

사회복지의 공공성 측정에 관한 연구*

신 동 면**

〔 요약 〕

이 논문에서는 사회복지의 공공성을 형식적 측면과 실질적 측면으로 나누어 정의하였다. 전자는 사회복지 공급과정에서 국가, 시장, 가족, 기업, 비영리조직 간에 복지가 생산 배분되는 양식을 나타내는 복지혼합(welfare mix)에서 국가가 차지하는 역할을 통하여, 후자는 복지혼합이 초래하는 결과라고 할 수 있는 사회권(social right)의 실현 정도를 통하여 파악할 것을 주장하였다. 특히, 인간다운 삶을 영위할 권리를 의미하는 사회권은 인간욕구이론(human need theory)에 근거하여 구체적 수준으로 낮추어 권리내용을 정의하였다. 즉, 사회권의 영역을 소득보장권, 건강권, 주거권, 노동권, 교육권의 5대 영역으로 구분하고, 각 영역에서 전 국민이 향유할 수 있는 권리내용, 달리 말하면 국가의 의무내용을 설정하였으며, 권리내용의 실현 정도를 파악하기 위한 지표를 제시하였다.

사회복지의 공공성을 형식적 측면과 실질적 측면으로 나누어 이해하는 것은 최근의 복지국가 변화를 고려할 때 이론적 측면뿐 아니라 실천적 측면에서도 의의를 지닌다. 사회복지를 위한 국가 역할이 축소되며 복지에 대한 개인 책임과 근로 의무를 강조하는 것은 복지국가에서 공통적으로 발견되는 현상이다. 이러한 현실에서 형식적 측면에서 사회복지의 공공성을 파악하는 것은 복지공급 구조의 변화와 사회복지를 위한 국가 역할의 변화를 실증적으로 파악할 수 있게 한다. 그리고 실질적 측면에서 사회복지의 공공성을 파악하는 것

* 이 논문은 2008년도 경희대학교 연구년 지원에 의한 결과임.

** 경희대학교 행정학과 부교수(dmshin@khu.ac.kr)

은 모든 사회구성원들이 인간다운 삶을 영위하기 위하여 국가가 즉각적으로 이행해야 할 의무와 점진적으로 이행할 의무가 무엇인지 밝히고, 이를 위한 국가의 전략적 접근이 가능하도록 한다. 사회복지의 공공성 강화라는 과제를 추진함에 있어서 형식적 측면뿐 아니라 실질적 측면에서 사회복지의 공공성을 이해하는 노력이 필요하다.

주제어: 사회복지의 공공성, 인간육구이론, 복지혼합, 사회권

1. 서론

한국 사회복지의 과제를 논의할 때 '사회복지의 공공성 강화'가 필요하다는 주장은 빠지지 않는다. 사회복지 공급주체로서 국가 역할이 확대되어야 하며, 이를 위하여 사회복지 예산과 정부에 의한 사회서비스 제공이 증대되어야 한다는 것이다. 특히, 이명박 정부에 들어서 민영 의료보험의 확대와 영리 의료법인 허용이 논의되고, 신규 시장 창출을 통한 사회서비스 확대가 추진되면서 사회복지 공공성에 대한 관심이 더 높아졌다. 사회복지에 대한 국가 책임을 강화하는 것이 필요한 시점에 이명박 정부는 복지의 시장화를 추구하여 사회복지의 공공성을 후퇴시킨다는 비판이 늘고 있다.

이와 같이 사회복지의 공공성은 사회복지 전달체계와 직접적으로 연결되어 있는 문제이다. 즉, 사회복지 전달체계를 크게 공공부문과 민간부문으로 구분할 때, 사회복지의 공공성 강화는 공공부문, 다시 말해서 국가 역할을 확대하는 것을 의미한다. 그런데, 서구 복지국가의 발달과정을 통시적으로 살펴보면, 사회복지를 위한 국가 역할의 확대는 정부 서비스의 확대를 요구하는 수요적 측면, 재분배를 지향하는 정치적 측면, 예산의 확대를 추구하는 정부조직의 제도적 측면 등에서 비롯되었다(Boix, 2000). 이러한 요인들을 고려한다면, 사회복지를 위한 국가 역할의 확대가 반드시 공익(public interest)에 부합하는 것은 아니다. 예를 들어, 사회복지 관련부처 공무원과 정책결정자가 자신과 조직의 영향력을 확대하기 위하여 예산 극대화 전략을 추구하고, 그 결과 사회복지 예산이 증가하고 산하기관이 신설·확대될 수 있다. 이 처럼 공무원이 자기 이익을 극대화하기 위한 행동에서 비롯된 사회복지 예산의 증가와 조직의 확대는 오히려

려 공익에 위배된다고 할 수 있다.

한편, 서구 복지국가에서는 최근 들어 사회복지를 위한 국가의 역할을 축소하며, 개인의 책임과 근로를 강조하는 방향으로 사회보장제도의 개혁을 시도하고 있다. 사회복지를 위한 정부 기관을 민간부문에 위탁하여 운영하는 외부계약은 일반적 서비스 제공 방식으로 자리 잡았다. 지역사회복지에서 공공과 민간의 파트너십이 강조되고, 정부가 직접적으로 서비스를 제공하는 것이 아니라 민간 사회복지시설에 지원금을 제공하는 방식이 널리 활용된다. 사회복지 서비스를 제공하는 공공기관들은 시장원리를 적극적으로 도입하여 보다 효율적인 조직운동을 모색한다(Taylor-Gooby, 2009). 그 결과, 서구 복지국가들이 케인즈언 복지국가(Keynsian Welfare State)에서 슈페터리언 근로국가(Schumpeterian Workfare State)로 변모하였다거나, 복지국가(welfare state)에서 능력개발 국가(enabling state)로 변모하였다는 주장이 점점 더 설득력을 얻고 있다(Jessop, 1993; Gilbert, 1989). 사회복지의 공공성이 사회발전의 역사성과 정치성을 가지면서 형성되는 추상적 개념이라면(정무권, 2008), 서구 복지국가들에서 관찰되는 이와 같은 변화는 사회복지의 공공성에 대한 이해를 바꿀 수밖에 없다.

사회복지를 위한 국가 예산의 증가와 조직의 확대가 항상 공익에 부합하는 것은 아니며, 또한 최근 복지국가들에서 사회복지를 위한 국가 역할이 변모하였다는 점을 고려한다면, 사회복지의 공공성 개념에 대한 보다 깊은 논의가 필요하다. 이 논문에서는 행정학에서 논의되는 공공성 개념을 빌려 사회복지의 공공성 개념을 논의하고자 한다. 행정학 연구자들 사이에서 공공성(publicness)이 행정이 추구해야 하는 기본 이념이라는 데는 이견이 없다. 그러나 ‘공공성이 무엇인가’에 대해서는 일반적으로 통용되는 합의된 개념을 찾기 어렵다. 이는 공공성이라는 단어가 일상생활에서 다양한 의미로 사용되고 있기 때문이다.¹⁾ 이 논문에서는 공공성 개념을 둘러싼 논쟁에 참여하는 것이 아니라, 한국 행정학 연구에서 공공성 논의를 이끈 주요 연구들(소영진, 2003, 2008; 임의영 2003)에서 밝히고 있는 공공성 개념을 빌려 사용하고자 한다.

임의영(2003)은 공공성을 정치적 차원의 민주주의와 윤리적 차원의 사회정의로 나누어 파악한다. 절차적으로 의사결정과정의 민주성 정도와 내용적으로 사회정의 수준

1) 소영진(2003)은 공공성이 전체 또는 다수에 관한 일, 권위, 정부, 전유 불가능성, 이타성, 공익성 등의 특성을 지닌다고 보며, 이 중에서 공익성은 공공성의 특징을 규정하는 핵심 요소라고 보았다. 임의영(2003)은 공공성이 지닌 다의적 특성으로 정부 관련성, 공중성, 공식성, 공익, 접근 가능성과 공유, 개방성, 공지성 등을 꼽고 있다.

에 따라 공공성의 정도가 다르다고 본다. 소영진(2008)은 공공성의 다양한 특성을 크게 두 가지 범주로 나누어 공공성에 대한 개념을 정의한다. 하나는 공공성을 실현하는 행위주체 또는 방법이나 절차와 관련된 것으로, 공공성에 관한 형식적 특성을 의미한다. 정부 관련성, 공동체 관련성, 외부 의존성, 개방성 등이 이에 속한다. 다른 하나는 공공성이 추구하는 내용에 관한 것으로, 공공성에 관한 실질적 특성을 나타낸다. 평등, 정의, 공익, 공리 혹은 후생 등이 이에 속한다. 소영진이 주장하는 것처럼, 공공성 개념을 형식적 특성과 실질적 특성으로 구분하여 접근하는 것은 사회복지의 공공성을 이해하는 데 있어서 유용하다. 즉, 사회복지의 공공성은 형식적 측면에서 사회복지 공급과정에서 국가 관련성을 나타낸다면, 실질적 측면에서 사회복지의 공공성은 사회적 결과로서 평등 또는 정의와 관련된다고 할 수 있다.

논문에서는 “한 사회에서 복지 생산이 국가, 시장, 그리고 가족 간에 배분되는 방식의 질적 차이”에 관심을 둔 에스핑-안데르센(Esping-Andersen, 1990; 1999)의 복지체제론(welfare regime)이 사회복지의 공공성에 관한 논의의 단초를 제공할 수 있다는 점에서 복지체제론에 대한 비판적 검토에서 논의를 시작한다. 다음으로 사회복지의 공공성은 형식적 측면에서 복지혼합에서 차지하는 국가 역할로, 실질적 측면에서 사회권을 중심으로 그 개념이 정의되어야 한다는 것을 주장한다. 끝으로 형식적 측면에서 사회복지의 공공성과 실질적 측면에서 사회복지의 공공성을 실증적으로 측정할 수 있는 지표를 제시한다.

2. 복지체제론에 포함된 사회복지의 공공성 논의

행정의 공공성을 정부 관련성을 의미하는 형식적 차원과 평등과 정의를 의미하는 실질적 차원으로 나누어 살펴볼 수 있는 것처럼, 사회복지의 공공성은 형식적 측면과 실질적 측면으로 나누어 정의할 수 있다. 형식적 측면에서 사회복지의 공공성이 사회복지 공급주체로서 국가의 역할과 관련된다면, 실질적 차원에서 사회복지의 공공성은 사회복지 공급구조가 야기하는 사회적 결과로서 평등 또는 정의 정도를 의미한다. 이는 에스핑-안데르센이 복지체제의 구성 요소로 포함하였던 복지혼합(welfare mix), 복지결과

(welfare outcomes)와 일맥상통한다. 그에 따르면, 복지체제는 한 사회의 특정 시점에서 사회복지를 둘러싼 사회연합의 이해와 가치를 구현하고 있으며, 이는 사회복지 생산을 둘러싼 각 공급주체들의 역할과 책임을 통하여 나타난다. 그리고 사회복지 공급구조가 야기하는 복지결과로서 탈상품화(de-commodification), 계층화(stratification), 탈가족화(de-familialisation)가 복지체제별로 다르다고 본다(Esping-Andersen, 1999).

에스핑-안데르센에게 복지혼합은 한 사회 내에서 국가, 시장, 가족 사이에 복지가 생산·분배되는 상호의존적 방식을 일컫는다(Esping-Andersen, 1999: 34-5). 그러나 에스핑-앤더슨이 밝힌 복지혼합을 구성하는 세 공급주체, 즉 국가, 시장, 가족의 복지 생산이 한 사회의 사회복지 공급 총량을 보여주지 못한다. 사회복지 공급주체로서 비영리조직과 기업의 역할을 간과하고 있기 때문이다(김진욱, 2009: 600). 여러 학자들이 지적하고 있는 것처럼, 일본, 한국, 대만 등 동아시아 국가들에서 기업이 제공하는 복지 규모가 서구에 비하여 매우 크다. 또한, 국가가 제공하는 사회서비스가 저발전되었고 비영리조직들이 국가를 대신하여 사회서비스 분야에서 주요 역할을 수행하고 있다. 이러한 사실을 고려한다면, 한 사회에서 복지가 생산·분배되는 상호의존적 방식을 올바르게 파악하기 위해서는 국가, 시장, 가족과 함께 비영리조직과 기업의 역할을 포함하여야 한다.

에스핑-안데르센이 복지혼합의 구성요소로 파악한 국가, 시장, 가족의 복지 관련 지표들도 재구성되어야 한다. 그는 국가 복지제도 중에서 연금급여, 실업급여, 상병급여 등 소득보장 프로그램을 중심으로 국가의 복지 제공을 계상하고, 탈상품화와 계층화 효과를 분석하였다. 그 결과, 국가의 공공부조 지출과 복지관련 조세지출(tax expenditure)을 간과하였으며, 사회서비스 즉, 교육, 주택, 보건 등을 위한 국가 지출을 고려하지 않고 있다. 또한, 에스핑-앤더슨은 시장의 복지공급 역할을 측정하는 지표로 개인이 시장에서 구입한 사적연금과 민간 의료보험에서 받은 급여액만을 계상한다. 개인이 민간 보험회사로부터 구입한 생명보험의 급여액과 교육과 의료 서비스 등을 구입하기 위한 가계 지출도 시장의 복지 공급량에 포함시켜야 한다. 끝으로, 그는 가족의 복지 공급 역할을 측정하는 지표로 가족이 노인과 아동 보살핌을 담당하는 정도와 여성의 가사 노동시간을 측정하였다. 그런데 동아시아 국가들에서 노인의 사회소득(social income)을 보면, 가족 성원 간 사적 소득이전이 차지하는 비중이 높다. 이러한 현실을 고

려하면, 가족의 복지공급 역할을 측정하는 지표에 사적 소득이전을 포함시켜야 한다(김연명, 2009: 191).

비록, 에스핑-앤더슨이 제시한 복지혼합은 복지 공급 주체의 범위를 확대하고 지표의 수정이 필요하다고 하지만, 사회복지 공급과정에서 국가의 역할을 이해하는 데 매우 유용한 분석적 개념이다. 복지혼합은 한 사회의 복지 총량에서 국가가 차지하는 비중이 얼마나 되는지, 국가와 민간의 역할이 어떻게 분담되어 있는지 등을 알려준다. 복지혼합에 대한 분석 즉, 국가, 시장, 가족, 비영리조직, 기업 등 사회복지 공급주체 간에 복지가 생산·배분되는 상호의존방식은 형식적 측면에서 사회복지의 공공성을 보여준다. 다시 말해서, 복지혼합에서 국가가 차지하는 역할을 살펴봄으로써 형식적 측면에서 사회복지의 공공성을 규명할 수 있다.

한편, 에스핑-안데르센은 복지체제론에서 한 사회 내에서 복지혼합이 야기하는 복지결과(welfare outcomes)에 관심을 갖는다. 복지결과와 관련하여 그는 초기 연구에서 국가복지제도 중 연금급여, 실업급여, 상병급여를 중심으로 탈상품화와 계층화 개념을 제시하였다(Esping-Andersen, 1990). 탈상품화는 한 개인이 자신의 복지욕구를 충족시키기 위하여 노동시장에 의존하지 않아도 되는 정도라고 정의한다²⁾. 계층화는 국가복지제도로 인해 사회 구성원들이 차별화되는 방식을 설명하기 위한 개념이다. 그에 따르면, 사회민주주의 복지체제에서 사회연대성을 전제로 국가복지제도가 설계되어 계층화 효과는 미약하며, 보수주의 복지체제에서는 사회보험이 직종별로 다르게 운영되어 ‘지위의 차별화(status segmentation)’라는 계층화 효과가 나타나고, 자유주의 복지체제에서는 공공부조 수혜자와 일반복지제도 수혜자간의 이중성(dualism)이라는 계층화 효과를 발견할 수 있다(Esping-Andersen, 1990). 이와 함께, 그는 최근 연구에서 복지공급주체로서 가족의 역할에 주목하면서, 국가가 가족의 보살핌 부담을 대신하는 정도를 나타내는 개념으로 탈가족화를 제시하였다(Esping-Andersen, 1999: 61).³⁾ 탈가족화 정도가 낮은 복지체제에서는 여성의 노동시장 참여율이 낮고 출산율이 떨어지며, 이에 따라 여성인력을 효과적으로 활용하지 못 할 뿐 아니라 국가재정 수입에서도 부정적 영향을 초

2) 탈상품화 점수를 계산하기 위하여 근로자 평균임금 대비 최저급여액의 비중, 근로자 평균임금 대비 평균급여액의 비중, 보험료 기여기간, 전체 프로그램 재원에서 수급자가 지불한 비용, 수급자비용을 변수로 고려했다.

3) 탈가족화 지표는 GDP 대비 정부의 결손가족서비스지출 비중, 아동부양 가구에 대한 가족수당과 조세감면 규모, 3세 미만 아동의 공보육 부담률, 65세 이상 노인 중 정부의 가사도움을 받는 비율로 정하였다.

래한다.

그러나, 에스핑-앤더슨이 복지결과로서 제시한 탈상품화, 계층화, 탈가족화 개념들은 국가가 복지 공급을 위해 소득 이전자, 서비스 공급자, 자원 보조자, 그리고 규제자 역할을 수행함으로써 사회 구성원들의 인간다운 생활을 영위하는 데 어떠한 영향을 미치는지를 보여주지 못한다. 에스핑-안데르센은 국가복지제도에서 연금급여, 실업급여, 상병급여를 중심으로 탈상품화와 계층화 정도를 제한적으로 분석하여, 인간다운 생활을 영위하는 데 필요한 다른 사회정책 영역, 예컨대 교육, 주택, 보건 등을 포함하지 않았다. 탈상품화는 소득보장 프로그램에 초점을 두고 분석된 소비차원에 국한된 제한적 개념이기 때문에 사회적 존재로서 개인의 인간다운 삶을 영위할 수 있는 능력(capability)을 보여주지 못한다(Room, 2000). 또한, 탈상품화는 가부장성과 성불평등을 전제하는 개념으로, 여성의 경우 노동시장에 참여할 권리 즉, 노동권을 내용으로 하는 경제적 시민권의 확보가 탈상품화 보다 중요한 과제라고 할 수 있다(우명숙, 2009). 계층화는 국가 복지제도가 사회집단에 미치는 차별적 영향과 복지국가의 경로의존적 발전을 보여줄 수 있을 뿐이다. 끝으로 탈가족화 개념 역시 아동과 노인에 대한 공적 보살핌의 수준을 나타낼 줄 뿐이며, 사회적 존재로서 개인의 인간다운 삶을 영위할 수 있는 능력을 나타내 줄 수 없다. 따라서 국가가 복지 공급을 통하여 사회적 존재인 개인의 인간다운 삶을 영위할 수 있는 능력에 어떤 영향을 미치는지 분석하기 위해서는 에스핑-앤더슨이 제시한 복지결과의 세 가지 요소-탈상품화, 계층화, 탈가족화-가 적절치 않다. 요컨대, 에스핑-앤더슨이 복지체제론에서 제시한 복지혼합과 복지결과를 나타내는 탈상품화, 계층화, 탈가족화는 사회복지의 공공성을 두 측면으로 나누어 이해하려는 이 논문에 대하여 분석적 통찰력을 제공한다. 복지혼합이 형식적 측면에서 사회복지의 공공성과 관련된다면, 복지결과로서 탈상품화, 계층화, 탈가족화는 실질적 측면에서 사회복지의 공공성과 관련된다. 단, 에스핑-앤더슨이 밝힌 복지혼합의 구성 주체로 비영리 조직과 기업을 포함하여야 할 것이며, 국가, 시장, 가족의 복지공급 역할을 측정하는 지표가 재구성되어야 한다. 복지결과를 나타내는 탈상품화, 계층화, 탈가족화 개념은 사회적 존재로서 인간다운 삶을 살 수 능력을 나타낼 수 있는 개념으로 대체하여야 실질적 측면에서 사회복지의 공공성을 측정할 수 있을 것이다.

3. 사회복지 공공성의 두 가지 차원: 복지혼합과 사회권

1) 형식적 차원에서 사회복지의 공공성: 복지혼합에서 국가의 역할

국민의 복지를 위하여 복지국가는 소득 이전자, 서비스 제공자, 재원 보조자, 규제자의 역할을 수행한다. 그러나 이러한 역할들은 국가에 의해 독점적으로 수행되는 것은 아니다. 가족, 비영리조직, 시장, 기업 등도 그 기능과 정도의 차이는 있지만, 소득 이전자, 서비스 제공자, 재원 보조자, 규제자의 역할을 수행한다.

국가는 사회보장제도를 통해 소득을 재분배하는 소득 이전자 역할을 담당한다. 그러나 소득 이전자 역할은 국가의 고유 역할이 아니다. 전통적으로 가족구성원 간, 특히 부모 자식 관계에서 보는 것처럼, 가족 내에서 소득의 이전이 광범위하게 이루어져 왔다. 스탠딩(Standing, 1999)은 사회소득(social income)이라는 개념을 통하여 정부가 지급하는 급여는 개인이 향유할 수 있는 소득의 일부분이며, 이외에도 가족, 비영리조직, 기업, 지역사회 등에서 소득의 이전이 이루어진다는 것을 강조한다.⁴⁾ 최근 정부에서 발표한 우리나라 60세 이상 노인의 주요 소득원을 보면, 본인 및 배우자 부담이 60.0%로 가장 많고, 자녀 또는 친척 지원이 31.4%, 정부 및 사회단체가 8.6% 순으로 나타나, 가족 내 소득 이전의 비중이 여전히 높다(통계청, 2009). 소득 이전이 가족, 기업, 비영리조직 등을 통해서도 이루어질 수 있기 때문에 국가가 담당하는 소득 이전자 역할은 사회소득에서 공적 소득 이전이 차지하는 비중을 통하여 알 수 있다.

국가는 교육, 의료, 대인서비스 등의 사회서비스를 제공하는 서비스 제공자 역할을 담당한다. 그런데 가족과 비영리 조직은 복지국가가 발전하기 이전에 가장 중요한 서비스 제공자였다. 가족은 아동 및 노인 돌봄을 제공하는 핵심 주체이며, 가족 내 보호는 노동력의 재생산에 기여하는 기본 방식이었다. 그런데, 돌봄 노동의 사회화가 추진되면서 국가와 함께 영리를 추구하는 민간 기관들이 서비스 공급자로 부상하였다. 서비스 공급에서 국가와 민간 기관의 차이는 소유권과 이익추구 경향을 기준으로 구분된다. 시장에서 민간 공급자는 이익을 목적으로 개인에게 서비스를 판매하며, 구매자는 자신의 지

4) 사회소득 = 임금 + 가족, 친척, 지역사회로부터 급여와 원조 + 기업복지 + 국가로부터 급여 + 개인투자소득.

불능력에 따라 서비스를 구입한다. 시장을 통한 서비스의 공급은 개인의 욕구가 아닌 지불능력에 대응하기 때문에 사회적 형평과 평등의 관점에서 가장 취약하다. 사회 서비스는 국가, 시장, 가족, 비영리조직 등에 의하여 제공되기 때문에 국가가 담당하는 서비스 공급자 역할은 사회서비스 총량에서 국가가 직접 제공하는 서비스 비중을 통하여 알 수 있다.

국가는 사회복지를 위한 재원 보조자의 역할을 수행한다. 예컨대, 국가는 사회복지를 위한 민간부문의 활동을 장려하기 위하여 개인 또는 기업의 기부금에 대하여 소득공제의 혜택을 제공한다. 이와 함께 국가는 비영리 사회복지시설의 서비스 제공을 촉진하기 위하여 지원금을 제공한다. 그러나 국가만이 사회복지를 위한 재원 보조자 역할을 수행하는 것은 아니다. 비영리 복지시설의 재원을 살펴보면, 국가가 제공하는 지원금 뿐 아니라 민간 부문의 자발적 기부금에 크게 의존한다. 재원 보조자와 관련된 국가 역할을 살펴보기 위해서는 비영리 사회복지시설의 서비스 공급에 소요되는 총 재원에서 국가 지원금이 차지하는 비중을 통하여 알 수 있다.

국가는 법률적 근거를 갖추고 사회복지 공급기관에 대한 규제자의 역할을 수행한다. 그런데 사회 서비스의 제공 과정을 살펴보면, 시장 기구에 의한 자기규제를 내놓을 수 없다. 예컨대, 의료체계는 국가주도(state-led), 공단관리(corporate-governed), 시장주도(market-driven)체계에 따라 규제자 역할을 담당하는 주체가 정부, 공단, 민간 의료공급자로 다르게 나타난다(Giaimo and Manow 1999). 공단관리체계와 시장주도체계에서 국가는 민간 의료공급자들의 활동 영역을 정하고 이들의 활동에 대한 통제권을 행사한다. 예를 들어, 공단관리 의료체계에서는 국가와 함께 사회보험체계의 이해 당사자들이 주요 행위자로 규제활동에 참여한다. 시장주도 의료체계에서는 민간 의료공급자간 경쟁을 통하여 서비스의 질과 가격이 조절된다. 그런데 미국과 같이 시장주도 의료체계라고 할지라도 순수 시장 체계는 존재하지 않는다. 왜냐하면, 시장주도 의료체계에서 국가는 재원, 공급자, 수혜자와 관련되어 규제자 역할을 수행하기 때문이다(Wendt, Frisina and Rothgang, 2009: 81). 따라서 국가의 규제자 역할은 사회 서비스 제공 과정에서 재원, 공급자, 수혜자를 둘러싼 국가의 통제 정도를 살펴봄으로써 알 수 있다.

요컨대, 자본주의 사회에서 사회복지를 위한 국가 역할은 국가별로 서로 다르며, 한 나라에서 국가 역할도 사회보장 프로그램의 변화에 따라 지속적으로 변화한다. 사회복

지를 위한 국가 역할의 축소는 단기적으로 한 사회에서 제공되는 복지 총량의 감소를 가져오지만, 일정 기간이 경과하면 다시 복지 총량이 원상태로 회복된다. 사회복지를 위한 국가 역할의 변화는 공급주체들 간의 역할 조정을 초래하기 때문이다. 그러나 사회복지 공급과정에서 국가, 시장, 가족, 비영리조직, 기업 등이 담당하는 역할과 기능이 서로 다르기 때문에 국가 역할의 변화는 복지혼합의 성격을 바꿀 수밖에 없다. 그러므로 복지혼합에서 차지하는 국가의 역할을 평가함으로써 사회복지를 위한 국가의 관여 정도 즉, 형식적 측면에서 사회복지의 공공성을 파악할 수 있다.

2) 실질적 차원에서 사회복지의 공공성: 사회권

마샬은 자본주의 발전의 역사에서 법률 형태를 빌려 표현되는 시민권(citizenship) 발전에 주목하고, 시민권 실현을 통해 자본주의 사회의 내재적인 계급대립이 완화되고 자본주의가 유지될 수 있었다고 설명한다(Marshall, 1949). 그에 따르면, 시민권은 공민권, 정치권, 사회권이 차례대로 획득되어온 ‘유사-진화적(quasi-evolutionary)’ 과정을 겪어 왔다. 첫 번째 시민권은 공민권(civil right)으로 개인의 자유를 위하여 필요한 권리이다. 신체의 자유, 정치적 결사의 자유, 사상의 자유, 종교의 자유, 재산 소유의 자유, 계약의 자유 등을 의미한다. 두 번째 시민권은 정치권(political right)으로 정치과정에 참여할 수 있는 권리이다. 이는 참정권(또는 투표권)이 평등하게 보장됨을 의미한다. 세 번째 시민권은 사회권(social right)으로 인간다운 생활을 영위할 권리이다. 이는 적절한 수준의 경제적 보장에 대한 권리뿐만 아니라 더 나아가 사회적 유산을 향유하고, 그 사회의 보편적 기준에 따라 문화적 존재로서 삶을 영유할 수 있는 권리를 의미한다(Marshall, 1949: 7-8).

그런데 마샬은 인간다운 삶을 영위하는 데 필요한 사회권의 구체적인 권리 내용을 분명하게 밝히지 않았다. 앞서 인용한 바와 같이, 사회권은 시민이 인간다운 삶을 영위하며 향유하는 경제적, 사회적, 문화적 권리 전반을 포함하는 것이라고 추상적으로 설명한다. 이 논문에서는 도얄과 고프(Doyal and Gough, 1991)의 인간욕구이론(Human Need Theory)에 기초하여 사회권의 구체적 권리 내용을 정의하고자 한다. 도얄과 고프(Doyal and Gough, 1991)의 인간욕구이론에 따르면, 사회적 존재로서 인간이 인간다운

생활을 영위하기 위해서는 신체적 건강(physical health)과 자율성(autonomy)을 지녀야 한다. 그리고 모든 사람들이 신체적 건강과 자율성에 대한 욕구를 지닌다는 점에서 이들을 기본욕구(basic needs)라고 부른다.

기본욕구는 사회 구성원 누구나 인간다운 삶을 영위하기 위하여 보편적으로 요구되는 객관적 욕구이기 때문에 국가는 다양한 방식들 -재화, 서비스 제공 등-을 통해 기본욕구를 충족시켜야 한다. 도얄과 고프는 기본욕구를 충족시키기 위한 국가의 다양한 활동들은 다음에 열거한 11가지 매개욕구(intermediate needs)를 충족시키기 위한 것이라고 설명한다: 적정 영양을 함유한 음식과 물, 적정 주거, 안전한 작업환경, 적정 보건, 아동보호, 안정적 가족 관계, 안전한 생활환경, 경제적 보장, 안전한 출산과 육아, 기초 교육. 11가지 매개욕구가 모두 충족되었을 때, 인간은 신체적으로 건강하고 자신의 삶에 대한 의사결정에서 자율성을 지닐 수 있기 때문에 사회적 존재로서 인간다운 삶을 영위할 수 있는 능력을 갖추게 된다(Gough, 2000: 6). 11가지 매개욕구를 고려할 때, 사회권의 권리 내용은 소득보장권, 노동권, 건강권, 주거권, 교육권 등으로 정의할 수 있다.⁵⁾ 인간다운 생활의 영위, 즉 사회권 실현을 위해서 국가는 소득보장, 의료, 주거, 고용, 교육 제도 등을 통하여 시민들에게 급여와 서비스를 제공함으로써 기본욕구를 충족시켜야 할 의무를 지닌다.

마샬은 자본주의 역사에서 사회권의 실현은 복지국가의 발전을 통해서 획득되었다고 주장한다. 복지국가는 소득 이전자, 서비스 공급자, 자원 보조자, 규제자 등의 역할을 수행하여 모든 시민이 인간다운 삶을 영위할 수 있는 토대를 마련하게 되었다. 국가가 사회권을 보장하는 것은 다음과 같이 몇 가지 의미를 지닌다. 첫째, 사회권이 실현되면서 시민은 공민권을 통해 얻었던 소극적 자유를 넘어 적극적 자유를 누릴 수 있게 되었다. 정치권은 소유에 따른 권리와 민주주의의 1인 1표제의 대립관계 하에서 사회권이 없으면 불완전한 권리일 뿐이다. 사회권은 소수 지배계급의 시민권을 제한하는 측면은 있지만, 다수의 공민권과 정치권을 보장하는 기능을 수행한다.

둘째, 사회권의 보장은 사회 불평등과 사회계급 간 차별이 완화됨을 의미한다. 사회

5) 안치민(2006: 375)은 사회권의 세 가지 구성요소에 대하여 사회적 권리는 사회보장권(사회보험, 공공부조), 사회 복지 서비스권, 건강권, 교육권을 포함하는 것으로, 경제적 권리는 노동권으로, 문화적 권리는 문화권과 환경권을 포함하는 것으로 정의한다. 문진영 외(2008)은 사회권의 영역을 소득보장, 건강, 주거, 노동, 그리고 교육의 5개 영역으로 구분한다.

권 실현을 위한 복지제도는 자본주의 시장제도 원리와는 다른 급여원칙을 포함한다. 사회권을 보장하기 위해 필요한 재화가 시장 외부에서 주어지기 때문에 시장 교환을 통해 형성되는 계급 불평등을 완화시키고 근로자를 시장의 힘(market force)으로부터 보호하는 탈상품화(de-commodification)를 촉진한다.

셋째, 사회권 실현을 위하여 권리뿐만 아니라 시민으로서 의무도 강조된다. 시민은 납세, 기여금납부, 교육, 공동체 복지 증진, 병역, 노동 의무 등을 이행하여야 한다. 시민이 누릴 수 있는 노동권, 교육권, 건강권은 이에 대응하는 시민의 의무를 동시에 요구한다. 그러므로 사회권은 시민의 기본욕구를 충족시키고 개인 능력을 발전시키기 위해 설계된 급여와 서비스에 대한 수급 권리와 급여와 서비스 제공을 위해 필요한 자원을 부담하는 의무를 동시에 전제한다(Taylor-Gooby, 2009).

요컨대, 현대 복지국가는 사회권을 보장함으로써 사회 구성원 모두가 향유하는 자유와 평등의 실질적 확대를 지향한다. 실질적 측면에서 사회복지의 공공성은 사회복지를 위한 국가의 역할 즉, 소득 이전자, 서비스 공급자, 자원 보조자, 규제자의 역할을 통해 사회권을 실현함으로써 사회 구성원 모두의 자유와 평등을 실질적으로 확대하는 것이라고 할 수 있다. 그런데 공민권과 정치권은 일단 한번 주어지면 되돌리기 힘든 권리인데 반해 사회권은 ‘더 많이 또는 더 적게’의 정도(degree) 문제를 가진다는 점에서 앞의 두 권리와는 비교된다. 그러므로 사회권의 범위와 실질적 내용은 사회적 합의 또는 사회집단간의 갈등과 대립 속에서 확대되거나 줄어들 가능성이 있다. 사회권의 세부내용은 고정되어 있는 것이 아니라 시대 상황과 조건에 따라 다르게 정의된다(Marshall and Bottomore, 1992: 86). 이는 현대 복지국가가 변화하는 사회적 가치를 반영하여 사회권의 정도가 설정되기 때문이다.

최근 복지국가들은 세계화, 탈산업화, 저출산·고령화 사회의 위협에 직면하여 사회보장제도 개혁을 모색하고 있다. 세계화의 압력 속에서 완전고용, 고용보호, 그리고 소득평등이라는 복지국가의 세 가지 목표를 동시에 추구하기 어려워졌고, 탈산업사회에서 고용 없는 성장이 이루어지고 이중 노동시장 문제가 심화되고 있으며, 저출산·고령사회 충격이 커지고 있다. 더욱이, 복지국가의 확대기 동안 사회권을 지탱해온 호혜(reciprocity), 포섭(inclusion), 신뢰(trust)의 사회적 가치가 약화되고 있다(Taylor-Gooby, 2009). 이러한 상황에서 복지국가들은 사회복지 공급과정에서 국가역할의 축소를 모색

하며, 복지의 개인적 책임과 근로를 점점 더 강조하고 있다(Esping-Andersen, 2002). 이에 따라 형식적 측면에서 사회복지의 공공성과 실질적 측면에서 사회복지의 공공성이 변화하고 있다. 다음에서는 형식적 측면에서 사회복지의 공공성과 실질적 측면에서 사회복지의 공공성의 변화를 어떻게 실증적으로 측정할지 논의한다.

4. 사회복지의 공공성 측정

1) 형식적 측면: 복지혼합 지표

사회복지 공공성의 형식적 측면은 복지혼합에 대한 분석을 통하여 파악할 수 있다. 복지혼합은 복지재화와 서비스를 제공하는 공급주체의 다원성을 지칭하는 분석적이며 경험적인 개념으로서, 한 사회의 복지욕구가 충족되는 데 있어 국가 외의 다양한 공급주체들이 존재한다는 인식에 기반을 둔다(김진욱, 2009: 596). 즉, 한 사회의 전반적인 복지수준은 사회복지에 대한 국가의 역할만으로 평가될 수는 없으며, 시장, 기업, 비영리부문, 가족 등 다양한 비국가영역의 역할들이 함께 고려되어야 한다. 그리고 복지혼합의 총량을 파악하기 위해서는 국내에서 이루어지는 공급주체들의 활동뿐 아니라 국외로부터 제공되는 복지를 포함시켜야 한다. 예컨대, 개발 도상 국가들의 경우에 사회복지 제공에서 국내보다는 외국으로부터의 지원이 더 큰 비중을 차지하는 경우가 허다하다. 우리나라에서도 한국전쟁 이후부터 1960년대 초반까지 사회복지의 공급에서 미국을 비롯한 국제 자선단체의 지원이 차지하는 비중이 매우 높았었다.⁶⁾

이러한 맥락에서 고프(Gough, 1999)는 복지혼합의 구성부문을 [표 1]에서와 같이 국내 및 국외 부문으로 나누고, 복지혼합을 구성하는 공급주체로 국가, 시장, 비영리조직, 기업, 가족을 포함한다. 현재, 우리나라의 경우 복지혼합에서 차지하는 국외부문의 역할이 미미하기 때문에 국내부문에 초점을 맞추어 복지혼합의 총량을 파악할 수 있을 것이다. 그리고 복지혼합의 총량에서 국가가 차지하는 비중을 통하여 형식적 측면에서

6) 6.25 전쟁 이후 1950년대 동안 외국의 원조구조물자의 양은 정부의 전체 사회보장 및 서비스에 소요된 지출의 80%이상에 해당하는 금액이었다(Shin, 2003).

사회복지의 공공성을 규명할 수 있을 것이다.

[표 1]에서는 복지혼합을 구성하는 각 공급주체가 사회복지 제공에서 어떠한 역할을 담당하는지 보여줄 수 있는 지표들을 제시하고 있다. 첫째, 복지혼합에서 국가의 역할을 파악하기 위해서는 정부가 사회복지 및 서비스에 배분한 지출액과 사회보험기금에서 지출된 복지급여, 그리고 조세지출을 포괄하여 살펴보아야 한다. 둘째, 시장부문이 복지혼합에서 차지하는 역할을 알기 위해서는 개인이 시장에서 의료, 보육, 교육 서비스를 구입하기 위하여 지출한 금액과 민간보험에서 지급하는 급여를 살펴보아야 한다. 즉, 가구가 부담하는 교육비, 보육비, 의료비지출 그리고 민간보험의 급여와 의료비 등을 포함하여야 한다.

[표 1] 복지혼합에서 공급 주체별 역할 측정을 위한 지표

	국내	국외
국가	<ul style="list-style-type: none"> - 현금급여(사회보험, 공공부조) - 사회서비스 지출 - 조세지출 - NGO 혹은 비영리조직 지원금 	국제기구 또는 외국으로부터 원조 및 서비스
시장	<ul style="list-style-type: none"> - 민간보험 급여(생명보험, 연금보험) - 가계보육비 지출 - 가계교육비 지출 - 가계의료비와 민간보험 의료비 	다국적 기업이 운영하는 민간보험, 교육 및 의료등의 서비스
비영리조직	<ul style="list-style-type: none"> - NGO 혹은 비영리조직이 제공하는 급여와 서비스 지출비용 	국제 NGO로부터 원조, 서비스.
기업	<ul style="list-style-type: none"> - 법정 기업복지비 - 자발적 기업복지비 	다국적 기업이 제공하는 기업복지
가족	<ul style="list-style-type: none"> - 가족 내 사적 소득이전 금액 - 돌봄 노동의 경제가치 	외국거주 가족으로부터 송금

자료: Gough(1999)를 수정 작성.

셋째, 비영리조직이 복지혼합에서 담당하는 역할을 파악하기 위해서는 NGO 혹은 비영리 조직이 제공하는 급여와 이들이 서비스 제공을 위해 지출한 비용을 살펴보아야 한다. 넷째, 기업이 복지혼합에서 담당하는 역할을 파악하기 위해서는 법정 기업복지와 자발적 기업복지를 위하여 기업이 지출한 비용을 살펴보아야 한다. 끝으로 복지혼합에

서 가족이 담당하는 역할은 가족 내 사적 소득이전 금액과 가족에서 이루어지는 돌봄 노동의 경제적 가치를 통하여 알 수 있다.

이상의 복지혼합 다섯 하위 영역의 총 사회복지 지출을 합산하여 복지혼합 총량을 구할 수 있을 것이다. 여기에서 국가복지가 차지하는 비중을 살펴보면, 형식적 측면에서 사회복지의 공공성을 규명할 수 있다.

2) 실질적 측면: 사회권 지표

국가가 시민의 사회권을 실현하기 위해서는 ‘여러 가지 의무’를 ‘여러 가지 각도’에서 충족시켜야 한다. ‘여러 가지 의무’는 앞에서 도얄과 고프의 인간욕구이론에서 매개욕구를 중심으로 살펴본 사회권의 구체적 권리내용이라면, ‘여러 가지 각도’는 사회권을 위한 국가의 의무 정도를 내포한다고 할 수 있다. 사회권이 ‘더 많이 또는 더 적게’라는 정도(degree) 문제를 특징으로 갖기 때문이다. 앞에서 논의한 인간욕구이론에 따르면, 인간은 신체적으로 건강하고 자신의 삶에 대한 의사결정에서 자율성을 지닐 수 있을 때, 사회적 존재로서 인간다운 삶을 영위할 수 있게 된다. 그리고 기본욕구의 충족을 위해서 11 가지의 매개욕구(적정 영양을 함유한 음식과 물, 적정 주거, 안전한 작업환경, 적정 보건, 아동보호, 가족 관계, 안전한 생활환경, 경제적 보장, 안전한 출산과 육아, 적정 교육)가 실현되어야 한다. 이를 위하여 국가는 소득이나 자산에 관계없이 모든 시민들이 인간다운 삶을 영위할 수 있도록, 특별히 최소한의 복지기준을 충족시킬 수 있도록 할 의무를 지닌다.

그러므로 사회권은 의무주체인 국가에 대해 상관적 의무를 요구할 수 있어야 하고 국가는 이를 수행해야 한다. 유엔의 “사회권 규약에 관한 일반 논평(General Comment No. 3.: Report of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, UN Doc. E/1991/23)”을 보면, 사회권규약에서 국가 의무의 성격을 점진적 실현 의무로 규정하고 있으나, 자유권과 마찬가지로 사회권이 재판규범성으로서 즉각적으로 적용될 수 있으며 최소 핵심의무(minimum core obligations)는 즉각적으로 이행되어야 할 문제라고 설명한다. 1998년 “마스트리히트 사회권규약(Maastricht Guidelines on Violation of Economic, Social and Cultural Rights)”에서도 사회권을 보장하기 위한 국가의 의무를 점

진적 의무와 즉각적 의무로 나누어 설명한다. 이러한 논의들을 거쳐 오늘날 사회권의 보장을 위한 국가 의무의 정도는 4중 구조로 이해되고 있다. 국가 의무의 4중 구조는 권리의 존중, 보호, 충족, 증진(obligation to respect, protect, fulfil, promote)의 의무로 이루어져 있다(박찬운, 2009: 120). 존중의 의무는 국가가 개인의 권리를 침해하지 않는 것을 의미하고, 보호의 의무는 국가가 제 3자에 의한 침해로부터 개인의 권리를 보호하는 것이다. 충족의 의무는 국가의 적극적 조치를 통하여 개인의 권리를 실현하는 것을 의미하고, 증진의 의무는 국가가 권리의 실현을 증진하기 위하여 여러 가지 인적·물적 조건을 정비하는 것을 의미한다.

이와 같이 사회권에 대한 국가의 의무를 다중 구조로 파악하면, 국가의 의무는 즉각적으로 실현할 의무와 점진적으로 실현할 의무로 나누어 볼 수 있다. 즉, 존중 의무와 보호 의무가 국가가 즉각적으로 실현할 즉시 이행의무라면, 충족 의무와 증진 의무는 국가가 점진적으로 실현할 점진적 이행의무이다. 유엔의 사회권 규약에서는 국가의 즉시 이행의무(존중 의무와 보호 의무)에 속하는 것으로 남녀평등⁷⁾, 남녀근로조건 차별금지⁸⁾, 노동 기본권, 아동 보호⁹⁾, 초등 의무 무상교육, 교육 선택의 자유¹⁰⁾ 등을 포함하고 있다. 그리고 사회권을 실현하기 위하여 최저 소득보장, 최저 건강보호, 최저 주거환경, 최저 교육환경 등을 최소 핵심의무(minimum core obligation)로 규정하는 경우, 국가는 이에 대한 즉시 이행의무를 지닌다고 본다. 물론, 국가 정책결정 과정에서 소득보장, 건강보호, 주거, 교육환경 등은 본질적으로 가용자원 범위 내에서 실현하는 점진적 이행의무(증진 및 충족 의무)에 해당한다고 할 수 있다. 그러나 이들이 최저 핵심의무로 규정되어 있다면, 국가가 즉시 이행해야 할 의무에 속하는 것으로 보아야 한다.

7) 사회권 규약 제3조: 이 규약의 당사국은 이 규약에 규정된 모든 경제적, 사회적 및 문화적 권리를 향유함에 있어서 남녀에게 동등한 권리를 보장한다.

8) 사회권 규약 제7조 a항 : 보수와 관련하여 모든 근로자에게 최소한 다음의 것을 보장하도록 한다: 공정한 임금과 어떠한 종류의 차별도 없는 동등한 가치의 노동에 대한 동등한 보수, 특히 여성에게 대하여는 동등한 노동에 대한 동등한 보수와 함께 남성이 향유하는 것보다 열등하지 않는 근로조건을 보장.

9) 사회권 규약 제10조 3항: 가족 또는 기타 조건에 의한 어떠한 차별도 없이, 모든 아동을 위하여 특별한 보호와 지원의 조치를 취해야 한다. 아동은 경제적 사회적 착취로부터 보호된다. 아동을 도덕 또는 건강에 유해하거나 또는 생명에 위협하거나 또는 정상적 발육을 저해할 우려가 있는 노동에 고용하는 것은 법률에 의하여 처벌할 수 있다.

10) 사회권 규약 제13조 3항: 이 규약의 당사국은 부모 또는 법정후견인이 그들 자녀를 위하여 공공기관에 의하여 설립된 학교 이외의 기관으로 국가가 정하거나 승인한 최소한도의 교육수준에 부합하는 학교를 선택하는 자유 및 그들의 신념에 따라 자녀의 종교적 도덕적 교육을 확보할 수 있는 자유를 존중한다.

[표 2]에서는 실질적 측면에서 사회복지의 공공성을 나타내는 사회권의 권리내용을 5가지 영역-소득보장권, 건강권, 노동권, 주거권, 교육권-으로 나누어 각 영역별 사회권의 권리내용과 이를 평가할 지표를 선정하였다. 이는 문진영 외(2008)의 사회권 지표 구성과 크게 다르지 않다. 문진영 외는 소득보장, 건강, 주거, 노동, 교육 영역에서 총 85개 지표를 제시하고, 최우선적 중요성을 가진 제 1수준 지표로 30개, 2차적 중요성을 갖는 제 2수준 지표로 28개, 그리고 보충적 특성을 갖는 제 3수준 지표로 27개를 포함하였다. 그러나 85개 지표들 중에서 몇몇은 국가의 의무를 내포하는 사회권 지표라기보다 사회지표에 가깝고, 1차, 2차, 3차 구분의 근거가 분명하지 않다. 이러한 문제를 보완하기 위하여 여기에서는 사회권의 지표를 27개로 축소하여 새롭게 정의하였으며, 사회권 실현을 위한 국가의 의무를 즉시 이행의무와 점진적 이행의무로 구분하여 나타냈다.

첫째, 소득보장권은 모든 시민이 인간다운 삶을 영위할 수 있는 수준의 소득을 유지할 권리를 말한다. 국가는 각 개인이 소득 중단이라는 사회적 위험에 대처할 수 있도록 사회보험과 공공부조를 통해 소득 이전자의 역할을 수행하고 있다. 모든 시민이 소득보장의 권리를 향유하기 위해서는 소득보장제도로부터 배제된 집단이 없어야 한다. 그러나 우리나라의 사회보험제도는 광범위한 사각지대가 존재하고 있고, 공공부조 역시 수급조건 기준으로 인해 가구의 소득인정액이 최저생계비 미만이지만 부양의무자 기준을 충족하지 못하여 수급대상에서 제외된 비수급 빈곤가구를 양산한다. 이러한 사회보장제도 현실을 고려하여, 소득보장권은 최저생계유지에 대한 권리와 소득보장 포괄성에 대한 권리로 나누어 살펴보기로 한다. 최저생계유지에 대한 권리는 국가의 최저 핵심의무이며, 국가가 즉각적으로 이행해야 할 즉시 이행의무에 속한다. 최저생계유지에 대한 권리의 실현정도를 파악하기 위하여 가구소득이 최저생계비 미만인 가구 비율인 절대빈곤율을 지표로 선정하였다. 국가는 소득보장 포괄성에 대한 권리를 실현하기 위하여 증진 및 충족 의무를 지닌다. 소득보장 포괄성을 나타내는 지표로, 국민연금·산재보험·고용보험의 가입율과 공적연금 수혜율을 지표로 하였다.

[표 2] 사회권 지표

영역	권리내용	국가 의무	지표구성	
			지표	조작적 정의
소득 보장권	최저생계 유지	존중 보호	절대적 빈곤율	가구소득이 최저생계비 미만인 가구 비율
	소득보장 제도 포괄성	증진 충족	국민연금 가입율	19세 이상 공적연금 가입대상 인구 대비 국민연금 가입자 비율
			고용보험 가입율	전체 임금근로자 대비 고용보험 피보험자 수의 비율
			산재보험 가입율	전체 취업자 대비 산재보험 가입자 비율
		공적연금 수혜율	60세 이상 노인 중 국민연금과 기초노령연금을 받는 노인의 비율	
건강권	의료 서비스 수급	증진 충족	건강보험 수혜율	전체인구 중 건강보험 급여 수혜자 비율
			건강보험 보장율	전체의료비 중 건강보험이 보장해 주는 비율
			의료급여환자 본인부담율	의료급여 환자가 부담하는 본인부담금의 비율
			유질환자중 미치료자비율	환자들 중에서 병원에서 치료를 받지 못한 사람의 비율
예방의료	증진 충족	소아예방 접종율	권고한 기간 동안 해당 예방접종을 받는 소아 인구의 비율	
		노인인플루엔자 접종율	65세 이상 노인 중 인플루엔자 예방접종을 받은 노인 비율	
		주요 질환에 의한 사망율	주요 질환(암, 순환기질환, 자살, 손상 등)에 의한 사망율	
적정주택	존중 보호	최저주거기준 미달가구비율	주택법의 최저주거기준 미달 가구의 수(가구당 최소면적·침실 개수기준, 시설기준)	
주거권	주거 안정성	증진 충족	강제철거 및 퇴거가구 수	지난 1년 동안 1000명당 강제철거 및 퇴거된 가구수
			공공임대주택 가구 비율	전체 가구 중 공공임대주택 가구 비율

노동권	근로	증진 총족	고용률	취업자 / 생산가능인구(경제활동인구 + 비경제활동인구) × 100
			실업률	경제활동인구 - 취업자 / 경제활동인구 × 100
			여성 고용율	25~54세 여성의 고용률
			장애인 고용율	25~54세 장애인의 고용률
	공정하고 안전한 근로조건	보호 존중/ 증진 총족	최저임금적용 근로자비율	최저임금기준의 적용을 받는 근로자 비율
			여성근로자의 동일임금률	남성근로자 임금 대비 여성근로자의 임금 비율
			산재발생율	근로자 1000명당 연간 산재발생율
	집단적 노사관계	증진 총족	노동조합 조직률	조합원수 / 임금근로자 - 공무원 × 100
			단체협약 적용률	단체협약을 적용하고 있는 기업 수 / 전체 기업 수 × 100
			공무원 노동조합 조직률	공무원 조합원수 / 노조가입허용 공무원 수 × 100
교육권	아동기의 중등교육	증진 총족	고등학교 교육 탈락률	고등학교 교육 탈락자의 비율
	성년기의 평생교육	증진 총족	평생학습참여 비율	20-64세 성인인구 중 직업훈련 등 평생학습 참여자의 비율

둘째, 건강권은 모든 시민이 신체적·정신적 건강을 향유할 권리를 말한다. 센이 지적하는 바와 같이 건강은 인간 삶의 가장 중요한 조건중 하나이며, 인간능력(capability)의 핵심 요소이다(Sen, 2002). 건강권이 실현되기 위해서는 모든 시민이 의료 서비스를 이용할 수 있어야 하며(availability), 접근 가능해야 하며(accessibility), 수용할 수 있는 방식으로 제공되어야 하며(acceptability), 양질의 서비스여야 한다(quality)(인권 운동사랑방, 2006: 247). 이를 위하여 국가는 의료서비스를 직접적으로 제공할 뿐 아니라 비영리 시설을 재정적으로 지원하거나 민간 의료기관에 대한 적절한 규제를 행사하는 등의 노력을 기울인다. 건강권의 세부 내용은 의료서비스를 제공받을 권리와 예방의료에 대한 권리로 나누어 볼 수 있다. 이 두 권리를 실현하기 위하여 국가는 행동계획을 세우고 가용자원의 범위 내에서 점진적으로 노력하는 증진 및 총족의 의무를 지닌다.

의료서비스를 제공받을 권리는 우리나라 의료보장제도를 고려하여, 건강보험 수혜율, 건강보험 보장률, 의료급여대상자 본인부담률, 유질환자중 미치료자 비율을 지표로 선택하였다. 예방의료에 대한 권리는 소아 예방접종률, 노인 인플루엔자 예방접종률, 주요질환 사망률을 지표로 선정하였다.

셋째, 주거권은 인간으로서 존엄과 가치를 유지하기 위하여 필요한 최소한의 주거 수준(housing minimum standard)에 대한 권리를 말한다. 주거권은 적정주거(adequate housing)에 대한 권리와 주거 안정성에 대한 권리를 포함하였다. 적정 주거에 대한 권리를 실현하기 위하여 국가는 최저 주거수준을 보장할 즉시 이행의무를 지닌다. 적정 주거에 대한 권리 실현은 최저 주거기준 미달 가구 비율¹¹⁾을 통하여 확인할 수 있다. 주거 안정성에 대한 권리를 실현하기 위하여 국가는 점진적으로 노력하는 증진 및 충족 의무를 지닌다. 공공임대주택 가구비율과 강제철거 및 퇴거 가구 수를 지표로 선정하였다.

넷째, 노동권은 모든 시민이 노동의 권리와 의무를 지닌다는 것을 전제하며, 근로자가 개별적·집단적 노사관계에서 향유하는 권리를 말한다. 노동권은 근로 권리, 공정하고 안전한 근로조건 권리, 집단적 노사관계 권리를 포함하였다(International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, Code 6-8). 근로 권리는 개인이 자유롭게 선택하거나 수락한 노동에 의하여 생계를 영위할 권리를 말하며, 이를 실현하기 위하여 국가는 증진 및 충족 의무를 지닌다. 근로 권리의 실현 정도는 고용율, 실업율, 여성 고용율, 장애인 고용율을 지표로 한다. 공정하고 안전한 근로조건 권리는 근로자가 자신과 그 가족의 인간다운 생활을 위한 최저임금 이상의 보수를 지급받으며, 동일가치 노동에 대한 동등한 보수와 근로조건을 적용받고, 안전한 작업환경을 보장받는 등의 내용을 포함한다. 공정하고 안전한 근로조건 권리를 실현하기 위하여 국가는 존중 및 보호 의무와 함께 증진 및 충족 의무를 지닌다. 이에 대한 지표는 최저임금 적용 근로자 비율, 여성근로자의 동일임금 비율, 산재발생률을 선정하였다. 집단적 노사관계 권리는 근로자들이 노동조합을 결성하고, 노동조합에 가입하고, 파업할 수 있는 권리를 말하며, 국가는 이를 위한 존중 및 보호 의무를 지닌다. 집단적 노사관계의 권리 지표는 노동조합 조직률, 단체협약 적용률, 그리고 공무원의 노동조합 조직률을 선정하였다.

11) 건설교통부가 2004년에 발표한 최저주거기준을 보면, 가구구성별 최소면적 및 용도별 방의 개수, 필수적 설비 기준, 주택의 구조·성능 및 환경기준을 포함하고 있다.

다섯째, 교육권은 모든 시민이 능력에 따라 균등하게 교육받을 권리를 가진다는 것을 말한다. 교육권은 교육기회의 평등뿐만 아니라 교육결과의 평등을 위한 노력이라는 점에서 교육을 가로막는 구조적 요인을 제거하고 차별받기 쉬운 집단을 위한 적극적 조치를 포함한다. 교육권은 아동기의 중등교육에 대한 권리와 성년기의 평생교육에 대한 권리로 나누어 볼 수 있으며, 국가는 교육권을 실현하기 위하여 점진적으로 노력하는 증진 및 충족 의무를 지닌다. 대학 진학율이 83%에 달하는 우리나라 현실을 고려하여 중등교육에 대한 권리는 고등학교 교육 탈락자 비율을 지표로 한다. 평생교육에 대한 권리는 경제활동인구 중에서 직업훈련 등 평생학습에 참여한 교육훈련자의 비율을 지표로 선정한다.

5. 결론

사회복지의 공공성은 일반적으로 사회복지 공급과정에서 국가역할을 의미한다. 이 논문에서는 사회복지의 공공성을 형식적 측면과 실질적 측면으로 나누어 살펴볼 것을 제안하였다. 전자는 사회복지 공급과정에서 국가, 시장, 가족, 비영리조직, 기업 간에 복지가 생산 배분되는 양식을 나타내는 복지혼합에서 국가가 차지하는 역할을 통하여, 후자는 복지혼합이 초래하는 복지결과라고 할 수 있는 사회권을 통하여 파악할 것을 주장하였다. 특히, 인간다운 삶을 영위할 권리를 지칭하는 사회권의 추상성을 구체적 수준으로 낮추어 실질적 측면에서 사회복지의 공공성을 파악하고자 하였다. 즉, 사회권의 영역을 소득보장권, 건강권, 주거권, 노동권, 교육권의 5대 영역으로 구분하고, 각각의 영역에서 전 국민이 향유하는 권리의 내용을 규명하였으며, 각 권리의 실현 정도를 나타낼 수 있는 지표를 제시하였다. 국가는 사회권 실현에 대한 의무를 지니기 때문에 각 영역의 세부적 권리를 실현하기 위한 사회정책과 프로그램을 발전시켜 나가야 한다.

사회복지의 공공성을 형식적 측면과 실질적 측면으로 나누어 이해하는 것은 최근의 복지국가 변화를 고려할 때 이론적 측면뿐 아니라 실천적 측면에서도 의의가 있다. 사회복지를 위한 국가의 역할이 축소되며, 복지에 대한 개인의 책임과 근로의 의무가 강조되는 현실에서 복지혼합에 대한 분석은 국가, 시장, 가족, 기업, 비영리조직 간의 복

지공급 구조의 변화를 실증적으로 보여 줌으로써 사회복지를 위한 국가의 역할을 보여 준다. 그리고 실질적 측면에서 사회복지의 공공성을 사회권을 중심으로 이해함으로써 모든 사회구성원들이 인간다운 삶을 영위하기 위하여 국가가 즉각적으로 이행해야 할 의무와 점진적으로 이행할 의무가 무엇인지 밝히고, 이를 위한 국가의 전략적 접근이 가능하도록 한다. 사회복지의 공공성 강화라는 과제를 추진함에 있어서 사회복지를 위한 국가역할의 확대라는 형식적 측면에 국한하여 이해하는 데 그치지 않고, 사회권의 세부 권리 내용을 중심으로 실질적 측면에서 사회복지의 공공성을 이해하는 노력이 필요하다.

■ 참고문헌 □

- 강신욱 외, 2005, 『사회적 배제의 지표개발 및 적용방안 연구』, 한국보건사회연구원.
- 김연명, 2009, 동아시아 복지체제론의 재검토, 정무권 편, 『한국복지국가의 성격논쟁 II』, 인간과 복지, pp. 167-198.
- 김진욱, 2009, 한국의 복지혼합과 복지체제, 정무권 편, 『한국복지국가의 성격논쟁 II』, 인간과 복지, pp. 595-632.
- 김태일, 2008, 공공성과 사회복지정책: 국민연금을 중심으로, 윤수재 외(편), 『새로운 시대의 공공성연구』, 한국행정연구원, pp. 339-370.
- 문진영 외, 2008, 『사회권 지표개발을 위한 기초연구』, 국가인권위원회.
- 박찬운, 2008, “한국에서의 RBA에 입각한 사회권 증진 방안 소고”, 국가인권위원회, 『한국사회정책학회 해외전문가초청토론회 자료집』.
- 석재은, 2009, 『한국 장기요양서비스의 복지혼합: OECD 국가들과의 비교적 접근』, 정무권 편, 『한국복지국가의 성격논쟁 II』, 인간과 복지, pp. 811-854.
- 소영진, 2003, 행정학의 위기와 공공성 문제, 『정부학연구』 9(1), pp. 5-22.
- 소영진, 2008, 공공성의 개념적 접근. 윤수재 외(편), 『새로운 시대의 공공성연구』 한국행정연구원, pp. 22-45.
- 안치민, 2006, 사회권의 성격과 사회권 보장, 『한국사회복지학』 58(4), pp. 371-392.
- 우명숙, 2009, 한국여성의 경제적 시민권과 생산적 복지개혁의 한계, 정무권 편, 『한국복지국가의 성격논쟁 II』, 인간과 복지, pp. 547-594.
- 인권운동사랑방, 2006, 『경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제규약해설집』, 국가인권위원회.
- 임의영, 2003, 공공성의 개념, 위기, 활성화 조건, 『정부학연구』 9(1), pp. 23-50.
- 장지연, 2009, 한국사회 젠더레짐과 복지국가의 성격, 정무권 편, 『한국복지국가의 성격논쟁 II』, 인간과 복지, pp. 493-534.
- 정무권, 2008, 공공성과 보건정책: 건강보험을 중심으로. 윤수재 외(편), 『새로운 시대의 공공성연구』, 한국행정연구원, pp. 396-419.
- 통계청, 2009, 『2009년 사회조사결과: 복지·문화와 여가·소득과 소비·노동·사회참여』, 통계청.
- Boix, C., 2000, "Democracy, Development and the Public Sector", *American Journal of Political Science* 45(1), pp. 1-17.
- Esping-Andersen, G., 1990, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity.
- Esping-Andersen, G., 1999, *Social Foundation of Post-Industrial Economies*, Oxford: Oxford University Press.

- Esping-Andersen, G., 2002, *Towards the Good Society, Once Again?*, in G. Esping-Andersen, D. Gallie, A. Hemerijck and J. Myles., *Why We Need a New Welfare State*, Oxford: Oxford University Press, pp. 1-25.
- Giaimo, S. and Manow, P., 1999, "Adapting welfare state: the case of health care reform in Britain, Germany, and the United States", *Comparative Political Studies* 32(8), pp. 967-1000.
- Gilbert, N. and B. Gilbert., 1989, *The enabling state: Modern welfare capitalism in America*, New York: Oxford University Press.
- Gough, I., 1999, *Welfare regime: On adapting the framework to developing countries*, University of Bath, SPDC working paper.
- Jessop, B., 1993, "Towards a Schumpeterian workfare state? preliminary remarks on post-Fordist political economy", *Studies in Political Economy* 40, pp. 7-39.
- Marshall, T. H. (ed.), 1964, *Citizenship and Social Class*, in T. H. Marshall, *Class, Citizenship and Social Development*, Westport CT: Greenwood Press Publishers, pp. 64-122.
- Marshall, T. H. and T. Bottomore., 1992, *Citizenship and Social Class*, London: Pluto.
- Sen, A., 2002, "Why health equity?", *Health Economics* 11(8), pp. 659-66.
- Room, G., 2000, "Coomodification and decommodification: a developmental critique", *Policy & Politics* 28(3), pp. 331-51.
- Shin, D.-M., 2003, *Social and Economic Policies in Korea: Ideas, Networks and Linkages*, London: RoutledgeCurzon.
- Standing G., 1999, *Global Labour Flexibility: Seeking distributive justice*, New York: St. Martin's Press.
- Taylor-Gooby, P., 2009, *Reframing Social Citizenship*, Oxford: Oxford University Press.
- Wendt C., L. Frisina and H. Rothgang., 2009, "Health System Types: A Conceptual Framework for Comparison", *Social Policy & Administration* 43(1), pp. 70-90.

A study of the measurement of “publicness” in social welfare

Shin, DongMyeon *

In this study I tried to define the concept of “publicness” in social welfare along two dimensions. One dimension is the formal “publicness” of social welfare, which can be described as the role of the state in the welfare mix, the ways in which welfare production is allocated among the state, market, families, and non profit organizations. The other dimension is the substantial “publicness” of social welfare, which can be defined as the degree of social citizenship that concerns the rights and duties associated with the provision of benefits and services designed to meet social needs and enhance capabilities, and also to guarantee the resources necessary to finance them. Adopting the human need theory developed by Doyal and Gough, I tried to classify social citizenship into five realms: the rights of income security, health, housing, labor, and education. In each realm, I included the subsidiary rights that all citizens can enjoy, in other words, those that the state has an obligation to provide, along with indicators showing the degree of realization. These ways of understanding of “publicness” in social welfare along two dimensions will have significant implications not only for the theory of the welfare state but also for the reform of the welfare state.

key words: “publicness,” social welfare, welfare mix, social citizenship.

◆ 2010.2.25. 접수 / 2010.3.15. 1차수정 / 2010.4.13. 게재확정

* Associate Professor, Department of Public Administration, Kyung Hee University(dmshin@khu.ac.kr)