SOCIAL WELFARE AND LAW JOURNAL

사 회 복 지 법 제 연 구

사회복지법제학회
사회복지법제연구 통권 제21호 2021년 08월

[권두언]

[기획 논문]

17개 광역지방자치단체의 사회복지사 등의 처우 및 지위향상에 관한 조례분석 ····· 김수정·김광병 3

지방자치단체의 무장애도시 조성을 위한 자치입법의 지향점 ····· 김제선·황성완·문상혁 27

[일반논문]

의사상자 지원제도 주요쟁점에 대한 고찰 ····· 구철회 67

장애인의 건강형평성 증진을 위한 법적 과제
-건강정의 이론을 중심으로- ····· 김은주 79

사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대한 지방세 감면 ····· 윤현석 105

정신보건법에서 정신건강복지법으로의 개정과정의 담론형성과 사회변화 고찰
-보호담론에서 복지담론으로의 전환을 중심으로- ····· 김은아 133

아동학대 사망사건에 대한 공적 진상조사의 필요성 및 법제화 방안에 대한 검토 ····· 소라미 155

아동기본법의 입법 방향 소고 ····· 성윤희·양승미 189

데이터기반 아동복지 종합실태조사 모델 연구 ····· 강지선·배유진·최승원 217

[사회복지법제학회 관련 자료] ····· 243

창립취지문
사회복지법제학회 정관(회칙)
사회복지법제학회 논문투고규정, 논문심사규정, 편집위원회규정, 윤리규정
사회복지법제학회 임원명단
사회복지법제학회 활동 안내

CONTENTS

[FOREWORD]

Analysis of the Ordinance on the Treatment and Status Improvement of Social Welfare Workers, etc. in 17 Metropolitan Governments ····· Kim, Soo Jung·Kwang Byung 3

A Study on the Direction of Self-government Legislation for the Creation of Barrier-free Cities by Local Governments ····· Kim, Je Sun·Hwang, Seong Wan·Moon, Sang Hyuk 27

[ARTICILES]

A Study on Major Issues in the Support System for Persons Wounded or Killed For a Just Cause ····· Koo, Chul Hoi 53

A Study on the legal institutionalization plan for the Service Collaboration of welfare services for Persons with Disabilities ····· Lee, Seung Ki 79

Reduction of local tax on real estate for special purpose business of social welfare foundation ····· Yoon, Hyun Seok 105

A Study on the Discourse Formation and Social Change in the Revised Process from the Mental Health Act to the Mental Health Welfare Act -Focusing on the Change from Protection-centered Discourse to Social Welfare Discourse- ····· Kim, Eun Ah 133

Review of Necessity and Legislation of Public Fact-finding on Serious Child Abuse and Death Cases ····· So, Ra Mi 161

A Brief Study on the Legislative Direction of Framework Act on Children ····· Sung, Yun Hee·Yang, Seung Mi 187

A Study on the Data-Based Comprehensive Survey Model for Child Welfare ····· Kang, Ji Seon·Bae, YouJin, YouJin·Choi, Seung-Won 217

[MISCELLANY INFORMATION] ····· 243

기획 논문

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021

10.35589/SWLJ.2021.12.2.3.

17개 광역지방자치단체의 사회복지사 등의 처우 및 지위향상에 관한 조례분석

김 수 정*·김 광 병**

目 次

Ⅰ. 서론

Ⅱ. 이론적 배경
1. 사회복지사의 처우보장 및 지위향상의 정당성
2. 선행연구 분석
3. 연구범위와 연구방법

Ⅲ. 분석결과
1. 사회적 할당(대상)
2. 사회적 급여
3. 전달체계
4. 재정양식

Ⅳ. 결론

Ⅰ. 서론

사회서비스 분야의 본격적인 논의가 시작된 2000년대 중반부터 사회복지정책에 있어서 '사회서비스 일자리'는 매우 주요한 의제로 다루어져 왔고, 그러한 사회서비스 일자리는 국가 고용지표가 전반적으로 악화되는 상황에도 불구하고 양적으로 확대되는 가시적 성과를 거두고 있다. 2011년 「사회복지사 등의 처우 및 지위향상을 위한 법률」 제정으로 대부분 자치입법을 통해 구체화할 것을 알렸고, 이에 따라 조례제정을 통해 사회복지사 등의 보수 수준 및 지급실태에 관한 조사 의무화, 2013년 요양보호사 처우 개선비 지급, 2017년 장기요양 종사자 장기근속 장려금 신설 등 돌봄 영역

투고일: 2021.08.07., 심사일: 2021.08.09.-2021.08.17., 게재확정일: 2021.08.18.
* 주저자: 부산가톨릭대학교 사회복지학과 교수
** 교신저자: 청운대학교 사회복지학과 교수

이 확대가 되면서 더욱 발전된 모습을 보였다. 또한 사회서비스 분야의 정책 성과 지표에 사회서비스 고용 비중, 일자리 창출 개수 외에 사회복지시설 인건비 인상률을 포함하여 중앙 차원의 일자리 질 관리를 위한 시도도 있었다(안수란 외, 2019). 또한 「사회복지사 등의 처우 및 지위향상을 위한 법률」 시행령 개정안이 국무회의에서 2021년 3월 의결되었는데, 사회복지사 등의 적정 인건비에 관해 지방자치단체별 준수율 등을 3년 마다 조사·공표하도록 하는 내용으로 법률이 개정(2018년 12월)됨에 따라 법률 개정 취지에 맞게 적정 인건비에 관한 기준의 지방자치단체별 준수율을 추가한 것이다. 이는 그동안 사회복지사 등의 보수수준 및 지급실태 등의 조사관련 규정을 보완한 것으로 법령의 혼란을 방지하고 통일된 법체계를 마련한 의의가 있다고 할 수 있다.

또한 사회복지시설 종사자의 처우개선 등을 위한 법적환경이 마련되었음에도 불구하고 처우가 개선되지 않았고, 지방자치단체별로 차이가 드러나지 않고 있는 이유에 대해서는 많은 사회복지조례에서 나타나고 있는 것과 마찬가지로 지역적 특성을 반영하지 못하고 어느 지역이든 상관없이 대동소이하게 입법되었다는 지적이 있었다(김광병, 2013). 사회복지사 등에게 유리하고 수익적 조치사항은 당연히 법령의 범위 안에서 정할 수 있고, 이를 조례로 정할 수 있다.

제도로서의 사회복지정책이 갖는 의미는 혜택을 누가 받게 되고(사회적 할당), 어떤 혜택을 어느 정도나 제공할 것인지(사회적 급여), 어떻게 제공할 것인지(전달체계), 그런 혜택을 제공하는데 필요한 재정은 어떻게 마련할 것인지(재정양식)를 내포하고 있어야 한다.

따라서 본 연구는 관련 상위 법률이 제정 된지 10년이 지난 이 시점에서 지방자치단체들의 조례는 어떠한 모습을 띠고 있고, 어떠한 차이가 있는지 살펴봄으로써 사회복지사 처우와 지위향상을 위한 제도의 모습을 사회복지정책의 틀을 도구로 삼아 확인하고자 한다. 또한 최근 개정사항을 보면 제3조의 사회복지사 등의 처우개선과 신분보장규정에 대해서 각 지방자치단체 간 동일업무에 대한 보수수준의 차이를 지적하여 적정한 인건비에 관한 지침을 이해하도록 독려한 배경이 있는데 이러한 개정사항이 어떻게 17개 광역지방자치단체에 구현되어 있는지 봄으로써 지방자치단체의 조례가 사회복지사의 유익한 수익적 조치가 포함될 수 있는 내용으로 개선방안을 제시하는데 본 연구의 목적이 있다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 사회복지사의 처우보장 및 지위향상의 정당성

사회복지사의 처우보장 및 지위향상은 사회복지계 내부의 주장만이 아니라 2011년 3월 30일 제정되어 2012년 1월 1일부터 시행되고 있는 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률 (약칭: 사회복지사법)」 에 의해서도 그 정당성이 확보되고 있다.

사회복지사법은 '사회복지사 등에 대한 처우를 개선하고 신분보장을 강화하여 사회복지사 등의 지위를 향상하도록 함으로써 사회복지 증진에 이바지하는 것을 목적'으로 하고 있다(제1조). 이를 위해 '국가와 지방자치단체는 사회복지사 등의 처우를 개선하고 복지를 증진함과 아울러 그 지위 향상을 위하여 적극적으로 노력'해야 하며, '사회복지사 등의 보수가 사회복지전담공무원의 보수수준에 도달하도록 노력'해야 한다(제3조 제1항 및 제2항). 그리고 '국가는 사회복지사 등의 적정 인건비에 관한 기준을 마련해야 하며, 지방자치단체는 해당 기준을 준수하기 위하여 노력'해야 한다(제3조 제3항). 또한 '보건복지부장관과 지방자치단체장은 사회복지사 등의 보수 수준 및 지급실태, 적정 인건비 기준의 지방자치단체별 준수율 등에 관하여 3년마다 조사·공표'해야 한다(제3조 제4항). 나아가 '사회복지사 등은 사회복지법인 등의 운영과 관련된 위법·부당 행위 및 그 밖의 비리 사실 등을 관계 행정기관과 수사기관에 신고하는 행위로 인하여 징계 조치 등 신분상 불이익이나 근무조건상 차별을 받지 않는다'(제3조 제5항).

법 제3조 제4항의 규정을 통해 조례제정의 직접적 근거여부를 판단하기는 곤란하지만 실태조사와 지방자치단체별 준수율을 조사하고 공표하는 것을 지방자치단체 사무로 정하고 있어서 지방자치단체가 이행해야할 과제를 분명히 하고는 있다고 보여진다. 따라서 이를 바탕으로 사회복지사의 처우개선과 지위향상에 관한 조례를 제정하였다.

이상과 같이 사회복지사법에 의거 사회복지사는 처우가 보장되어야 하고 지위가 향상되어야 한다. 이러한 사회복지사법 제3조에 의거 국가뿐만 아니라 지방자치단체 차원에서도 사회복지사 등의 처우개선과 신분보장을 위해 노력해야 하며 이를 제도적으로 이끌어가기 위해 지방자치단체별로 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상에 관한 조례를 제정하여 운영하고 있다.

2. 선행연구 분석

사회복지사 등의 처우 및 지위 향상에 관한 조례를 연구한다는 것은 사회복지사 등의 처우 및 지위에 대한 법적 지위를 연구하는 것과 같다. 이러한 사회복지사 등의 법적 지위에 관한 연구는 사회복지사법이 제정되기 전 김광병·박소영(2009)에 의해서 처음으로 시도되었는데, 사회복지사의 처우개선 등을 비롯한 신분보장이 법으로 규정될 때 효력이 발생할 수 있다는 근거와 사회복지사의 처우 수준이 사회복지전담공무원 수준과 같아야 하는 타당한 논거를 제시하고 있다. 이러한 사회복지사의 처우 및 지위에 관한 법적 관점의 의미는 법률상 부여된 객관화된 사회복지사의 권익이라고 할 수 있다.

이후 선행연구는 지방자치법에 해당되는 사회복지사 등의 처우 관련 조례 연구에 집중되고 있는데, 주로 지방자치단체를 특정하여 조례를 분석(권신정·조선영, 2020; 천다솜·유영미, 2019; 김광병, 2018) 하였지만, 전국을 단위로 조례 분석(이용재 외, 2014)한 연구도 존재한다. 이들 연구는 모두 조례의 내용을 비교 분석하였는데, 제정현황, 내용의 제정유무, 공통점과 차이점, 개선방안 등의 구조를 보여주고 있다.

분석 기준으로는 초기 연구인 이용재 외 연구(2014)에서는 목적, 정의, 적용대상, 지방자치단체장책무, 지원계획수립, 실태조사, 지원사업, 신분보장(인권), 처우개선위원회, 포상으로 구분하여 비교분석하였다. 권신정·조선영의 연구(2020)에서는 이용재 외 연구(2014)의 분석틀에 조례 내용의 이행여부를 추가하여 비교분석하였다. 천다솜·유영미(2019)는 목적, 적용대상, 책무, 실태조사, 지원계획수립, 처우개선 등 사업, 사회복지사 처우개선 위원회로 구분하여 비교분석하였다. 김광병(2018)은 조례의 본질인 사회복지의 처우 및 지위향상에 초점화하여 처우개선, 복지증진, 지위향상, 공무원보수 수준 도달, 처우개선사업에 관한 세부내용(근무환경개선, 처우개선지위향상을 위한 조사연구, 역량강화위한 교육 및 훈련, 경력관리지원, 인권 및 권리옹호, 자산형성지원(수당), 건강검진지원, 근로기준법위반실태조사, 기타), 신분보장(비리 등 신고에 따른 신분보장, 본인의사에 반한 면직금지, 고용보장(승계)), 신변위협 느끼지 않도록 안정적 직무환경조성, 실태조사 및 종합계획수립, 사회복지기관장 책임, 비용보조, 포상, 위원회로 구분하여 비교분석하였다.

그러나 선행연구들은 지방자치법인 조례의 특성을 담아내지 못한 체 단순 비교 분석하였거나(권신정·조선영, 2020; 천다솜·유영미, 2019, 이용재 외, 2014), 조례의 특성을 반영하긴 했지만 한 지역만을 특정하여 비교했다는(김광병, 2018) 점에서 한계가 있다. 조례란 지방자치법으로서 해당 지방자치단체 내에서만 효력을 발휘하게 된다. 그리고 이러한 조례는 법령의 범위내에서 제정할 수 있고, 광역자치단체의 조례와 기초자치단체의 조례로 구성되어 있다. 즉, 조례는 상위 법령과 정합성을 유지해야 할

뿐만 아니라 광역지방자치단체와 기초지방자치단체간 조례의 정합성도 유지되어야 한다. 하지만 선행연구들은 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 조례를 연구하면서 조례의 위계적 특성을 반영하지 못한 체 조례내용만을 단순 비교하고 있다는 점에서 조례 연구의 한계가 명확하다. 물론 김광병(2018) 연구는 이러한 정합성 측면을 분석하였지만, 지방자치단체의 재정자립도 등의 이유로 실질적으로는 광역지방자치단체의 본청 조례를 통해 해당 지역의 모든 기초지방자치단체의 사회복지사 처우 및 지위를 동일하게 보장하고 있다는 점에서 지역간 비교분석의 의미를 확보하기 위해서는 17개 광역지방자치단체의 조례를 분석하지 못하고 있다는 점에서 한계가 있다.

따라서 본 연구는 선행연구들의 한계를 극복하고 실질적으로 해당 기초지방자치단체 전체에 영향을 주어 사회복지사의 처우 및 지위가 동일하게 보장하도록 하는 광역지방자치단체의 본청 조례를 비교분석하기 위해 전국의 17개 광역지방자치단체를 대상으로 조사하고 비교분석하여 각 광역지방자치단체별 유사점과 차이점 등을 발견하여 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위해 필요한 내용적 체계를 구성하고 제언하고자 했다.

3. 연구범위와 연구방법

본 연구의 범위는 17개 광역지방자치단체자치단체의 조례이다. 위에서 제시한 정책분석을 위한 분석틀을 사용하여 기술적 연구에 따른 내용분석 방법을 사용하여 조례를 분석하고자 한다. 본 연구를 위해 국가법령정보센터(www.law.go.kr)의 현행 자치법규를 검색하여 현재 시행되고 있는 조례를 대상으로 분석과정을 수행하였다.

구체적으로 기초 자치단체의 17개 조례를 대상으로 하여 사회복지정책의 분류의 기준에 되는 길버트와 테렐의 사회적 할당, 사회적 급여, 전달체계, 재정양식을 중심으로 조례의 각 항목을 비교하는 내용분석의 방법을 택하였다.

사회복지정책을 분석하기 위한 분석틀로서 주로 정책 내용에 관한 분석적 접근은 산물분석과 연관된 틀을 활용하고 있다. 이러한 분석이 필요한 이유는 사회복지사 처우에 관한 정책 활동에 필요한 지식의 산출이 얼마만큼 되어 있는지를 알기 위한 것이 척도가 되기 때문이다.

Ⅲ. 분석결과

1. 사회적 할당(대상)

대상은 17개 광역지방자치단체가 사회복지기관으로 표현하느냐, 사회복지법인 또는 사회복지시설 및 기관·단체로 내용을 자세하게 썼느냐의 차이만 있을 뿐 동일하게 사회복지사업에 종사하는 사회복지사 등으로 한다고 명문에 규정을 두었다. 충청북도의 경우에만 사회복지법인, 사회복지시설, 「사회복지사업법」 제2조 제1호 각 목의 법률에 따라 사회복지사업을 행할 목적으로 설립된 법인, 「사회복지사업법」 제46조에 따른 한국사회복지사협회 등의 항목을 구체적으로 제시하였다.

2. 사회적 급여

첫째, 처우개선사업에 관한 것이다.

처우개선사업, 지원사업(사업지원), 처우개선계획 수립, 지원계획 수립 등의 표현으로 되어 있었으며, 구체적인 내용은 사회복지사 등의 보수체계일원화, 조사·연구사업, 교육 및 훈련지원 사업, 안전보장을 위한 사업, 근무환경개선 사업, 인권 및 권리옹호 사업, 경력관리 지도사업 등이다. 7가지 항목 중에 조사·연구사업과 교육 및 훈련지원 사업은 공통적으로 17개의 모든 광역지방자치단체에서 지원사업의 내용으로 갖고 있었다. 다만 강행규정인지 임의규정인지의 차이(<표 3-2>을 참조)에 대해서 7가지 항목을 모두 갖춘 지자체는 광주광역시와 경기도였다. 특히 경기도의 경우에는 이외에도 경기도 사회복지시설 대체 인력지원 사업까지 담고 있었다. 광주광역시의 경우에는 안전보장과 근무환경 개선을 한데 묶어서 표현하기도 했다, 이런 경우는 광주광역시 외에도 세종특별자치시와 울산광역시에서도 나타났다. 위에 제시한 공통의 7가지 항목 이외에 서울특별시는 비정규직 사회복지사 등의 처우개선을 위한 사업을, 강원도의 경우에는 사회복지사 등의 처우개선비 지원이 있었고, 전라북도의 경우에는 사기진작 및 처우개선을 위한 행사 등의 지원사업, 사회복지의 날 취지에 적합한 행사 등의 사업, 경상북도의 경우 사회복지사 등의 포상 및 표창이 있었다. 또한 경상남도와 전라남도는 공히 우수사회복지사에 대한 심리지원 사업이 있었고, 충청북도의 경우 소진 예방을 위한 휴식 등의 지원사업, 포상 및 표창이 있었다. 울산광역시의 경우 휴식과 직무능력 회복을 위한 지원사업이 있었다. 제주특별자치도의 경우 휴식과 직문능력 회복을 위한 지원사업과 비정규직 사회복지사 등의 처우개선을 위한 사업, 부

조리 실태파악 및 예방대책 사업, 사회복지사의 날 기념행사 지원 사업 등 17개 광역지방자치단체 중에 가장 많은 추가 사항을 제시하고 있었다. 또한 특이 사항으로서 보수체계일원화에 대한 규정이 하위항목으로 제시되지는 않았지만, 보수수준에 대한 연차적 개선계획의 내용 안에 포함되어 있는 경우로 충청남도와 대전광역시, 대구광역시가 이에 해당하였다. 이들의 경우 공히 안전보장을 위한 사업과 경력관리 지도사업은 누락되어 있었다. 이러한 사항을 표로서 정리하면 <표 3-1>과 같다.

<표 3-1> 17개 광역지방자치단체의 지원사업 분석

	경기도	부산광역시	경상북도	경상남도	대구광역시	인천광역시	세종특별자치시	제주특별자치도	전라남도	광주광역시	전라북도	울산광역시	강원도	충청남도	대전광역시	충청북도	서울특별시
보수체계일원화	O				(O)					O			O	(O)	(O)		O
조사·연구사업	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
교육 및 훈련지원사업	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
안전보장을 위한 사업	O						O			O		O	O				O
근무환경개선사업	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O		
인권 및 권리옹호사업	O	O	O	O	O			O	O	O	O	O			O		O
경력관리 지도사업	O		O	O			O		O	O	O						
추가사항	O		O	O				O	O	O	O	O	O				O

둘째, 신분보장에 관한 사항이다.

경기도, 경상북도, 경상남도, 전라남도, 전라북도, 울산광역시를 제외하고 대체로 사회복지사 등이 사회복지법인 등의 운영과 관련된 위법·부당 행위 및 그 밖의 비리 사실 등을 관계 행정기관 또는 수사기관에 신고하는 행위로 인하여 징계 조치 등 신분상 불이익이나 근무조건상 차별을 받지 않도록 필요한 조치를 하여야 한다는 강행규정을 가지고 있지만, 서울특별시의 경우에는 신분상 불이익 근무조건상 차별을 받은 경우 관계 공무원에게 조사하게 할 수 있으며 조사결과에 따라 필요한 조치를 취할

수 있다는 임의규정으로 되어 있다. 또한 부산광역시의 경우에는 특히 사회복지기관의 운영주체가 변경되어도 사회복지사의 고용상태, 사회복지기관의 운영과 관련된 위법·부당행위 및 그 밖의 비리 사실 등을 관계 행정기관과 수사기관에 신고하는 행위로 인하여 징계조치 등 신분상 불이익이나 근무조건상 차별을 받지 않아야 한다. 사회복지사 등이 요청할 경우 사회복지사업을 수행하는 과정에서 발생하는 위험과 위협으로부터 신변안전 보호를 위한 장비와 안전사고에 대비한 보호가입 및 법률상담 서비스를 예산의 범위에서 제공하여야 한다는 강행규정으로 다른 기초에 비하여 신분보장이 매우 두텁게 이루어지고 있었다. 2018년 12월 개정사항[1]의 내용으로도 규정되어 있는 신분보장에 대해서 경상북도, 충청북도, 전라북도, 대구광역시, 대전광역시는 조례개정을 하지 않은 것으로 확인되었다. 그렇다면 보건복지부의 '사회복지시설 관리 안내 지침'에 사회복지사 등의 적정인건비 기준을 마련하고, 지방자치단체가 이를 준수할 것을 권고 하고 있는데 위의 5개 광역지방자치단체는 권고에 따르지 않았음을 확인할 수 있다. 또한 이는 위 항목에 지원사업 중 보수체계일원화 항목이 없는 곳과 일치한다.

셋째, 인권 및 권리 옹호에 관한 것이다.

인권 및 권리 옹호에는 인권 및 신분보장 또는 신분 및 인권보장이라는 표제어로 규정되어 있었는데, 대부분이 내용은 크게 다르지 않았다. 다만, 강행규정으로서 신분보장과 함께 규정이 되어 있는 경상북도, 경상남도, 전라북도, 전라남도의 경우와, 경기도, 광주광역시처럼 따로 규정되어 있는 경우로 구분되었다. 그중에 경상남도와 전라남도의 경우는 사회복지사업을 수행함에 있어 사회복지사 윤리강령을 바탕으로 사회복지대상자의 인권 및 권리옹호를 위하여 노력하여야 한다는 노력규정이 추가되어 있었다. 눈여겨 볼 사항으로는 대전광역시의 경우 유일하게 금고이상의 형벌, 장기간의 질병, 본인의 명백한 잘못으로 직무를 수행할 수 없는 경우 외에는 부당하게 면직되지 않는 면직금지조항이 있었다.

넷째, 신변안전보호에 관한 것이다.

경상남도와 울산광역시의 신변안전 보호에 대해서 임의규정으로 명문에 규정되어 있다. 사회복지사 등의 안전사고에 대비한 보험가입과 민·형사상 법률 지원서비스를 제공할 수 있다.

제주특별자치도의 경우 비리 사실 등의 신고에 대해서는 철저한 비밀 보장 및 보호대책을 마련하여야 하고, 사회복지서비스 관련 공급자와 수요자 간의 의도하지 않은

---

1) 「사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」(약칭 사회복지사법) 제3조 제3항 국가는 사회복지사 등의 **적정 인건비에 관한 기준을 마련**하여야 하며, 지방자치단체는 해당 기준을 준수하기 위하여 노력하여야 한다. 제3조 제4항 보건복지부 장관과 지방자치단체의 장은 사회복지사 등의 보수 수준 및 지급실태, **제3항에 따른 기준의 지방자치단체별 준수율** 등에 관하여 3년마다 조사·**공표**하여야 한다.

결과 또는 실수로 인해 발생되는 분쟁이나 마찰 등을 중재하기 위해 노력하여야 한다는 강행규정과 노력규정이 있다. 광주광역시의 경우에는 모두 강행규정으로 명문화하고 있다.

전라남도의 경우 강행규정으로서 신변안전 보호에 대해서 사회복지사 등의 안전사고에 대비한 보험가입과 법률상담 서비스를 제공하여야 한다고 하였다.

다섯째, 지원센터에 대한 내용이다.

유일하게 17개 광역지방자치단체 중에 부산광역시에만 있는데, 임의규정으로 사회복지사 등의 심리지원 등을 통한 안정적인 직무환경 조성을 위하여 지원센터를 설치·운영할 수 있다. 그 내용으로는 사회복지사 등의 스트레스 관리 등 심리진단 및 지원, 언어, 신체 및 성적 위험 등에 대한 위기대응 교육, 그 밖에 사회복지사 등의 안정적인 근무환경 지원에 관한 사항 등이 있다.

여섯째, 도지사 혹은 시장의 책무에 관한 것이다.

17개 광역지방자치단체 모두가 도지사 혹은 시장의 책무 규정을 갖고 있었는데 부산광역시만 시장의 책무가 아니라 시의 책무로 규정되어 있었다. 또한 대부분이 노력규정을 취하고 있으나 내용은 조금 상이하였다. 보수와 관련된 언급의 양상이 광주광역시와 전라북도, 충청남도 및 대전광역시의 경우 처우개선과 복지증진을 위해서는 강행규정이지만 사회복지전담공무원의 보수수준에 도달하도록 하는 사회복지사의 보수와 사회복지사 인건비 기준 준수는 노력규정으로 명문 규정되어 있었다.

일곱째, 권익옹호지원센터의 설치 및 운영에 관한 내용이다.

제주특별자치도에만 있는 규정으로서 도지사가 안전한 근무환경과 인권보장을 지원하기 위해서 임의규정 형식으로 권익옹호지원센터를 설치·운영할 수 있도록 하고 있다.

여덟째, 안전한 근무환경 조성에 대한 내용이다.

본 규정에 대해서는 부산광역시, 제주특별자치도, 전라북도, 충청북도, 대전광역시, 충청남도 이상 6곳만 노력규정으로 규정하고 있고, 특히 제주특별자치도의 경우 도지사의 책무 조항에 배치되어 있었고, 대전광역시만 독립된 조문의 형식을 띄고 있었다.

<표 3-2> 17개 광역지방자치단체의 급여 분석

	경기도	부산광역시	경상북도	경상남도	대구광역시	인천광역시	세종특별자치시	제주특별자치도	전라남도	광주광역시	전라북도	울산광역시	강원도	충청남도	대전광역시	충청북도	서울특별시
처우개선·지원계획	강행	임의	강행	강행	강행	강행	임의	강행	강행	강행	강행	임의	강행	임의	강행	임의	강행
신분보장		노력(강행)			강행	강행	강행	강행(노력)		강행			강행	노력	강행	강행	임의
인권옹호	강행		강행	강행(노력)					강행(노력)	강행	강행						
신변안전보호				임의				강행	강행(노력)	강행		임의					
지원센터		임의															
책무	노력	(노력)	노력	노력	노력	노력	노력	노력	노력	강행 노력	강행 노력	노력	노력	강행 노력	강행 노력	노력	노력
권익옹호지원센터								임의									
안전한 근무환경		노력						노력			노력			노력	노력	노력	

3. 전달체계

첫째, 종합계획의 수립/ 지원계획 수립 및 시행/ 처우개선 종합계획 수립에 관한 내용이다.

경상북도와 대구광역시를 제외하고 15개 광역지방자치단체에서 모두 강행규정으로 명문의 규정을 두고 있었다. 대체적으로 3년마다 처우개선에 따른 지원계획을 수립하거나 종합계획을 수립하는 내용을 담고 있었다. 대표적으로 서울특별시의 경우를 보면, 사회복지사의 처우 및 지위향상을 위하여 3년마다 시의 사회복지사 등의 처우개선과 지위향상에 대한 정책방향과 목표, 사회복지사 등의 보수가 사회복지전담 공무원 보수수준에 도달하기 위한 연차적 개선계획 및 예산 확보 계획, 사회복지사 등의 신분보장, 근무여건개선, 사기진작 등 지위향상에 관한 계획, 그 밖에 시장이 필요하다고 인정하는 사항 등이 있다.

둘째, 실태조사/ 보수수준 및 지급 실태조사에 관한 것이다.

상위법에서 3년마다 실시해야 한다는 실태조사에 대해서 경기도, 경상남도, 제주특별자치도를 제외한 14개 광역지방자치단체는 모두 강행규정으로 명문의 규정을 하고 있다. 위의 3곳은 임의규정 형식을 취하고 있었다.

셋째, 사회복지사 등 정책자문위원회 설치/ 사회복지사 처우개선 위원회 설치/ 처우 및 지위향상 지원협의회/ 사회복지사 지원센터 설치 및 운영/ 사회복지사 등 지원 위원회/ 지원협의회 설치/ 강원도 사회복지종사자 처우개선 협의회 설치 및 기능에 관한 내용이다.

17개 광역지방자치단체의 전달체계의 공식명칭은 달랐으나 담고 있는 내용은 위원회 업무, 위원회 구성방법, 인원과 구성내용, 운영방법 등이 있었다. 구체적인 위원회의 명칭은 대체적으로 사회복지사 등 처우개선위원회가 대표적이나(<표3-2>를 참조) 경기도와 강원도 및 전라남도는 각각 지자체명을 앞에 붙였고, '협의회'라는 명칭을 쓴 곳은 경상북도, 전락북도, 강원도가 있었다. 구체적인 내용은 <표3-3>과 같다.

<표3-3> 17개 광역지방자치단체의 위원회 명칭

지자체	명 칭	지자체	명 칭
경기도	경기도 사회복지사 등 처우개선 위원회 구성	전라남도	전라남도 사회보장위원회
부산광역시	사회복지사처우개선위원회의 설치	광주광역시	사회복지사 등 처우개선위원회
경상북도	처우 및 지위향상 지원협의회	전라북도	사회복지사 지원협의회
경상남도	사회복지사 처우개선위원회	울산광역시	사회복지사 처우개선위원회
대구광역시	사회복지사 처우개선위원회	강원도	강원도 사회복지 종사자 처우개선 협의회
인천광역시	사회복지사 처우개선위원회	충청남도	사회복지사 등 처우개선위원회
세종특별자치시	사회복지사 등 처우개선위원회	대전광역시	사회복지사 등 처우개선위원회
제주특별자치도	사회복지사 등 지원 위원회	충청북도	사회복지사 등 처우개선위원회
서울특별시	사회복지사 등 정책자문위원회		

4. 재정양식

재정에 관해서는 앞에서 살펴본 급여와 가장 깊은 관련이 있는 것으로서, 급여에서 보았던, 처우개선, 신분보장, 인권옹호, 신변안전보호, 지원센터 운영, 책무, 권익옹호센터, 안전한 근무환경 이외에 실태조사, 지원사업, 수당과 여비, 포상, 보조금 교부, 종합계획수립 및

시행 등이 추가되었다.

구체적인 내용을 살펴보면 <표3-4> 와 같다.

<표 3-4> 17개 광역지방자치단체의 재정 분석

	경기도	부산광역시	경상북도	경상남도	대구광역시	인천광역시	세종특별자치시	제주특별자치도	전라남도	광주광역시	전라북도	울산광역시	강원도	충청남도	대전광역시	충청북도	서울특별시
책무	O		O	O	O	O	O		O	O	O	O	O	O	O	O	O
실태조사	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O		O
처우개선사업	O		O	O	O	O		O	O				O				O
인권및권리옹호사업/ 신변안전보호/신분보장	O	O	O	O					O	O	O	O				O	
지원사업		O						O		O	O	O		O			
지원센터 운영		O		O				O									
안전한 근무환경 조성								O							O		
수당과 여비			(O)		O	(O)	O				O			O			(O)
포상											O	O		O			
보조금 교부													O				
종합계획수립 및 시행												O					

첫째, 도지사와 시장의 책무에 관한 내용이다.

17개 광역지방자치단체 중에 부산광역시와 제주특별자치도를 제외하고는 '사회복지사 등의 보수가 사회복지전담공무원 보수수준에 도달하도록 노력하여야 한다'는 표현 혹은 '보건복지부 사회복지시설 종사자 인건비 기준을 준수하도록 노력하여야 한다'는 표현을 사용하였고, 경상남도의 경우 처우개선과 지위향상을 위한 보수 교육운영과 관련하여 지원한다는 강행규정을 포함하고 있었다.

둘째, 실태조사에 관한 내용이다.

실태조사에 관해서는 전문기관이나 단체에 위탁할 수 있고, 예산의 범위 내에서 필요한 경비까지 지원이 가능하다는 임의규정을 갖고 있다. 충청북도의 경우 실태조사에 대한 강행규정은 있었지만 재정에 대한 언급이 없었다.

셋째. 처우개선사업에 관한 내용이다.

본 규정에 대해서는 전문기관이나 단체에 위탁할 수 있고, 이 경우 예산의 범위 내에서 경비를 지원할 수 있다는 임의규정을 과반수이상의 지방자치단체가 갖고 있었고 구체적인 사항(<표3-5 참고>)을 보면 알 수 있다. 다만 제주특별자치도의 경우 도지사의 책무를 대신해서 본 규정에 적정한 보수에 관한 언급이 있었고, 유일하게 보수 및 지위 등에서 사회복지 분야 및 유형 등에 관계없이 동등한 대우를 받아야 한다는 강행규정과 전문성 향상 및 근무내용에 따른 자격수당, 위험수당 등을 지급 할 수 있다는 임의규정이 있다. 이를 통해 제주특별자치도의 경우 사회복지사 처우가 가장 강력한 것으로 유추할 수 있다.

넷째, 인권 및 권리옹호/ 신변안전 (신분)보호 / 신변안전 및 인권보장(신분보장)에 관한 내용이다.

17개 광역지방자치단체 중에 9곳이 갖추고 있는데 각각 내용이 조금씩 다르고 규정의 형식 또한 차이를 보였다. 경기도의 경우 인권 및 권리옹호라는 표제어로 경기도 사무위탁조례에 따라 위탁과 경비에 대한 내용이 있었고, 가장 많은 경우에 해당하는 신변안전보호에 대해서는 경상북도 및 광주광역시와 전라북도의 경우 각각 위험과 위협으로부터의 신변안전보호를 위한 장비와 시설에 대해서 예산의 범위내에서의 지원과 안전사고에 대비한 보험가입 및 법률상담 서비스를 예산의 범위 내에서 제공하도록 하는 강행규정을 갖고 있었다. 경상남도, 전라남도, 울산광역시, 충청북도의 경우에는 임의규정 형식을 띄었다. 신분보장이라는 표제어를 썼을 뿐 부산광역시는 전라북도의 경우와 똑같은 내용의 강행규정을 가지고 있었다. 인천광역시의 경우 독특한 점이 있는데, 신분보장을 처우개선과 함께 병행구조를 가지고 임의규정의 형식이지만 앞에서 언급한 제주특별자치도의 경우처럼 특수지 근무수당과 기타 수당을 지원하고, 전문성향상과 직무능력향상을 위한 법인, 단체 등에 사업비 지원이 있었다.

다섯째, 지원사업에 관한 내용이다.

본 규정은 전라북도를 제외하고는 모두 임의규정 형식을 띄고 있고, 부산광역시, 제주특별자치도, 광주광역시, 울산광역시, 충청남도 등이 이에 해당한다. 전라북도의 경우 지원사업에 대해서는 강행규정으로 되어 있다.

여섯째, 지원센터 운영에 관한 내용이다.

부산광역시와 경상남도에 사회복지사 지원센터의 업무를 위탁·운영하는 경우 경비지원에 대한 임의규정이 있고, 제주특별자치도의 경우 권익옹호지원센터에 대한 내용으로 임의규정 형식을 띄고 있다.

일곱째, 안전한 근무환경 조성에 관한 내용이다.

본 규정에 대해서는 제주특별자치도와 대전광역시만 이에 해당하는데, 모두 임의규정 형식이다.

여덟째, 수당과 여비에 관한 내용이다.

본 조항과 관련하여서는 독립된 규정을 갖고 있는 지방자치단체는 대구광역시, 세종특별자치도, 전라북도, 충청남도 등 4곳이었고, 서울특별시의 경우에는 자문위원회 출석에 관해서 수당을, 인천광역시의 경우 인천광역시 위원회에 참여한 위촉위원에 수당과 여비를, 경상북도의 경우 처우 및 지위향상 지원협의회에 출석한 위원에게 수당과 여비를 지급할 수 있다는 임의규정을 두고 있었다.

아홉째, 포상에 관한 내용이다.

전라북도와, 울산광역시, 충청남도가 이에 해당되는데, 전라북도의 경우 전라북도 포상조례에 따라 이루어지고, 충청남도는 충청남도 포상조례에 따라 사회복지의 날에 모범 사회복지사를 포상한다고 밝히고 있다. 3곳 모두 임의규정 형식을 따랐다.

열 번째, 보조금 교부에 관한 내용이다.

17개 광역지방자치단체 중에 유일하게 강원도의 경우 '보조금 교부'라는 독립조항을 만들어 사업비를 지원할 수 있다.

열한 번째, 종합계획 수립 및 시행에 관한 내용이다.

울산광역시의 경우 종합계획을 추진을 위해 울산광역시 사무의 민간위탁에 관한 조례에 따라 전문기관이나 단체 등에 위탁할 수 있고, 이에 대한 경비를 지원할 수 있는 규정이 있다. 이를 정리하면 <표3-5> 와 같다.

<표 3-5> 17개 광역지방자치단체의 재정 분석

	경기도	부산 광역시	경상 북도	경상 남도	대구 광역 시	인천 광역 시	세종 특별 자치 시	제주 특별 자치 도	전라 남도	광주 광역 시	전라 북도	울산 광역 시	강원도	충청 남도	대전 광역 시	충청 북도	서울 특별 시
책무	노력	(노력)	노력	강행	노력	노력	노력	◉	노력	노력	노력	노력	노력	노력	노력	노력	노력
실태조사	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의	임의		임의
처우개선사업	임의		임의	임의	임의	임의		강행 (◉) 임의	임의				임의				임의
인권 및 권리옹호	임의																
신변안전 보호			강행	임의					임의	강행	강행	임의				임의	
신분보장		강행				임의											
지원사업		임의						임의		임의	강행	임의		임의			
지원센터 운영		임의		임의				임의									
안전한 근무환경 조성								임의							임의		
수당과 여비			임의		임의	임의	임의				임의			임의			임의
포상											임의	임의		임의			
보조금 교부													임의				
종합계획수립												임의					

Ⅳ. 결론

지방자치단체는 법령의 위임에 의해 조례제정을 할 수 있고, 법령에서 위임하고 있지 않더라도 법령에 위배되지 않는 선에서 조례를 제정할 수 있다. 또한 지방자치법 제22조에 따라 주민의 권리를 제한하거나 의무 부과 상항이나 벌칙을 정할 때는 법률의 위임이 있을 때만 가능하다는 법률유보의 원칙이 반드시 준용되어야 하지만, 급여 제공 혹은 유리한 수익 조치 등에 대해서는 조례로 정할 수 있다. 그러므로 「사회복지사의 처우 및 지위 향상을 위한 법률」을 근거로 하여 제정될 수 있고, 법령에 관련 조항이 없더라도 사회복지사에게 유리하고 수익적 조치가 가능한 내용이라면 조례로 제정할 수 있다. 특히 중앙정부의 정책은 현실적으로 지방정부에 의해 구현되므로 사회복지사의 처우 및 지위 향상에 대응하는 조례의 역할에 주목할 필요가 있다(권신정 외, 2018). 따라서 본 연구는 17개 광역지방자치단체의 사회복지사 등의 처우와 지위향상에 관한 조례들을 분석하여 사회복지사의 수익적 조치가 얼마나 포함되어 있는지를 확인하는데 목적을 둔 결과, 다음과 같이 요약할 수 있다.

첫째, 사회적 할당에 관해서는 충청북도를 제외하고 16개 광역지방자치단체가 사회복지사업에 종사하는 사회복지사 등으로 표현하고 있고, 충청북도의 경우에만 사회복지법인, 사회복지시설, 「사회복지사업법」 제2조 제1호 각 목의 법률에 따라 사회복지사업을 행할 목적으로 설립된 법인, 「사회복지사업법」 제46조에 따른 한국사회복지사협회 등의 항목을 구체적으로 제시하였다.

둘째, 사회적 급여에 대해서는 처우개선과 지원계획, 신분보장, 인권옹호, 신변안전보호, 지원센터, 책무, 권익옹호지원센터, 안전한 근무환경 등의 8가지 항목을 제시하고 있는데, 17개 광역지방자치단체는 이 부분에 관해서 임의규정, 노력규정, 강행규정 등의 다양한 형식을 띄고 있었다. 처우개선과 지원계획은 강행규정이 대부분이지만 부산광역시나 세종특별자치시, 울산광역시, 충청남도, 충청북도는 여전히 임의규정을 띄고 있었다. 신분보장, 인권옹호, 신변안전보호를 각각 나누어 보았지만 모든 17개 광역지방자치단체가 규정을 가지고 있었고, 경상남도와 울산광역시, 서울특별시는 임의규정, 부산광역시, 충청남도는 노력규정, 경상남도, 제주특별자치도, 전라남도는 강행+노력규정, 나머지 지방자치단체는 강행규정을 가지고 있었다. 특히 처우개선의 하위 항목인 지원사업에 대해서는 보수체계일원화, 조사·연구사업, 교육 및 훈련지원사업, 안전보장을 위한 사업, 근무환경개선 사업, 인권 및 권리옹호사업, 경력관리 지도사업 등이 있었는데, 이 모든 사업을 하고 있는 곳은 광주광역시와 경기도뿐이었다. 또한 17개 광역지방자치단체가 모두 하고 있는 것은 조사·연구사업과 교육 및 훈련지도 사업뿐인 것으로 조사되었다. 지원센터의 경우는 부산광역시만 임의규정형식을 띄

고 있었다. 도지사와 시장의 책무는 대부분의 경우 노력규정으로 이루어져 있고, 광주광역시, 전라북도, 충청남도, 대전광역시의 경우에도 처우개선과 복지증진을 위해서는 강행규정이었지만 중요한 보수와 관련되어서는 노력규정이었다. 결국은 17개 광역지방자치단체가 모두 노력규정으로 명문에 규정을 두고 있었다.

권익옹호지원센터는 제주특별자치도에만 있었고, 안전한 근무환경에 관해서는 부산광역시, 제주특별자치도, 전라북도, 충청남도, 대전광역시, 충청북도 등 6곳이 노력규정으로 규정되어 있고, 독립된 조항으로 구성된 곳은 대전광역시뿐이었다.

셋째, 전달체계에 대해서는 지원 혹은 종합계획의 수립 및 시행, 실태조사, 각종 위원회로 구성되어 있었다. 경상북도와 대구광역시를 제외하고 15개 광역지방자치단체에서 지원계획에 대해서 모두 강행규정으로 명문의 규정을 두고 있었다. 실태조사는 경기도, 경상남도, 제주특별자치도를 제외한 14개 광역지방자치단체는 모두 강행규정으로 명문의 규정을 두고 있었다. 각종 위원회에 대해서는 17개 광역지방자치단체의 전달체계의 공식명칭이 다르나 담고 있는 내용은 위원회 업무, 위원회 구성방법, 인원과 구성내용, 운영방법 등이 있었다. 구체적인 위원회의 명칭은 대체적으로 사회복지사 등 처우개선위원회가 대표적인 것으로 파악되었다.

넷째, 재정양식에 대해서는 처우개선, 신분보장, 인권옹호, 신변안전보호, 지원센터 운영, 책무, 권익옹호센터, 안전한 근무환경 이외에 실태조사, 지원사업, 수당과 여비, 포상, 보조금 교부, 종합계획수립 및 시행 등이 있다.

도지사와 시장의 책무에 대해서는 부산광역시를 제외하고는 모두가 '보건복지부 사회복지시설 종사자 인건비 기준' 혹은 '사회복지전담공무원 보수수준'에 맞는 노력규정을 갖추고 있었는데 부산광역시도 시장이 아닌 시의 책무로 규정되어 있었다. 17개 광역지방자치단체 중에 제주특별자치도의 경우 책무에는 규정이 없으나 처우개선사업에 보수와 관련한 규정을 두고 있었다.

실태조사는 충청북도를 제외하고 모두 임의규정을 가지고 있었다.

처우개선사업에 대해서는 과반수 이상의 지방자치단체가 임의규정을 가지고 있었고, 제주특별자치도의 경우에도 형식적으로는 임의규정이지만 적정한 보수에 대한 부분은 강행규정형식을 띄고 있어 17개 광역자치단체중에 제주특별자치도가 가장 사회복지사의 처우가 잘 규정화되어 있었다.

인권 및 권리옹호, 신변안전 및 인권보장, 신변보호 등 표제어는 다르지만 10개 광역지방자치단체가 규정을 가지고 있었다. 임의규정인 경우는 경기도, 경상남도, 인천광역시, 전라남도, 울산광역시, 충청북도 등이 있고, 강행규정인 경우는 부산광역시, 경상북도, 광주광역시, 전라북도가 이에 해당한다.

지원사업에 대해서는 전라북도를 제외하고는 모두 임의규정 형식을 띄고 있고, 부산광역시, 제주특별자치도, 광주광역시, 울산광역시, 충청남도 등이 이에 해당한다. 전라북도의 경우 지원사업에 대해서는 강행규정으로 되어 있다.

지원센터, 안전한 근무환경 조성, 수당과 여비, 포상. 보조금 교부, 종합계획수립 등에 대해서는 임의규정 형식을 띄고 있었고, 17개 지자체가 상이한 모습을 가지고 있었으며, 경기도, 전라남도, 광주광역시, 충청북도 등 4곳은 위의 규정을 하나도 담고 있지 않았다.

이에 대한 개선방안으로는 다음과 같다.

첫째, 사회적 할당에 대해서는 16개 광역지방자치단체에서도 막연하게 사회복지사업에 종사하는 사회복지사로 추상적으로 명시하고 있는데. 충청북도의 경우처럼 구체적으로 명시할 필요가 있다.

둘째, 사회적 급여에 대해서는 대체적으로 임의규정인 것을 강행규정화 시켜야 하는데, 구체적으로 보면 8개 하위 영역에서 5개 영역을 광주광역시가 17개 광역지방자치단체 중에 가장 많은 영역에서 강행규정을 가지고 있었다. 지원사업 부분에서도 광주광역시의 경우 모든 규정을 담고 있었다. 따라서 다른 지방자치단체도 광주광역시처럼 규정을 수정할 필요가 있다. 특히, 신분보장에 대해서 제주특별자치도의 경우 17개 광역지방자치단체 어디에도 없는 면책규정과 고용안정 등에 대해서 두텁게 보장하고 있어 다른 광역지방자치단체에서도 이를 참고할 필요가 있겠다.

셋째, 전달체계에 대해서는 종합계획수립에 대해서는 경상북도와 대구광역시는 강행규정을 새로 작성해서 추가해야 하고, 실태조사와 관련해서는 경기도, 경상남도, 제주특별자치도의 경우에는 임의규정 형식을 취하고 있어서 강행규정화할 필요가 있다.

넷째, 재정양식에 대해서는 17개 광역지방자치단체가 모두 책무규정을 노력규정에서 확대하여 강행규정화 해야 하고, 실태조사에 대해서는 상위법인 「사회복지사 등의 처우 및 지위향상을 위한 법률」을 근거로 강행규정화할 필요가 있다. 왜냐하면 상위법에서도 실태조사에 관해서는 3년마다 조사 및 공표해야 한다는 강행규정의 형식을 띄고 있기 때문이다. 처우개선사업에 대해서는 최근에 개정된 지방자치단체별 준수율을 추가한 것을 기화로 정작 사회복지사의 수익적 조치사항에 해당하는 보수와 관련된 규정이 미비하거나 있어도 임의규정이어서 하루빨리 이를 강행규정화 시켜야 한다. 지장자치단체별로 적정 인건비에 관해서 실효성 있는 정책을 세우기 위해서는 각 조례에 선반영이 되어야 할 것이다. 이에 대해서는 제주특별자치도의 규정을 참고하면 될 것이다. 인권 및 권리옹호나 신변안전 보호, 신분보장은 지자체별로 상이하게 다른 표제어를 쓰고 있지만 실질적으로는 사회복지사의 신분보장에 관한 내용이다. 이에 대한 것도 미비하거나 임의규정인 곳이 많았다. 전라북도의 예를 참고하여 다른 지방자치단체도 강행규정화할 필요가 있다. 또한 지원사업에 대해서도 전라북도의 경우를 참고로 16개 광역지방자치단체가 개정할 필요가 있다. 그 밖에도 지원센터, 안전한 근무환경 조성, 수당과 여비, 포상. 보조금 교부, 종합계획수립 등에 대해서는 각 지자체의 특성을 고려하여 급여 부분으로 묶거나 독립적으로 강행규정화 해야 할 것이다.

[참고문헌]

권신정·조선영(2020), 사회복지사 처우개선 관련 조례 및 이행여부 연구: 부산광역시 및 부산 16개 구·군을 중심으로, 한국콘텐츠학회논문지, 20(5)

김광병(2018), 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상에 관한 조례의 역할에 관한 연구: 경기도를 중심으로, 사회복지법제연구, 9(1)

김광병·박소영(2009), 사회복지사의 법적 지위에 관한 탐색적 연구, 한국사회복지행정학, 11(2)

안수란·김유휘·권지성·박수지·조동훈·김용환·남재욱·하태정 (2019), 『사회서비스 종사자의 고용 변화 연구』 한국보건사회연구원

윤석진(2014), 사회복지사 등의 처우 및 지위 향상을 위한 법률과 조례의 정합성 확보방안, 사회복지법제연구, 5(1)

이용재 외(2014), 사회복지사 처우 및 지위향상을 위한 지방자치단체 조례분석, 한국콘텐츠학회논문지, 14(1)

천다솜·유영미(2019), 부산광역시 사회복지사 등의 처우 및 지위향상에 관한 조례 분석, 사회복지법제연구, 10(2)

Gilbert.N.,& Terrell,P.(2005) Dimensions of social welfare policy. Boston, Pa:Pearson Education Inc.

[국문초록]

17개 광역지방자치단체의 사회복지사 등의 처우 및 지위향상에 관한 조례분석

김 수 정
(부산가톨릭대학교 사회복지학과 교수)
김 광 병
(청운대학교 사회복지학과 교수)

본 연구는 17개 광역지방자치단체의 사회복지사 등의 처우 및 지위향상에 관한 조례내용을 사회적 할당, 사회적 급여, 전달체계, 재정양식에 따라 분석하여 지방자치단체간의 어떠한 차이가 있고, 상위법인 「사회복지사 등의 처우 및 지위향상을 위한 법률」에 따라 사회복지사 등의 적정 인건비에 관해 지방자치단체별로 보수수준과 지급실태를 중심으로 3년 마다 조사 공표하도록 하는 개정된 사항이 얼마나 반영이 되었는지를 분석하였다. 이를 통하여 17개 광역지방자치단체의 조례에서 사회복지사 등의 처우가 개선될 수 있는 유익한 수익적 조치가 포함될 수 있도록 개선방안을 제시하는데 목적이 있다.

연구결과는 다음과 같다.

첫째, 사회적 할당은 충청북도를 제외하고 16개 광역지방자치단체가 사회복지사업에 종사하는 사회복지사 등으로 표현하였다.

둘째, 사회적 급여는 처우개선과 지원계획에 대해서는 대부분 강행규정이었고, 신분보장, 인권옹호, 신변안전보호에 대해서는 임의규정, 노력규정, 강행+노력규정, 강행규정 등 지자체별로 다양하게 나타났다. 도지사와 시장의 책무에 대해서는 17개 광역지방자치단체가 노력규정, 지원센터와 권익옹호지원센터는 각각 부산광역시 및 경상남도와 제주특별자치도에 임의규정을, 안전한 근무환경에 관해서는 6곳만 노력규정이었다.

셋째, 전달체계는 지원계획에 대해서는 경상북도와 대구광역시를 제외하고는 모두 강행규정, 실태조사는 경기도, 경상남도, 제주특별자치도를 제외하고 모두 강행규정, 위원회에 대해서는 명칭만 다를 뿐 17개 광역지방자치단체가 모두 운영 중에 있었다.

넷째, 재정양식은 책무는 제주특별자치도를 제외하고 노력규정, 실태조사는 충청북도를 제외하고 모두 임의규정, 처우개선사업은 과반수가 임의규정, 인권 및 권리 옹호, 신변안전과 인권보장, 신변보호 등에서 임의규정과 강행규정이 혼재되어 있다. 또한 지원사업은 전라북도만 강행규정이었고, 지원센터, 안전한 근무환경 조성, 수당과 여비, 포상, 보조금 교부, 종합계획 등에 대해서는 임의규정이었고, 17개 광역시가 상이한 모습을 보였다.

개선방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 사회적 할당은 충청북도의 경우를 참고하여 16개 광역지방자치단체가 수정해야 한다.

둘째, 사회적 급여는 임의규정을 강행규정화하고, 지원사업 부분에 모든 규정을 갖고 있는 광주광역시의 조례를 기준으로 삼아 개정하여야 한다.

셋째, 전달체계는 종합계획에 대해서 경상북도와 대구광역시가 강행규정을 새롭게 추가하여야 하고, 실태조사에 대해서는 경기도, 경상남도, 제주특별자치도가 강행규정화할 필요가 있다.

넷째, 재정양식은 책무에 대해서는 노력규정을 확대하여 강행규정화하고, 실태조사는 상위법인 「사회복지사 등의 처우 및 지위향상을 위한 법률」에 맞게 강행규정화해야 한다. 특히 제주특별자치도를 기준으로 인건비의 적정수준과 보수수준을 새롭게 담아야 하고, 신분보장에 대해서는 전라북도의 경우를 참고하여 강행규정화해야 한다.

주제어: 조례, 사회적 할당, 사회적 급여, 전달체계, 재정양식

[Abstract]

Analysis of the Ordinance on the Treatment and Status Improvement of Social Welfare Workers, etc. in 17 Metropolitan Governments

Kim, Soo Jung
(Professor, Department of Social Welfare, Catholic University of Pusan)
Kim, Kwang Byung
(Professor, Department of Social Welfare, ChungWoon University)

This study analyzed the contents of the ordinance on the treatment and status improvement of social workers in 17 metropolitan governments according to social allocation, social provision, delivery system, mode of finance. According to the upper corporation 「ACT ON THE IMPROVEMENT OF TREATMENT AND STATUS OF SOCIAL WORKERS, ETC」, the revised matters that require local governments to investigate and publish proper labor costs of social workers every three years based on remuneration level and payment status were analyzed. Through this, the purpose of the ordinance of 17 metropolitan and provincial governments is to present measures to improve the treatment of social workers, etc. so that beneficial and profitable measures can be included.

The results of the study are as follows.

First, the social allocation was expressed by 16 metropolitan and provincial governments, except for Chungcheongbuk-do, as social workers engaged in social welfare projects.

Second, the social provision was mostly enforced regulations on treatment improvement and support plans, and various local governments such as dispositive regulations, effort regulations, imperative + effort regulations, and imperative regulations on identity security, human rights protection, and

personal safety protection. 17 metropolitan governments regulated efforts for governors and mayors, while support centers and rights support centers provided dispositive regulations to Busan Metropolitan City, Gyeongsangnam-do Province and Jeju Special Self-Governing Province, and only six for a safe working environment.

Third, the delivery system has the form of imperative regulations for all support plans except Gyeongsangbuk-do and Daegu Metropolitan City, while the fact-finding survey has the form of imperative regulations for all except Gyeonggi-do, Gyeongsangnam-do, and Jeju Special Self-Governing Province. As for the committee, It's just a different name and all 17 metropolitan and provincial governments were in operation.

Fourth, the mode of finance is in the form of effort regulations except for Jeju Special Self-Governing Province, actual investigations are all in the form of dispositive regulations except Chungcheongbuk-do, and dispositive and imperative regulations are mixed by a majority of them. In addition, the support project was in the form of a imperative regulation only in Jeollabuk-do, and it was in the form of dispositive regulations for support centers, safe working environment creation, travel expenses, rewards, subsidies, comprehensive plans, etc. Moreover, 17 metropolitan cities showed different appearances.

Suggesting improvement measures is as follows.

First, the social allocation should be modified by 16 metropolitan and provincial governments in consideration of the case of Chungcheongbuk-do.

Second, the social provision should be imperative regulated by dispositive regulations and amended based on the ordinance of Gwangju Metropolitan City, which has all the regulations in the part of the support project

Third, the delivery system should be newly added by Gyeongsangbuk-do and Daegu Metropolitan City in the form of imperative regulations for the comprehensive plan, and Gyeonggi-do, Gyeongsangnam-do, and Jeju Special Self-Governing Provinces need to be imperative regulated by dispositive regulations for the survey.

Fourth, the mode of finance should be imperative regulated by expanding the regulation of efforts for its responsibilities, and the fact-finding survey should be imperative regulated in accordance with 「ACT ON THE IMPROVEMENT OF TREATMENT AND STATUS OF SOCIAL WORKERS, ET

C」 of the higher law. In particular, the appropriate level of labor costs and the level of remuneration should be newly included based on Jeju Special Self-Governing Province, and the regulation of the security of identity should be made in consideration of Jeollabuk-do's case.

Keywords : Ordinances, Social allocation, Social provision, Delivery system, Mode of finance

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021

10.35589/SWLJ.2021.12.2.27.

지방자치단체의 무장애도시 조성을 위한 자치입법의 지향점

김 제 선*·황 성 완**·문 상 혁***

目 次

Ⅰ. 서론

Ⅱ. 무장애의 개념 및 무장애도시의 의미
1. 무장애의 개념
2. 무장애도시의 의미에 대한 접근

Ⅲ. 무장애도시 조성 관련 조례의 현황과 문제점 : 경기도를 중심으로
1. 지방자치단체의 무장애도시 조성 관련 조례의 현황
2. 지방자치단체의 무장애도시 조성 관련 조례의 문제점

Ⅳ. 지방자치단체의 무장애도시 조성을 위한 자치입법의 지향점
1. 무장애도시의 수혜대상
2. 무장애도시의 정책영역
3. 무장애도시 조성의 원칙

Ⅴ. 결론

Ⅰ. 서론

우리 사회는 노인, 장애인 등의 이동취약 또는 교통약자 계층들이 증가하고 있다.

투고일: 2021.08.07., 심사일: 2021.08.09.-2021.08.18., 게재확정일: 2021.08.18.
* 백석예술대학교 보건복지학부 조교수, 제1저자
** 백석예술대학교 보건복지학부 부교수, 교신저자
*** 백석예술대학교 경영행정학부 부교수, 공동저자

도시의 사회구성원 중 신체적 조건이나 이동에 불편한 개인적 특성 등을 가진 계층이 늘어나면서 다수가 이용할 수 있는 시설, 공간, 서비스 등에서 이용을 하지 못하거나 제약이 생기는 일이 없기를 바라는 정책적 욕구들도 점차 커지는 경향을 보인다. 이는 다수의 사회구성원들이 도시의 건물, 공간, 서비스 등을 개인적 특성에 상관없이 이용하고 접근할 수 있도록 설계되어야 하는데, 현실은 일종의 '도시의 장애'가 발생하고 있기 때문이다.

도시에 대한 친환경적이며 인간중심적인 가치가 증대되면서 무장애도시에 대한 관심이 강조되고 있다. 무장애도시는 차별 없는 평등한 사회라는 인권중심적 가치의 무장애의 개념과 도시의 생활공간에서 장애(disability)로 인해 삶의 장애(barrier)가 되어서는 안 된다는 관점을 갖고 있다. 더구나 무장애도시는 물리적 장벽뿐만 아니라, 차별과 편견이 제거되어야 한다는 인식의 확장도 갖고 있다. 이로 인해 무장애도시의 관점은 노인이나 장애인뿐만 아니라 영유아 동반 가족, 여성, 임산부 등의 다양한 사회취약계층이 포괄적으로 포함해야 한다는 가치를 지향한다. 도시 공간은 다양한 사용자가 수용되어 있는데, 만약 모든 사용자가 사용하는 공간으로 설계되지 못할 경우 장애인 등 일부 사용자에게 그들 자신에 맞는 일을 못하게 하거나 생애 초기부터 문제를 일으키며, 다른 시민들과 비교해 권리 차별을 가져올 수 있기 때문이다.

장애인을 위한 편의시설 증진에 기존의 정책이 한정해서 관심을 가졌다면, 최근에는 모두를 위한 장애가 없는 도시를 조성하는 도시시설 및 건축물, 교통수단, 보행 공간, 그리고 모든 사회적 약자와 공유·통합할 수 있는 도시를 조성해야 한다는 정책적 관심이 확장한 측면이 있다. 세계적으로도 지방자치단체의 정책은 지역 주민들이 생활하면서 부정적 영향을 받을 수 있는 다양한 장벽이나 그 영역에 대해서는 통합적 관점에서 설계하고 정책을 실행해야 한다는 것이 추세이다. 따라서 지방자치단체는 시혜적 복지의 관점이 아니라 삶의 영역에서 특정 장벽으로 최소한의 삶의 기회만 받지 않도록, 특정 계층이 그들의 특성으로 일반적인 생활을 경험하지 않도록 실효성 있는 정책을 시행하고 복지서비스 만족의 체감도를 높이는 것에 정책적 관심을 가져야 할 것이다.

광복 이후 장애인복지정책은 외부 판단이 상대적으로 용이한 신체장애 중심의 지원정책에 집중된 측면으로 인해 급여수혜 내용이라는 측면에서만 발달해 왔다. 이로 인해 신체장애인에 대한 이동권이 충분히 보장되는 정책이 동반되어 시행되어야 했지만 시혜적 성격의 경제적 지원 정책에 집중되어 이동권에 대한 입법화가 많이 늦어졌거나, 그 대상이 한정된 면이 나타났다. 예를 들면, 1998년 제정된 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」이 그 예에 해당하는데, 동 법에서는 장애인과 노인 임산부 등으로 그 대상을 단순히 한정하였다. 2015년 1월 일부 개정됨에 따라서 장애물 없는 생활환경(BF) 인증제도가 도입되어 전국적으로 확장된 측면이 있으나, 여전히 대상이나 정책사업의 범위 등이 제한적이라는 문제가 있다.

수원시, 진주시, 경기도 등의 지방자치단체에서는 무장애에 대한 인식 전환으로 인해 점차적으로 관광 등 특정분야에서 지역사회정책 전반으로 무장애도시 조성과 관련된 조례가 제정되는 추세이다. 시민 스스로 주체가 되어 일상생활 영역에서 무장애도시 조성을 위해 실천해 나가는 것을 의무로서 규정함으로써 무장애도시 조성은 지방자치단체만의 노력이 아닌 지역주민 모두가 함께 해 나가는 것을 지향하고 있다. 그러나 아직까지 담당 부서설치, 기본계획과 가이드라인 수립, 세부사업 등에 조례의 내용이 한정되어 있고, 정책의 대상이나 사업 등에 대한 일관성이 부족한 측면이 있고, 중앙정부가 아닌 광역지방자치단체로서 또는 기초지방자치단체로서의 역할과 위계와 관련된 정책적 원칙성이 규정되어 있지 않아 조례의 실효성이 떨어지는 측면이 있다.

지방자치단체의 무장애도시 조성 관련 조례 등 자치입법 체계에서 정책의 수혜대상, 정책사업의 영역, 그리고 조성 정책의 원칙 등을 합리적으로 규정하도록 하는 것은 무장애 공간을 제공하는 자와 사용자 간의 간극을 좁히고 상호작용의 상승효과를 높이는 매우 필요한 과정(박청호·우창윤, 2020)이라 사료된다. 본 연구는 이러한 관점에서 현재 우리나라 지방자치단체에서 무장애도시 조성과 관련하여 제정되어 있는 조례들의 현황과 그 자치입법의 체계 중 정책의 수혜대상, 정책사업의 영역, 그리고 조성 정책의 원칙 등이 어떻게 규정되어 있는지에 대한 실태를 살펴보고, 그에 대한 지향점을 제시하는 것을 목적으로 하였다.

Ⅱ. 무장애의 개념 및 무장애도시의 의미

1. 무장애의 개념

무장애의 개념은 “역사적 또는 사회적 발전과정 측면에서 전 세계적 고령화 현상이나 사회 구조적 불평등 문제 등에 기인한 보편적 인권의식”(홍재은 외, 2020)과 관련되어 있다. 즉, 무장애 개념은 인구고령화 현상에 따른 ‘고령 친화적’ 사회환경의 조성, 전통적인 사회적 약자로서의 일상, 또한 장애인이 직업생활 영위에서 제한적 삶을 강요받아 온 것에 대한 ‘정당한 편의(reasonal accommodation)’ 관점 등에 의해 출발하였고, 또한 발전하게 되었다.

무장애에 대한 개념은 <표준국어대사전>에서 사전적으로 정의되고 있지 않지만(국립국어원, 2021), 국립국어원 웹사이트의 「다듬은 말」에서 ‘무장애 탐방로’ 또는 이를 순화한 ‘평탄길’이 관련 용어로서 설명되고 있다. 무장애는 “국립공원 내에 휠체어나 유모차 사용자를 위해 계단이나 턱 등의 장애물을 없앤 탐방로”와 관련된 의미로

서, 어떠한 이용자를 위한 공간이나 시설물에 대한 장애물을 없앤 것을 말한다.

홍재은 외(2020)는 '장애'(障礙)의 사전적 정의에 기반을 두어 무장애(無障礙)를 개념화할 수 있다고 하였다. 즉, 장애는 "어떤 사물의 진행을 가로막아 거치적거리게 하거나 충분한 기능을 하지 못하게 함 또는 그런 일로 정의되는데, 이는 물리적 또는 그와 연관되어 사회적으로 뿐만 아니라 좀 더 추상적인 어떤 일의 진행 과정에서 방해나 불편함을 초래하는 현상으로 이해됨"이기 때문에, 무장애는 "방해나 불편함이 없는 현상 즉, 일상생활에서의 각종 사회적 자원들에 대한 접근이나 이용의 용이성을 보장, 개선 또는 촉진하기 위한"것으로 정의할 수 있다고 하였다. 나아가, 무장애의 목적은 사회적 참여 및 관계 영위가 용이하도록 물리적 장애를 없애고, 그러한 환경을 조성하는 것이라고 하였다.

무장애에 대한 영어적 표현은 'Barrier-Free'이다. 이 단어는 Cambrige Dictionary(Cambrige Dictionary 웹사이트)에서 사회적 책무(Social Responsibility)와 관련된 용어로서 의미를 갖는다고 하면서, "장애인이 무언가를 사용하는 것을 막지 않도록 설계 또는 계획하는 것(designed or planned so that people with disabilities are not prevented from using something)"이라고 정의하였다.

조아라 외(2019)는 무장애 및 무장애도시에 대한 직접적인 개념적 정의는 하지 않았으나, '무장애 관광'(열린 관광)이라는 개념에 대해 "관광의 물리적, 사회적 장벽을 제거함으로써 관광 활동에 장애가 있는 사람들에게 접근가능한 관광환경과 서비스를 제공하는 것"으로 정의하였다. 즉, 무장애는 어떠한 정책 영역에 대한 물리적, 사회적 장벽을 제거함으로써 장애가 있는 사람들이 접근 가능한 환경과 서비스를 제공하는 것을 의미한다. 정경미 외(2019)는 "단순히 물리적 장벽이나 장애물이 없는 것만을 가리키는 것이 아니며 사회적 태도, 문화적 장벽 등 우리 사회에 존재하는 모든 편견과 거부, 의도적 배제, 제한과 같은 차별에 대한 개선을 포함하는 것"을 무장애라 정의하였다. 이러한 정의는 무장애가 "사회 환경을 개선하는 운동이라는 관점에서 사용될 때는 단순히 물리적 장벽이나 장애물이 없는 것을 가리키는 것이 아니며 사회적 태도와 문화적 장벽 등 우리 사회에 존재한 모든 편견과 거부, 의도적 배제, 제한과 같은 차별을 포함"하는 것이라는 것이다. 오현서(2018)는 무장애란 "장애인, 노인, 어린이 등 사회적 약자가 안전하고 편리한 일상생활을 할 수 있도록 위험요소를 제거하고, 이용 가능한 시설을 설치하여 제품, 건축, 도시, 교통 면에서 비장애인과 동일한 사회 환경을 만들도록 하는 것"으로 정의하였다. 즉, 무장애의 개념은 사회적 실현을 위한 개념이며, 따라서 고령자나 장애인에게만 국한되지 않으며 아동이나 임산부 등 사회적 약자를 보호하고 편의를 증진하기 위해 적용될 수 있다고 보았다.

정책적 또는 법률적으로 무장애는 공간, 디자인, 건축환경 등의 용어와 결합되어 나타나는데, 대표적으로 'BF(Barrier-Free; 장애물 없는 생활환경) 인증제도'이다. BF 인증제도란 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」(2015.1.28. 개

정) 제10조의2, 「교통약자의 이동편의 증진법」(2015.1.28. 개정) 제17조의2, 「장애물 없는 생활환경 인증에 관한 규칙」(2015.8.3. 개정)에 근거한 '장애물 없는 생활환경 인증제도'로서 "어린이·노인·장애인·임산부뿐만 아니라 일시적 장애인 등이 개별시설물·지역을 접근·이용·이동함에 있어 불편을 느끼지 않도록 계획·설계·시공·관리 여부를 공신력 있는 기관이 평가하여 인증하는 제도이다. 여기서의 인증 대상은 첫째, 개별시설의 경우 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제7조에 따른 대상 시설 및 「교통약자 이동편의 증진법」 제9조에 따른 교통수단, 여객시설, 도로, 둘째, 지역의 경우 교통약자의 안전하고 편리한 이동을 위하여 교통수단·여객시설 및 도로를 계획 또는 정비한 시·군·구 및 「교통약자 이동편의 증진법 시행령」 제15조의2에 따른 지역이다.

실천적인 측면에서 최근의 추세는 무장애라는 용어보다는 유니버설 디자인이라는 용어로 사용되는 추세에 있듯이(서울특별시 웹사이트), 무장애와 유사한 개념으로서 1985년 처음 사용된 '유니버설 디자인(Universal Design)'이 혼용되고 있다. Mace(1985)는 "나이, 신체 상황이나 행위능력 수준과는 상관없이 어떠한 제품이나 환경 공간이 최대한 많은 사람에게 편리하게 사용되도록 설계(design)하는 것"으로 유니버설 디자인을 정의하였고, 2005년 British Standards Institute에서는 "보다 많은 사람들이 접근 및 사용할 수 있게 대중적 제품과 서비스들에 대해 어떠한 개조나 특수한 설계를 하지 않는 것"(University of Cambridge 웹사이트)으로, 또한 2006년 UN 장애인권리협약(UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities)에서는 "특별히 어떠한 설계의 변경 없이 가능한 한 모든 사람이 사용할 수 있는 제품, 환경, 프로그램, 서비스의 디자인"(UN 웹사이트)으로 각각 정의하였다. 이러한 정의는 "인간의 다양성과 사회적 통합, 그리고 평등을 위한 설계'라고 하는 것이다(Edward & Jordana, 2012). 유니버설 디자인은 그 대상을 주로 노인, 아동, 임산부, 장애인 등의 약자들에 한정하지 않고, 그 대상에 일반인 등 모든 계층으로 넓혀 나가는 경향을 보인다(유현배, 2020). 이 때문에 이 개념은 모든 사회구성원들이 어떠한 공간이나 제품들로부터 차별이 발생하지 않도록 즉, "사람을 근본으로 삼은" 디자인 목적을 구현하는 것으로 모두가 평등한 사회활동 참여를 실현하고자 하는 개념이며(왕단·윤지영·티엔휘·이지엔화, 2020), 남녀노소·장애인·비장애인 등 신체적 차이와 관계없이 이용할 수 있는 공간 환경과 제품을 만드는 것으로 '모든 사람을 위한 디자인'이라고 할 수 있다(박청호·우창윤, 2020).

유사한 의미가 있기도 하지만, 무장애의 개념은 유니버설 디자인의 개념과 차이가 있다. 첫째, 무장애는 대상을 장애인을 주요한 대상으로 한다면, 유니버설 디자인은 모든 사람을 대상으로 한다는 것이다(서울특별시 웹사이트; 왕단·윤지영·티엔휘·이지엔화, 2020). 둘째, 무장애는 물리적이고 제도적인 장벽을 허무는 것, 그리고 사회적 인식 개선 등을 의미한다면, 유니버설 디자인은 물리적 공간뿐이 아닌 공간디자인과

제품 디자인에까지 적용 가능한 것을 의미한다(서울특별시 웹사이트; 왕단·윤지영·티엔휘·이지엔화, 2020). 셋째, 지방자치단체의 조례 또는 정책 등에서 무장애는 지방자치단체의 공간적 범위를 넘어 사회적 인식이나 교통약자 등의 다양한 복지서비스 영역에 까지 넓혀 그 환경을 변화시키는 것에 초점을 맞추고 있는 반면, 유니버설 디자인은 '디자인'에 초점을 맞추고 있다. 따라서 본 연구에서는 다변화되는 다양한 계층의 사회구성원을 수용하는 도시(지역사회)와 연결되어 있고, 공간디자인 또는 제품디자인에 한정하는 것이 아닌 제도적 장벽 또는 사회적 인식 개선 등과 관련된 정책 및 자치입법 활동의 의미를 지닌 무장애의 개념을 사용하고자 한다.

2. 무장애도시의 의미에 대한 접근

본 연구에서 무장애도시(barrier-free city)는 모두에게 접근 가능하고 편리한 보편적 복지의 대표적 이미지이며, 고령시대의 필수적인 이동성과 접근성 제고의 기반으로서 고령화정책과 직결되어 있고, 지역사회 물리적 환경 정보와 도시재생적 관점에서의 필수적 정책로드맵의 일환으로 전제할 수 있다. 따라서 사회적 약자를 배려하고 존중하는 가치 실현, 정부와 사업주의 책임성 강화, 정책 결정 과정과 교통과 복지 등 제반 서비스를 시행하는 사업 주체의 인식이 바뀌면 그로 인한 실질적인 서비스가 개선될 수 있어 편리하고 안전한 지역기반 조성, 교통약자와 의사소통에 어려움을 겪는 도민에 대한 복지서비스를 사회적 책임으로 인식 확산 등이 이루어질 것이라는 관점을 갖고 있다.

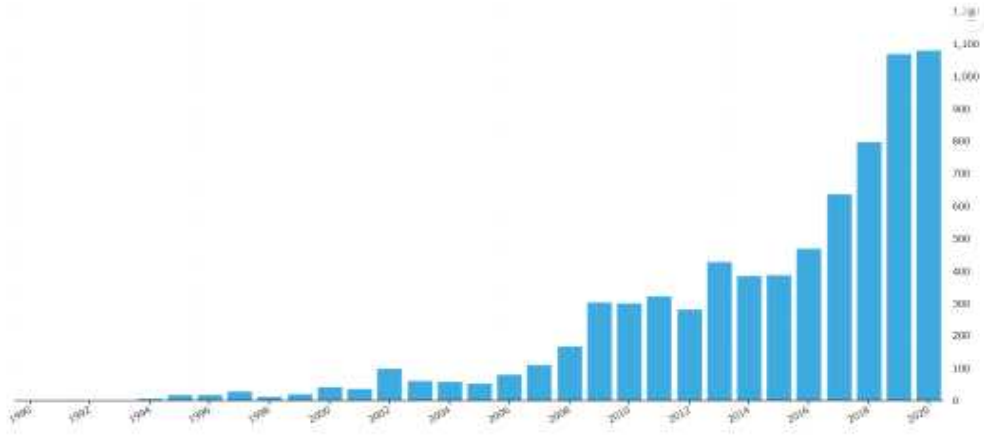
도시 공간이라는 곳은 다양한 사용자를 수용하고 있음에도 불구하고, 만약 모든 사용자가 사용하는 공간으로 설계되지 못한다면 인구사회학적 특성이 다르거나 신체적 장애 등으로 일부 사용자가 그들 자신에 맞는 일을 못하는 경우가 생길 수 있고, 생애 초기부터 문제를 일으키는 경우가 있을 수 있으며, 다른 시민들과 비교해 권리가 차별받는 경우도 생길 수 있다.

기본적으로 도시, 건물 및 도시 서비스는 서로 차이가 있는 인구사회학적 특성 또는 신체적 장애 등에 상관없이 설계되는데, 이를 '도시의 장애(disability of the city)'(khazaee, Amani & Davarpanah, 2019)로 표현할 수 있다. 즉, 도시의 다양한 사용자 중에서는 장애인 등 일부 사용자는 도시의 장애로 설계되어 있는 서비스 공간이나 건물 등에서 자신에게 맞는 일이나, 생활 및 휴식을 충분히 하지 못하는 경우가 생길 수 있다. 그로 인해 그들은 생애 초기부터 어떠한 공간이나 서비스에 접근하기 어려울 수도, 이용하지 못할 수도 있고, 다른 사람과 비교해 동등한 권리를 누리지 못하는 수가 발생할 수 있다.

도시의 사회구성원이 다변화되어 가면서 어떠한 특정 계층이 그들의 인구사회학적 특성 또는 신체적 조건 등으로 기회가 없어지거나 이용하지 못하는 경우가 생기지 않도록 하는 정책적 개선의 요구가 점차 커지고 있다. 더구나 (초)고령화 사회로의 진입, 사회통합으로의 지향, 지속 가능한 사회발전의 추구, 4차 산업혁명과 신정보통신기술의 출현, 그리고 산업사회의 다변화 등이 나타나면서 무장애도시 정책에 대한 필요성이 증가하고 있다(장혜진, 2020). 독일의 경우 2002년부터 '배리어프리(barrier-free)'라는 개념이 법률적으로 규정되고, 그 개념에 따른 일련의 정책들이 수립되면서 정보접근권과 함께 물리적 건축물에 대한 접근권을 보장하기 위한 제도들이 정비되어 왔다(이일호, 2017).

지난 30년 간 국내 대중매체에서 무장애와 관련된 기사의 추세는 지방자치단체와 무장애도시의 조성이라는 접점에서 보도되는 경향이 있다. 첫째, 무장애에 관한 내용이 보도된 건수를 분석해 보면, 2000년대 초반부터 보도되기 시작하여 그 후 2000년대 후반 증가하였고, 2010년대 후반부터 최근까지 더욱 급증하는 추세를 보였다. 둘째, 특히 2000년대 후반부터 보도기사가 급증한 이유는 복지국가 지향이라는 관점에서 사회적 취약계층인 아동, 노인 등의 생활환경에까지 사회정책의 관심 영역이 확장되었고, 여기에 지방자치단체의 지방복지행정과 연결되었다. 셋째, 주로 보도된 내용은 장애인의 편의시설 증진을 넘어 저출산·고령화 추세에 영향을 받아 교통 및 문화여가 등으로 확장되었다. 넷째, 무장애도시의 조성 주체로서 보건복지부 등 중앙정부를 넘어, 경기도 등의 광역지방자치단체와 수원시, 진주시 등의 기초지방자치단체로 확대되는 추세를 보였다.

[그림 1] 1990.1.1.-2020.12.31. 간 무장애 관련 뉴스 건수의 추이



자료: 빅카인즈 웹사이트(https://www.bigkinds.or.kr/)

정경미 외(2019)는 무장애도시를 “사회적 약자인 장애인·노인·임산부 등 포함한 모든 시민이 이용 시 불편함이 없도록 생활환경 속 장애물을 원천적으로 제거하여 시공함으로 모두가 편안하고 편리하게 생활할 수 있는 공간을 조성하는 도시”로 정의하면서 사람들이 살아가는 공간으로서 단순히 물리적 도시환경을 의미하지 않으며, 편견과 차별을 제거한 성숙한 인식을 가진 사회구성원이 함께 하는 도시를 의미한다고 하였다. 홍재은 외(2020)는 무장애도시란 “장애물 없는 생활환경뿐만 아니라 편견과 차별이 없는 성숙한 의식을 가진 시민이 함께 하는 도시”로 정의하였다. 즉, 무장애도시란 사회적 약자인 장애인·노인·임산부 등을 포함하여 모든 사회구성원의 이용에 불편함이 없도록 생활환경 속 장애물을 제거한 편리한 도시를 말하지만, 무장애가 사회적 맥락에서 사용될 때는 단순히 물리적 장벽이나 장애물이 없는 차원을 넘어 우리 사회에 존재하는 모든 편견과 배제, 차별 없는 환경을 포괄하고 있다고 하였다. 조아라 외(2019)는 무장애 관광의 정책 대상을 장애인뿐만 아니라, 고령자, 임산부, 영유아 동반가족으로 확대하였고, 기존 장애인 관광정책에서 무장애 관광정책으로의 진전은 정책의 대상과 수단 등 범위가 확대됨을 의미하며, 이에 따라 무장애 관광환경 조성의 정책효과는 장애인과 비장애인 모두에게 직간접적 영향을 미친다고 하였다. 배융호는 <환경과 조경>이라는 웹사이트를 통해 무장애도시는 기본적으로 유니버설 디자인 운동, 배려에서 의무로, 설치의 개념에서 제거의 개념으로 등으로 그 이념이 있다고 하였다. 첫째, 유니버설 디자인 운동이란 장애인 등 소수계층이 그 사회의 구성원으로 인정되고 받아들여지는 것이고, 불리한 의미에서의 특별대우가 아니라 질적인 의미에서의 동등한 대우를 받게 된다는 것으로, 곧 물리적 장벽과 함께 사회적 태도의 변화를 의미한다. 둘째, 무장애도시 운동은 배려에서 의무로 전환하는 운동이며 장애인 등을 동등한 사회구성원으로 인정하는 운동이다. 셋째, 최근에 대두되는 무장애운동의 방향은 설치에서 제거로의 운동으로, 지금까지의 무장애 운동이 편의시설 등 시설물의 설치와 접근할 수 있는 건축 환경의 조성 중심이었다면, 최근의 무장애 운동은 장벽들을 제거해 나간다는 개념으로 전환되고 있다.

한편, 장영호(2019)는 유니버설 디자인 도시를 위한 전략별 실행방안을 다음과 같이 4개의 범주로 제시하였다. 첫째, 삶의 질을 위한 유니버설 디자인, 둘째, 안전한 도시를 위한 유니버설 디자인, 셋째, 공유와 존중의 유니버설 디자인, 그리고 넷째, 공감과 혁신의 유니버설 디자인으로 분류하여 단계별 전략 운영방안, 활성화 방안이다. 「서울특별시 유니버설 디자인 도시조성 기본조례」에서는 서울시 유니버설 디자인의 환경을 설계함에 있어 두 가지 사항을 고려하였다. 첫째, 그 대상은 “성별, 연령, 국적 및 장애의 유무와 관계없이 모든 시민”이며, 둘째, 기본 철학은 “기존의 사회적·물리적 장벽은 없애고 그러한 장벽이 새롭게 만들어지는 것을 방지하는 것에 의해서 모든 시민이 안전하고 편리하게 살아갈 수 있는 도시환경을 조성하는 것”이다(서울특별시 웹사이트).

한국연구재단 등재지 및 등재후보지 중 학술논문 검색사이트(KISS, DBpia, KERIS)에서 무장애도시와 관련되어 연구된 주제어들을 텍스트마이닝을 통해 분석해보면, 유니버설 디자인, 무장애공간, 무장애디자인, 무장애건축환경, 접근성, 이동성, 식별성, 안전성, 편의성, 주택개조, 외부공간, 환승시설, 생활관련시설, 지하철진입시설, 편의시설, 장애인, 고령자, 고령화사회, 장애아동, 교통약자 등이 도출되었다. 이러한 주제어들은 무장애도시 조성과 관련하여 다음과 같이 세 가지 측면에서 접근할 필요성을 시사한다고 할 수 있다. 첫째, 장애인, 고령자, 고령화사회, 장애아동, 교통약자 등은 무장애의 대상과 관련된 접근이다. 둘째, 주택개조, 외부공간, 환승시설, 생활관련시설, 지하철진입시설, 편의시설 등은 무장애의 범위와 관련된 접근이다. 셋째, 접근성, 이동성, 식별성, 안전성, 편의성 등은 무장애의 원칙과 관련된 접근이다. 따라서 본 연구에서는 이 세 가지의 틀로 지방자치단체의 무장애도시 조성을 위한 자치입법에 대한 지향점을 논의하였다.

Ⅲ. 무장애도시 조성 관련 조례의 현황과 문제점 : 경기도를 중심으로

1. 지방자치단체의 무장애도시 조성 관련 조례의 현황

1989년에 「심신장애자복지법」이 「장애인복지법」으로 개정되면서 편의시설을 갖추도록 규정된 것이 생활환경과 관련되어 도입된 최초의 제도라 볼 수 있다. 그 이후, 장애인의 접근권과 이동권을 보장하기 위한 법률은 두 축으로 이루어졌다. 하나는 장애인 등의 시설 접근성과 이용 편의성을 높이기 위한 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진에 관한 법률」이고, 또 다른 하나는 이동권을 보장하는 「교통약자의 이동편의 증진법」이다(홍재은 외, 2020). 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진에 관한 법률」은 건축물과 공원 등에 장애인 편의시설을 설치할 것을 규정하고 있는데, 주관부처가 보건복지부이며 1998년부터 시행되었다. 「교통약자의 이동편의 증진법」은 도로와 교통수단, 여객시설의 이동편의시설 확충하고 이동환경을 개선하기 위해 교통체계를 구축하는 것을 규정하고 있는데, 주관부처가 국토교통부이며 2006년부터 시행되었다. 2008년 7월부터는 보건복지부와 국토교통부가 BF 인증제도를 도입하였고, 2015년 7월에는 국가 및 지방자치단체 발주 공공건축물에 대해서 BF 인증이 의무화되었다(송원준·김원철, 2020). 이에 따라 지방자치단체에서도 BF 인증을 의무화하는 조례를 제정하였다.

그러나 중앙정부의 무장애에 대한 기준이 되는 기본 법령은 아직 부족한 측면이 있고, 일부 지방자치단체에서 관련 조례가 있지만 역시 다양한 대상에 대한 다방면의 무장애도시를 조성하는데 있어 한계가 있거나, 심지어 다수의 지방자치단체에서 관련 자치입법(조례)이 제정되지 않은 곳도 있어 지방자치단체에서 무장애도시를 조성하기 위한 정책적 근거가 충분하지 않다고 볼 수 있다.

2021년 3월 현재 17개 시도 중에 무장애 인증시설이 전국에서 가장 많으며, 도내 31개 기초지방자치단체(시군)에서 다양한 유형의 도시 형태가 나타나는 특징을 보이는 경기도 및 31개 시군의 무장애도시 관련 조례에 대한 현황과 실태를 살펴보면, 이러한 한계들이 드러난다.

첫째, 경기도의 무장애도시 조성 관련 조례로 제정되어 있는 것을 살펴보면, 「경기도 무장애관광 환경 조성 및 지원 조례」, 「경기도 유니버설 디자인 기본 조례」, 「경기도교육청 유니버설 디자인 촉진 조례」, 「경기도 장애물 없는 생활환경 인증 촉진에 관한 조례」 등이 있고, 「경기도 공공시설 내 장애인 관람석 설치·운영 조례」, 「경기도 장애인전용 주차구역 관리에 관한 조례」, 「경기도 공공시설 내 청각장애인의 편의시설 설치 및 지원 조례」, 「경기도 체육시설 장애인 보호자 동반 탈의실 설치 지원 조례」, 「경기도 고령장애인 지원 조례」, 「경기도 공공시설 내 장애인·노인·임산부 등의 최적관람석 설치·운영에 관한 조례」, 「경기도 장애인 등의 편의시설 사전·사후점검에 관한 조례」, 「경기도 체육시설 장애인 보호자 동반 탈의실 설치 지원 조례」 등의 유사 조례가 있다. 이 조례들의 특징은 무장애도시 조성과 관련된 포괄적인 내용을 담는 자치입법으로서는 부족한 측면이 있으며, 부서별로 특정 계층(장애인, 관광취약계층 등)을 위한 분야별 정책(관광, 여성, 보육, 복지 등)에 한정되어 있다는 것이다.

둘째, 경기도 내 31개 시군에서 무장애도시 조성 관련 조례로 제정되어 있는 것을 살펴보면 「포천시 무장애도시 조성 조례」, 「수원시 무장애도시 조성 조례」, 「양주시 무장애도시 조성에 관한 조례」, 「고양시 무장애도시 조성에 관한 조례」, 「가평군 무장애도시 조성에 관한 조례」 등이 있다. 이와는 별도로 31개 시군에서는 장애인 등의 편의시설 설치 및 지도점검 관련 조례로서 「과천시 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례」, 「이천시 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례」, 「파주시 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례」, 「김포시 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례」, 「양평군 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례」 등이 있다.

2. 지방자치단체의 무장애도시 조성 관련 조례의 문제점

위에서 살펴본 경기도 및 관내 31개 시군의 조례들에서 나타나는 문제점으로는 다음과 같이 설명할 수 있다.

첫째, 경기도 조례의 경우 포괄적인 정책을 담은 무장애도시 조성에 관한 조례가 별도로 존재하기 보다는 관광영역에 관한 조례가 있거나, 건축영역에 보다 중점을 둔 유니버설 디자인에 한정되어 있다는 점이다. 예를 들어, 수혜대상의 경우 “관광취약계층”과 “관광약자”라는 용어로 사용하는 조례가 있는가 하면, “경기도민”, “모든 사람(학생)”, 또는 “장애인, 노인, 임산부”로 규정하고 있는 조례들도 있었다. 정책영역의 경우 “관광”, “도시공간 및 환경”, “교육”, “공공건물, 공중이용시설” 등으로 포괄적이지 않았다. 무장애도시 조성 원칙의 경우 “협력체계 구축”, “보편성, 참여성, 지속성”, “공평성, 융통성, 단순성 및 직관성, 정보제공성, 비위험성, 효율성, 공간성” 등으로 제각각 다르게 적용하고 있으며, 심지어 어떠한 원칙도 규정되지 않은 조례도 있었다.

둘째, 경기도내 31개 시군 조례의 경우 일부 시군에서만 경기도와는 다른 무장애도시 조성 관련 조례가 제정되어 있는데, 주로 BF 시설 인증에 초점을 맞추고 있으며, 그 각각의 조례의 내용들도 편차가 심하거나 무장애도시 조성과 관련된 포괄적인 내용을 담는 자치입법으로서는 부족한 측면이 있다는 점이다. 「포천시 무장애도시 조성 조례」 등에서는 수혜의 대상을 어린이, 노인, 장애인, 임산부으로 일차적으로 규정하고, 이차적으로 모든 시민까지 포함한 반면, 「수원시 무장애도시 조성 조례」에서는 구체적 대상은 규정하지 않고 모든 시민으로 단순히 규정하고 있었다. 정책 영역은 BF 시설 인증에 해당하는 공공시설에 한정되어 있으며, 조성 원칙에 관한 규정은 없었다.

셋째, 유사 조례에서도 부서별로 특정계층(장애인, 관광취약계층 등)을 위한 분야별 정책(관광, 여성, 보육, 복지 등)에 한정되어 있다는 한계가 있었다.

넷째, 이처럼 경기도 및 시군 조례들에서는 무장애도시 정책의 수혜대상과 정책사업의 영역, 그리고 무장애도시 조성을 위한 정책의 원칙 등에서 차이가 나타나고 있어 정책의 일관성이나 실효성을 기대하기 어려운 측면이 있었다.

때문에 지방자치단체의 무장애도시를 조성하기 위한 자치입법의 체계로서 가장 바람직한 방안은 (가칭)「무장애도시 조성 및 지원 기본 조례」를 제정하거나 기존의 유니버설 디자인 기본 조례를 그 지역의 특성에 따라 개정하는 것이다. 이를 통해 지방자치단체의 무장애도시 조성에 관한 근거가 되는 발판을 마련할 수 있고, 지방정부로서 포괄적인 자치입법 체계를 갖추게 될 수 있다는 점, 지역사회의 다양한 조직 또는 기구들과 지방정부가 민관협력을 이룰 수 있다는 점, 또한 종합적인 정책이 추진될 수 있다는 장점이 있기 때문이다. 다음 장에서는 이러한 조례들에서 무장애도시 정책의 수혜대상과 정책사업의 영역, 그리고 무장애도시 조성을 위한 정책의 원칙 등에 규정될 내용을 제시하고자 한다.

Ⅳ. 지방자치단체의 무장애도시 조성을 위한 자치입법의 지향점

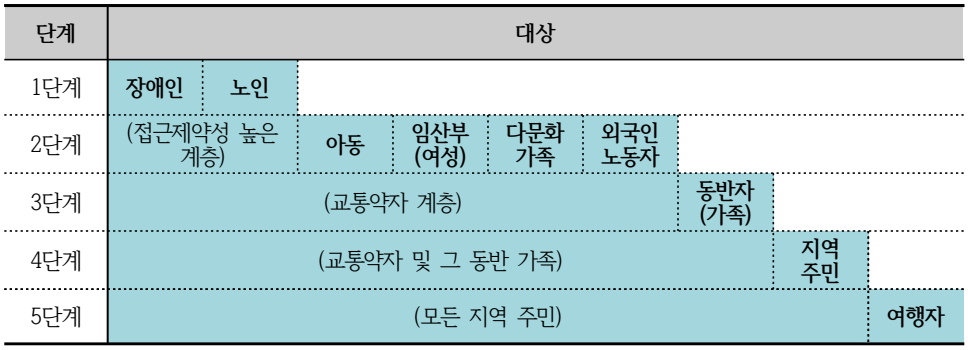
1. 무장애도시의 수혜대상

무장애도시의 정책 대상으로는 장애인, 고령자, 고령화사회, 장애아동, 교통약자 등의 다양한 계층들이 논의되어 왔다. 유현배(2020)에 따르면, 약자 중에서도 고령자와 어린이들이 현재의 유비쿼터스 시대를 살고 있으면서도 사회적으로 자주 거론되지 못하고 있기 때문에 생활의 일부가 된 앱 활용의 사회 환경을 조성해나가는 것이 필요하다고 하였다.

이처럼 무장애도시 조성 정책의 (수혜)대상은 기존의 장애인, 노인뿐만 아니라, 아동, 임산부 등의 교통약자와 그들과 동행하는 가족들이며, 나아가 전체 지역주민, 여행자 등까지 포괄하여야 한다. 무장애도시 조성 정책의 수혜대상은 이동성, 접근성, 편의성 또는 활동성에서 제약이 많은 사회적 취약계층 중 교통약자에 속하는 계층, 그리고 사회적 취약계층 중 그 인구비율이 많은 계층으로서 장애인과 더불어 노인 계층이 일차적이라고 할 수 있다. 이렇게 될 때 장애인이나 노인 등이 편하게 다닐 수 있는 도시는 지역주민 모두가 편하게 다닐 수 있는 도시가 되기 때문에, 무장애도시 조성 정책에서 수혜대상은 궁극적으로는 모든 주민이라고 할 수 있다.

그렇지만 정책의 실효성을 위해서는 수혜대상을 같이 단계적으로 설정하여 시행할 필요가 있다. 첫 번째의 단계에 있는 대상으로서는 장애인, 노인 등인데, 이들은 접근 제약성이 높거나 이동에 제한이 있는 계층이라는 특징이 있다. 두 번째의 단계에 있는 대상으로서는 1단계의 대상들을 포함하여, 아동, 임산부(여성), 다문화가족 그리고 외국인노동자 등이다. 이들 계층은 소위 교통약자로서의 특징을 보이고 있다. 세 번째의 단계에 있는 대상으로서는 1단계와 2단계에 있는 동반 가족이다. 그리고 네 번째의 단계에 있는 대상으로서는 그 지역주민이며, 마지막 단계의 대상은 그 지역을 방문하는 여행자 등까지 정책 대상의 범위를 단계적으로 넓혀 나가도록 자치입법의 내용을 명문화하거나 체계적으로 발달시키는 것이 바람직하다.

[그림 2] 경기도 무장애도시 조성 정책의 (수혜)대상



2. 무장애도시의 정책영역

무장애도시의 정책영역 또는 범위로는 주거시설과 편의시설뿐만 아니라, 주택개조, 외부공간, 환승시설, 생활관련시설, 지하철진입시설 등의 다양한 영역까지 논의되어 왔다. 주거시설은 고령자 등의 생활이 대부분 이루어지는 개인적 공간이나, 무장애 생활환경이 추구하는 가장 중요한 영역이며(홍사철·백진경·김석태, 2017), 지하철진입시설, 환승시설 등의 공공시설 또는 편의시설은 고령자 등 사회취약계층의 건강과 삶의 질을 높이기 위해 시설물 등이 해당된다. 유비쿼터스는 ICT가 주변에 있고 언제, 어디서 그리고 누구나 그것을 사용할 수 있는 환경을 가리키며, ICT유니버설 디자인의 뿌리에서 나온 개념이므로, 누구나 문제없이 사용할 수 있으며, 심지어 외국인 관광객까지 쉽게 이해되는 환경의 구축이 진정한 유니버설 디자인의 실현이라고 한다(유현배, 2020). 편의시설의 설치목적은 장애인・노인・임산부 등이 공공건물 및 공중이용시설 등에 안전하고 편리하게 접근하고 이용할 수 있도록 각종 편의시설을 설치 및 관리함으로 써 이들의 사회활동 참여와 복지증진을 도모하고자 하는 것(정경미 외, 2019)으로서 공공건물 및 이용시설로 무장애인의 범위가 넓혀져야 한다는 것을 의미한다.

무장애도시 조성을 위한 정책의 영역으로는 기존의 BF인증제도 및 관광과 복지 영역이고, 사회적 인식을 개선할 수 있는 영역이나 제도를 뒷받침하는 행정과 재정 등으로 점차 확대해 나아가야 한다.

무장애도시 조성 정책의 영역으로 되기 위한 기준은 다음과 같다. 즉, 현재 정책이 무장애, BF 인증제 또는 유니버설 디자인 등과 관련되어 추진되고 있는 영역인가, 위의 정책 (수혜)대상인 교통약자를 중심으로 그들의 이동성, 접근성, 편의성 또는 활동성 등을 증진시킬 수 있는 실질적 영역인가, 그리고 4차 산업혁명 등으로 인한 산업

등 우리 사회구조가 급변하면서 복지정책의 대상자들과 관련된 수요 및 공급측면의 정책 영역인가 등이 충족되는 정책영역이 포함되어야 할 것이다.

이러한 세 가지 기준을 충족하는 지방자치단체의 무장애도시 조성 정책의 영역으로는 첫 번째 정책 영역으로서는 주거, 건축, 이동, 교통, 편의시설, 관광, 복지 등이며, 두 번째 정책영역으로서는 일상생활, 문화, 체육, 공원, 공간 등이다. 세 번째 정책영역으로서는 멀티미디어, 홍보, SNS, 사회적 인식 등이며, 네 번째 정책영역으로서는 행정, 재정 등이고, 마지막 정책영역으로서는 로봇, 인공지능 등이다.

[그림 3] 경기도 무장애도시 조성 정책의 영역

단계	정책 영역						
1단계	주거	건축	이동	교통	편의시설	관광	복지
2단계	일상생활	문화	체육	공원	공간		
3단계	멀티 미디어	홍보	SNS	사회적 인식			
4단계	행정	재정					
5단계	로봇	인공지능					

3. 무장애도시 조성의 원칙

무장애도시 조성에 필요한 정책의 원칙으로서는 접근성, 이동성, 식별성, 안전성, 편의성 등이 논의되어 왔다. 이동이나 접근을 위한 물리적 환경뿐만 아니라 정보사회에서의 유용성을 갖추어 그들이 활용할 수 있도록 해야 한다(유현배, 2020). 서울시의 유니버설 디자인 도시를 위한 원칙으로서 공존, 공감, 공유, 공평, 포용, 생활안전, 더불어 사는 공동체, 도시 공간이 숨쉬는, 혁신적 글로벌, 지속가능성이 제시되었다(장영호, 2019). Mace(1985)에 따르면, 유니버설 디자인의 원칙으로는 “공평한 사용, 사용상의 융통성, 간단하고 직접적인 사용, 쉽게 인지할 수 있는 정보, 오류에 대한 포용력, 적은 물리적 노력, 접근과 사용을 위한 크기와 공간” 등이 고려되어야 한다.

무장애도시를 조성하거나 활성화하기 위해 정책적, 법적으로 적용되어야 할 원칙(또는 기준)으로는 보편성, 접근성, 형평성, 지역성, 평등성, 보충성, 참여성 등이 필요하다. 첫 번째 원칙으로는 보편성으로 누구나 무장애 환경을 접할 수 있도록 하는 원칙이 적용되어야 한다. 두 번째 원칙으로는 접근성이 적용되어야 한다. 접근성이란 반드

시 그곳을 가야 체감할 수 있는 것보다 가까운 곳에 일상적으로 제공되는 원칙을 말한다. 세 번째의 원칙으로는 형평성이다. 형평성은 장애유형 중 신체적 장애에만 국한되지 않고 모든 장애유형의 특성을 고려한 이동 및 사회활동지원서비스가 제공되어야 한다는 원칙(예, 활동지원서비스 정책에서 이중차별을 받고 있는 정신장애인에 대한 활동지원서비스 수립 및 실행)으로서 의미를 갖는다. 네 번째의 원칙으로는 시군별 노인, 장애인, 다문화 등의 교통약자 인구의 비율 특성을 고려한 정책 수립이 되어야 한다는 지역성의 원칙이 적용되어야 한다. 다섯 번째의 원칙은 평등성의 원칙으로, 장애가 있든 없든 모든 사람이 권리로서 장애가 없는 환경을 누릴 수 있어야 한다는 것을 의미한다. 여섯 번째의 원칙은 보충성이다. 즉, 기존의 정책을 보완하는 측면에서 접근한다는 원칙이 보충성이다. 일곱 번째의 원칙은 관계성으로, 이는 주민 간의 관계 그리고 관련부서 간의 관계 등을 통해 추진한다는 원칙이다. 여덟 번째의 원칙으로는 연계성이다. 무장애는 단순히 인프라 등을 구축하는 것을 넘어서 제도와 사람들이 서로 연계되어 있다는 원칙이 곧 연계성이다. 아홉 번째의 원칙은 Top-down 방식이 아닌 시민의견 청취와 참여 등을 통한 Bottom-Up 방식과 같은 거버넌스를 실현하면서 추진되어야 한다는 원칙으로서 참여성이 적용되어야 한다. 마지막 열 번째의 원칙으로서는 협업성이다. 즉, 다양한 부서들에서 체계적인 관점을 가지고 무장애도시 조성이 추진되어야 하기 때문에 지방자치단체 각 부서들이 협업하고 조율하고자 하는 것을 의미한다.

Ⅴ. 결론

우리나라의 무장애도시 조성은 법률, 제도, 그리고 정책 등에서 점차 발전되고 있다. 특히, 인증, 관광, 편의시설 증진 등으로 요약되는 정책 사업과 더불어, 지방자치단체마다 조례 제정을 통해 장애인 등 이동취약계층에 대한 접근성 환경은 개선되고 있다. 즉, 지방자치단체에서 무장애도시 조성에 관한 기본적 내용을 담은 조례가 제정되는 추세에 있다.

그럼에도 불구하고 우리 사회가 장애인을 비롯한 취약계층이 존재하고 있지만 그들을 위한 제도적인 뒷받침은 아직 걸음마 단계라고 할 수 있다. 그러한 측면에서 무장애도시 또는 유니버설 디자인 등은 지방자치단체에서 적용하려고 하는 것은 모든 시민들의 권리로써 매우 중요한 시사점을 갖는다. 따라서 앞에서 제시한 세 가지의 지향점과 더불어, 지방자치단체의 무장애도시 조성 정책은 다음과 같은 몇 가지의 사항이 개선되어야 할 것이다.

첫째, 현재 지방자치단체의 무장애도시 조성에 대한 정책은 대부분 「관광진흥법」상의 특정 영역에 국한된 측면이 있다. 특정 지역의 관광지 내에 장애인 또는 노인 등의 관광진흥에 필요한 것으로 조성되는 의미로서 협소하게 접근하고 있는 문제점이 있다. 즉, 무장애관광 환경조성을 위해 마련된 정책이라면 접근하기 쉬운 일반인들은 신체적, 물리적 제약조건으로 인해 관광자체가 어렵지 않으나 노인, 장애인 등의 교통약자들은 신체적, 경제적 상황 자체로 관광이 힘든 상황임을 인식해야 한다. 따라서 어떠한 전달체계로 어떻게 시행을 하는지 등에 관한 정책 방안이 수립되어야 비일상적인 관광뿐만 아니라 일상적으로 접하게 되는 대중교통, 거주환경으로 정책이 확산될 수 있을 것이다.

둘째, 지방자치단체 간 인구·경제·사회·문화적 특성의 편차가 큼에 따라 지역사회의 특성과 다양성을 고려한 정책 수립이 필요하다. 전체 도시나 지역에서 무장애 설계를 하되 동네, 마을, 촌락 등 일부 가능한 지역부터 장기적인 관점에서 단계별로 추진되어야 할 것이다. 광역지방정부인 시도에서 법과 제도로 먼저 실행하고, 이에 대한 구체적 인센티브 제도를 통해 기초지방정부인 시군구에 도입하도록 하는 것이 무장애도시 정책을 확산되는데 효과적일 것이다.

셋째, 지방자치단체에서 무장애도시 조성의 첫 번째 사업은 시민의 인식 개선 등 사회적 분위기를 조성하는 것이며, 이후 장애인 당사자, 노인, 여성, 아동 등 편의시설 이용자의 생활환경 참여단 구축, 보편적인 무장애도시 기본 지표와 기본선 설정, 무장애도시 조성을 위한 세부 매뉴얼, 지역의 균등한 발전을 위해 광역과 기초 간 협의체 구성, 민관 협력체계, 컨트롤타워 구축, 무장애도시에 대한 용어 정비 등의 사업이 순

차적으로 수행되어야 할 것이다.

넷째, 무장애도시 구축을 위해서는 시군별로 새로운 조직을 만들기보다는 기존의 조직의 업무 재구성을 통한 경기도 전체의 통합적인 정책이 이뤄져야 할 것이다. 무장애도시 사업을 새로운 사업으로 인식하지 말고, 기존 사업을 무장애도시화 할 수 있도록 사고의 전환을 할 필요가 있다.

다섯째, 지방자치단체의 부서별로 협업을 할 수 있도록 해야 한다. 무장애도시가 되려면 장애인이 지역에서 살아가는데 발생되는 장애를 제거해 나가야 한다. 그것은 장애인과 관련되어있는 부서(장애인복지과 등)뿐 아니라, 각 부서에서 지방자치단체의 상황을 정확하게 파악하고 부서간의 협업해야 한다. 예를 들어 거주와 주택 관련해서는 도시주택부서, 장애인의 교육과 관련해서는 평생교육부서, 문화생활과 체육 관련은 문화체육부서, 그리고 장애인의 채용 의무와 고용에 관련해서는 고용과 복지부서 등이 서로 협업해야 한다. 장애인의 삶 전반에 영향을 미치는 것은 경기도민의 모든 삶의 영향을 미치는 정책과 관련하기 때문에 이러한 부서들의 장애인에 대한 이해와 무장애도시를 만들기 위한 의지가 반영되어야 한다.

무장애도시를 구축하기 위해서는 반드시 제도적인 뒷받침이 필요하다. 사회가 발달하고, 초고령사회로 진행되고 있는 현실에서 무장애도시는 단순한 사회적 취약계층만을 위한 정책이 아니라 지금 현시대를 살아가고 있는 우리 모두에게 필요한 지방정부의 정책이기 때문이다.

[참고문헌]

1. 국내문헌

박청호 · 우창윤, 유니버설 디자인의 기본원칙 도출과 선호도 인식 비교 연구, 한국생활환경학회지 27(5): 632-650. 2020.

송원준 · 김원철, “장애물 없는 생활환경(Barrier Free) 인증 제도 실행과정에 나타난 문제점 분석-수도권 45개 사례 및 관련 전문가 의견조사를 중심으로”, 도시정책연구, 11(2). 2020.

오현서, BF인증 건축물에 대한 유니버설디자인 측면에서의 평가와 개선방안. 부경대학교 석사학위논문. 2018.

왕단 · 윤지영 · 티엔휘 · 이지엔화, “공공 문화공간의 유니버설 디자인 적용 현황 연구 -부산시 박물관 및 미술관을 중심으로”, 한국콘텐츠학회논문지, 20(11): 58-76. 2020.

유현배, 고령자와 어린이를 위한 유니버설 디자인 기초 연구, 한국디지털콘텐츠학회논문지, 21(2): 285-292. 2020.

이일호, “독일 건축법상 ‘배리어프리’ 의무 -내용, 현실 및 우리에게 주는 시사점”. 국제법무, 9(1): 95-127. 2017.

장영호, “서울시 유니버설 디자인 기본계획을 중심으로 본 유니버설 디자인 정책의 핵심전략에 관한 연구”. 한국디자인문화학회지, 25(3): 353-362. 2019.

장혜진, “사회변화에 따른 유니버설 디자인 적용 방향성”. 한국디자인포럼, 25(1): 163-174. 2020.

정경미 · 서성호 · 강호근 · 황정미 · 박성은, 무장애도시 기본계획수립 및 무장애(BF) 인증기준 수립 연구용역. 경남사회조사연구원. 2019.

조아라 · 안희자 · 김현주 · 노영순 · 이보름미, 무장애도시 관광환경 조성계획 수립 연구, 문화체육관광부·한국문화관광연구원. 2019.

홍사철 · 백진경 · 김석태. “노인 주거시설의 위생공간을 중심으로 고령자의 건강과 무장애 생활환경을 위한 인증 방법에 관한 연구”. 한국실내디자인학회 논문집, 26(3): 13-24. 2017.

홍재은 · 서재욱 · 이경준 · 배융호 · 김동건, 청주시 무장애도시 실현방안 모색 연구. 청주복지재단. 2020.

2. 해외문헌

Edward, S. & Jordana, M., Universal design: creating inclusive environments(1st ed.). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. 2012.

khazaee, m., Amani, M. & Davarpanah. M., “Analysis of the disabled-friendly

citiy". Geography and human relationships, 1(3) : 769-787, 2019.
Mace, R., "Universal Design: Barrier-Free Environments for Everyone." Designers West. 33(1) : 147-152, 1985.

3. 웹사이트

국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/법령/관광진흥법
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/법령/교통약자의 이동편의 증진법
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/법령/장애물 없는 생활환경 인증에 관한 규칙
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/법령/장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/법령/장애인복지법
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/가평군 무장애도시 조성에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 고령장애인 지원 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 공공시설 내 장애인 관람석 설치·운영 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 공공시설 내 장애인·노인·임산부 등의 최적관람석 설치·운영에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 공공시설 내 청각장애인의 편의시설 설치 및 지원 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 무장애관광 환경 조성 및 지원 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 유니버설 디자인 기본 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 장애물 없는 생활환경 인증 촉진에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 장애인 등의 편의시설 사전·사후점검에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 장애인전용 주차구역 관리에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 체육시설 장애인 보호자 동반 탈의실 설치 지원 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도 체육시설 장애인 보호자 동반 탈의실 설치 지원 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/경기도교육청 유니버설 디자인 촉진 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/고양시 무장애도시 조성에 관한 조례

국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/과천시 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/김포시 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/서울특별시 유니버설 디자인 도시조성 기본조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/수원시 무장애도시 조성 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/양주시 무장애도시 조성에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/양평군 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/이천시 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/파주시 장애인 등의 편의시설 설치지원 및 점검에 관한 조례
국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/자치법규/포천시 무장애도시 조성 조례
국립국어원, 표준국어대사전, 2021.4.3. https://stdict.korean.go.kr/main/main.do
빅카인즈, 2021.5.3. https://www.bigkinds.or.kr/.
서울특별시, “서울시 유니버설 디자인 통합 가이드라인”, 2021.5.10. http://opengov.seoul.go.kr/anspruch/16856750.dex=2.
환경과 조경, 2021.5.10. https://www.lak.co.kr/greenn/view.php?id=168&cid=57070.
DBpia, 2021.4.20. http://lps3-www-dbpia-co-kr.libproxy.bu.ac.kr/
Cambrige Dictionary, 2021.5.10. https://dictionary.cambridge.org,
KISS, 2021.4.20. http://lps3-kiss-kstudy-com.libproxy.bu.ac.kr/index.asp
UN, “United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities”. 2021.5.30. https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convention_accessible_pdf.pdf
University of Cambridge. “2005년 British Standards Institute”. 2021.7.25. http://www.inclusivedesigntoolkit.com/whatis/whatis.html

[국문초록]

지방자치단체의 무장애도시 조성을 위한 자치입법의 지향점

김 제 선
(백석예술대학교 보건복지학부 교수)
황 성 완
(백석예술대학교 보건복지학부 교수)
문 상 혁
(백석예술대학교 경영행정학부 교수)

본 연구의 목적은 우리나라 지방자치단체에서 무장애도시 조성과 관련하여 제정되어 있는 조례들의 현황과 그 자치입법의 체계 중 정책의 수혜대상, 정책사업의 영역, 그리고 조성 정책의 원칙 등이 어떻게 규정되어 있는지에 대한 실태를 살펴보고, 그에 대한 지향점을 제시하는 것이다. 이를 위해 다변화되는 다양한 계층의 사회구성원을 수용하는 도시(지역사회)와 연결되어 있고, 공간디자인 또는 제품디자인에 한정하는 것이 아닌 제도적 장벽 또는 사회적 인식 개선 등과 관련된 정책 및 자치입법 활동의 의미를 지닌 무장애의 개념을 사용하였다. 이에 본 연구는 무장애도시는 모두에게 접근가능하고 편리한 보편적 복지의 대표적 이미지이며, 고령시대의 필수적인 이동성과 접근성 제고의 기반으로서 사회정책과 직결되어 있고, 지역사회 물리적 환경정보와 도시재생 관점에서의 필수적 정책로드맵의 일환으로 전제하였다. 선행연구 고찰 등을 통해 본 연구에서는 지방자치단체의 무장애도시 조성을 위한 자치입법에 대한 지향점을 세 가지 측면에서 접근하였다. 첫째는 무장애의 대상, 둘째는 무장애의 범위, 셋째는 무장애의 원칙과 관련된 접근이다. 지방자치단체의 조례 중 경기도를 중심으로 살펴보았는데, 무장애도시 정책의 수혜대상과 정책사업의 영역, 그리고 무장애도시 조성을 위한 정책의 원칙 등에서 차이가 나타나고 있어 정책의 일관성이나 실효성을 기대하기 어려운 측면이 있었다. 지방자치단체의 무장애도시를 조성하기 위한 자치입법의 체계로서 규정되어야 할 내용으로서 첫 번째는 정책의 (수혜)대상으로 장애인, 노인뿐만 아니라, 아동, 임산부 등의 교통약자와 그들과 동행하는 가족들이며, 나아가 전체 지역주민, 여행자 등으로 단계적으로 설정되는 것이다. 두 번째는 정책의 영역으로 주거, 건축, 이동, 교통, 편의시설, 관광, 복지, 일상생활, 문화, 체육, 공원,

공간, 멀티미디어, 홍보, SNS, 사회적 인식, 행정, 재정, 로봇, 인공지능 등에 대해 단계적으로 설정되는 것이다. 세 번째는 정책의 원칙(또는 기준)으로 보편성, 접근성, 형평성, 지역성, 평등성, 보충성, 참여성 등이다. 이러한 세 가지의 지향점과 더불어, 지방자치단체의 무장애도시 조성 정책은 실효성을 갖는 개선이 수반되어야 할 것이다.

주제어: 무장애도시, 유니버설 디자인, 지방자치단체, 조례, 자치입법

[Abstract]

A Study on the Direction of Self-government Legislation for the Creation of Barrier-free Cities by Local Governments

Kim, Je Sun
(Assistant Professor, Division of Health and social welfare, Baekseok Arts University)
Hwang, Seong Wan
(Associate Professor, Division of Health and social welfare, Baekseok Arts University)
Moon, Sang Hyuk
(Associate Professor, Division of Business Administration, Baekseok Arts University)

The purpose of this study is to examine the current state of ordinances related to the creation of barrier-free cities in local governments in Korea, to analyze the actual conditions and to suggest a direction for of policy beneficiaries, policy project areas, and policy principles stipulated in the self-governing laws. Barrier-free is connected with a city (community) that accommodates diversified and diverse social members, and is not limited to space design or product design, but appears as a policy and autonomous legislation that breaks down institutional barriers or improves social awareness. The premise of this study is that a barrier-free city is a representative image of universal welfare that is accessible and convenient for all, is connected with social policies as a basis for improving mobility and accessibility in the elderly, and is an essential policy roadmap from the perspective of urban regeneration. Through the review of previous studies, this study approached the direction of self-government legislation for the creation of barrier-free cities of local governments from three aspects. It is an approach to the subject of barrier-free, the scope of barrier-free, and the principle of barrier-free. As a system of self-government legislation to create a barrier-free city for local governments, the targets of the policy are not only the disabled and the elderly, but also the transportation-disabled people

such as children and pregnant women, their families, local residents, and travelers. The areas of policy are housing, architecture, movement, transportation, convenience facilities, tourism, welfare, daily life, culture, physical education, park, space, multimedia, public relations, SNS, social awareness, administration, finance, robot, artificial intelligence etc. The principles (or standards) of policy are universality, accessibility, equity, locality, equality, subsidiarity, and participation.

Keywords : Barrier-free city, Universal Design, Local Government, Ordinance, Autonomous Legislation

일반 논문

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021

10.35589/SWLJ.2021.12.2.53.

의사상자 지원제도 주요쟁점에 대한 고찰*

구 철 회**

目 次

Ⅰ. 서론

Ⅱ. 의사상자 지원제도
1. 의사상자 지원제도의 의의
2. 의사상자 예우 및 지원에 관한 법률 연혁

Ⅲ. 의사상자 지원제도 주요 쟁점 분석
1. 직무 외의 행위
2. 직접적・적극적 구조행위
3. 적용범위와 적용제외 경우

Ⅳ. 결론

Ⅰ. 서론

의사상자 지원제도는 1970년에 처음 제도화되었다.[1] 그 당시는 요즘처럼 공동체 의식이 희박하고 개인주의적인 사회풍조가 만연한 것은 아니었지만, 타인의 위해를 구조하다가 피해를 입은 사람들에 대한 보상제도가 없었기 때문에 의사상자 지원을 위한 제도화 필요성이 제기되었다. 의사상자 지원제도는 사회정의를 위해 희생한 분

투고일: 2021.08.03. 심사일: 2021.08.03.-2021.08.14., 게재확정일: 2021.08.14.
* 이 논문은 2019-2021학년도에 청주대학교 사회과학연구소가 지원한 학술연구조성비(특별연구과제)에 의해 연구되었음. This work was supported by the research grant of Research Institute of Social Sciences at Cheongju University(2019.09.01.-2021.08.31.).
** 청주대학교 행정학과 부교수
1) 재해구제로 인한 의사상자구호법은 1970년 8월 4일에 제정되었다.

들의 숭고한 정신을 고양하여 사회공동체의식을 강화하는 한편, 그 유족과 가족에 대해서는 사회보장제도로서의 역할도 하고 있다. 일상생활을 영위하다가 예기치 않은 일로 인해 어려워진 사람들에 대한 국가의 정책적 지원도 다양화되었고(손병덕, 2020), 우리나라도 사회보장 측면에 있어서는 지난 어려웠던 시절에 비해서는 많은 발전을 하였다 (원석조, 2020; 채구묵, 2020). 하지만 우리 사회의 공동체적 발전을 위해 무엇보다 중요한 것은 타인을 위해 구조행위를 하다가 부상을 당하거나 사망한 분들과 그 가족 및 유족에 대해서 더욱 관심을 가지고 예우와 지원을 다하는 것이라 생각되며, 이는 공동체 의식이 약화된 오늘날에는 더욱 의미가 깊다.

사실 지난 수십여 년간 경제발전 위주의 압축성장은 한국의 경제사회구조를 더욱 복잡하게 만들고 사회구성원들을 끝없는 경쟁 속에 가두고 있다. 쉴 틈 없는 경쟁적 환경 속에서 각 개개인은 자신들의 삶 하나도 제대로 보살피기에 급급한 현실에 직면하며, 개인주의가 공동체 구성원들 사이에서 확산되었다. 이와 같은 사회구성원들의 의식의 변화는 경제사회의 발전에 따라 더욱 가속화되어 더불어 함께 사는 공동체에 대한 책임의식을 약화시키고, 타인을 위해 자신을 희생하는 것을 주저하게 만드는 사회풍조가 만연하게 되었다. 공동체 의식의 점진적 붕괴에 대해 위기의식을 느낀 사람들은 우리 사회가 건전한 공동체적 발전을 기약할 수 없는 방향으로 흘러가게 될 것이라는 우려를 제기하였다. 이러한 걱정은 우리 사회를 위해 자신을 희생한 사람들에 대한 적절한 예우와 지원을 통해 공동체적 의식을 고양해야 한다는 주장에 힘을 실어주었고, 정부는 사회적 공감대 속에서 '재해구제로 인한 의사상자구호법'를 제정하여 의사상자 지원제도를 운영하게 되었다.

이 제도는 그 동안 우리사회에서 사회정의를 위해 희생하신 분들의 고귀한 정신을 고양하고, 희생자와 그 가족 및 유가족에게 적절한 예우와 지원을 수행하는 긍정적인 역할을 하였다. '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'은 제정된 후 지난 50여년 동안 변화하는 사회적 요구를 제대로 반영하기 위해 여러 차례의 전면개정과 부분개정을 거쳐 현재에 이르고 있다. 그런데 제도의 성공적인 운영을 위해 중요한 점은 의사상자의 인정요건에 따라 엄격한 심의가 이루어져야 하고, 그 결과 의사상자로 인정되신 분들에 대해서는 적절한 지원과 예우가 이루어져서 당사자가 가장 영예로운 자긍심을 가질 수 있도록 해야 한다는 점이다. 따라서 본 논문에서는 인정심의시 쟁점이 되는 주요사항을 판례와 행정심판 사례를 통해 고찰하여 함의점을 도출하고 향후 제도 발전에 일조하고자 한다.

이하에서는 우선 의사상자 제도의 의의와 제도 운영의 기초인 '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'의 연혁을 살펴보고, 의사상자 인정심의시 초점이 되는 중요쟁점을 고찰하고자 한다.

Ⅱ.의사상자 지원제도

1. 의사상자 지원제도의 의의

의사상자 지원제도는 '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법'의 목적에서 밝히고 있는 바와 같이 '직무 외의 행위로 위해(危害)에 처한 다른 사람의 생명·신체 또는 재산을 구하다가 사망하거나 부상을 입은 사람과 그 유족 또는 가족에 대하여 그 희생과 피해의 정도 등에 알맞은 예우와 지원을 함으로써 의사상자의 숭고한 뜻을 기리고 사회정의를 실현하는 데에 이바지하는 것을 목적으로 한다.' [2] 자기 자신의 업무와는 상관도 없는 일이지만 오로지 타인의 생명·신체 또는 재산을 지켜주기 위해 자신의 희생을 무릅쓴 분들에 대해서 적절한 보상과 예우를 함으로써 개인적 차원에서는 피해보상을 받을 수 있도록 하고, 사회적으로는 공동체를 위한 희생정신을 높이 기려 사회정의를 실현하고자 하는 것이다.

의사상자 지원제도에 관한 선행 연구는 거의 없는 형편이다. 정부에서 발주한 연구용역보고서인 '의사상자 지원제도 개선방안' (손희두 외, 2014) 연구가 전반적인 의사상자 지원제도의 개선방안을 다룬 거의 유일한 연구이다. 이 외에 의상자 부상등급 체계 연구(김미정, 2016)가 있으나 이는 의상자로 판정되었을 경우에 적용되는 등급 체계의 개선 방안을 연구한 것이다. 따라서 본 논문은 정부의 의사상자심의위원회와 법원에서 의사상자 판정시 주요쟁점이 되는 사항과 관련하여 국가법령정보센터에서 검색되는 지금까지의 주요 사례를 중심으로 분석하여 고찰하고자 한다.[3]

2. 의사상자 예우 및 지원에 관한 법률 연혁

우리 사회에서 의로운 일을 하다가 부상을 당하거나 돌아가신 의사상자에 대한 지원 필요성이 제기되어 '재해구제로 인한 의사상자구호법'이 1970년에 제정되었다. 제정 이유는 "수난, 화재, 교통사고 및 천재지변등으로 인한 타인의 생명·신체 또는 재산상의 위해를 구하다가 사망하거나 또는 신체상의 중대한 장해를 입은 자를 국가가

---

2) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제1조.

3) 본 논문에서 인용된 의사상자심의위원회 결정과 법원판례는 국가법령정보센터에 공개되어 있는 자료에 근거한 것이다. 현재 국가법령정보센터에서 검색되는 의사상자 관련 법원 판례는 총 5건이며, 판례 유형은 직무범위외 행위 여부 1건, 직접적 적극적 행위여부 3건, 인과관계 여부 1건이다. 그리고 공개된 행정심판 사례는 총 29건이며, 이 중에서 특히 본 논문의 주요쟁점과 관련하여 인용된 행정심판 사례는 총 4건이다.

보상할 법적 근거를 마련"하려는 것이었다(법제처, 2021). 그 후 1990년 12월 31일에 '의사상자보호법'으로 전부개정하여 1991년 7월 1일부터 시행되었는데, 전부개정의 이유는 의사상자구호법 내용이 "현재의 사회현실과 경제여건에 비추어 비현실적이거나 크게 미흡한 점이 있어 자신의 직무외의 행위로서 다른 사람을 위해 사망하거나 부상한 살신성인의 희생적 행동과 용기를 존중하고 사회의 귀감이 되도록 하기 위하여" 전면 보완하려는 것이었다(법제처, 2021).

그 후 1996년 12월 30일 '의사상자 예우에 관한 법률' 명칭으로 일부개정되었는데 그 이유는 법률 명칭 개정과 더불어 "의사상자의 의로운 행위가 정당하게 평가받을 수 있도록 보상금을 현실화하고 보호신청절차를 간편하게 하는 등 현행제도의 운영상 나타난 일부 미비점을 개선·보완"하려는 것이었다(법제처, 2021). '의사상자 예우에 관한 법률'은 1997년 3월 31일부터 시행되었다. 다시 한 번 2007년 8월 3일 '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'로 전부개정되었는데 그 이유는 "의사상자의 인정 여부와 관련된 주요 사항을 명확히 정비하고, 의상자가 구조행위로 인하여 입은 부상이 악화될 경우 해당 부상등급을 재조정할 수 있는 절차를 새롭게 마련하며, 보상금의 산정 근거인 종전의 국가유공자의 기본연금월액 기준제도가 폐지됨에 따라 의사상자의 희생과 부상 정도에 알맞은 보상금의 산정방법을 새롭게 마련하고, 의사상자의 구조행위로 인하여 물건이 멸실·훼손된 때에 그 손해액에 상당한 보상금을 지급하도록 하는 등 현행 제도의 운영상 나타난 일부 미비점을 개선·보완"하려는 것이었다(법제처, 2021). 2007년 전부개정된 법률을 기본으로 지금까지 6번의 일부 조항 개정을 거쳐 시행되고 있는 법률이다.

Ⅲ. 의사상자 지원제도 주요쟁점 분석

1. 직무 외의 행위

1970년 '재해구제로 인한 의사상자구호법'에서 법의 제정 목적을 '타인의 위해를 구제하다가 신체의 상이를 입은 자와 사망한 자의 유족을 구호하기 위한 사항을 규정함' 이라고 하여, 전술한 현행 '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'의 목적과 내용은 유사하나 의사상자의 요건에 대해 모호하게 규정하고 있는 측면이 있다. 우선 법 제정시 '타인의 위해를 구제하다가' 라는 규정은 '직무 외의 행위로 위해(危害)에 처한 다른 사람의 생명·신체 또는 재산을 구하다가'로 개정되었다.[4] 이와 같이 규정함으

4) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제1조. 2007년 8월 3일 의사상자 등 예우 및 지원에

로써 자신의 본래의 직무를 수행하다가 일어난 일에 대해서는 의사상자 대상이 되지 않는다는 것을 분명히 하였다. 이와 같이 규정함으로써 자신의 본래의 직무를 수행하다가 일어난 일에 대해서는 의사상자의 대상이 되지 않는다는 것을 분명히 하였다. 예를 들어, 경찰관이 자신의 직무를 수행하다가 강도에게 상해를 입은 경우에는 해당 법률에 따라 보상을 받을 수 있지만 의사상자의 대상은 되지 않는 것이다. 하지만 실제 사건과 관련해서는 직무행위인지 직무 외의 행위인지는 쉽게 판단하기 어려울 경우가 많은 것이 현실이다. 의사상자 인정심의시 직무행위 여부가 주요 쟁점이 된 사례를 이하에서 고찰하고자 한다.

(1) 의사상자심의위원회 심의청구 사례1[5)]

의사상자심의위원회에서 의사자심의대상자의 행위는 직무행위 범위 내에 해당된다고 결정하여 청구인의 청구를 기각한 사례이다. 청구인은 의사자심의대상자가 2002년 5월 1일 새벽 3시 경상남도 소재 빌딩(지하 1층, 지상 5층) 2층 레스토랑에서 화재가 발생하자 여관(빌딩 3~5층)에 투숙하고 있던 투숙객들을 깨워 대피시키다가 사망하였다는 이유로 고인을 의사상자예우에관한법률의 규정에 의한 의사자로 인정하여 줄 것을 신청하였다. 그러나 의사상자심의위원회는 고인의 행위가 직무상행위에 해당하여 의사자 요건에 미달된다는 이유로 2002년 12월 26일 청구인에 대하여 의사자불인정처분을 하였다.

의사상자심의위원회는 “고인이 야간에는 안내실에서 근무하고 있었는데, 통상 안내실은 청소원이 근무하는 장소가 아니라 관리자나 관리자를 보조하는 사람이 근무하는 장소이므로 고인도 여관과 전혀 관계가 없는 단순한 청소원의 신분으로 근무한 것이 아니라 여관의 종업원으로서 관리자를 돕는 업무를 담당한 것으로 볼 수 있고, 고인이 여관 관리자를 보조하는 종업원이라고 한다면 여관에서 화재가 발생한 경우 당연히 관리자를 도와 여관 투숙객들을 대피시킬 책임이 있으므로 화재 발생 당시 고인이 투숙객들을 깨워 대피시킨 행위는 고인의 직무상의 행위로 인정되므로 의사자 요건에 미달된다”[6)]고 결정하였다. 의사상자심의위원회는 의사자심의대상자의 행위가 실제 업무를 수행하던 당시 여러 정황을 고려하여 직무상의 행위인지 아닌지를 판단하여 의사자로 결정하지 않은 사례이다.

(2) 의사상자심의위원회 심의청구 사례2[7)]

관한 법률 전부개정시 개정됨.

5) 2002. 12. 26. 의사상자심의위원회 심의사례. 의사자불인정처분.

6) 2002. 12. 26. 의사상자심의위원회 심의사례. 의사자불인정처분.

7) 1999. 4. 7. 의사상자심의위원회 심의사례. 의사자불인정처분.

의사상자심의위원회에서 의사자심의대상자의 행위는 직무행위 범위 내에 해당된다고 결정하여 청구인의 청구를 기각한 사례이다. 청구인은 의사자심의대상자가 1998년 8월 22일 원장, 정식 학원강사 및 학원생 등 10여 명과 함께 진남유원지에 1박 2일로 야유회를 갔는데 그 곳에서 학원생들이 물놀이를 하며 서로 장난을 치다가 갑자기 물살이 깊은 곳으로 빠져 들어가자 이들을 구하려고 물에 뛰어 들었다가 자신도 급류에 휘말리는 바람에 결국 익사하였다는 이유로 고인을 의사상자예우에관한법률의 규정에 의한 의사자로 인정하여 줄 것을 신청하였다. 그러나 의사상자심의위원회는 "1999년 4월 7일 망인이 학원강사로서 학원의 원생들을 인솔하여 야유회에 나갔다가 그 직무상 행위로 위해에 처한 학원생들을 구호하던 중 사망한 것이므로 의사상자예우에관한법률에서 정한 '의사자'에 해당하지 않는다"[8]는 이유로 불인정처분을 하였다.

이 사건에서 의사자심의대상자는 대학교 전자공학과 2학년을 마치고 휴학한 상태에서 1997년 6월경 문경시 흥덕동 소재 학원에 임시직으로 취직하였으나 학원의설립·운영에관한법률에서 정한 강사자격을 갖추지 못하여 학원에서 주로 경리, 수업준비 보조, 채점, 청소, 심부름 등의 일을 맡아 하면서 학원강사로 등록되지는 않았으나 간혹 학원생들을 가르치기도 하였다. 이러한 사실에 비추어 의사상자심의위원회는 망인이 학원생을 구호한 것은 학원강사로서의 직무행위에 해당된다고 판단하였다.

(3) 행정심판위원회 의결

의사상자심의위원회 [심의청구 사례1]과 관련하여 청구인은 보건복지부의 처분에 불복하여 행정심판을 청구하였다. 청구인은 "화재당시 '고인이 여관 안내실에서 근무하고 있었다'는 여관 관리자 주장과 '고인이 방을 안내하였다'는 목격자 진술의 형식에만 얽매여 화재발생시 투숙객을 깨워 대피시킨 고인의 행위를 직무상의 행위라고 하는 것은 실체적 진실을 왜곡하는 것으로 헌법상의 행복추구권, 평등의 원칙 등에 위배되고, 의사상자예우에관한법률의 취지와도 부합되지 아니하므로 의사상자심의위원회의 처분은 위법·부당하여 취소되어야 한다"[9]고 주장하였다. 하지만 이러한 주장에 대해 행정심판위원회는 다음과 같은 이유로 청구인의 주장을 기각하여 의사상자심의위원회의 결정을 유지하였다.

> "의사상자예우에관한법률 제2조제1항의 규정에 의하면 "의사자"란 직무외의 행위로서 타인의 생명, 신체 또는 재산의 급박한 위해를 구제하다가 사망한 자와 의상자로서 그 부상으로 인하여 사망한 자를 말한다고 되어 있는 바, 동 규

8) 1999. 4. 7. 의사상자심의위원회 심의사례. 의사자불인정처분.
9) 국민권익위원회 2003-00678, 2003. 7. 21. 의사자불인정처분취소청구.

정의 "직무외의 행위"라 함은 같은 법 제3조 각호가 정하는 각종의 구조행위가 직무의 이행으로서 행하여진 것이 아니어야 한다는 것을 뜻하는 것인데, 이를 평가함에 있어서는 위난에 처한 타인과 구조행위자와의 관계, 구조행위자가 타인의 위난 발생에 원인을 제공한 정도, 구조행위 당시의 상황 및 그 위험성의 정도, 구조행위자가 구조행위로 인하여 입은 피해의 정도, 보다 안전한 다른 구제방법을 손쉽게 선택할 수 있었는지의 여부 등에 비추어 사회통념상 구조행위자에게 그러한 구조행위를 하는 것을 기대할 수 있는지 여부 등 제반사정을 참작하여 구체적인 경우에 따라 개별적으로 이를 판단하여야 한다.

이와 관련하여 청구인은 고인이 당시 여관에서 청소일만을 담당하고 있었기 때문에 고인이 화재 당시 투숙객들을 깨우고 대피시킨 행위는 직무외의 행위에 해당함이 명백하다고 주장하나, 화재 발생 당시 고인은 여관에서 청소업무 뿐만 아니라 관리업무를 보조하고 있었던 것으로 인정되는 바, 그렇다면 고인은 화재가 발생한 경우 소방대가 화재현장에 도착할 때까지 사람을 구출하고 불을 끄거나 불이 번지지 아니하도록 필요한 조치를 하여야 할 의무(소방법 제72조)가 있는 관리자의 범위에 포함된다고 할 것이므로 고인이 화재발생시 투숙객을 깨워 대피시킨 행위가 직무 외의 행위에 해당한다고 인정하기 곤란하고, 달리 고인이 당시 상황에서 사회통념상 기대하기 어려운 정도의 구조행위를 한 것으로 인정되지도 아니하므로 고인의 행위가 의사자요건에 해당하지 않는다는 이유로 행한 피청구인의 이 건 처분은 위법·부당하다고 할 수 없을 것이다."[10]

행정심판위원회는 의사자심의대상자의 구조행위는 고인이 청소업무 뿐만 아니라 관리업무를 보조하고 있었다는 사실이 인정되므로 '관리자의 범위'에 포함되며, 당시 상황에서 사회통념상 기대하기 어려운 정도의 구조행위를 한 것으로 인정되지도 아니한다고 함으로써 의사자로 인정하지 않았다. 고인이 청소업무 뿐만 아니라 관리업무를 보조하고 있었다는 사실이 인정되므로 '관리자의 범위'에 포함되며, 당시 상황에서 사회통념상 기대하기 어려운 정도의 구조행위를 한 것으로 인정되지도 아니한다고 함으로써 의사자로 인정하지 않았다. 행정심판위원회는 의사상자 인정여부를 판단함에 있어서는 사건 당시의 제반사정을 참작하여 구체적인 경우에 따라 개별적으로 이를 판단하여야 한다는 점을 강조한 것이다.

(4) 행정법원 판례

10) 국민권익위원회 2003-00678, 2003. 7. 21. 의사자불인정처분취소청구.

의사상자심의위원회 [심의청구 사례2]와 관련하여 청구인은 보건복지부의 처분에 불복하여 행정소송을 청구하였다. 청구인은 사설학원에서 학원강의를 보조하는 직무를 행하던 아들이 학원행사인 야유회에서 물에 빠진 학원생을 구조하려다가 사망하였으므로 의사상자예우에관한법률 소정의 '의사자'에 해당하므로 의사상자심의위원회의 처분은 위법·부당하여 취소되어야 한다고 주장하였다. 이러한 주장에 대해 행정법원은 다음과 같은 이유로 청구인의 주장을 인용하여 의사상자심의위원회의 결정을 파기하였다.

"의사상자예우법 제2조가 의사상자 인정의 요건으로 규정하고 있는 '직무 외의 행위로서'란 같은 법 제3조 각 호가 정하는 각종의 구조행위가 직무의 이행으로서 행하여진 것이 아니어야 한다는 것을 뜻하는 것인데, 여기에서 말하는 직무의 이행으로 행하여진 것이라 함은 특정한 구조행위가 단순히 직무와 연관성을 갖는다거나 또는 당해 구조행위를 한 자에게 법령이나 계약관계에 의하여 타인의 생명, 신체 및 재산을 보호하고 그에 대한 위험발생을 방지하여야 할 일반 추상적인 보호감독의무나 안전배려의무가 있다는 것만으로는 부족하고, 특정한 위난상황에서 실제로 행하여진 구체적인 당해 구조행위를 행하는 것이 직무상의 의무라고 평가될 수 있어야 하고, 이러한 평가는 당해 위난에 처하여 있는 타인과 구조행위를 하는 자와의 관계, 구조행위를 하는 자가 타인의 위난의 발생에 가공한 정도, 당해 구조행위의 위험성의 정도, 보다 안전한 다른 구제방법을 손쉽게 선택할 수 있었는지의 여부, 구조행위자와 위난에 처한 타인과의 관계에 비추어 사회통념상 구조행위자에게 그러한 구조행위를 하는 것을 기대할 수 있는지의 여부 등 제반사정을 참작하여 판단되어야 한다. 사건에서 보건대, 사설학원에서 학원강의를 보조하는 직무를 행하던 망인에게 학원행사로 행하여진 1박 2일의 여름캠프에 학원장을 보좌하여 참가하였다는 사실만으로 물에 빠져 허우적거리는 만 14세와 15세의 남학생 2명을 직접 물에 뛰어들어 구조하여야 할 직무상의 의무가 있다고 볼 수 없고, 이러한 직무를 인정할 수 있기 위하여는 망인의 본래 직무가 위난에 처한 학원생들을 구조하는 데 있었다거나 또는 위 야유회에 참석하기 전에 학원 원장과의 사이에 물놀이를 하다가 위난에 빠진 학원생들을 구조하고 그에 대한 대가를 받기로 하는 계약을 체결하였다는 등의 특별한 사정이 인정되어야만 할 것인데, 이러한 사정을 인정할 만한 증거가 전혀 없다. 그러므로 사설학원에서 학원강의를 보조하는 직무를 행하던 자가 학원행사인 야유회에서 물에 빠진 학원생을 구조하려다가 사망한 경우, 의사상자예우법 제2조가 정한 '직무 외의 행위로서' 같은 법 제3조 제3호가 정한 구조행위를 하다가 사망한 '의사자'에 해당한다고 보아야 할 것이므로, 고인이 의사자에 해당하지 않는다는 이유로 한 피고의 이 사건 불인정처

분은 위법하다 할 것이다."[11]

행정법원의 판결에 따르면 의사상자예우법의 직무행위는 '특정한 위난상황에서 실제로 행하여진 구체적인 당해 구조행위를 행하는 것'이지, 특정한 구조행위가 '직무와의 단순한 연관성' 또는 '일반 추상적인 보호감독의무나 안전배려의무'가 있다는 것만으로는 직무행위로 단정하기에는 부족하다는 것이다. 그리고 사회통념상 구조행위자에게 그러한 구조행위를 하는 것을 기대할 수 있는지의 여부 등 제반사정을 참작하여 판단하여야 하는데, 본 사건에서 사설학원에서 학원강의를 보조하는 직무를 행하던 고인의 구조행위는 직무행위로 볼 수 없어 의사자로 인정하였다.

(5) 소결

의사상자 심의대상자의 행위가 직무범위내의 행위인지 또는 직무범위 외의 행위인지가 주요 쟁점이 되었던 심의청구사례와 판례를 고찰한 결과 다음과 같은 유사점과 차이점이 있다.

[심의청구 사례1]에서 행정심판위원회는 의사자심의대상자의 구조행위는 직무범위내에 있다고 심판하여 의사상자심의위원회의 결정을 유지하였는데 이는 직무범위를 넓게 해석하였다는 점에서 유사점이 있다. 청구사례에서 의사자심의대상자는 원래 청소업무를 주로 하였으나 야간에는 관리업무보조도 통상적으로 수행하고 있던 사실에 비추어 야간 화재시 의사자심의대상자가 투숙객을 깨워 대피시킨 행위는 관리자의 직무범위 내에 속한다고 판단하였다. 더불어 이러한 행위가 사회통념상 기대할 수 있는 정도의 행위라고 판단하여 의사자 인정을 배제하였는데 이는 '기대가능성'을 의사상자 구조행위의 또 다른 판단기준으로 제시하고 있는 것이 아닌가 하는 의문을 가지게 한다. 하지만 이는 의사상자법 제1조와 제2조를 너무 엄격하게 해석하는 것이라 판단되며, 직무범위 외의 구조행위이면 되는 것이지 기대가능성 여부까지를 포함하는 것은 법의 문리적 해석을 뛰어 넘는 것이라 판단된다.

[심의청구 사례2]에서 행정법원은 의사자심의대상자의 구조행위는 직무범위 외에 있다고 판결하여 의사상자심의위원회의 결정을 번복하였는데 이는 직무범위를 엄격하게 해석하였다는 점에서 차이점이 있다. 행정법원은 사설학원에서 학원강의를 보조하는 직무를 행하던 의사자심의대상자에게 '일반 추상적인 보호감독의무나 안전배려의무'가 있다는 것만으로는 직무행위로 단정하기에는 부족하다고 판결하였다. 행정법원은 직무행위로 인정되기 위해서는 망인의 본래 직무가 위난에 처한 학원생들을 구조하는 데 있었다거나 또는 위난에 빠진 학원생들을 구조하고 그에 대한 대가를 받기로

11) 서울행법 2000. 5. 4., 선고, 99구32543.

하는 계약을 체결하였다는 등의 특별한 사정이 인정되어야 한다고 판결하여, 실제 계약을 하고 수행하고 있는 직무행위 내용에 구조행위가 포함되는지 여부를 엄격하게 해석한다는 점에서 직무행위 범위를 일반 추상적인 보호감독의무까지 포함하여 넓게 해석하는 의사상자심의위원회의 결정과는 차이가 있다.

2. 직접적・적극적 구조행위

1970년 '재해구제로 인한 의사상자구호법'에는 구조행위에 대한 정의가 생략되어 있었는데, 현행 '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'은 '위해(危害)에 처한 다른 사람의 생명・신체 또는 재산을 구하기 위한 직접적・적극적 행위'로 법 규정을 구체화하여 구제의 대상이 사람의 생명과 신체뿐만 아니라 재산까지도 포함된다는 것을 명백히 함으로써 구조행위의 대상을 어디까지로 봐야 할 것인가 하는 문제에 대한 다툼을 사전에 방지하고 있다. 그리고 구조행위는 직접적・적극적 행위여야 한다는 점을 규정하고 있어 사건 발생시 간접적으로 소극적인 도움을 주는 행위는 의사상자의 대상이 되는 구조행위에는 포함되지 않는다는 것이다. 하지만 실제 사건과 관련해서는 직접적이고 적극적인 구조행위인지 아닌지는 쉽게 판단하기 어려울 경우가 많은 것이 현실이다. 의사상자 지원제도의 '직접적・적극적 구조행위' 여부가 주요 쟁점이 된 사례를 이하에서 고찰하고자 한다.

(1) 의사상자심의위원회 심의청구 사례1[12)]

의사상자심의위원회에서 의사자심의대상자의 구조행위는 직접적・적극적 구조행위로 볼 수 없다고 결정하여 청구인의 청구를 기각한 사례이다. 청구인의 배우자인 의사자심의대상자는 서울 종로구에 소재한 병원의 정신건강의학과 의사로 근무하던 중 자신의 환자에 의해 칼에 찔려 2018년 12월 31일 19시30분경 흉부 다발성 자상에 의한 대동맥 및 심장파열로 사망하였다. 청구인은 고인이 범인을 피해 진료실을 나오면서 간호사에게 "도망가"라고 외쳤고, 진료실을 나온 후에는 비상계단, 다른 진료실 등 안전한 대피경로를 포기하고 다른 사람들에게 위험을 알리기 위해 범인의 공격행위가 이어질 수 있는 복도로 대피하였으며, 잠시 멈춰 서서 간호스테이션에 있는 간호사에게 '신고하고 도망가라'고 하고 손짓을 하며 위험을 알렸는데, 이는 '직접적·적극적 구조행위'에 해당한다고 주장하였다. 고인은 위와 같은 구조행위 중 다시 범인에게 쫓기게 되어 범인을 피해 달아나던 중 이 사건 범행을 당하여 사망했다. 이에 대

12) 2019. 6. 25. 의사상자심의위원회 심의사례. 의사자불인정처분.

해 보건복지부는 의사상자심의위원회의 심의·결정을 거쳐, 2019년 6월 25일 고인이 피신하며 외친 '신고하고 도망가라는 외침과 손짓'은 의사상자법 제2조에 따른 '직접적·적극적 구조행위'를 하였다고 볼 수 없다는 이유로 의사자심의대상자의 인정신청을 거부하였다. 의사상자심의위원회에서는 어느 정도까지가 '직접적이고 적극적인 구조행위'인가가 쟁점이 되었는데 본 사건에서 고인의 구조행위는 의사자로 인정받기에는 부족하다고 결정한 것이다.

(2) 의사상자심의위원회 심의청구 사례2[13]

청구인은 대학교 사범대학 부설고등학교 재학 중이던 甲과 乙이 2013학년도 2학년 병영체험 활동에 참가하였으나 갑자기 불어난 바닷물에 빠져 동료학생들이 위험에 처했을 때 甲과 乙이 구조행위를 하다가 사망하였으므로 의사자로 지정해 줄 것을 청구하였다. 이에 대해 의사상자심의위원회는 의사자심의대상자의 구조행위는 직접적·적극적 구조행위를 하였다고 볼 수 없다고 결정하여 청구인의 청구를 기각한 사례이다.

본 사건은 2013년 7월 18일 충남 태안군 안면읍 인근 바다에서 일어났다. 甲과 乙은 다른 2학년 학생들과 함께 고무보트를 이용한 IBS 훈련을 마친 후, 같은 날 16시 49분경 구명조끼를 벗고 바닷물에 들어가 군가를 부르며 10명씩 8줄로 서서 점점 바다 쪽으로 진행하면서 어깨동무를 한 상태로 앞뒤로 눕기를 반복하는 등의 일명 '마무리 훈련'을 받았다. 그러던 중 갑자기 수심이 깊어지고 조류가 센 갯골에 빠지게 되었고, 학생들 중 5명이 바다에서 빠져나오지 못하고 사망하였다. 그런데 마무리 훈련 중 갑자기 불어난 바닷물로 인해 어려운 상황에서 甲과 乙이 친구들을 구하려다가 사망하였다는 것이 청구인의 주장이다. 이러한 주장을 들은 태안군수는 2013년 9월 26일 보건복지부에 의사자 인정 직권청구를 하였는데 의사상자심의위원회는 甲과 乙이 '직접적이고 적극적인 구조행위'를 하다가 사망하였다는 근거가 부족하다는 이유로 2015년 12월 14일 의사자불인정결정을 처분하였다. 의사상자심의위원회는 의사자 인정의 요건으로서 '직접적이고 적극적인 구조행위'를 심의의 중요한 요소로 판단하고 있는데, 구체적이고 신뢰성 있는 증거가 있지 않다면 사실 이는 사건 당시의 구체적인 상황과 관련하여 판단할 수밖에 없는 것이 현실이다.

(3) 행정법원 판례1[14]

의사상자심의위원회 [심의청구 사례1]과 관련하여 청구인은 보건복지부의 처분에

13) 2015. 12. 14. 의사상자심의위원회 심의사례. 의사자불인정처분.
14) 서울행법 2020. 9. 10. 선고, 2019구합80176.

불복하여 행정소송을 청구하였다. 본 사건에서 행정법원은 의사자심의대상자의 구조행위는 당시 주어진 상황에서 의사인 고인에게 기대 가능한 최선의 행동으로서 범인의 범죄행위를 제지하기 위해 자신의 생명 또는 신체상의 위험이 가중되는 것을 무릅쓰고 급박한 위해에 처한 다른 사람의 생명 또는 재산을 구하기 위한 직접적·적극적 행위이므로 의사상자법 제2조 제1호의 직무 외의 행위로서 구조행위를 하다가 사망한 사람에 해당한다고 판결한 사례이다.

법원은 판결문에서 “진료실의 문을 잠그고 회칼을 꺼내는 등 범인의 공격행위는 의사자심의대상자를 상대로 시작되었지만 고인뿐만 아니라 당시 병원에 있었던 사람은 누구든지 범인에 의한 공격의 대상이 될 수 있었고, 정신건강의학과 전문의이자 범인의 주치의였던 고인도 이와 같은 사정을 알고 있었을 것으로 보이는 점, 고인이 진료실을 빠져나와 대피하던 중 멈추어 서서 범인과 간호사 등의 동태를 살피고, 간호사 등에게 손짓을 하며 ‘도망가!’, ‘신고해! 도망가!’라고 말한 것은 범인의 주의를 끌어 계속하여 범인에 의한 공격행위의 대상이 될 수 있도록 하는 행위이자 간호사 등에게 위급한 상황을 알려 범인의 공격행위에 적절히 대비할 수 있도록 하고 경찰에 신고하는 등의 조치를 함으로써 타인의 생명·신체 또는 재산상 피해가 발생하는 것을 방지하고자 하는 행위에 해당하는 점, 고인이 위와 같이 주의를 끌고 위험 상황을 알리는 행위를 하지 않았다면 당시 상황을 파악하지 못한 간호사 등이 범인으로부터 공격을 당하는 동안 자신은 안전한 지역으로 대피할 수 있었던 점, 위와 같이 주의를 끌고 위험 상황을 알리는 행위는 복도에 있던 사람들이 범인의 공격행위의 대상이 되는 것을 방지하기 위한 효율적인 구조행위로 보이며 고인이 진료실을 나와 범행을 당하기까지 소요된 약 11초의 시간에 다른 방식의 구조행위를 하는 것은 사실상 어려웠던 사정 등에 비추어 위와 같은 구조행위는 당시 주어진 상황에서 의사인 고인에게 기대 가능한 최선의 행동으로서 직접적·적극적 행위로 평가할 수 있는 점 등을 종합하면, 고인은 범인의 범죄행위를 제지하기 위해 자신의 생명 또는 신체상의 위험이 가중되는 것을 무릅쓰고 급박한 위해에 처한 다른 사람의 생명 또는 재산을 구하기 위한 직접적·적극적 행위인 구조행위를 한 사람으로서 그 과정에서 범행을 당하여 사망하였으므로 의사상자법 제2조 제1호의 직무 외의 행위로서 구조행위를 하다가 사망한 사람에 해당한다는 이유로, 의사상자심의위원회의 거부처분이 취소되어야 한다”[15]고 판결했다. 더불어 법원은 “설령 망인의 행위를 직접적·적극적 구조행위로 보기 어렵다고 하더라도, 이는 통상적인 구조행위에 해당함은 의문의 여지가 없고, 앞서 든 사정에 의하면 망인이 구조행위를 개시한 직후 이 사건 범행을 당하여 직접적·적극적 구조행위로 나아가지 못한 것으로 볼 수 있기 때문에 이는 직접적·적극적 구조행위와 밀접한 행위[16]를 하는 과정에서 사망한 경우에 해당한다”고 봄이 타당하다고 하였다.[17]

---

15) 서울행법 2020. 9. 10. 선고, 2019구합80176.

본 사건에서 법원은 사건의 주어진 상황 속에서 취할 수 있는 최선의 행동이었는지를 판단하여 직접적이고 적극적인 구조행동인지를 판단함으로써 의사상자심의위원회의 결정과는 다른 판단을 하였다.

(4) 행정법원 판례2[18)]

의사상자심의위원회 [심의청구 사례2]와 관련하여 청구인은 보건복지부의 처분에 불복하여 행정소송을 청구하였다. 하지만, 본 사건에서 행정법원은 의사자심의대상자의 구조행위는 다른 학생들을 구조하기 위한 직접적이고 적극적인 행위였는지 알 수 없는 점 등에 비추어, 고인 甲과 乙이 물에 빠진 학생들에 대한 구조행위를 하다가 사망한 것으로서 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률이 정한 의사자에 해당한다고 보기 어렵다고 판결한 사례이다.

행정법원은 판결문에서 “의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 제3조 제1항 제6호는 ‘해수욕장·하천·계곡, 그 밖의 장소에서 물놀이 등을 하다가 위해에 처한 다른 사람의 생명 또는 신체를 구하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때’에 이 법을 적용한다고 규정하고 있고, 법 제2조 제1호에서는 ‘구조행위’란 자신의 생명 또는 신체상의 위험을 무릅쓰고 급박한 위해에 처한 다른 사람의 생명·신체 또는 재산을 구하기 위한 직접적·적극적 행위를 말한다.‘라고 정하고 있는데, 학생들의 사고 당

16) 법원은 본 사건과 관련된 규정과 법리도 다음과 같이 밝히고 있다.
* 관련 규정 및 법리
가) 의사상자법에 의하면, 구조행위는 ‘자신의 생명 또는 신체상의 위험을 무릅쓰고 급박한 위해에 처한 다른 사람의 생명·신체 또는 재산을 구하기 위한 직접적·적극적 행위’(제1호)를, 의사자는 ‘직무 외의 행위로서 구조행위를 하다가 사망(의상자가 그 부상으로 인하여 사망한 경우를 포함한다)하여 피고가 의사상자법에 따라 의사자로 인정한 사람’(제2호)을 각각 의미하고(제2조), ‘강도·절도·폭행·납치 등의 범죄행위를 제지하거나 그 범인을 체포하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때’(제1호)에 의사상자법이 적용된다(제3조 제1항).
나) 의사상자법의 입법 취지, 규정 내용 등에 비추어 볼 때, 의사상자법 제3조 제1항 제1호에서 ‘강도·절도·폭행·납치 등의 범죄행위를 제지하거나 그 범인을 체포하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때’라 함은 다른 사람의 생명 등을 보호하기 위하여 강도 등 범죄행위를 제지하거나 그 범인을 체포하기 위한 직접적이고 적극적인 행위를 하다가 사망하거나 부상을 입은 경우뿐만 아니라 그러한 행위와 밀접한 행위를 하는 과정에서 사망하거나 부상을 입은 경우도 포함되고(대법원 2005. 9. 9. 선고 2005두5017 판결의 취지 참조), 나아가 의사상자법상 구조행위의 직접성·적극성은 국외자(局外者)인 구조자가 급박한 위해에 처한 다른 사람의 생명 등을 구하기 위해 자신의 생명 등 위험의 발생을 감수하는 행위를 한 경우는 물론이고, 이미 다른 사람과 함께 생명 등의 위험에 처한 구조자가 자신의 위해를 회피하거나 감소시킬 수 있는 대안이 있음에도 이를 포기하는 등으로 자신의 위해가 가중되는 것을 무릅쓰고 다른 사람의 생명 등을 구하고자 한 경우에도 인정될 수 있다.
17) 서울행법 2020. 9. 10., 선고, 2019구합80176.
18) 서울행법 2016. 8. 12., 선고, 2016구합51696.

시 최초 진술부터 그 이후의 진술들을 모두 종합해 볼 때, 구조 보트 등으로 구조가 이루어지기 전까지 학생들이 물에 빠진 다른 학생들을 구조한 주된 수단은 서로 손을 잡아 인간 띠를 만들었다는 것이다. 이미 안전 지역에 있는 학생들 외에 나머지 물에 빠진 상태의 학생들에게는 위 인간 띠 형성이 스스로 구조되기 위한 협동 작업의 성격이 짙은 것으로 보이고, 이러한 행위가 다른 학생들을 구하기 위한 '직접적이고 적극적인 행위'였는 지를 알 수 있는 자료가 없다. 특히 망인들이 결국 구조되지 못한 점이나 다른 학생들의 진술 등에 비추어 보면 인간 띠의 끝 부분에 위치하고 있었던 것으로 보이는데, 위치상 다른 학생들을 적극적으로 구조하기도 어려웠을 사정에 비추어 보면, 제출된 증거들만으로는 망인들이 물에 빠진 학생들에 대한 구조행위를 하다가 사망한 것으로서 법이 정한 의사자에 해당한다고 보기에 부족하다"고 판결하였다.

본 사건에서 법원은 신빙성 있는 증언이 없는 상황에서 사건의 당시 정황상 직접적이고 적극적인 구조행위가 있었는지를 판단하여 의사자 인정여부를 판단하였으며 그 결과 청구를 기각하였다.

(5) 소결

의사상자 심의대상자의 행위가 직접적·적극적 구조행위인지 아닌지가 주요 쟁점이 되었던 심의청구사례와 판례를 고찰한 결과 다음과 같은 유사점과 차이점이 있다.

[심의청구 사례1]에서 행정법원은 의사자심의대상자의 구조행위는 직접적·적극적 구조행위라고 판결하여 의사상자심의위원회의 결정을 번복하였는데, 심의대상자의 행위는 당시 주어진 상황에서 취할 수 있는 최선의 구조행위이었다고 판단하였다. 의사상자심의위원회는 고인이 피신하며 외친 '신고하고 도망가라는 외침과 손짓'은 의사상자법 제2조에 따른 '직접적·적극적 구조행위'로 판단하기에는 미흡하다고 결정하였으나, 행정법원은 고인의 행위가 통상적인 구조행위에 해당하며 구조행위를 개시한 직후 이 사건 범행을 당하여 직접적·적극적 구조행위로 나아가지 못한 것으로 볼 수 있기 때문에 이는 직접적·적극적 구조행위와 밀접한 행위를 하는 과정에서 사망한 경우에 해당한다고 판결하였다. 의사상자심의위원회가 외견상 표출된 구조행위의 적극성 여부를 판단의 기준으로 삼은 것에 비해서 행정법원은 주어진 상황에서 취할 수 있는 최선의 행위라면 그것이 비록 외견상 직접적·적극적인 구조행위에는 약간 미치지 못할지라도 이와 밀접한 행위를 하는 과정에서 일어났다면 직접적·적극적 구조행위라고 볼 수 있다고 하였다. 이는 사건이 진행된 상황과 과정을 고려한 보다 합리적인 판결이라고 판단된다.

[심의청구 사례2]에서 행정법원은 의사자심의대상자의 행위와 관련하여 '직접적·적극적 구조행위'라고 볼 만한 구체적인 진술이 부족하다고 판결하여 의사상자심의위원회의 의사자 기각 결정을 유지하였다. 물에 빠진 상태의 학생들에게는 인간 띠 형성이

스스로 구조되기 위한 협동 작업의 성격이 짙은 것으로 보이고, 이러한 행위가 다른 학생들을 구하기 위한 '직접적이고 적극적인 행위'였는 지를 알 수 있는 자료가 없다는 점을 근거로 의사자로 인정하지 않았다. 행정법원의 결정은 [심의청구 사례2]와 같이 사건 당시의 정황을 고려하고 있으나, '직접적이고 적극적인 구조행위'가 있었다고 추단할 만한 밀접한 행위가 있었다는 증거가 부족하다는 점을 청구 기각의 사유로 들고 있다는 점에서 의사상자법을 문리적으로 해석하는데 충실한 판결이라도 판단된다.

3. 적용범위와 적용제외 경우

1970년 '재해구제로 인한 의사상자구호법'에는 법의 적용범위가 다음의 세 가지로만 규정되어 있었다. ① "자동차・기차 기타 승용물의 사고 또는 기타의 이유로 위해에 처하여진 타인의 생명 또는 신체를 구하다가 의상자 또는 의사자가 된 때"[19]. ② "타인의 재산을 보호하기 위하여 절도 또는 강도를 축출하거나 체포하다가 의상자 또는 의사자가 된 때"[20]. ③ "천재지변 기타 수난・화재・건물의 도괴・축대의 붕괴등으로 인하여 위해에 처하여진 타인의 생명 또는 신체를 구하다가 의상자 또는 의사자가 된 때"[21] 이다.

하지만 현행 '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'에서는 적용범위를 8가지로 세분화하여 규정하고 있다. 이러한 규정을 살펴보면, 첫째 '강도・절도・폭행・납치 등의 범죄행위를 제지하거나 그 범인을 체포하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때' [22]는 1970년 법 제정당시와는 약간 다르게 범죄행위 유형에 '폭행 납치'가 포함되었고 '타인의 재산을 보호하기 위하여'는 삭제되었다. 범죄유형을 추가한 것은 다양한 범죄로 인해 발생할 수 있는 가능성을 포함하기 위한 것으로 생각되며, '타인의 재산을 보호하기 위하여' 문구를 삭제한 이유는 타인의 생명을 보호하기 위한 것도 당연히 포함되는 사항으로 해석해야 한다는 뜻으로 판단된다.

둘째, '자동차・열차, 그 밖의 운송수단의 사고로 위해에 처한 다른 사람의 생명・신체 또는 재산을 구하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때' [23] 조항은 1970년 법 제정당시와 거의 유사하게 규정되었다. 셋째, '천재지변, 수난(水難), 화재, 건물・축대・제방의 붕괴 등으로 위해에 처한 다른 사람의 생명・신체 또는 재산을

19) 재해구제로 인한 의사상자구호법, 제3조의 1.
20) 재해구제로 인한 의사상자구호법, 제3조의 2.
21) 재해구제로 인한 의사상자구호법, 제3조의 3.
22) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제1항의 1. 1990년 12월 31일 의사상자보호법으로 전부개정시 규정 변경됨.
23) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제1항의 2.

구하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때’ 24) 조항 역시 ‘제방의 붕괴’를 추가한 것 이외에는 1970년 법 제정당시와 거의 유사하게 규정되었다. 넷째, ‘천재지변, 수난, 화재, 건물・축대・제방의 붕괴 등으로 일어날 수 있는 불특정 다수인의 위해를 방지하기 위하여 긴급한 조치를 하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때’ 25) 조항은 셋째 조항보다 적용범위을 더욱 확대한 것이다. 천재지변, 수난(水難), 화재, 건물・축대・제방의 붕괴 등으로 위해에 처한 다른 사람뿐만 아니라 이로 인해 장래에 일어날 수 있는 불특정 다수인의 위해를 방지하기 위한 긴급한 조치까지도 적용범위에 포함함으로써 우리 사회를 위한 선의의 실현을 위한 선량한 사람의 행위를 조장하는 역할을 할 수 있다.

다섯째, ‘야생동물 또는 광견 등의 공격으로 위해에 처한 다른 사람의 생명・신체 또는 재산을 구하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때’ 26) 규정과 여섯째 ‘해수욕장・하천・계곡, 그 밖의 장소에서 물놀이 등을 하다가 위해에 처한 다른 사람의 생명 또는 신체를 구하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때’ 27) 규정은 비교적 자주 의사상자 심의대상이 되는 사건을 규정함으로써 적용범위를 명확히 하고자 하는 규정이다. 특히 물놀이 사고는 여름철에 빈번하게 발생하는 사고이고, 물에 빠진 친구나 동료를 구하기 위한 행위를 하다가 사망하는 경우가 많은 사례이다. 일곱째 ‘국가 또는 지방자치단체의 요청에 따라 구조행위를 위하여 대통령령으로 정하는 통상적인 경로와 방법으로 이동하던 중에 사망하거나 부상을 입은 때’ 28) 규정은 자신이 자발적으로 구조행위를 한 것은 아닐지라도 국가 또는 지방자치단체의 요청에 따라 구조행위를 위한 이동을 하다가 사고를 당한 경우에는 특별한 과실이 없다면 의사상자의 대상이 되도록 하는 것이다. 공적인 요청에 부응하는 행위를 하다가 사고를 당한 경우에는 그 내면의 선한 의지를 추정하는 것과는 상관없이 공적으로 평가를 받을 만한 행위라고 판단하는 규정이다. 여덟째 ‘그 밖에 제1호부터 제6호까지와 유사한 형태의 위해에 처한 다른 사람의 생명・신체 또는 재산을 구하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때’ 29) 규정은 제1호 내지 제7호까지의 규정에 해당되지 않은 구조행위일지라도 이와 유사한 구조행위가 있다면 의사상자 대상으로 심의할 수 있다는 규정이다.

---

24) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제1항의 3.
25) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제1항의 4. 1990년 12월 31일 의사상자보호법으로 전부개정시 규정 신설됨.
26) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제1항의 5. 1990년 12월 31일 의사상자보호법으로 전부개정시 규정 신설됨.
27) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제1항의 6. 2007년 8월 3일 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 전부개정시 규정 신설됨
28) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제1항의 7. 2011년 8월 4일 일부개정시 규정 신설됨.
29) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제1항의 8.

위 규정에도 불구하고 '의사상자 예우 및 지원에 관한 법률 제3조 제2항'은 다음의 사항에 해당할 경우에는 의사상자의 대상이 될 수 없다고 규정하고 있다. 첫째는 '자신의 행위로 인하여 위해에 처한 사람에 대하여 구조행위를 하다가 사망하거나 부상을 입은 사람' 30)이고, 둘째는 '구조행위 또는 그와 밀접한 행위와 관련 없는 자신의 중대한 과실이 직접적인 원인이 되어 사망하거나 부상을 입은 사람' 31)이다. 의사상자법 제3조 제2항 규정은 비록 위험을 무릅쓰고 타인을 위한 구조행위를 했다고 하더라도 타인이 자신의 행위로 인해 위해에 처했다면 그 원인을 제공한 사람은 의사상자가 될 수 없다는 것이고, 또한 그러한 구조행위로 인해 생명을 잃거나 부상을 입은 원인이 자신의 중대한 과실에 기인할 경우에도 의사상자의 대상이 될 수 없다는 점을 분명히 한 것이다. 이러한 법률규정에 따라 의사상자로 인정되지 못한 심의청구사례와 행정심판위원회의 결정을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 의사상자심의위원회 심의청구 사례32)

의사상자심의위원회에서 의사상자심의대상자의 구조행위 또는 그와 밀접한 행위와 관련 없는 자신의 중대한 과실이 직접적인 원인이 되어 사망하거나 부상을 입은 사람' 은 의사상자로 인정할 수 없다고 결정하여 청구인의 청구를 기각한 사례이다.

청구인은 "친동생인 고인이 2002년 8월 21일 22시44분경 구멍가게에서 맥주 1병을 사가지고 한강변에서 무료함과 여름밤의 무더위를 피해 있던 중 우연히 이웃에서 살고 있는 친구 부인과 그의 아들(당시 8세)을 만나 맥주 1잔씩을 마시며 담소를 나누다가 아이가 물속에 빠져 허우적거리는 것을 발견하고는 급히 뛰어들다 미끄러져 좌측 뒷머리 부위를 시멘트 계단 모서리 부분에 찌어 부상을 당하면서 물속으로 뛰어들어 아이를 물가로 던져 놓아 목격자 외 3인에 의하여 아이는 구조되었으나 고인은 물속에서 빠져나오지도 못하고 뇌출혈로 인하여 익사하였던 바, 당시는 밤이라서 어두운데다가 수심을 예측할 수도 없어 누구도 감히 엄두를 내지 못하고 있는 상황인데도 고인은 용기를 내서 물속으로 뛰어들어 아이를 구조하다가 익사한 것은 의사자임이 분명하다"33)고 의사상자심의를 청구하였다. 이 청구에 대해 의사상자심의위원회는 고인이 주량의 한계에 이른 상태에서 구제행동을 한 것으로서 이 건 사고는 고인의 책임이 큰 것으로 보인다는 이유로 고인을 의사자로 인정하지 아니하는 결정을 하였다.

---

30) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제2항의 1. 2007년 8월 3일 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 전부개정시 규정 신설됨
31) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제2항의 2. 2007년 8월 3일 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 전부개정시 규정 신설됨
32) 2003. 4. 26. 의사상자심의위원회 심의사례. 의사자불인정처분.
33) 2003. 4. 26. 의사상자심의위원회 심의사례. 의사자불인정처분.

(2) 행정심판위원회 의결[34)]

의사상자심의위원회에서 기각한 위 사례와 관련하여 행정심판위원회는 “의사상자예우에관한법률 제2조제1항에 의하면 ‘의사자’란 직무외의 행위로서 타인의 생명, 신체 또는 재산의 급박한 위해를 구제하다가 사망한 자와 그 외 의상자로서 그 부상으로 인하여 사망한 자를 말한다고 되어 있고, 동법 제3조제3호의 규정에 의하면 천재지변 기타 수난, 화재, 건물의 도괴, 축대나 제방의 붕괴 등으로 인하여 위해에 처하여진 타인의 생명 또는 신체를 구하다가 의상자 또는 의사자가 된 때에 적용된다고 되어 있는 바, 고인의 사망과 관련하여 당시 검찰 및 경찰에서 사건처리를 한 서류를 검토해보면, 사고발생 당일 고인은 한강변에서 동네 이웃을 우연히 만난 것이 아니라 동네에서 술을 마신 후 이웃과 맥주를 한잔 더 마시기 위하여 한강변으로 갔던 것이고, 술도 맥주 1잔만 마신 것이 아니라 이미 동네에서 자신의 주량인 소주 1병반 이상을 마신 상태였으므로 고인은 당시 물속으로 뛰어들어 타인의 생명을 구하는 것은 고사하고 자신의 몸을 제대로 추스르기도 어려운 상황이었으므로 고인의 부상은 과다한 음주로 자신의 몸을 제대로 움직이지 못하고 실족하여 다친 경우일 가능성이 높아 이건 사고는 위급한 상황에서 타인의 생명을 구하다가 예기치 못한 상황이 발생하여 일어난 것이 아니라 과다한 음주라는 과실로 인하여 발생한 안전사고라고 할 것이며, 또한, 고인과 친구 부인은 서로 잘 아는 사이였으므로 잘 아는 이웃 사람의 아들이 미끄러져 물에 빠졌을 때 도와주기 위하여 어느 정도의 구조행위를 하는 것은 의사상자로 인정될만한 숭고한 희생정신이라고 보기도 어렵다 할 것이므로 이 건 처분은 적법·타당하다.”고 결정하였다.

본 결정에서 주요하게 고려한 요소는 ‘의사상자 예우 및 지원에 관한 법률’ 제3조 제2항의 ‘구조행위 또는 그와 밀접한 행위와 관련 없는 자신의 중대한 과실이 직접적인 원인이 되어 사망하거나 부상을 입은 사람’은 의사상자로 인정될 수 없다는 조항이다. 본 사례에서 행정심판위원회는 의사자심의대상자가 아이를 구하려고 물속에 뛰어든 사실은 인정되나 아이를 구하기 위한 직접적이고 적극적인 구조행위가 확인되지 않으며 자신의 중대한 과실인 과다한 음주가 원인이 되어 사고가 나서 사망한 것으로 판단하였다.

(5) 소결

위 [심의청구 사례]에서 행정심판위원회는 의사자심의대상자의 구조행위는 ‘의사상자 예우 및 지원에 관한 법률’ 제3조 제2항 ‘구조행위 또는 그와 밀접한 행위와 관련

34) 국민권익위원회 2002-04455, 2003. 7. 21.

없는 자신의 중대한 과실이 직접적인 원인이 되어 사망하거나 부상을 입은 사람'에 해당하여 의사자 청구 신청을 기각한다고 결정하였다. 의사자청구대상자가 비록 구조행위를 하였지만 구조행위와 관련된 밀접한 행위를 행하던 중에 일어난 일이 아니라 자신의 중대한 과실이 원인이 되어 사망하였다면 비록 타인을 구하려는 선의가 내면에 있었다고 할지라도 의사자로 인정하기가 어렵다는 점을 밝힌 결정이다. 하지만 이러한 결정은 타인을 구하기 위한 선의가 내면에 있고 이를 실행에 옮기다가 사고를 당한 것이라고 추단되는 상황이라면 의사상자법의 목적에 비추어 의사자로 인정하는 것이 보다 합목적적인 법해석이라고 판단되므로 향후 심의시 보다 세심한 판단 기준을 정립하는 것이 필요하다고 판단된다.

Ⅳ. 결론

이상에서 살펴본 바와 같이 의사상자 지원제도는 '의사상자로 인정된 사람과 그 유족 또는 가족에 대하여 그 희생과 피해의 정도 등에 알맞은 예우와 지원을 함으로써 의사상자의 숭고한 뜻을 기리고 사회정의를 실현'하고자 하는 것이다.' 따라서 의사상자로 인정되는 사람들에 대한 자긍심을 고양하고 사회적으로도 충분한 인정과 존중이 되기 위해서는 의사상자 심의가 엄격한 기준에 따라 이루어져야 한다. 본 논문에서는 의사상자 심의시 쟁점이 되는 주요사항과 제도 운영 문제를 고찰하였는데 요약하면 다음과 같다.

첫째, 구조행위가 직무범위 내에 속하는지 아니면 직무범위 외에 속하는 행위인지를 판정하는 것이 의사상자 인정여부를 판단함에 있어서 종종 쟁점이 되는 것이 현실이다. 앞에서 살펴 본 사례에서 의사상자심의위원회는 직무범위를 넓게 해석하여 청구인의 청구를 기각하였다. [심의청구 사례1]과 관련하여 행정심판위원회는 의사상자 인정여부를 판단함에 있어서는 위난에 처한 타인과 구조행위자와의 관계, 구조행위자가 타인의 위난 발생에 원인을 제공한 정도, 구조행위 당시의 상황 및 그 위험성의 정도, 구조행위자가 구조행위로 인하여 입은 피해의 정도, 보다 안전한 다른 구제방법을 손쉽게 선택할 수 있었는지의 여부 등에 비추어 사회통념상 구조행위자에게 그러한 구조행위를 하는 것을 기대할 수 있는지 여부 등 제반사정을 참작하여 구체적인 경우에 따라 개별적으로 이를 판단하여야 한다고 하며 의사상자심의위원회의 결정을 유지하였다. 반면에 [심의청구 사례2]와 관련하여 행정법원은 의사상자예우법의 직무행위는 '특정한 위난상황에서 실제로 행하여진 구체적인 당해 구조행위를 행하는 것'이지, 특정한 구조행위가 '직무와의 단순한 연관성' 또는 '일반 추상적인 보호감독의무

나 안전배려의무'가 있다는 것만으로는 직무행위로 단정하기에는 부족하다고 하여 의사상자심의위원회의 기각결정을 취소하였다. 이는 실제 계약을 하고 수행하고 있는 직무행위 내용에 구조행위가 포함되는지 여부를 엄격하게 해석한다는 점에서 직무행위 범위를 일반 추상적인 보호감독의무까지 포함하여 넓게 해석하는 의사상자심의위원회의 결정과는 차이가 있다.

둘째, 구조행위가 '직접적·적극적'이었는지가 의사상자 인정여부를 판단함에 있어서 또한 중요한 쟁점이다. 앞에서 살펴 본 [심의청구 사례1]에서 의사상자심의위원회는 고인의 구조행위가 직접적이고 적극적인 행위로 보기에는 부족하다고 하여 청구인의 청구를 기각하였다. 하지만 행정법원은 "의사상자법의 입법 취지, 규정 내용 등에 비추어 볼 때, 의사상자법 제3조 제1항 제1호에서 '강도·절도·폭행·납치 등의 범죄행위를 제지하거나 그 범인을 체포하다가 사망하거나 부상을 입는 구조행위를 한 때'라 함은 다른 사람의 생명 등을 보호하기 위하여 강도 등 범죄행위를 제지하거나 그 범인을 체포하기 위한 직접적이고 적극적인 행위를 하다가 사망하거나 부상을 입은 경우뿐만 아니라 그러한 행위와 밀접한 행위를 하는 과정에서 사망하거나 부상을 입은 경우도 포함된다"는 대법원 판결[35]을 참조하고, 나아가 "의사상자법상 구조행위의 직접성·적극성은 국외자(局外者)인 구조자가 급박한 위해에 처한 다른 사람의 생명 등을 구하기 위해 자신의 생명 등 위험의 발생을 감수하는 행위를 한 경우는 물론이고, 이미 다른 사람과 함께 생명 등의 위험에 처한 구조자가 자신의 위해를 회피하거나 감소시킬 수 있는 대안이 있음에도 이를 포기하는 등으로 자신의 위해가 가중되는 것을 무릅쓰고 다른 사람의 생명 등을 구하고자 한 경우"는 직접적이고 적극적인 구조행위가 인정될 수 있다고 판결하였다.[36] 여기에서 보는 바와 같이 의사상자심의위원회가 외견상 표출된 구조행위의 적극성 여부를 판단의 기준으로 삼은 것에 비해서 행정법원은 주어진 상황에서 취할 수 있는 최선의 행위라면 그것이 비록 외견상 직접적·적극적인 구조행위에는 약간 미치지 못할지라도 이와 밀접한 행위를 하는 과정에서 일어났다면 직접적·적극적 구조행위라고 볼 수 있다고 하였다. 이는 사건이 진행된 상황과 과정을 고려한 보다 합리적인 판결이라고 판단된다.

셋째, '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'에서는 적용범위를 8가지로 세분화하여 규정하고 있는데, 위 규정에도 불구하고 동법 제3조 제2항에 해당할 경우에는 의사상자의 대상이 될 수 없다고 규정하고 있다. '자신의 행위로 인하여 위해에 처한 사람에 대하여 구조행위를 하다가 사망하거나 부상을 입은 사람'[37]과 '구조행위 또는 그와 밀접한 행위와 관련 없는 자신의 중대한 과실이 직접적인 원인이 되어 사망하거

35) 대법원 2005. 9. 9. 선고 2005두5017.
36) 서울행법 2020. 9. 10. 선고, 2019구합80176.
37) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제2항의 1. 2007년 8월 3일 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 전부개정시 규정 신설됨

나 부상을 입은 사람'[38]에 해당할 경우에는 의사상자 대상이 될 수 없다고 규정하고 있다. 본문의 [심의청구 사례]에서 의사상자심의위원회와 행정심판위원회는 의사상자 심의대상자의 사망은 자신의 중대한 과실인 과다한 음주가 원인이 되어 사고가 난 것으로 판단하여 의사자 인정을 거부하였는데, 이는 의사자청구대상자가 구조행위를 시도하였지만 구조행위와 관련된 밀접한 행위를 행하던 중에 일어난 일이 아니라 자신의 중대한 과실이 원인이 되어 사망하였다면 비록 타인을 구하려는 선의가 내면에 있었다고 할지라도 의사자로 인정하기가 어렵다는 것이다.

결론적으로 본 논문에서 의사상자 심의시 주요쟁점에 대해 고찰한 결과 현재의 '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'에서 정한 요건은 1970년 처음으로 법 제정시 정한 인정요건보다는 더욱 구체적인 규정으로 개정되었지만, 실제 이러한 인정요건을 심의하는 과정에서는 각 구조행위가 의사상자에 해당되는지 또는 아닌지를 판단하기가 쉽지 않은 것이 사실이다. 주요한 인정기준인 '직무 외의 행위', '직접적 적극적 구조행위'와 '적용범위'와 관련된 쟁점은 직무계약시 맺은 직무행위의 구체적 범위, 외견상 표출된 구조행위의 적극성 여부보다는 구조행위와 밀접한 행위를 하는 과정에서 발생했는지 여부, 자신의 중대한 과실이 직접적인 원인으로 작용했는지 여부를 심도있게 심의하여야 한다.

본 연구에서 의사상자 지원제도의 주요쟁점을 고찰하기 위해 현재까지의 심의사례를 모두 분석하고자 하였으나, 의사상자심의위원회의 심의과정과 결과가 비공개인 관계로 심의청구를 한 개인이 그 결과에 불복하여 행정심판이나 행정소송을 제기한 경우에만 그 내용을 알 수 있기 때문에 분석대상이 국가법령센터에서 제공하는 판례에 한정될 수밖에 없는 분석의 한계가 있었다. 향후에는 보다 풍부한 판례를 바탕으로 주요쟁점사항에 대한 실증적 분석이 이루어져서 특정한 개별적인 상황에서의 구체적인 심의기준에 대한 연구가 이루어질 수 있기를 기대한다.

---

38) 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률, 제3조 제2항의 2. 2007년 8월 3일 의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률 전부개정시 규정 신설됨

[참고문헌]

김미정, 「의상자 부상등급 개선」, 국립의과학지식센터, 2016.
손병덕, 「사회복지정책론」, 학지사, 2020.
손희두·장민선·김재광, 「의사상자 지원제도 개선방안」, 보건복지부, 2014.
원석조, 「사회보장론」, 양서원, 2020.
채구묵, 「사회보장론」, 양서원, 2020.

법제처 http://www.law.go.kr/
보건복지부 http://www.mohw.go.kr/react/index.jsp

[국문초록]

의사상자 지원제도 주요쟁점에 대한 고찰

구 철 회
(청주대 행정학과 부교수)

본 논문의 목적은 타인을 위해 구조행위를 하다가 피해를 입은 의사상자 인정심의시 중요쟁점을 고찰하는 것이다. 의사상자 지원제도는 타인을 구조하기 위해 희생한 분들의 숭고한 정신을 고양하고 사회정의를 실현하는데 이바지하고자 하는 것이다. 또한, 그 희생과 피해의 정도 등에 알맞은 예우와 지원을 함으로써 그 유족과 가족에 대해서는 사회보장제도로서의 역할도 하고 있다. 요즘처럼 공동체 의식이 점점 희박해지고 개인주의적인 사회풍조가 만연된 사회에서 더욱 그 중요성이 커다란 제도이다. 따라서 제도의 성공적인 운영을 위해 중요한 점은 의사상자가 영예로운 자긍심을 가질 수 있도록 인정요건에 따라 엄격한 심의가 이루어지는 것이다.

본 논문에서 의사상자 인정심의시 주요쟁점에 대해 고찰한 결과, 현재의 '의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률'에서 정한 요건은 1970년 처음으로 법 제정시 정한 인정요건보다는 더욱 구체적인 규정으로 개정되었지만, 실제 이러한 인정요건을 심의하는 과정에서는 각 구조행위가 의사상자에 해당되는지 또는 아닌지를 판단하기가 쉽지 않은 것이 사실이다. 주요한 인정기준인 '직무 외의 행위', '직접적 적극적 구조행위'와 '적용범위'와 관련된 쟁점은 직무계약시 맺은 직무행위의 구체적 범위, 외견상 표출된 구조행위의 적극성 여부보다는 구조행위와 밀접한 행위를 하는 과정에서 발생했는지 여부, 자신의 중대한 과실이 직접적인 원인으로 작용했는지 여부를 심도있게 심의하여야 한다.

주제어: 의사상자 지원제도, 직무행위, 직접적·적극적 구조행위, 적용범위

[Abstract]

A Study on Major Issues in the Support System for Persons Wounded or Killed For a Just Cause

Koo Chul Hoi
(Professor, Cheongju University)

The purpose of this paper is to analyze the major issues in the support system which was institutionalized to extol sublime virtues of persons who have sacrificed to rescue others and contribute to the realization of social justice. In addition, it plays a role as a social security system for the bereaved family and family members by providing proper treatment and support, according to the degree of their sacrifices and injuries and other relevant facts. It is an institution of salient importance in a society where the sense of community is becoming less common and individualistic social trends are prevalent. Therefore, an important point for the successful operation of the system is that strict screening should be conducted in accordance with the accreditation requirements so that the persons wounded or killed for a just cause can have honorable pride.

In this paper, as a result of reviewing the major issues, it is true that in the process of deliberating these accreditation requirements, it is not easy to determine whether each rescue action meets any specific requirements or not. Issues related to the main accreditation criteria such as “job scope”, “direct and active rescue behavior” and “scope of application” should be judged in consideration of following three criteria: the specific scope of the job act at the time of the contract, whether it occurred in the process of carrying out an action closely related to the rescue action rather than the apparent

activeness of the rescue action, and whether or not one's own serious negligence acted as a direct cause.

Keywords : support system, job scope, direct and active rescue behavior, scope of application

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021

10.35589/SWLJ.2021.12.2.79.

장애인의 건강형평성 증진을 위한 법적 과제*
- 건강정의 이론을 중심으로 -

김 은 주**

目 次

Ⅰ. 서설

Ⅱ. 건강의 사회적 결정요인과 건강정의 이론
1. 건강의 사회적 결정요인과 건강 불형평성
2. 건강정의 이론

Ⅲ. 장애인의 건강보호를 위한 건강정의의 중요성
1. 장애의 이론적 개념
2. 장애인의 건강 불형평성
3. 건강정의 이론의 적용

Ⅳ. 건강정의의 관점에서 본 장애인 관련 법제의 발전방향
1. 장애의 법적 개념
2. 장애인의 실질적 참여
3. 건강관리 및 의료서비스에서의 불형평성의 제거
4. 적극적인 주거정책
5. 경제적 안정성의 보장
6. 교육접근성의 개선

Ⅴ. 결론

Ⅰ. 서설

종래 건강은 개인의 선택의 산물로 인식되어왔다. 이러한 관점 하에서 건강의 가장

투고일: 2021.07.23., 심사일: 2021.08.03.-2021.08.14., 게재확정일: 2021.08.14.
* 이 논문은 2020학년도 제주대학교 교원성과지원사업에 의하여 연구되었음.
** 제주대학교 법학전문대학원 교수

중요한 결정요인은 질병이나 부상을 유발하는 사고, 유전, 질병인자, 그리고 이러한 문제에 대한 개인의 대응 등이다. 물론 질병을 예방하고 사고를 회피하기 위한 개인의 선택이나 유전과 질병인자의 존재를 인지한 후 이에 대응하는 개인의 선택이 사람의 건강의 정도를 결정하는 데 중요한 요인이 된다는 것은 부인할 수 없다. 그러나 건강하거나 건강하지 못한 결과에는 이러한 선택 외에도 개인이 가지고 있는 사회적 배경이나 환경적 영향 등과 같은 요소들이 존재한다는 사실이 점차 드러나면서 건강이 단지 개인의 문제만이 아니라 사회의 문제이기도 하다는 시각이 대두되었다. 특히 지난 2년여 기간동안 전세계를 휩쓸고 있는 COVID-19 대유행 시기의 여러 현상들은, 감염병의 예방 및 치료는 물론 건강의 보호라는 전반적인 측면에서도 개인이 가지는 외부적 요인들이 개개인에게 불균형적 영향을 미친다는 사실을 보여주고 있다. 극단적으로 보면 타인과의 접촉이 일어나지 않는 휴양지에서 고품질의 음식을 먹으며 운동을 하는 사람과 대중교통수단을 통해 출퇴근하며 점심시간의 보장도 없이 고객을 대면해야 하는 사람이 COVID-19에 감염될 가능성, 감염 후 치료받을 수 있는 가능성과 회복의 정도 혹은 이러한 시기에 건강을 보호할 수 있는 정도 등은 현저히 다르다.

건강정의 이론은 이러한 외부적 요인들에서 비롯된 구성원 간의 불균형을 제거하여 형평성을 모색하는 것으로 사회 구성원의 전반적인 건강보호수준을 개선하는 것과는 상이한 접근방법을 취한다. 즉, 이 이론은 사회 구성원 간의 불균형을 시정하기 위하여 특정집단에 대한 차별을 제거하고, 건강한 환경, 경제적 자원 및 기회의 분배에 변화를 주고 자신의 삶의 조건에 영향을 미치는 힘을 동등하게 분배하는 등의 방법을 포함한다. 이를 위해 제도적 차원에서 먼저 건강 격차를 야기하는 원인을 확인하고 구성원 간 건강 격차를 해결하기 위한 법제도를 마련하여 집행해야 한다고 주장한다. 이처럼 건강정의의 개념에는 정의적 요소들이 포함되는 것이고 그 궁극적인 목표는 공중 보건에 있어 건강 형평성을 달성하는 것이다.

장애인의 건강 역시 마찬가지의 논의가 필요하다. 종래 장애는 치료 또는 관리가 필요한 개인의 결함으로 인식되었다. 그러나 오늘날 장애에 대한 이전의 고정관념에서 벗어나 사회적 측면에서 이해하는 견해도 대두되고 있다. 이러한 견해는 장애의 중심 논의를 개인에서 사회로 전환하여 장애란 특정한 개인이 사회의 요구에 적응할 수 없는 데서 비롯된 것이 아니라 그러한 개인의 필요와 요구에 적응하지 못하는 사회 환경의 실패에서 비롯된 것으로 본다. 더욱이 건강에 영향을 미치는 외부적 요인들은 장애인의 건강에도 많은 영향을 미친다. 이러한 시각에서 보면 장애인의 건강변화는 자신이 가진 특정한 조건보다 의사소통적, 물리적, 정책적, 프로그램적, 사회적 측면 혹은 교통장벽 등의 외부적 요인들에 영향을 받게 되기 때문에 장애인의 건강에 악영향을 미치는 고착화된 기존의 법제도를 개선하여 건강형평성을 모색할 필요가 있는 것이다.

이 논문은 이러한 문제인식 하에서 건강정의의 관점에서 장애인의 건강보호를 위한

법제도적 개선이 필요하다는 점을 주장하고 이를 위한 방향성을 제안하고자 하였다. 이를 위해 먼저 건강정의의 이론을 살펴보고, 장애인의 건강보호를 위한 건강정의의 중요성을 검토한 후 건강정의의 이론적 틀 하에서 장애인의 건강불평등을 해결하기 위한 법제적 개선방향을 제안하였다.[1)]

Ⅱ. 건강의 사회적 결정요인과 건강정의 이론

1. 건강의 사회적 결정요인과 건강 불형평성

오늘날 개인의 건강의 정도를 결정하는 데는 자신의 선택이 물론 중요한 역할을 하지만, 개인의 사회적 배경이나 재산의 정도 등과 같은 환경적 요소도 매우 중요한 영향을 미친다는 인식이 받아들여지고 있다. 즉, 개인의 건강은 주거환경, 사회적 유대감, 환경의 질, 접할 수 있는 식량의 수준, 건강에 순기능 혹은 역기능을 제공하는 정보나 매체에의 접근 등을 통해서도 영향을 받을 수 있다는 것이다. 여기서 나아가 일부견해는 사람들이 자신의 건강에 대해 내리는 결정조차도 스스로의 선택만으로 이루어진 것이 아니라 환경에 영향을 받은 결과라고 인식하기도 한다.[2)] 이처럼 건강 결과에 영향을 미치는 비의학적 요인들을 '건강의 사회적 결정요인(social determinants of health)'이라고 부른다.

세계보건기구(WHO)는 건강의 사회적 결정 요인을 "사람들이 태어나고 성장하고 일하고 생활하며 나이드는 조건 그리고 일상생활의 조건을 형성하는 광범위한 일련의 권력(forces)과 시스템(systems)"으로 정의한다.[3)] 전자의 구체적인 예로는 "수입 및 사회적 보호수단, 교육, 실업 및 고용불안, 취업조건, 식량 불안정, 주거, 생활필수품 및 환경, 유아기의 성장여건, 사회적 포섭과 비차별, 구조적 갈등, 상당한 수준의 건강서비스의 이용가능성"을 들 수 있고 후자인 권력과 시스템에는 경제 정책과 시스템, 개발 의제, 사회규범과 정책, 정치 시스템 등이 포함된다.[4)] 이와 같은 건강의 사회적

---

1) 다만 장애인의 건강보호와 관련된 법령을 이 논문에서 모두 다루기에는 그 양이 너무 많기 때문에 건강정의 관점에서 쟁점이 될 수 있는 일부 조항만을 예시적으로 검토하였으며 상세한 검토와 제안은 추후의 연구과제로 삼고자 한다.

2) Emily A. Benfer, Health justice: A framework(and call to action) for the elimination of health inequity and social injustice, 65 Am. U. L. Rev. 275, 2015, p.279

3) 세계보건기구 웹사이트(https://www.paho.org/en/topics/social-determinants-health : 방문일 2021. 7. 20.)

4) 세계보건기구 '건강의 사회적 결정요인위원회(Commission on social determinants of health)' 웹사이트(https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1 : 방문일 2021. 6. 9.) 참조

결정요인은 다양한 인구집단에 대해 매우 상이한 영향을 미칠 수 있고 이는 인구집단 간의 건강 결과의 불형평성(inequities)을 야기할 수 있다.[5] 그런데 이렇게 야기된 건강의 불형평성은 피할 수 있고 불필요한 것이기 때문에 형평성을 증가시키기 위해 정책을 개발할 필요가 있는 것이다. 건강 형평성은 "사회적, 경제적, 인구통계학적, 지리적으로 한정된 인구집단 간에 건강에 있어 피할 수 있고 불필요하며 불공정한 차이가 없는 상태"라고 정의된다.[6] 이러한 개념정의에 따르면 건강 불형평성은 사회적으로 만들어진 분배시스템 상의 불공정한 건강상의 차이라고 할 수 있다.

세계보건기구는 2008년에 건강불평등을 해소하기 위한 3가지 권고안을 발표했다.[7] 그 첫째는 일상적인 삶의 조건을 개선해야 한다는 것이다. 여기에는 여성의 복지와 그들의 자녀가 태어나는 환경의 개선, 아동들의 조기교육의 강조, 일상생활 및 근로조건의 개선, 사회구성원 모두를 지원하는 사회보장 정책의 개발, 노년의 삶을 윤택하게 하는 조건의 마련 등을 포함하며 이러한 목표를 달성하기 위한 정책은 시민 사회, 정부 및 국제기구를 포함해야 한다고 한다. 둘째 권고는 권력, 재산, 자원의 불공평한 분배를 개선하는 것이다. 또한 건강 불형평성, 일상생활의 불평등한 조건을 다루기 위해서는 성별 간의 불평등과 같은 고착화된 불평등을 다룰 필요가 있다고 한다. 불평등한 분배를 개선하는 데는 공공부문의 강력한 의지, 능력 및 예산이 요구된다. 이를 위해 더 강한 거버넌스가 요구되며 시민사회의 참여와 지지가 뒷받침되어야 한다. 마지막 권고는 건강 불형평성에 관한 문제를 파악하고 이해하며 이러한 작용들의 영향을 평가해야 한다는 것이다. 건강 불형평성의 문제가 존재한다는 것을 인식하고 그 정도를 측정하는 것은 불형평성을 개선하기 위한 작용에 필수적인 부분이다. 각 국가는 건강 불형평성 및 건강의 사회적 결정요인들을 상시 모니터링하기 위한 시스템을 갖추어야 한다. 건강 형평성을 보호하고 증진시키는 주요 책임은 각 국가의 행정부에 있다.

---

5) Emily A. Benfer, 앞의 논문, p.279 ; 과거 건강 불형평성(health inequity)과 건강 불평등(health inequality)이라는 용어는 경우에 따라 혼용되기도 하였다. 그러나 오늘날 양자를 구별하는 것이 일반적이다. '건강 불형평성(health inequity)'은 피할 수 있고 불공정한 건강 불평등(health inequality)을 의미한다. 즉, 건강 불평등이 측정가능한 양적 차이를 나타내는 수량적 개념이라면 건강 불형평성은 가치판단을 내포한 윤리적, 도덕적 개념이다. 이러한 이유로 이 논문에서는 health inequity를 health inequality와 구분하여 건강 불형평성으로 번역하여 기술한다. ; Dahlgren G, Whitehead M., Policies and strategies to promote social equality in health, Institute of Future Studies, 1991, 김동진, "우리나라의 건강 형평성: 현황과 과제", 「보건복지포럼」 210권, 한국보건사회연구원, 2014, 37면 참조.

6) Emily A. Benfer, 앞의 논문, p.279

7) 이에 대하여는 세계보건기구, Closing the gap in a generation : Health equity through action on the social determinants of health, 2008, pp.2-23 참조

2. 건강정의 이론

앞서 살펴본 바와 같이 건강 불형평성의 상당부분이 건강의 사회적 결정 요인과 관련이 있다. 그런데 종래 공중보건을 위한 법과 정책들은 가능한 많은 사람들에게 혜택을 주기 위한 보편적 개입의 방향으로 전개되었기 때문에 구성원 간의 건강격차를 해소하는데 기여할 수 없는 한계를 가진다. 즉, 전통적인 공중보건 정책들은 개인의 행동변화에 중점을 두고 모든 사회 집단에 광범위하게 적용되는 방법들을 적용해왔다. 예컨대 비만과 만성질환을 줄이기 위한 보건정책이 실행된다면, 저렴하고 고품질의 의료 서비스에 대한 접근 보장, 더 건강한 행동을 선택하도록 장려, 더 건강한 지역사회 조성 등의 방법이 보편적으로 적용된다. 그러나 경제적 여건이나 거주지 등의 차이로 인하여 칼로리가 높은 가공식품을 선택할 필요성이나 그러한 식품의 접근가능성 등을 고려해보면 현실적으로 이러한 식품의 선택여부나 빈도수 등이 모든 사회집단에 동일한 것은 아니다. 또한 공원, 운동시설, 사회체육시설 등의 존재여부, 그러한 시설들의 규모나 구조, 접근성 등의 차이도 존재하며 개인의 주거환경이나 신체적 조건도 상이하기 때문에 개인의 행동변화에 중점을 두는 보편적 정책들은 건강격차를 해소하는 데 기여하지 못하고 오히려 기존의 건강 격차를 더욱 강화하는 결과를 가져올 수도 있다. 따라서 건강격차를 줄이기 위한 조치들은 넓은 의미에서 사회정의의 목표와 일치한다.

건강정의 이론은 건강이 개인의 노력 뿐만 아니라 그들이 살고 일하는 조건에 의해 형성된다는 것을 인식하고 법과 정책이 이러한 건강의 사회적 결정 요인에 대응해야 한다는 것을 전제로 한다.[8] 이론적으로 건강 정의의 개념에는 환경정의, 식량정의 등과 같은 사회정의 운동의 기반이 되는 공동체주의적 요소가 포함된다.[9] 환경정의 운동이 공동체 내에서의 환경적 위해와 이익의 분배를 다루고 환경적 결정에 영향을 받는 모든 지역사회 구성원이 실질적으로 참여할 수 있도록 절차적 개선을 추구하는 정치적, 사회적 운동을 의미하는 것처럼 건강정의 역시 공동체 내에서의 불균형을 시정하고자하며 그 과정에서 지역사회의 참여를 주장한다.[10] 즉, 건강정의는 모든 사람이 건강을 위협하는 위험으로부터 자유로워지고 그 정책과정에 실질적으로 참여하며 혜택에 접근할 수 있는 동일한 기회를 갖도록 요구하는 한편, 개인의 건강을 악화시키고 사회 전반에 부정적인 결과를 초래하는 사회적 결정 요인을 다룬다.[11] 이와 같이

---

8) Robyn M. Powell, Applying the health justice framework to address health and health care inequities experienced by people with disabilities during and after COVID-19, 96 Wash. L. Rev. 93, 2021, p.114

9) Robyn M. Powell, 앞의 논문, p.115

10) 환경정의 이론에 관하여는 Clifford Rechtschaffen, Advancing environmental justice norms, 27 Environs Envtl. L. & Pol'y J. 95, 2003, p.96

11) Emily A. Benfer, Health Justice: A Framework (And Call to Action) for the Elimination of

건강정의는 건강형평성과 밀접한 관련이 있으며, 건강형평성은 건강정의 프레임 워크의 궁극적인 목표이다. 건강정의를 주장하는 학자들은 정의적 관점에서 건강 불형평성을 해소하기 위하여 법이 중요한 기능을 수행해야 한다고 본다.[12] 이들은 종래 법과 정책이 건강의 불형평성을 초래하고 고착화시키는 시스템을 만들었기 때문에 법과 정책을 통해 이를 바로잡아야 한다고 주장한다.[13] 미국 보건복지부(The U.S. Department of Health and Human Services)는 Healthy People 2020 캠페인에서 이러한 개념을 수용하여 사회적·물리적 환경이 모든 사람의 건강을 동등하게 증진시키는데 이바지하여야 하고, 미국은 모든 정책 내의 건강 전략이 건강 격차를 줄이기 위한 수단으로 기능하도록 노력해야 한다는 점을 강조했다.[14] 현실적으로 환경 부정의, 주거불안, 빈곤, 실업 등과 같은 건강의 사회적 결정 요인을 완화하기 위해서는 적극적인 입법 및 정책의 변화가 필요하다. 미국 하원에서 최근 발의한 “건강의 사회적 결정요인 개선법(Improving Social Determinants of Health Act of 2020)”이 그러한 예가 될 것이다.[15] 이 법안은 질병통제 예방센터(Centers for disease control and prevention)가 사회적 결정요인 개선에 관한 활동을 조정하여 건강 결과를 개선하고 건강 불형평성을 줄이는 프로그램을 수립하도록 요구한다. 또한 그러한 프로그램의 일환으로 질병통제 예방센터는 건강의 사회적 결정 요인을 해결할 수 있는 역량을 구축하기 위해 공중보건기관 및 지역사회조직 등에 보조금을 지급한다. 이와 같이 법적 차원에서 건강정의를 구현하기 위해서는 먼저 법률이 건강의 사회적 결정 요인과 관련이 있는 경우 그 불균형을 완화하기 위한 방향으로 개정이 이루어져야 할 것이다. 이에 더하여 건강을 개선하고 격차를 완화하는 데 활용될 수 있는 현행법령을 적극적으로 집행함으로써 그러한 기능을 수행할 수도 있을 것이다.

Health Inequity and Social Injustice, 65 Am. U. L. Rev. 275, 2015, p.278

12) Elizabeth Tobin-Tyler &Joel B. Teitelbaum, Essentials of Health Justice: A Primer, 2019, x ; Yael Cannon, Injustice is an underlying condition, 6 U. Pa. J. L. &Pub. Aff. 201, 2020, p.215 재인용

13) 앞의 논문, 같은 면

14) Yael Cannon, 앞의 논문, p.217

15) S.104/H.R.379

Ⅲ. 장애인의 건강보호를 위한 건강정의의 중요성

1. 장애의 이론적 개념

장애에 대한 개념은 그에 관한 학문적 관심이 증가하고 현대 장애인 권리운동이 전개됨에 따라 많은 변화를 겪어왔다.[16] 장애에 대한 정의는 의료, 경제, 사회정치적 측면에서 이루어졌다.[17] 가장 오래된 정의는 의료 모델로서 장애를 주로 극복, 치료 또는 고통을 겪을 수 있는 의학적 상태로 이해한다. 이러한 개념정의 하에서 장애는 그러한 상황을 야기한 의학적 상태를 의미하기 때문에 질병과 장애의 개념이 혼재된다. 이는 장애인을 복지혜택의 대상으로 보는 시각에서 주된 의미를 가지는 것으로 통상 장애인을 위한 지원 요건의 하나로 장애에 대한 의료적 증명을 요구하게 된다. 우리 역시 「장애인복지법」 의 적용을 받는 장애인을 의료적 개념으로 정의하고 장애인 등록을 위해서는 의사의 진단서를 요구하고 있다.[18] 이러한 개념화는 의료전문가에게 장애인의 권리를 결정하는 데 있어 많은 재량권을 부여하는 결과를 가져왔다. 또한 이 개념의 결과로 장애인은 고용 대신 사회복지 혜택을 받음으로서 사회적 기회에서 체계적으로 배제되거나 장애 아동을 별도의 학교에서 교육하는 경우와 같이 제한된 사회적 참여가 당연시되었다.[19]

다음으로 경제모델은 장애를 단순히 의학적 상태가 아니라 생계를 위한 능력에 영향을 미치는 것으로 인식한다.[20] 이러한 견해에 따르면, 근로자가 어떤 특별한 적응을 필요로 하거나 생산성을 감소시킬 때 장애가 있는 것으로 평가된다. 「장애인연금법」 상의 수급권의 범위를 설정하는 장애의 정의도 이러한 개념에 해당한다고 볼 수 있다. 이 법 제2조 1호는 “중증장애인”이란 “「장애인복지법」 제32조에 따라 등록한 장애인 중 근로능력이 상실되거나 현저하게 감소되는 등 장애 정도가 중증인 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람을 말한다”고 규정하고 있는데 이에 따르면 의료장애와 더불어 근로능력의 상실도 장애를 구성하는 것이 된다. 이러한 정의규정은, 일을 수행하는데 필요한 기능적 능력에 과도한 중점을 두는 것으로 장애인의 삶의 다른 측면을 간과한다는 비판을 받는다.[21] 더욱이 경제적 차원에서 장애를 정의하는 것은 장

16) Jennifer Lav, Conceptualizations of disability and the constitutionality of remedial schemes under the americans with disabilities act, 34 Colum. Hum. Rts. L. Rev. 197, 2002, p.201
17) ibid.
18) 「장애인복지법」 제2조 및 제32조 참조
19) Michael Ashley Stein, Disability human rights, 95 Calif. L. Rev. 75, 2007, p.86
20) Jennifer Lav, 앞의 논문, p.203
21) 앞의 논문, 같은 면

애와 일할 수 있는 능력 사이의 상호 작용에 중점을 두면서 기능 장애의 영향에 과도한 관심을 두는 한편 장애가 있는 사람들이 직장에서 직면하는 다른 장벽, 예컨대 일상생활에서의 차별, 교통 서비스에 대한 접근, 주거장벽 등과 같은 문제에 적절히 대응하지 못하는 한계를 가진다.[22]

장애의 의료 및 경제적 모델과 근본적으로 다르게 장애를 개념화하는 방법은 사회정치적 접근 방식이다.[23] 이러한 견해는 장애를 “개인의 건강상태와 그들의 신체적, 사회적 환경의 요구 사이의 상호작용의 산물”이라고 정의하면서 장애에 대한 이전의 고정관념이 가지는 편견을 배제하고 사회적 측면에서의 관계를 강조한다. 그 결과 장애의 중심논의가 개인에서 환경으로 전환된다. 앞서 살펴본 바처럼 사회정치적 모델에서 장애는 특정 시민의 필요와 기대에 적응하지 못하는 구조화된 사회 환경의 실패에서 비롯된 것이다. 예컨대 휠체어를 이용하는 시민은 계단과 좁은 출입구가 있는 작업장에서는 장애가 되지만 경사로와 넓은 통로가 있는 작업장에서는 장애의 정도가 훨씬 적거나 없을 수 있다.

1990년 미국 장애인법은 제정배경에서 “장애인은 제한과 한계에 직면해 있고 의도적인 불평등 대우를 겪으며 개인이 사회에 참여하고 기여할 수 있는 능력을 진정으로 반영하지 않은 고정 관념적 가정의 결과에 근거하여, 우리 사회에서 정치적으로 무력한 지위로 강등된 분리되고 고립된 소수이다”라고 기술하고 있다.[24] 또한 이 법에서 장애는“(A) 개인의 주요 생활활동 중 하나 이상을 상당하게 제약하는 신체적 또는 정신적 손상 ; (B) 그러한 손상에 대한 기록; 또는 (C) 그러한 손상을 가진 것으로 간주되는 것”으로 정의된다.[25] 이러한 정의규정은 의료 모델에서와 같이 장애를 결정하는데 생리학적 근거에 의존하고 있기는 하지만, 장애가 개인의 의학적 상태와 관련하여서만 결정되는 것이 아니라 그의 주요 생활활동을 제약하는지 여부에 따라 결정된다는 점에서 장애에 대한 사회 정치적 개념을 반영한 것으로 해석될 수 있다. 또한 주요 생활활동은 "스스로 돌보기, 수작업의 수행, 걷기, 보기, 듣기, 말하기, 호흡, 학습 및 일 등”을 의미하는 것으로 규정하고 있다.[26] 이는 인구의 평균인이 어려움 없이 수행할 수 있는 기본활동을 의미한다. 이 법의 고용영역에서의 차별금지 규정도 장애에 대한 사회, 정치적 개념에 기반하고 있다. 즉, 고용영역에서는 지원절차, 고용 또는 해고, 직원보상, 직업훈련 및 기타 고용조건 등과 관련하여 장애를 이유로 자격을 갖춘 개인을 차별하는 것이 금지되는데, 여기서 ‘자격을 갖춘 개인’이란 “합리적인 편의가 주어졌든 아니든 자신이 담당하고 있거나 담당하기를 원하는 직무의 필수적인 기

22) 앞의 논문, 같은 면
23) 앞의 논문, 같은 면
24) 42 U.S.C. § 12,101(a)(7) (2000).
25) Id. § 12,102(2).
26) 28 C.F.R. § 35.104 (2002).

능을 수행할 수 있는 개인"을 의미한다.[27] 또한 '합리적인 편의'라는 용어에는 (1) 근로자들이 사용하는 기존 시설을 장애인이 쉽게 접근하고 사용할 수 있도록 함 (2) 근로작업 구조 조정, 시간제 또는 작업 일정 조정, 공석으로의 재배치, 장비 또는 장치의 제공 또는 조정, 시험, 교육 자료 또는 정책의 적절한 조정 또는 수정, 자격을 갖춘 보조인 또는 통역사 제공 및 기타 장애인을 위한 유사한 편의의 제공이 포함된다.[28]

장애인법이, 사용자가 합리적인 편의제공 의무를 이행하지 않은 경우도 장애인에 대한 차별에 해당한다는 점을 명시하여 적극적인 의무를 부여한 것은 장애인의 권리 보호에 기여했다는 점에서 중요한 의의를 가지는 것으로 평가된다.[29] 또한 장애를 사회적 관점에서 이해한다는 것은 개별 장애인의 인권을 존중하는 관점과도 직결된다.[30] 그러나 사회 정치적 개념이 장애인의 보호에 완전한 이론이라고는 할 수는 없다. 실제로 그 이론적 전개과정에서 사회 정치적 개념은 개인의 신체적 또는 정신적 상태를 수정하는 차원이 아니라 개인이 직면한 사회적·환경적 장벽을 제거하는 데 초점을 맞춘 것이기 때문에 이를 제도화함으로써 장애인의 고용장벽을 낮출 수 있고 장애인의 빈곤을 줄일 수 있다고 보았으나, 장애인법이 시행된 이후에도 장애인의 빈곤은 지속되고 많은 사람들이 공적 지원에 의존하여 생활하고 있었다. 이에 근거하여 사회 정치적 모델의 한계를 지적하거나 그 보완적 수단으로 의료모델 및 경제적 모델도 적용되어야 한다는 주장도 제기되었다.[31]

2. 장애인의 건강 불형평성

2018년 기준 우리나라의 장애인 수는 전체 인구의 5.0%로 251만 7000명이다. 일반적으로 장애인은 장애발생으로 인한 영향, 장애 보유로 인한 영향 등 복합적인 불리함에 노출될 가능성이 높기 때문에 장애가 없는 사람들에 비해 건강수준이 더 좋지 않을 가능성이 높다.[32] 실제로 우리나라 장애인의 의료기관 이용일수는 56.5일로 전체인구(21.6일)의 2.6배에 해당하고 3대 사망원인(암, 뇌혈관질환, 심장질환)으로 인한 사망률은 전체인구의 3.6~7.3배 높은 수준이었다.[33] 오늘날 많은 연구들은 대부

27) 42 U.S.C. § 12,111(8) (2000)
28) 42 U.S.C. § 12,111(9) (2000)
29) 홍석한, "미국의 장애인법(ADA)에 대한 고찰", 「미국헌법연구」 32(1), 미국헌법학회, 2021, 23면 참조
30) 제철웅, "장애인 인권보호를 위한 입법적 과제", 「법학연구」 44, 전북대학교 법학연구소, 2015, 158면
31) Mark C. Weber, Disability rights, welfare law, 32 Cardozo L. Rev. 2483, 2011, p.2487
32) 김수진, "장애인과 비장애인의 보건의료 및 건강수준 격차와 시사점", 「보건복지포럼」 294권, 한국보건사회연구원, 2021, 50면 참조

분의 장애인의 건강격차가 특정 조건보다는 건강의 사회적 결정요인에 기인한다는 점에 주목한다.[34] 예컨대 장애인은 장애발생으로 인하여 의료비용이 증가할 가능성이 높은데 비장애인에 비하여 고용의 기회는 더 낮을 수 있고 이러한 상황은 빈곤의 가능성을 높게 만든다. 또한 신체적 및 의사소통적 측면에서 비장애인보다 의료 서비스에 접근하기는 더 어려우며 교통시설을 이용하는데도 한계가 있어 이동, 취업, 교육 등에서도 비장애인보다 높은 장벽에 부딪힌다. 이러한 사회적 불리함은 COVID-19가 유행하는 상황에서 더욱 분명하게 나타난다. 즉, 청각이나 시각에 장애가 있는 사람의 경우 바이러스에 대한 정보의 접근에 어려움이 있으며 신체적 장애로 인해 운전을 하지 못하는 사람의 경우 드라이브 스루 검사를 이용할 수 없다. 또한 원격수업이 필요한 학생의 경우 혹은 원격회의가 필요한 직장인의 경우 온라인 콘텐츠에의 접근성이 떨어질 수 있다. 심지어 사회의 편견으로 인해 장애인은 COVID-19의 위험이 높다고 인식되는 경우 고용불안은 더 가중될 수 밖에 없다.

이처럼 다른 사회적 약자와 마찬가지로 장애인도 광범위하고 지속적인 건강 및 의료영역에서의 불형평성을 경험한다. 건강정의를 주장하는 학자들은 COVID-19 대유행이 이를 증가시켰다고 본다.[35] 앞서 장애의 개념을 사회, 정치적으로 이해하는 견해는 장애에 대한 고정관념이 가지는 편견을 배제하고 사회적 측면에서의 관계를 강조한다는 것을 살펴보았다. 이러한 접근방법은 건강정의 이론에서 주장하는 바와 밀접한 관련이 있다.[36] 건강정의 이론이 공동체주의적 관점에서 지역사회의 참여와 평등한 참여를 모색하는 것과 마찬가지로 장애의 사회적 관련성을 중시하는 견해 역시 자신과 자신의 경험에 대한 전문가로서 장애인의 참여를 강조한다.[37] 궁극적으로 이러한 견해들은 장애인의 건강증진을 위해서는 장애가 있는 사람들이 경험하는 불형평성에 대한 포괄적인 이해와 대응을 필요로 하며, 사회적 및 환경적 요인이 어떻게 불균형을 유발하는지에 중점을 둔다.[38]

3. 건강정의 이론의 적용

(1) 장애인의 실질적 참여

---

33) 보건복지부와 통계청의 「2020 통계로 보는 장애인의 삶」 보도자료, 2020. 7. 24. 5면 참조
34) Robyn M. Powell, 앞의 논문, p.104
35) Robyn M. Powell, 앞의 논문, p.117
36) 앞의 논문, 같은 면
37) 앞의 논문, 같은 면
38) Robyn M. Powell, 앞의 논문, p.118

종래 장애인은 보호받아야 할 대상으로 인식되었기 때문에 정책의 결정이나 집행에 있어 단지 객체에 불과했다. 그러나 사회적 모델은 장애인을 장애로 인한 사회적 배제 기제에 의해 불이익을 당하는 사람이라고 본다.[39] 따라서 이러한 차별적 기제를 없애고 실질적으로 참여하는 것이 중요한 쟁점이 된다. 건강정의 이론의 핵심적인 구성요소 또한 장애인에게 영향을 미치는 정책을 개발하고 실행하는 데 장애인이 적극적으로 참여해야 한다는 것이다. 미국의 경우에도 장애인 권리운동의 많은 업적에도 불구하고, 장애인 공동체는 여전히 정치적 과정에 완전히 관여하지 못하고 있다는 지적을 받고 있다. 우리 역시 다르지 않다. 종래 이해관계인들에게 정보를 제공하거나 공청회 등의 절차에서 의견을 제출하는 참여절차가 여러 행정과정에서 시행되고 있으나 건강정의 이론가들이 주장하는 참여는 장애가 있는 사람들의 현실적 요구를 해결하는 법적, 정책적 대응이 이루어질 수 있도록 장애인들이 지속적으로 대표자로서 참여할 수 있는 정도의 것을 의미한다. 그러한 예로는 정부 자문위원회에 장애인을 포함시키는 것, 장애가 있는 변호사의 수를 늘리기 위한 정책 마련, 장애인의 투표참여권 보장을 위한 제도개선 등을 들 수 있다.[40]

(2) 건강관리 및 의료서비스에서의 불형평성의 제거

장애인의 건강증진을 위해 그들의 건강을 관리할 수 있도록 지원하는 것은 매우 본질적인 중요한 문제이다. 그러나 현실적으로 장애인은 적절한 건강관리에 있어 많은 장벽을 경험하고 있다. 병, 의원의 예약 시스템, 복잡한 동선, 장시간의 대기 시스템, 검사 및 치료장비의 부적합성, 진료방식 및 의사소통의 어려움 등의 여러 단계에서 의료시스템을 평등하게 이용하는 데 어려움이 있는 것이다. 또한 COVID-19 대유행 기간 동안 이루어진 정책들 예컨대 간병인이나 방문객에 대한 제한 등이 장애인에 대한 특별한 고려없이 이루어진다면 이러한 정책들도 장애인에 대한 공정한 의료서비스의 제공에 제한적 요인이 된다. 이러한 문제점을 해결하기 위해서는 장애인에 대한 세부적인 데이터를 수집하여 이를 기반으로 적절한 조치가 이루어지도록 해야 한다. 이는 궁극적으로 장애인이 의료 서비스 및 정보에 접근할 수 있는 능력에 영향을 미치는 제도, 의사소통 방식, 장애인에 대한 물리적, 정책적, 사회적 장벽 등을 해소할 수 있는 법제도의 개선이 뒷받침되어야 한다.

(3) 적극적인 주거정책

---

39) 유동철, “장애인의 사회적 배제와 참여, 장애인차별금지법 제정과정을 중심으로”, 「한국사회복지학」 제63권 1호, 한국사회복지학회, 2011, 222면
40) Robyn M. Powell, 앞의 논문, p.121

사람들의 주거환경은 건강의 형평성에 중요한 영향을 미친다. 이에 많은 이론과 정책들은 주거형태 및 주거의 불안 등을 건강의 사회적 결정요인 중 하나로 포함하고 있다. 더욱이 주거환경은 장애인의 건강 뿐 아니라 전반적인 삶의 수준에 영향을 미치는 중요한 요소이다. 대표적인 주거문제로는 열악한 주거수준과 과중한 주거비 부담을 들 수 있으며 이러한 문제들은 해당가구를 빈곤에 빠지게 하고 더 나아가 가구원의 생존을 위협할 수도 있다. 지하층과 옥탑방, 비거주용 비닐하우스 등 열악한 주거형태는 기본적인 설비가 미흡하여 최소한의 주거환경에도 미치지 못하므로 거주자의 건강에 악영향을 미칠 가능성이 높다.[41]

건강정의 이론은 이러한 문제인식 하에서 장애의 상황에 맞는 주거지원, 장애가 있는 세입자의 보호를 위한 지침마련, 장애인 가구에 대한 퇴거 및 압류의 유예정책, 기준 이하의 주택 에 대한 규제 등이 법제적 대응방안에 포함되어야 한다고 한다.[42] 이러한 견해는 장애인 정책이 궁극적으로는 더 많은 선택의 폭을 열어주는 방식으로 개선되어 장애인이 자신을 돌보는 간병인과 거주지를 스스로 선택할 수 있도록 해야 한다고 주장한다.[43]

(4) 경제적 안정성의 보장

수입은 건강에 직접적인 영향을 미치는 물리적 환경을 좌우하기 때문에 건강과 밀접한 연관성을 가진다. 그러나 수입은 간단한 변수가 아니다. 임금소득, 이자, 양육비, 교통비, 연금 등 다양한 요소들이 수입을 결정한다. 수입이 건강에 영향을 미치는 방식은 다양하다. 수입이 많으면 식품이나 거주지와 같은 물질적 자원을 선택함에 있어 보다 양호한 품질의 자원을 구매할 수 있고, 건강에 직·간접적으로 영향을 미칠 수 있는 건강 서비스나 교육 서비스에도 용이하게 접근할 수 있다. 또한 수입은 사회참여에 있어 개인에게 물질적 잇점을 제공하여 자존감과 사회적 지위를 높일 수 있게 해 준다. 이처럼 수입 수준에 따라 건강의 수준이 달라지는 것과 마찬가지로 수입 역시 건강의 수준에 영향을 받을 수 있다.[44]

통계적으로 볼 때, 장애를 가진 사람들은 상대적으로 낮은 취업률을 보이며 임금수준도 낮다. 2018년 현재 국내 장애인의 취업률은 34.9%로 전체 인구 고용율(60.7%)의 절반이 약간 넘는 수준이며 장애인가구의 소득은 4,153만원으로 전체 가구(5,828

41) 이선우, “장애인가구와 비장애인가구의 주거복지수준 비교: 최저주거기준과 주거비부담능력을 중심으로”, 「한국사회복지행정학」 12권 제2호(통권 제29조), 한국사회복지행정학회, 2010, 2면
42) Robyn M. Powell, 앞의 논문, p.130
43) 앞의 논문, 같은 면
44) WHO, A conceptual framework for action on the social determinants of health, 2010, p.31 참조

만원) 대비 71.3% 수준이었다.[45] 이처럼 낮은 취업률은 다시 빈곤율을 높이고 식량 불안을 가져오며 건강에 해로운 영향을 미치게 된다. 따라서 건강형평성을 위해서는 장애인의 고용률과 임금을 높이기 위한 법제도적 개선이 필요하다. 여기에는 장애인 고용을 촉진하기 위한 제도 뿐 아니라 장애에 따라 근무방법과 시간 등에 있어 합리적인 편의를 제공받을 수 있는 세부적인 제도가 포함되어야 한다. 또한 건강정의적 관점에서 보면 종래 장애인이 부담했던 경제적 격차를 완화하고 극복하기 위한 광범위한 수준의 정책이 적극적으로 집행되어야 한다고 한다.

(5) 교육접근성의 개선

교육 성취도는 개인의 건강과 복지에 밀접한 관련이 있다. 일반적으로 공식적인 교육은 영, 유아기와 청소년기 정도에 종료되기 때문에 개인이 받게 되는 교육의 정도와 질은 부모의 특성에 의해 결정된다. 이런 측면에서 볼 때 교육은 개인의 사회경제적 지위를 측정하는 지표로 활용될 수 있다.[46] 즉, 교육은 부모가 가진 사회경제적 지위에서 성인이 된 후 자신의 사회경제적 지위로의 전환과 미래의 고용 및 소득에 대한 강력한 결정 요인으로 작용한다. 따라서 교육은 물질적, 정신적 자원에 영향을 미칠 수 있고 유아기부터 성인이 된 이후의 개인의 자원과 건강에 중요한 영향을 미친다.

교육의 차이가 직업, 수입 등의 차이를 가져오고 건강에 대한 인식이나 건강 서비스에의 접근성이 달라진다는 점에서 장애인이 자신에게 적합한 교육을 받는 것은 매우 중요하다. 따라서 교육격차를 줄이고 건강의 형평성을 추구하기 위해서는 장애인에 대한 특수교육예산을 확대할 필요가 있다. 예컨대 COVID-19 전염병이 진행되는 동안 교육행정에서는 원격교육이 이루어졌으나 이에 접근할 수 없는 장애인의 경우 교육격차는 더욱 커질 수 밖에 없고 이러한 고착화된 불평등이 종래 건강 불평등을 야기할 수 있기 때문이다. 따라서 정부는 장애학생도 원격학습에 접근할 수 있도록 하는 방법에 대해 학교와 대학에 발령할 구체적인 지침을 마련해야 한다.

45) 보건복지부와 통계청의 앞의 보도자료, 6면 참조
46) WHO, 앞의 자료, p.36 참조

Ⅳ. 건강정의의 관점에서 본 장애인 관련 법제의 발전방향

1. 장애의 법적 개념

1981년 6월 5일 「심신장애자복지법」이 제정, 시행되었다. 이 법은 그 제정취지를 “산업화·도시화 추세에 따른 생활환경의 변화로 심신장애자의 수가 증가하고, 이들의 복지욕구도 크게 증대되고 있음에 대처하여 심신장애의 발생예방과 심신장애자의 의료·직업재활 및 생활보호등 복지시책을 효과적으로 추진함으로써 장애자의 재활·자립과 그 가족의 정상적인 경제·사회활동을 도와주며, 나아가 사회복지의 증진에 기여하려는 것”이라고 밝히고 있다. 또한 이 법은 “심신장애자”를 “지체불자유, 시각장애, 청각장애, 음성・언어기능장애 또는 정신박약등 정신적 결함으로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 자를 말한다“고 정의하였다. 이 법은 1989년 12월 30일 「장애인복지법」으로 제명변경되고 내용도 전면개정되었는데 그 주요 내용으로는 "심신장애자"라는 용어를 "장애인"으로 변경하고, 장애인등록제를 신설하며 국가 또는 지방자치단체는 장애인의 의료비 및 자녀교육비를 지급할 수 있고 방송국에 청각장애자를 위한 수화 또는 자막의 방영을 요청할 수 있도록 하며 장애인의 체육진흥을 위하여 한국장애인복지체육회를 설립하는 것이었다.

현행 「장애인복지법」 은 “장애인”이란 “신체적・정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말한다”고 규정하고 있다. 여기서 “신체적 장애”는 주요 외부 신체 기능의 장애, 내부기관의 장애 등을 말하고 “정신적 장애”는 발달장애 또는 정신 질환으로 발생하는 장애를 말한다. 이러한 정의는 ‘장애’에 관하여 의료모델과 같이 생리학적 근거에 의존하여 개념을 정하고 있기는 하지만, ‘장애인’의 개념을 그러한 장애로 ‘오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자’로 정의하고 있다는 점에서 사회 정치적 모델의 요소가 포함된 것으로 평가할 수 있다. 또한 법의 목적규정을 비교하여 볼 때 1981년 「심신장애자복지법」은 “심신장애의 발생의 예방과 심신장애자의 재활 및 보호에 관하여 필요한 사항을 정함으로써 심신장애자의 복지증진에 기여함을 목적”으로 하는 데 반하여 현행 「장애인복지법」 은 “장애인의 인간다운 삶과 권리보장을 위한 국가와 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고, 장애발생 예방과 장애인의 의료・교육・직업재활・생활환경 개선 등에 관한 사업을 정하여 장애인복지대책을 종합적으로 추진하며, 장애인의 자립생활・보호 및 수당지급 등에 관하여 필요한 사항을 정하여 장애인의 생활안정에 기여하는 등 장애인의 복지와 사회활동 참여증진을 통하여 사회통합에 이바지함을 목

적"으로 하고 있는 바, 현행법이 장애인의 권리보장, 국가와 지방자치단체의 책임 등을 통해 장애의 사회적 관련성 측면에서 진일보한 인식을 가지고 있다는 점을 알 수 있다. 그러나 아래에서 보는 바와 같이 개별 법률 규정에 장애 개념의 사회적 모델이 가지는 요소들이 구체적으로 포함되지 못한 한계를 가진다. 즉, 장애인과 관련하여 종래 지속되어 온 현재의 불평등을 사회적 정치적 모델의 관점에서 해소하기 위해서는 보다 적극적인 규범이 필요하지만, 장애인 관련 규범들이 여전히 수당지급, 복지혜택 등을 통한 생활안정에 주된 관심을 가진다는 점을 부인하기는 어렵다.

2. 장애인의 실질적 참여

「장애인복지법」은 장애인의 완전한 사회 참여와 평등을 통하여 사회통합을 이루는 것을 기본이념으로 삼고 있다. 장애인은 국가·사회의 구성원으로서 정치·경제·사회·문화, 그 밖의 모든 분야의 활동에 참여할 권리를 가지며, 장애인 관련 정책결정과정에 우선적으로 참여할 권리가 있다.[47] 또한 국가 및 지방자치단체는 장애인 정책의 결정과 그 실시에 있어서 장애인 및 장애인의 부모, 배우자, 그 밖에 장애인을 보호하는 자의 의견을 수렴하여야 하고, 이 경우 당사자의 의견수렴을 위한 참여를 보장하여야 한다.[48] 건강정의적 시각에서 보면 건강의 사회적 결정요인은 수입, 교육, 실업, 취업조건, 주거, 환경, 건강서비스의 이용 가능성 등 다양한 분야에 걸쳐 있고 장애인 정책 또한 이러한 다양한 분야에서 이루어지고 있다.[49] 따라서 장애인 정책에 있어 이러한 분야의 정책들을 조정하는 것은 매우 중요한 과정임에 틀림없다. 「장애인복지법」은 장애인정책의 심의, 조정기능을 수행하는 기관으로 장애인정책조정위원회를 두고 있다. 이 위원회는 당연직 위원과 위촉위원으로 구성되는데, 그 중 위촉위원은 장애인 관련 단체의 장이나 장애인 문제에 관한 학식과 경험이 풍부한 자 중에서 위원장이 위촉하되, 위촉위원 중 2분의 1 이상은 장애인으로 하도록 규정되어 있다. 이러한 규정 내용으로 볼 때 장애인의 정책참여를 위한 이념, 권리, 절차 등이 법제도적으로 마련되었다는 점에서 큰 의의를 찾을 수 있다. 그러나 현실에 있어 장애인정책조정위원회가 1년에 1, 2회 개최되기 때문에 정책 간 조정 기능 등을 실질적으로 수행하고 있는지는 의문이다. 또한 실질적인 정책참여가 이루어지기 위해서는 세

47) 「장애인복지법」 제3조 및 제4조 참조
48) 같은 법 제5조
49) 2019년 정부의 제5차 장애인정책종합계획만 보더라도 5대 분야 22개 중점과제, 70개 세부과제로 구성됐으며 과제를 수행해야 하는 소관부처는 보건복지부와 행정안전부, 교육부, 고용노동부, 국토교통부, 문화체육관광부, 중소벤처기업부, 여성가족부, 과학기술정보통신부, 국가보훈처, 금융위원회, 방송통신위원회 등 12개에 달했다.

부 영역에서 구체적인 정책이 수립되는 시기에 장애인의 참여가 이루어질 수 있는 기반이 조성될 필요가 있다. 앞서 미국 장애인법이 규칙, 정책, 관행, 의사소통 또는 교통장벽의 제거, 보조지원 및 서비스의 제공 등을 '합리적으로 수정'한 후에 장애인이 필수자격요건을 갖추었는지를 판단할 수 있는 근거를 제공한 것과 같은, 구체적인 참여의 방법과 절차가 마련되어야 장애인의 실질적인 참여가 이루어질 수 있을 것이다.

3. 건강관리 및 의료서비스에서의 불형평성의 제거

장애인의 건강보호를 위한 주요법률로는 「장애인복지법」 외에 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」을 들 수 있다. 이 법은 "장애인의 건강권 보장을 위한 지원, 장애인 보건관리 체계 확립 및 의료접근성 보장에 관한 사항을 규정하여 장애인의 건강증진에 이바지하는 것"을 목적으로 제정되었다. 이 밖에 장애인의 이동 및 활동을 지원하기 위한 법률로 「장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률」, 「장애인활동 지원에 관한 법률」, 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 등이 마련되어 있다.

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」은 "건강권"이란 "질병 예방, 치료 및 재활, 영양개선, 재활운동, 보건교육 및 건강생활의 실천 등에 관한 제반 여건의 조성을 통하여 최선의 건강상태를 유지할 권리를 말하며, 보건과 의료서비스를 제공받을 권리"를 포함하는 것으로, "장애인 건강보건관리"는 "장애 유무, 장애 유형 및 정도, 성별 등의 특성에 따라 장애인과 비장애인 간 또는 장애인 간 건강수준의 격차가 발생하지 아니하도록 보건의료 접근성을 향상하는 등 장애인의 건강권 보장을 위한 제반 보건의료활동"으로 규정하고 있다. 이러한 정의규정은 건강이 질병의 예방 및 치료, 재활과 영양개선을 통해 이루는 것으로 보고 보건, 의료 서비스를 통해 관리되는 것으로 인식한다는 점에서 여전히 건강을 개인적 측면에서 인식하고 이해하고 있는 것으로 평가할 수 있다. 건강정의적 측면에서 보면 최선의 건강상태를 유지하기 위한 조건은 질병에 대한 직접적인 치료와 예방 외에 주거, 교육수준, 급여, 직업 등과 같은 다양한 측면의 조건들도 고려되어야 하고 장애인의 건강관리는 장애의 유무, 장애의 유형 및 정도, 성별 등의 특성 이외에 이러한 조건들에 의한 격차도 고려되어야 할 것이다. 더욱이 장애인과 비장애인 간의 건강수준의 격차가 발생하지 않도록하기 위해서는 단순히 보건의료 접근성을 높이는 것만으로는 부족하고 그 동안 건강격차를 야기한 여러 불균형적인 요소들을 보완하여야 건강의 형평성을 이룰 수 있는 것이다. 따라서 건강형평성을 위해 먼저 관련법상의 장애인의 건강권, 건강보건관리 등에 관한 개념에 정의적 관점에서 요구되는 여러 요건들이 포함되어야 한다.

또한 앞서 살펴본 바와 같이 장애인의 건강증진을 위해서는 그들의 건강을 관리할 수 있도록 지원하는 것이 매우 본질적인 중요한 문제이다. 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」은 장애인의 건강검진사업과 관련하여 보건복지부장관으로 하여금 장애인에게 맞춤형 건강검진이 이루어질 수 있도록 장애인의 장애 유형 및 정도, 연령, 모·부성권 보장, 성별 등의 특성 및 생애 주기에 맞는 건강검진 항목을 설계하여야 한다고 규정하고 있으며, 국가와 지방자치단체는 건강검진 결과에 따라 장애인의 특성과 수요에 맞는 의료서비스가 제공되도록 노력하여야 한다고 규정하고 있다.[50] 또한 국가와 지방자치단체는 장애인이 진료, 재활 등을 위하여 의료기관, 보건소, 보건진료소, 등을 이용하는 경우 그 접근을 보장하기 위한 이동 편의 및 의료기관 등 이용 시 장애인의 장애 유형 및 정도, 모·부성권 보장, 성별 등의 특성에 따른 적절한 편의를 제공할 수 있다고도 규정한다.[51] 이러한 규정들은 장애인의 특수성을 고려하여 비장애인과의 격차를 보완할 수 있는 수단을 제공하는 것으로 건강증진을 위한 정책에서 매우 중요한 의미를 가진다. 그러나 현실에 있어 여전히 엘리베이터가 없는 병원, 수어통역이 없는 병원 등으로 인해 장애인이 접근할 수 없는 경우가 존재하고 장애인에게 제공될 수 있는 특별교통수단 차량이나 구급차 등은 긴 대기시간이나 이용요금 부담의 문제 등으로 인해 실효성이 낮다는 지적도 있다.[52] 또한 장애인의 검사를 위한 특수장비의 도입과 이동 동선을 고려한 검사실 배치, 적정 높이의 접수대 및 세면대, 높낮이 조절이 가능한 검사침대 도입 등 검진시설 개선 등과 같은 구체적인 개선방안도 요구된다.

4. 적극적인 주거정책

「장애인복지법」 은 장애인의 주거에 관한 원칙적 규정을 두고 있다. 즉, 이 법 제24조에 따르면 국가와 지방자치단체는 공공주택등 주택을 건설할 경우에는 장애인에게 장애 정도를 고려하여 우선 분양 또는 임대할 수 있도록 노력하여야 하며, 주택의 구입자금·임차자금 또는 개·보수비용의 지원 등 장애인의 일상생활에 적합한 주택의 보급·개선에 필요한 시책을 강구하여야 한다. 또한 장애인 주거정책의 구체적인 규율들은 개별법률에서 정하고 있다. 예컨대 「주택법」은 「장애인복지법」 제32조

50) 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제7조 참조
51) 같은 법 제9조 참조
52) 한국장애인개발원, 「장애인 특별운송수단 지방자치단체 연계방안 연구」, 2019. 10. 56면 참조. 이 연구에서는 “이용자 대비 차량의 부족은 이용자의 대기시간을 증가시키는 문제점으로 나타났으며, 2015년 서울시 기준 대기시간이 34분에서 2019년에는 57분으로 늘어나게 되었다”고 지적한다.

에 따라 장애인등록증이 교부된 사람에 대하여 국민주택의 특별공급 규정을 두고 있으며, 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」은 삶의 질 향상을 위한 기본계획에 “장애인을 위한 승강기 등 편의시설 설치 및 보수비용 지원에 관한 사항”이 포함되어야 한다고 규정하고 있다.[53] 이러한 규정들은 장애인에 대한 주거의 지원 및 장애인의 상황에 맞는 주거지원을 내용으로 하는 것이어서 현실적인 정책사업이 실효성 있게 이루어진다면 장애인의 건강증진을 위한 효과적이고 중요한 기능을 수행할 것임이 틀림없다. 예컨대 국민임대 장애인가구 공급율을 높이고 보증금 및 임대료 부담으로 공공임대주택을 이용할 수 없는 빈곤장애인에 대한 대책 등이 마련될 수 있을 것이다. 또한 주거시설의 측면에서도 장애인에 대한 적절한 고려가 이루어져야 한다. 국토교통부의 ‘2015년도 장애인가구 주거조사실태’ 결과에 따르면, 장애인의 최저주거기준 미달가구 비율은 8.6%로 일반가구(5.4%)에 비해서 높은 것으로 나타났는데 현재 통용되는 최저주거기준은 비장애인 중심의 주거기준으로 설정된 것이라는 점에서 휠체어장애인 중심의 최저주거기준을 설정할 경우 이 비율은 더욱 현격한 격차를 나타낼 것으로 보인다.[54] 실재로 장애인이 자신의 거주지역에서 불편을 느끼는 장소로서 편의시설의 설치를 희망하는 의견은 ‘주택외부 주출입구 계단 경사로’ 9.6%, ‘현관 출입문 불편 없이 통과’ 6.7%, ‘부엌 좌식 싱크대’6.3%, ‘욕실 안전손잡이’7.3%, 등으로 나타났다.[55] 이러한 주거문제를 해결하기 위한 목적으로 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」 등이 마련되어 있지만 여전히 대다수의 장애인이 주거불안정과 시설의 불편함에서 벗어나지 못하는 실정을 보면 보다 적극적인 관점에서 의무규정 등의 도입을 통해 실효성 있는 정책이 집행될 필요가 있다.

5. 경제적 안정성의 보장

장애인의 경제적 안정성을 보장하기 위한 수단으로는 장애인의 고용 및 기업활동을 촉진하여 직접적인 수입을 높이는 방법과 연금 및 수당 등을 통해 장애인의 소득을 보장함으로써 생활안정을 지원하는 방법이 있다. 전자와 관련하여 「장애인고용촉진 및 직업재활법」, 「장애인기업활동촉진법」, 「중증장애인생산품우선구매특별법」 등이 마련되어 있다. 「장애인고용촉진 및 직업재활법」은 장애인이 그 능력에 맞는 직업생활을 통하여 인간다운 생활을 할 수 있도록 장애인의 고용촉진 및 직업재활을

53) 「주택법」 제54조, 「주택공급에 관한 규칙」 제35조 및 「장기공공임대주택 입주자 삶의 질 향상 지원법」 제3조 참조

54) 사단법인 한국장애인단체총연맹, “장애인의 삶의 질②”, 2017(웹사이트 자료 http://kodaf.or.kr/bbs/board.php?bo_table=B02&wr_id=900 : 최종 방문일 2021. 7. 13.)

55) 같은 자료, 같은 면

꾀하는 것을 목적으로 제정되었다. 이 법은 국가와 지방자치단체에 대하여 장애인의 고용촉진 및 직업재활에 관하여 사업주 및 국민 일반의 이해를 높이기 위하여 교육·홍보 및 장애인 고용촉진 운동을 지속적으로 추진하여야 하고, 사업주·장애인, 그 밖의 관계자에 대한 지원과 장애인의 특성을 고려한 직업재활 조치를 강구하여야 하며, 장애인의 고용촉진을 꾀하기 위하여 필요한 시책을 종합적이고 효과적으로 추진하여야 한다는 책임규정을 두고 있다.[56] 또한 사업주에 대하여는 장애인의 고용에 관한 정부의 시책에 협조하여야 하고, 장애인이 가진 능력을 정당하게 평가하여 고용의 기회를 제공함과 동시에 적정한 고용관리를 할 의무를 부여하였으며 근로자가 장애인이라는 이유로 채용·승진·전보 및 교육훈련 등 인사관리상의 차별대우를 하여서는 아니 된다는 규정을 두고 있다.[57] 그러나 이러한 법률 자체에도 장애인에 대한 직접적·간접적 차별이 이루어지고 있다는 지적이 있다. 즉, 이 법은 국가와 지방자치단체의 장애인 고용의무를 규정하면서 "공안직군 공무원, 검사, 경찰·소방·경호 공무원 및 군인 등에 대하여는 적용하지 아니한다"는 내용을 포함하고 있는데, 이러한 규정이 장애인에게 있어 고용기회를 저해하는 직접적 차별조항이라는 것이다.[58] 앞서 살펴본 미국 장애인법이 고용차별을 금지하는 대상으로 '자격있는 장애인'이란 규칙, 정책 또는 관행, 건축, 의사소통 또는 교통 장벽의 제거, 보조 지원 및 서비스의 제공 등을 '합리적으로 수정'하거나 혹은 그러한 수정이 없이, 공공기관이 제공하는 프로그램이나 활동에 참여하거나 서비스를 받기 위한 필수 자격 요건을 충족하는 개인을 의미한다고 규정하고 있는데 비추어 보면, 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 상 위 규정은 특정 직업군에 있어서 장애인의 고용 가능성을 배제하고 있다는 점에서 법제도적으로 장애인의 불형평성을 고착화하는 규정으로 평가할 수 있다.

한편 장애인 소득보장제도는 실업, 빈곤, 노령, 질병 등 일반적인 소득상실 위험에 대응하는 보편적 소득보장제도의 일부로서 장애라는 독립적인 소득상실 위험 요인에 직면해 있는 장애인을 대상으로 하는 특수한 소득보장제도이다.[59] 우리나라의 장애인 소득보장제도는 장애인에게 소득과 추가비용을 보전하여 경제적 상황을 개선하고 이를 통해 장애인의 생활안정을 도모하고 자립생활을 촉진하고자 하며, 국민연금 장애연금, 장애인연금, 국민기초생활보장제도의 소득보전급여체계와 장애수당, 장애아동수당 및 장애인연금 부가급여의 추가비용급여체계로 구성하여 운용하고 있다.[60] 그런데 이러한 제도들은 제한된 수급조건과 충분하지 못한 지급액 등으로 인해 소득보장의

---

56) 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제3조 참조
57) 위 법 제5조 참조
58) 김언나 외 11인, 「장애인 고용 정책의 성과와 전망」, 한국장애인 고용공단 고용개발원, 2020. 50면
59) 변용찬 외, 「장애인의 종합적 소득보장체계 구축 방안」, 한국사회보건연구원, 2004. 12.
60) 박진우, 「장애인 소득보장 급여수준의 현황과 개선방향」, 국회입법조사처, 2020, 1면

기능을 충분히 수행하지 못하고 있다. 건강정의적 관점에서 볼 때 이러한 경제수준이 건강의 불평등을 고착화시키는 주요 요소임은 분명하다. 그럼에도 우리나라의 장애인 복지지출 규모는 GDP 대비 0.6%로 OECD 평균인 1.9%와 비교하면 1/3에 해당하는 수준이다. 따라서 사회정의적 관점에서 보다 적극적인 제도확대가 필요하다.

6. 교육접근성의 개선

국가 및 지방자치단체가 장애인 및 특별한 교육적 요구가 있는 사람에게 통합된 교육환경을 제공하고 생애주기에 따라 장애유형·장애정도의 특성을 고려한 교육을 실시하여 이들이 자아실현과 사회통합을 하는데 기여함을 목적으로 「장애인등에 대한 특수교육법」이 제정되었다. 이 법은 장애아동을 의무교육대상자로 규정함으로써 장애아동의 권리를 인정하였고 구체적인 차별 행위의 대상을 명시적으로 규정하고 있는 점에서 장애인의 교육접근성의 개선과정에서 중요한 의의를 가진다. 또한 이법은 교원의 자질향상, 통합교육, 진로 및 직업교육의 지원, 고등교육에서의 편의제공 등과 같은 주요 규정도 두고 있다. 그러나 법제적으로 규정되는 것과 현실적으로 적용하는 것은 또 다른 문제이다. 국가나 지방자치단체는 법률의 취지에 따라 특수교육을 실시할 수 있도록 인적, 물적 자원을 확충하여야 할 것이고 특수교육에 대한 일반국민의 인식도 높아질 수 있도록 노력하여야 할 것이다.

Ⅴ. 결론

이상으로 장애인 건강보호의 문제를 건강정의적 관점에서 살펴보았다. 건강정의이론은 다른 사회정의운동과 마찬가지로 공동체주의적 요소를 포함하고 있어서 공동체 내에서의 건강 불균형을 시정하고자 하며 그 과정에서의 참여를 강조한다. 미국의 경우 다양한 인종과 문화를 가지는 사회구성원 간의 차별과 배제에 직면하여 사회정의 이론과 운동들이 활발히 전개되고 있고 건강정의 역시 소수자 보호 측면에서 출발하여 많은 이론적, 제도적 발전이 이루어지고 있다. 상이한 역사를 가진 이론과 제도가 우리나라의 법제에 그대로 적용될 수는 없겠지만 우리 역시 정의의 이념에 근거하여 인간으로서의 존엄과 가치, 행복추구권, 기본적 인권과 평등권을 보장하는 헌법 하에서 장애인의 건강형평성은 국가적 목표가 아닐 수 없다. 더욱이 COVID-19의 대유행은 장애인에게 특히 심각한 피해를 가져오고 기존의 법제도 하에서 고착화된 불평등을 더욱 심화시키는 결과를 가져올 수 있다. 따라서 종래의 장애인 복지정책에 더하여 정의적 관점에서 불평등을 시정하고 건강형평성을 달성할 수 있는 법제도적 노력이 이루어지기를 기대한다.

[참고문헌]

1. 국내문헌

김동진, “우리나라의 건강 형평성: 현황과 과제”, 「보건복지포럼」 210권, 한국보건사회연구원, 2014.

김수진, “장애인과 비장애인의 보건의료 및 건강수준 격차와 시사점”, 「보건복지포럼」 294권, 한국보건사회연구원, 2021.

김언나 외 11인, 「장애인 고용 정책의 성과와 전망」, 한국장애인 고용공단 고용개발원, 2020.

박진우, 「장애인 소득보장 급여수준의 현황과 개선방향」, 국회입법조사처, 2020.

변용찬 외, 「장애인의 종합적 소득보장체계 구축 방안」, 한국사회보건연구원, 2004.

유동철, “장애인의 사회적 배제와 참여, 장애인차별금지법 제정과정을 중심으로”, 「한국사회복지학」 제63권 1호, 한국사회복지학회, 2011.

이선우, “장애인가구와 비장애인가구의 주거복지수준 비교: 최저주거기준과 주거비 부담능력을 중심으로”, 「한국사회복지행정학」 12권 제2호(통권 제29조), 한국사회복지행정학회, 2010.

제철웅, “장애인 인권보호를 위한 입법적 과제”, 「법학연구」 44, 전북대학교 법학연구소, 2015.

한국장애인개발원, 「장애인 특별운송수단 지방자치단체 연계방안 연구」, 2019.

홍석한, “미국의 장애인법(ADA)에 대한 고찰”, 「미국헌법연구」 32(1), 미국헌법학회, 2021.

2. 외국문헌

Clifford Rechtschaffen, Advancing environmental justice norms, 27 Environs Envtl. L. & Pol'y J. 95, 2003.

Dahlgren G, Whitehead M., Policies and strategies to promote social equality in health, Institute of Future Studies, 1991.

Emily A. Benfer, Health Justice: A Framework (And Call to Action) for the Elimination of Health Inequity and Social Injustice, 65 Am. U. L. Rev. 275, 2015.

Jennifer Lav, Conceptualizations of disability and the constitutionality of

remedial schemes under the americans with disabilities act, 34 Colum. Hum. Rts. L. Rev. 197, 2002.

Mark C. Weber, Disability rights, welfare law, 32 Cardozo L. Rev. 2483, 2011.

Michael Ashley Stein, Disability human rights, 95 Calif. L. Rev. 75, 2007.

Robyn M. Powell, Applying the health justice framework to address health and health care inequities experienced by people with disabilities during and after COVID-19, 96 Wash. L. Rev. 93, 2021.

WHO, A conceptual framework for action on the social determinants of health, 2010.

WHO, Closing the gap in a generation : Health equity through action on the social determinants of health, 2008.

Yael Cannon, Injustice is an underlying condition, 6 U. Pa. J. L. &Pub. Aff. 201, 2020.

[국문초록]

장애인의 건강형평성 증진을 위한 법적 과제
- 건강정의 이론을 중심으로-

김 은 주
(제주대학교 법학전문대학원 교수)

건강정의 이론은 건강이 개인의 노력뿐만 아니라 그들이 살고 일하는 조건에 의해 형성된다는 것을 인식하고 법과 정책이 이러한 건강의 사회적 결정 요인에 대응해야 한다는 것을 전제로 한다. 세계보건기구는 이와 같은 건강의 사회적 결정 요인을 “사람들이 태어나고 성장하고 일하고 생활하며 나이드는 조건 그리고 일상생활의 조건을 형성하는 광범위한 일련의 권력과 시스템”으로 정의한다. 이와 같은 건강의 사회적 결정요인은 다양한 인구집단에 대해 매우 상이한 영향을 미칠 수 있고 이는 인구집단 간의 건강 결과의 불형평성을 야기할 수 있다. 그런데 이렇게 야기된 건강의 불형평성은 불공정하고 피할 수 있으며 불필요한 것이기 때문에 형평성을 증가시키기 위해 정책을 개발할 필요가 있다.

다른 사회적 약자와 마찬가지로 장애인도 광범위하고 지속적인 건강 불평등을 경험한다. 종래 장애는 치료 또는 관리가 필요한 개인의 결함으로 인식되었으나 오늘날 장애에 대한 이전의 고정관념에서 벗어나 사회적 측면에서 이해하는 견해가 대두되고 있다. 이러한 견해는, 장애란 특정한 개인이 사회의 요구에 적응할 수 없는데서 비롯된 것이 아니라 그러한 개인의 필요와 요구에 적응하지 못하는 사회 환경의 실패에서 비롯된 것으로 본다. 이러한 시각에서 보면 장애인의 건강변화는 자신이 가진 특정 조건보다 사회적 결정요인에 영향을 받게 되기 때문에 장애인의 건강에 악영향을 미치는 고착화된 기존의 법제도를 개선하여 건강형평성을 모색할 필요가 있다.

결론적으로 장애인의 건강 불형평성을 해소하기 위하여 (1) 장애인의 실질적 참여 (2) 건강관리 및 의료시스템에서의 불형평성의 제거 (3) 적극적인 주거정책 (4) 경제적 안정성의 보장 (5) 교육접근성의 개선 등이 요구된다.

주제어: 장애인, 건강정의, 건강의 사회적 결정요인, 건강 형평성, 건강 불형평성

[Abstract]

Legal Issues associated with Promotion of Health Equity for People with Disabilities

-Focusing on the theory of health justice-

Kim, Eun Ju
(Professor, Jeju National University, Law School)

Health justice theory recognizes that health is shaped not only by individual efforts, but also by the conditions in which they live and work. The theory also premises that law and policy must respond to these social determinants of health. The social determinants of health (SDH) are defined by the World Health Organization as “the conditions in which people are born, grow, work, live, and age, and the wider set of forces and systems shaping the conditions of daily life”. The social determinants of health often lead to health inequities. If health inequities are unfair, avoidable, and unnecessary, it can be reduced or remedied through policy action.

People with disabilities, like other socially disadvantaged people, experience persistent health injustice. In the past, it was recognized that disability is an individual defect and that it needs to be treated. Today, however, a new perspective understands disability in a social context. The social model implies that disability stems from the failure of a structured social environment to adjust to the needs and aspirations of disabled citizens, rather than from the inability of a disabled individual to adapt to the demands of society. From this perspective, the health status of the disabled is more affected by social determinants than their specific conditions. Therefore, it is necessary to achieve health equity for the disabled by improving the laws and systems that adversely affect the health of the disabled.

Conclusionally in order to eliminate health inequities that disabled people are experiencing, the followings are required : (1) meaningful participation of

persons with disabilities (2) elimination of Health Care Inequities (3) progressive housing policy (4) achieving economic stability (5) improvement of access to education.

Keywords : People with disabilities, health justice, the social determinants of health, health equity, health inequity

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021

10.35589/SWLJ.2021.12.2.105.

사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대한 지방세 감면*

윤 현 석**

目 次

Ⅰ. 문제의 제기

Ⅱ. 사회복지법인의 현황
1. 사회복지법인의 의의
2. 사회복지법인의 운영 현황
3. 사회복지법인의 과세체계

Ⅲ. 사회복지법인 등에 대한 지방세 감면 현황 및 문제
1. 지방세 감면
2. 지방세 감면의 문제

Ⅳ. 사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대한 지방세 감면특례
1. 장애의 법적 개념
2. 장애인의 실질적 참여
3. 건강관리 및 의료서비스에서의 불형평성의 제거
4. 적극적인 주거정책
5. 경제적 안정성의 보장
6. 교육접근성의 개선

Ⅴ. 결론

Ⅰ. 문제의 제기

우리나라의 사회복지서비스는 유럽과 달리 국가 또는 지방자치단체가 중심이 되어

투고일: 2021.07.27., 심사일: 2021.08.03.-2021.08.14., 게재확정일: 2021.08.14.
* 본 논문은 2021년 원광대학교의 교비지원에 의해 수행됨.
본 논문은 2020년 9월 23일 한국사회복지법인협회, 한국사회복지시설단체협의회, 한국종교계사회복지협의회가 주관한 정책토론회에서 “사회복지사업의 활성화를 위한 지방세특례제한법 개정 어떻게 할 것인가”라는 주제와 2021년 6월 18일 한국지방세연구원 개원 10주년 기념 학술세미나에서 “사회복지사업과 지방세특례제한법”이라는 주제로 발표한 것을 수정・보완한 것임.
** 원광대학교 법학전문대학원 교수, 법학연구소 상임연구위원

서비스를 제공한 것이 아니라 민간의 사회복지법인이나 시설 등이 주로 서비스를 공급하고 있다. 다시 말하면 국가나 지방자치단체가 민간에 위탁하여 설치·운영하거나 민간이 자발적으로 사회복지시설을 설치·운영하는 경우에는 국가나 지방자치단체로부터 운영비를 지원받으며 서비스를 제공받고 있는 것이다.[1] 실제로 민간이 설치·운영하는 사회복지시설은 사회복지시설 중 88% 정도를 차지하고 있으며, 또한 지방자치단체가 설치·운영하는 시설 중 약 90%를 민간에 위탁하여 운영하고 있다.[2]

국가가 사회복지의 주체로 등장하기 오래전부터 민간에 의한 사회복지조직이 운영되고 있었다.[3] 이에 따라 국가는 공적 복지서비스영역 중 비전문성, 비효율성, 재정적 부담 등에 따른 한계가 있는 부분을 민간에게 시설이나 서비스 위탁, 또는 서비스 구매계약 등으로 통해 서비스를 제공하도록 하고 있다.[4] 사회복지서비스를 제공하는 민간주체는 사회복지법인, 종교기관, 학교법인, 비영리사단법인 등이고, 이들 기관들이 사회복지사업을 활발하게 전개하고 있다. 이 중에서 사회복지법인은 재산을 출연하여야 하고 사회복지사업법상 허가를 받아야 한다. 사회복지법인 이외 비영리법인은 허가를 받기 쉽고 원칙적으로 재산출연의무가 없었지만, 최근에는 지방자치단체에서 재산출연을 요구하고 있다.[5]

사회복지서비스를 제공하는 사회복지법인은 일정한 재산을 출연한 다음 국가 또는 지방자치단체의 위탁을 받아 사회복지사업을 운영하고 있는데, 그 사업에 필요한 시설 등에 대한 과세문제가 발생하고 있다. 그동안 사회복지사업에 직접 사용하기 위해 취득하는 부동산에 대해 「지방세특례제한법(이하 '지특법'이라 함)」에서는 공익성 등을 고려하여 취득세와 재산세를 면제하도록 하였다. 하지만 지특법은 2015년부터 최소납부세제를 도입하였고 사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대하여는 2020년부터 적용하도록 함으로써 재산세 등이 일부 부과되었다. 이와 같이 국가 또는 지방자치단체를 대신하여 사회복지서비스 제공, 즉 사회복지법인의 고유목적사업에 해당하는 시설인 부동산에 대해 과세하는 것이 타당한지에 대한 의문이다. 따라서 사회복지법인이 고유목적 사업에 사용하고 있는 부동산에 대해 그동안 면제되었던 취득세와 재산세를 최소한이지만 부과하는 것이 타당한 지에 대해 검토하고 개선방안을 제시하고자 한다.

---

1) 박정연, "복지서비스의 민간공급에 관한 공법적 규율 - 노인요양서비스를 중심으로 -", 고려대학교 대학원 박사학위논문, 2015. 10, 14면.
2) 보건복지부, 「2020 보건복지 통계연보」, 2020. 12, 262-263면.
3) 한국의 사회서비스는 사회사업, 사회복지사업으로부터 시작되었는데, 특히 6.25 전쟁 이후 전쟁고아를 비롯한 전쟁피해민들을 수용하기 위해 외국의 원조를 받아 만든 시설이 그 출발이라고 할 수 있다. 양난주, "한국의 사회서비스 민간의존적 공급의 한계와 과제", 동향과 전망 92호(한국사회과학연구회, 2014), 111면.
4) 박정연, 앞의 논문, 14면.
5) 김형수, "비영리사단법인의 사회복지시설 운영에 관한 고찰", 광신논단 제24권(광신대학교 출판부, 2014), 292면.

Ⅱ. 사회복지법인의 현황

1. 사회복지법인의 의의

사회복지사업이란 “관련 법률의 보호·선도 또는 복지에 관한 사업과 사회복지상담, 직업지원, 무료 숙박, 지역사회복지, 의료복지, 재가복지, 사회복지관 운영, 정신질환자 및 한센병력자의 사회복지에 관한 사업 등 각종 복지사업과 이와 관련된 자원봉사활동 및 복지시설의 운영 또는 지원을 목적으로 하는 사업”을 말한다.[6] 그리고 사회복지시설을 운영하기 위해서는 사회복지사업법 이외에 각 사회복지시설마다 각각 적용되는 「사회복지사업법」 제2조 제1호에 열거하고 있는 법률[7]의 적용을 받아야 한다. 이와 같이 「사회복지사업법」상 사회복지법인[8]은 민간 사회복지전달체계를 이루고 있는 사회복지시설를 설치·운영하거나 이를 지원하는 주체로서 역할을 하고 있다.

사회복지법인을 설립하고자 하는 자는 시·도지사의 허가를 받도록 하였으며,[9] 기본적 사항에 대한 정관을 작성해야하고, 법인의 목적사업의 경비를 충당하기 위하여 설립목적에 지장이 없는 범위 내에서 수익사업을 할 수 있도록 하고 있다.[10] 또한 사회복지법인은 국가 또는 지방자치단체로부터 사회복지사업을 수행하는데 필요한 비용의 일부 또는 전부를 보조받을 수 있다.[11]

한편 사회복지법인은 이사회를 두고 있고,[12] 사회복지사업의 운영에 필요한 재산을 소유하여야 한다.[13] 특히 법인의 기본재산은 그 목록과 가액(價額)을 정관에 적도록

---

6) 사회복지사업법 제2조 제1호.

7) 이에 해당하는 법률은 「국민기초생활 보장법」, 「아동복지법」, 「노인복지법」, 「장애인복지법」, 「한부모가족지원법」, 「영유아보육법」, 「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」, 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「입양특례법」, 「일제하 일본군위안부 피해자에 대한 생활안정지원 및 기념사업 등에 관한 법률」, 「사회복지공동모금회법」, 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」, 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법」, 「식품등 기부 활성화에 관한 법률」, 「의료급여법」, 「기초연금법」, 「긴급복지지원법」, 「다문화가족지원법」, 「장애인연금법」, 「장애인활동 지원에 관한 법률」, 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」, 「보호관찰 등에 관한 법률」, 「장애아동 복지지원법」, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」, 「청소년복지 지원법」, 그 밖에 대통령령으로 정하는 법률이다(사회복지사업법 제2조 제1호 각목).

8) 사회복지사업법 제2조 3호.

9) 사회복지사업법 제16조, 제52조 제1항.

10) 사회복지사업법 제28조.

11) 사회복지사업법 제42조.

12) 사회복지사업법 제18조.

규정되어 있을 뿐 아니라 법인 설립 후 기본재산을 출연하지 아니한 때에는 설립허가 취소사유가 된다.[14] 또한 사회복지법인이 해산하는 경우에는 잔여재산분배를 할 수 없고 국가나 지방자치단체에 귀속되고, 그 귀속된 재산은 사회복지사업에 사용하거나 유사목적 법인 등에게 무상으로 사용되도록 하고 있다.[15] 따라서 사회복지법인은 민법상 비영리법인이면서 재단법인적 성격을 지니고 있는 것이고, 사회복지법인은 「사회복지사업법」에 따라 설립하여야 하므로 특수법인이다.

그리고 사회복지법인을 세법적으로 구분해보면, 「법인세법」상 비영리법인은 ① 「민법」 제32조에 따라 설립된 법인, ② 「사립학교법」 등 특별법에 따라 설립된 법인으로서 「민법」 제32조에 규정된 목적과 유사한 목적을 가진 법인 등을 정하고 있는데[16], 사회복지법인은 「사회복지사업법」에 따라 설립된 법인이므로 「법인세법」상 비영리법인에 해당한다.[17] 그리고 「상속세 및 증여세법(이하 "상증세법"이라 함)」상 공익법인은 종교·자선·학술 관련 사업 등 공익성을 고려한 사업을 하는 법인을 말하는 것으로 「사회복지사업법」의 규정에 의한 사회복지법인도 이에 해당한다.[18]

2. 사회복지법인의 운영 현황

(1) 사회복지법인의 시설 및 지원

사회복지법인의 운영은 그 유형에 따라 달라지는데, 사회복지법인은 사회복지시설을 설치·운영하는 시설법인과 사회복지사업을 지원하는 법인으로 나눌 수 있다. 시설법인은 「사회복지사업법」 제2조 제1호의 사회복지사업을 수행하기 위하여 사회복지시설을 설치·운영할 목적으로 설립된 사회복지법인을 말하고, 지원법인은 사회복지사업을 지원할 목적으로 설립된 사회복지법인을 말한다. 시설법인은 해당 시설의 설치·운영에 필요한 기본재산을 갖추어야 하지만, 지원법인은 출연된 기본재산으로부터 발생하는 수익으로 인건비, 사업비 등 법인 운영경비의 전액을 충당할 수 있는 기본재산만을 갖추면 된다.[19]

사회복지법인이 운영하는 사회복지시설수는 2020년 기준으로 전국 총 사회복지시설수 59,122개소 중 6,323개로 10% 정도를 차지하고 있다. 그리고 지방자치단체가

13) 사회복지사업법 제23조.
14) 사회복지사업법 제27조.
15) 사회복지사업법 제27조.
16) 법인세법 제2조 제2호 나목.
17) 국세청, 「공익법인 세무안내」, 국세청 법인납세국 공익중소법인지원팀, 2021. 2, 25면.
18) 상속세 및 증여세법 제16조, 상속세 및 증여세법 시행령 제12조.
19) 사업복지사업법시행규칙 제13조.

설치·운영하는 사회복지시설 중 민간위탁은 2013년 3,448개에서 6,323개로 2,875개로 증가한 반면, 직영은 2013년 699개에서 733개로 증가하였으나, 2015년부터 직영 비중은 점차 감소하여 2020년 기준으로 10.4%이다.

<표 1> 사회복지시설 현황

구분		개수	비율
지방자치단체 설치/운영시설	직영	733	1.3%
	위탁	6,307	10.7%
	소계	7,040	11.9%
민간 설치/운영시설	사회복지법인	6,323	10.7%
	기타법인	4,919	8.3%
	단체(법인외)	655	1.1%
	개인	40,185	68%
	소계	52,082	88.1%
총 시설수		59,122(100%)	

자료: 보건복지부,「2020 보건복지 통계연보」, 2020. 12, 262-3면.

(2) 사회복지법인의 수입과 지출

사회복지법인의 수입과 지출현황은 모든 법인을 대상으로 하여야 하지만, 이를 파악하는 것이 어렵기 때문에 공시되고 있는 국세통계자료를 중심으로 살펴보고자 한다. 사회복지법인은 「상증세법」상 공익법인에 해당하므로 의무공시를 요구하고 있다.[20] 국세통계연보에 따르면, 사회복지법인 중 의무공시하는 공익법인에 해당하는 법인은 2,413개[21]로 전체 사회복지법인 중 89% 정도가 이에 해당한다.

먼저 사회복지법인의 수입은 먼저 기부금이 있고, 기부금은 개인기부금, 영리법인 기부금, 모금단체·재단 등 다른 공익법인 등의 지원금품, 기타 기부금품으로 나눌 수 있다. 기부금 이외의 수입으로는 국가 또는 지방자치단체로부터의 보조금, 회비수익 그리고 기타 고유목적사업수익이 있다.

---

20) 자산이 5억원 미만, 수입 3억원 미만일 경우에는 공시의무가 면제된다(상증세법 시행령 제43조의3 제1항). 한국가이드스타, 2018 사회복지법인 소개 일반현황(1), 2018. 10. 26(https://m.blog.naver.com/guidestar07/221385590205, 2021년 4월 8일 확인).

21) 한국세정신문, “50년 넘은 공익법인, 교육분야가 가장 많아”, 2020년 12월 29일자 인터넷판(http://www.taxtimes.co.kr/news/article.html?no=247782, 2021년 4월 8일 확인).

<표 2> 사회복지법인의 고유목적사업 수입 현황

(단위 : 백만원)

구분		사회복지법인수	금액
기부금품	개인	1,347	865,408
	영리법인	536	1,062,630
	모금단체, 재단등	466	200,971
	기타	505	242,441
	소계	1,678	2,371,450(7.5%)
보조금		1,465	23,985,645 (75.4%)
회비수익		384	157,083(0.5%)
기타 고유목적사업수익		1,615	5,279,969(16.6%)
계		2,413	31,794,147

자료 : 국세청, “공익법인의 공익목적사업 자산 현황”, 통계연보, 2020.

사회복지법인의 지출은 고유목적사업 지출금액이 대부분을 차지하는데 그 중에서 사업수행비용과 일반관리비용으로 구분할 수 있고, 그 이외에 모금비용을 들 수 있다. 2020년 국세통계연보에 따른 사회복지법인의 지출금액 중 사업수행비용이 95%로 대부분을 차지하고 사업 관련 일반관리비 정도이다.

<표 3> 사회복지법인의 고유목적사업 사업비용 현황

(단위 : 백만원)

구분	금액	비율
사업수행비용	30,108,891	95.0%
일반관리비용	1,454,217	4.6%
모금비용	119,686	0.4%
계	31,682,794	100%

자료: 국세청, “공익법인의 공익목적사업 자산 현황”, 통계연보, 2020.

3. 사회복지법인의 과세체계

앞서 본 바와 같이 사회복지법인은 사회복지사업을 영위하는 「민법」상 비영리법인이며 재단법인이다. 그리고 사회복지법인은 「법인세법」상 비영리법인이면서 「상증세법」상 공익법인에 해당한다. 이하에서는 세법상 과세체계를 중심으로 검토하고, 지방세와 관련하여서는 항을 달리한다.

(1) 「법인세법」상 수익사업에 대한 과세

비영리법인은 수익사업에 발생하는 각 사업연도 소득에 대해 법인세 납세의무를 부담하며, 청산소득에 대한 납세의무는 없다. 법인세가 과세되는 비영리법인의 각 사업연도의 소득은 제조업, 건설업, 도매 및 소매업 등 통계청장이 고시하는 한국표준산업분류에 의한 각 사업 중 수입이 발생하는 소득, 「소득세법」 제16조 제1항에 따른 이자소득, 「소득세법」 제17조 제1항에 따른 배당소득, 주식·신주인수권 또는 출자지분의 양도로 인한 수입, 유형자산 및 무형자산의 처분으로 인하여 생기는 수입, 「소득세법」 제94조 제1항 제2호 및 제4호에 따른 자산의 양도로 생기는 수입, 「소득세법」 제46조 제1항에 따른 채권 등(그 이자소득에 대하여 법인세가 비과세되는 것 제외)을 매도함에 따른 매매익을 말하고,[22] 다음에 해당하는 사회복지사업은 제외한다.[23]

* 보건업 및 사회복지 서비스업 중 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사회복지시설에서 제공하는 사회복지사업 가. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설 중 사회복지관, 부랑인·노숙인 시설 및 결핵·한센인 시설 나. 「국민기초생활보장법」에 따른 중앙자활센터 및 지역자활센터 다. 「아동복지법」에 따른 아동복지시설 라. 「노인복지법」에 따른 노인복지시설(노인전문병원은 제외) 마. 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양기관 바. 「장애인복지법」에 따른 장애인복지시설 및 장애인복지단체가 운영하는 「중증장애인 생산품 우선구매 특별법」에 따른 중증장애인생산품 생산시설 사. 「한부모가족지원법」에 따른 한부모가족복지시설 아. 「영유아보육법」에 따른 어린이집 자. 「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」에 따른 지원시설 및 성매매피해상담소 차. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따른 정신요양시설 및 정신재활시설 카. 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」에 따른 성폭력피해상담소 및 성폭

22) 법인세법 제4조 제3항.
23) 법인세법시행령 제3조 제1항.

력피해자보호시설 타.「입양특례법」에 따른 입양기관 파.「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」에 따른 가정폭력 관련 상담소 및 보호시설 하.「건강가정기본법」에 따른 다문화가족지원센터 거.「다문화가족지원법」에 따른 건강가정지원센터('21. 1. 1. 이후 발생하는 수입 분부터 적용)

고유목적사업, 즉 사회복지사업에 사용하던 유형자산 및 무형자산을 처분일 현재 3년 이상 계속하여 해당 사업에 직접 사용하고 처분한 경우에는 해당 자산의 처분으로 인한 수입을 법인세 과세대상에서 제외한다. 하지만 공익법인이 출연받은 부동산으로 임대사업을 하여 그 운용소득을 직접 공익목적에 사용한 경우 해당 부동산 자체를 고유목적에 직접 사용한 것이 아니므로, 해당 부동산을 처분할 때에는 법인세가 과세된다.

하지만 「상증세법」상으로는 출연재산과 운용소득을 공익목적에 사용하였으므로 증여세 과세대상은 아니다. 즉 출연재산을 직접 공익목적사업에 충당하기 위해 수익용으로 운용한 경우에는 상증세법상 공익목적에 사용한 것으로 보기 때문이다.

(2) 「상증세법」 상 과세체계

「상증세법」상 '출연'이라 함은 기부 또는 증여 등의 명칭에 불구하고 공익사업에 사용하도록 무상으로 재산을 제공하는 행위를 말하며, 그 출연행위에 따라 제공된 재산을 '출연재산'이라고 한다. 즉, 공익법인이 무상으로 얻는 재산은 출연재산이 되며, 무상이 아닌 대가를 수반하여 제공받은 재산은 출연재산이 아니다. 따라서 사회복지법인이 무상으로 얻는 출연재산은 상증세법상 과세대상이 되지 않는 것이다.

구체적으로 보면 상속재산 중 피상속인이나 상속인이 공익법인 등에 상속세 과세표준 신고기한 이내에 출연한 재산가액은 상속세 과세가액에 산입하지 아니하지만,[24] 상속세 과세가액 불산입 후 해당 재산 및 그 재산에서 생기는 이익이 상속인 및 그와 특수관계 있는 자에게 귀속되는 경우에는 그 가액에 대하여 상속세를 추징한다.[25] 다만, 공익법인이 동일 내국법인의 의결권 있는 주식을 출연받은 경우로서 그 내국법인의 의결권 있는 발행주식총수 등의 5%(또는 10%, 20%)를 초과하여 보유하는 경우에

24) 상증세법 제16조 제1항.
25) 상증세법 제16조 제4항.

는 그 초과분에 대해 상속세가 과세된다.[26]

증여세의 경우 공익법인 등이 출연받은 재산의 가액은 상속세와 마찬가지로 증여세 과세가액에 산입하지 아니한다. 그리고 내국법인의 의결권 있는 주식을 출연받은 경우로서 그 내국법인의 의결권 있는 발행주식총수 등의 5%(또는 10%, 20%)를 초과하여 보유하는 경우에는 상속세와 마찬가지로 증여세가 과세된다.

Ⅲ. 사회복지법인 등에 대한 지방세 감면 현황 및 문제

1. 지방세 감면

사회복지분야에 대한 지방세감면은 「지특법」 제2장 제2절 제17조(장애인용 자동차에 대한 감면)부터 제40조의3(대한적십자사에 대한 감면)까지 정하고 있는 바, 이를 구분하면 기초생활보장, 취약계층 지원, 공적연금, 보육·가족 및 여성, 노인·청소년, 노동, 보훈, 주택, 그리고 사회복지 일반이다.

기초생활보장은 휴면예금관리재단에 대한 면제(제22조의3), 취약계층지원은 장애인용 자동차에 대한 감면(제17조), 한센인 및 한센인정착농원 지원을 위한 감면(제17조의2), 한국장애인고용공단에 대한 감면(제18조), 사회복지법인등에 대한 감면(제22조), 사회적기업에 대한 감면(제22조의4) 등이 있고, 노인·청소년은 노인복지지설에 대한 감면(제20조)이 있다. 그리고 보훈부문은 국가유공자 등에 대한 감면(제29조), 한국보훈복지의료공단 등에 대한 감면(제30조) 등이 있고, 주택에서는 임대주택 등에 대한 감면(제31조), 한국토지주택공사의 소규모 공동주택 취득에 대한 감면(제32조), 주택 공급 확대를 위한 감면(제33조) 등을 들 수 있다. 이 중에서 지특법상 취약계층 지원에 해당하는 사회복지법인 등에 대한 감면 내용을 보면 다음과 같다.

(1) 시설 부동산에 대한 취득세 감면

사회복지법인과 양로시설, 아동양육시설, 모자가족복지시설, 부자가족복지시설, 미혼모자가족복지시설, 한센병요양시설 등 사회복지사업을 목적으로 하는 단체 및 한국한센복지협회(이하 “사회복지법인등”이라 함)가 해당 사회복지사업에 직접 사용하기 위하여 취득하는 부동산에 대해서는 취득세를 2022년 12월 31일까지 면제한다.[27] 다

26) 상증세법 제16조 제2항.
27) 지특법 제22조 제1항.

만, 사회복지법인등이 해당 부동산을 취득한 날부터 5년 이내에 수익사업에 사용하는 경우, 정당한 사유 없이 그 취득일부터 3년이 경과할 때까지 해당 용도로 직접 사용하지 아니하는 경우 또는 해당 용도로 직접 사용한 기간이 2년 미만인 상태에서 매각·증여하거나 다른 용도로 사용하는 경우 그 해당 부분에 대해서는 면제된 취득세를 추징한다.[28]

(2) 시설 부동산에 대한 재산세 및 지역자원시설세 감면

사회복지법인등이 과세기준일 현재 해당 사회복지사업에 직접 사용(종교단체의 경우 해당부동산의 소유자가 아닌 그 대표자 또는 종교법인이 해당 부동산을 사회복지사업의 용도로 사용하는 경우를 포함한다.)하는 부동산에 대해서는 재산세(「지방세법」 제112조에 따른 부과액을 포함한다) 및 「지방세법」 제146조제3항에 따른 지역자원시설세를 각각 2022년 12월 31일까지 면제한다.[29]

(3) 등록면허세, 주민세 사업소분 및 종업원분 감면

사회복지법인등이 그 사회복지사업에 직접 사용하기 위한 면허에 대해서는 등록면허세를, 사회복지법인등에 대해서는 주민세 사업소분(「지방세법」 제81조 제1항 제2호에 따라 부과되는 세액으로 한정한다) 및 종업원분을 각각 2022년 12월 31일까지 면제한다.[30]

한편 「사회복지사업법」에 따른 사회복지법인의 설립등기 및 합병등기에 대한 등록면허세와 같은 법에 따른 사회복지시설을 경영하는 자에 대하여 해당 사회복지시설 사업장에 과세되는 주민세 사업소분(「지방세법」 제81조 제1항 제1호에 따라 부과되는 세액으로 한정한다)을 각각 2022년 12월 31일까지 면제한다.[31]

---

28) 지특법 제22조 제1항 단서.

29) 지특법 제22조 제2항. 다만 다만, 수익사업에 사용하는 경우와 해당 재산이 유료로 사용되는 경우의 그 재산 및 해당 재산의 일부가 그 목적에 직접 사용되지 아니하는 경우의 그 일부 재산에 대해서는 면제하지 아니한다(지특법 제22조 제2항 단서).

30) 다만, 수익사업에 관계되는 대통령령으로 정하는 주민세 사업소분 및 종업원분은 면제하지 아니한다(지특법 제22조 제3항 단서). “수익사업에 관계되는 대통령령으로 정하는 주민세 사업소분 및 종업원분”이란 수익사업에 제공되고 있는 사업소와 종업원을 기준으로 부과하는 주민세 사업소분(「지방세법」 제81조제1항제2호에 따라 부과되는 세액으로 한정한다)과 종업원분을 말한다. 이 경우 면제대상 사업과 수익사업에 건축물이 겸용되거나 종업원이 겸직하는 경우에는 주된 용도 또는 직무에 따른다(지특법시행령 제10조 제4항).

31) 지특법 제22조 제5항.

(4) 사회복지법인의 의료기관 경영 부동산에 대한 취득세 및 재산세 경감

사회복지법인이 의료기관을 경영하기 위하여 취득하거나 사용하는 부동산에 대해서는 다음 과 같이 취득세와 재산세를 각각 경감한다.[32] 먼저 의료업에 직접 사용하기 위하여 2020년 12월 31일까지 취득하거나 사용하는 부동산은 취득세의 100분의 50을, 재산세(「지방세법」 제112조에 따른 부과액을 포함한다)의 100분의 50을 경감한다. 그리고 의료업에 직접 사용하기 위하여 2021년 1월 1일부터 2021년 12월 31일까지 취득하는 부동산은 취득세의 100분의 30을 경감한다. 그리고 해당 부동산 취득일 이후 해당 부동산에 대한 재산세 납세의무가 최초로 성립한 날부터 5년간 재산세의 100분의 50 경감하고, 다만 과세기준일 현재 의료업에 직접 사용하고 있지 아니하는 경우는 제외하도록 정하고 있다.

2. 지방세 감면의 문제

공익법인, 즉 사회복지법인에 대해 지방세를 감면하는 것은 지방세를 징수하여 재정지원을 하는 것 보다 해당 법인이 납부할 지방세를 공익부분에 스스로 사용하도록 하는 것이 시간과 행정비용적 측면에서 공익 증진에 보다 효과적이기 때문이다.[33] 이에 따라 국가 또는 지방자치단체는 사회복지법인에 대한 세제혜택을 부여하고 있었다. 하지만 최근 「지특법」 제177조의2 지방세 감면특례의 제한으로 인해 사회복지법인 등이 사회복지사업에 사용하는 고유목적 부동산에 대해서도 2020년부터 일정금액을 초과하는 취득세 또는 재산세를 부과하게 되었다.

(1) 사회복지법인 등에 대한 지방세 감면 정책의 변화

「지방세법」이 제정된 이후 사회복지법인 등, 즉 공익사업을 목적으로 하는 비영리사업자가 그 사업에 사용하기 위한 부동산 등에 대해서는 비과세로 규정하여 취득세, 재산세 등을 과세하지 아니하였다.[34] 2011년 「지특법」이 제정된 후 사회복지법인 등에 대한 지방세 감면은 일몰기간이 없이 면제되도록 정하고 있었지만,[35] 2011

32) 지특법 제22조 제6항.
33) 서명자, “공익법인에 대한 지방세 감면의 문제점 및 개선방안”, 조세연구 제19권 제4집(한국조세연구포럼, 2019. 12), 229면.
34) 구 지방세법(법률 제10221호, 2010. 3. 31, 전부개정되기 전 것) 제107조, 제127조, 제163조, 제186조 등 참조
35) 지방세특례제한법(법률 제10220호, 2010. 3. 31, 제정) 제22조(사회복지법인등에 대한 면제)

년 말 개정된 「지특법」 제22조에서는 2012년 말까지 면제되도록 하는 일몰기한이 신설되었다.[36]

사회복지서비스의 수요가 증가하고 사회안전망으로서 사회복지법인의 역할이 중요해짐에 따라 2012년 말 「지특법」 개정에서는 다시 지방세 특례의 일몰기한을 삭제하고 사회복지법인과 양로원, 보육원 등 사회복지법인이 고유목적 사업에 사용할 목적으로 취득하는 부동산에 대한 취득세 및 재산세와 사회복지법인 등에 대한 등록면허세와 주민세, 지방소득세 및 지역자원시설세 감면에 대한 일몰제를 폐지하고 영구면제하도록 하였다.[37]

하지만 2014년 말 지특법 개정에서는 사회복지법인 등에 대한 감면에 일몰기한이 2019년 말까지로 재설정되었다.[38] 그 이유는 기한에 제한 없이 감면특례가 실시될 경우 감면 평가에서 제외되어 타당성 검토 없이 지속적으로 감면을 받는 문제, 그리고 일정 분야에 대해 무기한 감면특례를 부여하는 것은 형평성을 저해하고 지방재정에 부정적 영향을 주기 때문이었다.[39] 한편 2019년 말 사회복지법인 등에 대한 지방세특례에 대한 일몰기간이 다가오자 그 기간을 연장하기 위해 정부는 3년 연장안을 제시하였고, 국회의원이 발의한 입법안은 5년 연장안을 제시하였다. 2020년 개정에서는 취약계층 보호· 복지증진을 위해 사회복지사업을 수행하는 사회복지법인에 대한 지원의 필요성을 감안하여 정부안인 3년 연장안을 채택하여 2022년 까지 연장하였다.

위와 같이 사회복지법인 등에 대한 「지특법」상 감면특례는 종전 비과세에서 영구면제로, 영구면제에서 기한 감면특례로, 기한 감면특례에서 영구면제로, 영구면제에서

---

① 「사회복지사업법」에 따라 설립된 사회복지법인과 양로원, 보육원, 모자원, 한센병자 치료보호시설 등 사회복지사업을 목적으로 하는 단체 및 한국한센복지협회(이하 이 조에서 "사회복지법인등"이라 한다)가 해당 사업에 사용하기 위하여 취득하는 부동산에 대하여는 취득세를 면제한다. 단서 생략.

② ~ ⑤ 생략

36) 지방세특례제한법(법률 제11138호, 2011. 12. 31, 일부개정) 제22조(사회복지법인등에 대한 감면) ① 「사회복지사업법」에 따라 설립된 사회복지법인과 양로원, 보육원, 모자원, 한센병자 치료보호시설 등 사회복지사업을 목적으로 하는 단체 및 한국한센복지협회(이하 이 조에서 "사회복지법인등"이라 한다)가 해당 사업에 사용하기 위하여 취득하는 부동산에 대하여는 취득세를 2012년 12월 31일까지 면제한다. 단서 생략.

② ~ ⑤ 생략.

37) 지방세특례제한법(법률 제11618호, 2013. 1. 1, 일부개정) 제안이유 및 제22조 참조.

38) 지방세특례제한법(법률 제12955호, 2014. 12. 31, 일부개정)

제22조(사회복지법인등에 대한 감면) ①「사회복지사업법」에 따라 설립된 사회복지법인과 양로원, 보육원, 모자원, 한센병자 치료보호시설 등 대통령령으로 정하는 사회복지사업을 목적으로 하는 단체 및 한국한센복지협회(이하 이 조에서 "사회복지법인등"이라 한다)가 해당 사업에 사용하기 위하여 취득하는 부동산에 대해서는 취득세를 2019년 12월 31일까지 면제한다. 단서 생략

② ~ ⑥ 생략

39) 안전행정위원회, "지방세특례제한법 일부개정법률안(정부) 검토보고서", 2014. 11, 125면.

5년간 감면특례, 5년간 감면특례에서 3년간 감면특례로 기간이 축소되어 왔다. 이러한 정책의 변화는 사회복지사업을 종사하는 사회복지법인 등, 즉 납세자 입장에서 볼 때 정책을 예측하기 어렵고 법적 안정성을 저해하고 있다. 특히 감면 특례기간이 일몰되는 시기에는 관련 단체가 정부 또는 국회의원들에게 입법청원 등을 통해 일몰기간을 연장하기 위해 많은 시간과 비용을 투입할 수밖에 없는 문제가 있다고 생각된다.

(2) 최소납부세제 도입에 따른 세부담 증가

지방세 중 취득세와 재산세에 대한 감면혜택의 증가는 지방세입 기반을 약화하는 주요 요인 중에 하나이었다. 이에 2015년 개정 「지특법」에서는 최소납부세제를 도입[40]하여 지방행정수요 유발 등에 따른 최소한의 세액을 납부하도록 하여 지방재정 확충에 기여하고자 하였다.[41] 최소납부세제는 정책적 목적에 따라 지방세 면제 혜택을 부여하더라도 납부 능력이 있는 일부에 대하여 면제세액의 15%를 부담하도록 하는 제도이다.[42] 다만 그 감면액이 취득세 200만원 · 재산세 50만원을 초과하는 경우에만 적용하도록 하였다.

사회복지법인 등에 대한 최소납부세제는 납세자의 신뢰보호, 즉 각 감면대상의 일몰기한 등을 고려하여 시행시기를 일정기간 유예하였다.[43] 하지만 2020년부터 사회복지법인 등에 대한 최소납부세제의 적용제외 유예기간이 종료됨에 따라 최소납부세제의 적용대상으로 전환되었고, 사회복지법인 중 취득세 200만원과 재산세 50만원을 초과하는 경우 법인들은 취득세와 재산을 납부하게 되었다.

2020년 국세청 통계연보에 따르면, 사회복지법인 1곳당 평균 총자산은 약 64억원

---

40) 지방세특례제한법(법률 제12955호, 2014. 12. 31, 일부개정) 제177조의2(지방세 감면 특례의 제한) ① 이 법에 따라 취득세 또는 재산세가 면제(지방세 특례 중에서 세액감면율이 100분의 100인 경우와 세율경감률이 「지방세법」에 따른 해당 과세대상에 대한 세율 전부를 감면하는 것을 말한다. 이하 이 조에서 같다)되는 경우에는 이 법에 따른 취득세 또는 재산세의 면제규정에도 불구하고 100분의 85에 해당하는 감면율(「지방세법」 제13조제1항부터 제4항까지의 세율은 적용하지 아니한 감면율을 말한다)을 적용한다. 이하 생략.

41) 구본풍외 2인, 「지방세특례제한법 이론과 실무」, 삼일인포마인, 2017, 1697면.

42) 이 제도의 도입이유는 적은 금액이라도 헌법상 납세의무에 따른 세금을 납부하여 조세형평성 가치를 실현하고, 사회·경제활동을 하면서 지방공공재를 사용하는 부분에 대한 최소한의 비용 지불이라는 취지 때문이다. 행정안전위원회, “지방세특례제한법 일부개정법률안(이종성의원 대표발의) 검토보고”, 2020. 11, 3면.

43) 지방세특례제한법 부칙 <법률 제12955호, 2014. 12. 31.>
제12조(지방세 면제 특례의 제한에 관한 적용례) 제177조의2의 개정규정은 다음 각 호의 구분에 따른 시기부터 적용한다.
1.~ 3. 생략
4. 제22조제1항·제2항, 제72조제1항·제2항, 제89조 및 제90조: 2020년 1월 1일
5. 제1호부터 제4호까지에서 규정한 면제 외의 면제: 2015년 1월 1일

이며, 10억원 이하 사회복지법인이 38.9%, 10억원 초과 50억원 이하 사회복지법인이 40.7%로, 전체 사회복지법인 중 50억원 이하가 89.6%에 달한다. 그리고 자산 종류별로 보면, 토지가 17.6%, 건물이 27.7%로서 사회복지법인의 총자산에서 차지하는 비중이 45.3%이며, 사회복지법인 중 부동산을 소유하고 있는 법인은 68%이다.

<표-4> 사회복지법인의 총자산 규모

총자산 규모별	사회복지법인수	총자산
10억 이하	938(38.9%)	377,169
10억 초과~ 50억 이하	981(40.7%)	2,430,423
50억 초과	494(20.4%)	12,530,657
계	2413	15,338,249

자료 : 국세청, “공익법인의 공익목적사업 자산 현황”, 통계연보, 2020.

<표-5> 사회복지법인의 자산별 현황

자산종류별	사회복지법인수	총자산 규모
토지	1,632	2,695,736 (17.6%)
건물	1,651	4,247,631 (27.7%)
주식	83	1,083,662 (7.0%)
금융자산	1,910	4,555,446 (29.7%)
기타 자산	1,293	2,755,774 (17.9%)
계	2,413	15,338,249

자료 : 국세청, “공익법인의 공익목적사업 자산 현황”, 통계연보, 2020.

2019년 기준으로 사회복지법인 등의 지방세 감면액은 총 322억 원이며, 이 중 최소납부세제 적용대상(취득세 200만원 · 재산세 50만원 초과)인 취득세, 재산세 감면액은 248억 원이지만, 취득세 최소납부세제 적용대상(200만원 초과)은 총 206건으로

전체의 50% 수준이고, 재산세 최소납부세제 적용대상(50만원 초과)은 총 6,204건으로 전체의 35% 수준이다.[44]

<표 6> 최소납부세제 적용 현황

(단위 : 건, 억원)

구분	전체		최소납부 적용대상		최소납부 미적용대상	
	전체	금액	건수	금액	건수	금액
취득세	416	41	206(50%)	40	210(50%)	1
재산세	17,788	207	6,204(35%)	190	11,584(65%)	17
합 계	18,204	248	6,410	230	11,794	18

자료 : 행정안전위원회, “지방세특례제한법 일부개정법률안(이종성의원 대표발의) 검토보고”, 2020. 11, 6면.

이상과 같이 사회복지법인은 1949년부터 2019년까지 취득세와 재산세를 비과세 또는 100% 면제를 받았음에도 불구하고, 2020년부터 최소납부세제 도입으로 종전 면제액 되었던 취득세와 재산세의 15%는 최소한 부담할 수밖에 없게 되었다. 이러한 사회복지법인의 세부담 증가는 사실상 사회복지 재원을 감소시키는 결과로 이어질 수밖에 없다. 나아가 동일한 사업목적을 가진 시설임에도 불구하고 최소납부세제 적용 제외대상이 되는 시설과의 조세형평성 문제도 나타나고 있다.

(3) 지방세 감면 일몰시기의 문제

현행 「지특법」상 사회복지법인 등과 유사한 시설과 단체에 대한 감면 규정을 보면, 그 일몰시기가 각각 다르다. 예컨대 사회복지시설과 유사한 「지특법」 제19조의2 아동복지시설에 대한 취득세, 재산세에 대하여는 2023년 12월 31일까지, 「지특법」 제20조 노인복지시설에 대한 취득세 재산세 감면은 2023년 12월 31일 까지 이다. 이에 대해 「지특법」 제22조 사회복지법인 등에 대한 취득세, 재산세 감면은 2022년 12월 31일까지 이다. 이와 같이 유사한 목적과 감면대상임에도 불구하고 그 일몰기간이 상이하다는 것은 그 시설이나 단체를 운영하는 납세자의 입장에서는 예측가능성과 법적 안정성을 해치는 결과를 초래하고 있다.

한편 「지특법」의 연혁과정을 살펴보면, 그동안 일몰기한이 일관성 없게 1년, 3년,

44) 행정안전위원회, 앞의 검토보고, 5면.

4년, 5년씩 부여하여 통일시킬 필요가 있다는 지적도 있었다.[45] 현행 「지특법」상 일몰기한은 3년의 기간 내에서 지방세 감면을 할 수 있도록 규정함에 따라 지방세 감면의 일몰제 주기는 현재 3년으로 설정되어 대부분 운영되고 있다.[46] 하지만 지방세 감면대상의 종류가 각각 다름에도 불구하고 주기가 3년으로 획일적으로 처리하는 것이 타당한지 의문이다.[47] 즉 3년이라는 기간은 그 감면의 적정성에 대한 심사뿐만 아니라 그 감면대상을 일몰하였을 경우 그 성과를 파악하기에는 상당히 짧은 기간이라고 생각하기 때문이다.

Ⅳ. 사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대한 지방세 감면특례

이상과 같이 사회복지법인 등에 대한 지방세 감면은 비과세에서 영구면제, 그리고 기한 감면특례로 정책이 변화하였고, 현재는 기한이 만료되면 다시 기한을 연장하는 입법으로 해결하고 있다. 이하에서는 사회복지법인 등에 대한 지방세 감면특례를 어떻게 해결하는 것이 바람직한지에 대해 검토하고자 한다.

1. 지방세특례의 원칙

지방세감면특례는 지방세 감면 요청이 있으면 기존 감면과 유사한 감면 유형의 기준과 재산의 사용용도 위주로 비교하여 감면 수용여부를 결정하였고, 그에 따라 담세력의 여부와 관계없이 조세혜택이 부여되기도 하고 실제 혜택이 필요한 곳에서 감면혜택이 미흡하기도 하였다.[48]

이러한 불합리한 제도를 개선하고자 2010년 지특법에서는 지방세 특례를 정하는 경우 공익성, 국가의 사회경제정책 등 감면의 목적과 조세형평성, 감면대상자의 조세부담능력 및 지방자치단체의 재정여건 등을 종합적으로 고려하도록 신설하였다. 2020년 개정에서는 그 원칙을 ① 지방세 특례 목적의 공익성 및 지방자치단체 사무와의 연계성, ② 국가의 경제·사회정책에 따른 지역발전효과 및 지역균형발전에의 기여도,

45) 안전행정위원회, 앞의 검토보고서, 126면.
46) 지특법 제4조 제1항.
47) 김성주, “지방세 비과세 감면의 일몰기준 도입에 관한 연구”, 한국지방재정논집 제15권 제2호(한국지방재정학회, 2010. 8), 94면.
48) 구본풍외 2인, 앞의 책, 81면.

③ 조세의 형평성, ④ 지방세 특례 적용 대상자의 조세부담능력, ⑤ 지방세 특례 대상·적용 대상자 및 세목의 구체성·명확성, ⑥ 지방자치단체의 재정여건, ⑦ 국가 및 지방자치단체의 보조금 등 예산 지원과 지방세 특례의 중복 최소화, ⑧ 지역자원시설세 등 특정 목적을 위하여 부과하는 지방세에 대한 지방세 특례 설정 최소화로 하여 구체적으로 정하였다.

위와 같이 지특법에서는 지방세특례에서 고려하여야 할 원칙 중 공익성과 지방자치단체의 사무와의 관련성을 첫 번째로 제시하고 있는바, 이를 중심으로 사회복지법인에 대한 지방세 감면의 필요성을 고찰하고자 한다.

2. 사회복지법인의 공익성

Ⅱ. 1.에서 살펴본 바와 같이 사회복지법인은 사회복지사업법상 사회복지사업을 행할 목적으로 설립된 법인으로서 그 법적 성격은 사법인이면서 비영리 공익법인이며, 재단법인의 성격을 지니고 있다. 따라서 사회복지법인은 현행 「지특법」상 지방세특례의 원칙인 공익성이 부합한다고 보아야 한다.

그런데 Ⅲ. 2.에서 본 바와 같이 사회복지법인에 대한 지방세 감면 특례의 문제가 일몰기한으로 인해 계속적으로 제기되고 있고, 최소납부세제로 인해 사회복지법인의 세부담이 증가하고 있다. 이러한 문제를 근본적으로 해결하기 위해서는 사회복지법인이 어느 정도의 공익성이 있는지에 대한 판단하는 것이 중요하다.

「사회복지사업법」 제1조는 사회복지사업에 관한 기본적 사항을 규정하여 사회복지를 필요로 하는 사람에 대하여 인간의 존엄성과 인간다운 생활을 할 권리를 보장하고, 사회복지의 전문성을 높이며, 사회복지사업의 공정·투명·적정을 도모하고, 지역사회복지의 체계를 구축함으로써 사회복지의 증진에 이바지함을 목적으로 한다고 정하고 있다. 사회복지사업을 행할 목적으로 설립된 사회복지법인(비영리, 공익, 재단법인)은 국가의 사회복지증진의무를 분담하고 있으므로 그 특성상 공공성 내지 공익성을 가지고 있다할 것이고, 사회복지사업을 할 목적으로 사회복지법인 등이 설치한 사회복지시설도 마찬가지이다.

이에 국가는 국가가 부담하여야 하는 사회복지증진의무를 분담하고 있는 사회복지법인 및 시설에 보조금을 지급하거나 세제상의 혜택 등을 부여함으로써 지원하고 있는 것이다. 이에 따라 그동안 「지방세법」에서는 사회복지법인에게 취득세, 재산세를 비과세하여 왔는바, 그 이유는 사회정책과 경제정책 등의 여러 요소를 고려하여 취득세와 재산세를 비과세하여야 할 만큼 사업의 공익성이 강하게 인정되는 비영리사업자로 판단하였을 뿐만 아니라 국가를 대신하여 공익사업을 수행하는 「사회복지사업법」상

사회복지법인을 지원·육성할 정책적 필요성이 존재하였기 때문이라고 본다.[49]

위와 같이 사회복지법인은 국가를 대신하여 민간복지서비스를 제공하는 역할을 하고 있기 때문에 국가의 규제와 지원이 이루어지고 있고, 이러한 공적 임무 수행은 공익성이 보장되어 있다. 구체적으로 보면, 국가는 사회복지사업법을 통해 규제와 관리감독을 마련하고 있으며 사회복지법인의 자격 관리 및 이용자의 권리보호 등을 시행하고 있는 등 규제가 이루어지고 있다. 그리고 국가의 지원은 정보제공, 기술 지원, 재정적 지원 등을 포함하고 있는데, 그 중에서 재정적 지원은 공적 보장의 의미가 강하다. 따라서 오래전부터 국가의 재정지원, 예컨대 세제혜택 등과 같은 지원이 그 사회복지사업의 운영주체인 사회복지법인에게 있었다는 것은 사회복지법인의 공공적 성격을 인정한 것이라고 할 수 있다.[50]

다시 말하면 각종 사회복지사업은 국가 또는 지방자치단체가 하는 것이 원칙이지만, 이를 대신하여 민간자본이 출연된 비영리공익법인인 사회복지법인이 설치·운영하는 사회복지시설에 위탁하여 사업을 수행하고 있어 사회복지법인은 공공성이 강하다고 할 수밖에 없다. 나아가 사회복지법인의 사회복지시설을 통한 사업은 지방자치단체의 복지사무와 깊은 관련성이 있다고 본다.

3. 지방자치단체의 복지사무와 관련성

앞서 본 바와 같이 사회복지법인이 운영하는 사회복지시설은 2020년 기준으로 전국 총 사회복지시설 중 10% 정도를 차지하고 있으며, 지방자치단체가 설치·운영하는 사회복지시설 중 민간위탁시설은 2013년 3,448개에서 2,875개가 증가한 6,323개가 되었다. 이러한 민간위탁은 1980년대 영국과 미국에서 정부의 효율성을 높이고, 경기 침체를 극복하기 위한 방안으로 시작되었고, 우리나라는 IMF 경제 위기이후 도

49) 의료업을 영위하는 법인과 민법상 비영리법인만을 지방세 면제대상에 제외하고 있는 것이 헌법상 평등의 원칙에 위배되는 지의 여부는 묻는 사례에서 헌법재판소는 “서울대학교병원, 국립대학교병원, 지방공사병원은 공법인, 민법상 비영리법인은 사법인인 점에서 법률적 성격에 본질적인 차이가 있고, 양자 사이에는 설립목적, 경영원칙, 목적사업, 운영형태, 재정지원 및 감독 등의 점에서도 규율을 달리하고 있으므로, 지방세의 면제 여부에 관하여 이들 공법인과 민법상의 비영리법인을 달리 취급하는 것은 양자의 본질적 차이에 따른 것이므로 합리적인 이유가 있다. 의료법인과 민법상의 비영리법인은 목적사업의 범위, 허가나 검사·감독권한의 소재에 있어서 규율을 달리하고 있고, 그에 따라 의료법인의 설립을 유도·장려할 정책적 필요성이 인정되므로, 의료법인과 민법상의 비영리법인을 달리 취급하는 것은 위와 같은 합리적인 정책적 차이에 기인한 것이며, 또한 특정 납세자에 대하여만 조세를 감면하는 것이 현저하게 비합리적이고 불공정한 조치라고 인정될 때에만 조세감면의 우대조치가 조세평등주의에 반한다고 볼 것인데, 위와 같은 차별취급이 현저하게 비합리적이고 불공정한 조치라고 보기도 어려우므로 평등의 원칙에 위반되지 아니한다고 하였다(헌법재판소, 2001. 1. 18. 선고 98헌바75·89, 99헌바89(병합), 결정).

50) 박정연, 앞의 논문, 126-127면.

입하였다. 민간위탁사업의 예산규모를 분야별로 보면, 사회복지분야가 3조3백억 원(41.5%)으로 가장 많고, 환경보호분야 2조24백억 원(30.6%), 문화분야 5천6백억 원(7.7%) 순으로 나타나고 있다.[51]

국가 또는 지방자치단체의 민간위탁은 민간에 공적 사무가 이전되는 것을 의미한다. 국가 또는 지방자치단체가 사회복지법인에게 복지사무를 위탁하는 것은 공법상 위탁관계에 해당한다. 따라서 사회복지법인은 국가 또는 지방자치단체에 대하여 복지사무를 수행할 수 있는 권리와 사무처리비용을 청구할 수 있는 권리를 갖는다. 반면, 국가 또는 지방자치단체는 사회복지법인 수탁사무를 처리하도록 지도·감독할 수 있는 권한을 갖는다.[52]

이와 같이 국가 또는 지방자치단체의 복지사무가 사회복지법인을 중심으로 한 민간위탁으로 이루어지고 있다는 것은 사회복지법인이 지방자치단체와의 복지사무와 밀접한 관련성이 있다고 할 수 있다. 따라서 사회복지법인의 지방자치단체의 복지사무를 대신하게 위해 운영되는 시설에 대한 재산세의 과세는 타당하지 않는다고 본다. 헌법재판소에서도 비영리사업자의 공익사업에 대한 과세에 대해 “비영리사업자의 공익사업은 사실상 국가 또는 공공단체가 자신이 행할 행정업무의 일부를 비영리사업자로 하여금 이를 대행케 하고 그 업무집행을 감독하는 경우로 볼 수 있고, 이 경우 사업자는 국가를 대신한 행정보완적인 기능을 수행하므로 그에 대한 보상적 차원에서 비과세를 인정할 필요가 있으며, 사업의 공익적 성격을 고려할 때 공익사업에 대해서는 사회정책 및 경제정책상 재산세를 부과하지 않는 것이 타당하다”고 볼 수 있다고 결정한바 있다.[53]

4. 사회복지법인의 재정부담 증가

앞서 본 바와 같이 사회복지법인의 재정수입은 기부금, 국가 또는 지방자치단체의 보조금, 회비 그리고 고유목적사업수익으로 구성되는데, 그 중 보조금 수입이 75% 이상을 차지하고 있다. 뿐만 아니라 사회복지법인 지출은 고유목적사업을 수행하는데 95%를 사용하고 있다.

사회복지법인 중 68% 정도는 부동산을 보유하고 있으며, 사회복지법인의 총 자산 중 토지 및 건물이 차지하는 비중이 45% 정도에 달하고 있다. 이에 2019년 기준 사

51) 경기복지재단, “경기도 사회복지시설 민간위탁 현황과 개선방안”, G-Welfare Brief Vol.7, 2019. 9. 19, 1면.
52) 박정연, 앞의 논문, 214면.
53) 헌재 2011. 3. 31. 2009헌바399, 결정 ; 헌재 2001. 1. 18. 98헌바75 결정 ; 대법원 1988. 9. 27. 선고 86누827 판결.

회복지법인 등의 지방세 감면액은 총 322억원이며, 이 중 최소납부세제 적용대상(취득세 200만원 · 재산세 50만원 초과)인 취득세, 재산세 감면액은 248억원이다.

<표 8> 사회복지법인 등의 고유목적 부동산에 대한 지방세 감면(2015~2022년)

(단위: 억원)

		2015	2016	2017	2018	2019	'15~'19 연평균
감면 실적	취득세	62	59	44	56	41	52
	재산세	171	180	189	196	208	189
	계	233	239	233	252	248	241

		2020	2021	2022
전망액[주)]	취득세	52	52	52
	재산세	218	229	240
	계	270	281	293

주: 해당 금액은 현행(85% 감면)이 유지된다는 전제하에 전망한 수치
자료: 행정안전부, 「지방세통계연감」을 참고하여 국회예산정책처 작성
국회예산정책처, "지방세특례제한법 일부개정법률안 - 사회복지법인등이 취득·사용하는 부동산에 대한 감면조항을 지방세 특례제한 적용 대상에서 제외-", 비용추계서, 2020, 2면.

사회복지법인 등 부동산에 대한 감면 조항에서 최소납부세제 적용대상에서 제외하는 경우에는 2021년 49억원, 2022년 51억원 등 2021년부터 2022년까지 총 100억원(연평균 50억원)의 지방세가 감소할 것으로 추계하고 있는데, 이를 역으로 해석하면 사회복지법인은 총 100억원(연평균 50억원)의 세부담이 증가하게 된다.

<표 9> 개정안에 따른 재정수입 변화 : 취득세, 재산세

(단위: 억원)

		2021	2022	누적	연평균
사회복지법인등이 취득·사용하는 부동산에 대한 감면조항을 특례제한 적용 대상에서 제외(안 제177조의2제1항제2호)	취득세	- 9	- 9	- 18	- 9
	재산세	- 40	- 42	- 82	- 41
	계	- 49	- 51	- 100	- 50

자료: 국회예산정책처, "지방세특례제한법 일부개정법률안 - 사회복지법인등이 취득·사용하는 부동산에 대한 감면조항을 지방세 특례제한 적용 대상에서 제외-", 비용추계서, 2020, 3면.

위와 같이 사회복지법인이 그동안 부담하지 않고 있던 취득세, 재산세에 대해 세부담의 증가는 결국 사회복지법인의 고유목적 사업수행에 필요한 비용을 감소시키게 된다. 그리고 사회복지법인의 수입 중 기부금과 보조금은 취득세, 재산세를 납부하는데 사회복지사업법상 사용할 수 없으므로, 사회복지법인은 고유목적 사업을 통한 수익에서 세금을 납부하여야 할 것이다. 이러한 지출의 증가는 결국 국가 또는 지방자치단체의 보조금을 증가시키는 결과로 이어진다. 그리고 부동산에 대한 공시지가의 현실화는 사회복지법인의 시설에 대한 재산세의 증가로 이어질 수도 있다. 이와 같은 사회복지시설에 대한 재산세 등의 세부담 증가는 사회복지법인의 재정을 악화시키는 요인이 된다.

5. 사회복지시설간 지방세 감면특례의 형평성

위에서 본 바와 같이 양로원, 보육원, 모자원 등 「사회복지사업법」 제2조 제1호에 따른 사회복지사업을 목적으로 하는 시설에 대해서는 취득세와 재산세를 면제하고 있지만,[54] 2020년부터는 「지특법」 제177조의2에서 정한 최소납부세제로 인하여 고유목적사업에 사용하더라도 취득세와 재산세의 일부를 부담하여야 한다.

그런데 「지특법」 제177조의2 제1항 제2호에서는 최소납부세제를 적용받지 않는 예외규정을 두고 있는데, 그 중에는 사회복지법인 등이 운영하는 사회복지시설과 유사한 시설로 한센인정착농원 내의 부동산과 노인복지시설을 들 수 있다. 이를 구체적으로 보면, 한센인정착농원 내의 부동산에 대하여는 취득세와 재산세, 무료 노인복지시설에 사용하기 위하여 취득하는 부동산에 대해서는 취득세, 그리고 노인의 여가선용을 위하여 경로당으로 사용하는 부동산(부대시설을 포함한다)에 대해서는 재산세를 면제하도록 하고 있다.[55]

이와 같이 사회복지법인이 고유목적사업을 운영하고 있는 사업이거나 유사한 사업임에도 특히 무료 노인복지시설, 경로당 등에 대해서만 최소납부세제의 제외대상으로 정하고 있는 것은 조세형평성에 위반한다고 볼 수 있다. 물론 사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대하여 최소납부세제의 예외를 인정할 것인가의 문제는 사회복지법인이 최소납부세제 도입 당시 예외 대상으로 정한 대상과 유사함에도 불구하고 사회복지법인만 제외되어 형평에 반하는지, 최소한의 납세 의무도 부담할 수 없는 상황인지, 다른 비영리법인 등과 달리 사회복지법인만 전액 면제할 특별한 필요성이 있는지 여부 등을 종합적으로 검토하여 입법정책적 결정이 필요한 사항이라고 한다.[56]

---

54) 지특법 제22조 제1항, 제2항.
55) 지특법 제17조의2, 제20조 제1호.
56) 행정안전위원회, 앞의 검토보고, 6면.

하지만 사회복지법인의 고유목적사업에 사용되는 부동산은 그 부동산이 사회복지사업에 사용되기 때문에 취득세와 재산세를 면제하여 주는 것이지, 그 부동산의 사용주체를 기준으로 지방세를 감면하는 것이 아니다. 그동안 사회복지법인 등의 사회복지시설에 부동산 취득세 또는 재산세를 면제하는 취지는 사회복지서비스의 사회적 기능과 역할을 원활히 수행하도록 지원하기 위함이라고 생각된다.

나아가 사회복지법인이 해산한 경우 고유목적사업으로 사용된 사회복지시설은 국가 또는 지방자치단체에 귀속되므로 장래에 국가 또는 지방자치단체의 재산이라 할 수 있다. 물론 취득세 등이 비과세되기 위해서는 부동산을 취득하고 그에 관한 등기를 할 당시 그 취득자가 당해 부동산을 국가 등에 귀속시키는 것이 사실상 확정되어 있어야 한다.[57] 그렇지만 현재 국가 또는 지방자치단체를 대신하여 사회복지서비스를 제공하는 사회복지시설에 대해 과세하는 것이 타당한지는 의문이다. 만일 고유목적사업에 사용하지 않는 경우에는 추징할 수 있기 때문에 충분히 과세하지 않더라도 추후 과세할 수 있는 기회는 충분히 있다고 본다. 이 문제는 사후관리를 강화함으로써 해결할 수 있다고 본다.

따라서 사회복지법인 등이 취득한 사용하는 주체는 사회복지법인의 구성원이므로 그 구성원이 사회복지서비스를 목적하는 사업에 부동산을 직접 사용하는지 여부가 취득세 또는 재산세의 면제기준이 되어야 할 것이다.[58] 다시 말하면 사회복지법인이 고유목적 사업인 사회복지사업을 영위하기 위해 필요한 시설인 경우인지의 여부가 그 부동산에 대한 취득세 또는 재산세의 감면여부의 판단기준이 되어야 한다고 본다.[59]

그럼에도 불구하고 무료노인복지서비스 뿐만 아니라 다른 사회복지서비스 까지 제공하는 사회복지법인의 고유목적사업인 사회복지시설에 대한 취득세 또는 재산세의 최소납부는 사회복지법인 내 해당 여부에 따른 시설간의 과세문제로 나타나고, 이로 인해 유사 사회복지법인 간의 과세형평성의 문제를 발생시킬 수 있다. 따라서 사회복지법인의 고유목적사업에 해당하는 사회복지시설에 대하여는 취득세 또는 재산세의 최소납부세제의 적용대상에서 제외하는 것이 바람직하다고 본다.

---

57) 대법원 2011. 7. 28. 선고 2010두6977 판결.

58) 윤준석, “종교단체의 부동산 취득세 면제요건”, 행정판례연구 ＸＸⅡ-1(한국행정판례연구회, 2017), 박영사, 279면.

59) 구 지방세법(2010. 3. 31. 법률 제10221호로 전부 개정되기 전의 것) 제186조 제1호와 구 지방세특례제한법(2013. 1. 1. 법률 제11618호로 개정되기 전의 것) 제41조 제2항에서 학교가 부동산을 사업에 직접 사용한다고 함은 현실적으로 해당 부동산을 학교의 교육사업 자체에 사용하는 것을 뜻하고, 학교의 교육사업 자체에 사용하는 것인지는 해당 학교의 사업목적과 부동산의 취득목적을 고려하여 실제의 사용관계를 기준으로 객관적으로 판단하여야 한다(대법원 2015. 5. 14. 선고 2014두45680 판결).

Ⅴ. 결론

사회복지법인의 고유목적 사업인 사회복지서비스 제공에 사용되는 시설, 즉 부동산에 대해 그동안 지특법에서는 공익성 등을 고려하여 취득세와 재산세를 면제하여 왔다. 하지만 정부는 지특법에 최소납부세제를 도입하였고, 이에 따라 사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대하여도 재산세 등이 일부 부과되었다. 이와 같이 국가 또는 지방자치단체를 대신하여 사회복지서비스 제공하는 시설인 부동산에 대해 과세하는 것이 타당한지는 의문이다.

사회복지법인이 제공하는 대부분의 복지사업은 국가 또는 지방자치단체가 하는 것이 원칙이지만, 이를 대신하여 비영리공익법인인 사회복지법인이 운영하는 사회복지시설에 위탁하여 사업을 수행하고 있다. 이 때문에 사회복지법인은 국가 또는 지방자치단체의 복지사무와 밀접한 연관성이 있다. 따라서 사회복지법인이 운영하는 사회복지시설은 국가 또는 지방자치단체의 복지시설이라고 볼 수 있다.

하지만 사회복지법인의 고유목적사업에 해당하는 시설인 부동산에 대해 취득세 또는 재산세의 부과는 물론 최소한이더라도 이 부동산에 대해 과세하는 것은 결국 사회복지법인의 고유목적 사업수행에 필요한 비용을 감소시킬 수밖에 없다. 이는 사회복지법인의 재정을 악화시키는 요인이 될 수밖에 없다고 본다. 그리고 유사한 사회복지서비스를 제공하는 시설이더라도 「지특법」상 감면특례의 제한에 대한 예외에 해당하지 않는 경우에는 과세되고 있다는 형평성의 문제가 제기될 수밖에 없다.

한편 대법원 판례에서는 “조세법률주의의 원칙상 조세법규의 해석은 특별한 사정이 없는 한 법문대로 해석하여야 하고, 특히 감면요건 규정 가운데에 명백히 특혜규정이라고 볼 수 있는 것은 엄격하게 해석하는 것이 조세공평의 원칙에 부합한다.”[60]고 판시하고 있다. 그러므로 사회복지법인이 고유목적사업에 해당하는 복지서비스를 제공시설인 부동산에 대해 감면특례를 지속적으로 적용받기 위해서는 입법적으로 해결하여야 한다.

따라서 장기적 관점에서는 사회복지법인의 고유목적사업에 직접 사용하는 부동산에 대한 취득세와 재산세는 사회적 상황을 감안하여 비과세 또는 영구면제하는 방향으로 추진하는 것이 바람직하다. 다만 지금 현재 시점에서는 「지특법」상 최소납부세제 적용대상의 예외규정[61]에 포함시키는 것으로 해결할 수 있다고 본다.

---

60) 대법원 2008. 2. 15. 선고 2006두8969 판결 등 참조.

61) 개정안을 제시하면 다음과 같다. 지방세특례제한법 제177조의2(지방세 감면 특례의 제한) ① 생략

1. 생략

2. 제7조부터 제9조까지, 제11조제1항, 제13조제3항, 제16조, 제17조, 제17조의2, 제20조제1호,

[참고문헌]

경기복지재단, “경기도 사회복지시설 민간위탁 현황과 개선방안”, G-Welfare Brief Vol.7, 2019. 9. 19.

구본풍외 2인, 「지방세특례제한법 이론과 실무」, 삼일인포마인, 2017.

국세청, 「통계연보」, 2020.

_____, 「공익법인 세무안내」, 국세청 법인납세국 공익중소법인지원팀, 2021. 2.

국회예산정책처, “지방세특례제한법 일부개정법률안 - 사회복지법인등이 취득·사용하는 부동산에 대한 감면조항을 지방세 특례제한 적용 대상에서 제외-”, 비용추계서, 2020.

김성주, “지방세 비과세 감면의 일몰기준 도입에 관한 연구”, 한국지방재정논집 제15권 제2호, (한국지방재정학회, 2010. 8).

김형수, “비영리사단법인의 사회복지시설 운영에 관한 고찰”, 광신논단 제24권(광신대학교출판부, 2014).

박정연, “복지서비스의 민간공급에 관한 공법적 규율 - 노인요양서비스를 중심으로-”, 고려대학교 대학원 박사학위논문, 2015. 10.

보건복지부, 「2020 보건복지 통계연보」, 2020. 12.

서명자, “공익법인에 대한 지방세 감면의 문제점 및 개선방안”, 조세연구 제19권 제4집(한국조세연구포럼, 2019. 12).

안전행정위원회, “지방세특례제한법 일부개정법률안(정부) 검토보고서”, 2014. 11.

양난주, “한국의 사회서비스 민간의존적 공급의 한계와 과제”, 동향과 전망 92호(한국사회과학연구회, 2014).

윤준석, “종교단체의 부동산 취득세 면제요건”, 행정판례연구 ⅩⅩⅡ-1(한국행정판례연구회, 2017), 박영사.

행정안전위원회, “지방세특례제한법 일부개정법률안(이종성의원 대표발의) 검토보고”, 2020. 11.

제22조제1항·제2항, 제29조, 제30조제3항, 제33조제2항, 제35조의2, 제36조, 제41조제1항부터 제6항까지, 제50조, 제55조, 제57조의2제2항(2020년 12월 31일까지로 한정한다), 제57조의3제1항, 제62조, 제63조제2항·제4항, 제66조, 제73조, 제76조제2항, 제77조제2항, 제82조, 제84조제1항, 제85조의2제1항제4호 및 제92조에 따른 감면

[국문요약]

사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대한 지방세 감면

윤 현 석
(원광대학교 법학전문대학원 교수)

그동안 「지방세특례제한법」에서는 사회복지법인의 고유목적 사업인 사회복지서비스 제공에 사용되는 시설, 즉 부동산에 대해 공익성 등을 고려하여 취득세와 재산세를 면제하여 왔다. 하지만 정부는 최근 「지방세특례제한법」에 최소납부세제를 도입하였고, 이에 따라 사회복지법인의 고유목적사업 부동산에 대하여도 재산세 등이 일부 부과되었다. 이와 같이 국가 또는 지방자치단체를 대신하여 사회복지서비스 제공하는 시설인 부동산에 대해 일부이더라도 과세하는 것이 타당한지에 대한 고찰이 필요하다.

먼저 사회복지법인은 어떤 성격을 지닌 단체인지이다. 사회복지법인은 사회복지사업법상 사회복지사업을 행할 목적으로 설립된 법인으로서 그 법적 성격은 사법인이면서 비영리 공익법인이며, 재단법인의 성격을 지니고 있다. 그리고 사회복지법인이 사회복지서비스를 제공하기 위해 운영하는 사회복지시설은 국가 또는 지방자치단체의 복지사무를 위탁받아 사업을 수행하고 있다. 국가 또는 지방자치단체의 복지사무와 밀접한 연관성을 가지고 있다. 이러한 사회복지법인의 고유목적사업에 해당하는 시설인 부동산에 대해서는 그동안 취득세, 재산세를 비과세 또는 완전면제를 하여 왔던 것이다.

그런데 2020년부터 사회복지법인이 고유목적사업에 사용하는 부동산에 대해서도 최소한이지만 과세하게 됨에 따라 사회복지법인의 고유목적 사업수행에 필요한 재정감소를 초래하게 되었다. 그리고 유사한 사회복지서비스를 제공하는 시설이더라도 「지방세특례제한법」상 감면특례의 제한에 대한 예외에 해당하는 시설과 해당하지 않는 시설로 구분하여 과세되는 등 조세형평성의 문제가 제기되고 있다.

그러므로 사회복지법인이 고유목적사업에 해당하는 복지서비스를 제공시설인 부동

산에 대해서는 재산세 또는 취득세를 면제받도록 하여야 할 것이다. 이를 위해서는 입법적인 해결이 필요한바, 장기적으로 사회적 상황을 감안하여 비과세 또는 영구면제로 추진하는 것이 바람직하다. 다만 지금 현재 시점에서는 「지방세특례제한법」상 최소납부세제 적용대상의 예외규정에 포함시키는 것이 시급하다고 본다.

주제어: 사회복지법인, 사회복지시설, 고유목적사업 부동산, 지방세감면, 지방세특례, 취득세, 재산세

[Abstract]

Reduction of local tax on real estate for special purpose business of social welfare foundation

Yoon, Hyun Seok
(Professor, WonKwang University, School of Law)

In the mean time, the Act on Restriction of Special Local Taxes has exempted acquisition tax and property tax for facilities used to provide social welfare services, which is the original purpose of social welfare foundation, in consideration of public interest, etc. However, the government recently introduced a minimum tax payment system in the Restriction of Special Local Tax Act, and as a result, some property taxes were imposed on real estate for the purpose of social welfare foundations. As such, it is necessary to consider whether it is appropriate to tax even a part of real estate, which is a facility that provides social welfare services on behalf of the state or local governments.

First, what kind of character is a social welfare foundation? A social welfare foundation is a foundation established for the purpose of conducting social welfare work under the Social Welfare Work Act. In addition, social welfare facilities operated by social welfare foundations to provide social welfare services are entrusted with welfare services from the state or local governments. It is closely related to the welfare affairs of the state or local governments. Acquisition tax and property tax have been exempted from or completely exempted from real estate, which is a facility that falls under the intrinsic purpose of social welfare foundations.

However, from 2020, real estate used by social welfare foundations for their own purposes is also subject to a minimum taxation. Also, even if a facility provides similar social welfare services, the issue of tax equity is being raised, such as being taxed separately for facilities exempted from and

not exempted under the Restriction of Special Local Tax Act.

Therefore, social welfare foundations should be exempted from property tax or acquisition tax on real estate, which is a facility that provides welfare services that fall under its own purpose. As a legislative solution is required, it is desirable to promote non-taxation or permanent exemption in consideration of the social situation in the long term. However, at the present time, it is urgent to include it in the exceptions to the minimum payment tax system under the Restriction of Special Local Taxation Act.

Keywords : social welfare foundation, social welfare facility, real estate for specific purpose business, local tax reduction or exemption, special local tax, acquisition tax, property tax

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021
10.35589/SWLJ.2021.12.2.133.

정신보건법에서 정신건강복지법으로의 개정과정에 나타난 담론형성과 사회변화 고찰*

-보호담론에서 복지담론으로의 전환을 중심으로-

김 은 아**

目 次

Ⅰ. 서론

Ⅱ. 정신보건법 제정 담론과 사회변화
1. 담론의 형성과 정신보건법 제정과정
2. 정신보건법 제징 이후 담론과 사회현상

Ⅲ. 정신건강복지법 개정 담론과 사회변화
1. 담론의 형성과 정신건강복지법으로의 개정과정
2. 정신건강복지법 시행 이후의 사회변화와 정책

Ⅳ. 결론 및 제언

Ⅰ. 서론

2017년 5월부터 시행된 [정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률](이하 정신건강복지법)은 1995년 제정된 정신보건법을 개정해 마련되었다. 정신보건법은 정신질환자의 치료와 인권보호를 내세우며 제정되었지만 실제로는 오히려 치안의 성질을 지니고 제정되어 정신질환자의 기본권을 충분히 고려하지 못하였고(김창휘, 2017; 신권철, 2017; 윤제식 외, 2018) 제정 이래 입원 및 치료과정에서 인권침

* 투고일: 2021.07.30., 심사일: 2021.08.04.-2021.08.16., 게재확정일: 2021.08.17.
본 논문은 필자의 박사학위논문의 내용을 정리하고(연구의 Ⅱ,Ⅴ 부분) 이를 정신건강복지법과 담론이라는 주제에 초점을 맞추어 수정・발전시킨 연구이다.
** 부산동구정신건강복지센터 부센터장

해 문제가 지속적으로 제기되어 왔었다. 개정된 정신건강복지법은 정신질환자에 대한 비자의입원 요건 강화를 통한 인권보호와 지역사회 중심의 정신건강서비스 확산을 골자로 하여 강제 입원 절차와 행정입원 등의 제도 개선이 이루어 졌다. 그러나 정신건강복지법 역시 다양한 집단의 대립의 중심에서 후속 개정 요구를 지속적으로 받고 있다. 2018년 정신질환자에 의한 의료인 사망사건, 2019년 진주 방화·살인사건 발생 이후 2019년 1월부터 4개월 간 국회에서는 9개의 법률안이 제안되었고, 정신장애동료지원공동체는 정신장애인 당사자 입장에서 정신건강복지법 개정안 폐기를 요청하는 성명서를 발표하였다(에이블뉴스, 2019). 사법입원제 도입을 골자로 한 개정안은 2019년 더불어민주당 김상희 의원 등, 윤일규 의원 등이 각각 발의하였으나 정신장애인 당사자단체와 가족단체, 일부 전문가 단체가 연대하여 결성한 '정신건강서비스 정상화촉구 공동대책위원회'가 개정안이 당사자의 권리를 침해하는 내용으로 구성되었다며 성명서를 발표하였고 결국 두 차례 법안소위에서 통과되지 못하였다. 이와 같이 당사자 운동을 통해 전문가 주도적 법안을 막는 등 의미 있는 변화가 생겨났으나 사법입원제 도입을 위한 개정안이 재차 발의되고 의료계에서도 제도 도입에 대한 주장이 지속되고 있고 정신장애인 인권보장을 위한 당사자 단체의 극심한 반대를 불러일으키며 여전히 대립하고 있다. 2020년에는 청도 대남병원에서 코로나19 집단감염으로 사망한 환자가 20년 넘게 병원에 입원해 있었다는 사실이 드러나(서울신문, 2020), 정신질환자의 탈시설화와 인권이 다시 주목받으며 정신건강복지법의 실효성 있는 시행이 요구되기도 하였다.

태생적으로 법과 정책 분야는 자원배분을 둘러싸고 가치관이 첨예하게 대립되는 영역이고, 정책의 최종형상은 대립되는 가치관들 속에서 무엇을 배제하고 선택했는가의 결과(나영희, 2009)이다. 현상을 정의하는 방식과 내용은 사회·정치적, 문화·규범적 맥락에 기반한'언어'를 통해서 이루어지고(신원식, 2003) 이러한 언어의 생산은 사회문제를 둘러싼 이익집단을 통해 형성될 수 있다. 이익집단은 정책결정에서 실질적인 법적 권위는 갖지 못하나 "모든 정책의 배후에는 특정의 이익집단이 자리하고 있다."는 말이 나올 정도로 정책형성에 미치는 바는 크다(안해균, 1990). 집단이 생산하는 언어는 정치적이고 권력적이며 사회적 힘을 가진 담론으로 진화할 수 있고 정책형성과정에 직·간접적으로 영향을 미친다(박해광, 2002). 따라서 개정과정에서 이익집단·이해관계인의 대립이 강하게 나타났던 정신건강복지법 역시 이러한 과정의 결과임은 부인할 수 없다.

사회 문제가 정책문제로 인식되고 공적 측면에서의 해결책이 모색될 때, 문제는 하나의 사건이 아니라 정책의 과정으로 이해되어야 하며(송희준, 2008), 사회문제 해결을 위한 목표로 상정한 복지정책은 문제를 개념화하고 정의하는 과정에 따라 문제 인식의 방향과 사고의 범주가 결정된다(김태성, 2003). 따라서 여전히 다양한 집단에 의해 개정논의가 지속되고 있는 정신건강복지법의 향후 바람직한 개정 방향을 논의하

기 위해 정신보건법에서 정신건강복지법으로의 개정과정에 나타난 담론형성과 이것이 일으킨 사회변화에 대해 면밀히 살펴볼 필요가 있다. 선행 연구는 정신보건법과 정신건강복지법의 주요 쟁점과 개선방안에 집중되어 왔으며, 정신건강복지법 담론에 주목한 연구는 김문근(2016)의 연구가 있으나 이것 역시 담론에 근거한 법률 쟁점 분석에 초점을 맞추고 있다.

이에 본 연구에서는 정신보건법 제정부터 정신건강복지법 개정까지의 과정에 형성된 담론을 검토하고 이와 더불어 우리 사회에 일어난 사회변화를 고찰하고자 한다. 나아가 제정 목적에 부합하는 바람직한 사회변화를 일으킬 수 있는 법 개정을 위한 과제를 제시하고자 한다.

Ⅱ. 정신보건법 제정 담론과 사회변화

1. 담론의 형성과 정신보건법 제정과정

「정신보건법」은 1995년 12월 30일, 법률 제5133호로 제정되었다. 정신질환자를 중심으로 한 각 집단의 논의들은 정신보건법의 제정과 시행과정에서 치료와 보호, 인권을 중심으로 한 다양한 담론을 형성해 왔다. 정신보건법 제정을 위한 최초의 입법 시도는 1959년 7월 보건사회부에서 입안한‘정신보건법’으로, 정신질환자의 보호와 처우에 대한 내용이 포함되어 있다. 이후 대한신경정신의학회를 중심으로 한 정신질환자에 대한 치료에 초점을 둔 1968년, 1978년, 1980년 총 세 번의 입법시도가 있었으나 매번 정신병원 증설 관련 재정문제로 정부가 반대하여 추진되지는 못하였다(김혜련, 1991; 김주현, 2003; 신권철, 2017; 이용표, 2017). 의료계는 정신보건법 제정 전에는 전문가로서의 사회적 책임감으로 정신질환 치료시설의 필요성과 제도적 장치로서의 정신보건법 제정을 주장했고(김혜련, 1991) 기존 정신요양시설을 양성화하는 것과 정신질환자에 대한 치료를 의료기관이 아닌 사회복지시설에도 허용하는 것을 반대하였다(김주현, 2003). 당시 이해관계의 대립은 사실상 요양시설 측과 정신과 의료를 행하는 의료계측의 대립이었다(신권철, 2017).

1983년 7월 KBS 『추적60분』에서 ‘긴급점검 기도원’을 방영하면서 큰 사회적 반향이 일어났고 정신질환자의 수용문제 및 인권에 관련된 담론이 형성되었다. 인권담론은 정신보건법 제정 당시에는 법조계, 사회복지학계 그리고 인권옹호 활동가들을 중심으로 형성되었다. 무인가 요양원(기도원) 내에서의 정신질환자에 대한 감금과 폭행 등 비인간적 처우에 대한 사회적 목소리는 1985년 정신보건법이 마련되는 사회적

계기가 되었다(신권철, 2012). 이에 1984년 보건사회부는 정신질환 종합대책을 수립하며 무허가 시설에 대한 양성화를 시도하였고, 제11대 국회에서 손춘호 의원이 제안했던 법안을 수정·보완하여 1985년 11월 국회에 제출하였다. 그러나 이는 한국정신요양복지시설협회, 장애우권익문제 연구소, 대한변호사협회, 대한신경정신의학회 그리고 한국사회복지협회 등 각 이해단체 및 시민단체와 야당의 격렬한 반대의 목소리에 부딪혔다. 그들은 강제입원 중심의 법안이 독재에 시위하는 학생과 시위대들을 정신질환자로 지정하여 강제로 구금하거나 장기적으로 구속하는 등군사정부 하에서 정치적으로 악용될 수 있는 위험성과 인권침해 가능성을 제기하였다. 이에 법제정은 보류되었고 1986년 제12대 국회의 회기 만료로 자동 폐기되었다(신권철,2012;.염형국, 2016; 김창휘, 2017; 신권철, 2017; 이용표, 2017).

1990년 정부는 다시 입법을 추진하였고 여전히 각 이해집단의 반대로 유보되던 중 1991년 발생한 범죄사건으로 정신질환자에 대한 치료담론과 보호담론이 지배담론으로 부각되면서 법 제정 논의가 급격히 진전되었다. 1991년 10월 대구에서 나이트클럽 방화사건과 2일 후 서울 여의도 광장에서 일어난 절도차량 질주사건으로 많은 사망자가 발생하자 법무부는 그들이 불특정 다수를 대상으로 분노를 표출했다는 이유로 사건을 정신질환과 연관 지었고 사회적으로 정신질환자에 대한 치료와 보호담론이 부각되었다. 이로 인해 정신질환자에 의한 범죄예방의 필요성을 강조하며 법무부가 정신보건법의 제정에 관여했고 두 차례의 공청회를 거쳐 1992년 정신보건법안이 국회에 제출되었다. 법조계는 1992년 입법이 예고되자 인권보장적 측면에서 정신질환자 개념의 구체화, 강제입원 요건 강화, 강제입원 시 법원을 통한 불복 보장 등 절차적 권리 강화를 제시하였고(신권철, 2012) 국가인권위원회는 정신장애인 관련 진정사건을 분석하여 강제입원 문제가 가장 많음을 제시하였다. 이 법안은 3년 간 정부와 야당, 이해 단체 그리고 시민단체와의 협의를 통해 수정을 거듭하다 발의된 지 10년여 만인 1995년 12월 30일, 6장 61조 부칙 6조로 이루어진 정신보건법이 법률 제5133호로 제정되었다.

정신보건법은 1997년부터 시행되었으며 다양한 담론을 기반으로 2015년까지 6차례의 전면개정과 일부개정이 이루어졌다. 정신보건법 제정과정에서 정신장애인 단체나 그 가족이 입법과정에 참여한 흔적을 찾아보기는 어려우나(신권철, 2012) 정신건강복지법 입법과정에서는 정신장애인당사자단체, 인권옹호단체 그리고 장애인단체 등 연대조직이 정신보건법 개정 시기까지 주체적 노력을 지속하였다(이용표, 2017). 정신장애인지역생존권연대를 포함한 정신보건법폐지공동위원회는 정신보건법 제24조 보호의무자에 의한 입원규정에 대해 집단진정과 헌법소원청구를 진행하였고(신권철, 2018), 공개변론과정에서 장애인권익옹호활동을 하는 변호사들이 정신장애인 당사자의 대리인으로 참여하여 제24조의 문제점을 헌법재판소에 적극적으로 피력하였다(정태호, 2016). 또한 2014년 이후에는 정신장애인복지지원법추진공동행동을 하며 공청

회와 입법토론회에서 목소리를 내었고, 이를 통해 법률안을 제안하는 등 힘을 실었으며 UN 장애인 권리위원회에 보고서를 제출하여 한국 정부에 강제입원 제도개선 권고를 받아내는 등 국제 활동까지 영역을 확대하였다(신권철, 2017; 이용표, 2017). 정신보건법 제정 및 개정의 주요 경과를 정리하면 다음의 <표Ⅱ-1>과 같다.

<표Ⅱ-1> 정신보건법 제정 및 개정의 주요 경과

일정	주요경과	세부내용
1959	보건사회부「정신보건법」입안	-
1968 1978 1980	대한신경정신의학회 정신보건법 정부에 건의	예산부족을 사유로 거절
1984	보건사회부 정신질환 종합대책 수립	무허가시설 양성화시작 정신질환 역학조사 시행
1985	정신보건법안 국회제출(정부안)	
1986	제12대 국회 회기 만료	정신보건법안 자동폐기
1992	정신보건법안 국회 제출(정부안)	-
1995	정신보건법 제정(보건복지위원회 대안)	-
1997	정신보건법 시행	-
1997.12	정신보건법 제1차 개정(전면개정)	정신요양병원 폐지
2000	정신보건법 제2차 개정(일부개정)	정신질환자 개념 확대 (알코올 및 약물중독 추가) 행정규제 정비
2004	정신보건법 제3차 개정(일부개정)	정신보건센터설치 행정처분기준 마련
2007	국가인권위원회 정신보건법 시정권고 의견 전달	정신장애인 진정사건에 대한 대응, 인권담론 강화
2008	정신보건법 제4차 개정(일부개정)	정신질환자 입원요건 강화 인권침해 예방 외래치료명령제 도입 작업치료 요법 근거 마련
2013. 05-07	정신보건법 전면 개정안 입법예고	정신질환자 범위 축소 보험 상품 차별 금지 생애주기별 정신질환 조기발견 체계 구축 정신건강증진센터 설치 의무화 비자의 입원요건 강화 등
2013.08	정신보건법 제5차 개정(일부개정)	정신요양시설에 대한 사업정지 기간 명시
2015	정신보건법 제6차 개정(일부개정)	정신건강증진사업 근거마련 인권교육기관·정신건강전문요원 자격관리 강화

정신보건법은 정신질환 예방과 정신질환자의 의료 및 사회복귀에 필요한 사항을 규정하여 국민의 정신건강증진에 이바지함을 목적으로 했다. 법의 내용에 있어서는 치안중심의 제정 이유로 인해 전반적으로 치안과 보호를 중심으로 하는 국가의 의지가 나타나며 정신질환자의 치료와 보호에 있어 정신의료기관과 정신건강의학과 전문의의 권한과 역할이 두드러진다.

2. 정신보건법 제정 이후 담론과 사회현상

정신보건법은 10년을 계류하며 다양한 담론의 경쟁과 충돌을 통해 준비와 협의의 과정을 거쳐 탄생하였음에도, 제정 후 전면 개정되기까지 정신질환자의 복지담론과 인권담론을 통해 끊임없이 대립하며 보호의무자 범위 축소, 정신과 전문의의 권한 축소, 정신보건심판위원회의 운영 개선, 자의입원제도 개선, 정신질환자의 인권 보장 등을 내용으로 대·내외적 개선요구를 받았다(이창곤 외, 2002; 김춘진, 2007; 서동우, 2007; 염형국, 2016; 김문근, 2016; 정태호, 2016; 김창휘, 2017; 신권철, 2017). 이러한 결과로 2015년까지 6차에 걸친 정신보건법 개정과정은 강제입원에서 정신질환자 권리 보장, 정신건강의 예방적 노력 확대 그리고 정신질환자의 지역사회 중심 돌봄 체계 구축이라는 세 가지 축으로 진행되었다. 정신질환자의 권리보장의 측면에서는 2000년 2차 개정 당시 자의입원 환자의 퇴원요청을 정신의료기관의 장이 거부하고 강제입원으로 전환할 수 있는 제도가 폐지된 것과 2008년 4차 개정 시 보호의무자 동의 요건이 1인에서 2인으로 확대된 것이 대표적이다.

그러나 국가인권위원회(2008)의 조사에 따르면 2008년 1월부터 6월까지 6개월 간 정신보건심판위원회에 의뢰된 퇴원심사건수 총40,184건 중 심판위원회의 퇴원명령을 받아 퇴원한 환자 수는 1,946명으로 4.8%에 그쳤고, 한 기관에서 퇴원한 후 보호의무자에 의해 바로 타 시설로 강제 입원되는 비율은 25.2%에 달해 퇴원환자 4명 중 1명은 퇴원 이후 사회로 복귀할 기회도 얻지 못하고 다시 입원되었음이 드러났다. 정신질환자의 권리에 대한 다양한 담론이 생산되고 있는 중에서도, 권리가 보장되지 못하고 지역사회 중심의 돌봄보다는 정신보건시설 수용 중심의 치료가 이루어졌음을 알 수 있다.

사실 정신질환자의 복지·인권과 정신질환자 범죄예방의 가치 양립이 요구되는 정신보건법의 태생적 한계는 각 이해단체의 입장과 맞물려 제정과 시행 초기부터 드러났다. 이 두 가지의 가치는 대립적인 것은 아니지만, 정신보건법의 영역에서는 서로 긴장관계 내지는 대립적인 모습으로 보일 수 있고(김창휘, 2017) 제정 계기가 되었던 것이 범죄사건이었음을 볼 때 정신보건법은 치안 입법적 성격이 더욱 짙다고 할 수

있다. 실제로 정신보건법 제정은 치료를 명목으로 인신구속을 할 수 있게 되면서 강제입원의 합법화로 귀착되었다(이용표, 2017). 이러한 제도적 한계는 정신의료기관의 병상 수 증가와 입원, 재원의 장기화, 강제입원의 증가 그리고 국가인권위원회에 정신보건 시설과 관련한 진정의 증가로 나타났다. 1996년부터 2009년까지 정신의료기관 정신병상 수는 <표Ⅱ-2>와 같이 정신보건법이 시행된 1997년에 28,551 병상이던 것이 2009년 72,378 병상으로 2.5배 이상 증가했고 병상증가율은 <표Ⅱ-3>과 같이 OECD국가 중 가장 높다. 2000년 기준 20개 국가 중 10위이고, 후발국가로서 정신건강복지체계 수립과정에서 병상 수 증가에 대한 원인을 정신보건법 시행으로 단순화할 수는 없다. 그러나 단기간에 정신보건법 제도 안의 병상 수가 뚜렷한 증가를 보인 것은 법 제정 이후 정신질환자에 대한 치료가 수용중심으로 자리잡아가고 있었음을 드러내는 데에는 무리가 없을 것이다.

<표Ⅱ-2> 1996-2009 정신의료기관 정신병상 수의 변화추이[1)]

(단위: 병상)

년도	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
병상 수	24,176	28,551	31,696	36,837	43,875	46,832	49,868
년도	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
병상 수	52,057	53,391	58,150	63,760	68,253	69,702	72,378

<표Ⅱ-3> OECD 국가의 정신병상 수 변화추이[2)]

(단위: 천명당 병상)

국가	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	2000	1980-2000 병상증가율
한국	-	-	-	-	0.11	0.19	0.33	0.93	+0.41
터키	-	0.15	0.14	0.14	0.11	0.08	0.11	0.12	+0.01
일본	1.02	1.74	2.39	2.49	2.64	2.77	2.91	2.80	+0.09
이탈리아	-	-	2.22	1.84	1.39	0.99	0.84	0.16	-0.65
오스트레일리아	3.13	-	2.22	-	1.40	0.91	0.58	0.31	-0.55
미국	3.80	3.36	2.45	1.47	0.91	0.69	0.62	0.31	-0.3
스페인	-	-	-	1.33	1.15	0.92	0.71	0.57	-0.34
오스트리아	-	-	-	-	1.29	1.09	0.85	0.61	-0.34
스웨덴	-	-	-	4.00	3.24	2.50	1.70	0.63	-1.30
노르웨이	-	-	2.51	-	1.85 -	1.21	0384	0.69	-0.58

1) 중앙정신보건사업지원단, 2010, 『2009 중앙정신보건사업지원단 보고서』 편집
2) 중앙정신보건사업지원단, 2009, 『2008 중앙정신보건사업지원단 보고서』 편집

포르투갈	1.00	1.10	1.19	1.20	1.04	0.89	0.90	0.70	-0.19
덴마크	-	-	-	2.10	1.82	1.49	0.71	0.78	-0.58
그리스	-	1.13	1.30	1.43	1.35	1.20	1.04	1.00	-0.18
영국	-	-	-	-	2.30	1.92	1.84	1.00	-0.72
아일랜드	-	-	-	-	3.95	3.42	2.28	1.10	-1.43
프랑스	-	-	-	-	2.42	2.07	1.76	1.11	-0.66
스위스	3.49	3.16	2.99	2.80	2.22	2.01	1.75	1.20	-0.51
독일	0.92	1.89	2.04	2.04	1.97	2.50	1.70	1.28	-0-35
네델란드	-	-	2.05	-	1.74	1.80	1.64	1.44	-0.15
벨기에	-	-	2.75	-	2.46	2.15	1.95	1.64	-0.41

병상 수의 증가와 더불어 입원기간도 장기화되어 2000년 기준 정신의료기관 입원·입소자의 재원기간(중앙값)은 277일로(9개월 7일)이고, 3년에서 10년 미만으로 입원한 정신질환자가 전체 입원자의 13.9%를 차지하고 있으며 10년 이상 입원자도 9.5%에 달한다. 유럽국가의 평균 입원기간이 10일에서 35일 미만에 불과한 것을 볼 때(이용표, 2017) 한국이 상당히 장기화 되어 있음이 드러난다. 2000년부터 2008년까지 정신보건시설 입원자의 입원유형을 살펴보면 <표Ⅱ-4>와 같이 강제입원이 자의입원에 비해 월등히 높게 나타난다. 2000년 강제입원의 형태로 입원한 정신질환자는 94.3%에 달하며 2008년까지 다소 감소추세를 보이지만 여전히 80% 이상이 강제입원의 형태로 입원되었다. 이는 유럽국가와 비교하였을 때도 심각한 수준임을 알 수 있다. 유럽국가의 강제입원 중앙값은 13.2%에 불과하고(이용표, 2017) 독일의 경우 2000년을 기준으로 17.7%, 덴마크와 포르투갈은 5% 이내만이 비자의로 입원하고 있다(중앙정신보건사업지원단, 2007).

<표Ⅱ-4> 2000-2008 정신보건시설 입원유형별 현황[3)]

(단위: 명, %)

	총입원 환자수	자의입원	보호의무자에 의한 입원		
			가족	시군구청장	기타입소
2000 총계	59,032(100)	3,393(5.8)	36,945(62.6)	18,694(31.7)	-
2001 총계	60,079(100)	4,041(6.7)	39,167(65.2)	16,868(28.1)	-
2002 총계	61,066(100)	3,946(6.5)	40,263(65.9)	16,857(27.6)	-
2003 총계	64,083(100)	4,182(6.6)	41,853(65.9)	17,293(26.3)	755(1.2)
2004 총계	65,349(100)	5,024.(7.7)	44,02(67.4)	15,618(23.9)	683(1.0)
2005 총계	67,895(100)	6,036(8.9)	45,958(67.7)	15,316(22.6)	585(0.9)
2006 총계	70,967(100)	6,534(9.2)	49,935(70.4)	13,917(19.6)	579(0.8)
2007 총계	70,516(100)	6,841(9.7)	51,028(72.4)	11,961(17.0)	686(0.9)
2008 총계	72,214(100)	9,387(13)	50,425(69.8)	11,580(16.0)	822(1.1)

3) 중앙정신보건사업지원단,『2008 중앙정신보건사업지원단 보고서』, 2009 편집

정신질환자의 인권침해문제도 드러났다. <표Ⅱ-5>과 같이 2001년 11월 국가인권위원회 설립 이후 2008년 12월까지 국가인권위원회에 접수된 정신보건시설관련 인권침해 진정 사건 수는 2,609건에 이른다. 내용별로 구분해 보면 비자의입원과 응급구조단에 의한 인권침해 등 입원관련 내용, 강제투약 및 약물과다와 같은 치료관련 부분, 부당한 격리와 강박, 폭력과 같은 가혹행위, 전화·서신 제한 및 검열 등 외부와의 소통제한, 퇴원불허, 계속입원심사청구 누락 등의 퇴원 관련 인권침해 등이 주요 내용을 이루고 있다. 진정유형별 비율을 살펴보면 비자의입원이 21.92%로 가장 높고 퇴원불허가 14.53%로 뒤를 잇는다. 부당한 격리·강박(10%), 언어·육체적 폭력(9.24%), 시설환경·위생·인력부족(8.24%), 전화·서신 제한 및 검열(7.86%), 약물과다·치료미흡(7.59%)도 높게 나타났다. 이는 입원이 실제 필요한 상황을 고려한다 하더라도, 강제입원으로 인한 입·퇴원 절차와 치료과정에서 정신질환자가 개별적으로 느끼는 인권침해가 심각함을 알 수 있다. 실제로 정신보건법 제정 이후 늘어난 정신보건시설 관련 진정은 2007년부터 정신장애인 인권보호와 증진을 위한 국가보고서 작성에 착수하는 계기가 되기도 했다(이용표, 2017).

<표Ⅱ-5> 국가인권위원회 접수 진정유형(2001.11-2008.12)[4)]

침해유형		내용	진정건수(건)	비율(%)
입원		비자의입원	572	21.92
		응급구조단에 의한 인권침해	33	1.26
재원중	치료	강제투약	92	3.53
		약물과다, 치료미흡	198	7.59
		부당한 작업치료	124	4.75
	가혹행위	부당한 격리·강박	261	10.00
		폭력(언어·육체적)	241	9.24
	사생활보호	감시카메라 설치	51	1.95
재원중	외부와의 소통제한	면회·외출·외박금지	83	3.18
		전화·서신 제한 및 검열	205	7.86
	알권리 및 종교의 자유	정보제공 거부·불충분	28	1.07
		종교 강요 및 제한	14	0.54
	성폭력	성폭력, 성희롱	22	0.84
	시설 등	시설환경, 위생, 병원인력부족	215	8.24
퇴원	퇴원불허	퇴원불허	379	14.53
	퇴원지연	계속입원심사청구 누락	32	1.23
권리구제	진정방해	인권위 진정 방해	59	2.26
합계			2,609	100

2013년에는 입원 당시 우울증을 앓고 있었을 뿐 강제 입원치료를 받아야 될 정도이거나, 자·타해의 위험이 없었음에도 불구하고 자녀 2인의 동의와 정신건강의학과

4) 국가인권위원회, 『정신장애인 인권 보호와 증진을 위한 국가인권보고서』, 2009, p.69

전문의의 입원진단으로 인해 강제로 입원되었다고 주장하는 사람이 서울중앙지방법원에 인신보호법에 따른 구제청구를 하는 한편(서울중앙지방법원 2014인1), 강제입원의 근거가 되었던 정신보건법 제24조에 대해 위헌법률심판제청을 신청하였다. 당해 사건 법원인 서울중앙지방법원은 2014년 이 신청을 받아들여 위헌법률심판을 제청하며(서울중앙지방법원 2014초기408) 정신보건법의 강제입원조항에 대한 사회적 관심을 불러일으켰고, 헌법재판소 재판관 전원 일치 의견으로 위헌임이 선언되었다(2014헌 가9). 이와 같이 정신보건법의 한계는 20년 간 정신의료에 대한 사회적 관심과 비판을 불러일으켰고, 이는 이후 정신장애인 당사자 단체를 중심으로 강제입원제도에 대한 개정의 움직임을 불러일으키는 동력이 되었다.

Ⅲ. 정신건강복지법 개정 담론과 사회변화

1. 담론의 형성과 정신건강복지법으로의 개정과정

제정 이후부터 20년 간 끊임없이 법이 가진 한계와 강제입원으로 인한 인권침해 이슈로 논란이 되었던 정신보건법은 2013년 5월 23일부터 7월 2일까지‘정신보건법 전부개정안’이 입법 예고되며 새로운 국면을 맞이했다. 앞서 언급한 바와 같이 20년 간 개정을 거쳤으나 가장 문제시 되었던 강제입원 관련 규정은 유지되었던 바 전부개정안에서는 이를 개선하기 위한 것이 대부분으로 정신질환자의 권리 보호 및 강제입원의 실체적·절차적 정당성 확보의 필요성이 사회적으로 제시되었다(김창휘, 2017). 정신건강복지법의 개정과 시행에 관련하여 대한신경정신의학회 등 의료계에서는‘개정된 법이 시행되면 8만 여명으로 추산되는 정신질환 입원환자의 절반가량인 4만 여명이 5월 30일 이후 퇴원을 해야 하는 상황에 처할 수 있다’[5], ‘정신보건법 재개정으로 환자인권 보호와 함께 퇴원대란이라는 사회적 혼란을 막아야 한다.’[6], ‘준비되지 않은 행정 퇴원을 조장해 인권보장의 본래 취지를 달성할 수 없으며, 지역사회에서 방치된 정신질환자들에 대한 사회적 편견이 악화될 수 있다’[7]는 입장을 밝혔다. 개정법에서의 강화된 입원 요건이 정신질환자의 적절한 치료에 장해물이 될 수 있고 또한 적절한 치료를 받지 못한 채 퇴원한 정신질환자는 사회적 문제를 일으킬 수 있다는 입장

5) 국민일보, “5월말 정신병원 입·퇴원대란 오나… 8만 여명 입원환자 중 4만명 퇴원”, 2017.02.05.
6) 의협신문, “정신질환자 강제입원 요건 강화...’사법입원’ 대안될까?”, 2017.05.30.
7) 의학신문, “정신건강복지법, 논란 속 오늘부터 시행강제・계속 입원, 2인 이상 전문의 소견 있어야…의료계, ’퇴원 대란’ 우려”, 2017.05.30.

이다. 따라서 의료계는 정신건강복지법의 재개정이 필요하다고 주장한다. 이에 대해 보건복지부는 보도해명자료(2017.03.05.)를 통해 법률 개정은 각 계의 의견을 충분히 수렴하는 과정을 거쳐 이루어졌고, UN의 국제적 기준을 따라 이루어진 것이며 입원환자의 50%가 퇴원해야한다는 것은 근거 없는 주장이라며 반박했다. 또한 국가인권위원회는 '개정된 정신보건법이 시행되면 정신병원 입원환자 중 1만 9000여 명이 한꺼번에 퇴원하여 사회 문제를 야기할 수 있다는 일부 의료계의 주장이 국민들에게 정신질환자에 대한 편견과 혐오감을 갖게 하는 것에 대해 우려를 표한다.'[8]고 입장을 밝히며 의료계를 중심으로 한 치료·보호담론과 대립하기도 했다. 정신건강복지법 입법과정은 정신보건법 제정과정과 정반대의 양상을 띠는데, 이것은 정신의료에 대한 사회의 비판적 시각에서부터 입법과정이 시작되었기 때문이다(신권철, 2017). 이러한 사회비판적 시각은 담론을 형성하였고 그 동안 핵심적인 문제의 흐름을 형성해왔으나 정책의 흐름에 반영되지 못해왔던 정신장애인에 대한 복지지원의 문제가 정책의제로 설정되는 전기가 마련되었고 정신보건법 바로잡기 공동대책위원회 등 정신장애인 당사자의 권리를 대변하는 단체가 참여하게 되었다(염형국, 2016; 이용표, 2017). 2013년 출범한 당사자 중심의 정신장애인지역사회생존권연대는 강제입원 절차가 개선되지 않고 존치되고 있으며 지역사회 정신질환자의 탈원화를 위한 필수적 내용이 누락되어 있다는 내용으로 반대성명을 발표하며 제도개선을 요구했다(김창휘, 2017; 신권철, 2017).

제19대 국회(2012년 5월-2016년 5월)에서는 강제입원제도의 개선을 주목적으로 한 개정안들이 10건 이상 발의되었고 2014년 1월 16일에는 정부의 전부개정안인'정신건강증진법안'이 국회에 제출되었다. 정신질환의 조기발견과 조기개입을 강조하고 강제입원과 관련되어서는 정신질환자의 개념축소, 보호입원의 요건강화 그리고 보호입원의 심사기간 단축을 내용으로 하는 이 법은 다시 정신장애인 관련 단체의 반발을 불러일으키며 인권담론을 형성하였다. 정신장애인지역사회생존권연대는 2015년 1월 '정신장애인복지지원법추진공동행동'단체를 결성하여'정신장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률안'을 논의하며 개정 시까지 적극 참여하였다. 이에 더하여 정신장애인단체는 강제입원의 문제와 정신장애인 차별에 대한 NGO보고서를 UN에 제출하였고 그 결과 2014년 9월 UN 장애권리위원회는 한국 정부에 정신보건법 개정 권고를 하였다. 이는 2014년 헌법재판소에 제청된 강제입원에 대한 위헌법률심판과 더불어 정신보건법 전면개정 과정에 영향을 미쳤다(김문근, 2016; 염형국, 2016; 김창휘, 2017; ; 신권철, 2017; 이용표, 2017).

국회 보건복지위원회는 2015년 하반기 공청회를 연이어 개최하며 의견을 청취하였

8) 2017년 4월 19일 국가인권위원회 이성호 위원장은 장애인의 날 성명을 통해 정신장애인에 대한 편견과 혐오를 조장하는 의료계와 언론에 우려를 표했다.

다. 이후 2015년 11월부터는 2014년 정부가 발의한 전부개정안과 2019년 9월 최동익 의원이 발의한 후견인 제도를 주 내용으로 한 개정법률안, 2015년 5월 이명수 의원이 발의한 동의입원제도 신설, 입원요건으로 자해와 타해 모두 충족, 입원적합성심사위원회 설치, 입·퇴원관리시스템 도입을 주요 내용으로 한 개정법률안 그리고 2015년 7월에 정신장애인복지지원법추진공동행동과 함께 김춘진 의원이 발의한 '정신장애인 복지지원 등에 관한 법률안'까지 총 4개의 법안을 심의하였다. 그리고 이 4개 법안을 병합하여 만든'정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(정신건강복지법)'을 2016년 4월 29일 의결하였다. 이 법은 2016년 5월 19일 국회 본회의를 통과하여 2016년 5월 29일 전면 개정되었으며 2017년 5월 30일부터 시행되었다. 정신건강복지법 전면개정 및 개정의 주요 경과를 정리하면 다음의 <표Ⅲ-1>과 같다.

<표Ⅲ-1> 정신건강복지법 제정의 주요 경과

일정	주요경과	세부내용
2012.07	정신보건법 일부개정법률안 발의(원유철 의원)	
2013.02	정신보건법 일부개정법률안 발의(김동완 의원) 정신보건법 일부개정법률안 발의(김광진 의원)	
2013.03	정신보건법 일부개정법률안 발의(김성주 의원) 정신보건법 일부개정법률안 발의(양승조 의원)	
2013.04	정신보건법 일부개정법률안 발의(이언주 의원)	
2013.05	정신보건법 일부개정법률안 발의(최민희 의원) 정신보건법 일부개정법률안 발의(김영록 의원)	
2013. 05-07	정신보건법 전면 개정안 입법예고	정신질환자 범위 축소 보험 상품 차별 금지 생애주기별 정신질환 조기발견 체계 구축 정신건강증진센터 설치 의무화 비자의 입원요건 강화 등
2013.07	정신장애인 지역사회 생존권 연대 출범 -정신보건법 바로잡기 공동대책위원회 구성	정신보건법 전면개정안 반대성명 인권담론의 대두
2014.01	정신보건법 제24조에 대한 위헌법률 심판제청	서울중앙지방법원 2014초기408
2014.01	정부입법 - '정신건강증진법안'제출	정신질환 조기발견과 조기개입 정신질환자 개념축소 보호입원 요건강화 보호입원 심사기간 단축
2014.08	UN의 장애인권리위원회 강제입원제도 개선 권고	
2014.09	정신보건법 일부개정법률안 발의(최동익 의원)	보호의무자로서 후견인 제도 활용
2015.01	정신보건법 바로잡기 공동대책위원회 정신장애인복지지원법추진공동행동 결성	

2015.05	정신보건법 일부개정법률안 발의(이명수 의원)	동의입원제도 신설 입원요건 강화 입원적합성 심사위원회설치 입·퇴원관리시스템 도입
2015.07	김춘진 국회위원, 정신보건법 바로잡기 공동대책위원회 -'정신장애인복지지원 등에 관한 법률' 제정을 위한 토론회 개최	
2015.07	'정신장애인복지지원 등에 관한 법률'발의 (김춘진 의원)	-정신장애인지원종합계획 5년마다 수립 -지역정신장애인복지위원회, 중앙정신장애인복지지원센터 설치 및 운영 -정신장애인과 가족을 위한 복지서비스 제공
2015.11	국회 보건복지위원회 -정부안, 최동익·이명수·김춘진 의원 외 발의안 심의	4개안 병합 심의
2015.12	국회 보건복지위원회 -정신보건법 전부개정안에 관한 공청회 개최	
2016.04	국회 보건복지위원회 -정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(정신보건법) 의결	4개안 병합 제명 변경
2016.05	-정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(정신보건법) 국회 의결, 전면개정	
2016.09	정신보건법 제24조에 대한 위헌법률심판 공개변론 헌법재판소 정신보건법 제24조에 대한 위헌 선언	
2017.03	세계보건기구(WHO) -한국의 정신보건법 개정에 대한 지지입장 표명(WHO 정신건강 정책 및 서비스 개발과장 Michelle Funk의 공식서한)	-의료계일각에서 개정법률이 ①자타해 위험성 ①치료필요성을 모두 요구하는 것은 WHO 가이드라인 오역이라 주장 -이에 대해 WHO는 강제입원에 대한 더 높은 수준의 보호를 위해 개정법 제43조제2항의 강제입원 요건(①,②모두 충족) 을 유지할 것을 공식 권고
2017.05	-정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(정신보건법) 시행	

정신보건법 제정은 정부와 전문가 중심의 치료·보호담론을 중심으로 이루어졌다면, 정신건강복지법으로의 개정은 법조계, 인권단체, 정신장애인 당사자 단체가 형성한 담론을 통해 정신장애인 인권보호에 대해 관심을 환기하고 초점을 옮겨 왔다고 볼 수 있다. 정신건강복지법은 정신보건법의 목적에서 정신질환자의 재활·복지·권리보장의 목적을 추가하였고 국민의 정신건강증진 외에도 정신질환자의 인간다운 삶을 영위하는데 이바지한다는 목적을 추가하였다. 정신건강복지법은 개정 이전 정신보건법과는

달리 총 8장 89개 조문으로 구성되어있다. 전면개정의 주요 내용은 ①정신질환자 개념축소 ②정신건강증진사업의 규정 ③비자의입원(강제입원)요건 강화 ④입·퇴원제도 개선-동의입원제도 신설, 입원적합성심사위원회 설치 등 ⑤복지서비스와 정신장애인 권리보장 확대 등이다. 이는 정신건강복지법 개정의 흐름과 의미에 부합하는 것으로 정신질환자의 인권과 복지를 강화하고자 하는 국가의 의지를 확인할 수 있다.

2. 정신건강복지법 시행 이후의 사회변화와 정책

전면개정 후 5년, 시행 후 4년의 기간을 통해 정신건강복지법의 성과나 한계를 평가하기에는 한계가 있다. 4개 의안을 병합하여 급박하게 처리되었다는 비난과 강제입원을 둘러싼 논란은 지속되고 있으나 복지와 인권의 측면에서 진일보하였다는 평가와 더불어 개정 목적에 부합하는 변화들도 관찰된다. 정신보건법 제정 이후와 정신건강복지법 시행 이후의 사회변화를 비교하여 살펴보기 위해 국립정신건강센터가 매년 발간하는 「정신건강현황 예비조사 결과보고서」를 참조하였다. 그러나 2018년부터는 통계법 제18조에 의해 승인된 지표만 사용하게 되면서 과거 발간된 보고서의 지표와 산출기준이 변경된 부분이 있어 2018, 2019년 자료에는 삭제된 지표가 있다. 이러한 경우에는 보고서에 발표된 년도까지의 자료만 제시하였다.

먼저, 지속적인 상승세를 보였던 정신병상 수가 감소추세를 보였다. 2010년부터 2019년까지 정신의료기관 정신병상 수는 <표Ⅲ-2>와 같다. 정신건강복지법 입법예고가 있었던 2013년 병상 수가 전년 대비하여 1,219병상이 감소했고, 2014년 소폭 상승하였다가 이후 꾸준히 감소를 보이며 2017년에는 81,734병상으로 2012년 대비 2019년 6.5% 감소하였다. 인구 1,000명 당 병상 수도 정신보건법 개정이 있었던 2013년부터 꾸준히 감소추세가 나타났음을 확인할 수 있다.

<표Ⅲ-2> 2010-2019 정신의료기관 정신병상 수의 변화추이[9)]

(단위: 병상)

년도	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
병상 수	75,414	80,012	84,220	83,001	83,711	83,696	83,405	81,734	79,257	78,739
인구 1,000명당 병상 수	1.49	1.58	1.65	1.62	1.63	1.62	1.61	1.58	1.26	-

9) 보건복지부・중앙정신보건사업지원단・국립정신건강센터,『정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서』, 2018, p.100 편집

가장 괄목할 만한 변화는 강제입원율의 감소이다. 2012년부터 2017년까지 정신보건시설 입원자의 입원유형은 <표Ⅲ-3>과 같다. 2017년 개정법 시행으로 동의입원의 형태가 추가되었고, 보호자가 시·군·구청장이 되는 제도는 폐지되었다. 2012년 강제입원의 형태로 입원한 정신질환자는 75%이고 꾸준히 감소추세를 보이며 2017년에는 34.8%로 절반 이상 감소하였다. 이에 반하여 동의입원을 포함한 자의입원은 24.1%에서 63.3%로 대폭 상승하여 2017년 기준 자의입원·동의입원의 비율이 강제입원 형태의 비율보다 높으며, 이는 2000년 강제입원의 형태로 입원한 비율이 94.3%에 달했던 것과 비교할 때 정신건강복지법 시행에 따른 의미 있는 변화라 할 수 있다.「국가정신건강현황보고서」에 따르면 2018년 대비 2019년의 국가 입·퇴원 관리리스템(AMIS)에 신고 된 연간 비자의 입원·입소 건수가 모든 비자의 입원·입소 유형에서 감소하여 그 맥을 같이 하고 있음을 알 수 있다.

<표Ⅲ-3> 2012-2017 정신보건시설 입원유형별 현황[10)]

(단위: 명, %)

	총 입원 환자수	자의 입원	동의 입원	보호의무자에 의한 입원			시군 구청장에 의한입원 (행정입원)	응급 입원
				가족	시군 구청장	기타 입소		
2012 총계	80,596 (100)	19,441 (24.1)	-	53,105 (65.9)	6,737 (8.7)	1.013 (1.3)	230 (0.3)	43 (0.1)
2013 총계	80,462 (100)	21,294 (26.5)	-	51.132 (63.5)	6,320 (7.9)	1,401 (1.7)	262 (0.3)	53 (0.1)
2014 총계	81,625 (100)	24,266 (29.7)	-	49.792 (61.0)	6,235 (7.6)	1,159 (1.4)	147 (0.2)	26 (0.0)
2015 총계	81,105 (100)	26,064 (32.1)	-	47,235 (58.2)	6,432 (7.9)	1,200 (1.5)	131 (0.2)	43 (0.1)
2016 총계	79,401 (100)	28,28 5(35.6)	-	43,643 (55.0)	6,021 (7.6)	1,300 (1.6)	94 (0.1)	58 (0.1)
2017 총계	77,161 (100)	36,465 (47.3)	12,325 (16.0)	24,234 (31.4)	-	1,570 (2.0)	2,514 (3.3)	53 (0.1)

그러나 재원기간 중앙값의 변화추이를 살펴보면 <표Ⅲ-4>와 같이 개정 전·후 큰 차이가 나타나지 않는다. 이는 정신건강복지법 시행 이후 절반 이상의 정신질환자가 퇴원할 것이라고 예측한 의학계의 주장과는 달리, 퇴원 대신 입원형태만 변경되어 여전히 정신의료기관에 머물고 있음이 시사되어 정신질환자의 지역사회 복귀에 대한 성

10) 보건복지부・중앙정신보건사업지원단・국립정신건강센터,『정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서』, 2018, p.126 편집

과는 아직 드러나지 않았다고 볼 수 있다. 그러나 2017년 재원기간(중앙값)이 215일로 전년보다 88일 감소하였고 이 값이 2000년부터 18년간의 통계 중 가장 낮은 수치라는 것은 주목할 필요가 있다.

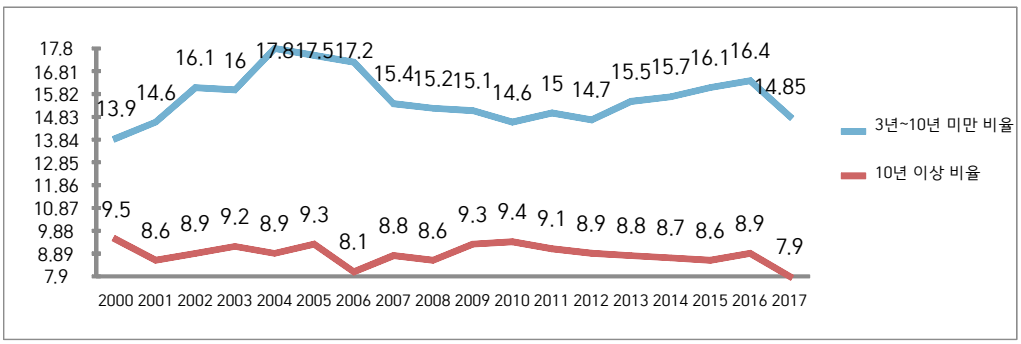
<표Ⅲ-4> 2010-2017 입원·입소자 재원기간(중앙값) 변화추이[11]

(단위: 병상)

년도	2000	2001	2002	2003	2004	2005
계	277 (9개월7일)	288 (9개월18일)	287 (9개월17일)	261 (8개월21일)	267 (8개월27일)	267 (8개월27일)
년도	2006	2007	2008	2009	2010	2011
계	257 (8개월17일)	236 (7개월26일)	233 (7개월23일)	246 (8개월6일)	248 (8개월8일)	251 (8개월11일)
년도	2012	2013	2014	2015	2016	2017
계	247 (8개월7일)	262 (8개월22일)	281 (9개월11일)	288 (9개월18일)	303 (10개월3일)	215 (7개월5일)

[그림Ⅲ-1]는 전체 입원·입소자 대비 3년 이상 장기 입원·입소자의 비율을 나타낸다. 2017년 기준 입원기간이 3년에서 10년 미만인 정신질환자는 전체 인원 대비 14.85%이고, 10년 이상인 자는 7.9%로 나타난다. 2000년부터의 2017년까지 증감을 반복하였고 큰 폭의 감소는 나타나지 않아, 개정 후에도 3년 이상의 장기입원은 지속되고 있음을 알 수 있다.

[그림Ⅲ-1] 2000-2017 전체 입원·입소자 대비 3년 이상 입원·입소자 비율 변화 추이



정신의료기관 재원기간과 장기입원 비율에서 큰 변화가 나타나지 않았지만 정신병상 수의 감소와 강제입원 비율의 감소와 정신재활시설 및 정신건강복지센터 수의 증가가 나타났다. 정신재활시설은 2013년 304개소에서 2019년 349개소로, 기초정신건

11) 보건복지부, 『정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서』, 2018, p.134 편집

강복지센터는 2013년 189개소에서 2019년 241개소로 증가하였다. 그 외에도 인구 1인당 지역사회 정신건강예산의 증가, 인구 10만 명당 정신건강전문인력 수 증가, 사례관리자 1인당 등록정신질환자 수 감소를 추진하며 현황조사 및 제도적 지원을 계획하고 있다. 또한 정신장애인의 인권보호와 복지서비스 제공 차원에서 긍정적 변화가 관찰된다.'입원적합성심사위원회 운영','정신질환자 절차보조사업','커뮤니티케어 선도사업'의 시행이 그 예이다.

입원적합성심사위원회는 비자의 입원·입소 정신질환자에 대해서 1개월 안에 입원적합성 여부를 심사하는 기구로 전국 5개 국립정신병원에 설치되어 있다. 2018년 5월부터 운영되었으며 위원은 정신건강의학과 전문의, 법조인, 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원, 정신질환 회복 당사자 및 가족, 심리·간호·사회복지학과 교수, 정신건강증진시설 운영자 그리고 정신건강전문가로 구성되어있다. 정신질환 회복 당사자와 가족이 참여하여 정책결정 참여의 권리가 보장되었다는 의미가 있다. 2019년 더불어민주당 맹성규 의원이 보건복지부로부터 제출받은 현황에 따르면[12] 2018년 6월~2019년 8월까지 전체 심사 건수는 총 44,279건이며 위원회의 결정에 따라 퇴원·퇴소한 비율은 1.5%(663건)이다. 663건의 퇴원·퇴소 결정 사유는 절차적 요건 미충족(증빙서류 미구비 등)으로 인한 퇴원이 474건(71.5%), 진단결과서상 소명 부족(입원 당시 증상이 아닌 과거 증상 기술 등)이 152건(22.9%), 기타(장기입원자의 관행적인 재입원 신청 등) 37건(5.6%)이었다. 비자의 입소·입원 정신질환자의 요청이나 심사 중 위원장의 직권 조사명령으로 국립정신병원 소속 조사원이 각 정신의료기관을 방문하여 환자를 대면상담하게 되는데, 전체 심사 건수 중 대면조사비율은 23%(10,172건)로 나타났다. 입원적합성 심사위원회는 국립정신병원 산하에 있어 입원심사기관이 갖추어야 할 독립성이 있다고 보기 어렵고(신권철, 2018) 총 심사건수에 비해 대면조사비율이 낮아 심사가 서류심사에 치중되어 있다는 비판을 받고 있다. 이에 따라 입원환자가 의견을 진술하거나 증거를 제출할 기회가 제한된다는 것이다. 그러나 비자의 입원·입소가 의료인의 판단에만 맡겨지던 체계에서 국가기관의 심사가 추가되었고 정신장애인 당사자와 가족의 의견이 포함되어 있어 입원 과정에서 발생할 수 있는 절차적 문제가 개선·보완될 수 있는 통로가 마련되었다는 점에서 의미가 있다.

정신질환자 절차보조사업 역시 당사자의 참여가 이루어지는 제도이다. 2016년 9월 헌법재판소가 정신보건법 제24조 보호입원에 대해 위헌임을 선언하며 부당한 정신의료기관 강제입원으로부터 환자의 권리를 보호하고, 입원의 객관성을 담보할 수 있는 조치 중 하나로서'절차보조인'의 조력을 제시한 바 있다[13]. 이를 배경으로 보건복지부는 2018년 12월부터 2019년 7월까지 전국 3곳(서울: 정신장애인 당사자단체 파도손,

12) 청년의사, "강제입원 후 입원적합성심사위원회 통한 퇴원・퇴소 1.5% 불과", 2019.10.21
13) 헌법재판소 '정신보건법 제24조 1항 등 위헌제청' (2014헌 가9) 결정 선고문

경기: 재활시설 우리다움, 부산: 부산광역정신건강복지센터)에 예산 6억원을 투입하여 시범사업을 시행했다. 한국의 절차보조사업은 영국의 IMHA(Independent Mental Health Advocacy)[14] 서비스를 모델로 하며 입·퇴원 과정에서 자신의 권리를 옹호 받지 못한 정신장애인의 의견을 동료지원가가 대변하고 나중에는 이들이 스스로 목소리를 낼 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 한다. 정신질환을 앓고 있는 당사자들이 동료 상담가가 되어 정신질환자의 입원 과정부터 퇴원 이후까지 치료의 필요성에 대한 이해부터 치료와 관련된 각종 절차 보조, 퇴원 후 지역사회 재활서비스 연계와 정서적 지지까지 제공한다.

'커뮤니티케어 선도사업'은 보건복지부가 노인·장애인·노숙인·정신질환자를 대상으로 도움이 필요한 주민이 자신의 집이나 그룹홈 등에서 주거·의료·요양·돌봄·독립생활을 지원받아 지역사회와 함께 살아갈 수 있도록 전방위적 돌봄을 제공하고자 하는 사업이다. 2019년 4월 화성시가 정신질환자 돌봄분야 대상 지역에 선정되었고 2019년 6월부터 2021년까지 2년간 정신질환자의 지역사회 복귀를 위한 사업을 시행한다. 관련 분야 전문가들로 팀을 구성하여 사업 대상자 발굴, 선정, 지원을 진행하며 정신질환자는 지역사회 안에서 의료부터 재활, 지역사회 복귀까지 통합적인 지원을 받는다. 퇴원 후 정신질환자가 머물며 지역사회 복귀를 준비할 수 있도록 체험홈을 운영하고 사회복귀가 가능할 시 케어안심주택, 임대아파트, 원가정에서 거주하도록 지원한다[15]. 입원적합성심사위원회를 통한 퇴원비율과 대면조사 건수가 낮고, 절차보조인사업과 커뮤니티케어 선도사업은 시범사업으로 시작되었으나, 이는 정신보건법 개정 이후 정신장애인의 인권보호와 사회복귀를 위한 사회복지서비스의 확대를 시사하는 중요한 변화라 할 수 있다.

---

14) IMHA(Independent Mental Health Advocacy)는 2007년 영국의 정신보건법에 따라 도입되었고 2009년 4월부터 법적으로 자격이 부여된 사람들에게 독립적인 정신건강 옹호자(절차보조인)를 제공한다. IMHA는 교육을 받고 자격을 갖춘 독립적인 옹호자인 IMHAs(절차보조인)은 당사자가 왜 병원에 구금되어 있는지를 설명하고 당사자가 행할 수 있는 권리, 입원 및 치료에 대한 의사결정에 당사자들이 직접 참여해 의견을 낼 수 있도록 지원한다. 이용비용은 무료이다. (출처: IMHA를 운영하고 있는 영국의 DerbyshireMind 홈페이지 http://www.derbyshiremind.org.uk/)

15) 보건복지부, 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어) 선도사업 추진계획, 2019.01.10

Ⅳ. 결론 및 제언

우리나라에서 정신보건법, 정신건강복지법과 관련된 담론의 형성과 사회현상의 구현과정을 살펴보면 기본적으로 법령을 통해 정신장애인의 입·퇴원을 결정할 수 있는 권한이 정신건강의학과 전문의에게 부여되어 있기 때문에 법에 따른 정책과 그 시행에 있어 의료계가 형성한 치료와 보호 중심의 담론에 지배적 영향을 받아왔음은 부인할 수 없다. 정신보건법 제정 과정에서 당사자인 정신질환자와 가족들은 활발히 참여하지 못하였으며 법 제정과 개정에 있어 다양한 정체성을 가진 집단이 생산해낸 담론이 쏟아져 나오고 있을 때, 법의 중심인 정신질환자 당사자 중심의 담론은 치안중심의 제정 이유와 맞물려 담론의 대립에서 타자(他者)[16]로 배제되어져 왔다는 비판이 꾸준히 제기되어 온 것도 사실이다. 상대적으로 이들의 목소리가 배제된 법 시행에서 정신의료기관 병상 수, 입원형태에서 강제입원의 비율, 정신의료기관 재원기간의 급격한 증가 그리고 치료과정 중에서 인권문제가 나타났다. 이에 대한 비판으로 국가인권위원회 중심의 사회복지담론, 정신장애인 당사자의 인권담론이 활발히 형성되면서 개정에 박차를 가한 정신건강복지법은 정신장애인 당사자집단의 참여를 통해 강제입원 제도를 개선하고 차별해소와 복지서비스의 근거를 마련하였고 법 개정 목적에 따른 사회변화가 관찰되고 있다는 점에서 성과가 있었다고 평가할 수 있다.

그러나 오랜 논쟁과 논의를 통해 정신질환자의 인권보호와 복지의 보장으로 어렵게 이동한 정신건강복지법이 몇몇 범죄사건을 통해 형성된 담론을 통해 개정 목적에 역행하는 재개정 요구에 힘을 보태고 있다. 서두에 언급한 사법입원을 골자로 한 개정안이나 2019년 7월에 제출 되었던 송기헌 의원 등의 보호관찰을 명령받은 정신장애인을 정신건강복지센터에 등록하게 하는 치료 감호 등에 관한 법률과 보호관찰 등에 관한 법률 개정안, 김재경 의원 등의 정신의료기관에서 퇴원하는 정신질환자의 정보를 정신건강복지센터 외에 경찰에게도 통보할 수 있도록 하는 정신건강복지법 개정안이 그 예이다. 이러한 법안은 국민 모두의 인권과 안전을 향상시킨다는 목적을 가지고 있지만, 목적달성에 있어 정신질환자에 대한 인권침해적 요소가 바탕이 되어 있다는 점에서 정신질환자와 정신질환을 앓고 있는 않는 사람을 분리함과 동시에 안전을 담보로 정신질환자의 인권을 침해하는 결과를 초래할 수 있다. 범죄사건과 같은 미시적 사례를 통해 정신질환자를 더 쉽고 논란 없이 관리하는 방식에 대한 논의는 중단되어야 한다. 소수의 인권의 희생을 통해 사회 안전을 확보하겠다는 이념은 사회

16) 타자(他者)는 Foucault(1971)가 제시한 의미로 사회 권력에 의한 배제의 과정을 통해 생겨난 경계바깥의 사람으로 설명된다. Foucault는 타자를 광인, 나병환자, 여자들, 아이들 등으로 보았다(이정우 역, 2012).

구성원의 행복추구권과 인간으로서의 기본권, 인권에서 정신질환자를 배제시킨 결과이기 때문이다.

향후 정신건강복지법의 개정방향을 논하기 위해서는 앞서 고찰한 개정과정에 나타난 담론과 개정목적에 부합한 사회변화에 주목할 필요가 있다. 과거 법 제정당시 정신질환자와 관련된 제도와 정책의 형성과정에 이들이 참여하지 못한 현실을 비판적으로 바라보아야 하며, 우리 사회에서 정신질환자가 마음껏 치료받지 못하는 사회문화적 환경에 대한 고찰이 필요하다. 그동안 배제되었던 집단과 당사자가 생산해낸 담론을 통해 마련된 제도가 확장될 수 있는 체계가 마련되어야 한다. 국민의 정신건강증진 및 정신질환자의 인간다운 삶을 영위하는 데 이바지한다는 정신건강복지법의 목적 달성을 위해 당사자주의와 동시에 국가책임론을 향후 개정과정의 방향으로 제시하고자 한다. 첫째, 정신장애인에게 필요한 것에 대해 정신장애인 자신만큼 많이 아는 사람은 없으므로 이들은 적극적 의견을 개진할 수 있는 주체로 인정되도록 지원해야 한다. 실제로 정신장애인이 중심이 된 조직인이 출범되어'진주참사방지법'이라는 정신건강복지법 개정안을 직접 만들어 2019년 4월 29일에는 국회 보건복지위원회 김상희 더불어민주당 의원실에 전달하는 등 그들의 요구를 정부에 제안하고 있다. 우리 제도 속의 정신질환자가 정책에 참여하는 것에 대한 노파심은 이들에 대한 낙인화와 문제에 대한 가치절하 된 속성 때문이다. 정신질환자의 의견을 공론화하는 장을 확장하는 제도를 마련하고 확장하여 편견해소와 발전적 정신건강서비스 커뮤니티케어의 안착을 위한 다양한 의견들이 폭넓게 논의되고 사회적 관심이 집중되도록 해야 한다. 둘째, 정신건강영역에서 국가의 책임과 역할을 강화해 나가야 한다. 사회 내에서 미시적인 사건으로 형성되는 담론정치에 거리를 두고 정신질환자를 포함한 사회구성원의 기본권과 인권에 초점을 둔 제도를 추진해야 한다. 보건복지부는 정신질환자에 의한 범죄사건 발생 후 국가의 책임을 강화하는 방향의 대책을 수립하며 관리강화와 더불어 정신건강 서비스 제공과 사회문화적 환경 조성을 위한 지원을 제안한 바 있다. 그러나 정신건강복지센터의 인력확충, 정신건강전문요원의 처우개선, 정신재활시설 확충, 자립체험주택(중간집) 설치 확대, 편견 해소를 위한 홍보를 중장기적으로 추진하거나 검토만 해서는 기존의 서비스에서 나아갈 수 없다. 정신장애인 당사자의 더 많은 참여와 국가의 책임감 있는 실행으로 사회에 내재되어 있는 이데올로기를 변화시키는 새로운 전략이 시도되어야 함이 시사된다. 그 시작으로 당사자가 주도하고 국가가 지원하는 영국의 "TTC(Time to Change, 이하 TTC)[17]"를 참고할 수 있다.

담론은 통치와 관리의 거시적인 과정 속에서 추구되는 정부의 주요 정책들, 그리고 이를 제도적인 강조점과 실행으로 풀어내는 많은 사안들과 더불어 집합적 동력을 생

17) 2007년부터 영국에서 시행된, 정신건강 단체가 주도하고 국가가 지원하는 정신장애인 반차별 운동, (참고: https://www.time-to-change.org.uk/)

성해낸다(신광영, 2012). 그러므로 정신질환자에 의한 범죄에 대해 국가 주도적으로 긴박하고 구체적인 대응을 했듯이, 정신건강복지법 담론의 중심에 당사자들이 있도록 하며 배제되었던 당사자의 목소리에 국가와 사회구성원이 주의를 기울일 필요가 있다. 이를 통해 적극적이고 구체적인 대책이 마련되어야 하며, 시행의 책임주체로 국가가 나서야 할 때이다.

[참고문헌]

국가인권위원회,『지방자치단체의 정신보건업무 수행실태조사』, 2006
국가인권위원회,『정신질환자에 대한 차별과 편견 실태조사』, 2008
국가인권위원회,『정신장애인 인권 보호와 증진을 위한 국가보고서』, 2009
김문근,“정신보건법 개정 담론에 근거한 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 주요 쟁점 분석”, 『사회복지연구』, 제47권 제3호: 85-111, 2016
김주현, 정신보건법 제정과정 연구, 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 20003
김창휘,“정신건강복지법의 주요 내용과 개선방안에 관한 연구”, 『한국토지공법학회』, 제80권 303-331, 2017
김춘진,“정신보건법 개정의 필요성과 개정방향”, 『정신보건법 개정을 위한 입법공청회 및 사랑의 꽃씨 나누기』, 10-24, 2007
김태성, 『사회복지정책입문』, 청목출판사, 2003
김혜련, “정신보건법 제정과정에서 나타난 관련 집단에 관한 연구”, 『한국사회복지학』, 제18권: 1-24, 1991
나영희,“의료급여법 시행령과 시행규칙 개정과정을 둘러싼 담론에 관한 연구 ”, 『한국사회복지정책학회』, 제36권 제1호: 173-199, 2009
박해광, 『계급,문화,언어』, 한울아카데미, 2002
보건복지부·중앙정신보건사업지원단·국립정신건강센터, 『국가정신건강현황 1차 예비조사 결과보고서』, 2015
보건복지부·중앙정신건강사업지원단·국립정신건강센터, 『국가정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서』, 2018
서동우,“정신보건의 역사적 변화선상에서 본 우리나라 정신보건법의 문제와 개선안 ”, 『보건복지포럼』, 제123권: 42-56, 2007
송희준,“정보화정책의 역사적 성찰과 향후 과제 ”, 『한국지역정보화학회지』, 제11권 제1호: 1-15. 2008
신광영,“현대 한국의 복지정치와 복지담론”, 『경제와 사회』, 제95권:39-66, 2012
신권철, 정신질환자의 법적 지위 : 배제에서 통합으로, 박사학위논문, 서울대학교 대학원, 2012
신권철,“한국 정신보건법의 변화와 그 의미”, 『경희법학』, 제52권 제3호:171-210, 2017
신권철,“시설수용과 탈시설의 법원리”, 『서울법학』, 제26권 제2호: 135-183, 2018
신원식,『사회복지정책 분석론』, 삼우사, 2003
안해균,『정책학 원론』, 다산출판사, 1990

염형국,“정신건강복지법에 대한 평가와 과제(입·퇴원 중심으로)”, 『2016 정신장애인 인권증진을 위한 토론회』, 9-30. 2016,

윤제식·김창윤·안준호, “정신건강복지법 비판: 비자의 입원 요건을 중심으로”, 『J Korean Assoc Soc Psychiatry』, 제57권 제2회: 145-156, 2018

이용표,“정신건강증진 및 정신질환자 복지지원에 관한 법률 입법과정에 관한 평가와 과제 -다중 흐름모형의 적용을 중심으로-”, 『한국사회복지교육』, 제38권: 139-161, 2017

이창곤·김재경·이태석·김이영,“정신보건법 적용실태에 관한 연구”, 『신경정신의학』, 제41권 제4호:693-705. 2002

정태호,“보호의무자에 의한 정신질환자 강제입원·치료제도의 위헌성”, 『경희법학』, 제51권 제2호: 121-159, 2016

중앙정신보건사업지원단,『2008 중앙정신보건사업지원단 사업보고서』 2009

중앙정신보건사업지원단,『2009 중앙정신보건사업지원단 사업보고서』,2010

중앙정신건강복지사업지원단,『2017 중앙정신건강복지사업지원단 사업보고서』2018

Foucault, M., 1971, 『L’ordre du discours』, Editions Gallimard. 이정우 역, 『담론의 질서』, 새길, 2012

「국민일보」, “5월말 정신병원 입·퇴원대란 오나… 8만 여명 입원환자 중 4만명 퇴원”, 2017.02.05

「의협신문」, “정신질환자 강제입원 요건 강화...'사법입원' 대안될까?”, 2017.05.30.

「의학신문」, “정신건강복지법, 논란 속 오늘부터 시행강제·계속 입원, 2인 이상 전문의 소견 있어야…의료계, '퇴원 대란' 우려”, 2017.05.30.일

「에이블뉴스」, “‘인간성 거세’정신건강복지법 개정안 폐기하라!”, 2019.01.17.

「청년의사」,“강제입원 후 입원적합성심사위원회 통한 퇴원·퇴소 1.5% 불과”, 2019.10.21.

「서울신문」, “[속보] 코로나19 한국 첫 사망자…청도대남병원 조현병 환자”, 2020.02.20.

http://www.derbyshiremind.org.uk/

https://www.time-to-change.org.uk/

[국문초록]

정신보건법에서 정신건강복지법으로의 개정과정의 담론형성과 사회변화 고찰

-보호담론에서 복지담론으로의 전환을 중심으로-

김 은 아
(부산동구정신건강복지센터 부센터장)

정신보건법은 제정 이래 정신질환자의 입원 및 치료과정에서 인권침해 문제가 지속적으로 제기되어 왔고 2017년 5월부터 전면 개정된 정신건강복지법이 시행되었다. 그러나 정신건강복지법 역시 개정 이래 다양한 집단의 대립의 중심에서 후속 개정 요구를 받고 있다.

법과 정책은 대립되는 가치관 속에서 무엇을 선택했는가의 결과이다. 이에 여전히 다양한 집단에 의해 개정논의가 지속되고 있는 정신건강복지법의 바람직한 개정 방향을 논의하기 위해, 정신보건법에서 정신건강복지법으로의 개정과정에 나타난 담론형성과 이것이 일으킨 사회변화에 대해 고찰하였다. 치료와 보호중심의 담론에 지배적 영향을 받은 정신보건법은 정신의료기관 병상 수, 강제입원의 비율, 정신의료기관 재원기간의 급격한 증가와 치료과정 중에서 인권문제를 발생시켰다. 이에 대판 비판으로 형성된 사회복지담론, 인권담론은 정신건강복지법 개정에 박차를 가했고 정신장애인 당사자집단의 참여를 통해 강제입원제도를 개선하고 차별해소와 복지서비스의 근거를 마련하였다. 정신건강복지법은 법 개정 목적에 따른 사회변화가 관찰되고 있다는 점에서 성과가 있었다고 평가할 수 있다.

그러나 몇몇 범죄사건을 통해 형성된 담론을 통해 개정 목적에 역행하는 재개정 요구가 나타나고 있어 주목할 필요가 있다. 우리는 과거 법 제정당시 정신질환자와 관련된 제도와 정책의 형성과정에 정신장애인 당사자가 참여하지 못한 현실과 정신질환자가 마음껏 치료받지 못하는 사회문화적 환경에 대해 비판적으로 바라보아야 한다. 국민의 정신건강증진 및 정신질환자의 인간다운 삶을 영위하는 데 이바지하는 정신건강복지법의 목적 달성을 위해, 당사자주의와 국가책임론을 향후 개정과정의 방향으로 제시하였다.

주제어: 정신질환자, 정신보건법, 정신건강복지법, 담론, 인권

[Abstract]

A Study on the Discourse Formation and Social Change in the Revised Process from the Mental Health Act to the Mental Health Welfare Act

-Focusing on the Change from Protection-centered Discourse to Social Welfare Discourse-

Kim, Eun Ah
(Vice Director, Busan Dong-gu Primary Mental Health Welfare Center)

Since the enactment of the Mental Health Act, human rights violations have been continuously raised in the hospitalization and treatment process of mentally ill people, and the revised Mental Health Welfare Act has been implemented since May 2017. However, since the revision, the Mental Health Welfare Act has also been requested for further revision at the center of various groups' confrontations.

Laws and policies are the result of choices made in the midst of conflicting values. Therefore, in order to discuss the desirable direction of the revision of the Mental Health Welfare Act, which is still being discussed by various groups, the discourse formation in the revision process from the Mental Health Act to the Mental Health Welfare Act and the social changes it caused were examined. The Mental Health Act, which was dominantly influenced by treatment and protection-centered discourse, caused a sharp increase in number of beds in mental institutions, the rate of compulsory admissions to hospitalizations and the length of stay in mental institutions, and caused a human rights problem during the treatment process. As a result, social welfare and human rights discussions formed by criticism spurred the revision of the Mental Health Welfare Act, and improved the compulsory admission system through the participation of the people with mental disorder groups, and laid

the groundwork for discrimination and welfare services. It can be evaluated that the Mental Health Welfare Act has been successful in that social changes are being observed according to the purpose of the amendment of the law.

However, it is worth noting that the discourse formed through several criminal cases is showing request for a revision that runs counter to the purpose of the amendment. We should critically look at the reality that people with mental disorder did not participate in the formation of systems and policies related to people with mental disorder and the socio-cultural environment in which people with mental disorder were not treated to their heart's content. In order to achieve the purpose of the Mental Health Welfare Act, which promote the mental health of the people and contributes to the human life of the people with mental disorder , the "Nothing About Us Without Us" and national responsibility theory are presented as the direction of the future revision process.

Keywords : People with Mental Disorder, Mental Health Act, Mental Health Welfare Act, Discourse, Human Right

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021

10.35589/SWLJ.2021.12.2.159.

아동학대 사망사건에 대한 공적 진상조사의 필요성 및 법제화 방안에 대한 검토

소 라 미*

目 次

Ⅰ. 들어가며

Ⅱ. 아동학대사건의 현황과 정부 대책의 현황
1. 아동학대사건의 현황
2. 아동학대 사망사건에 대한 정부 대책의 현황
3. 아동학대 사망사건에 대한 정부 대책의 검토

Ⅲ. 아동학대 사망사건에 대한 공적 진상조사의 필요성
1. 아동학대 사망사건에 대한 정부 대책의 한계
2. 해외 사례의 검토

Ⅳ. 아동학대 사망사건에 대한 진상조사 법제화 방안의 검토
1. 국회 발의된 법안의 검토
2. 국내 유사 입법례의 검토
3. 법안 쟁점의 검토
4. 법안에 담겨야 할 주요 내용

Ⅴ. 결론

Ⅰ. 들어가며

2013년 ‘울산 아동학대 사망사건’**을 계기로 아동학대 문제에 대한 전사회적인 공분이 일었다. 이 사건을 계기로 다시는 학대로 아동이 사망하는 사건이 재발하지 않

투고일: 2021.08.07., 심사일: 2021.08.09.-2021.08.17., 게재확정일: 2021.08.18.

* 서울대학교 법학전문대학원 임상부교수

** 2013. 10. 24. 계모의 상습적인 학대 끝에 당시 초등학교 2학년이었던 8세 여아가 사망했던 사건으로 ‘서현이 사건’으로 알려져 있다.

도록 하자는 전 국민적 공감대가 형성되었고 그 결과, 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」(이하 '아동학대처벌법'이라고 함)이 제정되었다. 이후 수차례 아동학대 관련 법이 개정되고 관련 제도가 정비되었지만[1] 현장에서는 변화를 체감하기 어렵다. 2015년 19,214건이었던 아동학대 신고건수는 2017년 34,169건, 2019년 41,389건으로, 신고건수 중 최종적으로 학대로 판정된 사례는 2015년 11,715건에서 2017년 22,367건, 2019년 30,045건으로 지속적으로 증가하고 있는 것으로 드러났다.[2] 작년 2020년 한 해 동안에도 전 국민을 경악하고 분노하게 만들었던 아동학대 사망사건이 수차례 발생했다. 그 중 2020년 6월에는 9살 아동이 여행용 가방에 감금당하고 학대당한 끝에 사망했던 사건과(이하 '천안사건'이라고 함), 10월에는 16개월된 입양아동이 입양가정에서 수차례 아동학대를 당한 끝에 사망했던 사건이 있었다(이하 '양천사건'이라고 함). 이 사건들은 가정 내에서 발생한 아동학대 사망사건이라는 점과 사망 사건 발생 이전에 아동학대 신고가 접수된 적이 있었던 재학대 사례였다는 점에서 공통점이 있다. 무엇보다 아동학대 신고가 접수되었으므로 적절한 개입과 지원이 있었더라면 사망이라는 결과를 막을 수도 있었을 것이라는 점에서 현행 아동학대 대응 시스템의 한계를 드러내는 사건들이었다.

천안 및 양천 아동학대 사망사건에 대하여 정부는 즉각적인 대책을 내놓았으나, 사건의 원인과 문제를 충분히 진단한 후 나온 대책이 아니다 보니 근본적인 사건해결에 부족하다는 현장의 지적이 많았다.[3] 그동안 수차례의 법 개정으로 아동학대 대응을 위한 법과 제도는 어느 정도 구비 되었으나, 그 내용이 일선의 아동학대 종사자에게, 그 종사자가 공공기관 소속이건 민간기관 소속이던 간에, 충분히 체화되지 않았거나, 아동학대를 판단하고 지원할 수 있는 인력과 시스템이 제대로 준비되어 있지 않았거나, 학대로 판정된 이후 학대가 일어난 가정과 피해아동에 대한 지원체계가 부족했거나와 같은 아동학대 대응 시스템의 한계와 문제점이 중첩적으로 얽혀서 발생한 사건들인 것이다. 이러한 문제를 제대로 진단하고 근본적인 해결방안을 찾기 위해서는 단편적인 법 개정을 추진하기보다는 사건의 발생경위에 대한 정부 차원의 철저한 진상조사가 선행될 필요가 있다. 하지만 현행법상 아동학대 사망사건에 대한 공적인 진상조사의 법적 근거가 존재하지 않아 국회나 관련 부처 및 공공 기관 어느 곳에서도 양천 사건 등 중대한 아동학대 사망사건에 대한 진상조사에 나서지 않고 있다. 진상조사뿐만 아니라 우리나라에서는 아동학대 사망 사건에 대한 정확한 통계 관리조차 이루어지지 않는 실정이다.[4] 선행 연구에 따르면 복지부에서 아동학대 사망통계를 발표

---

1) 이세원, "아동학대 사망사건 판결에 관한 연구: 울산 계모 사건을 중심으로", 보건사회연구 제35권, 2015, 256면.
2) 보건복지부 보도자료(2021. 1. 19). '현장 중심 아동학대 대응체계 강화 추진', 14면.
3) 강정은 등, "아동학대 대응을 넘어 아동권리 확대를 위한 대책을 말하자", 월간복지동향 제268권, 참여연대사회복지위원회, 2021. 47면.

하고는 있으나 언론에서 보도된 아동학대 사망사건의 수가 복지부의 통계보다 더 많은 것으로 나타난다.[5)]

따라서 본고에서는 최근 아동학대 사건의 현황과 이에 대한 정부 대책을 검토하고, 아동학대 사망사건에 대한 공적인 진상조사의 필요성을 국내 사례와 해외 사례 등을 통해 검토한 후, 현재 국회 발의되어 있는 진상조사제도 도입 관련 법안 검토를 통해 아동학대 사망사건 진상조사 제도 도입 방향을 정리해보고자 한다. 중대한 아동학대 사망사건에 대하여 발생원인, 수습과정, 후속조치에 대하여 면밀한 진상조사를 진행하고, 이에 개입한 민간 또는 공공 기관의 대응의 적정성을 검토하여 이를 바탕으로 아동학대 및 아동보호 체계 전반에 대한 제도개선방안을 도출하고, 개선방안에 대한 국가기관 등의 이행상황을 점검할 수 있는 제도적 장치가 마련되었을 때 비로소 아동학대 사망사건의 재발 방지 대책은 실효를 거둘 수 있을 것이다.

Ⅱ. 아동학대사건의 현황과 정부 대책의 검토

1. 아동학대사건의 현황

아동학대 신고건수는 2015년 19,214건, 2017년 34,169건, 2019년 41,389건으로 매년 증가하고 있다. 신고접수 된 사건이 아동학대 의심사례로 인정되는 비율은 신고사건 대비 90%로 아동학대 의심사례도 신고 접수 건에 비례하여 증가해온 것을 알 수 있다.[6)] 2019년 기준으로 볼 때 아동학대 신고접수 및 사례 건수는 2015년에 대비하여 2배가 증가했다. 피해아동 발견율[7)]도 2015년의 1.32%에서 2019년 3.81%로 증가했다. 이는 최근 몇 년간 심각한 아동학대 사건이 뜨겁게 이슈가 된 결과 아동학대에 대한 사회적 인식이 증대되고 아동학대처벌법 제정 및 신고의무자의 확대 등 법제도가 정비된 결과일 것이다.

---

4) 이세원, 앞의 논문, 255면.
5) 김지혜, 정익중, 이희연, 김경희, “아동학대 사망사건에 대한 신문기사 분석”, 한국사회복지학 제65권, 135면.
6) 강동욱, “한국의 아동학대의 현황 및 아동학대에 관한 법적·제도적 대응에 관한 고찰”, 「아동보호연구」 제4권, 한국아동보호학회, 2019, 135-136면.
7) 아동 인구 1,000명 대비 아동학대로 판단된 피해아동수를 뜻함.(아동학대사례/추계아동인구)*1,000으로 산출함

<표 1> 최근 5년 간 아동학대 관련 통계[8] (단위: 건)

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
국내외 신고건수	19,214	29,674	34,169	36,417	41,389
해외 사례	11	3	3	1	0
전체 신고건수	19,203	29,671	34,166	36,416	41,389
아동학대 의심사례건수	16,651	25,878	30,923	33,532	38,380
최종 학대 판단건수	11,715	18,700	22,367	24,604	30,045
사망사건 발생건수	16	36	38	28	42

<표 2> 아동학대 발견율

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
아동학대 발견율	1.32	2.15	2.64	2.98	3.81

아동학대 행위자 유형으로는 2019년 기준 친부모에 의한 학대가 72.3%, 계부모가 3.1%, 양부모가 0.3%로 부모가 아동학대 행위자인 경우가 75.6%로 나타나고 있다.[9] 피해아동에 대한 조치로는 원가정보호가 지속된 경우가 25,206건으로 83.9%를 차지했고, 분리조치된 경우가 3,669건으로 12.2%, 가정복귀 된 경우는 989건으로 3.3% 해당했다.[10]

8) 표1~표3의 출처: 보건복지부 보도자료(2021. 1. 19.), '현장 중심 아동학대 대응체계 강화 추진', 14~15면.

9) 박지영, "아동학대 예방 및 보호 정책변동에 관한 연구: 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제정 이후를 중심으로", 「지방행정연구」 제35권, 2021, 183면.

10) 최준혁, "아동학대에 대한 대응수단으로서의 형법 - 2020년의 아동복지법과 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법의 개정을 중심으로 -", 「비교형사법연구」 제22권, 한국비교형사법학회, 2021, 35면.

<표 3> 아동학대 행위자의 유형

(단위 : 건, %)

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
계	11,715(100)	18,700(100)	22,367(100)	24,604(100)	30,045(100)
부모	9,348(79.8)	15,048(80.5)	17,177(76.8)	18,920(76.9)	22,700(75.6)
친인척	562(4.8)	795(4.3)	1,067(4.8)	1,114(4.5)	1,332(4.4)
교직원 등 대리양육자	1,431(12.2)	2,173(11.6)	3,343(14.9)	3,906(15.9)	4,986(16.6)
기타	374(3.2)	684(3.7)	780(3.5)	664(2.7)	1,027(3.4)

또한 아동학대사례로 판정된 사례 중 재학대 사례의 비율도 2017년 9.7%, 2018년 10.3%, 2019년 11.4%로 계속 증가하는 추세이다. 2019년 기준 재학대 사례 건수는 총 3,431건으로 전체 아동학대 사례 30,045건 대비 11.4%를 차지하고 있으며, 재학대 사례행위자와 피해아동의 관계의 경우, 부모(계부모, 양부모 포함)에 의한 재학대 사례가 총 3,244건으로 94.5%를 차지하고 있는 것으로 나타나고 있다.[11)]

<표 4> 재학대 사례 발생건수(2017~2020)[12)]

연도	재학대 사례 건수	재학대 아동수	아동학대사례 중 재학대 사례 비율
2017	2,160	1,859	9.7
2018	2,543	2,195	10.3
2019	3,431	2,776	11.4

한편, 아동학대 사망사건도 신고건수 및 아동학대 의심사례와 마찬가지로 2015년 16건에서 2019년 43건으로 전반적으로 증가하는 추세이다. 2018년부터 2020년 사이에 발생한 아동학대 사망사건 중 언론에서 이슈가 되었던 사건들로는 아래 표5와 같은 사건들이 있다. 이 사건들이 더욱 안타까운 점은 피해아동이 스스로 도움을 요청했거나 또는 신고의무자가 아동학대 신고를 해서 아동학대 대응시스템이 피해아동

11) 보건복지부, “2019 아동학대 주요통계”, 2020. 50~54면.
12) 보건복지부, “2019 아동학대 주요통계”, 2020. 50면.

의 학대 상황을 파악하고 있었음에도 불구하고 적시에 필요한 지원과 구조가 이루어지지 않아 피해아동이 사망에 이르렀다는 사실이다. 이러한 안타까운 사건이 재발하도록 하지 않기 위해서는 아동학대 대응 시스템을 근본부터 검토할 필요가 있다.

<표 5> 아동학대 사망사고 발생 현황

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
사망자 수	16	36	38	28	42

<표 6> 주요 아동학대 사망사건 (2018~ 2020)[13]

연번	시기	지역	주요내용	비고
1	'18.10	서울	시설 위탁모(베이비시터)가 아동(생후 15개월)을 학대하여 뇌사상태에 이르게 하여 사망한 사건	위탁모에 의한 학대
2	'19.1	의정부	친모가 아동(만3세)을 때리고, 알몸 상태로 화장실에 4시간가량 가둬 사망한 사건	학대신고 및 피해아동보호명령 이력 존재
3	'19.4	광주	계부가 아동의 목을 졸라 살해한 후 인근 저수지에 유기한 사건 *친부의 학대로 인해 피해아동이 아동보호전문기관에 신고하여 계부와 생활하게 된 사례	아동보호전문기관에 의해 친부와 분리
4	'19.9	인천	계부의 학대로 인해 아동(만5세)이 아동복지 시설에 보호되다가, 가정 복귀 1개월 만에 계부의 폭행으로 사망한 사건	아보전, 경찰 개입사례
5	'20.1	여주	계모가 9세 아동을 찬물 욕조에 방치하는 등의 학대로 인해 아동이 사망한 사건	아보전 개입 사례
6	'20.6	천안	여행용 가방에 아동을 가두는 등 학대한 사건('천안 사건')	아보전, 경찰 개입사례
7	'20.10	서울	16개월 아동이 입양가정에서 학대 사망한 사건('양천 사건')	아보전, 경찰 개입 사례

13) 김상희 국회부의장실(2021. 3. 8), "아동학대 사망사건 진상조사특별법안 설명자료", 3면.

2. 아동학대 사망사건에 대한 정부 대책의 현황

2019. 5. 정부는 국무총리 주재 국정현안점검조정회의에서 ‘포용국가 아동정책’을 발표했다.[14] 아동보호와 관련하여 국가 및 지방자치단체의 책무성을 강화하고 아동학대 업무의 공공성을 강화하겠다고 밝히면서 민간에서 수행하던 학대조사업무를 시군구의 아동학대전담공무원이 수행하도록 하고, 민간 아동보호전문기관은 사례 관리에만 집중하도록 하였다.[15]

2020년 6월 천안사건, 2020년 10월 양천사건 이후 정부는 2020. 12. 29. 아동복지법 일부개정을 통해 아동학대가 강하게 의심되고 피해아동에 대한 조사를 위해 필요한 경우 보호자로부터 피해아동을 즉시 분리할 수 있는 제도를 도입했다(아동복지법 제15조제6항). 그 외 아동보호체계를 강화하기 위하여 아동보호업무를 전담할 ‘민간전문인력’을 배치할 수 있는 근거 규정을 도입하였고(동법 제13조제4항), 시·도지사 또는 시장·군수·구청장 이외의 자가 보호대상아동을 발견하거나 보호자의 의뢰를 받은 때에는 지방자치단체의 장에게 보호조치를 의뢰하도록 하였다(동법 제15조제2항). 또한 아동학대 대응 업무를 보다 효율적으로 처리하기 위하여 아동복지심의위원회 소속으로 ‘사례결정위원회’를 설치할 수 있도록 하고, 사례결정위원회의 심의를 거친 사항은 심의위원회의 심의를 거친 사항으로 보도록 규정하였다(동법 제12조제1항 후단). 나아가 아동보호 사각지대를 발굴하고 지원하기 위하여 고위험군 아동을 예측하는 시스템인 ‘e아동행복지원시스템’의 구축 근거를 마련하고 영유아건강검진을 받지 않은 아동정보 등을 토대로 학대 고위험군 아동을 발굴하여 해당 아동의 주소지 등을 방문하여 양육환경 조사를 실시하고 보호조치 또는 적절한 서비스와 연계 조치하도록 규정하였다(동법 제15조의4)

또한 정부와 국회는 2021. 1. 26. 과 2021. 3. 16. 두 차례에 걸쳐 아동학대처벌법을 개정했다. 2021. 1. 26. 개정된 주요 내용으로는 신고의무자의 신고가 있는 경우 시·도, 시·군·구 또는 수사기관은 정당한 사유가 없는 한 즉시 조사 또는 수사에 착수하도록 하였고(동법 제10조제4항), 사법경찰관리나 아동학대전담공무원이 현장조사를 위하여 출입할 수 있는 장소에 ‘피해아동을 보호하기 위하여 필요한 장소’를 추가하였다(동법 제11조제2항). 아동학대전담공무원의 조사 업무가 원활히 이루어질 수 있도록 정당한 사유 없이 아동학대전담공무원의 조사와 자료제출요구에 불응할 경우 과태료를 부과할 수 있는 규정이 추가되었다(동법 제11조의2제1항 후단, 제63조제1항제3호의2). 또한 현장조사를 하는 사법경찰관리 또는 아동학대전담공무원은 피해아동, 아동학대 범죄 신고자, 목격자 등이 자유롭게 진술할 수 있도록 아동학대행위자로부터

14) 김형모, “포용국가 아동정책의 향후 과제”. 동광 제114호, 초록우산 어린이재단, 2019, 15-50면.
15) 박주영, “아동학대 대응의 공적 책임 강화에 관한 법·제도적 고찰-시·군·구의 역할과 책임을 중심으로-”, 「민사법의 이론과 실무」 제24권, 95면.

분리된 곳에서 조사하는 등 필요한 조치를 하도록 하였다(동법 제11조제5항). 아동학대 업무에 관여하는 기관 간 협력과 소통을 강화하기 위하여 현장출동에 따른 조사 등 결과를 지방자치단체와 수사기관이 상호 통지하도록 하였고(동법 제11조제7항), 피해아동보호명령의 기간이 종료되면 법원은 지방자치단체장에게 그 사실을 통지하도록 하였다(동법 제50조제5항). 2021. 3. 16. 아동학대처벌법 개정을 통해서는 아동학대살해범에 대하여는 사형, 무기 또는 7년 이상의 징역에 처하도록 '아동학대살해죄'를 신설하였고(동법 제4조제1항), 피해아동에게 변호사가 없는 경우 검사의 국선변호사의 선정과 법원의 국선보조인의 선임을 의무사항으로 변경하였다(동법 제16조, 제49조제1항).

3. 아동학대 사망사건에 대한 정부 대책의 검토

2020. 12. 29.에 개정된 아동복지법의 대부분의 내용은 포용국가 아동정책에서 제시했던 아동학대 대응 업무의 공공성 강화를 이행하기 위한 입법 내용으로 보이며 일견 환영할만하다. 하지만 '즉시분리제도'의 도입에 대해서는 법 제정 당시 시민사회단체로부터 많은 문제제기가 있었다.[16] 정부가 처음으로 즉시분리제도의 도입을 언급한 것은 2020. 7월 천안 아동학대 사망사건에 대한 대책으로 발표되었던 「아동·청소년 학대 방지대책」에서였다.[17] 즉시분리제도란 학대가 의심되는 아동을 발견했을 때 지방자치단체로 하여금 법원의 보호명령 전이라 하더라도 즉시 피해아동을 아동보호시설이나 쉼터에 보호하도록 하여 학대가해자와 분리하도록 조치하는 것으로서, 1년 이내 2회 이상 학대신고가 접수된 아동 가운데 현장조사 당시 학대피해가 강하게 의심되거나 재학대 우려가 있는 경우 또는 현장조사 과정에서 보호자가 아동에게 답변을 거부하게 하거나 거짓 답변을 하게 하는 등 조사를 방해한 경우 조치가 이루어질 수 있다(동법 제15조제6항). 즉시분리제도는 다음과 같은 점에서 최근 아동학대 사망사건에 대한 적절한 해법이 될 수 없으며 오히려 아동의 기본권을 침해할 우려가 있다.

우선, 즉시분리제도라는 대책은 아동학대 사망사건에 대한 잘못된 원인 진단에서 비롯되었다. 천안사건 및 양천사건에 대해 전 국민이 공분한 지점 중 하나는 아동학대신고가 있었음에도 불구하고 피해아동을 살리지 못했다는 점이었다. 학대신고를 받고 현장에 출동한 아동학대 담당자들은 아동학대의 위험성을 감지하지 못했고 피해아동에 대한 도움 필요성에 감응하지 못했다. 그 결과 피해아동을 가해 현장에 그대로

16) 한국일보(2021. 5. 5.) "학대아동 즉각분리제도가 '졸속'이라고 비판받는 이유는" https://www.hankookilbo.com/News/Read/A2021050510450003011 (2021. 7. 13. 검색)

17) 보건복지위원회 전문위원 신항진(2021. 2), "양천아동학대사망사건 등 진상조사 및 아동학대 근절대책 마련 등을 위한 특별법안 검토보고", 8면.

두고 돌아왔고 아동은 지속된 학대에 노출되어 사망하고 말았다. 만약 현장에 출동한 아동학대 대응 인력이 학대 위험성을 제대로 파악 했다면 당시 아동학대처벌법에 따른 법제도로도 얼마든지 피해아동을 가해 장소에서 분리할 수 있었다. 아동학대처벌법 상 응급조치는 경찰 또는 아동학대전담공무원으로 하여금 법원의 관여 없이 72시간동안 피해아동을 학대행위자로부터 분리·보호할 수 있도록 하고 있다.[18] 즉 아동학대 사망사건에서 아동의 생명을 구하지 못한 것은 담당 인력이 아동인권에 대한 전문성과 감수성이 부재했기 때문이지 아동을 학대 현장에서 분리할 수 있는 법적 근거가 부재했기 때문은 아니었던 것이다.

즉시분리제도의 또 다른 문제점은 학대의 위험성 판단을 아동학대신고의 횟수에 의존하고 있다는 점이다. 첫 번째 아동학대신고일 때에도 사안이 중대하다면 즉시 분리가 필요할 것이며, 열 번째 아동학대신고라 하더라도 사안이 경미하고 가정 내 보호가 필요한 상황이라고 판단된다면 원가정 보호조치를 해야 할 것이다. 그런데 2회 아동학대의 신고라는 신고 횟수가 즉시분리제도의 주요 요건으로 명문화됨으로써 아동학대신고로 현장에 출동한 경찰과 아동학대전담공무원 입장에서는 2회 이상의 신고가 있는 상황에서 분리조치를 하지 않는 것에 대해 부담을 느낄 수밖에 없게 되었다. 혹시라도 이후에 아동에게 문제가 발생한다면 2회 신고에도 불구하고 분리조치를 하지 않은 담당자에게 책임이 돌아갈 것이기 때문에 이를 우려한 담당자들은 아동학대신고가 2회 이상 접수된다면 즉시분리조치를 기계적으로 고려할 수밖에 없게 된 것이다. 그 결과 피해아동의 입장에서는 아동에게 심리적·정서적 혼란을 야기하는 불필요한 가족 분리 사례가 증가할 위험성이 증대되었고, 이는 아동복지법 상 아동보호의 원칙인 원가정보호의 원칙을 침해하는 결과를 야기할 수 있다. 아동은 “완전하고 조화로운 인격발달을 위하여 안정된 가정환경에서 자라나야” 하며[19] “국가와 지방자치단체는 아동이 태어난 가정에서 성장할 수 있도록 지원하고, 아동이 태어난 가정에서 성장할 수 없을 때에는 가정과 유사한 환경에서 성장할 수 있도록 조치하며, 아동을 가정에서 분리하여 보호할 경우에는 신속히 가정으로 복귀할 수 있도록 지원하여야 한다”고 아동복지법은 규정하고 있다.[20] 즉시분리제도는 아동학대 신고 횟수라는 기계적 기준에 따라 원가정 분리 여부를 판단하도록 함으로써 아동복지법상 원가정보호의 원칙에 반한다.

한편 아동학대처벌법 개정을 통한 아동학대 대응 시스템 개선방안은 아동학대범죄에 대한 처벌 강화에 주로 초점이 맞춰져 있다. 양천사건의 경우 일부 시민들은 아동학대 형사재판이 열리는 법원 앞에서 가해자를 사형에 처하라는 구호를 외치며 격렬하게 시위를 벌였다.[21] 이러한 요구에 응답하듯 정부는 아동학대살해죄를 신설하면서

18) 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제12조
19) 아동복지법 제2조제2항
20) 아동복지법 제4조제3항

법정형에 사형까지 포함시키는 법 개정을 추진했다. 하지만 형사처벌 강화 조치 그 자체만으로는 아동학대방지와 피해아동보호의 실효성이 크지 않다.[22] 앞서 살펴본 바와 같이 아동학대 사건 가해자의 75% 이상이 부모이며, 이 중 대다수가 아동의 분리가 필요하지 않은 경미한 아동학대 사례에 해당되어, 80% 이상의 피해아동이 원가정에서 보호되는 것으로 조치되고 있다. 이러한 아동학대 발생 상황에 있어서는 엄벌주의적인 접근만으로는 문제 해결에 한계가 있다. 형사적 접근만으로는 가해 부모에 대한 성행교정에 큰 도움이 되지 않으며, 학대행위자인 부모에 대한 형사처벌이 오히려 아동을 다른 학대 상황에 처하게 만들 수도 있다.[23] 장기적이고 지속적인 사례관리를 통해 원가족과 피해아동에 대한 상담과 교육, 경제적인 지원 등이 종합적으로 이루어져야 가족 기능이 회복될 수 있을 것이다.

천안사건이나 양천사건과 같은 중대아동학대 사건에 있어서 가해자가 범죄 행위에 합당한 형사처벌을 받는 것은 중요하다. 그러나 가해자를 사형이나 무기징역형에 처하는 것만으로는 근본적인 문제를 해결할 수 없다. 예컨대 양천사건의 경우, 입양 과정 및 입양 후 사후 관리, 3번의 아동학대신고가 처리된 과정에서 무엇이 문제였는지를 면밀하게 확인하는 작업이 선행되어야 할 것이다. 제대로 된 문제 진단을 바탕으로 법의 누수를 보완하고, 담당자의 전문성을 확보하고, 관련 기관 간 협력과 소통을 강화할 수 있는 방안을 구체적이고 세세하게 마련하여야 할 것이며, 관련 부처에서 이를 이행하도록 지속적인 모니터링이 필요할 것이다.

---

21) 임재성, “엄벌주의로 쪼그라든 사회”, 한겨레 신문(2021. 2. 24)
22) 강동욱, 앞의 논문, 189면.
23) 최준혁, 앞의 논문, 49면.

Ⅲ. 아동학대 사망사건에 대한 공적 진상조사의 필요성

1. 아동학대 사망사건에 대한 정부 대책의 한계

앞서 살펴본 바와 같이 중대한 아동학대 사건이 발생할 때마다 정부와 국회는 제도 개선 방안을 발표하였지만 그 내용을 보면 대중의 공분을 가라앉히기 위한 단발성 대책에 그치거나, 근본적인 대책으로 보이는 경우에는 여론이 잠잠해진 뒤 후속 이행 작업이 제대로 이루어지지 않아 공수표로 끝나는 경우가 많다. 일례로 정부는 양천사건에 대한 근본적인 대책으로 '입양절차의 공적 책임 강화'를 제시한 바 있으나,[24] 현재 이에 대한 의미 있는 후속 대책을 찾아보기 어렵다.

이러한 문제점을 개선하기 위해서는 우선 중대한 아동학대 사건의 경우에는 사건이 발생하게 된 전 배경과 학대 행위 발생과 신고 이후 조사 및 지원, 전 과정에 관여한 담당자들의 역할과 행위, 관련 기관의 개입 내용과 근거 등에 대한 진상조사가 선행되어야 할 것이다. 진상조사를 통해 문제 규명이 되어야 이에 맞춘 대책이 나올 수 있기 때문이다. 진상조사에서 나아가 제시한 제도개선 방안이 관련 부처를 통해 어떻게 이행되는지 모니터링하고 확인하는 절차 또한 반드시 수반되어야할 것이다.

하지만 현행 법제도 상 아동학대 사망사건에 대해 진상조사를 할 수 있는 법적 근거는 존재하지 않는다. 그 결과 최근에 발생한 양천사건에 대하여 시민사회단체가 국회와 관련 부처를 상대로 진상조사를 요구하였을 때 근거 법이 없다는 이유로 어느 곳에서도 책임 있는 응답을 하지 않았다. 이러한 현행 법의 공백으로 인하여 2013년 10월에 발생한 '울산 아동학대 사망 사건'과 2016년 10월 입양아동이 양부의 학대로 사망했던 은비 사건[25]에 대하여 시민사회단체가 나서서 민간진상조사단을 꾸리고 뜻있는 국회의원을 섭외하여 민간 차원에서 진상조사를 진행하고 보고서를 작성한 바 있다. 하지만 이러한 민간조사단의 경우 조사에 관한 법적 권한이 없어 공공기관 또는 민간기관을 상대로 필요한 자료를 수집하거나 관련자를 면접 조사 하는데 한계가 존재했다. 나아가 진상조사를 바탕으로 제도개선 방안을 제시하였으나 국회와 관련 부처에서 이를 수용하지 않아 의미 있는 제도개선으로 이어지지 않았다. 일례로 은비 사건의 진상조사를 토대로 국회 발의했던 입양특례법 전부 개정안[26]의 경우에 20대

---

24) 보건복지부 보도자료(2021. 1. 19) , "현장 중심 아동학대 대응체계 강화 추진", 11면.

25) 2016년 7월, 당시 4살이던 여아가 입양된 지 7개월 만에 양부의 학대로 온몸에 멍이 든 채 응급실로 이송되었으나 뇌사에 빠져 결국 같은 해 10월 사망한 사건으로 '은비'(가명)사건으로 알려져 있다.

26) 2018. 12. 5. 남인순 의원 대표 발의 '입양특례법 전부개정법률안'(의안번호201753), http://likms.assembly.go.kr/bill/billDetail.do?billId=PRC_R1Q8P1I2H0V5L1T1L2X0H3F1K0K4W2.

국회 회기 만료와 함께 폐기되었다.

2. 해외 사례의 검토

영국은 ‘1989 Working Together Under the Children Act’에 근거하여 아동학대가 확인 혹은 의심되는 경우, 대중의 주요 관심사가 된 아동사망사건에 대해 조사를 수행하도록 ‘Case Review’제도를 도입했다.[27] 1999년에는 ‘Serious Case Review(SCR)’라는 명칭으로 변경하여 기관 간 협력 문제를 야기한 아동학대 사례에 대해서도 조사하도록 조사 범위를 확대했다.[28] 2000년 2월 빅토리아 클림비(1991~2000)가 보호자인 고모할머니와 동거남으로부터 지속적이고 끔직한 아동학대 피해를 당한 결과 사망한 사건에 대하여 영국 정부와 의회는 이에 대한 조사를 위해 아동보호분야 전문 사회복지사이자 전 정부 사회복지 담당 공무원이었던 래밍경(Lord Larming)에게 조사를 지시하였다. 이에 따라 래밍경은 37명의 조사패널을 구성하여 15개월간 공적 조사를 진행한 끝에 400여 페이지에 달하는 보고서를 작성하여 정부와 의회에 제출하였다.[29] 그 보고서를 토대로 영국 정부와 의회는 「2004년 아동법」을 제정하여 아동학대 대응시스템을 대대적으로 정비하였다. 이외에도 영국은 아동법에 “아동사망조사파트너”(Child Death Review Partner)에 대한 규정을 두고, 아동 사망 고지가 있는 경우 아동사망개관패널(Child Death Overview Panel)로 하여금 아동의 생전 또는 사후 정보를 수집 조사하여 아동 사망 원인을 정리하여 보고하도록 하고 있다. 아동사망조사파트너가 아동사망개관패널이 제출한 보고서를 독립적으로 검토하여 확정을 하면, 그 분석 결과를 전국 아동사망 데이터베이스에 입력하도록 시스템을 갖추고 있다.[30] 또한 2018년에 이르러 SCR을 종합적으로 정리할 수 있는 프레임이 없는 한계를 극복하고자 국무조정실 산하에 국가위원회(National Panel)를 설치하여 지방정부가 정리한 아동학대 케이스 리뷰 사례를 검토·관리하도록 하였다.

미국은 각 주 단위에서 주법으로 아동사망의 발생 및 원인 등을 검토하는 아동사망검토 위원회 내지 팀을 설치하고 있으며, 연방 정부는 그 운영비를 보조하고 있다. 일례로 메릴랜드 주법은 아동사망의 원인 및 발생에 대한 분석, 아동사망 방지를 위한 법률, 정책, 실무에 있어서의 개선 권고를 위해 ‘아동사망검토팀(State Child Fatality Review Team)’에 대한 명문 규정을 두고 있다.[31] 2012년, 주 단위의 Child Death

---

(국회의안정보시스템, 2021. 7. 14. 검색)

27) 정선욱, “아동학대 사망 사건 조사 - 영국 사례”, 아동인권포럼 세미나 자료(2021. 3. 10.)

28) https://www.gov.uk/government/groups/serious-case-review-panel. (2021. 7. 14. 검색)

29) 신항진, 앞의 보고서, 13면.

30) 신항진, 앞의 보고서, 15면.

Review Team 대응의 한계, 즉 예산 부족 및 물리적 공간의 한계를 극복하고 연방 단위의 대응 전략을 세우고자 'Protect Our Kids Act of 2012'에 근거하여'아동학대 사망근절위원회'(Commission to Eliminate Child Abuse and Neglect Fatalities)를 설립했다.[32] 2013년에는 미국의 대통령과 의회가 12명의 위원을 선임하여 아동학대 사망근절위원회를 구성하였고, 2016년에 이르러 과거 아동학대 사망사건의 교훈으로부터 진정한 변화를 가져올 포괄적인 새 국가전략을 수립하고자 아동학대 사망근절을 위한 국가전략 보고서 'Within Our Reach'를 발간했다.[33] 미국의 아동학대사망근절위원회는 한시적 기구로서, 아동학대 사망사건에 대한 진상조사기구는 아니지만, 아동학대 사망사건을 교훈 삼아 기존 정부의 아동학대 대응전략을 전면적으로 재검토하고 새로운 대응 전략을 종합적으로 정리하여 보고했다는 점에서 참고할만하다.

영국과 미국의 사례에 대한 보다 구체적인 검토를 위해서는 추가적인 후속 연구가 필요할 것으로 보이나 이상 검토한 내용을 바탕으로 우리에게 시사하는 점을 살펴보면 다음과 같다. 첫 번째는 영국의 아동사망조사파트너 제도 또는 미국 각주의 아동사망검토팀와 같이 아동학대 사건에 국한하지 않고 아동사망사건 전반에 대해 사망원인을 검토·확정하고 기록하는 공적 기구가 존재한다는 점이고, 두 번째는 영국의 빅토리아 클림비 보고서와 상설적인 Serious Case Review 제도, 그리고 미국 연방정부의 한시적인 아동학대사망근절위원회와 같이 아동학대 사망 사건의 배경과 원인을 검토하여 아동학대 관련 법제도의 한계를 검토하고 새로운 대응 전략을 모색할 수 있는 공적 기구가 상설적으로 또는 한시적으로 존재한다는 점이다.

Ⅳ. 아동학대 사망사건에 대한 진상조사의 법제화 방안 검토

1. 국회 발의된 관련 법안의 검토

현재까지 총 4개의 법안이 아동학대 사망사건에 대한 진상조사의 필요성을 반영해 국회 발의된 것으로 확인된다. 2021. 2. 5. 김상희 의원이 대표 발의한 「양천아동학대사망사건 등 진상조사 및 아동학대 근절대책 마련 등을 위한 특별법안」(의안번호 2107970)[34], 2021. 2. 9. 신현영 의원이 대표 발의한 「아동복지법 일부개정법률

31) 신항진, 앞의 보고서, 15-16면.
32) 고우현, "아동학대 사망사건 진상조사 관련 해외 사례-미국", 아동인권포럼 세미나 자료 (2021. 3. 10.)
33) https://www.acf.hhs.gov/cb/report/within-our-reach-national-strategy-eliminate-child-abuse-and-neglect-fatalities (미국 연방정부 보건복지부 사이트, 2021. 7. 14. 검색)

안」(의안번호 2108028)[35], 2021. 2. 10. 강선우 의원이 대표 발의한 「아동복지법 일부개정법률안」(의안번호 2108061)[36], 2021. 6. 8. 김미애 의원이 대표 발의한 「아동복지법 일부개정법률안」(의안번호 2110684)[37]이 이에 해당한다.

우선 「아동복지법 일부개정법률안」의 주요 내용은 다음과 같다. 신현영 대표 발의 「아동복지법 일부개정법률안」은 "보건복지부장관이 아동학대로 사망한 것으로 의심되는 아동사망사건의 조사를 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 아동사망사건조사위원회를 구성·운영할 수 있다"는 규정을 신설하고 있다(법안 제27조의3). 강선우 의원이 대표 발의한 「아동복지법 일부개정법률안」은 보건복지부장관으로 하여금 '중대아동학대사건조사위원회'를 설치하도록 의무화하고 있으며, 변호사, 의료인, 아동복지분야 전문가 등 10명 이내의 위원으로 위원회를 구성·운영하도록 제시하고 있다(법안 제27조의4). 나아가 조사위원회에는 업무 수행을 위하여 필요한 자료제출이나 사실조회를 요구할 수 있는 권한을 부여하고 있다(법안 제27조의5). 김미애 의원이 대표 발의한 「아동복지법 일부개정법률안」은 보건복지부장관이 아동사망사건의 조사를 위하여 '아동사망사건조사상설기구'를 구성·운영할 수 있도록 하면서, 아동사망조사상설기구는 "아동사망의 원인 조사, 조사 결과 분석, 재발 방지를 위한 대책 마련 등"의 업무를 수행하도록 규정하고 있다(법안 제27조의4). 이 법안들은 공통적으로 보건복지부장관 산하에 조사위원회를 설치하는 것으로 하고 있으며, 신현영, 김미애 의원 대표 발의 법안은 보건복지부장관이 임의적으로 조사기구를 설치할 수 있도록 하는 반면, 강선우 의원 대표 발의 법안은 조사기구를 상설조직으로 필수적으로 두도록 규정하고 있다.

반면 김상희 의원이 대표 발의한 「양천아동학대사망사건 등 진상조사 및 아동학대 근절대책 마련 등을 위한 특별법안」(이하 '김상희 의원안'이라고 함)은 앞서 살펴본 아동복지법 일부개정법률안과 다른 접근을 하고 있다. 우선 조사위원회를 보건복지부장관이 아니라 대통령 산하에 설치하도록 하고 있으며 상시적인 조직이 아니라 한시적으로 설치되는 위원회로 상정하고 있다(법안 제3조). 위원회의 업무로는 아동학대사망사건의 발생원인·수습과정·후속조치에 대한 진상조사, 이와 관련한 정부, 기관 및 관계자 대응의 적정성 및 법적 의무의 이행 여부 점검, 아동학대 근절 및 아동보호와 관련한 법령, 제도, 정책, 조직에 대한 개선방안 마련, 개선방안에 대한 국가기관 등의

---

34) http://likms.assembly.go.kr/bill/billDetail.do?billId=PRC_A2R1X0I1S2O9R0L9W5F4I0K7A9X5A8 (국회의안정보시스템, 2021. 7. 15. 검색)

35) http://likms.assembly.go.kr/bill/billDetail.do?billId=PRC_M2L1X0B2I0F5D1X5H4R7I2L3Q8L8C0. (국회의안정보시스템, 2021. 7. 14. 검색)

36) http://likms.assembly.go.kr/bill/billDetail.do?billId=PRC_J2G1N0R1P2H9Q1P4H1K7C3U4E1S2P7 (국회의안정보시스템, 2021. 7. 14. 검색)

37) http://likms.assembly.go.kr/bill/billDetail.do?billId=PRC_H2D1R0P6V0G1S1Z6V5D8T2T3B6F3A2 (국회의안정보시스템, 2021. 7. 14. 검색)

이행점검 등을 명시하여 제시하고 있다(법안 제4조). 위원회는 진상조사를 위하여 자료 및 물건의 제출, 출석요구, 진술청취, 사실조회, 현장조사, 동행명령, 압수 수색 영장 청구 등의 다양한 방법을 사용할 수 있으며(법안 제19조~21조) 청문회를 개최할 수 있는 권한을 가진다(법안 제23조~28조). 또한 아동학대 사망사건 진상조사위원회의 권고를 받은 국가기관 등은 특별한 사유가 없으면 권고내용을 이행하여야 하고 불이행내역 및 이행계획을 국회에 정기적으로 보고하도록 하고 있다(법안 제30조). 이를 통해 진상조사위원회가 진상조사 결과를 토대로 마련한 아동학대 근절대책 및 제도개선 권고의 실효성을 높이고자 하고 있다.

2. 국내 유사 입법례의 검토

기존에 설치되어 있는 위원회 중 참고할 만한 곳으로 「5.18.민주화운동 진상규명을 위한 특별법」에 근거하여 설치된 진상규명조사위원회, 「사회적 참사의 진상규명 및 안전사회 건설 등을 위한 특별법」에 근거하여 설치된 특별조사위원회와 「군 사망사고 진상규명에 관한 특별법」에 근거하여 설치된 진상규명위원회를 살펴볼 수 있겠다. 세 위원회는 모두 대통령이 위원을 임명하도록 되어 있고, 위원회의 조사 기간을 한시적으로 정해두고 있다. 조사가 종료된 이후 결과 보고를 대통령과 국회에 제출하도록 하면서, 국가기관 대상 권고 이행에 대하여도 강제할 수 있도록 이행내역 및 불이행 사유를 정기적으로 국회에 제출하도록 하고 있다. 또한 위원회가 부여받은 업무를 수행하기 위하여 법으로 다양한 조사권한을 부여하고 있다. 5.18 민주화 운동 위원회와 사회적 참사 위원회의 경우에는 “진술서 제출요구, 출석요구 및 진술 청취, 물건의 제출, 사실조회, 감정의뢰, 실지조사, 동행명령, 검증, 압수수색영장 청구 의뢰, 청문회”를 할 수 있는 권한이 부여되어 있는 반면 군 사망사고 위원회의 경우에는 앞선 두 위원회가 가지고 있는 조사권한 중 압수수색영장청구의뢰와 청문회 관련 내용은 포함되어 있지 않다.

<표 7> 주요 유사 입법례 비교

구분	군 사망사고 진상규명에 관한 특별법	5·18 민주화운동 진상규명을 위한 특별법	사회적 참사의 진상규명 및 안전사회 건설 등을 위한 특별법
업무 주체	진상규명위원회	진상규명조사위원회	특별조사위원회
업무 내용	군 사망사고의 진정	5·18 민주화운동	가습기살균제사건과

	접수, 원인규명, 관련자 피해구제 및 명예회복	당시 국가권력에 의한 반민주적 반인권적 행위에 따른 인권침해 사건 등 조사, 진실규명 및 국민통합	4·16세월호참사의 사건 원인 규명, 대응방안 수립, 피해자 지원대책 점검
조사기간	조사개시결정 후 1년	위원회 구성 후 2년	2022. 6. 10.까지
규모	1관5과 84명	50명 이내에서 대통령령으로 위임	4국1관15과, 125명
조사방법	진술서 제출요구, 출석요구 및 진술청취, 물건의 제출, 사실조회, 감정의뢰, 실지조사, 동행명령(압수수색영장 청구의뢰X, 청문회X)	진술서 제출요구, 출석요구 및 진술청취, 물건의 제출, 사실조회, 감정의뢰, 실지조사, 동행명령, 검증, 압수수색영장청구의뢰, 청문회	좌동
결과보고	-	매년 2회 대통령과 국회에 보고, 조사종료 후 종합보고서 제출	조사종료 후 3개월 내에 국회 대통령 보고
국가기관 대상 권고 이행	-	-	이행내역 및 불이행사유 매년 국회 보고

이러한 입법례를 참고하여 아동학대 사망사건에 대한 진상조사 기구 설치를 위한 입법을 하는데 있어서 한시적 기구로 설치할 것인지, 대통령 산하 조직으로 할 것인지, 운영의 규모와 기간은 어떻게 할 것인지, 조사방법은 어디까지 부여할 것이며 조사결과 보고와 후속 이행작업에 대한 모니터링은 어떻게 할 것인지에 대한 결정이 필요할 것으로 보인다.

3. 법안 쟁점의 검토

국회 발의되어 있는 법안의 내용과 국회 보건복지위원회에서 논의된 내용[38]을 살펴

보았을 때 아동학대 사망사건에 대한 공적 진상조사 제도의 도입을 위해서는 다음과 같은 쟁점이 검토되어야 할 것으로 보인다.

첫째, 대통령 산하조직으로 설치·운영되어야 할지이다. 아동학대 사망사건은 보건복지부뿐만 아니라 교육부, 여성가족부, 법무부, 행정안전부까지 관련된 범부처적 이슈이다. 효과적으로 아동학대를 예방하고 근절하기 위해서는 관련된 여러 부처가 아동정책 전반에 대해 통일적으로 이해하고 서로간의 업무를 검토·조정하는 과정이 필수적일 것이다. 이런 상황에서 특정 부처인 보건복지부 산하에 아동학대 사망사건 진상조사 기구를 둔다면 부처 간 칸막이를 넘지 못해 실효성이 적을 것이다. 따라서 아동학대 사망사건에 대한 철저한 진상조사와 그 결과를 바탕으로 근본적인 제도개선 과제를 도출하고 관련 부처의 책임 있는 이행을 위해서는 범부처 기구로서의 위상이 필요할 것이므로 대통령 또는 국무총리 산하에 진상조사기구가 설치되어야 할 것이다.

둘째, 아동학대 사망사건 조사를 위한 상설조직이 필요한가이다. 김상희 의원안은 아동학대 사망사건 진상조사기구를 상설기구가 아닌 2년 동안 활동하는 한시적인 기구로 상정하고 있다. 강선우 의원 대표발의 아동복지법 일부개정안의 경우에는 중대아동학대사건을 조사하기 위해 상설위원회의 설치를 제안하고 있다. 영국의 빅토리아 클림비 보고서는 전 사회적으로 주목받았던 중대한 아동학대 사건에 대해 영국 정부와 국회가 특별 조사를 실시하게 하여 나온 결과물이었다. 당장 상설기구를 설치하자고 할 경우에는 이에 대한 예산과 인력의 부담이 입법에 장애가 될 수 있다. 또한 우리나라의 경우 아동학대 사망사건에 대해 공적인 진상조사를 진행해본 경험이 없어서 바로 상설기구화를 논의하기보다는 한시적으로 위원회를 설치 운영해본 후 조사의 범위나 활동 기간, 인력의 규모 등을 가늠하여 상설화를 진행하는 점진적 접근이 보다 합리적일 것이다.

셋째, 아동사망사건 전체에 대한 리뷰와 아동사망 통계를 기록·정리하는 공적 기구가 필요한지, 중대아동학대 사망사건에 대한 진상조사기구의 설치가 필요한지이다. 미국이나 영국 등 해외 사례를 살펴보면 두 가지 공적 기구가 모두 설치·운영되고 있는 것으로 파악된다. 각각의 제도의 취지와 역할이 다른 만큼 우리나라에서도 선택적으로 접근하기보다는 다각도의 제도화를 검토해볼 필요가 있겠다. 현재 우리나라에서는 아동사망 통계조차 공적으로 집계되지 못하고 있는 실정이다. 아동사망의 원인은 아동학대 이외에도 사회적·경제적 요인이 다양할 것이며 그 모든 원인에 대한 파악과 분석은 아동보호정책을 수립·집행하는 데 있어서 기본적인 사항이다. 따라서 모든 아동사망사건에 대한 공적인 리뷰 및 데이터베이스 관리를 위한 입법과 중대 아동학대 사망사건에 대한 진상조사와 제도개선 활동을 위한 입법이 동시에 진행되는 방향으로 제도개선 작업이 필요하겠다.

---

38) 2021. 2. 19. 제384회 임시국회, 보건복지위원회 제2차 회의록 3-6면.

넷째, 진상조사위원회에 어느 만큼의 조사권한을 부여할지의 문제이다. 김상희 의원안에 대해 국회 보건복지위원회 전문위원은 출석을 거부하는 당사자 등에게 동행을 명령할 수 있는 권한은 헌법상 신체의 자유를 침해할 우려가 존재하며, 수사 및 재판기록을 조회하는 조사 권한에 대하여는 재판이 진행 중이거나 수사 중인 사건의 기록열람은 수사나 재판에 영향을 미칠 우려가 있고 개인정보보호를 포함하는 문제가 발생할 수 있다는 점을 지적하고 있다.[39] 하지만 동행명령 규정과 수사 및 재판기록을 조회하는 조사 방법은 위원회의 조사 이행력을 담보하기 위한 수단으로서 「군 사망사고 진상규명법」, 「국회에서의 증언·감정 등에 관한 법률」, 「과거사정리기본법」, 「부마민주항쟁 관련자 명예회복 및 보상법」 등에서 이미 다수 입법례를 발견할 수 있다. 따라서 아동학대 사망사건 진상조사기구 설치의 목적을 달성을 위해서 필요한 조사 방법인지를 기준으로 하여 기존 입법에서 활용되었던 조사방법을 최대한 반영하는 방안으로 입법안을 검토할 필요가 있을 것이다.

4. 법안에 담겨야 할 주요 내용

앞서 살펴본 바와 같이 아동학대 사망사건에 대한 진상조사기구를 설치시 처음부터 상설조직을 마련하기보다는 한시적인 기구를 도입하는 방안을 고려해볼 수 있겠다. 한시적인 기구 운영을 통해 구체적인 계획을 마련하여 상설기구 설치로 발전시킨다면 예산과 인력을 효율적으로 활용하면서 시행착오를 줄일 수 있을 것이며 조직 및 예산 편성의 부담을 완화시켜 법 제정 가능성도 높일 수 있을 것이기 때문이다. 이와 같이 진상조사기구를 한시적인 기구로 운영한다면 조사대상의 범위 설정이 필요할 것이다. 김상희 의원안은 “18세 미만의 사람이 아동학대의 피해를 입어 사망했거나 사망한 것으로 의심되는 사건 또는 살해된 사건”중 “2018년 1월 1일부터 이 법 시행일 전까지 발생한 사고 또는 사건” 중에서 “조사위원회가 이 법의 목적 달성을 위하여 진상조사가 필요하다고 인정”한 사건을 조사대상으로 정하고 있다(법안 제2조 제2호). 이와 같이 법 시행 기점을 중심으로 일정 기간을 설정하고 그 기간 내 발생한 아동학대 사건 중 조사위원회가 조사개시 결정을 한 사건을 조사대상으로 삼는다면 당시 사회적으로 문제가 되었던 중대한 아동학대 사망사건에 조사를 집중하여 관련 법제도 집행 상황을 점검하고 필요한 제도개선 과제를 도출할 수 있을 것이다.

조사기구의 설치를 위해서는 조사기구가 어떠한 업무를 담당해야 할지에 관한 사항이 정해져야 할 것이다. 앞서 표7에서 제시한 현존하는 대통령 산하 위원회의 규모와 업무 내용을 살펴보면, 위원회를 설치한 목적에 따라 다양한 것을 알 수 있다. 본 진

39) 신항진, 앞의 보고서, 34면.

상조사기구는 아동학대 사망사건의 재발을 방지하고자하는 목적에서 설치된 만큼, 그 목적을 달성하기 위해 필요한 업무를 모두 포괄하여야 할 것이다. 조사기구는 우선, 조사대상을 선정 결정해야 할 것이며, 해당 사건에 대한 진상조사 업무는 기본으로 포함되어야 할 것이다. 조사대상 사건의 발생과 관련하여 정부, 기관 및 관계자의 대응이 적절했는지 법적 의무는 이행했는지 여부에 대한 점검이 이루어져야 할 것이다. 조사 결과를 보고서로 작성하여 국회와 대통령에 제출하도록 해야 할 것이며, 보고서에는 아동학대를 근절하고 아동보호와 관련된 법제도 및 조직에 대한 개선방안이 담겨야 할 것이다. 조사결과보고서를 제출한 이후에는 관련 국가기관 등이 이를 이행하는지 점검하는 것도 그 업무에 포함되어야 할 것이다. 나아가 한시적 기구로 설치한 만큼 조사기구의 활동기간이 만료된 후 아동학대 사망사건 조사를 위한 상설기구의 설치 등 계획안을 제시하는 것도 필요하다.

이러한 진상조사기구의 업무를 잘 수행하기 위해서는 적절한 조사방법과 권한이 부여되어야 할 것이다. 그렇지 않으면 조사기구는 예산과 인력을 낭비하는 유명무실한 기구로 전락할 것이기 때문이다. 진상조사기구의 기본적인 조사방법으로는 “1. 조사대상자·참고인에 대한 자료·물건·진술서 제출 요구 2. 조사대상자·참고인의 출석요구 및 진술청취 3. 감정인의 지정 및 감정의뢰 4. 관계 기관·시설 또는 단체 등에 관련 자료·물건 제출 요구 및 사실·정보 조회 5. 아동학대 현장 등 출입이 필요하다고 인정되는 장소에 출입하여 장소, 시설, 자료나 물건에 대한 실지조사 및 현장 검증, 6. 조사대상인 아동학대 사망사건의 수사 및 재판기록의 조회”가 필요하겠다. 나아가 출석요구를 받은 조사대상자나 참고인이 정당한 사유 없이 출석하지 않는 경우에 대비하여 동행명령 발부 권한이, 조사에 필요한 자료 또는 물건을 가지고 있는 개인 또는 기관이 자료제출요구에 불응하는 경우에 대비하여 검사에게 압수·수색 영장의 청구를 의뢰할 수 있어야 할 것이다. 김상희 의원안의 경우 조사결과 범죄혐의가 인정되는 경우 고발 및 수사의뢰를 하도록 정하고 있는데(법안 제22조), 형사처벌이 두려운 조사대상자나 참고인이 사실을 은폐하거나 소극적으로 진술할 수 있는 점을 고려했을 때 이러한 조사방법의 도입은 재고해볼 수 있겠다.

진상조사기구는 기본적으로 진상조사결과를 보고서로 작성하여 제출해야 할 것이다. 보고서에 담겨야할 사항과 보고서 제출 대상을 법에 구체적으로 명시한다면 조사의 실효성을 담보할 수 있을 것이다. 김상희 의원안의 경우에는 조사결과보고서를 작성하여 국회와 대통령에게 보고하도록 규정하고 있는데(법안 제29조 제1항), 제도개선과제가 입법적 사항과 행정적 사항을 포괄할 것은 분명하므로 타당한 제안이라고 생각된다. 조사결과를 제출한 이후에는 조치의 권고를 받은 국가기관 등에게 수용여부 및 이행계획을 제출하도록 하고, 조사기구는 이후에도 국가기관의 이행내용을 정기적으로 점검하여 그 결과 또한 국회와 대통령에게 보고하도록 하여 최후 이행까지 담보할 수 있도록 하여야 할 것이다.

Ⅴ. 결론

그동안 국회와 정부는 언론과 여론이 주목한 아동학대 사망사건이 발생할 때마다 아동학대 대응 대책을 발표하였고 관련 법제도를 정비해왔다. 2013년 울산 아동학대 사건으로 2014년에 「아동학대 처벌 등에 관한 특례법」이 제정된 이후 7년이 지났지만 매해 전 국민을 안타깝게 하는 아동학대 사망사건이 끊임없이 발생하고 있다. 그렇다면 이 시점에서 그동안 정부의 대책이 제대로 된 진단에서 나온 것인지, 아동학대 대응 시스템에 다른 문제가 있는 것은 아닌지, 정부가 발표했던 대책은 제대로 실행되어 왔는지, 종합적인 진단과 점검이 이루어져야할 것으로 보인다. 이러한 문제의식에서 양천사건 발생 이후 아동인권 관련 활동을 하는 연구자와 법률전문가, 현장활동가들은 정부와 국회를 상대로 공적인 진상조사를 촉구했고, 이러한 필요성이 반영된 결과 관련 법안이 다수 국회에 발의되었다. 영국이나 미국과 같은 해외 사례를 살펴보더라도 아동학대 사망사건을 검토하고 그 결과를 바탕으로 아동학대 대응 시스템을 점검하는 기구나 담당자를 두고 있으며, 이러한 아동학대 사망사건 리뷰 체계는 이전에 발생했던 중대한 아동학대 사망사건을 계기로 전방위적인 진상조사를 진행한 결과 구축되었던 선례를 찾아볼 수 있다. 이러한 해외 사례를 참고하여 양천사건과 같은 중대한 아동학대 사망사건에 대하여 사건의 발생 배경과 관련 기관의 대응 및 지원, 관련 매뉴얼 및 법령의 내용 및 이행 상황 등을 총체적으로 점검할 수 있는 공적 진상제도를 조속히 도입하여 실효성 있는 아동학대 대응대책을 마련할 수 있기를, 그래서 아동학대로 사망하는 아동의 수가 유의미하게 감소해나가기를 기대한다.

[참고문헌]

강동욱, “한국의 아동학대의 현황 및 아동학대에 관한 법적·제도적 대응에 관한 고찰”, 「아동보호연구」 제4권, 한국아동보호학회, 2019.

강정은, 김경희, 이조은, “아동학대 대응을 넘어 아동권리 확대를 위한 대책을 말하자”, 「월간 복지동향」제268권, 참여연대사회복지위원회, 2021.

고우현, “아동학대 사망사건 진상조사 관련 해외 사례-미국”, 아동인권포럼 세미나 자료, 2021. 3. 10.

김상희 부의장실, “아동학대 사망사건 진상조사특별법안 설명자료”, 2021. 3. 8.

김지혜, 정익중, 이희연, 김경희, “아동학대 사망사건에 대한 신문기사 분석”, 「한국사회복지학」 제65권.

김진석, “학대 대응 정부 대책의 현황과 과제”, 「정부의 1.19 아동학대대응대책을 진단한다-아동보호를 위한 공적 책무 강화 및 아동학대 사망사건 진상조사 특별법 제정촉구 간담회 자료집」, 김상희 국회부의장 등 14개 기관 공동주최, 2021. 1. 29.

김형모, “포용국가 아동정책의 향후 과제”, 「동광」 제114호, 초록우산 어린이재단, 2019.

김희균, “아동학대 관련 법률의 개정방향- 보호자의 아동학대에 대한 대응방안을 중심으로-”, 「서울법학」 제27권, 2020.

박수희, “아동학대범죄에 대한 대응방안의 문제점과 개선방안: 보호자의 아동학대를 중심으로”, 「한국범죄정보연구」 제6권, 2020.

박주영, “아동학대 대응의 공적 책임 강화에 관한 법·제도적 고찰-시·군·구의 역할과 책임을 중심으로-”, 「민사법의 이론과 실무」 제24권, 2021.

박지영, “아동학대 예방 및 보호 정책변동에 관한 연구: 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제정 이후를 중심으로”, 「지방행정연구」 제35권, 2021.

보건복지부, “2019 아동학대 주요통계”, 2020.

보건복지부, 2021. 1. 19.자 보도자료, ‘현장 중심 아동학대 대응체계 강화 추진’

보건복지위원회 전문위원 신항진, “양천아동학대사망사건 등 진상조사 및 아동학대 근절대책 마련 등을 위한 특별법안 검토보고”, 2021. 2.

신수경, “학대 대응 정부 대책에 대한 질문과 이행과제”, 「정부의 1.19 아동학대대응대책을 진단한다-아동보호를 위한 공적 책무 강화 및 아동학대 사망사건 진상조사 특별법 제정촉구 간담회 자료집」, 김상희국회의원실 등 14개 기관 공동주최, 2021. 1. 29.

이세원, “아동학대 사망사건 판결에 관한 연구: 울산 계모 사건을 중심으로”, 「보건

사회연구」, 제35권, 2015.
임윤령, “아동학대 현장에서 바라보는 정부 대책”, 「정부의 1.19 아동학대대응대책을 진단한다-아동보호를 위한 공적 책무 강화 및 아동학대 사망사건 진상조사 특별법 제정촉구 간담회 자료집」, 김상희 국회부의장 등 14개 기관 공동주최, 2021. 1. 29.
정선욱, “아동학대 사망 사건 조사 – 영국 사례”, 아동인권포럼 세미나 자료, 2021. 3. 10.
최준혁, “아동학대에 대한 대응수단으로서의 형법 – 2020년의 아동복지법과 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법의 개정을 중심으로 –”, 「비교형사법연구」 제22권, 한국비교형사법학회, 2021.
최형보, 강동욱, “아동 재학대에 대한 법제도적 대응방안- 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법을 중심으로-”, 「법학논집」, 제45권, 2021년.
한겨레 신문, 2021. 2. 24.자 기사, “엄벌주의로 쪼그라든 사회”
한국일보, 2021. 5. 5.자 기사, “학대아동 즉각분리제도가 ‘졸속’이라고 비판받는 이유는”

[국문초록]

아동학대 사망사건에 대한 공적 진상조사의 필요성 및 법제화 방안에 대한 검토

소 라 미
(서울대학교 법학전문대학원, 임상교수)

천안사건, 양천사건과 같이 최근 발생한 아동학대 사망사건은 가정 내에서 학대가 발생하였다는 점과 이전에 아동학대 신고가 접수되어 아동학대 대응시스템이 개입되어 있었던 상황에서 발생한 사고라는 점에서 공통점이 존재한다. 적시에 적절한 개입과 지원이 이루어졌다면 아동이 사망하는 결과를 예방할 수 있었다는 점에서 현행 아동학대 대응 시스템의 한계가 드러나는 사건들이었다. 2013년 울산 아동학대 사망사건을 계기로 2014년 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」이 제정된 이래 수차례 아동학대 대응 법제도가 정비되었으나 중대한 아동학대 사망사건이 지속하여 발생하고 있다. 하지만 우리나라에는 현재까지 아동사망사건에 대한 공식적인 통계 확보조차 이루어지고 있지 않으며, 아동학대 사망사건에 대한 공적 조사를 진행할 수 있는 법적 근거가 부재한 실정이다. 해외 사례를 살펴보면 영국과 미국의 경우 중대한 아동학대 사망사건을 계기로 범 부처 차원의 진상조사를 실시한 바 있으며, 이러한 전방위적인 진상조사를 계기로 아동학대 대응 체계를 포함하여 아동보호 체계 전반에 대한 대대적인 개혁에 나선 바 있다. 이러한 종합적인 진상조사 결과를 바탕으로 아동학대 사망사건에 대하여 발생 원인과 대응과정을 검토할 수 있는 상설 기구도 설치하였다. 따라서 우리나라도 천안사건이나 양천사건과 같은 안타까운 사건이 재발되지 않도록 아동학대 사망사건에 대한 진상조사를 위한 법적 근거를 도입할 필요가 있겠다. 이를 위하여 현재 국회에 발의되어 있는 관련 법안을 검토하고, 관련 법적 쟁점의 검토를 통하여 아동학대 사망사건에 대한 진상조사 기구 법제화 방향을 제시하고자 한다.

주제어: 아동학대, 아동학대사망, 아동학대예방, 아동학대진상조사, 아동학대범죄, 재학대, 즉각분리제도, 아동학대범죄의 처벌등에 관한 특례법, 아동복지법

[Abstract]

Review of Necessity and Legislation of Public Fact-finding on Serious Child Abuse and Death Cases

So, Ra Mi
(Seoul National University School of Law, Clinical Professor of Law)

Recent child abuse deaths such as the Cheon-an and Yang-cheon cases have something in common in that the abuse occurred at home and that the child abuse response system was intervened after a previous child abuse report was received. These cases revealed the limitations of the current child abuse response system in that the death of children could have been prevented if timely and appropriate intervention and support were provided. Since the enactment of the 「Special Act on Punishment of Child Abuse Crimes」 in 2014 resulting from a case of the death of child abuse in Ul-san in 2013, the legal system to respond to child abuse has been revised several times, but serious child abuse deaths continue to occur. However, in Korea, there is no official statistics on child death cases so far, and there is no legal procedure to conduct a public fact-finding into child abuse deaths. Looking at overseas cases, in the case of the United Kingdom and the United States, a cross-ministerial fact-finding was conducted in the wake of a serious child abuse death case. After that, comprehensive reforms in child abuse response system as well as child protection policy were followed. Based on the results of this comprehensive fact-finding, a permanent organization was also established to review the causes and response process for child abuse deaths. Therefore, in Korea, it is necessary to introduce a legal basis for fact-finding investigations into serious child abuse and death cases so that unfortunate incidents such as the Cheon-an and Yang-cheon incidents do not recur. To this end, I intend to review the related bills currently being proposed in the National Assembly and suggest a direction for legislating the fact-finding body

for serious child abuse and death cases through review of related legal issues.

Keywords : Child abuse, Child Abuse Death, Re-abuse, Child Abuse Crime, Child abuse prevention policy, Immediate separation system, Special Act on Punishment of Child Abuse Crimes, Children's Welfare Law

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021
10.35589/SWLJ.2021.12.2.185.

아동기본법의 입법 방향 소고

성 윤 희*·양 승 미**

目 次

Ⅰ. 서론
Ⅱ. 아동 관련 규범화 현황
1. 아동의 권리에 관한 협약
2. 아동 관련 국내 법률
Ⅲ. 아동기본법의 입법 방향
1. 기본법의 법적 성격
2. 아동에 대한 실정법적 쟁점의 체계화
3. 복지법으로서 아동기본법 제정 시 고려사항
Ⅳ. 결론

Ⅰ. 서론

우리사회는 아동의 권리 신장을 위하여 다양한 부문에서 양적·질적 노력을 경주해 왔으나, 아동의 권리 실현에 있어서는 여전한 한계를 가진다. 이에 따라, 아동 문제에 대하여 종합적이고 포괄적으로 대응하고자 아동정책 기본계획을 수립하였고, 「제1차 아동정책 기본계획(`15~`19)」[1]에서 아동의 보편적·복지 확대 등을 위한 정책이 추진되었으나 여러 이유로 보다 근본적인 관점에서 정책 추진의 중요성이 제기되었다. 「제2차 아동정책 기본계획(`20~`24)」[2]은 아동을 권리 주체로 인식하고, 아동 중심 정책을 목표로 다양한 시책을 마련하여 정책을 추진해오고 있다. 구체적으로 아동 권

투고일: 2021.08.07., 심사일: 2021.08.11.-2021.08.21., 게재확정일: 2021.08.22.
* 제1저자 : 이화여자대학교 법학연구소, 연구원
** 교신저자 : 동양대학교 공공인재학부 교수, 법학박사
1) 보건복지부, 제1차 아동정책 기본계획 '15~'19', 2015년 05월.
2) 보건복지부, 제2차 아동정책 기본계획 '20~'24', 2020년 09월.

리의 존중 및 실현을 목표로 하여 정책추진체계를 마련하고, 건강하고 균형 있는 발달 지원, 국가책임 강화, 아동정책 혁신 등을 주요 전략으로 하며, 아동권리·아동중심 원칙을 확산하기 위한 실행기반 중 하나로 가칭 아동기본법[3]을 제정하여 아동 권리 실현을 위한 법적 환경 조성을 구상하였다. UN아동권리협약의 당사국으로 각각의 개별법을 통하여 아동의 권리를 보호하고 있는 현행법체계에서 모든 아동을 대상으로 하는 종합적인 법률을 제정하려는 것은 상당히 의미 있는 시도이다.

본 연구에서는 진정한 아동 권리 실현이 가능한 법적 시스템 구축을 위하여 아동기본법 제정 시 고려할 사항에 대하여 살펴보고자 한다. Ⅱ장에서는 크게「아동의 권리에 관한 협약」과 국내 주요 법률들을 중심으로 아동 관련 주요 규범화 현황을 검토하고자 한다. Ⅲ장에서는 앞서 살펴본 내용을 바탕으로 향후 입법 시 고려할 사항을 제시하고자 한다. 아동기본법 제정은 아동에 대한 세밀한 이해를 전제로 법률 전체의 균형과 조화를 고려한 신중한 작업이어야 한다. 이러한 논의가 진정한 아동 중심의 입법 시스템 구축에 일조가 되기를 바란다.

Ⅱ. 아동 관련 규범화 현황

1. 아동의 권리에 관한 협약 (Convention on the Rights of the Child)

(1) 의의

「아동의 권리에 관한 협약」 (Convention on the Rights of the Child, 이하 “협약”이라 한다)은 아동의 모든 권리를 총망라한 국제인권조약으로 한국은 UN아동권리협약 내용 중에서 국내 관련법들과 저촉되는 일부 조항들에 대해 유보하는 방식[4]을 취하면서 1991년 11월 협약을 비준하였으며 1991년 12월 발효되었다. 이에 따라, 한국정부는 체결당사국이 되었고 협약은 국내법과 같은 효력을 가지게 되었다. 협약은 총 54개의 조항으로 구성되며 제1조부터 제42조까지 실제적인 아동권리 내용을 규정하고 제43조부터 54조까지는 협약의 이행에 대한 사항을 규정하고 있다. ‘아동권

3) 본 글에서는 법제명으로 “아동기본법”이 적절한지 등에 대한 논의는 별론으로 하고, 기본법 형식으로 추진되는 개념으로 가칭 아동기본법을 이해하도록 한다(이하에서부터 아동기본법이라고 서술한다).

4) 당시 국내법과 일치하지 않는다는 이유로 협약의 제9조 제3항 부모와의 면접교섭권, 제21조 1항 입양허가제, 제40조 제2항(나)(5) 상소권 보장 관련 조항에 대하여 유보하였으며, 2021년 현재 법 개정 등으로 제40조 제2항(나)(5) 조항만 유보된 상황임.

리협약'의 4대 기본원칙으로 비차별(협약 제2조), 아동 최선의 이익(협약 제3조), 생존과 발달의 권리(협약 제6조), 아동 의견 존중의 원칙(협약 제12조)이 있으며 이러한 원칙하에 생존, 발달, 보호, 참여 등 아동의 모든 권리를 보장하고 있다.[5] 협약은 아동(아동에게 적용되는 법에 의하여 보다 조기에 성인 연령에 달하지 아니하는 한 18세미만의 모든 사람)의 모든 권리를 포괄적으로 규정하고 국제인권규약이 규정한 사회, 문화, 경제, 정치, 시민권을 아동에게도 적용하도록 보장했으며 무엇보다 아동을 권리의 "주체"로 규정한다는 점에서 중요한 의의를 가진다.

(2) UN아동권리협약의 이행 현황

협약 제44조는 비준 후 2년 이내에 동 권리의 향유와 관련한 진전 상황에 관한 최초보고서를 제출하고, 그 후에는 매 5년마다 후속보고서를 유엔아동권리위원회에 제출하도록 한다. 국가보고서는 유엔아동권리위원회의 지침[6]에 따라 협약이행을 위한 일반조치, 아동의 정의, 일반원칙, 시민적 권리와 자유, 가정환경 및 대리보호, 기초보건 및 복지, 교육 여가 및 문화 활동, 특별보호조치 등의 주제로 나누어 작성하도록 하고 있다. 이에 따라 한국은 1994년 이행보고서 제출을 시작으로 현재 총 4차례의 유엔아동권리위원회의 심의를 받았다. 아래에서는 제1차부터 제5차·6차까지의 유엔아동권리위원회의 최종견해 중 법률 관련 주요 사항을 서술하고 표에서는 유엔아동권리위원회의 지침에 따른 주제를 중심으로 주요 내용을 정리하며[7] 이에 대해 검토하고자 한다.

<표 1> UN아동권리협약 이행 현황

날짜	내용
1991년 11월	UN아동권리협약 비준
1991년 12월	UN아동권리협약 발효
1994년 11월	아동권리협약 이행 제1차 국가보고서 제출
1995년 7월	아동권리협약 이행 제1차 민간보고서 제출
1996년 2월	아동권리협약 이행 제1차 국가보고서 최종견해 공표
2000년 5월	아동권리협약 이행 제2차 국가보고서 제출
2002년 6월	아동권리협약 이행 제2차 민간보고서 제출
2003년 3월	아동권리협약 이행 제2차 국가보고서 최종견해 공표

5) 최승원 외 5인, 사회복지법제론, 학지사, 2018, 170~172면.
6) Committee on the Rights of the Child CRC/C/58/Rev.3, Treaty-specific guidelines regarding the form and content of periodic reports to be submitted by States parties under article 44, paragraph 1 (b), of the Convention on the Rights.
7) 법률 관련 주요 권고사항을 유엔아동권리위원회의 지침에 따른 주제를 중심으로 재정리하였으며, 더욱 자세한 내용은 제1차부터 제5차·6차까지의 국가 및 민간보고서 및 제1차부터 제5차·6차까지의 유엔아동권리위원회 최종견해 전문(全文) 참고.

2009년 5월	아동권리협약 이행 제3·4차 국가보고서 제출
2010년 12월	아동권리협약 이행 제3·4차 민간보고서 제출
2012년 2월	아동권리협약 이행 제3·4차 국가보고서 최종견해 공표
2017년 12월	아동권리협약 이행 제5·6차 국가보고서 제출
2018년 11월	아동권리협약 이행 제5·6차 민간보고서 제출
2019년 10월	아동권리협약 이행 제5·6차 국가보고서 최종견해 공표
2024년 12월	아동권리협약 이행 제7차 국가보고서 제출 예정

1) 제1차 유엔아동권리위원회 주요 권고 내용

1994년 11월 아동권리협약 이행에 관한 최초보고서를 제출했으며 이를 바탕으로 유엔아동권리위원회는 제1차 권고문[8]을 공표하였다.

아동권리협약 이행에 관한 1차 국가보고서(1994)에서는 대한민국이 1990년대 행동 프로그램을 1992년부터 1996년까지 진행될 제7차 경제사회발전5개년 계획의 아동복지부문에 포함시켜서 요보호아동의 보호와 일반아동의 보호를 강화시키기 위해 노력해왔음을 제출하였다. 그럼에도 당시 민법 제837조의 2는 부모의 면접교섭권만을 보장하고 있을 뿐 아동의 면접교섭권은 보장하지 않고 있어 이 조항을 유보하고 가입하였고, 제도적·행정적 조치를 취하며 개정하기 위한 노력을 하고 있음을 제출하였다.

이에 대해서 유엔아동권리위원회는 제1차 권고문에서는 협약이 한국의 국내법체제 속에서 직접 적용가능하다는 부분에서는 긍정적이나 유엔아동권리협약상의 차별금지(제2조), 아동 최선의 이익(제3조), 아동 견해 존중(제12조) 등을 포함한 협약의 기본원칙이 당시 국내법에 반영될 수 있도록 할 필요가 있고 특히 장애아동의 권리보장, 아동 노동, 청소년 사법제도의 개혁, 민법 개정작업, 국내 및 해외입양 등 국내 입법체계 전반의 포괄적 개혁을 통하여 국제협약의 내용을 완전히 포함시키도록 권고하였다.

<표 2> 제1차 유엔아동권리위원회 최종견해

주제	주요 내용
1. 일반적 이행 조치	• 유보조항 철회 • 협약의 규정과 국내법 조화 등
2. 아동에 대한 정의	• 혼인가능최소연령에 있어서의 남녀평등[9] (협약 제2조) 등
3. 일반적 원리	• 입법·정책·계획 등 전반의 모든 영역에 협약의 기본원칙 반영 • 협약의 규정과 국내법 조화 등
4. 시민권과 자유	• 국적에 관한 권리, 표현·사상·양심·종교의 자유, 집회·결사의 자유 보장 등
5. 가정환경과 대안양육	• 국내 및 해외입양 관련 법률의 포괄적 개혁 • 해외입양에 있어 아동보호와 협력에 관한 1993년 헤이그 협약 비준 • 가정폭력이나 아동학대·방임 등에 대한 법제 개선 등

8) 유엔아동권리협약 한국 NPO연대 자료집, 유엔아동권리협약 이행상황보고서 권고문 I , 2006.

6. 장애, 기초보건 및 복지	• 장애아동의 권리보장 (특히 교육권, 협약 제23조) 등
7. 교육, 여가, 문화 활동	• 모든 형태의 체벌에 대한 명백한 금지 등
8. 특별보호조치	• 사생아에 대한 차별철폐 • 한국인 어머니에게서 태어난 혼혈아동이 무국적자가 될 위험방지 • 고용최저연령을 의무교육연령과의 법적 기준 일치 • 국제기준 부합 소년사법제도 개선 등

2) 제2차 유엔아동권리위원회 주요 권고 내용

아동권리협약 이행 제2차 국가보고서(2000)에서는 아동 관련 다양한 법제도의 제·개정 사항을 제출하였으며, 1997년 「근로기준법」의 개정으로 취업금지연령에 대한 개정(만13세 미만에서 만15세미만으로 조정), 1997년 「교육기본법」의 제정, 1997년 「민법」개정(부모 양계혈통주의, 아동에 대한 국정상실 예외규정 등), 1997년 「형사소송법」개정 (구속이유와, 혐의사실의 요지까지 통지), 1994년 「출입국관리법」 개정(아동을 포함한 난민에 대한 보호 강화), 1997년 「가정폭력범죄의처벌등에관한특례법」 제정, 1997년 「아동복지법」 개정(아동학대 신고, 아동학대 범죄자에 대한 조치, 전문아동보호기관 신설), 1997년「청소년보호법」제정(각종 유해환경으로부터의 보호), 1997년 「직업안정법」개정(18세 미만자에 대한 직업소개제한규정 마련)등을 그 내용으로 하였다.

이에 대해서 아동권리협약 이행 제2차 민간보고서(2002)에서는 최소고용연령 상향조정, ILO협약 제138조 비준, 아동복지법의 개정 등 일련의 입법적 조치들은 CRC에 부합되는 것으로 환영할 만한 조치이나 부모의 권리에 치중하고 남녀 불평등적 요소를 지닌 「민법」의 관련 조항에 대한 개정약속은 이행되지 않고 있고 또한 각 분야에서 입법적 조치에 상응하는 구체적 프로그램과 예산확보, 전문 인력의 배치가 미진하여 입법 취지를 퇴색시키고 있다고 평가하였다.

제2차 유엔아동권리위원회의 최종견해를 보면[10] 아동 관련 국내법령의 제·개정의 변화에 대해 긍정적이면서도 협약의 원칙과 조항이 국내법령에 완전히 부합하지 않고 있음을 지적한다. 또한, 유보조항에 대하여 철회할 수 있도록 민법 등 관련 법률의 개정을 추진하도록 권고하였다. 구체적으로는 협약의 일반원칙(제2조, 제3조, 제6조, 제12조)이 아동 관련 법령(헌법에 비차별원칙을 명시, 아동복지법을 개정하여 자유로운 견해 존중을 촉진하기 위한 입법 등)에 적절히 통합하도록 권고하며 모든 사법, 행정적, 정치적 결정 등에 있어 이 원칙이 적용될 수 있도록 촉구하였다. 또한 「민법」의

9) 당시, 민법은 약혼연령 및 혼인적령에 대하여, 남자는 만 18세, 여자는 만 16세로 규정함.
10) 유엔아동권리협약 한국 NPO연대 자료집, 유엔아동권리협약 이행상황보고서 권고문 II, 2006.

개정(혼인가능최소연령의 남녀차이 등), 학교 내외에서 표현과 결사의 자유 보장, 체벌금지를 위한 관련 법령 등의 개정, 아동권리협약의 원칙과 조항(특히, 협약 제21조)이 법령에 완전히 부합할 수 있도록 국내외 입양제도의 종합적 검토, 아동 학대와 방임 관련 법령의 개선, 소년사법, 이주자 자녀 등에 대한 관련 법령의 개선을 권고하였다. 이 밖에 아동권리협약의 2개 선택의정서(아동의 매매·성매매 및 아동 음란물 등, 아동의 무력충돌 참여)에 대하여 비준할 것을 권고하였다.

<표 3> 제2차 유엔아동권리위원회 최종견해

주제	주요 내용
1. 일반적 이행 조치	• 유보조항 철회를 위한 관련법 개정 등 • 협약의 규정과 국내법 조화 • 아동의 기본적 인권과 자유 보장 등
2. 아동에 대한 정의	• 혼인가능최소연령에 있어서의 남녀평등 (협약 제2조) 재권고 등
3. 일반적 원리	• 협약의 규정과 국내법 조화 • 아동 관련 법령에 협약의 일반원칙을 적절히 통합 등
4. 시민권과 자유	• 국적에 관한 권리, 표현·사상·양심·종교의 자유, 집회·결사의 자유 보장 등 • 학교 관련 법령 등 개정 • 가정·학교·기타 시설에서의 체벌금지 조항 명시 등
5. 가정환경과 대안양육	• 협약의 규정과 국내법 조화 • 대안양육 관련 법제 개선 • 관련 시설 등의 관리·감독 등 관련 법령 개선 • 국내 및 해외입양 관련 법률의 포괄적 개혁 (재권고) • 1993년 헤이그 협약 비준 (재권고) • 아동학대 등에 대한 법제 개선 • 양육비 이행 등을 위한 법적 개선 등
6. 장애, 기초보건 및 복지	• 장애아동의 권리 보장을 위한 법제 개선 등
7. 교육, 여가, 문화 활동	• 협약 제29조의 반영 등 • 균등교육의 기회 촉진 • 경쟁완화 등을 위한 교육 환경 개선 등
8. 특별보호조치	• 미성년자 성학대 및 성착취에 관한 법제 개선 • 소년사법 관련 절차의 개선 등 관련 법령 개정 • 이주자 자녀 등을 위한 교육 및 사회복지 관련 국내 법제 개선 등

3) 제3·4차 유엔아동권리위원회 주요 권고 내용

아동권리협약 이행 제3·4차 국가보고서(2009)에서는 국가인권정책기본계획(2007-2011)에 UN아동권리협약 등 국제적 기준, 아동권리에 관한 헌법, 사회적 약자로서의 아동·청소년에 대한 국내 현황, 국제인권조약기구의 권고사항을 바탕으로 하여 아동의 권리와 직접적으로 관련된 27개의 과제로서, 학교폭력예방관련 피해학생에 대한 지원

강화, 아동권리옴부즈퍼슨제도 운영, 성매매 피해청소년참여위원회 등 청소년 참여기구 설치 및 운영 확충, 성매매 피해 청소년 대상 치료·재활교육을 통한 사회복귀 지원, 저소득층자녀지원을 위한 드림스타트 사업, 지역사회 청소년통합지원체계 구축·강화, 인터넷 중독 청소년을 위한 치료재활 체계 구축, 청소년 동아리 활동 활성화, 청소년 방과 후 아카데미 등을 추진하고 있음을 내용으로 하였다.

제3·4차 유엔아동권리위원회의 최종견해에서는[11] 제2차 유엔아동권리위원회의 주요 권고사항을 일부 해결하려는 조치 등에 대하여 환영하지만, 제2차 권고사항 중 이행되지 않은 사항에 대해서 조치할 것을 촉구하였다. 또한 협약 제9조 제3항(아동의 면접교섭권)의 유보조항을 철회한 것은 긍정적이나, 나머지 유보조항 또한 철회할 것을 재권고 하였다.

구체적으로는 전반적인 입법에 대하여 협약의 이행을 명시한 국내법이 불충분하며 사법부 판결에 적용되도록 관련법의 추가 제정 등에 대한 조치를 취할 것을 권고하였다. 이 밖에 유엔아동권리협약의 4대 기본원칙의 반영(아동복지법 등 관련 법령 개정), 낙태 관련 법률에서의 협약의 기본원칙 반영, 표현·결사·평화적 집회의 자유에 관한 권리가 관련 법령에 반영될 수 있도록 개정을 촉구하였다. 또한, 출생신고 관련 법률의 개정, 체벌 금지 조항 도입, 아동 관련 폭력과 학대, 방임에 대한 법률 개정, 입양 관련 개정 법률의 미비점 개선, 장애아동에 대한 지원대상의 확대 및 실효성 확보 수단 마련, 그 밖의 헌법상 아동복지 증진 조항의 도입, 아동복지 재원 배정을 명시하는 법률 근거조항 마련, 난민아동 등에 대한 법적 조치, 이주아동 관련 국제협약(모든 이주노동자와 그 가족의 권리 보호에 관한 국제협약) 비준 및 국내법 개정, 아동 노동 관련 법률의 개정 등 전반의 영역에 대하여 권고하였다. 이외에 아동권리협약의 2개 선택의정서가 2002년 발효[12]되었으므로 각각의 선택의정서와 국내법이 완전히 합치되도록 입법적 조치를 취할 것을 권고하였다.

<표 4> 제3·4차 유엔아동권리위원회 최종견해

주제	주요 내용
1. 일반적 이행 조치	• 사법판결에서의 협약 이행 • 유보조항 철회 등 (재권고)
2. 아동에 대한 정의	–
3. 일반적 원리	• 차별금지를 위한 조치 및 법안 제정 • 입법·행정·사법절차의 아동최선의 원칙 적용 • 아동의 의사를 최대한 반영할 수 있도록 법령 제·개정 • 협약의 주요 기본원칙 적용을 통한 법제 개선 등

11) 국제아동인권센터, 아동권리협약 이행 제3·4차 국가보고서에 대한 최종견해, 2020.

12) 아동의 매매·성매매 및 아동 음란물에 관한 아동권리협약 선택의정서는 2000년 3월 채택되어 2002년 1월 발효되었으며, 아동의 무력분쟁 참여에 대한 선택의정서는 2000년 5월 채택되어 2002년 2월 발효됨.

4. 시민권과 자유	• 출생신고 보장을 위한 법적 개선 • 학교에서의 사상, 양심, 종교의 자유 보장을 위한 법적 개선 • 체벌금지를 위한 법률 및 규정 개정 • 교내외 아동의 의사결정과 정치적 활동 보장을 위한 법적 개선 등
5. 가정환경과 대안양육	• 입양 관련법 발표 사전 조치 및 헤이그협약 비준 등
6. 장애, 기초보건 및 복지	• 일반 장애아동 교육 및 지원 강화를 위한 법적 개선 • 의무적인 아동복지 재원 배정을 위한 법 개정 • 헌법상 아동 관련 조항 개정 등
7. 교육, 여가, 문화 활동	• 경쟁 및 폭력적인 교육환경 개선 등
8. 특별보호조치	• 이주 아동의 출생등록을 위한 법적 개선 • 미등록 이주아동의 교육 권리 보장을 위한 법적 개선 • 근로아동의 환경 개선을 위한 법적 개선 • 국제기준 부합 소년사법제도 개선 • 성범죄 피해아동 보호에 대한 법적 절차 개선 등

4) 제5·6차 유엔아동권리위원회 주요 권고 내용

아동권리협약 이행 제5·6차 국가보고서(2017)는 입양허가제 도입으로 협약 유보조항 철회[13], 아동 이익 최우선의 원칙을 반영한 제1차 아동정책기본계획 수립, 국가인권위원회 내 아동·청소년 전담조직 및 아동권리위원회 설치로 독립적 모니터링 체계 구축 등의 성과를 설명하고 영유아 무상보육실시, 「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」 및 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제정을 통한 폭력과 학대 방지대책 강화, 드림스타트·청소년 방과 후 아카데미·지역아동센터 등 취약아동 지원 인프라 확대, 다문화 및 학교 밖 아동·청소년 등 취약집단 지원·보호강화 등을 위해 노력하고 있음을 내용으로 하고 있다.

이에 대해 제5·6차 유엔아동권리위원회의 최종견해에서는[14] 유보조항이었던 협약 제21조a항의 철회는 긍정적이었으나 협약 제40조 제2항(나)(5) 상소권 보장 관련 유보조항에 대한 신속한 철회를 촉구하였다. 또한 낙태 관련 법률에서의 협약의 기본원칙 반영, 아동권리위원회의 법적 지위 강화, 아동권리교육 등을 위한 법적 기반 강화, 협약의 일반원칙이 국내법에 부합하도록 제·개정 조치, 표현·결사 및 평화적 집회의 자유에 대한 보장, 사생활에 대한 권리 보장, 체벌을 포함한 폭력의 명시적 금지, 성

13) 협약 제21조(a)항을 이행하기 위하여 2011년 8월 「입양특례법」을 전부 개정하여 국내·외 입양 모두 법원의 허가를 받도록 하였다. 또한 2012년 2월 「민법」에 '미성년자의 입양에 관한 가정법원의 허가' 조항을 신설하였다. 정부는 2013년 7월 「가사소송법」에 '입양허가의 절차'를 도입하여 가정법원이 입양의 허가 심판을 할 때 양자가 될 사람이 13세 이상인 경우에는 당사자의 의견을 듣도록 하였다. 입양제도를 보완함에 따라 정부는 2017년 8월에 협약 가입 당시 유보하였던 제21조(a)항을 비준하고 유보철회 절차를 완료하였다.

14) 보건복지부·국제아동인권센터, 대한민국 제5-6차 국가보고서에 대한 아동권리위원회 최종견해, 2020.

착취 등 관련 처벌 강화 등 법 개정을 권고하였다. 그리고 모든 아동이 적정한 보육 시설 및 재정적 지원에 접근할 수 있도록 영유아보육법 개정, 입양 관련 국제협약 비준 고려 및 관련 법률의 제정, 장애아동에 대한 지원 대상의 확대, 교육기본법 개정을 통한 모든 아동의 의무교육 보장, 난민아동·이주아동에 관한 법률 제·개정, 소년사법 관련 법제의 개선에 대한 내용을 권고하기도 하였다. 또한, 아동권리협약의 2개 선택의정서에 대하여 국내 법률체계의 신속한 반영을 재촉구 하였다.

<표 5> 제5·6차 유엔아동권리위원회 권고 내용

주제	주요 내용
1. 일반적 이행 조치	• 비차별, 생명·생존 및 발달의 권리 등 권리 • 낙태 관련 법률에 아동의 최선의 이익 원칙 등을 적용 • 아동과 청소년 정책을 위한 인적·기술적 재정적 자원 할당을 보장 • 아동 권리 실현 관련 법제 개선 등
2. 아동에 대한 정의	–
3. 일반적 원리	• 비차별, 생명·생존 및 발달의 권리 등 권리에 대한 조치 • 아동복지법, 가사소송법 등 관련 법령 개정 등
4. 시민권과 자유	• 출생등록 관련 법제 개선 • 정체성에 대한 권리에 대한 관련 법제의 고려 • 표현, 결사 및 평화적 집회의 자유 보장을 위한 법제 개선 • 사생활에 대한 권리 보장 • 체벌을 포함한 폭력 등에 대한 법제 개선 • 형사법 등의 개정 등(온라인 그루밍 등에 대한 범죄 등)
5. 가정환경과 대안양육	• 영유아보육법 개정 등 • 한부모가족에 대한 조치 등 • 아동의 대안양육 관련 법제의 개선 등 • 협약 상 주요원칙(아동의 견해 존중 원칙 적용 등)과 국내법 조화 • 입양절차에 있어 아동최선의 이익 우선적 고려 등 • 국제입양에서 아동의 보호 및 협력에 관한 헤이그 협약 비준 • 국제입양에 관한 법률안 제정 • 수용자 자녀 등에 대한 권리 보장 등
6. 장애, 기초보건 및 복지	• 장애아동 권리보장 • 모든 장애아동을 위한 적절한 복지 (난민신청 아동, 이주아동 등 포함) • 경제적 취약계층 아동 및 이주아동을 위한 국민건강보험 법제 개선 • 청소년 보건에 대한 법제 개선 • 국적에 상관없이 모든 아동에 대한 아동수당 보장 등
7. 교육, 여가, 문화 활동	• 경쟁적인 교육환경 등에 대한 개선 • 난민아동, 이주아동 및 미등록아동 등의 교육권 보장 • 장애아동에 대한 교육 환경의 질적 개선 등 • 아동 발달을 위한 휴식, 여가 및 놀이 등에 대한 관점 전환 등
8. 특별보호조치	• 난민신청아동 및 난민아동, 이주아동 등에 대한 권리보장 • 아동노동 등에 대한 개선 • 매매, 거래, 약취유인 등에 대한 법제 개선 • 소년사법제도 개선 • 국제인권규범 비준 • 청원절차에 관한 선택의정서 비준 등

2. 아동 관련 국내 법률

아동 관련 법률은 아동을 주된 대상으로 하는 법률과 일반을 주된 대상으로 하나 행위·관계·문제 등에 있어 아동과 밀접한 연관성이 있는 법률, 간접적으로 연관성이 있는 법률 등으로 나누어 분류할 수 있다. 또한 법률의 제명에 아동이나 어린이 등의 용어가 포함된 경우, 즉 형식적인 경우와 법률의 목적 및 내용 등이 직·간접적인 연관성을 가지는 법률, 즉 실질적인 경우로 나누어 볼 수도 있다. 이처럼 아동 관련 법률의 구체적인 범위는 대상, 목적, 행위, 관계 등 세부적인 기준에 따라 달라진다. 아래에서는 일정한 범위 내에서 국내 아동 관련 법률 현황을 살펴본다.

(1) 헌법

우리의 법은「헌법」을 정점으로 하여, 개별 법률들 간의 일정한 법질서를 이루고 있다. 아동 관련 법률은 이러한 법체계 내에서 아동과 일정한 관계를 가지는 법률의 총집합이라고 볼 수 있겠다.

스위스헌법 제11조 제1항에 “아동 및 청소년은 특히 온전하게 보호받고 그 성장발달을 지원받을 권리를 가진다.”라고 명문으로 규정하고 있고, 일본헌법 제27조 제3항에 “아동을 혹사시켜서는 안 된다.”라고 규정하면서[15] 사회적 약자 중에서도 가장 약자에 해당하는 아동이 동등한 사회적 구성원으로서의 지위를 헌법으로부터 보장받을 수 있도록 하기 위해 공동체 구성원과 국가의 노력 의무를 명시하고 있다. 이를 고려하여 아동에 대한 권리를 헌법에 명문화하여 아동의 권리를 보장해야 한다는 견해[16]도 있다. 아동의 권리를 해석에 입각하여 도출하는 기본권은 기존의 기본권 체계의 틀에서 벗어나기 힘들다는 문제를 안고 있다는 것이다.

대한민국「헌법」은“아동”이라는 명시적인 용어를 사용하지는 않지만, 자녀·연소자·청소년[17]에 대한 조항 등을 두고 있다. 모든 국민의 권리를 규율하는 최상위 법률로서「헌법」에서 보장하는 기본원리 및 제반 내용은 아동에 대하여서도 적용된다고 볼 수 있고 열거되지 아니한 기본권도 경시되지 아니하므로 명문의 규정이 있어야만 충실하게 보장된다고 할 수는 없을 것이다. 다만 제3·4차 유엔아동권리위원회의 최종견

---

15) 정극원. 헌법상 장애인과 아동의 기본권보장과 그 개정방안. 세계헌법연구, 제16권 제3호, 2010, 159-182면 참조.

16) 김선택, “기본권보장의 발전과 기본권학의 과제”, 공법연구 제37집 제2호, 2008, 75면. - 아동 권리 등을 헌법에 명시한 국가로 독일, 핀란드, 스위스 등이 있음.

17) 헌법 제31조 ②모든 국민은 그 보호하는 자녀에게 적어도 초등교육과 법률이 정하는 교육을 받게 할 의무를 진다.
헌법 제32조 ⑤연소자의 근로는 특별한 보호를 받는다.
헌법 제34조 ④국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다.

해에서는「헌법」상 아동 관련 조항 개정 등을 권고하고 있고, 제1차부터 제5·6차 유엔아동권리위원회의 최종 견해는 협약 상 주요원칙과 국내법 조화를 중요한 이행사항으로 보고 있으므로 우리의 「헌법」개정시 아동에 대한 권리 조항이 마련되는 것이 바람직하다고 하겠다.

(2) 아동복지법 등 개별법

「아동복지법」은 현재 우리 법체계에서 아동에 대하여 중심적인 역할을 수행하는 법률로, 과거 일정한 아동 중심에서 현재는 전체 아동의 복지 증진을 위한 규정을 마련하는 등 계속적인 발전을 해오고 있다.「청소년 기본법」은 제명에서 보듯 청소년에 대한 기본적인 사항을 정하고, 청소년 정책 추진의 근거 법령이 된다. 또한「청소년복지 지원법」,「청소년활동 진흥법」,「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」등 관련 개별 법령과의 관계에서 모법 기능을 수행하는 등 일정한 법질서를 형성하기도 한다. 아동의 생애주기 과정에서「건강가정기본법」,「영유아보육법」,「아동수당법」은 아동 보호와 양육 등에서 중요한 역할을 하며, 아동의 환경 및 속성 등을 고려한 개별 법률로「아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률」,「장애아동 복지지원법」,「한부모가족지원법」,「다문화가족지원법」,「보호소년 등의 처우에 관한 법률」등이 있다.

아동에 대한 개별법들은 생애주기의 측면에서의 법률과, 아동 보호와 양육의 측면에서, 아동의 환경 및 속성을 고려한 법률들로 세분화하여 규율하고 있고, 이러한 실정법의 체계는 후술하듯, 법령들 상호간의 내용상의 중복 및 전달체계에서의 비효율성 등의 문제를 가져오게 된다.

(3) 소관부처별 관련 법률

아동 관련 법률의 현황을 소관부처로 확대[18]하여 살펴보면, 고용노동부 소관 법령으로 「근로기준법」등이, 교육부 소관 법령으로 「교육기본법」,「영재교육 진흥법」,「유아교육법」,「인성교육진흥법」,「장애인 등에 대한 특수교육법」,「진로교육법」,「초·중등교육법」,「학교급식법,「학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률」,「학교체육 진흥법」,「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」,「학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률」 등이 관련된다. 다음으로 국방부 소관으로,「군사법원법」등이, 국토교통부 소관「어린이·노인 및 장애인 보호구역의 지정 및 관리에 관한 규칙」,「교통안전법」,「주거기본법」등이, 기획재정부 소관으로「국가재정법」,「담배

18) 법제처, 국가법령정보센터 DB 바탕으로 주요 법률 대상 중 아동 관련 조항을 규정한 법률을 중심으로 재정리, (https://www.law.go.kr, 방문일 2021.07.30. 12시).

사업법」 등이, 농림축산식품부 소관 법령으로 「식생활교육지원법」 등이, 문화체육관광부 소관 법령으로「공연법」,「게임산업진흥에 관한 법률」,「대중문화예술산업발전법」,「영화 및 비디오물의 진흥에 관한 법률」,「음악산업진흥에 관한 법률」 등이 있으며, 법무부 소관으로「가사소송법」,「가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」,「국적법」,「민법」,「범죄피해자보호법」,「소년법」,「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」,「헤이그 국제아동탈취협약 이행에 관한 법률」,「형법」 등이 있다. 보건복지부 소관으로,「건강검진기본법」,「국민건강보험법」,「국민건강증진법」,「국민연금법」,「국민영양법」,「모자보건법」,「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」,「보호시설에 있는 미성년자의 후견 직무에 관한 법률」,「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」,「사회보장기본법」,「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」,「실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률」,「아동복지법」,「아동수당법」,「아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률」,「어린이·노인 및 장애인 보호구역의 지정 및 관리에 관한 규칙」,「영유아보육법」,「의료급여법」,「입양특례법」,「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」,「장애아동 복지지원법」,「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」,「장애인복지법」,「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」,「저출산·고령사회기본법」,「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 등이 있다. 산업통상자원부 소관 법령으로는「어린이제품 안전 특별법」등이 있으며, 여성가족부 소관 법령으로「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」,「가족친화 사회환경의 조성 촉진에 관한 법률」,「건강가정기본법」,「결혼중개업의 관리에 관한 법률」,「다문화가족지원법」,「성매매방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」,「스카우트활동 육성에 관한 법률」,「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」,「아이돌봄 지원법」,「양육비 이행확보 및 지원에 관한 법률」,「인신매매등방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」,「청소년 기본법」,「청소년 보호법」,「청소년복지 지원법」,「청소년활동 진흥법」,「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」,「한국청소년연맹 육성에 관한 법률」,「한부모가족지원법」 등이 있다. 외교부 소관 법령으로「국제개발협력기본법」 등이 있으며, 통일부 소관 법령으로「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」,「북한인권법」 등, 행정안전부 소관 법령으로「어린이놀이시설 안전관리법」,「어린이안전관리에 관한 법률」,「재난 및 안전관리 기본법」 등, 환경부 소관 법령으로「환경보건법」 등이 있다. 이 밖에 소관부서 확대 등 기준을 어떻게 설정하느냐에 따라 법률의 범위가 달라질 수 있다. 가령, 소관부처의 범위를 확장해서 살펴보면, 경찰청 소관 법령으로 「도로교통법」 등이, 공정거래위원회 소관 법령으로 「소비자기본법」 등이, 과학기술정보통신부·방송통신위원회 소관 법령으로「방송법」,「전기통신사업법」「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」등이, 산림청 소관 법령으로 「산림교육의 활성화에 관한 법률」 등이, 식품의약품안전처 소관 법령으로 「식품안전기본법」, 식품위생법」,「어

린이 식생활안전관리 특별법」등이, 중앙선거관리위원회 소관 법령으로 「공직선거법」등이 있다.

개별 소관부처의 아동관련 법령들은 아동의 시기적인 대상에 대한 범주가 다양하고, 아동의 복지서비스 수용의 유형에 따라서도 다르고, 장애인이면서 아동인 경우, 북한주민이면서 아동인 경우 등 보호대상 특성의 중첩적 고려가 필요한 경우도 있으며, 아동의 환경과 관련하여 한부모가족, 가정 및 결혼과 관련한 측면도 개별법을 통해 세분화하여 규율하고 있는 것으로 나타나고 있다.

Ⅲ. 아동기본법의 입법 방향

1. 기본법의 법적 성격

현행 법령은 아동을 지칭하기 위하여 여러 용어를 사용하고 있다. 연령 등 생애주기에 따라, 태아, 신생아, 미숙아, 영아, 유아, 영유아, 어린이, 아이, 아동, 청소년, 아동·청소년(함께 표기한 경우), 연소자, 미성년자 등을 사용하며, 대상과의 관계에 따라 자녀, 미성년 자녀, 청소년 한부모 등으로 규정하기도 하고, 사회적 신분에 따라 학생, 18세 미만의 근로자, 청소년 대중문화예술인 등으로 규정하기도 한다.

협약 제4조는 “협약에 인정된 권리를 실현하기 위한 적절한 입법적, 행정적 및 여타의 조치를 취하여야 한다”고 규정하며[19], 입법적 조치로는 아동 관련 법령들의 제정·개정을 하고, 행정적 조치로는 각종 제도의 개선 및 재정적 지원의 확보, 인적 조직의 개편 등을 포함하게 된다. 그리고 민간단체와의 협력적 네트워크의 형성 등 국가가 취할 수 있는 모든 조치를 취하도록 규정하고 있다.

이를 위해서 아동에 대한 개별법령상의 여러 범주들을 포괄적으로 규정할 수 있는 입법적 조치가 필요하며, 또한 요보호아동에 대한 것을 중심으로 하여 접근하는 아동에 대한 선별적 복지를 기본적으로 하는 시각에서 벗어나서 모든 아동에 대한 종합적인 보호, 양육, 서비스 등을 가능하도록 하는 행정적 및 여타의 조치들이 아동을 중심으로 하여 일관되게 계획되고 집행될 필요성이 대두된다.

‘기본법’의 성격과 관련하여 다양한 연구가 있었다.[20] 처음에 입법적 방식으로서

---

19) 같은 입장에서 협약 4조를 근거로 하여 아동기본법 제정을 설명하는 견해로, 황옥경・이승기, 아동을 위한 법적 발전 방향 연구 : 아동기본법 제정을 중심으로, 한국아동권리학회, 아동과 권리 제15권 제1호, 2011, 4-66면 참조.

20) 김현준, 기본법의 정체성 문제와 이른바 행정기본법 명명의 오류, 법조 제68권 제4호, 2019,

‘기본법’은 “정책입법·프로그램법으로서의 기능과 성격을 가지는 독특한 입법형식, 즉 당해 정책의 이념이나 기본이 되는 사항을 정하고 그에 의거하여 시책을 추진하거나 제도의 정비를 도모하는 입법유형”[21]으로 인식되었으나 최근에는 기본법이라는 제명의 법률이 다수 제정되고 있고, 선언적 규정으로만 구성되어 있는 경우도 있어서 어떠한 법적 성격을 가지는가에 대한 부분도 ‘아동기본법’의 제정에 있어 중요한 문제라고 할 수 있다.

오준근(2002)은 우리나라 전체 기본법의 내용적 특징을 헌장으로서 기본법, 정책수단의 총괄규범으로서 기본법, 관리규범으로서 기본법, 종합법전으로서의 기본법으로 구분하고 있다. 그런데 이 구분은 분류기준이 명확하지 않으며, 다른 법률들과의 관계 및 법적 효력 등을 고려하여, 기본법을“국가의 중요 목표를 달성하기 위하여 시책과 계획, 그리고 국가나 지방자치단체 등의 책무, 이를 추진할 조직체계 등을 규정함으로써 국가구성원의 목표달성을 위한 역량을 결집시키고 그 목표를 구체적으로 실현하는 다른 법률(실시법)의 제·개정 및 해석의 지침이 되는 법률”로 정의하기도 한다.[22] 최근 제정된 행정기본법의 경우는 이러한 ‘다른 법률의 제·개정 및 해석지침’으로서의 성격이라기보다는 법전이 없는 행정법이 없다는 특질을 극복하기 위한 통합법전의 성격에 더 가깝다고 할 수 있다.[23]

그런데, 아동과 관련한 법제에 있어서 논의되는 ‘아동기본법’의 경우에는, 협약의 국내이행에 있어서의 충실한 이행 및 다양한 아동 관련 법적 문제의 해소를 위해서 논의되어 온 배경과 그 필요성을 고려할 때, 아동과 관련된 법률들의 상이한 쟁점의 해석 및 관계를 설정해주는, 다른 법률들의 제·개정 및 해석지침으로서의 성격에 보다 가까운 것으로 생각된다. 이러한 ‘기본법’의 법적 성격에서 관련되는 다른 법률보다 일반법적 성격을 갖는 것이 필요하고, 개별법적인 영역에서는 특별법적 규정을 가지고 있어서 우선 적용되어야 할 것이다.[24]

7-41면; 오준근, 기본법의 행정법학상 위치에 관한 법실증적 고찰, 청담 최송화 교수 화갑기념 현대 공법학의 과제, 박영사, 2002 ; 박영도, 입법학입문, 한국법제연구원, 2014, 136면 이하 ; 박정훈, 입법체계상 기본법의 본질에 관한 연구 - 일본의 기본법을 중심으로, 법조 제58권 12호, 2009, 272면 이하 ; 황승흠, 기본법체제에 대한 법학적 이해-아동・청소년 분야 통합・분리논의를 중심으로, 공법학연구 제11권 제1호, 2010, 243-270면 등

21) 박영도, 앞의 책, 127면.

22) 김현준, 앞의 글, 26면 참조.

23) 같은 의견으로 앞의 글, 28면 참조.

24) 이에 대한 반대의견으로는 김현준, 앞의 글 25면 이하 참조 - 기본법은 효력에 있어서의 상위법적 효력을 인정할 수 없으며, 방침적 규정으로서 국정의 목표나 정책사항을 정한 경우 해석론 상 해석에 지침을 주는 역할 정도를 하며, 다른 법률의 가치판단에서 기본법의 규정에서 나타나는 취지를 수용하는 정도에 그쳐야 한다고 보고 있다.

2. 아동에 대한 실정법적 쟁점의 체계화

다음에서는 '아동'에 대한 기본법 제정 시 고려해야 할 몇 가지 쟁점을 현행 아동 관련 실정법제 현황을 바탕으로 도출해보고자 한다.

(1) 아동 연령·용어 등의 문제

아동의 연령·아동을 지칭하는 용어 등은 법령에 따라 그 기준이나 내용이 상이한 경우가 있다.「아동복지법」제3조제1호에서는「아동의 권리에 관한 협약」과 마찬가지로 18세 미만인 사람을 아동으로 정의하고 있지만「청소년기본법」,「청소년복지지원법」,「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」등은 9세 이상 24세 이하를 청소년으로 정의하고 있다.「한부모가족지원법」은 18세 미만(취학 중인 경우에는 22세 미만을 말하되,「병역법」에 따른 병역의무를 이행하고 취학 중인 경우에는 병역의무를 이행한 기간을 가산한 연령 미만을 말한다)의 자를 아동으로 정의하며, 24세 이하의 모 또는 부를 청소년 한부모라고 정한다.「다문화가족지원법」은 24세 이하인 사람을 "아동·청소년"이라고 정의하며,「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」,「청소년 보호법」은 만 19세 미만을 청소년으로 정의한다.

「민법」은 만 19세 미만을 미성년으로 정의하고 있다.「소년법」은 소년을 19세미만인 자로 정하며,「헤이그 국제아동탈취협약 이행에 관한 법률」은 아동을 「국제적 아동탈취의 민사적 측면에 관한 협약」제4조에 따라 협약의 적용을 받는 16세 미만인 사람으로 정의하며,「형법」은 아동을 16세 미만의 자로 정의하고 14세 되지 아니한 자를 형사미성년자로 정의하고 있다.「대중문화예술산업발전법」은 만 19세 미만의 사람을 청소년으로 정하며(다만, 만 19세가 되는 해의 1월 1일을 맞이한 사람은 제외한다.), 청소년 용역 제공에 대하여 15세 미만의 청소년과 15세 이상의 청소년으로 구분하여 세부기준을 규정하기도 한다.「영화 및 비디오물의 진흥에 관한 법률」,「음악산업진흥에 관한 법률」,「게임산업진흥에 관한 법률」은 18세 미만의 자(「초·중등교육법」 제2조의 규정에 따른 고등학교에 재학 중인 학생을 포함한다)를 청소년이라 규정하고,「공연법」은18세 미만의 사람(「초·중등교육법」 제2조에 따른 고등학교에 재학 중인 사람을 포함한다)을 연소자로 규정한다.「근로기준법」은 18세 미만인 사람을 연소자로 정의하며, 15세 미만인 사람은 근로자로 사용하지 못함(예외도 규정)을 규정한다.「환경보건법」은 13세 미만인 사람을 어린이라고 정의하고,「아이돌봄지원법」만 12세 이하 아동을 "아이"로 규정한다.「어린이제품 안전 특별법」에서는 어린이제품에 대하여 만 13세 이하의 어린이가 사용하거나 만13세 이하의 어린이를 위하여 사용되는 물품 또는 그 부분품이나 부속품으로 규정하며, 이 밖

에 「유아교육법」,「장애인 등에 대한 특수교육법」등 관련 법률의 다양한 정의가 있다.

이와 같이 아동의 연령·용어 등에 대한 기준은 법률의 목적 및 취지, 법익 등을 고려하여 필요 시 그 기준을 달리 정할 수 있을 것으로 보이나 법률 현황을 살펴보면 필요 이상으로 그 내용이 상이한 측면이 있다. 이러한 현상이 나타나는 이유는 부처별 정책 대상 중복· 분절적 전달체계, 행정부처 분산, 아동에 대한 인식, 아동에 대한 이해 부족, 아동 관련 입법의 발달 역사 등 다양한 이유에서 파생된 것이라 생각된다. 이는 곧 정책 추진의 효율성 저해, 수범자 혼란 가중, 법률 행위에 있어서 제약, 입법 경제상 비효율 등의 문제를 초래할 수 있고 결과적으로 아동에 대하여 일정한 영향을 미칠 수 있다. 예를 들어 민법 상 성년 기준과 아동복지법상의 연령 불일치로 인하여 파생되는 문제[25]에 대하여 현행 법제가 개선안을 가지지 못하는 경우 아동 권리성이 저하되는 요인으로 작용되기도 한다.

이와 같은 문제를 개선하기 위하여 2015년 아동기본법 발의안[26]에서는 아동의 범위를 19세 미만으로 현행 「아동복지법상」의 아동 연령보다 1세를 상향 조정하였다. 즉 아동기본법 상 아동의 연령을 「민법」상 성년의 기준으로 통일시켜 기존의 연령 불일치로 나타나는 문제를 극복하고자 한 취지로 보인다. 그러나 이는 단순히 일면만 고려해서 되는 것이 아니라 현행 법률 체계 내에서 보다 정치한 논의가 전제될 필요가 있다. 즉 구체적인 연령·용어 등의 개선안에 대해서는 별론으로 하고,[27] 이러한 현황 내용 조정에 대한 부분은 전체 질서 내에서 다소 간 갈등이 발생할 수 있는 사안이므로 관련 법률과 현황 등 다양한 상황을 최대한 염두에 둔 접근이어야 한다. 아동기본법 제정 시 아동 연령·용어 등에 관한 부분은 「아동의 권리에 관한 협약」, 아동 관련 법률, 기타 관련 법체계, 소관부처 등에 대한 사항, 아동에 대한 이해, 사회의 변화 등 가능한 종합적인 내용을 검토할 필요가 있다.

아동기본법은 아동의 연령 기준·용어 등의 정의와 관련하여 다양한 논의를 전제로 일정한 원칙을 정하고, 아동의 수요에 따른 탄력적인 대응을 위하여 필요 시 개별 법률의 입법취지 등에 따라 합리적인 개별 사유를 통한 예외를 확립해나가는 방향을 고려할 수 있을 것이다. 물론 이로 인하여 향후 발생할 수 있는 쟁점 또한 함께 준비할 필요가 있다. 비체계성에 기반을 둔 상이함, 체계성에 기반을 둔 상이함 등 다양한 논의는 아동을 중심에 둔 방향에서 접근해야 한다.

---

25)「민법」상 성년 여부가 민사상 행위에 있어 기준이 되는 경우 등이 해당됨.

26) 신의진의원 대표발의안(의안번호1915170), 아동기본법안, 2015. 5.18.

27) 연령 기준에 대하여, 2020년 1월, 「공직선거법」일부개정으로 인하여, 선거권 연령이 기존 만 19세에서 만 18세로 하향되었고, 국외에서는 사회경제적 변화 등을 이유로 민법상 성년 연령에 대한 기준이 18세로 낮아지는 추세이다. 이와 관련한 연구로, “이진기 외1인, 민법상 성년연령 인하의 법적 쟁점, 정책연구보고서, 법무부, 2018.”

(2) 아동의 생애주기·환경·특성·상황 등에 관한 문제

현행 법령에서 아동의 생애주기·환경·특성·상황 등을 고려한 입법으로는 장애아동에 대하여 적합한 복지적 지원을 위하여 제정된「장애아동 복지지원법」, 실종아동등과 가정의 복지증진을 위하여 제정된「실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률」, 빈곤아동이 한 사회의 구성원으로 소외감 없이 건강하게 자랄 수 있는 제도적 기반 마련을 위하여 제정된「아동의 빈곤예방 및 지원 등에 관한 법률」등이 있다. 또한「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」상 학교 밖 청소년,「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」상 피해아동,「입양특례법」상 입양아동을 고려하여 개별 법률이 제정된 경우도 있다. 이외에 개별입법은 아니나 당해 아동의 생애주기·환경·특성·상황 등을 고려하여 법률에 별도 조항을 마련하는 등의 입법방식으로 해당 아동을 고려한 경우도 있다. 예를 들어,「아동복지법」상 보호대상아동·지원대상아동,「다문화가족지원법」상 다문화가족 구성원인 아동,「한부모가족지원법」상 청소년 한부모·한부모가족의 아동 등이 이에 해당될 수 있다. 다만 이러한 법률이 아동의 다양한 특성 등을 충분히 고려하고 있는지는 별론으로 한다.

또한 현행 법률 등에서 일정한 아동에 대한 고려가 불충분하여 법률의 사각지대가 생기는 경우 또는 아동의 생애주기나 특성·상황 등 다양한 요소의 고려를 요청하는 경우도 있다. 예를 들어 이주아동의 경우 현행「아동복지법」제2조[28]등 관련 법률을 근거로 이주아동의 기본적 인권을 보호를 요청하나, 관련 입법이 구체화되지 못하여 사실상 증가하는 이주아동이 방치되고 있는 상황이다. 이주아동의 법적 관리 및 보호를 위한 법령 제·개정의 필요성이 이미 오래전부터 제기되어 왔으나 그 논의는 현재 계속 중이다.[29] 또 다른 예로 자립지원대상 아동·청소년이 있다. 현재 국가와 지방자치단체의 보호를 받는 아동·청소년은 다양하나 현행 「아동복지법」에서 규정하는 보호대상아동 등에 대한 자립지원은 그 대상 범위부터 내용까지 다양한 아동의 수요를

---

28) 제2조(기본 이념) ① 아동은 자신 또는 부모의 성별, 연령, 종교, 사회적 신분, 재산, 장애유무, 출생지역, 인종 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니하고 자라나야 한다.

29) 김동성의원 등 43인에 의하여 2010년 이주아동권리보장법안(의안번호 1809641)이 제안되었으며, 이자스민의원 등 23인에 의하여 2014년 이주아동권리보장기본법안(의안번호1913120)이 제안되었고, 모두 임기만료로 폐기됨. 관련하여 국내 거주중인 외국인이 체류자격을 상실하더라도 자녀에게까지 자신의 책임 없는 사유로 강제퇴거를 명하는 것은 지나치게 가혹하다는 취지로 강제퇴거명령을 위법하다고 본 청주지법 판결(2017구합2276)이 있으며, 이는 국내 최초 판결로 의의를 가짐(대한민국에서 출생하여 현재까지 사실상 오직 대한민국만을 그 지역적 사회적 터전으로 삼아 살아온 사람을 무작정 다른 나라로 나가라고 내쫓는 것은 인간의 존엄성을 수호하고 생존권을 보장하여야 할 문명국가의 헌법정신에 어긋남을 판시). 또한 2021년 4월 19일 법무부 보도 자료에 의하면, 법무부가 불법체류 외국인 부모 사이에서 태어나 국내에서 15년 이상 거주한 아동이 조건부로 체류할 수 있는 제도의 한시적 시행방안을 마련하여 발표하였고 이에 대하여 관련 단체들은 법무부 대책의 대상요건 완화 및 개선을 요구하는 등 관련 논의는 계속 중임.

포괄하기에는 한계가 있다. 이러한 문제를 극복하기 위한 방안으로 “자립지원대상 아동·청소년 지원에 관한 특별법”의 제정을 통하여 지원 대상 범위를 국가와 지방자치단체의 보호를 받는 다양한 아동·청소년으로 확대하고, 개인별 특성 및 사정에 따른 지원을 하는 등 현행 법령에 의한 다양한 문제를 개선하고자 하였다.[30] 이외에도 다양한 내용이 논의되고 있다.[31]

이 밖에, 아동의 여러 특성 등을 고려한 입법 제·개정의 필요성이 제기되기도 한다. 엔터테인먼트 산업의 급격한 성장으로 아동연예인근로자의 수가 증가되면서, 아동연예인근로자의 기본적인 권익을 보장하기 위하여, 아동의 생애주기·특성 등을 이해한 개별 법률의 필요성이 제안되었으며[32] 최근 변화되는 미디어 노동시장에서 아동·청소년 대중문화예술인 노동인권 관련 법제의 개선의 필요성을 제시한 사례도 있다. 이에 의하면, 현행「대중문화예술산업발전법」제22조와 제23조에 따라[33] 아동·청소년 대중문화예술인의 보호를 위하여, 15세 이상과 미만으로 나눠 용역제공 시간을 제한하고 있으나 아동·청소년의 발달과정 등의 여러 상황을 고려하지 않은 법률 규정으로, 외국의 경우에는 생후 일정 개월 수부터 3세까지, 초등학교 입학 전 등으로 기준을 나누고, 학기 중 기준까지 상세하게 규정됨을 예로 들며 구체적인 법률 기준의 수립 등 법제의 개선이 필요함을 주장하였다.[34]

---

30) 윤후덕의원 등 34인(의안번호 2108183)에 의하여 관련 법안이 제안되었으며 현재 계류 중임(2021,07.30일, 의안입법시스템, http://likms.assembly.go.kr).

31) 최근 제30회 국무회의 보도 자료에 의하면 보호종료아동의 자립지원을 위한 강화방안으로 자립지원전담기관 전국 17개시도 운영으로 확대, 전담인력 120명 배치, 보호기간연장, 행정용어 정비 등 세부 개선안을 발표하였음(국무조정실 보도자료, 2021.07.13.).

32) 김재윤의원 등 19인(의안번호 1810262), 아동연예인근로자 보호 등에 관한 법률안, 2010.

33) 제22조(15세 미만 청소년의 대중문화예술용역 제공) ① 대중문화예술제작물 제작 시 15세 미만의 청소년 대중문화예술인이 용역을 제공하는 시간은 1주일에 35시간을 초과하지 못한다.
② 대중문화예술제작업자는 오후 10시부터 오전 6시까지의 시간에 15세 미만의 청소년 대중문화예술인으로부터 대중문화예술용역을 제공받을 수 없다. 다만, 대중문화예술용역 제공일의 다음날이 학교의 휴일인 경우에는 대중문화예술인과 그 친권자 또는 후견인의 동의를 받아 대중문화예술용역 제공일 자정까지 대중문화예술용역을 제공받을 수 있다.
③ 국외활동을 위한 이동, 장거리 이동 등 정당한 사유가 있는 경우에는 제1항을 적용하지 아니한다. 이 경우 대중문화예술사업자는 청소년 대중문화예술인의 학습권, 휴식권, 수면권 등을 보장하여야 한다.
제23조(15세 이상 청소년의 대중문화예술용역 제공) ① 대중문화예술제작물 제작 시 15세 이상의 청소년 대중문화예술인이 용역을 제공하는 시간은 1주일에 40시간을 초과하지 못한다. 다만, 당사자의 합의에 따라 1일 1시간 1주일에 6시간을 한도로 연장할 수 있다.
② 대중문화예술제작업자는 오후 10시부터 오전 6시까지의 시간에 15세 이상의 청소년 대중문화예술인으로부터 대중문화예술용역을 제공받을 수 없다. 다만, 15세 이상의 청소년 대중문화예술인 및 그 친권자 또는 후견인의 동의가 있는 경우에는 대중문화예술용역을 제공받을 수 있다.
③ 국외활동을 위한 이동, 장거리 이동 등 정당한 사유가 있는 경우에는 제1항을 적용하지 아니한다. 이 경우 대중문화예술사업자는 청소년 대중문화예술인의 학습권, 휴식권, 수면권 등을 보장하여야 한다.

결국 아동의 생애주기·환경·특성·상황 등의 요소를 고려한 수요자 중심의 법률의 필요성은 앞으로 더욱 증가할 것이며 내용적으로도 다양한 유형적 고려를 요청받을 수밖에 없다. 따라서 아동기본법은 모든 아동에 대한 다양한 논의를 포괄할 수 있는 방향으로 제정될 필요가 있다. 즉 진정한 아동중심의 아동기본법이 되기 위하여 수요자를 위한 입법적 고려가 필수적으로 전제되어야 한다. 이를 위하여 아동에 대한 데이터 구조화를 통한 데이터 관리가 핵심이다. 향후, 데이터 기반 행정 체계 수립[35]을 통하여, 아동 관련 입법·사법·행정 체계시스템 전반의 효율적인 전환을 기대한다. 이는 국가경쟁력 확보로 귀결될 수밖에 없다.

(3) 아동 권리 보장의 실효성 등의 문제

(2)에서 살펴 본 논의는 결국 아동의 권리 보장과도 연결된다. 아동의 생애주기, 특성, 환경 등 다양한 요소의 상세한 고려는 아동의 구체화 된 권리의 실질적인 보장을 가능하게 하기 때문이다. 이는 우리가 지향하는 아동중심의 법안 마련의 핵심 요소이다. 그리고 이를 위한 데이터 구조화를 통한 수요·공급파악의 중요성은 앞서 함께 언급하였으므로 위의 내용을 기초로 다음 논의를 진행하도록 한다.

아동 관련 법률 중 가장 중심적인 지위에 있는「아동복지법」은 수요자 입장에서 모든 아동의 권리를 종합적으로 포괄하는 입법으로는 한계가 있다.「아동복지법」은 제2장 아동복지정책의 수립 및 시행 등, 제3장 아동에 대한 보호서비스 및 아동학대의 예방 및 방지, 제4장 아동에 대한 지원서비스, 제5장 아동복지시설에 관하여 규정하며, 그 내용은 상대적으로 보호가 필요한 아동을 중심으로 한다. 즉 협약 상의 기본원칙 및 보편적 권리인 생존・보호・발달・참여의 권리 등의 규정은 미흡하다. 기본적이고 보편적 권리의 보장을 강화하고 이에 기반을 둔 권리가 실현될 수 있도록 입법적 개선을 도모할 필요가 있다.

따라서 아동기본법은 아동의 권리 및 이익실현을 위한 관련 법령 상 법익들의 조화로운 실현을 위한 중심축 역할을 할 수 있어야 한다. 이를 위하여 첫째,「헌법」상 기본 원리 및 제반 권리 등이 밑바탕 되어야 한다. 협약 상 권리도 마찬가지이다. 아동

---

34) 김두나, 아동·청소년 대중문화예술인 노동인권 관련 법제의 현황과 개선방안 :「대중문화예술산업발전법」을 중심으로, 아동·청소년 대중문화예술인 노동인권 개선 토론회 자료집, 2020.01.14., 80~109면.

35) 데이터를 기반으로 한 행정의 활성화를 통해, 객관적이고 과학적인 행정 구현 및 공공기관의 책임성, 대응성 및 신뢰성 제고를 통한 국민의 삶의 질을 향상하고자(「데이터기반행정 활성화에 관한 법률」 제1조), 「데이터기반행정 활성화에 관한 법률」이 2020. 6. 9. 제정되어 시행중임. 데이터 관리의 중요성에 대한 연구로, “최승원, 전자정부와 지식행정, 공법연구 제43집 제3호, 2015.”, “배유진·최승원, 사회복지 데이터관리와 법제방향, 사회복지법제연구 제7권 제1호, 2016.” 등.

에 대한 핵심권리가 모든 관련 법률에 확산되어 적용될 수 있도록 하여야 한다. 바로 아동 관점 반영의 시작점이다. 둘째, 권리의 두터운 보호를 위하여, 현재 보장되는 각종 법령 상 아동의 권리들과 법리적으로 연결되어 강한 연대를 형성할 수 있도록 하여야 한다. 또한 놀 권리 등 아동이기 때문에 꼭 필요한 권리가 있다. 이러한 권리도 함께 규율해나가도록 하여야 한다. 다만 구체적인 권리 등의 규정은 현행 법체계 내에서 중복 또는 상충될 수 있다는 점에서 법률 전반의 현황 파악이 필요하다. 셋째, 빠르게 변화하는 환경 하에서 아동의 권리를 보장할 수 있는 입법적 고려도 필요하다. 넷째, 아동에 대한 세밀한 이해가 중요하다. 다섯째, 아동의 권리를 아동의 관점에서 구체적으로 보장하기 위한 법적 장치도 함께 고려될 필요가 있다. 아동이라는 점 때문에 보호자적·공급자적 시각이 우선하기 쉽기 때문이다. 관련하여 객체의 대상에서 주체로의 대상 전환, 실체적·절차적 권리의 보장 등의 다양한 쟁점을 고려해가면 좋을 것이다.

(4) 전달체계 등 한계 문제

인터넷 중독에 빠진 아동·청소년의 증가 문제에 대응하기 위하여 과학기술정보통신부, 여성가족부, 방송통신위원회, 교육부, 보건복지부, 문화체육관광부 등 7곳에서 관련 사업을 진행하였으며, 사업을 추진한 과학기술정보통신부의 청소년 스마트폰 과의존 상담 사업과 보건복지부의 인터넷 중독 전문상담서비스 사업, 여성가족부의 청소년 과의존 진단·치유·치료 연계 서비스 사업 등은 그 사업 목적과 활동 내용 등이 유사한 것으로 분석된 사례[36]는 대표적으로 부처별 사업 유사·중복 문제로 분류되는데, 주로 칸막이 식 운영, 추진체계의 분절화 등이 요인이 될 수 있다. 이는 중앙 부처 간의 사업 뿐 아니라, 중앙 부처와 공공기관, 중앙과 지방자치단체, 광역과 기초, 민간기관 등 관련 주체들의 범위를 확대할수록 중복·유사, 단절·공백, 불균형 등의 문제는 확대될 수밖에 없으며, 개선 필요 과제이기도 하다.

앞서 부처별 아동 관련 입법 현황을 통해서 보았듯, 아동 관련 법률 및 그를 담당하는 소관부처, 아동 관련 유형 등은 다양하다.[37] 아동을 위한 정책은 그 아동의 수

---

36) 최진응, 아동·청소년 인터넷 중독 대응정책 현황과 개선과제: 사업의 유사·중복성을 중심으로, 국회 입법조사처, 2020,11,20.

37) 일반적으로 계획은 각종 법령상 종합적인 정책을 추진하기 위한 시책으로, 개별 법령에서 기본계획 및 시행계획 등을 두고 있는 경우가 있다. 아동을 대상으로 한 주요 종합 계획으로는 「아동복지법」의 아동정책 기본계획과 아동학대 예방 등 대책, 「청소년 기본법」 상 청소년 육성기본계획, 「건강가정기본법 상 건강가정기본계획 등이 있으며, 보육에 대해서는 「영유아보육법」상 보육계획, 교육 부분은 「유아교육법」 상 유아교육발전기본계획, 「학교급식법」의 학생건강증진기본계획, 「학교체육 진흥법」의 학교체육 진흥에 관한 기본 시책,「학교폭력예방 및 대책에 관한 법률」의 학교폭력의 예방 및 대책에 관한 기본계획 등이 해당되며, 보건 및 복지 분야로는 「학교보건법」 상 학생건강증진기본계획, 「학교 밖

요와 필요에 맞게 각 소관부처의 전문성을 바탕으로 적재적소에 공급이 될 수 있어야 한다. 이를 위하여 여러 부처에 분산된 아동정책에 대한 종합적인 관리를 위하여 보다 실효성 있는 아동정책의 분야별·전달체계의 연계·조정 등을 고민할 필요가 있다. 공급의 효율을 위하여 이를 추진하는 조직·부서의 통합·신설 등의 논의도 물론 중요하나 보다 심도 깊은 법제 개선책[38]이 필요하다. 이와 관련하여 아동 중심의 데이터 구조화를 통한 수요·공급체계 수립 및 아동 지식행정체계의 구축이 매우 중요하다.

3. 복지법으로서 아동기본법 제정 시 고려사항

(1) 아동 중심 입법 지향

장애인의 권리를 실질적으로 보장하기 위하여 기본법 형식으로 법 개정이 추진 중이며, 이는 장애인을 중심으로 한 효율적인 사회시스템 구축 및 권리 보장을 위한 기존 법체계의 전환 작업이라고 할 수 있다. 또한, 기존의 복잡한 행정법 체계를 국민 중심의 행정법 체계로 전환하여, 국민의 권익 보호와 법치주의의 발전을 위하여 행정기본법이 제정되기도 하였다.[39] 그 내용적 실현 정도에 있어서는 경과를 살펴볼 필요가 있겠으나, 이러한 수요자 중심의 법률 제정을 통한 권리 보장은 바람직하다고 시도라고 생각된다.

아동분야 역시, 주로 형식적 권리로서의 대상으로 아동을 규정하고 있고, 개별법 등으로 산재되어 있는 아동 관련 법률의 현황을 고려해볼 때, 아동기본법을 제정하여, 전반의 영역에서 아동의 실체적 권리의 강화를 도모할 필요가 있다.

아동기본법은 수요자 중심의 입법을 위하여 다음을 반영하여야 할 것이다. 우선, 아

청소년 지원에 관한 법률」상 학교 밖 청소년 지원계획,「청소년 보호법」상 청소년보호종합대책 등이 있다. 식생활에 대해서는 「어린이 식생활안전관리 특별법」의 어린이식생활안전관리 종합계획, 안전에 대해서는 「어린이제품 안전 특별법」상 어린이제품안전관리 기본계획, 「어린이안전관리에 관한 법률」상 어린이안전종합계획, 「학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률」 상 학교안전사고 예방에 관한 기본계획 등이 해당되며, 환경 분야로 「환경보건법」 상 어린이환경보건종합계획 등이 있다. 이 밖에 아동과 직·간접적 연관성이 있는 계획 등을 포함하면 그 범위는 더욱 늘어난다.

38) 수요자 관점 데이터 관리의 중요성을 제시한 연구로, 배유진·최승원 외 19인, 국민참여단 사회복지시설 현황 종합조사, 연구보고서, 한국사회보장정보원·사회복지법제학회, 2020 ; 돌봄 사업의 중복·유사 등 문제를 극복하고자 기존의 공급 주체의 시각에서의 접근을 벗어나 구체적인 돌봄 수요조사를 통한 (제공주체별, 지역별, 제공 시간별 등 관리) 수요·공급관리를 제시하여 수요자의 만족을 지향한 사례, “돌봄은 사회의 몫...분산된 ‘돌봄’ 통합해야”, 당진신문, 2021.07.17. (http://www.idjnews.kr/news/articleView.html?idxno=130857, 방문일 2021.08.04.)등.

39) 시행 2021. 3. 23. 법률 제17979호, 2021. 3. 23. 제정.

동의 실질적이고, 포괄적인 권리 보장을 목표로 종합적이고 체계적인 안목에서 아동 전반의 영역에 규범력을 제고할 수 있는 방향으로 접근하도록 한다. 분야별, 부처별로 산재하여 있는 아동에 관한 권리를 종합적이고 전체적인 관점에서 조율할 수 있는 내용으로 구성되어야 할 것이다. 둘째, 법 내용적으로 아동권리협약과 헌법의 구체화법으로서 아동을 위한 핵심 원칙과 권리 및 이익 실현에 관한 실효성 있는 조항 등을 규정하여야 한다. 형식적 관점에서의 '기본법'은 사실상 방침규정을 다수 포함할 수 있어 실효성에 있어 개별법들의 규정보다 우선하기 어려운 측면이 있다. 아동기본법은 실질적 관점에서의 실효성 있는 규정을 통해, 다른 법률들 간의 충돌에 있어 우선 적용되는 해석기준으로서 작동할 수 있어야 한다. 셋째, 아동의 주요원리 및 권리를 중심으로 국내법체계 전반을 점검하고, 공급자인 기관, 부처중심의 아동 관련 법률의 제·개정을 통하여 수요자인 아동을 중심으로 구체화된 권리의 실질적인 보장을 확립해나가도록 한다. 협약에서는 아동에 대한 주요 권리로서 크게 4가지를 담고 있으며, 생존의 권리, 보호의 권리, 발달의 권리, 참여의 권리가 그 내용이다. 협약에서 기본이 되는 일반원칙으로서 차별금지(제2조), 아동 최선의 이익(제3조), 아동의 생존과 발달의 권리(제6조), 아동 의견 존중(제12조)의 4가지 원칙이 있다. 아동기본법에서는 아동에 대한 권리가 명문으로 규정될 필요가 있으며, 아동의 권리를 중심으로 협약의 주요한 4가지 원칙이 기본법과 개별법 규정들을 통하여 반영되어야 할 것이다.

넷째, 수요자인 아동의 생애주기나 특성·상황 등 다양한 요소를 고려하도록 한다. 아동은 일정한 시간에 정태적으로 머무르지 않으며 계속 그 법적 수요가 동태적으로 변화하는 대상이다. 아동을 둘러싼 환경과 환경에 대응한 아동의 의사와 행동, 아동을 대상으로 하는 교육서비스, 양육서비스 등은 4차 산업혁명과 더불어 온라인, 오프라인을 넘나드는 새로운 변화를 가져오고 있으며, 아동의 권리신장과 권리의 실현, 보호와 양육을 그 내용으로 하는 아동 관련 법제에서도 이를 선제적으로 예측하고 대응할 필요가 있다.

(2) 전달체계 등 공급의 효율화 추구

아동관련 법제의 주요 입법 역사를 살펴보면 종합적인 시각에서 출발하였다기보다 사안에 따른 문제 해결 중심으로 관련 법률을 제·개정하는 등 그 내용이 단편적이고 비체계적으로 성장되어 온 측면이 있다. 다양한 원인이 있으나 개별체계를 이루는 아동 관련 법률은 그동안 분절 체계로 개정을 통해 그 내용을 발전시켜왔고, 사업별 그 내용이나 대상 등에 중복·누수·문제가 발생되기도 하였으며, 담당 소관부처 이원화 등으로 인하여 행정 비효율이 초래되기도 하고, 부처별 종합적인 정책 추진의 어려움도 있었다.

제2차 유엔아동권리위원회의 최종견해에서 '위원회는 아동관련 정책과 사업들이 정

부 내 다양한 부처에서 운영되고 있는 상황에서 이를 총괄 조정하는 상설중앙기구가 존재하지 않는다는 점을 우려한다'고 하면서 '당사국이 아동을 대상으로 하는 모든 정책과 사업을 조정하는 중앙상설기구를 마련하고, 이 기구가 이러한 업무를 효율적으로 수행하는 데 필요한 권한과 재정적, 인적, 물적 자원을 제공할 것을 권고'하였다. 이는 협약의 이행에 대한 적극적인 평가를 위한 기능을 강조하는 것이지만, 이러한 상설의 중앙기구는 산재된 부서와 기관들의 네트워크와 연계를 통해서 사업별, 프로젝트별 관리가 보다 강화될 수 있을 것이고, 현재의 칸막이식 부서별 접근에서의 틈새를 메꾸어줄 수 있을 것으로 생각된다.

따라서 제정 될 아동기본법에서는 종합적이고 체계화된 관점, 즉 패러다임을 전환한 새로운 관점에서 기존의 문제를 고려하여야 한다. 아동을 중심으로 한 종합적인 시각에서 아동정책의 분야별·전달체계의 연계·조정, 아동권리보장원의 기능 등을 고려해가야 할 것이다.

(3) 데이터 구조화를 통한 수요자 지향성 구현

UN아동권리위원회는 3·4차 위원회 최종견해 공표를 통하여 세분화된 자료를 종합적으로 수집할 수 있는 일관성 있는 체계 수립을 촉구하였다. 5·6차 최종견해공표에서는 협약 전 분야에 걸쳐 연령, 성별, 장애, 지리적 위치, 출신민족 및 출신국적, 사회경제적 배경과 이주 배경 등에 따라 세분화된 자료를 수집하는 중앙화 된 시스템 구축 등의 필요성을 촉구하였다.

이는 아동을 중심으로 한 전반적인 법제 개선 및 협약의 실질적인 이행을 위한 기초로 아동 전반의 포괄적인 데이터 관리와 아동 중심 데이터 구조화가 중요함을 의미한다. 현행 법 제도는 정보단계의 데이터 생성, 저장의 시스템 상 물리적 기반구축에 집중되어 활용··융합·가공의 지식화단계가 고려되어 있지 않다. 중요한 것은 분산되어 있는 정보자원의 통합 데이터가 구조화되어 검색되어야 한다.[40] 아동기본법이"아동중심"의 수요자 입법이 되기 위해서는 아동 전반의 데이터 관리가 필수적으로 뒷받침되어야 한다. 그리고 이러한 종합데이터는 수요자 지향성을 가져야 한다. 즉 "아동 중심"의 데이터 구조화가 핵심이다. 또한 효율적인 지식행정체계 구축을 통하여 수요자인 아동 중심의 맞춤형 통합지식행정을 추구해갈 필요가 있다. 이를 위해서 아동기본법은 제정 단계부터, 주요 전달체계(예를 들어 아동권리보장원)를 통한 지식체계 구축을 함께 고려할 필요가 있다. 아동에 대해 규범력을 가지는 아동기본법이 이러한 아동지식체계 구축을 고려하고, 전 부처 등으로 확산시켜 나가도록 법제를 마련하여야

40) 최승원・배유진, IT 컨버전스의 이해와 법・기술 방향, 행정법연구 제30호, 2011, 433 - 456면 참조.

할 것이다.

(4) 아동권리 실현에 충실한 입법 시스템 구축

협약의 이행에 있어서 아동기본법은 다음과 같이 아동권리 실현에 충실한 입법시스템을 구축하는데 기여해야 할 것이다. 첫째,「아동의 권리에 관한 협약」은 국내법과 같은 효력을 가지며, 이에 따라 우리 법체계 전반에 반영될 필요가 있다. 앞서 보았듯,「아동의 권리에 관한 협약」의 주요 원칙 및 권리의 국내법체계로의 반영이 불충분한 상황이다. 우리나라는 유엔아동권리협약 이행을 통하여 아동 권리 보장기반을 넓혀왔으나, 여전히 많은 한계를 가지므로「아동의 권리에 관한 협약」과 국내법체계와의 조화를 모색하여야 한다.

둘째, 아동기본법의 입법 구성은 일반적으로 원칙, 기본방침, 시책 등을 정하고, 내용적으로는 법의 취지, 이념, 목적, 기본 원칙, 권리 및 이익 실현에 관한 규정, 골격적 일반 내용규정 등을 통하여 법의 실효성을 확보해나가도록 해야 한다. 다만, 기본법의 성격 상, 그 규율 내용이 선언적이고 추상적인 것에 그치는 경우도 있으므로 실체적 규정을 통하여 기본법을 통한 구속력 확대·강화를 도모하도록 한다. 이와 함께, 관련법들의 제·개정을 통한 전반적인 입법 정비 작업이 병행되어야 할 것이다. 가령, 현재 기존법인 아동복지법과의 역할을 재정립하여 아동 중심의 법률 체계 재구축을 시도한다.

셋째, 아동기본법은 모든 아동에 대한 내용을 규율하는 근거법 내지 상위법의 위치로 기능하며 아동에 관한 개별법들의 공통 부분을 담는 경우 그 범위에서는 일반법적 성격을, 법률의 효력 측면에서는 특별법적 성격을 가지는 등 입법 유형을 고려하여 규범 질서체계를 형성해가야 한다. 넷째, 장기적으로는 분절적·비체계적인 현행 아동법제를 체계적이고 융합적인 아동법제로 재편해가도록 한다.

Ⅳ. 결론

숲이 되기 위해서는 먼저 나무가 잘 생육할 수 있는 환경이 마련되어야 한다. 수목(壽木)의 식재(植栽)부터 전지(剪枝)등 나무의 생애주기 과정에서 필요한 핵심요소를 고려한 시스템 구축이 전제되면, 쉽게 풍성한 숲을 이룰 수 있다. 즉, 나무가 잘 성장할 수 있는 토질이나 위치, 환경 등을 참작하여 식재하여야 하며, 싹이 움틔울 수 있도록 필요에 따라, 적절한 양의 물이나 거름 등의 제공을 통하여, 생육 가능한 환경을 조성 하여야 한다. 또한, 성장 과정에서는 기후, 온도, 규모, 나무의 종류, 잎 모양 등 나무의 특성에 대한 이해를 밑바탕으로 관리하여야 한다. 예컨대, 나무의 성장과정에서 전지작업이 필수인데, 이 때, 무작정 가지를 자르는 것이 아니라, 수목의 유형이나 특성 등을 헤아려야 한다. 화목(花木)의 경우, 아름다운 꽃을 피울 수 있도록 가지치기를 하고, 과목(果木)의 경우, 열매를 잘 맺을 수 있도록 하며, 경계목(境界木)의 경우, 구역의 구별 등의 기능을 할 수 있도록 틀을 잡아주어야 한다. 또한, 이러한 작업은 일회성이 아니라, 모든 나무가 잘 성장하기까지, 지속적으로 고민하고, 변화에 대응하며, 계속적으로 관리하여야 하고, 반복적으로 확인하여야 한다. 전반의 체계적인 시스템이 정착되면, 그 숲은 울창할 수밖에 없다.

마찬가지로 아동이 잘 성장하기 위하여서도 아동의 세밀한 이해를 바탕으로 한 정치한 입법 체계망이 구축될 필요가 있다. 아동 권리실현의 보장 기반이기 때문이다. 아동의 일련의 생애주기 과정에서 아동의 다양한 상황, 환경, 특성, 욕구 등을 고려하여, 모든 아동의 다양한 이익 및 권리를 실현할 수 있는 지속가능한 시스템이 마련될 필요가 있다.

이를 위하여 본 글에서는 몇 가지 방향을 제시하였으며 요약하면 다음과 같다.

첫째, 아동 중심 권익실현체계 정립 및 이를 위한 관련 데이터 구조화 등이 중요하다. 즉, 아동 중심의 권익 실현 및 기본적 권리 강화를 위하여, 아동에 대한 세밀한 이해를 전제로 한 다양한 수요공급 현황분석이 뒷받침되어야 한다. 둘째, 아동이 개인으로서 주체적이고 능동적인 권리주체임을 이해하고, 공급자적 규정 또한 아동을 위하여 구성되어야 하며, 아동 권리 실현을 위한 수요자 중심의 법안 마련을 지향해야 한다. 셋째, 현행 법체계에서 아동기본법의 역할을 정립하고, 관련 법체계와의 정합성을 고려하는 등 정치한 법 연결망을 통하여 기본법의 구속력 확대·강화를 도모할 필요가 있다. 넷째, 장기적으로는 체계적이고 융합적인 아동법제를 지향함으로써, 향후 종합법적 아동법전으로 발전해가기를 기대한다.

[참고문헌]

국제아동인권센터, 아동권리협약 이행 제3·4차 국가보고서에 대한 최종견해, 2020.
김두나, 아동·청소년 대중문화예술인 노동인권 관련 법제의 현황과 개선방안 :「대중문화예술산업발전법」 을 중심으로, 아동·청소년 대중문화예술인 노동인권 개선 토론회 자료집, 2020년.
김선택, 기본권 일반규정의 개정연구, 헌법학, 헌법학연구 제12권 제4호, 2006.
김선택, 기본권보장의 발전과 기본권학의 과제, 공법연구 제37집 제2호, 2008.
김현준, 기본법의 정체성 문제와 이른바 행정기본법 명명의 오류, 법조 제68권 제4호, 2019.
나달숙, 아동의 인권에 관한 법적 조명-아동권리협약을 중심으로, 법학연구 제20권 제2호, 한국법학회, 2020.
류정희, 아동·청소년 보호서비스의 연속성과 통합성 강화 방안과 과제, 보건복지포럼 통권 제296호, 2021.
문영희, 2016년 개정 아동복지법에 관한 법정책적 고찰, 법학연구 제19권 제4호, 인하대학교 법학연구소, 2016.
박영도, 기본법의 입법모델연구, 한국법제연구원, 2006.
박영도, 입법학입문, 한국법제연구원, 2014.
박정훈, 입법체계상 기본법의 본질에 관한 연구 – 일본의 기본법을 중심으로, 법조 제58권 12호, 2009.
박주영, 아동학대에 대한 사법 개입의 강화-일본의 개정 민법 및 아동복지법의 내용을 중심으로-, 법학연구 제58권, 전북대학교 법학연구소, 2018.
보건복지부·국제아동인권센터, 대한민국 제5-6차 국가보고서에 대한 아동권리위원회 최종견해, 2020.
보건복지부, 제1차 아동정책 기본계획 '15~19', 2015년.
보건복지부, 제2차 아동정책 기본계획 '20~24', 2020년.
송승현, 성범죄 피해 아동의 진술조서에 대한 증거능력 및 증명력, 고려법학 제100호, 고려대학교 법학연구원, 2021.
양정하, 한국 아동복지법의 체계적 분석, 사회과학 담론과 정책 제11권 제2호, 경북대학교 사회과학연구원, 2018.
오준근, 기본법의 행정법학상 위치에 관한 법실증적 고찰, 청담 최송화 교수 화갑기념 현대 공법학의 과제, 박영사, 2002
우기택, 기본법과 체계정당성에 관한 연구-인권기본법 제정의 필요성을 중심으로-, 법제논단, 법제처, 2016.
유엔아동권리협약 한국 NPO연대 자료집, 유엔아동권리협약 이행상황보고서 권고문Ⅰ,

2006.
유엔아동권리협약 한국 NPO연대 자료집, 유엔아동권리협약 이행상황보고서 권고문Ⅱ, 2006.
이진기 외1인, 민법상 성년연령 인하의 법적 쟁점, 정책연구보고서, 법무부, 2018.
이호근, 아동의 정신 건강을 위한 아동복지 관련법과 방향, 법학연구 제27권, 전북대학교 법학연구소, 2008.
전광석. 사회복지법의 헌법적 쟁점 – 아동복지법, 노인복지법, 장애인복지법 등에 관한 헌법재판소 결정을 중심으로 –. 사회보장법학, 제9권 제2호, 2020.
정극원. 헌법상 장애인과 아동의 기본권보장과 그 개정방안. 세계헌법연구, 제16권 제3호, 2010.
정선욱, 아동보호와 청소년보호가 달라야 할 이유가 있는가?, 보건복지포럼 통권 제296호, 2021.
정익중, 아동복지론, 학지사, 2021.
초록우산 어린이재단, 아동관련법과 아동복지법 변천사 연구, 2013.
최승원·배유진, 사회복지 데이터관리와 법제방향, 사회복지법제연구 제7권 제1호, 2016.
최승원·배유진, IT 컨버전스의 이해와 법・기술 방향, 행정법연구 제30호, 2011.
최승원, 전자정부와 지식행정, 공법연구 제43집 제3호, 2015.
최선웅, 행정판례의 최근 동향, 행정법연구 제61호, 행정법이론실무학회, 2020.
최승원 외 5인, 사회복지법제론, 학지사, 2018.
최진응, 아동·청소년 인터넷 중독 대응정책 현황과 개선과제: 사업의 유사·중복성을 중심으로, 국회 입법조사처, 2020.
하윤수, 아동복지법 제29조의3의 위헌성에 따른 개정과정 고찰, 동아법학 제86호, 동아대학교 법학연구소, 2020.
황승흠, 기본법체제에 대한 법학적 이해-아동청소년 분야 통합분리논의를 중심으로, 공법학연구 제11권 제1호, 한국비교공법학회, 2010.
황옥경·이승기, 아동을 위한 법적 발전 방향 연구 : 아동기본법 제정을 중심으로, 한국아동권리학회, 아동과 권리 제15권 제1호, 2011.

국가법령정보센터, www.law.go.kr
의안입법시스템, likms.assembly.go.kr

[국문초록]

아동기본법의 입법 방향 소고

성 윤 희
(이화여자대학교 법학연구소 연구원)
양 승 미
(동양대학교 공공인재학부 교수)

「제2차 아동정책 기본계획(`20~`24)」은 아동권리·아동중심 원칙을 확산하기 위한 실행기반 중 하나로 가칭 아동기본법을 제정하여 아동 권리 실현을 위한 법적 환경 조성을 구상하였다. UN아동권리협약의 당사국으로, 각각의 개별법을 통하여 아동의 권리를 보호하고 있는 현행법체계에서 모든 아동을 대상으로 하는 종합적인 법률을 제정하려는 것은 상당히 의미 있는 시도이다. 이에, 본 연구에서는 아동 관련 주요 법률 현황을 검토하였으며, 향후, 입법 시 고려할 사항을 제시하였다. 그 내용을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 아동 중심 권익실현체계 정립 및 이를 위한 관련 데이터 구조화 등이 중요하다. 즉, 아동 중심의 권익 실현 및 기본적 권리 강화를 위하여 아동에 대한 세밀한 이해를 전제로 한 다양한 수요공급 현황분석이 뒷받침되어야 한다. 둘째, 아동이 개인으로서, 주체적이고 능동적인 권리주체임을 이해하고, 공급자적 규정 또한 최대한 아동을 중심으로 구성되어야 하며, 아동 권리 실현을 위한 수요자 중심의 법안 마련을 지향한다. 셋째, 현행 법체계에서 아동기본법의 역할을 정립하고, 관련 법체계와의 정합성을 고려하는 등 정치한 법 연결망을 통하여, 기본법의 구속력 확대·강화를 도모할 필요가 있다. 넷째, 장기적으로는 체계적이고 융합적인 아동법제를 지향함으로써, 향후 종합법적 아동법전으로 발전해가기를 기대한다.

아동기본법 제정은 아동에 대한 세밀한 이해를 전제로, 법률 전체의 균형과 조화를 고려한 신중한 작업이어야 한다. 이러한 논의가 진정한 아동 중심의 입법 시스템 구축에 일조가 되기를 바란다.

주제어 : 아동기본법, 아동의 권리, 아동법체계, 아동 중심 입법, 데이터관리

[Abstract]

A Brief Study on the Legislative Direction of Framework Act on Children

Sung, Yun Hee
(Researcher, Ewha of Legal Science Institute, Ewha university)
Yang, Seung Mi
(Professor, School of Public Service, DongYang University)

"2nd master plan for child policies" has designed the legal environment to realize the children's rights by enacting the "Framework Act on Children" as one of the implementation Fundamental for expanding the children's rights and children-centered principle. In Korea which is a party to Convention on the Rights of the Child, it is a very significant try to enact the comprehensive laws for all children in the existing legal system under which the children's rights have been protected through each law of the system. Therefore, this study reviews the main children's laws and suggests the considerations for future enactment. The considerations can be summarized as follows.

First, it is critical to establish the children centered rights realization system and structuralize the related data for this. It means that, for the realization of the children centered rights and strengthening of the Fundamental Rights, the analysis of various demands and supplies shall be made based on the deep understanding of children. Second, based on the understanding that the children shall be the subjective and active rights holders as individuals, the regulation shall be organized based on the children to the maximum and the children centered legal drafts shall be prepared for the realization of children rights. Third, under the current legal system, the role of "Framework Act on Children" shall be established and the consistency with the related laws shall be considered, thus trying to expand and the strengthening the binding power of the Framework Acts through the well-organized legal network. Fourth, it shall pursue for the systematic and

integral restructuring of children's law system and play the roles of comprehensive children's law as an integral law. The enactment of "Framework Act on Children"shall be the sincere work considering the balance and harmony in the total legal system based on the full understanding of the children. It is expected that the discussion on this topic contributes to the construction of true children-centered legal system.

Keywords : Framework Act on Children, Rights of the Child, Children's Legal system, Children-Centered Legal System, Data Management

사회복지법제학회
사회복지법제연구 제12권 제2호(통권 제21호) 2021년 08월
Korean Academy of Social Welfare and Law
Vol.12, No.2, August 2021
10.35589/SWLJ.2021.12.2.215.

데이터기반 아동복지 종합실태조사 모델 연구

강지선* ·배유진** ·최승원***

目 次

Ⅰ. 서론
1. 연구의 배경
2. 연구의 필요성 및 목적

Ⅱ. 데이터기반 정책과 아동실태조사
1. 아동정책 기초로서의 실태조사의 의의
2. 데이터기반 아동복지

Ⅲ. 아동종합실태조사 고도화 모델
1. 모델 연구의 의미
2. 모델 개관
3. 단계별 설계

Ⅳ. 결론
1. 논의의 의의
2. 전망

Ⅰ. 서론

1. 연구의 배경

아동의 삶의 질을 향상하기 위한 공동체의 노력은 정확한 실태데이터의 파악에서 시작될 수 있다. 오늘날의 사회경제적 환경 변화 및 아동중심 권리보장을 강조하는 법제적 요청에 따라 아동정책의 질적 고도화 수요가 증가하고 있으나, 아동정책 수립의 기초를 확보하기 위한 실태조사가 과연 아동의 삶에 대한 질적 측면을 반영하거나

투고일: 2021.08.07., 심사일: 2021.08.09.-2021.08.16., 게재확정일: 2021.08.17.
* (사) 자치법연구원 책임연구원, 제1저자
** 사회보장정보원 연구센터 연구위원, 공동저자
*** 이화여자대학교 사회복지학과 교수, 교신저자

권리보장 관점을 반영하는 방향으로 이루어지고 있는지 문제가 제기된다.

최근 코로나19의 장기화와 전세계적 소득양극화 심화 등 사회경제적인 변동기를 맞이하여 국민의 삶의 질을 개선하기 위한 국가사회의 정책적 노력에 대한 수요가 급격히 증가하고 있다. 이에 정부는 예산의 30% 이상을 복지분야에 배정하는 등 사회적 요청에 대응하고 있다[1]. 또한 기존의 전통적인 소득보장 중심의 지원책에 집중되던 정책이 최근에는 국민의 행복수준을 향상하기 위한 보다 종합적이고 근본적인 접근법을 강조하는 방향으로 초점이 옮겨가고 있는바, 정책 효과의 양적 측면에 대한 관심뿐 아니라 국민 한 사람 한 사람이 체감하는 정책 경험의 질적 제고를 위한 방안 마련의 필요성이 강조된다. 특히 아동정책과 관련해서도, 국가 및 지방자치단체의 아동정책에 대한 질적 고도화 수요가 증가하고 있다. 아동의 보편적 복지 확대 등을 위한 제1차 아동정책 기본계획(`15~`19)의 수립 및 추진에도 불구하고 우리나라 아동의 삶의 만족도가 여전히 OECD 최하위로 조사[2]되고 있는 시점에서, 보다 근본적인 아동 행복 향상을 위하여 정부 정책 전반에 아동 중심 관점을 반영하는 것이 주된 정책 과제로 떠오르고 있는 것이다[3]. 공급자의 시각이 아닌 수요자의 시각에서 주관적 경험을 파악하고 이를 토대로 아동의 삶의 질을 개선하기 위한 정책을 수립하고 실효성 있게 구현하는 것이 그 어느 때보다 중요하다.

아동실태조사는 이러한 정책 방향의 설정과 구체적인 로드맵 설계에 있어서 정책 당위성 및 효과성 모두를 확보하기 위한 장치로서 유의미하다. 각종 아동 관련 법제에 규정된 국가 및 지방자치단체의 법적 책무에 따라, 우리나라 전체 아동의 삶과 성장환경에 대한 현황을 파악하기 위한 아동종합실태조사가 5년 주기로 수행되고 있으며, 아동친화도시 조성 등을 위한 지자체별 실태조사도 정기적으로 실시되고 있다[4]. 이들 조사의 결과로 확보된 데이터들이 모든 아동이 행복한 삶을 영위할 수 있도록 하는 아동정책의 발굴 및 시행으로 이어질 수 있으려면, 대상 아동의 입장에서 정책 수요를 적확하게 반영할 수 있도록 각 실태조사의 방향과 내용이 정해져야 한다. 뒤집어 말하면, 아동이 처해 있는 양육 및 생활환경, 인권, 발달, 건강, 안전, 아동학대 등 현황에 관하여 양적 접근을 넘어 전 영역과 관련된 질적인 측면까지 정확하게 파

---

1) 정부의 복지예산은 2019년도 162조2천억 원, 2020년도에는 181조6천억 원으로 각각 35%, 38%에 이르는 것으로 나타난다. 국회예산정책처, “2020년도 예산안 분석 종합”, 2019. 참조.

2) 우리나라 아동의 삶의 만족도는 6.57로 조사되었으며, 이는 OECD 평균 7.6점을 훨씬 밑돈다. 보건복지부·한국보건사회연구원, “2018 아동종합실태조사”, 2019. 참조.

3) 제2차 아동정책 기본계획('20~'24)에서는 ‘권리주체 아동권리 실현’ 정책 전반에 아동 중심을 실천하기 위한 과제를 제시하고 있다. 관계부처합동, “제2차 아동정책기본계획”, 2020. 참조.

4) 「아동친화도시 조성 조례」 등을 제정한 지자체별로, ‘아동실태조사’(ex. 인천광역시 등), ‘아동·청소년 실태조사’(ex. 밀양시 등), ‘아동권리 실태조사’(ex. 평택시 등), ‘아동친화도 조사’(ex. 경주시 등), ‘실태조사’(ex. 서울특별시 등) 등 아동의 전반적 권리 현황에 관한 실태조사를 실시하도록 정하고 있다. 조사의 주기도 지자체별로 2년(ex. 서울특별시 등), 3년(ex. 광주광역시 등), 4년(ex. 대전광역시 등) 등으로 다양하게 나타난다.

악하도록 고안된 종합적이고 지속적인 실태조사 모델이 부재하다면, 아동정책의 질적 고도화를 뒷받침하기 위한 기반데이터의 부재로 인해 문제의 근본적 해결이 어려워질 수 있다는 뜻이기도 하다.

2. 연구의 필요성 및 목적

이처럼 아동정책이 보다 두터운 아동 권리보장의 효과로 이어지기 위해서는 고도화 수요와 관련된 영역에 대한 종합적이고 지속적인 질적 조사를 통해 실질적인 현황데이터를 확보하는 것이 중요하다. 그러나 기존의 아동실태조사 모델의 경우, 이러한 목표에 부합하는가에 비추어 볼 때 여러 미비점이 있는 것으로 보인다. 그 한계가 무엇이며 왜 문제가 되는지, 그에 대한 내용 및 방법론적 대안으로 어떤 것이 있을지 고찰함으로써 새로운 실태조사 모델을 제안하는 연구는 오늘날의 고도화된 아동복지수요를 충족하는 정책을 개발하고 그 기반데이터의 확보하는 길을 연다는 측면에서 의미 있으리라 생각된다.

또한 실태조사를 통해 아동의 생활 전반에 걸친 질적 향상을 위한 실효적인 정책기반데이터를 얻고자 한다면, 국가 단위만이 아닌 지역 단위의 아동실태조사에 대한 구체적인 모델 마련이 필요하리라 생각된다. 아동의 삶의 질에 국가뿐 아니라 학교나 마을과 같이 아동이 거주하는 지역사회가 더욱 직접적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다. 아동이 터잡고 있는 가장 가까운 곳에서부터 개별 아동의 삶을 개선하고 아동이 행복을 누릴 수 있는 환경을 조성하기 위한 지방 정부의 노력이 어느 때보다 중요하게 요청된다는 점에서 더욱 그러하다. 아동친화도시 조성 또는 인증을 목적으로 정기적인 실태조사를 실시하고 있는 지방자치단체들이, 기존의 양적 지원 확대 일변도에서 벗어나 아동이 경험하는 삶의 질을 끌어올릴 수 있도록 정책의 방향을 재정립하는데 있어서 실태조사 데이터를 유용하게 사용할 수 있도록 할 방법을 모색하는 것은 아동정책의 질적 고도화 및 데이터기반 정책 개발이라는 시대적 요청에 부합하는 길이기도 하다.

따라서 다음에서는 데이터기반 아동정책 개발의 필요성에 입각하여 기존 아동실태조사의 한계를 짚어 보고, 데이터 관리의 관점에서 이를 극복하기 위한 대안적 방법을 모색해 보고자 한다. 그리고 이를 기초로 하여, 지금까지 아동실태조사를 실시해 왔거나 앞으로 실시할 예정인 지방자치단체에서 실제 적용해 볼 수 있는 아동종합실태조사[5] 모델을 설계해 보고, 특히 아동종합실태조사가 종래의 한계를 넘어 데이터기

5) '아동종합실태조사'는 「아동복지법」에 따라 이루어지는 전국 단위의 정기적인 아동 종합실태조사를 일컫는 용어이기도 하지만, 그 외에도 각 지방자치단체의 조례 등에 따라 실시되는 지역 단위의 주기적인 아동종합실태조사를 의미하기도 한다(ex. 서울시 아동종합실태조

반 아동복지를 위해 고도화될 필요가 있다는 점을 강조하고자 한다. 아동의 권리를 실효적으로 보장하는 아동정책의 개발에 있어서 데이터기반 아동복지 종합실태조사 모델이 갖게 될 효용을 논하기로 한다.

Ⅱ. 데이터기반 정책과 아동실태조사

1. 아동정책 기초로서의 실태조사의 의의

(1) 필요성

1) 아동권리보장 및 실태조사 관련 법제

1989년 UN에서 채택되어 193개국에 적용되고 있는 「아동의 권리에 관한 협약」[6](이하 '유엔아동권리협약'이라 한다)에서는 아동을 보호나 교육의 대상으로만 보지 않고 자신의 삶과 권리의 주체로서 조명하고 있으며, 이러한 주체적 인간으로서의 아동의 권리를 보장할 책무를 각 당사국에 부여한다. 대한민국 적용일은 1991.12.20.로, 우리나라는 위 다자조약의 당사국으로서의 이행 의무가 있다. 이에 따라, 우리 「아동복지법」은 유엔아동권리협약에서 규정한 아동의 권리 및 복지 증진 등을 위하여 필요한 시책을 수립·시행하고, 이에 필요한 교육과 홍보를 하여야 할 국가와 지방자치단체의 책무를 규정하고 있으며(제4조제6항), 유엔아동권리협약에 따라 아동의 권리 증진을 지역사회 정책에 잘 반영하기 위해 「아동친화도시 조성에 관한 조례」를 제정하고 있는 지방자치단체도 증가하는 추세이다[7].

이러한 법령들에서는 아동 권리 및 복지 증진을 위한 정책을 뒷받침하기 위한 실태조사 실시에 관하여 함께 규정하고 있는바, 「아동복지법」 제11조에서는 아동종합실태조사를 실시하고 그 결과를 기본계획과 시행계획에 반영하도록 규정하고 있으며,

---

사, 강남구 아동종합실태조사 등). 본 연구에서는 아동을 대상으로 다양한 목적과 형태로 이루어지고 있는 여러 아동실태조사의 유형 가운데, 그 실시지역의 규모에 관계 없이 아동의 삶의 영역 전반에 관하여 모든 아동유형을 대상으로 포괄적으로 실시되는 실태조사를 지칭하기 위하여 '아동종합실태조사'라는 용어를 사용하기로 한다.

6) 채택일 1989.11.20./발효일 1990.9.2./당사국 수 193/대한민국 적용일 1991.12.20. 단, 제43조제2항 개정(채택일 1995.12.12./발효일 2002.11.18.) [다자조약, 제1072호, 1991.12.23.]

7) 2021년 7월말 현재 아동친화도시(또는 아동·청소년 친화도시) 조성에 관한 조례를 제정한 시·군·구는 총 140개로 나타난다.(국가법령정보센터 http://law.go.kr 최종확인일 2021.7.31.)

사각지대 아동보호(제15조의4), 아동학대의 예방과 방지(제22조), 자립지원(제38조)의 각 목적에 따른 별도의 실태조사를 시행하도록 정하고 있다. 그리고 각 지방자치단체들에서 제정한 '아동친화도시 조성에 관한 조례' 또는 '아동보호 및 복지증진에 관한 조례', '아동학대 예방 및 피해아동 보호에 관한 조례', '아동의 놀 권리 보장 조례' 등에서도 각 목적에 따른 실태조사를 시행하고 이에 기반하여 아동정책을 수립 및 시행하도록 규정하고 있다.

2) 데이터기반 정책 관련 법제

실태조사 등을 통해 수집된 현황 데이터는 정책 수립 및 의사결정에 활용될 기반데터로서 중요한 의미를 갖는다. 「데이터기반행정 활성화에 관한 법률」[8] 제2조제1호에서는 "데이터기반행정"이란 공공기관이 생성하거나 다른 공공기관 및 법인·단체 등으로부터 취득하여 관리하고 있는 데이터를 수집·저장·가공·분석·표현하는 등의 방법으로 정책 수립 및 의사결정에 활용함으로써 객관적이고 과학적으로 수행하는 행정을 말한다고 규정하고 있다. 같은 법 제1조에서 규정하고 있는 바와 같이 '객관적이고 과학적인 행정을 통하여 공공기관의 책임성, 대응성 및 신뢰성을 높이고 국민의 삶의 질을 향상'시키고자 하는 목적에서 데이터기반 행정의 활성화가 강조되고 있으며, 따라서 아동복지를 비롯한 전 영역에 대한 중앙 및 지방 정부 정책의 방향을 수립하고 구체적인 제도를 형성하는 과정에 있어서 그 객관적이고 과학적인 기반으로서의 데이터 활용의 중요성이 더욱 높아질 것으로 보인다.

3) 실태조사의 기능

아동의 권리는 그 국가나 지역의 경제사회적 여건에 관계 없이 보편적으로 보장되어야 하지만, 아동이 누리고 있는 권리보장의 상황은 아동이 생활하고 있는 공동체의 여건에 큰 영향을 받고 있는 것이 현실이다. 아동 복지에 투입되는 공동체 자원의 총량과 우선순위를 결정하는 작업이 현황 진단에 바탕을 두고 이루어지게 되는 만큼, 현황에 대한 정확한 파악과 이에 기반한 문제 진단, 그리고 최적 솔루션의 제시로 이어질 수 있는 기초를 제공할 실태조사가 잘 설계될 필요가 있다. 이처럼 실태조사는 아동정책이 객관적이고 과학적으로 최적 형성될 수 있도록 그 기반데이터를 확보하기 위한 가장 직접적인 선행작업으로서의 의미를 지닌다.

(2) 기존 아동실태조사의 문제점

8) 법률 제17370호, 2020.6.9., 제정, 2020.12.10. 시행

1) 양적 조사에 편중

최근까지 수행된 기존의 대규모 아동종합실태조사[9]들은 아동의 삶에 대한 전반적 사항을 다루고는 있으나 상당수의 문항이 양적 현황 파악을 위한 목적에 편중되어 있고, 질적 현황에 관해서는 개괄적으로만 질문하거나 별도의 영역으로 구분하여 조사하는 경향을 보인다. 아동친화도시 조성 또는 인증을 위하여 개별 지방자치단체별로 수행된 아동실태조사 연구들[10] 또한, 어린이와 청소년·학교 밖 청소년·부모·교사·아동시설종사자를 대상으로 놀이와 여가, 참여와 시민의식, 안전과 보호, 보건과 사회서비스, 교육환경, 가정환경과 관련한 실태를 조사하여 비교적 넓은 범위에서 아동의 삶의 전반적 영역에 관한 현황 파악을 시도하고 있으나, 문항 구성 및 분석 결과들을 토대로 검토해 볼 때 이들 역시 정량적 측정을 중심으로 하는 양적 연구의 특성을 지니고 있는 것으로 파악된다. 이러한 양적 조사를 중심으로 한 문항 구성 경향은 아동의 생활 전 영역에 걸친 폭넓은 범위에 대해 질적 조사방법을 적용하기 어렵다는 현실적인 문제에 기인한 것으로 이해될 수 있다. 그러나 아무리 아동의 삶의 영역 전반을 다루고 있다고 해도 그러한 생활의 질적 현황을 정확하게 파악할 수 있도록 설계되지 않은 양적 접근 중심의 실태조사는, 아동의 주관적인 복지 욕구에 비추어 실제 문제를 진단하고 개선 방향을 제시하기 위한 기초자료로 활용하기에는 불충분하다는 결과의 한계로 이어지기 쉽다.

2) 공급자 관점의 문항 구성

아동의 생활 영역 전반에 관한 모니터링은 취약아동 복지에 있어서 필수적인 장치로서, 주로 아동복지시설에 관한 실태조사나 평가의 일환으로 이루어지는 정기 조사를 통해 해당 서비스를 제공받는 아동이 경험하는 복지 현황 데이터가 함께 수집되기도 한다. 그러한 조사의 특징상 지속적인 현황 파악이 가능하다는 장점은 있겠으나, 조사의 목적과 관련하여 관리를 위한 운영 평가에 그치기 쉽다는 내용적 한계를 갖는다. 특히 서비스의 공급적 측면에 초점을 맞추어 문항이 구성되면서 수요자 관점이 충분히 반영되지 못한 채 이루어지는 경향이 있고, 따라서 보호아동에게 제공되는 서

9) 보건복지부·한국보건사회연구원, “2018 아동종합실태조사”, 2019; 서울특별시, “서울특별시 아동 종합실태조사”, 2020. 등

10) 제주특별자치도·제주여성가족연구원, “제주특별자치도 아동친화도시 조성을 위한 아동실태조사 및 기본계획수립연구”, 2020; 남동구, “남동구 아동실태조사 연구 용역 보고서”, 2020; 평택시·경기지방행정발전연구회, “아동친화도시 조성을 위한 평택시 아동실태조사 용역”, 2020; 증평군, “증평군 아동친화도시 인증을 위한 아동실태조사 연구”, 2019; 영등포구, “영등포구 아동친화도 실태조사 연구용역 보고서”, 2019; 성북구, “성북구 아동친화도시 조성을 위한 아동놀이환경 및 아동실태조사”, 2019. 등

비스의 질적 수준을 측정하는 데 이르지 못하는 문제가 있다고 생각된다.

3) 종합 영역에 대한 질적 조사 접근 미비

아동의 입장에서 주관적으로 경험하는 삶의 환경과 아동의 권리보장과 관련한 질적인 현황 파악을 목적으로 하는 조사가 이루어지기도 하지만, 이는 아동 생활 전반에 대한 영역에 대해 실시되기보다는 주로 특정 시기와 상황에 놓인 취약아동들을 타겟으로 하는 조사[11]의 일부를 통해 시도되는 경향이 있다. 각 실태조사의 목적을 달성하기에는 적합한 방법이겠으나, 이처럼 부분적인 영역을 대상으로 한 결과만으로 아동 저마다의 생활실태나 욕구실태, 적응실태 등을 일관된 기준에 따라 파악하고 그에 바탕하여 종합적이고 체계적인 정책을 수립하기 어렵다는 점에서 한계가 발견된다.

4) 아동 권리보장을 위한 세부 영역별 접근 미비

아동 권리의 세부 영역까지 초점을 맞추는 실태조사가 실시되지 못하는 경우, 관련 영역별 권리보장을 위한 구체적인 법제가 형성되기 어렵다는 점도 문제로 볼 수 있다. 아동의 4대 권리인 생존권, 보호권, 발달권, 참여권과 관련한 기본적인 물적 조건에 관해서는 비교적 구체적으로 현황을 파악하고 이를 정책의 기준으로 삼는 접근이 이루어져 왔으나, 기존에 조사된 영역이라 해도 아동의 정서적인 측면이나 자기결정권과 관련한 주체적 측면 등 보다 섬세한 부분을 고려한 실태조사에는 미치지 못한 것으로 보인다. 더욱이 기존에 충분히 조명되지 못하였던 영역과 관련해서는 기본적인 물적 조건에 관한 실태도 제대로 파악되지 못한 경우가 많다. 예를 들어, 아동이 자유롭게 휴식 및 여가를 즐기며 어린이 놀이시설 등의 놀이공간에서 충분히 놀 수 있는 권리는, 아동이 보호나 교육의 대상을 넘어 자신의 삶과 권리의 주체로서 아동정책의 중심을 이루는 데 있어서 중요하게 다루어져야 할 권리임에도 불구하고, 서울과 같은 대표적인 지방자치단체에서조차 아직까지 아동 자신이 살고 있는 지역사회에서 놀 권리가 충분히 보장되고 있는지와 관련한 실제 현황을 정밀하게 진단하기 위한 실태조사가 본격적으로 실시된 바 없다는 점 또한 문제로 지적될 수 있다.

이러한 기존 실태조사의 한계는, 거주하는 권역이나 사회경제적 지위 등에 따른 소외·차별이 일어나지 않도록 아동의 권리를 세심하게 보장하기 위한 정책 방향 제시에 활용될 양질의 기초자료 확보를 어렵게 한다. 그 결과, 아동 모두의 기본적인 권리를 균형있게 보장하기 위한 정치한 기본계획의 수립이 충분히 뒷받침되지 못하고 있

11) 예를 들어, 보호종료아동에 대하여 생활실태 및 욕구실태, 심리사회적 적응 실태 등에 관하여 심층면접 및 분석의 방법을 적용한 정기적인 실태조사 연구로는 보건복지부·아동자립지원사업단, “시설퇴소아동 실태조사 및 분석”, 2012. 등 참조.

다는 점이 문제라 할 수 있겠다.

5) 소결

정량적 측정 중심의 양적 연구로 수행된 아동실태조사만으로는 아동 중심 권리보장 관점에서 유의미한 정책적 지향점을 도출하기 어려운 문제점이 있다. 특히 상당수의 실태조사 문항들이 각종 정책영역별 공급자 관점에서 구성된 지표에 기초하고 있다는 점에서, 아동의 실질적 수요를 반영함으로써 삶의 질 향상을 꾀하기 위한 정책 개선 기반자료로 활용하기에는 부족함이 있다. 따라서 이러한 종래의 실태조사가 갖는 문제점들을 해결하기 위한 대안 또는 보완책의 모색이 필요하다.

2. 데이터기반 아동복지 종합실태조사의 요건

(1) 내용적 요건

1) 아동의 주체적 경험을 심층 반영하는 질적 조사

아동을 보호 및 교육 대상으로만 보던 관점을 극복하고 아동을 능동적 주체로서 조망하는 아동 중심의 권리보장 정책으로의 전환을 본격화하기 위해서는 아동의 양육 및 생활실태, 복지욕구, 정책수요의 양적·질적 측면 모두를 정확히 진단하는 실태조사가 필요하다. 물론 정책 품질 제고를 위해 학술·이론적 접근 및 문헌조사의 방식을 고려해 볼 수 있겠으나, 이는 공공정책에 대한 경험의 질적 속성을 반영하기 어렵다는 한계가 있다[12]. 또한 정량적 평가 중심의 실태조사가 현황을 파악하는 자료로서 부분적으로 기능할 수는 있겠으나, 정책을 통해 구현되는 서비스의 경우 이용자가 인식하는 주관적 판단에 따라 그 품질을 측정하는 것이 보다 타당하다[13].

아동 관련 정책을 수립하고 예산을 배정하는 것은 정확한 현황 확인을 통한 객관적 근거에 기반하여 수행되며, 이를 위해서는 전 영역의 양적 측면을 고르게 측정할 뿐 아니라 이러한 전 분야·전 영역의 양적 데이터와 관련된 질적 측면을 조사하여 모든 지표에 대해 양적·질적 파악이 가능하도록 종합적으로 고려하는 접근이 필요하다. 따라서 아동의 권리보장과 관련한 정책의 수요적합성이나 개선 효과에 대하여, 아동 개개인이 경험하는 질적 현황을 심층 진단할 수 있도록 실태조사의 내용과 방식, 결과

12) 최경숙, “공공 소비자상담서비스 품질 측정모형에 관한 연구”, 2011.
13) 정세희, “이용자중심 사회서비스 품질 측정모형 개발 및 적용에 관한 연구: 재가서비스를 중심으로”, 2014.

분석 방법을 정밀하게 설계하여 실시할 필요가 있다.

2) 구조화된 아동정책 지식체계 수립 및 활용

구조화된 지식체계의 존재가치는 실태조사를 통해 확보된 결과데이터가 정책영역에 의미있게 연결되기 위한 기반을 제공한다는 점에서 찾아볼 수 있다. 기존의 아동실태조사 및 관련 선행연구, 그리고 실제 아동정책을 분석하여 그 지표를 수집하고 이를 유형화 및 체계화하여 재구성한 지식체계를 먼저 수립하게 되면, 그 바탕 위에 설계된 실태조사와 이를 통해 확보된 현황 데이터는 관련 정책 개발을 위한 기반데이터로서 바로 활용될 수 있다. 또한 이와 같은 구조화된 지식체계에 입각하여 전체 아동정책 데이터를 관리할 수 있게 되면, 조사 영역에 한정되지 않고 필요한 목적에 따라 결합·연계될 수 있는 정책 풀(pool)이 형성될 수 있다. 이러한 지식체계를 매개로 할 때, 아동의 놀 권리 보장과 같이 기존에 덜 부각되었던 권리영역에 대해서도 관련 신규 지표를 발굴하고 다른 영역과 연결하여 활용하기 용이한 기반이 조성될 수 있다는 점에서 또 하나의 의의를 찾을 수 있다.

3) 유형화를 통한 수요자맞춤형 정책 활용 대비

수요자 특성에 따른 섬세한 맞춤형 정책을 수립하려면 대상에 대한 평면적 조사에 머무르지 않고 주체 및 대상의 특성 유형에 따른 조사지표를 발굴하여 조사도구를 개발하고 구조화된 조사를 실시하여야 한다. 성별, 연령, 가정 외 보호, 장애, 다문화, 학교 밖 등 다양한 개별 아동의 특성을 반영한 맞춤형 정책 수요에 대응하기 위해서는 공급자-수요자 및 이해관계자, 정책결정자 등 관여된 여러 주체의 입장과 관점을 고려하여 현황을 파악하고 문제점을 진단하는 접근이 필요한바, 이러한 대상 및 상황, 관여 주체 등에 관한 세부적인 유형별 특징들을 체계화하고 공통요소와 개별요소를 도출하여 전략적으로 지표에 반영할 필요가 있다[14].

4) 새로운 지표를 발굴하여 정책 기반데이터 확보

기존의 실태조사 지표 구성을 답습하기보다는, 아동 권리보장을 위해 우리 사회가 새롭게 추구해야 할 주요 정책목표를 구체화하거나 이러한 목표에 비추어 기존 정책의 효과를 확인하고 개선지점을 정의하는 등, 해당 실태조사의 목적에 비추어 새롭게

14) 수요자 맞춤형 정책 활용 목적을 고려하여 제 주체의 유형별 특징을 체계화하여 지표를 전략적으로 구성하였던 연구로는, 보건복지부·한국사회보장정보원·사회복지법제학회, “국민참여단 사회복지시설 현황 종합조사”, 2020. 참조.

구성하는 것이 바람직하다. 예를 들어 유엔아동권리협약이 제시하는 비차별, 아동 최선의 이익, 생존과 발달의 권리, 아동 의견 존중의 4대 원칙과 관련된 실태를 측정하기 위한 지표들을 고안하여 조사지 개발에 반영할 필요가 있다. 국내외 아동실태조사 지표사례를 참고하여 필요한 관련 지표들을 발굴하여 구조화하고, 기존 종합실태조사 지표와의 비교·분석을 통해 재구성함으로써 정책 수립을 위한 기반데이터 확보의 기초로 활용할 필요가 있다. 그리고 앞서 언급한 바와 같이 놀 권리 등 기존 정책에서 충분히 조명되지 못하였던 영역들에 대해서도, 관련 실태를 조사할 수 있는 지표를 신규 발굴 및 체계화하여 입체적이고 실증적인 양질의 현황 로데이터(raw data)를 확보할 수 있도록 개발함으로써 아동 권리보장을 위한 기본계획의 세부적인 바탕을 마련할 필요가 있다. 또한, 아동정책의 영역 및 분야별 성과지표를 함께 고려하여 실태조사의 지표에 반영하되 향후 연속성을 고려하여 재구성함으로써, 조사대상 아동들의 변화 과정을 탐색하고 정책 시행 전후의 효과를 확인하며 그 개선방향 도출을 위한 기반데이터를 확보하기 위해 실시되는 실태조사 본연의 목적을 반영하여야 한다.

이때 기존 실태조사나 영역별 지표 체계로부터의 하향적 방식으로는 포착하기 어려운 실질적 복지욕구를 반영하는 지표를 발굴하기 위하여 상향식 지표 개발 방식을 병행하는 것이 새로운 지표 발굴을 위한 전략으로서 유용하며, 이는 아래에서 살펴 볼 단계적 조사지 개발 등의 방법론과 결합할 때 더 큰 효과를 지닐 수 있다.

(2) 방법론적 요건

아동실태를 종합적으로 진단하기 위해 내용적 요건이 충실히 갖추어지는 것만큼이나 중요한 것은 최적화된 조사 및 분석을 위한 방법론이 정립되는 것이다. 특히 기존 실태조사의 가장 큰 한계가 질적 조사 방법이 충분히 채택되지 못하였음에서 비롯한다는 점에 비추어, 지금까지 질적 조사를 적극적으로 도입하는 데 있어 부딪쳐 왔을 난관들을 극복하기 위한 방법론 모색이 필요하다.

질적 조사 방법의 적용을 어렵게 하는 대표적인 요소로서, 조사의 실시 및 결과 해석에 영향을 미치는 주관적 요인에 대한 통제 방법 미비와, 조사에 소요되는 시간 및 인력 등 자원의 제약을 꼽을 수 있다. 이에 대한 극복 방안으로서, 조사도구 및 분석결과의 지속적 활용을 고려한 조사지표·조사표 변경 가이드라인의 구성과, 질적 조사의 일관성 있는 수행을 확보하기 위한 매뉴얼 교육, 기존 조사 절차나 방법을 간소화하는 대신 심층 조사를 강화하는 등의 방법을 예로 들 수 있다.

1) 주관적 요소를 객관화하기 위한 지식관리 방법론 적용

기존 실태조사에서 다루어졌던 영역에 대한 지표의 변경이 있는 경우, 조사표의 구

성에 관한 지식관리가 특히 중요한 의미를 갖는다. 그 대상 항목 및 속성이 체계적으로 기록되어야 하며 지표 변경 전후의 차이와 지표 변경이 이루어진 이유 등 관련 지식 일체가 관리될 필요가 있다.

변경 전후의 관련된 지표들끼리 매핑(mapping)하고 그 지표를 반영하는 설문 문항 수정 이유를 기록하는 것은 해당 실태조사뿐 아니라 후속 실태조사의 결과 활용에 있어서 유용한 기초자료가 될 수 있다. 또한 해당 영역에 대한 아동 실태 변화 양상을 해석함에 있어 지표 변경 전후의 상황이 고려될 수 있도록 가이드라인을 작성하는 등 절차적인 장치를 두는 것은, 실태조사의 설계 및 결과분석에 개입하는 사람의 주관적 요소를 일정하게 통제하고 일부 객관화하는 효과를 갖는다.

주기적으로 이루어지는 실태조사 본래의 속성을 고려할 때, 이들이 연속성 있게 일관된 방식으로 분석되고 유효하게 활용될 수 있는 장기적 기틀을 마련한다는 점에서 의미가 있다. 아울러, 이러한 방법론이 충실히 지켜진다면 기존의 실태조사의 관행에 머무르지 않고 지표의 재구조화를 과감하게 시도할 수 있는 안전장치로 작용할 수 있다는 점에서도, 실태조사 및 그에 기반한 정책이 정체되는 것을 예방하기 위한 효과적인 방법이라 생각된다.

2) 매뉴얼 작성 및 교육 등을 통한 표준화된 조사 방법 적용[15)]

조사를 설계하는 연구진이나 대면 조사를 수행하는 인터뷰어(interviewer) 등의 조사단과 결과를 해석하는 분석가 등 향후 지속되는 조사에 관여하는 이들을 위한 조사 매뉴얼을 수립하는 것은 조사방법의 표준화라는 측면에서 중요하다. 서로 다른 성격과 인터뷰 스킬, 고유한 배경지식을 갖춘 사람들이 조사단 내지는 연구진으로 참여하더라도 현장 인터뷰 등 조사 수행 및 결과 분석 시 일관성 및 통일성을 갖출 수 있도록, 표준이 되는 조사표 및 조사매뉴얼을 교재로 삼아 교육하는 것이다. 기본 및 심층 문항 조사 방법에 관한 설명과 피드백으로 구성하되 2-3회로 나누어 교육을 실시함으로써 매뉴얼의 충분한 습득과 체화를 도모하는 경우, 일관된 방법으로 조사표를 해석하고 정확하게 현황을 진단하는 데 도움이 된다. 이는 질적 조사의 수행 및 결과 분석에 있어서 어려움으로 예상되는 문제점, 즉 참여자들의 차이로 인하여 나타날 수 있는 주관적 영향이라는 리스크를 최소화함으로써, 보다 적극적으로 질적 조사 방법을 채택할 수 있는 기반이 된다.

3) 절차를 간소화하는 대신 심층조사를 강화

15) 질적 조사를 중심으로 표준화된 조사방법을 적용하기 위하여 조사단에 대한 매뉴얼 작성 및 교육을 실시하였던 연구 방법론과 관련하여, 보건복지부·한국사회보장정보원·사회복지법제학회, “국민참여단 사회복지시설 현황 종합조사”, 2020. 참조.

단순 확인사항에 대한 조사 절차를 간소화하는 대신, 질적 분석을 위하여 세분화된 질문을 구성하여 심층 조사를 시행하는 것은 기존의 실태조사에서 질적 조사방법을 전반적으로 적용하기 어려웠던 물리적 한계를 극복하기 위한 방안이 될 수 있다. 예를 들어 시설보호아동에 대한 실태조사를 실시하는 경우, 아동에 대한 기본·일반 현황 중 해당 거주시설과 관련하여 기존 사회복지시설 대상 조사 등에서 응답된 바 있는 단순사항에 대해서는 사전에 해당 데이터를 확보한 뒤 본 조사에서는 변경 여부를 확인하는 방법으로 절차를 간소화하고, 그렇게 줄인 조사 소요시간을 질적 조사에 투입하는 것이다. 그러한 질적 조사 강화의 예로는, 기존의 실태조사들이 놀 권리와 관련해서는 주로 주변에 놀이공간이 있는지의 사실을 단순히 확인하는 것에 그쳐왔던 데서[16] 더 나아가, 해당 놀이공간과 연관성 있는 생활양식을 평소 얼마나 경험하고 있으며, 어떤 영역에서 어느 정도로 영향을 받고 있는지, 이에 대한 주관적 경험을 해당 지역 및 학령의 구성원별로 다르게 보고하고 있다면 그 이유는 무엇인지 등과 같은 심층 사항들을 묻는 것 등을 들 수 있다. 이러한 심층조사의 실시 여부는 관련된 정책 개발에 필요한 기반데이터의 품질에 있어 현저한 차이를 가져올 수 있다.

4) 대면방식 및 지면의 제약 없이 심층 응답을 확보하기 위한 웹설문 방식 도입

조사방식의 적절성 및 효율성이 당해 조사의 효과성 및 향후 지속적 활용 가능성에 큰 영향을 미친다는 점을 고려할 때, 구조화된 웹서식을 적용한 조사 도구를 개발함으로써 아동실태조사 방법의 혁신을 시도할 필요가 있다. 전체 표본을 대상으로 조사표를 통한 서면조사를 실시하되, 웹기반의 온라인 서식을 기본적으로 활용하는 것은 설문조사의 부담을 최소화하는 효과를 가져 올 수 있다. 어느 기기에서나 웹에서 바로 접속 가능[17]하고 그 결과가 바로 실시간으로 DB저장되어 활용될 수 있는 웹기반 설문지를 제작하고 해당 웹설문지에 바로 온라인 응답하도록 제시하는 것은, 기기 제한 없이 접근 가능하며 바로 기록하고 제출-분석이 가능하다는 점에서 조사 실시-응답-분석의 편의성을 동시에 높이는 방법이 될 수 있는 것이다.

그리고, 최근의 코로나19 등 집단 대면방식의 조사를 어렵게 하는 요인들을 극복하기 위한 방법으로서도 효과적이다. 이미 온라인 활동에 익숙한 초·중·고 아동에 대한 조사 방법으로 오히려 대면 또는 지면을 이용한 설문조사보다 적합할 수 있다는 점도

16) 예를 들어 서울특별시, “서울특별시 아동 종합실태조사”, 2020.에서는 여가 관련 문항 중 하나로, “우리 동네에는 내가 운동하거나 뛰어 놀 수 있는 장소(놀이터나 운동장 등)가 있다”에 대해 5점 척도로 묻고 있다.

17) 하드웨어나 소프트웨어에 종속되지 않는 브라우저를 통한 웹콘텐츠와 웹서비스의 중요성과, One-Source-Multi-Device에 초점을 맞춘 데이터 관리 필요성을 강조하는 연구로는, 최승원, “전자정부와 지식행정”, 『공법연구』 제43집 제3호, 2015, 422면 참조.

고려될 필요가 있다. 또한 이용자별 유형특성이나 접속기기 인터페이스를 고려하여 조사도구 디자인을 달리하는 등 맞춤형 조사방식을 적용하는 데 있어서, 웹기반 설문의 효용이 기존 서면 방식보다 높다고 생각된다.

이는 실태조사의 내용적인 충실성을 확보하는 요소로 작용할 수도 있다. 다음에서 살펴볼 내용과 같이, 웹기반 설문의 경우 문항들을 구조화하고 연계 문항끼리 반응형으로 제시하는 방법을 적용할 수 있기 때문에, 기존의 지면을 통한 조사 방식으로는 묻기 어려웠던 심층 문항에 대한 응답데이터를 확보하는 데 있어서 최적의 방식이 될 수 있는 것이다.

5) 개별 아동에게 맞춤화된 조사를 위한 반응형 질적 조사 문항 구성

서면조사뿐 아니라 심층 인터뷰 방식의 질적 조사에 있어서도 혁신이 필요하다. 인터뷰 방식을 통한 질적 조사 방법을 사용한다 해도 조사 문항 자체가 응답에 관계 없이 고정적이라면 실제 주관적 경험 데이터를 확보하기 위한 심층적인 조사는 이루어지기 어렵다. 따라서 각 조사대상 영역 및 지표별로 공통적인 질적 조사문항을 제시하는 외에도, 각 공통문항에 대한 응답에 따라 개별 아동의 특징을 정확하게 반영하기 위한 상세화된 문항을 반응형으로 구성하는 것이 맞춤형 질적 조사를 위해 필요하다. 체계적으로 사전 설계된 지표별로 공통 질문과 개별 질문이 유기적으로 연결되도록 문항을 세트로 구성하고 전 영역에 대하여 아동의 객관적·주관적 경험을 포괄적으로 조사할 수 있도록 조사지를 개발하고 위에서 제시한 표준화된 방식을 여기에 결합하여 심층조사를 수행하게 되면, 인터뷰어의 개인적 능력 차이에 관계 없이 일정한 품질 이상으로 응답자별 특성에 따른 맞춤화된 질적 조사가 수행될 수 있다.

6) 단계적 보완을 고려한 조사 방법 적용

기존 실태조사에서 다루어지지 않았던 영역과 관련해서는, 일회적인 조사로 그치기보다는 시범 설문조사 등을 통해 새로운 정책 및 제도 개선에 필요한 실증 데이터를 도출할 수 있도록 설문 문항의 단계적인 보완체계를 도입하는 것이 유용한 조사도구 개발 방법이 될 수 있다. 먼저, 선택 문항의 종류 및 구성이 분석에 지대한 영향을 미치는 객관식 설문의 경우, 주요 항목 중심으로 구성한 조사표에 대해 실제 인터뷰 및 전문가 피드백을 반영하고 현장 조사를 통해 추가보완하는 방법으로 객관식 선택 문항들의 완성도를 계속적으로 높여 가는 과정을 적용하는 방안을 생각해 볼 수 있다. 유형별 애로사항 등 개방형 문항으로 제시된 조사내용에 대한 답변 데이터를 정형화하여 조사표에 다시 반영하는 방법으로, 조사표에 현장의 의견이 정확하게 수렴될 수 있도록 하는 것이, 기존 고정형 실태조사가 채택해 왔던 서면조사 및 객관식 응답 방

식의 한계를 넘어, 아동 현황에 관계된 데이터들을 왜곡 없이 파악하고 정책에 반영하는 데 중요한 역할을 할 수 있다. 심층 인터뷰에 있어서도 사전 설문조사 내지는 인터뷰를 통해 확보된 선택지들을 고려하여 반응형 질적 조사 문항 보완 설계에 반영하는 것이 향후 정책적으로 활용도 높은 조사 결과를 얻는 데 유용할 것으로 보인다.

Ⅲ. 아동종합실태조사 고도화 모델

1. 모델 연구의 의미

정책 결정자에 의하여 일방적으로 이루어지는 공급자 중심의 정책 기획-평가 구조에서 벗어나, 아동을 주체로 재정립하고 일상에서 아동의 권리보장 및 이를 위한 사회의 돌봄 역량 강화를 지원하는 아동친화도시 조성으로의 대대적 전환이 이루어지고 있는 시점에서, 유엔아동권리협약 및 국내외 아동권리 관련 지표들을 체계화한 실태조사의 실시는 아동정책에 관한 방향을 보다 '아동친화적'으로 혁신하기 위한 기반데이터 제공의 기회가 된다. 특히 아동의 실황에 따라 필요에 대응하는 법제의 마련을 위해서는 지역사회 내 공급자원과의 연계·연동을 통한 지역자원 활용 극대화가 필수적인바, 아동의 다양성을 반영한 전달체계 기반을 조성하고 다양한 공급주체간 보완기능을 강화하기 위한 지원 법제의 개선 방향을 모색할 필요가 있다.

이러한 문제의식에 따라 아동의 삶이 뿌리를 내리고 있는 고유한 시간-공간적 특색에 맞추어 지표를 구성하고 체계적인 결과 분석이 가능하도록 종합실태조사 모델을 설계하고자 한다. 이러한 아동종합실태모델의 설계는 유엔아동권리협약이 제시하는 아동의 4대 권리와 4대 원칙을 실현하여 아동이 행복한 공동체를 조성하기 위한 종합적인 정책방향을 제시하는 데 있어서 필요한 기반데이터 확보를 지원하는 방법이 된다. 이와 더불어 아동의 놀 권리[18] 등 기존에 본격적으로 조명되지 못한 권리의 보장과 관련하여, 실증데이터를 포착하여 현황을 정확하게 진단하고 이를 기반으로 기본계획의 방향 및 추진목표, 추진과제 및 추진방법 등을 제시하는 일련의 정책과정을 객관적이고 과학적으로 이끌어가기 위한 바탕으로서 기능할 수 있다.

---

18) 이와 관련하여, 관계부처합동, "제2차 아동정책기본계획", 2020. 39면에서는, "과도한 경쟁으로 학업 스트레스 증가, 수면 여가시간 부족, 관계 결핍에 노출, 아동은 놀 권리, 쉴 권리가 침해되고 있다고 생각"하는 것으로 현황을 파악하고 "놀이 확대와 균형 있는 교육으로 즐거움 속에서 미래 역량을 개발"하는 것을 주요 정책 과제로 제시하고 있다.

2. 모델 개관

(1) 지역적 대상

본 연구에서는 데이터기반 아동복지 종합실태조사 고도화 모델링 지역으로서 '아동친화도시 조성에 관한 조례'[19]를 제정하는 등 본격적으로 아동권리 보장을 도모하고자 노력하고 있는 지방자치단체들을 상정하고자 한다. 이들은 유엔아동권리협약의 기본정신을 실천하여 모든 아동이 행복하고 존중받는 아동친화도시를 조성할 것을 목표로 해당 조례를 제정·시행하고 있으며, 그에 따라 정기적인 아동종합실태조사를 실시해 왔거나 시행할 예정이라는 점에서 본 모델을 적용할 지역적 대상으로 적절하다. 이들 지방자치단체 중에는 해당 지역에 거주하는 아동의 양육 및 생활환경, 인권, 발달, 건강, 안전, 아동학대 등에 관한 전반적 현황을 파악하기 위한 문항들을 포함하여 설문조사 및 면접을 시행하고 그 결과를 분석하여 정책적 시사점들을 도출하기 위한 종합적 접근을 시도해 온 경우도 있으나[20], 아동이 주체적으로 경험하는 실제 환경을 파악하기 위한 질적 조사가 전체 아동의 입장에서 이루어지고 있지는 못하다는 점에서 여전히 조사 내용 및 방식과 분석 방법의 재편이 필요하다고 볼 수 있어, 실태조사 모델의 근본적 개선이 필요한 대상 지역으로서의 적합도를 갖추었다고 판단된다.

물론 이러한 지방 정부 단위가 아닌, 중앙 정부나 읍·면·동 등 더 넓거나 더 좁은 단위에서도 본 연구에서 제시하는 질적 조사 중심의 아동종합실태조사 방법이 유효하게 적용된다. 다만 공동체의 고유한 경제·문화·사회적 환경 특성을 반영하여 안성맞춤 아동 권리보장 정책을 시행하는 방법이, 중앙 정부보다 더 많은 숫자로 분포하고 있는 각 지방 정부들에 의하여 채택되고 이를 통해 아동의 권리가 지금보다 더 가까운 곳에서 더욱 맞춤형으로 보장될 것을 기대하며, 본 연구에서는 모든 아동이 행복하고 존중받는 도시를 지향하는 대한민국 어느 지방자치단체의 예를 들어 종합실태조사 모델을 제시해 보고자 한다.

(2) 방법론

1) 질적 조사 중심

앞서 살펴 본 것처럼 질적 조사 방법론을 적용한 종합실태조사의 실시가 무엇보다 중요하다. 아동을 보호나 교육의 대상으로만 바라보던 종래의 관점에서 벗어나 자신

19) 「○○시(또는 ○○군, ○○특별시 ○○구, ○○광역시 ○○구) 아동친화도시 조성 (등)에 관한 조례」, 「○○시(또는 ○○군, ○○특별시 ○○구, ○○광역시 ○○구) 아동·청소년 친화도시 조성 (등)에 관한 조례」 등의 법규명으로 조회된다.

20) 예를 들어 서울특별시, "서울특별시 아동 종합실태조사", 2020. 등.

의 삶과 권리의 주체로 바라보려는 정책환경의 변화 흐름 속에서, 이제 양적 접근 일변도의 실태조사 방법을 탈피하고 정확하고 균형잡힌 아동 현황 파악을 시도할 필요가 있다. 아동의 주관적 경험을 구체적으로 반영하기 위한 접근을 중심에 둘 것이다. 시범 설문조사-전체 설문조사-심층인터뷰 및 관찰조사의 단계적 구성을 통해 아동정책 관련 제 주체가 각자의 입장에서 실질적으로 문제가 되는 지점을 발견하고 의견을 제시하도록 함으로써 그간의 실태조사에서 드러내기 어려웠던 아동의 실체적 경험을 조명하고자 한다.

2) 프로세스 표준화

심층인터뷰 매뉴얼을 제작하여 조사단을 교육하는 등 표준화를 염두에 둔 조사방식을 도입함으로써, 정기적인 실태조사를 통해 일관된 기준으로 주요 지표별 변화 양상을 분석할 수 있는 기반을 마련하고자 한다. 통계의 연속성 및 변화추이 추적 가능성 향상을 위해 지표체계 제작 및 조사 매뉴얼 수립 등 프로세스를 표준화하는 것이 핵심 내용이다. 또한 실태조사의 용이성을 고려하여 모바일 접속이 가능하고 응답데이터가 DB화되는 웹기반 조사지 개발을 방법으로 채택하고자 한다.

3) 모델 구성

모델은 총 6개의 연구 단계를 포함하여 제시된다. ① 사전 분석 및 지표체계 구축, ② 조사방법 설계, ③ 설문조사 실시, ④ 심층조사 실시, ⑤ 결과 분석, ⑥ 정책 개발의 각 단계에서 수행되어야 할 핵심 사항의 내용과 순서 등을 포함하여 고찰하기로 한다.

3. 단계별 설계

(1) 사전 분석 및 지표체계 구축 단계

기존 아동정책 및 실태조사와 관련한 선행연구[21] 등을 사전 분석한 뒤, 아동정책 및 데이터 분류 현황을 진단한다[22]. 아동 중심 권리보장을 위한 정책 방향을 고려하

21) 한국청소년정책연구원, “2020 아동·청소년 권리에 관한 국제협약 이행 연구 총괄보고서”, 2020. 등

22) 예를 들어, 2019년 수립된 국가 지속가능발전목표(K-SDGs)의 17개 목표와 세부목표 122개, 세부목표와 관련한 214개 지표 중 아동 ·청소년과 관련성이 높은 지표들을 살펴보는 것이

여 아동종합실태조사에 포함되어야 할 주요 지표들을 추출한다.

추출된 주요 조사지표들을 재구성하고, 유엔아동권리협약에서 제시하는 비차별, 아동 최선의 이익, 생존과 발달의 권리, 아동의견 존중의 4대 원칙 및 생존권, 보호권, 발달권, 참여권의 4대 권리의 구현과 관련하여 신규 발굴한 지표들을 구조화함으로써 종합실태조사에 최종 사용할 지표체계를 정립한다.

(2) 조사방법 설계 단계

1) 조사대상 구성

대상 지역에 거주하는 만 18세 미만의 아동을 모집단으로 하여 종합실태조사를 실시하기로 하고, 아동의 다양한 특성을 반영하여 조사대상을 구성한다. 표본 수는 성별, 연령, 거주지역, 아동복지시설 등 분포를 종합적으로 고려하여 결정한다. 표본은 연령에 따라 이원화하여 추출한다.

2) 조사표 설계

앞서 설계한 조사지표에 따라 관련 데이터를 확보하기 위한 질문과 응답유형을 고려하여 구성하되, 기본 문항은 기존 아동실태조사들과의 비교분석이 필요한 사항 중심으로 구조화한다. 아동의 경험을 유효하게 측정할 수 있도록 흐름을 설계한다. 표면적인 질문에 대해서는 드러내기 어려운 내면 경험을 끌어올려 응답할 수 있도록 하는 질적 조사가 기존 조사의 지표별로 병행될 수 있도록 문항을 개발한다.

조사표는 만 9세와 만 10세 사이를 구분점으로 삼아 이원화한다. 초등 고학년부터 고등 학령에 해당하는 만 10~18세 집단에 대해 매해 실시되는 아동청소년인권실태조사[23] 등과의 비교 분석을 통해 유엔아동권리협약상 4대 권리 및 4대 원칙 구현과 관련한 정책 도출이 가능하다는 점에서 구분의 효용이 있다. 0세~만 9세 아동을 대상으로 하는 조사표는 주 양육자가 응답할 수 있도록 개발하며, 영아-유아-초등 저학년의 각 연령대별 특성을 반영한 문항을 추가하도록 구조를 설계한다. 만 10~18세 아동을 대상으로 하는 조사표는 아동이 직접 자기보고 방식으로 응답하도록 고안하며, 학령 특성을 반영한 개별 문항을 추가하도록 설계한다.

심층 인터뷰 및 관찰용 추가 문항으로 심층조사용 조사표를 사전 개발한다. 인터뷰어로 참여하는 조사단을 일차 응답자로, 이후 분석 및 피드백 과정에 참여하는 전문

도움이 될 수 있다. 앞의 보고서, 24-30면 참조.

23) 한국청소년정책연구원, “아동청소년인권실태조사”, 2020.

가 및 정책결정자를 이차 응답자로 예정하고 질문지를 구성한다[24].

3) 조사 방식의 설계

신규 지표들을 대거 포함할 뿐만 아니라 질적 조사 중심의 새로운 방법론을 대거 도입한 실태조사라는 점을 고려하여 단계적 조사의 방법을 적용할 수 있도록 설계한다. 웹기반의 온라인 문서로 설문조사지를 제공[25]하고 응답 결과를 DB화하여 분석에 활용할 수 있도록 프로그래밍한다.

아동의 경험과 관련한 실증 데이터가 아동의 입장에서 진술되고 유효하게 확보되기 위하여, 아동복지 및 아동교육, 아동심리 등 분야에서 아동과의 의사소통 능력이 검증된 실무가/전문가를 포함하여 인터뷰어를 구성하고, 조사표에서 답하지 못한 애로사항 및 개선사항에 대한 의견을 수렴하여 질적 조사 데이터를 확보하기 위한 심층인터뷰를 고안한다. 균질한 응답 데이터를 확보하기 위하여 표준화된 조사매뉴얼을 구성하고 이를 활용하여 조사단 교육을 실시할 수 있도록 준비한다.

(3) 설문조사 실시 단계

설계 단계에서 개발한 방법론에 따라 시범 설문 조사를 실시하여 문항별 실증 데이터를 확보하고, 결과 분석을 통해 전범위 설문조사 문항을 확정한다. 시범 설문조사 결과를 바탕으로 질적 문항을 보강한 전범위 설문조사를 실시하되, 웹기반 조사 링크 제공-웹설문지를 통해 제출된 응답 회수의 방식으로 시행한다.

(4) 심층조사 실시 단계

표준화된 조사매뉴얼을 이용하여 사전 교육을 받은 조사단이 대면조사의 방식으로 인터뷰를 실시한다. 기존의 실태조사가 갖는 형식적 한계를 극복하고 현장의 객관적 상황을 진단하는 한편 실제 호소되고 있는 문제점들에 대한 통찰을 더하여 개선 지점을 도출한다. 관찰 조사를 병행함으로써 입체적이고 통일적인 질적 조사 결과를 확보한다.

---

24) 분석 및 피드백 과정에 참여하는 전문가 및 정책결정자에 대해서는 FGI를 별도 기획하여, 조사 결과와 정책 과정을 보다 적극적으로 연결짓는 프로세스를 실태조사의 한 과정으로 편입하는 것도 유용한 방법이 될 수 있다.

25) 온라인 설문조사 문서는 기존 오프라인 설문조사와 같은 서면조사의 방법 가운데 하나로 볼 수 있으나, 지면에 한정되지 않고 응답자의 답변에 따라 반응적인 문항 제시가 가능하다는 점에서 작동 양식에 있어 차이가 있다.

(5) 결과 분석 단계

설문조사 및 심층조사에 대한 응답 데이터를 집계하여 항목별로 기초통계분석하고 결과를 해석한다. 조사표 체계상의 주요 지표들에 대한 집단별 응답 결과를 비교 분석한다. 각 집단별 특성에 따른 욕구를 파악하고 이에 대한 지원현황을 체계적으로 비교한다. 다른 아동종합실태조사에서 나타난 데이터와의 비교를 통해, 본 조사모델을 통해 수집된 실태데이터의 구분되는 특징을 분석하고 시스템적 지원 및 개선이 필요한 항목들을 추출한다. 기존 아동종합실태조사[26]와의 비교를 통해 변화 추이를 파악하고, 아동이 겪는 문제를 최소화하거나 예방하기 위한 정책 방향 도출에 활용한다[27]. 질적 조사 과정에서 제시된 비정형데이터의 경우에도 관련있는 조사지표를 기준으로 해석 방향을 추출하고 심층 분석 결과를 도출한다. 결과데이터의 경향을 분석하여 실태조사 결과 활용과 관련한 시사점을 도출한다.

(6) 정책 개발 단계

1) 정책적 시사점 도출

아동복지에 있어 고려하여야 할 주요 지표별로 데이터 해석결과를 추출하고, 통계결과 해석을 토대로 주목해야 할 핵심 지표를 추가 발굴한다. 결과 데이터에 대한 다각적인 분석을 통해 정책적 함의를 도출한다. 아울러 아동정책과 관련된 제(諸) 주체의 입장을 균형있게 고려하여 수요와 공급 현황을 진단한다. 심층 분석을 통해 쟁점 현안 또는 쟁점 현안과 관계된 데이터 패턴을 도출하되, 개별 문제에 대한 대증적·단편적 처방이 아닌 종합적 솔루션이 마련될 수 있도록 유의하여 정책적 시사점을 함께 제시한다.

2) 정책 방향 제안

각 지표별 조사 결과와 정책적 시사점을 토대로 단기-중장기 아동정책 기본계획 수립에 반영하기 위한 개선방안을 구성하고 그 효과성을 검토하여 최적 방향을 제안한

---

26) 정기적인 조사의 경우, 문항간 매핑이 추적될 수 있도록 관리하고 이를 활용하여 결과를 비교분석할 필요가 있다.

27) 정기적인 실태조사의 경우, 주된 지표에 대해서는 기존 조사와의 시계열성을 유지하여 그 추이를 관찰하되, 사회의 변화에 따라 새롭게 부각되는 특징들을 보다 세분화하여 살펴볼 수 있도록, 지표 발굴 및 구조화에서부터 결과 해석에 이르기까지의 과정이 면밀하게 설계되어야 아동의 삶의 변화 양상에서 나타나는 종적-횡적 특성데이터를 모두 확보하여 정책과정에 활용할 수 있다.

다. 수요-공급 현황 진단 쟁점 현안 가운데, 현행 법제의 문제를 선별하여 개선 방향을 제안한다.

본 연구에서 제시된 것처럼 질적 조사 중심의 표준화된 조사 방법을 적용하여 아동종합실태조사를 실시하도록 함으로써 결과데이터가 정확한 현황을 드러낼 수 있도록 보장하고 이를 통해 아동정책이 이러한 실질데이터 기반으로 이루어질 수 있도록 내용 및 절차를 제도화하는 조례 개정안 또는 법령 개정안을 제시하는 것 또한 중요한 법제 개선방안에 포함될 수 있다.

Ⅳ. 결론

1. 논의의 의의

본 연구에서 제시된 아동종합실태조사 모델은 아동 권리 보장의 측면에서 중요한 지표를 발굴하고 이와 관련하여 아동이 자신이 속한 공동체에서 경험하고 있는 실증적인 현황 데이터를 확보하고 지속적으로 모니터링하기 위한 방법론에 초점을 맞추어 고안되었다. 종래 실태조사 모델들은 대상 아동의 현황에 대한 질적 조사 목적으로 설계된 종합적이고 지속적인 조사도구 및 방법론이 확립되지 않았거나 충분히 적용되지 않은 탓에, 아동의 주관적 경험을 반영하는 새로운 아동정책의 수립이나 기 시행 정책에 대한 균형잡힌 평가 및 개선이 어려웠던 문제가 있었다. 이러한 한계를 극복하기 위한 대안적인 조사방법에 관하여 고찰함으로써, 실태조사 결과가 아동정책에 대한 평가 또는 근거자료로 실효성 있게 활용될 수 있는 전기를 마련하였다는 점이 이번 논의의 가장 큰 의미라 할 것이다.

특히 실태조사의 본질이라 할 수 있을 데이터 관리의 측면에서 지금 이루어지고 있는 실태조사에 관하여 되돌아 보고, 발견된 문제에 대한 해결책을 구체적으로 제시하였다는 점에서, 본 연구에서 제안된 실태조사 모델은 중앙 및 지방에서 다양한 정책 목적으로 실시되고 있는 여타의 실태조사들에 대해서도 그 내용 및 방법론적 개선을 위한 가이드로 활용될 수 있으리라 생각된다.

구조화된 지표체계에 따라 확보된 정량적·정성적 데이터는, 데이터기반 의사결정을 지원함으로써 관련 법제 및 사업 추진 시 평가 및 환류 과정에도 활용될 수 있다. 특히 아동의 특성과 환경을 세분화하여 수립한 지표체계에 따라 수집된 실태데이터는 수요자맞춤형 복지를 최적 지원하는 근거가 될 수 있다. 맞춤형 기반데이터 관리는 수요공급의 최적화를 통해 자원 누수를 최소화하고 효용을 극대화하는 등 정책 효율

화에 있어서도 중요하다.

또한 유엔아동권리협약상의 핵심 지표들을 반영하여 아동종합실태조사의 지표체계를 구성하는 일은 연관된 정책 개발에 직접 활용될 데이터관리체계로서도 유의미하다. 또한, 지속적인 실태조사 활용을 고려한 조사 프로세스 표준화는 아동정책 시행 및 성과평가의 연속성을 확보한다는 점에서 아동친화도시 조성을 위한 안정적인 추진 동력을 확보하는 의미를 지닌다. 특히 아동친화도시 조성을 위한 조례 또는 아동의 놀 권리 보장을 위한 조례들을 채택하고 있거나 제정하려고 하는 수많은 지방자치단체들을 대상으로, 본 연구를 통해 제안된 아동종합실태조사 모델을 적용하는 것은 각 지역공동체에 거주하는 아동의 삶의 질을 높이는 데 기여할 수 있을 것이라 기대된다.

끝으로, 본 연구를 통해 제시된 것처럼 질적 조사 중심으로 표준화된 프로세스를 적용하여 수요맞춤형 실태데이터를 확보하도록 고도화한 아동종합실태조사 모델은, 그 자체로 법제 개선방안으로서도 유효하다. 실태데이터 확보 과정에서부터 질적 조사 방법을 적용함으로써 왜곡 없이 현황을 파악할 수 있도록 하는 조사 방법론과 그러한 실태조사 결과데이터에 기초하여 정책을 형성하도록 하는 데이터기반 행정의 실질화를 제도화하는 방향으로, 실태조사 의무를 규정하고 있는 모든 법령 및 자치법규가 개정되는 것이 바람직하리라 생각된다.

2. 전망

본 연구에서 제시된 종합실태조사 모델의 적용은, 해당 실태조사가 실시되는 지역의 현 시점 정책에 대한 기반데이터 제공이라는 일차적인 효과를 지니겠으나, 더 나아가, 특정 지역 아동의 정확한 실태를 바탕으로 단기-장기적 문제점과 개선방안을 제시함으로써 국가 단위의 정책별 시급성 및 효용성을 평가하고 이에 근거하여 국가균형적인 중장기 기본계획을 수립하고 단계별 아동정책 계획을 구체화하는 세부 프로그램을 개발하는 데 있어서 그 자체로서도 기초자료로 활용될 수 있을 것이라 생각된다.

아동 권리보장과 관련한 정책환경의 변화 흐름 속에서 아동의 행복할 권리와 관련된 수요-공급 최적화 기반데이터를 확보하여 법제 개선에 반영하기 위한 시스템적인 개선이 필요하다. 아동이 안전하고 건강하게 양육되기 위한 환경의 요건을 파악하고 예방적 관점에서 지원 모델을 수립하는 것 또한 그 연장선상에 있다. 향후 더 세분화된 관점에서 아동의 생활양태 및 복지욕구에 있어 서로 교차하는 수요-공급의 차이를 파악하고, 이를 바탕으로 아동정책 관련 현장에서 경험하는 강점과 약점을 유형별로 포착함으로써, 더욱 효과적인 지원체계를 구축하기 위한 모델로 발전시켜 나갈 필요가 있다.

[참고문헌]

강북구, “아동친화도시 조성을 위한 강북구 아동실태조사”, 2017.
관계부처합동, “제2차 아동정책기본계획”, 2020.
국가인권위원회, “아동학대실태조사 - 방임아동을 중심으로”, 2006.
국가인권위원회, “이주아동의 교육권 실태조사”, 2010.
국회예산정책처, “2020년도 예산안 분석 종합”, 2019.
남동구, “남동구 아동실태조사 연구 용역 보고서”, 2020.
보건복지가족부·서울대학교 산업협력단, “한국 아동청소년 종합실태조사”, 2009.
보건복지부·아동자립지원사업단, “시설퇴소아동 실태조사 및 분석”, 2008.
보건복지부·아동자립지원사업단, “시설퇴소아동 실태조사 및 분석”, 2012.
보건복지부·한국보건사회연구원, “2013 아동종합실태조사”, 2013.
보건복지부·한국보건사회연구원, “2018 아동종합실태조사”, 2019.
보건복지부·한국사회보장정보원·사회복지법제학회, “국민참여단 사회복지시설 현황 종합조사”, 2020.
사회복지법인 굿네이버스, “2020 코로나19와 아동의 삶: 아동 재난대응 실태조사”, 2020.
서울특별시, “서울특별시 아동 종합실태조사”, 2020.
서울특별시, “2020년 아동정책시행계획”, 2020.
성북구, “성북구 아동친화도시 조성을 위한 아동놀이환경 및 아동실태조사”, 2019.
정세희, “이용자중심 사회서비스 품질 측정모형 개발 및 적용에 관한 연구: 재가서비스를 중심으로”, 2014.
영등포구, “영등포구 아동친화도 실태조사 연구용역 보고서”, 2019.
용인시, “용인시 아동친화도시 인증을 위한 아동 실태조사 연구”, 2018.
자유박탈아동에 대한 한국 실무그룹, “한국의 자유박탈아동 실태조사”, 2020.
제주특별자치도·제주여성가족연구원,“제주특별자치도 아동친화도시 조성을 위한 아동실태조사 및 기본계획수립연구”, 2020.
증평군, “증평군 아동친화도시 인증을 위한 아동실태조사 연구”, 2019.
최경숙, “공공 소비자상담서비스 품질 측정모형에 관한 연구”, 2011.
최승원, “전자정부와 지식행정”, 『공법연구』 제43집 제3호, 2015.
평택시·경기지방행정발전연구회, “아동친화도시 조성을 위한 평택시 아동실태조사 용역”, 2020.
한국청소년정책연구원, “청소년활동 참여 실태조사 연구Ⅰ”, 2014.
한국청소년정책연구원, “청소년활동 참여 실태조사 연구Ⅱ”, 2015.
한국청소년정책연구원, “청소년활동 참여 실태조사 연구Ⅲ”, 2016.

한국청소년정책연구원, “청소년활동 참여 실태조사 연구Ⅳ”, 2017.
한국청소년정책연구원, “청소년활동 참여 실태조사 연구Ⅴ”, 2018.
한국청소년정책연구원, “2020 아동·청소년 권리에 관한 국제협약 이행 연구 총괄보고서”, 2020.
한국청소년정책연구원, “아동청소년인권실태조사”, 2020.
한국청소년정책연구원, “위기청소년 현황 및 실태조사 기초연구”, 2020.
환경부 지속가능한발전위원회, “국가 지속가능발전목표 수립 보고서”, 2019.

국가법령정보센터 http://law.go.kr (최종확인일 2021.7.31.)

[국문초록]

데이터기반 아동복지 종합실태조사 모델 연구

강 지 선
(자치법연구원 책임연구원)
배 유 진
(사회보장정보원 연구센터 연구위원)
최 승 원
(이화여자대학교 사회복지학과 교수)

아동의 삶의 질을 향상하기 위한 공동체의 노력은 정확한 실태데이터의 파악에서 시작될 수 있다. 오늘날의 사회경제적 환경 변화 및 아동중심 권리보장을 강조하는 법제적 요청에 따라 아동정책의 고도화 수요가 증가하고 있으나, 아동정책 수립의 기초를 제공하기 위한 실태조사가 과연 아동의 삶에 대한 주관적이고 주체적인 경험을 반영하는 방향으로 이루어지고 있는지 문제가 제기된다.

본 연구에서는 데이터기반 아동정책 개발의 필요성에 입각하여 기존 아동실태조사의 한계를 진단하였다. 양적 조사에 편중되어 있거나 공급자 관점에서 문항을 구성하고 있는 등 질적 조사에 대한 접근이 미비한 것이 주된 문제로 파악되었다. 이를 극복하기 위한 대안적 방법으로, 데이터기반 아동복지 종합실태조사의 요건에 관하여 고찰하였다. 내용적 요건으로는 (1) 아동의 주체적 경험을 심층 반영하는 질적 조사, (2) 구조화된 아동정책 지식체계의 수립, (3) 유형화를 통한 수요자맞춤형 정책 활용 대비, (4) 새로운 지표 발굴을 제안하였다. 방법론적 요건으로는 (1) 주관적 요소를 객관화하는 지식관리 방법론 적용, (2) 표준화된 조사방법 적용, (3) 심층조사 강화, (4) 웹기반 설문 방식 도입, (5) 반응형 질적 조사, (6) 단계적 보완을 고려한 조사 등을 제안하였다. 이들 요건을 기초로 하여, 아동친화도시 조성을 목표로 하는 대한민국 모든 지방자치단체에서 실제 적용해 볼 수 있도록 아동종합실태조사 모델을 고안하고 실태조사 각 단계에서 수행되어야 할 핵심 사항의 내용과 순서 등에 관하여 구체적으로 설계한 뒤 그 효용을 논하였다.

본 연구를 통해 제시된 아동종합실태조사 모델은, 질적 조사 중심의 표준화된 조사방법을 제안함으로써 실태조사 결과가 아동정책에 대한 기반데이터로 실효성 있게 활

용될 수 있는 전기를 마련하였다는 점에서 그 논의의 의미를 찾을 수 있다. 또한, 데이터관리의 관점에서 문제 및 해결책을 구체화한 실태조사 고도화 모델로서, 다양한 정책 목적으로 실시되고 있는 여타의 실태조사들에 대해서도 그 내용 및 방법론적 개선을 위한 가이드로 활용될 수 있으리라 생각된다. 데이터기반 아동복지 종합실태조사를 통해 아동이 터잡은 가장 가까운 곳에서부터 개별 아동의 삶의 질을 높이는 정책 방향 정립에 기여할 수 있기를 기대한다.

주제어: 아동복지, 종합실태조사, 질적 조사, 아동정책, 데이터기반, 아동친화도시

[Abstract]

A Study on the Data-Based Comprehensive Survey Model for Child Welfare

Kang, Jiseon
(Senior Researcher, Autonomy Law Institute)
Bae, YouJin
(Senior Researcher Fellow, Social Security Information Research Center)
Choi, Seung-Won
(Prof., Dept. of Social Welfare, Ewha Womans University)

Community efforts to improve children's quality of life can begin with the accurate identification of the actual condtions of children. The demand for advancement of child and youth policy is increasing in response to today's changes in the socio-economic environment and legislative requests that emphasize child-centered rights protection, but it is questionable whether the survey to provide the basis for child policy development is being done in a way that reflects subjective experiences in children's lives.

In this study, the limitations of the existing survey on children were diagnosed based on the need for data-based child policy development. Inadequate access to qualitative research was identified as the main problem, such as being biased toward quantitative research or constructing items from the supplier's point of view. As an alternative method to overcome this, the requirements for a data-based comprehensive survey on child welfare were considered. Content requirements include (1) a qualitative research that reflects children's subjective experiences in depth, (2) the establishment of a structured knowledge system for child policy, (3) the preparation for use in customized policies through typification, and (4) the discovery of new indicators. Methodological requirements include (1) the application of knowledge management methodology that objectifies subjective factors, (2) the

application of standardized research method, (3) the reinforcement of in-depth research, (4) the introduction of web-based survey method, (5) the responsive qualitative research , and (6) a survey considering step-by-step supplementation. Based on these requirements, a comprehensive survey of children model was devised so that all local governments in Korea aiming to create a child-friendly city can actually apply it. The contents and sequence of key matters to be carried out in each step of the survey were specifically designed, and the utility of the model was addressed.

Discussing the comprehensive survey model for children presented in this study is meaningful in that it provides a turning point in which the results of the survey can be effectively utilized as base data for child policy by proposing a standardized method centered on a qualitative survey. In addition, as a model for the advancement of surveys that embodies problems and solutions from the perspective of data management, it can be used as a guide for improvement of the contents and methodologies of other surveys conducted for various policy purposes. It is hoped that the data-based comprehensive survey on child welfare will contribute to the establishment of policy directions to improve the quality of life of individual children from the nearest place where children have established themselves.

Keywords : child welfare, comprehensive survey, qualitative survey, child policy, data-based, data-driven, child-friendly city

사회복지법제학회 관련 자료

Ⅰ. 사회복지법제학회 창립취지문

한국사회는 지난 반세기 동안 사회구성원들의 역동적 참여로 급속한 경제성장을 이룸으로써 물질적으로는 선진국의 문턱에 도달하는 놀라운 성과를 일궈냈다. 그러나 물질적 풍요로움이 전 구성원들에 고루 향유되지 못하고 일부 계층에 편중되는 양극화가 심화되고 있으며, 삶의 질 또한 여전히 중진국 수준을 벗어나지 못하고 있다. 여기에 더하여 최근 대두한 지구적 경제위기로 인한 고용불안의 가중, 노령화의 가속, 출산율 저하 등으로 서민생활이 어려워지고, 사회적 활력이 약화되고 있으며, 사회경제적 위기감이 높아가고 있다. 이것은 한국사회의 재도약을 위하여 새로운 비전과 전략, 그리고 실천이 필요함을 의미한다.

우리는 한국사회를 한 단계 발전시키는 가장 중요한 요건 중의 하나로서 선진적 사회복지시스템 구축에 주목한다. 취약계층은 물론, 다양한 구성원들의 복지수요에 적절히 부응하는 사회복지 시스템의 구축은 사회통합과 경제발전의 원동력이 됨을 확신하기에 우리는 정합성을 구비한 사회복지시스템의 법적·제도적 기반 확립에 힘쓰고자 한다. 여기에는 사회복지와 관련된 정책, 입법, 행정, 제도, 서비스, 전달체계 등 제 분야가 포함되며, 동시에 이들 관련분야를 아우르는 융합연구가 필요함을 인지한다.

보다 구체적으로는 국민 개개인의 사회복지권을 명확히 하고 사회복지컨텐츠를 다양화하며, 실효적인 민·관 협력적 온·오프라인 전달체계를 마련하고, 특히 사회복지사의 법적 지위와 전문성을 향상시켜, 선진 사회복지시스템의 법적·제도적 기반 확립에 기여할 수 있도록 제 주체가 함께 참여하고 논의하는 사회복지법제학회를 창립하고자 한다.

뜻을 같이하는 학자, 현장실천가, 행정가, 일반 시민의 적극적인 참여와 지지를 권고하며, 본 학회의 창립이 한국사회의 복지발전에 큰 기여가 되기를 기원한다.

2009년 6월 13일 사회복지법제학회 창립 회원 일동

Ⅱ. 사회복지법제학회 제규정

사회복지법제학회 회칙

제정 : 2009년 6월 13일
개정 : 2016년 4월 14일

제1장 총 칙

제 1 조 (명칭) 본 법인은 “사단법인 사회복지법제학회”(이하 “학회”, 영문명칭은 Academy of Social Welfare and Law, ASL)라 한다.

제 2 조 (목적) 본 학회는 사회복지학과 법학의 학문적 융합을 기반으로 한 사회복지법제와 관련된 실천적·학술적 제반활동과 회원 상호간의 교류와 협력을 통하여 더불어 사는 사회 형성과 발전에 이바지함을 목적으로 한다.

제 3 조 (사무소의 소재지) 본 학회의 주 사무소는 서울시 영등포구 경인로 775(문래동 3가 55-20번지) 에이스하이테크시티 1103호에 둔다.

제 4 조 (사업) 본 학회는 제2조의 목적을 달성하기 위하여 다음 각 호의 사업을 수행한다.

1. 학술연구 및 조사
2. 학회지 기타 간행물의 발행
3. 연구발표회와 강연회 등의 개회
4. 학회와 목적을 같이 하는 단체와의 교류
5. 사회복지 관련기관 및 그 구성원에 대한 법적 자문 및 연수지원
6. 기타 학회 목적 달성에 필요한 사업

제2장 회 원

제 5 조 (회원의 종류와 자격) ① 학회의 회원은 학회의 목적에 찬동하고 이를 위한 활동에 참여하고자 하는 사람 또는 단체로 하되, 정회원·준회원·특별회원·단체회원으로 구분한다.

② 정회원은 이사회의 승인을 얻은 다음 각 호의 사람이 된다. 다만, 제3항의 준회원이 다음 각 호의 1에 해당된 때에는 그 때부터 정회원이 된다.

1. 대학에서 강의를 하거나 하였던 사람
2. 사회복지 관련 전공으로 학위를 취득한 사람
3. 국회의원, 지방의회의원의 직에 재직하거나 하였던 사람
4. 판사, 검사, 변호사의 직에 재직하거나 하였던 사람
5. 공무원의 직에 재직하거나 하였던 사람
6. 사회복지사, 노무사, 기타 사회복지와 관련된 직역에 종사하는 사람
7. 연구기관에서 사회복지와 관련된 분야의 연구를 수행하는 사람
8. 사회복지에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람

③ 준회원은 이사회의 승인을 얻어 될 수 있다.

④ 특별회원은 본 학회의 취지에 찬동하고 적극적으로 본 학회 사업에 찬조하거나 본 학회 발전에 공헌한 사람으로서 이사회의 승인을 얻어 된다.

⑤ 단체회원은 국내외의 단체 또는 연구기관으로서 이사회의 승인을 얻어 된다.

제6조 (회원의 권리) ① 회원은 학회 임원 선거권 및 피선거권을 가지며 총회에 참석하여 법인의 활동에 관한 의견을 제안하고 의결에 참여할 권리를 가진다.

② 회원은 학회의 각종 업무와 사업에 참여할 수 있는 권리를 가진다.

③ 회원은 학회의 자료 및 출판물을 제공받으며, 학회운영에 관한 자료를 열람할 수 있다.

제7조 (회원의 의무) 회원은 다음의 의무를 진다.

1. 학회의 정관 및 모든 규정 준수
2. 총회 및 이사회의 결의사항 이행
3. 회비 및 모든 부담금의 납부

제8조 (회원의 탈회와 자격정지)

① 회원은 서면 또는 전자우편(e-mail) 등으로 탈퇴원을 제출함으로써 퇴회할 수 있다.

② 회원이 학회의 명예를 훼손하였거나 학회의 정관을 위반하였을 때에는 이사회의 의결을 거쳐 퇴회시킬 수 있다.

③ 회원이 정당한 사유 없이 3회 이상 회비를 납부하지 아니하는 때에는 이사회의 의결을 거쳐 회원자격을 정지시킬 수 있다.

④ 전회계년도와 당해회계연도 회비를 미납한 회원은 의결권을 행사할 수 없다.

⑤ 퇴회 및 자격정지로 인하여 회원의 자격을 상실한 경우에는 납부한 회비 등에 대한 권리를 요구할 수 없다.

제3장 임 원

제9조 (임원의 종류와 정수) ① 본 학회에 다음 각 호의 임원을 둔다.

1. 회장 1인
2. 부회장 10인 이하
3. 이사(회장, 부회장을 포함한다) 25인 이하
4. 감사 2인

② 본 학회에 고문, 명예회장을 둘 수 있다.

제10조 (임원 등의 선임) ① 임원은 다음 각 호에 따라 총회에서 선출한다.

1. 회장은 정회원인 학자 중에서 총회가 선임한다.
2. 부회장, 이사, 고문, 명예회장은 이사회의 추천과, 총회의 의결을 거쳐 회장이 위촉한다.
3. 감사는 총회의 승인을 얻어 회장이 위촉한다.

② 회장은 학회의 원활한 사업운영을 위하여 총무분과, 연구분과, 학술분과, 편집분과, 대외협력분과, 입법분과, 재무분과, 지식분과 등을 둘 수 있다.

③ 회장은 제2항에 따른 분과 운영을 위하여 이사 중에서 총회의 승인을 거쳐 분과위원장을 위촉할 수 있으며, 이를 변경하는 경우에도 같다.

④ 임원선출 및 변경이 있을 때에는 임원선출 및 변경이 있는 날부터 3주 이내에 관할법원에 등기를 마친 후 주무관청에 통보하여야 한다.

제11조 (임원의 해임) 임원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 때에는 총회의 의결을 거쳐 해임할 수 있다.

1. 학회의 목적에 위배되는 행위
2. 임원간의 분쟁·회계부정 또는 현저한 부당행위
3. 학회의 업무를 방해하는 행위

제12조 (임원의 결격사유) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 임원이 될 수 없다.

1. 미성년자
2. 피성년후견인(금치산자), 피한정후견인(한정치산자)
3. 파산자로서 복권이 되지 아니한 자
4. 법원의 판결 또는 다른 것에 따라 자격이 상실 또는 정지된 자
5. 금고 이상의 실형의 선고를 받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자

② 임원이 제1항 다음 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 때에는 임원 자격을 상실한다.

제13조 (임원 등의 직무) ① 회장은 학회를 대표하고 회무를 통할한다.

② 부회장은 회장을 보좌하며, 회장이 미리 직무대행을 정하지 아니하고 사고로 직무를 수행할 수 없을 때 상호협의하여 그 직무를 대행한다.
③ 이사는 이사회에 출석하여 학회 업무에 관한 사항을 의결하며 이사회 또는 회장으로부터 위임받은 사항을 처리한다.
④ 분과위원장은 학회운영의 실무를 관장하되 다음 각 호의 직무를 분장한다.
1. 총무분과위원장: 학회운영 및 행정에 관한 사무
2. 연구분과위원장: 학술연구와 학술상 수여에 관한 사무
3. 학술분과위원장: 국내·외 학술대회 주관 사무
4. 편집분과위원장: 학술지 등 출판사무
5. 대외협력분과위원장: 국내·외 대외협력활동에 관한 사무
6. 입법분과위원장: 사회복지 입법지원활동에 관한 사무
7. 재무분과위원장: 회계 및 재무에 관한 사무
8. 지식분과위원장: 각종 데이터 등 지식관리에 관한 사무
⑤ 감사는 학회의 업무 및 회계감사 등 다음 각 호의 직무를 수행한다.
1. 학회의 업무, 재산 및 회계 감사
2. 총회, 이사회 운영과 그 업무에 관한 사항에 대한 감사
3. 제1호 및 제2호의 감사결과 부정 또는 부당한 점이 있음을 발견한 때에는 총회 또는 및 주무관청에의 보고
4. 제3호의 시정요구 및 보고를 위해 필요한 경우 총회 또는 이사회 소집요구
5. 감사결과에 대한 이사회 또는 회장에게 보고
⑥ 회장은 전문분야별·직역별 또는 각 지역별 연구활동에 종사하게 하기 위하여 연구위원을 위촉할 수 있다.

제14조 (임원의 임기) ① 모든 임원의 임기는 2년으로 하되 연임할 수 있다. 다만, 보궐위촉된 임원은 전임자의 잔여임기기간으로 한다.
② 임원은 임기만료 후라도 후임자가 취임할 때까지는 임원으로 직무를 수행한다.

제15조 (자문위원) ① 학회 활동에 관한 자문과 지원을 위하여 회장은 이사회의 승인을 얻어 국회의원, 지방자치단체의 장, 지방의회의장, 전문직역 및 단체의 장 등을 자문위원으로 위촉할 수 있다.
② 자문위원의 위촉 및 활동 등에 관하여 필요한 사항은 따로 규정으로 정한다.

제16조 (연구회 및 지회) ① 사회복지와 관련된 전문 연구수행을 위하여 분야별 또는 직역별 연구회를 둘 수 있다.
② 사회복지와 관련된 지역별 연구수행을 위하여 지방자치단체별 지회를 둘 수 있다.
③ 연구회 및 지회의 구성과 활동에 관하여 필요한 사항은 따로 규정으로 정한다.

제17조 (회장의 직무대행) ① 회장이 유고 또는 궐위된 때에는 부회장이 회장의 직무를 대행하고, 회장 및 부회장이 동시에 유고 또는 궐위된 때에는 이사 중 연장자가 회장의 직무를 대행한다.
② 회장이 궐위된 때에는 회장의 직무 대행자는 지체 없이 회장 선임절차를 취하여야 한다.

제4장 총 회

제18조 (총회의 구성) ① 총회는 학회의 최고의결기관이며 정회원으로 구성한다.
② 총회의 의장은 회장이 된다.

제19조 (총회의 구분과 소집) ① 총회는 정기총회와 임시총회로 구분하며, 회장이 소집한다.
② 정기총회는 매년 1회 개최하되 회계연도 개시 1월 전까지 소집하며, 임시총회는 회장이 필요하다고 인정할 때에 소집한다.
③ 총회의 소집은 회장이 회의안건·일시·장소 등을 명확하게 기록하여 회의 개시 7일전까지 문서로 각 회원에게 통지하여야 한다.

제20조 (총회 소집의 특례) ① 회장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 소집요구가 있을 때에는 그 소집요구일로부터 20일 이내에 총회를 소집하여야 한다.
1. 재적이사 과반수가 회의의 목적을 제시하여 소집을 요구한 때
2. 법인의 재산상황 및 총회, 이사회의 운영과 그 업무에 관하여 시정요구 및 보고를 하기 위하여 감사가 제15조 제5항 제4호에 따른 소집을 요구한 때
3. 정회원 3분의 1이상이 회의의 목적을 제시하여 소집을 요구한 때
② 총회 소집권자가 궐위되거나 이를 기피함으로써 7일 이상 총회소집이 불가능한 때에는 재적이사 3분의 1이상의 찬성으로 총회를 소집할 수 있다.
③ 제2항의 규정에 따른 총회는 출석이사 중 최연장자나 호선이사의 사회로 그 의장을 선출한다.

제21조 (총회의 의결사항) 총회는 다음의 사항을 의결한다.
1. 임원의 선출 및 해임에 관한 사항
2. 법인의 해산 및 정관변경에 관한 사항
3. 사업계획, 예산 및 결산승인에 관한 사항
4. 기본재산의 취득 및 처분, 자금의 차입에 관한 사항
5. 정관에 의하여 총회의 권한으로 되어 있는 사항
6. 이사회가 부의하는 사항
7. 기타 학회에 관한 중요한 사항

제22조 (의결정족수 및 의결방법) ① 총회는 출석회원 과반수 찬성으로 의결하되 가부동수인 경우 부결된 것으로 한다.

② 회원은 미리 서면 또는 전자우편(e-mail) 등으로 의결권을 회장이나 부회장에게 위임할 수 있다.

제23조 (의결제척사유) 회원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 그 의결에 참여하지 못한다.

1. 임원의 선출 및 해임에 있어 자신에 관한 사항을 의결할 때
2. 금전 및 재산의 수수 또는 소송 등에 관련되는 사항으로서 자신과 법인의 이해가 상반될 때

제24조 (서면결의) 회원은 미리 서면 또는 전자우편(e-mail) 등으로 의결권을 회장이나 부회장에게 위임할 수 있다.

제5장 이사회

제25조 (이사회의 구성) 이사회는 회장·부회장·이사·분과위원장으로 구성하고, 회장이 그 의장이 된다.

제26조 (이사회의 소집) ① 이사회는 정기이사회와 임시이사회로 구분한다.

② 정기이사회는 매년 2회 개최하고 임시이사회는 회장이 필요하다고 인정하거나 감사 또는 재적이사 3분의 1이상의 요청이 있을 때에 개최한다.

③ 회장은 이사회를 개최하고자 할 때에는 회의 소집 7일 전까지 이사 및 감사에게 회의안건·일시·장소 등을 명확하게 기록하여 통지하여야 한다. 다만, 긴급하다고 인정되는 정당한 사유가 있을 때에는 그러하지 아니하다.

제27조 (이사회의 의결사항) 이사회는 다음의 사항을 심의·의결한다.

1. 사업계획의 수립 및 집행에 관한 사항
2. 학회의 예산·결산서 작성, 회비 기타 재정운영에 관한 사항
3. 정관에 따른 제 규정의 제정·개정에 관한 사항
4. 총회에 부의할 안건의 작성
5. 정관에 의하여 이사회의 권한으로 되어 있는 사항
6. 총회에서 위임받은 사항
7. 기타 학회의 운영에 관한 중요한 사항

제28조 (의결정족수) 이사회는 재적이사 과반수의 출석으로 개회하고 출석이사 과반수의 찬성으로

의결한다. 다만, 가부동수인 경우에는 부결된 것으로 한다.

제29조 (서면결의) ① 회장은 이사회에 부의할 사항 중 경미한 사항 또는 긴급을 요하는 사항에 관하여는 이를 서면으로 의결할 수 있다. 이 경우 회장은 그 결과를 차기 이사회에 보고하여야 한다.

② 제1항의 서면결의 사항에 대하여 재적이사 과반수가 이사회에 부의 할 것을 요구하는 때에는 회장은 이에 따라야 한다.

제30조 (의결제척사유) 이사가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 그 의결에 참여하지 못한다.

1. 임원의 선출 및 해임에 있어 자신에 관한 사항을 의결할 때
2. 금전 및 재산의 수수 또는 소송 등에 관련되는 사항으로서 자신과 법인의 이해가 상반될 때

제6장 재정 등

제31조 (재산의 구분) ① 학회의 재산은 기본재산과 보통재산으로 구분한다.

② 기본재산은 학회의 목적사업 수행에 관계되는 부동산 또는 동산으로서 법인 설립시 출연한 재산과 이사회에서 기본재산으로 정한 재산으로 하며 그 목록은 별지1과 같다.

③ 보통재산은 기본재산 이외의 재산으로 한다.

제32조 (재원 및 관리) ① 학회는 회원의 입회비 및 연회비, 기부금, 찬조금 기타 수입금으로 운영한다.

② 학회의 회계연도는 1월 1일부터 12월 31일까지로 한다.

③ 기본재산을 매도, 증여, 임대, 교환하거나 담보제공 또는 용도 등을 변경하거나 의무의 부담 또는 권리를 포기하고자 할 때에는 총회의 의결을 거쳐야 한다.

④ 기본재산의 변경에 관하여는 정관변경에 관한 규정을 준용한다.

⑤ 학회의 예산은 회계연도 1월 전까지 사업계획과 함께 이사회의 의결을 거쳐 총회의 승인을 받아야 한다.

⑥ 학회의 결산은 회계연도 종료 후 2월 말일까지 사무국에서 작성하고, 감사의 의견서를 첨부하여 동년 3월 15일까지 이사회에 보고하여야 한다.

⑦ 이사회는 제6항에 따라 제출된 결산보고서에 대한 심의·의결을 하여야 하며, 총회에 부의하여 최종 승인을 받아야 한다.

제33조 (회비 및 납입) 회비의 결정, 부과, 납입방법은 이사회에서 정한다.

제34조 (임원의 보수) 임원에 대하여는 보수를 지급하지 아니한다. 다만, 업무수행에 필요한 실비는

지급할 수 있다.

제7장 사무부서

제35조 (사무국) ① 학회의 제반 사무의 수행·지원을 위해 사무국을 둘 수 있다.
② 사무국은 회장 또는 회장의 명을 받은 부회장이 관장한다.
③ 학회 사무의 원활한 처리를 위하여 간사를 둘 수 있다.

제8장 학술상 및 모범사회복지가상

제36조 (학술상) ① 사회복지법제 연구가 탁월한 회원에게 학술상을 수여한다.
② 학술상에 관한 사항은 따로 규정으로 정한다.

제37조 (모범사회복지가상) ① 사회복지법제 발전에 기여한 공무원이나 실무종사자에게 모범사회복지가상을 수여한다.
② 모범사회복지가상에 관한 사항은 따로 규정으로 정한다.

제9장 학회지 편집위원회

제38조 (학회지 편집위원회) ① 학회에 학회지 기타 발간물의 편집・간행을 위하여 학회지 편집위원회를 둔다.
② 편집위원회의 구성 기타 운영에 관하여 필요한 사항은 따로 규정으로 정한다.

제39조 (연구윤리위원회) ① 연구윤리를 준수함으로써 학술 연구의 도덕적 의무와 사회적 책무를 이행하며 연구의 투명성을 확보하기 위하여 연구윤리위원회를 둔다.
② 연구윤리위원회의 구성과 내용에 관하여 필요한 사항은 따로 규정으로 정한다.

제10장 보 칙

제40조 (업무보고) ① 학회는 익년도의 사업계획서 및 예산서, 당해연도 사업실적서 및 수지결산서를 회계연도 종료 후 4월 이내에 주무관청에 보고하여야 한다.
② 제1항에 따른 업무보고에는 재산목록, 업무현황 및 감사결과 보고서도 함께 제출하여야

한다.

제41조 (정관변경) 이 정관을 변경하고자 할 때에는 재적이사 3분의 2 이상의 찬성과 총회에서 출석회원 3분의 2이상의 찬성으로 의결하며, 주무관청의 허가를 받아야 한다.

제42조 (학회의 해산) 학회를 해산하고자 할 때에는 재적이사 과반수의 찬성과 총회에서 재적회원 4분의 3이상의 찬성(위임 포함)으로 의결하며, 주무관청에 신고하여야 한다.

제43조 (잔여재산의 처리) 학회가 해산된 때에 잔여재산은 총회의 의결을 거쳐 주무관청의 허가를 받아 본 학회와 유사한 목적을 가진 다른 단체에 출연한다.

제44조 (청산종결의 신고) 청산인은 학회의 청산을 종결한 때에는 민법 제94조의 규정에 의하여 그 취지를 등기하고 청산종결 신고서를 주무관청에 제출한다.

제45조 (준용규정) 이 정관에 규정되지 아니한 사항은 민법 중 사단법인에 관한 규정과 보건복지부 소관 비영리법인의 설립 및 감독에 관한 규칙을 준용한다.

제46조 (규칙의 제정) 이 정관이 정한 것 외에 학회의 운영에 관하여 필요한 사항은 이사회의 의결을 거쳐 따로 규칙으로 정한다.

< 부 칙 >

제 1 조 (시행일) 이 정관은 주무관청이 허가한 날부터 시행한다.

제 2 조 (경과조치) 이 정관 시행당시 법인설립을 위하여 발기인 등이 행한 행위는 이 정관에 따라 행한 것으로 본다.

제 3 조 (설립자의 기명날인) 법인을 설립하기 위하여 이 정관을 작성하고 다음과 같이 설립자 전원이 기명날인 한다.

사회복지법제학회지 논문투고규정

제정 : 2010년 5월 7일
개정 : 2017년 12월 1일

제 1 조[목적] 이 규정은 사회복지법제학회(이하 '본회'라 한다)의 학회지 논문투고에 관한 지침을 마련함을 목적으로 한다.

제 2 조[원고모집과 투고자격] ① 학회지에 게재할 논문은 학회지 발행일로부터 2개월 전에 공고를 통하여 모집한다.
② 원고를 투고하고자 하는 자는 본 학회의 회원으로서 회원의 의무를 성실히 이행한 자이어야 한다. 다만 비회원은 편집위원회의 승인을 받아 원고를 제출할 수 있다.
③ 본회의 정회원이 아닌 국내외 저명학자, 기타 이에 준하는 비회원으로서 본회의 특별요청이 있는 경우에는 특별논문을 기고할 수 있다.

제 3 조[논문의 내용] ① 학술대회 발표논문과 일반 연구논문, 특별기고논문은 다른 학회지나 학술지에 발표되지 않은 것이어야 하며, 논문의 체제와 분량은 본 규정이 정하는 작성지침에 따라야 한다.
② 논문 내용은 본회 회칙에서 규정하는 사업에 적합한 것이어야 한다.

제 4 조[논문의 제출] ① 본 학회의 학술대회에서 발표된 논문은 지정토론 또는 종합토론에서 논의된 미비점을 보완하고 이 규정이 정하는 논문작성요령에 맞추어 작성하여 편집위원회가 정하여 공고하는 기고기한 내에 학회 홈페이지상의 온라인투고 시스템을 통하여 제출하여야 한다.
② 투고하는 논문은 이 규정이 정하는 논문작성요령에 맞추어 작성하여 편집위원회가 정하여 공고하는 기고기한 내에 학회 홈페이지상의 온라인투고 시스템을 통하여 제출하여야 한다.
③ 논문을 제출할 때에는 KCI의 문헌 유사도 검사 결과가 포함된 논문투고신청서, 연구윤리규정준수 확인서 및 저작권활용동의서를 함께 제출하여야 한다.
④ 논문을 게재하고자 하는 자는 소정의 심사료 및 게재료를 납부한다. 단, 본회의 학술대회에서 발표된 논문, 학회가 인정할 경우에는 심사료 및 게재료를 납부하지 아니할 수 있다.

제 5 조[논문의 작성] ① 기고하는 논문은 ㈜한글과컴퓨터의 "문서파일(*.hwp)"로 작성하고 한글 사용을 원칙으로 하되, 필요한 경우 국한문혼용・외국문(영문, 독문, 불문, 일문 등)을 사용할 수 있다.
② 원고분량은 도표, 사진, 참고문헌 포함하여 A4용지 20매(200자 원고지 150매) 내외로 한다.
③ 기고하는 논문은 다음 각 호의 순서에 의하여 구성한다.

1. 제목	2. 목차
3. 본문	4. 참고문헌
5. 국문・영문초록・키워드	6. 부록(필요한 경우)

④ 공동저술의 경우 제1저자 및 교신저자 등을 표기하며, 특별한 표기가 없는 경우 처음에 기재된 이름을 제1저자로 본다.
⑤ 연구보고서 또는 학위논문의 일부를 논문으로 정리하여 투고하는 경우에는 그 사유를 밝혀야 한다.

제 6 조[초록작성] ① 국문논문에는 국문・영문초록을, 외국어논문에는 영문초록과 국문 요약번역문을 첨부하여야 하고, 초록의 분량은 A4지 1매 내외가 되어야 한다.
② 초록은 논문 내용을 전체적으로 전달할 수 있을 만큼 포괄적인 내용이어야 하고, 쉽고 정확하게 전달할 수 있도록 작성되어야 한다.
③ 논문의 국문・영문초록은 본문과 초록, 초록과 주제어(Key Word), 본문과 주제어(Key Word) 간의 정합성을 확보할 수 있도록 작성되어야 한다.
④ 편집위원회는 논문의 최종 게재여부를 판정함에 있어 국문・영문초록의 정합성 여부를 검토하여야 한다. 이 경우 편집위원회가 수정이 필요하다고 의결하는 투고논문에 대해서는 초록수정의견을 논문투고자에게 제시하여야 한다.

제 7 조[본문의 구성] ① 본문의 첫 페이지에는 논문제목, 필자명・소속기관・직위, 목차를 포함하여야 하며, 서론부터 시작하여 모든 내용은 연속적으로 기재한다.
② 표에는 그 상단에 표제를 쓰고 설명이 필요한 경우에는 그 하단에 기재한다.
③ 그림에는 표제 및 설명을 그 하단에 기재한다.
④ 목차순서는 다음의 예시에 따라 기재한다.

Ⅰ. 사회복지 관한 법체계
1. 사회보장기본법
(1) 사회서비스법제
1) 장애인분야
① 장애인복지법 順

※ ① 이후의 목차번호는 논문제출자가 임의로 정하여 사용할 수 있다.

⑤ 인용 및 참고자료의 출처를 기재하는 방법은 참고주, 내용주, 각주를 사용하되 처음 인용의 경우에는 각 호와 같이 표시한다.

1. 인용, 참고한 자료의 출처를 밝히는 참고주는 다음과 같이 본문 중에 괄호를 사용하여 처리하고, 그 자료의 내역을 정리한 참고문헌을 논문의 말미에 첨부한다.

1) 저자가 본문의 일부로 언급되는 경우의 예

최승원(2006)에 의하면…

2) 특별한 저자가 없는 자료를 인용하는 경우의 예

「보건복지백서 2006」(2007)에 의하면…

3) 저자가 본문과 분리되어 언급되는 경우의 예

…입장을 취하고 있다(전광석, 2010; Dean, 2005)

4) 같은 저자의 문헌이 2개 이상 인용될 때의 예(연도가 같은 경우)

○ …라고 볼 수 있다(송정부, 2010a).

○ …라고 볼 수 있다(송정부, 2010b).

2. 본문의 내용에 설명을 부연하기 위한 내용주와 인용 및 참고한 자료의 출처를 밝히는 각주는 해당 부분의 오른쪽 위에 논문 전편을 통해서 일련번호를 붙이고(예: …하였다.[1]), 그 페이지 하단에 각주로 처리한다. 다만, 인용 및 참고한 자료의 출처를 밝히는 각주는 가능한 한 다음과 같이 표시하고, 그 자료의 내역을 정리한 참고문헌을 논문의 말미에 첨부한다.

1) 저서 : 저자, 서명, 출판사, 출판년도, 면수;

(예시) 홍길동, 「사회복지법제론」, 법정출판사, 2010, 18면.

2) 논문 : 필자, “논문제목”, 「서명_○권○호, 발행처, 발행년도, 면수;

(예시) 홍길동, “기초생계급여의 법적문제”, 「사회복지법제연구_제2권제3호, 사회복지법제학회, 2011, 237면.

3. 외국문헌의 경우 그 나라의 표준적인 인용방법에 따른다.

⑥ 재인용할 경우의 각주는 다음과 같이 표기한다.

1. 저서인용: 저자명, 앞의 책, 면수.

2. 논문인용: 저자명, 앞의 논문, 면수.

⑦ 본문의 글자모양과 문단모양 또는 각주의 글자모양과 문단모양은 본회에서 배포하는 표준양식의 스타일을 적용하는 것을 원칙으로 한다.

제8조[참고문헌] 참고문헌은 다음의 각 호의 방식으로 정리한다.

1. 본문에 인용 또는 언급된 참고문헌은 국내문헌과 외국문헌(동, 서양의 순)으로 구분하되 저자의 성을 기준으로 전자는 가나다의 순으로, 후자는 알파벳의 순으로 배열한다.

2. 참고문헌은 저자, 제목, 출판사항, 출판년도의 순으로 다음과 같이 기재한다.

1) 단행본인 경우〔저자명, 서명, 출판사항, 출판연도〕

예) 김철수, 「학설 판례 헌법학(상)」. 박영사, 2008

2) 일반논문인 경우〔저자, 논문제목, 수록서명 및 발행제호, 출판연도)

예) 윤상용, “장애인 이동권 보장을 위한 바람직한 입법방향”, 「보건복지포험」, 제95호, 1999

3) 학위논문인 경우〔저자, 논문제목, 학위성격, 수여기관명, 출판연도〕

예) 서정희, 장애인 사회보장수급권의 실효성에 관한 기준, 박사학위논문, 서울대학교 대학원,

2009
 4) 기타 저자가 없는 경우
  예) 보건복지백서 2006. 보건복지부, 2007.
 5) 외국문헌은 그 나라의 표준적인 인용방법과 순서에 의하여 정리한다.

제9조[학회지 발행횟수와 발행일] 학회지의 발행횟수는 연 3회로 하고 그 발행일은 5월31일, 8월 31일, 11월 30일로 한다. 다만 회원의 연구활동 정도 및 논문접수상황 등을 고려하여 증간이 필요한 경우에는 편집위원회가 이를 정할 수 있다.

제 10 조[학회지의 전자출판 등] ① 학회지는 종이 문서 외에 전자출판이나 인터넷 홈페이지에 게재하는 등의 방법을 통하여 발행할 수 있다.
② 학회지에 원고를 기고한 자는 기고 시에 전자출판에도 동의한 것으로 본다. 단 기고자가 전자출판에 동의하지 않는다는 의사표시를 한 논문은 전자출판에서 제외한다.

[부 칙]
부칙(2010.05.07)
(시행일) 이 규정은 제정한 날부터 시행한다.
부칙(2014.06.13)
(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.
부칙(2015.10.30)
(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.
부칙(2016.03.31)
(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.
부칙(2016.11.05)
(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.
부칙(2017.12.01)
(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.

사회복지법제학회 논문심사규정

제정 : 2010년 5월 7일
개정 : 2019년 12월 14일

제 1 조 목적】 이 규정은 한국복지법제학회의 학회지인 『사회복지법제연구』에 기고한 논문의 심사에 관한 지침을 마련함을 목적으로 한다.

제2조 【심사위원 선정과 심사의뢰】 ① 논문접수가 마감되면 편집위원장은 편집위원회를 소집하여 논문심사절차를 진행하여야 한다.

② 편집위원회는 심사하기로 한 논문에 대하여 한 편당 3인씩의 심사위원을 선정하여 심사를 의뢰한다. 이 때 논문기고자와 명백히 특별한 관계에 있어 심사의 공정성을 해칠 우려가 있는 사람을 심사위원으로 선정해서는 안 된다.

③ 편집위원회는 특히 필요한 경우 편집위원 이외에, 해당 분야의 전문가를 논문의 심사위원으로 위촉할 수 있다.

④ 편집위원장은 심사위원의 선정 및 심사의 진행에 관한 기밀이 외부로 누설되지 않도록 필요한 조치를 취하여야 하며, 심사위원은 자신의 논문심사 사실을 타인에게 알려서는 안 된다.

제3조【심사기준 및 절차】① 심사위원이 논문을 심사할 때에는 논문의 질, 논문의 독창성, 논문의 전문성, 논문의 논리적 체계성, 근거 제시의 적절성, 표절·모방여부, 기고요령의 준수 및 분량 등을 종합적으로 감안하여 심사의견을 제출하여야 한다.

② 심사위원은 편집위원회로부터 논문을 접수한 날로부터 14일 이내에 논문에 대한 심사를 완료하고 [별표 1]의 서식에 의한 『사회복지법제연구』 게재신청논문심사서'를 작성하여 편집위원회에 제출하여야 한다.

③ 심사위원은 심사기준별로 논문심사서의 정량평가부분에 "√" 표기를 하여야 하며, 종합판정심사의견부분에 정성평가 사항을 자세히 기술하여야 한다.

④ 심사위원은 '판정' 의견을 기재할 때는 다음의 요령을 따른다.

1. 정량평가결과 90점 이상인 경우에는 "게재 가(可)"에 "√"에 표기를 한다.
2. 정량평가결과 80점 이상 90점 미만인 경우에는 "수정후 게재"에 "√"에 표기를 한다.
3. 정량평가결과 70점 이상 80점 미만인 경우에는 "수정후 재심사"에 "√"에 표기를 한다.
4. 정량평가결과 70점 미만인 경우에는 "게재 불가(不可)"에 "√"에 표기를 한다.
5. 심사자는 정성평가의 결과가 정량평가결과에 반영되도록 평가하여야 하며, 필요할

경우 제2호에도 불구하고 “게재 가(可)” 판정을 할 수 있다.

심사위원의 판정	편집위원회 종합판정
○, ○, ○	게재 확정
○, ○, □	
○, ○, △	
○, ○, ×	
○, □, □	수정 후 게재
○, □, △	
○, □, ×	
□, □, □	
□, □, △	
□, □, ×	
○, △, △	수정 후 재심사
○, △, ×	
□, △, △	
□, △, ×	
△, △, △	
△, △, ×	
○, ×, ×	게재 불가
□, ×, ×	
△, ×, ×	
×, ×, ×	
※ ○=“게재 가”, □=“수정후 게재”, △=“수정 후 재심사”, ×=“게재 불가”	

※ ○=“게재 가”, ㅁ=“수정후 게재”, △=“수정 후 재심사”, ×=“게재 불가”

⑤ 편집위원회의 종합판정 결과, ‘수정 후 재심사’로 판정된 논문에 대하여는 재심사절차를 진행한다. 이 때 초심에서 ‘게재 가’ 또는 ‘수정 후 재심사’ 판정을 한 심사위원은 바꾸지 아니하고, ‘게재 불가’ 판정을 한 심사 위원은 다른 사람으로 교체하여 심사를 의뢰한다.

⑥ 재심사는 ‘게재 가’와 ‘게재 불가’의 두 종류로만 판정하며, 초심의 결과와 재심사 결과를 합산하여 ‘게재 가’가 둘 이상이면 ‘게재’로 최종 확정한다.

제5조【이의신청】① ‘게재불가’ 또는 ‘수정후 재심사’의 판정에 승복하지 않은 경우 저자(공동의 경우 주저자 혹은 제1저자)는 1회에 한하여 심사 결과 불복에 따르는 재심사를 요청할 수 있다.

② 전항의 경우 이전 심사과정에 참여하였던 심사위원 3인은 이의절차에 따른 위원으로 위촉될 수 없다.

③ 재심사결과로 ‘게재불가’의 판정이 내려진 논문은 차호에 재투고할 수 있다.

④ 재심사요청서는 학회 홈페이지에서 양식을 내려받아 작성 후 학회 대표 메일로 발송한다.

제5조【심사료의 지급】편집위원회가 논문심사위원으로 선정하여 논문심사를 의뢰한 사람에 대하여는 논문 기고자가 납부한 심사료의 한도 내에서 심사사례비를 지급할 수 있다.

[부 칙]

부칙(2010.05.07.)

(시행일) 이 규정은 제정한 때부터 시행한다.

부칙(2015.06.04.)

(시행일) 이 규정은 개정한 때부터 시행한다.

부칙(2016.03.31.)

(시행일) 이 규정은 개정한 때부터 시행한다.

부칙(2016,11.5)

(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.

부칙(2017.12.14)

(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.

[1]

『사회복지법제연구』 게재신청 논문심사서

	『사회복지법제연구』 통권 제 호		심사일	20 . . .	
심사위원	소 속		성 명		
대상논문					
판정	1) 게재 가 ( ) 2) 수정 후 게재 ( ) 2) 게재 불가 ( ) 3) 수정 후 재심사 ( )				
심시기준	적정 (20)	적정 (18)	보통 (16)	부적정 (14)	매우 부적정 (12)
논문의 질					
논문의 독창성과 전문성					
논문의 논리적 체계성					
근거제시의 적절성					
투고요령 준수					
표절 및 모방여부	있음( )		없음( )		
종합판정의견					

※ 심사의견 작성 시 유의사항

◇ 부적합 또는 수정·보완해야 할 필요성이 있다고 판정할 때에는 구체적으로 명시해 주십시오.
◇ 작성란이 부족하면 별지를 이용해 주기 바랍니다.

사회복지법제학회 편집위원회

사회복지법제학회 편집위원회규정

제정 : 2010년 5월 7일
개정 : 2016년 11월 5일

제 1 조[목 적] 이 규정은 사회복지법제학회(이하 “본회”라 한다)의 학회지인 『사회복지법제연구』 기타 본회가 발행하는 간행물에 게재할 논문의 심사 및 편집과 간행을 위한 편집위원회(이하 “위원회”라 한다)의 구성 및 운영에 관한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제 2 조[구 성] 위원회는 편집위원장을 포함한 15인 이내의 편집위원으로 구성한다.

제 3 조[편집위원의 선임 및 임기] ① 편집위원장은 본회의 부회장 중에서 회장이 임명한다.
② 편집위원은 본회의 정회원 중에서 회장이 임명한다.
③ 편집위원장 및 편집위원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있다.

제 4 조[업 무] 위원회의 주요업무는 다음 각 호와 같다.
1. 본회 학술지의 편집 및 출판
2. 기타 본회 발간물의 편집 및 출판
3. 학술지 기타 발간물에 게재할 원고의 접수 및 심사의뢰와 게재여부의 결정

제 5 조[운 영] ① 위원회는 위원장이 필요하다고 판단하거나 편집위원 과반수의 요구가 있는 경우에 위원장이 소집한다.
② 위원회는 편집위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 결정한다.
③ 위원회는 학회지 기타 발간물에 기고된 원고에 대하여 게재여부를 결정한다.
④ 제3항의 원고게재여부에 관한 결정은 “게재 확정”, “수정후 게재”, “수정 후 재심사” 또는 “게재 불가”로 구분한다.
⑤ “수정 후 재심사”로 결정된 원고가 수정·기고된 경우 위원회는 그 재심사를 3명의 위원에게 의뢰할 수 있고, 재심사의 결정은 “게재 확정” 또는 “게재 불가”로 구분한다.
⑥ 기타 기고논문 등의 심사절차 및 게재 여부 결정 등에 관한 세부적인 사항은 논문심사규정으로 정한다.
⑦ 편집위원장은 위원회의 업무를 효율적으로 처리하기 위하여 편집간사를 둔다.

제 6 조[규정개정] 이 규정은 이사회의 의결로 개정할 수 있다.

[부 칙]

부칙(2010.05.07.)

(시행일) 이 규정은 제정한 때부터 시행한다.

부칙(2015.06.04.)

(시행일) 이 규정은 개정한 때부터 시행한다.

부칙(2017.01.01.)

(시행일) 이 규정은 개정한 때부터 시행한다.

사회복지법제학회 연구윤리규정

제정 : 2010년 5월 7일
개정 : 2020년 3월 6일

제1조(목적) 이 규정은 연구 논문의 저자는 물론 학술지의 편집위원과 심사위원이 지켜야 할 연구윤리의 원칙과 기준 및 연구윤리위원회(이하 '위원회'라 한다)의 구성 및 운영에 관한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(연구자의 책임) 연구자는 자신이 실제로 하거나 기여한 내용에 대해서만 업적으로서 인정 받으며 그 내용에 대하여 책임을 져야 한다.

제3조(연구부정행위의 정의) 이 규정에서 제시하는 연구부정행위(이하 "부정행위"라 한다)는 연구과제의 제안, 연구과제의 수행, 연구결과의 발표 등에서 행하여진 행위로서 다음 각 호의 행위를 말한다.

1. 타인의 연구내용이나 결과 혹은 아이디어 등을 정당한 승인 또는 인용 없이 도용하는 행위
2. 연구내용 또는 결과에 대하여 공헌 또는 기여를 한 사람에게 정당한 이유 없이 논문저자 자격을 부여하지 않거나, 공헌 또는 기여를 하지 않은 자에게 논문저자 자격을 부여하는 행위
3. 허위의 자료, 결과기록, 보고 등을 연구결과로서 제출하는 행위
4. 연구자료 또는 장비 혹은 과정을 조작하거나 데이터 또는 결과를 바꾸거나 생략하여 연구기록이 정확하게 표현되지 않도록 하는 행위
5. 본인 또는 타인의 부정행위의 의혹에 대한 조사를 고의로 방해하거나 제보자에게 위해를 가하는 행위
6. 그 밖에 이 항에서 정한 것을 제외하고 연구윤리위원회가 연구부정행위로 결정하는 행위

제4조(중복투고의 금지) ①국내외를 막론하고 이전에 출판된 자신의 연구물(게재 예정이거나 심사중인 연구물 포함)을 새로운 연구물인 것처럼 출판하거나 투고해서는 아니 되며, 동일한 연구물을 유사 학회 등에 중복하여 투고해서도 아니 된다. 단, 편집위원회의 특별한 요청에 의해 투고하는 경우는 그러하지 아니하다.

②투고 이전에 출판된 연구물(박사학위 논문 포함)의 일부를 사용하여 투고하고자 할 경우에는 학술지의 편집자에게 이전 출판에 대한 정보를 제공하고 편집자는 이에 대하여 중복 게재나 이중 출판에 해당하는지의 여부를 확인하여야 한다.

제5조(인용 및 참고 표시) ①다른 사람의 저술이나 공개된 학술 자료를 인용할 경우에는 「한국사회

법제학회지 논문투고규정」에 정해진 방법에 따라 정확하게 기술하여야 하며, 상식에 속하는 자료가 아닌 한 반드시 그 출처를 명백히 밝혀야 한다.

②개인적인 접촉을 통해서 얻은 자료의 경우에는 그 정보를 제공한 연구자의 동의를 받은 후에 인용할 수 있다.

제6조(연구윤리규정준수확인서 등) 연구물을 투고하는 경우에는 (별지 1)의 연구윤리규정준수확인서 및 저작권활용 동의서를 작성하여 제출하여야 한다.

제7조(편집위원회의 평가) ① 편집위원회는 투고된 논문의 게재 여부에 대하여 저자의 인격과 학자로서의 독립성을 최대한 존중하면서 평가하여야 한다.
② 편집위원회는 학술지 게재를 위해 투고된 논문을 저자의 성별, 나이, 소속 기관은 물론이고 어떤 선입견이나 사적인 친분과 무관하게 논문의 수준과 투고 규정에 근거하여 공평하게 취급하여야 한다.
③ 편집위원회는 투고된 논문의 평가를 해당 분야의 전문적 지식과 공정한 판단 능력을 지닌 심사위원에게 의뢰하여야 하며, 심사위원은 객관적 심사가 이루어질 수 있도록 최선의 노력을 다하여야 한다.

제8조(편집위원회의 비공개의무) 편집위원회는 투고된 논문의 게재 여부가 결정될 때까지는 저자에 대한 사항이나 논문의 내용을 공개해서는 아니 된다.

제9조(편집위원회의 통지의무) 편집위원회는 심사위원의 투고된 논문심사와 관련한 문제 제기 등 사항이 발생할 경우, 편집위원회에 신속히 알리고 그에 대한 적절한 대응을 하여야 한다.

제10조(심사위원의 평가) ①심사위원은 전문 지식인으로서의 저자의 독립성을 존중하여야 하며, 평가 의견서에는 논문에 대한 자신의 견해를 밝히되, 보완이 필요하다고 생각되는 부분에 대해서는 그 이유를 설명해야 한다.
②심사위원 자신이 논문의 내용을 평가하기에 적임자가 아니라고 판단될 경우에는 본 학회 편집위원회에 그 사실을 통지하여 심사위원의 교체를 요청하여야 한다.
③심사위원은 학술지의 편집위원이 의뢰하는 논문을 심사규정에서 정한 기간 내에 성실하게 평가하여야 하고 그 결과를 편집위원회에 통지하여야 한다.
④심사위원은 심사의뢰 받은 논문이 이미 다른 학술지에서 출판되어 중복투고 되었거나 기타 연구윤리부정행위에 해당하는 문제를 발견하였을 때에는 편집위원회에 해당 사실을 지체 없이 알려야 한다.

제11조(심사위원의 객관적이고 공정한 평가의무) 심사위원은 심사 의뢰를 받은 논문에 대하여 개인적인 학술 신념이나 저자와의 사적 친분 관계를 떠나 객관적이고 공정한 기준에 의하여 평가하여야 한다.

제12조(심사위원의 비밀유지의무) 심사위원은 심사 대상 논문에 대한 비밀을 지켜야 한다. 논문 평가를 위해 특별히 조언을 구하는 경우가 아니라면 논문을 다른 사람에게 보여주거나 논문 내용을 놓고 다른 사람과 논의하여서는 아니 된다. 또한 논문이 게재된 학술지가 출판되기 전에 논문의 내용을 인용해서는 아니 된다.

제13조(위원회의 구성 및 임기) ① 위원회는 위원장 1인을 포함한 5인 이상의 위원으로 구성한다.
② 위원장과 위원은 이사회의 추천을 받아 이사 중에서 학회의 회장이 임명한다.
③ 위원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있다.
④ 위원 중에 결원이 생긴 때에는 지체없이 후임위원을 위촉하며, 그 임기는 잔여기간으로 한다.

제14조(위원장 등의 임무) ① 위원장은 회의를 주재하고 위원회를 대표한다.
② 위원장의 유고시에는 위원 중 연장자가 위원장의 직무를 대행한다.

제15조(위원회의 지위) 위원회는 직무범위에 속하는 권한을 행사함에 있어서는 독립성을 보장받는다.

제16조(위원회의 기능 및 직무) 위원회는 학회 회원의 윤리에 관한 제반사항 및 본 규정 제3조에 위반되는 행위에 대하여 심의하고 심의결과에 따른 필요한 조치사항을 결정한다.

제17조(위원회 회의) ① 위원회 회의는 위원장이 소집하고 그 의장이 된다.
② 위원장은 회장 또는 위원 3인 이상의 요청이 있을 때에는 회의를 소집하여야 한다.
③ 회의는 다른 특별한 규정이 없는 한, 재적위원 3분의 2 이상의 출석으로 개최하며 출석위원 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다.
④ 위원장은 서면으로 각 위원에게 회의안건 및 필요한 사항을 기재하여 적어도 회의개최일 7일 전에 통지하여야 한다.
⑤ 위원회의 회의와 의사록은 공개하지 아니한다. 단, 필요한 경우에는 위원회의 결정에 따라 의사록을 공개할 수 있다.

제18조(심의신청) ① 학회 회원 또는 이해관계당사자는 위원회에 서면으로 특정 회원의 특정행위가 제3조 윤리규정에 위반하는지 여부에 관한 판단을 신청할 수 있다.
② 위원장은 전항에 따른 신청서가 접수되면 조속히 위원회를 소집하여야 한다.

제19조(조사절차와 심의결과 통지 등) ① 위원회는 제18조 제1항의 심의신청사항에 대하여 진상조사가 필요하다고 인정한 때에는 즉시 조사절차를 개시하여야 한다.
② 위원회는 전항의 조사절차에서 피신청인에게 소명기회를 부여하여야 한다. 다만, 피신청인이 이에

응하지 않을 경우에는 이의가 없는 것으로 간주한다.
③ 표절문제를 확인하기 위하여 논문표절방지시스템을 활용할 수 있다.
④ 위원회는 피신청인, 신청인 및 관계인에게 자료제출을 요구하거나 관련자들을 출석하게 하여 의견을 청취할 수 있다.
⑤ 위원회는 심의신청사항의 진상을 조사하기 위하여 필요한 때에는 위원회에 특별조사위원회를 둘 수 있다.
⑥ 위원회는 심의신청사항에 대한 조사를 종료한 때에는 신청인에게 심의결과를 서면으로 10일 이내 통지하여야 한다.

제20조(제재) ① 위원회는 객관적인 증거에 의거하여 학회 회원의 윤리에 관한 제반사항 또는 제3조에 위반되는 행위를 한 학회 회원에 대하여 주의 환기, 비공개 경고, 공개 경고, 시정 권고 등 적절한 조치를 내릴 수 있다.
② 위원회는 전항의 조치를 이행하지 않거나 기타 사안이 중대하여 징계가 필요하다고 판단된 경우에는 이사회에 적절한 제재조치를 요구할 수 있다.
③ 위원회의 제재 요구가 있을 경우, 회장은 이사회를 통하여 제재 여부 및 제재 내용을 최종적으로 결정한다. 연구윤리규정을 위반했다고 판단된 회원에 대해서는 회원자격의 정지, 제명 등의 제재를 할 수 있고, 이 조치를 소속기관을 포함한 대외에 공표할 수 있다.
④ 사회복지법제연구에 게재된 논문이 표절로 판명되거나 다른 학술지에 게재된 논문이 다시 게재된 것으로 판정이 된 경우에는 다음 각 호의 조치를 모두 취하여야 한다.

1. 논문의 게재취소
2. 논문 원문의 첫 페이지에 연구부정행위 판정사실 표기
3. 논문에 대한 철회 사실과 사유를 명기하여 홈페이지에 공개
4. 향후 3년간 논문투고 금지
5. 한국연구재단 등 관계 기관에 세부적인 사항을 통보
6. 연구비지원을 받아 작성된 논문의 경우 해당 연구지원기관에 세부사항 통보
7. 논문저자의 소속기관에 세부사항 통보
8. 기타 필요한 조치

⑤ 전항 제5호에서 제7호의 통보는 발행연월, 논문제목, 저자, 철회사유, 조치사항 등이 포함되어야 한다.
⑥ 제19조 제5항에 따라 위원회가 해당 위원회에 회부한 사항에 대해서는 그 해당 위원회로부터 결과를 통보받아 이를 심의하고, 필요한 경우에는 제3항의 조치를 취하여야 한다.

제21조(재심의) ① 신청인 또는 피신청인은 위원회의 결정에 대하여 위원회의 결정을 통보받은 날로부터 14일 이내에 위원회에 재심을 요청할 수 있다.
② 위원회는 재심요청이 있을 때에는 즉시 재심여부를 결정하여야 하며, 재적위원 과반수의 찬성으로

재심이 필요하다고 인정되면 제19조 및 제20조의 절차를 진행하여야 한다.

제22조(제척, 기피, 회피) ① 위원회의 위원이 조사대상사건과 직접적인 이해관계가 있는 때에는 조사절차에서 제척된다.
② 피신청인은 위원회의 위원에 대하여 공정한 조사를 기대하기 어려운 객관적 사유가 있는 때에는 기피의 신청을 할 수 있으며, 이에 대하여 위원회는 지체 없이 결정하여야 한다.
③ 제2항의 사유가 있는 때에는 위원은 회피할 수 있으며, 이에 대하여 위원회는 지체 없이 결정하여야 한다.
④ 전항에 따라 제척, 기피, 회피된 위원이 3인 이상인 경우에는 회장은 그 위원의 수 범위 내에서 임시윤리위원을 위촉할 수 있다.

제23조(조사 등의 비밀유지의무) 피신청인 등에 대한 조사 및 조사결과 등 일체의 사항은 비밀로 하며, 조사절차에 참여한 자는 조사 또는 직무수행 상 알게 된 개인의 사생활 또는 비밀 등을 누설하여서는 아니 되고, 그 직을 그만둔 후에도 같다.

제24조(연구윤리규정의 개정) 연구윤리규정의 개정은 이사회의 일반 의결절차에 따라 한다.

[부 칙]
부칙(2010.05.07.)
(시행일) 이 규정은 제정한 때부터 시행한다.
부칙(2016.11.05.)
(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.
부칙(2020.3.6.)
(시행일) 이 규정은 개정한 날부터 시행한다.

(별지 1)

연구윤리규정준수 확인서 및 저작권활용 동의서
(사회복지법제연구 제○호)

귀중

논문제목:

연구윤리규정준수 확인서

(들)는 사회복지법제학회의 연구윤리규정을 준수하여 논문을 작성하였으며, 특히 아래의 사항에 대하여 확인합니다.

1. 투고논문이 저자의 지적 창작이며 타인의 저작권을 침해한 바 없음
2. 저자는 투고논문의 작성에 실질적인 지적 공헌을 하였으며, 투고논문의 내용에 대하여 모든 책임을 부담함
3. 투고논문은 타인의 명예 등 권리를 침해한 바 없음
4. 투고논문은 과거에 출판된 적이 없으며, 다른 학술지에 중복 게재를 위하여 투고하지 않았고, 투고할 계획이 없음
5. 사회복지법제학회지인 『사회복지법제연구』 발행인은 투고논문에 대한 저작권 침해에 대하여 이의제기, 고소 기타 저작권 보호를 위한 제반 권리를 보유함

저작권활용 동의서

투고자는 본 논문이 사회복지법제학회지인 『사회복지법제연구』에 게재될 경우, 정보통신망을 통한 논문의 제공·DB구축을 위하여 저작물의 내용을 변경하지 않는 범위 내에서 편집을 할 권리 및 복제권·공중송신권·배포권·출판권 등 저작물의 이용에 관한 배타적인 권리를 사회복지법제학회에 위임합니다.

20 년 월 일

저자	성명	소속	이메일	연락처	서명
제1저자					
교신저자					
공동저자 1					
공동저자 2					

Ⅳ. 2021년 사회복지법제학회 임원 명단

1. 명예회장

명예회장	송정부 (상지대학교)
명예회장	신복기 (부산대학교)
명예회장	홍정선 (지방자치단체 중앙분쟁조정위)

2. 회장

법학 회장	최승원 (이화여자대학교)
사회복지학 회장	윤찬영 (전주대학교)

3. 부회장 10인 이내 :

수석부회장(사회복지학)	이승기 (성신여자대학교)
사회복지학	이명현 (경북대학교)
	윤동성 (순천 성신원)
	박용오 (서정대학교)
법학	차선자 (전남대학교)
	조성규 (전북대학교)
	이희정 (고려대학교)

4. 감사 2인

사회복지학	조윤영 (초록우산 부산아카데미)
법학	윤현석 (원광대학교)

5. 집행이사회

	위원장
총무분과	사회복지학: 김광병 (청운대학교)
	법학: 윤석진 (강남대학교)
연구분과	사회복지학: 서동명 (동덕여자대학교)
	법학: 김대인 (이화여자대학교)
학술분과	사회복지학: 박은앙 (한국사회보장정보원), 김태동 (김포대학교)
	법학: 최윤영 (이화여자대학교)
편집분과	사회복지학: 김수정 (부산가톨릭대학교)
	법학: 김도년 (한국소비자원), 장선미(한국후견신탁연구센터)
교육분과	사회복지학: 이홍직 (강남대학교), 우수명 (대림대학교)
대외협력분과	사회복지학: 배도 (한국사회복지협의회), 문영임(한국사회복지사협회)
	법학: 손 현(한국법제연구원)
재무분과	법학: 양승미 (동양대학교)

지식 분과	사회복지학: 김제선 (백석예술대학교), 임유진(고신대학교)
	법학: 배유진 (사회보장정보원), 김영미 (근로복지공단)
연구 윤리 분과	사회복지학: 황미경 (서울기독대학교), 김수정 ((사)미래복지경영), 이서영 (한경대학교)
	법학: 김민정 (감사원 감사연구원), 박가림 (법무법인 소헌)
간사	임주리, 마상훈, 하민정, 성윤희, 강지선, 이경은, 박성수, 황희옥

Ⅴ. 사회복지법제학회 활동 안내

1. 사회복지법제학회 학술행사 안내

5월, 10월 상·하반기 두 차례 학술대회를 개최합니다.

2. 사회복지법제학회 연구회 운영 안내

❒ 매월 연구회를 진행하며, 연속적인 논의를 할 수 있도록 합니다.

3. 사회복지법제학회 학술지『사회복지법제연구』발간 안내

❒『사회복지법제연구』는 학술대회 발표논문, 일반논문, 사회복지관련 법령 해설, 판례 평석, issue와 쟁점, 주요 해외 법령소개 및 논문 번역 등 다양한 주제로 만들어가고자 합니다.『사회복지법제연구』의 구성 및 편집에 관한 고견과 회원 여러분의 옥고를 부탁드립니다.

4. 회비납부 안내

❒ 사회복지법제학회는 회원여러분의 회비로 운영되고 있으며, 학술대회 참가 시 납부 영수증을 배부해드리거나 요청 시 우편으로 발송해드립니다.
학회 발전을 위한 회원 여러분의 많은 관심과 애정 부탁드립니다.

(1) 연 회 비 : 회장 100만원 / 부회장 50만원 / 이사 10만원
일반회원 5만원 / 일반 단체회원 10만원 / 기관 및 협의체 20만원
(2) 입금계좌 : 신한은행 140-011-374719 (예금주: (사)사회복지법제학회)

사회복지법제연구 2021. 08. 12권 제2호
(통권 제21호)
SOCIAL WELFARE AND LAW JOURNAL Vol. 21

발 행: 2021년 08월 31일

발행인: 최 승 원
발행처: 이화여자대학교 법학연구소 사회복지법제센터

주 소: 120-750 서울 서대문구 대현동 11-1
이화여자대학교 법과대학 법학관 416호
전화: (02) 3277-3503
전송: (02) 3277-3503

ISSN 2093-8667