



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2021년 8월

석사학위 논문

기초자치단체 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구

- 장성군을 중심으로 -

조선대학교 정책대학원

사회복지학과

강 지 희

기초자치단체 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구

- 장성군을 중심으로 -

A Study on the Improvement Plan for the
Social Welfare Delivery System of Local Government
- Focusing on Jangseong-gun

2021년 8월 27일

조선대학교 정책대학원

사회복지학과

강 지 희

기초자치단체 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구

- 장성균을 중심으로 -

지도교수 박희서

이 논문을 사회복지학 석사학위신청 논문으로 제출함

2021년 5월

조선대학교 정책대학원

사회복지학과

강지희

강지희의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 김용섭 (인)
위 원 조선대학교 교수 정성배 (인)
위 원 조선대학교 교수 백화서 (인)

2021 년 6 월

조선대학교 정책대학원

목 차

목차	i
표목차	iv
그림목차	vi
ABSTRACT	vii
제1장 서론	1
제1절 연구목적	1
제2절 연구범위 및 방법	3
제2장 이론적 배경	5
제1절 사회환경의 변화와 사회정책 패러다임	5
1. 사회환경의 변화	5
2. 사회정책 패러다임의 전환	11
제2절 사회복지전달체계	12
1. 사회복지전달체계의 개념과 주요 차원	12
2. 사회복지전달체계의 구성원칙	13
3. 사회복지전달체계의 유형	17
4. 중앙정부와 지방정부의 사회복지전달체계	18
제3절 사회복지전달체계에 대한 선행연구	21
제4절 분석틀의 설정	22

제3장	장성군의 사회복지전달체계 현황분석	24
제1절	조직의 현황	27
제2절	인력의 현황	42
제3절	재정의 현황	44
제4절	사회복지전달체계의 문제점	53
제4장	사회복지전달체계의 개선방안	59
제1절	정책목표와 수단	60
제2절	전문적인 사회복지 전달체계 확립	61
제3절	조직의 기능분담과 효율성 제고	63
제4절	전문인력의 확충과 기능 강화	65
제5절	재정의 확충 및 효과적인 배분	67
제6절	지역수익사업을 통한 재원 확보	68
제7절	사회복지분야의 디지털 기술 기반 인프라 구축	69
제5장	결론	70
제1절	연구결과의 요약	70
제2절	연구의 시사점	71
제3절	향후 연구방향	72

참고문헌 74
국문 요약 79

< 표 목 차 >

<표 2-1> 사회복지 비중 변동 추이	9
<표 2-2> 전국 단체별 최고·최저 사회복지 비중	9
<표 3-1> 2020년 전년 동월 인구현황	27
<표 3-2> 연령별(5세) 인구 현황 (등록외국인 포함)	28
<표 3-3> 장성군 국민기초생활보장 수급자	30
<표 3-4> 장성군 장애등록 유형별 현황	31
<표 3-5> 장성군 장애등록 등급별 현황	32
<표 3-6> 저소득 한부모 가족	33
<표 3-7> 노인여가 복지시설	34
<표 3-8> 노인주거 복지시황	35
<표 3-9> 노인의료 복지시설	36
<표 3-10> 재가노인 복지시설	37
<표 3-11> 재가노인 복지시설(속)	38
<표 3-12> 사회복지시설	39
<표 3-13> 사회복지시설(속)	40
<표 3-14> 전체 공무원 현원 비율	42
<표 3-15> 직렬별 공무원 현황	43
<표 3-16> 장성군 세입현황	44
<표 3-17> 연도별 세입예산(기금포함) 규모	44
<표 3-18> 장성군 세입현황(자체세입, 이전재원, 보전수입 외)	45
<표 3-19> 장성의 세출예산(기금포함)	46
<표 3-20> 연도별 세출예산(기금포함)규모 현황	46
<표 3-21> 세출분야별 현황·연도별 현황(일반회계 기준)	47

<표 3-22> 2019년 결산결과 사회복지 분야·부문별 집행액 48
 <표 3-23> 사회복지비 연도별 현황 49
 <표 3-24> 지방보조금 교부 연도별 현황 50
 <표 3-25> 지방보조금 교부 현황 51
 <표 3-26> 세입재원별·연도별 현황(일반회계 기준) 52
 <표 4-1> 사회복지전달체계의 개선방안 59

< 그림 목 차 >

<그림 2-1> 사회복지 공공전달체계	19
<그림 2-2> 사회복지전달체계의 분석틀	23
<그림 3-1> 재정자립도 비교	45
<그림 3-2> 사회복지비 비율	49

ABSTRACT

A Study on the Improvement Plan for the Social Welfare Delivery System of Local Government.

- Focusing on Jangseong-gun

Kang, Ji-Hee

Advisor : Prof. Park, Hee-Seo, Ph. D

Department of Social Welfare

Graduate School of Policy Chosen University

In the case of social welfare, it is important not only to increase the welfare budget, but also to build an efficient and effective delivery system.

In the case of Korea, the social welfare delivery system has been reorganized several times, and the Ministry of Public Administration and Security announced the 「Resident Living Support Service System」 as a social welfare delivery system, and since 2007, it has been expanded nationwide. The Ministry of Public Administration and Security plays a role of a hub for organic information linkage with cities/provinces, cities/gun/gum/central ministries, and through inorganization of administrative tasks in 22 cities/provinces, cities/gun/gum, government²⁴, and central ministries. The goal is to maximize work efficiency by establishing an organic linkage system with the government, processing online report statistics, and minimizing overlapping processing.

Since the problems of the current social welfare delivery system are problems experienced by local governments across the country, in this study, the organization, manpower, and financial aspects of the social welfare delivery system in Jangseong-gun are investigated, and future improvement plans are proposed by analyzing the problems. would like to present.

In order to increase the desire for, interest in, and participation in the welfare of local residents, we would like to suggest an improvement plan to strengthen the function of the social welfare delivery system so that welfare services are improved and effective and efficient services are provided.

First, as an improvement plan in terms of organization, the necessity of establishing a single social welfare organization, which is a single delivery organization, is suggested, and the roles of the central government and local governments should be realigned to be improved to a horizontal delivery system rather than a vertical delivery system. presented.

Second, in terms of manpower, improvement measures were suggested so that professional services could be provided by supplying professional manpower in the field of social welfare, continuous education, and improving working conditions and environment.

Third, in terms of fiscal improvement, it is necessary to expand the finances in the social welfare field above all else, and as a response to fiscal decentralization, an improvement plan was suggested to give autonomy, authority, and responsibility to local governments in revenue and expenditure.

Social welfare policies are always criticized for falling behind social welfare demands, but the system, content, and delivery of new welfare policies must meet the existing expectations and needs and must be re-created, and studies for an effective social welfare delivery system will be conducted in the future. will have to be done continuously.

In addition to the government as well as local governments, it is necessary to present a delivery system plan so that there are no blind spots for welfare in consideration of reality. There will also be a need for a forum where all members related to welfare such as such can form a network relationship and a hub network to continuously discuss in the medium and long term.

In addition, mid- and long-term plans, implementation, analysis, and improvement measures should be prepared for the improvement of the social welfare delivery system. In this regard, it is intended to become an effective social welfare delivery system by suggesting improvement measures.

제1장 서론

제1절 연구목적

현재 우리나라는 경제·사회·구조·가치관의 총체적인 결과로서 인구구조 변화가 이뤄지고 있다. 저출산고령사회위원회에서 조사한 「제4차 저출산고령사회 기본계획」에서도 초저출산 현상이 지속되고 있으며, 합계출산율이 2019년 0.92명까지 떨어지고 있다. 통계청(2020)에서는 베이비붐 1세대(1955년~1964년 출생)인 1955년생이 2020년부터 노인인구로 편입되고, 2025년 고령화율이 20%, 고령자 1천만명이 넘는 초고령사회가 될 것을 예상하고 있다. 인구규모 및 인구의 지역적 분포에서도 「제4차 저출산고령사회 기본계획」에 의하면, 2019년 3월 통계청 추계 결과자료를 근거로 2016년 추계보다 총인구 감소시점이 3년 단축되어 인구감소가 빠르고 고착화될 가능성이 높아지고 있다.

이로 인한 사회문제에 따른 외형의 변수로 사회복지환경은 급격하게 변화하여 왔다. 이러한 변화는 국민들의 다양한 복지수요 및 요구의 증대를 가져왔다(정홍원 외, 2015).

사회복지수요는 선별적복지에서 보편적복지로 확대됨에 따라 복지부문의 확대와 내용의 다양화가 요구된다(고은주, 2011). 이에 따라 국가에서 제공하고 있는 서비스 방식과 내용, 전달체계에 대한 변화가 필요하다. 복지는 대부분 취약계층을 대상으로 한 공공부조와 지역민을 대상으로 하는 다양한 정책으로 확대되고 있으며, 서비스 또한 다양해지고, 전달체계 방법에도 변화가 필요하다. 정책이 서비스로 구현되는 과정에서 전달체계는 무엇보다 중요하다.

사회복지서비스를 전달 받지 못하는 복지사각지대는 여전히 발생하고 있다. 발달장애가 있는 30대 아들을 둔 병든 60대 어머니가 사망한 지 5개월 뒤에야 발견된 서울 서초구 방배동 모자의 비극적인 사건, 생활고에 시달리던 송과 세 모녀의 극단적인 선택, 대구 일가족 네 명이 집안에 번개탄을 피워 목숨을 끊는 일이 발생한 사건, 이들 중에는 복지서비스를 지원 받지 못하였거나, 지원은 받고 있지만 생활을 유지할 수 있을 만큼 충분하지 않아 극단적인 선택을 하는 사건들이 발생하고 있다. 이러한 사건들을 보면 복지사각지대를 해소하고, 개개인의 다양한 욕구를 충족시키기 위해선 사회복지서비스 전달체계가 매우 중요하다는 것을 알 수 있다.

사회복지전달체계는 정책을 결정하는 부서와 집행, 전달하는 부서가 이원화되어 있어 서비스를 제공하는데 있어 효율적이지 않다. 제도권 내 복지사각지대가 발생되지 않게끔 중앙정부 중심의 전달체계를 벗어나 지역특성과 요구수요에 필요한 복지프로그램의 개발, 실천을 요구하게 되었고 지역민의 참여도를 중요시하게 되었다(고은주, 2011).

인구변화가 급속히 진행되고 있는 상황에서 저출산·고령화 등의 문제에 대응하기 위한 각종 국가 정책이 제시되고 있으며, 현 정부는 「제4차 저출산고령화사회 기본계획」을 중심으로 국민의 복지요구 충족을 전달하는 동시에 다양한 복지요구에 유연하고 능동적으로 대처할 수 있는 기본계획을 발표하였다.

복지사각지대를 줄이기 위해 사회복지전달체계의 구조적인 개편이 필요할 것으로 보인다. 위기에 처해 있음에도 사회복지제도를 잘 알지 못하거나, 도움을 요청하지 못하는 주변의 대상자들에게 사회복지서비스가 효과적으로 전달되기 위해서는 정책이 단기간에 나타나지 않아야하고, 효율적으로 전달되기 위해서는 많은 인력과 조직, 재정이 투입되어야 할 것이다.

보건복지부 정책복지, 지역분야의 복지전달체계개편 추진경과를 살펴보면, 1995년~1999년도에는 보건, 복지서비스의 통합적인 서비스를 목표로 한 보건복지사무소 사업을 시범 운영하였고, 2001년도에는 지역사회복지협의체, 2004년~2006년도에는 사회복지사무소를 시범 운영 하였다. 복지 전달기구에 사회복지 인력 집중화를 통해 복지부문 간의 연계, 복지기획 능력 제고를 시도 하였으나, 지역주민의 접근성 부족과 통합적인 서비스, 사례관리를 위한 인력의 부족, 민·관 협력체계 미흡 등의 한계를 겪어 2006년~2007년에는 행정안전부 주관으로 전국 시, 군, 구를 주민생활지원서비스 전달체제로 개편하였다. 보건복지서비스만 아니라 고용·교육·문화·보건·복지·주거·체육·관광 8대 영역 서비스 추진부서를 통합하여 전담부서를 설치하였고, 서비스 제공능력을 강화하기 위해 행정안전부가 주민생활지원 서비스전달체계를 확립하였다. 2009년에는 관계부처 합동 「사회복지전달체계 개선 종합대책」 수립을 추진하였고, 증가하는 복지수요에 대처하고자 지방자치단체 기능과 조직을 조정하였다. 2009년도에는 「시·군·구 복지전달체계 개선 대책」을 시행하였고, 사회복지대상자 조사관리, 급여 관리업무를 시, 군, 구로 일원화한 후 읍, 면, 동을 통한 복지대상자의 발굴과 찾아가는 서비스 지원체계를 구축하였다. 2010년도에는 공공부문과 민간부문의 연계를 강화하고, 복지서비스를 통합적으로 제공할 수 있도록 사회복지통합관리인 행복e음을 개통하여 사회복지지원대상자의 정보를 통합·관리하게 됨으로 부정 및 중복 급여 방지, 지원대

상자 누락 방지 등의 찾아가는 사회복지서비스의 기반을 구축하였다. 2012년에는 시·군·구 ‘희망복지지원단’ 운영으로 통합사례 관리를 시행하였으며, 2013년에는 사회보장정보시스템을 구축하였고, 사회복지통합관리망 성과의 전 부처 확대를 위해 ‘사회보장정보시스템(범정부)’를 구축하였다. 2013년에는 국민 중심의 맞춤형 사회복지전달체계 개편방안을 최종적으로 확정하였고, 동 주민센터 복지기능보강 지침을 시행하였다.

또한, 사무, 기능 조정, 인력, 기구를 조정하여 업무의 효율화 등 복지기능 보강을 통한 동 주민센터의 복지 허브화를 추진하였다. 2016년~2017년에는 「읍·면·동 복지허브화 추진」을 하였고, 이는 읍, 면, 동으로 찾아오는 사회복지행정만이 아니라 적극적인 현장 방문을 통하여 사회복지 욕구를 발굴, 해결하는 찾아가는 사회복지시스템을 구축하였다. 2017년도 부터 「주민자치형 공공서비스」를 강화하였고, 2018년~2022년에는 보건복지인력 1.5만명을 확충하였다. 읍·면·동에 배치한다는 사회복지전달체계 개편안을 내놓았지만, 여전히 복지사각지대가 발생하고 있으며, 코로나 19 국가재난사태까지 발생하여 국민의 복지 욕구가 복잡, 다양화되고 있는 상황이다.

본 연구는 사회복지전달체계의 실태를 파악하고 분석하여, 앞으로의 사회복지전달체계의 개선방안을 제시함으로써 다양한 복지욕구를 충족시킬 수 있게 효과적인 사회복지전달체계를 모색하는데 연구 목적을 두었다.

제2절 연구범위 및 방법

본 연구에서는 기초자치단체 사회복지전달체계를 장성군을 중심으로 하여 연구범위를 한정하였고, 본 연구범위를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 기초자치단체 사회복지전달체계를 장성군을 중심으로 하여 연구목적, 연구범위 및 방법에 대해서 기술하였다.

둘째, 사회복지전달체계에 관한 이론적 배경을 통해 사회환경의 변화와 사회정책 패러다임, 개념과 주요 차원, 구성원칙, 사회복지전달체계 유형, 중앙정부, 지방정부의 사회복지전달체계를 기술하였고, 사회복지전달체계에 대한 선행연구와 분석틀을 조직, 인력, 재정면으로 구분하였다.

셋째, 기초자치단체 중 장성군을 중심으로 한 사회복지전달체계의 현황분석과 문제점을 조직, 인력, 재정면에서 짚어 보고, 사회복지전달체계의 개선방안을 제시하였다.

조직, 인력에서는 사회복지 업무를 담당하고 있는 복지공무원으로 한정하여 운영현

황과 문제점을 파악하였다. 재정에서는 사회복지 예산인 세입, 세출 부문으로 한정하였으며, 전달체계의 요인으로 사용하였다. 사회복지전달체계는 어떠한 정책적인 방안과 방법을 선택할 것인가에 따라 달라지므로 복지제도의 배경과 환경적변화를 외부 요인으로 사용하였다(고은주, 2011). 분석된 것을 바탕으로 그에 대한 연구 내용을 기술하였다.

넷째, 연구결과에 따라 내용을 요약하고, 정리하여, 연구의 시사점과 향후 연구방향을 제시하였다.

본 논문의 연구방법으로 사회복지전달체계의 현황, 문제를 분석하고 개선방안을 도출하기 위해 참고문헌과 논문, 간행물, 연구서적, 장성군 통계연보, 통계자료를 중심으로 연구를 수행하였다.

본 연구에 필요한 사회복지전달체계의 이론적 고찰을 문헌 조사방법을 통하여 하였고, 통계연보, 통계자료를 통하여 장성군 사회복지전달체계의 현황을 분석하였다. 활용되는 자료들은 사회복지전달체계에 관한 학위논문, 국내 전문서적과 정부나 연구기관 등에서 발간한 자료, 한국보건사회연구원 보고서, 장성군 통계연보, 통계자료 등을 활용하여 연구내용에 포함하였다. 또한 인터넷 상의 관련 사이트를 통하여 자료를 수집·활용하였고, 각종 통계자료는 보건복지부, 행정안전부, 공공기관, 공신력 있는 기관에서 발표한 자료를 활용 하였다. 사회복지전달체계의 문제 해결과 개선 방안을 모색하기 위하여 정부의 정책 자료 및 통계연보, 통계자료를 이용해 문제해결과 개선방안을 반영하였다.

본 연구의 사회복지전달체계에 대한 연구는 많으나 저출산, 고령화가 급격히 이루어지고 있는 장성군을 대상으로 하는 선행연구가 전무한 상태여서 이에 대한 연구의 비교 검증이 어려운 상황이다.

제2장 이론적 배경

제1절 사회환경의 변화와 사회정책 패러다임

1. 사회환경의 변화

1) 사회복지의 수요증가

사회복지욕구조사를 실시한 지역단위 복지서비스 수요·공급 분석에 의하면 대표적인 복지수요로 영유아(보육), 노인, 장애인, 빈곤층의 복지수요 증가를 예상하였다(정홍원 외 2015). 복지재정 수요확대에 따른 지방자치단체의 대응방안(윤영진, 2013)을 보면 새로운 사회적 위험이 복지수요의 지속적인 증가를 가져오고, 최근에는 저출산, 고령화, 빈곤과 소득, 양극화, 여성의 사회적인 참여 증가, 가족의 해체로 인한 국가수준의 사회복지 수요 뿐만 아니라 지역 수준에서도 다양한 서비스에 대한 욕구가 증가할 것으로 예상하고 있다(김병규 외 2006).

이처럼 새로운 위험인 고령화, 저출산, 양극화, 실업률 증가를 사회적 환경 변화로 보고, 사회복지 수요증가의 원인으로 파악하고 있다.

(1) 고령화

사회복지의 수요증가 원인으로는 첫 번째 고령화를 들 수 있다. 저출산고령사회위원회 「제4차 저출산고령사회 기본계획」에 의하면, 올해부터 베이비붐 1세대인 1955년에 태어난 인구가 노인인구로 편입되면서, 2025년도에는 고령화율 20%, 고령자 1천만 명이 넘는 초고령사회 진입을 예상하고 있다.

국회예산정책처(2020)의 「지속성장을 위한 인구구조 대응전략」의 인구구성의 변화를 보면 현재 우리나라는 인구 연령구조의 변화가 가속화 되어가고 있으며, 유소년인구가 감소되면서 저출산 현상이 장기간 지속되고 있다. 1972년도의 출산율 1,386만명을 정점으로 하여 출산율이 감소되고 있다. 1967년에는 출산율이 318만명으로 급감되었고, 1972년 출산율의 23% 수준에 미친다고 한다. 또한, 기대수명 증가로 인하여 급속하게 고령화가 되어가고 있으며, 2017년부터는 고령인구가 유소년 인구를 추월하였고, 2025년에는 1천만명을 돌파할 것으로 보고 있다. 중위연령은 1970년도 18.5세이고, 1990년

도 27세, 2000년도 31.8세, 2020년도 43.7세, 2040년도 54.4세로 인구구성의 변화를 예상하고 있다.

통계청(2019년) 장래인구추계를 보면, 고령화로 인한 생산연령인구의 감소는 2016년도 3,760만명을 정점으로 생산연령인구가 감소하고 있다. 1955년생의 베이비붐세대가 고령화 인구로 이동하면서 2020년대에는 생산연령인구가 연평균 33만명, 2030년대에는 52만명씩 감소될 것으로 예상하고 있다. 생산연령인구인 15세부터 64세의 내부에서도 고령화가 심화되고 있다.

현재 사회복지부문의 지출 증가에 크게 영향을 미치는 요인은 고령화이다(신영수 외 2010). 고령화로 인한 사회복지지출은 의료비, 연금, 부양비, 노인일자리 창출 등 재정적인 지출을 수반하여 많은 비용을 유발시킬 가능성이 크다.

(2) 저출산

통계청(2020년) 연도별 출생아 수 및 합계출산율을 보면, 한국사회는 지금 초저출산 현상이 지속되고 있으며, 합계출산율이 2016년 이후 더욱 하락하여 2019년 0.92명까지 떨어지고, 출생아 수도 2019년 30.3만명으로 급감하고 있다. 1983년부터 시작된 저출산 현상이 35년 이상 지속되고 있으며, 초저출산 현상(1.3명 이하로 진입)은 2002년 이후 현재까지 지속되고 있다. 현재 우리나라는 2019년 합계출산율 0.92명으로 나타나고 있으며, 세계 유일한 합계출산율 1명 미만의 국가이다.

OECD Family database의 「OECD 국가 간 합계출산율 비교 (2008, 2018)」를 참조하면 OECD 국가는 평균 1.65명에 해당이 되고, 우리나라의 합계 출산율은 0.9명대로 다른 나라와 비교 시 상당한 격차를 이루고 있다.

저출산고령사회위원회의 2021년 [제4차 저출산고령사회 기본계획]의 의하면, 저출산의 원인은 사회·경제적인 면에서는 노동시장의 격차와 불안정한 고용 증가를 들 수 있고, 교육에서의 경쟁력 심화 현상, 결혼·출산의 실현을 가로막는 높은 주택 가격, 성차별적 노동시장, 일과 가정의 양립 곤란, 잔존하는 돌봄 공백으로 파악하였다.

문화, 가치적 측면의 요인으로는 전통적·경직적인 가족규범 및 제도의 지속, 청년층의 인식과 태도 변화를 들었다.

인구학적 경로 요인으로는 출산 연령대 여성 인구층의 감소와 혼인율의 지속적인 하락과 사회 활동으로 인한 초혼 연령의 상승, 기혼가구의 평균 출생아 수 감소, 무자녀 비율 증가로 인한 저출산 원인을 진단하였다.

(3) 양극화

통계청의 2020년 1분기 소득 10분위별 분석에 의하면 소득 하위 10%에 해당하는 1분위만 작년의 분기보다 소득이 3.6% 줄어들었다. 전체소득 중 근로소득이 30%나 감소했다. 이는 임시직, 비정규직, 저소득층 일자리가 직격탄을 맞아서이다. 나머지 계층은 대부분 소득이 증가했다. 하위 10% 저소득층, 상위 10% 고소득층 간의 소득 격차는 6배 넘게 격차가 벌어졌다.

고용노동부에 의하면 올해 4월, 대기업을 포함한 300인 이상 사업체에 종사하는 자는 1만4천 명(0.5%) 증가하였고, 300인 미만 중소기업체는 37만9천 명(2.4%)이 감소했다. 숙박, 음식업 종사자, 도매, 소매업 등 서비스 업종에서의 감원이 대량적으로 발생했다.

매일신문, 「코로나 19와 경제 양극화」 데스크칼럼에 의하면 경제 위기가 발생할 때마다 양극화는 더욱 심화됐다. 소득 불평등을 보여주는 5분위 배율은 최상위 계층 20%의 소득을 최하위 계층 20% 소득으로 나눈 비율로 외환 위기 이전인 1997년에는 3.8배, 1998년에는 4.55배, 금융위기 때에는 2008년 4.88배이고, 2009년도에는 4.97배로 커졌다.

문재인 대통령은 지난 2020년 비상경제회의에서 「코로나 19 극복에서 빈부 격차, 양극화의 심화로 인한 격차가 발생되지 않도록 해야 한다.」고 강조하였다.

양극화의 해결은 경제정책이 사회복지정책보다는 더 먼저 이루어져야한다. 한국의 산업구조, 경제 주체들의 지원책 마련 등 바람직한 방안으로 정책이 이루어져야할 것이다.

경제 정책이 먼저 우선시 되어야하고, 사회복지정책은 복지의 대상과 복지서비스 전달 등의 전환이 필요하다. 기존의 사회복지의 지속적인 사회복지 지출만을 가져왔으므로, 향후 사회복지정책은 일과 연계하면서 복지정책이 이루어지는 바람직한 방안으로 해결이 되어야 할 것이다.

급변하는 사회 환경에 대처하기 위해서는 단순한 사회복지 지출만을 할 게 아니라 사회복지정책이 더 효율적이고 효과적으로 전달되게끔 정책적인 지원을 하여야 할 것이다. 정책적인 지원 중 대상자에 대한 전직, 창업, 취업 등을 위한 교육, 훈련 등 대상자들에 대한 바람직한 복지정책 지원으로 이어져야한다. 기존의 단순한 교육이 아닌 급변하는 사회환경에 대처하기 위해 보다 전문적인 교육 프로그램 등의 지원이 있어야 한다.

(4) 경기침체로 인한 실업률 증가

고용노동부에 따르면 올해 4월 기준, 300인 미만 중소기업체는 37만9천 명(2.4%)이 감소했다. 숙박업, 음식업, 도매, 소매업 등 서비스 직종에서 감원이 대량적으로 발생했다.

코로나 19 국가재난 사태까지 겹치면서 경제 침체가 지속되고 있으며, 이에 따른 복지 수요가 급증하고 있다. 코로나 19에 따른 감염우려, 경제의 장기적인 불황이 청년의 취업, 창업 등에 영향을 미치고 있어 실업률이 증가하고 있다.

지속적인 경제 불황으로 실직자가 증가되고 있고, 노숙자의 수가 늘어나고 있다. 실직자와 노숙자 문제는 경제적인 지원을 통해 어느 정도 해결점이 있겠지만, 경제가 짧은 시간 안에 회복된다는 것은 불가능한 일이다.

경제 회복을 통해 실직자를 지원하기 이전까지는 정책의 짜여진 틀 안에서 문제해결을 시도하지 않을 수 없다. 따라서 경기침체로 실업의 증가는 복지 수요를 증가시키는 원인이 되고 있다(허만형 외 2004).

이상과 같이 저출산, 고령화, 양극화, 경기 침체로 인한 실업은 국내 뿐만 아니라 전세계적인 공통된 새로운 사회복지수요라고 할 수 있다(임태경, 2009).

2) 사회복지 공급증대

행정안전부 재정지표를 보면, 사회복지의 공급증대는 사회복지재정, 예산에 의해 공급이 이루어진다.

정책적으로도 사회복지예산 같은 경우에는 다른 예산에 비해 높은 증가율을 나타내고 있으며, 일반회계에서의 사회복지 예산의 비중은 계속 증가하고 있다.

행정안전부 재정지표 예산을 보면, 사회복지 8개부문의 분야인 기초생활보장분야, 취약계층지원분야, 보육복지분야, 가족복지분야 및 여성복지분야, 노인복지분야·청소년복지분야, 노동복지분야, 보훈복지분야, 주택복지분야, 사회복지 일반분야를 대상으로 하였다.

산출방식 산정기준은 전국평균 및 시·도별 평균으로 순계예산규모로 산정하였고, 자치단체별 평균은 총계예산규모로, 자치단체 예산규모는 세출기준으로 산정하였다.

산정공식 방식으로는 (사회복지분야예산 / 자치단체예산규모 X 100)으로 산출하였고, 대상회계는 일반회계이다.

행정안전부 재정지표, 사회복지 비중 변동 추이를 보면 사회복지 비중(전국계)이

32.2%를 차지한다. 사회복지 예산은 68,110,408(백만원)이고, 자치단체 예산규모는 211,312,600(백만원)이다.

행정안전부 재정지표의 사회복지 비중 변동 추이를 보면, 사회복지 비중이 2018년에는 20.18%, 2019년에는 30.70%, 2020년에는 31.30%, 2021년에는 32.20%의 비중을 차지하고 있다.

행정안전부 재정지표의 전국 단체별 평균, 최고, 최저치를 보면, 특별시인 서울본청은 평균 37.9%, 최고치 37.9%, 광역시는 평균 40.1%의 비중, 최고치는 부산본청 43.0%, 최저치는 세종본청 27.2%의 비중, 도에서는 평균 36.4%, 최고치는 경기본청 41.9%, 최저치는 제주본청 24.5%를 나타내고 있다. 시에서는 평균 37.7%이고, 최고치는 경기의정부시 53.0%, 최저치는 경기 과천시 20.5% 이다. 군에서는 평균 23.6%이고, 최고치는 부산기장군 44.3%, 최저치는 경북 울릉군 8.6%이다. 자치구에서는 평균 57.9%를 나타내고, 최고치는 부산북구 70.4%, 최저치는 서울중구 36.0%를 나타내고 있다.

<표 2-1> 사회복지 비중 변동 추이

단위 : %

2018년	2019년	2020년	2021년
29.20	30.70	31.30	32.20

행정안전부(2021), 재정지표

<표 2-2> 전국 단체별 최고·최저 사회복지 비중

단위 : %

구분	특별시	광역시	도	시	군	자치구
평균	37.9	40.1	36.4	37.7	23.6	57.9
최고	37.9	43.0	41.9	53.0	44.3	70.4
(단체명)	서울본청	부산본청	경기본청	경기의정부시	부산기장군	부산북구
최저	-	27.2	24.5	20.5	8.6	36.0
(단체명)	-	세종본청	제주본청	경기과천시	경북울릉군	서울중구

- 최고 : 70.4%(부산북구), - 최저 : 8.6%(경북울릉군)

행정안전부(2021), 재정지표

사회복지예산의 증가는 기초생활보장분야, 취약계층지원분야, 보육복지분야, 가족복

지분야 및 여성복지분야, 노인복지분야·청소년복지분야, 노동복지분야, 보훈복지분야, 주택복지분야, 사회복지 일반분야의 사회복지지출의 양적인 지출 증가를 보여주지만, 사회복지전달체계의 미흡으로 인해 복지사각지대가 발생되지 않게끔 효율적으로 전달 되어야할 것이다.

3) 지방분권화

지방분권은 중앙정부, 지방정부, 지자체의 책임과 권한을 합리적으로 배분해 국가와 지자체 간의 기능들이 조화를 이루고, 지자체의 정책의 결정과 집행 과정에 지역민들의 참여도를 높이는 것을 의미한다.

지방자치란 중앙집권의 상대적 개념으로, 일반적으로 국가 영역을 여러 지방자치단체로 구분해서 각 지방자치단체가 일정 범위에서 각자 지역을 통치하는 정치 형태를 말한다(최향순 외, 2013).

지방자치의 핵심은 지역주민의 복지증진에 있다. 우리나라 헌법 제 117조에서 “지방자치단체는 주민 복리에 관한 사무를 처리하고, 법령의 범위 내에서 자치에 관한 규정을 둘 수 있다” 정의하고 있어 지방자치단체의 존립 목적이 주민 복리에 관한 사무처리에 있음을 명백히 하고 있다(정성배 외 2021).

저출산고령사회위원회 「제4차 저출산고령사회 기본계획」에 의하면 지방 인구는 급격히 줄어들고 있다. 대한민국 정책 브리핑, 자치분권에 의하면 지방은 인구가 감소하는데, 국토 면적의 11.8%에 해당하는 수도권은 전체인구의 49.5%를 차지한다고 한다. 대한민국 정책 브리핑, 자치분권에 의하면 수도권과 지방지역의 불균형이 심화되고 있으며, 중앙정부 중심의 사회복지서비스는 전국에 일률적인 기준과 지침에 따라 적용되고 있다. 지역 여건에 맞는 맞춤형의 치안, 복지서비스 제공이 어려워지고, 지역민의 차별화되고, 다양한 요구가 충족되기 쉽지 않다.

중앙정부인 행정안전부는 지방분권을 목표로 2017년 10월 자치분권 로드맵(안)을 구성하였다. 「연방제에 버금가는 강력한 지방분권」을 목표로, 5대 분야 30대 추진과제를 구성하였다. 대한민국 정책 브리핑, 자치분권에 의하면, 대통령 소속의 자치분권위원회는 2018년 9월 자치분권 종합 계획을 발표하였고, 자치분권 종합 계획은 중앙정부와 지방정부의 동반자적인 관계를 형성하고, 지역의 자율성, 다양성, 창의성을 존중하여 지방자치권의 확대 및 주민 주권을 구현하며, 저출산, 고령화의 미래사회 변화에 대응하는데 중점을 뒀다.

대한민국 정책 브리핑, 자치분권에 의하면, 2019년 2월에는 대통령의 소속인 자치분권 위원회가 문재인정부의 「자치분권 종합계획(2018년 9월 11일)」을 실행하기 위하여 「2019년 자치분권 시행계획」을 확정했다. 2019년 3월 26일 국무회의에서는 지방자치법 전부 개정법률안이 의결되었고, 3월 29일에 국회에 제출되었다. 2018년 10월 30일의 ‘제6회 지방자치의 날’을 기점으로 지방자치법 전부 개정안이 마련된 것이다. 개정된 법률안은 생활현장 중심인 주민들의 참여 욕구를 반영키 위하여 지방자치법 제1조 목적 규정에 의하여 대한민국이 주민참여에 기반하는 지방자치를 지향함을 명시하였다. 2019년 7월에는 자치분권의 사전협의제가 시행되었고, 자치단체의 사무범위가 명확해지고, 지방자치권을 제약하거나 일방적으로 행정적, 재정적 부담을 전가하는 사례가 줄어들 것으로 기대하였다. 2019년 12월 27일에는 7개 재정분권관계법률 개정안이 국회의 본회의를 통과했고, 약 8조 5,000억원의 지방세가 확충이 되어 국세 대 지방세 비율이 2018년에 78대 22에서 2020년에는 75대 25로 개선되었다. 자치분권의 사전협의제 실시를 통하여 지방정부의 지방자치권 침해 사전 예방을 할 수 있었다. 2020년 1월 9일에는 중앙행정의 권한 및 사무 등의 지방일괄이양을 위하여 46개의 법률 일부 개정을 한 지방이양일괄법이 제374회 국회임시회에서 제2차 본회의를 통과하였다.

정책 과제 중 지방분권은 사회복지를 각 지역의 특성에 맞게 하도록 한 목적이 현재 사회복지전달체계 상 잘 달성될 수 있는가 하는 문제가 제기되고 있다(조성한, 2006).

행정안전부의 지방자치단체의 분권화 로드맵이 지역여건에 맞는 맞춤형 치안서비스, 복지 서비스 제공 등 지역민의 다양하고 차별화된 요구에 충족되게 분권화가 이루어져야 할 것이다.

2. 사회정책 패러다임의 전환

패러다임의 전환이란 사람들의 견해, 사고 등 근본적으로 인식하는 사물에 대한 이론적 틀, 체계, 인식의 체계가 완전히 달라지는 것을 말한다.

저출산고령사회위원회 「제4차 저출산고령사회 기본계획」에 의하면 한국은 저출산, 고령화, 양극화, 실업을 증가 등으로 인해 빠르게 사회 환경이 변화되고 있다. 특히 저출산, 고령화로 인한 생산연령인구 감소, 인구변화에 따른 경제적 성장 저하, 재정적인 부담 심화, 사회 영역별 수급 불균형, 고용분야, 교육분야, 의료분야, 주택분야의 수급 불균형, 세대 간, 지역 간 격차 심화 등 이러한 문제들은 사회, 경제 전체에 있어서의 큰 부담으로 작용되고 있고, 인구구조 변화에 대한 적응과 도약을 위해서는 사회정책

의 패러다임이 필요하며, 사회정책전략을 세워 불확실성에 대비하여야 한다(이진, 2009). 한국사회가 직면하고 있는 인구 구조변화로 인한 경제의 양극화와 저출산, 고령화, 경제 침체로 인한 실업률 증가 등이 진행되는 상황에서 경제정책과 사회복지정책을 대립적으로 인식하지 않고, 성장과 분배를 상호·보완적인 관계로 인식하고, 사회정책의 능동적이고 적극적인 역할을 강조할 필요가 있다.

제2절 사회복지전달체계

1. 사회복지전달체계의 개념과 주요 차원

사회복지서비스 전달체계란 사회복지 제도가 추구하는 바를 실현하는 기제이며, 사회복지 정책의 목표 달성을 위한 수단이다(정홍원 외, 2012). 사회복지정책(social welfare policy)은 ‘사회복지’라는 용어와 정책이라는 용어가 합쳐져서 생긴 표현이다(노병일, 2019). 효과적인 전달은 사회복지정책, 서비스, 복지 제도와 수혜자, 이용자를 연결하는 방식으로서 조직, 조직적 결합을 말한다(정홍원 외, 2012). 사회복지 제도 및 정책과 관련을 맺으며, 선행된 제도의 변화가 사회복지전달체계의 변화를 견인한다. 사회복지전달체계는 지역사회 차원의 서비스 제공 체계보다 넓은 의미의 개념으로 중앙 정부 상층의 정책 결정단위에서 일선기관에 이르기까지 전체체계를 말한다(정홍원 외, 2012).

사회복지서비스의 전달은 사회복지정책의 목적이 대상자에게 적시적절한 서비스를 제공하는 것이라면, 사회복지전달체계가 어떻게 구성이 되고, 필요한 서비스를 제대로 받을 수 있게 복지사각지대가 발생되지 않게끔 전달되어야 한다. 사회복지대상자의 자격과 요건, 심사, 기관의 업무 담당자, 설계, 복지서비스 신청, 절차 등 시스템이 정책의 목적을 달성하는 데에는 중요한 사안들이다. 필요한 대상자들에게 적시적절하게 사회복지서비스를 전달하기 위한 방안을 모색하는데 많은 노력 등이 필요하다.

사회복지전달체계는 복잡하고, 다양하며 그 범위도 정확하게 한정지을 수 없기 때문에 보는 관점에 따라 다르기 때문에 개념도 다양한 형태로 정의되고 있다(조성한 외 2006, 재인용).

사회복지전달체계의 정의에 대한 여러 견해들을 살펴보면 다음과 같다.

사회복지전달체계는 복지대상자와 대상자의 욕구를 찾아내고 그에 대응하는 서비스

를 제공하는 개별기관과 개별기관들의 집합인 조직들을 일컫는다(이정호, 1987). 사회복지전달체계는 서비스 대상자에게 서비스를 제공하는 과정들이며 이 과정 중에서 필요한 정부와 민간 단체를 총망라하여 존재하는 조직, 기관, 시설 등을 포함하고 있는 것이 사회복지전달체계라고 한다(김규수, 정운석 2001). 사회복지전달체계는 사회복지전달체계를 복지와 관련한 행정 체계 내부구조, 관계, 수급자와의 관계라고 정의하고 있다(이현주, 2001, 재인용).

사회복지전달체계는 수요자에게 사회복지서비스를 전달하는데 필요한 과정으로 서비스 전달과정 상의 조직적 배열인, 조직, 제공자, 수혜자 배열이 사회복지전달체계라고 정의하였다(Gilbert와 Specht, 1974, 재인용).

사회복지전달체계는 사회복지 고객들을 위한 공, 사 복지기관간의 서비스 전달망 등을 사회복지서비스 전달체제로 인식하였다. 길버트와 테렐에 의하면, 지역커뮤니티의 서비스 제공자 간, 서비스 제공자들과 소비자들 간에 존재하는 조직적장치라고 정의하면서, 서비스 제공자, 소비자가 직접 접할 수 있는 장소다는 의미에서 지역커뮤니티의 중요성을 강조했다(Friedlander와 Apt, 1980, 재인용).

사회복지전달체계의 정의에 대한 몇몇 견해들을 정리해보면, 정부부문과 민간부문, 공적인 부문과 사적인 부문, 대상자와 제공하는 주체들을 포함하여 복지서비스를 효율적으로 전달하기 위한 조직적 장치라고 할 수 있다.

2. 사회복지전달체계의 구성원칙

사회복지전달체계는 정해진 자원의 범위 안에서 사회복지서비스 대상자의 욕구를 충족시키고, 복지서비스를 어떻게 제공하느냐가 사회복지전달체계에서 매우 중요하다. 사회복지전달체계의 구성에 있어서 주요 원칙들을 살펴보면 다음과 같다.

1) 통합성(Integration)의 원칙

통합성은 사회복지 서비스 제공의 수혜를 받는 대상자들의 여러 문제해결을 위해, 투입 되는 여러가지의 다른 종류들의 서비스가 서로 유기적 연계를 맺으면서 수혜자의 요구에 적합하게 제공되는 것을 말한다(이태교, 2005, 재인용). 사회복지전달체계의 통합성은 조직, 서비스측면에서의 통합성을 포함하고 있다. 조직의 통합성면에서 살펴보면, 한국 사회복지전달체계는 보건복지부에서 정책을 수립하고 행정안전부의 지자체가

서비스를 전달하는 이원적인 구조 체계이다.

서비스의 통합성 측면에서 살펴보면, 서비스의 이용자 또는 수혜자의 문제가 많을 경우 복합적이고 연관되어 있기 때문에 문제해결을 위해 서비스들도 연관시켜 통합적으로 제공해야 한다(이진, 2009). 사회복지 서비스가 통합적으로 제공되기 위해서 행정책임자의 아래 서비스가 제공이 되어야 하고, 서비스의 제공 장소 또는 조직들이 지리적으로 가깝고, 서비스 프로그램 간이나 서비스 조직 간에 상호 유기적인 연계와 협조체제가 갖춰져있어야 한다(최성재 외, 2008, 재인용).

복지서비스들이 조직, 서비스 측면에서 연관되어 통합적으로, 적절하게 제공되어야 사회복지전달체계가 효과적으로 전달될 것이다.

2) 전문성(Professionalism)의 원칙

전문성이란 복지서비스를 제공함에 있어서 주요한 업무가 가능한 전문인이 담당해야 함을 의미한다. 공공복지전달체계에서 사회복지서비스 전달은 대부분 전문가가 업무를 담당하고, 업무 상 전문성이 요하지 않는 경우에는 준전문가가 담당하고, 일반행정업무는 비전문가가 담당해야 한다. 경우에 따라서 자원봉사자도 활용할 수 있다. 전문성의 원칙은 사회복지 인력을 확보하여 유지할 수 있고 업무적인 수행에 있어서 이들의 전문성이 발휘될 수 있게 배치하여야 하는 것이다(성규탁, 1993, 재인용).

복지수요는 날로 다양화, 복잡화 되어 국민들의 복지 수요요구나 욕구충족에 필요한 서비스를 전달하는데에는 전문적인 지식이 요구된다. 복지요구 수요는 그들이 거주하는 지역적 특성을 고려하여 사회적, 경제적, 지리적 특성에 따라 각각 다르게 나타나므로 사회복지 담당자는 전문적인 지식을 갖춰야 할 것이다.

3) 포괄성(comprehensiveness)의 원칙

포괄성의 원칙은 수혜자의 요구를 충족시키기 위해서 다양한 서비스 등이 제공되어야 한다는 것이다. 다양한 욕구 또는 문제를 해결하기 위해서는 다양한 포괄적인 서비스가 필요하다.

서비스의 포괄성을 달성하기 위해 일반화접근방법은 한명의 전문가가 여러 문제를 다루고, 전문화접근방법은 사람의 여러가지 문제를 각각 다루고, 집단접근방법은 전문가들이 한 팀이 되어 문제를 해결하는 방법이다. 일반화접근방법은 전문성이 약해질

수 있고, 전문화접근방법은 문제 진단, 서비스간의 통합적인 조정이 어려울 수 있으며, 집단접근방법은 전문가 간의 갈등이 발생될 우려가 있다는 단점이 있다(최성재 외, 2008, 재인용). 복합적이고 다양한 문제들을 가진 개인적인 문제를 전문가가 책임을 지고, 필요한 서비스와 전문가를 찾아 연결시키고, 적절한 서비스를 받을 수 있게 관리해주는 사례관리방법론을 사용한다(Rubin, 1987, 재인용).

전문가가 책임을 지고 계속적으로 필요한 적절한 서비스를 받도록 다양한 포괄적인 서비스가 필요하다.

4) 적절성(appropriateness)의 원칙

사회복지서비스 제공과 관련한 적절성의 원칙은 양적인 면, 질적인 면, 서비스 제공 기간이 사회복지 대상자의 욕구충족과 서비스 목표 달성에 어느 정도 충실했느냐와 관계가 있다(이진, 2009). 사회복지 서비스는 양과 질, 제공하는 기간 등 충분해야하고, 재정 형편상 지켜지기 어려운 경우와 지역적인 특성, 다양한 욕구로 인하여 적절성에 대해 논란이 발생할 수 있다. 현재 우리나라에서의 공공의 서비스는 적절성의 수준에 미달하였고, 이 중 상당수는 복지서비스를 제공한다는 명목주의에만 그쳤다(최성재 외, 2008, 재인용). 명목주의에 그치지 않고, 효과적으로 전달하기 위해서는 욕구충족과 서비스의 목표달성을 위해 지역의 특성과 다양한 욕구 충족을 위해 복지서비스가 제공되어야 할 것이다.

5) 지속성(continuity)의 원칙

개인의 욕구, 문제를 해결하는 과정 중에 필요한 서비스의 종류와 질이 달라져야 하는 경우가 발생한다. 한 개인이 필요로 하는 여러가지 종류의 서비스, 질적으로 다른 서비스를 조직, 지역사회 내에서 연속적이고 지속적으로 받을 수 있도록 해야 한다(Gates, 1980, 재인용).

지속성의 원칙은 조직과 지역사회의 사회복지서비스 프로그램, 조직 간에 연계가 이루어져야 잘 적용되는 것이다. 원칙이 적용되지 않을 시에는 사례관리 방법을 통하여 확보될 수 있게끔 하여야 할 것이다.

6) 접근용이성(Accessibility)의 원칙

접근용이성의 원칙은 복지서비스를 원하는 사람이면 쉽게 이용할 수 있게 클라이언트의 접근이 쉬어야 한다(신복기 외, 2005, 재인용).

서비스 제공자 면에서는 잠재적인 사회복지 대상자를 발견할 수 있어야 하고, 복지 대상자 측면에서는 지리적이고, 심리적인 측면을 고려하여 쉽게 접근이 되도록 하여야 한다.

사회복지 대상자가 서비스를 이용함에 있어서 여러가지 장애요인이 있을 수 있는데, 주 장애요인으로는 서비스에 대한 정보의 결여, 정보의 부족, 지리적인 장애, 심리적 장애, 개인문제에 대한 노출 등의 수위, 두려움, 수치심, 선정 절차상의 장애와 대상으로 선정되는 데 있어서 자산조사의 엄격한 적용과 시간이 많이 걸린다는 장애요인이 있다. 또한 자원부족, 금품, 상담자 부족 등이 있다(Gates, 1980, 재인용). 조직은 이러한 장애요인을 제거하여 수혜자가 쉽게 접근토록 하여 서비스를 받게끔 하여야 한다. 지역의 특성, 시설 면에서의 배려도 접근 용이성을 높일 수 있다.

7) 책임성(accountability)의 원칙

사회복지 조직은 국가가 시민 권리로 인정하는 서비스를 전달하도록 위임을 받은 조직이므로 욕구를 가진 대상자에게 서비스를 전달해야한다(Hasenfeid, 1983, 재인용).

복지서비스가 대상자 또는 수요요구에 적시적절하게 대응하는 것인가, 서비스의 절차가 적합한 것인가, 복지서비스가 효과적이고 효율적인 것인가, 그리고 서비스 전달과정에서의 피드백 장치는 적합한 것인가 등이다.

사회복지 조직이 책임지는 대상자들은 국가, 사회를 대표하는 중앙정부, 지방정부, 재단, 지역민, 서비스 대상자가 되어야 한다(최성재 외, 2008, 재인용).

사회복지전달체계는 책임을 지는 대상자가 있기 때문에 복지서비스가 효과적, 효율적으로 제공될 것이다.

8) 평등성의 원칙

평등성의 원칙은 저소득층, 취약계층을 위한 공공부조 등을 제외하고는 일반적으로 연령, 성별, 지역, 소득, 종교, 학력, 지위 등에 관계없이 국민들에게 사회복지 서비스를 제공해야 한다는 원칙이다. 선별적복지가 아닌 보편적복지에 해당하는 원칙으로 볼 수 있다.

3. 사회복지전달체계의 유형

1) 공공전달체계

공공복지란 정부를 말하며 중앙정부 및 지방자치단체로 구분된다. 국가의 행정적 조직에 의하여 관리되므로 사회복지 조직은 중요하다. 국민의 사회복지 수요 요구 및 욕구를 효율적, 효과적으로 공급하고, 충족시키기 위해서 사회복지전달체계의 확립이 필요하다.

전달체계는 정부 및 지방자치단체 등이 공공부조, 사회복지서비스 등을 대상자에게 전달하는 체계를 말한다.

공공전달체계는 보건복지부, 고용노동부, 안전행정부, 지방자치단체, 지방정부가 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 등을 대상자들에게 전달하는 체계이다.

사회보험을 보면, 정부에서 전달이 되고, 공공부조와 사회복지서비스는 정부, 지방정부도 전달한다. 보건복지부에서는 건강보험, 노인장기요양보험, 국민연금을 보건복지부 산하에 담당하고 있는 각 기관에서 행해지고, 국민연금공단과 건강보험공단의 각 지부를 통해 이루어진다. 보험가입자는 보험료를 납부하여야 하고, 수혜 받는 자는 보험료를 수급 받는 체계로 이루어진다. 고용노동부에서는 고용보험, 산재보험을 담당하고, 각 산하 기관은 근로복지공단의 지부를 통해 수급 받는 수혜자들에게 전달한다.

한편, 공공부조와 사회복지서비스는 보건복지부의 관할인데, 각 산하 지부조직이 존재하고, 행정안전부 시·도, 시·군·구 등 지방정부, 지자체가 담당하고 있는 구조를 이루고 있다.

2) 민간전달체계

민간전달체계는 한국사회복지사협회, 사회복지공동모금회, 사회복지협의회 등이 사회복지서비스를 대상자들에게 전달하는 체계이다. 민간전달체계는 보건복지부 등에서 예산을 받고 행정지도와 감독을 받으며, 주로 장애인복지, 노인복지 등 서비스를 지원한다. 한국사회복지사협회는 사회복지사를 양성하여 공공전달체계와 협조하고, 전문적인 사회복지사의 증원 등을 위해 사회복지협의회는 한국사회복지사협회와 협력한다. 사회복지공동모금회는 후원 등을 통한 모금금액을 사회복지협의회와 협조를 하여 사회복지시설기관에 지원하고, 대상자에게 제공하도록 한다. 민간복지는 정부가 미치지 못하는 부분을 보조하는 보조적인 역할을 한다. 민간복지의 보편적 복지로부터 제외되는 지역, 취약계층을 대상으로 선별적 복지를 지원한다.

3) 공공·민간 혼합전달체계

공공·민간혼합전달체계는 각 체계가 갖고 있는 문제점들을 해결하여 사회복지 목표를 달성할 수 있게 하는 장점이 있고, 한편으로는 대상자들에게 공급할 수 있는 재화, 서비스가 한정적일 수 있다는 단점도 있다. 혼합된 체계에서는 정부가 민간의 보험회사와 계약을 통해서 하고, 미국의 산재보험 등 정부의 규제 아래 일부분에 대해서만 민간 보험회사와 계약을 통해서 시행한다. 대표적으로는 영국과 일본의 국민연금 등을 들 수 있다.

4. 중앙정부와 지방정부의 사회복지전달체계

1) 중앙정부와 지방정부의 공공전달체계

우리나라 사회복지행정체계는 정책의 결정, 정책의 집행기관의 분리로 이원적인 구조를 갖고 있으며, 중앙정부 수준에서는 보건복지부가, 지방자치단체 수준에서는 행정안전부가 사회복지 정책을 관리, 집행하는 구조를 갖고 있다(진관훈, 2006).

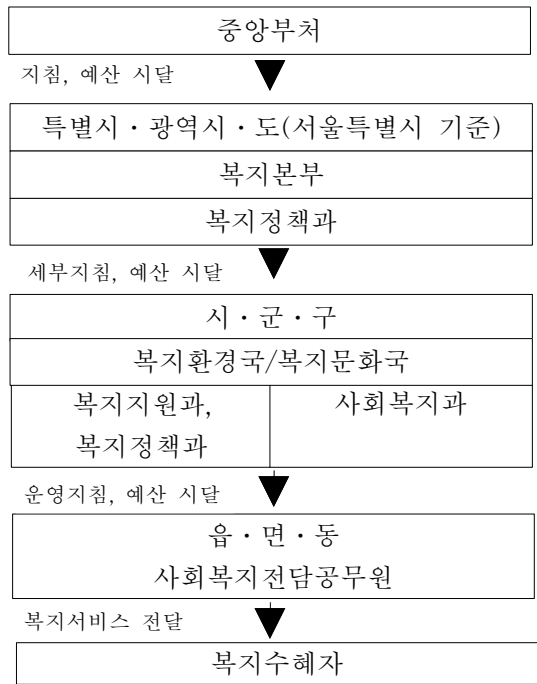
보건복지부는 기본정책, 사업계획을 수립하여 행정안전부의 지방조직인 시·도 -> 시·군·구 -> 읍·면·동에 전달하면서 하급기관들은 지침에 따라 업무를 수행하는 구조로 이루어져 있다. 현행 사회복지전달체계는 행정체계인 중앙 - 광역자치단체 -

기초자치단체 - 동 사회복지공무원 - 복지대상자로 되어있어, 업무의 기능성, 지역민의 편의성을 고려하여 복지업무의 성격에 따라 신속하고 정확하게 전달하는 방식으로 개편하여야 한다. 중앙정부가 산하기관을 통해 서비스 제공 기관을 확보하거나, 지역내 민간서비스 제공기관에 대해 위임하는 현재의 방식은 기초지방자치단체가 예산과 집행 책임을 담당하는 방식으로, 기초지방자치단체 스스로가 사회서비스 전달체계 과업을 수행할 충분한 조직, 인력, 재정을 확보하여야 한다.

지방자치시대 이전의 복지전달은 중앙정부가 사회복지전달체계의 중심이었고, 지방화 시대가 되면서 사회복지전달 주체로서 지방정부가 중요한 역할을 담당하고 있다.

(1) 중앙정부

중앙정부 역할은 지역복지체계를 위한 주체들의 역할 정립 및 실천 방안 마련, 지역복지체계 정립 역할을 한다. 중앙정부는 전체적인 사회복지정책의 방향 제시, 기준, 재정 확보, 운용, 지자체와 산하단체, 민간기관의 심사, 조정, 평가업무를 담당하여야 한다(이태수, 2010). 사회복지서비스는 국민을 대상으로 하는 공공재적 성격의 복지서비스와 사회보험과 같이 전 국민을 대상으로 하는 경우에도 중앙정부가 관리하는 것이 더 효과적이다.



<그림 2-1> 사회복지 공공전달체계

(2) 지방정부

우리나라는 1995년 6월 27일, 4대 지방 선거를 통하여 지방화시대로 접어들었다(진관훈, 2006). 지방자치란 주민의 의사와 판단에 의해 재원을 가지고 행해지는 자치행정이다. 이러한 자치행정은 지역민의 복지증진에 관한 사회복지행정이며, 사회복지서비스 중심으로 한 권한이 지방자치단체에 이양되고 있다(진관훈, 2006).

지방자치단체는 지역사회 내의 문제점을 해결하기 위해 조사, 기획, 정책 우선순위 선정과 지역 내의 다양한 자원 조정, 동원, 민간자원과의 협력체계 구축 등을 담당해야 한다. 광역단체는 지역복지와 관련한 광역수준의 기획, 정책, 연구 및 정보관리를 담당하고, 광역단체의 산하단체, 민간, 기초자치단체의 심사, 조정 및 평가를 담당한다. 기초자치단체는 지역복지와 관련하여 기초수준의 정책 개발, 기획, 연구 그리고 정보 관리와 정책 집행을 담당하여 기초자치단체의 산하 민간기관의 심사, 조정, 평가를 담당한다(진관훈, 2006).

(3) 지역사회로의 전달체계 개편

우리나라에서는 지방자치시대를 1990년대 전반부터 열었다고는 하지만 지방자치단체장의 선거만 이루어진 점이 변화일 뿐, 중앙정부가 여전히 지방정부의 조직, 인사에 대해 조정하고 있었으며, 무엇보다도 재정에 대한 중앙정부 의존도가 매우 심하여 지방자치 시대의 실현과는 거리가 먼 상태였다.

이처럼 진행되어온 지방화시대에 노무현 정부는 지방분권혁신위원회를 대통령자문기구로 두고 5개년 계획의 개혁과제 47개를 발표하는 등 빠른 행보를 이어나갔다.

정부의 이러한 정책의지는 복지 분야에도 영향을 미쳤고, 지역사회 및 지방정부의 복지를 둘러싼 새로운 역할이 대두되게 되었다. 복지의 지방분권을 조장하는 흐름에는 복지재정에서의 지방의 분권화이다(이태수, 2010).

지방의 재정자율권을 신장하기 위해 2005년 중앙정부의 국고보조금 사업 중 일부를 교부세라는 명목으로 지방에 이양하는 과정에서 보건복지부가 관장해온 국고보조금 사업의 12.1%를 지방에 이양하였다, 국민기초생활보장제도 하에의 급여를 제외하면 주로 사회복지서비스로 분류되는 국고보조금 사업 중 무려 44.8%가 분권교부금으로 지방정부로 최종 결정권이 이양되는 사업이었다. 지방정부가 복지재정과 관련하여 전적으로 국고보조금에 의존하여 중앙정부의 운영지침과 관리방식에만 기대던 방식에서 자율적인 자원배분과 주체적인 사업운영의 가능성이 열리게 되었음은 그 자체가 의미하는 바가 크다(이태수, 2010).

후자는 국민의 정부 때 설계하여 이미 2002년 국회에서 「사회복지사업법」 개정을 통해 확정된 것이었으나 발효 시기가 노무현 정부 임기 초인 2004년 7월 30일이었기에 노무현 정부의 지방자치정책과 결합하여 그 효과가 커지게 된 부분이다.

지역사회 차원에서 볼 때, 자율적인 복지재원의 생성은 지역사회를 더 주체적으로 여기는 계기가 되었다.

제3절 사회복지전달체계에 대한 선행연구

1) 선행연구

사회복지전달체계의 선행연구를 살펴보면, 대부분 사회복지서비스 전달체계의 원칙, 지방정부 역할을 중심으로 조직적인 측면, 복지인력의 전문성, 서비스접근의 측면(이진, 2009)으로 나타나거나, 불교 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구에서는 사회복지전달체계의 구성원칙을 중심으로 사회복지전달체계 개선방안을 논하였다(연이섬, 2011). 사회복지서비스 전달체계에 있어 원칙적인 구현은 복지서비스 전달체계에 필수적이고, 사회복지서비스 전달체계 구현으로 볼 수 있다(정광열, 2009).

또한 연구의 대상에 따라 재정적인 측면을 다룬 연구를 찾아 볼 수 있다. 사회복지체계 개선방안에 관한 연구를 청원군을 중심으로 선행 연구한 논문을 보면 지방정부의 재정적인 측면도 포함하여 개선방안을 논하였다(고은주, 2011).

현행 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구에서도 사회복지의 조직, 인력, 재정의 현황과 문제점을 다뤘다(김수한, 2004).

지방정부의 사회복지서비스 전달체계 개선방안에 관한 연구인 제주도를 중심으로 보면, 전달체계의 필요성과, 인력, 조직의 문제점을 교차 분석하였다(진관훈, 2006).

한편 사회복지서비스 전달체계에 있어서 전달체계의 전담하는 기구의 설치를 주장하는 연구가 있다. 이 연구에서는 한국 사회복지전달체계의 효율적이지 않은 면을 다뤘고, 전달체계의 재정을 주장하였다(강혜규, 2005).

한편 인구구조변화로 인한 저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안의 연구보고서는 급격한 인구구조 변화로 야기되는 문제점을 다루고, 중앙정부와 지방자치단체의 개편방안을 연구하였다(정홍원 외, 2012).

사회복지전달체계의 네트워크 거버넌스 시스템 분석 논문을 보면 사회복지전달체계

환경분석과 변화과정, 정부와 행정, 시민, 언론, 학계, 사적영역을 협력과 파트너쉽으로 네트워크 관계망을 형성하여 사회복지전달체계를 연구하였다(임태경, 2008).

재정법제의 현대적과제, 저출산·고령화 대응의 연구를 보면, 재정적인 측면에서 저출산·고령화 대응방안을 모색하였다(신영수 외 2010).

이상에서 살펴본 사회복지전달체계에 관한 선행연구를 검토하면, 각각의 연구자들이 보는 관점에 따라 외부요인, 내부요인들을 제시하였고, 연구자료를 보면 상당히 비슷 한 원칙들이 많음을 알 수가 있다는 것이다.

기존 연구결과를 검토해보면, 우리나라 사회복지전달체계가 주로 조직설계를 위한 방안제시가 주를 이루고 있어, 실효성 있는 대안을 위해 전달체계를 구성하는 측면의 연구가 필요할 것으로 보인다. 현재 사회 환경의 급격한 변화와 코로나 19의 국가재난 사태까지 고려한 사회복지전달체계의 적합한 서비스 개발, 내용, 전달체계의 문제점, 해결 방안들에 대해서 다양하게 연구되어야 할 것이다.

제4절 분석틀의 설정

본 연구의 목적은 사회복지전달체계의 효율성, 효과성을 높이기 위하여 어떻게 사회복지서비스가 전달되고 있는가를 분석하여 개선방안을 모색하는데 있다. 선행연구, 문헌연구를 통해 사회복지전달체계에 영향을 미치는 중요한 전달체계 요인을 조직적인 측면, 인력적인 측면, 재정적인 측면으로 사회복지전달체계의 현황과 문제점을 그리고 향후 개선방안을 기술하였다.

먼저, 외부적 요인인 사회환경의 변화와 사회정책패러다임의 전환의 필요성에 대해서 살펴보았고, 선행연구, 문헌조사를 통해 사회복지전달체계의 개념, 구성원칙, 이론에 대하여 이론적 배경을 살펴 보았다. 또한 사회복지전달체계에 영향을 주고 있는 분석요소인 조직적인 측면, 인력적인 측면, 재정적인 측면으로 나누어 사회복지전달체계의 실태와 문제점을 파악하고 향후 개선방안과 발전방안을 진단해보았다.

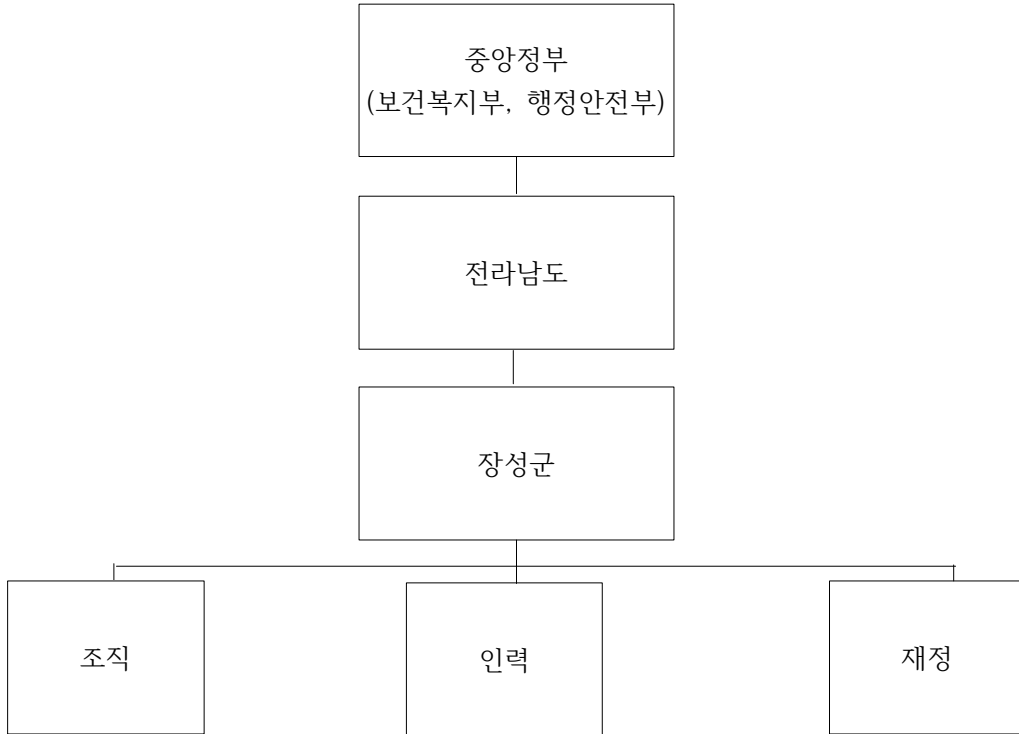
첫째, 조직적인 측면으로는, 혁신을 위한 업무조직의 유연성 강화, 소통의 다양성, 실천적인 방안을 다뤘고, 조직을 통하여 계획하고 효과적인 전달을 위해서 조직체계의 구성, 기능 분담을 다뤘다.

둘째, 인력적인 측면으로는, 사회복지서비스는 환경적인 변화와 대상자들의 욕구 및 문제점들이 다양하기 때문에 전문성을 요구하는 기술, 지식 등에 크게 의존할 수밖에

없어서 분석요인으로 다뤘다.

셋째, 재정적인 측면으로는, 현재 사회환경의 급격한 변화, 코로나 19 국가재난사태 등 외부요인들의 영향을 크게 받아 예산의 세입·세출의 문제, 예산의 합리적인 배분, 재정분권에 따른 문제점을 다뤘다.

이러한 이유로 인해 조직요인, 인력요인, 재정요인을 사회복지전달체계의 분석틀로 결정하였다.



- 조직의 효율성 제고
- 조직의 기능분담

- 인력의 전문성
- 취약한 인력관리의 개선
- 근무여건과 환경

- 예산의 세입·세출
- 예산의 배분
- 재정분권화

<그림 2-2> 사회복지전달체계의 분석틀

제3장 장성군의 사회복지전달체계 현황분석

기초자치단체 사회복지전달체계를 살펴보자면 보건복지부-광역-기초-시,군,구-읍,면,동으로 사회복지서비스가 전달이 되고 있다. 이 중 기초자치단체 장성군은 대표적인 초저출산, 고령화 시대가 이루어지고 있는 전형적인 생산연령인구가 감소되는 농촌지역이다. 앞으로도 복지대상자들이 증가될 것으로 보이는 지역 중에 하나이다. 장성군의 복지지원 분야를 보면, 기초생활 맞춤형복지분야, 어르신복지분야, 장애인복지분야, 여성, 아동복지분야, 청소년복지분야, 장묘복지분야, 공공실버주택분야, 청년지원정책분야의 사회복지 서비스를 지원하고 있다.

특이점을 보자면 고령화시대에 대처방안 중에 장묘, 공공실버주택이 타 지역과 비교하여 잘 이루어져 있다는 것이다. 장성군에서 공개하고 있는 통계연보자료를 보면 다음과 같다.

첫 번째. 장성군 지역의 복지분야 중 기초생활의 맞춤형 복지를 보자면, 맞춤형복지수급자선정, 기초수급자에 대한 급여자, 기초생활보장 수급자 감면, 행려자 발생처리 및 귀가여비 지급, 기부식품제공사업, 이재민 구호로 복지를 지원하고 있다.

두 번째, 어르신복지 분야는 기초생활(맞춤형)복지, 재가노인복지시설, 노인여가복지시설, 어르신복지시책, 노인장기요양보험제도, 기초연금제도, 어르신일자리안내, 노인학대예방센터의 복지를 지원하고 있다.

세 번째. 장애인복지 분야는 장애인복지법 제32조(장애인등록) 및 동법시행규칙 제3조에 근거, 장애유형별 등급기준으로 복지를 지원하고 있다. 장성군의 장애인복지시설을 보면 시일건강타운, 사랑의 종의 집, 은혜의 집이 있다.

네 번째, 여성/아동복지분야이다. 여성단체, 여성 1336, 다문화가정지원사업, 아이돌봄지원사업, 여성아동복지사업, 아동복지시설, 드림스타트사업의 복지를 지원하고 있다. 특히 드림스타트 사업은 아동, 취약계층에게 맞춤형 통합서비스를 제공하여 아동의 성장, 발달을 도모하고 건강하고 행복한 사회의 구성원으로 성장할 수 있도록 지원하는 서비스이다. 대상자는 0세(임산부 포함) ~ 만 12세 이하(초등학생 이하) 취약계층 아동 및 가족이고, 연령 도래 종결시점의 위기개입 집중사례관리 아동 중 지속사례관리가 필요한 아동일 경우, 사례회의 및 지방자치단체장의 승인 하에 최대 만 15세까지 연장 가능하다. 제공서비스로는 4개 분야 38건이 제공되는데, 기본서비스(1종) 통합사례관리, 신체/건강, 인지/언어, 정서/행동분야로 복지를 지원하고 있다.

다섯 번째, 청소년복지 분야로는 청소년건강활동지원, 긴급전화 1388, 약물오용클리닉, 청소년상담실, 저소득층청소년생리대지원 복지서비스를 지원하고 있다.

특이점은 문화관광부가 청소년현장을 새롭게 마련하여, 시대와 사회의 변화에 부응하는 청소년정책의 패러다임을 바꿔서 청소년의 권익 신장을 새 청소년현장으로 제정하였다. 지금까지 육성과 보호로만 규정했던 청소년들에게 사회 구성원으로서 권리와 책임이 보장된 것이다. 장성군도 이 현장을 중요시하여 청소년 복지지원분야에 대한 서비스를 지원하고 있다.

여섯 번째, 장묘 복지분야이다. 사용자의 범위는 사망자가 당시 사망일에 장성군에 주소를 두고, 3개월 이상 거주한 자이고, 본적이 군 내에 있고, 군 외 지역에서 거주한 자이며, 군내에 소재한 분묘를 개장한 유골의 연고자와 군 내에서 사망한 행여자, 무연고자 또는 외국인 배우자가 군 소재 장사시설에 안치되어 있는 중에 타 지역의 거주자가 사망하여 안치 또는 합장을 하고자 하는 경우와 군에 3개월 이상 주민등록을 두고 거주한 자의 1촌 이내의 직계 존속, 비속, 지역발전에 공이 있거나 군수가 필요하다고 인정하는 자가 사회복지 서비스 지원대상이다.

일곱 번째, 공공실버주택의 복지분야이다. 장성군의 공공실버주택은 국토교통부의 공모사업에 선정이 되어 무주택 저소득층 어르신을 위해 건립된 영구 임대주택으로 보건, 복지, 주거가 통합된 신개념 복지주택으로 노인복지 및 주거 인프라 구축에 기여하고 있다.

여덟 번째, 청년지원정책 복지서비스이다. 생활·복지 지원정책, 주거·금융 지원 정책, 취업·창업 지원 정책, 모자 보건 지원 정책, 농업 지원 정책, 청년 도움 사이트의 복지 서비스를 지원하고 있다.

생활·복지 지원정책으로는 7개 사업으로 이루어져있는데, 결혼축하금 지원, (재)장 성장학회 장학금 지원, 중·고교 신입생 교복 지원, 중학생 역사·문화 탐방 지원, 청년 희망디딤돌 통장, 청년 희망키움 통장, 청년 저축계좌의 복지서비스를 지원하고 있다.

주거·금융 지원 정책은 5개 사업으로 이루어져 있다. 청년 취업자 주거비 지원, 중소기업 취업청년 전월세보증금 대출, 청년전용 보증부 월세대출, 주거안정 원세대출, 청년전용 버팀목전세자금 복지 서비스를 지원하고 있다.

취업·창업 지원정책은 8개 사업으로 이루어져있다. 전남 청년 구직활동 수당, 전남 청년 근속장려금, 면접비 지원, 청년 마을로 프로젝트, 블루잡 청년 일자리사업, 청년 재직자 내일 채움 공제, 청년 내일 채움 공제, 청년 전용 창업자금의 복지 서비스를 지원하고 있다.

모자보건지원사업으로는 임신부, 영유아 등록관리와 청소년산모 의료비 지원과 고위험임산부 의료비 지원 및 산모, 신생아 건강관리사 파견, 공공산후조리원 지원 사업과 모유 수유실 운영, 유축기대여, 신생아들의 양육비 지원과 신생아들의 청각 선별 검사와 미숙아, 선천성 이상아 지원, 영유아들의 건강검진 지원과 기저귀, 조제분유 지원사업 그리고 찾아가는 산부인과, 신혼(예비)부부 건강검진, (정부형) 난임부부지원사업, (전남형)난임부부 지원사업, 다둥이가정 육아용품 구입비를 지원한다.

농업지원 정책으로는 농업용 드론 자격증반 교육, 우수후계농업경영인 선발, 과수팀 소관 추가 지원사업, 품목별 농업인 교육 지원 서비스가 있다.

청년지원 정책으로는 청년에게 도움이 되는 정보 사이트들 중, 온라인청년센터 사이트 <https://www.youthcenter.go.kr>, 전라남도 청년정책 <https://brand.jeonnam.go.kr>, 청년워크넷 사이트인 <https://www.work.go.kr/jobyoung>, 청년정책사용설명서 사이트 https://blog.naver.com/we_are_youth, <https://start.kosmes.or.kr> 청년창업 사관학교 사이트로 이루어져있다.

장성군의 사회복지서비스 분야 내용을 살펴보고, 사회복지서비스를 전달하기 위해 장성군의 조직, 인력, 재정적인 측면으로 나눠서 현황과 문제점을 살펴보고자 한다.

제1절 조직의 현황

1. 조직의 현황

1) 인구현황

장성군 통계정보 주민등록인구현황을 보면 인구 구조의 급격한 변화와 수도권 지역의 인구집중, 과밀현상은 인구 구조의 변화를 가져와 비수도권지역의 고령화와 인구의 과소를 가져왔다. 인구 변동은 여러 사회 변동의 원인이 되기도 한다. 장성군 통계정보 주민등록인구현황을 참조하면 인구구조의 변화와 비수도권 인구과소로 인하여 생산연령인구가 감소되고 있으며, 고령화가 심화되고 있다. 초저출산, 초고령화의 사례로 보여지는 장성군의 사회복지전달체계의 현황을 분석해보기로 하였다.

<표 3-1> 2020년 전년 동월 인구현황

(단위: 세대, 명)

구분	2021. 3월		2020. 3월		증감	
	세대	인구	세대	인구	세대	인구
합 계	23,133	45,086	22,967	46,488	166	△1,402

장성군(2021. 3), 통계정보 주민등록인구현황

장성군의 통계연보, 통계정보인 주민등록인구현황을 보면, 2021년 3월 인구 45,086명, 2020년 3월 46,488명이며, 작년대비 1,402명의 인구 감소를 가져와 비수도권 지역의 인구감소를 가져오는 사례로 볼 수 있다.

<표 3-2> 연령별(5세) 인구 현황 (등록외국인 포함)

2012. 3월 기준 (단위 : 명)

구분	총인구수	0~4세	5~9세	10~14세	15~19세	20~24세	25~29세
계	45,086	1,202	1,515	1,558	1,696	2,100	2,377
남	23,247	627	744	830	894	1,230	1,464
여	21,839	575	771	728	802	870	913

구분	30~34세	35~39세	40~44세	45~49세	50~54세	55~59세	60~64세
계	1,771	2,177	2,526	3,085	3,571	3,944	4,127
남	960	1,187	1,421	1,767	2,101	2,181	2,254
여	811	990	1,105	1,318	1,470	1,763	1,873

구분	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85~89세	90~94세	95~99세
계	3,271	3,079	2,790	2,424	1,337	423	96
남	1,660	1,441	1,154	822	383	102	24
여	1,611	1,638	1,636	1,602	954	321	72

장성군(2021. 3), 통계정보 주민등록인구현황

장성군 통계연보, 통계정보 연령별(5세) 인구 현황을 보면, 생산연령인구가 감소되고 있으며, 고령화가 심화되고 있는 것을 알 수 있다.

2) 사회복지 대상자 현황

국민기초생활보장은 부양의무자가 없고, 일정수준 이하 소득을 가진 취약계층에 최저생활을 보장해주는 제도이다.

보건복지부의 고시된 자료를 보면, 국민기초생활보장법 제6조 및 제8조 제1항과 제2항에 따른 ‘생계급여의 선정기준 및 최저보장수준’을 2021년 가구별 월 최저생계비를 1인 가구는 731,132원으로, 2인 가구는 1,232,232원으로, 3인 가구는 1,593,580원으로, 4인 가구는 1,950,516원으로, 5인 가구는 2,302,949원으로, 6인 가구는 2,651,441원으로, 7인 가구는 7,497,198원으로 책정하였다.

최저생계비는 보건복지부장관이 국민의 소득수준, 지출수준, 수급권자의 생활실태, 물가수준 등을 고려하여 중앙생활보장위원회의 심의 및 의결을 거쳐 최저생계비를 결정하고, 공표한다. 중앙생활보장위원회는 기초생활보장 제도의 시행에 중요한 사안을 심의, 의결하는 기구로 보건복지부장관을 위원장으로 하며, 재정부, 노동부, 행정안전부, 기획예산처의 차관과 관련한 전문가 공익위원 등 총 10인으로 구성이 되어, 매년 12월에 발표되는 최저생계비는 다음해 기초생활보장 수급자 선정, 급여 기준으로 활용이 된다. 국민기초생활보장법은 가구소득·생계급여·주거급여·의료급여·교육급여, 각종의 급여를 합한 최저생계비의 이상이 되게 수급자 급여수준을 규정하고 있다. 최저생계비는 기초생활보장을 비롯하여 각종 사회복지 수급자선정, 급여책정의 기준이 된다. 소득이 최저생계비에 못 미치는 기초생활수급자는 최저생계비에서 부족한 금액만큼 정부가 보전해준다. 그리고 최저생계비 기준으로 소득이 120~150% 이하일 경우에는 차상위계층으로 분류돼 다양한 사회복지혜택을 제공받는다.

공공부조 제도인 국민기초생활보장제도는 선정기준에서 재산의 소득환산과 부양의무자 기준을 적용하여 조건부수급자, 개인책임의 원칙이 적용된다. 이러한 이유는 국민기초생활보장제도의 사각지대가 존재하게 되며, 다른 사회복지서비스와 연계가 필요하다. 자활서비스와 가족에 대한 사회복지서비스 제공, 연계에 대한 요구도 확대되고 있다.

장성군의 통계연보, 통계정보를 보고, 사회복지 대상자 현황을 유형별로 파악하였다. 장성군의 국민기초생활보장 수급자는 다음 표와 같다.

<표 3-3 > 장성군 국민기초생활보장 수급자

단위 : 가구수, 명

연별 읍면 별	총수급자			일반수급자				특례수급자						시설 수급자	
				가구	인원			소계		특례 수급 자		타법 령에 의한 특례			
	가구	남	여		계	남	여	가 구	인 원	가 구	인 원	가 구	인 원	시 설 수	인 원
2013	1,943	1,338	1,450	1,560	2,405	1,151	1,247	9	16	9	16	-	-	11	374
2014	1,440	988	1,173	1,390	2,066	945	1,121	50	95	50	95	-	-	7	363
2015	1,905	1,302	1,452	1,501	2,324	1,069	1,255	55	81	55	81	-	-	7	349
2016	1,807	1,205	1,307	1,429	2,113	988	1,125	44	65	44	65	-	-	7	334
2017	1,254	916	1,046	1,174	1,833	853	980	28	37	28	37	-	-	7	300
2018	1,748	1,083	1,224	1,410	1,965	887	1,078	19	23	19	23	-	-	9	319
장성	532	340	421	495	723	311	412	4	5	4	5	-	-	1	33
진원	80	94	52	59	86	39	48	-	-	-	-	-	-	2	21
남	107	60	63	97	114	57	57	1	1	1	1	-	-	2	9
동화	52	25	48	50	71	24	47	2	2	2	2	-	-	-	-
삼서	88	64	65	88	129	64	65	-	-	-	-	-	-	-	-
삼계	104	63	88	101	148	63	85	3	3	3	3	-	-	-	-
황룡	155	108	113	152	217	106	111	3	4	3	4	-	-	-	-
서삼	87	56	44	86	99	55	44	1	1	1	1	-	-	-	-
북일	80	49	62	79	110	48	62	1	1	1	1	-	-	-	-
북이	121	74	86	116	154	73	81	2	3	2	3	-	-	1	3
북하	342	150	182	86	114	48	66	2	3	2	3	-	-	3	254

장성군(2018), 통계정보

장성군의 통계정보에 의하면 2018년 12월말 기준 사회복지서비스 대상자인 국민기초생활보장 수급자는 1,748가구, 2,307명이며, 일반수급자, 특례수급자, 시설수급자 등으로 구성되어 있고, 일반수급자는 1,410가구, 1,965명(전체 수급자 중 85.1%)로 제일 많은 비중을 차지하고 있다.

장성군의 통계정보, 장성군의 장애인 등록 현황을 살펴보면, 2018년 4,207명(남자 2,262명, 여자 1,945명)으로 남자가 장애인이 많음을 알 수 있다

<표 3-4> 장성군 장애등록 유형별 현황

(단위: 명)

연도 및 읍면 별				장애유형									
	성별	남	여	지체	뇌 병 변	시 각	청 각	언 어	지 적	자 폐 성	정 신	신 장	심 장
2013	4,276	-	-	2,143	339	420	584	46	344	8	245	67	7
2014	4,272	-	-	2,144	323	414	591	43	350	10	244	71	7
2015	4,227	-	-	2,118	315	409	575	42	354	9	247	75	8
2016	4,207	-	-	2,071	312	403	605	44	356	9	247	78	6
2017	4,231	-	-	2,048	313	411	632	39	357	13	244	86	5
2018	4,207	2,262	1,945	2,010	297	407	670	38	363	19	229	83	4
장성	1,048	573	475	481	90	129	167	9	78	5	29	30	1
진원	316	158	158	149	29	25	61	1	33	3	4	5	1
남	379	198	181	197	23	25	69	3	40	-	6	8	1
동화	207	99	108	118	7	18	33	-	19	1	6	4	-
삼서	341	197	144	177	23	37	57	6	21	3	6	3	-
삼계	365	197	168	182	28	42	65	3	26	2	7	3	-
황룡	448	226	222	236	25	42	64	6	31	2	22	12	1
서삼	189	112	77	77	16	16	24	1	38	-	10	2	-
북일	171	89	82	81	20	15	28	1	12	1	4	3	-
북이	360	194	166	201	21	31	59	3	16	2	12	9	-
북하	383	219	164	111	15	27	43	6	49	-	123	4	-

장성군(2018), 통계정보

장성군 통계정보의 장성군 장애등록 유형별 현황은 2018년 기준 지체장애인 2,010명, 청각장애인 670명, 시각장애인 407명, 지적장애인 363명, 뇌병변 장애인 297명 순으로 나타났다.

<표 3-5> 장성군 장애등록 등급별 현황

(단위 : 명)

연도및 읍면별	장 애 유 형					장애등급					
	호흡 기	간	안 면	장루 요루	뇌전증	심한 장애			심하지 않은 장애		
						1급	2급	3급	4급	5급	6급
2013	28	13	2	16	15	263	631	791	761	912	918
2014	26	12	2	19	16	263	603	789	759	906	952
2015	24	13	2	17	18	258	601	783	739	900	946
2016	27	16	1	16	16	266	601	771	721	886	962
2017	28	18	1	19	17	269	593	750	706	917	996
2018	30	18	1	20	17	269	561	728	705	943	1,001
장성	13	6	1	4	5	61	122	191	186	211	277
진원	2	2	-	-	1	17	40	57	60	79	63
남	3	-	-	2	2	39	50	62	64	79	85
동화	-	-	-	1	-	9	27	38	26	49	58
삼서	1	4	-	2	1	18	32	47	72	80	92
삼계	2	1	-	2	2	20	38	50	57	102	98
황룡	1	2	-	3	1	23	55	69	89	99	113
서삼	2	1	-	2	-	35	29	22	26	43	34
북일	4	-	-	2	-	12	24	23	26	42	44
북이	-	2	-	2	2	16	44	56	63	97	84
북하	2	-	-	-	3	19	100	113	36	62	53

장성군(2018), 통계정보

또한 장애등록 등급별 현황을 보면 심한 장애등급을 받은 장애인은 37%를 차지하고 있다.

장성군 통계정보의 장성군의 저소득 한부모가족 현황을 보면 아래 표와 같다.

<표 3-6> 저소득 한부모 가족

(단위 : 가구, 명)

연 도 별	합계			한부모가족지원법 수급자			국민기초생활보장법 수급자			국가 보훈법 수급자						
	가 구 수	가구원수		가 구 수	가구원수		가 구 수	가구원수		가 구 수	가구원수					
		총 계	남		여	총 계		남	여		총 계	남	여			
201 3	293	741	237	504	188	465	131	334	105	276	106	170	-	-	-	-
201 4	295	726	238	488	193	478	148	330	102	248	90	158	-	-	-	-
201 5	287	705	231	474	177	437	125	312	110	268	106	162	-	-	-	-
201 6	313	719	257	462	172	421	152	269	141	298	105	193	-	-	-	-
201 7	178	399	169	230	95	228	107	121	83	171	62	109	-	-	-	-
201 8	138	276	129	147	75	152	62	90	63	123	67	56	-	-	-	-

장성군(2018), 통계정보

2018년 기준 138가구 276명으로 한부모가족지원법 수급자, 국민기초생활보장법 수급자, 국가보훈법 수급자로 분석되었다.

장성군 통계정보의 노인여가 복지시설을 보면, 장성군의 2018년 기준 노인여가복지 시설 중 경로당은 338개소, 노인복지관 1개소, 노인주거복지시설인 양로원을 보면 양로 시설 1개소, 입소인원56명, 종사자 13명으로 파악되었으며, 노인의료복지시설은 7개소로 (노인요양시설 6개소, 노인요양공동생활가정 1개소)로 파악이 되었다.

<표 3-7> 노인여가 복지시설

(단위 : 개소, 명)

연도별 읍면별	합계	노인복지관				경로당	노인교실
	시설수	시설수	종사자수			시설수	시설수
			총계	남	여		
2013	322	1		-	-	69	-
2014	331	1		-	-	330	-
2015	338	1		-	-	337	-
2016	336	1		-	-	335	-
2017	336	1		-	-	335	-
2018	339	1		-	-	338	-
장성	71	1		-	-	70	-
진원	30	-		-	-	30	-
남	25	-		-	-	25	-
동화	21	-		-	-	21	-
삼서	37	-		-	-	37	-
삼계	32	-		-	-	32	-
황룡	30	-		-	-	30	-
서삼	19	-		-	-	19	-
북일	19	-		-	-	19	-
북이	29	-		-	-	29	-
북하	27	-		-	-	27	-

장성군(2018), 통계정보

재가노인 복지시설로는 방문요양서비스 3개소, 주·야간보호시설 1개소, 재가노인 복지시설(숙)은 방문목욕서비스 1개소로 파악이 되었다.

장성군 통계정보의 노인주거 복지시설을 보면, 아래 표와 같다.

<표 3-8> 노인주거 복지시설

(단위 : 개소, 명)

구분	합 계								양로시설									
	시 설	입소인원					종사자			시 설	입소인원					종사자수		
		정 원	현원			정 원					현원							
			총 계	남	여		총 계	남	여		총 계	남	여					
2013	1	77	61	-	-	14	-	-	1	77	61	-	-	14	-	-		
2014	1	77	60	-	-	14	-	-	1	77	60	-	-	14	-	-		
2015	1	77	55	-	-	13	-	-	1	77	56	-	-	13	-	-		
2016	1	77	55	-	-	13	-	-	1	77	55	-	-	13	-	-		
2017	1	77	55	-	-	13	-	-	1	77	55	-	-	13	-	-		
2018	1	77	56	-	-	13	-	-	1	77	56	-	-	13	-	-		
장성	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
진원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
남	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
동화	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
삼서	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
삼계	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
황룡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
서삼	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
북일	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
북이	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
북하	1	77	56	-	-	13	-	-	1	77	56	-	-	13	-	-		

장성군(2018), 통계정보

장성군 통계정보의 노인주거 복지시설인 양로시설은 북하면에 있는 1곳이며, 입소인원과 종사자수는 2013년부터 2018년까지 77명으로 유지되고 있다.

장성군 통계정보의 노인의료 복지시설을 살펴보면, 아래 표와 같다.

<표 3-9> 노인의료 복지시설

(단위 : 개소, 명)

연도 및 읍면별	합 계				노인요양시설				노인요양공동생활가정			
	시 설	입소인원		종사 자수	시 설	입소인원		종사 자수	시 설	입소인원		종사 자수
		정원	현원			정원	현원			정원	현원	
2013	6	235	184	116	6	235	184	116	-	-	-	-
2014	6	238	189	118	6	238	189	118	-	-	-	-
2015	7	256	201	127	6	247	197	121	1	9	4	6
2016	7	256	194	130	6	247	187	123	1	9	7	7
2017	7	256	194	137	6	247	187	129	1	9	8	8
2018	7	253	228	147	6	244	220	139	1	9	8	8
장성	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
진원	3	132	130	83	3	132	130	-	-	-	-	-
남	2	52	47	28	2	52	47	-	-	-	-	-
동화	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
삼서	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
삼계	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
황룡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
서삼	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
북일	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
북이	1	9	8	8	-	-	-	-	1	9	8	8
북하	1	60	43	28	1	60	43	-	-	-	-	-

장성군(2018), 통계정보

장성군 통계정보의 노인의료 복지시설은 2018년 기준 총 7개 시설이 있으며, 노인요양시설, 노인요양공동생활가정의 입소인원과 종사자수는 253명으로 파악하고 있다.

장성군 통계정보의 재가노인 복지시설은 아래 표와 같다.

<표 3-10> 재가노인 복지시설

(단위 : 개소, 명)

연도 및 읍면별	합계				방문요양서비스				주야간보호시설			
	시설 수	이용인원		종사자수	시설 수	이용인원		종사자수	시설 수	이용인원		종사자수
		정원	현원			정원	현원			정원	현원	
2013	16	623	623	421	10	322	322	254	-	14	14	-
2014	27	742	732	333	9	230	230	42	-	56	46	-
2015	18	545	536	375	6	163	163	131	-	63	54	-
2016	19	480	471	267	10	202	202	155	-	63	54	-
2017	8	244	237	223	3	128	128	190	-	68	63	-
2018	4	292	292	175	3	285	285	170	1	7	7	5
장성	1	205	205	118	1	205	205	118	-	-	-	-
진원	2	82	82	41	1	75	75	36	1	7	7	5
남	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
동화	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
삼서	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
삼계	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
황룡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
서삼	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
북일	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
북이	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
북하	1	5	5	16	1	5	5	16	-	-	-	-

장성군(2018), 통계정보

장성군 통계정보의, 재가노인 복지시설은 2018년 기준 총 4곳이며, 방문요양서비스, 주야간보호시설의 이용인원은 292명, 종사자수는 175명으로 파악이 되었다.

장성군 통계정보의 재가노인 복지시설재가노인 복지시설(숙)은 아래 표와 같다.

<표 3-11> 재가노인 복지시설(숙)

(단위 : 개소, 명)

연도 및 읍면 별	단기-보호서비스				방문목욕서비스				재가지원서비스			
	시설 수	이용인 원		종사 자수	시설 수	이용인원		종사 자수	시설 수	이용인원		종사 자수
		정 원	현 원			정 원	현 원			정 원	현 원	
2013	-	-	-	-	6	287	287	152	-	-	-	-
2014	-	-	-	-	16	456	456	291	-	-	-	-
2015	-	-	-	-	10	319	319	244	-	-	-	-
2016	1	8	8	7	2	80	80	38	-	-	-	-
2017	1	8	6	7	1	40	40	19	-	-	-	-
2018	-	-	-	-	2	100	100	65	-	-	-	-
장성	-	-	-	-	1	97	97	55	-	-	-	-
진원	-	-	-	-	1	3	3	10	-	-	-	-
남	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
동화	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
삼서	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
삼계	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
황룡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
서삼	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
북일	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
북이	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
북하	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

장성군(2018), 통계정보

장성군 통계정보, 장성군의 재가노인 복지시설은 2018년 기준, 방문목욕서비스 2곳으로 나타났다.

장성군 통계정보, 사회복지시설은 아래 표와 같다.

<표 3-12> 사회복지시설

(단위 : 개소, 명)

연도별	합계		아동복지시설		노인복지시설		장애인복지시설	
	시설수	생활 및 이용인원	시설수	생활 및 이용인원	시설수	생활 및 이용인원	시설수	생활 및 이용인원
2013	-	-	-	-	-	-	-	-
2014	-	-	-	-	-	-	-	-
2015	-	-	-	-	-	-	-	-
2016	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	372	11,728	15	330	353	10,683	4	715
장성	85	3,205	8	167	73	2,575	1	463
진원	38	1,103	2	38	36	1,065	-	-
남	29	1,044	1	19	27	1,001	1	24
동화	22	656	1	19	21	637	-	-
삼서	37	944	-	-	37	944	-	-
삼계	34	977	2	48	32	929	-	-
황룡	31	1018	1	19	30	999	-	-
서삼	20	475	-	-	19	447	1	28
북일	19	463	-	-	19	463	-	-
북이	30	929	-	-	30	929	-	-
북하	30	894	-	-	29	694	1	200

장성군(2018), 통계정보

장성군 통계정보, 사회복지시설은 2018년 기준, 아동복지시설 15곳, 노인복지시설 353곳, 장애인복지시설 4곳으로 나타났다.

장성군 통계정보, 장성군의 사회복지시설(숙)은 아래 표와 같다.

<표 3-13> 사회복지시설(숙)

(단위 : 개소, 명)

연 도 별	합계		정신보건시설		노숙인생활시설		기타	
	시설수	생활 및 이용인원	시설수	생활 및 이용인원	시설수	생활 및 이용인원	시설수	생활 및 이용인원
2013	-	-	-	-	-	-	-	-
2014	-	-	-	-	-	-	-	-
2015	-	-	-	-	-	-	-	-
2016	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	1	204	1	204	-	-	-	-
장성	-	-	-	-	-	-	-	-
진원	-	-	-	-	-	-	-	-
남	-	-	-	-	-	-	-	-
동화	-	-	-	-	-	-	-	-
삼서	-	-	-	-	-	-	-	-
삼계	-	-	-	-	-	-	-	-
황룡	-	-	-	-	-	-	-	-
서삼	-	-	-	-	-	-	-	-
북일	-	-	-	-	-	-	-	-
북이	-	-	-	-	-	-	-	-
북하	1	204	1	204	-	-	-	-

장성군(2018), 통계정보

장성군 통계정보, 장성군의 사회복지시설(숙)은 2018년 기준 정신복지시설 1개소이다.

3) 사회복지 조직의 현황

장성군의 사회복지행정 조직을 보면, 주민복지과 총 67명 중 행정복지국 국장(1명), 주민복지과 과장(1명), 복지기획팀(7명), 노인복지팀(30명), 여성친화팀(15명), 통합조사팀(6명), 희망복지팀(7명)으로 사회복지행정업무를 수행하고 있다. 1개읍(7명), 10개면(37명)이 복지업무를 수행하고 있다.

주민복지과에선 행정복지국이 전반적인 업무를 담당하고 있으며, 주민복지과는 주민복지과 업무전반을 담당하고 있다.

복지기획팀(7명)은 복지기획업무전반, 예산, 서무, 정신요양시설, 보훈, 자활근로, 장애인단체관리, 장애인복지, 복지기획, 지역사회복지사 업무를 담당하고 있다.

노인복지팀(30명)은 노인복지팀 전반, 장사업무, 효도권, 노인복지시설, 경로당, 노인활용시설, 노인복지회관, 누리타운, 노인맞춤돌봄서비스, 기초연금, 노인일자리사업, 거동불편저소득식사배달, 노인맞춤돌봄서비스사업 전담사회복지사, 노인일자리, 응급안전관리자, 추모공원 업무전반, 추모공원 방호, 노인맞춤돌봄서비스 생활지원사 업무를 담당하고 있다.

여성친화팀(15명)은 여성 및 아동, 다문화업무 등, 다문화, 성별영향평가, 드림스타트, 지역아동센터, 아동수당, 아이돌봄, 아동양육시설, 보육, 아동보호서비스, 아동통합사례관리사, 아동복지교사 업무를 담당하고 있다.

통합조사팀(6명)은 통합조사업무 총괄, 생활보장심의위원회, 사회복지기금, 희귀난치성질환자 조사, 국민기초, 국민기초 통합조사 총괄 및 급여총괄, 장성읍 기초생활수급, 차상위(진원, 남면, 삼서, 삼계), 주거급여, 복지대상자조사, 의료급여관리사를 담당하고 있다.

희망복지팀(7명)은 희망복지업무 전반, 긴급복지, 지역사회서비스투자사업, 자원봉사 등, 통합사례관리, 자원봉사 업무를 담당하고 있다.

장성군은 주민복지과(복지기획팀, 노인복지팀, 여성친화팀, 통합조사팀, 희망복지팀), 1개읍, 10개면으로 구성되어 있다.

사회복지 행정업무를 주관하는 부서는 주민복지과는 행정복지국, 주민복지과 업무전반을 맡고 있다, 복지기획팀에선 복지기획업무전반, 예산 서무, 복지기획을 담당하고 있다.

제2절 인력의 현황

1. 인력의 현황

장성군의 인사운영 통계를 보면, 전체 공무원 현원 비율이 2020년 12월 31일 기준으로 총 578명으로 남성공무원 282명(48.6%),여성공무원 296명(51.4%)으로 나타났다.

<표 3-14> 전체 공무원 현원 비율

구분	전체	남성	여성
현원	578명	282명	296명
비율	100%	48.60%	51.40%

장성군(2020), 인사운영 통계

장성군의 인사운영 통계를 참고하면, 직렬별로 전체 공무원 578명 중 행정직은 206명, 시설직은 74명, 사회복지직은 52명으로 인원수로는 세번째 구성 비율을 보여주며, 사회복지가 차지하는 비중은 9%이다. 장성군의 현원에서 행정직은 206명(35.6%)를 차지하고 있다.

사회복지 대상자들의 다양한 욕구충족과 복지 사각지대를 최소화시키려면, 가장 밀접하게 관계를 유지하고 있어야 하는 사회복지 직원의 인원을 확충해야하고, 읍, 면의 사회복지직이 대부분 3명 수준으로 보여, 다양하고, 긴밀한 사회복지행정을 추진하기 어렵고, 타 일반직의 직원들도 어렵고, 복잡한 사회복지 업무를 기피하고 있다(고은주, 2011).

<표 3-15> 직렬별 공무원 현황

(단위 : 명, %)

전체	행정	세무	사회복지	전산	사서	공업	농업	녹지
578	206	17	52	9	5	21	38	11
100%	35.60%	2.90%	9.00%	1.60%	0.90%	3.60%	6.60%	1.90%
수의	보건	의료 기술	약무	간호	보건 진료	환경	시설	방재 안전
2	34	14	1	11	11	14	74	1
0.30%	5.90%	2.40%	0.20%	1.90%	1.90%	2.40%	12.80%	0.20%
통신	위생	운전	기계운영	사무운영	지도직	연구직	기타	
3	4	13	1	3	28	3	2	
0.50%	0.70%	2.20%	0.20%	0.50%	4.80%	0.50%	0.30%	

장성군(2020), 인사운영 통계

장성군의 인사운영 통계를 참조하면 장성군의 인력자원 관리를 위해서는 조직적인 측면과 연결되어 있어, 조직의 성과를 위해서는 인력관리도 중요하다. 사회복지 분야의 인력의 재배치, 적절성, 전문성 등을 판단해서 재배치가 이뤄져야한다. 사회복지직의 현원의 비율을 점차적으로 늘리게끔 개선되어야 할 필요가 있다.

제3절 재정의 현황

1. 재정의 현황

장성군 재정정보 재정공시를 보면, 장성군의 2021년 총 세입예산(기금포함)은 1년 동안에 들어 올 모든 수입 등을 예상하여 2021년도 장성군의 세입측면에서 본 예산규모와 내용을 게시하였다.

아래 표의 장성군 세입현황을 보면, 총 세입예산은 461,958백만원이다. 이 중 일반회계는 442,230백만원, 기금은 10,258백만원을 나타내고 있다.

<표 3-16> 장성군 세입현황

(단위 : 백만원)

세입예산 총계	일반회계	공기업 특별회계	기타 특별회계	기금
461,958	442,230	0	9,470	10,258

장성군(2021), 재정정보 재정공시

장성군 재정정보 재정공시에 의하면 연도별 세입예산(기금포함) 규모는 2020년 424,458백만원이고, 2021년도에는 461,958백만원을 나타내고 있다.

<표 3-17> 연도별 세입예산(기금포함) 규모

(단위 : 백만원)

2017	2018	2019	2020	2021
357,108	400,061	408,131	424,458	461,958

장성군(2021), 재정정보 재정공시

2021년도와 작년 세입예산을 비교해 보면 37,500백만원 증가한 것이 보인다.

장성군 재정정보 재정공시에 의하면, 장성군 세입현황(자체세입, 이전재원, 보전수입 외)은 자체 세입은 45,914백만원, 이전재원은 369,804백만원, 보전수입 등 및 내부거래

는 26,511백만원, 세입합계는 442,230백만원을 나타내고 있다.

<표 3-18> 장성군 세입현황(자체세입, 이전재원, 보전수입 외)

(단위 : 백만원, %)

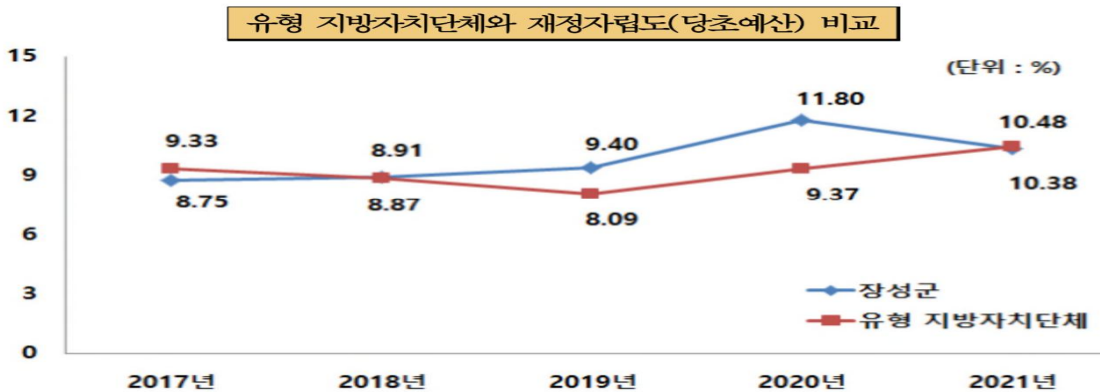
재정자립도 (B/A)	세입 합계 (A=B+C+D+E)	자체 세입 (B)	이전재원 (C)	지방채 (D)	보전수입 등 및 내부거래(E)
10.4 (16.4)	442,230 (442,230)	45,914 (72,426)	369,804 (369,804)	-	26,511 (-)

장성군(2021), 재정정보 재정공시

일반회계기준 ()는 2014년의 세입 과목이 개편하기 전의 기준값으로 산출된 값이고, 2014년의 세입 과목 개편으로 잉여금, 이월금, 전입금, 예탁금, 예수금 등이 세외수입 금액에서 제외되었다.

자체세입은 지방세(지방교육세 제외)와 세외수입을 합한 값이고, 이전재원은 지방교부세와 조정교부금 등 보조금을 합한 값이다.

장성군 재정정보 재정공시의 장성군의 재정자립도를 보면 2021년 당초예산 기준 재정자립도는 10.4%이다. 재정자립도가 100% 일수록 재정자립능력은 우수하다.



<그림 3-1> 재정자립도 비교

출처 : 장성군(2021), 재정정보 재정공시

장성군 재정정보 재정공시를 보면, 2017년부터 재정자립도의 비율이 꾸준히 증가하였으나, 2021년 재정자립도는 10.4%로 소폭 하락하였다. 지방세 및 세외수입이 소폭 하락한 것으로 볼 수 있다. 재정자립도는 타 지방자치단체와 비슷한 수준인 것을 알 수 있으며, 중앙정부에 의존도가 높은 것으로 보여진다.

장성군 재정정보 재정공시, 장성의 세출예산(기금포함)을 보면, 일반회계 442,230백만원, 기타 특별회계 9,470백만원, 기금 10,258백만원을 나타내고 있다.

<표 3-19> 장성의 세출예산(기금포함)

당초예산 총계기준(단위 : 백만원)

세출 총계	일반회계	공기업 특별회계	기타 특별회계	기금
461,958	442,230	0	9,470	10,258

장성군(2021), 재정정보 재정공시

장성군 재정정보 재정공시, 연도별 세출예산(기금포함)규모 현황을 보면, 2020년도에는 424,458백만원, 2021년도에는 461,958백만원을 나타내고 있다.

<표 3-20> 연도별 세출예산(기금포함)규모 현황

당초예산 총계기준 (단위 : 백만원)

2017	2018	2019	2020	2021
357,108	400,061	408,131	424,458	461,958

장성군(2021), 재정정보 재정공시

장성군 재정정보 재정공시, 세출분야별 현황·연도별 현황(일반회계 기준)을 보면, 1년 동안 장성군에서 사회복지분야, 보건분야, 문화관광분야, 지역개발 등의 목적을 위한 지출을 예상하여 편성한 세출예산이다. <표 3-21>는 2021년 장성군의 세출측면에서 본 예산규모 내용이다. 2018년부터 세출예산은 증가하였으며, 2020년 대비 2021년 세출예산은 9%의 증가율을 보여주고 있다. 특히 전체 인구 중 고령인구가 차지하는 비중이 높으며, 농업 위주의 도·농 복합도시인 군 특성상 세출예산 중 사회복지분야와 농림해양수산분야 그리고 국토 및 지역개발분야의 비중이 50%이상을 차지하고 있다. 사회복지분야의 지출은 경제 성장에 따른 재정적인 규모확대와 복지제도의 확충결과로 늘어났다. 이는 복지에 비중을 두고 있다는 것을 의미한다.

<표 3-21> 세출분야별 현황·연도별 현황(일반회계 기준)

(단위 : 백만원, %)

세출 분야	2018		2019		2020		2021	
	금액	비중	금액	비중	금액	비중	금액	비중
합계	374,775	100	390,238	100	404,632	100	442,230	100
일반 공공 행정	14,157	3.78	14,378	3.68	14,802	3.66	17,497	3.96
공공 질서 및 안전	16,717	4.46	16,886	4.33	11,253	2.78	8,851	2.00
교육	2,257	0.60	3,062	0.78	3,153	0.78	3,407	0.77
문화 및 교육	21,906	5.85	24,139	6.19	28,379	7.01	23,041	5.21
환경 보호	21,408	5.71	22,393	5.74	30,794	7.61	32,221	7.29
사회 복지	74,610	19.91	83,850	21.49	94,632	23.39	99,471	22.49
보건	7,680	2.05	7,647	1.96	7,774	1.92	7,818	1.77
농림 해양 수산	65,128	17.38	72,634	18.61	76,666	18.95	85,737	19.39
산업· 중소 기업	5,516	1.47	6,240	1.60	6,719	1.66	7,670	1.73
수송 및 교통	20,231	5.40	22,855	5.86	15,120	3.74	16,806	3.80
국토 및 지역 개발	60,468	16.13	42,745	10.95	42,425	10.48	72,916	16.49
과학 기술	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
예비비	10,196	2.72	9,885	2.53	7,053	1.74	3,002	0.68
기타	54,500	14.54	63,523	16.28	65,836	16.28	63,792	14.43

장성군(2021), 재정정보 재정공시

다음은 장성군 재정정보 재정공시, 장성군의 2019년도 사회복지분야에 지출한 내역이다. 장성군의 2019년도 결산자료를 보면, 사회복지 분야의 집행액은 총합계 83,619백만원의 집행액을 보였으며, 국비 49,559백만원, 시·도비 8,499백만원, 시·군·구비 25,563백만원의 집행액을 보였다.

이 중 취약계층지원 12,544백만원, 보육·가족 및 여성 부문에 15,009백만원, 노인·청소년 부문에 46,396백만원, 기초생활보장부문에 9,504백만원의 집행액을 보여준다.

<표 3-22> 2019년 결산결과 사회복지 분야·부문별 집행액
 (단위 : 백만원, %)

구분	합계	기초생활보장 (081)	취약계층지원 (082)	보육·가족 및 여성 (084)	노인· 청소년 (085)	노동 (086)	보훈 (087)	주택 (088)	사회 복지 일반 (089)
합계	83,619	9,504	12,544	15,009	46,396	0	614	0	0
국비	49,557	5,487	7,192	6,521	30,351	0	5	0	0
시·도비	8,499	682	1,340	3,558	2,916	0	3	0	0
시·군·구비	25,563	2,885	4,012	4,930	13,129	0	606	0	0

장성군(2019), 재정정보 재정공시(결산) 복지/민간지원

세출 결산을 보면 저출산, 고령화 사회에서 늘어나는 복지 수요 충족을 위해 추진 중인 다양한 노인 및 아동 복지정책에 수반되는 사회복지비가 증가하는 추세이다.

2019년에는 세출결산액에서 차지하는 사회복지분야의 비중은 20.35%, 2018년도에는 19.38%, 2017년에는 19.17%를 나타내고 있다.

<표 3-23> 사회복지비 연도별 현황

(단위 : 백만원, 명, %)

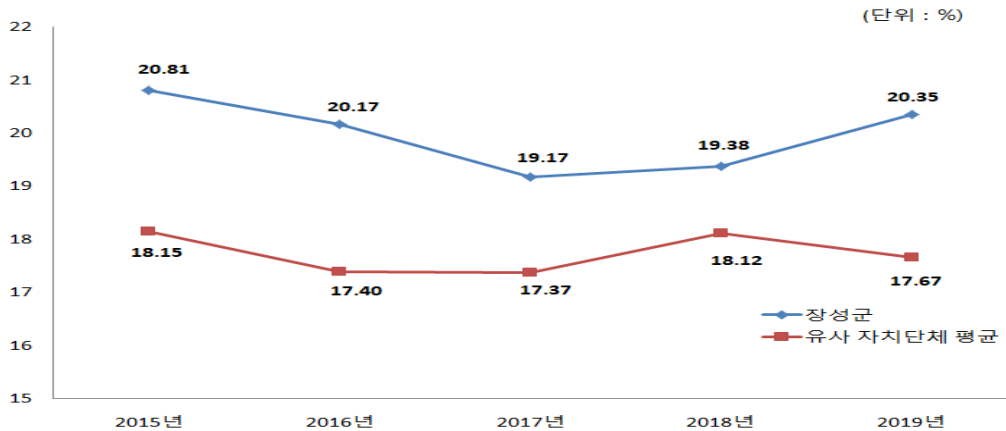
구 분	연 도 별				
	2015	2016	2017	2018	2019
세출결산액(A)	319,413	337,572	345,421	386,260	410,883
사회복지분야(B)	66,474	68,103	66,219	74,857	83,618
사회복지분야비율(B/A)	20.81	20.17	19.17	19.38	20.35
인구수(C)	46,360	46,104	46,111	49,795	45,739
주민인당 사회복지비(B/C)(천원)	1,434	1,477	1,436	1,635	1,828

장성군(2019), 재정정보 재정공시(결산) 복지/민간지원

장성군 재정정보 재정공시, 사회복지비 연도별 현황을 보면, 사회복지비 연도별 현황을 보면 세출결산액에서 차지하는 사회복지분야의 비중은 19% ~ 20% 수준이다.

장성군 재정정보 재정공시, 유사 지방자치단체와 사회복지비 비율을 비교하면, 장성군과 타 지방자치단체와 비교하면 2% ~ 3% 정도의 사회복지분야의 지출 차이가 난다.

유사 지방자치단체와 사회복지비 비율 비교



<그림 3-2> 사회복지비 비율

출처 : 장성군(2019), 재정정보 재정공시(결산) 복지/민간지원

지역적 특색을 고려하여 저출산, 고령화 사회에서 늘어나는 복지 수요 충족을 위해 앞으로 사회복지비가 더 증가할 것으로 보인다.

장성군 재정정보 재정공시, 장성군의 지방보조금 교부 연도별 현황을 보면, 세출결산액이 2019년 419,352백만원이고, 지방보조금(민간) 부문이 34,637백만원이다. 지방보조금(민간)이 세출결산액에서 차지하는 비중은 8.26%이다.

<표 3-24> 지방보조금 교부 연도별 현황

(단위 : 백만원, %)

구 분	연 도 별				
	2015	2016	2017	2018	2019
세출결산액	319,413	337,572	345,421	402,898	419,352
지방보조금(민간)	40,605	48,289	37,436	36,657	34,637
비율	12.71	14.3	10.84	9.1	8.26

장성군(2019), 재정정보 재정공시(결산) 복지/민간지원

지방보조금 교부 연도별 현황은 2018년 회계연도부터 기타특별회계를 포함하여 작성하였고, 지방보조금은 지자체가 민간 등이 수행하는 사업에 대해서 개인, 단체에 지원하거나, 시·도가 정책상, 재정상 필요하다고 인정할 때, 시·군·구와 교육기관에 지원하는 경비를 의미한다.

장성군 재정정보 재정공시, 장성군의 지방보조금 교부 현황을 보면 다음과 같다.

<표 3-25> 지방보조금 교부 현황

(단위 : 백만원, %)

구 분	세출결산액 (A)	교부액(B)	비율 (B/A)	비 고
계	419,352	34,637	8.26	
민간경상보조 (307-02)		7,236	1.73	
민간단체운영비보조(307-03)		444	0.11	
민간행사보조 (307-04)		1,929	0.46	
사회복지시설보조(307-10)		9,272	2.21	
사회복지사업보조(307-11)		8,601	2.05	
민간자본보조 (402-01)		7,156	1.71	

출처 : 장성군(2019), 재정정보 재정공시(결산) 복지/민간지원

장성군 재정정보 재정공시, 장성군이 민간에게 지원되는 지방보조금 교부액은 34,637 백만원이고, 세출결산액에서 차지하는 비중이 8.26%를 차지한다.

장성군 재정정보 재정공시, 장성군의 세입재원별 현황을 연도별로 살펴보면 다음과 같다. 세입결산 일반회계 기준, 2017년 이후 연도별 각 세입재원의 비중은 큰 변화 없이 유지되고 있으며, 지방세 세입 증가 및 지방교부세와 보조금의 지속적인 재원 증가 등으로 전체적으로 증가 추세를 보이고 있습니다.

장성군 재정정보 재정공시, 세입재원별·연도별 현황(일반회계 기준) 2020년을 보면, 지방교부세 49.21%, 보조금 34.46%를 차지하고 있으며, 중앙정부의 보조금이 차지하고 있는 비중이 커, 앞으로 저출산, 고령화시대에 복지대상자들에 지출하는 세출이 더 많아질 것으로 예상이 된다.

<표 3-26> 세입재원별·연도별 현황(일반회계 기준)

당초예산 총계기준(단위 : 백만원, %)

연도 세입 재원별	2018		2019		2020		2021	
	금액	비중	금액	비중	금액	비중	금액	비중
합 계	374,775	100	390,238	100	404,632	100	442,230	100
지방세	22,810	6.09	24,064	6.17	35,084	8.67	33,634	7.61
세외수입	10,575	2.82	12,615	3.23	12,667	3.13	12,280	2.78
지방교부세	165,100	44.05	179,055	45.88	199,130	49.21	188,698	42.67
조정교부금·재 정보전금	5,500	1.47	6,000	1.54	7,000	1.73	7,000	1.58
보조금	135,473	36.15	135,047	34.61	139,419	34.46	174,106	39.37
지방채	-	-	-	-	-	-	-	-
보전수입 등 및 내부거래	35,317	9.42	33,457	8.57	11,332	2.8	26,511	5.99

출처 : 장성군 (2021년), 재정정보 재정공시

사회복지서비스 공급에 있어서 재정의 책임은 중앙정부와 분담하여야 하며, 지방자치 단체의 재정자립도를 높이고, 중앙정부의 보조금, 의존도를 낮춰서 장성군만의 재원 확보가 이뤄져서 재정자립도를 높여야 할 것이다.

제4절 사회복지전달체계의 문제점

사회복지전달체계는 공공전달체계, 민간전달체계를 갖고 있다. 두 전달체계의 문제점을 파악해보고자 한다.

첫째, 공공전달체계에서 갖고 있는 문제점은 공공부조, 사회복지 서비스를 제공할 때 단독적으로 처리하는 기구가 없어, 행정안전부의 지방행정 전달체계를 통하여 전달하고 있으며, 사회복지행정이 일반행정으로 편입이 된다. 수직적인 사회복지전달체계로 인해 사회복지담당공무원의 전문성을 저해시키고, 사회복지서비스를 전문적으로 제공하기에는 복지를 담당하는 전문 공무원의 인력이 부족하고, 업무가 과중되며, 사회복지 담당공무원이 아닐 경우에는 전문성이 부족하다(이태수, 2010).

지방자치는 지역 사회복지의 환경적인 변화로 인지되며, 그로 인한 지역의 사회복지에 부정적인 면, 문제점들이 야기되고 있다(정성배, 2021).

지방재정분권화는 지역 간의 복지수준의 격차 및 자원배분을 둘러싼 갈등을 야기시키고, 재정능력이 취약한 자자체는 지역민의 욕구를 충족시키지 못하며, 이로 인해 지역 간의 복지수준의 격차가 더 벌어지게 되는 상황이 발생한다. 이 뿐 아니라 각 지방자치단체의 재정자립도의 격차는 지역 간의 복지 불평등을 발생시키고, 지방자치제와 지역사회복지사업에 문제를 야기시킨다(정성배, 2021).

분권 교부에 따른 지방재정을 더욱 악화시키고, 중앙정부의 통제와 간섭으로 지방정부의 독립적인 훼손도 문제점을 발생시킨다(이태수, 2010).

고용정보원에 의하면 지방이 소멸될 위험지역이 228개 시, 군, 구 중 97개로 지난해의 89개와 비교하여 8개 시, 군이 증가했다. 연구 결과에 의하면 지방이 소멸될 위험이 있는 지역일수록 지방의 재정자립도가 낮다. 생산경제활동 인구 자체가 적은 반면, 노인 인구, 빈곤 가구에 대한 사회복지 의료비용이 증가하고 있다.

중앙의 계획과 주어진 예산의 범위 안에서 지방은 예산공모를 통해 지방 간 경쟁을 하다 보니 격차도 심해져가고 있다. 노무현 정부가 세종시에 행정수도를 건설하고 공공기관을 전국의 혁신도시로 왜 이전했는지 알 수 있는 부분이기도 하다. 광주전남지역은 빛가람 공동혁신도시 덕분에 기대가 크다(박상하, 2020).

또한 지역 이기주의의 팽배이다. 지방자치단체 간의 경쟁심화로 지역적 이기주의가 증가할 수도 있다. 해당 지역의 주민이 아닌 경우 서비스 이용을 제한하는 경우가 이에 해당된다(정성배, 2021).

중앙정부의 사회적 책임성 약화이다. 사회복지의 행정적인 업무와 복지재정을 지방에 이양함으로써 사회적인 책임성이 약화될 수 있다(정성배, 2021).

둘째, 민간전달체계의 문제점이다. 정부의 재정을 받음으로써 민간사회복지기관의 독립성과 자율성을 훼손시킨다. 민간복지기관의 조직화보다는 단지 사회복지서비스 제공기관이라는 역할만 할 뿐, 지역민의 참여와 사회복지시설의 개방화, 사회화가 부족하고 공공전달체계, 민간전달체계 간의 분담과 조정이 원활하지 못하다(이태수, 2010).

사회복지 종사자들의 열악한 처우와 빈번한 이직으로 인해 사회복지서비스의 지속성을 유지하지 못하고 있다(이태수, 2010).

셋째, 네트워크 형성, 사회적 자본의 연결망이 미약하다. 네트워크 연결망이 제공자와 대상자들을 보면, 제공자 입장에서 보면 아쉬울 점이 없으나 대상자 입장에서는 4차 산업시대를 살아가고 있는 시대에, 서류들을 통해서 여전히 힘들고 어려움을 호소하고 있다(임태경, 2008).

사회복지전달체계의 문제점을 조직, 인력, 재정적인 측면으로 살펴보고자 한다.

1. 조직의 문제점

1) 분산되어져있는 사회복지기능

사회복지전달체계는 중앙정부의 사회복지정책이 보건복지부, 여러 부처에 분산되어 있다 보니, 통합적인 정책 수행이 잘 이루어지지 않고 있다. 분산적으로 전달체계가 이루어지다보니, 포괄적인 시스템을 운영하지 못하여, 정책의 효율성이 저하되고 있다.

또한 비슷한 사회복지정책으로 인하여 중복되게 받는 서비스로 인하여 예산의 낭비를 가져왔고, 같은 업무를 반복하는 행정적인 낭비도 가져왔다.

사회복지서비스 제공의 이행책임은 지방자치단체에 위임하여, 중앙정부와 지방자치단체의 권한, 책임의 구분이 명확하지 않고, 똑같은 업무를 하므로 비효율적으로 운영되고 있다.

사회복지의 행정적 기능이 연계적이고 통합적이지 않아서 정책적인 입안, 시행에 있어서 각 부처들 간의 이기주의가 발생하여 정책의 시행이 유보 되어 많은 시간과 비용, 노력이 필요하게 된다. 상위 기관들의 전문적인 지도와 감독이 미흡하고, 감사 위주만의 행정적인 규제는 문제점이 발생한다.

효과적인 사회복지전달체계를 위해서는 구조적이고, 유연한 조직의 개편이 필요하다.

중앙정부, 지방정부, 지방자치단체 등 여러 부처에 사회복지기능이 분산되어 있어서, 보다 전문적이고 통합적인 서비스를 제공하는데 어려움이 있다.

2) 이중적인 조직의 구조

보건복지부와 행정안전부의 이원 하에 광역자치단체와 기초단체를 거쳐 읍, 면, 동으로 대상자에게 사회복지서비스가 전달되게끔 사회복지전달체계 구조를 가지고 있다.

사회복지업무는 보건복지부와 행정기관인 행정안전부의 이원화로 체계적이고 전문적이지 않아 문제점이 발생된다.

전문성을 확보하기 위해 보건복지부는 읍, 면, 동에 사회복지공무원을 배치시켰지만, 행정적 책임이 이원화 되어 사회복지업무를 수행하는데 어려움이 있다.

종합적인 행정업무를 볼 수 있는 구조여서 전문적으로 사회복지업무를 볼 수 없게 되어 사회복지서비스가 제대로 전달이 되지 않고 있다.

경제적인 어려움과 양극화, 코로나 19로 인한 실업자, 경제침체로 인한 실업률 급증 등 문제가 더욱 더 심각해져 보다 전문적인 사회복지전달체계가 시급하다.

보건복지와 행정안전부의 이원적인 행정체계로 사회복지서비스가 종합적으로 시행되어 보다 더 전문화된 사회복지서비스 전달이 이뤄지지 않고 있다.

2. 인력의 문제점

1) 근무여건 및 환경

복지수요는 다양화, 복잡화 되고 있고, 사회복지사업 확대로 인하여 사회복지담당자의 업무부담은 더욱 더 과중화 되어, 1인당 복지공무원이 담당하는 대상자들은 다수이다. 대상자의 수요 파악이나, 진단, 요구 충족에 필요한 서비스 제공, 집행하기까지의 일련의 활동 등을 하기에는 담당인력이 부족하다.

장성군의 인력현황을 보면 행정직렬이 35.6%로 제일 많이 비중을 차지하고 있고, 사회복지 직렬이 9%로 행정직렬에 비해 인력이 적다. 이는 행정직렬이 복지업무를 기피하는 등 업무협조가 잘 이뤄지지 않아, 적은 인원으로 사회복지담당공무원의 전문적인 복지업무를 수행하는데 어려움이 있다.

장성군은 읍, 면의 경우 사회복지직이 대부분 3명 수준이어서 복지담당인원이 적어,

행정직의 업무가 종합적으로 이뤄지다보니 전문적인 사회복지 업무를 수행하는데 어려움이 있다.

복지수요는 다양화, 복잡화되어서 사회복지 담당자의 전문성이 요구되기 때문에, 행정직의 적극적인 참여와 도움이 있어야 한다.

사회복지직은 전문성이 요구되기 때문에 급격히 변하는 사회환경에 대비하기 위해서도 지속적이고 꾸준한 전문적인 교육이 필요하다. 다양한 요구수요를 충족시키기 위해서는 교육과 자기개발이 이뤄져야 하는데 전문적인 교육이 부족하다.

중앙 및 지방자치단체의 이원적인 행정적 체계의 구조로 인해 지방정부의 사회복지 담당공무원의 자율성을 저해하고, 중앙정부의 지나친 감사와 규제는 사회복지담당공무원의 사기를 저하시킨다.

2) 복지전문직의 인력 부족

인력의 확충은 항상 다뤄져왔다. 단기적인 인력의 충원이 아니라 정책의 변화를 중, 장기적으로 전망하고, 인력배치를 분석하여 효율적인 인력확충이 이루어져야 할 것으로 보인다. 전문적이고, 실질적인 인력 확보가 필요하다.

장성군의 읍, 면의 경우 사회복지직이 대부분 3명 수준이어서 복지담당인원이 적어, 일반 행정직의 감독, 지휘를 받고 있다.

사회복지직 공무원 1명이 담당하는 업무가 과도하여 다양한 수혜자들의 요구수요를 필요로 하는 다수의 대상자에게 복지서비스가 제대로 전달되지 않고 있다.

사회복지전달체계는 보건복지부의 사회복지 전반에 대한 사회복지업무를 행정안전부의 지방행정기관에 의해 집행되다보니 시·군·구의 행정직에 의해 사회복지 업무가 수행되고 있어서 전문적인 서비스가 제대로 전달되지 않고 있다.

3) 비전문성

사회복지서비스를 제공함에 있어 복지업무를 전문가가 담당해야 하며, 업무특성에 따라 비전문가가 담당하는 업무도 존재하지만, 주요업무는 가능한 한 전문가를 투입하여 수행하게끔 하여야 한다.

복지수요가 갈수록 다양화, 복잡해져 전문적인 지식이 요구되며, 복지욕구에 맞는 서비스를 제공하고 지역의 특성에 맞게끔 정책의 수립과 집행이 필요하다.

시·군·구는 사회복지공무원이 하고 있어 보다 더 전문적인 기획에서부터 집행, 사회복지 대상자들의 다양하고, 복잡한 문제를 파악하고, 해결하기 위해서는 전문적인 대처가 필요하다.

읍, 면, 동의 특성상 사회복지 업무 외에 보건분야, 방역분야, 지역행사 지원 등 잡무에 투입되고 있고, 규제, 지도·감독 등 직무의 평가는 일반직 공무원들과 동일하게 평가받고 있어, 전문성을 향상시키지 못하고 있다.

3. 재정의 문제점

1) 사회복지 분야 예산의 문제

경제성장으로 인하여 복지요구수요도도 높아지고 있으며, 급격한 사회 환경적 변화가 발생하여 저출산·고령화의 인구구조 변화가 생기고 있다. 생산연령인구가 감소되고 있어, 문제점들이 발생되고 있다. 정부는 「제4차 저출산고령사회 기본계획」을 발표하여 대응전략을 내세우고 있다.

이러한 변화에 대응하기 위해서는 정부의 복지분야의 재정 지출 확대, 민간, 기업의 복지투자가 함께 이뤄져야할 것이다, 우리나라는 정부부문의 사회복지 분야 재정지출이 확대가 되고 있으나 다양하고 복잡한 복지수요를 충족시키기 위해서는 사회복지 분야 예산이 부족한 실정이므로 민간부문의 투자도 적극 끌어내야할 것이다.

사회복지서비스의 질적 향상, 다양한 요구수요, 사회복지 종사자들의 처우 개선 등 많은 문제점들을 해결하기 위해서는 사회복지분야의 예산 확대가 더욱 더 필요하다.

사회복지 분야 예산 대부분을 중앙정부에서 복지사업비로 배정하나, 지방정부, 지자체도 재원 확보를 위해서 다각도로 노력을 해야 할 것으로 보인다.

지방자치단체의 다각도의 재원확보로 중앙정부의 부담을 줄여줘야 할 것이고, 재정자립도도 고려해야할 것이다.

2) 중앙정부와 지방정부의 예산부담 문제

중앙정부와 지방자치단체의 사회복지분야 예산은 재정적인 면에서 공동으로 책임을 지는 것으로 규정하고 있다. 사회복지지출의 비용 부담은 각각 부담하는 방식을 취하고 있다. 지방자치단체의 지방교부세의 비율은 장성군의 경우 2019년 기준 38.15%를

차지하고 있어 지방정부의 재정자립도와 지방세를 통해서 다양하고 복잡한 복지서비스를 충족시키기 힘들다.

지방자치단체가 사회복지분야에 재정지출을 증가시키고 있지만, 사회복지 프로그램에만 치중하고 있어 실질적으로 도움을 줄 수 있는 프로그램 개발이 필요할 것으로 보인다.

3) 중앙정부와 지방정부의 재정분권 문제

사회복지 분야의 복지정책은 지방분권화에 따른 중앙정부와 지방자치단체의 역할 부담이 소득 보장일 경우에는 중앙정부에서 하고 사회복지서비스는 지방자치단체에서 담당하고 있다. 보건복지부와 특별시, 광역시, 도, 시, 군, 구의 자치단체별로 역할 부담이 잘 이루어져한다.

지방분권화 정책이 제대로 되면, 지역주민의 참여도도 높아질 것이며, 지역의 발전과 복지의 증진에 대한 요구와 기대치도 커질 것으로 보인다.

지방분권화에 대한 문제는 시행에 있어서 어려움이 있다. 중앙정부의 관심과 지원이 있어야 하는데, 지방정부의 업무로 전환이 되면서 문제가 발생되면 회피하거나 책임지지 않을 경우에는 중앙정부와 연결될 적절한 대책이 없다는 것이다.

지자체의 사회복지 분야에 대한 이해도, 의지 결여, 사회복지 분야의 전문적인 인력 부족, 선거를 의식한 표몰이식 위주의 사업 추진 등으로 인하여 타 사업에 투자 순위가 밀려날 가능성도 있고, 지역 간의 복지서비스의 질 차이가 발생될 수도 있다.

지역 간의 격차로 인하여 사회복지 분야 서비스의 차이가 발생이 되고, 지자체의 사회복지 역량, 관심도의 차이로 인해 질적인 차이가 현저하게 날 것으로 예상이 된다.

지방정부의 재정자립도를 위해서 재원확보를 하기 위해 지자체도 노력해야할 것으로 보인다.

제4장 사회복지전달체계의 개선방안

사회복지전달체계의 개선방안으로 <표 4-1>과 같이 6개 분야, 25개의 실천과제를 제시하고자 한다.

<표 4-1> 사회복지전달체계의 개선방안

연번	분야	연번	실천과제
1	전문적인 사회복지 전달체계 확립	1	복지대상자들의 서비스 전달체계 개발
		2	지역중심의 전달체계 개발
		3	민간기관과 연계되는 전달체계 개발
		4	자발적인 주민 참여
		5	지역특색을 고려한 복지분야의 다양화
		6	중앙정부의 사회복지제도에 대한 자원 보장제도 확립
		7	중앙정부와 지방정부 간의 유기적인 관계와 역할 분담
		8	상호유기적인 네트워크 관계망 형성
2	조직의 기능분담과 효율성 제고	9	독립된 단독기구 설치
		10	중앙정부와 지방정부의 기능분담 조정
3	전문인력의 확충과 기능 강화	11	지역사회 단위의 복지서비스 제공 체계화
		12	사회복지 담당인력의 전문성 확보
		13	사회복지공무원의 기능 강화
		14	전문인력의 확충
		15	근무여건, 환경의 개선
		16	재교육의 강화
4	재정의 확충 및 효과적인 배분	17	사회복지재정의 확충
		18	중앙정부와 지방정부의 합리적인 예산 배분
		19	재정분권에 따른 지방재정의 재정권 확보
5	지역수익사업을 통한 자원 확보	20	관광자원 개발
		21	비대면 농산물 마케팅 추진
6	디지털기술 기반 인프라 구축	22	의료, 돌봄 등 생활형 분야의 스마트병원 구축
		23	어르신·장애인용 돌봄 로봇 AI 활용
		24	어르신·장애인용 모바일 신분증 발급
		25	모바일을 이용한 복지분야 행정지원서비스 지원

제1절 정책목표와 수단

사회복지전달체계의 주요 논점은 전달체계의 형태와 전달체계의 조직, 인력, 재정적 측면과 전달체계 평가 기준에 대한 것이다.

전달체계의 형태는 공공전달체계와 민간전달체계로 구분할 수 있다. 창의성, 자율성을 보장할 경우에는 민간전달체계 유형이 우위를 차지하고, 사회복지서비스의 균일성과 방대한 운영을 할 경우에는 공공전달체계가 유리하다. 복지정책의 발전은 공공형을 중심으로 생각하기 쉽지만 민간형은 그 나름대로 고유 기능 수행, 새로운 서비스나 서비스 제공의 최신 기술을 개척한다든지, 시민이 참여할 수 있는 기회를 제공한다든지, 서비스 제공과 관련된 정치적 결정에 영향력을 행사한다든지 혹은 정보 제공 및 자문의 기능 수행 등은 민간전달체계가 적합한 형태이다.

조직에 관한 문제로 조직이 클수록 조직의 형태가 관료화되고 딱딱해지기 쉬워져 이는 주로 정부 조직에서 나타난다. 전문가의 업무수행은 지시와 명령에 따라 이루어지는 것이 아니라 전문가의 자율성과 전문적인 지식과 기술에 입각한 판단에 기초하고 있기 때문에 전문성을 최대한으로 보장하기 위한 적절한 인사, 임명권 및 행정 감독권을 마련하는 방안도 고려해야 한다. 전문 사회복지사들에 대한 권한과 처우문제 등도 이와 관련한 이슈 중의 하나이다.

전달체계의 인력면에서는 전문성을 고려해야 할 것이다. 사회복지정책의 전달전문가는 대상자의 정확한 욕구를 파악하여 대상자가 제공받은 서비스를 복지 증진에 효과적으로 사용할 수 있게끔 원조해야 한다.

공공영역에서 인력문제가 지속적으로 제기되어 왔으며, 민간 전문가들의 전문성과 인권의식 등이 이슈가 되고 있다. 비전문성과 업무 과중에 대한 개선이 중요한 문제이고, 전달의 궁극적 성패는 일선에서 운영하는 전문인력의 질적 수준에 의해 좌우된다.

전달체계의 재정적인 측면에서는 재정분권에 따른 지방재정의 재정권 확보를 모색해야 한다.

전달체계 평가 기준에 관해서는 어떠한 전달체계가 더 바람직하는지는 재화나 서비스의 속성에 따라 다르다. 공공재적 성격이 강한 재화나 서비스는 중앙정부에서 제공하는 것이 바람직하다. 재화를 선택하는데 많은 정보가 필요하거나 구하는 데에 비용이 많이 드는 경우 정부에 의해 서비스형태, 질, 가격 등이 결정되는 것이 바람직할 수 있다. 사회복지 재화나 서비스가 대규모로 혹은 강제적으로 제공하는 것도 정부에서

제공하는 것이 바람직하다. 어떤 재화나 서비스는 여러가지 전달체계에서 보완적으로 제공되게끔 하여야 할 것이다.

사회복지전달체계의 개선방안은 조직, 인력, 재정적인 측면에서 목표에 맞게끔 활용되고 대상자에게 효과가 나타나도록 해야 한다. 다양한 복지욕구를 충족하고 사회복지의 질을 높이기 위해서는 다음과 같이 개선방안과 발전방안을 제시한다.

제2절 전문적인 사회복지 전달체계 확립

사회복지전달체계의 개선방안으로 전문적인 사회복지 전달체계 확립을 위하여 다음과 같은 방안을 제시한다.

1. 복지대상자들의 서비스 전달체계 개발

경제성장으로 인한 악성 양극화 현상, 저출산, 고령화, 실업률 증가, 인구구조의 변화는 복지수혜자들에게 다양한 복지서비스가 효과적, 효율적으로 제공되어야 할 것이다. 다양한 욕구는 사회, 경제, 사회, 심리적인 등 광범위하고 포괄적으로 다양하고, 복잡해질 것으로 보인다.

복지대상자들에 어떠한 형태의 복지서비스를 전달하며, 수요자들이 원하는 방안으로 서비스가 잘 전달되도록 해야 할 것이다.

2. 지역중심의 전달체계 개발

사회복지서비스는 복지를 필요한 하는 대상자들의 욕구를 충족시키기 위해서 세부적, 구체적으로 지역민들에게 제공이 되어야 한다. 많은 권한들이 중앙정부에서 지방으로 옮겨지고 있으나, 아직까지는 부족하다.

사회복지서비스의 접근의 용이성도 고려해야 한다. 사회복지프로그램, 복지서비스가 아무리 좋아도 접근할 수 없으면 실효성이 떨어진다. 언제 어디서든 복지서비스를 지원 받도록 쉽게 접근하도록 해야 한다.

제도적, 행정적으로만 복지서비스가 이루어진다면 서비스 이용의 어려움이 있을 것으로 보인다.

3. 민간기관과 연계되는 전달체계 개발

복지에 대한 수요도는 다양하고 복잡하고 확대되어 가고 있으며, 자원은 한정되어 있다. 이를 해결하기 위해서는 지역민들의 도움 없이는 문제해결이 되지 않으므로 민간기관과의 지역복지서비스 전달체계 구축이 필요하다.

행정기관과 민간기관과의 연결이 가능하게끔 사회복지서비스 전달체계를 개발하는 프로그램 등이 필요하다. 보건의료서비스분야는 국립의료기관, 공립의료기관과 연결되도록 해야 하고, 아동복지서비스분야는 아동상담소나 청소년상담소와 연결되도록 해야 하며, 민간사회복지시설과도 상호, 연결, 유지되도록 하여야 할 것이다.

질 높은 전문적인 서비스를 받기 위해서는 민간자원도 활용될 수 있게끔 연결체계를 유지해야한다.

민간기관과의 연결을 유지하기 위해서는 공식적인 연결기구인 협의체를 구성하여 민간자원의 개발, 활용 등 지역의 특성에 맞게끔 복지서비스를 제공하여야 할 것이다.

4. 자발적인 주민 참여

저출산, 고령화 시대에 인구구조의 변화가 생겨 여러 가지 문제점들이 발생되고 있다. 앞으로는 특정층 대상인 저소득층, 취약계층이 복지 수혜자가 아니고, 앞으로는 전체가 복지 대상이 될 것이다.

이는 재정적인 면에서 복지정책의 한계가 있다. 이를 해결하기 위해서는 지역복지정책이 필요하고, 자발적인 주민의 참여도가 필요하다. 일상적인 삶을 통해 스스로 지역민들의 참여가 있으면 소외되는 지역민들이 없어질 것이고, 참여를 통해서 지역민들의 수요에 맞는 복지를 증진시킬 수가 있다.

지역주민의 삶의 질 향상을 위하여 지방정부 뿐 아니라 적극적인 주민참여와 민간부문의 역량강화도 필요하다.

5. 지역특색을 고려한 복지분야의 다양화

각 지역 자치단체별로 그 지역의 특성을 고려한 복지 분야의 다양성도 고려해 보아야한다. 대부분 복지분야별 정보는 기초생활 맞춤형 복지분야, 어르신복지분야, 장애인 복지분야, 여성/아동복지분야, 청소년복지분야가 있고, 저출산, 고령화가 심화된 지역이

라면 장묘분야, 공공실버주택분야 등 지역의 특색을 고려한 다양한 사회복지도 필요할 것으로 보인다.

6. 중앙정부의 사회복지제도에 대한 자원 보장제도 확립

사회복지부문에 대한 중앙정부의 보조재원이 자원이 부족하여 지역 간 재정불균형의 해소를 위해 지방정부의 자주적 재정의 강화가 필요하다. 이는 지방교부세로만으로는 증가하는 사회복지지출을 감당할 수 없어서 중앙정부가 복지제도에 대한 재원을 보장하는 제도가 확립이 되어야 한다.

7. 중앙정부와 지방정부 간의 유기적인 관계와 역할 분담

중앙정부와 지방정부 간의 유기적 관계를 유지하고 역할 분담이 명확하게 이루어져야 한다. 중앙정부와 지방정부 역할, 책임에 대한 합의점을 도출하는 것이 바람직하다. 사회복지서비스 제공과 관련하여 지방자치단체의 책임, 역할을 고려하여 지방정부에게 사회복지정책의 수행 및 사회서비스 전달 기능의 권한이 부여되어야 한다.

8. 상호유기적인 네트워크 관계망 형성

사회복지전달체계는 대상자들에게 보다 더 나은 복지서비스를 제공하기 위해 중앙정부, 지방자치단체, 기업체, 민간기관, 학계, 시민단체 등 서로 상호 유기적인 네트워크 관계망을 형성하여 지속적인 관심을 가지고 노력을 해야 효율적으로 전달이 될 것이고, 복지사각지대가 줄어들 것이다.

관계 허브망을 형성하여 조직, 인력, 재정적인 지원이 있어야한다. 밀접하게 지역민들과 관련 있는 읍·면·동의 찾아가는 서비스와 서비스 접근이용을 쉽게 하계끔 보다 더 큰 관심사가 필요할 것이다.

제3절 조직의 기능분담과 효율성 제고

사회복지전달체계 조직혁신을 위해서 다음과 같이 사회복지전달체계에 개선 방안을 제시하고자 한다.

첫째, 의사결정의 참여도를 확대하여 내부의 사안에 대해서는 하급직원, 중, 상위급 관리자 등 전체가 함께 참여하도록 하고, 하급자들의 권한을 증가시켜야 한다. 외부적으로는 복지분야를 총괄적으로 시행, 집행할 별도의 단독기구를 설치하고, 또한 외부 민간위원들이 참여하는 위원회, 지역사회보장협의체 활성화도 필요한 것으로 보여진다. 네트워크거버넌스 모형을 참고하여 개방형관계, 상호작용 사회시스템을 참조하여 정부와 행정, 시민, 언론, 학계 등 다양한 사회주체가 참여하여야 다양하고 질 높은 사회복지서비스가 제공될 것으로 보인다.

둘째, 급변하는 사회환경에 대응하기 위해서는 무엇보다 조직의 유연성이 필요하다. 조직을 설치하거나 변경, 폐지 등에 있어서 쉽게 대응할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 중앙정부의 승인이 있어야 하나, 유연하고 적절한 인력의 배치 및 업무의 효율을 위해서는 조직의 진단도 검토할 필요성이 있다고 본다.

셋째, 인간적인 관계 향상을 위한 조직은 업무를 수행할 때 더 나은 결과가 나오기 때문에, 인간관계 향상을 위해 직원들과의 상담, 업무환경 개선, 자리의 배치, 인간관계 확립도 조직적인 측면에서는 필요한 것으로 본다.

1. 독립된 단독기구 설치

사회복지전달체계는 사회환경이 급속도로 변하고 있으므로 그에 맞게끔 전달체계도 변할 것으로 예상되고 있다. 중앙정부의 정책과 지자체의 집행 등 동시에 이뤄져하는 부분이 있기에 사회복지업무의 효율성과 전문성을 고려한 독립된 전달기구설치의 중요성이 요구되고 있다.

보다 전문적인 전달체계를 만들 기구가 필요하며, 지자체가 중앙정부보다 지역민들을 더 밀접하게 접근할 수 있으므로 거점지가 되어야 할 것이고, 각종 서비스 제공, 복지업무 관련한 서비스가 민간기관과 연결되도록 하나의 통합된 시스템을 구축해야 할 것이다.

2. 중앙정부와 지방정부의 기능분담 조정

중앙정부와 지방정부의 기능 분담에 있어서 통일성이 필요한 부문은 중앙정부가 담당하고, 지역민의 특성을 고려한 복지 업무는 지방정부에서 하계끔 기능분담이 이뤄져 할 것이다.

지자체는 복지서비스에 대한 다양한 욕구를 파악하고, 지역민들에게 맞는 복지정책을 수립, 집행, 다양한 프로그램 개발, 지역민에 맞는 시설 설치, 사회복지담당자들의 교육 등 업무가 재조정이 되어야한다.

3. 지역사회 단위의 복지서비스 제공 체계화

지역민들의 수요도를 밀접하게 파악할 수 있는 건 지자체이다, 지역사회가 사회복지서비스 제공의 중요한 기능을 담당하고 정책적인 여건이 마련되도록 하여야 할 것이다. 지역민들의 수요, 공급 상황을 파악하고, 지역의 특성을 반영한 복지사업을 개발, 수행하고 민간기관과 연결관계를 유지하여 다양한 복지서비스가 제공되도록 하여야할 것이다.

제4절 전문인력의 확충과 기능 강화

1. 사회복지 담당인력의 전문성 확보

사회복지 수요도는 다양화 복잡화 되어 보다 더 전문화된 사회복지서비스를 제공하기 위해서는 복지사각지대가 발생되지 않게끔 효율적, 효과적으로 전달되어야 할 것이다.

사회복지업무는 전문성을 요구한다. 사회복지정책과 행정을 보는 자리에는 아직도 복지담당 공무원이 많이 배치되지 않고 있다.

복지정책 및 프로그램에 관한 결정이 되려면 사회복지 전문성과 경험이 풍부한 전문인력이 배치되어야 한다. 복지공무원의 전문성 확보를 위해서는 자기개발과 외국의 선진사례 정보의 교류, 연수 등을 통해 전문성을 가져야할 것이다.

읍·면·동 주민센터에서도 전문직의 배치가 있어야 할 것이며, 읍, 면, 동, 주민센터의 경우 1명의 담당자가 몇 백명의 복지대상자들을 관리하게 되면 업무의 과부하로 서비스 질이 저하될 수 있으므로 지양하고, 잦은 인사이동이 있어서는 안된다.

2. 사회복지공무원의 기능 강화

경제성장과 양극화, 복잡한 사회 환경변화는 다양한 욕구나 문제를 발생시켰다. 저출

산, 고령화, 수도권 과밀화로 가족이 서로 떨어져 사는 경우가 많아지며, 지역사회의 소속감이 점점 줄어들게 되었다. 개인의 욕구와 다양한 사회문제를 해결할 수 없게 됨에 따라 사회복지사는 서로 도와주는 의존문제에 대처하는 사회제도라고 할 수 있다.

앞으로 사회복지전문직으로써 발전할 수 있는냐는 의존성의 통제라는 사회적 기능을 얼마나 유지하느냐이다.

3. 전문인력의 확충

사회복지공무원이 확충되고 있음에도 불구하고 과다업무 및 업무수행에 영향을 미치는 근무환경으로 인해 서비스의 질이 떨어지고 있다. 전문인력으로서의 업무를 수행해 내지 못하면 전문성을 필요로 하는 복지업무가 비효율적으로 이루어질 것이다.

공공부조업무를 증진하기 위해서는 공공부조 전달 조직과 병행하여 사회복지 전문인력의 확보가 중요하며, 과다업무로 인해 전문인력의 시급한 충원이 필요하다. 복지공무원은 기초생활보장업무 뿐만 아니라 다양한 복지분야의 영역, 사회복지서비스 관련 업무까지 담당하고 있어 인력의 충원은 계속적으로 이루어져야 할 것이다. 저출산, 고령화 등 새로운 형태의 많은 사회문제들이 발생되고 있으며, 그 문제의 성격도 복잡하여 문제 해결을 위한 복지업무를 수행하는 과정에 보다 전문적인 지식을 필요로 하는 사회복지 전문 인력이 필요하다,

4. 근무여건, 환경의 개선

행정분야와는 달리 정부는 복지정책과 행정을 담당하는 관리자 자리의 승진 등 조치가 미흡하다고 할 수 있다(고은주, 2011). 복지업무의 특성을 고려하여 최고, 중간 상위 관리자는 하위직원에 대한 적절한 조언, 지도, 감독 및 관리가 이루어져야 한다. 이를 위하여 팀장 이상의 사회복지직 배치와 필요하며, 지자체에서는 사회복지공무원 채용시 경험이 풍부한 최상위직급으로의 채용도 검토해 봐야한다.

사회복지공무원은 전문인력으로서 대우가 필요하다. 실질적으로 사회복지업무는 증가하고 있는 상황에서 행정직과의 업무 부조화와 행정직 위주만의 인사가 이루어진다면 사회복지공무원의 사기저하가 발생할 수 있다. 원활한 복지업무를 추진 할 수 있도록 전문인력의 충원이 필요하다.

5. 재교육의 강화

다양하고 복잡한 사회복지욕구를 충족시키기 위해서는 사회복지 담당자들에게 교육 훈련을 제공해야 하며, 사회복지공무원의 질 높은 사회서비스 제공 향상을 위하여 보수교육이 필요하다.

사회복지담당자의 보수교육을 필히 이수하게 하고, 보수교육을 통하여 전문지식을 습득하고, 질 높은 사회복지서비스를 제공할 수 있도록 하여야 할 것이다.

읍, 면, 동, 주민센터가 부여된 사회복지 업무를 효율적으로 수행할 수 있게끔 하여야 한다. 시·군·구, 읍·면·동과의 협조를 통해 통합적인 보수교육을 실시하여 복지서비스 제공이 되도록 하여야 한다.

제5절 재정의 확충 및 효과적인 배분

1. 사회복지재정의 확충

사회환경의 변화로 인하여 저출산, 고령화, 양극화, 실업률의 증가 등 여러가지 문제점들이 발생하고 있고, 국민소득 수준에 비추어 볼 때 정부의 사회복지예산의 재정 확대가 있어야 할 것이다.

사회 문제점들에 대응하기 위해서는 사회복지분야의 재정지출 증가와 기업, 민간 등 민간부문의 투자가 있어야 한다. 선진국에 비하면 정부예산대비 사회복지예산의 비율이 부족하다. 부족한 예산을 확대시키기 위해서는 합리적인 재정체계의 확립으로 세수 증대를 하여야 할 것이다.

사회 문제점들을 해결하기 위해서는 정책과 실천을 하더라도 수행하기 위한 예산이 부족하면 복지위기를 해소 할 수 없다.

사회복지예산 확충은 사회복지전달체계의 개선과 함께 이루어져야 할 것이다.

2. 중앙정부와 지방정부의 합리적인 예산 배분

사회복지예산은 중앙정부의 보조금 지원만으로는 사회복지 예산이 충분하지 못하다. 문제를 해결하기 위해서는 지방정부의 재정자립도를 높여야 한다. 사회복지전달체계는

지역적인 특수성을 감안하여 서비스를 제공할 수 있어야 하고, 중앙정부의 보조금 지원과 지방정부의 재정자립도가 확보되어야 한다. 지방정부의 재정자립도를 높이기 위해서는 지자체가 수익사업 등을 통해 재원을 확보하고, 국세를 지방세로 세목을 이관하여 재원을 확보하여야 한다.

한정된 자원을 가지고 다양하고 복잡한 욕구를 충족시킬 수 있게끔 합리적 배분이 이뤄져야 보다 나은 사회복지 서비스가 이루어질 것이다.

사회복지 서비스의 책임성을 확보하기 위해 중앙정부와 지방정부의 업무분담과 책임을 명확하게 하여야 한다.

사회복지전달체계를 또한 간소화시켜야 한다. 사회복지전달체계는 보건복지부와 행정안전부의 각 지방자치단체를 거쳐서 정책과 예산집행이 되는 전달체계를 가지고 있어 비효율적이다. 쉽게 접근이 용이하게끔 하나로 전달체계를 통일시키고, 간소화시켜서 접근의 용이성과 중복된 수혜가 없게끔 하여야 한다.

3. 재정분권에 따른 지방재정의 재정권 확보

사회복지서비스 전달체계에서는 지역사회의 특수성을 감안하여 사회복지 서비스를 제공할 수 있어야 한다. 중앙정부에서 지방정부로 사회복지의 기능이 이전 되어야 하고, 지방정부의 재정권을 확보하여야 한다.

재정분권화를 보면 지자체가 재정을 운영할 수 있어야하고, 재정을 세입, 세출로 구분하여, 결정을 할 수 있어야하고, 책임성과 효율적인 재정 배분이 가능해져야 한다.

중앙정부와 지자체의 자원배분의 단점은 지역 간의 불균형 격차가 발생할 수 있다. 중앙정부와 지자체들 간의 재원 배부 시 형평성을 고려해야 한다.

사회복지 특별교부세를 신설하여 지방정부의 복지사업이 원활하게 운영되도록 하고, 재정자립도가 낮은 지자체의 사회복지분야는 지역의 특수성에 맞게 복지정책을 개발하고 집행하여 복지서비스를 제공하여야 지역별 복지서비스 격차와 불균형 문제를 해결할 수 있을 것이다.

제6절 지역수익사업을 통한 재원 확보

지역의 수익사업으로 지역적 특성을 고려하여 관광자원을 개발하고, 재원을 확보하

여야한다. 장성군은 다양한 관광자원을 개발하여 지역수익사업을 통해 재원을 확보하려는 정책이 눈여겨볼만 하다. 장성 지역만의 관광자원을 활용하여 전남형 지역성장 전략사업으로 성장시켜 재원을 확보해야할 것이다. 농촌지역의 특성을 살려서 코로나 19에 대응한 비대면 농산물 마케팅 추진 등 지역특성에 맞게 수익사업을 추진하여 재원을 확보해 나가야할 것이다. 이처럼 지역의 특성을 고려한 수익사업으로 재원을 확보하면 지방정부의 재정자립도가 높아질 것이다.

제7절 사회복지분야의 디지털 기술 기반 인프라 구축

코로나 19의 국가재난사태에 비대면 사회복지전달체계를 대처하려면 4차산업, 디지털 뉴딜정책 복지분야의 디지털 기술 기반 인프라를 구축하여야한다. 예를 들면 의료, 돌봄 등 생활형 분야를 중심으로 한 스마트 병원, 어르신 돌봄 로봇 AI, 장애인용 돌봄 로봇 AI, 어르신, 장애인 모바일 신분증 발급, 모바일을 이용한 복지분야 행정지원 서비스 등 디지털 기술 기반의 인프라를 구축하여 보다 나은 복지서비스를 제공해야 할 것이다.

제5장 결 론

제1절 연구결과의 요약

사회환경의 변화로 인한 저출산, 고령화 시대에 발생하는 문제점들이 발생되고, 다양하고, 복잡한 복지수요를 충족시키기 위해서는 전문적이고, 효율적, 효과적인 사회복지 전달체계의 시스템이 구축이 되어야한다.

복지수요자의 욕구를 충족시키기 위한 사회복지전달체계는 한계가 여전히 발생되고 있어서 수혜를 못 받는 복지 사각지대가 발생되지 않게끔 하여야할 것이다.

사회복지전달체계의 효율적인 전달을 위해서는 정책, 제도, 계획, 시행 등 체계적인 시스템뿐만 아니라, 사회복지의 조직적인 측면, 인력적인 측면, 재정적인 측면의 전문성, 효율성, 효과성을 고려하여야 한다. 이에 본 연구에서는 사회환경의 변화와 사회복지 정책의 패러다임의 전환과 사회복지전달체계의 이론적 배경을 기술하였고, 기초자치단체를 중심으로 사회복지전달체계를 조직, 인력, 재정적인 측면으로 나누어 현황을 파악하였고, 문제점과 개선방안을 제시하였다.

먼저, 사회복지전달체계의 조직적인 측면의 문제로는 분산되어져있는 사회복지기능, 이중적인 조직구조, 사회복지전달체계의 인력적인 측면의 문제로는 근무여건 및 환경, 사회복지전문직의 인력 부족, 비전문성, 재정적인 측면으로는 사회복지 분야 예산의 문제, 중앙정부와 지방정부의 예산부담 문제, 중앙정부와 지방정부의 재정분권 문제점을 다루었다.

개선방안으로는 복지대상자들의 서비스 전달체계 개발, 지역 중심의 전달체계 개발, 민간기관과 연계되는 전달체계 개발, 자발적인 주민 참여, 지역특색을 고려한 복지분야의 다양화, 복지정책의 불평등과 복지수준의 격차를 줄일 수 있는 정책의 필요, 중앙정부와 지방정부 간의 유기적인 관계와 명확한 역할 분담을 제시하였다.

구체적으로 사회복지전달체계를 조직, 인력, 재정적인 측면에서 보자면 먼저, 조직적인 측면에서는 독립된 단독 기구 설치, 중앙정부와 지방정부의 기능 분담 조정, 지역사회 단위의 복지서비스제공체계가 필요하다. 인력적인 측면에서는 사회복지인력의 전문성 제고, 사회복지공무원의 기능 강화, 전문인력의 확충, 근무여건, 환경의 개선, 재교육의 강화를 들었다. 재정적인 측면으로는 사회복지재정의 확충, 중앙정부와 지방정부의 합리적인 예산 배분, 재정분권에 따른 지방재정권 확보를 제시하였다.

제2절 연구의 시사점

저출산, 고령화 시대의 환경변화로 인하여 다양하고, 복잡한 복지수요를 충족시키기 위해서는 지방정부와 지역민들이 자기가 거주하는 지역의 복지에 대한 책임의식을 갖고, 주체적으로 참여할 수 있어야 지역의 사회복지를 활성화시킬 수 있다.

지역민의 밀착된 사회복지서비스 제공으로 지역민들의 욕구를 반영한 서비스들이 제공이 되어야 지역의 사회복지를 활성화 시킬 수 있다. 복지행정이 정부 중심 복지행정으로부터 지방정부 중심 복지행정으로 전환이 되어야만, 지역에 기반함으로써 지역사회 및 지역민의 욕구에 대처할 수 있다.

사회복지전달체계는 대상자들에게 보다 더 나은 복지서비스를 제공하기 위해 중앙정부, 지방자치단체, 기업체, 민간기관, 학계, 시민단체 등 서로 네트워크 관계망을 형성하여 지속적인 관심을 가지고 노력을 해야 효율적으로 전달이 될 것이고, 복지사각지대가 줄어들 것이다.

관계 허브망을 형성하여 조직, 인력, 재정적인 지원이 있어야한다. 밀접하게 지역민들과 관련 있는 읍·면·동의 찾아가는 서비스와 서비스 접근이용을 쉽게 하게끔 보다 더 큰 관심사가 필요할 것이다.

재정분권화에 따른 지방자치단체의 중앙정부의 의존도를 줄이고, 재정자립도를 높이기 위해서 지방자치단체의 지역수익사업에도 관심을 가지고 재원을 확보해야한다.

장성군을 중심으로 보자면, 지역의 수익사업으로 지역적 특성을 고려하여 관광자원을 개발하고, 재원을 확보하려는 정책이 눈여겨볼만하다. 장성호 수변길 편의시설, 즐길거리 대폭 확대로 명품관광지 개발, 지역경제 활성화 마중물, 장성호 수변길 「상품권교환제」, 유네스코 세계유산 필암서원 선정, 전남형 지역성장 전략사업, 「장성공원 경관폭포」 조성, 국립아열대작물 실증센터 유치(국비 350억원 규모), 중소농 소득안정을 위한 푸드플랜 기반구축 및 대규모 공모 선정, 황금과일 전문 생산단지 육성으로 농가소득 창출, 코로나 19 소비 트렌드에 맞춘 비대면 농산물 마케팅 추진 등 지역특성에 맞는 재원을 확보해가려는 노력이 보인다. 이처럼 지역의 특성을 고려한 수익사업으로 재원을 확보하여 지방정부의 재정자립도를 높여야할 것이다.

코로나 19의 국가재난사태에 비대면 복지분야의 대처도 필요하다. 예를 들면 의료, 돌봄 등 생활형 분야를 중심으로 스마트병원, 어르신·장애인용 돌봄 로봇 AI등 디지털 기술 기반의 인프라 구축도 필요할 것으로 보인다. 이는 변화되고 있는 4차산업과 디

지털 뉴딜정책에도 부합하다.

앞으로 우리가 당면한 복지는 그 누구나 복지 대상자가 될 수 있다. 앞으로 초저출산, 초고령화로 인한 문제점들은 계속하여 발생될 것이고, 증가될 것으로 보여져 이를 대처하기 위해서는 네트워크 관계망을 형성하여 복지사각지대가 발생되지 않게끔 효과적으로 사회복지서비스가 전달이 되어야 할 것이다.

제3절 향후 연구방향

사회복지정책은 급변하는 사회 환경의 다양하고, 복잡한 요구에 부응하지 못해 발생하는 문제, 복지 사각지대 등 다양한 문제점들을 해결하기 위해, 효과적인 전달이 되도록 재정비하여 새로운 체계와 내용으로 확립해야한다.

공공복지정책이 상급부서의 상의하달식 전달체계를 유지한다면 탄력적 대처가 어렵기 때문에 탁상공론으로만 이루어진 보건복지부의 정책결정으로 문제 해결에 도움이 되지 못하는 한계를 지니고 있다. 이 한계를 보완할 수 있는 연구가 이루어져야할 것이다. 현장의 문제해결을 위해 효과적인 사회복지서비스 전달이 될 수 있도록 향후 연구방향을 제시하고자 한다.

첫 번째, 중앙정부, 지방자치단체, 기업체, 민간기관, 학계, 시민단체 등 네트워크 관계망을 형성하여 복지사각지대가 발생하지 않게끔 관계망을 형성하는 연구가 필요하다.

두 번째, 효과적인 사회복지전달체계를 위해 조직, 인력, 재정적인 측면에서 꾸준한 연구가 이루어져야한다. 요람에서 무덤까지 효율적이고, 실질적인 사회복지서비스가 전달되게끔 꾸준한 연구 활동이 이루어져 한다.

세 번째, 사회복지전달체계의 문제점으로 발생될 수 있는 복지사각지대와 전달체계의 미흡으로 발생하는 문제점들이 해결되고, 개선될 수 있도록 효율적인 사회복지전달시스템이 구축이 되어야할 것이고, 대상자들의 접근이 용이하게끔 시스템이 구축이 이루어지는 후속 연구도 필요하다.

네 번째, 효과적인 사회복지전달체계가 되려면 중기, 장기적으로 많은 조직과 인력, 재정이 요구된다. 급변하는 사회, 환경변화시대에 저출산, 고령화, 양극화, 실업률 증가 등 복잡하고, 다양한 국민들의 복지수요에 대응하고, 효율적이고, 효과적인 사회복지전달체계를 갖출 수 있는 시스템을 만들 수 있는 연구가 필요하다. 사회복지전달체계의

공공복지전달체계는 공공부조 및 사회복지서비스를 전달하는 별도의 기구 시설을 만들어 복지사각지대가 발생되지 않게끔 쉽게 접근할 수 있도록 ONE-STOP으로 처리할 수 있는 시스템 마련의 연구도 필요할 것으로 보인다.

다섯 번째, 지방정부는 재정자립도를 높여 지역민의 욕구에 부응할 수 있게끔 재원 확보의 지역수익성사업의 연구도 필요할 것으로 보인다.

여섯 번째, 4차 산업과 디지털 뉴딜정책에 부합되도록 비대면 복지분야의 연구도 필요하다. 예를 들면 의료, 돌봄 등 생활형 분야를 중심으로 한 스마트병원, 어르신·장애 인용 돌봄 로봇 AI등 디지털 기술 기반의 인프라 구축의 연구도 필요할 것으로 보인다. 코로나 19의 국가재난사태에 대비한 비대면 복지분야에 AI 지능형 서비스를 도입하여, 장애인등록증 등 모바일 신분증에 기반한 민원 처리, AI를 이용한 복지급여 중복 수급 관리, AI를 이용한 디지털 기반 스마트 의료 인프라를 구축하여 아동, 장애인, 어르신 등 AI정밀 진단이 가능한 소프트웨어를 개발하는 연구도 필요할 것으로 보인다.

이러한 것들을 접목하는 정책들을 만들어내어 조직과 기구들을 통해 대상자 중심의 사회복지전달 서비스 체계를 구축하는 것이 바람직하다고 본다.

행정안전부와 지방정부의 획기적인 인식 개선이 요구되도록 특히 찾아가는 주민생활 지원서비스가 잘 활성화될 수 있게끔 구체적인 복지서비스를 확충하여 지역민의 삶의 질을 고양시키고 복지사각지대가 발생되지 않게끔 꾸준한 사회복지전달체계의 연구가 필요하다. 사회복지전달체계의 개선은 수단이다. 수단을 활용하고자 하는 목표와 목적에 대해서 생각해봐야할 것이고, 사회복지전달체계가 점점 늘어나는 복지서비스를 효과적으로 전달하기에 위해 개선은 필요하고, 이로 인해 복지서비스의 양과 질을 증진시킬 수 있을 것이다. 사회복지서비스를 효과적으로 전달하기 위한 사회복지전달체계는 꾸준한 연구가 이루어져야한다.

참 고 문 헌

[단행본]

- 강대선(2015), 빈곤지역 주민의 지역사회임파워먼트와 지역사회실천가의 역할 : 주민의 개인적 특성 및 거주 특성의 조절효과를 중심으로, 사회과학연구
- 강종수(2019), 사회복지행정의 이해, 학지사
- 강철희, 정무성(2006), 지역사회복지실천론, 파주 : 나남출판
- 김경섭, 김성철, 김태식, 김현호, 양경희(2012), 지역사회복지론, 양서원
- 김만호(2016), 지역사회복지론, 양서원
- 김범수, 신원우(2016), 지역사회복지론, 공동체
- 김병, 이인순, 이진향, 이하예진, 정명환, 조승석, 황은혜(2016), 지역사회복지론, 창지사
- 김용환, 김극명, 김세원, 김준규, 배은영, 박해경, 이은영(2011), 지역사회복지론, 동문사
- 김용환, 김순연, 김영대, 김재경, 신경희, 이덕희(2014), 지역사회복지론, 동문사
- 김준환, 김혜정, 이양훈(2016), 지역사회복지론, 어가
- 김치영, 정현태(2009), 지역사회복지론, 파워북
- 김태성(2021), 사회복지정책입문, 청목
- 김형수, 양성관, 주익수(2010), 지역사회복지론, 학현사
- 고팡신, 김승훈, 손연숙(2010), 사회복지행정론, 나눔의 집
- 고명석(2014), 사회복지개론 동문사
- 고명수, 이승현 외 3명(2018), 인간행동과 사회환경, 정민사
- 고수현(2015), 지역사회복지론, 양서원
- 남일재, 문영주(2015), 지역사회복지론, 양서원
- 남진열, 강세현, 전영록, 유용식(2010), 지역사회복지론, 공동체
- 노병일(2019), 사회복지정책론, 공동체
- 류종훈(2014), 지역사회복지론, 정민사
- 박상하(2020), 사회적경제와 사회복지, 바른북스
- 박서영, 권성철, 김용길, 이정호, 조준배(2015), 지역사회복지론, 정민사
- 박용수 (2012), 김대중·노무현정부의 복지정책에 나타난 이론적 함의, 한국학술정보(주)
- 박태영, 채현탁(2015), 지역사회복지론, 정민사

배기효, 박영국, 송정애, 오현숙, 이남순, 이은영, 이채식, 이형렬, 전영록(2013),
 사회복지학개론, 창지사
 서용석, 은민수, 이동우(2008), 사회변동과 사회복지정책, 고려대학교 출판부
 신복기, 박경일, 이명현, 윤기혁, 권진아(2021), 사회복지행정론, 공동체
 신복기, 박경일, 장중탁, 이명현(2003), 사회복지행정론, 양서원
 유용식, 권오균, 김나영(2020), 노인복지론, 학지사
 윤찬영(2017), 사회복지의 이해, 정민사
 이병록(2007), 지역사회복지와 사회복지시설, 청목출판사
 이경은, 장덕희, 김휘연, 문도원, 이마리아(2016), 지역사회복지론, 학지사
 이세형(2017), 사회복지 행정실무, 양서원
 이영분, 김기환 외(2010), 사회복지실천론, 동인, 2010
 이채석(2017), 사회복지 사례관리, 어가
 이태수 (2010), 사회복지전달체계의 개편과 민관협력, 학지사
 정성배, 강영호, 박현주, 이금숙, 이미란, 정현태(2021), 지역사회복지론, 창지사
 조성한, 임재현, 주해현, 한승준(2006), 사회복지정책론, 법문사
 최선화, 박광준 외 3명(2014), 사회문제와 사회복지, 양서원
 최성균, 이준우(2017), 한국 사회복지실천과 복지경영, 파란마음
 최성재, 남기민(2008), 서울복지행정론, 나남
 최창현, 황민철(2018), 사회복지조사방법론, 윤성사
 최항순(2013), 복지행정론, 신원문화사
 한국산업인력공단(2015), 사회복지서비스, 진한엠앤비
 황희숙(2020), 사회복지개론, 형설출판사
 허만형(2004), 사회복지행정론, 법문사

[학위논문]

김수현(2005), 「현행 사회복지서비스 전달체계의 개선방안에 관한 연구」, 중앙대학교
 행정대학원, 석사학위논문
 김지연(2009), 「우리나라 공공복지서비스전달체계 개안방안에 관한 연구」, 서울시립
 대학교 도시과학대학원, 석사학위논문

- 김인태(2017), 「공공서비스의 공동생산 참여의 영향요인에 관한 연구 - 서울시 찾아가는 동주민센터 사업을 중심으로-」, 서울대학교 대학원, 석사학위논문
- 고은주(2011), 「사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구 - 청원군을 중심으로-」, 충북대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 공주은(2020), 「취약계층 복지사각지대 해소를 위한 사회복지 확충 방안」, 부산대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 망홍균(2000), 「우리나라 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구」, 경희대 행정대학원, 석사학위논문
- 이병주(2015), 「사회복지전달체계에 관한 조직루틴 연구」, 서울대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 이진(2009), 「한국 사회복지전달체계 개선방안에 관한 연구」, 국민대학교 대학원, 박사학위논문
- 이태교(2005), 「기초자치단체의 복지전달체계 효과성에 대한 공무원의 인식 - 강원도를 중심으로」, 국민대학교 대학원, 박사학위 논문
- 임태경(2008), 「사회복지전달체계의 네트워크 거버넌스 시스템 분석」, 중앙대학교 대학원 석사학위논문
- 연이섬(태교)(2011), 「불교 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구」, 중앙승가대학교 대학원, 석사학위논문
- 정광열(2009), 「홈리스 복지서비스 전달체계 효과성의 영향요인분석 - 공급자와 수혜자의 인식비교를 중심으로-」, 카톨릭대학교 대학원, 박사학위논문
- 진관훈(2006), 「지방정부의 사회복지서비스 전달체계 개선방안에 관한 연구 - 제주도를 중심으로-」, 한일장신대학교 기독교사회복지대학원, 석사학위논문
- 하춘광(2002), 「공공복지전달체계개선방안에관한 연구 - 공급자 측면을 중심으로-」, 동국대학교 대학원, 박사학위논문

[연구 보고서]

- 강혜규, 정호원, 함영진(2017), 「2017년 복지행정 부문의 정책방향」, 한국보건사회연구원
- 강혜규(2005), 「사회복지전달체계의 현안과 전망, 보건복지포럼」, 한국보건사회연구원

- 박광동(2013), 「지방분권화에 따른 사회복지전달체계 관련 법제 개선방안연구」, 한국법제연구원
- 신영수 외(2010), 「재정법제의 현대적 과제(Ⅰ), 저출산·고령화 대응」, 한국법제연구원
- 이상희(2005), 「지역사회복지 증진방안(상)」, 지방자치 통권 197호(2005.2)
- 이정은(2016), 「지역사회보장계획의 변화와 과제」, 한국보건사회연구원
- 이현주 외(2007), 「복지전달체계 개편을 위한 행정기능 재조정」, 정책보고서, 한국보건사회연구원
- 정홍원, 강지원 김보영, 이민경(2015), 「지역단위 복지서비스 수요·공급 분석」, 한국보건사회연구원
- 정홍원 외(2012), 「행복e음 도입이후 지역단위 복지전달체계 모형 정립을 위한 연구」, 한국보건사회연구원
- 정홍원, 이영범, 이한나(2012), 「저출산·고령화에 따른 사회복지 공적전달체계 개편 방안」, 한국보건사회연구원
- 주영진(2011), 「사회복지전달체계 개선종합대책 평가」, 국회예산정책처

[기타]

- 저출산고령사회위원회(2021), 「제4차 저출산고령사회 기본계획」, <http://www.betterfuture.go.kr>, 접근일 : 2021. 05. 10
- 장성군청(2021), <https://www.jangseong.go.kr>, 접근일 : 2021. 06. 01
- 장성군청(2021), 「장성군 통계정보 주민등록인구현황」, https://www.jangseong.go.kr/home/www/news/news_info/population/show/51786?page=1&search=&keyword, 접근일 : 2021. 06. 10
- 장성군청(2021), 「장성군 통계정보의 통계연보 (보건 및 사회보장)」, https://www.jangseong.go.kr/download/www/statistics_2019/12_5.pdf, 접근일 : 2021. 06. 10
- 장성군청(2021), 「장성군 조직정보 인사운영 통계」, https://www.jangseong.go.kr/home/www/gov3/gov3_12/gov3_12_07, 접근일 : 2021. 06. 10

- 장성군청(2021), 「장성군 재정정보 재정공시」,
<https://www.jangseong.go.kr/download/finance/2021/01/pdf/2-1.pdf>,
 접근일 : 2021. 06. 15
- 장성군청(2021), 「장성군 재정정보 재정공시(결산) 복지/민간지원」,
https://www.jangseong.go.kr/home/www/news/budget/announcement/announcement_11, 접근일 : 2021. 06. 18
- 행정안전부(2021), <https://www.mois.go.kr>, 접근일 : 2021. 04. 20
- 보건복지부(2021), 「전국 모든 읍면동을 찾아가는 보건복지서비스 제공의 중심기관으로
 개편」, <http://www.mohw.go.kr>, 접근일 : 2021. 05. 12
- 한국은행(2021) <http://www.bok.or.kr>, 접근일 : 2021. 05. 10
- 통계청(2021), <https://www.kostat.go.kr>, 접근일 : 2021. 05. 10
- 통계청(2019), 「장래인구추계, 생산연령인구 변화」, <https://www.kostat.go.kr>
- 통계청(2020), 「2019년 출생사망통계 잠정결과」, <https://www.kostat.go.kr>,
- 통계청(2020), 「연도별 출생아 수 및 합계출산율」, <https://www.kostat.go.kr>,
- 한국사회복지사협회, <https://www.welfare.net>, 접근일 : 2021. 05. 30
- 국회예산정책처(2021), 「지속성장을 위한 인구구조 대응전략」, <https://www.nabo.go.kr>,
 접근일 : 2021. 06. 10
- 대통령자문 정책기획위원회, <http://www.pcpp.go.kr/main.do>, 접근일 : 2021. 05. 10
- OECD, Family database, OECD 국가 간 합계출산율 비교 (2008, 2018)
- 매일신문(2020), 「[테스크칼럼] 코로나19와 경제 양극화」, <https://news.imaeil.com>,

국 문 요 약

기초자치단체 사회복지전달체계의 개선방안에 관한 연구

- 장성군을 중심으로 -

지도교수 박희서

조선대학교 정책대학원 사회복지학과

강 지 희

사회복지 분야의 경우, 복지예산 증가만으로 되는 것이 아니라, 전달체계가 얼마나 능률적, 효과적인 시스템을 구축하느냐가 중요하다.

우리나라의 경우, 몇 차례 사회복지전달체계를 개편하였다. 행정안전부는 사회복지전달체계로서 「주민생활지원서비스 체계」를 발표했었고, 2007년부터 전국적으로 확대 실시하였다. 행정안전부는 시, 도 및 시, 군, 구, 중앙부처와 유기적인 정보연계를 위한 허브 역할을 수행하며, 시·도 22개 행정업무의 정보화를 통하여 시·군·구, 정부24, 중앙부처와 유기적인 연계 체계 구축, 온라인 보고통계 처리 및 중복 처리 최소화로 업무 효율성 극대화시킨다는 내용으로 추진하고 있다.

현재 사회복지전달체계의 문제점들은 전국 지자체들이 겪는 문제이므로 이를 위해 이 연구에서는 장성군의 사회복지전달체계의 실태조사를 통하여 조직, 인력, 재정적인 측면에 대하여 파악하고, 문제점들을 분석함으로써 향후 개선방안을 제시하고자 한다.

지역민들의 복지에 대한 욕구 증가와 관심, 참여도를 위해서는 복지 서비스의 향상과 효과적, 효율적인 서비스가 제공되도록 사회복지전달체계의 기능을 강화하기 위하여 개선방안을 제시코자 한다.

첫째, 조직면에서 개선방안으로는 하나의 전달기구인 사회복지단독기구 설치의 필요성을 제시하고, 중앙정부와 지방자치단체의 역할을 재조정을 통하여 수직적 전달체계가 아닌 수평적인 전달체제로 개선할 것을 제시하였다.

둘째, 인력면에서 개선방안은 사회복지분야의 전문 인력의 충원과 지속적인 교육, 근무 여건 및 환경을 개선하여 전문적인 서비스를 제공할 수 있도록 제시하였다.

셋째, 재정면에서 개선방안은 사회복지분야의 재정 확충이 무엇보다도 필요하며, 또

한 재정분권의 대응으로는 지자체의 세입·세출에 대한 자율성, 권한, 책임을 부여하도록 개선 방안을 제시하였다.

사회복지정책은 항상 사회복지요구수요에 뒤떨어져 있어 비판도 받지만, 새로운 복지정책의 체계, 내용, 전달은 기존의 기대와 욕구에 부응하며, 재창조하여야 할 것이고, 앞으로 효과적인 사회복지전달체계를 위한 연구들이 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

정부뿐 만 아니라 지자체에서도 실질적이고, 현실을 고려한 복지 사각지대가 없게끔 전달체계방안의 제시가 필요하며, 사회복지전달체계의 효율성과 효과성을 확보하기 위해서는 국가, 학계, 지방자치단체, 시민단체 등 복지와 연관된 모든 구성원들이 네트워크 관계, 허브망을 형성하여 중·장기적인 차원에서 꾸준히 토론할 수 있는 장도 필요할 것이다.

또한 사회복지전달체계 개선방안에 관한 중·장기적인 계획, 실행, 분석, 개선방안이 마련되어야 할 것이고, 기초자치단체 사회복지전달체계를 장성군을 중심으로 조직, 인력, 재정적인 면에서 현황을 파악하고, 개선방안을 제시하여 효과적인 사회복지전달체계가 되도록 하고자 한다.