

## 지역복지정책 공명(共鳴), 휴먼복지포럼 사회보장 지역을 탐하다!

### □ 추진배경

- 읍면동 복지기능을 강화하는 정책이 활발하게 진행되는 가운데, 동주민복지 협의체와의 연계 방안 모색 등 지역사회보장협의체의 역할을 새롭게 모색해야 하는 상황에서,
- 공공 전달체계의 변화에 따라 민간 전달체계를 포함한 수원시의 사회보장체계 구축과 관련된 논의의 장을 마련하고자 함.

### □ 개 요

- 일 시 : 2016. 8. 23.(화) 15:00 ~ 17:30
- 장 소 : 수원화성박물관 영상교육실
- 참 석 : 수원시민, 동주민복지협의체 위원, 사회복지기관 및 시설 관계자, 복지 담당 공무원 등 100여 명
- 시간계획

시 간	내 용
14:40~15:00	접 수
15:00~15:05	개회 및 내빈 소개
15:05~15:10	인사말씀
15:10~16:00	사 회 : 황재경 우만종합사회복지관장 주제발제 1 : 읍면동 복지기능 강화에 따른 지역사회보장체계 구축 (이용교 광주대학교 교수) 주제발제 2 : 지역사회보장협의체 활성화 방안 모색 (오민수 경기복지재단 책임연구원)
16:00~17:00	지정토론 -김미정(성남시지역사회보장협의체 사무국장) -황호성(수원시 사회복지과 복지자원관리팀장) -안직수(파장동주민복지협의체 총무) -강근수(수원시호매실장애인종합복지관장)
17:00~17:30	자유토론



# 목 차

<b>읍면동 복지기능 강화에 따른 지역사회보장체계 구축</b> .....05 이용교(광주대학교 교수)
<b>지역사회보장협의체 활성화 방안 모색</b> ..... 21 오민수(경기복지재단 책임연구원)
<b>성남형 지역사회보장체계 마련을 꿈꾸며</b> ..... 51 김미정(성남시지역사회보장협의체 사무국장)
<b>읍면동 복지허브화 추진에 따른 민관협의체의 역할과 과제</b> ..... 59 황호성(수원시 사회복지과 복지자원관리팀장)
<b>복지협의체 활성화를 위한 제언</b> ..... 79 안직수(파장동주민복지협의체 총무)
<b>지역화 복지정책 추진에 따른 민간복지기관의 역할</b> ..... 85 강근수(수원시호매실장애인종합복지관장)



2016 지역복지정책 공명(共鳴), 휴먼복지포럼

**사회보장, 지역을 탐하다!**

## **읍면동 복지기능 강화에 따른 지역사회보장협의체계 구축**

이용교(광주대학교 교수, 복지평론가)





## 읍·면·동 복지기능 강화에 따른 지역사회보장협의체 구축

이용교

(광주대학교 교수, 복지평론가)

### 1. 읍·면·동 복지기능 강화와 행정복지센터

읍·면·동 복지기능 강화의 상징인 ‘동복지허브화’는 사회복지전달체계의 혁신을 위한 시도이다. 복지행정의 전달체계는 보건복지부·행정자치부- 시·도(복지건강국)- 시·군·구(복지환경국)-읍·면·동으로 이어진다. 시민이 복지욕구가 있으면 읍·면·동나 시·군·구를 찾고, 국가와 지방자치단체가 기획한 복지사업은 읍·면·동으로 물리게 된다.

시민이 읍·면·동 주민센터나 시·군·구에 신청하면 받을 수 있는 복지급여가 360가지인 상황에서 읍·면·동 주민센터에 있는 평균 4명의 복지공무원이 감당하기에 어려웠다. 이에 정부는 읍·면·동의 복지기능을 강화시켜 ‘복지허브화’를 추진했고, 이를 계승·발전시켜 2016년부터 읍·면·동 주민센터를 ‘행정복지센터’(행복센터)로 바꾸기 시작하여 2018년에는 모두 바꿀 계획이다.

‘동복지허브화’는 읍·면·동 주민센터를 장애인, 기초생활보장, 양육비 보조 등 주민들이 받는 각종 복지서비스를 한 곳에서 해결할 수 있는 장소로 만든다는 의미가 강했다. 주민등록 등본이나 초본 등 각종 민원서류를 떼기 위해 읍·면·동 주민센터를 찾는 민원인을 ‘무인발급기’로 대응하고, 다소 여유있는 행정공무원이 복지 업무중 일부를 지원함으로써 격무에 시달렸던 복지공무원들을 돕는다는 의미가 강했다. 이는 격무를 호소한 일부 복지공무원들이 극단적인 행동을 하면서 대안으로 모색되었던 시책이었다.

현재 ‘대한민국정부민원포털 민원24’ <http://www.minwon.go.kr>에서 5000여 가지의 민원을 무료 또는 저렴한 비용으로 발급할 수 있기에 향후 읍·면·동

주민센터의 민원업무는 줄어들 것이다. 더욱 바람직한 것은 각종 서류를 제출할 때 정부가 보증하는 증명 서류의 제출 자체를 줄이면 관련 행정업무를 획기적으로 줄일 수 있다<sup>1)</sup>. 또한, 시민이 가구나 전자제품 등 대형폐기물을 버릴 때 읍·면·동사무소에서 스티커를 발급받아 집 앞에 내놓았던 것을 시·군·구청에 신고하면 3~4일 이내로 수거하는 방식으로 바뀌는 등 업무조정으로 시민의 편리도 커졌다.

동복지허브화는 기존의 1자형 민원 창구 대신 라운드 형 혹은 은행식으로 집중 배치된 복지상담 부스에서 복지행정팀의 심층상담을 받거나 함께 근무중인 방문간호사, 직업상담사 등을 통해 필요한 도움을 받을 수 있게 됐다. 동마다 파견된 방문간호사를 통해 거동이 불편한 홀몸어르신이나 취약계층이 간단한 건강관리를 받고 실직 주민은 직업상담사를 통해 일자리를 빠르게 알아보고 상담을 받을 수 있다. 찾아오는 민원인을 대응하는 방식을 바꾼 동복지허브화를 더욱 발전시켜 읍·면·동에 ‘맞춤형 복지팀’을 신설하여 주민센터를 행정복지센터(행복센터)로 바꾸는 것이다.

행정자치부와 보건복지부는 2016년 3월 16일 찾아가는 복지상담과 맞춤형 통합 복지서비스 제공 등을 통해 주민의 복지 체감도를 높이는 ‘읍·면·동 복지허브화’를 위해 읍·면·동 주민센터를 ‘행정복지센터’로 전환하기로 했다. 정부는 5월에 33개 읍·면·동 주민센터를 행정복지센터로 바꾸고, 2016년에 700여개, 2018년 말까지 전국 3,496개소를 모두 바꿀 계획이다.

기존 복지팀이 동사무소를 방문하는 민원인의 상담을 접수하고 단순 서비스 지원 역할을 했다면 맞춤형 복지팀은 복지사각지대에 놓인 대상자를 적극 발굴하고 가정 방문상담과 개인별 맞춤형 복지서비스 제공 등의 기능을 전담하게 된다. 맞춤형 복지팀은 팀장을 포함해 3명 이상의 복지 업무 경험이 많은 인력으로 구성된다. 이들은 통장·이장, 지역사회보장협의체 위원 등과 협력해 도움이 필요한 주민을 발굴하고, 장애인·노인 등 거동 불편자의 가정을 방문하여 상담한다.

1) 광주광역시사회복지사협회는 사회복지분야에서 직원을 채용할 때 1차 서류는 이력서와 자기소개서만 우편 혹은 이메일로 제출하도록 하고, 서류심사에 통과되어 면접 대상이 되는 사람에게만 면접 당일에 졸업증명서, 경력증명서, 자격증 사본 등을 가져오게 하여 면접장에서 확인 후 응시자에게 즉시 반환하며, 최종합격자에게만 각종 증명서류와 건강검진진단서 등을 제출하게 하여 서류를 획기적으로 줄이는 운동을 펼치고 있다.



전국 읍·면·동 주민센터의 평균 직원수는 14명으로 이중 4명(28.6%)이 복지업무를 맡지만, 복지허브화가 완료되면 행복센터에는 평균 17명의 공무원 중 7명(41.2%)이 복지업무를 맡게 된다.

## 2. 지역사회보장협의체의 역할

읍·면·동 주민센터가 행복센터로 바뀌면, 맞춤형 복지팀과 함께 지역사회를 복지공동체로 열어가기 위해 ‘지역사회보장협의체’와 ‘협의체위원’의 역할이 커지게 된다. 행복센터가 제 기능을 수행하기 위해서는 복지공무원이 제 역할을 수행하면서, 민·관협력을 효과적으로 수행해야 하기 때문이다. 이를 위한 제도적 뒷받침이 ‘헌법’과 ‘사회보장기본법’ 그리고 2014년 12월 30일에 제정된 ‘사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률’(사회보장급여법) 등이다. 사회보장급여법은 2015년 7월 1일부터 시행되고 있다.

모든 국민이 인간다운 생활을 위해 사회보장급여를 받는 것은 헌법상의 권리이다. 사회보장은 국가의 시혜가 아니고, 국민의 권리이고 국가의 의무이다.

- 헌법 제34조 ① 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.
- ②국가는 사회보장·사회복지의 증진에 노력할 의무를 진다.
- ③국가는 여자의 복지와 권익의 향상을 위하여 노력하여야 한다.
- ④국가는 노인과 청소년의 복지향상을 위한 정책을 실시할 의무를 진다.
- ⑤신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다.
- ⑥국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.

사회보장급여법 제1조(목적) 이 법은 「사회보장기본법」에 따른 사회보장급여의 이용 및 제공에 관한 기준과 절차 등 기본적 사항을 규정하고 지원을 받지 못하는 지원대상자를 발굴하여 지원함으로써 사회보장급여를 필요로 하는 사람의 인간다운 생활을 할 권리를 최대한 보장하고, 사회보장급여가 공정하고 효과적으로 제공되도록 하며, 사회보장제도가 지역사회에서 통합적으로 시행될 수 있도록 그 기반을 구축하는 것을 목적으로 한다.

모든 국민은 사회보장급여의 수급권자이고, 수급자이며, 지원대상자이다(사회보장급여법 제2조). 국민기초생활보장 수급자를 포함하여 모든 국민이 사회보장의 수급자이다. 모든 국민과 그 친족, 지원대상자를 사실상 보호하고 있는 사람은 누구든지 주소지 관할 보장기관에 사회보장급여를 신청할 수 있다. 당사자만 신청할 수 있는 것이 아니라, 당사자의 동의를 받으면 사실상 누구나 신청할 수 있다. 예컨대, 노인장기요양보험의 등급판정을 받길 희망하는 사람은 당사자, 가족, 복지공무원, 노인복지시설 시설장과 사회복지사, 요양보호사, 이웃 주민까지 “당사자의 동의만 받으면” 누구든지 신청할 수 있다.

사회보장급여법 제5조(사회보장급여의 신청) ① 지원대상자와 그 친족, 「민법」에 따른 후견인, 「청소년 기본법」에 따른 청소년상담사·청소년지도사, 지원대상자를 사실상 보호하고 있는 자(관련 기관 및 단체의 장을 포함한다) 등은 지원대상자의 주소지 관할 보장기관에 사회보장급여를 신청할 수 있다.

② 보장기관의 업무담당자는 지원대상자가 누락되지 아니하도록 하기 위하여 관할 지역에 거주하는 지원대상자에 대한 사회보장급여의 제공을 직권으로 신청할 수 있다. 이 경우 지원대상자의 동의를 받아야 하며, 동의를 받은 경우에는 지원대상자가 신청한 것으로 본다.

지원대상자를 발굴하는 것은 국가와 지방자치단체의 의무이다. 보장기관의 장은 지원대상자를 발굴하기 위하여 사회보장급여의 내용과 제공규모, 수급자가 되기 위한 요건과 절차, 그밖에 사회보장급여 수급을 위하여 필요한 정보의 제공과 홍보에 노력하여야 한다(사회보장급여법 제10조). 당사자가 몰라서 신청하지 않았다면, 국가와 지방자치단체의 책임이다. 국가와 지방자치단체가 중심이 되어 모든 시민을 위한 생애주기별 맞춤형 복지교육을 실시할 필요가 있다.

현재 보건복지부는 ‘복지로’ <http://www.bokjiro.go.kr> 를 통해 복지정보를 실시간으로 제공하고, <복지가이드북>을 통해 주제별로 복지정보를 제공하고 있다. <http://cafe.daum.net/ewelfare/GAn/2019> 또한 많은 지방자치단체들이 기초생활보장수급자, 장애인, 노인 등 주민의 특성에 맞추어서 복지정보를 제공하기도 한다.

모든 국민은 사회보장급여의 지원대상자를 발견하면 신고할 의무가 있고, 특히 사회복지시설의 장과 그 종사자가 앞장서야 한다. 사회복지사 등이 지원대상자를 신고하지 않는 것은 법을 위반하는 것이다.

사회보장급여법 제13조(지원대상자 발견 시 신고의무) ① 누구든지 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로 인하여 사회보장급여를 필요로 하는 지원대상자를 발견하였을 때에는 보장기관에 알려야 한다.

② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 그 직무상 제1항과 같은 사회적 위험으로 인하여 사망 또는 중대한 정신적·신체적 장애를 입을 위기에 처한 지원대상자를 발견한 경우 지체 없이 보장기관에 알리고, 지원대상자가 신속하게 지원을 받을 수 있도록 노력하여야 한다.

1. 「사회복지사업법」 제35조 및 제35조의2에 따른 사회복지시설의 장과 그 종사자

민관이 협력하여 사회보장이 필요한 사람을 발굴하고 지역사회보호체계를 구축하는 것은 선택이 아니라 필수이다.

사회보장급여법 제14조(민관협력) ① 보장기관과 관계 기관·법인·단체·시설은 지역사회 내 사회보장이 필요한 지원대상자를 발굴하고, 가정과 지역공동체의 자발적인 협조가 이루어질 수 있도록 노력하여야 한다.

② 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 지원대상자의 발굴 및 지역사회보호체계의 구축을 위하여 필요한 경우 제41조에 따른 지역사회보장협의체에 관계 기관·법인·단체·시설의 장 및 그 밖에 사각지대 발굴과 관련한 기관·법인·단체·시설의 장 등을 포함시켜 운영할 수 있다.

③ 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 지역사회 내 지원대상자를 발굴하는 활동을 촉진하기 위하여 예산의 범위에서 필요한 비용을 지원할 수 있다.

모든 국민이 사회보장급여를 이용할 수 있도록 국가와 지방자치단체는 사업을 안내하고 빠짐없이 제공되도록 관계기관들과 함께 노력해야 한다. 문제는 시민이 읍·면·동이나 시·군·구에 신청하면 받을 수 있는 복지급여가 360가지인데, 이를 어떤 상황에서 신청할 수 있다는 것을 정확히 모른다. 예컨대, 보건복지부가 운영하는 복지포털 사이트인 복지로 <http://www.bokjiro.go.kr> 를 검색하면

“가구당 소득인정액이 기준 중위소득의 50% 이하이면 교육급여를 신청할 수 있다”고 안내되어 있다. 이를 제대로 이해하려면, 가구, 소득인정액, 기준 중위소득, 교육급여를 알아야 한다. 그런데, 대한민국 국민중 소득인정액은 소득평가액에 재산의소득환산액을 합친 금액이고, 재산을 소득으로 환산할 때 일반재산, 금융재산, 승용차로 나누어서 계산하는 방식을 정확히 아는 사람의 거의 없다는 것이다. 자기 가구의 소득인정액을 알아야 복지급여 신청을 할 수 있는데, 정작 당사자가 자신의 소득인정액을 모르는 것이 방치되어 있는 것이다. 국가와 지방자치단체는 ‘생애주기별 맞춤형 복지’를 강조하지만, 정작 시민은 ‘생애주기별 맞춤형 복지교육’을 받은 적이 없기에 복지사각지대는 양산되고 있다.

사회보장급여법 제16조(수급권자등에 대한 상담·안내, 의뢰 등) ① 보장기관의 업무담당자는 수급권자 또는 지원대상자(이하 "수급권자등"이라 한다)가 필요한 사회보장급여를 편리하게 이용할 수 있도록 사회보장급여의 명칭, 수급권자의 선정기준, 보장내용 및 신청방법 등에 관한 사항을 상담하고 안내하여야 하며, 이를 위하여 사회보장정보시스템에서 지원하는 정보를 최대한 활용하여야 한다.

② 보장기관의 업무담당자는 수급권자등이 필요로 하는 사회보장급여의 이용이 다른 보장기관의 권한에 속한다고 판단되는 경우 신청인 또는 수급권자등에게 제1항에 따른 사항과 해당 보장기관을 안내하고, 필요한 경우 해당 보장기관 또는 관계 기관·법인·단체·시설에 사회보장급여 또는 복지혜택·서비스의 제공을 의뢰하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제1항 및 제2항에 따른 상담·안내·의뢰가 사회보장정보시스템을 통하여 효율적으로 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

④ 보장기관의 장은 수급권자등에게 사회보장급여의 이용 및 제공에 필요한 사항을 종합적으로 상담·안내·의뢰하는 등의 업무를 수행하기 위하여 전화상담센터 등을 설치·운영할 수 있다.

시·도사회보장위원회, 시·군·구지역사회보장협의체, 실무협의체, 읍·면·동단위 협의체가 복지공동체의 구축을 위해 앞장서야 한다(사회보장급여법 제40조).

시·군·구지역사회보장협의체는 실무협의체, 읍·면·동협의체와 함께 지역의 사회보장을 증진하고, 사회보장과 관련된 서비스를 제공하는 관계 기관·법인·단체·시설과 연계·협력을 강화시켜야 한다.

사회보장급여법 제41조(지역사회보장협의체) ① 시장·군수·구청장은 지역의 사회보장을 증진하고, 사회보장과 관련된 서비스를 제공하는 관계 기관·법인·단체·시설과 연계·협력을 강화하기 위하여 해당 시·군·구에 지역사회보장협의체를 둔다.

② 지역사회보장협의체는 다음 각 호의 업무를 심의·자문한다.

1. 시·군·구의 지역사회보장계획 수립·시행 및 평가에 관한 사항
2. 시·군·구의 지역사회보장조사 및 지역사회보장지표에 관한 사항
3. 시·군·구의 사회보장급여 제공에 관한 사항
4. 시·군·구의 사회보장 추진에 관한 사항
5. 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 구성 및 운영에 관한 사항
6. 그 밖에 위원장이 필요하다고 인정하는 사항

⑥ 제1항부터 제5항까지에 규정된 사항 외에 지역사회보장협의체, 실무협의체 및 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 조직·운영에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 해당 시·군·구의 조례로 정한다.

모든 국민이 인간다운 삶을 누릴 수 있도록, 사회보장균형발전을 위해 지역사회보장균형발전지원센터를 둘 수 있다(사회보장급여법 제45조). 지역사회보장협의체와 실무협의체는 10명 이상 40명 이하로 구성되고, 읍·면·동단위 협의체는 10명이상으로 구성된다.

사회보장급여법 시행규칙 제5조(지역사회보장협의체의 구성 및 운영) ① 법 제41조 제1항에 따른 지역사회보장협의체(이하 "지역사회보장협의체"라 한다)는 위원장을 포함하여 10명 이상 40명 이하의 위원으로 구성한다.

② 지역사회보장협의체의 위원장은 위원 중에서 호선(互選)하되, 공무원인 위원과 위촉 위원 각 1명을 공동위원장으로 선출할 수 있다.

③ 지역사회보장협의체의 위원의 임기는 2년으로 하되, 위원장은 한 차례만 연임할 수 있다. 다만, 공무원인 위원의 임기는 그 재직기간으로 한다.

④ 지역사회보장협의체의 회의는 재적위원 3분의 1 이상이 요구하거나 위원장이 필요하다고 인정하는 경우에 소집할 수 있다.

⑤ 지역사회보장협의체의 위원장은 회의를 소집하려면 회의의 일시·장소 및 심의 안건을 위원에게 회의 개최 5일 전까지 서면으로 알려야 한다. 다만, 긴급히 개최하여야 하는 경우와 그 밖의 부득이한 사정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

⑥ 지역사회보장협의체의 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

⑦ 지역사회보장협의체의 위원장은 지역사회보장협의체의 효율적인 심의·자문을 위하여 전문위원회를 구성·운영할 수 있으며, 전문위원회 운영에 필요한 세부적인 사항은 시·군·구의 조례로 정한다.

사회보장급여법 시행규칙 제6조(지역사회보장협의체에 두는 실무협의체의 구성 및 운영) ① 법 제41조제4항에 따른 실무협의체(이하 "실무협의체"라 한다)는 위원장 1명을 포함하여 10명 이상 40명 이하의 위원으로 구성한다.

② 실무협의체의 위원장은 위원 중에서 호선하고, 위원은 사회보장에 관한 실무지식과 경험이 풍부한 사람 중에서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 지역사회보장협의체의 위원장이 성별을 고려하여 임명하거나 위촉한다. 이 경우 지역사회보장협의체의 위원장이 공동위원장인 경우에는 공동으로 임명하거나 위촉한다.

1. 지역의 사회보장 활동을 수행하거나 서비스를 제공하는 기관·법인·단체·시설 또는 공익단체의 실무자

2. 사회보장에 관한 업무를 담당하는 공무원

3. 「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체에서 추천한 사람

4. 그 밖에 학계 등 사회보장 관련 분야 종사자

③ 실무협의체의 위원의 임기는 2년으로 하되, 위원장은 한 차례만 연임할 수 있다. 다만, 공무원인 위원의 임기는 그 재직기간으로 한다.

④ 실무협의체 회의에 관하여는 제5조제4항부터 제6항까지의 규정을 준용한다.

⑤ 실무협의체의 위원장은 지역의 사회보장 관련 기관·법인·단체·시설 간 연계·협력을 강화하기 위하여 실무분과를 구성·운영할 수 있으며, 실무분과의 운영에 관한 세부적인 사항은 시·군·구의 조례로 정할 수 있다.

읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 위원을 포함하여 모든 위원은 사회보장 전문가가 되고, 행복한 세상을 열어가는 사회복지실천가가 되어야 한다. 사회보장급여법 시행규칙 제7조에 따르면, 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 기능은 관할 지역의 저소득 주민·아동·노인·장애인·한부모가족·다문화가족 등 사회보장 사업에 의한 도움을 필요로 하는 사람 발굴 업무, 사회보장 자원 발굴 및 연계 업무, 지역사회보호체계 구축 및 운영 업무, 그 밖에 관할 지역 주민의 사회보장 증진을 위하여 필요한 업무 등이다.

사회보장급여법 시행규칙 제7조(읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 구성 및 운영)

① 법 제41조제6항에 따른 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체(이하 "읍·면·동 단위 지역사회보장협의체"라 한다)는 다음 각 호의 업무를 지원한다.

1. 관할 지역의 저소득 주민·아동·노인·장애인·한부모가족·다문화가족 등 사회보장사업에 의한 도움을 필요로 하는 사람(이하 "사회보장 대상자"라 한다) 발굴 업무
2. 사회보장 자원 발굴 및 연계 업무
3. 지역사회보호체계 구축 및 운영 업무
4. 그 밖에 관할 지역 주민의 사회보장 증진을 위하여 필요한 업무

② 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체는 읍장·면장·동장과 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 읍장·면장·동장의 추천을 받아 시장·군수·구청장이 위촉하는 사람으로 성별을 고려하여 구성한다.

1. 지역의 사회보장 활동을 수행하거나 서비스를 제공하는 기관·법인·단체·시설 또는 공익단체의 실무자
2. 사회보장에 관한 업무를 담당하는 공무원
3. 「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체에서 추천한 사람
4. 법 제44조제1항에 따른 복지위원(이하 "복지위원"이라 한다)
5. 「지방자치법」 제4조의2제4항에 따른 행정리의 이장 및 같은 조 제5항에 따른 행정동의 하부조직으로 두는 통의 통장
6. 주민자치위원, 자원봉사단체 구성원
7. 그 밖에 관할 지역의 사회보장 증진에 열의가 있는 사람

③ 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체 위원은 읍·면·동별로 각 10명 이상으로 한다.

④ 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 위원장은 위원 중에서 호선하되, 읍장·면장·동장과 민간위원 중에서 각 1명을 공동위원장으로 선출할 수 있다.

⑤ 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 위원의 임기는 2년으로 하며 연임할 수 있다. 다만, 공무원인 위원의 임기는 그 재직기간으로 한다.

⑥ 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 회의에 관하여는 제5조제4항부터 제6항까지의 규정을 준용한다.

### 3. 행복센터와 지역사회보장협의체의 대응

읍·면·동 주민센터가 행정복지센터로 점차 바뀌고, 사회보장급여법의 시행으로 시·군·구지역사회복지협의체에서 시·도, 시·군·구, 동단위 지역사회보장협의체로 전환되었다. 행복센터와 지역사회보장협의체, 그리고 협의체 위원이 모든 시민의 행복을 위해 어떻게 할 것인가? 현재는 초기 단계이기에 각 시·군·구와 읍·면·동 그리고 협의체가 다양한 일을 시도하여 정체성을 찾아야 할 것이다. 필자는 일부 시민을 위한 복지에서 모든 시민이 누리는 복지를 추구하기 위해서 다음과 같은 시도를 제안한다.

- 모든 시민에게 ‘생애주기별 맞춤형 복지교육’을 실시한다. 모든 시민이 핸드폰으로 ‘복지로’ <http://www.bokjiro.go.kr> 를 통해 ‘한눈에 보는 복지정보’를 활용할 수 있게 한다. 복지로에서 제공하는 “가구당 소득인정액이 기준 중위소득의 50%이하이면 읍·면·동 주민센터에 신청하여 교육급여를 받을 수 있습니다”라는 말을 정확히 이해하는 사람이 얼마나 될 것인가? 만약, 평범한 시민이 복지정보 포털사이트가 제공하는 정보를 이해하지 못한다면, 시·군·구와 읍·면·동은 ‘모든 시민을 위한 생애주기별 맞춤형 교육’을 실시해야 한다. 실제로 광주복지재단은 사회복지종사자들이 ‘복지로’를 잘 활용하도록 사례를 중심으로 6회에 걸쳐 교육하고 있다. 이러한 교육은 다른 지역에서도 널리 적용해볼 필요가 있다.

[http://www.gjwf.kr/index.php/board/pressRelease?m=42&per\\_page=1&mode=read&write\\_id=1302](http://www.gjwf.kr/index.php/board/pressRelease?m=42&per_page=1&mode=read&write_id=1302)

- 모든 시민이 ‘소득인정액을 계산하는 방법’을 알게 한다. 국민기초생활보장과 긴급복지 수급자 선정시, 기초연금 수급자 선정시 소득인정액 산정방식을 알게 한다. 소득인정액은 소득평가액+재산의 소득환산액인데, 이를 계산하는 방법을 알지 못하면 신청조차 할 수 없기 때문이다. 소득인정액을 산정하는 방식은 각 프로그램마다 다르고, 같은 기초생활보장제도에서도 생계급여, 의료급여, 주거급여에는 부양의무자의 부양비가 있지만, 교육급여에는 부양의무자 기준이 없기 때문이다. 이를 적용하면 ‘기초연금’을 수급하는 노인은 ‘교육급여’를 신청하면



초·중·고등학교를 무상으로 다닐 수 있고, 대학교를 정원의 특례로 입학할 수 있으며, 국가장학금으로 사실상 무상으로 다닐 수도 있다.

- 동단위 지역사회보장협의체 위원에게 ‘360가지 복지급여의 핵심내용’을 가르쳐서, 이들이 복지상담가, 복지옹호자, 복지중개인이 되게 한다.

사례) 광주광역시 광산구과 지역사회보장협의체 그리고 투계터광산나눔문화재단은 ‘구·동단위 협의체 위원’과 복지공무원 그리고 관심있는 시민에게 ‘360가지 복지급여’의 내용을 담은 책 <이용교 교수 복지상식>을 교재로 제공하고 강의를 수강하도록 하고 있다.

<http://www.tgnanum.com/41088>

- 모든 국민은 ‘18세가 되면 국민연금에 가입할 수 있다’. “국민연금은 하루라도 빨리 가입하고, 하루라도 길게 가입하며, 한푼이라도 많이 낼 때 장땡이다”. 20년 가입시에 노령연금으로 100만원을 받는다면, 21년 가입시에 105만원, 22년 가입하면 110만원을 받을 수 있지만, 소급해서 가입할 수는 없으므로 하루라도 빨리 가입하는 것이 중요하다. 2016년 현재 노인인구는 전체의 13.4%이지만, 2017년에는 14%가 넘어 고령사회가 되고, 2026년에는 20%를 넘어 초고령사회가 된다. 현재 대학생이 노인이 될 때에는 전체 인구의 40%가량이 노인이 될 것이다. 대학생이 학교를 졸업한 후 직장에 취업하여 국민연금에 당연 가입하는 것보다 임의가입으로 가입기간을 늘리면 ‘노령연금’의 액수를 획기적으로 늘릴 수 있다.

<http://blog.daum.net/lyg29/13524501>

- 국민연금의 반납제도, 추납제도, 선납제도, 연기제도 등을 활용하여 급여액을 획기적으로 늘릴 수 있다. 늙어서 국민연금만한 효자·효녀는 없다. 반납제도로 연금의 조건을 개선할 수 있고, 연기제도로 1년에 7.2% 연금액을 늘릴 수도 있다. 만약, 노령연금으로 매월 100만원을 탈 수 있는 사람이 1년을 연기하면 107만2천원, 2년을 연기하면 114만4천원, 3년을 연기하면 121만6천원을 탈 수도 있다. 모든 국민이 자신의 복지를 스스로 설계할 수 있는 능력을 키울 수 있도록 ‘생애주기별 맞춤형 복지교육’을 실시하는 것이 매우 중요하다.

- 무료로 건강검진을 할 때 5대 암검사를 반드시 선택한다. 암진단시 치료비를 지원받고, 보건소에 등록하면 본인부담금을 5%로 낮출 수 있다. 여성이 20세가 되면 누구나 ‘자궁경부암 검사’를 무료 혹은 10% 본인부담금만으로 받을 수 있고, 12세 소녀는 ‘자궁경부암 백신주사’를 무상으로 접종받을 수 있다. 건강은 건강할 때 지키고, 건강수명을 늘려서 질병으로 인한 비용을 줄이고, 삶의 질을 높이는 것이 초고령사회를 앞둔 대한민국 국민이 선택할 수 있는 길이다.

[http://www.gjdream.com/v2/news/view.html?news\\_type=209&code\\_M=2&mode=view&uid=473512](http://www.gjdream.com/v2/news/view.html?news_type=209&code_M=2&mode=view&uid=473512)

- 65세 이상 노인은 건강검진시에 치매선별검사를 받고, 치매진단시에 약물을 복용하여 건강수명을 늘려야 한다. 전체 노인의 10%가 치매이고, 80세 이상의 치매유병율이 20%인 상황에서 조기진단과 개입만큼 소중한 것이 없다. 치매 선별검사를 통해 소견이 나오면 보건소의 안내를 받아서 협약병원에서 진단과 감별검사를 받을 수 있다. 진단을 받고 약물을 복용하면 치매약값을 매달 3만원 까지 지원받을 수 있다. 약값지원은 ‘가구소득이 전국가구 평균소득의 100%이 하인 경우’이므로 과반수 시민이 신청만 하면 지원받을 수 있다.

[http://health.gunsan.go.kr/index.gunsan?menuCd=DOM\\_000002003010001000](http://health.gunsan.go.kr/index.gunsan?menuCd=DOM_000002003010001000)

- 모든 시민이 헌법과 교육기본법상 보장된 초등교육과 중학교교육을 무상으로 받을 수 있도록 ‘성인반 무학년제’를 운영하도록 지원한다. 모든 국민은 헌법상 초등학교와 법률에서 정하는 중등교육(교육기본법상 중학교 교육)을 무상으로 받을 수 있는 권리가 있는데, 현재 노인을 포함한 수많은 국민이 이러한 권리를 누리지 못하고 있다. 따라서 국민의 교육받을 권리를 위해 초·중·고등학교에 ‘성인반’을 무학년제로 운영하고, 이 과정을 이수한 사람에게 검정고시의 일부 과목을 면제시켜 공교육의 기회를 획기적으로 높여야 할 것이다. 성인반은 1주일에 하루 출석하여 오전에는 기초학습을 하고 오후에는 노래, 춤, 미술, 요가, 목공, 요리, 산책 등 삶을 즐기도록 한다. 중학교에서는 지식정보화사회에 적응하는데 꼭 필요한 인터넷, 모바일기기활용능력, 인간관계훈련, 생활법률, 상식으로 알아야 할 사회복지 등을 다룬다.

- 주민센터의 강좌를 취미생활과 특기강좌를 넘어서 ‘삶의 질을 바꾸는 교육’으로 전환시킨다. 평생교육진흥원과 협력하여 시민이 재능을 나누는 형식의 강좌를 발전시킨다. 전통이 있는 학교와 연계하여 ‘주민센터의 강좌’를 실시한다(예, \*\*동과 \*\*초등학교가 협력하여 방과후나 야간, 주말에 \*\*초에서 시민을 위한 강좌·활동을 실시한다).

- 경로당을 생활권단위로 3~5개 정도 묶어서 ‘거점경로당’(예, 광주광역시 남구 주월동통합거점경로당)으로 발전시킨다. 단순한 경로당에서 젊은 세대 노인과 베이비붐 세대도 이용할 수 있고, 주민들도 활용 가능하도록 생산적 복지공간으로 발전시킨다.

<http://www.newscj.com/news/articleView.html?idxno=336318>

- 역사가 깊은 초·중학교에 ‘지혜의 숲’을 만든다. 가정집에 있는 책, 음반, 비디오, 각종 소품 등을 모아서 시민이 함께 이용할 수 있는 ‘평생교육기관’을 만든다. 해당 학생과 주민이 함께 이용할 수 있는 지혜의 숲은 시민을 위한 평생교육 공간으로 활용한다. 연금을 받은 사람들이 중심이 되어서 다양한 방식으로 사회 공헌활동을 하게 한다.

<http://www.kjdaily.com/read.php3?aid=1441534543357619028>

- 시·군·구와 읍·면·동이 시민에게 지원하는 사업은 ‘보조금 방식’을 넘어 ‘협동조합’ 혹은 ‘마을공동체 운동’과 연계시킨다. 예를 들면, 작은도서관을 만들어서 도서구입비를 지원하는 방식보다는 도서를 주기적으로 교환하는 방식으로 운영한다. 한번 쓰는 방식에서 지속 가능한 방식으로 바꾸어야 한다. 봄철마다 꽃길을 조성하는 방식보다는 상사화를 심으면 천년동안 자랄 수도 있다(예. 꽃을 심는 사람들 <http://cafe.daum.net/ewelfare/DIOp/16> ).

- 주민 지도자를 양성하여 아파트단지에서 주민이 마을공동체 운동을 펼치도록 지원한다. 아파트단지의 유휴공간(관리동, 지하실, 옥상)을 주민을 위한 공간으로 발전시킨 모델을 널리 알린다. 예컨대, 한 달에 한 두 번 쓰이는 입주자대표회의실을 마을 카페로 활용한 사례, 지하실에 주민운동공간을 만든 사례, 옥상 등에 태양광발전설비를 설치한 사례, 아파트단지에 빗물저장소를 만든 사례 등

지속 가능한 발전을 도모한다.

- (광주, 서울)시민복지기준을 잘 읽고, 지금 여기에서 실천할 수 있는 일을 시작하여 봅시다. 예컨대, 노인대학을 ‘평생교육기관’으로 지정하여 어르신이 공교육 서비스를 받도록 하여 삶의 질을 획기적으로 높여야 한다.

- 기초생활보장 수급자, 긴급복지 수급자, 독거노인 등과 같이 이미 복지수급자가 된 사람을 중심으로 한 복지에서 모든 시민이 누리는 복지로 전환해야 한다. 즉, 모든 시민을 위한 복지를 실천하면서 특별한 도움이 필요한 사람을 우선적으로 돌보는 방식으로 전환되어야 한다. 2016년 현재 대한민국의 복지예산은 123조원으로 전체 386조원의 32%이다. 시·도와 시·군·구의 예산 중에서도 복지가 차지하는 비중이 광주광역시 34%, 남구는 60%를 넘어섰다. 따라서 시민은 기초생활보장제도나 긴급복지 중심으로 복지를 상상해서는 안되고, 자신과 가족의 삶의 질을 높이면서도 이웃과 더불어 살 수 있는 방법을 찾는 데 역점을 두어야 할 것이다. 하늘은 스스로 돕는 자를 돕는다.

\*\* 이 원고와 <이용교 교수 복지상식>의 한글파일과 피디에프파일은

<http://cafe.daum.net/ewelfare/GAn/2019> 에서 내려 받을 수 있습니다.

\*\* 필자의 연락처는 [ewelfare@hanmail.net](mailto:ewelfare@hanmail.net) 이고, 꼭 필요한 복지정보는 ‘시민과 함께 꿈꾸는 복지공동체’ <http://cafe.daum.net/ewelfare> 에서 검색할 수 있습니다.

2016 지역복지정책 공명(共鳴), 휴먼복지포럼  
**사회보장, 지역을 탐하다!**

## **지역사회보장협의체 활성화 방안 모색**

오민수(경기복지재단 책임연구원)





## 지역사회보장협의체 활성화 방안 모색

오민수

(경기복지재단)

### I. 서론

맞춤형 복지전달체계를 구현하기 위한 “읍면동 복지허브화”는 우리나라의 복지전달체계의 중요한 변화를 수반하고 있다.

첫째로는 기존 시군구를 중심으로 하는 통합사례관리 기능을 읍면동 중심으로 하향 조정하였다.

둘째는 시군구를 중심으로 했던 지역사회보장협의체의 기능과 범위를 확대하여 읍면동에서도 협의체를 구성 및 운영하여 마을중심의 거버넌스로 확대하고자 하고 있다.

셋째는 기능적 조정뿐만 아니라 읍면동에 맞춤형 복지팀을 설치하고 공무원을 순증 배치하여 기존 전달체계의 한계로 지적되었던 인력부족의 문제를 해결하고자 하였다.

넷째는 기존의 내방민원 및 상담을 중심으로 하는 서비스에서 찾아가는 서비스를 의무화하였다는 점이다.

이러한 전달체계의 제도적 변화는 공공의 인력확충과 역량강화에 방점을 두고 추진되고 있고 2018년까지 전국의 읍면동에서 복지허브화를 위한 맞춤형 복지팀을 설치 운영하여야 한다.

이런 전달체계의 개편 노력은 공공을 중심으로만 진행되어 왔다. 지역복지와 지역 내 사회복지체계를 함께 담당해 왔던 민간복지시설과 함께 역할분담 등에 대한 논의 없이 공공의 주도적으로 진행되어 왔기 때문에 현재 변화하는 전달체계에서 발생하는 공백을 민간의 역할 변화를 통해서 메워야 하는 상황에 처해있다.

본 연구의 목적은 이러한 지역 내 사회보장체계<sup>1)</sup>의 변화에 따른 지역사회보장협의체의 역할성과 변화방향을 탐색하는 것이다. 지역사회보장체계<sup>2)</sup>는 국가와 지방 그리고 지역 내 행위자 간 상호작용에 의해서 구성된다. 각각의 행위자의 역할성에 대한 내재화는 스스로의 고유목적성에 의해 설정되는 것이 아닌 지역사회 내 복지문제와 공공과 민간의 협력도 등에 의해서 구조화된다.

즉, 과거 지역사회보장의 책임은 시군구 중심으로 해석되고 있었지만 최근에는 읍면동 및 각 마을 단위에서 활동하는 주민과 단체, 그리고 전문 복지시설 및 공공기관까지 그 해석의 범위를 확대할 수 있다. 이는 지역 내 활동하는 각 행위자의 역할과 정부의 기능 변화 간 상호작용이 지역사회보장체계의 수준과 범위를 규정한다는 관점으로 이어진다. 지역사회보장의 수준과 범위를 지역 내 행위자의 변화와 상호작용에 따라 각자의 역할이 변화되고 지역 전체의 보장체계 또한 달라지게 됨으로 지역사회보장협의체의 역할성은 그 지역사회보장체계의 변화와 행위자 간 관계 내에서 찾아야 한다.

## II. (시스템 변화)지역사회보장체계의 주요한 변화

### 1. 국가 사회보장체계의 범위 확대

#### 1) 보육료지원, 기초연금 등 보편적 서비스의 확대

사회보장기본법 제3조에 의하면 "사회보장"이란 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는 데 필요한 소득·서비스를 보장하는 사회보험, 공공부조, 사회서비스를 말한다.

- 
- 1) 협의체를 대상으로 연구를 진행하면서 '지역 내 사회보장체계'로 포괄적 접근을 시도한 것은 「사회보장급여법」의 제정으로 인해 지역사회보장협의체의 역할과 기능이 지역 내 사회보장의 수준을 기획·관리하는 포괄적인 역할을 부여했기 때문이다.
  - 2) 지역사회보장체계는 개념적으로 이론화되지는 않았지만, 본 연구에서는 지역복지를 증진하고 사회적 안전망을 확대하기 위해 국가의 사회보장과 지방의 특성을 반영한 서비스제공의 측면을 함께 고려한 일련의 구조를 의미한다. 이에 대하여는 사회적 구성주의(Social Constructionism) 관점에서 접근한다.



박근혜 정부 이후 사회보장의 실질적 확대가 일어났으며 그 대표적인 예가 보육료지원, 기초연금 등 국가에 의한 보편적 서비스가 확대되고 있다는 점이다. 국가의 복지예산의 지속적 증가는 인구와 복지의 욕구변화에 따라 국가의 사회보장의 범위 또한 지속적으로 확장되고 있는 것이다.

현 정부의 방향은 ‘생애주기별 맞춤형 고용·복지를 통한 국민행복 실현’으로서 맞춤형 복지를 실현하기 위해서 현 정부가 추진하는 복지는 크게 두 가지 흐름을 가진다.

첫째, 보편적 복지 강화한다는 것이다. 기초연금, 보육수당 등을 시행하여 전국민을 대상으로 지원하는 것이 그 대표적 예이다.

둘째, 맞춤형 복지이다. 맞춤형 개별급여, 맞춤형 복지전달체계 구축 등을 통해 정부 3.0 구현하고자 한다.

그런데 복지사업은 중앙-지방이 함께 연결된 행정체계와 서비스 제공을 위한 조직 간 배열(곧 전달체계)에 관련이 밀접하다. 그러다 보니 분야별(보편적 복지, 맞춤형 복지)로 쟁점이 되는 부분이 다르게 나타나고 있다.

보편적 복지 측면에서는 복지재정에 관한 문제와 더불어 중앙에서 시행하는 국고보조 복지사업(기초연금, 보육수당, 생계급여, 의료급여, 장애인연금 등)의 지방대응비 과도하게 증가하여 지방정부의 자주재원이 부족해지고 있다. 전체 지방예산 234조원 중 사회복지예산이 72.7조원(31.1%) 수준이며 이중 5대 국고보조사업이 50조원(21.4%)이며 이는 지방의 사회복지예산의 68.9%에 달하는 규모이다.<sup>3)</sup>

국고보조사업의 비중이 지방 복지비에 68.9% 수준이라는 것은 지방예산에서 SOC분야를 감소하게 되는 결과 초래하고 있는데, 지방세출 측면에서 복지예산은 지난 5년간 약 1.7배 증가한 반면, SOC분야는 2.2조원 감소하였다는 점은 지역 내 사회보장의 체계와 수준을 어디에 초점화해야 하는지에 대한 중요성을 부각하는 현상이다.<sup>4)</sup>

3) 2015년 당초예산 총계기준

4) 당초예산 총계기준

<표1> 지방세출 항목별 구성(당초예산 순계기준)

(단위 : 조원,%)

	2010년 세출	2015년 세출	연평균증가율
사회복지	26.5 (19.0)	44.1 (25.4)	10.7
SOC	29.3 (21.0)	27.1 (15.6)	-1.6
기타	84.0 (60.1)	102.1 (58.9)	4.0

자료 : 국회예산정책처(2016)에서 부분 발췌

복지예산의 증가는 필요하지만 문제는 지방의 사회복지예산 팽창의 주도는 보육 및 노인 부문이며 이는 전체 지방예산 234조원 중 보육 및 여성 분야 20.5조원(복지예산 대비 28.1%), 노인 및 청소년 분야 23.1조원(복지예산 대비 31.8%) 수준으로 취약계층(10.5조원, 14.4%) 및 기초생활보장지원(14.9조원, 20.5%) 예산에 비교 시 상당한 수준의 비중을 차지한다는 것이다.

전체 지방예산(당초예산 총계기준)은 234조원, 사회복지분야는 72.7조원으로 전국 지자체 예산의 31.1%가 복지예산이다. 특히 2008년~2015년 연평균증가율이 가장 높은 분야는 보육수당이 포함된 보육 및 여성(연평균증가율 17.4%)분야, 노인청소년분야(연평균증가율 16.7%)로 국고보조사업에 의해 지방의 복지사업비가 급증하고 있다.

이에 따라 국고보조사업의 기준보조율을 조정하여 2008년부터 지금까지 지자체 사회복지 보조사업 예산 가운데 국비 비중은 높아지고 지방비(시도비+시군구비) 비중은 낮아지고 있다.<sup>5)</sup>

5) 사회복지 국고보조사업을 수행을 위해 요구되는 대응지방비 규모는 각 사업의 규모와 더불어 법정 기준보조율에 근거하여 결정된다. 현행 국고보조사업의 기준보조율 제도는 「보조금 관리에 관한 법률」제9조, 동법 시행령 제4조에 근거를 두고 시행되고 있으며 이에 따라 총 114개 사업에 대해 기준보조율이 규정되어 있다. 해당 사업에 대한 국가의 부담이 정해지면 그 나머지 경비(대응지방비)는 광역자치단체와 기초자치단체가 각각 분담하게 되며 광역-기초 간 부담률은 시행규칙으로 정한다.

그러나 사회복지 국고보조사업이 확대되면서 국비 부담과 함께 대응지방비의 절대규모는 증가하는데, 지방에서 걱정하는 것은 국고보조비율이 아니라 보조사업에 대한 대응지방의 규모가 늘어나고 있다는 점이며 대응지방비는 지자체 자체재원(지방세+세외수입)으로 채워야 한다는 것이다.<sup>6)</sup>

향후 지자체의 세입·세출의 연평균 증가율은 2.1%로 예측되고 있으나, 5대 국고보조 복지사업은 연평균 증가율이 3.6%~4.3%로 증가할 것으로 전망되어 시간이 지날수록 지방에서 사용가능한 일반재원을 줄일 수밖에 없다.

이런 정책적 환경변화는 지역의 사회보장체계에 중요한 방향성을 설정하게 된다.

국고보조사업은 통상 지방의 대응지방비 부담을 전제로 추진되기 때문에 지역의 환경과 특성에 맞는 지자체 사업 추진이 어려워지고 구조조정 또한 불가피하게 됨으로 지역사회보장체계는 이런 제약 조건 하에서 어떻게 지역 내 공공과 민간의 자원을 조직화할 것인가가 중요한 역할로 요구된다.

예를 들면 최근의 민관협력을 통한 지역사회복지사업의 대부분은 민간자원(기부금품)을 발굴 및 연계하는 것에 초점이 맞춰져있는데 이는 이러한 재정적 환경 변화에 대응하는 대안적인 사업들로도 해석할 수 있다.

<표2> 2013~2015년 수원시 복지예산 비중

(단위 : 백만원, %)

구분	수원시예산액(A)	보건·복지예산(B)	비율(A/B)	전국평균(%)
2013년	1,503,944	466,485	31.0	-
2014년	1,625,335	558,525	34.36	-
2015년	1,741,401	591,311	33.9	31.1

6) \*시도비(2008년 6조 9,870억원 → 2015년 14조 2,560억원, 7조 2,690억원 증가)  
시군비(2008년 3조 1,430억원 → 2015년 5조 9,930억원, 2조 8,500억원 증가)

## 2) 읍면동 허브화를 통한 공공 중심의 전달체계 강화

2016년 700개 읍면동을 중심으로 시작되는 ‘읍면동복지허브화’라는 전달체계 개편은 지역사회보장의 방법을 공공의 주도하에 민간의 협력을 받아서 맞춤형 복지를 이루어가겠다는 전달체계의 개편 방향이다.

특히 공공의 주도적 활동을 위해서 세 가지 노력을 경주하고 있다. 첫째는 각 읍면동 중심으로 맞춤형 복지팀을 설치하고 공무원을 증원하여 배치하는 노력을 하고 있다. 둘째로는 지속적인 공무원 역량강화를 위해 교육에 상당한 투자를 진행하고 있다는 점이다. 셋째는 공공주도로 민관협력에 적극적인 노력을 하고 있으며 그 일환으로 읍면동 협의체, 복지이통장제 등 인적안전망 확충을 시도하고 있다. 특히 기존의 민관협력과 다른 점은 이전에 민관협력은 시군구 단위에서 공공과 기관(복지시설) 간 협력을 요구했다면, 이제는 읍면동 단위에서 주민과의 협력을 요구하고 있는 것이다. 이것은 사실 상당히 큰 변화이다.<sup>7)</sup>

민관협력은 기관과 하는 것은 서비스제공에 대한 전문성의 측면이고, 주민과 협력하는 것은 서비스 제공의 확장성의 측면으로 볼 수 있다. 따라서 민관협력의 대상 변화는 새로운 국면이 되는 것이며 민간전달체계 분야에서도 분명한 기능 전환이 필요하다는 과제를 제시하는 것이다.

복지전달체계 개편은 구조적 효율화뿐만 아니라 지역사회보장 수준의 확대 측면에서 접근이 필요하다.

2014~2015년 복지분야 최대 정책이슈는 맞춤형 개별급여, 2016년 최대 이슈는 ‘읍면동 중심의 복지전달체계 구축’일 것이다. 기존에도 읍면동의 복지허브화가 복지전달체계의 쟁점이었지만 복지부의 시범사업을 중심으로 방향성과 효과성을 실험하는 과정이었다.

복지부는 ‘14.7~’15.12 간 추진된 시범사업(총 15개 읍면동)을 통해서 민간전문인력 3명(통합사례관리사, 방문간호사, 직업상담사, 정신보건사회복지사 중 3명 이상 채용), 복지공무원 1명을 추가 배치하여 찾아가는 서비스, 사례관리 등 복지기능 강화 모델 도출하였다.

7) 기존에는 관변단체를 정부에서 인위적으로 조성 후 주민을 계도하기 위해 활용하였다. 반면 읍면동 협의체는 주민을 계도하기 보단 주민이 가진 역량과 자원을 지역 내에서 활용하기 위해서 시도하는 민관협력이다.



자료 : 보건복지부(2016)

2016년에는 복지부 업무추진계획에 맞춤형 복지의 내실화와 복지 사각지대 적극 해소를 위해 읍면동 중심의 복지전달체계 구축이 핵심정책 목표로 부상하게 되었다. 읍면동 주민센터를 ‘행정복지센터’로 명칭을 변경하고, 읍면동에서 사례관리, 민관협력, 찾아가는 서비스 등을 실시하여 기존 ‘내방 민원’ 중심의 전달체계 설계에서 ‘찾아가는’ 중심의 설계로 대대적인 변화를 시도하게 된 것이다.

2016년 700개 읍면동을 시작으로 하여 2018년까지 전체 읍면동에 확대를 계획하고 있다. 이를 위해 행자부와 협력하여 ‘읍면동장의 복지경력자(3년 이상) 목표제’, ‘사례관리사의 전문직위제’, ‘시도의 총괄관리 전담기능 부여’, ‘기존 희망복지지원단의 읍면동 평가 조정 기능 강화’ 등 전달체계 뿐만 아니라 행정체계 상 관리 및 유인 기제도 함께 추구하고 있다.

하지만 중앙차원에서 전달체계는 확대되고 변화하고 있으나 구조 상 핵심 행위자인 ‘복지담당 인력의 역량과 일하는 방식’에 대한 부분은 지방에서 해야 할 몫으로 남게 된다.

첫째로는, 각 읍면동에 맞춤형복지팀을 설치 시 인력 운용에 문제점이 발생하고 있다. 맞춤형복지팀은 현재 주민센터에 별도의 팀을 3명 이상으로 신설하여야 함으로 이에 따른 신규인력이 필요하나 지방정부의 자체재원 부족이라는 고질적 문제로 인해 어려움 발생하고 있다. 대안적으로 타 부서나 읍면동에 배치되었던 사회복지직을 읍면동 허브화 지역에 이체하다보니 지역 내 부서 간 갈등이 생기기도 한다.

둘째, 맞춤형복지팀장에 사회복지직을 배치하는데 어려움이 있다. 사회복지직의 경우 타직렬과의 근무년수를 고려한 팀장배치가 필요한데 실제 사회복지 팀장의 소요연수가 사실 상 부족한 실정이다. 경기도내 시군 사회복지 2,885명 중 6급 314명이며 현재 10.8% 비중인데 반해 일반직의 6급 승진 소요기간 평균 18.4년

으로 타 직렬에 비해 사회직이 조기 승진 가능성으로 인해 지방정부 내 조직문화에 부정적인 우려가 제기되고 있다.

또한 우려되는 문제는 공무원의 관료주의이다. 읍면동의 팀장은 6급이며 팀의 차석은 7급인데, 복지전담팀이 설치되어도 관료주의 하에서 팀장의 단위업무는 없어지고 관리·감독만 하고자하는 유인이 발생하는 것이 현실의 조직문화이다.

이는 복지팀장도 6급, 총괄팀장도 6급인데 반해 총괄팀장은 단위업무가 없는 상태에서, 복지팀장에게 협의체 관리, 사례관리, 방문서비스 등을 단위업무로 부여하게 되면 결국 7급 차석이 그 업무를 담당하는 현상이 발생한다. 성은미(2015) 연구결과, 부서의 차석은 팀장보다 연간 업무량이 233.03시간, 1일평균 1.45시간 더 많은 것으로 분석되며 대부분의 직무분석 결과에서도 팀 내 업무량이 제일 적은 직원이 팀장이고 제일 많은 직원이 7급 차석으로 나타나기도 했다.

셋째, 구조적 개편을 통해 강화는 되나 어떠한 컨텐츠로 지역의 복지수요에 맞춤형으로 대응할 것인지는 지역에 남겨진 문제이다.

복지부 모델은 2가지(기본형, 권역형)로 제시되나 해당 지역에서는 어떤 모형을 선택하는 것이 가장 타당한 모형인지를 판단하는데 필요한 분석정보 제공이 필요하다.

가령 일반구가 있는 수원시의 경우 구별 지역적 편차는 크지 않지만 모든 동에 기본형을 배치할 것인지 혹은 일부는 기본형, 일부는 권역형으로 할지 등은 지역적 수요에 따라서 결정되어야 한다. 특히 일반구가 존재하고 있는 상태에서 권역형과 기본형의 선택은 구의 기능과 중첩이 발생함으로 이에 향후 추가적인 분석이 요구된다.

넷째, 읍면동의 업무를 지원하는 시군구의 교육과 컨설팅 등의 전문역할이 필요하다. 읍면동 복지허브화의 역할변화 중 중요한 특징은 기존의 ‘신청주의’, ‘열거주의’에 한정하여 접수를 받아 규정에 따라 지원여부를 결정하는 업무내용에서 직접 찾아가고 담당자의 가치지향이 포함되며, 전문적 개입과 서비스설계가 요구되는 업무이다. 즉 사례관리 업무 등은 합리성이나 합법성의 비중보다는 전문성과 합목적성에 더 비중을 두는 업무이기에 공무원의 개별적 역량도 상당히 중요하며 이에 따라 지역 간 서비스 전달 수준의 차이가 나타날 수 있다.

사례관리나 찾아가는 서비스 등은 지역별로 편차가 발생할 수 있으므로 이를 상향평준화 할 수 있는 전문적 교육과 컨설팅, 모니터링 등이 필요하며 이를 시군 단위에서 지원하는 역할이 강화되어야 하는 것이다. 맞춤형복지팀의 업무내용과 방식에 대한 것도 현재는 사례관리의 절차 정도만 제시되어 있으므로 업무매뉴얼 등을 개발하여 보급하는 등의 지원이 필요하다.

다섯째, 민관협력 부분이다. 지역 내에는 다양한 행위자가 활동하고 있으며 복지분야의 경우 직접 서비스를 제공하는 시설, 사례관리 등을 전문으로 수행하는 시설, 모금을 전문으로 하는 시설 등은 공공의 한계를 보완하는 중요한 파트너이다. 읍면동을 복지허브화로 안착하기 위해서는 각 시설에서 제공하는 서비스와 정보 또한 읍면동으로 모일 수 있도록 하여야 한다. 현재는 민간자원을 모으는 것에 집중되어 있지만 향후 민간자원과 민간복지서비스를 어떻게 읍면동에서 연계할 수 있을지 구조적 방안을 논의해야 한다. 이점은 이후 거론될 지역 단위의 사회보장체계 중요성과 공공-민간 간 역할 분담 내용과도 연결되는 쟁점이다.

## 2. 지역단위 사회보장체계의 중요성 증가

2012년 개정된 「사회보장기본법」은 한국의 사회보장체계에서 사회(복지)서비스의 범주를 확장하여 3차적 사회안전망으로서 사회서비스를 강조하고 있다. 이는 2000년대 이후 빠른 속도로 후기 산업사회로 진입하면서 새로운 유형의 사회문제(new social risks)가 대두되었다. 저출산, 고령화, 양극화, 가족기능 약화, 1인 가구, 독거노인 증가, 청년실업 등 신사회위험들은 복지욕구의 다변화와 증가를 수반하고 있다.

「사회보장급여법」(2015)은 지역사회 내 지역사회보장의 범위를 확대하여 국가 단위의 보편적 서비스확대에서 포괄하지 못하는 사각지대에 대한 상시적 발굴체계를 구축하도록 하였다. 지역사회보장협의체의 역할성 또한 시군구에서 읍면동 단위까지 종전 기관 중심이던 협의기구를 지역 중심으로 재편하게 되었다.

이는 사회복지서비스의 특성 상 지역 단위 맞춤형 서비스의 중요성이 증가하고 있으며 ‘지역사회보장협의체’나 ‘읍면동 복지허브화’는 모두 지역 단위 복지체계의 중요성을 반증하는 정책방향이다.

지역사회보장의 범위 또한 기존 복지에 국한되었던 영역을 보건, 교육, 문화, 주거 등으로 확장하여 지역사회보장기관의 역할을 다원화하였다. 대인서비스의 경우는 사회보험과 공공부조와는 다르게 중앙집권형으로는 효과적인 서비스를 하기 힘들기 때문에 지역복지체계의 강화가 필요한 것이다. 이를 위해서는 네트워크 구조를 더 촘촘하게 넓혀야 하며 누군가는 네트워크의 구심점 역할을 통해 네트워크를 활성화함으로써 지역사회보장체계로서 기능하도록 하여야 한다.

공공 내에서도 복지부서 외 교육, 문화, 주거, 고용부서들 간 협력이 요구되나 지역사회보장계획, 지역사회보장협의체의 존재 자체도 인식하지 못하는 부서도 상당함으로 이에 대한 지속적인 인식의 확대가 공공부문부터 이루어져야 한다.

### 3. 공공과 민간의 역할 분담 및 협력의 내용 변화

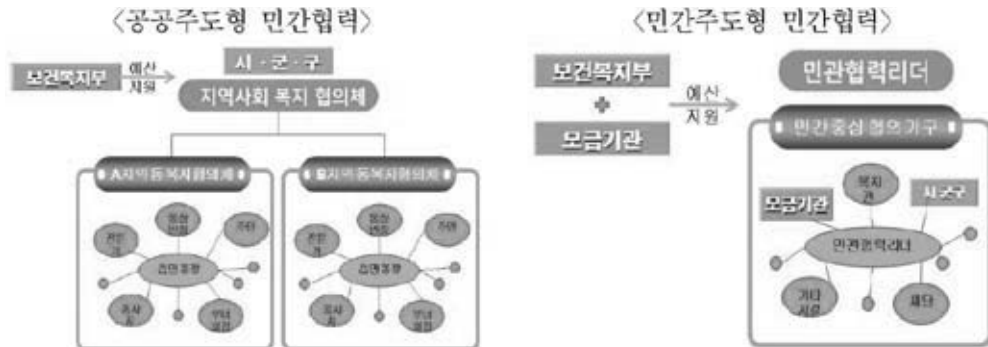
「사회보장급여법」은 서비스의 진입단계에서부터 공공의 역할을 강화하는 취지이다. 공공성이 높은 기관 및 시설, 법인 등은 모두 사각지대 발굴 시 신고하여야 하는 의무가 부여되고 공공이 요청할 시 정보를 제공해야 하는 의무가 생긴다.

사례관리와 조정에서도 공공의 역할이 강화되어 읍면동 중심으로 사례관리 기능이 하향 조정되고 있다. 이렇다보니 지역사회보장협의체를 통한 민관 역할 분담 및 협력체계 구축의 내용적 변화가 나타나고 있는 것이다.

우선 가장 큰 변화는 읍면동 단위의 지역사회보장협의체를 구성하여 시군구 단위의 협의체보다는 다른 의미와 역할을 부여하고 있다는 점이다. 기존의 시군구 협의체는 서비스 제공을 중심으로 기관과 기관 간 협력을 하고 지역사회보장계획을 수립 및 이행하는 하나의 기획자이자 제공자역할이었다. 그러나 읍면동 단위 지역사회보장협의체는 서비스제공의 측면보다는 사각지대 발굴을 위한 인적안정망의 구성 측면과 민간의 자원을 발굴하고 연계하는 측면의 기능으로서 읍면동 협의체의 기능을 요구하고 있다.

즉, 시군구 단위에서 요구되는 협력의 대상과 목적, 읍면동 단위에서 요구되는 협력의 대상과 목적이 각기 다르고 이를 지역사회보장체계라는 범주라는 큰 사회적 구성주의적 관점에서 묶고 각 주체간 역할을 분담해야 하는 것이다.





출처 : 재1차 사회보장기본계획(2014)

[그림1] 민간협력의 2가지 유형

이런 관점에서 현재 공공에서 이해되는 ‘민관협력’의 핵심적인 목표와 내용은 주로 ‘모금’과 관련이 되어 있다. 이렇다 보니 사회복지공동모금회와 민간사회복지법인이 중요한 민관협력의 파트너로 부상되고 있는 것이다. 위 [그림]에서 제시하는 민간협력 모형 2가지 유형 모두 민간자원을 어떻게 조직화할 것인가에 해당한 모형이다.

### Ⅲ. 지역사회보장체계 변화를 통해 본 향후 과제

#### 1. 복지수요에 대한 전문적 체계 부족

우리나라의 지역복지체계의 가장 큰 문제점을 지적한다면 지역단위에서 복지수요를 파악할 수 있는 전문적인 체계가 부족하다는 점이다. 현재 지역 단위의 복지수요 파악은 거의 이루어지지 않은 상태로 본다. 개별 사업별 혹은 일부 특정 대상자(저소득층)에 대한 복지수요정도만 파악되고 있는 실정이다.

대부분 신규사업이나 복지계획을 수립하고자 하면 지역의 복지수요에 대한 새로운 조사를 실시하여야 하는 실정이다.

현재 지역 내 복지인력을 배치하고 방문서비스 및 사례관리를 하는 등 일부 지역에서 노력하고 있지만 신규 사각지대 발굴 등에 있어서는 여전히 큰 진전이 없는 상태이다. 이는 곧 기존의 수급자를 관리하는 수준이거나 수급에서 중단 및

신청 탈락한 주민을 관리하는 수준이어서 적극적인 발굴 체계가 필요함을 반증하는 것이다.

즉 수요에 대한 상시적인 발굴 체계를 위해서 지역 내 다양한 행위자간 연계와 정보공유를 통해 복지 사각지대가 발굴되는 실적과 정보를 체계적으로 관리하여야 한다.

## 2. 복지자원에 대한 관리체계 부족

공공 전달체계 내 자원관리 시스템을 통해 그 흐름과 배분을 관리하고 있지만 공공 복지서비스 범주가 아닌 민간자원이나 민관협력으로 구축된 자원에 대한 관리체계는 거의 없다. 현재처럼 공공에서 보유하고 있는 공공자원과 민간자원, 민간에서 보유하고 있는 민간자원을 각기 다른 방식에서 관리하고 또한 그 안에 주요 기관(행위자) 간 자원이 이동하지 않는 구조라면 어느 한쪽의 기능강화나 활성화는 다른 쪽에 문제로 나타나는 풍선효과가 우려된다.

## 3. 지역사회보장협의체의 총괄 조정 역할 부재

현재까지 지역사회보장협의체는 과정 중심의 책무성이 강조되어 왔다. 그나마 타 시도에 비해 경기도는 지역사회보장협의체가 활성화 되었다고 볼 수 있겠으나 사실 상 경기도도 과정 중심적 운영에만 협의체의 기능을 국한하였다.

그러나 지역 사회 내 서비스의 총량, 서비스지원율, 서비스 제공 후의 복지수요자의 변화 등에 대한 성과 중심의 책무성 부분에서 협의체의 역할이 많이 미흡한 것은 사실이다. 이는 제도적 한계에서 기인하는 것으로 1인 간사체계이며 협의체가 법인격을 가진 ‘조직’이 아닌 협의 조정의 위한 ‘기구’형태이기 때문이다.

지역사회 내 복지서비스 총량과 복지수요자 변화 등에 대한 피드백을 통해 복지공급 계획을 수립하고 지역 내 자원흐름과 사업 등의 중복적 요인 등을 조정할 수 있는 협의체의 기능이 더욱 고려되어야 한다.

## 4. 지역 내 주요 행위자 간 연계성 확대 필요

공급자 중심의 서비스 제공에서 이용자 중심의 제공이라는 패러다임의 변화는

지역복지를 위한 주요 행위자의 네트워크상에서도 변화가 필요하다. 기존 공공과 민간사회복지시설 이외 지역사회 다양한 민간단체의 참여와 협력을 통해 지역사회 내 사회적 안전망 체계가 강화될 필요가 있다. 하지만 여전히 공공과 민간복지시설 간에도 안정적인 협력체계 구축과 파트너십 형성도 미흡한 상태에서 각 민간단체 까지 네트워킹의 대상을 확대하는 것, 즉 참여주체의 확대는 구체적인 실천전략이 없이는 불가능하므로 협의체의 기획관리 능력이 전제되어야 한다.

## IV. 지역사회보장체계 구현을 위한 지역사회보장협의체 발전방향

### 1. 어떻게 역할을 찾을 것인가?

정책디자인 관점에서는 특정한 역사적, 제도적 맥락이 포괄적으로 정책의 내용(content)에 영향을 미친다고 본다. 가령 ‘세계화(globalization)’가 정부의 일하는 방식에 대하여 넓은 측면에서 제약을 해왔고 이로 인해 정부가 무엇을 해야 할지 또는 어떻게 해야할지 등에 영향을 미쳤다. 마찬가지로 지역사회보장협의체의 역할은 governance practice의 변화를 요구받고 있다.

즉, 협의체가 무엇을 할 것인가?, 어떻게 그것을 할 것인가?는 해당 지역 내 지역사회보장체계를 진단 후에 협의체의 역할성을 설정해야 하는 것이다. 즉 협의체 활성화를 위해서 지역사회보장체계에 대한 임무를 부여하는 것이 아닌 지역사회보장체계의 구동과 발전을 위해서 협의체의 기능이 부여되어야 한다.

### 2. 「사회보장급여법」에서는 협의체에 무엇을 요구하는가?

사회보장급여법은 지역사회보장협의체에 대한 역할에서 지역 내 복지수요와 사회보장수준에 대한 관리를 이전보다 더 강조하고 있다. 기존 사회복지사업법에서는 협의체의 기능이 협의조정에 국한된 자문기구의 형태였다면 사회보장급여법은 협의체의 기능에 적극성을 부여하여 지역 내 복지수요에 대한 능동적 대응을 요구하고 있다.

특히 지역사회보장계획의 수립·이행관리 및 평가, 지역사회보장지표 관리, 읍면동 협의체에 대한 자문 등을 추가하여 기존 민관의 참여를 중요시 하던 과정중심의 책무성에서 성과중심의 책무성을 강조하는 패러다임이다.

### 1) 과정중심의 책무성 → 성과중심의 책무성으로 변화

그 동안 사회복지분야에서 지역사회보장협의체는 복지거버넌스를 구현하는 구심체로서 대표적인 역할을 수행하여 왔다. 거버넌스가 가지는 특성 상 지역 내 핵심행위자인 지방정부의 역할과 의지에 따라서 지역마다 협의체의 활성화 정도가 다르게 나타난다는 한계는 여전히 존재한다.

협의체를 통한 복지거버넌스 구현이 이제 10여년이 지나는 동안 협의체의 역할을 ‘민-관의 참여’에 초점이 된 과정 중심의 책무성을 강조하여 왔다. 그러다 보니 협의체 활동과 회의 운영에 형식적인 측면이 많다는 비판도 있고, 지역의 오피니언 리더에 따라 협의체의 활동수준이 달라지는 것이 한계점이었다.

그러나 제3기 지역사회복지계획을 수립하는 과정과 이후 연차별 시행계획, 중앙단위의 사회복지 신설변경제도 등은 지역사회보장협의체의 협의조정 기능을 더욱 강조하며 이를 위한 수단적 측면에서 성과중심의 지역사회보장 프로그램의 관리를 시도하는 것이다. 이는 기존 2기 계획상에서 모든 복지사업을 총망라했던 방식에서 3기 계획에서는 지역 내 전략목표와 사업을 중심으로 계획을 수립하도록 하는 방식의 전환을 통해서도 파악할 수 있다.

### 2) 지역사회보장지표 관리

2016년부터 발표되어 부분적으로 적용되기 시작하는 ‘지역사회보장지표’는 「사회보장급여법」에서 규정하는 시 협의체의 역할 중 하나이다. 지역사회보장지표는 10개 영역의 226개 지표로 구성되어 있으며 각 지표의 수준을 측정 및 D/B화하여 지역 내 사회복지수준을 관리하고자 함에 그 목적이 있다.

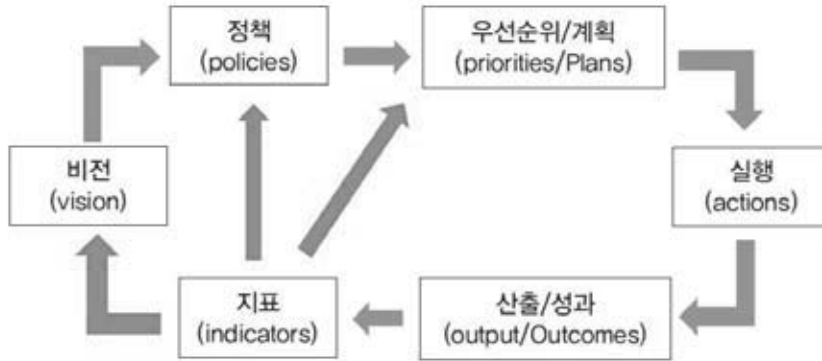
<표3> 10개 영역별 지역사회보장지표

	투입	결과	영향	여건	계(핵심지표)	
돌봄(아동)	6	6	4	7	23	11
돌봄(성인)	6	6	6	2	20	8
보호안전	4	6	3	3	16	8
건강	6	12	7	5	30	11
교육	8	7	2	3	20	12
고용	6	6	5	3	20	10
주거	9	6	5	4	24	8
문화여가	5	7	5	6	23	7
환경	5	4	3	2	14	6
총괄(삶의 질 및 지역인프라)	10	10	7	8	35	15
계	65	70	47	43	225	96

\* 출처 : 강혜규 외(2015)

기존의 산발적으로 관리되고 부처별로 생성되는 행정통계를 지역사회보장지표 체계 아래로 모아서 지역의 전반적 수준을 파악할 수 있다. 또한 행정통계에서 산출되지 않는 질적인 요인들은 별도의 설문조사 등을 통해서 지역 내 복지수준과 욕구를 파악하고자 하는 내용이다.

전국적으로 동일한 지표체계가 요구되고 있기 때문에 향후 지역사회보장지표에 대한 관리와 활용은 지역사회보장의 중요한 척도가 될 것이다. 이 지표가 포함하는 정보는 의사결정을 지원하기 위해 현재 동향과 과거의 실재, 미래의 방향에 대한 정보를 제공하는 측정체계이다. 지역사회 생활의 다양한 측면을 함께 아우르므로 지역사회문제의 상호관련성을 보여주며 과거와 미래를 연계시켜준다. 예컨대, 정책의 우선순위 결정, 자원투입이 필요한 영역 판정, 필요한 정책의 개발 등에 활용될 수 있다. 또한, 해당 정책의 결정과 그 결과에 대한 평가 정보도 제공받을 수 있다. 따라서 지역사회보장지표는 이러한 기능을 통해 효과적인 사회변화의 메커니즘으로 작용할 수 있다. 이러한 성공적인 지역사회보장지표는 지방정부의 정책변화를 유도함으로써 강력한 영향력을 행사할 수 있다.



출처 : 통계청(2013)

### 3. 협의체는 민간-공공 간 관계 변화와 주요행위자의 역할에 따라 변화

복지서비스의 전달은 공공과 민간이 조직 간 배열에 의해 전달이 된다. 이를 전달체계라 하는데 이 전달체계는 공공의 전달체계의 목표와 구조화에 따라 민간전달체계가 동반으로 구성된다. 정부의 기능 확장에 따라 민간의 기능이 보충적 역할이 되어야 할지 대체적 역할이 되어야 할지는 바로 각각 민간과 공공의 관계변화에 따라 달라진다. 다음으로는 최근의 지역사회보장체계의 변화에 따라 핵심적 행위자별로 역할성을 모색하고자 한다.

#### 1) 모금회 : 지역 내 민간자원의 관리주체(모집주체)로서 역할성 확장

읍면동 협의체와 읍면동 복지허브화의 전면적 확대에 따라 읍면동에서 민관협력력을 촉진하고 사각지대를 지원하기 위해 발굴된 민간자원의 관리주체를 누가해야 할 것인가?는 새로운 변화 양상이라 할 수 있다. 이를 위해 기존에는 사회복지관이나 협의회, 혹은 개별적 통장관리 등을 해 왔으나 민간자원의 공식적 모집과 및 활용을 위해서 사회복지공동모금회가 적극적으로 나서고 있다.

모금회는 읍면동과 모금회 간 MOU를 통해 모금회의 역량을 확대하고 있으며 그 동안 지역 내 개별적으로 관리되었던 민간자원을 모금회의 자원관리체계로 포함하되 자원의 활용과 배분은 지역 내 의사결정에 따라 활용할 수 있도록 하였다. 이는 모금회가 그 동안 지적되었던 자원배분에 있어서 모금회의 배분규정을 준수하여야 하는 규제를 완화한 것으로 변화하는 지역사회보장체계에서 전략적 포지셔닝을 잘 한 것으로 볼 수 있다.

2015년 한 해 동안 경기도 내 읍면동 인적안전망을 통해서 발굴된 사각지대 가구는 61,146가구이며 자원발굴 건수는 46,839건이다. 이를 현금가치로 환산하면 104억 수준이 된다. 경기도내 556개의 읍면동에서 연간 흐르는 민간자원의 총량이 104억이라는 것은 반드시 그에 대한 투명하고 체계적인 관리시스템이 지원되어야 하는 필요가 있는 것이다.

<표4> 경기도 내 협의체의 사각지대 발굴 및 연계 현황

사각지대 발굴 (가구)	자원발굴		지원실적
	자원발굴(천원)	자원발굴(건)	서비스연계(건)
61,146	10,410,349	46,839	450,482

## 2) 휴먼서비스센터 : “휴먼나눔”활성화를 통한 민간자원의 통합적 관리

사회복지통합전산망(행복e음) 도입은 우리나라의 공공복지전달체계의 역량을 진단하고 개발해 나가는데 중요한 도구가 되고 있다. 문제는 공공은 전달체계 내 자원관리 및 실적관리가 진행되고 있지만 공공 복지서비스 범주가 아닌 자원에 대하여는 관리체계가 거의 없다는 것이다. 지역사회 복지수요를 파악할 수 있는 정보도 산발적·개별적으로 진행되고 있는 상태에서 지역사회 내 복지서비스의 조정과 분배의 기능이 부재하다는 것은 지역사회 내 사회보장체계를 강화하는데 상당한 제약점이 된다.

지역사회 내 복지서비스의 총량과 민간자원의 총량이 파악되지 않는다면 각기 기관별 개별적 후원자 확보, 대상자관리 등이 이루어져 효율성이 떨어지게 된다. 이러한 한계를 보완하기 위해서는 공공성이 부여된 법인격을 가진 조직이 필요하다.

이런 의미에서 휴먼서비스센터에서 기존 시행하고 있는 “휴먼나눔<sup>8)</sup>”이 더 활성화되어 사례관리대상자 뿐만 아니라 지역 내 민간자원의 총량을 적절히 관리하는 시스템으로 발전되어야 한다.<sup>9)</sup>

8) 수원시 사례관리대상자 D/B구축을 통한 서비스 중복 및 누락방지 및 수원시 자원의 쓸림현상을 방지하기 위하여 민관사례관리기관의 쌍방향 자원공유를 통해 사례관리대상자에게 균형적인 자원을 배분을 하는 시스템.

9) 가령 현재 부동산중개업에서 활용되는 부동산 전산망은 개별 중개업자들이 가진 매물정보를 공

### 3) 복지관 : 읍면동 협의체 조직화 지원, 읍면동 통합사례관리 지원

읍면동 복지허브화라는 복지전달체계 개편은 2가지 큰 특징이 있다. 첫째는 사례관리 기능이 시군구에서 읍면동으로 내려왔다는 점이다. 둘째로는 읍면동 단위에서 민관협력을 공식화하여 공공의 부족한 부분을 민간의 자원을 통해서 보완하라는 보완적 측면의 민관협력 요구이다.

공공 전달체계 개편인 읍면동 복지허브화는 민간복지전달체계의 변화를 수반하게 되는데 그 중 지역사회복지관이 읍면동 복지허브화의 방향과 기능적으로 유사함으로 이에 대한 조정과 재정립이 필요하다. 공공과 민관을 포함한 복지전달체계는 민간이 공공의 보충적 혹은 보완적 역할을 한다고 상정 할 시 공공의 역할 설정 범위에 따라 민간의 역할이 자연적으로 달라져야 한다.

<표5> 행정체계 별 전달체계 상 기능

행정체계 구분		내용
운영주체	공공 전달체계	국가-시·도-시·군·구-읍·면·동으로 이어지는 행정체계에서 정부직접공급 방식으로 전달되어지는 급여 및 서비스 ex) 가령 정부직접운영의 복지시설도 공공전달체계라 볼 수 있음.
	민간 전달체계	정부의 복지사무를 위탁을 받아 서비스를 전달하는 민간복지시설이나 자발적인 재원과 활동을 통해 복지서비스를 전달하는 민간법인이나 개인 ex) 사회복지시설, 복지재단, 봉사단체 등
기능	기획·관리	국가-시·도-시·군·구
	집행	읍·면·동, 민간위탁복지시설

유하고 연계할 수 있는 것처럼 지역 내 사회복지 기관들이 가진 민간자원 정보를 공유할 수 있도록 시스템이 구축되면 각 기관에서는 서비스 제공 시 필요한 민간자원을 사안별로 발굴하는데 소요되는 노력을 최소화하면서 대상자에게 더 집중할 수 있을 것이다.



그 동안 공공의 역할은 공공부조를 전달하는 수준에서 제한적으로 작용하였지만 최근의 복지방향은 공공이 직접 ‘찾아가는 서비스’, ‘맞춤형서비스’를 제공하는 특정 부분(사례관리, 방문상담 등)의 사회서비스 공급자의 역할을 수행하고자 하고 있다. 이는 그동안 사회서비스의 제공자는 민간복지시설이라는 인식에 대한 변화를 모색하고 있는 것이다.

이 가운데서 공공의 변화와 가장 유사한 범위가 바로 지역사회복지관이다. 그 이유는 지역사회복지관의 3대 기능이 사례관리기능, 서비스제공기능, 지역조직화기능이 읍면동 복지허브화의 추진 전략과 상당부분 유사하기 때문이다. 읍면동 복지허브화는 사례관리기능은 읍면동 주민센터에 맞춤형 복지팀을 설치하는 것으로, 지역조직화기능은 읍면동 협의체 구성이라는 수단으로 하여 공공이 직접 사례관리의 주체가 되고, 민관협력을 통한 마을공동체 형성의 주체로 역할을 하겠다는 의미인 것이다.

민간이 공공의 보충 및 보완적 역할을 한다는 전제하에서는 지역사회복지관은 공공의 역할의 변화에 따라 읍면동의 사례관리 기능과 민관협력 기능에 대한 부분을 어떻게 지원하고 전문화를 유지하도록 보충 및 보완할 것인가를 모색해야 한다.

사회복지관의 역할 재정립에 대한 논의는 직면할 수 밖에 없는 시대적 요구이며 양난주(2015)의 연구에서 지적되었듯이 ‘사회복지관’이라는 종합적 서비스공급기관에 사회복지서비스 공급 책임을 위임해온 정부가 뒤늦게 사회복지서비스를 대상별, 유형별 급여로 체계화하고 제도화하는 과정에서 제기되는 문제이다. 이는 복지관 하나의 시설의 유형과 재편에 국한된 것이 아닌 우리나라 사회복지서비스의 공급체계를 재편하는 논의를 함축하고 있는 것이다(양난주, 2015).

읍면동을 복지허브화로 구축하겠다는 정부의 방향은 지역주민의 접근성을 높이고 신속한 대응을 위해서는 바람직하다. 하지만 ‘허브화’에 담긴 의미를 구현하기 위해서는 공공의 인력과 기능만 하향하는 것 보단 민간복지시설의 역할도 기존 시군과 형성된 파트너십의 수준이 읍면동을 중심으로 변화되어야 하는 것이다.

이런 접근은 사회복지관의 정체성을 어떻게 규명하느냐에 따라 이견이 발생할 수 있다. 사회복지관에 대하여 자발적인 민간에 의해 공급되는 복지인가? 혹은

정부가 제공하는 국가복지인가? 재량적으로 법인의 사명에 입각하여 만들어지는가? 이러한 의문에 대한 명확한 답을 찾기 어렵다. 단지 1960~1970년대 민간 비영리조직에 의해 자발적으로 설립된 사회복지관과 정부가 설립하여 운영을 위탁한 사회복지관을 동일하게 간주되는 것은 경계하여야 한다. 우리나라의 사회복지관 중 71.3%(전체 442개소 중 315개소)는 위탁시설이다. 그러나 정부의 위탁시설임에도 불구하고 시설을 운영하는 재원의 약 34.8%만이 정부보조금임으로 그 외 나머지는 민간재원 혹은 후원을 통해 자원을 충당하여 활동해왔다(한국 사회복지관협회, 2014 ; 정무성, 2010 ; 양난주, 2015).<sup>10)</sup>

이런 사회복지관은 그 주요 기능을 6대 사업, 5대 사업, 그리고 현재 3대사업으로 변화하면서 중앙집권적인 방식의 제도가 요구하는 여러 요건에 따라 그 운영과 사업방식을 제도화 및 표준화해왔다.<sup>11)</sup>

따라서 정부의 사회복지서비스 공급전략의 일환으로 사회복지관의 제도화가 이루어지고 실질적인 사회복지관 사업의 확대가 가능했다고 진단한다면 현재 사회복지관이 직면하고 있는 문제와 해법을 사회복지관 그 자체에서 찾는 내재적 접근 방식이 아니라 지역사회보장의 체계 변화에서 찾아야 할 것이다. 즉 복지서비스에 대한 전달체계의 맥락에서 모색함이 적절한 것이다(양난주, 2015).

맞춤형복지팀에서는 주요 업무가 방문상담, 사례관리, 민관협력으로 업무분장은 정형화 되어 있다. 하지만 사실 상 관료조직이 갖는 조직문화와 투명성과 합리성 제고를 위한 순환보직제 등 여러 요인으로 발생하는 서비스의 누락과 중복 그리고 지속가능성 부족 등의 문제점이 있으므로 이를 보완하는 전문적 지원체계가 필요하다. 따라서 사회복지관은 사례관리 거점기관으로서의 역할과 주민조직화를 이끌어가는 중심역할을 하여야 한다. 이 전문화를 지원하고 유지하는 역할이 지역사회복지관이 될 수 있는 것을 고려할 수 있을 것이다.

특히 수원시의 경우는 사회복지직 공무원 수가 다른 지역보다 적은 편에 속한다. 인구 1만명 당 사회복지직 공무원 수를 주요 지역별로 산출하면 경기도 전체는 인구 만명 당 사회복지 공무원이 2.31명이지만 수원시의 경우는 1.79명으로 경

10) 사회복지관이 바우처사업에 참여하는 현황을 보면 전국 442개 사회복지관에 494개 바우처사업단이 구성되어 참여하고 있다(양난주, 2015).

11) 가령, 위탁심사, 복지관 평가, 재무회계규칙 등이 이에 대한 예시로 볼 수 있다.

기도 전체 평균보다 낮다. 특히 수원시와 행정적 규모가 유사한 고양시(1.69명), 성남시(2.18명), 용인시(1.83명), 부천시(2.43명) 등과 비교해도 상대적으로 낮은 수준에 속한다. 이러한 측면을 고려 할 시 사회복지관의 전문인력이 공무원의 사례관리기능을 지원하며 지역 조직화를 전문적으로 수행하는 역할을 하는 것이 필요하다.

<표6> 인구 만명 당 사회복지직 공무원 수

	주요 지역	인구수	사회직 공무원	인구 만명 당 사회직 공무원 수
1	수원시	1,184,624	212	1.79
2	고양시	1,027,546	174	1.69
3	성남시	971,424	212	2.18
4	용인시	975,746	179	1.83
5	부천시	848,987	206	2.43
6	안산시	697,885	168	2.41
7	남양주시	653,454	159	2.43
8	안양시	597,789	121	2.02
9	화성시	596,525	108	1.81
10	평택시	460,532	106	2.30
11	의정부시	433,937	121	2.79
12	시흥시	398,256	86	2.16
13	파주시	423,321	95	2.24
14	김포시	349,990	44	1.26
15	광명시	344,978	75	2.17
	경기도	12,522,606	2,887	2.31

\*인구 수 : 2015년 12월 기준.

\*\*사회직 공무원 수 : 경기도청(2016)

수원시의 복지수요자적 측면으로 보면 2015년부터 맞춤형 급여지원으로 인해 2014년에 비해 수급자의 수가 확대가 되었다. 반면에 2013년 이후 차상위 계층, 복지대상자 조사 대상자수는 증가 추세에 있으며, 독거노인의 비중은 2013년 89,227명에서, 2015년 100,198명으로 큰 폭으로 증가하였다. 가족화, 부양의식 및 가치관의 변화 등으로 독거노인이 증가하고 있으며, 이로 인해 고독사 등 사고의 발생 위험이 높아질 가능성이 큰 것으로 진단 할 수 있다.

수원시 전체 면적은 121.05km<sup>2</sup>로 일반시민에게 보편적으로 제공되는 서비스(유치원과 어린이집, 경로당 등)는 수원시 전역에 고르게 퍼져있다. 하지만 보호나 돌봄이 필요한 집단에서 필요한 서비스는 외곽보다는 중심부(장안구, 팔달구, 영통구 일부)에 밀집되어 있고 중심가에서 먼 거리에 위치한 권선구 금호동 같이 경우는 돌봄 관련 서비스에 대한 접근성이 낮은 것으로 볼 수 있다. 이렇게 4개 구 고른 복지인프라 구축이 안 되어 있어“복지전달체계 개편”에 맞춰 동의 실정에 필요한 민·관 협력 체계 구축 필요성이 더욱 강조되는 것이다.

사회복지관의 방향성을 위와 같이 설정할 시 반드시 수반되어야 할 것이 있다. 그것은 바로 “정부가 위탁하는 공적 업무”를 구체화하는 것에서부터 시작해야 한다는 것이다(양난주, 2015). 사회복지관의 고유한 업무가 수원이라는 지역적 차원에서 요구되는 사회복지를 제공하는 것이 만큼 지역의 상황에 맞게 사회복지관의 업무가 결정되어야 한다는 것이다. 지역의 상황에 맞는 사회복지관의 업무는 개별 기관이 결정하는 것이 아니라 사회복지관에 대한 실질적인 소유권과 재정적 책임을 갖고 있는 수원시가 중심이 되어 결정하는 것이 타당하다. 서비스를 위탁계약하여 공급하는 관계에서 정부의 공적 책임은 정책과 계획, 재정, 모니터링, 회계감사 등을 포함하며 민간제공자는 정부의 대리(substitute)로 가능하게 된다. 이에 수반되어야 하는 것이 정부의 관리능력이다(Savas, 1988 ; Kramer, 1994 ; DeHoog and Salamon, 2002 ; 오민수 외., 2013 ; 양난주, 2015).

#### 4) 시 협의체 : 사무국의 역할 강화, 지역사회보장체계 통합조정

##### \_지역사회보장지표관리, 성과관리

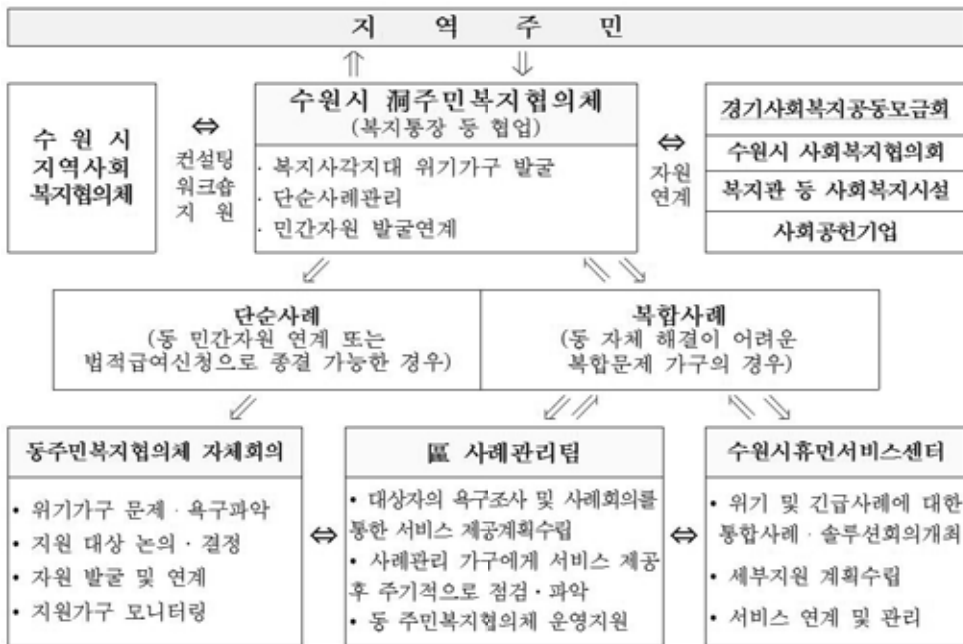
##### (1) 동 협의체와의 구조적 관계성 : 파트너십의 대상과 지역협의체의 정책아젠다 형성

최근 읍면동 협의체가 구성 및 운영되고 사회보장급여법상 시군 협의체의 역할에 읍면동 협의체에 대한 심의 및 자문의 역할을 규정하였음에 따라 읍면동과 시군 간 관계를 어떻게 설정할 것인가는 시군 협의체만의 당면한 과제이다. 본질적으로는 직접 사업의 기능은 최소화하고 기획 및 조정 역할을 강화하여야 한다.

그러나 실제 시군 협의체는 시군 단위의 사회보장영역을 담당하고 읍면동은 읍면동 단위의 민관협력을 담당함으로 서로 연계된 파트너십 대상이 다르기 때

문에 큰 연관성을 갖기 어렵다.

수원시의 경우 동 협의체에서 단순사례관리를 명시하고 있으며 모금회와 협의회, 복지관 등 다양한 기관들이 자원연계 및 관리 지원을 위해 협력하고 있다는 특징이 있다. 하지만 향후 단순사례관리의 경우는 주민센터에서 사례관리를 수행하게 됨으로 동협의체의 역할은 자원 연계와 사후관리 등 사례관리를 지원하는 역할에 더 비중이 두어야 할 것이다.



[그림2] 수원시 동협의체 민관협력 체계도

시군 협의체는 읍면동 협의체를 지원하고 지지하는 역할에 국한되어야 할 것이며 지역의 균형적 지역사회보장 수준을 유지하기 위해서 각 읍면동 협의체의 사업과 운영 실태를 정기적으로 모니터링하여 자문하는 것이 필요하다.

왜냐하면 읍면동에서는 읍면동에만 초점을 맞춰 활동하길 원하기 때문에 수원시 전체 측면에서 고려해야 할 점 등은 간과 할 수밖에 없다. 이 역할은 시 보장협의체의 역할이 되어야 한다. 시는 읍면동 간 편차 발생 수준을 파악하고 부족한 읍면동에 대하여는 교육 및 컨설팅을 지원하고 프로그램 등을 개발하여 착근까지 지지하는 등의 노력이 요구된다.

지금까지 이런 활동을 하지 못한 이유는 시 협의체 직제 상 동 협의체의 편재를 어떻게 할 것인가?의 문제 때문이 아니다. 그 이유는 시 보장협의체의 파트너십 대상은 모두 시 단위의 조직들이고 동 협의체의 파트너십 대상은 주민 및 주민센터이므로 동 단위에서 이루어지는 지역의제를 시 단위에서 파악할 수 없는 구조에서 기인한 것이기 때문이다.

가령 복지관 관장이 해당 거주지역 동 협의체 위원이라도 그것은 관장의 신분이 아닌 복지전문가 신분으로 활동하는 것인데, 해당 동 협의체에서 발생하는 의제가 수원의 정책아젠다로 형성될 수 있느냐의 문제인 것이다.

읍면동 협의체를 통해 발생하는 지역의제가 수원시의 정책아젠다로 형성되기 위해서는 42개의 동에서 일정 비율이상 동일한 문제로 나타나야 수원시의 정책아젠다가 될 수 있다. 이 부분이 바로 시 보장협의체가 동 보장협의체를 구조화하는 메카니즘이 되어야 한다. 개별 동에서 발생하는 지역적 의제가 수원시의 의제 혹은 정책아젠다가 되는 사안 및 영역에만 시 협의체의 역할이 필요한 것이다.

그 역할의 대표적인 예가 바로 동 협의체 간 편차가 발생하는 것을 시 협의체가 조정하는 역할인 것이다. 그 수단으로 각 일부 지역에서 실시하는 것처럼 각 동별 10%씩 '균형발전기금'을 조성하여 그 배분의 역할을 시 협의체에 두는 것도 있다. 또한 10%라도 동별로 자원 이동이 합의되지 않는다면 시 협의체 차원에서 별도의 자원발굴체계를 구축하여 자원이 부족한 읍면동을 지원할 수 있는 역할이 되어야 한다.

이러한 현실적 측면을 고려하여 시 협의체의 역할성을 규정하면 '보충성의 원리'에 기반하여 동 협의체의 보충적 및 지지적 역할을 하여야 한다. 이 역할을 원활히 수행하기 위해서 비로소 두 가지 구조적 설계가 필요한 것이다.

첫째는 시 협의체 편재 상 동 협의체의 실무협의체 수준의 편재가 필요하다.

둘째는 각 동별 협의체 구성에 지역 내 결합 가능한 복지시설을 공식적으로 결합시켜 동 단위의 거버넌스 체계를 공식화하여야 한다. 즉 앞서 지적했던 00 복지관의 관장이 관장의 신분으로서 동 협의체 위원으로 활동할 수 있는 전문화된 결합구조를 지역 내에서 합의가 될 수 있도록 의제화해야 한다는 것이다.

## (2) 사무국의 역할 강화 : 계획 수립의 조정자와 성과관리의 주체

지역사회보장협의체는 근본적인 한계를 가지고 있다. 그것은 형태가 ‘조직’이 아닌 ‘기구’임으로 중대한 의사결정을 앞두고 중요한 분석과 객관적 자료를 생성할 수 없는 구조라는 것이다. 즉, 공공과 민간이 함께 협의하는 구조는 이상적이거나 이를 지속화하고 양자간 합리적 대안을 도출하도록 합의하고 논의를 진행해가는 과정에서 1인 간사와 비상시적인 위원활동에 의존한다는 것은 이미 한계를 갖고 시작한 구조이다.

최근 지역사회보장계획의 틀이 바뀌고 계획수립 및 이행에 대한 과학성과 객관성 원칙에 입각하여 지역주민의 복지욕구와 지역의 환경 및 자원에 대해 과학적이고 객관적인 현황진단을 근거하여 수립할 것을 요구하고 있다. 그러나 이를 수행하는 협의체는 협의기구 임으로 지속적인 전문성을 축적할 인력과 기술습득 등에 한계점이 있다. 문제는 이 한계점이 구조적 문제에서 기인하는 것이며 이런 한계를 극복하지 못한다면 협의체를 통한 지역 내 복지계획을 실효성 있게 구성하기란 매우 어려운 일이다<sup>12)</sup>.

특히 우리나라의 민간복지시설이 순수 자생적인 복지기관이라기 보다는 정부가 복지서비스를 공급하기 위해서 시설을 설치 후 위탁운영하는 형태임으로 협의체를 통해 동등한 협의 및 논의의 장을 만들어도 ‘민간이 종속적 대행자’의 제약 하에 있다면 협의체는 향후에도 큰 변화가 없을 것으로 예상된다. 따라서 이미 이러한 제약이 존재함으로 협의체의 역할은 사무국의 기능을 강화하여 지역사회 내 복지수요와 정보를 중심으로 각 복지사업들에 대한 계획 수립의 조정자와 성과관리의 주체가 되어야 한다.

이런 기능은 법에서도 요구하고 있다. 사회복지급여법 제4조 ‘지역 사회복지장 균등 실현 노력’, 제45조의 ‘급여제공 기관 등의 배치’, 제36조 ‘지역사회보장계획의 내용 지역사회보장의 목표를 점검할 수 있는 지표(지역사회보장지표)’ 등은 지역사회보장협의체의 전문적 역량이 제고가 되었다는 전제 하에서나 실현이 가능한 내용들이다.

12) 지역 내 복지수준을 파악하려면 수요와 공급에 대한 분석, 타 시도 및 시군구와 비교준거 등이 있어야 하는데 이러한 것을 제시할 수 있는 협의체 사무국의 역할이 필요하다.

<표7> 사회보장급여법에서 요구하는 협의체의 역할

조항	내용
제41조 (지역사회보장 협의체)	② 지역사회보장협의체는 다음 각 호의 업무를 심의·자문한다. 1. 시·군·구의 지역사회보장계획 수립·시행 및 평가에 관한 사항 2. 시·군·구의 지역사회보장조사 및 지역사회보장지표에 관한 사항 3. 시·군·구의 사회보장급여 제공에 관한 사항 4. 시·군·구의 사회보장 추진에 관한 사항 5. 읍·면·동 단위 지역사회보장협의체의 구성 및 운영에 관한 사항 6. 그 밖에 위원장이 필요하다고 인정하는 사항

협의체의 이런 한계를 보완하기 위해 지속적인 교육과 운영매뉴얼 등을 제시할 수 있겠으나 앞서 지적했다시피 위원회 형태인 협의체는 그 구성위원과 사업담당자 모두가 고르게 역량이 강화되어야 함으로 교육과 매뉴얼지원의 효과가 분산될 수 있다<sup>13)</sup>.

다시 말해 지역사회 내 발생하는 지식과 정보 그리고 분석적 기술이 없이는 공공과 민간 누구에게도 도움이 될 수 없는 ‘형식적인 기구’에 불과할 것이다.

따라서 수원시와 같이 협의체가 사무국 형태로 발전되어야 할 것이며 특히 지역사회보장지표관리와 계획 관리를 위해서 수요-공급분석, 정책분석과 평가 등에 관한 전문적 역량이 제고되어야 한다. 이를 통해 수원시 단위의 각종 복지프로그램과 계획에 대하여 전략적 관리를 수행할 수 있어야 한다.

13) 가령, A시에서는 ‘투입-활동-산출’이라는 용어에 대한 이해도 각기 부서별로 상이한 수준임으로 이에 대한 용어의 변환을 요구하기도 한다.



## V. 결론

지역사회보장체계 내 지역사회보장협의체는 지역 내 행위자간 관계변화에 따라 그 역할도 변화되어야 한다. 현재 협의체의 한 부분인 공공부문의 큰 변화가 이루어지면서 지역사회보장의 체계가 변화하고 있으므로 이에 대한 협의체 역할도 함께 변화를 모색해야 한다. 이 변화에 대응하는 시, 구, 동의 역할 변화에 따라 민간 복지시설의 역할 또한 변화되어야 함으로 각 행위 주체별로 공공과 민간 간 파트너십의 형태를 합의하여야 할 것이다. 이러한 합의 구조를 형성하는 것이 협의체의 역할이고, 합의된 구조를 모니터링하는 것이 협의체의 역할이 되어야 한다.

또한 협의체는 어느 한쪽에 치우친 의견보다는 중립적 위치에 서야 할 것이다. 분명 협의체는 공공과 민간이 함께 모여 있는 것임으로 공공의 입장과 민간의 입장이 동일하게 고려될 수 있도록 하여야 한다. 이런 점을 고려한다면 협의체 사무국의 기능이 점차적으로 가치지향적 측면보다는 기술적이고 전문적인 역량과 역할이 더욱 증가되어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 강혜규·박세경·정해식·이민경·이정은·김보영·안혜영·주은수·조미형·성은미.(2015).  
지역사회보장지표 개발 및 지역간 균형발전지원체계 마련 연구. 한국보건사  
회연구원.
- 양난주.(2015). 사회복지관의 역할 정체성을 찾아서 : 제도적 맥락에서 본 정체성  
확립의 방향. 사회복지정책, 42(2) : 245-270.
- 오민수·성은미·민소영·홍선미.(2013). 사회복지시설 재정지원방식의 개편방안 연  
구 : 서비스구매계약방식 적용방안을 중심으로. 경기복지재단
- 정무성·김옥규·유영덕·신용규·고이경.(2010). 사회복지관 기능정립연구사업 공청  
회 자료. 한국사회복지관협회
- DeHoog, Ruth Hoogland and Lester M. Salamon.(2002).  
“Purchase-of-Service Contracting”. IN Salamon Lester M. ed. The tools  
of Government: A Guide to the New Governance. Oxford University  
Press, pp. 319-339.
- Kramer, R. M.(1994). “Voluntary Agencies and the Contract Culture: “Dream  
or Nightmare?”. Social Service Review (March) pp. 33-60.
- Savas, E. S. 1988. Privatization: the Key to Better Government. Chatham  
House Pub.
- Van Slyke, David M.(2003). “Mythology of Privatization in Contracting for  
Social Services”. Public Administration Review 63(3): 296-315.
- Van Slyke, David M.(2006). “Agents or Stewards: Using Theory of Understand  
the Government- Nonprofit Social Service Contracting Relationship”.  
JPART 17: 157-187.

2016 지역복지정책 공명(共鳴), 휴먼복지포럼  
**사회보장, 지역을 탐하다!**

# 성남형 지역사회보장체계 마련을 꿈꾸며

김미정(성남시지역사회보장협의체 사무국장)





## 성남형 지역사회보장체계 마련을 꿈꾸며

김 미 정

(성남시지역사회보장협의체 사무국장)

앞서 발표하신 오민수 박사님의 “지역사회보장협의체 활성화 방안 모색”이라는 발제문에서도 보여지듯이 최근 국가를 중심으로 지역사회보장체계의 주요한 변화가 나타나고 있다. 국가의 사회보장체계의 범위 확대 및 지역단위 사회보장체계의 중요성 증가, 공공과 민간의 역할 분담 및 협력의 내용 변화 등이 그 내용이다. 이러한 변화에 대응하여 지역단위 지역사회보장체계를 어떻게 마련할 것인가에 대한 과제를 안고 있고, 이 과제 해결의 중심에 시군구지역사회보장협의체와 읍면동지역사회보장협의체가 있다고 생각한다.

이에 최근 변화의 흐름에 맞춰 시군구지역사회보장협의체 활성화 및 이를 통한 지역사회보장체계 마련을 위해 성남시지역사회보장협의체에서 시도하고 있는 몇 가지 내용을 소개해 보려 한다.

### **첫째, 지역사회보장체계의 확대에 따른 조직의 개편이다.**

국가에서 제시한 10대 사회보장영역(돌봄아동, 돌봄성인, 보호안전, 교육, 건강, 문화여가, 고용, 주거, 환경, 총괄)에 맞춰 대표협의체와 실무협의체 재구성하고 실무분과를 개편하였다. 성남시협의체는 2015년 12월 31일자로 대표, 실무, 실무분과를 포함한 협의체 위원 전체를 해촉, 2016년 새롭게 재구성하였다. 보장계획 뿐만 아니라 지역 내 복지서비스 분류체계도 10대 영역으로 맞추는 등 10대 사회보장영역에 따른 성남시 사회보장의 현주소를 진단, 분석하고 각 영역별 성남시 사회보장의 기준선을 만들어가고자 한다.

### **둘째, 지역사회보장협의체의 정책기능을 살려내고자 한다.**

협의체 조직을 실무협의체-실무분과 중심의 정책기능과 구-동지역사회보장

협의체 중심의 복지공동체 회복기능으로 이원화하여 구성, 운영하고 있다. 특히 이원화된 두 조직이 협력적이고 상호보완적으로 연계함으로써 시너지 효과를 낼 수 있도록 하며, 정책기능을 살려내기 위해 몇 가지 장치 또한 마련하였다.

우선, 실무협의체 구성시, 당연직으로 참여하는 공공영역 사업부서 책임자와 민간영역 11개 실무분과장 이외에 학계전문가와 민간분야 현장전문가를 참여시킴으로서 정책활동의 전문성과 객관성을 확보하고자 하였다.

또한, 실무분과가 정책기능을 담당하는 기초단위가 되기 위해서는 의제를 정책화하는 훈련이 필요하다는 판단 하에, 실무분과 활동에서 기존의 보장계획 관련한 무거운 숙제를 덜어내고 정책 생산에 집중할 수 있도록 하였다. 보장계획 관련한 숙제는 실무협의체 부설기구로 보장계획 수립팀, 보장계획 모니터링(평가)팀을 구성하여 이를 통해 해결하기로 하였다. 실무분과는 10대 사회보장 영역별 지표를 개발하고 필요한 정책을 만들어내는 기초단위로서, 소속기관의 이해관계를 중심으로 모이는 1차적인 네트워크의 수준을 넘어 지역전체의 이익을 위해 복무하는 좀 더 차원 높은 네트워크를 기반으로 하는 활동이 되기를 기대하며, 현재는 실무분과의 논의력이 살아나게 하는데 에너지를 쏟고 있다.

또한, 분과위원회에 대한 교육을 강화하여 복지정책과 지역사회보장에 대한 분과위원들의 눈높이를 맞추고, 네트워크의 수준을 높이기 위한 지속적인 교육을 실시하고자 한다. 이에 2016년은 분과회의시 1시간은 교육으로, 1시간은 회의로 운영하고 있으며, 사회복지 정책이나 예산, 국가와 지방자치단체의 복지정책 등에 대한 전체교육 또한 준비하고 있다.

### **셋째, 시구동지역사회보장협의체 활동에 공공의 참여를 확대함으로써 민관 협력의 토대를 공고히 하고자 한다.**

협의체는 민관거버넌스 기구이다. 민간과 공공이 상호협력의 필요성을 공감하고 공동의 성공경험을 가지는 것이 무엇보다 중요하다고 생각한다. 그러기 위해서는 기존의 민간끼리의 1차적인 네트워크 중심의 자족적인 운영에서 벗어나 경험을 중심으로 민관이 협력하는 토대를 마련해야 한다.

실무분과 운영에 있어서 기존에 공공위원이 분과당 1~2명이었던데 반해, 이번 개편에서는 공공위원과 민간위원의 비율이 1:2로 공공의 참여를 확대시켜 균형 있는 논의구조가 되도록 하였으며, 공동분과장제를 운영함으로써 공공에서도 분과장을 선출, 분과 운영에 있어 공공의 책임성을 강화하고자 하였다. 또한 분과 활동 참여시 상시학습시간 인정 등 공공위원을 위한 인센티브 방안도 마련하여 공공위원의 경우에도 네트워크 활동 참여에 대한 공을 인정하자는 차원이다.

실제로 분과 논의의 과정에 공공의 참여가 활발해지고 있음을 확연히 느낄 수 있으며, 분과당 공공위원의 수가 4~5명 정도가 되다 보니 기존에 가지게 된 소외감이나 민간위원으로부터 공격당하는 느낌에서 벗어나 서로의 공감대를 만들어 가고 있다는 분석이다. 아울러 최근 공공에서도 거버넌스 기구인 협의체의 활용이 필요한 부분도 있어 보인다. 평소 공공에서만 해결할 수 없었던 문제를 분과에 2~3명의 공공위원이 함께 의견을 냄으로써 가능한 구조를 만들어내기도 하고, 정책수립과 모니터링의 과정에 주민의 의견 수렴, 민간의 의견 반영, 협업 등이 이루어졌는지가 필요한 상황인 것도 공공위원의 분과 참여에 한몫을 하는 것 같다.

구동협의체의 경우, 동장(구청장), 팀장(과장), 사회복지담당주무관(팀장) 등이 당연직으로 참여하도록 되어 있으며, 동을 중심으로 하는 복지전달체계 구축 및 읍면동복지허브화사업 진행에 있어 민간의 협력 없이는 어렵다는 것을 잘 알고 있기 때문에 오히려 실무분과 등의 경우보다 협력의 동기를 찾기가 쉬울 것으로 보인다.

### **넷째, 활동의 과정속에서 시협의체와 구동협의체 간 연계지점을 찾아내고자 한다.**

운영지침이나 조례에 의하면 구동협의체 운영은 각 구동을 중심으로 독립적으로 운영되게 되어 있다. 같은 협의체인데 하나 시협의체와 전일적인 체계를 가지고 있지 못하기 때문에 시협의체와 구동협의체 간 연계 지점이 지역마다 편차가 있는 것으로 나타나고 있는 것으로 보이며, 이는 시협의체와 구동협의체 간의 연계지점은 아직까지는 규정이나 체계로가 아닌 활동의 과정 속에서 찾아내야 한다고 생각한다. 이를 위해서는 시협의체가 구동협의체와 함께 활동할 수 있는 고리가 필요하다.

우선, 「성남시 구동지역사회보장협의체 운영매뉴얼」을 통해 시협의체가 구동협의체 활성화를 위해 교육, 모니터링, 컨설팅, 우수사례 발굴 및 보급 등의 역할을 수행하도록 규정함으로써 구동협의체의 방향을 잡아가는데 중요한 역할을 할 수 있게 되었다.

또한, 「성남시 구동지역사회보장협의체 운영매뉴얼」을 통해 시협의체 간사 3명이 3개 구협의체 당연직 위원으로 참여하며, 민간간사의 역할을 수행하도록 함으로써 구협의체 활동에 대한 모니터링은 물론 시협의체와 구협의체 간 가교 역할을 하고 있다.

그리고 필요시 구동협의체 민간위원장 연석회의를 진행함으로써 구동협의체 활동에 대한 의견수렴의 통로이자 정책건의의 장으로 활용 가능하다. 이들 중 구협의체 위원장 2인, 동협의체 위원장 2인이 대표협의체와 실무협의체에 각각 당연직 위원으로 활동함으로써 의사결정과정에서 구동협의체의 의견이 반영될 수 있는 구조가 되는 것이다.

아울러 보건복지부 운영지침에 의해 실무분과에 통합서비스분과를 의무 설치 규정을 적극 활용하고자 한다. 최근 동을 중심으로 맞춤형 복지팀을 신설, 동중심 사례관리시스템을 만들어 운영함으로써 공공 중심의 전달체계를 더욱 공고히 하려는 움직임이 나타나고 있다. 몇가지 우려스러운 지점이 포착된다. 이용자 중심의 고민이 빠져 있고, 민간의 사례관리 영역이 유명무실해질 위기에 놓여 있다는 것이다. 이에 통합서비스 분과에서 동단위 사례발굴 및 관리시스템, 자원 개발 및 연계시스템, 이용자 중심의 통합적 복지전달체계에 대해 논의하고, 이 속에서 공공의 역할과 민간의 역할, 거버넌스 기구인 협의체의 역할 모색이 이루어지며, 성남형 복지전달체계 구축의 과제를 안고 가보고자 한다. 결국 이를 통해 구동협의체의 구체적인 역할 모색이 이루어질 수 있을 거라고 본다.

성남에서만 유일하게 구성되어 운영되고 있는 구협의체에 대한 관심이 많으리라고 생각한다. 성남의 경우 수정중원구-분당구간 격차가 심하고 도심형동과 농촌형 동이 공존하고 있으며 50개동으로 경기도에서 가장 많은 동의 수를 가지고 있는 지자체의 특성을 담아 구협의체 구성운영에 대한 내용을 조례에 담고 구협



의체를 구성 운영하고 있다. 그러나 아직 동협의체와 차별되는 구협의체의 독자적인 역할을 찾아나가지 못하고 있는 것이 현실이다. 사례관리보다 구단위의 자원개발 및 분배, 동협의체간 조정 기능, 구의 특색을 살리는 특화활동 등의 방향을 잡고 가야 한다는 생각이지만 아직은 공론화되지 못하고 있으며 향후 지역에서 풀어야 하는 과제로 가지고 있다.

동을 중심으로 하는 상시적인 욕구를 파악하는 시스템을 만드는 일 또한 풀어야 하는 중요한 과제로 남아 있다. 구동협의체는 복지사각지대를 발굴, 지원방안 모색은 물론, 이를 통해 지역의제를 발굴하고, 해결방안을 모색하기 위한 중요한 채널로 적극 활용할 수 있어야 한다고 생각한다. 그러나 구체적인 방안은 찾지 못했으나 향후 적극적으로 찾아 볼 예정이다. 토론자로 참여를 했지만 오늘과 같은 토론회를 통해 얻어갈 수 있으면 하는 바람을 가지고 있다.

이제 막 시도하고 있는 단계로 아직 어떤 성과도 만들어내지 못한 상황이며, 향후 진행과정에서 많은 시행착오가 예상된다. 성남시지역사회보장협의체 활성화와 지역사회보장체계 마련을 위한 의지와 노력으로 봐주시면 좋겠다.

한꺼번에 많은 변화를 가져올 수 있을 거라는 기대는 하지 않지만 협의체를 통해 무엇인가 해볼 수 있겠다는 가능성만 가지게 되도 절반은 성공이라는 생각으로 논의력이 살아나고 그것을 통해 성공의 경험을 맛볼 수 있는 협의체가 되기 위해 최선의 노력을 다하고자 한다. 성남의 보편적 복지 트렌드에 걸맞는 성남형 지역사회보장체계를 마련하고, 그 속에서 성남시민이 행복할 수 있는 그날을 꿈꾸며..



2016 지역복지정책 공명(共鳴), 휴먼복지포럼  
**사회보장, 지역을 탐하다!**

## **읍면동 복지허브화 추진에 따른 민관협약체의 역할과 과제**

황호성(수원시 사회복지과 복지자원관리팀장)





## 읍면동 복지허브화 추진에 따른 민·관 협의체의 역할과 과제

황 호 성

(수원시 사회복지과 복지자원관리팀장)

### I. 서론

그간에 사회복지공무원으로 재직하는 동안 여러 번의 전달체계 개편과정을 현장에서 지켜보면서 시행착오를 경험해 왔다.

대안과 개선이 충분치 못한 잦은 전달체계의 개편은 사회복지업무를 담당하는 공무원 뿐만 아니라 민간의 사회복지종사자와 복지수혜 대상자에게도 혼란과 불편을 초래하고 기대에 미치지 못하는 결과는 신뢰에 대한 불신만 안겨주었다.

우리의 현실은 2016년 하반기로 접어들면서 읍면동 복지허브화에 대한 전달체계 개편을 전국적으로 서두르고 있는 추세이며 수원시에서도 9월부터 13개동에 시범 사업을 준비하고 있다.

2006년 이후 추진되었던 주민생활 전달체계의 취지와 목적은 매우 훌륭하고 혁신적인 내용이었지만 제도에 대한 이해부족, 중앙부처의 역할 미흡, 인력부족, 경직된 업무관행 등의 이유로 현재까지도 어려움을 겪어 오고 있다

10년이 지난 현시점에서 주민생활 전달체계와 유사하면서도 한층 강화된 찾아가는 서비스를 지향하고, 동 사례관리 집중, 동 단위 인적안정망 설치, 등의 서비스 개선을 위해 새로운 전달체계로의 변화가 시도 될 예정에 있다

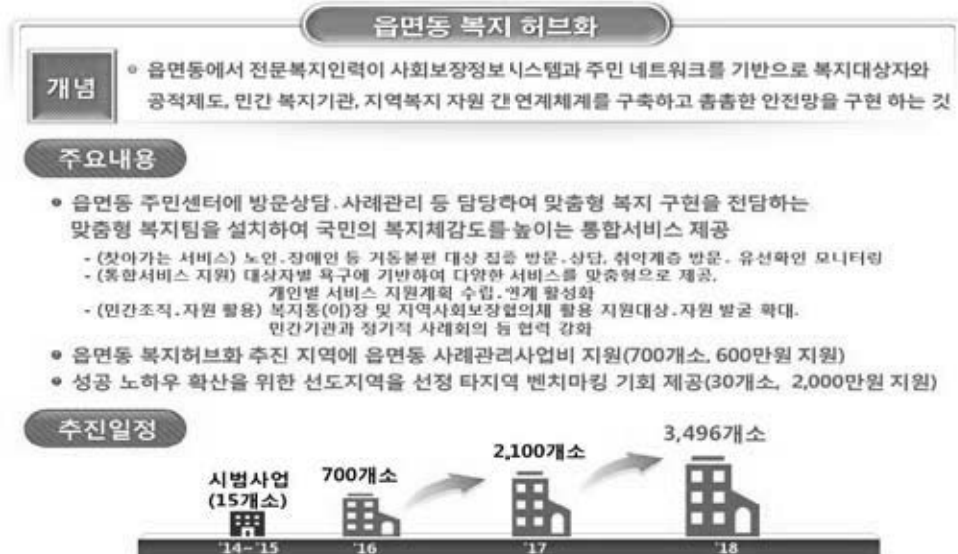
모쪼록 오늘 포럼을 통하여 우리시 동 복지 허브화에 따른 민관협의체의 역할과 과제에 대한 충분한 의견과 좋은 대안이 제시되기를 기대한다.

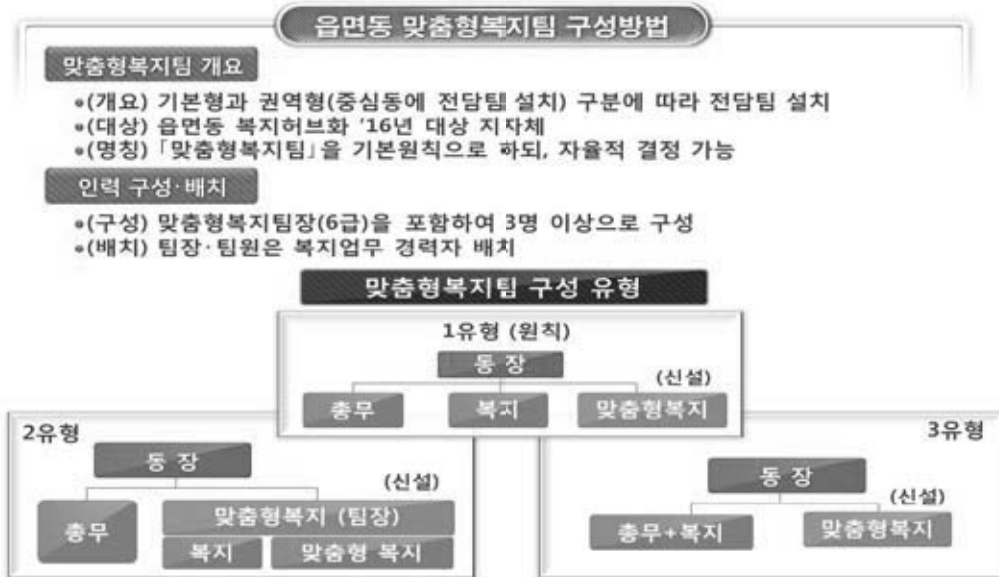
## II. 본론

### 1. 전달체계 개편경과

- 보건복지사무소 시범사업추진 : 4년간('95.7 ~ '99.6.)
  - 시범지역(5) : 서울관악구, 대구달서구, 경기안산시, 강원홍천군, 전북완주군
  - ⇒ 행정조직이원화(복지일반, 공적부조), 지역주민 접근성 부족 등의 문제로 실패
- 사회복지사무소 시범사업추진 : 2년간('04.7 ~ '06.6.)
  - 시범지역(9) : 서울서초, 부산(진구, 사하구), 광주남구, 강원춘천, 충남공주, 경북안동, 울산울주, 충북옥천
  - ⇒ '05년부터 단계별 확대 예정이었으나 시범운영 성과평가 없이 주민생활 전달체계로 흡수
- 주민생활지원서비스 전달체계 개편(2006.7~ )
  - 전국 232개 기초자치단체에 주민생활지원서비스 시행중
  - ⇒ 수원시 : 1국 4과 15팀설치(상담실 44개소 운영)
- 읍면동 복지허브화 시작(2016 ~ )
  - 2016년(700개소), 2017년(2,100개소), 2018년(3,496개소) 전면시행 예정
  - ⇒ 수원시 : 13개동시범운영(2016. 9월 ~ )

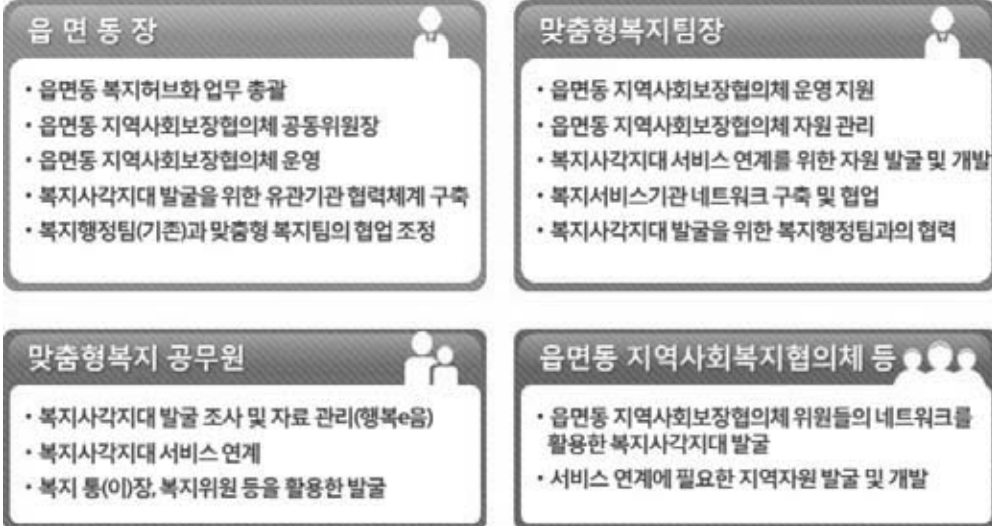
### 2. 동허브화 추진개요





- ※ 2016. 9월 『수원시 동복지허브화 시범사업』 : 13개동
- ▶ 장안구 4개동(파장동, 율천동, 조원1동, 연무동),
  - ▶ 권선구 4개동(세류2동, 세류3동, 금곡동, 호매실동),
  - ▶ 팔달구 3개동(지동, 우만1동, 인계동),
  - ▶ 영통구 2개동(매탄2동, 매탄4동)

## 주체별 역할



## 기대 효과





### 3. 수원시 지역사회복지협의체 조례 전면개정(역할과 과제)

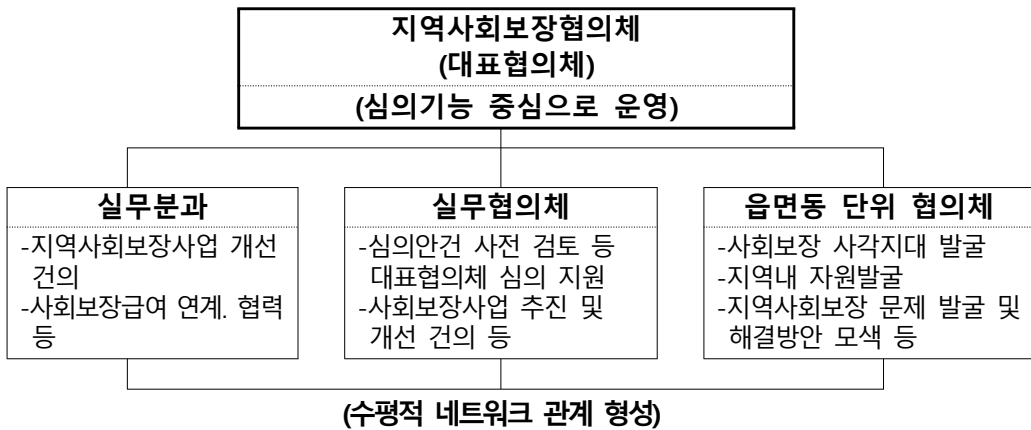
#### 1] 추진배경

- 「사회보장급여법」 제정에 따른 지역사회보장계획 범주 확대 및 지역 사회보장 운영체계 개편 등 지역사회보장 환경 변화
- 동법의 원활한 시행(‘15.7.1)을 위해 지역사회보장협의체 기능 확대 등 변경 사항을 반영하고 그간 협의체 운영지침 운영상 미비점 보완

#### 《지역사회복지협의체》

- 2003년 사회복지사업법 개정으로 2005년부터 전국 시군구별 설치운영
- 2005. 9. 26. 수원시 지역사회복지협의체 조례제정 시행

#### 2] 환경변화



#### 《지역사회보장협의체》

- 2014.12.30. 사회보장급여의 이용제공 및 수급자발굴에 관한법률제정, 시행(2015.7.1.)
- 2016. 7. 현재 협의체 조례안 전면개정 중
- 변화 : 지역사회복지 ⇨ 지역사회보장, 지역사회복지협의체 ⇨ 지역사회보장협의체
  - 협의체 참여범위 확대(보건, 복지 ⇨ 보건, 복지, 교육, 고용, 문화, 주거 등)
  - 읍면동 보장협의체 설치 법제화(수원시 : 2012년 7월 기 설치)
- ※ 경과조치 : 2015.7.1.부터 지역사회복지 협의체는 지역사회보장 협의체로 간주

### 3 수원시 지역사회보장협의체 전면개정 조례안 분석

#### ○ 그간의 추진상황

- 협의체 운영지침 통보(2015.7.2.) : 표준조례안 명시 ⇨ 협의체 조례안 재 통보(2016.2.12.) : 별제처 검토 안 제시
- ⇨ 수원시 협의체 조례전면 개정안 작성(2016.2. 15 ~ 6.15) ⇨ 부서협의 및 최종결재(2016. 6. 15. ~ 7.5.)
- ⇨ 입법예고(2016.7.11. ~ 7.31(20일간) ⇨ 2016. 2013회 조례규칙심의회 의 상정(2016.8.4.) ⇨ 2016. 9월 321회 수원시의회 임시회 의결(예정)

#### ○ 협의체별 비교

구분	대표협의체	실무협의체	실무분과	동보장협의체 (신설)	비고
주요 기능	다음 각 호 자문 또는 심의 의결 - 사회복지법인 이사추천 - 복지정책 추진사항 - 서비스제공기관 연계협력 등 - 보장계획 수립, 시행, 평가, - 보장조사, 지표에 관한 사항 - 보장급여 제공에 관한 사항 - 시군구 보장추진에 관한사항 - 동 보장협의체 구성운영에 관한사항 - 그밖에 위임장이 필요하다고 인정하는 사항	다음 각 호의 안전 등 검토 - 협의체에서 심의하는 안전 - 보장관련 서비스의 제공 및 연계에 관한 사항 - 검토를 지시 받은 사항 등 - 그 밖의 실무협의체 운영에 관한 사항	- 실무협의체에서 검토 하는 안전에 관한 사항 - 보장관련 서비스의 제공 및 연계에 관한 사항 - 실무협의체로부터 검토를 지시 받은 사항 - 그 밖의 실무분과 운영에 관한 사항	다음 각 호의 업무를 지원 한다 - 사회보장대상자 발굴업무 - 자원발굴 및 연계업무 - 지역보호체계 구축 및 운영 업무 - 필요시 전문가 컨설팅 요구 - 그밖에 지역주민 보장증진에 필요한 업무	

구분	대표협의체	실무협의체	실무분과	동보장협의체 (신설)	비고
구성 인원 및 운영	- 구성인원 : 위원장 포함 10명 이상 40명 이하(28명) - 당연직위원 : 시장, 복지업무 국장, 장안보건소장, 실무협의체 위원장	- 구성인원 : 위원장 포함 10명 이상 40명 이하(31명) - 당연직위원 : 사회보장, 보건의료, 고용, 주거, 교육업무 담당팀장, 각 실무 분과장	구성인원 : 218명 (12개분과) - 공동분과장제(민간1, 공공1), 총무 - 당연직위원 : 사회보장, 보건의료, 고용, 주거, 교육업무 담당 공무원 - 위원수 : 분과별 20인 이내	구성인원 : 시행규칙상 10인 이상 이하 20인 이내로 - 성별을 고려하여 구성 - 필요시 전문가 컨설팅 요구, 예산지원 - 운영 : 동에서 세칙으로 정한다(20인 이내)	외부추천이사전문위원회(신설) - 위원장 1인 포함 - 10명 이내의 위원 - 현재 별도의 운영 규정 적용중
위원장	위원장 : 공동위원장 - 임명직(수원시장) - 위촉직위원장, 부위원장(호선)	위원장 : 위촉직 위원 중에서 호선 부위원장 - 공무원(당연직팀장)중 호선 1명, - 위촉직 위원중(호선) 1명	- 공동분과장제 - 당연직1, - 위촉직1, 위원중 호선 - 총무1,	위원장 : 공동위원장 - 임명직 : 동장 - 위촉직 : 위원중 호선	
임기	2년 위원장은 1회만 연임 (공무원은 재직기간)	2년 위원장은 1회만 연임 (공무원은 재직기간)	2년 연임 (공무원은 재직기간)	2년 연임 (공무원은 재직기간)	-
위원 위촉 (임명)	위촉(임명)자 : 수원시장	위촉자(임명)자 : 위촉직 공동위원장	위촉자(임명)자 : 실무협의체 위원장	위촉자 : 시장 추천자 : 동장	

구분	대표협의체	실무협의체	실무분과	동보장협의체 (신설)	비고
위원 자격	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회보장에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람</li> <li>- 서비스제공 기관, 법인, 단체, 시설의 대표자</li> <li>- 비영리민간 단체에서 추천하는 사람</li> <li>- 복지위원의 대표자</li> <li>- 사회보장업무를 담당하는 공무원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역의 사회보장활동을 수행하거나 서비스를 제공하는 기관, 법인, 단체, 시설, 공익 단체의 실무자</li> <li>- 사회보장업무 담당 공무원</li> <li>- 비영리민간단체 추천자</li> <li>- 학계 등 사회보장관련 종사자</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역의 사회보장활동을 수행하거나 서비스를 제공하는 기관, 법인, 단체, 시설, 공익 단체의 실무자</li> <li>- 사회보장업무 담당 공무원</li> <li>- 비영리민간단체 추천자</li> <li>- 복지위원, 이장, 통장, 주민자치위원, 자원봉사단체 구성원</li> <li>- 그밖에 사회보장증진에 열의가 있는 사람</li> </ul>	
회의	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 4회 이상</li> <li>- 재직위원 1/3이상의 요구</li> <li>- 위원장이 필요하다고 인정하는 경우</li> <li>- 회의소집 5일전 개최 일시 통보</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 6회 이상</li> <li>좌 동</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 6회 이상</li> <li>좌 동</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>연 6회 이상</li> <li>좌 동</li> </ul>	
의결	재직위원 과반수의 출석으로 개 의하고 출석위원 과반수의 찬성 으로 의결 한다	좌 동	좌 동	좌 동	
수당	수당지급	수당지급	회의경비 1식(10,000원)	회의비(교통비) 1식(10,000원)	전문위원회(지급)

#### 4 역할 및 추진과제

##### 1) 시 보장협의체와 동 보장협의체와의 수평적 밀착관계 조성

- 우리시에서는 2005. 10월부터 운영되는 대표협의체(실무협의체, 실무분과)는 그 간의 경험을 토대로 동협의체의 원활한 운영 및 조기 정착을 위해 교육, 훈련, 모니터링, 컨설팅 등의 지원이 필요함
- 또한, 동 보장협의체의 위원장(위원)은 시 보장협의체의 위원으로 참여토록 하여 시-동 지역사회보장 협의체간 의사소통 구조 확립

※ 시 보장협의체 위원은 본인이 거주하는 동 주민보장협의체의 위원으로 참여하여 지역의 선도적 핵심적인 리더역할 수행

- 대표협의체, 실무협의체(실무분과), 동 협의체간 관계는 수평적 네트워크 형성이 바람직

##### 2) 관련부서와 협의체간 역할분담 추진체계

- 시 사회복지과 : 사업계획 수립 및 운영전반 총괄, 사업홍보 및 예산지원, 협의체 운영근거(조례) 제·개정 추진,
- 지역사회보장협의체 : 지역주민 및 협의체 위원 역량강화를 위한 교육 및 워크숍, 기획운영지원, 협의체 운영 모니터링 및 컨설팅 지원
- 동 주민센터 : 동 협의체 위원추천, 위원이 발굴한 대상에 공적 지원, 민간 지원 연계 및 지원추진, 협의체 회의지원, 회의록 관리 등
- 동 단위 협의체 : 협의체위원장 선출, 자체운영세칙, 복지대상자 발굴 및 지역자원, 대상자지원 결정 등

※ 서울 성동구 동협의체의 경우 발굴 조사반과 나눔 지원분과 운영 복지사각지대 발굴과 나눔자원발굴, 서비스연계 등 사업추진

### 3) 기능구분에 따른 협의체간 역할과 추진과제

기능구분	주요내용	대표협의체	실무협의체 (실무분과 포함)	읍면동 협의체
지역사회 보장 정책 및 사업 심의	상위계획 (의무계획) 심의	심의자문		
	지역 사회보장급여 제공 및 사업계획 심의/자문	-관할지역 내 지역사회보장 증진을 위한 사회보장급여 제공 또는 사회보장 추진에 관한 사항으로 실무협의체로 부터 안건으로 상정된 제반 사항 -실무협의체를 통해 만들어진 수렴의견 계진 및 정보제공	-실무분과를 통해 상정된 안 건에 대한 사전 검토  -사회보장 대상자별, 사업별 로 사례 회의를 통해 조사연 구 또는 서비스제공기관 간 연계협력으로 실무협의체 업무수행을 지원(실무분과)	
지역사회보 장계획수립, 시행, 평가	기획	-지역사회보장 수요의 측정, 목표 및 추진전략 -지역사회보장의 목표를 점검 할 수 있는 지표(이하 “지역 사회보장지표”라 한다)의 설 정 및 목표 -지역사회보장의 분야별 추진전략, 중점 추진사업 및 연계협력 방안 -지역사회보장 전달체계의 조 직과 운영 -사회보장급여의 사각지대 발 굴 및 지원 방안 -지역사회보장에 필요한 자원 의 규모와 조달 방안 -지역사회보장에 관련한 통계 수집 및 관리 방안	좌 동	
	지역사회 보장조사	-지역 내 사회보장 관련 실태, 지역주민의 사회보장에 관한 인식 등에 관한 사항의 조사 설계 실시 및 조사결과 처리 -지역주민, 사회보장 관련기 관법인·시설단체, 관련분야 전문가의 의견 수렴 사항 -시군구청장 또는 실무협의체 위원장이 지역사회 특성상 계획수립의 필요성이 있다고 인정하는 사항	좌 동	

기능구분	주요내용	대표협의체	실무협의체 (실무분과 포함)	읍면동 협의체
지역사회 보장조사 지역사회 보장계획 수립 및 모니터링	지역사회 보장조사	지역사회주민의 사회보장 욕구 및 자원조사 전반에 관한 사항	지역사회보장조사 설계조사 실사조사결과 처리 등을 실질 적으로 수행	-
	사업결정 협의	사회보장급여 간 연계 조정 및 개선	건의	건의
	시행결과 평가	-지역사회보장계획 시행과정의 적정성에 대한 모니터링 실시 -지역사회보장계획(연차별 시 행계획을 포함)의 시행결과에 대한 평가	-분야별/기능별 실행과정 점 검 및 시행결과에 대한 평가 실시	건의
사회보장 지원 대상자에 대한 통합 서비스 제공	주기능	민관 또는 사회보장 관련기관법인시설단체 간 의사소통 채널의 다양화 서비스 제공에 관한 협의된 사업의 시행에 대한 모니터링		
	통합 사례관리 사업 지원		-사회보장 대상자별 지원계 획 수립 등에 관한 사항 총괄 -사회보장 대상자별 지원계 획 수립,시행과정 모니터링 및 서비스 제공결과 평가에 관한 사항	-지원대상자별서비스제 공계획 수립 및 서비스 제공 -서비스 제공의 적정여부 에 대한 모니터링
	지역자원 연계사업	-사회보장 분야 서비스 연계협 력 강화에 관한 사항  -지역내 사회보장 분야 연계 협력 추진방안에 관한 사항  -그 밖의 지역사회 복지 증진을 위해 필요하다고 시군 구청장 또는 협의체 위원장이 부의한 사항	-사회복지, 보건의료 및 관련 영역 등 사회보장 급여 연계협력 강화에 관한 사항  -사회보장 분야별 정보 공유 및 안건 검토  -사회보장 분야별 욕구 파악 및 서비스 연계  -사회보장 분야별 관련기관 법인시설단체 간 공동사업의 추진 및 운영	-지역사회보장분야 관련 기관법인시설단체 간 연계협력 및 복지 자원 발굴에 관한 사항
	기관 간 연계 및 조직화 사업	-사회보장 관련기관 등의 연계 협력을 통한 자원 발굴 방안 논의	-관련영역 기관 등의 역할 분 담 조정	-지역내 관련 기관 간 연 계를 통한 서비스 제공
사회복지 법인 이사 추천	본 지침의 96-102쪽 내용을 참고하여, '사회복지법인 관리안내' 및 지자체의 업무처리지침으로 정함			
기타	그 밖의 지역사회 보장증진을 위해 필요하다고 시군구청장 또는 협의체 위원장이 부의한 사항	그 밖에 지역사회보장 증진을 위해 필요하다고 실무협의체 장이 부의한 사항	그 밖의 지역사회 보장증 진을 위해 필요하다고 읍 면동 단위 협의체 위원장 이 부의한 사항	

#### 4) 지역사회 보장환경의 특성을 반영한 연계 서비스제공

○ '12.1월 개정된 '사회보장기본법'은 기존 사회복지서비스 외에 보건의료, 교육, 고용, 주거 등 다양한 복지서비스를 포괄하는 사회서비스 개념을 도입하여 국민의 보편적·생애주기적인 특성에 맞게 소득과 사회복지서비스를 함께 보장하는 맞춤형 사회보장제도의 운영을 지향

※ 사회보장영역의 공급주체인 국가, 시장, 비영리민간, 비공식부문은 각자의 장점을 보유함과 동시에 한계를 가지고 있어 이를 보완하는 차원에서 민관협력의 중요성 대두

○ 공공과 민간은 제각기 다른 운영방식과 조직체계 하에서 운영되고 있어 조직체계를 물리적으로 통합하는 것은 어려움이 있는 바, 개별 사회보장급여(서비스) 제공기관의 자율성과 탄력성을 보장하면서 지역사회 단위의 통합적 사회보장급여(서비스)를 제공 할 수 있는 방안 마련이 필요

※ 공공사회복지전달체계의 한계를 극복하고 지역주민의 다양한 복지 욕구 충족을 위하여 민관협력을 통한 서비스 제공이 필수적

○ 전국지역사회복지협의체 구성 및 운영 현황('14.1.1. ~ 12.31) 사례

#### ※ 업무추진 현황(지침서 26쪽)

(단위 : 건)

합 계	지역사회복지계획 등 사회복지사업 중요사항 심의, 건의 건수	연구, 조사, 제도개선 실적 건수	서비스연계 (사례관리) 및 조성 실적 건수	교육·훈련, 세미나 등 실적 건수
113,173	3,820	885	106,689	1,779



### Ⅲ. 결 론

- 지방화와 주민참여를 기조로 하는 행정환경 변화에 대응하고자 2006년도에 주민생활 서비스 전달체계를 이미 경험했다.
- 당시 2005년부터 중앙정부에서는 시·군·구에 사회복지 권한과 책임성 확대를 위해 사회복지 보조금 68개 사업을 지방으로 이양하였고, 정책적으로 사회복지사무소 시범사업 실시, 시·군·구의 지역사회복지계획 수립 및 지역사회복지협의체 구성운영 등으로 지역복지 활성화의 기틀이 마련되도록 전달체계 개편의 명분을 제시하였다.
- 그 후 2014. 12. 사회보장급여법의 제정에 따른 지역사회보장계획 범주 및 지역사회보장 운영체계 개편 등 지역사회보장 환경변화로 동법의 원활한 시행('15.7.1.~)을 위해 지역사회보장협의체의 기능 확대 등 변경사항을 반영하고 그간 협의체 운영 지침상 미비점을 보완하기 위하여 조례를 전면 개정토록 함에 따라 현재 우리시에서도 협의체 조례안을 전면 개정 중에 있다.

#### ※ 협의체 관련변화

- ▶ 거버넌스 확대 : 시군구중심의 지역사회보장협의체를 읍면동단위에도 구성운영토록 법제화
- 시군구중심에서 ⇨ 기관중심 협의기구, 읍면동중심으로 ⇨ 지역중심 협의기구

- 이는 읍면동 복지허브화에 따른 맞춤형복지 전달체계 개편의 일부로 읍면동에서 전문복지인력이 사회보장 정보시스템과 주민네트워드를 기반으로 복지대상자와 공적제도, 민간복지기관, 복지자원 간 연계체계 구축으로 촘촘한 사회안전망을 함께 구현하고자 하는 것이다.
- 위와 같이 성취되기 위해서는 충분한 인력과 예산이 먼저 수반되고 경직된 관행의 개선, 민관의 역할 분담, 중앙부처와 시도에 담당부서 설치, 등 아직도 해결치 못한 산적한 문제 개선이 관건이라고 본다.
- 보다 더 더 삶의 현장에서 우리가 성취 하고자 하는 전달체계의 최종 목표는 사회복지사업법 제33조의 5에 의한 보호대상자별 서비스제공 계획의 수립과 시행결과에 대한 만족도를 높이는 것이라 해도 과언이 아닐 것이다.

- 하지만 그간에 추진해 왔던 전달체계는 성과에 대한 평가의 기회도 갖지 못한 채 또 다른 전달체계로의 전환을 맞이해야만 했었다. 이번 전달체계 만큼은 맞춤형 복지가 뜻한바 본래의 취지대로 이루어지기를 기대한다.

## 붙임

**사회복지사업법 제33조의5 (보호대상자별 서비스 제공 계획의 수립 등)** ① 시장·군수·구청장은 보호대상자에 대하여 서비스 제공을 실시하기로 결정하였을 때에는 필요한 경우 **지역사회복지협의체의 의견을 들어** 다음 각 호의 사항이 포함된 보호대상자별 서비스 제공 계획을 작성하여야 한다. 이 경우 보호대상자 또는 그 친족의 의견을 고려하여야 한다. [개정 2012.1.26] [[시행일 2012.8.5]]

1. 사회복지서비스 및 보건의료서비스의 유형·방법·수량 및 제공기간
2. 제1호에 따른 서비스를 제공할 기관 또는 단체
3. 같은 보호대상자에 대하여 제1호에 따른 서비스를 제공하여야 할 기관 또는 단체가 둘 이상인 경우에는 기관 또는 단체 간의 연계방법

② 시장·군수·구청장은 보호대상자에 대한 사회복지서비스 실시결과를 정기적으로 평가하고 필요한 경우 보호대상자별 서비스 제공 계획을 변경할 수 있다. [개정 2012.1.26] [[시행일 2012.8.5]]

③ 제1항에 따른 보호대상자별 서비스 제공 계획의 작성 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. [개정 2012.1.26] [[시행일 2012.8.5]]

[전문개정 2011.8.4]

[본조제목개정 2012.1.26] [[시행일 2012.8.5.]]

### 시행규칙

**제19조의4 (서비스 제공 계획의 작성 등)** ① 시장·군수·구청장은 법 제33조의5 제1항의 규정에 의하여 보호대상자별 서비스 제공 계획을 작성하는 때에는 **보호대상자의 경제상황, 가정상황 및 건강상황을 종합적으로 고려하여 사회복지 및 보건의료서비스가 제공될 수 있도록 하여야 한다.** [개정 2012.8.3]

② 제1항의 규정에 의한 보호대상자별 서비스 제공 계획은 별지 제14호의3서식에 의하여 작성한다. [개정 2012.8.3]

[본조개정 2009.11.30 제19조의3에서 이동] [[시행일 2009.12.1]]

[본조제목개정 2012.8.3.]

[별지 제14호의3서식] <개정 2012.8.3>

(앞 쪽)

관 리 번 호		보호대상자별 서비스 제공 계획				
보 호 대상자	성 명		주민등록번호		세대주와 관계	
	주 소	(전화 : )				
문 제 및 욕 구	제시된 문제 (욕 구)					
	담당자의견					
현재 수급 중인 서비스						
필 요 서 비 스						
서 비 스 계 획	서비스목표	단기목표		장기목표		
	단 기 계 획 (6개월 미만)					
	장 기 계 획 (6개월 이상)					
담 당 자(일 자)		직명 :    성명:    (서명 또는 날인) 작성일자 :				
첨부서류 : 보호대상자에 대한 사정 자료 1부						

210mm×297mm(재활용품 60g/㎡)





2016 지역복지정책 공명(共鳴), 휴먼복지포럼  
**사회보장, 지역을 탐하다!**

## **복지협의회 활성화를 위한 제언**

안직수(파장동주민복지협의회 총무)







## 복지협의체 활성화를 위한 제언

안 직 수

(파장동지역사회복지협의체 총무)

### I. 들어가는 말

많은 분들이 주지하다시피 2014년 송파 세모녀 사건 이후 우리 사회에서는 복지의 개념이 “신청에 의한 복지”에서 “대상자를 발굴하고, 찾아가는 복지”로 전환을 시도하고 있습니다. 그 첫 단추가 바로 주민들에 의해 구성된 지역사회복지협의체입니다.

특히 수원시에서는 관련 법안이 입법되자마자 각 동별로 복지협의체를 구성하고, 여타 지자체보다 앞서 활동을 독려하고 있습니다. 그에 앞서 2014년 이전에는 복지시설 간 협의체는 수원시복지협의체를 통해 관련 활동을 진행한 바 있습니다. 하지만 행정동 단위로 이뤄지는 복지협의체 구성을 살펴보면 상당한 부분에서 형식적이란 점을 지적하게 됩니다. 몇몇 복지협의체에서는 연말 어려운 이웃을 대상으로 한 김치나누기, 쌀 등 필수품 전달이라는, 기존에 여러 단체에서 활동해 온 내용을 사업 성과로 돌리는 정도에 머물고 있습니다. 또 사례발굴에 있어, 관계 공무원이 제시한 자료를 원론적인 수준에서 논의하고 사후 처리는 다시 복지담당자가 진행합니다. 자칫 지원에 앞서 회의를 한번 더 실시하는 이중적 회의 구조에 머무는 것은 아닌지 돌아보게 됩니다.

이런 결과가 왜 발생하는지를 살펴보고, 원인을 진단해 개선하는 것이 복지협의체 구성의 원 취지를 살리는 일이며, 우리 지역의 어려운 이웃은 우리가 우선 구호한다는 마음을 회복하는 길이 아닌가 합니다.

## Ⅱ. 복지협의체 활성화를 위한 제언

### 1. 복지협의체 구성원의 재편성

일은 사람이 합니다. 어떤 사람이 어떤 임무를 수행하는가에 따라 결과는 상당한 차이를 보이게 됩니다. 현재 몇몇 복지협의체 구성원을 보면, 주민자치위원, 새마을부녀회, 통장 등 기존 기구에 참여하는 사람들과 복지협의체 위원들이 다수 중복돼 있습니다. 이런 경우 자칫 형식적인 활동에 머물 소지가 있다는 점에서 복지협의체 위원 구성에 대한 전면적인 개편 작업이 우선돼야 할 것입니다. 이에 다음의 인적 구성을 제안합니다.

① 우선 시립어린이집, 지역아동센터 등 정부 지원을 받는 기관에서 복지협의체에 참여하도록 독려하려는 노력이 필요합니다. 이런 부분은 동장님, 수원시 아동복지과장께서 관련 회의 때 독려한다면 어려운 부분이 아닐 것 같습니다. 지역의 복지시설에 다니는 아이들은 대부분저소득층 자녀이기 때문에 이 시설 관계자들의 경우 사례발굴에 매우 근접한 위치에 있다고 할 수 있습니다.

② 복지협의체는 민관협력기구입니다. 이런 장점을 살려 지역 내 라이온스 클럽, 로타리 클럽, 기타 지역 내 봉사단체 임원단 가운데 한명을 추천받아 가입시키는 안을 제안합니다. 위에서 언급한 단체는 전국적 조직을 가진 봉사단체이면서, 일정의 기금을 갖고 있어 사례 지원에 있어 적지 않은 도움이 될 수 있습니다.

③ 수원시에는 현재 장애인, 노인, 일반 복지관이 다수 자리하고 있습니다. 각 복지관이 담당하고 있는 영역에서, 동복지협의체에 참여가 필요합니다. 이럴 경우 복지를 제공하는 주체가 복지관, 복지협의체 따로 움직이는 현 상황을 극복하고, 보다 체계적인 지원체계 수립이 가능합니다. 숨어있는 지원 대상자를 발굴하는데도 보다 신중해 질 수 있다는 장점도 있습니다. 복지관에서 참여할 경우, 관장 부장 등 운영자 그룹보다 복지사가 참여하기를 희망합니다. 복지협의체에서 모금활동을 하고, 배분을 하는 등 각종 행정기관과 연계될 때 가장 큰 어려움은 서류 작업이라 할 수 있습니다. 특히 프로포절은 경험이 없을 경우 쉽지 않은 영역입니다. 이를 주민자치센터 복지담당이 진행하기에는 업무가 과다하며, 민간의 특징을 살리지 못한다는 단점이 있습니다. 복지사가 간사로 참여해 각종 행정

업무를 뒷받침한다면 복지협의회가 활동 영역을 넓히는데 큰 도움이 될 것입니다.

## 2. 법률 전문가의 채용

복지협의회 활동을 하면서 느낀 점의 하나는 법률적 부분을 조언해 줄 사람이 필요하다는 점입니다. 사례를 접한 많은 저소득가정에서 보이는 공통점은 법적 보호의 테두리 밖에 있다는 것입니다. 특히 가정 폭력, 이혼 후 양육비 미지급 등 법률적으로 해결할 부분이 많이 있습니다. 이에 시 단위 행정기관(수원시지역사회보장협의회)에서 법률전문가를 채용해 소송, 재판 등 법적 다툼을 해소해 준다면 주민들의 복지향상에 큰 도움이 될 것입니다. 기존에 고문변호사 등의 제도는 실질적인 도움이 되지 못합니다.

## 3. 복지협의회 활성화 기금의 조성

현재 복지협의회는 인적 구성만 되어 있지, 활동에 따른 기금은 없는 현실입니다. 의왕시에서는 최근 수천만원의 기금을 조성해 복지협의회 활동에 필요한 지원을 하고 있습니다. 이런 효과가 원인이 돼, 올해 시작된 의왕시 복지협의회에서 활발한 움직임을 보이고 있습니다.

전체 지역복지협의회에 같은 금액을 배정하라는 의견은 아닙니다. 수원 42개 동 가운데 매년 10개 동이라도 선별해 활동을 독려하는 방안을 마련한다면, 복지협의회 활성화에 큰 도움이 될 것이라고 보입니다.

기금 조성을 제안하면서 가장 염려가 되는 점은 중앙단위 직접 사업에 대한 점입니다. 경기도 파북마을의 경우처럼, 과거 몇몇 단체에서 조성된 기금으로 중앙단위 사업을 진행하고 있는데, 힘들고 시간이 걸리더라도 지역단위로 자발적 사업을 하도록 이끌어 낼 때 본 취지에 맞는 민간협력의 모습을 갖춰 갈 수 있을 것입니다.

수원시복지협의회에서는 직접 사업을 지양하고, 이 기금을 배분하고 잘 사용될 수 있도록 현장에 참여해 지도하는 것이 필요합니다. 서류나 문서 확인보다 현장의 참여와 지도가 중요하다는 의견입니다.

### Ⅲ. 맺는 말

우리 사회는 양극화가 심화되고, 이혼율 증가, 고령인구 증가라는 현상 속에서 소외된 이웃들이 급속히 늘어나고 있습니다. 복지 관련 예산이 늘어나고 있지만, 실질적이고 효과적인 사용은 아직도 논의될 부분이 많이 존재합니다.

일예로 다문화를 위한 각종 정책을 보면, 다문화가정이란 이유로 무분별하게 지원이 이뤄지고 있지만, 그런 노력이 사회통합과 이주여성의 국내 정착 등과는 거리가 있고, 이혼 등 새로운 사회적 문제를 야기하는 측면도 있다는 점을 봐야 합니다. 위에서 저는 그동안 복지협의체 활동을 하면서 느낀 점과 꼭 필요하다고 여기는 부분에 대해 간략히 정리했습니다. 이런 점이 파장동이, 저만이 느낀 점은 아닐 것이라고 생각합니다.

중국의 고사를 하나 전하고자 합니다. 명나라 때 한림관 관리였던 위중달이 죽어서 염라대왕 앞으로 갔습니다. 그곳에 가니 위중달의 악행에 관한 기록은 틀에 가득 찼고, 선행을 기록한 것은 달랑 한 장 뿐이었습니다. 그런데 산더미 같은 악행의 기록과 한 장의 선행 기록을 저울에 달았더니, 선행 쪽으로 더 기울었습니다. 위중달은 궁금해서 무슨 선행이었지만 물었습니다. “과거 나라에서 공사를 일으켰을 때 반대한 상소문이다. 수많은 사람들의 노역과 세금을 막으려 한 선행이 다른 악행을 덮고도 남을 정도로 크다”는 것이었습니다. 이 이야기는 명나라 원황이 지은 <요범사훈>에 나온 말로, 국가의 관리가 얼마나 바른 생각으로 세상을 보는가에 대한 중요성을 일깨우는 말입니다. 국가의 세금을 바르게 사용하고, 국민들의 재산을 보호하려는 마음은 그 어떤 것보다 중요한 것입니다. 그 마음이 ‘형식적 행정’을 뛰어넘어 좋은 정책으로 나타날 때, 그 영향은 매우 크다고 할 수 있습니다.

오늘과 같은 토론회를 통해 수원시복지협의체의 활동 방향을 재정리하고, 지역 복지협의체가 주민들 속으로 깊숙이 자리할 수 있도록 관계자들께서 노력해 주실 것이라 기대하며, 짧은 토론문을 제출합니다.

2016 지역복지정책 공명(共鳴), 휴먼복지포럼  
**사회보장, 지역을 탐하다!**

## **지역화 복지정책 추진에 따른 민간복지기관의 역할**

강근수(수원시호매실장애인종합복지관장)





## 지역화 복지정책 추진에 따른 민간복지기관의 역할

강 근 수

(호매실장애인종합복지관장)

### 1. 서론

- 발제자분들이 제안하신 전체적인 맥락에 동의함을 전제로 함
  - ‘동복지 허브화’, ‘지역사회보장협의체’를 논하기 전에 던지는 근본적인 질문들 ;
    - 우리가 ‘동복지허브화’, ‘지역사회보장협의체’를 통해 궁극적으로 지향하고자 하는 바 (본질)는 무엇인가? (행복 / 지속가능 / 공동체)
    - ‘동복지 허브화’, ‘지역사회보장협의체’는 누구를 위한 것인가?  
(사회적형평성/ 선별적 /보편적)
    - ‘동복지허브화’, ‘지역사회보장협의체’등 지역에서 사회문제를 해결하는 것이 최선의 방법인가? (분절적 / 연대와 협력의 경험부족)
    - 민관통합사례관리 (사례관리와 사례지원 / 공유와 공감)
      - 민 : 범위는 ?
      - 관 : 역할은 ?
      - 통합 : 누가 더 정보의 우위를 점하고 있나?
      - 사례 : 인간존엄, 인권 (옳은 것, 곧은 것)
      - 관리 : 지지, 지원
- ⇒ 지역복지공동체 : 느슨하고 끈끈한 지역 내 다양한 공동체들의 참여로 지역 주민 스스로 사회적 형평성을 맞추고자 하는 노력
- ⇒ 당사자 ↔ 연계자, 상담가, 지지자 ↔ 자원 (지역사회: 마을, 동)

## 2. 지역복지 및 통합사례관리에 있어서의 민·관 협력의 성과

- 수원시 지역사회복지계획 수립
- 민관통합사례회의 (각 구별) 운영
- 수원시 휴먼서비스센터 운영
- 여러 한계에 따라 민·관 협력의 성공적 경험을 더 축적해야 하는 시기
- 새로운 파트너십을 위한 서로의 노력 필요

## 3. 동복지 허브화 추진에 따른 민간복지기관의 역할에 대한 변화와

### 방향성

- 우리 공동체는 안녕하십니까?
    - 기관에서 지역으로의 관점 전환
    - 바람직한 지역복지공동체의 상 정립  
(로제토 마을 공동체 사례 / 로제토 마을의 심장병 발병률)
- 로제토 마을의 가장 눈에 띄는 특징은 사람들이 삶을 즐기는 방식이었다. 그들의 삶은 즐거웠고, 활기가 넘쳤으며 꾸밈이 없었다. 부유한 사람들도 이웃의 가난한 사람들과 비슷하게 옷을 입고 비슷하게 행동했다. 로제토 마을을 방문한 사람들에게 그 공동체는 계층이 없는 소박한 사회였으며, 따뜻하고 아주 친절な 사람들이 있는 곳이었다. 그들은 서로를 신뢰하였으며 서로를 도와주었다. 가난한 사람들은 있었지만, 진정한 가난은 없었다. 이웃들이 빈곤한 사람들의 필요를 채워주었으며 특히 이탈리아에서 이주해 오는 소수 이민자들에게 그러했다.
- 민간복지기관의 지역 내 역할 탐색 및 역할 규정
    - 지역복지기관 실무자는 지역주민인가?
    - 지역자원 및 지역사회관계망 파악 (자원총량)
  - 생애주기별 접근
    - 사회배려계층별 접근 (아동, 청소년, 청년, 여성, 장애인, 어르신, 이주민 등)
    - 기 수립된 지역사회복지계획 고려
  - 가난한 이들을 위한 우선적 선택 (접근의 순서-시급성 정리)
  - 영역별 지향점의 공유 및 합의



- SDGs (UN 2030 지속가능발전목표)
- 장애인 (WHO CBR 가이드라인)
  - 보건의료 (건강증진, 예방, 의료, 재활, 보조기구)
  - 교육 (조기보육과 조기교육, 초등교육, 중·고등교육, 비정규교육, 평생교육)
  - 생계 (기술개발, 자영업, 유급고용, 금융서비스, 사회보호)
  - 사회활동 (활동보조, 관계 결혼 그리고 가족, 문화와 예술, 레크리에이션 여가 레저와 스포츠, 사법)
  - 임파워먼트 (권익옹호와 의사소통, 지역사회동원, 정치참여, 자조집단, 장애인 당사자조직)
- 어르신 (WHO 고령친화도시 가이드라인)
  - 주거편의환경
  - 교통편의환경
  - 안전과 고령친화시설
  - 지역사회활동참여
  - 사회존중과 배려
  - 고령자원활용 및 일자리 지원
  - 의사소통 및 정보제공
  - 지역복지 및 보건
- 여성친화도시, 아동친화도시, 청소년친화도시, 무장애도시 등 지역단위의 실천영역 및 영역별 지향점 공유

#### 4. 복지영역에서의 한계에 따른 타 영역과의 네트워크 필요성

- 복지는 폭넓은 의미 / 시정은 복지로 시작해서 복지로 끝난다.  
(교통복지, 주거복지, 환경복지 등)
- 지역 내 타 기관 및 단체들과의 교류 및 지역사회적 역할 규정 필요  
(예: 도서관, 학교, 종교기관, 상가연합회, 사회적경제영역 등 각 공동체)

## 5. 정책제안 및 결론

- 민·관이 공유하고 공감하는 가치지향 필요 (가치)
- 생애주기별, 영역별 수원시민복지기준선(가이드라인) 마련 (방향성)
- 지역자원총량 및 지역 내 사회적연계망 파악 (실천)
- 커뮤니티 네트워크 (Community Networker) 활동 (실천)  
(공공, 민간지역복지기관, 지역사회 / 잇고 돕고 나눈다)
- 수원시 민간복지의 역할 제안 (실천)
  - 휴먼서비스센터의 역할 : 당사자 개인 및 가족 접근의 허브  
(사례지원연구 및 매뉴얼공유, 교육, 방향성 안내, 역할 조정)
  - 지역사회보장협의체의 역할 : 지역화, 영역별 실천중심의 허브  
(마을중심복지, 지역적 접근, 영역별 접근 및 타영역과의 연계)
  - 수원시사회복지협의회 역할 : 기관유형별 네트워킹 및 지역참여 독려
  - 민간지역사회복지기관의 역할 : 연계자, 상담가, 지지자
    - 자원의 효율적인 배분을 위해 마을중심 또는 거점중심 자원아카이브
    - 사례지원 상담의 침범
    - 사례와 관련된 지역의 사회적 형평성 및 인권과 권리 차원의 당사자지지 및 지역의 지속가능성 확보