

공공과 민간의 협치기제로서 지역사회복지협의체의 활성화방안

Community Welfare Committee as a Local Governance System

1. 지역사회복지협의체의 의미

1) 환경의 변화와 지역사회복지협의체

2003년 6월 사회복지사업법이 개정되면서 지역사회복지협의체를 2005년 7월부터 구성, 운영하도록 예정되었다. 따라서 최근, 전국 시·군·구는 지역사회복지협의체의 구성 및 운영을 위한 준비 중에 있거나 또는 구성을 마치고 운영을 시작하고 있다. 지역사회복지협의체가 구성 또는 운영 중에 있지만 아직 인지가 미흡하여 그 취지나 내용이 충분히 전달되지 못한 측면이 있으며 이러한 이유에서 다른 유사개념들과 혼동되기도 하지만 최근의 환경변화에 비추어보면 중요한 의미를 지니는 새로운 제도적 장치이다.

지역사회복지협의체를 짧게 정의한다면 지역사회에서 작동하는 복지분야 협치기구이다. 지역사회복지협의체는 지역사회단위로 사회복지관련 공공과 민간의 주체, 그리고 학계전문가, 주민대표 등이 참여하여 지역의 복지관련 사안에 대한 논의와 협의, 추진 및 검토를 수행하는



이 현 주

한국보건사회연구원 책임연구원

구성체이다.

지역사회의 복지환경은 지난 몇 년간 빠르게 변화하여왔다. 일반적으로 주민들의 복지욕구는 강화·다양화되고 있으며, 시민사회가 성숙되면서 지역사회 운영 전반에 대한 민간, 주민의 참여욕구도 커지고 있다. 지역사회복지 분야에서는 일반적인 변화와 더불어 더욱 구체화된 상황 변화들이 벌어지고 있다. 2003년 개정된 사회복지사업법 개정에 따라 시·군·구 단위로 복지계획을 수립하고 집행하며 이에 대한 평가를 대비하여야 하는 상황에 있으며 2004년 하반기부터 본격화되기 시작한 지방분권은 복지의 기획과 집행, 이를 위한 예산의 합리적인 편성을 지역의 핵심과제로 떠오르게 하였다. 지역사회의 당면 과제들은 참여를 전제로 하는 결정에 기초할 때에야 건강하고 안정적인 해결을 볼 수 있는 상황에 있다.

전반적인 변화의 결과로 지역사회의 복지 발전을 이끌어갈 협치 기제¹⁾의 필요성이 매우 커졌으며 따라서 지역사회복지협의체도 당초의 설계 시기보다 그 의미가 더 커졌다. 지역사회 복지환경 변화 중 대부분은 지역공동체라는 토대위에서야 제대로 대응할 수 있는 것들인데 반하여 우리나라 지역사회는 대체로 지역공동체 구축이 미흡한 상태에 있다. 역사적으로 볼 때, 우리나라는 지역사회 단위로 복지공동체가 형성될 수 있는 기회를 갖지 못하였다. 우선 도시화·산업화의 속도가 매우 빠르고 대규모로 진행되어 공동체로서의 지역 기반이 크게 상실되었다. 대량 인구이동과 함께 전통적인 지역사회의 단절이 초래되었으며 결국 과거의 생활공동체로서의 지역사회의 모습을 찾기 어려워졌다. 둘째, 역사적으로 국가차원의 문제 발생, 즉 전쟁 등으로 인한 보호인구의 급증 등이 지역적 대응보다는 중앙 차원의 대응, 특히 수용위주의 생활시설 중심으로 복지서비스를 발달시킴으로써 지역사회 단위의 복지, 지역의 자생적 복지와는 거리가 먼 변천을 거쳐왔다. 이는 중앙정부 중심의 국가적 단위의 복지계획 및 집행을 유지시켜온 배경이 된다. 셋째, 복지자원도 그 주 원천이 의원에서 중앙정부로 이어짐으로써 지역사회 단위의 자원을 개발하는 역사적 경험이 미흡하다. 그 이후로도 지역발전의 불균형이 지역단

1) 새로운 통치로서의 협치(new governance)나 지역사회 단위의 협치(local governance)의 의미나 내용에 대해서는 Rhodes, R.A.W., "The New Governance::Governing without Government," Political Studies, 44 (4), 1996, pp652~667, 진재문, 지역사회 사회복지행정의 로컬거버넌스 가능성과 한계, 한국사회복지정책학회, 사회복지정책, vol. 18, no., 2004:133~159 등을 참조.

위의 자원개발을 어렵도록 하여왔다²⁾. 이러한 원인들은 지역사회 단위로 복지공동체를 형성하는 노력을 약화시켰다고 보인다.

더욱이 우리나라는 대화와 타협의식이 낮아 민주적 공동체를 형성하는데 더욱 어려움을 겪고 있다. 정성호는 우리나라 시민의식 현황을 미국, 일본과 비교하면서 우리나라가 다른 국가에 비하여 공익과 공적관계를 전제한 공동체의식보다는 사익이나 사적관계를 중시하는 공동체의식이 강하다는 점과 대화/타협의식이 약하다는 점을 경험적으로 밝힌 바 있다³⁾.

지역사회단위로 새로운 환경에 대응하는 노력을 하여야 하고, 그 출발은 공동체를 재강화하는 것, 그 하나의 기제로 수평적 협치기제를 형성하는 것이 될 것이라 판단한다. 결국 지역사회복지협의체는 최근의 지역사회 복지환경에 대응하는 제도적 기제로서 유용성을 가진다고 할 수 있다.

2) 지역사회복지협의체의 목적과 기능

지역사회복지협의체는 지역사회복지의 발전기반을 강화하고, 복지서비스 전달을 합리적으로 체계화함으로써 복지서비스의 효과성과 효율성을 제고함을 목적으로 하였다. 또 한편 지역사회의 복지관련 상황에 대한 파악에 기초하여 지역의 복지에 대한 체계적인 계획을 수립하는데 있어 의견을 수렴하는 주요 기제가 되고, 복지 관련 서비스의 연계 및 조정의 기반을 마련하여 서비스의 중복 및 누락을 예방할 수 있다고 기대하고 있다.

지역사회복지협의체의 기능을 지역사회복지를 위한 협의구조가 본래 수행하여야 하는 기능과 사회복지사업법의 근거 조항을 위주로 정리하면 다음과 같다.

- ① 지역사회복지계획의 심의 및 건의
- ② 사회복지·보건의료 관련 기관·단체가 제공하는 사회복지서비스 및 보건료서비스의 연계·협력 제고를 위한 건의 및 공동 사업시행

2) 김영중, 「한국적 지역사회의 성격과 복지서비스 전달체계」, 경성대학교 사회과학연구원, 사회과학연구, 제10권 제1호, 1994: 73~85.

3) 정성호, 「한국인의 시민의식 현황과 과제」, 강원대학교 사회과학연구소, 사회과학연구, 41집, 2002: 147~164.

- ③ 지역의 복지문제 전반에 대한 협의 및 건의
- ④ 지역사회복지자원의 개발과 관련된 협의 및 건의
- ⑤ 협의된 사항의 시행에 대한 모니터링 등

위에서 열거한 지역사회복지협의체의 기능은 기본적인 기능으로 특정 기능에 대한 강조나 새로운 기능의 추가 등이 지역사회의 상황에 따라 달라질 수 있다. 단 기본적인 기능에 대해서는 지역사회복지협의체를 구성하고 운영함에 있어 반드시 고려가 되어야 할 것이다. 자칫 지역사회복지협의체의 기본적 기능을 도외시키고 기타의 주변적인 기능의 수행으로 협의체의 역할이 전도된다면 협의체의 본 취지를 살리기 어려울 것이기 때문이다.

2. 지역사회복지협의체의 구성과 운영

1) 원칙

이상적인 지역사회복지협의체의 의미 구현은 실제 지역사회복지협의체를 어떻게 구성하고 운영하는가에 따라 달라질 수 있다. 지역사회복지협의체를 통하여 지역사회 복지부문 협치의 원리를 실현하고 지역사회복지를 강화하려 할 때, 지켜야 할 주요 원칙들이 있다. 지역사회복지협의체가 구성, 운영되는 과정에 지켜야 하는 원칙을 몇 가지로 정리하면 다음과 같다.

첫째, 지역사회복지협의체의 구성이 개방적이고 중립적이도록 적절한 구성과정을 밟는 것이 필요하다.

둘째, 민간 사회복지분야, 지방자치단체, 학계, 주민의 참여를 망라하는 구성을 기본으로 한다.

셋째, 협의체 구성원의 대표성을 확보하여야 한다. 이는 구성과정에서의 원칙과 밀접한 관련을 갖는다.

넷째, 협의체 구성에서 균형을 유지하여야 한다. 특정 조직이나 지향의 인물에 편중된 구성이 되지 않도록 하여야 한다.

다섯째, 실무자의 참여를 포함하는 다층적인 구성이 되어야 한다. 그리고 운영에서도 실무자의 참여와 활동을 강화될 수 있어야 한다.

여섯째, 협의체 운영이 지역특성을 반영하는 탄력적인 것이어야 한다. 관련 조례의 내용이나 구성, 협의의 의제 등에서 지역특성이 반영되어야 한다.

일곱째, 지방자치단체의 참여를 보장하되 민간의 주도와 공공의 지원 구조를 지향하여야 한다. 물론 지역실정에 따라 초기에는 공공의 주도로 시작하여 단계적 조정을 시도할 수 있다. 지역사회에서 협치는 상황에 따라 방식을 달리 채택할 수 있다는 학자들의 주장이 있었다. 그러나 그 지향은 동일하다.

여덟째, 의사소통 채널을 다양화하여야 한다. 수평적, 수직적 의사소통 채널 뿐 아니라 연석회의 등 다양한 의사소통의 장을 마련하여야 한다.

2) 기본구성모형

사회복지사업법에 따르면 시·군·구 단위로 구성되는 지역사회복지협의체의 위원은 시장·군수·구청장이 사회복지 또는 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 자, 사회복지사업을 행하는 기관·단체의 대표자, 보건의료사업을 행하는 기관·단체의 대표자, 공익단체에서 추천한 자, 사회복지업무 또는 보건의료업무를 담당하는 공무원 중 임명 또는 위촉한다. 그리고 지역사회복지협의체의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 지역사회복지협의체에 실무협의체를 둘 수 있다.

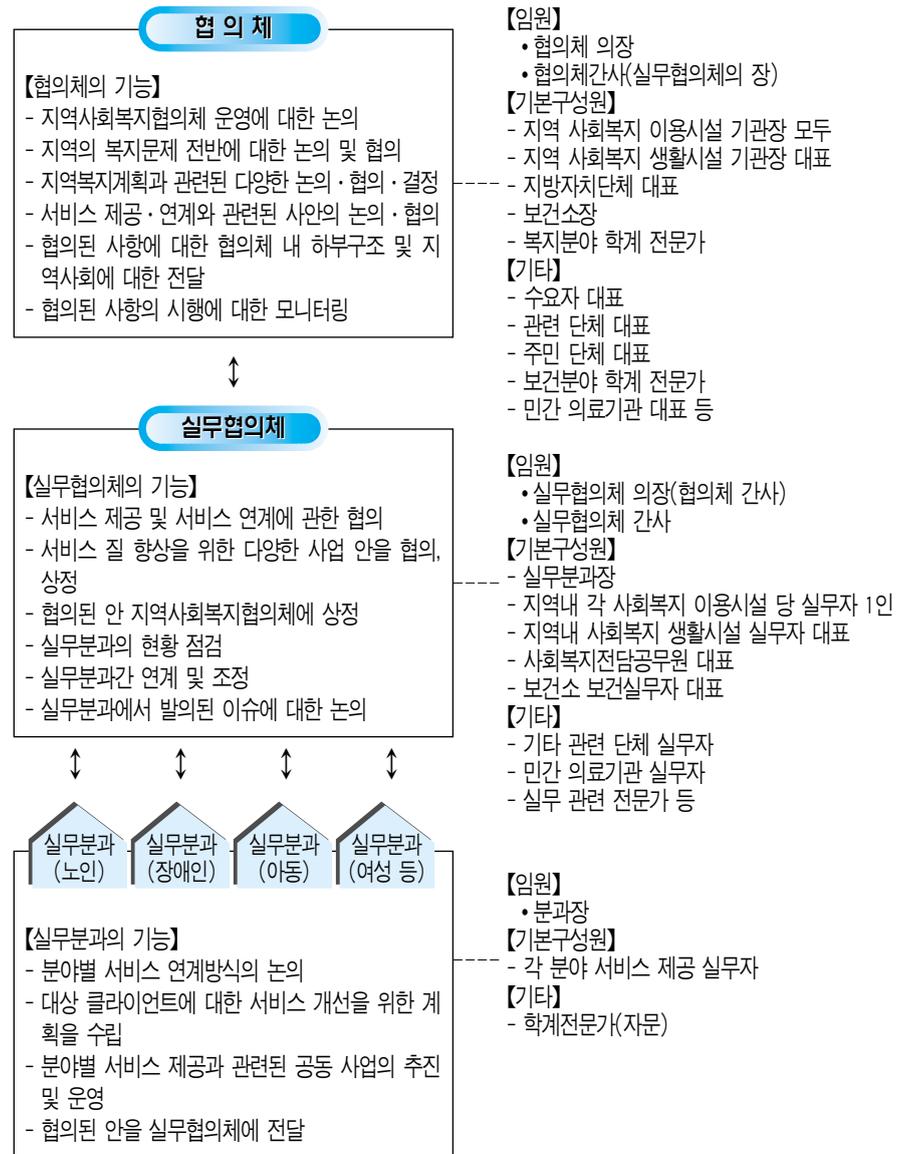
위와 같은 법적 규정과 지난 2001년부터 약 1년간 실시하였던 지역사회복지협의체 시범사업 결과를 반영한 지역사회복지협의체의 구성(안)은 아래의 그림과 같다⁴⁾. 주로 각 주체들의 대표로 구성되는 협의체와 실무자들로 구성되는 실무협의체, 그리고 일선의 보다 광범위한 서비스 제공자들로 구성되는 실무분과로 협의체 구성을 설계하였다. 협의체는 협의구조로서 논의를 효율적으로 진행하기 위하여 대표협의체와 실무협의체의 규모를 20인 이내로 제한하고 있다. 실무분과는 법정 규정을 근거로 한 것은 아니지만 시범사업 결과, 지역의 실무자들이 함께 분야별 안건을 논의하고 이로써 실무협의체와 협의체의 논의사항을 보다 풍부하게 하며 협의체 전체의 활성화에 기여한 것으로 나타나 그 중요성이 입증된 바 있다.

지역사회복지협의체 기본 구성과 구성 부문별 기능을 간략하게 도형화하면 아래의 그림과 같다. 지역사회복지협의체의 구성은 지역의 실정-지역에 소재한 관련

4) 이현주 외, 『지역사회복지협의체 시범사업 평가와 모형개발』, 한국보건사회연구원, 2002.

주체들의 규모와 지역에서 중심적인 이슈가 되고 있는 문제 등에 따라 다소의 변형이 가능하다. 단 앞서 제시한 원칙들은 준수하는 선에서 지역에 따라 융통성있는 구성을 고려해 볼 수 있을 것이다.

그림 1. 지역사회복지협의체 기본 모형

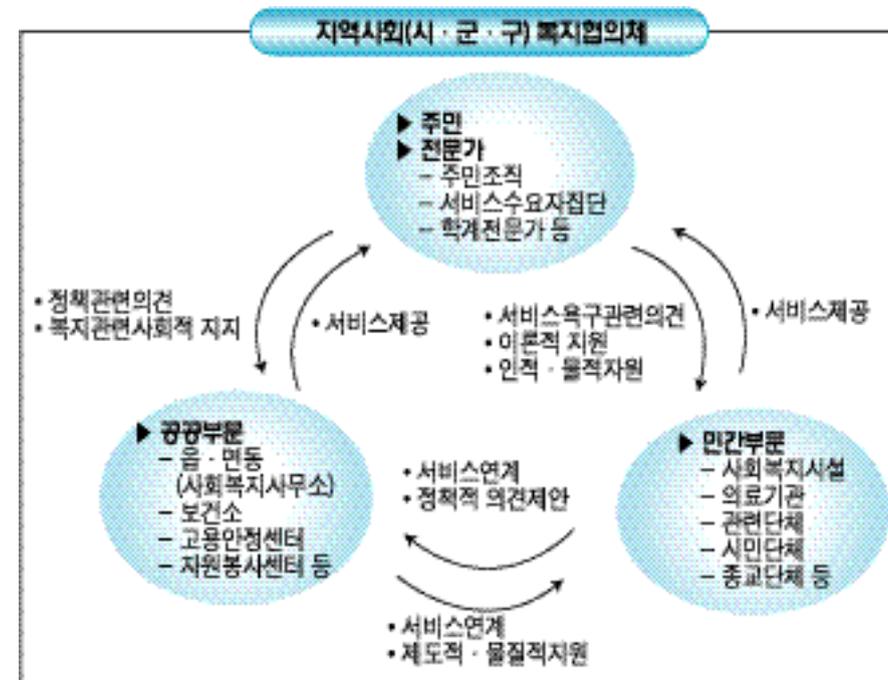


주: 실무분과의 구성은 예시일 뿐이며 지역의 주요 문제에 따라 명칭과 규모가 달라질 수 있음.
 자료: 이현주 외, 『지역사회복지협의체 시범사업 평가와 모형개발』, 한국보건사회연구원, 2002.

3) 운영

지역사회복지협의체 참여 주체들의 역할 간 관계는 다음의 그림과 같이 설정할 수 있다.

그림 2. 지역사회복지협의체 구성과 역할 개요



지역사회복지협의체의 운영은 기본적으로 다양한 주체들간의 항시적인 회의를 중심으로 이루어진다. (클라이언트)→실무분과→실무협의체→(대표)협의체로 일선의 서비스 관련 정보와 안건이 전달되고, 반면 (대표)협의체→실무협의체→실무분과(→클라이언트)로 지역의 복지관련 협의사항 및 결정사항이 전달되고 수행되는 관계가 설정된다. 이러한 관계는 개별 부분들의 역할이 상호 보완적이며 상호 발전적일 수 있는 것으로 각 역할에 대한 상호 점검, 피이드백의 기능도 이루어지도록 할 수 있게 된다. 이러한 순환적인 역할수행을 위해서는 협의체 내 각 부분의 의사소통을 원활하게 할 수 있어야 한다. 의사소통은 전산화를 통하여 온라인상에서도 가능하여야 할 것이지만 오프라인에서도 모임이 유지되고 논의가

가능하도록 하여야 한다.

시범사업 경험을 볼 때, 실무협의체와 실무분과의 활성화가 전체 협의체 활성화에 주요한 요인으로 작동하였으며 실무자들의 구성체가 대표자들의 구성체에 비하여 자생적인 회의개최가 빈번하였다. 대표자들로 구성되는 협의체는 구체적인 현안을 설정하고 이를 지속적으로 논의하여 가는데 있어 실무자들의 구성체에 비하여 동기가 약하였다. 따라서 지역사회복지협의체의 원활한 운영을 위하여서는 실무자들의 활동을 적극 지원하고 대표자들로 구성되는 협의체 회의를 정기적으로 개최하도록 하는 것이 중요하다. 더불어 협의체가 보다 적극적으로 운영될 수 있도록 적절한 전담인력의 확보와 전담인력의 활동을 지지할 환경을 조성하는 것이 필요하다.

3. 지역사회복지협의체 현황에 대한 반성적 고찰

지역사회복지협의체가 지역단위의 협치 구조로서 의미를 갖고 있으며 지방분권이 강화되고 있는 현 상황에서 보면 그 중요성은 더 강화되었지만 지역사회복지협의체의 시행과정은 만족할만한 수준에 있다고 보기 어렵다.

2003년 관련 법이 개정되어 지역사회복지협의체의 구성과 운영이 법제화되었지만 법 통과 이후 실질적인 운영으로 이어지는데 있어 추동력이 약한 것으로 보인다. 이러한 현상은 지역사회복지협의체 규정도 법제화 이후 사문화되었던 복지분야의 많은 규정들의 전철을 밟지 않을까 하는 우려를 낳게 한다. 지역사회복지협의체의 준비과정 및 초기 현황에 대한 자료들을 보면 지역사회복지협의체에 대한 사회적 관심이나 노력이 필요함을 다시 한번 확인할 수 있다.

지역사회복지협의체 준비과정을 홍보, 예산의 마련, 준비단 구성, 준비단의 활동을 중심으로 정리하여 보았다. 위의 네 가지 항목은 지역사회복지협의체가 건강하게 구성, 운영되는데 있어 가장 기본적으로 필요한 부분이다.

지역사회복지협의체에 대한 홍보가 이루어진 시·군·구는 19.2%였다. 즉 대부분의 시·군·구에서는 지역사회복지협의체 홍보가 이루어지지 못하였다. 홍보가 이루어졌던 지역의 평균 홍보회수는 2.8회로 홍보에서도 지역간 편차가 크다. 지역사회복지협의체의 성공여부는 인식의 수준에 의해 크게 달라질 것으로 예측된다. 새로운 사업일 뿐 아니라 사업의 의의를 이해하고 참여하는 것이 매우 주요한 사

표 1. 지역사회복지협의체 준비 현황

(단위: %)

홍보 ¹⁾			예산 ²⁾			준비단 구성 ³⁾			준비단 회의 ¹⁾		
홍보	미홍보	계	확보	미확보	계	구성	미구성	계	개최	미개최	계
19.2	80.8	100.0	43.1	56.8	100.0	80.3	19.7	100.0	50.0	50.0	100.0
(45)	(189)	(234)	(101)	(133)	(234)	(188)	(46)	(234)	(94)	(94)	(188)
홍보 회수			예산 규모			준비단 규모			회의 개최 회수		
평균 2.8			평균 27,553천원 ³⁾			평균 11.6명			평균 1.4		

자료: 1) 경제정의실천시민연합, 2005, 5⁵⁾.

2) 보건복지부 내부자료, 2005, 8.

3) 예산이 편성된 지역만의 평균임.

()안은 지역의 수

업이기 때문이다. 그럼에도 불구하고 지역사회복지협의체 홍보는 매우 미흡한 것으로 나타나 지역사회복지협의체 준비과정에서 가장 기본적인 과정이 충족되지 못한 것으로 이해할 수 있다. 지역사회복지협의체 시작 전 중앙정부는 관계 공무원을 상대로 몇 차례의 교육을 한 바 있다. 그러나 이 교육의 참석자는 시·군·구의 담당 공무원 1인 정도에 그치고 있어 지역사회복지협의체에 참여하여야 하는 지역의 다양한 관계자들이 이 사업에 대하여 이해하는데 어느 정도 기여하였는지 의문이다. 지역사회복지협의체 홍보는 지역사회 단위로 좀 더 넓은 대상에게 이루어져야 하며 일회로 그칠 것이 아니라 지속적인 이해 증진의 기회가 마련되어야 할 것이다.

지역사회복지협의체를 구성, 운영하는데 필요한 예산은 지역의 실정에 따라 그리고 예산의 편성 내역에 따라 달라질 수 있다. 그러나 지역마다 차이가 있을 기타의 경비를 예외로 하고 기본적인 회의를 운영하고 필요한 업무를 수행하는데 소요되는 인건비 등을 고려한다면 일정 수준의 예산 마련은 당연 필요한 것이다. 그렇지만 협의체 예산이 확보된 지역은 전 시·군·구 중 43.1%로 절반 이하에 지나지 않는다. 예산이 확보되지 않은 지역들도 추경에 반영하겠다고 하지만 예산의 확보 여부가 결국 각 지역의 협의체 준비 상황을 반영한 것이라 보며 아직 예산이 확보되지 않은 지역들은 이상적인 협의체 구성과 운영 일정을 제대로 지켜내기에 상당한 제약이 있을 것으로 추측된다.

5) 경제정의실천시민연합, 지역사회복지협의체 구성 관련 권고, 2005. 5.

지역사회복지협의체 구성 및 운영 원칙 중 협의체 구성이 중립적이고 투명한 과정을 거치도록 한다는 항은 많은 안전장치를 필요로 하는 것이지만 그 중 하나로 준비단을 구성하여 준비단의 활동을 통하여 구성을 진행하도록 권고한 바 있다. 준비단은 80%이상의 지역에서 구성된 것으로 나타났지만 준비단 회의는 구성된 지역의 50%에서만 개최되었고 평균 개최회수도 1.4회에 그치고 있다. 즉 상당히 많은 지역에서 실질적인 준비단의 운영이 이루어지지 못하였으며 적절한 구성 과정을 거치기보다는 공공부문의 담당자가 주도하였을 가능성을 배제하기 어렵다. 협의체 구성과정의 불완전성은 협의체의 대표성에 대한 신뢰를 형성하는데 장애가 될 수 있으며 구성 이후 협의체 운영에서도 평탄하지 않은 진행을 겪게 할 가능성이 높인다.

지역사회복지협의체 구성 현황을 보면 구성된 지역의 비율이 매우 낮다. 구성기한을 넘긴 8월에도 절반 이하의 지역에서 협의체가 구성되었을 뿐이다. 지역사회복지계획의 수립 등을 비롯하여 지역사회복지협의체의 기능과 관련한 사업들이 현재 진행 중에 있다. 이상적인 단계를 밟자면 지역사회복지협의체가 구성되고 민간과 공공이 참여하여 지역사회복지계획 수립의 전체적인 틀을 논의하고 분권화된 지역의 복지문제를 재검토해보아야 한다. 즉 올 중반의 지역사회복지협의체 구성도 이르지 않다. 8월이 되어서도 지역사회복지협의체가 구성되지 않은 지역은 지역복지현안에서 공공과 민간의 협치를 기대하기 어렵다.

표 2. 지역사회복지협의체 구성 현황

(단위: 백분율, 지역수, 명)

	협의체 구성여부			협의체 구성인원(평균) ³⁾		
	구성	미구성	계	공공	민간	계
7월 10일 기준 ¹⁾	12.0 (28)	88.0 (206)	100.0 (234)	-	-	-
8월 20일 기준 ²⁾	43.2 (101)	56.8 (133)	100.0 (234)	19.0 (3.23명)	81.0 (13.75명)	100.0 (16.98명)

자료: 1) 경제정의실천시민연합, 2005, 5.
 2) 보건복지부 내부자료, 2005, 8.
 3) 협의체가 구성된 지역을 대상으로 한 구성 인원 분석결과임.

광역자치단체별로 협의체 구성현황을 보면 구성된 지역의 비중에서 편차가 적지 않다. 협의체가 구성된 시·군·구가 전혀 없는 광역자치단체가 있는가 하면

70%에 가까운 시·군·구에서 협의체가 구성된 광역자치단체도 있다. 광역자치단체별로 협의체 구성지역의 비율에서 편차가 큰 것은 결국 지역단위로 협의체에 대한 중요성 인식이 다르다는 점을 시사한다. 광역자치단체에서 협의체의 구성 및 운영과 관련하여 적절한 역할을 찾기 쉽지 않은 것은 사실이지만 일부 광역자치단체에서는 협의체에 대한 교육의 장을 마련하고 그 구성과 운영을 지원, 독려하기도 한다. 시·군·구 단위의 지역사회복지협의체를 건강하게 정착시키는데 광역단위의 노력도 함께 이루어지기를 기대한다.

표 3. 광역별 지역사회복지협의체 구성 현황

(단위: 지역수, %)

	7월 10일 기준 ¹⁾			8월 20일 기준 ²⁾		
	구성	미구성	계	구성	미구성	계
서울	2(8)	23(92)	25(100)	7(28)	18(72)	25(100)
부산	3(18.7)	13(81.3)	16(100)	11(68.75)	5(31.25)	16(100)
대구	2(25)	6(75)	8(100)	4(50)	4(50)	8(100)
인천	1(10)	9(90)	10(100)	2(20)	8(80)	10(100)
광주	3(60)	2(40)	5(100)	5(100)	0(0)	5(100)
대전	0(0)	5(100)	5(100)	0(0)	5(100)	5(100)
울산	0(0)	5(100)	5(100)	1(20)	4(80)	5(100)
경기도	1(3.3)	30(96.7)	31(100)	8(25.8)	23(74.2)	31(100)
강원도	2(11.1)	16(88.9)	18(100)	11(61.1)	7(38.9)	18(100)
충청북도	4(33.3)	8(66.7)	12(100)	5(41.7)	7(58.3)	12(100)
충청남도	4(25)	12(75)	16(100)	8(50)	8(50)	16(100)
전라북도	1(7.2)	13(92.8)	14(100)	3(21.4)	11(78.6)	14(100)
전라남도	1(4.5)	21(95.5)	22(100)	14(63.6)	8(36.4)	22(100)
경상북도	2(8.6)	21(91.4)	23(100)	15(65.2)	8(34.8)	23(100)
경상남도	1(5)	19(95)	20(100)	6(30)	14(70)	20(100)
제주도	1(25)	3(75)	4(100)	1(25)	3(75)	4(100)
계	28(12)	206(88)	234(100)	101(43.2)	133(56.8)	234(100)

자료: 1) 경제정의실천시민연합, 2005, 5.
 2) 보건복지부 내부자료, 2005, 8.

4. 지역사회복지협의체의 활성화를 위한 과제

지역사회복지협의체의 활성화를 위한 과제를 정리하기에 앞서 다시 한번 지역 사회복지협의체 구성 및 운영의 기본 원칙이 모든 지역에서 준수되기를 바란다. 이는 지역의 특성이 다르다는 점을 감안하더라도 반드시 지켜져야 하는 원칙이라고 본다. 지역사회복지협의체의 원칙을 준수하는 것 외에 지역사회복지협의체가 바람직하게 구성, 운영되도록 관련 주체인 중앙정부와 지방정부, 그리고 민간·시민사회가 수행하여야 하는 역할에 대하여 덧붙이고자 한다.

신뢰와 협력을 핵심으로 하는 협치는 중앙차원에서도 경주되어야 하는 것이다. 중앙단위의 정부간, 정부와 민간간, 정부와 국민간의 관계는 결국 지역사회 단위로 이루어지는 협치의 정착에 밑거름이 될 것이다. 중앙에서 이루어지는 이상적인 협치구조의 정착을 위한 다각적인 노력이 지역단위의 협치 문화 정착을 가속화시킬 수 있도록 하여야 한다. 한편 지방정부 단위로 복지업무의 기획과 집행의 많은 부분이 이양되면서 중앙정부는 과거 어느때 보다도 지역간 균형도모를 위해 노력하여야 할 것이다. 특히 지역사회단위로 기본적인 사회적 자본이 형성·확충될 수 있도록 지원하여야 할 것이다.

지방정부는 지역의 신뢰를 회복하는 방식으로 네트워크가 구축될 수 있도록 개방적인 자세를 가져야 할 것이다. 아직 지역사회에서 공공과 민간의 신뢰형성은 취약한 상태에 있으며 이러한 상황에 대한 적극적인 개선노력도 별반 이루어지지 못하였다. 공공과 민간의 협력이나 협의가 번거로운 과정으로 간주되기도 하고 이를 편의적으로 해결하기 위하여 이견이 있는 관련 주체들이 협의과정에서 의도적으로 배제되는 좋지 않은 사례가 문제시되기도 하였다. 지방정부는 민간과 시민사회를 동반자로 수용하고 함께 복지경영을 해나가는 자세를 갖추도록 변신하여야 할 것이다.

지역사회복지협의체가 이상적인 제 의미를 살리고 운영되기 위해서는 민간·시민사회의 모니터가 반드시 병행되어야 한다. 지역사회복지협의체와 관련하여 민간·시민사회는 참여자이자 모니터체계가 되어야 한다. 지역마다 지역사회복지협의체에 대한 민간과 공공의 입장, 이해는 격차가 크며 일부 지역에서는 지역사회복지협의체가 왜곡된 형태로 진행될 위험성이 적지 않다. 현재 그러한 건강하지 않은 징조들이 보이고 있는 것도 사실이다. 그러나 지역사회 단위로 복지 협치구

조가 건강하게 구성되고 운영되는지를 중앙에서 양적인 모니터를 수행하는 것조차 쉽지 않으며 사실 바람직하지도 않다. 지역사회의 협치 구조에 대한 모니터는 지역에서 이루어져야 한다.

지역사회복지협의체 시범사업을 통하여 비교적 안정적인 결론에 도달한 것은 민간의 역량이 성장한 지역에서는 공공과 수평적인 관계 형성을 보이고 공공주도의 구성 및 운영에 대한 걱정 제어가 이루어지기도 하였다. 민간의 역량 기반이 취약한 지역이 있다는 사실을 부정할 수는 없다. 엄연한 사실로 받아들일 수 밖에 없는 현실이지만 좀 더 넓은 지역개념을 설정하고 시·군·구 단위의 지역사회복지협의체가 어떻게 움직여가는지 눈여겨 볼 책임이 민간·시민사회에게 있다.

이제는 민간이 민간으로서 정부와 상호 견제하는 역할 뿐 아니라 정부와 협력을 통하여 시너지효과를 가져올 수 있는 방안에 대해서 고민하여 보아야 한다. 물론 아직 지역의 실정이 민간의 민주적, 수평적 참여에 그리 호의적이지 않다는 점에 동의한다. 그러나 정부는 정부대로 민간은 민간대로 각자의 길을 가면서 상대의 한계를 지적하는 과거의 관계에서 일정한 발전을 시도하여 불 단계에 온 것은 아닌가 생각된다. 지역사회복지협의체 구성과 운영을 계기로 지역사회에서 민간의 역할을 어떻게 강화할 수 있는지, 민간의 역할을 어떻게 재정립하여야 하는지에 대하여 고민하여 볼 필요가 있다. 