

정책현안자료 2007-11

사회복지 전달체계 관련 조직 및 인력 개선

이 현 주

한국보건사회연구원

목 차

I. 현황 및 문제점	1
1. 전달체계 개요	1
2. 주민생활지원서비스 전달체계 개편 현황	4
3. 성과와 문제점	7
II. 개선방안	10
1. 조직관련 개선안	10
2. 인력확충 및 효율화 방안	14

I. 현황 및 문제점

1. 전달체계 개요

가. 사회복지전달체계의 의미와 논의의 범위

- 사회복지 전달체계는 사회복지급여 및 서비스를 필요로 하는 수요자들에게 사회복지서비스와 급여를 적절하게 제공할 수 있도록 하는 환경, 구조와 관련된 것으로 이해하는 것이 바람직하며, 따라서 이러한 구조와 관련된 모든 것이 함께 고려되어 그 개념이 정의되어야 함.

<참고> 사회복지전달체계 정의

Friedlander & Apte(1980): 클라이언트를 둘러싼 일체의 공적, 사적 복지기관의 서비스 전달체계

Hodge & Anthony(1982): 국가가 제공하는 사회복지서비스를 수혜자에게 가장 효율적으로 전달할 수 있는 조직구조

Gilbert & Specht(2002): 지역사회에서 서비스 제공자들 간의 그리고 서비스 제공자와 소비자들 간을 연결하는 조직적 체계

최성재·남기민(1997): 사회복지서비스의 공급자간을 연결시키기 위하여 또는 복지서비스의 공급자와 소비자 간을 연결시키기 위하여 만들어진 조직

김태진·박미선(2001): 공공부문 전달체계와 민간부문 전달체제로 나눌 수 있는데, 이는 복지대상자들에게 적합하고 필요한 과정이며, 전달체계의 행정조직, 전달자, 복지대상자 사이의 조직적 배열을 의미함.

최일섭(1987): 사회복지사업의 조직적인 환경으로 이해하고, 조직적인 환경이란 복지수혜자에게 직접 도움을 주는 사회복지기관이나 시설은 물론 중앙에서 지방일선에 이르기까지의 모든 공·사조직을 의미

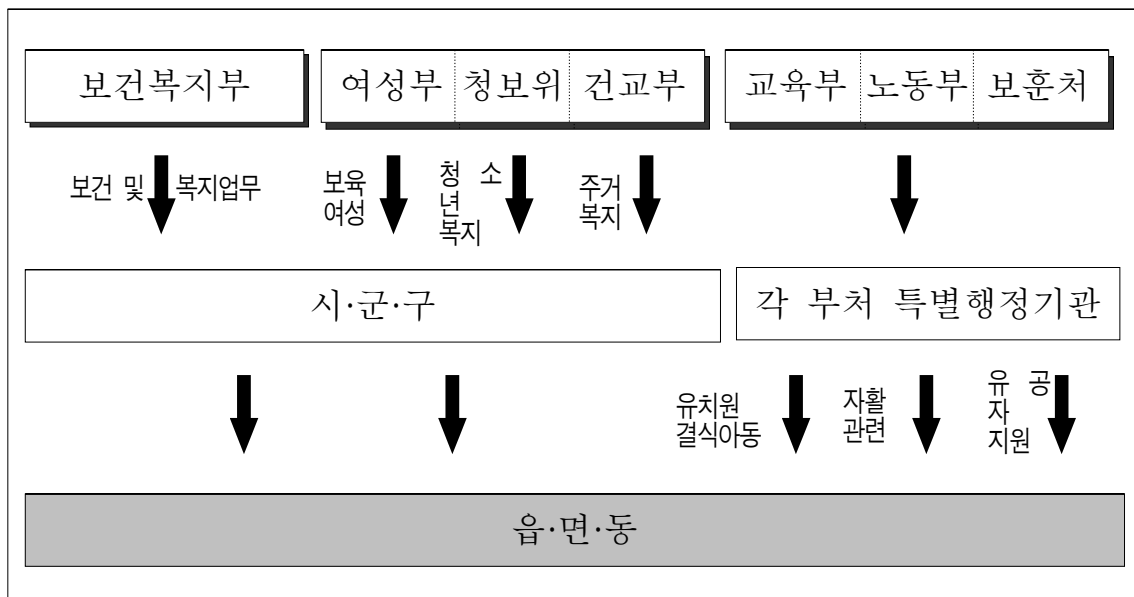
박풍규(1999): 사회복지 서비스를 필요로 하는 사람에게 질적, 양적으로 적절한 서비스를 효율적으로 제공하는 것과 관련된 체계·제도.

- 따라서 사회복지전달체계는 정부간 관계, 일선 사무소의 조직구성, 인력, 그리고 제공자간 연계 등 다양한 측면을 포괄하는 개념이며 공공과 민간 제공자의 관계를 포괄함.
- 하지만 본 문건에서는 주로 공공행정조직과 인력의 배치를 중심으로 논의를 한정함.

나. 복지전달체계의 개요

- 기존 사회복지전달체계는 중앙정부(복지부)가 별도의 복지서비스 전달체계를 가지지 않고 시군구·읍면동의 지자체 조직을 활용하는 특징을 가짐.
 - 단, 공공보건업무를 수행하기 위하여 각 지역에 보건소와 보건진료소, 보건지소를 두고 있음. 보건소는 시군구별 1개소, 보건지소는 읍면별 1개소, 보건진료소는 리(里)단위의 오백지에 설치되는 것이 원칙. 2006년 12월 말 현재, 보건소는 251개소, 보건지소는 1280개소, 보건진료소는 1911개소이며 보건소의 경우 보건소마다 그 규모가 상이하지만 60명에서 90명 정도의 인력이 종사하고 있음.
- ※ 반면, 교육부·노동부·보훈처는 특별행정기관을 갖고 있고 일부 업무를 지자체를 통해 집행. 노동부의 특별행정기관인 고용안정센터는 전국의 약 100여개의 사무소를 가지고 있으며 한 개의 사무소는 대개 2-3개의 시군구를 관할

<그림 1> 사회복지 전달체계 흐름도



자료: 빈부격차차별시정위원회, 2005.

다. 검토의의(중요성)

- 사회복지전달체계는 정책의 성패에 큰 영향을 주어 사회복지정책이 어떠한 방식으로 집행되는가, 전달되는가에 따라 정책의 목표달성 가능성이 달라짐.
- 사회복지전달체계는 사회복지정책이 발전하면서 그 중요성이 커짐. 최근에는 증

가하는 복지예산 대비 체감도의 저조함에서 전달체계에 대한 관심이 촉발되고 있음.

- 사회복지전달체계는 사회복지와 그 역사를 같이하지만 사회복지 발전의 일정 단계를 넘어서야 독립된 정책 아젠다로 형성되는 경향이 있음. 즉 사회복지지출, 특히 사회복지서비스의 소비가 증가하여 일정 단계를 넘어서면 전달체계를 중심으로 그 효율성의 문제가 대두됨.
- 우리나라는 복지확장기를 거치면서 최근 들어 사회복지전달체계에 대한 논의가 정책의 중심적인 이슈로 등장하고 있음.

〈표 1〉 기초보장예산 추이

(십억원, %)

연도	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
예산								
정부예산: A (일반회계 세출)	75,583	83,685	88,736	99,180	109,630	118,132	120,139	134,370
복지부 예산: B	3,113	4,160	5,310	7,458	7,750	8,502	9,232	8,648
비율(B/A*100)	4.12	4.97	5.98	7.52	7.07	7.20	7.68	6.44
기초보장 예산: C	1,090	1,848	2,332	3,242	3,382	3,505	3,828	4,354
비율(C/B*100)	35.01	44.42	43.92	43.47	43.64	41.23	41.46	50.35
연도별 증가율	20.98	69.54	26.19	39.02	4.32	3.64	9.22	13.74

자료: 보건복지부 내부자료를 바탕으로 재계산

- 예산의 증가는 결국 업무의 양적 증가와 복잡성을 초래하였을 것이며 따라서 전달체계의 합리화는 더욱 중요해지는 배경이 됨.
 - 한편 예산의 증가는 해당 정책의 효과성과 효율성 증명을 요구하게 되므로 전달체계의 합리성에 더욱 관심을 두게 됨.
- 최근 몇 년간 고령화·저출산, 사회양극화의 심화 등의 문제에 대응하기 위한 각종 정책이 제시되고 있으나, 국민의 체감도는 크게 변하지 않고 있다는 문제의식이 증가
- 사회복지 전달체계는 사회복지서비스를 적절하고 효율적으로 대상자에게 전달하여 그들의 욕구를 효과적으로 충족시키는데 결정적인 역할을 수행함. 복지체감의 개선이 나타나지 않는 이유로 전달체계의 비합리성이 작용할 것이라는 지적이 확산

2. 주민생활지원서비스 전달체계 개편 현황

- 2006년 7월부터 시군구 단위의 복지서비스 전달체계가 주민생활지원서비스 제공방식으로 단계적인 개편을 시작하였음.

가. 추진배경

① 복지 등 사회서비스에 대한 수요 증가 ≠ 서비스 제공의 부족 및 미흡

- 사회서비스에 대한 욕구는 그 양적인 측면에서나 또는 질적 측면에서 증가하고 있음.
- 서비스도 전문화되지 못한 채 기초보장을 중심으로 단순 조사 및 선정, 급여지급 업무에 한정되는 경향을 보여왔음.

② 분권화와 높아진 지방자치단체의 자율성과 책임성 ≠ 지방의 기획능력 부족

- 지방자치제의 실시와 재정분권의 본격화로 서비스 기획 및 생산, 제공에서 지방자치단체의 역할과 책임이 높아짐.
- 반면 지방자치단체는 단순 집행 업무에 한정된 역할 수행의 경험을 가지고 있어 자체 기획을 위한 조직구조나 전문성 확보 등의 준비가 부족
 - 한 조사에 의하면 기대와 달리 시군구의 계획업무 비중이 그리 높지 않을 뿐 아니라 읍면동에 비하여 낮은 것으로 나타났고, 집행업무도 전체 업무의 반 이상을 차지하는 것으로 나타남.

<표 2> 시군구와 읍면동의 직무 성격별 업무비중

직무성격	시군구	읍면동
정책직무	15.5%	3.4%
계획직무	12.3%	16.6%
집행직무	58.9%	77.5%
지원직무	13.3%	2.5%

한국지방행정학회, 2005

③ 서비스 제공의 중복·누락의 문제 대두 ≠ 서비스간 연계 및 조정기제의 부재

- 기존 공적 서비스 대상의 경우 중복 수급 등 자원 활용의 비효율성 문제가 지적됨. 서비스 영역의 확대로 서비스 간 조정부재의 문제는 더욱 커지는 경향을

보임.

- 반면 서비스 연계 및 조정을 위한 기제는 부재하였으며 대체로 서비스 제공자의 개인적 의지나 인맥을 통한 연계 등이 이루어져왔음.

나. 개편의 내용

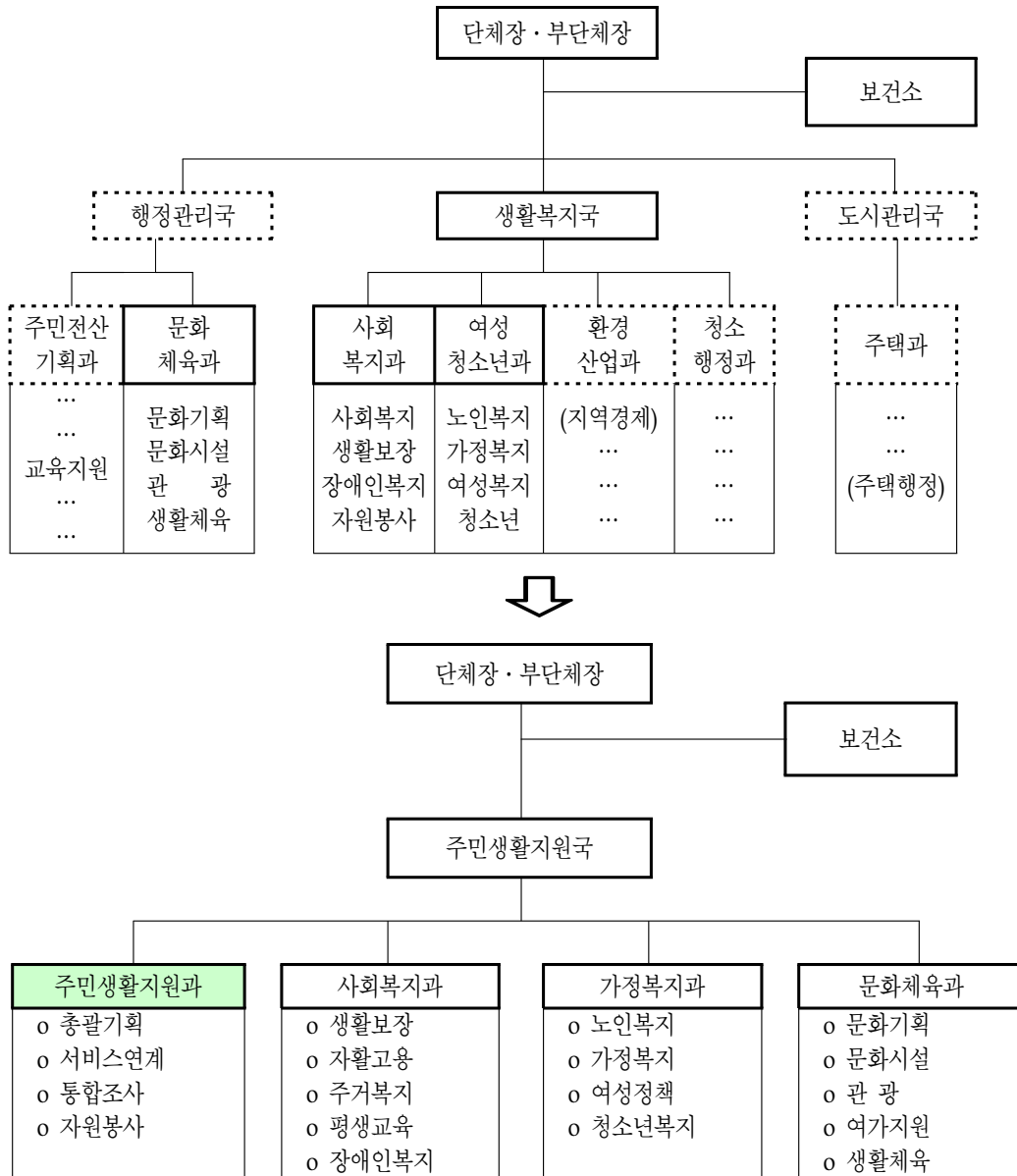
1) 전달체계 개편의 개요

- 주민생활지원서비스 전달체계로의 개편은 조직구조, 인력의 배치, 업무분담, 그리고 업무 간 연계에 이르기까지 서비스행정의 총체적인 변화를 포괄하는 것임.
- 개편의 내용이 매우 포괄적임에도 불구하고 충분한 준비기간을 갖지 못한 상태로 매우 빠른 속도로 사업이 추진 중에 있음.
- 개편의 목적으로는 지방자치단체 또는 지역별로 민감하고 고품질의 주민생활지원서비스를 제공하는 능력을 갖추는 것임. 하위 목표로는 기획력 제고, 서비스 전문화, 서비스 연계 및 통합서비스 제공, 서비스 대응성 향상이 거론됨.

2) 개편 후 지역사회단위 전달체계 개요

- 시·군·구에 주민생활지원 전담부서(대도시의 경우 국) 설치로 조직개편.
- 기능적 분화를 중심으로 통합조사팀, 총괄기획팀, 서비스연계팀 등 주요 신생팀의 구성과 전문성 지원
- 읍·면·동에 주민생활지원담당 설치
- 사회복지직 및 행정직의 배치 조정
- 사례관리강화 및 서비스 제공 실시
- 상담공간으로서 상담실의 마련

[그림 2] 대도시형 본청기구 개편(예시)



3) 인력배치와 활용

- 개편 중 인력 배치는 새로운 인력충원은 없으며 기존 인력의 배치조정을 주요 골자로 함.

□ 시군구의 정원책정

- 첫째, 주민생활지원국이 구성되는 경우, 주민생활지원국으로 조정되는 기능을

- 수행하는 인력은 전체를 주민생활지원국으로 조정하여 기존 정원을 이체
- 둘째, 각 시군구별로 1과 3~4담당 증설에 따른 정원 확보와 관련하여, 과장 정원(5급)은 직급 간 정원조정을 통해 확보

□ 시군구의 인력 재배치 방안

- '05년 증원된 주민생활지원관련 인력(복지기획 인력 1,830명, 보육담당 인력 355명)은 주민생활지원국에 배치
- 읍면동사무소의 조사기능의 본청이관에 따라 일부 읍면동사무소의 사회복지직을 주민생활지원국으로 배치
- 기타 부족 인력은 본청의 쇠퇴되는 기능에 배치된 인력을 주민생활지원국으로 재배치
- 과·담당별 인력규모, 직렬책정 등은 자체실정에 따라 자율 결정

□ 읍면동 인력 배치

- 행정민원담당(6급)은 기존 주무(6급)를 활용하고, 신설되는 주민생활지원담당(6급)은 본청 등의 무보직 6급을 우선 활용하는 것을 원칙으로 하고, 부족한 지역은 동사무소 정원 중 직급간 정원조정으로 확보
- 담당에게 총괄업무 이외에 반드시 고유 업무를 배분
- 현행 동사무소 인력을 가급적 현행 수준으로 유지. 단 사회복지 조사기능의 본청 이관에 따라 사회복지직의 여유인력이 있는 동사무소는 본청으로 이체
- 읍면동의 주민생활지원담당 인력으로 3명 이상을 확보
- 사회복지직 인력은 서비스 대상자에 대한 상담·접수, 현장방문, 사후관리 등 현장성·대면성 업무를 집중 수행. 행정직 인력은 주민생활지원담당의 서무·행정기능, 각종 증명서·서류 발급, 유관기관 협조, 통계업무 등 내부적인 업무를 수행

3. 성과와 문제점

가. 조직개편의 성과와 한계

- 시군구의 공공행정서비스 조직을 주민생활지원서비스 전달체계로 개편한 후 그 성과를 가늠하기에는 아직 이름. 하지만 현재가지로는 기능적 전환이 미완상태에 있고 단지 기반을 마련하는 수준의 진일보라 판단.
- 주민생활지원서비스 개편의 목표는 원론적으로 기획력 제고, 대응성 제고, 통합성 향상 그리고 수단적 목표로 전문성 제고와 조사의 정확성이 언급됨. 목표별 이후 변화를 요약하면 아래와 같음.

□ 기획력 제고

- 다소 미약한 수준에 머무르고 있음. 전담부서인 총괄기획팀의 업무수행은 본연의 기획업무와 행정업무에서 다소 역할전치의 양상을 보임.

□ 통합성 향상

- 연계에 대한 관심 환기의 계기. 그러나 아직 8대서비스 영역으로 연계 현실화 미흡.
- * 온라인 설문조사에서도 전달체계 개편이후 업무수행 상 가장 크게 변화된 부분이 무엇인가에 대한 응답 중 “통합서비스 제공”이라는 응답이 32.2%로 가장 많았음.
- 8대 서비스 영역 중 보건과 노동의 경우 개편에서 비중을 두어 다루지 않은 것은 모델의 한계임.

□ 대응성 제고

- 주민의 욕구에 민감하게 반응하여 서비스를 제공하기 위해서는 사례관리가 강화되어야 하나 읍면동의 찾아가는 서비스, 전문적인 서비스를 제공할 여력을 만들지 못함.
- * 온라인 설문조사 결과 읍면동에서 사례관리 건수가 개편 전보다 개편 후 약 6.4% 증가에 머무르고 있음.

□ 전문성 제고

- 전문적 업무에 대한 구분이 모호.
- 통합조사팀에 경력 복지직을 다수 배치하였으나 자산조사와 욕구조사로 구분할 때 자산조사는 전문성을 인정하기 어려움.
- 노인·장애인 사업의 기획, 총괄기획, 사례관리 등의 업무가 더 중요한 전문적 업무 영역이지만 복지직의 역할 미흡. 또한 읍면동의 사례관리도 미흡.

□ 조사의 정확성 제고

- 조사의 정확성, 신속성, 형평성이 제고되었다는 점에 대해서는 이론이 없으나 이러한 변화는 전문적 업무수행 역량 확보와 상쇄관계를 보임.

□ 기타: 수급자 및 주민의 인권을 보장할 수 있는 업무수행 여건의 조성

- 상담실의 설치와 활용으로 수급자 및 수급신청자 등 주민의 사생활보호의 환경 조성. 실제 상담실 이용이 업무량 과중으로 또는 배치된 인력의 부족으로 상담실로의 이동이 제한되는 경향이 있음에도 불구하고 상담실의 활용과 그 효과를

체감하는 사례들이 존재

- * 온라인 설문조사 결과, 상담실을 활용하며 도움이 된다고 응답한 비율이 55.2%, 도움이 되지만 활용도가 낮다는 응답이 40.5%, 도움도 되지 않고 활용도 되지 않는다는 응답이 4.3%였음.

나. 인력배치와 활용의 문제

- 1987년 배치를 시작한 사회복지전담공무원은 2002년까지 별정직이었으나 이후 사회복지직으로 전환되었고 계속 일부 확충을 반복함.
 - 기초생활보장제도가 시행된 2000년 이후 전담공무원이 50% 이상 확충되었으며(3,000명에서 7,200여명으로 증가), 기초보장업무량을 기준으로 배치가 이루어졌음.

<표 3> 연도별 사회복지전담공무원의 정원

년도	1987	1990	1991	1999	2000	2001	2002	2005	2006
신규 (정원)	49 (49)	228 (324)	1,676 (2,000)	1,200 (4,200)	600 (4,800)	700 (5,500)	1,700 (7,200)	1,830 (-)	- (10205)

* 2006년 사회복지직의 현원은 9805명임.

- 2006년 사회복지담당공무원은 복지직 포함 현원 21502명(정원 21890)으로 사회복지담당공무원 중 일반직이 더 많은 상태임.

1) 인력부족의 문제

- 인력 부족, 업무부담의 문제는 전달체계 개편이후에도 여전히 상존
- 그 요인으로 다음과 같은 것을 언급할 수 있음.
 - 인력충원의 미흡, 인력의 누수와 관련된 문제. 6급 승진 및 복지직 일부의 시군구청 이동으로 읍면동의 전문인력은 더 부족하여 졌는데 2005년 이는 신규인력을 미충원한 지역의 문제, 결원(출산휴가등)의 문제 등에서 기인한 인력부족은 읍면동사무소의 업무수행을 더 어렵게 하고 있음.
 - 절대적인 업무 증가에서 기인. 새로운 제도의 신설과 일제 조사의 반복이 진행.
 - 읍면동사무소의 (민원)사무를 본청으로 이관하는 것이 미흡
- 제도적 지원의 부족 뿐 아니라 절대적 비교에서도 우리나라 복지담당인력의 규모가 작은 것으로 언급됨.
 - 단, 이러한 비교는 각 국가의 복지정책의 규모를 고려하여 보다 정치하게

이루어져야 할 것이지만 복지의 확충이 가속화되는 우리 사회의 상황을 감안할 때 역시 비교열위에 있음.

<표 4> 복지담당 공무원 수 국가비교

(단위 : 명)

구 분	한 국	일 본	영 국	호 주
인 구 수	48,199,000	127,546,000	59,164,000	19,880,000
복지분야 공무원수	7,102	59,734	175,543	24,640
1인당 담당 인구	6,786	2,134	337	806

* 자료 : 일본 전국사회복지협의회(2001), 영국 DOH(2003), 호주 Centrelink Annual Report(2002)

2) 전문인력의 배치와 활용의 비효율성

- 전달체계 개편에서 전문적 업무의 명확한 구분이 없어 업무분담에서 전문직의 전문적 업무수행에 혼선이 초래되고 있으며 이러한 문제는 인력의 비효율적 활용을 결과함.
- 예를 들어 통합조사팀에서 활동하는 전문직과 읍면동의 전문직 업무의 상당부분이 자산조사에 두어짐. 반면 기획이나 상담, 사례관리의 업무수행에서 전문직의 업무 비중은 낮음.
- 복지담당공무원 중 일반직의 비중이 오히려 더 크다는 점을 고려하여 업무의 전문성을 고려한 역할 재 분담이 중요할 것임.
- 복지소비자와 면대면 접촉이 이루어지고 관리가 상시적으로 수행되는 읍면동의 전문직 배치가 축소되면서 전문적 업무의 여력은 더 취약하여지고 있음.

II. 개선방안

1. 조직관련 개선안

- 우선 지역의 자율성을 실현하는 전달체계 개편이어야 함. 지역의 자율성은 서비스의 민감성을 확보하는 가치이며 자율성은 자체적인 기획을 통하여 구체화됨.
- 지역사회 주민의 욕구에 기초하여 서비스를 통합 제공하는 방식을 지향하여야 함. 이러한 서비스 제공이 되자면 각 클라이언트의 욕구를 정확하게 파악하고 대응하는 서비스를 다양한 원천으로부터 개발하여 종합적으로 제공하는 서비스 제공방식이 필요함.
- 서비스 통합기반을 강화하는 것이어야 함. 가장 연관성이 높은 서비스영역은 조

직적 통합과 같은 강력한 연계기제를 구축하고 기타 보완적 서비스영역들은 보다 쉽게 연계를 할 수 있도록 연계의 공식화가 이루어져야 함.

- 지역사회전달체계의 개편은 <시군구-기획>, <읍면동-사례관리 중심의 집행>이라는 구조로 단순화되어야 함. 복잡한 개편은 각 지역에서 그 취지를 정확하게 파악하고 구현하기 쉽지 않아 익숙하고 쉬운 내용만을 중심으로 개편의 전 내용 중 하나의 부분을 취사선택하여 강조하게 되고 결국 본래의 개편과 달리 왜곡이 발생할 위험이 크기 때문임. 따라서 기획력 제고와 사례관리 강화라는 크게 두 가지를 강조한 개편으로 단순화하여 추진하는 것이 더 효과적일 것임.

가. 시군구의 기획력 강화

- 기획부서의 전문인력 배치를 보장. 기획팀에 복지직이 2인 이상 배치되도록 하고 복지직이 지역의 복지정책 및 그 집행을 위한 방식 등에 대하여 자료를 수집하고 함께 논의하며 기획의 경험을 축적하여 갈 수 있도록 하여야 함.
 - 현재 전문직 인력의 부족을 감안하고 업무의 연관성을 고려한다면 기획팀과 연계팀을 통합하고 적정 인력을 확보하도록 할 수도 있음.
- 기획업무를 위하여 필요한 지식을 얻을 수 있는 교육기회를 제공

나. 지역에 따른 전달체계 모델 차별화

- 본청으로의 접근성이 낮은 농촌지역과 수급자가 밀집한 영구임대아파트 지역은 읍면동단위로 주민업무가 집중되는 것이 효과적이나 도시부는 사정이 다름.
- 지역사회의 자율성을 보장하도록 전달체계의 다양한 모델을 개발하고 이를 소개하며 이러한 모델의 실험이 각 지역에서 자발적으로 이루어져 다른 지역에서도 이로부터 유용한 정보를 주고받음으로써 생산적인 전달체계의 발전이 이루어질 수 있어야 함.

다. 사례관리의 강화

- 읍면동사무소를 중심으로 사례관리가 가능하도록 인력확충과 교육 강화.
- 지역사회의 사례규모가 크다는 점과. 지역사회에서 이미 사례관리를 수행하였던 공공주체들의 활동을 감안하여 협동적 사례관리 분담체계를 추진. 참여주체들은 공공이 사례관리회의를 통하여 사례분담 등을 논의
- 문제의 중요성과 특성을 기준으로 사례의 선정과 분담을 조정. 따라서 기준의 마련 필요
- 사례관리 교육 강화

라. 보건-복지-고용서비스와 통합구조 강화

- 보건-복지-노동영역간의 연계강화는 보다 강력한 조직적 통합 수준에서도 검토가 필요
- 이 세 개 영역에 대해서는 보다 강력한 연계, 통합을 구상하고 기타의 영역에 대해서는 느슨한 연계 고리를 마련하는 것이 오히려 더 적절
- 보건과 복지 통합모델의 개발 및 개편모델과의 접목을 고려하여 볼 수 있음.
 - 주민생활지원서비스를 제공하는 주민생활지원국이나 과와, 보건소의 일부 관련 기능을 조직적으로 통합하고 일선 집행 기능을 중심으로 보건과 복지를 읍면동사무소에서 조직적, 물리적으로 통합.
- 고용과의 연계는 조직적 통합으로 이어가지는 못하지만 기능적 연계를 좀 더 강화.
 - 각 지역사회를 관할하는 고용안정센터¹⁾의 고용지원 및 직업능력 제고를 위한 훈련 담당자들이 시군구청의 자활지원팀이나 서비스 연계팀과 공식적으로 연계구조를 만들거나 또는 일부 인력을 해당 부서로 파견하는 방식을 고려할 수 있음.

마. 서비스 행정 일선 단위의 재편

- 읍면동을 넘어서 규모의 경제를 누릴 수 있는 서비스 단위지역으로 개편 필요.
 - 서비스 접근성은 인구 및 수급자, 면적 당 사무소와 직원의 수를 비교함으로써 평가할 수 있는데(이현주 외, 2005: 187-188), 제공인력을 기준으로 외국과 비교한다면 우리나라 서비스 접근성은 아직 충분하지 않다는 것을 알 수 있지만 사무소 분포를 기준으로 물리적 접근성을 보면, 단위 면적당 사무소의 수가 가장 많아서 한국의 서비스 접근성이 가장 높은 것으로 나타남.
 - 사무소의 배치는 서비스 행정단위별 분포되어있다고 보면 서비스행정단위가 지나치게 소규모임. 이러한 비교결과는 서비스의 발전정도를 고려할 때 우리나라의 읍면동이 서비스 제공단위로서 지나치게 작은 단위이며 비효율성의 위험이 크다는 것을 암시함.
- 2~3 개 읍면동을 묶는 단위지역을 상정한다면 지역 당 약 20인 정도의 서비스 전담 인력 배치가 가능(읍면동의 복지담당직원(행정직 포함)과 보건소 및 보건지소의 보건전문가 포함).
 - 이 정도의 인력규모이면 보건복지 등 복지정책의 수행을 위한 각종 업무의 분화와 전문화, 그리고 조직 내 통합을 위한 구상이 가능해지는 규모임

1) 현재 고용안정센터는 전국의 약 100개소가 있으며 대부분의 고용안정센터는 한 센터에서 2-3개 시군구를 관할하고 있다.

* 현재 대부분의 읍면동에는 복지직이 1인 정도만 배치되어 있으며 이 인력이 부재하는 경우 읍면동의 복지서비스 제공은 마비. 이러한 상황에서 읍면동의 복지전담공무원은 자리를 비우고 대상가구를 방문하여 상담하는 등의 업무수행을 지속하기 불가능. 하지만 최일선 창구로 3,600여개에 달하는 읍면동을 활용하는 상황에서 사무소 당 1인의 인력을 증원하려고 해도 3,600명이 필요한 것이고 이는 인력 증원이라는 선택을 매우 어렵게 만들고 있음.

〈표 5〉 각 국의 공공부조 전달체계 비교

	일본	미국 ¹⁾	영국	호주	스웨덴	한국
인구	127,417,244	295,734,134 (144,374,1명)	59,553,800	20,090,437	9,001,774 (61,000)	48,422,644
면적(km ²)	377,835	9,631,418 (821)	244,820	7,686,850	449,964 (18)	98,480
인구밀도 (명/km ²)	337	30 (-)	243	2	20	491
일선 사무소 수	인구 10만명당 1개소 1225개소	(5개소)	Jobcentre Plus 포함 1500개소 (West Midlands region, 113개소)	센터링크 309개소를 포함하여 1000개소 이상	(1개소)	3574
관련 직원수	59,474명 (사회복지사 100명을 포함하여 330명)	(2400명)	70000명 (6200명)	25448명	(10명, 노인 및 아동, 청소년 지원부서 직원을 포함하면 24명)	약 7200
수급자수	(1330명)	(TANF수급자 17627명, 전 급여대상은 주민의 11.3%)	530,000명(IS대상 200,000포함)	998만명	766명	기초보장수급약 143만명 전복지대상은 4,261,338명
면적10km ² 당 사무소수	0.03	0.06	0.06	0.001	0.5	0.35
직원(또는 사회복지사) 1인당 인구수	2,142	602	708	789	2541 ⁴⁾	6,725
직원(또는 사회복지사) 1인당 수급자수 ⁴⁾	167 ²⁾	71	63 ³⁾	392	76	591

주: ()안은 예시된 특정 지역의 경우임. 일본의 경우 히라츠카시, 미국은 Alameda 카운티, 스웨덴은 Östermalm구가 예시 지역임.

1) TANF를 중심으로 제시함. SSI의 경우 달라스의 예를 보면 151개 사무소, 4100명의 직원, 대상은 3300명임.

2) 생활보호대상과 모차지원은 가구 수로, 장애인, 노인, 아동은 대상인원으로 처리함. 따라서 실제 1인당 수급자 수는 다소 높을 듯하며 1인당 가구 수는 다소 낮을 듯함. 관련 규정에 따르면 사무소 1개소 당 총 대상 사례 수는 약 8,022정도임. 사무소 1개소 당 평균 직원 수는 약 48명임.

3) 소득지원과 구직자수당 수급자만을 수급자로 하여 계산함. 확대고용센터에서 취급하는 모든 급여로 확대할 경우 1인당 수급자 수는 증가할 것임.

4) 노인, 아동 및 청소년 담당을 포함하여 직원 1인당 인구수로 계산하는 것이 적절함. 이럴 경우 직원은 24명임. 공공부조만 담당하는 직원을 가릴 수 없는 경우 사무소가 담당하는 전 제도 대상의 수와 전 직원의 규모를 고려하여 계산하는 것이 적절하므로 이러한 방식으로 계산함.

* 서울시의 최근 동 개편계획 참조

기존 동사무소 구조는 행정수요가 분산·감소된 분야에도 기능유지 차원에서 인력을 배치하여 인력운용의 경직성·비효율성 초래하고 동 규모 및 업무량 과다에 관계없이 관리자(동장, 팀장2)와 보조인력(서무, 운전)을 기본인력으로 배치하고 있어 직원 활용도가 낮으며 기능쇠퇴분야 인력유지로 새롭게 부각되는 분야의 인력충원이 곤란하다는 문제인식에 근거한다.

서울시의 개선안에서는 대표적인 예로 기존 동사무소 구조는 복지·문화수요에 비해 부족한 인력배치로 수준 높은 서비스 제공이 곤란하다고 지적하고 있다. 사회복지직 배치기준(150~200세대 당 1인)이 비현실적이고 이로써 시민고객이 원하는 방문·상담 등 찾아가는 서비스 제공이 곤란하였다는 것이다.

결국 변화된 환경에 적응하여 개편이 불가피한데, 1단계로 3만명 이상의 주민을 관할하는 대동(大洞)제를 지향하여 동사무소 100여개를 '08. 6. 30까지 우선 통폐합하고, 변화된 도시환경에 맞게 소규모 동사무소를 일정규모의 인구를 관할하는 동으로 통폐합하는 대동(大洞)제를 추진하기로 하였다. 이 과정에서 발생하는 가용인력(1,350명)은 사회복지 및 문화분야에 새로운 인력으로 추가 배치하고, 찾아가는 서비스를 확대하도록 추진 중이며, 여유 시설(폐지되는 청사 100여개)은 부족한 공공보육시설·공공도서관 등 문화·복지센터로 활용하기로 하였다.

2. 인력확충 및 효율화 방안

가. 기존 연구의 인력확충방안 검토

- 지금까지 진행된 복지인력 확충안 관련 연구는 아래와 같음.

- 1) 강혜규, 직무실태분석을 통한 사회복지직공무원 필요 규모추계 결과, 2005. 4. (미발간자료)
- 2) 오성호, 시군구·읍면동 복지담당공무원 직무분석을 통한 기능조정 및 인력배치 방안 연구, 한국지방행정학회, 2005. 9(보건복지부 수탁)
- 3) 조성남 외, 주민생활지원서비스 전달체계 혁신에 따른 지방자치단체 사회복지전담인력 진단보고서, 이화여자대학교 산학협력단·행정자치부, 2007. 4.

1) 강혜규, 2005

- 사회복지사무소 시범사업 1차 평가 연구에서 이루어진 담당공무원 설문조사에 기초. 자기기입식 직무분석에 근거
- 법적 근무시간 근무, 추가필요시간(주어진 업무를 수행하기 위하여 추가로 필요한 시간에 대한 응답치)을 고려하여 필요한 추가 인력 규모를 산출

- 그 결과 시범지역 복지직 71.3%, 행정직 65.2%, 비교지역 복지직 95.3%, 행정직 60.3%의 증원 필요
- 보완이나 개선을 거쳐 보다 많은 시간을 필요로 하는 업무의 비중을 조정하여 본 경우
 - 추가로 32.9%에서 42.8%의 인력추가 필요

2) 오성호, 2005.

- 직무내용은 복지담당공무원들이 직접 작성토록 함으로써 실제로 수행되는 직무의 내용과 종류를 확인
 - 대도시, 중소도시, 농어촌의 시군구와 읍면동 중 복지사무소를 운영하는 곳과 그렇지 않은 곳 각각 1개 지역의 복지담당공무원 대상 조사
- 직무량의 경우, 개인별 연간 근무시간을 기초로 하여 개별 업무에 투입되는 근무시간을 산출하였음
- 전문성을 별도로 확인하는 문항은 없으나 직무에 대한 난이도에 대한 분석은 아래와 같이 5단계의 척도로 나누어 분석하였음 주관적 응답에 의존
- 초과근무시간을 기준으로 필요 인력 추계
 - 그 결과, 시군구의 경우 평균 17.3%, 읍면동의 경우 평균 13.3%의 인력이 부족한 보임
 - 시범지역은 시군구 평균 20.4%, 읍면동 평균 16.8% 인력이 부족함
 - 일반지역은 시군구 평균 14.2%, 읍면동 평균 10.9%의 인력이 부족함
 - 이와 함께 주 5일제 근무로 인한 업무단축 시간을 반영한 비중이 7.4%임
 - 결론적으로 현재의 업무량을 가지고 분석한다면 시군구의 경우 평균 24.7%, 읍면동의 경우 평균 20.7%의 인력증원이 되어야 함²⁾
- 복지사무소의 상담시간을 기준으로 하더라도 일반 자치단체에는 상담을 위한 인력의 소요가 2배 이상 필요
- 기타 분야별 직무가 강화되어야 하는 영역에 대한 검토 포함.

3) 조성남 외, 2007.

- 주민생활지원서비스 전달체계 개편 53개 지역 중 일부 시군구와 읍면동 복지담당공무원 설문조사 주로 활용. 현장조사, 업무관찰, 심층면적과 FGI 보충 사용. 보충 사용된 자료의 분석은 본론에서 거의 찾기 어려움.
 - 직무분석, 수행업무현황과 업무비중 조사 분석. 주로 업무시간 비중, 월 평균 건수가 주 분석내용, 요구되는 전문지식의 수준도 모두 주관적 응답

2) 이 계산에서 휴가기간은 산정하지 않았으며, 복지도우미 또는 공익요원과 같이 임시적 인력 활용을 감안하면 인력증원의 필요성은 더욱 증대됨.

- 결과,

- 직렬별 수행업무 비중 크게 다르지 않음. 주민생활지원과 업무 중 총괄기획 업무, 서비스 연계업무, 통합조사업무, 자원봉사 업무의 수행에서 직렬별 수행하는 업무 비중 다르지 않고 단 통합조사업무 수행응답자의 수에서 단연 복지직의 응답자 비중이 커서 7: 103명에 이름. 종합계획수립에서는 행정직의 업무 비중이 더 크게 나타남.
- 업무 전문성분석도 주관적 판단에 근거. 주민생활지원서비스 종합계획 수립 및 조정 은 4.3 복지수급자 중지 및 보장변경업무도 4.2 복지대상자 제외 서비스 연계는 4.0으로 결과는 학계 논의와 다소 상이. 전체 주민생활지원서비스 업무 중 복지직이 수행하는 것이 적절한 업무 52.5%(조성남, 52)

- 자기기입식 문항에 근거 필요한 담당공무원 수 추계

① 기존 사업 수행을 위한 필요 충원규모

<표 6> 전문성 분석에 의한 현재 업무기준 사회복지 담당공무원 필요인력 추계

(단위: 명)

기준	구분	대도시	일반시	도농복합시	군	합계
현 근무시간 기준	본 청	2,064	2,996	952	592	6,604
	읍·면·동	4,359	8,275	1,362	1,223	15,219
	계	6,423	11,271	2,314	1,815	21,823
법정근무시간 기준	본 청	3,504	5,137	1,697	954	11,292
	읍·면·동	5,893	12,371	2,082	1,804	22,150
	계	9,397	17,508	3,779	2,758	33,442

<표 7> 전문성 분석에 의한 현재 업무기준 사회복지 담당공무원 필요인력 추계

(단위: 명)

기준	구분	대도시	일반시	도농복합시	군	합계
현 근무시간 기준	본 청	1,777	2,916	1,047	565	6,305
	읍·면·동	3,029	6,411	562	824	10,825
	계	4,806	9,327	1,609	1,389	17,130
법정근무시간 기준	본 청	2,529	4,200	1,514	771	9,014
	읍·면·동	4,004	9,287	922	1,188	15,401
	계	6,533	13,487	2,436	1,959	24,415

- ② 신규사업(장애수당, 보육료지원, 노인돌보미, 산모신생아도우미, 중증장애인활동보조인 사업의 신설 및 확충만 고려) 고려 시 총원인력 규모 추계

<표 8> 사회복지 담당공무원 필요인원 추계

추계방식		현재 업무기준 필요인원 추계방식	
		현 근무시간만큼 계속 일한다고 가정할 때	법정 근무시간만큼 일한다고 가정할 때
신규사회 서비스관련 필요인원 추계방식	간소화된 수급자 관리방식을 채택했을 때(2.1시간/건)	I 방식: 22,568명	II 방식: 34,187명
	현재 기초생활보장 수급자 관리방식을 채택(4.0시간/건)	III 방식: 23,542명	IV 방식: 35,161명

<표 9> 사회복지 담당공무원 필요인원 추계

추계방식		현재 업무기준 필요인원 추계방식	
		현 근무시간만큼 계속 일한다고 가정할 때	법정 근무시간만큼 일한다고 가정할 때
신규사회 서비스관련 필요인원 추계방식	간소화된 수급자 관리방식을 채택했을 때(2.1시간/건)	I 방식: 17,877명	II 방식: 25,162명
	현재 기초생활보장 수급자 관리방식을 채택(4.0시간/건)	III 방식: 18,851명	IV 방식: 26,136명

- 결론적으로 거의 100%의 복지담당 공무원의 증원 필요.

* 기존 논의의 공통점과 한계

- 기존 연구는 대개 **주관적 응답에 근거**하여 필요 인력 추계를 시도하였다는 한계를 공유. 또한 신규사업의 고려에서도 정치하지 못한 모습을 보임.
- 결과적으로 기존 연구의 필요한 추가 인력의 규모도 상이함.
 - 증원 필요규모 추계 결과는 10.7%~100%에 이르는 넓은 분산을 보임.

나. 인력확충을 위한 새로운 근거 마련을 위한 제언

1) 기초연구의 보완 필요

- 기존 연구들은 대부분 단기의 소액과제로 수행됨으로써 연구방법의 다양화나 조사의 적정규모를 보장받지 못하였으며 일부 제한된 표본에 대한 자기기입식의 주관적 응답에 근거하여 인력확충안을 도출. 전문가의 참여관찰 등은 거의 시도되지 못하는 실정.
 - 단기의 연구과제는 인력추계를 위한 원론적 수준의 검토나 또는 외국의 경험 등에 대하여 보다 정치한 검토를 못하게 하는 한계를 초래.
 - 또한 인력추계는 경제분야의 서비스 공급 추계와 행정분야의 직무분석, 그리고 복지분야의 사회정책의 특성 및 서비스 제공의 기반에 대한 전문지식을 공히 필요로 하므로 학제간 연구가 당연 필요하지만 기존 연구들은 학제간 협업을 시도하기 어려운 연구지원에 국한되어 있음.
 - 따라서 **필요 연구분야의 전문가가 참여하는 비교적 장기의 연구지원이 필요함**. 인력의 문제는 막대한 사회복지예산의 효과성 및 효율성과 연관되는 만큼 지나치게 인색한 연구지원은 오히려 낭비라 판단.

2) 관련된 제 측면의 반영

- 증가하는 사회복지서비스 수요분석에 기초한 인력추계 필요.
 - 단순한 몇 가지 확정된 급여 중 일부만 고려하여서는 인력추계의 정확성을 보증하기 어려움. 과거 사회정책의 변화 등을 고려한 회귀식 도출 등 보다 정교한 방법을 고민할 필요.
- 직급별, 직렬별, 업무영역별 분석 강화.
 - 전문적 지식의 중요성이 높아지는 최근 복지행정환경 변화를 고려하여 사회복지직의 구분 뿐 아니라 전문지식의 수준이나 전문지식의 영역별 추계로 다변화 필요.
 - 동일 직렬의 경우에도 강화가 필요한 전문영역이 분화되는 경향을 보임. 예를 들어 고용지원(자활사업 등 관련), 주거복지, 사례관리 등은 점차 그 전문지식의 중요성이 높아질 개연성이 큼. 물론 단기간에 이렇게 까지 분화된 추계가 어려우나 장기적 기획은 마련할 필요.

3) 인력배치의 효율화 방안도 병행 검토될 필요

- 현재 전문직과 일반 행정직의 업무 분담기준이 모호하고 배치의 효율성을 도모하지 못함. 기본적으로 필요한 전문성에 기초한 업무의 구분도 분명하지 않음.
- 금번 전달체계 개편은 행정직을 서비스 부문에 확대 배치하고 업무를 일부 분담하도록 함으로써 전문직의 전문적 업무- 특히 상담 및 사례관리를 중심으로 하는 대주민서비스-를 수행할 수 있는 여건을 강화하고자 하였으나 전문적 업

무에 대한 구분이 모호하여 목적을 달성하지 못함.

- 일 예로 통합조사팀에 복지직, 그것도 경력 복지직의 배치를 강력하게 권장하고 있어 제한된 복지직이 다른 부서에 배치되기 힘든 구조를 조성하였음. 기초보장제도의 자산조사가 대표적인 복지직의 업무로 분담된 형상. 일반적으로 자산조사는 전문적 업무로 간주되지 않음. 오히려 노인, 장애인 사업의 기획, 총괄, 사례관리 등의 업무가 더 주요한 전문적 업무 영역들임.
 - 또한 사례관리의 일선 전문가로서 활동하여야 하는 읍면동의 복지직의 경우 대부분 1인 배치로 한정, 더욱이 경력이 취약한 복지직 배치가 적지 않음. 따라서 이러한 상황에서 전문적 사례관리는 거의 불가능.
- 또한 팀의 신설 규모에 따른 인력 활용의 어려움이 지적될 수 있음.
- 시군구에 팀을 신설하는 것은 새롭게 기능을 분담(통합조사)하거나 강화(서비스연계, 주거복지, 자활고용, 여가지원) 한다는 목적이 있으나, 효율적인 인력활용을 담보한다고 할 수 없음. 적절한 팀 규모를 확보하는 것도 중요.