

5.31 지방선거 경기도사회복지 대책위원회
제 3 차 실 무 위 원 회 의
2006. 5. 9.(화) 14:00

회 의 자 료

지방선거 경기도사회복지 대책위원회

일 정

- 일 자 : 2006. 5. 9.(화) 14:00
- 장 소 : 경기도사회복지협의회 회의실

1. 5.31 지방선거 경기도사회복지 대책 실무위원 소개
2. 5.31 지방선거 경기도사회복지 대책위원회 경과보고
3. 참여단체별(분야별) 의제발표
4. 공통의제 선정
5. 전체일정 및 기타논의

5.31 지방선거

경기도사회복지 대책위원회 경과보고

(2차 실무위원 회의록 참조)

5. 31. 지방선거 사회복지정책 공약화를 위한 제2차 실무위원회 회의록

□ 개최개요

- 일 시 : 2006년 5월 2일(화) 14:00
- 장 소 : 경기도사회복지공동모금회 회의실 (수원시 팔달구 인계동 소재)
- 참석인원 : 8단체 10명 참석 (가나다순정리)
 - 경기도사회복지공동모금회 사무처장 박 상 용
 - 경기도사회복지사협회 사무국장 전 상 원
 - 경기도사회복지협의회 사무처장 김 중 태 외 2인
 - 경기도실직자노숙인시설연합회 총 무 신 명 진
 - 경기도장애인재활협회 사무국장 이 영 재
 - 경기도청소년상담센터협회 팀 장 정 민 선
 - 경기도사회복지행정연구회 총 무 박 재 현
 - 경기복지시민연대 사무국장 허 윤 범

○ 진 행

시 간	내 용	장 소	비 고
14:00 - 14:10	○ 개회 및 실무위원 상견례	경기도사회복 지공동모금회	
14:10 - 15:40	○ 사회복지정책토론회 추진일정 및 분야별 의제발표 실무위원 회의		
15:40 -	○ 폐회		

- 사 회 : 김중태 경기도사회복지협의회 사무처장

회 의 록

제목	제2차 5.31 지방선거 경기도사회복지 대책 실무위원회의		
일시	2006. 5. 2.(화) 14:00 ~ 16:20	장소	경기도사회복지공동모금회 회의실
회의내용	<p>※자유토론시 핵심거론 내용요약</p> <p>1. 토론회 일정 토론회를 독자적으로 개최할 수 있는 기간은 5. 17.(후보자 등록 마감일) 이후가 가능하다면서 후보자 등록기간 이후에 토론회를 실시하게 된다면, 후보자들의 바쁜일정 관계로 토론회가 무산될 수 있다며, 방송매체와의 공동주관으로 일정을 앞당기자고 하다. 아울러 방송매체와 연계하게 된다면 보다 순조로운 진행과 공신력을 발휘할 수 있을 것이라며, 정확한 토론회 일정은 경기도사회복지협의회에서 후보자의 일정과 협의하여 결정하도록 위임하다.</p> <p>2. 예산부분 공동모금회 기획사업으로 선정됨에 따라 칠백만원(W7,000,000)의 예산을 확보하였기에 재정적인 여건은 마련되었다면서 , 이미 부담금을 납부한 단체에 대해서는 반환조치를 하겠다고 하다.</p> <p>3. 분야별 의제수립 금일 회의에서 분야별 의제를 취합하고 공통의제를 발췌하려고 하였으나, 15개 참여단체 중 8개 단체만이 의제를 제출하였으며 실무위원의 참석률이 저조한 관계로 참석한 실무위원에 한하여 분야별 의제발표의 시간을 갖았다. 아울러 일정이 촉박한 관계로 5월 4일(금)까지 의제를 모두 취합할 예정이며 해당한 내에 의제를 제출하지 않은 분야에 대해서는 제외하기로 의결하였다.</p> <p>4. 기타의견</p> <ul style="list-style-type: none"> - 일정이 촉박하다 할지라도 내부공청회를 통해 반드시 검증과정을 거쳐야 한다고 하다. - 토론회시 분야별 특성을 고려하여 분과를 대표할 수 있는 실무자 또는 교수섭외로 패널선정을 부탁하다. - 다음 제3차 실무위원회의에서는 공통의제를 발췌하고 분과별 의제를 점검 및 수정보완하고 패널을 선정하기로 하다. 		

참여단체별(분과별) 의제

목 차

1. 지역복지(경기도사회복지종합지원센터) - 경기도사회복지협의회(5)
2. 지역복지(사회복지종사자처우개선 및 교육) - 경기도사회복지사협회(8)
3. 지역복지(사회복지관) - 경기도사회복지관협회(15)
4. 지역복지(주민복지 전달체계 확대실시) - 기타(21)
5. 지역복지(복지예산) - 경기복지시민연대(24)
6. 아동 - 경기도아동복지연합회(26)
7. 장애인 - 경기도장애인재활협회, 경기도장애인복지관협회,
경기도장애인복지시설협회, 한국정신장애인사회복귀시설협회 경기지부(31)
8. 노인 - 경기도노인복지시설연합회(60)
9. 노숙 - 경기도실직자노숙인시설연합회(67)
10. 자활 - 한국자활후견기관협회 경기지부(73)
11. 청소년 - 경기도청소년상담센터(80)

1. 경기도사회복지종합지원센터 -경기도사회복지협의회

경기도사회복지종합지원센터 제기능 및 운영의 합리화

○ 필요성

- 최근 추진되고 있는 도 사회복지종합지원센터 운영방안과 관련하여 주요 내용면으로는 복지서비스 향상 및 선진화를 위한 조사·연구 및 자원개발기능과 복지시설(기관)관리의 효율성과 투명성제고를 위한 모니터링 및 평가기능을 수행한다는 전제하에 정부·시민·기업(Tri-sector partnership)이 참여한 가운데 거시적인 사회복지통합서비스 구축의 모델을 제시하고 있다.
- 물론 사회적 환경변화에 따른 사회복지의 지방화 및 보편적 복지개념의 확산은 커다란 시대적 흐름이며 아울러 민·관이 상호 협력하여 다양한 복지욕구에 능동적·적극적으로 대처하고자 함은 환영할만한 일이나 좀더 사회복지현장의 충분한 의견수렴과 참여를 통하여 종래의 서울복지재단 및 부산복지개발원의 경우처럼 사회복지계 및 유관단체의 거센 반대와 갈등의 전철을 밟지 않도록 경기도가 충분한 기간을 두고 좀더 다양한 전문가들로 구성된 연구팀에서 (가칭)경기도사회복지종합지원센터 설립계획에 대해 재검토가 요구되어진다.

○ 현황 및 문제점

- 2002년도 제3기 6. 13. 지방선거시 도단위 사회복지관련 단체들의 의제를 취합, 공통과제 및 각 분야별 의제를 후보자들에게 전달하고 각 후보자별 답변서를 받은바 있으며, 특히 공통의제 내용 중 도 단위 각종 민간단체의 안정적인 사무공간 마련과 유기적인 상호 연계·교류 및 종사자 교육훈련등 구심체적 사회복지영역에서의 창구역할을 할 수 있는 경기도사회복지회관 건립에 관련한 사항을 각 후보자별 서면답변을 통한 확고한 의지를 확인한 바 있음.(관련근거 : 2002 복지경기 21 사회복지정책과제집)
- 이에 경기도사회복지회관 건립 추진을 위한 타당성 조사('03. 8.)를 실시하였으며 이를 바탕으로 이후 경기도 사회복지종합지원센터(이하 센터)로 명칭이 변경되어 그 기능 및 역할을 강화한 반면 도 단위 사회복지단체의 장소적 통합(집중화)의 공간 지원을 배제하게 됨.
- 이와 관련 최근 경기도사회복지종합지원센터 설립방안에 대한 공개간담회('06. 3. 24.)를 실시하여 도의 설립출연금을 자산으로 하는 별도 공익 법인설립의 타당성을 연구결과로 발표하였으며, 인력에 있어서는 48명의 상근인력(석사급 이상)과 모니터링·평가(성과평가, 심사평가, 인증관리)와 연구·조사(조사, 연구, 데이터베이스), 자원개발(인적자원개발, 물적자원개발, 네트워크 구축)의 역할과 기능을 제시하였다.
- 위와 같은 동 센터 추진 운영 방안 연구 발표에 대한 당일 참석자들의 의견으로는 설문조사 표본 설정 및 객관성 확보가 미흡하였다는 지적과 현행 상위법(사회복지사업법 제33조, 동법시행령 제12조)에 명시된 기존 조직과 평가를 제외한 상당부분 역할과 기능이 중복됨을 제기하는 등 이러한 기존의 조직(경기도사회복지공동모금회, 경기도사회복지협의회, 경기개발연구원)및 다양한 유연조직의 기능을 효율적으로 연계할 수 있는 구체적인 민간영역에서의 전달체계 개선을 제시하지 못함을 지적하였으며, 동 센터 조직규모(상근 48명, 비상근 48명)의 역할 및 기능면에서 조사연구, 인적자원개발 측면에서 긍정적인 면도 있으나 보조금 지급 적정성 심사, 수탁자 선정 및 재 위탁 심사, 정기 및 수사회계감사 등 주요업무에 대한 자칫 준 관리감독기관으로서 오해소지의 불식을 제기하였다.
- 이러한 동 센터의 추진계획은 타 지역의 유사한 형태의 선형적인 사례로 지난 2003년 12월 설립된 서울복지재단의 설립당시 각종 사회복지 및 유관단체의 반대와 거센 항의로 많은 진통을 겪은 바 있으며, 아직도 후속적인 문제가 지속적으로 야기 되고 있는 것이 사실이다.

○ 타 지역 사례 비교

구 분	경기도	서울특별시	부산광역시	충청북도
설립 개요	공익재단(미정)	재단법인 서울복지재단	재단법인부산복지개발원	충북종합사회복지센터
구 성	- 이 사 장 : 1인 - 대표이사 : 1인 - 이 사 : 12인 이내 - 감 사 : 2인	- 이 사 장 : 1인 - 대표이사 : 1인 - 이 사 : 9인 이내 - 감 사 : 2인	- 이사장 : 1인 - 월 장 : 1인 - 이 사 : 11인 이내 - 감 사 : 2인	- 센터장 : 1인
직 원	48명	38명	15명	15명
총 사업비	100억 - 부지매입비(19억2천만원) 및 건축비 (81억7천만원)	59억('06년 예산) - 자본금:5억, 인건비:20 억, 사업비:16억, 기타:18억	15억 - 출연금 : 5억, 임차료 : 7 억, 운영비 : 4억	78억 (건축비 70억) - 인건비: 4억, 사업비: 3억, 시설비 등 : 1억
추진 상황	- '06. 3 설립방안 연구	- '03.12 설립	- '05.11 설립운영조례 확정 - '06.2 설립허가	- '03.3 건립계획 수립 - '04.11 신축공사 - '06.7 완공예정
주요 사업	○ 모니터링·평가(M&E) -성 과 평 가 · 성과 기준마련 및 정기적인 평가 실시, 평가결과 관리 및 후속대책 마련, 성과주의예산제 정착 유도 -심 사 평 가 · 보조금 지급액 적정성 심사 · 수탁자 선정 및 재위탁 심사 · 정기 수시 회계 감사 -인 증 관 리 · 기관 및 프로그램 수준의 표준 마련, 인증 컨설팅 및 현장조사 · 인증기관 유지 보수 관리 ○ 연구개발(R&D) - 연구조사, 데이터베이스 · 실태·욕구·만족도 조사 실시 지원, 실태·욕구·만족도 조사 · 이차자료 분석·정리·제공 · 사회복지프로그램, 매뉴얼 (지침) 개발 연구, 사회복지프로그램 정책 분석 연구 · 각종 복지지원 및 복지수요자 D/B 관리, 웹 D/B 구축 · 각종 복지정보 안내/ 홈페이지 관리/ 사이버공동체 구현 - 인적, 물적자원개발 · 일선 복지 실무자 및 중간 관리자 ,CEO교육/ 전담공무원 교육, 직무 및 직급 교육 · 개인·이벤트·기업을 통한 자원개발,사회복지시설(단체)의 기획사업 지원 · 사회복지시설 시민·정부·기업 간 네트워크 구축 · 국제 네트워크 개발·구축,	○ 운영비 및 사업비 지원체 계 개선 - 보조금 지원기준 정비 - 신청사업 적정성 심사, 정산 및 결산감사 지원 ○ 관리체계 및 기반정비사업 - 각종 기준 및 지침 정비 - 시설간 기능정비 및 네 트워크 관리 ○ 조사연구업무 - 복지 프로그램 개발보급 및 교육, 현장지도 및 컨설팅 업무 - 조사활동 및 DB 구축, 조사연구 및 정책개발 - 복지시설 중장기 발전계 획 수립 ○ 실시 및 평가업무 - 위탁체 선정심사 지원 - 복지시설운영 및 서비스 평가(인증제 실시) - 회계절차 개선 및 회계 심사 ○ 재단 홍보 및 인재양성사 업 - 재단 홍보사업 추진 - 복지인재 양성 및 관리 체계 구축, 학술포럼행 사, 복지재단 운영실태 및 만족도 조사	○ 사회복지예산의 합리적 배분을 위한 복지시설 보조금 교부기준 마련 및 교부액의 심사·평가 ○ 사회복지발전에 관한 중 장기 계획수립 ○ 사회복지정책 및 프로그 램 연구개발 ○ 사회복지 주요현안에 관 한 조사연구 ○ 지역 사회보건과 연계된 프로그램 연구개발 ○ 사회복지 관련 제도법 규지침 등의 개선 및 정비 방안 연구 ○ 사회복지 관련 사업타당 성 및 결과 심사평가 ○ 사회복지시설 운영 및 서비스에 대한 평가지 표 개발 및 평가 ○ 사회복지시설 수탁기관 에 대한 심의 선정기준 개발 및 평가 ○ 제1호 내지 제9호의 규 정에 의한 사업과 관련 하여 국가, 지방자치단 체 또는 민간단체 등으 로부터 위탁받은 사업 ○ 기타 법인의 목적달성에 필요한 사업	○ 사회복지단체 상호간 연계·교류 및 민간과 의 협력 지원 ○ 사회복지서비스 및 자 원에 관한 통합적 정 보제공 ○ 사회복지에 관한 각종 연구·조사 및 프로그 램의 개발 ○ 사회복지단체·시설중 사자와 사회복지교육을 희망하는자에 대한 교 육 ○ 사회복지와 관련한 주민 욕구와 문제에 대한 상 담 및 지원사업 ○ 사회복지시설을 설치· 운영하고자 하는자에 대한 상담 자문 ○ 충청북도 또는 사회복지 지시설 등으로부터 위 탁받는 사업 ○ 사회복지관련 시설 또 는 자활기관 등에서 생 산되어지는 생산품의 전시·판매 ○ 기타 센터의 설치 목 적 달성에 필요한 사업 등

○ 대안제시

- 범 사회복지종합지원센터 추진 전문위원회 구성

사회복지 각계 전문가들로 구성된(학계, 현장전문가, NGO단체 등) 전문위원회를 구성, 타 지역의 선례처럼 지속적인 갈등과 대립의 전철을 밟지 않도록 문제를 최소화 하고 충분한 의견수렴을 통해 광범위한 지지와 협조를 바탕으로 추진하여야 한다.

- 경기개발연구원의 사회복지연구기능 확대

동 센터의 기능 중 가장 중요한 것이 각종 기준에 대한 조사·연구임으로 기존 조직인 경기개발연구원의 복지부분 인력과 연구기능을 보완·확대하여 보다 안정적인 연구성과물로 경기도가 필요로 하는 정책 자료를 생산할 수 있도록 활용하여야 한다.

- 민간 사회복지계의 기능 활용 및 outsourcing 극대화

기존 도 단위 민간 영역의 대표성을 지닌 사회복지협의회, 사회복지사협회 및 각 직능별 협회(연합회)의 역사성 및 활동 역량 등을 고려하여 이들의 자생력을 신장시키고 보다 자율적인 관리능력을 제고하여 명실공히 민·관이 상호 보완적인 수평적인 파트너로써 자리매김 할 수 있도록 지원하는 것도 중요하다. 따라서 평가 및 교육에 있어서도 이미 중앙단위에서 그 기능에 대한 관련법 개정 (사회복지사 및 종사자 교육훈련 관련) 추진 및 위임(평가업무 : 한국사회복지협의회 위임)을 통하여 민관의 협력체계를 강화하는 추세임을 감안, 동 센터의 중복적인 기능을 최소화 하여야 한다.

2. 사회복지종사자 처우개선 및 교육 - 경기도사회복지사협회

순위	제목	필요성	현황 및 문제점	개선방안
1 순 위	사회복지사의 처우개선 -급여수준의 현실 화 및 근로여건 개 선	1. 타 휴먼서비스를 제공하는 전문인력에 비해 열악함. 2.복지국가를 지향하 고 있는 국가에서 시 급히 개선해야 할 문 제임. 3.급속한 사회변동으 로 사회복지서비스 수요증가. 4.사회복지현장의 종 사자들은 장시간 노 동과 열악한 근무환 경	1. 사회복지사의 임금은 기본급이 각각 다르게 산 정되어 있을 뿐만 아니 라, 각종 수당도 근무하 는 기관별로 다르게 규정 되어 있어 사회복지사의 평균임금이 서로 다르고 매우 낮은 수준임. 2.사회복지사의 우 근 로기준법에 규정되어 있 는 법정수당에 대한 보상 규정도 전혀없는 실정임. 3.사회복지종사자의 열악 한근무환경으로 이직률 증가 및 서비스의 질적저 하	1.경기도 사회복지종사 사 처우 및 근로실태 개선방안 수립 2.사회복지사 임금을 동등학력으로 동일한 사회복지 공익업무를 담당하고 있는 사회복지 지전담 공무원 수준으 로 개선 3.장기적으로는 동일한 임금수준 보장 사회복지시설 종사자 의 근로환경 개선을 위한 적정인력 배치
2 순 위	사회복지사의 보수교육	사회복지사들도 타 전문가처럼 보수교육 규정 등을 통해 사회 복지사들의 전문성 향상 필요	교육의 참여기회 제한과 사회복지사들의 소진현 상 발생, 사회복지서비 스를 효과적·효율적으 로 사회적 취약계층에게 전달되지 못하고 있는 실정.	사회복지사 보수교육 의 법제화 및 보수교 육 이수시간 제정
3 순 위	사회복지시설, 기관의 균형배치	경기도내 사회복지시 설,기관의 불균형으 로 지역사회의 문제 해결 및 서비스제공 의 어려움. 지방자치단체의 재정 자립도와 단체장의 사회복지인식 필요	대부분의 사회복지시설, 기관이 수도권 집중화현 상과 지방화시대에 따른 재정자립도와 자치단체 장의 사회복지인식에 따 라 불균형 초래	사회복지기관에 대한 수요와 공급계획,복지 인력수요,재정수요 등 을 포함한 사회복지발 전계획을 토대로 하여 다양한 복지수요를 충 족시킬 수 사회복지 시설,기관의 균형배치 필요.

1. 사회복지사의 처우개선

□ 아젠다 1 : 급여 수준의 현실화

○ 필요성

- 사회복지종사자들은 오랫동안 사회적 봉사자라는 미명 하에 타 휴먼서비스를 제공하는 전문인력에 비해 열악함을 면치 못하고 있음.
- 소외된 계층을 지원하고 있는 사회복지종사자 스스로가 과중한 업무와 근로기준법에 명시한 수당조차 받지 못하는 여건속에서 일하고 있는 현실은 복지국가를 지향하고 있는 국가에서 시급히 개선해야 할 문제임.
- 아울러 경기도가 선도적으로 사회복지종사자들의 신분 안정성을 유도하고 처우개선에 앞장서야 할 것임.

○ 현황 및 문제점

- 아래 <표 1> 에서 알 수 있듯이 사회복지사의 임금은 기본급이 각각 다르게 산정되어 있을 뿐만 아니라, 각종 수당도 근무하는 기관별로 다르게 규정되어 있어 사회복지사의 평균임금이 서로 다르고 매우 낮은 수준임.
- <표 2> 에서처럼 수당 또한 사회복지사의 경우 가족수당, 자녀학비보조수당, 육아휴직수당 등은 물론 시간외수당, 휴일근무수당 등 근로기준법에 규정되어 있는 법정수당에 대한 보상규정도 전혀없는 실정임.

<표1> 교사, 공무원, 사회복지사의 보수 비교 (단위:원)

직종	교사	공무원 (9급사회복지직)	사회복지관	생활시설 사회복지사
기준	2006년도 공무원보수규정	2006년도 공무원보수규정	2006년 서울시보수규정	2006년 종사자 수당가이드라인
1호봉	891,400	792,900	740,000	771,000

※ 자료 : 국회의원 고경화, “사회복지시설 종사자의 처우 무엇이 문제인가?” 공청회 자료집, 2006.

<표2> 교사, 공무원, 사회복지사, 연봉(1호봉 기준) 비교 (단위:원)

직종	교사	공무원	사회복지관	생활시설 사회복지사
연봉 총액	23,437,280	20,724,700	(서울시) 18,358,000 (타지역) 16,000,000	15,918,000

※ 자료 : 국회의원 고경화, “사회복지시설 종사자의 처우 무엇이 문제인가?” 공청회 자료집, 2006.

〈표3〉 사회복지사, 교사, 공무원에 지급되는 수당 비교

직종	교 사		공무원 (9급 사회복지직)		사회복지관 사회복지사		사회복지생활시설 사회복지사	
	상여 수당	기말 정근 장기근속	상여 수당	기말 정근 장기근속	상여 수당	기말 정근	상여 수당	기말 정근
수당 종류	가족수당		가족수당					
	자녀학비보조수당 ¹⁾		자녀학비보조수당					
	육아휴직수당 ²⁾		육아휴직수당					
	연구업무수당				직무수당		생활복지사수당	
	시간외근무수당		시간외근무수당					
	야근근무수당		야근근무수당					
	휴일근무수당		휴일근무수당					
	정액급식비		정액급식비		급량비		급식비	
	직급보조비		직급보조비		자격수당			
	교통보조비		교통보조비		교통비		교통비	
	국내여비		국내여비		효도휴가비			
	가계지원비		가계지원비		가계안정지원		가계지원비	
					가계보조수당		가계보조수당	
	명절휴가비		명절휴가비				명절휴가비	
			대민봉사활동비		복지수당			
총 계	14 종류		14 종류		9 종류		7종류	

※ 자료 : 국회의원 고경화, “사회복지시설 종사자의 처우 무엇이 문제인가?” 공청회 자료집, 2006. 재구성

○ 대안 제시

- 경기도 사회복지종사자 처우 및 근로실태 개선방안 수립
- 사회복지사 임금 수준 개선
 - 사회복지사 임금을 동등학력으로 동일한 사회복지 공익업무를 담당하고 있는 사회복지전담 공무원 수준으로 개선(2009년까지)
- 사회복지종사자 복지수당 50%인상
 - 사회복지시설 종사자의 복지수당을 50%인상하여 현재 유사 공익 업무를 담당하고 있는 공무원 등과의 임금격차를 줄이고, 장기적으로는 동일 수당을 신설하여 동일한 임금수준 보장

1) 중고생자녀의 학비, 분기별

2) 40만원/ 월

□ 아젠다 2 : 적절한 사회복지서비스 제공을 위한 적정인력배치 (근무여건 개선 및 적정 근로시간 준수)

○ 필요성

- 급속한 사회변동으로 인한 가족해체, 고령화, 경제적 침체 등은 사회복지서비스 수요증가로 이어지고 있음.
- 대상자의 증가 : 요보호 대상에서 전국민으로 확대. 즉, 복리업무의 폭증으로 연결.
- 그러나 사회복지현장의 종사자들은 장시간 노동과 열악한 근무환경에서 좀처럼 벗어나기 어려운 실정에 있음.
- 이러한 현실은 결국 사회복지 수요에 대한 신속한 대응, 양질의 사회복지서비스 제공에 장애요인이 되고 있음.

○ 현황 및 문제점

- 사회복지종사자들의 장시간 노동과 열악한 근무환경은 근로자의 건강을 위협하고, 사회복지현장을 떠나게 하는 요인으로 작용하여 결국 그 피해가 사회복지서비스의 질적 저하로 이어져 수혜대상자에게 전가되고 있는 실정임.

〈표4〉 사회복지시설 종사자 1주일간 근무시간

근무시간		빈도(명)	백분율(%)
항목	44시간 이하	1,948명	34.3
	45-50시간	1,745명	30.7
	51-60시간	1,282명	22.6
	61-90시간	494명	8.7
	91-168시간	207명	3.6
	합 계	5,676명	100.0

※ 자료 : 한국사회복지사협회 실태조사 자료, 2001.

- 사회복지사의 47.8%가 이직을 고려하고 있는 것으로 나타났으며, 주당 근무시간은 평균 52.85시간으로 〈표 4〉에서 나타난 것처럼 65.6%가 법정 근무시간 44시간을 크게 초과한 과중한 근무에 시달리고 있음.
- 아래 〈표 5〉에 나타난 것처럼 65.2%가 주6일 근무 형태를 보이고 있으며, 격주 휴무와 상근까지 합하면 91.7%가 정부의 주 5일제 근무와는 상관없는 업무 형태를 보임.
- 사회복지시설의 경우 지역의 저소득층에게 지방정부를 대신하여 사회복지서비스를 제공하는 기관이다. 따라서, 이용자들의 욕구가 있는 한 토·일요일의 경우에도 서비스를 제공해야 하는 경우라면 이를 대신할 서비스 제공기관의 기본적 인력 편성은 당연함.

〈표5〉 사회복지시설 종사자 1주일간 근무일수

형태	빈도(명)	백분율(%)
주 6일	3,841	65.2
격주 휴무	908	15.4
상근	653	11.1
주 5일	274	4.7
숙식·격일	49	0.8
기타	162	2.8
합계	5,887명	100.0

※ 자료 : 한국사회복지사협회, 2001.

○ 대안 제시

- 사회복지시설 종사자의 근로환경 개선을 위한 적정인력 배치
 - 사회복지시설의 표준업무에 따른 적정인력의 배치
 - 주5일 근무제 도입에 따른 적정인력의 산출 및 확충
- 근로기준법 규정 준수에 필요한 보조금 지원 의무화
 - 초과근무수당, 연월차 휴가 등 근로기준법 준수가 가능하도록 보조금 지급기준에 명시하고 보상에 필요한 현실적 예산 지원

2, 사회복지사 재, 보수 교육훈련 제도화

1. 필요성

사회가 점점 다양화 및 세분화되어 가면서 전문가를 필요로 하게 되었다. 지금까지 전문가로 대표되는 것은 의사, 약사, 변호사 등으로 사회가 얼마나 전문직을 선호하며, 전문가에게 의지하는 바가 크다는 것은 누구나 주지하고 있는 사실이다. 하지만 그들이 전문가로서 인정을 받기 위해서 보수교육 규정 등을 통한 많은 노력이 있었기에 가능하였다. 타 전문가 단체의 경우 보수교육에 중요성을 제시하여, 교육목적으로는 평생교육의 일환으로 회원자질 향상과 신지식의 이론과 실제에 대한 재교육으로 전문성을 강화시키며, 국민의 복지증진에 기여함을 목적으로 하고 있다. 이에 사회복지사들도 타 전문가처럼 보수교육 규정 등을 통해 사회복지사들의 전문성 향상을 높여야 한다.

2. 현황 및 문제점

현재, 사회복지사의 경우 재보수교육에 대한 제도화가 되어 있지 않아 개별적인 비용부담으로 교육에 참여하고 있고, 업무과중과 관리자의 이해부족으로 본인의 욕구에도 불구하고 사회복지에 대한 전문적인 교육의 참여 기회가 제한되고 있음. 이로 인하여 사회복지사들의 소진현상이 발생되어 그나마 절대적으로 부족한 사회복지 서비스를 효과적·효율적으로 사회적 취약계층에게 전달되지 못하고 있는 실정이다.

※ 보건의료 관련 국가자격증 소지자의 교육 훈련 제도

구 분	의사,치과의사, 한의사,간호사, 조산사	약사,한약사	임상변리사,방사선사, 물리치료사,작업치료사, 치과기공사,치과위생사, 의무기록사,안경사	사회복지사
관련법	의료법	약사법	의료기사등에 관한 법률	사회복지사업법
교육훈련	*보수교육 매년10시간 이상	*연수교육 매년8시간 이상	*보수교육 매년8시간 이상	없음
협 회	*보수교육 업무 위탁수행	**보수교육 업무 위탁수행	*보수교육 업무 위탁수행	입법 발의 중
과태료	*보수교육을 받지 아니한 자	*연수교육을 받지 아니한 자	*신고를 하지 아니한 자	

3. 개선방안

가) 사회복지사업법 13조 개정(안)

현행 법령	제13조(사회복지사의 채용) 사회복지법인 및 사회복지시설을 설치·운영하는 자는 대통령령이 정하는 바에 의하여 사회복지사를 그 종사자로 채용하여야 한다. 다만, 대통령령이 정하는 사회복지시설은 그러하지 아니하다. ①사회복지법인 및 사회복지시설을 설치·운영하는 자는 대통령령이 정하는 바에 의하여 사회복지사를 그 종사자로 채용하여야 한다.
개정 (안)	제13조(사회복지사의 채용 등) 사회복지법인 및 사회복지시설을 설치·운영하는 자는 대통령령이 정하는 바에 의하여 사회복지사를 그 종사자로 채용하여야 한다. 다만, 대통령령이 정하는 사회복지시설은 그러하지 아니하다. ①(현행과 같음) ②사회복지법인 및 사회복지시설의 운영자는 제1항의 규정에 따라 채용한 사회복지사의 직무능력의 유지 및 향상을 위하여 사회복지사로 하여금 보수교육을 받게 하여야 한다. ③제2항의 규정에 따른 보수교육의 실시기관·내용·대상자의 범위, 그 밖의 보수교육에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. ④국가 및 지방자치단체는 제2항 및 제3항의 규정에 따른 보수교육에 필요한 경비의 전부 또는 일부를 예산의 범위 안에서 지원할 수 있다.

나) 사회복지사업법 58조 개정(안)

현행 법령	제58조(과태료) ①제18조제5항, 제24조, 제31조, 제34조의3, 제37조, 제38조제1항·제2항 또는 제45조의 규정에 위반한 자는 300만원이하의 과태료에 처한다.
개정 (안)	제58조(과태료) ①제13조제2항, 제18제5항, ----- -----.

다) 부 칙

개정 (안)	①(시행일) 이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다. ②(교육에 관한 경과조치) 사회복지법인 및 사회복지시설의 운영자는 이 법 시행 후 1년 이내에 그 종사자인 사회복지사로 하여금 제13조의 개정규정에 따른 보수교육을 받게 하여야 한다.
-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- * 사회복지사업법에 사회복지사 교육훈련 의무조항을 제정하여 급변하는 사회복지정책에 신속히 대응하고 효과적이고 전문적인 사회복지서비스제공을 위한 능력과 기술을 습득, 유지할 수 있도록 함.

3. 사회복지관 - 경기도사회복지관협회

1. 사회복지관의 기능 및 역할

사회복지관의 위상은 사회적 환경변화에 크게 영향을 받는다. 최근 급격한 생활환경 변화와 사회병리현상의 증가, 시민사회의 성숙에 따른 복지서비스 욕구 증대, 복지사회로의 새로운 패러다임 전환 등은 사회복지관의 기능과 역할을 재정리 할 것을 요구하고 있다.

사회복지관은 사회복지 전문서비스의 중심적 전달체계로서 민·관 파트너십에 있어 핵심적 민간기관으로서의 위상을 확보하여 주민참여와 연대의 거점의 역할을 수행해 나가야 한다.

사회복지관의 역할과 기능을 다음과 같이 다섯 가지로 구분되고 있다.

- (1) 가족기능(가족복지)센터로서의 역할: 가족 구성원 개인 및 가족 전체를 대상으로 상담·치료·보육 등의 필요한 복지서비스를 사례관리를 통하여 종합적으로 제공함으로써 가족문제의 해결과 예방 및 가족해체를 방지하고 가족기능을 정상화하여 가족의 행복을 유지할 수 있도록 지원한다.
- (2) 지역사회보호(재가복지)센터로서의 역할: 가족기능이 해체된 노인, 소년소녀가장, 장애인 등 사회적 보호가 필요한 요보호대상자 및 국가특별사업(노숙자 대책 등의 응급구호사업)을 중심으로 결연, 정서지원, 가사지원, 간병, 푸드뱅크 사업 등 각종 재가복지서비스를 사례관리를 통해 종합적으로 제공함으로써 사회적 소외감을 해소·완화하고 생활안정을 도모한다.
- (3) 지역문제예방(지역복지)센터로서의 역할: 지역주민의 참여와 책임의식을 강화하며, 지역주민의 욕구조사를 바탕으로 각종 복지자원(주민대표, 자원봉사자, 시민운동가, 후원자, 지역복지협의체 등)을 개발하고 조직화하여 의도적, 계획적으로 지역사회문제를 예방·치료하여 모두가 더불어 잘사는 지역사회로의 발전을 촉진한다.
- (4) 교육·문화센터로서의 역할: 아동과 청소년들의 유해환경에 대한 예방적 대안문화 창조와 인성교육, 성인과 노인의 재사회화를 목적으로 무료나 실비로 각종 교육문화 프로그램을 사회복지서비스와 통합하여 제공함으로써 평생교육의 기반을 확충하고 문화결핍을 예방하여 지역주민의 삶의 질 향상을 도모한다.
- (5) 자활지원센터로서의 역할: 취업대상자와 비취업자에 대한 자활지원계획 수립과 지속적인 사례관리를 통하여 사회복지관의 종합적인 서비스를 바탕으로 직종별 자활교육훈련, 재취업알선, 자활공동체 조직 및 육성 등을 효과적으로 실시함으로써 빈곤의 세습방지와 지역주민의 자립·자활을 도모하는데 기여한다.

2. 사회복지관련 정책건의

정책건의 1. 경기도 사회복지관 운영비 지원에 대한 계획 수립

1. 2004년 사회복지관 유형에 따른 국고보조금 지급 현황

1) 2004년도 보건복지부 사회복지관 및 재가봉사센터 운영안내서에 따르면 다음과 같이 구분 된다

<표 1> 2004년도 사회복지관 국고지원 기준

사회복지관 유형	규 모	국 고 지 원 기 준(2004년도)
종합사회복지관 (가형)	2,000㎡ 이상	개소당 월 19,316,000원 × 12월 × 30% = 69,537,600원
종합사회복지관 (나형)	1,000㎡ 이상 2,000㎡ 미만	개소당 월 12,519,000원 × 12월 × 30% = 45,068,400원
사회복지관 (다형)	1,000㎡ 미만	개소당 월 8,943,000원 × 12월 × 30% = 32,194,800원
사회복지상담소		개소당 월 6,261,000원 × 12월 × 30% = 22,539,600원

- 2) 사회복지관의 유형은 면적을 기준으로 종합사회복지관(가형, 나형) 사회복지관(다형)으로 구분됨.
- 3) 매년 발행되는 사회복지관 및 재가복지봉사 센터의 운영 안내 자료에는 2004년도까지 운영비 국고지원 기준에 복지관 유형(면적에 따른 구분)에 대한 부분이 명시됨.
- 4) 2005년도 사회복지관사업이 지방 이양됨으로 인해 국고지원이 중단되면서 사회복지관 및 재가봉사센터 운영 안내서에서 면적에 따른 사회복지관 유형별 국고지원 기준이 명시되어 있지 않아 경기도의 각시에서 사회복지관 운영비에 대한 기준이 없이 지원하고 있음.
- 5) 타 기관들의 경우 운영안내서에 명확하게 인건비 지원기준과 운영비 지원기준이 명시되어 있음에도 불구하고 사회복지관의 경우 운영비 지원기준이 없는 상황임.
- 6) 실례로 2005년도에 10년 이상 된 영구임대주택단지 환경개선사업으로 인해 경기도의 성남시, 수원시, 안양시, 고양시에서 사회복지관 증개축이 이루어졌으나 수원시의 경우 우만종합사회복지관이 나형에서 가형으로 변경된 보조금을 받았을 뿐 타시의 경우 2004년도의 사회복지관 면적기준에 의하여 보조금을 지급하는 방식에서 운영안내서에 면적기준이 삭제되었다는 이유로 유형변경에 따른 보조금 지급

을 받지 못하는 경우가 발생되고 있음.

또한 사회복지사업비의 지방이양 이후 사회복지관에 대한 지원계획이나 지원규정이 없어 경기도의 해당 시군별로 사회복지관에 대한 지원이 명확한 근거없이 지원되고 있음.

<표 2> 2006.년도 경기도사회복지관 확정예산 현황

(단위 : 천원)

지역	시군구	유형	사회복지관 운영비 보조금	재가복지센터 운영비 보조금	운영비 총계
경기도	광명시(광명)	가	1,143,000	53,638	1,196,638
	광명시(하안)	가	309,971	53,638	363,609
	안산시	가	243,382	51,084	294,466
		나	157,361	53,639	211,000
	하남시	가	320,000	60,000	380,000
	고양시	가	280,474	61,814	342,288
		나	181,778	61,816	243,594
		다	129,849	61,816	191,665
	성남시	가	285,679	59,006	344,685
		나	191,470	59,006	250,476
	수원시	가	267,720	61,812	329,532
		나	252,018	61,812	313,830
		다	129,840	61,812	191,652
	용인시	가	322,739	68,764	391,503
	시흥시	가	244,077	56,196	300,273
		나	158,536	56,196	214,732
	군포시	나	220,561	61,325	281,886
		다	138,550	61,325	199,875
	안양시	나	173,500	52,520	226,020
		다	129,800	60,000	189,800
	부천시	가	305,826	70,750	376,576
		나	206,700	70,750	277,450
		다	164,103	70,749	234,852
		복지회관	415,222	-	415,222
	의정부시	나	499,436	51,083	550,519
	평택시	나	165,228	56,192	221,420
	구리시	다	170,000	55,000	225,000
	안성시	가	273,030	72,410	345,440
오산시	나	230,000	75,000	305,000	
과천시	가	898,878	184,183	296,310	
평균	가	280,263	58,591	338,854	
	나	220,659	58,591	279,250	
	다	143,690	58,591	202,281	

위의 사항을 보면 같은 유형별 복지관임에도 불구하고 년 간 운영비가 최대 5000만 원 이상 차이가 발생하는 문제가 있으며 지원 기준이 없고 근거가 마련되어있지 않아 이미 효력을 상실한 2004년도 복건복지부 사회복지관 안내 자료집을 근거로 매년 예산을 일부상향 및 동결하여 지원하고 있음.

이를 위해서는 사회복지관에 대한 지원계획 및 지침, 또는 규정안을 도에서 수립하여 해당 시군에 이를 알리어 사회복지관 지원계획에 기준이 될 수 있도록 해야 할 것임.

정책건의 2. 경기도 사회복지관 사업의 운영비 지원의 현실화

<표 1> 서울시와의 사회복지관 운영비 비교

(단위 : 천원)

구분	사회복지관운영보조금			구분	재가복지센터 운영보조금		
	서울시	경기도 (평균)	차이		서울시	경기도	차이
갑(가)	491,717	280,263	211,454	갑(가)	62,729	58,591	4,238
을(나)	470,683	220,659	250,024	을(나)	62,729	58,591	4,238
병(다)	449,648	143,690	305,958	병(다)	62,729	58,591	4,238
정	418,614	-	-	정	62,729	-	-

※ 2006년 사회복지관 운영비 보조금 비교 자료 (서울시 vs 경기도)

사회복지관 운영비를 서울시하고 비교하여 보면 약 50%수준에 머무르고 있으며 규모가 작은형의 사회복지관은 서울에 비해 30%수준에 머무르고 있음.

이외에 서울시의 각 구별 예산까지 포함한다면 그 격차는 더욱 벌어질 것으로 생각됨.

동일한 사회복지법 체계 하에 동일한 사업을 하고 있음에도 불구하고 위의 데이터가 경기도의 사회복지관의 현실을 잘 표현해 주고 있음.

<표 2> 사회복지관 인력 비교

(단위 : 명)

복지관 총계	종사자 수								종사자/ 복지관 비율	
	관장	부장/ 부관장	과장/ 팀장	사회 복지사	노무, 기사	운전 기사	기타			
서울	95	90	88	204	671	67	35	411	1,566	16.48
경기	49	48	39	77	302	23	10	146	645	13.16

※ 사회복지관 부설시설(자활후견기관이나 재가시설 등)의 경우 사회복지관과 별도 예산으로 운영되는 사업은 본 현황표에서 제외됩니다.

위의 인력 상황을 보면 경기도에서 사회복지관을 운영하는 것이 얼마나 어려운지 보여주고 있음. 경기도의 경우 서울시에 비해 동일한 규모의 복지관일 경우에도 3명 정도 인원이 적은 상황임.

이를 인건비 기준으로 본다면 사회복지관지원 예산은 인건비에도 미치지 못하고 있음. 이는 인건비조차도 지원하지 않고 사회복지관 운영에 따른 운영비와 사업비를 운영주체에게 부담시키고 있는 상황임. 나형 기준으로 볼 때 운영비 2억2천만 원을 14명으로 나누면 1인당 1,570만원으로 공무원기준으로 9급 1호봉 직원을 10명 정도를 채용 할 수 있는 수준임.

<표 3> 교사, 공무원, 사회복지사, 연봉(1호봉 기준) 비교

(단위:원)

직종	교사	공무원	사회복지관	생활시설 사회복지사
연봉 총액	23,437,280	20,724,700	(서울시) 18,358,000 (경기도) 17,000,000	15,918,000

※ 자료 : 국회의원 고경화, “사회복지시설 종사자의 처우 무엇이 문제인가?” 공청회 자료집, 2006.

이를 위해서는 사회복지관의 운영비 현실화를 위한 조사가 필요하다. 조사를 통해 산출된 결과에 대해 운영비에 대한 권고안을 해당 시에 제시하는 것이 바람직하다고 사료된다.

가장 쉽게 접근 할 수 있는 방법은 서울시를 벤치마킹 하는 방법도 있을 수 있다고 사료된다.

정책건의 3. 사회복지관 위탁기한에 관한 명확한 규정의 수립

사회복지관 서비스의 지속성과 사업의 연속성을 들어 사회복지관의 위탁절차나 선정기준에 대한 구체적인 규정이 없어 위탁과정에 지방자치단체의 임의성과 무원칙성으로 인한 문제가 다수 발생하고 있는 만큼 심사기준이 포함된 사회복지관의 위탁과 재 위탁에 관한 규정이 제정될 필요가 있다.

이 규정에는 공개성, 전문성, 중립성의 원칙이 강조되어야 한다. 또한 위탁의 기간은 5년으로 하되, 재위탁 시에는 평가위원회의 평가 후 위탁기간을 연장할 수 있도록 해야 한다. 특히 수탁자가 변경되어도 종전 직원들의 신분 이 보장되는 고용승계가 있어야 사회복지관의 서비스가 지속적이고 안정되게 전달될 수 있다.

정책건의 4. 인구 10만당 사회복지관 1개소 설치

보건복지부 지원 사회복지관 발전기획 위원회 연구 용역결과를 보면 그 핵심 내용은 다음과 같다.

현재 사회복지관은 도시 중심으로 설치 운영되고 있으며, 전국 89개 시군구 기초자치단체에는 아직도 사회복지관이 존재하지 않고 있어 해당지역 주민들을 위한 기초적인 지역복지서비스 마저도 제공되지 못하고 있다. 따라서 사회복지서비스 전달체계에서 그 효과성이 가장 우수한 것으로 입증된 사회복지관이 인구 10만 명 미만의 시·군·구에 최소 1개소가 설치되어야 하며, 인구 10만 명을 초과하는 경우 초과되는 10만 명을 단위로 1개소씩 설치되어야 한다고 주장하고 있다.

나아가서 군 단위 이하 지역의 경우 주거지역 및 인구분포가 산재되어 있는 점을 고려하여, out-reach 서비스를 위한 이동사회복지관이 설치·운영될 필요가 있고, 각 마을회관 등을 이용한 순회프로그램이 병행 실시되어야 한다.

1. 2006년 9월 현재 경기도의 사회복지관 설치개소 숫자 및 인구대비 사회복지관 개소비율

1) 사회복지관 설치개소 세부 현황

구분		수원	성남	부천	안양	안산	용인	평택	광명	시흥	군포	안성	과천	고양	의정부	구리	오산	하남
총계	계	4	4	9	3	4	1	2	2	6	3	1	1	5	1	1	1	1
	임대지역	1	3	2	2	1	.	1	1		3	.	.	3	1	.	.	.
	일반지역	3	1	4(3)	1	3	1	1	1	6	.	1	1	2	.	1	1	1

※ 자료출처 : 경기도복지관협회연구자료 (괄호 안은 복지회관)

2) 경기도 지역(시·군·구) 인구대비 사회복지관 설치개소 비율

가. 설치지역

(단위 :천명)

구분	계	수원	성남	부천	안양	안산	용인	평택	광명	시흥	군포	안성	과천	고양	의정부	구리	오산	하남
설치개수	45	4	4	6(3)	3	4	1	2	2	6	3	1	1	5	1	1	1	1
인구수	8,053	1,032	972	853	618	662	640	368	332	375	276	261	69	881	395	193	120	128
개소비율	0.56	0.38	0.41	0.70	0.49	0.60	0.16	0.54	0.60	1.60	1.08	0.38	0.14	0.56	0.25	0.51	0.83	0.78

※ 개소비율은 인구 10만 명당 개소비율, 부천지역은 3개 복지회관 포함됨.

※ 인구 10만명당 1개 복지관을 설치 할 수 있도록 되어 있음

나. 미설치 지역

(단위 :천명)

구분	계	남양주	화성	파주	이천	김포	포천	광주	의왕	양주	여주	양평	동두천	가평	연천
설치개수	0														
인구수	2,580	412	261	240	190	209	148	202	144	151	104	84	77	54	49
개소비율	0														

위의 자료를 기준으로 보면 현재 경기도의 사회복지관은 앞으로 최소 50여개가 충원되어야 할 실정이다. 무엇보다도 아직까지 사회복지관이 건립되어 있지 못하는 14개 시군만이라도 우선적으로 사회복지관이 건립될 필요가 있다 하겠다.

이를 위해서는 경기도에도 도비로 일선시군 건립비를 지원해야 하며 건립비 부담율은 해당 시군의 재정 능력을 고려하여 최대 20억원을 지원하는 것이 합리적이다 사료됨.

또한 해당 시군의 특성상 사회복지관 건립 시 1500평 이상의 대형으로 건립하는 경우가 있는데 이는 사회복지관을 운영해 본 실무자들에 따르면 바람직하지 않다 라는 의견이 대부분을 차지하고 있음. 사회복지관 건립 시 해당 시의 의견뿐만 아니라 사회복지 전문가들의 의견을 충분히 수렴해야 할 것임.

4. 주민복지 전달체계 확대실시 - 기타

주민복지 전달체계 확대 실시

2006년도 5.31 지방선거와 관련하여 공공복지행정의 좀더 내실성 있는 추진과 사회복지전달체계 구축 및 확대 실시하는 방안으로서 경기사회복지 5대 의제로 제시하고자 하는 정책공약 제안서임

□ 필요성

- 사회경제적 환경변화에 따라 복지수요와 정책이 지속적으로 확대되어, 사회복지전달체계의 효율적 운영 필요
- 저출산·고령화대책 등 지방정부의 복지정책이 강화되고 사회복지예산도 지속적으로 확대되는 추세임
- 따라서, 사회복지를 포함한 주민복지지원서비스 행정체계를 수요자 중심으로 개편하여 주민의 삶의 질 향상과 각종 정책의 효율적인 수행을 제고할 필요가 있음

□ 현황

- 중앙부처 주민복지 서비스 현황

부처별	복지부	문광부	노동부	청소년위원회	교육부	여성부	건교부	보훈처
216	89	49	28	17	12	9	7	5
분야별	복지	문화	고용	보건	교육	관광	주거	체육
216	105	41	28	15	12	6	7	2
대상별	저소득층	일반주민	청소년	아동	장애인	노인	여성	기타
216	38	37	28	27	23	21	14	28

- 지방자치단체 서비스 현황(경기도 포함)

<시도별 자체서비스>

구분	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
합계	3,692	469	266	45	219	101	97	39	782	282	142	221	138	309	171	347	64
시도	415	13	50	10	57	32	34	7	49	35	0	24	0	0	35	69	0
시군구	3,277	456	216	35	162	69	63	32	733	247	142	197	138	309	136	278	64

<분야·대상별>

분야별	복지	문화	보건	교육	주거	체육	고용	관광	기타
3,692	2,260	596	265	180	177	118	54	42	-
대상별	일반주민	노인	저소득층	장애인	아동	청소년	여성	모부자	기타
3,692	1,252	477	429	357	312	289	216	69	291

○ 사회복지직 정원 및 1인당 담당 기초수급 세대수

구 분	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	
정원	전체	8,904	1,081	667	436	419	250	247	123	1,347	427	345	565	589	771	821	695	121
	시도	192	33	27	19	20	14	11	7	13	9	3	5	6	9	6	9	1
	시군구	2,413	275	198	98	115	59	53	57	389	160	119	183	112	141	224	192	38
	읍면동	6,299	773	442	319	284	177	183	59	945	258	223	377	471	621	591	494	82
기초수급세대	821천	103천	69천	44천	34천	27천	21천	11천	112천	36천	30천	44천	63천	73천	82천	61천	11천	
담당세대1인 (읍면동)	130	133	156	138	120	153	115	186	119	140	134	117	134	118	139	123	134	

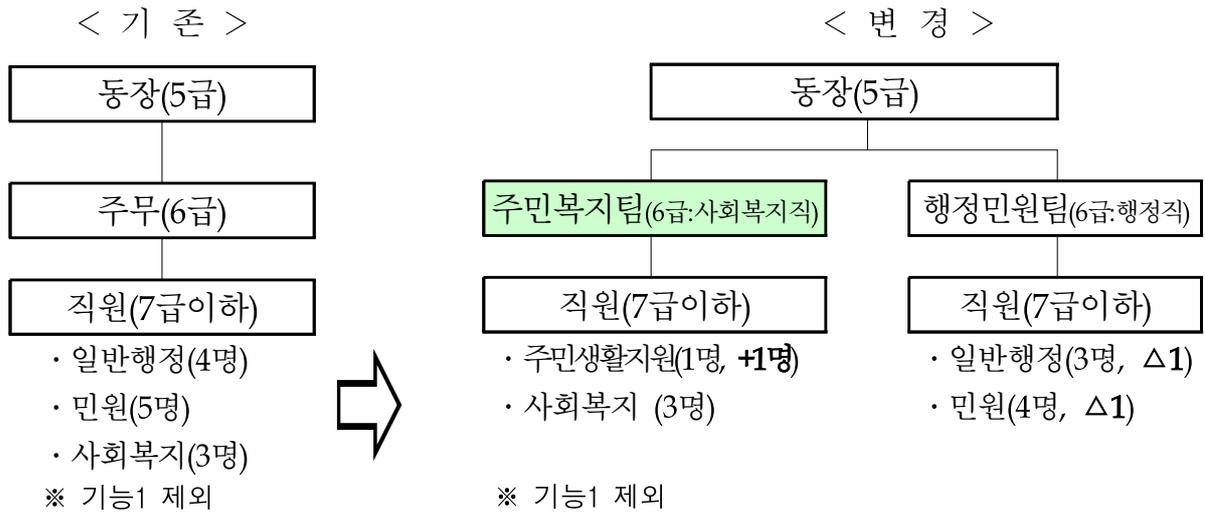
□ 문제점

- 사회복지기능의 대부분이 읍면동사무소에 집중되어 읍면동사무소의 사회복지직은 업무 과부하(사회복지직 71%가 읍면동사무소에 근무)
- 사회복지직이 민원처리 및 유관기관 자료제출 등 내부업무에 많은 시간을 할애, 본연의 임무임 심층상담·현장방문·사례관리 등 찾아가는 복지서비스에 소홀 (복지업무가 지속적으로 증가하고 있어 찾아가는 복지서비스에 한계)
- 따라서, 시군구 본청과 읍면동사무소간 사회복지기능의 합리적인 배분을 통해 업무의 효율화 필요
- 시군구 본청은 복지기획, 통합조사, 서비스연계, 급여지급, 긴급지원 등 업무의 집중화로 효율성·전문성을 제고
- 읍면동사무소는 현장방문, 신청접수 및 상담, 급여대상자 사후관리 등 접근성·현장성 업무를 수행

□ 개선방안

- 기존 동사무소를 팀제 중심으로 개편(주민복지팀, 행정민원팀 등 2팀)
 - 가급적 주민복지팀장은 사회복지직으로 업무 추진의 효율화 기여
- 조직개편시 사회복지담당 인력 확대 재배치 추진(현장성·접근성 강화)
- 기존 동사무소 명칭을 주민자치센터에서 주민복지센터로 명칭 개정

- 향후 2년내 지방비(도비)를 확보하여 사회복지직 점증적 확충
- 동사무소의 기구·인력조정안(예시)



5. 복지예산 - 경기복지시민연대

경기도민이 보편적으로 체감할 수 있는 복지예산 20% 확보

1)필요성

노인인구의 증가 및 출산율의 저하, 여성의 사회활동 참여 증가 등 사회적 환경의 변화가 빠르게 진행되고 있다. 한편, 사회적 양극화, 신빈곤층의 발생 및 증가 등은 여전히 빈곤문제가 해결되지 않고 있음을 말해준다. 또한, 주민의 복지욕구는 과거에 비해 질적으로나 양적으로 급속하게 증가하고 있다.

이러한 사회복지의 일차적 책임은 국가 및 지방정부에 있다. 그리고 복지제도가 충실히 운영되기 위해서는 예산의 확보가 무엇보다 중요하고, 복지예산은 바로 경기도 복지정책의 충실성을 확인할 수 있는 지표이기도 하다. 특히 지방자치단체의 복지예산은 주민의 삶의 증진과 직접적으로 관련이 있다는데서 더욱 중요하다.

2)현황 및 문제점

경기도의 재정자립도는 전국 9개 광역자치단체 가운데 가장 높으며, 1인당 지방세 부담액도 가장 높다. 반면 지방예산의 세출총액으로 지역주민이 혜택을 보는 절대액인 1인당 세출예산액은 가장 낮으며, 사회보장비 비율과 1인당 사회보장지출비용 역시 전국 9개 도(道)단위 광역자치단체 가운데 가장 낮다.

또한 지방자치단체의 특성에 맞는 복지정책을 펼치는가를 확인하기 위해서 보조사업예산과 자체사업예산의 비율을 살펴보았으나, 자체사업예산의 비율이 10% 내외에 그치는 것을 확인할 수 있다. 경기도 2005년 1회 추경예산의 경우 전체 사업예산 중 보조사업예산은 51.1%, 자체사업예산은 48.9%의 비율을 보이고 있어 사회복지예산의 경우 자체사업예산의 비율이 상당히 낮은 것을 알 수 있다. 한편, 2005년 신설된 분권교부세의 도입에 따라 지방비(도비) 부담액도 삭감되어, 지방자치단체의 복지예산 수준은 더욱 열악해졌다.

< 광역자치단체(道) 재정예산지표 비교 >

		평균	강원	경기	경남	경북	전남	전북	제주	충남	충북
재정자립도 (%)	2003년	39.4	21.7	75.8	33.4	22.0	14.0	18.0	33.1	24.3	25.6
	2004년	41.3	24.2	78.0	34.1	22.3	14.2	18.9	29.1	26.2	26.2
	2005년	36.6	22.4	70.3	29.8	22.4	11.9	17.9	30.3	29.0	25.2
1인당 지방세부담액 (천원)	2003년	320	208	491	273	178	155	164	448	207	192
	2004년	354	235	548	276	200	160	174	440	242	207
	2005년	339	270	485	278	211	160	193	434	274	225
1인당 세출예산액 (천원)	2003년	783	912	655	798	724	1,040	835	1,369	900	793
	2004년	844	1,004	723	808	809	1,133	875	1,391	984	838
	2005년	897	1,253	677	941	877	1,291	1,033	1,511	1,052	883

자료: 행정자치부 재정고(<http://lofin.mogaha.go.kr>)

< 광역자치단체(道) 사회복지비 비교 >

		평균	강원	경기	경남	경북	전남	전북	제주	충남	충북
사회보장비율 (%)	2003년	14.1	15.0	9.8	13.3	16.6	17.8	20.0	12.7	16.6	16.4
	2004년	14.3	14.6	10.0	12.7	17.0	17.6	21.7	12.7	16.8	17.5
	2005년	14.6	11.3	11.8	14.6	15.4	17.3	20.8	14.1	16.0	16.5
1인당 사회보장지출비 (천원)	2003년	137	137	64	106	120	186	167	174	149	130
	2004년	151	147	72	103	138	200	190	195	165	147
	2005년	163	141	80	137	135	224	215	224	168	146

주: 당초예산 기준

자료: 9개 광역자치단체(道) 홈페이지, 통계청 홈페이지

< 사회복지 사업예산 중 보조사업과 자체사업의 비교 >

구 분	1999년		2000년		2001년		2002년		2003년		2004년	
	보조	자체	보조	자체	보조	자체	보조	자체	보조	자체	보조	자체
사회보장예산(%)	78.6	21.4	90.3	9.7	89.0	11.0	89.2	10.8	87.2	12.8	85.5	14.5

주: 사회복지예산은 사회복지비 외에 보건의료 및 정신장애 예산이 편성되어 있는 보건관리예산도 포함된 것임

자료: 경기도 세입세출예산서(최종)

< 지방이양사업 2004년 대비 2005년 예산확보 현황 >

단위: 천원

년 도	2004년			2005년			삭감액		
	계	국비	도비	계	분권교부세	도비	계	국비	도비
예 산	69,120,371	50,006,457	19,113,914	60,602,103	46,205,033	14,397,070	8,518,268	3,801,424	4,713,844

주: 각각의 예산액은 지방이양사업 중 설명자료에 나와 있는 57개 사업의 예산을 합한 것임.

자료: 경기도 보건복지국, 가족여성정책국 2005년 당초예산안 설명자료 재편집

3) 개선방안

- 경기도 복지예산 비율을 일반회계 대비 최소 20% 확보 및 예산계획 수립

6. 아동 - 경기도아동복지연합회

□ 사회부적응(시설, 학교, 사회) 아동 보호치료시설 설치운영

○ 필요성

● 보호치료시설의 부재

학교·사회·시설 등의 사회부적응 아동의 보호시설(상담 및 치료시설로 기 경기도아동상담실 운영중)이 부재하여 부적응아동이 발생시 전문적인 상담치료와 보호를 통해 또래에 맞는 기능을 할 수 있음에도 이들을 분리하여 보호하고 치료할 수 있는 시설이 전무하여 또 다른 사회적 역기능을 초래하고 있음

● 부적응아동의 확산

이러한 보호치료시설의 부재로 더욱 다양한 문제를 양산함은 물론 이들로 인하여 더 많은 사회부적응 아동들이 늘어나고 있는 실정임

○ 현황

● 전국 보호치료시설 현황

구분	계	서울	부산	대구	대전	강원	충북	전북	전남
시설	8	1	1	1	1	1	1	1	1
보호아동	457	70	109	50	108	6	19	62	33

● 도내 사회부적응아동 현황

구분	계	부적응아동			비행아동			
		시설	학교	기타	거짓말	가출	도벽	기타
계	95	17	41	17	9	22	15	8

○ 개선방안

- 부적응아를 위한 보호치료기능을 가진 시설 1개소 이상 설치운영
- 기 상담치료기능을 하고 있는 도아동상담실 역할 강화

○ 기대효과

- 사회부적응 아동의 효과적인 치료도모
- 사회부적응 아동의 효과적인 관리
- 사회부적응 성인의 발생을 사전차단하여 추후 사회적 비용 감소과 도모

□ 요보호아동의 자립지원 강화

○ 필요성

- 요보호(시설, 소년소녀가정)아동은 일반가정의 아동에 비해 특기·적성을 살릴 기회의 상대적 부족
- 일반아동에 비해 진로준비를 위한 학습·기능향상 프로그램의 전문적 수학교육의 기회가 부족
- 자립에 대한 구체적 계획이나 모델링 없이, 사회적응에 필요·충분한 경험 없이 사회로 진출함으로써 또 다른 사회적 역기능초래
- 퇴소와 동시에 성인으로서의 자기책임감과 사회적 역할을 부여받게 되지만 일반가정의 지지를 받은 아동과는 달리 자신들의 사회적응에 대한 통제력을 가지지 못하기도 함
- 미국의 경우 만16세가 되면 개인별 자립준비사정, 사례계획서비스 등의 자립준비프로그램이 법제화되어 아동상담소를 중심으로 제도적운영

○ 현 황

- 도내 자립지원프로그램 실시 현황

구분	지원시설(개소)	지원대상아동(명)
2005년도	1	93
2006년도	7	420

○ 개선방안

- 자립지원프로그램의 점진적 지원확대로 2007년말까지 전시설 지원
- 대학입학아동에 대한 입학금 이외에 등록금 추가지원

○ 기대효과

- 퇴소 후 자립정착기반 확립(일상생활기술, 사회적응기술 등 습득)
- 시설아동에 대한 전문특기(기술)교육을 통한 고급인력양성
- 퇴소 후 시설아동의 문화·사회·경제적 지위 상승효과 도모
- 건전한 자아정체성 확립 및 높은 자아성취감 부여

□ 지역사회아동보호 강화(아동복지시설의 다기능화를 통한)

○ 필요성

- 전통적 교아 감소

<2004년도 경기도 요보호아동 원인별 발생현황>

(단위:명)

구분	결혼, 사망, 이혼, 가출등	결함, 질병, 주벽, 복역등	영세가정	일반가정	기타
아동수	898	52	326	94	136

자료 : 2004년도 경기도아동복지사업추진계획 참고

<2004년도 경기도 시설보호아동 입소원인별 현황>

(단위:명)

구분	기아	사생아	미아	비행가출 부랑아	빈곤, 실직 가정문제	과양, 학대 불륜	전입
아동수	160	87	2	5	456	98	52

자료 : 2004년도 경기도아동복지사업추진계획 참고

● **가정적 환경양육 우선**

아동권리협약의 준수와 이행을 위하여 정부에서는 요보호아동의 가정사회보호시스템을 강화의 의지로 국 내입양과 가정위탁을 활성화하고 공동생활가정의 확대, 아동복지시설의 기능다양화를 꾀하고 있음

<2004 경기도 요보호아동 조치현황>

(단위:명)

계	시설입소				가정보호			
	소계	아동시설	장애아시설	미혼모시설	소계	소년소녀 가정채정	입양	위탁보호
1,047	567	518	14	35	480	9	138	333

자료 : 2004년도 경기도아동복지사업추진계획 참고

● **지역사회의 욕구**

여성의 사회·경제적 활동의 향상과 더불어 발생하는 아동양육의 공백을 메우기 위한 아동 일시 및 단기 보호, 인터넷중독 및 아동 성장·양육에 따른 각종 문제해결을 위한 아동전문심리상담센터 등에 대한 욕구 가 나날이 증진되고 있으나 이를 위한 기관지원은 아직 미흡한 실정

<2006년 현재 도내 아동상담기관 및 청소년상담기관 현황>

구분	아동상담기관	청소년상담기관
상담기관수	2	32
상담기관	경기도아동상담실 수원시부녀아동상담소	경기도청소년종합상담센터 31개 시·군 청소년상담센터

● **지역사회아동의 복지증진 도모**

아동이 가정과 지역사회에서 행복하게 살며 존중받고 안전하게 성장하는 사회의 실현을 위해서는 요보호 아동 뿐만이 아니라 지역사회아동의 복지증진 욕구를 수용하여 아동복지센터가 그 중심에 서도록 해야 함

● **유휴 인력 및 공간 활용으로 지역사회 아동복지 거점화**

- 현재 아동복지시설은 도내 20개 시군에 28개소가 있으며 추후 시설보호가 불가피한 경우를 제외한 요보호아동의 가정보호 강화시스템으로 아동복지시설의 인적·물적·환경적 유휴자원이 늘어나게 됨.
- 지역사회 내에 위치하고 있는 아동복지시설의 공간을 지역아동복지센터의 거점으로 활용하여 아동 단기 및 일시보호, 방과 후 보호, 아동상담, 독서실 및 컴퓨터실 개방, 체육시설 및 놀이공간 제공, 지역사회 주민회의장 등으로 지역사회 아동 및 부모가 널리 활용할 수 있도록 함이 바람직함

● **구심점 없이 이루어지고 있는 현행 아동복지관련 사업의 체계화 필요**

- 현재 각 단체의 이익에 따라 우후죽순으로 체계없이 생겨나고 있는 각종 아동복지관련 기관을 네트워크 하여 체계적으로 관리할 필요성이 있으며 이를 위해서는 현재 각 시군에 위치하고 있는 아동복지시설을 활용하고 그 연합회를 활용할 필요성이 대두되고 있다고 보여짐
- 요보호아동의 발생에서부터 상담, 보호에 이르기까지 그 처리과정을 한 곳에서 관리하여 예산지원 및 2중, 3중의 업무부담을 줄이고 대상자 또한 2중, 3중 시달리지 않고도 원하는 지원을 좀 더 쉽게 받을 수 있도록 하는 방안이 필요
- 이를 위해서는 행정기관이 각 단체의 이익에 끌려가지 않고 민관공동으로 아동에게 필요한 지원을 연구하고 개발하여 실천하는 태도가 필요

○ **현 황**

<2005년 12월말 현재 경기도내 아동복지시설>

구분	계	아동일시보호시설	영아시설	육아시설
개소	28	2	4	22
보호아동수	2,117	100	180	1837

자료 : 경기도아동복지연합회 시설현황 참고

<2006년 4월말 현재 경기도내 아동복지시설 주거형태 현황>

구분	계	공동주택형	단독주택형	복도식건물	혼합형
개소	28	10	5	12 ※ 영아시설 및 일시보호시설 포함	1

자료 : 경기도아동복지연합회 시설현황 참고

<2006년 4월말 현재 경기도내 아동복지시설 고유업무의 운영현황>

구분	계	어린이집	아동복지관	노인전문요양원	지역아동센터
개소	9	5	1	1	3 ※지원없이 시설내 자체운영

자료 : 경기도아동복지연합회 시설현황 참고

<2005년 12월말 현재 경기도내 아동복지시설 간호사, 영양사, 사회복지사 현황>

구분	영양사	간호사	사회복지사
개소	18	17	301

자료 : 경기도아동복지연합회 시설현황 참고

○ 개선방안

- 조례제정 등 정책적으로 아동복지시설 기능다양화 적극추진
- 시설의 특성과 여건에 따라 아동의 보호양육기능에서 지역사회아동을 위한 종합서비스시설로 적극 추진지원(예산, 인력, 시설 등)
- 아동시설의 공간 및 전문인력 활용을 통한 지역사회아동복지기능강화
- 기존 양육시설의 성격에 아동상담, 일시보호, 가정위탁, 입양, 급식 프로그램제공 등의 기능을 정책적으로 추가하여 아동시설의 기능다양화 적극 추진
- 지자체 및 시설운영자의 의견 수렴 기회마련

○ 기대효과

- 현행 아동복지시설의 양육위주의 기능에서 벗어나 전문적인 상담 및 치료 기능을 가진 보호 및 이용 시설로 거듭남
- 감소되는 아동과 더불어 넓어진 유휴 공간 및 인력 활용으로 예산의 낭비를 막는 좋은 기회
- 현재 구축되어 있는 아동복지 인프라 활용으로 지역사회 아동을 위한 복지사업 정착을 앞당길 수 있음

7. 장애인 - 경기도장애인재활협회, 경기도장애인복지시설협회, 경기도장애인복지관협회, 한국정신장애인사회복귀시설협회 경기지부

○ 목 차 ○

아젠다 1.	장애인 인식개선을 위한 교육 및 사회환경 개선	32
아젠다 2.	중증장애노인을 위한 노인그룹홈 설치 및 활동보조인 확대운영	33
아젠다 3.	미취업 중증장애인을 위한 복지작업장 시범운영	34
아젠다 4.	장애인의 지역사회통합을 촉진하는 공동생활가정 확대	35
아젠다 5.	장애인생활시설 공동생활가정의 2교대 실시	36
아젠다 6.	장애인생활시설 운영비의 통합예산 실시	37
아젠다 7.	장애인직업재활시설 종사자 지원 및 특수근무수당의 인상	38
아젠다 8.	장애인 근로시설 장애인 근로자의 퇴직금 보전방안 모색	39
아젠다 9.	재가장애인의 소득보장을 위한 직업재활사업 (일반고용 및 보호고용) 확대 강화	40
아젠다 10.	중증 재가장애인을 위한 주간보호시설 활성화	43
아젠다 11.	장애아 조기재활치료를 위한 재활치료센터 증설	45
아젠다 12.	장애수당 확대	47
아젠다 13.	장애인복지기금 확대	49
아젠다 14.	장애인 창업지원센터 설치 및 창업지원	52
아젠다 15.	장애인 이동권 보장을 위한 저상버스 및 콜승합차 운영확대	54
아젠다 16.	장애인 가정상담센터(성폭력 및 가정폭력)	56
	정신장애인분야	59

□ 아젠다 1 : 장애인 인식개선을 위한 교육 및 사회환경 개선

○ 필요성

장애인 재활의 최종 목표는 지역사회에 통합하여 모든 시민과 더불어 함께 살아가는데 있다.

1980년대부터 시작된 정부주도의 재활사업으로 장애인 당사자에 대한 치료와 교육, 직업재활사업은 관련법의 제정과 제도의 정착화로 어느 정도 체계를 갖추어 발전되고 있다.

그러나 교육과 치료, 훈련을 받은 장애인들이 살아가야 할 사회는 아직도 장애인을 이해하고 받아들일 준비가 미흡하다. 우선 통합교육의 장인 학교와 사회생활의 장인 직장 등 사회의 전반적인 시스템이 장애인을 사회의 한 구성원으로 받아들이는 것이 이 시대의 중요한 과제라 할 것이다.

그래야 우리가 진정 바라는 사회통합이 이루어 질 수 있을 것이다.

○ 현황 및 문제점

장애인에 대한 이해를 돕기 위한 교육을 체계적으로 실시하거나 교과과정으로 채택하고 있는 교육기관은 대학교의 사회복지학과를 비롯한 특수교육, 아동복지 등의 유관학과를 제외하고는 거의 없는 실정이다. 그나마도 선택과목으로 설치하였기 때문에 복지관련학과를 이수한 사람도 장애인에 대한 이해가 없는 사람이 많다.

가장 감수성이 예민한 초·중·고교에 반드시 장애인에 대한 이해를 촉구하고 이들을 지도하는 교사들은 당연히 장애인을 함께 받아들일 수 있는 관련지식을 필수적으로 이수해야 한다. 그러나 현재의 초·중·고교의 교사들은 관련 과목을 이수하지 않았기 때문에 학급에 장애아동이 있거나 형제 중에 장애아동이 있을 때 적절한 지도를 하거나 상담을 해주는 역할을 원만히 수행하지 못한다.

○ 대안 제시

- 초·중·고교의 교과과정에 장애발생예방교육, 인식개선교육 등을 위한 커리큘럼을 설치
- 시·도공무원교육원 등 공무원 양성, 보수교육과정에 장애인복지를 비롯하여 장애의 예방과 인식개선을 위한 장애체험교실 설치

□ 아젠다 2 : 중증장애노인을 위한 노인그룹홈 설치 및 활동보조인 확대운영

○ 필요성

장애인 중에는 장기적인 요양을 필요로 하고 있는 사람이 점점 늘어나는 추세에 있고 노령화가 빨리 진행되는 장애인이 많은 실정이다.

그러나 노인수발보장법에 노인뿐만 아니라 실질적인 노령상태인 60세 미만의 장애인은 수발보장의 내용에 포함되지 못하고 있으나 미국의 경우에는 45세 이상의 중증장애인은 장기요양법의 대상이 된다. 그러므로 아직 60세에 미달한 중증장애인을 위한 지역사회 주거지원 프로그램이 확대되어야 한다.

○ 현황 및 문제점

정신지체나 발달장애 등의 중복 장애인을 비롯한 신경증계의 손상 등으로 인한 장애인의 경우에는 비장애인에 비하여 노화의 진행이 빠르게 나타나고 있다.

특히 정신지체인의 경우에는 40세를 넘어가면 노화가 더욱 빠르게 진행되어 45세 정도가 되면 비장애인의 60세에 해당하는 육체적 노화현상이 뚜렷하게 나타난다. 그러나 현재 전국의 장애인생활시설을 비롯한 복지시설들은 노인장애인을 위한 시설을 별도로 두지 않고 있다. 그럼에도 불구하고 장애노인을 위한 요양시설을 고려하지 않는 것은 모든 국민에 대한 평등에 위배되는 것이다.

특히 독거 장애인이나 활동력이 떨어지는 중증장애인을 위한 활동보조인 제도가 매우 미비하다.

2005년 장애인실태조사에 의하면 경기도 거주 장애인은 약 51만여 명이며 이중에 도움이 필요한 장애인은 전체의 35%인 18만 명이며 도우미가 필요한데도 지원을 받지 못하는 사람이 24,000여 명에 이르고 있다.

○ 대안 제시

- 각 자치단체별로 장애노인을 위한 시범 그룹홈 설치 및 활동보조인 예산 확보
(자치단체별 2개소 이상 : 4억 × 31개 기초단체 = 120억)

□ 아젠다 3 : 미취업 중증장애인을 위한 복지작업장 시범운영

○ 필요성

대부분의 정신지체인을 비롯한 발달장애인과 3급 이상의 뇌병변장애인들은 직업적응력 부족이나 적합한 일자리 부족으로 다른 장애영역에 비하여 60% 이상의 장애인의 취업의 기회를 가지지 못하고 있다.

사람은 누구나 사회적으로 인정받고 소속감을 가지고 자신의 일터에서 일하고 고 소득으로 자립을 하고 싶어 한다.

따라서 청년으로 성장한 중장년의 장애인들에게 사회에 참여할 수 있는 기회를 제공하고 당당하게 자신의 능력을 발휘할 수 있는 장을 국가가 제공함으로써 시민의 권리를 인정하는 진정한 복지선진 경기도가 되어야 할 것이다.

○ 현황 및 문제점

경기도에는 직업적응능력이 다소 낮은 장애인을 위한 보호작업장, 작업활동센터, 근로시설 등이 65개소 운영되고 있으나 직업이 필요한 전체장애인 30만 명의 0.5%에 해당하는 1,600여명만 경우 보호고용하고 있는 실정이다.

더구나 각 시설의 형편과 지역적인 편차 등으로 생산품이 수익성이 떨어지는 제품을 하청용역에 의존하여 수주 받거나 완성도 낮은 제품을 재하청으로 도급받아 완성 후 납품하기 때문에 임가공비가 매우 낮아서 장애인 근로자들에게 지급되는 인건비는 평균 10만원 - 20만원을 넘지 못하는 실정이다.

또한 최근 활성화되고 있는 지원고용에 의한 방법으로 취업을 하고자 하여도 기업에서 쉽게 일자리를 제공하지 않아서 공개채용에 의한 취업이나 일반 사업장에 취업하는 것은 매우 어려운 일이다.

실제로 기업체의 사원모집 광고에 장애인 중에 지체장애인이나 청각장애인은 받아들이고 있으나 정인지체인과 시각장애인 등은 아예 모집대상에 들지 않고 있다.

○ 대안제시

- 지방공무원 및 교육 공무원 장애인고용율 준수
- 기업주 의무고용율 감독강화
- 경기 남북지역에 2개소의 아파트형 공장을 2개소 지어서 취업이 어려운 장애인을 채용하는 사업장을 운영하여야 한다.(소요예산 20억 씩 총 40억)

□ 아젠다 4 : 장애인의 지역사회통합을 촉진하는 공동생활가정 확대

○ 필요성

장애인의 주거보호는 가정에서 보호하기 어려운 사람들을 위한 기본적인 수단이라고 할 수 있다. 현재 우리나라에는 200여개의 장애인 생활시설이 운영되고 있으며 경기도에는 49개소의 공동생활가정이 운영되고 있어 전체 수요자에 비해 절대적으로 부족한 공급량이다.

그리고 현재의 생활시설들은 지역사회에서 격리된, 대규모 시설이 대부분이기 때문에 생활시설의 확대를 통하여 주거수요에 대처하는 것은 적절한 방법이라고 볼 수 없다.

따라서, 현재의 생활시설들은 지역사회에서 독립적인 생활이 심각하게 제약되는 중증의 장애인을 보호하는 중증 장애인 요양시설로 전환되어야 할 것이며, 지역사회에서 생활하는 것이 적절한 대부분의 장애인들을 위해서는 대규모의 생활시설이 아닌 5인 정도의 가정 분위기로 운영되는 공동생활 가정을 통해서 수요에 대처해야 할 것이다.

공동생활가정의 구체적인 수요량은 기초자치단체 단위의 조사를 거쳐야 할 것이지만, 1개 기초자치단체 단위 당 10여개 이상의 공동생활가정을 설치할 필요가 있다.

○ 현황 및 문제점

장애인공동생활가정은 시설장애인의 탈시설화와 시설입소가 필요한 재가 장애인을 지역사회 내에서 가정과 같은 주거환경에 거주하면서 자립생활에 필요한 직업재활서비스, 의료서비스, 사회적응훈련 등 제반서비스를 제공하고 있다. 우리나라 장애인복지법은 장애인공동생활가정을 주거 서비스로 분류하지 않고 지역사회 재활시설로 분류하여 직업생활을 하고 있는 경증 정신지체장애인에 제한되어 있는 실정이다.

또 입주기간 및 입주자 선정문제, 운영비 지원 및 지출 문제, 주택구입문제, 종사자 처우 등에 문제가 있으며, 재가 장애인의 경우 입소를 희망 하더라도 가족의 비용부담으로 이용이 어려운 경우가 많다. 따라서 장애인이 독립된 주체로 지역사회에서 자립적 삶을 영위하기 위해서는 지역사회주거시설의 확대 및 지원은 미룰 수 없는 일이며, 양적인 발전은 물론 질적인 발전을 위한 체계적이고 구체적인 운영방안의 정립이 필수 과제라고 할 수 있다.

2006년 현재 경기도에는 49개소의 공동생활가정이 운영되고 있으며 이곳에 204명의 장애인이 입주하여 생활하고 있으나 이를 필요로 하는 장애인의 수는 대략 경기도 등록장애인 중에 중증인 약 6,000여 명이 그룹홈 입주가 필요한 것을 감안하면 향후 1,000개소 이상 설치가 필요하다.

○ 대안 제시

- 각 자치단체별로 공동생활가정을 연차적으로 10개소 이상 확대 설치하고 민간이 쉽게 설치 운영할 수 있도록 소요예산 40억을 확보하고 설치조건을 대폭 완화한다.

- 공동 생활가정을 설치하고 운영하는 것을 지원하고 자문하며 운영상황을 평가하는 지원센터를 권역별로 4개소 설치하고 기능을 확대한다.

□ 아젠다 5 : 장애인생활시설 공동생활가정의 2교대 실시

○ 현황 및 문제점

2005년 현재 경기도에는 총 49개소의 공동생활가정이 운영되고 있음. 공동생활가정은 지역사회 이용시설로 구분되어 장애인 4인 기준, 1인의 사회재활교사만이 근무를 하고 있는 상태임.

장애인 공동생활가정의 경우 지역사회 이용시설로 분류되어 있어 현재 2교대로 운영되지 못함. 그러나 총 49개소 중 14개소는 장애인 생활시설에서 병행하여 운영하고 있어 공동생활가정의 사회재활교사와 생활시설의 생활재활교사의 근무여건이 현격히 차이가 많이 나고 있음.

장애인 공동생활가정의 사회재활교사는 생활시설의 생활재활교사와 하는 역할은 거의 동일한 반면, 근무여건은 현격히 열악한 상태임. 생활시설에서 운영하는 장애인 공동생활가정의 사회재활교사의 경우, 월평균 근무일수가 24일 이상이 되는 반면, 생활시설의 생활재활교사는 13일에서 15일 이내로 근무일수 대비 평균 10일 이상의 차이가 남.

이러한 근무조건의 차이로 인해서 생활시설에서 운영하는 공동생활가정의 경우, 생활시설의 생활재활교사 중 공동생활가정의 사회재활교사로 지원하는 경우가 극히 드물며, 새로 신입으로 뽑아야 하는 경우가 대부분이다.

장애인 공동생활가정의 경우, 사회재활교사의 역할이 매우 중요한 데 반해, 처우가 열악한 상태이기 때문에, 공동생활가정의 안정적인 정착 및 사업의 효과성 증대를 위해 제도적 보완책 마련이 시급한 상황이다.

○ 대안 제시

장애인의 공동생활가정은 지역사회 이용시설이 아니라 생활시설의 한 종류로 분류되어야 하며, 현재의 사회재활교사 1인의 근무체제를 2교대가 가능하도록 인원 확충이 요망됨.

장애인 공동생활가정의 경우, 사회재활교사의 역할이 매우 중요한 데 반해, 처우가 열악한 상태이기 때문에, 공동생활가정의 본래의 목적을 이루기 위해서는 시급히 2교대가 이루어져야 함.

□ 아젠다 6 : 장애인생활시설 운영비의 통합예산 실시

○ 현황 및 문제점

서울시의 경우 장애인복지관의 운영비가 통합예산으로 집행되고 있어 예산의 효율성을 높일 수 있는 반면에 장애인 생활시설의 경우, 전체 예산의 약 80%가량이 인건비이고 실제로 관리운영비의 비중이 20-30%에 불과함에도 관리운영비의 예산집행이 항목별로 세분화 되어 있는 관계로 실제로 부족한 부분의 예산에 사용하지 못하고 남은 예산을 반납해야 하는 문제가 빈번히 발생하고 있음.

현재 지방자치단체의 경우 통합예산으로 실시하고 있는 곳도 있고, 장애인 생활시설의 통합예산의 경우 도지사의 의지에 따라 실시할 수 있는 가능성이 매우 높은 사안임.

○ 대안 제시

장애인생활시설의 예산의 효율성을 높이기 위해서는 인건비를 제외한 관리운영비를 통합예산으로 집행할 수 있도록 하여야 함. 그에 따른 책임성을 강조한다면 충분히 통합예산체제가 정착될 수 있으리라 생각됨.

□ 아젠다 7 : 장애인직업재활시설 종사자 지원 및 특수근무수당의 인상

○ 현황 및 문제점

경기도에는 2005년 말 현재 작업활동시설 14개소, 보호작업시설 11개소, 근로작업시설 7개소, 직업훈련시설 1개소 등 총 33개소의 직업재활시설이 있음.

각 직업재활시설의 직원 배치기준에 따르면, 작업활동시설이나 직업훈련시설의 경우 장애인 15인당 1명의 직업훈련교사가 배치되어 있음. 작업활동시설이나 직업훈련시설의 직업재활교사의 경우 주된 업무는 작업지도를 기본으로 대인관계훈련, 사회적응훈련 등 다양한 프로그램을 진행하여야 하고 또한 중증의 장애인의 개별적 지도, 예산집행, 문서수발 등 다양한 업무를 병행해야 하는 매우 격무에 시달리고 있는 실정임.

특수학교의 경우, 교사 1인당 학생수가 6인 이하인 것에 비하면, 현재 작업활동시설이나 직업훈련시설의 직업재활교사의 이보다 2배 이상의 장애인을 지도하여야 하는 상황임.

작업활동시설이나 직업훈련시설의 역할이 장애인의 직업수행 능력 배양 및 사회적응력 향상을 위한 것이라면, 현재의 인원을 최소한 2배이상 배치하여야 할 것이다. 직업이 감당할 수 없는 정도의 인원을 담당하면서 제대로 된 교육을 실시하기란 매우 어려운 일임.

또한 직업재활시설(근로시설 포함)의 경우, 생활시설 종사자보다 도비로 지급되는 특수근무수당이 10만원이 적게 지급됨으로써, 동일한 범인내에서 근무하는 생활시설의 종사자와 차별대우를 받고 있음.

○ 대안 제시

작업활동시설이나 직업훈련시설의 종사자의 인원을 확충해야 함. 현재의 장애인 15인당 1명의 직업재활교사를 2배 이상으로 늘려 배치해야 함. 또한 사무원을 배치할 수 있어야 하겠음.

도비로 지급되는 특수근무수당의 금액을 생활시설의 종사자 수준인 5년이하의 경우 20만원, 5년이상인 경우 25만원으로 증액시켜 지급해야 함.

□ 아젠다 8 : 장애인 근로시설 장애인 근로자의 퇴직금 보전방안 모색

○ 현황 및 문제점

도내 근로시설은 7개소이고 이곳에서 근무하는 장애인은 2005년 12월 말 현재 339명임. 시설에 따라 다르겠지만, 근로시설의 장애인 근로자의 경우, 다른 일반 직장에서의 취업이 힘들기 때문에, 대개의 경우 현재의 근로시설에서 일을 하게 됨.

그러나 대부분의 근로시설의 경우, 일반 작업장 수준의 생산성이 있는 곳은 거의 없으며, 대개의 경우 매월 최저임금을 맞추는 데 어려움을 겪고 있음.

보건복지부에서도 근로시설이나 보호작업시설의 경우 최저임금이상의 보수를 보장하도록 권고하는 상태임.

근로시설의 근로장애인의 경우, 매년 호봉이 높아져 임금이 상승하는 만큼 퇴직적립금에 대한 시설의 부담도 가중되고 있음. 그런 까닭에 퇴직적립금에 대한 보전방안이 시급히 강구되어야 함.

근로시설의 근로장애인을 위한 퇴직적립금 수준은 해마다 증가하는 반면, 판매나 기술개발이 뒷받침되지 않는 현실에서는 퇴직적립금을 충당하기란 매우 힘들.

○ 대안 제시

근로시설의 근로장애인의 퇴직적립금에 대한 시설의 부담을 덜어줄 수 있는 방안이 강구되어야 함. 예를 들면, 부족부분에 대한 도차원의 지급이 담보되어야 하는 경우와 같다.

**□ 아젠다 9 : 재가장애인의 소득보장을 위한 직업재활사업
(일반고용 및 보호고용) 확대 강화**

○ 필요성

- 2005년 현재 15세 이상 장애인의 경제활동참가율은 38.2%이며 이중 실업자 비율은 통계청 기준 적용시 10.6%(전체 실업율 3.3%)이나, 미취업 원인 고려시 23.1%에 달함
- 실업의 주원인은 장애가 심한 것이 원인임.
- 중증재가장애인을 고용하기 위한 제도적 뒷받침이 필요함.
- 장애인 경제활동참가자의 취업직종을 살펴보면 단순노무직(27.6%), 농/어업(19.0%), 기능원/관련 기능근로자(12.3%)순으로 조사되어 고용상태가 불안한 직종에서 주로 근로 활동에 임하고 있음

○ 현황 및 문제점

<표1> 경기도의 직업재활시설 현황 (2005. 12. 31 현재)

합 계		작업활동		보호작업		근로작업		직업훈련		판매시설	
시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원
34	1,207	14	463	11	368	7	339	1	37	1	

※ 자료 : 경기도, 2006년 장애인복지사업안내.

- <표1>에 따르면 경기도내 34개의 직업재활시설에서 1,207명의 장애인들이 직업재활 교육과 근로활동에 임하고 있는 것으로 나타나고 있으나, 장애인 등록인원(331, 364명/2005. 9월말)을 감안하여 볼때 턱없이 부족함.
- 한국장애인단체총연맹의 '16개시도 장애인복지 지표개발 및 수준 연구보고서'(2005)에 따르면 경기도 소재 직업재활시설 장애인 고용비율은 0.53%로, 직업재활시설의 확충 없이 직업적 중증장애인이 늘어나는 추세에서 장애인의 취업욕구를 충족하는 것은 불가능 함.
- 시설유형에 따른 시설 수 역시 직업재활시설의 구조상 작업활동→보호작업→근로작업 순으로 상향전이되는 시스템을 감안 할때 시설수 대비 3(작업):2(보호):1(근로) 수준이 되어야 하나 14(작업):11(보호):7(근로) 순으로 시설 설치 구조상 모순이 많고, 지역적 배치역시 감안되지 않음에 따른 조정 및 추가설치 필요.

<표2> 경기도의 직업재활시설(작업활동시설) 생산현황 (2005. 12. 31 현재)

시설수	근로인원		종사자	04년 매출액	근로자1인당 월매출액
	정원	현원			
14개소	556	463	45	213,103,000	38,360

※ 자료 : 경기도, 2006년 장애인복지사업안내.

- <표2>와 같이 경기도내 작업활동시설의 경우 근로자 1인당 월 매출액은 38,360원으로 상당히 낮은 단가를

보이는데, 이는 주 이용대상이 장애가 심한 대상업과 종사자의 경우 1인당 10명 이상의 중증장애인을 지도하고 교육함에 따른 업무의 과중, 추가적인 업무(사업체개발, 이용대상자 개별 작업능력 향상을 위한 지도 등) 수행에 어려움이 크기 때문임.

- 직업재활시설을 통합 조정하고, 지원 할 수 있는 기관 부재에 따라 한정된 종사자의 업무과중, 시설 설치에 따른 지역안배문제 등 다양한 추가적인 문제 지속적으로 발생함에 따른 별도의 지원기관 마련이 시급함.

〈표3〉 경기도의 장애인 공무원 의무고용 현황 (2004. 7 현재)

대상기관	적용공무원	고용의무인원	고용인원	고용률
전 국	149,496	2,997	2,964	1.98
경 기 도	21,058	422	381	1.81

※ 자료 : 노동부, 2004 국무회의 보고자료

- <표3>에 따르면 경기도는 장애인의무고용률 2%에 미달하는 것으로 나타났고, 16개 지방자치단체 중 의무고용을 달성면에서는 14위에 머물고 있음.

〈표4〉 기업체 장애인 고용현황(경기도 거주 장애인을 중심으로)

구인 수	구직 수	취업자 수	취업률
1,549명	1,423명	336명	23.61%

※ 자료 : 한국장애인고용촉진공단 '2005년 3/4분기 고용동향'

- 2004년 이후 장애인에 대한 인식개선, 사회복지정책의 강화 등에 힘입어 장애인의 구직활동은 계속해서 증가 추세를 보이고 있으나, 실제적으로 장애인 고용은 10~20%내외에 머물러 있는 실정임에 따라 안정적인 고용 확대를 위한 방안마련 시급함.

○ 대안 제시

- 직업재활시설 증설
 - 경기도 권역별 직업재활시설 상향전이 시스템을 감안한 시설설치
 - 권역별(경기 동부,서부,남부,북부, 중부)로 작업활동:보호:근로시설 비율이 3:2:1로 설치
 - 권역별로 전문 직업훈련시설 추가설치

▪ 직업재활시설 종합지원센터 설립 및 예산확보 (초기 임차 후 건립추진)

구분	확보예산(천원)	비고
합 계	1,105,000	
인건비	290,000	직급별 구분
건물비	530,000	임차비 500,000천원 건물수리비 30,000천원
사업비	200,000	초기사업운영자금, 홈페이지 제작등
비품구입비	35,000	사무집기 등
운영비	50,000	차량 및 기타 운영비

▪ 공공부문 및 기업체 일반고용 확대 방안 수립

- 공공부문 의무고용률(2%) 준수
- 부담금 증액
- 장애인고용 적합직종 개발·보급 및 제도홍보 강화
- 고용장려금 제도 강화 필요
- 의무고용률에 현저히 미달하는 정부기관, 민간기업에 대한 언론공표
- 장애인고용기업에 대한 세제감면 혜택 등 사업주 지원체계 확충

□ 아젠다 10 : 중증재가장애인을 위한 주간보호시설 활성화

○ 필요성

- 가족이나 보호자의 도움을 받지 않고는 일상생활을 영위할 수 없는 중증장애인을 낮시간에 보호함으로써 가족구성원들의 항시보호 부담을 경감시켜 경제력 향상과 심리적 안정 도모
- 최근에는 여성들의 사회진출이 확대되고 장애인에 대한 사회적 보호에 대한 욕구가 증대됨에 따라 장애인주간보호서비스에 대한 욕구가 점차 높아지고 있음.
- 현 주간보호시설 이용 대상층의 경우 18세 미만으로 그 이상의 장애인을 대상으로 하는 시설 부족

○ 현황 및 문제점

〈표1〉 경기도의 재가장애인 보호시설 현황 (2005. 12. 31 현재)

구 분	시설수	종사자수	이용인원	비고
합 계	95	243	1,137	
장애인단기보호시설	11	45	168	
장애인공동생활가정	49	49	204	
장애인주간보호시설	35	149	765	

※ 자료 : 경기도, 2006년 장애인복지사업안내

- 상기 표와 같이 경기도 2005년 12월 현재 95개의 재가장애인 보호시설이 운영되고 있고, 이중 주간보호시설은 35개소임
- 경기도내 재가장애인 주간보호시설 이용인원은 765명으로 장애인 등록인원(331, 364명/2005. 9월말)을 감안하여 볼때 턱없이 부족함.
- 재가장애인 주간보호시설의 경우 이용연령이 만18세 미만으로 그 이상되는 성인장애인을 대상으로하는 보호시설의 경우 장애인공동생활가정과 기타 직업재활시설 등으로 극히 한정적임에 따라 보호가 필요한 성인장애인이 가정에 방치되는 현상이 가중되고 있음.
- 한국장애인단체총연맹의 '16개시도 장애인복지 지표개발 및 수준 연구보고서'(2005)에 따르면 경기도 소재 주간보호시설 장애인 수용비율은 0.015%로, 장애인주간보호시설의 확충 없이 중증장애인이 늘어나는 추세에서 안정적인 장애인 보호기반을 확충하는 것은 불가능 함.
- 정부에서 지원하는 운영비는 인건비를 제외하면 일부의 금액을 제외하고 대부분 자체수입에 의존해야 됨에 따라, 전문종사자의 배치의 어려움으로 인한 프로그램의 전문성 결여, 서비스 제공보다는 운영비 조달을 위한 수입 증대에 노력 비중 증대, 인건비 우선의 예산을 지급하다보니 그 시설의 규모와 이용하는 장애인의 장애특성 여부와 관계없이 일괄적인 예산을 지급 등의 문제를 야기시켜 그 시설의 특성에 맞는 융통성 있는 예산의 지급이 필요함.

- 주간보호시설의 규모와 형태를 고려하지 않은 획일화된 인력기준(장애아동 8인당 교사 1명)으로 인한 보육 교사 업무과중에 따른 대책마련이 필요함.
- 현 주간보호시설 운영지침의 경우 전문적인 인력에 대한 언급 없이 교사 1인에 장애인 8명으로만 규정짓고 있으므로 장애인들의 다양한 욕구에 부응하는 서비스를 제공할 수 없는 실정임.
- 시설을 이용하는 장애인의 장애에 따라 그들의 연령에 따라 각기 다른 욕구를 가지고 있음에도 불구하고 연령이나 장애를 구분 짓는 주간보호시설은 거의 없는 실정으로, 아동 또는 연령에 제한을 두지 않고 있어 그에 맞는 특정화된 서비스를 제공한다는 것은 현실적인 많은 제약을 가져오고 있음.

○ 대안 제시

- 장애인의 연령, 장애유형 등을 고려한 장애인주간보호시설 추가설치
 - 재가 장애인 연령별 분포 현황을 감안한 실질적인 주간보호시설의 확충필요
 - 성인중증장애인을 위한 전문 주간보호시설 설치 필요
- 주간보호시설 규모와 특성에 맞는 융통성 있는 예산배분
 - 시설의 임차현황(단독시설, 임대시설, 복지관내 주간보호시설 등)에 따른 차별화된 예산배분안 마련
- 시설 종사자의 자격기준 마련 및 인력확충
 - 종사자의 자격기준과 배치에 있어서 구체적인 지침이 마련 및 종사자 배치 기준이 필요
 - 예시) 장애아동 전담보육시설은 2005년부터 장애아동 3인에 교사 1인, 장애아동 9인당 특수교사 1인, 장애아동 9인당 치료사(물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 행동치료사, 음악치료사, 미술치료사, 심리치료사 등) 1인이 배치되어야 한다고 규정했다. 이와 같이 주간보호시설과 그 시설을 이용하는 이용자의 특성을 감안하고, 시설의 규모를 고려한 최소한의 인력보강(단독건물일 경우 건물관리사, 조리사 등)이 필요.
- 이용 대상자의 구분, 그들에 맞는 프로그램의 전문성 강화 방안 마련
 - 장애의 연령 및 특성에 적합한 다양한 재활서비스를 제공을 위한 대상자의 명확한 구분과 그 대상자에 맞는 전문화된 프로그램이 운영기반 마련

□ 아젠다 11 : 장애아조기재활치료를 위한 재활치료센터 증설

○ 필요성

- 장애아 조기재활치료는 장애아동에게 장애의 조기발견과 조기진단을 통해 장애의 극복과 2차 장애를 예방할 수 있으며, 전인적인 교육을 통해 균형있는 발달을 도모할 수 있으며, 장애아동에게 사회적응 능력을 향상시켜 사회의 바람직한 구성원이 될 수 있는 기회를 제공할 수 있는 장점이 있음.
- 발달장애, 정신지체 등의 장애아동에 대한 조기치료(교육) 효과 증대에 따른 치료(교육)욕구 증대
- 사설치료센터 이용에 따른 경제적 부담 가중 및 치료센터 부재에 따라 적절한 시기에 치료를 받지 못하는 경우 지속적으로 발생

○ 현황 및 문제점

〈표1〉 경기도의 재활치료센터 이용가능 연령 장애인수(주 이용대상 층 중심)

구 분	등록장애인수	이용가능연령 장애인 수 (18세 미만)	비고
합 계	26,138	9,671	
정신지체	23,764	8,793	미등록자 제외
발달장애	2,374	878	미등록자 제외

자료) 1. 경기도청 장애인복지과(2006. 3월말 기준)

2. 이용가능연령 장애인 수 산출의 경우 2000년 장애인 실태조사 중 정신지체장애인 0~18세 연령별 출현율 37%를 적용하여 산출한 추정치임.

- <표1>과 같이 경기도내 조기재활치료가 필요한 주이용 장애인의 경우 9,671명으로 기타 장애인까지 합한다면 더욱 많은 장애아동이 조기치료재활서비스를 필요로 하고 있음.

〈표2〉 경기도의 재활치료센터 이용현황(2006. 3 현재)

센터수	종사자		이용자현황	대기자현황	비고
	상근	비상근			
9개소	18	52	764	1,993	

자료) 1. 경기도, 2006년 장애인복지사업안내 및 1/4분기 사업현황

2. 이용자현황 및 대기자현황의 경우 프로그램별 중복인원임.

- <표2>와 같이 현재 지방자치단체 중 유일하게 진행되는 장애아재활치료센터를 이용하는 아동은 764명이나, 이용가능 연령 장애인 수(9,671명)과 대기아동(1,993명)에 비교하여 보았을 때 상당히 부족한 실정으로, 사회복지단체와 특수학교(급), 사설센터를 이용하는 인원을 감안하더라도 치료욕구에 비해 치료를 제공하는 공급처가 부족한 실정임.
- 치료센터 부족으로 인해 적절한 시기에 치료가 필요한 많은 수의 아동들이 치료적기를 놓치는 문제가 발생할 수밖에 없고, 보호자들은 선택의 여지 없이 치료수가가 높은 사설센터를 이용하게 되어 경제적인 부담이 가중 될 수 밖에 없는 실정임.

- 현재 각 치료센터의 경우 아동치료중심으로 센터를 운영됨에 따라 조사연구, 치료사의 질적 향상을 위한 교육, 아동치료의 효과성을 높이기 위한 전문가 사정방안 도입, 신규 치료프로그램 개발 및 접목 등 장애아동을 대상으로 하는 치료센터로서 보다 발전적인 방향을 모색하는 역할을 감당하기에는 많은 어려움 발생 및 각 지역센터를 통합조정 할 수 있는 곳의 부재로 인해 지역별 운영기준의 상이, 지역별 프로그램 조정의 어려움 등의 문제가 발생할 가능성 높음.

○ 대안 제시

- 치료교육센터 확대 설치
 - 지역별 특성(대상아동층의 수요, 대기아동 현황)을 고려하여 적절한 치료서비스를 제공 할 수 있도록 치료 수요 급증지역에 대한 치료센터 증설 및 기존 치료공간 확대를 통한 치료대상자 확대를 위한 조건 조성
 - 미설치 지역에 대한 추가설치(장기적으로 경기도 31개 시군 설치 필요)
 - 증설 및 공간확대 소요예산(1개소당)

구분	증설시 예산	확대시 예산	비고
합 계	5억	2억	
설치비	3억	2억	임차비
운영비	2억	-	인건비, 운영비, 기타 비품집기구입등

- 전국 최초 ‘경기도장애아재활치료센터’건립 : 재활치료의 체계적 서비스 강화
 - 지역 센터 통합조정 및 역할강화를 위한 지원을 통해 보다 전문적이고 체계적인 서비스를 시행 할 수 있는 경기도장애아재활치료센터 건립

□ 아젠다 12 : 장애수당 확대

○ 필요성

- 저소득 장애인가정의 경우 장애로 인한 경제활동 참가의 어려움에 따른 빈곤의 안순환 방지를 위한 지원방안 마련 필요함.
- 최저생계비 보다 낮은 현금급여에 대한 보상책으로서의 장애수당 확대 필요함.
- 장애인 가정의 경우 장애로 인한 추가 지출액이 월 155천원으로 기초적인 생활비 이외에 추가 지출됨에 따라 소득원이 불확실한 경제적 상황을 감안 할때 가정 생활의 안정 및 기타활동(자녀교육, 기본적인 문화생활 등) 지원을 위한 방안 마련 시급함

○ 현황 및 문제점

〈표1〉 국민기초생활보장대상 재가장애인 비율

구분	국민기초생활보장대상 수급자			비생활보장대상자	계
	일반수급가구	조건부수급가구	의료/교육/자활특례		
장애인가구 구성비	11.5	0.7	0.9	86.9	100.0
(전국 추정수)	223,816	14,201	17,565	1,689,209	1,944,791
비장애인가구 구성비	4.7			93.2	100.0

자료) 한국보건사회연구원, 2005년 장애인실태조사, 2006

- 〈표1〉에서 나타나듯이 국민기초생활보장 대상 장애인의 경우 13.1%로 비장애인 6.8%에 비해 2배 정도 많은 것으로 나타남.

〈표2〉 재가장애인의 장애로 인한 추가 소요비용

구분	교통비	의료비	교육비	보호/간병	기관이용	통신	보조기구관련	부모사후대비비	기타	계
소요비용	22.9	90.2	6.1	11.8	2.1	1.2	6.4	8.8	6.0	155.4

자료) 한국보건사회연구원, 2005년 장애인실태조사, 2006

- 상기 표와 같이 재가장애인의 경우 장애로 인한 추가 소요비용으로 월 평균 155천원을 지출하고 있는 것으로 나타나, 기본 생활비에 추가 소요비용 발생에 따른 경제적 부담이 가중되고 있음.

〈표3〉 보건복지부 고시 최저생계비 및 현금급여기준

구분	보건복지부 최저생계비(A)	현금급여기준(B)	차액(A-B)
1인 가족	418,309	357,909	60,400
2인 가족	700,849	599,653	101,196
3인 가족	939,849	804,143	135,706
4인 가족	1,170,422	1,001,424	168,998
5인 가족	1,353,242	1,157,846	195,396
6인 가족	1,542,382	1,319,677	222,705

자료) 보건복지부고시 2005-54호

- 상기 표들에서 나타나듯이 저소득 장애인의 경우 중증장애인이 주 대상으로 보건복지부에서 정한 최저생계비보다 현금급여액이 적고, 또한 장애로 인한 추가비용이 지출됨에 따라 비장애 국민기초대상자보다 더욱 심한 경제적 곤란을 겪을 수 밖에 없는 실정이고, 장애로 인해 추가적인 경제활동을 할 수 없는 상황임으로 추가비용의 경우 장애수당(장애수당, 장애아동부양수당 등)의 추가적인 지원을 통해 해결해야 하나 이또한 부족한 실정이라 현실적이 지원대책마련이 시급함.
- 외국의 장애인복지관련 공적부조 현황을 보면, 영국의 경우 비각출 노령급여, 전쟁연금, 장애생계수당, 장애노동수당, 장애개호수당, 중도장애수당, 산재장애급여, 소득보조, 아동급여 및 편부모급여 등이 지원되고 있고, 일본의 경우 특별장애수당, 장애아복지수당, 경과적복지수당, 중증심신장애인수당, 보호수당, 아동부양 및 특별아동부양수당, 장애수당, 육성수당, 경과적부담경과제도 등 다양한 지원 구분을 통해 생활 전영역에 대한 고찰 후 지원대책을 수립하여 지원하고 있지만(비교장애인복지정책,1996.12,한국장애인재활협회) 우리나라의 경우 장애수당, 장애아동부양수당, 장애인 자녀 교육비 지원 등에 국한되어 지원되고 있는 실정임.
- 그에 따라 이러한 부분에 대하여 추가 적인 지원을 위해 지자체에서 별도금액을 설정하여 지원하고 있으나 이역시 한정될 수 밖에 없는 실정므로, 보다 저소득 장애인 가구의 생활안정 도모라는 중심목표를 이루기 위해 보다 다양한 영역의 지원방안 마련이 필요함.

○ 대안 제시

- 장애수당 도비 지원 확대
 - 현재 장애수당의 경우 저소득 중증장애인 월7만원(경기도의 경우 4만원 추가지급), 경증장애인 월2만원을 지급하고 있으나, 경제적 생활안정을 위해 보다 적절한 지원이 필요한 만큼, 국비 지원이 어려운 경우 도비 지원을 확대
- 추가적인 장애인 공적부조제도 정립
 - 외국의 사례에서 볼 수 있듯이 단편적인 생활영역 이외의 전반적 장애인 기본생활 안정을 위한 다양한 공적부조제도 마련
- 장애아동부양수당 도비 지원 신설
 - 현재 지급되는 장애수당의 경우 도에서 별도로 추가지급을 하고 있으나, 장애아동수당(1인당 월7만원)의 경우 추가지급 없이, 보건복지부 지침에 의거하여 지급되고 있는 실정임으로 장애아동을 부양함에 있어 비장애아동 보육보다 추가적인 병원비, 교육비 발생율이 높은 만큼, 보다 실질적이 지원을 위해 도비를 추가하여 지원 할 수 있도록 제도 개선

□ 아젠다 13 : 장애인복지기금 확대

○ 필요성

- 장애인 복지사업을 개발하고 신규사업을 촉진하여 궁극적으로 장애인복지를 확대하기위한 안정적 재원 기반 마련 필요함.
- 기금 설치 목적에 맞는 다양한 사업을 벌이기 위해서는 장기적으로 기금액을 더욱 높일 필요가 제기됨.
- 현 기금사업에 대한 다양한 문제제기(기금사업의 정체성, 행사성 위주의 사업에서 정책개발 및 신규사업 개발 위주의 사업으로 전환 등)에 따른 기금사업의 변환 필요함.

○ 현황 및 문제점

〈표1〉 경기도사회복지기금설치 및 운용조례

구분	내용
기금의 조성	<p>제2조 (기금의 조성) 기금은 다음 각호의 재원으로 한다. <개정 2001.1.8></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 국고보조금 2. 도의 출연금 (다만, 재해구호사업자금은 재해구호법 제16조의 규정에 의하여 출연한 적립금을 말한다) 3. 도이외의 자의 출연금 4. 다른 기금으로부터의 출연금 5. 금융기관 또는 다른 기금으로부터의 장기차입금 6. 생업자금의 대여에 따른 이자수입 7. 공공근로실시로 인하여 발생하는 수익금 8. 자활공동체에 대한 사업자금대여에 따른 이자수입 9. 기금운용수익금 및 기타수입금
장애인복 지 지원사업	<p>제 4 장 장애인복지지원사업</p> <p>제18조 (사업내용) 제3조제4호의 규정에 의한 장애인복지사업의 세부지원내용은 다음 각호와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 저소득 재가장애인 및 시설보호장애인 보호사업 2. 장애발생예방과 재활을 위한 사업 3. 장애인의 사회활동 참여 및 육성사업 4. 장애인관련단체의 건전한 보호육성사업 5. 장애인복지증진을 위한 정책개발 연구사업 (조사 연구 상담 세미나등을 말한다) 6. 장애인의 교육 및 직업훈련사업 7. 기타 장애인복지의 증진을 위하여 도지사가 필요하다고 인정하는 사업 [신설 2001 11 9]

자료) 경기도의회 홈페이지 자치법규(www.ggc.go.kr/low.jsp.or.kr)

〈표2〉 경기도 장애인복지기금 사업 내용 및 예산현황

연번	사업명	05년 결산 (천원)	06년 예산 (천원)	비고
합계		505,000	626,000	
1	장애인 합동결혼식 지원	30,000	36,000	
2	농아 어린이집 운영	65,000	78,000	
3	청각장애인 소식지 발행	20,000	24,000	
4	장애인 정보화교실 운영	30,000	36,000	
5	장애인 복지발전 세미나	25,000	25,000	
6	장애인 복지단체 연합회 운영	25,000	30,000	
7	장애인(시설,재가) 문화체험 사업	40,000	40,000	
8	교통사고 피해상담소 운영	25,000	30,000	
9	성인 정신지체 장애인 사회적응 훈련	14,700	17,600	
10	장애인 보조견 훈련사업 지원(신규)		33,600	
11	장애인단체 지원차량 구입·운영비 지원(신규)		46,000	
12	시각장애인 문화체험교실 지원 (신규)		50,000	
13	청각·언어장애인 직업재활센터 지원(신규)		30,000	
14	중고PC 재활용사업 지원 (신규)		30,000	
15	장애인 고용촉진을 위한 워크샵 개최(신규)		10,000	
16	장애극복상	50,000	50,000	
-	저소득 심장신장장애인 의료비지원	130,000		
-	예비비	50,300	60,000	

자료) ①경기도, 2006년 장애인복지사업안내, 2006

②2005년 경기도민이 바라는 복지예산, 경기복지시민연대

- 현 기금사업의 경우 상기 표1의 ‘경기도사회복지기금설치 및 운용조례’ 제4장 18조에 규정된 사업목적에는 모두 부합되어 사용되고 있으나, 표2와 같이 현재 일반회계로 진행되는 타 사업과의 뚜렷한 구별성이 없이 사업이 시행됨으로 인해 기금의 특성을 살린 적합한 사업을 수행하기보다는 도의 예산을 보조하는 방식으로 집행되고 있으므로, 기금사업의 특성과 목적을 살려 장애인 복지사업을 개발하고 신규사업을 촉진하며, 위기 발생에 따른 적절한 대처가 가능한 사업적용을 통해 궁극적으로 장애인복지를 확대하는데 유용하게 활용되도록 기금사업의 정체성을 확립해야 할 필요성이 대두되고 있음.
- 현재 도 장애인 복지기금은 본래 도가 목표했던 1백억원을 달성했고, 매년 5억원 이상의 예산을 편성하여 집행하고 있으나, 장애인을 대상으로 하는 사업의 경우 지속적인 위기발생 소지가 많고, 추가적인 사업 시행이 요구되는 상황(장애인가정 긴급문제 발생에 따른 지원시스템 구축필요, 저소득 장애인가정 자녀 사교육비 지원 강화 필요, 장애인 소득보장을 위한 다양한 사업개발 욕구 증대 등)이 지속적으로 발생하고 있는 만큼, 사회 전반적 변화에 따른 적절한 장애인복지 사업 대처능력 강화를 위해 장기적 관점에서 기금액을 더욱 높일 필요가 제기되고 있음.

○ 대안 제시

- 장애인복지기금 사업의 확대
 - 장애인가정의 긴급 또는 위기상황 발생시 수시 지원체계 마련
 - 빈곤대물림 방지위한 장애인 가정 자녀 사교육비 지원책 마련
 - 행사성 위주의 사업에서 정책개발 및 신규사업 개발 위주의 사업으로 전환
 - 장애인 안정적인 소득보장을 위한 직업재활 지원시스템 구축 및 장애인창업지원센터 설립
- 장애인복지기금의 확대
 - 사회 전반적 변화에 따른 다양한 장애인의 욕구에 부합하는 사업개발을 위한 재원의 안정적 조달을 위해 현 장애인복지기금을 200억원으로 확대 적립

□ 아젠다 14 : 장애인창업지원센터 설치 및 창업지원

○ 필요성

- 장애인의 장애특성(이동의 어려움, 직무교육미비, 고연령의 어려움 등)을 고려한 장애인창업 욕구 증대됨.
- 재가장애인의 취업인구 및 취업률의 경우 15세 이상인구 2,036,788명 중 777,159명 만이 직업을 갖고 경제활동에 임하고 있고, 취업자의 직종역시 단순노무직, 농/어업 등 고용상태가 불안한 직종에서 활동하고 있는 것으로 조사되어 일반고용 현장의 문제점이 제기되고 있는 만큼, 고용을 통한 소득보장 지원대책 마련과 동시에 장애특성을 고려한 창업지원대책 마련을 통해 보다 많은 장애인이 경제활동에 참가할 수 있는 지원대책 마련이 시급함.
- 장애인고용촉진공단에서는 장애인창업지원 사업을 통해 2005년도에 92명의 창업을 지원하였으나 재가장애인의 경제활동 인구에 비해 상당히 미약한 상태이고, 창업의 경우 자본금 확보 외에도 사업시행에 따른 시행착오를 줄이기 위한 다양한 지원이 필요하나 이러한 부분에 대한 지원기관 부재로 인해 창업에 따른 실패란 부담감이 창업을 희망하는 장애인에게 상당한 심리적 어려움이 발생됨.

○ 현황 및 문제점

〈표1〉 재가장애인의 취업인구 및 취업률(ILO기준-15세이상)

(단위: %)

구분	15세 이상인구	경제활동인구	경제활동 참가율	취업율	실업율	인구대비 취업자비율
장애인	2,036,788	777,159	38.16	89.42	10.58	34.12
전국	38,468,000	23,976,000	62.3	96.7	3.3	60.29

자료) ①한국보건사회연구원, 2005년 장애인실태조사, 2006

②통계청, 『한국통계연보』, 2005. 10.

- 상기 표1에서 나타나듯이 15세 이상 재가장애인 중 경제활동에 참가하고 있는 장애인이 38.16%로 전국 평균 62.3%에 비해 상당히 저조하게 나타나고 있음.
- 또한 2005년 장애인실태조사 중 현재 일하지 않는 주된 이유에 대한 질문에 심한 장애로 일하기 어려울 것 같아서(45.0%), 나이가 많아서(24.7%), 적합한 직종이 없어서(10.5%)의 순으로 나타난 것에서도 알 수 있듯이 장애인의 경우 장애로 인한 취업에 대한 부담감(이동상의 불편, 직무교육 미비 등)과 취업연령 초과에 대한 어려움, 직종선택의 어려움을 호소하고 있음으로 인해 장애로 인한 핸디캡을 줄일 수 있는 직무개발과 지원이 필요한데 이러한 면에서 창업은 출퇴근 시간의 제약, 희망업종 선택의 자유로움, 연령에 대한 부담감 해소 등 보다 쉽게 장애인이 경제활동에 참여 할 수 있는 방법으로 당당한 사회인으로 장애인의 경제활동을 지원 할 수 있는 창업지원 사업의 활성화가 요구 되고 있는 실정임.

〈표2〉 장애인고용촉진공단 장애인창업지원사업 현황(2005년)

신청자수	결정자수	지급자수	평균경쟁률 (결정/신청 기준)	평균지급률 (지급/결정 기준)
569명	164명	92명	1 : 3.5	1 : 1.7

자료) 장애인고용촉진공단 홈페이지(www.kepad.or.kr)

〈표3〉 창업자금 지원단체 현황

□ 창업자금 지원단체현황

- 경기중소기업종합지원센터 : 벤처창업자금 등
- 한국장애인촉진공단 : 자영업창업자금융자
- 근로복지공단 : 장기실업자자영업창업지원, 실직여성가장자영업지원
- 소상공인지원센터 : 소상공인창업경영자금
- 중소기업진흥공단 : 중소벤처창업
- 한국여성경제인협회 : 여성가장창업자금지원사업

자료) 각단체 홈페이지 발췌

- 현재 창업과 관련하여 자금대출을 하여주는 기관은 표3과 같이 중소기업청, 여성부, 근로복지공단 등이 있으나, 장애인을 주 대상으로 하는 창업지원 사업은 장애인고용촉진공단에서 시행하는 장애인창업지원사업외에는 없는 상태이나, 상기 표2에서 나타나듯이 한정된 재원(2004년의 경우 112억원)으로 인해 2005년 동안 92명을 지원하는데 그침으로 재가장애인 15세 이상 경제활동인구인 777,159명에 대비하여 볼때 턱없이 부족함을 알수 있고, 재가장애인의 안정된 경제활동을 통한 소득보장을 지원하기 위해 보다 다양한 방안의 창업지원 사업 개발이 시급한 실정임.
- 창업의 경우 재원확보 외에도 창업에 따른 제반준비, 업종선택, 직무교육, 창업 후 시행착오에 대한 대처 등 다양한 준비사항과 문제대처가 필요함에도, 그에 대한 종합적인 지원센터 부재로 인하여 추가적인 비용사용을 통한 컨설팅트를 받거나, 개인적인 활동을 통해 정보를 취득하거나, 실제 경험을 통해 노하우를 쌓을 수 밖에 없는 실정임.
- 특히 장애인 창업의 경우 이동성의 어려움, 창업 실패에 따른 재기의 어려움, 정보취득의 어려움 등이 비장애인의 배가 될 수 있다. 그에 따라 보다 안정적인 창업활동 지원을 위한 자금지원, 정보제공, 제반업무대행, 컨설팅트, 사후관리 등을 종합적으로 지원할 수 있는 장애인창업지원센터가 절실히 요구되고 있음.

○ 대안 제시

- 장애인창업지원센터 설치
 - 장애인의 안정적인 경제활동 참가를 통한 소득보장을 지원 할 수 있는 장애인창업지원센터의 지역별/권역별 설치
- 창업자금 융자지원 및 창업교육, 체계적인 관리 프로그램 수행
 - 창업을 준비하는 장애인들에게 창업에 따른 심리적, 경제적 부담감을 경감시키고, 개인적인 창업에 따른 시행착오를 줄여, 안정적이고 효율적인 창업활동을 지원하고, 장애인의 안정적인 경제활동 터전을 마련할 수 있는 체계적인 관리 시스템 구축 (행정업무대행서비스, 장애인창업컨설팅트, 장애인 창업자금지원, 장애인 창업정보제공 및 교육, 사후관리 등)
- 창업기금 신설 : 100억규모
 - 장애인기금 및 기타 예산확보방안 마련을 통한 창업기금 신설을 통해 사업시행에 필요한 예산확보

□ 아젠다 15 : 장애인이동권보장을 위한 저상버스 및 콜승합차 운영확대

○ 필요성

- 2005년 장애인생활실태조사에서 재가 장애인이 집밖 활동시 불편을 느끼는 가장 큰 원인은 장애인 관련 편의시설부족(35.7%)으로 나타났다.
- 장애인의 재활치료와 사회생활 및 경제활동 증가에 따른 이동권 보장의 욕구 증대
- 대중교통수단 이용의 불편에 따른 외출횟수 감소가 장애인이 정상적인 사회구성원으로서 사회와 소통하지 못하고 단절되는 삶을 살게 되는 가장 근본적인 이유임을 감안 할 때 이에 대한 제도적 개선 필요
- 이동에 상당한 제약이 있는 시각장애인에게 차량운행을 통해 직장 출·퇴근 및 외출보조 등 기타 이동서비스를 제공하여 장애인의 사회활동 기회 확대

○ 현황 및 문제점

〈표1〉 경기도 장애인 등록현황(2005년 9월)

구 분	계	1급	2급	3급	4급	5급	6급	비고
계	331,364	32,676	57,107	60,820	45,637	58,758	76,366	

자료) 경기도, 2006년 장애인복지사업안내, 2006

- 〈표1〉 과 같이 현재 경기도에 등록된 장애인은 총 331,364명으로 이중 중증장애인(1-3급) 은 150,603명에 달하고, 교통약자로 포함되는 고령자, 임산부, 어린이 등을 포함한다면 더욱 많은 수의 도민이 이 범주에 포함될.

〈표2〉 장애인의 집밖 활동시 불편요인

구 분	장애인관련 편의시설부족	외출시 동반자가 없어서	주위 사람들의 시선때문에	기타
응답률(%)	35.7	27.4	14.0	22.8

자료) 한국보건사회연구원, 2005년 장애인실태조사, 2006

〈표3〉 장애인의 교통수단

구 분	일반버스	일반택시	지하철/전철	콜택시	자가용	기타 (도보 등)
응답률(%)	34.5	8.1	6.8	0.5	24.3	26.4

자료) 한국보건사회연구원, 2000년 장애인실태조사, 2000

- 〈표2〉 와 같이 장애인의 경우 집밖 활동의 불편요인으로 '장애인관련 편의시설부족'을 가장 큰 어려움으로 표현하고 있고, 이는 세부적으로 조사된 2000년도 장애인실태조사결과와 같이 집밖의 불필요인 중 계단, 승강기 59.0%, 대중교통수단 52.5%였음을 감안 할때 장애인의 사회활동의 가장 큰 제약이 아직도 변함없고 이에 대한 조속한 지원이 필요함을 알 수 있음.
- 〈표3〉 과 같이 장애인의 주 이용 교통수단은 일반버스로 자가용이용자 보다 높게 나타남에도 불구하고, 이

들을 위한 이동권이 보장되지 못함에 따라 가장 기본적인 재활치료부터 일상생활과 경제활동 등의 활동에 많은 제약이 되고 있음.

〈표4〉 경기도 장애인이동권 지원 단체현황

구 분	경기도 장애인콜승합차	시각장애인 심부름센터	장애인 셔틀버스운행	비고
기관수	31개소	20개소	각시군별시행	
운행차량수	93대	-	-	

자료) 경기도 홈페이지(www.gg.go.kr)

- 현재 표4와 같이 경기도내 장애인 이동권을 지원하는 단체들이 활동을 하고 있으나, 추정 이용인구(1-3급 중증장애인) 150,603명에 비교하여 보았을 때 턱없이 부족한 실정임.
- 장애인의 이동권을 보장을 위해 저상버스를 도입하는 자치단체가 증가하고 있고, 저상버스를 이용하기 어려운 경우 장애인콜승합차(장애인전용콜택시)를 이용 할 수 있도록 다각적인 방안마련과 지원대책 마련이 시급함.
- 건설교통부에서는 2005년 1월 27일 ‘교통약자의 이동편의 증진법’ 공포를 통해 이동에 심한 불편을 느끼는 고령자와 1, 2급 장애인 등을 대상으로는 현재 일부 지자체에서 자율적으로 도입·운영하고 있는 특별교통수단의 도입이 의무화하고, 아울러 차량 내 계단이 없어 수평 승하차가 가능한 저상버스가 전국적으로 확대하는 계획을 연차적으로 시행하기로 한 만큼, 보다 빠르고 안정적으로 시행되도록 적극적인 제도개선과 시행이 요구됨

○ 대안 제시

- 저상버스 확대설치 및 안정화 방안마련
 - 저상버스 운영을 위한 도로구조 개선
 - 버스사업자의 저상버스 확대 배치 유도를 위한 제도적 보안책 마련
- 중증장애인 이동권 지원을 위한 콜승합차 확대
 - 이용가능 인구를 감안 한 콜승합차 확대 배치
 - 콜승합차의 안정적 운영을 위한 운영사업체 지원방안 마련
- 차상위계층 이하의 장애인에게 이동수당 쿠폰 제도 도입

□ **아젠다 16 : 장애인 가정상담센터(성폭력 및 가정폭력) 설치 운영**

○ **필요성**

- 2001년부터 2005년까지 통계 결과 여성장애인 성폭력 상담 건수가 4배이상 증가 추세에 있음.
- 정신지체인의 경우 63.6%가 성폭력 경험이 있는 것으로 조사
- 성폭력이 주로 피해자 또는 가해자의 집에서 많이 발생하고 있으며, 같거나 다른 가해자에게 여러차례 지속적으로 당하는 경우가 많이 심각성이 매우 큼
- 피해기간이 5년에서 7년 등 장기화 되고 있으며, 피해자가 피해를 인지하지 못하는 경우도 있고, 피해를 인지하더라도 스스로 해결할 수 있는 힘이 없기 때문에 지속적인 피해에 노출되어 있어 대책 마련이 시급

○ **현황 및 문제점**

<표1> 2001년~2005년까지 성폭력 상담건수 (단위:건수)

구 분	2001	2002	2003	2004	2005
건 수	1,044	1,873	1,759	3,242	4,106

※자료 1) 2001-2005년 한국여성장애인연합 상담통계

- <표1>에 따르면 해를 거듭 할수록 상담건수가 지속적으로 증가추세에 있음

<표2> 상담내용 (단위: %)

구 분	성폭력	가정폭력	성매매,가족문제	기타
백분율	74.2%	6.8%	1.5%	14.6%

※자료 1) 2001-2005년 한국여성장애인연합 상담통계

- <표2>에서 볼 수 있듯이 여성장애인의 특성상 문제를 스스로 해결할 수 없는 문제점을 이용하여 성폭력 피해에 그대로 노출되어 있으며, 매우 음성적으로 피해가 지속되기 때문에 수치화 되지 못한 피해가 많을 것으로 예상됨

<표3> 성폭력 피해 장애유형

(단위: %)

구 분	정신 지체	내부 장애	지체 장애	뇌병변	정신 장애	청각	시각	기타
백분율	63.6%	0.3%	13.9%	6%	4.2%	3.8%	1.8%	2.2%

※자료 1) 2001-2005년 한국여성장애인연합 상담통계

- <표3>에서 볼 수 있듯이 피해에 대한 법적 대응이 어렵고, 사건에 대한 은폐가 쉬운 정신지체 여성장애인들이 주 대상이 되고 있음

<표4>성폭력 피해유형

(단위: %)

구 분	강간	성추행	성희롱	미파악	기타
백분율	68.5%	15.5%	2.8%	10%	3.2%

※자료 1) 2001-2005년 한국여성장애인연합 상담통계

<표5> 가해자 유형

(단위: %)

구 분	동네사람	모르는사람	친인척	동료,동급생	미파악	기타
백분율	28.4%	16.4%	10%	12.5%	13.3%	19.4%

※자료 1) 2001-2005년 한국여성장애인연합 상담통계

- <표5>와 같이 여성장애인에 대한 가해자가 아는 사람이 전체의 80%를 넘게 차지하고 있다. 이는 여성장애인의 특성을 감안한 매우 치밀하고 계획적인 피해의 대상이 되고 있음

<표6> 성폭력 피해 지속성

(단위: %)

구 분	같은상대 여러번	다른상대 여러번	2-3회	1회	미파악	기타
백분율	25.2%	12.2%	12.1%	17.3%	32.4%	0.8%

※자료 1) 2001-2005년 한국여성장애인연합 상담통계

- <표6>과 같이 여성장애인에 대한 성폭력이 여러번 이루어지는 비율이 37.4%나 차지하고 있어 수년간 반복적이고 지속적인 피해로 불안, 공포, 우울증, 부정적 성인식 등 후유증으로 나타남

<표8> 전국 여성장애인 가정폭력 및 성폭력 상담소 설치현황

지역명	서울	경기	충남	청주	대구	광주	경남	부산	총계
건 수	2	1	1	1	1	1	1	1	9

※자료 1) 전국여성장애인연대 홈페이지

- 현재 전국에 여성장애인을 위한 상담소는 거의 전무한 실정이나 한국여성장애인 연대의 서울여성장애인성폭력상담소를 시작으로 지역별로 일반 가정폭력상담소에서 여성장애인 상담을 같이 병행하여 진행하는 있는 실정
- 장애인의 특성을 감안한 상담센터와 쉼터의 설치가 매우 시급

○ 대안 제시

- 여성장애인 성폭력 및 가정폭력에 대한 실태조사 실시
 - 전문적이고 상세한 실태조사를 통한 서비스 계획이 필요
 - 세부적인 실태조사를 통해 지역별 현황 파악 중요
- 장애인가정상담센터 설치 및 보호시설 확충
 - 여성장애인 성폭력 및 가정폭력 전담 상담센터 설치 시급
 - 상담센터를 통한 인식개선 교육 및 상담자 교육 필요
 - 추가피해 방지를 위한 보호시설 설치 필요
- 인식개선 사업 전개를 통한 문제의식 제고 및 사회의식 고취
 - 전문적이고 지속적인 인식개선 사업 전개를 통한 문제의식 제고
 - 주변에 방치되고, 은폐된 피해자의 발굴을 위한 사회적 의식 고취
- 피해에 대한 전반적 지원체계 구축 및 자립지원
 - 피해 접수에 따른 여성 장애인의 보호 및 법적 대응에 대한 전반적인 지원의 강화와 쉼터 운영을 통한 자립생활 및 심리,정서적 지원체계 구축이 필요
 - 자립을 위한 심리안정 프로그램 및 직업재활 프로그램의 연계 방안 모색
- 여성장애인 피해자에 대한 법적 처벌 규정 보완
 - 현행 성폭력 범죄는 친고죄에 해당하여 여성 장애인의 경우 법적 대응이 매우 불리한 입장으로 이를 악용하여 여성장애인을 유린하는 경우 발생
 - 현재 검사가 고소가 없으면 공소를 제기할 수 없는 시스템으로 법정대리인이 합의를 통해 사건을 은폐하지 않도록 제도적 보완 마련
 - 성폭력 범죄에 대한 친고죄 규정을 폐지할 수 있도록 인식개선 노력 필요

〈정신장애인분야〉

□ 경기도 정신장애인 추정인구

경기도 인구가 2005년 10,419천명으로 보았을 때 보건복지부 발표 정신장애인 유병율을 참고하면 경기도 내 정신장애인 유병율은 114,600명으로 추정됨

현재 정신보건 서비스 기관은 모델형 정신보건센터 23개소, 사회복지시설 18개소가 운영되고 있는 실정임
이러한 시설의 부족은 전체 정신장애인 유병율로 나타난 114,600명에 대하여 적절한 서비스를 제공하는데 어려운 한계를 가지고 있기 때문에 경기도에서 사회복지시설의 확대 및 공공예산의 적극적 개입이 필요한 상태임.

□ 정책제안 내용

1. 경기도는 정신장애인 공공형 사회복지 시설을 확충해야 한다.

하나, 현재 경기도에는 정신장애인 사회복지훈련시설로 입소 1개소, 이용 9개소, 주거시설 8개소로 총 18개의 사회복지시설이 있다. 전체 인구에 비하여 사회복지시설이 많이 부족한 현실이며, 예산은 정부지원형이나 건물의 임대 등은 민간주도형이라 사회복지시설이 확대되고 있지 못하는 현실이라 정신장애인이 폭넓은 서비스를 받지 못하고 있는 실정임

둘, 탈원화를 촉진시키기 위해서는 인구 20만명당 최소 1개소 이상의 이용시설과 주거시설을 설치하여 정신장애인의 사회복지를 촉진하여야 한다.

셋, 경기도에서 건물을 지원하고, 민간에 위탁하는 정신장애인을 위한 공공 이용시설, 공공입소시설, 공공주거시설을 확장하여 탈원화를 추진해야한다.

2. 정신장애인의 재활과 사회복지를 위한 경기도의 공공예산 확대 필요

하나, 예산의 지방이양화가 이루어지면서 경기도 공공예산의 적극적인 확대만이 정신장애인의 재활을 촉진시킬 수 있음

둘, 이에 경기도의 정신장애인 예산 확대 지원을 통해 정신장애인의 정상화를 촉진시켜야 함.

3.정신장애인 전용 복지관 건립 요망

하나, 타 장애인의복지관은 많은 반면 정신장애인의복지관은 전무하며 정신장애인이 타 장애인 복지관의 이용이 전혀 안되고 있음

둘, 타장애인의 편견과 이해부족으로 협조가어려움

셋, 경기도가 주도되어 경기도 내에 정신장애인 전용 복지관을 설립하여야 한다.

8. 노인 - 경기도노인복지시설연합회

1. 고령화에 따른 노인복지시설 인프라 구축

1. 현황 및 문제점

☒ 2005년 현재 전국 65세 이상 노인 수는 4,365,963명이다. 이 중 경기도 노인인구는 709,953명으로 전국노인의 16.2%를 차지하고 있다.

- 경기도 노인인구는 오는 2006년에는 17%, 2010년에는 18%, 그리고 2015년에는 19%로 지속적으로 증가할 예정이다(시도별 장래인구추계, 통계청 2002).

☒ 노인수발보험제도가 시행될 경우 대상자는 65세 이상 노인의 약 15% 정도로 추정함.(2001년 한국보건사회연구원 연구결과 기초)

- 경기도 내 수발보호대상 노인수를 추정해 보면 <표 1>과 같다.

<표 1> 연도별 경기도 내 수발보호대상 노인 수 추정 (단위: 명)

구분	2005	2006	2007	2009	2010	2011	2012	2013	2015
전국 65세 이상 노인수*	4,365,963	4,573,965	4,792,429	5,148,224	5,302,095	5,476,782	5,690,731	5,917,615	6,345,400
경기도 65세 이상 노인수*	709,953**	781,900	831,323	916,160	954,399	998,939	1,050,297	1,103,663	1,206,377
계(요양 필요자)***	105,284	115,953	123,283	135,864	141,535	148,141	155,756	163,671	178,904
최 중 증 (1.68%)***	11,927	13,135	13,966	15,391	16,033	16,782	17,644	18,541	20,267
중 증 (3.24%)***	23,002	25,333	26,934	29,683	30,922	32,365	34,029	35,758	39,086
경 증 (4.98%)***	35,355	38,938	41,399	45,624	47,529	49,747	52,304	54,962	60,077
치매(경증) (4.93%)***	35,000	38,547	40,984	45,166	47,051	49,247	51,779	54,410	59,474

* : 통계청(2002), 시도별 장래인구추계

** : 경기도 내부자료(2004. 12. 31 현재)

*** : 경기도 65세 이상 노인 수에 요양 필요자 %를 곱하여 얻은 값

☒ 2005년 보건복지부 발표 노인복지시설현황을 보면, 경기도 내 노인생활시설(노인요양시설)은 총 78개소에 4,501명이 입소하여 생활하고 있으며 종사자 수는 2,060명이다.

- 이중 무료시설은 31개소로 878명의 종사자가 2,040명

- 실비시설은 총 10개소 147명의 종사자에 413명

- 노인전문병원을 포함한 유료시설은 총 38개소, 1,035명의 종사자에 2,048명의 입소노인이 있는 것으로 나타났다.

2. 정책목표 및 추진방향

☐ 정부는 노인요양보험제도를 실시할 때 장기적 요양보호를 필요로 하는 노인의 20% 정도는 입소요양시설을 이용하는 것으로 보고, 나머지 80%는 재가서비스를 이용하는 것으로 계획하고 있다. 이 계획에 따라 노인요양보험 제도가 본격적으로 실시되는 2011년에는 수요를 거의 충족시키는 것을 목표로 공공부문에서는 매년 100여개 노인요양시설을 연차적으로 확충해나가도록 하고 있다. 그리고 민간부문에서는 유료요양시설과 의료기관의 만성질환 병상전환 등으로 매년 2,000여개의 병상을 확충해나가는 계획을 추진하고 있다(차홍봉, 2005).

☐ 이에 근거하여 경기도 내 무료 및 실비 노인요양시설(공공)과 유료노인요양시설(민간)의 구성비(100:95)를 그대로 유지하면서, 시설 1개소 당 50병상을 가정하여 2015년까지의 필요 노인요양시설 수를 추이한 결과는 아래 <표 2>와 같다.

- 2005년 현 총 78개소(공공 40개소, 민간 38개소)에 4,477명(공공 2,429명, 민간 2,048명) 입소
- 2007년 166개 시설에 8,300 병상으로(시설충족률 약 50%)
- 2011년에는 420개 시설에 22,050 병상으로(시설충족률 약 100%) 달성

<표 2> 경기도 내 필요한 노인복지시설 수

구분			2005	2006	2007	2009	2010	2011	2012	2013	2015	
노인 요양 시설	합계	개소	78	125	166	256	305	399	420	441	482	
		명	4,477	6,250	8,300	12,800	15,250	19,950	21,000	22,050	24,100	
	공공 (무료, 실비)	개소	40	64	85	131	156	204	215	215	226	248
		명	2,429	3,200	4,250	6,550	7,800	10,200	10,750	10,750	11,300	12,400
	민간 (유료)	개소	38	61	81	125	149	195	205	205	215	234
		명	2,048	3,050	4,050	6,250	7,450	9,750	10,250	10,250	10,750	11,700
경기도 시설수요*			14,199	15,638	16,626	18,323	19,087	19,978	21,005	22,073	24,127	
경기도 65세 이상 노인 수			709,953**	781,900	831,323	916,160	954,399	998,939	1,050,297	1,103,663	1,206,377	
시설 충족률(%)			31.5	39.9	49.9	69.8	79.8	99.8	99.9	99.8	99.8	

* : 경기도 65세 노인의 2%가 입소대상자

** : 경기도 내부자료(2004. 12. 31)

☐ 경기도의 46,000명에 이르는 치매노인과 가족들을 위한 대책으로

- 보건(지)소를 중심으로 치매예방 및 조기발견, 상담사업 등 활성화
- 치매전문 주간보호센터의 설립 확대(2006년 50개소 - 향후 100개소)
- 치매가족 지원을 위한 가정봉사원 파견사업 (유급가정도우미), 방문간호사업 확대
- 치매노인 가족지원 프로그램 확충
- 실비노인전문요양시설 확충이 필요하다.

☐ 지역의 재가복지서비스는 가정봉사원파견센터, 주간보호센터, 단기보호센터가 함께 설치되어 통합적으로 운영되는 재가복지서비스센터가 보다 효율적이다.

II. 경기광역 노인복지 지원체계 구축

1. 현황 및 문제점

- ☒ 경기도내 노인복지시설의 교육사업을 총괄할 전문기관이 없다.
 - 공적노인요양보장제도 도입 및 주거의료, 재가, 회관 등 시설인프라 확대에 따른 신규 보건복지 인력의 교육문제가 심각하게 대두될 것으로 보임
 - 경기도내 교육사업의 경우 광역단위 보건복지 종사자 교육을 위한 전문기관이 없어 도내 노인보건복지 종사자의 경우 산발적으로 진행되는 각종단체의 교육에 의존하는 상황임.
 - 기존직원의 업무변화 및 업무에 대한 전문성 강화를 위한 보수교육이 필요하지만 체계적인 교육과정이 없어 이에 대한 시설의 욕구가 증가하고 있음.

- ☒ 경기도내 노인학대 예방사업은 경기도내 2개소의 노인학대예방센터 인력으로는 다발적인 현장조사 필요시 긴급한 대처 및 개입이 힘들. (경기도 31개 시·군 → 1,060만 인구)
 - 센터인력부족으로 인한 사후관리의 어려움이 있음.
 - 따라서 최소한 경기도를 5개 권역별로 구분하여 노인학대예방센터를 설치하는 것이 필요하며, 광역기관은 노인학대 예방을 위한 홍보활동 및 연계사업을 지속적으로 진행해야 함

- ☒ 노인종합상담기관은 광역단위의 경기도노인복지상담실만 있다.
 - 따라서 시(군)단위 노인종합상담기관이 필요하다. 이것에 대한 설치에 대한 사업근거는 노인복지법 제7조 1항에 시·군·구에 노인복지상담원을 두도록 되어 있다. 이를 근거로 시·군 상담원을 채용을 확대해야 함.

2. 정책목표 및 추진방향

구 분	전 국	경기도	시(군)
노인시설 종사자교육사업	한국보건복지인력개발원	없음	없음
노인종합상담	추진중 전국노인학대예방센터	경기도노인보호전문기관 (성남, 의정부)	
	없음	경기도노인복지상담실	없음
노인자원봉사	없음	경기실버인력뱅크 경기실버사회적기업추진단	시(군)실버인력뱅크 (2006년 21개소)
노인일자리	한국노인인력개발원		

- ☒ 경기도내 노인복지 지원사업 기관을 통합하여 (가칭)경기광역노인복지센터를 설치하자
 - 광역단위는 경기도노인복지상담실, 경기도노인학대예방센터, 경기실버인력뱅크를 먼저 통합하고 노인보건복지인력 교육사업 기능을 추가하여 (가칭) 경기광역노인복지센터를 설치하는 것이 필요하다.
 - 향후 저출산 고령사회대비, 노인복지 종합정책을 추진하기 위한 전문기구 및 인력필요, 경기광역단위의 실버산업 지원, 노인주택지원, 노인복지컨설팅, 장묘문화지원, 노인문화지원 사업 등을 활성화하기 위해 경기도가 보유하고

있는 노인복지기금 100억원을 재단화하여 (가칭)경기광역노인복지센터를 포함한 재단으로 설립하는 것도 필요하다.

- (가칭)경기광역노인복지센터의 주요기능은 지원기능(연구, 교육, 평가, 마케팅 등), 노인복지사업수행기능(상담, 연계, 노인자원봉사, 노인일자리 등), 중장기 종합사업계획 수립(실버산업, 노인전용복합주거단지, 사회적기업, 노인문화지원, 민간자본 개발 등) 등으로 전문화할 필요 있음
- 기초단위에서는 2006년 경기도가 의욕적으로 추진하고 있는 시(군)실버인력뱅크의 기본사업인 노인자원봉사와 노인일자리지원 사업에 노인종합상담과 노인교육 사업을 부가함으로써 기능강화를 도모하는 것이 필요하다.

III. 노인일자리사업 수행기관 확대 및 강화

1. 현황 및 문제점

- ☒ 시니어클럽은 경기도내 2개소로 사회적 유용성과 공익성을 고려한 '사회적 일자리'의 특성을 지닌 일자리를 제공 하며, 자원재활용, 지하철 택배, market 혹은 편의점, 전통음식생산 및 판매, 유기농, 작업장과 같은 일자리 사업 아이템을 제시할 수 있다.
- 또한 지역사회에 기반한 일자리를 창출, 지역사회 자원 동원, 사회적 일자리 연합체를 형성 등 지역사회중심으로 사업을 진행한다.
- ☒ 노인복지회관은 지역사회연계 일자리 창출 및 제공 역할로, 고령자의 인적자원개발이라는 관점에서 사업을 수행 한다.
- ☒ 대한노인회는 245개 전국기초단위 조직망과 16개 연합조직망을 활용한 노인취업지원센터를 통하여 노인들에게 단순 일자리 취업알선 및 지방자치단체로부터 공익형 일자리사업을 일부 위탁 수행하는 역할을 담당하고 있다.

2. 정책목표 및 추진방향

- ☒ **자립지원형** 노인일자리사업 전담기관인 시니어클럽 인구 50만 이상의 대도시에 확대 설치 필요함
 - 기존운영 : 2개시군 - 부천(86만), 시흥(39만)
 - 신규설치 : 6개시군 - 수원(104만), 성남(99만), 안양(63만), 안산(69만), 용인(65만), 고양(89만)
- ☒ **교육복지형** 노인일자리사업 기관인 노인복지회관에 노인일자리사업 전담인력의 지원이 필요함
- ☒ 노인인력의 통합적 활용 및 안정적 추진과 발전을 위한 조정, 개발기구로 전국단위 “한국노인인력개발원”이 2006년 1월 2일 부로 새롭게 출범하였다. 따라서 경기도내 어르신들의 적극적인 사회참여를 통한 성공적인 노후, 활력있는 삶을 영위할 수 있도록 하기 위해서라도 경기도 광역단위 노인인력개발원의 설립이 필요하다.

IV. 노인자살 예방사업 필요

1. 현황 및 문제점

- ☒ 2005년 현재 우리나라 전국 65세이상 노인인구는 4,365천명으로, 2019년엔 고령사회로 진입 예상되며, 매우 빠른 고령사회 진입은 사회적 측면과 더불어 노인들의 심리적 정서적 안녕에도 많은 부작용을 나타내고 있다. (2002. 통계청 시도별 장래인구추계)

- ☒ 2004년 10월 13일 경찰청이 국회에 제출한 국정감사 자료에 의하면, 지난해 61세 이상 노인 자살자 수는 3천653명에 달해 3년 전인 2000년(2천329명)에 비해 무려 56.8%나 늘어났음.
 - 같은 기간 전체 자살자 수는 1만1천794명에서 1만3천5명으로 10.3% 늘어남.
 - 노인 자살자 증가율이 전체 자살자 증가율의 5.6배
 - 2000년에는 노인 자살자가 전체 자살자의 19.7%를 차지했으나, 지난해에는 그 비율이 28%에 달해 자살하는 사람 중 '4명 가운데 1명 이상'이 61세 이상 노인임.
 - 노인 자살자 비율은 10만명당 62명으로 10만명당 27명인 전체 자살자 비율의 2.3배
 - 하루 10명의 노인이 '자살', OECD(경제협력개발기구) 30개 회원국 중 노인자살률 1위
 - 노인 자살 인구는 미국이나 호주보다 7배나 높고 일본보다도 두 배나 높음.
 - 노인들이 이 같은 극단적인 선택을 하는 데는 대체로 지병·경제적 문제·가정과 사회에서의 역할 부재에 따른 소외감과 우울증 등이 원인인 경우가 많다. (대전일보 2005-6-24)

- ☒ 우리나라에는 사랑의 전화와 생명의 전화, 노인의 전화 등의 사설 전화상담센터에서 자살예방관련 기관으로서의 서비스를 일정 부분 제공하고 있지만, 아직 노인인구를 중점 대상으로 하는 '노인 자살 예방기관'은 없는 형편이다. 또 이렇다 할 노인자살 예방 조치 및 효과적이고도 혁신적인 대응 프로그램도 전무한 실정이다.

2. 정책목표 및 추진방향

- ☒ 심각한 노인자살율에 비하여, 노인자살의 현황과 경향성 즉, 자살방법과 동기에 대한 정보나 노인자살자의 개인적 특성 및 노인자살과 관련된 사회구조적 요인에 대한 정보가 매우 부족한 실정으로 이에 대한 연구는 거의 발견하기가 어렵다. 노인자살에 대한 개입과 예방이 선행되지 않는다면, 고령화 사회가 진행되어갈수록 노인자살은 더욱 증가하게 될 것이다.

- ☒ 노인자살 예방을 위한 전문적인 프로그램을 연구개발하고, 노인자살 위험군인 노인 및 노인가족을 대상으로 자살 예방을 위한 통합 지원 체계가 필요하다.
 - 노인자살예방 대중교육 및 상담원 양성 교육
 - 노인자살예방 프로그램 연구 개발
 - 노인자살예방을 위한 전문상담 진행 (전화상담, 면접상담, 집단상담, 심리검사 및 위험군노인 대상 전문상담)

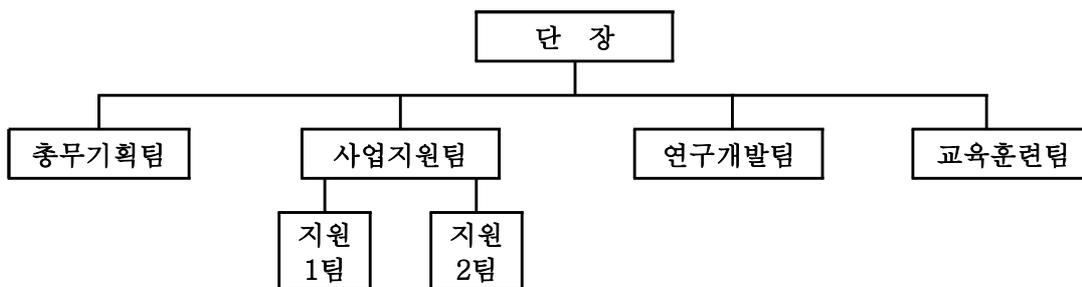
V. 노인 사회적기업 지원방안 마련

1. 현황 및 문제점

- ☒ 경기도가 2006년 들어 전국최초로 광역단위 노인의 사회적 기업을 육성하기 위하여 “경기실버사회적기업추진단”을 발족하였다는 것은 참으로 고무적인 일이다. 허나 사업초기 직원 3명으로 출발하여 인력 및 조직의 한계성을 가지고 있음도 사실이다. 따라서 적극적으로 노인의 사회적기업을 활성화하기 위한 후속대책 마련이 필요하다.
- ☒ 시니어클럽 등 사회복지기관에서 사회적일자리 및 사회적기업을 담당하고 있는 사회복지사의 전문성이 부족한 실정으로 이에 대한 전문교육강화와 전문인력 수급이 필요하며 또한 사회적기업 지원체계(법적, 홍보, 자금지원)가 미흡하다.

2. 정책목표 및 추진방향

- ☒ 시범사업 실시할 초기 창업자금 및 인력지원 필요함
 - 노동통합적 사회적기업 시범사업
 - 노인적합형 기획 사회적기업 시범사업
 - 소규모 창업형 사회적기업 시범사업
 - 장애인, 자활수급자와의 통합적 사회적기업 시범사업
- ☒ 경기실버사회적기업 추진단의 기능역량강화
 - 2006년 현재 단장 1명, 팀장 1명, 팀원 1명으로 조직.
 - 2007년 조직확대 예상(안)



- 주요역할

구 분		주 요 역 할	
총무기획팀		사업계획 수립 및 조정 예산 및 결산 제규정관리 및 운영 성과관리시스템 구축 등 인력관리	자문위원회 구성 총무, 인사, 기관운영 계약, 보수, 회계, 자산관리
사업 지원	지원 1팀	경영지원 영업지원	창업상담 및 지원 시범사업운영

팀	(직접 지원)	자금조달	우수사업 발굴 및 보급
	지원 2팀 (간접 지원)	민관협약추진 지역사회 자원개발 지역사회 지원체계조직 관련법의 제정	사회적기업 단지조성 인증체계수립 사업홍보 DB구축 및 정보관리
연구개발팀		프로그램 실태조사 지역자원 인프라 실태조사 수요처조사 및 발굴 조직진단 및 모니터링사업 사회서비스 수급과 동향 실태조사	평가시스템 개발 및 사후관리 실무운영 매뉴얼 개발 국내외 제도 조사 연구 신규 프로그램 개발 등
교육훈련팀		종사자, 사업단, 대상자 교육훈련 창업훈련교육 맞춤직업훈련교육	사회적기업CEO과정 최고지도자과정

☑ 사회적기업 지원을 위한 기금조성 필요

- 기금형태의 재단 설립
- 기금운영위원회 운영

9. 노숙 - 경기도실직자노숙인시설연합회

순위	제목	필요성	현황 및 문제점	개선방안
1 순 위	컴터 기능의 강화	재활, 자활, 여성등으로 컴터의 특성화 작업을 통 하여 노숙인을 위한 맞춤 식 교육기능의 강화	컴터 속에 노숙인들이 쉬 여 있으므로 전문인력 부 재, 예산 부재로 인하여 교 육이 불가능함	교육 프로그램의 증설, 교육담당직원의 전문화, 교육 예산 확보, 초기상 담 기능 강화
2 순 위	시설의 양성화 및 시설 종사자 급여 의 현실화	입소자의 쾌적한 주거 환 경을 위한 시설의 강화 및 현 종사자의 열악한 근무 환경 및 처우 개선 의 상향 평등화	4년제 대졸자 평균 초봉 170만원(수당 포함, 실제 수령액 250이상)현 종사자 들의 수준은 같은 대졸자 초봉의 70% 수준임.	시설 종사자 급여의 현실 화, 시설의 강화 예산 편 성
3 순 위	노숙인 완전 취업 을 위한 시스템 구축	노숙인의 자활을 위해서 취업, 교육 기능이 필요 함	우리나라 어느 곳에서도 노숙인 취업을 위한 시스 템이 없다	자활 대학의 활성화, 드 롭인 센터 설치.

1. 컴터의 기능강화

◆문제제기

1) 노숙자에 대한 이해

노숙자(homeless)는 일반적으로 정규적인 적절한 주거지가 없어 길거리, 역사, 공원 같은 공공장소, 버려진 건물 등 사람이 자도록 고안되지 않은 장소에서 기거하는 사람들로 이해되고 있다. 국제 연합은 전 세계적으로 1억 명 정도의 노숙자가 있다고 밝힌다. 이 통계가 정확하다면 60명당 1명은 '노숙자'라는 말이 된다.

문제는 그 규모가 실제로는 아무도 정확히 모른다는 사실이다. 얼마나 되는지 단정 지을 수 없다는 것이 더 큰 문제라는 것이다.

그 이유는 노숙자의 정의가 나라마다 지역마다 다르다는데 있습니다.

어떤 목적을 가지고 어떤 방법으로 조사를 하느냐, 어떤 방법으로 노숙자의 정의를 어떻게 내릴 것인지에 따라서 통계에 영향을 받게 되기 때문이다. 따라서 세계적으로 1억 명에서 최대 3억 명 정도의 노숙자가 있다고 추정해 볼 수 있다.

UN이 발표한 노숙자의 정의를 보면 “용인할 만한 수준의 주택이 없는 사람”이라고 했다.

덧붙여서 설명하기를 지역 사회에서 “적절하다고 보여지는 수준에 못 미치는 모든 상황이 포함 된다”라고 설명하고 있다.

거리에서 살아가는 사람이 있는가 하면 사용하지 않는 주택을 사용하는 사람도 있고, 또 수용시설에서 기거하는 사람도 있고, 친구 집에서 임시로 거처하는 사람도 있을 수 있다.

그러므로 누구를 노숙자라고 분류할 것인가는 쉽지 않다는 것이다.

이러한 노숙자는 IMF 경제위기 이전에도 ‘부랑인’ 등으로 표현되며 우리 사회에 존재하고 있었으나 사회문제의 하나로 크게 부각되지는 못했다. 즉, 그동안 노숙자는 걸인이나 정신병자로 인식되어 격리의 대상으로만 생각되어져왔고 사회복지 실천의 대상에서는 배제되어왔던 것이다. 그러나, IMF 경제위기 이후 대량실업사태에 따라 실업에 미처 준비하지 못하거나 사회안전망이 미약한 실직자들이 노숙자로 전락하여 노숙자가 양적으로 증대되면서 사회문제로 부각되기 시작했다.

노숙자 지원 사업은 노숙자 쉼터의 역할에 대한 모호성과 운영에 따른 문제, 기존의 부랑인 복지정책과의 연계문제, 법적 근거마련 문제 등 여러 가지 문제해결에 직면해있다. 이는 노숙자 지원사업이 제도화되지 못하고 응급 대책적으로 진행되어왔기 때문에 나타난 문제점이라 할 수 있다. 어떤 제도권 안에도 속하지 못한 사회적 약자인 노숙자들이 최소한의 사회적 서비스를 받기위해서는 노숙자 지원사업의 제도화가 선행되어야할 것이다.

노숙자 지원사업은 노숙자 쉼터의 역할에 대한 모호성과 운영에 따른 문제, 기존의 부랑인 복지정책과의 연계문제, 법적 근거마련 문제 등 여러 가지 문제해결에 직면해있다. 이는 노숙자 지원사업이 제도화되지 못하고 응급 대책적으로 진행되어왔기 때문에 나타난 문제점이라 할 수 있다. 어떤 제도권 안에도 속하지 못한 사회적 약자인 노숙자들이 최소한의 사회적 서비스를 받기위해서는 노숙자 지원사업의 제도화가 선행되어야할 것이다.

여기서는 현재 우리나라 노숙자 발생 실태 및 현황을 바탕으로 노숙자 지원사업의 문제점을 살펴보고 노숙자 사업의 제도화를 위한 해결과제를 제시해보고자 한다.

2) 노숙자 문제의 현황

우리나라 전국의 노숙자 규모를 파악하기는 쉽지 않다. 왜냐하면 노숙자들은 노숙생활과 비노숙 생활을 반복하는 유동성이 있을 뿐만 아니라, 거리를 떠돌고 있어서 특정 시점에 전체를 조사하기가 어렵기 때문이다. 뿐만 아니라 노숙자 개념을 어떻게 규정하느냐에 따라 노숙자의 규모는 다르게 측정된다. 문자 그대로 거리에서 자는 사람을 노숙자로 규정할 것인지, 서구에서 사용하는 홈리스(homeless)의 개념을 수용하여 안정된 주거공간을 확보하지 못한 사람으로 규정할 것인지에 따라 노숙자의 규모는 달라진다. 우리나라의 경우 대체로 거리에서 생활하는 사람과 노숙자 시설에서 생활하는 사람을 노숙자의 수에 포함시키고 있다. 아직 과학적 근거를 토대로 전국 단위의 조사가 수행되지는 않았지만, 전국 쉼터를 대상으로 매월 현황조사를 실시하고 있는 전국 실직노숙자대책 종교·시민단체협의회(이하 전실노협)의 자료에 의하면 2006년 2월 현재 우리나라에서 쉼터에 입소해 있는 노숙자 수는 3,531명이다.

<표1> 지역별 쉼터 인원현황

(2006.2. 현재)

	계	서울	강원	경기	인천	대전	대구	부산	울산	경북	충남	충북	전북	전남
남성	3235	2059	69	363	36	73	157	371	25	3	23	14	22	20
여성	296	222	1	17	8	13	35	0	0	0	0	0	0	0
계	3531	2281	70	380	44	86	192	371	25	3	23	14	22	20

전국 실직노숙자대책 종교·시민단체협의회 통계자료

그러나, 이러한 수치가 정확한 것이라고 보기는 어렵다. 지방정부마다 노숙자 문제에 관심을 기울이는 차이가 크고, 큰 관심이 없는 경우에는 노숙자 현황을 제대로 파악했을 것으로 기대하기 어렵기 때문이다. 또한, 이러한 현황조사 중 거리노숙조사가 이루어지지 않는 지역이 있는 것을 감안하면 더 많은 수의 노숙자가 있으리라 예상되며 쪽방, 만화방 등을 이용하고 있는 잠재적 노숙자의 경우는 더 많은 수에 이를 것이라고 예상할 수 있다. 현재 파악하고 있는 노숙자의 규모는 서구 사회와 비교하면 그 수가 많다고는 말하기 어렵다. 그러나 우리나라의 경우 불완전한 주거 상태에서 불안정한 고용 지위에 있었던 광범위한 빈곤 계층이 존재하고, 이들이 IMF이후 경제가 불안정한 상황에서 노숙자로 전락하는 양상이 급격하게 진행되었다는 점을 간과해서는 안된다. 이러한 측면은 앞으로 우리나라가 고실업 사회가 지속될 것으로 보이고 경제가 더욱 불안정한 변화를 보이면서 더욱 심각한 양상을 보일 것이다. 또한, 우리나라의 경우 선진국과 같이 저소득층을 위한 생계 지원과 주거 대책 등과 같은 사회안전망이 제대로 구축되어 있지 않은 상태이기 때문에 노숙자가 급증할 수 있다.

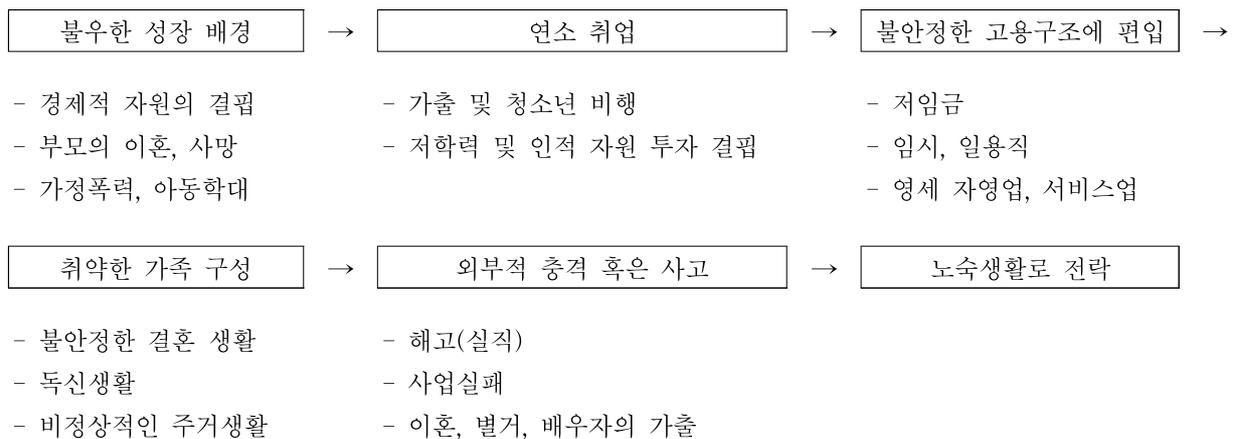
3)노숙의 원인

노숙을 시작하는 두 가지 큰 요인은 가정의 문제와 경제적 문제이다.

가정의 문제라 함은 가족 구성원간의 갈등을 의미한다. 부부간, 부모 자녀 간 또는 형제간에 문제를 내포하고 있다가 경제적인 문제가 오면 예를 들어서 회사로부터의 해고, 명퇴, 부채, 신용불량 등으로 인해 노숙이 시작 된다.

노숙을 시작하면서 경우에 따라서 1년이나 3년 정도는 다시 재기할 수 있다는 생각을 하지만 그 다음에는 회의와 절망감이 생기고 그 뒤에는 필연적으로 알콜로 인한 의존성 증후군, 내지는 알콜 중독자가 되고 만다.

<표2> 전형적인 노숙 경로



※ 자료 : 김수현, 정원오, 1999, 한국의 노숙원인에 관한 연구, 시정개발연구원

♣필요성

노숙자의 문제 해결에는 초기 대응이 아주 중요하다. 요즘 두드러진 현상 가운데 하나는 청년 노숙인의 증가인데 이들에게는 게임 중독이나 사행성 오락에 깊이 빠져 있는 사람들이 많다는 것이 사실이다.

비교해보면 나이 40대 이후는 알콜 중독자들이 많고 20~30대의 젊은 층에는 게임 중독자가 많다. 또 하나 여성 노숙자의 증가이다.

또한 노숙자의 생활 형태를 보면 거리노숙-수용시설(쉼터) : 쪽방, 고시원 -교도소-쉼터와 노숙의 사이클을 벗어 나지 못한다는 것이다.

어떤 사람의 경우 수용시설에 살다가 다시 자립능력이 생겨 주거 공간을 마련할 수도 있다.

하지만 그렇지 못한 것이 대부분이고 문제 해결이 힘든 사람이 있다. 그러한 사람들은 정신 질환, 신체장애, 물질 남용, 일에 대한 의욕상실, 좋지 않는 습관, 교육의 부족, 또는 복합적인 문제로 인해서 장기 노숙자가 되고 있다. 사회 경제학자인 스타니스나바 콜리노프스카 라는 사람은 “진정한 의미에서 자신의 선택에 의해 노숙자가 된 사람은 없다. 단지 4%만이 스스로 본인이 노숙을 결정했다고 생각하고 그것도 환경적으로 어쩔수 없었다고 생각한다.”라고 했다.

♣대안제시

정부의 노숙자 지원사업의 기본방향은 노숙자 종합지원시스템을 구축하여 노숙자 현장상담, 쉼터안내/숙식제공, 치료프로그램, 재활프로그램, 자활프로그램을 거친 후에 사회로 복귀시킨다는 것이다. 그러나, 노숙자의 현장상담에서부터 사회복귀의 과정이 체계적으로 연결되지 않는 이유는 쉼터가 노숙자들의 특성별로 유형화되어 있지 않기 때문이다.

지금까지는 노숙자들의 특성을 전혀 무시한 채 결원이 생긴 쉼터의 인원을 보충하는 식이어서 노숙자의 특성에 맞는 재활과 자활프로그램을 운영하기에 매우 어려운 실정이다.

이러한 쉼터의 특성화 작업을 통해 재활쉼터, 자활쉼터, 여성쉼터 등으로 유형화 하여 쉼터에서의 기능이 강화로 노숙자들이 경험하고 있는 문제들(가족해체, 노숙, 노동, 알코올중독, 정신질환빈곤, 재활, 자활 등)은 현대사회에서 가장 다루기 어려운 복잡성을 지니고 있기 때문에 이들을 전문적으로 지도하고 상담할 수 있는 전문인력의 장기적인 지원을 위한 방안이 마련되어야 한다.

앞으로는 노숙자들을 위한 표준화된 재활프로그램(심리재활, 사회재활, 의료재활, 직업재활)을 개발하고 이를 쉼터에 보급하고 체계적으로 관리할 수 있는 전문인력의 배치가 절실히 요청된다. 또한 교육 예산 확보와 초기상담 기능 강화로 노숙인이 사회로 복귀되는 것을 도와야 한다.

이러한, 쉼터의 유형화 작업이전에 선행되어야 할 중요한 과제는 현재 임시시설로 되어있는 쉼터를 법정 시설화 하는 작업과 쉼터의 특성에 따른 구체적인 역할분담이 제시되어야 할 것이다.

전문적이며 질적인 서비스를 제공하기 위해서는 쉼터의 물리적인 환경을 개선하는 것도 중요한 부분 중에 하나이다.

2.노숙인 완전 취업을 위한 시스템 구축

◆문제제기

그동안 정부에서는 노숙자들에 대한 체계적인 대책을 마련하기보다는 임시 응변식의 대책으로 노숙자대책을 수립하여 나온 경향이 매우 높다. 지난 2년 간 정부에서 실시해왔던 노숙자대책들은 노숙자들의 진정한 복지향상을 위해서 정책을 체계적으로 입안하여 실행했다기보다는 노숙자의 보호문제가 갑자기 사회문제로 부각되자 응급적으로 실시하게 되었다. 이러한 과정에서 거리의 노숙자들을 신속하게 쉼터에 입소시켜 가시적인 효과는 거둘 수 있었지만 근본적으로 노숙자의 재활과 사회복귀를 위한 대책은 미비한 점이 많다.

◆필요성

앞으로의 노숙자 대책은 단순한 응급구호의 수준에서 탈피하여 보다 효과적인 지원체계구축을 위해 법적·제도적 장치가 마련되어야 할 것이다. 이를 위해서 노숙자대책은 사회보장제도와 공적부조와의 관계를 재정립하고, 궁극적으로는 국가의 빈곤정책의 일환으로 정착될 수 있도록 해야할 것이다.

그러므로, 지난 간 시행하였던 노숙자 지원사업들의 효과들에 대한 평가 작업이 선행되어야 하고, 이러한 평가작업을 통해 제기된 문제점들을 하나씩 해결하는 방안으로 노숙자지원사업의 방향을 설정해 나가야 될 것이다.

◆개선방안

노숙자들의 진정한 재활과 사회로의 복귀를 위해서는 단순한 재활프로그램의 운영만으로는 성취할 수 없고, 노숙자들의 초기 입소과정부터 퇴소과정에 이르기까지 개별 노숙자의 다양한 경제적, 사회적, 의료적 및 심리적 욕구들에 부합하는 후원서비스들(욕구사정, 개별상담 및 조언, 전문기관으로의 의뢰, 전환서비스, 개인적 지지서비스, 가족복귀, 후원고용, 주택알선, 직업훈련, 직업재활, 구직서비스 및 현장직업지도 등)을 효과적으로 전달할 수 있는 체계의 구축이 필요하고 국가가 실시하고 있는 각종의 사회정책(복지, 의료, 노동, 주택, 교육)과 공적부조제도와의 연계를 통하여 노숙자문제를 해결해 나가는“사회적 네트워크”가 필요하다.

쉼터들이 노숙자 생활에서 벗어나도록 돕는 것을 목적으로 운영하고 서비스를 제공하고 있다.

- 정부 보조금 수령
- 법적 지원
- 가족과의 관계 회복 지원
- 기본적 기술을 배우도록 기회를 제공
- 구직에 관한 조언

그러나 이런 것들이 노숙자들에게 가장 필요로 한다고 생각하는 도움을 주는 것은 아니다.

자신들이 처해 있는 상황에 변화가 있을 것이라는 희망이 보이지 않기 때문에 좌절하고 처해 있는 상황을 개선하기 위해서 스스로 할 수 있는 일이 없다고 생각하면서 서서히 자신을 잃어 가게 되는 것이다.

모든 노숙자들에게는 분명 도움이 손길이 필요하다.

완전 노숙자가 되게 만드는 여러 가지 문제점들을 우리는 직시하고 그것을 극복할 수 있도록 힘을 모아 주어야 한다. 하지만

- 어디서 그런 도움을 받을 수 있는가?

-어떤 희망이 있는가?

-노숙자 문제가 언제 해결 될것인가?

“물고기 한 마리를 주면 하루를 살 수 있지만 물고기를 잡는 방법을 가르쳐 주면 평생 먹고 산다”

이 말의 의미는 당장 필요한 것을 주는 것은 그다지 큰 도움이 되지 않는다는 것을 우리에게 잘 설명해 주고 있다.

문제를 해결하고 자신에게 필요한 것을 구하도록 가르치는 일이 훨씬 더 중요하다.

그런데 이렇게 하기 위해서는 많은 시간과 돈, 특히 인내가 필요하다는 것입니다. 한마디로 장기적으로 안정되게 운영될 수 있는 “사회적 네트워크 즉 드랍인 센터”이다.

○ 용어 해설

- 1) 부랑인 : 1999년 입법 예고된 부랑인복지시설운영규칙(안)을 보면, “부랑인”이라 함은 주거나 생업수단 없이 상당한 기간 거리를 배회하며 구걸하거나 노숙하는 자를 말한다. 부랑인의 일반적인 특성은 의타성, 욕구불만, 낭비성, 역마성, 자포자기, 열등의식 등으로 나타난다.
- 2) 실직노숙자 : IMF이후 신종 용어로 기존의 부랑인과 구분하고, 노숙의 원인을 실업으로 강조하는 큰 역할을 했다. 이 용어는 전국실직노숙자대책 종교·시민단체협의회를 중심으로 사용되었으며, 1998년 초부터 언론을 통해 일반적으로 사용되게 되었다.
- 3) 쉼터 : 1998년부터 실직노숙자를 위한 숙소로 정부의 재정적 지원을 하고, 민간(종교·시민단체, 사회복지법인 등)에서 운영하는 일종의 일시보호시설이다.

10. 자활 - 한국자활후견기관협회 경기지부

□ 아젠다 1 : 자활연수원설립

(자활교육센터 및 저소득층 교육센터 설치 및 운영)

○ 필요성

- 2000년 10월부터 국민기초생활보장법과 함께 시작된 자활사업이 지난 5년동안 2배 이상의 질적, 양적으로 성장함. 이에 따라 기초자치단체 위주로 설계되어 있는 보장기관의 지원체계에 대한 한계가 나타남.
- 자활사업의 성과를 높이고, 변화된 수요와 욕구에 맞는 전문적인 지원체계가 필요함.
 - 광역단위 자활공동체의 설립 필요. (규모의 경제, 전문성 제고, 사회적기업으로 발전 가능성 등)
- 자활지원 실무자 및 참여자의 교육 수요 증대
- 광역단위 일자리 지원체계 구축 필요 (유료간병, 산후도우미, 가사보조원등 취약계층의 일자리 알선 지원체계)

○ 현황 및 문제점

- 자활사업 추진현황
 - 자활근로(시장형, 사회적일자리형, 근로유지형 등), 자활공동체, 지역봉사, 사회적응프로그램 등의 자활사업을 실시하고 있으며, 조건부수급자 및 차상위계층 16,029명이 자활사업에 참여하고 있음 (05. 12. 31 현재)
 - 경기도는 32개소의 자활후견기관이 있으며 200여명의 실무인력과 2,500여명의 수급자 및 차상위계층이 참여하고 있음.
- 광역단위 지원체계 부족
 - 자활지원사업의 특성상 지방자치단체의 역할이 활성화의 중요한 변수로 작용하고, 자활의 경로와 모델이 다양해질수록 광역자치단체에게 보다 많은 역할이 요구되고 있음. (광역단위의 영업 및 판매, 기타 지원체계 구축 등)
- 자활교육 추진체계 부족
 - 자활후견기관에서는 약2,500명의 자활사업 참여자들을 대상으로 심성교육 및 기능교육 등을 연평균 10회 이상 실시하고 있음. (자활의욕 고취, 공동체훈련, 간병이론, 간병실무, 산후조리, 베이비시터, 장애우도우미, 집수리 등)
 - 자활사업은 참여자들의 자활의욕, 자활프로그램, 사업수행 인프라, 근로유인책 등이 성공의 중요한 변수로 작용하고 있음. 이 중에서 참여자들의 자활의욕과 사업단의 경쟁력을 향상시키기 위한 '교육'은 자활사업 수행과정에서 매우 중요한 비중을 차지함.
- 각 기관별 실무자의 역량 편차에 의한 통일되어있지 않은 자활사업 참여자의 교육을 매뉴얼화하여 상시적인 교육프로그램 진행의 필요성이 대두

- 경기도지부 자활후견기관별 교육현황 비교

(2005년 기관별 교육결과보고서 참조)

기관		A 기관	B 기관	C 기관
교육추진 횟수(날짜 기준)		78	17	56
기관 내부 교육	참여자	20	12	35
	실무자	14		13
외부 위탁 교육	참여자	8		1
	실무자	36	5	7

- 참여자의 교육욕구 현황(교육프로그램의 지속적인 필요성에 대한 응답분포)

(2005년 2월 경기도지역 자활사업 참여자 조사연구 보고서 참조)

항목	빈도
매우 그렇지 않다(필요없음)	49(4.2)
그렇지 않다	59(5.1)
보통이다	208(17.9)
그렇다	546(46.9)
매우 그렇다(필요함)	302(25.9)
계	1164(100.0)

- 자활후견기관의 실무자의 높은 이직률로 실무자의 전문성 확보가 어려우므로 이를 해소할 교육이 필요하며, 잦은 이직률을 낮추기 위한 비전 중심의 교육의 필요성 대두
- 자활후견기관의 기능 강화
 - 자활사업 중심으로 진행되는 자활후견기관을 교육, 취업알선, 사례관리 등의 기능을 강화하여 참여자의 자활·자립 지원
- 자활의 전문성 강화
 - 사회적 기업의 실무자 양성을 위한 자활후견기관 실무자 및 자활사업 참여자 교육프로그램 강화
 - 실무자의 잦은 이직으로 인한 자활실무 전문인력이 부족하므로 자활실무 전문인력 양성
- 자활사업 참여자 중심의 교육 강화
 - 자활사업 참여자의 교육의 진행방법의 혁신을 통한 자활·자립 지원
 - 단절적이고 일회적이었던 교육프로그램의 매뉴얼화를 통한 다양하고 지속적인 교육진행
- 저소득층의 자활·자립을 위한 교육기능 보강
 - 자활사업 참여자가 아닌 지역의 저소득층을 위한 다양한 프로그램 개발 및 보급
 - 일자리 지원을 위한 기능 보강
- 참여자의 실무기능 인증기관으로서 자리매김

- 개별 사업단의 기능 습득 후 이를 인증할 수 있는 시스템의 부재를 해소하고 기능 강화를 통한 자활·자립 지원
- 실무자 및 참여자를 위한 평생교육원 기능 수행
 - 대학과 연계하여 학점 은행제 도입으로 학력인증제 도입
- 자활사업 전문 연구기관으로 자리매김
 - 각종 연구사업 수행 및 조사사업을 토대로 한 정책제언
- 경기도에는 자활사업참여자들을 위한 별도의 교육인프라(수원소재50여평교육장)이외는 없기 때문에 기관마다 동일한 내용의 교육을 중복 실시하거나, 교육수요가 있음에도 적절한 시기에 교육을 실시하지 못하고 있는 실정임. (자료참조 : 자활후견기관협회 월보진산화 시스템 등)
- · 자활사업에서 ‘교육’의 중요성과 교육수요를 감안할 때 경기도차원에서 자활사업을 위한 별도의 교육인프라가 절실히 요구되고 있음.
- · 개별 자활후견기관은 상담, 작업관리, 행정, 영업, 판매, 교육, 홍보, 연대 사업, 신규사업 개발 등 업무의 과중을 겪고 있으며, 유사한 내용의 교육을 각 후견기관마다 실시하는 것은 교육의 질을 낮출 우려가 있을 뿐만 아니라, 예산의 낭비가 있음.
- 자활사업에 참여하지 않는 지역의 저소득층의 일자리 확보 및 자활의지 고양을 위한 교육 필요하며 자활중심을 탈피한 교육프로그램의 개발과 진행의 요구 등장
 - * 구직자를 위한 맞춤형 교육 요구
 - * 일반 저소득층의 자활 경로 개발을 위한 교육 요구 등

○ 개선방안

- · 광역단위 사회적기업(자활기업) 설립, 전문직업인 양성을 통한 신규 일자리 창출, 신규사업개발 보급을 통한 지역센터 기능강화, 자활사업 홍보 및 적극적 상품마케팅, 민간 자원의 확보를 통한 사업의 확대, 지역내 특성화된 자활사업의 개발 및 연구의 기능을 수행 등
- · 광역교육센터(부설)를 통해 자활사업참여자들에 대한 전문적인 자활기능교육, 심리정서적 훈련, 실무자 대상 전문교육 등

□ 아젠다 2 : 자활후견기관 종사자들의 처우개선

○ 필요성

- 사회복지시설 종사자들은 고학력의 전문가임에도 낮은급여와 힘든여건 때문에 잦은 이직이 발생함에도 불구하고 사회복지사에 대한 사회적편견 때문에 직업인으로서의 대우보다는 봉사자로 오해받고 있기 때문에 처우개선 요구에 소극적임
- 사회양극화 및 근로빈곤층의 문제가 심각하게 대두되고 있는 현 상황에서, 사회적 취약계층에게 일자리와 자활자립의 계기를 지원하는 자활지원분야 종사자들의 중요성은 두말할 필요가 없음.
- 사회복지사업에 종사하고 있는 이들 또한 ‘직업인’이라는 사회적 인식의 개선과 함께, 실질적인 처우개선 및 복리를 증진시켜 이들이 전문성을 발휘 할 수 있도록 지원할 필요가 있음.

○ 현황 및 문제점

- 사회복지 종사자들의 평균 급여는 경기도 평균임금274만원에 비해 140만원(62%) 밖에 되지 않는 낮은 임금을 받고 있음. (2005 경기통계연보)
- 더군다나 자활후견기관 종사자들의 경우, 동일업종인 종합사회복지관과 종사자들에 비해 약 85% 정도로 낮은 임금을 받고 있음.

2005년		2006년	
종합사회복지관	자활후견기관	종합사회복지관	자활후견기관
100%	88%	100%	85%

<종합사회복지관 대비 자활후견기관 종사자 임금차이. 4급7호봉 기준>

- 이로 인하여 자활후견기관 종사자들의 평균 근무연한이 1.3년(15개월) 밖에 되지 않는 등, 잦은 이직으로 인한 많은 문제가 발생하고 있음.(자활협회 직무실태조사 자료)
- 전국자활후견기관 이직율 현황
(2004년 자활정보센터 이직율 조사 보고서 참조)

	최소	최대	평균값
2000년 이직률	.00	83.33	18.8946
2001년 이직률	.00	125.00	24.6154
2002년 이직률	.00	133.33	37.1554

- 종사자들의 잦은 이직으로 인해 사례관리의 단절, 전문지식 및 경험의 축적 어려움 등의 문제가 발생하고, 특히 자활의욕고취를 위한 자활대상자와의 밀접한 관계형성이 어려움.

○ 개선방안

- 별도의 특별수당을 신설하여 자활사업종사자들의 처우 개선.
 - 직책수당 및 사례관리수당 신설.
- 도시지역의 물가차이를 감안하여 식비보조비를 추가 지원
- 사회복지시설과 준하는 임금수준으로 인상

□ 아젠다 3 : 자활프로그램(사례관리지원센터 및 일자리지원센터 제도화)

○ 필요성

- 저소득층 자활·자립 메신저 역할 수행필요
- 취업·창업과 관련된 지역사회 인프라 구축(창업-소상공인센터 등 유관단체와의 네트워크구축)
- 저소득층을 찾아가는 밀착 상담 서비스 및 맞춤형취업교육 필요
- 일자리지원센터 기초상담부터 사후관리과정을 통한 실질적 자활사례 모델 발굴
- 저소득층 일자리지원센터에 대한 기초자치단체(시·군)의 관심 제고
- 기관 참여자들에 대한 집중 상담을 통해 개인의 적성, 학력, 경력 등에 적합한 '개인별 자활계획'을 수립

○ 현황 및 문제점

- 현재 일자리지원센터 10개소와 사례관리지원센터10개소운영하고 있으나 전체 기관중30%에도 못미치는 현황임
- 지역의 저소득층의 다양한 일자리 발굴 및 자활사업의 참여자들의 지속적인 사례관리를 통하여 참여대상 뿐아니라 지역저소득층의 자활사업에 대한 관리필요

○ 개선방안

- 자활후견기관 참여자, 지역사회 수급권자들의 사회참여와 경제적 자활, 자립을 유도할수있도록 경기전역에 개소 필요
- 경기지역 특색에 맞는 도심형, 공단내형, 도농형, 신공단 조성형, 저소득밀집형 등 모델구축하여 경기지역 저소득층의 실질적인 자활을 실현하기 위한 재원확보
- 일자리지원센터 제도화 정책제언을 통한 자활후견기관 업무영역의 전문화 확대에 대한 제도마련

□ 아젠다 4 : 기초생활보장기금 활성화 (창업자금지원 절차개선, 운용분야 다양화)

○ 필요성

- 자활사업 대상자들이 창업을 위한 자금지원을 신청할 경우, 채권설정, 지원시기, 지원절차 등이 까다로워 실질적으로 적시에 지원되고 있지 못함.
- 자활사업 대상자들은 스스로 자금을 조달할 능력이 없을뿐만 아니라, 정부의 창업지원제도를 활용하려고 하더라도 담보 및 보증인을 구할 수 없어서 창업에 애로를 겪고 있음.
- 현재 자활사업을 위한 보조금은 자활근로사업 및 자활후견기관 운영비에 한정되어 있어 사례관리, 사업개발 및 정책연구, 지원체계 네트워크 구축 등에 예산지원 필요.

○ 현황 및 문제점

- 경기도 기초생활보장기금의 경우 수요가 있음에도 자금지원신청 규모가 작은 것은 공모방식, 지원내용 및 절차 등이 까다롭기 때문에 신청자체를 포기하는 경우가 많기 때문이다.
- 자활기금에서 지원되는 창업자금은 원금보존을 전제로 용자되기 때문에 그 과정에서 사업의 타당성 보다 채권 확보가 더 중시되고 있는 실정임. (계약당사자가 자활후견기관 및 보장기관이기 때문에 상가임대차보호법의 적용을 받을 수 없어 별도의 전세권설정 등 채권확보를 요구하고 있음. 그러나 건물주가 이를 기피하기 때문에 상권이 좋은 지역이나 임차료가 싼 물건을 확보하기 어려움)
- 창업자금의 접수는 연중 수시로 하고 있으나, 심사 및 지원은 연 1회로 운영되기 때문에 적시에 자금이 지원되고 있지 못하거나 포기하는 사례가 많음.

○ 개선방안

- 기금활용 공모제 도입 (기초생활보장기금을 자활사업분야에 활용할 수 있는 기획사업, 제안사업등을 공모. 연 2회)
- 자활공동체 창업자금 등은 전담창구(담당자)를 개설하여 수시접수 및 지원이 이루어지도록 함.
- 자활공동체 창업자금 지원 절차 개선
 - · 전세계약자를 자활공동체 명의로 할 수 있도록 하여, 상가임대차보호법을 활용한 채권확보.
 - · 창업자금 지원 시 운영자금 비중 높임. (현재는 임차보증금 등에 높은 비중을 두고 있으며, 시설비 및 운영비는 매우 낮음)
- 자활공동체 창업자금 지원시, 용자뿐만 아니라 상환 받지 않는 지원금도 병행 필요
 - 시설비 및 운영비 용자액의 상환완료시, 장려금의 성격으로 상환액의 80%를 환급해 줌.
 - 또는 시설비 및 운영비 중 일부는 상환하지 않아도 되는 지원금으로 교부.

□ 아젠다5 : 경기도 자활지원조례 제정

○ 필요성

- 중앙정부와 기초자치단체에 과중하게 역할이 편중되어 있는 자활사업을 보다 효과적으로 지원·육성하기 위해 경기도 역할과 책임을 증대시키며
- 기초자치단체에서 수행하기 어려운 규모의 자활사업을 지원하게 하여 자활사업의 효과를 제고시키고
- 더 나아가 자활과 근로연계복지의 발전을 통해, 실업과 빈곤으로 고통 받는 저소득층 및 노동소외계층의 빈곤해결과 복지를 증진하기 위함.

○ 현황 및 문제점

- 현재 기초생활보장제도의 자활을 지원하기 위한 정책수립 및 시행단위는 ‘보장기관’으로 서 [중앙정부, 시·도, 시·군·구]로 구분되어 있으나, 실제적인 정책수립 및 시행단위는 중앙정부와 기초자치단체로 집중될 뿐, 광역자치단체(시·도)의 역할은 배제되거나 지극히 단순한 전달체계의 역할에 그치고 있음.
- 자활지원사업의 특성상 지방자치단체의 역할이 활성화의 중요한 변수로 작용하고, 자활의 경로와 모델이 다양해질수록 광역자치단체에게 보다 많은 역할이 요구되고 있음에도 관련근거 등이 없기 때문에 사업추진에 애로가 있음.
- 다양해진 자활지원사업의 경로를 수용하고, 경기도의 역할을 확대하며, 자활사업수행기관 및 자활사업단에게 현실적인 지원을 할 수 있도록 관련근거를 확보하기 위해서는 ‘경기도자활지원조례’가 필요 함.

○ 개선방안 (조례에 포함될 주요 내용)

- 자활기본계획의 수립 및 평가
- 광역자활협의체의 운영에 관한 사항
- 기초생활보장기금의 조성 및 운영
- 자치구 지역자활사업 활성화를 위한 사항
- 자활사업실시기관의 지원
- 자활사업단의 재화 및 용역에 대한 우선구매 또는 우선위탁에 관한 사항

11. 청소년 - 경기도청소년상담센터협회

순위	제 목	필요성	현황및 문제점	개선방안
1	경기도 청소년종합센 터 건립	청소년정책 연구 및 개발, 청소년관련 DB구축, 청소년분야 인적, 물적자원 개발 및 관리운영, 복합적이고 다기능의 청소년종합센터가 필요함.	<ul style="list-style-type: none"> - 일관되고 통합적인 청소년정책 부재 - 실질적인 청소년관련 단체간 네트워크 한계 - 청소년분야 관련 활용 데이터 전무 	다기능의 청소년종합센터를 건립하여 실질적인 청소년정책연구 및 개발, 청소년분야 DB구축 및 네트워크 활성화를 도모하여, 경기도를 청소년 복지천국으로의 업그레이드!
2	청소년관련 예산 확보 및 관련업무 통합운영	<ul style="list-style-type: none"> - 도차원에서 청소년 정책에 대한 일관성을 유지해야 한다. - 청소년유관부처의 연계를 통해 청소년들에게 통합적인 서비스를 제공해야 한다. 	<ul style="list-style-type: none"> - 청소년관련업무가 행정적으로 분산 운영되고 있어 통합적인 정책수립 및 시행이 어려움 - 청소년관련 부처들간의 연계가 미비함. - 재정자립도에 따라 청소년복지도 시군간의 양극화현상이 나타남. - 도비가 지원되지 않아 국가정책이 기초 단위까지 확대되지 않을 위험이 있음. 	<ul style="list-style-type: none"> - 청소년 관련업무를 행정적으로 청소년과로 통합운영 - 국가정책의 효율적인 운영을 위한 도비지원 필요 - 청소년위원회 활성화를 통한 부처간 실질적 연계도모
3	소외계층청소 년 지원확대	우리 사회에서 소외되어 있는위기 청소년 및 다문화 청소년에 대한 지원 확대 필요	<ul style="list-style-type: none"> - 위기청소년을 위한 중·장기 쉼터 부족 - 경기도내 5개 지역만이 동반자 프로그램 실시중 - 다문화 가정 청소년에 대한 지원 미비 	<ul style="list-style-type: none"> - 위기청소년을 위한 중·장기 쉼터 개소 - 동반자 프로그램 확대 실시 - 다문화 가정 청소년에 대한 정책적인 지원

1. 경기도청소년종합센터 건립

○ 필요성 및 문제점

- 통합적이고 체계적인 경기도 청소년 정책의 부재
- 경기도 청소년분야에 대한 지표나 데이터 베이스가 전무한 상태
- 도내 청소년관련 분야의 인적, 물적 자원 개발 필요
- 경기도의 지역적 특성을 고려한 다기능 청소년종합센터 건립 필요
- 청소년 관련단체간 네트워크 구축 및 활성화 필요
- 청소년복지서비스 개발 및 인증을 통한 경기도 청소년단체 및 시설을 지원하고 복지서비스의 수혜자인 청소년의 삶의 성장축진을 도모함.

○ 대안

경기도청소년종합센터의 기능 및 역할

- 하드웨어와 소프트웨어를 모두 갖춘 다기능의 청소년센터-
- 경기도청소년정책 연구 및 개발을 위한 연구기능이 중심축이 됨.
- 경기도청소년 관련 지표 및 데이터 베이스 구축
- 인력개발 및 관리 운영
- 청소년 관련 기관 종사자 분야별 전문연수
- 종사자 처우개선
- 유스호스텔운영(도의 지역적 여건상 직무연수, 시범 교육 및 프로그램 운영을 위해서는 숙박시설 필요)
- 청소년 진로 및 직업체험센터 운영
“서울시립 청소년직업체험센터”(haja center)와 같이 세계적으로 경쟁력을 갖춘 미래지향적 청소년 양성의 장 필요
- 특성화된 청소년 놀이 및 문화공간 마련
제도권교육이 소화하지 못하는 청소년의 끼와 재능을 발산하고 이끌어 낼 수 있는 공간 및 분위기조성 필요

2. 청소년관련예산 확보 및 관련업무 통합운영

아젠다 1. 청소년 관련업무를 행정적으로 통합운영

경기도 각국에 분산 운영되고 있는 청소년관련 업무(청소년 영어마을, 교육청지원사업비등)를 청소년과로 통합 운영하여 일관된 청소년 정책을 수행할 수 있도록 함.

○ 필요성 및 문제점

- 지금 현재 대부분의 청소년관련 업무가 여러 부서로 분산되어 일관되고 통합적이며, 체계적인 정책수행이 곤란
- 교육청, 경찰청 등 유관부처의 연계가 곤란

○ 대안

- 청소년관련 정책은 행정적으로 모두 ‘청소년과’로 통합하여 일관되고 체계적인 정책 수립 및 수행이 가능하도록 함.

아젠다 2. 도 정책사업의 효율적인 운영을 위한 도비지원

경기도내의 청소년들에게 평등한 혜택을 주며, 시군간의 균형 잡힌 발전을 도모하기 위해 청소년운영위원회와 청소년동반자프로그램을 도차원에서 지원해야 함.

○ 필요성 및 문제점

청소년복지분야도 시군간에 양극화현상이 나타나며, 이로 인하여 청소년들의 복지가 위협받고 있음

실례를 들어, 지금 현재 국가정책으로 국가청소년위원회에서 시범사업으로 시행했던 ‘청소년동반자프로그램’의 경우, 위협 상황에 노출된 청소년과 적극적인 개입을 필요로 하는 청소년들에게 찾아가는 상담서비스로서 지금까지의 경과보고 결과 매우 큰 성과를 보이고 있다. 하나 이 사업 또한 도비지원없이 국비와 시군비 예산으로 운영됨에 따라 시군차원에서 예산 확보가 어려운 지역에서는 청소년동반자 프로그램을 운영하지 못하고 있는 실정이다. 따라서 도차원에서 청소년관련 사업에 대한 예산지원을 해 줌으로써 미래의 주역인 청소년들을 선도하는 일에 앞장설 수 있으며, 지역 간의 격차감소라는 기대효과 또한 누릴 수 있을 것이다.

○ 대안

- 시군간의 양극화현상을 최소화시키기 위한 예산 지원 확대
- 국가정책이 기초단위까지 전달될 수 있도록 도비 지원 필요(예. 청소년동반자프로그램, 위기지원사업, 청소년운영위원회 등)

아젠다 3. 청소년위원회 활성화를 통한 부처간 실질적 연계도모

유명무실한 청소년위원회를 활성화시켜 청소년 유관부처(교육청, 경찰청, NGO등)간의 유기적인 연계로 청소년 정책제안과 감독기능을 감당할 수 있도록 함.

○ 필요성 및 문제점

미래의 주역인 청소년들을 육성하고 보호하는 업무에 여러 기관들이 뜻을 두고 각자의 전문영역을 발전시키며 미래의 일꾼을 키우는 일에 매진하고 있다. 그러나 성장기에 있는 청소년들은 심리적, 신체적, 경제적, 상황적 필요에 따라, 여러 분야의 적극적인 도움들이 필요하다. 따라서 각 기관은 자신만의 분야에 대한 전문성을 갖추는 일 뿐만 아니라 청소년 유관부처간의 유기적인 연계를 통해 실질적이고, 적극적인 청소년 육성에 힘써야 한다.

○ 대안

이미 조직되어 있는 청소년위원회를 활성화시킴으로써 청소년 유관부처(교육청, 경찰청, NGO등)간의 유기적인 연계로 청소년 정책제안과 감독기능을 감당할 수 있도록 해야 한다.

3. 소외계층청소년 지원확대

아젠다1. 청소년쉼터의 보호기간 및 특성별 세분화 및 시설증설

○ 필요성 및 문제점

- 현재 위기청소년의 경우 경제적인 어려움뿐만 아니라 사회적, 가정적인 어려움에 직면해 있는 경우가 많아 심리적인 외상을 지니고 있는 경우가 대부분임. 이들에게는 지속적인 심리적 케어와 교육이 필요한 실정이므로 일시적인 보호 역할만 가능한 단기 쉼터보다는 중·장기 쉼터가 더 필요한 실정임.
- 가출청소년의 부정적인 영향력을 최소화시키기 위해서는 일시보호, 단기보호, 중장기보호 등 기간의 차별화가 절대적임.
- 그러나 현재 단기 쉼터에 비해 중·장기 쉼터가 턱없이 부족한 실정임

○ 대안

- 단기 쉼터가 소재한 지역마다 중·장기 쉼터 개소가 필요
- 단기쉼터와 중·장기 쉼터의 긴밀한 연계를 통한 청소년의 안정적인 보호.

아젠다2. 청소년동반자 프로그램 전지역 확대실시

○ 필요성 및 문제점

- 현재 경기도 내에 자살, 학교폭력, 인터넷 중독, 학업중단, 가출, 은둔형 청소년 등의 문제를 지닌 위기청소년 많음.
- 위기 청소년이 가진 문제는 복합적이며 생활환경의 영향을 배제할 수 있는 특성을 지니고 있어 개개인의 욕구와 환경에 맞는 맞춤형되고 차별화된 지원이 필요.
- 위기청소년을 위한 동반자 프로그램의 경우 경기도 등 4개 시·도에서 시범 실시한 결과 78점의 만족도와 96%의 프로그램 권유율을 보였음.
- 현재 위기청소년을 위한 동반자 프로그램은 수원, 안양, 안산, 의정부, 군포 등 5개 지역에서만 실시되고 있어 이를 경기도 전 지역에 확대 운영시킬 필요가 있음.

○ 대안

- 현재 청소년 동반자 프로그램이 실시되고 있는 5개 지역(수원, 안양, 안산, 군포, 의정부) 외 26개 지역까지 청소년 동반자 프로그램 확대 운영
- 사업의 전지역 확대와 재정자립도가 떨어지는 시군에서도 원활히 시행되기 위해서는 도비 지원이 절대적임.

<특정단위사업에 대한 개념정의>

* 청소년운영위원회

청소년정책수립에 최종수혜자인 청소년들의 참여를 보장하도록 청소년활동진흥법 제4조에 근거하여 청소년수련시설에서 구성 및 운영하고 있음. 경기도내 39개의 청소년수련시설에서 청소년운영위원회가 활동하고 있다.

* 청소년동반자

- 청소년동반자(Youth Companion)프로그램이란

『국가청소년위원회』의 ‘위기청소년 통합지원체계 구축’의 정책 아래 위기청소년들의 가정이나 학교 등으로 직접 찾아가 상담 및 그들의 욕구에 맞는 지원을 지속적으로 제공하는 전문상담임.

※ 청소년동반자 별첨자료

- 청소년동반자(Youth Companion)프로그램이란

『국가청소년위원회』의 ‘위기청소년 통합지원체계 구축’의 정책 아래 위기청소년들의 가정이나 학교 등으로 직접 찾아가 상담 및 그들의 욕구에 맞는 지원을 지속적으로 제공하는 전문상담임.

- 위기청소년이 가진 문제는 복합적이며 생활환경의 영향을 배제할 수 없는 특징을 가짐. 기관중심의 서비스가 아닌 청소년이 접한 환경체계에 찾아가 적극적으로 개입하며 개개인의 욕구와 환경에 맞는 맞춤형·차별화된 지원이 필요.

- 환경체계 내에서의 개입은 청소년의 긍정적 변화가 일반화 될 가능성과 지속성을 높여 위기문제의 재발률을 낮추는 효과 있으며 위기청소년으로 인해 발생하는 사회적 비용 감소의 효과를 누릴 수 있음.

- 2005년 10월부터 국가청소년위원회에서는 청소년 동반자 프로그램을 경기도 등 4개 시·도에서 시범실시, 그 결과 78점의 만족도와 96%의 프로그램 권유율을 보였음.

- 현재 경기도는 수원, 안양, 안산, 의정부, 군포 등 5개 지역에서 총 61명의 청소년동반자가 활동 중에 있으며 내년부터 이를 전 지역에 확대 운영시킬 필요가 있음.

○ 청소년동반자 법적 근거

▶ 청소년기본법 제49조(청소년복지의 향상) 제2항

국가 및 지방자치단체는 기초생활의 보장, 직업재활훈련, 청소년 활동 지원 등의 시책을 추진함에 있어 정신적·신체적·경제적·사회적으로 특별한 지원을 필요로 하는 청소년에 대하여 우선적으로 배려하여야 한다.

▶ 청소년기본법 제49조 제3항

국가 및 지방자치 단체는 청소년의 삶의 질을 향상하기 위하여 구체적인 시책을 마련하여야 한다.

▶ 청소년기본법 제50조(청소년의 가출 및 비행예방)

국가 및 지방자치단체는 청소년의 가출 및 비행을 예방하고 이들의 건전한 사회복귀를 돕기 위하여 필요한 복지적 지원을 제공하여야 한다.

○ 현황 및 문제점

- OECD 정의 : 위기청소년이란 '학교 생활에 적응하지 못해서 직업을 갖거나 성인으로서의 삶을 성취하지 못할 것 같은 청소년, 그 결과 사회에 긍정적인 기여를 하지 못하는 청소년' 즉, 가족해체, 빈곤, 학대, 학교 부적응 및 학업중단, 폭력, 가출 및 우울, 자살 등의 복합적 문제를 가진 청소년.
- 경기도내 위기청소년의 현황

○ 가출청소년

<단위 : 명>

년 도	전국	경기도 (9~24세)	비 고
2004	16,894	3,480명	전국 청소년 가출인구의 20.6%차지

자료 : 통계청(2004)

○ 학업중단 청소년

<단위 : 명>

년 도	전국	경기도	비 고
2004	40,906	7,954	전국 학업중단청소년의 20%차지

자료 : 교육인적자원부 교육통계연보 (2004)

○ 보호관찰 청소년

<단위 : 명>

년 도	전국	경기도	비 고
2005	-	2,700	

자료 : 고양·의정부·부천·수원·안산·성남보호관찰지소(2005)

○ 자살 청소년 (전국)

<ul style="list-style-type: none"> □ 인구 10만 명 당 0-19세 자살자 비율 : 0.52%(2001) (인구 12,000천명당 0-19세 자살자(추정치) : 62,400명) □ 청소년 중 자살충동을 느끼는 비율 : 36.6%(2001) (인구 12,000,000명 당 자살충동경험자 : 4,392,000명)

자료: 소년자원보호자협회(2001), 청소년보호위원회(2001)

○ NEET족(은둔형 외톨이)청소년

* NEET족이란 학교에도 나가지 않고, 고용되어 있지도 않으며 직업훈련에도 참가하고 있지 않은 청년 무직자 (Not in Education, Employment or Training)

□ 15세 이상 19세미만 실업률 67,000명

자료: 현대경제연구원 (2005)

○ 경기도 내 활동 중인 청소년 동반자 현황

<단위 : 명>

소 속	청소년동반자현황		
	전일제	시간제	총인원
경기도청소년상담지원센터	3	1	4
수원시청소년상담센터	6	6	12
안양시청소년상담센터	3	10	13
안산시청소년상담센터	3	10	13
군포시청소년상담센터	1	8	9
의정부시청소년상담센터	2	8	10
합 계	18	43	61

* 전일제 청소년 동반자 : 주 40시간 근무 / 시간제 청소년 동반자 : 주 12시간 근무

○ 개선방안

- 현재 5개 지역(수원, 안양, 안산, 군포, 의정부) 외 26개 지역까지 청소년동반자 확대 운영
(지역에 전일제동반자 3명과 시간제 동반자 10명 기준)

- 인원확대에 따른 예산 증액

(단위 : 천원)

	산출 내역	예 산	비고
전일제 청소년동반자	1,800,000원×12개월×26지역×3명	1,684,800	*4대보험료 제외
시간제 청소년동반자	15,000원×48시간×12개월×26지역×10명	2,246,400	
예산 증액			3,931,200

기준 : 국가청소년위원회 '06 청소년동반자 운영지침 활동비

5.31 경기도 사회복지 대책

제3차 실무위원 회의 참석자 확인

기 관 명	직 위	성 명	
경기도노인복지시설연합회	실 장	정용수	
경기도사회복지공동모금회	사무처장	박상용	
경기도사회복지관협회	사무국장	김선구	
경기도사회복지사협회	사무국장	전상원	
경기도사회복지협의회	사무처장	김종태	
경기도사회복지행정동우회	총 무	박재현	
경기도아동복지시설연합회	실 장	한경희	
경기도장애인복지관협회	관 장	최 영	
경기도장애인복지시설협회	사무국장	조석환	
경기도장애인재활협회	사무국장	이영재	
경기도청소년상담센터협회	팀 장	정민선	
경기복지시민연대	사무국장	허윤범	
한국자활후견기관협회 경기지부	사무국장	유유미	
경기도사회복지협의회	부 장	박일규	
경기도실직자노숙인시설연합회	총 무	신명진	
경기정신재활센터	소 장	장명찬	