

인권정보자료실
ESg1.9

ESg 1.9

창립기념공청회 자료집

빈민의 생존권과 노동권은

보장되고 있는가?

■ 2001년 6월 23일

■ 명동 가톨릭회관 3층 대강당

한국빈곤문제연구소

한국빈곤문제연구소

서울특별시 종로구 효제동 64-2, 고운빌딩 4층
(우: 110-480)
☎ 전 화: 02) 3672-7924, 02) 744-6827
☎ 팩 스: 747-1292, 744-6827
☎ E-mail: spernpd1@chollian.net
poverty21@korea.com

창립기념공청회

자료집

빈민의 생존권과 노동권은 보장되고 있는가?

한국빈곤문제연구소

인권정보자료실
ESg1.9

창립기념공청회 자료집

빈민의 생존권과 노동권은

보장되고 있는가?

■ 2001년 6월 23일

■ 명동 가톨릭회관 3층 대강당

한국빈곤문제연구소

빈민의 생존권과 노동권은 보장되고 있는가?

사회 : 이찬진(변호사)

●발 제 : 3시 40분~4시 10분

1. 빈민의 생존권은 보장되고 있는가? 5
류정순 (한국빈곤문제연구소장)
2. 근로능력이 있는 실업빈민의 노동권은 보장되고 있는가? 39
김수현 (시정개발연구원 연구원)

●토 론 : 4시 10분~4시 50분

1. 주거권은 보장되고 있는가 65
하성규 (중앙대학교 교수)
2. 의료권 보장의 문제점과 개선점 87
김용익 (서울대학교 교수)
3. 빈곤 장애인의 기초생활보장 방안 97
권선진 (평택대학교 교수)
4. 한국 사회보장정책의 현황 및 향후과제 105
신흥권 (보건복지부기초생활보장심의관)

●종합토론 : 4시 50분~5시 20분

빈민의 생존권은 보장되고 있는가?

류정순(한국빈곤문제연구소장)

I. 들어가며

시장과 사회가 거의 같은 개념으로 통용되고 있는 자본주의 시장경쟁 체제 아래에 있는 우리사회에서 빈곤 즉, 시장소외는 바로 총체적 삶의 소외를 의미한다. 특히 주거빈곤으로 인하여 삶의 보금자리를 잃거나 주민등록이 말소된 사람은 투표권을 비롯한 사회 구성원으로서의 제 권리를 상실하고 사회보장 혜택에서마저 제외된다. 뿐만 아니라 우리사회는 의료보장제도의 미흡으로 인하여 빈곤 즉, 의료서비스 구매력(유효수요) 부족은 바로 목돈이 드는 큰 병이 났을 때 치료받을 인간의 기본적인 생명유지의 권리조차 박탈당한 채 죽어가야 함을 의미한다.

이러한 시장경제 체제 아래에서 IMF 환란 이후 극심한 경제침체에 따른 대량 실업사태로 인하여 빈민이 양산되었는데 이들의 빈곤원인은 주로 나태, 게으름 등의 개인적인 이유보다는 정부의 거시경제정책 운용의 실패와 시장결함에 기인했다. 따라서 이들의 생계문제는 그 원인 제공자인 정부가 나서서 보장해 주어야 한다는 데 사회적 합의를 볼 수 있었고 그 결과 근로능력이 있어도 실업상태에 있거나 일을 하더라도 소득이 최저생계비에 못미치는 일하는 빈곤층까지 '공공부조' 혜택 확대를 근간으로 하는 국민기

초생활보장법(기초법)이 한나라당의 발의에 의하여 여야가 합의하여 제정되었다.

근로무능력자로서 부양의무자가 없는 사람만을 대상으로 실시되었던 기존의 생활보호법의 기본원칙은 노동이 가능한 '가치없는 빈민(undeserving poor)'과 노동력이 없는 '가치 있는 빈민(deserving poor)을 구분하고 후자에 대해 열등처우(less eligibility) 원칙에 따라 최소한의 보호를 해주던 영국의 개정빈민법(New Poor Law)의 공공부조원칙과 유사하다. 이에 비하여 기초법은 제2조에 근로능력이 있더라도 능력에 합당한 일자리를 노동시장에서 제공하지 못할 경우에는 국가가 일자리를 마련해주도록 하고 있다. 또한 일을 하더라도 소득이 최저생계비에 못 미칠 경우에 실제소득과 최저생계비의 차액을 국가에서 보조해 주도록 하고 있으며, 빈민의 생계보장은 시혜성 급여가 아니라 국가의 의무이며, 국가가 이 의무를 게을리 할 때에는 국민이 적극적으로 청구권을 행사할 수 있도록 명시되어 있다. 이와 같은 빈민의 사회적 기본권으로서의 생존권 보장의 명시는 영국의 베버리지 보고서에 비견할 수 있는 선진적인 것으로서, 기초법의 제정은 단지 공공부조 제도나 복지정책의 개선이 아니라 사회정책 기조의 변화를 의미하는 획기적인 것으로 해석될 수도 있다.

그러나 이 법 제9조에는 근로연계의 '조건부 수급'의 조건이 삽입되어 있는데, 생존의 권리를 시민권으로서 인정한다면 노동을 조건으로 생계비를 박탈할 수 없다. 따라서 이 법은 앞뒤가 맞지 않는 법이라는 원초적인 문제점을 가지고 있다는 문제가 제기되고 있다(류정순, 2000). 기초법이 이렇게 앞뒤가 맞지 않은 채로 통과된 배경에는 국민의 정부가 생산적복지라는 이름 하에서 빈민의 시민권으로서의 생존권을 존중하는 진정한 복지(welfare)

와 '일하지 않는 자에게는 빵을 주지 않는다'는 근로연계복지(workfare)의 양립할 수 없는 두 가지 다른 이념을 한 법안에 모두 수용하려고 한 데 근본적이고 구조적인 모순이 있다.

막상 기초법이 실시되고 보니 제도시행의 방향은 수급권자의 생존권보장보다는 근로유인이 중요하게 고려되었는데, 그 대표적인 것들이 적격자의 탈락, 낮은 보장수준, 제대로 수행되지 않는 자활사업, 가혹한 부양의무자 기준, 조사과정의 빈민의 인권과 사생활의 침해, 가족해체 방지를 위한 제도의 미비, 의료보호 종별구별, 전달체계의 미비, 너무 엄격한 기준의 적용, 홍보부족 등이다.

이와 같이 사회적 기본권으로서의 생존권의 보장이라는 모법의 근본취지가 공공부조제도에 보장되지 않게 된 이유는 법의 기본취지를 살려서 제도를 운영할 수 있는 정도의 예산이 확보되지 않은데 있고, 법 시행에 필요한 예산을 확보되지 않은 것은 국민의 정부가 법의 근본취지를 살려 제도를 수행할 의지가 없기 때문이라고 할 수 있다. 이에 대하여 시민단체에서는 기초법을 '무늬만 기초생활보장법', '부정수급자방지법', '요보호자방지법', '생활보장제한법', '가족해체 촉진법' 등이라고 비판하고, 기초생활보장 수급권자 권리찾기 운동본부를 결성하여 개선을 요구하고 했으며(이찬진, 2000; 류정순, 2000; 허선, 2000), 여러 방송과 언론에서도 문제점들을 보도하였다(광주TBC; 2000; SBS, 2000; MBC, 2000).

작년 10월 새 법에 의한 공공부조제도가 시행되자 많은 기존의 생활보호대상자들을 비롯한 적격자들이 탈락하고 실제 지급된 급여액은 터무니없이 낮았다¹⁾. 그러자 공공부조이외의 소득을 확보할 방안이 없었던 두 사람의

1) 보건복지부 자료에 의하면 2001년 1월 기준 평균 생계비와 주거비를 더한 급여는 1인가구의

장애인이 자살을 하였고 자살하겠다고 유서를 돌린 장애인도 있었다. 그리고 기초법이 시행되면 복지병 환자가 속출할 것이라고 우려하던 것과는 반대로 너무 낮은 급여를 받은 근로능력이 없거나 미약한 노인, 장애인들이 취로사업에라도 참여시켜 소득을 보존시켜 달라고 아우성을 치고 있다.

반면에 근로능력이 있는 사람들은 과도한 추정소득의 적용으로 대거 탈락되어 조건부수급자수는 2001년 1월말에 6만2천명으로서 전체 수급자 151만7천명의 4%에 불과하다. 이들 중에서 자활근로대상자는 3만7천명으로서 전체 수급자 가구의 2.4%, 전체 인구 천명 중에 0.8명에 불과하다(보건복지부, 2001). 이와 같이 조건부 수급자가 적어 자활사업에 참여할 사람들이 없어서 사업을 시행할 수 없는 지역이 속출하고 그나마 선정된 대상자들 중에는 천식, 당뇨병, 디스크, 관절염 등의 장애진단이 나오지 않는 질병을 앓는 사람들이 많아서 자활사업이 제대로 시행될 수 없는 상황에 이르렀다. 그러자 정부에서는 일선 행정기관에 되도록 제도를 후하게 실시하여 조건부수급자를 많이 뽑으라고 지시하고 자활사업 참여자의 30% 한도 내에서 차상위 계층을 참여시키기로 했다. 그러나 아직도 자활사업의 규모는 시범사업 정도에 불과하며 자활사업이 시행되지 않는 지역에서는 조건부수급자가 되어야 할 사람들에게 추정소득을 과하게 부과하여 탈락시키고 있고 탈락된 사람들 중에 운이 좋은 사람들은 공공근로에 참여하나 그렇지 못한 사람들은 최저생계 이하에 그대로 방치되고 있는 실정이다.

근로능력자의 노동권과 생존권이 이렇듯 침해되고 있음에도 불구하고 보수적인 경제학자들과 언론에서는 정확한 입증자료도 제시하지도 않은 채 자활사업 참여률이 낮은 것은 음성적 일자리가 있는 증거라느니, 일자리가

경우 12만원, 4인가구의 경우 35만원 정도이다.

있어도 취업하지 않고 자활사업에 참여하는 도덕적 해이 현상이 발생하고 있다느니, 자활사업은 시혜적 복지에 불과하다느니, 급여 수급기간을 제한해야 한다느니 하고 목소리를 높이고 있으며(한국일보, 2001) 심지어는 법시행을 연기하거나 폐지해야 된다고 주장하고 있다(월간조선, 2000).

이러한 현실은 우리 사회에서 약육강식의 경제논리가 사회정책을 좌지우지하고, 시장론자들과 보수언론이 여론을 장악하고 있고, 일반인들도 이들이 선도하는 신자유주의적 경쟁 논리에 동조하고 있기 때문이다. 기초법에 명시된 빈민의 최저생활의 사회적 보장은 예산의 뒷받침 없이는 할 수 없고, 예산의 확보는 정부관료와 정치가들을 포함한 일반인들, 특히 기득권층의 동의 없이는 불가능하다. 따라서 빈민의 최저생계 보장은 기득권자들을 포함한 일반인들의 의식전환이라는 어려운 난관의 극복 없이는 불가능하다.

이러한 현재 상황아래에서 우리 사회의 지배 담론인 신자유주의적 시장경제론을 바꿀 수 있는 새로운 사회정책을 위한 거대담론으로서의 패러다임의 전환이 필요하다. 신자유주의를 넘어서는 공동체적 대안 담론으로서, 또한 사회보장 프로그램의 확대와 공공부조제도 시행을 위한 이론적 기초로서 시민권을 제시하고자 한다. 그리고 기초법 시행에 있어서 생존권 침해의 문제에 대하여 구체적으로 논의 한 후, 개선책을 모색하고자 한다.

II. 시민권과 생존권의 개념

사회정책의 새로운 정책기조를 뒷받침할 이론으로서 아래와 같이 시민권을

정의하고 그 하위 영역으로서 생존권을 정의 하고자 한다.

1. 시민권

시민권(civil right)은 사회의 구성원이 공동체의 결정에 참여할 권리와 관련된 개념으로서 마샬(Marshall, T. H.)은 시민적 권리, 정치적 권리, 사회적 권리의 세 가지 차원에서 시민권을 설명하고 있다(Marshall, 1963, 73-74). 본고에서는 이 세 가지 차원 중에서 광의의 시민권이론을 논의의 기본 틀로 삼고자 하는데, 광의의 시민권은 복지권으로부터 문명화된 인간이 살아가는 방식에 이르기까지 권리의 모든 영역을 포괄하는 사회권(social right) 즉, 사회의 공공서비스를 보장받을 권리를 포함하여 불평등 구조와 시장의 폭력에 의한 희생으로부터 보호받을 권리, 여성의 동등한 대우를 받을 권리, 아동의 지위, 지역적 차별 그리고 노동시장에서의 약자의 권리와 관련된 문제들과 연관되어 사회적 계급범주를 벗어나 모든 차별 받고 억압받는 시민의 불평등구조와 시장의 폭력에 의한 희생으로부터 보호받을 적극적인 권리(Turner, 1986)를 포함한다.

기초법 제2조에 보장된 기본적 권리로서 복지욕구에 대한 부조 내지 급여, 서비스 등은 개개인이 당연히 국가에 대하여 보장을 요구할 수 있는 구체적인 청구권적 기본권리로서 마샬이 제시한 시민권에 그 이론적 근거가 있다. 즉, 국가가 시민권으로서의 생존권을 보장한다면 생존권은 재산권과 같은 다른 법적 권리보다 우선적으로 보장해야 하기 때문에 예산편성과 같은 자원의 배분에 있어서 우선 순위를 가진다. 또한 시민권의 보장을 위한 복지비용은 정부 및 모든 국민이 공동체를 유지하기 위하여 최우선적으로

지불하여야 할 필요 비용이자 법적인 의무이기 때문에 예산의 틀 안에서 보장해줄 수 없을 경우에는 세금을 더 걷어서라도 보장해 주어야 한다.

2. 생존권

넓은 의미의 생존권은 헌법에 명시되어 있는 “인간다운 생활을 할 권리의 실현”을 의미한다. 그러나 본고에서는 시민권의 하위 영역인 생존권을 좁게 정의하여 빈곤선 이하의 생활수준에 있는 시민이 국가에서 정한 빈곤선 이상의 생활수준을 보장받을 권리로 좁게 정의하고자 한다.

III. 공공부조 이외의 사회보장제도를 통한 시민권의 보장

공공부조는 직접 생계비를 지급함으로써 최저생활수준과 실제 소득의 차액을 메꾸어 주는 무작출 급여로서 그 재원을 복지예산으로 충당한다. 그러나 예산배정에는 기획예산처의 보수적 공무원들을 설득하는 어려운 난관이 있고, 그 다음에는 다수의 납세자들과 정치자금출인 기업의 이익을 대변하는 보수정치가들의 저항을 극복해야 한다. 공공부조 이외의 사회보장제도인 공공재, 사회보험, 사회수당 및 각종 보조금 제도, 복지서비스제도가 잘 운영되면 이 제도들을 통하여 최저생계의 유지가 가능하거나, 실제 소득과 최저생계비의 차액이 줄어들어 가구들이 생기게 되어 공공부조의 부담을 경감시킬 수 있다.

그러나 우리 나라는 타 제도가 열악한 가운데 최저생계수준까지의 생활을 보장해주는 기초법이 시행되었기 때문에 공공부조의 부담이 커서 예산 확보의 어려움에 처하게 되었다. 공공부조 이외의 사회보장제도를 고루 발달시킴으로써 공공부조 수요자체를 줄여야 예산확보가 용이하고 보수세력의 저항을 줄일 수 있다. 매년 예산 편성 때마다 이러한 저항에 부딪쳐야 하는 공공부조제도 이외의 다른 사회보장제도를 활용하여 사회권으로서의 생존권을 확보할 수 있는 길이 여러 가지 있는데, 이에 대하여 구체적으로 살펴보면 아래와 같다.

1. 공공재

생존권을 사회적으로 보장한다면 최소한의 인간생존에 필요한 기본필요(basic need)의 충족을 위한 의식주, 의료, 교통, 통신, 교육 등의 삶의 영역은 시민이라면 누구나 누릴 수 있도록 공공재화 하는 것이 바람직하다. 가장 기초적인 사회적 안전망은 공공재의 확대인데 공공재 확대를 통한 기본필요의 사회적 보장은 당해 년도 복지예산의 부담을 주지 않으면서 실질적으로 저소득층의 삶의 질을 높일 수 있는 방법이다.

우리 나라에는 복지선진국들이 공공재로 간주하고 있는 많은 재화와 서비스들이 수익자 부담 원칙에 의하여 시장재로 간주되고 있다. 예컨대 독일이나 프랑스에서는 대학이 '내 자식을 위한 교육비'가 아니라 '우리 자식을 위한 세금'으로 충당되고 있음에 비하여 우리 사회는 교육이 총체적으로 수익자 부담 원칙에 의한 시장재화로 간주되고 있다. 또한 홍콩의 노숙자들은 무료로 샤워를 할 수 있는 공공재화 된 샤워시설 이용이 가능함에 비하여

한국의 노숙자들은 설령 목욕비용이 있다고 하더라도 목욕탕에서 입장을 거부당하는 것이 일반적인 현상으로서 노숙자들의 최소한의 인간의 존엄성을 유지하고 살 권리가 박탈되어 있다. 대표적인 공공재의 확대 가능 영역은 공교육, 무료로 또는 저렴하게 이용할 수 있는 공원, 체육시설, 복지관, 도서관, PC방 등의 공공시설이다.

2. 사회보험

독일, 일본 등의 선진국에서는 간병보험까지 포함하는 5대 사회보험제도를 운용하고 있는데 비하여 아직도 우리 나라는 국민연금, 고용보험, 산재보험, 의료보험의 4대 사회보험제도가 운영되고 있다. 표면적으로 보면 사회보험의 혜택이 전 국민에게 확대된 것 같이 보이지만, 실제로는 아직도 국민연금, 고용보험, 산재보험의 사각지대에 있는 사람들이 광범위하게 존재하고 있고, 의료보험의 본인부담률이 높아서 가난하여 적절한 의료혜택을 받을 수 없는 사람들도 있다. 전 국민이 모두 4대 사회보험의 수혜자가 되고, 의료보험의 본인부담금을 없애는 것이 사회보험 급여의 기초생활 보장 기능을 강화하는 길이고, 공공부조의 부담을 줄이는 방법이다.

3. 사회수당 및 보조금 제도

공공부조는 자산조사(means test)를 통하여 선별적으로 제공되나 실업수당, 출산수당, 육아수당, 노령수당, 장애수당, 상병수당 등의 사회수당은 수혜대상자의 소득수준에 관계없이 시장에서 경쟁력이 취약한 가구특성을 가지고

있거나 특별히 생활비가 많이 드는 해당가구 모두에게 혜택을 주는 데모그란트(demogrant) 방법의 사회보장제도로서 선진국에서는 보편화되어 있다. 그러나 우리 나라에는 전 국민을 대상으로 하는 사회수당은 없고 저소득층을 대상으로 하는 노령수당, 장애수당, 생업자금 용자, 교통수당, 모자수당, 등의 제도가 있으나 대상이 한정되어 있고 수당이 적어서 실제로 생존권의 보장에 별로 기여하지 못하고 있다. 이외에 주거비보조, 금융보조 등의 각종 보조금 제도 또한 시민의 생존권의 보장의 한 축을 담당할 수 있다.

4. 복지서비스

고령화 사회로의 이행과 더불어 발생하는 치매 및 중풍 노인의 간병, 탁아, 장애인과 환자 돌보기, 반찬배달, 목욕서비스, 각종 상담서비스 등의 영역에서 무료 또는 저렴하게 이용할 수 있는 복지서비스의 확대실시를 통한 복지서비스 접근권과 이용권의 확대는 복지수요자들이 생존권을 유지하는데 기여할 수 있다. 그리고 자활보호대상자에게는 사회적 일자리를 제공할 수 있는 일석이조의 효과가 있다. 그러나 우리 나라의 복지서비스 기능은 겨우 명맥만 유지할 정도로 미약하다.

IV. 영역별 생존권 보장의 문제점과 개선점

생존권 보장의 영역은 의식주, 의료, 교육, 교통, 가구가사용품 등의 비목

으로 나눌 수 있는데, 우리 나라의 최저생계비 이하 빈민들의 엔겔계수는 '98년에 32.6%, '99년에 35.7%로서(류정순, 2001) 비슷한 경제수준의 타국에 비하여 그리 열악한 편이 아니다. 또한 의복 사정도 비교적 양호한 편이고 빈민들도 웬만하면 냉장고, 가스레인지 등의 가전제품을 갖추어 놓고 살고 있으며, 상하수도 시설도 비교적 잘 되어 있다. 그러나 주거, 의료, 교육, 통신 등의 영역에서 빈민들의 생존권 보장이 타 비목에 비하여 특별히 열악한데 이 비목들에 대하여 구체적으로 살펴보면 아래와 같다.

1. 평등하게 교육받을 권리의 보장

유난히 교육열이 높은 한국 사회에서는 다른 나라에서 공공재로 간주되는 공교육비가 수익자 부담 원칙에 의하여 시장재로 간주되고 있으며, 사교육비보다 공교육비가 훨씬 적다. 지식경제 사회로 이행되고 있는 이 시점에서 자력으로 기초생계를 보장하려면 교육이 필수적인데 헌법에 명시되어 있는 “평등하게 교육을 받을 권리”가 공교육에 의하여 보장되지 않는 현재의 교육체제에서는 빈곤층 자녀들이 자신의 힘으로 생존을 유지할 수 있는 능력을 기르기 힘들다. 필자가 통계청의 도시가계조사자료를 분석한 연구결과에 의하면 96년 하위 25% 계층의 4.6배였던 상위 25% 가구의 교육비지출은 99년 3/4분기에 9.5배로 늘어나 특히 IMF 환란 이후 사교육투자의 계층간 격차가 더 심각하게 벌어지고 있어서 빈곤층 자녀들의 교육기회의 상대적 박탈은 급격히 심각해져 가고 있음이 확인되었다.

한편 인터넷의 보급, 컴퓨터 관련산업의 발전 및 핸드폰의 급격한 보급으로 인하여 지난 몇 년 동안에 가계 통신비는 폭발적으로 늘어났다. 빈곤가

구의 평균통신비 또한 늘어나 가계의 큰 부담으로 작용함에도 불구하고 계층간의 통신비 지출 격차는 그 어느 품목보다도 더 급격히 증가하는 추세를 보이고 있다(류정순, 2001). 통신비의 격차는 정보화 사회에서의 경쟁력의 격차로 연결되어 빈곤의 고착화 내지는 빈곤의 세습화를 우려하게 만든다.

빈곤층 자녀들의 교육과 통신 분야의 기회박탈은 빈곤자녀의 노동시장 경쟁력을 떨어뜨리고 이는 계층이동(social mobility) 통로를 좁히는 결과를 초래하여 빈곤의 세습화를 유발시키게 된다. 빈곤자녀의 인적자원 개발 투자 기회박탈은 향후 이들이 자력으로 삶을 개척할 수 있는 고기잡이 능력 개발의 제한으로 이어져 사회보장의 형태로 고기를 지속적으로 제공받아야 되는 복지 의존층의 양산으로 이어질 수 있다.

현행 제도에 의하면 수급자 자녀들 중에서 중·고등학생만 등록금 보조를 받고 있다. 교육투자의 계층 간 격차가 급격히 커져 가고 있는 문제의 심각성을 고려할 때 등록금뿐만 아니라 교복, 학용품 등의 기타 공교육을 위한 필수재의 비용까지 보장이 시급히 확대되어야 할 것이다. 또한 영유아 교육이나 대학교육까지 보장이 확대되어야 할 것이다. 공공부조제도를 통한 보조보다 더 중요하고도 시급한 과제는 공교육의 내실화와 국민의 의식개혁으로 사교육 시장 규모를 축소시키는 것이다.

2. 주거권의 보장

한국 정부는 이제까지 집을 단지 시장재화로 간주하여 주택구매자의 이득을 보전하여 줌으로써 민간 건설회사에서 더 많은 주택을 짓도록 유도하

여 주거부족문제를 해결하려는 정책을 채택하고 있다. 따라서 일반인들의 인식 속에 집은 삶의 보금자리라기보다는 투자의 대상이다. 그리고 집에 투자할 여력이 있을 만큼 재산이 형성되어 있으면 중산층으로 그렇지 못하면 가난한 것으로 간주되고 있다. 또한 집을 소유하고 있으면 높은 인플레이션과 주거비 상승에 대비한 안전장치가 있고 그렇지 않으면 주거불안과 재산형성의 불이익을 감내해야 되는 것이 이 나라의 사정으로서 집을 소유하지 못한 빈민은 심각한 주거불안에 시달리고 있어서 주거 영역에서의 생존권 보장은 요원한 현실이다. 사정이 이러하다가 보니 철거민, 남의 땅을 무단 점유하여 비닐하우스를 짓고 사는 사람들, 노숙자, 쪽방거주자 등의 주거빈곤에 처한 빈민의 문제가 심각하게 대두되고 있다.

<표 1> 무료임차료와 주거급여

가구규모	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
임차료	52천원	86천원	118천원	149천원	169천원	191천원
주거급여	23천원		37천원		51천원	

이러한 주거빈곤자의 주거권을 보장해 주기 위하여 주거급여가 신설되었으나 <표 1>에서 보는 바와 같이 지급되는 주거비는 23천원~51천원에 불과하고, 급여에서 공제하는 무료임차료는 52천원~191천원으로 훨씬 높게 책정되어 있다. 정부에서 진정으로 기초법에 명시된 주거급여를 지급할 의지가 있다면 타법 지원액이라는 명목으로 급여를 대폭 삭감한 후 쥐꼬리만한 액수를 주거급여라고 지급하는 대신에 저소득 월세입자의 월세를 제외시킨 소득을 순소득으로 간주해야 할 것이다.

또한 생활보호법에도 없던 주거면적기준과 토지소유기준이 새로 도입되었는데, 농지와 주거지 가격이 싼 산간벽지 지역의 수급권자가 면적기준을 통과하기 어렵다. 이와 관련된 많은 민원이 제기되자 근로능력이 없는 자들로 구성된 가구에 한하여 이 기준들을 적용하지 않는 예외 규정이 새로 도입되었다. 이러한 조항의 삽입배경에는 근로능력자는 소득을 속일 개연성이 있으니 그대로 적용하고, 근로능력이 없는 자들로만 구성된 가구는 소득을 속이지 않을 것이라는 전제가 깔려 있다. 기초법에는 소득인정액이 최저생계비 이하이면 보장가구가 될 수 있도록 명시되어 있는데 하위법인 시행령에서 종전의 생활보호제도에도 없었던 면적기준을 추가하여 근로능력이 있는 사람이 있는 가구라고 주거면적을 제한하는 것은 주거권리의 제한으로서 인권의 침해이고 위법이며 지역적 형평성에도 어긋난다.

현재 종전의 주택건설촉진법에 시민단체에서 입법을 추진하고 있는 주거기본법의 내용을 보완하여 주택법으로 개정하는 작업이 준비단계에 있다. 그런데 주택법에 정부관계자들은 주거권을 명시하지 않으려고 하는 반면에 시민단체에서는 주거권의 명시를 요구하며 맞서고 있다. 주거권은 생존권의 하위영역이다. 따라서 사회권으로서 생존권을 보장한다면 당연히 주거권은 인정되어야 한다. 그럼에도 불구하고 정부관계자들이 이 조항을 넣지 않으려고 한다는 것은 국민의 정부의 생존권의 사회적 보장에 대한 의지가 없음을 나타낸다고 할 수 있다.

우리사회의 빈민은 유효수요의 부족으로 신용불량자가 되거나 월세 보증금 정도의 재산을 확보하지 못할 만큼 가난해지면 주민등록을 등재할 장소를 잃게 된다²⁾. 그러면 투표권, 사회보장권 등의 시민권이 박탈된 채 절망

2) 행정부의 통계자료에 의하면 2000년 말 기준의 주민등록 말소자는 64만명 이었

의 빈곤에서 헤어날 수 없게 된다. 자본주의 경쟁체제의 시장지배는 용납할 수 있어도 사회지배는 용납할 수 없다. 시장실패자나 시장참여 불능자에게 우리 사회에서 최소한의 인간의 존엄성을 유지하고 살 기본 시민의 권리로서 생존권은 사회적으로 보장되어야 한다.

만약 주택법이 주거권 보장 조항이 빠진 채로 통과된다면 정부의 정책기조인 생산적 복지는 위장된 신자유주의에 불과하고 기초법에 명시된 생존권의 보장은 사기인 것을 확인하게 될 것이다. 주택법의 주거권 보장의 명시여부는 우리사회가 소외계층과 더불어 공존하는 사회로 이행할 것인지 그렇지 않으면 계층갈등의 대가를 치루는 과정을 겪어야 할지를 판가름하게 될 것이다.

3. 의료권 보장

우리 나라에서는 전 국민이 의료보험 혜택을 받고 있다. 그러나 본인부담금의 비율이 높고, 무료의료 혜택 혹은 실비의 진료 가능한 의료보호 대상자수가 전 국민의 4%에도 못 미치는 실정이다. 뿐만 아니라 많은 의료비를 필요로 하는 질병일수록 본인부담율이 높게 의료보험이 설계되어 있기 때문에 장기질환자 및 중병자들의 의료비 부담이 대단히 커서 돈이 없어서 치료를 못하고 죽어가는 사람들이 많다. 이들을 위한 병원비를 모금하는 TV 프로들을 자주 볼 수 있는데 이러한 TV 프로들이 사라질 때 비로소

는데 지난 1~3월 동안 주민등록말소자 일제 등록기간 동안에 3만명 정도가 주민등록을 복원하여 현재 약 61만명 정도의 사람들이 신용불량, 무주거지 등의 이유로 주민등록이 말소되어 모든 공민권이 박탈된 채 살아가고 있다 (중앙일보, 2001).

의료기본권의 사회적 보장이 이루어졌다고 할 수 있다.

전세계 191개 국가의 의료체계를 분석한 WHO(2000)의 보고에 의하면 한국은 일인당 보건복지 예산이 31위, 의료혜택의 공정성이 53위, 유아사망율과 평균연령 등을 기초로 한 국민건강 수준이 107위를 기록하였으며 종합적인 의료수준은 세계 58위로 밝혀졌다. 한국의 경제규모가 세계 11위, 교역량이 세계 12위이고 일인당 GNP가 10,000 달러인 점을 감안하면 다른 부분에 비하여 의료체계가 타국에 비하여 특히 취약한 것을 알 수 있다.

최근에 공표된 의료보호법 개정안에는 기존의 본인부담금 체계를 그대로 답습하고 있어서 여전히 돈이 없는 사람은 필요한 치료를 받을 수 없는 구조를 하고 있다. 따라서 의료보장 체계의 미비로 인하여 장애인과 목돈이 드는 질병을 앓는 환자 가정의 빈곤화는 심각하다. 뿐만 아니라 자활보호대상자가 폐지되었음에도 불구하고 조건부 수급권자가 기존의 자활보호자와 같은 의료보호 2종으로 책정되어 국민기초생활보장제도의 취지를 무색케 하고 있다. 근로능력이 있는 조건부 수급권자가 아프면 노동능력을 상실하게 되고 가족원은 간병을 해야 하기 때문에 취업할 수가 없다. 현장에서는 조건부수급자가 갑자기 병원에 입원하게 되었을 때 1종으로 바꾸려고 하면 담당자들이 시간을 끌면서 잘 해주지 않기 때문에 실갱이를 하다가 보면 퇴원 날짜가 다가와 본인이 입원비를 부담하게 되는 경우가 많다. 이러한 방법의 제도시행은 의료보호 예산절감 효과를 기대한 제도인 것 같으나 사실상 의료보호 2종의 숫자가 적고 장기 입원의 경우에는 결국 의료보호 1종으로 전환되는데다가 정 돈이 없을 경우에 의료비 대불제도를 이용하기 때문에 예산절감 효과는 미미한 반면에 민원은 크게 나타난다. 생존권의 사회적 보장은 의료보호 제도 개선 없이는 이루어질 수 있다. 의료보호 종별

구분은 없어져야 할 것이다.

현재 긴급보호제도는 이름만 있을 뿐 실제로 이 제도의 혜택을 받는 사람은 거의 없는 실정이다. 의료보호도 생계급여와 마찬가지로 신청날짜 기준으로 지급될 경우에 책정날짜 기준 적용 시보다 행정처리는 더 빨라지고 불쌍한 수급권자의 병원비 부담은 줄어들 수 있을 것이다. 이것이 어려울 경우에는 조건부수급권자가 입원 시에는 긴급보호제도를 통하여 먼저 의료보호 혜택을 받을 수 있도록 제도를 완화시킨다면 의료기본권의 침해수준이 좀더 낮아질 수 있을 것이다.

최근에 의료보험재정건전화 방안의 하나로 의료보험의 본인부담을 늘이기로 결정되었다. 중산층 이상의 계층에게는 진료비가 몇 천원 늘어나도 큰 부담이 되지 않으나, 저소득층에게는 그 만큼의 부담증가는 의료기관 이용 기피로 연결되어 호미로 막을 병을 가래로 막게 되는 결과를 초래하게 되고 이는 오히려 의료보험 재정을 악화시킬 수 있다. 현행 의료보호 2종을 1종으로 편입시키고 차상위계층에게 현행의 의료보호 2종이 받는 혜택을 받을 수 있도록 제도가 개선되어야 할 것이다.

V. 대상별 생존권 보장의 문제점과 개선점

생존권 보장의 대상별 영역은 노인, 장애인, 환자, 여성, 어린이, 편부모, 미혼모, 청소년 등으로 나눌 수 있고 가구원수별 혹은 가구특성별로 나눌 수도 있다. 대상자들 중에서 특히 근로무능력자, 근로능력미약자, 청소년, 일인가구, 부양의

무자가 있어도 부양을 제대로 하지 않는 가구의 생존권 보장 문제가 기초법 시행 과정에서 두드러지게 나타나고 있는데 이에 대하여 구체적으로 살펴보면 아래와 같다.

1. 근로무능력자의 생존권 보장

종전의 생보제도는 근로무능력자는 '도움을 받아야 할 가치가 있는 빈민 (deserving poor)'으로 간주되어 열등처우(less eligibility) 원칙에 따라 우선적으로 보호를 받았다. 그러나 새 법에 의한 기초생활보장은 원칙적으로 모든 빈곤선 이하의 사람에게 동등하게 최저생계비에서 소득평가액을 제외한 차액을 지급하도록 되어 있다. 근로무능력자는 자산조사(means test) 과정에서 근로능력자보다 추정소득이 과도하게 산정 되지 않고 승용차기준, 면적기준, 재산기준의 적용에 있어서 좀 더 후한 편이다. 그러나 근로능력이 있는 수급자는 자활사업 참여로 소득을 추가적으로 확보할 길이 있으나 장애인, 노인, 소년소녀 가장 등의 근로무능력자는 공공부조이외의 소득을 확보할 방안이 없다. 이런 상태에서 추가적인 소득 없이는 도저히 살 수 없을 정도로 낮은 급여를 받은 두 사람의 근로무능력자가 자살을 하였고 자살하겠다고 유서를 돌린 장애인도 나타났다.

또한 너무 낮은 급여를 받은 근로능력이 없거나 미약한 노인, 장애인들이 취로사업에라도 참여시켜 소득을 보존시켜 달라고 아우성을 치고 있으며, 실제로 1급 시각 장애인까지 취로사업에 참여시켜 출석만 부르며 하여 추가소득을 확보해 주는 지역까지 생기는 기형적인 제도가 운영되고 있어서 현대판 강제노역이라는 비판을 받고 있다.

장애수당은 서울과 경기 등의 일부지역을 제외한 대부분의 지역에서 월4만 5천 원이 지급되는데 이 액수는 장애인이기 때문에 더 필요한 기초생계비에 훨씬 못 미치는 적은 액수이다. 또한 장애수당 지급 대상은 장애 1~2급 중에서 기초생활보장수급자에 한정되어 있다. 또한 기초생활보장제도는 장애 4급까지 근로무능력자로 간주하고 있음에도 불구하고 장애 3~4급에게는 아무런 수당이 지급되지 않는다. 한국보건사회연구원(2000)의 조사에 의하면 장애인 일인당 장애로 인하여 추가로 부담되는 비용은 157천원이다. 장애수당을 157천원으로 높이고, 장애인 모두에게 장애수당을 지급하고, 차상위계층까지 지급대상자의 범위를 넓혀야 할 것이다.

또한 실제 장애인이나 장애판정을 받지 않고 있는 사람들이 많다. 특히 노인들 중에는 장애인이 많으나 담당자들은 "노령으로 거동이 불편한 것은 장애로 간주하지 않아요"라고 틀리게 말하며 장애판정을 거부하는 사례가 많이 보고되고 있다. 또한 적어도 장애6급 판정은 나와야 하는 한 쪽 눈 실명 환자에게 "한 쪽 눈으로 잘 볼 수 있는데 왜 왔느냐?"고 편지를 주어 돌려보내는 의사도 있고, 심지어 지속적으로 오랫동안 치료하여도 장애상태가 계속되었다는 것을 입증해야 하기 때문에 다른 병원에서 진단이 불가능한 환자에서 지침이 없다는 이유로 장애판정을 거부한 의사도 있다.

이러한 근로무능력자의 생존권 침해는 장애인 대통령이 노벨상을 받은 인권선진국에서 도저히 있을 수 없는 일이다.

2. 근로능력미약자의 생존권 보장,

기초법 대상자 선정기준의 엄격성으로 조건부수급자로 선정된 사람 중에 천식, 디스크, 당뇨, 관절염, 골다공증, 정신박약 등으로 인하여 사실상 일을 제대로 할 수 없는 사람들이 많다. 이는 선정기준의 문제인 측면도 있으나 그보다는 현장에서 적용하는데 있어서 너무 가혹하게 선정하는 것이 더 문제이다. 담당자가 수급권자의 근로능력, 가구별 특성, 근로의욕 등을 고려한 면밀하고 주의 깊은 상담을 통해 조건부수급자로 선정하여 가구별 자활지원계획을 세워야 한다. 그러나 실제 현장에서는 자활사업이 실시되고 있고 필요한 인원이 모자라는 경우에는 조건부수급자가 되고, upgrade형 자활사업이 실시되지 않고 취로형 자활사업 대상자가 많은 지역에서는 과하게 추정소득이 부과되어 탈락되는 것이 근로능력 미약자들이 처한 현실로서 이들의 근로능력은 지역의 사정에 따라 고무줄처럼 늘어났다 줄어들었다 하는 형편이다.

부산의 자활후견기관의 보고에 의하면 도저히 사업장까지 출근이 불가능한 사람까지 조건부수급자로 책정된 경우도 있다고 하는데, 이들은 대부분 근로명령 불이행으로 인하여 부정수급자로 간주되어 일인분의 생계비를 박탈당하고 있으며, 일을 하지 않는 자는 다른 음성소득이 있을 것이라고 지레 짐작하여 대부분 추정소득이 부과되기 때문에 생계급여가 더 삭감되는 경우가 많다. 생계문제가 너무 절박한 사람 중에는 무리하게 일을 하는 사람도 있는데, 특히 골다공증 환자는 약간만 넘어져도 골절되기 때문에 자활사업에 기여하기보다는 산재라는 또 다른 문제를 유발시킬 가능성이 많다.

또한 올해 들어서 자활사업을 실시할 수 없을 정도로 조건부수급자가 적어서 가능한 한 수급자를 조건부수급자로 선정하라는 지침이 시달되자 종전에는 추정소득이 과하게 부과되어 탈락되던 사람들이 조건부수급자가 되

는 경우도 일부 있었으나, 더 두드러지게 나타난 현상은 몸이 아파 근로가 불가능한 사람까지 조건부수급자로 책정되어 지역봉사 명령을 받은 경우가 많아진 것이다.

그런데 자활사업 참여자가 2만원의 일당을 받는데 비하여 지역봉사자는 하루 4시간씩 3일(주당 12시간) 일해야 하는데 일당은 3천원에 불과하다. 이러한 처사는 있지도 않은 근로능력을 있다고 하여 생산성을 기대하지도 않는 강제노역을 시키고 급여를 너무 적게 지급하여 현대판 강제노역이라는 비판을 받고 있다(이상록, 2001). 건강한 사람들이 일당 2만원을 받고 일할 때 근로능력이 모자라는 장애 5~6급자들은 달리 소득보전의 길이 없어서 일당 3천원을 받고 강제노역에 참여하고 있으며, 여기에나마 참여할 근로능력이 없는 사람의 추가소득 확보의 길은 사실상 없어서 장애인의 자살 사태가 생기고 있다.

그 외에도 알콜중독, 정신박약, 우울증, 공황공포증 등의 질환자나 심한 심리적 상처로 근로의욕을 잃은 사람 등의 재활치료 대상자들이 적절한 상담과 치료를 받아야 마땅하나 대부분 근로능력미약자로 분류되어 지역봉사를 해야하고 하지 못할 경우에 급여가 박탈되고 있는 실정이다. 사실상 근로능력 입증의 부담(burden of proof)을 수급권자에게 지우고 있는 셈인데, 입증하려고 해도 할 수 없는 것들, 예컨대 디스크가 어느 정도이면 근로불능인가, 혹은 열까지 세지 못하면 지역봉사 대상인가를 수급권자가 어떻게 입증할 수 있겠는가?

이런 제도운영은 행정편의주의적이고 방어적이지 인간의 얼굴을 한 복지 제도가 아니다. 수급권자의 사회적 기본권 보장을 위한 생계급여는 기본필요(need)에 따라 주어지는 보충적인 급여이지 노동을 조건으로 수급권을

박탈할 수 있는 조건부 급여로 볼 수 없다. 독일과 스웨덴에서는 노동을 조건으로 생계비 지급을 박탈할 수 있는 규정을 위헌으로 판결한 선례가 있다(허선·류정순, 1999, p.24). 복지병의 방지와 근로의욕의 고취를 위한 명목으로 조건부급여제도를 도입하였고, 근로능력이 있는 수급권자가 정부에서 알선해준 작업장에서 일하지 않을 경우에는 수급권을 일부 박탈하고 있는 처사는 부당하다. 그러나 시민단체에서 합의하여 통과된 기초법의 제9조에 근로연계의 조건부수급의 조항이 들어 있어서 생존권이 온전히 확보되지 못한 점을 감안하여 어느 정도의 근로연계복지를 수용한다고 하더라도, 불쌍한 장애인과 환자를 강제노역으로 내몰고 일당을 건강한 사람이 참여하는 자활사업의 17% 밖에 지급하지 않고, 그 정도의 능력도 없는 사람들은 자살을 하도록 방치하는 제도는 도저히 이대로 둘 수 없다. 생존을 위한 기본필요는 근로능력 순이 아니지 않은가?

3. 정신과 환자·장애인들의 의료권 보장

최빈곤층으로 전락하기 쉬운 취약계층 중에는 정신과적 문제가 있는 사람들이 많다. 사회적 부적응으로 나타나는 표상의 내면에는 심리적 부적응이나 뇌의 어느 부위의 질병이나 결합의 문제점이 있는데 우리 사회는 많은 뇌질환 환자들의 병명을 정확히 규명하여 치료하지 않고 복지의 사각지대에 방치하고 있다. 뿐만 아니라 '사지가 멀쩡하면서도 일하지 않는 나쁜 사람'이라고 낙인까지 찍고 있어서 정신과 환자들의 의료기본권 침해가 심각하다.

우리 사회에서 인간쓰레기로서 방치하여 마땅하다고 간주하는 사람들 중에서 알콜중독, 마약중독, 구매중독(충동구매), 도박중독, 섹스중독 등의 중독성

문제를 가진 사람들이 많다. 최근에 이러한 여러 가지 다른 증상으로 나타나는 중독성들이 뇌의 시상하부와 편도체 등이 속한 변연계의 이상으로 도파민 베타엔돌핀 엔케팔렌 등 쾌락과 진통을 맡는 물질이 나오는 쾌락시스템의 결함으로 인하여 생기는 표상인 것으로 밝혀짐에 따라 미국의 정신과질환 진단목록인 'DSM-IV'에는 알코올중독, 마약중독 등을 '의존적 질환'으로 분류한다. 즉 "알코올중독 도박중독 등 중독은 악행(惡行)이 아니라 뇌의 쾌락감지 시스템의 작동에 문제가 있는 질병"이라는 뜻이다.

또한 공황공포증이란 병이 있는데, 이 병을 앓는 사람은 뇌의 어느 한 부위의 고장으로 인하여 보통 사람이 약간의 스트레스를 받는 정도의 자극에 대하여 거의 생명에 위협을 받는 정도의 큰 스트레스를 받는다. 이 병 환자들은 대부분 정상적으로 노동시장에서 일할 수가 없어서 결국은 노숙자로 전락하기 쉬운데, IMF 이후 노동시장에서 경쟁강도가 높아짐에 따라 더욱 많이 발병을 하는 것으로 보고되고 있다. 이 증상은 약물치료로 80% 정도 치료가 가능해졌다고 한다. 그러나 저소득층 환자들은 진단과 치료에 드는 비용을 부담할 능력이 없어서 정확한 병명도 규명하지 않은 채, 사지가 멀쩡한데도 일하지 않는 '복지병환자'로 간주되어 급여가 박탈되거나 음성소득이 있음에도 불구하고 속이고 있는 사람 취급을 당하고 있다. 따라서 이러한 질병을 앓게 되면 결국 노숙자로 전락하는 경우가 많다.

그리고 성격이 너무 광폭하여 걸핏하면 폭력을 휘두르기 때문에 직장 동료들과 원만한 관계를 유지할 수 없고 결혼관계도 유지할 수 없어서 결국 노숙자가 되는 성격과탄형의 사람도 뇌의 성격통제와 관련된 특정 부위의 손상으로 인한 환자라는 것이 1848년 미국의 철도노동자 게이저라는 사람의 사고로 밝혀졌다. 이 사실이 밝혀진 지 150년이 지났지만 우리 나라에서는 아직도 이

러한 질환을 앓고 있는 사람들을 '복지병'이라는 의학사전에도 없는 질환으로 진단하고 복지병은 치료의 대상이 아니라고 방치하고 있어서 인권의 침해가 심하다.

이러한 정신과적 문제를 가지고 있는 사람들은 자신을 돌볼 능력이 없어서 대부분 주민등록이 말소된다. 노숙자들 중에는 이런 정신과적 문제가 있는 사람들이 유난히 많다. 최근에 개발된 정신과 질환 치료제 중에는 20세기말까지만 해도 불치로만 여겨졌던 특정 증상의 정신과 질병에 탁월한 효과를 보이는 약도 있다. 정부가 인간쓰레기로 간주하여 아무런 치료도 하지 않고 버려둔 많은 복지병환자들 중에는 현재의 의학으로 치료가 가능한 사람들이 있다. 적절한 약물치료나 심리치료를 통하여 이들이 우리 사회의 발전에 공헌을 할 수 있는 인적자원으로 활용되는 것은 국가발전을 위하여도 필요한 일이며 의료기본권을 보장하는 일이다.

일본 정부는 이러한 환자와 같이 재활치료가 필요한 사람들을 우선적으로 치료하기 때문에 일본노숙자들 중에서 정신과적 치료를 요하는 환자를 발견하기가 쉽지 않다고 한다. 그러나 우리 정부는 공공근로에 참여시키면 열심히 일하고 돈을 모아 자립할 수 있는 사람을 선별하여 쉼터에 입소시키고, 정신과적 질환을 앓는 사람들은 대부분 거리에 방치된 채 기초생활보장제도의 사각지대에 버려 두고 있다. 현재 주민등록 말소라는 단 한 가지 이유 때문에 기초생활보장을 받을 수 없는 사람만 해도 61만 명에 달한다. 정부는 자활후견기관, 쪽방상담소, 노숙자 쉼터 등 이들의 접근이 가능한 곳에 주민등록 말소자들을 등록시키고 주민등록 말소자 카드를 발급하여 이들에게 생계비를 지급할 수 있는 방안을 마련하여야 할 것이다.

정신과 환자들을 거리에 방치하는 것은 시한폭탄을 둔 것처럼 위험하다.

작년 가을 서울역 부근의 쪽방지역에서 화장실에서 늦게 나온다는 이유로 살해된 사람이 있었다. 이 사람과 같이 사소한 문제로 목숨을 잃어야 하는 것보다 더한 인권의 침해가 있을 수 있을까? 그리고 지난 봄에는 부모-사회복지 전문요원-장애인 단체 대표가 모의하여 정신장애인을 살해한 사건이 있었다. 이제 더 이상 이런 기막힌 청부살인 사건이 일어나지 않도록 정신과 환자들을 위한 의료복지는 획기적으로 개선되어야 할 것이다.

4. 1인 가구의 생존권 보장

보건복지부 자료에 의하면 1인 가구의 2001년 월평균 생계비와 주거비를 합친 평균 급여액은 12만원 정도에 불과한데 이 돈은 영구임대아파트의 관리비나 쪽방의 월세에 불과하다. 설령 생계비로 받을 수 있는 최고금액인 28만원을 받더라도 이 금액으로는 생계유지가 어려워 근로능력이 조금이라도 있는 가구는 대부분 소득이 될 만한 일을 찾아 박스, 병 등 재활용품 수집, 가내부업, 등의 일을 하는 경우가 많다. 그러나 이렇게 일을 하게 되면 근로소득으로 인정되어 지급받는 생계비에서 그 액수만큼 제외시키기 때문에 전혀 소득보전이 되지 않고 있다. 근로능력이 있는 1~2인 가구 중에서 60세 이하의 운이 좋은 사람은 수급권을 포기하고 공공근로를 선택할 수 있으나, 대부분의 1인 가구 수급자들은 고령자나 근로무능력자나 마찬가지로 장애인이거나 만성적인 고혈압, 당뇨, 디스크, 관절염 등의 질병으로 인해 의료보호를 포기할 수 없어 공공근로도 하지 못하고 그 외 별다른 소득거리를 찾지 못하고 있다.

또한 1인 가구의 조건부 수급자 중 자활사업에 참가한 경우에 자활근로

에 따른 임금이 생계비보다 많아 대부분 자활특례자로 되는데, 자활특례자들은 의료보호대상자에서 제외되기 때문에 몸이 아프거나 진단을 받으려고 해도 병원을 가지 못하고 있는 실정이다. 따라서 1인 가구에 대한 최저생계비를 높여 이들이 기초적인 최저생활을 할 수 있도록 해야 할 것이며, 자활특례자들에게도 사후약방문식으로 쓰러져 거동할 수 없는 정도인 6개월 이상의 치료가 필요한 질병이 있는 경우에만 의료보호를 해주는 현행제도를 개선하여 이들도 의료보호를 받을 수 있도록 해야 할 것이다.

그리고 일인가구가 친척집에 얹혀 살거나 무료임대주택에 살 경우에 <표 1>에 나타난 바와 같이 52천원의 소득이 있는 것으로 간주하고 급여에서 차하고 있다. 그러나 일인가구의 주거급여는 23천원으로서 턱없이 낮게 책정되어 있다.

또한 일인가구는 주거비 부담을 줄일 수 있는 전세자금 융자나 영구임대 아파트 입주 대상자에서 제외되어 있기 때문에 급여수준이 낮음에도 불구하고 오히려 높은 월세를 부담할 수밖에 없는 구조를 하고 있다. 일인가구에게 급여를 너무 낮게 지급해놓고는 이들이 임대료나 전세자금 융자의 이자를 부담할 능력이 모자란다고 비교적 저렴한 주거비를 부담하고 살 수 있는 혜택에서 마저 제외시키는 것은 너무 가혹한 처사이다. 상황이 이러하자 저소득 노총각들은 가정을 이룰 등지 하나를 마련하지 못하여 결혼도 못한 채, 서울역, 용산역, 영등포역 등의 쪽방 밀집지역에 집단으로 모여 살거나 여인숙, 고시원, 사우나탕 등을 전전하고 있다. 독신 남자들이 결혼을 할 수도 없을 만큼 극빈 상황에 처해 있는 것을 방치하는 것은 사회의 안전과 건강을 위해서 결코 바람직한 일이 아니다.

최저생계비 계측이 5년마다 이루어지기 때문에 일인가구의 최저생계비를

높이기가 곤란하다면 주거급여라도 대폭 개선하여 일인가구의 소득을 보전해 주고, 전세자금 융자나 영구임대아파트 입주자격을 일인 가구에게도 주어야 할 것이다. 그리고 노숙자, 노숙자 쉼터 거주자, 주거부정자들을 위한 주거대책이 특별히 마련되어야 할 것이다.

5. 부양의무자가 제대로 부양하지 않는 가구의 생존권 보장

올해 들어서 부양의무자 기준이 많이 완화되었기 때문에 부양의무자 기준 때문에 탈락되었던 가구 중에서 새로 수급자가 될 가구가 많을 것으로 예측되었다. 그러나 예측과는 달리 수급자의 수가 별로 증가하지 않고 있는데, 그 가장 큰 이유는 정부에서 부양의무자에게 부양비를 강제 징수하기 때문이다. 실제로 부양비 강제 징수의 대상은 전국에 200가구에 불과하지만, 이 사실이 언론에 크게 보도된 후, 잠재수급자들이 지레 겁을 먹고 행여 부양의무자(주로 자식)에게 불이익이 돌아갈 가봐 신청을 하지 않는 경우가 많다. 특히 자영업자의 경우에는 세무서에 신고하는 소득이 실제 소득보다 낮은 경우가 대부분이다. 감사를 통하여 세원이 다 밝혀질 경우에는 부양비만 더 부담하는 것이 아니라 그 동안 탈세한 세금까지 다 한몫에 물어야 하는 경우가 많아서 사실상 한 번 적발되면 영업을 계속하기가 어려운 경우도 있을 것이다. 사정이 이러함을 악용하여 일선의 전문요원들은 신청자에게 자식들이 세무조사를 받고 부양비를 강제 징수 당해도 괜찮으면 신청하라고 겁을 주고 있는 경우가 많다. 특히 부양의무자가 여럿인 경우에 담당자들은 일거리를 줄이기 위하여 부양의무자 조사를 하지 않은 채 이런 수법으로 수급권자들을 돌려보내는 경우가 많아서 곳곳에서 시민단체들과

마찰을 빚고 있다.

또한 최하위계층의 가구 중에는 반 해체 상태의 가구가 많고 이혼·재혼 등으로 복잡한 가족관계의 가구가 많은 실정인데, 이러한 관계에 있는 가구들은 실제로 부양비를 지급할 수 있을 만큼 가족 간에 정서적 유대가 강하지 않은 경우가 대부분이다. 이러한 현실을 도외시하고 부양의무자를 규정하고 있으며, 실제 부양의무자로부터 부양 받지 않는 상태에서 부양비를 수급권자의 소득으로 간주함으로써 생계급여가 낮게 책정되거나 탈락되고 있는 사람들이 많다. 결국 자식에게 버림받은 불쌍한 노인은 정부로부터도 버림받게 되는 현행 제도는 부양의무자가 있어도 제대로 부양하지 않는 가구의 생존권을 침해하고 있다.

6. 일하는 청소년이 있는 가구의 생존권 보장

작년 10월 첫 급여를 받고 자살한 천안의 김00씨의 아들은 18세 이하의 청소년으로 중국집 배달원이었는데, 이 아들의 소득이 50만원으로 잡혀서 급여가 6만여 원 밖에 지급되지 못한 것이 자살의 원인이었다. 현행 제도에 의하면 최저생계비와 실제 소득의 차액이 생계비로 지급되는 것이 아니라 타법지원액이라는 명목으로 현물급여가 이루어진 의료비와 교육비를 차액에서 추가로 더 뺀 금액이 생계비로 지급된다. 그런데 이 금액을 현물급여 수혜자들에게서만 빼는 것이 아니라 전체 수급자에게 지급된 금액을 평균하여 모든 수급자 가구의 급여에서 제한다. 따라서 김00씨의 아들처럼 학교에 가지 않고 생활전선에 뛰어들 경우에는 실제로 등록금 보조를 받지 못했음에도 불구하고 보조받은 것으로 간주되는 교육비만큼 생계비에서 뺀

금액이 지급된다. 그렇기 때문에 생활이 어려워 학교에도 못 가는 아이의 소득으로 오히려 생활수준이 더 나은 학교에 다니는 아이들의 장학금을 지급하는 셈이 된다. 이러한 처사는 형평에 어긋나도 많이 어긋난다. 죽음으로 항거한 불쌍한 장애인의 넋을 기리는 의미에서라도 이러한 비합리적인 제도는 개선되어야 할 것이다. 18세 이하 청소년 소득의 소득공제를 50%를 적용할 것을 건의한다.

7. 승용차 보유 가구의 가계자원 배분 권리와 생존권의 침해

종전에 없던 승용차기준이 수급자 선정기준에 새로 추가되었는데 많은 무너진 중산층들이 이 기준 때문에 탈락되고 있다. 승용차의 재산적 가치는 재산기준에서 평가를 받고 자동차 운용비는 가구소비특성을 반영한 추정소득에 산정됨에도 불구하고 제3의 기준으로서 승용차를 보유한 가구는 원칙적으로 수급권자가 될 수 없도록 규정하고 있다. 실제로 6인 가구의 최저생계비는 122만6천원으로서 식구수가 많은 경우에는 최저생계비 이하의 소득자도 다른 소비를 절제할 경우에 승용차를 운용할 수 있다. 가계자원 배분은 가구구성원의 자유인데, 정부에서 빈민이라고 특정 비목의 소비를 규제하는 것은 자유로운 가계자원 배분권의 침해이다.

이외에도 부정수급자로 간주하고 범인 수사하듯이 하는 조사, 표적세무조사로 자영업자의 영업권 침해, 공개된 자리에서의 면담으로 가족사의 은밀한 부분까지 노출시키는 사생활 침해, 등의 많은 인권침해가 광범위하게 노정되고 있다. 또한 제도홍보를 하지 않고, 지침해석기준이 변경되었음에도 불구하고 숨기고 있으며, 당락의 결정여부나 급여액수의 서면 통보가 이루어지고

있지 않고, 급여명세표를 발급하지 않아 수급권자의 알권리가 침해되고 있다.

이외에도 가장 큰 문제점은 담당자들이 수급신청기간이 지났다고 엉터리로 말하는 방법으로 신청자체를 원천적으로 봉쇄하는 것이다. 신청기간은 시행 초기에 2000년 5월 20일까지로 정해져 있었으나 시민단체의 반발이 심하여 한 달이 못되어 철회되었다. 그러나 신청기간이 없어진 지 일년이 지난 현 시점에도 신청기간이 지났다고 돌려보내고 있다는 민원이 여수, 포항, 군산 등지에서 보고되고 있다.

IV. 논의 및 결론

자유경쟁체제에서 경쟁력이 뒤떨어지는 집단에게 기본적인 생존권과 인간다운 삶을 보장하고, 그들에게 사회적 적응력을 길러주고, 계층 간의 갈등을 최소화함으로써 체제를 안정시킬 수 있는 방안으로 기초법이 시행되었다. 그러나 전체수급자수는 151만 7천명으로 전체 인구의 3.2%에 불과하며 이들 중에서 근로능력이 있는 조건부수급자는 6만2천명으로서 전체 수급자의 4%에 불과하다. 천만 인구의 15%밖에 기초법의 혜택을 받지 못하고 있는 것은 그만큼 많은 적격자들의 생존권이 보장되고 있지 않다는 것을 의미한다. 특히 의료권, 주거권, 장애인 등의 근로무능력자 생존권이 심하게 침해되고 있다.

또한 일할 능력이 있는 실업자들은 지금 일자리를 보전하고 있는 우리들을 대신 해 구조조정에 희생당한 사람들이고, 동시에 일할 권리라는 기본권

을 침해 당한 우리시대 최대의 인권피해자들임에도 불구하고 과다하게 추정소득을 부과하여 생계보장 대상에서 탈락시키거나 근로능력에 부합하고 통근이 가능한 자활사업에 참여하지 못하는 경우가 많다.

이와 같이 2001년의 공공부조제도는 많은 최저생계비 이하의 수준에서 생활하는 사람들의 생존권을 보장하지 않은 채 단기적인 예산절감과 복지병 방지에만 초점이 맞추어 시행되고 있다. 파행적 제도 시행의 근본적인 이유는 예산이 제대로 확보되지 않았기 때문이다. 빈민의 생존권 보장을 법에 명시하였다면 당연히 필요한 예산을 확보하여야 한다. 그럼에도 불구하고 예산을 확보하지 않고 있다는 것은 결국 국민의 정부가 법 시행의지를 가지고 있지 않다는 것을 의미한다.

근대 국가의 등장과 함께 국가 정당성의 원천은 시민의 권리를 보장하는 것에서 찾을 수 있는데, 우리 나라 헌법에는 '건강하고 문화적인 생활을 유지할 권리' 즉, 시민권으로서의 생존권이 선언적으로 명시되어 있고, 기초법에서 비로소 실정법상의 권리성 급여 내지는 청구권으로 법제화되었다. 그런데 국민의 정부는 생산적 복지라는 이름 하에서 신자유주의적 무한 시장경제 체제와 사회권 보장체제라는 두 가지 양립할 수 없는 체제를 DJ식 제3의 길이라는 명목 아래에서 수용하려고 하였다. 이러한 모순적 정책기조는 기초법 자체가 제2조에 생존권의 보장이 명시되었으나 제9조에는 근로연계의 조건부 수급의 조항이 삽입된 채 통과되는 결과를 초래시켰고, 파행적인 제도시행의 원인으로 작용을 하였다. 또한 현재 입법 준비 과정에 있는 주택법에 정부관계자들은 주거권을 명시하지 않으려고 하고 시민단체에서는 주거권의 명시를 요구하고 있다고 한다. 만약 주택법에 주거권이 명시되지 않는다면 국민의 정부가 생존권의 사회적 보장을 하지 않겠다는 뜻이다. 국

가가 무한경쟁체제 아래에서 시장 메카니즘 안에서 경쟁력이 모자라는 시민의 인간다운 생활이 침해받을 때 시장의 실패와 결함으로부터 국가 구성원인 시민의 생존의 권리를 보장하지 않는다면 국가존립의 근거를 망각하고 있는 것이다.

빈민의 생존권의 보장과 관련하여 가장 중요한 장기적 과제의 하나는 담당 공무원을 포함한 일반인의 빈민의 사회적 기본권에 대한 인식수준을 높이고 빈민 자신들의 권리의식을 강화시키는 일이다. 이는 하루아침에 이루어질 일이 아니지만 의식 있는 사람들의 적극적이고 지속적인 노력이 있다면 법 본래의 정신에 충실한 공공부조제도가 확립될 수 있을 것이다.

정부에서는 선거용으로 생색만 내기 위한 법이 아니라 진정으로 가장 고통받고 소외된 계층의 짐을 덜어주고 최저생계비까지 생계수준을 보장해줄겠다는 의지를 가졌다는 것을 입증하기 위해, 법에 명시되어 있는 빈민의 인권 존중과 사회권 보호에 대한 기본적인 의식을 바탕으로 진정으로 적정수급권자를 모두 보장해줄 수 있는 제도를 수행하여야 할 것이다. 그러기 위하여서는 공교육, 장애수당, 의료보호, 국민연금, 등의 1차 안전망의 보완으로 2차 안전망인 기초생활보장제도의 부담을 가볍게 하여야 할 것이며 일반인들의 의식을 전환시킬 수 있는, 예전의 '새마을 운동'같은 범국민 운동을 전개하여야 할 것이다. 그리하여 우리사회를 지배하고 있는 담론을 '시장경쟁력 확보'에서 '평등과 나눔의 더불어 사는 연대의 사회'로 바꾸어야 할 것이다.

참고문헌

1. 류정순, '기초생활보장법의 쟁점과 개선방안', 국민기초생활보장법의 올바른 정착과 지역 사회안전망 구축을 위한 경기지역 토론회 자료집, (2000) 3 - 18쪽
2. 이찬진, '법률구조사업의 목적과 유형', 기초생활수급권찾기운동본부 발족 기자회견자료, 참여연대, (2000)
3. 류정순, '국민기초생활보호법 시행령 및 시행규칙(안)의 문제점과 개선방안', 기초생활보장연대회의 복지운동 workshop, 발표자료, (2000)
4. 류정순, '외환위기 이후 한국빈곤층의 생활 실태, 도시와 빈곤, 한국도시연구소, 01/02, 제 48호, (2001), 58-76쪽
5. 이상록, "빈곤층의 자활과 민간기관의 역할과 과제, 군산대학 work-shop 발표자료, 4월 18일, (2001)
6. 중앙일보, "주만등록 무적자 64만명", 1월 29일, (2001)
7. 월간조선. 2000. '복지정책과 분배문제', 2000년 7월호
8. 한국일보, '기초생활보장제 6개월 점검', (2001), 4월1일
9. 한국보건사회연구원, '2000년도 장애인 실태조사, (2001)
10. 허선, '국민기초생활보장 수급자 선정기준의 문제점', 기초생활수급권찾기운동본부 발족 기자회견자료, 참여연대, (2000)
11. 허선. 류정순(1999), "저소득장기실업자 보호방안연구", 한국노동연구원, p.24
12. 광주 TBC, 저녁 8시 뉴스, (2000), 7월 24일
13. MBC, '새 천년을 향한 생산적 복지의 길, 국민기초생활보장제도', (2000), 11.
- 14.
14. SBS, '만성신부전증 그 삶과 애환', 그것이 알고 싶다, (2000) 6. 17.
15. Deacon, Bob. et. al., *Global Social Policy; international organization and the future of welfare*. London: Sage, (1997)
16. Marshall, T.H., 'Citizenship and Social Class', *Sociology at the Crossroads*

and Other Essays. Heinemann Educational Books, (1963), 73-74쪽

17. Turner, Bryan. S., Citizenship and Capitalism: The Debate over Reformism,
서용석·박철현, 시민권과 자본주의, 일신사, (1986)

근로능력이 있는 실업 빈민의 노동권은 보장되고 있는가?

김수현(서울시정개발연구원 연구위원)

□ 일할 의무인가, 권리인가?

- 소위 'IMF 사태'와 함께 심각한 실업난과 중고령·저학력·저기술의 장기실직자 급증
 - 노동시장 유연화 정책 이후, 비정규 임시·일용노동자도 급증
 - ※ 97년에 전체 노동자의 45.9%였던 비정규직이 현재 53~58%에 이
 - 름
 - 고용시장 여건의 변화와 함께, 근로능력이 있어도 자신의 기
 - 대수준에 적합한 일자리를 찾는 것이 매우 어려워짐
 - ※ 45세 이상 실직자들은 취업가능성을 비관적으로 인식(75%)하며,
 - 일자리를 제의 받은 경험도 18%에 불과(노동연구원)
 - ※ 97년 이후 노점상이 50% 이상 급증
- 국민기초생활보장법 시행과 함께 근로유능력자에게도 생계보호를 실시
 - 종전 '자활보호자'들의 생계유지가 사실상 불가능하다는 현실적인
 - 이유가 뒷받침이 됨

- 그러나 근로유능력자들이 생계보호에 안주하는 것을 방지하고, 빈곤탈출을 장려한다는 이유로 '자활사업에 참여하는 것을 조건으로' 생계보호 실시

○ 일할 권리, 일할 의무

- “일이 없어 못하는가?, 일이 있어도 안 하는가?”
- ※ 3D 업종의 인력난을 어떻게 볼 것인가?
- 소위 '생산적 복지'가 강조하는 일을 통한 복지구현은 이루어지고 있는가?
 - 취업알선, 직업훈련 프로그램의 실효성
 - 공공근로사업 지속의 의미
 - 사회안전망은 강화된 것이 분명하나, 적극적 노동시장 정책은 달성되지 못함

<표> 정부예산 중 사회복지예산비중(국비가준)

(단위: 억원)

	'96	'97	'98	'99	2000	2001
A. 정부예산	630,376	705,284	807,850	884,850	949,199	1,010,300
B. 사회복지예산	35,494	41,661	47,677	58,793	70,017	81,348
· 기초생활보장	7,410	9,499	11,365	17,819	23,990	29,999 ²⁾
· 취약계층 지원	3,858	5,092	5,165	5,805	7,293	7,763
· 보건의료, 국민연금	13,235	14,779	14,694	15,567	20,214	24,433
· 국가유공자 지원	8,595	9,612	10,047	10,333	11,966	13,691
· 기타 ¹⁾	2,396	2,679	6,406	9,269	6,554	5,462
C. 비중(B/A, %)	5.6	5.9	5.9	6.6	7.4	8.1

1) 직업훈련, 고용안정, 특별취로사업, 복지부·노동부 소관 공공근로 등

2) 노동부 자활사업 976억원 포함

□ 현행 자활지원 대상자의 문제

○ 자활지원사업은 '일할 의무와 권리'가 만나는 지점

- 조건부과의 진정한 의미는 “공공이 일할 기회를 제공한다”는 데 있음

○ 자활사업 참가자 현황과 성격

- 5월 말 현재 6만여 명이 자활사업에 참가하고 있음
- 자활프로그램은 비취업대상자의 경우 취로형 자활근로가 가장 많으며(66%), 취업대상자는 77%가 취업알선 프로그램에 참여
- 자활사업 참가자(조건부수급자)의 57.1%는 여성이며, 특히 농어촌 지역은 70% 이상임
- 학력은 고졸이 38.6%로 가장 높은 분포를 보이지만 초등학교 이하도 34.4%에 이르러, 수급자 3명 중 1명은 초등학교 졸업 이하임
- 건강상태는 허약, 질병, 장애 등으로 건강하지 못한 편에 속하는 수급자가 약 36%에 이룸

※ 근로능력이 현저히 떨어져, 자활하기 어려운 사람들이 주로 자활사업에 참여하고 있으며 조금이라도 형편이 나은 사람들은 노동시장에서 한계적인 일자리(파출부, 식당일, 일용노무직 등)에 종사

- 전담공무원 및 후견기관 확충에도 불구하고, 자활사업 지원체계가 활성화되지 못함
- 자활사업 참가에 따른 인센티브가 낮아, 참가기피 요인이 되고 있음

○ 소위 '차상위계층'은 사실상 생계보호의 사각지대에 있지만, 체계적인 자활지원 대상에서 제외됨

○ 현재 취업을 이유로 자활사업에 참여 않는 집단은 한계적이고 임

시적인 일자리로 인해 빈곤화 과정에 있음

- 가구여건상 근로참여가 곤란한 계층(모자가정, 간병이 필요한 취약 가정)은 자활지원에서 배제됨
- 근로무능력으로 분류된 60대 이상의 경우도, 추가적인 소득이 필요 하지만 정부의 자활지원 대상에서 배제됨
- 자활사업의 목표와 대상에 대한 사회적 합의가 불충분하여 혼란 발생(다음 두 대상과 목표가 혼란)
 - ① 상대적으로 근로능력과 의지가 강한 차상위를 포괄하는 빈곤화 억제
 - ② 기초생활보장 수급자 중 현재 취업을 못하거나, 안 하고 있는 계층에 대한 근로의욕 유지 및 능력배양

시장진입능력인가, 사회적 일자리인가?

- 자활지원 대상과 목표에 대한 사회적 합의 필요
 - 조건부과를 통한 자활사업 참여는 줄이는 가운데, 차상위 계층 등에 대한 자활지원 필요
- 노동시장 경쟁력 강화를 통한 시장진입능력(취업, 창업 등) 향상도 중요하지만,
 - ※ 직업훈련, 취업알선, 인턴사원제 등 내실화
- 사회적 연대를 통한 일자리 확충이 더욱 중요
 - 취약계층의 일자리 자체가 줄어들고 있는 상황에서는 '총 고용용량'을 늘리는 것이 핵심임

- 우리 나라의 낮은 사회서비스 수준을 감안할 때, 보건·복지·환경·교육 분야 등에서 사회적 일자리 창출 필요
- ※ 무료간병인, 숲가꾸기, 가사도우미 등의 분야에서 5~10만개 일자리 창출 목표
- 자활공동체 등에 대한 지역사회 지원 강화
- 자활지원금고, 자활기업지원 체계 구축
- 취약계층을 위한 보호된 시장, 보호된 고용 정책의 관철이 중요
 - 사회운동의 역할이 필요함
 - 시민사회에 대한 직접적인 호소와 설득 필요

자활사업 참가자의 방향

1. 자활사업 참가자 현황과 문제점

1) 자활사업 참가자 현황

2001년 3월말 기준으로 전체 국민기초생활보장법 수급자 150만3천명 중, 근로능력이 있는 것으로 파악된 사람은 24%인 37만 명이다. 현행 제도에서는 이들 중 현재 취업하고 있거나 가구여건상 취업이 곤란한 경우, 또 군제대 등을 이유로 환경적응이 필요한 사람들을 제외하고는 조건부과를 통해 자활사업에 참여하도록 하고 있다. 이에 따라 현재 조건이 부과된 사람은 도서벽지 거주자나 5~6급 장애인을 제외할 경우 비취업대상자 3만6천명, 취업대상자 1만4천명이다.

그러나 고용안정센터에 의뢰된 취업대상자 1만4천명(노동부 자료로는 2만명) 중에서 상담불응, 소재불명, 부적격자 등을 제외하고 실제 자활사업에 참가하고 있는 숫자는 9천여 명이다. 또한 비취업대상자 3만6천명 중에서도 현재 프로그램에 참여하고 있는 숫자는 80% 정도인 2만9천명 수준이다.

따라서 취업, 비취업대상자를 포함해서 현재 실제로 조건이 부과되어 자활사업에 참가하고 있는 숫자는 3만8천여 명이며, 이외에도 차상위계층이 자활공동체 사업 등에 참가하고 있는 경우를 포함하면 전국적으로 5만 명 내외가 자활사업에 참가하고 있는 것으로 파악되고 있다.

<표 1> 대상자 규모(2001. 3월말)

(단위 : 천명)

자활사업 참여 (A+B+C)	수급자					비수급자 차상위 계층(C)
	총 수급자	근로 능력	수급자 중 자활사업대상자			
			소계 (A+B)	조건부 수급자(A)	자활특례자 및 일반수급자(B)	
78	1,503	370	68	60	8	10

<표 2> 근로능력자 중 조건부과 제외자 사유별 현황

(단위 : 천명)

계	주3일 이상 취업자 등	가구여건 곤란자	환경적응 필요자
307	236	54	17
100%	77%	18%	5%

<표 3> 조건부 수급자 일반현황

(단위 : 천명)

계	비취업대상자	취업대상자	조건제시 유예자		
			소계	도서벽지 거주자	5~6급 장애인
60	36	14	10	1	9

<표 4> 자활사업 참여현황

1. 비취업대상자

(단위 : 천명)

구분	계	자활공동 체	자활근로			지역봉사 개발프로 그램 등	계획 미수립
			소계	업그레이 드형	취로형		
대상(A)	36	3	29	6	23	4	0.8
참여(B)	29	3	23	4	19	3	-
비율%(B/A)	81	100	79	58	85	73	-

2. 취업대상자(3월 10일 현재, 노동부 자료)

(단위 : 명)

계	사업투입				계획수립중	취업·창업 종료
	취업알선	직업훈련	자활인턴	공공근로		
9,017	4,600	775	177	565	1,900	1,000

주: 노동부 자료에서는 취업대상자가 모두 20천명으로, 11천명이 부적격이거나 조건 불이행 중인 것으로 파악되고 있다. 이처럼 노동부와 복지부의 통계수치가 큰 차이를 보이는 것은, 양 부처의 기준과 집계시점이 틀리기 때문이다.

2) 자활사업 참가자의 성격

한국보건사회연구원이 2001년 5월에 복지행정전산망을 이용하여 서울시 노원구·구로구·동작구, 경기도 부천시·성남시, 전북 김제군·부안군의 7개 시군구에 대해 조건부수급자의 현황과 성격을 파악한 자료를 중심으로, 자활사업 참가자의 성격을 살펴보도록 한다.³⁾

조사에 따르면 조건부수급자 중 여성이 전체의 57.1%를 차지하며, 특히 농어촌 지역은 70% 이상에 이르고 있다. 학력은 고졸이 38.6%로 가장 높은 분포를 보이지만 초등학교 이하도 34.4%에 이르러, 수급자 3명 중 1명은 초등학교 졸업 이하라고 할 수 있다. 연령은 전체적으로 40대의 비율이 가장 높아서 56.3%를 보이며, 지역별로는 농어촌이 특히 중·고령자의 비율이 높은 편이다. 연령과 마찬가지로 농어촌 지역은 초졸 이하가 60~70% 정도로 학력도 매우 낮은 상태이다.

3) 자세한 내용은 한국보건사회연구원, 「기초생활보장제도 수급자 중 근로능력자의 특성 및 욕구분석」(근간) 참조

<표 5> 지역별 조건부수급자의 성비, 연령 및 학력

(단위 : %)

구분	인원		성비		연령					학력							
	명	%	남성	여성	18~20	21~30	31~40	41~50	51~60	무학	초졸	중졸	고졸	전대	대졸	기타*	
계	2,762	100.0	42.9	57.1	4.8	23.6	15.3	30.8	25.5	11.0	23.4	20.5	38.6	1.5	4.2	0.8	
대도시	①	1,084	39.2	46.3	53.7	7.5	21.1	18.8	31.5	21.1	5.6	21.1	21.9	45.5	1.1	3.9	0.8
	②	257	9.3	46.7	53.3	6.4	39.0	10.9	25.1	18.7	12.7	18.3	20.6	39.3	2.0	4.8	2.4
	③	193	7.0	39.8	60.2	2.6	11.3	18.3	41.7	26.1	5.8	18.9	20.0	47.4	2.6	4.7	0.5
중소도시	①	504	18.2	48.7	51.3	5.7	18.8	19.8	28.6	27.1	6.4	21.1	24.2	38.5	2.3	7.0	0.6
	②	216	7.8	46.0	54.0	4.4	11.3	23.0	37.6	23.6	6.7	16.8	18.8	48.1	1.9	6.7	1.0
농어촌	①	214	7.7	27.6	72.4	1.4	11.4	14.8	35.7	36.7	22.6	37.3	17.5	20.8	0.9	0.9	-
	②	294	10.6	30.6	69.4	1.0	11.1	10.8	29.2	47.9	35.4	38.1	12.4	13.1	0.3	0.7	-

주: 전산입력된 내용이 현재 고교 및 대학재학으로 기재된 경우, 이 때는 조건부과 제외되게 되어 있으므로, 오기로 보인다.

조건부수급자의 건강상태는 허약, 질병, 장애 등으로 건강하지 못한 편에 속하는 수급자가 약 36%나 됨으로써, 근로능력은 있는 것으로 파악되었지만 실제로 건강에 문제가 있는 경우가 상당수에 이르고 있다.

<표 6> 조건부수급자의 건강상태

구분	명	%
계	2,747	100.0
건강	1,749	63.7
양호	4	0.1
허약	254	9.2
질병	572	20.8
장애	168	6.1

조건부수급자들의 이전 직업은 70.6%가 공공근로(취로사업)이며, 단순노무가 16.1%로 그 뒤를 잇고 있다. 그만큼 장기간 동안 일반노동시장 취업이 곤란했으며, 취업한 경우도 단순노무직에 그친다는 것을 보여준다.

<표 7> 자활대상자의 이전 직종

(단위 : %)

구분	계	조건부수급자	조건부과 제외자 (현재 취업자 등)
계	100.0	100.0	100.0
공공근로(취로사업)	47.5	70.6	9.0
직업훈련	1.1	1.8	-
단순노무	34.1	16.1	64.2
사무직	1.7	-	4.5
자영업(부업/노점)	8.4	5.4	13.4
일용잡직(파출부 등)	0.6	-	1.5
기타	6.7	6.3	7.5

주: 본 조사는 사례지역의 수급자 206명에 대해 설문조사를 통해 파악한 결과로, 조건부수급자와 부과제외자를 비교했다.

수급자들이 생각하는 '취업을 가로막는 장애요인'으로는, 건강문제, 간병·보육 등 가구여건, 학력 순으로 응답하고 있다. 또 24.4%의 조건부수급자들은 정부의 일자리 제공에도 불구하고 이를 받아들이지 않겠다고 했는데, 그 이유는 건강문제, 가구여건, 기대하는 임금보다 낮은 수준 등을 들고 있다. 결국 현재 근로능력이 있다는 이유로 조건부수급자에 선정된 사람들 중에서 건강문제가 자활사업에 참여하는 가장 큰 걸림돌이 되고 있는 것이다. 반면 43.1%는 어떤 일이든 하겠다고 하여, 여건이 되는 한 자활사업 참가를 통해 추가소득을 얻으려는 사람들이 많다는 것을 알 수 있다.

3) 현행 자활사업 참가자의 문제점

적어도 지금까지의 정보에 따르면 자활사업 참가자는 수급자 중 근로능력은 있으나 노동시장에서 매우 제한적인 소득밖에 얻을 수 없는 사람들이 중심이 되고 있다. 전체 근로유능력자 37만 명 중 23만6천명이 '현재 취업'을 이유로 조건부과에서 제외되었다는 것은, "어느 정도 일할 수 있는 사람들은 이미 모두 일하고 있다"고 보는 것이 타당하다. 더구나 근로유능력자 중에서 가구여건 상 근로활동이 곤란한 계층을 제외한다면 현재의 5만명 내외는 사실상 최대치라고 할 수 있다. 따라서 국민기초생활보장법 제정 당시, 근로유능력자가 수급에 안주할 것으로 우려했던 일은 적어도 현재로서는 기우에 그치고 있다.

그런 점에서 현행 자활지원사업은 근로유능력자 중 자활사업 참여에 따른 경제적 유인동기 이상의 소득활동이 가능한 사람들을 노동시장에 참여시키는 효과를 거두었다고 볼 수 있다. 또한 그를 통한 소득을 (비록 축소했더라도) 신고하게 함으로써, 보충급여에 따른 생계비 지원액을 줄이는 효과도 있었다. 아울러 일반 노동시장에서의 소득기회가 불가능한 한계계층들에게 생계급여에만 안주하지 않고, 자활사업에 참여함으로써 근로의욕과 능력을 유지할 수 있는 기회를 제공하기도 했다. 따라서 비록 시행기반이 취약하고, 대상자의 성격 파악도 명확치 않은 상태에서 제도가 시행되었지만 빠른 속도로 정착되고 있다고 볼 수 있다.

하지만 위와 같은 현실이 자활사업의 목표를 달성하고 있는가 하는 점에서는 근본적인 의문이 제기될 수 있다. 즉, 일종의 소득보조적인 참여동기으로는 적극적인 의미의 자활지원 효과를 거둘 수 없기 때문이다. 특히 자활공동체처럼 장기적인 지원 네트워크를 구축하거나, 직업훈련과 같이 시장

진입능력을 개발하는 일이 부차적인 성과밖에 거두지 못하는 상태에서는 더욱 그러하다.

또한 현재 시행되고 있는 자활지원 프로그램의 대부분이 단순근로기회 제공에 머물고 있기 때문에, 실질적인 자활촉진 기회를 기대하는 사람들로서는 참가를 기피하고 있다. 반면 근로능력이 없거나 가구여건상 근로가 곤란한 경우는 그나마 추가 소득기회에서 배제되기 때문에 형평성 문제가 발생한다. 특히 현재 취업을 이유로 조건부과를 면제받은 사람들도 매우 한계적인 저임 노동시장에 종사하고 있으므로 빈곤화 과정에서 사실상 방치되어 있다고 볼 수 있다.

결국 현재의 자활지원사업은 생계급여를 수급 받는 집단 중 극히 일부만을 포괄하는 데 그치고 있다. 자활사업 참가에 따른 경제적 유인동기와 실질적 지원효과가 낮기 때문이다. 이에 따라 현행 자활지원제도가 수급자의 소득활동을 촉진하고 이를 신고하는 효과를 거두고 있음에도 불구하고 근본적인 문제제기를 받고 있다. 그러나 자활사업 참가자를 변경하는 일은 사회적 합의를 전제로 하는 문제이다. 현재와 같이 ① 수급자 중 현재 취업을 못하거나 안 하고 있는 계층에 대한 근로의욕 유지 및 능력배양에 중점을 둘 것인지, 아니면 ② 한계적 취업자 및 차상위를 포괄하는 빈곤화 억제 및 예방에 중점을 둘 것인지는 근본적인 검토를 필요로 하는 문제이다.

2. 자활사업 참가자 구상

1) 자활사업 참가자의 숫자 문제

먼저 자활지원 참가자의 숫자 문제에 대해 생각할 필요가 있다. 많은 관계자들이 당초 예상인원에 비해 훨씬 적은 숫자가 자활사업에 참가하고 있는 현상을 부담스러워하는 경향이 있는 것으로 보인다. 예컨대 2001년 국회에서는 전년도 인원추계가 잘못된 데 대한 추궁이 예상되고 있기도 하다.

그러나 이는 전혀 다른 문제이다. 우선 자활사업에 되도록 많은 인원이 참여하기 이전에, 얼마나 실효성을 거둘 수 있는 자활사업인가가 더 중요하다. 현재와 같이 소득보조적인 성격의 자활지원사업에 더 많은 사람이 참가하는가, 아닌가가 핵심문제가 아닌 것이다. 지금 상태에서도 실비인정액을 더 높이거나 직업훈련의 훈련수당을 늘린다면 '현재 취업자'를 흡수할 수 있기 때문이다. 그러나 이런 방식으로 참가자를 늘렸다고 해서, 그것이 반드시 옳은 방향의 자활지원이라고 볼 수는 없다.

따라서 자활사업 대상자의 문제는 우리가 제도의 목표와 성격을 어떻게 규정하는가에 따라 달라질 수밖에 없다. 현재까지 '합의된' 수준은 "국민기초생활보장법 수급자 중 근로유능력자의 조건부 수급을 위한 자활지원"이다. 근로유능력자들이 생계보호에 '안주할 우려가 있다'는 가정 아래 제도가 설계된 것이다. 그 결과 한계적 노동시장에 종사하는 사람들을 포괄하는 적극적인 인센티브를 고려하기보다, 전혀 일을 앓는 사람이 있다는 것을 전제로 낮은 수준의 근로유인책만이 설계되었다.

그러나 '당초' 예상과 달리 근로유능력자의 대다수는 이미 일을 가지고

있다. 심지어 근로능력이 없는 것으로 파악된 사람들조차 약간의 부수입이라도 얻고자 노력하고 있다. '이론적'으로는 현재의 생계보호 수준이 최저생활을 보장한다고 하지만, 현재 소득으로 부족하거나 혹은 일하는 자체에서 보람을 느끼는 사람들이 많기 때문이다. 이에 따라 현재의 자활지원체제에서는 매우 근로능력이 떨어지는 사람들이 주요 참가자일 수밖에 없다.

결국 현재의 자활사업 참가자 숫자는 현재의 제도설계 상태에서의 적절한 균형점이다. 물론 자활사업 프로그램을 내실화하거나 전달체계를 강화함으로써 현재의 경제적 보상범위 내에서도 더 많은 사람들이 참여할 수 있겠지만, 그것이 효과를 거두기에는 상당한 시간이 소요될 것이다. 문제는 현재의 자활사업이 대상자로 삼고 있는 범위가 타당한가 하는 점이다. 이를 생각하기에 앞서, 우리 사회의 취약계층을 소득 및 빈곤 형태를 감안하여 조금 세부적으로 나눠보자.

2) 취약계층의 범위와 정책대상 규모

자력으로 노동시장 내에서 안정적 생활이 곤란한 계층을 넓은 의미의 취약계층으로 간주하고 이들의 범위를 다섯그룹으로 나눠보도록 하자. <표 8>에서 보는 바와 같이, III그룹은 국민기초생활보장법의 조건부수급자로서 가장 좁은 의미의 자활지원대상자들이다. 그러나 이들은 현재 자활사업에 참여해서 얻을 수 있는 인센티브가 기대치에 훨씬 못 미치기 때문에, 대다수가 '현재 취업'을 이유로 조건부수급자에서 제외된 바 있다. 그 결과 현재 III그룹에 속한 사람들은 근로능력이 현저히 떨어지는 사람들이 다수를 차지하게 되어 경노동 외에는 종사하기 어려운 경우가 많다. 또 이들의 기대수준도 새로운 기술습득이나 창업보다는 공공근로나 취로사업에 참여함으

로써 추가소득을 얻고자 하는 데 있다.

II그룹은 위의 조건부수급자와 상쇄관계에 있는 집단으로 조건부수급자에 대한 자활지원 프로그램의 인센티브 여부에 따라 규모가 변한다. 그러나 이들이 일반 노동시장에서 종사하는 분야는 파출부, 건설일용직, 노점상 등의 한계적인 직종으로, 그를 통한 안정적 소득보장 내지 빈곤탈출은 어렵다.

I그룹은 비록 빈곤선을 넘는 정도의 소득과 재산을 가졌다 하더라도 불안정한 취업으로 인해 지속적인 빈곤화의 위험에 처한 사람들이라고 할 수 있다. 물론 제도적으로는 이들도 자활공동체에는 참가할 수 있지만 현실적으로는 자활지원사업의 대상에서 사실상 제외되어 있다. 그런데 이들의 상당수는 실제 생활상의 궁핍도는 기초생활보장 수급자와 별반 차이가 없다. 진정한 의미의 차상위라기보다는 제도적용의 경직성에 따른 사각지대라고 보는 것이 오히려 타당하다. 그러나 안타깝게도 차상위계층은 현재로서는 '최저생계비의 120%'라는 규정 외에는 그 규모나, 실태, 욕구에 대해 제대로 파악된 바가 없다. 다만 경험적으로 보자면 월 40~50만원 정도의 수입을 노동시장에서 보충하기 어려운, 현재 공공근로사업 참여자 등이 여기에 해당할 것이다.

IV그룹은 자활의지와 욕구는 있으나 가구여건상 양육이나 간병 등으로 사실상 취업이 불가능한 경우이다. 대개 편부모 가정인 경우가 많으며, 집중적인 사회서비스가 아니라면 노동시장 진출에 현저한 제약을 받게 된다. 현행 제도에서 이들은 강한 자활욕구에도 불구하고 사실상 자활지원 대상자에서 배제되어 있다.

또 V그룹은 연령, 질병, 장애 등으로 인해 '자활이 불가능할 것'으로 간

주된 사람들이다. 그러나 자활욕구는 일반인들이 생각하기에 불가능하다고 보는 집단이 오히려 더 강할 수 있다. 또한 이들은 노동시장에서 추가소득 기회가 거의 없기 때문에, 공공 취로사업과 같은 형태의 소득기회를 얻고자 하는 집단이기도 하다.

<표 8> 취약계층 유형화와 규모

그룹	설명	사례	현재 지원수단	인원	
I	차상위 취약계층	고용보험 대상이 안 되는 장기실직자, 저소득 모자가정, 저학력 청년실업층, 소득·재산·부양가족 등의 이유로 수급탈락된 사람	공공근로사업 / 법정모자가정 지원 / 부분적 직업훈련 등	약 400천명 (넓은 의미로는 2~3백만에 이르나, 공공근로사업 참여자 등으로 한정)	
빈곤선(아래는 국민기초생활보장법 수급자임)					
II	근로유능력	취업 빈곤층	주3일 이상 취업하면서, 소득을 신고한 사람	생계보호	240천명
III		조건부 수급자	현재 조건부수급자	생계보호, 자활지원	60천명
IV		근로능력은 있으나 가구여건상 근로곤란	미취학자녀가 있거나 간병부담이 있는 여성가구주 등	생계보호	70천명
V		근로곤란	건강한 노인, 경증장애인 등	생계보호	150천명
		근로곤란	고령자, 질환자, 중증장애인 등	생계보호	980천명

3) 각 집단의 자활욕구와 지원방법

위의 구분에 따른 각 집단의 자활욕구와 지원방법을 살펴보자.

I 그룹의 경우, 불안정 취업을 안정화시키는 것을 목표로 하되 단기적

실직상태에서는 공공근로 취업기회 등을 제공함으로써 빈곤선 이하로 내려가는 것을 저지할 필요가 있다. 또한 사회적 기업이나 자활공동체에 대한 참여기회를 넓히고 지원책을 실질화하는 것이 중요하다.

II 그룹은 이미 빈곤선 이하로 내려오긴 했지만, 한계적인 일자리에 참여하고 있는 사람들이다. 그러나 자력으로는 빈곤탈출에 어려움을 겪을 수밖에 없기 때문에, 실제적인 자활지원 대상에 포함되도록 제도설계가 필요하다.

III 그룹은 조건부수급자로서, 이론적으로는 자활프로그램을 이행해야 생계비를 지급 받을 수 있다. 그러나 이들 중 상당수는 본격적인 자활사업 참여가 곤란한 상황에 있다. 따라서 외국에 비해서도 지나치게 넓게 규정된 조건부수급자 범위를 조정하고, 근로참여 동기를 보다 명확히 부여할 수 있도록 제도정비가 필요하다.

IV 그룹은 일종의 자활지원 사각지대라고 할 수 있다. 제반 사회서비스의 확대 공급 속에서 취업기회가 제공되어야 할 대상이다.

V 그룹은 흔히 '보호대상'으로만 간주되지만 경미한 근로참여가 가능할 경우, 생활에 보람도 얻을 수 있고 작지만 추가소득도 올릴 수 있도록 자활사업 참여의 문호를 열어줄 필요가 있다.

결국 각 그룹은 나름의 자활욕구와 목표를 가지고 있으며, 우리 사회가 어떻게 차별화된 지원책을 적극적으로 펼치는가가 중요하다. 그러나 각 집단에 대한 지원 우선순위는 단순히 사회적 자원의 제약만이 아니라, 전반적인 사회적 합의를 반영한다. 각 집단에 지원이 필요하다고 인정하는 것과 이를 당장 실행에 옮길 수 있는 것은 다른 문제인 것이다.

<표 9> 취약계층 유형별 특성과 자활지원 방안

그룹	설명	자활(지원)목표	필요한 지원수단	자활지원 요소
I	차상위 취약계층	- 자립형 자활지원 - 일자리의 안정성 강화로, 빈곤선 아래로 내려가는 것을 방지	- 고용보험 - 취업알선 - 직업훈련 - 창업지원 - 자활공동체 - 사회적 일자리 <적극적 노동시장 정책>	- 일시적 실직 등에 공공근로 참여 - 자활공동체 지원
II	취업빈곤층	- 자립형 자활지원 - 일자리의 안정성을 강화하고 사회서비스를 제공함으로써 빈곤탈출 지원	- 취업알선 - 직업훈련 - 창업지원 - 자활공동체 - 사회적 일자리	- 단기적인 공공근로 지원 - 자활공동체 지원
III	조건부수급자	- (협의의) 자활지원 - 일자리에 참여하는 기회를 알선하고, 근로의욕을 고취	- 취업알선 - 직업훈련 - 창업지원 - 자활공동체 - 사회적 일자리	- 자활공공근로 - 자활공동체 지원
IV	근로능력은 있으나 가구여건상 근로곤란	- (협의의) 자활지원 - 적극적인 사회서비스로 근로참여기회 제공	- 적극적 사회서비스 - 취업알선 - 직업훈련 - 사회적 일자리	- 사회서비스 제공 - 자활공공근로
V	근로곤란 (건강한 노인, 경장애인 등)	- 재활형 자활지원 - 생계급여 이외의 추가적인 소득기회 제공 - 근로를 통해 지역사회와 연계되고, 사회적 소속감과 보람을 느낄 수 있도록 지원	- 재활프로그램 - 추가 소득기회 - 보호작업장	- 사회서비스 제공 - 자원봉사(취로사업형 자활공공근로)
	근로곤란 (질환자, 중증장애인 등)	- 재활형 자활지원 - 사회적 소속감을 느낄 수 있도록 지원	- 재활프로그램 - 간병, 치료 서비스	- 보다 차원 높은 사회서비스 수혜

4) 자활지원 대상자 구상

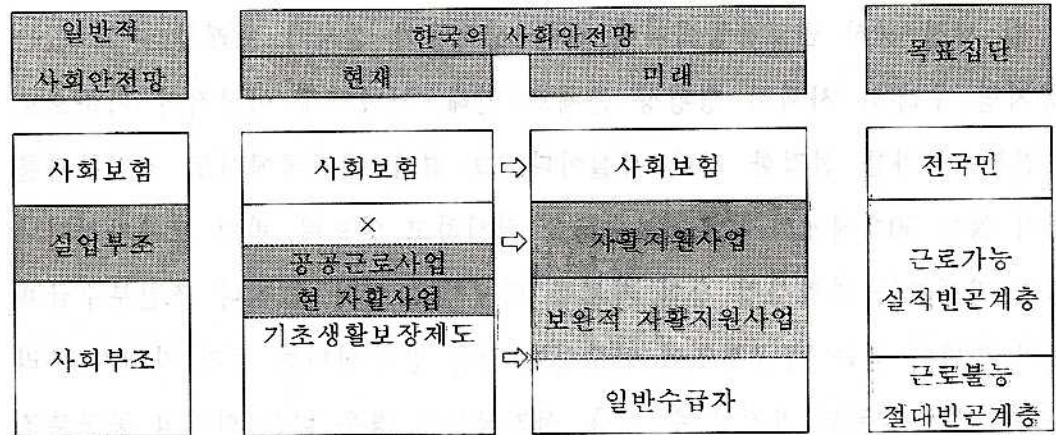
앞에서는 자활지원이 필요한 집단과 그에 대한 지원대책을 알아보았다. 이제 자활지원 대상자를 '어떻게 설계'할 것인가를 생각해 보자. 앞에서 누차 지적한 바와 같이 현행 기초생활보장제도는 자활촉진과 사회적 일자리 창출의 근거규정을 담고 있기는 하나, 불완전한 제도설계 및 운영으로 인해서 잠재력을 발휘하지 못하고 있다.

법 제정 당시 근로유능력자에 대한 생계급여 실시가 초래할 수도 있는 '복지병 우려'와 사회적 형평성 문제로 인해, 지나치게 이상적인 기준으로 조건부수급자를 선정한 것이 사실이다. 그 결과 선진국에서도 조건부과를 하지 않는 50대에게까지 조건부수급을 실시하고 있으며, 반면 모자가정이나 경증 장애자는 자활사업 참여 자체를 배제하고 있다. 그러나 조건부수급제도의 출발이 되는 '공공부조에 안주하는 것을 방지'한다는 논리 자체가 우리나라에서는 잘못된 가정일 수 있다. 선진국들의 경우 넓은 의미의 공공부조수급자가 전체 인구의 10~20%에 달하는 반면, 우리는 3.5%에 불과한 실정이기 때문이다. 또한 최저생계 보호에 대해 조건부과를 하기보다는 실업수당 등에 대한 조건부과에 그치고 있다. 즉, 최소한의 생활보장은 '조건부과'의 대상이 아닌 것이다. 실제로 우리나라에서도 최저생계비가 갖는 성격 때문에, 비록 조건부과에 응하지 않더라도 가족전체의 생계비 수급을 중지하지 못하는 '물렁한 제재'에 그치고 있다.

따라서 '조건부'로 자활사업에 참여하는 사람은 최소화하는 가운데, 자발적으로 자활지원사업 참여를 희망하는 사람들에게도 기회를 부여하는 것이 필요하다. 장기적으로는 현재의 차상위계층으로 분류되는 한계계층에 대한 적극적 자활지원이 자활사업의 중심으로 자리잡아야 할 것이다. 이 경우의

자활지원이란 곧 서구에서 개념화된 적극적 노동시장정책이라고 볼 수 있다. 이와 함께 현재의 국민기초생활보장법 수급자를 중심으로 한 조건부수급 제도는 보완적인 자활사업으로 그 성격이 전환되는 것이 바람직하다. 다음 그림은 그와 같은 성격전환의 방향을 나타내고 있다.

<그림 1> 우리 나라 자활지원사업의 방향



자료: 노대명, "2001년 자활지원사업의 전망과 자활후견기관의 역할", 자활후견기관협회 교육자료, 2001. 3.

그러나 이러한 자활사업의 성격전환을 위해서는 기존의 사회적 합의, 즉, 기초생활보장제도 수급자의 생계급여 안주가 시급한 문제라는 시각의 교정이 필요하다. 이를 위해서는 수급자의 실태와 특성에 대해 공론화가 선행되어야 할 것이다. 아울러 차상위계층 내지는 빈곤선 인근의 한계계층 지원의 필요성에 대한 사회적 합의노력이 중요하다. 이들 집단의 문제와 욕구에 대한 폭넓은 이해가 절실한 것이다.

이제 이상의 논의를 바탕으로 2002년의 자활지원대상자 규모를 제안해 보고자 한다. 전반적인 자활지원 전달체계의 수준을 감안하여 2001년도 자

활사업참가자 50천명보다 3배 증가한 150천명을 대상으로 하되, 조건부로 자활사업에 참여하는 숫자는 현재 수준으로 유지하는 반면 비조건부, 즉 서비스 차원에서 참여하는 사람을 늘리자는 제안이다. 특히 현재의 조건부수급자 기준을 강화하여, 고령자나 근로능력이 현저히 떨어지는 경우는 비조건부로 취로형 자활근로에 참여할 수 있도록 유도한다. 반면 가구여건상 자활사업에 참여하기 곤란한 경우에 대한 적극적인 지원책을 통해 되도록 많은 가구가 자활사업에 참여할 수 있는 환경을 조성해야 할 것이다.

<표 10> 자활지원사업 대상자 구상(안)

그룹	설명	정책대상 규모 (추정)	자활사업 참여인원	비고
I	차상위 취약계층	400천명	30천명	비조건부
II	취업빈곤층	240천명 (현재 기준)	30천명	조건부수급자에 포함
III	조건부수급자	60천명 (현재 기준)	40천명	조건부
IV	근로능력은 있으나 가구여건상 근로곤란	70천명 (현재 기준)	25천명	비조건부
V	근로곤란으로 분류되나 근로의지가 높고 경미한 근로참여 가능 (건강한 노인, 경장애인 등)	150천명	25천명	비조건부
	근로곤란 (질환자, 중증장애인 등)	980천명	-	-
계		1,900천명	150천명	조건부 70천명 비조건부 80천명

3. 자활사업 참가자의 선정방법

자활사업의 방향을 차상위계층을 포함하는 취약계층의 노동시장 재진입 내지는 자활능력 향상에 초점을 맞추게 되면, 그에 따라 대상자 선정방식도 바뀌어야 한다. 특히 현행 방식에서 근로능력이 현저히 낮은 사람들마저 '조건부' 수급에 포함됨으로써 자활사업의 실효성이 떨어지는 데 대한 대책이 필요하다. 실제로 이런 경우에 속하는 사람들은 자활사업을 소득보조 차원으로 활용하고 있을 뿐이다. 따라서 50세 이상이나 건강상태가 취약한 경우는 조건부과를 면제하는 대신 자활사업을 서비스 차원에서 활용할 수 있도록 수정하는 것이 바람직하다. 그러나 이러한 수정에 앞서, 현재 자활사업 참가자의 욕구, 참여동기, 만족도 등을 종합적으로 판단·평가하는 일이 선행되어야 할 것이다.

이와 함께 차상위계층의 자활사업 참가는 당분간 후견기관을 통하는 경우로 한정하는 것이 현실적이라고 판단된다. 현재로서는 차상위계층의 정의 조차 일반화되어 있지 않은 상태이기 때문에, 자활후견기관을 통해 사업참여를 희망하는 사람을 심층적으로 상담한 후 선발하는 것이 필요하다. 후견기관은 상담을 통해 직업훈련 등을 포함한 프로그램을 제시하고, 필요할 경우 타기관에 의뢰할 수 있도록 한다.

이와 함께 현재 근로능력 등에 대한 점수제 평가를 기초로 취업대상자, 비취업대상자로 구분하는 유형분류 방법을 개선할 필요가 있다. 중요한 것은 유형 자체에 있는 것이 아니라, 개인 및 가구별 특성과 욕구, 장래 자활 지원계획 등을 감안한 사례관리 차원의 접근이다. 따라서 상담 및 프로그램 제시 주체 역시 사회복지 전담공무원 외에 직업상담원이 참여하는 방식이

되어야 한다. 보다 근본적으로는 사업 프로그램을 다양화하고 선택 폭을 넓힘으로써, '욕구와 계획'에 따른 자활사업 참가체계를 구축하는 일이다.

따라서 유형화 및 프로그램 제시를 위해서는 2단계 접근이 바람직하다. 먼저 1단계는 현저하게 근로능력 및 근로의욕이 낮은 대상자를 우선적으로 선정하여 지역봉사 프로그램을 제공(제공시 근로능력이 상대적으로 높은 수급자에게는 재활형 지역봉사 프로그램을 제공)하는 것이다.

이어서 2단계로 사회복지 전담공무원과 직업상담원이 공동으로 개인별 심층상담을 실시한 후, 공급역량을 감안하여 제공 프로그램을 결정하는 것이다. 개인별 욕구와 장래계획, 나이, 건강, 가구여건, 지역사회 자원 등을 종합적으로 판단하여 프로그램을 제시하는 방식이다. 따라서 현재의 점수부여를 통한 유형판정은 참고자료로만 활용하는 가운데, 각 사례별로 상담을 통해 유형 및 제시프로그램을 결정하는 것이 바람직하다.

<그림 2> 자활사업 참가자 유형화 및 급여결정방식

사회복지전담공무원 판정				사회복지전담공무원 + 직업상담원 공동판정		
분류	욕구반영	판정		분류	고려사항	판정
1차 분류	근로능력미약	☞ 지역봉사	×	2차 분류	의지	※ 수급자에 대해 Case by Case로 상담 ※ 주어진 공급자원을 고려하여 급여 및 참가 프로그램 결정
	근로의욕 無	☞ Up-Grade 지역봉사	×		나이	
	노동시장진입 (취업/창업)	☞ 2차 분류	☞		건강	
	공동체진입 (취업/창업)	☞ 2차 분류	☞		기술 여건	

또 제도시행 6개월이 경과한 현재도 이미 나타나고 있는 소위 조건미이행자 내지는 상담거부자에 대한 평가가 필요하다. 앞에서 조건부수급자의 실태를 설명하기 위해 인용한 설문조사 결과에서 알 수 있었던 것처럼, 20% 이상의 조건부수급자가 어떤 자활사업에도 참여할 의사가 없음을 밝히고 있다. 물론 그 중에서도 건강이나 가구여건이 문제가 되는 사람들은 적절한 절차를 거쳐 조건변경이 가능하지만, 일부는 명백한 조건불이행의 양상을 보이는 경우가 있다. 현재까지의 경험에서는 이들 조건불이행자의 70~80%는 20대로 밝혀져 있다. 대개 젊은 층들의 조건불이행이 문제가 되는 것이다. 그런데 이들은 단순히 조건불이행으로만 보기에선 문제가 있다. 성장기의 빈곤문화나 학교 중도탈락 등에 따른 사회부적응 현상이 배경을 이루기 때문이다. 또 사실상의 가출, 유흥업소 종업원 등의 비공식적인 일자리 종사 등도 상당한 비중을 차지할 것이다. 따라서 우선적으로는 이들 조건불이행자의 정확한 성격을 파악하는 가운데, 그 유형을 나눠서(① 부적응 집단, ② 가출 및 연락두절, ③ 실질적으로 취업하고 있으나 신고하지 않은 경우 등) 대처할 필요가 있다. 이 중 특히 부적응 집단에 대한 직업적응훈련 프로그램의 적극적인 시행이 필요하다.

주거권은 보장되고 있는가

하성규(河晟奎)

(중앙대 사회개발대학원장)

1. 주거문제와 주거권

일반적으로 주택문제는 크게 양적인 문제와 질적인 문제로 나타난다. 2000년 현재 전국의 주택보급율⁴⁾은 보통가구를⁵⁾ 기준으로 하면 93%이다. 지난 수십년 동안 주택정책은 주택보급율을 증가시키는 것, 즉 양적 공급에 치중해 왔다. 주택의 양적 부족은 대도시지역이 더욱 심화된 상태이다.

그리고 주택의 질적 문제는 주거서비스 부족과 과밀 상태로 대변된다. 1990년 이후 평균적인 주거수준은 향상된 것으로 나타났다. 주택평균규모와 1인당 주거면적은 크게 증가했다. 그러나 주거과밀을 반영하는 단칸방 거주가구수는 1995년 현재 전국 총가구의 12.3%를 차지한다. 선진국들과 비교해 보면 아직 우리의 주거수준은 양적, 질적으로 매우 열악한 수준에 있음을 확인할 수 있다.

4)주택보급율은 주택의 양적인 실태를 설명하는데는 문제점이 있다. 우리 나라의 주택통계상에는 주택을 관습상 소유 또는 매매상의 1단위로 규정하고 있다. 이로 인해 실제 이용되는 거주 단위 개념의 주택수 보다 적은 수의 주택으로 집계되는 문제점이 있다. 예를 들어 다세대 주택, 반지하 공간을 이용한 1가구 혹은 다가구 주택 등은 여러 가구가 거주하고 있음에도 불구하고 1가구로 집계되고 있다.

5)보통가구수의 집계를 보면 총가구수에서 외국인 가구, 집단가구, 1인가구, 비혈연가구를 제외한 가구수를 말한다(대한주택공사, 주택랜드북, 1997, 133쪽)

평균적인 주거수준의 향상이 주택의 대량공급에 의해 달성되고 있지만, 그것이 어떻게 배분되고 있는지는 면밀히 고려되지 않고 있다. 단적으로 주거자원 배분의 형평을 고려하고 주거수준을 보여줄 수 있는 지표(주거빈곤선, 혹은 최저주거기준 등)는 2000년 이전까지 존재하지 않았다. 2000년 9월 정부는 최저주거기준을 발표하였지만 정책적으로 활용되지 못하고 있다. 최저주거기준 설정은 주거빈곤상태에 있는 가구가 얼마인지 확인하고 이들을 대상으로 주택정책을 수행할 수 있다는 점에서 매우 중요한 기준과 지표이다.

정부가 정한 “최저주거기준”은 ① 면적기준, ② 시설기준, ③ 구조·성능·환경기준 등 세 가지 요소로 구성되는데, 면적기준은 가구원수에 따라 필요한 최소한의 침실 수를 제시하고, 침실·부엌·화장실·현관·수납공간 등을 합한 총 주거면적을 설정한 것으로 1인 가구의 경우 12㎡(3.6평), 4인 가구의 경우 37㎡(11.2평)이다. 시설기준은 침실·부엌·화장실 등 주거 및 부대시설 설치 기준으로서; - 침실은 기본적으로 부부 침실을 확보하고, 만 5세 초과 자녀의 침실은 부부침실과 분리되어야 하며, 만 8세 이상 이성 자녀의 침실과 노부모의 침실은 별도로 확보하도록 하는 동시에, - 전용부엌 및 화장실을 확보하되, 부엌에는 상수도 또는 수질이 양호한 지하수 이용시설을 완비하도록 하였다. 구조·성능·환경 기준으로는; - 영구 건물로서 구조 강도가 확보되고, 주요 구조부의 재질은 내열·내화·방열·방습에 양호한 재질을 사용하며, - 적절한 방음·환기·채광·냉방·난방 설비를 갖추는 한편, - 소음·진동·악취·대기오염 등 환경요소가 법정기준에 적합하도록 규정하였다.

이러한 기준을 1995년 센서스 자료에 근거하여 분석해 보면 우리나라 전체가구의 34.4%인 4,457,614 가구가 최저주거기준 미달하는 것으로 알려져 있다.⁶⁾

오늘날 우리사회의 주택문제의 핵심은 주거불평등과 주거격차가 심화되고 있다는 점이다. 우리나라의 주거문제를 국민 모두가 인간다운 주거생활을 누릴 수 있는 “주거권(housing rights)”이 보장되고 라는 관점에서 논의할 필요가 있다. 여기서 주거권이란 “인간의 존엄성에 적합한 주거조건과 주거환경을 향유할 권리”를 뜻한다.⁷⁾

2. ‘적절한 주거(adequate housing)’ 구성요소

우리 사회가 직면하고 있는 주거문제를 주거권 확보라는 구성요소의 관점에서 점검해 보자. 이와 관련하여 다음에 제시하는 원칙들은 주거권의 보장과 충족여부를 점검할 수 있는 기준이 될 수 있을 것이다(UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, 1966; 김형국·하성규, 1998).

첫째, 점유의 법적 안정성(legal security of tenure)의 관점이다. 점유 형태에 관계없이 모든 사람은 강제퇴거, 철거 등에 대한 법적 대항력을 가져야 한다고 유엔은 규정하고 있다. 그러나 우리나라에서는 점유의

6) 건설교통부·대한주택공사, 서민주거안정과 주거기준 달성방안 연구, 1999. p.143.

7) 유엔은 주거권 보장을 위해 모든 사람에게 적절한 주택(adequate housing for all) 보장을 강조하고 있다. 이 경우 적절한 주택이란 “모든 사람이 건강하고 안전하며 안정적이고 이용하기 쉽고 부담할 수 있는 기본적인 서비스와 편의시설이 제공되고, 세입자의 법적인 안정이 보장되며 주거에 대한 차별이 없는 것을 의미한다(UN, Habitat II).