 있다.

아동방임이 발생하는 가정은 빈곤문제와 밀접하게 결부되어 있고, 지역사회와 격리되어 있으며 필요한 자원에 대한 접근도 제한되어 있어서 아동방임 가정에 대한 개입은 적극적으

로 아웃리치를 해야 하며 공식적이거나 비공식적인 자원들을 동원하도록 계획하여야 한다(U.S. Dept. of Health & Human Services, 2006).

아동학대 사례들은 실제로 아동학대가 발생하였는지, 혹은 아동이 학대로 인하여 위협에 처해 있는지를 결정하고 적절한 개입을 하기 위하여 현장조사를 하게 된다.

반면, 차등적 대응은 가족의 욕구를 사정하고 장애 발생할 학대를 예방하는 것에 강조점을 두며, 아동학대에 대한 공식적인 판정에는 관심을 덜 기울이게 된다(U.S. Dept. of Health & Human Services, 2005). 아동방임의 경우는 지역사회 예방적 조기개입 체계에 의한 적극적인 아웃리치와 더불어서 현장조사 보다는 가족사정을 통하여 가족이 안고 있는 문제들을 적극 해결할 수 있도록 필요한 지역자원을 연계하는 것이 바람직하다. 다음의 표는 사례 위험성의 경중에 따라서 바람직한 대응과 개입을 담당할 기관들을 보여주고 있다. 아동방임은 중 위험이나 저 위험 사례의 경우가 많아서 차등적 대응에 의한 개입이 적합하다고 생각한다.

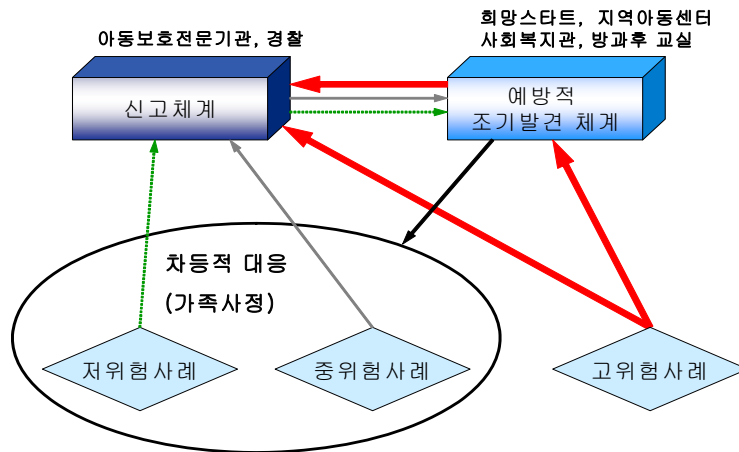
〈가족에 대한 가능한 대응들〉

사례유형	고 위험 사례	중 위험 사례	저 위험 사례
바람직한 대응	집중적인 가족보존 서비스, 아동격리 법원명령 서비스 가정위탁, 입양 형사소추	가족지원/안전계획 및 지역사회 지원 기관과 협동에 의한 적절하고 공식적인 서비스	조기개입 가족지원센터 공식/비공식 서비스 부모교육, 주택지원 지역사회 옹호
책임소재	아동보호체계/ 사법경찰	아동보호체계/지역 사회 협력기관	지역사회 협력기관

출처 : U.S. Dept. of Health & Human Services(2001), "National Study of Child Protective Services Systems and Reform Efforts"

아동보호전문기관에 신고가 되는 방임사례의 경우 가족이 양육하지 못하여 방치된 심각한 방임은 아동을 장기시설로 격리보호하게 된다. 중 위험이나 저 위험 방임사례는 원가정에서 보호되면서 지역사회 내에서 적절한 기관을 찾아서 서비스를 연계하여야 한다. 그러나 연계할 인프라가 부족한 것이 우리나라의 현실이어서 사례관리에 어려움을 겪고 있다. 아동보호전문기관에 보고가 되는 사례의 유형 중에서 방임 발생율이 가장 높으며, 또한 방임사례는 격리보다 원가정에 보호하는 경우가 많아서 재신고 되는 사례도 방임이 단연 많다. 차등적 대응체계가 공식화 되어 아동방임에 적절하게 개입할 수 있기를 바라면서 사례의 위험도에 따라 현재 우리나라에서 활용 가능한 기관들 사이의 연계방안을 아래의 그림으로 나타내어 보았다. 고 위험 사례들은 즉각 아동보호전문기관에 신고가 되어 현장조사를 실시하고 필요 시 아동을 격리보호하거나 사법적인 절차가 이루어져야 할 것이다. 반면 아동보호전문기관에 보고가 되는 사례 중에서 특히 방임과 같은 중 위험 또는 저 위험 사례는 가족사정을 실

시하고 지역사회 내에 있는 희망스타트, 지역아동센터, 사회복지관 및 방과후 교실 등으로 연계되어 필요한 서비스가 제공되어야 한다. 지역사회의 예방적 조기발견 체계들은 중 위험 또는 저 위험 사례나 잠재위험 사례들을 적극 찾아내어서 학대로 발전할 가능성을 사전에 예방하도록 노력할 필요가 있다.



### 3. 방임부모의 양육태도 개선을 위한 의무적인 상담 및 교육수강 명령제

빈곤가정에서 아동방임을 예방하기 위해서는 장시간 노동을 하는 부모들을 대신하여 아동을 보호할 보육 또는 방과후 보호, 실직 중인 부모에 대한 취업기회의 제공, 주거환경 개선, 약물이나 알코올을 남용하는 부모들에 대한 예방교육과 치료가 선행되어야 한다. 또한 빈곤 문제는 부모들의 자녀양육의지를 약화시켜서 주로 ‘양육태도와 방법 부족’ 과 ‘사회경제적 스트레스 및 고립’ 의 특성을 보여주고 있다. 사회적으로 고립된 방임부모에게 지역자원에 대한 정보 제공 및 양육의지를 고취하기 위해서는 부모에 대한 상담과 교육이 실시되어야 한다. 그러나 비자발적인 부모들을 대상으로 상담과 교육을 실시하려면 의무적인 상담 및 교육수강 명령제도가 도입되어야 한다.

발제자는 ‘현행 아동복지법에는 금지행위 조항을 위반했을 때의 처벌 조항만 담고 있으며, 행위자에 대한 조치는 가정폭력 범죄의 처벌 등에 관한 특례법의 절차를 준용하도록 명시되어 있다.’ 고 설명하고 있다. 현행 아동복지법에는 부모가 아동방임을 하였을 때(금지행위 29조 4호)에 5년 이하의 징역 또는 3,000만원 이하의 벌금형에 처할 수 있으나 가폭법의 절차를 준용하도록 명시하고 있지는 않다. 실령 가폭법을 준용하도록 명시하고 있다고 하여도 주로 가정 내 폭력에 초점이 맞추어져 있는 가폭법의 특성 상 아동방임을 사법경찰이 조사하여 검찰로 송치하고 검찰이 다시 가정법원에 기소하여 상담수강명령 등의 보호처분 판결을 받는 것은 쉽지 않은 절차이다. 따라서 아동방임 행위자에 대한 교육 및 상담수강 명령제를 아동복지법에서 규정하는 방안을 강구하여야 하고, 더 나아가서 아동최선의 이익을

우선하여 판결하는 사법제도의 개선이 뒤따라야 할 것이다.

#### 4. 격리보호가 필요한 방임아동의 권리보호를 위한 사법제도

아동방임 사례가 형사적인 처벌까지 가는 예는 별로 많지 않다. 2006년도 2,842건의 방임 사례 중에서 고소·고발이 된 경우는 48건으로 1.7%에 불과하다. 방임된 아동이 격리보호된 경우는 888건(전체 방임의 31.2%)으로 1/3가량 점하고 있다. 격리보호는 일시보호, 가정위탁보호, 장기격리보호, 친인척보호를 포함하며, 개입 초기부터 장기격리보호(시설보호)에 들어간 방임아동은 248명이다(중앙아동보호전문기관 내부자료). 이런 경우는 아동을 양육할 사람이 적합하지 아니하여 시설보호 요청을 한 경우들로 판단된다.

개입초기부터 장기 격리되어 아동이 18세가 되도록 부모가 연락 두절인 상태로 아동복지 시설에 아동을 방치하는 경우는 방임아동의 권리보호 차원에서 친권을 박탈하고 아동이 입양되어 가정다운 환경에서 생활하도록 지원할 필요가 있다. 또한 심각한 방임의 경우와 부모가 양육태도를 바꾸려고 전혀 노력을 하지 않는 경우는 일시적인 친권을 제한하고 위탁가정이나 일시보호시설에서 격리보호를 하여야 한다. 아동양육시설의 경우는 보호시설에 있는 미성년자의 후견직무에 관한 법률에 의하여 시설장이 아동에 대한 후견권을 행사하게 된다. 그러나 위탁부모에 대해서는 그러한 법적 근거가 미약하여 위탁보호 중 자칫 아동에게 어떤 불상사가 일어날 경우 위탁부모로서의 책임의 한계를 갖게 된다.

현행 아동의 격리보호 절차는 아동복지법 제10조 보호조치에 근거하여 시·도지사, 시장·군수·구청장에 의한 행정적인 입소 절차를 밟게 된다. 아동의 장기격리보호 또는 일시격리보호를 하는 동안 비록 시설장에게 후견권이 있을지라도 친권은 여전히 부모에게 있고, 전혀 생활환경이나 양육태도가 개선되지 않은 부모가 아동을 돌려주기를 요청하면 법적으로 대항하지 못하고 있다. 이것은 보호자가 친권을 남용하거나 현저한 비행 또는 친권을 행사할 수 없는 중대한 사유가 있는 것을 발견한 경우 시·도지사, 시장·군수·구청장이 법원에 친권행사의 제한 또는 친권상실의 선고를 청구하게 되어 있는 아동복지법 제12조와 행정적인 절차에 의해서 아동격리보호를 하는 아동복지법 제10조가 서로 상충되기 때문이다(이호중, 2006).

아동의 적극적인 보호와 권리증진을 위하여 격리보호에 대한 결정, 격리보호 시 후견인의 지정 또는 가정복귀에 대한 평가와 결정이 법원에 의해서 원활하게 이루어 질 수 있도록 형사적인 절차가 아닌 사법제도의 도입을 적극 검토하여야 한다.

#### ■ 참고 문헌

- 보건복지부(2006). 2007년 희망스타트 시범사업 공청회 자료집
- 보건복지부·서울대학교 사회복지연구소(2006). 한국의 아동지표 2006.
- 보건복지부·중앙아동학대예방센터(2005). 2004년 전국아동학대현황보고서.
- 보건복지부·중앙아동학대예방센터(2005). 아동학대예방센터 업무수행지침.



- 아동정책조정위원회(2006). 2006년 아동정책 추진상황 및 향후계획
- 이호중(2006). 피학대아동의 권리보장을 위한 친권제한-현행 법시스템의 한계와 개혁방향, 한국아동학대예방협회 제35회 정기학술대회 자료집.
- U.S. Dept. of Health & Human Services(2006). Child Neglect: A Guide for Prevention, Assessment, and Intervention.
- U.S. Dept. of Health & Human Services(2006). Child Maltreatment 2004.
- U.S. Dept. of Health & Human Services(2005). "Alternative Responses to child Maltreatment Findings from NCANDS

# 빈곤아동의 실태와 인권

강명순  
(사) 부스러기사랑나눔회 상임대표

## I. 빈곤 아동의 권리

### 1. 빈곤아동의 권리도 보장되어야 한다

대한민국의 아동복지법 1조에는 “아동이 건전하게 출생하여 행복하고 건강하게 육성되도록 그 복지를 보장함을 목적으로 한다고 명시되어 있다. 어린이는 우리의 미래이고 희망이다. 빈곤아동도 대한민국의 국민이다. 대한민국의 빈곤가정에서 출생했기 때문에 아동의 생존권 복지권 교육권 발달권 참여권이 보장되어야 하는 권리를 강제로 포기시키거나 공무원들이 임의로 제외시켜서는 안된다. 왜냐하면 아동의 권리는 이미 1924년 제네바 총회의 ‘어린이 권리선언’을 기초로 1959년 국제연합 총회에서 채택한 ‘아동의 권리선언과 1989년 11월20일 유엔총회에서 만장일치로 채택된 「아동권리에 관한 국제 협약」을 1991년 12월 20일 비준하였기 때문이다. 1994년 보고서를 제출하고 협약당사국의 일원으로 국제연합의 권리협약을 준수해야 할 의무를 정부는 갖게 되었다. 이미 우리나라에서의 ‘어린이 헌장’ (1957년), ‘아동권리선언’ (1959년)에 이르기 까지 그 정신과 이념은 아동 권리(인권)의 보장을 단순히 도덕적 차원에서가 아니라 법적 의무로서 이행해야 한다는 것이다. 즉 아동에 대한 인권 즉 권리를 국가가 책임져야 하며 그 환경조성을 위한 정책을 세우고 실천해야 한다는 것이다.

### 2. 아동권리에 관한 국제 협약

이 협약은 아동에게 독립적인 인권을 부여하는 최초의 국제적 법적 조치로써 가장 많은 국가들이 뜻을 함께 한 국제법이다. 아동을 하나의 인간으로 인식하여 아동의 인권문제만을

다루는 국제협약으로 인권에 관한 법률속의 일부분으로 보지않고, 실무자와 민간단체의 적극적인 참여와 개입으로 의견이 수렴되고 상향식 과정을 거쳐 제정되었기 때문에 내용이 실질적이며 포괄적이고 구체적이다. 특히 아동 권리를 반드시 실현시키려는 강한 의지로 그 시행과 결과에 대한 보고와 평가과정이 체계화되어 있고 실행 가능하도록 제도적 장치가 마련되어 있다. 무엇보다도 비정부기관의 아동권리실현을 위한 참여와 역할이 분명하고 중요하게 부각되어 있다. 부스러기사랑나눔회에서(당시 구 부스러기선교회) 1995년 7월3일 어린이 청소년 권리 연대 회의에 참여하여 가정상실(결손) 아동 상황부분 민간보고서를 작성하여 유엔 아동권리위원회에 보고 제출함으로써 한국 정부의 잘못된 보고를 시정하라는 지적을 유엔으로부터 받은바 있다.

협약은 전문과 3장, 54조항 본문으로 구성되어 있고, 제 1장(제1조~제 41조)에서는 아동의 구체적인 권리에 관한 실체규정 제2장(제42조~45조)에서는 비준 후 가맹국과 국제연합과의 관계 규정 제3장(제46조~제54조)에서는 비준의 절차 등에 관한 규정을 명시하고 있다. 그 중 우리가 지켜내야 할 빈곤아동과 관련되어있는 조항을 발췌하여 살펴보면 다음과 같다.

### 1) 생존의 권리

- 제6조            생명 고유의 권리
- 제7조            이름과 국적을 가질 권리, 부모로부터 양육 받을 권리
- 제8조            주체성 보전의 권리
- 제9조            부모로부터의 분리금지과 분리된 경우 아동의 최선의 이익 원칙
- 제10조          가족과의 결합을 위한 출입국의 자유
- 제18조 1        아동양육에 대한 부모와 국가의 공동책임 원칙
- 제27조          아동의 생존과 발달에 필요한 적합한 생활수준을 유지할 권리

### 2) 보호의 권리

- 제19조          부모 등 양육자에 의한 모든 학대,방임,유기등의 착취로부터 보호
- 제20조          가족이 없는 아동에 대한 국가의 보호와 원조
- 제34조          성적 착취와 성적 학대로부터의 보호
- 제35조          아동의 약취유인, 매매, 및 거래의 방지
- 제36조          기타 모든 형태의 착취로부터 보호

### 3) 발달의 권리

- 제17조          성장·발달을 목적으로 하는 모든 정보와 자료에 대한 접근권의 보장
- 제28조          교육에 대한 권리
- 제29조          교육의 목표

제31조 휴식 및 여가, 놀이, 문화적·예술적 생활 참여의 권리

#### 4) 사회보장의 혜택을 받을 권리

제3조 아동 최선의 이익보장과 이를 위한 환경적 기준의 감독

제4조 아동의 권리보장을 위한 입법적·행정적 조치

제5조 아동의 법적 책임자들의 책임과 권리, 의무의 존중

제23조 장애아동의 보호와 재활, 권리보장을 위한 국가의 책임

제24조 건강과 의료에 대한 권리

제25조 정기적 의료검진과 치료를 받을 권리

제26조 사회보장의 혜택을 받을 권리

제39조 희생당한 아동의 심신의 회복과 사회복귀를 위한 국가의 조치 제32조 발 달  
에 해로운 노동으로부터의 보호받을 권리

#### 5) 참여의 권리

제2조 차별의 금지

제12조 의사표명권과 절차적 권리

제13조 표현과 매체의 자유

제14조 사상·양심 및 종교의 자유

제15조 평화적 집회·결사의 자유

제16조 사생활·통신에 대한 자유와 명예의 보호

제37조 신체의 자유와 자유를 박탈당한 아동의 자유

제40조 아동의 사법절차에서의 권리

### 3. 빈곤아동 권리 보장을 위한 지역아동센터 활동

아동복지법 재개정 이후 제 16조 1항에 규정된 지역아동센터 관련 법안내용과 아동의 권리의 내용에 준한 지역아동센터 활동내용을 정리하면 다음과 같다[표1].

#### 1) 지역사회 아동의 보호 : 생존의 권리, 건강의 권리 보장

(1) 급식 - 지역아동센터 이용 아동 급식 무조건, 우선적 지원

(2) 영양 - 균형잡힌 식사제공 필요/영양결핍 배제(냉동식품, 인스턴트, 라면)

(3) 주거환경- 열악한 주거 환경 개선/주택정책(쉼터형 지역아동센터 운영)

(4) 의복 - 계절에 적합한 기본 의류 제공

(5) 생활교육 - 빈곤아동 일상생활 적응에 대한 생활교육 및 기초선 조사

(6) 건강 의료지원-지역 보건소, 병원, 약국 이용 빈곤아동을 위한 상시 건강검진, 의료지

원체계, 전달체계 구축, 간염 예방 접종, 기본 치과 진료, 질병 조속히 치료.

2) 교육 : 학습의 권리, 교육의 권리 보장

- (1) 학습지도 - 부진한 학습을 보완하는 기초 학습 지도
- (2) 학습장애강화 - 학습을 할 수 있는 기초 능력, 의사소통, 이해력 창의력개발
- (3) 학교부적응 - 개별학습 프로그램에 대한 전문교사 투입
- (4) 경제교육 - 빈곤퇴치와 자활을 위한 사전 경제교육훈련

< 표 1. 권리 관점에서 본 지역아동센터 활동내용 >

아동복지법제16조11항	아동권리 (참여자)	활동내용	접근/해결방안
보호	생존권	급식 영양 주거환경 의복 생활교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역아동센터 이용 아동 급식 무조건, 우선적 지원</li> <li>· 균형잡인 식사제공 필요/영양결핍 배제(냉동식품, 인스탄트, 라면)</li> <li>· 열악한 주거 환경 개선/주택정책(쉽터형 지역아동센터 운영)</li> <li>· 계절에 적합한 기본 의류 제공</li> <li>· 빈곤아동 일상생활 적응에 대한 기초선 조사 및 생활교육</li> </ul>
	발달권1	건강 의료지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역 보건소, 사회복지사무소 빈곤아동을 위한 상시 건강검진</li> <li>· 의료지원체계 등 전달체계 구축</li> <li>· 간염 예방 접종, 최소 치과 진료, 질병 조속히 치료</li> </ul>
교육	학습권	학습지도 학습장애강화 학교부적응 경제교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 부진한 학습을 보완하는 기초 학습 지도</li> <li>· 학습을 할 수 있는 기초 능력, 의사소통, 이해력 창의력개발</li> <li>· 개별학습 프로그램에 대한 전문교사 투입</li> <li>· 빈곤퇴치와 자활을 위한 사전 경제교육훈련</li> </ul>
건전한 놀이, 오락	문화권	특별활동, 견학, 캠프, 레크레이션 문화공연 관람 분노치료를 위한 문화활동	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사회복지재단, 기업의 사회공헌팀의 협조로 민간과 연결해 아동에게 문화접근의 기회제공 및 특화된 프로젝트 및 지원</li> <li>· 캠프 연주회, 공연 및 문화체험 활동</li> <li>· 폭발적인 분노 적대감 치료를 위한 사물놀이, 난타, 악기연주</li> <li>· 태권도 등 체육활동</li> </ul>
보호자와 지역사회 연계	복지권	가족복지 가족기능강화 지역사회복지 자원봉사자, 후원자 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 빈곤가족을 자활을 돕기 위한 신나는 조합(마이크로크래디)</li> <li>· 가족기능강화를 위한 전문가 배치</li> <li>· 아동, 가정, 기관으로 찾아가는 사회복지전문가 (지역사회복지사) 배치</li> <li>· 지역사회내의 타 아동단체 및 복지관과의 연계 네트</li> <li>· 자원봉사자 교육과 관리, 후원자 확보 및 관리</li> </ul>
건전육성	발달권 2 참여권	심리정서지지, 상처치유, 가정폭력, 성학대 방지를 통한 건전육성, 아동 의사결정 참여를 통한 활동, 권리보장	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 몸과 마음과 영혼의 상처 치유를 위한 사례개입과 관리</li> <li>· 심리상담, 심리치료, 집단상담, 개별상담, 1:1 멘토링</li> <li>· 가정 폭력 피해 아동, 성폭력 피해 아동을 위한 제반교육</li> <li>· 상담 전문 치료체계와 연계</li> <li>· 각 지역아동센터 내에 아동총회를 통한 의사결정 및 참여</li> <li>· 전국 빈곤 아동 총회 결성과 참여</li> <li>· 아동의 상황 욕구 아동의 의지가 반영된 제반 활동</li> <li>· 권리 침해 및 학대 방임을 방지하기 위한 권리교육</li> </ul>

### 3) 건전한 놀이와 오락의 제공 : 문화의 권리보장

- (1) 특별활동, 견학, 캠프, 레크레이션 - 사회복지재단, 기업의 사회공헌팀의 협조로 민간과 연결해 아동에게 제공
- (2) 문화공연 참관 - 문화접근의 기회제공 및 특화된 프로젝트 및 지원, 캠프, 연주회, 문화공연 및 문화체험 활동
- (3) 분노치료를 위한 문화활동 - 폭발적인 분노 적대감 치료를 위한 사물놀이, 난타 복연주, 악기 연주 연습과 공연
- (4) 태권도 등 체육활동

### 4) 보호자와 지역사회 연계 : 복지의 권리 보장

- (1) 가족복지 - 빈곤가족 자활을 돕기 위한 신나는 조합(마이크로크레딧)
- (2) 가족기능강화 - 가족기능강화를 위한 전문가 배치
- (3) 지역사회복지 - 아동, 가정, 기관으로 찾아가는 사회복지전문가(지역사회복지사)배치, 지역사회내의 타 아동단체 및 자원연결, 지역복지력 구축
- (4) 자원봉사자 - 자원봉사자 교육과 관리
- (5) 후원자 - 관리후원자 확보 및 관리

### 5) 아동의 건전 육성을 위하여 종합적인 아동복지서비스를 제공하는 시설이다 : 발달의 권리, 참여의 권리 보장

- (1) 심리, 정서, 지지, 상처치유 - 몸과 마음과 영혼의 상처 치유를 위한 사례개입과 관리, 심리상담, 심리치료, 집단상담, 개별상담, 1:1 멘토링, 가정폭력 성학대 방지(예방)를 통한 건전 육성
- (2) 아동의사결정 참여를 통한 활동 - 각 지역아동센터 내에 아동총회를 통한 의사결정 및 참여, 전국 빈곤 아동 총회 결성과 참여, 아동의 상황 욕구 아동의 의지가 반영된 제반 활동, 아동 권리 침해 및 학대 방임을 방지하기 위한 권리교육

## II. 빈곤아동 실태

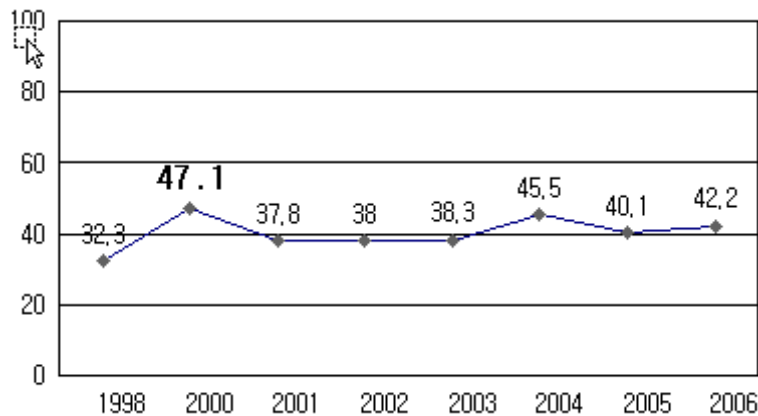
### 1. 가족 형태

1998년부터 2006년까지 부스러기사랑나눔회 소속회원 기관인 지역아동센터의 전신인 공부방, 신나는집, 지역아동센터를 중심으로 부스러기사랑나눔회에서 실시한 실태조사 [표2]를 살펴보면 알 수 있다.

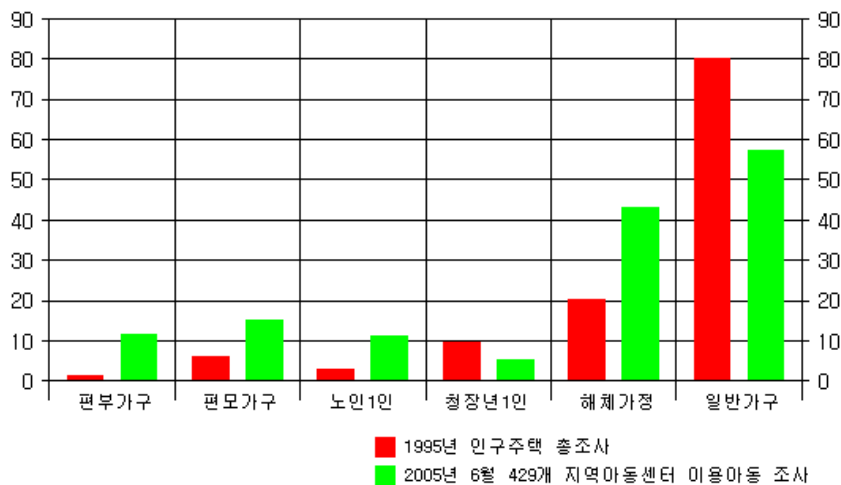
〈표 2. 부스러기사랑나눔회 소속 지역아동센터 이용아동 가정형태별 변화표 (1998-2006)〉

구분	조사 기간	응답 기관수	응답 아동수 (명)	해체가정 비율 (%)	부자 가정 (%)	모자 가정 (%)	노손가정 친척양육 (%)	독거 아동 (%)	양부모 가정 (%)
부스러기 사랑나눔회 소속 빈곤아동 실태조사	1998.7	24	937	32.3	14.3	9.0	5.8	3.2	67.7
	2000.1	33	1,013	47.1	18.9	16.1	10.5	1.7	52.9
	2001.9	47	1,570	37.8	16.8	10.8	9.2	1.0	62.2
	2002.3	45	1,185	38.0	13.7	11.7	7.5	5.1	62.0
	2003	56	1,574	38.3	12.5	13.7	12.1	-	61.7
	2004	43	1,193	45.5	15.2	14.8	14.4	-	55.5
	2005	125	4,349	40.1	13.1	15.1	11.9	-	59.9
	2006	181	6,289	42.2	11.7	15.4	15.1	-	57.8

〈그림 1. 부스러기사랑나눔회 소속 지역아동센터 이용아동 해체가정의 비율표〉



〈그림 2. 해체가구의 비교표(1995-2005)〉



〈표 3. 해체가구의 비교표(1995-2005)〉

가구유형		1995년 인구주택 총 조사(통계청)		2005년 6월 429개소 지역아동센터 이용 아동 조사		비 고
		가구 수	비율(%)	가구 수	비율(%)	
해 체 가 구	편부가구	172,388	1.3	1,467	11.4	
	편모가구	787,574	6.1	1,943	15.1	
	노인1인 가구	349,046	2.7	1,438	11.2	조부모가정
	청장년1인 가구	1,251,033	9.6	662	5.2	기타가정
	소계	2,621,470	<b>20.2</b>	5,510	<b>42.9</b>	
일반가구		10,398,130	80.3	7,329	57.1	
합계		12,958,181	100.0	12,839	100.0	
자료출처		통계청		보건복지부 지역아동정보센터		

1998년 7월 결식아동이 급증 할 당시 결손 해체가정의 비율은 32.3% 이었으며 2000년에는 47.1%로 급증하였다가 2004년에 45.5% 로 빈곤가족의 심각한 가족해체현상을 알 수 있다. 1995년 통계청의 인구주택 총조사 결과와 비교할 때 10년 만에 두 배 이상 증가하였다<sup>1)</sup> (변화순, 2000: 7)〈표 3〉 〈그림 1〉 〈그림 2〉.

2000년 1월 본회에 소속된 지역아동센터인 신나는집의 전국 빈곤 아동 1,013명의 가정환경을 조사한 결과 무소득가정이 54.4%이며 불완전 고용(단순노무, 일용직)이 24.7%이며 결손 및 해체가정이 47.1%이고 이러한 해체가정 중에서 부자가정은 40.0%이며 모자가정이 34.2%이다. 또 아동을 양육하는 보호자의 25.0%가 장애나 질병(정신질환, 디스크, 관절염, 당뇨 등)이나 알코올중독 등이어서 아동들을 정상적으로 양육할 수 없을 정도로 문제를 가지고 있었다.<sup>2)</sup>(강명순, 2002: 49-51).

아동복지법이 재개정 된 이후 2005년에는 전국의 지역아동센터 429개소 12,839명 중에서 수급자 가구가 27.8%, 3,567가구이고 저소득층 가정의 자녀는 42.4%이다. 또 13.7%인 1,755가구의 아동의 부모가 무직이라고 응답하였다. 일용직이나 비정규직도 41.5%(5,334가구)이어서 지역아동센터를 이용하는 아동들의 빈곤상황은 아동복지법이 재개정된 후 빈곤상황이나 가족형태는 큰 변화가 없다고 볼 수 있다.

## 2. 빈곤 가족의 문제

1998년 당시 빈곤가족의 가장 큰 문제는 주택문제 일자리문제 자녀교육의 문제이었다. 1998년 2월 공부방이 있는 서울 인천지역의 도시빈민지역에 거주하는 빈민여성 300명에게 조사한 제 2차 도시빈민지역 여성의 생활실태<sup>3)</sup>(강명순, 1998: 62) 및 의식조사와 1995년 제 1차 도시빈민지역 여성의 생활실태조사<sup>4)</sup> (강명순, 1995: 125) (조사자 : 빈민여성교육선교원



연구팀)중의 빈곤가족의 문제를 비교하면 다음과 같다.

1998년 빈곤지역에 사는 빈민들이 현재 가장 바라는 것이 무엇인가? 라는 물음에 “일자리가 항상 있었으면 좋다.” (31.0%), “철거문제가 없는 곳에서 주택문제가 해결되고 살았으면 좋겠다” (40.6%), “자녀교육을 충분히 시켰으면 좋겠다.” (10.7%)순으로 응답하였다. <표 4>

빈곤의 문제는 일자리와 주거문제와 자녀교육의 문제가 빈곤퇴치를 하지 못 하게하는 아주 큰 걸림돌이다. 그런데 이러한 결과는 빈곤아동에게서도 나타난다.

또 철거 등 주택문제가 발생하지 않은 곳에 거주하는 빈곤가족이 2003년에 지역사회복지사에게 호소한 가장 큰 어려움은 경제문제가 19.6%, 심리정서적인 불안이 18.6% 자녀교육의 어려움을 호소하는 응답자가 16.4%이다. 1995년과 1998년도의 경향과 비교해보면 교육격차가 극심한 2003년이 더 자녀교육을 하기가 어렵다고 호소하고 있다<sup>5)</sup>.

<표 4. 가장 바라는 것 (정부에서 우선적으로 해주기를 바라는 것은?)>

구분	1998년 제2차 실태조사		1995년 제 1차 실태조사		1975년 사당동 실태조사 <sup>6)</sup>	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
일자리가 항상 있었으면	61	31.0	6	6.8	152	27.0
자녀교육을 충분히 시킬 수 있었으면	21	10.7	10	11.4	112	19.9
철거문제가 없는 곳에서 살았으면 (주택문제 해결)	80	40.6	48	54.5	139	24.7
집안의 우환이 없었으면 (환자 없음)	6	3.0	4	4.5	63	11.2
사회가 안정 되었으면	5	2.5	8	9.1	31	5.5
일한 만큼의 대가를 받았으면(적정 임금)	20	10.2	5	5.7	43	7.7
기타(물가 안정/기대안함 등)	4	2.0	2	2.3	24	4.3
무답	-	-	5	5.7	-	-
계	197	100.0	88	100.0	564	100.00

### 3. 지역아동센터/공부방/ 신나는집 이용아동의 정신건강 비교

공부방이나 신나는집이 법제화되어 국가의 지원을 받기 이전인 1994년-98년에 부스러기 사랑나눔회 장학생 중심으로 조사한 자료 [표 5]에 의하면 정서불안/우울증/내성적 71명 (21.8%), 아동학대(배고픔/ 방치/ 구타)당함 69명(21.2%), 빈곤으로 생활이 어려움(기본 의식주 해결이 안 됨) 54명(16.6%) 순으로 나타났다(강명순, 1998:1-8).

〈표 5. 지역아동센터/공부방/ 신나는집 이용아동의 정신건강 비교〉

구분	94년-98년 조사 7)		2006년 조사8)	
	빈도(개소)	비율(%)	빈도(개소)	비율(%)
나쁜 생활습관이 생김	48	14.7	298	8.2
가출 중/ 가출경험 있음	14	4.3	28	0.8
가족에 대한 적대감	9	2.8	146	4.0
정서불안/우울/ 내성적	71	<b>21.8</b>	981	<b>26.9</b>
자신감 없고 부정적/ 의존심 생김	4	1.2	379	<b>10.4</b>
공격성	12	<b>3.7</b>	965	<b>26.5</b>
학습부진/ 의욕저하/ 지능 미발달	35	10.7	41	1.1
영양실조/ 발육 부진/ 질병 걸림	7	2.1	101	2.8
빈곤으로 생활이 어려움	54	<b>16.6</b>	93	2.5
아동학대(배고픔/ 방치/ 구타)당함	69	<b>21.2</b>	283	7.8
아이들에게 따돌림 당함/ 외로움	3	0.9	326	9.0
전 체	<b>326</b>	<b>100.0</b>	<b>3,641</b>	<b>100.0</b>

지역아동센터 법제화 이후 2006년8월에 600개의 지역아동센터의 조사에서는 정서불안/우울증/내성적 981명(26.9%), 공격성(다른 아이를 때림) 965명(26.5%), 자신감 없고 부정적/의존심 생김 379명(10.4%) 순으로 나타났다. 놀라운 것은 공격성과 불안과 우울한 정서상의 문제가 증가하였다. 이는 지역사회복지사에게 어려움을 호소하는 빈곤아동과 빈곤가족이 공통적으로 정서불안의 문제를 안고 있는 결과와 공통점이다. 2006년 동일한 조사내용 중에 국고 미 지원 기관의 아동이 지원받는 기관보다 우울/불안/비행/위축 항목에서 평균적으로 유의미한 관계가 나타났다<sup>9)</sup>(정익중 외, 2006: 72).

#### 4. 학교성적

2004년 3월 중앙일보와 부스리기사랑나눔회가 공부방을 이용하는 아동의 생활실태를 파악하기위한 조사에서 전국 27개 공부방 406명이 응답한 자료와 지역아동정보센터의 두 차례에 걸친 조사를 비교하고자 한다. 지역아동센터 법제화이후 1년이 지난 2005년 6월 429개 지역아동센터 12,934명과 2006년 8월 600개 지역아동센터의 913명 대한 실태조사를 비교해보면[표 6]미세하지만 향상되었음을 알 수 있다.

〈표 6. 학교성적의 비교〉

년	응답아동 수	못한다.	매우 못한다.	계(%)	자료출처
2004년	406명	16.3	3.4	19.7	부스리기사랑나눔회
2005년	12,934명	상 중 하로 나뉘 하에 속한 응답 아동 비율		11.30	지역아동정보센터
2006년	913명	12.7	4.5	17.2	지역아동정보센터

## 5. 빈곤아동의 소원

빈곤아동들의 바램이나 소원도 마찬가지다. 지역아동센터가 법제화하기 전이나 후에도 분배의 불평등과 사회구조적인 악순환이 제거되지 않는 한 큰 변화는 없다. 그러나 아동들은 지역아동센터에서 공동생활을 하면서 긍정적인 사고와 더불어 사는 것을 배워 자신들이 꿈을 건강하게 키워나가는 것을 알 수 있다. 2005년 부스리기사랑나눔회 제 13차 글 잔치에 출품한 전국의 47개의 지역아동센터의 아동·청소년 559명의 작품 559점을 분석하였다<sup>10)</sup>(강명순, 2006, 56). 559명중에는 초등학교 저학년인 1,2,3학년아동은 212명(37.9%) 4,5,6학년인 초등학교 고학년은 276명(49.4%) 중고생은 71명(12.7%)이다. 또 여자의 비율은 54.4%이고 남자의 비율은 45.6%이었다.

서울 인천 경기등 대도시는 40.6%이고 농촌이 18.8% 지방중소도시가 40.6%이었다.

### 1) 나의 작은 행복

〈표 7. 나의 작은 행복은〉

나의 작은 행복 내용	빈도(명)	비율(%)
신나는 집에 다니는 것. (지역아동센터)	20	13.2
가족의 사랑 가운데 오래 함께 사는 것 등등(20명)	100	66.2
가족 사랑과 관심이 나의 행복(36명)		
엄마랑 안 헤어지고 살기(29명)		
가족 화목함 (웃음)(15명)		
부모 안 싸우기 /가정 폭력 에서 벗어나 행복	8	5.3
이웃 사랑 배려 돕기.	9	5.9
먹는 것이 행복	1	0.7
웃는 것	4	2.6
피아노 칠 때	1	0.7
가난한 사람 모두 잘 살기	1	0.7
행복하게 사는 것	1	0.7
기타	6	4.0
<b>계 (전체 559명의 27.0%)</b>	<b>151명</b>	<b>100.0</b>

아이들은 가족들과 함께 한 끼 저녁식사를 나누고 가족이 함께 지내는 것으로도 감사하였다. 전체 559명 중에 151명(27.0%)이 ‘나의 작은 행복’에 대한 글을 썼으며[표 9] 그 중 66.2%에 해당하는 100명이 가족에 대한 소중함이나 작은 가족간의 사랑과 지지의 표현에 행복을 느끼고 있었다. 가족해체가 가져다준 슬픔을 아주 작은 가족간의 사랑으로 행복을 느끼며 긍정적으로 변화시키며 살고 있다. 내 작은 행복은 가족이 오래 함께 사는것/ 부모님이 나아주심/ 커서 부모님 챙겨드리기/ 하나님 잘 섬기는 가족 / 빌린 돈 다 갚기/ 부모님께 효도/ 엄마가족 아픈 거 낫기/ 엄마한테 용돈주고 집 사드리기 등이다.

2) 미래에 되고 싶은 소망

〈표 8. 미래에 되고 싶은 소망〉

미래에 되고 싶은 소망		2005년		1995년 조사 <sup>1)</sup>	
		빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	비율(%)
선생님		42	19.4	52	24.6
경찰		8	3.7	11	5.2
검사 변호사		2	0.9	4	1.9
대통령		2	0.9	3	1.4
농구/테니스/달리기/인라인스케이팅고수/수영선수/태권도관장	10	26	12.0	15	7.1
축구선수	16				
의료인		33	15.2	28	13.3
연예인		21	9.7	23	10.9
과학자		8	3.7	17	8.1
디자이너		2	0.9	7	3.3
사회복지사		2	0.9	5	2.4
요리사		14	6.5	목회자/7명	3.3
컴퓨터회사사장	1	14	6.5	회사원/8명	3.8
컴퓨터프로그래머	12			기술자/6명	2.8
피시방주인	1			여행가/5명	2.4
미용사	7			기타 20명	9.5
화가/ 만화가	11	28	12.9		
엑세서리 디자이너	1				
시인 '작가	3				
피아니스트	4				
사물놀이하는사람	1				
건축가	4				
사진사	1				
마술사	3				
해군장교/ 소방관/ 스튜어디스 동물사육사/ 경호원		8	3.7		
계		217	100.0	211	100.0

미래에 하고 싶은 일은 63가지 직업으로 정리되었다. 2005년에는 선생님, 축구선수, 요리사, 의사, 가수 등이 되고 싶고, 의사와 운동선수는 초등학교 저학년에서는 많은 아동들이 소망을 키우다가 초등학교 고학년에서는 그 숫자가 줄어드는 추세이다. 응답아동 262명 중에서 초등학교 저학년 71명과 고학년 67명 그리고 중고생 12명 총 150명이(57.3%) 자신이 어른이 되었을 때 어떠한 직업을 가져도 불우한 사람 집 없는 사람 배고픈 사람에게 직업을 주고 집을 주고 밥을 주는 등 남과 자신의 부모 조부모를 돕기 위해서 직업을 가지겠다고 글에 표현하고 있다. 이 숫자는 부스러기사랑나눔회의 통합적인 사회복지 실천의 매우 중요한 교육과 임파워먼트 결과를 희망적으로 예시하고 있다.

미래에 되고 싶은 소망을 제시하면서 2층 집에서 살기 / 부자 (16명)되기 / 돈 없이도 살기 / 노트북 갖기/ 학교가 없어지는 것 / 학교 가기 전 아침 먹는 것 / 학교가 싫다/공부 잘 하고 싶다(7명) 등이다. [표 8]

### 3) 2020년이 되면 [표 9]

UN이 정한 빈곤퇴치의 해(1996) 기념사업으로 부스러기선교회에서 실시한 “우리 아이 소원 들어주기” 캠페인에 동참하여 설문조사에 응한 23개 공부방의 236명이 제시한 소원은 부모 및 가족의 빈곤문제 해결을 요청한 아동은 71명으로 30.1%이었고, 나 자신에 대한 미래, 삶, 희망에 대한 소원은 67명(28.4%)이었다. 전체 응답내용 중에서 나와 관련된 소원은 135명으로 57.2%이며, 내가 공부 잘하는 것(20명), 나의 물질이 부족한 것을 채워달라는 소원(28명) 등이 포함되어 있다<sup>12)</sup>. (강명순, 1996:104)

2020년이 되면 어떻게 세상이 변화할 지에 대해서 작성한 아이들의 글 속에서도 돈 문제나 빈곤 속에서 긍정적으로 문제를 해결하고 사회를 걱정하며 더불어 이루어가는 긍정적 대안적 사고를 하는 아동들이 59.9%에 이르렀다. 개인적인 부나 출세 명예보다 가족과 이웃과 사회와 나라의 미래를 염려하는 것이야말로 부스러기사랑나눔회의 보살핌을 통한 것으로 매우 발전적인 결과이다.

그리고 2020년 아이들의 꿈 내용 중에서 가장 많이 반복되는 내용은 배고픈 아동이 없고 가족이 서로 화목하고 행복하게 살고 (100명, 559명의 17.9%) 빈곤으로 인한 차별과 폭력이 없으며 앞으로 자라서 부모에게 효도하고 부모의 부채를 갚아주고 이웃과 부모와 조부모의 질병을 고쳐주며 집을 지어주고 먹을 것을 충분히 드리고 사랑을 나누겠다고 자신의 의견을 말한 아동이 160명으로 전체 559명의 28.6%나 되었다.

그동안 보건복지부와 민간의 노력으로 지역아동센터를 지원하고 사회복지 통합적인 지원 체계를 구축하여 아동들을 보살핀 결과라고 본다. 빈곤 결식아동들에게 도시락이나 배달하고 실적위주의 복지서비스를 하지 않고 아동들을 가족같이 보살피고 먹이고 가르치고 심리 정서적인 지지를 하며 지역사회 안에서 지역사회복지와 가족복지를 지향해왔던 부스러기사랑나눔회의 노력의 결과이다. 아동들은 자신들의 엄청난 빈곤과 사회적 차별과 배고픔과 외로움 속에서도 미처 어른들도 이기적인 생각에 하지 못하고 사는 이웃사랑과 나눔에 대한 꿈을 키워가고 있기 때문이다.

세 가지 주제를 종합하면 가족과 관련하여 작은 행복을 느끼고 가족을 행복하게 하기위해 미래를 소망하는 아동이(30.4%, 170명), 나만을 위한 이기적인 미래를 계획하는 것(150명: 26.8%)이 아니다. 부모를 돕고 남을 돕고 사회를 염려하고 걱정하거나 국가가 평화롭고 학교가 변화되어 어린이 모두가 행복한 세상을 꿈꾸는 아동들이다. 이를 모두 취합하면 73.2% (409명)나 된다.

〈표 9. 2020년이 되면 어떤 세상에서 어떻게 살고 있을까?〉

중심주제	2020년이 되면 어떤 세상이 될까 ?	빈도 (명)	비율 (%)
돈	돈 많이 벌고 싶다/ 돈을 나누어 주고 싶다/ 돈을 도와주고 싶다 / 우리 집이 가난하지 않으면 / 우리 집이 크고 부자였으면/ 좋은 집에서 살고 싶다 / 하늘에서 돈이 떨어지는 세상	12	6.9
빈곤	가난한 사람이 없었으면/ 가난한 사람이 약간 먹어도 낫고 아픈 사람 없는 세상/ 구걸하는 사람이 없는 나라/ 가난한 사람 도와주기 / 왕따가 없는 세상/ 노숙자가 없는 세상/ 빈곤아동이 한명도 없는 세상 / 굶어죽는 사람 버림 받는 사람이 없었으면 /술과 담배가 없는 세상	21	12.1
사회문제	온 세상 사람에게 자유와 평화/ 평화통일/ 전쟁이 없는 나라 (세상이 안 싸우기)/ 도둑이 없는 나라/ 일본과 싸우지 않았으면/ 환경오염이 없었으면/ 쓰레기폭력, 공교육 폐해 됨 /교통사고 없었으면/ 안 다치는 미래세상/ 어린이가 행복한 세상 폭력이 없는 세상	49	28.2
학교 교육 공부	학교폭력이 없었으면 / 자연과 더불어 노는 학교/ 공부안하는 학교/학교까지 않고 컴퓨터로 공부하는 화상채팅/ 학교에서 숙제 안 해도 싸워도 혼내지 않는 / 부모들이 아이들에게 화내지 않고 / 어른들이 아이들에게 착하게 굴고 존댓말을 쓰고 / 어린이를 왕처럼 대해주는	14	8.0
	나에게 맞는 과목을 선택해서 공부하는 학교/ 공부를 즐겁게 하는 기계를 만들 것이다	14	8.0
어린이 세상	2020년 세상은 어린이가 신나게 놀고 공부하는 프로그램이 생길 것이다 어린이만 사는 나라/ 어린이 전용자동차 / 아이들이 행복한 나라/ 어린이들만의 땅이 나라마다 생겼으면 좋겠습니다 / 어린이가 주인이 되는 땅에서 기뻐하며 살았으면/ 모든 어린이가 생활을 편리하게 사용/ 어린이 웃음이 끊이지 않는 나라/ 모든 어린이가 생활을 편리하게 살았으면/ 2020년에는 컴퓨터만 하지 않고 나가서 놀았으면	17	9.8
우주시대 최첨단 시대	집안일하는 로봇 최첨단시대 로봇의 세상/ 자동차타고 축구하기 / 우주공간 날아다니는 시대 / 공중에 떠있는 길 / 사람이 날아다니며 굶어죽는 사람 없애기 / 날아다니는 자동차 / 집이 날아다니는 우주시대 우주선 로켓이 우주 정거장으로	35	20.1
오락 여행	놀 수 있는 곳이 더 많아졌으면 / 게임 많이 하고 노는 것 / 많이 놀고 싶다/ 여기저기 여행/ 구름타고 여행/ 놀이동산에서 놀기	6	3.5
기타	멋있는 옷가게 / 유명한 과일가게 사장 / 모두 자석이 되어 버리기/효도를 더 많이 하겠다 / 새로운 인생을 살겠다 / 더 많은 생각과 공부를 해야겠다	6	3.5
	160명 (전체 응답자 559명의 28.6%)이 복수응답	174	100.1

### Ⅲ. 2006년 찾아가는 지역사회복지사 사례 중심으로 살펴본 빈곤아동과 가족의 실태

찾아가는 지역사회복지사<sup>13)</sup>의 파견사업은 1998년 부스리기사랑나눔회의 전신인 부스리기

선교회에서 1998년 실업극복국민재단의 지원으로 프로젝트를 받아 각 신나는집에 사회복지사를 파송한 사업이다.

지역사회복지사는 IMF이후 급속하게 증가한 가족해체와 아동방임을 해결하기 위한 찾아가는 사례관리자이다. 부스리기사랑나눔회에서는 빈곤지역 내 지역아동센터를 이용하는 빈곤아동 결식아동이 증가하여 1998년 결식아동관련 조사를 실시하였고 그 결과 결식 때문에 발생하는 영양부족이나 신체발육부진보다는 심리정서적인 문제, 학습부진과 장애, 부모문제의 복합적이고 심각한 양상을 분석하였다. 이에 대처하고자 사회복지사 파견 사업을 실시하게 되었다. 1998년 1차부터 2002년도의 5차 파견 사업까지는 지역아동센터 주 1-2회 지역아동센터를 방문하여 각 기관의 아동들에게 필요한 자존감 향상, 또래관계증진, 분노조절 등을 목표로 하는 집단 상담을 진행하면서 아동들을 만났고 필요에 따라 개별적으로 부모를 만나 개별상담하고 필요한 자원들을 연결하였다.

이후 파견사업의 내용이 프로그램화 되는 것을 예방하고 가족중심의 보다 집중적인 개입을 위하여 찾아가는 사례관리자로 지역사회복지사 제도를 도입하여 부스리기사랑나눔회 자체 사업화하였다. 2005년 부터는 부스리기사랑나눔회 특별 프로젝트사업인 행복한 일자리 사업으로 정착하여 2006년 현재까지 생태체계적인 관점, Empowerment, 강점관점으로 찾아가는 지역사회복지사를 지속적으로 지역아동센터에 파견하고 있다. 2006년에 의뢰된 130명의 빈곤아동의 자료를 종합 분석하였고, 2003년 조사자료라고 표기된 자료는 2003년에 조사한 지역사회복지사 관련자료로 2006년자료와 비교하여 분석하였다.

## 1. 아동통계

### 1) 성별

	아동 수	비율(%)
남자	73	56.2
여자	57	43.8
계	130	100.0

2006년 1월~2007년 2월 동안 지역사회복지사들이 만난 참여아동들을 총 130명이며 남자 아동들이 73명으로 약 56.2%를 차지하여 57명으로 43.8%를 차지한 여자아동들보다 다소 많았다.

### 2) 연령

	아동수	비율(%)
미취학	4	3.1
초저	37	28.5

초고	49	37.7
중등이상	40	30.8
계	130	100.0

참여아동들은 초저, 초고, 중등이상의 1318세대가 약 30%전후의 분포를 보이고 있으며 초등학교 고학년아동들이 49명, 37.7%로 가장 많은 수를 차지하고 있었다. 중등이상의 1318세대도 40명으로 30.8%정도를 차지하고 있는데 청소년지역아동센터 모델화 사업인 해피존에 지역사회복지사가 활동하게 되면서 청소년의 비율이 증가하게 된 것으로 보인다.

### 3) 가정형태

	아동수	비율(%)
양부모	43	33.1
편부	41	31.5
편모	20	15.4
조부모	13	10.0
친척 및 기타	6	4.6
재혼가정	4	3.1
실제 조부모가정	2	1.5
총 응답수	129	99.2
미기재	1	0.8
계	130	100.0

사업참여 가족의 가족형태를 살펴보면 친부모와 지내는 아동은 43명으로 전체의 33.1%였다. 이는 타 년도에 비하여 높은 수치이나 2006년도 지역사회복지사 사업의 테마가 ‘가정 폭력’으로 잡히면서 부부폭력이 있는 가정의 아동이 다수 의뢰되면서 그 비율이 상승하였을 것으로 유추해 볼 수 있다. 나머지 65.9%는 부모의 이혼, 별거 등으로 한부모 또는 조부모와 함께 생활하고 있거나 친척 혹은 시설에 입소하여 생활하고 있었다. 시설입소의 경우는 가정 내 방임이나 폭력, 지역사회 내 성학대 등이 아동의 안전을 해치는 정도여서 지역사회복지사에 의해 쉼터나 그룹홈에 입소한 경우도 5명이나 되었다.

가족형태 중 ‘실제 조부모가정’ 이라함은 행정적으로 한아버지가정으로 등록되어 있으나 실제로는 아버지로부터 경제적 부양을 받지 못하는 경우나 아버지가 따로 살림을 내어 재가한 경우였다. 이런 경우 행정기관에서 기초생활보장수급권자로 지정받지 못하는 사회복지서비스 사각지대에 놓여있기 때문에 조손가정 못지않은 어려운 형편임을 지역사회복지사들은 보고하고 있다.

### 4) 주양육자의 직업



	아동수	비율(%)
정규직	12	9.2
계약직	11	8.5
일용직	31	23.8
자활근로	12	9.2
공공근로	6	4.6
무직	32	24.6
기타	25	19.2
총 응답수	129	99.2
미기재	1	.8
계	130	100.0

아동의 주부양자가 정규직에 고용되어 있는 경우는 12명인 9.2%에 불과하였다. 불안정한 고용상태이지만 그나마 일을 하고 있는 사람은 계약직과 일용직을 포함하여도 54명, 41%에 그치고 있었다. 그 나머지 50명, 전체의 38%나 되는 사람들이 공공서비스의 일환인 자활 또는 공공근로로 일하고 있거나 무직상태였다. ‘기타’의 경우는 폐휴지를 모으는 등의 소일거리를 통해 매우 작은 수입을 얻는 경우가 다수였다.

#### 5) 주양육자의 학력

	빈도	비율(%)
무학력	7	5.4
초졸	13	10.0
중졸	18	13.8
고졸	38	29.2
대졸	7	5.4
기타	9	6.9
총 응답수	92	70.8
미기재	38	29.2
계	130	100.0

응답자 중 고등학교를 졸업하지 못한 사람은 38명으로, 응답자의 41%를 차지하였다. 주부양자가 무학자인 경우도 7명이나 있었는데 그 중 3명은 조손가정의 주부양자였다. 빈곤과 교육수준의 상관관계는 이미 여러 연구에서 입증된 바 지역사회복지사의 참여 가정에서도 여실히 나타나고 있다고 볼 수 있다.

#### 6) 가족의 건강상태

	아동수	비율(%)
건강하다.	61	48.4
질병이 있다.	65	51.6
계	126	96.9

응답자의 51.6%에 해당하는 65개 가족이 ‘가족구성원 중 1명 이상이 질병이 있다.’ 고 응답하였다. 65개 가족이 호소한 구체적인 질병은 아래와 같다.

(1) 건강문제가 있다고 응답한 빈곤가족들의 질병들(2가지 복수응답처리)

N=65(응답횟수)

범주		응답의 횟수	비율(%)
정신적	알코올의존	15	18.8
	우울증	8	10.0
	정신지체	4	5.0
	소 계	27	33.8
신체적	관절, 허리디스크	13	16.3
	지체장애	13	16.3
	소 계	26	32.6
내과적	당뇨, 빈혈, 암 등 내과질환	17	21.3
	소 계	17	21.3
기타		10	12.5
계		80(복수응답)	100.0

65개 가족들이 1개 혹은 2개의 질병을 제시하였다. 정신적·신체적·내과적 질병으로 구분하여 보았을 때, 알코올의존, 우울증, 정신지체 등의 정신적 질병 혹은 장애가 27회, 33.8%로 가장 많았으며 그 다음으로는 일상적인 활동에 어려움을 겪는 신체적 장애가 26회로 32.6%로 나타났다. 내과적 질환으로는 당뇨, 빈혈 등을 비롯하여 뇌종양과 같은 치명적인 질병도 제시되었다.

(2) 가족형태에 따른 질병유무 비교

N=126(가구수)

		건강상태	
		건강하다	질병이 있다
가정 형태	양부모	16 34.0%	31 66.0%
	편부	25 61.0%	16 39.0%

	편모	14 70.0%	6 30.0%
	조부모	4 28.6%	10 71.4%
	친척 및 기타	2 50.0%	2 50.0%

카이스퀘어 검증결과  $p < .05$ 이므로 유의미하다. 표를 자세히 살펴보면 조부모 가정의 경우 ‘질병이 있다’는 대답이 10가구(71.4%)로 가장 높고, 양부모가족의 경우 31가구(66.0%)로 다음을 잇고 있다. 이런 점으로 미루어 보아 조손가정의 경우 질병이 있어 노동시장에서의 경쟁력이 떨어지므로 근로수입확보가 어려울 것이며, 양부모 가정도 2명의 성인이 있더라도 건강상의 이유로 근로활동이 어렵게 되어 경제적 곤란이 예상된다. 편부와 편모 가정의 경우는 각각 16가구(39.0%)와 6가구(30.0%)로 비슷한 수준의 건강상태를 나타내고 있다.

N=80(응답횟수)

	가정형태				
	양부모	편부	편모	조부모	친척 및 기타
알코올의존	7 17.1%	5 25.0%	0 .0%	1 9.1%	2 100.0%
우울증	5 12.2%	1 5.0%	1 16.7%	1 9.1%	0 .0%
정신지체	4 9.8%	0 .0%	0 .0%	0 .0%	0 .0%
관절, 허리디스크	6 14.6%	2 10.0%	1 16.7%	4 36.4%	0 .0%
지체장애	8 19.5%	4 20.0%	1 16.7%	0 .0%	0 .0%
내과적질환	8 19.5%	6 30.0%	1 16.7%	2 18.2%	0 .0%
기타	3 7.3%	2 10.0%	2 33.3%	3 27.3%	0 .0%

참고로 가정형태와 구체적인 질병의 종류를 함께 살펴보면 조손가정은 관절, 허리디스크 등으로 ‘일상생활에 지장을 받는다’는 응답이 4가구(36.4%)로 높게 나타났다. 양부모 가정의 경우는 내과적질환 8가구(19.5%), 지체장애 8가구(19.5%), 알코올의존(7가구(17.1%))의 순으로 나타났다. 양부모가족의 경우 정신지체도 5가구(9.8%)로 나타나 가족부양 및 자녀 양육에 있어서 어려움이 예상된다. 편부가정의 경우도 내과적 질환 6가구(30.0%)와 더불어 아버지들의 알코올의존이 5가구(25.0%)로 높게 나타난 편이며, 편모가정의 경우 알코올의존이 한가구도 없을 뿐 다른 질병은 비슷한 수준으로 나타난다. 친척 및 기타가구의 경우 알코올의존이 2가구로 100%의 분포를 보이는데 양육자의 알코올의존이 가정폭력과 밀접한 관련성을 보여 시설입소가 추진된 경우로 볼 수 있다.

## 7) 주거형태

	아동수	비율(%)
단독주택	22	16.9
다세대주택	63	48.5
일반아파트	5	3.8
임대아파트	20	15.4
비거주용주택	5	3.8
기타	9	6.9
총 응답수	128	98.5
미기재	6	4.6
계	130	100.0

참여가구 중 가장 많은 수인 63개 가구(48.5%)가 다세대주택에서 살고 있는 것으로 나타났다. 그 다음으로는 단독주택에 사는 가구가 22개(16.9%)이며 근소한 차이로 빈곤밀집지역의 임대아파트에 사는 가구가 20개(15.4%)를 차지하고 있었다. 여관이나 경로당 같은 비거주용 주택에서 생활하는 가구도 5가구나 되었다.

## 8) 소유형태

	아동수	비율(%)
자가	18	13.8
전세	22	16.9
월세	59	45.4
기타	25	19.2
총 응답수	124	95.4
미기재	6	4.6
계	130	100.0

참여가구 중 집을 소유한 가구는 18가구(13.8%)에 불과하였으며, 가장 많은 59가구(45.4%)가 월세로 살고 있으며, 전세는 22가구(16.9%) 정도였다. ‘기타’도 많았는데 25가구(19.2%)는 신용불량 문제로 친척명의의 집에서 산다든지, 친척집에서 더불살이 하는 경우가 다수 포함되어 있었다. 그 외에는 쉼터와 같은 시설입소, 여관 등에서 생활하는 경우가 있다.

### 9) 방 개수

	이동수	비율(%)
1개	17	13.1
2개	86	66.2
3개	22	16.9
총 응답수	125	96.2
미기재	5	3.8
계	130	100.0

참여가족 중 응답자의 82%인 103개 가족이 방 1개 혹은 2개에서 살고 있었다. 부모와 자녀 간, 성이 서로 다른 남매 간에 사생활 보장이 필요한 경우에는 다소 어려움이 있을 것으로 예상할 수 있다. 지역사회복지사들의 보고에 따르면 평수가 좁은 주택에서 방 1개는 창고나 생활용품을 넣어두는 장소로 사용하는 경우가 많아 생활공간은 더욱 좁아져 온 가족이 방 1개에서 생활하는 경우도 다수라고 하였다.

### 10) 가정폭력위험성 정도

	이동수	비율(%)
즉시	33	25.4
지속	40	30.8
잔재	36	27.7
종결	12	9.2
총 응답수	121	93.1
미기재	9	6.9
계	130	100.0

\* 즉시 : 즉시 개입해야 하는 위급한 상황/지속 : 가정폭력이 정기적으로 발생하고 있는 상황/종료 : 가정폭력이 있었으나 중단된 경우/ 잔재 : 가정폭력이 종료되었으나 휴우증으로 고통받고 있는 상황

가정폭력은 참여자와 지역사회복지사 간에 신뢰관계가 바탕이 되고 나서야 어렵게 노출되는 특징이 있다. 따라서 참여자에게 직접 척도를 사용한 설문을 통해 조사하지 않고 아동, 가족 등을 접하고 관찰한 지역사회복지사가 ‘즉시’, ‘지속’, ‘종료’, ‘잔재’ 라는 4가지로 구분하여 간접적으로 응답하였다.

참여가족 중 가정폭력의 유무에 대해서는 ‘심각하지는 않지만 가정폭력이 지속되고 있다’ 는 응답이 40개 가족으로 전체의 30.8%를 차지하며 가장 높은 비율을 나타냈다. 그 다

음으로는 가정폭력은 종결되었으나 그 휴우증으로 가족구성원이 어려움을 겪는다는 응답도 27.7%를 나타내는 36개 가정이었다. ‘전문기관에서 즉시 개입하여야 한다’는 정도의 심각한 가정폭력(부부폭력, 아동학대, 아동성학대, 노인학대 등)은 33개 가정으로 전체의 25.4%를 차지하였다. 가정폭력으로 지역사회복지사 사업에 참여한 가족 중 단지 9.2%인 12개 가족만이 가정폭력이 종결되었고 그로 인한 별 어려움이 없다고 응답하였다.

### 11) 의뢰경로

	아동수	비율(%)
지역아동센터의뢰	99	76.2
아웃리치	9	6.9
타 사회복지기관의뢰	16	12.3
총응답수	124	95.4
미기재	6	4.6
계	130	100.0

99명의 아동들이 지역아동센터를 통해 의뢰되었는데 전체의 76.2%를 차지하는 비율이다. 하지만 지역사회 내에서 지역사회복지사가 직접 발굴하거나 연계된 타 사회복지기관(지역아동센터)에서 의뢰된 아동도 25명으로 19.2%에 달했다.

### 12) 빈곤가족에게 해당하는 사회서비스(중복응답가능)

범주	아동수	비율(%)
생계급여	56	33.7
의료급여	31	18.7
경로연금	3	1.8
장애수당	13	7.8
한부모 가족 양육비/학비	5	3.0
보육료 감면	2	1.2
기타	14	8.4
해당사항 없음	42	25.3
계	166	100.0

전체 가구 중 56개 가구(33.7%)는 국민기초생활보장 수급권자로 지정되어 생계비를 지원받고 있었으며, 의료급여는 31개 가구(18.7%)가 지원받고 있었다. 참여가족 중 수급권자는 아니더라도 경로연금, 장애수당, 한부모로서 교육비, 보육료 감면 등의 사회서비스를 받고 있었다. 하지만 전혀 어떠한 서비스도 받지 못하다는 가족도 42개 가구로 전체의 25.3%나 되었다.

13) 참여자 욕구(3가지 복수응답처리)

〈지역사회복지사에게 주로 호소하는 어려움 (2003년 조사)〉

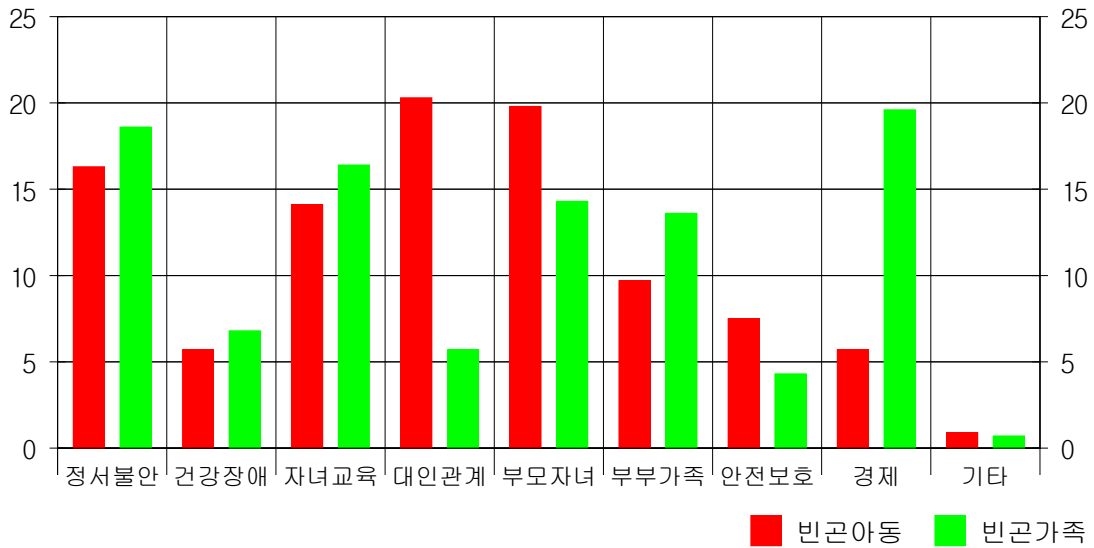
	2003년 조사				2006년조사			
	빈곤아동		빈곤가족		빈곤아동		빈곤가족	
	비율(%)	빈도(수)	비율(%)	빈도(수)	비율(%)	빈도(수)	비율(%)	빈도(수)
심리정서 불안	16.3	37명	18.6	52명	30.3	54	20.4	40
건강장애	5.7	13명	6.8	18명	6.7	12	7.1	14
교육학습	14.1	32명	16.4	46명	23.0	41	21.9	43
대인관계	20.3	46명	5.7	16명	-	-	-	-
부모자녀 관계	19.8	45명	14.3	40명	15.2	27	14.3	28
부부가족 관계	9.7	22명	13.6	38명	9.6	17	8.7	17
안전보호	7.5	17명	4.3	12명	10.7	19	12.2	24
경제	5.7	13명	19.6	55명	1.1	2	13.3	26
기타	0.9	2명	0.7	2명	3.4 (지역사회연 계)	6	2.0 (지역사회연 계)	4
계	100.0	227명	100.0	280명	100.0	178	100.0	196

2003년 지역사회복지사에게 빈곤아동은 또래관계 특히 집단 따돌림의 문제(46건, 20.3%)와 부모자녀 관계문제(45,19.8%)를 심리정서적인 문제의 어려움(37명, 16.3%)을 호소하였으며, 빈곤가족은 빈곤아동과 지역아동센터 실무자와는 다르게 경제문제(55건, 19.6%)와 심리정서적인 문제(52건,18.6%) 교육, 학습문제(46건,16.4%) 부모자녀 관계문제(40건), 부부 가족문제(38건)를 주로 호소하였다. 지역아동센터 실무자의 지역사회복지사 개입 의뢰 이유에 비해 아동과 가족들이 호소하는 어려움을 살펴보면 심리·정서차원부터 교육, 건강, 경제, 주거의 차원까지 생활전반에 걸친 복합적인 문제를 안고 있음을 보여준다.

또 2006년 조사에서도 아동의 욕구와 비슷하게 주양육자들도 아동의 심리·정서적 어려움과 교육·학습에 대한 어려움을 가장 많이 호소하였다. 하지만 아동의 해결하고자 하는 것과는 달리 양육자들은 심리·정서적인 어려움보다는 교육·학습에 대한 염려(43명, 21.9%)를 더 많이 하는 것으로 나타났다. 그리고 상대적으로 아동들에 비해서 양육자들은 경제적인 어려움을 26명(13.3%)에 대해 뚜렷하게 호소하고 있음을 알 수 있다.

특히 2006년조사에서 아동이 해결하기 원하는 것은 ‘짜증난다’ ‘화가 난다’ ‘우울하다’ 등의 심리·정서적 어려움을 가장 많이 호소하였다. 54명의 아동이 호소하였으며 전체의 30.3%에 해당한다. 그 다음으로는 ‘공부를 잘 하고 싶다’ 거나 ‘친구들과 사이좋게 지내고 싶다’ 는 욕구를 41명(23.0%)의 아이들이 표현하였다.

〈그림 3. 지역사회복지사에게 주로 호소하는 어려움 비교표(2003년 조사)〉



그리고 3번째로는 ‘엄마아빠가 잘 대해줬으면 좋겠다’ ‘헤어진 아빠를 만나고 싶다’ 등의 부모와의 관계가 좋아지기를 원하는 아동도 27명으로 15.2%였다.

14) 실무자, 교사가 해결하기 원하는 것

범주	2003년조사		2006년 조사	
	빈도	비율	빈도	비율(%)
심리·정서적 어려움	88	26.7	70	33.2
교육·학습의 어려움	48	14.5	28	13.3
부모-자녀관계 어려움	42	12.7	15	7.1
건강·장애문제	14	4.2	15	7.1
부부, 가족문제	28	8.5	12	5.7
안전, 보호의 문제	30	9.1	46	21.8
경제적인 어려움	24	7.3	11	5.2
기타/지역사회 자원연계	3	0.9	14	6.6
대인관계의 어려움	53	16.1	-	-
계	330	100.0	211	100.0

2003년 조사에 의하면 지역아동센터 실무자들이 아동을 지역사회복지사에게 의뢰하는 이유는 아동의 심리정서적인 문제(우울, 위축, 분노, 외로움, 짜증, 공격적 태도, 소외 등)로



88건으로 가장 많았고 실무자가 호소한 총 330건 중에서 26.7%에 달했다. 그 외에 또래관계 53건(또래관계 형성의 어려움, 집단 따돌림 등) 교육, 학습 문제 48건(학습부진) 아동과 부모관계 42건(편애, 부모의 관심 부족, 부모의 정서적지지 부족 등) 비행문제(도벽, 거짓말, 가출 등) 이유로 아동을 지도하기 어려운 점을 호소하며 의뢰하였다.

2006년 조사에도 아동을 지도하는 지역아동센터 실무자, 학교 교사 등이 지역사회복지사에게 의뢰당시나 실무자 면담 시 호소한 내용은 아동의 심리·정서적 어려움에 대해서 가장 많은 70명이 응답하였고 전체의 33.2%나 차지하였다. 아동과 직접 대면하여 양육자를 대신하여 아동을 돌보는 사람들로써 아동의 ‘짖은 성냄’, ‘짜증’, ‘고집 피움’ 등을 문제로 지적하였다. 그 다음으로는 교육·학습의 어려움(학교 부적응, 학습부진 등)을 호소한 것은 아동이나 주양육자와 비슷하게 높았다. 그러나 주목할 만한 것은 아동이나 양육자들에 비하여 아동을 포함한 가족들의 안전, 보호의 문제를 46명(21.8%)이나 해결하기 원한다고 대답한 것이다.

3년간의 차이를 비교해볼 때 심리정서적인 불안에 대한 어려움을 호소하는 것과 교육학습 안전 문제에 대한 어려움이 증가하였다.

## IV. 결론

결론적으로 빈곤아동의 생존권과 교육권 그리고 건강권 및 복지권 보장이 되고있지않아서 한국사회에서 가장시급하게 지원이 필요한 아동들은 지역사회복지사에게 개입이 의뢰된 아동들은 많은 어려움을 겪고있다.

특별히 아동과 주 양육자와 지역아동센터 실무자들이 공통적으로 3년전인 2003년과 2006년간의 어려움이 증가한 내용을 비교하여볼 때에 심리정서적인 불안과 교육학습의 어려움 그리고 안전한 보호에 대한 어려움이 같이 상승한 것은 아동들의 권리보장차원에서 문제제기를 하여야하며 그대안을 모색하여야 할 것이다.

또한 1975년이나 1998년 그리고 2006년에 반복적으로 지적되는 어려움도 경제적인 문제와 주거의 문제 자녀교육의 문제 일자리가 없어서 생존하기가 어려운 문제들이므로 사각지대의 빈곤가족과 아동들을 위한 지원체계가 보강되어야하며 지역사회복지사를 파견하여 구체적인 사례개입을 통한 맞춤형 사회복지통합활동이 보강되면 장기적인 관점에서 더욱 국가비용을 절감하게 될 것이다.

더욱 놀라운 것은 해체가정의 비율이 1995년대에는 통계청자료로 20% 였으나 부스러기사랑나눔회의 자체조사로 2005년도에 40%대를 유지하며 2006년 지역사회복지사에게 의뢰된

사례의 조사결과는 63% 인것은 예의주시하여야한다. 가정환경이 상실된 아동들에게 유엔아동권리협약 제9조 부모로부터의 분리금지와 분리된 경우 아동의 최선의 이익을보장하는 원칙과 제19조 부모등 양육자에 의한 모든 학대 방임 유기등의 착취로부터 보호받을 권리(특히 편부가정에서의 가정폭력 노출아동의 경우), 제20조 가족이 없는 아동에 대한 국가의 보호와 조치, 제39조 희생당한 아동의 심신회복과 사회복귀를 위한 국가의 조치등을 보완하여야 할것이다.

- 
- 1) 변화순(2000), 가족해체의 실태 및 대책, 한국 가족 기능의 결손과 대책방안 모색 세미나 자료집, 한국여성개발원, 7.
  - 2) 강명순(2002), 빈곤지역아동을 위한 지역아동센터관련 아동복지정책 제안, 지역아동센터 어제 오늘 내일, 빈곤아동을 위한 지역아동센터(공부방) 법제화를 위한 공청회(2002.12.13) 자료집 재인용, 49-51.
  - 3) \_\_\_\_\_(1998), 제2차 도시빈민지역 여성의 생활실태 및 의식조사, 빈곤가정 여성과 아동에 관한 세미나, 62.
  - 4) \_\_\_\_\_(1995), 지역사회선교사 제도정착을 위한 공청회 자료집, 빈민여성교육선교원, 125.
  - 5) \_\_\_\_\_(2007), 한국의 빈곤아동과 지역아동센터 법제화에 관한 이론과 실제, 기비국제대학 대학원 사회복지박사학위논문, 66
  - 6) 정명기(1975), 도시빈민선교 현장보고서, 기독교대한감리회 희망교회, 163.
  - 7) 강명순(1998), 빈곤상황과 문제행동에 관한 조사, 부스리기사랑나눔회 장학생 사례분석 내부자료.
  - 8) 지역아동정보센터(2006), 지역아동센터 운영성과 분석에 따른 운영모델개발 연구미공개자료 재분석.
  - 9) 정익중 외(2006), 지역아동센터 운영성과 분석에 따른 운영모델개발 및 발전방안 모색, 보건복지부, 72.
  - 10) 강명순(2006), 부스리기사랑나눔회 바로 알기, 56.
  - 11) \_\_\_\_\_(1996) 하나님사랑 이웃사랑, 지역사회 선교 교육 길라잡이, 도서출판 부스리기, p60
  - 12) \_\_\_\_\_(1996), 가난한 어린이·청소년 소원 분석, 내가 지금 가지고 싶은 것은 엄마 아빠, 도서출판 부스리기, p10

# 빈곤아동의 사회권 보장에 관하여

김광수(한국아동청소년그룹홈협의회 고문, 목사)

## 글머리에

국가인권위에서 우리사회의 사회권 관련 실태를 파악하고 개선방안을 강구하기 위한 이번 심포지움을 통해 빈곤아동에 대해 관심을 가질 수 있는 계기를 마련해주신 데에 대해 감사 드린다. 특히 현장에서 수십년간 빈곤아동들을 위해 다방면으로 노력해오신 강명순 부스러기 사랑나눔회 대표와 자리를 함께 할 수 있어 더더욱 기쁘다.

먼저 이번 심포지움에 있어 우리사회 빈곤아동에 대한 연구가 매우 미흡한 것을 보고 놀아움을 감출 수가 없었다. 빈곤아동에 대한 개념적 정의와 빈곤아동에 대한 연구 및 접근 방안이 미흡한 것을 보고 나 자신부터 부끄러움을 감출 길이 없다.

이번 심포지움이 빈곤아동에 대한 학문적 연구진작과 함께 사회적 관심을 제고시킬 수 있는 계기가 되길 바란다.

지역아동센터 이용아동들에 대한 실태조사는 빈곤아동들에 대한 체계적 자료가 미흡한 현실에서 매우 유익한 사실들을 담고 있다.

그리고 특히 가정해체의 비율이 급격히 증가한 것<sup>1)</sup>은 지역아동센터 및 그룹홈 확대 등 사회적 대책이 시급함을 말해주고 있다.

## 1. 빈곤아동의 범주

첫째 빈곤 아동에 대한 명확한 학문적 정의가 없다는 것이다.

누구를 빈곤 아동으로 볼 것인가에 대한 개념적 접근이 먼저 이루어질 필요가 있다.

빈곤아동을 부모의 소득수준으로 파악하는 방법과 아동이 가지고 있는 해결해야 할 과제 중심으로 접근하는 방법으로 구분할 수 있겠지만 물론 둘 다 엄격하게 구분되는 것은 아니

1) 위 발제문 중 “1998년 7월 결식아동이 급증 할 당시 결손 해체가정의 비율은 32.3% 이었으며 2000년에는 47.1%로 급증하였다가 2004년에 45.5% 로 빈곤가족의 심각한 가족해체현상을 알 수 있다. 1995년 통계청의 인구주택 총조사 결과와 비교할 때 10년 만에 두 배 이상 증가하였다<sup>1)</sup>(변화순, 2000: 7)”

다.

먼저 빈곤 아동을 부모의 소득수준으로 파악하는 방법은 계량화의 이점이 있으나 빈곤 아동이 안고 있는 문제점들을 정확히 파악하는 데에는 어려움이 있으며 또한 어느 수준까지를 빈곤아동으로 볼 것인지에 대한 기준이 필요하다. 예를 들면 빈곤아동을 수급권자 및 차상위계층의 자녀와 차차상위계층의 자녀까지를 포함하는 것으로 볼 것인지에 대한 정의가 필요하다.

그리고 아울러 아동이 해결해야 할 과제중심으로 보면 방임, 학대, 부모의 이혼등으로 정서적 상처를 받은 아동과 조손가정, 다문화가정의 아동, 결식아동 등 사회적 지원이 필요한 아동과 빈곤아동을 어떻게 볼 것인가 하는 과제를 안고 있다. 그래서 필자는 개념이 모호한 “빈곤아동”이라는 표현 보다는 “사회적 지원이 필요한 아동”이라는 개념이 보다 유용할 것으로 사료되지만 여기에서는 발제문과 동일하게 빈곤아동이라는 표현을 사용하였다.

## 2. 빈곤아동의 과제와 사회적

위의 발제문은 빈곤가정의 아동은 생활, 교육, 주거, 건강 등 매우 복합적인 문제를 안고 있는 것으로 나타나고 있어 이에 대한 대책도 복합적이어야 함을 말해주고 있다. 따라서 여기에서는 빈곤아동의 실태나 빈곤아동이 가지고 있는 과제등에 대해서는 특별히 언급하지 않겠다.

그러나 빈곤아동의 실태등에 대한 연구와 빈곤아동의 권리에 대한 사회적 인식이 매우 낮은 현실이다. 특히 아동의 권리 중 빈곤아동에 대한 사회적 인식과 연구가 매우 미흡한 상황이다. 그리고 아동의 권리 보장을 위한 우리사회에 적용될 수 있는 사회적 측정지표가 개발될 필요가 있다.

UN 아동권리협약에 따르면 빈곤아동의 권리를 생존권, 발달권, 참여권, 복지권, 표현권, 학습권 등으로 구분할 수 있다. 여기에서는 생존권, 복지권을 중심으로 살펴보고자 한다.

### 2-1 빈곤아동의 생존권, 복지권

빈곤아동의 생존권과 관련하여 최근에는 정부와 사회의 노력으로 인하여 결식아동에 대한 사회적 대책은 어느 정도 효과를 거두고 있다고 생각된다. 그러나 방학 중 급식대책이나 미취학 아동에 대한 급식대책은 개선이 필요한 것으로 사료된다. 그러나 생존권과 관련하여

사회적 양극화 심화, 이혼율의 증가에 따른 방임, 가정해체 경향의 증가 및 조손 가정 등의 증가 등으로 아동의 생존권과 발달을 위협하는 사회적 요인은 점증하고 있다. 생존권을 단순한 신체적 보호의 범주가 아닌 신체적, 정서적, 정신적 안정을 위한 환경제공 등으로 폭넓게 이해할 필요가 있으며 이를 위한 인프라와 서비스가 개발, 확충될 필요가 있다.

#### 2-1-1 국민기초생활보장법의 부양의무자 기준 완화등

발제문을 참고하면 빈곤아동들이 가장 사회적 지원이 필요한 분야가 생계비 및 의료비 지

원이라고 응답하고 있어 국민기초생활보장법이 공공부조로서 제 역할을 제대로 감당하고 있지 못하고 있음을 시사해주고 있다. 따라서 국민기초생활보장법의 소득, 재산, 부양의무자 기준 등 지나치게 까다롭게 적용하고 있어 개선이 요구되며 특히 부양의무자 기준의 완화 등이 필요하다. 특히 가족과 함께 생활하기 어려워 그룹홈에 입소하는 아동에 대해서조차 보장시설이 아니라는 이유로 부양의무자 기준을 적용하고 있는 것은 아동보호의 사각지대를 온존시키며 아동양육시설과의 형평성에도 위배되며 시급히 개선될 필요가 있다.

### 2-1-2 아동수당제의 도입

최근 기초노령연금과 관련한 논의와 관련하여 사회적 지원이 필요한 아동에 대한 아동수당제 도입에 대해서도 관심이 필요하다. 정부에서도 저출산고령사회정책의 일환으로 아동과 청소년의 성장과 발달을 주요과제로 설정했다고 하니 다행이다. 아동 양육이 더 이상 미룰 수 없는 사회적 과제로 대두된 만큼 선언적 방식에서 벗어나 실질적인 아동양육의 사회화가 이루어져야 하며 가족수당제 혹은 아동수당제의 도입을 적극 검토할 필요가 있다.

### 2-1-3 아동복지예산의 확충

최근 몇 년 사이에 지역아동센터, 그룹홈 등 아동복지예산이 큰 폭으로 증가하였으나 아동복지예산 중 보육 예산을 제외하면 전체 사회복지예산의 2%에 불과할 정도로 여전히 미흡한 실정이다. 아직도 지원을 받지 못하고 있는 지역아동센터와 그룹홈이 많으며 정부지원을 받는 다하더라도 열악한 운영난을 극복하기 어려우며 아동서비스 수준을 향상시키는 데 장애로 작용하고 있다. 그룹홈과 관련하여 1개소당 운영비지원이 월262천원 수준이라는 것이 아동복지예산확충의 시급성을 말해주고 있다.

### 2-1-4 아동복지시설 확충 및 서비스 네트워크 구축

현행 아동복지법 16조에는 많은 아동복지시설이 언급되어 있으나 실제로는 유명무실한 경우가 많다. 시립 아동상담소는 2개소에 불과하며, 아동복지관, 아동일시보호시설, 단기보호시설 등은 매우 미흡하거나 거의 없는 경우가 많다.

또한 아동의 생존권을 보호하는 아동보호전문기관, 상담소, 지역아동센터, 그룹홈 등 아동복지시설에 대한 인프라가 확충되고 지원의 내실화, 서비스 연계망 구축이 이루어질 필요가 있다. 그리고 생존권과 관련하여 금년부터 CDA(아동발달지원계좌)사업이 개시되어 아동복지시설에서 퇴소하는 아동의 자립지원대책이 마련되어 다행이지만 아직도 이들이 정상적인 사회구성원으로 성장할 수 있도록 돕는 사회적 지원대책은 미흡한 상황이다.

### 2-1-5 문화적 기본권 보장

아동의 문화적 기본권은 발달권의 범주에 속하는 것으로 볼 수 있으나 헌법 24조에서는 인간다운 생활에 문화적인 생활을 할 권리까지 생존권에 포함하고 있어 생존권의 영역에서 으며 이를 고려한다면 최근 확대되고 있는 추세이지만 빈곤아동의 문화적 기본권 보장을 위한 문화창작권, 향수권 보장등을 위해서도 문화바우처제도 도입 등이 적극 검토될 필요가

있다.

### 2-3 빈곤아동의 발달권, 학습권, 참여권, 표현권

빈곤아동의 사회권 중 학습권은 중학교 의무교육의 확대로 빈곤아동을 위한 학습권은 상당히 확대된 것으로 볼 수 있다. 그러나 교육보호 수준도 수업료 면제 등에 그치고 있어 교구비, 교재비, 교복비, 수학여행, 수련회비 등 실제 소요되는 교육비에는 못 미치는 낮은 수준의 보호로 보호수준이 강화될 필요가 있다. 그러나 우리사회의 높은 입시열기에 비하면 중학수준의 의무교육 확대가 학습권의 강화라고 피부적으로 느끼기에는 어려움이 있다.

그리고 교육보호도 고등학교까지 의무교육이 확대되고 수급권자 자녀 등에 대해서는 대학 등록금 감면, 장학금 지급 등 교육으로 인해 가난이 세습되지 않도록 사회적 대책마련이 시급이 이루어질 필요가 있다.

그리고 지역아동센터의 기능을 강화, 확대하여 빈곤아동의 발달을 위한 서비스를 보다 강화할 필요가 있다.

그리고 학교에서의 두발 자유화, 교복착용의무화 등은 아동의 표현권을 제약하고 있는 것으로 보여 개선이 요구되며, 학교내 중요한 의사결정기구인 학교 운영위원회에의 학생참여를 제도적으로 보장할 필요가 있다.

### 2-4 전달체계의 통합 및 정비

빈곤아동과 관련하여 아동복지법에서는 18세 미만을 아동으로 규정하고 있으며 청소년기본법에 따르면 청소년은 9-24세미만이다. 빈곤 아동과 관련하여 주된 정책은 보건복지부와 청소년위원회가 분담하고 있다.

지역아동센터, 그룹홈, 수능공부방 등은 보건복지부 소관업무이지만 청소년공부방, 방과후 아카데미, 청소년쉼터 등은 국가청소년위원회 소관업무로 구분되어 있다. 학대받은 아동이 가출하여 쉼터로 가면 국가청소년위원회 소관업무가 되며 가출한 청소년이 그룹홈에 입소하면 보건복지부 소관업무가 되어 수요자 중심이 서비스가 어려워지며, 가출청소년에 대한 의료보호 등에 있어서 어려움을 겪고 있다. 따라서 이러한 전달체계의 이원화는 행정력의 낭비 및 중복을 초래하며 수요자보다는 공급자 위주의 전달체계라는 문제점을 안고 있어 시급히 개선이 요구된다.

## 글을 마치며

빈곤아동에 대한 토론문을 작성하면서 느낀 점은 빈곤아동에 대한 우리사회의 인식이 매우 열악하다는 것이다. 이는 빈곤아동에 대한 연구 미흡, 빈곤 아동에 대한 사회적 대책 미흡등과 밀접히 관련된 문제이다.

따라서 정부 등에 대해 빈곤 아동에 대한 사회적 대책 마련을 촉구하는 것 못지않게 빈곤

아동에 대한 개념 정리, 빈곤아동의 권리실태에 대한 연구 및 빈곤아동에 대한 서비스 개발 등 많은 연구가 이루어질 필요가 있다.

그리고 사회적 양극화 심화 등으로 특히 증가되고 있는 가정해체 아동을 위한 지역아동센터, 그룹홈 등이 확충될 필요가 있으며 이는 우리사회가 미룰 수 없는 시급한 과제로 대두되고 있다.

그리고 빈곤아동의 생존권을 보호하기 위해서는 국민기초생활보장법의 개정등으로 부양의무자 기준 완화나 적용유예 확대등을 통해 아동보호의 사각지대 최소화, 아동수당제 도입, 아동복지예산이 시급히 확충되어야 한다.

그리고 새롭게 대두되고 있는 조손가정, 다문화 가정아동, 새터민 아동등에 대해서도 사회적인 지원대책이 강구될 필요가 있다.

그리고 지역아동센터, 아동양육시설, 아동보호전문기관, 그룹홈 등 아동복지시설간의 서비스와 자원의 연계를 통해 보다 체계적인 서비스체계를 구축할 필요가 있다.

그리고 현행 아동위원, 아동지도위원, 아동복지관 등등 아동복지법상 형식적인 제도 등을 재검토할 필요가 있다. 그리고 아동과 청소년으로 이원화된 행정체계를 통합하고 조정하여 수요자 중심의 서비스가 가능하도록 전달체계가 개선될 필요가 있다.

빈곤아동의 사회권과 관련하여 이를 객관적으로 평가할 기준이 없어 주관적인 평가를 할 수 밖에 없지만 굳이 평가한다면 많은 진전을 이루어 왔지만 아직도 해결해야 할 많은 과제를 안고 있으며 정부의 빈곤아동에 대한 보다 과감하고 신속한 대책 마련이 요구된다.

# 빈곤아동의 권리 확보, 어디서부터 다시 시작할 것인가?

정익중(덕성여대 사회복지학과 교수)

우리나라 헌법 제34조 1항에는 “모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 갖는다”고 보장되어 있다. 하지만 빈곤아동은 더 이상 방치할 수 없을 정도의 심각한 상황에 처해있다. 빈곤은 아동에게 정상적인 발달을 성취하는데 장애를 가져올 뿐만 아니라 그 장애들이 누적되고 회복이 불가능하게 되어 성인이 되어서까지 부정적인 영향을 미치게 되고 마침내 빈곤이 다음 세대로 대물림되는 결과를 낳기도 한다. 이들을 그대로 방치할 경우, 빈곤의 구조화, 세습화의 문제는 더욱 심화될 것이 분명하다. 이러한 현황을 강명순 대표님의 발표에서도 명확하게 확인할 수 있었다. 본 토론자는 발표내용에 전적으로 동의하며 빈곤아동을 위한 아동복지정책이 어떻게 보완되어야 할지에 대해 좀 더 보충하도록 할 것이다.

## 1. 빈곤아동의 정신건강에 대한 관심 확대

일반적으로 장기 빈곤아동의 경우 불안우울 등 내재화된 심리정서적 문제를 보이는 반면 갑자기 빈곤하게 된 아동의 경우 공격성, 비행 등 외현화된 심리정서적 문제를 보이는 경향이 높다. 본 발표에서도 보고하고 있지만 여러 연구에서 우리나라의 빈곤아동은 우울불안의 정도가 매우 높은 것으로 나타나고 있다. 이는 우리나라의 빈곤이 장기화되고 있음을 보여주는 증거가 아닌가 생각한다. 따라서 빈곤아동 정책의 우선순위를 정할 때 무엇보다도 정신건강 문제가 다뤄져야 할 것으로 판단된다. 학교나 지역아동센터에서 제일 먼저 1차 스크리닝이 된 후 좀 더 정확한 진단이 필요한 경우 정신보건센터나 청소년(상담)지원센터에 의뢰되고 더 심각한 경우 정신과 병의원에 의뢰되어 치료되어야 할 것이다. 이를 위해서는 지역사회내 적절한 연계체계가 마련되어야 하는데 아직까지 이는 매우 빈약한 실정이다.

서비스나 프로그램을 필요로 하는 아동은 하나인데 서비스 체계는 공급 주체에 따라 다양하게 분할되어 있다. 또한 이러한 서비스 체계에서 접하게 되는 전문가도 각기 문제위주로 분할되어 있다. 이러한 서비스 체계는 아동 중심의 통합된 체계가 아니라 공급자 중심의 범주화된 체계로서, 서비스간의 단절성과 중복성의 문제가 심각하여 상호연계와 조정이 적절하게 이루어지기 어렵다(이봉주, 2003). 현행법 체계에서는 아동복지정책의 전달체계가 매우 분절적으로 이루어지고 있으므로, 아동을 포괄적으로 접근하는 방향에서 아동복지법이



전면 개정되어야 할 것이다.

우리나라에서 기관 간 연계가 잘 이루어지지 않는 이유는 크게 세 가지로 정리할 수 있다. 첫째, 우리나라는 아동을 대상으로 하는 서비스 제공기관이 매우 부족하다. 대도시를 제외한 다른 지역들은 이러한 문제가 더욱 심각한 실정이다. 따라서 연계를 위해서는 장기적으로 기본적인 서비스 기관에 대한 인프라 확충이 필요하고 아동이 어디에서든 쉽게 접근 가능하도록 해야 할 것이다.

둘째, 현장 실무자들 간의 불신이다. 협조체계를 구성하기 위해서는 각자의 영역에서 전문성을 확보하며, 상대방의 전문적 능력을 인정해 줄 수 있어야 하는데, 지역사회기관들 간에는 그런 부분이 부족하였다. 이러한 문제를 개선하기 위해서는 다분야간의 통합적인 교육 및 훈련(multi-agency training)이 매우 효과적이다. 즉, 아동복지정책과 관련된 모든 기관 및 조직의 담당자들이 함께 모여 교육 및 훈련을 받음으로써 다른 분야나 다른 기관을 이해하는 데 도움이 된다. 이러한 통합적인 교육 및 훈련프로그램의 실시는 전문성의 제고라는 측면과 함께, 이러한 프로그램을 제공하는 과정에서 관련기관들 간의 접촉이나 지원 등을 요구함으로써 이후 통합적 서비스를 제공하는데 필요한 연계성의 토대가 될 수 있다.

셋째, 우리나라에서는 연계구축을 위한 정부의 지원이 거의 없다. 이러한 맥락에서 보건복지부는 아동복지업무에 필요한 협력 부처인 국가청소년위원회, 교육인적자원부, 여성가족부, 행정자치부, 법무부 등과 공통지침을 수립하여 지방자치단체와 지역사회에서 공식적으로 연계가 이루어질 수 있도록 해야 한다. 정부만이 법적인 강제력과 예산의 지원 등을 통하여 관련기관 간의 상호작용을 촉진시키거나 중재하는 주도적 역할을 수행할 수 있기 때문에 정부가 연계구축자(network builder)가 되어야 한다(이정희, 2004). 영국의 “Working Together” 는 좋은 예가 될 수 있다. 이는 아동보호를 위하여 관련기관간의 연계 필요성에 의하여 보건부, 내무부, 교육부 3개 부처가 합동으로 만든 아동법의 구체적인 실행 지침으로서 그 내용에는 지역정책과 아동보호기관간의 협조방안, 유관기관 간의 협조방안 등이 규정되어 있다. 앞으로 이와 유사한 구체적인 연계방안이나 이를 가능케 하는 법적, 행정적 지원 등의 방안이 모색되어야 할 것이다.

## 2. 우선순위의 변화

빈곤아동에 대한 정책만으로 빈곤아동의 문제를 해결하기 어렵다. 따라서 빈곤아동을 위한 사회적 안전망을 내실화하는 작업과 함께 일반아동을 위한 보편적 서비스를 제도화하는 작업이 동시에 이루어져야 한다. 이를 통해 빈곤아동의 복지를 증진함과 동시에 일반아동이 위기아동으로 전락하는 것을 예방할 수 있다. 특히 아동수당의 경우 아동의 사회적 양육개념을 실현하는 가장 대표적인 제도이며, 대부분의 선진국에서는 2차 세계대전 전후로 도입 정착시킨 보편적 서비스의 전형이다. 우리나라에서는 아동수당이 저출산대책으로 접근되어 많은 반대에 부딪쳤으며 현재 그 추진이 보류 중이다. 빈곤아동을 대상으로 하는 실천가 중 상당수도 이렇게 아동수당을 추진하기보다 빈곤아동을 위한 직접적 서비스를 확대하는 것에

찬성하는 사람들이 많이 있을 것이다. 하지만 아동수당은 사회적 서비스 투자국가의 기본이며, 이를 통해 세금확보를 좀 더 쉽게 할 수 있다. 중산층에게 자기가 낸 세금의 혜택을 일부 경험하게 함으로써 차후 세금의 인상에 조세저항 없이 합의할 수 있게 할 것이다.

또한 빈곤아동에 대한 서비스가 급식이나 학습지원에 지나치게 치중하는 것에서도 벗어나야 할 것으로 판단된다. 급식에 대해서는 국고보조사업으로의 환원을 검토하거나 예산이 지방으로 이양되었지만 반드시 확보하도록 전국적 및 지역적 최소기준 마련, 지방교부세의 기준재정수요 산정에서 아동복지요소 강화 등의 방식으로 강제하고, 급식위원회의 내실화, 집단급식소의 확대 등 서비스 전달체계를 효율화하거나 연령대별로 맞춤형 접근이 가능하도록 해야 할 것이다. 하지만 빈곤아동에 대한 지원이 급식에 너무 치중하는 것은 지양해야 할 것이다. 또한 초등학교 고학년만 되더라도 교과학습지원 프로그램이 제대로 효과를 나타내기 어렵다. 우리는 개천에서 용나는 데에는 교과학습이 매우 중요하다고 간주하며 이를 지나치게 강조하고 있다. 이미 생산력 중심의 산업사회에서 창조력 중심의 지식·문화사회로 전환되고 있음에도 불구하고 빈곤아동 지원의 패러다임은 산업사회에서 크게 벗어나지 못하고 있다. 따라서 일반적인 교과학습지원에서 문화예술교육으로의 일부 방향전환이 있어야 할 것이다. 일반적인 교과학습지원과 달리 문화예술교육은 조금의 교육만으로도 큰 효과를 볼 수 있고, 틀에 박힌 예술교육을 받은 적이 없기 때문에 더 창의적일 수 있다. 빈곤아동이 문화예술교육을 통해 교과학습 이외에 예술적 재능을 찾을 수 있으며 일상생활에서 문화를 적극적으로 향유할 수 있도록 하여 빈곤의 악영향을 막아 비행이나 범죄에 빠져들지 않고 건강한 성인으로 성장할 수 있을 것이다. 그동안 경제우선주의에 입각하여 상대적으로 문화적 영역에 대해서는 소홀하게 다루었을 뿐 아니라 문화권은 다른 사회적 권리가 먼저 실현되고 난 다음에 다루어야 할 차후의 권리로 간주되어 우선순위에서 밀려 있었다(정익중, 2005). 빈곤아동에 대한 사회적 시각도 아직까지 경제적 문제 해결이 최우선되어야 하며 문화예술교육을 포함한 문화활동은 시간낭비이며 쓸데없는 일이라는 생각이 강하다. 하지만 문화권은 다른 사회권과 함께 추구해야 할 기본권이며 동시에 다른 권리의 실현의 바탕이 될 수 있는 권리이다. 특히 빈곤아동의 문화권 증진은 빈곤아동으로 하여금 자신이 사회의 부담이나 의존적 대상이라는 생각에서 벗어나게 하고 사회를 살아가는 주체적인 인간으로 자아실현은 물론 잠재능력을 개발하고 활용함으로써 궁극적으로 사회에 공헌할 수 있게 할 것이다.

### 3. 아동복지정책에 대한 사회적 합의 마련

아동복지정책은 격렬한 반대도 적극적 찬성도 없는 경우가 많다. 다른 사회정책들은 상당한 정치적 갈등을 불러오고 그로 인해 사회적 시선이 집중되는데 반해 아동복지정책은 아동인구의 감소로 정책결정의 우선순위가 높지 않다는 점, 초기 투자비용에 비해 효과가 늦게 나타난다는 점, 아동은 스스로 자신의 권리를 주장할 수 없기 때문에 제3자에 의해 대변될 수밖에 없다는 점, 다른 인구집단과는 달리 투표권이 없다는 점 등 때문에 아동복지정책은

구체적인 추진세력도 없고 사회적 무관심으로 점철되어 왔다. 정치적 갈등은 사회적 관심을 불러오고 이를 통해 발전의 과정을 모색하는데 반해 사회적 무관심은 정책과정에서의 소외로 이어져 정체의 과정을 경험하게 된다. 따라서 아동복지정책은 학대아동 사망사건, 부실도시락 파동 등에서 볼 수 있듯이 충격적 사건이 발생하고 사회적 관심을 불러오면서 정책이 사후적으로 뒤따라오는 과정을 거쳐 왔기 때문에 정책이 일관적이기 보다 파편적이고 분절적인 경향을 띠고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 아동복지정책에 대한 사회적 합의와 이를 통한 장기적 비전 제시가 매우 중요하다.

‘아동이 행복하고 살기 좋은 세상 만들기’라는 아동복지정책의 목표를 달성하기 위해서는 아동보호와 양육을 가족뿐만이 아니라 사회도 더불어 책임을 지는 것에 대한 사회적 합의가 이루어져야 하고 그 합의의 단초는 전 국민의 관심을 불러일으킬 수 있는 노사정위원회나 연석회의 등 사회적 합의기구에서 시작하는 것이 바람직할 것으로 생각된다. 이 회의에는 아동복지시설단체 및 학회뿐만 아니라 정부부처, 재계, 노동계, 시민사회단체 등 전 영역을 망라하는 것이어야 한다. 왜냐하면 아동복지단체나 관련 학회만 모이는 경우 ‘또 하나의 결의대회’를 개최한 수준밖에 안 될 것이기 때문이다. 국민의 아동복지인식을 고양시키는 동시에 사회적 관심을 불러오고 재원확보에 대한 전 사회적인 합의를 끌어내기 위해서는 사회의 보다 많은 영역을 포함하는 절차가 반드시 필요하다.

한 나라의 아동 상황은 그 나라의 사회·문화적 수준을 가장 적나라하게 보여주는 척도이다. 우리나라를 한 차원 업그레이드시키기 위해서는 아동복지정책의 획기적인 변화가 있어야 한다. 빈부격차·차별시정위원회의 빈곤아동·청소년 종합대책, WE START 운동, 빈나2020 운동, 지역아동센터의 급격한 양적 확대, 희망스타트, 국가청소년위원회의 위기청소년통합지원체계(CYS-Net) 등 최근 민관 여러 분야에서 빈곤아동에 대한 대책이 쏟아져 나오고 있다. 이는 빈곤아동문제가 심각하다는 사실의 반증이며 빈곤아동문제 해결을 위한 준비가 성숙되었다는 사실을 보여주고 있다. 이렇게 보면 지금까지 아이디어가 없었던 것이 아니라 이를 실천하기 위한 사회적 합의나 재원이 부족했다고 볼 수 있다. 이제는 ‘사회적 합의를 어떻게 도출할 것인지’에서부터 먼저 시작하여 ‘구체적으로 재원마련을 어떻게 할지, 국가에서 모든 부분을 책임질 수 없다면 민간자원을 어떻게 끌어들이지’를 고민해야 할 것이다. 아동은 사회모두의 책임이라는 사회적 합의만 가능하다면 재원 마련의 문제는 생각보다 쉽게 해결될 수 있을 것이다. 높은 수준의 아동복지정책 예산의 확보를 위해서는 국가전체의 예산 우선순위 재배정이든지, 특수 목적세나 부담금의 신설이든지, 아동복지기금의 사회적 마련이든지, 공무원의 재교육을 통한 사회복지부문에의 재배치든지 등의 방안이 필요할 것으로 생각된다. 이러한 사회적 합의나 재원에 대한 고민이 없이는 논의만 계속될 뿐 실질적인 진전은 없을 것으로 생각된다.

## ■ 참고 문헌

- 송하중 외 (2005). 『정책·행정서비스의 업그레이드』. 서울: 도서출판 나남.
- 오정수·이혜원·정익중 (2005). 『선진복지국가 아동정책 비교와 21세기 한국아동정책의 발전방안』. 보건복지부·한국아동복지학회.
- 이봉주 (2003). “통합적 한국 아동복지서비스 전달체계 모델의 모색: 범주화된 전달체계를 넘어서”. 『2003년 한국아동복지학회 추계학술대회 자료집』.
- 이정희 (2004). “아동학대 예방과 보호 네트워크에 관한 연구”. 명지대학교대학원 박사학위논문.
- 정익중 (2004). “참여정부의 지방분권, 아동복지분야의 위기인가, 기회인가?”. 『2004년 한국아동복지학회 추계학술대회 자료집』.
- 정익중 (2005). “빈곤아동과 문화예술교육: 프로젝트 I[아이]의 성과와 가능성”. 사회과학연구 제11권, 99-119.
- 허남순·오정수·홍순혜·김혜란·박은미·정익중 (2005). 『빈곤아동과 삶의 질』. 서울: 학지사.

# 가정위탁보호아동의 사회적 방임문제와 인권

## - 친인척, 대리양육 가정위탁을 중심으로

신혜령  
한국보건복지인력개발원 교수

### I. 아동권리에 대한 국제적인 환경변화

몇 주전 SBS기획프로그램의 하나로 친인척가정위탁의 위탁부모에 의한 아동학대문제가 2회에 걸쳐 다루어졌다. 많은 시청자들이 가해자인 숙모와 그 가족이 위탁아동을 가정내에서 철저히 학대하고 방임하는 장면을 목격하였다. 이 가정은 이미 아동학대로 신고되었던 경력을 가진 재신고 대상자였다. 이미 신고되었을 당시 관련기관들이 개입하였을텐데 다시 학대현장이 더욱 심하게 카메라에 노출된 것이다. 이미 대규모로 소년소녀가정세대들이 가정위탁으로 전환되기 시작할 때부터 이러한 사고는 예상된 것이었다. 아동의 가정보호체계를 확대하기 위해 가정위탁제도를 강조한 것은 좋은 의도였지만 서비스전달체계를 갖추지 못하고 아동의 가정 배치를 확대한 것은 그 틀에서 아동의 생존권과 보호권 그리고 발달권 등 기본적인 권리를 박탈당하는 기회를 제공하였다.

한국이 아동권리에 대해 관심을 갖게 된 것은 1989년 11월 유엔총회에서 채택된 유엔아동권리협약(UN Convention on the Rights of the Child)에 비준함으로써 비롯되었으며, 아동이 보호의 대상이 아니라 주체임을 인식하는등 아동인권에 대한 새로운 관점을 가지게 되었다. 이 협약은 193개국 중 한국을 포함한 192개국이 비준하여(2006년 기준) 가장 많은 국가의 비준을 받은 국제법으로, 당사국인 정부는 생존의 권리, 발달의 권리, 유해한 것으로부터 보호받을 권리, 학대받고 착취당하지 않을 권리, 참여의 권리, 문화적·사회적 삶에 대한 권리 등 협약에 명시된 모든 아동의 권리를 보장할 의무를 가지고 있으며 협약의 이행상황을 처음 비준한 2년 후, 그 후 매 5년마다 유엔아동권리위원회에 보고하도록 하고 있다(김인숙, 2007).

유엔아동권리협약은 국내법과 같은 효력을 갖게 됨으로써 1991년 비준 당사국인 한국에서

도 1994년과 1999년도의 국가보고서와 2003년 NGO보고서를 제출하였고 유엔아동권리위원회는 이들을 심사하여 2003년도에 한국에 대한 권고의견을 채택하였다(표1). 이러한 국제협약에 대한 국가보고서와 유엔아동권리위원회의 1, 2차 권고의견은 한국의 아동정책기조를 가정중심의 관점으로 변화시키는 주요한 준거틀이 되었다.

이러한 준거틀 내에서 2000년부터 아동복지법 개정이 적극적으로 시작되어 아동의 권리와 아동학대에 관한 법조항이 신설되었고 아동최선의 이익(Best Interest of the Children) 원칙<sup>1)</sup>에 따라 아동의 시설보호와 소년소녀가정세대에 관한 대안도 논의되기 시작하였다. 우선 정부는 2차 권고의견에 따라 아동보호체계를 가정보호 중심으로 전환하기 위해 소년소녀가정세대들을 대리양육가정 및 친인척위탁가정세대(아동복지법10조1항)로 바꾸어갔고 2003년 전국의 16개시·도에 가정위탁지원센터를 설치, 요보호아동의 가정위탁사업을 적극적으로 추진함으로써 아동의 가정보호정책의지를 빠르게 전개해 나갔다.

〈표 1. 2003년도(2차) UN아동권리위원회 권고의견〉

영역	UN 아동권리위원회 2차 권고사항	관련부처
일반이행 조치	아동정책을 조정할 상설기구 설립	총리실, 복지부
	유보조항 철회(자녀의 면접교섭권 보장, 입양허가제, 상소권 보장)	법무부, 국방부, 대법원
	아동, 특히 소외계층 아동을 위한 예산을 우선 배정	복지부, 여성부, 교육부, 문광부, 법무부, 노동부
아동의 정의	민법상 혼인적령의 남녀차이 지적	법무부
일반원칙	차별의 금지	복지부, 여성부, 법무부
	사회적 차별금지를 위한 행동지향적 조치	교육부, 복지부
	아동견해 존중	복지부
	법원, 행정기관, 학교 등의 징계과정에서 아동의 견해에 대한 존중	복지부, 청소년위, 교육부, 법무부
시민적권리와 자유	가정, 학교 등에서의 체벌 금지	복지부, 교육부
가정환경과 대안양육	가정위탁, 그룹홈 등 가정보호 확대	복지부
	아동학대방임사태를 담당할 국가시스템 구축	복지부
	국가기관의 허가에 의한 입양	법무부, 복지부
기초보건과 복지	공공보건의료기관 설립	복지부
	장애아동 차별 인식 전환	복지부, 교육부
	장애아동의 물리적 접근도 향상	복지부, 교육부
	모유수유에 관한 국가규범 채택	복지부

1) 유엔아동권리협약 제3조 1항 “ 공공 또는 민간, 사회복지기관, 법원, 행정당국 또는 입법기관에 의해 실시되는 아동에 모든 활동에 있어서 아동최선의 이익이 최우선으로 고려되어야 한다” .

교육	공교육수준 향상/ 무상교육실시를 위한 계획수립	교육부, 기획예산처
특별보호 조치	모든 소년의 변호인 조기접견 등 소년사법기준의 완전한 이행	법무부, 문광부
	상업적 아동 성착취에 관한 국가행동계획 개발	청소년위, 여성부, 복지부, 교육부, 경찰청
	이주자 자녀를 위한 교육 및 사회복지 관련법 개정	외교부, 법무부, 교육부

본고에서는 위의 권고의견에 의해 정부가 가정환경과 대안양육에 대한 영역으로 가정위탁, 그룹홈 등 가정보호체계를 확대하는 과정에서 현실적으로 제기되는 소년소녀가정세대의 친인척 및 대리가정위탁로의 전환과정 문제와 전달체계의 미흡, 이에 따른 서비스 부재와 가정 내 학대와 방임문제를 논하고자 한다.

## II. 소년소녀가정세대의 가정위탁보호로의 대규모 전환

아동복지정책에서 가정보호사업으로 입양과 가정위탁보호사업이 법제화된 것은 1961년 아동복지법으로 거슬러 올라간다. 요보호아동의 보호방법으로 가정위탁사업이 시작되었으나 그동안 해외입양아동의 사전 가정양육방식으로 활용되었으며, 일반가정위탁보호로는 활성화 되지 못하다가 1990년 시범사업을 거쳐 2000년 양육비 지급, 시범센터 운영, 그리고 2003년 가정위탁지원센터 설립 등으로 가정위탁보호사업이 체계화되기 시작되었다고 볼 수 있다.

한편, 소년소녀가정세대는 부모의 사망, 질병, 심신장애, 가출, 이혼, 수형 등으로 인해서만 18세미만의 아동들이 보호자 없이 세대를 구성하여 시설에 입소하지 않고 지역사회 내에서 결연, 후원과 행정적 지원을 통해 생활해가는 세대로서 우리나라의 독특한 가정보호 형태로 볼 수 있다. 이러한 보호형태는 어른의 보호없이 미성년자에게 가정을 이끌어가는 가장의 책임을 지우는 것으로 아동학대의 극단적인 형태라는 유엔아동권리위원회의 권고에 따라 가정위탁보호로 전환하기 시작하였다.

〈표 2〉에서와 같이 소년소녀가정세대는 2000년 이후로 급격하게 감소추세를 보이고 있으며, 2000년과 1995년을 비교해보면 소년소녀가정세대는 36.6%나 감소하였으며 가정위탁보호는 350%나 증가하였고, 2005년과 2000년을 비교하면 소년소녀가정세대는 47.4% 감소하였으며, 가정위탁보호는 707%로 7배나 증가하였다.

〈표 2. 연도별 요보호유형 현황〉

(단위 : 명)

연도	시설보호	가정보호			
		가정위탁	입양		소년소녀가정
			국내	국외	
2005	19,151	12,562	1,461	2,101	4,332
2004	19,014	10,198	3,899	1,641	5,444
2003	18,818	7,565	3,851	1,564	6,184
2002	18,676	5,577	1,694	2,365	6,947
2001	18,808	4,425	1,770	2,436	8060
2000	17,720	1,777	1,686	2,360	9,579
1995	18,074	505	1,025	2,180	15,118

참조 : 보건복지부(2006), 보건복지통계연보  
 보건복지부(2007), 2007년도 아동복지사업안내

이러한 변화는 앞에서 지적한 바와 같이 2000년 이후 유엔아동권리위원회의 권고에 따라 소년소녀가정세대를 감소시키고 가정위탁보호를 증가시킨 노력의 결과로 볼 수 있다. 소년소녀가정세대 중 조부모와 함께 생활하던 아동들은 대리가정위탁으로, 친인척과 함께 생활하던 아동들은 친인척위탁보호로 전환함으로써 2003년부터 요보호아동의 가정보호 비율이 시설보호 비율을 앞서게 되었다.

또한 보건복지통계에 따르면, 2006년 발생한 요보호아동 9,034명에 대한 보호조치결과는 시설보호가 4,366명으로 48.6%, 가정보호가 4,668명으로 51.4%(위탁보호 34.3%, 입양이 13.9%, 소년소녀가정 책정 3.2%)로, 이는 요보호아동의 과반수 이상이 가정보호로 배치되었음을 나타내고 있다(보건복지부, 2006). 이 결과를 2005년도의 요보호아동 조치 현황 -시설보호 51.1%, 가정보호 48.9%(가정위탁 24.7%, 입양 19.9%, 소년소녀가정 4.3%)- 과 비교해 볼 때 가정보호 조치비율이 시설보호 조치비율보다 높아진 매우 의미있는 변화를 보여주고 있다.

그러나 소년소녀가정세대에 해당하는 친인척양육가정과 조손가정을 가정위탁보호로 분류함으로써 요보호아동의 가정보호비율이 시설보호비율을 통계상으로 상회하게 된 사실은 실질적으로 가정보호서비스가 증가되었다고 보기는 애매한 점이 있다(경기개발연구원, 2006). 이러한 현상은 우리나라 가정위탁보호가 친인척, 대리가정위탁 중심이라는 특징을 잘 내고 있다. 일반가정위탁이 꾸준히 증가하고 있지만 친인척, 대리가정위탁의 비중이 절대적으로 높아서 2005년의 경우 〈표3〉에 나타나듯이 그 차이가 거의 11.5배에 달하고 있다.



### Ⅲ. 가정위탁보호사업의 대상 및 서비스체계

아동복지법(제2조)에서는 가정위탁을 ‘보호를 필요로 하는 아동을 보호하기에 적합한 가정  
에 일정기간 위탁하는 것’으로 정의하고 있다.

대상아동은 두 가지 유형으로 나눌 수 있는데 첫째, 보호를 필요로 하는 아동으로서 시·  
군·구에서 부모의 질병, 가출, 실직, 수감, 사망 그 밖의 사유로 인하여 보호가 필요하다고  
인정한 아동 또는 아동학대로 인하여 격리보호가 필요한 18세미만의 아동이며, 둘째는 소년  
소녀가정에서 가정위탁보호로 전환된 아동을 의미한다(보건복지부, 2007).

가정위탁의 유형은 아동복지법에서 세 가지 유형으로 나누고 있는데, 첫째 친조부모, 외조  
부모에 의한 양육되는 대리양육 가정위탁, 둘째 친조부모, 외조부모를 제외한 친인척에 의한  
친·인척 가정위탁, 셋째 혈족관계가 아닌 일반인에 의한 일반가정위탁양육이며 유형별 아  
동의 현황은 <표3>과 같다. 대리양육가정의 위탁아동이 세 유형 중 가장 많아 조부모와 함  
께 생활하는 아동비율이 가장 높고 그 다음으로 친인척가정 그리고 일반가정 순으로, 소년  
소녀가정세대에서 전환한 대리양육, 친인척가정이 전체의 약 92%를 차지하고 있다. 즉 우리  
나라 가정위탁의 특징은 친족보호형태를 띠고 있다.

<표 3. 가정위탁보호유형별 위탁아동현황>

(단위: 명)

연도	계	대리양육가정	친인척가정위탁	일반가정위탁
2005	12,562	7,552	4,007	1,003
2004	10,198	5,196	4,133	869
2003	7,565	3,458	3,541	566
2002	5,577	1,796	3,387	394
2001	4,425	1,170	2,931	324
2000	1,777	39	1,584	149

참조 : 보건복지부(2006), 보건복지통계연보  
보건복지부(2007), 2007년도 아동복지사업안내

가정위탁보호사업의 주요 전달체계는 시군구의 아동복지담당공무원과 읍면동의 사회복지  
직 공무원으로 위탁아동에 대한 상담 및 조사를 통해 국민기초생활보장 대상자로 선정하여  
조치하고 있다. 민간부문으로서는 가정위탁 발굴, 부모교육, 위탁아동 및 위탁 가정의 조사,  
사후관리 등에 있어 시·도를 지원하기 위하여 전국에 17개소의 가정위탁지원센터가 2003년  
부터 설치 운영되고 있으며 2004년 7월부터 중앙가정위탁센터를 설치하여 지방의 가정위탁

지원센터를 지원하고 각종 프로그램을 개발하여 보급하고 있다.

전국의 17개의 각 센터에는 소장 포함, 4-5명의 상담원이 배치되어 있으며(07년도 6명으로 증원), <표4>에서 보듯이 2006년말 현재, 14,465명의 아동을 지역에서 보호하고 있어 센터당 평균 약 850명의 아동을 맡고 있다고 볼 수 있고, 상담원 1인당 평균 150- 212명의 아동을 담당하고 있는 셈이다. 지역센터에 따라서 보호아동의 수는 차이가 있으며, 소년소녀가정세대의 가정위탁보호 전환율 정도, 위탁아동의 절대 수에 따라서 많은 차이를 나타낸다. 2005년 기준으로 강원도의 경우 가정위탁보호 전환율이 거의 100%로 위탁아동이 1,815명이며, 경기도의 경우 2,697명, 경남 1,508명 등 1,000명이 넘는 지역이 6곳이나 된다. 상담원당 담당 아동의 수가 200명이상인 곳이 6곳인 셈이며, 경기도는 2곳의 센터로 나누어져도 250명이 넘는다. 이는 지방센터의 역량을 훨씬 넘어서는 것으로 결국 거의 모든 센터에서는 적은 비율의 일반가정위탁에 업무를 집중하고 많은 비율의 친인척, 대리양육가정에는 거의 개입하지 못해 실제적으로 1년도 한 번도 방문하지 못한 가정도 다수이다.

한편, 지역별로 가장 위탁아동수가 적은 울산의 경우, 5명의 상담원이 143명의 위탁아동을 20-30명 담당함으로써 일반위탁가정뿐 아니라 친인척, 대리양육가정까지 모두 사례관리가 가능하고 매뉴얼에 따라 프로그램을 진행하고 있다. 지역에 따라서 위탁아동의 수가 거의 10배 수준의 차이에 달하므로 아동규모를 고려하지 않고 지역마다 같은 규모의, 같은 수의 센터를 지역별로 설치하는 것은 많은 아동들이 서비스 사각지대에 빠지게 되는 요인이 되고 있다. 또한 소년소녀가정세대를 가정위탁으로 전환할 때는 지방자치단체는 반드시 아동 수에 비례하여 지역센터를 증설하도록 지침을 세워야 할 것이다.

현재 광역시 도에 1개소씩 설치되어 있는 지역의 가정위탁지원센터는 4-5명의 상담원으로 지역을 모두 포괄하기에 접근성이 떨어지므로 아동, 양부모, 친인척 대리양육가정을 지역별로 정기적인 상담과 교육을 제공하는 일은 어려운 일이다. 그러므로 센터별로 선택과 집중을 통해 개입하고 있으며 일반가정위탁사례만을 전 과정에 개입하고 있다. 가정위탁보호 제도로 편입된 소년소녀가정세대들이 서비스변화를 피부로 느끼지 못하는 것은 당연한 일일 수 있다. 담당공무원들도 소년소녀가정세대와 가정위탁보호의 차이점을 인식하지 못하고 전환을 서두르지 않고 있는 곳도 있다.

<표 4. 연도별 가정위탁지원센터와 위탁아동 수>

(단위: 개소, 명)

연도	2003	2004	2005	2006
지방센터 수	17	17	17	17
명	7,565	10,198	12,562	14,465

<표 4>에서 보는 바와 같이 2003년부터 17개소로 시작된 가정위탁지원센터는 대상아동이 거의 2배정도 증가하였음에도 불구하고 1개소도 증설되지 않아 통계수치상에서도 가정위탁전환한 친인척, 대리양육가정에 대한 서비스 부재가 나타나고 있다.

## IV. 친인척, 대리양육가정의 서비스부재와 방임

가정위탁지원센터가 개소된 지 3년이 지나면서 요보호아동의 위탁가정보호를 통해 서비스를 받는 아동의 수가 14천여명을 넘어서고 있고 소년소녀가정세대와 합하면 시설보호비율과 비슷한 수준까지 향상되었다. 양적으로 많은 위탁가정과 아동을 확보하게 되었지만 유형별 가정위탁을 위한 서비스는 센터와 담당인력의 부족으로 많은 차이를 가지고 있다. 아동의 입장에서는 생존권, 발달권, 보호권, 학대받고 착취당하지 않을 권리, 참여권, 문화권 등 협약에 명시된 모든 아동의 권리를 보장받을 기회를 가지지 못하며 이는 사회복지의 가치로서 기회의 균등의 원칙에서도 위배되는 일이라고 할 수 있다.

친 가정에서 양육될수 없는 아동은 우선 친인척보호의 가능성을 찾아보고 그 다음으로 일반가정위탁서비스를 제공한다. 그만큼 친족보호는 자신의 가족의 테두리를 벗어나지 않고 보호받을 수 있는 환경이 제공되므로 가족과의 분리감을 덜 경험할 수 있고 정서적인 안정성, 보호의 영구성을 담보할 수 있다는 장점을 가지고 있다. 미국에서도 인디언, 소수민족 등에 대해서는 친족보호가 효과적임이 입증되었고 일반적인 보호유형으로 확대되어 되어왔다. 미국의 아동과 가족에 관한 전국적인 조사에 의하면 1994년 501,611명의 아동이 친가정 외로 배치되었는데 이들중 88%가 가정위탁보호되었고 5%가 공동생활가정, 7%가 시설보호로 배치되었으며, 가정위탁보호된 아동의 1/3이 친인척보호였다(Pecora et al., 2000, 박은미, 2006에서 재인용). 우리나라에서도 이러한 장점을 활용하여 우선적인 보호방법으로 채택하고 있지만 친족보호로 포함된 소년소녀가정의 실질적인 생활은 가정위탁전환 후에 바뀐 부분이 별로 없으며, 보호제공자인 친인척, 조부모에 대한 양육비 지급만이 달라진 점으로 인식할 정도이다. 이러한 제도적인 허점은 담당공무원조차 차이를 인식하지 못하고 소년소녀가정이나 친인척, 대리보호로의 전환이 아동에게 어떠한 이익을 줄 수 있을지를 간과하여 소년소녀가정으로 그대로 방치하고 있는 경우도 있다.

## V. 제도적 방임과 문제점

가정위탁제도로의 전환은 아동의 양육의 질을 향상시켜서 아동의 안전과 발달, 보호, 자립 등의 목적을 달성하고자 하며 그 과정에서 위탁부모의 교육과 상담, 아동의 상담과 지원이 제공되어야 한다. 그럼에도 불구하고 위탁양육기간동안 학대와 방임이 발생한다면 아동에게는 발달상의 치명적인 결과를 가져올 수 있다. 유엔아동권리협약 제 19조에서는 아동이 부모, 후견인 기타 아동양육자의 양육을 받고 있는 동안 모든 형태의 신체적, 정신적 폭력, 상

해나 학대, 유기나 유기적 대우, 성적 학대를 포함한 혹사나 착취로부터 아동을 보호하기 위하여 모든 적절한 입법적 행정적 사회적 및 교육적 조치를 취해야 한다고 명시하고 있고 이를 위해 사회적인 계획 및 확인 조사 처리할 수 있는 개입 절차를 포함하고 있어야함을 규정하고 있다.

이러한 기준에 맞추어볼 때 친인척 대리가정위탁과 관련하여 아동 인권과 관련된 세 가지의 문제점을 제시하고자 한다.

첫째, 친인척위탁보호의 선정과정에서 위탁부모가 될 친인척에 대한 자격심사의 필수적인 절차가 생략되고 있어 아동양육의 질적인 면이 담보되지 않는다.

선정과정에서 반드시 위탁부모로서의 적격여부 조사를 위해 가정방문이나 부모교육 등이 의무화되어 있으나 위탁가정으로 먼저 전환하고 선정이 된 후로 미루어진다는 특수성을 안고 있다. 즉 친인척 위탁가정의 경우 소년소녀가장에서 전환하더라도 위탁가정으로서의 자격여부를 재사정해야 하나 이러한 과정이 모든 경우에 이루어지지 않고 있다. 약 30%정도가 친부모가정에 대한 정보탐색, 가정방문실시, 양육욕구 확인, 위탁가정 양육의사 확인에 관해 제대로 이루어지지 않고 있다(양심영, 2005). 매스컴을 통해 나타나는 친인척위탁가정의 학대사건들을 보면 아동의 위탁부모들이 얼마나 어떻게 책임감을 가져야하는지, 부모로서의 역할이 무엇인지에 대한 가족들의 명확한 인식이나 동의없이 양육을 맡게 되면서 위탁아동에 대한 부담감, 거부감을 가지고 있었음이 드러나고 있다. 위탁부모 및 위탁가정의 적격여부를 결정하는 과정은 일반가정위탁부모를 선정하는 과정과 동일하게 조사와 상담이 이루어져야 하며, 위탁아동의 성장 발달과 안전에 직접적으로 영향을 미친다는 점에서 반드시 전문적인 개입이 필요하다고 하겠다.

둘째, 가정위탁지원센터에서 제공하는 위탁부모 및 아동에 대한 교육 및 상담, 프로그램은 모든 가정위탁 보호를 받고 있는 대상에게 차별없이 제공되어야 한다. 가정위탁지원서비스는 위탁가정이 양육의 책임을 실질적으로 감당할 수 있도록 지원하고 점검할 수 있어야 한다. 친인척, 대리양육가정에 대해 다양한 지원서비스가 제공되지 않는다면 빈곤, 결손, 소외감과 같은 가족의 약점이 사회적인 낙인감으로 작용할 가능성이 커지며 아동의 성장발달을 위한 자원의 한계를 가질 위험이 있다.

양심영의 연구(2005)에 의하면 특히 이 가족들은 빈곤에 노출된 경우가 많으며 조사대상자 중 36%의 친인척위탁가정이 아동과 함께 국민기초생활보장법의 수급자로 책정되어 있었으며 약 40%가 저소득 가정에 속하였다. 또한 대리양육가정은 경제적인 어려움 이외에도 보호대상자의 연령이 높고 건강과 교육수준이 낮아 일반위탁가정의 아동보다도 사회적 위험에 처할 가능성이 있음을 지적하고 사전적 예방적 개념으로써 가족지원서비스가 제도적으로 제공되어야 한다고 보았다. 대리양육가정의 조부모들의 경우 아동들에게 정서적인 안정감과 지속적인 보호를 제공할 수 있지만 아동발달을 위한 환경적 자극, 위협으로부터의 보호, 진로 및 생활지도를 제공할 수 있는 자원을 가지지 못하는 경우가 대부분이므로 가정위탁지원센터의 적극적인 개입이 필요하다.

셋째, 위탁가정 내에서의 학대와 방임은 철저하게 예방되어야 한다.

요보호아동의 보호방법으로 시설보호는 집단양육이라는 제한점으로 인해 아동개인의 개별화가 이루어지지 못하는 단점이 있지만 시설생활이 공개되어 사회적인 모니터링이 가능한 측면이 있다. 가정위탁보호는 가정중심의 보호를 통해 가족의 일원으로 사회화되고 친밀한 가족관계를 통해 성장할 수 있는 장점을 가지고 있다. 그러나 기본적인 보호환경의 미흡, 가족관계의 미흡, 부모의 역할수행능력 부족, 학대환경에의 노출 등에 의한 아동발달이 우려되는 환경에 대해서는 부모교육과 상담, 아동상담을 통해 아동발달과 자립을 지원할 수 있어야 한다. 각 가정 내로 배치된 아동에 대한 센터의 개입이 없다면 아동의 안전을 담보할 수 없다.

그러므로 가정위탁보호는 시설보호보다 훨씬 많은 인프라를 필요로 한다. 관할지역의 상담원이 위탁아동의 성장발달을 계속적으로 모니터링할 수 있을 때 아동의 가정보호체계가 의미가 있다. 2005년도 아동학대가 발생한 가족의 유형을 보면, 가정위탁 29건(0.6%), 입양 가정(17건(0.4%), 시설보호 88건(1.9%)로 나타나 높은 비율은 아니지만 보호체제로 배치된 아동이 다시 학대환경에 놓이게 되는 모순을 발견하게 된다. 현재의 체계 속에서 획기적으로 센터와 상담원의 숫자가 늘어나지 않는다면 가정위탁에서 아동학대로 신고되는 친인척, 대리양육가정의 숫자도 증가하고 학대의 양상도 다양하고 심각해질 것이다

## ■ 참고 문헌

- 김인숙(2007), “아동권리와 모니터링시스템”. 아동권리퍼실리테이터과정 교재, 한국보건복지인력개발원.
- 김희연외(2006), 『보호필요아동의 가정위탁보호 확대방안 연구』, 경기개발연구원.
- 박은미(2006), “아동학대와 가정위탁보호”, 『학대받는 아동을 위한 보호방안』 제36회 정기학술세미나 발표집.
- 보건복지부(2006), 『보건복지통계연보』
- \_\_\_\_\_ (2007), 『2007년도 아동복지사업안내』
- 서울대사회복지연구소(2006), 『아동백서 중장기 아동정책및 국가행동계획연구』, 정책공청회자료집
- 아동정책조정위원회(2006), “2006년 아동정책 추진상황 및 향후계획” 회의자료
- 양심영(2005), “친인척 가정위탁보호에 관한 실태와 개선방안”, 중앙가정위탁지원센터
- 중앙가정위탁지원센터(2006), 『가정위탁보호업무매뉴얼』
- 중앙아동보호전문기관(2006), 『전국 아동학대현황보고서』

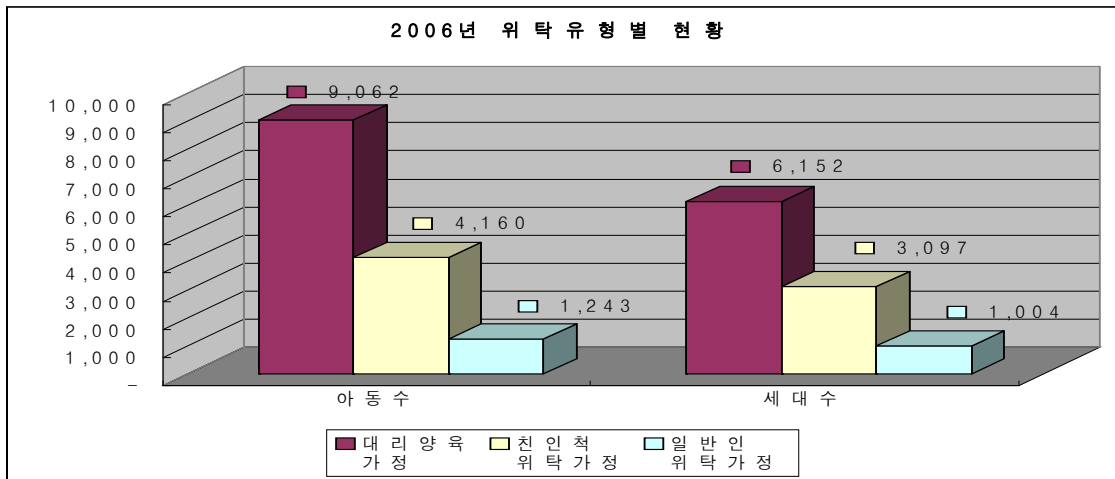
# 가정위탁보호아동의 사회적 방임문제와 인권

김지선(중앙가정위탁지원센터 소장)

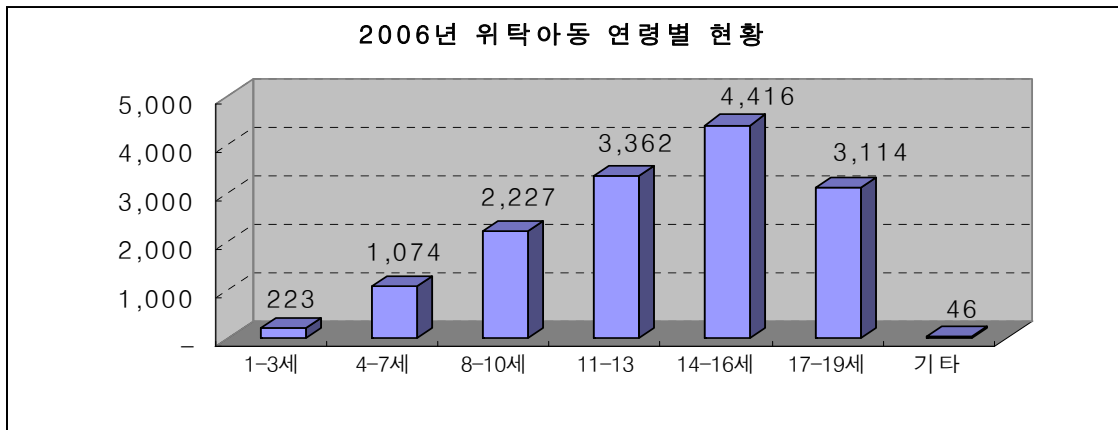
“가정위탁보호아동이 사회적 방임 문제와 인권”에 대한 신혜령 교수님의 발제문에 전적으로 동의하면서 가정위탁 전반적인 현황과 친인척 대리 양육가정의 구체적인 현황을 살펴보고 친족보호의 제도적 방임과 문제점을 중심으로 토론에 임하고자한다.

## 1. 가정위탁 현황

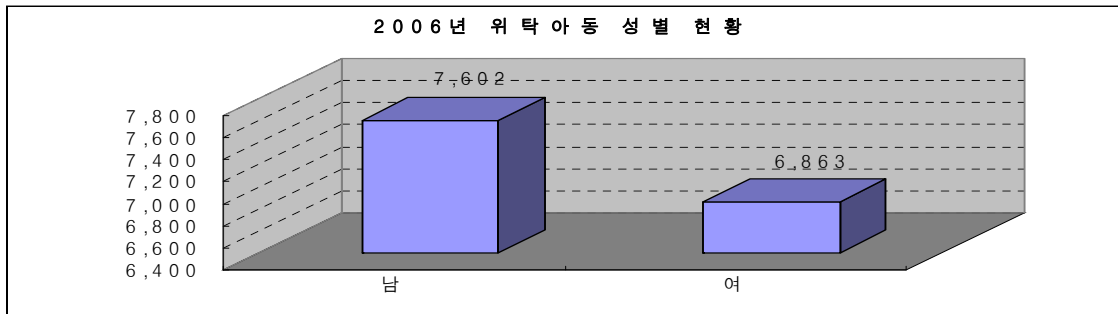
### 1) 위탁유형별 현황



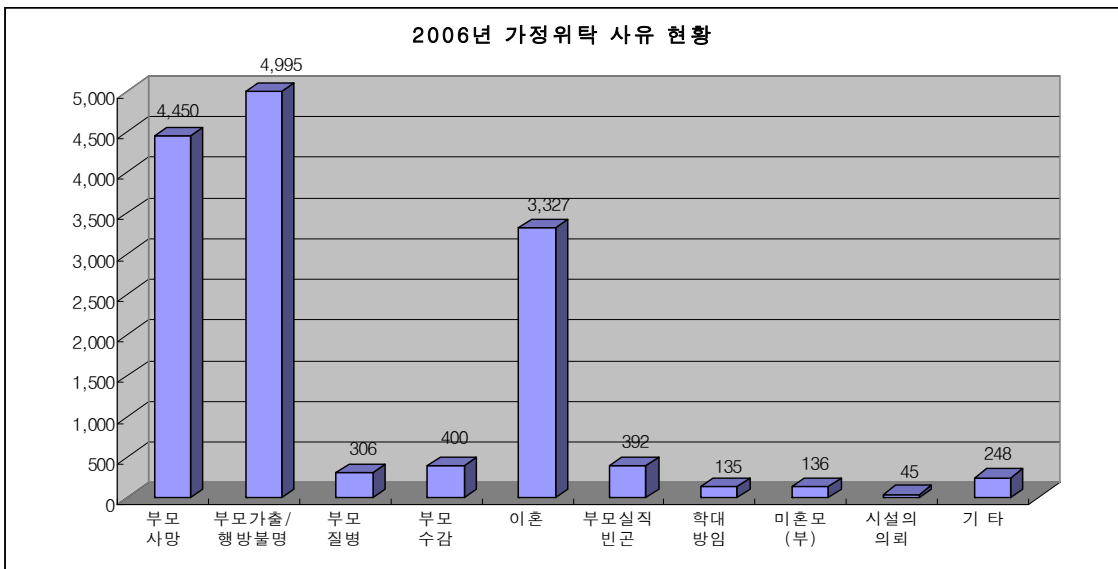
### 2) 위탁연령별 현황



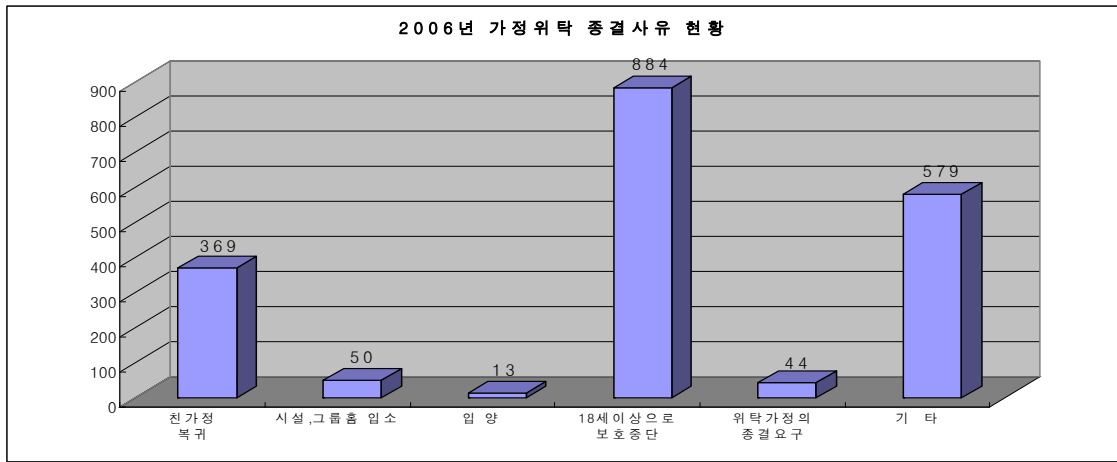
### 3) 위탁아동 성별 현황



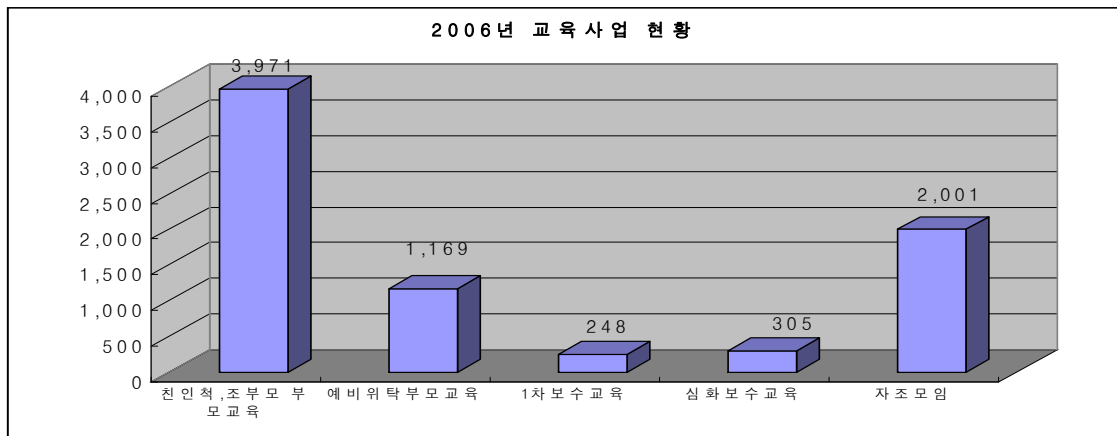
### 4) 가정위탁사유 현황



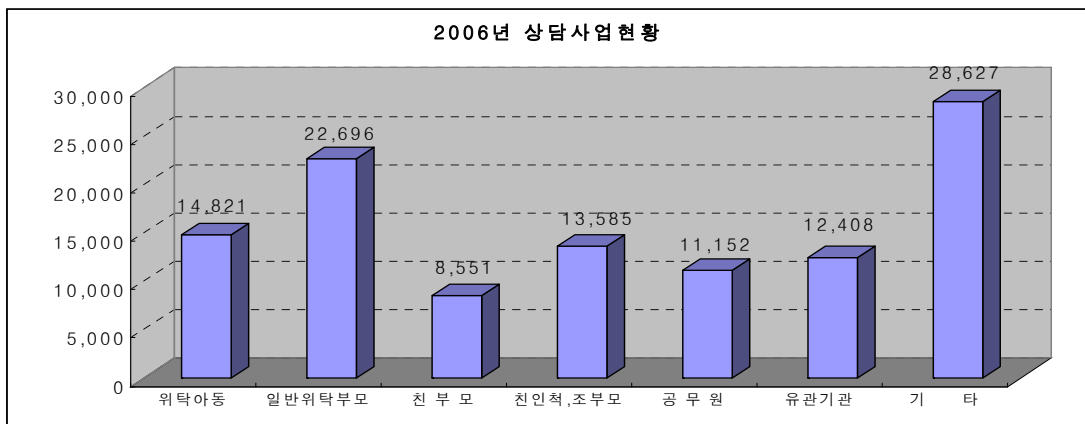
5) 가정위탁종결사유현황



6) 가정위탁교육사업 현황

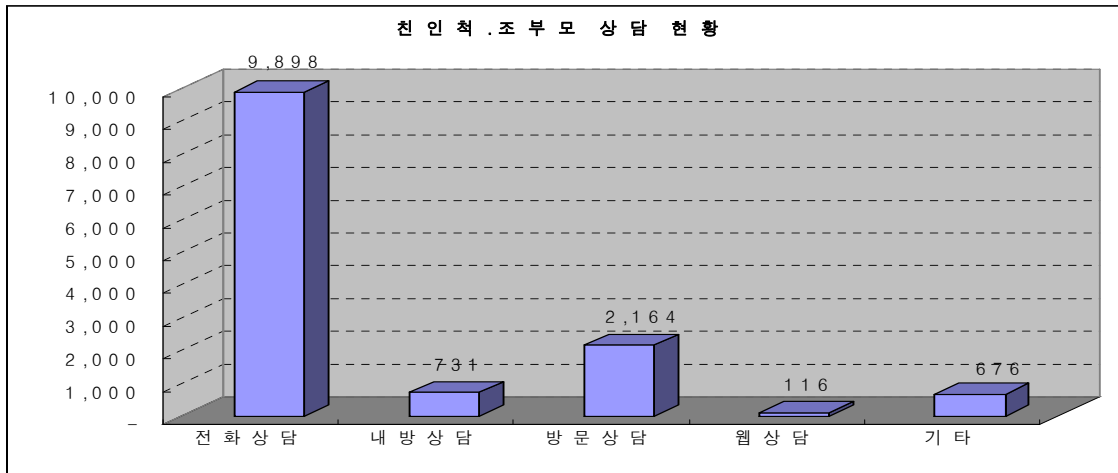


7) 상담사업현황





## 8) 친인척·조부모 상담사업 현황



## 2. 대리위탁가정의 현황

가정위탁활성화방안 연구<sup>2)</sup>에 의하면 위탁 부모 중 조부모인 경우(전체 6,244명 가운데 2.4%에 해당하지만) 성별은 남자 22.4%, 여자 76.2% 학력: 무학 %, 초·중졸 % 고졸 9.5% 대졸 1.4%, 대학원졸 0.7% 평균연령: 68.1세, 60대 43.5%, 70대 43.5%, 50대 8.8%, 80대 2.7% 직업: 무직 76.9% 단순노무일용직 12.2% 자영업 5.4% 주부 2.7%, 무응답 2.7% 이며 월 소득 평균 월 소득액: 276,641원, 최고 소득액200만원 소득없음 42.9%, 50만원 이상-70만원이하 16.3%, 90만원 이상은 전체 응답자 중 5명에 불과 평균 부채액 66,655,896원 이었으며 85.5%가 수급권자로서 아동을 양육해야하는 실정이다. 친부모가 아동을 양육하지 못하게 된 이유 역시, 경제적인 문제 64%(중복응답)와 아동을 돌봐줄 사람이 없기에 50% (중복 응답), 양육의지부족 12.9%를 합치면 아동양육의 환경을 가히 짐작할 수 있을 것이다. 그럼에도 불구하고 친족 가정위탁의 장점은 다음과 같다.

### 1-1 강점

친인척 및 대리위탁 양육의 가정 큰 장점은 위탁 아동이 자신의 혈연관계, 사회적 관계 등을 계속 유지(43.8%) 친가족과 헤어진 심리적 상실감을 줄일 수 있는 것과 (37.5%, 24%) 혈연관계나 사회적 관계의 유지, 혈연관계로 아동을 맡기기에 신뢰가 감(19%)이다.

### 1-2 취약점

2) 노충래, 박은미, 신혜령, 강현아, (2007), “가정위탁활성화방안 연구 결과 요약본”, 보건복지부 아동복지팀 회의자료

#### 1-2-1

친인척 및 대리위탁양육에 대해 염려되는 점은 30%의 상담원들이 '열악한 교육 환경'을 꼽았고, 27%는 열악한 물리적 가정환경 '을 꼽았다. 14%의 상담원들은 '일반위탁부모에 비해 소극적인 양육 의사 '를 염려스러운 점으로 꼽았다.

#### 1-2-2

17.5%의 상담원들은 '친인척/대리위탁가정의 숫자가 많아 센터에서 신경을 쓰지 못하는 점 '이 염려스러우며, 그럼에도 불구하고 일반위탁가정에 비해 41%가 다소 낮은 수준의 서비스를 제공하고 있다고 하였고 일반 위탁가정과 같은 수준의 서비스를 응답한 상담원은 9%에 불과하였고 더 높은 수준의 서비스를 제공한다고 응답한 상담원은 6%였다.

#### 1-2-3

방과후 생활은 학원 등 특별활동이나 방과후 교실이나 공부방에 간다(40.1%) 주로 친구와 어울린다. (22.4%) 하루 종일 혼자 있는 경우, 어찌 지내는 지 잘 모르는 경우를 합하면 과반수에 가까운 46.9%의 아동이 보호자의 적절한 보호를 받지 못한 채 방과후 생활을 보내고 있음을 알 수 있어 적절한 계획적인 보호방안이 필요하다.

#### 1-2-4

위탁 아동의 학교성적 중 47.6%, 상 22.4%, 등으로 생활상태가 호전되었으며 아무런 문제가 없다고 응답한 경우가 81.0%이다. 그러나 간과할 수 없는 것은 학습장애, 섭식장애, 신체장애, 교우 관계나 발달장애 등의 문제가 있다고 응답한 빈도도 29.3%이어서 이들에 대한 적절한 개입의 필요성이 강조된다. 위탁보호자로서의 역할을 수행하고 있는 조부모들이 손자녀 양육을 위해 친한 친구들의 부모들과 74.8%나 연락을 취하지 않고 지내는 것은 지역 사회와 유리되어 지내는 단면이라 볼 수 있다.

### 3. 제도적,정책적, 법률적 해결 방안

#### 3-1 친인척 대리위탁 양육가정의 확대

친인척 및 대리위탁 양육가정의 숫자를 늘리는 것이 가정위탁활성화에 얼마나 바람직하겠냐는 질문에 대부분의 상담원들(71%) 이 바람직하다고 응답하였고, 27%는 바람직하지 않다고 응답하였다. 또한 친인척 및 대리위탁양육가정에 대한 서비스의 질을 일반 가정위탁과 동일하게 하는 것이 가정위탁활성화에 얼마나 바람직하겠냐는 질문에 바람직하다와 매우 바람직하다가 93.5%인 것으로 나타났다.

#### 3-2 가정위탁 스크리닝

##### 3-2-1

가정위탁 사례 적절성에 대한 스크리닝(사정)에 대해서 센터장(62%)들은 상담원이 하는 것이 적절하다고 응답하였고 읍면동 ,시 군 구 공무원이 38%가 공무원이 해야 한다고 응답하였다.

### 3-2-2

아동보호전문기관 상담원은 사례 배치 적절성 평가는 누가하는 것이 좋겠냐는 질문에 초기 접수한 기관(아동보호전문기관 혹은 시군구공무원)과 가정위탁지원센터가 함께 하는 것이 좋겠다는 의견(61%) 가정위탁지원센터 상담원이 하는 것이 바람직하다(18.5%), 아동보호전문기관 상담원이 바람직하다는 의견(17%)에 시군구공무원이 해야 한다는 의견은 2%와 1.5%에 불과했다.

### 3-2-3

아동보호전문기관의 경우 분리결정 후 여러 가능성을 사정하여 담당공무원에게 의뢰가 78.5%, 가족자원 사정 후 친인척보호를 추진하여 담당공무원에게 배치의뢰가 8.9%이다.

## 3-3 위탁부모 지원 방안

일반위탁부모를 위해 보완이 필요한 제도로서는 양육보조금 지원확대 46.0%, 위탁부모로서의 권리강화 41.3%이며, 친인척 위탁부모를 위해 보완이 필요한 제도는 양육보조금지원확대가 단연 74.6%이며, 6.3%만이 위탁부모로서의 권리강화이며, 대리위탁부모를 위해 보완이 필요한 제도는 역시 66.7%가 양육보조금 지원 확대이며, 전세자금지원혜택(13%), 대리위탁부모를 위한 의료서비스 제공(11%)인 것으로 보아 일반가정위탁과 친인척, 대리위탁인 경우와는 엄연히 서비스의 내용이나 접근이 보다 강화될 필요가 있다. 반면에 친인척/대리위탁가정에 대해 바람직한 서비스는 일반위탁가정과 같은 정도의 서비스를 제공하는 것이 바람직하다고 응답한 상담원들은 61% 더 높은 수준의 서비스 제공이 바람직하다고 응답한 상담원은 19%인 것으로 보면 현실(재정, 제도, 인력)이 따라 주지 않는다는 것이 여실히 나타나고 있다.

## 3-4 아동의 배치

### 3-4-1

친인척 및 대리위탁양육가정 수를 늘리는 것이 얼마나 바람직하겠냐는 질문에 대부분의 상담원들(71%)이 바람직하다고 응답하였는데 이는 가정위탁의 책무성에 대한 답이라고 여겨진다. 친인척 및 대리 위탁양육가정에 대한 서비스의 질을 일반가정위탁과 동일하게 할 수 있을 때, 가정위탁활성화에 지대한 영향을 미칠 것이다.

### 3-4-2

보호가 필요한 아동의 배치 상황에서 80%의 아동보호전문기관의 상담원들은 친인척/조부모가정이라고 응답하였고, 11%가 '그룹홈', 6%가 일반위탁가정, 3%가 '아동복지시설'이라고 응답하였다.

## 4. 법률안 마련을 위한 제안

#### 4-1 가정위탁의 정의와 목표

가정위탁보호란 “... 친가정이 가족 기능을 회복할 수 있도록 지원하는 전문적인 아동복지서비스” 이다라고 정의하고 있는 데 법안에는 친가정의 가족기능회복 지원에 대한 조문이 없다. 따라서 가정위탁보호의 정의에서 친가정기능회복 부분의 보완이 필요하다.

##### 4-1-1 목표

상담원들은 아동의 건전한 대안 양육환경 마련(42.9%)과 아동이 친가정복귀(21.5%) 아동의 복지증진(16%) 친가정복귀 뿐만 아니라 입양 등(14%)을 통해 아동이 성장할 수 있는 가정을 찾아주는 것이었다.

#### 4-2 위탁양육에 대한 지원 및 감독

##### 4-2-1

위탁가정의 소재지를 관할하는 시. 도지사 또는 시장. 군수. 구청장은

##### 4-2-2

위탁 아동과 위탁 부모에 대한 상담 및 양육지원

##### 4-2-3

아동의 양육상태 및 위탁가정의 실태 파악

##### 4-2-4

시.도지사 또는 시장.군수.구청장은 위탁가정을 방문할 수 있다.

##### 4-2-5

친족에 의한 가정위탁보호의 경우에는 담당공무원이 위탁 가정에 대한 상담 및 양육지원을 하고 담당공무원 및 가정 위탁센터의 직원이 일정한 기간마다(예를 들면 매분기별)위탁가정을 방문할 수 있는 권한을 보장하여 아동의 양육상태, 위탁가정의 환경 등을 점검할 수 있도록 법에 규정할 필요가 있다.

#### 4-3 응급조치

##### 4-3-1

위탁 아동의 양육 상태 및 위탁 가정의 환경 등을 점검, 감독하는 과정에서 학대, 방임 등 아동의 복리를 해치는 사실이 드러난 때에는 가정위탁센터의 직원 또는 담당 공무원이 아동을 위탁가정에서 격리시킬 수 있으며, 치료가 필요한 때에는 치료기관에 인도할 수 있도록 권한이 인정되어야 한다.

##### 4-3-2

이러한 조치를 취한 때에는 아동을 보호, 양육할 수 있는 새로운 대체 방안이 마련되어야 한다. 예를들면 아동을 새로운 위탁 가정에 배치하는 것, 아동보호시설에 입소시키는 것 등이 포함되어야 할 것이다.

#### 4-4 친권상실 신고 등의 청구

현행 민법이나 아동복지법에 의하면 아동보호전문기관이나 가정위탁지원센터의 자는 친권 상실선고를 청구할 수 없는데, 적어도 아동복지법 제12조가 규정하는 청구권자의 범위에는 아동의 보호에 이해관계가 있는 자를 포함시킬 필요가 있다. 현행법에 의하면 아동의 직계 혈족, 3촌 이내의 방계혈족 중에서 한 사람이 후견인이 된다. 이 규정에서 의해서 후견인이 된 사람이 아동의 보호자로서 적당하지 않은 경우에는 후견인의 변경청구를 하여야 한다. 후견인의 변경 청구를 받은 법원은 아동의 친족이 아니더라도 아동의 보호에 가장 적합한 사람을 후견인으로 정할 수 있어야 한다<sup>3)</sup>. ”

#### 4-5 위탁부모의 교육 등

##### 4-5-1

위탁부모로 선정된 자는 거주지를 관할하는 가정위탁지원센터가 제공하는 위탁부모교육을 이수하여야 한다. 위탁부모가 친족인 경우 방문 교육 등 예외의 인정 등의 규정

#### 4-6 귀가조치

##### 4-6-1

위탁 아동의 부모가 직접 자녀를 양육하고자 하는 때에는 아동의 가정위탁보호를 결정한 시도지사 또는 시장·군수·구청장에게 아동의 귀가를 신청하여야 한다.

##### 4-6-2

귀가신청을 받은 자는 가정위탁지원센터, 가정위탁 자문위원회의 의견을 들어 아동의 귀가 여부를 결정해야한다. 아동의 귀가 조치가 당해 아동의 복리에 반한다고 인정되는 때에는 귀가조치를 하지 아니할 수 있다.

#### 5-1. 센터 증설 방안과 종사자 증원

##### 5-1-1 전문인력 확보 최소한의 원칙<sup>4)</sup>

최소 직원배치 기준 인원: 대상자 200명 이하 기준 9명, 300명 이하 기준 11명, 500명 이하 기준 15명을 대상자의 규모와 지역을 비례하여 지역가정위탁지원센터를 개설하되 300명-500명을 단위로 하여 지역적, 지리적 여건을 고려하여 추가로 센터를 개설하여야 하되 기존의 센터가 최소배치 인원을 확보한 뒤 추가적인 센터의 개설 등이 고려되어야 한다.

##### 5-1-2

기존의 아동상담소, 지역아동센터, 아동복지시설, 아동보호전문기관 등을 활용하되 인프라가 부족한 경우 별도의 소규모 가정위탁지원센터 설치<sup>5)</sup>

3) 김상용, “가정위탁보호에 관한 특별법(안)”, 「가정위탁보호 법률안 마련을 위한 제안」, 중앙가정위탁지원센터, 2006, pp.87-104

4) 이창수, “가정위탁보호 법률안 마련을 위한 토론”, 2006 중앙가정위탁지원센터, 2006, p.77.

5) 이석규 (보건복지부 아동복지팀장), 중앙가정위탁지원센터, “가정위탁지원법률 제정을 위한 제안” 에 대한 토론 문, 2006, pp81-83.

## 6. 기타

### 6-1 전문위탁부모 발굴

다양한 사례의 보호아동에게 적합한 위탁가정 개발. 육성

### 6-2 아동복지 전달체계의 통합 및 조정<sup>6)</sup>

#### 6-2-1

현 시점의 아동복지 전달체계에 관한 조정 및 통합

#### 6-2-2

장기적으로 전달체계강화를 위하여 시.군,구 단위에도 실시

### 6-3 한부모 가정 지원 또는 차상위계층의 아동 양육지원을 위한 예측(예방) 프로그램

가정위탁보호 대상으로 전락하지 않도록 열악한 환경의 한 부모 가정의 아동 또는 차상위계층의 아동 양육에 대해 원가족 서비스 제공 프로그램 등.

---

6) 이석규, 위의 글

# 인권의 관점에서 본 대한민국의 빈곤층, 아동

신미혜(사. 전국지역아동센터공부방협의회 서울지부장)

## 1. 주제 : “빈곤아동의 아동방임 현황과 정책 방향”

아동방임 예방 보호체계에 대해 1) 중앙정부(국가)가 지자체의 정책 및 서비스를 평가 감독해야 한다는 의견과 지역사회 네트워크 기능 강화에 대해

이은주 교수가 서두에 밝힌 바대로 한국의 방임아동 현황은 아동인구 1,000명당 0.15명으로 미국의 경우 아동 1,000명당 12.3명으로 볼 때 낮은 발생률을 보이고 있다. 우리나라는 아동보호체계가 도입 된지 5년밖에 지나지 않아 아직 아동학대에 대한 인식이 높지 않으며, 신고에 의존한 체계로 인하여 아동방임의 발견이 어렵다는 점을 고려해야 한다.

이러한 상황에 비추어 정책의 일관성과 지속성을 유지하기 위해서는 아동방임을 다루는 부서를 통합시키고 정부의 역할과 책임을 강조해야 하겠지만, 중앙 부서를 통폐합하는 방향으로 해결과제를 찾아가는 것만으로는 근원적 문제해결이 어렵다고 본다. 지역사회 네트워크의 강화를 통한 주민의식의 변화를 통해서 직접적인 해결책을 만들어 가야 할 것이다.

지역아동센터는 어린이집과 같은 영리시설이 아니며 생활시설이 아닌 이용시설이다. 집과 학교, 지역아동센터를 오가며 가족의 울타리 안에서 일어나는 환경과 마을이라는 동네 공동체에 직접 노출되고 있다. 아동들은 한 시설에서 한 가족 안에서 키워가는 것에서 마을이 보호하고 책임지는 마음과 자세를 갖추는 방향으로 나아가야 한다. 또한 지역사회네트워크는 관과의 연계와 협력으로 이뤄져 가야한다.

정부 기관은 아동과 가족에 관한 대안 사업을 문제해결형태로 지원하고 있는 실정이다. 지역에 다양한 센터(건강가정지원센터, sos센터, 정신보건센터, 알콜상담센터, 가정위탁센터, 이밖에 아동, 노인, 노숙자 등 분야별 센터)들이 설립되었으나 하나의 센터가 모든 문제를 해결할 수 없을 뿐만 아니라 중복지원의 문제도 대두되고 있다. 행정체계는 이러한 상태를 감안하여 아동 가족을 하나의 일원화된 형태로 정책 지원할 기구로 통합해야하며 이를

통해 기초단위의 민간 활동을 지지, 지원하는 체계를 갖춰가야 한다.

## 2. 주제 : “빈곤아동의 인권과 실태”

지역사회복지사를 파견하여 구체적인 사례개입을 통한 맞춤형 사회복지통합활동이 보장되면 장기적인 관점에서 더욱 국가비용을 절감하게 될 것이라는 강명순 대표의 의견에 지지를 보내며 덧붙이자면 단지 지역사회복지사가 한 가족의 아동 케어에서 그치는 것이 아니라 지역사회네트워크에도 영향을 미칠 것을 제안하고 싶다. 아동들의 문제는 일차원적으로 해결되지 않을 뿐더러 종합적이고 다차원적이다. 지역사회에서 빈곤아동 사례 발굴, 지역아동실태조사, 지역사회자원연계, 아동 방임과 학대 홍보가 함께 이뤄질 수 있는 체계가 필요하다. 지역사회복지사가 일차원적인 연계를 갖는 것에서 지역네트워크와 연계되어 활동망을 갖게 하고 관과 연계되는 체계를 갖는다면 하나의 대안 사업에서 그치지 않고 지역망을 형성하여 마을 주민들의 의식을 변화시키는데 큰 역할을 담보해 갈 수 있을 것이라고 생각한다.

## 3. 주제 : 가정위탁보호아동의 사회적인 방임문제와 인권

가정위탁보호는 시설보호보다 훨씬 많은 인프라를 필요로 하며 관할지역의 상담원이 위탁 아동의 성장발달을 계속적으로 모니터링할 수 있을 때 아동의 가정보호체계가 의미가 있다는 신혜령 교수의 의견에 동의한다. 여기에 관할지역의 상담원에 대한 의견을 첨가하고 싶다.

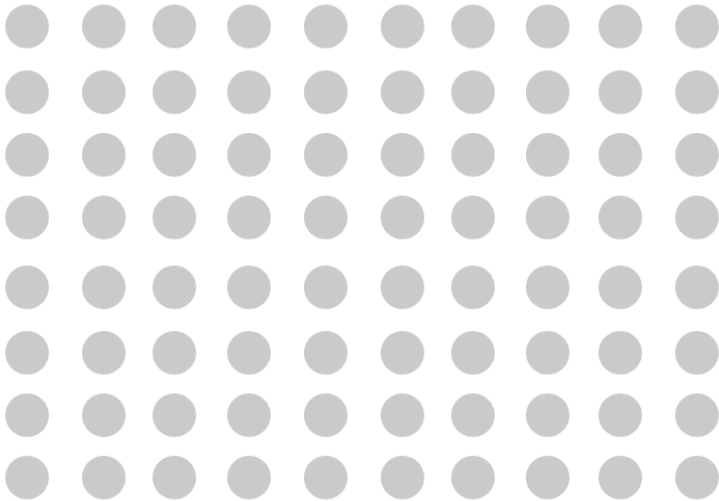
아동들과 친근한 지역사회아동코디네이터가 필요하다.

아동과 가족의 문제는 따라가는 서비스가 과정에서 꼭 진행되어야 한다. 한 아동의 방임과 학대문제가 발생했을 때 새로운 환경으로의 이전은 그 과정 자체가 쉽지 않은 일이다. 학대 받는 아동의 경우에도 부모와 떨어지는 것에 대한 불안감이 심하게 나타나기 때문이다. 이 과정에서 가족원들이 심정적 동의를 이끌어낼 수 있도록 가족상담의 절차가 필요하다. 참여가족을 만나고 연계하는 과정에서 가정위탁 센터의 상담원수도 늘려가야 하겠지만, 지역에서 아동의 정서적 케어와 함께 가족들 정신적 충격을 최소화하며 환경을 이전하는 과정에 참여할 아동 측의 담당자가 필요하다. 아동 측 담당자는 아동과 신뢰관계가 있는 사람이면 더욱 좋겠다.

체계를 어떻게 가질 것인지는 아동복지 담당공무원의 전담제, 지역사회전문가 영입(교육복지투자사업의 지역전문가 사례로부터 모방)등으로 모색해 볼 수 있을 것이다.

아동과 가족의 문제는 사적인 문제여서 개입하기 어렵다고 하지만 국가적 손실을 막는 예방 차원의 중요한 사업임에 틀림없다. 정부 기관에서 아동, 가족 지원정책기관의 일원화, 지역사회네트워크의 강화, 자치단체(관)와의 연계가 이뤄지는 지역사회아동코디네이터의 역할이 있다면 주민리더들이 발굴되고 지역아동의 문제를 우리의 문제로 만들어 해결해 가려는 마을주민들의 의식 변화를 꾀할 수 있지 않을까?





2007 빈곤과 사회권 심포지엄

## ■ 여성 분과

- 빈곤여성의 현황과 사회권의 과제
- 여성노동의 저임금, 부차적 노동으로의 고착화와 비정규직
- 여성한부모 가족의 빈곤실태와 사회권 현황





# 빈곤여성의 현황과 사회권의 과제

강성태  
한양대 법학과 교수

## I. 서

### 1. 사회권의 일차적 과제로서 빈곤

빈곤은 사회적 위험의 원인이자 결과이다. ‘인간다운 생활’ (decent life)을 위협하는 상시적이고 구조적이며 동시에 다수의 개인들이 자신의 가용 자원을 통해 쉽게 극복할 수 없는 위험들 예를 들면 부상, 질병, 장애, 노령, 사망, 실업, 열악한 교육·주거·환경, 임신과 출산 기타 가족책임 등은 빈곤으로부터 기인하는 경우가 많으며, 다른 한편 이러한 사회적 위험들은 개인과 그 가족을 빈곤으로 내몰기도 한다. 결국 빈곤은 ‘인간다운 생활’을 위협하게 하는 가장 큰 장애물이다. 빈곤은 현재의 인간다운 생활을 곤란하게 하는데 그치지 않으며, 장래에 대한 대비를 어렵게 함으로써 미래의 인간다운 생활도 위협한다. 나아가 빈곤은 자식에 대한 교육투자의 축소 등으로 연결됨으로써 후세대의 인간다운 생활까지 위협한다. 또한 빈곤은 다른 사회문제의 원인이 되어 전체 사회에 그 해결을 위한 높은 비용을 지출하게 한다.

이 때문에 빈곤은 인간의 존엄에 걸 맞는 생활 즉 인간다운 생활의 보장을 지향하는 사회권의 출발점 또는 일차적 대상이 될 수밖에 없다. 실제로 사회권 또는 그것을 실현하기 위한 사회정책은 ‘결핍으로부터의 자유’ 즉 빈곤 해결을 위해 등장하였고, 경제가 상당한 수준으로 발전된 국가에서도 빈곤은 여전히 사회정책의 가장 중요한 과제이다. 결국 빈곤 해결은 사회권 보장의 최소한(minimum)임과 동시에 국가가 국민에게 제공하여야 할 필수

서비스(essential service)이다.

빈곤 해결을 위해서는 사회권 중 특히 노동권과 사회보장권의 보장이 중요하다. 대다수 국민을 대상으로 한다면, 빈곤은 노동을 통해 해결되는 것이 가장 바람직하다. 즉 원활한 노동시장의 소득분배기능을 통해 적정한 생활이 유지되도록 해야 한다. 권리의 면에서 말한다면 노동권의 실현을 통해 일차적으로 해결될 수 있어야 한다.<sup>1)</sup> 그러나 만약 빈곤이 노동시장에서 충분히 해결되지 않는다면 조세나 사회보장제도가 이를 보충해야 한다. 즉 노동시장의 소득분배기능이 미흡한 경우에는 조세제도나 사회보장제도에 의한 소득재분배기능이 보충적으로 작동되어야 한다. 권리의 면에서 말한다면 노동권을 통한 해결이 곤란하거나 미흡한 상황에서는 사회보장권의 보장이 이를 보충해야 한다.<sup>2)</sup> 그러므로 한 사회에서 빈곤이 사회문제로 되었다는 것은 두 가지 기능 즉 노동시장의 소득분배기능과 조세·사회보장제도의 소득재분배기능이 각각 그리고 함께 원활하게 작동하지 않고 있다는 증거이다. 권리의 측면에서 말한다면, 노동권과 사회보장권이 적정하게 보장되지 않거나 효율적으로 작동하지 않고 있다고 할 수 있다.

## 2. 여성빈곤과 사회권

빈곤계층의 급속한 증가를 가져온 사회양극화 현상은 학문상의 용어를 넘어 사회 현실로 실증되고 있다. 여러 학자들은 지금과 같은 시스템이 계속된다면, 미래에도 현재의 빈곤화 현상은 개선될 가능성은 낮고 도리어 악화될 가능성이 높다는 점을 지적하고 있다. 빈곤을 성별로 나누어 보면 여성의 상황이 뒤에서 보듯이 보다 심각하다. 우리나라의 여러 상황은

1) 노동권의 다수는 사회권에 속하지만, 그 일부(단결권과 평등권)는 자유권에 속한다. 노동권에는 근로권, 공정하고 양호한 근로조건권, 안전하고 쾌적한 근로환경권, 노동평등권, 집단적 이익대표권(노동3권과 경영참가권) 및 특별계층의 권리 등이 포함된다. 근로권에는 일자리에 관한 권리(양호한 일자리를 위한 국가의 조치를 포함), 실업 중의 직업능력의 유지·개발 및 생활보장에 관한 권리, 취업취약계층에 대한 적극적 관심과 배려를 요구할 수 있는 권리 등이 포함되고, 공정하고 양호한 근로조건에 관한 권리에는 임금과 보수에 대한 권리, 근로시간과 휴식에 대한 권리, 근로계약의 체결 및 종료에 관한 권리, 자의적이고 부당한 해고로부터 보호받을 권리 등이 포함되고, 안전하고 쾌적한 근로환경권은 산업안전보건에 관한 권리와 노동에서의 인격권이 포함될 수 있고, 특히 후자에는 직장내 성희롱이나 직장내 괴롭힘을 당하지 않을 권리, 신기술의 도입(감시장비를 포함)에 따른 근로자의 프라이버시 보호 등이 포함되고, 노동평등권은 모든 노동권 분야에서 차별을 받지 않을 권리, 모성보호 및 가족책임이 지는 근로자에 대한 보호 등이 포함되고, 집단적 이익대표권에는 노동3권과 경영참가권 및 근로조건 기타 주요 사항의 결정에 대한 정보·협의 등의 절차적 참가권 등이 포함되며, 노동권 보장과 관련된 특별계층은 취업에서의 특별배려계층(여성, 장애인, 고령자, 청년, 장기실업자, 저소득계층 등)과 취업 중 특별배려계층(여성, 가족책임부양자, 아동과 연소자, 장애인, 비정규직, 외국인 등)이 있다.

2) 사회보장권은 인간다운 생활의 보장을 위해 국가에 대해 [질병·장애·노령·실업·사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 빈곤을 해소하며 국민생활의 질을 향상시키기 위하여 제공되는 사회보험·공공부조·사회복지서비스 및 관련복지제도]를 요구하고, 해당 제도상의 급부를 수급할 수 있는 권리(사회보장기본법 제3조 제1호 참조)를 말한다. 이에 사회보험(국민에게 발생하는 사회적 위험을 보험방식에 의하여 대처함으로써 국민건강과 소득을 보장하는 제도: 같은 조 제2호 참조)에 관한 권리, 공공부조(국가 및 지방자치단체의 책임하에 생활유지능력이 없거나 생활이 어려운 국민의 최저생활을 보장하고 자립을 지원하는 제도: 같은 조 제3호 참조)에 관한 권리, 사회복지서비스(국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움을 필요로 하는 모든 국민에게 상담·재활·직업소개 및 지도·사회복지시설이용등을 제공하여 정상적인 사회생활이 가능하도록 지원하는 제도: 같은 조 제4호 참조)에 관한 권리 및 관련복지제도(보건·주거·교육·고용 등의 분야에서 인간다운 생활이 보장될 수 있도록 지원하는 각종 복지제도: 같은 조 제5호 참조)에 관한 권리가 포함된다.

여성의 빈곤화를 촉진할 충분한 개연성을 가지고 있다. 노동시장 진입상의 어려움, 비정규직화, 저임금 기타 낮은 근로조건, 조기퇴출 등과 같은 노동시장에서의 요인을 비롯하여, 사회보험에의 낮은 가입률, 국가에 의한 사회복지(공공부조와 사회복지서비스 등)의 미흡, 사회보장급부의 낮은 탄력성 등 사회보장제도적 요인, 임신·출산·육아·가족간 돌봄 기타 가족책임에 대한 여성의 높은 부담(거의 전담에 가까운 비중), 다양한 여성노동에 대한 사회일반의 낮은 평가 등 사회적 요인이 중첩적으로 작용하고 있다.

우리 헌법에서는 여성의 상황을 개선하기 위한 국가의 의무를 다양하게 규정하고 있다. 특히 사회권 보장의 영역에서 여성에 대한 특별한 관심과 배려를 표하고 있다. 우선 양성평등을 위해 제11조 제1항에서 [모든 국민은 법 앞에 평등하다. 누구든지 성별·종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니한다]고 규정하고 있고, 노동권 보장에서 여성에 대한 특별한 보호를 위해 제32조 제4항에서 [여자의 근로는 특별한 보호를 받으며, 고용·임금 및 근로조건에 있어서 부당한 차별을 받지 아니한다]고 규정하고 있고, 사회보장권 보장에서는 제34조 제3항에서 [국가는 여자의 복지와 권익의 향상을 위하여 노력하여야] 한다고 규정하고 있으며, 또한 가족권 보장에서도 제36조에서 [혼인과 가족생활은 개인의 존엄과 양성의 평등을 기초로 성립되고 유지되어야 하며, 국가는 이를 보장](제1항)하고, [국가는 모성의 보호를 위하여 노력하여야 한다](제2항)고 규정하고 있다.

그러나 입법·행정에서의 구체화는 헌법의 이념과 정신을 충분히 반영하고 있지 못하며, 이에 따라 현실적으로 여성의 상황 특히 빈곤여성의 상황을 개선함에 부족하다. 관련 법률의 수가 적은 것은 아니지만,<sup>3)</sup> 그 적용대상, 보호의 수준과 탄력성, 전달체계의 효율성 등 입법 자체의 문제점뿐만 아니라 행정적 집행에서도 다양한 개선 사항이 발견되고 있다. 오늘 우리가 빈곤여성의 사회권 실현을 위한 입법적·행정적 구체화를 고민하는 이유도 바로 여기에 있다.

### 3. 여성빈곤과 여성비정규직·모자가정의 문제

여성빈곤의 가장 큰 원인으로 들어지는 것은 노동시장의 양극화와 여성의 비정규직화이다. IMF체제 이후 더욱 가속화되고 있는 노동시장의 양극화는 특히 여성의 비정규직 집중화 현상을 촉진하고 있다. 비정규직의 열악한 상황은 고용안정성, 임금 기타 근로조건 및 사회보장 등 노동의 모든 대가 영역에서 발견된다. 즉 비정규직 = 불안정한 저소득 계층의 등식이 고착화되고 있다. 그러므로 노동분야에서의 사회권 보장의 핵심 과제는 비정규직에 맞추어질 수밖에 없고, 그 중 특히 상황이 나쁜 여성 비정규직에 일차적 관심을 기울여야 하는

3) 주요한 법률로는 근로기준법, 남녀고용평등법, 직업안정법, 고용정책기본법, 고용보험법, 기간제 및 단시간 근로자보호 등에 관한 법률, 파견근로자보호 등에 관한 법률, 노동조합 및 노동관계조정법, 여성발전기본법, 건강가정기본법, 모부자복지법, 국민기초생활보장법, 영유아보육법, 저출산고령사회기본법, 장애인·노인·임산부 등의 편의증진에 관한 법률 등이 있다.

것은 극히 자연스러운 일이다.

여성의 빈곤화는 사회보장권의 불안정한 또는 미흡한 보장에 의해 더욱 촉진되고 있다. 현대 국가에서 사회보장권은 노동시장의 소득재분배 기능의 미비를 보충하는 핵심적 수단이다. 즉 이혼의 증가 등으로 대표되는 사회구조적 변화는 그동안 노동시장 기능을 보충하여 왔던 전통적 가족 기능의 후퇴와 이를 대체할 국가의 적극적 사회보장 역할을 요구하고 있다. 이에 비해 현재 우리나라에서 사회보장제도는 이러한 역할을 충분히 수행하고 있지 못하며, 그 결과는 특히 모자가정 또는 여성가구주 가정의 빈곤화를 더욱 악화시키고 있다. 따라서 사회보장 분야에서 사회권 보장의 중요 과제로 모자가정이 거론되는 것 역시 당연한 일이다.

여성비정규직과 모자가정의 현실은 우리 사회 노동권과 사회보장권 보장의 현 주소를 보여주는 대표이며, 따라서 그들의 빈곤 극복을 위한 방안은 노동권과 사회보장권의 충실화를 위한 일차적 과제가 될 수밖에 없다.

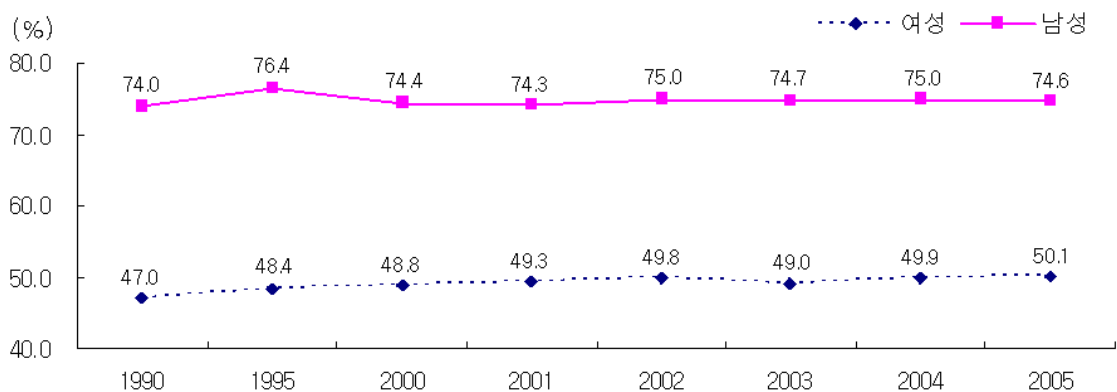
## II. 여성비정규직과 노동권

### 1. 여성노동의 현황

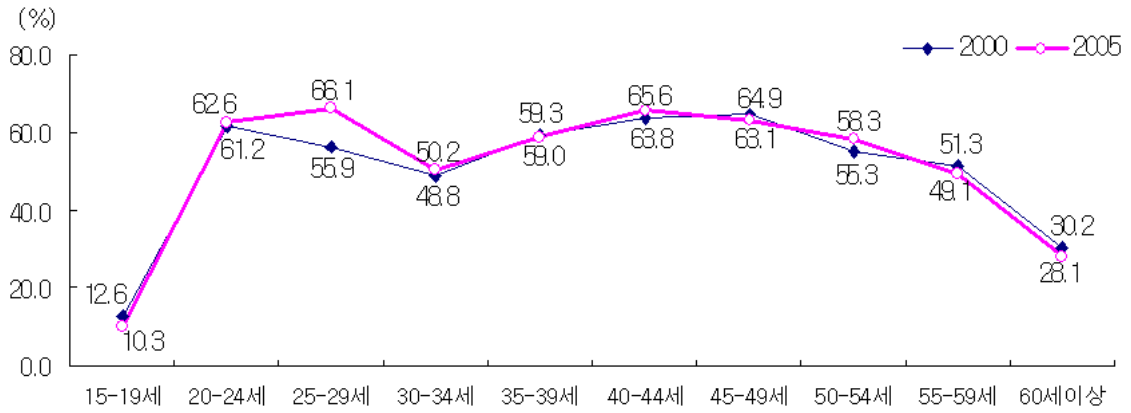
#### 1) 고용

2005년 현재 여성의 경제활동참가율은 50.1%(남성 74.6%)이고, 연령별로 보면, 20대 후반이 66.1%로 가장 높고, 30대 초반에는 50.2%로 급격하게 감소하였다가 40대 초반에는 다시 65.6%로 증가하는 전형적인 M자형이다.

〈경제활동참가율추이〉

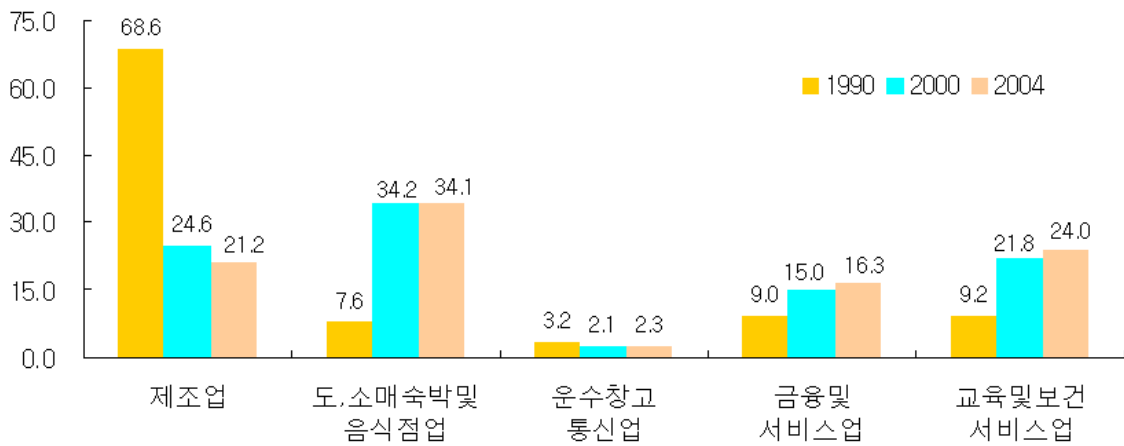


〈여성의 연령별 경제활동 참가율〉



2004년 산업별 여성 근로자의 비율은 도·소매, 숙박 및 음식점업 34.1%, 교육 및 보건서비스업 24.0%, 제조업 21.2% 등의 순이다.

〈산업별 여성 근로자 비율〉



## 2) 임금 기타 근로조건

2005년 여성의 임금은 남성의 약 0.63배 수준으로서 2004년 대비 소폭 상승한 반면, 이직률은 남성의 약 1.3배 수준이다.

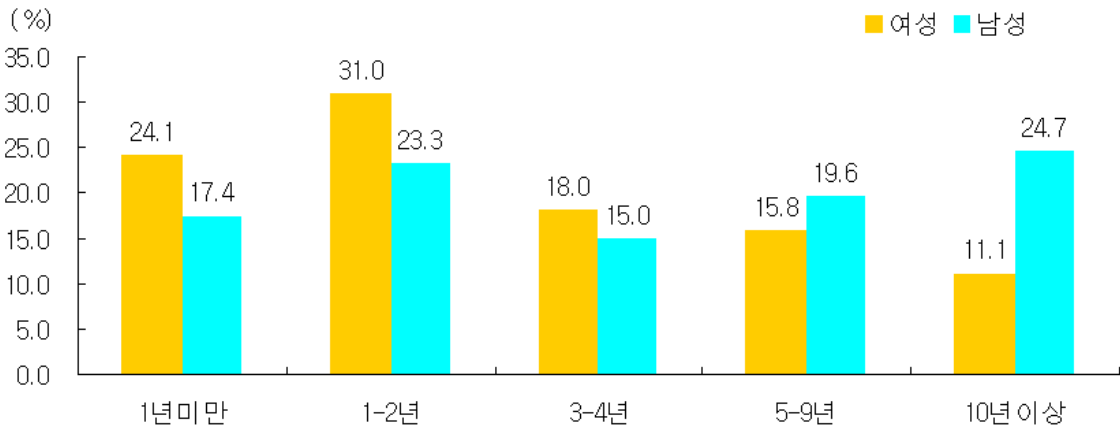
〈성별 임금, 근로시간 차이, 이직률〉

	임금		근로시간		이직률	
	남성	여성	남성	여성	남성	여성
1990	100.0	53.5	100.0	100.4	100.0	138.9
2000	100.0	63.2	100.0	97.5	100.0	139.4
2001	100.0	64.3	100.0	97.0	100.0	133.6
2002	100.0	63.9	100.0	97.2	100.0	135.3
2003	100.0	62.9	100.0	97.0	100.0	138.1
2004	100.0	62.3	100.0	97.2	100.0	138.7
2005	100.0	62.6	100.0	96.7	100.0	130.3

자료 : 노동부 「매월노동통계조사보고서」 각년 12월호, 임금은 월급여(총급여)기준임  
 주 : 근로자수 10인 이상 사업체 대상임

여성 근로자의 근속년수별 구성비를 보면 1~2년이 31.0%, 1년미만이 24.1%, 3~4년이 18.0%, 5~9년이 15.8%, 10년이상인 11.1% 순임. 근속기간 10년이상 계층에서는 남성과 13.6%p의 가장 큰 격차를 나타냈다.

〈성별 근속년수별 근로자 구성비(2004)〉

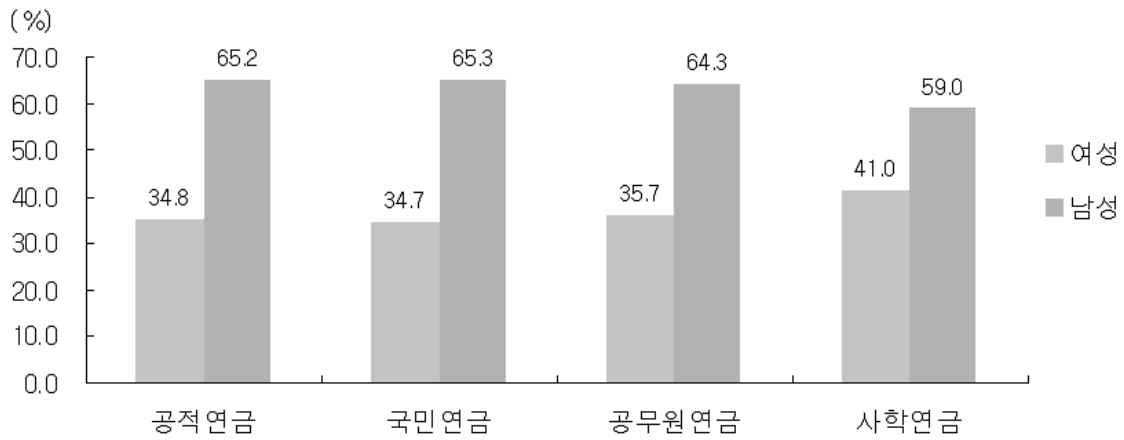


3) 사회보장

근로여성의 사회보장 현황은 우선 공적연금제도의 가입현황으로부터 알 수 있다. 2004년 공적연금 가입자의 여성비율은 34.8%로 1995년 이후 꾸준히 증가하고 있으나 아직도 남성의 절반 수준이다. 공적연금 중 가입자의 여성비율이 가장 높은 것은 사학연금으로 41.0%이며, 그 다음으로 공무원연금 35.7%, 국민연금 34.7% 순임

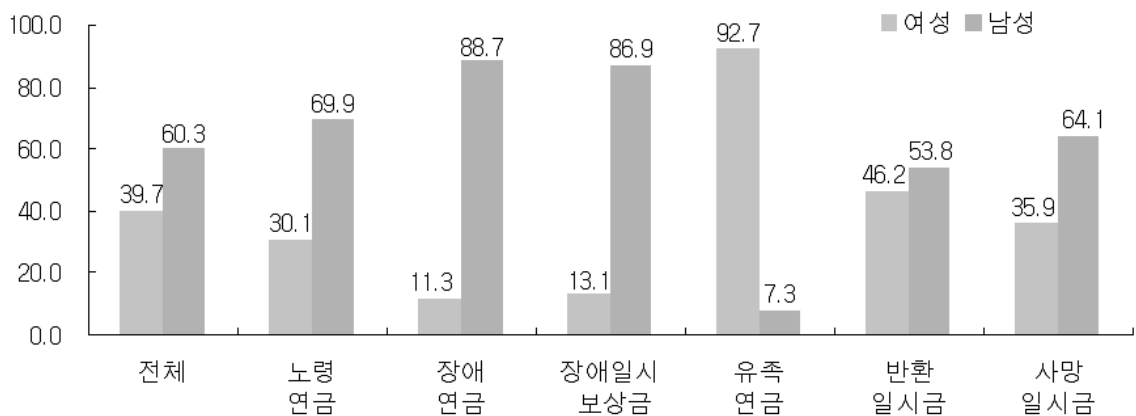


〈공적연금제도 가입자의 성별비율(2004)〉



2004년 국민연금 수급자 1,542천명 중에서 여성이 차지하는 비율은 39.7%인데, 연금 수혜자가 가장 많은 노령연금에서 여성비율은 30.1%에 불과하다. 여성의 수급이 가장 높은 급여종류는 유족연금(92.7%)이며, 그 다음으로 반환일시금(46.2%), 사망일시금(35.9%), 노령연금(30.1%) 순이다.

〈국민연금 급여종류별, 성별 수급자 현황(2004)〉



다음으로 고용보험의 상황을 보면, 2004년 여성 고용보험 피보험자 비율은 33.7%이고, 산업별로는 보건 및 사회복지가 78.2%로 가장 높았고, 다음이 교육 서비스업 77.0%, 숙박음식업 57.0% 순이며, 광업이 10.8%로 가장 낮았다. 2004년 여성 실업급여 수혜자 비율은 43.8%로 2003년 42.5%보다 1.3%p 증가하였다. 실업급여 여성 수혜비율을 산업별로 보면 보건 및 사회복지사업이 80.9%로 가장 높았고, 다음은 교육서비스업 70.0%, 음식숙박업 57.5% 순으로 높았으며, 광업은 13.7%로 가장 낮았다.

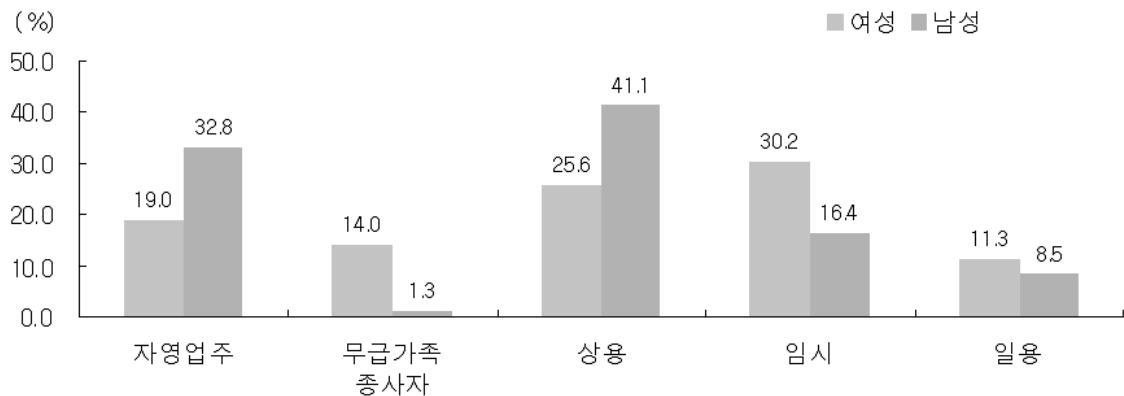
## 2. 여성비정규직의 현실적 상황

### 1) 고용

2005년 여성 취업자의 임금근로자 비율은 67.1%로 남성(66.0%)과 비슷하였지만, 그 중 상용은 25.6%에 불과하여 남성보다 15.5%나 낮은 반면, 고용이 불안정한 임시(30.2%)와 일용(11.3%)은 남성보다 각각 13.8%p, 2.8%p나 높았다. 그리고 비임금근로자 중 자영업주는 19.0%로 남성 32.8%보다 13.9%나 낮은 반면, 무급가족 종사자는 14.0%(남성 1.3%)로 거의 전부가 여성이다.

이로 인해 저임금근로자(노동시장에서 임금근로자로 활동하고 있는 근로자들의 시간당 임금을 기준으로 임금의 중간값의 2/3 이하인 근로자) 중 여성의 비율이 압도적이 높았다. 즉 2005년 기준 전체 임금근로자 중 저임금근로자 비중은 26.8%(약 401만 명)인데 이를 성별로 보면 남성근로자 중 저임금근로자의 비중은 15.5%(약 137만 명)인 반면, 여성근로자 중 그 비중은 42.0%(약 264만 명)로 남성보다 약 3배 많았다.<sup>4)</sup>

〈성별 취업자의 종사상 지위별 구성비(2005)〉



〈 취업자의 종사상지위별 구성비 〉

(단위 : %)

	취업자	비임금 근로자			임금 근로자	상용	임시	일용
		자영업주	무급가족종사자					
여성								
2000	100.0	38.5	19.2	19.2	61.5	19.1	28.5	13.9
2002	100.0	36.5	19.4	17.1	63.5	21.3	29.1	13.1

4) 김영옥·민현주·김복순, 여성노동시장의 양극화 추이와 과제, 한국여성개발원(2006), pp. 26-27 참조.

2004	100.0	33.4	18.6	14.8	66.6	24.4	30.6	11.5
2005	100.0	32.9	19.0	14.0	67.1	25.6	30.2	11.3
남 성								
2000	100.0	35.7	33.8	2.0	64.3	38.1	17.1	9.2
2002	100.0	35.7	34.0	1.7	64.3	37.8	17.0	9.5
2004	100.0	34.4	33.1	1.3	65.6	40.5	16.8	8.4
2005	100.0	34.0	32.8	1.3	66.0	41.1	16.4	8.5

자료 : 통계청, 통계정보시스템(KOSIS)

## 2) 임금

먼저 비정규직 일반의 상황을 보면 다음과 같다.

2003년 경제활동인구 부가조사에 의하면, 비정규직의 월평균임금(102만원)은 정규직(167만원)의 61.3%에 불과한 반면, 주간 근로시간은 40.3시간으로 정규직의 44.4시간의 약 91%나 되었다. 더욱이 우려스러운 것은 정규직과 비정규직의 임금격차가 시간이 갈수록 더 커지고 있다는 점이다. 사회보험 가입률 역시 30% 내외(국민연금 30.5%, 건강보험 32.7%, 고용보험 29.2%)로 매우 낮은 것으로 나타났다. 사회보험 가입률이 낮은 점은 그동안 정부가 비정규직에 대한 사회보험 적용의 확대를 위해 상당한 노력을 기울인 점을 감안하면,<sup>5)</sup> 법제도적 개선과 현실사이의 간극을 잘 보여주는 예라고 하겠다. 이런 까닭에 비정규직의 근속연수는 정규직(약 5년 9개월)에 비해 월등하게 짧아 2003년 8월 현재 2년이 채 되지 않는 21개월로 나타났다. 비정규직은 낮은 근로조건과 대우로 인해 자주 이직함을 알 수 있다.

### 〈비정규직의 근로조건〉

(단위 : 만원, 시간, 개월, %)

구 분	평균임금(3개월)			평균근로시간(주당)			평균 근속연수		
	01.8	02.8	03.8	01.8	02.8	03.8	01.8	02.8	03.8
정규직	138.9 (100.0)	147.3 (100.0)	167.8 (100.0)	48.0 (100.0)	46.5 (100.0)	44.4 (100.0)	64.5 (100.0)	63.6 (100.0)	68.8 (100.0)
비정규직	86.6 (62.3)	97.0 (65.9)	102.8 (61.3)	41.4 (86.3)	40.6 (87.3)	40.3 (90.8)	21.2 (32.9)	23.0 (36.2)	21.0 (30.5)
전 체	124.7	133.3	146.6	46.2	44.9	43.1	52.7	52.3	53.2

주) 임금수준은 근로자의 특성을 고려하지 않은 전체평균의 단순비교임

5) 정부의 법제도 개선 노력은 아래와 같다.

- 고용보험 : 1인 이상 전사업장 적용 확대('98.10월), 일용근로자 적용 확대('02년 법개정, '04년 시행), 단시간 근로자 적용 확대【월 80시간(주 18시간) → 월 60시간(주 15시간), '03 시행령 개정, '04년 시행】, 선원 고용보험 적용('04.2월)
- 산재보험 : 1인 이상 전사업장 적용 확대('00.7월), 2천만원 미만 면허건설공사, 법인인 5인 미만 농림어업 적용 확대('03년 시행령 개정, '05년 시행), 위험작업 자영업자 가입허용('04.1월 법개정, '05년 시행)
- 건강보험 : 적용 확대(5인 이상 → 1인 이상, 식당·숙박업 등 15개 업종은 임의적용) 및 임시직 적용범위 확대(2월 이상 → 1월 이상): '01.7월 임시직 근로자, 월 80시간 이상 시간제 근로자 및 5인 미만 사업장 적용 확대('03.7월)
- 국민연금 : 1~3개월 임시직 근로자, 월 80시간 이상 시간제 근로자 및 5인 미만 사업장 적용 확대('03.7월)

〈비정규직의 사회보험 적용률: '03.8월〉

(단위 : 천명, %)

사 회 보 험	한시적 근로자	비전형 근로						시간제		순 계 (비정규 직)	정규직
		일일	파견	용역	특수고용 형태	재택가 내 근로	소 계	주18시간 이상			
전체	3,013 (100.0)	589 (100.0)	98 (100.0)	346 (100.0)	600 (100.0)	166 (100.0)	1,799 (100.0)	929 (100.0)	702 (100.0)	4,606 (100.0)	9,542 (100.0)
국민 연금	1,108 (36.8)	1 (0.2)	51 (52.0)	191 (55.2)	133 (22.2)	8 (4.8)	384 (21.3)	19 (2.0)	18 (2.6)	1,405 (30.5)	6,757 (70.8)
건강 보험	1,240 (41.2)	1 (0.2)	54 (55.1)	241 (69.7)	147 (24.5)	8 (4.8)	451 (25.1)	25 (2.7)	21 (3.0)	1,504 (32.7)	6,919 (72.5)
고용 보험	1,117 (37.1)	10 (1.7)	51 (52.0)	181 (52.3)	125 (20.8)	8 (4.8)	375 (20.8)	28 (3.0)	25 (3.6)	1,347 (29.2)	5,701 (59.7)

비정규직 내에서 남녀의 근로조건 차이에 대한 연구 결과는 다음과 같다. 박수미 외 (2006)의 연구<sup>6)</sup>에 의하면, 2002년 기준 남성의 경우 상용직 임금을 100으로 볼 때 임시직의 임금은 56.6%, 일용직의 임금은 47.6%인데, 여성의 경우에는 상용직을 100%로 볼 때 임시직은 63.2%, 일용직은 44.0%이다. 고용형태별로 여성의 임금은 상용직의 경우에는 64.7%, 임시직의 경우는 72.3%, 일용직의 경우는 59.8%로서 가장 극단적인 비교를 하게 되면 여성 비정규직의 임금은 남성 정규직의 34.7%, 여성 일용직의 임금은 남성 정규직의 28.5%의 임금을 받고 있다고 한다.

### 3. 여성비정규직의 법제도적 상황: 노동법을 중심으로

#### 1) 개관

여성비정규직은 현실적으로 이중적 차별에 처해 있다. 남성에게 비한 여성의 차별과 정규직에 비한 비정규직의 차별이 중첩되어 있는 것이다. 법제도적 측면에서 볼 때 남성에게 비한 여성 일반의 차별 및 평등 촉진을 위한 제도는 큰 발전을 이루었다. 다만 현실에서 그러한 제도적 개선이 얼마나 실효를 거두고 있는가는 의문이다. 그런데 여성비정규직만을 시야에 두고 볼 경우, 현행법의 가장 큰 문제점은 ‘형식적 평등주의’에 있다. 즉 현행법이 기본으로 하고 있는 남성에게 대한 여성 그리고 정규직에 대한 비정규직에 대한 동등한 취급(차별금지)은 여성의 특성, 비정규직의 특성 및 양자가 결합함으로써 추가적으로 발생하는 특성에 대한 특별한 배려 또는 보호가 이루어지지 않고 있다. ‘다른 상황에 대한 같은 취급’ (like for unlike)의 모순이 나타나고 있는 것이다.

6) 이 부분은 권혜자, “여성 노동시장의 쟁점과 정책방향”, 한국노동사회연구소(2003)를 재인용하여 작성된 것이라고 밝히고 있음.

## 2) 여성일반을 대상으로 하는 양성평등의 촉진 및 여성근로의 보호 법제

2001년 이후 현행법은 적어도 법제도적으로는 양성평등의 촉진 및 여성근로의 보호 측면에서 획기적인 발전을 해 온 것이 사실이다.

먼저, 여성의 고용을 촉진하기 위하여 ‘적극적 고용개선조치’ (AA제도)를 도입하였다(남녀고용평등법 제17조의2 내지 제17조의7). 적극적 고용개선조치에는 노동부장관이 일정한 사업주에 대해 직종별 여성근로자의 고용 비율이 산업별·규모별로 노동부령이 정하는 고용기준에 미달하는 경우 해당 사업주에게 수립·이행하도록 하는 차별적 고용관행 및 제도개선을 위한 계획을 제출하도록 하는 것을 비롯하여 이행실적을 평가하고 우수기업에 대해서는 표창 기타 지원을 하고 부진 사업주에 대하여는 이행을 촉구하는 것, 적극적 고용개선조치의 효율적 시행을 위해 관계 행정기관의 장에게 필요한 조치를 요청하는 것 등이 포함되며, 이 조치의 중요사항을 심의하기 위해 노동부장관 소속하에 적극적고용개선위원회를 설치·운영토록 하고 있다. 기타의 것으로는 출산후재고용지원금, 육아휴직장려금, 대체인력채용장려금 등이 있다.

둘째, 사용금지 사업, 근로시간의 규제, 생리휴가 등을 합리적으로 조정하였다. 종래 여성일반에 대한 광범위한 사용금지를 축소하여 임신부(임신 중이거나 산후 1년이 경과되지 아니한 여성)에 대해서는 종래와 같이 도덕상 또는 보건상 유해·위험한 사업에 사용하지 못하도록 하면서도, 일반 여성의 경우에는 사용금지 사업을 보건상 유해·위험 사업 중 임신 또는 출산에 관한 기능에 유해·위험한 사업으로 축소하고(근로기준법 제63조), 야간근로와 휴일근로 및 연장근로에 대한 제한 역시 여성의 상황에 따라(일반 여성의 경우, 임신 중인 여성의 경우, 산후 1년이 경과되지 아니한 경우) 다르게 규정하였고(제68조, 제69조, 제72조 참조), 생리휴가를 종래 의무적 유급부여에서 청구시 무급부여로 전환하였다(제71조).

셋째, 직장에서의 모성권 혹은 부모권을 강화하였다. 산전후휴가를 90일로 확대(근로기준법 제72조 제1항)하면서 확대된 30일에 대한 수당(산전후휴가급여)은 국가가 지급하도록 하였고(남녀고용평등법 제18조 및 고용보험법), 육아휴직의 요건을 생후 3년 미만을 영유아로 확대(남녀고용평등법 제19조 제1항)하면서 그 기간 중의 육아휴직급여를 국가가 지급하도록 하였다(고용보험법). 기타 사업주의 보육지원의무(남녀고용평등법 제21조) 등을 확대하였다. 한편, 정부는 배우자 출산휴가제, 육아기 근로시간단축제 등 이 분야에서의 노동권을 강화하는 법안을 준비 중에 있다.

## 3) 근로빈곤층과 최저임금법

근로빈곤층의 보호를 위한 가장 중요한 법은 최저임금법이다. 최저임금법은 국가가 정한 일정수준 이상의 임금(최저임금)을 사업주가 지급하도록 강제함으로써 저임금 근로자를 보호하려는 데 목적이 있다.

최저임금은 매년 최저임금위원회의 심의·의결로써 결정되는데, 최저임금위원회는 근로자의 생계비, 유사근로자의 임금, 노동생산성 및 소득분배율 등을 고려하여 정하되, 사업의 중

류별로 구분하여 정할 수 있다(제4조). 최저임금은 전국적 최저 기준을 정하는 제도의 특성상 근로빈곤층의 인적 또는 신분적 특성 예를 들면 성이나 계약형식(정규직/비정규직)은 고려하고 있지 않다. 올해 적용되는 최저임금은 시급 3,480원이고, 최저임금이 적용될 근로자의 수는 약 178만 정도로 예상되고 있다.

최저임금위원회는 최저임금제도의 개선을 위해 여러 가지 노력을 기울이고 있지만, 최저임금을 직접 적용받는 근로자 이외에 간접적으로 영향을 받거나 차상위 근로빈곤층에 대한 보호 방안을 직접 내놓지는 않고 있다.

#### 4) 비정규직법

비정규직법이란 ‘기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률’ (기간제법)과 ‘파견근로자 보호 등에 관한 법률’ (파견법) 및 근로기준법 중 단시간근로자 보호에 관한 규정을 통칭하는 용어이다. 비정규직법에서 보호대상으로 하는 비정규직은 기간제, 단시간제 및 파견제 근로자이다. 현행 비정규직법의 핵심은 ‘사용은 자유롭게 하되, 근로조건상의 차별은 금지’ 하는 것이다. 즉 비정규직 근로자 보호의 핵심은 차별금지이다.

차별금지의 내용은 기간제법에서 정하고 있다(파견법은 기간제법의 관련 규정을 준용함). 주요 내용은 다음과 같다. 금지되는 "차별적 처우"라 함은 임금 그 밖의 근로조건 등에 있어서 합리적인 이유 없이 불리하게 처우하는 것을 말한다(제2조). 사용자는 기간제, 단시간 또는 파견제 근로자임을 이유로 당해 사업 또는 사업장에서 동종 또는 유사한 업무에 종사하는 기간의 정함이 없는 근로계약을 체결한 근로자, 통상근로자, 사용사업장의 근로자에 비하여 차별적 처우를 하여서는 아니 된다(제8조 참조). 차별적 처우가 있었던 경우 비정규직 근로자는 3월 이내에 노동위원회에 차별적 처우의 시정을 신청할 수 있다(제9조). 노동위원회의 차별시정위원회는 차별적 처우에 해당한다고 판정한 때에는 조정·중재 또는 시정명령의 내용에 차별적 행위의 중지, 임금 등 근로조건 개선 및 적절한 금전보상 등을 포함할 수 있다(제12조). 한편, 국가 및 지방자치단체는 고용정보의 제공, 직업지도, 취업알선, 직업능력개발 등 비정규직 근로자의 취업촉진을 위하여 필요한 조치를 우선적으로 취하도록 노력하여야 한다(제20조).

### III. 빈곤여성과 사회보장권

#### 1. 빈곤여성의 현황

##### 1) 국민기초생활보장 대상에서 본 현황

빈곤여성의 현황을 간접적으로 살펴볼 수 있는 공식 자료는 보건복지부, 2005년 국민기초생활보장 수급자 현황(2006.9)이다. 2005년 12월 기준으로 국민기초생활보장수급자는 약 142만4천명(75만3천 가구)으로 전 인구 대비 국민기초생활수급자의 비율인 수급률은 2.9%

이다. 성별로 보면 남성의 수급률은 2.5%이고 여성의 수급률은 3.4%로 남성에 비해 높게 나타났다. 생애주기별로 보면 남성의 경우에는 중년기가 가장 높은 35.9%이고, 다음 청소년기(24.5%), 노년기(15.6%), 그리고 청년기(13.8%) 순이고(단, 총 인구수 대비 수급률은 노년기가 5.3%로 가장 높게 나타났으며, 청소년기 4.3%, 중년기 2.8%의 순임), 여자의 수급자 현황은 노년기가 가장 높은 34%이고, 다음 중년기(28.3%), 청소년기(17.2%)의 순이다(다만 총 인구수 대비 여자의 수급률은 노년기 10.6% 다음이 청소년기 4.1%, 중년기 3.0%의 순임).

〈생애주기별<sup>1)</sup> 수급자 백분율 및 수급률〉

(단위: %)

남성	계	영유아기	학령기	청소년기	청년기	중년기	노년기
수급자 백분율	100.0	2.7	7.4	24.5	13.8	35.9	15.6
총인구수 <sup>2)</sup> 대비 비율	2.5	1.2	2.6	4.3	1.0	2.8	5.3

여성	계	영유아기	학령기	청소년기	청년기	중년기	노년기
수급자 백분율	100.0	1.9	5.2	17.7	13.4	28.5	33.3
총인구수 <sup>2)</sup> 대비 비율	3.4	1.3	2.8	4.7	1.4	3.1	10.4

주: 1) 영유아기(0~4세), 학령기(5~9세), 청소년기(10~19세), 청년기(20~39세), 중년기(40~64세), 노년기(65세 이상)로 분류. 2) 통계청, 장래인구추계

생애주기별 총 인구수에 대비한 성별 수급률은 모든 연령층에서 여자가 높았고, 특히 연령이 높아질수록 성별 차이는 약간씩 증가하다가 노년기에는 매우 큰 격차를 보여 거의 2배에 가까운 차이를 보이고 있다.

〈생애주기별 남녀의 총인구대비 수급자 구성비〉

(단위: %)

	계	영유아기	학령기	청소년기	청년기	중년기	노년기
남자	2.5	1.2	2.6	4.3	1.0	2.8	5.3
여자	3.4	1.3	2.8	4.7	1.4	3.1	10.4

〈수급자의 가구유형별 백분율〉

(단위: %)

계	일반세대 <sup>1)</sup>	취 약 계 층 세 대						기타
		소계	노인세대	장애인 세대	모자세대	부자세대	소년소녀 가장세대	
100.0	34.1	61.0	30.2	16.9	9.6	2.4	1.8	4.9

수급자의 가구유형은 대부분 노인, 장애인, 모자·부자가구 등 취약계층 세대(61.0%)이고, 보다 안정된 가구인 일반세대는 34.1%이다.

## 2) 모자 가정의 현황<sup>7)</sup>

전체가구 중 모·부자가정 가구가 차지하는 비율은 1985년 8.9%에서 1990년 7.8%, 1995년 7.4%로 감소하였다가, 2000년 7.9%, 2005년 8.6%로 다시 증가하는 추세인데, 모·부자가정 가구에서 모자가정과 부자가정이 각각 차지하는 비율을 보면, 2005년 현재 모자가정 대 부자가정의 비율은 4 : 1로 나타나, 압도적 다수가 모자가정이다.

### 〈모·부자가구의 변화추이〉

(단위 : 1,000가구, %)

연도	총가구수	모·부자 가구수	모자가정 가구수(비율)
			부자가정 가구수(비율)
1995	12,958,181	959,972(7.4)	787,574(82.0)
			172,398(18.0)
2000	14,311,807	1,123,854(7.9)	903,857(80.4)
			219,997(19.6)
2005	15,887,128	1,369,943(8.6)	1,083,020(79.1)
			286,923(20.9)

출처 : 통계청, 연도별 『인구주택총조사보고서』 각년도.

모·부자가족의 가구주 연령대별 비율을 보면, 모자가정의 가구주 연령은 40대 36.2%, 50대 24.0%, 30대 19.9%, 60대이상 15.5% 순으로 나타났고, 부자가정은 40대 39.6%, 50대 29.7%, 60대이상 16.3%, 30대 12.6% 순으로 나타났다.

### 〈가구주 연령별 모·부자가구 비율〉

(단위 : 가구수, %)

가구유형 가구주 연령	모자가정	부자가정
20세 미만	1,187(0.1)	213(0.1)
20~29세	46,322(4.3)	4,913(1.7)
30~39세	215,446(19.9)	36,208(12.6)
40~49세	391,585(36.2)	113,715(39.6)
50~59세	260,237(24.0)	85,262(29.7)
60세이상	168,243(15.5)	46,612(16.3)
계	1,083,020(100.0)	286,923(100.0)

자료 : 통계청(2005), 『인구주택총조사보고서』

7) 이 부분은 신혜령 정재훈 김성경, 한부모가족지원법안에 관한 연구, 여성가족부 정책보고서(2006) 참조.



모·부자가족의 월평균 소득은 일반가구에 비해 현저히 낮아 일반가구의 월 평균소득이 159만6천원인데 비해 부자가정은 93만 9천원, 모자가정은 78만 3천원으로 나타났으며 이들 가족에서 비중이 가장 큰 지출항목은 자녀양육 및 교육비(부자가정 47.9%, 모자가정 54.3%)이며 다음으로 생계비(부자가정 23.5%, 모자가정 18.0%)였다.

모·부자가족은 경제적 문제 이외에도 가족생활상, 사회심리상으로도 곤란을 겪고 있다. 예를 들어 한 쪽 배우자의 부재로 인해서 가족생활에서의 변화가 불가피하게 일어남으로 가족관계, 자녀양육 및 가사노동에서 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났으며, 특히 모자가정의 자녀교육상 어려운 점으로 교육비 부족이 55.2%로 가장 높았고 다음으로 학습지도(15.5%), 절대적 시간부족(12.8%)의 순으로 나타났다. 또한 모·부자가족은 부 또는 모의 부재로 인하여 가족원 전체가 일시적 또는 항구적으로 가족기능 상의 혼란과 갈등을 경험하는데, 특히 아버지의 공백상태에서 모자가정이 경험하는 또 다른 심리·사회적 문제는 자녀의 부적응에 따른 가족 내 긴장과 갈등이 큰 것으로 나타났다.

## 2. 빈곤여성의 법제도적 상황 : 사회복지법을 중심으로

### 1) 일반

빈곤여성에 대한 법제도로써 가장 대표적인 것은 국민기초생활보장법과 모부자복지법이다. 이 점은 절대 빈곤여성이 가장 밀집해 있는 모자 가정에 대한 지원 현황을 통해 확인할 수 있다. 즉 저소득 모·부자가족은 국민기초생활보장법과 모·부자복지법을 통해 정부가 지원하고 있다. 2005년 12월 현재 저소득 모·부자가정 총 123,484세대 중 모·부자복지법 대상 가정은 46.1%이며 국민기초생활보장법 대상은 53.9%이다. 모자가정 99,533세대 중 모·부자복지법 대상 가정은 46.2%이며 국민기초생활보장법 대상은 53.8%이다.

〈2005년도 저소득 모·부자가정 현황〉

(단위 : 세대, 명, %)

구 분	계	모·부자복지법 대상			국민기초생활보장법 대상	
		소계	재가보호	시설보호		
총계	세대	123,484 (100.0)	56,903 (46.1)	55,892	1,011	66,581 (53.9)
	세대원	333,574	146,056	144,252	1,804	187,518
모자 가정	세대	99,533 (100.0)	46,013 (46.2)	45,002	1,011	53,520 (53.8)
	세대원	268,603	117,162	115,358	1,804	151,441
부자 가정	세대	23,951 (100.0)	10,890 (45.5)	10,890	-	13,061 (54.5)
	세대원	64,971	28,894	28,894	-	36,077

출처: <http://www.mogef.go.kr>

위의 두 법 이외에도 몇 가지 복지법과 노동관계법에서 빈곤여성과 관련된 지원제도를 두고 있다.

### 1) 국민기초생활보장법

빈곤여성을 비롯한 빈곤계층에 대한 최후의 사회복지를 담당하는 것이 국민기초생활보장법이다. 이 법의 수급권자는 원칙적으로 “부양의무자<sup>8)</sup>가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서 소득인정액이 최저생계비 이하인 자. 다만 이에 해당하지 않더라도 “생활이 어려운 자로서 일정기간동안 이 법이 정하는 급여의 전부 또는 일부가 필요하다고 보건복지부장관이 정하는 자”도 예외적으로 수급권자가 될 수 있다(제5조). 수급권자를 정하는 원칙적인 기준은 ‘소득인정액이 최저생계비이하인 자’이다. 여기서 ‘소득인정액’이란 개별가구의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산한 금액(제2조 제7호), ‘개별가구의 소득평가액’이라 함은 개별가구의 실제소득에도 불구하고 보장기관이 급여의 결정 및 실시 등에 사용하기 위하여 산출한 금액(동조 제8호)을, 그리고 ‘재산의 소득환산액’이라 함은 보장기관이 급여의 결정 및 실시 등에 사용하기 위하여 개별가구의 재산가액에 소득환산율을 곱하여 산출한 금액(동조 제9호)을 말한다. 그리고 ‘최저생계비’라 함은 국민이 건강하고 문화적인 생활을 유지하기 위하여 소요되는 최소한의 비용으로서 매년 보건복지부장관이 공표하는 금액을 말한다(제2조 제6호).

수급권자에게는 생계급여·주거급여·의료급여·교육급여·해산급여·장제급여·자활급여가 제공되며(제7조 제1항), 이 중 의료급여는 의료급여법에서, 나머지는 이 법에 의해 이루어지는데(동조 제3항 참조), 생계급여는 수급자전부에 대해 나머지는 수급자의 필요에 따라 병행하여 행한다. 그리고 급여의 수준은 해산급여와 장제급여를 제외한 나머지 급여와 수급자의 소득인정액을 더한 것이 최저생계비 이상이 되도록 한다(동조 제2항).

급여의 실시는 급여의 신청 - 조사·확인조사 - 급여의 결정과 실시의 단계로 이루어지며, 급여를 행하는 국가 또는 지방자치단체가 보장기관이 된다. 이 법상의 급여를 행하는 보장시설은 사회복지사업법에 의한 사회복지시설 중 대통령령이 정하는 시설이 된다(제32조).

### 2) 모·부자복지법

모·부자가정의 생활안정과 복지증진을 목적으로 하는 모·부자복지법은 사회보장권의 보장을 통한 빈곤여성의 보호에 중요한 역할을 수행하는 법이다. 이 법이 대상으로 하는 모·부자가정은 [아동을 양육하는 ① 배우자와 사별 또는 이혼하거나 배우자로부터 유기된 자 ② 정신 또는 신체의 장애로 인하여 장기간 노동능력을 상실한 배우자를 가진 자 ③ 미혼자(사실혼관계에 있는 자를 제외한다) ④ 가목 내지 다목에 규정된 자에 준하는 자로서 여성가족부령이 정하는 자 중에서 아동을 양육하는 자]가 세대주(세대원을 사실상 부양하는 자를 포함)인 가정이고(제4조 참조), 보호대상은 위의 모 또는 부, 이들에 의해 양육되는 아동 및

8) 수급권자를 부양할 책임이 있는 자로서 수급권자의 1촌의 직계혈족 및 그 배우자, 생계를 같이 하는 2촌 이내의 혈족.

모·부자 가정 자체이다(제5조 참조).

복지급여대상자의 보호기간은 1년 단위로 한다(규칙 제4조 제1항). 복지급여의 종류는 ① 생계비, ② 아동교육지원비, ③ 직업훈련비 및 훈련 기간 중 생계비, ④ 아동양육비, ⑤ 기타 대통령령이 정하는 비용 등이다(제12조). 다만 복지급여의 기간 기타 구체적인 내용과 수준은 모·부자가정의 실태와 국민생활 수준에 따라 예산의 범위 안에서 매년 여성가족부 장관이 정한다(시행령 제14조). 또한 국가 또는 지방자치단체는 모·부자가정의 생활안정과 자립을 촉진하기 위하여 ① 사업에 필요한 자금, ② 아동교육비, ③ 의료비, ④ 주택자금, ⑤ 기타 대통령령이 정하는 모·부자가정의 복지를 위하여 필요한 자금을 대여할 수 있고(제13조), 모·부자가정의 모 또는 부와 아동의 고용을 촉진하기 위하여 적합한 직업훈련의 실시와 취업알선에 노력하여야 하며(제14조 제1항), 각종 사업장에 모·부자가정의 모 또는 부와 아동이 우선 고용되도록 노력하여야 한다(제14조 제2항). 한편 국가 또는 지방자치단체가 운영하는 공공시설의 장은 그 공공시설 안에 각종 매점 및 시설의 설치를 허가하는 경우 이를 모·부자가정 또는 모·부자복지단체에 우선적으로 허가할 수 있고(제15조), 국가 또는 지방자치단체는 주택법이 정하는 바에 의하여 국민주택을 분양하거나 임대하는 경우에는 모·부자가정에 일정비율이 우선 분양될 수 있도록 노력하여야 한다(제18조).

### 3) 기타 사회보장 관계법

건강가정기본법에 의해 건강가정지원센터를 통한 프로그램 등의 지원을 받을 수 있고, 긴급복지지원법에 의해 생계곤란 등의 위기상황에 처하여 도움이 필요한 자(갑작스런 배우자의 사망이나 사고로 인해 생활상 위기에 처한 가족 등)는 생계지원, 의료지원, 주거지원, 사회복지시설 이용지원, 민간기관·단체와의 연계 등의 지원 등을 받을 수 있고, 영유아보육법에 의해 빈곤 가정의 아동에 대해서는 전액 혹은 일정한 금액의 보육료 지원을 받을 수 있으며, 청소년복지지원법에 의해 빈곤 가정의 청소년으로서 다른 법률에 의해 지원을 받지 않는 경우에는 기초적 생활지원·학업지원·의료지원·직업훈련지원·청소년활동지원 등의 지원을 받을 수 있다.

### 4) 기타 노동법분야 : 고용보험법상 여성가장지원

노동법 분야에서 빈곤여성 지원책은 고용보험법에서 규정하고 있다. 고용보험법에서 정하고 있는 여성가장지원에는 취업훈련, 고용촉진장려금, 창업지원, 여성재고용장려금이 있다. 취업훈련은 이혼, 사별 등의 사유로 배우자가 없는 여성, 미혼으로 부모가 모두 없거나 부모가 모두 부양능력이 없는 여성, 근로능력이 없다고 인정되는 자를 부양하고 있는 여성, 배우자가 직업안정기관 또는 지방자치단체에 구직등록 후 6월 이상 실업상태에 있는 여성, 이혼소송을 제기한 상태에서 별거 중인 여성, 기타 가족의 생계를 부양하고 있음을 입증할 수 있는 여성을 대상으로 직업훈련 기간 중 훈련비 전액과 훈련수당(현재 월 5~40만원)을 지급하는 것을 내용으로 한다. 고용촉진장려금은 고용지원센터에 구직 신청한 여성실업자 중 부양가족이 있는 여성가장을 고용한 사업주에게 지급하는 것으로 1인당 60만원을 6개월간 지

원하고 이후 30만원을 6개월간 지원한다. 창업지원은 배우자의 사망 또는 이혼 등으로 가족을 부양해야 하는 실직여성이 창업을 희망하는 경우, 점포의 무보증·무담보 임차하여 주는 것을 주된 내용으로 하며, 생계형 창업 및 전문적 창업을 우선 지원한다. 여성재고용장려금은 임신·출산·육아를 이유로 해당 사업장에서 퇴직한 여성근로자(최근 2년 이내에 재고용되었던 자 제외)를 퇴직 후 6개월 이후 5년 이내에 해당 사업장에 다시 고용한 사업주에게 일정 금액을 지원하는 것을 말한다.<sup>9)</sup>

#### IV. 빈곤여성과 사회권의 과제

우리 헌법상 사회권의 기초는 인간다운 생활을 할 권리이다.<sup>10)</sup> 즉 헌법재판소는 “‘인간다운 생활을 할 권리’가 여타 사회적 기본권에 관한 헌법규범들의 이념적인 목표를 제시하고 있는 동시에 국민이 인간적 생존의 최소한을 확보하는 데 있어서 필요한 최소한의 재화를 국가에게 요구할 수 있는 권리를 내용으로 하고 있다.”(헌법재판소 1995.7.21. 93헌가14)고 보며, 다른 사회권은 이러한 ‘인간다운 생활을 할 권리’의 실현을 위한 수단적인 성격을 갖는다고 한다. 그리고 인간다운 생활을 할 권리의 실현을 위한 가장 중요한 수단은 노동권과 사회보장권이다.

여성 빈곤화 또는 빈곤여성의 문제의 가장 큰 원인이자 그 결과는 여성비정규직과 저소득 모자가정이다. 양자의 문제는 노동권과 사회보장권 보장의 현실을 가장 극명하게 보여주는 예로서, 우리 사회에서 노동시장의 소득분배기능과 사회보장제도의 소득재분배기능이 원활하게 작동하고 있지 않음을 보여준다. 우리 사회에서 여성이 차지하는 비중과 역할을 고려할 경우, 여성빈곤은 우리 사회 전반의 빈곤화를 초래할 수 있는 중차대한 문제로서 시급하게 그 해결을 위한 방안을 마련해야 한다. 많은 연구자들은 해결방안으로서 노동 분야에서는 고용증대, 근로조건 개선, 사회보험 등의 확대 등을, 그리고 사회보장 분야에서는 복지수급자의 확대, 보장수준의 제고, 보장내용의 탄력화, 전달체계의 효율화 등을 제시하고 있

9) 제19조의2 (재고용장려금) ①노동부장관은 법 제16조제2항 및 법 제18조의 규정에 따라 사업주(당해 사업주와 합병하거나 그 사업을 양수한 사업주 등 당해 사업과 관련된 사업주로서 노동부령이 정하는 사업주를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)가 다음의 어느 하나에 해당하는 자를 이직후 6월부터 2년 이내(제2호의 경우에는 5년 이내)에 피보험자(근로계약기간이 단기간인 근로자 등 노동부령이 정하는 근로자를 제외한다)로 재고용하고, 당해 재고용전 3월부터 재고용후 6월까지 고용조정으로 근로자를 이직시키지 아니하는 경우에는 재고용장려금을 지급한다. 1. 고용조정으로 이직한 자 2. 임신·출산 또는 육아를 이유로 이직한 여성근로자.

10) 우리 헌법에서는 사회권으로 교육권(제31조), 근로권 및 근로조건권(제32조), 노동조합권(제33조), 사회보장기타 인간다운 생활권(제34조), 환경권 및 주거권(제35조), 가족권·모성권·보건권(제36조) 등을 사회권(헌법재판소의 표현에 의하면 ‘사회적 기본권’)을 들고 있다. 참고로 ICESCR(사회권규약, 1990.6.13, 조약 제1006호, 1990.7.10. 대한민국에 발효)에서는 같은 규약이 규율하는 중요한 인권 또는 기본권으로, 근로권(제6조), 공평하고 양호한 근로조건권(제7조), 노동조합권(제8조), 사회보장권(제9조), 가정권·모성보호권·아동권(제10조), 식량·의복·주거를 포함한 적절한 생활수준·조건에 관한 권리(제11조), 건강권(제12조), 교육권(제13조 및 제14조), 문화생활참여권·과학향유권·저작권(제15조) 등을 들고 있다.

다. 필자의 의견을 여기에 첨가한다면 다음과 같다.

첫째, 정부는 국민 일반의 최저생활보장을 위해 여성의 빈곤화 해결을 사회권보장의 일차적 과제로 추진하여야 한다. 사회권은 우리 헌법의 사회국가원리<sup>11)</sup>를 구체화한 것으로서 국가에 대하여 적극적으로 급부를 요구하는 것이므로 헌법규정만으로는 이를 실현할 수 없고 법률에 의한 형성을 필요로 하며(헌법재판소 2001.09.27, 2000헌마342),<sup>12)</sup> 국가는 모든 의사결정과정에서 사회권이 담고 있는 국가목표를 고려하여야 할 의무를 진다. 물론 이 때 국가에게 요구되는 고려 또는 배려의무는 ‘적정한 수준’의 것으로 사회권적 고려를 최우선으로 해야 한다거나 특정 계층만을 배려하도록 하는 것은 아니지만(헌법재판소 2002. 12. 18. 2002헌마52),<sup>13)</sup> 그럼에도 불구하고 적어도 우리 사회 전반의 빈곤해결을 위한다는 관점에서는 빈곤여성의 문제가 가장 본질적이고 시급한 과제라는 점은 틀림없기 때문이다.

둘째, 최저임금제도와 최저생활보장제도의 연계를 위한 저임금위원회의 설치·운영을 제안한다. 노동 분야에서의 최저임금 보장을 목적으로 하는 최저임금법과 사회보장 분야에서의 최저생활보장을 목적으로 하는 국민기초생활보장법을 연계함으로써 이른바 차상위계층 또는 차차상위계층에서 발생하는 ‘근로가 빈곤을 가중하는 기현상’을 해결해야 한다. 저임금위원회에서는 노동정책·사회보장정책·조세정책의 병행적 추진을 통해 근로빈곤층의 소득향상과 생활안정을 연구·모색·추진하도록 해야 한다.

셋째, 빈곤층의 고용안정 및 임금·복지 향상에 가장 걸림돌이 되고 있는 것이 현재 간접고용의 확대이다. 간접고용에서 파생하는 문제점을 해결하기 위해 취약계층이 집중된 업종에서는 공적 공급시스템을 도입하는 방안을 마련할 필요가 있다.

---

11) 사회국가란 사회정의의 이념을 헌법에 수용한 국가, 사회현상에 대하여 방관적인 국가가 아니라 경제·사회·문화의 모든 영역에서 정의로운 사회질서의 형성을 위하여 사회현상에 관여하고 간섭하고 분배하고 조정하는 국가이며, 궁극적으로는 국민 각자가 실제로 자유를 행사할 수 있는 그 실질적 조건을 마련해 줄 의무가 있는 국가이다(헌법재판소 2002. 12. 18. 2002헌마52).

12) 사회권을 법률로 형성함에 있어 입법자는 광범위한 형성의 자유를 누린다. 즉 국가의 재정능력, 국민 전체의 소득 및 생활수준, 기타 여러 가지 사회적·경제적 여건 등을 종합하여 합리적인 수준에서 결정할 수 있다. 다만 그 결정이 현저히 자의적이거나, 사회권의 최소한도의 내용마저 보장하지 않은 경우에 한하여 헌법에 위반된다(헌법재판소 2001.09.27, 2000헌마342).

13) 그 이유로 헌법재판소는 “사회적 기본권(헌법 제31조 내지 제36조)이 국가에게 그의 이행을 어느 정도 강제할 수 있는 의무를 부과하기 위해서는, 국가의 다른 과제보다도 사회적 기본권이 규정하는 과제를 우선적으로 실현하여야 한다는 우위관계가 전제가 되어야 하는데, 사회적 기본권에 규정된 국가의 의무가 그렇지 못한 국가의 의무에 대하여 입법과정이나 정책결정과정에서, 무엇보다도 예산책정과정에서 반드시 우선적 이행을 요구할 수가 없다. 사회적 기본권과 경쟁적 상태에 있는 국가의 다른 중요한 헌법적 의무와의 관계에서나 아니면 개별적인 사회적 기본권 규정들 사이에서의 경쟁적 관계에서 보나, 입법자는 사회·경제정책을 시행하는 데 있어서 서로 경쟁하고 충돌하는 여러 국가목표를 균형있게 고려하여 서로 조화시키려고 시도하고, 매 사안마다 그에 적합한 실현의 우선순위를 부여하게 된다. 국가는 사회적 기본권에 의하여 제시된 국가의 의무와 과제를 언제나 국가의 현실적인 재정·경제능력의 범위 내에서 다른 국가과제와의 조화와 우선순위결정을 통하여 이행할 수밖에 없다.”는 점을 들고 있다.

# 이중의 골레로서 여성 비정규직의 현실과 해결과제

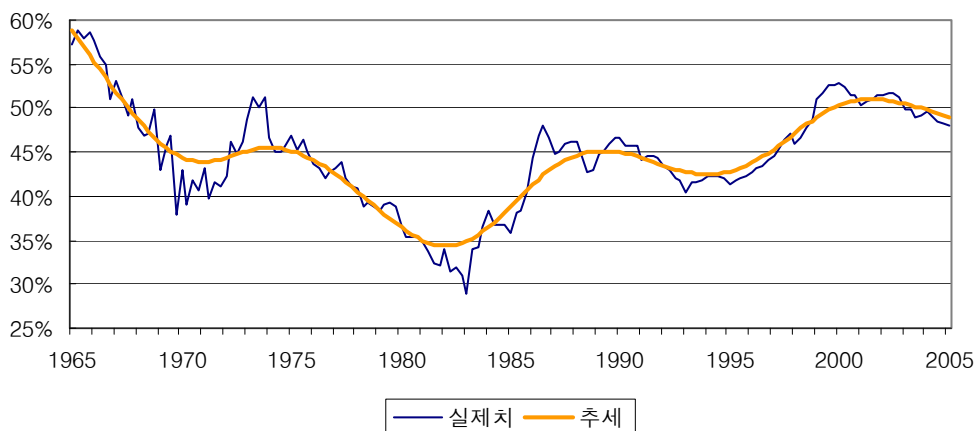
김성희  
한국비정규노동센터 소장

## I. 비정규 노동의 문제

### 1. 비정규직 규모 : 상향 고착화 현상

비정규직의 추이를 장기적으로 보면 82년을 기점으로 비정규직이 확대되어 90년 초반에는 약간 감소하다가 95년 이후 다시 증가되어 최근에는 정체되고 있는 양상이다. 이는 80년대 초반까지는 경제성장으로 인하여 노동시장이 제도화되는 과정에서 비정규직이 감소하였으나 이후 80년대 중반의 산업합리화에 따른 구조조정과 IMF 이후 신자유주의 구조조정 과정에서 비정규직이 다시 급격하게 확산된 것으로 보인다. 최근 2000년대에 들어서는 임시직과 일용직의 감소에도 불구하고 간접고용과 특수고용의 증가로 인하여 비정규직은 지속적으로 증가하고 있는 상황이다.

〈그림 1. 비정규직의 추세 (통계청, 임시직과 일용직의 추이)〉



### 1) 비정규직 고용 규모의 특성

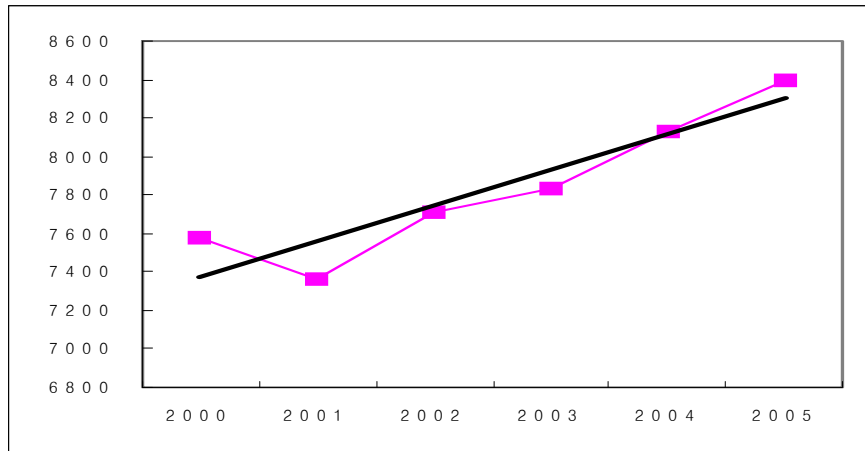
2000년 이후 급속하게 확대되어 이미 전체 노동자의 절반이 넘어 선 비정규직은 신규고용의 70%를 차지하고 있다. 2006년 8월 기준 전체 임금노동자 15,351천명 가운데 비정규직 841만 4천명(54.8%), 정규직 657만 4천명(45.2%)으로 비정규직 비율이 전년 동월 대비 1.3%p 감소한 것으로 나타났다. 비정규직 노동자 수는 2만여 명이 늘어났음에 비해 정규직은 36만3천여 명이 늘어나서 비정규직 비율이 감소한 것으로 나타난 것이다.

〈표 1. 정규직-비정규직의 인원과 비중의 변화〉

(단위: 천명, %)

	구분	인원			비율		
		2006.08	2005.08	증감	2006.08	2005.08	증감률
임금노동자	전체	15,351	14,968	383	100.0	100.0	
정규/비정규	정규직	6,937	6,574	363	45.2	43.9	1.3
	비정규직	8,414	8,394	20	54.8	56.1	-1.3

〈그림 2. 연도별 비정규직 규모와 추세선〉



비중은 줄었다고 하지만 이미 포화상태에 이르렀다고 평가되는 비정규직 노동자의 수가 계속 늘어나고 있다는 점에서 비정규직 규모 확대의 심각성은 지속되고 있는 상황이다.

한국의 비정규직 규모는 세계적으로 비슷한 경우를 찾아볼 수 없을 만큼 월등히 많다는 현실을 고려할 때, 약간의 비중 감소와 절대인원의 증가는 비정규직 규모 축소를 향한 반전의 기미라기보다는 ‘비정규직 팽창국면의 고착화’로 평가할 수 있다. 부가조사가 처음 실시된 2000년부터 비정규 규모 추세를 살펴봐도 감소국면이 아니라 고착화 국면이라는 것을 알 수 있다.

## 2) 비정규직 고용 형태의 특성

주목해보아야 할 것은 파견근로와 용역근로의 경우 매년 그 수가 증가하고 있는데, 2006년도에도 역시 전년 대비 각각 1만 3천명(전년대비 11.0%P 증가), 6만 8천명(15.8%P 증가)이 늘어났으며, 특히 용역근로를 제공하는 노동자의 수가 비정규 노동자 중 가장 많이 늘어났다. 따라서 전체 노동자 중 파견, 용역의 비중도 0.4%P 높아진 것으로 확인되었다.

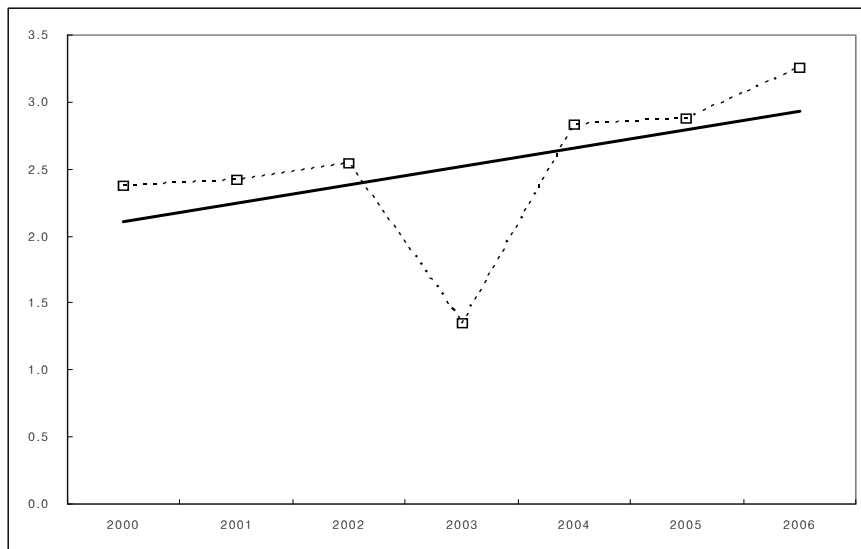
〈표 2. 고용형태별 노동자 수 및 구성비〉

(단위: 천명, %)

	구분	인원			비율		
		2006.08	2005.08	증감	2006.08	2005.08	증감률
고용형태	정규직	6,937	6,574	363	45.2	43.9	1.3
	일반임시직	3,358	3,206	152	21.9	21.4	0.5
	기간제고용	2,336	2,556	-220	15.2	17.0	-1.8
	상용파트타임	14	6	8	0.1	0	0.1
	임시파트타임	773	718	55	5	4.8	0.2
	호출근로	553	622	-69	3.6	4.2	-0.6
	특수고용	576	596	-20	3.8	4.0	-0.2
	파견근로	131	118	13	0.9	0.8	0.1
	용역근로	499	431	68	3.2	2.9	0.3
	재택근로	175	141	34	1.1	0.9	0.2

\* 천 단위에서 반올림하여 전체 숫자의 합은 일치하지 않을 수 있음. 경제활동인구부가조사(통계청) 분석 결과)

〈그림 3. 간접고용의 추세선〉



1) 비정규 관련 통계는 별도로 명시하는 것 외에는 이 자료에 근거하였다.



특히 용역근로가 전체 임금 노동자에서 차지하는 비중이 2000년 부가조사 원년부터 지금까지 꾸준히 증가하고 있어 이에 대한 대비책이 절실히 요구되고 있다. 이렇게 간접고용 비중이 증가하는 간접고용화 현상은 직접고용 비정규직보다 노동조건이 열악하며 차별시정의 대상이 되기 어려운 요소를 안고 있어 ‘비정규직 차별 고착화의 지렛대’로 작용할 가능성이 크다. 따라서 간접고용화 추세에 대해 예의주시하고, 이와 관련된 위험성에 대비할 필요가 있는데 간접고용 확대방지를 위해 하도급 관련 법률의 정비와 함께 비정규직 관련법에서 간접고용을 확대하는 장치를 제거해야 하며 불법적인 활용의 빌미가 되는 모호한 조항을 제대로 정비해야 하고, 차별시정의 대상으로서 간접고용을 포괄할 수 있도록 해야 한다. 비정규직의 고용형태별 규모는 일반임시직이 335만 8천명(21.9%)으로 작년과 마찬가지로 가장 큰 규모를 차지하고 있으며, 전년 대비 0.5%p 늘어난 것으로 나타났다. 기간제고용은 233만 6천명(15.2%)으로 기간제 근로자의 수는 줄어든 것으로 나타나고 있다. 다음으로 임시파트 73만 3천명(5.0%), 특수고용 57만 6천명(3.8%), 호출근로 55만 3천명(3.6%) 순으로 나타나고 있다.

그런데 고용계약 기간이 분명하고 상대적으로 노동조건이 약간 좋은 기간제 고용 비중이 증가하다 다시 감소세로 돌아서고, 계약 종료가 불분명하고 노동조건도 더 열악한 일반임시직 비중은 다시 높아졌다. 변동성이 강한 추세이나 작년도 기간제 급증이 비정규입법에 대한 사회적 논란의 잠재적 효과로 볼 수 있다고 보았으나 그 결과는 확인 할 수 없는 상태이다. 시간제 노동자도 6만3천여명(8.7%p 증가)이 늘어나고 있는데, 시간제 증가가 가정-직장의 조화를 꾀하며 시간활용을 주체적으로 하면서 일정한 소득도 얻는 시간주권(time sovereignty)의 장치라기보다, 불가피한 선택의 비중이 높은 임시파트타임이 대부분을 차지한다는 점에서 열악한 조건에 처한 노동자의 확대로 평가할 수 있다. 물론 불안정한 호출근로의 감소는 바람직하나 조금 더 나은 다른 비정규직으로 전환이나 자영업으로 또 가사로의 이동 등 다양한 이동경로가 존재하므로 확정적으로 평가하기는 어렵다.

전체적으로 보았을 때 일반적인 고용형태가 된 비정규 노동의 비율은 다른 나라와 비교해 보았을 때도 매우 높은 수준이며 외국에 비하여 파트타임은 낮은 반면 일반 유기근로 계약(임시직과 기간제)의 고용비율이 매우 높은 것으로 나타나고 있다.

〈표 3. 주요 국가의 고용형태별 비정규직 비중〉

구 분 <sup>2)</sup>	임시직/기간제	파트타임	파견
한 국	39.7	7.6	3.1
일 본	15.5	25.1	0.7
영 국	6.0	23.0	2.6
프랑스	14.0	13.7	2.7
독 일	11.9	18.8	0.9
네덜란드	14.3	33.9	2.8
미 국	2.0	13.4	2.4

2) 한국의 수치는 통계청, 「경제활동인구 부가조사(2002. 8)」, 한국비정규노동센터(2002)을 이용하였고 임시직은 일반임시직과 기간제고용을 합한 수치고 파견은 용역을 합한 수치임. 동 조사결과로는 파트타임이 4.1%이나 기

## 2. 비정규직의 노동실태 : 극심한 차별과 배제의 고착화

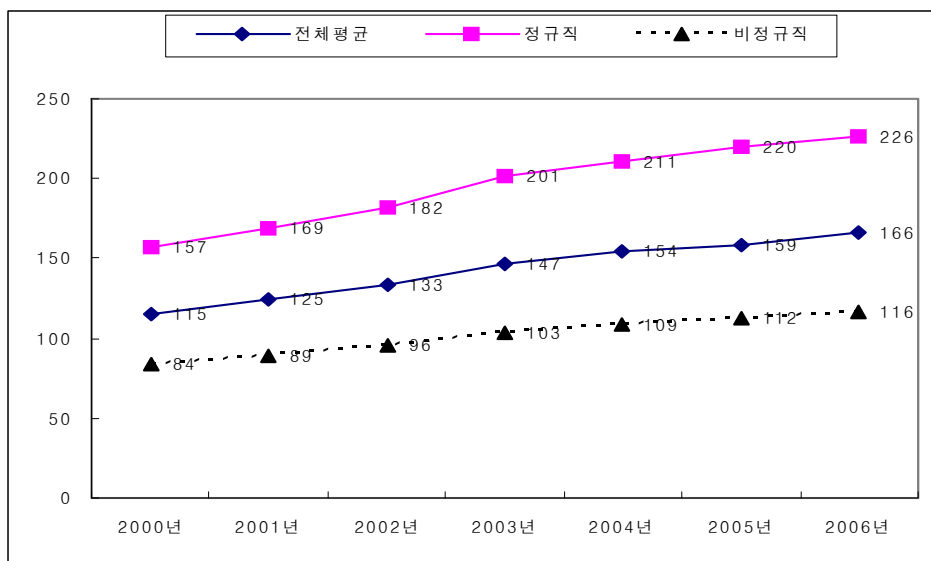
### 1) 비정규직 임금차별의 지속 확대

2005년 8월 현재, 전체 임금 노동자들의 월평균임금은 166만원이며, 정규직 노동자들의 월평균 임금은 226만원, 비정규직의 월평균 임금은 116만원으로 전체 노동자들의 월평균임금은 꾸준히 상승하고 있으나 2006년도 정규직의 월평균임금이 6만원 정도 인상된 것에 반해 비정규직은 4만원이 인상되어 격차가 더욱 확대되고 있다. 그 결과 2000년의 경우 정규직과 비정규직의 임금격차는 73만원 정도였으나 2006년에는 임금격차가 110만원으로 절대적인 금액에서 차이가 계속해서 커지고 있는 것으로 나타나 ‘비정규직 임금차별의 지속적 확대’가 이루어지고 있다.

상대적 임금격차는 변동성을 보이지만 장기 추세선으로 볼 때도 비정규직 임금 차별은 확대되고 있는 추세이다. 앞으로 고용형태별 임금격차를 줄이거나 완화시킬 방안이 사회 제도로 준비되지 않는다면 정규직과 비정규직의 임금격차는 계속 커질 것으로 추정된다.

〈그림 4. 년도별 평균임금 현황〉

(단위 : 만원)

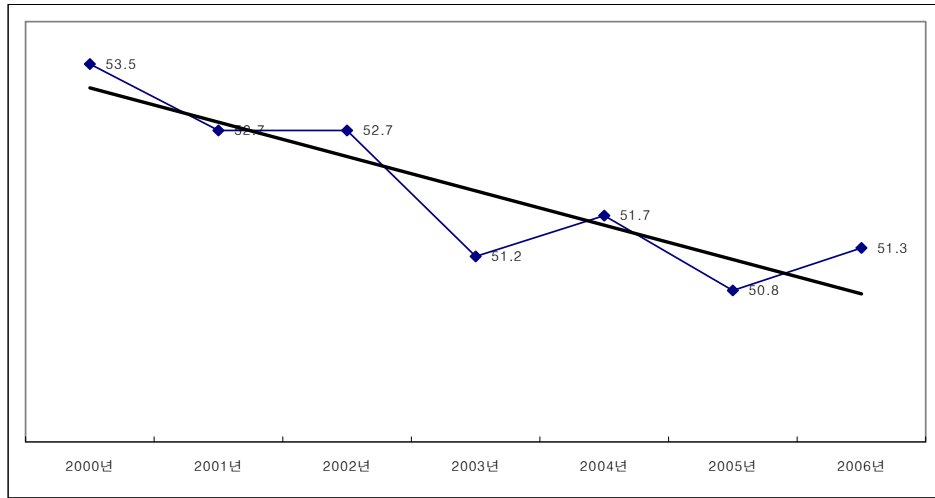


### 2) 비정규직에 대한 사회보험 적용 배제

전체적으로 정규직·비정규직 모두 사회보험 및 법정복지, 부가급여에 대한 적용 비율은

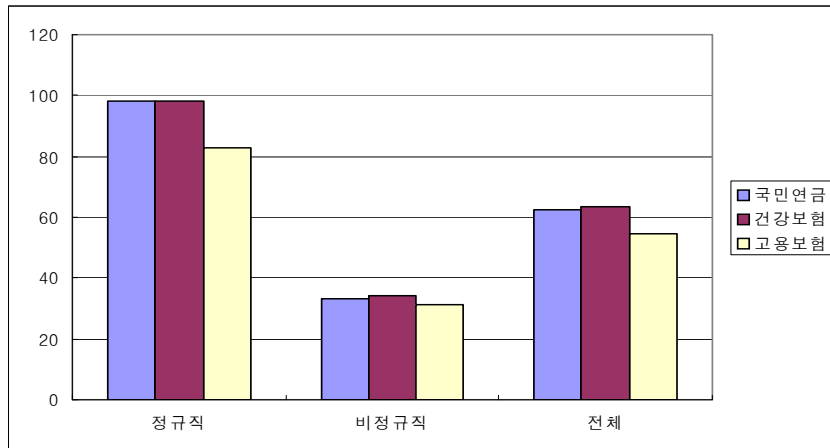
준의 차이를 감안하여 원용. 기간제는 EUROSTAT Labour Force Survey 참조. 파트타임은 OECD Labour Force Statics 2003 참조. 파견과 관련하여 유럽은 European Foundation for the Improvement of Living and Working Condition, 미국은 파견과 용역을 합한 수치로 BLS, Contingent and Alternative Employment Arrangements 2001, 일본은 總務省 勞動力構造特別調査. 2002. 2 참조

〈그림 5. 연도별 정규직대비 비정규직 임금추세선〉

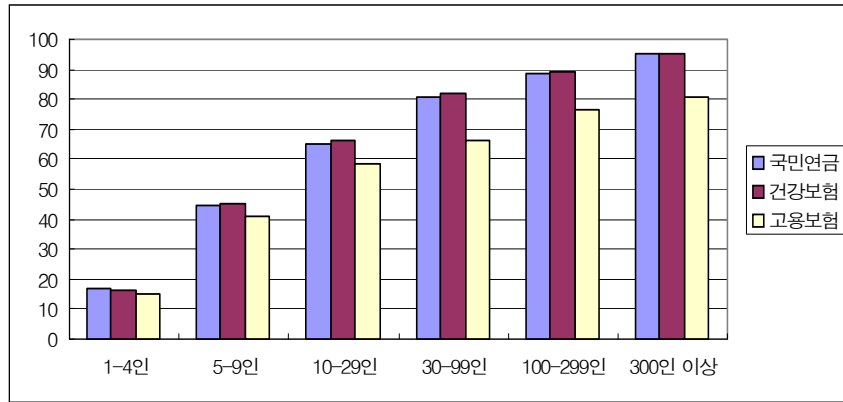


높아지고 있다. 하지만 여전히 비정규직의 사회보험 적용률은 30% 내외로 정규직의 98%대와 비교했을 때 매우 낮은 수준이다. 비정규직의 사회적 권리 배제 현상도 지속되고 있다. 비정규직의 국민연금, 건강보험, 고용보험 적용 비율은 각각 33.4%, 34.3%, 31.2%로 전년 동월 대비 각 사회보험 적용률은 각각 0.6%p, 0.9%p, 0.5%p 증가하였으나 이와 같은 비정규직의 증가수치는 여전히 매우 미미한 것으로 나타나고 있다. 기업규모별로 보면 기업규모에 따른 사회보험 적용률이 차이가 나고 있어 실질적으로 비정규직의 처지에 놓여 있는 소규모 영세사업장에 대한 대책이 요구되고 있다. 정부에서 비정규직 노동자들에게 4대보험의 가입을 유도하고 있기는 하지만 앞으로 획기적인 적용률 확대방안이 필요하다.

〈그림 6. 정규직과 비정규직의 사회보험 적용율의 비교〉



〈그림 7. 기업규모별 사회보험 적용율〉



### 3) 비정규직 고용의 비자발성

〈표 4. 고용형태별 취업사유〉

	자발적인 사유	비자발적인 사유
정규직	92.9%	7.1%
비정규직	48.0%	52.0%
일반임시직	47.1%	52.9%
기간제	56.4%	43.6%
상용파트타임	80.6%	19.4%
임시파트타임	53.4%	46.6%
호출근로	8.3%	91.7%
특수고용	52.5%	47.5%
파견근로	58.3%	41.7%
용역근로	46.7%	53.3%
재택근로	34.6%	65.4%
전체	68.3%	31.7%

정규직의 경우에는 현재 일하고 있는 이유가 자발적인 사유라고 응답한 경우가 92.9%였으며, 비정규직의 경우는 48%로 자발적으로 일하는 경우가 절반에 채 미치지 못한 것으로 나타났다. 가장 불안정한 고용이라고 할 수 있는 호출근로의 경우 자발적인 경우는 단지 8.3%에 불과하다. 정규직은 ‘근로조건에 만족하여’와 ‘안정적인 일자리이기 때문에’라는 응답이 각각 42%와 44.1%로 두 응답이 대부분을 차지하고 있는 반면에 비정규직의 경우에는 ‘생활비 등 당장 수입이 필요해서’가 34.1%로 가장 많았으며, 다음이 ‘근로조건에 만족하여’가 21.1%에 불과한 것으로 확인되고 있다.

〈표 5. 주5일제 실시여부〉

	주5일제		전체
	실시하고 있음	실시하지 않음	
정규직	51.7%	48.3%	100.0%
비정규직	21.1%	78.9%	100.0%
전체	34.9%	65.1%	100.0%

아울러 정규직과 비정규직의 노동시간은 각각 46.64와 46.60시간으로 거의 차이가 나지 않지만 단시간 근로를 배제하면 오히려 비정규직의 노동시간이 정규직에 비해 길며 일반임시직과 용역의 경우에는 주당 노동시간이 50시간이 넘고 있다. 또한 5일제 실시여부에 대하여도 정규직의 경우 51.7%가 실시하고 있는 반면, 비정규직의 경우 21.2%만이 실시하고 있는 것으로 나타났다.

### 3. 노동빈곤과 비정규 고용

노동근로빈곤층의 취업실태를 ‘소득계층별’ 살펴본 연구결과에 따르면(노대명, 2005), 임금근로자 중에서 비정규직 근로자의 비율이 높으며, 실업자 비율 또한 비빈곤층(가구소득이 최저생계비 이상인 가구)에 비해 월등히 높은 것으로 나타났다. 근로빈곤층의 실업률은 24.2%로 비빈곤층의 4.7%에 비해 약 5배가량 높다. 이어 근로빈곤층 중 임금근로자와 비임금근로자의 비율은 각각 60.9%와 39.1%로 나타난다. 끝으로 근로빈곤층 임금근로자 중 정규직과 비정규직 비율은 각각 12.2%와 87.8%이며, 일용직 임금근로자의 비율이 54.5%로 과반수를 넘어서고 있다.<sup>3)</sup>

〈표 6. 노동빈곤층의 취업실태〉

(단위 : %)

		근로빈곤층	2002년도 빈곤층			
			빈곤층	차상위층	비빈곤층	전체
주된활동	임금근로자	35.7	13.0	28.7	41.6	37.7
	비임금근로자	22.9	16.4	17.0	15.1	15.2
	실업자	18.7	8.9	7.9	3.1	3.9
	비경제활동인구	41.4	60.4	45.6	35.0	38.4
임금 vs 비임금	임금근로자	60.9	42.4	62.0	66.8	65.1
	비임금근로자	39.1	57.6	38.0	33.2	34.9
임금근로자	상용직	12.2	5.5	15.3	48.2	45.6

3) 가처분소득 기준으로 2000년 근로자계층의 빈곤율은 4.94%, 자영업자는 7.48%, 무직자는 14.72%에 해당한다(유경준, 2003).

종사상지위	임시직	33.3	24.6	34.5	31.0	30.8
	일용직	54.5	69.9	50.2	20.8	23.6
비임금근로자 종사상 지위	고용주	2.9	1.8	1.5	14.2	12.5
	자영자	62.0	66.6	70.3	60.4	61.4
	무급종사자	35.1	31.6	28.2	25.4	26.1
실업률		24.2	22.4	14.5	4.7	6.4

자료 : 한국보건사회연구원, 『2002년 저소득층 자활사업 실태조사』, 2003. 노대명(2005)에서 재인용

주 : 빈곤층은 노인, 장애인 등 근로무능력자를 포함하여 취업실태를 나타낸 것임.

### 1) 일을 통한 복지정책의 한계

노동을 통한 복지(welfare to work)라는 생산적인 복지 정책은 소득 불평등도의 증가를 완화하거나 제어하지 못한다. 저임금 노동자를 유지, 확대하는 노동시장 유연화 정책 하에서는 고용이 빈곤의 성공적인 탈출구가 되지 못한다. 이런 결과는 외환위기 시기의 본격적으로 확충된 복지제도가 빈곤의 심화 현상과 소득의 양극화 현상을 전혀 제어하지 못한 결과로서 확인된다. 복지제도의 확충이 생산적 복지라는 이름 하에 제한된 형태로 시행되고 동시에 비정규 고용의 확대, 재분배 기능이 전무한 최저임금제의 유지 등 유연화 일변도의 노동시장 정책과 결합되면서 빈곤의 악화 현상을 전혀 제어하지 못했던 것이다. 저임금 노동자를 유지, 확대하는 노동시장 유연화 정책 하에서는 고용이 빈곤의 성공적인 탈출구가 되지 못하기 때문이다.

### 2) 빈곤대책과 비정규직 대책의 상호모순

비정규직 규모의 확대, 차별의 확대에 대한 정부의 시각은 ‘확산과 보호의 동시 추구’라는 시각이다. ‘유연화=경쟁력’의 등식을 받아들여 비정규직의 확산은 불가피하나(또는 바람직하나), 지나친 노동력 착취는 방지해야 한다는 입장이다. 유연화 추세를 지속하는 가운데 비정규직의 ‘남용을 제한’ 하고, ‘차별을 축소’ 해야 한다는 시각이다. 그러나 ‘확대를 적극 용인하면서 남용 제한하는 정책’ 과 ‘노동유연화의 핵심과제인 인건비 절감을 인정하는 차별 축소 정책’은 결국 ‘확산에 대한 촉진’ 과 ‘보호에 대한 방관’으로 귀결하고 있다.

비정규노동의 확산과 차별은 노동시장의 양극화는 물론 소득, 소비, 자산 소유에 있어서도 양극화의 주범이라는 인식이 보편화되었다. 1998년 이후 확대되기는 했지만 여전히 취약한 사회복지체계에서 ‘일을 통한 빈곤탈출(welfare to work)’ 정책으로 사회안전망은 제자리걸음을 벗어나지 못해 늘어나는 복지수요를 충족시키지 못하는 상태였다. 그런데 늘어나는 일자리는 저임금, 고용불안정을 특징으로 하는 비정규직에 집중되어 복지정책의 보호대상에서 방기된 빈곤선 언저리의 잠재빈곤층의 증가를 초래했다. 세계적 차원에서 전개되는 경쟁의 격화와 금융 세계화로 인해 자본의 단기 수익성 추구 경향이 더 한층 강화되는 추세에서 필연적으로 나타날 불평등 심화 경향을 복지정책도, 노동시장정책도 제어하지 못하고, 방기

하거나 오히려 촉진하는 기능을 한 것이다.

#### 4. 비정규노동자의 노동 기본권 제한

2006년 11월 30일 국회에서 소위 ‘비정규 3법’이 통과되었는데 ‘기간제 및 단시간 근로제 보호에 관한 법률안(기간제법)의 재정’과 ‘파견근로자 보호에 관한 법률안(파견근로법)’과 노동위원회법 개정안이다. 이 번 법률안의 통과로 비정규 노동시장의 제도화는 어느 정도 이루어지는 셈인데 이후 이 법안이 노동시장에 미칠 영향이 주목된다.<sup>4)</sup> 그러나 실제 현장의 비정규 노동자들이 요구하고 있는 것은 바로 비정규 노동자에게도 노동기본권을 보장하여야 한다는 것으로 크게 ‘특수고용노동자의 노동기본권 보장’과 ‘원청사용자의 사용자 책임 인정’ 문제이다. 노동자임에도 불구하고 노동자성이 부인됨으로서 최소의 생존권과 기본권이 박탈되고 있는 특수고용노동자의 노동기본권 보장이 논의 중에 있으나 논의 내용으로 볼 때 계속적으로 후퇴되고 있는 상황에서 실제적으로 노동기본권이 보장될 수 있을지 불투명한 상태이다.

또한 간접고용노동자의 경우에는 실질적인 사용자와 형식적인 사용자가 분리됨으로서 실질적으로 노동기본권이 배제되고 있는데 실질적인 노동기본권을 보장하기 위하여서는 실질적으로 업무지시와 고용으로 인한 이득을 보는 원청사용자의 사용자 책임을 명확히 하는 것이 필요하다. 이미 일부 영역에서는 미약하나마 원청의 사용자 책임이 인정되고 있으나 아직 본격적인 논의조차도 이루어지지 못하고 있는 실정에서 오히려 노동부와 검찰 그리고 법원에서는 명백한 불법파견조차도 외면하고 일방적으로 사용자 편향적인 판정이 이루어지고 있는 상황에서 간접고용노동자의 노동기본권을 실질적으로 보장하기 위한 방안이 시급하게 요구되고 있다.

또한 대부분 비정규직이거나 정규직이라고 하더라도 실질적으로 비정규직의 처지에 몰려 있는 소규모 영세사업장의 경우에는 아직 근로기준법조차 적용받고 있지 못한데 가장 열악한 조건에 있는 노동자가 오히려 노동기본권조차 배제되고 있는 상황이 전개되고 있는 것이다. 4인 이하 사업장의 근로기준법 적용에 대하여서 현재 논의되고 있으나 전면적인 적용방안이 시급하게 마련되어야 한다.

아울러 비정규 노동자는 기본적인 산업안전조차도 왜곡되어 있는데 “비정규직 노동자들이 건강불평등을 경험하게 되는 이유는 중층적이다. 물론 가장 큰 이유는 그들이 일상적으로 경험하고 있는 다양한 사회경제적 불평등 때문이다. 비정규직 노동자들은 일상적으로 노출되어 있는 고용상의 불안 때문에 위험과 불건강을 감수하고서라도 노동해야 하는 경우가 많기 때문이다. 더불어서 비정규직 노동자들은 저임금 노동을 만회하기 위해 장시간 노동과 높은 노동 강도를 감내해야 하기 때문이다.”<sup>5)</sup> 실제 특수고용노동자들은 산재보험의 적용에

4) 이 법안의 구체적인 내용과 미칠 영향 및 대응 방향은 장을 분리하여 다루었다.

5) 원진보건안전교육센터 간담회 자료(2006,12) 「안전보건 위약노동자의 문제를 어떻게 하면 조직적으로 제기하고 풀어나갈 것인가?」

서 제외되어 있으며 소규모 건설현장과 5인 미만의 농·어·수산업의 경우에는 미적용 되고 있어 실제 적용율이 50%에 미치지 못하고 있을 뿐만 아니라 산재보험의 적용대상임에도 불구하고 소규모 영세 사업장의 경우에는 모르거나 사업주의 압박 등으로 산재적용을 꺼림으로서 실제 산재적용이 회피되고 있다. 실제 현장에서는 기피되는 위험업무에 비정규 노동자들이 투입됨으로서 고 위험에 노출되기도 하나 산업안전 시스템에서 소극적으로 적용되거나 배제됨으로 기본적인 건강권조차도 위협받고 있는 상황인 것이다. 가장 기본적 권리인 노동건강권마저 위협받고 있는 비정규직의 산업안전 권리를 보장하기 위하여서는 산재보험의 전면적용과 함께 소규모 영세사업장에서도 산재보험이 실행될 수 있도록 실질적인 현장감독과 행정의 강화가 이루어져야 하고 무엇보다도 비정규 주체의 참여를 보장하는 방향으로 제도가 개선되어야 한다. 아울러 현장에서 이루어지고 있는 사용자나 관리자 그리고 정규직에 의한 일상적인 차별 문화도 비정규직의 인권을 위협하고 있는 요소들이며 이를 개선시켜 나가기 위한 실질적인 조치들이 요구되고 있는 현실이다.

## II. 이중차별의 질곡 : 여성 비정규 노동의 특징

### 1. 여성의 압도적인 비정규직 비중

고용형태별 남녀 구성비를 살펴보면 차이가 분명하게 나타나고 있다. 임금노동자 중 남자와 여자의 비중은 58:42로 나타나고 있으나, 정규직의 경우 70:30으로 남성이 압도적이다. 임금노동자 중 여성노동자의 비중이 42%인 반면 정규직에서 여성이 차지하는 비율은 30%에 불과한 실정이다.

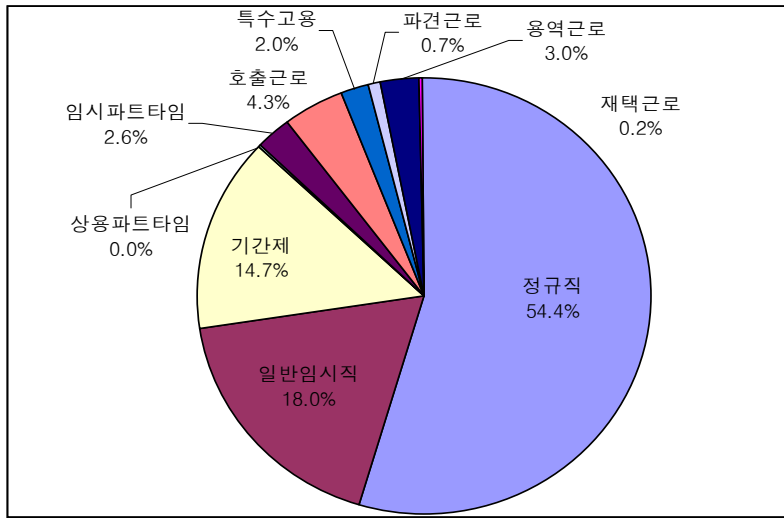
〈표 7. 고용형태별 성비〉

	남자	여자	전체
정규직	4,849,279 54.40%	2,087,250 32.40%	6,936,529 45.20%
비정규직	4,059,338 45.60%	4,355,117 67.60%	8,414,455 54.80%
합계	8,908,617 100.00%	6,442,367 100.00%	15,350,984 100.00%

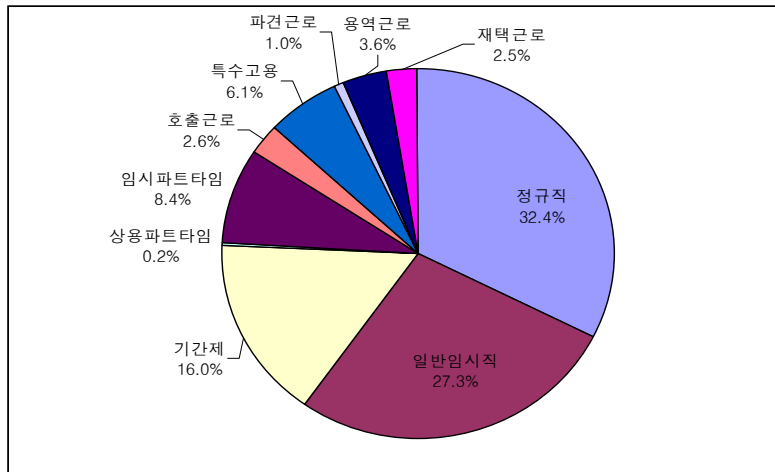
남성의 경우 비정규직 비율은 54.4%로 절반을 넘는데 반해, 여성의 경우엔 2/3가 넘는 67.6%가 비정규직이다. 남성과 여성의 고용인원수는 남성이 250만 명 가량 많은데 비정규직의 절대 숫자는 남성이 약 400만, 여성이 약 430만 명으로 여성이 오히려 30만 명이 많다.



〈그림 8. 남성의 고용형태별 분포(2006년 8월)〉

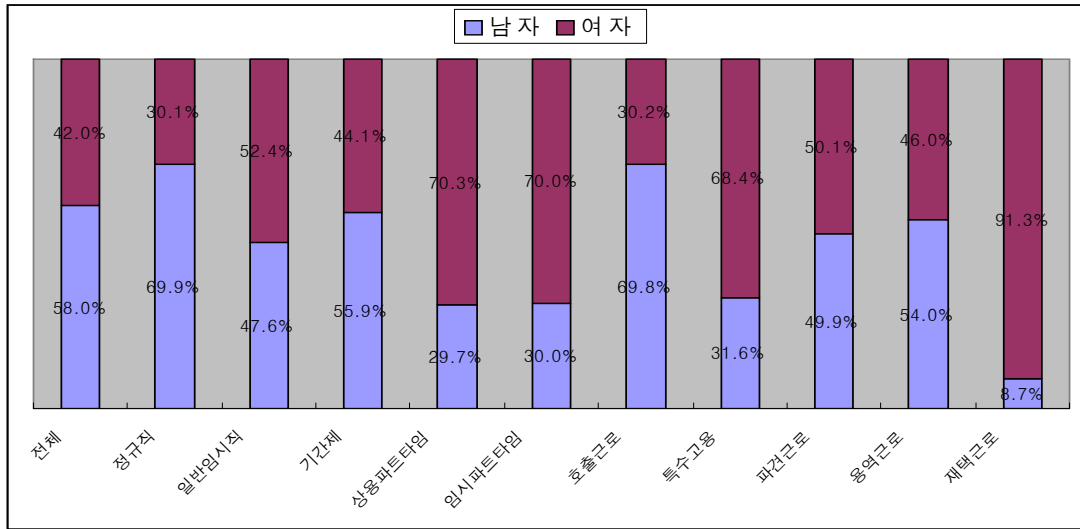


〈그림 9. 여성의 고용형태별 분포(2006년 8월)〉



그리고 일반임시직, 파트타임, 특수고용, 파견근로 등이 여성 편중적이며 재택근로 형태의 비정규직인 경우 여성이 91.3%로 여성적 고용이라고 할 수 있다. 정규직과 호출근로를 제외하고는 모든 고용형태에서 전체 노동자 중 여성이 차지하는 비율(42%)보다 높게 나타나고 있다. 이는 여성의 높은 비정규직 비율을 반영한다. 2001년 이후 이 경향은 불변이며, ‘비정규직의 여성중심화 경향의 지속’ 되는 국면임을 알 수 있다.

〈그림 10. 고용형태별 남녀가 차지하는 비율〉



## 2. 여성노동과 여성비정규직의 사회적 차별

### 1) 여성 비정규직의 극심한 임금 차별

여성노동의 차별은 월평균임금에서 두드러지게 나타난다. 정규직 대비 비정규직의 임금 비율은 100: 51로 절반의 임금으로 비정규직의 노동조건을 특징지을 수 있다. 정규직 임금을 100으로 했을 때, 정규직 남성은 110.5인데 반해 정규직 여성은 75.5로 정규직 여성의 남성에 대한 상대임금 비율은 70정도에 불과하다. 비정규직 남성은 61.5인데 반해 비정규직 여성은 41.3으로 약 20%의 격차가 비정규직 내 남녀간에 나타난다. 정규직 남성 대비 비정규직 여성의 임금비율은 37%에 해당한다.

〈표 8. 고용형태/성별 월평균임금(만원)〉

구분	성별	월평균임금	인원	상대임금*		
				2006년	2005년	
전체	남자	199.6	8,908,617	88.2	87.8	
	여자	118.5	6,442,367	52.4	51.2	
	소계	165.6	15,350,983	73.2	72.4	
구분	정규직	남자	250.1	4,849,279	110.5	110.3
		여자	170.8	2,087,250	75.5	75.0
		소계	226.3	6,936,529	100.0	100.0
	비정규직	남자	139.3	4,059,338	61.5	61.8
		여자	93.5	4,355,117	41.3	40.8
		소계	115.6	8,414,455	51.1	50.8

(상대임금\* : 정규직노동자 전체의 월평균임금을 100으로 했을 때 각 고용형태 및 성별 임금률)

이는 최저임금 적용비율에서 정규직과 비정규직 간 격차로 반영된다. 법정 최저임금 미만 노동자는 9.4%, 144만 명인데 이중 거의 대부분이 비정규직으로 136만 명에 이른다. 비정규직 중 16.2%에 해당하는 수치이다. 비정규직 중 여성 비중이 높기 때문에 최저임금 미만 노동자들 중에 다수가 여성일 것이라고 판단할 수 있다.

〈표 9. 임금노동자의 고용형태별 법정 최저임금 적용 비율〉

	구분	법정 최저임금 미만		법정 최저임금 이상		전체	
		3100원* 미만		3100원 이상		인원	비율
		인원	비율	인원	비율		
전체		1,441,849	9.4	13,909,135	90.6	15,350,984	100.0
구분	정규직	80,713	1.2	6,855,816	98.8	6,936,529	100.0
	비정규직	1,361,136	16.2	7,053,319	83.8	8,414,455	100.0

반면 주당 노동시간에서는 거의 격차가 없어 정규직 전체 평균을 100으로 했을 때 여성 비정규직은 95.6으로, 여성비정규직의 임금이 정규직 평균에 40 정도인데 반해 임금은 적게 받고 노동시간은 비슷하게 하는 전형적인 임금착취형 구조임을 알 수 있다.

〈표 10. 고용형태/성별 주당노동시간〉

	구분	성별	인원수	주당노동시간	정규직전체 평균=100*	
					2006년	2005년
전체		남자	8,908,617	48.2	103.3	103.5
		여자	6,442,367	44.4	95.3	96.0
		소계	15,350,983	46.6	100.0	100.4
정규/비정규	정규직	남자	4,849,279	47.3	101.3	101.2
		여자	2,087,250	45.2	96.9	97.1
		소계	6,936,529	46.6	100.0	100.0
	비정규직	남자	4,059,338	49.3	105.7	106.3
		여자	4,355,117	44.1	94.5	95.6
		소계	8,414,455	46.6	99.9	100.7

## 2) 여성노동과 여성 비정규직에 가중되는 사회보험 적용 차별

정규직의 (직장)사회보험 적용률이 98%로서 거의 100%인데 반해, 비정규직은 1/3 가량만이 적용 받는다. 성별로 보면 남성은 약 70%가 적용받는데 반해, 여성은 50% 수준으로 차이가 난다. 이는 임금 격차 이상의 비율로 사회보험 적용 배제현상이 나타나고 있음을 의미한다.

이를 자세히 살펴보기 위해 혼인상태별로 비교해 보면, 기혼유배우와 미혼의 적용률이 2/3 가량인데 반해 기혼 무배우자의 적용률은 1/3 수준으로 낮아진다. 비정규직의 적용률과 동일한 수준이라는 점을 알 수 있다.

〈표 11. 임금노동자의 인구/기업특성별 사회보험 적용 비율(%)〉

		국민연금		건강보험		고용보험	
		인원	비율	인원	비율	인원	비율
전체		9,614,729	62.6	9,707,929	63.2	8,380,108	54.6
성별	남자	6,240,490	70.1	6,339,648	71.2	5,457,473	61.3
	여자	3,374,238	52.4	3,368,280	52.3	2,922,635	45.4
혼인상태	미혼	3,012,960	65.7	2,985,248	65.1	2,761,190	60.2
	기혼유배우	6,188,960	64.6	6,283,914	65.6	5,244,440	54.8
	기혼무배우	412,809	34.8	438,767	37.0	374,478	31.6

직업별로 살펴보면, 여성 편중 직종으로 평가되는 서비스종사자, 판매종사자에서 적용률이 30% 미만으로 낮게 나타난다.

		국민연금		건강보험		고용보험	
		인원	비율	인원	비율	인원	비율
직업	의회의원, 고위임직원 및 관리자	249,763	94.0	256,383	96.5	200,861	75.6
	전문가	1,418,732	85.9	1,414,185	85.6	1,013,490	61.4
	기술공 및 준전문가	1,436,081	77.2	1,430,752	76.9	1,298,090	69.8
	사무 종사자	2,621,144	86.3	2,616,688	86.2	2,284,043	75.2
	서비스 종사자	470,643	29.8	477,185	30.2	345,124	21.9
	판매 종사자	310,437	28.2	303,535	27.6	275,458	25.1
	농업, 임업 및 어업 숙련 종사자	11,438	23.1	11,842	23.9	10,111	20.4
	기능원 및 관련기능 종사자	861,414	49.9	861,673	50.0	833,676	48.3
	장치, 기계조작 및 조립종사자	1,446,789	81.2	1,441,852	80.9	1,403,841	78.8
	단순노무 종사자	788,288	34.2	893,833	38.8	715,413	31.0

기업의 부가급여와 법정복지의 적용비율을 보아도 비슷한 추이임을 알 수 있다.

〈표 12. 임금노동자의 인구/기업특성별 법정복지 및 부가급여 적용 비율(%)〉

		퇴직금		상여금		연장수당		유급휴가	
		인원	비율	인원	비율	인원	비율	인원	비율
전체		8,377,444	54.6	8,188,635	53.3	6,503,218	42.4	6,704,200	43.7
성별	남자	5,626,453	63.2	5,553,297	62.3	4,452,294	50.0	4,516,331	50.7
	여자	2,750,991	42.7	2,635,338	40.9	2,050,924	31.8	2,187,870	34.0

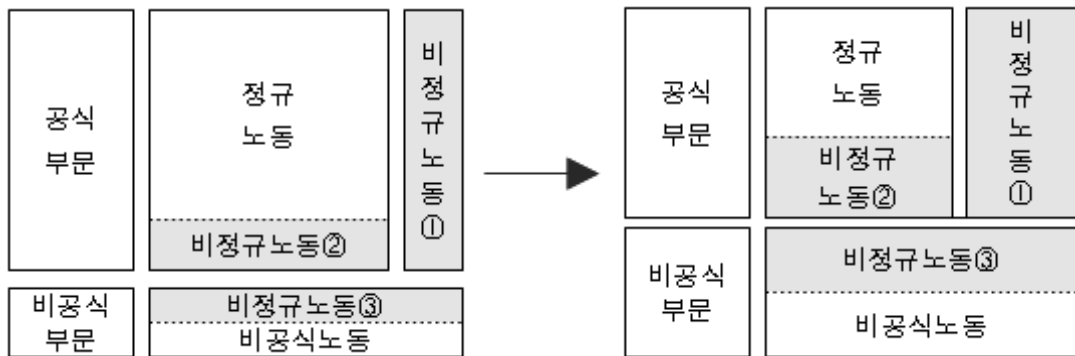
### Ⅲ. 여성노동의 비정규직화의 배경과 원인 탐색

## 1. 비정규화의 배경과 원인

비정규노동에는 특수고용, 파견근로, 용역근로 등 매우 다양한 고용형태가 포함되고, 이들은 제각기 다른 요인에 영향을 받을 수 있다. 이러한 개별 요인들에 대한 분석은 향후의 연구과제로 넘기로, 이하에서는 몇 가지 공통요인(common factor)들을 중심으로 논의를 전개한다.

그리고 다양한 요인들을 병렬적으로 열거하는 한계를 극복하기 위해 본 연구에서는 이병훈·윤정향(2001)에 따라 비정규노동의 확대경로는 크게 세 가지 범주로 나누어 살펴보고자 한다(<그림 4>).

<그림 11. 비정규노동의 확대경로>



출처: 이병훈·윤정향(2001), p.10에서 인용.

첫째는 공식부문 내에서 비정규고용형태가 지배적인 부문이 팽창하는 경우이다.(유형 ①), 이와 관련하여, 헤르젠베르크(Herzenberg, 2000)는 기업이 장기적이며 안정적인 고용관계를 유지할 유인이 크지 않은 업종(서비스업, 건설업, 농림어업 등)과 자본의 잉여가치 창출 및 실현 과정에서 주변적인 역할을 수행하는 직종(청소, 경비, 운전기사 등), 그리고 사회적 취약계층(여성, 청소년, 고령노동자 등)에서는 외부노동시장을 매개로 한 단속적 거래관계가 일반적인 고용행태로 관찰된다고 지적한다. 따라서 이들 업종과 직종의 비중이 증가하거나 사회적 취약계층의 경제활동참여율이 높아지면 비정규노동이 확대될 것으로 예상할 수 있다. 덧붙여, 노동시장 중개기관(labor market intermediaries)의 확산은 이러한 유형의 비정규노동 확대를 촉진하는 요인으로 생각할 수 있다(Cappelli, 1999).

두 번째 경로는 기업들이 정규노동에 대한 의존도를 낮추고 비정규노동의 활용비중을 늘리는 경우이다. 이는 정규노동과 비정규노동의 선택에 영향을 미치는 기업의 유인구조가 변화하거나 자본과 노동간 세력관계가 변화하는 경우에 해당한다. 세계화와 그에 따른 경쟁의 격화, 수요의 불확실성 증가 등 ‘경제환경 변화’ 가설과 기업이 수요의 변동성과 불확실성으로부터 정규직을 보호하고 노동비용을 절감하기 위해 비정규직 활용을 늘린다는 ‘정규직 보호 완충장치’ 또는 ‘수량적 유연성 제고’ 가설, 노동운동의 쇠퇴로 비정규노동이

확대되었다는 ‘노동운동 쇠퇴’ 가설 등이 여기에 속한다.

마지막 세 번째 경로는 비공식부문의 비정규노동형태의 증가이다. 이를테면, 가내노동과 유사하게 특정 기업에 대해 고용계약에 의한 관리-통제를 받지 않으나 과업 수행을 위한 전속적인 지시-감독을 받는 다양한 특수고용형태의 비정규노동(독립계약사업자, 프리랜서 등)의 확대가 이에 해당한다. 그밖에 불법체류 외국인 노동자의 증대 역시 공식적인 고용의 영역에서 제외되는 비정규노동의 형태로 포함된다(이병훈·윤정향, 2001).

끝으로, 이들 세 가지 경로를 통한 비정규노동의 확대는 정부정책과 사회제도, 문화의 제약을 받을 수밖에 없다.

## 2. 여성의 비정규직화의 배경과 원인

한국의 경우 비정규노동이 주된 사회적 관심으로 등장한 것은 1990년대 말 경제위기 이후이지만, 그 이전인 1990년대 초중반에도 이미 임시직, 일용직은 전체 노동력의 40%이상을 차지하고 있었다. 더 나아가 신원철(2001)은 조선산업에 대한 사례연구를 통해 한국사회의 산업화가 시작되던 초기단계에서부터 이미 ‘임시공’이라는 제도가 존재했으며, 이들에 대한 차별적 처우와 해고 등에 대한 불만이 노동자들의 집단적 저항으로 나타났었음을 보여주고 있다. 이러한 사정은 서구의 경우에도 다르지 않아서, 1960년대 이전에 이미 지위와 각종 사회적 보호로부터 차별받는 수백만의 ‘주변노동자’ 들이 존재해왔고, 더 나아가 19세기 말 20세기 초에도 미국 사회에서 비정규직, 간헐적, 시간제 일자리를 차지하고 있는 노동자 집단이 대규모로 존재했을 뿐 아니라 이들에 대한 부정적 태도가 뿌리 깊게 존재하고 있었다(Morse, 1969).

이처럼 이미 오래전부터 존재해왔던 중요 현상이었음에도 불구하고 최근에 들어서야 비로소 주요한 사회적 관심으로 등장하게 된 이유는 무엇일까? 이에 대해 바커와 크리스텐센(Barker & Christensen)은 ‘핵심 노동력의 주변 노동력화’를 그 이유로 들고 있다. 즉 1980년대 이후 인수, 합병, 다운사이징 등이 본격화되고 “인적자원 합리화를 통해 효율성을 달성하려는 기업 프로세스의 결과” 백인 남녀 전문가, 관리자 등 “역사적으로 핵심 노동력을 구성했던 노동자들”이 소위 ‘비정규직’이라고 할 수 있는 “2차 노동력으로 변화하기 시작”했다는 것이다(Barker & Christensen, 1998: 8; 김철식, 2005에서 재인용).

### 1) 생산체제적 접근

전반적인 비정규직화는 물론 여성노동의 비정규직화를 설명하는 유력한 논리는 노동시장 분절론이다. 핵심 부가가치 창출 업무의 정규고용과 부수적 단순 보조, 지원업무의 비정규고용으로의 양극 분해를 다양한 이론틀로 다룬다. 그러나 노동시장 분절 이론들은 노동시장 분절이 산업구조 전반에서 일어나기 전에도, 부문간 차이에 따라 노동시장 분절론이 적용되지 못했던 산업에서도 나아가 전 세계적으로 자본주의적 생산방식을 취하고 있는 국가에서 비정규노동은 항상 존재한다는 사실을 주목하지 않는 측면이 있다(김성희·윤정향·황선웅, 근

간).

이 두 가지를 결합하는 이론틀로서 사회구조 변동 속에서 외부 환경 변화에 대해 노동시장의 핵심 주체들이 어떤 전략을 전개해왔고, 이것이 노동시장에 어떤 영향을 끼쳤으며, 그 속에서 비정규노동이 어떻게 형성, 확대, 재편되는지를 설명하는데 있어 체제론적 논의틀에서 접근한 연구들이 있다. 최근 노동체제, 복지체제 등 체제론적 표현은 적지 않으나 노동시장과 사회정책 양자를 결합하고, 나아가 한 국가의 경제사회 구조를 설명하기 위한 국가간 제도모형의 비교분석틀로서 ‘생산체제(Soskice, 1999)’ 모형이 주목받고 있다. 김현미·손승영(2003)은 자본주의 세계체제가 노동과 자본이동을 시·공간적으로 재편하는 질서 속에서 한국 여성노동이 시공간적으로 어떻게 배치되며 그 속에서의 특성이 무엇인지를 분석하였는데, 여성노동의 비정규화는 1990년대 유연화 양상 때문이 아니라 근대적 자본주의 체제 속에서 여성노동이 끊임없이 유연화 되어 온 결과라고 보고 있다.<sup>6)</sup>

## 2) 서비스산업 성장과 여성 비정규직 고용의 증대

두 번째 배경으로서 서비스산업의 성장과 발전이다. 이는 비정규노동의 발생과 증대 요인이 제조업의 대기업을 중심으로 정립된 내부노동시장 구축에 국한되지 않고 외부시장의 변화와 관련됨을 의미한다. 내부노동시장은 전체 노동시장 구조를 간과한 이론틀일 뿐만 아니라 비정규노동을 정규노동의 잔여적 존재로서 접근하고 있기 때문에 이들의 다변적이고 복합적인 변화들을 그 자체로서 설명하지 못하고, ‘내부자 기준’에서 벗어나는 존재로서 설명하는 한계가 있다. 비정규노동 발생 배경과 원인이 자본주의적 노동의 본질로서, 정부-자본-노동의 전략적 관계의 산물에 국한되지 않는다고 했을 때, 자본주의적 축적과정 하에서 설명 가능한 요인은 산업구조의 변동 특히, 서비스산업의 성장과 연관된 부분이다.

과학과 정보기술이 발전하고, 사람들의 욕구가 다양해지면서 서비스산업이 급속도로 성장해왔다. 이에 따라 도소매업, 음식숙박업과 같은 전통적 성격의 서비스산업이 확대됨과 동시에 공공부문 서비스와 사회서비스에서 새로운 유형의 서비스산업이 출현하고 있으며 많은 일자리가 창출되고 있다(〈표 I-3〉 참조). 문제는 이들 일자리의 고용형태가 ‘비정규직화’되고 있다는 점에서, 비정규노동 발생 배경과 원인의 하나로 검토가능하다.

서비스산업에서의 비정규화는 크게 고용과 관련된 네 가지 변화를 담고 있다. 즉 첫째, 공공부문이나 민간부문의 사회서비스와 개인서비스 일자리가 기간제 고용, 파견·용역고용 등으로 채워지는 것과 같이 신종 서비스산업에서의 비정규노동화가 진행된다는 것이다. 둘째, 정부와 공기업 부문에서의 민영화로 인한 비정규노동의 증대, 외환위기 직후 대규모 구조조정과 생산시스템의 자동화에 따라 기존 정규직 고용이 비정규화 되는 것(이것은 내부노동시장론에서 말하는 내부고용의 외부화에 해당하며, 금융산업이 대표 사례에 해당)이다. 셋째, 전통적으로 비정규고용 비중이 높던 도소매업, 음식숙박업에서 소비패턴의 변화, 여성 노동력의 증대, 그리고 서구 문화의 접촉기회 확대, 실업자들의 창업대상 주목 업종 등으로 비정규

6) 다른 측면에서 체제론적 시각은 노동정치나 생산과정 연구에서 구조와 행위간의 상호작용과 행위자간의 전략적 행위의 결합으로써 변화과정을 설명하는데 유용하다(임영일, 2002; 조효래, 2002; Gordon, et al. 1982).

노동의 규모가 성장·확대한 것이다. 넷째, 서비스산업에서의 비공식부문 확대가 그것이다. 예를 들면 공식통계와 세제관련 기록에 포착되지 않는 유통과 개인서비스 부문에서의 비공식 고용, 성 관련 산업에서의 비공식 고용 증대가 그것이다.

서비스산업의 비정규화의 경향성이 높은 까닭은 첫째, 산업구조의 변동이 신자유주의라는 자본의 새로운 축적재편 사조와 결합되어 전개되고 있기 때문이다. 산업구조의 중심이 제조업에서 서비스산업으로 이동하고 있고 서비스산업의 생산과 취업구조가 소규모화(Castells, 2000; Cobble, 1996), 다양화, 양극화 되는 가운데 정부와 자본에 의한 신자유주의적 조치에 따라 유연화된 노동시장이 작동하였기 때문이다. 즉 서비스산업으로의 이동에 따른 변화들이 노동시간과 인력의 탄력적 운용, 임금의 능력제 방식으로의 전환 등 신자유주의적인 경영전략이나 노동시장의 탈규제적 변화와 결합됨으로써 고용의 비정규화를 초래하게 된다는 점이다. 따라서 이것은 필연적 과정이기 보다는 자본주의 재구조화 과정에서 사회적으로 결정된 것이며 자본가의 경영전략에 의존해 있는 것이라 하겠다.

실제로 60년대 이래로 사회서비스가 발달한 북구 유럽 국가들의 역사를 보면 서비스산업의 확대가 비정규직 확대와 연결되지 않았으며 오히려 서비스부문 노동자들의 고용안정을 보장함으로써 서비스의 보편적 확대를 가능하게 했다(신광영, 2005). '서비스의 제도화(Glenn, 1996)', '서비스의 사회화'를 이룬 북구 유럽과 달리 미국은 사회서비스를 비롯하여 '서비스의 시장화(marketized)', 서비스노동자의 계층(급)화(Castells, 2000; Macdonald & Sirianni, 1996; Batt, 2001) 등이 심각하게 진행되어 왔다. 그러다보니 고급의 전문 노동자는 독립계약이나 기간제 계약으로 고용되는 경향이 있다. 왜냐하면 고용주는 이들 노동자에게 표준시장 보다 높은 대우를 하여 고용관계를 유지하면서도 급변하는 서비스시장에 대처하여 새로운 서비스기술과 능력자를 계속 충원하고자 하기 때문이다. 반면, 저숙련 노동자는 자동화된 생산시스템이 작동하는 곳에 채용되거나 혹은 상품의 가치가 높지 않고 다양한 서비스 기술을 필요로 하지 않는 곳에 채용되기 때문에 처우수준이 낮게 취급되는 특징이 있다. 그렇기 때문에 서비스의 양극화와 계층화가 일어나는 곳에서의 일자리는 비정규화가 빠르게 진행된다. 이러한 점에 비춰보았을 때, 서비스산업으로의 중심이동에 따른 고용형태의 변화는 국가의 유연화정책 및 자본의 시장전략과 결합됨으로써 '서비스산업의 비정규화'를 초래한다고 할 수 있다.<sup>7)</sup>

서비스산업의 비정규화가 비정규노동 발생 배경이 되는 두 번째 측면은 서비스산업의 노동이 지니는 특수성으로 인하여 그것이 해당 사회의 사회·문화적, 제도적 구조와 어떻게 결합하느냐에 따라 비정규화가 보다 쉽게 일어날 수 있다는 점이다. 서비스산업에서의 노동의 어떤 측면이 여성의 비정규화를 유발하는지를 탐색한다.

서비스상품의 성편중적 경향이 비정규화의 원인이 될 수 있다. 전통적으로 서비스산업의 생산은 중간재 비율(재화나 원료, 가공에 요구되는 부품이나 생산설비 등)이 거의 없거나 낮고, 생산과정이 유통과정과 동시에 이루어지는(Urry, 1990; Whalen, et al, 2002), 소위

7) 특히 전술한 서비스산업의 비정규화 4유형 중 공공부문에서의 서비스 확대가 비정규직으로 채워진 1유형과 기존 서비스산업에서 정규직을 비정규직으로 전환한 2유형은 적절한 예가 될 수 있다.

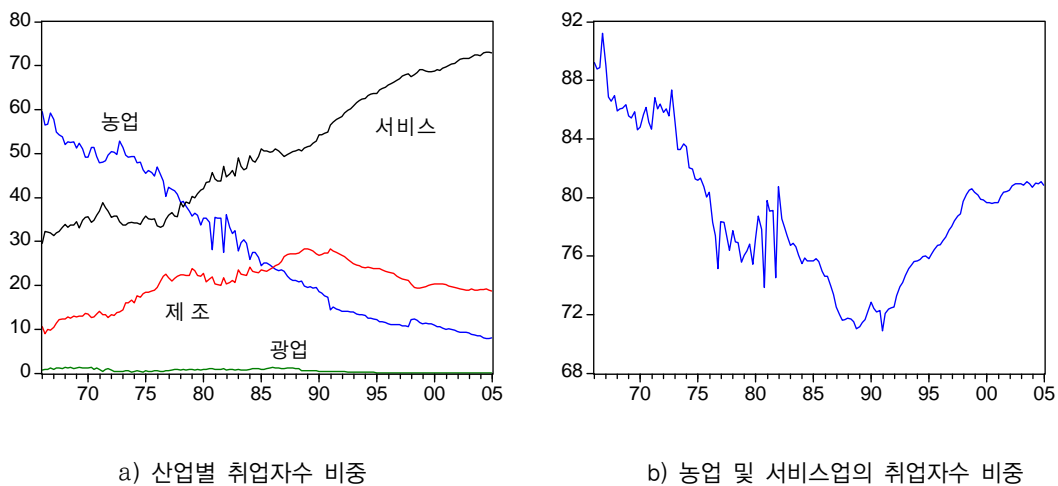


‘저장되지 않는 상품’을 생산하며, 서비스 제공자의 ‘감정’과 ‘성격’이 생산의 조건이자 결과로 작용하는 비중이 크다.<sup>8)</sup> 특히 간병, 자녀양육, 노인부양과 같은 돌봄노동(care work)이나 상품 판매나 행정업무 지원서비스 등과 같은 노동에서는 섬세하고, 여성적이며, 정서적으로 친근한 이미지를 요구받게 되며 더불어 노동인력도 남성보다 여성을 선호하고, 남성노동력의 배척 하에 여성의 참여가 높아지게 되는 것이다. 물론 서비스노동의 성편중성이 확연하다고 해도 사회서비스의 제도화와 공공화가 이루어져 있거나 그것을 보장하는 사회구조적 시스템이 형성되어 있다면, 서비스노동이 비정규노동으로 연결되지 않을 수 있다.

이로부터 서비스노동 자체의 성격으로 인해 서비스노동자가 비정규노동이 될 가능성은 어떠한 사회·경제 구조 하에서 그러한 노동이 작동하는가에 따라 또한 조직노동의 특성과 권한이 어떤 속성을 지니고 있는가에 따라 달라진다. 전혀 비정규노동이 되지 않을 수 있기도 하고, 명백한 비정규노동으로 존재할 수도 있는 것이다. 한국적 상황에서 성편중적 노동으로 인식된 서비스노동들은 대부분 비정규노동으로 존재하고 있다. 이는 고용주들이 이윤창출의 구조적 위기에 적응하기 위해서 서비스노동을 여성화, 비정규화, 저임금화의 연쇄고리로 고착시킨다는 특성(류승호, 1996)과 한국적인 문화적 가치로 인한 돌봄노동의 사적 영역화와의 무관하지 않다.

계량분석 결과에서도 산업구조의 변화보다는 산업 비중이 증대한 산업의 내적 변화가 중요하다라는 사실이 확인된다. 서비스업, 건설업, 농림어업 등은 제조업보다 비정규직 비중이 높은가? <표 3>은 1994년과 2004년의 산업별 비정규직 비중을 보여준다. 이를 보면, 서비스업과 건설업, 농림어업의 임시일용직 비중이 제조업의 임시일용직 비중보다 언제나 높은 것으로 나타나 상기한 가설이 실증적 근거를 갖고 있음을 알 수 있다. 특히, 음식·숙박업(2004년 기준 92%), 농림어업(91.1%), 건설업(73.6%), 도매 및 숙박업(66.7%)에서는 비정규노동이 오히려 전형적인 고용형태로 확산되어 있음이 확인된다.

〈그림 12. 산업구조변화〉



8) 서비스산업이 급변함에 따라 이와 같은 설명도 모든 서비스분야에 동일하게 적용될 수 있는 것은 아니다.

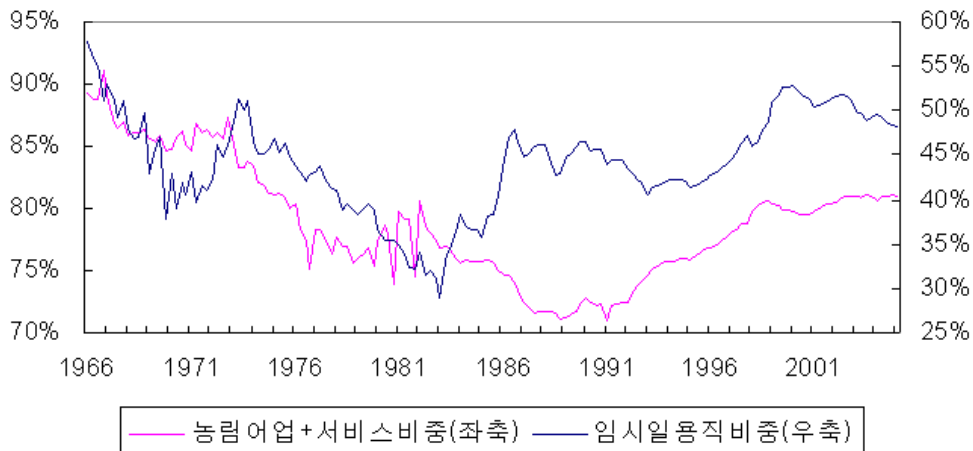
〈표 13〉 산업별 비정규직 비중

단위 : %

구 분	1994년			2004년			
	임시직	일용직	임시일용직	임시직	일용직	임시일용직	
전산업	27.8	14.3	42.1	34.1	14.7	48.8	
농림어업	25.4	57.2	82.7	15.7	75.4	91.1	
광업	21.2	6.1	27.3	25.5	4.1	29.7	
제조업	24.6	9.4	34.0	25.4	8.9	34.3	
서비스업	소계	29.5	15.8	45.3	37.3	15.7	53.0
	전기·가스·수도사업	7.0	2.8	9.9	12.4	2.0	14.4
	건설업	13.9	57.2	71.1	19.7	53.9	73.6
	도매 및 소매업	43.4	7.6	51.0	54.7	12.0	66.7
	음식·숙박업	69.0	15.5	84.5	61.4	30.6	92.0
	운수·통신업	13.6	2.5	16.2	23.9	5.9	29.8
	금융·보험업	21.4	3.0	24.4	33.6	1.0	34.6
	부동산임대·사업서비스	35.7	4.0	39.7	33.5	7.7	41.2
	사회·개인서비스업	24.7	6.3	31.1	33.5	7.3	40.8

자료 : 통계청, 『경제활동인구연보』, 1994년, 2004년.

그림 13. 농업 및 서비스업의 취업자수 비중과 임시일용직 비중



주: 종사자수는 모두 계절조정된 자료임.  
 자료: 통계청, 통계정보시스템(KOSIS).

다음으로 그동안의 산업구조변화를 살펴보면, 농업의 취업자수 비중은 1960년대 중반 이후 빠르게 감소해 온 반면, 서비스업의 취업자수 비중은 지속적으로 확대되어 왔다. 한편, 제조업의 취업자수 비중은 1990년대 초반까지 증가하다가 그 이후 점진적으로 축소되고 있는 것으로 나타났다. 따라서 1980년대 초반까지 비정규노동의 비중이 축소된 데에는 산업화의 효과(농업비중의 축소와 제조업 비중의 확대)가, 90년대 후반 이후 비정규노동의 비중이 다시 확대되기 시작한 데에는 탈산업화(서비스업의 비중 증대)의 효과가 작용한 것으로 보인다.

다. 하지만 이러한 산업구조변화 추이가 일부 국면에서는 비정규노동 확대 추이와 일치하지 않는다는 점에 주의하기 바란다. 예컨대, 80년대 중반에는 농업과 서비스업의 비중이 축소되었음에도 불구하고 비정규노동의 비중은 급속히 확대되었고, 90년대 초반에는 서비스업의 비중이 확대되었지만 비정규노동의 비중은 소폭 축소되었다.

〈표 14〉 임시일용직 증가율의 산업별 분해

단위: %

구 분	94-04 평균		99-2000년		
	기여도	기여율	기여도	기여율	
전산업	10.3	100.0	127.3	100.0	
농림어업	0.1	1.5	3.1	2.5	
광업	0.0	-0.1	0.0	0.0	
제조업	1.5	14.5	29.3	23.0	
서비스업	소계	8.6	84.2	94.8	74.5
	전기·가스·수도사업	0.0	0.3	0.2	0.1
	건설업	0.1	1.4	4.2	3.3
	도매 및 소매업	1.9	18.8	21.0	16.5
	음식·숙박업	1.8	18.0	22.9	18.0
	운수·통신업	0.4	3.5	2.1	1.7
	금융·보험업	0.6	5.4	7.5	5.9
	부동산임대·사업서비스	1.1	11.1	8.6	6.7
	사회·개인서비스업	2.7	25.8	28.4	22.3

자료: 통계청, 통계정보시스템(KOSIS).

성장회계법(growth accounting)을 이용하여 1994-2004년간 임시일용직 증가율의 산업별 기여도를 구한 결과, 임시일용직은 대부분 서비스업종에서 증가한 것으로 나타났다.<sup>9)</sup> 이 기간 중 임시일용직 노동자수는 연평균 10.3%씩 증가했는데, 그로 인해 늘어난 임시일용직수를 100으로 환산하면 그 중 84명은 서비스업에서 15명은 제조업에서 증가한 것으로 나타났다. 특히 서비스업 중에서도 사회·개인서비스업<sup>10)</sup>(25.8%)과 도·소매업(18.8%), 음식·숙박업(18.0%)에서의 임시일용직 증가가 전체 임시일용직 노동자수의 증가를 이끈 것으로 나타났다. 단, 이 기간 중 임시일용직수가 가장 빠르게 증가한 1999-2000년 사이<sup>11)</sup>에는 오히려 제조업 부문에서의 임시일용직 확대가 전체 임시일용직 증가를 주도한 것으로 나타났다.

9) 표에서 제시되는 결과는 임시일용직이 서비스업에서 늘었다는 것을 의미할 뿐 서비스업의 팽창 때문에 임시일용직이 늘었다는 것을 의미하지 않는다는 점에 주의하기 바란다. 제조업에서 정리해고된 인원이 서비스업으로 유입되는 과정에서 비정규직이 확대될 경우, 비정규직 확대의 일차적인 원인은 서비스업의 비중 증가 때문이라기보다 제조업의 정리해고 때문이라고 봐야 하기 때문이다.

10) 한국표준산업분류에 따르면, 사회·개인서비스업에는 공공행정·국방 및 사회보장행정, 교육서비스업, 보건 및 사회복지사업, 오락, 문화 및 운동관련서비스업, 하수처리, 폐기물처리 및 청소관련 서비스업 등이 포함된다.

11) 실제로 심각한 경제위기 속에서 대량 정리해고가 단행된 1998년에는 임시일용직수도 전년 대비 56% 감소했고, 경제가 회복국면으로 접어들기 시작한 1999년에도 임시일용직수는 15% 증가하는데 그쳤다. 반면, 2000년에는 임시일용직수가 한 해 사이에 무려 127%나 증가한 것으로 나타났다.

그런데 그동안 산업내 비정규직 비중이 제조업보다 서비스업에서 훨씬 더 크게 증가했다는 점에 주목할 필요가 있다. 앞서 제시한 <표 3>을 보면, 1994-2004년 사이에 서비스업 내에서 비정규직 비중은 45.3%에서 53.0%로 8%p 가량 증가했지만, 제조업의 임금근로자 중 임시일용직의 비중은 34.0%에서 34.3%로 단지 0.4%p 증가하는데 그쳤다. 이는 비단 비정규노동의 고용비중이 높은 서비스업의 팽창 뿐 아니라 서비스업 내에서의 고용관행 변화에도 주목할 필요가 있음을 시사한다.

임금근로자의 산업별 분포 변화와 산업내 비정규직 비중 증가 중 어느 효과가 더 크게 작용했는가? 이를 간단한 반사실적(counter factual analysis)을 통해 살펴보도록 하자. 전산업 임시일용직비중은 다음과 같이 산업내 임시일용직 비중과 산업별 임금근로자 분포, 그리고 전산업 임금근로자수의 곱으로 분해될 수 있다.

전산업 임시일용직수

$$= \sum_i \frac{i \text{ 산업의 임시일용직수}}{i \text{ 산업의 임금노동자수}} \times \frac{i \text{ 산업의 임금노동자수}}{\text{전산업 임금노동자수}} \times \text{전산업 임금노동자수}$$

$$= \sum_i i \text{ 산업내 임시일용직 비중} \times i \text{ 산업의 고용 비중} \times \text{전산업 임금근로자수}$$

반사실적 분석은 이 중 한 가지 요인은 기준 시점(1994년)의 수준으로 고정시켜 놓고 다른 요인의 변화를 허용하여 구한 결과들을 비교하는 방법이다. 우선 산업내 임시일용직 비중을 1994년 수준으로 고정시켜 놓고 임금근로자의 산업별 분포 변화만 허용할 경우 임시일용직은 19.4%가 증가하는 것으로 나타났다. 다음으로 임금근로자의 산업별 분포를 1994년 수준으로 고정시켜 놓고 산업내 임시일용직 비중 변화를 허용할 경우 임시일용직은 38.4%가 증가하는 것으로 나타났다. 이를 볼 때, 서비스 산업의 비중 확대보다 서비스 산업 내에서의 고용관행 변화가 임시일용직 확대에 더욱 큰 영향을 미친 것으로 판단된다.

### 3) 가부장 이데올로기의 노동시장으로의 확산<sup>12)</sup>

서비스산업 증가가 여성 비정규직화의 부분적 원인이라면 세번째 측면은 좀 더 직접적인 배경이자 원인이다. 가부장체제가 노동시장의 소수자 차별적인 인식으로 전환되는 이념적이고 이데올로기적인 부분이다. 가부장제가 사회의 보편적 이념과 실체로서 여전히 강력한 영향력을 지니고 있으면서 비정규노동의 특수한 성격을 결정한다는 것이다. 구체적으로 가부장제는 노동시장 내에서 여성노동에 대한 불평등한 평가를 촉발시켜 비정규노동의 여성화, 여성노동의 비정규화라는 불평등 양상을 낳고 있다.

가부장적 이념은 단순히 여성이나 가족의 문제에 국한하여 설명력을 제공하는 협의의 분석개념이 아니다. 오히려 가부장적 이념은 이데올로기 차원을 넘어 구체적인 현실 제도와 생활 속에 배태되어 사회성원들의 의식과 행위를 의식적·무의식적으로 규정한다.

먼저, 한국적인 노동시장 분절구조를 관통하는데 있어 가부장적 체제가 노동시장에 끼친

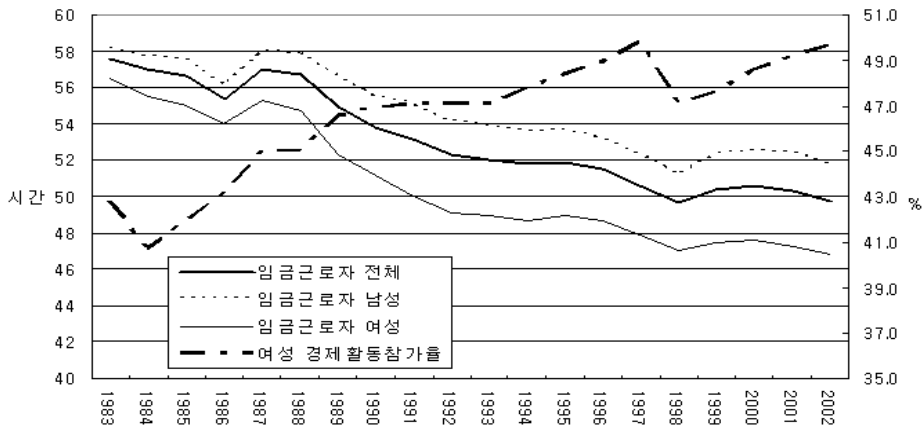
12) 이에 대해서는 김성희 외(근간)의 윤정향의 글을 참고.

영향은 매우 지대하다. 이것은 수십 년간 노동시장의 계속되는 변화 속에서 여성 노동력의 참여가 양적으로 확대되고 있음에도 불구하고(특히 80년대 이후), 직종과 업종의 성별 분절화로 인하여 여전히 구조적으로 고착된 차별양태를 탈피하지 못하게 한다.

남아선호사상, 남존여비 관습, 남성가장 중심적인 가계경제를 정상성(normality)으로 하여 이를 중심으로 권위적인 가족관계를 바람직한 가족모델로 규정하는 등의 가부장적 가치관, 노동시장에서의 성별 노동분업 체계, 그리고 성차별적인 직무환경은 인식적으로 뿐만 아니라 실제 작업과정에서 여성노동이 경시되어 왔음을 보여준다. 이러한 구조적 불평등 양상은 오랜 시간이 지나면서 (반드시 여성인력의 업무라고 인식되어왔던) 여성인력이 특정 업종과 직무를 제외하고는 기피되는 인력으로 배제하였다. 결과적으로 기업이 여성을 핵심 업무에 배치하지 않음으로써 직무와 여성노동자를 이중적으로 경시하는 사회풍조가 노동과정에서 재현되는 것이다. 오늘날 여성노동의 70%가 비정규노동으로 나타나는 것은 이처럼 성차별적인 사회문화적 통념에 의해 작동하는 사회구조와 그러한 통념과 실천 관행이 노동시장에 배태되어 있기 때문이다.

김병조·김순영(1996)은 한국의 여성파트타임 노동자의 증가를 설명하는데 있어 그것이 어떤 단일 요인으로 작용했다기보다 성을 매개로 유급노동과 무급노동을 구분하는 사회관습, 노동수요와 공급 양측면의 구조적 변화에 대응하기 위한 정부, 노동조합, 사용자의 제반 경제 사회 정책, 국가의 가족정책, 유연성 확보와 비용절감을 추진하는 노동 및 생산조직, 작업장 내에서 작동하는 성별 이데올로기 등의 다양한 변수에 영향을 받는다고 분석하였다. 장지연(2001) 역시 비정규노동의 대부분은 여성이고, 여성근로자의 대부분이 비정규직인 이유가 가부장적 가치 때문이지만 이것이 결정되는 구체적인 메커니즘은 직무와 직종의 성별 분리구조 때문이라고 분석하였다. 하지만, 차별적이고 배제적인 사회풍토가 비단 성(gender)과 관련된 것만은 아니다. 인종, 종교, 장애에 대한 차별적 인식도 이들을 비정규노동으로 진입하게 만드는 원인이 되고 있다. 즉 노동공급자의 특성이 사회의 지배적 가치에 부합하지 않는다는 이유로 노동시장에서 차별을 함으로써 비정규직을 만드는 경우이다.

〈그림 15〉 성별 평균근로시간 추이와 여성의 경제활동참가율



\*주 : 통계청, 경제활동인구조사 원자료, 각 년도, 이인재 외(2004)에서 재인용.

### 3. 여성비정규직화에 대한 통시적 맥락의 재해석 : 전반적 비정규직화라는 새 경향과 지속되는 성차별 구조

좀 더 넓은 시간 주기를 놓고 볼 때, 여성 비정규직은 과거에도 많았고 현재에도 많았다는 점이 분석의 어려움을 가중시키고, 자칫 현실인식과 대응방식에 혼란을 가중시킨다.

〈표 15〉는 성별, 연령별, 교육정도별, 직종별 비정규직 비중을 보여주고 있다.

첫째, 성별 특징을 보면, 남성노동자보다 여성노동자 집단에서 임시일용직의 비중이 월등히 높다는 사실이 확인된다. 그리고 두 집단 모두에서 지난 10년 사이에 비정규노동의 비중이 크게 증가한 것으로 나타났다.

둘째, 24세 이하의 청년층과 55세 이상의 고령층은 중장년 층에 비해 비정규직 비중이 크게 높은 것으로 나타났다. 연령별 비교에서도 세 집단 모두에서 그동안 비정규직 비중이 확대된 것으로 나타났다.

셋째, 교육정도별 비정규직 비중에도 구조적 격차가 존재하고, 특히 지난 10년 사이에 고졸 노동자 집단의 비정규화가 가장 빠르게 전개되었다.

〈표 15〉 10년간 성별·연령별·교육정도별·직무별 비정규직 비중

단위: %

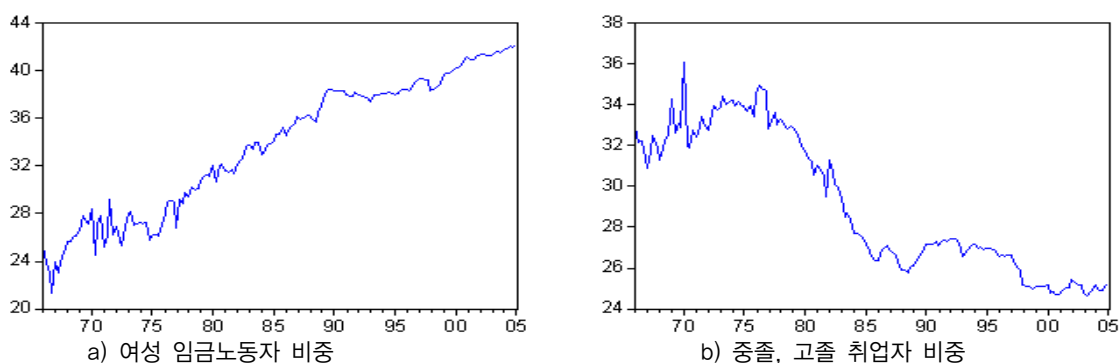
구 분		1994년			2004년		
		임시직	일용직	임시일용직	임시직	일용직	임시일용직
성별	남 성	19.9	12.6	32.5	25.6	12.8	38.4
	여 성	40.8	17.0	57.7	46.0	17.3	63.3
연령별	청년층(24세 이하)	41.8	6.2	48.0	44.9	16.9	61.8
	중장년(25-54세)	23.8	14.7	38.4	31.8	12.2	43.9
	고령층(55세 이상)	31.1	29.5	60.6	39.0	31.2	70.2
교육 정도	중졸이하	36.3	31.0	67.3	40.9	35.8	76.7
	고 졸	29.8	9.9	39.7	40.3	15.8	56.1
	대 졸	12.5	1.6	14.1	23.3	2.4	25.7
직종별	고위 임직원 및 관리자	1.9	0.0	1.9	4.9	0.0	4.9
	전문가	5.3	0.7	6.0	19.2	0.2	19.4
	기술공과 준전문가	21.3	1.2	22.6	33.5	0.7	34.2
	사무직원	18.4	0.8	19.1	21.3	2.4	23.8
	서비스·판매종사자	60.7	9.9	70.6	62.9	18.9	81.8
	농림어업 숙련종사자	55.1	18.4	73.5	30.8	49.0	79.9
	기능원	26.5	29.9	56.4	34.1	31.1	65.1
	장치·기계조작 및 조립원	26.4	3.9	30.3	26.9	4.8	31.6
단순노무종사자	31.6	45.1	76.7	36.5	42.1	78.6	

자료: 통계청, 『경제활동인구연보』, 1994년, 2004년.

넷째, 비정규노동의 비중에서 고위 임직원과 관리자, 전문가, 사무직과 서비스종사자와 영업직, 기능원, 단순노무직 사이에 확연한 차이가 존재하는 것으로 나타났다. 한편, 그동안의 추이를 보면, 10년 전에도 이미 비정규노동의 비중이 높았던 서비스·판매종사자와 기능원 뿐 아니라 비정규노동의 비중이 상당히 낮았던 전문가와 기술공 집단에서도 비정규노동의 비중이 크게 확대된 것으로 나타났다.

그런데 집단간 고용비중의 추이를 보면, 그동안의 비정규직 확대가 이렇듯 비정규노동의 비중이 높은 집단의 비중이 높아졌기 때문이라고 해석하기는 어려운 것으로 판단된다. 여성노동자 비중은 1960년대 중반 이후 지속적으로 증가해 왔고, 청년 및 고령층 취업자 비중은 비정규노동 추이와 반대로 80년대 이후 크게 축소되었으며, 중졸 이하 및 고졸 취업자 비중도 그간 지속적으로 하락해 왔기 때문이다.

〈그림 16〉 노동력 구성 변화: 1966:1Q-2005:1Q



1994년과 2004년을 비교해 보면 비정규직의 대리지표인 임시일용직 비중에서 여성은 남성보다 비중이 약 2배 가량 높다. 또 다른 한 가지 사실은 남성이나 여성 모두 10년 동안 같이, 비슷한 비율로 증가했다는 점이다. 약 10년간 여성의 비정규직화의 문제라기 보다, 성별에 상관없이 비정규직화가 초래되었다는 점이다. 여기서 내릴 수 있는 결론은 두 가지다.

첫째, 최근 10년 간 여성 편중적으로 비정규직화가 이루어진 것이 아니라, 전반적으로 비정규직화가 초래되었다는 사실이다. 원인은 고용관행의 변화이며, 의도적인 자본전략으로서 비정규직화와 이를 초래한 거시적 담론과 현실 구조의 변화로 파악할 수 있다. 따라서 과제는 전반적 비정규직화에 대한 공통의 대응이다.

둘째, 비정규직화가 특정 집단에 국한되지 않는 변화라고 해서 비차별적이라고 진단할 수는 없다. 전반적인 비정규직화라는 흐름에서도 남녀의 임금격차는 비정규직 차별과 중첩되어 작용하고 있으며, 이는 비단 노동조건만이 아니라 선택 가능한 직업과 고용형태 상에도 그대로 투영되고 있다. 여성의 차별이라는 가부장제 논리가 경제규모와 소득증대에 따라 여성인력의 활용 필요성 증대라는 자본 수익실현의 필요에 따라 여성 비정규직화 촉진과 성차별적 구조의 확산이라는 양태로 노동시장 구조에 확대 적용되고 있는 것이다. 성인 지적 관점의 논의와 과제 제시가 지속될 수밖에 없는 확장된 연속성의 과제이다.

결국 새로운 일반화 경향과 지속적 차별화 구조를 종합적으로 고려하여 해결방향을 찾는 것이 중요하다. 모든 형태에 차별에 동시적으로 주목하는 사회적 약자 간의 연대를 지향하는 방향성을 견지하는 것이 필요하다.

#### IV. 해결과제 : 정규직은 정상적 고용형태, 비정규직은 예외적 고용형태

유럽에서는 정규직 노동자보다 짧은 시간 근무하는 파트타임 노동자의 비중이 높은 편으로 전체 노동자의 17.7%(2000년 기준)를 차지하고, 기간제 노동자의 비율은 12.5%로서 낮은 편이다. 이제 특별한 경우에만 허용되어야 함에도 이제 정상 기준처럼 바뀐 비정규 고용을 원래 자리로 돌려놓는 일을 착수하는 것이 중요하다. 지금의 현실은 이런 원칙에 비추어 보면 광범위한 예외가 아무 제한 없이 용인되면서 비정규 고용이 오히려 현실 고용형태의 중심으로 변화하고 있는 상황이다.

구체적으로 고용형태, 성별을 비롯 모든 형태의 차별을 금지하는 동일노동동일임금의 실현은 출발점이다. 또한 우리나라의 악성 차별구조를 고려하면 기간제의 사유제한을 통한 규제도 빼놓을 수 없다. 기간제, 파견직, 단시간노동자만이 아니라 특수고용, 사내하청, 중소기업노동자에서 저소득자영인까지 노동빈곤을 통한 사회양극화 심화를 해결하기 위해 노동기본권으로 포괄해야 할 대상까지 고려하면 차별금지, 동등대우의 원칙은 가장 중요한 기준이다. 구체적인 법조항에 반영해나가면서 고용문제를 보는 사회적 기본시각으로 정립해 나가야 할 것이다. 아직 정규고용이 고용의 정상적인 형태라는 일반적 상식을 바탕으로 하는 대안이며, 따라서 ‘현재 상식을 구체적 원칙으로 전화하는 실천적 결실’을 만들어내야 한다.

또한 국가가 먼저 모범을 보여야 한다는 의미에서 상시·고정적 업무를 수행하는 공공부문 비정규직 노동자의 정규직화를 즉각 단행하는 일, 법실행이 법제정만큼 중요하다는 측면에서 불법파견 판정이 난 사내하청의 직접고용, 현실성이 없는 최저임금제와 더불어 그 기준이 되는 최저생계비도 전면 재편해 사회적 연대의 기반을 마련하는 일, 위장자영인으로 노동기본권을 회피하는 수단으로 악용되고 있는 특수고용노동자의 제한 없는 노동3권 보장, 풀타임과 다름없이 활용되고 있는 단시간노동자의 이름을 제대로 찾아주기 위한 시간비례보호의 원칙과 시간규제의 실질화와 같은 사항은 동일노동동일임금, 기간제 사유제한과 함께 ‘차별 없는 시장’의 기본작동원리로서 ‘정규고용이 정상, 비정규고용은 예외’라는 우리의 상식을 현실에서 확인시켜 줄 필수불가결한 장치이다.



[참고] 여성비정규직 문제 해결을 위한 정책과제

1. 전반적 정책과제

○ 여성 비정규직 문제 해결 과제는 다음과 같이 구분된다.

- 1) 전반적 비정규직화를 초래한 사회적 흐름에 대해 반작용할 수 있는 사회정책적 과제 - 전반적 비정규직화에 대응하는 과제
- 2) 여성에 가해지는 차별적 고용관행과 고용구조를 해결하기 위한 정책 과제
  - 여성 차별과 비정규 고용차별의 중첩, 강화되는 측면에 대한 대응과제로서 성별 직종분리 대응과제

〈여성 비정규직의 문제해결을 위한 정책 방향과 현제도 개선과제〉

정책방향	정책 과제	현제도 개선과제
전반적 비정규직 문제 해결을 통한 방향	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 동일노동 동일임금 원칙 실현</li> <li>- 기간제 사유제한의 도입</li> <li>- 파견 허용업종 확대 금지</li> <li>- 단시간제 정의 개선과 단시간 비례보호 원칙 재정립</li> <li>- 원청 사용자성 적용</li> <li>- 특수고용 노동자성 보장</li> <li>- 최저임금제 현실화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 차별금지 실효성 확대를 위한 제도개선(기업규모별 단계적용 폐지와 차별 근거 입증을 위한 직무평가 의무화 방안 도입)</li> <li>- 출구제한이 계약해지 사유로 악용 방지(법안 실시 전후 계약만료를 이유로 한 해고 제한)와 사유제한 도입, 무기계약의 고용안정 원칙 정립</li> <li>- 시행령 통한 기간제의 파견화, 파견 대상 업무의 확대 금지</li> <li>- 단시간 정의 재정립과 비례보호 확립</li> <li>- 간접고용, 특수고용에 대한 원청 사용자성 인정 판례 반영</li> <li>- 특수고용 노동자성 관련 입법화 완료</li> <li>- 최저임금제도 개선기간 단축(3년으로)과 목표치 중위임금 50%를 평균임금 개념으로 전환</li> </ul>
여성 비정규직의 고용구조상 차별의 해결 방향	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 성별 직종분리 축소 위한 정책과제 실현</li> <li>- 직종별 정책과제</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 다음 표에</li> <li>- (은행) 성차별적 직무분리 직군제 폐지와 직 무성과급 도입 통한 차별의 합리화 방지</li> <li>- (공공) 상시업무 비정규직의 무기계약화-&gt; 정 규직화와 원칙 적용 현실화를 위한 공 공 경영평가, 예산제도 개혁</li> <li>- (청소용역) 최저임금제 현실화, 표준계약준수 제 도입, 원청 사용자성</li> <li>- (특수고용) 특고 노동자성 인정이 관건. 원청 사용자성 인정</li> <li>- (유통) 파트타임 노동 제도개선과 간접고용의 원청 책임성</li> </ul>

〈 성별 직종분리 축소를 위한 방법 유형과 정책과제〉

유형	예	수행주체	비 고
분리 축소를 위한 직접 프로젝트	학교, 대학, 작업장에서 수행되는 프로젝트. 일반적 인식제고 노력과 직접적 지원( '여성과 기술' 혹은 '여성과 전문가' 프로젝트, 정보제공 캠페인, 여성매니저의 멘토링, 회사수준의 평등계획 등)	정부, 사용자조직과 노동자조직, 사용자들	개별 직종의 분리수준을 축소할 수 있음. 다른 노력과 결합되지 않으면 부분적 성과에 그침. 최종적 성과를 내는 데 지나치게 짧은 기간임.
성희롱, 임금격차 등을 축소하기 위한 정책	성별 임금격차 감시를 위한 체계적 통계작성. 직무평가, 정보제공 캠페인, 새로운 입법, 회사수준의 평등 계획을 포함하는 임금 평등구조의 확립.	정부, 사용자조직과 노동자조직, 사용자들	개별 직종의 조건 개선 통해 더 매력적 직업으로 만들어서 간접적으로 직종분리를 축소할 수 있음. 다른 노력과 결합되어야 하고 충분한 기간이 요구됨. 성공을 위해서는 노조간부와 조합원들의 성비 균형을 확대하는 것이 중요함.
조세 및 사회보장 정책	조세 및 사회보장법과 규제. 부분만이 아니라 개인으로서 여성대우	정부, 사용자들	여성이 원하는 노동시장에 참여할 가능성을 높임. 고용정책과 관련하여 성적 평등을 지향하는 조세 및 사회정치적 인센티브.
교육정책	비전통적 과정(예: 소년을 위한 요리와 수공예 강좌)에 대한 장려와 의무	정부, 공교육 및 사교육제공자	남녀 모두에게 비전통적 직종을 선택하려도록 격려할 수 있음. 예를 들어 부양 책임에 관한 남성의 역할을 확대시킬 수 있음.
가족정책	육아휴가(parental leave), 노동시간단축, 원거리근무 협약, 유연한 작업협약	정부, 작업장수준의 개별 사용자, 노동자조직, 사용자조직	자녀양육 책임을 공유하는 남성의 역할이 노동시장 내 여성지위에 핵심적 사항임. 남성이 육아휴가를 사용하도록 장려, 여성은 노동시장에서의 숙련을 잃거나 경제적으로 의존하지 않고 육아휴가를 사용할 수 있음. 남녀가 입법과 법적 통제에 의한 기회를 누릴 가능성은 (작업장의 적절치 않은 태도와 반대 때문에) 항상 안전한 것이 아님. 사용자조직과 노동자조직은 가족에 대한 책임공유와 같은 작업장의 긍정적 태도를 만드는데 매우 중요함.
기타	새로운 입법, 규제, 주요 결정들이 성에 미치는 영향 평가.	정부	예를 들어 정상적 절차의 부분으로서 주 예산안이 환경, 경제, 기업에 미치는 영향에 부가하여 성에 미치는 영향도 평가되어야 함. 성에 미치는 영향 평가는 핀란드, 노르웨이, 스웨덴, 나미비아, 남아공, 뉴질랜드와 같은 소수의 국가에서 수행하고 있음. .

\* 자료: Anker, R. and H. Melkas(2003), Gender-Based Occupational Segregation in the 1990s, Geneva: ILO, . 강이수 외(2004), 「여성비정규직의 차별실태와 법적 개선과제」, 대한민국의회여성위원회 에서 수정 재인용

# 이중의 골레로서 여성 비정규직의 현실과 해결과제

은수미(한국노동연구원 노사관계실 연구위원)

## 1. 들어가는 말

최근 간접고용 여성노동자들에 대한 해고 및 차별 문제가 점점 더 부각되고 있고 그간 비정규직 논의에서 여성 관련 쟁점이 취약하였다는 점에서 매우 의미있는 논문임, 따라서 논문을 따라가면서 논의의 수준을 확장시키기 위한 문제제기에 주목할 것임

## 2. 비정규직 국가별 비교

■비정규직에 대한 국제비교는 각 나라마다 비정규직에 대한 정의 및 기준이 달라서 논란의 여지가 많다는 점에서 다른 나라보다 매우 높다는 평가 보다는 나라별로 비정규직 구성 및 차별정도의 차이를 부각시키는 것이 바람직할 듯

■예를 들어 표3에서 네덜란드를 보면 파트타임 비중이 만만치 않은 수준임을 알 수 있는데 이 나라에서 비정규직의 정규직으로의 전환 및 차별정도가 한국과는 상이하다는 사실이 보다 중요함

## 3. 간접고용 노동자의 기본권 및 사용자책임

■간접고용의 경우 근로자공급·파견·용역 및 도급 등 다면적 계약관계의 종류에 따라, 또한 불법여부에 따라 고용사업주 혹은 실질사업주의 책임이 다를 수 있음

■따라서 사용자책임의 전환(사용자책임의 완전한 부담, 즉 근로계약의 당사자인 사용자를 배제하고 사용사업주에 대한 사용자책임의 완전한 부과: 불법파견이나 위장도급의 경우), 사용자책임의 분배(파견의 경우), 사용자책임의 확대(예를 들어 집단적 노사관계 영역에서 해당 근로자·노동조합의 노동기본권을 침해할 수 있는 위치에 있는 자에게 사용자책임을 확

대하는 경우, 부당노동행위의 주체로서 사용자를 판단하는 경우) 등으로 나누어 엄격하게 살펴볼 필요가 있고 적용 가능성을 따져야 함

■ 직접고용의 원칙을 강조한다 하더라도 간접고용을 인정하는 것이 세계적 추세인데 이에 대해 필자는 어떻게 생각하는지가 궁금함

■ 또한 산재 및 사회보험 등과 관련하여 용역이나 도급업체의 영세성과 지불능력이 문제가 되는데 이것을 기업이 부담하는 방식이어야 할지 고민스러움

#### 4. 여성 노동시장의 비정규직화라고 할 수 있을까?

■ 여성이 남성에 비해 상대적으로 취약한 것은 분명함

■ 그럼에도 불구하고 비정규직화라고 하기에는 문제가 있으며 최근 여성노동시장의 양극화, 다층적 분절 등도 제기되고 있음(표 1, 2, 3, 그림1 참고)

■ 여성노동시장의 추이에 대한 분석 및 평가에 따라 향후 정책적 대응방향이 달라질 수 있다는 점에서 이후 엄격한 논의가 전개될 필요가 있음

■ 여성 역시 상위직종과 하위직종으로 나누어 살펴볼 필요

〈표 1. 성별 정규-비정규 비중변화 추이1 (2001~2006)〉

(단위: 천명, %)

	2001		2002		2003		2004		2005		2006		증가율	
	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규
여성	3,454 (35.9)	1,889 (52.4)	3,771 (38.3)	1887 (49.7)	3,545 (37.2)	2,320 (50.4)	3,434 (37.4)	2,662 (49.4)	3,539 (37.3)	2,747 (50.1)	3,691 (37.3)	2,752 (50.4)	6.9	45.7
남성	6,160 (64.1)	1,713 (47.6)	6,215 (61.7)	1,907 (50.3)	5,997 (62.8)	2,286 (49.6)	5,758 (62.6)	2,732 (50.6)	5,947 (62.7)	2,736 (49.4)	6,204 (62.7)	2,705 (49.6)	0.7	57.9
전체	9,614 (100)	3,602 (100)	9,836 (100)	3,794 (100)	9,542 (100)	4,606 (100)	9,190 (100)	5,394 (100)	9,486 (100)	5,483 (100)	9,895 (100)	5,457 (100)	2.9	51.5

\* 자료: 통계청, 경제활동부가조사 각년도 / \* 비정규 개념 및 규모 정의는 정부(노동부) 정의에 따름

〈표 2. 성별 정규-비정규 비중변화 추이 2(2001~2006)〉

(단위: 천명, %)

	2001		2002		2003		2004		2005		2006		증가율	
	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규	정규	비정규
여성	1,555 (26.6)	3,788 (51.4)	1,638 (27.7)	3,961 (51.3)	1,787 (28.3)	4,079 (52.0)	1,879 (29.2)	4,261 (51.7)	1,916 (29.2)	4,370 (52.0)	2,087 (30.1)	4,355 (51.8)	34.2	14.9
남성	4,295 (73.4)	3,579 (48.6)	4,273 (72.3)	3,763 (48.7)	4,520 (71.7)	3,763 (48.0)	4,549 (70.8)	3,940 (48.3)	4,648 (70.8)	4,034 (48.0)	4,849 (69.9)	4,059 (48.2)	12.9	13.4
전체	5,850 (100)	7,367 (100)	5,911 (100)	7,724 (100)	6,307 (100)	7,842 (100)	6,428 (100)	8,201 (100)	6,564 (100)	8,404 (100)	6,936 (100)	8,414 (100)	18.6	14.2

\* 자료: 통계청, 경제활동부가조사 각년도 / \* 비정규 개념 및 규모 정의는 노동계 정의에 따름

〈표 3. 여성취업자의 직업별 경제활동 참가율, 1960~2000〉

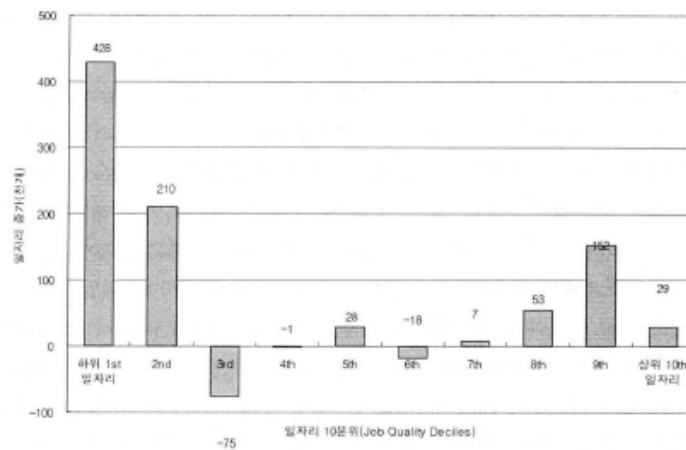
(단위: %)

직업	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000
합계	100								
전문직	1.5	1.8	2.1	2.1	3.5	5.3	8.3	11.8	15.7
관리직	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.6	0.9
사무직	0.5	1.5	2.8	4.0	8.6	10.2	15.5	16.0	16.4
판매직	9.7	11.8	9.6	9.5	11.6	18.3	14.6	17.7	16.7
서비스직	9.7	9.5	10.8	9.3	9.9	17.0	13.3	17.8	16.1
생산직	7.2	14.0	14.7	16.2	19.9	21.3	21.0	14.2	17.2
농·림·수산업	70.5	61.4	59.8	58.8	46.4	27.6	27.0	21.5	17.0

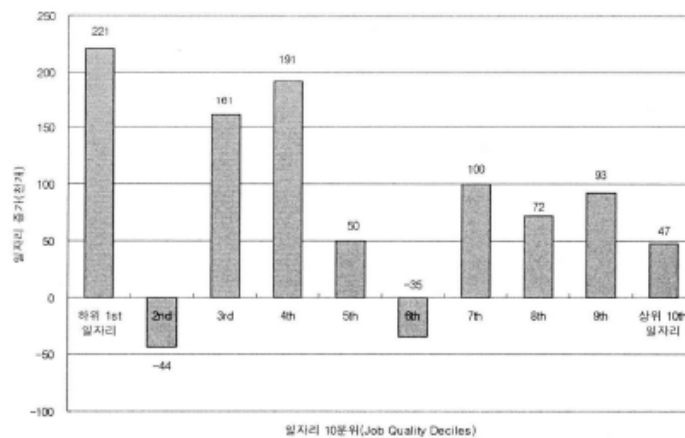
\* 자료: 경제기획원 및 통계청 해당연도 인구센서스 보고서, 김미숙(2006)에서 재인용

〈그림 1. 성별 일자리 분위별 고용증감〉

(1993~2000년)여성 임금근로자 일자리 10부위별 고용 증감



(2000~2004년)여성 임금근로자 일자리 10부위별 고용 증감



## 5. 여성비정규직 양산의 원인

■ 논문에서도 그렇고, 지금까지의 논의에서도 원인 분석은 상대적으로 취약한 편임, 따라서 여성 비정규직에 대한 지속적인 모니터링 및 원인 분석이 무엇보다 우선되어야 함

■ 여성, 남성 모두 비정규직의 확산양상이 보인다는 논지에 동의, 그럼에도 불구하고 성인 지적 관점이란 것이 무엇일까? 성인지적 관점을 가질 경우 여성 비정규직과 남성 비정규직에 대한 정책적 대응 혹은 해결방안이 달라질까?

■ 규모의 격차가 비정규직의 증가에 끼치는 영향(정이환, 2007)에 대한 분석이 필요함: 비정규직의 85.3%(정부통계)가 100인 미만사업장에 존재함

- 공정한 직무평가에 따른 임금체계의 미비 역시 중요한 문제임 그런데 동일가치노동, 동일임금으로 해결할 수 있을까? 예를 들어 여성의 감정노동에 대한 직무평가가 가능한가?

■ “가부장제->비정규 노동의 여성화”는 일종의 담론일 수 있으나 사실상 구체적인 분석이 매우 부족한 영역이며 이 담론 자체에 심각한 비약이 있음, 또한 최근 들어서야 사회적이고 구조적인 배제 문제가 제기되고 있으나 논의 자체는 취약, 따라서 문제제기나 촉발로서의 의미는 있으나 좀 더 엄밀한 분석이 전제되어야 함

\* 남성중심 직종에 여성이 들어갈 수 있도록 하는 것이 하나의 대안일까? 하위직종의 경우도 동일할까? 즉 하위 직종에서도 동일하게 남성직종에 여성이 들어가는 것이 중요할까? 다른 한편 상위직종에 대한 적극적 고용조치를 할 경우 그것이 여성 비정규직에도 긍정적인 효과를 낼까?

\* 여성관련 주요 정책인 일-가정양립, 남녀고용평등, 적극적 고용조치 등이 여성 비정규직에 끼치는 효과 역시 함께 검토되어야 함, 왜냐하면 남성대비 여성의 상대적 취약성과 더불어 노동시장 양극화가 결합된다면 정책의 효과가 달리 나타날 수도 있음

\* 표 15의 경우 여성, 남성 대비로 보면 조금 달리 보임

〈표 4. 남성 대비 여성 임금노동자 구성비 변화추이(1985~2005)〉

(단위: 천 명, %)

	1985			1990			1995			2000			2005		
	명수		여성비	명수		여성비	명수		여성비	명수		여성비	명수		여성비
	여성	남성		여성	남성		여성	남성		여성	남성		여성	남성	
2)임금노동자	2,809	5,295	34.7	4,190	6,759	38.3	4,924	7,975	38.2	5,397	7,963	40.4	6,391	8,794	42.1
(1)상시노동자	2,171	4,543	32.3	3,236	5,873	35.5	4,110	6,988	37.0	4,175	6,828	37.9	5,312	7,661	40.9
①상용노동자				1,577	4,361	26.6	2,107	5,392	28.1	1,679	4,716	26.3	2,439	5,479	30.8
②임시노동자				1,659	1,512	52.3	2,003	1,595	55.7	2,496	2,112	54.2	2,874	2,182	56.8
(2)일용노동자	638	752	45.9	954	886	51.8	814	987	45.2	1,222	1,135	51.8	1,079	1,134	48.8

\* 자료: 통계청, 경제활동인구조사 원자료, 각년도, 장지연(2007)에서 재구성.

## 6. 구체적인 정책적 대안이 필요함

첫째, 여성 비정규 관련 의제개발 및 여성 노동시장에 대한 지속적인 추적(모니터링)

■ 지금까지 여성관련 의제는 일-직업 양립, 남녀평등, 적극적 고용조치 등에 초점이 맞추어짐, 물론 이 의제는 지속적으로 유지되어야 겠지만 다른 한편 여성 비정규직들의 급증에 따른 여성빈곤해결, 여성친화적 일자리창출 등을 적극적으로 제기하는 한편 여성비정규 임금체계 확립이 요구됨

■ 동일노동 동일임금의 기초로서 직무급제 확산에 대한 검토

- ① 직무평가지 여성직무의 저평가를 넘어서는 등 직무평가에서의 공정성 문제<sup>13)</sup>
- ② 연공급에 익숙한 상대적으로 고연령층의 강한 반대를 넘어서는 문제
- ③ 단계적 실시 방법
- ④ 공공부문에서의 모범적 시행
- ⑤ 중장기적으로 직무급을 통한 차별완화를 이룬다 하더라도 단기적으로 제기되는 차별문제를 해소하는 방법

■ 외주화의 확산에 대한 대처방안 : 외주화의 두 가지 문제 즉 고용불안정과 임금 및 근로조건의 악화를 해결하는 방법

- ① 비정규직 임금평가 및 산업별 표준(권장)임금 확정
- ② 최저가입찰제 등 하도급 계약 시정
- ③ 산업(업종)별 재취업 시스템의 마련
- ④ 공공부문에서의 모범적 시행
- ⑤ 외주화 기업의 규모 확대 혹은 전문협회의 설립 등

■ 동종사업장에서의 동일노동 동일임금 혹은 임금 프리미엄

둘째, 여성집약적 업종에서의 정규직화 관련 모델개발의 필요

■ 정규직 전환여부와 관련한 지속적인 실태조사를 통해 경영계가 정규직 전환을 하지 못하는 원인을 분명하게 드러내고 이에 대한 정책적 대안을 제시할 필요. 또한 정규직 전환이 가능하도록 다양한 방식을 검토하고 적절한 모델들을 개발하는 것 역시 중요. 예를 들어 우

13) 직무급 도입에 따른 우려들 예를 들어 공정하고 정확한 직무평가, 직무전환체계 등의 문제를 해결하는 것이 바람직하며 직무급 도입을 전제로 한 임금체계 혁신이 이루어질 필요가 있다. 그런데 직무평가를 할 경우 여성이 많이 몰려있는 직종 혹은 직무가 남성 중심 직무보다 상대적으로 저평가 될 가능성이 높다는 점에 주의할 필요가 있다. 또한 감정노동 역시 양날의 칼이다. 감정노동은 대개의 경우 특별한 훈련을 필요로하는 노동이라기 보다는 여성 고유의 특성에 의해 이루어지는 노동의 성격이 강한 것으로 보인다. 그런데 직무급의 경우 직무숙련 등 훈련이나 교육의 문제가 강조되기 때문에 감정노동이 저평가될 가능성이 있는 것이다. 동일가치 노동, 동일임금의 기반이 되는 직무급 문제에 여성계가 적극적이어야 하는 이유가 여기에도 있다.

리은행 사례는 한 가지 모델일 수 있으나 이것이 적용될 수 있는 사업장은 그리 많지 않을 것으로 보인다는 점에서 다양한 모델 개발 그리고 각각의 모델이 가지는 문제점도 분명히 적시하여 향후 개선방향을 모색해야. 여기에는 비정규직에서 정규직으로의 전환체계의 문제도 포함되어야 함.

#### 셋째, 법·제도적인 대응을 위한 여성·시민조직과의 연계 필요성

조직률이나 이익대변 기제가 워낙 취약하다는 점에서 여성조직 및 시민조직들을 통한 법·제도적 대응을 적극적으로 모색할 필요

#### 넷째, 4인 이하 사업장의 근로기준법 적용 및 사회보장체계의 확대

4인 이하사업장까지 근로기준법의 적용을 확대하는 방향은 중요한 검토사항. 국가인권정책의 로드맵인 국가인권정책기본계획(NAP) 정부초안에 따르면 4인 이하 사업장도 근로기준법을 적용하도록 되어 있음. 문제는 4인 이하 사업장에서 그것을 감당할 수 있겠는가 하는 문제임->기업부담보다는 사회적 부담을 통해서 보장하는 방식이 적절할 것으로 보임



## 이중의 골레로서 여성 비정규직의 현실과 해결과제

최상림(한국여성노동자회 대표)

1. 한국사회에서 여성의 높은 비정규직 비율, 저임금, 부차적 노동으로의 여성노동력의 고착화 문제의 핵심에는 남성은 생계부양자, 여성은 생계보조자, 남성의 역할은 사회적 일, 여성의 역할은 가정이라는 성별분업 이데올로기가 자리잡고 있다. 발제자는 여성노동의 비정규직화를 1) 핵심업무의 정규고용과 단순업무의 비정규고용, 2) 서비스산업 발전에 따른 여성비정규직의 증대 3) 가부장 이데올로기의 노동시장의 확산으로 분석하였는데 3)은 별도로 분리되어 있는 있는 것이 아니라 1) 2)의 현상이 심화되는 원인으로 동시에 작동하고 있다.

여성의 높은 비정규직 비율, 노동법이 적용안되는 특수고용이나 가사 간병 여성노동자의 확대, 직무와 직종의 성별분리, 낮은 사회보험 적용, 여성의 낮은 조직율 등은 서로 영향을 끼치며 여성배제적인 노동시장 구조를 재생산 시키고 있다.

발제자는 지난 십년간 남성과 여성 비정규직이 비슷하게 증가한 것으로 분석하며 과제는 전반적인 비정규직화에 대한 공통의 대응이다. 더불어 남녀의 임금격차, 직업분리 등 성차별적 노동시장 구조에 대응하는 성인지적 관점의 논의와 과제제시도 지속될 수 밖에 없다고 지적하며 남녀 공통의 비정규직화를 일반성으로, 남녀차별을 특수성으로 제기한 듯하다. 이런 분석하에 과제제시 역시 남녀일반의 공통과제를 중심으로 제기되었다.

지난 십년간 남성과 여성 비정규직이 비슷하게 증가하였다고 하더라도 남성에 비해 월등하게 높은 여성비정규직 현상은 개선되고 있지 못하며 남녀임금격차, 직종분리, 보험적용비율, 노동법 적용노동자 비율 등의 성차별 현상이 온존하고 있다. 이와같은 여성배제적인 노동시장 구조가 어떤 메카니즘으로 재생산되고 있는가에 대한 분석과 대안제시에 동시적으로 필요하다.

2. 한국여성노동자회가 창립 20주년을 맞아 발표한 ‘지난 20년간 한국의 여성노동현실은 어떻게 변화해 왔는가’ 에서 장지연은 노동시장에서 작동하고 있는 3대 진입장벽을 분석하였다. 첫 번째는 노동시장 자체에 대한 진입장벽이다. 여성경제활동율은 4-50%대에 정체되어 있으며 여전히 높은 무급가족종사자 비율을 나타내고 있다. 두 번째는 정규직 진입장벽이. 노동시장에 진입하더라도 60%가 넘는 여성들은 임시 일용 노동자로 진입하며 그들중 정

규직으로 이동하는 경우는 12.8%에 불과하다. 세 번째 진입장벽은 대기업 진입장벽이다. 60%의 여성노동자가 10인미만 사업체에 근무하고 있으면서 300인 이상 남성노동자의 17.58%에 불과한 임금을 받으려 일하고 있다. 이로 인해 퇴직금과 3대 사회보험으로부터 배제된 비정규직 여성노동자가 77.8%에 이르고 있는 것으로 분석했다. 이와 같은 진입장벽은 지난 20년간 유지되면서 노동시장에서의 배제와 사회보장으로 배제라는 이중굴레를 재생산하고 있다.

3. 여성차별적 노동시장은 개별 기업에서의 남녀에 따른 채용 승진 교육 정년 등의 차별뿐만이 아니라 정규직 비정규직 등 고용형태, 교육훈련 기회의 배제에 따른 직종분리 기술 차별, 기업별 업종별로 분단되어 있는 임금체계, 비정규직 특수고용노동자 비공식노동자 간접고용노동자들에 대한 노동법 및 사회보장에서의 배제, 차별에 대한 합리적 기준 마련 및 판정기구의 부재 등이 복합적으로 작용하고 있다. 이의 대응을 위해서는 각 영역별 개선 및 제도마련과 더불어 기존의 남성, 대기업, 평생노동 중심의 노동자개념 및 그에 조응하는 사회보장과 근로조건, 교육훈련 제도에 대한 재구조화가 필요하다.

- 성별분업체계의 해체와 남녀 모두에게 노동권과 양육권을 보장하는 사회시스템 구축 : 남성 1인 생계부양자 모델에서 2인 생계부양자 모델로 전환. 동일가치 노동 동일임금의 판단기준의 마련 및 적용. 성별직종 직무분리 해소를 위한 정책(적극적 고용개선조치의 확산 및 여성진출이 적은 직종에 대한 교육훈련 취업기회의 확대) 남성의 부모권 확대 및 돌봄노동에 대한 사회화와 가족지원 정책이 확대되어야 한다.

- 기업복지를 넘어서는 사회복지 시스템의 강화 : 한국의 사회보장시스템은 지불능력이 있는 사업체의 정규직 노동자를 중심으로 하고 있어 사회보장시스템이 소득재분배 기능을 하고 있지 못하다. 김연명의 분석에 따르면 전체 공공복지비의 지출 가운데 안정된 정규직 직장을 가지고 있는 근로자에게 혜택이 돌아가는 퇴직금과 공적연금 부분이 전체 공공복지비의 41.1%를 차지하고 있다. 직업교육 및 취업연계가 전체 노동자들을 위해 작동할 수 있도록 정비해야 하며 4대보험 특히 고용보험과 산재보험의 대상영역을 확장하고 비공식노동자나 저임금 노동자들이 가입가능하도록 소득별 지원정책 방안 마련이 있어야 한다.

- 비정규 보호입법의 실효성 확보
- 특수고용노동자 보호입법을 통한 단결권 보장과 사회보장 확대
- 간병 가사서비스 등 비공식 부문 노동자의 공식부문으로의 전환 및 사회보장 적용
- 간접고용 노동자에 대한 원청의 책임 확대
- 여성인적자원개발을 촉진하는 교육 훈련 제도의 정비
- 직업훈련 활성화 및 훈련수당 현실화를 통한 취업연계 기능 강화
- 적극적 고용개선 조치의 확대

- 동일가치 노동 동일임금 제도의 도입
- 차별개념의 확대 및 제도화
- 돌봄노동에 대한 공적서비스 체계 확대
- 남성의 부모권 확대

# 여성한부모가족의 빈곤실태와 사회권 현황

성정현  
협성대 사회복지학과 교수

## I. 서론

1996년 유엔의 총회에서 채택된 사회권조약에 가입한 지 약 17년이라는 시간이 흐르는 동안 우리나라는 2차례의 정부보고서 심의를 받은 바가 있지만, 전반적으로 국가의 사회권 이행의무에 대한 문제 인식은 부족한 실정이다. 사회권의 개념과 범위가 점차 확대되는 경향을 보이고 있지만 주로 노동과 문화의 권리나 장애인의 권리 등 부분적 혹은 대상에 중점을 둔 언급 수준에 머물렀던 것도 사실이다. 이를 빗대어 박래군(2000)은 한국사회의 사회권이 “잊혀진 약속, 문서상의 권리”로 치부되어 왔다고 평가하고 있을 정도이다.

이와 같이 사회권에 대한 인식조차 부재한 가운데 경제위기는 사회구성원의 사회권이 매우 취약한 현실을 확인하는 계기가 되었으며, 특히 이혼의 증가로 인한 여성한부모가족의 증가는 유엔의 사회권위원회에서 우리 사회에 재차 권고했던 사항들 중 성차별적 노동관행과 성별에 따른 문화적 편견의 심각성 문제와 맞물리면서 빈곤의 여성화를 심화시키는 결과로 이어졌다. 그 원인에 대해 학자들은 연령과 학력, 건강 등과 같은 개인적 요인과 함께 법과 제도, 성별에 대한 인식 등을 포함하는 사회구조적 원인이 크게 작용하는 것으로 진단하고 있으며 특히 후자의 심각성을 지적하고 있다. 이것은 우리 사회가 제도적으로 여성한부모가족의 사회권을 보장하지 못하고 있음을 의미하는 것이라 할 수 있다.

지금까지 우리는 여성의 사회권을 주로 빈곤여성의 실태에 집중하거나 혹은 노동시장에서의 차별과 배제, 그리고 법제도적 불리 등의 측면으로 제한하여 논의해왔다. 따라서 용어도 사회권보다는 빈곤, 노동권, 모성권 등과 같이, 구체적인 권리를 지적하는 개념을 주로 활용해왔으며(마경희, 2003; 공선영, 2006), 논의의 관심도 가족 보다는 노동자 혹은 어머니로서의 역할과 지위에 모아진 경향이 있었다. 이것은 구체적인 권리의 현주소를 밝히는 장점

이 있지만, 일하는 여성한부모를 둘러싼 가족의 삶의 질을 전반적으로 파악하는 데는 제한점이 있다. 그러므로 여성한부모의 빈곤 문제를 가족관계를 포함하는 좀 더 포괄적인 영역까지 확대하여 살펴볼 필요가 있다.

## II. 여성한부모가족의 빈곤 실태

### 1. 여성가구주의 증가

통계청의 인구주택총조사 결과, 1980년에 약 14.7%이던 여성가구주 비율이 2006년에는 19.7%로 증가하였다(표 1 참조). 여성가구주가 증가한 것은 배우자의 실직과 질병뿐만 아니라 IMF 이후 경기침체와 신용불량자의 증가로 인한 경제적 문제, 다양한 이혼 사유 때문에 혼인이 해소되는 경우가 많아진 것과 연관이 있다.

여성가구주가 증가하면서 이들의 빈곤문제 또한 심각해지고 있다. 1996년에 여성가구주 가구의 빈곤율은 8.3%에서 2000년에는 16.9%로 크게 증가하였다. 2000년도의 경우, 여성가구주 가구가 전체가구 중 차지하는 비중이 18.5%인 데 비하여 빈곤가구 중 이들이 차지하는 비중은 그 2.5배인 45.8%로 나타났다(석재은, 2005). 이런 현상은 절대빈곤층인 국민기초생활보장 수급자 비율에서도 반영되어, 2000년도에는 남성수급자 비율이 2.6%인데 비해 여성수급자 비율은 14.1%로 남성수급자의 약 6배에 이를 정도이다(강남식, 2004).

〈표 1. 여성가구주 비율: 1975-2006〉

(단위: 천가구, 천명, %)

년도	가 구)	성별 분류		
		여성가구주	남성가구주	여성가구주 비율
1975	6,648	850	5,798	12.8
1980	7,969	1,169	6,801	14.7
1990	11,355	1,787	9,568	15.7
1995	2,958	2,147	10,811	16.6
2000	14,312	2,653	11,659	18.5
2005	15,789	3,096	12,713	19.5
2006	15,989	3,145	12,844	19.7

자료: 통계청, 「인구주택총조사보고서」 각년도, 성정현, 신원우, 2006. 「모·부자복지시설 운영모델 개발 기초연구」. 재인용.  
주 : 1) 1975년은 보통가구, 1980년 이후는 일반가구임

통계청이 발표한 여성가구주 경제활동 추이 <표 2>를 보면, 2000년도에 비해 2005년도에는 경제활동 참여인원은 3,175천명에서 4,042천명으로 증가함으로써 약 27.3%가 증가하였

고, 여성가구주도 2,113천명에서 2,623천명으로 약 24% 증가하였다. 그러나 세부적으로 보면, 실질적인 참가 인원이 증가하였지만, 성별, 가구별 구성을 보면, 여성가구주의 경제활동 참가율은 오히려 약 1.5%감소(66.6%→64.9%)하였다. 실업율을 보면, 경제활동 인구 중 여성의 실업율은 2000년에 3.3%에서 2005년에는 3.4%로 0.1%증가한 반면, 여성가구주의 실업률은 5.2%에서 2.8%로 감소한 것으로 나타나고 있다. 이것은 여성가구주의 경제활동 참가율이 감소한 것과 연관이 있을 것으로 보인다. 즉, 여성가구주가 증가한 것만큼 그들이 참여할 수 있는 경제활동의 영역이나 통로가 마련되지 못하였거나 혹은 돌봄노동으로 인해 상당수가 경제활동에 참여하지 못하고 있을 가능성이 있는 것이다.

〈표 2. 여성 가구주 경제활동 추이〉

(단위 : 천명, %)

연 도	구 분	15 세 이 상 인 구	경제활동인구			
				참가율	취업자	실업자(%)
2000	총 수	36,186	22,069	61.0	21,156	913(4.1)
	여 자	18,664	9,069	48.6	8,769	300(3.3)
	가 구 주	3,175	2,113	66.6	2,057	56(5.2)
2005	총 수	38,300	23,743	62.0	22,856	887(3.7)
	여 자	19,683	9,860	50.1	9,526	334(3.4)
	가 구 주	4,042	2,623	64.9	2,549	74(2.8)

자료 : 통계청, 2000, 2005. 「경제활동인구연보」.

## 2. 여성한부모가족의 빈곤화

국민기초생활보장법 대상자(가구)는 2004년 12월 현재 약 142만4천명(75만3천가구)으로 전 인구의 약 2.9%에 해당한다. 이중 일반수급자가 93.9%로 대부분을 차지하고 시설수급자는 6.1%이다(보건복지부, 2005). 일반수급자의 실태를 성별로 살펴보면, 2001년부터 2004년까지 여성수급자가 약 58% 내외로 남성수급자보다 좀 더 많은 비중을 차지하고 있다.

〈표 3. 일반수급자 성별 현황〉

(단위:명)

구분	계	남	여
2001	1,345,526	567,025(43.4)	778,501(57.6)
2002	1,275,625	533,167(41.8)	742,458(58.2)
2003	1,292,690	541,233(41.9)	751,457(58.1)
2004	1,337,714	562,074(42.0)	775,640(58.0)

가구유형별로는 노인, 장애인, 모·부자가구 등 취약계층 세대가 61.9%이다. 이중 한부모세대는 11.8%로 취약계층의 19.1%를 차지한다. 성별로 보면 모자세대가 9.4%로 부자세대 2.4%보다 약 4배 정도 많다. 그러나 일반적으로 여성노인의 비율이 남성노인보다 더 높고, 따라서 노인세대 중 상당수가 여성노인일 것으로 본다면,<sup>1)</sup> 공공부조를 받는 여성의 대부분은 노인에 치우쳐 있을 것이라 짐작할 수 있다. 이것은 자녀를 양육하는 여성한부모들의 상당수가 공공부조의 범주에서 벗어나 사각지대에 놓일 가능성이 큼을 의미하는 것이다.

〈표 4. 수급자의 가구유형별 백분율〉

(단위: %)

계	일반세대 (기타세대포함)	취 약 계 층 세 대					
		소계	노인세대	장애인세대	모자세대	부자세대	소년소녀 가장세대
100.0	38.1	61.9	31.8	16.4	9.4	2.4	1.9

자료: 보건복지부, 2005.

한편, 모·부자복지법 대상자는 매년 증가하여 2005년 현재 1,247천 가구에 이른다.<sup>2)</sup> 이중 저소득 모·부자가정으로서 모·부자복지법 대상자는 5만 7천가구로 약 4.57%이다(표 5 참조).

〈표 5. 모·부자가정수의 변화〉

(단위 : 천가구, 천명, %)

구 분 / 연도별		2001	2002	2003	2004	2005
모·부자가정(전국)	가구수	1,167	1,165	1,207	1,227	1,247
	가구원수	68	84	104	123	146
저소득 모·부자가정 (모·부자복지법 대상)	가구수	26	32	40	47	57
	가구원수	68	84	104	123	146

자료: 통계청(추계), 여성가족부, 2005. 「모·부자복지법대상: 가족실태조사」.

성별로 보면 부자가정은 19.2%인 반면, 모자가정은 80.8%로 4배 이상을 차지한다. 이것은 여성한부모가족의 빈곤 정도를 보여주는 하나의 지표라는 점에서 주목할 필요가 있다.

1) 〈참고 표 1〉 남·여 수급자의 생애주기별 구분 (단위:%)

구분	계	영유아기	학령기	청소년기	청년기	중년기	노년기
남자	100.0	2.8	7.6	24.1	14.3	35.4	15.8
여자	100.0	1.9	5.2	17.2	13.4	28.3	34

주 : 1) 생애주기는 영유아기(0~4세), 학령기(5~9세), 청소년기(10~19세), 청년기(20~39세), 중년기(40~64세), 노년기(65세 이상)로 분류함.

2) 모부자복지법대상자의 기준은 여성가족부의 「2006 모·부자복지사업안내」 참조.

연령별로는 모자가정의 경우 30대와 40대가 각각 47.5%와 38.0%로 총 85.5%에 이르는 반면, 50대와 60대는 약 3.2%에 머물고 있어 과거보다 낮은 연령대의 여성한부모가족들이 법정 저소득층을 차지하고 있음을 알 수 있다.

〈표 6. 모·부자복지법 대상자의 연령별 실태〉

(단위:명, %)

구분	계	19세미만	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60세이상
계	56,903	281	5,669	25,861	22,757	2,183	153
	(100)	(0.5)	(10.0)	(45.4)	(40.0)	(3.8)	(0.3)
모자	46,013	233	4,943	21,845	17,507	1,371	113
	(100)	(0.5)	(10.8)	(47.5)	(38.0)	(3.0)	(0.2)
부자	10,890	48	725	4,015	5,250	812	39
	(100)	(0.4)	(6.6)	(36.9)	(48.2)	(7.5)	(0.4)

자료 : 여성가족부, 2005. 「모·부자복지법대상: 가족실태조사」.

절대빈곤층 이외에 차상위계층에서도 여성한부모가족은 상당한 비율에 이르고 있다. 근로빈곤선을 가구 평균소득의 120%선이 적합하다고 보고 있는 박능후와 김안나(2005)에 따르면, 1996년과 2000년 가구소비실태조사 자료를 활용했을 때 1996년 1.3%에서 2000년 3.0%로 2배 이상 증가하였고 빈곤아동도 100만에 이른다. 반면, 한국노동패널자료를 활용하여 빈곤선의 기준을 달리했을 때, 소비기준에 비해 소득기준의 빈곤률은 약 4배 이상 높게 나타나며, 그 추정범위도 200만명에서 300만명, 많게는 680만에 이른다(정진호·황덕순·금재호·이병희·박찬임, 2005).

이와 같이, 분석 자료나 방법의 차이 때문에 근로빈곤층 추정치에서 학자들마다 차이가 있지만, 빈곤의 여성화, 고령화, 저학력화, 탈기술화라는 인구학적 특징은 공통적으로 나타나고 있다(조명래, 1997). 1982년부터 1995년까지의 도시가계조사를 이용한 이혜경(1998)의 연구에서는 빈곤 인구의 2/3와 빈곤한 노령인구 중 4/5가 여성인 것으로 나타났다. 1996년부터 2002년까지의 도시가계조사 원자료와 1996년과 2000년도 가구소비실태조사 원자료를 활용한 석재은(2004)의 연구에서도 여성가장의 약 51.5%가 소득분포 10분위 중 하위층인 3분위에 포진되어 있고, 여성가장의 빈곤 위험율은 남성가구에 비해 3배 정도 높은 것으로 나타나고 있다. 한국노동연구원의 1998년도 한국노동패널을 이용한 분석에서도 월평균소득의 1/3 이하의 보수를 받는 근로빈민층 가운데 여성이 차지하는 비율은 3/4에 이르고 여성가장 가구는 3/5을 차지하고 있다. 이것은 빈곤의 형태와 발생 원인이 다양해지고 있지만 결과적으로 빈곤은 성별화되어 나타나고 있으며, 그 가운데서도 특히 여성가장 가구의 빈곤 문제가 매우 심각한 수준에 놓여있음을 의미한다. 즉 여성가장 가구의 빈곤이 빈곤문제의 일부분이 아니라 그 자체가 빈곤문제의 핵심이 되는 상황에 이르렀으며 따라서 이에 대한 적극적인 실태파악 및 대안모색이 시급한 것이다(송호근, 2002).



이와 같은 현실은 여성 근로빈곤층의 경제적 실태에서 여실히 드러나고 있다. 서울과 인천, 광주, 부산, 대구 등 5개 지역에서 1006명의 여성가장을 대상으로 조사한 결과에 따르면, <표 7>에 나타난 바와 같이, 조사대상자의 과반수 이상(68.4%)이 114만원 이하의 낮은 소득수준이며, 114만원-169만원이 223명(22.6%), 170만원 이상이 89명(9.0%)에 분포하고 있다. 반면, 가구 월평균 지출현황은 114만원-169만원 이하가 21.8%, 68-91만원 이하가 25.5%, 92-113만원 이하가 18.3%의 순으로 나타났다. 이것은 대부분의 여성가장 가구가 소득과 유사한 수준으로 생활비를 지출하고 있기 때문에 만일 이들에게 실업, 질병, 인플레이션으로 인한 물가 급등, 주거비 인상과 같은 위험이 닥치게 되면 빈곤층으로 떨어질 가능성이 높음을 의미하는 것이다(성정현·송다영, 2005).

<표 7. 가구 전체의 월평균 근로소득 및 지출 현황>

(단위: 빈도, %)

구분	50만원 이하	51-67만원	68-91만원	92-113만원	114-169만원	170-199만원	200만원+	전체
월평균 근로소득	83 (8.4)	220 (22.3)	226 (22.9)	144 (14.6)	223 (22.6)	30 (3.0)	59 (6.0)	985 (100.0)
월평균 생활비	132 (13.5)	117 (11.9)	253 (25.8)	179 (18.3)	214 (21.8)	24 (2.4)	61 (6.2)	980 (100.0)

자료: 성정현·송다영, 2005. "근로빈곤층 여성가장의 삶과 노동실태 분석을 통한 탈빈곤 방안 연구."

요약하면, 절대빈곤층과 근로빈곤층 모두에서 여성가구주 가족이 차지하는 비율은 매우 높으며, 시간이 경과하면서 더 증가하고 있는 추세이다. 게다가 여성가구주 가족 중 무배우자 가족은 유배우자 가족보다 더 빈곤하다는 조사 자료들을 근거로 보면, 여성한부모가족의 빈곤화 정도는 매우 심각한 수준임을 미루어 짐작할 수 있다.<sup>3)</sup> 환언하면, 이것은 여성한부모가족을 위한 사회보장이 제대로 뒷받침되지 못하고 있음을 의미하는 것이다.

### III. 여성한부모가족의 사회권 현황

지금까지 여성한부모의 사회권에 대해서는 주로 빈곤여성이 경험하는 노동시장에서의 차별과 배제로 관심이 모아졌으며, 최근에는 일과 가정의 양립문제와 법적 불리, 그리고 어머니와 노동자로서의 지위에 관심이 모아지고 있다. 이 연구들은 사회권의 개념 자체는 광범

3) 석재은(2003)이 가구소비실태조사(2000)를 기초로 분석한 바에 따르면, 최저생계비를 빈곤선으로 기준한 경우 여성가구주의 빈곤율은 1996년 8.37%에서 2000년에는 16.88%로 2배 이상 증가하였으며, 중위소득 50%를 기준으로 한 경우는 1996년 28.5%에서 2000년에는 34.23%로 1.2배 증가하였다. 혼인상태별로 살펴보면, 최저생계비를 기준으로 할 때, 1996년도는 유배우자가 5.6%인 반면 무배우자는 10.8%로 나타나 유배우자의 경우보다 2배 정도 높았고 2000년에는 유배우자가 11.2%이고 무배우자가 25.5%로 나타나 무배우자의 경우 빈곤율이 매우 높았다.

하게 제시하고 있지만, 연구내용에서는 연구의 목적을 달성하기 위해 사회권중 일부의 권리만을 다루고 있다. 먼저 마경희(2003)는 마살과 에스핑엔더슨의 개념에 대한 비판적 고찰을 통해 탈상품화뿐만 아니라 탈가족화 역시 여성의 사회권의 지표로서 중요하며, 유급노동시장과 정치영역이라는 공적영역의 권리와 의무로 제한하지 않고 가족이라는 사적 영역 내 권력관계와 보상핍 노동을 포괄하는 개념으로 구성함으로써 성인지적 관점의 사회권 개념이 필요하다고 전제하고, 주로 노동권을 중점적으로 분석하고 있다. 그리고 공정원(2005)은 여성의 사회권을 비정규직 노동자의 사회권 문제중 일부로 다루면서, 그동안 비정규직 노동자의 문제가 법적인 지위나 노동시장 및 사회보장과 사업장에서의 차별과 배제, 비정규노동자의 빈곤현실에 치중하여 다루어진 반면, 그들의 인정투쟁은 간과해온 사실을 지적하면서 네가지를 모두 통합하는 개념으로 사회권을 정의하고 있다.

한편, 여성한부모의 어머니와 노동자로서 갖는 사회권에 관심을 주목한 연구들 중, 송다영(2006)은 기존의 논의가 여성의 노동자로서의 지위 혹은 어머니로서의 지위를 통한 사회권 실현에만 논의가 집중된 반면, 양자를 통합한 논의는 부족한 현실을 지적하면서 모성권과 노동권의 통합을 통한 사회권의 실현 정도를 파악하였으며, 연구결과, 한부모여성의 모성권과 노동권 모두 제한됨으로써 사회권이 제약되고 있다고 하였다. 여성가구주의 빈곤화과정을 연구한 정미숙(2007)은 여성가구주의 빈곤 원인에 관한 기존의 연구들이 가족구조와 성차별적 구조, 중산층 위주의 계층화된 논리 등에 집중하였지만, 빈곤 결과를 초래하는 맥락적 이해, 즉 빈곤화되는 과정에서 경험하는 다차원적이고 다양한 성격을 설명하는 사회적 배제의 개념으로 접근할 필요가 있다고 하였다. 즉, 여성이 남성과 다르게 불평등을 경험하는 가족을 포함한 다양한 사회적 관계에서 배제됨으로써 빈곤화된다는 것이다. 이와 같이 사회적 배제의 관점으로 접근하는 것은 경험적이고 객관화된 지표 이외에 주관적인 여성의 경험을 포괄하고 나아가 여성의 생애주기에 따라 사회권이 어떻게 경험되고 보장되는지를 보여준다는 점에서 사회권의 개념을 확대하고 있는 장점을 갖고 있다고 할 수 있다.

이와 같이, 여성가구주 혹은 여성한부모가족의 빈곤과 이를 지원하는 사회권의 보장에 관한 연구들은 특정 권리의 보호 및 보장의 현실을 파악하는 것에서부터 사회, 문화적 측면과 생애경험을 망라하기까지 확대되는 경향이 있다. 그러나 여전히 노동권과 모성권, 양육권에 집중된 경향이 있는 것이 사실이다. 그러나 여성한부모가족은 어머니와 자녀로 구성된 가족이다. 따라서 이들의 사회권은 비단 어머니의 사회권뿐만 아니라 자녀의 사회권, 그리고 모와 자녀의 관계를 보호받을 수 있는 권리를 모두 포괄해야 한다. 여기에는 적절한 생활을 할 권리에 속하는 식량권과 주거권, 일과 가족의 양립을 위한 노동권 및 양육권, 양립에 관한 권리, 건강권, 가정에 대한 지원과 보호가 포함될 수 있다. 각각의 권리와 관련된 법 제도들 요약하면 다음과 같다.

〈표 8. 여성한부모가족 대상 사회보장과 사회권〉

구분	사회보험	국민기초 생활보장법/ 모·부자 복지법		근로기준법 최저임금법 모성보호법	고용정책기본법	*근로자 직업능력개발법
적절한 생활수준에 대한 권리	국민연금 고용보험 산재보험 건강보험	생계급여 긴급급여	생계비지원 (시설거주자) 퇴소 시, 자립정착금		제28조 실업자에 대한 생계비, 생업자금	
		주거급여: 주거안정지원비, 전세자금 대여	일정기간 시설보호 영구임대아파트 입주 우선권		주택전세자금,	
노동권	여성고용 촉진 장려금 직장보육시설 지원		직업훈련비, 훈련기간 중 생계비, 시설거주자 창업 준비 복지자금 용자	산전, 후 휴가 육아휴직 보육서비스	제 17조 여성의 고용촉진지원  제 20조 고용촉진훈련 실시-실업자, 국.기.법 수급권자 등 (2006년 3월 31일 시행)	제 9조 직업능력개발훈 련생에 대한 훈련수당  제 15조 우선훈련직종에 대한 직업능력개발훈 련-훈련수당 등은 대통령령으로 정함.
가정에 대한 지원과 보호		아동양육비 교육비	아동양육비 학자금 지원 시설거주자- 아동급식비 추가지원			

자료 : 장혜경 외, 2001, 「여성한부모가족을 위한 사회적 지원방안」, 성정현, 2006. 정지훈, 2004. 공정원(2006). p29.

## 1. 적절한 생활수준에 대한 권리

### 1) 소득보장(식량권)

#### (1) 사회보험

사회권 규약에서 제시하고 있는 적절한 생활수준에 관한 권리는 한마디로 생존권의 보장을 의미한다. 여기에는 사회보험과 국민기초생활보장법, 모·부자복지법의 소득보장과 주거보장이 포함된다.

먼저 2000년도 통계청 자료를 활용하여 가구의 소득원 분석을 통해 여성가구주 가구의 사회보험 수급비율을 분석한 자료에 따르면, 전체가구는 평균 3.6%인데 비해 빈곤가구는 평균 1.96%로 약 50%선에 머물고 있다. 반면, 공공부조의 경우 전체가구는 약 9.96%인데 비해

빈곤가구는 평균 19.9%로 2배를 넘고 있어, 빈곤한 여성가구주가 사회보험보다는 공공부조에 의존하고 있음을 알 수 있다. 혼인상태별로 보면, 이혼, 사별한 여성한부모는 유배우상태의 여성가구주보다 공공부조의 비율이 약 3배 전후로 높다. 반면, 이전 소득에서는 사별자가 유배우자나 이혼자보다 높은 비율을 나타내고 있다(석재은, 2003; 박영란, 2005 재인용). 이것은 결혼과 가족구조에 따라 소득과 같은 실질적인 면뿐 아니라 사회적 인식이 영향을 미치기 때문이라 할 수 있다(표 9 참조).

〈표 9. 가구 유형별 사회보장수급 비율〉

		미성년 자녀를 둔 가구			노인가구			여성 가구주 가구		
		전체	남성	여성	전체	남성	여성	유배우	이혼	사별
전체 가구	공공부조	2.4	1.3	11.0	12.3	6.2	19.3	4.4	10.8	14.7
	공적이전소득 (공공부조 이외)	9.6	9.2	12.8	88.5	87.0	90.2	19.2	8.3	49.1
	사회보험	1.9	1.8	2.7	11.4	17.6	4.1	3.5	0.6	6.7
빈곤 가구	공공부조	12.2	8.6	24.5	22.4	15.7	26.6	9.3	23.2	27.2
	공적이전소득 (공공부조 이외)	15.2	14.8	16.6	90.6	90.5	90.7	41.8	21.2	72.2
	사회보험	2.3	2.3	2.5	3.2	5.1	2.0	2.2	1.0	2.7

자료: 박영란, 2005. "이중의 빈곤, 빈곤의 여성화". 「위기의 노동」. 최장집 편. p.207.

사회보험 중 국민연금을 보면, 그 대상자가 매우 제한적이고 연금액수도 매우 낮은 수준이어서 실질적으로 여성가장의 소득을 보장한다고 보기 어렵다(참고 표2참조).<sup>4)</sup> 이것은 연금수령의 최저 기여기간인 10년 이상 근무 혹은 완전연금을 받기 위한 20년의 기여기간이라는 요건을 충족해야 하지만, 많은 여성들이 이에 해당되지 않아 대부분 자신 명의의 개별수급권에 기초한 급여보다는 남편의 기여, 즉 소득에 기초한 연금인 파생수급권에 의거한 연금급여를 받는 경향과 연관된 것이다(권문일, 2003). 이 경우는 개별적 수급권을 가진 나라들과 비교했을 때 매우 높은 빈곤율을 보이고 있어(김수완, 2004)<sup>5)</sup>, 결과적으로 국민연금으로 인한 소득보장 효과는 매우 미약하다고 볼 수 있다.

2001년 12월 현재 60세 이상 노령(퇴직)연금 수급자의 성별 분포를 살펴보더라도 남성은

4) 〈참고 표2〉 국민연금의 급여종별 평균지급액(2007년 1월 기준)

(단위 : 원)

연금(월)						일시금			
특례 노령	감액 노령	조기 노령	장애			유족	장애	반환	사망
			1급	2급	3급				
158,488	411,154	327,208	465,337	372,696	290,965	192,356	12,001,859	3,090,053	2,606,616

5) 김수완(2004)이 개별적 수급권과 파생적 수급권을 지표화 한 후 각 나라들을 비교하여 여성가구주 노인의 상대적 빈곤위험도를 파악한 결과, 개별적 수급권이 높은 경우 빈곤율이 낮은 경향을 보였다.

약 56만 명이 공적연금 수급자로서 전체 수급자의 77%를 차지하고 있지만, 여성은 약 17만 명만이 공적연금 수급을 받고 있다. 국민연금을 제외한 나머지 연금에서는 여성 수급자가 8% 미만에 그치고 있어 성별 간 차이가 더욱 심각하게 나타나고 있다(박영란, 2003).

〈표 10. 60세 이상 공적연금 수급현황〉

(단위 : 명,%)

	국민연금	공무원연금	사학연금	군인연금	합계	60세이상인구 대비 수급율(%)
남성	405,298(71.5)	89,337(94.1)	10,135(92.2)	50,301(99.0)	555,071(76.7)	24.6
여성	161,631(28.5)	5,572(5.9)	856(7.8)	508(1.0)	168,567(23.3)	5.3
합계	566,929(100.0)	94,909(100.0)	10,991(100.0)	50,809(100.0)	723,638(100.0)	13.3

자료: 박영란 외, 2003. 「여성빈곤퇴치를 위한 정책개발연구」. 한국여성개발원.

다른 연금보다 여성의 수급비율이 높은 국민연금도 가입종별 및 성별 가입자 현황을 보면, 남성은 사업장 가입자가 50.7%인 반면, 여성은 45.3%로 남성보다 낮다. 이것은 여성의 경제활동 실패를 반영한 것으로, 여성한부모들의 고용불안 및 노동의 비연속성과 연관되어 있다.

〈표 11. 가입종별, 성별 가입자 현황(2007년 1월)〉

(단위:명, %)

구분 성별	계		사업장 가입자	지역 가입자	임의 가입자	임의계속 가입자
	인원	비율				
계	17,707,372	(100.0)	8,628,021	9,029,656	27,502	22,193
남자	11,275,512	(63.7)	5,712,955	5,548,351	6,855	7,351
여자	6,431,860	(36.3)	2,915,066	3,481,305	20,647	14,842

자료: 국민연금관리공단. 「국민연금통계연보」.

국민연금의 급여종류별·성별 수급현황을 보면, 유족연금을 제외한 나머지 연금에서 여성의 수급비율은 남성에 비해 현저히 낮다. 여성의 수급비율이 높은 유족연금도 수급자가 남편일 경우는 60세 이상이거나 혹은 장애등급 2급 이라는 노동능력 부재조건을 부과하는 한편, 처일 경우는 18세 미만 또는 장애등급 2급 이상의 장애상태에 있는 자녀가 있거나 혹은 근로소득공제액을 초과하는 근로소득이 없을 경우를 제외하고 수급권의 발생시점 5년 이후부터, 그리고 50세까지는 지급이 중지된다(국민연금법, 2005. 제 63조~66조)<sup>6)</sup>. 이와 같은 조건은 그 근거가 모호할 뿐만 아니라, 현실적으로 여성가구주가 50세 이전인 경우는 자녀양육비,

6) 다른 특수지역연금처럼 유족의 범위 및 수급권자의 순위, 자녀, 손자녀에 대한 자격은 유사하지만, 가장 유력한 수급권자인 배우자, 부모, 조부모를 무조건 가입자 또는 가입자였던 자의 피부양가족으로 전제하지 않고 있다(마경희, 2004).

교육비를 포함하여 생활비가 가장 증가하는 시기이고 특히 갑작스런 위기에 대한 대안이 부재하여 즉각적으로 노동을 시작할 수 없는 시기이기 때문에 사별여성의 빈곤화를 초래하는 요인으로 작용하고 있다고 볼 수 있다.

〈표 12. 국민연금 급여종류별·성별 수급자 현황〉

(단위 : 명,%)

구분	전체	노령연금	장애연금	장애일시 보상금	유족연금	반환일시금	사망일시금
전체	1,541,630	1,156,098	47,260	3,609	226,806	100,296	7,561
여성	39.7	30.1	11.3	13.1	92.7	46.2	35.9
남성	60.3	69.9	88.7	86.9	7.3	53.8	64.1

자료 : 국민연금관리공단 홈페이지. 「국민연금통계연보」.  
통계청. 2006. 「통계로 보는 여성의 삶」.

이와 같은 전망을 확인할 수 있는 예로서 2007년 1월 유족연금 수급자 현황을 보면, 여성 중 50세미만의 급여수급자는 68,703건으로 26.1%에 이른다. 이들 중 상당수가 배우자일 것으로 본다면, 이들은 곧 5년 이후 50세까지 유족연금을 수령하지 못하는 경우에 해당하는 건수라고 볼 수 있다.

〈표 13. 연령별 급여수급자 현황(2007년 1월 수급자 기준)〉

(단위 : 건)

연령별 수급자		계	20세미만	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세이상
유족연 금	소계	279,528	8,575	648	12,699	51,582	91,440	84,773	29,811
	남자	16,660	4,518	86	112	85	60	3,777	8,022
	여자	262,868	4,057	562	12,587	51,497	91,380	80,996	21,789

자료 : 국민연금관리공단 홈페이지. 「국민연금통계연보」.

한편, 공적 연금뿐 아니라 급여의 수준이 다소 높은 산재보험의 유족연금과 이혼자에게 해당되는 분할연금은 모두 재혼을 하는 경우 연금수급의 자격이 영구히 상실되거나 혹은 지급이 중지되는 실정이다. 이것은 연금이 가족내 지위를 유지하는 것을 전제로 하고 있고, 부양자를 상실한 경우를 가정하여 만들어진 것과 연관이 있다(마경희, 2004). 그러나 연금수령의 자격이 가입자의 소득과 기여를 전제로 한 것이고, 이것은 수급 이전의 노동에 근거한 것이기 때문에 연금수급자가 혼인을 하게 된다 해도 그 사실이 연금수급권의 상실 및 정지에 전적인 영향을 미치는 것은 타당하지 않다. 또한 이것은 연금수급권자의 인권을 침해하는 것이며, 특히 최근과 같이 여성한부모의 연령이 낮아지는 상황에서는 혼인에 대한 의사결정권을 침해하는 것이라 할 수 있다.

마지막으로, 2004년도에 제정되어 2005년 12월부터 시행된 “근로자퇴직급여보장법”에 의한 퇴직연금제도도 그 적용대상을 퇴직금 수급가능기간과 퇴직연금 수급가능기간을 각각 1년과 10년으로 정하고 있다(제 4조). 그러나 노동부(2005)의 「임금구조기본통계조사보고서」에 나타난 근속년수별 분포를 보면 ‘1~2년’이 32.4%를 차지하여 가장 많고, 그 다음으로 ‘1년 미만’이 25.2%로 나타나 전체의 57.6%가 2년 이하이며, ‘10~14년’이 차지하는 비율도 해마다 하락하고 있는 것으로 나타났다(2005년 여성 근로자의 평균 근속년수는 4.0년, 남성은 6.6년임). 이와 같이 여성근로자의 근속연수가 짧고 게다가 여성한부모의 경우 비정규직 노동자가 대부분인 점을 고려한다면, 근로자퇴직급여보장법은 국민연금과 마찬가지로 여성한부모의 노후보장과는 거리가 있는 제도가 될 가능성이 높다고 할 수 있다(공정원, 2006).<sup>7)</sup>

## (2) 공공부조: 국민기초생활보장법을 중심으로

국민기초생활보장법과 모·부자복지법은 수급자로 선정된 여성한부모가족에게도 생계비를 지원하고 있지만, 대부분은 차상위계층에 속해 있고 또 소득인정액기준과 부양의무자 기준을 충족해야 하는 문제 때문에 수급자로 선정되지 못하는 경우가 많다.<sup>8)</sup> 먼저 부양의무자 기준의 경우, 부양능력 판별기준을 양 가구 최저생계비 합액의 120% 이하로 정하고 있는데, 이 기준은 차상위 계층을 정하는 기준으로도 매우 낮은 수준일 뿐 아니라 양 가구 모두 매우 빈곤한 수준임을 의미하는 것이다. 즉 부양능력이 있다고 판별되는 1촌 이내의 직계혈족들이 다른 빈곤가족을 부양하는 것은 현실적으로 어렵기 때문에 부양의무자로서의 역할을 기대하기 어려운 실정이다. 그리고 한부모가족에 대한 사회문화적 인식 때문에 여성한부모와 남성한부모는 부모, 혹은 형제로부터 받는 사회적 지지의 내용과 정도가 매우 다른 점을 고려한다면, 여성한부모들에게 주어지는 실질적인 이전소득은 현저히 낮을 가능성이 크다.

또 현행법에서는 주거용 재산을 포함하여 법에서 정하고 있는 기준을 초과하는 재산에 대하여는 월 4.17%에서 100%(차량)의 소득환산율을 적용하고 있는데, 이 기준을 적용받는 대상자 대부분은 사실 개보수나 공간부족, 채광 등 부적합한 주거환경에 처한 대상자들이다. 즉 법정 기준을 초과한다 할지라도 지역적 차이가 충분히 고려되지 못하고 있고 소득환산율의 적용을 받는 액수만큼 줄여서 수급자가 되고자 해도 더 이상 갈 곳이 없는 경우가 태반이다. 이와 같은 사실은 심지어 차상위 계층에서도 여실히 드러난다. 983명을 대상으로 주거환경의 문제를 우선순위대로 지적하도록 한 결과 1순위에서 15%만이 별 문제가 없다고 응답하였으며, 나머지는 개·보수 필요(25.0%), 가구원수에 비해 공간협소(19.9%), 채광(12.8%), 소음 및 악취(10.5%) 등이 높게 나왔다. 2순위에서도 9.6%는 문제가 없다고 하였으나 나머지는 생활편의시설 불편(16.9%), 가구원수에 비해 공간 협소(16.9%)가 많이 지적되었다. 1순

7) 2005년 8월 경제활동 부가조사 결과 여성은 20~29세에 저점에 이른 후 지속적으로 증가하여 40대는 46.7%, 50대는 55.2%, 60대는 75.5%를 차지하는 것으로 나타났다. 이것은 출산·보육으로 인한 경력단절 후 다수의 여성이 비정규직으로 진입하는 것을 나타내는 것으로 볼 수 있다(노동부, 2006. 여성과 취업).

8) 이 부분은 2006년 4월 20일 한국여성단체연합의 빈곤의 여성화 극복 정책마련을 위한 2차 정책워크 에서 발표된 허선(2006), “기초생활보장법 개정의 쟁점과 과제 방향에 대한 논의(미간행)”를 요약 정리하고, 필자의 의견을 일부 첨부하였음.

위와 2순위를 합하면 ‘가구원수에 비해 공간 협소’와 ‘개·보수 필요’가 가장 높은 비율로 지적됨으로써 빈곤여성들은 전반적으로 주택의 낙후성, 공간 부족, 채광, 소음 및 악취, 생활편의시설 부족 등 전반적인 주거환경에 문제점을 느끼고 있으며, 이런 이유로 응답자의 약 83.2%가 주거비 지출로 인한 생계비 부담의 가중(많이 늘었다가 592명으로 60.2%, 약간 늘었다가 226명으로 23.0%를 지적함)을 지적하고 있는 것으로 나타났다(성정현, 송다영, 2005).

게다가 소득환산제도를 도입한 2003년도에 비하면, 2006년 12월 주대매매가격의 상승률은 약 13.5%에 이르는데 반해 기본재산공제액은 전혀 증가되지 않았기 때문에 사실상 수급권자의 선정기준이 오히려 낮아진 결과를 초래하고 있다. 또한 <표 15>에 나타난 바와 같이, 물가상승율을 기준으로 최저생계비와 최고생계급여를 상향하기는 하지만, 보건의료비와 TV 수신료, 전화요금 등의 현물급여나 타법지원액을 삭감하는 액수가 많아짐에 따라 실질적으로는 최저생계비가 낮아지고 있어, 수급권자인 여성한부모가족의 생존권은 더욱 열악해지고 있다고 볼 수 있다(류정순, 2007; 15-16).

〈표 14. 4인가구 생계비 삭감액과 삭감율의 변화〉

(단위: 원)

가구원수	삭감율	2002년	2004년	2006년	2007년
4인가구	최저생계비	989,719	1,055,090	1,170,422	1,205,535
	최고생계급여	871,348	886,901	959,424	989,467
	삭감액수	118,371	168,189	210,998	216,068
	삭감율(%)	11.96	15.94	18.03	17.92

자료: 보건복지부, 「국민기초생활보장사업 안내」, 각 년도, 류정순, 2007, 재인용

## 2) 주거

인간의 가장 기본적인 욕구인 의식주(衣食住)중, 우리나라는 아직도 식(食)에 주로 치중할 뿐 특히 주(住)에 대한 사회적 권리에 대해서는 인식이 부족한 실정이다. 주거권에 대해서는 국민생활의 최저선을 확보하는 권리로서 기본적인 인권이라는 인식이 있는가 하면, 절대적 평등에 기초한 것이므로 사유재산을 침해하는 것이라는 입장도 있다. 전자는 주거를 복지를 구성하는 한 요소이므로 그에 따른 권리도 사회권 혹은 복지권이라는 입장을 취하는 경우로서(김영화, 공정원, 2002), 주거빈곤선을 정하고 있는 나라들은 이를 수용하는 경향이 있다고 볼 수 있다.

우리나라의 경우 주거빈곤선을 정하고 있지는 않지만, 삶의 질에 관한 많은 연구들에서 기본적인 생계뿐 아니라 주거의 문제를 기본적이고 필수적인 요소로 활용하고 있다(하성규, 2000). 즉, 주거는 삶의 질을 측정하는 주요한 지표가 될 뿐만 아니라 반대로 빈곤의 정도를 나타내는 지표가 되기도 하는 것이다. 따라서 탈빈곤을 위해서 주거빈곤<sup>9)</sup>을 극복할 수

9) 주거빈곤은 일정수준 이하의 주거수준에서 거주하는 사람들에게 요구되는 주택의 양과 질, 그리고 주거의 최저기준에도 미치지 못하는 빈곤한 상태를 의미한다(하성규, 2003).



있도록 사회적인 지원이 뒷받침되어야 하는 것은 당연한 것이다.

2005년 현재 우리나라는 전체 가구의 43%(615만)가 무주택 세대로 남의 집에 거주하여 주기적인 전월세가격 상승으로 주거불안이 지속되고 있으며, 330만가구는 최저주거기준(3인 가구 최소 8.8평·방 2칸·부엌·화장실) 이하 주택에 거주하고 있고, 이중 112만 가구는 단칸방에 거주하고 있다. 소득대비 주거비 부담(RIR)은 선진국 평균 16.0%에 비하여 여전히 높은 21.3%(2002년도 기준)로 서민생활 압박의 주요 요인으로 작용하고 있을 뿐만 아니라, 주거문제를 스스로 해결하기 힘든 계층이 장기간 저렴하게 거주할 수 있는 장기임대주택도 재고량이 절대 부족한 실정이다.

정부는 저소득가구 또는 주거빈곤 가구가 일반적으로 지불 가능한 임대주택으로서, 영구임대아파트와 공공임대아파트, 국민임대아파트를 공급하고 있다. 이중 영구임대아파트는 국가나 지자체, 주택공사 등이 사업주체가 되어 전용면적 40㎡이하로 건설되는 것으로서, 2002년 현재 평균 보증금이 205만원, 월임대료는 약 4만원 정도여서 여성한부모가족에게 가장 적합한 형태라고 할 수 있다. 그러나 1989년에 처음 시작되어 1993년까지 공급되다가 총 19만채를 공급하고 중단되었으며(주거복지연대, 2003), 10년 이상 임대되는 주택도 공공기관이 공급한 33만호로 전체주택 재고의 2.5%에 불과한 실정이다(빈부격차차별시정위원회, 2005). 이것도 1995년까지는 3,000가구가 넘게 혜택을 받았으나, 1996년 이후 급격히 감소하면서 2000년 7월 현재 연간 입주한 가구는 1,056 가구에 불과하다(송다영, 2006). 게다가 1999년도 이후부터는 단기임대 후 공공분양의 형태를 띠거나 혹은 중대형 임대아파트 위주로 건설되고 있기 때문에 모자가족들이 입주할 수 있는 임대주택의 숫자가 실질적으로 감소하고 있다. 그러므로 실질적으로 하위 10%의 계층의 주거 여건은 더욱 열악해졌다고 할 수 있다.

〈표 15. 규모별 평균임대료〉

(단위: 원)

구 분	10평 이하		10평 ~ 13평		13 ~ 15평		15평 이상	
	보증금	월세	보증금	월세	보증금	월세	보증금	월세
영구임대	1,881,902	39,771	2,442,343	53,007	-	-	-	-
공공임대	9,600,187	124,494	10,739,691	129,929	12,225,545	170,181	11,900,000	174,222

자료: 남원석, 2003. 주거복지연대, 2003. 재인용.

이와 함께 기본적으로 주거빈곤 및 주거권에 대한 인식이 부재하고, 집은 자본의 축적물이므로 개인의 책임이라는 인식이 만연한 상황 또한 빈곤한 여성한부모가족에게 주거비 부담을 높여 생계를 위협하는 주요한 요인이 되고 있다. 여성한부모의 주거실태 및 부담을 알아보기 위해 먼저 계층간 주거비 부담률을 살펴보면, 〈표 16〉에 나타난 바와 같이, 1분위의 주거비 부담은 상승한 반면, 7분위와 10분위는 각각 감소하였다. 보건복지부의 주요 통계중 주택 및 가구분포(각년도)에서도 주택의 자가소유율은 2002년 현재 54.2%이고, 전세는

28.2%, 월세는 14.8%를 차지하는데, 이중 전세와 월세를 포함한 임차가구의 소득대비 임대료가 1999년 17.8%에서 2002년 22.8%로 꾸준히 상승하여 전반적으로 저소득층의 주거비 부담이 심화된 것을 알 수 있다(김영화·공정원, 2002).

〈표 16. 계층간 주거소비 및 주거비 부담 격차〉

구분	구입주택 규모	1993년	1997년
1분위	15평형	9.2	10.6
7분위	33평형	5.6	5.4
10분위	55평형	5.9	4.9

자료: 국토연구원, 1999. 제 4차 국토종합계획수립연구, 주택부문, 살기좋은 우리동네 만들기. 김영화·공정원, 2002. 재인용.

이와 같은 저소득층의 높은 주거부담율은 아시아개발은행의 조사결과에도 반영되어 있다. 조사에 따르면, 서울에서 주거지 지불능력에서 문제가 있는 가구의 비율이 2001년도 현재 소득 8분위 이상은 9.7%인데 비해 소득 3분위 이하의 경우는 28.9%로 3배 이상 높다. 이것은 아시아에서 서울이 빈곤층이 살기에 가장 힘든 도시라는 것을 의미한다.

〈표 17. 주거비지불능력 문제가구 비율〉

연도	1993(2)			1998(6)			1999(6)			2000(11)			2001(8)		
	자가	차가	전체	자가	차가	전체	자가	차가	전체	자가	차가	전체	자가	차가	전체
수도권 전체	0.0	25.5	12.7	49.7	45.6	47.4	11.5	18.6	14.9	9.2	21.3	16.4	4.3	23.0	14.8
소득 1-3분위	0.0	28.6	19.9	60.0	55.0	56.8	29.4	39.0	35.5	20.0	28.2	26.7	3.8	35.9	28.9
소득 4-7분위	0.0	24.9	13.1	45.9	34.6	41.0	8.0	5.9	6.8	7.4	20.35	16.3	4.8	16.7	11.5
소득 8분위 이상	0.0	19.8	5.4	38.9	24.2	33.7	5.8	2.7	4.8	9.8	19.4	13.5	3.9	18.4	9.7

자료: 주거복지연대, 2003. "계층별 주택정책의 평가와 향후 보완방안" . p. 31.

주거비에 월세평가액(자가평가액, 전세평가액, 월세보증금 평가액) + 주거비 + 수도광열비를 포함하여 전체가구와 여성빈곤가구의 주거비 추이를 분석한 류정순(2005)의 연구에서도, 전체가구의 소비지출대비 주거비 부담률이 약 40%대를 전후로 증감의 양상을 보이는 반면, 여성빈곤가구는 경제위기 시점인 1998년에는 소비지출의 92.2%로 최고 수치를 기록하였다가 점차 하락하는 양상을 보이고 있지만, 전체가구에 비하면 여전히 매우 높은 실정이다.

〈표 18. 전체가구와 여성빈곤가구의 소비지출대비 주거비 비율 추이〉

(단위 : 천원, %)

구분	전체가구		여성빈곤가구		B/A*100
	평균(A)	비율	평균(B)	비율	
1996년	516	36.9	304	65.5	58.8
1997년	565	38.8	335	70.8	59.3
1998년	638	49.2	397	92.2	62.2
1999년	624	42.7	386	78.3	61.9
2000년	653	40.6	409	73.7	62.6
2001년	687	39.5	416	70.0	60.6
2002년	709	39.2	429	71.9	60.5
2003년	734	38.6	422	63.9	57.4
2004년	684	35.0	388	57.1	56.8

자료: 류정순, 2005. “여성빈곤층의 현황과 정책 과제” . p21.

특히 주거 빈곤의 정도가 심각한 월세 거주자의 주거 부담율을 보면,<sup>10)</sup>전체가구의 소비 지출 중 월세비율은 1996년 10.2%에서 2004년 8.7%로 1.5%감소한 반면, 여성빈곤가구의 소비지출 중 월세비율은 1996년 22.9%에서 2004년 19.7%로 3.2% 감소한데 그쳤으며, 월세 지출규모가 소비지출의 19.7~26.3%로 매우 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났다(류정순, 2005).

〈표 19. 월세만 지출하는 전체가구와 여성빈곤가구의 소비지출대비 월세 추이〉

(단위 : 천원, %)

구분	월세 가구			여성빈곤가구			차액
	평균(A)	전체가구 중 월세가구의 비율	비율	평균(B)	여성빈곤가구 중 월세가구의 비율	비율	
1996년	142	14.5	10.2	106	18.8	22.9	36
1997년	153	13.4	10.5	116	18.0	24.5	37
1998년	151	11.5	11.7	113	18.6	26.3	38
1999년	155	11.3	10.6	129	18.3	26.2	26
2000년	161	11.5	10.0	124	17.0	22.3	37
2001년	172	12.1	9.9	123	16.5	20.7	49
2002년	181	12.7	10.0	131	17.0	22.0	50
2003년	170	12.2	8.9	128	24.3	19.4	42
2004년	169	12.7	8.7	134	20.2	19.7	35

자료: 류정순, 2005. “여성빈곤층의 현황과 정책 과제” . p22

10) 도시가계조사의 주거에 관한 사항에서 점유형태별 분류시 보증부월세, 사글세, 월세 중 순수하게 매달 지출되는 월세만을 분석한 결과하였음.

이와 같이, 여성한부모가족의 주거부담으로 인한 빈곤현상이 심화되고 있는 현실에 대한 정부의 방안으로는 한시적으로 절대빈곤층의 모·부자들에게 주거지와 주거급여를 제공하는 제도가 있다. 이중 주거지 지원에는 2005년 12월 현재 모·부자복지법 대상자 5만 7천가구중, 시설입소자인 1,066세대에 2,654명에 대한 40개의 모·부자보호시설과 4개의 모·부자자립시설 지원, 미혼모부자를 위한 공동생활가정 지원이 포함되지만, 대상수에 비해서는 지원 비율이 매우 낮음을 알 수 있다. 반면, 일반적으로 임대료보조를 의미하는 주거급여는 모·부자복지 시설 보다는 좀 더 보편적이고 포괄적이기는 하지만, 급여액수가 낮고 또 지속적으로 감소되는 경향을 보이고 있다.<sup>11)</sup> 2003년의 경우, 총급여가구수 705,144명중 97%(683,809가구)에게 약 1,785억원이 지원되었는데, 이 액수는 기초생활급여액의 5.1% 수준이다. 그러나 2005년도에는 71.8만가구에 전체가구의 4.2% 수준으로 지원함으로써 그 비율이 감소하였다(주거복지연대, 2003; 빈부격차.차별시정위원회, 2005). 주거급여액의 경우는 2003년도에 41,000원(3, 4인 기준)이던 것이 2004년도 이후부터는 42,000원으로 상향되었지만, 이 액수는 공공임대주택 월 임대료의 절반도 안 되는 수준일 뿐만 아니라 최저주거비가 증가한 것에 비추어보면, 오히려 낮아진 수준이라 할 수 있다.

〈표 20. 2004년도, 2005년도 최저생계비 및 현금급여기준〉

(단위 : 원)

구 분		1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
2004	최저생계비(A)	368,226	609,842	838,797	1,055,090	1,199,637	1,353,680
	타 지원액(B)	44,040	72,937	100,321	126,189	143,477	161,900
	현금급여기준 (C=A-B)	324,186	536,905	738,476	928,901	1,056,160	1,191,780
	주거급여액(D)	33,000		42,000		55,000	
	생계급여액 (E=C-D)	291,186	503,905	696,476	886,901	1,001,160	1,136,780
2005	최저생계비(A)	401,466	668,504	907,929	1,136,332	1,302,918	1,477,800
	타 지원액(B)	57,968	96,926	131,096	164,076	188,129	213,381
	현금급여기준 (C=A-B)	343,498	571,978	776,833	972,256	1,114,789	1,264,419
	주거급여액(D)	33,000		42,000		55,000	
	생계급여액 (E=C-D)	310,498	538,978	734,833	930,256	1,059,789	1,209,419

자료: 보건복지부. 2005. "2004년 국민기초생활보장 수급자 현황".

보건복지부. 2006. "2005년 국민기초생활보장 수급자 현황".

11) 주거급여는 국민기초생활보장급여의 주거급여와 국민주택기금의 저소득·영세민전세자금지원과 근로자·서민전세자금지원이 있다. 그 밖에 저소득층에 대한 주택구입지원프로그램으로 국민주택기금 운용프로그램 중의 근로자·서민구입자금 및 최초 주택구입자금 지원이 있다. 그리고 노숙인에 대한 주거비 지원프로그램으로서 시범적으로 운영되고 있는 월세지원이 있다.

## 2. 노동의 권리<sup>12)</sup>

사회권은 사회보장의 영역(탈상품화된 상태)에서만 존재하는 것이 아니라 노동력이 상품화된 영역에서도 존재한다(공정원, 2006). 여성한부모들의 노동권에는 적절한 노동조건 보장(임금, 노동시간, 건강, 모성보호)을 통해 충분한 삶의 기준을 충족시킬 수 있고, 노동조합을 조직하고 교섭하며, 기업복지를 받을 권리 등이 속하지만, 대부분 성차별적인 노동시장의 구조 때문에 노동시장 진입 자체부터 어려운 실정이다. 여기에는 성별에 대한 차별적인 인식과 다층적·다각적인 배제, 그로 인한 실제적인 일-가정 양립의 어려움이 복합적 작용한다.

먼저 15세 이상 경제활동인구에게 여성이 취업하는데 있어 가장 심각한 장애요인이 무엇인지에 대한 조사 결과를 보면, <표 21>에 나타난 바와 같이, 남성(36.3%)과 여성(41.1%) 모두 육아부담을 가장 많이 지적하고 있고 연령별로는 특히 30대가 약 50.2%가 응답함으로써 육아문제를 가장 심각한 요인으로 인식하고 있었다. 그 다음 사회적 편견과 관행에 대해서는 남성 24.0%, 여성 21.7%, 그리고 불평등한 근로여건은 남성 11.5%, 여성 13.2%가 지적하였다. 이러한 결과는 육아와 성차별적인 인식이 여성의 취업 및 고용에 심각하게 작용하고 있으며, 이런 사실에 남녀 모두 공감하고 있음을 의미하는 것이다. 이런 상황은 상대적으로 높은 연령과 경력 단절, 그리고 돌봄의 사회적 지지가 부족한 여성한부모가족에게는 더욱 심각하게 작용한다고 할 수 있다.

<표 21. 여성취업 장애요인에 관한 견해>

	구분	15세이상 인구	사회적 편견과 관행	직업의식 책임감 부족	불평등한 근로여건	여성의 능력부족	육아부담	가사부담	기타	기타모르겠다
연도	2002	100.0	22.8	6.3	12.4	2.3	38.8	8.9	2.1	6.4
성별	남자	100.0	24.0	8.1	11.5	2.6	36.3	8.6	1.7	7.1
	여자	100.0	21.7	4.5	13.2	2.0	41.1	9.2	2.5	5.8
연령별	15 ~ 19세	100.0	34.4	5.3	14.4	1.9	24.0	7.4	1.4	11.2
	20 ~ 29	100.0	27.3	6.8	15.3	1.6	38.3	5.4	1.6	3.7
	30 ~ 39	100.0	19.8	6.7	10.0	1.8	50.2	6.6	2.2	2.8
	40 ~ 49	100.0	22.4	7.5	13.8	3.1	34.1	11.8	3.0	4.2
	50 ~ 59	100.0	21.7	6.1	13.0	3.5	36.7	10.9	2.1	5.9
	60세 이상	100.0	16.3	3.9	8.6	2.3	39.0	12.4	1.8	15.9

자료: 여성가족부, 2006. 「여성가족통계연보」.

노동패널조사자료(5차)를 통해 여성가구주의 특성을 알아본 정현지(2004)에 따르면, 30대부터 50대까지의 여성가구주의 취업형태는 임금근로자가 69.3%(203명), 비임금근로자가

12) 고용안정지원사업에 대한 이하의 내용은 2005년 국회의원 김영주 정책자료집 I, “취약계층실업대책, 고양안정지원사업 이대론 안된다: 고용촉진지원사업의 저조한 고용유지율 실태”의 자료를 요약, 발췌한 것이다.

29.7%(87명)으로 임금근로자가 증가하였지만, 종사상 지위에서는 임시·일용직이 37.6%를 차지함으로써 남성 19.4%의 약 2배에 이른다. 그리고 여성한부모들의 경우는 상용직이 53.4%, 임시·일용직이 46.6%로 일반 여성가구주보다 더 낮다. 전일제 여부에서도 여성가구주는 시간제의 비율이 12.8%로 남성(3.5%)에 비해 약 4배에 이르는데, 이와 같은 현상은 특히 무배우자가구인 여성한부모에게서 더욱 심각하게 나타나고 있다(표 22 참조).

〈표 22. 여성가구주의 종사상 지위〉

항목	구분	남자 가구주		여자가구주	
		가구주	무배우자	가구주	무배우자
종사상 지위	상용직	80.6(1434)	56.1(37)	62.4(196)	53.4(71)
	임시직	6.2(111)	4.5(3)	18.2(57)	19.5(26)
	일용직	13.2(234)	39.4(26)	19.4(61)	27.1(36)
	계	100(1779)	100(66)	100(314)	100(133)
전일제 여부	전일제	96.5(1694)	93.9(62)	87.2(272)	84.8(112)
	시간제	3.5(61)	6.1(4)	12.8(40)	15.2(20)
	계	100(1775)	100(66)	100(312)	100(132)

위와 같은 종사상의 지위 및 근로조건은 임금에도 영향을 미치고 있다. 노동패널조사자료(5차)에 따르면, 여성가구주의 월평균 가구수입은 약 94만원인데, 이중 월평균 총수입이 50만원 이하인 경우가 42.6%이고, 51-99만원인 경우는 22.4%에 이른다(박제규, 2004). 이것을 5인 이상 사업체를 대상으로 조사한 노동부의 임금구조기본통계조사보고서의 월평균 임금 및 임금격차와 비교하면,<sup>13)</sup> 여성한부모의 경우 여성월평균 급여총액에 미치지 못할 뿐만 아니라 임금격차도 매우 심각한 수준임을 알 수 있다(여성가족부, 2006).

이와 같이 여성한부모의 근로조건이 전반적으로 열악한 상황에서 여성한부모가족의 노동권을 보장하기 위한 제도로는 모성보호와 육아휴직제도, 보육제도 등을 들 수 있다. 이중 모성보호는 노동권과 사회보장권의 보장에서 매우 중요한 항목으로서 12주의 기간을 허용하지만, 대부분 취업여성을 대상으로 임신과 출산에 치우친 제도운영의 경향을 보여 아동기 이상의 자녀를 둔 여성한부모들의 육아에 관한 모성은 배제되는 경향이 있다. 남녀고용평등법의 육아휴직 관련조항을 보면 만 3세 미만의 영아를 가진 근로자를 대상으로 하고 있는 반면(제 19조 1항), 여성한부모중 만 3세 이하의 자녀를 둔 양육미혼모나 일부의 여성한부모를 제외하고 대부분의 여성한부모들은 자녀가 학령전기 혹은 사춘기인 4대에 집중되어 있기 때문에 육아휴직의 적용에서 제외될 수밖에 없다.

여성한부모가족이 경험하는 가장 핵심적인 어려움중 하나인 자녀양육 및 돌봄에 대한 지원 실태를 보면, 남녀고용평등법과 고용보험법에 근거하여 2003년 이후부터 산전후 휴가(90일)와 육아휴직급여(월 40만원)를 지원하고 있지만, 그 실효성은 낮은 편이다. 특히 고용보

13) 2002년도의 경우 여성월평균급여총액은 1,331,164원이고 남성은 2,119,885원으로 남녀간 임금격차가 64.8%이다. 2005년도에는 여성의 월평균급여총액 1,636,720원이고 남성은 2,629,549원으로 남녀간 임금격차는 66.2%로 나타나고 있다(여성가족부, 2006).

협에 의한 육아휴직 급여의 경우는 임금근로자를 전제로 지급되기 때문에 대부분 고용보험의 수혜조건을 충족하지 못하는 여성한부모(가족)는 적용받지 못하고 있다.

6세 미만의 자녀가 있는 여성한부모들이 이용할 수 있는 공공보육시설의 경우는 저소득 모부자가정에게 등록 우선권이 있기는 하지만, 정부지원을 받는 시설이 10.4% 수준에 머물고 있다. 보육시설의 이용율에 있어서도 3세 이하의 경우는 보육비 부담 문제와 여성한부모의 고용 및 근로형태를 반영한 다양한 보육형태의 미비 문제로 인해 이용율이 저조한 실정이다(송다영, 2006). 보육비용의 경우는 표준보육비가 산출되지 않아 시설규모별, 연령별 차별성이 있지만, 전반적으로는 저소득가정에 부담이 되는 수준(평균 17,1000원, 소득대비 비율 8.34%)이기 때문에 정부의 보육비 지원액수가 상당히 증가해야 할 것으로 보인다(서문희, 2004).<sup>14)</sup>

2007년부터는 보육료 지원대상 아동을 77만명까지 확대하고, 4인 가구기준 월평균소득 144만원 이하 가구의 보육료를 전액 지원하며, 부모의 소득수준에 따라 차등보육료를 지원함으로써 2007년에는 약 563천명이 대상이 될 것으로 예측하고 있다(여성가족부, 2006.12.28 보도자료). 그러나 이 외에 직적인 지원으로서 현금급여나 보조금과 같은 보편적인 지원이 부재하기 때문에 홀벌이로서 대부분 비정규직에 종사하는 여성한부모에게는 아동 보육 및 양육비 부담이 여전히 큰 실정이다. 저소득 모·부자가족에게만 6세 이하의 자녀가 있는 경우 월5만원의 양육비를 지원하고 있지만, 이것은 2003년도에 한국보건사회연구원에서 조사한 자녀 1인당 평균 양육비 월 82만5천원(교육비 30만 6천원 포함)에 비하면 턱없이 부족한 액수라 할 수 있다.

이와 같은 이유로 여성한부모들은 실직과 구직을 반복해야 하는 어려움을 겪고 있을 뿐만 아니라 재취업도 어려운 실정이다. 한국노동연구원에서 한국노동패널조사 1차부터 7차년도까지의 자료를 추적하여 분석할 결과에 따르면, 영·유아기(1~7세) 자녀가 있는 경우 자녀를 키워야 하는 부담 때문에 영·유아 자녀가 없는 경우보다 11.1%가 더 재취업이 어렵고, 무배우자의 경우는 31.6%가 더 어려움 것으로 나타났는데(한국노동연구원, 2006.3.7 보도자료), 이와 같은 결과는 여성한부모가족이 경험하는 돌봄 문제의 심각성을 뒷받침한다고 할 수 있다.

〈표 23. 여성한부모가족의 노동권 확보를 위한 제반여건〉

항목	내용	실태(2005년)
모성휴가 (자격/기간/소득대체율/복직보장)	피고용인/12주/100/포함	상당수 비해당
육아휴직 등 (휴가 자격/기간/급여/복직보장)	피고용인/40주/40만원/포함	만3세까지, 1년 무급 육아휴직 전일휴직 형태, 기타 양육관련 휴가 부재
공공보육시설 등록 우선권 여부	있음	국공립시설 5.2%, 법인 5.2%(2006년 6월)

14) 2003년, 2004년도 보육통계관련자료와 2002년도 전국보육실태조사를 참고하여 분석한 결과임. 보육비용과 소득대비 비율은 연령에 따라 차이가 있음. 〈표 23〉에는 평균을 제시하였음.

		기준)
3세 이하 보육시설 이용율	16.2%	지역별 불균형 설치 장애아전담, 방과후 전담시설 불균형, 부족
3~6세 미만 보육시설 이용율	63.6%	
직장보육시설	있음	291개소, 18,328명 아동 (2006년 6월기준) 대부분 비해당
보육비용	평균 171,000원	보육지원비는 GDP대비 0.13%(2002년도)
전체소득 대비 비율	8.34%	
현금급여, 보조금	없음	

자료: 한국보건사회연구원, 2004. 여성사회활동 증진을 위한 보육환경 개선방안 연구. 한국보건사회연구원, 2005. 2004년도 전국보육, 교육실태조사. 여성가족부, 2006. 보육재정팀자료. 송다영, 2006. 자료들을 재구성함

정부는 인적자원이 부족하고 실직과 구직을 반복함으로써 경력이 단절되어 있는 빈곤여성의 탈빈곤 방안으로서 고용 및 취업을 위해 각종 지원금을 지급하는 고용안정지원사업을 4개영역의 18개 사업에 걸쳐 실시하고 있다. 이중 여성한부모들을 대상으로 한 것으로는 취업훈련과 신규고용촉진장려금, 창업지원, 재고용장려금 사업이 있다.

〈표 24. 2005년 8월 현재 여성가장을 위한 고용안정지원사업의 지원대상 및 지원내용〉

구분	사업명	지원대상	지원내용
고용조정	재고용장려금	고용조정 및 임신·출산으로 이직한 근로자를 일정기간 내에 재고용하는 사업주	- 재고용 1인당 월 40만원(대기업은 30만원) - 6개월간 지급
고용촉진	신규고용촉진장려금 (6)	여성가장	- 최초 6개월간은 월 60만원, 그 후 6개월간은 월 30만원
	중장년훈련수료자 채용장려금	직업훈련과정을 수료한 40세 이상의 실업자	- 6개월 이내 채용 시 최초 6개월간은 월 60만원, 그 후 6개월간 월 30만원

자료 : 노동부 홈페이지 원클릭 가이드 고용보험 부문에서 발췌하여 정리

먼저 취업훈련은 취업과 창업이 용이한 직종을 중심으로 훈련을 실시하고 훈련비와 훈련수당은 지원하는 것으로, 대부분 여성인력개발센터나 학원, 공공훈련 기관 등에서 실시하며 훈련기간 동안은 월 5만원에서 41만원의 훈련수당을 지급한다. 그 명목을 살펴보면, 교통비와 가계보조금, 가족수당, 보육수당, 취업훈련수당, 우선직종 훈련수당, 식비 등 훈련을 받을 수 있는 자격요건을 포함하여 훈련과 관련된 제비용을 일정정도 포괄하고 있다(표 25 참조). 그러나 실제 지급 최고액이 41만원으로 제한되어 있고, 또 “근로자직업능력개발법”의 시행령에서 여성가장에게는 요건을 감안하여 훈련수당을 지급한다는 규정 조항이 있음에도 불구하고 보육수당이 책정되어 있지 않은 실정이다.

이와 같은 비현실적인 훈련수당문제는 훈련실태에도 반영되고 있다. 2006년 6월 현재 목표인원 3,100명 대비 훈련인원은 1,264명으로 40.7%, 그리고 수료인원의 경우는 299명으로



약 23.6%에 머물고 있다. 이와 같이, 실적이 저조한 데에는 훈련이 취업과 연계되지 못하는 점, 훈련과정의 운영문제 등과 함께 훈련기간 중 생계보장이 되지 못하고 있는 점이 원인으로 작용하기 때문이다.

〈표 25. 취업훈련수당 비교〉

구 분		여성가장실업자 취업훈련	실업자 재취직훈련	고용촉진훈련
전수강생	교통비	5만원	5만원	3만원
해 당 자	가계 보조금	15만원(세대원이 전부 부양가족일 경우) ※재산세 : 5만원 이하 ※미혼 단독세대주 : 미지급		
	가족수당	5만원 × 3인 최고15만원		6만원 ※재산세 3만원 이하
	보육수당	-		5만원 ※재산세 3만원 이하
	취업 훈련수당			5만원
	우선직종 훈련수당		20만원 ※고시한 직종의 훈련과정 수강자	12만원 ※3D업종 수강자
	식비	6만원( '06이전 5만원)	6만원( '06이전 5만원)	6만원( '06이전 5만원)
지급액		최고 41만원	최고 30만원	최고 31만원

자료 : 김영주 의원, 노동부 제출자료 (2005. 7)

### 3. 가정에 대한 지원과 보호

가정에 대한 지원과 보호는 가정, 모성, 아동에 대한 특별한 지원을 의미한다. 이는 가정에 대한 최대한의 보호와 원조, 산모에 대한 특별한 보호, 차별 없이 연소자들을 돕기 위한 특별한 조치와 보호, 아동 노동력에 대한 착취 금지 등에 대한 권리를 포괄하는 것으로(인권 운동사랑방, 2003), 지원 대상 및 범위에 있어서 포괄적인 특성을 보이고 있다.

지금까지 가족에 대한 지원은 대부분 가족부양의 유일한 원천인 임금이 구조적으로 아동 부양비를 반영하지 못하는 점과 가족의 재생산에 대한 국가의 개입이라는 측면에서 가족수당을 중심으로 운영되어 왔다(김수정, 2002). 최근에는 여성의 노동시장 참여를 위한 모성지원의 연속선상에서 지원이 이루어지고 있는데, 이것은 모성과 가정지원은 불가분의 관계임을 의미하는 것이기도 하다. 모성지원에 관하여는 여성한부모(가족)의 노동접근성과 연관지어 살펴보았으므로 여기서 가족수당을 중심으로 살펴보려고 한다.

먼저 송다영(2006)은 여성한부모가족의 사회권을 노동과 돌봄으로 구체화하고 그중 돌봄을 양육자역할 지원으로 개념화하여 〈표 26〉과 같이 우리나라의 실태를 분석한 바 있다. 그 내용은 서구 여러나라에서 여성한부모가족을 취약집단으로 범주화하고 자녀양육을 위한 돌봄노동을 수행하는 동안 고용면제를 부여하는 반면, 우리나라는 그와 같은 제도가 없으며,

아동 및 가족수당과 같은 현금급여도 부재하고, 다만 3세미만 아동이 있는 수급가구나 저소득모부자가정에 월 5만원의 양육비를 지원하는 것으로 요약할 수 있다.

〈표 26. 여성한부모가족의 양육자 역할 지원에 관한 제도〉

항목	내용
한부모여성 양육을 위한 고용면제 여부	없음
지원종류	비해당
자격요건	
월별급여액	
현금·서비스 이전금 지원종류	선별지급, 아동수당 없음, 한부모수당
자격	최저생계비 이하(차상위층계층 120%)+한부모가족
3세미만 아동가구 수급액수	월5만원
평균 가구소득대비 비율	2.9%

정현지, 2004 참조, 송다영, 2006.

이와 같은 우리나라의 여성한부모가족의 가정지원 실태는 서구의 여러 나라들이 아동수당, 가족수당, 한부모가족수당, 저소득층 주택비지원 및 월세보조 등과 같은 다양한 제도를 통해 지원하고 있는 것과는 대비되는 것이라 할 수 있다. 최근 들어 아동수당의 문제가 조금씩 논의되고 있지만, 이것도 현재로서는 안으로 제기되고 있을 뿐 찬반양론도 활성화되지 못한 실정이며, 여성한부모가족의 가정지원의 차원보다는 저출산에 대한 극복대안으로 우선 논의되고 있는 수준에 머물고 있다.

이런 가운데 여성한부모가족 자녀들의 상당수는 빈곤상태에 놓여 있으며, 특히 학령기 아동들의 상당수는 돌봄을 받지 못하고 방치되고 있는 실정이다. 1982년부터 2002년까지 통계청 도사가계조사 원자료를 활용하여 아동의 빈곤율을 산출하고 가구의 특성별로 그 변화경향을 분석한 류연규와 최현수(2003)에 따르면, 중위소득의 50%를 기준으로 가구의 빈곤율을 측정된 결과, 경제위기 이후에도 여전히 아동의 빈곤율은 10%를 유지하고 있으며, 가구주의 고용상태가 임시직 혹은 일용직일 경우 아동 빈곤율은 20~36%까지 상승함으로써 상시직 아동의 빈곤율 보다 3~4배 이상 높다고 하였다. 또 맞벌이가구의 빈곤율이 2~7%의 변동폭을 보이는 반면, 별이 경우는 10~13%수준까지 높아지면서 동시에 증가하는 경향을 보이며, 한부모가구의 경우 양부모가구와 비교할 때 아동의 빈곤율이 전반적으로 2~3배 높아 2002년 에는 27%수준까지 이르렀다고 하였다. 또 가구주가 여성일 때 남성가구주 가구에 비해 평균 3배 높은 빈곤율을 보이는 것으로 나타났다. 가구특성에 따라 아동의 빈곤율이 달라지는 현상을 경험적으로 증명한 이러한 결과는 여성한부모가족으로서 비정규직에 종사하는 가구의 아동들이 가장 취약한 상태에 있으며, 따라서 이들 가족의 사회권을 보장하기 위해서는 가구별, 가족구성별 특성에 따른 고용 및 소득보장 정책이 수반되어야 함을 시사하는 것

이라 할 수 있다.

이와 같은 여성한부모가족의 취약성은 아동의 양육실태에서 반영되고 있다. 근로빈곤층 여성가장의 취학 자녀에 대한 양육방식에 대한 조사결과를 보면, 혼자 두는 비율이 30.8%로 가장 많으며, 그 외에, 학원(29.0%)이나 방과후 공부방(14.4%)의 순으로 나타나고 있다. 이중 혼자 두는 비율이 이와 같이 높은 비율을 차지하는 것은 방과후 공부방에 대한 민간단체와 정부 지원이 근래에 들어 늘어나고 있지만, 이에 대한 접근성이 부족함을 의미하는 것으로서, 안전사고의 위험은 물론 영양문제, 학습보충의 차원에서 문제가 있을 개연성이 높다는 점에서 이에 대한 지원이 시급하다고 할 수 있다(성정현, 송다영, 2005).

〈표 27. 근로빈곤층 여성가장이 자녀 양육방법〉

항 목	미취학아동	저학년 취학아동
	빈 도(%)	빈 도(%)
본인이 직접 돌본다	23(13.8)	32(10.5)
혼자 둔다(특별히 돌보는 사람없음)	8(4.8)	94(30.8)
함께 사는 다른 가족이 돌본다	11(6.6)	90(29.5)
국·공립 어린이집, 유치원/방과후 보육시설에 맡긴다	37(22.2)	44(14.4)*
민간보육시설(놀이방, 유치원 등)/학원이나 사설기관에 맡긴다	72(43.1)	27(8.9)**
사회복지기관, 종교 시민단체에 맡긴다	1(0.6)	2(0.7)
함께 살지 않는 친척, 이웃집에게 맡긴다	5(3.0)	16(5.2)
기 타	10(6.0)	0(0.0)
전 체	167(100.0)	305(100.0)

\* 저학년 취학아동은 방과후보육시설에 속함. \*\* 저학년 취학아동은 학원이나 사설기관에 속함.

여성가구주의 경우 아동의 존재는 단기적으로 여성가구주의 노동시간을 단축시키고, 장기적으로는 노동경험과 재직기간을 단축시킴으로써 소득능력을 감소시키기 때문에 이들의 빈곤지위에 부정적인 영향을 미친다. 아동은 가구소득에 대한 욕구를 증가시키지만 소득창출에는 기여하지 않기 때문에 경제적 부담을 가중 시키는데, 이와 같이 아동이 경제적 지위에 미치는 영향은 이혼이나 사별, 별거와 같은 한부모가족의 경우에 더욱 부정적이다. 미국의 자료를 통해 알아본 이용우(2006의 연구에서도 아동의 수가 가구의 빈곤지위와 정의 관계가 있으며, 아동의 수가 한명씩 늘어날 때마다 가구가 빈곤에 처할 가능성은 약 25.8%씩 증가하는 것으로 나타났는데, 이러한 결과들은 여성한부모가족의 문제는 가족의 특성에 대한 고려 없이 고용을 통한 탈빈곤 정책만으로는 그 성공의 가능성이 매우 낮을 수밖에 없음을 의미하는 것이라 할 수 있다.

## IV. 결론

혼인연령의 지연과 결혼율의 감소, 이혼 및 재혼율의 증가와 같은 사회적 변화가 두드러지면서 경제위기 이후 급증한 여성한부모(가족)에 대한 관심도 증가하고 있다. 가사전담자이자 의존자로 정형화되어 온 여성에 대한 관심이 증가된 것은 무엇보다 기혼에서 다시 성인의 싱글로 생애주기의 변화를 겪는 중년 여성의 생애위기가 단지 개인적, 가족적인 변화에 머무는 것이 아니라 사회적인 변화와 상호작용하면서 인식의 변화뿐 아니라 구체적인 정책적 변화의 필요성을 유도하고 있기 때문인 것으로 풀이된다.

이런 현상은 사별과 이혼 등으로 인한 가족구조의 변화가 곧 가족의 빈곤화라는 결과를 낳고 있는 것과 연관이 있다. 이것은 남성한부모의 경우 노동시장과 연관된 위기적 성격을 지닌 반면, 여성한부모의 경우는 노동시장 뿐만 아니라 이혼과 별거, 사별, 동거 증가 등과 같은 가족차원의 위기와도 연관이 되어 있어 위기 혹은 빈곤이 성별화되어 나타나고 있는데서 연유한다(황정미, 2004, 송다영, 2006). 환언하면, 이런 빈곤의 원인과 결과에서의 차별성은 곧 성별에 따라 사회적 구성원으로서의 지위와 권리, 즉 온전한 성원권(full membership)의 차이를 의미하는 것이라 할 수 있다.<sup>15)</sup>

본 연구에서는 여성한부모가족의 빈곤화 경향에 대한 문제의식에서 출발하여, 이들을 지원할 수 있는 사회권의 현황을 살펴보았다. 여성한부모가족의 사회권이 그 개념정의에서부터 범위와 보장 및 실현의 형태에 있어서 매우 다양하고, 사회권의 개념정의조차 모호하여 그 기준 또한 상대적일 수 밖에 없는 실정이지만, 여성한부모가 처한 가족이라는 삶의 테두리를 기본권의 맥락에서 포괄하기 위해 적절한 생활의 권리와 노동의 권리, 그리고 가정에 대한 지원과 보호의 권리 중 일부를 살펴보았으며, 본문에서 정리한 바와 같이, 여성한부모가족을 취약계층으로 규정하는 서구의 경향과 달리 우리 사회는 여성한부모가족에 대한 사회문화적 인식과 전통, 성차별적인 노동시장과 배제적인 사회구조의 요인들이 복합적으로 작용하면서 빈곤의 여성화 현상이 심화되고 있고 나아가 빈곤의 아동화 현상까지 심화되는 실정임을 확인하였다. 이에 대한 정책적 대안을 제언하면 다음과 같다.

첫째, 적절한 생활을 할 권리에서 살펴본 사회보험과 관련하여, 연금제도의 개선이 이루어져야 한다. 정규직 남성의 가부장성을 기준으로 설계된 것 다름이 없는 현행 연금제도는 최근의 가족 변화에 부응하지 않을 뿐만 아니라 여성의 기여 및 경제활동 참여의 동향에 대한 저평가를 전제로 한 것이다. 그러므로 여성의 가사 및 양육에 대한 인정 및 이로 인한 경력 단절에 대한 기회비용에 대한 인정을 근거로 한 기초연금제의 도입이 적극적으로 검토되어야 한다. 기초연금제의 도입에 대해서는 여러 학자들과 여성계에서 논의되어온 바 있다. 기초연금제를 도입하여 여성이 개별수급권을 갖게 될 경우 파생될 양성평등 및 소득보장의 효

15) 황정미(2006)는 사회권에는 최소한의 보호를 받을 권리인 생존권의 보장과 사회구성원으로서 통상적인 생활 수준을 누릴 권리인 온전한 성원권의 두차원이 내재되어 있다고 하였다.

과뿐 아니라 우리나라의 실정에서 기초연금제를 바로 도입할 경우 여성들의 빈곤화 경향이 심화될 우려성에 이르기까지 다양한 논의가 이루어져 왔다. 최근의 국민연금법 개정논의에서는 출산크레딧과 유족연금의 남녀차별 해소 등에 관한 사항들이 포함되어 있었지만 기초노령연금에 치우치게 되면서 여성의 기초연금제 효과에 대한 본격적인 논의가 이루어지지 못한 아쉬움도 있다. 이제는 기초연금제 자체에 대한 쟁점 보다는 어떻게 성주류화함으로써 그 파급효과를 유연하게 조정할 것인가의 맥락에서 국민연금에 대한 논의가 이루어져야 할 필요가 있다.

둘째, 유족연금제도의 개선이 필요하다. 현재 산재보험 등의 유족연금이나 분할연 모두 유족연금 수령자가 재혼을 할 경우 연금급여가 정지 혹은 중단되도록 되어 있다. 그러나 연금의 급여는 사별한 배우자의 노동과 기여에 근거한 것이기 때문에 수령자가 재혼을 한다 할지라도 전배우자의 노동과 기여가 상실되는 것은 아니다. 또 노동 및 세대의 재생산을 통한 여성의 가정적, 사회적 기여는 유배우자의 상태이든 혹은 무배우자의 상태이든 유효한데 반해 배우자의 존재 여부에 따라 그 노동에 대한 평가가 달라지는 것은 논리적으로도 설득력이 낮다. 따라서 재혼시 유족연금을 지급중지하는 것은 가계소득의 감소를 초래해 생존권을 위협하는 데에만 그치는 것이 아니라 혼인의 자유와 행복에 대한 권리를 침해하는 것이며, 궁극적으로는 인권의 침해라고 할 수 있으므로 재혼시 유족연금의 지급중지 제도는 개선되어야 할 것이다.

셋째, 정부는 국민기초생활보장법, 모·부자복지법, 고용정책 등을 통해 여성한부모가족을 지원하고 있다. 그러나 각 법이 여성가구주이면서 한부모가족이기 때문에 겪는 삶의 경험을 반영하고 있는지, 그리고 실제 그 법 제도가 여성한부모가족에게 어느 정도의 효과성을 산출하고 있는지에 대해서는 부정적이다. 절대빈곤선을 기준으로 한 최저생계비에는 여성한부모가족이 경험하는 성별에 따른 기회비용이 반영되지 않았기 때문에 차상위계층에 머무는 대부분의 여성한부모가족이 공공부조의 대상이 되지 못하고 있다. 자녀양육비는 비현실적으로 책정되어 지원됨으로써 빈곤의 아동화 현상을 극복하지 못하고 있을 뿐만 아니라 세대적으로 빈곤의 전이 현상이 구조화되가는 것을 막지 못하고 있다. 이런 현상에 대해 김영란(2002)은 국민기초생활보장과 생산적 복지이념을 기반으로 한 복지정책으로의 변화가 표면적으로는 여성의 사회권을 격상시킨 것으로 보이나 실질적으로는 여전히 여성을 배제하고 있다고 비판한다. 표면적으로는 최저생활을 보장하고 있지만, 대분의 여성들이 수행하고 있는 보살핌노동에 대한 지원 없이 노동이 복지수혜의 전제조건이 되고 가족책임이 강조되면서 여성들의 사회권 실현 및 복지제도의 수혜는 남성보다 더 불리한 상황이 되었을 뿐만 아니라 오히려 여성의 희생을 전제로 하고 있으며, 가구의 특성 등을 고려하지 못하고 삶의 질에 대한 인식도 협소하여 사회권의 제 영역중 일부에만 급여가 되고 있는 점도 빈곤을 심화시키는 요인으로 작용하고 있다는 것이다. 이와 같은 비판적 논의는 빈곤한 여성한부모가족의 최후의 보루인 국민기초생활수급자 선정 기준에서 가구의 특성에 대한 고려와 이에 근거한 지원이 이루어져야 함을 의미한다. 이를 위해서는 무엇보다 여성한부모가족의 삶의 경험을 확인하고 이를 정책에 반영하고자 하는 의지와 통로가 마련되어야 할 것이다.

넷째, 주거권에 대한 인식을 전제로 주거급여를 현실화해야 한다. 저소득층의 주거실태 및 주거부담율에서 나타난 바와 같이, 공공부조대상자에게는 약 4만원 내외의 주거급여가 지원되고 있지만, 실제 주거에 드는 비용에 비하면 턱없이 부족한 실정이다. 소득의 상당 비율을 주거비로 지출하는 상황에서는 아무리 노동을 통한 탈빈곤을 강조한다고 해도 인간다운 삶의 기본선을 유지하기는 어렵기 때문에 노동과 고용을 통한 탈빈곤 정책은 실효성을 거두기 어렵다. 따라서 주거권의 확보를 위한 적극적인 대안 모색이 필요하다. 이를 위해서는 먼저 주거권에 대한 인식과 이를 기반으로 한 주거빈곤선의 기준 마련이 선행되어야 한다. 2003년 11월 주택법이 개정되면서 최저주거기준의 법적 근거가 마련되고 2004년 6월 15일 정부거 최저주거기준을 공식적으로 공고된 바 있지만, 그 법적 실효성은 '인간다운 삶'을 보장하는데 있다가 보다는 단지 최저주거미달가구를 파악하는 정도에 그치고 있다. 통계청 자료나 건교부의 자료를 통해 이미 최저주거기준에 미달하는 가구가 상당수에 이르며, 특히 남성한부모가구의 경우 76.7%, 여성한부모가구의 경우 76.7%(2000년 건교부)에 이를 정도로 비참한 주거생활을 하고 있다는 보고는<sup>16)</sup> 사회권규약에 가입한 OECD국가로서의 위상을 보여주는 예이기도 하다. 기본적인 3요소중 하나인 주거의 문제대한 대안으로서 주거빈곤선을 수립하고 주거급여의 현실화와 저소득가구를 위한 임대주택의 공급을 통해 주거권을 보장하는 방안이 시급히 마련되어야 할 것이다.

다섯째, 여성한부모가족의 노동접근성을 보장하고 취업 및 고용을 유지할 수 있는 제도적 방안이 실효성 있게 운영되어야 한다. 세계 각 나라들이 노동을 통한 탈빈곤정책을 운영하고 있지만, 노동접근성을 어떻게 보장하는가에 있어서는 차이를 보이고 있다. 여성한부모가족의 빈곤현상은 공통적이기 때문에 이들의 노동접근성을 어떻게 확보하고 유지하는가는 특히 저출산과 경제활동인구의 감소에 직면한 나라들의 경우 더욱 심각하게 인식되고 있으며, 이 문제는 우리나라도 예외가 아니다. 그러나 현재 정부에서 운영하고 있는 여성한부모가장을 위한 제도들은 그 실효성 면에서 여러 가지 문제점을 노정하고 있는 것이 사실이다. 직업훈련 직종은 제한되어 있고, 직업훈련과정동안 지원되는 생계비는 최저수준의 생계를 유지할 수 없는 수준이며, 직업훈련 및 취업 동안 아동보육 및 자녀양육의 문제는 해결되지 못하고 있다. 여기에는 여성+한부모의 취업 및 고용에 대한 사회적 인식과 낮은 인적 자원, 개인적, 가족적 연건 등이 복합적으로 작용하기 때문이다. 따라서 정부는 직업훈련에 참여할 경우 생계비를 최저생계비 기준선으로 보장하고, 보육 및 방과후 서비스가 필요한 아동이 있는 경우는 그 비용을 전액 지원해야 한다. 또한 고용장려금 사업체에 고용되어 있는 근로자의 근로동기를 유지하기 위해 사업주뿐 아니라 고용자에게도 장려금을 지급함으로써 소득 기여의 효과를 배가시켜야 한다. 이를 통해 여성한부모가족의 실질적인 소득증가 효과를 가시화시킨다면, 고용된 여성한부모들의 이탈율을 낮추는 효과도 기대할 수 있을 것이다. 아울러 여성한부모들의 빈곤화 경향에 근거하여 이들을 취약계층으로 인정함으로써 우선고용 및 의무고용제를 도입하는 방안도 논의되어야 하며, 저소득 모부자가족에게 지원하는 여러 가

16) <http://blog.daum.net/blog/ 손낙구>. 2006.5.27 "통계로 본 부동산 빈부격차④-1" 1천만 부동산 빈곤층 실태

지 급여들이 실질적으로 임시적인 생계유지의 수준에 그치고 있는 점에 문제의식을 갖고 직업훈련을 받는 동안, 혹은 모·부자복지시설에 입소한 동안, 사례관리적 접근 혹은 다각적인 지원을 통해 탈빈곤하도록 하는 방안이 필요하다. 또 공보육의 확대 및 보육의 사회화, 보육비 부담의 완화가 이루어져야 한다. 현행 취업여성을 위한 법제도는 여성한부모들이 가장으로서, 어머니로서 일할 수 있도록 지원하지 못하고 있다. 여성한부모들의 대부분은 산전후 휴가와 육아휴직의 대상에 속하지 않기 때문에 이들에게는 가사 및 양육으로 인한 경력단절을 예방하기 위한 다양한 휴가제를 도입하는 방안이 유효하며, 특히 취학 아동에 대한 돌봄의 확보 등을 통해 노동의 연속성을 유지할 수 있도록 해야 할 것으로 보인다.

여섯째, 가정에 대한 지원과 보호의 권리를 보장하기 위해서는 아동수당을 심층적으로 고려할 필요가 있다. 현재 대부분의 정책들은 남성 가장을 전제로 설계되었으며, 여성의 경제활동이 증가하였다고 해도 남성은 생계부양자, 여성은 가사전담자라는 성별분업적 인식이 만연한 상황이고, 게다가 아동은 수급에 있어 독립적인 지원 자격을 갖지 못하여 가족의 부차적인 존재로 인식되고 있다. 이와 같은 문제들이 중복되어 경험되는 집단중 하나가 여성한부모가족이다.

아동수당이 겨우 한 계단씩 올라가고 있는 여성의 경제활동 참가율을 낮추고 양성평등의 실현에 부정적인 효과가 있을 것에 대한 우려가 있는 것도 사실이다. 실제 1940년대 전후부터 가족수당, 아동수당을 도입해온 국가들의 사례를 보더라도 아동수당 혹은 가족수당에 의존한 나라들의 경우 여성의 노동시장 참여가 미진한 부분들이 있는 것은 사실이다. 그러나 앞서 밝힌 바와 같이, 아동은 연령별 특성 때문에 양육과 교육에 소요되는 별도의 지출을 필요로 하는 구성원이며, 아울러 여성한부모의 노동을 단절시키는 존재이기도 하다. 이와 같이, 가계지출의 핵심이면서 동시에 노동 시장의 진입을 방해하는 요소로 작용하고 있다면, 이 두가지를 해결할 수 있는 요소 중 하나로서 아동수당은 적절한 대안이 될 수도 있다고 보여진다. 이런 차원에서 보면, 가정에 대한 지원은 여성한부모가족 뿐만 아니라 어머니이자 일하는 여성 모두에게 이루어져야 할 것이다. 여성이 수행하는 양육노동에 대한 부담에 대한 사회문화적 인식과 합의가 달라, 지금까지는 공공보육시설의 증가와 보육료의 부담완화에만 논의를 집중한 경향이 있지만, 아동수당을 통해 양육의 노동가치 인정과 그간 성인을 중심으로 한 서비스 전달체계에서 아동을 수급의 주체로 인정하는 효과를 통해 아동의 인권을 향상시키는 부차적인 효과를 기대한다면, 아동수당에 대한 논의는 좀 더 현실적으로 이루어져야 할 것으로 보인다.

## ■ 참고 문헌

- 강남식. 2004. “여성과 빈곤”. 「한국의 여성정책 돌아보며, 내다보며」.
- 경향신문. 2003.8.28일자. “아기 못말겨 ‘낳고파도 못낳아’”.
- 공정원. 2006. “비정규직 노동자의 사회권 보장에 관한 연구”. 경북대학교 박사학위논문.
- 국민연금관리공단(홈페이지). 「국민연금통계연보」
- 김영란. 2001. “사회권의 재정립에 관한 연구: 배제에서 포용으로”. 「사회복지정책」. 13:40-71.
- 김영주. 2005. “취약계층 실업대책, 고용안정지원사업 이대론 안 된다: 고용촉진지원사업의 저조한 고용유지율 실태”. 정책자료집.
- 김수완. 2004. “여성노인의 노후소득보장제도에 따른 복지국가 유형화 연구”. 「사회복지정책」. 20:275-296.
- 김영화. 공정원. 2002. “권리로서의 주거와 사회복지적 의의”. 「복지행정논집」. 12(2).
- 김현숙. 2005. “표준보육, 교육단가 산정에 관한 연구”. 「보건복지포럼」. 47-57.
- 나정. 2005. “유치원 실태조사 보고”. 「보건복지포럼」. 33-45.
- 박래균. 2000. “경제.사회.문화적 권리에 관한 국제조약과 한국의 현실”. 「국제인권법」. 3(1).
- 류정순. 2005. “여성빈곤층의 현황과 정책과제”. 한국빈곤문제연구소.
- 류정순. 2006. “국민기초생활보장제도의 문제점과 개선방안”. 한국빈곤문제연구소 발표자료.
- 마경희. 2003. “한국 사회복지 정책 체계의 젠더계층화 논리와 여성의사회권”. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 박계규. “여성가구의 빈곤화와 빈곤가구의 사회경제적 특성”.
- 박영란 외. 2003. 「여성빈곤퇴치를 위한 정책개발 연구」. 한국여성개발원.
- 박영란. 2005. “이중의 빈곤, 빈곤의 여성화”. 「위기의 노동」. 최장집 편.
- 보건복지부. 2005. “2004년 국민기초생활보장 수급자 현황”.
- 보건복지부. 2006. “2005년 국민기초생활보장 수급자 현황”.
- 석재은. 2005. “여성빈곤의 현황과 정책과제”.
- 성정현. 2006. “한부모 빈곤여성 관련법에 대한 검토”. 한국여성노동자협의회 토론회자료집.
- 성정현. 송다영. 2005. “근로빈곤층 여성가장의 삶과 노동실태 분석을 통한 탈빈곤 방안 연구”
- 성정현. 신원우. 2006. 「모·부자복지시설 운영모델 개발 기초연구」. 여성가족부.
- 송다영. 2006. “한부모가족과 여성사회권”. 「사회복지정책」. 27:171-199.
- 송호근. 2002. “빈곤노동계층의 노동시장구조와 정책”. 「한국사회학」. 36. 한국사회학회
- 서문희, 김미숙, 박세경, 최은영, 임정기. 2004. “여성 사회활동 증진을 위한 보육환경 개선방안 연구”. 한국보건사회연구원.
- 서문희. 2005. “영유아보육, 교육이용 및 육구 현황과 과제”. 「보건복지포럼」. 5-18.
- 여성가족부. “보육시설설치 및 운영현황”.
- 여성가족부 국제협력담당관실. 2005. “세계여성정책 동향”.
- 여성가족부. 2006.12.28 보도자료. “보육료 지원대상 아동 77만명까지 확대”.
- 여성가족부. 2005. 「모·부자복지법대상: 가족실태조사」.
- 이용우. 2006. “여성 한부모 가구의 빈곤지위에 미치는 아동의 영향에 관한 국가간 비교연구”. 「사회보장연구」. 22(2):105-131.
- 이정원. 2000. “저소득 모자가정 가구의 취업형태 결정요인”. 서울대학교 석사학위논문.
- 장혜경 외. 2001. 「여성한부모가족을 위한 사회적 지원방안」. 한국여성개발원.
- 정미숙. 2007. “저소득 여성가구의 가족경험과 빈곤화 과정에 관한 연구”. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 정진호, 황덕순, 금재호, 이병희, 박찬임. 2005. 「한국의 근로빈곤 연구」. 한국노동연구원.
- 조명래. 1997. “신빈곤에 관한 시론”. 「경제와 사회」. 34: 219-242.
- 조애조. 2000. “아동수당제도의 필요성과 도입방안”. 「보건복지포럼」. 31-40.
- 재정경제부·건설교통부·기획예산처·대통령자문 빈부격차차별시정위원회. 2005. “임대주택 개편방안: 공급체계



- 개선 및 사회통합 방안을 중심으로” .
- 주거복지연대. 2003. “2003년 주거복지백서: 주거빈곤가구의 지역별 주거대책모색을 중심으로” .
- 최병호. 2006. “저출산과 사회보험의 역할” . 「보건복지포럼」 . 63-76.
- 통계청. 2000. 2005. 「경제활동인구연보」 .
- 통계청. 2006. 「통계로 보는 여성의 삶」 .
- 하성규. 2000. “도시 저소득층 주거와 삶의 질” . 「대한지리학회지」 . 35(2):295-306.
- 한겨레신문. 2006.2.27일자. “0~3살 아이 1명당 월10만원--정부 ‘아동수당제’ 도입 검토” .
- 한국노동연구원. 2006.3.7 보도자료. “여성재취업 고용형태 결정요인에 관한 분석” .
- 황정미. 2004. “여성의 사회권과 아내/어머니 지위:시민권에 관한 여성주의적 고찰” . 제 30차 여성정책포럼.  
한국여성개발원.
- 허선. 2006. “기초생활보장법 개정의 쟁점과 과제 방향에 대한 논의(미간행)” . 한국여성단체연합의 빈곤의  
여성화 극복 정책마련을 위한 2차 정책워크 발표문.

## 여성한부모가족 빈곤실태와 사회권 현황

송다영(호서대 사회복지학과 교수)

여성한부모가족의 빈곤실태를 면밀히 검토하고 이들의 사회권 실현을 위한 방안으로 적절한 생활을 할 권리(소득보장, 주거보장), 노동권, 가정에 대한 지원과 보호 등 세가지 차원에서 제시한 성정현 교수님의 원고를 잘 보았습니다. 여성사회권을 논의할 때 고민되는 문제들을 중심으로 아래와 같은 몇가지 의견을 제시해보고자 합니다.

### 1. 여성한부모가족 사회권의 주체와 범위

연구자가 포괄하고 있는 사회권의 수급 주체와 범위가 애매하다. 사회권이란 시민들이 기본적인 삶의 수준을 누릴 권리가 있으며, 그 사회의 중요한 활동과 제도에 참여할 수 있는 접근권이 확보된 상태를 의미한다. 사회권의 수급주체는 개인이지 집단이 되지 않는다. 사회권의 개념은 사회로부터 개인이 보장받을 수 있는 권리로 이를 ‘가족’ ‘조직’으로 확대할 수는 없다. 그런데 연구자는 여성한부모 사회권에 대한 기존연구가 노동권과 모성권을 중심으로 했다는 점을 지적하면서 이를 극복할 방법으로 어머니 사회권, 자녀 사회권, 모자관계를 보호받을 수 있는 권리 등으로 사회권 범위를 확대하는 것을 제안하고 있다. 그러나 여성한부모의 사회권을 이렇게 넓게 확대하는 것은 오히려 여성사회권의 핵심, 반드시 여성과 연관시켜서 해결해야 할 권리의 실현이 모호해지는 결과가 초래될 수 있다. 또한 여성사회권의 기본 모순은 여성을 독립적이고 자율적인 시민으로 전제하기보다는 남성생계부양자 모델에 의거한 의존적 행위자로서의, 즉 가족내 아동과 노인을 돌보는 행위로 인하여 노동시장의 참여를 제한 받고 가족(남성)에게 경제적으로 의존되는, 모순구조에 기인한다. 따라서 여성사회권의 접근은 여성의 기본적 삶을 제약하는 가족내에서의 양육노동에 대한 권리의 확보와 노동시장 노동에의 접근 배제 및 차별을 중심으로 해야 하지 않을까 싶다. 한부모가족 자녀는 아동으로서의 사회적 기본권을 보장받는 차원이어야 하지, ‘한부모 빈곤’이라는 차별적 지위에 의한 보호는 진정한 사회권 보장으로서 한계가 있다.

여전히 노동권과 모성권, 양육권에 집중된 경향이 있는 것이 사실이다. 그러나 여성한부모 가족은 어머니와 자녀로 구성된 가족이다. 따라서 이들의 사회권은 비단 어머니의 사회권뿐

만 아니라 자녀의 사회권, 그리고 모와 자녀의 관계를 보호받을 수 있는 권리를 모두 포괄해야 한다. 여기에는 적절한 생활을 할 권리에 속하는 식량권과 주거권, 일과 가족의 양립을 위한 노동권 및 양육권, 양립에 관한 권리, 건강권, 가정에 대한 지원과 보호가 포함될 수 있다. (본문 중)

## 2. 사회권 보장의 내용과 조건

사회권에는 최소한의 보호를 받을 권리인 생존권의 보장과 사회구성원으로서 통상적인 생활수준을 누릴 권리인 온전한 성원권의 두 차원이 내재되어 있다고 하였다. 전자인 보호가 필요한 집단을 위한 생존권 보장은 사회보장(그 중에서도 공공부조) 차원에서, 후자인 온전한 성원권(full membership)은 대체적으로 노동권을 중심으로 전개되어 왔으며 페미니스트의 논의가 결합된 이후 근래의 논의들은 i) 노동시장에서의 차별 철폐 ii) 일과 가정의 양립을 위한 조건의 조성, 노동권과 부모(양육)권이라는 차원으로 확대되어가고 있다.

사회권 보장에 있어서 ‘최소한(least)’ 보호로 할 것인가, ‘적정한(adequate)’ 보호로 할 것인가는 사회권 보장의 내용 및 수준에 영향을 미친다. 연구자가 포괄적인 사회권의 제안에 포함된 주거보장권은 수급자가 누구인가에 따라 다르게 사회문화적으로 수용될 수 있다. 최소한의 보호일 경우 일을 할 능력이 있다고 전제되는 여성한부모는 능력이 부재하거나 상실한 장애인, 노인인 대비하여 상대적으로 배제될 수 있으며, 적정한 보호의 경우에도 양부모 가족(저소득층)과의 형평성 문제로 사회적 백안시가 예상된다. 따라서 소득보장을 넘어서는 적정한 수준의 주거보장권은 여성한부모의 사회권 테두리보다는 일반 시민의 기본적인 주거권 혹은 아동의 적정하게 양육될 권리로서 주거권이 접근될 수 있겠다.

온전한 성원권으로서 노동권 중심 지향성은 극복되어야 하며 이미 많은 여성주의자들이 지적한 바와 같이 노동권과 부모권의 결합이라는 차원에서 접근되는 것이 좋겠다. 이것은 일과 가족을 동시에 양립해야 하는 한부모여성가장에게는 무엇보다도 중요한 부분이다. 여성 한부모가족의 빈곤화 경우에서 명확히 드러나듯이, 여성이 노동하는 주체이자 가족을 돌보는 주체로서 양 영역에서의 권리를 확보하는 방안을 모색하는 것이 여성의 사회권 실현에 내재한 모순을 해결할 수 있는 유일한 방법이다. 이것은 남성(부모)에게도 동일하게 적용되는데, 즉 남성도 노동하는 주체이자 가족을 돌보는 주체로서 양 영역에서의 노동권과 부모권을 확보하는 것이 새로운 가족형태의 등장과 고용불안정의 일상화가 확산되는 현대사회에서 인간으로서의 기본적 삶을 영위해나갈 수 있는 방안이다. 노동시장에서의 성차별 조항 철폐, 아동수당의 확보, 휴직제도의 정착 및 휴직기간 생계비 현실화, 보육, 방과후 제도의 확대 등은 여성 사회권 보장 차원에서 주요하게 접근해 들어갈 필요가 있다.

### 3. 분석대상

1) 적절한 생활을 한 권리로서 소득보장(식량권), 주거보장을 제시하고 있다. 만일 적절한 생활을 한 권리라는 개념을 수용하여 논문을 앞으로 전개시켜 나간다면 서론에서 지적한 의료보장도 포함해야 할 것으로 보인다. 이를 포함하지 않은 이유는 있는지?

2) 소득보장에서 사회보험, 공공부조를 제안하고 있다. 그러나 한부모여성가장에게 국민연금이 소득보장의 권리로서 과연 보장의 근거가 되고 있는지는 의심스럽다. 그동안 여성의 사회권에 관한 연구들은 국민연금을 노후의 소득보장방안으로서 받아들였으며 여성들의 차별적 수급실태 및 현황을 보면서 여성사회권이 제약되고 있는 현실을 설명해냈다. 그러나 본 연구는 여성일반의 사회권이 아니라 한부모여성가장이라는 점에서 국민연금을 주요한 사회권의 근거로 보는 것은 근거가 약하다. 즉 여성일반의 생애주기 전반에 있어서 가족중심성과 남성의존성이라는 특징이 노동시장 기여분에 기초한 사회보장과 맞물려 노후의 소득보장에서 배제되는 상황이 국민연금을 통해서 드러나는 것인바 이를 여성사회권 척도로 사용하여 왔다. 이에 비해 한부모여성가장은 연령층위로도, 현재 그들이 생활하고 있는 상황을 고려해도국민연금을 중심으로 한 소득보장권을 논의하는 것은 맞지 않는 것 같다. 오히려 고용보험의 실직수당 등에서의 여성차별이나 배제 등을 분석하는 것이 나올 것으로 보인다. 여기에 덧붙여 현대사회의 가족의 탈제도화, 이념 및 가치관의 변화로 인해 생애전반에 걸쳐 발생할 위험성을 내포한 '이혼'이라는 제5의 사회적 위험에 대한 사회보장제도의 부재와 대처방안을 제안해볼 수 있다. 이혼 혹은 사별한 여성에 대한 1년 정도 기간의 생계비 지원, 직업훈련 참여, 자립컨설팅 등을 패키지로 제공하는 보장안도 제안해볼 필요가 있다.

## 여성한부모가족 빈곤실태와 사회권 현황

장혜경(한국여성개발원 가족정책센터 소장)

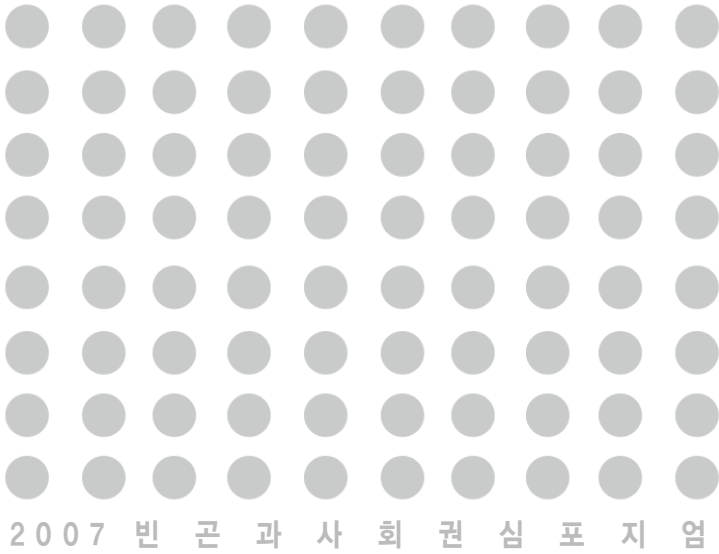
□ 여성한부모가족의 빈곤문제 및 이의 해결을 위한 관련기관의 연구 및 단체의 정책제안들은 지속적으로 제기되어 왔음. 이들 연구들에서 나타나는 공통적인 정책의제들은 크게 1) 경제적 빈곤타파 2) 아동양육에 대한 직접적(현금)간접적(시간) 지원, 그리고 3) 가족생활을 위한 서비스(상담, 부모역할 등)으로 강조되고 있음. 오늘 발제문 또한 여성한부모가족의 실태를 심층적으로 세밀화 함으로써 이러한 정책의제들의 중요성을 보다 부각시키고 있으며, 여성한부모가족의 삶의 질 변화를 도모할 수 있기 위한 제도적 정비 (연금제도, 사회보험제도, 노동접근성, 주거급여 현실화 등)와 제도의 도입 (아동수당제 도입)은 시급한 핵심적 국가적 과제임을 강조하고 있음. 본 연구결과에 대해 전적으로 동감함.

- 본 연구에서 제시한 정책과제들의 구체적 추진전략 모색에 있어 영국의 사례를 눈여겨볼 필요가 있음. 영국의 경우 노동연계복지 전략을 채택하면서 이들 정책방향 간 충돌이 발생하고 있기 때문임. 즉 자녀에 대한 경제적 책임 부담이 커지면서 한부모가족부모를 비롯한 아이들의 부모들은 점점 노동시장에 편입되는 동안 경제적 측면 이외의 자녀의 지도와 양육을 위해 자녀와 함께 보낼 수 있는 시간은 결과적으로 줄어들고 있다는 것임. 이에 따라 현재 정부차원에서 ‘한부모가족부모를 위한 신고용협약’ 등 고용촉진 정책과 이들 부모의 자녀양육을 지원하면서 저소득 아동들의 삶의 기회를 강화시키기 위한 아동지원전략 등이 시행되고 있지만 이들이 결국 고용에 초점이 맞춰짐으로 인해서 아동에 대한 지원 역시 고용으로 인해 방기될 수 있는 자녀들을 국가가 일부분 책임을 지는 정도의 수준에 그치고 있는 것임. 그 반면 한부모가족 부모 등 사회적 배제의 한 원인 되었던 취약계층은 취업이 되더라도 여전히 시간제 노동이 많은 비율을 차지함으로 인해 그 효과가 의문시 되고 있는 실정임을 눈여겨볼 필요가 있음.

- 또한 한편으로 기존의 많은 복지수당들이 보편성을 잃어가고 있는 가운데 여전히 아동세금공제와 같은 아동수당의 수급율이 97%에 이를 정도로 보편성을 유지하고 있다는 점은 주목할 만함.

□ 그런데 본 발제문과 같이 사회권차원에서 조명해 볼 때, 지금까지 논의되어온 여성한부모가족에 대한 문제인식 및 정책적 접근과는 얼마나 차이가 있는지를 생각해 볼 필요가 있음. 여성한부모가족의 문제와 이들 가족의 삶의 질 개선을 위한 지금까지의 노력들이 사회권차원에서 강조되지 않아서 정책적 개입이 한계가 있었던 것인가 하는 점임. 본인의 견해로는 큰 차이가 보이지 않으며 근본적으로 증가하는 이러한 가족문제를 보는 관점과 정책적 투자의 선택이라고 생각됨. 즉 무엇보다도 중요한 것은 가족변화 속에서 어떠한 가족특성을 갖더라도 가족의 안정을 위한 정책적 노력은 국가적 과제라는 점을 인식하는 것임. 그리고 여성한부모가족 지원과 관련한 다각도의 정책적 노력들을 점검하여 그 추진과정을 살펴서 여전히 이들 가족의 문제들이 해결되지 않는 지점과 그 원인 그리고 한계점을 밝혀 어떻게 이들 가족의 삶의 질 증진을 효과적으로 도모할 수 있는 가를 모색하는 것임 (재정, 전달체계, 관련부처의 정책의지, 관련법 등) 이렇게 될 때 기존제도의 정비와 새로운 제도도입이 가능해질 것임.

□ 가족의 변화에 따라 전통적으로 가족이 수행해온 재생산 및 정서적, 교육적, 경제적, 복지적 기능 등이 영향을 받고 실제로 개별가족이 이러한 역할들을 더 이상 수행할 수 없게 됨으로써 많은 국가들이 가족의 상황에 근거한 관련정책들을 추진해오고 있음. 가족특성에 따라 이에 근거한 정책적 접근과 정책과제들이 보다 면밀하게 추진되어야 함은 아무리 강조해도 지나치지 않을 것임. 이제는 여성한부모가족을 위한 정책방안들이 자녀에게는 빈곤세습으로 여성에게는 노후빈곤으로, 그리고 이들 가족의 사회적 배제가 예방되는 구체적인 적용노력이 있어야 할 것임.



## 장애인 분과

- 장애인의 빈곤실태와 정책과제
- 장애인의 소득보장을 위한 연금제도의 도입 방안
- 이용자의 권익 신장과 소규모화를 위한 장애인 거주시설의 기능과 구조의 개편 방안
- 농·어촌 장애인 주거환경의 수준과 개선 방향
- 중증장애인의 주거환경 실태와 개선 방안







# 장애인의 빈곤실태와 정책과제

변용찬  
한국보건사회연구원 장애인복지연구팀 팀장

## I. 서론

장애인이 비장애인에 비해 가구 및 개인 소득이 낮다는 것은 우수한 국내외 선행연구를 통해 실증적으로 입증되어져 왔다. 우리나라의 경우에는 장애인과 비장애인간 소득의 격차가 OECD회원국내에서 최하위권에 있을 만큼 장애인의 소득수준은 상대적으로 더욱 열악한 실정이다(변용찬 외, 2003). 실제로 2005년도에 한국보건사회연구원이 실시한 장애인실태조사 결과에 따르면, 지난해 장애인 가구의 월평균 소득은 157만원으로 도시근로자 가구 소득(302만원)의 절반(52%)에 불과한 것으로 나타났으며, 장애인 10가구(총 195만 가구) 중 1가구(26만 가구)는 국민기초생활 보호 대상자 가구로 소득이 최저생계비 이하인 것으로 파악됐다.

이렇듯 비장애인에 비해 소득수준이 매우 낮은 장애인의 생활안정 지원을 위해 보건복지부에서는 장애수당 및 장애아동부양수당제도를 실시하고 있으며, 그밖에도 소득지원책으로서 장애인자녀교육비지원, 장애인자립자금대여, 장애인의료비지원을 시행하고 있다.

본 고에서는 2004년 한국보건사회연구원의 「국민생활실태조사」자료와 2005년도 장애인 실태조사 자료를 기초로 하여 장애인의 소득실태, 빈곤 및 분배현황에 대해서 살펴보고 정책과제를 제시하고자 한다.

## II. 장애인의 빈곤실태<sup>1)</sup>

빈곤율을 측정하는 방법에는 크게 절대적인 방법과 상대적인 방법으로 구분할 수 있다.

1) 변용찬, 윤상용, 김태완, 이정선, 장애수당 개선방안, 한국보건사회연구원, 2006. 참조.

절대적 측정방법은 한 사회의 사람들이 살아가는데 소요되는 최소한의 소득(혹은 육체적인 최소한의 생활수준을 의미하기도 함)을 빈곤선(Poverty Line)으로 설정하여 전체 국민(혹은 가구)대비 빈곤선 이하(혹은 미만)의 사람(혹은 가구)들과의 비율을 계산하는 방법을 의미한다. 반면에 상대적 빈곤이란 일반적으로 다른 사람과의 상대적인 소득비교를 통해 측정되어진 빈곤율로 측정방법은 전체 국민(혹은 가구)들의 소득 중 중위소득(혹은 평균소득)을 추출한 후 이를 기준으로 40%, 50%, 60% 수준을 계산후 이를 빈곤선으로 삼아 빈곤율을 계산하는 방식이다. 중위소득을 계산함에 있어서는 가구원수별 중위소득을 산정한 후 이를 기초로 빈곤선을 설정하였다.

또한 분석에 사용된 소득은 비교분석을 위해 경상소득 및 가처분소득을 함께 고려하였다. 여기서 경상소득이란 사람들이 일상적인 경제활동을 통해 얻게 되는 소득을 의미하는 것으로 통계청기준에 의할 경우 경상소득은 근로소득, 사업 및 부업소득, 재산(혹은 자산)소득 및 이전소득을 합한 것을 의미한다. 반면에 가처분소득이란 경상소득에서 조세 및 사회보험 부담금(연금보험료, 건강보험료 등)을 제외한 금액으로 실제로 사람들이 피부로 느끼고 사용하게 되는 소득을 의미한다 할 수 있다.

2003년 기준 일반가구 및 장애인가구의 빈곤율을 살펴보면 경상소득을 기준으로 한 절대빈곤율<sup>2)</sup>의 경우 일반가구는 9.23%인 반면에 장애인가구는 일반가구의 두 배에 달하는 18.58%인 것으로 나타났다. 가처분소득의 경우에는 일반가구의 경우 절대빈곤율이 10.39%인 반면에 장애인가구의 경우에는 19.88%인 것으로 분석되었다. 상대빈곤율에 있어서도 일반가구와 장애인가구간의 빈곤율의 격차는 중위소득 40% 미만인 경우에는 2배 이상이, 50% 및 60% 미만에서도 장애인가구의 빈곤율이 일반가구에 비해 월등히 높게 나타나고 있어 장애인가구의 소득상황이 어려움을 살펴볼 수 있다.

〈표 1. 장애인 및 일반가구의 빈곤율(2003년기준)〉

(단위: %)

구 분	경상소득			
	절대빈곤율	상대빈곤율		
	최저생계비	중위소득 40%	중위소득 50%	중위소득 60%
일반가구	9.23	8.38	13.15	19.69
장애인가구	18.58	17.02	24.39	33.91
구 분	가처분소득			
	절대빈곤율	상대빈곤율		
	최저생계비	중위소득 40%	중위소득 50%	중위소득 60%
일반가구	10.39	8.20	13.12	19.47
장애인가구	19.88	16.46	24.23	33.21

자료: 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2004.

2) 소득과 기초생활비를 비교하는 수치 가운데 하나로, 절대빈곤가구비율이라고도 한다. 한 달 소득이 법으로 정한 최저생계비에도 미치지 못하는 절대빈곤 가구의 비율을 말한다.

다음은 절대적 빈곤율을 기초로 최저생계비에 일정비율을 곱해 일반가구 및 장애인가구의 빈곤율 추이를 살펴보고자 한다. 이를 분석함은 일반가구 및 장애인가구의 차상위 및 차상위층의 규모를 간접적으로나마 파악하고자 하는 데에 있다. 분석하는 방법은 첫 번째는 경상소득<sup>3)</sup> 및 가처분소득<sup>4)</sup>을 기준으로 파악하는 방법과 두 번째 실제 기초생활보장 수급자 선정에 사용되는 소득과 자산을 모두 고려한 소득인정액<sup>5)</sup> 개념에 의한 분석방법이 있다.

먼저 경상소득을 기준으로 파악할 경우 앞에서의 빈곤율 분석에서 나타났듯이 일반가구에 비해 장애인가구의 절대빈곤수준이 2배 가까이 높은 것으로 나타나고 있다. 법정 차상위수준이라 할 수 있는 최저생계비 1.2배의 경우 일반가구의 빈곤율은 13.14%, 장애인가구의 경우에는 24.68%로 역시 일반가구에 비해 매우 높게 나타나고 있다. 최저생계비에 2배 미만의 경우에는 일반가구는 35.87%인 반면에 장애인가구의 경우에는 절반이 넘는 55.07%인 것으로 나타나고 있다. 가처분소득을 기준으로 하여 분석한 경우에도 장애인가구가 일반가구에 비해 소득수준이 열악하다는 점을 살펴볼 수 있다.

〈표 2. 장애인 및 일반가구의 최저생계비 비율별 빈곤율 추이(소득만 적용시)〉

(단위: %)

구 분	경상소득			
	최저생계비 미만	최저생계비×1.2 미만	최저생계비×1.5 미만	최저생계비×2 미만
일반가구	9.23	13.14 <sup>1)</sup>	21.09	35.87
장애인가구	18.58	24.68	37.06	55.07
구 분	가처분소득			
	최저생계비 미만	최저생계비×1.2 미만	최저생계비×1.5 미만	최저생계비×2 미만
일반가구	10.39	15.16	23.83	40.42
장애인가구	19.88	27.61	40.06	58.90

주: 1) 이현주 외(2005)의 연구에 의한 경우 동 비율은 15.0%로 나타남. 동 연구와의 차이점은 첫째, 8인 이상은 분석에서 제외된 점과 둘째, 개인가중치를 주는 점, 셋째 빈곤정의에서 차이가 발생할 수 있음.

자료: 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2004.

다음으로 기초보장수급자 선정에 사용되는 소득인정액의 개념에 기초하여 차상위 및 차상위의 규모를 추정해 보았다. 소득인정액의 개념에는 소득평가액과 재산의 소득환산액의 개념이 포함되어 있다. 즉, 수급자를 선정함에 있어 소득 및 자산을 모두 고려한다는 측면이 있다. 실제 자료를 이용하여 재산의 소득환산액을 적용함에는 한계가 있지만 2005년도 본 연구원의 「차상위계층 실태분석 및 정책제안」의 분석방법을 기초로 하여 재산의 소득환산액을 추정한 후 이를 기초로 소득인정액을 계산하였다.

소득인정액을 기초로 절대빈곤수준을 추정시 일반소득만을 기준으로 추정한 것에 비해 다

3) 총소득은 경상소득과 비경상소득으로 나뉜다. 비경상소득이란 퇴직금 일시불, 복권당첨금 상속금 등을 말하며, 경상소득은 근로소득, 사업 및 부업소득, 재산소득, 이전소득 등으로 나뉜다.

4) 가처분소득이란 개인의 수입 중에서 소득에 대한 세금을 공제하고 사용할 수 있는 수령액을 말한다.

5) 소득인정액이란 국민기초생활보장 수급자를 선정하는 기준이 되는 것으로 소득평가액과 재산의 소득환산액의 합으로 계산되어진다. 소득평가액이란 수급신청자의 실제소득에서 필요소득을 제외한 금액을 의미하며, 재산의 소득환산액은 수급신청자가 지니고 있는 주거, 자동차 및 금융재산 등을 정부가 산정한 환산율을 통해 소득으로 환산한 금액을 의미한다.

소 낮게 나타나고 있다. 일반가구의 경우는 최저생계비 미만의 비율은 8.87%인 반면에 장애인가구의 경우에는 19.36%로 역시 두 배 정도 장애인가구의 빈곤수준이 높게 나타나고 있다. 법정 차상위계층(최저생계비 120% 미만)의 경우에는 일반가구는 11.83%인 반면에 장애인가구의 경우에는 24.75%로 장애인가구의 경우에는 4가구 중 1가구가 차상위범위 미만의 소득수준에 머무르고 있음을 볼 수 있다.

〈표 3. 장애인 및 일반가구의 최저생계비 비율별 빈곤율 추이(소득인정액 적용시)〉

(단위: %)

구 분	소득인정액			
	최저생계비 미만	최저생계비×1.2 미만	최저생계비×1.5 미만	최저생계비×2 미만
일반가구	8.87	11.83	16.98	27.47
장애인가구	19.36	24.75	33.27	48.59

자료: 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2004.

장애인가구와 일반가구의 소득분배에 관해 살펴보면, 분위별 점유율에서 장애인가구와 일반가구 간에 큰 차이를 보이고 있지는 않은 것으로 나타나고 있다. 1분위의 점유율에 있어 일반가구는 5.9%인 반면에 장애인가구는 5.7%로 나타나고 있다. 전체적인 5분위배율에서는 일반가구에 비해 장애인가구의 분배율이 다소 나쁘다는 것을 볼 수 있다. 즉, 일반가구의 분배율이 6.97배인 반면에 장애인가구의 경우에는 7.35배임을 볼 수 있다. 이는 지니계수를 통해서도 살펴볼 수 있는데, 경상소득을 기준으로 한 일반가구의 지니계수가 0.3481이지만 장애인가구의 경우에는 0.3627로 다소 높게 나타나고 있다<sup>6)</sup>. 앞에서 분석한 바와 같이 장애인가구의 경우 일반가구에 비해 더 높은 빈곤수준과 불평등수준을 보이고 있어 소득측면에서 일반가구에 비해 열악한 환경에 직면해 있음을 살펴 볼 수 있다.

〈표 4. 장애인 및 일반가구의 소득점유율 및 지니계수 추이〉

(단위: %, 배)

구분	경상소득						지니계수
	1/5분위	2/5분위	3/5분위	4/5분위	5/5분위	5분위배율 <sup>1)</sup>	
일반가구	5.9	12.1	17.2	23.6	41.1	6.97	0.3481
장애인가구	5.7	11.4	16.8	24.2	41.9	7.35	0.3627
구분	가처분소득						지니계수
	1/5분위	2/5분위	3/5분위	4/5분위	5/5분위	5분위배율	
일반가구	6.0	12.3	17.3	23.6	40.8	6.80	0.3439
장애인가구	5.7	11.5	17.1	23.8	41.8	7.33	0.3581

주: 1) 5/5분위 점유율과 1/5분위의 비율을 말함. / 자료: 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2004.

6) 5분위배율 및 지니계수는 한 사회의 불평등이 심한지 혹은 평등한지를 측정하는 불평등 계측방식 중 가장 많이 사용되는 방식이다. 먼저 5분위배율은 사람들의 소득이 가장 낮은 사람부터 높은 사람까지 정렬한 후, 이를 5개 구간(각각 20%)으로 나눈 후 가장 소득이 낮은 구간을 1분위, 소득이 가장 높은 구간을 5분위로 설정 후, 1분위 및 5분위에 속한 사람들의 소득을 합하거나, 평균을 구해 이 두간의 비율을 계산한 것이다. 지니계수란 불평등지수중의 하나로 1에 가까울수록 불평등이 심하고, 0에 가까울수록 평등한 사회라는 것을 의미한다.

장애인 및 일반가구의 분위수 배율(Percentile)<sup>7)</sup>을 살펴보면, 경상소득기준으로 P10의 위치에서 일반가구는 434,167원, 장애인가구는 319,377원으로 일반가구에 비해 장애인가구가 114,790원 적은 것으로 나타났다. 이는 소득위치가 높아질수록 차이가 더 벌어지는 것을 볼 수 있다. 즉, P90에서는 일반가구는 250만원인 반면에 장애인가구는 이보다 약 56만원이 적은 약 194만원대임을 볼 수 있다.

〈표 5. 장애인 및 일반가구의 분위수 배율(Percentile) 비교분석〉

(단위: 원, 배)

구분	경상소득					
	P10	P50	P90	P90/10	P90/50	P50/10
일반가구	434,167	1,185,116	2,500,000	5.76	2.11	2.73
장애인가구	319,377	866,025	1,938,935	6.07	2.24	2.71
구분	가처분소득					
	P10	P50	P90	P90/10	P90/50	P50/10
일반가구	411,667	1,101,667	2,263,333	5.50	2.05	2.68
장애인가구	304,645	818,779	1,815,000	5.96	2.22	2.69

자료: 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2004.

국민생활실태조사를 기초로 장애인 및 일반가구의 소득원천별, 가구특성별 수준을 비교해 보고자 한다. 어느 계층에 속하는 장애인가구가 일반가구에 비해 취약한 특성을 지니고 있는지 파악함으로써 구체적인 지원이 필요한 부분들을 알아낼 수 있을 것이다.

먼저 소득분위별 소득원천별로 일반가구와 장애인가구의 특성을 살펴보면, 전체적으로 일반가구에 비해 장애인가구의 근로소득에 대한 의존도가 매우 낮음을 볼 수 있다. 전체적으로 일반가구의 경우 경상소득에서 근로소득이 차지하는 비중이 약 62.1%인 반면에 장애인가구의 경우에는 약 55%에 그치는 것으로 나타났다. 반면에 장애인가구는 이전소득에 대한 의존비율이 높아 일반가구의 이전소득 의존율이 6.8%인 반면에 장애인가구는 14.9%로 나타나고 있다. 이전소득내에서는 일반가구는 사적이전에 대한 의존율이 높은 반면에 장애인가구는 공적이전에 대한 비율이 높게 나타나고 있다.

일반가구의 경우에는 분위별로 1분위를 제외하고는 근로소득에 대한 비중이 60% 이상을 상회하고 있는 반면에 장애인가구의 경우에는 분위가 높을수록 근로소득의 비중이 높아지지만 1분위와 2분위의 경우에는 27.8%, 43.8%로 일반가구에 비해 낮게 나타나고 있다. 이전소득에 대한 의존율은 일반가구의 경우에도 1분위는 비중이 높게 나타나지만 다른 분위에서는 낮게 비중을 차지하는 반면에 장애인가구의 경우에는 5분위를 제외하고는 이전소득의 비중이 높게 나타나고 있다. 또한 전체적으로 장애인가구의 분위별 소득수준은 1~3분위는 일반가구의 70%수준, 4분위 이상은 75%수준인 것으로 나타나고 있다.

7) 분위수 배율 혹은 Percentile은 불평등도 측정방법 중의 하나로 측정방법은 한 사회에 속한 사람들의 소득을 가장 낮은 단계에서 높은 단계로 정렬한 후, 전체 개인(혹은 가구)의 10%, 50%, 90%에 해당되는 위치에 있는 사람들의 소득을 측정하여 이들 간의 비율을 계산하여 불평등도를 측정하는 방식이다.

〈표 6. 일반 및 장애인가구의 분위별 소득원천별 분석결과〉

(단위: 원)

구분	항목	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	전체
일반가구	근로소득	179,400	526,556	784,799	1,086,030	1,716,931	858,910
	사업소득	82,169	213,369	300,674	431,990	885,283	382,774
	재산소득	15,888	19,389	28,974	42,878	130,855	47,608
	이전소득	134,420	82,219	74,818	72,199	108,916	94,509
	공적이전	53,481	28,620	30,501	33,157	42,832	37,717
	사적이전	80,939	53,598	44,317	39,042	66,083	56,792
	경상소득	411,876	841,532	1,189,265	1,633,098	2,841,985	1,383,801
장애인가구	근로소득	81,186	255,289	478,981	774,031	1,225,292	562,808
	사업소득	44,934	109,592	227,637	269,551	681,450	266,199
	재산소득	10,449	24,118	19,209	46,602	110,185	42,072
	이전소득	155,287	193,312	141,899	131,844	139,856	152,407
	공적이전	92,877	108,067	64,715	75,235	88,166	85,806
	사적이전	62,410	85,245	77,185	56,610	51,690	66,602
	경상소득	291,856	582,311	867,727	1,222,028	2,156,783	1,023,487

자료: 한국보건사회연구원, 국민생활실태조사 원자료, 2004.

### Ⅲ. 장애인 가구소득 및 추가비용 분석

장애정도별로 가구소득을 보면, 중증장애인인 경우 가구소득은 154.41만원이며, 경증장애인의 가구소득은 160.50만원으로서 약 중증장애인 가구에 비해 약 6만원 정도 높은 소득을 가지고 있었다. 한편, 등록하지 않은 미등록 장애인의 평균 가구소득은 141.61만원으로서 중증장애인 가구에 비해서 오히려 낮은 수준인 것으로 나타났다. 미등록 장애인의 가구소득이 낮은 것은 주로 이들이 연령이 많은 노인계층이기 때문으로 해석된다.

〈표 7. 장애정도별 가구소득〉

(단위: %, 만원)

구분	중증	경증	미등록	계
50만원 미만	16.2	14.1	20.5	15.8
50만원 이상 100만원 미만	25.3	22.4	25.7	23.7
100만원 이상 150만원 미만	17.9	17.3	17.3	17.4
150만원 이상 200만원 미만	11.2	15.1	12.4	13.7
200만원 이상 300만원 미만	15.3	17.0	12.5	15.7
300만원 이상 400만원 미만	7.8	8.1	6.5	7.7
400만원 이상	6.3	6.0	5.1	5.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	154.41	160.50	141.61	155.29

기초생활 수급여부별로 가구 소득을 보면, 수급자는 평균 80.13만원의 가구소득이 있는 것으로 나타났으며, 비수급빈곤가구의 경우 가구소득은 42.92만원에 불과하여 수급가구에

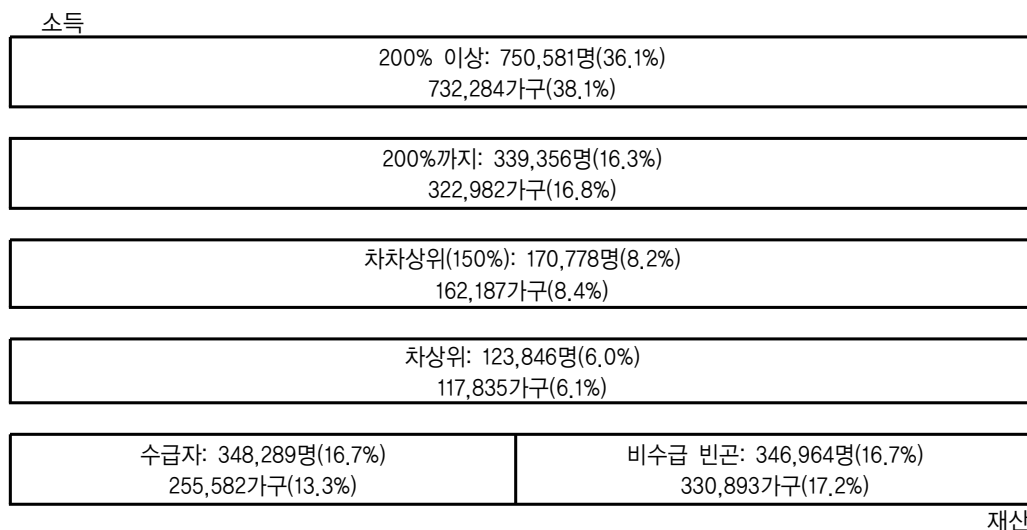
비해 거의 절반 수준인 것으로 나타났다. 이러한 사실로 비수급빈곤가구가 국민기초생활보장제도에서 사각지대인 것을 알 수 있다. 차상위계층의 가구소득은 평균 82.09만원으로서 수급가구와 유사하였으며, 차차상위는 평균 103.68만원인 것으로 나타났다. 한편 수급액의 200% 이상인 가구의 평균 가구소득은 274.83만원인 것으로 나타났다. 따라서 정책적으로 비수급빈곤가구의 소득보장이 중요한 것으로 판단된다.

〈표 8. 기초생활수급여부별 가구소득〉

(단위: %, 만원)

구분	수급자	비수급 빈곤	차상위	차차상위	수급액의 200% 미만	수급액의 200% 이상	계
50만원 미만	33.6	57.4	9.0	1.1	-	-	15.8
50만원 이상 100만원 미만	42.4	37.5	54.4	37.1	21.7	1.5	23.7
100만원 이상 150만원 미만	14.3	5.1	34.9	45.4	28.5	10.3	17.4
150만원 이상 200만원 미만	4.5	-	1.7	15.7	39.5	14.1	13.7
200만원 이상 300만원 미만	3.2	-	-	0.7	10.3	37.2	15.7
300만원 이상 400만원 미만	1.2	-	-	-	-	20.8	7.7
400만원 이상	0.8	-	-	-	-	16.0	5.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	80.13	42.92	82.09	103.68	135.54	274.83	155.29

〈그림 1. 소득수준별 장애인 분포〉



기초생활수급여부 및 소득계층별로 가계수지를 비교해 보면, 수급자는 약 4만원의 흑자를 기록하고 있으나, 비수급빈곤 장애인의 경우 31.19만원의 적자를 보이고 있으며, 차상위는 8.18만원의 적자를 그리고 차차상위는 1.55만원의 적자를 보이고 있다. 이러한 사실로 미루어보면, 수급자보다 오히려 사각지대인 비수급빈곤 장애인에 대한 지원이 시급히 이루어져

야 하며, 확대시에는 차상위, 차차상위의 순으로 확대되는 것이 바람직할 것으로 사료된다.

〈표 9. 기초생활수급여부별 가계수지〉

(단위: 만원)

구분	수급자	비수급 빈곤	차상위	차차상위	수급액의 200% 미만	수급액의 200% 이상	계
가구소득	80.13	42.92	82.09	103.68	135.54	274.83	155.29
가구지출	76.30	74.11	90.27	105.23	126.35	203.46	133.23
가계수지	3.83	-31.19	-8.18	-1.55	9.19	71.37	22.06

기초생활 수급 여부 등 소득계층별로 추가비용을 분석해 보면, 대체로 소득수준이 증가할 수록 추가비용도 많이 드는 것으로 나타났다. 수급자의 경우 추가비용은 93.47천원이지만, 비수급빈곤 장애인의 경우 추가비용이 122.47천원으로 수급자에 비해 추가비용도 많이 지출하는 것으로 나타났다. 세부항목별로는 비수급빈곤 장애인이 수급 장애인에 비해 의료비의 지출이 많은 것으로 나타났다.

〈표 10. 기초생활수급여부별 추가 소요 평균비용〉

(단위: 천원)

구분	교통비	의료비	교육비	보호· 간병비	재활 기관 이용료	통신비	재활보조 기구구입 유지비	부모 사후 대비비	기타	총 추가 비용
수급자	24.56	49.70	2.54	2.97	0.51	0.93	4.26	2.46	5.54	93.47
비수급빈곤	18.35	86.08	1.52	1.86	0.18	0.83	6.31	1.84	5.50	122.47
차상위	21.14	77.22	0.00	0.00	0.62	0.70	3.73	3.50	7.26	114.17
차차상위	20.63	84.77	4.65	13.14	3.94	1.32	5.19	5.39	2.42	141.14
200%까지	21.14	89.16	5.79	11.64	1.85	0.97	7.80	7.32	5.24	150.89
200% 이상	25.96	112.98	11.13	21.68	3.41	1.58	7.62	16.75	7.47	208.46
전체	22.99	90.32	6.15	11.89	2.06	1.18	6.47	8.82	6.05	155.87

## IV. 장애인소득보장체계 구축을 위한 정책과제

### 1. 기본 방향

장애인 가구의 OECD 평균 소득 수준이 비장애인 가구의 85%라는 사실은 이들 국가의 소득보장 수준이 장애인 가구와 비장애인 가구의 소득 차이가 거의 없다는 것으로 해석할 수 있는 수준이다. 따라서 우리나라 장애인의 소득보장을 충실히 추진하기 위해서는 소득보장의 충실이 요구되며 급여의 적정화가 수반되어야 한다.

선진국의 장애인복지정책은 지금 변화과정 중에 있으며, 일부는 근로연계를 강화하는 방향으로 개혁이 이루어진 곳도 있다. 주요 개혁 방향은 장애인 차별금지법을 통한 개혁이 이



루어지고 있으며, 장애인에게 보상(compensation) 중심의 정책을 추진하고 있던 국가에서도 고용 중심의 정책으로 전환해 나가고 있는 실정이다. 또한 장애인 정책이 소득정책과 고용정책의 통합을 지향하고 있는 국가에 있어서도 장애인의 고용을 촉진하는 정책을 보다 강화하는 방향으로 나아가고 있다.

장애인은 그 유형과 정도에 있어 매우 다양하며, 개인마다 능력의 차이도 매우 크다. 따라서 단순히 신체적인 장애정도 외에 직업적인 장애능력에 따라 경증 및 중증 장애로 구분하여 접근할 필요가 있다.

이러한 점은 우리나라에 많은 시사점을 준다고 하겠다. 우리나라에 있어서도 향후의 장애인 복지 정책 방향은 소득보장정책으로 국민기초생활 수준은 기본적으로 보장하되, 고용정책에 보다 초점을 두어야 한다. 다만, 우리나라의 경우 소득보장이 제대로 이루어지지 않은 상태에서 고용 중시 정책으로의 전환은 저소득 장애인의 생계 자체가 위협해 지는 등의 부작용이 있을 수 있으므로 유의하여야 하겠다. 이러한 점을 토대로 우리나라 장애인의 소득보장체계의 구축을 위한 기본 방향은 다음과 같다.

첫째, 근로활동이 가능한 장애인은 사회보험 및 고용 및 직업재활정책을 통해 소득보장을 실현하고 근로활동이 불가능한 장애인에 대해서는 국민기초생활보장제도와 각종 수당 제도를 통해서 소득보장을 구현한다.

둘째, 근로능력의 손실이 매우 큰 중증장애인을 위하여 소득보장수준은 장애인이 인간다운 삶을 영위할 수 있을 정도로 충분한 수준이 되어야 하며, 이를 위해 급여의 적정화를 기하여야 한다.

셋째, 소득보장의 포괄성의 원칙에 따라 소득보장대상자의 선정에 있어서 사각지대가 존재하지 않아야 한다.

넷째, 국민연금과 산재보험, 국민기초생활보장제도, 각종 장애인 수당, 그리고 고용 및 직업재활 정책이 상호 연계되어 추진되어야 한다.

## 2. 정책과제

### 1) 근로능력에 따른 소득보장체계 구축을 위한 직업적 장애판정 기준 마련

근로능력에 따른 소득보장체계를 구축하기 위해서는 근로능력이 있는 장애인은 취업 및 사회보험을 통해서 소득보장을 실현하고 근로활동이 불가능한 장애인에 대해서는 국민기초생활보장제도와 각종 수당 제도를 통해서 소득보장을 구현한다. 이를 위해서는 장애인에 대한 정의가 현재의 의학적인 정의뿐만 아니라 직업적인 근로능력을 반영한 정의가 동시에 고려되어야 할 것이다. 이러한 장애 정의에 따라 근로능력이 있는 경우 장애인 고용 및 직업재활 정책을 강화하고, 근로능력이 낮다고 판단될 경우에는 국민기초생활보장제도와 수당제도의 확대가 필요하다.

주요 선진국에서는 직업(소득)능력의 손실 정도가 매우 큰 최중증 장애인의 경우 소득보장의 최우선적 대상으로 규정하고 직업재활 및 고용서비스의 대상에서는 제외하고 있는 반면에, 우리나라의 경우에는 동 서비스 대상에 포함시키고 있는데 이는 결국 직업재활·고용서비스의 효과성을 저해하는 요인으로 작용하고 있다고 할 수 있다. 또한 복지적 프로그램과 노동시장적 프로그램이라는 두 개의 축 내에서 개별 장애인의 장애정도에 기반한 직업재활·고용서비스 전략이 수립되고 실천되어야 함에도 불구하고 우리나라의 경우에는 두 가지 전략이 동일한 장애인에게 적용되는 사례도 빈번하게 발생하고 있다고 할 수 있다. 따라서 효율적인 직업재활 프로그램을 운영하기 위해서도 장애판정 및 직업능력 평가가 중요하다.

장애(disabled)라는 용어는 작업불능(unable to work)와는 구별하여야 한다. 장애는 하나의 조건으로 인식하여야 하며, 장애급여수급 자격이나 장애급여 수급과는 구분하여야 한다. 또한, 장애는 자동적으로 작업이 불가능하다는 인식을 변화시켜야 한다. 의료적인 상태와 이에 따른 작업능력을 나타내는 장애상태는 정기적인 간격으로 재평가되어야 한다. 의료적으로 재평가를 받지 않는 한, 인식된 장애 상태는 개인의 유형이나 성공 여부와는 별도로 간주되어야 한다.

개인의 장애상태와 장애 급여 수급 능력과는 병행 간주하지 않는 방향으로 나아가야 하며, 만약 직장에서 해고되었거나 취업이 불가능할 경우 장애인은 장애급여를 다시 받을 수 있는 옵션을 보유하고 있어야 한다. 또한 장애인 소득보장 수급요건으로 규정하고 있는 장애의 판정과 관련하여 과거에는 주로 신체손상에 의한 해부학적 판정에 의존하였으나 장애 범주가 지속적으로 확대됨에 따라 장애 판정 방법 역시 새로운 대안이 나타나고 있다. 새롭게 제기되고 있는 장애 판정방법은 기존과 마찬가지로 의료인력에 의존하는 바가 크지만, 의료인력 이외에 직업재활사, 작업치료사, 노동시장 전문가, 사회복지사, 심리학자 등 다학제간 전문가의 참여를 요구하고 있다. 또한 단순 신체의 손상에 의한 판정방법 외에 보다 개호욕구에 의한 판정방법, 기능능력 판정방법, 그리고 경제적 손실 감안 방법 등이 시도되고 있다. 따라서 우리나라에 있어서도 의료적인 측면이 강조되고 있는 현행 장애 정의를 직업적 측면, 또는 소득 획득 능력 측면이 강조되는 직업적 장애의 정의의 도입을 신중히 검토할 필요가 있다. 이러한 의학적 장애정의와 직업적 장애정의를 동시에 고려한 장애판정기준의 마련이 필요하다. 이를 위해서는 우리나라 실정에 적합한 직업적 장애에 대한 심층적인 연구가 필요하다.

## 2) 근로능력의 손실이 매우 큰 중증장애인을 대상으로 장애급여의 적정화를 통한 소득보장제도의 충실 도모

OECD에 있어서 장애급여제도는 노동시장으로부터 거의 영구적으로 퇴출되는 과정에서 조기퇴직 프로그램의 일환으로 추진되고 있다. 사회와 장애인의 상호의무공유와 고용활성화의 강조는 장애인 정책이 수급자의 적극적인 노력을 강조하는 실업프로그램의 논리에 가까워 가는 것이다.

그러나 우리나라의 경우 대부분의 OECD 국가가 제공하는 수준의 소득보장이 이루어지지

못하고 있다. 일례로 장애인 가구의 소득은 OECD 국가의 경우 비장애인 가구에 비해 평균 85% 정도의 수준이나 우리나라의 경우 동 비율이 62% 정도의 수준에 있다. 따라서 장애인의 사회통합을 이루어내기 위해서는 먼저 장애인의 소득보장 정책이 강화되어야 한다. 다양한 장애수당제도의 개발과 장애연금 급여제도의 개선 등이 필요하다.

#### 가) 국민연금의 장애연금제도의 개선

장애연금 급여수준을 장애인들의 소득보장을 실질화할 수 있도록 인상하여야 한다. 이를 위해서는 장애등급에 따라 기본연금액이 장애인의 평균소득과 가입기간에 비례하여 산정되도록 되어있는 현재의 체계를 개선하여야 한다. 현재 최저생계보장 원리나 국제기준에 비추어 볼 때 너무 낮게 설정된 국민연금의 장애연금 급여수준을 증대하는 방안으로서 장애를 당한 근로자에게 가입기간으로 의제해주는 기간을 현행 20년에서 30년으로 상향조정하는 방안을 건의한다(유동철 외, 2003).

#### 나) 국민기초생활보장제도 개선

장애인 가구의 최저생계를 보장하기 위해서는 최저 생계비 계측시 장애인 가구의 추가 지출 비용을 감안하여 장애인 가구에 대해서는 별도의 최저생계비를 계측·공포하도록 하고, 이를 통해 추가지출 비용만큼을 가산급여로 책정해 지급함으로써 장애인 가구의 실질적인 최저생계를 보장하도록 하여야 한다. 현재 최저생계비의 계측조사가 진행 중에 있으며, 가구유형별 최저생계비를 공표하기 위해 연구가 진행 중에 있다. 향후 장애인 가구에 대한 별도의 최저생계비가 발표되고 이에 따른 급여가 주어진다면 진정한 의미에서 장애인 가구는 최저생활을 영위할 수 있게 될 것이다.

아울러 소득공제율의 상향 조정이 필요하다. 장애인이 자립하게 하는 데는 스스로 취업할 기회를 부여하는 것이 가장 핵심적이다. 그러나 현행 국민기초생활보장제도에서는 소득공제율이 낮아 근로능력이 있는 장애인이 소득활동을 기피하는 경향이 있다. 따라서 소득공제율을 현행 수준에서 30%이상으로 대폭 상향 조정하고 장애인의 경우 일반인에 비해 소득공제율을 더 높이는 것이 필요하다고 하겠다.

#### 다) 장애관련 수당의 확대

현재 수급자 가운데 중증 장애인을 중심으로 지급하고 있는 장애수당의 확대 및 정비가 필요하다. 장애인의 추가생활비는 수급자뿐만 아니라 비수급자에게도 발생하고 있으므로, 장애수당이 명실상부한 데모그란트(demo-grant)<sup>8)</sup>로서 기능할 수 있도록 해야 할 것이다. 향후 수급자에게 추가 생활비가 고려된 최저생계비가 지급될 경우 이러한 장애수당은 우선적으로 차상위계층 및 최저생계비의 150%까지 확대하여야 하며, 장기적으로는 전체 장애인에게로 확대하는 정책방향을 설정할 필요가 있다. 특히 차상위계층 장애인은 저소득자에게 지원되는 대부분의 현금급여를 받지 못하기 때문에 추가지출비용을 고려하면 결국 최저생계

8) 데모그란트란 인구학적 조건만 갖추어지면 지급되는 급여를 지칭하는 것임.

미만의 생활을 해야 하는 것으로 나타나고 있기 때문에 차상위 계층 장애인에게 우선적으로 장애수당을 지급하여 최저생계 이상의 생활을 할 수 있도록 해야 한다.

또한 장애아동 부양수당의 확대가 필요하다. 현재 장애아동 부양수당은 수급자로서 1급 장애아동의 보호자에게 지급되고 있으나, 이러한 장애아동 부양수당 지급대상을 1~3급 장애아동을 둔 수급자 및 차상위계층 보호자로 확대하여야 할 것이다. 또한 장애아동의 보호자 사망 후 독립적인 생활이 가능하도록 민간이 주도하는 특별보호연금제도의 도입이 필요하다. 이 제도는 장애아동의 보호자가 생전에 보험료를 납부하고, 연금의 수급권은 장애아동이 가하도록 함으로써 보호자 사망시에도 안정적인 생활이 가능하도록 하는 제도이다.

### 라) 기타 지원제도 개선

자녀교육비 지원 확대 및 급여내용의 보완이 필요하다. 현행 장애인 자녀교육비 지원은 장기적으로 빈곤탈출에 있어서 교육을 통한 인적자원의 축적이 매우 중요하기 때문에 이러한 지원 대상을 150% 계층까지 확대하여야 하며, 또한 전문대학 또는 4년제 대학교 재학 장애인에게 장기저리의 학자금 용자 지원하는 방안을 마련하여야 한다. 현행 제도상으로는 장애인이 대학교육을 받을 권리를 지원하는 국가적 시책이 전무하기 때문에, 장애인은 저교육-고실업-저소득의 악순환을 반복하고 있는 실정이다. 따라서 대학 교육에도 장기저리의 학자금을 용자하여 장애인의 교육에 실질적인 도움이 되도록 하여야 할 것이다.

또한 각종 할인 제도의 확대 및 세금공제의 확대가 필요하다. 특히 장애인보장구 수입 물품 및 수입의료용구 관세감면과 부가가치세 영세율을 확대하여야 한다. 장애인용 물품으로 관세감면이 인정된 91품목과 부가가치세 영세율 적용품목을 보건복지부가 고시한 재활보조기구품목까지 전면 확대 적용하여야 할 것이다. 또한 현재의 1인당 100만원인 장애인 인적공제범위를 1인당 200만원으로 그 범위를 확대하여야 할 것이다.

### 3) 장애급여의 사각지대 해소

#### 가) 장애발생요건 완화를 통한 장애연금수급권의 확대

현행 국민연금은 가입 중에 발생한 질병 또는 부상에 기인한 장애에 대해서만 장애연금 수급자격을 주고 있다. 그 결과 국민연금 가입이전에 발생한 질병 또는 부상으로 인한 장애를 가진 자가 소득활동을 하게 되어 국민연금을 가입하였지만 이후 가입 이전 장애의 악화로 인해 소득활동을 중단한 경우 장애연금을 수급할 수 있는 장애발생요건에 해당되지 않아 장애연금 수급권을 획득할 수 없게 된다. 가입이전에 발생된 장애에 대해 연금수급권을 인정하지 않은 것은 국민연금이 전 국민에게 당연적용 되기 이전의 경우에는 장애연금수급권을 취득할 목적으로 임의 가입하는 부정행위를 방지한다는 측면에서 나름의 타당성이 있으나 전 국민에게 당연 적용되는 현실에서는 그 타당성이 의문시된다고 하지 않을 수 없다. 대체로 외국의 경우에도 규정된 최소가입요건을 충족한다면 장애연금수급권을 취득하는데 있어서 장애발생이 가입이전이나 가입이후이나 하는 것은 전혀 영향요인이 되지 않는다. 이러한 맥락에서 장애연금수급권의 확대방안으로서 국민연금 가입 이전에 발생한 질병 또는

부상에 따른 장애일지라도 가입이후 그 장애의 악화로 인해 수입이 있는 활동에 종사하기가 어렵게 되었다면 일정한 최소가입기간(예컨대 3년 내지 5년)을 설정하여 충족하면 장애연금수급권을 취득할 수 있도록 해 주어야 할 것이다(유동철 외, 2003).

#### 나) 장애인에 대한 연금수급연령의 특례조치

현행 국민연금은 연금수급연령을 60세로 하고 있지만 광원 및 어로작업에 종사하는 선원 등 특수직종근로자에 대해서는 열악한 근무조건 등으로 일반직종에 비하여 조기에 퇴직하는 현실을 고려하여 55세부터 노령연금을 수급할 수 있도록 규정하고 있다. 이러한 선원 및 광원에 한해 연금수급연령을 특례적으로 적용할 때의 논거는 장애인에게도 거의 유사하게 적용될 수 있거나 보다 타당성이 높을 것으로 보인다. 장애인은 장애인에 대한 부정적 사회적 태도, 비장애인에 적합하게 설계되어 장애인에 불리한 작업환경, 이동을 어렵게 만드는 사회·환경적 장벽, 장애 그 자체 등으로 인해 조기퇴직 경향이 높으며, 또한 장애인은 장애로 인해 비장애인에 비해 조기사망할 가능성이 높기 때문에 연금수급기간이 상대적으로 짧은 경향이 있다. 이와 같이 근거에서 국민연금에 가입중인 장애인에 대해서는 연금수급연령을 60세가 아니라 광원 등과 마찬가지로 55세로 낮추어 줄 것을 제안한다(유동철 외, 2003).

#### 다) 장애기초연금 도입 검토

현행 국민연금제도는 일정한 기간 동안 가입해서 연금보험료를 납입하여야만 연금 혜택을 볼 수 있다. 그러나 장애인의 경우 장애로 인해 국민연금에 가입하지 못하는 것이 일반적인 상황이다. 따라서 장애인의 보험료 납입을 전제하지 않는 무기여 연금제도의 도입을 검토할 필요가 있다. 다만, 무기여 연금제도는 국민연금의 전반적인 구조 개선과 연관되어 있으므로 신중한 검토가 필요하다고 하겠다.

#### 라) 국민기초생활보장제도에서의 사각지대 해소

국민기초생활보장제도는 근로능력 유무를 막론하고 전 국민의 최저생활을 보장하기 위해 2000년에 도입된 제도이지만, 재산기준과 부양의무자 기준, 정보의 부재와 낙인감 등 접근성의 제약으로 인하여 사각지대가 존재하고 있다. 따라서 부양의무자의 범위 축소와 부양의무자의 소득판정기준을 완화할 필요가 있다. 실제로 현재의 부양의무자 기준으로 인한 수급탈락 이유의 대부분은 부양의무자의 범위보다는 판정기준에 있다. 따라서 부양의무자 판정기준을 완화함으로써 나타나는 가장 큰 효과는 빈곤사각지대를 크게 해소할 수 있다는 점이다. 아울러 부양의무자조사의 효율화와 부양거부 및 기피에 대한 부양비 징수의 체계화 등과 같이 제도의 효율성을 높일 수 있는 방안이 검토되어야 한다(박능후, 2003).

#### 4) 각종 제도간 연계 강화

단순히 현금 급여를 통한 장애인의 재정적인 욕구에 부응하는 것만으로는 불충분하다. 그러한 접근 전략은 많은 장애인으로 하여금 노동시장에서 제외되도록 만들고 있으며, 보다

일반적으로는 사회로부터 고립되도록 하는 효과가 있다. 따라서 반드시 장애인 개개인의 욕구와 능력에 따른 프로그램이 제공되어야 한다. 여기에는 재활과 직업훈련, 구직활동 지원, 장애 급여, 다양한 형태의 고용(정규직, 시간제, 또는 보호고용 등) 가능성 등을 포함해야 한다.

또한 장애인, 고용주, 국가 등은 상호의무공유 문화를 전개할 필요가 있다. 대부분의 OECD 국가들은 장애인을 지원하고 통합하기 위한 정부의 노력 의무를 받아들이고 있다. 그러나 장애인 자신이나 고용주도 이러한 과정에서 의무가 있다는 사실은 간과하고 있다. 이러한 패러다임의 변화는 장애인 정책에 있어서 제도적인 틀을 근본적으로 재구조화할 필요가 있음을 시사하는 것이다. 또한, 이러한 문화는 관련된 모든 당사자가 장애인 정책과제에 대하여 태도의 변화를 보일 때 효과적으로 성취될 수 있다.

예를 들면, 직업재활에의 참여는 많은 EU 국가에서 강제적인 것이며, 장애급여는 직업재활 교육을 수료하여야 받을 수 있도록 하는 조건적인 사항으로 규정하고 있다. 그러나 대부분의 국가에 있어서 이러한 의무는 연령이나 장애인의 고용 경험을 고려함으로써 행정적으로 유연하고 주관적으로 운영되고 있다.

또한, 장애인의 근로에 대한 유인 정책을 개발하여 다양하게 적용하고 있다. 장애급여제도에 의한 유인제도는 소득보장제도의 측면에서 관심의 초점이 되고 있다. 장애인 급여제도를 가지고 있는 많은 선진국에 있어서 이러한 근로 유인제도를 통해 기존의 장애급여 수급에 많은 제한을 가하고 있다. 즉, 장애판정에 있어서 엄격한 기준을 적용하고 있으며, 직업평가에서 과거 수행한 직업에 대한 고려를 제외하고 있으며, 장애급여 역시 영구적이라기보다는 일시적인 것으로 간주하며, 특히 급여의 수준을 삭감하는 등 장애급여에 대하여 보다 긴축적인 접근을 하고 있는 것이다.

따라서 우리나라의 경우에도 노동불능이 아닌 경우 장애급여의 수급을 위하여 근로와 연계된 정책의 추진이 필요한 것으로 사료된다. 다만, EU 국가와 같이 장애인의 연령, 직업 능력 등을 감안하여 추진되어야 할 것이다.

## V. 결론

우리나라 장애인의 소득보장체계의 구축을 위한 기본 방향은 첫째, 근로활동이 가능한 장애인은 사회보험 및 고용 및 직업재활정책을 통해 소득보장을 실현하고 근로활동이 불가능한 장애인에 대해서는 국민기초생활보장제도와 각종 수당 제도를 통해서 소득보장을 구현한다. 둘째, 근로능력의 손실이 매우 큰 중증장애인을 위하여 소득보장수준은 장애인이 인간다운 삶을 영위할 수 있을 정도로 충분한 수준이 되어야 하며, 이를 위해 급여의 적정화를 기하여야 한다. 셋째, 소득보장의 포괄성의 원칙에 따라 소득보장대상자의 선정에 있어서 사각지대가 존재하지 않아야 한다. 넷째, 국민연금과 산재보험, 국민기초생활보장제도, 각종 장

애인 수당, 그리고 고용 및 직업재활 정책이 상호 연계되어 추진되어야 한다.

이러한 기본 방향에서 건의된 정책과제는 다음과 같다.

1. 근로능력에 따른 소득보장체계 구축을 위한 직업적 장애판정 기준을 마련하여야 한다. 의료적인 측면이 강조되고 있는 현행 장애 정의를 직업적 측면, 또는 소득 획득 능력 측면이 강조되는 직업적 장애의 정의의 도입을 신중히 검토할 필요가 있다. 이러한 의학적 장애 정의와 직업적 장애정의를 동시에 고려한 장애판정기준의 마련이 필요하다. 이를 위해서는 우리나라 실정에 적합한 직업적 장애에 대한 심층적인 연구가 필요하다.

2. 근로능력의 손실이 매우 큰 중증장애인을 대상으로 장애급여의 적정화를 통한 소득보장제도의 충실을 도모하여야 한다. 이를 위해서는 먼저, 가입기간을 상향조정 하는 등 국민연금의 장애연금제도의 개선이 필요하며, 장애인 가구유형에 대해 추가비용이 고려된 최저생계비 계층 및 지급과 소득공제율의 상향 조정 등 국민기초생활보장제도 개선, 차상위계층까지 장애관련 수당의 지급을 확대하고, 대학재학 장애인에게 장기저리의 학자금 용자 지원 하는 방안을 마련하여야 한다. 장애인보장구 수입물품 및 수입의료용구 관세감면과 부가가치세 영세율을 확대하여야 한다.

3. 장애급여의 사각지대 해소를 위해 장애발생요건 완화를 통한 장애연금수급권을 확대하고, 장애인에 대한 연금수급연령의 특례조치가 필요하며, 장애기초연금 도입을 검토할 필요가 있다. 아울러 국민기초생활보장제도에서의 사각지대를 해소하기 위해 부양의무자의 범위 축소와 부양의무자의 소득판정기준 완화 및 부양의무자조사의 효율화와 부양거부 및 기피에 대한 부양비 징수의 체계화 등과 같이 제도의 효율성을 높일 수 있는 방안이 검토되어야 한다.

4. 각종 제도간 연계를 강화하기 위하여 장애인의 근로에 대한 유인 정책을 개발하여 다양하게 적용함으로써 장애인의 근로를 강화하고 있다. 이와 함께 장애인의 노동시장 진입을 촉진하기 위하여 스스로 일하려 노력하는 등 장애인의 의무를 강화하여야 한다.

## ■ 참고 문헌

박능후 외, 『탈빈곤정책 현황과 발전방안 연구』, 한국보건사회연구원, 2003.

변용찬·김성희·윤상용·지은정, 『OECD 국가의 장애인복지정책 비교 연구』, 한국보건사회연구원, 2003.

변용찬, 윤상용, 김태완, 이정선, 장애수당제도 개선방안, 한국보건사회연구원, 2006.

유동철 외, 「소득보장」, 『장애인 자립을 위한 장애인 복지정책의 현황과 중장기 발전방안』, 한국보건사회연구원, 2002.

# 장애인의 소득보장을 위한 연금제도 도입방안

우주형  
나사렛대 인간재활학과 교수

## I. 장애인 소득실태와 연금제도 필요성

### 1. 장애인 소득실태 현황

2005년도 장애인실태조사는 우리나라 장애인의 경제상태에 관하여 다음과 같은 결과를 보고하고 있다.

(1) 장애인가구의 월 평균소득은 1,572,000원으로 도시근로자 가구소득(2005년 2/4분기 기준 3,019,000원)의 52.1%에 불과하다.

이를 지역별로 보면, 서울시 1,775,000원, 광역시 1,622,000원, 중소도시 1,681,000원, 읍·면부 1,275,000원으로 각각 도시근로자 가구소득의 58.8%, 53.7%, 55.7%, 42.2% 수준으로 나타났다. 또 가구규모별 가구소득을 살펴보면, 1인 가구는 530,000원이고, 2인 가구 1,022,000원, 3인 가구 1,608,000원, 4인 가구 2,078,000원, 5인 가구 2,487,000원, 6인 이상 가구 3,034,000원 등이었다.

(2) 취업장애인의 월 평균 소득은 115만원으로 상용종업원(2005년 6월)의 월평균 임금 258만원의 44.5%에 불과한 것으로 나타났다. 취업장애인의 취업 분야는 주로 단순노무직(27.6%)에 편중되어 있는데 이는 단순노무직에 종사하는 비율이 전국 평균의 2배에 이른다. 또 장애유형별로 보면, 특히 소득이 낮은 장애유형은 간질장애가 435,000원으로 가장 낮았고, 그 다음이 정신지체 475,000원이었다.

(3) 전체 장애인 가구 194.5만 가구 중 국민기초생활수급자 가구는 26만 가구로 그 비율이 13.1%로, 비장애인가구 국민기초생활수급대상자 비율 6.8%에 비해 2배 정도 높게 나타났다.

(4) 한편 장애인은 장애로 인하여 월평균 155,000원 정도를 추가비용으로 지출하는 것으로 나타났다. 이를 지출비목별로 보면, 의료비가 가장 많고 다음이 교통비로 나타났으며, 그



외 보장구 구입·유지비, 보호·간병인 비용, 교육비 등이 추가 지출비용에 포함되어 있다.

(5) 15인 이상 장애인의 경제활동참가율은 38.2%(통계청 기준)이며, 한편 실업자 비율은 통계청 기준 적용시 10.6%로 전체 실업율 3.3%의 3배 이상에 이른다. 또 장애인은 일에 대해서는 대체로 만족(52.6%)하고 있으나, 한달 수입에 대해서는 대다수가 불만족(85.6%)하고 있는 것으로 나타났다.

2005년도 장애인실태조사에서 재가장애인의 사회나 국가에 대한 복지욕구를 조사한 것을 보면, 1순위로 소득보장을 응답한 비율이 48.9%에 이르며, 그 다음으로 의료보장, 주택보장의 순으로 나타났다.

(6) 이러한 장애인실태조사는 우리나라 장애인의 경제상태가 평균적인 도시근로자의 절반 수준에도 못미치는 것임을 알 수 있다. 이는 대다수의 장애인들이 경제적으로는 빈곤층에 속하고 있음을 의미한다. 이러한 빈곤층임에도 불구하고 더욱이 장애로 인한 추가비용의 부담도 가지고 살아가고 있으며, 또한 중증장애인들은 소득생활을 위한 취업의 기회조차 쉽지 않아 중증장애인들의 경제생활은 더욱더 열악할 수 밖에 없다고 할 것이다.

## 2. 현행 장애인 소득보장제도의 현황과 대책방향

### 1) 현행 관련제도 및 장애수당제도

장애인의 소득보장제도로서는 크게 보아 사회보험, 공공부조, 수당제도 및 기타 경제적 부담경감제도 등이 있다. 사회보험제도는 보험가입자에 대한 장애급여를 지급하는 보험방식에 의하므로 사회보험에 가입되어 있는 자가 후천적 중도장애인이 되는 경우에 지급받는다는 점에서 보험가입자가 아닌 장애인 또는 보험가입 이전에 장애를 입은 자에 대해서는 적용되지 않는다는 점에서 제한이 있다. 즉 현행 사회보험체계에서는 업무상의 재해나 사고로 인해 장애를 입은 중도장애인을 위한 소득보장은 가능하지만 장애로 인해 취업할 수 없거나 경제활동을 하지 않는 장애인은 사회보험(국민연금이나 산재보험 등)에 가입할 수 있는 자격을 가지지 못한다는 점이 문제점이라 할 것이다. 또 장애인의 경우 사업장에 일반고용되어 있는 자가 적기 때문에 국민연금 가입자격을 갖춘 자도 적을 수밖에 없고, 가입기간내에 발생하지 않은 장애에 대해서는 사회보험제도에서의 소득보장은 이루어지지 않는다. 빈곤대책인 공공부조에 의하여 국민기초생활수급자로 보호받고 있는 장애인 가구의 비율은 13.1%로 비장애인가구의 비율 6.8%의 2배로 나타난 바(보건복지부, 2005년도 장애인실태조사), 이는 장애인의 소득실태가 열악함을 여실히 드러낸 것이라 할 수 있다. 경제적 부담경감제도는 간접적인 소득보장제도로서 직접적인 재정부담이 발생하지 않으므로 많이 활용되고 있다.

장애인의 특성과 관련하여 핵심적인 소득보장제도는 장애수당제도라고 할 수 있는데, 이는 장애인복지법상에 규정되어 있다. 현행 장애인복지법상의 수당에는 장애수당, 장애아동부양수당, 보호수당이 있으나, 장애인보호자에게 지급되는 보호수당은 아직 실시하지 않고 있다.

장애수당은 장애인의 소득보전을 위해 장애정도와 장애인의 경제적 수준을 고려하여 지급할 수 있도록 하고 있다. 초기에는 기초생활수급자인 중증장애인에겐 한정이었던 것을 2005년부터는 기초생활수급자인 모든 장애인에게 장애정도에 따라 차등지급하도록 하였고, 2007년에는 차상위계층(120%)까지 확대하여 실시하고 있다. 2007년도 지원내용을 보면, 중증장애인 기초생활수급자인 1-2급 장애인과 다른 장애가 중복된 3급 정신지체인 및 발달장애인(자폐)에게는 1인당 월13만원을 지급하고, 차상위 중증장애인에겐 월 12만원을 지급하며, 3급~6급 경증장애인(차상위 포함)에게는 월 3만원을 지급하고 있다(보건복지부, 2007).<sup>1)</sup> 장애아동부양수당은 18세 미만 장애아동에게 장애로 인한 추가적 비용의 보전을 위해 지급하는 것이다. 2007년부터는 지급대상자가 확대되어 기초생활수급자인 중증장애아동의 경우에는 월 20만원, 차상위계층 중증장애아동은 월 15만원, 경증(차상위 포함)의 경우에는 월 100,000원이 지급되고 있다.

한편 수당은 아니지만 장애인자녀를 둔 가구 또는 장애인의 중·고교생 자녀에 대하여 자녀교육비를 지원하는 제도가 장애인복지법상 있으나 저소득가구의 1-3급 장애인의 경우에 한정하여 고등학생의 입학금 및 수업료 전액을 지원하고 있다. 이 때 저소득가구의 기준은 보건복지부장관이 정하도록 되어 있다. 장애인자녀 교육비를 지원받는 저소득가구의 소득인정액 기준은 2007년의 경우 1인가구 566,697원 이하, 2인가구 954,736원 이하, 3인가구 1,264,726원 이하, 4인가구 1,567,196원 이하, 5인가구 1,827,036원 이하, 6인가구 2,092,519원 이하인데, 7인 이상 가구는 1인 증가시마다 265,483씩 소득인정액 기준이 증가하도록 되어 있다. 그런데 국민기초생활보장법, 모·부자복지법 등 타법에 의해 교육비를 국고로 지원받는 경우에는 이중혜택에 해당되어 지급하지 아니한다.

## 2) 현행 장애인 소득보장제도의 문제점 및 대책방향

우리나라에 있어 장애인소득보장제도는 종합적인 대책이 수립되어 있지 않다고 볼 수 있다. 현행 제도의 근간은 수당제도와 각종 경제적 부담경감제도인데, 수당제도가 지금까지 실질적으로 제 역할을 해오지 못했기 때문에 전체적으로 볼 때 장애인 소득보장제도는 부분적이고 소극적·미온적 제도에 머물러 있다고 할 것이다. 따라서 장애인들의 생활보장에 정부가 실질적으로 지원하는 역할은 여전히 미흡하다고 밖에 볼 수 없다.

이는 지금까지 장애인의 소득보장 지원에 대한 진지한 종합적 대책을 고려하지 않았음을 의미하는 것이다. 장애인 소득보장제도는 개별 장애인에 대한 지원으로서 주된 대상은 재가장애인이 되어야 한다. 그러나 우리나라의 장애인복지예산은 시설중심의 지원에 비중이 컸던 바, 앞으로는 재가장애인을 지원하는 예산 확보가 우선시되어야 할 것이다. 아무리 많은 예산을 쓰더라도 그것이 장애인 개개인에게 실질적인 도움과 혜택이 되지 않는 한 장애인 복지개선은 명목상에 불과하게 됨을 알아야 한다. 그러므로 예산의 우선순위에 있어 장애인의 생존권과 직결되는 소득보장예산이 가장 중요하며 우선 고려되어야 할 것이다.

우리나라에 있어 장애인 소득보장제도의 문제점 내지 쟁점은 정책의 내용과 대상이라 할

1) 2006년에는 중증장애인에겐 월 7만원, 경증장애인에겐 월 2만원을 지급하였다.

수 있다.

첫째, 앞에서 살펴본 것처럼 현행 제도들로는 그 내용상 장애인의 소득보장이 충분치 않음을 알 수 있다. 특히 장애수당의 경우 이는 사회적 수당에 해당하지도 않으면서 수당지급액은 2007년에는 대폭 인상하였다고 하나 여전히 추가비용의 충당에도 못미치고 있다.

둘째, 현행 제도들은 그 대상이 한정되어 있어 장애인 소득보장의 사각지대가 존재한다는 점이다. 예컨대, 공적 보험의 혜택을 받지 못하면서 기초생활수급자도 아닌 중증장애인의 최저생활은 어떻게 보장받을 것인가에 관한 대책이 없다. 즉 일반적인 공공부조제도는 있으나 장애인 소득보장정책은 없는 것이다. 왜냐하면 장애수당도 공공부조의 한 내용으로서 운영되고 있기 때문이다. 2007년부터는 그 대상을 차상위계층 120%까지 확대하였다고 하나 장애수당의 실질적인 취지에는 미흡하다고 볼 수 있다.

이러한 문제들에 대해 제시되고 있는 해법으로는 3가지로 정리해볼 수 있을 것이다.

첫째는 현행 장애수당제도를 실질화하는 방안이다. 장애인들의 필요에 부응하여 수당급여액을 상향조정한다든가, 각종 다양한 수당들을 신설하는 방법이 제시되고 있다. 현정부에서는 장애수당을 단계적으로 상향조정하는 방안으로 접근하고 있다. 한편 지난 2006년 3월 7일에 장향숙 의원을 비롯한 65인의 의원들이 발의한 장애인소득보장법안에서는 다양한 소득보장 급여들을 도입하고 있다(이동급여, 정보접근급여, 건강급여, 요보호장애인급여, 소득보전급여).

둘째는 무기여 장애인연금의 도입방안이다. 이 장애인연금제는 2002년 대통령선거당시부터 시작된 장애인계의 투쟁목표였지만 아직도 담보상태에 있다. 이 연금제는 무작출연금으로서 조세를 재원으로 하여 장애인의 소득보장을 지원하기 위한 제도이며, 구체적으로 어떻게 실시할 것인가에 따라 내용이 달라질 수 있다.

셋째는 기초연금의 도입이다. 기초연금제도는 18세 이상 모든 국민을 가입대상으로 하는 1인 1연금체제의 도입을 의미한다. 기초연금의 급여수준에 대해서는 다양한 논의가 있을 수 있다. 변용찬외(2004)는 기초연금 급여수준은 가입기간과 관계없이 전 가입자 평균소득월액의 20% 수준으로 할 것을 제안하고 있다. 국민이면 누구나 일정연령(65세)이 되거나 장애인이 되면 일정액의 연금(전 가입자 평균소득월액의 20%)을 받을 수 있도록 하는 것이다. 따라서 장애인기초연금의 대상자는 18세 이상의 장애인을 대상으로 하며, 65세 이상 노인에게는 노령기초연금으로 지급한다.

이 3가지 방안은 장애인의 소득보장 사각지대를 해소하고 실질적인 보장이 가능하다면 어느 방안이든 문제가 될 것이 없다. 그런데 어느 방법이 현실적으로 가장 실효성이 높은가에 따라 시행제도의 선택이 달라질 수 있다.

### 3. 장애인연금제도의 필요성

장애인연금제도의 필요성을 들어보면 다음과 같다.

첫째, 현행 국민연금법에 의할 때, 보호되지 않는 장애영역이 존재함으로써 이들 장애인들

은 연금수급권자가 될 수 없는 문제가 있다. 왜냐하면 국민연금법상 장애연금 수급권자가 되려면 국민연금가입자(원칙적으로 18세 이상 60세 미만의 국내 거주 국민)로서 가입기간 중에 발생한 장애인 경우에만 가능하기 때문이다. 그러므로 국민연금미가입자가 장애를 입게 되는 경우 또는 국민연금가입자가 되기 이전에 입은 장애의 경우에는 장애연금의 지급대상이 되지 않는다.

둘째, 장애인은 장애라는 특성으로 인하여 일반적으로 추가적 비용의 발생과 소득활동의 감소를 수반하게 되는데, 우리나라의 경우 이를 보전해 줄 보편적인 수당제도가 마련되어 있지 않다. 현행 장애인복지법에는 장애수당 등이 규정되어 있기는 하나, 그 대상을 장애인 일반이 아닌 국민기초생활수급자로 제한하여오다가(2005년 이전에는 장애정도도 1-2급 장애로 한정했었음) 2007년에는 차상위계층(소득인정액이 최저생계비의 100분의 120 이하)까지 확대하고 있으나 진정한 의미의 사회수당이라기 보다는 사회부조(공공부조)의 하나로 이해하여야 하기 때문이다. 즉 장애수당이 사회수당으로서의 의미를 가지려면 자산조사나 소득조사 없이 장애라는 사회적 위험이 발생한 모든 국민(즉 모든 장애인)에게 제공되어야 하지만, 현행 장애수당제도는 장애인 모두에게 적용되는 보편적인 수당제도로 볼 수 없다.

셋째, 앞서서도 언급했듯이 2005년도 장애인 실태조사에 따르면 장애인가구의 월평균 소득은 157만2천원으로 도시근로자 가구소득(2005년도 2/4분기 301만9천원)의 52.1%에 불과한 것으로 나타났다. 비록 이것은 2000년도 당시 도시근로자 가구소득 대비 장애인가구소득 비율인 46.4%에 비하여 5.7% 증가한 수치이지만 여전히 장애인의 소득 수준이 한국 사회의 평균적인 도시근로자에 비해 매우 열악한 수준이라는 것을 나타내며, 사실상 장애인 대부분은 경제활동이 저조하거나 비경제활동자인 것을 의미하는 것이다. 특히 중증장애인에 속한다고 볼 수 있는 뇌병변장애인, 정신장애인, 정신지체장애인의 경우 실업률이 40~60%에 달하는 것으로 볼 때, 이들에 대한 근본적인 지원대책은 절실하다고 할 것이다.

이러한 우리의 현실에서 장애인소득보장제도의 하나로서 장애인연금제도의 도입은 필요하며, 이를 어떻게 법제도화하느냐가 연구과제라고 할 수 있다. 여기서는 지금까지 논의되어왔던 장애인 연금방식에 대한 몇 가지 견해들을 정리하여 보고, 이에 대하여 종합적인 검토를 하여 보기로 한다.

## Ⅱ. 장애인 연금방식의 다양한 논의 및 검토

### 1. 공적 연금제도와 장애인 연금방식

일반적으로 공적 연금제도는 급여지출에 충당하는 재원형태에 따라서 기여식 연금(contributory pension)과 무기여식 연금(non-contributory pension)으로 구분할 수 있다. 기여식 연금은 사용자와 피용자 또는 자영자 등의 기여로부터 재원을 충당하는 방식으로 보

협원리와 사회연대성 원리를 혼합한 사회보험 방식의 공적 연금이 대표적으로 여기에 속하게 된다. 우리나라의 국민연금 역시 이러한 기여연금에 따른 사회보험식 공적 연금제도로서 전세계에서 가장 보편적으로 시행되고 있다.

무기여식 연금은 급여지출에 필요한 재원을 일반조세를 재원으로 하는 일반예산에서 충당하는 방식이다. 무기여연금은 소득조사를 통해 연금을 지급하는 사회부조방식의 연금과, 일정 조건(예컨대 연령조건이나 거주기간 등)을 충족하면 누구에게나 연금을 지급하는 사회수당방식의 보편적 연금으로 다시 구분할 수 있다. 사회부조식 연금은 일정소득 미만자에게만 연금을 지급하는 것이기 때문에 소득조사와 관련된 행정관리비를 낮게만 유지할 수 있다면 사회수당식 연금보다 적은 재원으로 운용할 수 있다는 장점이 있다. 반면에 소득조사과정에서 수급대상자로 하여금 수치심을 유발함으로써 사회적 낙인(stigma)을 가져오고, 보편적인 권리개념을 약화시키며, 정치적·경제적 상황에 따라서 지급대상과 급여수준이 변화되기 쉽다는 단점이 있다. 그래서 무기여연금을 운영하고 있는 대부분의 국가에서는 사회수당식 연금이나 사회부조식 연금이 단독으로 운용되기 보다는 다른 형태의 공적 연금제도와 병행하여 시행하는 것이 일반적이다. 예컨대, 캐나다의 경우 일정 연령 이상의 모든 노인들은 사회수당식 연금으로부터 혜택을 받지만 저소득 노인들의 경우에는 추가적으로 사회부조식 연금을 통해 노후소득을 보충받으며, 일반 노인들은 사회보험방식의 소득비례연금을 통해 노후소득을 보충받고 있는 것이다.

공적 연금제도의 보편적인 형태가 사회보험방식 연금이기는 하지만, 사회보험식 연금은 기본적으로 기여를 전제로 하여 연금수급권을 보장하기 때문에 기여능력이 낮고 기여기간이 짧은 저소득계층의 경우에는 연금수급권을 보장받을 수 없거나 저액의 연금급여액이 제공될 수밖에 없는 문제를 안고 있다. 하물며 연금에 가입조차 곤란한 경우에는 전혀 의미가 없는 것이다.

특히 장애인의 경우에는 장애라는 특성에 따른 추가비용의 발생과 현실적인 소득 감소의 문제가 따름에도 불구하고 현행 기여식 연금제도로는 별 도움을 주지 못하고 있다. 따라서 장애라는 사회적 위험을 보호대상으로 하는 무기여식 연금을 도입함으로써 장애인의 기본적인 최소한의 생활보장에 도움을 주어야 할 것이다. 이러한 무기여식 장애인연금제도를 제안할 수밖에 없는 이유는 사실상 우리나라의 경우 보편적인 사회수당으로서 장애수당을 실시하고 있지 않기 때문이다.

장애인연금에 대한 논의가 지금까지 계속되어 오면서 핵심적인 쟁점은 두 가지라고 할 수 있다. 하나는 우리나라 연금제도가 기여식 공적연금을 기본틀로 유지하고 있는데 어떻게 무기여연금을 인정할 수 있느냐(연금체계상 맞지 않다고 주장)하는 것이고, 또 하나는 무기여연금을 실시할 경우 대략 2-3조원이나 되는 막대한 재원을 어떻게 조달할 것인가(국민적 설득력을 가질 것인가의 의미도 포함) 하는 것이다.

첫 번째 문제는 외국의 사례에서도 기여식 연금과 무기여식 연금이 혼합 또는 병행되어 실시되고 있는 것처럼 운영체계상 얼마든지 가능하기 때문에 문제될 것이 없다 할 것이다. 이와 관련하여 최근에 일부에서 주장하는 기초연금제 도입의 경우에도 그 재원을 조세방식

에 의한다는 점에서 무기여식 연금의 하나라고 할 수 있다.

두 번째 재원조달 문제는 사실상 간단한 문제가 아니다. 이는 장애인들에게 무기여 연금으로 소득을 보장해주는 데 대한 국민적 설득력을 현실적으로 가질 수 있느냐 하는 것과도 관련이 있다 할 것이다. 이러한 점에서 모든 장애인에게 일률적으로 연금을 보장하는 측면보다는 취업이 어려운 중증장애인 중심으로 연금을 지급하는 방식이 보다 가능성과 현실성을 가질 수 있다. 즉 경증장애인은 연금보다는 직업 재활과 훈련을 통하여 취업으로 유도하고, 고용이 쉽지 않은 중증장애인에게는 연금을 통하여 소득을 보장하는 방식으로 접근한다면 실제로 재원도 많이 줄어들기 때문에 실행가능성을 높일 수 있다. 이는 또한 정부가 장애인연금제를 조속히 시행하게 함으로써 실제로 연금이 필요한 장애인들에게 최소한의 실질적인 지원이 되도록 하기 위해서이기도 하다.

## 2. 장애인 연금도입의 다양한 논의

### 1) 장애인연금법제정공동대책위원회 안

2002년 6월부터 몇몇 장애인단체들이 현실적인 장애인 삶의 문제를 해결하는 기본적인 방법으로서 장애인연금제도의 실현이라는 의견을 내면서 장애인연금법제정공동대책위원회(30여개 단체 참여)라는 연대기구를 구성하게 되었다. 이후 공대위는 본격 활동에 들어가 설명회, 공청회 등을 열면서 당시 한나라당과 민주당의 대선선거공약으로까지 들어갈 수 있도록 하였다. 2002년 11월 28일에 있었던 공대위의 공청회에서 제안된 공대위안의 내용을 중심으로 살펴본다.

공대위에서 제안했던 장애인연금법의 목적은 장애로 인한 추가적 비용과 소득활동의 감소를 보호해줌으로써 장애인의 최소한의 생활 보장에 도움을 주고자 하는 것이다. 장애인연금은 무기여 연금으로서 사회수당식 연금을 원칙으로 한다. 다만 경우에 따라 사회부조식 연금방식을 혼합하여 가미할 수 있다.

공대위안에서는 연금급여를 기본급여와 생활급여로 이원화하였다. 기본급여는 추가비용의 발생을 보전해주는 급여로서 원칙적으로 연령에 관계없이 모든 장애인을 수급자로 하되 기여연금의 혜택을 받는 장애인은 제외하였다. 생활급여는 장애인의 소득감소를 보전해 주기 위한 연금급여로서 18세 이상의 장애인을 그 대상으로 하며 실업장애인과 같이 소득이 없거나 소득이 있더라도 최저임금 이하인 장애인을 우선적으로 고려하여 최소한의 생활을 유지할 수 있도록 해주는데 목적이 있는 것이다. 그러므로 최소생활의 유지를 위해 지원받는 국민기초생활수급자인 장애인과 최저임금액 이상의 소득발생이 있는 장애인의 경우에는 생활급여의 대상자에서 제외하였다. 생활급여는 장애인의 최저생활 보전을 위한 지원이므로 장애인의 개별적인 경제적 생활수준에 따라 별도로 수급여부를 고려대상이 될 수 있도록 하였다. 또한 생활급여는 중증과 경증을 구별하여 경증장애인의 경우에는 60~80% 수준에서 지급하는 것으로 하였다.

구체적인 급여기준은 기본급여의 경우에는 장애로 인한 추가비용과 물가수준을 고려하고, 생활급여는 최저생계비를 기준으로 하되 매년 그 기준을 별도의 장애인연금심의위원회에서 조정하도록 하고 있다. 공대위안에서 제시한 내용에 따르면 2002년 당시를 기준으로 기본급여 15만원과 생활급여 35만원(2002년 1인가구 최저생계비 기준)으로 계산하여 장애인연금에 소요되는 예산을 약 4조3천억원 정도로 추산하였다.

## 2) 한국보건사회연구소 정책보고서 안

한국보건사회연구소에서는 보건복지부의 용역을 받아 2004년에 ‘장애인 연금제도 도입방안 연구’를 진행하여 정책보고서로 발간한 바 있다. 이 보고서에서는 장애인의 실질적인 소득보장을 위한 대안으로서 국민연금제도 개선방안, 장애인기초연금제도 도입방안, 장애인연금제도 도입방안 등 세 가지 방안을 검토하였으며, 그 결과 장애인연금제도 도입이 가장 현실적인 대안이라고 하였다. 그 이유로서 국민연금제도 개선방안의 경우 소득활동에 종사하지 못하는 대다수 장애인들을 포함할 수 없다는 점에서 한계가 있으며, 장애인기초연금제도 도입방안의 경우에는 연금제도 전체의 개편을 전제로 한다는 점에서 제도 도입이 단기간에 이루어지기 어려운 취약점을 지니고 있는 반면에 장애인연금제도는 기존의 장애수당제도를 확대하는 것을 내용으로 하면서 국민연금에서 포괄하지 못하는 상당수 장애인들을 수급 대상으로 할 수 있다는 점에서 비교우위에 있다고 하였다.

이러한 장애인연금제도 도입에 있어서의 기본 방향은 첫째, 장애인연금제도는 장애로 인한 추가적 비용과 소득활동의 감소를 보호해줌으로써 장애인의 최소한의 생활 보장을 목적으로 하며, 둘째, 장애인연금제도는 정부의 일반회계에 의한 무기여 연금으로서 사회부조식으로 운영하고, 셋째, 장애인 연금은 저소득 중증 장애인에게 우선 지급함을 원칙으로 하되, 향후 예산을 고려하여 150%수준 등으로 확대하고, 장애등급도 최중증에서 중증, 그리고 경증까지 단계적으로 확대한다. 또한 넷째, 급여기준은 장애로 인한 추가적 비용과 소득활동 감소분에 대한 보전에 두며, 1년마다 재검사를 실시하여 계속지급여부를 결정하고, 다섯째, 장기적으로는 모든 장애인에게 연금을 지급하는 기초연금을 도입하도록 한다.

연금수급대상자는 18세 이상 65세 미만의 1급 및 2급의 중증장애인으로 한정하되, 장애인 연금의 1차적인 주 지급대상은 기초생활수급자 가구 및 차상위 계층(120%)으로 하고, 2단계 및 3단계 확대에서 차상위 이상의 장애인 즉, 국민기초생활보장수급자의 소득의 150%(차차상위)까지를 지급 대상으로 한다.

장애인연금의 지급수준은 모든 장애인을 대상으로 단기적으로는 추가비용 및 최저생계비의 보장(2005년 1인 가구 401,000원)을, 그리고 장기적으로는 추가비용 및 최저 임금(2005년 641,840원)의 보장을 목표로 하여 결정한다.

장애인연금의 주무부처는 보건복지부가 되어야 할 것이며, 현재의 지방자치단체의 전달체계를 활용하여 지급하는 것이 가장 바람직하다고 보았으며, 장애인연금 심의위원회를 설치하여 물가상승률, 최저임금, 그리고 기초생활보장 수급액 등을 참고하여 장애인 연금 지급기준, 지급 자격, 지급액 등에 대해 매년 결정하도록 하고 있다.

장애인연금제도 도입시 필요한 소요예산은 누구에게 얼마를 지급할 것인가에 따라 차이가 발생하므로 3단계로 나누어 도입을 할 필요가 있다고 하였다. 제도 도입 초기에는 소요되는 재정규모를 최소화하여 제도 도입의 용이성을 추구하기 위하여 현행 기초생활보장제도의 수급자와 차상위 계층 등 가장 시급한 보호가 필요한 장애인에 대하여 우선적으로 장애인 연금을 지급하며, 재정 여건이 허락되면 최저생계비의 150% 즉, 차차상위 계층까지 연금의 지급을 확대하는 등 단계적으로 접근할 것을 제시하였으며, 이에 따른 소요예산은 1단계에서는 2,803억원, 2단계에서는 6,729억원, 3단계에서는 8,238억원으로 추정하였다.

〈표 1. 장애인 연금의 단계별 도입 방안〉

구분	1단계	2단계	3단계
목표	최저생계비(기초생활) 및 추가비용 보장	최저생계비와 추가비용 및 최저임금 차액(240천원)의 30% 보장	최저생계비와 추가비용 및 최저임금 차액(240천원)의 50% 보장
보장목표액	40만원+18만원=58만원	40만원+18만원+7.2만원=65.2만원	40만원+18만원+12만원=70만원
지급대상	수급자, 차상위	수급자, 차상위, 차차상위	수급자, 차상위, 차차상위
장애등급			
수급자	1-3급 115천명	1-6급 192천명	1-6급 192천명
차상위	1-2급 19천명	1-2급 19천명	1-2급 19천명
차차상위	-	1-2급 51천명	1-2급 51천명
연령	18-64세	18-64세	18-64세
지급수준			
수급자	18만원	25.2만원	30만원
차상위	14만원	21.2만원	26만원
차차상위	-	7.2만원	12만원
소요예산			
수급자	2,484억원	5,806억원	6,912억원
차상위	319억원	483억원	592억원
차차상위	-	440억원	734억원
계	2,803억원	6,729억원	8,238억원
도입시기	2007년	2010년	2015년

- 주: 1) 최저생계비는 40만원, 추가비용은 18만원, 최저임금은 64만원으로 산정하였음.  
 2) 기초보장수급자의 평균 소득은 40만원으로 가정  
 3) 차상위계층의 평균 소득은 44만원으로 가정  
 4) 차차상위계층의 평균 소득은 54만원으로 가정



### 3) 장향숙의원안

열린우리당의 장향숙의원은 2006년 3월 7일에 장애인소득보장법안을 국회 보건복지위원회에 제출하여 현재 계류중에 있다. 이 법안은 장애인연금제도를 도입하는 것은 아니지만 장애의 정도 및 생활수준 등을 고려하여 장애인에게 적절한 급여를 실시하기 위한 소득보장제도의 도입을 제안하고 있다.

이 법안에서는 수급권자의 범위를 65세 미만의 장애인으로서 기초생활수급자와 차상위계층으로 제한하고 있어 사회부조방식에 의하고 있다. 급여의 종류로는 이동급여, 정보접근급여, 건강급여, 요보호장애인급여 및 소득보전급여 등 5가지의 급여를 규정하였고, 이들 급여는 장애유형 및 정도에 따라 함께 지급하는 것으로 되어 있다.

이동급여는 거동이 곤란한 중증장애인에게 월평균 교통비를 지급하되, 구체적인 지급대상자 및 급여액 산정 등의 사항은 보건복지부령으로 정하도록 하고 있다. 다만 법안비용추계서에 따르면 연평균 교통비 상승률 6.7%를 적용하여 장애인의 월평균 교통비는 2007년 4만 5천800원, 2008년 4만8천900원, 2009년 5만2천200원, 2010년 5만5천700원, 2011년 5만9천400원으로 추정된다. 법안비용추계서상 지급대상은 6세 미만 아동의 경우 무임승차 대상이기 때문에 제외하고, 6세 이상부터 65세 미만까지의 중증장애인 중 수급자와 차상위계층으로 잡았다.

정보접근급여는 문자생활을 하기 곤란한 시각장애인 1~4급과 말로써 의사소통이 곤란한 언어·청각장애인 2~3급 중 5~64세를 지급대상으로 잡고 있다. 1인당 급여액은 중증 시각·언어·청각장애인(1~2급)에게 2007년 기준 월 4만원을 지급하되, 매년 3%씩 인상하는 것으로 되어 있다. 경중 시각·언어·청각장애인(시각장애 3~4급과 언어·청각장애 3급)은 중증장애인의 80% 수준을 지급하는 것으로 하여 2007년 3만2천원에 해당한다.

건강급여의 경우 국민기초생활수급자는 의료보호의 대상이므로 건강급여 지급대상에서 제외하고, 차상위계층에 대해서만 국가가 건강보험료를 대신 내주는 것이 골자이다. 또한 소득보전급여는 수급권자의 소득보전을 위해 근로기준법에 따른 최저임금을 받는 자의 연금보험료와 동일한 금액을 국가가 대신 납부해주는 급여이다. 지급대상은 국민연금법 제6조에서 연금가입자격을 18세 이상 60세 미만으로 한정하고 있기 때문에 18세 이상 60세 미만의 수급자 및 차상위계층에 한정했다.

요보호장애인급여는 뇌병변장애인, 정신지체장애인, 발달장애인, 정신장애인에게 상시보호비용을 지급하기 위한 것이다. 지급단가는 2007년 중증의 경우 월 10만원 경중은 월 7만원을 지급하는 것으로 하되, 중증은 매년 3%씩 인상하고, 경중은 중증 지급액의 70% 수준으로 연동하는 것으로 정해 산출하였다.

이러한 5가지 급여에 의하여 수급권자는 총 10~20만원의 급여를 받는 것으로 되어 있고, 소요예산은 2007년의 경우 약 2900억원 정도가 드는 것으로 되어 있다.

급여액은 보건복지부 장관이 장애인의 생활실태, 물가상승률 등을 고려해 결정한다. 특히 보건복지부 장관은 장애인소득보장위원회의 심의·의결을 거쳐 다음 연도의 급여액을 공표해야 하며, 급여액을 결정하기 위해 필요한 계측조사는 3년마다 실시해야 한다.

〈표 2. 장항숙의원안의 급여 항목별 소요비용 추계〉

(단위: 백만원)

	2007	2008	2009	2010	2011	합 계
이동급여	78,424	90,682	104,220	119,124	127,391	519,841
정보접근급여	16,141	17,948	19,826	22,142	22,744	98,801
건강급여	12,487	14,736	17,171	19,793	21,251	85,439
요보호장애인급여	58,937	65,726	72,806	80,178	83,393	361,040
소득보전급여	121,311	144,684	171,439	202,007	223,390	862,831
합 계	287,300	333,776	385,462	443,244	478,169	1,927,952

#### 4) 정화원의원안

한나라당의 정화원의원은 2007년 3월 5일에 국회에 중증장애인지초연금법안을 제출하였다. 이 법안에서는 중증장애인지초연금의 급여 내용을 2가지로 분류하였다. 즉 장애로 인한 추가비용의 발생을 보전해주는 ‘기본급여’와 소득감소를 보전해주는 ‘생활급여’로 구분하였다.

추가비용의 발생을 보전해주는 기본급여는 소득인정액이 최저생계비의 150% 이하인 중증장애인 모두에게 주는 것을 원칙으로 한다. 다만 18세 미만의 아동의 경우에는 장애아동부양수당이 지급되고 있어 이들은 제외하였다. 기본급여액의 수준은 조사된 추가비용의 평균 금액 이상으로서 물가수준 등을 고려하여 매년 결정하도록 하고 있다.

생활급여는 장애인의 소득감소를 보전해 주기 위한 연금급여로서, 최소생활의 유지를 위해 지원받는 국민기초생활수급자인 장애인의 경우에는 내용상 중복이 되므로 생활급여의 대상자에서 제외하였다. 이외에도 각종 연금법이나 산업재해보상보험법 등에 의해 장애연금 등을 지급받는 중증장애인의 경우에도 이중 지급이 발생하므로 제외하였다. 생활급여의 수준은 매년 공표되는 최저생계비를 고려하여 정하도록 한다. 따라서 기초생활수급자인 중증장애인에겐 기본급여만 지급되고, 소득인정액이 최저생계비의 150% 이하인 자인 수급권자에게는 기본급여와 생활급여가 모두 지급된다.

중증장애인지초연금은 사회부조방식을 채택하면서 그 대상자를 다음과 같이 한정하였다.<sup>2)</sup> 즉 장애 정도와 연령과 소득수준을 기준으로 하여 그 범위를 규정하였다.

① 수급권자는 원칙적으로 중증장애인이어야 한다. 여기서의 중증장애인이란 장애인복지법상의 1급 및 2급 장애인을 말한다. 다만 3급 이하의 장애인을 그 대상으로 포함하려면 대통령령으로 별도로 규정하도록 하여 연금 대상 확대의 여지를 두고 있다.

② 수급권자는 18세 이상의 중증장애인으로 한다. 18세 미만자는 장애인복지법상의 장애아동부양수당의 대상으로 하여 중복되지 않도록 제외하였다.

③ 수급권자는 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 부양받을 수

2) 사회부조방식에 의해 연금수급자를 제한함으로써 본래 의미의 기초연금제와는 거리가 있다고 할 것이다.

없는 경우에 소득인정액이 최저생계비의 150% 이하인 자로 하였다. 여기서 부양의무자란 수급권자의 배우자로 한정함으로써 부양의무자 유무에 의한 연금 수급권이 제한되는 것을 최소화하고자 하였다. 즉 미혼자인 경우에는 본인의 소득 발생여부에 따라 수급권이 결정될 수 있도록 하였다.

보건복지부장관이 매년 정하는 장애연금의 수준을 심의하기 위하여 보건복지부에 중증장애인지초연금심의위원회를 둔다. 이 위원회는 보건복지부차관이 위원장이 되고, 장애인, 전문가, 공익 및 정부를 대표하는 위원으로 구성한다. 이는 장애연금의 수준을 결정하는데 객관성과 공정성을 기하고자 하는 의미라고 할 것이다. 이 위원회는 중증장애인의 소득·지출 수준과 생활실태, 물가상률 등을 고려하여 연금액을 결정하여야 한다. 장애인연금의 주무부처는 보건복지부이다. 따라서 보건복지부장관이 이를 관장하되, 실제 업무는 일선 행정기관인 지방자치단체에 의하여 수행된다. 수급권자 등은 시장·군수·구청장에게 급여를 신청할 수 있으며, 사회복지전담공무원이 직권신청도 가능하다.

소요예산을 추계하여 본 결과 2008년부터 시행한다고 할 때 첫 해에 1조 1,626억원의 예산이 산출되었다. 이는 기본급여를 18만원(추가비용부분)으로, 생활급여는 20만원(1인가구 최저생계비의 50%)으로 기준하여 계산한 것으로서, 이는 정부에서 예상하고 있는 장애수당 소요예산과 비교하여 7500억 정도의 순증분이 발생하는 것으로 되어 있다.

〈표 3. 정화원의원안의 총 소요비용 추계〉

(단위: 억원)

년 도	2008	2009	2010	2011	2012	합 계
기본급여 전체예산 A	7,906	8,836	9,901	11,087	12,399	50,129
(기본급여 순증예산) B	(3,777)	(3,944)	(4,520)	(4,727)	(5,423)	(22,391)
생활급여 소요예산 C	3,720	4,561	5,121	5,738	6,447	25,587
총 순증예산 B+C	7,497	8,505	9,641	10,465	11,870	47,978
총 소요예산 A+C	11,626	13,397	15,022	16,825	18,846	75,716

### 3. 종합적인 검토

앞에서 살펴본 4가지 방안을 중심으로 정리를 해본다면 장향숙의원안을 제외하고는 무기여연금방식의 도입을 전제하고 있다. 장향숙의원안은 현행 장애수당제도를 실질화하기 위한 방안으로 볼 수 있지만, 결과적으로 추가비용 측면을 세분화하고 현행 건강보험료와 국민연금보험료를 대납해줌으로써 사회보장 기능을 강화하고자 한 것으로 볼 수 있다. 다만 지급되는 현금급여 수준이 10~20만원 정도에 그치고 있어 경제적으로 취약한 중증장애인에게는 미흡한 수준으로 비쳐질 수 있다.<sup>3)</sup>

공대위안을 제외하고는 나머지 3가지 방안은 모두 사회부조방식에 의하고 있다. 이는 공대위안이 소요예산이 가장 많이 드는 단점을 가지고 있지만 사회수당식에 의한 연금제 도입을 주장하고 있다는 점에서 보편주의 접근방식을 따르고 있다고 할 수 있다. 대체적으로 연금지급대상에 대해서는 중증장애인으로 한정하는 입장을 보이고 있다. 다만 공대위안은 생활급여의 경우에 중증과 경증을 차등지급하는 것으로 하고 있다.

현실적으로 가장 중요한 1차년도 소요예산을 살펴보면 보사연보고서안과 장향숙의원안의 경우 비슷한 재정인 2,800~2,900억원 정도를 추계하고 있어 오히려 2007년 장애수당에 소요되는 정부예산(약 4,000억여원)보다 적음을 알 수 있다. 반면에 정화원의원안은 1조 1,600억원, 공대위안은 4조 3,000억을 제시하고 있어 상당한 재정 격차를 보이고 있다.

이 4가지 방안의 내용을 종합정리하여 보면 다음의 표와 같다.

〈표 4. 4가지 방안의 비교〉

	공대위안	보사연 보고서안	장향숙의원안	정화원의원안
1. 연금방식	무기여/사회수당식	무기여/사회부조식	사회부조식	무기여/사회부조식
2. 수급대상자조건	기본급여-모든 장애인/생활급여-18세 이상 장애인	·18~64세 장애인 ·차상위계층(150%)까지(단계별)	·65세 미만 장애인 ·차상위계층(120%)까지	·18~64세 장애인 ·차상위계층(150%)까지
3. 장애등급조건	생활급여의 경우 경증은 중증의 60~80% 수준	1~2급 중증장애인	급여종류에 따라 장애등급조건이 달라짐	원칙적으로 1~2급 중증장애인
4. 급여종류	기본급여와 생활급여	단일한 급여	이동급여, 정보접근급여, 건강급여, 요보호장애인급여, 소득보전급여	기본급여와 생활급여
5. 급여수준	15~35만원	단계별 보장목표액 따라 수급대상자조건별로 달라짐(최고 30만원)	10~20만원	18~38만원
6. 소요예산(1차년도)	4조 3천억원	2803억원	2900억원	1조 1626억원
7. 현행 장애수당과의 관계	장애수당 폐지	장애수당 폐지	명시적이지 않으나 장애수당 폐지로 보여짐	장애수당 폐지

이상의 내용을 정리하여 요약해보면 다음과 같다.

(1) 보편적 무기여연금방식(사회수당식)이 이념적으로는 타당하나 현실적으로 재원이 많이 드는 단점이 있다. 따라서 현실적인 절충방안으로 사회부조식 연금형태를 취할 수밖에 없는 바, 이 점에서는 보사연보고서안과 정화원의원안이 비슷하다고 할 것이다. 다만 급여방식에 있어서 보고서안은 단계별 접근방법을 제시하고 있는데 완성되는 3단계에 가서는 8,238억원의 재정이 소요되는 것으로 되어 있어 정화원의원안과 소요예산이 상당히 접근하고 있음을

3) 장애인기초연금의 도입을 주장하는 입장에서도 기초연금액의 수준을 30~35만원 정도로 거론하고 있다.

알 수 있다.

(2) 연금방식 대신 장향숙의원안처럼 수당의 실질화 방안으로 접근할 수도 있다. 그러나 이 방안에서도 공공부조와 연계되는 한계성을 가지고 있으면서 추가비용이 세분화되었지만 기존의 장애수당보다 현금급여가 줄어든다면 저항에 부딪힐 수밖에 없다. 수당의 다양화에 따른 복잡성과 절차상 번거로움이 장애인의 생존권을 사실상 제약하는 부작용과 역기능이 있을 수 있다는 점을 경계해야 할 것이다.

(3) 수급대상자 조건이나 장애등급조건에서는 대체적으로 18~64세의 중증장애인으로 의견이 모아지고 있음을 알 수 있다. 이는 장애인연금이 무엇보다도 경제활동에서 소외되기 쉬운 중증장애인을 위한 제도라는 점에 합의하고 있음을 의미하며 예산상 문제도 고려되었음을 알 수 있다. 경증장애인의 문제는 연금보다는 직업재활정책으로 접근하는 것이 바람직한 것이기도 하다.

### Ⅲ. 결론

장애인에게 있어 소득보장은 헌법상 보장된 사회보장청구권의 한 내용으로 보아야 한다. 이는 인간다운 생활권을 누리기 위한 생존권 보장 차원의 문제이기도 하다. 1차적으로 장애인도 근로의 권리가 있으며 이에 기하여 직업보장청구권이 발생하므로 직업재활적 접근을 하여야 하겠지만, 이것이 여의치 않은 경우에는 2차적으로 소득보장의 대책을 국가가 마련해줄 책무가 있다. 바로 이러한 점에서 장애인연금제도의 도입은 현실적으로 필요한 것이다. 특히 직업생활의 사각지대에 놓여있는 다수의 장애인에게는 절실한 삶의 문제이다.

지금까지 예산상의 제약으로 사실상 연금제도의 도입이 미루어왔다고 볼 수 있는데 최근 정부의 계획에 의하면 기존의 장애수당을 대폭 확대할 예정으로 되어 있다. 이는 소요예산이 늘어남을 의미하는 것이고 이에 따라 연금제도 실시에 따른 재정상의 격차는 좁혀질 수밖에 없어 도입시기와 정책의지의 문제일 뿐 더 이상 미룰 명분이 약하다고 볼 수 있다. 차제에 현행 장애수당제도를 전면 재검토해보아야 할 시기가 되었다.

장애인연금제도는 장애로 인한 추가비용과 소득감소를 보전해주는 데 있는 만큼 사회수당식 연금이 원칙적으로 바람직하다. 그러나 도입초기에는 재정부담을 고려하여 사회부조식을 가미하여 시작하는 것이 현실적 대안이라고 본다. 또 연금급여수준은 합리적 근거와 과학적 자료를 토대로 사회적 합의를 거쳐 결정되어야 하므로 이를 결정하기 위하여 전문가와 이해당사자가 참여하는 위원회가 구성되어야 한다. 장애인연금을 국민연금과 연계하는 기초연금방식의 도입으로 실시하는 것이 아니라면 전달체계는 현행 보건복지부를 통한 지자체의 행정전달체계를 활용하는 것이 효율적이라고 보여진다.

장애인연금제도의 도입 논의가 지난 5~6년 동안 지속되어 오면서 이제는 행동으로 옮길 시점이 되었다고 본다. 중증장애인들의 절박한 생존권 보장 차원에서 이 논의가 현실화될

수 있기를 간절히 기대해본다.

## ■ 참고 문헌

- 김용하. 2004. 『파라다임적 연금개혁 방안』. 한국사회보장학회 추계학술대회 논문집.
- 노병일. 1999. 『사회보장론』. 대학출판사.
- 변용찬 외. 2004. 『장애인 연금제도 도입방안 연구』. 한국보건사회연구원.
- 보건복지부. 2007. “2007년 장애인복지사업 안내.” <http://www.mohw.go.kr>.
- 석재은. 2000. “국민연금의 정책적 선택의 특성과 발전과제.” 『한국 사회복지의 현황과 쟁점』. 인간과 복지. pp.83~116.
- 우주형. 2003. “중증장애인 지역사회 정착을 위한 소득보장제도의 전망과 과제.” 한국뇌성마비장애인연합 제3회 자립생활 아카데미 교재. pp.98-107.
- 이달엽. 1999. “우리나라 사회보장 장애인 연금 도입에 관한 연구.” 『재활복지』 6(3). 한국장애인재활협회.
- 이선우. 2006. “장애인의 빈곤과 장애연금.” 『대구재활연구』 19. 대구광역시장애인재활협회. pp.137-157.
- 이인재 외. 1999. 『사회보장론』. 나남출판.
- 정일교. 2001. “무기여장애연금 도입의 필요성.” 장애연금 도입을 위한 세미나 발표자료. 한국장애우권익문제연구소.
- 한국보건사회연구원. 2006. 『2005년 장애인실태조사』. 보건복지부.
- 국민연금. <http://www.nps4u.or.kr>
- 국회의원 정화원. 2007. 중증장애인 기초연금법 제정을 위한 입법 공청회 자료집.
- 장애인소득보장법안. 2006. 3. 7. 국회 제출.
- 중증장애인기초연금법안. 2007. 3. 5. 국회 제출.

## 장애인빈곤실태와 정책과제에 관하여

신용호(장애우권익문제연구소 소장)

전체적으로 보아 변용찬 발제자의 주제에 동의한다.

발제에 나오는 것처럼 장애인가구는 일반가구의 2배에 달하는 빈곤율을 보이는 것이 현실이고, 더구나 FTA 체결이 말해주는 것처럼 신자유주의 물결이 해일처럼 밀려드는 상황에 있어서 빈곤선에 처한 장애인들은 더 심한 처지로 전락할 수 밖에 없는 것이 자명해 보이는 현실이다.

1. 최저생계비의 120%인 법정 차상위계층이 장애인가구의 경우 24.68%라는 것은 단순히 일반가구의 13.14%의 두배라는 의미가 아니라 전체 장애인가구의 1/4이 빈곤선-그 아래라는 사실을 말해준다, 더욱이 최저생계비의 200%미만-절대빈곤은 아니지만, 결코 중위층이라 할 수 없는 수준인 장애인가구가 55.07%를 이루어 일반가구의 40%와 비교할 때 장애인 가구는 다수가 빈곤층이라고 할 수 있는 충격적 결과를 보여주고 있다.

2. 기초생활수급자와 비수급자의 차이가 현격하다는 점이 큰 문제로 지적되고 있다. 비수급빈곤가구의 수입이 수급가구의 절반정도라는 것은 비수급빈곤가구가 국민기초생활보장제도에서 사각지대라는 발제자의 주장에 전적으로 동의한다.

3. 추가비용을 추산하면서 수급자는 93천원, 비수급자는 12만2천원으로 추정하고 있는데, 이 추정에는 통계의 맹점이 있다고 판단된다. 즉 이 수치들은 장애의 유형과 정도를 포괄한 평균적인 수치라고 보아야 할 것이다.

그런데 이 수치들을 기준으로 하여 각종 정책들이 수립됨을 미루어 볼 때 이 수치들의 구조를 명확히 함은 중요한 일이라 아니할 수 없다.

실제도 보건사회연구원에서 나온 발제자가 참여한 보고서 생애주기별 장애인의 복지 욕구 분석연구를 보면 125쪽에 청장년 장애인의 월평균 추가 비용을 중증장애인의 514천원에서부터 경증장애인의 121천원에 이른다고 제시하고 있다.

4. 이를 다시 말하자면, 장애연금이나 소득보장체계를 구축함에 있어서 평균치를 가지고

정책이나 방향을 설정함에 상당한 맹점을 가지고 있다는 것이다. 즉 장애정도별로 적절한 추가비용의 수준을 추정하고 이를 공론화하는 과정이 절실히 필요하다는 것이다.

5. 장애정도가 아니라 근로능력의 유무와 정도에 따른 소득보장체계를 마련해야 한다는 발제자의 논점은 현 상황에서 적절하다 할 수 있다.

또한 이 과정에서 근로에 참여하여 소득을 올리는 것이 전체적인 소득의 감소로 이어지는 지금의 급여제도는 반드시 개선되어야 하고, 또한 일반가구 대비 장애인가구의 소득수준을 현재의 62% 수준에서 OECD국가 평균수준인 85% 수준으로 올려야 장애인가구의 삶의 질이 어느 정도 보장될 것이라는 점에서 개선안이 조속한 시일내에 나와야 함이 주지의 사실이다.

6. 한가지 아쉬운 점은 발제자가 제시해 놓은 여러 방안들은, 근본적인 해결책이라기 보다 현재 시행되는, 또는 시행될 여러 제도들의 분석과 개선에 그치고 있다는 점이다.

한국의 복지정책의 기초가 되는 각종 통계와 수치들이 보건사회연구원에서 생산되고 있는 현실을 감안할 때, 각 경우별로 추정되는 예산과 그 추세들을 추계하여, 정책을 입안하는 당국이나, 연구자들에게 기본 자료로서 제시되었으면 하는 바램이 있다.



## 장애인 소득보장을 위한 연금제도 도입방안에 관하여

신용호(장애우권익문제연구소 소장)

우선, 장애인연금제도가 도입되어야 한다는 발제자의 주장에 전적으로 동의함을 밝히고, 몇 가지 점을 지적하고자 한다.

1. 발제자는 장애인을 위한 연금제도가 절대적으로 필요함을 수치를 들어 논증하고, 현재 제출되어 있는 장애인연금-소득보장법안에 대한 분석을 가하고 있다. 이는 장애인연금법안을 추진함에 있어서 무엇보다도 필요한 검증과 추계의 과정이기에 이를 위해 노력하는 발제자의 노력에 감사를 드린다.

2. 장애인연금제도의 다양한 형태와 그 장단점, 그리고 제출된 여러 안들에 이르기까지 정밀한 분석과 비교를 시도하고, 앞의 변용찬 발제자가 제출한 장애인의 빈곤에 대한 여러 수치들을 근거로 하여 장애인에게 필요한 최소한의 지원이 어디까지 이루어져야 하는가에 대한 계량을 시행한 것은 귀중한 자료가 될 것이다.

3. 앞의 발제와 마찬가지로 여기서 몇가지 의문점이 있어 지적하고자 한다.

먼저, 취업장애인의 월평균소득에 관한 부분이다. 발제자는 이를 115만원으로 제시하고 있는데, 같은 연도의 장애인고용촉진공단의 자료를 보면, 추정 소득을 157만원으로 추정하고 있다. 피조사자수에 있어서는 유사한 고용촉진공단의 자료와 보건사회연구원의 자료 사이에 36%라는 커다란 차이가 나타남은 의문이 아닐 수 없으며, 동시에 이 두가지 통계들의 신뢰성에 의문을 가지게 만든다.

4. 앞에서도 언급한 것처럼, 평균적 추가비용이란 개념이 이 경우에 어떤 의미를 가지는지에 대한 의문을 다시 제시하고자 한다. 보건사회연구원에서 나온 생애주기별 장애인의 복지욕구 조사연구에 보면 중증장애인의 경우 514천원의 추가비용이 경

증장애인의 경우 121원의 추가비용이 계측되었다고 한다. 그럼 이 경우 155천원이란 금액은 어디에 기준을 둔 금액인지에 의문을 제기하지 않을 수 없다. 물론 이 금액이 단순한 산술평균은 아니며, 장애인 유형별의 숫자라든가 하는 여러 조건들을 감안한 가중평균임은 알고 있지만, 이러한 평균의 산출이 어떤 의미를 가지는가가 의문인 것이다.

즉 중증장애인에게는 이 통계로도 514천원이 필요한데, 155천원을 가지고 논의를 시작한다면, 이는 논의 자체가 잘못된 출발점에서 시작하고 있음을 말해준다.

5. 앞의 자료들에서 추정하면, 0세부터 4세의 장애유아는 이런 수치 계산에서 누락되어 있다. 이러한 누락에 대해서 중복급여니 하는 여러 근거들을 들고 있는데, 사실은 이 시기가 의료비나 기타 보호비용이 가장 많이 들어가는 시기일 수도 있다. 마찬가지로 65세 이상의 인구는 노령연금에서 커버하는 범위라 하여 역시 장애연금이나 소득보장의 계산에서 제외함이 보통이다. 그러나, 우리 사회의 노령인구에 대한 배려가 절대 만족할 만한 수준이 아님은 자명한 사실이며, 노령 장애인구도 당연히 추가비용이 필요할 터인데, 이에 대한 논의는 비껴나는 듯하여 아쉽다.

앞에서 살펴본 것처럼 무기여 장애연금에 대한 논의는 이제 논의로서 그치는 것이 아니라 결실을 맺어야 할 상황에 이르렀다고 생각된다.

장애인차별금지법에 명시된 것처럼, 장애인이 비장애인과 평등하게 인간으로서의 존엄과 가치를 구현하려면, 장애로서 야기되는 추가비용은 당연히 사회에서 지불함이 마땅하며, 동시에 장애로 인하여 소득이 없거나 적다면, 그 부분을 역시 사회에서 지불함이 마땅하다고 본다. 이러한 취지에서 장애인연금법은 시혜로서가 아니라 장애인의 인권에 관한 최소한의 보장으로서도 반드시 실현되어야 한다고 생각한다.

# 이용자의 권익신장과 소규모화를 위한 장애인 거주시설의 기능과 구조의 개편 방안

김용득  
성공회대 사회복지학과 교수

## 1. 서론

본고<sup>1)</sup>에서는 장애인 시설을 부정적 낙인에서 긍정적 선택으로 전환할 수 있는 다양한 기제를 제시하는데 목적이 있다. 따라서 단기적, 부분적 대안보다는 체계적, 종합적 대안을 중심으로 제시하며, 이 과제를 통해서 거주 시설의 성격과 정책에 대한 체계적인 논의의 토대를 마련하는 것에 의의를 둔다. 이에 따른 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다. 첫째, 분리와 몰개성화로 표현되고 있는 이미지를 다양한 형식의 대안적 주거장소로 변화시킬 수 있는 방안을 제시하는 것이다. 둘째, 이용 장애인의 측면에서 보면, 장애인의 서비스 선택이라는 요소가 서비스 전달과정에 최대한 반영할 수 있는 방안을 모색한다. 셋째, 서비스 공급자의 측면에서 보면 서비스 공급 주체가 혁신 과정에 자발적으로 참여할 수 있도록 하는 방안을 고려한다. 넷째, 지방정부 측면에서 보면, 서비스 전달과정에서 지방정부가 책임성을 담보할 수 있도록 하는 다양한 기제들을 제시한다. 다섯째, 중앙정부 측면에서 보면, 적절한 서비스 체계로의 이행을 주도하기 위한 서비스체계 기획 및 관리자로서의 역할을 이행할 수 있도록 하는 다양한 과제를 제시한다.

본고에서 다루고 있는 주요 주제는 다음과 같다. 첫째, 개념과 범위와 관련된 문제로서 장애인 거주시설의 개념을 분리된 개념에서 연속체의 개념으로 설정한다. 둘째, 적정 공급량과 공급확대 방법에 관련된 문제로서, 자리 수 확대 방안, 소규모화의 과제, 공급주체의 다양화 등을 다룬다. 셋째, 예산 지원방식의 변경의 문제로서 구매계약방식, 대규모 지양방안

1) 본고는 보건복지부 용역보고서인 '장애인 거주시설 서비스의 기능과 구조의 혁신방안' 을 토대로 작성된 것임.

을 다룬다. 넷째, 입소자격의 완화를 포함하여 이용자 부담 방식의 도입을 검토한다. 다섯째, 지방정부의 역할과 서비스 공급 시설의 역할과 관련하여 서비스 과정 개편의 과제를 다룬다. 여섯째, 서비스 질 확보 방안에 관련된 문제로서, 최소기준제도의 도입과 관리기구의 설립에 대하여 검토한다. 일곱째, 이용자 권리 확보 방안으로 입소계약제도와 이의제기 절차 도입을 검토한다.

본 연구를 통해서 제시된 내용들은 장, 단기적으로 활용될 수 있을 것이다. 먼저 단기적 측면에서는 첫째, 장애인복지법을 현 생활시설 개념에서 거주시설 개념으로 개정하는 것이다. 둘째, 시설의 목적을 거주에 중점을 두도록 변경하고, 시설 종류를 다양하게 설정하는 것이다. 셋째, 기존 대형시설의 서비스 공급자를 혁신 방향과 부합하게 유도할 수 있는 방안들을 제시하는 것이다. 넷째, 대형시설에 유리한 예산 집행 방식을 소규모에 다소 유리한 방식으로 전환하는 것이다. 다섯째, 현재의 여건에서 이용자의 권리를 확보할 수 있는 제도적 기제들을 도입하는 것이다. 그리고 장기적 측면에서 보면, 첫째, 기존시설의 소규모화와 신규시설의 규모 제한을 통하여 전체적인 시설의 규모를 대대적으로 소규모화 하는 것이다. 둘째, 공급확대와 시설 다양화를 통하여 이용자의 선택 가능성을 대폭적으로 강화하는 것이다. 셋째, 서비스 표준 비용을 산출하고, 자기부담방식을 도입하여 재정 효율성을 제고하는 것이다. 넷째, 개인 및 영리기업의 참여를 통하여 거주서비스의 공급 주체를 다양화하는 것이다. 다섯째, 공공에서의 케어 매니지먼트 체계 도입을 통하여 지방정부의 역량과 책임성을 강화하는 것이다.

## II. 본론

### 1. 거주시설 서비스의 개념과 범위 관련

#### (1) 문제점

거주시설 서비스의 개념과 범위 관련한 한국의 현황은 첫째, 장애인복지시설 중 거주서비스를 제공하는 시설이 상당수를 차지하고 있음에도 불구하고, 장애인 거주시설의 목적과 기능 등을 명확하게 규정하지 못하고 있다. 이와 같이 장애인복지시설에 관한 구분이 명확하지 않은 것은 장애인복지시설의 구분이 명확한 기준에 의해서가 아니라 암묵적으로 합의되어 왔다는 점과 다양한 목적과 기준에 의해 운영되고 있는 시설들을 한 가지 기준으로 명확하게 구분하기 힘들다는 점이 중첩되어 나타난 결과로 판단된다.

둘째, 현행 장애인복지법상의 장애인복지시설 구분(장애인복지법시행규칙 별표4) 방식은

장애인 거주시설과 지역사회를 분리시키는데 일조하고 있다. 그리고 생활시설의 기능을 거주기능 이외에 사회재활, 직업훈련, 재활치료 등의 모든 서비스를 시설 내에서 제공하도록 규정되어 있다. 이는 거주시설은 거주목적은 주로 하고, 일상 활동의 장소는 지역사회 자원을 이용하게 함으로써 장애인의 삶을 일반인과 분리시키지 않고 사회통합을 이루어야 한다는 정상화 논리와 배치된다고 할 수 있다.

셋째, 공동생활가정과 단기보호시설은 지역사회재활시설로 구분되어 있다는 점이다. 장애인 공동생활가정은 통상 6인 이하의 장애인들이 공동으로 일반 가정과 유사한 형태로 생활하는 시설이며, 단기보호시설은 장기적으로 생활시설에서 생활할 수 없는, 또는 장기적으로 생활할 필요가 없는 장애인들이 일시적으로 생활하는 곳이다. 따라서 장애인 공동생활가정이나 단기보호시설은 장애인들의 거주를 위한 시설임에도 불구하고 현재 장애인복지법상에는 이용시설로 분류되어 있다. 따라서 이러한 문제로 인하여 이중적인 기준을 적용받게 되는 문제가 파생된다.

넷째, 단기보호시설과 공동생활가정은 원래의 개념과 다른 목적으로 운영되고 있는데, 이러한 문제 또한 장애인복지시설의 잘못된 구분 기준으로 인해 파생된 것이다. 먼저 장애인 공동생활가정의 경우, 장애인들이 지역사회 내에서 거주하면서 비장애인들과 함께 생활할 수 있도록 하기 위한 목적으로 도입된 시설임에도 불구하고, 현재는 장애인들 중 비교적 일상생활이나 사회생활의 기능이 높은 장애인들의 훈련을 목적으로 운영되고 있다. 따라서 한국의 경우에는 엄격한 의미에서 지역사회 내에서의 가정과 유사한 생활환경을 지향하는 소규모 지역사회 거주시설이 존재하지 않는 것으로 보아야 한다. 다음으로 장애인 단기보호시설은 장애인을 부양하는 가족구성원의 휴식을 제공하거나, 장애인들에게 가해지는 학대 등으로부터 일시적으로 피난할 수 있는 시설을 의미한다. 그러나 현재 한국에서의 단기보호시설은 수급자가 아니기 때문에 장기간 생활할 수 있는 거주시설에 입소할 수 없는 장애인들이 지속적인 계약 갱신을 통해 장기간 생활을 하고 있는 시설로, 생활시설의 기능을 담당하고 있다.

다섯째, 위탁가정보호와 장애인 주택임대의 경우 장애인이 거주하는 곳임에도 불구하고 어떤 기준에도 포함되어 있지 않다는 점이다. 장애인 복지의 추세는 지역사회 내의 가정과 유사한 거주시설에서, 비장애인들과 함께 생활할 수 있도록 사회적, 환경적 여건을 변화시키는 방향을 지향하고 있으며, 장애인들이 자신의 삶의 관리하는 자립생활을 강조하고 있다. 그럼에도 불구하고 일반가정의 위탁가정보호, 영구임대주택과 같은 장애인 주택임대의 경우에는 현행 장애인 복지법상에 장애인 복지서비스로 규정되지 않고 있다는 문제점이 있다.

## (2) 개선 방안

### ① 현행 장애인복지시설 관련 법률 개정

현재 장애인복지법 제49조에서는 장애인복지시설을 장애인생활시설, 장애인지역사회재활시설, 장애인직업재활시설, 장애인유료복지시설, 기타 대통령령이 정하는 시설로 구분하고 있으며, 장애인복지시설은 크게 생활시설과 이용시설로 구분되고 있다. 이러한 현행의 장애인복지시설 구분은 상당히 모호하다. 따라서 현행 법률상의 구분기준과 통상적으로 사용하는 구분기준을 모두 반영한다면, 현재의 장애인복지시설을 크게 장애인 거주시설과 장애인 이용시설로 구분할 수 있다.

## ② 장애인 거주시설의 개념과 범위에 대한 정의

장애인 거주시설은 “연령과 관계없이 원 가정에서 생활할 수 없는 장애인들이 장애를 이유로 개별적 보호를 필요로 하거나 개인적으로 거주시설을 획득하지 못하는 경우에 숙박시설 또는 개별적 보호와 숙박시설을 동시에 제공하는 곳”으로 정의할 수 있다.

장애인 거주시설의 범위에는 장애유형별 생활시설, 중증장애인요양시설, 장애영유아생활시설, 장애인단기보호시설, 장애인공동생활가정, 장애인유료복지시설 중 거주기능을 담당하는 시설 등이 ‘거주’라는 개념 속에 연속체로 포함되어야 한다. 여기에 더하여 일반가정에서 이루어지는 가정입양과 위탁가정보호, 장애인주택임대 등과 같은 서비스도 장애인 거주시설의 정책적 범주 안에 포함되어야 할 것이다.

따라서 장애인 거주시설은 다양한 목적으로 구분되어야 한다. 첫째, 단순히 거주 목적이다. 장애인 생활시설에서 생활하고 있는 장애인들 중 상당수는 단순히 거주지원만을 필요로 한다. 따라서 이들에게는 단순 거주목적의 시설(care home)지원이 필요하다. 둘째, 거주와 요양의 목적이다. 장애인들 중에는 거주서비스의 욕구뿐만 아니라 요양서비스의 욕구를 동시에 가지고 있는 장애인들이 있다. 이들을 위해서는 요양거주 목적의 시설(care home with nursing)지원이 필요하다. 셋째, 단기간의 휴식 및 피난의 목적이다. 장애인을 부양하고 있는 가족구성원들은 정신적·육체적으로 상당한 부담을 안고 있으며, 이들에게는 휴식이 필요하다. 그리고 어떤 장애인들은 원 가정에서 생활하면서 정신적·육체적 학대를 경험한다. 따라서 이들에게는 단기간의 휴식 및 피난을 목적으로 한 시설(respite home)이 필요하다.

이러한 구분이 이루어질 때, 일부분에만 해당하는 지원이나 보호가 필요한 사람에게 여러 개 또는 전부를 지원하고 보호하는 비정상적 접근이 근절될 수 있으며, 그 결과 장애인들은 지역사회에서 다양한 사회적 관계와 인프라의 활용을 통해 정상화되고 사회적으로 통합될 수 있을 것이다.

이러한 점들을 고려하였을 때, 한국의 장애인 거주시설 서비스가 대형시설 중심에서 소규모 지역사회 거주시설로 전환되는 과정에서는 대규모 거주시설(50-100명), 중간규모 거주시설(20-49명), 소규모 거주시설(6-19명), 가정유사규모 거주시설(2-5명) 등으로 분류되는 과도기적인 형태의 시설 규모별 구분이 필요하다. 이상에서 논의한 장애인 거주시설의 유형을 목적과 규모를 기준으로 분류하면, 다음의 <표 1>에 제시한 바와 같이 구분가능하다.

〈표 1. 시설의 규모 및 목적을 반영한 장애인 거주시설 matrix〉

목적 규모	단순거주 목적	거주 + 요양 목적	단기간의 휴식 또는 피난 목적
대규모 50~100명	생활시설(care home) - 시험거주 프로그램 (trial period program)	요양시설 (care home with nursing) - 시험거주 프로그램 (trial period program)	- 휴식보호 프로그램 (respite care program)
중간규모 20~49명	생활시설(care home) - 시험거주 프로그램 (trial period program)	요양시설 (care home with nursing) - 시험거주 프로그램 (trial period program)	- 휴식보호 프로그램 (respite care program)
소규모 6~19명	생활시설(care home) - 시험거주 프로그램 (trial period program)	요양시설 (care home with nursing) - 시험거주 프로그램 (trial period program)	- 휴식보호 프로그램 (respite care program)
일반가정 유사규모 2~5명	생활시설(care home) - 시험거주 프로그램 (trial period program)	-	- 휴식보호 프로그램 (respite care program)

또한 위의 〈표 1〉에서 제시한 목적별·규모별 시설 분류 matrix를 통해 시설의 유형을 세분화 하면, 다음의 〈표 2〉에 제시된 바와 같이 24개 유형으로 거주시설을 구분할 수 있다. 이와 같이 장애인 거주시설을 24개의 다양한 유형으로 구분했을 때, 장애인 거주시설을 이용하고자 하는 장애인들의 선택의 폭을 확대할 수 있고, 이용자들의 욕구에 맞는 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 예컨대 대규모·중간규모·소규모 거주시설에서는 단순거주서비스, 거주 및 요양서비스, 단기간의 휴식 및 피난을 위한 서비스 중 하나의 서비스만을 제공할 수도 있고, 원하는 경우 두 가지 서비스를 선택하여 제공하거나 세 가지 서비스를 모두 제공할 수도 있다.

이러한 장애인 거주시설 24개 유형은 시설의 목적과 규모에 따라 다양화한 것이므로, 장애인복지시설의 신고 시 필요한 내용도 달라져야 한다. 장애인복지법시행규칙 서식25호에 따르면, 현행 장애인복지시설을 신고할 때 필요한 내용은 시설의 명칭, 소재지, 시설종류, 입소정원, 시설 법인명, 시설장의 성명 및 주민등록번호 등이다. 이와 같은 내용은 입소정원과 장애인복지법 제48조의 구분에 따른 시설종류를 중심으로 하고 있어 충분한 정보를 제공해주지 못한다. 따라서 장애인 거주시설을 입소정원과 시설의 목적을 중심으로 구분한 24개 유형을 제시함으로써 시설의 목적별로 세분화된 정보를 포함하는 신고가 이루어져야 한다. 이렇게 규모별, 목적별로 세분화된 시설 유형에 관한 정보를 담고 있는 신고서는 장애인 거주시설을 이용하고자 하는 장애인들이 자신이 생활하기를 희망하는 시설의 유형을 선택할 때 필요한 기본적이고 필수적인 정보를 제공할 수 있을 것이다.

〈표 2. 제공되는 서비스에 따른 거주시설의 24개 유형〉

구분	규 모				목 적		
	대규모 50~100명	중간규모 20~49명	소규모 6~19명	일반가정유 사 2~명	단순 거주	거주 + 요양	단기간 휴식 또는 피난
유형1	○	-	-	-	○	○	○
유형2	○	-	-	-	○	○	-
유형3	○	-	-	-	○	-	○
유형4	○	-	-	-	-	○	○
유형5	○	-	-	-	○	-	-
유형6	○	-	-	-	-	○	-
유형7	○	-	-	-	-	-	○
유형8	-	○	-	-	○	○	○
유형9	-	○	-	-	○	○	-
유형10	-	○	-	-	○	-	○
유형11	-	○	-	-	-	○	○
유형12	-	○	-	-	○	-	-
유형13	-	○	-	-	-	○	-
유형14	-	○	-	-	-	-	○
유형15	-	-	○	-	○	○	○
유형16	-	-	○	-	○	○	-
유형17	-	-	○	-	○	-	○
유형18	-	-	○	-	-	○	○
유형19	-	-	○	-	○	-	-
유형20	-	-	○	-	-	○	-
유형21	-	-	○	-	-	-	○
유형22	-	-	-	○	○	-	○
유형23	-	-	-	○	○	-	-
유형24	-	-	-	○	-	-	○

## 2. 공급량과 공급 확대방식 관련

### (1) 문제점

장애인 거주시설 관련 공급량과 공급방식의 문제점은 첫째, 전체 공급량의 절대적 부족이다. 2006년 현재 288개의 장애인 생활시설이 있다. 이 중 장애유형별생활시설이 179개소, 요양시설(장애영유아시설 포함)이 109개소이다. 생활시설에 거주하고 있는 이용자 수는 총 20,598명이다. 그리고 공동생활가정은 358개소, 단기보호시설은 69개소가 있다. 공동생활가정은 1개소 당 이용자 4명을 기준으로 하면 1,432명, 단기보호시설은 30명 기준으로 하면 2,070명이 거주하고 있다. 2005년 장애인 실태조사의 장애인 추정치인 2,148,686명을 기준으로 할 때 2006년 현재 전체 장애인의 1.41%만이 거주시설을 이용할 수 있는 수준이다.

둘째, 대규모 생활시설의 문제점이 제기되고 소규모 거주시설로의 전환이 요구됨에도 불



구하고 여전히 대형생활시설 중심의 거주시설 서비스를 제공하고 있다. 2000년 이후 거주시설의 증가폭은 공동생활가정의 자리수보다 대형생활시설 자리수의 증가폭이 훨씬 웃돌고 있는 실정이다. 지역사회 중심 서비스로의 전환을 위한 대안으로 공동생활가정 등이 설치되었으나, 여전히 대형생활시설 중심의 거주시설 서비스가 진행되고 있다. 공동생활가정의 자리수가 대형생활시설의 자리수의 7%에도 미치지 못하고 있다.

셋째, 거주시설에 대한 필요에 비해 공급량의 부족뿐만 아니라, 입소자격을 무연고자와 국민기초생활수급자로 제한함으로써 미신고시설의 발생을 용인하고 있다. 실제로 공급량이 매우 부족한 실정이라고 하면서도 장애인 생활시설의 경우 현원이 정원에 못 미치고, 자리수가 남아있는 곳도 있다.

## (2) 개선방안

### ① 적정 공급량 추정

적정 공급량에 대해 크게 세 가지 방법을 비교해 보면, 첫째, 한국보건사회연구원의 '2005년 장애인실태조사'를 근거로 추정장애인수 중 일상생활의 도움이 전적으로 필요한 사람의 비율을 곱한 결과 약 15만 자리수가 산출되고, 이 중에서 지체장애인은 활동보조인 서비스를 통해 재가가 가능하다고 보고 제외하면 약 12만 5천 자리수가 산출된다.

둘째, 보건복지부의 '사회복지시설 종합발전계획- 2차년도'에서의 공급량 추계를 보면, 최대치의 경우 13만 6천 135 자리수(장애유형별시설 111,720/공동생활가정 6,031/주단기보호 18384)이고 중간치의 경우 7만 9천 789 자리수로 추정되었다.

셋째, 주요국의 인구대비 거주시설 자리 수 비율과 우리나라의 인구대비 거주시설 자리 수 비율을 비교하여, 대략적인 공급자리수를 추정하는 방법이다. 이 결과 영국의 경우 1999년 기준으로 전체인구 대비 시설 이용자 비율은 0.185%<sup>2)</sup>이고, 일본의 경우 2003년 기준으로 추정장애인구 대비 시설 이용자 비율이 약 3.99%<sup>3)</sup>이고 전체인구 대비 약 0.187%<sup>4)</sup>이다. 미국의 경우 1990년 기준으로 전체인구대비 시설 이용자 비율은 0.274%<sup>5)</sup>로 추정된다.<sup>6)</sup> 우리나라에서는 2005년 장애인 실태조사의 장애인 추정치인 2,148,686를 기준으로 할 때 2006년 현재 전체 장애인의 1.41%가 거주시설을 이용하고 있고, 전체 인구 대비 시설 이용자 비율은 약 0.063%이다. 우리나라와 비교해 보면 공급량에서 3~4배정도의 차이가 난다.

2)  $\{(Care Home \text{ 이용자수} * 1/5) / 1999\text{년 영국 인구}\} * 100$

3) 시설 정원과 현원이 동일하다고 가정 했을 때,  $\{(\text{신체장애인시설 정원} + \text{지적장애인시설 정원}) / (2003\text{년 일본 인구} * 2000\text{년 장애인 출현율})\} * 100$

4) 시설 정원과 현원이 동일하다고 가정 했을 때,  $\{(\text{신체장애인시설 정원} + \text{지적장애인시설 정원}) / (2003\text{년 일본 인구})\} * 100$

5)  $(\text{시설이용자} / 1990\text{년 미국 인구}) * 100$

6) 영국의 경우 1999년 기준 영국의 시설 공급 현황은 24,800개의 단순거주시설(Residential Care Home)<sup>1)</sup>과 6,100개의 요양시설(Nursing Home)이 있으며, 각각 345,000명과 196,000명의 이용자가 시설을 이용하고 있다. 그리고 전체 시설 이용자의 4/5가 65세 이상의 노인인구로 나타나고 있다(한국보건사회연구원, 2003). 일본의 경우 2003년 현재 신체장애인시설 2,164개소의 정원이 59,174명이고 지적장애인보호시설이 4,014개소로 180,320명으로 나타났다(한국보건사회연구원, 2006). 미국의 경우 1990년의 조사결과에 의하면 요양보호시설 등(nursion homes and other racilities)과 같은 시설에서 생활하고 있는 요보호자는 노인 160만여 명, 비노인 70만 명 정도가 되는 것으로 나타났다(한국보건사회연구원, 2003).

본 연구에서는 이상의 세 가지 방법 중 가장 최소치의 공급량을 필요로 하는 세 번째 방법을 1차적인 적정 공급량으로 추정하였다. 우리나라가 거주시설 공급량이 주요국의 수준보다 3~4배 정도 낮은 관계로 현재 약 2만 3천의 자리수를 3배를 기준으로 하면 대략 6만 9천 자리수까지 늘려야 하고, 4배를 기준으로 하면 9만 2천 자리 수까지 늘려야 한다. 따라서 본 연구에서는 시설 공급 확대의 현실성을 고려하여 6만 5천 자리 수까지 늘리는 것을 적정 공급량으로 추정하였다.

## ② 규모별·목적별 공급확대 방안

본 연구에서의 공급확대 방안은 첫째, 시설의 규모별로 어떻게 확대할 것인지에 대한 기준과 둘째, 시설의 목적별로 어떻게 확대할 것인지에 대해 다음과 같은 기준을 설정하였다.

### - 시설의 규모별 공급확대 기준

- 대규모 시설을 점차적으로 줄이고 소규모시설을 늘리는 방향
- 단순거주목적의 경우 중간규모, 소규모 시설과 일반가정유사규모시설만 한정 배치
- 단기보호시설은 중규모와 소규모에 각각 2,500명의 이용자를 배치
- 대규모 시설의 일부는 요양전문시설로 기능을 전환함
- 단기보호시설 이용자의 유동성을 고려하여 일반가정유사규모에서는 제외

### - 단순거주목적 시설과 거주 및 요양목적 시설의 비율

- 2006년 현재 우리나라의 장애유형별생활시설 이용자 수와 중증장애인요양시설(장애영유아시설 포함) 비율은 약 1.4 : 1임
- 영국의 경우와 비교하면 단순거주시설(Residential Care Home)의 이용자 수가 345,000명, 요양시설(Nursing Home) 이용자 수가 196,000명으로 약 1.8 : 1의 비율임
- 본 연구에서는 단순거주목적 시설과 거주 및 요양목적 시설을 2 : 1의 비율로 산정

〈표 3〉 거주시설 규모별·목적별 공급확대 방안

(단위: 자리수(시설수))

구분	단순거주 목적		요양거주 목적 (장애영유아시설 포함)		단기간의 휴식 및 피난 목적		소계	
	현재	대안	현재	대안	현재	대안	현재	대안
대규모시설 50~100명	11,263 (143)	-	7,460 (83)	5,000 (67)	-	-	18,723 (226)	5,000 (67)
중간규모 20~49	4,951 (153)	5,000 (145)	897 (26)	7,000 (203)	2,070(69)	2,500 (73)	7,918 (248)	14,500 (421)
소규모 6~19	2,163 (191)	15,000 (1,200)	-	8,000 (640)	-	2,500 (200)	2,163 (191)	25,500 (2,040)
일반가정유사 규모 2~5	1,592 (409)	20,000 (5,000)	-	-	-	-	1,592 (409)	20,000 (5,000)
합계	19,969 (896)	40,000 (6,345)	8,357 (109)	20,000 (910)	2,070 (69)	5,000 (273)	30,396 (1,074)	65,000 (7,528)

### 3. 예산지원방식 관련

#### (1) 문제점

우리나라의 장애인 거주시설에 대한 예산지원방식의 문제점은 첫째, 법률적으로 “사회복지법인, 혹은 사회복지사업을 수행하는 비영리법인이나 개인에 대해 필요한 비용의 전부 또는 일부를 보조할 수 있다(사회복지사업법 제42조 1항)”고 규정함으로써, 예산지급을 정부의 책임과 의무로 인식하지 않고 할당된 정부 예산 범위 내에서 ‘지원’ 하는 것으로 인식하고 있다는 것이다.

둘째, 할당된 예산범위 내에서의 시설의 거주자 수에 비례한 보조금 지원방식으로 인해 소규모시설 일수록 운영이 어렵고, 대형시설은 상대적으로 유리하게 되어 시설 대형화를 유발하는 요인이 되고 있다.

셋째, 서비스 공급자인 사회복지시설에 대한 보조금의 사전 일괄지원방식은 이용자의 사회복지서비스를 받을 권리나 서비스 선택권을 보장하기 어렵다. 민간시설에 대한 보조금의 지원과 위탁시설에 대한 관리운영비의 지원과 같은 공공부문의 사회복지시설에 대한 직접적인 보조금 지원방식은 서비스 이용자의 선택권을 보장하지 못하며, 공급자 사이의 경쟁을 통한 서비스의 질적 향상을 꾀하지도 못하는 한계가 있다.

넷째, 보조금 수준 산정방식에서도 체계적인 비용분석을 통한 적정 보조금 산정이 제대로 이루어지지 않고 있다. 그리고 보조금 지원수준은 실제 시설을 운영하는데 드는 예산과 비교했을 때 비현실적으로 낮은 것으로 나타났다.

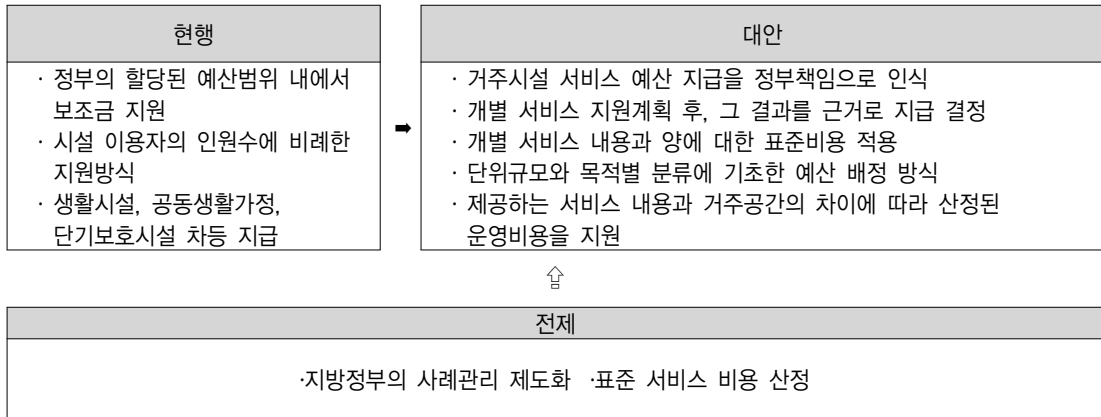
다섯째, 양질의 서비스 공급자에게는 예산을 증액하거나, 예산집행의 재량권을 부여하는 등의 조치가 적용되어야 함에도 획일적인 동액지원기준을 고수하고 있어, 자발적 발전을 저해하고 있다.

#### (2) 개선 방안

##### ① 예산 지급액 산출방식의 변경

- 거주시설의 규모 및 목적에 따른 서비스 표준화를 통해 서비스 표준비용을 산정하고, 표준비용에 기초한 예산지급방식 채택
- 시설규모에 따라 적용단가는 표준단가를 토대로 차별적인 비율 적용이 필요
- 대형 시설은 1인 증가에 따른 프리미엄을 저율로 적용함으로써 대형시설에 유리하지 않은 방식 채택
- 거주시설 서비스 필요를 판정할 수 있는 도구와 평가체계 개발

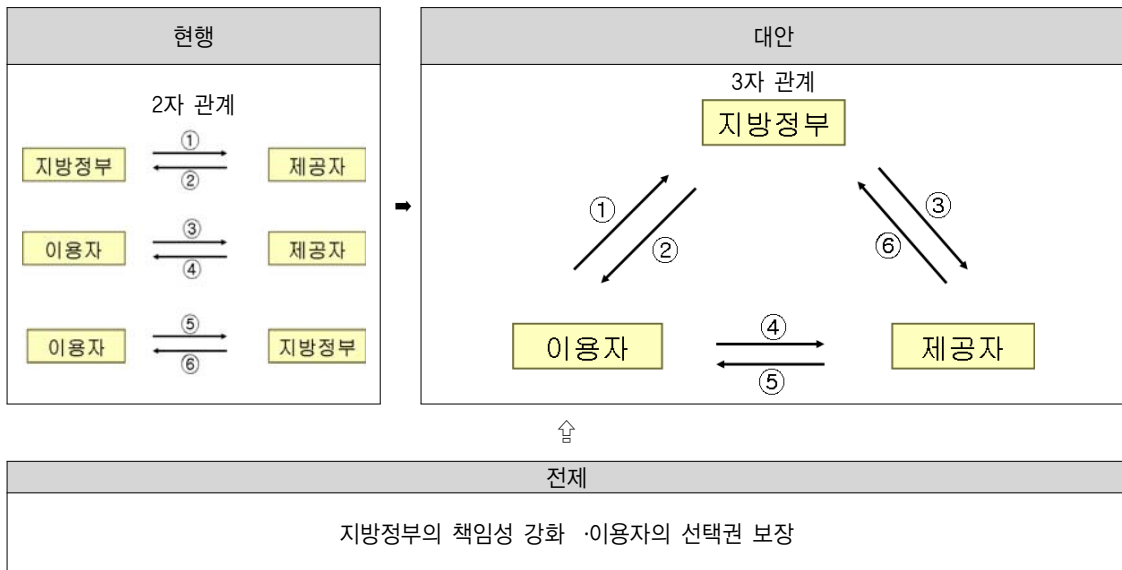
〈그림 1. 정부의 예산지원 방식 개혁의 대안〉



② 예산 지급 흐름의 변경

- 현재 지방정부 vs 서비스 제공자 또는 서비스 이용자 vs 서비스 제공자 2자 관계에 의한 예산지급 흐름을 지방정부 vs 서비스 제공자 vs 서비스 이용자 3자 관계로 전환

〈그림 2. 정부의 예산지급 흐름 개선을 위한 대안〉



③ 예산의 시설 내 집행 방식의 변경

- 사전예산편성 및 승인을 전제로 하는 총액운영비제 형식 도입

## 4. 이용자 부담방식 관련

### (1) 문제점

우리나라에서 이용자부담과 관련한 문제점은 첫째, 입소대상자를 무연고자와 국민기초생활수급자를 중심으로 제한함으로써 그 밖의 거주시설 서비스를 이용하고자 하는 사람들의 욕구를 원천적으로 봉쇄하고 있다는 것이다. 법적으로는 장애인유료시설을 규정하고 있으나 실제로는 큰 의미가 없는 실정이다. 소득이나 자산수준과 상관없이 거주시설 서비스를 필요로 하는 사람들의 경우 누구나 이용 가능하도록 하는 것이 필요하다.

둘째, 실비입소제도에 근거하여 일부 무연고자나 수급자가 아닌 차상위계층 등에 대해 실비(식료품비, 광열·수도비, 피복·신발비)를 부담도록 하고 시설 이용이 허용되고는 있으나, 실제 그 비율이 매우 저조하여 실효성이 낮다. 또한 수급자의 경우도 실제로는 수급자의 생계보조비를 서비스 제공자에게 지급함으로써, 결국은 수급자도 실비를 부담하고 있는 결과를 초래하고 있다. 엄격히 따지면 실비입소 구분은 무의미한 것이라 할 수 있다.

셋째, 실비입소제도에서 보면 합리적인 서비스 비용에 대한 산정방식이 존재하지 않고 이용자의 소득수준에 따른 이용료 부담의 형평성이 부재하다고 할 수 있다. 실비입소제도에서 이용료 산정기준은 차상위계층 이상의 이용자들에게 일정한 이용료를<sup>7)</sup> 부담하게 함으로써, 상대적으로 소득이 적은 사람에게 더 큰 부담이 될 수 있다. 지불능력에 대한 사정을 통해 개별화된 이용료 산정으로 전환되어야 한다.

### (2) 대안

#### ① 자기부담 능력 산정 기준 개발

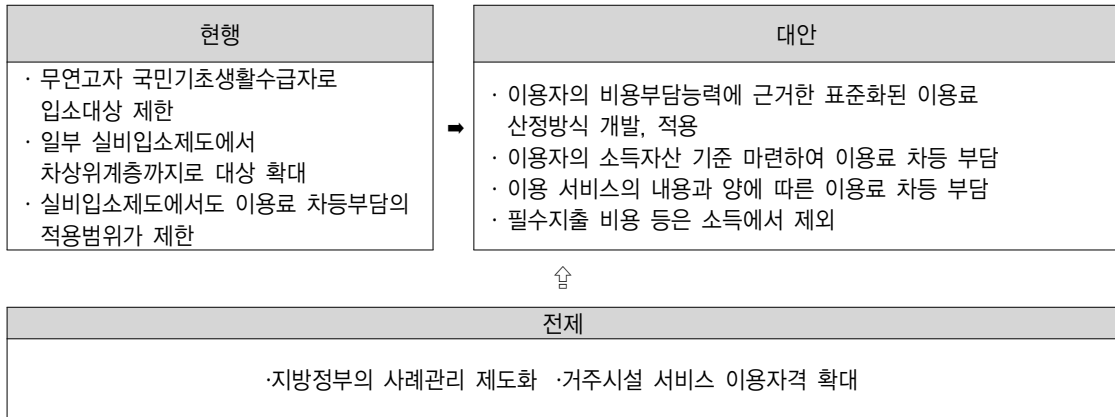
- 이용자의 비용부담능력에 근거한 표준화된 이용료 산정방식의 개발과 적용
- 전국적인 사회복지서비스의 표준 설정, 표준 서비스 비용의 산정, 이용자의 소득 산정 체계가 함께 작동

#### ② 이용료 차등부담 방식 개발

- 비용을 전액을 본인이 부담해야 하는 소득 자산 기준 마련
- 그 기준 이하의 사람은 지방정부로부터 지불능력에 대해 평가받는 체계 확립
- 소득과 자산에 따른 차등 이용료 부담
- 단순주거 목적, 주거 및 요양목적에 따른 차등 이용료 부담
- 이용료 부담의 상한선을 정함으로써 최저생계 보장
- 필수지출 비용은 소득에서 제외

7) 실비입소제도에 의해 거주시설을 이용하는 이용자가 지불해야 하는 비용은 2007년 현재 월 228,000원으로 상한선이 정해져 있고, 이 범위 안에서 이용자나 그 보호자의 생활능력에 따라 차등 지불 할 수 있다. 정신지체인 및 발달장애인에 대하여는 월 11,000원 이하, 영유아 및 중증 장애인에 대하여는 월 21,000원 이하의 비용을 추가하여 수납 할 수 있다(보건복지부, 2007:528).

〈그림 3. 이용자 부담방식 적용을 위한 대안〉



## 5. 서비스 과정 개편 관련

### (1) 문제점

장애인 거주시설 서비스를 제공하는 과정이 가지는 문제점으로 첫째, 거주시설서비스에 대한 정보제공기능 부재이다. 현재 장애인거주시설 서비스 공급체계에는 서비스를 이용하려는 욕구가 있는 이용자들에게 지역사회에서 이용가능한 시설들과 각 시설에서 제공하고 있는 서비스의 내용에 대한 정보를 제공하는 기능을 담당하는 기구가 없다. 이로 인해 이용자들은 자신이 이용할 수 있는 서비스에 대한 정보를 구하기 위해 주변 인맥을 활용하거나, 개별 시설에 직접 방문 또는 전화 상담을 통해 정보를 구하기 때문에, 이용 가능한 서비스 전반에 대한 정보를 수집하는 데에 한계가 있다. 또한 시·군·구 사회복지 담당자에게 문의하는 방법을 택하기도 하지만, 담당자 또한 관할지역에 존재하는 시설의 명단 정도만 확보하고 있을 뿐, 각 시설마다 제공하고 있는 서비스의 내용과 거주환경, 또한 시설 이용자의 권리 등과 같은 종합 정보를 가지고 있지 못해 입소정원이 다 충원되어 있지 않은 시설 위주로 알선해 주고 있는 것이 현실이다. 둘째, 사례관리 체계가 도입되어 있지 않고 서비스계획 수립과정이 미미하다. 셋째, 거주시설 서비스 제공 과정이 체계화 되어 있지 않다. 넷째, 퇴소의 기준과 이용자의 퇴소 욕구반영이 제대로 이루어지지 않고 있다.

입소자격기준과 관련하여, 중증장애인에 대한 구분의 모호성과 비적절성의 문제 또한 존재한다. 보건복지부 『장애인복지사업안내』(2006)를 살펴보면 중증장애인을 “장애등급이 1, 2급인 자 및 다른 장애가 중복된 3급 정신지체인 및 발달장애인”으로 규정되어 있다. 이러한 구분에 따라 중증장애인요양시설의 입소기준이 결정된다. 그런데 현행 한국의 장애인 등급의 기준은 장애인복지법시행규칙 제3조의 “보건소 및 보건지소 중 보건복지부장관이 정하는 장애유형별 해당 전문의가 있는 의료기관에 장애 진단을 의뢰”해야 한다는 규정과 동법시행규칙 <별표1>의 장애인의 장애등급표를 살펴보면, 다분히 의료적 진단에만 의존

하고 있다. 장애등급은 장애인들의 일상생활에서 경험하게 되는 제한의 정도나 직무상의 업무를 완수하는 능력의 정도로 결정되어야 하는 것이 당연하다. 특히 장애인복지는 장애인들의 손상 자체를 치료·완화하는 데 그 역할이 있는 것이 아니라 장애인이 접하고 있는 환경을 고려하여 그의 독립적이고 가치 있는 삶이 영위될 수 있도록 돕는 데 있으므로, 장애 등급의 규정은 환경이 더욱 중요하게 고려되어 활동상의 제약이나 불편을 해소해 주는 방향으로 접근해야 한다. 또한 모든 유형의 1급 장애인들이 의료적 요양을 필요로 하는 것은 아니며, 다른 장애 범주의 동일한 장애등급이 동일한 보호수준을 요구하는 것도 아니다. 그러나 현행 한국의 장애인 복지시설의 입소자격은 이러한 다양성을 반영하지 못하고 있으며, 요양이나 보호의 필요정도와 관계없이 장애등급 만으로 분류하여 획일적으로 적용하고 있다는 문제가 있다.

## (2) 대안

### ① 시설 이용 결정 과정에서 지방정부 역할 공식화

- 신청과정의 공식화와 각 절차마다의 결정 소요일수 확정

#### ■ 신청과정의 예시

신청 → 면담·조사 → 입소필요·자격판단 → 재정평가 → 시설탐색 → 시험거주배치

- 사정평가 양식 개발 및 사정평가 담당자 지정. 예를 들어 사회복지과 장애인복지팀에서 담당할 수 있을 것임

- 시설탐색 기준자료제시

#### ■ 시설탐색 기준자료 예시

- ① 시설의 첫인상 탐색 : 직원이나 관리자의 친절한지, 다른 거주인에게 시설에 대해 질문, 일반 집처럼 편안한지, 시설 평가보고서 요구
- ② 시설의 위치 탐색 : 지역사회 일반주거지역과는 얼마나 떨어져 있는지, 대중교통 수단이 원활한지 등
- ③ 개별적 케어 : 종교, 식습관 등의 문화적 요구를 충족할 수 있는지, 필요한 편의시설이 있는지, 필요한 서비스를 이용할 수 있는 연계가 용이한지 등
- ④ 시설에서의 생활 : 개인 공간이 있는지, 결정을 위해 단기간 머물러 볼 수 있는지 등

- 지방정부가 관여하는 시설 이용계약 제도 실시
- 시설 정보지 제작 및 안내(입소절차정보, 시설 상세일람표 포함)

#### ■ 정보지 내용 예시

주거 시설에 관한 설명과 삽화 / 시설의 공식적인 목적 / 정신지체인의 일상생활 참여 / 이용할 수 있는 서비스와 직원으로부터 받을 수 있는 도움 / 주거 기한 / 가족 참여에 관한 기대 / 재정적인 면 / 지원 서비스 / 일상생활, 프로그램, 활동의 유형 / 지역사회 참여 / 준비물

## ② 지방정부의 사례관리(care management) 체계 제도화

- 지방정부는 서비스 신청자의 사례관리를 통해 자격기준을 심사하고, 서비스 신청자의 욕구와 문제를 사정하여, 서비스 제공원칙에 따라 서비스지원계획을 세우며, 서비스 공급자와 서비스 구매 계약을 체결한 신청자에게 연결해 주는 일련의 과정으로 책임
- 서비스 공급기관에 대한 관리·감독과 거주시설 서비스 최소 기준 이행여부 평가 등의 업무 책임

## ③ 시설 내 서비스 과정의 표준체계 구축

- 시설 내 서비스 과정의 표준체계를 중앙정부 차원에서 수립

### ■ 서비스 과정의 표준체계 예시

시험거주 → 거주확정 → 서비스 사정평가 → 서비스계획 → 상세서비스계약  
→ 서비스 실시 → 3개월 단위 점검(간단한 점검 양식에 의해)

- 최초 서비스 개시 3개월, 1년 시점에서 서비스 계획 재검토 및 수정의 의무화
- 서비스 계획 재검토를 통해 시설보호의 필요성 여부를 검증하고, 퇴소에 대한 이용자의 의사를 확인
- 퇴소 시 다른 서비스와 연계되어 있는냐의 문제를 전문가, 행정기관, 해당 시설, 가족 등이 의논하는 일련의 과정 마련
- 시설 내 세부 사정평가양식, 서비스 계획양식, 상세 서비스 계약양식, 간이점검표 개발

## 6) 서비스 질 확보 방안 관련

### (1) 문제점

우리나라의 거주시설 서비스의 질 관리 체계 문제점은 첫째, 질 관리를 할 수 있는 장치들이 사회복지시설에 대한 지도감독과 사회복지시설평가제 정도에 불과하다는 것이다. 외국 사례들에서 보면 서비스의 질을 확보하기 위하여 서비스의 내용을 관리하기 위해 전국적인 표준서비스 기준을 마련하고, 서비스 제공기관을 관리하기 위해 등록제를 실시하고, 서비스 제공자를 관리하기 위해 인력관리 시스템을 작동시키고 있는 것에 비하면 서비스의 질을 확보하고자 하는 의지가 매우 박약한 상황이다.

둘째, 시설 등록단계 지도감독의 문제는 사회복지시설의 설치가 허가제에서 신고제로 전환되어 규제가 완화되었다는 것이다. 한편으로는 사회복지시설의 설치를 보다 용이하게 하여 민간부문의 진입규제를 완화한 것으로 해석할 수도 있지만, 다른 한편으로는 수준 이하의 시설들의 진입규제를 약화시킬 수도 있다.

셋째, 보조금 지원 단계에서 지도감독의 문제는 거주시설에 대해 보조금의 적절한 사용 등에 대한 행정적 처리에 주된 감독이 실시되어, 서비스 공급보다는 회계관리, 각종 감사와



지도점검에 치중하는 부작용을 낳고 있다.

넷째, 사회복지서비스의 질을 관리하기 위한 최소한의 장치로서 실시된 사회복지시설평가 제도는 서비스의 표준이나 최소한의 수준에 대한 규정의 미비, 평가지표의 적절성, 평가과정의 전문성과 객관성 확보, 평가의 연속성 문제, 평가결과의 활용방안, 상설평가기관의 설치와 운영 등에 대한 문제가 제기되고 있는 상황이다.

## (2) 대안

### ① 서비스 최소표준기준 마련

- 중앙정부 차원에서 전국적으로 통용 가능한 거주시설 서비스 최소 기준(minimum standards) 마련

#### ■ 서비스 최소 기준의 예시

이용시설 선택, 개별 욕구와 선택, 생활방식, 개별 지원과 보건지원, 관심사이의신장보호, 환경, 직원, 홈 관리 운영 등

### ② 시설등록 및 등록 취소체계 도입

- 시설의 등록을 관장할 기구 필요
- 시설 서비스 기준에 부합하는 경우 등록, 부적합한 경우 등록 취소 실시
- 서비스 질 보장을 위한 문지기 역할 수행

### ③ 감독기구 설립

- 전국적으로 통용되는 서비스 최소 표준기준에 근거해서 신규공급자 인증(서비스 등록)
- 정기적이며 상시적인 서비스 평가를 통한 서비스공급 자격의 재심사 수행
- 중앙정부와 일정한 거리를 유지할 수 있도록 독립적인 위상 요구
- 감독기구는 구체적인 기능을 수행할 수 있도록 각 지역에 지방사무소를 설치. 이 기구는 '거주시설 서비스 감독원' 과 같은 명칭을 사용할 수 있을 것임.

### ④ 케어 종사자 자격검증기구 설립

- 사회적 약자인 요 보호자들이 가능한 한 안전하게 서비스를 받을 수 있도록 하기위하여 Social Care 분야에서 일하는 종사자들을 관리하는 기구를 설립
- 자격검증기구는 carer의 윤리와 실천 강령, 행동강령을 확립하고, 훈련과 교육을 지원하는 기능을 담당
- 서비스를 받는 사람과 서비스를 제공하는 사람의 이익과 인권을 균등하게 고려하는 사고가 필요

## 7) 이용자 권리 확보방안 관련

### (1) 문제점

우리나라의 경우 이용자 중심으로 서비스 체계가 전환되는 것이 중요한 사안임은 인식하고 있으나, 사회복지 현장에서 구체적으로 어떻게 하는 것이 이용자 권리를 보장하는 것인지에 대한 방안은 매우 부족한 상황이다. 첫째, 거주시설 서비스 이용과 관련한 정보 접근의 어려움이다. 둘째, 시설선택권의 제한과 부적절한 입·퇴소의 절차이다. 셋째, 서비스 제공 과정에서 이용자 권리를 보장하기 위한 구체적 매뉴얼이 미비하다. 넷째, 이용자들이 자신의 권리를 요구할 수 있는 이의제기 절차가 마련되어 있지 못하다. 다섯째, 이용자의 선택권을 제한하고 있는 획일적인 현물급여 방식의 서비스가 주를 이루고 있다.

### (2) 대안

#### ① 입소계약 제도의 공식적 도입

- 이용자와 시설서비스 제공자 간의 공식적인 계약 설정

##### ■ 계약 내용 예시

시설에서 받게 될 서비스 내용 / 서비스 비용에 대한 이용자 부담액 / 시설 이용 기간 / 시설 내 생활 중 이용자가 선택할 수 있는 것과 선택할 수 없는 항목에 대한 결정 (식사시간, 식사종류, 외출, 전화사용, 복장, 금전관리 등) / 이용자 권리보장에 대한 계약 / 퇴소의 기준 / 계약 위반 시의 처분

#### ② 이용자 권리 존중을 위한 시설 윤리강령 제정

- 이용자 권리 존중을 위해 서비스 제공자들이 지켜야 할 윤리 제정

#### ③ 정부의 시설 거주인의 권리 보장 문서 발행

- 정부 관계자, 이용자 또는 가족, 대변자, 변호사 등으로 구성된 위원회를 가동하여 거주 시설에서 반드시 보장되어야 할 이용자의 권리를 구체화하여 문서 발행
- 시설 이용자의 권리보장 문서를 항시 공개

■ 권리보장 문서 내용 예시

- ① 권리보장 내용은 일반인에게 적용되는 보편적 권리 보장 내용이 기본적으로 포함되며, 거주시설 이용자에게 특별히 부가되는 권리 보장
- ② 스스로 자신의 권리를 요구할 수 없는 이용자의 경우 권리옹호자의 대변 의무화(성년후견제도 등)
- ③ 의사, 종교적 조연자, 지역 의원, 서비스 제공 책임자 등을 접촉할 수 있는 권한과 그들로부터 이용자에게 필요한 지원을 요청할 수 있는 권한 부여
- ④ 이용자의 방을 잠글 수 있는 권리와 사유물을 본인이 개별적으로 안전하게 보관할 수 있는 권리(이용자의 인지능력 상의 문제로 이 권리가 제한될 수밖에 없는 상황에서는 반드시 전문가 3인 이상의 확인을 필요로 함. 안전을 이유로 시설 측의 일방적인 권리제한은 법적 대응이 가능하도록 함)
- ⑤ 이용자의 방을 장식하고 가구를 배치할 수 있는 자유권 보장(이용자의 인지능력 상의 문제로 이 권리가 제한될 수밖에 없는 상황에서는 반드시 전문가 3인 이상의 확인을 필요로 함. 안전을 이유로 시설 측의 일방적인 권리제한은 법적 대응이 가능하도록 함) 등

④ 이의제기 안내지 발행 및 비치

- 이의제기 안내지 발행과 비치는 지방정부의 책임을 강화함.
- 안내지 비치는 이용자가 쉽게 접근할 수 있는 곳에 항상 비치하는 것을 의무로 함.
- 안내지 내용은 쉬운 용어로 설명하고, 장애를 고려하여 큰 글자, 점자, 그림 등을 고려

⑤ 이의제기 공식적 체계구축

- 이의제기의 공식적 체계는 지방정부의 책임 하에 설정하고, 중앙정부의 지도감독을 가능하도록 함
- 이의제기 신청 대상자는 이용자 본인뿐만 아니라, 그 가족 또는 대변인이 가능하도록 하고, 다만 가족 또는 대변인의 경우 이용자의 동의를 필하도록 함

### Ⅲ. 결론

거주배치 서비스를 지배하는 정서는 부정적 기제(negative schemes)이다. 이는 거주시설에 입소하는 사람이 경험하는 감정도 부정적이고, 이런 시설을 접하는 사람들의 시선도 부정적이고, 이 일을 행정적으로 관리하는 사람들도 대개 부정적인 접근을 선호하고, 시설을 운영하는 사람들도 좌절하고, 일하는 직원은 부정적인 정체성을 경험한다. 그렇다면 거주시설의 근본에 작용하고 있는 부정적 작동원리를 긍정적이고 역동적인 작동원리로 대체할 수 있는 방법은 무엇인가?

긍정적 작동원리로 전환시키는 핵심적인 열쇠는 ‘선택’ 이라고 본다. 입소하는 사람은 입소 장소를 선택하고, 입소한 사람은 그 안에서 삶의 양식을 선택하고, 시설을 운영하는 사람은 시설의 행정적 또는 법적 지위를 선택하고, 행정관청은 부정적 통제가 아닌 다양한 선

택이 가능한 대안을 제시하도록 하는 것이다. 결국 대안은 사람들의 양심에 호소하고 사람들의 헌신을 요구하는 방법보다는 근본적인 작동원리를 변경시키는 일이다.

이런 점에서 몇 가지 핵심적인 변화 과제들은 다음과 같이 제시할 수 있을 것이다.

첫째, 사정 체계와 관련해서는 생활시설의 입소 자격이 국민기초생활수급자인지 아닌지에 의해서 결정되기보다는 보호 욕구에 대한 사정에 근거해서 이루어져야 한다. 그리고 실비보호의 경우 보호 부담 액수도 획일적으로 결정되기보다는 입소자와 보호자의 경제적 능력에 대한 사정에 근거해서 이루어져야 한다. 이는 근본적으로 사정체계의 확립과 관련되는 일이다.

둘째, 거주 배치 서비스를 지역사회서비스의 연속선상에 위치시키도록 하는 일이다. 시설 보호를 별도의 체계로 운영하는 것이 아니라 지역사회서비스 체계와 통합하여 운영하는 것이 필요하다. 이렇게 함으로써 거주배치 서비스도 다양한 지역사회서비스 중의 선택 가능한 하나의 대안으로 자리 잡을 필요가 있다. 영국의 지역사회보호 체계에서는 지역사회서비스와 거주배치 서비스는 공히 사회서비스국의 사정을 거치도록 통합되어 있다는 점에 주목할 필요가 있다.

셋째, 기숙의 욕구와 서비스 욕구를 분리해서 접근하는 것이 필요하다. 지금까지 지역사회에 남을 것이냐 아니면 시설에 입소할 것이냐의 사이에서 경직된 선택을 강요당해 왔다. 이런 경직된 선택의 결과는 시설에 입소한 경우에는 기숙에 관련된 서비스 이외에 지역사회에 존재하는 다양한 서비스가 필요하지 않은 것처럼 생각해왔다. 그러나 이는 사실과 완전히 다른 것이다. 따라서 거주배치가 이루어진 사람들에 대해서도 집에서 거주하는 사람들과 동일한 서비스 욕구가 존재한다는 점을 인정하는 것이 필요하다.

넷째, 입소제도와 생활시설의 기능에 대한 제도개선이 필요하다. 주거 시설의 기능을 포괄적으로 보면 일반 가정생활이 현저하게 어려운 사람에게 영구적 안식처의 제공, 가족 부담의 완화, 학대 또는 방임 상황에서의 분리, 능력 평가를 위한 일시적 주거 보호, 단기보호의 필요에 의한 보호 등으로 다양하다. 그러나 우리나라의 경우는 입소조건이 엄격하게 제한되어 있기 때문에 원천적으로 다양한 기능을 수행하기 어렵게 되어 있으며, 입소조건이 엄격하다 보니, 현실적으로 자유로운 입·퇴소가 어렵기 때문에 성공적으로 지역사회에 복귀하여 퇴소하는 경우도 드물다. 이러한 문제를 개선하기 위해서는 생활시설의 입소제도를 개선하여 입소자격을 완화하여야 할 것이며, 동시에 생활시설의 기능도 다양하게 설정하여야 할 것이다. 이를 위하여 주거시설에 현행법상의 생활시설 외에도 그룹홈, 주간보호, 단기보호 등도 주거서비스 스펙트럼에 연결될 수 있도록 법령 개정이 필요할 것이다. 이를 토대로 보호 욕구가 있는 것으로 사정된 사람에 대하여 선택가능한 정보가 충분히 제공되어야 하며, 그리고 실제로 의미 있는 선택이 가능하기 위해서는 시설의 규모, 시설의 위치, 시설의 운영 목적 등에서 다양한 차이가 존재하고 있어야 한다. 따라서 현재의 생활시설, 요양시설, 영유아시설의 경직된 분류체계에서 벗어나 다양한 특징들이 반영될 수 있도록 하는 변화가 이루어져야 할 것이다.

다섯째, 서비스 점검과 평가와 관련해서 현재의 지방자치단체에 의한 관료적 관리방식에서 전문적 관리방식으로 전환하여야 한다. 서비스의 질을 확보하기 위해서는 시설의 등록과 평가체계의 확보가 필요하며, 이를 전문적으로 수행할 수 있는 조직이 필요하다. 그리고 이 조직에는 이용자에 대한 서비스 정보제공 책임이 부여되어야 할 것이다.

한편, 우리나라에서도 이런 추세에 부합하는 변화의 필요성이 제기되고 있다. 그러나 아직 이런 변화를 위한 이렇다 할 정책적 대안은 마련되지 못하고 있는 것으로 보인다. 우리의 경우 거주서비스에 대한 대안은 긍정적, 발전적 방안보다는 부정적, 방어적 대안들이 주도하고 있는 것으로 보인다. 인권 침해를 어떻게 막을 것인가? 투입된 비용의 투명성을 어떤 방법으로 확보할 것인가? 시설의 사적 소유 구조를 어떻게 바꿀 것인가? 등이 우리나라 주거서비스의 화두를 점하고 있다.

최근 10년 동안에 사회복지시설 평가, 특별지원사업 등의 변화와 발전을 유도하기 위한 개입은 일정한 성과가 있었던 것으로 보인다. 그러나 다른 한편으로 이제 이런 방법의 효과는 한계에 이른 것 같다. 적극적 열성과 능력을 가지고 있는 상당수의 시설들의 경우에는 현재의 제도적 여건에서 발전할 수 있는 최대지점에 이미 도달한 것 같고, 열성이나 능력 면에서 낮은 시설들의 경우에는 평가나 프로그램 지원 등의 우회적 조치에 대해서는 반응하지 않아도 별 문제가 없다고 생각하는 것 같다. 따라서 이제는 근본적이고, 장기적인 대안에 대해서 논의하지 않으면 안 될 시점에 와 있다.

이제는 부정적, 방어적 문제제기들을 포함하면서 긍정적, 발전적 차원의 대안 마련이 필요한 시점에 왔다. 특히, 최근에 미신고 시설에 대한 점검과 지원의 필요성이 제기되고 있는데, 이 문제는 단기적으로 미신고 시설을 지원하는 것으로 문제가 해결되지는 않을 것이다. 근본적으로 사회복지서비스 전체와 거주서비스와의 관련성, 거주서비스의 기능, 서비스 이용자격과 절차, 서비스 질 관리 체계 등에 대한 종합적인 검토가 필요한 시점에 왔다. 근본적인 대안은 세계적이고 보편적인 장애인 주거보호의 변화와 추세를 참고하면서 우리의 현재 조건을 충분히 반영한 것이어야 할 것이다.

# 농·어촌 장애인 주거환경의 수준과 개선방향

김인순

(재)한국장애인복지진흥회 정책사업팀, 공학박사

## I. 들어가는 말

인간이 삶을 영위하면서 무엇보다 중요한 것이 의·식·주인데 그 중에서도 먹고 살아야 하는 식(食)이 가장 중요하다면 그 다음은 사는 곳인 주(住)가 될 것이다.

2006년 1월 프랑스 정부는 2008년까지 노숙인, 저소득근로자, 모자가정에 우선적으로 주택을 제공하도록 강제하는 법안과 2012년부터는 열악한 주택에 사는 국민이 주거여건의 개선을 정부에 공식적으로 요구할 수 있도록 하는 법안을 마련하겠다고 발표하였다. 이는 이제 더 이상 열악한 주거환경 문제에 대해 사회나 국가가 손을 놓고 있지만은 않겠다는 의지인 것으로 보인다.

우리나라에서도 2005년도 장애인 실태조사 자료에 의하면 사회 및 국가에 대한 요구사항 중에서 3순위가 주거보장으로 나타나고 있어 소득보장과 의료보장 다음으로 가장 강하게 요구되고 있기도 하다. 조사 결과에 의하면 전체 장애인 가구의 소유형태는 자기 소유가 64%이며 전세 등이 36%인 것으로 나타났다.

소유형태에 대한 조사는 있으나 주거 상태에 대한 조사 내용은 찾아보기 힘들다. 이는 아직도 우리나라에서 장애인의 열악한 주거환경에 대한 심각성을 감지하지 못하고 있는 것이라 본다.

〈표 1. 장애인 가구의 주거 소유형태〉

소유형태	자가	전세	보증금 있는 월세	보증금 없는 월세	사글세	기타
추정치	1,245,420	263,666	272,526	45,249	24,541	93,389
구성비	64.0	13.6	14.0	2.3	1.3	4.8

※자료 : 2005년도 장애인 실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원

또한 2006년에 RI KOREA 정책 및 행정분과에서 실시한 농어촌 장애인의 생활실태 및 복지욕구 연구결과에 따르면 농어촌지역 장애인 가구의 자가 비율이 40.8%인데 비해 도시 지역 장애인 가구 자가 마련 비율은 31.4%로 농어촌 지역의 장애인이 도시지역의 장애인보다 주거 확보율이 높은 것으로 나타났다.

〈표 1〉에 의한 장애인 가구의 주거 소유형태 중에서 자가 64%를 제외하면 남의 집에 살고 있는 대부분의 장애인은 보다 안정적인 전세보다는 월세나 사글세에 살고 있는 비율이 훨씬 높은 것을 알 수 있다. 이렇게 월세나 사글세 등의 비율이 높은 이유는 도시 거주 장애인보다 월 평균 소득이 낮기 때문인 것으로 볼 수 있다.

이와같이 내 집의 비율이 낮음에도 불구하고 현재 심각한 상황의 가구 상태는 개조라도 하여야만 최소한의 위생적인 거주 환경을 만들 수 있다. 하지만 월세나 사글세를 살면서 가구를 개조한다는 것은 현실적으로 불가능하기 때문에 주거 개조에 있어서 가장 중요한 조건 중의 하나가 소유권이 누구에게 있는가 이다.

우리나라에서도 열악한 장애인 주거환경을 개선하기 위한 사업을 보건복지부는 제1차 편의증진 국가종합 5개년계획(2000~2004년)에 의거 2004년부터 농어촌장애인을 대상으로 주거개조 사업을 시행해오고 있다. 2004년부터 2005년까지 복권기금 71억원으로 약 4,500세대 주거개조 사업을 지원하였으며 2006년에는 20억으로 약 1,000세대 주거 개조 사업을 지원하였다. 또한 2007년에도 19억으로 약 1,000세대 정도를 지원할 계획이며 각 지방자치단체에서도 비용을 추가해 개별 사업을 추진해 오고 있다.

이와같이 추진하는데 있어 해당 지방자치단체와 한국장애인복지진흥회 등에서는 개별 주거에 대한 개조 방향이나 세부적인 기술지원을 2007년부터 시행할 계획이며 지난해에는 올해의 기술지원에 앞서 기 개조된 주거 중에서 100개 주거에 대해 개조현황 및 향후 개조의 방향을 제시하기 위한 현황파악 사업을 시행하였다.

따라서 이제는 우리나라도 장애인 혹은 저소득 가구의 열악한 주거환경을 개선하는데 보다 적극적으로 논의하는 것이 필요한 시점이라고 보며, 이와 같은 논의에 앞서 현황을 보다 잘 인식할 필요가 있다고 본다. 지난해 개조지원을 받아 개조된 농어촌 장애인 가구 중에서 샘플 대상시설로 조사된 100개 주거에서 나타나고 있는 농어촌 주거환경의 현황을 살펴보고 문제점을 짚어봄으로써 현재 매우 심각한 농어촌 장애인의 향후 주거환경 개조 방향을 설정해 보고자 한다.

## Ⅱ. 농어촌 장애인 주거환경의 현황

2006년에 조사된 100개 농어촌 주거에 대해 개조전과 개조후로 나누어 현황을 살펴보면 다음과 같다.

### 1. 현관까지의 접근로 (집마당)

#### [ 문제점 ]

- 대문 앞의 흙으로 된 접근로(마당)가 비가 오면 미끄럽거나 질어 접근이 어려움
- 경사가 많이 지고 바닥이 불규칙해 휠체어로 접근하는 것이 불가능한 경우가 다수임





[ 개선된 사항 ]

- 대문 앞의 가파르거나 울퉁불퉁한 흙마당을 전체 혹은 최소(1.2미터)의 폭 만큼은 콘크리트 타설하거나 균일한 재질로 마감



2. 현관 (마당에서 방으로 들어오는 문)

[ 문제점 ]

- 한식주택 구조로 인해 마당에서 방으로 들어오는 문 앞에 마루 등의 시설물이 있음
- 현관문에 문턱이 있고 문폭이 좁으며 손잡이는 없거나 둥근형으로 문을 열기 힘들





[ 개선된 사항 ]

- 출입문으로 휠체어가 접근할 수 있도록 문턱을 없애거나 경사로를 설치하고 손잡이를 부착
- 마루가 있는 경우에는 휠체어를 마루까지 접근시킬 수 있는 경사로를 설치
- 출입문의 손잡이는 열기 쉬운 레버형 손잡이를 설치



### 3. 거실(마루)

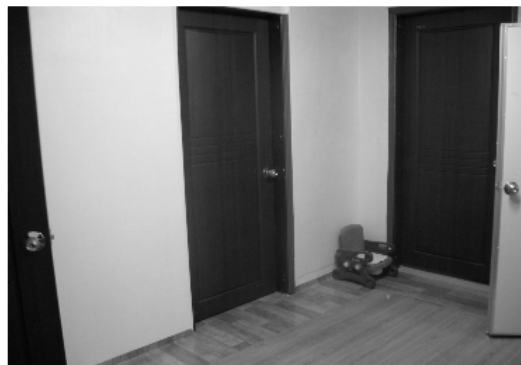
#### [ 문제점 ]

- 대부분이 각종 물건을 쌓아 놓아 편안하게 설 수 있는 공간은 거의 없음
- 각 방으로 들어가는 문 앞에는 문지방이 높아 휠체어를 사용할 수 없거나 앉아서 이동하는데 매우 어려움



#### [ 개선된 사항 ]

- 휠체어가 방으로 들어갈 수 있도록 최대한 문턱을 없애고 문을 교체함
- 마루에 방치된 대부분의 물건을 치우고 휠체어가 활동할 수 있도록 함
- 바닥을 새로 교체함



## 4. 부엌/식당

### [ 문제점 ]

- 재래식부엌이 다수여서 외부(마당)로부터 문지방을 넘어 다녀야 함
- 거실 옆 내부에 있는 경우에도 싱크나 수납장이 너무 높아 앉아서 생활하거나 휠체어를 사용하여야 하는 경우에는 수납장을 거의 사용할 수 없음
- 습기 등으로 인한 내부벽의 곰팡이가 심각함



### [ 개선된 사항 ]

- 외부에 설치된 부엌을 내부화 하는 것이 바람직하나 완전 내부화 하는 것은 비용상 용이하지 않음
- 싱크대의 높이를 앉아서도 쓸 수 있는 높이로 낮추어 설치하고 수납장의 높이도 최대한 낮추어 설치
- 휠체어를 내부에서 사용하는 경우에는 싱크를 개인 휠체어사용자의 사용 높이에 맞추어 편안한 높이로 맞추어 설치
- 내부 벽에 생긴 곰팡이를 제거하고 페인트 칠 등을 하고 누수된 곳에 대해서는 누수가 차단될 수 있도록 조치





## 5. 침실

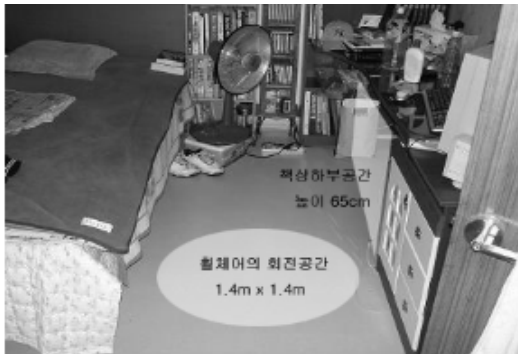
### [ 문제점 ]

- 재래식 구조여서 단열이 잘 안되며 누수가 자주 발생하며 벽에 곰팡이가 생기고 보온 기능이 떨어짐
- 문턱이 높아 거실(마루) 혹은 주방으로 이동하는데 매우 불편함
- 가구 등의 부족이나 인해 실내 공간을 매우 비합리적으로 사용하고 있음
- 휠체어사용자의 경우 침대를 사용하는 것이 바람직하나 좌식생활을 하는 경우가 다수임



### [ 개선된 사항 ]

- 창문틀을 교체하는 등의 조치로 가능한 단열을 확보하고 벽지 등의 교체로 위생적인 내부벽 확보
- 문턱을 가능한 없애는 것을 원칙으로 하나 건물 구조상의 문제로 인해 문턱을 완전히 없애지 못하는 경우도 있음
- 내부 가구 교체 및 보충으로 수납공간을 가능한 확보
- 휠체어사용자의 경우 좌식보다 침대사용이 용이한데 침대로 교체하는데 있어 공간크기나 비용적 측면이 용이하지 않음



## 6. 화장실

### [ 문제점 ]

- 재래식으로 외부에 별도로 설치된 경우가 대부분이며 양변기가 아니어서 지체장애를 갖고 있는 경우에는 사용이 매우 불편하거나 불가능함
- 밤이나 우천시에는 대체화장실 기능(요강)을 사용하고 있음
- 내부에 설치되어 있는 경우에도 변기에 손잡이가 전혀 없음
- 바닥의 높이가 다른 방보다는 높거나 낮게 문턱으로 분리되어 있거나 바닥면이 매우 미끄러워 미끄러질 가능성이 큼





[ 개선된 사항 ]

- 외부에 별도로 설치된 화장실을 최대한 내부에 설치하거나 내부 공간이 부족한 경우에는 외벽에 붙여 추가적인 공간으로 설치함으로써 내부화하는 방법을 적용
- 내부에 설치된 화장실 변기에는 보조 손잡이를 추가 설치하고 욕조 및 샤워기도 설치
- 바닥면은 가능한 문턱을 제거하는 등의 방식으로 휠체어나 목발을 짚고 드나들 수 있도록 하며, 미끄럽지 않게 설치





## 7. 기타(지붕 등)

### [ 문제점 ]

- 장애인 편의시설과는 직접적인 관계가 없으나 기본적으로 지붕이 너무 허술하여 누수가 매우 심함
- 벽체 등이 너무 노후되어 단열에 매우 약하며 붕괴의 가능성도 있음
- 보일러 등이 너무 노후되어 교체를 하지 않으면 주거 전체에 매우 심각한 영향을 미치거나 거주 장애인의 안전사고를 유발할 수 있음



### [ 개선된 사항 ]

- 편의시설보다 우선하여 지붕 등을 개조함으로써 주거의 가장 기본적인 누수를 막을 수 있음
- 벽체를 모두 해체하는 것은 구조적으로 불가능하므로 가능한 기존의 골조는 남기고 편의시설과 관련 있는 부분(문턱 제거 등)을 보수하거나 문틀을 교체함
- 보일러를 교체하되 휠체어사용자의 이용 가능여부를 고려한 적절한 위치로 재배치함



### Ⅲ. 맺는말

주거환경의 부분적인 개선에 대해서도 실제 거주 장애인은 매우 감사한다. 이러한 사항이 주는 의미는 지금까지 장애인의 주거환경이 얼마나 열악하였던가를 보여주는 것이다.

2007년 3월에 개정된 장애인복지법 제27조(주택보급)에서 규정하고 있는 장애인을 위한 주택 우선분양 또는 임차 그리고 주택의 개선에 필요한 시책강구는 1989년 장애인복지법이

개정되면서부터 언급되었던 사항이다. 물론 도시내에서 민간차원의 주거환경 개선은 부분적으로 이루어지고 있기는 했다. 그러나 실제 농어촌장애인의 주거환경을 개선을 위해 보건복지부에서 지원하기 시작한 시점이 2004년으로 법 재정 후 15년이라는 시간이 걸렸다. 그나마 개선된 세대에서도 만족할 만한 수준의 지원은 이루어지지 않고 있는 실정이다.

장애인주거의 열악함이 도시와 농어촌을 나누어 생각할 필요는 없을 것 같다. 하지만 앞서 살펴본 현황에서 잘 나타내 주듯이 실제 농어촌의 주거환경은 매우 심각한 수준이며 특히 저소득 장애인의 경우에는 장애의 정도를 전혀 무시한 주거환경에서 생활을 영위하고 있다고 볼 수 있다.

다소 늦은 감은 있으나 이제 우리 모두는 마음을 모아 장애인 등의 저소득 계층 주거환경의 열악함에 대해 보다 적극적으로 알리고 사회적 책임에 대한 목소리를 내야 할 시점이라고 본다.

따라서 앞으로 이와같은 농어촌 장애인 주거환경 개선을 위한 사회적 노력이 보다 적극적으로 이루어지기를 바라며 다음과 같은 몇가지 제언을 드리면서 발제를 마치고자 한다.

첫째, 지원대상을 보다 폭 넓게 선정할 수 있도록 지원에 소요되는 안정적 재원확보가 가장 우선되어야 할 것으로 본다.

둘째, 지원하는 가구에 대해서는 보다 합리적인 지원이 가능하도록 공무원의 지원업무 외에 관련분야 전문가들의 기술지원을 받는 것이 바람직하다고 본다.

셋째, 농어촌 가구의 열악한 환경에 대한 상황을 누구보다 잘 알고 있는 해당 지역의 공무원에게 선정이나 개보수의 우선순위를 좀 더 자율적으로 결정할 수 있는 융통성이 주어져야 한다고 본다.

# 중증장애인의 주거환경 실태와 개선방안

배용호  
장애인편의시설촉진시민연대 사무총장

## I. 들어가는 말

우리는 하루 가운데 가장 많은 시간을 주택 내에서 보낸다. 주택은 단순히 사는 곳이 아니라 우리의 생활 중 가장 중요한 의식주를 해결하는 곳이며, 휴식과 여가생활을 통해 내일을 위한 재충전을 하는 곳이다. 이에 더하여 요즘에 주택은 TV 광고 화면에서 보여지는 것처럼 넓은 거실에 전문가 수준의 홈씨어터(Home Theater) 등이 갖추어져 있는 작은 공연장 혹은 영화관이 되기도 한다. 또 자신의 손으로 잘 가꾸어 놓은 정원이나 수족관을 감상하며 여유를 즐기기 위한 휴게실을 꾸미기도 한다. 이제 주택은 단순히 밤에 돌아 와서 자고 나가는 곳의 기능으로부터 생활과 휴식과 여가를 즐기는 곳의 기능으로 변화하였을 뿐만 아니라 전문가 수준의 자기표현과 여가를 즐길 수 있는 곳으로 진화하고 있다.

이처럼 주택의 기능이 점차 그 수를 더해 온 만큼 다양해지면서, 주거환경에 대한 관심과 그 중요성도 더욱 높아져 가고 있다. 또한 사람들의 주택에 대한 욕구와 기대도 더욱 다양해지고 있다. 지금까지의 주택이 주방, 욕실, 거실 등 기능적인 측면을 만족시키는 것을 강조하여 왔다면, 이제는 그 기능성에 편리성과 심미성이 함께 요구되고 있으며, 여기에 자신만의 개성이 깃든 공간으로 만들고자 하는 욕구가 반영되어 주거환경 내에서의 삶에 질을 향상시킬 수 있는 정도를 강조하고 있다.

이러한 흐름을 편의시설이라는 측면에서 보자면, 주택 및 주거환경의 중요성은 더욱 크다고 할 수 있다. 편의시설 및 접근성(accessibility)의 확보에 가장 큰 목적은 바로 장애인, 노인 등의 활동과 참여를 보장하기 위한 것이다. 이것은 주택 내에서의 생활, 주거환경에서의 활동이라고 예외가 될 수는 없다. 오히려 외부의 활동이나 참여보다도 우리의 삶의 가장 기본이라고 할 수 있는 의식주와 연결되어 있기에 더욱 더 중요하고 필요하다고 할 수 있다. 주택 내에서의 기본적인 의식주 해결과 편리하고 안락한 삶을 누리는 것이야말로 우리

의 가장 기본적인 삶을 유지하는 것이기 때문이다.

박승희 교수는 장애인의 삶에 질의 요소에 대한 연구에서 장애인의 삶에 질에 영향을 미치는 67가지의 요소를 중요도에 따라 분류를 하였다. 그리고 67개 요소의 중요도에서 주거환경의 생활조건 적절성이 39번째를 차지하고 있다고 밝히고 있다<sup>1)</sup>. 이 연구는 장애인, 장애인부모, 그리고 전문가들이 직접 장애인의 삶의 질에 있어서 중요하다고 생각하는 요소들을 분류한 것으로서, 장애인의 경우 주거환경의 중요성을 38번째로 보았으며, 장애인 부모의 경우 19번째로 보았고, 전문가의 경우 54번째로 보고 있다. 이것은 실제로 주거환경이 미치는 영향이 장애인보다도 장애인 부모와 같은 가족에게 더욱 클 수도 있음을 보여주는 매우 중요한 연구이며, 아울러 장애인의 삶에 있어서 주거환경이 얼마나 중요한 요소인가를 보여주는 단적인 예라고 할 수 있다.

이러한 연구들은 모두 장애인의 삶의 질을 높이는데 있어서 주거환경의 개선, 특히 편의시설의 설치 등 접근성의 확보가 얼마나 중요한가를 말해주고 있다. 그러기에 외국의 경우 편의시설 및 접근성을 이야기할 때 가장 먼저 이야기하는 것이 바로 주택에서의 편의시설과 주거환경의 접근성이다. 이것은 편의시설과 접근성의 출발점이 바로 자신의 삶의 터전인 집에서부터 시작되어야 함을 의미하는 것이라고 할 수 있다. 뿐만 아니라 장애인 복지 정책에 있어서도 가장 먼저 논의되는 부분이 바로 주거환경에 대한 부분이다. 이러한 주택 내에서의 접근성 및 주거환경의 접근성이 보장되지 않는다면 인간다운 삶을 기대하기 어렵기 때문이다.

가까운 일본의 경우만 보더라도 1993년에 발표한 "장애인대책에 관한 신 장기계획"에서 "주택정비의 추진"을 건축물에 대한 접근, 이동의 보장, 정보의 접근과 함께 가장 중요한 생활환경 분야로 다루고 있다<sup>2)</sup>. 여기에는 첫째, 지체장애인, 정신지체인, 정신장애인 및 장애 유형별 특성이나 필요에 따른 장애인용 공공주택의 정비, 장애인 주택 개조에 필요한 자금의 융자 등 장애인 주택 확보 대책이 있다. 둘째, 지역사회와의 융합을 고려한 장애인 주택 개조 추진 및 상담확대 방안이 포함되어 있다. 실제로 일본의 경우 지역사회복지센터에서 장애인들의 주택 개조에 대한 상담을 받고 있으며, 상담을 통해 장애인의 주택 내에서의 문제점이 무엇인가를 분석하고 주택 개조에 필요한 정보를 제공해주고 있다.

우리나라의 경우를 보면, 전체 장애인의 19.0%가 주택개조를 희망하고 있는 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 주택개조 비용을 용자해 줄 경우 개조할 의향이 있는 장애인은 전체의 14.4%로 나타나고 있다. 그러나 만약에 용자가 아니라 일부 금액을 지원해 준다면 개조를 희망하는 장애인의 비율은 더욱 높아질 것이다<sup>3)</sup>. 그럼에도 불구하고 지금까지 주택개조에 대한 욕구가 높지 못했던 것과 주택개조를 위한 정부 차원에서의 정책이 수립되지 못했던 것은 관심과 인식의 부족이라고 볼 수 있을 것이다. 이번 글은 지난 2002년도 장애인주거환

1) 박승희, "장애인의 삶의 질 구성요소에 대한 타당화 연구", 『재활복지』 제4권 제2호 (서울 : 한국장애인재활협회, 2000), pp.93-95.

2) 한국아태장애인10년 연구모임 편, 『일본의 최근 장애정책 자료집』 (서울 : 한국아태장애인 10년 연구모임, 1996), p.51

3) 변용찬 외, 『2000년도 장애인 실태조사』 (서울 : 보건복지부, 한국보건사회연구원, 2001), pp.362-363.

경 개선을 위한 실태조사와 주거환경개선 사례를 근거로 한 것이다.

## II. 주택개조 신청 장애인가구의 특성

### 1. 장애유형별

조사대상 51가구의 총 거주 장애인수는 81명이었다. 가족 구성원 중 장애인이 1명만 있는 가구는 29가구 이고, 가족 구성원 중 동거장애인이 있는 경우는 18가구, 38명 이었으며, 장애인들이 공동체 생활을 하고 있는 시설 4곳, 14명이 주거환경 개선을 희망하였다.

장애유형별로는 지체장애인이 55명으로 가장 많았고, 나머지 26명은 시각장애, 청각장애, 신장장애, 정신 지체로 다양한 유형의 장애인들이 주택개조를 원하였다. 이는 장애의 구분 없이 현재의 주택 내에서 불편을 느끼고 있다는 사실을 보여주고 있다.

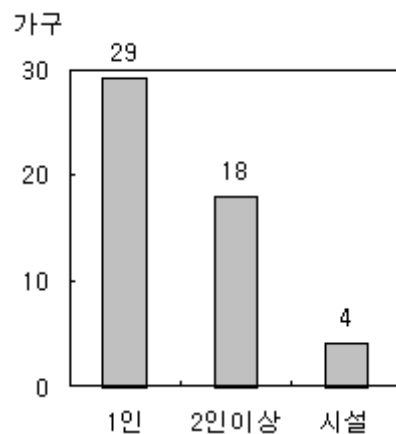
지체장애인 55명의 실내 이동 행태를 보면, 앉아서 혹은 기어서 이동하는 사람은 15명이고, 수동휠체어를 사용하는 사람은 16명이며, 보조구를 사용하지 않는 경우가 24명이었다.

먼저, 장애인이 1명만 있는 29가구부터 세부적으로 살펴보면, 지체 장애가 24명으로 가장 많은 비율을 차지하였다. 이중 소아마비로 인한 장애의 경우가 7명, 뇌병변장애가 4명, 척수장애가 4명, 사고로 인하여 다리를 절단하거나 하지마비가 온 경우가 5명 이고, 기타로는 루게릭, 말단비대증, 편마비 등이 그 원인이었다. 이 밖에 시각장애가 3명, 정신지체 1명, 신장장애 1명이었다.

실내에서의 이동행태를 보면, 앉아서 혹은 기어서 이동하는 장애인은 7명, 수동휠체어 사용자는 10명으로 나타났다. 이외에는 혼자서 전혀 이동이 불가능하여 가족이나 활동보조인의 도움으로 안겨서 이동하는 경우가 4명, 목발사용자 1명, 보조기구를 사용하지 않는 사람은 7명으로 나타났다.

다음으로, 가족 구성원 중 동거장애인이 있는 가구는 총 18가구, 장애인수는 38명으로 1가구 당 2명 꼴로 장애인이 있는 것으로 나타났다. 38명 중 31명이 지체장애인이며, 장애유형을 살펴보면 뇌졸중 등으로 인한 편마비가 8명, 소아마비로 인한 장애가 5명이었으며

〈가족구성원 중 장애인수〉



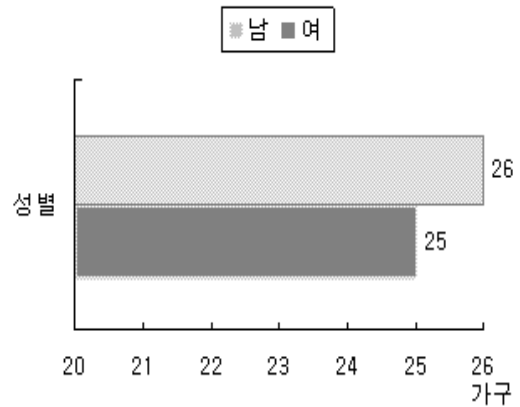
장애유형을 정확히 언급하지 않은 경우가 7명, 척추손상이 3명, 관절염 3명이었다. 이 밖에는 근육디스트로피, 뇌병변장애, 골형성부전증, 왜소증, 동상으로 인한 하지마비가 각각 1명씩이었다. 다른 장애로는 시각장애인이 2명, 청각 장애인이 2명, 신장장애를 갖고 있는 사람이 1명이었다.

실내에서의 이동행태에 따라서는 앉아서 혹은 기어서 이동하는 사람이 8명, 수동휠체어 사용자 2명, 목발사용자 2명, 보조기구를 사용하지 않는 경우는 24명이었다.

조사결과에 의하면 현재의 주택구조 내에서 생활하는 데 있어서 지체장애인이 시각·청각 장애인들보다 더 많은 문제점을 갖고 있는 것으로 나타났다. 이는 지체 장애인이 갖고 있는 신체적인 제한으로 인해 집의 출입에서부터 많은 장벽을 만나게 되기 때문인 것이다.

## 2. 성별

신청가구 중 25가구는 남성장애인, 나머지 26가구는 여성장애인으로 주거환경 개선욕구는 남녀 장애인 간에 별다른 차이를 보이지 않았다. 이는 대부분의 장애인 가구에서 남성 장애인들이 사회활동에 참여하는 시간보다 집에서 생활하는 시간이 긴 것이 그 원인 중의 하나로 보인다.

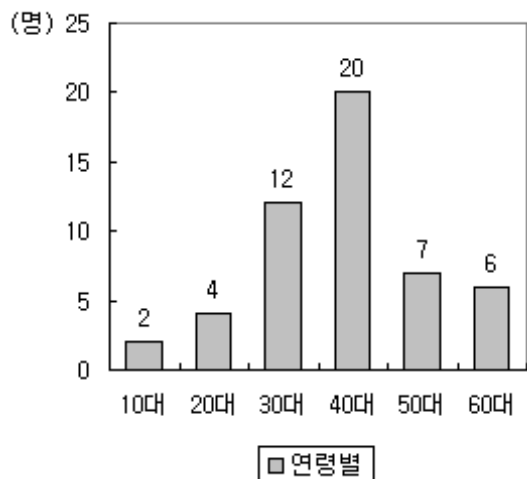


## 3. 연령별

개조 신청자 51가구의 연령별 특징을 살펴보면, 10대 2명 / 20대 4명 / 30대 12명 / 40대 20명 / 50대 7명 / 60대 6명으로 10대에서 60대까지 다양한 연령층이 주거환경개선에 대한 필요성을 느끼고 있었다.

이중에서도 특히 30, 40대에서 주택개조에 강한 욕구를 표시하였다. 이는 다양한 사회 활동에 참여할 수 있는 기회가 다른 세대에 비해 많기 때문인 것으로 보인다. 이에 따라 다양한 장애인 복지사업에 대한 정보습득이 빠르고, 참여욕구가 다른 세대에 비해 강하다고 볼 수 있다.

또한 대부분 결혼을 하여 가정을 이루고 있기 때문에 주택 내에서 느끼는 문제점들에 대해 적극적으로 개조요사를 나타냈다. 이 밖에도 장애인들이



같은 장애인들과 결혼한 경우가 많아서 주거환경에 대한 많은 불편을 호소하고 있었다.

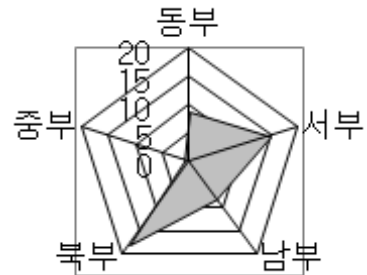
반면, 10, 20대는 학교에 다니거나 복지관 등의 장애인 관련 프로그램에 대한 참여율은 높으나 자신이 생활하는 주변 환경에 대한 관심이나 욕구를 표현하는 것에는 수동적인 면을 보였다. 또한 아직 부모의 보호 아래에 있는 경우가 많아서 주택개조의 필요성에 대해 직접적인 의사를 표현하지 않는 것으로 파악되었다. 반면에 장애인 자녀를 둔 부모의 경우는 장애아동을 양육하는데 있어 열악한 주변 여건을 개선하고자 하는 강한 욕구를 보였다.

50, 60대 이상은 비록 불편 사항들이 많더라도 오랜 기간동안 그러한 환경에 익숙해졌고, 가족들과 함께 거주하는 경우가 많아서 주택개조의 필요성에 대해 무관심한 것으로 보인다. 이번 사업에서 주택개조를 신청한 60대 거주 가구의 대부분은 독거노인들로 복지관이나 기관 등의 사회복지사로부터 도움을 받고 있는 경우들로, 사회복지사의 의견에 따라 일방적으로 신청된 것이었다. 따라서 신청접수 후 확인전화를 했을 때, 이번 주거환경개선사업에 대해 전혀 모르는 가구들도 있었다.

#### 4. 거주 지역별

신청자 51가구의 대다수가 북부지역과 서부지역에 집중적으로 거주하고 있는 것으로 나타났다. 서부지역은 강서구, 구로구, 서대문구, 양천구, 은평구 지역을 포함하며, 북부지역은 강북구, 노원구, 성북구 지역을 포함한다. 이는 서부지역과 북부지역에 영구임대 및 장애인 특별분양 아파트들이 밀집되어 있기 때문인 것으로 분석된다.

〈장애인의 주요 거주분포도〉



이들 지역은 설계 단계에서부터 장애인들의 거주가 고려되어 아파트나 공원, 주변 상가, 관공서 등의 건물에 대한 접근성이 높은 편이다. 또한 장애인 복지관들이 잘 형성되어 있어서 장애인들의 활동참여기회가 많고 장애인과 노인들을 위한 셔틀버스 운행횟수가 잦아 장애인들이 선호하기도 한다.

그러나 대부분의 지역이 중심지역에서 벗어난 서울의 외곽 지역이기 때문에 대중교통의 접근이 어렵고, 시내 중심지까지의 장거리 이동에 제약이 따르는 문제점도 있다. 이는 결국 전반적인 생활권에 많은 제한 요소들을 발생시키며 장애인의 활동범위를 제한하는 요소가 되기도 한다.

이 밖에도 같은 아파트 단지 내에 많은 장애인들이 거주하고 있기 때문에 장애인이나 비장애인이나 자신이 거주하고 있는 아파트에 대한 일반적인 인식이 나빠질 것에 대해 우려하고 있었다. 이러한 우려에 대한 원인으로는 사회 전반적으로 장애인을 동정적이나 부정적으로 바라보는 잘못된 인식으로 인한 것과 장애 시설에 대한 부정적인 인식의 영향으로 인해 장애인이 다수 거주하는 지역에도 부정적인 인식을 줄 것이라는 점도 있다. 나아가서는



아파트의 경제적 가치평가 하락에 대한 우려도 나오고 있다.

〈표 1. 신청자의 지역별 장애인 거주 가구수〉

서부지역	강서구	구로구	서대문구	양천구	은평구	합계
	5	4	2	1	3	15
북부지역	강북구	노원구	성북구			합계
	3	12	3			9
동부지역	강동구	성동구	송파구	중랑구		합계
	2	1	5	1		8
남부지역	강남구	관악구	동작구	서초구		합계
	5	1	1	1		18

장애인들만 특정 지역들에 밀집되어 거주함으로써 비장애인과 함께 어울려 살고 있다는 의식을 별로 느낄 수 없다고 말한다. 이는 장애인들만의 커뮤니티로 제한하게 되고, 비장애인과 공동체적 삶을 제한하는 결과를 초래할 수 있다.

또한 강동구, 성동구, 송파구, 중랑구 지역을 포함하는 동부지역과 강남구, 관악구, 동작구, 서초구 지역을 포함하는 남부지역에 거주하는 장애인들의 경우에도 외곽지역이나 교통편이 불편한 지역에 위치하고 있어서 장애인들의 외출이나 중심권으로의 접근에 어려움을 겪고 있었다.

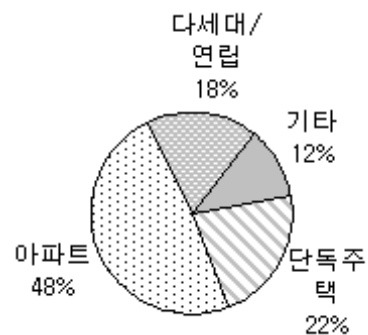
결론적으로 대다수의 저소득 중증장애인이 경제적인 이유로 인해 영구임대나 장애인 특별분양 아파트의 소형 아파트에 거주하게 되고, 다세대주택이나 단독주택에 거주하는 경우에도 저렴한 가격에 작은 평수를 선택하게 됨으로써 거주 지역의 편중성이 나타나고 있는 것이다. 이것은 장애인의 삶의 영역을 제한하는 결과를 초래하게 되는 것이다. 따라서 장애인에게 아파트를 분양하거나 소형 임대 아파트를 건설할 때 지역에 대한 고려도 이뤄져야 한다.

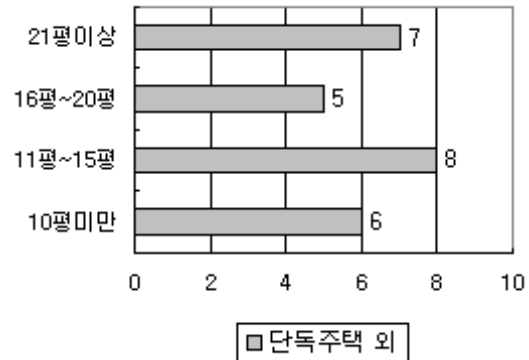
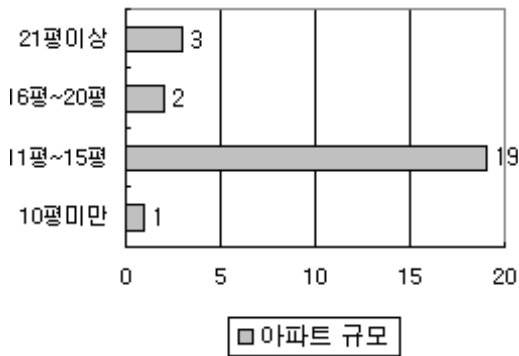
## 5. 주거형태 및 규모

신청대상자 51가구 중 절반 이상인 25가구가 아파트에 거주하고 있다. 아파트에 거주하는 장애인들은 휠체어 접근이나 주변 환경이 단독주택에 거주하는 것보다 편리하다는 이유로 아파트 생활을 선호하고 있었다.

그러나 거주하는 25가구 중 2/3이상인 20가구가 11평~15평 미만의 소형 아파트에 거주하고 있어서 공간의 협소함으로 인해 각자의 장애에 따른 활동범위의 제약과 수납공간의 부족, 구조 변경 불가능 등을 가장 큰 불편사항으로 꼽고 있었다.

〈주거형태에 따른 분류〉



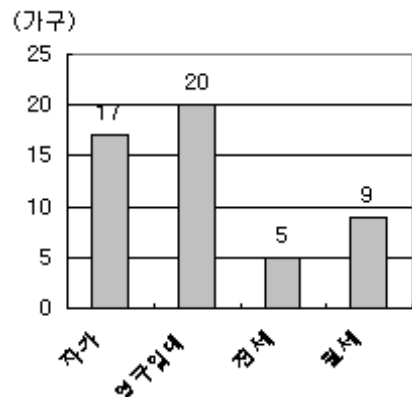


이 외에도 25평 미만의 단독주택이나 다세대주택, 연립/빌라에 거주하는 가구수는 11가구로 역시 15평 미만의 협소한 공간에 거주하고 있었다. 단독주택 등에 거주하는 장애인들은 특히 출입구의 계단 등으로 인한 접근의 어려움과 단독주택의 난방문제를 가장 큰 어려움으로 꼽고 있었다. 기타의 경우로는 난민주택, 상가건물, 비닐하우스 등에 거주하는 경우로 나타났다.

## 6. 주거소유별

신청자 51가구 중 대다수가 영구임대 아파트에 거주하고 있는 것으로 나타났으며, 주택을 직접 소유하고 있는 경우는 17가구였다. 자가에는 부모나 형제 등의 가족이 소유하고 있는 주택에서 5년 이상 거주하고 있는 가구도 포함하여 분류하였다.

이밖에 전세로 살고 있는 가구가 5가구, 월세로 거주하고 있는 경우는 9가구로 나타났다.

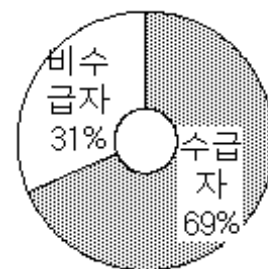


## 7. 경제 능력

전체 신청자의 69%인 35명이 기초생활수급대상자로 나타났다. 한달 소득으로 분류해보면, 한달 소득이 50만원 이하인 가구가 27가구, 50만원 이상 100만원 미만인 가구가 16가구, 월 소득 100만원 이상인 가구가 2가구였다. 월 소득을 밝히지 않은 가구는 6가구가 있었다.

신청자 51가구의 1가구 당 평균 가족구성원수는 3.4인에, 월평균 소득은 60만원 이하이다. 또한 수입원이 정부에서 지급되는 기초생활수급비나 각종 장애 수당에 의존하고 있는 실

〈수급대상 유무〉



정이다. 중증장애로 인해 취업할 수 있는 기회도 적고, 취업을 하게 되어 다른 수입원이 생기게 되면 각종 수당이나 기초생활수급비를 수급할 수 없는 현 상황을 고려할 때, 이에 대한 의존도가 높은 상황이다.

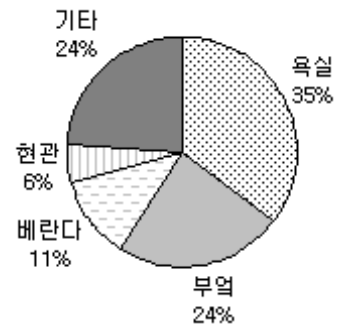
이러한 경제적 어려움으로 인해 많은 장애인들이 주택개조의 필요성을 절실히 느끼고 있다고 하더라도 자비를 들여 주택을 개조하는 일에는 소극적인 자세를 보이고 있는 것이다.

한편, 신청가구 중 몇몇 가구는 복지관이나 TV인테리어 프로그램, 복지재단 등으로부터 도배장판이나 싱크대 개조, 안전손잡이 설치 등의 간단한 주거환경개선사업 혜택을 받은 것으로 나타났다.

## 8. 개조 희망 공간

신청자들이 개조를 희망하는 공간을 우선 순위로 보면, 욕실(화장실), 부엌, 베란다, 침실, 출입구 순으로 나타났다. 욕실(화장실)을 개조하기를 원하는 가구는 총 37가구로 많은 장애인들이 욕실을 사용하는데 큰 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 부엌의 경우는 싱크대 높이를 낮춘다거나 새 것으로 교체하는 등의 개조를 요청한 가구가 25가구였다. 빨래 등을 건조하는 베란대의 개조를 요청한 가구는 12가구였다. 현관에 경사로 설치와 휠체어 수납공간을 확보할 것을 요청한 경우는 6가구였다.

〈실별 개조희망가구수〉



각 실별 개조 외에도 신청자들이 개조를 필요로 한 항목을 살펴보면, 난방문제 해결, 실내 문턱 제거, 안전손잡이 설치, 활동범위 내의 수납공간의 확보를 원하였고, 지붕수리를 요청한 가구도 있었다.

주거환경 개선에 대한 장애인들의 욕구는 도배장판이나 싱크대 높이 조절 등과 같은 단순한 항목뿐 아니라 주택 내에서 자립생활이 가능하도록 하는 전반적인 주거 환경의 변화를 원하는 것으로 나타났다. (위의 수치는 1가구당 신청한 개조공간이 2곳 이상이므로 통계수치가 중복되어 신청가구수보다 높게 나타남. )

## Ⅲ. 사례로 본 주거환경 개선

### 1. 주택의 외부환경

#### 1) 단독주택의 외부 환경

단독/다세대 주택에 거주하는 4가구는 모두 휠체어 사용자이며, 현재 살고 있는 주택에

대하여 전반적으로 불만족스러운 것으로 나타났다. 가장 불만족스러운 부분으로는 실내로의 접근로와 채광, 난방 등을 꼽았다. 이것은 4가구가 단독/ 다세대 주택의 밀집지역에 위치하고 있으며 각 건물의 높이는 최소 2층 이상인데도 불구하고 주택과 주택 사이의 간격이 1~2m 정도에 못 미치는 경우가 많아서 주택의 일조권이 거의 이뤄지지 않고 있었다. 경제적인 이익때문에 최적의 생활환경에 대한 고려가 전혀 이루어지지 않은 결과로 볼 수 있다.

#### 〈단독주택의 외부 구조 및 환경〉



단독주택에 거주하는 4가구 중 3가구는 1층에 거주하고 있으나 계단을 7단 정도 올라가야 하기 때문에 휠체어를 타고 접근이 불가능하다. 1가구는 부모님이 2층에 거주하고 있어서 휠체어를 타고 2층으로의 접근방법이 없는 상태라 주택의 반지하에서 생활하고 있었다.

이는 건물의 용적율을 최대한 높여서 가능한 한 많은 세대들이 거주할 수 있는 다세대주택을 선호하는 경제적인 논리에 의한 것이라 볼 수 있다. 이 때문에 창고 용도로 승인이 난 반지하까지도 방으로 개조하여 임대하고 1층으로 진입하기 위해서는 반지하 만큼의 계단을 올라가야 하는 문제가 발생한 것이다.

이 외에도 공용면적(골목)과 바로 인접하고 있어서 출입 시 이동하는데 자동차 등의 위험 요소가 있다. 외국의 주택 사례들을 보면 단독주택의 경우, 계단이나 어떤 장애요인도 없이 접근권을 최대한 확보하기 위해 지면과 같은 높이에서 현관이 연장되는 것을 많이 볼 수 있다. 따라서 앞으로의 건축에서 있어서 현관의 접근성을 최대한 확보할 수 있는 방법이 고려되어야 할 것이다.

주택 사이의 일조권이나 접근의 문제 뿐만 아니라 대상자 4가구의 주택들은 지어진 지 최

소한 10년 이상이 된 건물이어서 난방문제가 심각했다. 주택의 노후화로 건물의 단열효과가 현저히 떨어지고 있어서 주택개조의 희망공간에서도 단독주택의 난방문제 해결해주시기를 희망하는 경우가 많았다. 이는 장애인의 편의시설로 볼 수 없지만 대부분이 경제적 형편이 여유롭지 않아 자신이 부담하여 난방문제를 해결할 수 없는 것으로 보인다. 따라서 장애인의 주거환경개선에 있어서 외적인 환경문제에도 관심을 기울여야 할 것으로 보인다.

## 2) 아파트의 외부환경

단독주택에 거주하는 경우와 달리, 아파트에 거주하는 장애인들은 외부환경에 대해 비교적 만족하는 것으로 나타났다. 최근 10년 내에 지어진 아파트들의 경우, 출입구에 경사로의 설치와 아파트의 고층화로 엘리베이터가 설치되어 휠체어사용자나 목발사용자가 실내로 접근하는 것이 용이해졌다. 또한 아파트 주변 상가나 인도 등에도 경사로 등이 설치되어 이동하는데 많은 장애를 느끼지 못하는 것으로 나타났다.

그러나 경우에 따라서 아파트 주출입구의 경사도가 규정 기울기로 설치되지 않아서 수동 휠체어를 타고 오르기에 너무 가파르며 꺾인 경사로의 경우 참을 두지 않거나 꺾이는 부분의 폭이 좁아서 전동휠체어나 스쿠터를 타고 출입하는데 문제가 되기도 한다. 이 밖에도 경사로를 오른 후에 만나게 되는 출입구나 엘리베이터의 통과 유효폭이 좁아서 휠체어의 접근이 불가능한 경우 등 잘못된 구조로 인하여 불편사항도 있었다.

또 다른 경우로는 아파트의 진입로가 언덕을 이루고 있어서 건물까지의 접근 자체가 어려운 경우가 있다. 아래의 사진은 대상자 1가구가 거주하고 있는 아파트 단지의 입구이다. 이 단지 내에는 휠체어사용 장애인이나 노인들이 다수 거주하고 있었다. 따라서 아파트의 진입로를 기울기가 가파른 직선형의 경사로로 설치하는 것보다 주변의 지형을 더 활용하여 지그재그 형태의 완만한 경사로를 만들었다면 이들의 접근이나 이동에 큰 불편을 주지 않을 뿐만 아니라 조경상으로도 단조로움을 피할 수 있었을 것이다.

〈 아파트 진입로의 경사로〉



아파트의 또 다른 문제점은 단독주택과 마찬가지로 용적율을 극대화하기 위하여 층수를 올리고 거주세대수가 늘어나면서 주차문제가 심각해지면서 사람이 안전하고 편하게 다닐 수 있는 길보다는 주차면적이 더 넓어지는 경향이 있다. 인구의 과밀화 현상에 대한 주택공급율을 최대화하기 위해서 아파트가 현재의 최선의 방법으로 제시되고 있다. 그러나 인간을 특히 장애인이나 노인, 아이들과 같은 사회 약자들에게도 안전하게 접근하고 이동할 수 있는 공간 확보를 먼저 가 중요하다는 측면을 고려한 인간을 먼저 생각하는 자세가 필요하다고 하겠다.

## 2. 동거 장애인의 유무에 따른 주거환경

주거환경개선 대상자 12가구 중에서 장애인 혼자 거주하는 세대는 2가구, 장애인 1인과 비장애인이 함께 거주하는 가구는 6가구, 장애인이 2인 이상인 가구는 5가구이었다.

동거장애인이 있는 가구들의 경우에는 서로가 비슷한 장애를 갖고 있거나 상호보완적인 역할을 해줄 수 있는 장애인들끼리 함께 거주하고 있었다. 이렇게 서로의 장애가 같은 경우에는 집 안에 필요한 편의시설을 갖춘다거나 집 구조의 전체를 거주자들의 장애에 맞게 개조하여 생활하는 것이 훨씬 편리하고 안전하다. 만약 앉아서 생활하거나 이동하는 가구에서는 싱크대의 높이를 50cm 정도로 낮추고, 수납장의 키를 낮추거나, 사용하지 않는 방문의 턱을 제거하는 등의 개조가 가능할 것이다.

그러나 신청 가구의 대부분이 장애인과 비장애인이 결혼하여 거주하거나 비장애인 자녀와 함께 거주하고 있었다. 따라서 장애인에 맞춰 모든 시설이나 설비 등을 개조하게 되면 비장애인에게는 불편한 공간이 되어버릴 수도 있다. 또한 자신의 소유가 아닌 주택에 거주하는 가구들이 대부분이어서 차후에 원상복귀를 해놓아야 하기 때문에 불편하더라도 개조를 하지 못하고 불편을 감수하며 생활하는 가구들이 대부분이었다.

이러한 환경들로 인해서 이번 사업에서도 장애인을 위한 완전 맞춤의 개조가 이루어질 수 없었다. 또한 주택의 시공이나 인테리어를 하는 데 있어서 장애인과 비장애인이 함께 사용할 수 있고, 접근가능한 공간이나 가구, 시설로 만들기 위한 보편적인 디자인에 대한 전문가들이 부족하여 개조에 어려움이 많았다.

그러나 여러 차례의 현장방문 및 외국 자료 연구를 위하여 가능한 한 장애인과 비장애인이 함께 자율적으로 생활을 영위할 수 있는 주택을 만들기 위해 노력하였다.

## 3. 주거환경개선의 세부사항 - 주택의 개조 전과 개조 후의 비교사례를 통한 고찰

장애인들이 생활하는데 있어서 현 주택이 갖고 있는 문제점들은 무엇이며, 장애인이 각자의 장애에 따라서 필요한 주택 및 공간은 어떤 것인지 주거환경개선사업의 개조전과 개조후의 공간 비교를 통해 알아본다. 더불어, 그렇다면 기존의 주택구조에서 많은 비용을 들이지

않고, 건물의 구조적인 변경을 최소화하여 각 주택의 장애인에게 맞는 구조로의 변경은 어떻게 할 것인가에 대한 실질적인 정보를 제공하고자 한다.

## 1) 욕실

개조 대상자 12가구 전체가 개조를 희망한 공간이 욕실이었다. 장애인 각자가 요구한 개조 항목들을 보면 욕실문의 통과유효폭 확장, 욕실 내부공간 확보, 욕실 내 손잡이 또는 욕조 설치, 앉아서 이동 시 단차해소 등이었으며 1가구 당 개조 요구항목은 1가지 이상이었다.

### (1) 욕실문의 확장

욕실문의 확장을 요구한 가구는 4가구로 실내에서도 휠체어로 생활하는 경우들이었다. 이들 가구들의 평균 욕실문 통과 유효폭은 65cm로 72cm 휠체어의 폭은 통과할 수 없는 실정이었다. 이 중 1가구는 신청자가 마음을 바꾸어 욕실문의 개조의사를 철회하였다. 따라서 손사용이 불편한 대상자를 위해 넓은 욕실문을 교체하면서 문손잡이를 레버형태로 바꾸었다.

### (2) 욕실 내부 확장

사례3의 가구는 어머니가 장애 아동을 씻기기 위해 욕실 내부의 확장도 필요했다. 이처럼 욕실문의 확장을 요구했던 가구와 욕실 내부의 확장을 요구한 가구들은 중복되기도 한다.

개조전



개조후



개조전



개조후



## 2) 부엌

싱크대 교체를 신청한 7가구의 사유를 보면 휠체어의 접근이 가능하도록 하여 작업능률을 높이고자 하는 경우와 낙후된 싱크대가 무너져서 주거환경을 악화시키는 경우와 싱크대가 너무 높아서 사용하기 어려운 경우였다.

실내에서 휠체어를 사용하는 장애인의 경우 싱크대의 사용시 휠체어를 옆으로 대고 허리를 돌려서 싱크대를 사용하고 있었다. 따라서 장시간 일할 경우 허리통증이 오기 때문에 싱크대의 개조를 원하였다. 또한 상부수납장이 너무 높아서 물건을 싱크대 하부나 주변에



수납하게 되어서 부엌의 공간활용율이 낮고 휠체어의 접근에 장애가 되는 경우가 되기도 한다. 따라서 싱크대의 하부를 20cm 정도 안쪽으로 비워서 휠체어의 접근이 어느 정도 가능하게 하였다. 다른 가구들은 앉아서 생활하는 경우들로 역시 싱크대의 안쪽 일부를 비워둠으로써 바른 자세로 앉아서 작업을 할 수 있어서 편리하였다.

싱크대의 높이는 비장애인이 사용하는 일반적인 높이는 80cm 정도이나 일부 장애인에게는 너무 높은 높이이다. 따라서 이번 개조에서는 장애인의 활동범위에 따라서 높이를 다르게 제작하여 팔이나 신체에 무리가 가지 않는 범위에서 활동이 가능하도록 하였다.

개조 후, 한 장애인은 부엌가구의 개조 후에 요리 시간이 2배 이상 늘어났으며 가사일을 거의 맡아서 해주시던 친정어머니의 부담을 덜어드리게 되었다. 이로써 장애인 본인 뿐만 아니라 가족 전체의 삶이 달라지는 것을 볼 수 있었다. 싱크대를 개조한 장애인들은 전반적으로 높이가 자신의 체형에 맞아서 힘이 덜 들고 작업대의 효율성이 높아졌다고 한다. 또한 대부분의 휠체어 사용 장애인은 싱크대 하부를 완전히 없애기를 희망하기도 하였으나 현 주택의 구조적 문제점으로 불가능하였다. 이 문제와 관련해서는 4절 주택개조 과정에서의 문제점에서 다루도록 한다.

개조전



개조후



개조전



개조후



### 3) 베란다

베란다는 실내에 있음에도 불구하고 실내의 접근성이 거의 없다. 베란다에서의 물 사용으로 인해 타일바닥에 실내와의 단차가 최소 5~7cm 이상씩 난다. 따라서 휠체어 사용자나 앉아서 혹은 기어서 이동하는 장애인에게는 접근이 불편한 공간이다. 베란다는 빨래 건조나 간단한 물건수납, 화초 가꾸기 등의 취미생활과 가사활동을 위한 공간으로 주택 내에서 꼭 필요한 공간이지만 거주자가 접근할 수 없는 공간이라면 주택 내에서 죽은 공간에 불과해진다. 이번 사업을 통해 4가구가 베란�다의 용도를 각 가구의 요구에 맞게 변경하여 보았다.

개조전



개조후



〈개조 전의 접근불가능 공간에서 개조 후 접근가능 공간으로 되기까지〉



#### 4) 현관(출입구)

아파트에 거주하는 가구들의 경우에는 아파트 현관의 단차로 인해 접근의 어려움을 호소하였다. 또한 휠체어를 현관에 보관함으로써 비장애인 가족구성원의 통행에 불편을 겪고 있었다. 따라서 신발과 휠체어를 모두 수납할 수 있는 방법을 고려하였고, 주로 아래에 놓여있는 신발장을 위로 올리고 하부를 비워서 휠체어를 수납함으로써 문제가 해결되었다.

장애인에게는 부적절한 현관(출입구)으로 인해 가장 어려움을 겪고 있는 장애인들은 단독/다세대 주택에 거주하는 경우였다. 단독/다세대주택은 반지하 또는 계단을 올라가는 1층에 위치하고 있어서 휠체어 사용자나 앉아서 이동하는 모든 사람들에게 불편한 구조로 되어 있다. 따라서 단독주택의 구조와 거주자의 장애, 이동형태 등을 고려하여 접근성을 최대한 확보할 수 있는 방법으로 구조를 변경하였다.

경사로  
설치 전



경사로  
설치 후



현관의 휠체어  
수납공간 확보



#### 4) 기타의 주거환경개선

위에 언급된 장애인들의 개조희망 공간과 항목들 외에 ‘수납공간의 확보’, ‘통로에 이동을 위한 손잡이 설치’, ‘식사공간 확보’ 등에 대하여 개조가 이루어졌다. 수납공간의 부족은 몇몇 가구에서 심각하게 나타났는데, 소형아파트에 거주하면서 가족구성원 수가 많은 가구들이었다. 이것은 장애인 당사자 뿐만 아니라 함께 거주하는 비장애인들의 주거환경도 열악하게 만들고 있었다. 이번 주택개조에서는 장애인들 자신이 갖고 있는 장애로 인해 주택 내에서 불편한 사항들을 개선하여 편리하게 생활하고자 하는 욕구와 다른 비장애 가족 구성원들의 주거환경 개선을 통한 삶의 변화를 요구하는 경향이 많이 반영되어 진행되었다.

#### 4. 주택개조의 전제조건

장애인들이 편리하고 안전하게 생활하고, 접근할 수 있는 주택이 완성되기 위해서 전제되어야 할 조건들이 몇 가지 있다.

##### 1) 공간별로 나타난 구조적 문제

대상자 12가구의 공사를 진행하는 과정에서 몇 가지 구조적 제한으로 인해 장애인의 요구에 완전히 부합하는 개조가 이뤄지지 못한 부분들이 있다.

먼저, 현관의 단차를 비롯하여 각 실별로 있는 문턱이 장애인에게 큰 장벽이 되고 있다. 문턱은 문을 고정하고 지탱하면서 각 실 별을 구분하는 역할을 하고 있다. 3-5cm 높이의 실내 문턱이나 현관 문턱은 비장애인에겐 아무런 장벽도 되지 않는다. 그러나 실내 문턱으로 인하여 앉아서 이동하는 장애인들은 무릎이나 손에 쉽게 상처를 입기도 하고, 손 사용이 자유롭지 않은 휠체어 사용자에는 넘기 힘든 장벽이다.

각 실의 여닫이문의 경우에는 하부 문턱이 필수요소는 아니므로 최근에는 시공단계에서부터 각 실의 문턱을 제거하는 추세이다. 그러나 이번 개조 대상자 12가구와 같이 15평 미만의 소형아파트의 경우에는 거실 겸 침실로 사용하는 공간에는 일괄적으로 미닫이문을 사용하고 있다. 이처럼 미닫이문이 불가피한 경우에는 장애인이나 어린이가 통행하는데 불편하지 않도록 문턱을 처리하는 방안이 강구되어야 할 것이다.

대안으로는 위로 돌출되었던 문턱을 시공단계에서부터 실내의 바닥 높이와 같게 매입하거나 미닫이문 대신에 상부에 레일을 설치하여 접이식문을 설치하면 개폐도 용이하고 공간도 별로 차지않게 된다.

욕실이나 침실의 여닫이문의 폭은 최소한 80cm 이상이 되어야 휠체어의 출입이 가능하나 대부분의 욕실문 폭이 60~70cm 정도였다. 따라서 차후에 휠체어 사용자가 거주할 수 있는 가능성을 고려하여 문의 폭은 최소유효폭을 지키는 설계가 이루어져야 한다.

다음으로는 싱크대부엌에서 나타나는 구조적인 문제로, 휠체어의 접근이 가능하도록 싱크대의 하부 전체를 비울 수 있도록 디자인하여 제작을 맡겼다. 그러나 대부분의 소형 아파트에서 난방설비가 난방설비가 싱크대의 싱크볼 하부에 위치하고 있었고, 싱크대의 배수구가 부엌가구가 놓이는 곳의 바닥 중앙에 위치하고 있어서 위치변경을 할 수 없는 상황이었다. 따라서 거주자의 장애여부에 따라 혹은 취향에 따라 싱크대의 디자인을 변경할 수 있도록 난방장치와 배수로의 위치를 다른 공간에 별도로 설치하는 것도 필요하다.

##### 2) 장애인의 인식문제

주거환경 개선 이전에 장애인이 거주하는 51가구에 대한 조사가 이뤄졌다. 최종대상자 12가구를 포함한 1차 선정대상자 25가구에 대해서는 자택 방문 및 전화면접을 통해 최소 3개월에서 8개월에 걸쳐 접촉을 하였다.

이 과정에서 장애인들이 자신의 주거환경에 대해 대단히 불만족스럽다고 대답했다. 그러나 불만족스럽거나 불편한 항목들에 대해 물었을 때 전체 20% 정도만이 명확히 대답을 하였다. 단지 자신의 주거환경이 나쁘다고 하더라도 자신에게 맞는 편리한 구조로 바꾸기보다는 그저 주어진 구조나 환경에 적응하는 수동적인 모습을 보였다. 그리고 그 구조에 맞게 자신의 생활방식을 바꾸고 있었다. 손잡이나 경사로 외에는 편의시설에 대한 인지도 낮게 나타났으며, 편의시설을 알더라도 자신의 주거공간과는 별개의 것으로 생각하는 경우도 있었다.

따라서 주택개조의 방향 및 계획을 제시하였을 때, 그것이 자신의 생활방식을 바꾸어야 하는 경우에는 강한 반발을 보였다. 또는 장애인 편의시설을 중심으로 한 개조보다는 도배, 장판이나 주택의 난방, 수납공간, 실내의 인테리어의 변화 등을 요구하는 경우가 많았다. 이는 편의시설에 대한 잘못된 인식과 경제적 어려움으로 인한 것으로 분석된다.

그러나 개조 시 거주 장애인에 대한 설득과 개조 내용에 대한 설명을 통해 개조 내용을 약산씩 수정하되 이번 사업의 목적인 장애인의 자립생활에 초점을 맞추어 진행하였다. 일부 장애인들은 개조과정에서 자신의 요구사항을 분명히 요구하고 개조 과정에 참여하여 진행과정을 지켜보는 적극적인 모습을 보였다. 이런 가구의 경우에는 자신의 장애를 고려한, 자신에게 맞는 주거환경의 개선이 이루어졌고 개조 후에도 아주 만족하였다.

### 3) 전문업체의 부족

사업이 시작되면서 장애인주택에 대한 학계 전문가들과 사업의 진행방향을 정한 후, 이를 실무적으로 맡을 수 없는 설계 및 시공업체를 물색하였다. 서울시에 건축사들을 대상으로 실시하는 편의시설 교육과정에 참여한 건축사무소 50여 곳에 공문을 보냈으나 답변이 없었다. 공사의 규모도 적고, 공사내역에 비해 공사금액의 단가가 낮은 편이고, 단기간에 12가구를 진행해야 하는 부담감 때문에 입찰 건축사무소가 적었다.

결국은 몇몇 건축사와 민족건축인협회의 설계사들의 도움을 받아 설계를 마치고 어렵게 시공업체를 선정하여 편의시설에 대한 자문 및 감수는 편의연대가 맡아서 공사가 진행되었다. 편의시설에 대한 자문 및 감수를 했지만 건물의 구조적인 문제와 시공업체의 인식부족으로 인해 어려움이 많았다.

개조과정에서 전문업체의 부족으로 겪었던 다른 어려움은 휠체어의 접근이 가능한 부엌가구의 제작을 위해 기성 부엌가구 업체들에 제작문의를 하였으나 대량생산 시스템으로는 제작이 불가능하다는 통보를 받았다. 이에 외국의 사례와 거주 장애인들의 조건을 고려하여 별도의 디자인을 만들어 맞춤형으로 부엌가구를 제작하는 업체를 선정하여 제작하였다. 외국에는 이미 휠체어 사용자를 위한 싱크대가 디자인, 제작되어 시판되고 있다. 우리나라에도 몇몇 수입업체들이 있지만 가격이 고가이기 때문에 저소득층에서 구입하기에는 어려움이 있었다.

국내의 전체 장애인 중에 여성장애인이 차지하는 비율은 40%에 이르고 혼자 거주하는 남성 장애인이나 앞으로 고령화사회가 다가옴에 따라 휠체어 사용자가 늘어날 것임을 감안할

때, 이들이 적합하게 사용할 수 있는 부엌가구를 제작하여 시판할 수 있는 환경이 갖추어져야 한다. 이 외에도 비장애인과 장애인 모두에게 편리한 제품의 개발, 보급이 시급한 상황이다.

## IV. 향후 과제

### (1) 보다 세밀하고 체계적인 주거환경 개선 정책이 필요하다.

올해 처음으로 서울시에서 지원한 주거환경 개선사업은 장애인의 주택 내에서의 불편함을 해소하기 위한 편의시설 설치 위주의 개선사업이다. 그러나 이번 사업을 진행하면서 실제로 장애인들이 원하는 주거환경은 크게 두 가지 유형으로 구분될 수 있다는 사실이 밝혀졌다. 하나는 도배, 장판, 보일러 수리 등의 생활을 위한 기본적인 주거환경의 개선이다. 다시 말해서 현재 우리나라의 장애인들은 가장 일상적인 주거환경을 간절히 원하고 있다는 사실이다. 이러한 현상은 실제로 기초생활수급자 등 저소득 장애인일수록 더욱 크게 나타났다. 저소득 중증장애인 가구는 편의시설의 설치보다도 오히려 도배, 장판 등 기초적인 주거환경의 개선을 더욱 필요로 하였으며, 편의시설의 설치 등에는 큰 관심을 보이지 않았다. 반면에 기초생활수급 대상이 아닌 저소득 장애인가구의 경우에는 도배, 장판 등과 같은 개선보다는 주택 내에서의 독립생활을 위한 편의시설의 설치에 보다 큰 관심을 기울이고 있어 대조를 이루었다.

이러한 현상은 기초생활수급 대상 장애인가구의 경우 도배와 장판과 같은 기본적인 주거환경을 개선하는 것조차도 어려울 정도로 경제적인 여력이 되지 않아 도배와 장판, 난방 등과 같은 기본적인 생활을 위한 개선을 요구하고 있으며, 실제로도 이러한 부분의 개선이 시급한 것으로 나타났다. 또한 이들 가구의 경우 편의시설의 미비로 인하여 주택 내에서 큰 불편을 겪고 있음에도 불구하고 기본적인 주거환경이 너무 열악한 나머지 편의시설에는 큰 관심을 갖지 않는 것으로 보인다. 한편, 기초생활수급자가 아닌 저소득장애인가구의 경우 도배와 장판같은 기본적인 주거환경은 스스로 해결할만한 경제적인 여유를 가지고 있으므로 이보다는 자립, 독립생활이라는 차원에서의 주거환경에 대한 욕구가 높았으며, 그것이 곧 주택 내에서의 접근성의 보장이었다.

따라서 향후 서울시에서 주거환경 개선 정책을 수립할 경우 2단계 정책이 필요할 것이다. 즉, 기초생활수급자와 같은 저소득장애인가구의 경우에는 도배, 장판, 난방과 같은 기본적인 주거환경개선을 지원하고 기초생활수급자가 아닌 저소득 장애인가구의 경우에는 편의시설 설치 등의 주거환경개선을 지원해 가는 것이 바람직할 것으로 보인다.

### (2) 임대주택에 대한 관련 법규의 개정이 필요하다.

저소득중증장애인가구의 대부분이 임대주택에 거주하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 이렇게 임대주택에 거주할 경우 편의시설 설치 등의 주택 개조가 불가능한 경우가 많다.



다시 말해서 개조를 하더라도 나중에 원상복구를 할 것을 전제로 개조를 해야 하는 어려움이 있으며, 이 때문에 실제로 거주하는 장애인에게 꼭 필요한 편의시설 임에도 불구하고 설치에 어려운 경우가 있다. 따라서 10년 또는 20년 이상의 영구임대주택의 경우만이라도 장애인가구에 한해 필요한 편의시설을 설치하거나 주택을 개조할 수 있도록 임대주택관련 법규를 개정해야 할 것이다.

특히 기존에 이미 건축된 임대주택의 경우 현관의 높이 차이, 좁은 욕실 문 등은 개조를 하지 않으면 장애인의 이용이 불가능한 시설로 되어 있어 이들 주택의 환경을 개선하기 위해서는 현관의 높이 차이를 제거하기 위한 경사로 설치 또는 현관 바닥 낮춤 등의 공사가 필요하고, 좁은 욕실 문을 넓히기 위해서는 욕실 벽을 자르는 등의 공사가 필요하기 때문이다. 그러나 이러한 공사를 할 경우 실제로 원상복구가 어렵거나 원상복구를 한다고 하더라도 많은 비용이 들기 때문에 복구가 불가능하다고 보아야 할 것이다. 결국 장애인들은 원상복구를 할 수 없으므로 공사를 포기하고 불편함을 감수하며 살아갈 수 밖에 없는 형편이다.

기초생활수급 장애인 가운데 만 35세 이하로서 결혼을 하지 않았을 경우에는 임대주택을 사실상 받기 어려운 것도 현실의 맹점이다. 이 경우 임대주택을 받기 어려운 것을 물론 주택구입대출도 받기 어렵다. 실제로 장애인이 결혼하기 쉽지 않은 현실을 감안한다면 이러한 조항들은 다시 정비할 필요가 있다.

### (3) 정부 및 지방자치단체의 지원을 확대해야 한다.

도배, 장판과 같은 기본적인 주거환경개선에도 물론 지원이 필요하겠지만 편의시설의 설치를 위해서는 정부 및 지방자치단체의 지원이 반드시 필요하다. 현재 일부 지방자치단체의 동사무소 등에서 기초생활수급자인 장애인가구의 도배나 장판 등을 지원해주고 있고, 지역 사회복지관에서도 기초생활수급자인 장애인가구의 도배와 장판 등을 지원해주고 있다. 그러나 편의시설의 설치 등 접근성 확보를 위한 비용에 대한 지원은 거의 이루어지지 않고 있다. 도배, 장판, 난방과 같은 생활을 위한 기본적인 주거환경의 개선도 필요하지만 장애인의 삶의 질에 보다 큰 영향을 미치고 장애인의 사회참여와 활동에 직접적인 영향을 미칠 수 있는 개선은 바로 접근성의 확보이다. 따라서 이제는 현관의 높이 차이 제거, 주방의 싱크대 높이 조절, 욕실 문의 확장 등 편의시설의 설치를 위한 비용도 정부와 지방자치단체에서 지원을 해야 하며, 이를 위해서 예산을 수립해야 할 것이다.

특히 편의시설을 설치하기 위해서는 많은 비용이 필요하다. 도배나 장판의 경우 적은 비용만으로도 충분히 지원이 가능한 반면에 편의시설의 설치에는 보다 많은 비용의 지원을 요구한다. 현관의 높이 차이 제거 등은 1백만원 미만으로 개선할 수 있지만, 현관까지의 접근로의 확보 또는 리프트의 설치 등에는 6백만원 이상이 소요되기도 한다. 따라서 한 가구당 지원금액도 최대 1천 만원정도까지 확대해야 하며, 지원금액 및 방법 등에 대한 연구도 뒤따라야 할 것이다. 가장 바람직한 것은 각 지방자치단체에서 매년 예산을 수립하여 장애인가구의 신청을 받아 예산을 지원하는 방법일 것이다.

#### (4) 지원대상자의 확대가 필요하다.

현재까지 대부분의 지원 정책은 기초생활수급자인 장애인가구에 한정되어 있다. 그러나 앞부분에서도 밝혔듯이 기초생활수급자인 장애인가구보다도 기초생활수급자는 아니지만 저소득인 장애인가구의 경우 편의시설 설치에 대한 욕구가 더 높았다. 특히 편의시설 설치의 경우 많은 비용이 소요되므로 저소득장애인가구의 경우 지원이 없다면 설치가 불가능한 경우가 많다. 따라서 이제는 기초생활수급자 위주의 지원 정책에서 벗어나 중산층 이하의 저소득 장애인가구에 이르기까지 지원 대상을 확대해야 할 것이다.

주거환경개선비를 지원할 경우에는 소득규모에 따라 지원 비율에 차등을 두는 정책을 고려해 볼 필요가 있다. 즉, 기초생활수급자인 장애인가구에게 소요되는 비용을 100% 지원하는 것을 기준으로 해서 소득수준이 높아짐에 따라 지원비율을 낮추는 정책이 필요하다는 것이다. 예를 들어 직업이 있고 매월 일정 정도의 소득이 있는 저소득장애인가구의 경우에는 필요한 편의시설 설치 비용을 전액 본인이 부담할 수는 없지만, 20-30% 정도는 본인이 부담할 의사를 갖고 있고 이를 부담할 경제적인 능력도 갖추고 있기 때문이다.

#### (5) 전문가의 육성이 필요하다.

편의시설 설치와 관련되어 항상 제기되는 문제 가운데 하나가 바로 전문가 문제이다. 이번 주거환경개선사업에 있어서도 역시 가장 큰 어려움 가운데 하나는 편의시설에 대한 전문적인 이해를 가지고 있는 시공업체를 찾기 어려웠다는 점이다. 대부분의 시공업체는 장애인의 특성에 대한 이해도 없었으며, 편의시설에 대한 전문적인 지식도 가지고 있지 않았다. 이것은 장애인주택개조만을 하는 전문적인 시공업체가 있는 외국의 경우와 비교할 때 매우 안타까운 현실이라고 할 수 있다. 비전문적인 시공업체의 경우 편의시설이나 장애인에 대한 이해 부족으로 잘못된 시공을 할 우려가 매우 높았다. 특히 장애인의 요구에만 부응하여 오히려 장애인의 생활의 불편을 초래하고 장애를 더욱 가중시킬 수 있는 시공을 할 위험 가능성마저 높았다.

장애인의 경우 전문적인 지식의 부족과 자신의 주관적인 의견으로 주택을 개조하려는 경향이 있어서 이로 인해 오히려 더 위험해지거나 불편해질 수 있는 가능성이 높다. 다시 말해서 보다 좋은 방법이 있는데도 그 방법들에 대해 알지 못하거나 기존의 방식을 고집함으로써 문제를 잘못 해결할 가능성이 많다는 것이다. 그런데 시공업체의 전문성이 떨어질 경우 단순히 장애인의 요구에만 맞추어 시공을 하게 될 위험이 있다. 이러한 태도로는 장애인을 위한 편리한 주택을 만드는 데 있어서 발전적이지 못한 것이다.

또한 비전문적인 시공업체의 경우 이미 기존에 더욱 좋고 저렴한 편의시설 설치를 위한 제품이 나와 있음에도 불구하고 이에 대한 정보를 몰라 조잡하고 비싼 제품을 제작하여 설치할 우려가 높았다. 따라서 건축설계사에 대한 전문적인 교육과 아울러 전문적인 시공업체의 개발과 육성이 매우 시급하다.

#### (6) 자격증 도입 등의 검토가 필요하다

편의시설 설계를 위한 전문적인 설계사와 전문적인 시공업체를 개발하고 육성하기 위해서는 자격증제도의 도입을 검토해 볼 수 있다. 이것은 편의시설에 대한 전문 교육과정을 신설하고 이 과정을 이수한 사람에게 수여함으로써, 장애인들이 장애인주거환경개선 자격증을 소지한 사람에게는 믿고 설계나 시공을 맡길 수 있도록 하자는 것이다.

#### (7) 다양한 사례의 발굴 및 연구가 필요하다.

우리나라의 경우 다양한 주택 형태와 주거형태를 보여주고 있다. 따라서 장애인가구 역시 다양한 주거환경 안에서 생활하고 있다. 장애인주거환경개선을 위한 주택개조에 있어서 가장 어려운 점은 바로 너무나 다양한 주택형태라고 할 수 있다. 따라서 이렇게 다양한 주택들을 효율적으로, 그리고 실제로 장애인의 삶의 질을 개선할 수 있도록 개조하기 위해서는 다양한 모델과 사례들이 필요하다. 즉, 현재의 간단한 상세표준도와 같은 수준의 자료로는 다양한 주택에 있어서 실제적인 적용이 어렵다는 것이다. 장애인 주택 개조를 위한 다양한 매뉴얼이 개발되어야 하며, 이에 대한 활발하고 심도 깊은 연구가 필요하다. 또한 실제로 현장에서 적용이 가능한 다양한 사례집도 필요하다.

#### (8) 국산품 개발을 위한 연구와 지원이 필요하다.

이번 주거환경개선에 있어서 가장 어려웠던 점 가운데 하나는 필요한 제품들을 구하기 어려웠다는 것이다. 즉, 일본이나 미국, 독일에는 이미 개발되어 판매되는 제품이지만 국내에는 개발되어 있지 않은 제품들이 많았으며, 그러한 제품을 구입하기도 어려웠다. 또 구입하려 해도 비용과 시간이 너무 많이 소요되어 실제로 사용할 수 없었다. 따라서 장애인의 주거환경을 보다 효과적으로 개선하기 위해서는 주거환경 개선에 필요한 다양한 주택 용품들이 국내에서도 개발되고 제작되어야 할 것이다. 이를 위해서 국가적인 지원이 시급히 요구된다.

## 시설거주 서비스를 넘어

전정식(장애인자립생활자원센터 노적성해 소장)

### 시설-차선의 선택

시설수요는 엄존한다. 공공질서 유지라는 명분에서든 생존권 보호라는 차원에서든 거리를 떠도는 노숙자와 버려지거나 방치되는 장애인들에 대한 대책을 기존의 방식대로 즉 민간 수용 시설에 기대어 해결할 수밖에 없다고 생각하는 관료사회, 중증의 장애인과 더불어 사는 것이 싫은 지역사회, 신자유주의 시대 구성원 모두가 나가서 벌어오지 않으면 살아갈 수 없는 현실에서 중증의 장애인 구성원을 더 이상 돌볼 수 없는 가족사회에 의해서 시설수요는 꾸준히 발생한다. 더 나아가 가족의 학대 혹은 가족에 대한 미안함, 전화통 붙잡고 자원봉사를 구걸해야 하는 비참함에 지쳐버린 중증장애인 당사자에 의해 시설은 희구된다. 결국 여러 수준의 사회와 당사자들에 의해 선택된 시설이라는 실체는 무시될 수 없는 현실이다.

### 직접전달체계-소비자

시설수요가 차선의 선택으로서 엄존한다면 대신에 장애인이용자들의 소비자성은 보장되어야 한다. 그런 의미에서 자원의 전달 흐름을 바꿀 필요성이 있다. 거주시설 지원이 어차피 장애인을 대상으로 집행되는 사회적 자원이라면 장애인들이 직접 소비하게 할 필요가 있다. 그것이 현금형태로 지원되든, 아니면 특정 서비스나 재화에 대한 구매쿠폰 형태로 지원되든, 장애인이 서비스제공자로부터 해당 서비스를 선택적으로 직접 구매할 수 있는 체계--시설을 통하는 우회전달체계를 대체하는 자원의 직접전달체계--가 만들어 져야 한다. 직접전달체계는 국가, 당사자 모두가 사는 길이다. 국가는 간접전달체제로 인한 자원의 낭비를 줄일 수 있다. 그리고 소득에 준해 주거수당형태의 지원이 장애인들에게 주어지고 그 자원으로 장애인이 직접 시설을 선택할 때, 장애인 이용자를 대하는 시설의 시선과 처우가 지금 같을 수는 없다. 장애인이 구매자로서 시설을 선택할 수 있는 입장에 선다면 시설 측과 보다 균형 잡힌 힘 관계를 설정할 수 있을 것이다. 그리고 직접전달체계의 형성은 거주시설시장에

민간의 진입을 가져올 가능성도 만들며 이를 통해 필요한 거주시설 공급량도 확보될 수 있을 것이다. 그러면서 더 나아가서는 직접적 구매력 확보 속에 시설장애인은 시설을 나와 보다 당당한 주체로 지역사회에서 재고주택을 찾을 수 있으며, 재가장애인은 규율생활이 불을 보듯 뻔한 거주시설 쪽을 굳이 바라볼 필요를 못 느끼게 된다.

## 전이거주시설-체험홈과 생활홈

김용득의 글은 생활시설의 거주(요양)시설로서의 기능단순화, 거주시설규모의 다양화, 거주시설의 양적 확대, 이용자의 삶의 질 확보 방안 등의 내용을 담고 있다. 대부분 지지할 내용들로 구성되어 있다. 다만 한 가지 부족한 부분이 탈시설 지역사회자립생활로의 이전을 지원하는 전이거주시설에 대한 논의가 부족한 듯하다. 앞서도 지적했듯이 집합적 규율공간으로서의 시설이 장애인들에게 있어서 최선의 선택일 수는 없다. 장애인 모두는 아닐 지라도 대다수의 시설장애인들은 탈시설을 꿈꾼다. 이러한 욕구에 부응하기 위해서는 시설에서 지역사회로의 전이를 준비하는 시설에 대한 사회적 지원에 대한 논의도 필요하다. 현재로서 전이거주시설로서 기능하는 한 형태가 장애인자립생활센터에서 운영중인 체험홈이다. 시설생활 장애인들이 체험홈에서 단기, 중기, 장기로 자립생활체험을 하고 지역사회 이전을 준비하고 있다. 특히 광주우리이웃자립생활센터와 서울의 피노키오자립생활센터의 경우 체험홈 사업을 체계적으로 수행하고 있다. 이들 전이시설로서의 체험홈 시설들에 대한 적극적인 지원이 필요하다. 그리고 이들 사업을 연계해서 수행하는 장애인거주시설과 자립생활센터 모두에 대한 지원도 필요하다.

## 거주시설서비스를 넘어 주거권으로

유동철(2003)의 지적처럼 지역사회 내 독립적 주거공간은 장애인의 삶의 기반으로 그리고 사회적 상호작용의 토대로서 중요한 의미를 지닌다.

공간은 단순한 거주지의 의미만을 지니고 있는 것이 아니라 사회적 상호작용의 기본적 토대이다. 만약 폐쇄된 공간에서 ‘그들만의 잔치’를 꿈꾼다면 이들은 항상 그들만의 의미에 친숙해 있을 것이며 다른 공간에 속해 있는 사람들과의 현실적, 인지적 상호작용은 거의 불가능하게 된다. 공간이란 주위와 관계 맺는 태도의 근간이 되며, 인지력과 인지방향을 구축하는 사고와 경험을 제공하는 토대가 되는 것이다.<sup>1)</sup>

현실적으로 시설에 대한 장애인의 욕구가 발생하는 가장 큰 이유 중 하나는 지역사회에서 생활할 수 있는 주거 공간이 없기 때문이다. 주거공간이 확보된다면 재가장애인들은 시설을

1) 유동철. 2003. “탈시설화를 위한 변명”. 장애와 사회. 창간호. 우경서원. p.47

찾을 필요가 없고, 시설의 장애인들은 어떤 형태로든 시설을 나와 지역사회에서의 삶을 지향하게 된다. 만약 주거를 확보하여 시설을 나올 수 있다면 기초수급 지원액을 가지고도 살 수 있다. 그러나 현실에서는 그들을 위한 주거공간이 없다. 좀 더 정확히 말하면 시장에 재고주택은 널려있으며 장애인이 구매가능하고 소비가능한 주거가 없다.<sup>2)</sup> 어쩌면 시설을 다양화하고 양을 늘리는 것보다 공간적 차원에서 그리고 구매력 차원에서 장애인이 접근가능한 일반 사회의 가용주택을 늘리는 것, 즉 시설수요 차단정책이 보다 실효성 높은 정책일 수 있다. 탈시설을 넘어 반시설적 접근이 사회의 부담도 줄일 수 있는 방법이다. 그리고 무엇보다 이러한 방향이 장애인 당사자들이 원하는 것이기도 하다. 현재 마포장애인자립생활센터의 장애인 당사자들은 장애인주거소모임을 꾸려 운영하고 있다. 아래의 내용들은 그 모임에서 나온 정책요구내용들이다.

1. 현재 만 35세 이상 또는 결혼을 하거나 영세민이고 동시에 장애인이면 집을 구입할 때에 지자체에서 구입비의 70%를 대출해주는데 보증이 있어야 한다. 이것을 전액 대출로 하고 보증도 없애야 한다
2. SH 주택공사에서 해주는 임대주택은 수급자, 장애인, 청약실적 등을 보면서 점수를 매겨서 공급을 하는데 이것은 빈곤층에 대한 지원이지 장애인 주거 정책은 아니다. 장애인 주거 정책을 만들어야 한다.
3. 개정 장애인복지법 개정안에 주거권 내용이 들어갔는데 앞으로 시행규칙이나 시행령을 만들 때 구체적인 내용을 만들어야 한다.
4. 주택 개조 : 기존 주택은 장애인이 출입하기가 어려운데 주택개조 비용을 건교부, 주택공사가 비을 나눠서 지원해야 한다. 현재 편의증진법에는 5층 이상 건물만 엘리베이터 설치 의무화하고 있어서 건축 회사가주택을 지을 때 5층 이하로 많이 짓는데 이런 규정을 개정해야 한다.
5. 각 구마다 아파트를 지을 때 일정비율을 장애인용으로 편의시설을 하고 장애인에게 할당해야 한다.
6. 유비쿼터스 하는데 고가의 비용이 든다. 원인은 이것을 하는 기업들이 많이 없어서이다. 따라서 정부가 유비쿼터스 산업을 장려하고 이것을 하는 기업들에게는 세제혜택 등의 지원을 해야 한다.
7. 영세민인 경우 거주지(서울,인천 등)에서 6개월 거주 해야 정부나 지자체에서 하는 주택 사업에 신청할 수 있다. 시설장애인에겐 절대 불리하다. 지자체나 정부에서 행하는 임대주택사업에서 시설장애인이 되거시 시설에 산 기간을 주소지에 산 것처럼 인정해야 한다.

오랜 세월 시설에서 살아왔던, 그리고 지금도 살고 있는 당사자들이 원하는 정책은 이런 것이다. 아무리 좋은 시설이라고 해도 시설은 시설이다. 장애인에게 필요한 것은 안락한 시설이 아니라 조금 불편해도 나름의 사적인 삶과 이웃과의 자유로운 상호작용이 가능한 지역사회 내의 자그마한 공간이다. 마포센터의 장애인주거소모임 참여자들이 말하는 것은 이것이다. ‘시설거주서비스를 넘어 이제는 지역사회주거권이다’

2) 현장 사례들을 보면 시설에서 나와 지역사회 생활을 택한 장애인의 경우 주거 공간 교두보만 마련된다면 그 다음단계로서 지역사회생활을 위한 인적,물적 자원 네트워킹은 충분히 가능한 것으로 나타난다.

## 토론 발제문

임성만(한국장애인복지시설협회 회장)

### 거주시설의 기능과 구조개편 방안

김용득 교수님의 거주시설의 기능과 구조개편 방안에 관한 보고서에 관해서는 본 토론자도 연구용역 과정에 함께 참여했던 일원이었기에 별다른 의견을 낼 수 있는 입장이 아니다.

다만, 거주시설의 기능 및 구조개편의 목적이 지역사회를 기반으로 하는 보편적 주거환경에서 이용자의 선택에 의한 주거 서비스의 실현을 의미하는 것이므로, 보고서에서 언급되지 않은 주택 지원 정책에 관한 의견을 피력하고자 한다.

현재 거주시설에서 생활하고 있는 성인 장애인들 중에는 주거지만 확보할 수 있다면 시설보호를 받지 않아도 되는 이들도 상당수 있는 것으로 파악되고 있다. 이는 저소득층 장애인이 최소한의 쾌적한 주거에서 살 수 있도록 보장하는 주택 지원 정책이 시설보호 정책과 병행하여 이루어질 필요가 있음을 의미한다.

따라서 장애인에게 최소한의 주거서비스가 제공될 수 있도록 하기 위한 정책대상을 판별해 내는 일과 이 정책대상에게 알맞은 정책수단의 개발이 필요하고, 최저주거기준의 마련 및 생활안정을 위한 지역사회 내 지원체계의 구축이 이루어져야 할 것이다.

### 장애인의 빈곤과 소득보장

‘장애인의 소득보장체계 구축을 위해서 근로활동이 가능한 장애인은 사회보험 및 고용, 직업재활정책을 통해 소득을 보장하고, 근로활동이 불가능한 장애인에 대해서는 국민기초생활보장제도와 각종수당제도를 통해서 소득보장을 구현한다.’ 라는 기본 방향에는 공감하는 바이다. 그러나 직업재활 정책과 각종 급여 및 수당제도에 대한 재검토 또한 필요한 것 같다.

먼저 국민기초생활보장제도를 살펴보면, 현행의 소득수준과 연계되어 있는 각종 급여들을 통합급여의 형태에서 개별급여의 형태로 바꿀 필요가 있다. 장애인이 수급대상자에서 탈락하는 것을 두려워하는 이유는 생계급여의 상실이라 장애인의 추가 생활비 중 의료비가 차지하는 비중이 높기 때문에 의료급여의 상실을 두려워하고 있기 때문이다. 따라서 현행의 통합급여 방식을 개별급여 방식으로의 전환하여 일정 소득 이하인 장애인에게는 의료급여가

지속될 수 있도록 해야 할 것이다.

또한 보장시설 수급자에 대한 급여 지급기준을 살펴보면, 주부식비, 연료비, 피복비로 구성 되어 있고, 송년위로금, 개인 축하금, 특별위로금을 제외한 나머지 개인급여를 보장 시설 장에게 운영비의 성격으로 지급하고 있으며, 그 결과, 개인의 욕구와 상관없이 주·부식비, 피복비 등으로 사용되고 있으며, 이는 개인에게 부여된 권리가 법에 의해 침해당하는 경우라고 할 수 있다. 그리고 국민기초생활보장법은 모든 국민의 생활의 안정을 위한 기초법임에도 불구하고, 타 급여 우선 원칙을 들어 보장시설의 수급권자들이 장애인복지법 등의 법 기준을 먼저 적용받아 수급권자로서의 권리를 찾지 못하고 있는데, 이는 국민기초생활보장법에서 제시하고 있는 급여의 기본원칙 중 개별성의 원칙, 보편성의 원칙과 대립되는 성격을 지니고 있다고 할 수 있다.

또한 장애인 수당의 지급 기준을 살펴보면 기초수급 재가중증장애인 1인 장애수당 지급금액은 13만원, 기초수급 재가 경증장애인은 1인당 월 3만원, 차상위 중증장애인 1인당 월 12만원, 차상위 경증장애인은 1인당 월 3만원으로 되어 있으며, 그리고 보장시설장애인의 경우는 기초 및 차상위 중증장애인 1인당 월 7만원, 기초 및 차상위 경증장애인 1인당 월 2만원을 지급하고 있다. 이는 장애인이면 누구나 동등하게 지급되어야 할 수당이 단지 시설에 거주하는지 아니면 일반가정에 거주하는지에 따라 구분이 되어진다는 것은 시설 장애인에 대한 차별이라 볼 수 있다.

마지막으로 직업재활시설 정책에 관한 의견을 제시하면, 직업재활시설의 유형별 구분은 본질상 의미가 없다는 생각이다. 사회적 기업, 근로시설, 보호 작업장 등의 구분이 어떤 차별성이 있는지에 대해 의문이 아닐 수 없다. 우리나라 직업재활시설의 근로장애인 수는 약 9,000명에 불과하며, 근로장애인의 평균임금은 19만 8천원으로 조사된 바 있다. 그리고 최저임금을 받고 있는 근로자 비율은 근로시설이 71.67%, 보호작업시설 36.94%, 작업활동시설은 29.35%로 나타났다. 근로시설의 임금 수준이 보호작업시설이나 작업활동시설 보다 높은 것은 장애의 정도의 차이보다는 사실 장비 보유율과 지원인력의 차이라는 것이 본 토론자의 의견이다. 그런데도 불구하고 일반 노동시장에서 제외된 노동능력 상실자들을 위한 보호고용의 장인 직업재활시설에서 개인의 능력에 따라 임금을 서열화하는 것은 매우 위험한 일이 아닐 수 없다. 결국 장애 종류별 근로 소득 격차가 커지고 있는 현상을 어떻게 극복할 것인가에 대한 고찰이 요구된다.

그리고 이상한 것은 장애인고용촉진 및 직업재활법에는 「장애인의 일할 권리」에 대해서 언급한 곳이 없다는 것이다. 법률에 규정되어져 있는 최저임금법의 적용제외, 취업금지, 취업제한 등의 폐지에 대해서는 무관심하다. 장애인들의 진정한 사회참여를 고용을 통해서 실현 시키려고 한다면 차별적 법규정의 폐지에 심혈을 기울여야 할 것이며 무권리상태인 장애인의 노동권이 확립되어야 할 필요가 있다.

단순히 일할 장소제공이 아니라 노동권을 확보하는 장소로서의 고용관계를 가질 수 있는 취업환경을 만드는 것이 시급하다.



# 사회권포럼 안내

사회권포럼은 우리사회의 사회권 현실을 인식하고 국제적 기준을 검토하여 국가의 역할 및 의무를 연구하고자 국가인권위원회가 2005년 10월에 시작한 포럼입니다.

## 사회권포럼 실적

회차	일시	분 야	주 제	발표자	토론자
1	2005. 10. 26.	총론1	사회권과 국가의 의무	12박찬운(인권정책본부장)	김선택(고려대 법학과 교수) 노대명(한국보건사회연구원)
2	2005. 11. 16.	총론2	헌법과 사회권	전광석(연세대 법학과 교수)	박중운(법무법인 소명 변호사) 이찬진(제일합동법률사무소 변호사)
3	2005. 12. 14.	총론3	국제사회가 보는 한국 사회권의 현실과 문제점	조형석(국제인권팀 사무관)	오재창(법무법인 해마루 변호사) 김형식(중앙대 아동복지학과 교수)
4	2006. 1. 18.	총론4	사회권에 관한 국제인권 기준	조형석(국제인권팀 사무관) 김기연(유엔인권정책센터)	운영위원
5	2006. 2. 22.	외국인 1	이주노동자의 사회권과 국가의 의무	설동훈(전북대 사회학과 교수) 최홍엽(조선대 법학과 교수) 신홍주(홍보협력팀)	운영위원
6	2006. 3. 15.	외국인 2	국제결혼 이민자의 인권실태 및 문제점	김민정(이주여성의집-위홈 사무국장) 김정선(이대 아시아여성학센터 연구원) 소라미(아름다운재단 공익변호사그룹 공감 변호사)	운영위원
7	2006. 4. 19.	장애1	장애인차별금지법 외국 입법사례	배용호(장차법추진연대 법제위원)	이찬진(제일합동법률사무소 변호사), 전광석(연세대 법학과 교수)
8	2006. 5. 17.	장애2	장애인 정부정책 검토	남찬섭(빈부격차차별시정위원회 과장) 변용찬(보건사회연구원 장애복지연구팀장) 김동호(한국장애인단체총연합회 사무총장)	임성만(장봉혜림재활원 원장) 김정렬(장애우권익문제연구소 소장)
9	2006. 6. 21.	장애3	장애인 교육권 보장 방안 모색	김주영(한국재활복지대학 교양학과 교수)	김원경(한국체육대학교 특수교육과 교수)

				도경만(장애인교육권연대 집행위원장)	김은주(교육인적자원부 특수교육정책과 교육연구관) 한경근(단국대학교 특수교육과 교수)	
10	2006. 7. 19.	장애4	장애인 이동권 보장 방안 모색	강병근(건국대학교 건축학과 교수) 좌혜경(민주노동당정책위원회 정책연구원)	이상주(건설교통부 도시교통팀 사무관) 배용호(장애인편의시설촉진 시민연대 정책실장)	
11	2006. 8. 23.	노인1	저출산·고령화사회에 대한 이해 및 정부정책 검토	정경희(한국보건사회연구원 고령사회정책팀장) 이형복(보건복지부 노후생활팀장) 홍미령(한국노인문제연구소 소장)	운영위원	
12	2006. 9. 20.	노인2	노인과 일	조용만(건국대 법학과 교수) 변재관(한국노인인력개발원 원장)	권호안(보건복지부 인력경제팀장) 황인철(한국경영자총협회 사회정책팀장)	
13	2006. 10. 25.	노인3	노인과 복지(노후소득보장)	석재은(한림대 사회복지학과 교수)	정홍원(한국보건복지인력개발원 교수)	
14	2006. 11. 22.	노인4	노인과 인권(학대, 자살)	이지전(한국보건복지인력개발원 교수) 어대훈(경기북부노인학대예방센터 교육홍보팀장) 김현숙(보건복지부 노인지원팀 사무관)	김태현(성신여자대학교 심리복지학부 교수)	
15	2007. 2. 21.	아동1	한국의 아동권 실현 수준 및 인권 보호와 증진 방안 모색	이용교(광주대 사회복지학부 교수) 곽숙영(보건복지부 아동안전권리팀장) 김인숙(세이브더칠드런 부회장)	운영위원	
16	2007. 3. 28.	아동2	시설아동의 인권 보호와 증진 방안 모색	신혜령(한국보건복지인력개발원 교수) 김미숙(한국보건사회연구원 가족·아동복지연구팀 팀장) 이명목(은평천사원 사회복지사) 이석규(보건복지부 아동복지팀 팀장)	운영위원	
17	2007. 4. 25.	2007 사회권 심포지엄(노인, 아동, 장애인, 여성)				

사회권포럼은 매월 마지막 주 수요일에 정기적으로 진행되는 사회권 연구모임입니다. 사회권포럼에 관심있는 분은 [research@humanrights.go.kr](mailto:research@humanrights.go.kr)으로 메일주소 및 연락처를 남겨주시면 매월 사회권포럼에 대한 안내를 받으실 수 있습니다.

- 사회권포럼 담당부서 : 인권정책본부 인권연구팀
- 전화번호 : (02) 2125-9754, 팩스번호 : (02) 2125-9748

## ■ 사회권전문위원

구 분	성명	현직	비고
위원장	정강자	국가인권위원회 상임위원	
전문위원	김선택	고려대 법학과 교수(헌법)	
전문위원	노대명	한국보건사회연구원	
전문위원	박종운	법무법인 소명 변호사	
전문위원	박찬운	한양대 법학과 교수(국제법)	
전문위원	이경주	인하대 법학과 교수(헌법)	
전문위원	이숙진	빈부격차·차별시정위원회 비서관	
전문위원	이유정	법무법인 자하연 변호사	
전문위원	이찬진	참여연대 제일합동법률사무소 변호사	
전문위원	전광석	연세대 법학과 교수(헌법, 사회보장법)	