

연세사회복지연구

Yonsei Social Welfare Review, Vol.9, 2003, pp. 59-97

사회복지서비스전달체계의 변용에 관한 연구 - 사회복지사업법 제·개정을 중심으로 -

이 상 용
보건복지부 국장

【 요약 】

1970년대 초에 외국의 원조가 줄어들어 따라 우리나라 정부에서 사회복지시설에 대한 보조금을 늘려나갔는데 사회복지시설들을 지원하고 감독하기 위하여 만든 법이 사회복지사업법이다. 이 법을 근거로 하여 사회복지시설은 보건복지부장관의 허가를 받은 사회복지법인에 의해 운영되며, 보건복지부, 시도, 시군구의 지도감독을 받고 일정 비율 이상의 사회복지사의 자격을 가진 사람들이 사회복지사시설운영에 참여하게 되었다.

사회복지사업법은 사회복지사업의 범위를 정하고 있으며 사회복지사업을 하는 주체들이 지켜야 할 사항들을 정하고 있는데 사회복지분야가 확대됨에 따라 모두 7회의 개정을 하였으며 이중에서 1992년과 1997년의 전면 개정은 중요한 의미를 가진다. 이 연구에서는 제정법, 1992년의 개정법, 1997년의 개정법의 개정과정을 공적 전달체계, 사회복지 인력, 사회복지법인 및 사회복지시설, 사회복지사업의 범위 등의 측면에서 분석하였다.

1987년부터 읍면동에 배치된 사회복지전문요원에 대하여는 1992년의 법 개정시에 그 법적 근거를 확보하였다. 그러나 사회복지사무소는 시군구에 설치하도록 1992년에 법적인 근거를 확보하고 시범사업을 실시했음에도 불구하고 아직도 설치가 되지 못하고 있다. 1997년의 개정법 이후에는 정부 또는 사회복지법인만이 설치 운영할 수 있던 사회복지시설을 개인도 설치 운영할 수 있게 되었다. 1997년 개정법에 따라 사회복지시설의

평가제를 도입하고 시설보호인원의 상한선을 정하는등 시설운영의 투명성과 개방성을 보장하기 위한 방안들을 마련했다. 사회복지분야가 다양해짐에 따라 다양한 형태의 사회복지서비스형태가 나타나고 있는데 우리 사회에서 보호가 가장 필요한 사람들이 살고 있는 사회복지시설이 시민들의 감시에 의해 운영이 더욱 투명하게 될 수 있도록 하기 위해서 앞으로도 지속적인 개선이 필요하다.

I. 머리말

최근 사회보험을 확대하고 국민기초생활제도를 도입하는 등 사회복지가 확대되고 있지만 우리나라의 사회복지는 선진국에 비해서 매우 낮은 수준이다. 1960년대 이후 정부가 경제성장에 국력을 집중하면서 사회복지에는 관심을 갖지 않았음에도 불구하고 군사독재정권의 정당성 확보를 위해 사회복지에 관한 법률들을 1960년대초에 만들기 시작하였는데, 이는 주로 사회보험분야와 공공부조분야에 집중되었다. 사회보험분야의 경우에는 1960년에 공무원연금법이 만들어지고 1963년에 의료보험법과 산재보험법이 만들어졌으며, 공공부조분야에서는 1961년에 생활보호법이 만들어졌지만 사회복지서비스분야의 기본법인 사회복지사업법은 거의 10년이 늦은 1970년이 되어서야 만들어졌다.

역대 정권들은 사회복지서비스분야가 다른 분야에 비해서 정치적으로 중요성이 낮다고 판단하여 정책적 관심을 덜 가진 것으로 보인다. 사회복지서비스분야는 매우 다양한 사업들을 포함하고 있지만 이처럼 다른 분야에 비해 역대정권의 정치적 관심이 적었고 사회이슈화의 정도가 낮았기 때문에 그 전달체계에 대한 관심도 매우 낮았다. 그러나 최근 민간의 사회복지 참여가 활발해지고 있으며 다양한 형태의 사회복지서비스가 도입되고 있으므로 이를 효과적으로 뒷받침할 수 있는 전달체계를 확립할 필요가 있다. 이 글은 우리나라 사회복지서비스 전달체계를 다루고 있는 사회복지사업법을 제·개정하는 과정에서 어떤 쟁점에 대하여 어떤 논의가 있었으며 결과적으로 법률에 어떤 내용이 반영되었는지를 살펴봄으로써 앞으로 사회복지서비스 전달체계를 논의하는데 있어서의 시사점을 제시하고자 한다.

1960년대까지 우리나라의 사회복지서비스는 주로 생활시설을 중심으로 외국 원조에 의존하였기 때문에 우리 정부의 간섭을 별로 받지 않았지만 점차 외국 원조가 줄어들고 정부의 보조금이 증가함에 따라 정부에서는 어떻게 하면 사회복지시설을 우리 사회에 적합한 기준에 따라 운영되도록 할 것인가에 관심을 가지게 되었다. 보통 민법을 근거로 하는 비영리사업과는 다른 사회복지사업의 특수성을 반영하기 위하여 1970년에 사회복지사업법을 제정하여 사회복지법인과 사회복지시설에 대한 법적 근거를 마련하였지만 민법의 비영리법인에 관한 규정을 일부 옮겨놓은 것에서 크게 나아가지 못하였다. 그러나 점차 사회복지사업에 있어서 공공전달체계 확립의 필요성이 커지고 일부 사회복지시설의 인권 문제와 비리문제가 노출되면서 사회복지시설의 합리적 운영과 투명성 확보에 대한 국민들의 관심이 커지게 되었고 이에 따라 사회복지사업법은 1970년에 제정된 후 1992년과 1997년의 전면개정을 포함하여 5차례의 개정을 거치게 된다¹⁾.

이 글의 제Ⅱ장에서는 사회복지사업법의 성격과 사회복지서비스 전달체계의 의미를 살펴보고, 제Ⅲ장에서는 1970년에 제정된 사회복지사업법의 내용과 1992년과 1997년의 개정내용을 살펴본 후, 마지막 장에서는 사회복지사업법의 개정 방식과 내용의 차이를 비교하여 시사점을 제시하고자 한다.

Ⅱ. 사회복지사업법의 성격

사회복지사업법은 사회복지서비스를 위한 조직체계와 서비스조직의 운영에 대한 기본법적 성격을 가지는 법으로서(김만두, 1991), 1970년 1월 1일에 제정되고 그 해 4월 15일에 시행되었다. 이 법이 제정될 때에 이미 생활보호법, 아동복지법, 윤락행위등방지법 등 3개의 사회복지관련법이 있었지만 사회복지사업의 각 분야에 공통적으로 적용할 수 있는 기본사항을 규정하고 있는 법이 없었다. 기본사항이라 함은 ① 사회복지사업의 범위, ② 사회복지서비스 공급주체의 조

1) 1983년, 1992년, 1997년, 1999년, 2000년 등 5회에 걸쳐 사회복지사업법 개정을 한다. 이 중에서 1992년과 1997년에 전문개정을 하였다.

건 및 자격, ③ 사회복지서비스의 재원, ④ 사회복지서비스의 전문성(인력), ⑤ 사회복지시설의 기준 및 운영방식, ⑥ 공급자 간의 연대 등을 말한다. 예컨대 아동복지시설에 관한 사항을 정해놓은 아동복지법이 있었음에도 불구하고 아동복지시설의 설립주체에 관하여는 민법상의 재단법인을 그대로 원용하고 있는 형편이었다. 따라서 사회복지의 목표를 보다 효과적으로 실현하기 위해서는 사회복지사업의 각 분야에 걸쳐 공통적이고 기본적인 사항을 체계화하여 하나의 법률에 담아 놓고 이를 사회복지사업의 각 분야에 적용할 필요가 있었다.

사회복지사업법과 다른 사회복지관련법과의 관계를 보면, 사회복지사업법은 사회복지법전의 총칙적인 성격의 법으로서의 역할을 하며 다른 사회복지관련법들에 대하여 일반법적인 성격을 가진다(박석돈, 2001). 따라서 사회복지사업 중에서 그 분야에 관한 별도의 법이 있는 경우에는 그 규정을 우선적으로 적용해야 하며 이런 규정이 없는 경우에 한해서 사회복지사업법의 규정을 적용하게 된다. 다만, 사회복지관련법률을 개정할 때는 사회복지사업법에 부합하도록 함으로써 법체계의 일관성을 유지하고 있다.

이처럼 사회복지사업법은 다른 사회복지관련법률에 대하여 일반법의 역할을 하지만 사회복지법인에 관한 내용에 있어서는 민법에 대한 특별법이 되기도 한다. 사회복지사업법은 사회복지사업의 구체적인 내용보다는 사업을 수행하는 절차와 방법, 그리고 이를 수행하기 위한 전달체계를 정하고 있다. 따라서 사회복지사업의 범위가 확대되고 사회복지사업의 절차와 방법, 전달체계에 변화가 있을 때에는 법률의 개정이 필요하게 된다. 김옥희(1999)는 복지수요의 변화, 복지공급주체의 다양화를 위한 효율적인 자원동원체제의 필요성, 사회복지사업의 전문성 제고, 국내외 사회복지환경의 변화로 인해 사회복지사업법을 개정하지 않을 수 없었다고 한다.

사회복지사업법의 규율대상인 사회복지사업은 매우 다양한데 사회복지사업 중에서 사업이 대규모이거나 사회적 의미가 매우 큰 경우에는 별도의 법률을 가지게 되며, 사회복지분야의 발전에 따라 이러한 법률의 수는 늘어났다. 사회복지사업법을 제정할 당시에 사회복지사업 중에서 별도의 법률을 가지고 있는

것은 생활보호법, 아동복지법, 윤락행위등방지법 등 3개에 불과했지만 그동안 사회복지분야의 발달로 인해 2003년 현재 사회복지사업법에 열거된 사회복지관련법률이 14개에 이르고 있다¹⁾.

III. 사회복지사업법의 제정 및 전면개정

사회복지사업법은 1970년에 제정되어 1992년과 1997년에 전면 개정을 하면서 이 법률의 가장 중요한 내용에 대한 변경이 이루어진다. 여기에서는 당시의 제·개정 배경을 알아본 후, 각각의 법률에 대하여 공공 사회복지 전달체계, 사회복지 전문인력, 사회복지법인과 사회복지시설, 그리고 사회복지사업의 범위 등 4부분으로 나누어서 변경된 내용과 과정을 중심으로 살펴보고자 한다.

1) 이를 사회복지사업법개정 순서에 따라 살펴보면 다음과 같다.

1970년 사회복지사업법 제정 당시(3개): 생활보호법, 아동복지법(나중에 아동복지법으로 명칭변경), 윤락행위등방지법

1983년 개정시(5개): 노인복지법, 심신장애자복지법(나중에 장애인복지법으로 명칭변경)을 추가

1992년 개정시(7개): 모자복지법, 영유아보육법 추가

1997년 개정시(13개): 정신보건법, 성폭력범죄의처벌및피해자보호등에관한법률, 입양촉진 및절차에관한특례법(1976년 입양특례법이란 명칭으로 제정된 법으로서 아동복지법의 특별법적인 지위에 있으므로 사회복지사업법에 별도로 명기하지 않았다가 1997년 개정시 포함시킴), 일제하일본군 위안부에대한생활안정지원법(나중에 일제하일본군위안부피해자생활안정및기념사업등에 관한법률로 명칭변경), 사회복지공동모금법, 장애인·노인·임산부 등의편의증진에관한법률 등 6개 법률 추가

1999년 개정시(14): 가정폭력방지및피해자보호등에관한법률 추가

사회복지사업 중에 새로운 분야가 생기면 대체로 그 분야를 위한 별도의 법률이 없이 사회복지사업법만을 근거로 하여 사업이 수행되지만 어느 정도 그 사업의 규모가 확대되고 국민들에게 미치는 영향이 커지면 그 사업에 관한 별도의 법률을 만들어 사업의 특성을 구체적으로 반영하게 된다. 물론 이때도 사회복지사업법은 그 법에 대하여 일반법으로서의 역할을 한다.

1. 1970년의 사회복지사업법 제정

가. 제정 배경

사회복지에 대한 외국의 원조가 점차 줄어드는 상황에서 사회복지시설들이 우리나라의 정부로부터 재정지원을 받음에 따라 사회복지사업에 대한 기본인칙을 정해놓을 필요가 있었으며 민간으로부터의 재원확보에도 도움이 되는 법률이 필요하였다. 이런 취지 하에 사회복지사업법이 만들어졌는데, 이 법을 제정하게 된 목적을 사회복지사업법 제1조에서 ‘사회복지사업에 관한 기본적인 사항을 규정하여 그 공정한 운영을 기함으로써 사회복지의 증진을 도모함을 목적으로 한다’라고 밝히고 있다. 1968년 9월 윤인식의원이 국회 보건사회위원회에 사회복지사업법안을 제출했는데²⁾, 이 법률안은 전문가로 구성된 사회보장제도심

1) 사회복지시설 수 및 수용인원-1970년과 2000년의 비교

		계	영아	육아	부랑아	직업 보도	심신 장애자	모자	부녀	양로	성인 불구
1970	시설	689	74	430	10	19	24	34	34	44	20
	인원	76,867	7,636	42,155	3,398	1,710	2,605	3,354	9,287	2,383	4,339
2000	시설	879	265			4	196	59		250	105
	인원	78,625	17,571			149	17,257	3,137		13,907	26,604

자료: 한국사회복지협의회, 사회복지총람, 1991, p.701.

보건복지부, 보건복지통계연보, 2001, p.202.

1970년과 2000년의 두 자료를 인용하여 사회복지시설의 수와 수용인원을 비교하였으나 시설의 내용이 30년동안 달라졌으며 그 분류방식에도 차이가 있음. 보육시설을 제외했으며 1970년의 시설분류를 기준으로 하였음. 2000년의 부랑인시설(45개소, 13,062명), 정신질환시설(55개소, 12,676명), 결핵 나장애시설(5개소, 866명)은 성인불구시설로 분류하였음. 이 표를 보면 1970년과 비교하여 30년후인 2000년 아동시설의 보호인원은 3분의 1로 줄었으나 장애인시설(심신장애자시설)의 보호인원은 6.6배, 노인시설의 보호인원은 5.8배, 그리고 부랑인 및 정신질환자를 보호하는 시설은 약 6.1배가 되어서 전체 시설 수와 인원은 큰 변화가 없지만 시설종류에 따라 차이가 매우 큰 것을 알 수 있다.

- 2) 윤인식 의원은 제안설명에서 우리는 빈곤, 무지, 질병과 싸우고 있으나 앞으로 사회복지 국가가 도래할 것이며, 당시에는 생활보호법, 아동복지법, 윤락행위방지법만 있지만 앞으로 신체장애자 복지를 위한 법률 등 사회복지관련법률들이 계속 만들어질 터인데 이에 관한 기본법이 없으므로 사회복지사업법을 제안하게 된 것이라고 밝히고 있다.

의위원회가 연구하고 보건사회부와 한국사회복지사업연합회(지금의 한국사회복지협의회)의 의견이 종합되어 법률안이 만들어진 것이었다. 이 법률안의 내용에 대하여 국회 보건사회위원회에서는 큰 논란이 없었지만 사회복지공동모금회를 신설하는 규정에 관하여 내무위원회에서 이의를 제기함에 따라 약 1년이 지난 후에야 국회를 통과하여 1970년 1월에 공포되었다(공포 후 3개월에 시행). 사회복지사업법을 제정할 당시에는 보건사회부에서 사회복지사업에 관한 정책을 결정하여 기존의 지방행정조직인 시·도지사, 시장·군수·구청장을 통해서 서비스가 전달되도록 하였으며 사회복지에 관한 별도의 지방 조직과 인력에 관한 공식적 논의는 없었다.

나. 제정법률의 주요 내용 및 제정과정

1) 사회복지법인과 사회복지시설

사회복지법인은 보건사회부장관의 허가를 얻어서 설립할 수 있도록 하였고 사회복지시설을 설치할 수 있는 자를 국가, 지방자치단체, 사회복지법인으로 제한하였다. 따라서 사회복지시설을 설치하려면 먼저 보건사회부장관의 허가를 받아 사회복지법인을 설립한 후 시·도지사로부터 사회복지시설 설치허가를 받아야 되었다. 이렇게 허가받은 사회복지시설만 보조금을 지원받을 수 있도록 함으로써 사회복지사업에 대한 국가의 통제권을 확보했다. 이리하여 보건사회부장관은 사회복지법인의 설립 및 정관변경의 허가권, 수익사업 정지명령권을 가지며 법인의 임원이 궐위될 때에는 직권으로 관선이사를 선임하는 등 사회복지법인의 감독에 있어서 가장 중요한 행정관청이 되었다. 시·도지사에게는 사회복지시설의 설치허가권이 부여되었는데 1984년에 이를 시장·군수·구청장에게 위임한다. 보건사회부장관과 시·도지사를 자문하기 위하여 중앙과 지방에 각각 사회복지위원회를 두도록 하고 있으나 실제적으로는 이를 활용하지 않음으로써 유명무실하게 되었다.

이혜경(1998)은 우리나라 정부와 사회복지법인의 관계는 민·관 협조형 또는 종속적대행자 모형¹⁾으로 볼 수 있는데 정부가 제한적으로 재정책임을 지면서

무제한적으로 민간부분을 규제하는 불평등한 분업체계가 구조화되었으므로 사회보장체계에서 상대적으로 등한시되어온 사회복지서비스의 양적인 확대와 개선, 행정적인 체계화와 효율화를 통한 사회통합이 필요하다고 하며, 성민선(1980)은 관에서 사회복지사업운영을 감독 내지는 장악하겠다는 행정중심의 의도가 있는것이며, 정부가 전문인력의 훈련과 자격부여 권한도 가짐으로써 비전문화를 선도하고 있다고 비판하고 있다.

2) 사회복지 전문인력

일정한 자격이 있는 자만이 사회복지사업을 할 수 있도록 하기 위해 사회복지사업종사자 자격증제도를 채택하고 사회복지법인은 일정 수 이상의 사회복지사업종사자를 채용하도록 의무화하였다(사회복지사업법 시행령에 의해 사회복지법인 종사자의 2/5이상을 사회복지사업종사자로 채용하도록 하였다).

3) 민간모금

또한 제정법률안에서는 사회복지공동모금회를 보건사회부장관의 허가를 받아 설치토록 하되 사회복지공동모금회의 기부금 모금이나 사용에 대해 기부금품모집금지법의 적용을 받지 않고 보건사회부장관이 감독을 하도록 규정하였는데, 이 조항은 사회복지사업법을 제정하는 과정에서 가장 논란이 되었던 부분이다). 당시 국회 내무위원회는 이 조항을 삭제해 줄 것을 보건사회위원회에 요구했는데, 그 이유를 보면, 만약 사회복지공동모금을 하는데 있어서 기부금품모집금지법의 적용을 배제하게 되면 기부금품 모집의 남용을 방지하고 국민의 재산권을 보호하기 위해 내무부가 다른 행정부처를 통제하기 위해 만든 기부금품

1) Gidron, Kramer and Salamon(1992)은 정부와 비영리부문간의 관계를 재정과 전달 업무로 구분하여 정부지배 모형, 이중모형, 협조모형, 비영리부문지배 모형의 4가지로 유형화하고 있다.

1) 제67회국회 보건사회위원회회의록(1968. 9. 11), 제67회국회 내무위원회회의록(1968. 10.29), 제69회국회 보건사회위원회회의록(1969. 4. 17), 제70회국회 보건사회위원회회의록(1969. 7. 18), 제72회국회 보건사회위원회회의록(1969. 12. 20)

모금금지법이 사문화된다는 것이었다. 이에 대하여 당시 정희섭 보건사회부장관은 사회복지사업을 더 활발하게 추진하기 위해서는 공동모금을 더 강화해야하며 선진국처럼 복금(복권)발행에서 나오는 돈도 사회복지사업에 써야한다고 주장하며 원안대로 통과해줄 것을 요구했다. 김도창 보건사회부차관도 연간 100억 원 가까이 들어오던 외원이 줄어드는 상황에서 사회복지사업에 관한 재정적 뒷받침을 위해 공동모금이 필요하다고 주장했다. 이렇게 원안대로 통과시켜 줄 것을 요구하였지만 국회차원에서 타협이 이루어지게 되었는데, 사회복지공동모금회는 보건사회부장관의 허가를 받아 설립하되 모금을 할 때에는 기부금품모금금지법의 적용받도록 내용이 수정되었다¹⁾.

4) 사회복지사업의 범위 등

사회복지사업은 생활보호법에 의한 사업, 아동복지법에 의한 사업, 윤락행위 등방지법에 의한 사업, 사회복지상담, 재해구호, 부랑인선도, 직업보도, 노인휴양, 인보무료숙박, 나환자사회복지사업을 말한다. 생활보호법에 의한 사업은 공부조분야로서 대체로 사회복지서비스와 구분하지만 사회복지사업법에서는 생활보호사업을 사회복지사업에 포함시키고 있다. 이에 따라 생활보호사업을 수행하기 위한 별도의 전달체계를 규정하지 않고 사회복지서비스 전달체계에서 생활보호사업도 함께 취급하고 있다.

2. 1992년의 사회복지사업법 개정

가. 개정 배경

사회복지사업법은 사회복지전달체계에 대한 법적 근거를 제공하는 법률로서

1) 1970년에 설립된 사회복지공동모금회에 의한 공동모금은 그 모금실적이 저조하였으며, 1980년에 정부가 사회복지사업기금법에 의해 모금과 배분을 직접하다가 1998. 7부터 사회복지공동모금법(1997. 3월 제정)에 의해 다시 민간단체인 사회복지공동모금회가 모금과 배분을 맡아서 하고 있다.

중요한 의미를 가진다. 물론 사회복지에 관한 법률들이 각각 사업을 수행하는데 필요한 최소한의 전달체계를 다루고는 있지만 이는 그 법의 해당 사업분야에만 해당되는 전달체계에 국한된 것이며, 사회복지사업 전반에 걸친 전달체계는 사회복지사업법에서 정하고 있다. 1970년 사회복지사업법을 제정할 당시에는 주로 사회복지시설의 설치 운영과 관련된 전달체계가 필요하였으므로 사회복지위원회, 사회복지사업종사자(현재의 사회복지사) 자격, 사회복지법인과 사회복지시설의 허가·조직·자산 등의 내용을 법에 담는 것으로 충분했다. 1983년에 법을 개정할 때에도 주로 사회복지법인 및 사회복지시설에 관한 일부 규정을 보완하는데 그쳤다.

그러나 사회복지분야가 점차 확대되고 복지행정의 전문화 및 합리화에 대한 요구가 커지면서 사회복지업무를 전담하는 전문공무원과 전문행정조직이 필요하다는 의견이 제기되었다. 점차 사회복지전달체계를 확립하는 것은 사회복지학계의 중요한 과제가 되었는데, 특히 공공부문의 전달체계확립에 대한 관심이 높았다. 시·군·구 단위에 복지사무소를 설치하고 전문인력을 배치해야 한다는 연구(최일섭, 1985)와, 사회복지서비스의 일선조직을 내무부로부터 분리하여 보건사회부의 지방조직으로 시·도 단위에 사회복지청, 시·군·구에 사회복지사무소를 두어야 한다는 연구가 있었다(서상목·최일섭·김상균, 1988). 최근에 김태진 등(2001)은 기존의 지방자치단체로부터 독립된 사회복지전문조직으로서 시·도에는 지방복지사무소를, 시·군·구에는 지역복지사무소를 설치해야 한다고 주장하고 있다.

이러한 사회복지학계의 관심에 따라 정부도 「제6차 경제사회발전 5개년계획(1987-1991)」을 수립하는 과정에서 이를 반영하기 위한 노력을 한다. 박정희대통령이 국가차원의 계획수립을 통해 경제개발을 달성하고자 국력을 집중하던 1960년대이후 「경제개발 5개년계획」은 집행력이 가장 강력한 국가차원의 계획이었다. 이 계획에의 반영여부에 따라 그 사업에 대한 장기투자가 결정되었으므로, 일단 이 계획에 반영이 된 사업은 안정적 투자가 가능해지고 관계부처들의 협조를 받기가 매우 수월하였다. 따라서 정부 각 부처는 해당분야의 핵심사

업을 이 계획에 담기 위해 노력을 하였다. 박정희대통령 이후의 정부에서는 「경제개발 5개년계획」의 명칭을 「경제사회발전 5개년계획」으로 변경하였는데, 비록 이 계획에 반영된 사업에 대한 추진력이 박정희대통령 집권기에 비해서 많이 약화되었지만 어떤 사업을 안정적으로 추진하려면 이 「경제사회발전 5개년계획」에 그 사업을 반영하는 것이 매우 중요했다.

1986년에 보건사회부(지금의 보건복지부)는 사회복지서비스 전달체계의 확립을 위하여 '사회복지시설운영개선'과 '사회복지사무소 설치운영'에 관한 내용을 「제6차 경제사회발전 5개년계획」에 반영할 것인지에 대한 내부논의를 했다. 그 결과, 사회복지사무소를 설치하기 위한 여건이 아직 무르익지 않았으며 기존의 지방행정조직과 별도로 복지분야 조직을 만들어야할 논리개발이 충분치 못하다는 이유로 「제6차 경제사회발전 5개년계획」에 '사회복지사무소 설치운영'에 관한 내용을 반영하지 않기로 했으며, '사회복지시설 운영개선'만을 반영하는 것으로 결정했다.

보건사회부에서 이러한 논의가 진행되는 한편, 경제기획원(지금의 재정경제부)은 기존의 지방행정 조직과 별도의 조직인 사회복지사무소를 설치하는 대신에 생활보호업무만을 담당하는 별도의 인력을 동사무소에 배치하여 생활보호대상자 관리의 합리화를 기하는 방안을 제시하였다¹⁾. 이 방안에 대하여 보건사회부 입장에서는 추가로 전문인력을 배치하는데 반대할 이유가 없었으며, 경제기획원이나 내무부도 기존의 조직에 큰 충격을 주지 않으면서 비교적 적은 예산²⁾

- 1) 1986년 당시 경제기획원의 담당과장은 영세민 밀집지역의 동사무소에 사회복지전문인력을 배치하는 방안을 제시하였으며, 서울대학교 김상균 교수, 그리고 필자(당시 보건복지부 사회과 사무관)와 논의를 하였다. 김상균 교수는 동사무소에 사회복지 전문인력을 배치하는 방안에 대해서 찬성하는 입장이었다. 이에 비해 필자는 상명하복의 관료조직 특성으로 보아 기존의 행정조직을 그대로 두고 소수의 전문인력만 배치하면 업무수행이 쉽지 않을 것이며 동사무소에 인력배치를 하게되면 결국 사회복지사무소 설치가 어렵게 될 것으로 생각하여 당초에는 반대 입장이었다. 그러나 사회복지사무소와 같은 행정조직을 별도로 만드는 데는 상당한 시간이 걸릴 것으로 보아 결국 필자는 사회복지전문인력 배치 작업에 참여하였다.
- 2) 복지사무소를 설치하려면 상당한 금액의 시설비가 투입되어야 하지만 사회복지전문요원을 배치하기 위해서는 인력배치를 위한 인건비만 지원하는 것으로 충분하다(서울의 경우

으로 시행이 가능하므로 이 방안을 지지하였다. 결국 정부는 「제6차 경제사회 발전 5개년계획」에 사회복지사무소 설치방안을 반영하는 것을 포기하고 동사무소에 사회복지전문인력을 배치하는 방안을 선택하게 된다. 이 계획서에 ‘일선 동사무소에 사회복지전문요원을 배치하여 생활보호대상자의 선정, 자립지원, 상담지도 등 업무를 수행함으로써 관리·지원업무를 전문화해 나간다. 1987년에 우선 대도시 저소득층 밀집지역에 96명(서울 47명)을 배치하고, 연차적으로 확대 배치한다’라고 명문화함으로써 사회복지전문요원의 배치에 대한 행정적인 근거가 마련되었다¹⁾. 서울을 제외한 5개 직할시(지금의 광역시)는 「제6차 경제사회발전 5개년계획」대로 저소득층 밀집지역의 동사무소에 별정 7급 공무원 49명을 사회복지전문요원으로 채용하였으나, 서울은 1년이 연기되어 1988년에 47명이 배치되었다.

이렇게 동사무소에 사회복지전문요원을 배치하기로 결정함에 따라 당분간은 사회복지사무소와 같은 별도의 지방행정조직을 만들어서 사회복지전달체계로 활용하는 것이 어렵게되었다.

동사무소에 사회복지전문요원이 배치되면 기존의 일반 행정공무원보다는 더 전문적으로 사회복지업무를 처리할 수 있겠지만 이들은 생활보호사업만 수행하도록 되어있으므로 생활보호이외의 사회복지사업분야에 대하여 체계적·전문적으로 다양한 서비스를 제공하는데는 한계가 있을 수밖에 없었다. 그러므로 보건사회부는 민간조직의 사회복지사들에 의해서 전문적 서비스가 제공되는 종합사회복지관을 전국으로 대폭 확대함으로써 이들이 공적 전달체계 대신에 사회복지서비스 업무를 일부나마 수행할 수 있을 것을 기대하고 「제 6차 경제사회발전 5개년계획」중 ‘사회복지시설 운영개선’분야에 종합복지관 건립계획을 포함시키게 된다. 당시 수용시설에 대한 국민들의 인식은 별로 좋지 않았으나 사회

에는 사회복지전문요원 인건비의 50%를, 서울을 제외한 지방의 경우에는 80%를 중앙정부가 국고에서 지원).

- 1) 「제6차 경제사회발전계획(1987-1991)」의 ‘보건사회부문계획’ 제 2장에서 저소득층의 생활향상을 기하기 위하여 생활보호대상자 관리의 합리화를 위한 구체적 계획으로 대상자 책정기준의 일원화, 신청보호제도 활용, 사회복지전문요원의 배치, 과학적인 최저생계비의 계측 등 4가지 방안을 제시하고 있다.

복지관에 대한 평판은 비교적 괜찮은 편이었다. 「제6차 경제사회발전 5개년계획」에 의하면 “종합복지관은지역복지의 거점으로서.....다양한 복지기능을 담당하게 된다” 라고 하면서 1991년까지 84개로 증가시키는 계획을 제시했다. 이에 따라 1921년 태화기독교사회복지관이 최초로 설립된 후 64년이 지난 1985년에 29개소에 불과했던 사회복지관이 1980년대 후반부터 큰 폭으로 증가하여 2000년에는 347개소에 이르게 된다.

〈표 1〉 사회복지전문요원의 연도별 배치 현황

(단위: 명)

	1987	1988	1990	1991	1992	1994	1999	2000	2001	2002
신규	49	47	228	1,676	481	519	1,200	600	700	1,700
누계	49	96	324	2,000	2,481	3,000	4,200	4,800	5,500	7,200

자료: 보건복지부(2001). 보건복지백서.
보건복지부(2002). 주요업무참고자료

1987년부터 사회복지전문요원이 배치되기 시작했지만 이들을 확대배치하기 위해서는 지방자치단체의 조직과 인력을 관리하는 내무부(지금의 행정자치부)와 국가의 예산권을 가지고 있는 경제기획원(지금의 기획예산처)의 협조가 절대적이었다. 이 두 부처가 반대하면 사회복지전문요원의 증원이 어려웠으며 이미 배치되어 있는 사회복지전문요원들도 지방별정직으로서 신분이 매우 불안정하였다. 보건사회부와 사회복지학계는 사회복지전문요원의 증원을 주장하였으나 경제기획원과 내무부는 사회복지전문요원의 증원을 반대하였으며, 때로는 사회복지전문요원 제도 자체의 폐지 또는 국고지원의 중단을 주장하기도 했다. 따라서 보건사회부는 사회복지전문요원제도를 법에 명문화함으로써 제도의 존폐를 정부가 자의적으로 결정할 수 없도록 하여 다른 부처의 간섭을 최소화하려고 하였으며, 사회복지사무소에 대하여서도 법에 근거를 정하여 놓음으로써 장기적으로 복지사무소를 사회복지전달체계의 중심축으로 만들고자 하였다. 1992년의 사회복지사업법 개정은 1970년에 사회복지사업법이 제정된 이후에 최초로 실시한 전문개정으로서, 법을 개정하는 이유를 ‘사회복지행정의 전문성과 효율성을 높

이기 위하여 일선행정기관에 사회복지전담공무원을 두고 시·군·구에는 복지사무전담기구를 설치할 수 있도록 하며, 사회복지사업의 범위를 조정하려는 것'이라고 밝히고 있다¹⁾.

나. 개정법률의 주요 내용

1) 공공 사회복지 전달체계

1992년 초에 보건사회부는 사회복지사업법과 생활보호법(현재 국민기초생활보장법) 개정 검토작업에 들어간다. 사회복지사업법개정을 검토한 주된 이유는 사회복지사무소 설치를 위한 근거마련과 사회복지사 자격의 국가고시제 도입이었다. 「제7차 경제사회발전 5개년계획(1992-1996)」에 의하면 1993년부터 사회복지사무소를 저소득층밀집지역에서 시범적으로 운영한 후에 1996년부터 단계적으로 확대하기로 되었다²⁾. 이렇게 기존의 지방행정조직과 별도의 조직인 사회복지사무소를 새로이 설치하기 위해서는 법적 근거가 필요했다. 그리고 사회복지사의 등급 조정과 국가고시제 도입 등 제도변경에 관해 수년간 논의가 진행되었으므로 이를 법에 반영할 시기가 된 것으로 보건사회부에서 판단하였다.

생활보호법 개정을 검토하게 된 배경을 보면, 생활보호사업을 담당하던 사회복지전문요원 2,000명(1991년말 현재)이 지방자치단체(주로 읍·면·동사무소)에 배치되었지만 신분이 불안정하고 관계부처(당시의 내무부와 경제기획원)에서는 사회복지전문요원의 배치 자체를 여전히 부정적으로 보고 사사건건 비협조적이었으므로 보건사회부는 사회복지전문요원의 임용과 직무에 관한 법적 근거를 생활보호법에 명확히 규정하고자 하였다.

이 두 개의 법률을 개정하는 방안에 관하여 보건사회부 내부에서 논의를 한 결과, 생활보호법은 시행된지 약 30년이 지났으므로 만약 생활보호법을 개정한다면 일부 조문만의 개정이 아니라 전면적인 개정이 필요하다는 의견에 따라

1) 법제처 인터넷홈페이지, www.moleg.go.kr/종합법령정보/사회복지사업법/개정이유

2) 제7차 경제사회발전 5개년계획에는 사회복지전문요원을 4,000명이상 확대 배치하는 내용이 포함되어 있음.

생활보호법 개정은 상당기간의 준비와 충분한 논의를 거쳐서 차후에 하기로 했다. 이에 따라 1992년에는 사회복지사업법만 개정하되 사회복지전문요원에 관한 조항을 생활보호법이 아닌 사회복지사업법에 포함시키기로 하였다¹⁾.

사회복지사업법 개정을 위해서 보건사회부는 자체적으로 의견을 수렴하는 한편, 사회복지분야의 학자, 단체 및 시설 종사자 등을 회원으로 하는 한국사회복지협의회가 사회복지사업법 개정을 위한 실무위원회를 구성하여 법률개정안의 주요내용에 대한 의견을 수렴하고 전문가의 논의를 거쳐 제출해줄 것을 요구했다. 이에 따라 한국사회복지협의회는 사회복지사업법 개정을 위한 실무위원회를 구성하여 토론을 거친 후, 1992. 5. 2. 사회복지사업법개정에 관한 의견을 보건사회부에 제출했다²⁾.

보건사회부는 의견수렴한 결과를 가지고 사회복지사업법개정안을 작성하여 관계부처와 협의를 하였는데³⁾, 사회복지전문요원과 복지사무소에 관한 조항에

- 1) 1992년 보건사회부 내부 보고자료, 사회복지심의관 소관 입법추진계획 재검토회의에서는 사회복지전문요원의 법적 근거 등을 위해 생활보호법의 개정이 시급하며 사회복지사업법의 개정은 시급하지 않으므로 개정을 보류하는 것으로 논의가 되었으나, 사회복지정책실장에게 보고하는 과정에서 사회복지전문요원의 법적 근거를 사회복지사업법에 포함시켜서 사회복지사업법을 개정하고 생활보호법 개정은 보류하는 것으로 결론이 났음.
- 2) 보건사회부 내부문서(1992.1.30). 당시 보건사회부는 한국사회복지협의회에 10명내외의 실무위원회를 구성하여 사회복지관련 학계 및 실무계의 광범위한 의견을 수렴하여 사회복지사업법개정에 관한 의견을 제출해주시고, 사회복지사업의 정의, 이념, 사회복지사 자격, 사회복지사무소, 사회복지법인 등에 관한 사항을 광범위하게 다루어 줄 것을 요구했다. 당시 실무위원회 위원명단을 보면, 위원장 이운구 한국사회복지사회회장, 부위원장 김용일 한국사회복지대학협의회장, 권일섭 한국사회복지학회장(서울대교수), 김범수 피어선 대학 교수, 조규환 한국사회복지협의회 부회장(은평천사원장), 정철수 한국사회복지협의회 사무총장, 김기선 한국사회복지협의회 복지부장, 김종길 한국복부종합사회복지관장, 정건작 보건사회부 복지정책과장, 문창진 보건사회부 자립지원과장, 이정호 국립사회복지연수원 교수, 이상용 보건사회부 복지정책과 사무관 등 12명이었다.
- 3) Allison, Yakes, Rourke, Dalumbo 등의 학자들에 의하면, 행정부처들은 상이한 시각과 이해관계를 중심으로 타부처들과의 상호작용을 하기 때문에 정책결정과정에서 합리적 대책을 모색하는 협조보다는 관계부처간의 정치적 게임(대립, 흥정)의 성격을 띠기 쉽고, 그러한 게임의 결과는 흔히 그들간의 정치권력의 상대적 차이, 즉 정치적 영향력에 의해서 판가름난다고 지적하였다(박천호. 박경효 공저(1997). 『한국관료제의 이해』. 서울: 법문사, pp.293-297).

대하여 관련부처의 반대가 심했다. 먼저 내무부는 “시·군·구에 사회복지전문요원을 둔다”라는 신설 조항을 삭제해 줄 것을 요구했으며, 경제기획원은 “둔다”란 강제조항을 “둘 수 있다”라는 임의조항으로 변경하도록 요구했다. 그 이유를 보면, 내무부는 지방자치단체에 배치하는 공무원에 관하여 지방공무원법에서 정하고 있는데 이를 다른 개별법에서 일일이 정할 경우 지방자치단체의 인력관리에 있어서의 자율성을 저해할 수 있으므로 사회복지사업법에 신설하고자 하는 사회복지전문요원의 법적 근거 자체를 없애야 한다고 주장했으며, 경제기획원은 특별한 이유를 밝히지 않고 임의조항으로 변경해 줄 것을 요구했다.

“시·군·구에 복지사무소를 두고, 국가와 시·도가 비용의 일부를 보조해야 한다”는 조항의 신설에 대하여는 내무부, 총무처, 경제기획원 등 관련부처가 모두 반대했으며, 조항 자체를 삭제해 줄 것을 요구했다. 내무부는 지방자치단체의 조직인 복지사무소를 개별법에서 규정하는 것은 지방자치단체의 자율성을 제약하게 되므로 「제7차 경제사회발전 5개년계획」 기간 중에 복지사무소를 시범적으로 설치하여 그 운영성과를 보고 정식으로 설치할 필요성에 대한 공감대를 충분히 형성한 이후에 법제화를 하자는 이유로 반대하였다. 총무처는 복지사무소가 기존의 시·군·구 사회과와 업무가 이원화됨에 따라 주민의 불편과 행정의 낭비가 우려된다는 이유로, 경제기획원은 국가의 비용보조가 어렵다는 이유로 조항의 삭제를 요구했다¹⁾.

보건복지부가 관계부처를 계속 설득한 결과, 사회복지전문요원과 복지사무소의 법적 근거는 마련하되 일부 내용을 수정하기로 합의하였다. 사회복지전문요원 배치에 관한 조항에서는 ‘사회복지전문요원’이란 구체적 용어를 ‘사회복지담당공무원’²⁾이란 포괄적인 용어로 바꾸고, 강행규정인 ‘둔다’를 임의규정인 ‘둘 수 있다’로 변경하여 직원의 배치에 관한 지방자치단체의 자율성을 존중하는 방향으로 조정을 하였다. 이에 대하여 별로 필요하지 않은 복지위원 제도는 강

1) 관계부처협의 문서의 내용임.

2) 지방공무원을 총괄하는 내무부로서는 ‘전문성’의 의미가 강한 ‘전문요원’이란 용어를 사용하는 것보다는 사회복지업무를 담당하고 있는 공무원으로서 특별히 전문성을 필요로 하는 않는다는 의미의 ‘담당공무원’이란 용어를 선호했다.

행규정으로 두면서 사회복지전문요원을 임의규정으로 하는 것은 균형이 맞지 않는다는 비판이 있지만(전재일, 1995) 일부 표현을 양보하는 대신에 법적 근거를 마련하는 데는 성공하였다고 볼 수 있다. 이후에 국회심의과정에서 용어를 '사회복지전담공무원'으로 바꿈으로써 보건사회부와 내무부 의견의 타협을 보았으며¹⁾ 사회복지사 자격을 가진 자만을 사회복지전담공무원에 임용하도록 하는 내용이 추가되었다.

복지사무소의 설치에 관한 조항에 대하여 관계부처와 협의를 진행한 결과, 법에 근거조항을 삽입하는 데는 합의를 한다. 「제7차 경제사회발전 5개년계획」을 수립하는 과정에서 1993년부터 복지사무소를 설치하는데 대하여 이미 합의를 해주었음에도 불구하고 이를 법제화하는 것에 대하여 계속 반대할 명분이 없었던 것이다. 다만, 내무부는 '복지사무소'란 구체적 명칭을 '복지사무전담기구'라는 보다 일반적인 명칭으로 바꾸어서 이 조직의 구체적인 명칭은 지방자치단체가 각각의 특성에 맞게 정하도록 하자고 요구하였다. 그리고 '설치한다'란 강제규정을 '설치할 수 있다'라는 임의규정으로 바꾸고, 복지전담기구의 사무의 범위, 조직 등은 지방자치단체의 조례로 정하도록 하되 지소의 설치, 비용의 보조, 보고에 관한 조항은 삭제해 줄 것을 요구했다. 법을 개정한 다음 해부터 시범사업을 하는 것이 시급했던 보건사회부는 비록 명칭과 내용이 일부 변경되더라도 복지사무소에 대한 법적 근거를 마련하는 것으로 충분하다고 판단하여 협의를 완료했다.

이후 국회에 제출된 사회복지사업법개정법률안은 큰 진통을 겪지 않고 통과되어 1992년 12월 8일 법률 제4531호로 공포된다.

2) 사회복지 전문인력

1983년에 사회복지사업법을 개정하면서 자격의 명칭을 '사회복지사'로 바꾸었다. 그러나 사회복지사의 수가 증가하면서(1992년 9월말 현재 11,507명) 자격의

1) 국회심의과정에서도 내무부의 반대는 계속되었으나 당시 평화민주당의 이해찬의원이 적극적으로 의견조정을 하여 타협안을 만들었다.

전문성과 권위를 강화할 필요성이 제기되었다. 앞에서 본 것처럼 보건복지부가 한국사회복지협의회에 사회복지사업법 개정안에 대한 검토를 요청할 때에 사회복지사 국가고시제에 대해서도 검토해 줄 것을 요청했으나 사회복지협의회는 이에 대한 방안을 제시하지 않았다. 따라서 1992년의 법개정에는 사회복지사에 자격에 대한 개정은 이루어지지 않았다.

3) 사회복지법인 및 사회복지시설

사회복지법인의 임원취임이 제한되는 자의 범위를 조정하고 설립허가 취소사유를 구체적으로 명기하였으며 해산법인의 잔여재산은 국가, 지방자치단체 또는 유사한 목적의 법인에 귀속하도록 하는 등 사회복지법인에 관한 사항을 보완하였다. 그리고 사회복지시설의 설치운영은 국가, 지방자치단체, 법인(사회복지법인등 비영리법인)만 하도록 되어있었으나 보건복지부령이 정하는 경우에는 개인도 할 수 있도록 하였다. 이는 당시에 이미 1991년에 제정된 영유아보육법에 의해 개인도 민간보육시설과 직장보육시설을 설치·운영할 수 있도록 되어있는 것을 일반법인 사회복지사업법에서 받아들인 것이다.

4) 사회복지사업법의 범위 등

사회복지사업의 범위를 조정하였다. ‘재해구호’는 별도의 법(재해구호법)에서 정하고 있는 사업으로서 사회복지사업에 포함시키기에는 지나치게 포괄적인 개념이므로 사회복지사업에서 제외하고, ‘인보복지’는 ‘지역사회복지’와 중복되므로 삭제하였다. 그리고 모자복지법(1989.4 제정), 영유아보육법(1991.1 제정)에 의한 사업, ‘재가복지’, ‘정신질환자 사회복지’를 추가하였다¹⁾. 이 중에서 ‘정신질환자 사회복지’사업이 사회복지사업에 포함되기는 하였으나 1995년이 되어서야 별도의 정신보건법으로 발전된다.

사회복지사업법은 법 제2조에서 나열하고 있는 사회복지관련 법률과의 관계

1) 법률의 형식을 가진 사업만을 가지고 보면, 1970년의 제정 사회복지사업법에 노인복지법, 장애인복지법(이전의 심신장애인복지법), 모자복지법, 영유아보육법을 추가했다.

에 있어서 특별법에 대한 일반법으로서의 역할을 한다고 해석을 해왔는데 사회복지사업법에 이 관계를 명기함으로써 다른 사회복지관련 법률과의 관계를 더욱 명확히 하였다.¹⁾

3. 1997년의 사회복지사업법 개정

가. 개정 배경

1995년 3월 덴마크의 수도 코펜하겐에서 개최된 사회개발정상회의에 참석하고 돌아온 김영삼대통령은 1995년 3월 25일 세계화추진위원회에서 '삶의 질 세계화를 위한 국민복지기본구상'을 발표한다. 정권초기에는 복지분야에 깊은 관심을 갖지 않았던 김영삼정부가 이 때부터 '경제와 복지의 병행'정책으로 방향을 전환하게된다(성경룡, 2001).²⁾ 1995년 5월에 세계화추진위원회 산하에 국민복지기획단이 설립된 후 1996년 2월에 '삶의 질 세계화를 위한 국민복지 기본구상'을 발표하면서 사회복지분야에 대한 정부의 관심이 커지기 시작했다.

이러한 상황에서 보건복지부(1994년에 보건사회부를 보건복지부로 명칭 변경)는 1997년 1월부터 사회복지사업법개정을 위한 작업에 들어갔다. 사회복지사업법을 개정하는 주된 이유는 사회복지사업에 뜻있는 사람들의 참여와 진입을 용이하게 하는 한편 사회복지법인과 사회복지시설의 투명성을 보장하고 사회복지사자격을 취득하는데 국가시험을 도입하는 것 등이었다.

- 1) 사회복지사업법 제3조(다른 법률과의관계)에서 '사회복지사업에 관하여는 제2조1항 각호의 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 법이 정하는 바에 의한다'라고 규정함으로써 사회복지사업법이 다른 사회복지관련법률들과의 관계에 있어서 일반법으로서 역할을 한다는 것을 명확히 하였다.
- 2) 성경룡은 김영삼 대통령의 문민정부가 공직자재산공개, 금융실명제와 같은 사정개혁과 경제개혁을 강력히 추진했으나 적어도 출범초기에는 국민과 노동계급을 위한 복지개혁은 전혀 염두에 두지 않은 것으로 보고 있다. 사실 정부전체예산에서 차지하는 보건복지부 예산의 비율을 보더라도 김영삼대통령의 문민정부는 노태우정부보다 낮은 수준이었다. (정부전체예산에서 보건복지부예산의 비율이 노태우 정부시절이던 1991년은 4.66%, 김영삼정부 첫해인 1993년은 4.35%, 1995년은 3.82%였다.)

특히 사회복지사업에의 진입을 용이하게 해야 할 필요성은 당시 사회전반의 규제개혁 움직임과 맞물려 제기되었다. WTO체제의 등장으로 국가 간에는 거의 무제한의 경쟁시대가 도래하였지만 국내의 경제사회구조는 아직도 진입장벽으로 인한 고비용 저효율의 문제가 심각했던 것이다. 따라서 사회 전문분야의 불필요한 규제를 완화하기 위해 정부는 총력을 기울였으며 보건복지부는 규제개혁 시범부처로 지정되었다. 사회복지법인과 사회복지시설을 설치하려면 수십가지 서류를 구비해야하는 등 행정절차를 거치는데만 수년이 걸리는 현실에서 사회복지사업에 뜻이 있는 사람들이 사회복지법인 설립과 사회복지시설 설치를 위해 허가를 받으려고 노력하다가 이 장벽을 넘지 못하고 사회복지시설을 무인가 상태로 운영하거나 아예 뜻을 접는 경우가 많이 있었다.¹⁾ 따라서 법인이 아닌 개인도 정부의 허가를 받지않고 사회복지시설을 설치할 수 있는 주체로서 인정할 필요성이 제기되었던 것이다.

보건복지부가 많은 논란이 있었던 사회복지사 자격제도 개선에 관한 의견을 수렴한 결과, 사회복지관련단체에서 많은 의견이 들어왔으므로 의견조정을 하기 위해 1997년 3월 19일에 보건복지부 사회복지정책실장 주관으로 정책토론회를 개최하였다²⁾.

1) 사회복지시설 허가를 받는데 소요되는 기간에 관한 통계는 없지만 공장설립을 위한 허가를 하는데 미국은 175일, 대만 245일, 일본 492일이 걸리는데 비해 우리나라는 925일이 소요되었다.

2) 참석자는 다음과 같다.

보건복지부 사회복지정책실장, 사회복지심의관, 복지정책과장, 서울대학교 최일섭교수, 이화여자대학교 김성이교수, 한국사회사업대학협의회장 송성자교수, 한국사회복지사협회 부회장 정길홍, 한국가정관리학회장 임정빈교수, 성공회대학교 이가옥교수, 국립사회복지연수원 이정호교수, 한국보건사회연구원 정기원 실장, 한국사회복지협의회 이용달과장, 엘림경로원 오복희원장.

회의에서 나온 주요 의견은 다음과 같다.

- 사회복지사 1,2,3급을 1,2급으로 조정하는 안에 대하여 현실적으로 실익이 크지 않으며 기존 2급 자격소지자들의 불만이 예상되므로 기존의 3등급 구분을 존치하는 것을 원칙으로 하자는 의견이 우세를 보였고,
- 사회복지사 1,2,3급의 역할에 차이를 두자는 방안에 대하여 1,2,3급을 그대로 두는 상황에서는 역할을 구분하는 것의 실익이 없다는 의견이 우세했으며,
- 국가고시제 도입에 대하여는 1명의 참석자이외에는 모두 찬성하였으며, 국가고시제를

이렇게 보건복지부가 사회복지사업법을 개정하기 위한 작업을 진행하고 있을 때 국회에서도 사회복지사업법의 개정을 추진하고 있었다. 여·야 국회의원 53명으로 구성된 국회복지포럼(회장 신기하의원)에서는 1997년 3월 14일 ‘사회복지사업법의 올바른 개정방향’이란 제목의 세미나를 열어 관계 전문가로부터 의견을 청취하기 시작했다¹⁾. 당시 사회를 보았던 이성재 의원이 세미나에서 논의된 결과를 반영한 사회복지사업법개정안을 마련하여 조만간 의원입법형식으로 1997년도 중에 개정을 추진하겠다고 발표하였다.

국회복지포럼은 같은 해 6월 9일 사회복지사업법개정을 위한 공청회를 개최한다²⁾. 이 공청회에서 윤찬영 전주대학교 교수는 ‘사회복지사업법의 개정방향과 대안’이란 발제문에서, 사회복지사업법의 목적을 ‘사회복지서비스를 필요로 하는 자의 생존권보장’에 두고 이를 위해 전문인력과 조직을 개선하는 방안을 제시한다.

이렇게 국회에서 이성재의원이 중심이 되어 의원입법형태로 사회복지사업법

1급에 대하여서만 적용하는 것을 원칙으로 하자는 의견이었음.

- 유사학과에 자격을 개방하는 방안에 대하여 임정빈 가정관리학회회장은 어떤 형태로든 개방해주시기를 바라는 의견이었으며, 다른 참석자들도 대체로 국가시험을 도입하게 될 경우 개방하되 대학 재학중에 소정과목을 이수한 경우에 한하도록 하는 것이 타당하다는 의견이었음.

1) 제5차 국민복지포럼 세미나는 이성재의원의 사회로 진행되었으며 발표자 5명의 발표요지는 다음과 같다.

- 최일섭 서울대학교 교수: 사회복지사업의 공공성, 사회성강화를 위해서 지도감독 강화, 평가제 도입, 사업주체의 다원화
- 정무성 카톨릭대학교 교수: 사회복지시설의 투명성, 개방화, 다양화 및 차별화
- 차용호 서울시 사회복지사협회장: 사회복지사의 전문성강화
- 조남범 한국사회복지관협회 부장: 사회복지법인과 시설에 전문가확보 및 사업주체의 확대
- 이창호 중앙일보 전문위원: 기부금에 대한 세제확대, 공동모금과 자원봉사 지원방안, 사회복지협의회 역할정립

2) 6월 9일 국회보건복지포럼 주최로 국회의원회관 소회의실에서 개최된 공청회(사회 이성재 의원)에서 전주대학교 윤찬영 교수가 ‘사회복지사업법의 개정방향과 대안’이란 제목의 발제를 하였으며 토론자는 김용일 한국사회복지사협회장, 백종만 전북대학교 교수, 송성자 사회복지대학협의회장, 이성우 한국사회복지협의회 부회장, 정무성 카톨릭대학교 교수 등 5명이었다.

개정을 추진하게 됨에 따라 별도로 입법을 추진할 실익이 없었던 정부는 법안의 제출을 포기하고 여야 국회의원과 협조하여 입법을 진행한다¹⁾. 당시 여당이던 새한국당의 황규선 의원은 정부에서 추진하던 법률개정안을 국회에 제출하고 야당인 새정치국민회의 이성재 의원도 그동안 준비해온 법률개정안을 제출하게 된다. 이 법률개정안들을 국회 보건복지상임위원회에서 단일안으로 통합·조정한 후 1997년 7월 15일에 제출하여²⁾, 국회의 최종 심의를 거쳐서 1997년 8월 22일 법률 제5358호로 공포하게 된다.

나. 개정법률의 주요내용 및 개정과정

1) 공공 사회복지 전달체계

1987년에 사회복지전문요원이 배치되기 시작하고 1992년에 법적 근거가 마련된 후에 배치인원이 계속 증가하여 1996년말 현재 2,935명이 배치되었다. 「제7차 경제사회발전 5개년계획」에서 배치하기로 한 인원수에 비해 약 1,000명이 적게 배치된 상황이었지만 법적으로 이슈가 될만한 내용은 없었다. 다만 시범복지사무소에 사회복지전문요원을 배치할 수 있도록 하는 등 일부 조항을 바꾸었을 뿐이다.

복지사무소는 1992년에 법적 근거가 마련된 후 1993년부터 시범운영하기로 「제7차 경제사회발전 5개년계획」에 반영되어 있었으나 이 계획서에 정해진 일정대로 사업을 개시하지 못하다가 1994년 6월에 보건복지부가 마련한 ‘보건

-
- 1) 정부입법은 관계부처 협의, 입법예고, 법제처심의, 당정협의, 국무회의를 거쳐서 국회에 제출하는데 관계부처협의에서 많은 시간이 소요되고, 입법예고에도 최소한 20일이 소요되는 등 시간이 많이 걸리고 특히 보건복지분야 법률은 관계부처와 협의하는 과정에서 어려움을 많이 겪는다. 당시 국회보건복지위원회는 사회복지분야에서 여야간에 매우 협조적인 분위기였으며(당시 국회보건복지위원회는 투표를 하지 않고 토의를 거쳐서 법안을 통과시키는 것이 관례일 정도이었으며 특히 사회복지분야에서 첨예한 대립은 없었다), 기본적인 문제인식에 있어서 정부와도 큰 차이가 없었다.
 - 2) 당시에 2개의 개정법률안외에도 1996년 8월 31일 김홍일의원이 제출한 사회복지사업법개정법률안이 있었으므로 실제로는 3개의 법률개정안을 통합한 것이다. 단일안을 만들기 위해서 보건복지위원회는 3차에 걸쳐 법안심사소위원회를 개최한다.

복지사무소 설치안'이 9월에 열린 신경제추진회의에서 정부안으로 확정되면서 시범사업을 본격적으로 준비하게 된다. 「제7차 경제사회발전 5개년계획」과 사회복지사업법에는 사회복지업무만을 전담하는 별도의 조직을 설치하도록 되어 있었으나 이 '보건복지사무소 설치안'에서는 조직의 명칭을 '보건복지사무소'로 바꾸어 보건소내에 설치하고 업무도 사회복지업무뿐만 아니라 보건업무까지도 포괄적으로 담당하도록 하였다. 당시의 시범보건복지사무소 설치운영안에서는 보건복지사무소의 사업목적을 '사회취약계층을 주요대상으로 하여 지역주민들에게 보건·의료와 사회복지서비스를 포함하는 포괄적인 서비스를 제공하는 방안을 마련하기 위하여, 현행 보건소 조직내에 사회복지 담당부서를 신설하여 시범기간동안 보건의료와 복지서비스 기능을 연계 수행하는 시범사업을 운영한다'고 밝혔다.

그러나 보건소 조직에 관한 근거법인 '지역보건법'에 따르면 보건소에서는 보건관련업무만 할 수가 있으며 사회복지업무는 할 수가 없었으므로 지역보건법이 개정되지 않고서는 보건소 내에 보건복지사무소를 설치할 수가 없었다. 그러므로 '지역보건법'을 1995년 12월 19일에 개정하여 보건소 내에 있는 보건복지사무소를 통하여 사회복지사업을 할 수 있는 법적 근거를 마련하게 된다¹⁾. 이에 따라 1995년 7월부터 대도시지역 2개소(서울 관악구, 대구 달서구), 중소도시지역 1개소(경기도 안산시), 농어촌지역 2개소(강원도 홍천군, 전북 완주군) 등 5개 지역의 보건소 내에 보건복지사무소를 시범적으로 설치하였다.

이런 과정을 거쳐 시작된 시범보건복지사무소는 1995년 7월부터 1997년 6월 말까지 2년간 시범사업을 실시하고 이를 평가한 결과에 따라 정식사업으로의 확대여부를 결정하기로 하였다. 이에 따라 시범사업을 실시한 후 지역주민, 시범사업 담당인력 등을 대상으로 3차에 걸쳐 설문조사, 관계자 면담 등에 의해

1) 지역보건법은 1995년 12월 19일 법률 제5101호로 개정·공포되었는데 이 때에, 제9조(보건소의 업무)에 '15. 장애인의 재활사업 기타 보건복지부령이 정하는 사회복지사업'을 신설했다. 이에 따라 지역보건법시행규칙 제5조 2항에서 '사회보장기본법 제3조 제3호 규정에 의한 공공부조와 동조 제4호에 의한 사회복지서비스로 한다'고 규정함으로써 보건소내에 있는 보건복지사무소에서 공공부조업무와 사회복지서비스업무를 담당할 수 있도록 했다.

평가를 하였다. 그 결과, 보건복지사무소에서 복지업무를 집중적으로 처리하는데 따른 능률성 향상, 전문성 향상 등 긍정적 효과가 있는 반면에, 복지행정조직의 이원화, 접근성의 감소, 보건과 복지 전달체계 통합의 상승효과 미흡 등의 문제점이 제기됨에 따라 시범사업을 정식사업으로 전환할 만큼의 가시적인 효과를 제시하는데 실패했다¹⁾. 따라서 보건복지사무소의 운영체계를 재정비하여 시범사업을 1999년 12월까지 2년 반을 연장하여 실시한 후에 사업효과를 다시 평가하기로 했다.

1997년 사회복지사업법을 개정할 때에는 앞에서 본 것처럼 이미 5개 시·군·구에 시범보건복지사무소가 설치되어 있었는데 지역주민과의 접근성에 있어서 문제점이 있는 것으로 계속 지적되고 있었으므로²⁾, 시·군·구 뿐만 아니라 주민들과 지리적 거리가 더 가까운 읍·면·동에도 보건복지사무소를 설치할 수 있도록 조문의 일부 내용을 변경했다.

2) 사회복지 전문인력

사회복지사 1급, 2급, 3급의 등급은 그대로 유지하되, 국가시험에 합격한 사람에게만 사회복지사 1급 자격을 부여하도록 함으로써 전문성을 강화시키고자 했다. 변호사, 의사, 약사, 간호사 등 전문성이 강한 직종의 경우에 국가고시를 거치도록 함으로써 전문성과 권위를 확보할 수 있었던 것처럼 인원 수가 매우 큰 폭으로 증가하고 있는 사회복지사도 일정 수준 이상의 실력을 가진 자만이 자격을 취득할 수 있도록 제도를 강화할 필요성이 있었다³⁾. 이렇게 1급 사회복지사 취득을 위해서는 국가고시를 거치도록 했지만, 이 법이 개정되기 이전에

1) 보건사회연구원, 시범보건복지사무소 운영평가 및 개선방향

2) 보건복지부, 시범보건복지사무소 업무편람, 1998. pp.97-98. 시범사업에서 나타난 문제점으로 복지행정조직의 이원화 문제, 접근성의 감소, 보건 및 복지전달체계 통합의 상승효과 미흡을 지적하고 있다.

3) 2000년 사회복지분야 대학의 4학년 학생수는 3,059명으로서 사회복지학과(63개) 2,545명, 사회사업학과(4개) 70명, 노인복지학과(3개) 35명, 아동복지학과(7개) 409명이다. 2000년 한해의 1급자격증 취득자는 4,423명으로서 1997년부터 1990년까지 21년동안의 사회복지사 1급 자격증 취득자 수 3,501명보다 많다.

대학에 입학한 학생들은 사회복지관련 학과를 졸업하면 별도의 시험을 치루지 않고 자격을 취득하게 되는 것으로 알고 대학에 입학하였으므로 이들에게 불이익이 돌아가지 않도록 하기 위해서 이 학생들이 대부분 졸업한 이후인 2003년 1월 1일부터 국가고시를 시행하는 것으로 부칙에서 정하게 된다. 다만 급수에 따라 역할의 차이를 두어야한다는 점에 대한 필요성은 인정하면서도 역할의 차이를 두는 방안에 대한 연구가 충분히 되어 있지 않아서 이 부분은 차후 개정시에 검토하기로 하였다.

사회복지사들의 수가 증가하고 자격시험제도가 도입됨과 함께 사회복지사로 구성된 사단법인 한국사회복지사협회가 법정단체가 된다¹⁾. 이 단체가 법정단체가 됨으로써 기존의 한국사회복지협의회에 버금가는 위상을 확보하게 된다. 이렇게 사회복지사업법 개정으로 법정단체로서의 위상을 확보한 한국사회복지사협회는 1998년 7월 16일 사회복지사업법시행령 개정을 통해 사회복지사자격증 교부업무와 사회복지사 신고에 관한 업무를 정부로부터 위탁받게 된다.

3) 사회복지법인 및 사회복지시설

1997년 사회복지사업법을 개정하면서 가장 강조가 되었던 부분이다. 1996년 11월 경기도 평택에 있는 장애인복지법인 에바다복지회가 운영하는 사회복지시설의 원생들이 재단의 비리와 친인척의 폐쇄적 운영을 문제삼으면서 농성을 시작하였으며 이는 폭력사태로 이어졌다²⁾. 1986년 부산의 부랑인복지시설인 형

- 1) 비영리법인은 민법 또는 관련법률에 근거하여 정부(주무장관 또는 시도지사)가 법인설립 허가를 하고 법인설립허가취소도 한다. 이 경우에 정부(주무장관 또는 시도지사)의 판단에 의해서 법인의 존립여부가 좌우된다. 그러나 법률에서 그 법인의 존재를 인정하는 경우에는 법인의 존폐여부가 정부의 임의적 결정에 의하지 않고 국회 심의를 반드시 거친 법률개정에 의하게되므로 법인의 법적 안정성이 매우 높아진다. 법률에 한국사회복지사협회처럼 1개 조문 또는 수개의 조문이 들어가는 것보다 더 법적 안전장치가 확실한 것은 법인 자체의 설립을 목적으로 법률이 만들어지는 경우이다(예: 대한적십자사조직법, 한국은행법), 이밖에 서울대학교설치령처럼 대통령령을 설립근거로 하는 경우도 있다.
- 2) 에바다복지회는 1963년에 미국인 선교사가 설립한 이후 농아들을 위해 에바다학교, 농아원, 장애인복지관을 운영하고 있는 사회복지법인이다. 1996년 11월 27일 법인비리문제로 인한 분규가 발생된 후에 감사원, 경기도, 평택시가 감사를 실시하여 법인의 비리에

제복지원에서 정부보조금형량과 인권유린이 커다란 사회문제가 된 이후로 간간이 사회복지시설에서 비리문제와 인권문제가 드러났다. 그런데 예바다복지원사태는 다른 사회복지시설과는 상황이 조금 다르게 전개되어갔다. 보건복지부와 국회까지도 사태해결에 큰 관심을 가지고 있었지만 사회복지시설에 직접적인 개입을 할 수 있는 권한이 대부분 지방으로 이양 또는 위임되어있기 때문에 관찰 지방자치단체인 평택시와 당해 법인이 문제해결을 위한 적극적 역할을 하지 않는 한 국회와 보건복지부도 속수무책이란 것이 문제점으로 제기되었다). 이로 인해 국회는 사회복지시설에 대한 사회적 감시의 강화와 함께 필요시 중앙정부가 직접 개입을 할 수 있는 장치를 마련할 필요가 있다는 점을 깊이 인식하게 되었다. 이에 따라 사회복지시설 운영의 투명성과 합리성을 확보하기 위한 내용들이 개정법률안에 반영되는데 그 주요내용을 보면 다음과 같다.

가) 운영위원회의 설치(제36조): 운영위원회는 이사회와 시설장을 견제하기 위한 기관으로서 지역주민, 후원자, 보호자 등으로 구성하도록 했다. 사회복지법인의 이사회와 감사가 사회복지법인과 사회복지시설에서 회계부정이나 불법행위 등이 발생하지 않도록 통제를 해야 하지만 이사회와 감사가 이러한 역할을 제대로 수행하지 못하는 경우가 많이 있다. 따라서 사회복지시설의 수혜자(또는 고객)가 참여하는 운영위원회가 주요사항을 심의하도록 함으로써 인권침해와 운영비리 등의 문제를 예방하고자하였다. 여러 연구(김성이 외, 1987, 김응석 외, 1997, 전재일·이성희, 1997)에서 우리나라 사회복지시설의 폐쇄성과 이로 인한 비합리성을 문제점으로 지적하고 있으므로 운영위원회가 이러한 문제점을 해결하기 위해 일정한 역할을 할 수 있을 것이다. 다만 운영위원회가 비전문적인 시각을 가지고 사회복지시설의 운영에 불필요한 간섭을 하거나 사사건건 이사회 또는 시설의 장과 충돌을 할 가능성도 예상할 수 있으므로 운영위원회의 기능

대한 행정적, 사법적 처리를 하였으며 관선이사 파견 등 국회차원에서의 문제해결을 위해 노력하였음에도 불구하고 설립자측과 반대측사이에 물리적 충돌이 계속되는 등 분규가 해결되지 않고 있다.

- 1) 평택시장을 국회 보건복지위원회에 출석시켜 적극적으로 해결을 하도록 추궁을 하였지만 시장이 적극적인 조치를 취하지 않았다.

과 행동원칙을 보다 세밀하게 정해놓을 필요가 있다.

나) 시설의 장에게 상근 의무를 부과(제35조): 사회복지시설에서 생활하고 있는 사람들은 사회복지시설의 직원들에게 그들의 삶을 맡기고 있다. 이들에게 적절한 서비스를 제공하기 위해 시설의 장이 사회복지에 대한 전문성과 조직관리능력을 구비해야 한다. 비록 소수이기는 하지만 시설장 중에는 시설운영 이외의 일에 많은 시간을 보내고 사회복지시설의 운영을 마치 부업처럼 생각하면서 운영에 소홀히 하는 경우가 있었으므로 이들에게 상근 의무를 부과한 것이다. 다만 교수, 종교인 등으로서 시설의 장 이외의 일을 겸직할 수 밖에 없는 경우에는 상근하지 못하는 만큼의 급여를 공제하는 등의 조치가 필요할 것이다. 법률개정안을 만드는 과정에서 시설장의 전문성확보를 위해 사회복지사 자격을 가진 자만이 시설장이 될 수 있도록 제한하는 방안이 검토되었지만, 시설장 중에는 사회복지사 자격이 없는 종교인이 많은데 시설장의 자격을 너무 제한함으로써 참여를 제한하는 것은 사회복지의 발전을 위해서도 적절치 않다는 의견이 받아들여져서 시설장의 자격제한은 하지 않기로 했다.

다) 사회복지시설의 수용인원을 300인 이내로 제한(제41조)¹⁾: 생활시설은 개인의 권리와 자유를 제한하게 되는데(Alfred Kadusin & Judith A. Martin, 1988) 사회복지시설의 규모가 커질수록 그 정도가 심하게 된다. 1986년의 형제복지원 사건도 시설의 대형화로 인한 문제점이 드러난 것이었다. 이러한 문제점이 있음에도 불구하고 사회복지시설 운영자 중에는 시설을 대형화하여 인원 수를 늘리려고 하는 경우가 있으므로 이를 법적으로 제한한 것이다. 다만 이 법률을 개정할 때 이미 수용인원이 300인을 넘은 시설을 여러 개의 시설로 나누거나 수용인원 중 일부를 다른 시설로 전원시키는 조치를 취하는 것이 현실적으로 매우 어려웠기 때문에 이미

1) 수용인원이 300인이 넘는 경우에 대하여는 법률개정을 한 직후에 강제적으로 이를 분할해야 한다는 의견도 있었으나 이럴 경우에 사회적 충격이 너무 클 것이므로 이미 300인이 넘는 기존시설은 그대로 인정하고 300인 이하의 시설과 신설 시설에만 이 기준을 적용하는 것으로 조정되었다.

300인이 넘는 시설은 그대로 인정을 해주되 이 법을 개정한 후에 시설을 신설하거나 확대하는 경우에는 이 규정을 적용하도록 하였다.

- 라) 시설에 대한 평가를 정기적으로 실시하고 그 평가결과를 시설의 감독이나 국고지원에 반영할 수 있도록 했다. 학교, 의료기관, 호텔 등은 이미 외부 평가를 받고 있었으며 사회 전반적으로 외부감사나 외부통제가 확대되는 상황이었다. 시설장들은 이 조항을 신설하는 것에 대하여 강하게 반대를 했지만 정부와 국회는 사회복지시설에 대한 외부평가제를 도입하지 않고서는 그 낙후성을 면하기 어렵다는 판단하에 평가제를 도입하게 된 것이다. 전재일·이성희(1999)는 사회복지시설 평가제의 도입에 따라 사회복지시설운영은 새로운 패러다임을 요구받고 있다고 하면서 민간차원의 자율성을 바탕으로 '수혜자 중심'의 평가가 이루어져야 하며 양적인 동시에 질적인 평가가 이루어져야한다고 주장한다.
- 마) 후원금관리의 투명성 확보를 위해서 법인의 대표이사와 시설장은 후원금 영수증을 교부하고 수입 지출을 명확히 기록해야하며 후원금의 사용결과를 보고하도록 의무를 부과했다.
- 바) 사회복지시설의 감독에 관한 권한이 지방자치단체에 이양되어 있으므로 시·도지사나 시장·군수·구청장이 시설개선, 사업중지, 시설장교체, 시설폐쇄를 명할 수 있고 보건복지부장관은 직접 이런 조치를 취할 수 없었으나, 시설의 운영에 심각한 문제가 있을 경우에 보건복지부장관도 직접 이러한 조치들을 취할 수 있도록 법률을 개정함으로써 지방자치단체의 장이 시설의 문제를 소극적으로 처리할 때에는 보건복지부가 직접 개입할 수 있도록 했다. 중앙정부의 권한을 지방자치단체로 이양해나가는 것은 사회전반의 흐름으로서 더욱더 강조해야할 일이지만 지방자치단체가 사회복지시설을 감독하는데 소홀하거나 보호대상자의 보호보다 시설 운영자의 이익을 중시하는 경우 사회복지시설의 비리와 인권의 문제가 심각해질 수가 있으므로 필요시에는 중앙정부가 직접 개입할 수 있는 최소한의 장치를 만들어 놓은 것이다.

사) 이외에도 사회복지시설을 설치하기 위해서는 행정관청의 인가(법적으로는 ‘허가’와 다르지만 실제 운용하는데 있어서는 큰 차이가 없다)를 받도록 하던 것을 신고만으로 설치가 가능하도록 하고 법인이 아닌 개인도 사회복지시설을 설치할 수 있도록 하였다¹⁾. 앞에서 본 것처럼 1992년의 사회복지사업법 개정 시에 법인뿐만 아니라 개인도 보육시설을 설치할 수 있도록 했으나, 이번 개정으로 보육시설을 포함한 모든 사회복지시설을 개인이 할 수 있으며 행정관청의 허가 대신에 ‘신고’만 하면 설치할 수 있도록 규제를 완전히 철폐한 것이다. 그러나 시·군·구는 사회복지시설의 설치에 관한 신고를 수리하는데 있어서 일정 기준에 미달하면 수리를 거부함으로써, 형식은 신고제이지만 실제로는 허가제처럼 운용하고 있다. 국민의 사회복지서비스에 대한 욕구가 다양해진 만큼 사회복지시설의 운영주체를 좀더 다양하게 인정해줄 필요성은 있지만 모든 사회복지시설을 개인이 신고만으로 설치할 수 있도록 한 규정은 재검토가 필요하다고 본다. 시설운영자의 자유보다 더 중요한 것이 시설에서 보호받는 사람들에게 대한 적절한 보호이다. 이들에 대한 보호를 개인에게 맡겨버리는 것은 사회복지사업법 제4조(복지증진의 책임)에서 정한 국가의 복지책임을 포기하는 결과를 초래할 수도 있다. 따라서 사회복지시설은 원칙적으로 공익성을 확보할 수 있는 국가, 지방자치단체, 법인이 운영할 수 있도록 하고 개인이 사회복지시설을 운영하도록 허용하더라도 사회가 감시하는 안전장치를 만들어 놓아야 한다. 이 경우 법인이란 비영리법인을 의미하지만 앞으로 이를 미국처럼 영리법인에게까지 확대할 것인가의 문제는 더 많은 연구와 논의를 거쳐서 다루어야 할 것으로 본다.

1) 국회 보건복지위원회의 법안심사소위원회에서 논란이 있었던 조항이다. 개인이 신고만으로 사회복지시설을 설치할 수 있도록 하는 것이 사회복지에 뜻이 있는 사람들의 참여를 쉽게 하는 효과는 있지만 수용보호받고 있는 사람들의 인권보호에 문제가 야기될 수 있다는 지적이 있었다. 특히 재산처리에 있어서 법인은 관청의 허가 등의 절차를 밟아야 하지만 개인은 아무런 제한 없이 재산을 처분해버릴 수가 있다.

4) 사회복지사업의 범위 등

1992년에는 사회복지사업 중에서 법률의 형태를 가진 것이 7개였지만 1997년에는 6개가 추가되어 13개가 된다. 이 때 포함된 법률이 정신보건법, 성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호등에 관한 법률, 입양촉진 및 절차에 관한 특례법, 일제하 일본군위안부에 대한 생활안정지원법(나중에 일제하 일본군위안부 피해자 생활안정 및 기념사업등에 관한 법률로 명칭을 변경한다), 사회복지공동모금법, 장애인·노인·임산부 등의 편의증진에 관한 법률 등 6개의 법률인데, 이 중에서 입양촉진 및 절차에 관한 특례법은 1976년 입양특례법이란 명칭으로 제정된 법률로서 아동복지법의 특별법적인 지위에 있으므로 사회복지사업법에 별도로 명기하지 않았다가 1997년 개정시 포함시킨 것이다. 이를 보면 1992년에서 1997년 사이에 정신보건, 성폭력, 일본군위안부, 공동모금, 장애인 편의시설 등의 분야가 세분화되어서 새로이 추가된 것을 알 수 있다. 앞에서 본 것처럼 이 시기에 정부가 사회복지예산을 늘리는데는 인색했음에도 불구하고 이처럼 우리 사회가 그동안 소홀히 취급했던 분야에 대한 관심이 커졌던 시기라고 할 수 있겠다.

법 제1조에서 '사회복지를 필요로 하는 사람의 인간다운생활을 할 권리'를 개정법률에 명기하고 '사회복지사업의 공정·투명·적정을 기함'을 목적으로 한다고 표명함으로써 사회복지사업법을 단순한 기술적인 법이 아니라 인권을 보장하는 법의 수준으로 끌어 올렸다고 볼 수 있다. 이러한 법 목적에 부합하도록 복지업무에 종사하는 사람은 복지를 필요로 하는 사람에게 차별없이 최대한 봉사해야 한다는 원칙(제5조)을 규정하였으며, 정당한 이유없이 사회복지시설의 설치를 방해할 수 없도록 하고 이를 어길 경우 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처하도록 벌칙을 정하였다.

IV. 결론 및 제언

사회복지사업법 제·개정법률을 비교해보면 몇 가지 차이점을 발견할 수 있다. 먼저 1970년의 제정법률은 의원입법으로서 국회가 주도적인 역할을 하였으며,

1992년의 법개정은 정부입법으로서 정부가 주도적인 역할을 하였고, 1997년의 법개정은 의원입법으로서 국회가 주도적인 역할을 하였다. 그런데 이렇게 법을 개정하는 과정에서 사회복지시설의 비리와 문제점을 해결하는데에는 국회사와 정부가 매우 소극적이었음을 알 수 있다. 1986년에 형제복지원사건이 발생하여 사회복지시설의 운영과 감독에 심각한 문제가 있다는 점이 지적되었음에도 불구하고 이러한 사회적 이슈를 1992년의 전면개정시에 반영하지 않고 공공복지전달체계를 신설하는 조항을 삽입하였으며 사회복지시설에 관하여는 일부조항을 보완하는데 그쳤던 것이다. 1997년에는 1996년의 에바다복지회 사건을 계기로 드러난 사회복지시설의 문제점을 개선하기 위해 국회가 적극적으로 법개정을 추진했으나 아직도 사회복지시설이 가지고 있는 문제는 크게 달라지지 않은 것으로 보인다. 학자와 전문가의 의견을 청취하는 방식에 있어서 1992년에는 한국사회복지협의 회가 이들의 의견을 정부에 전달하도록 하는 방식을 취한데 비해, 1997년에는 국회가 직접 세미나와 공청회를 개최하여 보다 적극적으로 의견수렴에 나섰다. 의견수렴의 형태가 폐쇄적 방식에서 개방적 방식으로 바뀌면서 개정내용도 기존의 틀을 더 많이 변경하게 되었다. 사회복지사업법은 정당과 언론이 큰 관심을 가지는 법률은 아니었지만 이렇게 국회가 사회복지관련 법률의 제·개정에서 이전보다 더 적극적 역할을 했다는 것을 알 수 있으며, 이런 흐름은 결국 시민사회단체의 복지에 관한 요구를 국회가 적극적으로 받아들이는 것으로 이어져 1999년에 생활보호법을 국민기초생활보장법으로 바꿈으로써 우리나라 공공부조에 획기적인 변화를 가져오게 된다.

법률 개정의 주요내용에 있어서 차이를 보면 <표 2> 와 같다.

먼저 공공 사회복지 전달체계를 보면, 1970년 법을 제정할 때는 기존의 행정조직을 이용하였으나 1992년에는 시·군·구에 사회복지전담기구를 설치하고 시·군·구 및 읍·면·동에 사회복지전담공무원을 배치할 수 있는 근거를 마련한다. 이후에 보건복지사무소를 시범적으로 운영하면서 1997년에는 사회복지전담기구를 읍·면·동에도 설치하고 전담공무원을 사회복지전담기구에도 배치할 수 있도록 제도가 확대되었다. 이렇게 법적 근거가 만들어졌지만 사회복지전

〈표 2〉 사회복지사업법 제·개정내용의 비교

	1970년 제정	1992년 개정	1997년 개정
1. 공공 사회복지 전달체계	<ul style="list-style-type: none"> - 보건복지부, 시도, 시군구 등 일반행정조직에서 행정처리 	<ul style="list-style-type: none"> - 일반행정조직 이외 시군구에 복지사무전담기구설치 - 시군구 및 읍면동에 사회복지전담공무원배치 	<ul style="list-style-type: none"> - 복지사무전담기구를 읍면동에도 설치 - 복지사무전담기구에도 사회복지전담공무원배치
2. 사회 복지사 제도	<ul style="list-style-type: none"> - 일정자격을 갖춘 자에게 사회복지사업종사자 자격증 교부 	<ul style="list-style-type: none"> - 사회복지사로 개칭 (1983년 개정) 	<ul style="list-style-type: none"> - 법에서 1, 2, 3급으로 구분, 1급은 국가시험 합격자에게만 교부 (2003년 1월부터 시행) - 한국사회복지사협회의 법정단체화
3. 사회복지 법인 및 사회복지 시설	<ul style="list-style-type: none"> - 보건복지부장관이 법인설립허가(1991. 8 시도지사에게 위임) - 시·도지사가 시설 설치허가(1984년 2월 시장·군수·구청장에게 위임) 	<ul style="list-style-type: none"> - 법인 설립허가권을 시·도지사에게, 시설설치허가권을 시장·군수·구청장에게 이양 	<ul style="list-style-type: none"> - 신고만으로 개인도 사회복지시설설치 가능 - 시설장의 상근의무 - 시설운영에 관한 사항을 운영위원회에서 심의 - 보건복지부장관이 시설 개선, 사업정지, 시설장 교체, 시설폐쇄 명할 수 있음. - 수용인원 300인초과금지 - 정기적으로 시설 평가 - 후원금의 투명한 관리에 관한 사항
4. 기타 사회복지 사업 중 법률 형식을 갖춘 것 - 복지에 관한 책임 또는 의무 규정	<ul style="list-style-type: none"> - 생활보호법 - 아동복지법 - 윤락행위등방지법 등 3개 법률 	<ul style="list-style-type: none"> - 노인복지법 - 장애인복지법 - 모자복지법 - 영유아복지법 등 4개 법률을 추가하여 총 7개 법률 - 국가및지방자치단체의 복지증진책임(1983개정) 	<ul style="list-style-type: none"> - 정신보건법 - 성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호등에관한법률 - 입양촉진및절차에 관한 특례법 - 일제하 일본군위안부에 대한 생활안정지원법 - 사회복지공동모금법 - 장애인·노인·임산부등의 편의증진보장에관한법률 등 6개 법률을 추가하여 13개 법률 - 국가·자치단체 자원봉사 활동지원육성 책임 - 종사자의 차별없는 최대봉사원칙 - 시설설치 방해금지

담기구는 시범사업만 끝낸 후 아직까지 정식으로 만들어지지 못하고 있는 실정이다. 사회복지전담공무원도 점차 그 인원 수가 증가되기는 했지만 아직도 기초생활보장 수급자들에게 충분한 서비스를 제공할 만큼의 인원이 배치되지 않고 있으며 기초생활보장사업 이외에 아동복지등의 분야를 제외하고는 전문성을 가진 공무원이 거의 배치되지 못하고 있는 실정이다.

둘째, 사회복지사업의 전문성이 강화되었다. 법제정당시에는 사회복지사업종사자 자격을 두었으며 급수 구분도 되어 있지 않았으나 명칭을 사회복지사로 바꾸고 1급, 2급, 3급으로 구분하였으며, 1997년 법개정에는 사회복지사자격을 강화하여 국가시험을 거치도록 한 것이다. 앞으로 사회복지사의 급수별로 각각 다른 역할을 부여하고 분야별로 분화해가는 사회복지전문인력 제도와 적절한 관계설정을 해야 할 것이다.

셋째, 1992년까지는 사회복지법인과 시설에 관한 사회복지사업법의 내용이 민법의 규정에서 크게 벗어나지 않았다. 따라서 1986년에 형제복지원 사건과 같이 인권과 비리문제가 야기되었음에도 불구하고 이를 법개정으로 연결시키지 못하고 법의 테두리 내에서 행정적 처리만 하였던 것이다. 그러나 1997년의 개정법률에는 사회복지법인과 시설의 운영을 개선하기 위한 내용을 반영하고 있다. 법인에 운영위원회를 두어 이사회를 견제하도록 하였으며, 시설수용인원과 시설장의 근무방식을 제한하고, 정기적 평가 및 후원금관리를 통해 외부통제가 가능하도록 하였다. 사회복지시설은 보호대상자의 삶을 완전히 지배하며 절대적인 영향을 미치는 곳이므로 이들이 적절한 보호를 받을 수 있도록 하기위해 외부통제가 필요하다. 시설장, 시설종사자 등의 전문적 활동영역을 보장하면서도 적절한 외부통제를 통하여 보호대상자의 인권과 복지가 확보될 수 있는 방안이 꾸준히 모색되어야 한다.

넷째, 사회복지사업의 범위가 확대되고 규모가 커진 것을 알 수 있다. 1992년의 개정법률에 노인복지, 장애인복지, 모자복지, 영유아보육, 재가복지, 정신질환자 복지, 사회복지기관운영 등을 새로이 사회복지사업의 범위에 포함시켰는데, 이 중에서 노인복지, 장애인복지, 모자복지, 영유아보육사업은 별도의 법률을 가지

고 있어서 사회복지사업 중에서 법률을 가지고 있는 것이 3개에서 7개로 늘어날 정도로 1970년에 법률을 제정할 당시와 비교하여 복지사업의 규모와 사회적 영향력이 커졌다. 1997년의 개정법률에는 정신보건법, 성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률, 입양 촉진 및 절차에 관한 특례법, 일제하 일본군위안부에 대한 생활안정 지원법, 사회복지공동모금법, 장애인·노인·임산부 등의 편의증진에 관한 법률이 추가¹⁾됨으로써 사회복지사업의 범위가 점차 확대된 것을 알 수 있다. 이렇게 사회복지사업의 범위가 확대되었음에도 불구하고 아직도 그 범위는 이 법을 관장하는 정부부처(보건복지부)와 국회의 관련상임위원회(보건복지위원회)의 소관업무영역을 벗어나지 못하고 있다. 즉, 보건복지부가 관할하고 있지 않는 교정사회사업, 학교사회사업, 근로자복지 등이 사회복지사업법에 의한 사회복지사업에 포함되어 있지 않은 것이다. 아 분야에서 사회복지차원의 접근이 이루어지도록 하기 위해서는 소관부처의 영역을 구분하지 말고 이 사업들을 사회복지사업에 포함시킴으로써 사회복지 전문가들의 폭넓은 참여가 가능하도록 하여야 한다.

마지막으로, 사회복지사업법은 단순히 사회복지사업의 방법과 절차를 정하고 있는 법이었으나 점차 국가, 사회, 그리고 종사자의 책임과 의무를 강조하는 내용이 추가되었다. 1992년의 개정법률은 국가와 지방자치단체의 복지증진 책임, 종사자의 비밀누설 금지의무, 공로가 있는 자에 대한 포상 규정을 신설하였으며, 1997년의 개정법률은 종사자의 최대봉사원칙, 국민의 사회복지시설설치 방해금지 의무, 국가·지방자치단체의 자원봉사활동 지원의무 등이 추가되었다.

이찬진(1999)은 우리나라의 현행 사회복지시설의 수용행위에 대하여 기본적인 인권을 침해하는 위헌성을 제기하면서, 시설의 입·퇴소를 사법기관 또는 준사법기관이 결정하는 것이 보편적이며 보호수준을 법정화해야 한다고 주장한다.

1) 이후 1999년에 가정폭력방지 및 피해자 보호에 관한 법률을 사회복지사업에 포함함으로써 사회복지사업 중에서 독립된 법률의 체계를 가진 것은 14개가 되었다. 사회복지공동모금 사업은 1970년 사회복지사업법 제정 당시에 1개의 조문(제24조 사회복지공동모금회)으로 포함되었다가 1983년 법 개정시에 한국사회복지협의회를 법정단체화하면서 삭제되었으나 1997년에 별도의 법률로서 다시 사회복지사업에 포함된다.

보호대상자 본인의 의사와 관계없이 사회복지시설에 입소하는 행위는 반드시 사법적 판단이 개입되어야 한다는 점에 필자도 동의하며 향후에 이 부분에 관하여 충분한 연구와 논의가 있어야 된다고 생각한다. 사회복지시설의 서비스와 보호의 적절성은 보호대상자의 인권과 직결된다는 점에서 이들의 보호를 운영자와 종사자의 선의에 맡기지 말고 보다 공정한 기준과 전문적 판단이 개입되도록 하여야 한다.

최근 꽃동네의 운영비리에 대하여 검찰 수사가 진행되고 있다. 이를 보면 아무리 선한 뜻으로 시작된 사회복지사업이라 하더라도 사회의 적절한 통제를 받지않음으로써 투명성에 의문을 야기하게 되는 것이다. 이런 점에서 사회복지사업의 전문성과 투명성을 높이는 방향으로 사회복지사업법의 개정이 계속 이루어져 온 것은 매우 바람직하다. 사회복지시설에서 보호를 받는 사람들은 스스로 자신의 권리를 주장하거나 지킬 힘이 없는 경우가 많기 때문에 아직도 인권과 비리의 사각지대가 있고 불합리한 운영을 하는 곳이 있는 것이 사실이다. 그러므로 앞으로 정부와 국회뿐만 아니라 우리 사회구성원 모두가 사회복지사업에 대하여 더 많은 애정을 가지고 지원을 확대함과 동시에 사회복지시설의 전문성과 투명성이 강화되도록 적극적인 관심을 가져야 한다고 본다.

참고문헌

- 구자용(1985). “입법과정의 동태적 측면”, 『한국행정학보』 제19권 제2호.
- 김만두(1991). 『사회복지법제론』. 홍익제.
- 김성이 외(1987). 『사회복지관 프로그램 평가연구』. 사회복지관 감리회사회복지관재단.
- 김옥희(1999). “사회복지법의 제·개정과 향후과제”, 『시정연구(부산광역시 정책개발실)』 11.
- 김응석 외(1997). 『아동복지수용시설 운영평가 및 개선방안』. 한국보건사회연구원.

- 김태진·박미선(2001). “지역공공복지서비스 전달체계의 현황과 과제”, 『사회복지개발연구』 제7권 제3호.
- 대한민국국회사무처. 제67회국회 보건사회위원회회의록(1968년 9월 11일).
- 대한민국국회사무처. 제67회국회 내무위원회회의록(1968년 10월 29일).
- 대한민국국회사무처. 제69회국회 보건사회위원회회의록(1969년 4월 17일).
- 대한민국국회사무처. 제70회국회 보건사회위원회회의록(1969년 7월 18일).
- 대한민국정부(1986). 『제6차 경제사회발전계획(1987-1991)』.
- 대한민국정부(1991). 『제7차 경제사회발전5개년계획 1992-1996』.
- 박석돈(2001). 『사회복지서비스법』. 삼영사.
- 박천오, 박경효 공저(1997). 『한국관료제의 이해』. 법문사.
- 법제처(2003). 법제처 홈페이지, <http://www.moleg.go.kr/종합법령정보/사회복지사업법/개정이유>.
- 보건복지부(2001). 『보건복지통계연보』.
- 보건복지부(1998). 『시범보건복지사무소 업무편람』.
- 보건복지부(2002). 『주요업무참고자료』.
- 복지개혁백서편찬위원회(1997). 『국민복지 새 지평을 열다』.
- 서상목·최일섭·김상균(1988). 『사회복지전달체계의 개선과 전문인력활용방안』. 한국개발연구원.
- 성경륜(2001). “민주주의의 공고화와 복지국가의 발전: 문민정부와 국민의 정부 비교”, 『한국사회복지학』 제46호.
- 성민선(1980). “사회복지 실제의 근거로서의 사회복지입법”, 『성심여대논문집(인문·사회)』 11호.
- 윤찬영(2000). “사회복지사업법 개정안에 대한 평가와 요구”, 『복지동향』 제 26호.
- 윤찬영(2000). “사회복지사업법 개정을 둘러싼 쟁점”, 『복지동향』 제 28호.
- 이찬진(1999). “현행 사회복지시설 수용행위의 위헌성과 개선대책”, 『복지동향』 제 5호.

- 이혜경(1998). “민간 사회복지부문의 역사와 구조적 특성”, 『동서연구』 10.2. 연
세대학교동서문제연구원.
- 장호익(2000). “복지사회와 21세기 법제”, 『법제』 505.
- 전재일(1995). “사회복지사업법의 문제와 개정방안”, 『사회복지개발연구』 제1권
제2호.
- 전재일·이성희(1999). “사회복지시설의 운영과 평가에 관한 연구”, 『사회복지개
발연구』 제5권 제2호.
- 최일섭(1985). 『지역사회복지론』. 서울대학교출판부.
- 한국보건사회연구원(1997). 시범보건복지사무소 운영평가 및 개선방향.
- 한국사회복지협의회(1991). 『사회복지총람』.
- Anderson, J. E.(1984). Public Policy-Making, 3rd ed., New York: CBS Colleague
Publishing.
- Kadusin, Alfred & Martin, J. A.(1988). Child Welfare Services, 4th ed., Macmillan
Publishing Company.
- Lindblom, C. E.(1980). The Policy-Making Process, England Cliffs, N. J.: Prentice
Hall Inc.

**A study on the development of the social welfare delivery system
by the amendments of the Social Welfare Service Law**

Lee, Sang Yong, M.S.W.

A Director General at the Ministry of Health and Welfare

After financial support from abroad for the social welfare institutions decreased in the early of 1970s, Korean government increased the subsidy to the social welfare institutions. In 1973, the Social Welfare Service Law was enacted to enforce rules for delivering social welfare services and also for supervising the social welfare institutions. The social welfare institutions were owned and managed by the social welfare foundations, which was authorized by the Ministry of Health and Social Welfare. By the delegation of the Ministry, provincial governments and local governments also subsidized and supervised the institutions. Some personnel in the institution were required to have 'social worker's license.

The Social Welfare Service Law defines the social welfare services and the rules that should be observed in working for the social welfare services. The diversifying expansion and changes in the social welfare were essentially reflected to the Law and thereafter amendments were made. The Law was amended 7 times and the amendment of 1992 and 1997 included important changes. This study aims at analyzing the law-making process and at comparing the enactment of 1973, the amendment of 1992, and the amendment of 1997 in terms of public administrative systems, license to practice social work, social welfare institution and foundation,

and the scope of social welfare services.

After the licensed social workers were recruited as local government officers in 1987, the 1992 Amendment gave the officers the core role of the public welfare service delivery systems. But the social welfare office newly put in the 1992 Amendment has not yet been established in the local government because of the opposition of the Ministry of Home Affairs. Before The Amendment of 1997, social welfare institutions was owned only by the governments or social welfare foundations. But by the Amendment of 1997 individuals have been able to own and manage social welfare institutions. Other changes such as the assessment of the institutions and the limitation of the residents' number were newly invited to make the institutions more open and clear to the citizen.

As various forms of social welfare services have come into existence, many kinds of public and private sectors participate in the service delivery. Because most of the service recipients are vulnerable persons who should be protected by the society, more improvement should be made for the delivery system including social welfare institutions to open to the citizens' supervision and to guarantee the recipients' quality of life.