

지방정부 공적부조서비스 분석·평가

- 부산광역시를 중심으로* -

박 철 편 (경북대학교 행정학과)

사회보장제도는 일반적으로 공적부조, 사회보험, 사회복지서비스의 3대 요소로 구성되는 바. 이 3자는 상호보완적인 관계속에서 추진될 때 사회복지의 목적을 달성할 수 있다. 한편 공적부조서비스는 사회보장의 역사에서 가장 오래되고 핵심적 요소로서 사회보험제도의 계속적인 확대에도 불구하고 그 중요성이 결코 결소되지 않고 있다. 공적부조서비스는 국가 책임하에 운영되고 있으며 무기여 급부로서 사회복지의 출발점을 이루고 있다. 우리나라의 경우 현재 공적부조서비스의 운영과 관련된 주요 원칙은 중앙정부차원에서 그 결정이 이루어지지만, 실제 사회적 약자들에게 구체적인 서비스를 제공하는 것은 지방정부차원에서 이루어지고 있다. 이제 지방자치체가 본격화되면서 사회보장제도의 일반 특히 공적부조서비스에 있어서 중앙과 지방정부간의 역할분담, 전달체계의 확립, 재정분담 등이 중요한 과제로 등장하고 있는 가운데, 본 연구에서는 부산광역시를 중심으로 공적부조의 실태를 분석, 문제점을 모색하고 이에 대한 발전방향을 제시하였다. 공적부조의 문제점으로는 먼저 대상자 선정 및 기준이 모호하다는 것인데, 부산광역시의 경우 선정기준이 비현실적이라는 점, 다음으로 보호내용의 미비와 보호행정체제의 부실을 들었다. 이에 대한 과제로서는 대상자 선정기준을 현실화하기 위해 도시근로자 최저생계비를 대상자선정기준으로 채택하자는 점, 보호수준을 개선하기 위해 보증금여제를 연차적으로 마련하자는 점, 그리고 의료보호급여수준을 확대하고 생활보호기금 운영을 활성화 하자는 점과 보건복지사무소를 설치·운영하며 사회복지전문인을 양성하는 제도적 장치가 필요하다는 점을 강조하였다.

I. 서 론

1. 연구의 목적

한국의 경우 1960년대 이후 정치, 경제, 사회, 문화적 분야에서 커다란 변화와 비약적 발전을 이룩했는데 이 중 특히 경제적 측면에서 두드러진 발전의 모습을 보여 주었다. 그간 국가가 추진해 왔던 주요 정책을 살펴보건데, 자주국방의 강화를 위한 국가안보적 측면과 자립경제를 위한 경제발전의 측면에 주안점을 두어 왔으며, 그 차 순위로서 사회개발의 측면에 우선순위를 두어 왔기 때문에 선 안보 및 경제성장, 후 사회개발이라는 불균형적 개발정책으로 사회개발 부문은 우선순위에서 뒤로 밀려나 있었다. 경제를 우선시 하는 정책으로 말미암아 소득 계층간의 불균형은 더욱 심화되어 작금에 있어 새로운 사회문제로 대두되어 소득 재배분정책

* 본 논문을 심사해 주신 익명의 세 분 심사위원께 감사드립니다.

으로서의 사회보장제도의 재정비는 해결해야 할 시급한 문제로 부상하고 있다.

사회보장제도는 보통 사회보험, 공적부조, 공적서비스로 나누어 볼 수 있는 바, 사회보험으로 한 영구적으로 국민의 생활불안을 해소하기 위해 사회적으로 규격화된 빈곤사고를 예상하고 사전에 각출을 통해서 사고를 당했을 때 급여를 지급하는 제도를 말한다. 공적부조는 사회보험을 보완해 주는 제도로서 생활이 극빈한 사람들에게 국가의 자산으로서 부조를 제공함으로서 이들을 빈곤에서 해방시키는 사회보장제도로서 국민의 최저생활 수준의 확보가 그 기본적 목표가 된다. 사회복지서비스는 사회적으로 불우하고 열세의 위치에 있는 사람들을 대상으로 전문적인 지식과 방법을 동원하여 이들의 문제를 해결해 줌으로서 정상적인 사회인으로서 권리와 의무를 수행할 수 있도록 해 주는 활동을 말한다. 이와 같은 사회보장제도의 취지에 비추어 볼 때 한국의 경우 사회보험제도의 발전이 선진제국에 비해 저수준에 있기 때문에 생활무능력자에 대한 보호제도인 공적부조서비스가 상대적으로 중시되고 있다. 그러나 한국의 공적부조서비스는 예산의 부족, 부조수준의 미흡과 사회복지 행정기관의 수용능력의 미비와 같은 문제점을 노정시키고 있다.

본 연구에서는 지방정부 중 부산광역시를 중심으로 시행되고 있는 공적부조서비스의 실태를 파악하고, 이를 근거로 현행 공적부조서비스의 문제점을 지적하고 향후의 발전과제를 제시하는데 목적을 둔다. 이를 위해 먼저, 공적부조서비스의 개념, 원리 및 원칙, 주요 쟁점에 대해 이론적으로 고찰해 본다. 둘째, 공적부조서비스 중 생활보호제도와 의료보호제도를 중심으로 부산광역시를 경우를 실증자료로 분석한다. 셋째, 부산광역시 공적부조서비스가 안고 있는 문제점을 지적하고, 향후 공적부조서비스의 발전과제를 제시한다.

2. 연구방법과 범위

연구방법은 문헌고찰과 실증자료분석으로 이루어진다. 공적부조서비스에 대한 이론적 논의는 문헌고찰을 통해 이루어지고, 부산광역시 공적부조서비스의 실태는 실증자료를 이용하여 분석한다. 실증분석을 위해 기존의 시정백서, 보건복지백서, 보건통계연보를 이용한다. 자료의 분석은 기술적 통계방법을 이용한다. 그리고 연구범위는 공적부조서비스 중 생활보호제도와 의료보호제도로 한정한다.

II. 공적부조서비스에 대한 이론적 고찰

1. 공적부조의 개념

공적부조는 국가마다 그 명칭이 상이한데 미국에서는 공적부조(public assistance), 영국에서는 국민부조(national assistance) 또는 무기여급부(non contributory benefit), 일본에서는 생활보호라고 불리며 그 내용도 차이를 보이고 있지만 그 본질은 동일하다. C. I. Schottland에 의하면 공적부조란 생활이 극빈한 사람들에게 국가의 자산으로서 부조를 제공함으로서 이들을 빈곤에서 해방시키는 국가의 사회보장을 말한다(C. I. Schottland, 1963 : 93). 이 정의에서 알 수 있듯이 공적부조는 국민의 최저생활수준의 확보가 그 기본 목표이며 공적부조서비스의 주체는 개인이나 사적단체가 아닌 국가나 공공기관이 된다. 우리나라에서도

헌법 제32조에 '모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.' '생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.'라고 규정하고 있어 공적부조서비스를 통한 빈곤의 해소는 국가의 의무임을 명시하고 있다.

이러한 공적부조개념에서 공통적으로 지적할 수 있는 특징은 첫째, 국가나 공공기관이 주체가 되고, 둘째, 재원은 국가의 일반세입에 의해 조달되며, 세째, 무능력자나 생활빈곤자 등 요구호자에 대한 생활보호비는 무상지급되며, 넷째, 생활보호비의 지급은 청구자의 개별적 요구와 자산조사(means test)를 전제조건으로 하고 있다(최항순, 1993 : 179).

따라서 이러한 점에 비추어 볼 때, 공적부조란 빈곤한 생활상태에 있으며 자신의 능력으로 독립적인 생활이 불가능한 요보호상태에 있는 자의 신청 또는 청구에 근거하여, 국가가 정한 자립생활을 하기에 부족한 생활 수요에 대해서, 국가나 지방정부가 전액 공비부담에 의해 실시하는 보족적 급부이며, 사후적으로 대응하는 내셔널 미니멈을 달성하기 위한 최종적인 공적구제제도라 하겠다.

2. 공적부조를 지배하는 원리 및 원칙

공적부조를 지배하는 기본원리로서는 생존권 보장의 원리, 무차별 평등의 원리, 최저생활보장의 원리, 보족성의 원리, 자립조장의 원리 등이 있다. 생존권 보장의 원리는 헌법 제32조의 1항과 3항에서 국민의 생존권으로 언급되어 있는 원리로서 헌법상의 생존권을 실질적으로 구현하기 위한 제도의 하나로서 제정된 것이다. 무차별 평등의 원리는 인종, 신앙, 성별, 사회적 신분과 생활의 곤궁원인이 무엇인지를 듣지 않고, 오직 생활이 곤궁하다는 경제상태에 축점을 두고 행하는 원리를 말한다. 최저생활보장의 원리는 건강하고 문화적인 생활수준을 유지할 수 있는 최저한의 생활이 법률에 의해 보장되지 않으면 안된다는 것을 의미한다. 보족성의 원리는 생활이 곤궁한 자가 그가 이용할 수 있는 자산, 능력, 기타 모든 것을 활용하여도 오히려 최저한도의 생활을 유지할 수 없는 경우에 한하여 보호한다는 원리를 말한다(생활보호법 제4조). 마지막으로 자립조장의 원리는 생활보호란 단지 최저생활을 보장한다는 것만이 아니고, 생활이 어려운 자의 자활을 조장하는 것을 목적으로 하지 않으면 안된다는 원리이다(생활보호법 제1조).

이러한 공적부조의 원리를 뒷받침하기 위한 현대 공적부조의 기본원칙으로서 다음과 같은 것이 제시되고 있다. 먼저 생활보호의 경우 요보호자와 그의 부양의무자 또는 동거하는 친족의 신청에 의하여 개시하는 것을 원칙으로 하는 신청보호의 원칙이 있으며, 이와 함께 생존권의 이념하에 공적부조서비스에 의해 보장되어야 할 최저한도의 생활은 보장기준에 따라 요보호자 각각에 대하여 구체적으로 확정되어야 한다는 기준 및 정도의 원칙, 그리고 보호는 요보호자의 연령별, 성별, 건강상태 등 그 개인 또는 세대의 실제 필요의 상이를 고려하여 유호적질하게 행해져야 한다는 필요적용의 원칙이 제시되고 있다. 또한 현실적으로 생활의 단위를 이루는 것이 세대이기 때문에 최저한의 문화생활수준 이하의 판정 및 보호정도도 세대단위로 결정한다는 세대단위의 원칙과 급부납부의 방법으로 급부방법은 금전급여를 원칙으로 하여 개인의 자유의사를 존중해야 한다는 금전부조의 원칙, 그리고 보호장소는 피보호자가 거주하는 거주에서 행하는 것을 원칙으로 하는 거택보호의 원칙 등이 공적부조의 원칙으로 제시되고 있다.

3. 공적부조의 주요 쟁점

1) 수혜범위

일반적으로 수혜의 범위를 결정하는 데에는 보편성의 원칙과 선별성의 원칙이 존재한다. 보편성의 원칙이란 급부가 모든 국민에게 사회적 권리(예컨대 노령연금, 의무교육 등)로서 주어진다는 입장이다. 이에 비해 선별성의 원칙이란 급부가 자산조사에 의해 결정되어 개인적 니즈에 따라 주어진다는(예컨대 공적부조, 빈민을 위한 공공주택(public housing) 등) 입장이다. 이러한 양대 입장의 장점을 비교해 보면, 보편주의자들은 사람을 주는 자와 받는 자로 분할하지 않음으로서 생기는 인간 존엄성의 유지와 사회통합을 들면서 사회적 효과의 장점을 강조한다. 따라서 이 관점에 따르면 급여에 대한 요구는 평등해진다. 반대로 선별주의자들은 필요한 사람들에게만 유용하도록 사회적 급여를 제공할 때 생기는 지역사회의 저축효과를 들면서 비용효과의 장점을 강조한다(최일섭 외, 1996:102). 이러한 보편성의 원칙과 선별성의 원칙 간에는 선호를 둘러싼 논쟁이 계속되어 왔다. 그러나 어느 쪽도 논쟁을 해결하기에 충분한 근거를 제시하지 못하였다. 결론은 양대 입장 모두 상대편의 가치를 공유하는 논리를 갖고 있다는 점이다. 예컨대 선별주의자들이 강조하는 비용효과에 대해, 보편주의자를 역시 그들의 사회적 할당원칙의 산물로서 비용효과를 주장하고 있다. 왜냐하면 선별성의 원칙에 의한 제한 억제조치로서도, 예컨대 자산조사에 의해서나 수혜자격에의 스티그마(stigma)부여를 통해서도 사회적 급여에의 접근을 방지할 수 없는 경우를 초래할 수 있기 때문이다(최일섭 외, 1996:102). 그리고 이들은 보편적 할당이 선택적 할당보다 행정적인 면에서 비용이 적게 든다고 주장하는 데, 그 이유로서 지속적인 조사, 확인 그리고 수혜자의 자격여부, 부조수준의 적정성에 관한 것을 요하지 않기 때문이다. 이에 대한 선별주의자들의 반박은 사회적 비용의 강조에 두고 있다. 다시 말해 목표가 보다 평등한 사회로의 진행이라면, 빈민에 대한 급부의 제공만이 보편적 할당보다 불평등을 감소시킬 수 있다는 것이다(전남진, 1987:366-307). 이렇게 볼 때 공적부조는 선별성의 원칙이 지배하게 된다.

따라서 공적부조에 있어서 궁핍(want)에 대한 구체적 사실이 입증되었을 때 국가로 부터 재정적 원조를 받을 수 있는 자격이 부여된다. 인간의 욕구를 들로 양분해 볼 때 제1차적 욕구로서 생명, 건강, 재산 등을 들 수 있으며, 제2차적 욕구는 진리, 명성, 사회적 인정, 자유, 예술, 종교 등을 들 수 있다(F. J. Hass, 1930 : 201). 이렇게 볼 때 공적부조의 수혜자격 요건이 되는 욕구는 제1차적 욕구로서 의식주의 결핍, 질병, 불구 등이 된다.

따라서 공적부조의 대상으로서는 우선 소득이 기준생활비 이하인 저소득세대가 되며, 그 다음으로 질병, 노령, 신체나 정신장애 등 생활보호의 필요가 있다고 인정되는 사람이 그 대상이 된다. 예컨대, 영국이나 독일에서는 최저생활비가 결정되어 있어서 이에 미달되는 가족들은 어떤 형태의 가족세대를 이루고 있든 간에 부조대상이 될 수 있도록 되어 있으며, 미국, 일본, 한국의 경우는 지병으로 인해 근로수입이 없어질 경우, 고령으로 의지할 곳이 없어질 경우, 신체장애자나 정신장애인로서 부양자가 없을 경우 등 생활을 영위할 수 없을 때 부조의 대상이 되도록 하고 있다. 수혜대상자격은 일반적으로 각국의 관련법규에 규정되어 있는데, 한국의 경우 생활보호법에서 그 대상자를 규정하고 있다.

2) 자산조사

공적부조에 있어 정부예산상의 부조기준이 어떠하든 실제로 신청자에게 지급되는 부조액은 신청자가 소유한 자산의 평가에 따라서 결정된다. 여기서 자산이란 요보호자가 갖는 수입이나 실제로 활용할 수 있는 등가물을 의미한다. 다시 말해 수입, 재산, 저축, 친척이나 친지로 부족의 도움 등 생활유지에 기여하리라고 생각되는 모든 것을 의미한다. 이와같이 신청자가 갖고 있는 자산을 조사, 확인, 평가하는 과정을 거쳐서 그 필요의 범위를 결정하는 자산조사(means test)의 과정을 거치게 된다. 따라서 자산조사는 공적부조에 있어 필수적인 요소라고 보고 국가가 국민생활에 대한 경제적 원조를 어떤 방식으로 확대시키든 간에 자산조사가 수반되지 않으면 공적부조가 아니라고 보는 견해가 지배적이다(최일섭 외, 1996:105). 자산조사는 국가에 따라서, 프로그램에 따라서 여러가지 방법이 적용되지만, 여기서는 자산조사와 관련된 정점을 4가지로 나누어 살펴본다(송근원, 김태성, 1995:288-295).

첫째, 보통 사람들의 경제적 능력(economic capacity)을 판단하는 방법은 소계, 소득, 소비로 나누어 볼 수 있다. 이 세가지는 비교적 상관관계가 높지만, 경우에 따라서는 부는 충분히 소득은 적거나, 소득은 많은데 소비는 적을 수 있다. 이러한 경우 대부분의 국가는 사회복지정책의 급여자격을 허용하지 않고 있다. 대부분의 국가는 부와 소득 모두를 조사하여 어느 한쪽이 일정한 수준이상이면 급여를 하지 않는다. 반면에 사회복지가 발달한 국가에서는 부가 많아도 소득이 적으면 급여자격을 주는 경향이 있다. 소득조사만을 통하여 급여자격을 부여하는 이유는 사회복지정책은 현재 최소한의 기본적 욕구를 해결하지 못하고 있는 사람에게 누구에게나 급부를 주어야 한다고 보기 때문이다. 한편 소득도 모든 형태의 소득을 다 고려하는 것이 아니라 특정의 소득만을 고려하여 자격을 결정하는 경우가 있다. 예컨대 공적부조에서 소득조사를 할 때 일정한 액수의 근로소득은 소득에 포함시키지 않고 자산소득조사를 강조하는 경우도 있다는 점이다.

둘째, 소득조사를 할 때 어떤 것들을 포함시켜야 하느냐도 중요한 문제가 된다. 사회복지정책 대상자를 결정할 때 논란이 되는 것 중의 하나는 집을 소유한 사람과 그렇지 못한 사람의 구별 문제이다. 같은 소득수준이라도 집을 소유하지 않은 사람은 임대료를 지불해야 하므로 집을 소유한 사람에 비해 상대적으로 소비능력이 낮아 양 집단은 구분해야 한다는 논리이다. 그래서 집을 소유한 사람의 소득에 전가임대료를 계산해서 포함시켜야 한다는 것이다. 소득은 그 형태로 볼 때 현금소득과 현물소득(각종의 부가 급여)으로 나눌 수 있는 바, 오늘날 전자·현물소득의 중요성이 높아지고 있는 실정이다. 그 이유로서는 현물을 받을 경우 과세대상에서 제외되기 때문이다. 공적부조를 위한 소득조사에서 보통의 경우 현물소득은 소득에 포함시키지 않는다. 문제는 사람들의 소득에서 현물소득이 차지하는 비율이 크게 차이날 경우, 현물소득을 포함시키지 않는다면, 경제적 능력에서 불공평하게 될 수 있다는 점이다.

셋째, 소득조사를 할 때 조사대상의 단위가 무엇이냐 하는 점이다. 소득 단위는 보통 개인, 가족, 가구의 세가지이다. 개인을 단위로 조사하는 것이 소득의 정도를 가장 정확하게 파악할 수 있으므로, 사회복지정책이 추구하는 욕구의 종족, 평등의 추구와 같은 목표를 가장 확실히 달성할 수 있다. 그러나 현실적으로 개인단위로 소득조사를 하여 사회복지급여를 하는 경우는 매우 드물다. 따라서 현실에서는 가족이나 가구를 소득단위로 하여 소득조사를 하는데, 이 두 가지의 문제가 발생할 수 있다. 하나는, 가족 또는 가구내의 소득분배가 지나치게 불평등한 경우이다. 이때 가족소득을 단위로 하면, 이 가족은 사회복지정책 대상에서 제외되나, 일부 가

족구성원들의 실질적인 복지에의 욕구를 충족시키지 못할 경우가 발생될 수 있다. 또 하나는, 가족이나 가구를 소득단위로 할 때, 가족의 숫자에 따라 급부의 자격조건에 차등을 두어야 하느냐와 이 경우 어떻게 차등을 두느냐 하는 점이다.

넷째, 소득조사를 통해 급부자격을 결정할 때 어느 기간의 소득을 기준으로 하느냐이다. 소득은 기간에 따라 일일소득, 주간소득, 월소득, 연소득, 평생소득으로 나눌 수 있다. 보통 사람들의 소득은 측정기간이 짧을수록 변동이 심한 반면, 길 경우 소득의 변동을 평균화 할 수 있으므로 안정적으로 된다. 여기서 어떤 소득을 복지급부의 자격기준으로 삼아야 할까? 보통 사회복지의 확대를 반대하는 논자들은 평생소득을 기준으로 해야 한다고 주장하며, 반면 사회복지의 확대를 지지하는 논자들은 소득기간을 짧게 산정하는 것이 복지정책의 근본목표인 현재의 기본적 욕구해결에 도움이 된다는 주장이다.

3) 부조의 형태

공적부조를 통해 제공되는 급부의 형태는 보통 현금, 현물, 증서, 기회, 권리으로 그 특징을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 현금

오늘날 공적부조서비스 급부중에서 가장 큰 부분을 차지하는 것이 현금으로 그 특징을 살펴보면 다음과 같다(최일섭 외, 1996:116).

첫째, 현금은 그 보편적인 교환가치로 인하여 소비자의 선택이란 측면에서 볼 때 가장 뚝 넓은 기회를 제공한다. 이는 수급자 선택의 자유와 소비자 주권(consumer sovereignty)의 측면에서 장점을 가진다. 현금급부는 수급자의 선택의 폭을 넓혀 다양한 취향을 반영할 수 있고, 민주사회에서 중시되는 가치인 자유나 자기 결정(self-determination)의 권리를 보호할 수 있다. 한편 소비자 선택의 자유는 생산자들에 의해 광고 등의 방법으로 왜곡될 수 있다. 다시 말해 소비자의 자유로운 선택도 진정한 독립적인 선택이 아니라, 생산자에 의해 만들어진 선택일 수도 있다는 것이다. 여기서 소비자 선택의 자유는 상당부분 줄어들 수 있다. 따라서 이 문제는 소비자의 합리적 선택의 문제로 귀착되고 여기서 문제가 되는 것은 산업화의 진전에 따라 합리적 선택에 필요한 정보가 복잡하게 되어 합리적 선택의 어려움이 증가된다는 점이다.

둘째, 현금은 수급자의 효용을 극대화시킬 수 있어 사회적 자원의 효율적 배분을 가져올 수 있다는 점이다. 현물에 비해 물품의 선택권이 다양하기 때문에, 이론적으로 수급자의 효용을 높일 수 있다. 그러나 모든 형태의 현물이 현금보다 모든 사람에게 낮은 효용을 가져다 주는 것은 아니다. 물론 현물의 형태에 대한 사람들의 취향에 따라 달라질 수 있다. 그리고 현금이 현물보다 수급자의 효용을 높인다는 주장은 몇가지 한계를 가진다. 우선 어떤 사람들은 현금으로 '합리적 선택'을 하여 자신의 효용을 극대화시킬 수 없다. 예컨대 의료서비스의 양과 질을 자신의 효용을 극대화시키는 '합리적 선택'으로 결정하기엔 상당한 어려움이 따르게 된다. 다음으로는 '개인'의 효용의 극대화는 때에 따라 '사회'적 효용의 극대화에 의해 제한 받게 되는데, 예컨대 공적부조대상자에게 현금 대신 쌀과 같은 현물을 주는 경우, 이들의 영양상태를 높여 결과적으로 이들의 생산성을 높일 수 있어 사회전체가 이익을 볼 수 있는데 비해, 현금으로 주

어 도박과 같은 반사회적 행위에 이용되면 사회적 효용은 낮아질 수 있다.

셋째, 현금은 인간의 존엄성을 유지시키는 데 현물보다 우월하다. 현들은 수급자에게 수치심을 줄 수 있어, 이러한 수치심은 급여의 신청, 수령, 소비 단계에서 나타날 수 있는 바, 현금은 적어도 소비단계에서의 수급자와 비수급자간의 구분이 불가능하기 때문에 수치심을 유발시키지 않는 특징을 갖는다.

넷째, 현금은 현물에 비해 프로그램 운영비용이 적게 든다는 점이다. 현물급부를 위해서는 현물의 보관, 관리, 전달에 많은 비용이 소요된다. 특히 현대와 같이 상품의 유통비용이 비쌀 때 잡한 사회 상황하에서는 더욱 그러하다.

(2) 현물

현물은 공적부조서비스 급부 중에서 현금 다음으로 큰 비중을 차지하고 있는 것으로 그 특징을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 현물을 선호하는 중요한 이유 중의 하나는 정책의 목표 효율성(target efficiency)을 높일 수 있다는 점이다. 모든 정책은 세부적인 목표를 갖고 있는데 이러한 목표를 달성하는데 현물이 현금보다 효율적일 수 있다는 것이다. 또 현물은 현금보다 속구를 가진지를 보다 확실하게 선별할 수 있어서 급부가 요구되는 대상자에게 집중적으로 제공할 수 있다(신선흥 감수, 장동일 외., 1996).

둘째, 현물은 현금에 비해 정치적인 측면에서 선호된다는 점이다. 보통 납세자들은 그들이 출세금이 어떤 용도로 사용되고 어떤 목표를 달성했는가에 관심이 있는데, 현들은 현금보다 상대적으로 효과가 명확하게 나타나므로 납세자들이 선호하게 된다. 또 현물은 이를 생산, 재공하는 집단들, 프로그램을 관리하는 관료들에 의해서도 선호되므로 정치적 채택가능성이 높다. 관료들의 경우 현금보다 현물급부 프로그램을 선호하는 이유로서 현들의 경우 그들의 조직이 훼내될 수 있어 권력, 기타의 측면에서 유리하게 된다.

셋째, 현물은 현금보다 대량생산과 대량소비로 인한 규모의 경제의 효과가 커서 프로그램 비용을 줄일 수 있다는 점이다. 또 현금 지급시 발생될 수 있는 시장에서의 지나친 경쟁으로 인한 낭비를 줄일 수 있다는 점이다.

넷째, 현물의 문제점으로서 소비단계에서의 수치심이 심각하다는 점이다. 예컨데 '60년대 이후 미국에서 저소득층을 위한 공공주택을 건설하여 살게했지만, 오늘날 대부분 슬럼가로 변해 실폐한 것으로 평가받고 있는데 그 가장 큰 이유 중의 하나가 공공주택에서의 생활이 수치심을 야기시킨다는 것이다(송근원·김태성, 1995:378).

(3) 증서(voucher)

증서는 일정한 용도 내에서 수급자가 원하는 재화나 서비스를 자유로이 선택할 수 있는 방법이다. 미국의 경우 음식비 보조(food stamp) 프로그램은 수급자에게 증서를 주는 바, 이를 이용하여 음식물이라는 용도 내에서 다양하게 선택할 수 있다. 또 교육증서의 경우도 이를 가지고 수급자는 다양한 학교 가운데 선택할 수 있게 된다(최일설, 1996:119). 증서는 그 속성상 현물급여와 현금급여의 중간적 성격을 갖고 있기 때문에 양 형태의 장점을 살리면서 단점을 보완할 수 있다. 증서는 현금급여의 장점인 소비자 선택의 자유를 비록 제한적이긴 하나 살릴 수 있고, 현금급여의 무제한적 선택의 자유에서 발생하는 '비합리적 선택'의 문제를 어느 정도

줄일 수 있으며 재화나 서비스 공급자들 간의 경쟁을 유발시켜 재화나 서비스의 질을 채고시킬 수 있다. 증서는 현물급여의 장점인 정책의 목표 효율성도 높일 수 있으며, 현물급여보다 수급자의 효용을 증가시킬 수 있으며, 운영비용도 적게 드는 정점이 있다.

증서는 이와같은 이상적인 속성을 가지고 있지만 대부분의 국가에서 주요한 급부형태로 이 용되지 않고 있다(신섭중 간수, 장동일 외, 1996). 그 이유는 증서의 '중간적 성격'으로 인해 프로그램에 대한 강력한 지지자들이 많지 않으며, 시행과정에서 오용과 남용의 문제가 발생하여 목표 효율성이 떨어지기 때문이다.

(4) 기회(opportunity)

기회는 의도했던 목표를 달성하기 위해 동기를 부여하고 제재를 가하는 환경을 구성하는 것을 의미한다. 사회의 불이익집단들 예컨대 소수민족, 노인, 여성, 장애인들에게 진학, 취업, 전급등에서 유리한 기회를 주어 시장의 경쟁에서 평등한 기회를 주는 것을 의미한다(최일섭, 1996:120). 이는 이들 집단에 대해 과거의 부정적 차별을 보상하는 차원의 적극적 차별이다. 예컨대 여성이나 장애인에게 대학 입학정원의 일정인원을 배정하거나 일자리의 일정부분을 할당하는 것을 말한다. 기타 공무원 채용시험에서 제대군인에게 일정점수를 가산해 주는 경우, 최근 대학 입시에서 농어촌지역 학생이나 장애인들의 특례입학을 허용하는 것도 기회제공의 예가 된다. 기회를 제공하는 방법의 궁극적인 목적은 노동시장의 경쟁에서 불리함을 제거함으로서 불이익 집단의 소득을 높이려는 것이다. 그러나 현실에서는 단순히 기회만 준다고 해서 이들의 소득이 높아지는 것은 아니다. 따라서 기회의 제공과 같은 간접적인 급부형태는 현금, 현물과 같은 직접적인 급부형태에 비해 효과가 미약한 단점이 있다 하겠다.

(5) 권력(power)

권력은 복지정책의 수급자에게 정책결정에 대한 권력을 주어 정책의 내용 예컨대 급여자격, 급여액 등이 그들에게 유리하게 결정되도록 하는 것이다. 권력의 기본목표는 지역사회의 다양한 복지 프로그램의 정책결정과정에 수급자들을 참여시켜 이들의 이익을 최대한 반영시키고자 하는데 있다(최일섭 외, 1996:103). 권력은 현금이나 증서처럼 쓰여질 수는 없지만 현물이나 기회보다는 더 폭넓은 사회경제적 선택의 여지를 제공해 주고 있다. 따라서 권력은 유동적인 교환가치를 가진다. 이상적으로 볼 때는 수급자가 정책결정과정에 참여해서 정책의 내용에 영향을 준다면 당사자들이 실질적으로 많은 이익을 받게 될 것이지만 현실에 있어서 정책결정과정에 대한 시민참여는 맹목적인 참여에 거쳐 실질적인 정책내용에 영향을 주지 못할 가능성도 높다고 보아야 할 것이다.

III. 현행 우리나라 공적부조서비스의 제도적 개관

1. 생활보호서비스

1) 생활보호의 의미

생활보호는 전형적인 공적부조서비스로, 정부가 노령, 질병, 근로능력의 상실 등으로 인하여

생활유지의 능력이 없는 자에 대해 거택보호, 시설보호, 자활보호를 통한 소득보장의 일종이다. 우리나라 생활보호 사업의 기본이념은 헌법에 명시되어 있는데, '모든 국민은 인간으로 생활을 할 권리가 있다' (헌법 제34조 1항)라든지, 같은 조항 5항을 보면 '신체장애자 및 질병, 노령, 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다'라고 명시함으로서 국민의 생존권을 보장하고자 하는 이념에 그 기초를 두고 있다. 1981년 12월 30일 생활보호법이 제정되어 생활보호의 근거를 만들었으나 1969년 11월 10일 그 시행령이 공포되어 시행되어 오다가 1982년 12월 31일 생활보호법을 전면개정하고, 1983년 12월 30일 시행령을 개정하고, 1984년 시행규칙을 제정하고, 1997년 생활보호법의 일부가 개정되어, 생활 무능력자에 대한 보호와 보호방법을 명시하고 있다.

2) 보호대상자의 범위

생활보호법 제3조(이하 동법이라 함)를 보면 ① 65세이상의 노쇠자 ② 18세 미단의 아동 ③ 임산부 ④ 폐질 또는 심신장애로 인해 근로능력이 없는 자 ⑤ 기타 보호기관이 등록에 의한 보호를 필요로 한다고 인정하는 자 등으로, 이 중 어느 하나에 해당하는 사람으로 부양의무자가 없거나 있어도 부양할 능력이 없는 자에 한한다고 되어 있다. 이 외에 18세 미단의 아동을 보호하는 경우 그 아동의 양육을 위해 필요하다고 인정될 때에는 아동과 함께 그 어머니를 보호할 수 있도록 규정하고 있다.

3) 보호의 수준 및 종류

보호의 수준으로는 건강하고 문화적인 최저생활을 유지할 수 있는 정도여야 하며, 그 기준은 보건복지부 장관이 보호대상자의 연령, 세대구성, 거주지, 기타 생활여건 등을 고려하여 보호의 종류별로 정하도록 규정하고 있다(동법 제5조).

보호의 종류로서는 생계보호(동법 제 8, 9, 10조), 의료보호(의료보호법에 별도로 규정), 자활보호(동법 제 11조), 교육보호(동법 제12조), 해산보호(동법 제13조), 장제보호(동법 제14조)가 있다.

4) 보호의 방법

시장, 군수는 매년 1회 이상 관할 구역내의 보호대상자를 조사하여 그 결과를 도지사에게 보고하여야 하며 도지사는 이를 보건복지부장관에게 보고하여야 한다. 한편 보호대상자 또는 그 친족 기타 관계인은 보호대상자에 대한 보호를 관할 시장, 군수에게 신청할 수 있으나 시장, 군수는 규정에 의한 조사를 하였거나 보호신청인이 있을 때에는 자체없이 보호의 수준을 결정하여야 하며, 신청인에 대한 결과 통보는 특별한 사유가 없는 한 신청일로부터 14일 이내에 하여야 하며 부양의무자의 자산상황 등의 조사에 시일을 요하는 특별한 사유가 있는 경우에는 신청일로부터 30일 이내에 통보할 수 있으며 이 경우에는 통지서에 그 사유를 명시하여야 한다(동법 제21조). 이와 같이 결정된 생활보호대상자는 <표 1>과 같이 거택보호대상자, 시설보호대상자, 자활보호대상자로 구분된다(동법 시행령 제6조)

(표 1) 생활보호대상자 구분 및 보호내용

구 분	요 건	보호내용
거택보호대상자 (생활보호법 시행령 제6조 1항)	생활보호대상자로서 65세 이상의 노쇠자, 18세 미만의 아동, 일산부, 폐질·심신장애로 인해 근로능력이 없는 자로 구성된 세대 또는 이들과 50세 이상 부녀로만 구성된 세대	생계보호 자활보호 교육보호
시설보호대상자 (생활보호법 시행령 제 6조 2항)	생활보호대상자에 해당하는 자로서 주거가 없거나 주거가 있어도 그곳에서는 보호를 행할 수 없어 보호시설에 수용 될 자	해산보호 장체보호 의료보호
자활보호대상자 (생활보호법 시행령 제6조 3항)	생활보호대상자 세대로서 거택 및 시설보호대상자가 세대가 아닌 세대원(근로능력을 가진 생활보호대상 세대)	의료보호 자활보호 교육보호

자료 : 보건복지부, 보건복지백서, 1997

5) 보호행정기관

보호행정기구는 중앙행정기관인 보건복지부를 정점으로 하여 보호대상자의 주거지를 관할하는 지방행정단위의 장 즉 서울특별시장, 광역시장, 시장, 또는 군수가 이를 행하며 보호사업의 기획, 조사, 실시 등에 관하여 필요한 사항을 실의하기 위하여 보건복지부에 중앙생활보호위원회, 서울특별시, 도 및 시, 군에 각각 지방생활보호위원회를 두도록 규정하고 있다.(동법 시행령 제15-21조)

6) 보호재정

국가 또는 도가 직접 행하는 보호사업에 소요되는 비용은 국가 또는 당해 도가 부담하고, 서울특별시, 광역시, 시·군이 행하는 보호업무에 소요되는 비용 중 인건비, 행정사무비, 생활보호위원회 운영비용은 해당 서울특별시, 광역시, 시 또는 군이 부담하도록 한다. 보호비 및 기타 보호의무에 소요되는 비용의 실질 부담 범위를 살펴 보면 ① 서울특별시의 경우에는 10분의 5 이상을 서울특별시가 부담한다. ② 광역시의 경우에는 10분의 8 이상을 국가가, 10분의 2 이하를 해당 광역시가 부담한다. ③ 시와 군의 경우에는 10분의 8 이상을 국가가, 10분의 1 이상을 해당 시와 군을 관할하는 도가, 10분의 1 이하를 해당 시와 군이 부담하도록 규정하고 있다.

2. 의료보호서비스

1) 의료보호의 의미

의료보호는 公費醫療라고도 하는데, 저소득자를 대상으로 의료비를 공적으로 부담하는 제도를 말한다.

한편 광의의 의료보장에는 공영보험으로서 사회보험방식인 의료보험(Medical Insurance)과 생활곤궁자에 대하여 치료와 요양을 각종금없이 필요한 보호를 행하는 의료보호(Public Health Assistance) 그리고 보건서비스(Public Health Service)의 3가지가 있다(신설증, 1993). 여기서 의료보호제도는 생활능력이 없거나 생활유지가 곤란하여 탈병시 경제적 부담능력이 결여되어 치료를 받지 못하는 저소득자에 대하여 국가에서 진료비의 일부 혹은 전부를

부담해 주는 제도(사업)을 말하는데 우리나라 의료보호법의 특징은 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 자에게 의료보호를 실시함으로서 국민건강의 향상과 사회복지의 증진에 기여하는 것이라고 규정하고 있다.

2) 보호대상자의 범위

의료보호법 제4조를 보면 그 보호대상자를 다음과 같이 규정하고 있다.

- ① 생활보호법에 의한 생활보호대상자
- ② 재해구호법에 의한 이재민
- ③ 의사상자보호법에 의한 의사상자
- ④ 국가유공자예우 등에 관한 법률의 적용을 받고 있는 자와 그 가족으로서 국가보훈처장이 의료보호가 필요하다고 요청한 자 중 보건복지부 장관이 의료보호가 필요하다고 인정한 자
- ⑤ 문화재보호법에 의하여 지정된 중요 무형문화재의 보유자 및 그 가족으로서 문화관광부장관이 의료보호가 필요하다고 요청한 자 중 보건복지부장관이 의료보호가 필요하다고 인정한 자
- ⑥ 귀순북한동포법의 적용을 받고 있는 자와 그 가족으로서 보건복지부장관이 의료보호가 필요하다고 인정한 자
- ⑦ 기타 생활유지의 능력이 없거나 생활이 어려운 자로서 대통령이 정하는 자를 말한다.

3) 보호의 내용

의료보호법 제8조에 의한 의료보호의 범위는 다음과 같다.

- ① 진찰
- ② 처치, 수술, 기타의 치료
- ③ 약제 또는 치료재료의급부
- ④ 의료시설에의 수용
- ⑤ 간호
- ⑥ 이송, 기타 의료목적의 달성을 위한 조치
- ⑦ 분만이 있다.

4) 보호의 방법

의료보호대상자로 하여금 지정된 의료보호시설에서 규정에 의한 보호내용 한도 내에서 적절한 치료 내지 조치를 빨리 하고 소요되는 비용은 전부 또는 일부를 의료보호기금에서 부담하고, 일부를 보호기금에서 부담하는 경우에 그 잔여비용에 대해서는 보호기금에서 대납할 수 있다. 이러한 경우 대납금 상환 의무자는 이자없이 일정한 기간동안 분할하여 상환할 수 있게 하고 있다.

5) 보호의 진료체계

의료보호는 보호대상자의 거주지를 관할하는 서울특별시장, 광역시장, 시장 또는 군수가 행하며, 서울특별시장, 광역시장, 또는 도지사는 진료지구를 설정하고, 그 지구별로 제1차 진료기관과 제2차 진료기관을 지정하여야 하고 제3차 진료기관은 보건복지부장관이 지정한다(의료보호법 제10조).

한편 각 진료기관의 진료범위는 다음과 같다.

제1차 진료기관 - i) 간단한 외과적 처치, 기타 통원치료가 가능한 질병의 진료 ii) 장기 치료를 요하는 만성질환으로서 입원이 필요없는 질병의 진료 iii) 질병상태, 이송거리 및 시간 등으로 이송을 하여서는 환자의 생명에 위협이 있을 경우의 긴급 입원수술 iv) 제2차 진료기관으로부터 회송받은 환자의 진료 등이다.

제2차 진료기관 - i) 입원수술을 필요로 하는 진료 ii) 합병증 등으로 인하여 입원을 필요로 하는 중증환자의 진료 iii) 구급환자에 대한 진료 iv) 기타 제1차 진료기관에서 행할 수 없는 처치 및 진료 등이다. 특수진료기관은 특수진료에 한한다.

6) 보호재정

의료보호비용의 재원을 충당하기 위해서 서울특별시, 광역시, 도에 의료보호기금을 설치하고 기금소요 재원의 80%를 국고보조로 하며 나머지 20%는 시, 도의 출연금으로 충당한다. 다만 재정자립도가 높은 서울특별시의 경우에는 국고보조가 50%, 시 출연금 50%의 비율로 충당하도록 규정되어 있다(의료보호법 시행령 제20조). 한편 의료보호대상자 중 제1종 보호대상자는 의료보호에 소요되는 비용의 전부를 의료보호기금에서 부담하며, 제2종 보호대상자는 제1차 진료에 소요되는 비용의 전부를, 제2차 진료에 소요되는 비용은 100분의 80범위 내에서 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 기금에서 이를 부담하게 되어 있다(동법 시행령 제16조).

IV. 부산광역시 공적부조서비스의 실태

1. 생활보호서비스의 현실태

1) 생활보호대상자의 선정기준

생활보호대상자는 생활보호법에 의해 매년 9월 전국적으로 저소득층의 신청을 받아 일제조사를 실시하는데, 당해 년도의 경제성장을, 일반물가상승률, 생계비지출상승률 그리고 연구기관 연구조사결과 등을 고려하여 생활보호대상자 선정기준을 결정하고 이 기준에 미달하는 계층을 생활보호대상자로 선정하여 각종보호와 지급을 하고 있다. 한편 일제조사시 누락되었거나 신규로 보호사유가 발생하였을 때에는 부가책정할 수 있도록 규정하고 있다(생활보호법 제18조). <표 2>는 전국과 부산광역시 생활보호대상자의 변화추이를 연도별로 나타낸 것으로 1996년 현재 전국의 생활보호대상자는 1,506천명(전국민의 3.9%)인 반면에 부산광역시의 그것은 69,573명으로 전국대비 4.62%의 수준을, 시 전체인구대비 1.9%의 수준을 나타내고 있다. 생활보호대상자의 변화추이를 볼 때 '90년대 들어와서부터는 대상자의 수가 '80년대 말에 비해 다소 증가되는 양상을 보여주고 있다.

<표 2> 연도별 생활보호대상자 수의 변화

단위:전국-천명, 부산-명

구 분	'87	'88	'89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96
전 국	2,354	2,310	2,353	2,256	2,246	2,176	2,001	1,903	1,755	1,506
부 산	89,163	82,782	76,469	70,653	100,490	93,460	84,260	89,756	61,269	69,573
비 율	3.79	3.58	3.25	3.13	4.47	4.30	4.21	4.72	3.49	4.62

자료 : 보건복지부, 보건복지백서, 1988-1997, 부산광역시, 부산시정백서, 1988-1997

한편 부산광역시의 연도별 생활보호대상자의 선정기준은 <표 3>과 같은데, 이 중 1997년도의 선정기준을 살펴보면 1인당 월평균 소득이 거액보호대상자인 경우 21만원 미만이면서 세대당 재산이 2,600만원 미만인 자를 대상으로 책정하고 있으며, 자활보호대상자는 1인당 월평균소득이 22만원 미만이면서 세대당 재산이 2,800만원 미만인 자를 대상으로 책정하고 있다.

해마다 생활보호대상자의 선정기준이 상향조정되고 있지만 도시근로자 최저임금 29만원과 비교해 볼 때 비현실적인 금액으로 책정되고 있다.

〈표 3〉 연도별 생활보호대상자 선정기준

단위: 만원

구 분		'87	'88	'89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97
1인당 월소득	거액보호	4.3	44	4.6	4.8	5.5	8	13	16	19	20	21
	자활보호					6.5	10	14	17	20	21	22
세대당 재산액	거액보호	320	320	340	340	600	1,000	1,300	1,700	2,500	25,00	26,00
	자활보호											

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1988-1997

2) 생계보호

노령, 불구, 폐질 등으로 근로능력이 없는 거액보호대상자와 시설보호대상자에 대하여 부산시는 기본생계유지를 위한 생계비를 지원하고 있는데 〈표 4〉에 나타난 바와 같이 생계비 지급기준이 대년 조금씩 증가하다가 '97년에 와서 거액보호대상자 1인당 월 133,000원, 시설보호대상자 1인당 월 108,000원으로 지원하고 있다. 정부에서는 '97년의 경우 최저생계비의 93%를 보장해 주었고, '98년의 경우 최저생계비인 1인당 월 19만 4천원 전액을 보장할 것이라고 발표(조선일보, '97.9.26자)하고 있으나 최저생계비 금액산출의 비현실성으로 생계보호의 실질적 유태는 약하다. 정부가 발표한 '98년의 최저생계비는 '95년 보건사회연구원이 발표한 연구결과치(95년 당시 17만원)에 연간 물가상승률을 곱해 산출하고 있다. 여기서는 의료비, 교육비, 둔화-체계비를 빼고 생활에 필요한 최소한의 주부식비와 피복-난방비만을 산출하고 있다. 그러나 이는 사회의 전반적인 생활수준이나 선진국의 경우와 비교해 보면 절대적으로 낮은 수준이다.

〈표 4〉 연도별 생계비 지급기준(1인당 월 평균 지급액)

단위: 원

구분	'87	'88	'89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97
거액	27,300	29,900	35,643	39,000	43,000	49,000	56,000	65,000	78,000	107,000	133,000
시설	40,300	44,000	46,000	48,000	52,000	55,000	57,000	65,000	72,000	92,000	108,000

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1988-1997

주 : 생계비, 의료비, 교육비 포함

〈표 5〉에서 보는 바와 같이 부산시에서는 정부의 생계비 지원기준으로는 최저한의 생활을 보장하기 미흡하다고 보아 '96. 11 '저소득 주민의 생계보호를 위한 특별조례'를 제정하여 '97년부터 시비 98억원을 확보하여 생활보호대상자들의 생계를 추가적으로 보호하고 있다. 이 조례의 지원대상으로는 거액보호대상자에 대해 주거보조비, 생계보조비, 연료보조비를 추가로 지원해 주고 있으며, 자활보호대상자에게도 세대당 분기별 4만원을 지원하고 있지만 지원금액 자체가 미미해 생활보호대상들의 생계보조의미는 약한 설정이다.

〈표 5〉 특별지원조례에 의한 생활보호대상자 생계비 주기표

구 분	지급항목	지급대상	지급기준	지급시기
거택보호	주거보조비	두주택가구	35,000원	매월
	생계보조비	전가구	35,000원	매분기
	연료보조비	전가구	40,000원	연간
자활보호	생계보호비	전가구	40,000원	매분기

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1997

3) 교육보호

저소득층은 학력, 기술, 자본부족 등의 사유로 안정된 일자리를 얻지 못하여 영세자영농, 일일고용 등의 형태로 생활을 영위하고 있다. 정부는 이를 저소득층의 빈곤요인을 분석하여 이를 해소시켜 줌으로서 빈곤에서 벗어나 자립, 자활할 수 있도록 교육보호, 직업훈련, 생업자금융자, 취로사업 등의 자립, 자활능력배양을 위한 시책을 계속 추진하고 있다. 교육보호는 취학연령기에 있는 생활보호대상자에게 사회가 요구하는 최소한의 교육기회를 제공함으로서 부도로 부터 가난이 세습되지 않고 자립, 자활할 수 있도록 학비를 지원하여 주는 제도로서, 부산시의 경우 그동안 중학생에 대해서는 수업료, 입학금 전액을 지원하여 왔으나 중학교 졸업만으로 퇴학이 어렵다는 현실을 감안하여 '90년부터 지원대상을 더욱 확대하여 생활보호대상자의 자녀로서 중학교, 실업계 고교에 재학중인 학생에 대해 학비전액을, '96년부터는 생활보호대상자의 자녀중 중학생 및 실업고, 인문계 고등학교 1학년 중 성적이 상위 30%에 해당하는 자에 한해 학비전액을 지원해 오던 것을 '97년부터는 인문계 고교생까지 확대하여 학비를 전액 지원하고 있다. 부산시의 '89년에서 '97년 까지의 연도별 학비 지원실적은 〈표 6〉과 같다.

〈표 6〉 연도별 학비지급내용

년도	지 원 대 상	지원내용
'89	-중학생 : 저소득층(생보자, 의료부조자)자녀 전학년 -실고생 : 거택보호, 시설보호, 면이하 거주 자활보호대상자의 자녀 전 학년, 면이상 거주 자활보호대상자의 자녀 1.2학년	학비전액지원 “
	-중학생 : 저소득층(생보자, 의료부조자)자녀 전학년 -실고생 : 생활보호대상 자녀 전학년, 의료부조대상 자녀 1.2학년	학비전액지원 “
'91-'93	저소득층(생보자, 의료부조자)자녀로서 중학교, 실업계고교에 재학 중인 모든 학생	학비전액지원
	생활보호대상자의 자녀로서 중학교 및 실업계 고교에 재학중인 모든 학생	학비전액지원
'94-'95	생활보호대상자의 자녀로서 중학교 및 실업계 고교에 재학중인 모든 학생	학비전액지원
'96	생활보호대상자의 자녀로서 중학, 실업고, 인문고 1년(성적 상위 30% 이내인 자)	학비전액지원
'97	생활보호대상자의 자녀로서 중학, 실업고, 인문고 재학생 전원	학비전액지원

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1997

〈표 7〉은 부산시의 시비장학금 지급현황을 나타내는 표로서, 부산시는 저소득 주민 자녀 중 중학교 이상 각급 학교에 재학 중인 학생으로서 학업성적이 우수하나 경제적 사정으로 학업이 곤란한 학생들에게 장학금을 지급함으로서 지역사회발전에 공헌할 수 있도록 하기 위해 1995년부터 매년 1회 장학금을 지급하고 있다. 대상으로는 중학교, 고등학교, 전문대학 및 대학생으로 나누어 지급하고 있으며 '95년의 경우 총 390명에게 140,500천원의 장학금을 지급했으며, '97년의 경우 총 372명에게 180,000천원의 장학금을 지급하였다.

〈표 7〉 연도별 1인당 시비장학금 지급액

단위 : 명, 천원

년도	구분	계	중학생	고등학생	전문대학생	대학생
'96	지급인원	372	154	141	15	62
	지급금액	180	20	30	50	80
'97	지급인원	372	154	141	15	62
	지급금액	180	20	30	50	80

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1997

〈표 8〉은 부산시가 지급한 복지장학금의 지급현황으로 부산시는 역내 저소득주민의 자녀로서 학업성적이 우수하고 품행이 바른 중고등학생에게 복지장학금을 지급하여 학업을 계속할 수 있도록 이들의 자활, 자립을 지원하고 있다. 복지장학금은 1991년부터 평균 2억 원씩 2000년까지 20억 원을 목표로 일반회계지원금에 의하여 조성하고 있으며 적립금의 이자수입금으로 1992년에 34백만원, 93년에 80백만원, 94년에 80백만원, 95년에 120백만원을 지급하였다(한국사회복지연감, 1997). 복지장학금의 지급내역을 보면 특별장학금의 경우 학업성적이 100분의 20인 내인 자로서 중학생 1인당 400천원, 고교생 500천원을 지급하고 있으나, 일반장학금의 경우 학업성적이 100분의 50이내인 자로서 중학생 1인당 300천원, 고교생 400천원을 지급하고 있다. 지급실적을 보면, 제도 실시 초기에는 100명의 고교생이 혜택을 받았지만 점차적으로 적립금의 이자수익금이 늘어남에 따라 1996년에는 총 300명의 중고교생이 혜택을 받았다.

〈표 8〉 연도별 복지장학금 지급인원

단위 : 명

구분	계			특별장학생			일반장학생		
	계	중학생	고교생	소계	중학생	고교생	소계	중학생	고교생
'92	100		100	20		20	80		80
'93	200	100	100	100	50	50	100	50	50
'94	200	100	100	100	50	50	100	50	50
'95	300	150	150	150	75	75	150	75	75
'96	300	150	150	150	75	75	150	75	75

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1993-1997

4) 생활자금융자

생활자금융자는 생활보호대상자에게 장기저리의 생활자금을 응자지원함으로서 생활에 필요한 자금을 조성하는 동시에 자립 및 생활안정을 도모하는데 있다. <표 9>는 부산시의 생활자금 응자실적(94~95)을 나타내 주고 있는데 1995년에 부산시는 18억 6천만원 정도의 예산규모로 5년거치 5년상환(연6%)의 조건으로 1,865세대에 생활자금을 응자지원한 것으로 나타났으며 1996년에는 2,097세대에 2억9천만원 정도의 예산규모로 생활자금을 응자지원했으며 1997년의 경우는 가구당 생업자금 응자한도액이 1,200만원으로 인상되어 응자지원 되었다.

<표 9> 생활자금융자내용

단위 : 세대, 백만원

년도	융자대상	융자금액	융자기준		
'95년	1,865	8,329	-생업자금(가구당)	900만원 이하	
			-전세자금(가구당)	500만원 이하	
			-생활안정자금(가구당)	500만원 이하	
'96년	2,097	9,305	-생업자금(가구당)	1,000만원 이하	
			-전세자금(가구당)	500만원 이하	
			-생활안정자금(가구당)	2,000만원 이하	

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1997

5) 취로사업의 실시

취로사업은 생활보호대상자(거택보호, 시설보호)를 원칙으로 하되 그 중에서 노인, 장애인 등 경노무 가능자를 우선 참여시키도록 하며, 각종 이재민, 수몰지구 이주민, 계절적 실업 등 시장, 군수, 구청장이 특히 구호의 필요가 있다고 인정하는 자도 그 대상이 될 수 있다. <표 10>은 부산시의 취로사업 실시현황을 나타내고 있는데 '96년의 경우 총사업비 10억 8천만여원으로 연인원 68,534명의 저소득층이 이 사업에 참여하였다.

<표 10> 취로사업현황

연도	사업장수	취로연인원	사업비		
			총계	시비	구비
'95년	1,188	63,432	1,122,941	500,000	622,941
'96년	1,114	68,534	1,085,088	487,550	597,538

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1997

2. 의료보호서비스의 현실태

1) 보호대상자의 종별 현황 및 책정기준

의료보호대상자는 보건복지부 장관이 정한 기준에 따라 시장, 군수, 구청장이 의료보호신청

자의 소득, 재산 등을 조사하여 기준에 부합되는 자를 1종, 2종으로 구분하여 매년 책정하는 것으로, 〈표 11〉의 1997년도 부산시 의료보호대상자 종별현황 및 책정기준에 의하면 총 97,956명을 대상으로 하고 있으며 그 중 1종 대상자가 38,707명, 2종 대상자가 59,249명에 이르고 있다.

〈표 11〉 1997년도 의료보호대상자 종별 현황 및 책정기준

종별	대상자	책정기준		인원
		소득(인/월)	재산(가구당)	
1종	거택보호자	210천원 이하	2,600만원 이하	16,361
	시설보호자	대상자 전원(단 생활보호 대상자로 선정된 자)		10,976
	국가유공자, 인간문화재	"		7,935
	월남귀순자	대상자전원		98
	의사자 및 의사자 유족, 재해구호법에 의한 이재자, 기타 저택보호유사자	대상자전원		3,367
2종	자활보호대상자	220천원 이하	2,800만원 이하	59,249
계				97,956

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1997

2) 보호대상자의 진료 및 이용실적

부산시의 연도별 의료보호 대상자 진료실적을 보면 〈표 12〉와 같은데, 이 표에서 드는 바와 같이 의료보호 대상자는 '90년 이후 매년 감소추세에 있고, '96년에 와서는 87,990명에 그치고 있다. 그러나 진료실인원은 '90년에 229,658명에서 '96년에 412,898명 (79.8%증가)으로 증가했고, 진료연인원은 '90년 1,185,522명에서 '96년에는 4,888,862명으로 412.38%의 증가세를 보이고 있다. 결국 부산시의 경우 생활수준의 향상으로 의료보호대상자는 감소하고 있지만, 의료보호에 대한 관심의 증가와 건강생활도모 등으로 의료보호 진료실적은 계속 증가추세에 있다고 판단된다. 한편 부산시는 '97년의 경우 의료보호대상자 총 97,956명(1종 38,707명, 2종 59,249명)에 대해 의료혜택을 주어 의료보호예산 67,450,484천원(국고 53,578,123천원, 지방비 13,872,361천원)을 확보해 '96년 대비 81%가 증가되어 의료보호서비스 제공 폭이 크게 증가된 것으로 나타났다(한국사회복지연감, 1997).

〈표 12〉 연도별 의료보호대상자 진료실적

구 분	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96
보호대상자	102,080	117,366	106,322	103,013	102,894	85,028	87,990
1종	30,927	39,696	38,924	37,229	36,786	38,747	39,725
2종	53,501	60,557	57,556	60,863	66,108	46,281	48,265
의료부조	17,652	17,113	9,842	4,921	폐지	폐지	
진료실인원	229,658	254,314	245,097	304,359	337,256	379,729	412,898
외래	212,098	208,537	236,252	279,139	306,868	341,867	372,665
입원	17,560	45,777	8,845	25,220	30,388	37,862	40,233
진료연인원	1,185,522	1,405,580	2,423,211	3,275,092	3,810,525	4,534,800	4,888,862
외래	1,092,602	1,026,074	2,211,800	2,579,557	2,990,822	3,512,271	3,816,333
입원	155,950	370,506	211,411	695,535	819,703	1,022,529	1,072,529

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1991-1997

3) 의료보호진료비의 부담방법과 진료체계

진료비 부담은 1종 보호대상자와 2종 보호대상자의 부담의 차등을 두고 있다. 〈표 13〉에서 보는 바와 같이, 1종 보호대상자는 외래, 입원치료 구분없이 전액을 정부에서 부담하며, 2종 보호대상자는 외래진료시 진료당 1,500원을 본인이, 그 일부를 정부가 부담하고, 입원진료비의 경우는 정부와 본인 분담하되 생계유지가 곤란한 생활보호대상자인 점을 고려하여 본인 부담분에 대하여 10만원 이상은 정부에서 대물하여 준 뒤 두이자로 1년에서 3년에 걸쳐 분할 상환도록 함으로서 국가에 대한 의타심의 제 및 자활의지를 고취시키고 있다. 진료체계는 시 도지사가 의료보호대상자나 의료기관의 분포상황, 교통편의 등을 고려하여 진료지구를 설정하고 각 진료 지역마다 1차 진료기관(보건기관, 의원급)과 2차 진료기관(병원, 종합병원)을 지정하고 2차 진료기관에서 치료할 수 없는 특수질환의 치료를 위하여 보건복지부장관이 특수진료기관을 지정하여 단계적으로 진료를 받도록 하고 있다(의료보호법 제10조 및 동법 시행령 제14조).

〈표 13〉 '97 의료보호진료비 부담방법

구분	외 래	입 원	비 고
1종	전액무료(기금부담)	전액무료(기금부담)	진료내용은 의료보험과 동일
2종	진료당 1500원 본인부담	기금부담:80%, 본인부담:20%	2차진료(입원)소요비용 증 본인 부담액이 10만원 초과 시 초과금액 대불가능

자료 : 부산광역시, 부산시정백서, 1997

V. 부산광역시 공적부조서비스의 과제

1. 공적부조서비스의 문제점

이상에서 살펴본 바와 같이 부산광역시 공적부조서비스는 다음과 같은 문제점이 지적되고 있으며 이에 대한 해결방안이 급박한 과제로 제기되고 있다.

1) 대상자 선정 및 기준의 모호

먼저 대상자 선정기준이 비현실적이다. 생활보호대상자의 선정기준은 '97년 기준으로 를 1인당 월소득 20-21만원으로 도시근로자 최저임금 29만원의 70.7%에 불과한 비현실적인 금액으로 책정되고 있다. 또 일선행정기관의 인력부족과 전문성의 결여로 경계적이고 전문적인 자산조사가 이루어지지 못하고 있으며, 이는 대상자 선정에서 누락된 가구들로부터 불행과 한 원발생의 원인이 되고 있다.

2) 보호내용의 미비

다음으로 생각할 수 있는 것이 보호내용의 미비인데, 생활보호기준이 현실성이 없다. 1997년도 부산시 생활보호대상자에 대한 1인 가구의 생활보호기준은 정부지원금 133,000원에 부산시 특별지원조례에 의해 지급되는 주거보조비 매월 35,000원, 생계보조비(분기) 35,000원, 연료보조비 연간 40,000원으로, 이를 월단위로 환산해서 합산하면 월 평균 148,000원이 되어 이는 거액보호대상자 선정기준 금액인 21만원의 70.5%에 불과한 금액으로 현실적으로 최저생활을 보장할 수 없는 수준이다. 한편, 자활보호대상자의 경우는 부산시 특별지원조례에 의해 지급되는 생계보조비 분기 40,000원에 불과한 설정이다.

둘째, 주거보호문제인데, 저소득층자에게 영구임대아파트를 공급하고 있으나 임대료가 월소득의 30% 이상을 차지하고 있어서 보증금, 관리비의 부담과 종과 생활보전상실 등의 이유로 임주를 기피하고 있는 실정이다.(신설증 감수, 장동일 외, 1996)

셋째, 의료보호의 경우, 의료보호대상자들이 지역의료보험대상자들보다 높은 본인 부담률을 인하여 치료기회를 제한당할 가능성이 높다는 점이다. 따라서 이러한 불합리를 해결하기 위해 '95년부터 거액보호대상자의 경우는 이전과 동일하지만, 자활보호대상자의 경우는 입원의 경우 20%, 외래진료의 경우 방문당 15,000원을 본인에게 부담하게 함으로서 이런 불평의 여지를 제거했지만, 의료보호지정기관이 제한되어 있는 점, 병원에서의 차별대우 등으로 인해 생활보호대상자들이 주로 이용하는 기관은 병원보다 약국이 많은데 현재 약국은 의료보험적용기관이기에 의료보호대상자들은 혜택을 입지 못하고 있다.

넷째, 교육보호의 경우, '96년부터 생활보호대상자의 자녀는 중학, 실업고, 인문고를 불문하고 입학금과 수업료를 지원해 주고 있으나, 지원내용에 있어 수업료 이외 육성회비, 실습비, 각종수련활동비 등에 관한 교육보호는 이루어 지지 못하고 있는 실정이다.

3) 보호행정체제의 부실

생활보호행정체제상의 문제로서는, 현재 생활보호행정 담당 주무부서인 보건복지부와 행정체통이 다른 행정자치부의 일선행정기관에 의해 부수적으로 그 업무가 수행되고 있다는 점이다.

따라서 주무부서의 정책의지가 충분히 전달, 이행되지 못하고 있으며, 보호행정체계의 미비와 전문인력의 부족으로 인해 현재 복지담당 업무의 기피현상이 나타나고 있다(장동일 외, 1996:103). 또 '87년부터 배치되기 시작한 사회복지전문요원의 경우 전국적으로 충분히 배치되어 있지 못하고 있고, 이들에게 있어 보건복지부의 업무지침이 일선기관에서는 거의 지켜지지 않고 있으며, 타업무에 많은 시간을 빼앗기고 있는 실정이다.

2. 공적부조서비스의 과제

이상과 같은 공적부조서비스의 문제점을 해결하기 위해서는 다음과 같은 제도적 장치가 필요하다.

1) 대상자 선정 및 보호수준의 개선

첫째, 대상자 선정기준을 현실화해야 하는데 도시근로자 최저생계비를 대상자 선정기준으로 채택하고 정확한 자산조사의 실시로 생활보호대상자에서 누락되는 저소득층이 없도록 해야 할 것이다. 그리고 자산조사방법의 개선을 위해 전문인력의 확보와 조사기법의 개발, 조사표의 개발 등을 통해 정확하게 자산가치를 측정하고, 또 행정전산망을 통하여 재산관련자료를 활용도록 할 것이며 무엇보다도 신청보호방식을 정착시켜야 할 것이다. 이는 보호를 요하는 자의 신청에 의하여 그 생활실태를 조사, 확인하고 공적부조의 보호여부를 결정하는 방식으로 1982년 생활보호법 개정 때 반영되었고(생활보호법 제18조 1항), 1990년부터 제도 운영면에 일부 반영되기도 했지만 아직까지 전면적인 제도로는 시행되지 않고 있다.

둘째, 보호수준을 개선하기 위해서는 보충급여제를 연차적으로 마련하는 것이 중요하다. 1997년도 국가부담 생활보호비는 133,000원으로, 여기에 부산시가 특별지원조례에 의해 지금 하는 주거보조비, 생계보조비, 연료보조비를 합친다 하더라도 월 148,000원으로 현실적으로 최저생활을 보장할 수 없는 수준이다. 따라서 국가가 연차적으로 최저생계비의 부담비율을 높여 부산시의 추가부담액이 없더라도 최저생계비수준을 보장 할 수 있도록 보호수준을 연차적으로 확대해 나가야 할 것이다. 한편 최저 생계비의 산출과 관련해서는, 사회보장기본법 및 생활보호법에서도 최저생계비를 매년 공표하는 것을 명문으로 규정하고 있기 때문에, 최저생계비는 공식적인 빙곤선의 의미를 지니며 급여수준 및 최저생활보장의 기준이 된다. 따라서 최저 생계비의 산출을 현실화시키는 방법을 둘러싸고 계측기관, 계측시기, 방법에 따라 논쟁이 될 수 있다. 물질적 생존비용 뿐만아니라 사회적 생존비용을 포함시키는 것은 물론 개인적 특성, 가구별 특성, 지역적 특성을 고려한 합리적인 최저생계비가 산출되어야 한다.

2) 보호내용의 강화

첫째, 의료보호제도의 경우, 생활보호대상자들이 많이 이용하고 있는 약국을 의료보호기관으로 하여 생보자들의 경제적부담을 덜어 주도록 하고, 또 현실적으로 생활보호대상자들이 시간적, 경제적 이유로 제때에 진료를 받을 수 없음을 감안하여, 보건소 및 의료기관확충, 야간진료, 응급진료 등을 신설하여 사용자들이 편리하게 이용할 수 있도록 의료진료체계를 간편하게하거나 무료로 정기검진을 받을 수 있는 방안을 실시하여 질병을 조기에 발견할 수 있도록 하여야 한다.

둘째, 교육보호제도의 경우, 현대사회의 교육수준이 개인의 사회적, 경제적 지위의 종합한 원인으로 작용한다고 볼 때, 지금까지의 입학금, 수업료란의 소극적인 보호차원에서 빛이나 육성회비, 실습비, 각종 수련활동비 등 교육전반에 걸친 적극적인 차원으로 고용보호가 이루어져야 한다.

셋째, 생계보호의 경우, 금액지급을 원칙으로 하고 있으나(생보법 제9조) 실지는 백미와 정맥 등 현물을 매월초 지급하고 있는 실정인데, 배급양곡의 미질이 좋지 않다는 이유로 현물수령을 기회하고 현금수령을 선호하고 있는 실정이므로 현물급여를 현금으로 자동하여 보호자와 재량에 의해 사용할 수 있도록 하는 것이 좋다.

넷째, 생활보호기금의 운영을 활성화시켜야 한다. 생활보호기금의 확대조성으로 실질적인 보호사업에 활용하기 위한 생활보호기금 운영조례의 개정과 연차별 조성계획을 수립 추진하도록 한다.

3) 보호행정체제의 정비

첫째, 보건복지사무소 설치에 관한 것으로, 사회복지 전달체계를 개선하기 위해 저소득층 및 점지역에 1개소씩 시범보건복지사무소 또는 사회복지사무소를 설치, 운영하여 그 결과를 토대로 단계적인 확대가 필요하다.

둘째, 사회복지전문인을 양성시켜야 한다. (현재는 대학 사회복지과 졸업자 또는 극락사회복지 연수원 등 사회조사교육을 받은 사람이 우선적으로 조사에 참여하도록 규정되어 있다 : 생활보호법 시행규칙 제3조 참조) 또 사회복지 전문자격을 갖춘 사람을 공직에 임용하도록 하는 제도적 장치가 필요하며, 근본적인 문제해결을 위해 사회복지직렬을 확대하는 등 사회복지행정직의 강화가 요청된다.

셋째, 생활보호법의 사후관리체제가 확립되어야 한다. 즉 사회복지 전달공무원의 사전상 및 사후지도체제를 확립하여 생활보호대상자의 실질적인 최저생활을 보장하고 직업훈련 및 생업자금용자 대상자의 선정과 사후지도를 철저히 함으로써 실질적인 자립을 유도해야 한다.

VI. 결 론

우리나라 헌법 제34조는 국민이 인간다운 생활을 할 권리가 있고 또 그 보장을 국권의 권리인 동시에 국가의 의무라고 규정하고 있다. 그 동안 우리나라는 1960년대 이래 출대적인 한글문제를 해결하기 위해 형평과 복지에 입각한 사회개발정책보다는 고용기회의 확대와 소득수준의 향상을 위한 경제성장정책의 추종을 우선시 하였다. 따라서 1960년대는 우리나라의 사회복지수준이 디약한 수준이었으나 그후 국가경제의 성장과 생활수준의 향상으로 이에 대한 관심이 증대되어 왔다. 이는 자본주의 경제의 성장에 따른 사회계층의 다원화와 빈부격차의 심화, 그리고 이로 인한 각종 사회문제 등에 직면하여 모든 사람에게 적어도 '인간다운 생활'을 보장하지 않으면 안된다는 인식을 갖게 된 것이다. 그렇지만 헌법에 보장된 '인간다운 생활을 할 권리'란 측면에서 본다면 우리나라의 사회복지정책은 아직도 많은 개선을 여지를 남겨두고 있는 실정이다.

지금까지 우리나라의 현행 공적부조서비스에 대해 검토하고 부산광역시의 실태를 분석하여

향후의 과제를 모색하여 보았다. 공적부조는 자국으로 최소한의 문화생활을 유지할 수 있는 보호자에게 국가가 그 곤궁의 정도에 따라 경제적 원조를 제공해 주는 것을 의미한다. 본 연구에서는 이러한 공적부조의 종류를 생활보호법과 의료보호법의 규정에 따라 구분, 고찰하였으며, 현재의 부산광역시의 실태를 들어 문제점 및 개선방향을 제시하였다. 공적부조의 문제점으로는 먼저 대상자 선정 및 그 기준이 모호하다는 것인데, 부산광역시의 경우 그 선정기준이 비현실적이라는 점과 다음으로는 보호내용의 미비와 보호행정체제의 부실을 들었다. 이에 대한 과제로서는 대상자 선정기준의 개선, 보호내용의 강화, 보호행정체제의 정비로 크게 구분하여 그 구체적 해결방안을 제시하여 보았다.

이상과 같은 사실들을 종합해 볼 때 산업화, 도시화에 따른 급격한 사회변동과정으로 사회복지수요가 증대되고 있으므로 전통적이고 단편적인 사회복지정책에서 종합적, 예방적, 개방적인 정책으로 탈바꿈해야 할 것이다. 또 복지비에 대한 투자도 점점 확대되도 있기는 하지만 아직은 미약한 상태에 있어 지역사회와 국가가 그 책임을 공유하고 함께 문제를 해결해 나가야 한다는 사조에 따라 현행 생활보호대상자에게 지원되는 사회복지서비스의 부족분은 그 지역사회가 가지고 있는 자원을 최대한 동원하고 활용해야 될 것으로 본다.

참 고 문 헌

- 곽효문. (1995). 「복지정책론」. 서울: 제일법규.
- 김만두. (1990). 우리나라 생활보호사업의 현황. 아산사회복지사업재단. 「계간아산」. 겨울호.
- 김미곤 외. (1995). 생활보호대상자에 대한 보충급여제도 도입방안. 한국보건사회연구원.
- 김영중. (1992). 「복지정책론」. 서울: 형설출판사.
- 김익균. (1996). 한·일 빈곤정책 전개과정의 비교연구 : 생활보호제도를 중심으로. 부산대학 교 박사 논문.
- 보건복지부. 「보건사회백서」. 해당연도.
- _____. (1997). '97 생활보호대상자 현황분석.
- 부산광역시. 「부산시정백서」. 해당연도.
- 성규택. (1993). 「사회복지행정론」. 서울: 법문사.
- 송근원, 김태성 (1995). 「사회복지정책론」. 나남.
- 신섭중. (1993). 「한국사회보장정책론」. 서울: 대학출판사.
- 장동일 외. (1996). 「한국공적부조론」. 서울: 대학출판사.
- 전남진. (1987). 「사회정책학 강론」. 서울: 서울대 출판사.
- 신수식. (1994). 「사회보장론」. 서울: 박영사.
- 황진수. (1993). 「현대복지행정론」. 서울: 복지출판사.
- 허 선. (1996). 우리나라 공적부조 대상자의 선정기준에 관한 연구. 한국사회복지정책학회. 「사회복지정책」. 2.
- 최항순. (1993). 「복지행정론」. 서울: 신원.
- 최일섭·이인재. (1996). 「공적부조의 이론과 실제」. 집필당.
- 신정세. (1994). 한국공적부조의 개선방안모색. 한국복지행정학회. 「복지행정논총」 제4집.

- 김하상. (1988). 생활보호대상자 보호정책. 경북대학교 행정대학원 석사논문.
- 오창섭·송건섭 (1995). 공적부조제도의 실태와 과제. 「경주전문대학」 제9집.
- 이명숙. (1992). 한국의 사회복지에 관한 연구. 전남대학교 행정대학원 석사논문.
- 이성기. (1996). 사회부조의 유형화에 관한 연구. 서울대학교 박사논문.
- 장인협. (1982). 공적부조제도에 관한 연구. 서울대학교 박사논문.
- 조광석·차홍봉. (1998). 독일과 한국의 공적부조제도 연구. 한림대학교 사회복지연구소 편. 「비교사회복지2」.
- 정월오. (1998). 공공부조의 현황과 정점. 한국사회과학연구소 사회복지연구실. 「인간과 복지」.
- 사회보장에 관한 법률(1963. 11. 5). 법률 제1437호.
- 생활보호법(1982. 12. 31). 법률 제 2623호.
- 생활보호법시행령(1983. 12. 30). 대통령령 제11293호.
- 의료보호법(1993. 6. 11). 법률 제4568호.
- 의료보호법시행령(1992. 12. 31). 대통령령 제 13815호.
- Atkinson, A.B. (1991). The Social Safety Net. WSP/66. London : STICERD.
- Room, G. (1990). *New Poverty in the European Community*. NY : St. Martin's Press.
- Friedlander, W. & Apte, R. (1990). Introduction to Social Welfare. Englewood Cliffs. 2nd ed. NJ : Prentice-Hall.
- Karger, H. Jacob and Stoessz, D. (1994). American Social Welfare Policy : A Pluralist Approach. 2nd. ed. New York : Longman Publishing Group.
- Saunders, P. (1991). Selectivity and Targeting in Income Support : the Australian experience. *Journal of Social Policy*. 20.

朴喆敏: 경북대학교에서 행정학박사과정을 수료하고, 현재 부경대, 신라대 등에서 강의를 하고 있다. 학문적 관심분야는 정책분석, 복지행정, 지역개발 등이다.