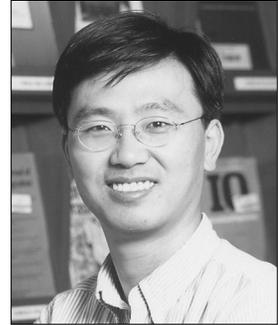


지역사회 통합적 복지서비스를 위한 지방자치단체 복지기능 강화

*Strengthening Local Government's Welfare
Capacity for Integrated Welfare Service Delivery*



정홍원 한국보건사회연구원 연구위원

본고는 통합적 복지서비스를 위한 지역 기반을 강화하는 방안을 모색하기 위한 정책대안을 제시하는 것을 내용으로 한다. 지역사회 차원의 복지서비스는 복지제도과 전달체계의 부조화, 중앙집권적 정책구조, 복지업무의 높은 분산성과 사업의 중복성, 지역단위 복지담당인력의 부족 등의 문제점이 있으며, 이러한 문제로 인하여 현행 지역단위 복지전달체계는 복지정책·제도의 집행을 감당하기 어려운 실정이다. 통합적 복지서비스의 제공을 위한 지역 기반 강화의 핵심은 지방자치단체의 역할 확대를 통한 복지기능을 강화하는 것이다. 또한 지방자치단체가 스스로 지역단위 복지 전략의 수립과 집행을 통해서 지역사회의 문제를 스스로 해결할 수 있는 능력을 갖추는 것이다. 이러한 맥락에서 지역 기반 강화를 위한 대안은 지역단위 복지전략의 수립과 계획의 집행, 그리고 복지서비스 복지전달체계 개편으로 요약할 수 있다.

1. 서론

1960년에 중단되었던 지방자치제도는 30년 만인 1990년대 초반에 부활되었다. 1991년에 기초자치단체와 광역자치단체 의원을 선출하였으며, 1995년 7월에 지방자치단체장을 선출함으로써 본격적인 지방자치 시대가 시작되었다. 지방자치단체 선거 공약은 주로 지역주민의 생활에 직접적인 영향을 미치는 사안을 중심으로 이루어지며, 때문에 지역주민을 위한 사회복지 는 지방자치단체 선거의 핵심 쟁점으로 자리 잡았다. 사회복지 영역은 공공부조, 사회보험, 그리고 사회복지서비스로 구분되며, 사회복지

서비스는 지방자치단체가 실질적인 책임과 권한을 행사하는 것이 일반적이다. 또한 공공부조의 경우에 중앙정부가 권한을 보유하지만, 정책 집행은 지방자치단체가 담당하는 경우가 많다. 이러한 맥락에서 사회복지에 있어서 지방자치단체의 역할과 기능은 상당한 비중을 갖으며, 특히 복지서비스는 대상자의 욕구에 기반한 대면 접촉(face to face)과 인적서비스를 내용으로 한다는 점에서 지방자치단체가 절대적인 비중을 차지한다.

본 논문은 지역사회 차원에서 통합적 복지서비스를 위한 지역기반의 강화 방안의 모색과 이를 위한 대안을 제시하고자 한다. 대안 제시에

앞서 지역사회의 복지서비스 제공 및 복지정책 집행체계의 문제점을 살펴보고자 한다. 통합적 복지서비스 제공을 위한 지역의 기반을 강화하는 핵심은 지방자치단체의 복지기능을 강화하는 것이다. 또한 복지기능 강화의 핵심목표는 지방자치단체 스스로 지역사회 복지전략의 수립과 집행을 통해서 지역의 문제를 해결할 수 있는 역량을 갖추는 것이다. 이러한 맥락에서 지역기반 강화를 위한 대안은 지역단위 복지전략의 수립과 계획 집행, 그리고 복지서비스 전달체계 개편을 중심으로 논의하고자 한다.

2. 지역단위 복지서비스 제공의 문제점

2000년 이후 우리의 사회복지제도는 급격하게 확대되었고, 특히 사회서비스 바우처제도의 도입과 확대는 복지 급여·서비스의 양적 증가는 물론 지방자치단체 수준에서 복지업무의 복잡성과 난이도를 급격하게 높이는 계기로 작용하였다. 지방자치단체의 복지업무는 공공부조 중심의 정형화된 현금급여 지급이 중심이었으나, 사회서비스의 확대로 지역주민의 욕구에 대응하여 통합사례관리 방식의 맞춤형 서비스 제공이라는 비정형화된 업무가 급격하게 증가하였다. 반면에 지방자치단체의 복지정책 집행체계와 서비스 전달체계는 사후 대응과 현금급여 중심 틀을 벗어나지 못하고 있다는 실정이다. 구체적으로 대표적인 공공부조제도인 국민기초생활보장 업무의 경우 취약계층의 개별화된 욕구에 탄력적으로 대응하여 수급자가 되지 않

도록 예방하는 것 보다 별다른 대응 없이 기다리다가 수급자 선정 요건에 충족되면 수급자로 선정하는 것이 효율적인 업무집행으로 평가될 가능성이 높은 것이 현실이다. 이는 복지제도의 확대·발전에 비해 복지서비스 전달체계의 변화가 지체된 결과로서, 제도와 전달체계간의 부조화 문제가 커지고 있음을 의미하는 것이다.

복지서비스는 지역의 여건과 특수성을 고려하는 것이 필수라는 점에서 지방자치단체의 자율성 확보가 중요하다. 그러나 제도 집행과 서비스 제공체계가 중앙집권적 구조로 형성되어 있고, 이로 인한 문제점이 커지고 있는 상황이다. 중앙정부가 결정한 획일적 집행지침과 서비스 제공체계를 지방자치단체에 그대로 적용함으로써, 다양한 지역사회 욕구에 적절히 대처하기 위한 지방자치단체의 역할은 위축되어 있다. 2005년 이후 사회복지 재정분권이 본격화되면서 문제해결의 가능성은 커졌으나, 지방자치단체에게 부과되는 중앙정부의 집행지침은 감소하지 않고 있다. 또한 지방자치단체의 재정적 한계와 인식 부족으로 지역사회 차원의 통합적 복지서비스 전달체계의 기반 구축이 미흡한 실정이다.

또한 복지업무를 담당하는 인력의 전문성을 과소평가하는 경향성은 통합적 복지서비스 제공체계의 확립을 어렵게 하고 있다. 빈곤층에게 현금급여를 지급하는 소극적인 대응에서 탈피하여 자활 및 관련서비스를 제공하고, 이를 통한 탈빈곤을 강조하는 적극적인 대응으로 전환하기 위해서는 서비스 제공과 관련 업무를 담당하는 인력의 전문성이 중요하다. 특히 인적 서비스의 효과성은 개별화된 욕구사정과 급여대

상자의 상황에 적합한 탄력적인 서비스 제공에 의해서 좌우되는 속성이 있으며 이를 위해서는 전문인력의 확보, 기존 인력의 전문성 제고, 담당자의 재량권 확보가 필수요건이다. 그러나 사회복지의 양적 확대와 질적 변화에도 불구하고, 통합적 복지서비스 제공을 위한 기반 구축과 담당인력의 역할변화는 여전히 답보상태에 있다. 그 결과 사회복지 재정지출의 급격한 확대에도 불구하고, 지역주민들의 복지 서비스 체감만족도는 그리 높지 않으며, 복지급여와 서비스의 중복 수혜나 사각지대가 공존하고 있는 문제가 고착화 되고 있다.

사회복지사업은 현재 16개 중앙행정기관이 수행하고 있으며, 집행은 지방자치단체를 중심으로 특별지방행정기관, 중앙정부의 산하기관, 그리고 민간영역의 서비스 제공기관 등이 담당하고 있다. 사회복지 정책집행과 서비스 전달체계의 분산성이 높고 담당 기관간 그리고 개별사업간 복지업무의 중복이 적지 않으며, 이로 인하여 정책집행의 효율성 문제가 지속적으로 제기되고 있다. 복지정책의 분산성이 높은 것은 그 자체로 문제가 심각한 것은 아니지만, 중앙정부 차원에서 복지정책의 총괄·조정, 통합적 관점에서 정책기획과 집행관리가 제대로 이루어지지 않고 있다. 중앙정부의 정책결정과 집행기능이 극대화되어 있고, 지방자치단체의 역할과 기능이 최소화된 중앙집권적 구조하에서 중앙정부 수준의 업무 분산성은 지방자치단체로 그대로 투영되고 있다. 또한 중앙정부 차원의 업무 분산성은 지방자치단체의 칸막이 행정을 유도하면서 지역단위 서비스 전달체계의 혼란을 야기하고, 지역사회 차원에서 다양한 서비스

와 복지자원간의 연계를 저해하는 원인으로 작용하고 있다. 중앙행정기관 또는 각 부서별로 별도의 수급대상자, 정책 목표와 수단, 집행방법과 보고체계를 갖는 사업들이 시군구 및 읍면동에 있는 소수의 사회복지담당공무원에게 집중되면서 물리적으로 업무수행이 제대로 이루어지지 못하고 있다. 중앙정부 지침에 의해서 획일화된 업무 수행과 과중한 업무 부담으로 인하여 서비스 업무의 본질적인 속성인 개별화, 그리고 연계·통합적 업무수행이 사실상 불가능하고, 이로 인하여 복지정책의 목표를 효과적으로 달성하기 어려운 실정이다. 결론적으로 사회복지 급여·서비스의 제공기관이 공급자 중심의 분산적인 운영구조로 이루어져 있어 제도간 유기적인 업무연계를 기대하기 어려우며, 지역주민은 복지서비스에 대한 정보 부족과 실질적인 도움을 받기 어려운 상황이라 하겠다.

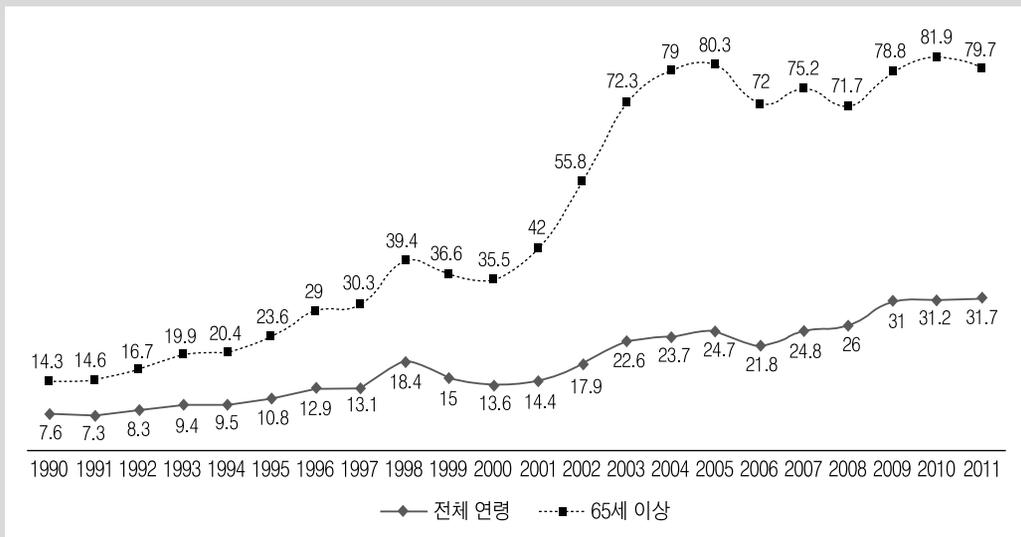
지역사회 차원의 통합적 복지서비스 기반 확충에 어려움을 주고 있는 또 다른 요인은 급격하게 증가하고 있는 업무에 비해서 담당인력이 부족하다는 점이다. 지방자치단체 특히 지역주민과 직접 대면하는 일선기관의 사회복지 담당인력의 부족이 심각한 상황이며, 인력 확충이 없이 조직개편과 인력 이동으로 인하여 변화에 따른 괴로감이 누적되고 있다. 통합조사, 통합관리, 서비스 연계 업무의 세분화, 사회복지통합관리망으로 인한 업무 증가로 인하여 인력부족 현상이 심화되고 있다. 지역주민의 욕구에 기반하여 맞춤형(tailor-made) 통합서비스 제공을 위해서는 초기상담, 욕구사정, 통합사례관리 등이 강화되어야 한다. 그런데 이러한 업무는 전문성을 갖춘 인력이 담당하는 것이 필수적임

에도 불구하고, 사회복지직이 충원되지 않고 일반직등으로 충원되면서 업무분담의 편중 현상이 심화되고 있다. 지방자치단체에서 복지담당 조직의 관리자들이 사회복지업무에 대한 이해가 부족하고, 이로 인하여 업무분담의 불합리성이 커지고 전문적·통합적 서비스 제공에 오히려 장애가 되고 있다. 또한 복지업무의 특성상 수퍼비전이 매우 중요하고 필요성이 높지만, 전문성이 없는 관리자들은 수퍼비전을 담당할 역량이 부족하고 관심도 낮다. 요약하면 지방자치단체 복지업무 담당인력의 부족 현상은 양적인 측면과 업무분담의 불합리성으로 인한 질적인 측면 모두에서 심화되고 있는 추세이다.

지역사회 차원에서 통합적 서비스를 위한 기반 구축과 관련하여 복지업무의 분산성, 수평적 연계의 미흡, 담당인력의 부족 등의 문제가 있

음을 지적하였다. 그러나 가장 심각한 문제는 앞에서 제시한 문제점들로 인하여 현행 지역단위 복지전달체계는 복지정책·제도의 집행을 감당할 역량이 부족하다는 점이다. 예를 들어 경제상황이 악화된 가구의 자살과 같은 극단적 선택이 빈번해지고 있는 상황임에도 불구하고, 복지담당 일선기관에서 이를 포착하거나 예방하지 못하는 경우가 많다. 생활고, 질병 등 절망적인 상황에서 공공기관에 도움을 요청하기보다 자살을 선택하고 있으며, 개인 자살의 차원을 넘어 일가족 자살이라는 형태로 확산되고 있다는 점에서 문제의 심각성이 커지고 있다. 극단적인 선택에 앞서 공공기관에 도움을 요청하지 않는 것은 복지제도와 기관에 대한 불신이 전제되어 있다는 해석이 가능하다. 지난 20년간 자살율이 높아졌으며, 특히 노인자살율이 급격

그림 1. 인구 10만 명당 자살율의 연도별 추이



자료: 통계청(각년도), 사망원인통계연보

하게 증가하고 있는 추세이다. 2012년 사회조사(2012.12.20. 통계청 발표)에 의하면, 만 13세 이상의 국민 중 9.1%는 지난 1년 동안 한 번이라도 자살충동을 경험했으며, 자살 충동의 가장 큰 원인은 경제적 어려움(39%)으로 40~50대의 경우 절반 이상이, 30대의 경우 42%에 달한다.

기초생활보장제도 등 빈곤정책의 재정지출이 증가하고 있음에도 불구하고 빈곤층이 줄지 않고 있고 있으며, 이는 정책의 집행과 급여 전달체계에 일정한 한계가 있음을 시사한다. 상대적 빈곤율(중위소득의 50% 미만 가구, 도시지역 2인 이상 가구, 가처분소득 기준)은 2000년에 9.2%에서 지속적으로 증가하여 2009년에 13.1%이며, 이후에 소폭 감소하여 2011년에 12.4% 수준이다. 빈곤정책에 의한 빈곤율의 변화가 제한적이라는 점을 인정하더라도, 전달체계의 대응 역량이 미흡하다는 점은 공적이전소득(복지급여)에 의하여 기초생활보장 수급자와 차상위계층간 소득역전 현상이 나타나고 있다는 점에서 분명하게 들어난다. 통합급여 방식의 기초생활보장제도와 기초수급자에 대한 지원의 집중으로 기초수급자와 차상위간 소득역전이 발생하고 있다. 구체적으로 기초수급자는 차상위계층보다 시장소득이 월 8.6만원이 낮으

나, 공적이전소득을 포함한 경상소득은 월 27.8만원 높아 공적이전소득으로 인한 소득역전현상이 나타난다.

3. 통합적 서비스 제공의 지역기반 강화를 위한 대안

1) 중앙정부와 지방자치단체의 역할 변화

사회복지제도의 최종 산출은 복지급여와 서비스를 필요로 하는 사람에게 전달되어 욕구를 충족하는 것이다. 제도와 수급자가 직접 대면하는 지역사회에서 정책 결과가 산출되며, 복지정책이 추구하는 목표달성의 핵심은 지방자치단체의 역할과 정책역량에 있다. 사회복지제도의 양적 성장과 질적 발전으로 정책집행의 복잡성과 업무수행의 난이도가 급격하게 증가하고 있다. 이러한 정책환경 변화로 인하여 중앙정부의 지침과 판단만으로 효과적인 정책집행에 있어서 한계를 보이고 있으며, 지방자치단체의 판단과 정책집행의 자율성 제고가 시급한 과제로 부각되고 있다. 따라서 중앙정부는 정책결정, 광역자치단체는 정책기획과 조정, 기초자치단체

표 1. 공적이전소득에 의한 기초보장수급자와 차상위계층 간 소득역전

(단위: 만원/월)

| 구분 | 시장소득 | 공적이전소득 | 경상소득 |
|------------|------|--------|------|
| 기초생활보장 수급자 | 35.6 | 52.5 | 88.0 |
| 차상위 계층 | 44.2 | 16.0 | 60.2 |

주: 시장소득 + 공적이전소득 = 경상소득
 자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2011), 빈곤정책 선진화를 위한 실태조사 연구.

는 정책집행을 책임지는 단위라는 점을 전제로 체계적인 역할 분담이 필요하다.

중앙정부는 국가적 차원에서 복지급여 기준과 종류, 대상자 선정 원칙, 재원분담 등 사회복지제도의 기본 틀을 결정하는 역할에 집중하는 것이 적절하다. 또한 중앙정부는 복잡하고 지나치게 세분화되어 있는 복지서비스 관련 제도를 통합하여 보다 단순한 형태의 제도로 변화시키는 것과 더불어 정책집행 권한을 지방자치단체에 위임하는 등의 적극적인 노력을 할 필요가 있다. 또한 중·장기적으로 사회복지서비스 영역의 업무를 국가위임사무에서 지방자치단체의 자치사무로 변경하는 것을 검토해야 할 것이다.

지방자치단체는 중앙정부의 대행기관 혹은 하부 집행기관이 아니라 지역사회의 복지업무에 대한 실질적인 책임주체라는 인식 전환이 가장 중요하다. 지역주민들의 복지욕구에 대응하여 지역사회 문제를 스스로 해결하는 핵심기관으로서 위상을 정립해야 할 것이다. 이를 위해서 지방자치단체는 중앙정부의 업무지침에 따른 기계적 집행이라는 기존의 관행에서 벗어날 필요가 있으며, 특히 광역자치단체는 중앙정부와 기초자치단체간의 중계기관이라는 소극적 역할에서 탈피하는 것이 선결과제이다. 현실적으로 중앙정부가 250여개의 기초자치단체의 복지정책 집행을 관리·감독하는 것을 기대하기 어렵다. 따라서 광역자치단체는 지역단위 복지사업의 기획, 기초자치단체가 수행하는 업무에 대한 모니터링과 조정, 복지에산 및 복지자원의 배분 등에 관련된 실질적인 역할을 담당할 필요가 있다. 또한 지역단위 보건복지

관련 계획 수립, 기초자치단체에 대한 관리·감독 및 평가 업무, 지역에 적합한 사회서비스 제도의 설계 및 재원배분, 집행의 총괄 등에 대한 실질적 권한을 광역자치단체가 보유하는 것이 적절할 것이다. 이러한 맥락에서 광역자치단체에 사회복지 정책기획, 사업관리와 평가, 품질관리 등의 업무를 담당할 조직을 신설하거나 확충할 필요가 있다.

기초자치단체는 지역단위의 복지수요 파악, 지역사회에 적합한 복지사업의 구상과 집행, 통합사례관리와 복지상담 업무 강화, 대상자의 개별 상황에 적합한 통합적 서비스 제공, 그리고 읍면동 일선기관의 기능 강화를 통한 지역주민 밀착형 서비스 제공 등에 관심과 역량을 집중해야 할 것이다.

2) 지역단위 복지계획 수립과 지방자치단체의 역량 강화

지역주민들의 높아진 복지욕구에 대응하는 동시에 복지서비스의 체감만족도를 높이기 위해서는 복지정책에 대한 통합적 시각과 체계적 조정이 요구된다. 통합적 복지서비스를 위해서는 개별 제도의 관점이 아닌 주민의 입장에서 지역단위의 종합적 사회복지 전략 수립이 필수적이다. 현행 법률에 의하여 지방자치단체는 ‘사회보장에 관한 지역계획’(사회보장기본법 19조), ‘지역사회복지계획’(사회복지사업법 15의3), ‘지역보건계획’(지역보건법 3조1항) 등 지역단위 종합계획과 분야별·제도별 계획을 의무적으로 작성하여야 한다(표 2 참조). 이러한 계획들은 시도, 시군구 단위로 5년의 장기계획과

1년의 집행계획을 세우고, 수립된 계획과 추진 실적을 평가하고 있다.

지역단위 복지계획은 지방자치단체 스스로의 노력과 역량에 의해서 수립하는 것이 바람직하다. 그러나 계획 수립, 집행 및 평가를 위한 지방자치단체의 전문성과 역량이 미흡한 것이 현

실이며, 중앙정부가 지방자치단체 계획의 수립에 관여하는 것도 사실상 불가능한 일이다. 또한 지방자치단체가 단기간에 지역단위 계획 수립을 위한 전문성과 능력을 갖추는 것은 쉽지 않다는 점에서 지역단위 복지전략 수립과 역량 제고를 위한 체계적인 지원방안을 모색하는 것

표 2. 사회복지관련 중앙 및 지방자치단체의 계획 수립 현황

| 부처 | 법명 | 계획명 | 중앙 계획 | 지방 시행계획 | 자체 지역계획 |
|-------------|---------------------------------------|---------------------------------|----------|------------|------------|
| 보건 복지부 | 사회보장기본법 | 사회보장 기본계획 | ○ | ○ | × |
| | 사회복지사업법 | 지역복지 계획 | × | × | ○ |
| | 저출산 고령사회 기본법 | 새로마지플랜(저출산·고령사회기본계획) | ○ | ○ | × |
| | 농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법 | 농어촌보건복지기본계획 | ○ | ○ | × |
| | 노인장기요양보험법 | 장기요양기본계획 | ○ | ○ | × |
| | 영유아보육법 | 아이사랑플랜(새싹플랜 '09~'12) | ○ | ○ | × |
| | 아동빈곤예방 및 빈곤 등에 관한 법률 | 빈곤아동의 복지·교육·문화 등 지원에 관한 기본계획 | ○ | ○ | × |
| | 노숙인들의 복지 및 자립지원에 관한 법률 | 노숙인 등의 복지 및 자립지원 종합계획 | ○ | ○ | × |
| | 보건의료기본법 | 보건의료발전기본법 | ○ | ○ | ○ |
| | 구강보건법 | 구강보건사업계획 | ○ | ○ | × |
| | 모자보건법 | 모자보건사업 및 가족계획사업 | ○ | ○ | × |
| | 치매관리법 | 치매관리종합계획 | ○ | ○ | × |
| | 정신보건법 | 정신보건사업계획 | ○ | ○ | × |
| 여성 가족부 | 건강가정기본법 | 건강가정기본계획 | ○ | ○ | × |
| | 청소년기본법 | 청소년정책기본계획 | ○ | ○ | × |
| | 다문화가족지원법 | 다문화가족지원정책 기본계획 | ○ | ○ | × |
| | 여성발전기본법 | 여성정책기본계획 | ○ | ○ | × |
| 고용노동부 | 경력단절여성등의 경제 활동 촉진법 | 경력단절여성등의 경제활동 촉진에 관한 기본계획 | ○ | ○ | × |
| 농림수산 식품부 | 여성농어업인육성법 | 여성농어업인 육성 기본계획 | ○ | ○ | × |
| | 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발 촉진에 관한 특별법 | 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발 기본계획 | ○ | ○ | × |
| 교육과학 기술부 | 육아교육법 | 유아교육 발전 기본계획 | ○ | ○ | × |
| 국토해양부 | 도시 및 주거환경 정비법 | 도시·주거환경 정비 기본계획 | × | × | ○ |

자료: 각 법률의 내용을 참조하여 작성하였음.

이 필요하다. 따라서 중앙정부와 지방자치단체의 계획 수립을 지원하고, 중앙정부의 정책결정과 지방자치단체의 정책집행을 유기적으로 연계할 수 있는 상시적인 전문기관의 구성하는 것이 유력한 방안이다. 전문기관을 신설하는 방안과 기존 기관의 역할변화를 통한 방안을 고려할 수 있으며, 단기간에 가능한 대안은 후자의 방식이다. 지역단위 복지계획 수립을 지원하는 전문기관으로는 중앙정부와 광역자치단체의 연구기관을 고려할 수 있을 것이다. 또한 단일기관이 수행하는 것 보다는 중앙과 지방의 연구기관이 네트워크를 형성하고, 이들 기관의 협업을 통해 전문기관의 역할을 담당하는 것이 적절한 대안일 것이다. 전문기관은 사회복지분야의 정책정보 및 관련 자료의 제공, 지역복지 및 지역단위계획을 위한 기초연구, 지역단위 복지수요 진단 및 정책환경 분석, 지역단위 복지관련 계획 수립을 위한 정책컨설팅 서비스 등을 역할을 수행한다. 또한 지역단위 복지계획의 목표와 정책수단의 적절성, 실현가능성을 평가하고, 계획의 집행에 대한 주기적인 모니터링을 통해 지속적으로 계획 수립을 지원하도록 한다. 지방자치단체가 지역단위 복지관련 계획 수립의 핵심은 담당인력의 역량이며, 따라서 전문기관은 계획수립을 담당하는 인력의 전문성과 역량을 제고를 위한 직무교육을 실시하도록 한다.

3) 지역단위 복지전달체계 개편

사회복지 전달체계의 분산성 해결하기 위해서는 중앙정부 수준의 대응 방안과 지방자치단체 수준의 대응 방안으로 구분할 수 있다. 분산

성의 문제를 근본적으로 해결하기 위해서는 중앙과 지방의 복지관련 조직의 대폭적인 변화와 기능 재조정이 필요하며, 중·장기적으로 근본적인 개혁은 필요하다. 중앙정부 수준에서는 복지업무를 담당하는 중앙부처의 재편과 기능조정을 통해 정책의 일관성과 통합성을 제고하는 방안이 있으며, 지방자치단체 수준에서 복지사업의 기획·조정과 집행기능을 강화함으로써 전달체계의 분산성을 완화시키는 방안을 고려할 수 있다. 특히 현 단계에서 지방자치단체의 복지역량과 집행의 자율성을 제고하는 것은 복지전달체계의 분산성을 해결하는 가장 유력한 대안이다.

저출산·고령화의 진전에 따른 인구구조의 변동, 노인가구와 단독가구 증가 등의 가족구조 변화, 여성의 경제활동참가율 증가, 장기실업자와 근로취약계층의 증가 등 사회·경제적 환경 변화로 인하여 통합적 복지서비스에 대한 욕구가 높아지고 있다. 반면에 지역주민이 복잡한 복지제도를 이해하고, 필요한 급여·서비스를 이용하는데 어려움이 가중되고 있다. 이러한 문제점을 해결하는 효과적인 방안은 지방자치단체가 개개인의 욕구에 적합한 통합적 서비스를 제공하는 것이다. 공공부조 중심의 급여 제공체계에서 탈피하여 고용(지원)서비스와 공공보건 서비스를 포괄하는 복지·고용·보건 연계서비스 제공을 위한 전달체계 개편방안을 우선적으로 고려해야 한다.

사회복지 업무를 담당하는 중앙행정기관, 사업의 집행기관 및 서비스 제공기관의 다양성과 분산성이 높아 서비스 이용자들의 불편함이 크고, 서비스에 대한 접근성이 제약되고 있다. 통

합적 서비스와 대민(對民) 접촉창구의 단일화를 위해서는 서비스 제공기관의 조직통합이나 업무·기능의 재조정을 통하여 단일한 집행기관을 설정하는 것이 필요하다. 그러나 이러한 방식의 개혁은 실현가능성이 낮으며, 상당한 정도의 혼란과 갈등을 초래할 수 있다. 조직통합과 같은 큰 폭의 구조적인 변화 없이 단기간에 복지서비스 이용자들의 불편함으로 최소화하는 방안은 서비스 신청과 서비스 제공을 분리하고, 서비스 신청을 위한 민원창구를 하나의 기관에 집중시키는 것이다. 서비스 신청은 읍면동으로 일원화하는 것이 적절하며, 이를 통해서 복지서비스에 대한 접근성과 일관성을 제고할 수 있을 것이다.

복지민원 창구를 읍면동으로 단일화하는 것은 궁극적으로 대민서비스 접점기관인 읍면동의 복지기능을 강화하는 것이다. 읍면동의 복지기능 강화의 핵심은 종합 복지상담 서비스와 관련 정보의 제공이라 할 수 있다. 급여·서비스의 수급자 관리, 모니터링 기능을 내실화하고, 방문상담 등과 같은 찾아가는 서비스가 실질적으로 가능하도록 인력과 조직을 개편하는 것을 포함하는 것이 필요하다. 또한 통합사례관리 업무를 시군구에서 읍면동으로 단계적 이관하는 것이 필요하다. 공공기관의 사례관리란 복지자원에 대한 체계적인 관리를 토대로 복합적이고 다양한 욕구를 가진 대상자에게 필요한 서비스의 통합적 연계·제공과 지속적인 상담·모니터링 실시하는 것이다. 따라서 통합사례관리는

대상자의 대면 접촉과 상담, 욕구사정 그리고 지속적인 모니터링이 가장 유리한 단위에서 시행하는 것이 적절하다는 점에서 읍면동에서 담당하는 것이 타당하다. 읍면동은 초기상담과 욕구사정을 통하여 사례계획을 수립과 집행, 사후관리, 모니터링 등의 업무를 담당하고, 시·군·구에서는 사례계획의 수립과 서비스 연계 업무를 수행하도록 한다. 다만, 복지자원의 관리와 연계가 읍면동에서 해결하기 용이하지 않다는 점에서 시군구와 읍면동 사이에 적절한 역할분담과 통합사례관리 업무의 단계적 이관이 필요할 것이다.

지역단위 복지전달체계 개편에 있어서 간과할 수 없는 것은 복지담당 인력의 적정 수준 확보와 인력구성의 적절성을 제고하는 것이다. 복지상담, 욕구사정, 방문 서비스, 통합적 수급자 관리 및 통합사례관리 업무 등은 인적서비스라는 점에서 현재 보다 많은 인력을 필요로 한다¹⁾. 그동안 사회복지직을 중심으로 복지업무 담당 공무원의 규모가 지속적으로 증가되어왔던 것은 사실이나, 복지제도의 확대에 따른 업무량과 업무의 복잡성 증가에 상응하는 인력의 증원이 이루어졌는가에 대해서는 의문의 여지가 있다. 복지 담당인력의 양적 증가를 동반하지 않은 전달체계 개편은 자칫 공허한 논의에 국한될 가능성이 높으며, 적정 수준의 인력 총원이 필요하다. 또한 인력의 양적 증가와 더불어 담당인력의 전문성을 높이는 노력이 동반되어야 한다. 인력의 전문성과 복지업무 역량을 제고를 위해

1) 지방자치단체 복지담당인력의 적정 규모와 관련하여 강혜규(2011)는 '지방자치단체 복지인력 실태 및 증원 규모 분석 연구'에서 기존의 20,926명(2010년말 기준)에서 3,100~9,970명의 증원이 필요하다고 제시한 바 있음. 또한 일선기관의 복지기능 강화를 위해서는 전달체계 개편 방안에 따라 읍면동의 복지담당인력은 약 3,500~9,000명 증원이 필요할 것으로 예측됨.

서는 직무교육을 강화하는 방안이 있다. 그러나 직무교육을 통한 역량강화는 제한적이며, 단기적으로 해결하기 쉽지 않다. 오히려 전문성을 보유한 인력을 채용하는 것이 보다 효과적인 대안이다. 따라서 복지 담당인력의 충원은 지방자치단체 내부의 인력을 조정하여 일반직등을 전환배치하는 방식으로 복지 담당인력을 증원하는 것은 적절하지 않으며, 사회복지직의 신규 채용과 민간 영역의 사회복지 경력자를 충원하는 것이 효과적인 대안이다. 또한 신규 채용되는 사회복지직은 일선기관인 읍면동에 우선적으로 배치하도록 해야 할 것이다.

마지막으로 통합적 서비스를 위한 지역기반을 강화하고 지역단위 복지전달체계 개편을 위해서는 사회복지통합관리망(행복e음)의 확대와 내실화가 필요하다. 현재 상황에서 사회복지통합관리망이 일선기관의 복지업무를 경감시켰는지 혹은 통합적 서비스 제공에 긍정적인 영향을 주었는지 판단하는 것은 용이하지 않다. 따라서 향후 사회복지통합관리망의 발전이 복지전달체계 변화의 방향과 일치하도록 해야 하며, 통합사례관리와 맞춤형 복지서비스 제공에 적합하도록 사회복지통합관리망을 내실화하는 것이 핵심이다. **보건복지**