





중앙정부의 지방자치단체 유사·중복사회보장사업  
정비관련 긴급토론회

일시 | 2015년 10월 12일(월) 16시

장소 | 충청남도사회복지사협회 대회의실

주최 | 한국지역사회복지학회

후원 | 충청남도사회복지사협회



한국지역사회복지학회



## 인사 말씀

지난 8월 11일 국무총리실 산하 사회보장위원회에서 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업정비 추진방안을 발표하였습니다.

전국적으로 1,496개 사업으로 사회보험관련 본인부담금 추가지원사업, 중앙정부사업과 동일 목적의 현금성 급여, 중앙정부 신규사업과 중복되는 사업 그리고 중앙정부 사업의 보충적 성격의 사업으로 약 1조원의 복지 예산을 통·폐합할 것을 권고하였습니다. 이로 인해 취약계층인 저소득층, 장애인, 노인돌봄, 긴급지원 등의 대상자의 피해가 예상되고 있습니다.

이에 대해 지방자치권 침해라는 문제제기와 함께 그 동안 지방정부가 지속적으로 추진한 지역사회복지발전 노력을 무색하게 하여 지역복지의 후퇴가 우려되고 있습니다. 지역사회복지는 지역사회의 개별적 특성에 기반하여 고유성과 지역성 그리고 자율성이 보장되어야 합니다.

이번 긴급토론회를 통해 지역의 복지권을 위협하는 금번 조치에 대해 다양한 의견을 나누고 바람직한 지역복지발전을 위한 논의의 장이 되기를 기대합니다.

2015년 10월

한국지역사회복지학회 회장 이재완



## 일 정

- 일 시 : 2015년 10월 12일(월) 16:00 - 18:00
- 장 소 : 충청남도사회복지사협회 대회의실
- 주 최 : 한국지역사회복지학회
- 후 원 : 충청남도사회복지사협회

---

16:00 - 18:00 긴급토론회

---

좌 장 : 이태수(꽃동네대학교 사회복지학과 교수)

- ▶ 주제 : 중앙정부의 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비  
이대로 좋은가?

발표자 : 이재완(공주대학교 사회복지학과 교수)

토론자 : 권선필(목원대학교 행정학과 교수)

권형돈(공주대학교 법학과 교수)

김종건(동서대학교 사회복지학과 교수)

김창기(한국교통대학교 사회복지학과 교수)

남기철(동덕여자대학교 사회복지학과 교수)

박태영(대구대학교 사회복지학과 교수)





2015

한국지역사회복지학회 긴급토론회  
2015년 10월 12일(월)

## Contents

### 『긴급토론회 발표 및 토론』

주제. 중앙정부의 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비 이대로  
좋은가?

발표 : 이재완(공주대학교 사회복지학과 교수) .....	3
토론 : 권선필(목원대학교 행정학과 교수) .....	33
권형돈(공주대학교 법학과 교수) .....	39
김종건(동서대학교 사회복지학과 교수) .....	47
김창기(한국교통대학교 사회복지학과 교수) .....	51
남기철(동덕여자대학교 사회복지학과 교수) .....	55
박태영(대구대학교 사회복지학과 교수) .....	63

### 『부 록』

지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비지침 .....	67
--------------------------------	----



# 2015

한국지역사회복지학회 긴급토론회

2015년 10월 12일(월)

16:00~18:00

발 표

중앙정부의 지방자치단체 유사·중복  
사회보장사업 정비 이대로 좋은가?

이재완 | 공주대학교 사회복지학과 교수



# 중앙정부의 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비 이대로 좋은가?

이 재 완

(공주대학교 사회복지학과 교수)

## I. 서론

중앙정부와 지방정부의 관계에서 정부간의 신뢰와 소통이 매우 중요하다. 현재의 지방자치는 중앙집권적 분권화로 지방정부의 권한과 능력이 매우 제한적이다. 이러한 상황에서 중앙정부의 지역복지정책변화는 의도와 다르게 그 과정과 결과가 제도적 장치 및 준비부족으로 오히려 역기능을 초래할 수 있다.

주지하다시피 지난 8월 11일 국무총리 산하 사회보장위원회에서 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비 추진방안이 의결되어 이에 대한 지침(8월 13일)을 각 지방자치단체에 통보하였다. 즉, 정부가 발표한 정비대상 사업은 지자체가 시행중인 자체 사회보장사업 5,891개 사업(6.5조 원) 가운데 중앙정부 사업과 유사·중복성이 있고 정비가 필요할 것으로 판단되는 1,496개 사업(9,997억원)이며, 정비 사업대상자(이용자)는 전국적으로 6,458,825명이다.

이의 법적근거는 사회보장기본법(2013년 1월 27일 시행)에 따라 중앙·지자체에서 사회보장제도를 신설·변경하는 경우 복지부장관과 사전협의 의무화하도록 하는 데 따른 것이다. 따라서 각 부처·지자체에서 복지부에 사전협의 요청시 타당성, 기존 제도와와의 관계, 전달체계 등을 검토하고 협의결과는 위원회에 보고 후 기재부에 통보하도록 하고 있다.

이것은 소위 사회보장제도 협의·조정제도로 지난 2013년도에 협의조정건이 61건(중앙 30건, 지자체 31건), 2014년도에는 81건(중앙 14건, 지

자체 67건)<sup>1)</sup>이었다. 당시의 경우 협의·조정은 협의·조정기준<sup>2)</sup>에 의거하여 사안별로 협의·조정이 이루어졌다.

그런데 금번 지자체 사회보장사업 정비방안에서는 구체적으로 해당 사업을 선정하여 표면적으로 자율적으로 정비하라고 하지만 내용적으로 반강제적 정비조치를 취하고 있다는 점에서 매우 우려스럽다. 즉, 그 동안 정부는 중앙정부 사업을 중심으로 유사·중복사업 정비를 추진하여 360개 사업을 297개 사업으로 정비하였는데 이번에는 지방자치단체 사회보장사업의 유사·중복을 정비하고자 하는 것이다. 2015년 4월 부터 7월까지 복지부와 한국보건사회연구원이 지자체 사회보장사업에 대한 실태조사를 실시하여 전체 지자체 사회보장사업을 5,891개 사업으로 파악하고, 이중 중앙정부 사업과 유사·중복성이 있고 정비가 필요한 것으로 판단되는 지자체 자체 사회보장사업으로 1,496개 사업을 선정하였다.

최근 정부는 사회보장위원회의 결정을 따르지 않은 지방자치단체에 대해 교부세를 감액하는 방안을 추진하고 있다. 행정자치부는 지난 9월 30일 지방교부세 시행령 및 시행규칙 일부 개정령(안)을 입법예고하였고, 지방자치단체가 사회보장위원회의 심의·조정결과를 따르지 않고 사회보장사업을 시행할 경우 해당 지방자치단체에 대하여 교부세를 감액할 수 있는 조항(안 제12조 제1항 제9호)이 포함되어 있다<sup>3)</sup>. 중앙정부가 속전속

---

1) 협의조정건수 81건 중 불수용 19건, 수용 38건(원안수용 33건, 권고후 수용 5건), 추가협의 16건(추가협의수용 15건, 불수용 1건), 반려 6건, 자료보완 2건임.  
2) 협의조정기준은 1.제도의 통일성 및 지역간 형평성 - 전국적으로 적용되는 제도의 경우 제도의 취지에 반하거나, 지역간 형평성을 저해하는 추가급여 및 대상자 확대는 원칙적으로 불수용 2.유사·중복·누락·편중의 기준 - 동일 수급자(개인, 가구)를 위한 유사 성격의 급여는 원칙적으로 불수용(신설 제도는 기존 제도의 수급자와 중복되지 않도록 하고 누락·편중을 최소화) 3. 사회보험제도 - 법률에 근거하지 않는 4대 사회보험의 추가급여, 본인부담금 지원 등의 지자체 사업은 원칙적으로 불수용(사회보험의 사각지대 해소를 위한 취약계층 보험료 지원, 의료과잉 등의 우려없는 본인부담금 지원제도는 사안별 제한적 수용 가능) 4.공공부조 - 기초보장수급자의 추가 현금급여는 불수용하되 현물급여는 제한적으로 수용(차상위계층에 대한 추가급여는 기초보장급여 보다 낮게 책정) 5.사회서비스 - 지자체가 급여 및 대상자 추가를 위한 사회서비스의 신설·변경 제도는 사안별로 수용 검토하되 급여추가보다는 사용자확대를 권고 6.전달체계에 미치는 영향 - 기존전달체계를 우선 활용하되 부담을 최소화하는 방안 강구(새로운 전달체계 구축이 필요한 경우에는 기존 전달체계와의 연계를 검토) 7.재정에 미치는 영향 - 국가 재정에 영향을 미치는 지자체 사업은 원칙적 불수용(지자체 재정의 지속가능성 관련 기존 시행하는 복지사업 수행에 문제가 없는 범위 내에서 시행)

결로 법령개정을 시도하는 것은 현재 추진하고 있는 유사·중복사회보장사업 정비방안과 관련해서 지방자치단체에 강제력을 행사할 수 있는 법적 근거를 만들려는 것으로 판단된다.

이와 관련하여 과연 중앙정부가 지방정부의 순수 자체사업에 대해 일방적으로 유사·중복성을 판단할 수 있는지도 의문이거니와 이것이 지방자치하에서 지방자치권의 침해 그리고 지역복지를 죽이는 위헌, 위법적인 조치라 아니할 수 없다. 특히 지역사회복지적 측면에서 볼 때 지역의 복지권을 부정하는 조치로 중앙정부의 횡포인 것이다.

이러한 해석이 가능한 것은 정부의 사회보장정비사업의 논거를 제시한 한국보건사회연구원의 「사회보장사업 실태조사 및 유사·중복사업의 조정방안 연구」에서 다음과 같이 유의사항에 대해 지적하고 있다. 실증되지 않은 담론 차원의 유사·중복논의는 막연한 불신과 복지축소로 오도될 수 있으므로 근거기반의 연구와 정책추진이 필수적이며, 우리의 경우 중복은 곧 낭비로 부정적 개념으로 인식되고 있으나 현실적으로 수요자의 선택, 욕구의 충족 수준을 고려한다면, 제거하는 방안이 최선인가에 대한 검토가 필요하다고 제안하고 있다. 또한 사회보장사업 영역별로 중앙정부의 책임을 강화할 사업과 지자체의 역할을 확대할 사업을 검토하고 지자체의 권한과 재원확보의 제도적 기반 개선 등에 대한 변화가 병행될 필요가 있음을 역설하고 있다(한국보건사회연구원, 2015).

지방자치 실시 20년 동안 지역사회복지는 과거 중앙정부에 의한 획일적인 하향식 대상자 중심의 복지(지역과 복지의 분리)에서 복지의 지역화로 발전하였고 최근에는 지역의 복지화가 진행되고 있는 상황이다. 이것은 지역과 복지의 통합이며 지역의 고유성과 특수성에 입각하여 지역복지정책의 개발과 추진으로 지역간 복지정책(제도)의 확산이 나타나고 있고 지역에 복지사업의 전국화가 이루어져 상향식 제도형성의 토대가

---

3) 입법예고된 지방교부세법 시행령 및 시행규칙 일부 개정령(안)을 구체적으로 보면, 사회보장기본법 제20조 제4항, 제26조 제2항 및 제3항에 따른 협의 및 조정결과를 따르지 아니하고 지나치게 많은 경비를 지출할 경우에 해당 지방자치단체에 대해 협의 및 조정결과를 따르지 아니하고 지출한 금액 이내에서 지방교부세를 감액할 수 있게 한 것이다.

만들어 지고 있다. 특히 일부 지자체의 복지거버넌스에 의한 복지정책 발굴과 시행은 지방자치체하에서 지역복지발전 전망의 기대를 높이고 있다.

이러한 상황에서 단지 중앙정부와 지방정부의 사회보장사업의 유사·중복이라는 이유로 중앙정부에 의한 하향식 지자체 지역복지사업의 통제는 그 동안 발전한 지역복지의 구조와 내용을 왜곡시키는 결과를 초래할 위험성이 있다. 특히 지방자치단체의 복지사업은 주로 주민생활과 밀접한 것이며 해당 지역사회주민의 욕구와 문제에 기초한 것으로 헌법 117조, 지방자치법 제9조에 의거하여 주민의 복지증진에 관한 사무를 수행하고 있는 점을 고려한다면 지방자치의 근본을 훼손하는 것이다.

이에 본 고에서는 지방자치시대의 중앙·지방정부의 역할과 기능에 대해 살펴보고, 현재 추진 중인 중앙정부에 의한 지방정부 사회보장사업 정비방안에 대해 검토하고 그 문제점을 규명하고자 한다.

## II. 중앙·지방정부간 복지사업의 실태와 지방정부 복지정책 특징

### 1. 중앙정부의 지방자치단체 유사중복 사회보장사업 정비: 중앙 집권적 분권화인가?

지방자치 20년인 현재, 중앙정부가 지방정부의 사회복지사업에 대해 구체적으로 개입하여 유사와 중복을 논하는 것을 어떻게 볼 것인가? 중앙정부와 지방정부의 사회복지사업의 기능과 역할은 무엇인가?

지방자치는 일정한 지역공동체의 주민이 자치단체에 참여하여 지역의 공동사무를 자기책임하에 스스로 또는 대표자를 통하여 처리하는 정치분권화제도를 의미한다. 따라서 지방자치는 개인의 권리와 자유의 신장, 주민복지의 증진, 자원의 효율적 배분 등의 긍정적 기능을 수행한다.



한편 일본의 경우, 중앙과 지방정부의 역할을 살펴보면 시정촌(우리 나라의 시, 군, 구)을 중심으로 복지행정체제의 확대 및 강화로 나타나고 있다. 이른바 분권적 복지행정체계 또는 복지행정 분권의 제도화를 의미하며 단순히 복지행정 집행의 역할을 넘어서 종합적 지역복지계획까지 수립, 집행하는 정책기획 및 결정기능을 행사한다. 일본은 1990년대 이후 지방분권개혁을 대대적으로 추진하였으며 이중 사회복지행정이 가장 큰 비중을 차지하였다. 이러한 배경에는 일본이 저성장기로 접어들면서 복지재정의 긴축에 따른 중앙집권적 복지의 한계를 인식하였고 지방분권적 복지를 지향하게 되었다. 또한 지역사회의 민관협력과 이용자의 복지욕구와 선택권을 강조하게 되는 관점의 변화도 있었다. 이로 인해 지방정부간 복지서비스의 편차가 발생하였고 복지정책 기획 및 결정과정과 성과가 지방정부의 공무원들의 자질과 능력에 좌우되는 경향도 나타났다.

지방분권화는 중앙집권화에서 나타나는 획일주의 발생과 경직적인 대응에 대한 폐해를 극복할 수 있다. 사회복지측면에서 지방분권화의 의미는 서비스에 대한 지역주민의 접근용이, 행정직원의 태도 등의 변화, 주민욕구에 기반한 복지정책 수립, 복지공급의 다양화(비정부기관)를 통한 이용의 최대화 등으로 파악된다. 이러한 사회복지에서의 분권화의 긍정적인 의미를 살리기 위해서는 분권화를 단지 중앙에 대한 지방으로서 또는 중앙에 집중된 권한과 자원을 지방에 하향 분산시키는 것으로만 파악해서는 안 된다(이재완, 김교성, 2007). 현대사회에서 점증하는 행정서비스 영역의 확대는 분권화의 요청과 동시에 집권화를 강조한다. 즉, 지역사회차원에서 발생하는 문제에 대해 지역 자체적으로 해결할 수 있는 것과 전체 사회에서 해결해야 하는 것이 있을 수 있다. 사회복지영역에서 사회복지서비스 등과 같은 것은 지방분권화를 통해 접근하고 사회보험제도나 전국적인 기준과 규정에 의해 해결되어야 할 사회문제는 중앙집권화를 통해 다루어야 한다. 따라서 분권화와 집권화는 분리된 개념이 아니며 중앙정부와 지방정부간의 상호의존성을 어떻게 강화시켜 나갈 것인가가 논의의 중심이 되어야 한다(이재완, 2010).

사회보장기본법에 의한 중앙·지자체에서 사회보장제도를 신설·변경하는 경우 복지부장관과 사전협의를 의무화 한 사회보장제도 협의·조정 제도의 취지와 운영을 다른 시각에서 살펴본다면 긍정적 기능이 있다고 판단된다, 즉, 현재 지자체의 복지재정과 인프라가 매우 열악한 상황에서 일방적으로 중앙정부에 의한 복지시책은 지방정부의 부담이 될 수 있다.<sup>4)</sup> 따라서 중앙정부의 복지정책의 수립과 집행에서 지방정부와 상호신뢰에 의한 충분한 협의과정이 필요한 것이다. 사실 지방재정 및 복지인프라에 대한 충분한 고려없이 사회복지영역에서의 분권화는 중앙정부의 책임회피와 지역간 복지불균형을 초래할 수 있다. 그러나 이러한 긍정적 측면이 사장되고 중앙정부가 지방정부의 사회복지사업을 재정효율화라는 잣대로 일방적으로 규제한다면 또 다른 차원의 중앙집권적 통제기제인 것이다.

## 2. 중앙정부 및 지방정부의 사회복지사업 차별성과 지방정부의 복지정책 특징

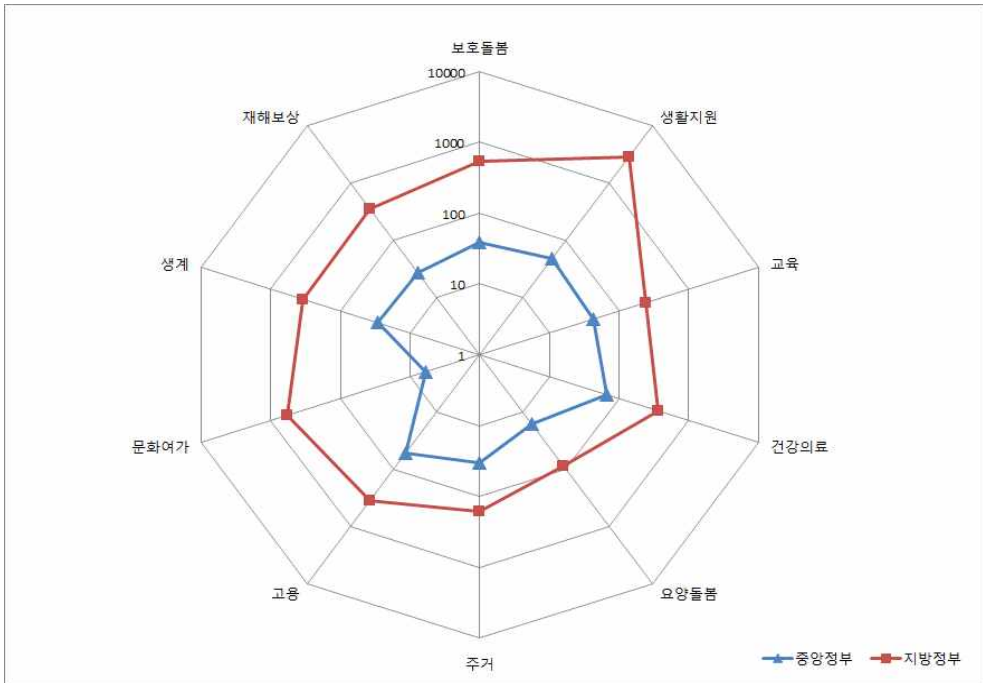
중앙정부의 사회복지사업(2014년 기준)은 총 360개이며 지자체 사회복지사업(2015년 기준)은 5,891개이다(<표 1> 참조). 중앙정부 사회복지사업의 경우 건강의료 부문사업 18.6%, 고용부문 사업 14.4%, 그리고 생활지원 13.1%로 나타났다. 지방정부 자체사업의 경우 생활지원 사업부문이 48.6%로서 전체 사업 중 절반에 이르고 있으며 문화여가 부문 9.9%, 보호·돌봄 부문 9.2% 순으로 나타났다. 중앙정부와 지자체 복지사업간의 뚜렷한 차이를 보이고 있는데 중앙정부는 건강의료와 고용부문의 비중이 크고 지방정부는 생활지원과 문화여가부문 등에 집중하고 있다. 따라서 중앙정부와 지자체 복지사업간의 상호보완적인 역할분담이 이루어지고 있는 것으로 볼 수 있다.

4) 중앙정부의 일방적 복지정책 결정으로 국고보조금에 의한 지자체의 부담금이 매칭되어 지방정부의 재정압박이 초래되고 있는 점이다.

<표 1> 중앙 및 지방정부 자체 복지사업 현황

영역	사업유형	중앙정부 사업		지자체 자체사업	
		사업수	비율	사업수	비율
전체(82개 유형)		360	100.0	5,891	100.0
보호 돌봄	아동돌봄지원, 아동청소년복지프로그램 지원, 지역아동센터 지원 등	39	10.8	544	9.2
생활 지원	식사지원, 위생지원, 이동지원, 출산장려지원, 재가노인지원 등	47	13.1	2,861	48.6
교육	학비(등록금, 입학금)지원, 교육비(학습관련) 지원, 교육비(생활관련)지원 등	43	11.9	241	4.1
건강 의료	건강검진지원, 건강보험료 지원, 의료비 지원, 건강증진 지원, 보장구 지원 등	67	18.6	370	6.3
요양 돌봄	가사돌봄요양서비스(비용)지원, 노인장기요양 보험료 지원, 장애인활동보조서비스 등	16	4.4	89	1.5
주거	주거비 지원, 주거자금대출, 주택시설개선, 에너지(난방) 지원 등	34	9.4	163	2.8
고용	일자리 지원, 창업지원, 직업능력·교육지원, 자활근로지원 등	52	14.4	352	6.0
문화 여가	여가·문화활동지원(노인, 성인, 아동청소년, 장애인), 경로당 운영비 및 프로그램 지원 등	6	1.7	582	9.9
생계	생활비용지원, 생활자금대출, 긴급구호 지원, 시설퇴소 자립지원 등	29	8.1	344	5.8
재해 보상	재해구호 및 보상 등	27	7.5	345	5.9

자료 : 한국보건사회연구원(2015, p.30)/ 사회보장위원회(2015, p.11) 재구성



〈그림 1〉 중앙 및 지방정부 자체 복지사업 현황

한편 현재 지방정부의 복지정책변화와 특징은 복지정책수립 및 집행에서 제한적이지만 자율성을 확대하고자 하는 시도가 나타나고 있다. 이것은 지역민주주의 발전과 시민참여를 통한 지역정치구조의 변화에 기인하는 것이며, 특히 지역의 특수성(지역성)에 기반한 복지정책의 개발이라는 지역사회의 내부적 압력의 결과이다. 몇 가지 특징을 정리하면 다음과 같다(이재완, 2015).

첫째, 지역성에 기반 사회복지의 제도적 틀의 재편이다. 중앙정부의 사회복지체계는 영유아, 아동, 청소년 노인 등 대상자중심의 생애주기별 문제에 대응한 시스템이다. 이에 지방정부는 이러한 생애주기별 인간의 생활문제에 대해 지역특성에 기반한 생활문제 해결이라는 관점에서 접근하고 있다. 즉, 인간의 생애주기라는 시간축과 지역사회(마을)라는 공간축의 상호접합을 통한 지역복지생태계를 구축하고자 하는 것이다.

둘째, 지방정부의 문제 대응력은 내부역량과는 별도로 주민의 생활문제에 민감하게 대응하고 있다. 예를 들어 지난 메르스 사태하에서 서울시와 경기도, 충청도 등 일부 지자체의 신속한 대응이 있었다. 사실 지방정부가 사용할 수 있는 자원(재정/ 인력/ 시설)의 한계에도 불구하고 이에 대한 관심과 노력은 중앙정부의 정책화를 추동시키는 계기가 되었다.

셋째, 지역사회(마을)복지의 발전이 국가복지발전의 토대가 된다는 인식의 전환이 이루어지고 있다. 소위 중앙과 지방과의 관계에서 사회복지정책의 하향식 접근에서 지방화, 분권화의 기조에 따른 상향식 복지정책 형성 및 제도화가 이루어지고 있다.

넷째, 지역복지정책의 개발과 수립 및 집행에 있어 복지거버넌스행정으로 변화와 지방정부간 복지정책의 다양성이 나타나고 있다. 예를 들어 서울, 광주, 충남의 경우 지역복지기준을 수립하였고 민간의 협력과 참여를 제도화 하고 있다. 새로운 사회적 위험인 저출산고령화의 문제와 돌봄의 사회화, 여성의 노동시장 참여 등의 문제에 있어 지방정부간 복지정책의 다양성이 나타나고 있다.

다섯째, 지역사회주민의 욕구와 문제해결을 위해 지역사회공동체적 접근과 사회투자정책 차원의 복지정책이 이루어지고 있다. 즉, 영유아 및 아동 그리고 여성에 대한 정책이 강화되고 있으며 지역사회(마을)에 대한 투자가 이루어지고 있다.

여섯째, 지역사회보장계획(지역사회복지계획)의 지속적 추진과정에서 지방정부의 책임성과 지역문제의 대응력이 제고되고 있다. 지난 7월 1일 이후 지방정부차원에서 수립하는 지역사회복지계획이 지역사회보장계획으로 변경되었다. 지역사회복지계획은 복지서비스를 필요로 하는 지역주민이 지역사회를 구성하는 일원으로 일상생활을 영위하고 사회, 경제, 문화, 기타 모든 분야의 활동에 참가하는 기회가 주어지도록 지역사회복지추진에 관한 사항을 전체적으로 정한 법정계획이다. 이러한 지역사회복지계획의 효과가 과연 실제 지역사회에서 나타나고 있는지에 대해서는 이론의 여지가 있는 것이 사실이다. 그러나 중요한 점은 지방자치단체의

복지정책에 대한 기획력과 책임성의 증대, 민관협력의 필요성에 대한 인식제고 그리고 주민참여를 통한 민주성 확보, 지역주민의 복지교육 및 학습 등이 나타나고 있는 것으로 판단된다.

### Ⅲ. 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비 방안 검토

지방정부의 자체 복지사업은 지역주민의 복지욕구에 대응하여 지역실정에 맞게 자율적으로 시행할 수 있도록 중앙정부는 행·재정적 지원을 강화해야 한다. 이것이 지방화, 분권화라는 시대정신에 부합하는 것이다. 특히 그 동안 지역사회복지계획(2015년 7월 이후 지역사회보장계획) 수립과 추진은 단순히 중앙정부 복지행정의 집행이 아니라 정책기획과 결정기능을 행사하는 것이다. 복지국가로의 발전은 지역사회의 복지권과 지역주민의 복지욕구가 존중될 때 가능하다. 지방정부의 복지사업에 대해 중앙정부가 하향식으로 관리, 통제하는 것은 지방자치 및 지역복지의 발전을 저해하는 것이다.

정부가 발표한 정비대상 사업은 지자체가 시행 중인 자체 사회보장사업 5,891개 사업 가운데 중앙정부 사업과 유사·중복성이 있고 정비가 필요할 것으로 판단되는 1,496개 사업이며 예산은 9,997억원이다. 이의 추진배경에는 국민의 복지체감도를 제고하고 복지제도의 지속가능성을 위해 중앙과 지방간 복지재정 효율화, 사회안전망 강화의 필요성을 제기한다. 사회보장사업의 정비를 통해 절감된 재원을 복지 사각지대 해소에 투입하여 사회안전망 강화를 추진하고자 하는 것이다.

전술한 바와 같이 사회보장조정제도 협의·조정은 2013년부터 추진하고 있는 사업이다. 중앙정부의 부처간 유사·중복사업에 대한 정비를 넘어 지자체 사회보장사업의 유사·중복 정비를 급박하게 추진하고 있다. 2015년에 지방자치단체 사회보장사업 실태조사(15년 4월 -7월)와 정비방안을 수립(2015년 8월)하고, 9월 25일까지 시·도별 정비계획안 제출, 11월

27일 정비결과 1차 제출, 12월 지자체 정비결과 사회보장위원회 보고, 2016년 1월 15일 정비결과 2차 제출하도록 하고 있다. 지자체의 정비결과를 복지부의 지역복지사업 평가, 행자부의 지자체 합동평가에 반영토록 하고 있다. 이러한 추진계획을 볼 때 지자체 사회보장사업 유사·중복사업에 대한 자율적 정비를 강조하고 있지만 실제로는 반강제적 조치로 판단된다.

따라서 중앙정부의 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비에 대해 법률적 측면과 유사·중복사업 및 정비기준 측면으로 나누어 문제점을 검토하고자 한다.

## 1. 법률적 측면

사회보장사업 유사·중복사업 정비추진 근거 법률로 사회보장기본법 제20조 제2항 제7호 및 제9호와 지방자치법 제166조 제1항에 두고 있다. 즉, 사회보장기본법 제20조(사회보장위원회) ① 사회보장에 관한 주요 시책을 심의·조정하기 위하여 국무총리 소속으로 사회보장위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.이며 ②위원회는 다음 각 호의 사항을 심의 조정하는 것으로 제7호는 국가와 지방자치단체의 역할 및 비용부담이며 제9호는 사회보장전달체계 운영 및 개선이다.

이에 대한 근거법률 적용과 관련한 문제점은 다음과 같다.

첫째, 사회보장기본법 제20조 제2항에서 열거한 내용은 같은 조 제1항에서 말하는 사회보장에 관한 주요 시책에 해당하는 것을 열거한 것으로 전국적으로 공통적으로 적용되는 사항에 관한 것으로 중앙정부와 개별 지방자치단체의 개별적인 사회보장제도에 관한 사항은 해당되지 않는다. 중앙정부와 개별지자체간의 개별적인 사회보장제도에 관한 특별규정은 사회보장기본법 제26조의 협의·조정 규정<sup>5)</sup>이다. 이 규정을 이번 정비방

안에 적용할 수 있다고 해도 이것이 적용되는 시간적인 한계는 동 조항이 발효된 2013년 1월 27일부터이고 그 이전에 지자체가 시행하고 있는 정책이나 제도에는 적용할 수 없다.

둘째, 제7호에서 국가와 지방자치단체의 비용분담에 관한 사항은 현재 정부가 추진하는 정비안이 지자체 자체사업을 대상으로 하기 때문에 비용분담에 해당되지 않는다.

셋째, 제9호는 사회보장전달체계 운영 및 개선인데 현행 사회보장기본법은 전달체계의 개념을 규정하고 있지 않다. 다만 동법 제29조 국가와 지방자치단체는 사회보장 전달체계에 대해 접근성 제고와 전달체계 운영상의 필요한 조직, 인력, 예산 등을 갖추어야 하고 민간부분과의 연계노력을 규정<sup>6)</sup>하고 있을 뿐 사회보장사업의 유사·중복에 대한 사항은 규정되어 있지 않다.

넷째, 지방자치법 제166조 제1항은 중앙행정기관의 장이나 시·도지사는 지방자치단체의 사무에 관하여 조언 또는 권고하거나 지도할 수 있다고 규정하고 있다. 그런데 사회보장위원회는 국무총리 소속 위원회이며 중앙행정기관이 아니다. 따라서 사회보장위원회는 지방자치단체에 대한 지도·감독권을 행사할 법적 권한을 갖고 있지 못하다. 또한 보건복지부

---

5) 제26조 (협약 및 조정)

- ① 국가와 지방자치단체는 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계와 재정 등에 미치는 영향 등을 사전에 충분히 검토하고 상호 협력하여 사회보장급여가 중복 또는 누락되지 아니하도록 하여야 한다.
- ② 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여야 한다.
- ③ 제2항에 따른 협의가 이루어지지 아니할 경우 위원회가 이를 조정한다.
- ④ 보건복지부장관은 사회보장급여 관련 업무에 공통적으로 적용되는 기준을 마련할 수 있다.

6) 제29조 (사회보장 전달체계)

- ① 국가와 지방자치단체는 모든 국민이 쉽게 이용할 수 있고 사회보장급여가 적시에 제공되도록 지역적·기능적으로 균형잡힌 사회보장 전달체계를 구축하여야 한다.
- ② 국가와 지방자치단체는 사회보장 전달체계의 효율적 운영에 필요한 조직, 인력, 예산 등을 갖추어야 한다.
- ③ 국가와 지방자치단체는 공공부문과 민간부문의 사회보장 전달체계가 효율적으로 연계되도록 노력하여야 한다.



장관이 지도·감독권을 행사한다 하더라도 지방자치법 제166조 제1항에서 말하는 조언, 권고, 지도에 관한 규정은 일반적인 사무에 관한 사항에 관한 것으로서 지자체가 헌법 및 자치권에 근거하여 지방의회의 입법권 행사에 따른 조례에 근거한 복지사업을 폐지하거나 축소하라는 내용에 관하여는 자치사무의 본질적인 사항을 침해하는 것으로 판단된다.

〈표 2〉 유사·중복사업 정비추진 근거 법률

사회보장기본법 제20조 제2항 제7호 및 제9호	사회보장기본법 시행령 제15조	지방자치법 제166조 제1항
1. 사회보장증진을 위한 기본 계획 2. 사회보장관련 주요계획 3. 사회보장제도의 평가 및 개선 4. 사회보장제도의 신설 또는 변경에 따른 우선 순위 5. 둘 이상의 중앙행정기관이 관련된 주요 사회보장정책 6. 사회보장급여 및 비용부담 <b>7. 국가와 지방자치단체의 역할 및 비용분담</b> 8. 사회보장의 재정추계 및 재원조달 방안 <b>9. 사회보장전달체계 운영 및 개선</b> 10. 제32조제1항에 따른 사회보장통계 11. 사회보장정보의 보호 및 관리 12. 그 밖에 위원장이 심의에 부치는 사항	제15조 (사회보장제도의 신설 또는 변경에 대한 협의) ① 법 제26조제2항에 따라 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하려는 경우 매년 4월 30일 까지 다음 각 호의 사항을 포함한 협의요청서를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 1. 사업 대상, 지원 내용, 전달체계 등 사회보장제도 신설과 관련된 세부사업계획 2. 사회보장제도 신설의 근거에 관한 사항 3. 사회보장제도 신설에 따라 예상되는 사업의 성과 4. 사회보장제도의 신설에 필요한 예산규모에 관한 사항 5. 그 밖에 사회보장제도의 신설에 따른 협의에 필요한 서류	제166조 (지방자치단체의 사무에 대한 지도와 지원) ① 중앙행정기관의 장이나 시·도지사는 지방자치단체의 사무에 관하여 조언 또는 권고하거나 지도할 수 있으며, 이를 위하여 필요하면 지방자치단체에 자료의 제출을 요구할 수 있다.

한편 지방자치단체의 주민복지증진에 관한 사항을 명시하고 법률은 헌법 제117조, 지방자치법 제9조 1항 그리고 사회보장기본법 제22조 제1항, 사회보장급여의 이용제공 및 수급자 발굴에 관한 법률(이하 “사회보장

급여법” ) 제2조이다.

〈표 3〉 지방자치단체의 주민복지증진에 관한 근거 법률

헌법 제117조 제1항	지방자치법 제9조 제1항, 제2항	사회보장기본법 제22조,제23조, 제24조	사회보장급여법 제2조, 제4조
<p>제117조 관련 판례관련문헌</p> <p>① 지방자치단체는 주민의 복리에 관한 사무를 처리하고 재산을 관리하며, 법령의 범위안에서 자치에 관한 규정을 제정할 수 있다.</p>	<p>제9조 (지방자치단체의 사무범위)</p> <p>① 지방자치단체는 관할 구역의 자치사무와 법령에 따라 지방자치단체에 속하는 사무를 처리한다.</p> <p>② 제1항에 따른 지방자치단체의 사무를 예시하면 다음 각 호와 같다. 다만, 법률에 이와 다른 규정이 있으면 그러하지 아니하다.</p> <p>2. 주민의 복지증진에 관한 사무</p> <p>가. 주민복지에 관한 사업</p> <p>나. 사회복지시설의 설치·운영 및 관리다. 생활이 곤궁(困窮)한 자의 보호 및 지원라. 노인·아동·심신장애인·청소년 및 여성의 보호와 복지증진</p> <p>마. 보건진료기관의 설치·운영</p> <p>바~차. &lt;생략&gt;</p>	<p>제22조(평생안전망의 구축 운영)</p> <p>① 국가와 지방자치단체는 모든 국민이 생애 동안 삶의 질을 유지·증진할 수 있도록 평생사회안전망을 구축하여야 한다.</p> <p>제23조(사회서비스 보장)</p> <p>① 국가와 지방자치단체는 모든 국민의 인간다운 생활과 자립, 사회참여, 자아실현 등을 지원하여 삶의 질이 향상될 수 있도록 사회서비스에 관한 시책을 마련하여야 한다.</p> <p>제24조(소득 보장)</p> <p>① 국가와 지방자치단체는 다양한 사회적 위험 하에서도 모든 국민들이 인간다운 생활을 할 수 있도록 소득을 보장하는 제도를 마련하여야 한다.</p>	<p>제2조 (정의)</p> <p>1~4.&lt;생략&gt;</p> <p>5. “보장기관“이란 관계 법령 등에 따라 사회보장급여를 제공하는 국가기관과 지방자치단체를 말한다.</p> <p>제4조 (기본원칙)</p> <p>① 사회보장급여가 필요한 사람은 누구든지 자신의 의사에 따라 사회보장급여를 신청할 수 있으며, 보장기관은 이에 필요한 안내와 상담 등의 지원을 충분히 제공하여야 한다.</p> <p>② 보장기관은 지원이 필요한 국민이 급여대상에서 누락되지 아니하도록 지원대상자를 적극 발굴하여 이들이 필요로 하는 사회보장급여를 적절하게 제공받을 수 있도록 노력하여야 한다.</p> <p>③ 보장기관은 국민의 다양한 복지욕구를 충족시키고 생애주기별 필요에 맞는 사회보장급여가 공정·투명·적정하게 제공될 수 있도록 노력하여야 한다.</p> <p>④~⑤ &lt;생략&gt;</p> <p>⑥ 보장기관은 지역의 사회보장 수준이 균등하게 실현될 수 있도록 노력하여야 한다.</p>

지방자치단체의 주민복지증진에 관한 사항의 내용을 요약하면 다음과 같다.  
첫째, 헌법 제117조와 지방자치법 제9조에서 주민의 복지증진의 책임이 지자체의 있음을 명시하고 있다.

둘째, 사회보장기본법<sup>7)</sup> 제22조에서 국가와 지방자치단체는 모든 국민에 대해 삶의 질을 유지·증진할 수 있는 평생사회안전망 구축과 사회서비스 시책 및 소득보장제도 마련 사항을 규정하고 있다.

셋째, 사회보장급여법<sup>8)</sup> 사회보장급여가 필요한 사람은 누구나 사회보장급여를 신청할 수 있고 보장기관(국가기관과 지방자치단체)은 이에 필요한 안내와 상담 등의 지원을 제공해야 하고 급여의 충분성과 적절성 그리고 생애주기별 맞춤형 급여의 제공 등을 제공하는 내용을 규정하고 있다.

이상과 같이 중앙정부의 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비는 법률적 측면을 살펴보면 데 헌법, 지방자치법에서 규정하고 있는 지방자치의 주요한 목적인 주민의 복지증진이라는 사항과 정면으로 위배되는 것으로 판단된다. 또한 사회보장기본법과 사회보장급여법에서 담고 있는 수요자 중심의 맞춤형 복지의 실현을 위해 지방자치단체의 역할과 기능을 명시하고 있어 관련법과의 충돌이 발생하는 것이다.

## 2. 유사·정비사업 및 정비기준 측면

### 1) 유사·정비사업 현황

정부가 발표한 지방자치단체의 사회보장사업 유사·중복사업은 1,496개로 17개 광역시 평균 88개 사업이다. 지방자치단체별로 보면 경기도 244개, 경상남도 162개, 전라남도 128개, 서울시 124개, 경상북도 118개, 충청남도 113개, 강원도 109, 충청북도 96개, 전라북도 91개 등이다(<표 4>).

7) 사회보장기본법은 박근혜대통령이 의원시절에 동료의원 123인과 함께 발의한 것으로 2013년 1월 27일부터 시행되었다. 사회보장기본법은 모든 국민이 평생동안 생애주기별로 겪게 되는 다양한 위험에서 벗어나도록 소득 및 사회서비스를 함께 보장하여 평생사회안전망을 구축하는 맞춤형 생활보장형 복지국가의 성취를 위한 것이다.

8) 사회보장급여법은 사회보장급여의 이용제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률로 2014년 12월 30일에 제정되었고 2015년 7월 1일부터 시행되었다.

또한 지방자치단체의 사회보장사업 유사·중복사업 정비 사업대상자(이용자)는 전체 6,458,825명이다. 사업대상자가 1백만명이 넘는 지역은 경기 1,720,026명으로 가장 많고, 50만명 이상 지역은 인천 974,532명, 서울 876,569명, 대구 652,512명, 경북 584,938명이다. 그리고 20만명 이상 지역은 경남 297,403명, 강원 270,059명, 10만명 이상 지역은 충남 198,164명, 충북 189,824명, 대전 168,875명, 광주 137,801명, 전북 135,363명, 전남 115,654명이며 10만명 미만인 지역은 부산 70,094명, 울산 38,104명, 제주 20,927명, 세종 7,980명이다.

한편 사회복지대상자별 유사·중복사업 현황(<표 5>)을 보면 저소득자 지원 466개, 노인복지 230개, 장애인복지 230개, 복지시설지원 160개, 지역주민지원 156개, 다문화/북한이탈주민지원 112개, 아동청소년복지 96개, 여성복지 46개이다.

<표 4> 지방자치단체별 유사·중복사업 현황

지자체명	사업수				예산액(백만원)				사업대상자
	기초	광역	매칭(시도)	계	기초	광역	매칭(시도)	계	
강원	86	3	20	109	11,544	133	32,934	44,611	270,059
경기	196	-	48	244	35,095	-	281,759	316,854	1,720,026
경남	121	19	22	162	27,975	34,314	43,195	105,484	297,403
경북	81	1	36	118	13,947	439	22,953	37,339	584,938
광주	11	2	17	30	337	4,008	14,049	18,394	137,801
대구	29	8	19	56	3,324	1,148	18,279	22,751	652,512
대전	7	3	16	26	167	241	20,057	20,465	168,875
부산	41	1	15	57	7,295	10	27,653	34,958	70,094
서울	118	1	5	124	22,736	9,734	22,866	55,336	876,569
울산	17	9	19	45	2,345	1,783	18,662	22,790	38,104
인천	25	5	23	53	3,071	5,043	70,177	78,291	974,532
전남	113	5	10	128	15,352	444	49,768	65,564	115,654
전북	74	8	9	91	11,273	19,545	14,494	45,312	135,363
제주	26	4	5	35	4,098	577	5,101	9,776	20,927
충남	85	3	25	113	14,760	573	38,318	53,651	198,164
충북	72	6	18	96	10,729	2,396	52,011	65,136	189,824
세종	-	9	-	9	-	3,038	-	3,038	7,980
총계	1,102	87	307	1,496	184,048	83,426	732,276	999,750	6,450,845

〈표 5〉 사회복지대상별 유사·중복사업 현황

대상별	사업수	예산	사업내역
노인복지	230개	117,298	장수수당, 노인일자리 사업, 집수리, 조손가정지원, 장기요양등급외자 요양서비스 지원 등
장애인복지	230개	181,365	장애인 수당, 여성장애인 출산, 육아지원, 장애인활동보조 지원, 수화통역, 장애인 월동 난방비 지원 등
아동청소년 복지	96개	13,840	요보호아동 의료비 지원, 청소년수련활동지원, 소년소녀가정 학원비 지원, 요보호아동청소년 장학금지원 등
저소득자 지원	466개	262,761	저소득층 사회보험료 지원, 노숙인 지원, 저소득주민 생활안정자금 융자, 저소득주민 응급구호비 지원, 저소득가정 냉,난방비 지원 등
다문화/북한 이탈주민 지원	112개	28,089	결혼이민자 교육, 심리치료 지원, 자격증교육지원, 가정통신문 번역서비스, 육아정보나눔터 운영, 다문화가정자녀 방문교육 등
여성복지	46개	5,797	여성일자리사업, 여성긴급전화 운영, 여성창업보육센터 운영, 성폭력,가정폭력 피해자 지원 등
복지시설 지원	160개	253,655	지역아동센터 지원, 보육교사 처우개선 지원, 대체교사인건비 지원, 복지센터 지원 등
지역주민 지원	156개	136,945	주거환경개선 지원, 다자녀가정 지원, 장난감 대여, 보육료 차액지원, 입양가정 지원, 일본군위안부 피해자 생활안정 지원, 의사상자 지원, 이재민 구호 등
계	1,496개	999,750	

## 2)정비대상사업군 및 정비기준

앞서 살펴보았듯이 기본적으로 정비방안의 법률적 근거가 취약한 상태에서 중앙과 지방정부의 역할 및 기능배분과 관련한 사회적 합의와 정비기준에 대한 심도있는 논과정없이 진행되어 확정된 정비기준은 그 자체로 기준이 될 수 없다. 지방자치 20년의 산물인 지방정부의 자체 복지사

업에 대해 그 이용자인 지역주민의 동의 없이 진행된 것이다.

사실 지방자치단체 자체사업은 단체장의 불순한 동기 즉, 선심성으로 급조된 것이 아니다. 지방자치단체의 사회복지지출요인에 대한 연구들을 종합하면 매우 다양한 요인들의 결합으로 설명하고 있다. 즉, 경제적 요인, 정치적 요인, 사회적 요인, 그리고 재정적 요인 등이 상호 결합되어 복지지출에 영향을 미쳤다는 것이다. 그럼에도 불구하고 가장 중요한 요인은 결국 지역주민의 복지욕구 즉, 주민에게 필요한 복지사업이 개발되고 추진되는 것이다.

지자체 복지사업은 지방의회에서 일정한 정치적 과정을 거쳐 이에 대한 심의와 의결 그리고 법령제정 등 민주적인 절차를 통해 생산된 것이다. 따라서 중앙정부가 자의적인 기준을 통해 지방자치단체 사회보장사업의 유사·중복성을 판단하는 것은 지방정부와 의회의 권한을 침해하는 것이며 나아가 지역복지주권자인 지역주민(이용자)의 복지권을 무시하는 것이다.

유사·중복사업 정비기준의 내용과 문제점을 검토하면 다음과 같다.

먼저 각 지자체에 통보한 정비지침은 정비대상 사업을 4가지 사업군으로 분류하고 각 사업군별로 정비유형을 정하고 있다. 또한 사회보험, 공공부조, 사회서비스별로 정비기준에 따라 검토한 뒤 제도별 공통기준에 따라 정비하는 것으로 되어 있다(〈표 7〉). 사회보험제도와 관련된 사업 중 법률에 근거하지 않는 추가급여, 본인부담금 지원사업 등은 원칙적으로 정비하고, 공공부조 및 사회서비스의 경우 제도의 통일성, 지역간 형평성, 동일수급자를 위한 유사 성격의 급여는 원칙으로 정비, 재정투입 규모에 비해 효과가 저조한 사업 등도 정비를 요구하고 있다.

사실 이러한 정비기준은 판단하기에 따라 매우 자의적이며 지자체 순수 자체사업의 도입배경과 목적, 대상, 방법 등의 차이가 존재하기 때문에 유사나 중복은 존재하지 않는다.

지자체의 우수 사회보장사업이 유사·중복으로 덧씌어져 지역주민의

복지욕구나 지역사회문제의 선도적 해결이 좌절된다면, 지역의 복지화(복지의 지역적 확산)를 통한 전국적 수준으로 확대를 기대할 수 없다. 지자체에서 매우 실험적이고 창의적인 사업의 실시는 중앙정부에서 새로운 사업도입을 위해 시행하는 다른 방식의 시범사업이라는 점을 인식해야 한다. 중앙과 지방정부의 신뢰에 기초하여 국민의 복지욕구에 부응하는 새로운 사업발굴과 전국적 확대를 통해 점증하는 사회적 위험에 선제적으로 대응해야 한다.

<표 6> 유사중복 정비대상 사업군 및 정비유형

정비기준	정비 유형	사업수	예산 (억원)	유사중복 사업군	
				중앙정부	지방자치단체
전 체		1,496	9,997		
① 사회보험 본인부담금 추가 지원	폐지 권고	163	219	·국민건강보험	·저소득층 국민건강보험료 지원 ·출생아 건강보험 지원
				·노인장기요양보험	·노인장기요양 본인부담금 일부지원 ·저소득계층 장기요양급여비용 본인부담금 지원
② 중앙정부 사업과 동일 목적의 현금성 급여		74	393	·기초연금	·장수수당 등
③ 중앙정부 신규 사업과 중복 사업 (맞춤형 급여 제도)	사업내용 변경, 타사업과 통폐합	191	768	·교육급여(교육부)	·저소득층 교육지원 ·보호아동 중고등학생 참고서지원 등
				·주거급여(국토부)	·사랑의 집짓기사업 ·희망의집 임대주택 등
④ 중앙정부 사업의 보충적 사업 중 사업 전달체계 개선 등 효율화가 필요한 사업	사업내용 변경, 타사업과 통폐합	1,068	8,617	·장애인활동지원	·중증장애인 활동보조지원 ·장애인활동지원
				·노인돌봄사업	·노인 목욕서비스 ·경로위생수당
				·다문화가족 지원사업	·이주여성 한글교실 ·다문화가정 자녀교육 지원
				·긴급복지	·어려운 이웃 긴급지원

자료 : 사회보장위원회, 2015

〈표 7〉 유사·중복 사업 정비 기준

구분	정비기준	공통기준	
사회 보험	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 5대 사회보험과 관련한 사업 중 법률에 근거하지 않는 추가 급여, 본인 부담금 지원 사업 등은 원칙적으로 정비</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 중앙정부 사회보장제도 취지에 부적합하거나, 지역간 형평성을 크게 저해 하는 추가급여 지급 및 대상자 확대는 원칙적으로 정비</li> </ul>	
공공 부조	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 맞춤형 기초생활 보장제도 도입 ('15.7)에 따라 기존 지자체 사업과의 상호보완성을 종합적으로 검토하여 정비 추진 권고</li> </ul>	제도의 통일성, 지역간 형평성	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 동일 수급자를 위한 유사 성격의 급여는 원칙적으로 정비</li> </ul>
		유사·중복, 누락, 편중	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기존 전달체계를 우선 활용하되 부담을 최소화 하는 방안강구</li> </ul>
		전달체계에 미치는 영향	
사회 서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 사회서비스 급여 대상자 확대는 가능</li> <li>■ 공급기관보다는 수요자지향 서비스 권고</li> <li>■ 소득수준에 따른 본인부담금을 차별화하여 취약계층에 대한 서비스 확충</li> </ul>	지자체별 여건	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 지자체별 재정 상황, 인구 구조 등 지방자치제도 실시 20년간 변화한 여건을 종합적으로 검토 후 정비가 필요한 사업은 정비</li> </ul>
		비용/효과	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 재정투입 규모에 비해 효과가 저조한 사업은 정비 권고</li> </ul>
		기 타	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 유사중복사업이 아니라 하더라도 수혜자의 근로 의욕이나 자활의지 제고에 효과가 미흡하다고 판단되는 사업은 지자체 자체 점검을 통해 급여/서비스 방식 정비 권고</li> <li>■ 대상자 선정기준을 '중위소득' 개념으로 전환 검토</li> </ul>

자료 : 사회보장위원회, 2015

(1) 사회보험 본인부담금 추가지원

지자체에서 시행하는 사회보험(건강보험) 본인부담금 추가지원은 중앙 정부의 국민건강보험과 중복된다는 이유로 폐지권고하고 있다. 지자체의 저소득층 국민건강보험료 지원 사업, 출생아 건강보험지원사업이 해당된다. 그리고 노인장기요양보험제도와 중복이유로 지자체의 노인장기요양 본인부담금 일부지원사업과 저소득층계층 장기요양 급여비용 본인부담금



지원사업은 폐지권고에 해당된다. 이에 대해 정부는 본인부담금 일부지원으로 인해 도덕적 해이가 발생하고 의료서비스의 과잉이용 등으로 건강보험체계를 위협하기 때문에 폐지해야 한다고 주장한다.

〈표 8〉 사회보험 본인부담금 추가지원 현황

시도	시군구	사업명	사업목적 세부분류	대상	내용	예산 (백만원)
서울	강동구	노인복지 개선 (저소득노인 건강 보험 및 장기요양 보험료 지원)	건강보험료 지원	보험료 월 1만원 이하인 차상위 노인, 노인 외 장기요양주민 중 최저 생계비의 120% 이하인 저소득 주민, 그 밖에 지원이 필요한 가구	건강보험료 및 장기요양 보험료	20
경기	구리시	차상위계층 건강 보험료 지원	건강보험료 지원	지역가입자로서 보험료 월 1만1천원 미만인 65세 이상노인, 차상위계층 (장애수당, 한부모가족) 세대	보험료 전액	6
전북	군산시	저소득계층 장기 요양급여비용 본인일부부담금 지원	노인장기 요양보험 료 지원	군산시 1년 이상 거주자 중 월 건강보험료(3개월 평균) 1만원미만세대 - 기초생활보장수급자 및 기타의료급여수급자 제외	장기요양보험 본인부담금 납 부액의 50% 이내 지원 (월 최대지원액 5만원)	65

〈표 8〉에서 보는 바와 같이 지자체 사회보험 본인부담금 추가지원은 그 대상이 저소득층이며, 지원수준도 지자체마다 다르게 책정하고 있어 전국적으로 시행되는 건강보험과 장기요양보험과 중복되지 않는다(지역, 계층, 지원수준 차이). 저소득층의 경우 본인부담금으로 인해 건강보험 이용의 장애가 발생하고 적절한 의료서비스를 받지 못하는 경우가 발생하고 있는 것이 현실이다. 본인부담금제도 취지가 의료서비스 이용의 오·남용을 예방하기 위해 도입되었지만 실제로 그 효과가 있는지 의문

이며 오히려 의료서비스 이용의 통제수단이 되고 있다. 불완전한 사회보험제도에 대해 선택적으로 일부 대상자에게 지역사회 구성원들의 합의에 의해 지원하는 것을 불가하는 것 자체가 사회연대성을 훼손하는 것이다.

(2) 중앙정부 사업과 동일 목적의 현금성 급여

중앙정부 사업과 동일목적의 현금성급여도 폐지를 권고하는 사업군이 다. 지방자치단체에서 지원하는 장수수당 등의 경우 기초연금과 동일목적의 현금성 급여로 판단하고 있다.

<표 9> 중앙정부 사업과 동일 목적의 현금성 급여 현황

시도	시군구	사업명	사업목적 세부분류	대상	내용	예산 (백만원)
충남	천안시	장수수당 지원	장수수당	관내 1년이상 거주한 만 85세이상 노인	85세이상: 월 3만원 100세이상: 월 10만원	720
충북	영동군	장수수당 지급	장수수당	관내 1년이상 거주한 만 80세이상 노인	월 3만원	1,188
세종		사회활동 장려금	장수수당	관내 거주하는 85세 이상 어르신	월 5만원	2,100

사실 장수수당은 지자체에 따라 여러 가지 목적을 두고 도입시행하고 있다. 경로효친의식의 고양과 인구유지 및 유입정책(인구정책) 그리고 용돈수준이긴 하지만 소득지원 등이다. 따라서 장수수당의 도입취지를 충분히 검토해야 함에도 불구하고 현금성급여라는 이유로 폐지를 권고하는 것은 부당한 것이다.

(3) 중앙정부 신규사업과 중복 사업(맞춤형 급여제도)

중앙정부 신규사업과 중복사업군으로 지자체의 저소득층 교육지원, 보

호아동 중고등학생 참고서 지원 등이 교육부의 교육급여와 중복되기 때문에 사업내용 변경하거나 타사업과 통폐합하라는 것이다. 또한 지자체의 사랑의 집짓기사업 등이 국토부의 주거급여와 중복됨을 지적하고 있다.

<표 10> 중앙정부 신규사업과 중복 사업 현황

시도	시군구	사업명	사업목적 세부분류	대상	내용	예산 (백만원)
전북	정읍	저소득층 자녀 장학금 지원	장학금 지원	관내국민기초생활 수급자 및 차상위 계층 자녀중 성적 우수자, 예체능 특기자, 봉사활동 우수자	중학생 연 2회 20만원/인, 고등학생 연 2회 40만원/인	11
울산		소년소녀 가정 및 가정위탁 아동 대학진학 아동 학비지원	학비 (등록금- 입학금) 지원	소년소녀가정 및 가정위탁아동 중 대학진학자	500만원/인	140
전남		무의탁 독거노인 주거환경 개선사업	주택시설 개선	자가 주택소유자 등에 해당하는 70세이상 무의탁 독거노인으로 차상위계층 120% 이내의 거동불편자등 (기초수급자 제외)	수세식화장실, 입식부엌, 양변기 설치, 도배, 장판 교체, 보일러, 상하수도 및 담장 수선 등 300만원개소	660

이것은 사업대상자가 중복되는지 여부와 사업의 구체적인 내용을 확인해야 하는 사항이다. 또한 지역사회 환경과 여건의 차이와 주민의 욕구에 민감하게 반영하여 지자체 나름대로의 기준을 가지고 시행하고 있는 사업에 대해 전국적으로 통일된 잣대를 들이대는 것은 지역복지를 말살(지역의 특수성 무시)하는 조치이다.

(4) 중앙정부 사업의 보충적 사업 중 사업 전달체계 개선 등 효율화가 필요한 사업

중앙정부 사업의 보충적 사업 중, 사업 전달체계개선 등 효율화가 필요한 사업군으로 지자체의 중증장애인활동보조지원사업이 복지부의 장애인활동지원사업과 중복됨으로 사업내용을 변경하거나 타사업과 통폐합하라는 것이다.

〈표 11〉 중앙정부 사업의 보충적 사업 중 사업 전달체계 개선 등 효율화가 필요한 사업 현황

시도	시군구	사업명	사업목적 세부분류	대상	내용	예산 (백만원)
경기도	용인시	장애인 활동지원 (시추가 지원)	장애인 활동지원 서비스	활동지원1등급 최중증	활동지원1등급 최중증(독거및취약): 월 192시간 활동지원1등급 (최중증 외): 월 20시간	500
전남	나주시	이동통합서 비스사업 (이동목욕 사업 및 재가 복지사업)	위생지원	60세 이상 일반 노인 및 거동 불편 노인	이동목욕운영, 재가복지사업 (유급봉사원 인건비지원)	92
충남	공주시	다문화가정 교육지원	다문화/ 새터민 정착지원	관내 초등학교에 재학 중인 다문화가정자녀	다문화가정 초등학생 교육지원 내용: 다문화가정을 위한 학교 운영, 다사랑 봉사단 운영, 이중언어 말하기 대회 이해교육 연수 운영 등	20
경기	과천시	저소득 틈새지원	기급구호 지원	국민기초생활보장 수급자가 아닌 사람으로서 실제 소득이 최저생계비의 100분의 170미만인자 총재산 7,750만원 이하	난방비, 전기요금, 상하수도 요금, 건강보험료	4

이외에도 지자체에서 시행하는 노인목욕서비스, 경로위생수당이 복지부의 노인돌봄사업과 중복, 이주여성 한글교실, 다문화가정 자녀 교육지원이 다문화가족지원사업과 중복 그리고 어려운 이웃에 대한 긴급지원이 복지부의 긴급지원과 중복된다는 것이다.

그러나 중앙정부 사업의 보충적 사업으로 시행되는 지자체 사업이야말로 지역현실에 기반하여 사각지대를 해소하는 사업이고 틈새를 채우는 사업이라 할 수 있다. 지역주민의 욕구를 구체적으로 파악하여 대응하는 섬세한 지자체 사업이야말로 지방정부의 고유의 역할인 것이다.

#### IV. 결론

앞에서 살펴보았듯이 중앙정부의 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비 사업이 현재의 방안대로 추진될 경우, 지방자치의 훼손과 함께 지난 20년 동안 어렵게 쌓아 올린 지역사회복지발전을 붕괴시키는 결과를 가져 올 것이다.

정부는 사회보장사업 유사·중복사업 정비의 추진으로 국민의 복지체감도 제고와 복지제도의 지속가능성을 위해 중앙과 지방간 복지재정 효율화를 도모하고자 한다. 나아가 사회보장사업 정비를 통해 절감된 재원을 복지 사각지대 해소에 투입하여 사회안전망 강화를 추진하겠다고 한다.

여기에서 다시 묻지 않을 수 없다. 누구를 위한 무엇을 위한 사회안전망 강화인가? 중앙정부 사업과 유사·중복성이 있다고 판단되는 지자체 사업 1,496개 사업을 폐지하거나 통합하면 그 빈자리는 곧바로 복지사각지대화 될 것이다. 이번 지자체 유사·중복사업에 해당되는 사회보장사업 대상자가 6,458,825명이며, 대부분 저소득빈곤층으로 사업폐지와 통합 등 변화로 인해 큰 피해가 예상된다. 지자체의 틈새사업인 복지서비스의 중단으로 복지사각지대가 광범위하게 형성될 위험성이 존재하는 것이다.

지방정부의 순수 재원으로 추진되는 자체 복지사업에 대해 중앙정부가 지방정부 및 지역주민과 충분한 협의와 공론화 과정없이 일방적 정비는 중앙정부의 횡포이다.

중앙정부가 지자체 유사·중복사업 정비에 대한 반강제적 조치보다는 중앙정부 부처간 유사·중복사업 정비에 더욱 관심을 가져야 한다. 특히 지자체에 내려오는 국고보조사업의 경우, 정부부처간 유사·중복이 없는 지 살펴야 한다. 중앙부처간 조정되지 않고 지역 실정에 맞지 않는 복지정책이 지자체로 내려져 지자체는 권한은 없고 책임만 덧씌워져 과부하와 함께 전달체계의 마비를 초래하는 것이 현 상황이다. 사실 복지서비스의 부정수급과 중복지원 그리고 사각지대 해소는 정교한 전달체계의 완비를 통해 해결해야 한다.

다른 한편 선진적인 지자체의 경우 주민복지욕구에 민감하고 섬세하게 대응하여 창의적인 참신한 기획력으로 지역의 복지화를 선도하고 있다. 지역의 복지주권자인 주민의 의사가 반영되고 민주적 정치과정을 통해 제도화된 지방정부의 복지정책을 존중해야 한다. 설령 지자체의 유사·중복사업이 있다고 하더라도 이에 대한 처분의 권한은 지자체와 지역주민에게 있는 것이다.

중앙정부와 지방정부의 상호신뢰에 기초하여 복지정책의 융합을 모색하여 지역의 복지정책이 전국적 차원으로 상승되고 확대될 수 있도록 해야 한다. 중앙정부가 지방정부의 순수 자체 복지사업에 대해 검열해서는 안 된다. 주민의 복지니즈와 선택권 그리고 지역사회의 고유성과 개별성인 지역성에 기반한 복지정책의 추진이 진정한 복지국가발전의 토대이다. 일부 지자체에서는 이러한 지역성에 기초하여 지역에 맞는 복지기준선을 제시하고 복지거버넌스를 통한 복지공동체 구축노력을 하고 있다. 소위 내셔널 미니멈(National Minimum)으로써 시민적 권리(복지권)의 보장에 대한 책임은 중앙정부에 있다. 이것이 지역실정에 부합하도록 지역 복지최저선(Regional Minimum)이 작동되도록 해야 한다. 결국 지방정부의 위상과 역할, 책임이 동시에 요구된다. 중앙정부는 분권적 복지 행정

체계를 확충하는 노력을 해야 한다.

결론적으로 중앙정부의 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비는 중앙정부가 국민에게 옷 한 벌 주었는데 지방정부가 해당 지역은 너무 추워서 옷 한 벌을 더 준 것을 중복이라고 하는 것이며, 중앙정부가 채우지 못한 복지의 빈틈을 지자체가 자율적으로 메울 수 있는 것을 원천적으로 막는 조치이다.

## 〈참고문헌〉

- 강혜규 외. 2015. 사회보장사업 실태조사 및 유사·중복사업의 조정방안 연구. 한국보건사회연구원.
- 국회 보건복지위원회. 2011. 사회보장기본법 전부개정법률안 심사보고서.
- 김충환. 2015. 신설·변경사회보장제도 협의조정 개요. 충남지역사회복지 협의체 지역대회 자료집.
- 남찬섭. 2015. 정부의 사회보장사업 정비방안 비판. 참여연대 사회복지위원회.
- 박태영. 2011. 지역사회복지 정책성의 실체. 2011 한국지역사회복지학회 춘계학술대회 자료집.
- 박태영·채현탁. 2014. 지역사회복지론. 정민사.
- 보건복지부. 2014. 2014년도 사회보장제도 협의·조정 사례집.  
\_\_\_\_\_. 2014. 2015년도 사회보장제도 신설·변경 협의 운용지침.
- 사회보장위원회. 2015. 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비 지침.  
\_\_\_\_\_. 2015. 지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비 추진방안 제2호 의안. 8월 11일.
- 안영진. 2014. 사회복지정책의 분권화에 따른 지방자치단체의 사회복지 재원 개선방안. 한국비교공법학회 제70회 학술대회 자료집.
- 이용재. 2015. 지방정부 복지재정의 변화와 과제. 2015 한국지역사회복지학회 춘계학술대회 자료집.
- 이재완. 2010. 사회복지 지방이양사업과 지방복지재정위기에 관한 연구. 한국지역사회복지학회. 한국지역사회복지학 제35집.  
\_\_\_\_\_. 2013. 지방자치와 사회복지: 지방정부 복지수준과 전달체계의 변화. 대한민국 복지국가 회고와 전망. 나눔의집.  
\_\_\_\_\_. 2015. 사회위험에 대한 지방정부의 대응. 제11차 사회보장국제학술대회 자료집.
- 이재완·김교성. 2007. 지방자치단체 사회복지지출 수준의 결정요인 분석: 1995-2005. 한국사회복지정책학회. 사회복지정책 31.



# 2015

한국지역사회복지학회 긴급토론회

2015년 10월 12일(월)

16:00~18:00

토 론

권선필 | 목원대학교 행정학과 교수

권형돈 | 공주대학교 법학과 교수

김종건 | 동서대학교 사회복지학과 교수

김창기 | 한국교통대학교 사회복지학과 교수

남기철 | 동덕여자대학교 사회복지학과 교수

박태영 | 대구대학교 사회복지학과 교수



## [토 론 문]

권 선 필

(목원대학교 행정학과 교수)

0 보건복지부 사회보장위원회에서는 중복유사성 판단기준으로 아래와 같은 기준을 들고 있음.

- 이는 사회복지에 대한 내용과 방법을 중앙정부가 정한 범위에 한정하는 것으로 설정하는 것으로 지방자치제도에 대한 본질적 부정이라 할 수 있음

구 분	정비기준	공통기준	
사회보험	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5대 사회보험과 관련한 사업 중 법률에 근거하지 않는 추가 급여, 본인부담금 지원 사업 등은 원칙적으로 정비</li> </ul>		
공공부조	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 맞춤형 기초생활보장 제도 도입('15.7)에 따라 기존 지자체 사업과의 상호보완성을 종합적으로 검토하여 정비 추진 권고</li> </ul>	제도의 통일성, 지역간 형평성	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 중앙정부 사회보장제도 취지에 부적합하거나, 지역간 형평성을 크게 저해 하는 추가급여 지급 및 대상자 확대는 원칙적으로 정비</li> </ul>
		유사·중복, 누락,편중	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 동일 수급자를 위한 유사 성격의 급여는 원칙적으로 정비</li> </ul>
		전달체계에 미치는 영향	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 기존 전달체계를 우선 활용하되 부담을 최소화하는 방안강구</li> </ul>
		지자체별 여건	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지자체별 재정 상황, 인구 구조 등 지방자치제도 실시 20년간 변화한 여건을 종합적으로 검토 후 정비가 필요한 사업은 정비</li> </ul>
사회 서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스 급여 대상자 확대는 가능</li> <li>• 공급기관보다는 수요자 지향 서비스 권고</li> <li>• 소득수준에 따른 본인 부담금을 차별화하여 취약계층에 대한 서비스 확충</li> </ul>	비용/효과	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 재정투입 규모에 비해 효과가 저조한 사업은 정비 권고</li> </ul>
		기 타	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유사중복사업이 아니라 하더라도 수혜자의 근로의욕이나 자활의지 제고에 효과가 미흡하다고 판단되는 사업은 지자체 자체 점검을 통해 급여/서비스 방식 정비 권고</li> <li>• 대상자 선정기준을 '중위소득' 개념으로 전환 검토</li> </ul>

- 0 한국보건사회연구원에서 발표한 ‘지방자치단체-중앙정부 복지사업이 유사중복실태 분석 및 조정방안 연구 (2015)’ 에서
- “지자체 복지사업의 유사중복성 평가에 있어서 중앙정부의 사회보장 사업과 사업 대상의 특성이 동일(유사)하고, 사업 내용(목적 및 기능) 중복 혹은 유사한지 검토하되, 지자체 사업의 경우 ‘보충적 서비스’ 가 다수 운영 중임을 고려하고 지자체의 재량권 및 자율성을 저해하지 않는 접근 필요” 함을 적시하고 있음

동 보고서 74쪽

- 기본적으로 지자체가 실시하는 자체사업과 중앙정부 사업의 유사중복성의 판단과 조정안 모색은 중앙정부 사업간의 조정과는 다른 접근이 필요
  - 중앙정부 사업간의 조정안 마련은 부처 및 부서 기능에 따른 중복성유사성이 사업운영의 효율성, 수요자 입장의 혼돈 등을 초래한다는 점에서 조정 추진의 근거가 비교적 명확
  - 이에 비해, 지방사업과 중앙정부의 사업 조정은 정부간 복지 책임의 범위, 복지사업을 통한 수요 충족 수준 등에 대한 사회적 합의(논의)가 불충분
    - 사업이 유사하더라도 사업의 보충성(supplementary)에 대한 견해, 즉 보충적 급여·서비스의 필요성, 타당성에 대하여 다양한 판단 존재
    - 중앙정부 사업으로 욕구별 적정수준 혹은 최저수준의 충족이 이루어지지 않는 한, 지자체의 보충적 사업 수행이 ‘부당’하다고 하기 어려우며, 다만 국가적으로 한정된 자원을 ‘효율적으로 운용’하자는 공감과 합의가 필요
  - 지자체의 재량적 사업 추진이 복지 증진의 책임을 기반으로 하고 있어, 조정개입의 (법적) 근거도 미흡하다는 점이 고려될 필요

- 지자체는 지방자치법 제9조에 의거 자치사무와 법령에 따라 지자체에 속하는 사무를 처리하도록 하고 있으며, “주민 복지증진에 관한 사무(주민 복지에 관한 사업, 사회복지시설의 설치운영 및 관리, 생활이 곤궁한 자의 보호 및 지원, 노인아동·심신장애·청소년 및 여성의 보호와 복지증진 등)” 포함

○ 이와 관련하여 정부에서 진행중인 “신설·변경 사회복지제도의 협의조정”을 위한 기준을 활용하여, 국가사업과 중복성·유사성이 감지된 지자체 사업의 조정 원칙을 검토

0 지방행정연구원, “사회복지분야 국고보조금의 개선방안.” 2013. 120~122쪽

오히려 문제는 사회복지분야 국고보조금제도를 살펴보면 기준보조율과 차등보조율 등의 재원분담구조나 보조율이 결정되기까지의 재원분담체계가 25년 전의 것과 크게 다를 바가 없다는 점이다. 사회복지분야 국고보조금을 둘러싼 가장 큰 문제는 사회복지환경이 빠르게 변화하고 있고 사회복지정책도 따라가고 있는데, 사회복지재정의 가장 큰 재원인 국고보조금 운영방식만 25년 전의 상태 그대로 있다는 점이다. 기준보조율은 1986년도의 것이 그대로 유지되고 있고, 국고보조사업 재원분담 체계의 일환으로 중앙-지방간 협의를 위해 2011년도에 신설된 지방재정부담심의 위원회도 유명무실한 상황이다. 그 사이 보건복지부와 지방자치단체의 업무협조 미비, 지방자치단체 내에서의 복지업무 과중으로 인한 오류, 행정자치부의 적극적 개입 미흡 등으로 인한 사회복지비 누수는 심각한 상황이다. 결과적으로 사회복지사업 확대정책의 일 방적 결정, 사업실시를 위한 재원분담 협의체계의 부재, 이로 인한 재원분담구조의 경직성은 여전히 현재진행형이다.

.....

사회복지분야 국고보조사업 재원의 분담구조와 분담체계 개선, 사회

복지재정 운영의 다각화를 통한 대안을 제시하였다. .... 폭증하는 사회복지비에 대해 근본적으로 대처하기 위해서 사회복지재정 운영의 다각화 방안을 제시하였다. 우선 사회복지비 누수현황에 대해 문제제기하고 누수방지를 위한 방향을 제시하였다. 다음으로는 사회복지보장목적세 신설을 제안하였는데 이것은 기존의 목적세의 운영방식을 참고로 도입방안을 제시하였다. 마지막으로 사회복지재정 운영의 다각화 차원에서 지방의 자율성 신장을 제안하였다. 지방에 일정 부분 복지재정 운용의 자율성을 주고 그 지역에 적합한 지역복지정책을 실시할 수 있도록 한다면 최근 복지정책의 분권화 경향이나 효율적 복지정책에 이바지 할 것으로 기대된다.

0 한국행정연구원. 국고보조금 제도이 정비방안. 2015.

국고보조금 제도의 현황 및 문제점, 개선방안에 관한 설문분석 결과 (283~404쪽)

- 국고보조금 사업의 결정 및 예산배분에 대해 중앙정부가 독점적 위치를 점하고 있음
  - 중앙부처 국고보조금 담당공무원은 국고보조금 사업의 결정에 대하여 소속 중앙부처 관련 공무원이 1순위, 기획재정부 관련 공무원이 2순위, 예산의 배분에 있어서는 기획재정부 관련 공무원이 1순위, 소속 중앙부처 관련 공무원을 2순위로 응답
  - 지방자치단체 국고보조금 담당 공무원은 국고보조금 사업의 결정 및 예산의 배분에 가장 큰 영향을 미치는 것에 대하여 기획재정부 관련 공무원이 1순위이며, 다음으로 소속 중앙부처 관련 공무원으로 응답
- 국고보조금 사업 관련해 중앙부처간 협업은 부정적이나 지자체와는 긍정적 관계를 가지고 있음
  - 중앙부처 국고보조금 담당 공무원에 대한 설문조사 결과에 의하면, 국고보조금 사업 관련 기관들(기획재정부와 안전행정부 등) 사이에 필요한 협업이 이루어지고 있는지에 대하여는 평균 2.77로 대체로 부

정적이지만, 중앙부처와 지방자치단체 간의 협업 수준에 대하여는 평균 3.16, 광역자치단체와 기초 자치단체 간의 협업 수준은 평균 3.12로 다소 긍정적

- 지방자치단체 국고보조금 담당 공무원에 대한 설문조사 결과에 의하면, 국고보조금 사업 관련 기관들(고용노동부와 보건복지부 등) 사이에 필요한 협업이 이루어지고 있는지에 대하여 평균 2.64로 가장 부정적이었으며, 중앙부처와 지방자치단체 간의 협업 수준에 대하여도 평균 2.78로서 대체로 부정적이었으며, 광역 및 기초 자치단체들 간의 협업 수준에 대하여는 평균 3.17로 다소 긍정적
- 국고보조금 사업을 효율적으로 운영을 위해 필요한 것은 중앙부처간 협업고 지방에 대한 재량확대임.
- 중앙과 지방 모두 1순위는 협업강화로 응답하고 있으나, 2순위에 대해서는 중앙은 성과관리, 지방은 재량확대로 응답





## [토 론 문]

권 형 둔

(공주대학교 법학과 교수)

### 1. 들어가는 말

사회복지정책의 분권화는 사회복지의 생산과 요구에 대한 지방자치단체의 대응성 제고 및 복지재정 운영에 있어서 효율적 자원배분효과가 있다. 또한 지방자치단체의 사회복지정책에 대한 권한 및 재정책임성의 제고, 지역 공동체의 참여확대, 지역단위의 통합적 사회복지전달체계의 용이함과 지역 간 경쟁으로 정책이전과 확산 등의 긍정적 효과가 있다.

이에 대해 지역 간 복지수준 격차 및 불평등의 초래, 사회복지행정의 전국적 통일성 저해 및 정부의 지방자치단체에 대한 복지재정의 확충에 대한 책임전가 등의 부정적 효과가 있는 것도 사실이다.

정부는 최근 국고지원 없이 자체예산으로 수행하는 사회보장사업 중 중앙정부 사업과 유사·중복성이 있거나 정비가 필요한 것으로 판단되는 1,496개 사업을 정하여 시·도 주관으로 추진단을 구성하여 15.9.25.까지 정비계획을 제출하고 이를 2016년도 예산에 반영한 정비결과를 2015. 11. 27. 및 2016. 1.15.까지 2차례에 걸쳐서 보고하도록 하는 내용을 명시한 사회보장위원회 명의의 ‘지방자치단체 유사·중복 사회보장사업 정비 지침’ (이하 ‘지침’)을 전국의 각 지방자치단체에 하달하였다.

본 토론에서는 2. 헌법상 지방자치단체의 자치업무와 지침과의 관계, 3. 사회보장기본법상 사회보장위원회의 법적 성격 및 구성과 관련된 문제점에 대하여 살펴보기로 한다.

## 2. 헌법상 지방자치단체의 자치사무와 정비지침의 관계

헌법은 지방자치단체의 자체업무와 자치기능에 대해서 “주민의 복리에 관한 사무를 처리하고 재산을 관리하며, 법령의 범위 안에서 자치에 관한 규정을 제정할 수 있다.” 고 규정하고 있다. 이에 의하여 지방자치단체는 1) 주민의 복리에 관한 고유사무를 자기책임 아래 독자적으로 처리할 수 있는 자치사무기능과 2) 지방자치단체의 재산을 관리하며 법령의 범위 안에서 자치활동에 필요한 재정고권과 조세고권을 행사할 수 있는 자치재정기능, 3) 법령의 범위 안에서 자치에 관한 규정을 제정할 수 있는 자치입법기능을 가지고 있다.

문제가 되고 있는 것은 지침에서 ‘국고지원 없이 자체예산으로 수행하는 사회보장사업’으로 적시한 ‘정비대상 사업’이다. 이러한 사업은 지방자치법 제9조 제1항의 자치사무와 제2항에서 예시하고 있는 사무 중 “제2호 주민의 복지증진에 관한 사무 가. 주민복지에 관한 사업, 나. 사회복지시설의 설치·운영 및 관리, 다. 생활이 곤궁(困窮)한 자의 보호 및 지원, 라. 노인·아동·심신장애인·청소년 및 여성의 보호와 복지증진”에 관한 사무로서 이에 대한 시·군·구의 종류별 사무는 지방자치법 시행령 별표 1 “지방자치단체의 종류별 사무”에 해당하는 전형적인 자치사무에 해당한다.

또한 사회보장기본법 제1조 목적, 제5조 사회보장관련 지방자치단체의 책임, 제10조 사회보장수준급여수준에 대한 지자체의 노력의무, 제3장 사회보장계획, 제23조 사회보장서비스 시책마련 규정 등에서도 사회보장을 위한 시책 및 시행업무는 지방자치단체의 고유사무에 해당한다.

따라서 위 법률 규정을 볼 때 정부에서 추진하고 있는 ‘정비대상 사업’은 헌법 및 지방자치법에 의한 자치사무에 해당된다고 볼 수 있다. 물론 자치사무라 하더라도 지방자치법 제166조<sup>1)</sup>에서는 중앙행정기관의

1) 제166조(지방자치단체의 사무에 대한 지도와 지원) ① 중앙행정기관의 장이나 시·도지사는 지방자치단체의 사무에 관하여 조언 또는 권고하거나 지도할 수 있으며, 이를 위하여 필요하면

장이나 시·도지사는 지방자치단체의 사무에 관하여 조언 또는 권고하거나 지도할 수 있으며, 이를 위하여 감독권을 행사할 수 있다. 그러나 국가의 감독권은 대부분 위임사무에 국한된다.

또한 헌법재판소는 중앙행정기관의 자치사무에 대한 감사범위는 위법성 감사에 한정되며, 이를 넘어선 포괄적 감사는 지방자치권을 침해한 것이라고 판시한 바 있다.<sup>2)</sup>

지방자치제도는 국민의 기본권을 충실하게 보장하고 자유민주주의를 실현하기 위한 제도이지만 기본적으로 국가의 제도에 해당되기 때문에 국가는 지방자치에 대한 광범위한 형성의 자유를 가진다. 따라서 지방자치의 핵을 침해하지 않는 범위 내에서 입법자는 지방자치에 대하여 법률로 광범한 재량을 가지고 형성할 수 있다.

그러나 지방자치에 대한 법률 형성의 한계는 지방자치의 내용의 핵을 이루는 사항에 있으며, 이는 헌법 제117조와 제118조에 적시된 주민의 복리에 관한 사무처리, 재산관리, 자치규칙제정권, 지방의회의 구성이 법률로 침해할 수 없는 헌법적 한계가 된다.

위 지침은 지방자치의 핵심적 내용이 되는 주민의 복리에 관한 자치사무를 침해하고 있으므로 위법하다고 할 것이다.

### 3. 현행 사회보장기본법상 사회보장위원회의 법적 성격 및 구성상의 문제점

#### 1) 사회보장위원회의 법적 성격상 문제점

---

지방자치단체에 자료의 제출을 요구할 수 있다. ② 국가나 시·도는 지방자치단체가 그 지방자치단체의 사무를 처리하는 데에 필요하다고 인정하면 재정지원이나 기술지원을 할 수 있다.

2) 헌법재판소는 중앙행정기관의 지방자치단체의 자치사무에 대한 감사범위를 법령위반사항으로 한정하고 있다고 엄격히 해석하여야 하는데, 감사개시에 어떠한 요건이 필요한 것인지에 대해서는 헌법이나 지방자치법 등 어디에도 명시적인 규정이 없다고 하였다. 그러나 지방자치단체에 대하여 중앙행정기관은 합목적성 감사보다는 합법성 감독을 지향하여야 하고 중앙행정기관의 무분별한 감사권의 행사는 헌법상 보장된 지방자치단체의 자율권을 저해할 가능성이 크다고 판시하였다. 헌법재판소 2009.5.28. 2006헌라6

현행 사회보장기본법은 사회보장위원회의 조정권한과 함께 지방자치단체의 제도 신설·변경시 중앙행정기관과 협의하도록 규정하고 있다.<sup>3)</sup>

이에 대한 문제점은 첫째, 사회보장기본법 제20조 제4항의 “관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 위원회의 심의·조정 사항을 반영하여 사회보장제도를 운영 또는 개선하여야 한다.”는 내용이다. 동 조항의 발효일자는 2014년 1월 27일이고 이에 대한 경과규정이 없는 관계로 발효일 이전에 지방자치단체에서 시행하고 있는 정책이나 제도에는 적용할 법률상의 의무가 발생할 수 없기 때문이다.

더구나 사회보장위원회는 지방자치법 제166조 제1항에서 정한 지방자치단체에 대한 지도·감독권을 행사할 수 있는 법적 권한이 없는 국무총리 소속 비상설 법정 위원회에 불과하고 중앙행정기관에 해당하지 않는다.

둘째, 사회보장위원회의 심의·조정권한은 사회보장기본법 제20조 제1항 “사회보장에 관한 주요 시책”에 국한된다. 다만, 법 제26조 제2항, 제3항에 따라 “중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 사회보장제도를 신설하거나 변경할 경우 신설 또는 변경의 타당성, 기존 제도와의 관계, 사회보장 전달체계에 미치는 영향 및 운영방안 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의 이루어지지 아니할 경우에만 조정할 수 있는 권한이 부여되어 있다.”

따라서 사회보장위원회가 심의·의결한 “지방자치단체 유사·중복 사

---

3) 제20조(사회보장위원회) ① 사회보장에 관한 주요 시책을 심의·조정하기 위하여 국무총리 소속으로 사회보장위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.

② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·조정한다.

1. 사회보장 증진을 위한 기본계획 2. 사회보장 관련 주요 계획 3. 사회보장제도의 평가 및 개선 4. 사회보장제도의 신설 또는 변경에 따른 우선순위 5. 둘 이상의 중앙행정기관이 관련된 주요 사회보장정책 6. 사회보장급여 및 비용 부담 7. 국가와 지방자치단체의 역할 및 비용 분담 8. 사회보장의 재정추계 및 재원조달 방안 9. 사회보장 전달체계 운영 및 개선 10. 제32조제1항에 따른 사회보장통계 11. 사회보장정보의 보호 및 관리 12. 그 밖에 위원장이 심의에 부치는 사항

③ 위원장은 다음 각 호의 사항을 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장에게 통지하여야 한다.

1. 제16조제3항에 따라 확정된 기본계획 2. 제2항의 사항에 관하여 심의·조정한 결과

④ 관계 중앙행정기관의 장과 지방자치단체의 장은 위원회의 심의·조정 사항을 반영하여 사회보장제도를 운영 또는 개선하여야 한다.

회보장사업 정비 추진방안”은 사회보장기본법에서 그 대상으로 하고 있는 보건복지부장관과 개별 자치단체 간에 협의가 이루어지지 않은 사안이 아니라, 지방자치단체의 고유권한인 자치사무에 대해 사회보장위원회가 법률상 부여받은 권한 밖의 사항을 의결한 것으로 위법무효라 볼 수 있다.

## 2) 사회보장위원회 구성상의 문제점

현행법상 사회보장위원회는 출산, 양육, 노령, 질병, 빈곤 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는 사회보험, 공공부조 및 사회서비스 등 국민의 사회보장을 증진하기 위한 기본 계획 및 사회보장 전달체계 운영 등을 심의·조정하는 업무를 하고 있다.

현행법상 이러한 사회보장위원회 위원의 구성은 총 30명으로, 정부위원 15명과 민간위원 15명 모두를 대통령이 임명 또는 위촉하고 있어서 정부의 일방적인 정책 집행이 될 수 있다는 우려의 목소리가 높다.<sup>4)</sup>

아직 복지국가의 초기단계에 있는 우리나라의 경우 서구복지국가의 경험으로부터 우리나라의 상황에 적합한 선제적이고 적극적인 복지정책적 체질개선이 필요하다. 또한 소득보장형의 복지국가에서 국가의 보호가 절대적으로 필요한 저소득층뿐만 아니라 나머지 모든 국민도 평생 동안 생애주기별로 겪게 되는 다양한 위험에서 벗어나도록 소득 및 사회서비

### 4) <사회보장기본법 제21조 사회보장위원회 위원 구성 >

정부위원(15명)	민간위원(15인 이내)
국무총리(위원장), 기획재정부장관 (부위원장), 보건복지부장관(부위원장), 교육부장관, 안전행정부장관, 고용노동부장관, 여성가족부장관, 국토교통부장관, 법무부장관, 문화체육관광부장관, 농림축산식품부장관, 산업통상자원부장관, 환경부장관, 국무조정실장, 국가보훈처장	○ 다음 각 목의 사람 중에서 대통령이 위촉하는 사람 가. 근로자를 대표하는 사람 나. 사용자를 대표하는 사람 다. 사회보장에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람 라. 변호사 자격이 있는 사람

스를 함께 보장하여 평생사회안전망을 구축하는 맞춤형 생활보장형 복지국가로의 전환이 요구되고 있는 상황이다. 따라서 모든 국민의 상황에 맞는 복지서비스는 지방자치단체의 실정에 맞는 보장계획의 수립이 어느 때보다도 절실하다고 볼 수 있다. 따라서 지방자치단체에 적합한 계획수립과 관련하여 사회적 갈등을 예방하고 조정하기 위하여 사회보장에 관한 제반 주요 시책을 심의·조정하는 사회보장위원회의 역할은 중요하다.

그러나 현행법상 사회보장위원회의 구성은 정부의 재량만으로 구성·운영되고 있어 다양한 지방자치단체의 지역별 특성을 반영할 수 없다는 문제점이 발생한다. 따라서 위원회 구성과 관련하여 사회적 합의에 의거한 중립적 구성 및 운영이 필요하다.

더구나 현행 법제 하에서 복지사무에 있어 중앙과 지방간의 기능배분은 특별한 규범적 원리나 기준보다는 국가의 일방적인 정치적·정책적 논리에 의하여 이루어지고 있다는 비판을 받고 있으므로 사회보장위원회의 중립적 구성은 더욱 중요하다고 본다.

이에 사회보장 정책에 대한 다양한 국민의견을 반영하도록 하기 위하여 사회보장위원회 위원의 일부를 국민의 대표기관인 국회에서 추천할 필요가 있다.<sup>5)</sup> 현행법은 민간위원 정수를 15명으로 정함과 동시에 대통령이 임명 또는 위촉함에 따라 정부의 일방적인 정책집행이 우려된다.

5) < 국회에서 위원을 추천하는 위원회 >

구분	위원장	위원회구성	비고(근거 법률)
국민권익위원회 (국무총리실 소속) (합의제행정기관)	대통령이 임명 (정무직)	<총 15인> 국회 추천 : 3인 대법원장 추천 : 3인	『부패방지 및 국민권익위원회의 설치와 운영에 관한 법률』 제13조
방송통신위원회 (중앙행정기관) (합의제행정기관)	대통령이 임명 (정무직)	<총 5인> 대통령 지명 : 2인 국회 추천 : 3인	『방송통신위원회의 설치 및 운영에 관한 법률』 제5조
원자력안전위원회 (국무총리실 소속) (합의제행정기관)	대통령이 임명 (정무직)	<총 9인> 대통령 지명 : 4인 국회 추천 : 4인	『원자력안전위원회의 설치 및 운영에 관한 법률』 제5조
주식백지신탁 심사위원회 (안전행정부 소속)	대통령이 임명	<총 9인> 국회 추천 : 3인 대법원장 추천 : 3인	『공직자윤리법』 제14조의5

따라서 민간위원을 국회에서 추천하여 각계 분야에서 다양한 위원이 위촉됨으로써 위원회 구성의 민주성 제고가 필요하다.

사회보장위원회에서 심의·조정하는 기본계획, 사회보장제도의 신설·변경, 국가와 지자체 간 비용 분담 등은 우리나라 국민에게 제공하는 복지서비스에 직접적인 영향을 미치는 기본적인 대단히 중요한 사안이다. 따라서 위원회 구성에 국회에서 추천한 위원이 포함되어 중요한 정책 결정사안에 대한 국민의 의견 개진이 이루어진다면, 위원회 운영에 대한 민주적 대표성과 함께 사회보장 정책 수립 과정에서 국회의 협조를 얻어내는 것도 이전보다 용이할 것으로 판단된다.

#### 4. 나오는 말

이상에서 살펴본 바와 같이 정부의 사회보장위원회 명칭의 ‘지방자치단체 유사’ 중복지역사회보장사업 정비 지침 (이하 ‘지침’)은 첫째, 지방자치의 핵심적 내용이 되는 주민의 복리에 관한 자치사무를 침해하고 있어 위법하다. 입법자의 법률형성은 지방자치의 내용의 핵을 이루는 사항에 대해서는 헌법 제117조와 제118조에 따라 한계가 있다.

둘째, 사회보장위원회의 심의·조정 권한은 사회보장에 관한 주요시책과 함께 보건복지부장관과 개별자치단체와 협의가 이루어지지 아니한 경우에 부여되어 있는바, 법률상 부여받은 권한 밖의 사항을 의결한 것으로 위법무효이다. 셋째, 현행법상 사회보장위원회의 구성은 정부의 일방적인 정책을 반영하는 구조로 되어 있어 사회보장위원회 위원의 일부를 국민의 대표기관인 국회에서 추천함으로써 사회보장 정책에 대한 다양한 국민의견을 반영할 필요가 있다.





## [토 론 문]

### 사회보장기본법 개정으로부터 시작된 박근혜복지의 ‘효율화’

김 종 건

(동서대학교 사회복지학과 교수)

토론의 결론부터 말씀드리자면 이번 정비사업의 성격은 위헌적이고 법률체계상 모순적이고 지방자치 역행적, 반복지적이고 정부 패권적이다. 그 근거로 다음을 말씀드리고자 한다.

#### ○ 위헌적

정비사업은 지방자치를 명시하고 있는 헌법 제117조와 지방자치법 제9조가 정한 지방자치단체의 사무범위에 어긋난다. 사회보장위원회의 결정을 지방자치단체가 의결한 자체사업을 임의로 조정, 폐지하는 것은 그 어떤 법률적 근거로도 정당성을 얻을 수 없다.

#### ○ 법률체계상 모순

사회보장위원회는 사회보장기본법에 의해서 구성되는 법정조직이다. 하지만 사회보장기본법은 사회복지법의 기본법이라는 법률체계상 위상을 가지지 지방자치법의 상위법으로 간주될 수 없다. 지방의회의 의결을 거치고 지자체의 자체예산에 의해 집행되고 있는 사업을 사회보장위원회의 의결로 이를 집행하는 것은 법률체계상으로도 모순이다.

#### ○ 유사성과 중복성에 대한 비판

유사성과 중복성에 대한 자의적인 기준 설정은 물론이고 지자체가 정부의 사업과 목적과 기능이 유사함에도 불구하고 그런 사업을 추진한 데에

는 주민의 복지욕구에 기반했기 때문이다. 조례의 의의는 입법자와 수법자의 간극을 좁히고 수법자가 처한 상황에 맞는 복지사업을 펼치도록 하자는데 있다.

이런 경우 유사성에 대한 판단은 사회보장급여와 서비스가 해당 지역 주민들의 복지욕구를 충족시킬만큼 충분하느냐에 달려 있다. 하지만 중복성에 대한 언급 또한 최근에 발표된 강혜규박사의 논문을 통해서 중복성 없음으로 판명되었다.

#### ○ 맞춤형복지와 효율화의 다른 근거들

- 사회보장급여의 이용제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률(이하 ‘사회보장급여법’)에서 민간기관과 사회복지사들에게 수급자 의뢰 권한 부여하고, 사회복지사를 포함한 사실상 최광의의 사회복지종사자에게 신고 의무를 부여하고 이를 통해 확보된 수급대상자와 그 부양의무자에 대한 모든 정보를 사회복지통합전산망에 입력하게 한 것은 맞춤형복지라는 이름으로 민간사회복지를 공공의 사회조직으로 이용하려는 전략이다.
- 게다가 부양의무자의 신용정보와 보험정보까지 수집할 수 있도록 한 점은 한편으로는 부양의무자 기준의 확충, 다른 한편으로는 부양의무자 부양능력파악을 목적으로 과도한 개인정보 수집을 하게 하여 부양의무자 기준을 더욱 교묘하게 유지시키고 있다.
- 기초생활보장제도 시행하는 과정에서 생기는 이전 급여와 새로운 맞춤형 급여의 차액을 어떤 법적 근거로 없는 이행기 보전액으로 처리하고 있다. 이것은 제도 전환의 실체를 은폐시키고 수급대상자들의 제도 순응성을 높이기 위한 방편에 불과.

#### ○ 지방교부세법 시행령 개정 움직임

- 보건복지부는 지방교부세법 시행령을 개정하여 사회보장위원회의 심의/조정결과를 받아들이지 않고 사회보장사업을 행하는 지자체에 대해서는 그 다음년도 지방교부세를 감액할 수 있도록 하는 방안을 추진하고

있습니다. 이것은 현재 정부가 추진하고 있는 사회보장사업 정비방안이 법적 근거가 미약하고 지방자치를 침해한다는 비판이 있으니 이를 만회하기 위해 새로운 법적 근거를 만드는 것이라고 밖에 볼 수 없다. 신설이나 변경 사회보장사업의 협의, 조정 결과를 지자체에 강요하기 위한 수단으로 볼 수밖에 없다.



## [토 론 문]

김 창 기

(한국교통대학교 사회복지학과 교수)

### 1. 서론

올해는 민선 지방자치가 부활된 지 20년이 되는 해로서 그 동안 어려운 여건 속에서도 지방자치는 꾸준히 성장을 해 왔으며 다양한 성과를 거두었다.

1991년 지방자치가 30년 만에 부활되어 지방선거를 통한 지방의회가 구성되고 1995년 7월 지방자치단체의 장을 지역주민이 직접 선출함으로써 본격적인 지방자치시대를 맞았다.

오늘날 복지에 관한 욕구는 점차 증대되고 있고, 상대적으로 이를 충족시키기 위한 사회적 노력 또한 증대되고 있다.

특히 2000년대 들어 정부 간의 상호의존관계가 보다 강화되어 조정과 통제의 메커니즘이 복잡화되고 있다. 이처럼 현대국가에서 행정기능이 통합해서 자원을 서로 호환하는 융합상태가 보이고 상호의존의 관계가 형성되고 있다.

그동안 지역복지정책이 지역특성과 지역주민의 욕구를 고려하지 않고 중앙정부 중심으로 시행되어 왔으나 지방분권 이후 정치, 경제, 사회, 문화 등 모든 정책이 지역주민을 중심으로 지역특성에 맞게 전개되고 있다.

이런 맥락에서 사회보장서비스의 제반 상황을 가장 지근거리에서 주민의 생활과 관련된 사무를 직접 처리하고 복지증진의 기능을 담당해야 할 당사자는 바로 지방자치단체이고 또한 자치단체의 존재 의의도 바로 지역사회복지증진에 있다.

최근 정부가 복지재정 효율화를 명목으로 지방자치단체의 자체 사회보장 사업 중 중앙정부 사업과 유사·중복성 있을 것으로 판단되는 1496개 사업 약 1조원의 복지예산을 통폐합할 것을 권고하였다.

올해 지자체 부활 20년을 보내며 그 어느 때보다 지방분권에 대한 논의가 활발하지만 어디까지나 지방의 목청일 뿐 중앙정치권 등과의 정서는 상당한 괴리감이 있을 뿐이다.

중앙정부의 지자체 유사·중복 사회보장사업 정비 추진을 합의 없이 밀어붙이기식으로 정비하는 것은 바람직하지 않으며, 정비 추진에 대한 문제제기를 다음과 같이 한다.

## 2. 중앙정부의 지자체 유사 · 중복 사회보장사업 정비 추진에 대한 문제 제기

### 1) 관점상의 문제 제기

중앙정부의 사회보장사업은 대체로 공급자적 관점에 입각하여 구축된 것이나 지자체의 사회보장사업은 지방자치와 지역복지가 발전하는 과정에서 수요자적 관점에 입각하여 중앙정부의 사회보장사업을 보완하는 차원으로 구축되어 왔다.

따라서 중앙정부의 사회보장사업에 맞추어서 지자체의 사회보장사업의 정비하는 것은 공급자인 중앙정부의 관점에서는 효율적일 수 있으나 수요자인 주민의 관점에서는 오히려 효율성을 떨어뜨리는 것으로 평가될 수 있다.

그러므로 중앙정부의 사회보장사업을 기준으로 지자체의 사회보장사업을 유사·중복사업으로 규정하고 이를 정비하는 접근보다는 각 지자체의 사회보장사업을 통합적으로 담아내는 차원에서 중앙정부 사회보장사업의 패러다임의 전환을 모색하는 것이 필요하다.

특히, 수요자적 관점에서 발전시켜 온 각 지자체의 사회보장사업의 특성과 장점을 중앙정부가 수렴하고 이를 전국적으로 파급하여 사회보장의 전체적인 수준을 제고하는 전기로 삼아야 한다.

## 2) 내용상의 문제 제기

현재 중앙정부가 파악한 지자체의 자체 사회보장사업은 총 5,891개이고 예산은 64,826억 원이며, 이 중 중앙정부의 사회보장사업과 유사성이 있을 것으로 판단되는 사업은 총 1,496개로서 예산은 9,997억 원으로 집계하고 있다.

이와 같은 중앙정부의 집계는 단지 유사성이 있을 것으로 판단되는 사업의 수와 그 예산규모를 나타내는 것이며, 이 집계로써 각 지자체의 사회보장사업의 필요성이나 적정성이 떨어지는 것으로 평가할 수는 없는 것이다.

따라서 중앙정부의 사회보장사업과 유사하거나 중복성이 있다고 파악되는 1,496개 9,997억 원의 지자체 사회보장사업을 단순히 예산의 낭비로 간주할 것이 아니라 오히려 중앙정부의 사회보장사업의 수준이 지역주민이 요구하는 적정수준에 미달하여 이를 지자체 차원에서 보완하는 것으로 파악하여야 한다.

그러므로 지자체의 사회보장사업 1,496개 사업과 관련된 중앙정부의 사회보장사업의 수준이 적정한지를 먼저 평가하여야 하며, 유사·중복사업의 정비를 추진하기 전에 먼저 중앙정부 사회보장사업의 적정수준에 대한 기준선을 마련하는 것이 필요하다.

## 3) 방법상의 문제 제기

중앙정부의 사회보장사업은 국민적인 합의를 토대로 구축되는 것과 마찬가지로 각 지자체의 사회보장사업 또는 지역주민의 합의를 토대로 형

성되어 왔다. 중앙정부와 각 지자체의 사회보장사업이 구축되는 과정에서 과도한 정치적 개입이나 일부 인기영합주의적인 측면이 있는 것은 주지의 사실이라 할 수 있다.

그러나 중앙정부와 각 지자체의 사회보장사업은 민주적인 과정을 통하여 제도가 형성된 바와 마찬가지로 그 사업의 지속과 정비 역시 수요자인 국민, 각 지자체의 주민과의 소통과 합의를 바탕으로 하여 매우 민주적인 방식으로 추진되어야 한다.

지역주민의 복지, 특히 취약계층의 기초적인 생활과 관련된 사회보장사업의 존재 문제에 대하여 수요자들의 의견을 수렴하고 그 대안을 함께 강구하는 소통의 과정은 지역복지 증진에 매우 중요한 기제이며, 이를 통하여 지역주민의 협력과 참여를 이끌어 낼 수 있는 것이다.

따라서 중앙정부 일변도로 지자체 유사 · 중복 사회보장사업의 정비를 추진하기보다는 사회보장사업의 수요자인 지역주민과 학계전문가, 지자체의 충분한 의견수렴이 선결되어야 하며, 각 지자체별로 매우 신중하고도 실질적인 시뮬레이션을 통한 대안을 도출하여야 한다.

### 3. 결론

이와 같이 문제제기를 하며 지방자치제 이후 우리 사회가 사회보장에 관하여 얼마나 많은 관심과 기대를 갖고 있는지 말할 필요도 없다. 다시 한 번 일방적으로 밀어붙이기 식이 아닌 협의와 타협이 이뤄지길 기대한다.



## [토 론 문]

남 기 철

(동덕여자대학교 사회복지학과 교수)

### ○ 개요

- 지난 8월, 10차 사회보장위원회 관련으로 지방정부에 “사회보장위원회에서 「지방자치단체 유사중복 사회보장사업 정비 추진방안」을 의결함에 따라, 이를 시행하기 위한 「지방자치단체 유사중복 사회보장사업 정비 지침」을 통보하오니, 각 지방자치단체에서는 동 정비 지침에 따라 정비를 추진하고 정비계획(실적) 등을 제출” 하도록 하는 공문이 시달되면서 상당한 혼란과 어려움이 발생하고 있음
- 지자체 사회보장사업 약 6천개 중 1/4에 해당하는 약 1,500개의 사업을 유사중복사업이라며 적시하고 정비추진단, 정비협의회 등을 가동하고 있는 상황

### ○ 중앙정부 조치의 문제점은 대부분의 관련 연구자, 현장 실무자에게서 공유되고 있는 상황

- 일반적 사항은 발제자와 많은 토론자에 의해 공유되고 있으며 법적 부분 등 구체적 전문성에 따른 제시도 나타나고 있음. 다음의 사항들이 이미 각계에서 지적되고 있는 부분임
- 첫째, 지방자치제도에 대한 정면으로의 도전 : 지방고유의 사업을 침해함
- 둘째, 유사중복사업에 대한 자의적 판단 기준
- 셋째, 정부가 선전해왔던 수요자 중심 맞춤형이라는 정책방향과 중앙정부 제도 중심으로 사실상 통합 일원화를 시도하는 실제 추진사항 사이의 모순,

- 넷째, 현 조치의 불법성 : 주체인 사회보장위원회의 문제, 사후에 합리화하기 위한 법적 근거를 깨맞추기, 소급적용성의 문제
- 다섯째, 중앙 지방 간 복지예산분담의 측면에서 볼 때(지방정부의 자체예산 복지사업은 중앙정부 예산책임 회피로 계속 축소되어 왔음. 현재 국고보조 사업에 따른 지방정부 복지예산 부담의 급격한 증가가 심각한 상황) 중앙정부가 해야 할 역할을 정반대의 방향으로 포착하였다는 점

○ 학생들에게 지역복지와 관련된 강의에서 현 정부의 조치가 지역복지의 일반적 가치나 원리의 정 반대되는 입장인 것으로 교육자료로 사용하기 좋은 반면교사의 역할을 하고 있는 상황

- 중복 등의 우려로 강조하고 싶은 바 몇 가지에 대해서만 간략히 제시

○ 지방정부의 대응

- 지방정부의 다양한 대응이 있으나 대략 세 가지 방향으로 보임
- 첫째는 이번 조치의 사회보장 정비계획의 부당함에 대해 명확히 인식하고 및 적극적인 반대의사 표명과 이에 부합하는 대응을 모색하는 방향
- 둘째는 중앙정부와 잘(?) 협의하여 해당 지자체의 사업 중 일부 사업에 대해서 정비사업 목록에서 제외될 수 있도록(반대로 일부 사업의 정비에 대해서는 포기 및 순응) 모색하는 방향
- 셋째는 이번 사태를 기회(?)로 삼아 자연스럽게 (해당 지자체의 책임이 아니라 핑계로) 복지부담을 덜어버리려는 방향
- 지방정부의 자체적 대응방향이 많은 경우 두 번째나 혹은 세 번째로 움직일 수 있는 만큼 민간 영역에서 지방정부에 대한 단속(?)과 견인이 필요함
- 중기적으로는 지방정부의 현재 독자적 사회복지 프로그램의 수준이나 적절성 등이 검토되고, 이번과 같은 중앙정부의 전횡에 충분한 대응이 가능할 정도로 지역의 복지프로그램에 대한 철학적 체계적 기반이 필요한 것은 사실임

○ 중앙정부(사회보장위원회)가 하고 싶어 하는 일

- 중앙정부는 개선방향에 대해 “국민의 복지 체감도 제고, 복지제도의 지속 가능성, 중앙과 지방 간 복지재정 효율화, 사회안전망 구축” 등의 원칙목표를 밝히고 있으나 이는 조치의 내용과는 연결되지 않음
- 어떤 측면으로 보아도 “복지에 들어가는 돈”을 줄이자는 것이 목표라는 것, 그리고 복지와 정치적 슬로건 등 현실 정치에서 정부여당에게 유리한 발판을 조성하고자 하는 것 두 가지가 목표라는 점은 분명하게 나타나고 있음
- 복지부의 시달공문에 표현되어 있듯이 “2013년 이후 사회보장위원회는 사회보장사업 간 유사중복 해결을 위한 다각적인 노력을 지속 추진” 국민의 사회보장수급권 강화를 위한 직접적 노력은 이들에게 중요하지 않음
- 이제는 감추려하지 않는 현 정부 일련의 복지 인식을 잘 나타내어주고 있음
- 이전의 신설변경 사회보장제도의 협의조정, 복지수급 부정색출을 통한 복지 사각지대 해소도 같은 맥락의 족적(?)이라 할 수 있음

○ 유사중복성 정비란?

- 유사중복의 개념조차 사실은 불분명함. 한 연구에서는 이를 대상조정, 현금 추가, 서비스 추가, 방법 상이의 4가지 유형으로 구별하고 있음
- 복지부가 보낸 자료에서는 사회보험 본인부담금 지원, 중앙정부 사업과 동일 목적의 현금성 급여, 현 정부의 맞춤형 급여체계 개편과 중복되는 사업, 중앙정부사업의 보충적 사업 중 사업 전달체계 개선 등 효율화가 필요한 사업의 4가지로 유형화하고 있음
- 이중 다수를 차지하는 것은 네 번째 형태의 사업으로 이는 중앙정부가 체계적인 사회복지 전달체계나 적극적인 서비스 개발을 통해 자연스럽게 교통정리가 되도록 해야 할 내용임. 지방정부의 사업을 없애는 방식으로 대응하는 것은 곤란함
- 한국보건사회연구원의 연구에서 수급자를 중심으로 한 사회보장정보시스템

의 수급이력 분석 결과에서 전체 수급자의 92%가 3개 미만, 99%가 10개 미만의 복지사업을 제공받은 것으로 나타남. 15개 이상의 복지서비스를 수급 받았던 사례 전체에 대한 검토에서도 ‘중복’은 없는 것으로 결론짓고 있음. 즉, 사업단위의 측면에서 중복수급 의심인 사례의 경우에도 동일대상이 동일시점에 동일한 서비스를 중복수급하는 경우는 확인되지 않았음(없었다는 표현을 보고서에서 사용)

- 서비스 공급구조에서 중앙부처 간의 역할 중복, 중앙정부와 지방정부의 역할 중복이 우선적인 것은 아님
- 유사중복의 문제는 서비스를 받는 시민의 단위에서 판단되어야 할 문제이며 공급자를 판단의 단위로 하는 것은 부적절함

○ 도덕적 해이에 대한 단속이 복지정책의 목표가 될 수 없다

- 결국 중복의 문제는 시민의 입장에서 필요충분 이상의 중복 서비스를 받고 있는 도덕적 해이가 얼마나 있느냐의 문제임. 이 범위를 금액의 측면이나 혹은 사람의 측면 어디에서도 일정한(현 정부가 이렇게 호들갑스러운 작태를 보일 정도의) 수준 이상이라고 판단하기는 어려움
- 정부의 복지재정 효율화를 위한 집착은 집요하며 이 활동에 ‘정비협의회’ 등의 역할체계에는 어떤 개념으로 참석하고 있는지조차 가늠하기 어려움
- 이는 사회복지정책이라고 보기 어려움. 사실상 좀 크게 보아도 사보위(사무국)이나 사회보장조정과에서 내어 놓는 일련의 활동은 어떻게 보아도 복지증진과는 관련이 없음
- “신규 복지수급 신청도 부정 수급자 신고도...” 라는 슬로건이 사회복지를 담당하는 중앙정부가 내어놓아야 하는, 그것도 OECD에서 독보적인 복지지위를 자랑하는 대한민국의 복지부가 내어놓고 있는 대표적 활동이라는 것이 유감
- “어떤 복지 프로그램도 그에 파생될 수 있는 도덕적 해이의 규제가 우선적 목표일 수는 없음”

○ 사업검토 능력의 부재 : 사례 - 노숙인사업

- 상당수의 사업은 정확한 내용검토도 이루어지지 못했음
- 하나의 사례로 서울시에서 다른 지역보다 특별히 많이 이루어질 수밖에 없는 복지사업이 노숙인 관련 사회복지 프로그램인데 이에 해당하는 자치구 거리상담반 사업을 시도/시군구 매칭의 유사중복사업이라고 정비 대상으로 제시하고 있음
- 이는 중복유형에서 중앙정부 사업의 보충적 사업 중 사업 전달체계 개선 등 효율화가 필요한 사업에 해당하는 것으로 적시함
- 이에 해당하는 중앙정부의 사업으로 “노숙자 등 알코올 중독자 사례관리사업”을 제시하고 있음
- 약 10년에 걸쳐 노숙인 복지사업의 지방이양이 곤란하며 중앙정부의 사업기획 추진이 적절함을 많이 요구해왔으나 중앙정부는 아무런 합리적 대책을 강구하지 않았음
- 오히려 노숙인 복지사업이 지방이양사업이므로 복지부는 수단이 없어 법적으로 기여 혹은 관여할 수 없다는 입장을 전개해왔음
- 소위 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률이 3년 전에 제정되었고 이에 따른 종합계획 수립 등의 의무가 중앙정부에 있음에도 이는 아직도 현실화되지 않았음
- 그간 중앙센터, 거리노숙인에 대한 체계적 아웃리치, 지원주택 등 주거우선 접근 프로그램 등이 제안될 때마다 중앙정부는 지방이양사업이므로 지자체가 알아서 할 일이지 관여할 수 없는 유감을 반복적으로 표현해 왔음
- 중복되는 중앙정부의 프로그램으로 이야기하는 사업도 종교 및 민간에서 수행되어온 알코올 및 정신건강 문제를 가진 노숙인에 대한 현장접근 및 사례관리사업(당시 ACT 사업으로 표현되었던 바 있음)을 종교계 등의 압력으로 중앙정부가 약간의 예산을 지원하게 된 사업임
- 이 사업은 필요하기는 하나, (또 동시에 서울시 자치구 매칭인 거리노숙인

상담반 사업의 품질이 훌륭한 것이 아니라는 비판이 있다고 해도) 이 두 사업은 성격이 전혀 다름

- 거리상담반은 동절기 등 취약시기와 취약지점에서 응급개입을 위한 체계이며 여기에는 노숙인의 알코올 문제나 정신건강 문제에 대한 사례관리 유무는 전혀 중심적인 고려사항이 아님
- 복지부는 이 두 사업에 대해 현장성 있는 안목을 전혀 가지고 있지 않은 상태이며 그간 지방정부와 민간에 의해 이 두 사업이 운영되어왔던 기간 중에 지역에서 서로 협력하는 방식이었지 이 사업을 하나의 체계로 통합하여 시행한 바는 없음
- 오히려 (거리)노숙인 전반에 대한 아웃리치 사업이 더 넓고 본질적인 사업에 해당하는 방식이었음
- 서울시 거리상담반 사업을 복지부 알코올 사례관리 사업에 통합하라는 것은 소규모의 사업에 대규모의 내용이 다른 사업을 넣어보라는 식의 억지에 다름 아님
- 유사중복성을 이야기하기에는 실제 사업내용 파악도 되지 않은 매우 저열한 수준의 정비계획임
- 노숙인복지 확충을 위해서는 이 영역이 지방이양된 일이라서 아무 것도 할 수 없었던 중앙정부(복지부)가 노숙인복지 축소를 위해서는 갑자기 주도성을 발휘할 수 있게 된 것에 스스로 부끄럽지나 않은지 의아할 정도임

○ 최근 지방교부세법 시행령 개정안에서 나타나는 폭력성

- 사회보장위원회의 심의 조정을 이행하지 않을 경우 교부세를 감액하겠다는 의지를 지방교부세법 시행령 개정안을 통해서 드러내고 있음
- ‘제도’ 적인 것에만 초점을 둔다는 등 여파를 축소시키고 합리화하여는 움직임도 없었던 것은 아니나 최근의 행보는 매우 노골적이고 전면적임
- 신설 제도에 대한 협의조정 => 중앙부처 간 정비조정 => 지방정부의 복지사업에 대한 정비라는 단계로 복지축소의 활동이 전면화되고 있음

- 기본적으로 본 정비계획에 대해 현 정부 혹은 표적(1)을 정한 전국적 단위의 범 대응 흐름을 적극화할 필요가 있음
- 동시에 각 지역별로 복지관련 시민단체와 아울러 지역사회복지학회(지부 등)가 지역단위 복지사업의 내용이나 적절성을 모니터링하는 구조가 구축될 필요가 있음
  - 해당 지역의 복지프로그램 축소나 중앙정부 흐름에 편승하는 부분에 대해서도 관리가 필요함





## [토 론 문]

박 태 영

(대구대학교 사회복지학과 교수)

복지라는 영역으로 한정할 때, 다음 중 맞는 것은?

- ① 국가 안에 동네 있다.
- ② 동네 안에 국가 있다.
- ③ 동네 안에 국가 있고, 국가 안에 동네 있다.

지자체의 유사중복 사회보장사업 정비에 앞서서 다음 질문에 명확한 답을 중앙정부는 해야 할 것이다.

지자체에서 사회보장사업과 유사하거나 중복되는 사업을 만든 원인이 무엇인가?

국가에서 제공하고 있는 사회보장사업의 기준이 주민의 삶의 질을 고려하고, 지역적 특성을 반영한 합리적인 근거에 기반 한 것인가?

중앙정부에서 사회보장사업을 도입하게 된 배경은 무엇인가?

지자체의 유사중복사업 안에는 사회보장사업의 확대로 인하거나, 사회보장사업에 지역적 특성을 제대로 반영 못해서, 선출직 인사의 선심성으로, 지자체 공무원의 아이디어 부족으로 등 다양한 원인에 기인할 수 있다. 이를 중앙정부 사업과 유사중복된다는 것으로 정비하려는 것은 지자체의 복지 축소를 가져올 우려가 있다. 원인별 대응책을 강구해야 할 것이다.

중앙정부에서 사회보장사업을 구상하여 실시할 때, 그 사업의 표준단가를 산출하여 제시할 필요가 있다. 사업의 성격에 따라 재정부담의 책

임을 정하고 이를 이행하도록 하며, 사업추진을 위한 예산확보가 어려울 시에는 주체에 따른 협력 방안을 모색해 나가야 할 것이다.

이 기회에, 중앙정부 → 광역지자체 → 기초지자체 → 주민으로 이어지는 top-down을 거쳐서 주민 → 기초지자체 → 광역지자체 → 중앙정부로 이어지는 bottom-up으로 이어지는 소통의 순환체계를 만들어 원활하게 작동시켜 나가야 할 것이다. 소통은 일방향이 아니라 쌍방향이어야 한다.

한편, 지자체 차원에서는 주민의 삶의 질을 향상하고 생활과제를 해결하기 위한 방안으로 다양한 사업을 구상하여 실행해 나가고 있다. 요즘 새롭게 추진되는 상당 부분의 사업들이 ‘시장경쟁’ 마인드로 접근하는 것 같아 안타깝다. 공동체성 회복과 시민참여와 같은 ‘사회규범’으로 대응할 수 있는 것도 많다는 것에 주목할 필요가 있다.

지자체의 복지사업 가운데서 사회규범 방식과 시장경쟁 방식 가운데 어느 것을 우선적으로 적용할지 신중하게 판단해야 할 것이다. 시장경쟁 방식이 효과적일 것처럼 보일지라도 이 방식을 한 번 적용하고 나면, 사회규범 방식으로 되돌아 갈 수는 없는 어려움이 있다는 점을 기억해야 할 것이다.

발달사적 측면에서 복지를 보면, 개인이나 민간단체에서 자발적으로 행하던 것이 제도화 된 것이다. 이러한 경향은 지금도 이어져 오고 있다. 개인이나 민간단체에서 선구적으로 복지사업을 실행하고, 그 사업의 중요성을 인식한 지자체가 나서서 지원하게 되며, 나아가 국가차원에서 제도화하게 되는 것은 복지제도화의 중요한 흐름이다.

지자체의 유사중복 사회보장사업을 정비할 때, 중앙정부의 사회보장사업과 지자체의 복지사업, 나아가 주민의 삶의 질이 증진되는 모든 측면에서 윈윈할 수 있는 방향으로 지혜를 모아가야 할 것이다.

# 2015

한국지역사회복지학회 긴급토론회

2015년 10월 12일(월)

16:00~18:00

부 록

지방자치단체 유사·중복 사회보장사업  
정비지침

사회보장위원회 사무국



---

**지방자치단체  
유사·중복 사회보장사업 정비지침**

---

2015. 8.

**사 회 보 장 위 원 회 사 무 국**

## 목 차

I. 추진개요 .....	1
II. 유사·중복사업 정비지침 .....	3
III. 추진일정 .....	10
VI. 행정사항 .....	11

# I. 추진개요

## 1 추진배경

- (현황) 그 간 사회보장사업은 양적·질적 확대되어 왔으며, 향후 증가 추세도 지속될 것으로 전망
  - (중앙정부) 연금·건강 등 사회보험, 공공부조를 중심으로 확대되어 왔으며, 2000년대 중반 이후 사회서비스 분야도 대폭 확충
    - \* '15년 정부 총지출 375.4조원 중 복지분야는 115.7조원(30.8%)에 달하며, 최근 5년간 연평균 증가율도 7.0%로 정부 총지출 증가율 5%를 상회
  - (지방자치단체) 자치제 도입 20년간 지방재정에서 사회복지 분야가 차지하는 비중이 지속적으로 확대
    - \* '15년도 지자체 사회복지분야 지출비중 27.8%('15년 행정자치통계연보)
- (문제점) 지속적인 복지사업 확충으로 복지제도의 외형적 틀 완성 등 성과도 있었지만 투입 대비 효과성 등 내실화는 미흡
  - (중앙정부) 사회보장사업이 부처별로 시행되어 부처간 유사·중복 사업이 발생하고, 사업간 전달체계의 연계성 미흡
  - (지방자치단체) 중앙정부 사업의 사각지대 해소를 위한 보충적 성격을 가지고 있으나, 중앙정부 사업과 유사·중복 사업도 다수 발생
- (개선방향) 국민의 복지 체감도 제고, 복지제도의 지속가능성을 위해 중앙과 지방간 복지재정 효율화, 사회안전망 강화 노력 필요
  - 이를 위해 중앙정부와 지방자치단체의 사회보장사업에 대한 조사·분석을 통한 유사·중복 사업의 정비를 추진
  - 정비를 통해 절감된 재원을 복지 사각지대 해소에 투입하여 사회 안전망 강화를 추진

## 2

## 그 간의 경과

- 사회보장위원회는 '13년 이후 사회보장사업간 유사·중복 해결을 위한 다각적인 노력을 지속 추진
  - 기존 사회보장사업은 유사·중복성 검토를 통해 정비를 추진하고,
  - 신규 사회보장사업에 대해서는 사전 신설·변경 협의제도를 통해 유사·중복 문제를 사전에 차단
- 기존 사회보장사업과 관련, 우선 중앙정부 사업을 중심으로 유사·중복 사업 정비를 추진하여 360개 사업을 297개 사업으로 정비(△63개)
  - 사회보장사업(360개)에 대한 실태조사, 전문가회의 등을 거쳐 유사·중복 후보 사업군 발굴('14.11~'15.2)
  - 관계 부처 협의 등을 통해 정비 필요사업 선정(20개 사업군, 48개 사업)하여 정비 추진('15.2~'15.5)
    - \* (부처간) 37개 사업, (복지부내) 11개 사업
- 지방자치단체 사회보장사업의 유사·중복 정비 추진
  - 지자체 사회보장사업에 대한 실태조사 실시('15.4~7, 복지부·보사연)
    - 지자체 사회보장사업을 시·도 사업, 시·도/시·군·구 매칭사업, 시·군·구 사업 등을 중심으로 실태조사 및 분석
    - 그 결과, 전체 지자체 사회보장사업은 5,891개 사업으로 파악

### < 유사·중복사업 정비추진 근거 법률 >

- ◇ 사회보장기본법 제20조제2항 제7호 및 제9호
  - 위원회는 국가와 지방자치단체의 역할 및 비용분담, 사회보장전달체계의 운영 및 개선을 심의·조정 할 수 있다
- ◇ 지방자치법 제166조제1항
  - 중앙행정기관의 장은 자치단체 사무에 관하여 조언 또는 권고 할 수 있다



## II. 유사·중복사업 정비 지침

### 기본 방향

- ◇ 지자체에서 자율적으로 정비를 추진하되, 유사중복성이 명확한 사업 등은 **사회보장사업정비협의회\***를 구성하여 정비 추진
  - \* (구성) 사보위 사무국, 17개 시·도(단장: 부단체장), 관련부처, 보사연 등
- ◇ 금번 정비를 통해 절감된 재원은 지자체 복지 사각지대 발굴을 위한 자체 **사회보장사업에 재투자**하여 **사회안전망 강화**
  - \* 동 재원을 활용한 사회보장사업의 신설·변경 협의절차 간소화

### 1

### 정비 방향

- 지자체에서 자율적으로 정비를 추진하되, 유사·중복성이 명확한 사업 등은 **사회보장위원회와 시·도 등이 협의회를 구성하여 정비 추진**
  - **(통·폐합)** 사회보험 부담금 지원사업, 중앙정부 사업과 **동일목적의 현금성 급여**, 중앙정부 신규사업(맞춤형 복지)과 중복사업 등
  - **(효율화)** 중앙정부 사업의 **보충적인 성격의 지자체 사업은 대상, 급여, 종류, 수준, 전달체계 등 정비**
- 금번 정비를 통해 절감된 재원은 지자체 복지 사각지대 발굴을 위한 자체 **사회보장사업에 재투자**하여 **사회안전망 강화**
- 중앙-지방간 협업체계 구축을 위한 「**사회보장사업정비협의회**」를 구성·운영하여 정비 추진

- \* 협의회 지원을 위해 보사연 주관으로 자문그룹을 구성하여 시·도에 컨설팅을 제공하고 정비결과를 사후검증

## 2

### 정비 대상

- '15.4~7월 실태조사(복지부·보사연) 결과 파악된, 지자체에서 국고 지원 없이 자체예산으로 수행하는 사회보장사업
  - (유사·중복) 연구용역 결과, 중앙정부 사업과 유사·중복성이 있거나 정비가 필요한 것으로 판단되는 1,496개\* 사업
    - \* 정비대상 사업 목록은 별도 송부(보건사회연구원), 동 목록 참조·정비 추진
  - (자체발굴) 지자체에서 유사·중복사업 정비를 추진하는 과정에서 추가로 정비가 필요하다고 판단한 사업

## 3

### 정비대상 사업군

- ① 사회보험 관련 본인부담금 추가 지원 사업(163개 사업, 219억원)
  - 5대 사회보험과 관련한 사업 중 법률에 근거하지 않는 추가 급여, 본인부담금 지원 사업 등은 원칙적으로 정비
- ② 중앙정부 사업과 동일 목적의 현금성 급여(74개 사업, 393억)
  - 중앙정부에서 보편적으로 시행하는 사업(기초연금)의 수급자에게 제공되는 유사 성격의 현금성 급여
- ③ 중앙정부 신규사업(맞춤형 복지)과 중복 되는 사업(191개 사업, 768억원)
  - 기초수급자 지원대책이 맞춤형 급여체제로 변경('15.7월)됨에 따라 동 제도와 중복 될 여지가 있는 지자체 사업

④ 중앙정부 사업의 보충적 성격의 사업 중, 사업 전달체계 개선 등 효율화가 필요한 사업(1,068개 사업, 8,617억원)

◇ (보훈수당) 지자체에서 시행하고 있는 보훈수당 등은 지자체별 정확한 실태 파악을 위해 금번 정비대상에서 제외함.

< 유사중복 정비대상 사업군 >

정비기준	사업수	예산 (억원)	유사중복 사업군	
			중앙정부	지방자치단체
전 체	1,496	9,997		
① 사회보험 본인부담금 추가 지원	163	219	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 국민건강보험</li> <li>· 노인장기요양보험</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득층 국민건강보험료 지원</li> <li>· 출생아 건강보험 지원</li> <li>· 노인장기요양 본인부담금 일부지원</li> <li>· 저소득계층 장기요양급여비용 본인부담금 지원</li> </ul>
② 중앙정부 사업과 동일 목적의 현금성 급여	74	393	· 기초연금	· 장수수당 등
③ 중앙정부 신규 사업과 중복 사업 (맞춤형 급여제도)	191	768	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 교육급여(교육부)</li> <li>· 주거급여(국토부)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득층 교육지원</li> <li>· 보호아동 중고등학생 참고서지원 등</li> <li>· 사랑의 집짓기사업</li> <li>· 희망의집 임대주택 등</li> </ul>
④ 중앙정부 사업의 보충적 사업 중, 사업 전달체계 개선 등 효율화가 필요한 사업	1,068	8,617	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 장애인활동지원</li> <li>· 노인돌봄사업</li> <li>· 다문화가족 지원사업</li> <li>· 긴급복지</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 중증장애인 활동보조지원</li> <li>· 장애인활동지원</li> <li>· 노인 목욕서비스</li> <li>· 경로위생수당</li> <li>· 이주여성 한글교실</li> <li>· 다문화가정 자녀 교육지원</li> <li>· 어려운 이웃 긴급지원</li> </ul>

## 4

## 유사중복 정비기준

- 사회보장제도(사회보험, 공공부조, 사회서비스)별로 정비기준에 따라 검토한 뒤, 제도별 공통기준에 따라 정비

구분	정비기준	공통기준	
사회 보험	<ul style="list-style-type: none"> <li>5대 사회보험과 관련한 사업 중 법률에 근거하지 않는 추가 급여, 본인부담금 지원 사업 등은 원칙적으로 정비</li> </ul>		
공공 부조	<ul style="list-style-type: none"> <li>맞춤형 기초생활 보장제도 도입(15.7)에 따라 기존 지자체 사업과의 상호보완성을 종합적으로 검토하여 정비 추진 권고</li> </ul>	제도의 통일성, 지역간 형평성	<ul style="list-style-type: none"> <li>중앙정부 사회보장제도 취지에 부적합하거나, 지역간 형평성을 크게 저해 하는 추가급여 지급 및 대상자 확대는 원칙적으로 정비</li> </ul>
		유사·중복, 누락, 편중	<ul style="list-style-type: none"> <li>동일 수급자를 위한 유사 성격의 급여는 원칙적으로 정비</li> </ul>
		전달체계에 미치는 영향	<ul style="list-style-type: none"> <li>기존 전달체계를 우선 활용하되 부담을 최소화하는 방안강구</li> </ul>
		지자체별 여건	<ul style="list-style-type: none"> <li>지자체별 재정 상황, 인구 구조 등 지방자치제도 실시 20년간 변화한 여건을 종합적으로 검토 후 정비가 필요한 사업은 정비</li> </ul>
사회 서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회서비스 급여 대상자 확대는 가능</li> <li>공급기관보다는 수요 지지향 서비스 권고</li> <li>소득수준에 따른 본인부담금을 차별화하여 취약계층에 대한 서비스 확충</li> </ul>	비용/효과	<ul style="list-style-type: none"> <li>재정투입 규모에 비해 효과가 저조한 사업은 정비 권고</li> </ul>
		기 타	<ul style="list-style-type: none"> <li>유사중복사업이 아니라 하더라도 수혜자의 근로의욕이나 자활의지 제고에 효과가 미흡하다고 판단되는 사업은 지자체 자체 점검을 통해 급여/서비스 방식 정비 권고</li> <li>대상자 선정기준을 '중위소득' 개념으로 전환 검토</li> </ul>

### 1 추진단 구성 및 정비 계획수립

- 시·도별 유사·중복사업 정비추진단(단장 : 부단체장)\*을 구성하여 정비를 추진
  - \* 사보위 사무국, 시·도별 추진단, 관계부처, 국책연구기관 등과 함께 ‘사회보장사업정비협의회’를 구성하여 협업을 통해 정비 추진
- 추진단 책임하에 지자체에 시달된 정비대상 사업 등을 검토한 뒤 **시·도별로 정비계획\***을 수립하여 사보위 사무국에 제출(15.9.25)
  - 각 시·도는 해당 시·군·구의 정비계획을 취합하여 제출
  - **정비계획 수립시 정비방향, 대상사업 선정 등에 대한 지원이 필요한 경우 사회보장사업정비협의회의 자문그룹에 컨설팅 등 요청**
  - \* 정비대상 사업과 정비계획 제출양식은 시도별로 별도 송부예정 (보사연)

#### < 사업군별 정비유형 >

사 업 군	정비유형	비고
① 사회보험 본인부담금 추가 지원	폐지 권고	즉시폐지가 곤란한 경우 단계적 폐지 추진
② 중앙정부 사업과 동일 목적의 현금성 급여		
③ 중앙정부 신규사업과 중복 사업 (맞춤형 급여제도)	사업내용 변경, 타사업과 통폐합	중앙정부 사업과의 중복성을 피하기 위해 사업 내용을 변경하거나 전달 체계 개선 등 효율화
④ 중앙정부 사업의 보충적 사업 중, 사업 전달체계 개선 등 효율화가 필요한 사업		
⑤ 자체발굴 사업	폐지, 변경 등	지자체 실정에 맞게 정비 추진

\* (예시) 장수수당 지급기준을 연령이 아닌 출생연도로 변경

## ② 정비추진

- 마련된 정비계획을 바탕으로 지자체별로 '16년 예산안 반영, 조례 개정 등 정비추진
  - \* 단계적 폐지사업은 정비계획에 해당 내용을 반영하여 제출
- 사회보장사업정비협의회 협업 실시(보사연 주관)
  - (설명회) 9월초 권역별로 설명회를 개최하여 시·도와 시·군·구 담당자를 대상으로 정비방향, 정비요령 등 설명예정
  - (간담회) 9월말~10월 중순 시·도별로 간담회를 개최하여 정비추진 시 발생하는 애로사항 등의 해소를 위해 컨설팅 등 제공예정

## ③ 정비결과 제출

- 제출한 계획에 따른 추진실적을 사보위 사무국에 제출('15.11.27)
  - (1차) 지방의회에 제출한 예산안을 기준으로 작성하여 제출('15.11.27)
  - (2차) 지방의회에서 통과한 예산을 기준으로 작성하여 제출('16.1.15)
- \* 결과제출 양식은 9.27일까지 제출한 추진계획 양식과 동일

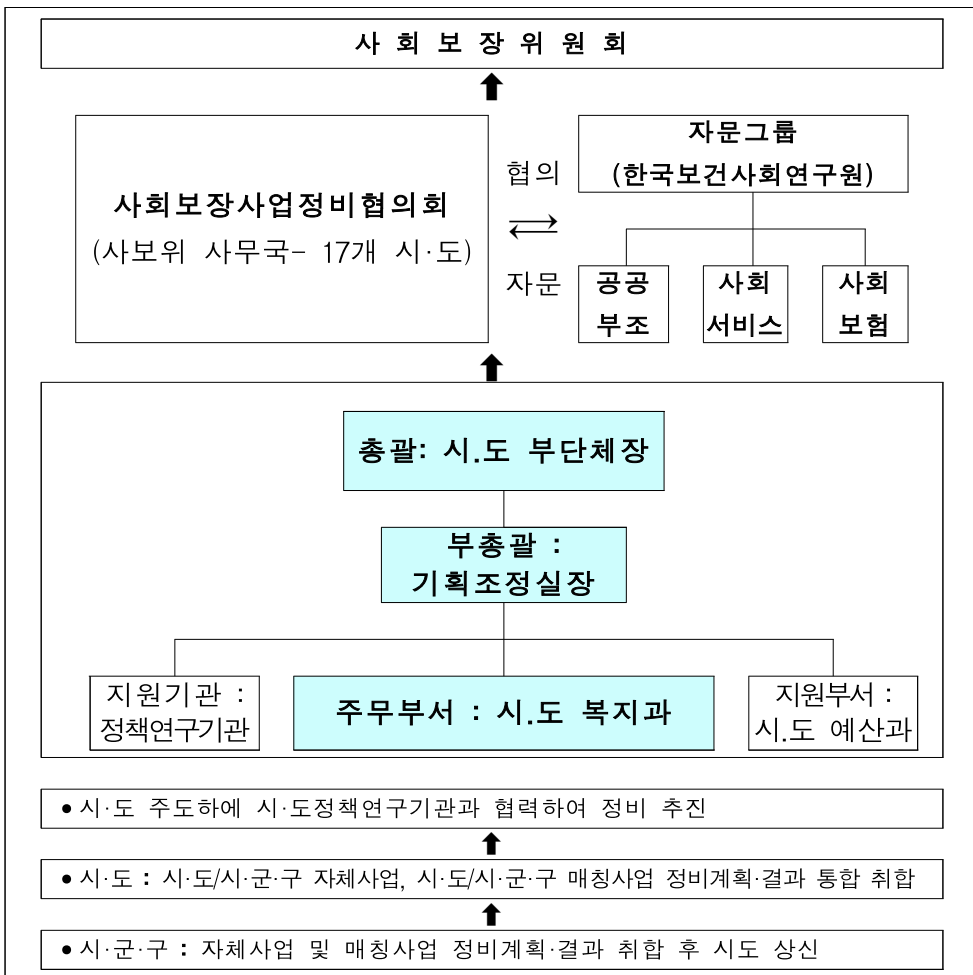
## ④ 신규사업 발굴

- 유사·중복사업 정비와 함께, 절감된 재원을 사각지대 발굴 등 지자체 여건에 맞는 사회안전망 확대를 위한 재투자 권장
- 새로운 사각지대를 발굴하여 개선한 타 지자체 사례 참고를 위해 보사연에 설치될 사회보장정비협의회 자문그룹과 협의 요망
  - 사각지대 발굴을 위한 사업의 신설·변경 협의 절차는 최대한 간소화할 예정

## 수 결과점검 및 향후조치

- 「복지재정 효율화 중앙대책단\*」을 통한 점검 실시
  - \* (단장) 국무조정실장, (간사) 기재부, 복지부, 행자부 차관, (구성) 국토부 차관 등 15개 부처
- 복지부, 행자부 등에서 시행하는 지자체 평가에 사회보장사업 정비실적을 반영
  - \* (복지부) 지역복지사업평가, (행자부) 지자체 합동평가

### < 유사·중복사업 정비추진체계 >



### Ⅲ. 추진 일정

추진 과제	추진 일정
○ 시·도별 정비추진단 구성현황 제출	'15.8.21(금)
○ 사회보장사업정비협의회 권역별 설명회 개최	'15.9월초
○ 사회보장사업정비협의회 시·도별 간담회 개최	'15.9월말~10월초
○ 시·도별 정비계획안 제출	'15.9.25(금)
○ 시·도별 정비계획 사회보장위원회 (제도조정전문위원회) 보고	'15.10월초
○ 정비결과 제출(1차)	'15.11.27(금)
○ 지자체 정비결과 사회보장위원회 보고	'15.12월
○ 정비결과 제출(2차)	'16.1.15(금)

\* 정비계획 및 결과 제출 등은 공문으로 송부(보건복지부 사회보장조정과)

\* 보사연의 정비 관련 컨설팅은 정비 추진 기간 중 지속 실시



## IV. 행정 사항

### ① (제출자료) 시·도 책임하에 관할 시·군·구 자료를 취합하여 제출

< 유사·중복사업 정비 관련 제출자료 >

구 분	제출일자	제출처	제출방식	제출양식
추진단 구성현황	'15.8.21(금)	보건복지부 사보위 사무국 사회보장조정과	공문제출	붙임2 참조
정비계획 (신규사업 포함)	'15.9.25(금)			별도송부 (시·도 담당자) * 동일양식 활용
정비결과 (신규사업 포함)	1차 '15.11.27(금)			
	2차 '16.1.15(금)			

### ② (연락처) 유사·중복사업 정비 관련 컨설팅 요청, 간담회 개최 등 문의사항은 보사연에 설치된 사회보장정비협의회 자문그룹으로 연락

- 시·도에서 시·군·구 문의사항을 취합하여 문의

< 자문그룹 연락처 >

구분	성명	연락처	이메일
보사연	정홍원 연구위원	044-287-8217	sungelim@kihasa.re.kr
	임성은 전문연구원	044-287-8274	
사보위 사무국 사회보장조정과	서승완 주무관	02-6020-3335	ssw73@korea.kr



**M E M O**

**M E M O**

**M E M O**

**M E M O**

**M E M O**

**M E M O**





## **2015 한국지역사회복지학회 긴급토론회**

---

2015년 10월 8일 인쇄

2015년 10월 12일 발행

발행인 이재완

발행처 한국지역사회복지학회

(TEL. 041-850-8941 · FAX. 041-850-8941)

홈페이지 : [www.kcommunity.or.kr](http://www.kcommunity.or.kr)

E-mail : [kcommunity@hanmail.net](mailto:kcommunity@hanmail.net)

---



