

「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」과 「장애인복지법」의 비교 및 개정 필요성에 대한 연구*

정 연 제** 이 준 상***

目 次

I. 서론

II. 지원센터의 권리구제지원 절차와 옹호기관의 장애인학대 사례지원 절차의 비교

1. 지원센터의 권리구제지원 절차
2. 옹호기관의 장애인학대 사례지원
절차

III. 발달장애인법과 「장애인복지법」

개정의 필요성

1. 「장애인복지법」 제59조의4(장애인
학대 및 장애인 대상 성범죄 신고
의무와 절차) 및 같은 법 제59조의
7(응급조치의무 등) 개정의 필요성
2. 수사기관의 발달장애인 유기 등 수
사 시 지원센터에 대한 통보의무규
정 신설 및 「장애인복지법」 제59
조의14 개정의 필요성
3. 신고의무자에 대한 보호규정 신설
의 필요성

IV. 맺음말

* 투고일: 2023. 11. 08., 심사일: 2023. 11. 23., 게재확정일: 2023. 11. 26.

** 대구대학교 일반대학원 사회복지학과 박사수료, 변호사(주저자)

*** 대구대학교 사회복지학과 교수(교신저자)

I. 서론

발달장애인은 전체 등록장애인 중 소수에 불과하지만, 성인이 되어서도 세수, 화장실 사용 등의 간단한 일상생활조차도 타인의 도움이 없이 영위하기가 어려워 일생동안 돌봄이 필요한 경우가 대부분이다. 그리고 발달장애인은 인지력·의사소통능력 등이 부족하여 자신의 권리를 주장하거나 스스로 보호하는 것에 상당한 어려움이 있어 학대·성폭력, 인신매매, 장기적인 노동력 착취 등의 피해자가 되는 경우가 지속적으로 발생하고 있다.¹⁾

발달장애인은 전체 등록장애인 중 소수에 불과하지만, 성인이 되어서도 세수, 화장실 사용 등의 간단한 일상생활조차도 타인의 도움이 없이 영위하기가 어려워 일생동안 돌봄이 필요한 경우가 대부분이다. 그리고 발달장애인은 인지력·의사소통능력 등이 부족하여 자신의 권리를 주장하거나 스스로 보호하는 것에 상당한 어려움이 있어 학대·성폭력, 인신매매, 장기적인 노동력 착취 등의 피해자가 되는 경우가 지속적으로 발생하고 있다.

한편 발달장애인에 대한 복지서비스와 인프라는 그 필요량에 비해 지원 규모가 부족하여 발달장애인을 돌보고 있는 부모나 보호자들의 신체적·정신적·경제적·정서적인 부담이 상당히 높은 수준이고, 발달장애인 직업훈련이나 평생교육 등 능력개발을 위한 지원체계도 상당히 미흡하다.²⁾

따라서 발달장애인에 대한 구체적인 장애 범위, 그 가족이나 보호자 등의 특수한 수요에 부합될 수 있는 지원체계 및 발달장애인지원센터(이하 “지원센터”라 함) 설립의 근거를 마련함으로써, 발달장애인의 권리를 보호하고 그 보호자 등의 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 하여, 국민 전체의 행복에 기여할 수 있도록 하기 위해³⁾ 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」(이하 “발달장애인법”이라 함)이 2014년 5월 20일 법률 제12618호로 제정되어 2015년 11월 21일 시행되었다.

그런데 발달장애인법이 제정 및 시행되어 지원센터가 개소된 이후, 장애인학대에 대한 예방 및 피해장애인에 대한 사후관리를 담당하는 전문기관의 부재, 장애인학대를 예방하기 위한 관리체계의 미흡, 피해장애인에 대한 지원 부족 등으로 인하여 장애인학대에 대해 효율적으로 대처하지 못하고 있는 상황임에 따라 「장애인복지법」

1) 2014. 4. 28. 의안번호 제1910344호로 발의된 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률안(대안) 의안원문 참조

2) 2014. 4. 28. 의안번호 제1910344호로 발의된 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률안(대안) 의안원문 참조

3) 2014. 4. 28. 의안번호 제1910344호로 발의된 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률안(대안) 의안원문 참조

이 2015년 6월 22일 법률 제13366호로 일부개정되며 장애인학대 및 피해장애인에 대한 사후관리 등을 담당하기 위해⁴⁾ 전문기관인 장애인권익옹호기관(이하 “옹호기관”이라 함)을 설치하는 내용의 같은 법 제59조의9가⁵⁾ 신설되었다.

옹호기관의 설치 등을 규정하고 있는 「장애인복지법」 제59조의11제1항에서는 중앙장애인권익옹호기관의 업무로 장애인학대 예방 관련 연구 및 실태조사(제2호) 등을 규정하고 있고, 같은 조 제2항에서는 지역장애인권익옹호기관의 업무로 장애인학대의 신고접수, 현장조사 및 응급보호(제1호)를 규정하고 있다. 그런데 같은 법 제2조제2항6)에서는 같은 법을 적용받는 장애인의 범위에 발달장애인을 포함하고 있어 중앙장애인권익옹호기관 및 지역장애인권익옹호기관의 지원을 받는 장애인에 발달장애인도 포함된다.

이와 관련하여 발달장애인법 제7조에서는 발달장애인의 권리보호나 복지지원에 관하여 같은 법에서 정한 사항에 대하여는 다른 법률에 우선하여 같은 법을 적용한다고 규정하고 있어 발달장애인에 관하여는 다른 법률과의 관계에서 발달장애인법을 특별법으로 볼 수 있는데, 발달장애인에 대한 학대 등의 피해자 지원 등과 관련된 업무는 같은 법 제16조에 따라 지원센터의 업무에 해당할 것임에도 불구하고, 「장애인복지법」 제59조의11제2항제1호에서 지역장애인권익옹호기관의 업무로 장애인학대의 신고접수, 현장조사 및 응급보호를 규정하면서 지원 대상에서 발달장애인을 제외하지 않아 지원센터와 옹호기관의 업무 범위가 중첩되고 있는바, 이는 법체계상 적절하지 않은 것으로 보인다.

이하에서는 II. 지원센터의 권리구제지원 절차와 옹호기관의 장애인학대 사례지원 절차를 비교하여 두 절차 간 유사성을 검토하고, III. 지원센터와 옹호기관 간 업무 범위의 중첩을 해소하기 위한 발달장애인법 및 「장애인복지법」의 개정 필요성에 대해 논의한 후, IV. 맺음말로 마무리하고자 한다.

4) 2013. 11. 28. 의안번호 제1908149호로 발의된 「장애인복지법」 일부개정법률안 의안원문 참조

5) 이후 「장애인복지법」이 2017. 12. 19. 법률 제15270호로 일부개정되며 제59조의11로 이동함.

6) 「장애인복지법」 제2조(장애인의 정의 등) ②이 법을 적용받는 장애인은 제1항에 따른 장애인 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 장애가 있는 자로서 대통령령으로 정하는 장애의 종류 및 기준에 해당하는 자를 말한다.

1. “신체적 장애”란 주요 외부 신체 기능의 장애, 내부기관의 장애 등을 말한다.

2. “정신적 장애”란 발달장애 또는 정신 질환으로 발생하는 장애를 말한다.

II. 지원센터의 권리구제지원 절차와 옹호기관의 장애인학대 사례지원 절차의 비교

1. 지원센터의 권리구제지원 절차⁷⁾

(1) 권리구제의 개념

권리구제는 발달장애인법에 따라 지원센터가 행하는 발달장애인 대상 범죄(이하 “유기등”이라 함)의 신고접수와 조사, 보호조치를 의미한다.

(2) 권리구제의 절차

1) 신고접수

① 의의

신고접수는 신고자로부터 유기등의 발생을 제보받고 신고 사실이 유기등 행위에 해당하는지 여부를 판단하는 절차로, 신고사실을 접수일지에 기록하고 접수된 사례가 유기등의 의심사례인지, 현장조사가 필요한지, 필요한 경우 그 응급성, 발달장애인의 안전 여부, 보호조치가 필요한지 여부 등을 판단한다.

② 신고자와 신고의무

누구든지 유기등의 발생 사실을 알게 된 경우 지원센터 또는 수사기관에 신고할 수 있다(발달장애인법 제15조제1항). 그러나 일정 직군의 경우 유기등의 발생 사실을 알게 된 경우 의무적으로 지원센터 또는 수사기관에 신고해야 하는데(발달장애인법 제15조제2항), 발달장애인법 제15조제2항 각 호에 해당하는 자가 발달장애인에 대한 유기등의 발생 사실을 알게 되었음에도 신고하지 않는 경우에는 과태료 부과권자인 보건복지부장관, 특별시장, 광역시장, 특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 함) 또는 시장·군수·구청장⁸⁾(발달장애인법 제44조제2항)으로부터 300만원 이하의 과태료를 부과받게 된다(발달장애인법 제44조제1항제1호).

7) 이하는 보건복지부, 『2022년 발달장애인지원센터 사업안내』, 2022를 참조하여 작성하였음.

8) 자치구의 구청장을 말하며, 이하 같음.

③ 신고인에 대한 비밀 준수

지원센터의 장이나 직원은 발달장애인법 제15조제1항 또는 제2항 각 호에 따른 신고자의 인적 사항 또는 신고인임을 미루어 알 수 있는 사실을 다른 사람에게 알려주거나 공개하여서는 아니 되고(발달장애인법 제15조제4항), 해당 규정을 위반하여 신고인의 인적사항 또는 신고인임을 미루어 알 수 있는 사실을 다른 사람에게 알려주거나 공개 또는 보도한 지원센터의 장 또는 직원은 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다(발달장애인법 제42조제2호).

④ 신고의 대상

발달장애인법 제14조제1항제1호부터 제5호까지에서는 발달장애인 대상 범죄를 규정하고 있고, 같은 항 제6호의 위임에 따라 마련된 같은 법 시행령 제9조제1항 각 호에서는 발달장애인에게 특히 빈번하게 발생하는 범죄를 규정하고 있다.

2) 현장조사

① 의의 및 목적

발달장애인에 대한 유기등의 신고를 접수한 지원센터의 직원은 지체 없이 그 현장에 출동하여야 한다(발달장애인법 제16조제1항 전단). 이 때 지원센터의 직원은 신고 내용의 사실관계를 확인하고, 발달장애인에 대한 유기등이 발행하였는지 여부를 확인한 후 발달장애인을 유기등 행위자로부터 격리하거나 치료할 필요성이 있는지를 확인하기 위해, 발달장애인에 대한 유기등이 행하여지고 있는 것으로 신고된 현장에 출입하여 발달장애인 또는 유기등 행위자 등 관계인에 대해 그 발달장애인의 보호를 위한 범위에서 조사를 하거나 질문을 할 수 있다(발달장애인법 제16조제2항).

② 현장조사의 방법

가. 출동

지원센터의 직원은 “지체 없이” 발달장애인에 대한 유기등이 이루어지는 현장에 출동하여야 하고, 원칙적으로 신고 접수 48시간 내에 현장에 출동하여야 한다. 출동 여부는 발달장애인에 대한 유기등이 발생하였다는 개연성, 향후 보호조치의 필요성, 사안의 응급성 등을 종합적으로 검토하여 결정하여야 한다. 만일 다른 사례와의 중복으로 인하여 48시간 내에 현장에 출동할 수 없을 시에는 적어도 72시간 이내에는 현장에 출동하며, 사례의 응급성을 판단하여 응급사례의 경우 12시간 내에 출동한다. 발

발달장애인에 대한 유기등이 현재 진행되고 있어 생명이나 신체의 위험이 발생할 수 있는 경우에는 신고를 받는 즉시 출동해야 하며, 즉시 출동이 어려운 경우에는 112 신고를 통하여 경찰이 우선 출동하도록 한다.

나. 동행 요청

발달장애인에 대한 유기등의 발생 신고를 접수한 지원센터의 장이나 수사기관의 장은 서로 발달장애인에 대한 유기등의 발생 현장에 동행하여 줄 것을 요청할 수 있고, 동행을 요청받은 지원센터의 장이나 수사기관의 장은 정당한 사유가 없으면 그 소속 직원이나 사법경찰관리가 동행하도록 조치하여야 한다(발달장애인법 제16조제1항 후단).

다. 조사와 질문

발달장애인에 대한 유기등의 신고를 접수한 지원센터의 직원이나 사법경찰관리가 발달장애인에 대한 유기등이 행하여지고 있는 것으로 신고된 현장에 출입하여 조사와 질문을 할 수 있고(발달장애인법 제16조제2항 전단), 조사와 질문은 발달장애인 또는 유기등 행위자 등 관계인을 대상으로 하며, 직접 대면하여 필요한 사항을 질문하고, 발달장애인의 의견을 살펴보거나 발달장애인의 거주 환경을 점검할 수 있다. 조사 또는 질문의 범위는 발달장애인의 보호를 위한 범위에만 국한되며(발달장애인법 제16조제2항 후단), 범죄의 수사와 관련된 사항은 동행한 경찰을 통해 실시하게 된다.

발달장애인 또는 유기등 행위자 등 관계인을 대상으로 조사 또는 질문을 하는 지원센터의 직원이나 사법경찰관리는 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여 주어야 하고(발달장애인법 제16조제3항), 누구든지 지원센터의 직원이나 사법경찰관리가 발달장애인 또는 유기등 행위자 등 관계인에 대하여 조사를 하거나 질문을 할 때에 폭행이나 협박을 하거나 현장조사를 거부하는 등 업무수행을 방해하는 행위를 하여서는 아니 되며(발달장애인법 제16조제4항), 이를 위반하여 정당한 사유 없이 현장조사를 거부·기피하는 등 업무 수행을 방해하는 경우에는 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장으로부터 300만원 이하의 과태료를 부과받게 된다(발달장애인법 제44조제1항제2호 및 제2항).

③ 피해자(발달장애인)에 대한 보호조치

가. 의의

보호조치는 현장조사의 결과 유기등이 발생하였다고 판단되고 발달장애인을 가해자로부터 격리하거나 치료할 필요가 있는 경우에 7일 이내의 기간 동안 위기발달장애인

쉼터⁹⁾에 인도하거나 의료기관¹⁰⁾으로 인도하는 등의 ‘임시 보호’와 7일 간의 격리기간(7일 연장 가능) 이후 일정한 필요가 있는 경우 시설로 인계하는 ‘시설 보호’로 구분된다.

나. 임시보호

(가) 의의

현장조사의 결과 발달장애인에 대한 유기등이 발생하여 가해자로 추정되는 사람으로부터 격리하거나 치료할 필요가 있다고 판단되는 경우 발달장애인을 위기발달장애인쉼터 또는 의료기관 등 안전한 곳에 보호하는 조치를 말한다.

(나) 절차

가) 임시보호조치 필요성의 판단

지원센터의 장은 유기등이 발생하였다고 믿을만한 상당한 이유가 있는지와 발달장애인을 그 가해자로 추정되는 사람으로부터 격리하거나 치료할 필요가 있는지 여부를 판단하여 임시보호조치가 필요하다고 판단하는 경우 즉시 관할 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다(발달장애인법 제17조제2항).

나) 유기등 행위자로부터 격리

격리는 발달장애인을 유기등 행위자로부터 분리하여 유기등 행위자가 발달장애인에 대해 더 이상 접근하지 못하도록 하는 절차를 말한다. 원칙적으로 발달장애인을 유기등 행위자로부터 격리하는 것은 발달장애인의 동의에 기초해야 하고, 예외적으로 발달장애인의 생명 또는 신체에 위험이 있는 경우에는 발달장애인의 의사에 반한 격리가 가능하다.

다) 의료기관 또는 위기발달장애인쉼터로 인계

유기등의 피해자인 발달장애인이 즉시 치료가 필요한 경우에는 의료기관으로 발달장애인을 인도할 수 있고, 일반환자의 경우 일반적인 입원절차를 거쳐 발달장애인이

9) 발달장애인을 가해자로 추정되는 사람으로부터 격리하거나 치료할 필요가 있는 경우 발달장애인을 임시로 보호하기 위하여 발달장애인법 제17조제4항에 따라 지정된 쉼터를 말하며, 이하 같음.

10) 「의료법」 제3조제1항에 따라 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 하는 곳을 말하며, 이하 같음.

입원할 수 있도록 하며, 응급환자¹¹⁾의 경우에는 즉시 응급실로 후송하여야 하고, 응급의료종사자¹²⁾는 업무 중에 응급의료를 요청받거나 응급환자를 발견하면 즉시 응급의료¹³⁾를 하여야 하며, 정당한 사유 없이 이를 거부하거나 기피하지 못한다(「응급의료에 관한 법률」 제7조제2항).

발달장애인에게 치료의 필요성은 보이지 않고 유기등 행위자와의 격리 필요성만 보이는 경우에는 지원센터의 장은 위기발달장애인쉼터에 발달장애인을 인도하여 발달장애인이 안전한 곳에서 보호받을 수 있도록 조치하여야 하고(발달장애인법 제17조제1항), 발달장애인을 의료기관이나 위기발달장애인쉼터로 인도한 경우에는 그 사실을 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 즉시 통보하여야 한다(발달장애인법 제17조제2항 본문).

라) 임시보호의 연장

지원센터의 장이 발달장애인법 제17조제1항에 따라 유기등의 피해자인 발달장애인을 위기발달장애인쉼터에 인도하는 경우 그 기간은 7일을 넘을 수 없다(발달장애인법 제17조제2항 본문). 다만, 같은 법 시행령 제10조제1항에 따른 사유가 있는 경우에는 시·도지사등의 사전 승인을 받아 7일 이내에서 이를 연장할 수 있다(발달장애인법 제17조제2항 단서).

다. 시설보호

위기발달장애인쉼터에 입소한 발달장애인은 발달장애인법 제17조제2항에 따른 격리기간(7일에서 14일)이 지난 경우 원칙적으로 원래의 가정으로 복귀해야 한다. 그러나 같은 법 시행령 제10조제2항 각 호에 따른 사유가 있는 경우 지원센터의 장은 피해 발달장애인의 복리를 위하여 「장애인복지법」 제60조의2, 「성폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」 제15조 또는 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제7조의3에 따른 시설입소를 통한 보호조치를 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 의뢰할 수 있다(발달장애인법 제17조제3항).

11) 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호에 따라 질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인한 부상이나 그 밖의 위급한 상태로 인하여 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니하면 생명을 보존할 수 없거나 심신에 중대한 위해(危害)가 발생할 가능성이 있는 환자 또는 이에 준하는 사람으로서 보건복지부령으로 정하는 사람을 말하며, 이하 같음.

12) 「응급의료에 관한 법률」 제2조제4호에 따라 관계 법령에서 정하는 바에 따라 취득한 면허 또는 자격의 범위에서 응급환자에 대한 응급의료를 제공하는 의료인과 응급구조사를 말하며, 이하 같음.

13) 「응급의료에 관한 법률」 제2조제2호에 따라 응급환자가 발생한 때부터 생명의 위협에서 회복되거나 심신상의 중대한 위해가 제거되기까지의 과정에서 응급환자를 위하여 하는 상담·구조(救助)·이송·응급처치 및 진료 등의 조치를 말하며, 이하 같음.

2. 옹호기관의 장애인학대 사례지원 절차¹⁴⁾

(1) 사례지원의 개념

장애인학대 사례지원이란 장애인학대 사례의 신고접수, 학대조사, 응급조치, 피해 회복 지원, 사후 모니터링에 이르는 전 과정을 의미한다.

(2) 사례지원의 단계별 업무

1) 신고접수

① 의의

신고접수는 옹호기관이 장애인학대 의심사례를 공식적으로 인지하는 것을 말한다. 신고접수 단계에서 조금이라도 장애인학대가 의심된다면 장애인학대 의심사례로 분류하고 명백히 장애인학대로 볼 수 없는 경우에만 일반사례로 분류한다. 장애인학대 의심사례는 긴급성과 중대성을 기준으로 긴급사례와 비긴급사례, 중대사례¹⁵⁾로 구분한다.

② 신고자와 신고의무

누구든지 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄를 알게 된 때에는 「장애인복지법」 제59조의11에 따른 옹호기관이나 수사기관에 신고할 수 있다(「장애인복지법」 제59조의4제1항). 그러나 일정 직군(「장애인복지법」 제59조의4제2항 각 호)의 경우 그 직무상 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄의 발생 사실을 알게 된 경우 지체 없이 옹호기관 또는 수사기관에 신고해야 하는데(「장애인복지법」 제59조의4제2항), 같은 법 제59조의4제2항 각 호에 해당하는 자가 그 직무상 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄의 발생 사실을 알게 되었음에도 신고하지 않는 경우에는 과태료 부과권자인 특별자치시장, 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장(「장애인복지법」 제90조제4항)으로부터 300만원 이하의 과태료를 부과받게 된다(「장애인복지법」 제90조제3항 제3호의4 본문).

③ 신고의 대상

「장애인복지법」 제59조의4에서는 장애인 학대 및 장애인 대상 성범죄를 신고의

14) 이하는 보건복지부, 『2022년 장애인복지 사업안내 2권』, 2022을 참조하여 작성하였음.

15) 피해자나 행위자가 다수이고 시설조사가 필요하거나 발생 지역이 광범위한 경우 등 조사의 범위가 넓거나 철저한 조사 준비가 필요한 사례를 말하며, 이하 같음.

대상으로 규정하고 있는데, 같은 법 제2조제3항에서는 장애인학대를 장애인에 대하여 신체적·정신적·정서적·언어적·성적 폭력이나 가혹행위, 경제적 착취, 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다고 규정하고 있고, 같은 법 제59조의3제1항에서는 성범죄를 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조에 따른 성폭력범죄 또는 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 아동·청소년대상 성범죄를 말한다고 규정하고 있다.

④ 신고의무자에 대한 교육

보건복지부장관은 신고의무자에게 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄의 신고 절차와 방법 등을 안내하여야 하고(「장애인복지법」 제59조의4제4항), 「장애인복지법」 제59조4제2항 각 호에 따른 소관 중앙행정기관의 장은 같은 호의 어느 하나에 해당하는 사람의 자격 취득 과정이나 보수교육 과정에 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 예방 및 신고의무에 관한 교육내용을 포함하도록 하여야 하며, 그 결과를 보건복지부장관에게 제출하여야 한다(「장애인복지법」 제59조의4제6항). 그리고 신고의무자가 소속된 기관·시설 등의 장은 소속 장애인학대 신고의무자에게 신고의무에 관한 교육을 실시하고 그 결과를 관계 중앙행정기관의 장에게 제출하여야 하고(「장애인복지법」 제59조의4제7항), 신고 절차·방법 등은 대통령령으로 정하도록 규정하고 있다(「장애인복지법」 제59조의4제8항).

「장애인복지법 시행령」에서는 「장애인복지법」 제59조의4제8항의 위임에 따라 제36조의4, 제36조의5, 제36조의6 등을 규정하고 있는데, 먼저 「장애인복지법 시행령」 제36조의4에서는 보건복지부장관은 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄의 신고 절차·방법 등을 안내하기 위하여 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 예방, 신고 의무, 신고 절차 및 신고 방법에 관한 교육자료를 작성하여 신고의무자에게 배포하여야 한다고 규정하고 있고, 같은 영 제36조의5에서는 보건복지부장관은 같은 영 제36조의4에 따른 교육자료에 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄의 예방 및 방지와 관련된 기관이 신고를 위하여 설치한 전화번호(이하 “신고전화번호”라 함)를 포함시켜야 하며(제1항), 지방자치단체의 장은 신고전화번호를 지방자치단체의 청사 출입구 등 해당 청사 안에서 잘 보이는 곳에 게시하여야 하고 「장애인복지법」 제58조에 따른 장애인복지시설의 장에게 신고전화번호를 해당 시설의 출입구 등에 게시하도록 안내하여야 한다고 규정하고 있다(제2항 및 제3항).

그리고 「장애인복지법 시행령」 제36조의6제1항 각 호에서는 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 예방 교육에 포함되어야 하는 내용을 규정하고 있고, 같은 조 제2항 전단에서는 「장애인복지법」 제59조의4제2항 각 호에 따른 소관 중앙행정기관의 장은 신고의무자의 자격 취득 과정이나 보수교육 과정에 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 예방 교육을 1시간 이상 포함시켜야 한다고 규정하고 있으며, 같은 조 제3항 전

단에서는 신고의무자가 소속된 기관·시설의 장은 소속 장애인학대 신고의무자에게 신고의무에 관한 교육을 매년 1시간 이상 실시해야 한다고 규정하고 있다.

⑤ 신고인에 대한 비밀 준수

옹호기관의 종사자와 종사자였던 사람은 업무 수행 중 알게 된 정보 또는 비밀 등을 「장애인복지법」에서 정한 목적 외에 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 누설하여서는 아니 되고(「장애인복지법」 제85조의2), 해당 규정을 위반하여 업무 수행 중 알게 된 정보 또는 비밀 등을 같은 법에서 정한 목적 외에 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공 또는 누설한 사람은 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다(「장애인복지법」 제86조제4항제3호).

⑥ 신고인에 대한 보호

「장애인복지법」 제59조의5 각 호에서는 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 신고인(이하 “범죄신고인”이라 함)에게 장애인학대범죄 신고 등을 이유로 해서는 아니 되는 불이익조치를 규정하고 있고, 같은 법 제86조의2에서는 같은 법 제59조의5 각 호에 따른 불이익조치를 한 자에 대한 벌칙을 규정하고 있다.

그리고 「장애인복지법」 제59조의6에서는 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 신고인에 대하여는 「특정범죄신고자 등 보호법」 제7조부터 제13조까지의 규정을 준용하여 검사 또는 사법경찰관은 조서나 그 밖의 서류를 작성할 때 범죄신고인의 신원을 알 수 있는 사항을 기재하지 않도록 하고, 범죄신고인이나 그 친족이 보복을 당할 우려가 있는 경우에는 검찰청 또는 경찰서 소속 공무원으로 하여금 신변안전을 위하여 필요한 조치 등을 하게 하도록 하고 있다.

특히 「장애인복지법」 제59조의6에서 준용하고 있는 「특정범죄신고자 등 보호법」 제8조에서는 범죄신고인의 인적사항 또는 범죄신고인임을 미루어 알 수 있는 사실을 다른 사람에게 알려주거나 공개 또는 보도하여서는 아니 된다고 규정하고 있는데, 이를 위반할 경우에는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 처해지게 된다(「장애인복지법」 제86조제4항제1호).

2) 학대조사

① 출동

장애인학대 신고를 접수한 옹호기관의 직원은 “지체 없이” 장애인학대 현장에 출동하여야 한다(「장애인복지법」 제59조의7제1항 전단). 긴급사례의 경우 접수 시점으로부터 12시간 내에, 비긴급사례의 경우 72시간 내에, 중대사례의 경우 3주 이내에

학대조사를 실시하는 것을 원칙으로 한다.

② 동행 요청

장애인학대 신고를 접수한 옹호기관의 장이나 수사기관의 장은 서로 장애인학대 현장에 동행하여 줄 것을 요청할 수 있고, 요청받은 옹호기관의 장이나 수사기관의 장은 정당한 사유가 없으면 소속 직원이나 사법경찰관리가 동행하도록 조치하여야 한다(「장애인복지법」 제59조의7제1항 후단).

③ 조사와 질문

장애인학대 신고를 접수한 옹호기관의 직원은 신고된 현장에 출입하여 관계인에 대하여 조사와 질문을 할 수 있고(「장애인복지법」 제59조의7제3항 전단), 장애인학대 행위자와 피해장애인, 목격자, 신고자 등 관련자에 대한 질문, 면담 외에 현장의 환경, 학대의 흔적, 학대 입증 자료 등을 직접 살펴보고 확인할 수 있다. 이 경우 조사 또는 질문의 범위는 학대받은 장애인의 보호를 위한 범위에만 국한된다(「장애인복지법」 제59조의7제3항 후단).

학대행위자와 피해장애인, 목격자, 신고자 등 관련자를 대상으로 조사 또는 질문하는 옹호기관의 직원이나 사법경찰관리는 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 관계인에게 보여 주어야 하고(「장애인복지법」 제59조의7제4항), 이 경우 옹호기관의 직원이나 사법경찰관리가 조사 또는 질문을 할 때에는 학대받은 장애인·신고자·목격자 등이 자유롭게 진술할 수 있도록 장애인학대행위자로부터 분리된 곳에서 조사하는 등 필요한 조치를 하여야 한다(「장애인복지법」 제59조의7제5항). 그리고 누구든지 장애인학대현장에 출동한 자에 대하여 현장조사를 거부하거나 업무를 방해하는 행위를 하여서는 아니 되고(「장애인복지법」 제59조의7제6항), 이를 위반하여 업무를 수행 중인 옹호기관의 직원에 대하여 폭행 또는 협박하거나 위계 또는 위력으로써 그 업무를 방해하는 경우에는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처해지며(「장애인복지법」 제86조제3항제2호), 현장조사를 거부·기피하거나 업무를 방해한 자는 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장으로부터 300만원 이하의 과태료를 부과받게 된다(「장애인복지법」 제90조제3항제3호의5 및 제4항).

3) 피해장애인에 대한 응급조치

피해장애인에 대한 응급조치는 피해자를 장애인학대행위자로부터 분리하여 옹호기관, 피해장애인 쉼터 및 피해장애아동 쉼터, 발달장애인법 제17조에 따른 위기발달장애인쉼터 등 안전한 곳에서 보호하는 응급보호와 치료를 위하여 의료기관에 인도하는

두 가지 조치로 구분된다(「장애인복지법」 제59조의7제2항 전단). 응급조치의 필요성이 인정될 경우 피해장애인에게 응급조치의 내용을 안내하고 의사를 확인하되, 의사 확인이 어려운 경우에도 생명 또는 신체의 위험이 있으면 의료기관에 인도할 수 있다.

응급조치를 실시할 때 옹호기관, 피해장애인 쉼터 및 피해장애아동 쉼터, 의료기관, 발달장애인법 제17조에 따른 위기발달장애인쉼터 등은 학대피해장애인에 대한 인수를 요청받을 경우 정당한 사유 없이 이를 거부하여서는 아니 되고(「장애인복지법」 제59조의7제2항 후단), 이를 위반할 경우 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장으로부터(「장애인복지법」 제90조제4항) 1천만원 이하의 과태료를 부과받게 된다(「장애인복지법」 제90조제1항제2호).

4) 피해자 등 지원

옹호기관의 장은 장애인학대가 종료된 후에도 가정방문, 시설방문, 전화상담 등을 통하여 장애인학대의 재발 여부를 확인하여야 하고(「장애인복지법」 제59조의12제1항), 옹호기관의 장은 장애인학대가 종료된 후에도 피해장애인의 안전 확보, 장애인학대의 재발 방지, 건전한 가정기능의 유지 등을 위하여 피해장애인, 피해장애인의 보호자¹⁶⁾·가족 및 장애인학대행위자(이하 “학대피해장애인등”이라 함)에게 상담, 교육 및 의료적·심리적 치료 등의 지원을 하여야 한다(「장애인복지법」 제59조의12제2항).

옹호기관의 장이 학대피해장애인등에게 하여야 하는 지원 유형은 의료, 심리, 거주, 사법 복지, 상담지원, 교육 등으로 구분되고 사례별로 지원 내용이 달라질 수 있으며, 옹호기관의 장은 이러한 지원을 하기 위하여 관계 기관·법인·단체·시설에 협조를 요청할 수 있고(「장애인복지법」 제59조의12제3항), 피해장애인의 보호자·가족 및 장애인학대행위자는 「장애인복지법」 제59조의12제2항에 따른 옹호기관의 지원에 참여하여야 하며, 정당한 사유 없이 「장애인복지법」 제59조의12제1항 및 제2항에 따른 옹호기관의 업무 수행을 거부하거나 방해하여서는 아니 되고(「장애인복지법」 제59조의12제5항), 이를 위반할 경우 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장으로부터(「장애인복지법」 제90조제4항) 300만원 이하의 과태료를 부과받게 된다(「장애인복지법」 제90조제3항제3호의6).

16) 친권자, 「민법」에 따른 후견인, 장애인을 보호·양육·교육하거나 그러한 의무가 있는 사람 또는 업무·고용 등의 관계로 사실상 장애인을 보호·감독하는 사람을 말하며, 이하 같음

Ⅲ. 발달장애인법과 「장애인복지법」 개정의 필요성

1. 「장애인복지법」 제59조의4(장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 신고 의무와 절차) 및 같은 법 제59조의7(응급조치의무 등) 개정의 필요성

「2021 한국장애인개발원 연보」에 따르면 지원센터는 307건의 현장조사 및 현장 방문과 128건의 보호조치 및 기관연계가 이루어졌고, 「2021 장애인학대 현황보고서」에 따르면 옹호기관에 접수된 총 1,124건의 장애인학대 중 807건이 지적장애인 및 자폐성장장애인을 대상으로 이루어졌다.

<표 1> 2021년 지역발달장애인지원센터 권리구제사업 실적

5. 권리구제사업 실적 (단위: 건수)				
계	현장조사 및 현장방문	보호조치 및 기관연계	사법절차지원 및 수사의뢰	발달장애인 사전지문등록
1,808	307	128	575	767

※ 한국장애인개발원, 『2021 한국장애인개발원 연보』, 2022, p.56

<표 2> 2021년 장애인권익옹호기관 학대사례 분석

[표 5-4] 피해장애인 주장장애유형 ⁴⁾ (단위: 건, %)		
장애유형	건수	비율
지체장애	68	6.0
뇌병변장애	62	5.5
시각장애	31	2.8
청각장애	39	3.5
언어장애	11	1.0
지적장애	761	67.7
자폐성장장애	46	4.1
정신장애	49	4.4
신장장애	1	0.1
심장장애	—	—
호흡기장애	—	—
간장애	—	—
안면장애	—	—
장루·요루장애	—	—
뇌전증장애	4	0.4
미등록	52	4.6
계	1,124	100.0

※ 보건복지부·중앙장애인권익옹호기관, 『2021 장애인학대 현황보고서』, 2022, p.110

그런데 위 III.에서 보듯 지원센터의 권리구제지원 절차와 옹호기관의 장애인학대 사례지원 절차는 ① 피해장애인을 가해자로부터 분리하고, ② 피해장애인을 치료하기 위해 의료기관으로 인도하거나 보호하기 위해 쉼터로 인도하는 등의 절차를 거친다는 공통점을 가지고 있으며, 옹호기관의 지원 대상인 「장애인복지법」 제2조제3항에 따른 장애인학대로 인한 피해장애인 중 발달장애인에 한해서는 지원센터의 지원 대상인 발달장애인법 제14조에 따른 유기등의 피해장애인과 중복되는 측면이 있다.

이와 관련하여 발달장애인법은 발달장애인 및 그 가족이 다른 유형의 장애인과 달리 특별한 보호와 관심이 요구되고 발달장애인지원을 위해서는 의료·복지·교육·고용·인권 등의 문제가 종합적으로 다루어져야 함에도 그간 부처별 지원대책이 분절적으로 이루어졌으며 발달장애인의 특성과 욕구가 반영되지 않아 발달장애인 권리보장 지원에 관한 별도의 독립법 제정이 필요¹⁷⁾하다는 의견에 따라 발달장애인을 위한 특별법으로서 제정되었고, 이에 따라 같은 법 제7조에서는 발달장애인의 권리보호나 복지지원에 관하여 같은 법에서 정한 사항에 대하여는 다른 법률에 우선하여 같은 법을 적용한다고 규정하고 있는데, 발달장애인법 제14조에서 발달장애인에 대한 유기등 범죄를 규정하고 있고, 같은 법 제16조에서 지원센터의 현장조사를 규정하고 있으며, 같은 법 제17조에서 유기등 피해장애인에 대한 보호조치 등을 규정하고 있으므로, 학대피해장애인이 발생한 경우에는 「장애인복지법」에 대한 특별법인 발달장애인법에 따라 지원센터에서 관련 규정에 따라 학대피해장애인을 지원하고, 옹호기관은 발달장애인 외의 학대피해장애인을 지원하는 것이 타당한 것으로 보인다.

그러나 <표 2>에서 보듯 옹호기관이 지원한 학대피해장애인의 장애비율은 지적장애인과 자폐성장애인을 합쳐 71.8%를 차지하는 등 옹호기관과 지원센터의 역할이 크게 다르지 않아 발달장애인법이 현장조사와 보호조치 등의 측면에서는 「장애인복지법」의 특별법으로서의 역할을 하지 못하고 있는 것으로 볼 수 있다.

따라서 발달장애인법이 「장애인복지법」의 특별법으로서 충분한 기능을 발휘하고 지원센터와 옹호기관이 발달장애인과 다른 장애인에 대한 효율적인 지원을 하기 위해서는 「장애인복지법」 제59조의4에 따라 옹호기관에 신고할 수 있거나 신고하여야 하는 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄의 범위에서 발달장애인학대 및 발달장애인 대상 성범죄는 제외하도록 같은 조를 개정하고, 같은 법 제59조의7에 따라 옹호기관이 하는 학대조사 및 응급조치의 대상에서 발달장애인을 제외하도록 같은 조를 개정하여 발달장애인학대 및 발달장애인 대상 성범죄의 신고가 지원센터로 집중되고 지원센터가 발달장애인에 대한 권리구제업무를 전담하며 옹호기관은 다른 피해장애인의 학대조사 및 응급조치에 집중하도록 할 필요가 있다.

17) 2013. 12. 6. 의안번호 제1908397호로 발의된 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률안에 대한 국회 보건복지위원회 검토보고서(대안반영폐기) 참조

2. 수사기관의 발달장애인 유기 등 수사 시 지원센터에 대한 통보의무 규정 신설 및 「장애인복지법」 제59조의14 개정의 필요성

「아동복지법」 제27조의2제1항에서는 사법경찰관리의 아동학대 등의 아동권리보장원에 대한 통보의무를 규정하고 있고, 「노인복지법」 제39조의15제1항에서는 노인학대 등의 노인보호전문기관에 대한 사법경찰관리의 통보의무를 규정하고 있는데, 「아동복지법」 제27조의2 및 「노인복지법」 제39조의15의 신설 이후 경찰에 의한 아동 및 노인 학대 의심사건의 통보건수가 매년 증가하였다.

<표 3> 아동학대 사건 통보 건수(2014.9.29. 시행)

2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
2,376	7,781	13,991	16,676	17,539

<표 4> 노인학대 사건 통보 건수(2016.6.30. 시행)

2015년	2016년	2017년	2018년
454	1,255	2,139	2,417

※ 2019. 1. 29. 의안번호 제2018383호로 발의된 「장애인복지법」 일부개정법률안에 대한 보건복지위원회 검토보고서

이에 따라 「장애인복지법」이 2019년 12월 3일 법률 제16733호로 일부개정되어 사법경찰관리가 장애인 사망 및 상해 사건, 가정폭력 사건 등에 관한 직무를 수행하는 경우 장애인학대가 있었다고 의심할 만한 사유가 있는 경우에는 옹호기관에 그 사실을 통보하도록 하고(제1항), 통보를 받은 옹호기관은 피해장애인 보호조치 등 필요한 조치를 하여야 한다(제2항)고 규정하는 내용의 같은 법 제59조의14가 신설되었고, 전체 학대 신고접수 중 경찰통보가 2020년 7.3%, 2021년 10.1%를 차지하는 등 그 비율이 점차 늘어나고 있다.

<표 5> 2020년 장애인학대 신고접수 경로

[표 2-6] 전체 신고접수 경로

(단위: 건, %)

신고	인지	이관	연계	경찰통보	계
3,531	197	40	133	307	4,208
83.9	4.7	1.0	3.2	7.3	100.0

※ 보건복지부·중앙장애인권익옹호기관, 『2020 장애인학대 현황보고서』, 2021, p.75

<표 6> 2021년 장애인학대 신고접수 경로

[표 2-6] 신고접수 경로

(단위: 건, %)

신고	인지	이관	연계	경찰통보	계
4,055	186	60	157	499	4,957
81.8	3.8	1.2	3.2	10.1	100.0

※ 보건복지부·중앙장애인권익옹호기관, 『2021 장애인학대 현황보고서』, 2022, p.75

그런데 위 III.에서 보듯 지원센터의 권리구제지원 절차와 옹호기관의 장애인학대 사례지원 절차는 지원 대상과 지원 절차에서 유사한 점이 많으나 발달장애인법에는 「장애인복지법」 제59조의14와 같은 규정이 없다. 그 결과 2021년 기준 지역센터의 현장조사 및 현장방문 건수는 307건에 불과하나 옹호기관의 학대조사 건수는 807건으로 2배 이상의 차이를 보이고 있다.

발달장애인법은 발달장애인의 특성과 욕구를 반영하기 위한 특별법으로서 제정된 법률이고, 같은 법 제33조에 따라 설립된 지원센터는 발달장애인이 장애로 인하여 권리가 침해받지 않도록 권익옹호에 필요한 지원을 실시하기 위한 기관(발달장애인법 제4조 및 제33조 참조)인데, 발달장애인학대가 있었다고 사법경찰관리가 의심할 만한 사유가 있는 때에 발달장애인법에 따른 지원센터가 아닌 「장애인복지법」에 따른 옹호기관에 통보하는 것은 발달장애인법의 제정 취지에 맞지 않는 측면이 있다.

따라서 발달장애인법에 「장애인복지법」 제59조의14와 같은 수사기관의 발달발달 장애인학대에 대한 신고접수를 발달장애인 지원기관인 지원센터로 집중시키고 옹호기관은 다른 장애인에 대한 학대조사에 집중하여 발달장애인과 다른 장애인에 대한 효율적인 지원을 할 필요가 있다.

3. 신고의무자에 대한 보호규정 신설의 필요성

「장애인복지법」 제59조의4제1항에서는 누구든지 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄를 알게 된 때에는 옹호기관이나 수사기관에 신고할 수 있다고 규정하고 있고, 같은 조 제2항에서는 직무상 알게 된 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄를 옹호기관이나 수사기관에 신고하여야 하는 신고의무자를 규정하고 있으며, 같은 법 제90조제3항제3호의4 본문에서는 같은 법 제59조의4제2항을 위반하여 직무상 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄의 발생사실을 알고도 옹호기관 또는 수사기관에 신고하지 아니한 사람에 대해 300만원 이하의 과태료를 부과한다고 규정하고 있는데, 이와 유사하게 발달장애인법 제15조제1항에서는 누구든지 발달장애인에 대한 유기 등의 발생 사실

을 알게 된 경우에는 지원센터 또는 수사기관에 신고할 수 있다고 규정하고 있고, 같은 조 제2항에서는 직무상 알게 된 발달장애인에 대한 유기등의 발생 사실을 지원센터 또는 수사기관에 신고하여야 하는 신고의무자를 규정하고 있으며, 같은 법 제44조 제1항제1호에서는 같은 법 제15조제2항을 위반하여 발달장애인에 대한 유기 등을 신고하지 아니한 사람에 대해 300만원 이하의 과태료를 부과한다고 규정하고 있다.

한편 <표 5> 및 <표 6>에 따르면 전체 학대 신고접수 경로 중 신고가 차지하는 비율은 2020년 83.9%, 2021년 81.8%의 비율을 보여 신고접수 경로의 대부분이 「장애인복지법」 제59조의4에 따른 신고인 것으로 보이는데, 지원센터의 실적을 공개하고 있는 「2021 한국장애인개발원 연보」에서는 지원센터에 접수된 신고 건수 및 신고접수 경로 등을 공개하고 있지 않으나, 지원센터와 유사한 옹호기관의 기능 등을 감안할 때 지원센터에 접수되는 신고도 발달장애인법 제15조에 따른 신고가 대부분일 것으로 보인다.

이와 관련하여 장애인학대는 피해 당사자보다 이웃, 지인, 내부 고발자 등 제3자의 신고에 의해 알려지게 되는데, 특히 내부고발자의 경우에는 의도적으로 신분을 노출하지 않더라도 자연히 신고자가 누구인지 드러날 수 있고, 그로 인해 신고자가 지역 사회로부터 배제되거나 시설 종사자가 취업 시 불이익을 받는 문제가 발생하고 있어¹⁸⁾ 장애인학대 범죄신고가 원활히 이루어지기 위해 신고자를 보호할 필요가 있다. 이에 따라 장애인 학대 및 장애인 대상 성범죄 신고인에 대한 불이익조치를 명시하고 불이익조치를 한 자를 처벌하며 신고인에 대해 「특정범죄신고자 등 보호법」을 준용하도록 하여 신고인을 보호하려는 취지에서 「장애인복지법」 제59조의5, 제59조의6 등이 신설되었는데, 같은 법 제59조의5에서는 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 신고인에게 하여서는 안 되는 불이익조치를 구체적으로 규정하고 있고, 같은 법 제59조의6에서는 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄 신고인에 대하여 「특정범죄신고자 등 보호법」 제7조부터 제13조까지의 규정을 준용하도록 규정하고 있으며, 「장애인복지법」 제86조의2에서는 같은 법 제59조의5에 따른 불이익조치를 한 자에 대한 벌칙을 규정하여 장애인학대범죄신고인에 대한 보호조치를 규정하고 있다.

그런데 위에서 보듯 발달장애인법은 「장애인복지법」과 유사하게 신고의무자 및 신고의무위반에 대한 과태료를 규정하고 있음에도 불구하고 「장애인복지법」 제59조의5, 제59조의6, 제88조의2와 같이 신고자에 대한 불이익조치 금지 및 보호조치 규정을 두고 있지 않다. 발달장애인에 대한 유기 등의 신고는 발달장애인의 이웃, 지인, 내부 고발자 등 발달장애인과 함께 접하며 생활하고 있는 사람들이 발달장애인의 피해를 인지할 가능성이 높고¹⁹⁾ 이를 지원센터나 수사기관에 신고할 것이므로 발달장

18) 2017. 8. 9. 의안번호 제2008451호로 발의된 「장애인복지법」 일부개정법률안에 대한 국회 보건복지위원회 검토보고서 참조

19) 2013. 12. 6. 의안번호 제1908397호로 발의된 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률안에

애인법 제15조제2항에서 신고의무자에 대한 신고의무를 규정하고 이를 위반할 경우 같은 법 제44조제1항제1호에서 과태료를 부과하도록 규정하고 있는데, 신고의무자에게 의무만 부과하고 신고로 인해 입을 수 있는 불이익조치에 대한 보호가 없다면 신고자의 적극적인 신고를 기대할 수 없어 발달장애인에 대한 유기 등의 인지가 어려워지게 되므로 발달장애인을 유기 등으로부터 보호하려는 발달장애인법의 취지에 맞지 않고, 신고자에 대한 보호규정을 두고 있는 「장애인복지법」 또는 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 등 다른 법률과 비교해 보아도 타당하지 않다.

따라서 발달장애인법에도 「장애인복지법」 제59조의5와 같은 신고인에 대한 불이익조치를 금지하는 규정 및 같은 법 제86조의2와 같은 처벌 규정을 두어 발달장애인에 대한 유기등의 신고인을 보호함으로써 유기등에 대한 적극적인 신고가 이루어질 수 있도록 할 필요가 있다.

IV. 맺음말

발달장애인법은 2014년 5월 20일 제정되어 발달장애인과 그 가족 또는 보호자 등의 수요에 부합할 수 있는 지원체계를 설립하고 발달장애인의 인권침해를 예방하며 권익을 보호하고 개별적 특성에 맞는 다양한 서비스를 체계적으로 지원하기 위해 지원센터를 설립하는 등 발달장애인을 위한 특별법으로서 많은 역할을 수행하였다.

그런데 2015년 6월 22일 「장애인복지법」이 개정됨에 따라 2017년 1월 1일부터 장애인학대의 신고접수, 현장조사 및 응급보호 등의 업무를 수행하는 옹호기관이 설치되며 발달장애인에 대한 학대범죄와 관련하여 지역센터의 업무범위와 중첩되는 부분이 발생하게 되었다.

이에 따라 본 고에서는 발달장애인의 특성과 욕구를 고려하여 제정된 발달장애인법이 특별법으로서의 기능을 충실히 발휘하고 유기등 피해자에 대한 권리구제를 효율적으로 수행하기 위해 개정해야 할 발달장애인법 및 「장애인복지법」의 각 조항들을 살펴보고 개정방안을 제시하였다.

발달장애인법은 다른 유형의 장애인과 달리 발달장애인만의 특성과 욕구를 고려하여 발달장애인의 권리를 보장하고 발달장애인의 생애주기에 따라 개별적 특성에 맞는 일상생활 훈련과 직업 교육 등 다양하고 지속적인 서비스를 체계적으로 지원하기 위해 제정된 법률인바, 앞으로도 발달장애인법이 발달장애인을 위한 특별법으로서의 위

치를 공고히 하고 발달장애인법에 부여된 기능과 역할이 효과적으로 수행되기 위해 많은 고민이 필요할 것이다.

[참고문헌]

단행본

- 보건복지부, 『2022년 발달장애인지원센터 사업안내』, 2022.
- 보건복지부, 『2022년 장애인복지 사업안내 2권』, 2022.
- 보건복지부·중앙장애인권익옹호기관, 『2020 장애인학대 현황보고서』, 2021.
- 보건복지부·중앙장애인권익옹호기관, 『2021 장애인학대 현황보고서』, 2022.
- 한국장애인개발원, 『2021 한국장애인개발원 연보』, 2022.
- 국회, “2013. 11. 28. 의안번호 제1908149호로 발의된 「장애인복지법」 일부개정법률안 의안원문”, 2013.
- 국회, “2014. 4. 28. 의안번호 제1910344호로 발의된 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률안(대안) 의안원문”, 2014.
- 국회 보건복지위원회, “2013. 12. 6. 의안번호 제1908397호로 발의된 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률안에 대한 국회 보건복지위원회 검토보고서(대안반영폐기)”, 2013.
- 국회 보건복지위원회, “2017. 8. 9. 의안번호 제2008451호로 발의된 「장애인복지법」 일부개정법률안에 대한 국회 보건복지위원회 검토보고서”, 2017.

국내 학술논문

- 김홍선, “「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제정과정의 정책네트워크분석”, 석사학위논문, 단국대학교, 2014.
- 김희선, “발달장애인의 권리보장에 관한 법적 고찰 - 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률을 중심으로 -”, 『사회법연구』, 36권, 한국사회법학회, 2018.
- 신진호·이아영, “‘발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률’에 나타난 의사결정 지원 요소에 대한 비판적 고찰 - 영국 의사능력법(Mental Capacity Act 2005)을 중심으로 -”. 『사회복지정책』, 제48권 제3호, 한국사회복지정책학회, 2021.
- 전지혜·이세희, “발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률과 지방자치단체 유사조례 간의 연계성과 자치성에 관한 연구”. 『한국사회정책』, 25(2), 한국사회정책학회, 2018.

[국문초록]

「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」과 「장애인복지법」의 비교 및 개정 필요성에 대한 연구

정연제

(대구대학교 일반대학원 사회복지학과, 변호사)

이준상

(대구대학교 사회복지학과 교수)

본 연구는 장애인의 인간다운 사람과 권리보장을 위한 일반법인 「장애인복지법」에 따라 설치 및 운영되는 장애인권익옹호기관의 장애인학대 사례지원 절차와 발달장애인의 특성과 욕구를 반영하여 발달장애인에게 적합한 지원을 하기 위한 특별법인 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 따라 설치 및 운영되는 발달장애인 지원센터의 권리구제지원 절차를 비교하여 그 유사성을 확인하고, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」이 발달장애인을 위한 특별법으로서 기능하기 위해 같은 법과 「장애인복지법」에서 개정되어야 할 조항을 제시하며, 「장애인복지법」에서 규정하고 있는 범죄 신고인에 대한 불이익조치 금지 규정을 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에도 도입하여 신고인이 발달장애인에 대한 유기등 범죄에 대한 신고로 인해 불이익조치를 당하지 않도록 규정할 필요가 있다는 점을 제시하기 위한 연구이다.

이에 따라 본 연구에서는 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」이 특별법으로 기능하기 위해 「장애인복지법」상 설치 및 운영되는 장애인권익옹호기관의 지원대상에서 발달장애인을 제외하여 발달장애인에 대한 지원은 발달장애인지원센터를 통해 이루어지도록 할 필요가 있고, 직무상 발달장애인에 대한 유기등 사건을 인지한 수사기관은 장애인권익옹호기관이 아닌 발달장애인지원센터에 그 사실을 통보하도록 할 필요가 있으며, 발달장애인지원센터 또는 수사기관에 발달장애인에 대한 유기등 범죄를 신고한 신고인에게 불이익조치를 할 수 없도록 하는 규정을 신설하여 신고인을 보호할 필요성이 있다는 점을 서술하였다.

주제어: 발달장애인, 발달장애인법, 장애인복지법, 수사기관, 특별법

[Abstract]

A review on the need for comparison and revision of
the 「Act on Welfare of Persons with Disabilities」 and
the 「Act on Guaranteeing and Supporting Rights of Persons
with Developmental Disabilities」

JEONG, Yeon-Je

Doctoral course completion, Dept. of Social Welfare, Daegu University & Lawyer (First Author)

LEE, Jun-Sang

Professor, Dept. of Social Welfare, Daegu University (Corresponding Author)

This study compares the procedure for supporting abuse of the disabled by the disabled rights advocacy agency with the procedure for supporting rights relief of the developmental disability support center to confirm the similarity, in order for the Act on the Guarantee and Support of Rights of Persons with Developmental Disabilities to function as a special law for persons with developmental disabilities, support for persons with developmental disabilities shall be provided only through the Support Center for Persons with Developmental Disabilities, investigation agencies that investigate cases of abuse against people with developmental disabilities shall notify the support center for people with developmental disabilities, aimed at suggesting that it is necessary to prevent disadvantages from being taken to reporters who have reported abuse crimes against people with developmental disabilities.

keywords : Persons with Developmental Disabilities, 「Act on Guaranteeing and Supporting Rights of Persons with Developmental Disabilities」, 「Welfare of Persons with Disabilities Act」, investigative agency, special law

북한이탈주민 위기상황 진입요인 탐색 및 지원체계 개선 방안*

양옥경**, 김수정***, 육홍숙****, 최현수*****, 임원선*****

目 次

I. 서론

II. 문헌고찰

1. 북한이탈주민 취약계층 분석
2. 북한이탈주민 위기가구 지원현황 분석

III. 연구방법

1. 연구방법
2. 연구참여자
3. 자료수집 및 분석방법

IV. 연구결과

1. 북한이탈주민의 특수성과 취약성
2. 북한이탈주민 위기상황 진입요인
3. 위기 북한이탈주민 발굴의 어려움(한계)
4. 위기 북한이탈주민 지원의 어려움(한계)
5. 위기 북한이탈주민 발굴 및 지원 개선방안

V. 결론 및 제언

* 투고일: 2023. 11. 10., 심사일: 2023. 11. 23., 게재확정일: 2023. 11. 23.

이 논문은 통일부 지원의 「위기 북한이탈주민 발굴 및 지원체계 개선(2021)」 연구의 내용을 부분적으로 요약·정리하였다.

** 제1저자 : 이화여자대학교 사회복지학과 교수.

*** 교신저자 : (사)미래복지경영 부설 사회복지연구소 연구위원.

**** 공동저자 : (사)미래복지경영 부설 사회복지연구소 연구위원.

***** 공동저자 : 한국보건사회연구원 연구위원.

***** 공동저자 : 신한대학교 사회복지학과 교수.

I. 서론

지난 2019년에 발생한 관악구 북한이탈주민 모자 사망사건은 전국적으로 커다란 충격을 던져 주었다. 보건복지부에 따르면, 해당가구는 아동수당 신청 당시 소득인정액이 없었음에도 기초생활급여 등 다른 복지급여를 연계 받지 못했던 것으로 드러났다(보건복지부, 2019). 정부는 2014년 송과 세 모녀의 안타까운 죽음 이후 복지 3법 제·개정, 복지 사각지대 발굴시스템 구축, 읍·면·동 찾아가는 복지서비스 도입 등 사각지대 지원을 위한 다양한 노력을 기울여 왔으며, 2018년 4월 증평모녀 사망사건을 계기로 복지 위기가구 발굴대책을 마련하여 추진 중이었다. 그러나 2019년 사망사건을 통해 복지 사각지대 발굴 및 지원에 있어서의 허점이 드러났고, 이는 보다 많은 사회적 관심과 지원의 필요성을 여실히 드러냈다.

특히, 관악구 북한이탈주민 사망과 관련한 사회안전망 누락의 원인으로는 다음과 같은 사항들이 지적되었다. 첫째, 아파트 임차료가 장기 연체(16개월)되었음에도 체납 정보가 SH서울주택도시공사로부터 사각지대 발굴 시스템에 입수되지 않았고, 둘째, 2018년 10월 아동수당 신청 당시 소득인정액이 0원인 것으로 파악되었으나, 기초자치단체(관악구)에서 추가 복지급여 수급 가능성에 대한 안내 등 적극적인 대처가 미흡하였다. 하나센터(탈북민 지원), 사회복지관 등 민간과 공공(지자체) 간의 정보 연계가 미흡하였다는 점도 지적되었다. 즉, 위기가구 발굴체계 부족, 복지급여 신청주의의 한계, 동주민센터의 위기가구 지원 의무 소홀, 공공과 민간 간의 정보 연계의 부족 등이 동시에 작용하여 발생한 것으로 나타났다. 이후 보건복지부는 사회안전망 밖에 있는 복지 취약계층을 지원하기 위해 「복지 위기가구 발굴 대책 보완조치」(보건복지부, 2019)를 발표하였다. 대책의 주요 내용에는 급여 신청의 장벽 완화, 복지 위기가구에 대한 지자체 책임성 강화 및 민관협력 확대, 상시적 위기가구 발굴 체계 구축 등이 포함되었다. 먼저, 급여 신청 장벽 완화는 사회보장급여가 필요한 국민이 신청주의의 벽에 부딪쳐 법률에 보장된 수급의 권리를 포기하지 않도록 급여 신청의 장벽을 완화해 나가는 것을 주요 내용으로 하였다. 복지 위기가구에 대한 지자체 책임성 강화 및 민관협력 확대로는 고위험 위기가구를 지방자치단체가 책임지고 관리할 수 있도록 법적·제도적 뒷받침을 강화하고, 민관협력을 확대해 나가는 것을 핵심 내용으로 하였다. 다음으로, 상시적 위기가구 발굴 체계 구축으로는 가구의 위기상황을 알지 못해 안타까운 죽음이 되풀이되는 일이 없도록 상시적 발굴체계를 구축해 나가는 것을 골자로 하는 내용을 담고 있다. 이런 내용을 중심으로 보건복지부는 복지 사각지대 발굴관리시스템을 통해 입수되지 않는 재개발 임대주택 등의 저소득층 거주 공동주택 월세·관리비 장기체납(3개월 이상) 가구에 대해 실태조사를 실시하여, 실태조사

결과에 따라 추가적인 복지급여·서비스 등 제공 필요성이 확인되는 경우 수급 가능한 서비스를 안내·신청하도록 하고 사례관리 등 민·관 협력을 통한 복지서비스를 연계하겠다고 밝혔다(보건복지부, 2019).

한편, 남북하나재단(2021)의 「2020 북한이탈주민 정착실태조사」에 따르면, 남한에서의 사회경제적 지위를 묻는 질문에 조사 참여자의 44.2%가 자신을 ‘하층’이라고 응답하여 자신을 하층에 속한다고 응답한 비율이 매우 높은 것을 볼 수 있다. 특히 전체 응답자 중 8.5%는 자신을 하층 중에서도 최하층이라고 답했으며, 이들 중 취업자는 6.2%에 불과한 것으로 나타났다. 경제적 어려움으로 공과금을 제때 내지 못한 경험이라고 응답한 비율(8.9%)과 병원비가 부담돼 진료를 받지 못한 적이 있다고 응답한 비율(8.4%)도 높게 나타났다. 이는 현저히 취약한 이들의 사회적 관계망과도 연관이 있다고 볼 수 있다(양옥경 외: 2021). 몸이 아플 때 집안일을 부탁할 사람이 없다는 비율은 27.1%(국민 전체 21.6%), 낙심해서 우울할 때 이야기할 상대가 없다는 비율은 19.7%(국민 전체 16.4%)에 달하는 것으로 나타났다. 갑자기 많은 돈을 빌려야 할 경우 도움을 받을 수 있는 사람이 있다는 비율도 41.6%로 국민 전체 51.9%에 비해 상당히 낮았다(남북하나재단, 2020c). 북한이탈주민들은 한국에 들어온 지 10년이 지나면 사회적 관계망의 위기를 경험할 확률이 높은 것으로 분석되었는데(김병연, 2019), 이는 입국 10년이 지나면서 북한이탈주민들 간의 교류는 급격히 줄어드는 반면 남한 출신 주민과의 관계망이 형성되는 속도는 현저히 느리기 때문이다. 특히 남한 주민과의 관계망도 대부분 직장에서 형성되는 것으로 나타나 취업을 해야 그나마 사회관계망이 형성되는 상황에서, 북한이탈주민이 건강이나 양육 등으로 취업을 하지 못하는 경우 고립이 심화되는 악순환이 진행되는 것으로 드러났다. 보다 나은 남한생활을 위해 북한이탈주민이 원하는 정책으로 취·창업 지원(24.9%)과 의료 지원(17.8%)이 1, 2위로 꼽힌 것도 이를 방증하는 것으로 볼 수 있다(양옥경 외, 2021).

위의 상황들을 종합적으로 고려해 볼 때, 북한이탈주민들은 사회·경제적으로 보다 취약한 상황에 놓여 있는 것으로 볼 수 있다. 또한 이들이 가지고 있는 사회관계망의 취약성은 이들을 더욱 취약하게 하는 악순환을 만들어내는 증폭제 역할을 한다는 점을 고려할 때 취약계층 중에서도 보다 많은 관심과 지원이 필요한 실정이라고 하겠다.

본 연구는 취약계층 지원을 위한 보건복지부의 「복지 위기가구 발굴 대책 보완조치」 시행에도 불구하고 지원 대상에서 누락되고 있는 취약한 북한이탈주민들에 대한 지원 현황과 제도를 객관적으로 진단하고 이들이 위기상황에 진입하게 되는 요인들은 무엇인지를 탐색하고자 한다. 이를 바탕으로 북한이탈주민 취약계층 및 위기가구 발굴 및 지원을 위한 개선방안을 도출함으로써 향후 실효성 있는 정책 방향 제시 및 구체적인 정책 입안에 기여하고자 한다.

II. 문헌고찰

1. 북한이탈주민 취약계층 분석

1) 취약성의 개념

취약성(vulnerability)은 인간적 차원을 망라하는 포괄적인 것으로 그 개념에 대한 정의가 다양하고 복잡하며, 경향(predisposition), 연약함(fragility), 약점(weakness), 결핍(deficiency), 능력부족(lack of capacity) 등 유사한 의미를 가진 다양한 용어와 혼재되어 사용되기도 한다. 넓은 의미로 볼 때 취약성은 개인이나 집단의 특성 또는 그들이 처한 상황이 이들의 위험을 예측, 대응, 저항 및 복구역량을 제약하는 것이라고 정의할 수 있다(Wisner et al, 2004:11; 류현숙, 2018 재인용).

일반적으로 취약성 개념은 경제적 빈곤과 밀접한 관계를 맺으며 이원론적으로 발달하였는데, 그 두 축은 민감성(susceptibility)과 대응능력(coping capacity) 및 적응능력(adaptive capacity)으로 보는 시각(Birkmann, 2013)과 물리적, 사회적, 경제적, 환경적, 제도적 특성(Wisner, 2015)을 망라해 고려하는 시각이다. 전자는 개인적 차원에서의 시각이라 볼 수 있고, 후자는 정치적 과정을 통해 만들어진 정책이나 제도의 실패에서 기인한다고 보는 시각이다. 후자에 의하면 실패는 단순히 설계 및 집행상의 오류나 실수에 의한 것이 아니라 사회적 관계나 권력관계에 의한 의도와 연관된 점을 강조하고 있다. 즉, 취약성을 이루는 다양한 요인들은 자연적으로 구성된 것이 아니라 의도적인 정치적 과정의 결과물이라는 것이다(Wisner, 2015). 결국 취약성은 개인적 차원에서의 시각과 사회적 차원에서의 시각이라 볼 수 있는데, 위기가 발생했을 때 대응할 수 없는 것을 의미하며, 사람들의 삶과 그들이 살고 있는 환경을 형성하는 경제적, 사회적, 문화적, 제도적, 정치적 및 정서적 요인에 기인하는 특성을 가지고 있다.

2) 취약계층 특성

취약계층은 사회적으로 보호가 필요한 계층을 말한다. 미국 연방재난관리청(FEMA, 2010)은 재난약자에 대해 재해발생 시 육체적·정신적 장애인, 언어를 하지 못하는 사람, 지리적·문화적 고립자, 의학적·화학적 의존자, 부랑자, 허약자, 어린이 등을 포함하고 있다고 정의하고 있다(류현숙, 2018 재인용). 즉, 재난약자는 일반인들과 달리 부

수적인 도움을 필요로 하는 사람을 의미한다.

국내연구에서는 취약성 개념보다는 취약계층에 대한 다양한 연구들이 이루어지고 있는데, 이은애(2008)는 취약계층을 위험관찰능력, 정보입수 및 발언능력, 행동능력 면에서 장애를 가지고 있는 사람이라고 보고 있다. 즉, 신체장애인, 영유아와 고령자, 외국인 등을 포괄하는 것으로 정의하고 있다. 이주호(2018)는 재난 취약계층의 특징으로부터 취약계층의 특징을 유형화하여 다음과 같이 제시하고 있다. 첫째, 경제적 측면에서의 사회적 약자이다. 이들의 특성은 위기발생 시에 위기 이전의 수준 상태로 복귀하는 데 어려움이 있는 특성을 가지고 있다. 기초생활보호대상자 및 차상위계층 등이 포함된다. 둘째, 환경적 측면에서의 사회적 약자이다. 국내에 거주하는 외국인을 뜻하며 외국인의 경우 자국의 문화, 생활환경 차이로 인해 일시적 위기 발생에 대한 취약성에 놓일 수 있는 특성을 가지고 있다. 마지막으로 신체적 측면에서의 사회적 약자이다. 위기발생 시 대응활동이 어려운 사람으로서 대상자로는 장애인, 노약자, 유아 및 청소년 등을 범주에 포함시킬 수 있다.

이상의 논의를 통하여 취약성은 개인이나 집단의 특성 또는 그들이 처한 상황이 이들의 위험을 예측, 대응, 저항 및 복구역량을 제약하는 것으로서 개인적인 요인과 사회적 요인으로 취약계층의 특성을 요약할 수 있다(양옥경 외, 2021).

3) 북한이탈주민 취약성과 특성

(1) 개인적 요인으로서 북한이탈주민 취약성의 특성

일반적으로 개인요인으로서 취약성의 특성은 다른 사람으로부터의 승인, 사회적 지지 및 감정 등의 사회적 보상 신호에 반응하는 민감성과 이에 반응하는 대응력·적응력으로 볼 수 있다. 북한이탈주민들은 전혀 다른 정치·사회체제에서 생활하였기 때문에 남한사회 적응과정에서 부적응으로 나타나기도 한다.

북한이탈주민의 개인요인으로서 취약성은 가족구성의 다양성에서 볼 수 있다. 대부분의 북한탈북여성들은 중국에서의 체류기간 동안 중국인 남성을 만나 그 남성으로부터의 사적인 보호 하에 생활하게 되며, 이러한 불법체류 과정에서 중국인 남성과의 사이에 자녀를 출산하고 이후 한국에 입국하게 되는 경우가 많다. 이 경우 가족구성원은 중국인 남편, 중국인 남편과의 사이 출생한 자녀, 함께 탈북한 자녀로 이루어진다. 관악구 북한이탈주민 모자 사망 사건도 가족구성원의 다양성으로 인해 서비스 접근에서 어려움이 있었던 것으로 나타났다. 즉, 가족구성원의 다양성으로 지원서비스를 요청할 때에도 대상별 지원이 서로 상이하거나, 전혀 지원이 되지 않는 경우도 발생하게 된다. 이러한 과정을 경험하면서 북한이탈주민은 다시 한 번 자신의 정체성에

혼란을 경험하게 되며, 스스로를 한국인도, 다문화인도 아닌 “이방인”으로 느끼게 되어 남한사회 적응에 어려움을 겪게 되는 문제를 초래할 수 있다(양옥경 외, 2021).

이우영(2003)의 연구에 의하면, 북한이탈주민들은 문화와 정치·사회체제의 차이점으로 남한사회에 적응하는 과정에서 북한주민도 남한주민도 아닌 “주변인”으로서 정체성, 가치관, 문화 차이와 관련한 많은 어려움으로 인하여 실제 사회부적응 사례가 발생하여 사회문제화 되기도 한다고 밝히고 있다. 이러한 상황은 북한이탈주민 정착실태조사에서도 나타나는데, 「2020 북한이탈주민 정착실태조사」에 의하면 남한생활에 불만족하는 주된 이유로는 ‘가족과 떨어져 살아야 해서’가 25.8%로 가장 높게 나타났고, 경쟁이 너무 치열해서(19.7%)와 ‘북한이탈주민에 대한 남한사회의 차별·편견 때문’에(15.7%)도 주요한 이유로 나타났다(남북하나재단, 2021).

북한이탈주민 생활실태조사와 여러 연구들에서 이들의 사회적 지지에 관한 연구들을 제시하고 있는데, 상당수 연구들에서 북한이탈주민들은 어려운 일이 있을 때 대부분 의논할 사람이 없거나 북한이탈주민과 의논한다고 응답한 비율이 10.2%로 한국사회에 정착하는데 사회적 지지가 부족한 것으로 보고되고 있다. 이상의 논의로부터 북한이탈주민들은 상이한 체제와 문화에서 생활하면서 개인적인 내면화된 특성으로부터 취약성에 노출되고 있다고 볼 수 있다(양옥경 외, 2021).

(2) 사회적 요인으로서 북한이탈주민 취약성의 특징

사회적 요인은 주로 한국사회에서 북한이탈주민의 사회적 지위로 분석되는데, 직업 유형과 차별·무시 정도로 보고되고 있다.

북한이탈주민들은 한국사회에서 취업활동을 한다고 하여도 이들의 직업유형은 단순 노무종사자 28.6%, 서비스 종사자 16.0%, 판매종사자 9.9%, 기능원 및 관련 기능종사자 9.7%로 대부분 제조업 20.5%, 숙박 및 음식업 13.7%, 도매 및 소매업 11.5%, 보건 및 사회복지서비스업 10.7%로 대부분 3D업종에 종사하고 있는 것으로 보고되고 있어, 일반 국민 대비 3D업 종사자가 많은 것으로 조사되고 있다. 또한 북한이탈주민 스스로 자신들의 남한에서의 사회·경제적 지위를 ‘중간층’ 53.0%, ‘하위층’ 44.2%로 대부분 중하위층으로 평가하고 있다(남북하나재단, 2021b).

이상의 논의로부터 사회적 요인으로서 북한이탈주민의 취약성은 이들이 살아온 정치·문화적 특성으로부터 새로운 터전에 뿌리를 내렸지만 사회적 지위는 일반 국민에 비해 매우 낮은 것으로 볼 수 있다(양옥경 외, 2021).

(3) 경제적 요인으로서 북한이탈주민 취약성의 특징

「2020 북한이탈주민 정착실태조사」에 따르면, 북한이탈주민의 ‘경제활동참가율’은 60.1%, ‘비경제활동비율’은 39.9%, ‘고용률’은 54.4%, ‘실업률’은 9.4%로 일반국민 대비 ‘경제활동참가율’은 2.3%p, ‘고용률’은 6.0%p 낮은 반면, ‘비경제활동비율’은 2.3%p, ‘실업률’은 6.3%p 높은 것으로 조사되었다. 북한이탈주민의 경제활동참가율, 고용률, 실업률 등 주요지표는 2015년 기점으로 증가하고 있으나, 여전히 일반국민에 비해 낮은 상황이다(남북하나재단, 2021b).

(4) 물리적 요인으로서 북한이탈주민 취약성의 특징

북한이탈주민 대부분 임대아파트에 거주하고 있으며, 본인 소유 주택은 2011년 1.9%에서 2020년 15.8%로 꾸준히 증가하고 있으나, 전체적으로 자가 주택 거주자 비율은 낮은 편이다. 특히 기숙사, 고시원, 또는 친척, 친구 집에서 거주하고 있는 비율도 평균 2%인 것으로 나타났다(남북하나재단, 2021b).

이상의 논의를 종합하여 보면, 북한이탈주민 취약성의 특성인 개인의 내재적 요인이 한국 사회의 부적응으로 나타남과 동시에 사회적 요인으로서의 취약성의 특성도 동시에 나타남으로써 일반 국민이 가지는 취약성의 수준보다 상대적으로 취약성의 정도가 높음을 유추해 볼 수 있다.

2. 북한이탈주민 위기가구 지원현황 분석

북한이탈주민 위기가구에 대한 지원현황을 살펴보면, 공적 지원체계로는 지자체 지원과 남북하나재단 지원, 민간 지원체계로는 지역적응센터(하나센터)를 통한 지원체계로 구분해 볼 수 있다. 지자체를 통해 전달되는 대표적인 공적 지원체계로는 국민기초생활보장이 있으며, 남북하나재단의 지원에는 긴급복지지원으로 의료비 지원과 긴급생계비 지원이 포함된. 지역적응센터(하나센터)에서는 주로 대상자 발굴 및 긴급지원이 이루어진다.

1) 국민기초생활보장 수급현황 분석

통일부 2020년 통계에 의하면, 북한이탈주민의 국민기초생활보장 수급률은 여전히 일반국민에 비해 높은 수준을 유지하고 있다. 북한이탈주민의 국민기초생활보장 수급

률은 2010년 전까지만 해도 50%를 넘었으나 2011년부터 2015년까지 지속적으로 감소하다가 2018년부터 2020년 현재까지 23.8%의 수급률을 유지하고 있다. 이는 전체국민의 국민기초생활보장 수급률(맞춤형 급여체계 개편¹⁾이후 약 2.5%)에 비해 약 10배 높은 비율이다.

<표 1> 북한이탈주민 국민기초생활보장 수급현황

(단위: %)

구분	2008	2010	2015	20017	2018	2019	2020
북한이탈주민 수급률	54.8	51.3	25.3	24.4	23.8	23.8	23.8
일반국민 수급률	3.1	3.0	2.6	2.5	2.5	2.5	4.1

출처: 통일부 2021년 정착지원 실무편람(data.go.kr), 보건복지부 사회보장정보시스템.

북한이탈주민의 국민기초생활보장 수급률 감소는 소득 및 재산의 증가로 인하여 수급자격이 감소되는 이유와 더불어, 특례기간(5년)이 종료되면서 수급률이 감소하는 것도 이유로 꼽히고 있다. 북한이탈주민 입국연차별 수급현황을 보면, 입국 1년차 기초생활수급률은 62.9%, 입국 2년차는 43.5%, 입국 3년차는 29.6%로 2년차보다 13.9%p 감소하는 경향을 보이는 것으로 보고되고 있다. 입국 6년차 이상은 21.7%로 입국 1년차에 비해 기초생활수급률은 41.2%p 감소한 것으로 나타났다(양옥경 외, 2021).²⁾

북한이탈주민들은 60세 전 경제활동을 하다가 건강상의 이유로 경제활동을 할 수 없을 경우 대부분 국민기초생활보장 대상자로 전환될 위험이 상당히 높다. 이유는 북한이탈주민의 다수가 열악한 근로환경에서 경제활동³⁾을 하고 있으며, 특별한 재산이 없는 것과도 관련성이 있어 고령일수록 생계급여율이 높아질 것으로 예상되고 있기 때문이다.

2) 북한이탈주민 긴급복지지원 현황 분석

북한이탈주민의 긴급복지지원 사업은 남북하나재단에서 2017년부터 제공하기 시작하였는데, 긴급복지지원 대상의 범위는 조금씩 다르게 규정되어 왔다.

2017년 남북하나재단 생계안정지원사업 기본계획에 명시되어 있는 긴급생계비 지

1) 기초생활보장제도는 2010년부터 2015년까지는 통합급여체계로 운영되다가, 2015년 7월부터 생계, 의료, 주거, 교육 급여로 분화되어 맞춤형 급여체계로 운영되고 있다.

2) 2020년 기준 북한이탈주민 직업유형은 단순노무종사자 28.6%, 서비스 종사자 16.0%, 장차·기계조작 및 조립종사자 11.0%, 기능원 및 관련 종사자 9.7%, 관리자 9.3%로 나타났다.

원 대상은 신체적·정신적 및 경제적 어려움으로 생계가 곤란한 북한이탈주민 또는 가족 중 입국 15년차 이내인 경우를 긴급생계비 지원대상으로 명시하였다. 2018년도에는 개인적 질병, 가족해체 및 상실, 가정폭력, 주 소득자의 근로능력 상실, 출소 후 재정착을 위해 긴급지원이 필요한 대상으로 보다 구체적으로 명시하였다. 2019년 기본계획에는 사회적 지지체계 및 경제적 기반의 약화로 질병, 재해 및 사고, 주거곤란자 등 위기상황에 처한 북한이탈주민을 대상으로 위기상황 해소를 위해 최대한 신속한 지원 실시의 내용이 추가되었다.

긴급생계비 지원절차를 살펴보면, 신청자는 하나센터 전문상담사와 상담한 뒤 가정방문 및 하나센터 사례 회의를 거쳐 남북하나재단에 신청서류를 접수하고 재단에서는 심의 후 지원여부를 결정한다(양옥경 외, 2021).

2017년~2020년 6월 상반기까지 남북하나재단의 긴급생계비 지원금 지급현황을 연도별로 살펴보면, 2017년 긴급생계비 지급인원은 249명, 지원총액은 152,500,000원이었다. 2018년 긴급생계비 지급인원은 206명, 지원총액은 149,132,650원으로 나타났다. 2019년 긴급생계비 지급인원은 330명이며 지원금 총액은 313,000,000원으로 전년 대비 지급인원과 지원금이 증가하였다. 2020년 6월 상반기 긴급생계비 지급인원은 241명이며 지원금은 214,500,000원으로 나타났다. 2017년~2020년 상반기까지 긴급생계비 지원인원과 지원금은 지속적으로 증가 추세를 보였다(남북하나재단, 2020b).

2017년부터 2021년 상반기까지 남북하나재단의 의료비 지원현황을 살펴보면, 2017년 하반기 지급건수는 3,912건이며 지원금은 462,230,920원, 건별 평균지원액은 517,616원으로 나타났다. 2018년도 의료비 지급건수는 1,290건이며 지원금 807,794,990원, 건별 평균지원액은 626,198원으로 나타났다. 2019년도 지원건수는 919건, 지원금총액은 515,329,740원, 건별 평균지원액은 742,590원으로 나타났다. 2020년(상반기) 지급건수는 599건, 지원금 총액은 515,329,740원, 건별 평균지원액은 860,317원으로 나타났다(남북하나재단, 2020b). 2017년부터 2020년 상반기까지 건수별 평균 지원금액은 지속적으로 증가하는 추세를 나타냈다.

김정근 외(2020)는 2017년부터 2020년 상반기까지 기간의 전체 긴급생계비 지원 사유를 분석했는데, 가장 높은 요인으로는 중증질환·정신질환·질병으로 인한 장기치료가 29.1%로 나타났다. 그다음 요인으로는 주 소득자의 실직상태, 근로무능력, 저소득으로 17.6%이며, 재해, 가정폭력, 이혼, 사고, 체납 등의 사유로 긴급생계비를 지원한 비율이 14.1%에 이르는 것으로 조사되었다.

남북하나재단에서의 의료비 지원은 2019년과 2021년 상반기까지 지원 대상 중, 2020년 상반기가 64.0%로 가장 많았고, 긴급생계비 지원은 2020년 하반기 43.6%, 2020년 상반기 28.8%로 주로 2020년에 긴급생계비 지원이 많은 것으로 조사되었다(<표 2> 참조).

<표 2> 북한이탈주민 공적지원 현황

(단위: %)

구분			2019(%)		2020년(%)		2021(%)
			상반기	하반기	상반기	하반기	상반기
재단 지원	의료지원		14.0	0.9	64.0	9.4	12.1
	긴급생계비		7.8	13.7	28.8	43.6	26.9
민간지원			24.8	26.9	14.6	12.8	26.2
지자체 지원	긴급복지	탈북민	3.9	6.0	22.7	4.1	7.6
		일반국민	-	-	-	-	-
	기초생활 수급률	탈북민	23.8		23.8		-
		일반국민	3.6		4.1		-

출처: 남북하나재단 긴급지원 현황 재구성, 보건복지부 사회정보시스템현황.

3) 지역적응센터에서의 위기 북한이탈주민 지원현황 분석

지난 2019년 8월에 발생한 관악구 북한이탈주민 모자 사망사건 이후 발표된 「탈북민 생활안정 종합대책」(통일부, 2019)에 따라 2019년 하반기부터 ‘북한이탈주민 취약계층 전수조사’가 실시되기 시작했으며, 2019년 하반기부터 2021년 상반기까지 총 5회가 실시되었다. 이 조사는 사각지대에 놓인 북한이탈주민을 발굴하고 지원한다는 취지에서 시작되었으며, 보건복지부와 사회보장정보원이 일선 지자체 주민센터의 맞춤형 복지팀을 통해 운영하는 복지사각지대 발굴관리시스템으로 연계되는 위기 관련 정보들과 관련하여 위기가구의 발굴과 분석을 위한 다양한 정보들 중 북한이탈주민들(전수)에 대한 데이터만을 따로 떼어 활용하는 방식으로 운영되었다. 이 자료는 통일부로 전달되고, 다시 남북하나재단에서 전국에 있는 25개의 지역적응센터(하나센터)에 넘겨져, 지역적응센터의 실무 담당자들이 해당 지역에 거주하는 것으로 파악되고 있는 북한이탈주민 위기가구 대상자를 발굴 및 지원하는 역할을 담당하고 있다(양옥경 외, 2021).

북한이탈주민들은 자신이 태어나서 살던 곳을 ‘이탈’하여 낯선 사회 속에서 문화적으로나 심리적으로 새롭게 적응을 해나가야 하는 상황에 처하게 된다. 적응 과정에서 드러나는 취약성, 사회적 지지체계의 부재 또는 부족으로 인한 취약성을 고려할 때 북한이탈주민 위기가구를 발굴하고 지원하는 것은 매우 중요하고 시급한 과제이기에 지역적응센터를 통해 이들을 발굴하고 지원하는 것은 매우 효과적인 시도일 수 있다. 그럼에도 불구하고, ‘북한이탈주민 취약계층 조사·지원’은 다음과 같은 점에서 여러 가

지 지적을 받고 있다(양옥경 외, 2021).

먼저, 기준과 방식에 있어 보건복지부가 연 6회 일반 국민을 대상으로 실시하는 ‘복지 사각지대 발굴시스템’을 3만여 명의 북한이탈주민에게만 별도로 떼어 적용하고 있는 것이다. 그렇기 때문에 ‘복지 사각지대 발굴시스템’을 통해 조사 대상으로 선정된 북한이탈주민이 중복해서 ‘북한이탈주민 취약계층 전수조사’ 대상으로 중복 선정될 가능성이 있다. ‘북한이탈주민 취약계층 전수조사’의 기준과 방식의 문제는 차치하더라도, 이러한 조사를 각 지역의 지역적응센터에서 진행함으로써 북한이탈주민의 초기정착지원 및 사례관리와 같은 센터의 주요한 역할과 기능을 담당할 인력의 낭비를 초래할 여지가 있으며, 행정력과 효율성 저하의 문제도 발생될 수 있을 것으로 예상할 수 있다(양옥경 외, 2021).

다음으로는, 위기 북한이탈주민 발굴 후 이들에 대한 후속조치(지원)의 중요성이 지적되었다. 발굴과 지원은 상호보완적인 관계이므로, 이 두 축이 연계되지 않는 시스템은 효율성과 효과성이 떨어질 수밖에 없기 때문이다. 지역적응센터에서 위기 북한이탈주민을 보다 효과적으로 지원하기 위해서는 통합사례관리 위주로의 업무 재편, 통합사례관리를 위한 지역사회 내 협력체계 구축 강화, 북한이탈주민 서비스 인력의 역량강화를 위한 교육의 확대가 필요한 것으로 분석되었다(양옥경 외, 2021).

III. 연구방법

1. 연구방법

본 연구에서는 초점집단인터뷰(Focus Group Interview, 이하 FGI)를 활용한 질적 연구방법론을 채택하였다. 본 연구는 북한이탈주민 위기상황 진입요인을 탐색하기 위하여 남한에 정착하여 살아가는 북한이탈주민들이 주로 어떠한 경우에 위기상황에 진입하게 되는지를 살펴보고, 위기상황에의 진입을 예방하고 위기상황에 진입했을 때 적절하게 지원할 수 있는 방안을 모색하고자 하였다. 이에 연구의 목적과 취지를 이해하고 FGI에 적극적으로 참여할 수 있는 북한이탈주민 지원 실무자 및 북한이탈주민을 세평적 사례선택방법(reputational case selection)에 따라 선택하였다.

2. 연구참여자

북한이탈주민 지원 실무자로서의 참여자는 본 연구 발주처인 통일부 관계자가 본 연구에 관심이 있을 만한 북한이탈주민 지원 실무자 1명을 추천하였고, 이 실무자가 또 다른 실무자 3명을 추천하는 방식으로 모인 4명의 실무자들이 전체 연구진들의 동의하에 본 FGI의 북한이탈주민 지원 실무자로 최종 선정되었다. 북한이탈주민 참여자는 본 연구진 중에서 북한이탈주민 출신의 연구자가 3명을 추천하였고, 전체 연구진들의 동의하에 대상자로 선정되었다(<표 3> 참조).

<표 3> 연구참여자

연구참여자	구분	성별	연령	입국시기	동거여부
연구참여자A	북한이탈주민	여	54	2010	남편/아들
연구참여자B	북한이탈주민	여	57	2011	독거(1인)
연구참여자C	북한이탈주민	여	53	2008	딸
연구참여자D	지원 실무자	여	-	-	-
연구참여자E	지원 실무자	여	-	-	-
연구참여자F	지원 실무자	여	-	-	-
연구참여자G	지원 실무자	남	-	-	-

북한이탈주민 지원 실무자는 북한이탈주민지원재단(남북하나재단)과 하나센터에서 북한이탈주민의 정착과 지원을 담당하는 실무자들로 구성되어 있어 4명 모두 북한이탈주민에 대한 이해와 이들에 대한 서비스 전달체계에 대한 전문성과 지식을 가지고 있었다. 북한이탈주민 연구참여자 3명은 모두 여성으로 평균 연령은 55세였으며, 모두 2010년을 전후하여 남한에 입국하였고 5년 이상의 정착과 적응의 기간을 거친 것으로 확인되었다. 연구참여자A는 남한 입국 당시 중국인 남편 및 아들과 함께 들어와 정착하였고, 연구참여자B는 홀로 탈북하였으며, 연구참여자C는 먼저 남한에 입국한 후 하나원을 수료하고 중국에 남겨두고 온 딸을 데려와 남한에 함께 정착하게 된 사례에 해당하였다.

3. 자료수집 및 분석방법

본 연구는 북한이탈주민 위기상황 진입요인 탐색이라는 새로운 주제를 포함하고 있고, 평소에 접근이 용이하지 않은 취약계층 북한이탈주민 및 이들을 지원하는 실무자

들을 대상으로 한다는 점에서 FGI가 적합하다고 판단하였다. FGI를 원활하게 진행하기 위해 사전에 인터뷰와 관련된 내용에 대해 안내하였으며, 선행연구를 토대로 작성된 개방형의 반구조화된 질문지를 전달하였다. 연구진은 북한이탈주민들을 오랜 기간 지원해온 실무자들의 의견을 반영하여 실무자와 북한이탈주민들이 함께 인터뷰에 참여하는 방식보다는 실무자들을 대상으로 하는 FGI와 북한이탈주민들을 대상으로 하는 FGI로 나누어 인터뷰를 진행하였으며 각 1회의 인터뷰로도 충분한 자료를 얻을 수 있다고 판단하였다.

실무자들을 대상으로 진행된 FGI의 질문 내용은 크게 1) 현재 운영되고 있는 북한이탈주민 위기가구 발굴 및 지원체계의 문제점, 2) 취약계층에서 누락되고 있는 북한이탈주민 위기상황 진입요인, 3) 남북하나재단 및 하나센터에서 북한이탈주민 취약계층(위기가정) 지원 시의 어려움에 대한 것으로 구분하였다.

북한이탈주민들을 대상으로 진행된 FGI의 질문 내용은 크게 1) 남한에서 살아가기의 어려움, 2) 남북하나재단 및 하나센터 이용에 대한 것으로 구분하였다.

실무자를 대상으로 한 FGI는 2021년 11월 24일(수) 오전 9시30분부터 11시30분까지 2시간 동안 남북하나재단 회의실에서 대면으로 진행되었으며, 북한이탈주민을 대상으로 한 FGI는 2021년 11월 29일(월) 오후 8시부터 9시30분까지 1시간30분 동안 온라인상에서 줌회의로 진행되었다. 진행자는 반구조화된 질문을 활용하여 참여자들이 보다 자유롭게 의견을 개진할 수 있도록 연구 질문에 지나치게 얽매이지 않도록 유의하였다. 인터뷰가 진행되기 전에 이미 서면으로 연구의 목적과 취지가 공유되었으나 인터뷰를 시작하면서 다시 한 번 구두로 연구 목적을 설명하였다. 또한, 참가자들에게 개인정보보호(privacy), 기밀유지(confidentiality), 그리고 연구진 및 지역사회와의 연구결과 공유(dissemination)에 관한 방침을 설명하였다. 연구자들 중 한 명이 주진행자로 진행을 담당하였으며 다른 한 명은 진행자를 보조하였으며, 참여자들의 비언어적 의사소통 및 역동을 포함한 진행상황을 관찰하였다. 인터뷰 진행시 참여자들의 의견이 편중되지 않도록 유의하였고, 주진행자는 필요한 경우 메모를 작성하였다. 인터뷰 내용은 참여자들의 동의하에 녹음하였다. 녹취된 내용은 전문업체에서 1차적으로 정리하였으며 추후 책임연구원과 공동연구원 2명이 녹취록 초안을 여러 차례 읽어가며 지속적인 보완을 거치며 최종적으로 녹취록을 완성하였다.

본 자료의 분석은 자료 요약, 코딩, 주제 탐색 및 한데 묶는 작업이라는 일반적인 질적 연구의 절차에 따라 진행되었다(Huberman and Miles, 1994). 연구진은 최종녹취록을 바탕으로 온라인상의 의견교환 및 회의를 통해 녹취된 원자료에 대해 반복적인 코딩작업을 진행하였고, 주제별로 분류하였으며, 이 과정에서 관련된 참여자들의 진술을 한데 묶었다. 이후 연구진 간의 지속적인 토론을 통해 핵심 주제들 및 진술들이 드러내는 의미들을 도출하였고, 이를 바탕으로 이들 간의 연관성과 맥락성을 총체적으로 재구성하였다.

IV. 연구결과

FGI 내용을 분석한 결과 북한이탈주민의 위기상황 진입요인과 지원체계에 관한 것은 다음의 5개 영역으로 정리되었다. 즉, 북한이탈주민들이 남한사회에서 갖게 되는 특수성과 취약성이라는 사회적 맥락과 이 맥락 속에서 북한이탈주민들이 위기상황에 진입하게 되는 요인들의 양상, 그리고 위기 북한이탈주민 발굴 및 지원의 어려움과 이를 해결하기 위한 개선방안 영역들이다.

1. 북한이탈주민의 특수성 및 취약성 (사회적 맥락)

북한이탈주민들이 남한에 정착하는 과정에서 경험하게 되는 사회적 맥락으로서의 특수성과 취약성은 5가지로 나타났다. 즉, 사회적 지지체계 부재로 인한 남한사회 정착의 어려움, 고립감·외로움·소외감 등 정서적 결핍, 북한 출신으로서 경험하게 되는 정체성 혼란, 사회적 편견과 배제의 경험, 북한이탈주민들 간의 끈끈한 유대감 및 정보 공유이다.

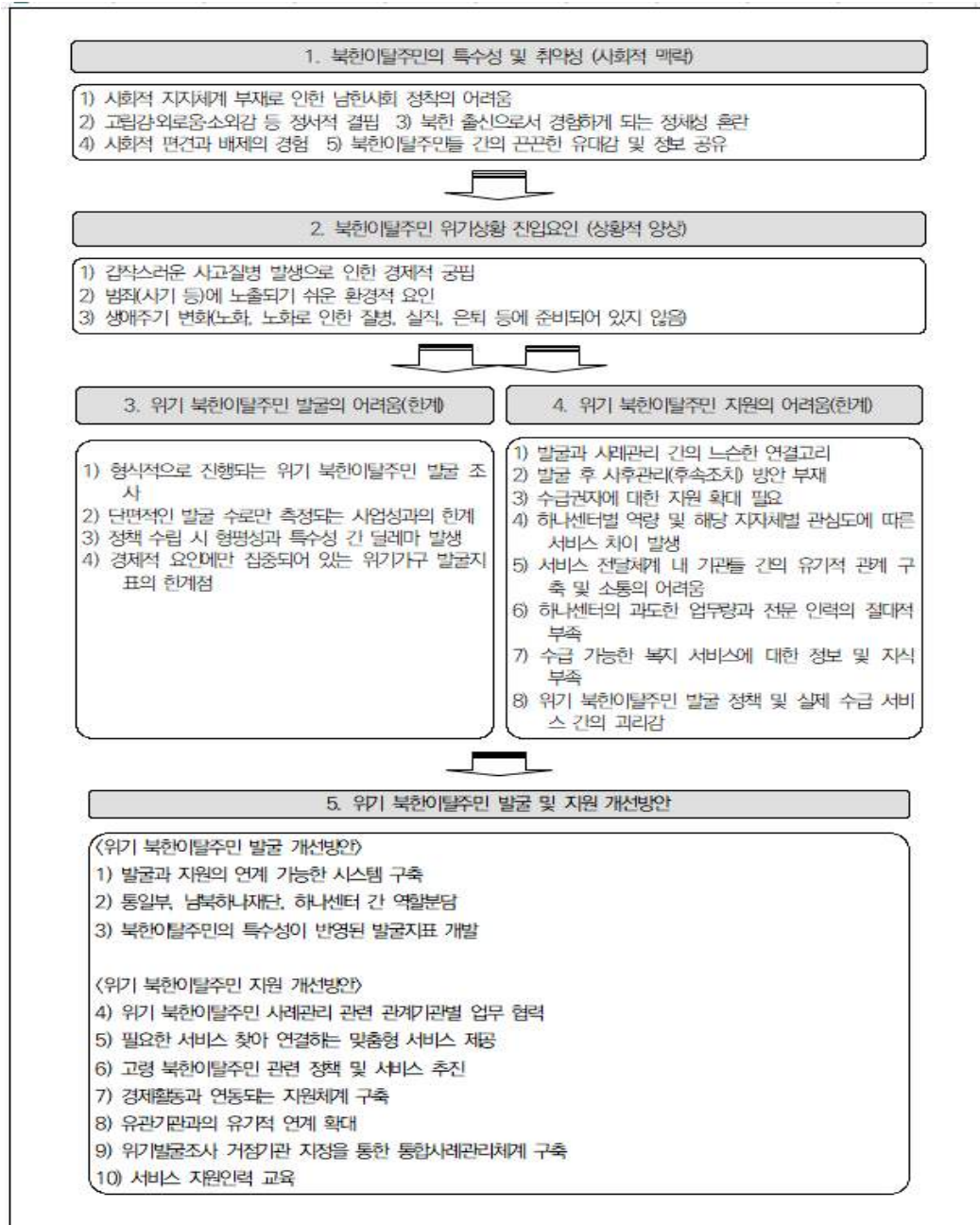
1) 사회적 지지체계 부재로 인한 한국사회 정착의 어려움

북한이탈주민들은 단신으로 남한에 오게 되는 경우이건, 가족과 동반 입국하는 경우이건, 먼저 가족이나 친척들이 남한에 정착해 있는 경우이건 간에 남한에 뿌리를 내리고 살아가는 사람들보다는 약한 사회적 연결망을 가지고 남한에서 살아가게 되며 이와 같은 사회적 지지체계의 부재 또는 부실은 남한사회 정착의 어려움으로 이어질 수밖에 없다.

북에서 이렇게 바로 직행으로 오다 보니까 곁에 아무도 없었던 거예요...
(연구참여자A)

북한 체제하고 너무나도 다른 이 체제에 처음에 이렇게 적응하려고 보니까 정말 뭐가 뭔지. 정말 우주에서 막 외계인 같은 이런 느낌을 받았어요... 그때 당시 곁에 단 한 명의 친구도 없고 물어볼 이런 사람도 없고 하니까 정말 하나원 안에서 나오고 싶지 않았어요. (연구참여자B)

[그림 1] 북한이탈주민의 특수성과 취약성의 사회적 맥락이 위기상황 진입에 미치는 양상, 그리고 위기 북한이탈주민 발굴 및 지원의 어려움(한계)과 이에 대한 대응방안



2) 고립감, 외로움, 소외감 등 정서적 고통

정착과정에서 북한이탈주민들은 다양한 측면의 어려움을 경험하지만 고립감, 외로움, 소외감과 같은 정서적 고통의 문제들도 경험하게 된다.

제가 일자리를 찾고 보니까 그런 난국이 앞에 오니까 제가 그 앞에서 무너지게 되더라고요. ‘아, 내 위치가 이런 사람이었구나. 이것을 지금까지 모르고 겁 없이 살았구나. 나는 분명히 북한 사람이구나. 이 사회에서 이렇게 인정을 안 해주는구나.’ 그런 생각을 하게 되니까 좀 뭔가 힘들었고 이런 좌절이 조금 있었거든요. (연구참여자A)

특히 북한 분들은 혼자 오신 분들이 많잖아요. 혼자 이렇게 외롭게 사시는 분들도 많고... 저 같은 경우도 혼자 아니지만 다 이렇게 이 땅에서는 다 낯선 사람들이잖아요. 저희 남편도 그렇고 뭐 우리는 한국인들이 아니니까. (연구참여자A)

3) 출신(북한)과 관련 정체성의 혼란

남한에 정착해서 살아가면서도 북한 출신이라는 점으로 인해 정체성의 혼란을 경험하게 되는 순간들을 맞이한다.

제가 그래서 ‘이거 내가 다문화에 속하는가? 나는 북한이탈주민이라는 단체에는 내가 당당하게 나도 그쪽 단체의 사람입니다.’하고 말할 수 있는데 다문화 쪽에 가서 내가 말해도 될까 이러면서... (연구참여자A)

4) 사회적 편견 및 배제의 경험

북한이탈주민들은 남한 내에서 지속적으로 사회적 편견과 배제의 이슈에 직면하면서 거절과 실망을 반복해서 경험하고 있었다.

한국분들이 우리를 보는 시선이 처음보다는 그래도 좀 많이 편찮아졌다 이런데도 어떤 면에 가보면 그것도 또 아니다 하는 생각이 들 때도 많아요. 너무 차별해요. (연구참여자C)

지금 취직을 좀 해보려고 여기저기, 알바천국도 찾아보고 또 이렇게 신문 광고도 보고 해가지고 찾았더니 북한이탈주민이라고 거절을 많이 당했어요. 통화를 하다 보면 억양에서 나오고 이러니까... 이런 식으로 거절을 두 번인가 당했어요. 그러니까 거기에서 낙심하게 되더라고요. 제가 이제 한국으로 나온 지 10년이 넘었는데 처음 이 사회가 실망이 가는 일을 그때 겪어봤어요. (연구참여자A)

5) 북한이탈주민들 간의 끈끈한 유대감 및 정보 공유

한편, 북한이탈주민들 간의 끈끈한 유대감 및 정보 공유는 취약한 이들의 상황을 다소 개선시키는 긍정적 요소로 작용하는 것으로 나타났다.

가장 어려울 때는 지인(탈북민)들한테 이제 돈을 빌린다든지 아니면 나 아프다든지 병원을 같이 가달라든지 일차적인 거는 지인인 것 같고요. (연구참여자G)

2. 북한이탈주민 위기상황 진입요인 (상황적 양상)

북한이탈주민이 위기상황에 진입하게 되는 요인들의 양상은 3가지로 나타났다. 즉, 갑작스러운 사고·질병의 발생으로 인한 경제적 궁핍, 범죄(사기 등)에 노출되기 쉬운 환경적 요인, 생애주기의 변화(노화, 노화로 인한 질병, 실직, 은퇴 등에 준비되어 있지 않음)이다.

1) 갑작스러운 질병 발생으로 인한 경제적 궁핍

스스로 통제할 수 없는 질병의 발생으로 인해 실직을 하게 되거나 경제활동을 할 수 없게 되는 경우가 대표적인 위기상황으로 언급되었다.

암 수술을 지금 해갖고 지금 몸이 많이 아파서 지금 집에서 그저 애들 밥도 애들이 자기 밥을 해먹고 다니는 정도고 지금도 병원 다니고 있어요. 그런데 이전처럼 다 경제가 어렵고 재정 사정이 어렵다 보니까 입원 못하고 지금 집으로 이틀에 한 번씩 병원을 왔다 갔다 하면서 치료받고 있어요. (연구참여자B)

2) 범죄(사기 등)에 노출되기 쉬운 환경적 요인

남한 정착 초기에 남한사회에 대한 이해가 부족하고 이들을 노리는 범죄(사기)에 걸려들어 정착금을 잃거나 피해를 입게 되는 경우가 많은 환경적 요인 또한 북한이탈주민들의 위기상황 진입요인으로 구체화되었다.

제가 아무것도 모르는 상태에서 정말 거기에서 배웠던 걸 명심하자, 명심하자 하고 서는 일을 찾아서 들어가도 또 사기라는 거를 많이 당하겠더라고요. 특히 북한에서 금방 온 사람이 더 사기를 더 당하겠더라고요. (연구참여자B)

사실 본인들 이익을 위해서 움직인 건 맞거든요. 그런데 어쨌든 간에 당하는 부분에 있어서는 훨씬 더 취약한 부분이 있는 것 같아요. (연구참여자D)

3) 생애주기 변화(노화, 노화로 인한 질병, 실직, 은퇴 등에 준비되어 있지 않음)

북한이탈주민이 고령화되면서 노화, 노화로 인한 질병, 그로 인한 실직 등으로 발생하는 위기상황 또한 북한이탈주민들이 상황적으로 맞닥뜨리게 되는 위기상황 진입요인에 포함되었다.

점점 고령화되고 점점 이 사람들의 취약성은 더 증가될 거라고 예측은 돼요. (연구참여자E)

3. 위기 북한이탈주민 발굴의 어려움(한계)

위기에 처한 북한이탈주민들이 곳곳에 존재함에도 불구하고 이들을 발굴하기 어려운 이유들로는 4가지가 드러났다. 첫째, 형식적으로 진행되는 위기 북한이탈주민 발굴 조사, 둘째, 단편적인 발굴 수로만 측정되는 사업성과의 한계, 셋째, 정책 수립 시 형평성과 특수성 간의 딜레마 발생, 넷째, 경제적 요인에만 집중되어 있는 위기가구 발굴지표의 한계이다.

1) 형식적으로 진행되는 위기 북한이탈주민 발굴 조사

위기에 처한 북한이탈주민들이 곳곳에 있음에도 불구하고 이들을 발굴하는 것이 쉽지 않은 이유로는 발굴 조사가 탈북민 개인에게 초점을 맞추기 보다는 조사 자체를 위해 형식적으로 진행되고 있다는 점이 지적되었다.

뭐 ‘건강이 어떻냐’, ‘지금 수급비 받고 있냐’, 굉장히 그 사람들 입장에서는 전화로 오는, 하나센터를 아는 사람도 있지만 굉장히 디테일한 정보인데 전화로 이렇게 말하는 부분들이 수월치 않단 말이죠. 그러니까는 긴지 아닌지도 명확하게 대답해주지 않으니까 조사자도 ‘아, 굳이 밝히시지 않으셔도 됩니다.’ 하고 넘어가는 부분도 있다 보니까 조사값이 굉장히 약해지는 거예요. (연구참여자D)

그들 입장에서는 ‘왜?’ 그리고 ‘뭐 해줄 건데?’ 이 두 개를 해결하지 않으면 조사는 계속 일방향적으로 그 길도는 조사가 될 거고. 그렇기 때문에 저는 실속 있는 대상 발굴이 어렵다고 보거든요. (연구참여자D)

2) 단편적인 발굴 수로만 측정되는 사업성과의 한계

현재의 위기 북한이탈주민 발굴조사가 지원책을 마련하는 데 초점을 두기보다는 발굴 인원에만 초점을 두고 있다는 지적이 제기되었다. 지원책 마련 없는 발굴에는 한계가 있을 수밖에 없기 때문이다.

지금은 발굴의 누적에 대해서만 너무 집중하고 있는 부분이 있는 것 같아요. 해결을 효과적으로 해주면 사실 지원책과 이거 더 발굴이 더 확장될 수 있는데... (연구참여자D)

그거는 제도권에 있는 대상에서는 발굴하기가 어려워요. 사실은 현장에서 자체 발굴이라든지 이게 사실은 작동이 돼야 되는 거잖아요. 제보라든지 사실은 본인이 자발적으로, 아니면 지인이 이런 식으로 해서 되는 거지... (연구참여자E)

3) 정책 수립 시 형평성과 특수성간 딜레마 발생

위기에 처한 북한이탈주민 발굴을 위한 정책 수립 시 형평성에 초점을 맞출 것인지 특수성을 보다 고려할 것인지에 대한 딜레마가 존재하며, 정책 수립 및 실행 시 이러한 점을 고려하는 것이 필요할 것이라는 점이 제시되었다.

지금 사실 통일부나 재단이나 센터가 존재하는 이유도 사실 특수성이잖아요. 왜냐하면 저희가 지자체로 다 맡기면 제일 편해요. 행정 편의가 있고요. 그런데 지자체가 관심이 있냐고요. 탈북민 3만 명인데 전국에 흩어져 있잖아요. 지역 주민 중에 뭐 100명 중에 한 명 볼까 말까이고, 존재도 모르는 지자체 공무원들이 다수인데, 그래도 통

일부나 재단이나 하나센터가 있기 때문에 이걸 평가지표까지 넣고 이런 게 시발점이 되는 거거든요. 그래서 재단도 하나센터도 사실은 이런 분위기를 전하고 지역에 확산을 시키고 관심도를 제고하고 그런 역할인 거죠. (연구참여자F)

4) 경제적 요인에만 집중되어 있는 위기가구발굴지표의 한계점

북한이탈주민 위기가구 발굴 시 경제적인 측면만을 고려하는 데에는 한계가 있으며, 심리적인 측면을 포함한 다른 지표도 고려할 필요가 있다는 점이 제시되었다.

경제적 지표는 굉장히 중요한 부분이고요. 다른 게 다 잘 돼 있어도 경제적, 의료적... 아프고 돈 없으면 회복은 정말 불가능한 부분이라 그게 안 중요하다는 건 아닌데 거기에만 이제 중점으로 돼 있으니 놓치는 부분이 있다는 말씀이었고. (연구참여자D)

심리적인 문제는 따로따로 볼 수는 없겠지만 어쨌든 지금 그 위기지표라는 데이터가 연동이 되어 있는데 그게 실효성이 얼마나 있는지를 사실 나도 잘 모르겠고. 우리가 그걸 분석할 만한 시스템이 갖춰있지 않단 말이에요. (연구참여자E)

그러니까 위기가구는 그거인데 지표에는 안 들어가 있는 경우도 있고. 그러니까 저는 답답한 게 뭐 이걸로 발굴하는 게 중요한 게 아니라 지금 현장에서 보는 위기의 상황들을 좀 짚어보고 이것을 조사하고 발굴할 수 있는 방법을 찾아야 되는 거지... (연구참여자D)

4. 위기 북한이탈주민 지원의 어려움(한계)

위기 북한이탈주민에 대한 지원의 한계점으로는 8가지가 도출되었다. 첫째, 발굴과 사례관리 간의 느슨한 연결고리, 둘째, 발굴 후 사후관리(후속조치) 방안의 부재, 셋째, 수급권자에 대한 지원 확대 필요, 넷째, 하나센터별 역량 및 해당 지자체별 관심도에 따른 서비스 차이 발생, 다섯째, 서비스 전달체계 내 기관들 간의 유기적 관계 구축 및 소통의 어려움, 여섯째, 지역적응센터의 과도한 업무량과 전문인력의 절대적 부족, 일곱째, 수급 가능한 복지 서비스에 대한 정보 및 지식 부족, 여덟째, 위기 북한이탈주민 발굴 정책 및 실제 수급 서비스 간의 괴리감이다.

1) 발굴과 사례관리 간의 느슨한 연결고리

발굴과 사례관리 간의 연결성 문제가 지적되었다. 사례관리를 통해 발굴이 진행되고, 지원까지 일련의 과정 속에서 이루어져야 하는데 발굴은 발굴대로 진행되고, 지원은 지원대로 따로 진행되다 보니 사례관리는 의미가 없어져 버리는 셈이 되어 행정력과 인력은 낭비되고 효과는 떨어지는 전달체계가 되고 있다는 지적이다.

사례관리를 300명 하네가 중요한 게 아니라 거기서 집중군이 있으면 거기서 얼마나 일만들, 해결지점의 인원들을 얼마나 발생시켰나 이것을 평가해줘야 되는 거지... (연구참여자D)

이제 현장에서는 사실은 이런 지금 위기대상자로 보는 그런 대상자들에 사실 개입을 하거나 지원을 하는데 있어서는 이게 실무자들은 한계가 있거든요. 그러한 어떤 시스템적인 게 마련이 돼야 된다고 보는 거거든요. (연구참여자G)

이거를 어떤 식으로 그냥 이렇게 취약하다고 해서 지원하고 계속 이렇게 애 다루듯이 다 이렇게 가는 것이 맞는지. 아니면 그 경계선에 있는 사람들을 어떤 형태로라도 다양한 직업군을 만들어서 이 경제활동으로 끌여가는 방향 이것도 고민을 해야 되는데 지금은 자꾸 이 취약계층 관리 쪽으로 이리 가니까 조금 염려가 되는 부분도 있기는 해요. (연구참여자E)

2) 발굴 후 사후관리(후속조치) 방안 부재

발굴 후 사후관리(후속조치) 방안이 마련되어 있지 않다는 점 또한 문제로 지적되었다.

지자체도 두려운 거예요. 탈북민을 어떤 정책을 만들어낸다는 게 너무 소수고, 그 지자체로만 봤을 때 또 소수고 하다보니까. 그래서 이런 지원정책을 양자를 같이 만들어주지 않고 하나센터나 재단을 통해서 또는 통일부가 발굴만 자꾸 하다보면 사실 후속조치가 없기 때문에 저는 발굴이 지금 미미하다고 보거든요. 이 연동 부분을 해결하지 않으면 어려울 것 같다는 생각도 한편으로 들었습니다. (연구참여자D)

조사 자체의 내용과 그 결과값이 미미한 게 여러 가지 모든 거는 후속조치라는 거죠.

그 후속조치가 결국 지자체 연동이든 재단의 어떤 특수성에 대한 어떤 프로그램의 개발이든 이런 걸로 연동되지 않는 이상 조사는 계속 이럴 수밖에 없다는 거지. (연구참여자D)

3) 수급권자가 체감할 수 없는 허울뿐인 정책 및 지원기관의 존재

수급권자가 체감할 수 없는 정책과 지원기관의 존재감은 시급히 시정해야 할 과제로 남아 있다.

‘의료비 그거 신청을 해라.’ 하니까 저는 다른 사람들처럼 다 될 줄 알고 신청을 했는데 거절을 당했거든요. (연구참여자A)

뭐 하나센터에서는 받는 건 없어요. (연구참여자C)

그 서류를 억지로 해서 보냈는데 안 됐다니깐 그때 그 낙심과 서운함과... ‘아유, 뭐 이따구 이름뿐이지 뭐 도움도 안 되는구나.’ 이런 생각을 갖게 되는 거죠. 그래서 저는 받을 생각을 안 하고 있어요. (연구참여자B)

4) 센터별 역량 및 지자체별 관심도에 따른 서비스 차이 발생

센터별로 상이한 역량과 지자체별 관심도에 따라 서비스의 차이가 발생한다는 점도 통일부에서 관심을 기울여야 할 점으로 보인다.

지원체계 부분에서는 저는 하나센터는 적극 표적으로 잘 발굴하는 게 너무 중요한 부분인 것 같고. 결국에 이거를 지역 자원과 어떻게 해결을 연동해내느냐가 해결책 부분인 건데 지자체마다 역량이 너무나 달라요. (연구참여자D)

5) 서비스 전달체계 내 기관간의 유기적 관계 구축 및 소통의 어려움

서비스 전달체계 내 기관 간의 유기적 관계를 구축하여 소통하고 협력할 수 있는 시스템을 마련해 주는 것이 필요하다는 점이 제시되었다.

그동안 다섯 번 했던 전수조사에 사실은 정확한 주체는 통일부죠. 통일부가 주체인데,

우리가 이제 업무를 협력을 해주는 관계로 해줬죠, 중간 역할은. 중간 역할을 해줬는데, 그때 당시에 통일부가 정확한 가이드와 지침과 이걸 내리지는 전혀 고민이 없었던 상황이었어요. (연구참여자E)

6) 과도한 업무량과 전문인력 부족

북한이탈주민을 최일선에 접하는 지역적응센터의 과도한 업무량과 전문인력의 부족, 이들의 역량강화 문제도 이슈로 제기되었다.

지금은 사실은 사람 줘도 일 더 줄까봐 걱정이기는 해요. 지금 구조에서 어떤 센터도 사람만 들어온다고 되는 게 아니라 그 사람의 어떤 숙련도라든지 이런 게 다 역량을 미치는 부분이거든요. (연구참여자D)

탈북민도 너무나 복합적인 문제들이 개인마다 다 틀리잖아요. 성폭력 문제, 독거노인, 아동·청소년, 무슨 여성가족, 이것을 과연 센터가 각각마다의 특수한 그 전문적인 영역들을 다 직접 문제해결이 가능하냐. 불가능하다는 거죠, 사실은. (연구참여자E)

7) 수급 가능한 복지 서비스에 대한 정보 및 지식 부족

지역적응센터에서 위기 북한이탈주민에 대해 긴급하게 지원하고자 하여도 직접적으로 지원 및 연계 가능한 복지 서비스에 대한 정보 및 지식이 부족하여 다시 지자체 등에 의뢰할 수밖에 없는 현실적인 문제도 어려움으로 제기되었다.

그러다 보니까 병원에서 뭘 주고 뭐 남북하나재단이 어떤 무슨 그런 데인 것도 전혀 모르고 일만 했거든요. (연구참여자A)

‘서울에 SOS라는 게 있다.’ 하더라고요. (중략) ‘물도 혼자서 못 떠먹는 사람 어떻게 이렇게 있는가?’ 이러면서 자기가 알아본다고 전화하더니 그거 뭐 나이 제한이 있대요. 65세 이상부터는 그런 거 서울시는 받을 수 있다는데 내가 65세 아래기 때문에 안 된다고 하면서 그래 가지고서는 ‘아, 안타깝다.’고. ‘그런 체계도 있기는 있다.’ 하더라고요. (연구참여자B)

8) 위기 북한이탈주민 발굴 정책 수립 및 실제 수급 서비스간의 괴리감

위기에 처한 북한이탈주민을 찾아내어 실제로 지원해주는 것까지가 연결돼 서비스가 제공되어야 하는데 현실에서는 발굴과 지원간의 괴리가 발생하기도 하며, 현장에 서 위기에 처한 북한이탈주민을 찾아내더라도 절차(신청)상의 여러 어려움으로 지원을 받지 못하는 경우가 발생하기도 한다.

하나센터에서 교육받을 때는 하나센터에서 모든 것을 다 그래서 정말 기대가 컸었어요. 그런데 면접 보러 가보면 진짜 너무나 상상과 어긋나는 거예요. 한국분들이 일하기 힘들고 어지럽고 이런 데만 전부 데려가는 거예요. (연구참여자C)

‘긴급지원이라는 거는 보통 OOO(연구참여자A)씨 같은 이런 상태에서는 안 된다. 거기, ‘월세, 임대료 막 1년 치씩 밀려 있고 그런 사람들에게 지원이 되는 거다.’ 그러는 거예요. 그래서 뭐 ‘보니까 그렇게 어려워 안 보인다.’ 그래서 내가 그랬죠. ‘선생님, 지금 저희 집은 이게 겹보기다. 겹으로 봤을 때는 아주 아무렇지 않은 집 처럼 보이지만 속은 지금 텅 비어있다... 사실은 제가 많이 아프고 이번에 돈을 몇 백만 원씩 쓰고 해도 지원도 못 받고 이러다 보니까 사실은 지금 들어가 봐서 나는 치료를 한 번 더 받고 싶어서 신청을 하게 된 거다. 나한테 긴급 의료 무슨 그런 걸 신청해서 도와준다면 나는 그것으로 치료를 받겠다. 나는 일을 하고 싶다. 치료비가 있어야 일을 할 수 있으니까.’ (연구참여자A)

5. 위기 북한이탈주민 발굴 및 지원 개선방안

위기 북한이탈주민 발굴 및 지원 개선방안에 대해서는 크게 위기 북한이탈주민 발굴과 관련한 개선방안 3가지와 위기 북한이탈주민 지원 관련 개선방안 7가지로 구체화되어 나타났다. 도출된 발굴 및 지원 개선방안은 서로 연결되어 있기에 ‘위기 북한이탈주민 발굴 및 지원 개선방안(10가지)’으로 묶어 요약하였다. 먼저 위기 북한이탈주민 발굴 개선방안은 첫째, 발굴과 지원의 연계 가능한 시스템 구축, 둘째, 통일부·남북하나재단·하나센터 간의 역할분담, 셋째, 북한이탈주민의 특수성이 반영된 발굴지표 필요로 나타났다. 다음으로 위기 북한이탈주민 지원 개선방안은 첫째, 위기 북한이탈주민 사례관리 관련 관계기관별 업무 협력, 둘째, 필요한 서비스 찾아 연결하는 맞춤형 서비스 제공, 셋째, 고령 북한이탈주민 관련 정책 및 서비스 추진, 넷째, 경제활동과 연동되는 지원체계 구축, 다섯째, 유관기관과의 유기적 연계 확대, 여섯째, 위기발

굴조사 거점기관 지정을 통한 통합사례관리체계 구축, 일곱째, 서비스 지원인력 교육으로 나타났다.

1) 발굴과 지원의 연계 가능한 시스템 구축

발굴과 지원은 서로 분리되어 있는 것이 아니므로 발굴과 지원의 연계가 가능한 시스템이 구축되어야 한다는 점이 지적되었다.

이런 식으로 일순간에 그 특정시기에 조사를 하는 길로는 우리가 요구하는 긴급에 대한 대응이라든지 정확한 발굴이 이루어지기 어려우니 상시적으로 센터에서 발굴을 해서 그 발굴의 경로는 다양할 수밖에 없고. 그중에 하나가 우리가 소스를, 위기 데이터를 제공한다, 복지부랑 필터링을 해가지고. 그거를 좀 해주시면 좋겠고. (연구참여자 F)

고령돌봄대상자들 모니터링을 전체적으로 한번 했어요. 그랬을 때 그 사람들에게 대해서 그래도 발굴이 되더라고요, 또. 그런데 거기서 이제 발굴하고 끝이 아니라 이제 3개월 동안 해피박스라고 이제 물품을 지원하면서 그거를 이제 어떻게 센터마다 활용하나인데, 이제 모니터링을 하고 진짜 이 사람들이 위기가 맞나 하는, 보는 지표로도 3개월 동안 모니터링을 해보는 거죠, 그런 거 지원하는 과정에서 관계도 형성하고. (연구참여자 D)

2) 통일부, 하나재단, 하나센터 간 역할분담 필요

통일부, 하나재단, 하나센터 간의 역할과 기능이 분담되어 체계화된 전달체계가 마련되면 발굴과 지원에 있어서 보다 효율적이고 효과적인 연계가 가능할 것이라는 점이 제안되었다.

재단도 재단의 역할을 개발하고 확산하고. 하나센터도 그 지역의 허브 역할을 좀 할 수 있고. 그리고 이제 통일부는 지자체에서 최대한의 관심을 가져오도록 그렇게 해서 정책적인 요구를 하고. (연구참여자 F)

3) 북한이탈주민의 특수성 반영된 발굴 지표 개발

북한이탈주민의 특수성이 반영된 위험요인이 반영되어 발굴 시 활용되어야 한다는

점도 제시되었다.

아무래도 이제 북한이탈주민들 같은 경우에는 도움을 받으실 여러 가지 사회적 관계망이 약한 경우가 많잖아요. (중략) 그러다 보면 이 위기상황에서 빠져나오는 그런 순간들을 놓치게 되고 그러면 계속해서 뭐라 그럴까... 경제적인 어려움이 지속이 되거나 그런 경우들이 발생을 하면 계속 그분들이 곤궁한 상태에 있을 수 있으니 그런 거를 사전에 좀 예방할 수 있거나 아니면 그런 진입요인을 좀 차단... 사전에 예방할 수 있는 뭔가가 있지 않을까. 그런 것을 좀 지표에 넣어가지고 미리 조금만 도와주면 뭔가 해결방안을 마련할 수 있는 방법 같은 거는 없을까라는 것도 좀 생각을 해보거든요. (연구참여자A)

4) 위기 북한이탈주민 사례관리 관련 관계기관별 업무 경계 필요

위기 북한이탈주민 사례관리와 관련하여 보다 적극적인 정책 및 서비스 추진이 필요하다는 점이 제시되었다.

직접 해결은 어려워요 센터들이. 성폭력 문제 생겼다 해가지고 이 사람은 상담을 해가지고 성교육을 시켜? 뭐 어떻게 하겠어요? 안 된다 말이죠. 그러면 결국은 큰 문제의... 그러니까 사례관리라는 게 이제 결국은 자원을 연결해서 각 전문영역으로 넘길 수밖에 없는 거잖아요. (연구참여자E)

결국 그러면 사례관리라는 측면 안으로 이게 다 포괄적으로 들어와서 그 대상에 대한 개입의 계획을 만들어서 연결하면 끝인 거야. 우리(하나센터)의 영역은... (중략) 많이 확보를 하고 그거를 정부가 지자체와 협업, 복지부·노동부가 협업책을 만들어줘야 돼. (연구참여자E)

5) 필요한 서비스 찾아 연결하는 맞춤형 서비스 제공

필요한 서비스를 찾아 연결하는 맞춤형 서비스 제공 또한 필요하다는 점에 대해서도 제안되었다.

저희는 북한에서 오다 보니까 모르는 것도 많고 그래서 담임 선생님한테 제가 많이 의지하거든요. 그래도 담임 선생님들은 잘해줘요. 그런데 그것도 한계가 있잖아요. (연구참여자C)

그러니까 갔다 와서는 움직이지를 못하고 집에 와서 막 열을 내며 앓으면서 또 오들 오들 떨면서도 또 애 학교를 가는 거 또 해줘야지 하니까 이럴 때는 어떻게... 이렇게 심하게 앓고 수술하고 이런 사람들은 좀 어떻게 뭐 도우미 같은 게 이렇게 도와줄 수 있는 이런 것을 또 할 수 없는지. (연구참여자C)

핸드폰이 울리는데도 핸드폰을 집을 수 없고 수술 끝나고는 목이 그렇게 마르더라고요, 수술 끝나고 마취 풀릴 때 되면. 그런데 그 물을 저기 가서 집어서 입에다 가져올 수 없을 정도로 움직일 수 없었어요. 그랬는데 내가 이럴 때는 누가 도우미 있었으면 좋겠더라고요, 다만 2시간이든. (연구참여자B)

그게 홀로 있는 친구들한테는 굉장히 큰 부분인 것 같아요, 그게. 그런 역할을 옆에서 해줄 수 있는 그런 무슨 어떤 기구 같은 게 하나 만들어졌으면. 특히 북한 분들은 혼자 오신 분들이 많잖아요. 혼자 이렇게 외롭게 사시는 분들도 많고... (연구참여자A)

6) 고령 북한이탈주민 관련 정책 및 서비스 추진 필요

북한이탈주민들도 고령화되어 감에 따라 이들에 대한 정책을 개발하고 관련 서비스를 추진하는 것이 필요하다는 점이 제안되었다.

벌써 발 빠른 북한이탈주민들은 재가센터 다 만들었어요. 그 어른들 다 케어해요 지역에서. (연구참여자G)

점점 고령화되고 점점 이 사람들의 취약성은 더 증가될 거라고 예측은 돼요. (연구참여자E)

7) 경제활동과 연동되는 지원체계 구축 필요

북한이탈주민이 경제활동을 펼칠 수 있도록 적극적인 취업 연계 등을 통하여 지원체계를 구축하는 것이 필요하다는 점도 제시되었다.

사실은 경제활동이 선행이 되어야 위기가구가 줄어들게 되어 있죠. 그러면 이게 나이 많은 사람들의 경제활동을 어떻게 보장할까가 되잖아요. (연구참여자B)

그러니까 그런 부분을 무슨 안 되면 아주 시간제라도 뭘 하도록 만든다든지 근로활동을 뭐 이런 거와 같이 해서 만들어가는 걸 해야 되는데... (연구참여자E)

그냥 돈으로 퍼주는 것이 아니라 그 낚시하는 방법을 알려줘야 되죠, 고기 낚는 방법을. 그런데 그게 취업과 연관 안 되면 이분들은 계속 위기라는 데서 벗어날 수 없을 것 같아요. (연구참여자B)

8) 유관기관과의 유기적 연계 확대

북한이탈주민을 지원하는 유관기관과의 유기적인 연계를 지속적으로 확대해나가는 것이 필요하다는 점이 지적되었다.

거주지보호담당관한테만 연락을 하면 거주지보호담당관이 그 해당지역 행정복지센터, 신변보호관, SH, 복지관들을 다 회의를 구성해줘요. 그러니까 저희가 이제 ‘이러이러한 데가 들어왔으면 좋겠습니다.’라고 얘기를 하면 거주지보호담당관이 공문으로 협조를 해서 이렇게 위기에 대해서, 그래서 저희가 주체가 아니에요. 그 안에서 주체를 정해요. 뭐 행정복지센터가 개입을 하고 있었으면 행정복지센터 중심으로 하나센터는 이렇게 해서 협력하는 거예요. 하나센터가 탈북민의 중심 관리체계가 아닌 거예요. 그게 저는 굉장히 바람직한 모습이라고 보고. (연구참여자D)

정말 이렇게 뭔가 협력적인 관계설정이 도 단위든 뭐 시 주체든 간에 해서 이렇게 하나센터가 사실 민간이고 이 하나센터 법인들이 다 다르잖아요. 그렇지만 그럼에도 불구하고 이렇게 지정을 받은 이상 위임된 사무를 하니까 그런 공유 조직들과 좀 잘 협력이 될 수 있게끔 하는 게 좋겠다. (연구참여자F)

지역협의회 구성 부분에 있어서도 물론 지역 안에서 센터들이 의견을 내기도 하지만 뭐 복지정책과라든지 이런 의무부서들을 책임 있게 좀 들어갈 수 있도록 구성을 좀 넣어주시고...(연구참여자D)

9) 위기발굴조사 거점기관 지정을 통한 통합사례관리체계 구축

위기발굴조사 거점기관을 별도로 지정하여 통합사례관리체계를 구축하는 방안으로 통합사례관리체계 구축을 통해 북한이탈주민에 대한 통합 데이터베이스를 구축함으로써 지속적인 위기관리를 해나가는 방안이 제안되었다.

이걸 한 곳에서 좀 중심을 가지고 이 사후적인 부분들도 계속 같이 생각하면서 조금 갔으면 좋겠다. 이게 재단이 됐던 뭐 통일부가 됐던. 사실 현장은 누가 하던 사실 상관없거든요. (연구참여자G)

10) 서비스 지원인력 교육 필요

현장에서 북한이탈주민을 지원하는 실무자들(서비스 지원인력)의 역량 강화를 위한 교육이 필요하다는 점이 제시되었다.

왜냐하면 행정복지센터에서 하는 여러 시스템 서비스들 있잖아요. 그런 것들에 대해서 센터가 또 다 알고 있기가 쉽지 않고 너무나 많더라고요, 거기도. 그러면 그런 사실, 그런 교육도 필요한 것 같아. 그게 복지체계에 대한 부분을 사실 실무자도 다 알고 있기가 쉽지 않거든요. 그래서 그런 부분에 대한 뭐 실무에 대한 교육도 필요한 것 같아요. (연구참여자D)

현장에서는 자원, 무기가 있어야 뭘 할 수 있는 그 체계가 뭔가가 있어야 되는데 거기에 대한 아까 말했듯이 이제 복지에 대한 정보교육이라든가 이런 게 필요하겠죠. 그래서 실무자들이 복지 정보에 대한 이해도 있어야 되고 재단 사업에 대한 이해도 있어야 되고 어떤 자원들이 꼭 있는지에 대한... 그러면 예를 들면 하물며 뭘 할 수 있다면 우리가 자원목록표를 만들어준다든지... 예를 들어 뭐 그런 것들이 이제 현장에서도 중요할 수 있는 거죠. (연구참여자E)

V. 결론 및 제언

북한이탈주민 위기상황 진입요인에 대한 탐색을 위한 FGI 결과, 북한이탈주민의 특수성 및 취약성으로는 1) 사회적 지지체계의 부재로 인한 남한사회 정착의 어려움, 2) 고립감·외로움·소외감 등 정서적 결핍, 3) 북한 출신으로서 경험하게 되는 정체성의 혼란, 4) 사회적 편견과 배제의 경험, 5) 북한이탈주민들 간의 끈끈한 유대감 및 정보 공유 등이 개념화 되었으며, 이와 같이 나타난 탈북민들의 특수성 및 취약성은 북한이탈주민에 대한 정착실태조사 결과(남북하나재단, 2021) 및 기존 연구들(양옥경 외, 2021; 이우영, 2003; Birkmann, 2013; Wisner, 2015)의 결과와도 크게 다르지 않은

것을 알 수 있었다.

위기상황 진입요인에 포함된 상황적 양상으로는 1) 갑작스러운 사고·질병 발생으로 인한 경제적 궁핍, 2) 범죄(사기 등)에 노출되기 쉬운 환경적 요인, 3) 생애주기 변화(노화, 노화로 인한 질병, 실직, 은퇴 등에 준비되어 있지 않음) 등으로 북한이탈주민의 특수성 및 취약성을 고려하지 않는다면 일반적인 남한 출신 주민들과 비교하여 크게 다르지 않다고 생각될 수 있는 요인들이 포함되었다. 일반적으로 사고나 질병으로 인한 실직, 이로 인한 경제적 어려움 등은 대표적인 사회적 위험 요인이기 때문이다.

그런데 여기서 우리가 주목해야 할 것은 북한이탈주민들이 가지고 있는 ‘본질적인’ 혹은 ‘내재적인’ 특수성 또는 취약성이라고 할 수 있다(Birkmann, 2013). 동일한 위기상황에 직면했을 때 북한이탈주민들이 가진 특수성 또는 취약성으로 인해 위기상황에 더욱 빠르게 진입하거나 보다 늦게 빠져나오게 될 가능성이 커지게 될 여지가 있음을 간과해서는 안 될 것이다. 여전히 많은 북한이탈주민들이 차별과 배제를 경험하고 있으며, 자신들이 사용하는 북한 말투로 인해 직장을 갖는 데 어려움을 겪고 있다고 증언하고 있다. 그리고 이러한 경험들로 인해 정체성의 혼란을 느꼈던 적이 있다는 고백은 이들이 계속해서 잠재적 위기가구임을 보여주는 것이다.

이와 같은 결과를 바탕으로 위기 북한이탈주민 지원체계 개선방안이 도출되었다.

첫째, 지방자치단체와 지역적응센터 간의 업무협력 강화 및 지역협의회 활용 북한이탈주민 긴급지원가구 기획 발굴 실시이다. 이들 지역적응센터가 지방자치단체와의 업무협력 강화 및 지역협의회를 적극적으로 활용하여 북한이탈주민 긴급지원가구에 대한 기획 발굴을 실시함으로써 이들에 대한 지원체계를 개선할 수 있을 것으로 판단된다. 기획 발굴이란 코로나19와 같이 긴급을 요하는 위기발생 상황에서 기존의 사회보장정보시스템 데이터를 활용하여 특정 복지지원 대상자를 발굴하는 것을 의미하는 것으로, 지방자치단체와 지역적응센터 간의 업무협력 강화 및 지역협의회를 활용하여 북한이탈주민 긴급지원가구를 보다 신속하게 발굴하여 지원하는 체계를 구축하는 것이 필요하다.

둘째, 통일부와 지방자치단체 내 긴급지원가구 발굴을 위한 체계 구축이다. 통일부는 2019년 7월 관악구 북한이탈주민 모자 사망 사건을 계기로 복지 사각지대 취약계층 탈북민 발굴 및 선제적 지원을 위하여 ‘북한이탈주민 보호 및 정착지원협의회’를 거쳐 관계부처 합동으로 탈북민 생활안정종합대책을 발표(2019.9.2.)하였고 대책 가운데 하나로 보건복지부 복지 사각지대 발굴관리시스템과 연계한 취약계층 탈북민 전수조사 방식을 도입하여 남북하나재단과 일선 지역적응센터를 중심으로 실시하였다. 지역적응센터가 긴급지원가구 및 잠재적 위기가구 등의 발굴 및 사례관리를 보다 효과적으로 해나가기 위해서는 통일부와 지자체 내 위기가구 발굴을 위한 체계를 구축하는 것이 필요할 것으로 사료된다. 별도의 조직을 구성할 필요까지는 없겠지만 현재의 지역적응센터에서 맞춤형 복지팀과 적극적으로 협업할 수 있도록 지역적응센터 조직을 확대 개편하는 것이 바람직할 것이며, 이를 실현하기

위해서는 지역적응센터의 역량을 강화해나가는 것이 요구된다. 역량 강화를 위해 예산 확충과 인력 보강 등의 법적·제도적 뒷받침이 필요할 것으로 사료된다. 이에 본 연구진은 <북한이탈주민 긴급지원가구 발굴 및 지원체계 구축안>을 제시하고 북주머니서비스를 제안한 바 있다(양옥경 외, 2021:143).

셋째, 위기 북한이탈주민 지원을 위한 예산 확보와 법적·제도적 보완책 마련이다. 통일부가 지역적응센터의 역량을 강화하고, 지역적응센터의 통합사례관리 기능 및 통합사례관리 시스템을 구축하여 북한이탈주민 긴급지원가구 및 잠재적 위기가구 등의 발굴 및 지원을 확대해 나가기 위해서는 무엇보다 이를 위한 예산 확보와 법적·제도적 뒷받침이 선행되어야 할 것이다. 「제3차 북한이탈주민 정착지원 기본계획」(2021~2023)에는 6대 분야 24개의 정책 과제가 제시되어 있는데 이 중에는 ‘취약계층 생활밀착 서비스 확대’가 포함되어 있다. ‘취약계층 생활밀착 서비스 확대’에는 수요 맞춤형 개인별 서비스 확대, 취약계층 생활안정 지원 강화, 심리상담 및 전문분야 교육 지원 등이 있는데, 이 세 가지를 강화해 나가기 위해서는 북한이탈주민에 대한 지원범위 확대 및 예산 확충이 수반되어야 한다. 특히 심리상담 및 전문분야 교육지원을 위해서는 통합사례관리가 무엇보다 중요할 것으로 보이며, 이를 위해 다학제적 접근방식이 필요할 것으로 사료된다. 사회복지학을 비롯하여 심리학, 상담학, 교육학 등을 기반으로 한 전문가들이 함께 참여하는 방식으로 운영되는 것이 바람직할 것이다.

넷째, 지역적응센터 역량 강화 및 전문인력 확충이 필요하다. 지역적응센터가 북한이탈주민 긴급지원가구를 신속히 발굴하고 지원하기 위해서, 그리고 고유의 기능과 역할인 북한이탈주민에 대한 사례관리를 효과적으로 해나가기 위해서는 무엇보다 지역적응센터의 기능과 역할에 걸맞게 직원들의 역량과 전문성도 갖추어져야 할 것이다. 5년간의 거주지 적응 교육으로 한정되었던 지역적응센터의 기능과 역할, 그리고 전문인력의 역량과 전문가의 수 등 조직의 특성을 새롭게 제시되는 통합사례관리를 기본업무로 하기 위한 조직으로 거듭나게 하여야 할 것이다. 현재는 센터의 역량에 따라 서비스를 제공하는 수준의 편차가 심하게 나타나고 있다. 이는 시급히 개선되어야 할 과제이다. 그리고 하나센터의 역량강화는 지역적응센터 전문인력의 인원 확충 및 내적 역량강화와 함께 이루어져야 한다. 북한이탈주민들이 가지고 있는 특수성과 취약성, 그리고 그러한 특수성과 취약성에 근거한 탈북민의 다양한 욕구들을 이해하고 서비스를 제공할 수 있는 전문인력을 확보하여 북한이탈주민을 위한 서비스 전문가로 성장해나갈 수 있도록 지원해나가야 할 것이다. 이를 위해서는 전문인력에 대한 교육프로그램의 개발 및 제공이 필수요소이다.

마지막으로, 북한이탈주민의 남한사회 정착과 적응을 지원하기 위한 정책으로 두 트랙 지원시스템인 생활안정지원시스템을 제안하고자 한다. 여기에는 사례관리자를 의무적으로 배정하는 것과 생활안정지원시스템을 구축하는 것이 포함된다. 먼저 지역적응센터와 연동하여 신변보호관과 짝을 이루는 사례관리자를 배정할 필요가 있다. 본 연구에서도 지역적응센터에 통합사례관리를 수행할 수 있는 시스템을 구축하여야 한다는 점을 제안하였다. 통합사

례관리를 수행하려면 사례관리자가 필수요원이므로 배정된 사례관리자가 하나원에서 퇴소하여 지역에 배정되어 지역적응센터에 거주지 통보가 되는 시점부터 북한이탈주민을 통합사례관리 하도록 하는 것이다. 5년은 거주지 보호기간이고 그래서 신변을 보호해주는 신변보호관을 배정하고 있을 뿐 이들의 지역사회 정착을 직접 지원하는 체계는 아니다. 따라서 통합사례관리체계를 거주지 배정 때부터 즉시 도입하여 신변보호관과 짝을 이루어 지역사회에서 안전하게 정착할 수 있도록 보호하고 또한 지역사회에서 안정적으로 정착할 수 있도록 지원하는 두 트랙의 지원시스템을 관리할 필요가 있다. 다음으로는 북한이탈주민을 지역사회에 안정적으로 정착하도록 지원하기 위해서는 이들만의 특성을 반영한 생활안정 지원이 보장되어야 한다. 그렇게 하기 위해서는 생활안정 지원을 담보하는 시스템을 갖추는 것이 바람직하다. 현재 정부는 사회보장정보시스템과 다양한 공공·민간 빅데이터를 기반으로 잠재적으로 학대 위기에 놓인 아동 및 아동보호체계를 통한 복지서비스 지원 대상 아동을 선제적으로 예측하고 발굴하기 위해 e아동행복지원시스템을 구축하여 활용하고 있다(최현수 외, 2019). 북한이탈주민 긴급지원가구를 선제적으로 예측하고 발굴하기 위해서도 이와 유사한 시스템의 구축이 필요한데, 이는 이미 지역적응센터에서 북한이탈주민에 대한 사례관리가 이루어지고 있으므로 이를 적극적으로 활용하는 체계를 정비한다면 충분히 효과적인 체계를 구축할 수 있을 것이다. 지역적응센터에서의 통합사례관리를 사례관리자 의무 배치를 통해 의무화하고, 전문가들에 의해 통합사례관리를 하고 있는 기록을 검토하여 데이터베이스화하여 ‘탈북민 생활안정지원시스템’을 구축해 나간다면 매우 효과적인 방안이 될 것이다.

본 연구는 2021년 통일부의 지원을 받아 수행한 연구인 「위기 북한이탈주민 발굴 및 지원체계 개선」(2021)을 부분적으로 재정리한 것으로, 그사이 2년이라는 시간이 지났고 정책을 집행하는 정부가 바뀌는 변화가 있었다. 그러나 2년이라는 시간이 흐르고 정부가 바뀌었음에도 불구하고, 북한이탈주민들이 처한 상황이 갑자기 크게 개선되지는 않은 것으로 보인다. 다만, 남북하나재단(2022)의 「2022 북한이탈주민 정착실태조사」에 따르면, 북한이탈주민의 경제활동참가율이 63.0%, 고용율이 59.2%, 실업율이 6.1%로 나타나, 최근 5년간 추이에서 2019년~2020년 하락 추세를 보이던 북한이탈주민 경제활동지표가 2021년부터 상승세를 보이고 있는 것으로 나타났는데, 이는 코로나19로 인한 경제침체가 어느 정도 회복되면서 전반적인 경제회복세가 반영된 것으로 사료된다. 탈북민에 대한 지원을 보다 강화하겠다는 공약을 제시했던 정부였던 만큼 정착실태조사 수치상으로는 이전에 비해 다소 나아진 측면이 있으나 큰 틀에서 획기적으로 변화된 모습은 보이지 않는다.

「위기 북한이탈주민 발굴 및 지원체계 개선」(2021) 결과를 토대로 통일부에서는 안전지원팀을 신설하였고, 이후 안전지원팀은 안전지원과로 개편되었다. 본 연구에서는 상기 연구에서의 방대한 연구 결과 대신에 북한이탈주민 위기상황 진입요인 탐색과 위기상황에 처한 북한이탈주민들을 지원하는 것에 초점을 맞추어 실행 가능한 정책을 제안하였다. 2년 전의 연구라는 점에도 불구하고 사회복지 정책 및 실천 현장이 크게 바뀌지 않았다는 점을 고려할 때 본 연구에서의 정책적 제언은 여전히 유효하다고 할 것이다.

[참고문헌]

국내 학술논문

- 이은애, “재난발생시 재해약자지원시스템 구축 방향: 일본의 사례를 중심으로”, 「방재연구」, 10(4), 국립방재연구소, 32-39, 2008.
- 이주호, “안전취약계층을 위한 사회복지시설 재난안전관리 지원정책 방안”, 「위기관리 연구논총」, 2, 위기관리 이론과 실천, 47-65, 2018.

연구보고서 및 지침

- 남북하나재단(a), 『긴급복지지원 사업 안내서』, 2020
- 남북하나재단(b), 『생활안정지원사업 실행계획서』, 2020.
- 남북하나재단(c), 『2020 북한이탈주민 정착실태조사』, 2021.
- 남북하나재단(d), 『2022 북한이탈주민 정착실태조사』, 2022.
- 류현숙, 『안전취약계층의 안전권 보장을 위한 제도 개선 연구』, 한국행정연구원, 2018.
- 양옥경·임원선·최현수·육홍숙·김수정, 『위기 북한이탈주민 발굴 및 지원체계 개선』, 통일부, 2021.
- 이우영, 『북한이탈주민의 지역사회 정착』, 통일연구원, 2003.
- 최현수·김경화·김수영·최문정·최항석·천미경·이지혜, 『e아동행복지원시스템 운영 개선을 위한 위기아동 발굴방안 연구』, 한국보건사회연구원·한국사회보장정보원, 2019.
- 통일부(a), 『탈북민 생활안정 종합대책』, 2019.
- 통일부(b), 『제3차 북한이탈주민 정착지원 기본계획(2021-2023)』, 2021.
- 통일부(c), 『2021 북한이탈주민 정착지원 실무편람』, 2021.

기타

- 보건복지부(2019), 「복지 위기가구 찾고, 지원하는 체계 강화한다! - 복지 위기가구 발굴대책 보완조치(2019.09.05. 보도자료)」, http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=350716 (최종접속일 2023.11.10.)

외국 문헌

- Birkmann, J. (2013), *Measuring Vulnerability to Natural Hazards: Towards Disaster Resilient Societies*, Tokyo: United Nations University Press.

- Kellogg, W., O' Brien, K., Robey, C. and Toth, K. (2007), The Use of Focus Groups for Design and Implementation of Environmental Administrative Programs: A Comparison of Two State-Level Processes in Ohio, *Environmental Practice*, 9(3): 166-178.
- Morgan, D. (1998), *The Focus Group Guidebook*, Thousand Oaks, CA: SAGE
- Sheila, T. (1998), An Analysis of the Effectiveness of Focus Group as a Method of Qualitative Data Collection with Chinese Population in Nursing Research, *Journal of Advanced Nursing*, 28(3): 654-661.
- Wisner, B. (2015), Speaking Truth to Power: A Personal Account of Activist Political Ecology, In T. Perreault, G. Bridge & J. McCarthy (Eds.), *The Handbook of Political Ecology*, 53-63. London: Routledge.
- Wisner, B. & Benjamin, P. (2004), *At Risk: Natural Hazards, People's Vulnerability, and Disasters*. 2nd ed. New York: Routledge.

[국문초록]

북한이탈주민 위기상황 진입요인 탐색 및 지원체계 개선방안

양옥경

(이화여자대학교 사회복지학과 교수)

김수정

((사)미래복지경영 부설 사회복지연구소 연구위원)

육홍숙

((사)미래복지경영 부설 사회복지연구소 연구위원)

최현수

(한국보건사회연구원 연구위원)

임원선

(신한대학교 사회복지학과 교수)

본 연구는 취약계층 지원을 위한 보건복지부의 「복지 위기가구 발굴 대책 보완조치」 시행에도 불구하고 지원 대상에서 누락되고 있는 취약한 북한이탈주민들에 대한 지원 현황과 제도를 객관적으로 분석하고 이들이 위기상황에 진입하게 되는 요인들이 무엇인지를 탐색하고자 하였다. 연구 결과를 바탕으로 북한이탈주민 위기가구 발굴 및 지원을 위한 개선방안을 도출함으로써 향후 실효성 있는 정책 방향 및 구체적인 정책들을 제시하였다.

본 연구를 위해 북한이탈주민 취약계층 실태 및 북한이탈주민 위기가구 지원현황에 대해 문헌자료를 토대로 분석하였고, 북한이탈주민 및 이들을 대상으로 서비스를 제공하는 남북하나재단과 지역적응센터 실무자들을 대상으로 초점집단인터뷰(Focus Group Interview)를 실시하였다.

초점집단인터뷰 내용을 분석한 결과, 북한이탈주민의 위기상황 진입요인과 지원체계에 관한 것은 다음의 5개 영역으로 정리되었다. 즉, 북한이탈주민들이 남한사회에서 갖게 되는 특수성과 취약성이라는 사회적 맥락과 이 맥락 속에서 북한이탈주민들이 위기상황에 진입하게 되는 요인들의 양상, 그리고 위기 북한이탈주민 발굴 및 지원의 어려움과 이를 해결하기 위한 개선방안 영역들이다. 이와 같은 연구결과를 바탕으로 위기 북한이탈주민 지원체계 개선방안을 제안하였다.

주제어 : 북한이탈주민, 위기 북한이탈주민, 위기상황 진입요인, 지원체계 개선방안

[Abstract]

Exploration of Factors Entering Crisis Situations of North Korean Defectors and Improvement of Support System

Yang, Ok-Kyung

(Professor, Department of Social Welfare, Ewha Womans University)

Kim, Soo-Jung

(Research fellow, SWMF Social Welfare Research Center)

Yuk, Hong-Sook

(Research fellow, SWMF Social Welfare Research Center)

Choi, Hyun-Soo

(Research fellow, Korea Institute for Health and Social Affair)

Im, Won-Seon

(Professor, Department of Social Welfre, Shinhan University)

This study explored the factors that cause vulnerable North Korean defectors to enter crisis situations, and based on this, derived improvement measures to identify and support North Korean defector households in crisis, suggested effective policy directions in the future, and drafts specific policies.

For this study, we analyzed the current status of North Korean defectors' vulnerable groups and the status of support for North Korean defectors' households in crisis based on previous research and literature data, and conducted the focus group interview with North Korean defectors and workers who provide services to North Korean defectors in Hana Foundation and Hana Centers.

As a result of analyzing the content of the focus group interview, the factors related to the entry of North Korean defectors into crisis situations and the support system were organized into the following five areas. In other words, 1) the social context of the uniqueness and vulnerability that North

Korean defectors have in the South Korean society, 2) the aspects of factors that cause North Korean defectors to enter crisis situations within this context, 3~4) the difficulties of finding North Korean defectors in crisis and supporting them, 5) and finally the ways to improve finding and supporting North Korean defectors in crisis. Based on these research results, policy direction and initiatives to improve the support system for North Korean defectors in crisis were proposed.

keywords : North Korean defectors, North Korean defectors in crisis, crisis situation entering factors, support system

지역 정신건강서비스의 데이터 활용기반 마련을 위한 고찰

-미국 애리조나주 정신보건시스템을 중심으로-*

배 유 진** 오 현 성***

目 次

I. 들어가며	IV. 미국 애리조나주 정신보건시스템 데이터활용 사례
II. 지역 정신건강서비스 전달체계 및 사례관리 시스템 현황	1. 애리조나주 데이터 수집 및 활용 목표
1. 지역 정신건강서비스 전달체계	2. AHCCCS가 계약적 책임에 따라 만드는 데이터 보고서
2. 정신건강사례관리 시스템 운영현황 및 주요내용	3. 연방정부 메디케어와 메디케이드 서비스 센터의 관리와 감독을 위한 데이터 수집과 활용
III. 지역 정신건강서비스의 데이터 활용현황 및 한계	4. 애리조나 주의회의 관리와 감독 기능 수행을 위한 데이터의 수집과 활용
1. 정신건강사례관리 데이터 활용현황 및 한계	5. 아놀드 v. 사른 소송 결과 합의 이행 감독을 위한 데이터 수집과 활용
2. 연계기반 활용체계 미흡	6. 정신장애인과 취약계층 권익 옹호 및 서비스 만족도 개선을 위한 데이터 수집과 활용
3. 정신건강서비스 성과지표 측정 및 성과보고서 부재	V. 시사점 - 지역 정신건강서비스 데이터 활용 확대기반 마련

* 투고일: 2023. 11. 16., 심사일: 2023. 11. 27., 게재확정일: 2023. 11. 27.
** 한국사회보장정보원 연구위원, 행정법(IT법, 사회복지법)박사 (제1저자)
*** 미국 애리조나주립대 교수(교신저자)

I. 들어가며

현대사회의 환경변화와 기술의 눈부신 발전은 새로운 적응을 요구하며 도전과제를 안겨주고 있다. 이런 변화가 많은 사람들의 삶에 영향을 미치게 됨에 따라 안정감보다는 낯설은 환경의 불안감 등이 정신적 건강에 스트레스로 작용할 수 있다. 어떤 사람들은 지속적인 스트레스와 압박으로 인해 우울증이나 불안장애 같은 질병을 겪을 수도 있고, 또 다른 사람들은 현대사회의 지속적인 정보 과부하와 비대면화로 인해 집중력 저하, 과도한 걱정, 사회적 고립감 등의 문제를 경험할 수 있다. 「2022년 국민정신건강 지식 및 태도조사」에 따르면, 지난 1년간 국민 3명 중 2명이 정신건강 문제를 경험하고 있고 경험자의 58.0%가 '일상생활 및 가정생활'에 지장을 받고 있는 것으로 조사되었다. 한편, 「2021년 정신건강실태조사」의 주요 내용을 살펴보면, 정신장애 1년 유병률은 남자 8.9%, 여자 8.0%, 전체 8.5%였으며, 니코틴 사용 장애를 제외한 1년 유병률은 남자 5.2%, 여자 7.6%, 전체 6.4%로 여자의 경우 남자보다 1.5배 높았다. 정신장애 평생 유병률은 남자 32.7%, 여자 22.9%, 전체 27.8%로 나타났다. 이러한 정신장애가 있는 것으로 진단된 사람 중에서 평생동안 정신건강서비스를 이용한 적이 있는 비율은 12.1%였으며, 지난 1년 동안 정신건강서비스 이용비율은 7.2%였다. 이는 미국 43.1%('15년), 캐나다 46.5%('14년), 호주 34.9%('09년)에 비해 낮은 수준으로 나타나고 있어, 국민들의 정신건강서비스에 대한 접근성 강화와 관련 정책적 지원을 위해서는 지역 정신건강서비스에 대한 현황을 정확히 파악하여 향후 정책 방향을 결정할 때 중요한 근거와 타당성으로 뒷받침되도록 할 필요가 있다.

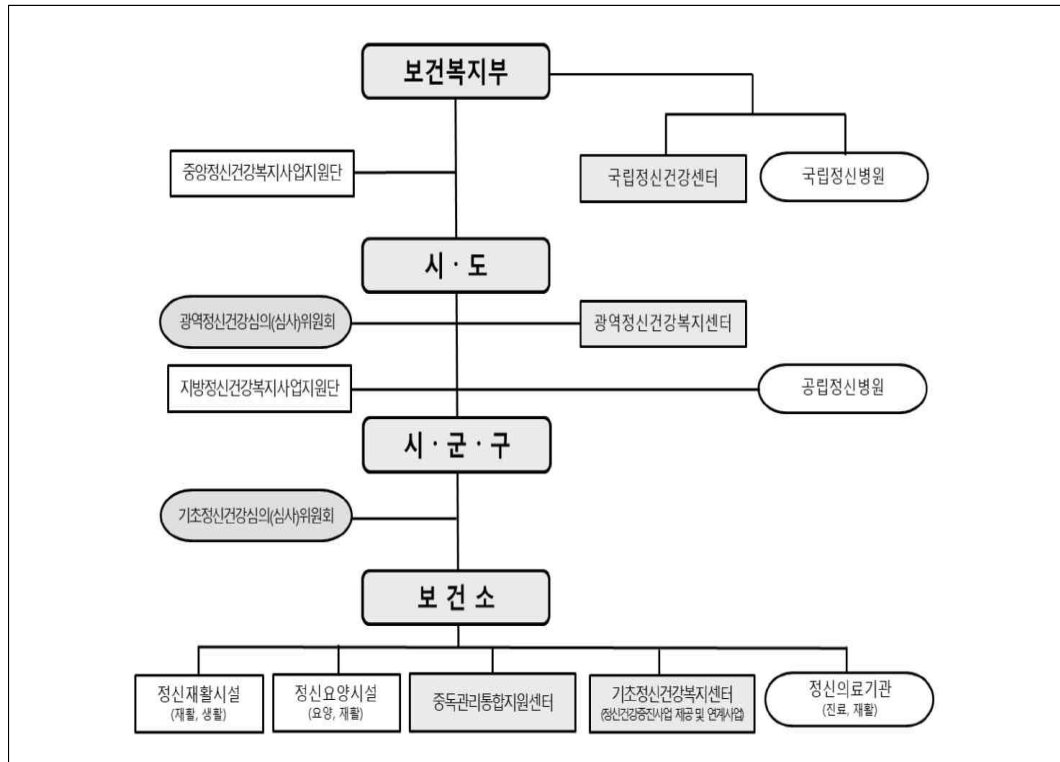
이 논문은 지역 정신건강서비스 현황을 점검하고, 정신건강과 관련하여 다양한 데이터를 활용하고 있는 미국 애리조나주의 공유사례들을 살펴보면서, 우리나라의 지역 정신건강서비스의 데이터 활용 강화 기반조성 방안을 탐색해보려는 것이다.

II. 지역 정신건강서비스 전달체계 및 사례관리시스템 현황

1. 지역 정신건강서비스 전달체계

급격한 사회변화에 따라 국민의 정신건강 위해요인이 증대되고 정신질환자의 사회지지 체계가 약화되는 상황에서 보다 전문적이고 효과적인 정신건강증진사업을 수행하기 위해 보건복지부에서는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한

법률」과 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」을 기반으로 정신건강서비스 전달체계를 구축하고 전국에 광역과 기초정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터, 자살예방센터 등 340여개의 정신건강센터를 통해 전체 국민을 대상으로 정신건강사업을 수행하고 있다.



출처: 복지부, 2022년 정신건강사업안내.

[그림 1] 정신건강서비스 전달체계

2. 정신건강사례관리 시스템 운영현황 및 주요내용

정신건강사례관리시스템은 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(「정신건강복지법」)에 근거한 정신건강사업을 수행하는 정신건강복지센터의 업무를 지원하기 위해 구축된 시스템이다.

초기에는 서울시정신보건관리시스템이라는 명칭으로 운영을 하였고, 2017년 한국사

회보장정보원으로 이관하여 2018년 1월부터 전국 공통 사례관리 시스템으로 통합 및 구축사업을 추진하여, 2018년 6월 정신건강사례관리시스템(MHIS)을 오픈하였다. 2019년 6월 시스템 고도화 사업을 추진하여 시스템의 데이터 구조를 정비하였고 이후 기능개선사업을 해오고 있다.

정신건강사례관리시스템은 중증정신질환자, 중독, 자살시도자 및 유족의 지역서비스를 제공하고 그 서비스의 대한 사례를 관리하는 시스템이다. 시스템의 주요 메뉴¹⁾는 크게 ‘접수상담’, ‘직접서비스’, ‘간접서비스’, ‘유틸리티’, ‘통계 및 지표’, ‘시스템’, ‘도움말’, ‘사용자문의’ 총 8개의 메뉴로 구성되어 있다. ‘접수상담’에는 대상자의 등록 전 초기상담이나 등록이 결정되지 않은 대상자, 미등록관리 대상자의 일반상담 내용을 입력하는 화면으로 대상자 및 정보제공 자의 기본정보, 의뢰경로, 사정평가, 상담내용, 상담결과 등을 한 화면에서 확인 가능하다. ‘직접서비스’에는 크게 사정평가, 평가도구, ISP수립, 연계처리, intervention 등으로 구성되어 있다.²⁾ ‘간접서비스’는 기관이 주체가 되어 일반 시(도)민에게 실시했던 서비스 등을 진행하는 과정에서 지역사회 자원을 대상으로 정보수집 및 네트워크 유지, 자문제 공을 한 것(자원관리), 지역사회 정신건강복지사업을 효율적으로 수행, 근거기 반 마련을 위한 조사·연구(조사/연구)를 입력하는 화면이다.

국가입퇴원관리시스템(Admission Mental health Information System, AMIS)은 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제67조 제1항에 따라 정신질환자의 비자의 입원과 퇴원 등을 관리하는 시스템이다. 정신의료기관의 입원 신고 및 추가진단, 입원적합성심사 결과 통보가 가능하고, 정신의료기관에서 비자의 입원환자의 퇴원 시 정신건강사례관리시스템으로 연계(퇴원통보)함으로써, 정신질환자가 퇴원 후에도 지역사회에서 지속적으로 정신건강서비스를 받을 수 있도록 연계·의뢰 체계를 구축하였다.

사회보장정보시스템(행복e음)은 사회보장기본법 제37조 제2항에 의해 지자체가 복지대상자 선정 및 복지 급여를 관리하기 위해 필요한 정보를 통합·연계하여 처리·기록 및 관리하는 시스템이다. 각 부처에 분산되어 있는 복지사업 정보, 지원 대상자의 자격 및 이력정보를 개인별·가구별로 통합 관리하여 복지업무 처리를 지원하기 위해 운영되고 있다.

1) 보건복지부, 국립정신건강센터, 사회보장정보원(2021) 정신건강사례관리시스템 사용자 매뉴얼'
2) 직접서비스-사정평가에는 회원 기본, 회원 가족력, 회원 가족 고인 정보 상세, 회원 단중독 내역, 회원 발달력, 회원 병력, 회원 병력 청취 기본, 회원 서비스 이용 내역, 회원 신체 질환 기본, 회원 자살 시도력, 회원 정신 건강 상태 평가 기본, 회원 중독 문제 내역, 회원 입원력, 회원 직업력, 회원 진단력, 회원 치료력, 회원 치료 약물 기본 등 17개로 구성되어 있다, (보건복지부, 국립정신건강센터, 사회보장정보원(2021) 정신건강사례관리시스템 사용자 매뉴얼', 190면)

Ⅲ. 지역 정신건강서비스의 데이터 활용현황 및 한계

1. 정신건강사례관리 데이터 활용현황 및 한계

지역 정신건강서비스를 관리하기 위하여 정신건강사업이 시작되었지만, 정신건강사례관리시스템이 현장에서 생산되는 데이터를 효율적으로 수집하고 분석가능한 형태로 담아가지는 못하는 게 현실이다. 그 원인의 하나는 정신건강사례관리시스템이 주로 (중증)정신질환자의 지역사회 복귀를 위한 사례관리 업무에 적합하도록 개발되었기 때문이다. 이후 정신건강사업이 중독관리사업 및 자살예방사업 및 다른 다양한 사업으로 확대되면서, 통합된 시스템 구축보다는 단순 기능추가가 행해진 때문에 지역사회 내 정신건강사업의 산출(output)과 성과(outcome)를 관리하고 감독할 수 있는 데이터의 추출이 거의 불가능한 상황이다. 즉, 정신건강사례관리시스템의 구조는 정신건강복지센터에서 실무자들이 활동하는 모든 영역들에 대한 실적들을 파악할 수 있도록 구성되어있으나, 정신건강복지센터에서 제공하는 서비스의 성과를 파악할 수 있는 정보는 제한적이다.³⁾ 처음으로 정신건강사례관리시스템은 별도의 통계시스템도 구축하지 않은 시스템으로 데이터 입력기능에만 치중되어 있고, 시스템에 저장되어 있는 정형데이터를 각 지역센터 이용자가 원하는 형식으로 추출할 수 없으며, 로데이터도 연구자가 데이터를 용이하게 분석할 수 있는 형태로 추출되지 않는다. 상담내역 및 결과 등 텍스트로 입력하게 되어있는 비정형데이터도 통계적으로 활용하지 못하고 있다.

이처럼 별도의 통계시스템(Data Warehouse 등) 지원 없이 자체 시스템에서 데이터를 관리하므로 데이터 관리에 비효율적이며 즉각적이고 다양한 통계 추출에 한계가 있다. 정형데이터 또한 테이블별로 그 구성방식이 상이하여 추출된 데이터를 분석하기 위해서는 데이터의 재구성 등 별도의 과정이 필요하여 데이터 클린을 위한 시간이 많이 소요될 뿐만 아니라, 표준화되지 않은 데이터를 임의정의하여 분석하게 되는 실정이다. 비정형데이터 역시 상담 정보 등 대부분의 주요 정보가 표준화되어 있지 않은 텍스트 입력 방식으로 저장되고 있어 통계 추출 및 분석에 어려움이 있다.⁴⁾

3) 정신건강복지센터의 등록자에 대한 기본적인 정보를 정확하게 파악하기 어려운 상황임. 등록자에 대한 기본적인 정보는 향후 지속적으로 이루어져야하는 MHIS 활용 연구들에서 필수적으로 포함되어야 하는 정보들이므로, 기본적인 정보 체계는 조속히 정비되어야 함을 제시하고 있는 복지부, 국립정신건강센터, (2019), 지역사회 정신건강 데이터 기반 근거중심 정신건강사업 전략개발 연구, 250면 참고.

4) 백종우 외 10인, (2021). 지역사회 정신건강증진 사업평가 체계 및 지표개발, 보건복지부, 경희대 산학협력단, 39-41면.

2. 연계기반 활용체계 미흡

현황에서 살펴보았듯이, 정신건강사례관리시스템은 국가입퇴원관리시스템과 사회보장정보시스템의 행복e음, 복지사각지대발굴지원시스템과 연계기반이 갖추어져 있다. 국가입퇴원관리시스템은 정신건강사례관리시스템과 단방향으로 연계되어 있고, 사회보장정보시스템의 행복e음과는 양방향 연계기반을 갖추고 있다. 복지사각지대발굴지원시스템은 정신건강사례관리시스템에서 일부 정보를 받는 단방향 연계가 되어있으나, 데이터의 연계활용이 효율적이지 않다.

정신건강복지법 제52조에 통지라는 규정이 있으나, 대상자의 동의와 의료기관의 판단이 조건으로 되어있다. 또한, 통지가 전자문서로 의무화되어있는 것도 아니며, 실무상, 국가입퇴원관리시스템(AMIS)이 의료기관의 EHR과 연계 설계 및 구축되어있지 않아 다시 데이터를 입력해야 하는 부분도 시스템상 원활한 연계를 저해하는 원인으로 볼 수 있다.

한편, 사회보장정보시스템(행복e음)과는 의뢰서비스가 양방향의 연계로 되어 있으나, 그 연계의 활성화 역시 미흡하다. 지역 대상자들에게 정신건강서비스가 필요한 경우, 현장 통합사례관리사나 지자체 사회복지직 공무원들이 연계되어 있는 시스템을 이용하기보다는 이전에 처리했던 형식으로 지역센터에 연락하여 서비스를 의뢰하는 것으로 보인다. 차세대 사회보장정보시스템에 지역센터에서 원하는 정보를 담을 수 있는 입력 화면이 설계되지 않고 설명을 자유서술로 기입하는 형태여서, 지역센터에서 원하는 정보로 재전달해야 하는 중복적 처리가 원인의 하나일 수 있다.

그 외 연계되어 있지 않은 유관시스템과의 연계의 확대가 안되고 있는 상황 또한 기존 데이터를 가치있게 활용할 수 없는 중요한 원인이라고 볼 수 있다.

3. 정신건강서비스의 성과지표 측정 및 성과보고서의 부재

정신건강사례관리시스템은 정신건강증진사업의 성과를 파악할 수 있는 지표들을 산출하기 매우 어려운 구조로 구성되어있다. 정신건강복지센터를 비롯한 지역사회 정신건강증진사업의 성과로 볼 수 있는 다양한 지표들을 중심으로 체계가 구축되어 있는 것이 아니라 각 등록자를 대상으로 어떠한 활동들을 했는지가 건별로 기입되는 구조로 구성되어 있어 정신건강증진사업의 성과로 볼 수 있는 지표들의 경우 별도로 산출해야 하는 구조인 것이다.⁵⁾

5) 복지부, 국립정신건강센터, (2019), 지역사회 정신건강 데이터 기반 근거중심 정신건강사업

즉, 지역 정신건강서비스가 얼마나 어떻게 잘 이루어지고 있으며, 서비스에 대한 접근성, 만족도 향후 다양한 서비스의 욕구 등을 분석하여 정책수립에 활용해야 하는 사항임에도 서비스 실시 이후의 더 나은 제공을 위한 정책과 시행에 참고할 수 있는 지표, 성과보고서 등의 근거자료가 부재한 현실이다.

따라서 이러한 질적 향상을 위한 성과지표를 측정을 위한 부분에 대해 많은 고민과 노력이 필요하다. 정신건강복지센터의 성과는 무엇이며, 성과를 체계 내에서 어떻게 구조화를 시켜서 질적인 향상까지 이어질 수 있는지에 대한 지역센터 실무자들과의 합의와 숙고가 중요하다.

IV. 미국 애리조나주 정신보건시스템 데이터활용 사례

1. 애리조나주 의료비용억제시스템(AHCCCS)의 데이터 수집 및 활용 목표

AHCCCS는 연방정부의 노인공보험- 빈곤층 의료보장(CMS)과 주 정부로부터 취약 계층들에게 정신건강 및 약물중독 서비스에 더하여 신체 건강과 관련한 치료들을 제공하도록 운영되는 과정에서 비용효율성과 치료 효과성에 더하여 다양한 사회적 변인(social determinants of health)으로 인한 공평하지 않은 접근성(disparities in access to care) 제고를 위한 managed care를 하고 있다. 단순히 건강보험플랜을 통하여 의료적으로 필수적인 적은 수의 서비스들만을 급여화하여 수가 지원하는 전통적인 건강보험 모델과는 달리, AHCCC는 서비스의 종류, 양, 접근성, 그리고 궁극적으로 건강보험 플랜들이 목표로 하는 복수의 성과지표 달성 여부를 책임성 있는 데이터 수집과 이를 신속하게 종합분석하여, AHCCCS 뿐만 아니라 재원을 지원하는 연방정부의 노인공보험- 빈곤층 의료보장(CMS)과 주 정부의 입법부에 보고서를 제출한다.

<표 1>의 내용은 AHCCCS가 연방정부의 노인공보험- 빈곤층 의료보장(CMS)과 주 정부 입법부에 다양한 성과지표를 포함한 연례 데이터 분석 결과와 데이터 수집 목표 및 세부 목표를 보여준다(AHCCCS, 2021 July 1).

먼저, AHCCCS에서 건강보험 플랜을 제공하는 취약계층들에 대한 성과지표들을 측정하여 건강서비스의 품질과 만족도를 향상하고자 하였다. 이를 실현하기 위하여 새로운 정보기술을 적용하여 다양한 데이터들과 더 많은 회원이 자료수집과정에 참여하게 함으로써 대표성을 높이하고자 하였다.

전략개발 연구, 251-252면 참고.

두 번째로 AHCCCS가 지원하는 취약계층들 집단적 건강 수준 (population health)에 대하여, 수집 데이터에 근거한 신속한 피드백을 서비스 제공자들에게 전달하여 지속적인 치료 및 서비스의 개선을 유도한다. 이는 대체결제모델 (Alternative Payment Models)들의 활용에서 쉽게 관찰된다. 예를 들어 Accountable Care Organization (ACO)가 다양한 대체결제모델 중 하나인데 이런 ACO는 서비스의 양에 비례하여 통상적으로 건강보험으로 받는 급여액에 더하여 해당 서비스 기관을 이용한 건강보험 플랜의 회원들의 건강 관련 데이터의 평균값을 종단적으로 비교한 이후 건강성과지표가 향상될 때는 성과기반 유인책을 추가로 받게 된다. 이런 성과기반 지불체계를 유지하기 위해서는 공평하고 안정성 있는 데이터의 수집과 정확한 데이터 분석 및 동의할 수 있는 성과목표를 수립하고 이에 기반한 평가하는 체계와 절차를 만드는 것이 중요한데, 이를 실현하기 위한 AHCCCS의 노력을 볼 수 있다.

〈표 1〉 AHCCCS가 2022년 데이터 관리를 설명하는 보고서에서 제시한 자료수집 및 활용 시 달성 목표 (2022년 보고서)⁶⁾

자료수집 목표	세부목표
품질 목표 1 회원의 치료경험 개선하기 - 품질과 만족도 포함.	■ 서비스 제공에 통합적 접근으로 회원 경험 향상
	■ 새로운 정보기술 구축 및 기존 기술 업그레이드를 통해 정보 검색 및 보고 능력 개선하여 응답성과 생산성 향상
	■ AHCCCS 프로그램 전반에 걸쳐 종합적인 질병 관리 평가 및 개선 계획을 만들어 현재의 성과지표, PIP(성과 개선 계획), 그리고 모범 사례 활동 향상
	■ 국가적으로 인정받는 규약, 치료 기준, 기준치 등을 활용하여 회원 중심의 결과 개선을 추진하며, 임상 모범 사례와 결과를 기준으로 제공자에 대한 보상을 민간건강보험회사(Managed Care Organization)와 협업하는 실천 방식을 통해 (자금 활용 가능한 범위 내에서) 개선 추진
품질 목표 2 AHCCCS 인구의 집단적 건강 수준 (population health) 개선.	■ 지역사회 내에서 회원의 개별적인 요구를 만족하는 통합된 치료 접근성 증대
	■ 대체 결제 모델(Alternative Payment Models, APMs)과 같은 혁신적인 보상 모델 지원하면서 질병 관리와 서비스 향상
	■ 질병 예방 및 건강 유지 노력 강화
	○ 질병 및 만성 관리 강화 ○ 일상생활 활동 기능 향상 ○ 정신장애인과 같은 취약계층들을 위한 건강정책 수립 ○ 모범 사례 파악 및 공유

6) Arizona Health Care Cost Containment System. (2021, July 1). Quality Strategy.

<https://www.azahcccs.gov/PlansProviders/Downloads/QualityStrategyJuly2021.pdf> (최종접속일, 2023, 11, 30)

품질 목표 3 건강 관리 비용 증가 감소 및 개인당 비용 절감.	<ul style="list-style-type: none"> ■ 임상 및 정책 결정을 효과적으로 하기 위한 데이터 제공을 위한 분석 능력 강화 ■ 협력 기관과 기타 외부 파트너와 협력 전략 및 계획 개발을 위한 아래 세부 활동을 추진 <ul style="list-style-type: none"> ○ 저렴하고 효과적인 서비스 접근성 마련을 위한 전략적 파트너십 수립 ○ 자매 정부 기관, 민간건강보험회사(Managed Care Organization) 및 건강서비스 제공자들에게 애리조나 주민이 겪는 건강 문제에 대해 교육 제공 ○ 위험 징후가 있는 취약한 인구를 위한 효과적인 질병 관리 ○ 농촌 및 의료접근성이 낮은 지역의 전문적 및 준 전문적 인력 부족 대응 능력 강화
품질 목표 4 데이터 시스템 및 성과 측정 보고 능력 향상	<ul style="list-style-type: none"> ■ 현재 자료수집 및 활용을 위한 시스템 인프라 평가 ■ 성과 측정 보고 및 분석에 영향을 미치는 시스템이나 프로세스 제한 사항 확인 ■ 종합적이고 신뢰할 수 있는 데이터 생산을 위해 다양한 데이터 소스 활용 <ul style="list-style-type: none"> ○ 보완적인 데이터 소스 접근을 위해 외부 이해관계자들과 협력 ○ 전자 건강 기록 (EHR) 방법론을 활용한 성과 측정 자료수집 및 보고 방법 탐색 ■ 고급 데이터 분석과 건강 불평등에 초점을 둔 데이터 분석을 통해 지속적인 서비스 제공 시스템 성과 개선 추진

세 번째 목표는 자료수집과 활용을 통하여 건강보험 플랜의 지출을 합리적으로 감소시키는 것이다. 한국의 경우 의료기관들이 당연지정 급여기관이 되지만 미국은 건강서비스 제공자들이 건강보험 플랜들과 협상과 파트너십을 통하여 회원들에게 서비스를 제공할지 여부가 결정된다. 자료수집과 활용을 통하여 회원들의 요구가 높아지는 서비스를 제공하는 기관들을 급여기관으로 가입시키고 과도하게 높은 급여 수가를 요구하는 기관들과는 협상을 통하여 회원들에게 청구하는 가격을 낮추는 것 역시 AHCCCS가 수집하는 데이터에 의해 도움을 받도록 노력하고 있다.

마지막으로 성과 측정을 하는 과정에서 나타나는 문제점을 지속해서 개선하고 역량을 강화하는 것을 목표로한다. 데이터 수집에는 사용하는 IT 인프라의 역량뿐만 아니라 통일된 방식으로 전자 건강기록 (electronic health record)를 수집할 수 있는 체계 확립 역시 큰 영향을 미친다. 그에 더하여 성과지표의 변경과 개선 역시 측정의 신뢰성을 담보하는데 중요하다.

AHCCCS가 데이터를 매년 수집하고 보고서로 만들어서 연방정부와 주 정부의 입법부뿐만 아니라 지역사회 이해관계자들에게 각종 성과 및 비용효율성을 나타내는 지표를 공개하는 것은 취약계층들이 이용하는 건강보험 플랜들의 질과 이들의 집단적 건강을 개선하는 데 기여한다(AHCCCS, 2023a; 2023b). 그에 더하여 매년 이루어지는 자료수집, 정리, 및 분석과정에서 발생하는 다양한 장애들을 고민하면서 개선 목표

와 그 달성을 위한 세부 목표들을 제시하는 것은 한국의 정신건강 및 약물중독 서비스 기관들을 지원하는 행정기관들에게 적지 않은 시사점을 준다.

2. AHCCCS가 계약적 책임 (contratual responsibility)에 따라 만드는 데이터 보고서

AHCCCS는 한국의 국민건강보험공단과 세 가지 측면에서 다르다(AHCCCS, 2021 July 1). 첫째, 국민건강보험공단이 법률로 정해진 일정한 비율의 소득 또는 추정되는 소득으로부터 직접 징수하는 반면, AHCCCS는 직접 재원을 애리조나에 거주하는 주민들에게 세금의 형태로 징수하지 않고 연방정부 내 노인공보험- 빈곤층 의료보장(CMS)과 다른 연방정부 기관에 더하여 주 정부의 입법부가 통과시키는 매년 일반예산 및 기금예산으로부터 지방자치단체 건강서비스 제공을 위한 보조금을 받고 있다. 그 결과 AHCCCS는 이들 재원을 제공하는 상위기관들에서 지급된 보조금이 어떻게 사용되었는지 회계적 결산뿐만 아니라 서비스의 성과지표까지 보고해야 하는 책임을 진다(AHCCCS, 2022).

둘째, AHCCCS는 국민건강보험공단과 달리 managed care를 제공하는데 이런 건강보험금 수가 지급 체계는 급여 수가로 인정받을 수 있는 건강서비스들의 종류와 형태를 상대적으로 쉽고 융통성 있게 변화시킬 수 있도록 하는 권한을 AHCCCS 내의 관료들에게 주고 있다(Mercy Care, 2022). 한국의 국민건강보험이나 의료급여의 경우에는 국민건강보험법뿐만 아니라 의료법과 같은 연관된 법률 역시 어떤 건강서비스를 수가화 할지에 대해 영향을 미친다. 그리고 의료서비스 공급자, 소비자, 노동조합, 경영자 대표, 보건복지부 관련 등이 모두 참여하는 건강보험정책심의위원회의 의견 역시 건강보험 지원 내용과 정도에 영향을 미치기 때문에, 건강보험 급여 확대 과정에 정치적인 의사결정과 법규개정의 어려움이 있다. 반면, AHCCCS의 예산을 통하여 제공되는 건강보험 플랜의 급여 내용을 조정하는 것이 Managed care이기에, 코로나 팬데믹과 같은 신종 전염병 확산이나 국가적 트라우마 사건의 발생으로 인한 정신보건 서비스를 확대 조정하는 것은 상대적으로 쉽다(Mercy Care, 2022). 다만, 추가된 건강서비스들이 약속된 집단 건강지표의 향상에 영향을 미쳤는지에 대한 지속적인 평가를 요구한다. 이런 제도 아래에서 AHCCCS는 취약계층들의 삶의 질과 건강이 실제로 향상되었는지를 지속해서 측정해야 하는 정치적 정당성과 부담을 갖게 된다(AHCCCS, 2023a).

마지막으로 AHCCCS는 노인공보험- 빈곤층 의료보장(CMS)과 주 정부 입법부와 행정부의 선출직 공무원 - 주지사 등-들을 대표하여 취약계층에게 서비스를 제공하는 제도를 운용하는데, 실제 서비스는 Mercy Care와 같은 민간건강보험 회사들이

AHCCCS와 맺은 서비스 용역계약을 통하여 제공한다. 이러한 서비스 구매 관계는 이들 민간보험회사가 실제로 계약서에 있는 활동을 하고 있는지를 지속해서 관리 감독해야 하는 책임을 AHCCCS에서 요구한다. 공무원 조직인 AHCCCS의 경우 자료수집과 분석에 필요한 인력을 고용하는 경우 고용 의무 책임을 지기 때문에 혁신적인 서비스 확대 또는 자료수집 및 분석에 어려움이 있다. 반면 서비스 용역계약을 통하면 민간보험회사들에게 이러한 활동을 요구할 수 있어서 AHCCCS는 자료수집 및 분석 활동을 조직의 목적에 부합되도록 계획 및 집행할 수 있는 융통성을 누리고 있다.⁷⁾

여기서는 AHCCCS에서 서비스 용역계약을 맺은 민간보험회사들과 협력하여 수집하는 건강 및 행정 데이터로 만들어내는 보고서들을 소개한다. 특히 이들 보고서에서 제공하는 다양한 성과지표들은 우리나라의 정신건강/약물중독 서비스 이용 기관들의 자료수집, 정리, 분석 및 활용에도 참조할만하다.

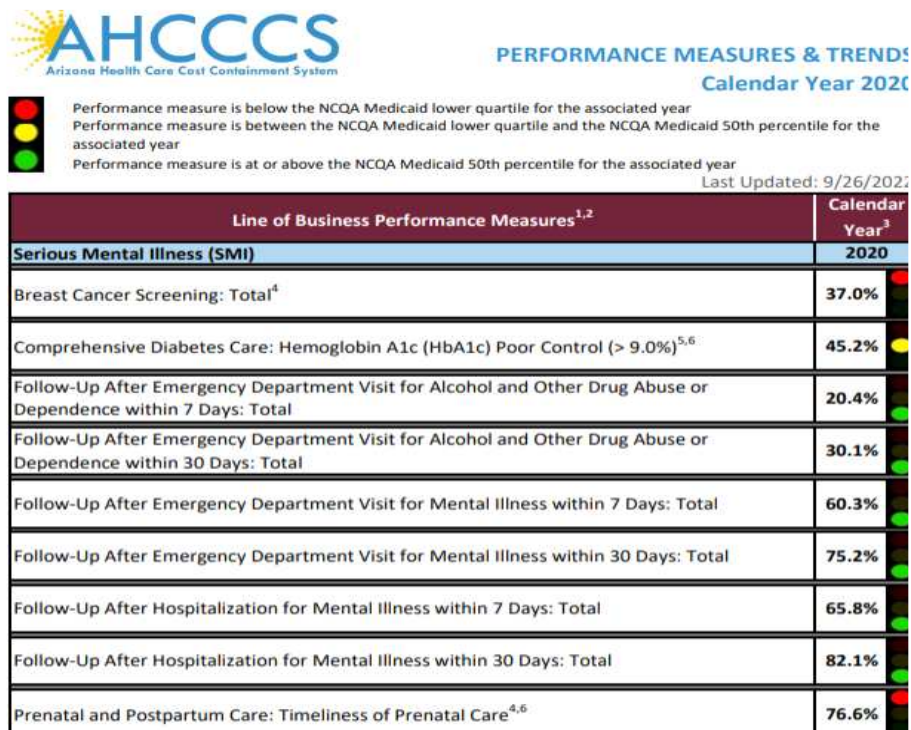
3. 연방정부 메디케어와 메디케이드 서비스 센터 (Centers for Medicare and Medicaid)의 관리와 감독을 위한 데이터 수집과 활용

연방법인 사회보장법 (Social Security Act of 1965)에 제시된 타이틀 18 (노인 의료보장제 - 노인을 위한 공보험)과 타이틀 19 (메디케이드 - 취약계층을 위한 공보험)에서 시민들이 누려야 하는 건강보험 급여는 애리조나주를 대표한 AHCCCS와의 계약을 통하여 집행되고 있다. 애리조나주는 1981년에 와서야 50개 주 정부 중 마지막으로 메디케이드 제도를 도입하면서 Managed care 형태로 취약계층들을 지원하는 애리조나주의 정책을 만들겠다고 결정하였다. Managed care의 형태로 서비스를 제공한다는 것은 연방정부의 노인공보험-빈곤층 의료보장(CMS)에서 사회보장법에서 정해놓은 수가화된 급여서비스들의 내용을 따르기보다는 AHCCCS가 노인공보험-빈곤층 의료보장(CMS)과 협의를 통하여 애리조나주가 원하는 서비스들을 급여화하겠다는 의지의 표현이라고 볼 수 있다.(Shirk, 2008; Smith 외, 2005)

연방정부가 제시한 틀에서 벗어난 방식으로 급여서비스들을 제공하기 때문에 당연히 추가적인 관리 감독이 요구되었다. 그 결과 매년 애리조나의 1115 시범 면제 프로그램 보고서 (Arizona's Section 1115 Waiver Demonstration Annual Report)를 발표하고 이를 AHCCCS 홈페이지에 게시한다. 최근의 보고서는 회계연도 2022~2023년의 보고서이고 회계연도 2015~2016년의 보고서까지 누구나 접근할 수 있다.⁸⁾

7) Arizona Health Care Cost Containment System. (2023c). AHCCCS Population Highlights. https://www.azahcccs.gov/Resources/Downloads/PopulationStatistics/2023/Highlights_07012023.pdf (최종접속일, 2023, 11, 30)

회계연도 2022~2023년 보고서에 따르면 복수의 취약계층들에 대한 성과지표를 볼 수 있다. [그림 2]는 정신장애인으로 판정된 이후에 제공되는 건강보험 플랜들에 참여한 회원들의 사업성과지표(business performance measures)의 수준을 보여준다. 이 보고서에서 제공하는 지표들은 정신장애에 초점을 두기보다는 일반적인 접근성 및 건강지표들이다.



[그림 2] AHCCCS가 사용하는 재원 중 75% 이상을 제공하는 연방정부의 노인공보험-빈곤층 의료보장(CMS)로 제출하는 성과지표⁹⁾

하지만 [그림 2]에서 볼 수 있듯이 정신질환으로 인한 응급실 방문 이후 follow-up을 7일 이내 (60.3%)와 30일 이내 (75.2%)에 받았는지를 다양한 건강보험 플랜들의 질을 비교하기 위한 공통성과지표로 사용하는 것은 연방정부의 노인공보험-빈곤층 의료보장(CMS)이 정신건강 서비스 접근성에 큰 관심을 보인다는 방증이다. 유방암 건강검진 받는 비율 (37.0%)과 혈화당색소 (HbA1C)가 9%보다 높은 정신장애

9) Arizona Health Care Cost Containment System. (2023a). AHCCCS Reports for Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS). Arizona Health Care Cost Containment System. <https://www.azahcccs.gov/Resources/Reports/federal.html>(최종접속일, 2023, 11, 30)

인 회원들의 비율이 45.2%에 달한다는 데이터는 정신장애인들을 위한 건강보험 플랜이 신체 건강 관련 문제 해결에도 더 많은 관심을 가져야 한다는 근거가 될 수 있다.

<표 2>는 한국의 정신보건/약물중독 서비스들의 효과성을 관리 감독하는데도 사용할 수 있는 지표들을 보여준다. 회계연도 2020~2021년에 수집된 자료들로서 이들 자료는 연방정부의 노인공보험- 빈곤층 의료보장(CMS)에서 50개 주 정부에서 운영하는 건강보험 플랜들로부터도 자료를 수집하고 통상적으로 발표하고 있다. 이런 자료들을 종단적으로 분석하여 AHCCCS가 건강보험 플랜들을 통하여 제공하는 정신건강/약물중독 서비스 효과성의 평가 기준을 자료화할 수 있다.

<표 2> 연방정부의 노인공보험- 빈곤층 의료보장(CMS)에서 받는 재정지원 이후 AHCCCS가 제공하는 성과지표의 예시 - 정신장애인들의 대표 성과지표¹⁰⁾

정신장애인들에게 정신보건/약물중독 서비스 및 신체 건강 치료를 제공하는 Mercy Care의 성과지표	2020년 회계연도 애리조나주의 성과	2020년 연방정부의 메디케이드 중간값 성과
조현병을 앓는 개인들의 항정신병 약물 준수율	56.90%	61.60%
성인들의 예방/외래 건강 서비스적 뿌리혹을	90.30%	NA
외래 진료: 응급실 방문율 - 1,000명 월 당 비율	98.7	NA
항우울 약물 관리 - 효과적인 급성기 치료	53.60%	57.30%
항우울 약물 관리 - 효과적인 지속기 치료	40.30%	41.60%
종합 당뇨 관리 - 혈색소 A1c (HbA1c) 불량 관리 (>9.0%)	45.20%	45.40%
오피오이드와 벤조다이아제핀의 동시 사용	13.40%	NA
고혈압 관리	49.10%	55.90%
심각한 정신질환을 앓는 환자들의 당뇨 관리 - 혈색소 A1c 불량 관리 (>9.0%)	36.90%	NA
조현병이나 양극성 장애가 있는 환자 중 항정신병 약물을 사용하는 사람들의 당뇨 검사	74.10%	76.70%
당뇨 앓은 기간 합병증 입원율 - 100,000명 월 당 비율	49	NA
음주 및 다른 약물 남용 또는 의존 후 응급실 방문 후 추적 - 30일	30.10%	20.20%
정신질환 후 응급실 방문 후 추적 - 30일	75.20%	54.40%
정신질환 후 입원 후 추적 - 30일	82.10%	58.90%
입원 이용: 총 입원 - 1,000명 월 당일 수	83	NA
정신건강 이용: 모든 서비스 (총계)	85.50%	NA

10) Snyder, J. (2021, December). Behavioral Health Services Annual Report Fiscal Year 2021. Arizona

4. 애리조나 주의회의 관리와 감독 기능 수행을 위한 데이터 수집과 활용

둘째, 주 정부 의회의 관리와 감독을 받는 AHCCCS는 상당히 많은 보고서를 제공하고 있다. 이 보고서들은 AHCCCS의 홈페이지에 정리되어 누구나 최신의 성과지표들을 볼 수 있다. <표 3>은 애리조나 주법에 따라서 AHCCCS가 주의회에 매년 보고해야 하는 내용을 보여준다. 이들 보고서를 투명하게 시민들에게 공개하여 정신건강/약물중독의 이해당사자들이 서비스 개선을 위하여 필요한 데이터를 장애없이 이용할 수 있다.

<표 3> 2022년 AHCCCS가 애리조나 주의회에 제출한 자료 중 정신건강 및 중독 관련 보고서¹¹⁾

종류	내용
병원 응급실 이용 보고서	A.R.S. § 36-2903.11에 따라, AHCCCS는 AHCCCS 가입자가 비용급 목적으로 응급실을 이용하는 상황에 대한 보고서를 제출해야 합니다.
아놀드 대 사른 합의에 따른 연차보고서 (Arnold v. Sarn Report)	Laws 2021, Chapter 408, Section 9에 따라, AHCCCS는 Arnold v. Sarn 소송 합의에 따른 진행 상황을 보고해야 합니다.
아편중독 치료 프로그램 및 24/7 접근 지점 보고서	Arizona Revised Statute § 36-2907.14에 따르면, AHCCCS 및 해당 계약업체는 연간 보고서에 포함된 각 계획을 이행하는 것을 제공자가 입증하는 경우에만 등록된 회원을 위해 아편중독 치료 프로그램 제공자에게 보상해야 합니다. 또한 § 36-2907.15는 아편중독 사용 장애를 치료하는 데에 탁월한 센터를 지정하기 위한 기준을 설립해야 함을 나타냅니다.
약물중독 치료 프로그램 보고서	A.R.S. § 36-2923(C)(6)에 따라, AHCCCS는 매년 1월 1일까지 자체 SUD 치료 프로그램에 관한 보고서를 제출해야 합니다.
정신질환 치료를 위한 입원 기록 보고서	ARS § 36-2903.13에 따라, AHCCCS는 성인과 어린이 및 청소년을 위한 입원 정신병적 치료 가능성에 관한 보고서를 제출해야 합니다.
자살 예방 및 방지 관련 보고서	Laws 2020, 제2 정규 회기, Chapter 58, Section 8에 따라, AHCCCS는 주 자살 예방 코디네이터의 활동과 성과에 관한 보고서를 제출해야 합니다.

Health Care Cost Containment System.

<https://www.azahcccs.gov/shared/Downloads/Reporting/2021/FY2021BehavioralHealthProgrammaticExpenditureReport.pdf> (최종접속일, 2023, 11, 30)

11) Arizona Health Care Cost Containment System. (2023b). AHCCCS Reports to the Arizona Legislature. Arizona Health Care Cost Containment System.

<https://www.azahcccs.gov/Resources/Reports/state.html> (최종접속일, 2023, 11, 30)

정신장애인 관련 장애인법 (Americans with Disabilities Act) 차별시정 보고서	Laws 2022, Chapter 305, Section 2에 따라, AHCCCS는 SMI를 가진 장애인들에게 ADA에 따라 요청되고 제공된 숙박 시설을 추적하기 위한 방법론을 개발해야 합니다. 또한, AHCCCS는 개발된 방법론과 해당 방법론의 시행 비용에 대해 보고해야 합니다.
정신장애인 주택 신탁 기금 보고서 (SMI Housing Trust Fund Report)	A.R.S. § 41-3955.01, 하위 항목 D에 따라, AHCCCS는 SMI Housing Trust Fund의 상태에 대한 보고서를 제출해야 합니다. 이에는 각 시설의 개요, 비용 및 위치, 그리고 해당 시설에서 혜택을 받는 개인 수가 포함됩니다.
제이콥의 법 보고서 (Jacob's Law Report)	A.R.S. 8-512.01에 따라, AHCCCS는 아동복지국 (DCS)의 법적 보호를 받는 아동 및 Title XIX 또는 XXI에 따라 Medicaid 자격이 주어진 입양 아동을 위해 행동 건강서비스에 더 쉽게 접근할 수 있도록 보장하기 위해 매년 여러 요구사항에 대한 보고서를 제출해야 합니다.
학교 기반 행동 건강서비스 추천 보고서	A.R.S. § 36-3436.01(C)에 따라, AHCCCS는 무보험 어린이에게 학교 기반 행동 건강서비스를 제공하는 데에 있어서 학교 기반 추천을 기반으로 한 행동 건강서비스의 수, 비용 및 유형에 관한 보고서를 제출해야 합니다. 이러한 비용은 어린이 행동 건강서비스 기금으로부터 지원받습니다.
행동 건강 연차보고서	A.R.S. 36-3415에 따라, AHCCCS는 매년 의료급여 및 비 의료급여 행동 건강 지출을 포함한 행동 건강 인구통계, 고객 소득, 이용 및 지출, 의료 필요성 감독 관행, 고비용 수혜자 추적, 사망률 동향, 배치 동향, 프로그램 무결성 및 서비스 접근에 대한 공동 입법 예산 위원회에 보고해야 합니다.
행동 건강프로그램 지출 보고서	A.R.S. § 36-3405(a)(b)(c)에 따라, AHCCCS는 매년 행동 건강서비스에 관한 보고서를 제출하여 프로그램적 재정지출을 상세히 설명하고 행동 건강서비스를 받은 회원 수를 파악해야 합니다.

5. 아놀드 v. 사른 (Arnold v. Sarn) 소송 결과 합의 이행 감독을 위한 데이터 수집과 활용

1981년, 애리조나주 정부를 상대로 하는 Arnold v. Sarn 소송이 제기되었다. 찰스 아놀드(Charles Arnold)는 이 소송에서 복수의 정신장애인들을 대리하여 소송을 제기한 변호사인데 당시에 약 500명에 달하는 정신장애인들의 친권대리인으로 일하고 있었다. 자신이 대리하던 정신장애인 중 상당수가 지역사회 내 정신건강서비스 없이 애리조나 주립정신병원 (Arizona State Hospital; ASH)에 반복적으로 입·퇴원하는 모습

을 목격하게 된다. 소송에서 원고는 애리조나 보건서비스국/행동 건강 서비스국(Arizona Department of Health Services: ADHS)과 마리코파 카운티 정부가 애리조나 주법에 따라 필요한 지역사회 정신건강서비스를 제공하지 않고 있다고 주장하였다. 1986년에 원고가 승소하였고 1989년 애리조나주 대법원에서 확정되었다.(AHCCCS, 2019; Arnold V. Sarn, 1985)

정신장애인들이 지역사회에서 거주하는데 어떤 필수적인 정신보건 서비스들이 포함되어야 할지 오랜 고민이 있었다. ADHS, 마리코파 카운티 및 주지사들이 원고들과 합의에 도달하였고 2014년 1월 서비스 제공 및 소송 종결을 위한 합의서가 서명되었다. 아래 <표 4>는 이 합의서에 포함된 네 가지 분야의 서비스 확대를 보여준다. 적극적인 지역사회 치료(Assertive Community Therapy: ACT), 지원고용(Supported Employment), 영구적 지원형 주택(Permanent Supportive Housing) 및 소비자 운영 서비스(Consumer Operating Services- 동료 및 가족 지원 서비스)이다. 2014년 1월 원고와 정부의 합의서에 실제로 이들 네 종류의 서비스들이 확충되어야 할 목표치를 명시한 내용을 담고 있으며, <표 4>의 하단에서 볼 수 있다.

<표 4> 1989년 정신장애인들이 집단소송인 Arnold v. Sarn에서 애리조나 주 정부를 상대로 승소한 이후 2014년 지역사회 서비스 제공 및 소송 종료에 대한 협정서 (Stipulation for Providing Community Services and Terminating the Litigation)에서 회계연도 2015년~2016년에 애리조나 주 정부가 제공하여야 하는 서비스의 종류와 양을 명시한 자료 및 최근 변경된 합의 내용¹²⁾

서비스	서비스 제공량
ACT 팀 - 정신 응급 및 퇴원 이후 지역사회 재통합 촉진 프로그램	ACT 팀 (Assertive Community Therapy) 을 15개에서 2016 회계연도 종료까지 23개로 늘린다.
지원고용 - 정신장애인이 취업을 유지할 수 있는 최적의 환경 마련	마리코파 카운티의 지원고용 제공인력 (Supported Employment)을 늘려서 2016 회계연도 종료까지 지원고용 서비스를 받는 정신장애인들의 수를 750명 늘릴 수 있도록 시스템을 강화한다.
지원 거주 - 정신장애인이 거주를 유지할 수 있는 최적의 서비스 제공	마리코파 카운티에서 지원형 주택 (supportive housing) 수를 늘린다. 2016 회계연도 종료까지 1,200명의 정신장애인이 지원 거주 주택 서비스를 받을 수 있도록 한다.
동료 및 가족 지원서비스 - 당사자/가족 동료지원가들이 제공하는 서비스	마리코파 카운티에서 동료 및 가족 지원 서비스 (peer and family members support services) 회원 수를 늘린다. 2016 회계연도 종료까지 앞서 추가적인 1,500명의 당사자와 가족이 동료 및 가족 지원서비스를 받을 수 있는 서비스 전달체계를 만든다.

4	SERVICE CAPACITY
5	31. During the term of this Stipulation, ADHS shall focus on assessing and
6	adjusting the network capacity of a service or services described in ¶¶ 11-22, subject to
7	available funding through legislative appropriation.
8	32. During Fiscal Years 2015 and 2016, ADHS will develop the following
9	additional service capacity:
10	a. Supported Housing services capable of serving 1200 Class
11	Members,
12	b. Supported Employment services capable of serving 750 Class
13	Members,
14	c. 8 ACT teams, some of which may be specialized teams, and
15	d. Family and Peer Support services capable of serving 1500 Class
16	Members.

2014년 1월 이루어진 합의에 매년 마리코파 카운티에서 제공된 서비스를 평가하기 위해 품질 서비스 검토, 서비스 용량 평가 및 연방정부의 약물중독 및 정신 건강국 (Substance Abuse and Mental Health Services Administration; SAMHSA)에서 출판한 개별 서비스 제공을 위한 메뉴얼에 따라서 애리조나주 내에서 합의서에서 제공하기로 한 서비스들을 제공하고 있는지를 매년 평가하도록 한 것은 Arnold v. Sarn 소송이 지속적인 자료수집 및 활용을 통하여 실제 서비스의 질적 향상을 추구하고 있음을 보여준다. 그에 더하여 Laws 2021, Chapter 408, Section 9에 따라, AHCCCS는 Arnold v. Sarn 소송 합의에 따른 진행 상황을 애리조나 주 정부에도 보고해야 한다.

<표 5>는 합의에서 이루어진 서비스의 양과 질의 목표 대비 개별 정신보건 서비스들이 그 기대치에 부응하는지를 보여주고 있다. 이 자료는 2021년 연례보고서에서 발췌한 것으로 회계연도 2014~2015년부터 2021~2022년까지 매년 성과 달성치를 보여주고 있다.(Western Interstate Commission for Higher Education Behavioral Health Program, 2022 August) 이 자료를 기반으로 정신장애인들과 옹호 단체들은 정신 응급을 경험하면서 일상생활을 유지하는데 어려움이 생겼거나 입원 치료를 받았어야 하는 정신장애인들에게 필요한 지역 사회서비스의 개선을 요구할 수 있다. 반면 정부의 경우 고용 안정성을 유지하는데 필요한 지원고용 (supported employment) 서비스가 65.3%에 불과했던 것이 86.2%까지 향상된 자료를 제시하며 Arnold v. Sarn 소송에 따른 합의 내용을 주 정부가 최선을 다해 이행하고 있다고 주장할 수 있다. <표 5>가 보여주는 데이터를 통하여 이해관계자들이 정신장애인들을 위한 서비스 체계 개선을 위한 다양한 실증적 근거 기반 논의를 할 수 있다는 점이 중요한 합의이다.

12) Arizona Health Care Cost Containment System. (2019). Arnold v. Sarn. Retrieved from <https://www.azahcccs.gov/AHCCCS/HealthcareAdvocacy/arnoldvsarn.html> (최종접속일, 2023, 11, 30)

〈표 5〉 Arnold v, Sarn 소송에 따른 합의결과에 의거 필수 서비스들을 얼마나 준수하는지를 보고하는 총 8년의 자료 - 회계연도 2014년~2015년부터 2021년~2022년까지 종합비교¹³⁾

		Year 1	Year 2	Year 3	Year 4	Year 5	Year 6	Year 7	Year 8
Assertive Community Therapy (ACT) 서비스	총 점수 (Overall Score)	74.7%	75.0%	76.9%	80.6%	77.5%	81.2%	79.1%	77.1%
	합의 결과 준수 평가에 참여한 서비스 기관 수	15	19	23	24	12	10	13	11
지원고용 (Supported Employment)	총 점수 (Overall Score)	65.3%	81.1%	79.4%	82.5%	84.0%	89.3%	81.0%	86.2%
	합의 결과 준수 평가에 참여한 서비스 기관 수	7	6	7	7	4	3	4	3
지원 거주 (Permanent Supportive Housing (PSH))	총 점수 (Overall Score)	54.5%	68.0%	72.1%	81.0%	77.7%	90.7%	79.3%	84.7%
	합의 결과 준수 평가에 참여한 서비스 기관 수	15	16	14	6	3	2	4	3
당사자 및 가족 동료지원가 서비스 (Consumer Operated Services (COS))	총 점수 (Overall Score)	86.9%	91.7%	94.4%	95.7%	96.2%	98.6%	97.1%	97.8%
	합의 결과 준수 평가에 참여한 서비스 기관 수	6	6	6	4	2	1	3	2

6. 애리조나주의 정신장애인과 취약계층들의 권익 옹호 및 서비스 만족도 개선을 위한 데이터 수집과 활용

AHCCCS가 연방정부, 주 정부의 입법부 및 사법부와 맺은 계약에 의하여 생산되는 데이터가 이해당사자들이 정신장애인을 비롯한 취약계층들을 옹호하는 데에도 사용될 수 있다. AHCCCS가 연방정부 및 주 정부의 다른 조직들과의 계약관계에서 만들어내는 자료들은, 민간보험회사가 용역계약을 통하여 회원들에게 제공하는 서비스들이 개별 취약계층들의 집단적 건강 (population health)에 미치는 영향력을 파악하는 데 큰

13) Western Interstate Commission for Higher Education Behavioral Health Program (2022, August). FY 2021 - 2022 (Year 8) Evidence Based Practices Fidelity Project Quality Improvement Report. https://azahcccs.gov/AHCCCS/Downloads/ArnoldVSarn/AnnualReports/2022/WICHE_Year_8_EndOfYearReport-FINAL09072022.pdf (최종접속일, 2023, 11, 30)

도움을 준다.

AHCCCS가 관리 감독하는 민간보험회사들은 취약계층들을 회원으로 지원한다. 그러므로 민간보험회사들을 상대로 회원들의 권익을 옹호하고 문제를 해결하는 정책과 프로그램이 중요하다. 이를 위하여 <표 6>에서 보여주는 회원들이 건강보험 플랜을 이용하면서 겪는 행정적 문제점들을 분기별 보고서에 공개하고 있다. 2023년 1분기 동안 보험금 청구 관련 문제 (4건), 자기부담금 계산이 잘못되어서 비용부담이 제대로 청구되지 않은 문제 (5건), 미국의 기초생활 수급 서비스- Supplemental Security Income (SSI) 를 받는 빈곤층 -이 받는 저소득층들의 소득이 잘못 계산이 되어서 회원으로 인정을 받지 못하여 건강보험에 의해 보장받지 못했던 문제 (25건), 소득보장은 받지 않지만, 의료보장은 받아야 하는 사람들이 받아야 했던 건강보험을 받지 못한 상황 (10건), 정보입력이 제대로 되지 않아서 일어난 문제 (158건) 등이 AHCCCS에서 발표하는 2023년 일사분기별 보고서를 통해 이해관계자들에게 제공되었다.

<표 6> AHCCCS의 지원을 받는 취약계층들이 건강서비스 접근성 문제들을 겪을 때 제기한 민원들을 AHCCCS 분기 보고서에 기록하여 연방정부 및 주 정부에 발표 (2023년 1분기 보고서)¹⁴⁾

종류	2023 1월	2023 2월	2023 3월	2023 1분기
청구 문제 (회원 환급; 미납된 청구서)	1	2	1	4
비용 공유 (공동부담금; 노인 장기요양의 비용부담; 저소득층 아동보호(KidsCare) 및 Medicare의 보험료)	1	0	4	5
건강보험 급여 관련 민원	0	0	1	1
노인장기요양 (자원, 소득, 의료) 관련 민원	0	5	6	11
기초생활 수급 (DES; 소득; 잘못된 결정; 부적절한 추천)	9	12	4	25
저소득층 아동보호 (KidsCare; 소득; 잘못된 결정)	1	0	0	1
SSI/Medical Assistance Only (소득, 범주적으로 연결되지 않음)	1	5	4	10
정보입력 관련 민원 (신청 상태; 자격 기준; 지역사회 자원; 이해하지 못한 사항과 관련된 통보)	57	49	52	158
노인위한 공보험 (Medicare) 관련 민원 (보상 범위; Medicare 저축 프로그램; Medicare 파트 D)	6	2	5	13
처방전 (보상과 거부)	0	0	0	0
사기 - 감사관 사무소(OIG)로 소환	1	0	0	1
치료 품질 - 건강 관리 부서(DHCM)로 소환	9	6	4	19
합계	86	81	81	248

14) Demyan, A. (2023, May 30). AHCCCS Quarterly Report January 1, 2023 - March 31, 2023. Arizona Health Care Cost Containment System.
https://www.azahcccs.gov/Resources/Downloads/QuarterlyProgressReports/2023/CMS_Quarter_FFY20

Table 2-14—NCQA Comparisons: Composite Measures					Table 2-1—Total Number of Respondents and Response Rates: Adult Members			
	Getting Needed Care	Getting Care Quickly	How Well Doctors Communicate	Customer Service	Program/Plan Name	Sample Size	Completes	Response Rate
ACC Program	★★ 81.9%	★★ 82.2%	★ 91.5%	★★ 88.2%	ACC Program	14,175	2,122	15.1%
AzCH-CCP	★ 80.9%	★★★ 84.4%	★★ 92.5%	★★ 87.5%	AzCH-CCP	2,025	332	16.5%
BUFC	★★ 82.9%	★★ 82.6%	★★ 92.7%	★★★★ 91.7%	BUFC	2,025	317	15.7%
Carelist	★ 80.5%	★★ 80.7%	★ 89.9%	★★ 89.0%	Carelist	2,025	317	15.8%
HCA	★ 79.6%	★★ 80.5%	★★ 92.3%	★★ 89.5%*	HCA	2,025	318	15.8%
MCC	★ 74.8%	★ 74.5%*	★ 89.8%	★★ 87.9%*	MCC	2,025	225	11.2%
Mercy Care	★★ 82.5%	★ 78.9%	★★★ 93.6%	★ 86.7%*	Mercy Care	2,025	279	13.8%
UHCCP	★★★ 84.0%	★★★ 85.7%	★ 88.9%	★ 86.3%	UHCCP	2,025	334	16.6%

* Indicates fewer than 100 responses. Caution should be exercised when evaluating these results.

Table 2-12—Star Ratings	
Stars	Percentiles
★★★★★	At or above the 90th percentile
★★★★	At or between the 75th and 89th percentiles
★★★	At or between the 50th and 74th percentiles
★★	At or between the 25th and 49th percentiles
★	Below the 25th percentile

[그림 3] 개별 취약계층들 – 정신장애인, 아동, 장기요양이 필요한 노인 등 –을 위하여 최적화된 건강보험프로그램들에서 제공하는 의료이용 데이터에 더하여 매년 설문조사를 활용하여 취약계층 이용자들의 의료접근성을 평가¹⁵⁾

[그림 3]은 AHCCCS와 용역계약을 맺은 복수의 건강보험회사들이 운영하는 건강보험 플랜들의 공통된 성과지표를 비교한 것이다. 이 자료는 건강보험 플랜들이 서비스를 제공하는 과정에서 수집한 데이터가 아니다.(Snyder, 2021, December)

[그림 3]은 오른쪽 위 끝에 보이듯이 약 225명에서 334명에 달하는 회원들을 설문조사한 자료로써 응답률이 15.1% 정도다. 이 지표는 AHCCCS의 연례보고서를 통하여 발표된다. 개별 건강보험 플랜들이 회원들이 가지는 다른 장애와 기능에 따른 특성으로 인하여 이들을 위한 건강보험 플랜의 성과를 쉽게 비교하기 어렵다. 그래서 네 가지 성과지표에 초점을 두어 중부 정신 건강국 (Central RHBA)이 운영하는 Mercy Care 건강보험 플랜의 상대적 성과지표 수준을 다른 건강 플랜들과 비교해볼 수 있다. 이들 지표의 미국 전국 평균점과 비교할 수도 있다. <그림 3>의 오른쪽 아래 끝 표를 보면 미 전역의 데이터와 비교할 때 별 다섯 개는 90% 이상 성과, 별 네 개는 75%와 89% 사이, 별 세 개는 50%와 74% 사이, 별 두 개는 25%와 49% 사이, 그리고 별 한 개는 25% 미만의 성과를 나타낸다.

V. 시사점 - 지역 정신건강서비스 데이터 활용 확대기반 마련

애리조나주에서 정신장애인과 신체장애인을 비롯한 취약계층들에게 건강보험 플랜을 제공하는 AHCCCS가 서비스 질을 관리 감독하기 위한 목적과 그외 연방정부와 주 정부의 입법부와 사법부와 맺은 계약 의무를 이행하기 위하여 데이터를 수집하며 다양한 건강성과지표를 만들어 공유하고 있음을 살펴보았다. AHCCCS가 자료를 수집, 정리, 분석, 및 공유와 발표하는 과정의 객관성과 투명성 확보도 중요하다.

첫째, AHCCCS가 발표하는 성과지표들은 미국의 다른 49개 주 정부의 AHCCCS와 유사한 역할을 하는 기관들과 비교할 수 있다. 취약계층에게 건강보험 플랜을 제공하는 다른 49개 주에 있는 주 정부 내 기관들이 연방정부의 노인공보험- 빈곤층 의료보장(CMS)과 계약관계를 유지하면서 공통의 사업성과지표를 매년 발표하고 있다. 이들 자료는 애리조나의 AHCCCS가 민간보험회사들을 통하여 제공하는 건강보험 플랜이 제공하는 서비스의 질과 접근성 및 회원 만족도를 객관적으로 평가할 수 있는 기준점수 (reference values) 역할을 한다. 매년 데이터를 발표하기 때문에 종단적 성과 평가도 가능하다. 이러한 비교 가능한 평가제도는 우리나라 정신건강/약물중독 서비스 관련 이용자 중심의 성과측정 및 평가에도 도입될 필요가 있다.

둘째, AHCCCS는 회원들과 취약계층들의 의료접근을 옹호하는 이해관계자들에게 성과지표 공유뿐만 아니라 행정적 오류의 빈도 및 정신 위기서비스 이용자들의 1일 실시간 데이터 역시 적극적으로 공유하고 있다. 이런 투명성을 제도화하여 이해관계자들이 정신건강/약물중독 서비스의 개선을 논의하는 과정에서 실증데이터를 쉽게 인용할 수 있는 정책 환경을 만들도록 노력해야 한다.

특히, 대상자 특성별 지역사회서비스 및 프로그램을 얼마만큼, 언제, 어느 지역에서 받고 있는지, 그리고 그 효과성을 연령별, 지역별, 성별, 정신질환별 등으로 구분하여 분석결과로써 제공할 수 있는 데이터 구조화 관리체계가 필요하다.

정신건강사례관리시스템(MHIS)의 데이터 구조는 데이터가 분석될 수 있는 자료로 배출되지 못하는 형태이므로, 의미있는 데이터 분석이 이루어질 수 있도록 데이터 구조의 전환이 요구된다. 신속한 데이터 활용을 위한 수집데이터 틀 선진화도 중요하다. 데이터의 활용을 위한 데이터 특성 최적화(예: 범주 변수의 응답항목 지속적 업데이트)도 중요하며, 이를 통하여 정책수립의 효과성을 극대화해야 할 것이다.

마지막으로, AHCCCS는 연방정부와 주 정부의 다른 기관들에 재원을 받고 그 재원을 민간보험회사들과 서비스 용역계약을 통하여 사용하는 관료조직이다. 이들 조직과 계약을 맺고 있어서 지속적인 자료수집과 성과평가를 통한 계약이행 여부를 관리할 수밖에 없다. 우리나라의 경우 광역 및 기초 정신건강복지센터들이 제공하는 정신건

강/약물중독 치료 서비스들의 운영비 일부만을 보건복지부 내 정신정책실로 일반예산 보조금으로 받고 있고, 정신정책실과 전국에 약 350개가 넘는 광역 및 기초정신건강 복지센터들이 자료를 수집하고 분석할 수 있는 인력을 운영할 수 있는 자원이 없다. AHCCCS가 생산하는 데이터를 대한민국에서도 보기 위해서는 서비스 공급자들과 대부분의 지역사회 정신건강/약물중독 치료 예산을 제공하는 보건복지부의 정신정책실을 대리한 평가 전문조직의 지원 또한 불가결할 것이다.

[참고문헌]

연구보고서

- 관계부처 합동(2021), 2021년 온국민 마음건강 종합대책 - 제2차 정신건강복지기본 계획(안)
- 보건복지부. (2022). 2022 정신건강사업안내
- 보건복지부, 국립정신건강센터, (2022). 「2022년 국민정신건강 지식 및 태도조사」
- 보건복지부, 국립정신건강센터, (2021), 한국사회보장정보원(2021) 정신건강사례관리 시스템 사용자 매뉴얼
- 복지부,국립정신건강센터. (2021), 국가 정신건강현황 보고서 2021.
- 복지부,국립정신건강센터. (2021), 2021년 정신건강실태조사.
- 복지부, 국립정신건강센터. (2019), 지역사회 정신건강 데이터 기반 근거중심 정신건강 사업 전략개발 연구
- 백종우 외 10인, (2021). 지역사회 정신건강증진 사업평가 체계 및 지표개발, 보건복지부, 경희대 산학협력단
- 전진아, 이난희, 김진호. (2017). 정신건강증진사업의 현황과 최근의 정책적 변화. 보건복지포럼
- 조운화, 이용표, 권오용, 이선화, 이의정, 강경희 등. (2014). 정신장애인 지역사회통합 지원방안 연구. 한국장애인개발원
- 조운화외 5인. (2021), 위기 정신장애인의 지역사회 정착을 위한 지원체계 연구.한국홍선미, 김문근, 하경희, 김수영, 김병수 등. (2010). 정신장애인의 지역사회 적응을 위한 실태조사. 국가인권위원회

외국 문헌

- Arizona Health Care Cost Containment System. (2019). Arnold v. Sarn. Retrieved from <https://www.azahcccs.gov/AHCCCS/HealthcareAdvocacy/arnoldvsarn.html> (최종접속일 2023.11.30.)
- Arizona Health Care Cost Containment System. (2021, July 1). Quality Strategy. <https://www.azahcccs.gov/PlansProviders/Downloads/QualityStrategyJuly2021.pdf> (최종접속일 2023.11.30.)
- Arizona Health Care Cost Containment System. (2022). Behavioral Health Services Annual Report Fiscal Year 2021.

<https://www.azahcccs.gov/shared/Downloads/Reporting/2021/FY2021BehavioralHealthProgrammaticExpenditureReport.pdf> (최종접속일 2023.11.30.)

Arizona Health Care Cost Containment System. (2023a). AHCCCS Reports for Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS). Arizona Health Care Cost Containment System.

<https://www.azahcccs.gov/Resources/Reports/federal.html> (최종접속일 2023.11.30.)
Arizona Health Care Cost Containment System. (2023b). AHCCCS Reports to the Arizona Legislature. Arizona Health Care Cost Containment System.

<https://www.azahcccs.gov/Resources/Reports/state.html> (최종접속일 2023.11.30.)
Arizona Health Care Cost Containment System. (2023c). AHCCCS Population Highlights.

https://www.azahcccs.gov/Resources/Downloads/PopulationStatistics/2023/Highlights_07012023.pdf (최종접속일 2023.11.30.)

Arnold V. Sarn, Arizona Supreme Court, Maricopa County, No. C-432355 C.F.R. (1985).

Demyan, A. (2023, May 30). AHCCCS Quarterly Report January 1, 2023 - March 31, 2023. Arizona Health Care Cost Containment System.

https://www.azahcccs.gov/Resources/Downloads/QuarterlyProgressReports/2023/CMS_Quarter_FFY2023_ProgressReport_Jan-Mar.pdf (최종접속일 2023.11.30.)

Health Services Advisory Group. (2022, January) 2021 AHCCCS Complete Care CAHPS®

Mercy Care. (2022). 2022-2023 ACC-RBHA Member Handbook, www.MercyCareAZ.org.

<https://www.mercycareaz.org/assets/pdf/rbha-members/handbook/2022-2023-ACC-RBHA-MemberHandbook-ENG-121422-ua.pdf> (최종접속일 2023.11.30.)

Shirk, C. (2008). Medicaid and mental health services. National Health Policy Forum. George Washington University. Retrieved from

https://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1206&context=sphhs_centers_nhpf (최종접속일 2023.11.30.)

Smith, G., Kennedy, C., Knipper, S., O'Brien, J., & O'Keeffe, J. (2005). Using medicaid to support working age adults with serious mental illnesses in the community: a handbook. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation.

Snyder, J. (2021, December). Behavioral Health Services Annual Report Fiscal

- Year 2021. Arizona Health Care Cost Containment System.
<https://www.azahcccs.gov/shared/Downloads/Reporting/2021/FY2021BehavioralHealthProgrammaticExpenditureReport.pdf> (최종접속일 2023.11.30.)
- Snyder, J. (2022, January). Annual Report: Substance Use Treatment Programs State Fiscal Year 2021 July 1, 2020 to June 30, 2021. Arizona Health Care Cost Containment System.
<https://www.azahcccs.gov/shared/Downloads/Reporting/2021/FY21SubstanceUseDisorderReport.pdf> (최종접속일 2023.11.30.)
- Western Interstate Commission for Higher Education Behavioral Health Program (2022, August). FY 2021 – 2022 (Year 8) Evidence Based Practices Fidelity Project Quality Improvement Report.
https://azahcccs.gov/AHCCCS/Downloads/ArnoldVSarn/AnnualReports/2022/WICHE_Year_8_EndOfYearReport-FINAL09072022.pdf (최종접속일 2023.11.30.)

[국문초록]

지역 정신건강서비스의 데이터 활용기반 마련을 위한 고찰

배유진

(한국사회보장정보원 연구위원)

오현성

(미국 애리조나주립대학교 교수)

이 논문은 정신장애에 대한 관심이 높아지고 있는 시점에 지역 정신건강서비스에 대한 데이터 활용현황을 점검하고, 미국의 애리조나주의 데이터 수집 및 활용과 공유 사례들을 살펴보면서 우리나라의 정신건강서비스의 데이터 활용을 강화하기 위한 기반조성에 관한 방안을 모색하려는 것이다. 우리나라의 지역 정신건강서비스의 데이터 활용의 한계와 미국 애리조나주의 사례를 고찰하면서 다음과 같은 방안을 제시하였다.

첫째, 우리나라의 지역 정신건강/약물중독 서비스와 관련하여 이용자 중심의 성과측정 및 보고서 작성이 필요하다.

둘째, 이해관계자들이 정신건강/약물중독 서비스의 개선을 논의하는 과정에서 실증 데이터를 쉽게 인용할 수 있는 정책 환경을 만들도록 노력해야 한다. 예컨대, 대상자 특성별 지역사회서비스 및 프로그램을 얼마만큼, 언제, 어느 지역에서 받고 있는지, 그리고 그 효과성을 연령별, 지역별, 성별, 정신질환별 등으로 구분하여 분석결과로써 제공할 수 있는 데이터 구조화 관리체계가 필요하다.

마지막으로, 광역 및 기초 정신건강복지센터들이 제공하는 정신건강/약물중독 치료 서비스들의 운영비 일부만을 보건복지부 내 정신정책실로 일반예산 보조금으로 받고 있고 정신정책실과 전국에 약 350개가 넘는 광역 및 기초정신건강복지센터들이 자료를 수집하고 분석할 수 있는 인력을 운영할 수 있는 자원이 없다. 따라서, 서비스 공급자들과 대부분의 지역사회 정신건강/약물중독 치료 예산을 제공하는 보건복지부의 정신정책실을 대리한 평가 전문조직의 지원이 불가결하다.

주제어: 지역 정신건강서비스, 정신건강사례관리시스템, 애리조나, 성과지표,
데이터 관리

[Abstract]

Considerations on establishing a data utilization basis for local mental health services

- Focusing on the mental health system in Arizona, USA -

BAE, You-Jin

Senior Researcher, Autonomy Law Institute (First Author)

Oh, Hyunsung

Professor at Arizona State University(Corresponding author)

This study examines the status of data utilization for local mental health services at a time when interest in mental disorders is increasing, and seeks ways to create a foundation to strengthen the use cases of data on the mental health services in Korea by examining data collection, utilization, and sharing cases in Arizona, USA, Considering the limitations of data utilization in Korea's local mental health services and the case of Arizona, USA, the following measures were suggested.

First, user-centered performance measurement and reporting should be implemented in relation to Korea's local mental health/drug addiction services.

Second, efforts should be made to create a policy environment in which stakeholders can easily cite empirical data in the process of discussing improvements in mental health/substance addiction services. For example, there is a need for a data structured management that can provide analysis results by classifying how much, when, and in what region the target audience receives community services and programs by characteristics, and their effectiveness by age, region, gender, mental illness, etc.

Lastly, only a portion of the operating costs of mental health/substance addiction treatment services provided by metropolitan and basic mental health welfare centers are subsidized by the Mental Policy Office within the Ministry of Health and Welfare. In addition, the Mental Policy Office with more than

350 metropolitan and basic mental health centers across the country do not have the resources to operate personnel to collect and analyze data. Therefore, support from professional organizations that only conduct assessments on behalf of service providers and the Department of Health and Human Services' Office of Mental Policy, which provides most of the community mental health/substance addiction treatment budget, is essential.

keywords : Community mental health services, mental health case management system, Arizona, performance indicators, data management

지역아동센터 아동복지교사지원사업 실무지침의 개선 방향 -아동복지교사지원사업의 문제점과 개선을 중심으로-*

장 영 인**

目 次

I. 서론

1. 연구의 필요성
2. 연구의 목적

II. 분석틀과 연구방법

1. 분석틀
2. 연구방법

III. 연구 결과

1. 아동복지교사지원사업의 근거법령과
실무지침 현황
2. 아동복지교사지원사업 실무지침 분석
및 FGI 분석결과

IV. 결론 및 제언

I. 서론

1. 연구의 필요성

빈곤지역 아동을 위한 방과후 공부방에 뿌리를 두고 있는 지역아동센터는 2004년 「아동복지법」 개정을 통해 아동복지시설로 인정됨으로써 비로소 법제화되어 정부 지원대상이 되었다. 아동복지시설의 종류¹⁾와 각 시설의 목적을 규정하고 있던 제16조

* 투고일: 2023.10.30., 심사일: 2023.11.23., 게재확정일: 2023.11.24.

이 논문은 2019년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2019S1A3A2099593).

** 한라대학교 사회복지학과 교수.

1) 법 제52조제1항에 규정된 아동복지시설의 종류는 총 12 유형이다. 즉, 1.아동양육시설, 2.아동

의 개정(2004.1.29. 개정 당시는 제16조제1항제11호, 2011.8.4. 「아동복지법」 전면 개정으로 현행법과 같이 제52조제1항제8호로 위치 이전)을 통해, 지역아동센터를 ‘지역사회 아동의 보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 아동의 건전육성을 위하여 종합적인 아동복지서비스를 제공’하는 ‘아동복지시설’로 규정하였다.²⁾ 아동복지시설은 목적사업만이 아니라 그 밖의 사업으로 ‘아동가정지원사업, 아동주간보호사업, 아동전문상담사업, 학대아동보호사업, 공동생활가정사업, 방과후아동지도사업’을 할 수 있는데, 지역아동센터도 이 사업을 할 수 있게 되었다(동법 제52조 제3항).

지역아동센터는 아동복지시설로 규정되기 이전 속칭 ‘공부방’으로 활동을 해 왔는데, 취약계층아동을 대상으로 방과 후의 기본 돌봄과 급식 제공을 하였다. 즉, 2000.1.12. 개정 「아동복지법」 제16조 제3항 제6호(현행법 제52조 제3항 제6호; 2004년 1.29. 개정 「아동복지법」 제16조 제3항 제6호)의 ‘방과후 아동지도사업’을 수행하던 미인가시설이었다. 그러나 2004년 법 개정을 통해 지역아동센터가 아동복지시설로 편입되고, 그 역할도 ‘방과후 아동지도사업(제3항 제6호)’에서 지역사회를 기반으로 하는 ‘종합적인 아동복지서비스’의 제공이라는 보다 확장된 사업을 할 수 있게 되었다.

일반적으로 사회복지시설이 ‘목적사업’을 효과적으로 수행할 수 있기 위해서는 법률에 기초하여 시행령, 시행규칙 나아가 사업수행을 위한 지침의 역할을 수행하는 ‘사업안내’(이하에서는 ‘실무지침’으로 통칭)를 통해 법률 규정의 목적을 현장에서 구현하는 것이 필요하다. 가령 영국의 경우, 법률에 근거하여 세부지침을 상세히 규정함으로써 기관의 실행력을 높이고 있다. Act(법)-Statutory Instruments(하위법, 행정부 규정)-statutory guidance(법적 지침)의 구조 하에, 레벨이 낮아질수록 세부적이고 명확한 내용으로 법률 규정의 실행가능성을 높이고 있다.³⁾ 예컨대 「1989년 아동법(The Children Act 1989)」은 아동의 공적보호에 대한 포괄적이며 기본적인 내용을 담아내는 방대한 법인데, 법 제17조는 지자체의 아동에 대한 의무에 대하여 규정하고 있다. 그리고 지자체의 아동서비스 부서의 책임자와 지도요원들은 이러한 기능의 효과적 전달을 위한 전문적이고 정치적인 책임성을 담당하는 핵심요소로 간주한다. 보호자, 지자체, 지자체와 협력관계의 조직 및 기관 등은 그들 지역에서의 모든 아동의 복지를 보호하고 촉진하기 위한 특별한 의무를 가진다고 보기 때문에, 그러한 제도가 목적에 부합되게 실

일시보호시설, 3.아동보호치료시설, 4.공동생활가정, 5.자립지원시설, 6.아동상담소, 7.아동전용시설, 8.지역아동센터, 9.아동보호전문기관, 10.가정위탁지원센터, 11.아동권리보장원, 12. 자립지원전담기관 등이다.

2) 이로써 지역아동센터는 아동복지법상의 아동복지시설에 대한 규정들(예컨대 제50-57조)의 적용을 받게 되었다.

3) 영국 아동관련 법구조에 대해서는 Ball, Caroline., 「Looked After Children」, palgrave macmillan, 2014 참고.

행되기 위해서는 관련 실무자들이 자신들에게 요구되는 것이 무엇인지, 그리고 그들이 어떻게 다른 관련자(또는 조직)와 협력적으로 함께 업무를 수행할 것인지를 명확하게 인지할 수 있어야 함을 강조한다⁴⁾. 특히 지침은 법률에 규정된 원칙을 구체화하여 아동을 안전하게 보호하고 아동의 복지를 촉진하기 위해, 부모, 보호자, 다양한 관련 공공기관 및 민간조직들의 각 책임은 무엇이고⁵⁾, 이들이 협력적으로 각자의 역할을 어떻게 수행해야 하는지 제시하고 있다. 법률의 원칙과 기준을 세부지침을 통해 상세하게 구체화함으로써 관련 실무자들로 하여금 자신이 수행하는 세부역할을 법적 목적과 원칙 하에서 수행할 수 있게 하는 것이다.

자생적으로 설치된 지역아동센터를 「아동복지법」상의 아동복지시설로 편입하기로 정책결정을 하였다면, ‘센터의 사업목적과 목표’, 이를 달성하기 위한 ‘사업 내용과 방법’, 직무수행 원칙 등을 법률, 시행령, 시행규칙(이하 법령으로 지칭)에 규정하고, 이를 기반으로 세부 실무지침을 마련하는 것이 필요할 것이다. 우리나라 아동복지시설의 경우 「아동복지법」 제52조 제1항 각호에 목적사업, 제3항에 그 밖의 사업을 수행할 수 있음을 규정하고 있고, 이 사업을 효과적으로 수행할 수 있도록 하기 위해 「아동복지법」 시행규칙 제24조 및 별표 제2호, 제3호에 시설기준과 운영기준을 규정하는데 이것도 이와 유사한 기능을 하는 셈이다. 그러나 이들 시설기준과 운영기준은 모든 아동복지시설 공통의 최저 기준일 뿐이고, 각 시설의 특성을 고려한 세부기준은 아니다. 법규정에 따른 아동복지시설의 종류가 다양하고, 그 목적과 기능도 상이하기 때문에, 이러한 공통기준만으로는 목적사업을 제대로 수행하기 어렵다.

‘지역아동센터’의 경우도 마찬가지이다. 「아동복지법」, 동법시행령과 시행규칙에 사업목적과 목표, 사업내용과 방법, 직무수행원칙 등에 관한 규정이 없다. 결국 주무부서인 보건복지부의 관련지침, 예컨대 「아동분야 사업안내」나 「지역아동센터 지원사업 안내」 등의 실무지침이 지역아동센터의 목적사업 수행을 위한 사실상의 법으로 기능한다.

그렇다면 실무지침은 법령에 내재된 원칙과 기준을 도출해서 사업목적과 목표, 사업 내용과 방법, 직무수행 원칙 등을 구체화한 내용이어야 할 것이다. 특정 사업은 정부예산에 따라 그 규모가 축소되거나 사업내용이 변경될 수도 있는데, 이 경우에도 실무지침에 사업목적과 목표가 명확하다면 향후 사업의 재확대나 사업의 안정적 지속을 예측할 수 있을 것이다. 반대로 이것이 명확하지 않다면 어떤 사업의 예산규모나 대상자수가 확대되었다고 해서, 그 사업이 목적에 적합하게 잘 실행되는 것은 아닐 수 있다. 예산이 늘더라도 이에 비례하여 문제점이 증가하거나 목적에 부합되지 않는 방향으로 사업이 추

4) HM Government, 「Working Together to Safeguard Children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children」, 2018. 6p.

5) 예컨대 아동관련시설 이외에 의료기관, 학교, 경찰, 이민국, 법원, 자원봉사 조직, 심지어 스포츠클럽까지 포함하고 있다(HM Government, 2018: 6).

진되는 경우도 있을 수 있다. 아동복지교사지원사업의 문제점도 이러한 관점에서 점검할 필요가 있다.

2. 연구의 목적

이 연구는 지역아동센터(이하 ‘센터’)⁶⁾에 대한 정부지원사업, 특히 아동복지교사지원사업의 문제점을 법령의 원칙과 내용을 구체화해야 한다는 관점에서 ‘실무지침’의 문제점과 개선점을 제안하려는 것이다. 그간 정부는 센터에 대한 예산지원을 확대해 왔다. 2007년부터는 아동복지시설 일반에 대한 정부의 운영비 지원 이외에 센터에 대한 대규모 추가지원의 일환으로 아동복지교사라는 외부 전문인력을 파견하여 다양하고 질 좋은 서비스를 아동들에게 제공하는 ‘아동복지교사지원사업’(이하 ‘교사지원사업’)을 시행하여 왔다.⁷⁾ 2007년 총 2,618개의 센터에 복지교사 2,722명이 파견되었으며⁸⁾, 사업규모와 예산이 지속적으로 확대되어 2020년말 기준으로 3,953개소에 3,763명의 아동복지교사가 파견된 것으로 나타났다(보건복지부, 2022; 281)⁹⁾

이처럼 교사지원사업은 양적으로 성장했는데, 선행연구에 따르면 센터는 여전히 열악한 시설환경, 인력부족, 전문성, 예산 등에서 정책목표를 달성하기에는 역부족이라고 지적하며¹⁰⁾, 이 논문에서 다룬 교사지원사업에 대한 평가연구 역시 교사지원사업이 센터의 부족한 인력을 보완하고 아동에게 보다 많은 서비스를 제공하는 등 소기의 성과가 있다고 평가하면서도, 동시에 개선될 과제가 많음을 지적하고 있다. 이들 연구들은 현장 실태조사를 통해 드러난 문제점을 중심으로 개선사항을 제시하고 있다.¹¹⁾

6) 본 논문은 가독성을 위해 특별한 필요성이 없는 경우, 지역아동센터는 ‘센터’, 아동복지교사 지원사업은 ‘교사지원사업’, 지방자치단체는 ‘지자체’로 그 축약어를 사용하고자 한다.

7) 복지교사지원사업의 목적은 아동복지서비스 확대 이외에 사회적 일자리 창출이라는 2가지 목적이 있으나, 본 연구는 아동복지와 관련없는 후자의 효과성은 제외하고 분석하고자 한다.

8) 김미숙·오은진·조애저·이주연·김주환, 「2010년 아동복지교사 지원사업 평가지표체계 개발 및 성과분석 연구」, 아동복지교사 중앙지원센터·한국보건사회연구원, 2010.

9) 아동권리보장원 자료(2019년 아동복지교사 지원사업보고서)에 의하면, 2019년 기준 총 4,152개 센터 중 약 94.8%인 3,936개소가 3,733명의 아동복지교사 지원을 받았고, 예산도 약 518억에 달하는 것으로 나타났다. 국비와 지방비는 지자체마다 조금씩 다르지만 거의 50%:50%로 구성된다.

10) 관련연구는 박선권, 「지역아동센터 지원사업의 현황과 과제」, 국회입법조사처, 2019.

11) 강혜규 외 7인, 「2009년도 아동복지교사 지원사업 발전방안 연구」, 아동복지교사 중앙지원센터·한국보건사회연구원, 2010; 김미숙 외 4인, 「2008년도 아동복지교사 지원사업 평가연구」, 아동복지교사 중앙지원센터·한국보건사회연구원, 2009; 김미숙 외 4인, 「2010년 아동복지교사 지원사업 평가지표체계 개발 및 성과분석 연구」, 아동복지교사 중앙지원센터·한국보건사회연구원, 2010; 김미숙·정재현·김지민, 「아동복지교사 지원사업 운영평가 및 제도개선 방안 연구」, 보건복지부·지역아동센터중앙지원단·한국보건사회연구원, 2015; 보건복지

공통된 주요 개선점은 센터기능의 활성화를 위한 다양한 프로그램, 이를 위한 예산증대, 아동복지교사의 전문성 향상과 처우개선 등이다.

이 연구는 관점을 바꾸어 ‘교사지원사업은 지역아동센터의 설립목적에 기여하는 하나의 수단으로 이루어져야 한다는 것, 이를 위해서는 교사지원사업이 지역아동센터의 목적 달성에 어떤 기여를 하려고 하는가가 사업지침에 구체화되어 있어야 한다는 점’에 초점을 맞추어 교사지원사업의 문제점을 검토하였다. 특정 사업을 수행하는 실무는 법령과 실무지침을 구현하는 과정이어야 할 것이다. 실무지침이 법령의 원칙과 내용을 구체화하는 것으로 작성되었다면 현장에서의 문제점은 결국 사업지침의 문제이거나 실무역량의 문제일 것이므로 정책결정권자가 개선책을 더 효과적으로 찾을 수 있을 것이다. 이러한 연구가 필요한 또 다른 이유의 하나는 이에 관한 연구가 없기 때문이다. 지역아동센터에 대한 연구는 주로 센터가 아동에 미치는 영향이나(김현숙, 서운, 2017;이래혁, 장혜림, 2020;정민희, 홍성원, 유서구, 2016;하정민, 이선우, 2008) 이용자의 만족도, 종사자의 직무효능감 등을 중심으로 다루어 왔다. 지역아동센터의 목적과 목표 등을 기준으로 사업을 평가하는 정책연구는 많지 않았다. 또한 앞서 언급한 교사지원사업에 대한 관련 연구들도 대부분 실태조사를 기반으로 문제와 개선점을 제시하고 있을 뿐이다.

이처럼 본 연구는 기존 연구와는 다른 각도에서 교사지원사업의 근거가 되는 법령과 실무지침을 분석하고, 나아가 이러한 규정들이 실무에 어떻게 적용되고 실행되는지 살펴보고자 하였다. 이러한 접근은 선행연구에서는 찾기가 어려운 부분이다. 사회복지사업의 문제점과 개선방안을 제안하는 선행연구들은 대부분 현장에서의 서비스 질 제고를 위한 방안으로서 현장 실무자의 역할과 전문성 강화, 프로그램 개발을 제안하는 것이었다.¹²⁾ 이러한 연구는 특정 사업안내서 형식의 실무지침이 법령에 근거하여 사업을 적절하게 구체화하였을 때 의미가 있다. 그러나 현장에서 나타나는 사업의 문제점과 개선방안을 관련 법령 및 지침상의 문제이거나 그 지침을 현장에서 구현하지 못하는 실무역량의 부족 중 어디에 해당되는지를 파악하면서 그 개선방안을 제시하는 연구는 없었다. 그 점에서 이 연구를 통해 새로운 접근을 시도해 보고자 한

부·지역아동센터 중앙지원단, 「전국 아동복지교사 지원사업 실태조사 보고서」, 2014;아동권리보장원, 「2019년 아동복지교사 지원사업보고서」, 2020.

12) 이 연구와 직접 관련된 것은 아니지만 학교사회복지의 경우 이흥직, “학교사회복지사의 핵심역량에 관한 연구”, 서강대학교 생명문화연구소 「생명연구」 52, 2019; 최경일·최혜정·김숙기·서동미, “학교사회복지 실천지침 개발 기초 연구” 「학교사회복지」 49, 2020; 최경일·최혜정·이종익·윤영애, “코로나 19 상황에서 취약가정 학생을 위한 학교사회복지 역할”, 「학교사회복지」 58, 2022 등이 그러하고, 청소년자립지원 관련한 연구에서도 강현주·김지은·김진숙·정익중·임혜리, 「보호종료아동 자립지원 강화방안」, 2019; 김희진·백혜정·김은정·이미영, 「가정 밖 청소년의 실태와 자립지원 방안 연구」, 한국청소년정책연구원, 2018; 송이은·손정연·곽태희, 「양육시설 퇴소아동 자립지원 방안 연구」, 서울시 여성가족재단, 2019 등이 그러한 예이다.

것이다.

교사지원사업이 지역아동센터의 본연의 목적과 기능을 강화하기 위해서는 사업의 목적, 방법, 지원내용 등에 대한 근거규정(이하 법령과 실무지침을 의미)이 일관성 있고 명확하여야 하고, 그것이 실무에서 원활하게 실행될 수 있어야 한다. 특히 아동복지교사라는 새로운 인력을 투입하는 사업에서 실효성을 높이려면 현장 실천의 근거기준이 되는 실무지침이 잘 마련될 필요가 있다. 그래야만 현장에서 발생하는 문제의 원인이 법령과 실무지침에 있는지, 현장 실무자의 역량에 있는지를 효과적으로 파악하고 개선책을 제시할 수 있을 것이기 때문이다.

이러한 관점에서 본 연구는 교사지원사업에 관한 법과 실무지침의 일관성과 명확성, 구체성 등을 살펴보고, 여기서 나타나는 한계와 문제들이 실무에 어떻게 반영되고 실무종사자들의 실천 문제로 나타나는지 살펴보았다. 이를 위해 교사지원사업을 관장하는 지방자치단체(이하 ‘지자체’)의 담당공무원, 지원대상인 센터의 실무자, 지원수단인 아동복지교사 등을 대상으로 초점집단면접(FGI)을 실시하였다. 이를 통해 실무현장에서 나타나는 문제 중 실무지침과 연관된 점을 파악하고 법과 지침의 측면에서 개선방안을 제시하고자 한다. 본 연구가 다루고자 하는 주제는 다음과 같다.

첫째, 지역아동센터에 대한 교사지원사업에 관한 근거 법령과 정부 실무지침은 무엇이며, 관련 근거규정들은 일관성 있게 제시되고 있는가?

둘째, 교사지원사업의 실무지침은 사업의 목적과 목표, 사업 내용과 방법 등에 대하여 명확하고 세부적으로 제시하고 있는가?

셋째, 교사지원사업의 실행에서 나타나는 문제 중 법령 또는 실무지침의 근거규정과 관련된 것이 있는가? 있다면 그 내용은 무엇인가?

넷째, 교사지원사업의 실효성을 높이기 위한 실무지침의 개선사항은 어떤 것인가?

II. 분석틀과 연구방법

1. 분석틀

아동복지교사지원사업(이하 ‘교사지원사업’)은 보건복지부가 이를 관장하고, 지자체가 수행주체가 되어 지역아동센터를 지원하기 위해 아동복지교사를 파견하는 것을 핵심 내용으로 한다. 즉 아동복지교사는 센터에 대한 지자체의 지원수단이며, 센터는 이러한 지원을 잘 활용하여 아동들에게 더 나은 서비스를 제공해야 한다.

이를 위해 지자체는 센터의 목적 달성에 기여할 수 있는 수단인 교사지원사업 수행

에 필요한 아동복지교사를 선발하여 파견해야 하고, 센터는 지원된 아동복지교사를 통해 이용아동에게 필요한 서비스를 보다 다양하게 제공해야 할 것이다. 또한 서비스 제공의 중요 역할을 담당하는 아동복지교사는 사업의 목적과 자신의 역할을 숙지하여, 아동에 필요한 서비스를 제공해야 할 것이다. 사업참여자의 이러한 역할수행을 안내하는 것이 법령이며, 실무지침은 법령의 원칙과 내용을 구체화한 것이어야 한다. 본 연구에서 다루는 교사지원사업의 실무지침을 이러한 관점에서 분석해야 하는데, 그 주요 내용은 <표 1>과 같다.

<표 1> 아동복지교사지원사업 실무지침의 주요 분석내용

-사업시행 주체: 보건복지부/ 지자체 -지원대상: 지역아동센터 -지원수단: 아동복지교사	지원목적	-실무지침은 사업목적을 어떻게 규정하고 있으며, 이는 법령과 일치하고 있는가?
	지원방법과 수단 :아동복지교사	-아동복지교사의 선발 기준과 방법은 사업의 목적에 부합되는가? -아동복지교사 선발과 파견은 지역아동센터의 사업 수행의 필요도를 반영하여 이루어지나?
	지원내용 :교사의 역할을 통해 제공	-실무지침은 아동복지교사의 역할을 어떻게 규정하고 있으며, 이는 사업목적에 부합되는가? -실무지침은 아동복지교사가 센터에서 수행하는 직무와 역할에 대하여 명확하게 규정하고 있는가?
	전담조직과 인력	-지자체의 전담부서와 인력은 업무의 전문성과 지속성을 담보하고 있는가?

2. 연구방법

1) 문헌연구

본 연구는 문헌연구와 조사연구로 수행되었다. 문헌연구는 교사지원사업의 근거가 되는 관련 법령과 실무지침 등의 상호 일관성, 구체성과 명확성 등을 분석하였다. 지원사업에 관한 관련법은 아동복지에 관한 기본법인 「아동복지법」 및 동법 시행규칙이며, 복지부지침으로는 아동복지전반에 관한 「아동분야사업안내」가 있으며, 본 지원사업과 관련된 지침으로는 「지역아동센터 지원사업 안내」과 「아동복지교사 지원사업 운영지침」¹³⁾이 분석대상이다.

13) 「아동복지교사지원사업 운영지침」(2019)은 복지부 「아동분야사업안내」 VII장의 ‘아동복지교사 지원’ 부분을 2019년 독립 책자로 분리시킨 것 일뿐 양자의 내용은 동일하다. 2019년 이후 별도책자는 없으며, 매년 발간되는 「아동분야사업안내」에서 유사 내용으로 제시되고

2) 조사연구: 대상자 선정방법

문헌연구에서 확인된 문제들을 보다 실증적으로 확인하기 위해, 보건복지부에서 만든 ‘실무지침’이 어떻게 실행되는지 살펴보고자 하였다. 법령의 원칙과 내용을 구체화한 실무지침이라면 사업의 목적, 실행원칙, 이를 위한 관련실무자들의 역할 등에 대해 공통된 인식을 하게 될 것이고, 이는 사업의 성공적 수행 가능성을 높일 것이다. 그러나 실무지침의 부재 또는 불충분성으로 교사지원사업을 수행하는 실무자들 간의 인식의 차이가 있다면, 그것이 실행에서 어떤 문제점으로 나타나는 지를 확인할 필요가 있다. 이를 통해 실무에서의 문제를 발견하게 되면 그것이 실무지침의 문제인지, 실행에서 직면하는 인력의 자질 문제인지 보다 명확하게 확인하는 것이 가능할 것이다.

본 연구는 이러한 점에 초점을 두고, 문헌 검토를 통해 확인한 문제점이 실무에서는 어떻게 반영되어 나타나는지 조사를 통해 살펴보고자 하였다. 이를 위해 <표 1>의 내용을 중심으로 교사지원사업의 실무관련자들을 대상으로 초점집단면접(FGI: Focus Group Interview)을 실시하였다. 조사대상은 크게 3개의 그룹으로 분류된다. 첫째, 실무지침에 따른 정책시행 주체인 지자체 담당공무원, 둘째, 본 지원사업의 지원대상이 되는 지역아동센터의 운영자, 셋째, 지원사업의 수단이자 지원활동을 수행하는 아동복지교사이다. 이들을 대상으로 교사지원사업의 현황과 문제점, 개선방안을 어떻게 인식하는지를 조사하였다. 보건복지부 담당공무원은 실무지침을 만든 주체이고, 그 지침을 현장에서 실행하는 주체가 아니기 때문에 여기에 포함시키지 않았다.

선정된 조사대상자는 지원사업의 수행주체인 지자체 담당공무원(5명), 지원대상인 지역아동센터의 장(4명), 지원활동을 수행하는 아동복지교사(3명) 등 총 12명이다. 조사대상자들은 지역 간의 차이점을 반영할 수 있도록 상이한 광역자치단체의 각기 다른 시군구에서 각각 선정하였으며, 특히 동일한 센터에서 센터장과 아동복지교사를 선정하지 않도록 하였다. 조사대상자의 소속 지역은 총 8개 광역자치단체(4개 광역시, 4개 도)의 상이한 11개 시군구(3개 시, 3개 군, 5개 구)이며, 동일 기초시의 공무원과 센터장을 선정한 1곳을 제외하면 모두 상이한 지역이다. 또한 해당 업무에서의 전문성과 대표성을 가질 수 있도록 가능하면 각 업무 분야의 경력이 많은 사람을 선정하도록 하였다. 조사기간은 2021년 9월 중순부터 11월 말이다. 조사대상자들에게는 인터뷰의 취지와 사전 질문지, 조사자료의 이용에 대하여 사전 안내하여 자발적인 참여 동의를 받았으며, 인터뷰방법은 코로나 여파와 지역적 접근성을 고려하여 비대면 온라인으로 약 2시간에 걸쳐 진행하였다. 또한 조사당일 불가피하게 참여하지 못한 사람(2명)에 대해서는 개별적으로 대면 또는 비대면 인터뷰를 동일한 방식으로 진행하였다.

있다.

<표 2> 초점집단인터뷰(FGI) 조사 대상자

대상	명칭	지역(광역시/기초)	경력	비고
담당공무원*	공1	A시 / 구	1년 미만	
	공2	B도 / 군	1년 남짓	
	공3	C시 / 구a	1년 미만	
	공4	D도 / 시	1년 미만	
	공5	E도 / 시a	1년 남짓	
지역아동센터장**	센1	F시 / 구	7년차	
	센2	G도 / 시	13년차	
	센3	C시 / 구b	10년차	
	센4	E도 / 시a	12년차	
아동복지교사***	교1	C시 / 구c	11년차	기초학습 담당
	교2	F시 / 군	2년차	체육 담당
	교3	H시 / 군	8년차	기초학습 담당

* 공무원 1명은 1:1 비대면 인터뷰. 공무원은 순환근무제로 인하여 업무경력 짧음.
 **센터장 1명은 1:1 대면 인터뷰.
 ***아동복지교사 유형은 기본분야교사와 특화분야교사(시군구에 채용되어 공무원 실무 지원)로 구분되지만, 여기서는 센터에 파견되는 기본분야교사만을 대상으로 함.

조사결과는 수차례 반복 검토를 통해, 실무지침의 문제로 인한 현장의 경험과 관련된 내용에 기초하여 소주제를 분류하고, 이에 대한 그룹별 공통의견과 그룹 간 차이점을 구분하여 선별하고, 주제별로 재구성하였다. 이를 통해 기존 문헌연구로 분석한 실무지침의 문제점이 현장실무에서 어떻게 반영되어 있는지를 확인하였다.

3) 조사대상자에 대한 윤리적 고려

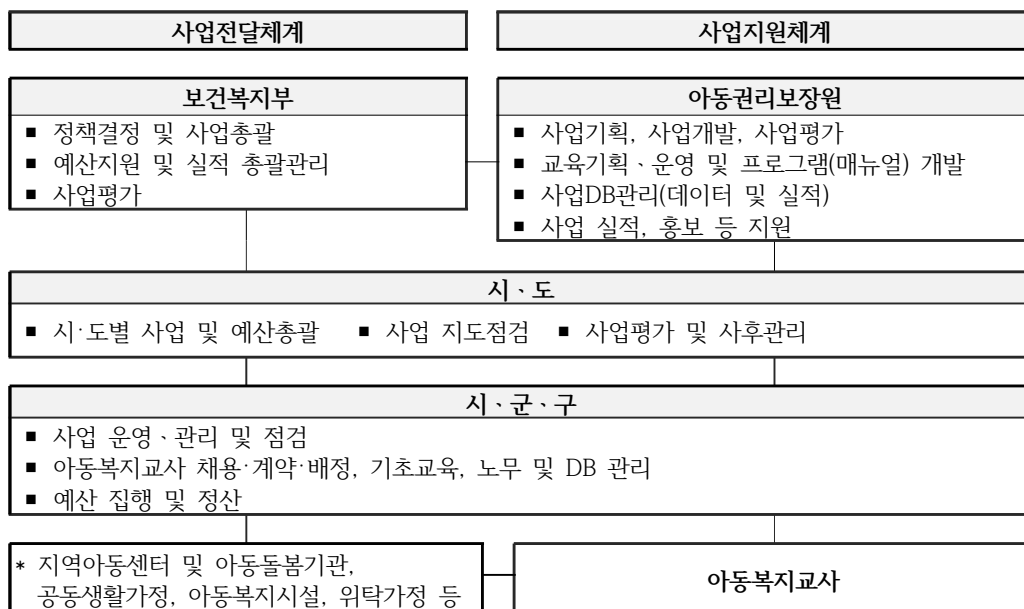
본 조사연구는 조사대상자가 누구인지 특정할 수 없도록 대상자 선정지역을 광범위하게 설정하고 익명성을 보장할 것과 연구에 유의미한 정보만 사용할 것을 약속하고 진행되었다. 우리나라는 미국같은 연방제국가가 아니므로 광역지자체 또는 기초지자체가 복지에 대한 주권이 있지 않고, 또 교사지원사업이 개별 지자체가 만들어 낸 독자의 복지사업이 아니기 때문에 지역명은 큰 의미가 없어서 여기에 표시하지 않았으며, 동일한 이유로 성역할과 관련된 차이를 반영하는 것이 아니어서 성별을 별도로 표시하지 않았다. 또한 관련 실무에서의 경력이 중요하기 때문에 연령 표기 대신 경력을 표기하였다. 조사대상자에게는 조사자료의 수집과 이용방법, 그 이용범위 등에 대하여 사전 고지하여 서면동의를 받았으며, 조사당일 인터뷰 진행에 앞서 녹취동의

와 자료이용의 범위에 대하여 재차 구두로 동의를 받고 진행하였다. 또한 본인의 발언내용 중 비공개를 원하는 부분에 대해서는 발언 전후, 조사종료 이후 등 언제든지 의사를 표현할 수 있음을 충분히 전달하였으며, 실제 비공개를 원하는 부분에 대해서는 맥락상의 이해에 참고하였을 뿐 연구에 활용하지 않았다.

III. 연구 결과

1. 아동복지교사지원사업의 근거법령과 실무지침 현황

교사지원사업의 시행주체는 지자체로서 지역아동센터의 설치 및 운영의 지원을 담당하는 시군구가 실질적인 시행주체이다. [그림 1]에서 보듯이, 교사지원사업은 사업 전달체계(보건복지부-시·도-시·군·구)와 사업지원체계(아동권리보장원)로 구성되는데, 시·군·구에서 아동복지교사 채용, 배정 등의 관리·운영을 하고 아동권리보장원이 사업 기획 및 개발, 평가, 실적관리, 교육 홍보 등을 지원한다.



출처: 보건복지부 (2019). 「아동복지교사지원사업 운영지침」

*지원대상은 지역아동센터이외에 다양하지만 실제 대부분은 지역아동센터임.

[그림 1] 아동복지교사지원사업의 사업주체

아동복지시설 관련 사업수행의 근거는 「아동복지법」, 동법 시행령 및 시행규칙과 주무부서인 보건복지부의 관련 실무지침이다(<표 3>). 이 논문의 연구대상인 교사지원사업은 「아동복지법」에는 직접 관련 규정은 없다. 「아동복지법」의 하위법인 시행령과 시행규칙에도 지역아동센터 관련 규정이 없다.

<표 3> 아동복지교사지원사업 관련 법 및 실무지침

「아동 복지법」	법 제52조(시설의 종류) 제1항 제8호의 ‘지역아동센터’에 대한 규정 시행령/시행규칙에는 지역아동센터관련 규정 없음
보건복지부 실무지침	<div data-bbox="459 723 1303 884"> <p>■ 「아동분야 사업안내」</p> <ul style="list-style-type: none"> - 아동분야 전반에 관한 정부사업에 대한 포괄적인 안내지침 - VII장 ‘아동복지교사 지원’이 「아동복지교사 지원사업 운영지침」이 되고 있음. </div> <div data-bbox="470 900 1241 1153"> <p>「아동복지교사 지원사업 운영지침」*</p> <ul style="list-style-type: none"> • 교사지원사업 목적/ 추진체계 • 교사지원사업의 주요내용 <ul style="list-style-type: none"> -대상 시설관리(지역아동센터 관리): 센터의 지원신청 방법, 선정절차, 아동복지교사 지원내용, 지역아동센터의 역할과 의무 등에 대한 행정사항 -아동복지교사 관리: 아동복지교사의 선정과 파견절차, 교육과 복무관리, 예산집행에 관한 행정사항 안내 </div> <div data-bbox="459 1160 1303 1225"> <p>■ 「지역아동센터 지원사업 안내」</p> <ul style="list-style-type: none"> -지역아동센터의 설치, 운영, 예산관리에 관한 행정관청의 행정업무지침 </div>

* 「아동복지교사지원사업 운영지침」(2019)은 2019년 독립 책자로 분리시킨 것이며, 2019년 이후부터 다시 「아동분야사업안내」 VII장에서 안내하고 있다.

법령에 규정이 없기 때문에, 매년 발간되는 「아동분야사업안내」에 따라 사업이 수행되어야 한다. 「아동분야사업안내」의 주된 내용은 요보호아동 즉 보호조치 되어 가정외보호 받는 아동이나 학대피해 및 저소득취약계층 아동에 대한 보호 및 지원에 관한 것이다. 본 연구주제인 아동복지교사지원사업 지침(이하 ‘지침’으로도 표시)은 VII장의 ‘아동복지교사 지원’ 부분이다. 이 부분을 2019년 별도지침으로 발간한 것이 「아동복지교사 지원사업 운영지침」(2019)이다. 따라서 그 내용은 「아동분야사업안내」의 내용과 동일하며, 2019년 이후에는 「아동분야사업안내」의 일부 장으로만 안내되고 있으며, 내용상의 큰 변화는 없다. 따라서 이 실무지침에 따라 교사지원사업을 수행하여야 한다.

그 밖의 관련 실무지침으로 지역아동센터에 대한 보건복지부의 「지역아동센터 지원사업 안내」가 있다. 이는 지역아동센터의 설치, 운영, 예산관리에 관한 행정관청의 관리업무지침으로서 지자체 담당공무원이 아동복지시설인 지역아동센터의 설치 및 운

영에 관한 행정관리의 기준이 되는 실무지침이다.¹⁴⁾ 이 지침은 지자체 담당공무원이 교사지원사업을 수행할 때 참고해야 할 행정업무기준을 주 내용으로 한다. 지침은 2가지 주제로 구성되는데, 센터 관리 및 아동복지교사 관리에 관한 것이다. 예컨대 센터 관리에 관한 지침은 ‘센터의 지원신청 방법, 선정절차, 복지교사 지원내용, 센터의 역할과 의무 등’에 대한 행정사항을 안내하고 있으며, 아동복지교사 관리는 ‘아동복지교사의 선정과 파견절차, 교육과 복무관리, 예산집행 등’에 관한 행정사항을 규정하고 있다.

따라서 아동에게 직접서비스를 제공하는 실무자들로서는 직무수행에 관한 기준이 법령에 없기 때문에 교사지원사업 운영에 관한 행정사항 이외에도 제공할 서비스의 목적, 목표, 내용과 방법 등은 이들 두 실무지침(‘지침’과 지역아동센터지원사업안내)에 따라야 한다. 따라서 아동복지교사가 센터에 파견되어 어떤 목적으로 어떤 역할을 수행할 것인지, 아동에게 서비스를 제공할 때의 주요 원칙(사업목표, 내용과 방법 등)은 무엇인지 등이 이 실무지침에 구체화되어 있어야만 아동복지교사를 지원받는 센터나 아동복지교사가 일관되게 자신의 역할을 수행할 수 있을 것이다.¹⁵⁾

2. 아동복지교사지원사업 실무지침 분석 및 FGI 분석결과

교사지원사업에 관한 구체적 근거인 실무지침을 분석한 결과 이 사업의 목적과 방법이 불명확하거나 모순되기도 하였는데 그것이 FGI에서도 그대로 반영되어 있음을 알 수 있었다. <표 1>에서 분석내용인 지원사업의 목적, 지원내용, 방법과 수단, 전담 조직과 인력 등으로 살펴본 문헌조사와 FGI의 결과를 간단히 정리하였다.

<표 4> 교사지원사업의 실무지침 및 FGI 분석결과

주제	실무지침 분석결과	FGI 분석결과
지원목적	- 「아동복지법」, 복지부 실무지침(지역아동센터지원사업 안내, 아동복지교사지원사업 운영지침=‘지침’) 간의 센터지원의 목적의 일관성 부족	- 센터의 목적과 기능에 부합되는 않는 교사지원사업의 목적으로 인한 실무에서의 혼란
지원방법	-전문인력 선발을 보장이 어려운	-인력 전문성을 선별하기 어려운 교사

14) 주요내용은 센터 설치기준, 센터운영(이용아동의 선정기준, 아동 및 종사자관리, 시설운영관리 등)에 관한 것이다.

15) 예컨대 영국의 경우 아동법의 실무집행을 위해 소관부처(교육부)에서 The Children Act 1989: guidance and regulations을 volume1부터 volume10 까지 발행하여 지자체의 실무집행을 매우 세심하게 안내하고 있다(영국 법과 지침에 대해서는 장영인(2018) 논문 참고)

과 수단 :아동복지 교사	채용 기준 -센터의 욕구를 반영하기 어려운 교사파견 원칙	선발기준의 모호함 -센터의 욕구에 맞는 교사수급의 어려움
지원내용 :교사의 역할을 통해 제공	-사업 목적에 부합되지 않는 교사의 역할 규정 -교사역할에 대한 세부규정 부재 -동일 지침 내 교사의 역할에 대한 상이한 규정	-센터와 교사, 공무원 간의 교사역할에 대한 인식차이로 역할 갈등
전담조직 과 인력	-현장에서의 사업수행의 원활한 지원에 대한 세부 규정이 실무지침에 부재 -예산관리와 행정사무 중심의 실무지침 규정	-담당인력의 잦은 부서이동으로 인한 사업이해의 어려움과 행정 안정성 부족

1) 교사지원사업의 목적: “센터의 목적과 기능에 부합되지 않는 사업 목적”

‘지침’은 사업의 목적을 2가지로 제시하고 있다. 첫째, ‘아동의 건전한 성장과 발달을 지원’하는 것으로서 지역사회에서 방치되기 쉬운 취약계층 아동에게 다양한 교육 프로그램을 제공하여 아동의 건전한 성장과 발달을 지원하는 것이다. 둘째, ‘지역사회 일자리 창출을 통한 아동복지서비스 인력 양성’으로서 사회서비스 일자리 사업으로서 지역사회 아동복지서비스 인력을 양성하는 것이다.

<표 5> 아동복지교사지원사업의 목적과 지원내용: 법령과 관련 실무지침

「아동 복지 법」	제52조(시설의 종류) 제1항 제8호: “ <u>지역아동센터</u> : 지역사회 아동의 <u>보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계</u> 등 아동의 건전육성을 위하여 <u>종합적인 아동복지서비스를 제공하는 시설</u> ”
	제52조 제3항: 제1항에 따른 아동복지시설은...(중략)...다음의 사업을 추가로 실시할 수 있다. 제6호 “ <u>방과 후 아동지도사업</u> : 저소득층 아동을 대상으로 방과 후 <u>개별적인 보호와 교육을 통하여 건전한 인격형성을 목적으로 하는 사업</u> ”
보건 복지 부 지침	「 <u>지역아동센터 지원사업 안내</u> 」(2021) • <u>센터 지원사업의 목적</u> 방과후 돌봄이 필요한 지역사회 아동의 건전육성을 위하여 <u>보호·교육, 건전한 놀이와 오락의 제공, 보호자와 지역사회의 연계 등 종합적인 복지서비스 제공</u> • <u>지원내역</u> <u>아동보호</u> (안전한 보호, 급식 등), <u>교육 기능</u> (일상생활 지도, 학습능력 제고 등), <u>정서적 지원</u> (상담·가족지원), <u>문화서비스</u> (체험활동, 공연) 등으로 지역사회 내 아동돌봄에 대한 사전 예방적 기능 및 사후 연계 제공

	<p>아동복지교사지원사업 지침*</p> <ul style="list-style-type: none"> • 아동복지교사 지원사업의 목적 <ul style="list-style-type: none"> -아동의 건전한 성장과 발달을 지원: 지역사회에서 방치되기 쉬운 취약계층 아동에게 다양한 교육 프로그램을 제공하여 아동의 건전한 성장과 발달을 지원 -지역사회 일자리 창출을 통한 아동복지서비스 인력 양성: 사회서비스 자리 사업으로서 지역사회 우수인력 채용, 교육훈련을 통한 아동복지서비스 인력 양성. • 지원내용: 기본분야(기초학습등 6개 분야) <ul style="list-style-type: none"> 1.기초학습, 2.외국어지도, 3.독서지도, 4.예체능지도, 5.다문화·장애 아동 지도, 6.기타: • 지원시간 : 주 12시간 교사(주 3~4일, 1일 5시간 이내), 주 25시간 교사(주 5일 이내, 1일 5시간 근무)
--	--

* 「아동복지교사지원사업 운영지침」(2019) 또는 「아동분야사업안내」 중 VII장의 ‘아동복지교사 지원’부분. 내용이 동일하기 때문에 ‘교사지원사업지침’으로 통일하여 지칭함.

‘취약계층아동에 대한 교육제공’과 ‘일자리 창출’이라는 교사지원사업의 목적은 센터의 목적과 기능을 고려할 때, 부합되지 않는 측면이 있다. 즉 교사지원사업은 센터 이용아동에게 더 나은 서비스를 제공하기 위해 인력을 지원하기 것인 만큼, 사업의 목적은 아동중심으로 설정되어야 할 것이다. 특히 ‘일자리 창출’은 일반적으로서 새로운 사업의 수행에 수반되는 자연스러운 결과이기 때문에, 사업의 목적으로 설정하는 것은 부적합하다.

또한 교사지원사업의 주요 목적은 ‘아동의 성장과 발달의 지원’이라고 포괄적으로 설정되어 있지만, 그 구체적 지원내용은 ‘교육(6개 분야)’인 것에서 알 수 있듯이 아동복지교사의 역할도 협의의 ‘교육’에 한정되어 있다. 이처럼 교사지원사업의 목적과 지원내용을 협의의 ‘교육’에 한정하는 것은 센터의 목적과 기능에 부합되는 것은 아니다. 즉 「아동복지법」에 따르면, 센터는 ‘지역사회 아동의 보호·교육, 놀이와 오락, 보호자와 지역사회의 연계 등 “종합적인 아동복지서비스”를 제공’(법 제52조)하는 것이고, 이를 위해 정부가 지역아동센터 운영을 위한 예산을 지원하는 것은 ‘아동보호(안전한 보호, 급식 등), 교육(일상생활 지도, 학습능력 제고 등), 정서적 지원(상담·가족지원), 문화서비스(체험활동, 공연) 등 지역사회 아동돌봄에 대한 사전 예방적 기능 및 사후 연계’(복지부지침 「지역아동센터 지원사업 안내」, 2021:53-54)의 서비스를 제공하기 위한 것이기 때문이다. 센터당 종사자 배치기준이 시설장 이외에 1-2명의 생활복지사가 근무한다고 할 때,¹⁶⁾ 이러한 서비스는 한두 명의 종사자가 종합적 관점에서 다양하게 제공해야 함을 의미한다. 따라서 센터에 파견될 새로운 인력지원은 이러한 종합적 서비스를 제공하기 위한 것으로 예상할 수 있다. 또한 아동복지교사라는 명칭도 ‘아동복지를 수행하는 교사’인 만큼 일반 교육전담 순회교사와 상이한

16) 종사자 배치기준은 아동 30명 이상은 시설장 1인과 생활복지사 1인, 10~30명 미만인 경우는 각 1명씩이다(보건복지부, 2021: 24).

역할을 포함하는 것으로 기대된다. 그러나 사업의 목적이 ‘교육’에 한정되고, 실질적 지원인력도 특정과목으로 한정되어 있어서, 현장에서 사업목적에 대한 혼란이 초래될 여지가 있다.

지자체 담당공무원의 FGI 결과, 사업의 목적에 대하여 담당공무원도 혼란스러워할 뿐만 아니라, 실무현장에서는 센터와 아동복지교사 간의 역할인식에 차이가 있어서 때로는 갈등을 유발하는 것으로 나타났다. 이는 교사지원사업이 과연 무엇을 목적으로 하는지, 이는 센터의 목적과 기능에 부합되는 것인지가 불분명하고 일관되지 않기 때문이다.

교사지원사업의 목적에 대하여, 센터와 아동복지교사가 받아들이는 게 차이가 있더라고요. 아동복지교사 파견 목적은 어쨌든 교육으로 되어 있는데, 센터에서는 돌봄이나 아동상담도 해야하는 거 아니냐고 해서 마찰이 있더라고요.(공2)

그냥 ‘교사’가 아니고 ‘아동복지’가 붙어있기 때문에 아이들의 생활이라든지 그 아이의 문제나 어려움에 대해서도 아이들을 돕기 위한 것이 교사지원사업 목적이 아닌가 생각하면 교육만 하는게 맞나 담당자인 저도 고민이 돼요.(공1)

센터입장에서 보면, 교육할 사람만 더 필요한 게 아니라 아이들을 챙겨주는 사람도 필요한데, 교사지원사업의 목적이 ‘교육’에만 한정된 것처럼 보이니까 센터나 교사들이 각자 불만을 표하고 저희 공무원에게 문의하는데, 센터마다 운영하는데 다 달라서 저도 혼란스럽거든요.(공5)

2) 지원방법: 아동복지교사의 선발과 파견

(1) 아동복지교사 선발 기준: “인력 전문성을 선별하기 어려운 기준의 모호함”

아동복지교사의 채용은 시군구에서 자체적으로 채용하되, 공개모집을 원칙으로 한다. 교사지원사업지침에 제시된 응시자격은 아동복지교사의 매우 기본적인 자격사항 이외에 아동복지교사 업무수행에 필요한 전문성을 명확히 명시하고 있지 않다. 예컨대 아동복지교사의 경우, ‘분야별 학습지도 및 프로그램 지도 가능한 자’로 객관적 판단이 쉽지 않은 기준을 제기하고 있다. 이는 선발을 위한 서류심사기준 표준안(예시)¹⁷⁾도 마찬가지인데, 총 100점 만점에 학위, 자격증, 경력, 자기소개서의 비중이 각각 25%를 차지하고 있다. 특히 자격증의 경우 ‘응시 분야와 관련된 자격증이 있는 경우 높은 점수 부여’라고 하지만, 교사나 사회복지사를 제외하면 다양한 민간자격증들은 그 전문성을 보증하기 어렵다.

17) 지침에 의하면, 심사기준은 표준안을 참고하되, 항목의 추가 및 일부 배점을 조정하여 심사 실시가능하다고 하지만, 지침의 예시인 만큼 기본 심사기준이 될 가능성이 높다.

<표 6> 아동복지교사 응시자격에 대한 지침

<p><아동복지교사 응시자격의 세부내용></p> <ul style="list-style-type: none"> - 만 19세 이상으로 근무시작일 기준 실업자 - 성범죄 및 아동학대 관련 범죄 사실이 없는 자 - 전염성 질환이 없는 자 - 기타 관련법령에 저촉되는 사실이 없는 자 <p>(응시자격)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 기본분야 교사(주25시간 및 주12시간): <u>분야별 학습지도 및 프로그램 지도 가능한 자</u>
<p>서류심사기준 표준안(예시): 학위(25점), 자격증(25점), 경력(25점), 프로그램지도 계획서 또는 자기소개서(25점)</p>
<p>자료: 보건복지부. 「2019년 아동복지교사 지원사업 운영지침」, 15~20면에서 발췌.</p>

아동복지교사의 전문성을 보장하기 위해서는 선발기준이 중요한데, 관련 자격증의 검증조차 쉽지 않은 지침으로는 업무 적합성이 낮은 사람조차 지원할 가능성이 높다. 이러한 점은 담당 공무원 FGI에서도 나타나는데, 채용기준이 모호하기 때문에 누구라도 아동복지교사에 진입할 수 있고, 이를 담당공무원이 선별하는 것이 쉽지 않으며, 막상 채용하고 나면 센터나 아동에 대한 이해도가 높지 않기도 해서 우려하는 경우도 있었다.

이러한 점을 고려하면, 센터가 필요로 하는 분야에 적합한 사람을 채용할 수 있도록 자격기준에도 서비스와 관련된 내용이 포함될 필요가 있다. 공무원들은 센터 아동에 대한 이해를 돕기 위한 아동복지에 대한 사전교육 이수를 전제로 지원자격을 부여하는 것이 필요하다는 의견도 있었다.

우리나라에 민간 자격증이 너무 많아서 이것저것 가지고 오시는데, 솔직히 무엇이 전문자격증인지 알기 어려워서, 무언가 기준을 정해주면 좋겠어요. (공1)

채용기준...그런 막연한 기준 말고, 아동복지교사가 하는 일과 관련하여 자격기준을 좀 더 디테일하게 명시해야 할 것 같아요.....사회복지사 자격증을 취득하고 1년 이상 경력만 있으면 만사통과인데, 교육을 하기는 어려울 때도 있고요. (공4)

지역아동센터 이해도가 높은 사람을 뽑을 수 있는 기준이면 좋겠어요.... 아동권리보장원이나 복지부에서 센터나 이용아동들에 대한 이해도를 높일 수 있는 자료가 있어서, 응시 전에 교육을 받도록 하면 좋지 않을까 생각해요.(공3)

(2) 아동복지교사의 파견방법: “센터의 욕구과약을 위한 세부 실무지침의 부재”

‘지침’은 지자체의 아동복지교사 파견원칙을 ‘지원대상으로 결정된 센터에 파견’하되, 아동복지교사당 최소 센터수(2개소)와 센터당 동일 분야의 아동복지교사를 제한하는 것으로 제시하고 있다.

<표 7> 아동복지교사 파견원칙에 대한 ‘지침’

파견원칙 : 기본분야(주25시간 및 주12시간) 교사를 파견하되, 지자체장의 결정으로 특화분야(주40시간) 교사도 현장근무 가능
-시군구가 아동복지교사를 지원키로 결정된 지원대상에 파견(원칙)
-시군구는 지원대상 이용아동에게 다양한 프로그램 지원을 위해 1개 지원대상에 동일 분야 2인 이상 배치 불가
-1인 1개소 전담 배치 불가하며, 2개소 이상 연계 배치 원칙

자료: 보건복지부, 「2019년 아동복지교사 지원사업 운영지침」, 12면.

그러나 파견방법에서 가장 중요한 원칙은 사업 목적 달성을 위해 센터에 유용한 지원을 하는 것이며, 이를 위해서는 센터의 욕구를 반영하여 모든 센터가 공평하게 지원을 받도록 인력을 조달하고 조정하고 배치하는 것이 될 것이다. 그러나 ‘지침’은 이에 관한 세부원칙이 불충분하거나 부재하다. 특히 지자체마다 센터분포나 이용아동의 특성, 선발가능한 인적 자원 등이 상이하기 때문에, 아동복지교사의 부족이나 특정분야에의 쏠림, 센터 간의 욕구충돌 등에 대하여 배치 조정이나 대체안 마련의 원칙 등이 제시될 필요가 있다. 이는 교사지원사업을 관장하는 복지부가 아동중심의 관점에서 어느 지역 어느 센터를 이용하더라도 이용아동 간의 불평등이 최소화되도록 해야 할 책무가 있다는 점에서도 중요하다.

그러나 FGI 결과, 지자체에서 매년 아동복지교사 선발 및 배치에 앞서, 센터가 원하는 아동복지교사 신청을 받는 절차가 있지만, 대개 교사수와 분야를 간단히 체크하는 정도이며 그조차 참고사항에 그치고 있다.

‘지침’에 보면 붙임 서식으로 신청서 양식 있잖아요. 올해도 공문으로 아동복지교사에 대한 수요조사를 했는데, 대부분 기초학습 1지망, 2지망은 외국어, 3지망은 예체능...등이예요. 가능하면 최대한 교사수나 분야를 맞추려하지만, 원하는 분야라도 해당 교사가 원하는 활동까지 해주는 것은 아닌 경우도 있어요. 센터에서 원하는 독서지도 방법과 독서지도사가 하려는 것이 안 맞을 때도 있죠.(공1)

분야도 중요하지만, 센터에서 필요로 하는 교육이 어떤 것인지, 구체적으로 어떠한 지도방식을 원하는지 등 자세히 물어보는 것도 필요하더라고요. 원하는 교육방식과 다르다고 하면서 다음 해에는 신청 안하기도 해서요.(공3)

대도시는 교사 인력풀이 많겠지만, 저희 지역은 다양한 교사를 뽑는 것 자체가 어려

위요. 게다가 특정 분야만 일부 몰리니까 센터가 원하는 분야를 조사해도 거기 맞게
파견하는 것이 거의 힘들죠.(공2).

우리가 원하는 교사를 받기는 어려워요. 인력풀이 그렇게 안 되다 보니 제비 뽑기를
했어요. 정말 말도 안 되죠.(셀1)

3) 아동복지교사가 수행하는 지원내용: “교사역할에 대한 세부 실무지침 부재로 인한 역할갈등”

<표 8>에서 보듯이, ‘지침’에 따르면 교사지원사업의 지원내용은 ‘기본분야’로 제시되
어 있는데, 아동복지교사를 통한 지원내용인 6개 교육분야는 아동복지교사의 주된 역할
이 ‘교육제공’ 특히 학습지원임을 보여준다.

동시에 지침은 아동복지교사의 역할과 의무로 7가지를 제시하고 있는데, 그 중 아동에
대한 교사의 역할은 “아동의 욕구와 필요에 맞는 보호, 교육, 문화, 복지 등 아동에게
질 높은 서비스 제공”이며, 나머지 교사의 역할과 의무는 행정사무 관련사항이다.

<표 8> 아동복지교사 역할 및 의무에 대한 ‘지침’

아동복지교사지원사업 지침(2019)

- 지원내용: 기본분야(기초학습등 6개 분야)
 - 1.기초학습: 기초학습교육 등(학습코칭, 수준별 학습지도, 학습부진아 지도)
 - 2.외국어지도: 외국어기초지도, 그룹영어 지도, 영어 등 활동 프로그램 지도
 - 3.독서지도: 독서지도(읽기, 말하기, 쓰기), 그룹독서지도, 독서활동프로그램지도
 - 4.예체능지도: 예체능활동 지도, 예체능 활동프로그램 지도
 - 5.다문화·장애 아동 지도: 다문화아동 / 장애아동 지도
 - 6.기타: 시군구청장이 필요하다고 인정하는 분야 (인권, 진로지도 등)
- 지원시간 : 주 12시간 교사(주 3~4일, 1일 5시간 이내), 주 25시간 교사(주 5일 이내,
1일 5시간 근무)

(자료: 보건복지부, 「아동 복지교사 지원사업 운영지침」, 2019, 8면)

• 아동복지교사 역할 및 의무

- 1.아동의 욕구와 필요에 맞는 보호, 교육, 문화, 복지 등 아동에게 질 높은 서비스를
제공
- 2.사업 참여를 통하여 스스로 근로의욕 및 직업능력을 높이고, 지역의 사회적 서비스
확대에 기여
- 3.아동복지교사 지원사업 지침, 근로계약서 등에 따라 분야별 업무 수행
- 4.본 사업에서 요구하는 업무서류를 작성·보고
- 5.모든 교육과정에 반드시 참여·이수
- 6.본 사업의 원활한 수행을 위한 설문조사, 사업평가, 모니터링(지도점검) 등 시·군·구
의 업무요구에 협조
- 7.아동복지교사 DB에 정기적으로 자신의 근무현황(근무상황부, 업무일지, 교사정보
등)을 입력

이처럼 교사의 역할과 의무가 행정업무 위주로 제시된 것도 문제이지만, 더 큰 문제는

동일 ‘지침’에서 교사지원활동을 6개 교육분야로 설정함과 동시에 교사의 역할을 ‘보호, 교육, 문화, 복지 등’ 다양한 서비스 제공으로 제시하고 있어서, 교사의 역할에 대한 혼란의 소지를 제공하고 있다는 점이다.

앞서 본 「아동복지법」의 센터에 관한 규정이나 센터지원에 관한 실무지침은 센터의 기능을 포괄적 서비스 제공으로 규정하고 있어서, <표 8> 하단의 아동복지교사의 역할과 의무와 일관성이 있다. 반면 상단의 교사가 수행할 지원내용은 협의의 ‘교육’으로 한정되어 있다.

이러한 실무지침상의 문제점은 실무에서의 혼란으로 나타나는데, 센터의 입장에서는 아동복지교사가 센터의 목적인 ‘종합적 아동복지서비스 제공’에 기여할 것을 기대하는 반면, 아동복지교사는 선발공고에 따라 협의의 교육분야로 자신의 역할을 한정하는 경향이 있어, 역할혼란과 갈등이 제기되어 왔다. 이러한 문제를 고려하여 ‘지침’에는 ‘아동복지교사 종사금지 활동’을 별도로 명시하고 있다. 예컨대 ‘조리 및 식기세척, 배식, 청소, 차량 운행 및 탑승, 근무시간외 현장학습 동행, 업무일지 외 기타 일지(상담, 관찰 등) 작성, 행정업무 지원 등 직무외 활동’을 예시하여, 업무의 범위를 정하고 이를 센터가 의무적으로 준수할 것을 제시하고 있다.

그러나 여전히 현장에서의 역할 혼란의 고충이 있음은 FGI에서도 잘 나타나는데, 아동복지교사 대부분은 돌봄 역할을 완전 배제하는 것은 아니지만, 교육 이외의 아동 복지를 위한 역할이 무엇인지 모호하게 인식하기도 하고, 때로는 교사역할에 대한 정체성 혼란을 겪는 것으로 나타났다. 반면 센터는 지침의 포괄적 역할규정을 근거로 일손이 부족한 센터에서 교사들이 교육 이외의 다양한 지원활동을 해줄 것을 바라고 있었다.

이러한 혼란은 ‘아동복지교사’라는 용어와도 연관되는데, ‘아동복지’를 강조할 것인가, ‘교사’를 강조할 것인가에 따라 사람마다 이해가 다를 수 있는데, 이는 결국 법령과 관련 실무지침이 일관성 있고 명확하게 제시되지 못한 것에 기인한 것이다.

아이들이 학습을 제대로 하기 위해서도 안정감을 갖도록 정서적 돌봄을 해주는 게 우선되어야 해요. 교사역할에서 학습이 30이면 정서적 돌봄이 70 정도 되어야 할 것 같아요. 그런데 복지부에서는 하지 말라고 하니까 혼란스럽죠.(센1)

저희 센터는 다문화아동도 있고 조손아동도 있고, 신경써주어야 하는 아이들이 많아요. 그런데 아동복지교사가 수업만 하고 가버리는 것은 아니지 않나.... 상담도 하고, 쉬는 시간 틈틈이 대화도 하고 챙겨주는 것이 아동복지 아닌가요.(센4)

저는 거의 학습위주로 하고 있어요. 교사역할에서 학습지원이 80% 정도 된다고 봐요..... 그런데 배식을 도와달라고 하면 센터장님과 트러블이 있을 것 같아서 같이 하는 경우도 있어요.(교3)

저희가 아동복지교사니까 아이들을 돌보고 여러 일을 해야 하는데, 아이들이 저를

‘수학 선생님’으로 부르니까...어떤 때는 그게 부담스럽기도 해요. 정서적인 면도 신경 써야 하는데 학습에만 치중하는 게 맞나 혼란스러울 때가 있죠.(교1)

지침에 있듯이 아동복지교사는 돌봄역할이나 다른 행정업무는 하지 않는다고 센터에 이해를 구하지만 센터에서는 아동복지교사인 데 센터 아이들의 복지를 위한 일을 해야 하는 것 아니냐고 하니까 저도 좀 혼란스럽죠.(공3)

이처럼 센터에서 지원활동을 하는 교사의 역할을 협의의 ‘교육’으로 한정할 경우, 앞서 언급했듯이 센터의 아동복지기능이나 욕구에 부합하지 않을 수도 있다. 따라서 아동복지의 관점에서 지원을 하는 것이 필요하며, 이를 위해 실무지침에서 ‘아동복지’를 위한 교사의 역할과 지원내용을 명확하게 규정할 필요가 있다.

4) 전담조직과 인력: “전문성 담보가 어려운 인력배치와 업무 관련 실무지침의 불충분함”

복지부 사업의 행정실무를 최일선에서 담당하는 주체는 시군구이다. 지자체 담당공무원은 관련법령과 실무지침을 숙지하고, 지원사업이 원활하게 진행되도록 지원과 관리감독을 하게 된다. 담당부서는 지자체마다 조금씩 다르지만, 시군구 아동복지부서의 지역아동센터 업무담당 또는 드림스타트 업무담당 부서이며, 교사지원사업 담당인력은 1명이다. FGI 조사결과에 의하면 가장 큰 문제는 전담인력이 부족하고 담당자의 업무경력이 대부분 짧은 점이다. 즉 교사지원사업의 실무담당 공무원의 자신의 여러 업무 중 하나로 교사지원사업 업무를 수행하고 있으며, 공무원의 순환근무제도로 인하여 담당공무원 대부분이 해당 업무경력이 짧은 것으로 나타났다. 이처럼 잦은 부서이동은 업무의 일관성이나 전문성의 측면에서 제한 요소가 된다고 볼 수 있다.

이러한 문제를 최소화하기 위해서는 담당공무원을 위한 실무지침이 세부적으로 제공될 필요가 있지만, FGI 참여 공무원에 따르면, 해당 지자체의 별도 세부 실무지침은 없는 것으로 나타났다. 기존의 복지부지침은 앞서 보았듯이 일반적인 행정관리 실무지침이 대부분이어서, 앞서 살펴본 것 같은 실무에서 발생하는 여러가지 사안을 판단하기는 어려운 것으로 나타났다. 따라서 복지부 실무지침의 개정보완도 필요하지만, 지자체의 특성을 반영한 자체 업무기준을 마련하는 것도 필요하다.

저는 올 초부터 여기 근무하고 있는데, 이전 담당자도 1년 남짓 있었던 것 같고, 대개 2년 정도 지나면 다른 부서로 가게 되어서 오랫동안 이 업무를 한 사람은 별로 없을 거 같아요.... 처음에 교사지원사업에 관한 지침을 달라고 해서 복사자료를 받았는데, 복지부지침이 굉장히 얇아서 깜짝 놀랐어요. (공3)

오자마자 1, 2개월 업무 파악하고, 현장 분위기까지 파악하려면 시간이 좀 더 걸리

죠. 결국 업무에 익숙해지고 할 만하면 다른 부서로 가게 되는거라서....모르는 게 있으면 다른 자치구 담당자에게 물어보거나 보장원에 문의하기도 하는데, 매번 그렇게 할 수는 없으니까 제가 알아서 하기도 하고요.(공5)

자의적으로 판단하기 어려운 게 많아요. 예컨대 어떤 기준으로 어떤 센터에 교사를 파견할지, 센터와 교사 간 갈등이 있거나 현장에서 문의가 있을 때, 어떻게 대처할지 지침이 없다보니, 제 생각대로 해야 하는데, 공적인 일을 자의적으로 알아서 하는 것은 쉽지 않죠.(공1)

이렇게 예산이 많이 투입되는 사업에 몇 페이지 밖에 안 되는 이런 지침만 있다는 것이 문제 같아요. 나라가 하는 일인데 담당자가 누구냐에 따라서 일이 좌우되는 것이 과연 맞는지.... 저희들이 부딪히는 문제들을 반영하여 중앙에서 좀 디테일한 지침을 알려주면 좋겠어요.(공4)

5) 아동복지교사 지원사업의 성과와 개선사항

(1) 아동복지교사 지원사업의 성과

앞서 살펴본 교사지원사업의 한계에도 불구하고, 본 사업의 긍정적 효과가 무엇이라고 생각하는지 FGI를 통해 관련 실무자의 의견을 들어보았다. 교사지원사업의 성과를 긍정적으로 평가한다는 점에서 이 사업의 지속 필요성을 확인할 수 있다.

우선 지원대상인 센터의 경우, 센터장은 아동복지교사 지원을 통해 부족한 인력을 보충하고 이전에 비해 아동에게 다양한 서비스를 제공하게 된 것을 긍정적으로 평가하였다. 특히 아동복지교사들이 개별아동에게 관심과 정서적 지지를 하거나 아동이 원하는 수업이나 학교에서 제공하지 않는 수업을 하는 경우, 수업만족도와 참여도가 높다고 긍정적으로 평가하였다.

센터의 법정 종사자만으로는 할 수 없는 것들이 너무 많다보니, 인력이 도움이 됐죠. 사실 없는 거보다는 있는 게 좋죠.(센1, 센2)

자원봉사자들보다 책임감 있고, 전문성도 있고 학습도 빠주니까 도움이 된다고 생각해요.(센4)

어떤 선생님이 생태수업을 했는데 아이들이 꽃이나 나무, 곤충을 보면 선생님한테 적극 물어도 보고 수업에 관심도 더 갖는 것 같았어요. (센2)

아이들에게 종사자는 늘 바쁜 사람인데 자기 말을 들어주는 아동복지교사가 있으면 아이들이 기다려요. 이 점이 아이들에게도 긍정적이고, 우리도 교사를 통해 아이의 집안환경이나 상태를 더 잘 파악할 수 있다는 점이 긍정적이예요.(센1)

또한 지원활동을 수행한 아동복지교사들의 경우, 자신들의 교육제공이 아동의 학습

향상에 도움이 되고, 일반 학원과 달리 개별아동에 대한 관심을 가지고 보살피면서 아동의 정서적 안정에 도움이 되는 것 같아서 보람을 느낀다고 하였다.

센터는 학원과 달리 아이들 수준에 따라 개별 지도해주니까 아이들이 자기의 학습 속도를 찾아가며 더 향상되는 모습을 볼 수 있었어요..... 그래서 학습 측면에서 성과가 있다고 느껴요.(교1, 교2, 교3)

저(체육교사)를 보려고 아이들이 일찍 온다는 소리도 듣고, 이 아이들도 나를 많이 좋아하고 필요로 하구나 생각하니까 저도 동기부여가 더 생기고 보람되죠.....(감정통제가 안 되는) 아이들이 체육수업을 통해서 서로 배려하는 것도 배우고 정말 많이 좋아했어요.(교2)

담당공무원의 경우는 방과후 돌봄이 필요한 아동들이 있는 만큼 이에 대한 지원의 필요성을 인정하면서도, 변화해가는 상황에서 센터의 정체성을 재정립하는 것이 우선되어야 한다고 생각하는 경향이 있었다.

학교 마치면 갈 곳이 없는데, 거기 가면 밥도 주고 숙제도 돌봐주니까 가는 거잖아요. 하지만 유사한 곳들도 생기고, 더 나은 다른 대안이 있으면 다른 곳을 갈 수도 있겠다는 생각이 들어요.(공3)

아동복지교사의 전문성을 높이는 것도 중요하지만, 장기적으로는 이 사업 자체가 지속되어야 하는지 잘 모르겠어요. 센터가 방과후 돌봄과 숙제를 봐줘야 하는지, 학원의 사교육을 대체하는 것까지 해야 하는지.... 그리고 취약계층 아동만 모아놓는 것이 바람직한 건지.... 이런 게 우선 선결될 필요가 있지 않을까요.(공4)

(2) 한계와 개선점: 인력의 전문성 강화와 더불어 센터의 기능 재정립 필요

교사지원사업의 개선점과 그 방안에 대해서 여러 주체들의 인식을 살펴보는 것도 실무지침 개선방안과 관련하여 의미가 있다. 그런데 현장실무자인 센터장과 아동복지교사는 센터여건을 고려해서 보다 나은 서비스 제공에 필요한 환경개선이나 인력보강을 제안하는 반면, 공무원은 지역사회 아동복지 전달체계 전반의 구도 속에서 센터의 기능을 재정립하는 것이 우선될 필요가 있으며, 관련 법 규정의 개정이 필요함을 강조하였다.

한편 개선방안에 대해서는 차이가 있다. FGI 결과, 센터장은 현재와 같이 기초학습 위주의 지원은 교사지원사업의 취지에 맞지 않기 때문에, 전문성을 갖춘 다양한 교사들이 진입할 수 있도록 환경이나 처우개선이 필요하며, 분야별 아동복지교사 대신 다양한 돌봄 역할을 함께해 줄 센터 자체의 인력을 보강해줄 것을 원하는 것으로 나타났다.

좋은 선생님이 오기에는 급여나 처우가 안 좋아요. 지난번 그만둔 선생님은 5일간 각각 다른 센터를 다니는데 센터 특징도 아이들도 달라서 준비는 많이 해야 하는데, 처우는 높지 않아서 결국 그만 두었어요.(센3)

대부분이 기초학습인데, 아이들이 예체능이나 언어를 좋아하거든요. 우리가 요청해도 지역에서 예체능교사 충원이 어려워요. 학원은 대우가 더 좋은데, 열악한 센터로 오려고 하겠어요.(센4)

센터에 필요한 건 온전한 종사자 한 명이예요. 왔다갔다 드나드는 파견교사 말고 아이들 고민과 센터운영에 대해서 같이할 수 있는 인력이 더 필요하죠.(센2)

그러나 아동복지교사들은 주로 교육환경이나 교육기자재 등에 관한 불편사항의 개선, 교사 처우 개선을 원하였다.

센터공간이 넓지가 않아요. 하나의 공간을 칸막이로 나눠서 한쪽에서 수업하고, 다른 쪽에서는 아이들이 자유시간이라 떠들면 산만한 분위기에서 수업을 해야 하니까 불편하죠.(교1)

지역이 너무 멀어서 차량을 꼭 운행해야 하는 선생님도 있는데 차량 유지비가 나오는 것도 아니어서 힘들어하거든요.(교3)

외부활동을 하면 제가 직접 장소섭외를 해야 한다는 거예요. 운동장도 없이 체육수업을 어떻게 할지 의아했는데, 이제는 제가 찾아다니죠.(교2)

센터마다 교재 선택하는 것도 차이가 많아요. 어떤 센터는 아예 교재를 정해주지 않고 아이들에게 공부할 거 가져오라고 하는데, 학생마다 교재가 다 다르기 때문에 우리가 힘들죠.(교3)

반면 담당공무원들은 현장실무자들과 달리, 개선사항을 좀 더 거시적인 관점에서 바라보는 경향이 있었다. 특히 센터와 유사한 기능을 하는 시설이 늘어나서 기능이 중복되고, 아동수는 줄기 때문에 이에 대한 대안이 필요하다는 것이다. 또한 센터가 취약계층아동을 주 대상으로 하고 환경도 갈수록 열악해져서 아동들이 낙인감을 느낄 수 있음을 우려하였으며, 오히려 센터는 장애아나 다문화아동 등 특별한 돌봄을 제공하는 시설로 기능을 전환할 것을 제안하기도 하였다.

학교나 다함께돌봄센터는 방과후수업을 하니까 중복되는데, 오히려 한쪽은 방과후수업 질을 더 높이고, 지역아동센터는 돌봄이 필요하거나 방과후수업 참여가 어려운 아이들을 대상으로 하는 것은 어떨까요. 현 상태에서 자꾸 지원대상을 확대하는 것은 단순 일자리창출에만 초점을 맞추는 것 같아서 센터 목적에 대한 법규정과 지원사업의 목적을 명확하게 할 필요가 있어요.(공3, 공4)

아이들끼리도 편견이 있어요. 친구들에게 지역아동센터에 간다고 말하지 않고 학원 간다고 온대요. 센터가 시설이 낡고 낙후 지역에 있다 보니, 아이들도 그런 외관에 민감하잖아요. 차라리 학교에서 역량을 갖춘 교사들이 수업지도를 하면, 다른 아이들과 함께 교육을 통합적으로 받을 수 있고, 학교에서는 같이 어울리니까 낙인감도 없고요 (공무원 3)

취약계층 아동들만 따로 묶어놓는 게 바람직한가... 차라리 모두 섞여서 공부하는 게 낫지 않나 생각해요. 차라리 다문화나 장애아처럼 다른 아이들과 같이 교육받는 게 어려운 아이들을 센터에서 하나하나 돌봐주는 것이 더 필요하지 않을까....이를 위해서는 센터관련 규정이 바뀌어야 하고요.(공2)

아이들이 점점 줄지만, 비슷한 기능을 하는 곳들은 더 늘어나고 있잖아요. 다함께돌봄센터가 더 늘어나면, 지역아동센터는 아동이 엄청 줄 것 같거든요. 차라리 센터는 문제행동하는 아이들을 돌보아 주거나 그 부모를 도와주는 등 통합사례관리를 하는 것이 낫지 않을까요.(공5)

개선방안에 대해 세 주체가 각기 다른 방향의 내용을 언급하고 있는 것은 법령과 실무지침의 목적에 대해 공통된 인식이 없는 것과 밀접한 관련이 있다. 공무원은 이 사업의 목적에 대해 의구심을 가진 것에 반해, 센터장은 지역아동센터의 목적에 부합하는 방향의 개선책을, 교사는 지위개선을 각각 생각하고 있다는 것이다. 법령과 실무지침에서 교사지원사업의 목적과 방법이 명확하고 구체적이었다면 실무자들은 개선방안에 대해 공통의 관심사가 있었을 것이기 때문이다.

IV. 결론 및 제언

정부는 2007년부터 지역아동센터가 다양한 서비스를 제공할 수 있도록 아동복지교사 지원사업을 수행해왔으며, 예산을 꾸준히 증가시켜왔다. 그러나 서비스의 전문성과 센터의 한계 등에 관한 다양한 문제점이 지적되어왔다.

본 연구는 정부가 수행하는 사업의 문제점을 법령의 원칙과 기준, 그리고 이를 구체화하는 사업지침의 측면에서 살펴보았다. 그 결과 실무현장에서 실무자들이 경험하는 다양한 문제점들은 관련 실무지침이 불충분하거나 모호한 것과 연관된 것임을 확인할 수 있었다. 그 내용은 다음과 같다.

첫째, 교사지원사업에 대한 근거규정은 「아동복지법」의 시설 정의에 대한 조항, 복지부의 센터 운영 실무지침(「지역아동센터 지원사업 안내」), 그리고 본 사업의 지침인 「아동복지교사지원사업 운영지침」이다. 법령에 이 사업에 적용할 법적 기준이 없기 때문에 사업 관련 실무지침에서 법령에 내재해 있는 원칙과 운영기준을 발견하

여 도출하고, 이를 구체화하는 것이 필요한데, 실무지침의 명칭에서 나타나듯이 실무자들이 근거로 삼을 실무지침은 주로 사업‘운영’, 즉 예산 집행, 인력채용 절차를 중심으로 한 행정사무관련 지침이며, 현장 실무자들이 아동복지서비스를 제공함에 있어서 실천기준으로 삼을 수 있는 내용은 아니다. FGI에서도 나타나듯이, 담당공무원, 센터장, 아동복지교사 등은 본연의 아동복지실무에서 명확한 세부지침 없이 자의적으로 판단해서 실천해야 하는 경우가 많은 것으로 나타났다.

둘째, 지원사업의 ‘목적’ 설정은 교사지원사업의 전체 방향성을 보여주고, 지원내용과 밀접한 연관이 있다는 점에서 중요하다. 그러나 실무지침에 있는 사업의 목적은 「아동복지법」에 규정된 센터의 기능이나 복지부의 센터운영지침에 제시된 목적에도 부합되지 않는 점이 있었다(<표 5>). 즉 사업 관련 실무지침상의 교사지원사업의 목적은 지역아동센터 설치 근거 법령에 내재해 있는 원칙이나 운영기준과 무관한, ‘일자리 창출’과 좁은 의미의 ‘교육’에 국한되어 설정됨으로써, 현장에서 사업목적과 관련하여 혼란이 있는 것으로 나타났다.

셋째, 법령만이 아니라 사업 관련 실무지침에서도 사업목적과 목표가 구체화되지 않은 것이 아동복지교사의 역할에 대한 인식차이와 이로 인한 갈등을 초래하는 요인이 되고 있다. 본 사업의 ‘지침’은 ‘아동복지교사의 역할과 의무’에 대하여 ‘아동복지교사는 보호, 교육, 문화, 복지 등 아동에게 질 높은 서비스를 제공’(<표 8>)한다고 폭넓게 제시하고 있지만, 이는 동일 ‘지침’에 제시된 사업 목적, 즉 ‘교육 프로그램의 제공’과 다를 뿐만 아니라, 동일‘지침’ 상의 교사의 ‘지원내용’(‘교육’ 중심의 6개 분야)(<표 5>)과도 상이하다. 즉 사업의 목적, 교사의 지원내용(사업내용), 교사의 역할(수행방법)에 관하여 동일 ‘지침’에서도 일관되지 않기 때문에, FGI에서도 확인되듯이 아동복지교사의 역할이 교육에만 국한되는지 또는 돌봄과 교육을 포함하는 포괄적 아동복지를 수행하는지에 대한 혼란을 유발할 수밖에 없다. 아동복지교사의 성격이 분명하게 규명될 필요가 있다는 지적¹⁸⁾도 동일한 문제점과 관련된 것이다.

넷째, 교사의 역할에 대한 ‘지침’의 문제는 아동복지교사 선정기준이 협소하고 모호한 것에도 반영되어 있다. 즉 기본분야 교사의 응시자격은 ‘6개 분야별 학습지도 및 프로그램 지도 가능한 자’로 세부기준 없이 제시되고 있기 때문에, 기초학습이나 언어, 독서 등의 관련자격을 가진 사람이면 누구나 선정 가능하다. FGI에서 나타나듯이 다양한 민간자격증이 쉽게 발급되는 상황을 고려할 때, 그 전문성을 판단하는 세부기준이 없어서 응시자의 전문성을 판단하기 어려울 뿐만 아니라 센터나 이용아동에 대한 이해가 부족한 사람이 지원할 수 있다.

다섯째, 아동복지교사가 센터를 지원하는 것이라면, 이는 센터의 욕구를 반영하여야

18) 예컨대 김미숙, 오은진, 조애저, 이주연, 김주환, 「2010년 아동복지교사 지원사업 평가지표 체계 개발 및 성과분석 연구」, 2010도 교사역할과 성격규정의 필요성을 제안하고 있다.

하지만, 선발 및 파견에 앞서 교사수와 분야를 확인하는 정도이며, 센터 아동의 특성을 고려하거나 센터 간의 조율을 위한 공식적 환류장치나 지침은 없다. 더구나 지역의 인적자원 부족으로 아동복지교사 공급 자체가 어려운 경우도 있는데 이에 대한 지원방안도 마련될 필요가 있을 것이다.

여섯째, 법령에 사업 목적과 목표, 사업 내용과 방법 등에 관한 기준이 명시되어 있지 않았다면 사업 관련 실무지침에서라도 이를 구체화할 필요가 있는데 실무지침의 불충분성 또는 부재가 현장에서 더욱 문제가 된다. 시군구 담당인력이 부족하거나 또는 자주 교체되기 때문이다. FGI에 의하면, 대부분 1명의 담당자가 아동관련 업무의 일환으로 교사지원사업 업무를 담당하고 있으며, 더구나 순환근무제로 인하여 해당 업무경력이 1년 미만이거나 1-2년 정도인 것으로 나타났다. 이러한 상황에서 지침의 불충분함은 일관된 업무수행을 더욱 어렵게 한다고 볼 수 있다.

일곱째, FGI에서 실무자들이 제안한 교사지원사업의 개선방안이 서로 상이한데 이러한 차이도 실무지침에 사업의 목적과 그 실현방법이 명확하게 규정되어 있지 않은 것과 밀접한 관련이 있다. 즉 현재의 문제의 원인에 대해 다르거나 다양하게 인식한다는 것이다. 실무지침에라도 목적과 방법이 규정되어 있다면, 현재의 문제가 실무지침의 목적과 방법이 잘못된 것인지, 아니면 실무자들의 역량이나 예산문제인지가 보다 명확하게 확인될 수 있을 것이다.

이상의 분석한 결과에 기초하여, 교사지원사업이 아동복지차원의 실효성을 높이기 위해서는 사업을 주관하는 복지부가 법령에 관련 사업의 목적과 목표, 사업내용과 방법 등의 기준을 명시하지 않더라도 지역아동센터의 목적사업으로부터 내재적 기준을 도출하여 실무지침을 구체화함으로써 사업수행의 일관성을 보장해야 한다. 즉 실무지침의 작성에서 다음과 같은 것이 충분히 반영될 수 있게 해야 할 것이다.

첫째, 센터에 대한 지원사업은 최종적으로는 아동에게 더 나은 복지를 제공하는 것으로 귀결되어야 한다. 따라서 교사지원사업의 실효성을 높이기 위해서는 아동중심의 관점에서 사업의 목적이 설정되고, 이러한 목적과의 연관성 속에서 지원내용과 방법 등이 일관되게 설정되어야 한다. 또한 그 실행을 위해서는 「아동복지법」 제52조 제1항 제8호와 지역아동센터에 관한 실무지침, 그리고 교사지원사업에 대한 실무지침 등이 상호 부합되고 일관성 있게 기술되도록 해야 할 것이다. 즉 교사지원사업의 목적이 센터의 주목적 달성과 연계하여 명확히 정의되어야 한다.

둘째, 아동중심의 사업 목적의 설정 하에, 아동복지교사의 직무와 역할에 대해 명확하게 규정되어야 한다. 센터 이용 아동의 복합적 욕구를 고려할 때, 포괄적인 서비스가 요구되므로¹⁹⁾, 아동복지교사는 교육만이 아니라 돌봄과 지원을 할 수 있는 역할을

19) 이러한 주장으로는 공계순, 서인해, “지역아동센터에서의 사례관리실천 방안에 관한 연구”,

수행할 필요가 있다. 따라서 이들이 센터에서 지원하는 서비스 제공에 대한 세부적 실무지침 마련되어 할 것이다. 아동복지교사는 센터의 기능과 이용아동에 대한 이해를 기반으로 지원서비스를 제공해야 하며, 실무지침에는 이러한 활동을 수행할 때 준거할 아동복지서비스 제공의 원칙과 그 적용에서 특별히 유념하거나 고려할 사항들이 제시되어야 할 것이다.

셋째, 아동복지교사의 직무와 역할이 명확해지면, 이를 근거로 아동복지교사 선발기준도 서비스 제공에 필요한 전문성을 보장하는 내용도 구체화되어야 할 것이다. 또한 아동복지교사 파견절차에는 아동복지교사 수요공급 조율과 지원사업의 환류를 위해 아동복지교사, 지자체 간의 협의와 조정을 포함하는 내용이 규정될 필요가 있으며, 파견에 앞서 센터의 특성과 아동에 대한 이해를 돕기 위한 교육을 필수적으로 이수하는 것을 실무지침에 규정할 필요가 있을 것이다.

넷째, 순환보직이 불문율이 된 공직사회에서 본 사업의 수행을 주관하는 지자체 전담공무원이 전문성을 갖고 사업을 수행하기 위해서는 실무지침이 더 세부적이어야 하고, 모든 지자체가 기본 원칙이나 업무에서 통일성을 가질 수 있어야 한다. 특히 세부지침은 지금과 같은 예산집행 중심의 행정사무 내용이 아니라 실무현장을 아동복지관점에서 지도감독 할 수 있는 내용으로 제시되어야 할 것이다.

이 논문에서 다룬 교사지원사업이 지역아동센터의 목적 수행을 위한 사업으로 효과적으로 수행되기 위해서는 관련 실무지침에서 사업 목적과 목표, 내용과 방법 등이 명확하고 구체적으로 규정하는 것이 필요하다. 실무지침을 위와 같은 원칙에 따라 작성한다면 실무에서 발생하는 문제점의 원인을 훨씬 용이하게 파악하고 또 개선방법에 대한 의견합의도 훨씬 용이해질 수 있을 것이다. 즉 실무지침에 대한 관점을 바꾸어야 할 필요가 있다.

그러나 이러한 관행은 지역아동센터나 교사지원사업에만 한정되어 있지 않다는 것이 문제이다. 우리나라의 사회복지사업 관련 규정은 법률에 매우 간략하게 명시되어 있고, 사업지침을 통해 운영되는 것들이 많다. 예컨대 학교사회복지사의 경우 사회복지사업법 제11조 제3항에 전문사회복지사 종류 중 하나로 언급되어 있으며, 이를 근거로 민간단체 주도로 학교사회복지사제도의 실무를 운영하고 있다.²⁰⁾ 또는 「아동복지법」에 따른 보호종료아동이 아닌 청소년복지지원법상의 시설이용자로서 자립지원이 필요한 아동의 경우, 여성가족부가 지원하고 있는데 근거규정은 청소년복지지원법 제19조

「한국가족복지학」, 제14권 제4호, 2009가 있다.

20) 학교사회복지사는 초중등학교에 사회복지사가 파견되어 다양한 서비스를 제공하는 분야로 1990년대 초반부터 민간주도로 운영되다가 2018년 법제화되었다(사회복지사업법 2018.12.11. 개정). 사회복지사업법 제11조 제3항 이외에, 시행규칙에서 수련기관 관련 규정이 있으며, 실제 사업운영에 관한 것은 여전히 민간단체인 한국학교사회복지사협회 주도로 하고 있다.

이지만, 법률이나 시행규칙 어디에도 이들에 대한 지원기준과 방법을 규정하지 않는다. 대신 이들을 ‘위기청소년’으로 성격규정한 후 지침으로 특별지원하고 있다.²¹⁾ 또한 취약 계층아동을 위한 지원, 소위 ‘드림스타트’도 지자체마다 관련 담당자가 배치되어 사업이 이루어지지만 간략한 법규정을 근거로 실제사업은 행정지침에 의해 시행되고 있다.²²⁾ 이처럼 많은 사회복지사업들이 법령에 사업 목적과 목표, 내용과 방법 등의 구체적 기준을 마련하지 않고, 미약한 근거를 둔 후 주무부서의 실무지침에 근거하여 수행된다. 따라서 실무지침은 지자체 담당공무원의 행정업무 기준이기도 하고, 사회복지현장 실무자들의 사업수행의 기준이 될 수밖에 없다. 이러한 복지행정 문화의 문제점과 개선방안은 이 연구의 범위를 넘어서는 것으로 후속연구에서 보다 다양한 분야에서 검토하는 것이 필요할 것이다. 이를 위해서라도 개별 실무지침이 사실상의 법령의 역할을 하고 있음을 명확하게 인식하는 것이 필요하고, 그 점에서 실무관행을 어떻게 바꿀지를 검토하고, 관련 법제도의 개선에 관심이 높아져야 할 것이다.

21) 지원의 내용은 http://www.mogef.go.kr/sp/yth/sp_yth_f009.do 참조.

22) 「아동복지법」 제37조(취약계층 아동에 대한 통합서비스지원)에 대한 지원 규정과 시행령 제37조의 대상자선정(취약계층아동에 대한 범주 규정) 및 서비스내용, 수행기관등에 관한 규정이 전부이다. 그러나 실제 대상아동은 취약계층아동 중 12세 이하의 초등학교로 제한되는데, 이는 모두 지침에 의한 것이다. (<https://www.dreamstart.go.kr>)

[참고문헌]

국내 학술논문

- 공계순, 서인해, “지역아동센터에서의 사례관리실천 방안에 관한 연구”, 「한국가족복지학」, 제14권 제4호, 한국아동가족복지회, 2009.
- 김현숙·서윤, “지역아동센터 서비스의 도움 정도가 아동의 행복감 에 미치는 영향: 자아존중감과 자아탄력성의 매개효과 및 한부모와 양부모 자녀의 다집단 분석”, 「청소년복지연구」, 19(4), 한국청소년복지학회, 2017.
- 송승현, “아동복지법상 보호대상아동의 퇴소조치 및 자립지원 시스템과 사후관리 시행의 타당성 문제”, 「사회법연구」 제45권, 한국사회법학회, 2021. p.475-527
- 이래혁·장혜림, “지역아동센터의 서비스 도움 정도가 아동발달에 미치는 영향:서비스 질의 조절효과를 중심으로”, 「학교사회복지」, 제50호, 한국학교사회복지학회, 2020.
- 이흥직, “학교사회복지사의 핵심역량에 관한 연구”, 「생명연구」, 52, 서강대학교 생명문화연구소, 2019.
- 장영인, “영국의 아동보호조치 과정에서 아동청문권 보장에 관한 연구: 영국 1989년 아동법, 관련규정 및 지침의 분석을 중심으로”, 「사회복지법제연구」, 제9권 제1호, 사회복지법제학회, 2018.
- 정민희·홍성원·유서구, “지역아동센터 서비스의 도움정도가 학교적응에 미치는 경로모형: 직간접 효과의 확인을 중심으로”, 「한국지역사회복지학」, 제59집, 한국지역사회복지학회, 2016.
- 최경일·최혜정·김숙기·서동미, “학교사회복지 실천지침 개발 기초 연구”, 「학교사회복지」, 49권, 한국학교사회복지학회, 2020.
- 최경일·최혜정·이종익·윤영애, “코로나 19 상황에서 취약가정 학생을 위한 학교사회복지 역할”, 「학교사회복지」, 58권, 한국학교사회복지학회, 2022.
- 하정민·이선우, “빈곤아동의 학습동기에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 지역아동센터 요인을 중심으로”, 「비판사회정책」, 제25호, 건강정책학회, 2008.

연구보고서 및 지침

- 강혜규·박세경·임정기·변숙영·김은정·박소현·정세정·김은지, 「2009년도 아동복지교사 지원사업 발전방안 연구」, 아동복지교사 중앙지원센터·한국보건사회연구원, 2010.
- 강현주·김지은·김진숙·정익중·임혜리, 「보호종료아동 자립지원 강화방안」, 보건복지부, 2019.
- 김미숙·노대명·조애저·임성은·이송희, 「2008년도 아동복지교사 지원사업 평가 연구」, 아동복지교사 중앙지원센터·한국보건사회연구원, 2009.

- 김미숙·오은진·조애저·이주연·김주환, 「2010년 아동복지교사 지원사업 평가지표체계 개발 및 성과분석 연구」, 아동복지교사 중앙지원센터·한국보건사회연구원, 2010.
- 김미숙·정재현·김지민, 「아동복지교사 지원사업 운영평가 및 제도개선 방안 연구」, 보건복지부·지역아동센터중앙지원단·한국보건사회연구원, 2015.
- 김지연·윤철경, 「보호종료아동 및 자립준비청소년 자립지원 현안과 과제」, 한국청소년정책연구원, 2021.
- 김희진·백혜정·김은정·이미영, 「가정 밖 청소년의 실태와 자립지원 방안 연구」, 한국청소년정책연구원, 2018.
- 박선권, 「지역아동센터 지원사업의 현황과 과제」, 국회입법조사처, 2019.
- 보건복지부(a), 「2022 지역아동센터 지원사업 안내」, 2022.
- 보건복지부(b), 「2019년 아동복지교사 지원사업 운영지침」, 2019.
- 보건복지부(c), 「2019년 아동분야사업안내」, 2019.
- 보건복지부·지역아동센터 중앙지원단(a), 「전국 아동복지교사 지원사업 실태조사 보고서」, 2014.
- 보건복지부·지역아동센터 중앙지원단(b), 「2014 아동복지교사 지원사업 보고서」, 2015.
- 송이은·손정연·곽태희, 「양육시설 퇴소아동 자립지원 방안 연구」, 서울시 여성가족재단, 2019.
- 아동권리보장원, 「2019년 아동복지교사 지원사업보고서」, 2020.
- 임흥기·김현정, 「2007년도 아동복지교사 지원사업 평가보고서」, 아동복지교사 중앙지원센터, 2008.

기타

드림스타트(<https://www.dreamstart.go.kr>)

법제처(<https://www.moleg.go.kr/>)

보건복지부(<http://www.mogef.go.kr>)

외국 문헌

Ball, Caroline., 「*Looked After Children*」, palgrave macmillan, 2014.

HM Government, 「*Working Together to Safeguard Children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children*」, July 2018.

[국문초록]

지역아동센터 아동복지교사지원사업 실무지침의 개선 방향 -아동복지교사지원사업의 문제점과 개선을 중심으로-

장영인

(한라대학교 사회복지학과 교수)

본 연구의 목적은 지역아동센터에 대한 정부의 아동복지교사 지원사업 관련 법규정 및 실무지침이 구체적으로 실무에 어떻게 적용되는지 분석함으로써, 실무지침과 현장 실무에서 발생하는 문제와의 연관성을 밝히고 실무지침의 개선을 제안하는 것이다.

연구 방법은 문헌연구와 심층면접조사이다. 즉 「아동복지법」의 관련규정 및 주무관청의 실무지침에 대한 문헌연구를 실시하고, 이러한 법과 지침을 현장에서 실행하는 실무자, 즉 지자체 담당공무원(5명), 지역아동센터장(4명), 아동복지교사(3명)를 대상으로 초점집단면접(FGI)을 실시하였다.

연구 결과, 아동복지교사지원사업에 관한 실무지침은 「아동복지법」 상의 지역아동센터의 목적을 실행하기 위한 세부지침이라기보다 예산집행과 관리 위주의 행정사무안내의 성격이었다. 또한 실무현장에서 실무자들이 경험하는 다양한 문제점들은 관련 실무지침의 불충분함, 모호함, 법과 지침 간의 비일관성 등과 연관되어 있음을 확인할 수 있었다. 특히 지침 중 사업의 목적, 아동복지교사의 역할에 대한 항목은 현장실무자들에게 혼란을 초래하였다.

따라서 본 사업의 실효성을 높이기 위해서는 「아동복지법」과 실무지침에서 사업의 목적, 지원내용, 지원방법 등이 아동중심의 복지제공으로 일관되고 세부적으로 제시될 필요가 있음을 제안하였다.

주제어: 지역아동센터, 아동복지교사, 복지부 실무지침, 방과후 돌봄, 아동복지

[Abstract]

Proposals for improving the practice guidelines of the child welfare teacher support project for the community children's centers

: focused on the problems and improvement of the child welfare teacher support project

JANG, Young-In
(Professor, Department of Social Welfare, Halla University)

This study analyzes how the relevant law and practice guidelines are applied to the child welfare teacher support project of community children's centers. This study reveals the relevance of problems occurring in the field practice to the practice guidelines, and suggests how to improve the practical guidelines for enhancing the effectiveness of this project.

In addition to the analysis on the law and practice guidelines related to this support project, FGI was conducted with practitioners who implement law and guidelines in the field, namely, local government officials, heads of community children's centers, and child welfare teachers.

The practice guidelines for this support project are those targeting the relevant administrative management rather than those implementing intended child welfare services to the child welfare centers. As a result, it could be confirmed that the various problems experienced by practitioners in the field were related to insufficiently or vaguely formulated practice guidelines. In particular, the guidelines for the purpose of the project and the role of child welfare teachers caused confusion among field workers.

In order to increase the effectiveness of this support project, child-centered practical guidelines for providing child welfare services should be prepared. This study suggested that the purpose of the project, contents of support, and method of support need to be presented consistently and in detail.

keywords: community children's center, child welfare teachers, practice guidelines for supporting community children's centers of Ministry of Welfare, after-school care, child welfare

프랑스의 공적 연금제도에 관한 연구*

강 명 원**

目 次

I. 서론	IV. 2023년 연금개혁법에 관한 비판
II. 공적 연금제도의 변화와 현황	V. 결론
III. 공적 연금제도 법률 및 주요 개정	

I. 서론

프랑스의 사회보장제도는 드골(Charles André Joseph Marie de Gaulle) 정부의 주도하에 1945년 10월 19일 설립되었는데, 프랑스에서 사회보장이란 일반적으로 ‘사회적 위험(Risques sociaux)’이라고 불리는 다양한 사건이나 상황의 결과로부터 개인을 보호하는 기능을 하는 일련의 공공시스템 및 기관을 의미한다. 이러한 사회보장 개념은 2가지 측면을 가지고 있다.

첫째, 재정적 차원에서 사회보장은 개인이 자신의 일생을 살아가는 동안 비용이 상당히 지출되는 다양한 사건 즉 질병, 출산, 장애, 사망, 산업재해, 직업병, 노령, 가족 부양 등에 직면할 때 도움을 준다. 둘째, 제도적 차원에서 사회보장을 위해 국가는 다

* 투고일: 2023. 11. 15., 심사일: 2023. 11. 23., 게재확정일: 2023. 11. 27.

이 논문은 공적 연금체계 개편을 위한 법제 연구 제1차 전문가 워크숍(2023.06.02.)에서 발제한 내용을 수정하고 보완한 것임을 밝힌다.

** 국회도서관 법률자료조사관, 법학박사

양한 조직을 구성하고 공공서비스 임무를 보장하고 있다.¹⁾

앞서 설명한 바와 같이 프랑스의 사회보장제도는 드골 정부가 법률명령(Ordonnance)으로 1945년 10월 19일에 설립하였고, 이는 영국의 국민보건서비스(National Health Service)처럼 세금이 아닌 급여에 부과되는 사회기여금을 기반으로 하는 공공 사회시스템이다. 구체적으로 프랑스가 2018년에 지급한 사회보장금액은 GDP의 25%, 약 4,700억 유로로 질병 부문에 1,983억 유로 노령 부문에 1,263억 유로였다.

한편, 프랑스에는 현재 총 42개의 연금제도가 존재하고 있으며, 연금제도마다 기여금(Cotisations)과 연금(Pensions)을 계산하는 방법은 다른 경우가 많지만, 연금은 대부분 직업에 따라(사적 근로자, 자영업자, 공무원) 관리된다. 또한, 프랑스에서 연금은 은퇴 여부를 떠나 근로자든 학생이든 모든 프랑스 국민과 관련된 문제이다.

최근 프랑스가 지급한 연금액은 2019년, GDP 대비 13.6%로 약 1,700만 명 이상의 퇴직자에게 약 3,310억 유로였는데, 이러한 프랑스 연금제도는 분배와 세대 간 연대원칙에 기초하고 있다. 즉, 현재 근로자의 기여금은 현재 퇴직자의 퇴직연금을 담당하고, 현재 근로자가 퇴직하면 그가 납부하던 기여금은 새로운 근로자의 기부금으로 충당되는 것이다.

구체적으로 대부분 근로자는 기본연금(1층, 사회보장 상한선 매월 3,211유로까지, 의무)과 보충 연금(2층, 기업연금제도, 의무 가입방식) 그리고 추가연금(3층, 임의 가입 성격)에 본인 소득의 전부 또는 일부를 기여하고 있으며, 일부 직업은 기본 및 보충을 포함하는 단일체계만 적용된다. 특히, 직업 생활 전반에 걸쳐 직업이나 지위가 바뀌는 경우 여러 가지 연금기금에 연속적으로 가입할 수 있다.

계속해서 프랑스의 퇴직연금(Pension de retraite)은 3가지 기준에 따라 계산된다. 첫 번째 기준은 근로자 본인이 가입한 연금제도(Régimes de retraite)의 근속 년수(연금에 기여한 기간, 분기로 표시)를 기준으로 계산되며, 보충 연금은 포인트로 계산된다. 퇴직 시 모든 포인트는 월 연금으로 전환되며, 이 포인트는 직장생활에서 받은 본인의 소득과 정비례한다.

두 번째 기준은 보험기간(Durée d'assurance, 근로자의 직업 활동 기간)이다. 프랑스의 연금제도에서 가능한 최상의 연금을 받기 위해서는 최소기간 동안 기여하여야 한다. 예를 들어, 1957년에 출생한 세대의 경우 167분기, 1973년에 태어난 세대의 경우 172분기이다. 만약 퇴직 시 이 기준 기간과 관련하여 분기가 충족되지 않는 경우, 기본연금은 2가지 방법으로 삭감되는데 ① 보험기관에 비례하여 삭감되며 ② 67세 미만의 경우 공제(Décote)를 통해 일정 비율로 삭감된다.

세 번째 기준은 근로기간 동안 받은 근로자의 보수 금액(Montant des rémunérations)이다. 즉, 퇴직연금 금액은 근로 소득수준에 따라 결정되나 계산 방법은 앞서 연

1) BSI Economics, Système de retraite en France, 2017, p.3

급하였듯이 연금제도에 따라 다르다. 예를 들어 급여생활자, 장인, 상인의 경우 기본 연금은 소득이 가장 높은 25년의 평균을 기준으로 계산되고 공무원의 경우 연금은 최종급여(상여금이 제외된 급여)로 계산된다.²⁾

이하에서는 우선 프랑스 공적 연금제도의 변화와 현황에 관해 알아보고(Ⅱ), 이후 프랑스 공적 연금제도의 법률 및 주요 개정(Ⅲ)을 살펴본 후 2023년 연금개혁법에 관한 비판(Ⅳ)에 관해 살펴보고자 한다. 마지막으로 결론(Ⅴ)에서는 프랑스 연금개혁사례에서 우리나라가 참고할 만한 점을 기술하고자 한다.

Ⅱ. 공적 연금제도의 변화와 현황

1. 프랑스 공적 연금제도의 변화

분배와 세대 간 연대원칙에 기초하고 있는 프랑스의 공적 연금제도는 구체제(Ancien Régime)에서부터 그 기원을 찾을 수 있는데, 즉 절대왕정 시대에 약 6만 명(군인, 어부, 왕실의 행정직과 사제 등)이 절대군주로부터 일종의 지대를 받았다는 기록이 있다. 물론 이들의 수는 그 당시 추정인구에 비하면 극히 소수였고, 절대왕정 체제를 유지하는데 필요한 인원이었으며, 지대는 신민들이 정기적으로 내는 조세를 통해 확보되었다.³⁾

이후 1789년 대혁명을 통해 공화정을 수립한 프랑스가 눈에 띄는 공적 연금제도를 마련한 시기는 제3공화국 시절인 1894년이었는데, 이 당시 수립된 공적 연금제도는 이전까지 논의되고 발전되었던 내용을 반영한 제도로 고용주가 재정을 감당하고 국가가 강제하는 의무적 제도였다. 계속해서 프랑스는 1910년, 급여생활자를 대상으로 퇴직연령을 65세로 하는 의무연금제도를 마련하였고, 제1차 세계대전으로 주요 연금금이 파산되자 의무적 연금제도 대상을 확대하였다. 구체적으로 건강보험제도와 연금제도를 의무화하는 대신에 이 둘의 재정 운영방식을 달리하였고, 이로 인해 연금제도의 퇴직연령을 5세 낮춘 60세로 하고 가입 기간 30년이 지나면 연금을 받을 수 있도록 하였다.

이어서 1930년대 이후 프랑스에서는 경제적 불황과 평균수명의 증가로 인해 연금

2) 프랑스 고용노동부 사이트, 인용 : 2023.11.6. <https://travail-emploi.gouv.fr/retraite/le-systeme-de-retraite-actuel/>

3) 노대명, 공적연금제도, 프랑스의 사회보장제도, 한국보건사회연구원, 2018, 199면.

제도의 문제점이 하나둘씩 드러나게 되자 연금제도와 관련된 법률안이 다수 제안되었는데, 여기서 주목할만한 점은 현재 프랑스의 연금재정 조달 방식인 부과방식(Répartition)이 이때 채택되었다는 것이다.

한편, 프랑스는 제5공화국(1958년~)에 들어서 이러한 부과방식 재정 조달을 보편화하였지만, 현재까지도 유지하고 있는 직능체계를 고수함으로써 연기금을 관리하는 수많은 제도를 탄생시켰고, 이 같은 결과로 직능에 따라 심각한 불평등이 발생하였다. 이러한 이유로 현행 제5공화국에서는 다양한 연금제도 개혁이 이루어졌고, 개혁의 핵심은 퇴직연령 상향, 납입기간 연장 그리고 연금수급 연령을 늦추는 것이 되었다.

2. 프랑스의 공적 연금 현황

앞서 언급한 바와 같이 프랑스에는 42개의 연금제도¹³⁾가 존재한다. 이러한 42개의 연금제도는 궁극적으로 연금제도 가입 측면에서 42개의 개별직업 상황에 해당하는 것으로 이들은 서로 다른 체제가 아니라, 기본 연금제도, 보충 및 추가연금 제도가 결합하여 그룹화 되어 나타난 것이다. 이에 따라 프랑스 공적 연금제도의 현황은 아래 표와 같이 민간부문 근로자를 위한 제도, 공공부문 근로자¹⁴⁾를 위한 제도 그리고 비급여근로자¹⁵⁾ 등 총 3가지 범주로 나누어 볼 수 있다.

<표 1> 프랑스의 대표 공적 연금 현황

구 분	기본연금 : 1층 (Retraite de base)	보충 연금 : 2층 (Retraite complémentaire)
민간부문 근로자 (일반연금제도)	국민노령보험기금(Caisse nationale d'assurance vieillesse, CNAV)	AGIRC ⁴⁾ , ARRCO ⁵⁾ 및 IRCANTEC ⁶⁾ (비정년 공무원)
공공부문 근로자 (일반연금제도)	국가연금서비스(Service des retraites de l'État, SRE)	추가공익연금(RAFP ⁷⁾)
비급여근로자 제도 (특별연금제도)	사회적 농업상호공제 (Mutualité Sociale Agricole, MSA)	장인, 상인 : 자영업자를 위한 사회보장(SSJ ⁸⁾) 프리랜서 : 프리랜서를 위한 국가노령보험기금(CNAVPL ⁹⁾) 농부 : 사회적 농업상호공제 (MSA ¹⁰⁾)
※ 이외에도 특별연금제도로 파리자치교통공사(RATP ¹¹⁾) 근로자, 프랑스 국영 철도 회사(SNCF ¹²⁾) 근로자 및 선원을 위한 제도 등이 있음		

4) 임원연금기관총협회(Association générale des institutions de retraite des cadres)

5) 보완연금제도협회(Association des régimes de retraite complémentaire)

6) 국가 및 지방자치단체 비정년 근무자를 위한 보완연금기관(Institution de retraite

1) 적용 범위 및 가입 절차

적용 범위와 관련하여 당연적용 대상과 임의 적용 대상으로 나눌 수 있다. 첫째, 당연적용 대상은 「사회보장법전(Code de la sécurité sociale)」에 의하여 다른 특별제도에 가입되지 않은 모든 일반근로자가 적용 대상이며, 둘째, 임의 적용 대상은 소득 활동 비종사 근로자(퇴직연금에 한함), 장애 가족을 간병하고 있는 미취업자 및 해외 근로자가 이에 해당한다.

가입 절차와 관련하여 근로자를 고용한 고용주는 8일 이내 근로자 질병 보험기금(Fonds d'assurance maladie)에 근로자의 등록에 관한 신고를 하여야 하고, 자영업자는 업무를 개시한 날로부터 8일 이내에 기업등기소(Centre de formalités des entreprises, CFE), 사회보장기여금 및 가족수당 징수조합(Union de recouvrement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales, URSSAF)에 등록하여야 하여야 한다.

2) 대표적 연금제도(기본연금)

가. 국민노령보험기금(CNAV)

국민노령보험기금은 일반연금제도로 흔히 퇴직보험(Assurance retraite)이라 불리며, 2020년 기준 가입 보험자는 약 3,600만 명(근로자 2,140만 명, 은퇴자 1,470만 명, 지출금액 1,443억 유로)이다. CNAV의 주된 목적은 퇴직연금을 지급하는 것이지만, 연금을 계산하고 연금가입자의 경력을 모니터링하기 위해 고용주가 전송한 명목상 사회적 신고(Déclarations sociales nominatives, DSN¹⁶⁾)를 수신하여 처리한다.

complémentaire des agents non-titulaires de l'Etat et des Collectivités publiques)

7) Retraite additionnelle de la fonction publique

8) Sécurité sociale des indépendants

9) Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales

10) Mutualité sociale agricole

11) Régie Autonome des Transports Parisiens

12) Société nationale des chemins de fer français

13) https://www.legislation.cnnav.fr/Documents/circulaire_cnnav_2013_32%20_02052013_annexe.pdf

14) 국가 및 모든 지방자치단체와 병원 근로자

15) 장인, 상인, 농부 및 자영업자

16) DSN은 근로자와 관련된 정보를 사회보호기관에 전송하기 위한 필수 온라인 신고로 매월 실시해야 하고 급여에 관한 소프트웨어가 생성된다. 구체적으로 2가지 정보가 제공되는데 첫째, 근로자의 급여와 관련된 데이터, 둘째, 근로자와 관련된 이벤트(질병, 계약종료 등)이다.

CNAV는 국가 차원에서 일반연금제도의 전반적인 관리라는 임무를 넘어 프랑스 레지옹(Région)¹⁷⁾ 중 하나인 일 드 프랑스(Ile-de-France)의 연금을 관리하며, 나머지 레지옹의 일반연금제도는 연금 및 근로자건강 보험기금(Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail, Carsat)에서 위의 임무를 수행하고 있다. 해외 영토의 일반연금제도는 5개의 일반사회보장기금(Caisses générales de Sécurité Sociale, CGSS)이 관리하고 있다.

CNAV의 연금은 최고 25년간의 평균연봉, 지급률(일반연금제도의 경우 최대 50%), 전액 수령에 필요한 분기 수와 비교하여 기여한 분기 수를 기반으로 하여 계산되며 이를 식으로 표현하면 - 산정기준 : 평균연봉 x 지급률 x 보험기간 - 이 된다. CNAV는 기본연금의 재원을 마련하기 위해 고용주와 근로자에게 다른 기여율(Taux de cotisations)로 기여금을 부과하고 있는데, 근로자의 경우 기여 비율 및 기준은 사회보장 한도 내에서 급여의 6.90%, 급여총액의 0.35%이고, 고용주의 경우 사회보장 한도 내에서 급여의 8.55%, 급여총액의 1.85%를 지출하고 있다.

CNAV의 최대연금 금액과 관련하여 CNAV에서 지급하는 기본연금은 퇴직한 해에 적용되는 사회보장 한도액의 50%를 초과할 수 없는데, 예를 들어 2023년에 퇴직하는 경우 기본연금은 월 총액 1,833유로를 초과할 수 없지만, 연금 인상 자격이 있는 경우 이 최대금액을 초과할 수 있으며, 보충 연금이 이 최대금액에 추가된다.

〈표 2〉 퇴직 연령과 전액 연금을 받는데 필요한 분기 수

출생연도	필요한 분기 수	법적퇴직연령	전액연금수혜 연령
1952 년	164 분기	60세 8개월	65세 8개월
1953 년	165 분기	61세	66세
1954 년	165 분기	61세 4개월	66세 4개월
1955 년	166 분기	61세 8개월	66세 8개월
1956 년	166 분기	62세	67세
1957 년	166 분기	62세	67세
1958 년	167 분기	62세	67세
1959 년	167 분기	62세	67세
1960 년	167 분기	62세	67세
1961 년	168 분기	62세	67세
1962 년	168 분기	62세	67세
1963 년	168 분기	62세	67세
1964 년	169 분기	62세	67세

17) 현재 기준(2023.11.27.)으로 프랑스에서 가장 큰 행정구역 단위이다.

1965 년	169 분기	62세	67세
1966 년	169 분기	62세	67세
1967 년	170 분기	62세	67세
1968 년	170 분기	62세	67세
1969 년	170 분기	62세	67세
1970 년	171 분기	62세	67세
1971 년	171 분기	62세	67세
1972 년	171 분기	62세	67세
1973 년	172 분기	62세	67세

한편, 근로자가 기본연금 전액을 수령 하기 위해서 필요한 분기 수가 부족하여 법적 퇴직 연령 이전에 연금 수급을 개시하기로 결정한 경우에는 연금이 감소한다. 예를 들어 1953년생 가입자의 경우 누락된 분기 당 감면계수는 0.625이다. 반면에 법적 퇴직 연령 이후에도 계속 근로를 하는 사람은 전체 요율에 대해 충분한 수의 분기를 이미 완료했기 때문에 추가 분기당 1.25%의 추가연금을 받을 수 있으며, 추가 분기는 20분기를 초과할 수 없다.

그리고 유족연금(Pension de réversion)은 CNAV의 가입자가 사망한 경우 일정 조건을 충족하면 유족 배우자에게 지급되는 연금으로 프랑스에서 이 연금의 수혜자의 90%는 여성이다. 유족연금의 지급액은 사망한 가입자의 연금액과 결혼한 횟수에 따라 다르며, 생존 배우자는 CNAV가 부여한 기본연금의 총 54%를 받게 된다.

만약 사망한 가입자가 여러 사람과 합법적으로 결혼한 경우, 각 배우자는 결혼 기간을 기준으로 계산된 연금액을 받게 된다. 유족연금은 55세부터 배우자에게 지급된다.

나. 국가연금서비스(Service des retraites de l'État, SRE)¹⁸⁾

국가공무원의 경우 국가연금서비스(Service des retraites de l'État, SRE)에 의해, 지방공무원이거나 병원 공무원의 경우에는 지방공무원 국가연금기금(CNRACL)에서 기본연금이 지급되고, 이러한 연금액 계산에는 보험기간, 마지막 지수 급여(Traitement indiciaire) 및 지급률 분기 수와 같은 요소 등이 고려된다.

또한, 기본연금의 액수는 퇴직보험의 가입 기간(Durée d'assurance)에 따라 달라지

18) 프랑스 내무부 사이트, 인용 : 2023.2.8. <https://www.demarches.interieur.gouv.fr/particuliers/calcul-retraite-base-fonctionnaire>

는데, 퇴직보험 가입 기간이란 퇴직연금을 적립한 직장생활 기간을 의미하며, 연금보험 기간은 분기로 계산된다.

<표 3> 전액 연금을 받기 위해 필요한 연금보험 분기 수(비활동 공무원)

출생연도 (Années de naissance)	연금보험 분기 수 (Nombre de trimestres d'assurance)
1956, 1957년	166분기 (41년 6개월)
1958, 1959, 1960년	167분기 (41년 9개월)
1961, 1962, 1963년	168분기 (42년)
1964, 1965, 1966년	169분기 (42년 3개월)
1967, 1968, 1969년	170분기 (42년 6개월)
1970, 1971, 1972년	171분기 (42년 9개월)
1973년부터	172분기 (43년)

● 활동 공무원(국가경찰, 지방경찰, 소방관, 수술 전문 간호사 등)의 경우 전액 연금을 받기 위해 필요한 연금보험 분기 수는 비활동 공무원과 다르다.
 ● 필요한 분기 수를 충족하지 못한 경우에도 공제가 적용되지 않는 연령(또는 자동 만기연령)에 퇴직하면 전액 연금을 받을 수 있다. 예를 들어, 1961년 비활동 공무원의 경우 67세에 퇴직하면 168분기가 충족되지 않아도 전액 연금을 받을 수 있다.(공제 미적용 퇴직나이-1956년생은 66세 6개월, 1957년생은 66세 9개월, 1958년생 이후부터는 67세)
 ● 필요한 연금보험 분기 수를 충족하지 않거나 자동 만기연령을 기다리지 않고 퇴직할 경우 연금금액은 누락된 분기당 1.25%씩 감소한다.

한편, 퇴직연금 금액은 퇴직일로부터 적어도 6개월 동안 보유한 마지막 총지수 급여(Traitement indiciaire)를 기준으로 계산되고, 파트타임의 경우 퇴직연금 금액은 풀타임 지수 급여를 기준으로 계산된다. 또한, 퇴직연금 금액은 가장 최근의 총지수 급여의 백분율이며, 이 비율은 보유하고 있는 지급률 분기 수(Nombre de trimestres liquidables)에 따라 다르다. 최대비율은 가장 최근 총지수 급여의 75%이다. 보험기간을 구성하는 분기 중 일부는 연금계산에 고려되고 나머지는 고려되지 않는데, 연금계산에 고려되는 보험 분기는 지급률 분기 수이다.

다. 사회적 농업상호공제(MSA)

MSA는 농업직원, 농업 임원, 농장관리자 또는 농업사업 관리자의 기본연금이다. MSA는 분산되어 있으며, 2023년 2월 기준, 35개의 지역공제회 네트워크가 존재하고 있다. MSA의 연금 재원은 700만 명의 비임원 및 임원 농업근로자를 포함하여 120만 명의 가입자이며, CNAV와 공무원 퇴직에 이어 프랑스에서 3번째로 큰 연금기금이다.

MSA에 의한 기본연금을 수급하기 위해서는 자신과 가족을 위해 농부 자격으로 다

음의 조건 중 하나 이상을 충족하여야 한다.

첫째, 본인이 속한 도(Département)에서 정한 최소 경작면적(Surface minimale d'assujettissement, SMA)을 가지고 있어야 하며, 둘째, 농장에서 연간 최소 1,200 시간 근로(개인 또는 회사 - 모든 활동 합산한 시간)를 해야 하고 셋째, 시간당 최저임금의 800배 이상에 해당하는 소득(2022년 기준 8,456유로)을 창출해야 한다.

가입자의 배우자, 시민연대협약(PACS) 파트너 또는 가입자와 함께 일하는 파트너는 MSA의 기본 및 추가연금 혜택을 받을 수 있지만, 2022년 1월부터는 이러한 지위를 5년 이상 유지할 수 없고, 이에 따라 이 기간 이후에도 MSA에 계속 기여금을 납부하고자 하는 가입자의 배우자, 시민연대협약(PACS) 파트너 또는 가입자와 함께 일하는 파트너는 직원 또는 공동운영자 중 하나를 선택하여야 한다. MSA 가입자의 16세 이상의 가족 구성원도 동일하다.

또한, 모든 연금제도와 마찬가지로 MSA 가입자가 사망하면 그의 생존 배우자는 유족연금을 받을 수 있다. 그러나 생존 배우자가 농업을 이어받기로 결정한 경우 사망한 MSA 가입자가 취득한 권리를 자신에게 추가할 수도 있다. 구체적으로 유족연금 금액은 사망한 배우자 또는 전 배우자가 받았거나 받을 수 있었던 연금의 54%이다. (연금인상, 자녀 증가 등을 고려하지 않음) 2010년 이후부터 유족연금은 다음과 같은 경우 11.1% 인상되었는데, 생존 배우자가 법적 퇴직연령에 도달한 경우, 생존 배우자가 모든 연금 권리를 행사했을 경우 및 생존 배우자의 연금총액이 특정 분기 소득 한도(2019년, 2,587.94유로)를 초과하지 않은 경우이다. 한편, 3명의 자녀를 양육한 사람들은 10%의 인상과 여전히 부양 중인 각 자녀에 대한 고정 증가분의 혜택을 받는다.

한편, MSA 연금계산은 농업인의 연령 및 기여기간 조건은 일반연금제도인 CNAV와 동일하지만 은퇴는 특정한 규칙의 적용을 받는다. 즉, MSA에 가입했을 때 퇴직연금은 다음을 고려하여야 한다. 정액 부분은 정액 연금(Retraite forfaitaire) x 보험기간/필요한 보험기간(1955년에 태어난 사람의 경우 166분기)이며, 기본연금이 부족한 경우 최저소득(순 최저임금의 75%)에 도달하기 위해 인상이 허용될 수 있다.

만약 퇴직 시 취득한 분기 수가 부족할 경우 25%의 한도 내에서 연금지급률에 누락된 분기 수에 1.25%를 곱한 감면계수를 적용하며, 기준 분기 수보다 초과하여 근무할 경우 추가 분기 당 연금지급률에 증가계수(1.25%, 자녀 보너스 포함)가 적용된다.

Ⅲ. 공적 연금제도 법률 및 주요 개정

1. 연금제도 법률의 기본원리

(1) 세대 간 통합 원리

민간 부분 근로자 및 비급여 근로자의 연금에 관해 규정하고 있는 「사회보장법전 (Code de la sécurité sociale)¹⁹⁾」 제L.111-2-1조 제2항²⁰⁾은 세대 간 통합(Unit les générations)과 관련하여 다음과 같이 명시하고 있다.

“국가는 세대를 통합하는 사회적 협약의 핵심인 종량제 연금 선택을 엄숙히 재확인한다. 종량제 연금제도는 퇴직 근로자에게 현재 근무 중인 근로자를 통해 얻은 소득에 상응하는 연금을 지급하는 제도이다. 국가는 또한 종량제 연금시스템에 세대 간 및 세대 내 연대라는 목표를 설정하고, 특히 여성과 남성의 평등, 정규직 또는 비정규직이든 비자발적 고용 박탈 기간을 고려하여 모든 연금수급자에게 만족스러운 생활 수준을 보장한다.”

(2) 의무적·종량제 및 세대 간 연대·기여제·시민 연대적 원리²¹⁾

연금의 기본원리 중 첫째, 의무적(Système obligatoire)이라는 것은 근로의 시작과 함께 근로자와 고용주는 은퇴에 기여하여야 하며 이 납부금은 근로자가 매월 받는 급여가 기준이 된다는 의미이다. 둘째, 종량제(Répartition) 및 세대 간 연대(solidarité entre les générations)라는 것은 매년 납부하는 근로자의 기여금 총액은 같은 해 퇴직자에게 연금을 지급하는데 사용되며, 이는 근로 세대 기여금이 은퇴 세대로의 직접 이전을 의미한다.

셋째, 기여제(Principalement contributif)라는 것은 퇴직 시 연금(즉, 퇴직소득)은 소득, 퇴직 연령 및 근무연수를 기준으로 계산되는 것을 의미하며, 넷째, 시민 연대적(Solidaire)이라는 것은 실업자, 병가 중인 자, 장애인, 저소득 근로자, 출산휴가 중인

19) 프랑스 법령 사이트, 인용 : 2023.11.27. <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGITEXT000006073189/2023-02-09/>

20) 프랑스 법령 사이트, 인용 : 2023.11.27. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042223818/2023-02-09/

21) 프랑스 고용노동부 사이트, 인용 : 2023.11.27. <https://travail-emploi.gouv.fr/retraite/le-systeme-de-retraite-actuel/>

여성 등도 권리가 있다는 의미이다.

2. 연금제도 법률의 체계 및 구조

(1) 민간부문 근로자 및 비급여근로자 : 「사회보장법전」에 규정

	구 성
사회보장법전	<ul style="list-style-type: none"> • 법률부분(제L.111-1조 내지 제L.961-5조, 총10권) <ul style="list-style-type: none"> - 제1권 : 기본체계 전체 또는 일부에 공통된 조항 - 제3권: 사회보험 및 일반제도에 소속된 다양한 범주의 사람과 관련된 조항 - 제6권 : 자영업자에게 적용되는 조항 - 제7권 : 기타제도 • 규칙부분(행정최고재판소 심의를 거친 법규명령) • 규칙부분(단순 법규명령) • 규칙부분(명령) • 부록

(2) 공공부문 근로자 : 「일반 및 군공무원 연금법전(Code des pensions civiles et militaires de retraite)²²⁾」에 규정

	구 성
일반 및 군공무원 연금법전	<ul style="list-style-type: none"> • 법률부분 <ul style="list-style-type: none"> - 일반연금제도에 관한 일반조항(제L.1조 내지 제L.67조) - 일반연금제도의 특별조항(제L.72조 내지 제L.89조) - 연금지급과 관련된 조항(제L.90조 내지 제L.99조조) • 규칙부분(행정최고재판소 심의를 거친 법규명령) • 규칙부분(단순 법규명령) • 부록

22) 프랑스 법령 사이트, 인용 : 2023.11.27. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006070302/LEGISCTA000006115641/2023-02-09/

3. 최근 주요 개혁

(1) 2010년 연금개혁의 주요 내용²³⁾

프랑스는 일련의 연금개혁(1993년, 1999년, 2003년 등)²⁴⁾에도 불구하고 여전히 연금재원 조달에 어려움을 겪고 있었다. 이를 바로잡기 위하여 2010년 연금개혁에서는 정년퇴직과 관련하여 2가지 강력한 조치를 선택하였으나, 이외에도 계획의 수립, 연대의 요소, 재정 조치 등 다른 많은 측면도 포함되었다.

가. 연령에 대한 2가지 조치

「연금개혁을 포함하는 2010년 11월 9일 제2010-1330호 법률(LOI n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites)²⁵⁾」은 연금 연령에 관해 2가지 조치를 취하였다. 첫째, 법적 퇴직연령을 60세에서 62세로 상향하였다. 둘째, 연금전액 수혜 연령을 65세에서 67세로 상향하였다.

이 2가지 조치는 1951년생부터 1955년생까지 점진적으로 시행되고, 이에 따라 법정 정년의 전환이 2016년에 끝난다면 전체연금을 받을 수 있는 연령 전환은 2021년까지 계속된다. 이러한 조치는 민간부문의 근로자, 농민, 자영업자 및 공무원과 관련이 있으며, 특정 연금제도의 적용을 받는 근로자와 공무원(더 유리한 조건의 수급자)에 대해서는 법적 퇴직 연령과 연금 전액 수혜연령을 위와 같은 일정에 따라 2년씩 상향한다.

한편, 이 개혁을 완수하기 위해 「2011년 8월 1일 제2011-916호 법규명령(Décret n° 2011-916 du 1er août 2011)²⁶⁾」은 연금 전액 수혜혜택을 받을 수 있는 기여기간을 1분기 연장하였으며, 이에 따라 1955년 출생한 연금수급자가 연금 전액을 받기 위해서는 166분기(41.5년)를 근무하여야 한다.

23) 프랑스 BNP PARISBAS 은행사이트, 인용 : 2023.2.7. <https://www.la-retraite-en-clair.fr/retraite-france-monde/reformes-retraites-1993-2014/ce-qui-change-avec-reforme-des-retraites>

24) 자세한 프랑스 연금제도 개혁내용에 관해서는 이태훈, 프랑스 연금제도의 변화와 최근 개혁안, 국제노동브리프, 2019, 76~81면 참조.

25) 프랑스 법령 사이트, 인용 : 2023.2.6. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000023022127/2023-02-06/>

26) 프랑스 법령 사이트, 인용 : 2023.2.6. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000024419259/2023-02-06/>

나. 다양한 조치

다양한 조치는 다음과 같은 내용으로 구성되었다. 첫째, 장애 근로자의 조직퇴직제도는 공무원의 경우 60세에도 가능하게 한다. 둘째, 일부 연금가입자는 67세가 아닌 65세에 연금 전액 수혜혜택을 받을 수 있게 한다. 예를 들어, 1951년 7월 1일부터 1955년 12월 31일 사이에 태어난 3명의 자녀의 부모로서 이전에 최소 8분기 동안 기여금을 납부한 적이 있다는 조건으로 처음 3년의 기간 동안 1년에 해당하는 기간에 3명의 자녀 중 1명을 양육하기 위해 직업적 활동을 중단한 경우, 30개월 이상 장애아동을 양육한 부모, 최소 연속 30개월 동안 연금수급권자 자격으로 직업적 활동을 중단한 가족 간병인, 장애율이 50% 이상인 장애인 가입자, 이 개혁에 포함된 “노동의 강도(Pénibilité)” 구성요소의 수혜자는 65세에 연금 전액을 받을 수 있다.

셋째, 새로운 연금 재원에 관한 내용으로 즉, 「2011년 사회보장재정법률(Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011)」, 「2011년 예산법률(Loi de finances pour 2011)」 및 「사회적 부채관리에 관한 법률(Loi relative à la gestion de la dette sociale)」은 연금제도에 추가 재원을 제공한다.

구체적으로 가계의 경우 소득세 최고등급인 “상한 연금(Retraites chapeaux)”, 부동산 양도소득 및 배당금에 대한 추가 부담률을 인상하고, 기업의 경우 스톡옵션(Stock-options)에 대한 과세를 증가시키고, Perco, PEE 및 PEI에 대한 기부금에 대해 고용주가 지불하는 “사회적 패키지(Forfait social)”도 증가시킨다. 또한, 일정 수의 재정 및 사회적 허점을 보완한다.(본질적으로 자본이득에 대한 과세 방법 및 저임금에 대한 세금 감면 계산 방법 등)

넷째, 퇴직연금 강화 : 모든 퇴직 저축 계약에 대해 새로운 조기 종료 사례를 추가 (과도한 부채, 배우자 또는 시민연대협약 파트너의 사망 등)하고, 개인저축에 대해 공중 은퇴 저축 계획(Plan d'épargne retraite populaire, Perp) 또는 청산 당시 연금 권리의 일부를 자본의 형태로 받는 Préfon 계약, Madelin 계약의 연금은 근로소득과 결합시키며, 회사저축과 관련하여 회사는 모든 근로자에게 추가연금계획을 제공하는 상황을 확대한다.

(2) 2023년 9월 마크롱 정부 연금개혁법의 주요 골자²⁷⁾

마크롱(Macron) 정부는 2023년 1월, 프랑스 연금시스템의 미래를 위한 프로젝트(Projet pour l'avenir du système de retraite français)를 발표하였다. 이후 연금개혁

27) GOUVERNEMENT, Justice-Équilibre-Progrès POUR NOS RETRITES, Dossier de press 10 janvier 2023.

과 관련된 2개의 법규명령이 2023년 6월 공식 저널에 발표되었고, 7월 30일에는 특별 연금제도 종료에 관한 내용이 발표되었으며, 8월 11일에는 특히 최저연금 재평가에 관한 내용과 8월 22일에는 부모를 위한 보험료에 관한 내용이 발표되었다.

계속해서 8월 31일에는 지방 선출직 공무원이 공식 수당에 대해 사회보장기여금을 받을 수 있는 가능성에 관한 내용이 발표되었고, 이러한 규정 내용은 공식적으로 2023년 9월 1일부터 시행되었다.²⁸⁾ 구체적인 내용은 다음과 같다.

가. 지속가능성을 위해 필수적인 연금시스템의 균형(Équilibre du système de retraite, indispensable à sa pérennité)

정년퇴직이 가능한 법정 연령(Âge légal)은 2023년 9월 1일부터 출생연도 3개월 단위로 단계적으로 상향된다. 따라서 대통령 임기 5년 만기인 2027년에는 63년 3개월로 정하고 2030년에는 64년 목표에 도달한다. 이에 따라 완전한 연금 혜택을 받기 위해서는 2027년부터 43년의 근로기간이 필요하며 이 기간은 연금시스템의 미래와 정의를 보장하는 「2014년 1월 20일 제2014-40호 법률(LOI n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites)²⁹⁾」에 따라 결정된다. 한편, 67세에 은퇴하는 사람들은 43년의 근로기간을 채우지 않았더라도 공제 없이 자동으로 완전한 연금 혜택을 받는다.

나. 장기근로 경력을 가진 사람들을 보호(Protège les personnes qui ont des carrières longues et difficiles)

일찍 근로를 시작한 자가 44년 이상 강제로 근로하지 않도록 장기경력제도가 조정되어 16세 이전에 근로를 시작한 자는 58세에 은퇴할 수 있고, 16세에서 18세에 근로를 시작한 자는 60세에, 18세에서 20세 사이에 근로를 시작한 자는 62세에 은퇴할 수 있도록 한다. 또한, 장애 또는 무능력 상황에 처한 자는 62세에 은퇴하여 완전한 연금 혜택을 받을 수 있고 장애인 근로자는 55세 은퇴하여 완전한 연금혜택을 받을 수 있다. 계속해서 업무상 사고 또는 업무상 질병이 있었던 자는 특정 조건에서 법정 연령 2년 전에 퇴직할 수 있으며, 조기퇴직에 대한 연금조건은 완화된다.

28) 프랑스 공공서비스 사이트, 인용 : 2023.11.27. <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16717>

29) 프랑스 법령 사이트, 인용 : 2023.11.27. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000028493476/2023-02-06/>

다. 직업에 따른 위험을 보호(Protège de l'usure professionnelle)

직업적 위험을 보호하기 위해 첫째, 다수의 근로자가 더 많은 위험 예방수당을 받을 수 있도록 한다.(예를 들어 야간 근무 또는 근로자가 여러 가지 직업적 위험에 노출된 경우) - 매년 60,000명 이상의 근로자가 위험 예방수당을 받는다. 위험 예방수당의 새로운 용도는 직업을 보다 쉽게 옮길 수 있는 재교육 휴가 자금을 조달할 수 있는 가능성을 함께 만들어 가는 것이다.

둘째, 5년 동안 직업적 위험방지를 위한 10억 유로의 투자기금을 조성한다. 이는 직업 부문에 있어 인체공학적 위험(무거운 짐 운반, 어색한 자세, 진동 등)에 노출된 근로를 식별하고 재정을 지원하기 위해 고용주와 함께 예방 및 재교육조치를 지원하는 것이다. 셋째, 예방조치를 수행하고 62세에 조기퇴직을 허용하는 무능력 상황에 더 잘 식별하기 위해 위험에 노출된 것으로 확인된 직업에 종사하는 근로자를 위해 강화된 의료 후속 조치가 시행된다.

라. 모두에게 적용되는 정의(Justice qui s'applique à tous)

2023년 9월 1일부터 시행되는 연금개혁 법령은 주요 특별연금제도를 소멸시킨다. 즉, 파리자치교통공사(Régie Autonome des Transports Parisiens, RATP), 전기 및 가스 산업부문(EDF 등), 프랑스 은행(Banque de France)의 신입사원, 공증인 사무원과 경제, 사회 및 환경위원회(Conseil économique social et environnemental, CESE) 직원도 일반연금 제도에 가입하여야 한다.

구체적으로 공무원의 경우 개혁의 효과를 증대하고 62세부터 은퇴 조정을 허용하기 위해 점진적으로 은퇴가 연장된다. 현역 공무원과 군 공무원은 공무원 제약과 위험 노출을 감안할 때 조기 은퇴를 할 수 있도록 하고, 근무기간 및 공제취소 연령은 변경하지 않는다. 더불어 병원과 의료시설을 지원하기 위해 건강보험과 함께 직업적 위험방지 기금을 조성한다.

자영업자의 경우 연금신청을 간소화하고 자영업자(특히, 이들 중 가장 경제적 약자들을 위해)의 연금권을 강화하기 위하여 자영업자의 사회적 기반을 개혁하기 위한 기술 및 컨설팅을 위한 사회보장법안(Projet de loi de financement de la Sécurité sociale, PLFSS)을 2024년에 제정하는 것이다.

마. 안정적인 노후를 보장(Progrès pour garantir une retraite décente)

최저연금은 전체 근무경력에 대해 월 100유로씩 인상한다. 경력기간 동안 최저임금

(Salaire minimum interprofessionnel de croissance, SMIC) 근로자는 순 최저임금의 85%에 해당하는 연금을 지급한다. 또한, 육아휴직 기간은 30년 이상 근무한 근로자의 최저연금 산정 시뿐만 아니라 장기경력 제도를 통한 휴가에도 고려한다. 이와 더불어 가까운 친척이나 자녀를 돌보기 위해 근무시간을 줄여야 하는 가족 간병인은 분기별 검증을 통해 혜택을 받을 수 있도록 하고, 커뮤니티 워크 인턴십(Travaux d'utilité collective, TUC³⁰⁾) 과정을 완료한 자에게 은퇴에 필요한 분기를 제공한다.

바. 노인을 소중히 여기는 노동 사회로의 개선(Progrès pour une société du travail qui valorise les seniors)

노인을 소중히 여기는 노동 사회로의 개선을 위해 첫째, 기업의 투명성을 개선하고 연령 관리를 사회적 대화의 중심으로 되돌리기 위해 시니어 인덱스(Index seniors)를 창설한다. 둘째, 경력 전반에 걸친 근무시간을 조정하기 위해 보편적 시간 절약 계정(Compte épargne-temps universel, CETU)을 설정한다. 셋째, 연금을 수급할 수 있는 법정 연령 이전에 시간제 근로를 허용하기 위해 연금의 일부를 청산할 수 있는 점진적 은퇴를 완화하고 공공서비스로 확장한다. 또한, 근로를 재개하는 퇴직자는 연금권을 획득하고 연금을 늘릴 수 있게 한다.

IV. 2023년 연금개혁법에 관한 비판

2023년 4월 14일 프랑스 헌법재판소는 일명 ‘연금개혁법’으로 불리는 사회보장재정법(Loi de financement rectificative de la sécurité sociale, LFRSS)을 부분적으로 승인(Conseil constitutionnel, 14 avril 2023, DC n° 2023-849)하였고, 이 법률은 동년 4월 15일 프랑스 공식 저널에 게재되어 9월 1일부로 시행되고 있다.

그러나 이러한 2023년 연금개혁법은 다양한 측면에서 비판을 받고 있다. 첫째, 입법과정에서의 비판이 있다. 즉 마크롱 정부는 유리한 심의조건을 확보하기 위해 연금개혁법안을 일반법안이 아닌 이미 공포된 2023년 사회보장기금법의 수정안(Projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023)으로 제출하였고, 야당의 수정안을 토론에서 배제시키는 법적 권한을 활용하였으며, 하원에 대해 정부의 책임을 약속하는 헌법 제49조 제3항을 활용하였다는 것이다.³¹⁾

30) 이 프로그램의 목적은 가능한 한 많은 실업자 청년들이 직업 생활에 익숙해질 수 있도록 하는 것이다.

둘째, 2023년 연금개혁법 시행에도 불구하고 향후에도 연금재정 적자를 피할 수 없다는 비판도 있다. 즉 연금자문위원회(Conseil d'orientation des retraites, COR)가 발표한 '2023년 6월 발표한 보고서(Rapport annuel du COR juin 2023)'에 따르면 연금제도는 2024년부터 계속적으로 적자일 것이며, 2030년에도 2023년 1월 마크롱 정부가 발표한 연금재정 균형상태를 회복하지 못할 것이라고 하였다. 또한, 연금자문위원회(COR)는 연금재정적자가 2024년부터 시작하여 마크롱 정부가 약속한 2023년까지 연간 최대 80억 유로를 기록할 것으로 예상하였으며, 이러한 이유로 차기 대통령선거가 예정되어 있는 2027년에 다시 수정해야 할 수도 있다고 하였다.³²⁾

한편, 2023년 연금개혁법 제정으로 인해 프랑스에서는 올해 1월부터 빈번한 시위와 집회 그리고 파업이 이어졌으며, 이러한 사회적 갈등을 비용으로 따지면 연금개혁의 효과가 많이 상실된다는 비판도 있다.

V. 결론

어느 국가이든 비교적 짧은 시간 동안 존속하던 제도를 바꾸는 일에는 많은 이해관계인과의 충돌이 뒤따를 수밖에 없다. 특히 그 제도가 연금제도처럼 국민의 재산권, 인간다운 생활을 할 권리, 인간의 존엄과 가치 및 행복추구권 등과 맞물리면 더욱 그러하다. 이러한 현상은 비단 우리나라뿐만 아니라 프랑스도 마찬가지이다.

최근 프랑스는 연금제도에 관한 법률을 개혁하면서 여러 가지 진통을 겪었다. 그 중 대표적으로 2가지를 예로 든다면, 프랑스 정부는 우선 최대의 이해관계자인 국민 설득에 실패하였고, 연금개혁에 관한 여러 쟁점에 관해 야당과의 합의에도 이르지 못했다. 이로 인해 빈번한 시위, 집회 및 파업을 겪었고, 정부와 국민 간의 사회적 갈등이 최고조에 이르렀으며, 현재까지도 이러한 점들이 비판의 대상이 되고 있다.

한편, 프랑스 사례에서 우리나라가 중요하게 생각해야 할 문제는 첫째, 국민이 이해하고 납득할 수 있을 만한 타당한 연금개혁법안을 제정하는 것이다. 이를 위해 국민과의 지속적인 소통이 필요하며, 소통을 통해 국민을 이해시켜야 한다. 왜냐하면 연금개혁은 수많은 당사자의 이해관계가 얽혀 있는 만큼 단순하게 재단을 사항이 아니기 때문이다. 다시 말하면 향후 우리나라 연금개혁법안은 흔히 이야기하는 것처럼 국민적 합의에 그 토대를 두어야 한다는 의미이다.

31) 오창룡, 2023년 프랑스 연금개혁과 헌법 제49조 제3항 : 의회표결 생략에 따른 사회적 갈등 심화, 외국입법·정책 분석 제35호, 2023, 12~13면.

32) Conseil d'orientation des retraites, Évolutions et perspectives des retraites en France, Rapport annuel, 2023, pp.159~200.

둘째, 연금개혁법 제정 시 가능한 한 입법의 정당성 비판을 받지 않고, 사후 위헌법률심판 청구로 인한 사회적 비용을 지출하지 않기 위해 입법 절차를 준수하는 것이 필요하다. 왜냐하면 프랑스 사례에서 보는 것처럼 입법 절차상의 문제는 향후에도 비판의 대상이 되어 지속적인 사회적 비용을 발생시키기 때문이다.

종합하면 연금개혁은 헌법상 규정된 국민의 기본권과 국민의 생활에 상당히 영향을 미치기 때문에 단지 연금재정이 빠르게 고갈되고 있다는 이유만으로 충분히 숙고하지 않고 관련 내용 입법 시 이후 더 큰 위기에 봉착할 수 있다. 따라서 충분한 시간을 가지고 국민과 야당을 설득하고 정해진 입법과정을 거쳐 제정하는 것이 꼭 필요하다.

[참고문헌]

연구보고서 및 지침

노대명 외, 「프랑스의 사회보장제도」, 한국보건사회연구원, 2018,

국내 학술논문

오창룡, “2023년 프랑스 연금개혁과 헌법 제49조 제3항 : 의회표결 생략에 따른 사회적 갈등 심화”, 「외국입법·정책 분석」 제35호, 국회입법조사처, 2023
이태훈, “프랑스 연금제도의 변화와 최근 개혁안”, 「국제노동브리프」, 국제노동동향 3-프랑스, 한국노동연구원, 2019

기타

프랑스 고용노동부, <https://travail-emploi.gouv.fr>
프랑스 연금보험, <https://www.legislation.cnav.fr>
프랑스 내무부, <https://www.demarches.interieur.gouv.fr>
프랑스 법령, <https://www.legifrance.gouv.fr>
프랑스 BNP 은행 연금, <https://www.la-retraite-en-clair.fr>
프랑스 공공서비스, <https://www.service-public.fr>

외국 문헌

BSI Economics, Système de retraite en France, <https://www.bsi-economics.org/1454-systeme-retraites-epreuve-transition-demo-si> (최종접속일 2023.12.1.)
Conseil d'orientation des retraites, Évolutions et perspectives des retraites en France, Rapport annuel, <https://www.vie-publique.fr/rapport/290006-evolutions-et-perspectives-des-retraites-en-france-cor-juin-2023> (최종접속일 2023.12.1.)
GOUVERNEMENT, Justice-Équilibre-Progrès POUR NOS RETRITES, Dossier de press 10 janvier 2023, <https://www.gouvernement.fr/dossier-de-presse/pour-nos-retraites-justice-equilibre-progres>, (최종접속일 2023.12.1.)

[국문초록]

프랑스의 공적 연금제도에 관한 연구

강 명 원

(국회도서관 법률자료조사관)

어느 국가이든 비교적 짧은 시간 동안 존속하던 제도를 바꾸는 일에는 많은 이해관계인과의 충돌이 뒤따를 수밖에 없다. 특히 그 제도가 연금제도처럼 국민의 재산권, 인간다운 생활을 할 권리, 인간의 존엄과 가치 및 행복추구권 등과 맞물리면 더욱 그러하다. 이러한 현상은 비단 우리나라뿐만 아니라 프랑스도 마찬가지이다.

한편, 분배와 세대 간 연대원칙에 기초하고 있는 프랑스의 공적 연금제도는 구체제(Ancien Régime)에서부터 그 기원을 찾을 수 있을 만큼 오래되었다(현행 제도와는 완전히 다름). 하지만, 눈에 띄는 공적 연금제도를 마련한 시기는 제3공화국 시절인 1894년이었고, 이후 현재 제5공화국(1958년 ~)에 들어서는 부과방식 재정 조달을 보편화하면서 직능체계를 고수함으로써 연기금을 관리하는 수많은 제도를 탄생시켰고, 이 같은 결과로 직능에 따라 심각한 불평등이 발생하였다.

이에 프랑스 정부는 2023년 1월, 연금개혁안을 발표하고 법률을 제정하여 9월 1일부터 시행하고 있다. 주요 골자는 첫째, 지속가능성을 위해 연금시스템의 균형을 맞추었고, 둘째, 장기근로 경력을 가진 사람들을 보호하였으며, 셋째, 직업에 따른 위험을 보호하였다. 넷째, 모든 국민에게 적용되는 정의를 구현하고, 다섯째, 안정적인 노후를 보장함과 동시에 노인을 소중히 여기는 노동 사회로의 개선을 목표로 하였다.

그러나 프랑스 정부는 2023년 연금개혁법을 제정하면서 최대의 이해관계자인 국민 설득에 실패하였고, 연금개혁에 관한 여러 쟁점에 관해 야당과의 합의에도 이르지도 못해 현재까지도 여러 가지 측면에서 비판을 받고 있다.

따라서 프랑스 사례에서 우리나라가 중요하게 생각해야 할 부분은 연금개혁은 단순한 문제가 아닌 이해관계자가 얽혀 있는 복잡한 문제이기 때문에 연금개혁에 따른 사회적 갈등 해소 비용을 절감하기 위해서는 충분한 시간을 가지고 국민과 야당을 설득하고 정해진 입법과정을 거쳐 제정하는 것이 꼭 필요하다는 점이다.

주제어: 공적 연금, 연금개혁, 사회보장제도, 재산권, 세대 간 연대

[Abstract]

A study on France's public pension system

KANG, Myung-won
(National Assembly Library)

In any country, changing a system that has existed for a relatively long time is bound to be accompanied by many conflicts. This is especially true if the system, like the pension system, is intertwined with the people's property rights, the right to live a decent life, human dignity and value, and the right to pursue happiness. This phenomenon is not only true in Korea but also in France.

Meanwhile, France's public pension system, which is based on the principles of distribution and intergenerational solidarity, has universalized pay-as-you-go financing and maintained the occupational system in the Fifth Republic, resulting in serious inequality according to occupation.

Accordingly, the French government announced a pension reform plan in January 2023 and enacted a law, which will take effect on September 1. However, the French government failed to persuade the public, the largest stakeholder, when enacting the "Pension Reform Act" in 2023, and failed to reach an agreement with the opposition party on various issues related to pension reform, and is still receiving criticism from various aspects.

Therefore, in the French case, what Korea must consider important is that since pension reform is not a simple issue, in order to reduce the cost of resolving social conflicts caused by pension reform, it must take sufficient time to persuade the public and the opposition party and enact it through a designated legislative process. The point is that it is absolutely necessary.

keywords : Public Pension, Pension Reform, Social Security System, Property Rights, Intergenerational Solidarity
