





대전복지재단 정책연구 2017-2

ISBN 978-89-98568-42-9

---

# 대전형 복지전달체계 발전방안 연구

---

김지영, 주은주



대전복지재단

Daejeon Welfare Foundation



# · · 차례 · ·

요약 .....	vii
<b>제1장 서론 .....</b>	<b>1</b>
제1절 연구배경 및 목적 .....	3
1. 연구배경 .....	3
2. 연구목적 .....	4
제2절 연구대상 및 방법 .....	5
1. 연구대상 .....	5
2. 연구방법 .....	6
<b>제2장 현장 의견 수렴 .....</b>	<b>11</b>
제1절 초점집단면접 분석 결과 .....	13
1. 민간부문 종사자 분석 영역 .....	14
2. 공공부문 종사자 분석 영역 .....	24
3. 민간·공공부문 종사자 공통 분석 영역 .....	32
제2절 설문조사 분석 결과 .....	43
제3절 한국보건사회연구원 인식조사 분석 결과: 전국과 대전 간 비교 .....	58
<b>제3장 결론 .....</b>	<b>69</b>
제1절 대전의 복지 자산 활용 .....	71
1. 복지만두레 .....	71
2. 희망티움센터 .....	74
3. 복지관 .....	75

제2절 민관협력 추진체계 구축 .....	79
제3절 동 복지기능 강화 정책과의 연계 .....	83
[참고문헌] .....	91
[부록 1] 민관협력 기반 동 복지허브화 컨퍼런스 결과 보고 .....	97
[부록 2] 초점집단면접 질문지(공공부문) .....	113
[부록 3] 초점집단면접 질문지(민간부문) .....	117
[부록 4] 설문조사표 .....	122
[부록 5] 설문조사 대상자의 기본 특성 .....	134

## •• 표 차례 ••

〈 표 1-2-1 〉 초점집단면접 실시 개요 .....	8
〈 표 1-2-2 〉 설문조사 실시 현황 .....	9
〈 표 2-1-1 〉 초점집단면접 참여자 구성 .....	13
〈 표 2-1-2 〉 초점집단면접 질문 내용 .....	14
〈 표 2-1-3 〉 민간부문 분석영역 .....	14
〈 표 2-1-4 〉 공공부문 분석영역 .....	24
〈 표 2-1-5 〉 민간부문·공공부문의 공통 분석영역 .....	32
〈 표 2-2-1 〉 설문조사 실시 현황 .....	43
〈 표 2-2-2 〉 민간사례관리기관 현황조사 문항 구성 .....	44
〈 표 2-2-3 〉 동 복지허브화 추진에 대한 희망티움센터의 도움 정도 .....	45
〈 표 2-2-4 〉 동 복지허브화 주요 기능에 대한 희망티움센터의 도움 정도 .....	47
〈 표 2-2-5 〉 동 복지허브화와 희망티움센터를 동시 추진하는데 따른 어려움 정도 .....	48
〈 표 2-2-6 〉 동 복지허브화 전면 권역형에 대한 적절 정도 .....	49
〈 표 2-2-7 〉 동 복지허브화 권역형의 강점에 대한 동의 정도 .....	50
〈 표 2-2-8 〉 동 복지허브화 권역형의 약점에 대한 동의 정도 .....	51
〈 표 2-2-9 〉 동 복지허브화 모형의 향후 운영 방향에 대한 의견 .....	52
〈 표 2-2-10 〉 동 복지허브화 기본형 추진을 위한 개선사항 .....	53
〈 표 2-2-11 〉 통합사례관리지원단의 2017년 이후 방향에 대한 의견 .....	54
〈 표 2-2-12 〉 광역자치단체 단위 (가칭)동복지지원단의 필요 정도 .....	55
〈 표 2-2-13 〉 (가칭)동복지지원단 설치 시 가장 적절한 운영형태에 대한 의견 .....	56
〈 표 2-2-14 〉 (가칭)동복지지원단 역할의 필요 정도 .....	57
〈 표 2-2-15 〉 (가칭)동복지지원단 설치 시 어려움 발생 가능 정도 .....	58
〈 표 2-3-1 〉 표본 특성 .....	59
〈 표 2-3-2 〉 공무원 신규 인력 충원에 따른 배치된 공무원 수의 적절성 .....	60

< 표 2-3-3 > 동 복지허브화 업무 수행을 위한 민간지원인력 수의 적절성 .....	60
< 표 2-3-4 > 동 복지허브화 업무의 원활한 수행을 위해 가장 필요한 민간지원인력 .....	61
< 표 2-3-5 > 동 복지허브화 업무 관련 교육(컨설팅, 세미나 포함) 경험 및 만족도 .....	62
< 표 2-3-6 > 동 복지허브화 업무 관련 교육(컨설팅, 세미나 포함) 분야별 필요도 .....	63
< 표 2-3-7 > 맞춤형복지팀의 업무 중 현재 팀에서 가장 주안점을 두고 있는 업무 .....	63
< 표 2-3-8 > 설치모형이 권역형일 경우 권역동과 일반동 간 사례관리 협력 정도 .....	64
< 표 2-3-9 > 동 복지허브화 추진을 위한 소속 시군구청 지원의 충분성 .....	64
< 표 2-3-10 > 동주민센터와 공공기관, 민간기관, 지역사회보장협의체 간 협력 정도 .....	65
< 표 2-3-11 > 민관협력이 가장 필요하다고 생각하는 분야 .....	65
< 표 2-3-12 > 동지역사회보장협의체의 가장 중요한 역할 .....	66
< 표 2-3-13 > 동주민센터의 동 복지허브화 개편에 대한 안정화 정도 .....	66
< 표 2-3-14 > 동 복지허브화 관련 업무의 안정화 수준 .....	67
< 표 2-3-15 > 동 복지허브화 내실화를 위해 강화되어야 할 업무 .....	67
< 표 2-3-16 > 동 복지허브화 내실화를 위해 우선적으로 조치가 필요한 사항 .....	68
< 표 2-3-17 > 동 복지허브화 개편이 향후 긍정적 변화 유도할 수 있는 정도 .....	68
< 표 3-1-1 > 부산시 망미1동 동지역사회보장협의체(희망플러스단) .....	73
< 표 3-1-2 > 전국 특·광역시 종합사회복지관 현황 .....	76
< 표 3-1-3 > 전국 특·광역시 노인복지관 현황 .....	76
< 표 3-1-4 > 전국 특·광역시 장애인복지관 현황 .....	77

## •• 그림 차례 ••

[ 그림 1-2-1 ] 면접집단 분류 과정 .....	7
[ 그림 1-2-2 ] 연구과정 .....	10
[ 그림 3-1-1 ] 복지만두레 추진체계 .....	72
[ 그림 3-2-1 ] 대전광역시 민관협력 추진체계(안) .....	82



# 요 약

## I. 연구개요

### 1. 연구배경 및 목적

- 2016년부터 본격적으로 시행된 읍면동 복지허브화라는 중앙정부의 정책 변화에 발맞추면서도 지역적 특성에 적합한 복지전달체계를 구축해가는 것은 대전의 복지수준을 높이고 시민의 삶의 질을 향상시키기 위해 매우 중요한 작업임
- 특히 중앙정부 주도의 전달체계 개편과정에서 자칫 간과하기 쉬운 지역의 민간전달체계 활성화 방안을 찾는 것은 지방정부의 중요한 역할임
- 대전광역시는 지난 4년간 희망티움센터를 중심으로 한 공공복지전달체계 개편작업에 주력했으며, 희망티움센터는 대전광역시를 대표하는 복지 프로그램이자 광역자치단체 단위 동 복지기능 강화 사업의 독창적인 사례로서 주목을 받았음
- 하지만 조직 구성 원칙과 업무 추진 방식이 다른 두 개의 전달체계가 하나의 동주민센터 내에 병존하는 상황이 벌어짐. 희망티움센터가 이루어낸 많은 성과에도 불구하고, 결국 대전광역시에는 올해 들어 희망티움센터의 유산을 정리하며 동 복지허브화의 흐름을 따라잡아야 하는 두 가지 과제를 함께 수행하고 있음
- 대전형 복지전달체계가 지속적으로 발전하기 위해서는 대전광역시 복지전달체계의 현황과 문제점을 정확히 파악하고, 대전의 복지자산을 살려 전달체계를 활성화할 수 있는 방안을 찾아야 함
- 이번 연구는 이러한 요청에 부응하기 위한 것으로, 연구의 구체적인 목적은 다음과 같음
  - 첫째, 동 복지허브화 정책에 부응하고 대전의 복지환경에 적합한 복지전달체계 모형 제시
  - 둘째, 동 중심 복지전달체계 개편에 따른 시·구·동의 역할 변화와 복지관 등 지역복지 기관과의 협력체계 제시
  - 셋째, 대전복지재단의 동 복지허브화 지원사업의 개선방안 마련

## 2. 연구대상 및 방법

- 연구의 범위가 민간 및 공공복지전달체계를 포괄하고 있어 연구대상은 민간 및 공공기관 종사자 모두이나, 제한된 연구기간과 예산으로 인해 연구와 가장 밀접한 대상만을 포함함
  - 민간기관 종사자로는 을 5월부터 민관정보공유시스템을 통한 공동사례관리에 참여하게 된 종합사회복지관과 노인복지관의 중간관리자와 실무자를 포함함
  - 공공기관 종사자로는 자치구 희망복지지원단과 맞춤형복지팀 또는 희망티움센터 담당자를 포함했고, 일부 조사에서는 통합사례관리사와 보라미 등 민간인력도 포함함
- 주요 연구방법은 문헌연구, 초점집단면접, 설문조사, 2차 자료 분석, 현장 의견 수렴임
  - 연구와 관련된 민간과 공공에 대한 이해를 높이기 위해 2016년 12월과 2017년 1월, 3월에 걸쳐 초점집단면접(Focus Group Interview)을 실시
  - 담당공무원 및 통합사례관리사 등의 복지전달체계에 대한 의견을 확인하고자 2016년 12월 27일부터 2017년 1월 13일까지 설문조사를 시행
  - 읍면동 복지허브화 개편과 관련하여 읍면동 담당자들의 인식과 의견을 조사한 한국보건사회연구원의 데이터를 재분석하여 전국과 대전을 비교
  - 자문회의, 컨퍼런스 등을 통해 연구와 관련된 현장의 의견을 수렴

## II. 현장 의견 수렴

### 1. 초점집단면접 분석 결과

- 지역복지 활성화를 위한 복지전달체계 개선 및 구축 방안 도출을 위해 민간과 공공의 공통된 영역에서 도출된 내용은 다음과 같음
- 민간과 공공이 공감대를 형성하고 대전광역시 차원의 의사결정과 가이드라인을 설정할 수 있는 민관협력 추진기구가 필요하다고 판단함
  - 민관협력 추진기구가 설치될 경우, 민간과 공공이 편중되지 않게 합의된 업무 분장이 이루어져야 하며 자치구별 특수성도 고려해야 함. 민간과 공공 각각이 동 복지허브화에 대해 같은 방향으로 이해하고 있는지를 살피기 위한 공동 교육도 필요하다고 봄
  - 공공에서는 현장컨설팅과 지역조직화 지원에 대한 필요성을 절감하고 있어 협력을 통해

민간의 전문성이 더해지길 바라고 있었음

- 민간에서는 인력 충원 없이 이루어지는 민관협력 업무가 상당히 과중할 것이라고 봄. 협력의 당위성은 인정하나 현 상황에서는 공공의 요구에 응할 여력이 없기에 향후 방향에 대해 고민하고 있었음
- 대등한 관계의 민관협력 추진을 위해 권역별 네트워크 거점기관이 필요하다고 봄. 그러나 어떤 형태든지 기존 역할 및 업무에 대한 고려와 방향 전환, 향후 추진사항에 대한 명확한 업무 분담이 선행되어야 하며, 장기적 관점에서 진행되어야 함을 언급함
- 동지역사회보장협의체의 활성화를 위해 체계적인 교육과 장기적인 주민역량강화 시스템 구축을 제안함. 또한, 동지역사회보장협의체와 복지만두레 간 관계의 재설정을 요구함. 장기적으로는 복지만두레가 동지역사회보장협의체의 네트워크 조직으로서 활동해야 하며, 이를 위해 복지만두레 회원들의 의견을 수렴한 단계적 조정이 필요하다고 함
- 대전복지재단이 동 복지허브화 전반에 대해 지원하며 민간과 공공 간 조정자(coordinator)로서의 역할을 수행하길 요구함. 민간과 공공이 충분히 의견을 논의하며 대등한 관계의 민관협력이 이루어지도록 중간에서 조정하며 소통을 지원해주길 요청함

## 2. 설문조사 분석 결과

- 희망티움센터가 동 복지허브화의 4가지 주요 기능에 도움이 되는지에 대해, 모든 영역에서 전체 응답자의 70% 이상이 도움이 된다고 답함. 특히, 통합사례관리 부분에서는 90.6%가 도움이 된다고 답함
- 동 복지허브화와 희망티움센터를 함께 추진하는 데에 따른 어려움의 정도를 확인한 결과, 전반적으로 어렵다는 응답이 다수를 차지했는데, 복지부와 대전광역시(대전복지재단)의 중복된 실적 요청이 어렵다(어려움, 매우 어려움)는 응답이 62.3%로 가장 많았음
- 동 복지허브화의 향후 모형에 대해서는, 시행 방법에는 다소간의 차이가 있으나 공통적으로 조사대상인 4개 자치구에서 모두 기본형을 도입해야 한다는 의견이 상당히 우세함. 기본형 추진을 위한 개선사항으로는 모든 자치구에서 구-동 간 인력 조정을 1순위로 꼽음
- 동 복지허브화의 전반적 기능을 지원하는 광역자치단체 단위의 (가칭)동복지지원단의 필요성에 관해 확인한 결과, 필요하다는 의견이 56.8%로 절반 이상을 차지했음. 동복지지원단이 설치될 경우 발생할 수 있는 어려움에 대해서는 사재단자치구의 역할 혼선(62.2%)에 대한 우려가 가장 컸음

### 3. 한국보건사회연구원 인식조사 분석 결과: 전국과 대전 간 비교

- 동 복지허브화의 핵심 조직인 맞춤형복지팀이 현재 가장 주안점을 두고 있는 업무에 관해, 전국은 통합사례관리(29.8%), 찾아가는 복지상담(27.5%), 복지사각지대 발굴(25.5%), 민관협력 활성화(10.9%) 등의 순으로 조사됨. 대전도 통합사례관리가 가장 중점이었으나 그 비중은 전국의 2배가량 많았음. 반면, 민관협력 활성화 업무라는 응답은 전혀 나오지 않아서, 대전에서는 민관협력 업무가 상대적으로 활발하지 않은 것으로 나타남
- 동 복지허브화가 원활히 진행될 수 있도록 소속 시군구청의 지원이 충분한지에 관해, 대전은 충분하다는 평가(44.2%)가 전국보다 많았지만, 충분하지 않다는 응답(32.7%)도 전국보다 많아서, 구청 간 지원 정도에 차이가 큼을 알 수 있음
- 동주민센터와 공공 및 민간기관 간의 협력 정도의 경우, 공공기관과의 협력 정도는 대전이 전국보다 10%p 이상 긍정적으로 평가함. 민간기관 및 지역사회보장협의체와의 협력 정도에 관해서는 전국과 대전 모두 응답자의 절반 이상이 긍정적으로 평가함. 단, 지역사회보장협의체와의 협력에 대해서는 부정적 평가가 전국에 비해 대전에서 10%p 이상 높게 나타남
- 동주민센터의 동 복지허브화 개편의 안정화 정도에 관해, 전국은 보통 수준이라는 응답이 39.1%로 가장 많은 반면, 대전은 높은 수준이라는 응답이 40.4%로 가장 많았음
- 동 복지허브화 내실화를 위해 더욱 강화되어야 할 업무에 관해서는, 전국과 대전 모두 민관협력 및 자원발굴이라는 응답이 가장 많았고, 사례관리가 뒤를 이음

## III. 결론

### 1. 대전의 복지 자산 활용

#### 1) 복지만두레

- 복지만두레는 대전시와 시민들이 십여 년간을 함께 키워온 대전을 대표하는 지역사회 돌봄조직임. 동 복지허브화로 인해 동 인적안전망의 중요성이 부각되는 상황에서 중요성이 더 커질 수밖에 없는 조직이기도 함

- 대전 시민들에게 지역사회에 참여하는 중요한 통로가 되어 온 그간의 성과들을 살려 나가기 위해서는 복지만두레가 지역사회보호체계 구축의 핵심조직인 동지역사회보장협의체와 네트워크 조직으로서 협력하는 것이 가장 효과적임
- 동장이나 지역사회보장협의체 위원들에 의한 일방적인 ‘업무 분담’이 아니라, 실제 활동에 참여할 복지만두레 회원들의 의견을 충분히 반영한 협의를 바탕으로 구체적인 역할과 활동범위를 설정해야 원만한 협력을 할 수 있을 것임

## 2) 희망티움센터

- 희망티움센터는 지난 4년 동안 대전광역시를 대표하는 복지 프로그램으로서 대전광역시의 복지전달체계 전반에 큰 영향을 미쳤음. 앞으로의 동 복지전달체계 개편 작업을 원활하게 추진하기 위해서는 희망티움센터가 남긴 유산을 잘 정리하여 장점은 살리고 문제점은 해결해나가는 작업이 필요함
- 공무원과 통합사례관리사 간의 역할 혼선, 정신건강 문제에 대한 지나친 집중, 자치구의 자주성 약화 등의 문제점이 나타나기는 했지만, 한국보건사회연구원의 조사결과 등에 비추었을 때 희망티움센터는 맞춤형 복지 담당자들의 동 복지허브화 업무, 특히 통합사례 관리에 대한 준비도를 높이는 데 기여한 것은 명백함
- 동 복지허브화 업무에 대한 높은 준비도를 바탕으로 그간의 문제점들을 보완해간다면 희망티움센터는 대전복지를 위한 소중한 자산으로 남을 수 있을 것임

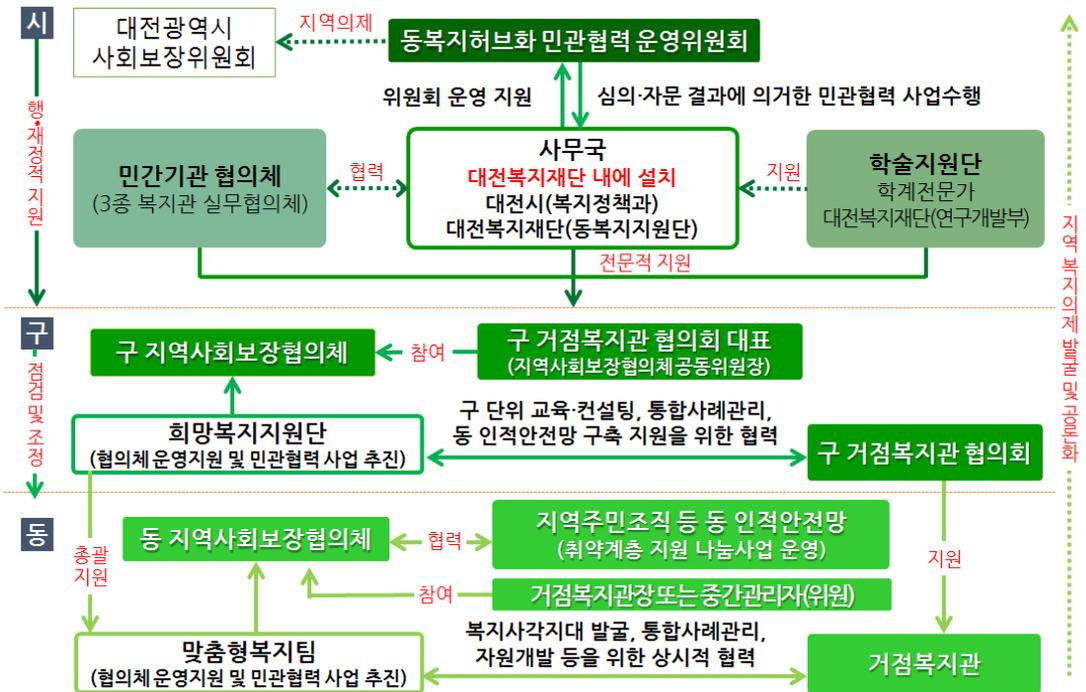
## 3) 복지관

- 역사적으로나 규모 면에서나 대전 복지의 가장 큰 자산은 복지관임. 동 복지허브화가 본격화하면서 통합사례관리나 민관협력 사업을 위해 동주민센터나 시청 또는 구청에서 복지관에 좀 더 적극적으로 협조를 요청하기 시작하였음
- 동 복지허브화가 과도기에 있어 복지관 평가지표와 같은 제도적 인프라가 미처 변화하지 못한 상황이다 보니, 이러한 요청들은 복지관의 업무 부담으로 작용하기도 함. 대전의 경우, 복지관의 수는 많지만 개별 복지관의 규모는 작기 때문에 기관 운영을 위해 꼭 필요한 운영지원 인력을 제외하면 실제 지역복지 업무를 담당할 인력은 많지 않은 편임
- 늘어나는 업무가 있다면 인력을 충원하는 것이 마땅하기는 하나, 우선은 변화하는 복지관의 역할에 맞추어 사업영역을 조정하고 업무방식을 개선하는 작업부터 시작할 필요가 있음

## 2. 민관협력 추진체계 구축

- 민관협력의 첫걸음은 민관협력 추진체계 구축임. 주민의 의견을 수렴하거나 경청하는 수준을 넘어서서 대등한 관계에 기초한 협의를 통해 실질적인 의사결정을 함께 해나가려면, 지역의 공동 의제를 발굴하고 지속적으로 논의하여 합의할 수 있는 제도화된 추진체계가 반드시 필요하기 때문임
- 자문회의, 설문조사, 초점집단면접, 타 시도 벤치마킹, 민관협력 컨퍼런스, 현장 의견 수렴 (종별 복지관 연석회의의 등)의 과정을 거쳐 대전광역시 민관협력 추진체계(안)를 도출함
  - 대전광역시 복지전달체계 안에서 시, 구, 동과 재단, 복지관이 어떤 위치에서 어떤 역할을 해야 하는지를 도식화 함
- 추진체계의 정착을 위해 가장 중요한 것은, 각 주체가 본연의 역할에 충실해야 한다는 점임. 층위별로 연계와 협력이 잘 이루어지고, 지역 복지의제가 마을로부터 발굴되어 공론화 과정을 거쳐 대전광역시 사회보장위원회까지 성공적으로 올라가려면, 각 주체가 이미 해 왔거나 하고 싶은 역할이 아니라 이 그림 안에서 주어진 역할을 우선적으로 해내야 함

[대전광역시 민관협력 추진체계(안)]



### 3. 동 복지기능 강화 정책과의 연계

#### 1) 복지의 공공성 강화라는 큰 흐름을 수용하자

- 새 정부 복지정책의 기초를 가장 잘 보여주는 말은 ‘공공성 강화’임. 이는 국민의 삶과 직결되는 기본적인 복지서비스는 국가가 직접 책임지겠다는 의지의 표명임
- 동 복지기능 강화도 마찬가지임. 핵심은 최일선 행정조직인 동주민센터가 찾아가는 복지 서비스를 제공하고, 주민조직이나 민간복지기관 간의 연계·협력을 이끌어내는 지역복지 기관으로 탈바꿈하는 것임
- 전문성과 유연성이 필요한 서비스는 민간에게 과감하게 이관하되 사회보장의 근간을 이루는 필수적인 서비스는 최대한 정부와 지자체가 직접 책임지는 것이 공공성 강화의 핵심이자 복지국가의 정신임. 공공기관과 민간기관의 본래 역할이 무엇이었는지를 다시금 생각하고, 거기에 맞는 기능을 중심으로 기관의 조직과 사업을 재편해야 함

#### 2) 지역사회보장협의체를 활성화하여 주민을 지역복지의 주체로 세우자

- 주민이 지역복지의 주체가 되기 위해서는 체계적인 참여를 보장하는 제도적인 인프라가 필요하며, 지역사회보장협의체가 그 역할을 해야 함
- 지역사회보장협의체를 활성화하려면 운영을 도울 수 있는 인력의 보강이 필수임. 네트워크 조직은 구성원들과의 지속적인 상호작용과 합의에 의해 움직여야 하는데, 이런 과정 하나 하나가 사람의 개입을 필요로 함. 민간 위원들의 눈높이에 맞춰 공공부문과 민간부문을 연결해 줄 수 있는 민간간사의 역할이 중요함
- 대전의 복지 자산을 활용하면서 지역사회보장협의체를 활성화할 수 있는 방안의 하나는 대전복지재단에서 운영하고 있는 자원봉사자인 보라미의 기능 전환과 확대 운영임. 현재 보라미는 공무원이나 통합사례관리사와 팀을 이루어 사례관리를 지원하는 역할에 주력하고 있으나, 향후 마을활동가로서의 역량을 키워 지역사회보장협의체의 민간간사 역할을 하도록 한다면 지역사회보장협의체의 활성화에 기여할 수 있을 것임

#### 3) 복지관을 지역의 중심으로 다시 자리매김하자

- 사회복지관은 지역복지 전 분야에 개입하는 제너럴리스트(Generalist)로서 주민과 함께 지역의 의제를 발굴하고 주민 스스로가 이 의제를 풀어나갈 수 있도록 주민의 역량을

강화하는 역할을 수행할 때 동주민센터나 다른 서비스제공기관과는 차별화된 위상을 가질 수 있음

- 동 복지기능 강화정책이 본격화하면서, 사회복지관의 이러한 역할에 대한 기대는 더 커지고 있음. 이는 사회복지관의 조직과 업무를 지역거점기관의 역할에 맞게 재구성해야 하는 것을 의미함
- 향후 대전시나 대전복지재단의 복지관에 대한 지원 또한 이러한 역할을 강화하는 방향으로 이루어져야 함. 우선적으로 동지역사회보장협의체 참여를 위한 지원이 강화되어야 하고, 주민조직화 사업 활성화를 위한 지원이 이루어져야 함. 또한, 이와 같은 지원방안들은 민이나 관의 일방적인 결정이 아니라, 민관협력 추진체계를 통해 논의되고 합의되어야 함

제1장

서론





# 제1장 서론

## 제1절 연구배경 및 목적

### 1. 연구배경

#### 1) 동 중심 복지전달체계 개편 가속화

중앙정부의 정책은 지방자치단체의 운신 폭에 결정적인 영향을 미친다. 아무리 복지분권이 강화된 나라라 해도 복지전달체계는 궁극적으로는 국가 단위로 형성되는 것이기 때문이다. 2012년 시군구 단위 희망복지지원단 설치에 이어 2016년부터 읍면동 복지허브화가 본격적으로 시행되면서 지방자치단체가 복지전달체계 속에서 수행하는 역할도 많이 바뀌었다. 수급자격을 심사하여 복지급여를 지급하는 통합조사에서 개인의 욕구와 상황에 맞는 통합적 서비스를 제공하는 사례 관리로 무게중심이 이동하였고, 말단 행정조직이었던 읍면동 주민센터가 지역복지 거점기관으로 변화하기 시작하였다.

올 5월에는 복지확대와 지방분권을 천명한 새 정부가 들어섰다. 정부가 바뀌면 복지정책의 기조도 바뀌는 것이 상례이지만, 읍면동 복지허브화의 맥을 잇는 동 중심 복지전달체계 개편 작업은 오히려 가속화할 전망이다. 읍면동 복지기능 강화는 특정 정부의 취향에 의해 어느 날 갑자기 시작된 것이 아니라, 사회복지전담공무원제가 도입된 1987년부터 꾸준히 추진해 온 복지의 ‘공공성 강화’라는 큰 흐름에 따라 만들어진 정책이기 때문이다.

새 정부는 서울시의 찾아가는 동주민센터를 모델로 한 ‘찾아가는 동 복지센터’ 확대를 공약 하였으며, 이를 위해 사회복지전담공무원의 조기 확충 작업을 이미 시작하였다. 또한, 실질적인 복지분권 실현을 위해 지방자치단체, 특히 광역자치단체에 권한을 대폭 위임하는 방안을 마련하기 위한 협의구조 구축에도 박차를 가하고 있어서, 지역불균형을 해소하고 기초자치단체를 지원하는 광역자치단체의 역할은 더욱 강화될 전망이다.

이러한 중앙정부의 정책 기조에 발맞추면서도 대전의 지역적 특성에 적합한 복지전달체계를 만드는 것은 대전의 복지수준을 높이고 시민의 삶의 질을 향상시키기 위한 매우 중요한 작업이다. 특히 중앙정부 주도의 공공복지전달체계 개편과정에서 자칫 간과하기 쉬운 지역의 민간전달체계 활성화 방안을 찾는 것은 지방정부의 중요한 역할이기도 하다.

## 2) 대전광역시 복지전달체계에 대한 전반적인 재검토 필요

대전광역시는 지난 4년간 희망티움센터를 중심으로 한 공공복지전달체계 개편작업에 주력하였다. 희망티움센터는 대전복지재단의 통합사례관리 시범사업으로 2013년 출범하여, 대전광역시를 대표하는 복지 프로그램이자 광역자치단체 단위 동 복지기능 강화 사업의 독창적인 사례로서 주목을 받았다. 하지만 읍면동 복지허브화가 본격화하면서 조직 구성 원칙과 업무 추진 방식이 다른 두 개의 전달체계가 하나의 동주민센터 내에 병존하는 상황이 벌어졌다. 이에 따른 여러 가지 문제점을 해소하고 중앙정부의 복지전달체계 개편 방향에 부응하고자 대전광역시는 올해 초 희망티움센터를 맞춤형복지팀으로 일원화하는 형태로 희망티움센터 사업을 종료하였다. 현재는 7월 1일로 다가온 신규 맞춤형복지팀 설치를 앞두고 동주민센터 조직 정비와 동 복지허브화 활성화 지원 사업 운영에 박차를 가하고 있다(김지영 외, 2017).

대전에서 희망티움센터가 확대되던 지난 4년은 우리나라의 복지전달체계 전반에 큰 변화의 물결이 일던 시기였다. 읍면동의 기능이 복지 중심으로 재편되고, 사회복지전담공무원이 공공 사례관리의 주력으로 자리를 잡았다. 공공전달체계의 변화에 대응하여 민간전달체계의 핵심기관인 복지관 스스로가 정체성을 재정립하려는 움직임이 활발하게 일어났고, 지역사회보장협의체를 중심으로 주민이 주도하는 지역복지계획과 마을복지사업이 몇몇 지역에서나마 싹을 틔웠다.

희망티움센터가 이루어낸 많은 성과에도 불구하고 민간인 통합사례관리사에 의존한 통합사례 관리에 몰입한 결과, 이러한 변화를 적극적으로 활용할 수 있는 모멘텀을 잃어버리게 되었다. 결국, 대전광역시는 올해 들어 희망티움센터의 유산을 정리하며 동 복지허브화의 흐름을 따라 잡아야 하는 두 가지 과제를 함께 수행하고 있다. 이 두 가지 모두 쉽지 않은 과제이나 대전형 복지전달체계가 바로잡히기 위해서는 피할 수 없는 과정이다. 어렵사리 방향을 선회한 대전형 복지전달체계가 앞으로 지속적으로 발전하기 위해서는 대전광역시 복지전달체계의 현황과 문제점을 정확히 파악하고, 대전의 복지 자산을 살려 전달체계를 활성화할 방안을 찾아야 한다.

## 2. 연구목적

위에서 언급한 상황들에 의해 작년 말부터 대전시와 현장에서 대전형 복지전달체계 전반에 대한 연구, 특히 그간 상대적으로 소홀했던 민관협력 측면에서 대전형 복지전달체계의 발전방안을 찾는 연구에 대한 요청이 여러 차례 있었다. 이번 연구는 이러한 요청에 부응하기 위한 것으로,

연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 동 복지기능 강화 정책에 부응하고 대전광역시 복지환경에 적합한 복지전달체계 모형을 제시한다. 희망티움센터 사업의 방향성을 제시한 「대전형 공공사회복지전달체계 효율화 방안 연구」가 나온 지 5년이 되는 시점에서, 동 복지허브화라는 중앙정부 복지정책의 큰 흐름에 따르면서도 대전의 복지 자산을 잘 살릴 수 있는 대전형 복지전달체계 모형을 다시금 제시하고자 한다. 이번 연구에서는 공공복지전달체계만이 아니라 민간복지기관과 주민조직까지 포함한 민간 복지전달체계 또한 중요하게 다룸으로써 민과 관을 아우르는 복지전달체계 모형을 제시하고자 한다.

둘째, 동 중심 복지전달체계 개편에 따른 시·구·동의 역할 변화와 복지관 등 지역복지기관과의 협력체계를 제시한다. 시와 구와 동은 공공복지전달체계의 핵심주체로서 중앙정부의 복지전달체계 개편에 따른 역할변화를 요구받고 있다. 이번 연구를 통해 변화하는 복지환경에서 시와 구와 동의 기능과 관계가 어떻게 조정되어야 하는지를 제시하고, 아울러 민간복지전달체계에서 여전히 독보적인 위치를 점하고 있는 복지관과의 협력체계 활성화 방안을 도출해보고자 한다.

셋째, 대전복지재단의 동 복지기능 강화 지원사업의 개선방안을 마련한다. 실질적으로 희망티움센터 사업을 주도한 통합사례관리지원단은 지난 4년간 대전복지재단의 핵심적인 사업조직이었으나, 동 중심 복지전달체계 개편정책에 부응하고 민관협력 활성화에 주력하고자 올 2월 1일로 동복지지원단이 새롭게 출범하였다. 동복지지원단은 기존의 통합사례관리지원단과 복지만두레지원팀을 통합한 형태이지만, 동 중심 복지전달체계 개편에 맞추어 사업방향과 추진방식을 혁신하였다. 올해는 이전 사업의 영향력이 아직 남아 있는 과도기이나, 내년부터는 이번 연구에서 나온 결과들을 바탕으로 차츰 사업영역과 내용을 바꾸어갈 계획이다.

## 제2절 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

연구의 범위가 민간 및 공공복지전달체계를 포괄하고 있어, 민간 및 공공기관 종사자를 모두 연구대상에 포함하였다.

## 1) 민간기관 종사자

민간기관 종사자로는 종합사회복지관과 노인복지관의 중간관리자와 실무자만을 포함하였다. 이렇게 연구대상을 제한한 이유는 연구기간과 예산이 한정된 상황에서 동 복지허브화 정책에 따른 대전형 복지전달체계 개편방안에 대한 가능한 한 객관적인 의견을 듣기 위해, 동 복지허브화의 영향을 가장 크게 받고 있는 기관의 종사자가 가장 적절하다고 판단했기 때문이다.

복지관은 동 복지허브화로 인한 변화 요구를 가장 강하게 받고 있는 기관이다. 특히 종합사회복지관과 노인복지관은 민간복지기관으로서는 처음으로 올 5월부터 민관정보공유시스템을 통한 공동사례관리에 참여하면서 동 복지허브화의 직접적인 영향을 받게 된 기관이기 때문에, 동 복지허브화에 대한 정보를 가장 많이 알고 있고 동 복지허브화로 인한 전달체계의 변화에 가장 민감하게 반응할 수 있는 민간복지기관이다.

## 2) 공공기관 종사자

공공기관 종사자로는 자치구 희망복지지원단과 맞춤형복지팀(동 복지허브화를 시작한 동의 경우) 또는 희망티움센터(동 복지허브화를 아직 시작하지 않은 동의 경우) 담당자만을 포함하였다. 희망티움센터 효과성에 대한 이전 연구들에서는 일반동의 복지담당자들을 포함하였으나, 이 연구의 목적은 동 복지허브화에 발맞춘 대전광역시의 복지전달체계 개선방안을 마련하는 것이므로 동 복지허브화나 희망티움센터 사업에 직접적으로 관련이 있는 그룹만을 포함하였다.

대전광역시의 향후 정책방향에 대한 질문이 주를 이룬 초점집단면접은 공무원만을 대상으로 실시하였으나, 동 복지허브화 전반이나 대전복지재단의 동복지지원사업에 대한 의견을 묻는 설문조사에는 통합사례관리사와 보라미 등 민간인력도 포함하였다.

## 2. 연구방법

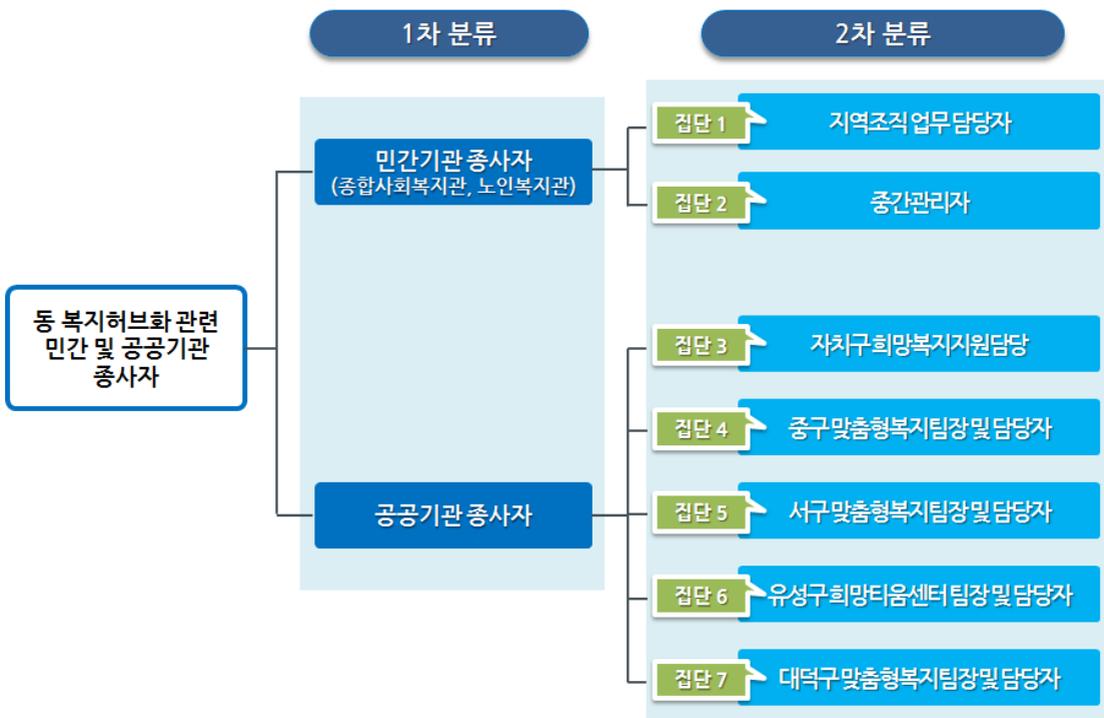
### 1) 초점집단면접

연구와 관련된 민간과 공공의 경험, 견해, 신념, 태도 등에 대한 이해를 높이기 위해 2016년 12월과 2017년 1월, 3월에 걸쳐 초점집단면접(Focus Group Interview)을 실시하였다. 면접 집단은 일차적으로 동 복지허브화 업무와 관련된 민간기관 종사자와 공공기관 종사자로 분류하였다.

민간기관 중에서는 중앙정부의 동 복지허브화 민관정보공유시스템 구축 1단계 대상에 포함된 종합사회복지관과 노인복지관의 종사자를 면접집단으로 선정하였다. 특히, 전달체계 전반에 대한 이해와 경험이 있는 중간관리자와 지역에서 다양한 집단과의 연계·협력·조직화 업무를 담당하고 있는 지역조직 업무 담당자를 섭외하여 총 2개 집단에 대한 면접을 수행하였다. 공공기관 중에서는 자치구별 희망복지지원담당 1개 집단과 맞춤형복지팀장을 중심으로 자치구별 4개 집단, 총 5개 집단에 대한 면접을 수행하였다<sup>1)</sup>.

원활한 면접을 위해 집단별 면접대상자는 6명 이하로 구성하는 것을 원칙으로 하였으나, 공공기관 중 동구는 희망티움센터를 가장 오랫동안 실시하였고 현재 동 복지허브화에도 진입하여 대전형 복지전달체계에 대한 좀 더 면밀한 논의가 가능할 것으로 판단하여 구성인원 수를 확대하였다.

[ 그림 1-2-1 ] 면접집단 분류 과정



1) 조사시점 당시, 동구는 동 복지허브화와 희망티움센터 사업 모두 실시하지 않았던 관계로 면접 주제와 관련된 경험이 다른 자치구와 비교해 차이가 있다고 판단되어 초점집단면접에서 제외하였다.

면접대상자에게는 사전에 구조화된 질문지를 발송하여 미리 내용을 파악하게 하였다. 질문지를 중심으로 주 진행자가 약 120분 동안 면접을 진행하였고, 참석자들의 사전 동의를 구한 후 면접내용을 녹음하여 전사 작업을 실시하였다. 자료분석은 개방코딩(open coding) 실시 후 주요 범주를 도출하고 종합적으로 내용을 점검·분석하였다.

〈 표 1-2-1 〉 초점집단면접 실시 개요

집단	대상	일시	내용
1	민간기관 / 지역조직 업무 담당자 6명	2017. 3. 2. /14:00~16:00	▶민관협력 및 지역조직화 경험 ▶민간에 대한 동 복지허브화의 영향력
2	민간기관 / 중간관리자 6명	2017. 3. 6. /10:00~12:00	▶민관협력추진위원회 등 구체적인 협력 추진방안, 재단의 역할 등 대한 의견
3	공공기관 / 구청 희망복지지원담당 4명	2016. 12. 21. /14:00~16:00	
4	공공기관 / 중구 맞춤형복지팀장 및 담당자 10명	2017. 1. 10. /16:00~18:00	▶동 복지허브화 모형에 대한 의견 ▶동지역사회보장협의체 운영 방향에 대한 의견
5	공공기관 / 서구 맞춤형복지팀장 및 담당자 5명	2017. 1. 11. /13:30~15:30	▶희망티움센터에 대한 평가 및 향후 방향에 대한 의견
6	공공기관 / 유성구 희망티움센터 팀장 및 담당자 5명	2017. 1. 11. /15:30~17:30	
7	공공기관 / 대덕구 맞춤형복지팀장 및 담당자 4명	2017. 1. 12. /15:00~17:00	

## 2) 설문조사

동 복지허브화 및 희망티움센터와 관련하여 직접적인 업무를 수행하고 있는 담당공무원과 통합사례관리사 등의 복지전달체계에 대한 의견을 확인하고자 2016년 12월 27일부터 2017년 1월 13일까지 설문조사를 시행하였다. 조사는 중구, 대덕구, 서구, 유성구 각각의 희망복지지원단과 권역동<sup>2)</sup>주민센터 맞춤형복지팀 또는 희망티움센터 관계자(사회복지 직렬, 사회복지 외 직렬, 통합사례관리사, 보라미 등)를 대상으로 이루어졌고, 총 139명이 참여하였다<sup>3)</sup>.

2) 읍면동 복지허브화 매뉴얼 상의 중심동에 해당한다.

3) 조사시점 당시, 동구는 동 복지허브화와 희망티움센터 사업 모두 실시하지 않았으므로 설문조사에서 제외하였다.

## 〈 표 1-2-2 〉 설문조사 실시 현황

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
조사기간	-	2016년 12월 27일 ~ 2017년 1월 13일			
조사대상	-	희망복지지원단 및 맞춤형복지팀 관계자			희망복지지원단 및 희망티움센터 관계자
조사인원	139명	30명	30명	52명	27명

## 3) 2차 데이터 분석: 한국보건사회연구원 인식조사 결과, 전국과 대전 간 비교

읍면동 복지허브화 개편과 관련하여 읍면동 담당자들의 인식과 의견을 조사한 한국보건사회연구원의 데이터를 재분석하여 전국과 대전을 비교하였다. 이 조사는 보건복지부의 의뢰를 받아 수행한 「읍면동 복지허브화 지역 모니터링 및 개선방안 연구(함영진 외, 2016)」의 일환으로 2016년 10월 5일부터 25일까지 이메일을 통한 온라인 설문조사로 진행되었다. 조사 결과, 전국의 복지허브화 지역 읍면동 담당자 총 1,373명이 응답하였고, 대전에서는 52명이 응답하였다.

## 4) 현장 의견 수렴

## (1) 자문회의

연구수행을 위한 협력 네트워크를 구축하고 지역복지 향상에 중요한 역할을 해 온 민간기관의 의견을 좀 더 주의 깊게 청취하기 위해, 2017년 2월 7일 자문회의를 개최하여 의견을 수렴하였다. 5개 자치구 사회복지관협회장과 대전노인복지관협회장 등을 중심으로 7명의 자문위원과 연구방향 및 주요 내용을 검토하며 민관협력을 위한 실제적인 방안에 대해 논의하고 핵심 제안을 도출하였다.

## (2) 컨퍼런스

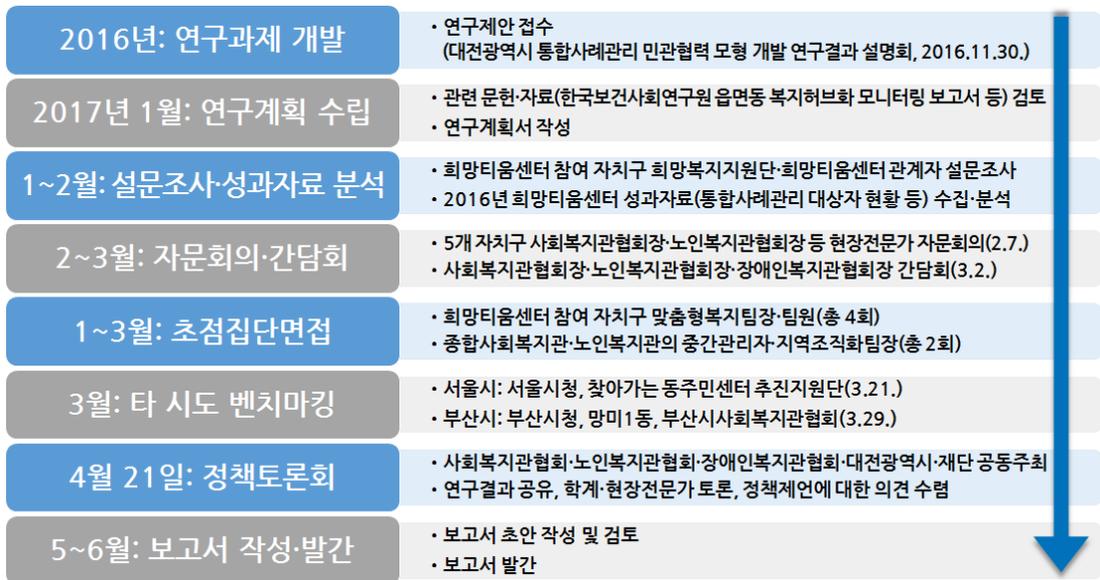
연구결과를 공유하고 연구과정을 통해 도출된 정책제언에 대한 다각적인 의견을 청취하고자 2017년 4월 21일에 컨퍼런스를 개최하였다. 이는 현장에서 꾸준히 요청해 온 민관협력을 위한 열린 토론의 장을 마련하기 위한 것으로<sup>4)</sup>, 대전광역시사회복지관협회, 대전광역시노인복지관협회,

대전광역시장애인복지관협회, 대전광역시, 대전복지재단이 공동으로 개최하였다.

컨퍼런스에는 민간기관과 공공기관, 학계 등 민관협력 관계자 250여 명이 참석하여 본 연구의 주요 결과와 더불어, 서울 및 대전의 민관협력 사례와 제안점, 대전광역시의 동 복지허브화 운영 및 민관협력 추진 방향 등 동 복지허브화에 발맞춘 동과 지역복지관의 역할 변화 방향을 논의하였다.

이상의 과정을 정리하면 다음과 같다.

[ 그림 1-2-2 ] 연구과정



4) 「대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구(김지영 외, 2016)」에서도 민간과 공공이 함께 배우고 토론하는 다양한 기회가 필요하다는 의견이 제시되었으며, 해당 연구결과 설명회(2016. 11. 30.)를 통해 ‘지역적 특성을 반영하여 거시적 관점에서 대전형 복지모형과 정책을 개발하기 위한 대토론회 개최’가 제안되었다.

제2장

현장 의견 수렴





## 제2장 현장 의견 수렴

### 제1절 초점집단면접 분석 결과

동 복지허브화와 관련된 업무를 담당하는 실무자가 체감하는 변화의 양상과 다양한 경험을 바탕으로 현장지향적인 제언을 도출하고자, 담당공무원과 민간복지기관 실무자를 대상으로 초점 집단면접(Focus Group Interview)을 실시하였다.

#### 〈 표 2-1-1 〉 초점집단면접 참여자 구성

부문	그룹	참여자 수	사례 코드
민간부문	A그룹 / 종합사회복지관노인복지관 중간관리자	6명	A-1 ~ A-6
	B그룹 / 종합사회복지관노인복지관 지역조직 업무 담당자	6명	B-1 ~ B-6
공공부문	C그룹 / 구청 희망복지지원담당	4명	C-1 ~ C-4
	D그룹 / 중구 맞춤형복지팀장 및 담당자	10명	D-1 ~ D-10
	E그룹 / 서구 맞춤형복지팀장 및 담당자	5명	E-1 ~ E-5
	F그룹 / 유성구 희망티움센터 팀장 및 담당자	5명	F-1 ~ F-5
	G그룹 / 대덕구 맞춤형복지팀장 및 담당자	4명	G-1 ~ G-4

일반적으로 초점집단면접에서는 연구문제를 설정하고 면담 질문을 사전에 구성한다. 본 초점 집단면접 대상인 민간부문과 공공부문의 종사자는 현상을 바라보는 주된 관점과 관심사항이 다르기 때문에 공통된 질문과 더불어 부문별 현안이 되는 사안을 중심으로 다음과 같이 면접 질문을 구성하였다.

〈 표 2-1-2 〉 초점집단면접 질문 내용

민간부문	공공부문
① 민간협력 및 지역조직화 업무 경험은 어떠합니까? ② 동 복지허브화에 대한 기대와 우려 사항은 무엇입니까? ③ 동 복지허브화가 복지관에 영향을 미칠 것이라 생각합니까? ④ 동 복지허브화와 관련하여 맞춤형복지팀 또는 희망복지지원단과 협력하고 있습니까? ⑤ 동지역사회보장협의체의 협력 경험과 향후 계획은 어떠합니까? ⑥ 민간협력추진위원회 및 민간협력 TFT의 구성방식이나 운영형태는 어떠해야 합니까? (예시 제시) ⑦ 동과 복지관 간의 협력 강화를 위한 거점복지관, 어떠한 형태가 대전에 적합합니까? (예시 제시) ⑧ 향후 동복지지원단의 역할과 사업방향은 어떠해야 합니까? ⑨ 민간협력 활성화를 위한 대전광역시, 대전복지재단, 자치구가 해야 하는 역할은 무엇입니까?	① 대전의 상황에 적절한 동 복지허브화 모형은 무엇입니까? (예시 제시) ② 대전의 상황에 적절한 맞춤형복지팀의 유형은 무엇입니까? ③ 복지만두레와 동지역사회보장협의체의 관계는 어떻게 설정되어야 합니까? (예시 제시) ④ 동 복지허브화를 위한 시 단위 지원조직이 필요합니까? (예시 제시) ⑤ 희망티움센터가 동 복지허브화 추진에 도움이 되었습니까? ⑥ 당초 사업기간인 2017년 이후 통합사례관리지원단의 향후 방향은 어떻게 설정되어야 합니까? (예시 제시) ⑦ 동 복지허브화의 기본형이 도입될 경우, 현재의 희망티움센터 권역은 어떻게 해야 합니까? (예시 제시)

주: [부록 2], [부록 3]의 초점집단면접 질문지 참조

## 1. 민간부문 종사자 분석 영역

민간부문에서 지역조직화 업무를 담당하는 실무자 및 중간관리자를 대상으로 실시한 초점집단면접의 자료를 분석한 결과, <표 2-1-3>과 같이 민간협력 및 지역조직화와 동 복지허브화라는 두 가지 주제 영역 및 세부 내용이 도출되었다.

〈 표 2-1-3 〉 민간부문 분석영역

주제 영역		세부 내용
지역복지 활성화를 위한 복지전달체계	민간협력 및 지역조직화 경험	민간협력의 형태와 특징 지역조직화의 형태와 특징
	동 복지허브화의 영향	동 복지허브화 진행의 형태와 특징 동 복지허브화에 대한 기대와 우려

## 1) 민관협력의 형태와 특징

전국적으로 시행되고 있는 동 복지허브화는 복지 관련 공공 및 민간기관과의 지역 네트워크를 기반으로 동이 중심이 되어 주민의 다양한 문제에 능동적으로 대응하기 위한 것이다. 이를 위해 지역 내 다양한 사회복지 주체들이 협력하여 촘촘한 인적안전망을 구축하고 자원을 공유하여 공공복지의 한계를 극복해야 한다고 강조한다. 구체적으로 현행 범정부 시스템을 통해 추진되는 타부처·공공기관 복지대상자 지원의뢰 체계를 민간복지기관까지 단계적으로 확대하는 민관정보 공유시스템을 구축하고, 복지통장과 동지역사회보장협의체 등 주민조직의 적극적 활용을 추진하고 있다(보건복지부, 2017a). 이러한 배경을 바탕으로, 민간복지기관의 민관협력 경험과 오랫동안 지역사회에서 일구어온 지역조직화 경험을 들여다보았다.

지역주민의 복지향상이라는 동일한 목적을 지향하는 민간복지기관과 공공복지기관은 지역사회 내에서 여러 가지 형태로 협력하고 있었다. 사례관리, 서비스 제공, 지역조직화 등을 수행하며 과거부터 형성해온 협력관계도 있지만, 희망티움센터에서 주도했던 통합사례관리와 보건복지부에서 시행하고 있는 동 복지허브화 사업으로 인해 민관협력의 필요성이 확대되어 더욱 다양한 협력 경험을 쌓아가고 있다.

교육복지네트워크의 희망복지지원단하고 함께 취약계층 아동에 대한 사례관리를 한다든지 다문화 가정에 대한 사례관리를 한다든지 그런 사업을 해왔고 지금도 하고 있고요, 취약계층을 대상으로 한 서비스 제공에 복지관에서 사례관리 팀장이나 서비스 담당자가 들어가서 이렇게 협력하면서 회의도 하고 하는 그런 활동들을 꾸준히 해 왔던 것 같아요. (A-2)

관과의 관계에서 가장 잘 되고 있는 부분은 사례관리에요. 아무래도 뭔가 중요성을 많이 얘기하던 부분이어서 그 부분은 굉장히 많은 이야기와 활동이 이루어지고…… (B-2)

자원 공유를 통해서 서로 잘 연계가 되고 특히 사례관리, 통합사례관리 이런 부분들이 협력이 돼서 어떤 도움을 좀 받고 있다고 보고 있습니다. (B-3)

복지관이 주민센터랑 가깝다 보니까 통장협의회나 이런 쪽에 저희들이 필요한 일들이 있을 때 회의 참석을 하기도 해요. 그래서 통장님께 말씀을 드려서, 예를 들어, 무료급식 어르신들 같은 경우에 기존에 오시지는 않았지만 통장님이 추천하시는 가정들은 저희가 방문해서 지원해드리는 형태도 있고요. (B-6)

저희 등은 기관장 협의체가 구성이 되어있습니다. 월 1회 각 기관의 기관장님들과 동과 연계해서 정보공유가 매번 이루어지고 있고요. 동에서 이루어지는 사회복지 부분의 기본적인 협력 사업이나 이런 부분들이 거기에서 이루어지게 되어 있고요. 두 번째로 이제 거기에서 저희가 매번 진행해야 될 큰 사업 부분들이 있어요. 예를 들면, ○○제 같은 경우에 실무추진위원회가 구성이 됩니다. 구성이 되어서

그 구성안에 저희가 처음 계획단계에서부터 마무리 단계, 그러니까 논의 협의 결정 구조까지 그 실무 협의체에서 많은 것들이 이루어지고 그 안에 또 업무분담이 체계적으로 이뤄지고 있거든요. 그래서 많은 행사들을 성황리에 치러지고…… (A-5)

지역조직화사업도 보면 동장님이랑 주민자치위원장님, 통장협의회장님, 각 자생단체장분들이랑은 연락이 너무 잘 되고 있거든요. 행사 있을 때마다 경로당 회장분들이랑도 다 연락을 취하고 있어요. 그리고 네이버 밴드가 있는데 시의원이나 구의원, 동장님이나 주민센터, 뭐 주요 요직에 계신 분들이 다 계셔서 서로 지역행사를 공유하고 있거든요. (B-1)

반면, 일부 사례관리나 지역축제 등은 공공 주도로 진행되고 있다고 인식하며 불편함과 서운함을 느끼고 있었다. 민간과 공공이 협업하는 형태는 갖추고 있으나 상세히 살펴보면 공공 중심으로 자원이 흘러가고 일방적으로 민에게 서비스 제공을 요구한다고 느꼈다. 또한, 협력하며 고생한 부분에 대해 공공과 주민에게 인정받지 못하고 공공의 역할 부각을 위해 희생된다고 생각하는 면이 있었다.

주고받고 해야 이게 협력이 되는데 관에는 주고 또 주고 또 주고 하니까 이게 네트워크가 협력이 안 되는 그런 어려움이 있었다고 생각을 했고요. 오히려 주민조직은 주면 받고 주면 받고 하는 것들이 있는데, 관과의 협력은 주고 또 주고 하는 게 오히려 더 많지 않았나 하는 생각이 듭니다. (A-2)

어려운 부분은 공공 주도로 사례관리가 좀 이루어지다 보니까, 사실 뜻하지 않게 저희가 같이 어떤 자원 공유를 하게 되는 상황이 발생되는데, 물론 저희도 그쪽에서 쓸이라든지 여러 가지 자원을 연계 받았어요. 근데 조금 민감한 부분이 저희들이 공유 받고 있는 자원들도 있지 않습니까? 후원이나 기업이나 단체들도 이걸 어디까지 오픈해야 하는지에 대한 고민들도 생기는데…… (B-3)

이게 좀 안 되는 부분이 뭐냐면 서비스 한계적인 부분이에요. 회의는 많이 해요. 근데 결정적인 부분들 안에서, 서비스는 과연 누가 줄 것이냐, 그러면서 민에다가 서비스를 자꾸 이야기하는데 그럼 관은 무엇을 할 것이며, 이런 부분들이 자꾸 연계가 안 되는 거죠. (A-5)

진행하면서 어려운 점은 뭐 통장단위나 동 밴드나 이런 것의 주체는 사실 동 이거든요. 그래서 동에서 어떤 일들이 있을 때 그쪽이 좀 우선시 되는 것을 하고…… (B-6)

마을축제추진위원회에서 왜 생똥맞은 복지관에 와서 같이 협력하냐, 뭐 이런 말씀을 꺼내기 시작했습니다. 옛날에 좋았던 경험들은 모르시는 거죠. 어떻게 단추가 끼워졌고 그런 과정들을 모르시는 분들이 추진위원회에 한 사람 두 사람 오시면서 그런 말씀을 하시고, 협력해서 하기보다는 따로따로 진행했으면 좋겠다는 말씀까지 하셨어요. 그러다 보니까 담당자인 저도, 이게 무슨 말씀인가? 우리

지역주민들을 위해서 같이 해보자는 그런 마음들로 왔는데. 그런 말씀이 한 2년 정도 계속 있다 보니까 우리 직원들도 속이 상한 겁니다. 근데 빠져야 된다고 하면서도 늘 같이 붙여주시더라고요. 왜냐면 프로그램에 대한 모집, 홍보 그리고 또 진행까지, 거기에서는 하기가 좀 어렵다는 판단을 하시면서 저희가 복지관이 경험이 있으니까 좀 해주기를 바라시면서 지금까지 하고 있습니다. (A-3)

동에서도 학습 마을 축제를 해야 되니까 발표회를 해야 되니까 겸해서 같이 진행을 했어요. 근데 하고 나서는 좋은 점도 있지만 서로서로 이게 주체가 누구니 누가 더 힘들었는지 하는 부분들에 있어서 약간 갈등들이 조금씩 초래됐던 것 같고요. 저희 복지관 입장에서는 공간이 주민센터이다 보니까 웬지 고생은 우리가 더 많이 했는데 동네 주민들이 다 주민센터에서 하는 일로 알고 있다고 생각하는…… 동이 더 부각됐던 점들이 좀 서운하지만…… (A-4)

## 2) 지역조직화의 형태와 특징

동 복지허브화가 추진됨에 따라 지역조직화의 중요성과 필요성이 부각되고 있다(신재은 외, 2016). 보건복지부는 1989년 사회복지관 설치운영규정을 제정하며 지역복지사업을 6대 사업 내에 포함했고 이는 지역조직화라는 현 사회복지관의 3대 기능 중 하나로 이어졌다(홍영준, 2016). 이러한 흐름 속에서 민간복지기관 중 특별히 지역복지관들은 지역사회에서 주민들과 밀접히 관계하며 쌓아온 신뢰를 바탕으로 다양한 수준에서 여러 형태로 지역조직화를 추진하고 있다. 특히, 지역 내 취약계층과 복지서비스 이용자를 중심으로 한 주민조직화에 집중하고 있었다. 문제 해결을 위한 조직화가 아닌 관계 중심의 동아리 형태의 모임들도 진행되고 있었다.

사회복지관이 해야 할 지역복지 주민조직화는 소외계층에 지향되어 있어야 한다. 소외계층 또는 약자의 주민조직에 좀 더 신경을 써서 장애인이라든지 뭐 기초수급이라든지 차상위라든지…… 예를 들면, 지체장애인분들 중에 본인이 생활하기 어려운 또는 지역사회의 장애를 안고 살아가기 힘든 분들이 불만이 생기는 그런 부분에 대해서 몇몇이 모여서 장애인 현지 모니터링을 한다든지 그런 활동을 저희가 지원해 드리고…… (A-2)

복지관에서 집중하고 있는 부분은 주민 자체 조직화에 좀 역점을 두고 있고요. 그래서 우선 모임 같은 걸 1년 정도 사이에 4개 정도 구성을 했어요. 근데 그게 과연 얼마만큼 주체성을 가지고 있는지에 대한 부분은 차차 보면서 좀 더 힘을 실을 수 있게 노력을 하고 있는 중이고…… (B-2)

각 지역에 어르신 재능 나누미들이 많더라고요. 교사, 기술, 여러 가지 영역들이 있는데, 어떻게 하면 조직화할 수 있을까?, 고민하다가 어르신들의 재능을 좀 모아서 그 어르신들을 재교육했어요. 처음에는 우왕좌왕하면서 어려움이 있었지만 잘 조직화 돼서 지금은 수요처가 저희 쪽에 의뢰를 해서

어르신들을 파견하는 형식으로 자리매김하며 3년째 공을 들이고 있고요. 조직화된 우리 어르신들이 실제로 지역주민들과 연계해서 활동하다 보니까 사례관리 대상이 되는 어르신들을 발굴해 오세요. 그러면 저희 사회복지사가 그 이야기를 듣고 바로 현장에 가서 집중사례관리가 필요하면 저희 쪽 사례관리팀에 들어와서 그 어르신들을 관리하는 시스템으로 바뀌었거든요. (A-5)

마을에 활동가들이 많이 계시고 마을신문이라던가 마을공동체 분들이 되게 많이 계셔서 그분들은 모이자 하면 모이고 활동하시기 때문에 크게 힘들지는 않거든요. (B-4)

사회적자본센터랑 연결이 되어서 신문도 하고 있고, 지역주민 자체적으로 오케스트라 모임도 갖고 있고, 복지만두레에서 들어와서 다문화가정 이주민 여성분들 사업을 별도로 하고 있고요. (B-1)

지역조직화는 어르신들 청춘대학 프로그램이 있는데, 참여하시는 어르신들이 본인들끼리 봉사활동을 좀 해보고 싶다는 이야기를 하셔서 지금껏 5년 넘게 어르신들이 그 조직을 꾸려가고 있어요. 또, 저희가 기자단이 3년째 진행하고 있어요. 마을신문 제작하면서 기자단 하면서 어머님 성인 기자단, 아동 기자단 같이 와서 진행을 하고 있지만 약간의 분리되는 부분들도 있으면서 같이 공동체에 대한 부분들을 강화시켜 나가자 하는 활동들을 진행하고 있고요. 그리고 어머님들의 자조모임들이 진행이 되면서 키우는 아동들이 똑같이 미취학 아동들이라, 이 아이들을 위한 활동들을 무엇을 했으면 좋겠는지 본인들이 한 달에 한 번 모여서서 주제를 본인들이 정하시는 거예요. 정하시면 저희는 장소제공을 해드리고 준비물 같은 것 필요한 거 제공해드리고…… (A-4)

지역사회복지실천은 지역주민 스스로가 지역의 문제를 발견하고 해결해 갈 수 있는 지역사회의 역량강화를 목표로 하기에 지역조직화 역시 지역사회와 주민 개개인의 역량강화에 초점을 맞춘다. 또한, 지역조직화의 성공요인으로는 지역주민과의 소통, 주민조직 리더의 역량, 기관장의 의지 및 역량 등이 언급되고 있다(홍영준, 2016). 다른 말로 지역주민과의 소통이 어렵고 주민과 주민조직 리더의 역량 등이 부족하면 지역조직화는 난관을 겪게 된다는 것이다. 민간부문 면접자들은 이러한 요소들에 집중하며 주민의 역량강화를 위해 노력하고 있으나 쉽지 않음을 토로하였다.

마을축제 준비하면서, 우리는 지역주민과 의견 교류하며 지역주민 스스로 하길 원하잖아요. 근데 그게 아니더라고요. 관에서 다 해주는데, 관에서 예산 주는데, 하며 스스로 하려고 하지 않더라고요. 지역에 기존에 있는 자생단체라든가 이런 분들과 어떤 무언가를 하기는 참 쉽지 않구나. 그리고 뭔가를 하려고 노력하면, 정치적인 의도가 있는 것이냐? 누가 뒤에서 조종하나?, 그러다 보니까 서로의 의견이 너무 다르고 힘들더라고요. (B-4)

마을기자단이 아직까지 그런 역량이 안 되니까 언제까지 저희 복지관이 계속 끌고 나가야 하는지…… 교육을 열심히 해도 관장님이나 담당자의 눈높이까지 못 올라오는 한계점, 그런 문제가 있는 것 같고요. (B-1)

사회적자본지원센터에서 하고 있는 마을 만들기 사업 관련해서 저희 지역사업에 참여하시는 주민 단체 분들이 있는데, 저희가 그분들 모임을 구성했었어요. 그분들이 행정 업무가 미숙하시니 그걸 지원해 드리는 형태로 같이 진행을 했었는데, 어려운 점이 변화가 너무 많으세요. 저희는 어느 정도 계획대로 움직이려고 하는데 그분들은 그게 익숙하지 않으신 분들이어서 본인들 일정에 맞게 막 바꾼다거나…… (B-6)

### 3) 동 복지허브화 진행의 형태와 특징

동 복지허브화에 민간복지기관이 참여하고 있는 형태와 특징은 어떠한지, 또한 이를 바라보는 민간의 시선과 견해는 어떠한지 살펴보았다. 민간부문 면접자들은 전반적으로 공공과 민간 모두 동 복지허브화에 대한 이해와 논의가 미흡하다고 생각하였다. 동 복지허브화에 대한 교육과 워크숍 등이 일부 있긴 했으나, 해당 내용을 민간과 공공이 동일하게 이해했는지에 대한 확인, 그리고 민간과 공공이 함께 지역에서 어떤 그림을 그려나갈 것인지에 대한 구체적이고 지속적인 논의는 없었다. 특히, 동 복지허브화를 주도하고 있는 공공이 이에 대한 구체적인 이해와 구상이 부족하다는 언급도 있었다.

관 안에서 읍면동 복지허브화가 어떻게 진행이 될 것이고 그래서 어떤 변화가 있을 거니까 복지 생태계에서 우리 복지관도 어떻게 변화를 해야 된다는…… 그런 논의는 해 본 적이 없습니다. (A-3)

사실 동 복지허브화랑 희망티움센터와의 차이도 잘 모르겠고 도대체 어떻게 허브화하려는 지에 대한 부분도 명확하지 않으신 것 같더라고요. 주민센터 그 주무관님만 그렇게 생각을 하시는 것인지 모르겠는데, 저도 그 차이를 명확히 좀 이해를 하지 못하겠고, 허브화가 된다고 했을 때 도대체 어떤 식으로 진행이 되는지에 대해 명확하지가 않아서 어떻게 접근해야 될지가 모호한 부분이 있긴 하고요. (B-2)

복지허브화 본격 추진한다고 하는데 솔직히 작년에도 어떻게 추진되는지 워크숍도 갔고 또 교육도 받았고 하긴 했는데, 솔직히 말씀드리면 저한테 피부로 다가오지는 않거든요. 저도 동지역사회보장 협의체 부회장으로 올라가 있는데 저를 부른 적도 없었고 뭔가 이야기를 하자고 한 적도 없었고 그냥 회의 한 번 했을 때는 담당자가 어떻게 돈을 받은 걸 써야 됐는데 이렇게 보고한다 정도로만 했었지, 우리 동에서의 문제는 뭘까에 대한 고민들을 다 같이 해본 적은 한 번도 없었던 것 같고, 처음에 위원이라고 해서 위촉식 할 때도 이게 뭐 하는지에 대한 설명도 제대로 없었어요. (A-4)

구에서 구 희망복지지원단이랑 읍면동 복지허브화와 다 이렇게 곁들여서 하나의 협의체로 구성을 하려고 하는데, 달라진 점은 민관이 했던 것을 민관학으로 하나만 더 집어넣었어요. 복지허브화를 더 구체화시키기 위해서 학을 집어넣었다는데, 민간에서 봤을 때는 다른 게 없거든요. 지역사회보장 협의체하고 똑같아요. 기능적인 부분들을 명확하게 해줘라 그렇지 않으면 또 다른 부분에서 혼동이 있을 거라는 걸 제시했구요…… (A-5)

사실 동 복지허브화, 공무원들도 잘 모르시는 것 같아요. 당신들 자체가 도대체 맞춤형복지팀하고 희망티움센터하고 어떻게 협력을 해야 될지 모르는 거예요. 그러니까 소위 말하면 어떻게 민관네트워크 구조를 지역에서 가져가야 될지 명확하게 공무원들이 모르고, 그러니까 사례관리 통합사례관리에만 꽂혀서 사례 발굴하고 위기사례를 어떻게든 해소하자에 포커스가 가 있으니 거기에 관련된 구조를 지역에서 어떻게 만들어야 할지 지역에서 구체적인 어떤 논의들을 못 하는 거죠. 그러니까 그 이야기는 결국 뭐냐면 본인들의 역할이 무엇이며 이 사업을 궁극적으로 지역에서 어떤 목적을 갖고 수행해야 하는지에 대한 명확한 이해가 없다는 겁니다. (A-1)

#### 4) 동 복지허브화에 대한 기대와 우려

민간부문 면접자들은 동 복지허브화를 직·간접적으로 경험하며 이에 대한 기대와 우려의 양면을 갖고 있었다. 기대의 측면으로는, 동 복지허브화를 통해 대등한 민관협력 관계를 형성하고 그간 민간복지기관이 여건상 할 수 없었던 역할들을 수행하여 더욱 전문성을 키울 기회가 될 수 있다고 여겼다.

민과 관의 협력이 더 필요하고 정보공유도 필요하고 저희 복지관의 전문성도 이게 어떻게 보면 기회예요. 기회일수록 더 키워야 하고, 업무의 역할을 나누는 그런 과정도 좀 필요하다는 생각도 들기는 해요. (B-3)

복지관 중에 이용자 중심으로 하는 복지관과 기관들이 이런 기존에 해왔던 지역사회 또는 당사자 주민 더 나아가서 이용자나 소외계층 이들과 함께 해왔던 일들을 뭔가 허브나 거점, 이렇게 거창하고 큰 용어가 아니더라도 기존에 해왔던 일들을 다른 관과 또는 다른 민과 조금 더 연계하면서 일들을 진행한다고 생각하면 크게 어려운 일이 아니지 않겠냐는 생각을 해봐요. 그동안 민간복지기관들도 여러 기술과 관점으로 사회복지 일들을 해 왔지만 여전히 사각지대는 있고 여전히 도움을 받지 못하는 또 다른 어려운 사람이 존재한다는 것을 부정할 수 없으니까, 이러한 기회에 복지관이 그동안 하지 못했던 역할들의 부분들을 협력적 관계를 통해서 조금 해결할 수 있다면 복지관도 분명히 순기능이 있을 거다. (A-2)

민관정보공유시스템에 대한 기대도 있었는데, 공동사례관리를 통해 대상자에 대한 정확한 정보 확인이 가능하여 좀 더 욕구에 기반을 둔 사례관리와 서비스 제공이 가능하리라 보았다. 기관별 또는 주체별로 달랐던 매뉴얼과 서식이 통일되고 정보 공유를 위한 절차들도 과거보다 수월하게 진행된다면 업무효율성이 높아질 것으로 생각하였다.

자원도 공유가 되고 그 사람한테 투입되는 서비스도 공유가 되고 하는 것들은 필요한 부분인 것 같아요. 클라이언트에 대한 정보 자체가 좀 폭넓게 열림으로 인해서 그 사람한테 진짜 필요한 게 무엇 인지를 좀 더 넓게 볼 수 있지 않을까 싶거든요. 뭐 하다못해 이 사람한테 필요한 게 경제적인 지원이면 그냥 돈만 주는 게 아니라 다른 것들은 뭐가 있는지 같은 걸 볼 수 있는 어떻게 보면 대상자 입장에서 보면 좋은 시스템이지 않나 싶어요. (B-3)

기초자료 정보가 우리한테도 공유가 된다면 우리가 모르는 사례를 접했을 때도, 행정기관은 분명히 알고 있지만 저희가 모르는, 그리고 저희한테 숨겼던 그런 부분들이 공유된다고 한다면 저희도 그런 부분들까지 체크하면서 할 수 있으니까 수월해지지 않을까 하는 생각은 조금 들었고요. (A-4)

관 협회에서 나온 매뉴얼이 또 다르고 우리 기관에서 쓰는 매뉴얼 또 다르고 그랬었는데, 공동 사례관리를 하면서 이 양식대로 쓰고 이게 좀 자리를 잡으면 앞으로 개별기관에서 따로 틀을 만들 필요가 없겠죠. 그런데 이제 처음에 적용하는 과정에서는 쉽지 않겠다는 생각이 들었고…… (B-6)

기대하는 부분은 이제 허브화를 통해서 정보 교류는 조금 더 원활하게 되겠다는 생각은 했어요. 복지관 같은 경우는 대상자에 대한 정보는 주민센터에 의뢰를 해서 받아야 되는 그런 절차들이 필요한데 그게 좀 수월하게 진행이 될 수 있겠다. (B-2)

정보공유가 되면 사회복지사가 일부러 시간을 내서 아웃리치 하는 시간이 줄어들니까 상당히 업무적으로는 효율성이 생길 것 같고…… (B-1)

기대의 이면에는 우려의 목소리도 있었다. 민간부문 면접자들은 실적 중심이라는 공공의 속성과 과거의 경험에 비춰봤을 때, 현재 공공이 주도하고 있는 동 복지허브화 역시 실적 위주의 행정 처리로 흘러갈 것이고 실적을 채우기 위해 민간이 동원될 경우를 우려하였다. 만약 그렇게 된다면 또다시 공공은 요청하고 민간은 공공의 요청을 수용해야 하는 관계로 흘러가 대등한 민관협력은 난항을 겪을 것이라 예상하였다.

관 주도형은 실적 위주로 가요, 항상. 모든 게 실적입니다. 이게 문제라는 생각이 들어요. 실적 위주로 해서 과연 클라이언트의 결정적인 부분들을 해결할 수 있겠냐는 거죠. 그래서 관에서 자주 민에

실적 부분들을 요구를 하고 그 실적 부분들을 내주다 보니까 아까도 이야기 나왔듯이 이 네트워크적인 부분 안에서 win-win이 되어야 하는데 뭔가를 줘야 되는 입장 이런 부분들이 되기 때문에 네트워크적인 면에서 잘 안 되고 있다는 생각이 좀 드는 부분들이 있습니다. (A-5)

처음에는 우리에게 관이 손을 내밀겠지만 이것도 어느 정도 자기들이 모하게 실적을 만들어내는 재주들을 가지고 있기 때문에, 민관협력의 부분들을 어떻게든 민관협력 했다고 만들어내겠죠. 그래서 사실 지역의 조직들도 관이 다 민관협력의 일원으로 짜지우지하고 싶어 하는 어쩔 수 없는 경향의 모습들도 있을 것 같아서 그런 역기능들이 예상되는 부분들을 저희가 사실 생각을 안 할 수가 없고요. (A-1)

앞서 말씀하신 것처럼 공공은 실적 위주잖아요. 위계질서가 잡혀있는 공공의 영역에서 결국에 상의 하달식의 지시가 내려오면 분명히 하기는 할 겁니다. 결국 실적을 달성하기 위해서 하긴 할 거고요. 질 보다 양적인 것에 대한 치중이 당분간은, 시작 단계에서는 크지 않을까 하는 우려가 좀 있고…… (A-6)

무엇을 관에서 요청할 때 거부를 하기도 좀 모호해지는 그런…… 허브라는 중심역할을 하고 있기 때문에 그쪽에서 제안하는 것들에 대해서 거부하기 애매해지는 그런 문제들이…… (B-2)

사례관리 회의에 가도, 여기에 오신 민간기관들은 그럼 어떤 서비스를 해주실 수 있으세요?, 이게 주요한 내용이예요. 거기서 어떻게 같이 협력구조를 만들 건지, 당장 필요한 인적자원들을 멀리 봤을 때 어떻게 개발해내고 그분들을 동기화시켜서 어떻게 하나의 조직으로 같이 성장할 건지 이런 이야기들은 할 수가 없는 구조인 거죠. (A-2)

민간부문 면접자들은 대전의 동 복지허브화가 복지생태계 전체를 조망하면서 접근하기보다 사례관리라는 일부 영역에만 집중하는 것이 문제라고 지적하였다. 또한, 사례관리, 지역조직화 등 사회복지관의 주된 기능이 동에서 이루어지며 허브 역할을 맡게 된다면 지역복지관은 무엇을 해야 하는지에 대한 위기의식을 느낀다고 하였다.

그동안 읍면동 복지허브화를 지극히 사례관리적 접근으로만 하는 것에 문제점들을 여전히 저희는 지적하고 있고, 이것이 복지 생태계나 지역조직화와 함께 이뤄지지 않으면 뭔가 한쪽으로만 치우친 그런 형태로서 온전하지 못할 것이라는 우려점이 있어요. 이게 뭔가 관에서 무언가 목표를 정해놓고 그것이 소위 복지 사각지대에 있는 취약계층을 발굴하고 서비스 지원을 해결하는 것이라고만 제한해놓고 그 일에 접근해나간다면 민은 그것을 전부라고 생각하지는 않기 때문에…… (A-2)

위기의식들을 느끼시더라고요. 이렇게 하다가 점점 복지관의 영역들이 줄어들지 않겠나? 지금 저희 복지관에도 사례관리 담당자가 두 명인데, 저희 ○○○동 주민센터 같은 경우에 한 4~5명인가? 꽤

많으시더라고요. 그렇다 보니까 복지관의 사례관리 영역을 떼어줘야 되지 않나…… (B-4)

복지관에서 보면 동에서 허브 역할을 하겠다는 의미로 대부분 받아들이고 복지관의 일은 행정기관의 집행기관으로 전락하는 거 아니냐? 추가적인 업무만 더 가져오게 되는 것이 아니냐? 하는 우려들이 있긴 하더라고요. (B-3)

동 복지허브화를 위기이자 기회라고 보는 민간부문 면접자들은 지역복지관의 방향과 역할에 대해 다양한 생각을 하고 있었다. 그간 미진했던 역할들에 대한 보완, 다양한 주민조직들이 활동할 기회를 확장하고 그 주민들의 역량을 강화시키는 것을 복지관의 역할로 보았다. 일부 지역은 이러한 고민이 현장에 녹아들어 주민역량강화를 위해 동복지위원, 동지역사회보장협의체 위원 등을 대상으로 민간과 공공이 협력하여 교육을 추진하고자 움직이고 있다고 하였다.

다양한 주민조직들을 어떻게 관과 연결해서 관에서 추진되고 있는 일들을 어떻게 효율적으로 전달 하게 할 것인가 그런 고민들의 접점이 복지관인 거죠. 중요한 것은 그러한 활동들을 하는 주민들을 더 많이 활동할 수 있는 기회를 만들어 주는 게 지역사회 안에서 이루어져야 하는데, 그게 사실 사회복지관의 역할이라고 생각을 해요. 근데 사회복지관이 그동안 국가의 어떤 복지 사무를 보완적으로 오랫동안 해오다 보니까 사실은 그런 인식의 전환이 쉽게 이루어지지 못해요. 그리고 지역성을 담보하고 있지 못하다는 건 반성해야 할 부분이긴 해요. (A-2)

결국, 민에서 해야 할 고민은 어떻게 보면 그간 미진했던 역할들을 더 잘했으면 하는 희망들이 있는 거고요. 또 하나는 역할을 확장했으면 하는 것. 시대적인 요구라고 보고요. 그랬을 때 어쨌든 우리가 최대한 우리의 역량 가운데서 할 수 있는 부분들을 몇 개의 동이 됐든 어떠한 사업에 얼마만큼 같이 동참할 것인지는 우리가 선택할 수밖에 없을 것 같아서요. (A-1)

복지관에서는 사람을 키우는 일들을 해야 되지 않을까 이런 생각이 들어요. 저희 구에서 고민하는 게 뭐냐면 복지위원 교육을…… 결국은 그들이 움직일 거잖아요. 교육 프로그램을 우리가 짜자, 같이. 그래서 구 담당자하고 저희하고 커리큘럼을 같이 짜기로 했어요. 이걸 그 안에서 교육하다 보면 우리가 어떤 일을 해야 하는지도 나오지 않겠냐?, 그래서 아주 낮은 수위의 합의를 했어요. 상·하반기 두 번 정도의 교육을 같이하고 그 안에 교육위원으로 실무진들이 들어가자, 그 자체가 하나의 주민조직 틀로 가져가자, 우리가 주민을 만나고 우리가 그들을 만나는 중심이 될 수 있는 구조를 만드는 것이 어쨌든 중요하지 않겠냐? 그래서 그 부분들을 고민을 하고 있는 거예요. (A-1)

## 2. 공공부문 종사자 분석 영역

구청 및 동주민센터에서 동 복지허브화 또는 통합사례관리 업무를 담당하고 있는 공무원을 대상으로 실시한 초점집단면접의 자료를 분석한 결과, <표 2-1-4>와 같이 대전광역시의 동 복지허브화 안착 방안과 희망티움센터 운영 경험이라는 두 가지 주제 영역 및 세부 내용이 도출되었다.

< 표 2-1-4 > 공공부문 분석영역

주제 영역		세부 내용
지역복지 활성화를 위한 복지전달체계	대전광역시의 동 복지허브화 안착 방안	동 복지허브화의 모형 맞춤형복지팀의 설치 유형
	희망티움센터 운영 경험	동 복지허브화에 대한 희망티움센터의 역할 평가 희망티움센터의 향후 방향

### 1) 동 복지허브화의 모형

중앙정부는 읍면동 복지허브화 시범사업 결과 성과가 높았던 기본형을 권고하지만, 인력 상황이나 지리적 여건 등에 따라 권역형도 선택 가능하도록 모형을 제시하고 있다<sup>5)</sup>(보건복지부, 2017a). 대전광역시는 희망티움센터의 경험으로 인해 전면 권역형을 실시했으나, 공공부문 면접자들은 대부분 권역형 추진의 어려움을 토로하였다. 긴급한 사례에 대한 신속한 대처가 어렵고, 정보공유와 자원배분이 쉽지 않다고 하였다. 또한, 권역형의 일반동은 동 복지허브화에 대한 관심도가 떨어질 수밖에 없으며 동이라는 행정 구역을 기반으로 삼고 있기에 권역동이 일반동까지 아우르는 데는 구조적 한계가 있다고 보았다.

희망티움센터 하면서 권역형을 처음에 만들 때는 우리가 제한된 예산 속에서, 제한된 인력·한계 속에서, 거기에 맞춰서 끼워 맞춘 것이지 권역형이 가장 효율적이고 좋아서 만든 게 아니에요. (D-3)

접근성하고 균형성이 문제예요. 권역별로 이쪽 동에서 저쪽 동으로 매일 얘기하고 출장 갔다 오고 또 보고하고 그쪽도 알려주고 또 그러기 때문에…… (D-9)

어떤 사건이나 이런 게 발생했을 때 이미 다 처리된 후에 뒷북치는 경우가 좀 많이 있는 것 같아요. 잘 연계되면 괜찮은데 신속성이 좀…… 권역형일 때는 그런 아쉬운 점이 있어요. 권역동이 아닌 일반동을

5) '기본형'은 개별 읍면동에 맞춤형복지팀을 신설, '권역형'은 다수의 읍면동을 하나의 권역으로 묶고 중심 읍면동에 맞춤형복지팀을 운영하는 방안이다.

가면, 지금 우리가 예를 들어 뭐를 갖다 준다 하더라도 그 직원들이 저게 사례관리가 갖다 주는지 뭐를 하는지 관심 없어요. (D-4)

권역형을 운영하다 보니까 권역형에서 거점동은 그래도 그냥 잘 유지하면 되는데 나머지 일반동에 대해서는 정보공유라든가 자원분배라든가 이런 게 사실 쉽게 쉽게 되지 않더라고요. 전산도 사실은 권역별로 묶여지지 않고 그냥 동별로 구별로만 보이기 때문에 통사(통합사례관리사)들이 많이 어려워 하더라고요. (E-3)

현실적으로는 각 동의 동장님들이 같은 급수이기 때문에 권역형에 있는 분이 다른 동을 지도한다거나 그런 어떤 행정권한이 없는 게 현실적인 한계라고 보고요. (F-3)

권역을 하면서 다른 동을 아우르기가 참 힘들다는 생각이 들더라고요. 사례관리 대상자는 대부분이 기초수급자 분들이거든요. 타 동의 수급자 상황은 사례 올린 분이 넣은 정보를 기반으로 해서 알기 때문에, 더 자세하게 심층적으로는 그 관할 동의 담당자가 알 수 있기 때문에…… 사례관리를 아우르는 게 많이 부족해요. 그리고 또 관심도가 권역의 중심동 말고 타 동의 담당자분들이 권역의 이런 사례관리, 복지 허브화에 대한 관심도가 어느 정도까지일지는 약간은 좀 의아심이 있어요. 그렇다고 그 권역의 다른 동 담당자를 타하는 건 절대 아니에요. 왜냐하면 민원업무가 있고 기초업무가 있기 때문에, 관심도가 좀 떨어지는 거는 당연할 수밖에 없거든요. (D-10)

권역형의 한계점들을 고려하였을 때, 대다수가 동 복지허브화를 추진하는데 적합한 구조는 기본형이라고 보았다. 그러나 기본형은 전체적인 공공인력 총원의 문제가 해결되어야 추진이 가능하므로 현실적 상황을 반영하여 단계적으로 기본형을 확대하는 방안도 언급하였다.

복지허브화에 있어서는 전면 기본형이 맞는다는 게 다수의 의견이었고요. (E-2)

전면 기본형으로 가는 게 원칙에 맞다고 생각해요. 왜냐면 주민의 입장에서 봤을 때, 어디 권역은 운영하고 어디 권역은 안 하고 이런 거는 주민들의 복지 통일에, 좀 형평에 맞지 않는다는 생각이 들기도 하고, 기본적으로 모든 동의 행정복지센터가 되면서 전면 기본형으로 가면 좋지 않을까 생각을 하는데, 거기에 맞춰 공무원 인력에 플러스해서 보라미라던가 통합사례관리사들의 배치문제를 좀 더 명확하게 해서 기본형으로 가야 좀 더 빠른 안착이 되지 않을까 그렇게 생각합니다. (C-1)

복지대상자들의 복지체감도를 높이기 위해서는 기본형으로 가야 한다고 생각을 하고요. 선결조건으로는 인력배치를 우선해야 되고…… (D-7)

전면 기본형으로 가는 게 복지서비스 향상을 위해서는 굉장히 바람직하지만, 현실 여건상 그게 안 된다면 기본형을 점차 늘려나가는 것도 하나의 방법이라고 생각합니다. (D-8)

기본형이 정책 방향이기 때문에 당연히 저희도 정책방향에 맞춰서 같이 가는 게 맞다고 생각하고, 단계적이라고 한다면 올해 1년을 두고서 단계적으로 기본형을 추진하면 어떨까 하는 생각이 있어요. (D-10)

기본형이 좋을 것 같아요. 이제 어떤 인력문제라든지 이런 게 있기 때문에 인력이 충원된다면 단계적으로 가면 될 것 같고요. (F-2)

전면 기본형을 한다면 인력이 급속하게 늘어나리라고 보는 것은 비관적이에요. 바람직한 거는 전면 기본형이지만 현실적으로 될 수가 없는 것 같아서 단계적 기본형으로 생각을…… (F-4)

복지대상자 수 및 유형 등 복지 수요와 지역 특성, 현실적인 인력 수급 상황을 비교 분석하여 기본형과 권역형을 혼합 적용해야 한다는 의견도 상당수를 차지하였다.

혼합형, 그러니까 일부 수요가 많은 데는 기본형으로 하고 그렇지 않은 동은 묶어서 권역형으로 하는 것이 더 괜찮다고 보거든요. (E-1)

혼합형으로 가는 게 맞다고 생각합니다. 왜냐하면 저희 구 같은 경우는 이제 수급자가 없는 동이 좀 있어서 그런 데는 혼합으로, 권역으로 유지를 해주고. 그러면 사례관리, 사회복지직들이 원래 이게 가장 전문이잖아요. 일반행정, 복지행정은 누구나 다 할 수 있는 거고 사례는 전문성을 요하는 거라고 계속 주장을 하고 있는데, 그렇게 되면 사례관리에 대한 전문성도 조금 올라가지 않을까…… (C-3)

저희 구 같은 경우에도 수급자가 좀 적거나 사례관리 대상자가 적은 데가 좀 많아요. 두 명 있는 곳도 있는데, 두 명을 위해서 기본형으로 다 하면서 두 명이라는 인력이, 통사 민간인력이 오게 되면 3명 정도가 된다면 인력에 대한 소비 부분도 나중에 문제가 될 수도 있고, 저는 혼합형으로 가 주는 게 좋을 것 같다고 생각을 합니다. (C-4)

수급자 숫자나 동별 권역으로 묶여있는 숫자나 이런 게 좀 다 다르잖아요. 그래서 혼합형으로 가는 게 맞을 것 같다고 판단을 했어요. 기본형으로 다 깔리면 좋은데, 사실 그거는 언제가 될지 모르지 않을까요? 저희 구 같은 경우도 벌써 기본형 두 개 까는데도 애를 먹은 상황이기 때문에…… (G-4)

혼합형으로 해서 권역형과 함께 기본형도 갈 수 있는 그게 좋을 것 같고요. 인력에 대한 충분한 지원이 있으면 기본형으로 가는 건 어렵지 않겠죠. 그렇지만 그 인력 인건비가 언제까지 지원될 것인가, 아까 같은 인센티브가 달콤한 사탕에 지나지 않을까 이런 우려 때문에 확답을 못 하는 거고…… (C-2)

## 2) 맞춤형복지팀의 설치 유형

동 복지허브화에서는 이를 추진하기 위한 전담조직인 맞춤형복지팀을 동에 신설하여 총무팀, 복지행정팀, 맞춤형복지팀이 각각 운영되는 1유형을 원칙으로 삼고 있다<sup>6)</sup>(보건복지부, 2017a). 공공부문 면접자들도 대부분 원론적으로는 1유형이라고 생각하고 있었다. 사례관리를 수행하거나 동 주민들을 만나기 위해 외근이 많을 수밖에 없는 맞춤형복지팀의 특성상 기존 복지업무에 잠식되지 않고 신규 사업들을 추진해가려면 맞춤형복지팀이 독립적으로 운영될 수 있어야 한다는 것이다. 동일한 맥락에서, 1유형 설치가 현실적으로 쉽지 않다면 3유형을 선택해야 한다고도 하였다. 또한, 행정자치부와 보건복지부는 주민의 복지체감도를 높이는 동 복지허브화 추진을 위해 동주민센터라는 명칭을 행정복지센터로 전환키로 했는데, 이것은 동이 주민들의 종합적인 복지를 적극적으로 살피겠다는 의미이기에 기존 행정직들도 사회복지업무를 볼 수 있도록 3유형의 구조를 도입할 필요가 있다는 의견도 있었다.

1유형 총무, 복지, 맞춤형 복지. 세 부분이 각자 전문성을 갖고 유기적으로 결합해서 가는 게 저는 바람직하고 이상적인데…… (F-3)

1유형이 가장 중요하고 또 그렇게 깔리는 게 가장 이상적이긴 한데…… (F-1)

1유형으로 하면 좋을 것 같아요. 왜냐면 2유형 같은 경우는 사무분장 해놓는다 하더라도 아까 이야기했듯이 문제가 되거든요. (E-1)

제일 좋은 건 1유형이겠죠. 직원들 모두 2유형에 대해서는 좀 반대하는 입장이었어요. 옆에서 그 많은 민원을 보고 있는데 내가 사례관리를 한다거나 이런 맞춤형을 한다고 이것만 유지하고 있을 수는 없기 때문에…… 그리고 만약 1유형이 허락되지 않는다면 3유형으로 가야 될 것 같아요. (E-2)

3유형으로 유지가 되는 게 그나마 사례관리를 하는 것에 있어서 그나마 업무가 구분이 될 것 같다고 판단이 되거든요. 복지행정 업무를 같이하다 보면 복지행정 업무에 잠식당해요, 사례관리가. (G-2)

복지는 계속 사람을 상대하고, 기록을 남기는 업무가 늘고 있잖아요. 그래서 지금 계속 복지부나 행자부나 자꾸 행정직을 사회복지로 전환해서 일반 사회업무를 행정직이 볼 수 있게 계속 요구하고 있는데, 그게 하나도 이루어지지 않고 있거든요. 사회복지 총원됐으니까 사회복지는 너희들이 해야 되는 거 아니냐, 이렇게 아직 일반행정직이든 사회복지직이든 이 업무에 대한 인식 전환이 아직 안 됐던 부분이었기

### 6) 맞춤형복지팀 설치 유형

- 1 유형: 기존 복지팀과 구분되는 별도의 전담팀(원칙) → 구성: 총무팀, 복지행정팀, 맞춤형복지팀
- 2 유형: 기존 복지업무 수행 인력과 통합하여 전담팀 구성 → 구성: 총무팀, 복지행정+맞춤형복지팀
- 3 유형: 맞춤형 복지 전담팀만 신설 → 구성: 총무+기존 복지팀, 맞춤형복지팀

때문에, 맞춤형팀에서 사례업무는 사회복지직이 전문성을 가지고 하는 거라는 걸 자꾸 인지시켜주면서 3유형으로 가는 게 맞지 않을까 생각하고 있습니다. (C-3)

기존 복지업무에 맞춤형복지팀의 업무가 뒷전으로 밀려날 수 있어 2유형을 선호하지 않는다는 의견과는 정반대로, 기존 복지업무와 맞춤형복지팀의 업무는 상호협조적으로 움직여야 하기에 신속한 업무 수행을 위해서는 현실적으로 2유형이 수월하다는 의견도 상당수 있었다. 또한, 사회복지직은 행정직에 비해 역사가 짧고 규모도 크지 않아 팀장에 해당하는 직급의 인원이 적기에 1명의 사회복지직 팀장이 전반적인 복지업무를 두루 살필 수 있는 2유형이 적합하다고도 하였다.

실제적으로 업무를 하는 저희 입장에서는 1유형이 현실적으로 불가하다면 2유형이 업무를 하는 데 있어서 소통이라든지 뭐…… 맞춤형복지팀이라고 해서 복지행정과 전혀 별개로 볼 수 없는 부분이기도 하고요. 그렇기 때문에 복지행정팀과도 함께 가야 한다고 생각을 하고 있습니다. (D-6)

맞춤형 복지랑 복지는 결국 유사한 일이거든요. 그 사람이 왔다 갔다 해야 되는 일이고 같이 협조해야 되는 일이 많은데, 이 상태로 복지를 나눴을 때 민원인이 와서 상담하는 건 복지가 더 많거든요. 같이 접목할 수 있는 것은 2유형이 좋다고는 생각이 되는데요. (D-5)

지금 하고 있는 2유형이 현실적으로는 바람직한 것 같아요. 실제로 저는 최근에 그런 사례가 있었는데, 아동학대나 노인방임 이런 사례가 생겨요. 사례관리를 하던 대상도 아니에요. 근데 복지행정에 있는 그쪽 대상자가 발견이 되었어요. 그러면 현재는 제가 양쪽을 다 아울러서 하니깐 같이 협조해서 하기가 쉬워요. 근데, 복지행정이라 맞춤형 복지가 딱 분리가 되면 이제 다른 팀장 아니면 총무 쪽에 가서 이야기를 해야 되는데, 내가 직원한테 이렇게 하자 저렇게 하자, 이렇게 순식간에 급박하게 해결해야 할 때는 분명히 문제가 생길 것 같아요. 해보니까. (F-2)

2번 유형이 적합하지 않다고는 하는데, 함께 가려면 복지가 같은 큰 틀에서 같이 가야 하지 않나 하는 생각이 좀 들더라고요. 복지랑 맞춤형 복지라는 2개의 복지가 있으면 공무원들도 헛갈리고 주민들도 헛갈리고…… (C-1)

저희가 인구는 많고 공무원 수가 부족해서 동마다 해야 될 일들이 많아요. 더군다나 신규 직원이 많아요. 동에도 신규 직원이 많겠죠. 그렇다 보니 복지 계장님이 동에 내려가면 그걸 모른척할 수가 없는 거예요. 업무분장은 맞춤형복지팀장이라 하더라도 복지행정을 따로 두고 볼 수가 없는 거예요. 그렇다고 복지행정 쪽에 사회복지직 계장을 하나 더 둘 수는 없잖아요. 직원 중에 하나 보고 '계장 해' 할 수도 없으니까 어쩔 수 없이 현재 있는 인력 구조상 2유형으로 갈 수밖에…… (F-5)

### 3) 동 복지허브화에 대한 희망티움센터의 역할 평가

공공부문의 면접자들은 그간의 희망티움센터<sup>7)</sup>의 역할에 대해 대다수가 긍정적으로 평가했으며, 희망티움센터로 인해 통합사례관리를 선행하게 되어 타 시도에 비해 동 복지허브화가 조기 정착되었다고 생각하였다. 통합사례관리를 위한 조직과 교육, 운영 시스템이 도움이 되었고 특히, 통합사례관리사가 동으로 배치되어 즉각적인 상담이 이루어지는 등 주민에 대한 접근성이 증대되었다고 보았다. 또한, 사례관리가 동에서 이루어지다 보니 자치구는 본연의 역할이었으나 역력이 없어서 할 수 없었던 자원관리 부분에 좀 더 집중할 수 있게 된 면도 있다고 하였다.

저희 대전시 희망티움센터가 정부 3.0사업으로 다른 광역시에 비해서 좀 빨리 시작을 한 거로 알고 있는데, 희망티움센터를 미리 운영해 왔기 때문에 저희는 대전시가 동 복지허브화에 낯설지 않게 바로 접근할 수 있지 않을까 그런 생각을 좀 해보고…… (F-5)

저희가 작년에 희망티움센터는 1년 정도 유지가 된 상태에서 동 복지허브화 시범사업을 시작했기 때문에 통합사례관리 부분은 전문적인 지식이나 시스템상의 운영방법은 도움을 많이 받았어요. (G-2)

대상자 입장에서 본인에 대한 이야기를 구에 이야기하는 것보다는 동에 와서 즉각적으로 기초 수급 담당자랑 상담하는 과정에서 바로 통합사례관리사가 같이 들어가서 해주는 그런 면에서는 훨씬 더 좋았던 것 같아요, 대상자 입장에서. (F-1)

희망티움센터가 생겨서 처음에 모든 게 교육이라든지 전반적인 것에 대해서 안정적으로 운영하는 데 도움이 참 많이 된 것 같아요. 그래서 진짜 동 복지허브화 하는 데는 너무나 큰 도움을 많이 받았다고 생각해요. 다른 데는 동 복지허브화 사업에 통합사례관리사가 없잖아요. 근데 우리는 어쨌든 희망티움하고 같이 했기 때문에 사례관리사들이 지금 동으로 내려온 거지…… (E-1)

권역에서 어느 정도 컨트롤을 하고, 이제 자치구는 넓게 보고 자원관리라던가 이런 부분을 좀 많이 해주니까, 희망티움센터가 동 복지허브화 추진하는 데 많이 도움이 됐다고 생각을 해요. 저는 희망티움을 생각할 때 대상자 역시, 우리 구에 있는 대상자 역시 많이 도움을 받고 있고 정말, 아! 나를 누군가 알아주고 있구나, 라는 생각을 하게끔 많이 이렇게 해주는 거 같아요, 사례관리가. (C-4)

7) 희망티움센터는 자치구 희망복지지원단 중심의 통합사례관리를 동주민센터 중심으로 전진배치하여 주민들의 접근성을 높이고자 실시한 대전형 통합사례관리 모형이다. 2013년 중구 시범사업을 시작으로 2016년에는 중구, 대덕구, 서구, 유성구로 확대되어 동 복지허브화의 한 축인 통합사례관리 수행의 선도적인 역할을 하였다(김지영 외, 2016).

그러나 한편으로 실적·현황자료 제출이나 컨설팅 등 중앙정부와 중복되는 희망티움센터의 일부 업무 영역은 도움이 되지 않았다고 보았다. 또한, 긴급위기사례 등의 문제 해결을 위한 솔루션 위원회의 시스템에 문제가 있다는 지적도 있었다. 솔루션위원회는 대부분 정신건강문제에 초점이 맞춰져 있어 회의에 상정할 수 있는 대상자들이 제한적이었고, 오히려 권역별로 이뤄지는 통합 사례회의가 훨씬 도움이 되었다고 여기며 솔루션위원회의 기능이 부족하다고 판단하였다.

컨설팅도 괜히 중복해서 일만 느는 감이 있었고, 현황이나 이런 것도 양쪽에서 말고 있는 것에 대한 불만. 그러니까 오히려 일만 늘렸지 실제 동 안착에는 처음엔 도움이 됐지만 장기적으로 도움이 안 된다고 판단을 하고 있더라고요. 솔루션에 대한 불만도 좀 있었는데, 오히려 솔루션보다 민관협력 사례회의가 도움이 된대요. 자기들이 해 봤을 때는 솔루션에 가는 그 인력이나 행정적인 낭비보다는 그냥 내부 민관 사례 협력회의 했던 게 훨씬 도움이 돼서 바람직하다고 평가를 하더라고요. (E-2)

사실 좀 실적 면에서도 그렇고 좀 중복되는 일? 그런 게 있긴 있었어요. 솔루션 회의도 날짜가 정해져서 오는데 회의를 한다고 하니까 만약에 안건이 없어도 이 회의를 위해서 준비를 해야 되나 그런 고민을 좀 했어요. 있으면 좋지만 굳이 없어도 권역회의로도 충분히 도움받고 있다고 생각해요. (E-5)

솔루션 회의에서 지원할 수 있는 그게 한정이 되어있어요. 뭐 심리치료 이런 거에 한정이 되어있다 보니 저희도 솔루션회의에 상정하는 대상자들이 제한이 되는 거예요. 저희가 올리는 분들이 심리적으로 문제 있는 분이 있을 수도 있고, 경제적이든 뭐 다른 부분이든, 그런 다른 자원들이 더 있으면 좋겠는데 저희 동이나 구에서 확보가 안 돼서 좀 올려서 지원을 받을 수 있으면 좋잖아요. 솔루션 회의가 너무 한정이 되어있다 보니까 그게 좀 종류가 다양해졌으면 좋겠고…… (F-5)

#### 4) 희망티움센터의 향후 방향

정부3.0 대전광역시 브랜드과제인 희망티움센터와 센터 운영을 담당해 온 통합사례관리지원단의 당초 사업기간은 2017년까지이다. 사업 종료 후 통합사례관리지원단의 방향에 대해 공공부문 면접자 대다수는 지원단 조직을 재정비하여 동 복지허브화 전반을 지원해주길 바랐다.

통합사례관리지원단이 그동안 역할을 많이 해주셨는데 앞으로도 동 복지허브화의 가치를 실현하는 그런 지원조직으로 당연히 자리매김해줘야 한다고 생각하고…… (D-8)

희망티움센터 통합사례관리지원단이 당연히 동 복지허브화 전반에 대한 지원조직으로 변화가 되어야 할 것 같아요. 그동안 희망티움센터는 통합사례관리라고 하는 작은 부분에 대해서 집중적으로 지원이 됐었다고 한다면, 앞으로 동 복지허브화는 통합사례라던가 주민을 결속, 주민조직화를 해야 되는 걸 같이 해야 하잖아요. 그렇다고 본다면 더욱더 지원기관이 필요할 것이라고 보고…… (F-5)

통합사례관리지원단은 동 복지허브화 전반에 대한 지원조직으로 변화하면 좋겠어요. (F-2)

지금 다 동 복지허브화를 추진하는 것이기 때문에 동 복지허브화 전반에 대한 지원조직으로 변화하는 게 맞을 것 같아요. 그래서 저희들도 이제 전수조사를 시작하고 있는데 원래는 사례관리사 선생님들은 사례 관리만 해야 되지만 맞춤형 복지를 위해서 같이 지금 다 나눠서 전수조사를 하고 있거든요. (G-1)

동 복지허브화 전반에 대한 지원 중, 구체적으로 민관협력과 동지역사회보장협의체 활성화를 위한 지원이 필요하다고 언급하였다. 맞춤형복지팀은 동 단위의 상시적인 지역사회보호체계를 마련해야 하며 이를 위해 운영되는 조직이 동지역사회보장협의체이다. 동지역사회보장협의체는 복지사각지대 발굴 및 지원연계, 자원 발굴 및 연계 등의 역할을 하게 되어 있으나 지역주민을 조직화하여 이 역할을 활성화시키는 것이 쉽지 않다고 하였다. 교육 등을 통해 지역사회보장협의체 위원들의 역량을 강화시키고 민간복지기관이 지역사회보장협의체 내에서 어떠한 역할들을 수행해야 하는지에 대한 고민과 시스템에 대한 정리가 필요하다고 하였다.

동 복지허브화 전반에 대한 조직으로 변화해서 협의체의 인적 네트워크 구성하고 지원체계, 좀 교육이라든가 이런 것도 같이 해줬으면 좋겠다고 생각해요. (C-4)

통합사례관리지원단에서 지역사회보장협의체를 좀 같이…… 왜냐하면 사실 자원은 그쪽에서 좀 해줘야 되는 부분이 있는데, 사실 공무원이 자원을 발굴하러 다니고 하는 것보다는 지역사회보장협의체에 와 있는 분들이 자원이라든지 모든 걸 발굴하면 훨씬 더 수월하실 거거든요. 저희는 모르는 사람, 동네에서 모르는 데 가서 찾아가지만, 그 사람들은 이웃이잖아요. 이웃이 자원을 발굴할 수 있는 어떤 기능이라든지 해서 지역사회보장협의체 활성화 쪽에 도움을 줬으면 하는 부분하고…… (C-3)

현재는 통합사례관리팀이지만 좀 더 큰 의미에서 동 복지허브화가 지금 현재 우리 이슈이기 때문에 그 안에 사례관리가 들어가고 지역사회보장협의체가 또 주요 쟁점 단체이기 때문에 그것을 활성화 시켜줄 수 있는, 그거는 민간기관이, 우리보다 민민이 만났을 때 활성화가 될 수 있을 부분이기 때문에 그런 역할을 해주는 게 좀 있었으면 좋겠다는 생각입니다. (C-2)

대전시의 지역사회보장협의체가 활동을 하는 데 기존에 있던 사회복지기관들이 어떤 역할을 같이 할 수 있는지 어디까지 해야 되는지 그런 부분에 대해서 좀 정리를 해주셨으면…… 시의 담당자가 하기에는 좀 어려움이 있을 것 같아요. 그래서 재단에서 좀 그런 부분에 도움을 주셨으면 좋겠고요. (F-5)

희망티움센터 소속 통합사례관리사의 앞날에 대한 의견도 있었는데, 통합사례관리사는 사회 복지실천현장의 경험을 바탕으로 사례관리를 처음 접하는 담당공무원보다 좀 더 면밀하게 사례에

접근하며 업무를 수행한다고 하였다. 희망티움센터 사업이 종료되면 소속되어 있던 통합사례관리사의 업무도 종료되는 것이나 공공부문 면접자들은 이 인력들이 갖는 장점을 고려했을 때 현장인력으로 유지될 필요가 있다고 언급하였다.

통사분들이 하는 일을 보면, 나도 저렇게 할 수 있을까?, 그런 생각이 들 정도로 열정을 가지고 하는 부분들이 참 많아요. 우리가 그동안 등에서 정말 보고 싶지도 않고 고개 돌리고 싶은 분들이 있는데, 그분들까지 진짜 정말 가족처럼 그렇게 만지고 우리가 보지 못하던 부분까지, 세밀한 부분까지, 사례 관리를 하면 들어가게 되잖아요. 그러니까 그런 부분들에서는 정말 그분들이 계속 우리랑 같이 협력자로 조력자로 같이 쪽 갔으면 하는 생각을 갖고 있거든요. (D-2)

공무원들도 자질은 충분히 있기는 하지만 민간 선생님들이 가지고 있는 노하우라든가, 뭐 여러 가지 자원이라든가, 이런 것들은 공무원과 민간통합사례관리사 선생님들과는 다른 것들이 좀 많이 있더라고요. 여러 가지 배울 점도 많고 공유할 것도 많기 때문에 지속적으로 협력자로 움직일 수 있도록 그분들을 계속 등에 배치해주셨으면 하는 바람입니다. (D-4)

저는 민간전문가가 공직에 들어와서 공무원하고 같이 호흡하는 것은 상당히 바람직하다고 생각합니다. 앞으로 많이 확대되어야 된다고 생각하고…… (D-8)

공무원은 업무 연속성이 굉장히 떨어지거든요. 사회복지를 26년을 했지만 여러 복잡한 문제의 사례관리 대상자한테 사례관리를 심도 있게 하라고 하면 저도 장담할 수 없을 정도 부담이에요. 그래서 연속성이 있는 민간인력은 좀 유지됐으면 하는 바람이고요. (F-4)

### 3. 민간공공부문 종사자 공통 분석 영역

지역복지 활성화를 위한 복지전달체계 개선 및 구축 방안 도출을 위해 민간부문과 공공부문 각각의 초점집단면접 자료에서 공통된 주제 영역을 선정하여 분석한 결과, <표 2-1-5>와 같이 세부내용이 정리되었다.

< 표 2-1-5 > 민간부문공공부문의 공통 분석영역

주제 영역	세부 내용
지역복지 활성화를 위한 복지전달체계	민관협력 추진기구 설치 및 운영
	거점복지관 시스템(권역) 구축 및 운영
	동지역사회보장협의체 활성화
	지원조직으로서 대전복지재단의 역할

## 1) 민관협력 추진기구 설치 및 운영

「대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구(김지영 외, 2016)」 결과, 지역주민에 대한 효과적인 서비스 제공은 대등한 관계의 민관협력 기반 위에서 가능하며, 이를 위한 민간과 공공 간의 네트워크 구축 및 강화를 위해 네트워크의 방향성과 활동내용을 숙의하고 결정할 수 있는 민관협력 조정기구가 필요하다는 결론이 도출되었다. 민간과 공공부문의 면접자들 역시 민간과 공공이 공감대를 형성하고 대전광역시 차원의 의사결정과 가이드라인을 설정할 수 있는 민관협력 추진기구가 필요하다고 판단하였다.

지금 시군구청장이, 또 시군구에서 자체적으로 알아서 하게끔 할 수가 없어요, 시스템에서. 그래서 서울 같은 경우는 이렇게 민관위원장을 선임해서 의사결정을 한다고…… 우리 대전시 같은 경우에도 이런 게 반드시 필요합니다. 시에서 구심점을 잡고, 시 단위의 이런 전문적인 의사결정조직이 민관을 포함해서 구성될 필요가 있어요. 이분들을 주축으로 각 구에서 동 복지허브화가 잘 정착될 수 있도록, 그런 지원을 해야 된다고 생각합니다. (D-8)

복지관 이외에 흩어져 있는 민간 사회복지기관들이 있잖아요. 이런 여러 기관에게 역할 분배를 해줄 수 있는 기구에 대한 고민이 생기더라고요. 관하고 복지관만 할 거면 굳이 민관 TFT는 필요 없죠. (B-1)

같이 이야기할 수 있는 시간들, 만나서 치열하게 싸우든 어쩌든 같은 방향을 볼 수 있게끔 계속해서 만나서 이야기해야 된다는 생각은 들거든요. 누가 주도한다는 게 아니라 계속 파트너로서 가기 위해서는…… (A-4)

협력을 하려면 준비가 되어야 하고 서로 말이 통해야 하잖아요. 소위 말하면 의식의 수준도 비슷해야 하고 고민의 수위도 비슷해야 하는 건데 의식과 고민의 수위가 내부에서도 그렇고 서로 민관의 수위차도 맞추려면 조정이 좀 필요할 것 같아요. (A-1)

광역단위로 무슨 추진위원회든 뭐 이런 조직이 있으면 가이드라인이 되니까 좋을 것 같다는 생각이 들어요. (G-1)

민관협력 추진기구가 설치될 경우, 민간과 공공이 편중되지 않게 합의된 업무분장이 이루어져야 하며 자치구별 특수성도 고려해야 한다고 하였다. 민간과 공공 각각이 동 복지허브화에 대해 같은 방향으로 이해하고 있는지를 살피기 위한 공동 교육도 필요하다고 보았다. 또한, 공공에서는 현장컨설팅과 지역조직화 지원에 대한 필요성을 절감하고 있어 협력을 통해 민간의 전문성이 더해지길 바라고 있었다. 민간복지기관이 각 동지역사회보장협의체에서 코칭 역할을 수행하고 있는 부산시의 예가 그러하다(조성혜, 2016b)<sup>8)</sup>.

사실은 누가 총대를 메야 하고 누가 중추적인 역할을 해야 된다는 건데, 민과 관이 업무를 같이 부담하면서 순환적으로 잘해야 할 것 같고…… (B-2)

그리고 현장에서도 누가 한쪽만 들어와서 한다고 하면 도움이 안 되는 거예요. 같이 움직여줘야 짝 하고 움직여주는 거지 이게 어느 쪽만 이렇게 초점 맞추는 것도…… (A-5)

구별 특수성이 있는데 시에서 이분들이 방향을 잘못 잡으시면 안 맞는 그런 것도 있을 수 있고…… (G-2)

위원회든지 TF팀이든지 구성이 되려면 이걸 정확히 이해하는 과정이 좀 필요할 것 같아요. 동 복지허브화는 도대체 무엇인지 이것들의 역할은 무엇인지에 대해서 정확하게 짚어주는 교육이든 세미나든 뭐든지 해서 짚어주는 시간이 좀 필요할 것 같고요. (B-3)

우선은 진짜 이게 무엇인지에 대한 개념화가 가장 먼저 되어야 한다고 생각을 해요. 민이 생각하는 거랑 관이 생각하는 거랑, 내가 생각했던 거랑 저 사람이 생각했던 거랑 완전히 다를 수 있기 때문에 우리가 우선 무엇을 가지고 이것들을 진행해야 되는지에 대한 교육도 들어가야 할 것 같고요. (A-4)

현장컨설팅 이런 부분은 실무에서 할 때에는 가장 필요한 그런 거더라고요. 주민 교육도 필요할 수 있고. 근데 사실 아직 그런 거는 체계적으로 되지는 않았잖아요. 만들어가고는 있지만 체계적으로 안 되어서 항상 고민을 해요. 시 차원에서 그런 걸 해줘야지 같이 갈 수 있을 것 같고…… (F-2)

동에 있다 보면 지역사회 조직화가 어렵더라고요. 주민들을 교육시키고, 정말 주민의 복지를 위해서는 주민들이 좀 알아야 하는데 그게 굉장히 어려워서 저는 부산시같이 차라리 이런 체계를 가지고 하면 어떨까 하는 생각을 좀 해봤어요. 민에서 주도적으로 어느 정도 컨설팅도 하고 협의체라던가, 뭐 이런 거를 좀 움직여줄 수 있게끔 하는 교육을 좀 전담으로 해서 같이 했으면 어떨까…… (C-4)

사실 관에서는 공공재화에 대한 접근만 했었지 사례관리 분야라든가 조직화 분야라든가 조금 부족하지 않나 싶은 부분이 있거든요. 그래서 방식이나 그런 것을 다양화하기 위해서는 민간 쪽에서 더 역할을 해주는 것이 좋을 것 같고, 그래야 사업도 다양하게 구성이 될 수 있지 않을까 싶습니다. (B-3)

민간에서는 민간의 인력 충원 없이 이루어지는 민관협력 업무가 상당히 과중할 것이라고 보았다. 공공이 사회복지직 인력을 대거 채용하고 동주민센터를 행정복지센터로 변경하며 적극적으로 복지의 지평을 확장해나가는 상황에서, 협력의 당위성은 인정하나 현 상황에서는 공공의 요구에 응할 여력이 없기에 방향에 대해 고민이 되며, 전담인력 보충이 없이는 쉽지 않을 것이란 언급도 있었다.

8) [부록 2] 4번, [부록 3] 7번 질문 참조

부산을 봐도 복지관이 주도적으로 이걸 끌고 가는 부분에 있어서는 민간의 목소리를 내는 게 좋아 보이는 듯하지만, 여기 정말 죽었겠구나, 하는 생각이 들거든요. 민관이 같이 하자는 게 아니라 성과 내기 위해서 가장 잘할 수 있는 사람을 이렇게 집어넣어 놓은 거라는 생각이 들어서 좀…… (A-4)

민간입장에서는 대등하게 가는 게 제일 좋다고 생각하는데 부산 같은 경우, 민관TFT에 부산 민간 기관이 들어가잖아요. 근데 과연 그 담당자들이 복지관 업무를 하면서 저것까지 다 할 수 있을까 하는 생각이 좀 들었었어요. 업무만 너무 과중해지는 게 아닌가, 그렇다고 저희가 너무 공공 위주로 간다고 불만을 이야기하면서 민관이 안 들어가서는 실은 의견반영이 안 될 것 같고…… (B-6)

사실 업무가 가중되는 것은 맞을 것 같아서…… 저는 복지관에도 전담인력들을 충원해주면 충분히 역할을 감당할 수 있을 것 같아요. 대전시 상황이, 보면 민간의 적극적인 참여나 그런 게 좀 많이 필요한데…… (B-5)

저희가 인력에 관련된 부분에 차이가 많이 나기 때문에 저 같은 경우는 개인적으로 부산시 경우를 선호한다 한들 아무리 주도하고 싶다 한들 어떻게 해 볼 수가 없어요. (A-1)

공공은 시작단계에서 인력 충원을 하고 시작했어요. 인력 충원을 심지어서는 복지관에서 일하는 경력자를 추가로 해서 이 시스템을 갖춰 놓은 거잖아요. 민간에서는 인력 충원이 과연 될 수 있을까 하는 의구심도 들었습니다. 저희같이 면적이 넓은 복지관은 사회복지사가 소방안전관리 시설관리까지 해야 되는 입장인데, 과연 이게 정말 잘해나갈 수 있을까? 인력 충원도 되지 않는 상황에서…… (A-6)

## 2) 거점복지관 시스템(권역) 구축 및 운영

「대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구(김지영 외, 2016)」 결과, 대등한 관계의 민관협력 추진을 위한 전제조건 중 하나는 권역별 네트워크 거점기관<sup>9)</sup>의 존재이다. 민관협력 활성화를 선도하고 있는 서울시(김주희, 2016)나 부산시(조성혜, 2016a)의 사례를 보면 지역 복지관이 권역별 사례관리는 물론 마을복지의 거점으로서도 핵심적인 역할을 하고 있는데, 민간과 공공부문 면접자 대부분은 이러한 권역별 네트워크 거점기관들이 필요하다고 보았다.

민관 복지기관의 네트워크 단위로 활용을 하면 지역주민들한테 좀 더 복지가 잘되지 않을까 하는 생각을 해보게 됩니다. (C-1)

2018년까지 전체가 기본형으로 간다고 하더라도 권역으로 네트워크를 형성해서 사례회의를 하는 게 저는 참 좋을 것 같은 생각이 들어요. 기본형이 간다고 해서 우리 동만 하다 보면 답이 안 나와요.

9) 거점기관은 네트워크 참여기관 간의 의사소통 및 협의 과정을 조정(coordination)하고 공동사업에서 중심 역할을 하는 기관을 의미한다(김지영 외, 2016).

제가 드림스타트 사례 슈퍼비전 하다보면 진짜 만날 우물 안 개구리라는 생각을 참 많이 하게 되거든요. 그런데 각계의 전문가들이 오고, 공무원도 지역적 특색에 따라 역할이 다 다르거든요. (C-2)

저희 등은 복지관이 하나도 없는 권역이거든요. 근데 있다면 협력은 해야 될 것 같아서 다른 권역에 있는 모 복지관에 좀 요청을 했는데 힘들어서 어렵다고 우리 동까지 하기는, 우리 권역까지 하기는 못하겠다고 이렇게 단번에 전화로 거절을 하시더라고요. 복지관 경계선 같은 것도 좀 조정을 해주셔야 될 것 같아요. (G-4)

거점복지관의 형태는 서울시 성북구의 예시를 선호했는데, 사회복지관 1개가 1개 권역(3~5개동이 배정)의 거점기관이 되어 해당 권역의 동주민센터와 협력하고 단종복지관은 사례관리 연계기관으로 해당 자치구 전 동을 지원하는 형태이다<sup>10)</sup>. 일부는 서울시 중앙사회복지관의 경우처럼, 담당 지역을 몇 개의 동으로 나누고 동별로 팀장과 팀원을 배치하여 현지원결형으로 진행하는 지역 현장 중심의 복지실천을 언급하기도 하였다. 그러나 어떤 형태든지 기존 역할 및 업무에 대한 고려와 방향 전환, 향후 추진사항에 대한 명확한 업무 분담이 선행되어야 한다고 보았다. 또한, 네트워크 단위에서 형평성 있는 분배와 고른 참여가 자연스럽게 이루어지도록 장기적인 관점에서 진행되어야 함을 언급하였다.

대전은 지금 복지관이 2개 있어서 다 지역이 있잖아요. 그러니까 담당 지역을 거점으로 하는 게 가능할 것 같은…… (B-4)

대전지역은 서울 성북구 같은 거점의 형태가 기존에 하던 거니까 제일 적합하기는 한데, 권역을 같이 나눌 경우, 단종 같은 경우는 어떻게 할 것인지, 그 안에서 어떤 역할을 나눌 거고 기관 안에서도 그 기관 담당자들이 어떤 역할을 할 건지는 고민이 되게 많이 필요할 것 같아요. (B-6)

거점, 가능하죠. 당연히 가능한데, 그 역할들이 정확하게 주어져야 한다고 생각을 해요. 행정, 서비스 제공, 이런 부분들이 정확하게 분담되어져야 된다는 거죠. 만들어서 어떻게 해야 될 지에 대한 부분을 계속 교육하고 한 방향으로 가줘야 된다는 거죠. (A-5)

저희는 관장님이 중앙복지관처럼 해보자는 방향성을 말씀하셨었어요. 그게 좀 구체화 돼서 실천을 해보려고 하는 부분이 단지별로 들어가는 사업. 물론 범위가 좁긴 하지만…… 가장 현실적으로 부딪히는 부분은 역량이 안 되는 직원은 어떻게 할 수 있을 것인가? 지금 하고 있는 사업들은 어떻게 정리할 것인가? 좋은 방법만 있다면 지역사회복지관으로서 지역에 좀 더 들어갈 수 있는 부분이긴 하겠죠. (B-2)

10) [부록 3]의 8번 질문 참조

작년에 중앙복지관에 부장님이 와서 이야기한 걸 들었는데요. 재밌겠다는 좋겠다는 생각이 들긴 했는데 복지관의 기준을, 복지관을 완전히 혁신하지 않고는 어렵겠더라고요. (B-5)

노력은 하고 있지만 실질적으로 1년이 채 못 되서 그런지 민간하고 딱 맞아 떨어진다 이런 느낌은 아니에요. 계속 조정을 해야 될 부분이…… 복지관도 특수성이 있어서 어려움이 있을 수 있을 것 같아요. (G-2)

지역사회를 크게 펼쳐놓고 구 단위 거점기관을 선정하고 그러면 사실은 더 열심히 할 것 같지만, 그 기관은 겁나 피 토하면서 열심히 할지라도 주변에서 협업이 이루어지지 않아요. 주변에서 협업이 이루어지려면 형평성 있게 나누어 주고 고르게 참여할 수 있도록…… 대신 그게 확 불타지는 않겠지만 이게 체계가 좀 잡히면 새로 들어온 인력들도 자연스럽게 받아들이고 물들어 갈 수 있게 체계를 조금 더 장기적으로 보고 하는 게 어떨까 하는 생각도 하고요. (A-2)

### 3) 동지역사회보장협의체 활성화

민간과 공공복지기관의 활동을 넘어 지역주민의 참여가 바탕이 되어야만 진정한 의미의 지역 복지력 향상이 가능하므로 주민 네트워크 조직인 동지역사회보장협의체<sup>11)</sup>를 주시할 필요가 있다. 공공과 민간의 면접자들은 동지역사회보장협의체에 참여하고 있지만 실제적인 활동은 극히 미미하다고 하였다. 구성은 되어있으나 무엇을 해야 하는지 목표가 명확하지 않고 활동에 대한 이해와 의욕도 부족하다고 여겼다.

지금 동 협의체도 자리를 잘 못 잡은 것 같고요. 작년 말에 갑자기 위촉식 하고 긴급지원 나가고 있는 그런…… 작년에 공동모금회 돈을 받아서 집행을 해야 되니까 초과 지원 인상 뭐 이런 거 해주고, 올해도 아직 시작은 안 했는데…… (B-6)

동지역사회보장협의체 부회장으로 올라가 있는데 저를 부른 적도 없었고 뭔가 이야기를 하자고 한 적도 없었고 그냥 회의 한 번 했을 때는 담당자가 어떻게 돈을 받은 걸 써야 됐는데 이렇게 보고 한다 정도로만 했었지, 우리 등에서의 문제는 뭘가에 대한 고민들을 다 같이 해본 적은 한 번도 없었던 것 같고, 처음에 위원이라고 해서 위촉식 할 때도 이게 뭐 하는지에 대한 설명도 제대로 없었어요. 그냥 구청장님 오셔서 빨리 위촉장 나눠주고 회장 부회장 뽑고 끝. 이게 저희는 끝이었거든요. (A-4)

지역사회보장협의체에서 위원으로 활동을 해달라는 요청이 들어왔었거든요. 그래서 저랑 저희

11) 동지역사회보장협의체는 지역사회 복지문제 해결을 위한 동 단위의 주민 네트워크 조직으로 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」에 근거하며, 복지사각지대 발굴 및 지원연계, 자원 발굴 및 연계, 문제해결을 위한 동 단위의 민주적 의사소통 구조 확립 등 지역복지 증진과정에 주민이 참여하는 기반을 마련하기 위한 것이다(보건복지부, 2017a).

사례관리 과장이랑 두 명이 활동을 하고 있는데, 사실 아직까지 조직화랑 관련된 부분에서의 협력은 굉장히 좀 낮은…… 사실 거의 없다고 볼 수도 있을 것 같아요. (B-2)

요즘 지역사회보장협의체 위원도 하고 있는데 실제적인 협의체 활동 움직임은 아직 없더라고요. (B-5)

지역사회보장협의체는 자기네들이 뭘 하는지도, 툭 터놓고 말해서, 몰라요. 기존 자생단체에서 들어오신 분들은 의욕이 없어요. (E-4)

저희 동 분위기 자체가, 지역사회보장협의체 자체가 별 의욕들이 없으시고…… (E-2)

특히, 공공부문 면접자들은 지역사회보장협의체와 대전의 특화된 주민조직인 복지만두레가 유사한 특성을 지닌 채 중복적으로 사업이 이루어져 업무가 과중하며 혼란스러운 상황임을 토로 하였다. 2003년에 각 동 단위 주민조직으로 출범한 복지만두레는 대전광역시 조례로 시책 개발과 지원에 대한 시장의 책무를 규정하고 있지만 주민의 자발적 참여를 기반으로 삼고 있기에 각 동은 주민의 형편에 따라 활동의 규모 및 활성화 정도에 격차가 있다. 그러나 최근, 대다수 동의 복지만두레는 활동이 미미하여 동 복지허브화 추진에 여념이 없는 공무원이 복지만두레의 활동 실적까지 만들어야 하는 부담감을 안고 있는 것으로 보인다.

실제로 팀장을 하면서 이 두 개를 끌고 갈 수밖에 없는데 그러면 굉장히…… 업무도 사실 비슷하면서 업무량만 많아지는 거예요. 그리고 어떤 성과를 내려면 사업도 벌이고 자꾸 해나가야 하는데 비슷한 성격을 갖고 여기다가도 막 지시하고 저기도 끌고 가다 보면 담당 팀장님 입장에서 봐도 헛갈리는 거예요. (F-2)

정말 이 만두레가 은근 일이 엄청 많아요. 그런데 또 지역사회보장협의체가 생겼잖아요. 지역사회보장협의체가 생기면서 사람들에게 입에서 입으로 전해진 말이 왜 똑같은 단체를 또 만드느냐는 얘기였잖아요. 솔직한 심정으로서는 정말 없었으면 좋겠습니다. (C-2)

지금 동은 진짜 바쁩니다. 이런 단체 같은 걸 계속 만들어 놓으면 허울 좋은 단체지 실제로는 운영하는 담당자만 힘들고 효과성도 없어요. (D-9)

만두레는 다 생업을 하다 보니까 반찬 만드는 데도 만날 허덕이는 거예요. 밤에 만들지, 회원이 없어서 어떨 때는 진짜 동주민센터 담당자가 근무시간에 나가서 시장까지 다 봐줘요. 그리고 회원이 안 오면 걱정을 막 해요. 만들 사람이 없어서 담당자가 가서 만들지, 동장이 만들지 그런 식이에요. (E-1)

사실 만두레가 오래되었음에도 동별로 분위기에 따라서 활발한 곳이 몇 군데 있고요, 제가 알기로는 대다수가 좀 잠잠하세요. 그래서 공무원들이 막 독려해야 되고…… (E-2)

면접자들은 역사와 특수성을 인정하여 복지만두레 회원들의 의견을 수렴하되, 장기적으로는 복지만두레가 사회보장급여법상의 지위를 가진 지역사회보장협의체의 네트워크 조직으로서 활동하는 것이 바람직하기에 이를 위한 단계적인 조정이 필요하다고 보았다. 지역사회보장협의체를 주축으로 여러 자생단체가 분과의 형태로 연대하며 지역사회의 문제들을 협의해 간다면, 지역에 대한 애정과 열의가 있는 지역주민들이 유사 조직들로 인해 겪었던 혼란을 줄이고 본연의 역할을 이해하는 데 도움이 되리라 여겼다.

우리 관에서 이렇게 할 문제가 아니고 복지만두레 회원들의 의견을 좀 들어봐야 할 것 같아요. 이 복지만두레가 역사성이 있기 때문에 어떻게 보면 잘 활용을 해야 될 필요성이 있고…… (D-8)

지역사회보장협의체 자체가 법에 의해서 설립된 거잖아요. 복지만두레 같은 경우에는 대전시 조례로 설립된 건데, 상위법이 우선 되어야 하기 때문에 지역사회보장협의체 내에 분과 형태로 들어가야 되는데 장기 계획으로 가야 될 것 같아요. (F-3)

제가 해보니까 지역사회보장협의체는 연대단체예요. 주민자치위원회가 들어올 수도 있고 복지만두레가 들어올 수도 있고 등에 있는 자생단체 안에 자원봉사활동단체가 들어와서 연합으로 활동을 하는 연합 단체이기 때문에 크게 아직까지 저희는 트러블이 나지는 않고 서로 간의 역할조정을 하는데, 장기적으로는 만두레도 지역사회보장협의체에 합해지는 게 성격상 맞다고 봅니다. (G-2)

지역사회보장협의체가 다양한 지역사회 의제를 발굴해서 회의장에서 안건을 상정하고 협의가 된다면, 자생단체들을 분과로 뒤서 구체적인 역할을 명시하고, 그렇게 지역사회보장협의체가 어떻게 보면 위상을 가지고 컨트롤을 할 수 있는 자리로 선다면 상당히 바람직할 것이라고 생각하고…… (D-8)

지역사회보장협의체 교육이 있어서 우리 주민분도 같이 가시고 저도 위원이어서 같이 가는데 주민분이 하시는 말씀이, 사람도 똑같고 하는 일도 비슷하고 내가 활동하는 지역도 동일한데 왜 자꾸 이름을 다른 것처럼 바뀌어서 이야기하냐고…… 물론 조금씩 다름이 있죠. 다름이 있는데 일상에서 그냥 선의를 가지고 활동하시는 주민들은 다 비슷해 보이는 거예요. 동 단위에서 형식적인 체계 조직, 이게 아닌 정말 선의를 가지고 활동하시는 분들이 그 일들에 대한 원활한 피드백만 잘해도…… (A-2)

또한, 동지역사회보장협의체의 활성화를 위해 일회성이 아닌 체계적인 교육이 필요하다고 하였다. 더 나아가 자생능력을 갖춘 지역조직으로 자리매김하도록 장기적 관점에서 주민역량 강화 시스템을 갖춰야 한다고 제안하였다. 전반적인 지역 의제를 아우를 수 있도록 복지뿐만 아니라 교육, 문화 등의 영역도 포괄할 필요가 있으며, 가장 중심되고 오래된 주민조직인 주민자치위원회와의 관계도 고려하여 지역 내 주민 통합적인 접근이 필요함을 언급하였다.

일회성으로 끝나는 게 아니라 3개월 단위로 뭐 3개월 6개월 해서 전반적인 교육을 확실하게 시켜 주고 이분들이 본인이 법적 단체에 들어온 위원이니까 자부심 좀 가질 수 있게 그런 교육을 좀 해주셨으면 좋겠어요. (F-1)

자생단체잖아요. 근데 자생능력 갖고 있는 단체가 과연 몇 개나 있고 어떻게 되나요? 지역사회 보장협의체는 법령에 의한 기구라서 구성하라 했어요. 근데 동별로 이렇게 구성해 놓으니 어떤 문제가 예상이 되냐면, 결국 우리가 또 기금 얻으러 다녀야 하고, 찾으러 다녀야 하고…… 그러니까 그 시스템 먼저 바뀌어 한다고 생각해요. 장기적으로 좀 늦더라도 그 사람들이 자생적으로 좀 활동할 수 있게끔, 그 사람들에게 뭘 주려고 하지 말고 능력, 기능을 만들어주는 게 더 우선이라고 생각하고요. (D-5)

단순히 복지 쪽만 볼 것이 아니라 교육이라든지 문화라든지 다른 분야까지 좀 더 개발하거나 이런 형태로 해서 분과형태로 들어가야 된다고 생각합니다. (F-3)

자생단체가 평균 9~10개, 되게 많거든요. 지금 이게 만두레랑 보장협의체 이거 두 개만 놓고 얘기할 게 아니고, 사실 동에는 주민자치위원회라는 큰 조직이 하나 있어요. 동에서는 가장 어르신들이 있는 조직인데, 여러 자생단체를 주민자치위원회에서 어떤 분과가 되었든 뭐가 되었든 큰 틀에서 한 번쯤 조직을 정리해줄 시기가 되지 않았나…… 다른 시들은 주민자치위원회에 분과로 들어가 있기도 해요. 그러니까 지역사회보장협의체가 들어가면 나눔분과가 되는 거고…… (C-3)

#### 4) 지원조직으로서 대전복지재단의 역할

동 복지허브화에서는 시·도, 시·군·구, 읍·면·동이라는 세 위계의 역할을 명확히 설정하고<sup>12)</sup>, 민간복지기관 및 동지역사회보장협의체로 대표되는 지역주민과의 협업에 관해 전체적인 방향을 제시하고 있다. 지역 내 복지재단은 교육 지원 부분에서만 언급되어 있다(보건복지부, 2017a). 그러나 대전광역시에서 대전복지재단은 2013년 통합사례관리 시범사업을 필두로 희망티움센터를

12) 시·도, 시·군·구, 읍·면·동의 역할(보건복지부, 2017a)

시·도	시·군·구	읍·면·동
<ul style="list-style-type: none"> <li>•읍면동 복지허브화 운영 지원, 읍면동 복지허브화 사업 운영실태 파악 및 지원 체계 구축</li> <li>•광역단위 맞춤형 복지 특화사업 기획</li> <li>•복지사각지대 발굴 우수사례 전파</li> <li>•맞춤형 복지 전문성 향상을 위한 교육 및 컨설팅 제공 등</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•복지사각지대 발굴지원체계 구축 기획 및 홍보(유관기관과의 업무협약 포함)</li> <li>•시군구 통합사례관리 실시 및 읍면동 통합사례관리 지원</li> <li>•읍면동 간 자원배분 및 조정 등 자원관리 총괄</li> <li>•읍면동 민관협력 활성화 및 인적안전망 구축 지원(방문형 서비스연계 협력 기획 포함)</li> <li>•읍면동 맞춤형 복지 전문성 향상 교육 및 워크숍 등 운영</li> <li>•솔루션회의 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•찾아가는 복지상담</li> <li>•복지사각지대 발굴·지원</li> <li>•통합사례관리</li> <li>•민관협력 및 인적안전망 구축·운영</li> <li>•지역자원 발굴 및 연계 등 맞춤형 복지사업 수행</li> </ul>

통해 대전의 전달체계에 관여해왔기에 동 복지허브화라는 중앙정부의 전달체계 내에서는 어떠한 형태로 복지생태계를 지원해야 하는지에 대한 숙고가 필요하다.

공공부문의 면접자들은 긴밀한 협력, 융통성과 탄력성, 교육을 통한 성장과 성과 향상 등 재단의 장점을 언급하며 동 복지허브화 전반에 대한 지원 조직으로의 전환을 요구하였다. 특히, 지속적인 교육 지원을 언급하였는데, 재단에서 총괄적으로 교육을 추진했던 과거와는 달리 앞으로는 자치구와 재단이 역할을 분담해야 한다고 보았다. 고난도의 전문적 교육 등은 대전복지재단에서, 지역 내에서 밀접한 관계를 형성해야 하는 동지역사회보장협의체 교육의 경우에는 자치구에서 수행하는 방향 등을 제시하였다.

재단에서 업무를 같이 하는 것은 같은 동료로서의 그런 개념으로 보시면 될 것 같은데…… 처음에 이 사업을 시작할 때 하루에도 몇 번씩 만나면서 물어보고 어떻게 할 것인지 서로 맞춰서 결정하고 추진하고 그러면서 나왔던 것들인데, 시에서 기관이 만들어져서 추진한다면 그렇게 가능할까요? 절대로 불가능한 사실이거든요. 그래서 저는 재단에서 현재 하고 있는 그런 역할들을 그대로 유지하면서 동 복지허브화를 하는 그 단계로 자연스럽게 넘어가는 것이 가장 바람직한 단계라고 생각합니다. (D-3)

재단은 융통성이 있어요. 공무원 세계는 사실 융통성이 없거든요. 어떤 걸 제시했을 때 '안 돼!' 무조건 거절되는 경우가 많은데, 재단 같은 경우는, 같이 해보자, 해주고 안 되는 부분도 될 수 있는 방법을 많이 하려고 하는 융통성 있는 부분에 있어서…… 재단에 권한부여를 더 많이 주고 실질적인 컨트롤타워가 되어서 구의 희망복지지원단과 함께 해주시는 게 저는 좋은 것 같아요. (D-4)

우리가 동 복지허브화를 선도할 수 있는 그런 배경에는 통합사례관리지원단, 복지재단에서 지원이 돼서…… 저도 구청에서 일하다가 동에 가서 한 1년 반 해봤는데, 복지수준이 상당히 많이 향상되었어요. 복지재단에서 교육이라든지 여러 채널을 통해서 프로그램을 한 것을 무시 못 해요. (D-7)

우리가 희망티움센터를 운영해보면서 보면 재단이 굉장한 역할을 했어요. 각 구 단위로 해서 자체적으로 이 사업을 하라고 했다면, 지금까지 해왔던 이만큼을 해낼 수가 없어요. 그 역할을 많이 했던 것 중에 가장 큰 게 하나가 교육인데, 그 많은 강사들 초빙을 해서 교육시키고 하는 이런 것들은 업무능력향상에 아주 지대한 영향을 미쳤거든요. (D-3)

전문적 교육이라든가 과제 수행을 하는 부분에 있어서는 재단이 해주고, 그렇지 않고 이제 보통 업무추진을 하거나 하는 그런 부분은 각 구와 그 권역이 알아서 할 수 있게 역할분담이 필요하다고 생각해요. 동지역사회보장협의체 같은 경우는 구에서 교육을 하는 것도. 왜냐하면 어차피 그분들이 우리랑 일을 하는데 우리랑 자주 더 만나는 게 더 효과적이지 않을까, 근데 혹시 회장님들한테 좀 더 전문적인 교육을 시키려면 좀 더 좋은 강사를 불러야 하잖아요. 전문교육이 필요한 부분에 있어서는 재단에서 해주고, 일반회원들 교육이라든가 1년에 한두 번은 구에서도 했으면 좋겠습니다. (C-2)

민간과 공공 간 조정자(coordinator)로서의 역할도 언급하였다. 민간과 공공이 충분히 의견을 논의하며 대등한 관계의 민관협력이 이루어지도록 중간에서 조정하며 소통을 지원해주길 요청하였다. 동 복지허브화를 기회 삼아 그간 여력이 부족해서 하지 못했던 부분들을 보완하겠다는 앞선 민간부문 면접 분석 내용을 반추해 본다면, 앞으로 민간기관이 각 동에서 또는 거점기관으로서 담당해야 할 역할에 대한 지원이 필요할 것으로 보인다.

재단이라는 조직이 사실 공공을 위해서만 있는 조직은 아니잖아요. 대전시 복지 현장의 민도 끌어 안고 가야 될 부분이 있는데, 재단이 민을 끌어안고 조금 넓은 범위에서 하셨으면 좋겠고…… (C-3)

대등하게 가는 게 제일 좋다고 생각하는데 부산 같은 경우, 민관 TF에 부산 민간기관이 들어갔는데 과연 그 담당자들이 복지관 업무를 하면서 저것까지 다 할 수 있을까 하는 생각이 좀 들었었어요. 업무만 너무 과중해지는 게 아닌가?, 그렇다고 저희가 너무 공공 위주로 간다고 불만을 이야기하면서 민관이 안 들어가서는 의견반영이 안 될 것 같고, 그래서 저는 재단에서 민과 관의 중간 역할을 많이 해주셨으면 좋겠다는 생각이 들거든요. 지금 이런 것도 좋거든요. 직접 의견을 수렴하고 반영하고…… (B-6)

사실은 저희가 항상 올리잖아요, 아니고 싶지만 그렇게 되거든요. 공무원은 그냥 전화로 이거 빨리 몇 시까지, 3시에 전화해서 6시 전까지 해달라고 하고…… 그런 대등한 입장이 아니다 보니까 저희가 의견을 제시할 수 있는 부분도 없었고…… 소통이 잘 되었으면 좋겠어요. 그런 부분들을 복지 재단에서 좀 많이 해주셨으면 좋겠습니다. (B-4)

어떻게 보면 지금 지역 안에서 공공의 전달체계 속에서 변화로 생각되기도 하고 민간과 공공의 중복적인 사업 진행 속에서, 경쟁 관계로 자꾸 몰아가는 분위기 속에서 복지재단이 조정하는 기구 역할을 했으면 좋겠다는 생각이…… (B-5)

마지막으로, 건강한 복지생태계, 튼튼한 마을공동체 형성을 추구하며 장기적 관점에서 동 복지 허브화를 지원해주길 요청하였다. 동 복지허브화도 복지의 공공성을 강화하여 국가가 어려운 시민을 지원하되, 지역사회가 보듬어야 하는 부분은 마을 안에서 함께 살아가는 이웃끼리 서로 살피며 도울 수 있는 튼튼한 복지생태계를 구축하자는 것이다. 따라서 민간과 공공의 복지기관, 그리고 지역주민이 같은 마음과 방향성을 갖기 위한 활동, 서로 보폭을 맞추기 위한 활동 등을 지원할 필요가 있다고 하였다.

장기적으로는 복지생태계를 구축해서 지역사회 내에서 이웃들 간에 서로 돕고 살아갈 수 있게끔, 이웃이 돕지 못하는 사람을 정부의 제도와 정책으로 돕게 해야 되는 것이지, 그냥 계속 그렇게 숨은 그림 찾듯이 찾아내는 현미경을 들이대면 그게 좋은 건가? 그 생각이 들어요. 도봉구처럼 지역복지

생태계 구축에 조금 더 신경을 쓰는 게, 대전은 그렇게 해보는 게 어떨까? 그런 생각을 좀 가져요. (A-2)

주된 목적이 뭐냐면 정말 더 촘촘한 복지망을 만들기 위해서 하는 거잖아요. 이걸 민이 주도하든  
관이 주도하든 결코 중요한 게 아닌 것 같은데, 정말 주체가 지역주민이 될 수 있도록 제대로 고민을  
해봐야 되지 않나 하는 생각이 들고요. (A-6)

복지부 지역조직 담당 평가할 때 보면 가시적인 성과만을 많이 요구를 하는데, 이 지역조직 본연의  
성질은 되게 멀리 바라보고 조직들이 구성되어 갈 수 있도록 해야 되는데 그런 부분에 대한 고민도  
좀 하면서 장기적인 관점에서…… (B-5)

정말 대전형이라고 말할 수 있는 복지전달체계까지 본다면 조금만 긴 호흡으로 가야 되는 게  
아니냐. 재단이 이 일을 길게 하도록 지원하는 걸 좀 더 해야 되지 않을까? 서울도 1년 동안 워크숍만  
하더라고요. 결국, 1년 동안 워크숍만 하는데도 박원순 시장이 돈을 쏟아붓는 이유는 결국에는 사람이  
먼저 정착이 되어야 한다는 거죠. 그러려면 결국 사람을 교육시키고 사람들이 모일 수 있게 하고 협업  
하려면 마음 나뉘야 하고 그런 걸 단위별로든 거점별로든 자치단체든 동별로든 그런 활동들을 할 수  
있는 걸 계속 지원해야 한다는 거죠. (A-2)

## 제2절 설문조사 분석 결과

동 복지허브화 및 희망티움센터와 관련하여 직접적인 업무를 수행하고 있는 담당공무원과  
통합사례관리사 등의 복지전달체계에 대한 의견을 확인하고자 설문조사를 시행하였다. 조사는  
중구, 대덕구, 서구, 유성구 각각의 희망복지지원단과 권역동주민센터 맞춤형복지팀 또는 희망  
티움센터 관계자(사회복지 직렬, 사회복지 외 직렬, 통합사례관리사, 보라미 등)를 대상으로  
이루어졌고, 총 139명이 참여하였다<sup>13)</sup>.

### 〈 표 2-2-1 〉 설문조사 실시 현황

구분	전체	중구	대덕구	서구	유성구
조사 기간	-	2016년 12월 27일 ~ 2017년 1월 13일			
조사 대상	-	희망복지지원단 및 맞춤형복지팀 관계자		희망복지지원단 및 희망티움센터 관계자	
조사 인원	139명	30명	30명	52명	27명

13) 조사 당시, 동구는 동 복지허브화와 희망티움센터 사업 모두 실시하지 않았기 때문에 설문조사에서 제외하였다.

설문 문항은 동 복지허브화에 대한 희망티움센터의 영향, 동 복지허브화의 현황 및 향후 방향에 대한 의견, 동복지지원단의 필요성 및 역할을 중심으로 구성하였으며 세부내용은 <표 2-2-2>와 같다<sup>14)</sup>. 수집된 자료는 SPSS 20.0 프로그램을 활용하여 부호화한 뒤, 오입력 확인 등의 절차를 거쳐 최종 점검하고, 빈도, 백분율, 평균 등 기술통계를 중심으로 분석하였다.

< 표 2-2-2 > 민간사례관리기관 현황조사 문항 구성

주요 구성	문항 번호	문항별 세부내용
동 복지허브화에 대한 희망티움센터의 영향	1~3	1. 동 복지허브화 추진에 대한 희망티움센터의 도움 정도 2. 동 복지허브화와 희망티움센터를 동시 추진하는데 따른 어려움 정도 3. 동 복지허브화 주요 기능에 대한 희망티움센터의 도움 정도
동 복지허브화의 대전 현황(권역형)에 대한 의견	4~6	4. 동 복지허브화 전면 권역형에 대한 적절 정도 5. 동 복지허브화 권역형의 강점에 대한 동의 정도 6. 동 복지허브화 권역형의 약점에 대한 동의 정도
동 복지허브화의 향후 방향에 대한 의견	7~9	7. 동 복지허브화의 향후 운영 방향에 대한 의견 8. 동 복지허브화 기본형 추진을 위한 개선사항 9. 희망티움센터 통합사례관리지원단의 2017년 이후 방향에 대한 의견
동복지지원단에 대한 의견	10~13	10. 광역자치단체 단위 동복지지원단의 필요 정도 11. 동복지지원단의 운영 형태 12. 동복지지원단 역할의 필요 정도 13. 동복지지원단 설치 시 예상되는 어려움

동 복지허브화 추진과 관련하여 지금까지 진행되어 왔던 희망티움센터가 어느 정도 도움이 된다고 생각하는지를 ‘통합사례관리사 배치, 보라미 배치, 대전복지재단 통합사례관리지원팀의 전문적 지원’으로 나누어 확인하였다. 전체적으로 각 영역 모두 도움이 된다는 응답이 75% (도움이 됨, 매우 도움이 됨) 이상이었고, 그중 통합사례관리사 배치(93.6%)가 가장 도움이 되는 것으로 나타났다.

자치구별로 살펴보면, 조사 당시 동 복지허브화를 시행하고 있던 중구, 대덕구, 서구의 담당자들은 통합사례관리사 배치가 가장 도움이 되며, 다음으로 보라미 배치가 도움이 된다고 보았다. 동 복지허브화는 시행하지 않고 희망티움센터만 운영하고 있던 유성구 역시 통합사례

14) 동 복지허브화와 관련된 문항에 있어서 동 복지허브화를 시행하고 있던 중구, 대덕구, 서구는 현재의 현황 그대로를, 동 복지허브화는 시행하지 않고 희망티움센터 사업만 진행하고 있던 유성구는 예상 또는 짐작되는 상황을 응답하도록 하였다.

관리사 배치가 가장 도움이 된다는 의견은 동일하였다.

자치구 재정과 인력의 제한으로 보건복지부에서 권고하는 동 복지허브화 기본형 추진과 이에 따른 공공 인력 충원이 쉽지 않은 상황에서 희망티움센터의 통합사례관리사와 민간 사례관리 지원단 보라미가 업무의 상당 부분을 보완하고 있다고 볼 수 있다. 통합사례관리사는 사회복지 실천현장의 경험을 바탕으로 사례관리를 처음 접하는 담당공무원보다 좀 더 전문적으로 사례에 접근하며 통합사례관리 업무의 상당량을 수행하고 있다. 보라미 역시 거의 모두가 사회복지 관련 자격증 소지자로서 지역에 대한 이해와 애정을 바탕으로 사례발굴과 모니터링, 찾아가는 방문 상담 등에서 충분히 역할을 하고 있는 것으로 보인다.

〈 표 2-2-3 〉 동 복지허브화 추진에 대한 희망티움센터의 도움 정도

단위 : %(명), 점

구분	전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
		중구	대덕구	서구	유성구
통합사례관리사 배치	전혀 도움이 안 됨	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	도움이 안 됨	2.9(4)	3.3(1)	0.0(0)	3.7(1)
	그저 그렇다	3.6(5)	6.7(2)	0.0(0)	5.8(3)
	도움이 됨	<b>50.4(70)</b>	<b>53.3(16)</b>	43.3(13)	<b>55.8(29)</b>
	매우 도움이 됨	43.2(60)	36.7(11)	<b>56.7(17)</b>	34.6(18)
	평균(표준편차)	4.3(0.69)	4.2(0.73)	4.6(0.50)	4.2(0.72)
보라미 배치	전혀 도움이 안 됨	0.7(1)	0.0(0)	0.0(0)	1.9(1)
	도움이 안 됨	3.6(5)	3.3(1)	3.3(1)	1.9(1)
	그저 그렇다	15.1(21)	6.7(2)	10.0(3)	25.0(13)
	도움이 됨	<b>51.8(72)</b>	<b>63.3(19)</b>	<b>43.3(13)</b>	<b>48.1(25)</b>
	매우 도움이 됨	28.8(40)	26.7(8)	<b>43.3(13)</b>	23.1(12)
	평균(표준편차)	4.0(0.81)	4.1(0.68)	4.3(0.78)	3.9(0.86)
대전복지재단 통합사례관리지원팀의 전문적 지원	전혀 도움이 안 됨	0.7(1)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	도움이 안 됨	2.2(3)	6.7(2)	0.0(0)	1.9(1)
	그저 그렇다	21.6(30)	16.7(5)	16.7(5)	32.7(17)
	도움이 됨	<b>49.6(69)</b>	<b>46.7(14)</b>	40.0(12)	<b>48.1(25)</b>
	매우 도움이 됨	25.9(36)	30.0(9)	<b>43.3(13)</b>	17.3(9)
	평균(표준편차)	4.0(0.79)	4.0(0.87)	4.3(0.74)	3.8(0.74)
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

주) 전혀 도움이 안 됨-1점, 매우 도움이 됨-5점

희망티움센터가 동 복지허브화의 주요 기능에 도움이 되는지를 살펴보았다(표 2-2-4). 복지사각지대 발굴, 찾아가는 복지상담, 통합사례관리, 민관협력 활성화 및 자원관리 영역 모두 전체 응답자의 70% 이상이 도움이 된다(도움이 됨, 매우 도움이 됨)고 여겼으며 특히, 통합사례관리 부분에서는 90.6%가 도움이 된다고 답하였다.

자치구별 응답 경향을 살펴보면, 중구에서는 희망티움센터가 찾아가는 복지상담(86.7%)에 가장 크게 도움이 되고, 다음으로 통합사례관리(83.4%), 복지사각지대 발굴(73.3%) 등의 순이었다. 대덕구에서는 4가지 영역 모두에서 응답자의 80%(도움이 됨, 매우 도움이 됨) 이상이 도움이 된다고 생각하였고, 통합사례관리(96.6%), 찾아가는 복지상담(93.3%) 등의 순으로 희망티움센터가 긍정적 기여를 했다고 인식하였다. 서구 응답자들은 도움의 정도를 가장 낮게 평가했는데, 통합사례관리(88.4%), 찾아가는 복지상담(65.4%), 복지사각지대 발굴(63.4%) 등의 순으로 나타났다. 동 복지허브화를 미시행하고 있던 유성구에서는 희망티움센터의 도움 정도를 훨씬 크게 예상했는데 특히, 타 자치구가 가장 낮게 평가했던 민관협력 활성화 및 자원관리 영역(96.3%)에서 가장 도움이 될 것이라고 보았다. 통합사례관리(96.3%), 찾아가는 복지상담(92.6%) 등의 영역에서도 모두 큰 도움이 될 것이라고 여겼다.

이러한 응답은 희망티움센터의 핵심인 통합사례관리가 도움이 되는 것은 물론이며, 보라미 등을 통한 복지사각지대 발굴과 찾아가는 복지상담, 민간기관들과의 연계와 협업을 통한 민관협력 활성화 및 자원관리 모두 동 복지허브화와 유사한 방향성을 갖기 때문에 나타난 결과로 보인다.

동 복지허브화와 희망티움센터를 함께 추진하는 데에 따른 어려움의 정도를 확인한 결과(표 2-2-5), 전반적으로 어렵다는 응답이 다수를 차지했는데, 복지부와 대전광역시(대전복지재단)의 중복된 실적 요청이 어렵다(어려움, 매우 어려움)는 응답이 62.3%로 가장 많았다.

자치구별로 살펴보면, 중구, 대덕구, 서구에서는 복지부와 대전시(대전복지재단)의 중복된 실적 요청에 대한 어려움이 가장 컸고, 세 자치구 중에서도 중구(63.3%)에서 어렵다는 응답이 더 많았다. 복지부와 대전시(대전복지재단)의 중복된 교육컨설팅·설문조사 등 참가 요청에 따른 어려움 정도는 세 자치구 모두 46~47% 정도로 비슷하였다. 관련 매뉴얼(지침) 간의 혼선(희망복지지원단, 희망티움센터, 동 복지허브화 등)이 어렵다는 응답은 중구가 50.0%로 가장 높았고, 다음으로 서구(47.1%), 대덕구(43.3%)의 순이었다. 희망티움센터만 추진하고 있던 유성구는 타 자치구보다 그 어려움을 훨씬 크게 예상했는데, 관련 매뉴얼(지침) 간의 혼선(희망복지지원단, 희망티움센터, 동 복지허브화 등)으로 인한 어려움(81.5%)을 가장 크게 보았고, 복지부와 대전시(대전복지재단)의 중복된 실적 요청(74.1%), 중복된 교육컨설팅·설문조사 등 참가 요청(74.1%)에

다른 어려움도 높게 예상하였다.

동 복지허브화를 시행하고 있는 3개 자치구는 희망티움센터로 인한 어려움보다 도움의 측면이 더 크다고 인지하고 있었다. 반면, 유성구에서는 동 복지허브화에 대한 희망티움센터의 도움 정도도 크며, 어려움의 정도도 크게 보았는데, 동 복지허브화 미시행으로 다소 막연한 생각들이 존재했던 것이라 생각된다.

〈 표 2-2-4 〉 동 복지허브화 주요 기능에 대한 희망티움센터의 도움 정도

단위 : %(명), 점

구분		전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
복지사각지대 발굴	전혀 도움이 안 됨	1.4(2)	0.0(0)	0.0(0)	1.9(1)	3.7(1)
	도움이 안 됨	2.2(3)	0.0(0)	6.7(2)	1.9(1)	0.0(0)
	그저 그렇다	20.1(28)	26.7(8)	3.3(1)	32.7(17)	7.4(2)
	도움이 됨	<b>56.1(78)</b>	<b>63.3(19)</b>	<b>60.0(18)</b>	<b>44.2(23)</b>	<b>66.7(18)</b>
	매우 도움이 됨	20.1(28)	10.0(3)	30.0(9)	19.2(10)	22.2(6)
	평균(표준편차)	3.9(0.78)	3.8(0.59)	4.1(0.78)	3.8(0.85)	4(0.81)
찾아가는 복지상담	전혀 도움이 안 됨	0.7(1)	0.0(0)	0.0(0)	1.9(1)	0.0(0)
	도움이 안 됨	2.9(4)	0.0(0)	6.7(2)	1.9(1)	3.7(1)
	그저 그렇다	15.1(21)	13.3(4)	0.0(0)	30.8(16)	3.7(1)
	도움이 됨	<b>56.8(79)</b>	<b>66.7(20)</b>	<b>63.3(19)</b>	<b>42.3(22)</b>	<b>66.7(18)</b>
	매우 도움이 됨	24.5(34)	20.0(6)	30.0(9)	23.1(12)	25.9(7)
	평균(표준편차)	4.0(0.76)	4.1(0.58)	4.2(0.75)	3.8(0.88)	4.1(0.66)
통합사례관리	전혀 도움이 안 됨	1.4(2)	0.0(0)	0.0(0)	1.9(1)	3.7(1)
	도움이 안 됨	1.4(2)	0.0(0)	3.3(1)	1.9(1)	0.0(0)
	그저 그렇다	6.5(9)	16.7(5)	0.0(0)	7.7(4)	0.0(0)
	도움이 됨	<b>56.1(78)</b>	<b>46.7(14)</b>	<b>53.3(16)</b>	<b>59.6(31)</b>	<b>63.0(17)</b>
	매우 도움이 됨	34.5(48)	36.7(11)	43.3(13)	28.8(15)	33.3(9)
	평균(표준편차)	4.2(0.75)	4.2(0.71)	4.4(0.67)	4.1(0.78)	4.2(0.8)
민관협력 활성화 및 자원관리	전혀 도움이 안 됨	0.7(1)	0.0(0)	0.0(0)	1.9(1)	0.0(0)
	도움이 안 됨	2.9(4)	3.3(1)	6.7(2)	1.9(1)	0.0(0)
	그저 그렇다	24.5(34)	26.7(8)	13.3(4)	<b>40.4(21)</b>	3.7(1)
	도움이 됨	<b>51.8(72)</b>	<b>53.3(16)</b>	<b>53.3(16)</b>	38.5(20)	<b>74.1(20)</b>
	매우 도움이 됨	20.1(28)	16.7(5)	26.7(8)	17.3(9)	22.2(6)
	평균(표준편차)	3.9(0.78)	3.8(0.75)	4.0(0.83)	3.7(0.86)	4.2(0.48)
합계		100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

주) 전혀 도움이 안 됨-1점, 매우 도움이 됨-5점

〈 표 2-2-5 〉 동 복지허브화와 희망티움센터를 동시 추진하는데 따른 어려움 정도

단위 : %(명), 점

구분		전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
복지부와 대전시(대전복지재단)의 중복된 실적 요청	전혀 어렵지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	어렵지 않음	9.4(13)	0.0(0)	13.3(4)	9.8(5)	14.8(4)
	보통이다	28.3(39)	36.7(11)	<b>30.0(9)</b>	31.4(16)	11.1(3)
	어려움	<b>41.3(57)</b>	<b>50.0(15)</b>	<b>30.0(9)</b>	<b>33.3(17)</b>	<b>59.3(16)</b>
	매우 어려움	21.0(29)	13.3(4)	26.7(8)	25.5(13)	14.8(4)
	무응답	1	-	-	1	-
	평균(표준편차)	3.7(0.90)	3.8(0.68)	3.7(1.02)	3.7(0.96)	3.7(0.90)
복지부와 대전광역시(대전복지재단)의 중복된 교육, 컨설팅, 설문조사 등 참가 요청	전혀 어렵지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	어렵지 않음	10.9(15)	3.3(1)	13.3(4)	13.7(7)	11.1(3)
	보통이다	<b>37.0(51)</b>	<b>50.0(15)</b>	<b>40.0(12)</b>	<b>39.2(20)</b>	14.8(4)
	어려움	<b>37.0(51)</b>	40.0(12)	36.7(11)	21.6(11)	<b>63.0(17)</b>
	매우 어려움	15.2(21)	6.7(2)	10.0(3)	25.5(13)	11.1(3)
	무응답	1	-	-	1	-
	평균(표준편차)	3.6(0.88)	3.5(0.68)	3.4(0.86)	3.6(1.02)	3.7(0.81)
관련 매뉴얼(지침) 간의 혼선(희망복지지원단, 희망티움센터, 동 복지허브화 등)	전혀 어렵지 않음	0.7(1)	0.0(0)	3.3(1)	0.0(0)	0.0(0)
	어렵지 않음	10.9(15)	13.3(4)	10.0(3)	11.8(6)	7.4(2)
	보통이다	34.8(48)	36.7(11)	<b>43.3(13)</b>	<b>41.2(21)</b>	11.1(3)
	어려움	<b>41.3(57)</b>	<b>46.7(14)</b>	30.0(9)	35.3(18)	<b>59.3(16)</b>
	매우 어려움	12.3(17)	3.3(1)	13.3(4)	11.8(6)	22.2(6)
	무응답	1	-	-	1	-
	평균(표준편차)	3.5(0.87)	3.4(0.77)	3.4(0.97)	3.5(0.86)	4(0.81)
합계		100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

주) 전혀 어렵지 않음-1점, 매우 어려움-5점

동 복지허브화의 모형 중 권역형을 전면 실시하고 있는 대전의 현황에 관한 의견을 확인하였다. 먼저, 대전의 상황에서 권역형이 적절하다고 보는지를 확인한 결과, 전체적으로 적절하다(적절함, 매우 적절함)는 의견이 39.6%로 가장 많았고, 그저 그러하다는 중립적 입장이 31.7%, 부적절하다(부적절함, 매우 부적절함)는 의견이 28.8%로 나타났다.

동 복지허브화를 시행하고 있는 중구, 대덕구, 서구의 의견을 살펴보면, 중구는 대전의 상황에서

권역형이 부적절하다는 의견(46.7%)이 가장 많았고, 대덕구는 이와 반대로 적절하다는 의견(46.6%)이 가장 많았다. 서구는 그저 그러하다(42.3%)가 가장 많은 응답을 차지하였다. 동 복지허브화를 미시행하고 있던 유성구는 적절하다는 의견(51.8%)이 가장 많았다.

중구는 2013년 희망티움센터의 통합사례관리 시범사업을 시작으로 타 자치구보다 오랫동안 권역의 형태를 유지해왔으나, 사업이 고도화될수록 동이라는 행정구역의 제한으로 인해 긴밀한 협조체계 구축이 쉽지 않은 권역형의 한계를 느끼는 것으로 보인다. 반면, 대덕구는 2015년부터, 유성구는 2016년부터 희망티움센터 사업에 착수하여 권역형을 시행하고 있는데, 지자체 재정 및 인력의 한계로 인해 기본형 설치에 수반되어야 하는 공공 인력 충원이 쉽지 않은 상황에서 권역형을 현실적 대안으로 보는 것이라 여겨진다.

#### 〈 표 2-2-6 〉 동 복지허브화 전면 권역형에 대한 적절 정도

단위 : %(명), 점

구분	전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
		중구	대덕구	서구	유성구
매우 부적절함	7.2(10)	10.0(3)	10.0(3)	1.9(1)	11.1(3)
부적절함	21.6(30)	<b>36.7(11)</b>	20.0(6)	19.2(10)	11.1(3)
그저 그렇다	<b>31.7(44)</b>	26.7(8)	23.3(7)	<b>42.3(22)</b>	25.9(7)
적절함	28.8(40)	26.7(8)	<b>33.3(10)</b>	23.1(12)	<b>37.0(10)</b>
매우 적절함	10.8(15)	0.0(0)	13.3(4)	13.5(7)	14.8(4)
평균(표준편차)	3.1(1.10)	2.7(0.99)	3.2(1.21)	3.3(0.99)	3.3(1.21)
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

주) 매우 부적절함-1점, 매우 적절함-5점

좀 더 상세하게 권역형의 강점과 약점에 대한 의견을 살펴보았다. 권역형의 강점은 효율적 인력 운용이라는 의견이 61.6%(동의함, 매우 동의함)로 가장 많고, 다음으로 민간복지기관과의 협력 용이성(54.8%), 동 간 협력을 통한 효율적 자원개발 및 연계 가능(48.5%)의 순이었다(표 2-2-7). 각 자치구별로도 모두 효율적 인력 운용을 가장 큰 강점으로 꼽았다.

권역형이 갖는 약점으로는 권역동의 업무 과부하(73.2%)에 가장 많이 동의(동의함, 매우 동의함)했고, 다음으로 일반동 인력 미배치로 인한 업무 협조 미흡(71.0%), 행정동과 권역의 불일치로 인한 업무 혼선(60.2%)의 순이었다(표 2-2-8). 자치구별로는 다소 다른 의견을 보였는데, 중구와 유성구에서는 일반동 인력 미배치로 인한 업무 협조 미흡을 가장 큰 약점으로 보았고,

서구에서는 권역동의 업무 과부하를, 대덕구에서는 이 두 가지 각각을 가장 큰 약점이라고 응답하였다.

대전의 상황에서 권역형이 적절하다고 보는지 5점 척도로 질의했을 때는 전체적으로 적절하다는 의견이 많았으나(표 2-2-6), 권역형의 특징을 세부적으로 나열하여 강점과 약점을 살폈을 때는 강점보다 약점에 동의하는 경향이 더 큼을 알 수 있다. 권역형이 적절하다고 생각할지라도 행정 구조 및 인력의 제한 등 권역형이 갖는 취약점을 뛰어넘기는 쉽지 않을 것으로 보인다.

〈 표 2-2-7 〉 동 복지허브화 권역형의 강점에 대한 동의 정도

단위 : %(명), 점

구분		전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
효율적 인력 운용	전혀 동의하지 않음	4.3(6)	3.3(1)	6.7(2)	0.0(0)	11.1(3)
	동의하지 않음	13.8(19)	23.3(7)	13.3(4)	13.7(7)	3.7(1)
	그저 그렇다	20.3(28)	20.0(6)	10.0(3)	25.5(13)	22.2(6)
	동의함	<b>50.0(69)</b>	<b>43.3(13)</b>	<b>53.3(16)</b>	<b>49.0(25)</b>	<b>55.6(15)</b>
	매우 동의함	11.6(16)	10.0(3)	16.7(5)	11.8(6)	7.4(2)
	무응답	1	-	-	1	-
	평균(표준편차)	3.5(1.01)	3.3(1.06)	3.6(1.13)	3.6(0.88)	3.4(1.09)
민간복지기관과의 협력의 용이성	전혀 동의하지 않음	2.9(4)	3.3(1)	6.7(2)	0.0(0)	3.7(1)
	동의하지 않음	13.1(18)	10.0(3)	16.7(5)	12.0(6)	14.8(4)
	그저 그렇다	29.2(40)	36.7(11)	13.3(4)	<b>38.0(19)</b>	22.2(6)
	동의함	<b>46.0(63)</b>	<b>46.7(14)</b>	<b>50.0(15)</b>	<b>38.0(19)</b>	<b>55.6(15)</b>
	매우 동의함	8.8(12)	3.3(1)	13.3(4)	12.0(6)	3.7(1)
	무응답	2	-	-	2	-
	평균(표준편차)	3.4(0.93)	3.4(0.85)	3.5(1.14)	3.5(0.86)	3.4(0.93)
동 간 협력을 통한 효율적 자원개발 및 연계 가능	전혀 동의하지 않음	5.1(7)	3.3(1)	13.3(4)	0.0(0)	7.4(2)
	동의하지 않음	15.2(21)	13.3(4)	13.3(4)	21.6(11)	7.4(2)
	그저 그렇다	31.2(43)	33.3(10)	16.7(5)	<b>35.3(18)</b>	<b>37.0(10)</b>
	동의함	<b>39.1(54)</b>	<b>46.7(14)</b>	<b>43.3(13)</b>	33.3(17)	<b>37.0(10)</b>
	매우 동의함	9.4(13)	3.3(1)	13.3(4)	9.8(5)	11.1(3)
	무응답	1	-	-	1	-
	평균(표준편차)	3.3(1.01)	3.3(0.88)	3.3(1.26)	3.3(0.93)	3.4(1.04)
합계		100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

주) 전혀 동의하지 않음-1점, 매우 동의함-5점

〈 표 2-2-8 〉 동 복지허브화 권역형의 약점에 대한 동의 정도

단위 : %(명), 점

구분		전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
권역동의 업무 과부하	전혀 동의하지 않음	1.4(2)	0.0(0)	0.0(0)	2.0(1)	3.7(1)
	동의하지 않음	4.3(6)	6.7(2)	3.3(1)	3.9(2)	3.7(1)
	그저 그렇다	21.0(29)	13.3(4)	16.7(5)	29.4(15)	18.5(5)
	동의함	<b>48.6(67)</b>	<b>46.7(14)</b>	<b>46.7(14)</b>	<b>51.0(26)</b>	<b>48.1(13)</b>
	매우 동의함	24.6(34)	33.3(10)	33.3(10)	13.7(7)	25.9(7)
	무응답	1	-	-	1	-
	평균(표준편차)	3.9(0.87)	4.1(0.87)	4.1(0.80)	3.7(0.83)	3.9(0.97)
일반동 인력 미배치로 인한 업무 협조 미흡	전혀 동의하지 않음	1.4(2)	0.0(0)	0.0(0)	2.0(1)	3.7(1)
	동의하지 않음	4.3(6)	3.3(1)	6.7(2)	5.9(3)	0.0(0)
	그저 그렇다	23.2(32)	10.0(3)	13.3(4)	39.2(20)	18.5(5)
	동의함	<b>57.2(79)</b>	<b>70.0(21)</b>	<b>53.3(16)</b>	<b>43.1(22)</b>	<b>74.1(20)</b>
	매우 동의함	13.8(19)	16.7(5)	26.7(8)	9.8(5)	3.7(1)
	무응답	1	-	-	1	-
	평균(표준편차)	3.8(0.79)	4.0(0.64)	4.0(0.83)	3.5(0.83)	3.7(0.71)
행정동과 권역의 불일치로 인한 업무 혼선	전혀 동의하지 않음	1.4(2)	0.0(0)	0.0(0)	2.0(1)	3.7(1)
	동의하지 않음	8.0(11)	10.0(3)	6.7(2)	7.8(4)	7.4(2)
	그저 그렇다	30.4(42)	26.7(8)	30.0(9)	<b>41.2(21)</b>	14.8(4)
	동의함	<b>45.7(63)</b>	<b>56.7(17)</b>	<b>43.3(13)</b>	33.3(17)	<b>59.3(16)</b>
	매우 동의함	14.5(20)	6.7(2)	20.0(6)	15.7(8)	14.8(4)
	무응답	1	-	-	1	-
	평균(표준편차)	3.6(0.88)	3.6(0.77)	3.8(0.86)	3.5(0.92)	3.7(0.94)
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)	

주) 전혀 동의하지 않음-1점, 매우 동의함-5점

동 복지허브화의 향후 모형에 대한 의견을 확인한 결과, 전면기본형(30.9%), 혼합형(30.9%), 단계적 기본형(30.1%)에 대한 응답이 비슷한 비율을 차지하였다.

자치구별로 살펴보면, 중구에서는 향후 동 복지허브화 시행 동 전체에 맞춤형복지팀을 설치하자는 전면기본형(37.9%)에 대한 의견이 가장 많았고, 대덕구에서는 복지수요를 감안하여 일부 동은 기본형, 일부 동은 권역형을 채택하자는 혼합형(43.3%)에 대한 의견이 가장 많았다. 서구는 우선

권역형으로 시작하여 차츰 기본형 실시 동을 늘려가자는 단계적 기본형(30.0%)에 대한 의견이 근소한 차이로 앞섰으며, 유성구 역시 단계적 기본형(40.7%)에 대한 의견이 더 많았다.

시행 방법에는 다소간의 차이가 있으나 공통적으로 4개 자치구에서 모두 기본형을 도입해야 한다는 의견이 상당히 우세하였다. 오랫동안 권역의 형태를 유지하며 그 한계를 좀 더 상세히 체감한 중구와 대덕구의 경험을 참고하여, 자치구별로 기본형 도입이 필요한 동을 면밀히 검토하고 기본형 설치 및 확대를 위한 적극적 추진이 필요하리라 생각된다.

〈 표 2-2-9 〉 동 복지허브화 모형의 향후 운영 방향에 대한 의견

단위: %/명

구분	전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
		중구	대덕구	서구	유성구
전면기본형 (동 복지허브화 시행 동 모두에 맞춤형복지팀 설치)	30.9(42)	37.9(11)	30.0(9)	28.0(14)	29.6(8)
단계적 기본형 (우선 권역형으로 시작하여 차츰 기본형 실시 동을 늘려감)	30.1(41)	31.0(9)	20.0(6)	30.0(15)	40.7(11)
혼합형 (복지수요를 감안하여 일부 동은 기본형, 일부 동은 권역형 채택)	30.9(42)	27.6(8)	43.3(13)	26.0(13)	29.6(8)
권역 세분화 (권역형을 실시 하되 권역 규모를 2개 동 정도로 축소)	6.6(9)	0.0(0)	6.7(2)	14.0(7)	0.0(0)
현재 권역 형태 지속	1.5(2)	3.4(1)	0.0(0)	2.0(1)	0.0(0)
무응답	3	1	-	2	-
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

보건복지부에서는 2015년 읍면동 복지허브화 시범사업 결과, 방문 상담의 만족도와 서비스의 연계성 등에서 성과가 더 높은 것으로 나타난 기본형 설치를 권고하고 있다(보건복지부, 2017a). 이에, 기본형 추진을 위한 개선사항을 순위별로 확인한 결과, 모든 자치구에서 구-동 간 인력 조정이 1순위로 꼽혔다. 2순위는 다소 차이가 있는데, 대덕구, 서구, 유성구에서는 관련 제도 개선(총액인건비제 등)이라고 보는 반면, 중구는 행정구역 재조정을 2순위로 여겼다.

〈 표 2-2-10 〉 동 복지허브화 기본형 추진을 위한 개선사항

단위: %(명), %(점)

구분		전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
1 순위	구-동 간 인력 조정	61.5(83)	50.0(15)	51.7(15)	71.4(35)	66.7(18)
	행정구역 재조정	9.6(13)	20.0(6)	6.9(2)	8.2(4)	3.7(1)
	행정직 재배치	3.7(5)	10.0(3)	3.4(1)	2.0(1)	0.0(0)
	관련 제도 개선(총액인건비제 등)	20.0(27)	13.3(4)	31.0(9)	16.3(8)	22.2(6)
	기타	5.2(7)	6.7(2)	6.9(2)	2.0(1)	7.4(2)
	무응답	4	-	1	3	-
2 순위	구-동간 인력 조정	19.7(25)	25.9(7)	22.2(6)	17.4(8)	14.8(4)
	행정구역 재조정	22.8(29)	25.9(7)	29.6(8)	21.7(10)	14.8(4)
	행정직 재배치	22.0(28)	37.0(10)	22.2(6)	21.7(10)	7.4(2)
	관련 제도 개선(총액인건비제 등)	35.4(45)	11.1(3)	25.9(7)	39.1(18)	63(17)
	기타	-	-	-	-	-
	무응답	12	3	3	6	-
3 순위	구-동간 인력 조정	14.9(17)	19.2(5)	20.8(5)	11.6(5)	9.5(2)
	행정구역 재조정	21.9(25)	15.4(4)	12.5(3)	23.3(10)	38.1(8)
	행정직 재배치	33.3(38)	19.2(5)	37.5(9)	34.9(15)	42.9(9)
	관련 제도 개선(총액인건비제 등)	29.8(34)	46.2(12)	29.2(7)	30.2(13)	9.5(2)
	기타	-	-	-	-	-
	무응답	25	4	6	9	6
합계		100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)
총점 <sup>1)</sup>	구-동간 인력 조정	42.0(316)	39.0(64)	39.0(62)	45.2(126)	42.7(64)
	행정구역 재조정	16.2(122)	22.0(36)	15.7(25)	15.1(42)	12.7(19)
	행정직 재배치	14.5(109)	20.7(34)	15.1(24)	13.6(38)	8.7(13)
	관련 제도 개선(총액인건비제 등)	27.3(205)	18.3(30)	30.2(48)	26.2(73)	36.0(54)
	합계	100.0(752)	100.0(164)	100.0(159)	100.0(279)	100.0(150)

주 1) 총점 = (1순위×3점)+(2순위×2점)+(3순위×1점)

2) 1순위 기타 : 인력 확충(유성구 3), 통합사례관리사의 지속적 배치(중구 1, 대덕구 1), 상급자의 인식 개선(중구 1), 업무 정리(대덕구 1)

정부 3.0 대전광역시 브랜드과제 희망티움센터의 당초 사업기간은 2017년까지이다. 이후 희망티움센터 운영을 담당해 온 통합사례관리지원단의 방향에 대한 의견을 확인한 결과, 동 복지허브화 전반에 대한 지원 조직으로 변화해야 한다는 의견이 43.8%로 가장 많았고, 통합사례관리를 특화하여 지원하는 조직으로 유지해야 한다는 의견(37.2%)이 그 뒤를 차지하였다.

대부분의 시도는 광역자치단체 또는 기초자치단체에서 자체적으로 동 복지허브화 사업을 추진한다. 그러나 대전광역시는 대전복지재단을 통해 추진한 희망티움센터와 통합사례관리지원단이라는 기반이 있기에 이를 활용하자는 것이다. 희망티움센터는 통합사례관리가 주요 기능이지만 동 복지허브화는 더 광범위한 기능을 요구하기에 통합사례관리지원단이 그간 쌓아왔던 전문성을 바탕으로 기능을 확장하여 동 복지허브화 전반을 지원하는 조직으로 변화되길 요구하는 것이다. 그러나 자칫 잘못하면 이 지원 조직은 업무 대행사가 되어 광역자치단체나 기초자치단체의 역량 강화와 자생력 성장을 막는 걸림돌이 될 수도 있음을 유념해야 한다.

〈 표 2-2-11 〉 통합사례관리지원단의 2017년 이후 방향에 대한 의견

단위: % (명)

구분	전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
		중구	대덕구	서구	유성구
동 복지허브화 전반에 대한 지원 조직으로 변화	43.8(60)	46.7(14)	50.0(15)	30.0(15)	59.3(16)
통합사례관리를 특화하여 지원하는 조직으로 유지	37.2(51)	30.0(9)	40.0(12)	40.0(20)	37.0(10)
민관복지전달체계 지원조직으로 확대	8.0(11)	10.0(3)	10.0(3)	10.0(5)	0.0(0)
사업 종료	10.9(15)	13.3(4)	0.0(0)	20.0(10)	3.7(1)
무응답	2	-	-	2	-
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

동 복지허브화의 전반적 기능을 지원하는 광역자치단체 단위의 (가칭)동복지지원단이 얼마나 필요하다고 느끼는지 그 필요성을 확인하였다<sup>15)</sup>(표 2-2-12). 그 결과, 필요하다(필요함, 매우

15) 조사 당시 대전복지재단의 동복지지원단은 설치 전이었으며, 조사결과를 바탕으로 2017년 2월 1일, 통합사례관리지원팀과 복지만두레지원팀을 통합하여 동복지지원단을 설치(단장 포함 5명)하였다. 기존 통합사례관리 및 복지만두레 지원과 더불어 민관협력 사업을 확대 운영하도록 업무구조를 리모델링하였다.

필요함)는 의견이 56.8%로 절반 이상을 차지했으며, 자치구별로도 동북지지원단이 필요하다는 의견이 다수를 이뤘다. 유성구(77.0%)의 담당자들이 그 필요성을 가장 크게 느꼈고, 다음으로 대덕구(63.4%), 중구(60.0%), 서구(39.6%)의 순이었다.

동북지지원단의 적절한 운영형태에 대한 의견은 시 직영(48.4%)과 대전복지재단 위탁(42.1%)이라는 의견이 비등하였다(표 2-2-13). 구체적으로, 중구, 대덕구, 서구에서는 시가 직영하는 운영형태가 적절하다는 의견이 우세했고, 유성구에서는 대전복지재단 위탁이 적절하다는 응답이 많았다.

〈 표 2-2-12 〉 광역자치단체 단위 (가칭)동북지지원단의 필요 정도

단위 : %(명), 점

구분	전체	동북지허브화 시행			동북지허브화 미시행
		중구	대덕구	서구	유성구
전혀 필요하지 않음	2.2(3)	0.0(0)	0.0(0)	4.2(2)	3.8(1)
필요하지 않음	17.9(24)	23.3(7)	6.7(2)	29.2(14)	3.8(1)
그저 그렇다	23.1(31)	16.7(5)	30.0(9)	27.1(13)	15.4(4)
필요함	<b>38.1(51)</b>	<b>43.3(13)</b>	<b>36.7(11)</b>	<b>31.3(15)</b>	<b>46.2(12)</b>
매우 필요함	18.7(25)	16.7(5)	26.7(8)	8.3(4)	30.8(8)
무응답	5	-	-	4	1
평균(표준편차)	3.5(1.06)	3.5(1.04)	3.8(0.91)	3.1(1.06)	4.0(1.00)
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

주) 전혀 필요하지 않음-1점, 매우 필요함-5점

〈 표 2-2-13 〉 (가칭)동복지지원단 설치 시 가장 적절한 운영형태에 대한 의견

단위: % (명)

구분	전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
		중구	대덕구	서구	유성구
시 직영	48.4(61)	41.4(12)	62.1(18)	54.8(23)	32.0( 8)
대전복지재단 위탁	42.1(53)	37.9(11)	37.9(11)	35.7(15)	64.0(16)
민간 위탁	8.7(11)	20.7( 6)	0.0( 0)	9.5( 4)	4.0( 1)
무응답	14	1	1	10	2
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

동복지지원단이 설치될 경우 담당할 수 있는 역할들에 대해서는 전체적으로 모든 항목에서 70% 이상의 응답자가 필요하다(필요함, 매우 필요함)고 답하였다(표 2-2-14). 특히, 광역자원 개발 및 연계, 민간복지기관과의 협력체계 구축은 80% 이상이 필요하다고 응답하였다.

자치구별로 살펴보면 중구에서는 각 항목별로 70% 이상의 응답자가 동복지지원단의 역할이 필요하다고 보았다. 구체적으로 동지역사회보장협의체 교육 등 민관협력 업무 지원, 민간기관과의 협력체계 구축에 대한 필요성을 더 많이 느끼고 있었다. 대덕구에서는 타 자치구에 비해 동복지지원단의 필요성을 더 크게 보았는데 특히, 민간기관과의 협력체계 구축(90.0%)이 가장 필요하다고 응답하였다. 서구에서는 각 항목별 필요성을 가장 낮게 보았으나, 광역자원 개발 및 연계의 필요성(75.5%)은 크게 느끼고 있었다. 마지막으로 유성구의 응답자들은 대덕구 다음으로 각 역할의 필요성을 크게 보았으며, 광역자원 개발 및 연계가 필요하다(88.5%)는 의견이 가장 많았다.

마지막으로 동복지지원단이 설치될 경우 발생할 수 있는 어려움에 대해 확인한 결과(표 2-2-15), 제시된 어려움 중 시·재단·자치구의 역할 혼선(62.2%)에 대한 우려가 가장 컸고(가능성이 높음, 가능성이 매우 높음), 전문인력 부족(50.4%)에 대한 어려움이 발생할 가능성도 높다고 보았다.

자치구별로 보아도 모두 시·재단·자치구의 역할 혼선에 대한 어려움이 발생할 가능성을 가장 크게 보았으며 특히, 서구 담당자들의 응답이 가장 많았다. 이러한 양상은 희망티움센터 사업을 통해 실제로 시·재단·자치구의 역할 혼선이 발생했기 때문에 나타난 것으로 보인다.

〈 표 2-2-14 〉 (가칭)동복지지원단 역할의 필요 정도

단위 : %(명), 점

구분		전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
사례관리 지원 (사례관리자 교육 및 솔루션위원회 운영 등)	전혀 필요하지 않음	1.5(2)	3.3(1)	0.0(0)	0.0(0)	3.8(1)
	필요하지 않음	4.4(6)	6.7(2)	0.0(0)	8.2(4)	0.0(0)
	그저 그렇다	18.5(25)	16.7(5)	13.3(4)	26.5(13)	11.5(3)
	필요함	<b>48.1(65)</b>	<b>43.3(13)</b>	<b>53.3(16)</b>	<b>46.9(23)</b>	<b>50.0(13)</b>
	매우 필요함	27.4(37)	30.0(9)	33.3(10)	18.4(9)	34.6(9)
	무응답	4	-	-	3	1
	평균(표준편차)	4.0(0.88)	3.9(1.03)	4.2(0.66)	3.8(0.85)	4.1(0.91)
광역자원 개발 및 연계	전혀 필요하지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	필요하지 않음	3.0(4)	3.3(1)	0.0(0)	6.1(3)	0.0(0)
	그저 그렇다	17.0(23)	20.0(6)	16.7(5)	18.4(9)	11.5(3)
	필요함	<b>52.6(71)</b>	<b>50.0(15)</b>	<b>46.7(14)</b>	<b>55.1(27)</b>	<b>57.7(15)</b>
	매우 필요함	27.4(37)	26.7(8)	36.7(11)	20.4(10)	30.8(8)
	무응답	4	-	-	3	1
	평균(표준편차)	4.0(0.75)	4.0(0.79)	4.2(0.71)	3.9(0.80)	4.2(0.63)
동지역사회보장협의체 교육 등 민관협력 업무 지원	전혀 필요하지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	필요하지 않음	3.7(5)	3.3(1)	0.0(0)	8.2(4)	0.0(0)
	그저 그렇다	22.2(30)	13.3(4)	16.7(5)	32.7(16)	19.2(5)
	필요함	<b>47.4(64)</b>	<b>53.3(16)</b>	<b>50.0(15)</b>	<b>40.8(20)</b>	<b>50.0(13)</b>
	매우 필요함	26.7(36)	30.0(9)	33.3(10)	18.4(9)	30.8(8)
	무응답	4	-	-	3	1
	평균(표준편차)	4.0(0.80)	4.1(0.76)	4.2(0.70)	3.7(0.87)	4.1(0.71)
민간복지기관과의 협력체계 구축 (사례관리 네트워크 운영, 공동 교육 등)	전혀 필요하지 않음	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	필요하지 않음	2.2(3)	0.0(0)	0.0(0)	6.1(3)	0.0(0)
	그저 그렇다	16.3(22)	16.7(5)	10.0(3)	20.4(10)	15.4(4)
	필요함	<b>54.1(73)</b>	<b>50.0(15)</b>	<b>53.3(16)</b>	<b>55.1(27)</b>	<b>57.7(15)</b>
	매우 필요함	27.4(37)	33.3(10)	36.7(11)	18.4(9)	26.9(7)
	무응답	4	-	-	3	1
	평균(표준편차)	4.1(0.72)	4.2(0.7)	4.3(0.64)	3.9(0.79)	4.1(0.65)
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)	

주) 전혀 필요하지 않음-1점, 매우 필요함-5점

〈 표 2-2-15 〉 (가칭)동복지지원단 설치 시 어려움 발생 가능 정도

단위 : %(명), 점

구분		전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
역할 혼선 (시·재단·자치구의 역할)	가능성이 매우 낮음	2.2(3)	3.3(1)	6.7(2)	0.0(0)	0.0(0)
	가능성이 낮음	8.9(12)	16.7(5)	3.3(1)	8.2(4)	7.7(2)
	보통이다	26.7(36)	23.3(7)	30.0(9)	24.5(12)	30.8(8)
	가능성이 높음	<b>47.4(64)</b>	<b>36.7(11)</b>	<b>43.3(13)</b>	<b>55.1(27)</b>	<b>50.0(13)</b>
	가능성이 매우 높음	14.8(20)	20.0(6)	16.7(5)	12.2(6)	11.5(3)
	무응답	4	-	-	3	1
	평균(표준편차)	3.6(0.92)	3.5(1.11)	3.6(1.04)	3.7(0.79)	3.7(0.80)
예산 낭비	가능성이 매우 낮음	4.4(6)	10.0(3)	6.7(2)	0.0(0)	3.8(1)
	가능성이 낮음	15.6(21)	20.0(6)	6.7(2)	14.3(7)	23.1(6)
	보통이다	<b>43.0(58)</b>	26.7(8)	<b>56.7(17)</b>	36.7(18)	<b>57.7(15)</b>
	가능성이 높음	31.9(43)	<b>36.7(11)</b>	30.0(9)	<b>40.8(20)</b>	11.5(3)
	가능성이 매우 높음	5.2(7)	6.7(2)	0.0(0)	8.2(4)	3.8(1)
	무응답	4	-	-	3	1
	평균(표준편차)	3.2(0.91)	3.1(1.12)	3.1(0.8)	3.4(0.84)	2.9(0.82)
전문인력 부족	가능성이 매우 낮음	4.5(6)	6.7(2)	6.7(2)	2.1(1)	3.8(1)
	가능성이 낮음	15.0(20)	10.0(3)	23.3(7)	8.5(4)	23.1(6)
	보통이다	30.1(40)	<b>33.3(10)</b>	30.0(9)	31.9(15)	23.1(6)
	가능성이 높음	<b>37.6(50)</b>	<b>33.3(10)</b>	<b>33.3(10)</b>	<b>44.7(21)</b>	<b>34.6(9)</b>
	가능성이 매우 높음	12.8(17)	16.7(5)	6.7(2)	12.8(6)	15.4(4)
	무응답	6	-	-	5	1
	평균(표준편차)	3.4(1.04)	3.4(1.1)	3.1(1.06)	3.6(0.9)	3.3(1.13)
합계		100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

주) 가능성이 매우 낮음-1점, 가능성이 매우 높음-5점

### 제3절 한국보건사회연구원 인식조사 분석 결과: 전국과 대전 간 비교

한국보건사회연구원이 2016년 10월에 복지허브화 개편과 관련하여 읍면동 담당자들의 인식과 의견을 조사한 데이터를 재분석하여 전국과 대전을 비교하였다. 이 조사는 2016년에 보건복지부의

의뢰를 받아 수행한 「읍면동 복지허브화 지역 모니터링 및 개선방안 연구(함영진 외, 2016)」의 일환으로 실시된 것으로, 2016년 10월 5일부터 25일까지 총 21일 동안 이메일 발송을 통한 온라인 설문조사로 진행되었다.

전국의 복지허브화 지역 읍면동 담당자 총 1,373명이 응답하였고, 그 중 대전은 52명이 응답하였다. 응답자 중 공무원과 민간지원인력의 구성비는 전국 단위에서는 92:8 정도이나 대전에서는 65:35로 민간지원인력의 응답 비중이 상당히 크다. 이는 대전이 희망티움센터를 운영하며 권역동에 배치한 통합사례관리사로 인해 민간인력의 규모 자체가 크기 때문이다. 전체 조사 항목은 ‘일반특성, 근무환경 및 교육, 업무분장, 복지허브화를 위한 지역 네트워크, 개편 내실화’를 중심으로 구성되었으며, 조사 항목 중 전국과 대전 간 차이가 있는 내용을 중심으로 재분석하였다.

### 〈 표 2-3-1 〉 표본 특성

구분		N	%	구분		N	%		
전체		1,373	100.0	전체		1,373	100.0		
지역	강원도	59	4.3	신분	전국	공무원	1,264	92.1	
	경기도	238	17.3			민간지원인력	109	7.9	
	경상남도	67	4.9		대전	공무원	34	65.4	
	경상북도	54	3.9			민간지원인력	17	34.6	
	광주광역시	42	3.1	복지 허브화 모형	전국	기본형	970	70.6	
	대구광역시	129	9.4			권역형	403	29.4	
	대전광역시	전체	52		3.8	대전	기본형	0	0.0
		중구	11		21.2		권역형	52	100.0
		서구	30	57.7					
		대덕구	9	17.3					
	결측	2	3.8						
	부산광역시	128	9.3						
	서울특별시	242	17.6						
	세종특별자치시	11	0.8						
	울산광역시	11	0.8						
	인천광역시	82	6.0						
	전라남도	37	2.7						
	전라북도	75	5.5						
	제주특별자치도	14	1.0						
	충청남도	85	6.2						
충청북도	47	3.4							

공무원 신규 인력 충원에 따라 배치된 공무원 수의 적절성에 대하여 전국 단위에서는 47.5%가 적절하지 않다고 부정적(부적절, 매우 부적절)으로 평가했으며, 22.6%는 긍정적(적절, 매우 적절)으로 평가하였다. 대전도 전국과 비슷하게 48.0%가 부정적으로, 23.0%가 긍정적으로 평가하였다.

〈 표 2-3-2 〉 공무원 신규 인력 충원에 따른 배치된 공무원 수의 적절성

단위 : %(명)

구분	매우 부적절	부적절	보통	적절	매우 적절	전체
전국	19.2(263)	28.3(388)	30.0(412)	18.7(257)	3.9(53)	100.0(1,373)
대전	11.5( 6)	36.5( 19)	28.8( 15)	19.2( 10)	3.8( 2)	100.0( 52)

동 복지허브화 업무 수행을 위한 민간지원인력 수에 대해 전국은 47.8%가 적절하지 않다고 부정적(부적절, 매우 부적절)으로 평가했으며, 36.5%는 보통이라고 응답하였다. 반면 대전은 보통이라는 의견이 46.2%로 가장 많았고 부정적 보다는 긍정적(적절, 매우 적절) 평가가 28.8%로 다소 많았다. 이는 희망티움센터 소속 통합사례관리사와 민간 사례관리지원단 보라미<sup>16)</sup> 등으로 인해 대전의 민간인력 규모가 타 지역에 비해 월등히 많기 때문이다.

〈 표 2-3-3 〉 동 복지허브화 업무 수행을 위한 민간지원인력 수의 적절성

단위 : %(명)

구분	매우 부적절	부적절	보통	적절	매우 적절	전체
전국	17.5(240)	30.3(416)	36.5(501)	13.3(183)	2.4(33)	100.0(1,373)
대전	5.8( 3)	19.2( 10)	46.2( 24)	19.2( 10)	9.6( 5)	100.0( 52)

동 복지허브화 업무의 원활한 수행을 위해 가장 필요한 민간지원인력은 전국과 대전 모두 통합사례관리사가 60% 이상으로 가장 많았고, 다음으로 정신보건전문요원, 방문간호사의 순이었다. 대전은 통합사례관리사라는 응답이 전국에 비해 10%p가량 높고 정신보건전문요원에 대한 필요성도 전국에 비해 높게 느끼고 있었다. 이는 희망티움센터 사업을 계기로 자치구 희망복지지원단

16) 소정의 활동비를 받는 유급자원봉사자이며 사회복지 유자격자로 구성되어 있다. 희망티움센터의 권역동과 복지 수요자가 많은 지역에 배치된다.

소속 통합사례관리사가 동으로 전진배치되면서 타 지역에서는 시군구에서 담당하던 고난이도 사례관리까지 권역동에서 진행함으로써, 실제로 사례관리를 담당할 통합사례관리사와 정신보건 전문요원의 필요성에 대한 인식이 강화되었기 때문인 것으로 보인다.

#### 〈 표 2-3-4 〉 동 복지허브화 업무의 원활한 수행을 위해 가장 필요한 민간자원인력

단위 : %(명)

구분	방문보건 간호사	복지도우미	정신보건 전문요원 (정신보건 간호사 또는 정신보건사회 복지사)	준 사례관리사	직업상담사	통합 사례관리사	전체
전국	10.8(148)	6.9(95)	15.8(217)	3.9(53)	1.2(17)	<b>61.4(843)</b>	100.0(1,373)
대전	5.8( 3)	1.9( 1)	19.2( 10)	1.9( 1)	0.0( 0)	<b>71.2( 37)</b>	100.0( 52)

동 복지허브화 업무 관련 교육 경험에서는, 통합사례관리 교육, 정보화 교육, 동 복지허브화 교육 모두 유경험자가 50% 이상이며, 대전의 교육 경험률이 전국에 비해 높았다. 특히, 통합 사례관리 교육에 있어서는 대전이 전국보다 20%p 이상, 정보화 교육은 10%p 이상 높은 경험률을 보였다. 반면, 사업기획 역량강화 교육은 무경험자가 전국과 대전 모두 50% 이상이었으나, 이 역시 대전의 경험률이 다소 높았다.

교육 만족도 또한 4가지 영역 모두에서 대전의 만족도가 더 높았다. 통합사례관리 교육에 대한 긍정적(대체로 만족, 매우 만족) 평가는 전국 43.3%, 대전 51.1%, 정보화 교육은 전국 38.2%, 대전 55.0%, 동 복지허브화 교육은 전국 38.2%, 대전 53.3%, 사업기획 역량강화 교육은 전국 45.8%, 대전 54.5%로 나타났다.

전국과 비교하여 대전의 교육 경험 및 만족도가 높은 것은 희망티움센터 사업을 담당할 통합 사례관리지원팀에서 운영한 교육 프로그램의 영향으로 보인다<sup>17)</sup>.

17) 대전광역시에는 동에 설치된 희망티움센터 운영과 함께 자치구 희망복지지원단을 지원할 수 있도록 대전복지재단에 통합사례관리지원단을 설치·운영함으로써 전문적이고 체계적인 사업운영을 도모해 왔다. 통합사례관리지원단은 권역 수퍼비전체계를 구축하고, 민관 소통체계 활성화를 위한 협의회나 워크숍 등 통합사례관리 네트워크 사업과 모형 안착을 위한 컨설팅을 수행하며 통합사례관리업무담당자를 대상으로 역량강화교육 등을 추진해 왔다 (김지영 외, 2016).

〈 표 2-3-5 〉 동 복지허브화 업무 관련 교육(컨설팅, 세미나 포함) 경험 및 만족도

단위 : %(명)

구분		교육 이수 경험 없음	교육 이수 경험 있음	평균 이수 횟수	교육 만족도					전체
					매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족	
통합사례 관리교육	전국	37.4(513)	<b>62.6(860)</b>	<b>2.26</b>	1.5(13)	13.6(117)	<b>41.6(358)</b>	39.9(343)	3.4(29)	100.0(1,373)
	대전	13.5( 7)	<b>86.5( 45)</b>	<b>3.13</b>	0.0( 0)	8.9( 4)	40.0( 18)	<b>48.9( 22)</b>	2.2( 1)	100.0( 52)
정보화교육	전국	34.3(471)	<b>65.7(902)</b>	<b>1.64</b>	1.9(17)	13.9(125)	<b>46.1(416)</b>	35.5(320)	2.7(24)	100.0(1,373)
	대전	23.1( 12)	<b>76.9( 40)</b>	<b>1.78</b>	0.0( 0)	12.5( 5)	32.5( 13)	<b>47.5( 19)</b>	7.5( 3)	100.0( 52)
동 복지 허브화교육 (설명회)	전국	47.1(647)	<b>52.9(726)</b>	<b>1.65</b>	2.5(18)	12.7( 92)	<b>46.7(339)</b>	35.3(256)	2.9(21)	100.0(1,373)
	대전	42.3( 22)	<b>57.7( 30)</b>	<b>1.63</b>	3.3( 1)	6.7( 2)	36.7( 11)	<b>50.0( 15)</b>	3.3( 1)	100.0( 52)
사업기획 역량강화 교육	전국	<b>71.4(980)</b>	28.6(393)	<b>1.59</b>	1.0( 4)	12.7( 50)	<b>40.5(159)</b>	40.7(160)	5.1(20)	100.0(1,373)
	대전	<b>57.7( 30)</b>	<b>42.3( 22)</b>	<b>1.59</b>	0.0( 0)	13.6( 3)	31.8( 7)	<b>54.5( 12)</b>	0.0( 0)	100.0( 52)

동 복지허브화 업무 관련 교육의 필요성을 조사한 결과, 모든 영역에서 70% 이상의 응답자가 필요하다(대체로 필요, 매우 필요)고 평가했는데, 대전에서 각 영역별 교육이 필요하다고 응답한 비율이 약간씩 더 높았다.

각 영역별로 살펴보면, 통합사례관리 교육이 필요하다고 평가한 응답자는 전국 82.5%, 대전 88.4%, 정보화 교육은 전국 79.2%, 대전 82.7%, 동 복지허브화 업무 관련 교육(정책 교육)은 전국 71.9%, 대전 75.0%, 사업기획 교육은 전국 81.7%, 대전 82.6%였다. 이는 대전에서 상대적으로 교육에 대한 만족도가 높았기 때문에 앞으로의 교육에 대한 욕구도 높게 나타나는 것으로 생각된다.

〈 표 2-3-6 〉 동 복지허브화 업무 관련 교육(컨설팅, 세미나 포함) 분야별 필요도

단위: %(명)

구분		전혀 불필요	대체로 불필요	보통	대체로 필요	매우 필요	전체
통합사례관리 교육	전국	0.8(11)	2.8(38)	14.0(192)	<b>42.0(576)</b>	40.5(556)	100.0(1,373)
	대전	0.0(0)	0.0(0)	11.5(6)	<b>51.9(27)</b>	36.5(19)	100.0(52)
정보화 교육	전국	0.9(13)	3.4(46)	16.5(227)	<b>47.1(646)</b>	32.1(441)	100.0(1,373)
	대전	0.0(0)	1.9(1)	15.4(8)	<b>59.6(31)</b>	23.1(12)	100.0(52)
복지허브화 정책 교육	전국	1.2(16)	5.6(77)	21.3(292)	<b>47.1(647)</b>	24.8(341)	100.0(1,373)
	대전	0.0(0)	9.6(5)	15.4(8)	<b>50.0(26)</b>	25.0(13)	100.0(52)
사업기획 교육 (민관협력, 자원개발등)	전국	0.8(11)	3.4(46)	14.1(194)	<b>47.9(658)</b>	33.8(464)	100.0(1,373)
	대전	0.0(0)	1.9(1)	15.4(8)	<b>53.8(28)</b>	28.8(15)	100.0(52)

동 복지허브화의 핵심 조직인 맞춤형복지팀이 현재 업무 중 가장 주안점을 두고 있는 영역에 대해, 전국은 통합사례관리(29.8%), 찾아가는 복지상담(27.5%), 복지사각지대 발굴(25.5%), 민관협력 활성화(10.9%), 복지자원 발굴 및 연계 지원(6.2%)의 순으로 조사되었다. 대전도 통합사례관리에 가장 중점에 두고 있는 것은 전국과 동일하나 그 비중은 58.1%로 전국의 2배가량 많았다. 이는 통합사례관리에 초점을 맞춘 희망티움센터 사업의 영향으로 보인다. 다음으로는 복지사각지대 발굴(20.9%), 찾아가는 복지상담(11.6%), 복지자원 발굴 및 연계 지원(9.3%)의 순으로 나타났다. 민관협력 활성화 업무라는 응답은 전혀 나오지 않아서, 대전에서 민관협력 업무가 상대적으로 활발하지 않음을 보여주었다.

〈 표 2-3-7 〉 맞춤형복지팀의 업무 중 현재 팀에서 가장 주안점을 두고 있는 업무

단위: %(명)

구분	복지사각지대 발굴	복지자원 발굴 및 연계 지원	민관협력 활성화	찾아가는 복지상담	통합사례관리	전체
전국	25.5(273)	6.2(66)	10.9(117)	27.5(294)	<b>29.8(319)</b>	100.0(1,069)
대전	20.9(9)	9.3(4)	0.0(0)	11.6(5)	<b>58.1(25)</b>	100.0(43)

설치모형이 권역형일 경우 권역동과 일반동 간 사례관리 협력에 대해서, 전국은 51.0%가 협력이 원활하다고 응답하였고 35.7%는 보통 수준이라고 응답한 반면, 대전에서는 70.6%가 협력이 원활하다고 응답하였다. 이는 희망티움센터가 권역형으로 운영됨으로써 권역 간 협력 관계를 미리 구축해왔기 때문이다.

〈 표 2-3-8 〉 설치모형이 권역형일 경우 권역동과 일반동 간 사례관리 협력 정도

단위: %명

구분	전혀 협력 안 됨	대체로 협력 안 되는 편	보통	대체로 협력되는 편	매우 협력 잘 됨	전체
전국	1.2(5)	12.2(49)	35.7(145)	<b>41.8(168)</b>	9.2(48)	100.0(404)
대전	0.0(0)	15.7( 8)	13.7( 7)	<b>56.9( 29)</b>	13.7( 7)	100.0( 51)

동 복지허브화를 위한 지역의 네트워크 측면을 확인하였다. 먼저, 동 복지허브화가 원활히 진행될 수 있도록 소속 시군구청의 지원이 충분한지에 대해, 전국은 38.6%가 충분하다(대체로 충분함, 매우 충분함)고 평가했으며, 25.2%는 충분하지 않다(대체로 충분하지 않음, 전혀 충분하지 않음)고 하였다. 반면, 대전은 충분하다는 평가가 44.2%로 전국보다 많았지만, 충분하지 않다는 응답도 32.7%로 전국보다 많아서, 구청 간 지원 정도의 차이가 큼을 보여주었다.

〈 표 2-3-9 〉 동 복지허브화 추진을 위한 소속 시군구청 지원의 충분성

단위: %명

구분	전혀 충분하지 않음	대체로 충분하지 않음	보통	대체로 충분함	매우 충분함	전체
전국	6.7(92)	18.5(254)	<b>36.2(497)</b>	34.7(476)	3.9(54)	100.0(1,373)
대전	1.9( 1)	30.8( 16)	23.1( 12)	<b>32.7( 17)</b>	11.5( 6)	100.0( 52)

동주민센터와 공공 및 민간기관 간의 협력 정도의 경우, 보건소, 경찰서 등 공공기관과의 협력 정도에 대해 전국은 보통이라는 응답이 42.5%로 다수였으나, 대전은 긍정적(대체로 높음, 매우 높음) 평가가 55.8%로 절반 이상을 차지하였다. 민간기관 및 지역사회보장협의체와의 협력 정도에 대해서는 전국과 대전 모두 50% 이상이 긍정적으로 평가하였다. 단, 지역사회보장

협의체와의 협력에 대해서는 부정적(대체로 낮음, 매우 낮음) 평가가 대전에서 전국보다 10%p 이상 높게 나타났다. 이는 대전이 희망티움센터 사업의 영향으로 통합사례관리를 위한 공공기관과의 협력체계는 잘 구축되어 있으나, 앞선 <표 3-2-7>에서도 나타났듯이, 민관협력 분야는 상대적으로 취약하여 동지역사회보장협의체를 포함한 주민조직과의 협력관계가 아직 미흡한 지역들이 상대적으로 많기 때문이다.

< 표 2-3-10 > 동주민센터와 공공기관, 민간기관, 지역사회보장협의체 간 협력 정도

단위 : %(명)

구분		매우 낮음	대체로 낮음	보통	대체로 높음	매우 높음	전체
공공기관(보건소, 경찰서 등)	전국	2.9(40)	14.6(201)	<b>42.5(584)</b>	35.4(486)	4.5(62)	100.0(1,373)
	대전	1.9(1)	13.5(7)	28.8(15)	<b>46.2(24)</b>	9.6(5)	100.0(52)
민간기관(종합사회복지관, 정신건강증진센터 등)	전국	2.6(36)	10.6(146)	34.7(476)	<b>46.2(634)</b>	5.9(81)	100.0(1,373)
	대전	0.0(0)	11.5(6)	30.8(16)	<b>50.0(26)</b>	7.7(4)	100.0(52)
지역사회보장협의체	전국	3.1(43)	11.3(155)	34.7(477)	<b>41.0(563)</b>	9.8(135)	100.0(1,373)
	대전	7.7(4)	17.3(9)	23.1(12)	<b>44.2(23)</b>	7.7(4)	100.0(52)

민관협력이 가장 필요한 분야를 살펴본 결과, 전국 단위 응답자들의 43.8%는 복지자원 발굴 및 연계라고 응답했고, 동지역사회보장협의체 활성화(17.6%), 사각지대 발굴(17.2%), 사례관리(16.8%)는 비슷한 비중으로 나타났다. 대전 역시 복지자원 발굴 및 연계(38.5%)가 가장 필요한 분야라고 응답했으나, 사례관리(26.9%)라는 응답도 버금가게 나왔다. 반면 동지역사회보장협의체 활성화와 마을의제 등 공동의제 발굴 관리는 전국 응답률보다 낮았다. 이 역시 사례관리를 중심으로 운영되어 온 희망티움센터의 영향으로 보인다.

< 표 2-3-11 > 민관협력이 가장 필요하다고 생각하는 분야

단위 : %(명)

구분	마을의제 등 공동의제 발굴 관리	복지자원 발굴 및 연계	사각지대 발굴	사례관리	동지역사회보장협의체 활성화	전체
전국	4.6(63)	<b>43.8(602)</b>	17.2(236)	16.8(231)	17.6(241)	100.0(1,373)
대전	1.9(1)	<b>38.5(20)</b>	19.2(10)	26.9(14)	13.5(7)	100.0(52)

동지역사회보장협의체의 가장 중요한 역할에 대해서는 전국과 대전 모두 전체의 절반가량이 민간 복지자원 발굴 및 연계라고 응답하였고, 다음으로는 민관협력 활성화, 사각지대 발굴 등의 순이었다. 대전에서는 사례관리가 동지역사회보장협의체의 가장 중요한 역할이라는 응답이 전혀 나오지 않은 것도 주목할 만하다. 희망티움센터에 소속된 사례관리 전문인력인 통합사례관리사 중심으로 사례관리를 진행한 경험으로 인해, 사례관리 훈련을 받지 않은 주민들로 구성된 동지역사회보장협의체가 사례관리 역할을 담당할 수 있다는 생각을 하지 않게 되었기 때문인 것으로 보인다.

〈 표 2-3-12 〉 동지역사회보장협의체의 가장 중요한 역할

단위: %/명

구분	마을의제 등 공동의제 발굴 관리	민간 복지자원 발굴 및 연계	민관협력 활성화	사각지대 발굴	사례관리	전체
전국	6.8(93)	<b>48.2(662)</b>	25.3(347)	16.0(220)	3.7(51)	100.0(1,373)
대전	11.5( 6)	<b>48.1( 25)</b>	25.0( 13)	15.4( 8)	0.0( 0)	100.0( 52)

동주민센터의 동 복지허브화 개편에 대한 안정화 정도는 전국 단위에서 보통 수준이라는 응답이 39.1%로 가장 많고, 높다(대체로 높은 수준, 매우 높은 수준)가 30.4%, 낮다(대체로 낮은 수준, 매우 낮은 수준)가 30.5%로 비슷하였다. 반면, 대전은 높다가 40.4%, 보통이 32.7%, 낮다가 26.9%로 전국에 비해 상대적으로 안정되었다는 평가가 더 많았다. 이는 희망티움센터 운영으로 인해 동 복지허브화를 위한 기반이 다져진 결과로 보인다.

〈 표 2-3-13 〉 동주민센터의 동 복지허브화 개편에 대한 안정화 정도

단위: %/명

구분	매우 낮은 수준	대체로 낮은 수준	보통	대체로 높은 수준	매우 높은 수준	전체
전국	5.1(70)	25.4(349)	<b>39.1(537)</b>	28.7(394)	1.7(23)	100.0(1,373)
대전	0.0( 0)	26.9( 14)	32.7( 17)	<b>38.5( 20)</b>	1.9( 1)	100.0( 52)

동 복지허브화 관련 업무의 영역별 안정화 수준을 살펴보면, 사례관리 영역에서 전국은 높다(대체로 높은 수준, 매우 높은 수준)가 38.9%, 보통이 36.3%로 거의 비등하였다. 이에 비해

대전은 안정화 수준이 높다는 평가가 61.5%로 절반 이상을 차지하였다. 찾아가는 복지상담과 복지사각지대 발굴은 전국과 대전 모두 안정화 수준이 높다는 평가가 다수의 응답을 차지했고 응답률도 비슷하게 나타났다. 민관협력 및 자원 발굴 영역에서 전국은 안정화 수준이 보통이라는 평가가 37.9%로 가장 많았고 높다는 평가는 32.9%에 그쳤다. 반면, 대전은 안정화 수준이 높다는 평가가 48.0%로 절반 정도를 차지하였다. 초기상담 및 복지급여 신청 접수는 전국은 56.2%, 대전은 65.4%로 전국과 대전 모두 안정화 수준이 높다는 평가가 가장 많았다.

〈 표 2-3-14 〉 동 복지허브화 관련 업무의 안정화 수준

단위 : %/명

구분		매우 낮은 수준	대체로 낮은 수준	보통	대체로 높은 수준	매우 높은 수준	전체
사례관리	전국	4.2(57)	20.8(285)	<b>36.3(498)</b>	<b>36.6(502)</b>	2.3(31)	100.0(1,373)
	대전	1.9( 1)	11.5( 6)	25.0( 13)	<b>51.9( 27)</b>	9.6( 5)	100.0( 52)
찾아가는 복지상담	전국	2.0(28)	13.4(184)	33.6(461)	<b>45.8(628)</b>	5.2(72)	100.0(1,373)
	대전	0.0( 0)	9.6( 5)	34.6( 18)	<b>48.1( 25)</b>	7.7( 4)	100.0( 52)
복지사각지대 발굴	전국	2.2(30)	18.4(252)	36.9(506)	<b>40.3(553)</b>	2.3(32)	100.0(1,373)
	대전	0.0( 0)	17.3( 9)	38.5( 20)	<b>40.4( 21)</b>	3.8( 2)	100.0( 52)
민관협력 및 자원 발굴	전국	4.4(60)	24.9(342)	<b>37.9(520)</b>	31.0(425)	1.9(26)	100.0(1,373)
	대전	0.0( 0)	25.0( 13)	26.9( 14)	<b>44.2( 23)</b>	3.8( 2)	100.0( 52)
초기상담 및 복지급여 신청 접수	전국	1.5(21)	7.9(109)	34.3(471)	<b>49.1(674)</b>	7.1(98)	100.0(1,373)
	대전	0.0( 0)	11.5( 6)	23.1( 12)	<b>59.6( 31)</b>	5.8( 3)	100.0( 52)

동 복지허브화의 내실을 다지기 위해 더욱 강화되어야 할 업무에 대해, 전국과 대전 모두 민관협력 및 자원발굴이라는 응답이 가장 많았고, 사례관리가 뒤를 이었다.

〈 표 2-3-15 〉 동 복지허브화 내실화를 위해 강화되어야 할 업무

단위 : %/명

구분	민관협력 및 자원 발굴	복지사각지대 발굴	사례관리	찾아가는 복지상담	초기상담 및 복지급여 신청_접수	전체
전국	<b>39.4(541)</b>	16.8(230)	22.2(305)	17.3(237)	4.4(60)	100.0(1,373)
대전	<b>42.3( 22)</b>	15.4( 8)	26.9( 14)	11.5( 6)	3.8( 2)	100.0( 52)

내실화를 위해 우선적으로 조치가 필요한 사항으로 전국과 대전 모두 공무원 인력 증원을 가장 많이 꼽았다. 다음으로는 전국은 사례관리 업무의 전문성 강화, 업무처리 절차 및 지침 정교화라고 응답하였고, 대전은 민간지원인력 배치 확대, 사례관리 업무의 전문성 강화, 읍면동 팀 간 업무 분장 명확화 등이라 응답하였다. 희망티움센터에 배치된 통합사례관리사가 비중 있는 역할을 담당해 온 대전에서는 민간지원인력 배치 확대가 우선적으로 필요하다는 응답이 더 많았다.

〈 표 2-3-16 〉 동 복지허브화 내실화를 위해 우선적으로 조치가 필요한 사항

단위: %(명)

구분	공무원 인력 증원	민간지원인력 배치 확대	사례관리 업무 전문성 강화	업무처리 절차 및 지침 정교화	읍면동 팀 간 업무분장 명확화	정보시스템 기능 개선	전체
전국	<b>28.1(386)</b>	9.2(126)	24.8(340)	19.1(262)	15.2(209)	3.6(50)	100.0(1,373)
대전	<b>26.9( 14)</b>	21.2( 11)	17.3( 9)	15.4( 8)	17.3( 9)	1.9( 1)	100.0( 52)

현행 동 복지허브화 개편이 향후 긍정적 변화를 유도할 수 있는 정도에 대해 전국과 대전 모두 응답자의 절반 이상이 긍정적(그럴 것이다, 매우 그럴 것이다) 변화를 유도할 수 있을 것으로 평가하였다.

〈 표 2-3-17 〉 동 복지허브화 개편이 향후 긍정적 변화 유도할 수 있는 정도

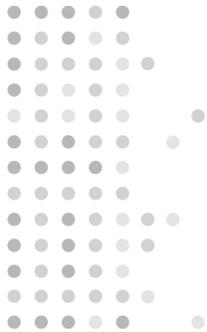
단위: %(명)

구분	전혀 아닐 것이다	아닐 것이다	보통이다	그럴 것이다	매우 그럴 것이다	전체
전국	3.2(44)	10.1(138)	30.2(414)	<b>46.1(633)</b>	10.5(144)	100.0(1,373)
대전	3.8( 2)	11.5( 6)	23.1( 12)	<b>51.9( 27)</b>	9.6( 5)	100.0( 52)

이상의 결과들은 대전광역시와 독자적으로 운영했던 동 복지기능 강화 사업인 희망티움센터가 동 복지허브화에 대한 준비도나 의견 등 다양한 측면에서 상당한 영향을 미치고 있음을 보여 준다. 대전에서 동 복지허브화를 성공적으로 추진하기 위해서는, 희망티움센터 사업을 통해 축적한 사례관리 경험과 협력 체계를 바탕으로, 상대적으로 취약한 민관협력 분야에 역량을 투입해야 할 것이다.

제3장

결론





## 제3장 결론

새 정부 출범으로 대전시를 비롯한 모든 광역자치단체들도 머지않은 미래에 다가올 변화에 적절히 대응할 수 있는 방안을 찾아야 할 시점에 서게 되었다. 이 장에서는 앞장에서 기술한 각종 조사결과에 대한 분석을 토대로, 중앙정부로부터 시작된 변화에 부응하면서도 대전의 지역적 특성에 적합한 복지전달체계를 구축하기 위한 방안을 제시해보고자 한다.

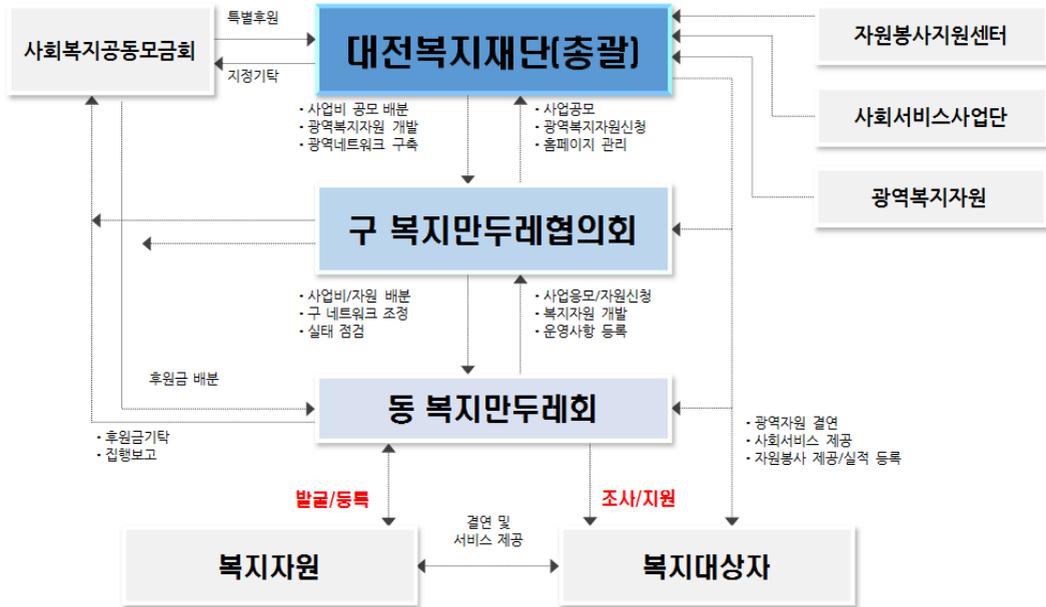
### 제1절 대전의 복지 자산 활용

지역의 복지전달체계는 진공상태에서 만들어지는 것이 아니다. 변화의 방향성은 시대의 흐름이나 중앙정부의 정책에 의해 정해지더라도, 그 속에 담길 구체적인 내용은 지역 내에서 오랫동안 활동해 온 많은 주체와 다양한 자원 간의 상호작용을 통해 결정될 수밖에 없다. 대전에도 시민 복지를 위해 애써온 여러 주체와 그들의 활동 역사가 있다. 이러한 자산들은 어떻게 활용하느냐에 따라 대전형 복지전달체계의 발전을 가속화할 수도 지체시킬 수도 있다. 여기서는 대전의 복지 생태계의 특성에 가장 큰 영향을 미쳐온 복지만두레, 희망티움센터, 복지관을 중심으로 대전의 복지 자산의 활용방안을 살펴보겠다.

#### 1. 복지만두레

복지만두레는 한국 농촌의 공동노동 조직인 ‘두레’의 상부상조 정신의 계승을 표방하며 2004년에 출범한 대전의 민관협력 복지네트워크이다. 창설 목적은 지역의 민간자원을 조직화하여 정부의 공공부조 혜택에서 소외된 취약계층에게 전달하는 효율적인 지역복지서비스 전달 체계를 구축하는 것이다. 동 단위로 복지만두레회가 구성되어 있고 자치구마다 구 복지만두레 협의회가 있으며, 총괄적인 운영 지원은 대전시 출연기관인 대전복지재단에서 담당하고 있다 (김지영 외, 2015).

[ 그림 3-1-1 ] 복지만두레 추진체계



자료 : 김지영 외 (2015). 복지만두레 효율성 제고를 위한 운영모델 개발 연구. p.17.

복지만두레는 ‘대전광역시 복지만두레 조직 및 운영에 관한 조례’를 법률적 토대로 하고 있으며, 실제 운영도 동주민센터에 의해 뒷받침되고 있다. 이러한 태생적 권리 또는 한계 때문에 복지만두레는 타 자생단체들과는 상당히 다른 방식으로 운영된다. 공모사업 형태이기는 하지만 대전복지재단을 통해 시의 예산으로 사업비를 지원받으며, 동주민센터 복지담당 공무원들이 복지만두레의 운영을 위한 각종 사무를 담당하기도 한다. 이런 운영방식으로 인해 복지만두레는 때로는 다른 자생단체들의 질시의 대상이 되기도 하고 복지담당 공무원들의 업무를 가중하는 요인이라는 지적을 받기도 한다. 최근에는 유사한 목적을 가진 법정 조직인 지역사회보장협의체가 동 단위까지 설치되면서 기능 중복 문제까지 제기되기 시작하였다.

하지만 분명한 것은 복지만두레는 대전시와 시민들이 십여 년간을 함께 키워온 대전을 대표하는 지역사회 돌봄조직이라는 점이다. 또한, 동 복지허브화로 인해 동 인적안전망의 중요성이 부각되는 상황에서 중요성이 더 커질 수밖에 없는 조직이기도 하다.

2015년에 실시한 회원 대상 전수조사 결과에 따르면(김지영 외, 2015), 대전지역 77개 동에 동 복지만두레회가 구성되어 있으며, 회원 수는 1,933명에 이른다. 회원의 60.4%가 복지

만두레에서만 활동하고 있고, 85.5%가 계속 활동하기를 원하고 있다. 이는 복지만두레가 어려운 이웃을 돌보며 자신이 사는 마을에 이바지하고자 하는 대전 시민들에게 지역사회에 참여하는 중요한 통로가 되어 왔음을 보여준다.

복지만두레는 회원들의 삶과 지역사회에서 긍정적인 변화를 만들어왔다. 회원들은 복지만두레 활동을 통해 복지분야에 대해 배우고 자존감을 높일 수 있었고, 감사와 보람을 느끼고 외향적인 성격을 기르는 등 정서적으로도 긍정적인 변화가 있었다고 하였다. 또한, 지역사회에 적극적으로 참여하고 협동심과 공동체 의식을 키우는 계기가 되었다고 말한다. 복지만두레는 지역사회에도 긍정적인 영향을 미쳐, 나눔 문화와 어르신 공경 문화를 확산시켰고, 지역주민의 화합을 촉진했으며 복지사각지대 발굴에 기여했다고 평가하였다.

동 복지기능 강화라는 변화의 흐름 속에서 복지만두레의 이러한 성과들을 계속 살려 나가기 위해서는 민관협력을 통한 지역사회보호체계 구축의 핵심조직인 동지역사회보장협의체와 네트워크 조직으로서 협력하는 것이 가장 효과적이다. 네트워크 조직의 가장 큰 특징은, 위계구조를 가지는 행정조직과 달리, 참여하는 기관들 간에 주도성의 우열이 없는 수평적이고 다방적(多方的)인 링크가 형성된다는 점이다(김지영 외, 2016). 동지역사회보장협의체 자체가 네트워크형 조직 구조를 지향하고 있기 때문에<sup>18)</sup>, 오랜 역사를 가진 동 단위 주민 돌봄조직인 복지만두레는 동지역사회보장협의체의 입장에서 소중한 연대조직이 될 수밖에 없다.

〈 표 3-1-1 〉 부산시 망미1동 동지역사회보장협의체(희망플러스단)

구분	발굴팀	지원팀	돌봄팀
구성	• 복지동장, 파출소, 119안전센터, 수형청소년지도협의회	• 주민자치위원회, 바르게살기위원회, 새마을지도자, 새마을부녀회, 자유총연맹, 청년회, 방위협의회, 기업체	• 새마을금고, 적십자봉사회, 가인회, 119의용소방대, 망미성당복지분과, 요식업체
추진사업	• 긴급위기가구 발굴	• 사랑의 선물(생필품) • 희망의 울림(생계의료지원) • 장학금 지원 • 무료식사 제공 • HAPPY HOUSE(집수리)	• 팔손잔치사업 • 재능기부자원봉사(이미용, 소규모 집수리) • GIVE LIFE 자원봉사(세탁, 말벗, 돌봄서비스)
역할	• 복지사각지대 발굴 • 찾아가는 방문상담 • 후원자 발굴 연계 • 복지지원제도 홍보	• 긴급위기가구의 생계의료비 지원 • 생필품, 주거환경개선사업 지원 등	• 위기가정 1:1 결연 • 돌봄서비스 지원(장기와병, 장애인, 독거노인)

※ 자료 : 2016년 망미1동 희망복지지원단 두 번째 희망이야기. p. 14 재구성

18) 보건복지부의 지역사회보장협의체의 운영안내에서는 지역사회보장협의체의 근본 취지가 ‘네트워크형 조직구조를 통해 당면한 지역사회보장의 현안문제를 해결하자는 것’ 이라고 제시되어 있다(보건복지부, 2017c, p. 7)

기존의 주민조직이나 봉사단체들이 동지역사회보장협의체와 연대하여 동 인적안전망을 강화한 사례들도 많이 있다. 부산시 수영구 망미1동 동지역사회보장협의체인 희망플러스단의 경우, 주민자치위원장이 동지역사회보장협의체의 위원장이 되고, 지역 내 공공기관과 자생단체들은 물론 자원봉사 조직과 종교기관, 기업과 소규모업체들까지 동지역사회보장협의체에 참여하여, 사각지대 발굴과 사례관리, 자원연계를 위해 지속적으로 협력하고 있다(표 3-1-1). 각각의 단체나 조직들은 고유의 설립목적이나 활동영역을 유지하면서도 주민에 의한 지역사회보호체계를 굳건히 한다는 공동의 목표를 위해 연대하고 있는 것이다.

동지역사회보장협의체라는 네트워크 조직 내에서 복지만두레가 구체적으로 어떤 역할을 할 것인가는 해당 동의 지역적 특성과 복지만두레의 회원 구성 및 활동영역 등을 고려하여 정해야 할 것이다. 복지만두레라는 같은 이름을 가지고 있기는 하지만 각 동의 복지만두레는 회원의 연령 분포부터 예산 구성까지 편차가 매우 크다(김지영 외, 2015). 그렇기 때문에 동장이나 동지역사회보장협의체 위원들에 의한 일방적인 '업무 분담'이 아니라 실제 활동에 참여할 복지만두레 회원들의 의견을 충분히 반영한 협의를 바탕으로 구체적인 역할과 활동범위를 설정해야 원만한 협력을 할 수 있다. <표 3-1-1>의 분류를 따르자면, 후원회원이 대다수인 동 복지만두레는 지원팀, 주로 주부들로 구성된 활동회원들이 많은 동 복지만두레는 돌봄팀의 역할을 담당하는 것도 한 가지 방안이 될 수 있다.

## 2. 희망티움센터

희망티움센터는 통합사례관리 시범사업으로 2013년 출범하여, 광역자치단체 단위 동 복지기능 강화 사업의 독창적인 사례로서 주목을 받았다. 하지만 정부가 읍면동 복지허브화를 본격적으로 추진하면서 조직 구성 원칙과 업무추진 방식이 다른 두 개의 전달체계가 하나의 동주민센터 안에 병존하게 되자 여러 가지 문제점들이 나타나게 되었다. 이에 대전시는 정부의 복지전달체계 개편 방향에 부응하고 시민들에게 더 효과적인 서비스를 제공하고자 올해 초 희망티움센터를 맞춤형복지팀으로 일원화하는 형태로 이 사업을 종료하였다.

희망티움센터는 지난 4년 동안 대전시를 대표하는 복지 프로그램으로서 대전시의 복지전달체계 전반에 큰 영향을 미쳤다. 동 복지허브화를 비롯한 앞으로의 동 복지전달체계 개편 작업을 원활하게 추진하기 위해서는 희망티움센터가 남긴 유산을 잘 정리하여 장점은 살리고 문제점은 해결해 나가는 작업이 반드시 필요하다.

대전복지재단에서는 2017년 출간한 「희망티움센터 운영성과 보고서」를 통해 희망티움센터의 유산과 희망티움센터가 앞으로의 복지전달체계 개편에 주는 시사점을 정리한 바 있다. 이 보고서에서는 희망티움센터의 가장 대표적인 유산으로 첫째, 민간인 통합사례관리사 의존, 둘째, 정신건강 문제 주력, 셋째, 시와 자치구의 역할 혼합을 들었고, 시사점으로는 첫째, 통합사례관리에 대한 정확한 인식, 둘째, 동주민센터와 민간복지기관의 업무영역에 대한 명확한 설정, 셋째, 중앙정부-광역자치단체-기초자치단체의 역할에 대한 합의를 들었다(김지영 외, 2017).

공무원과 통합사례관리사 간의 역할 혼선, 정신건강 문제에 대한 지나친 집중, 자치구의 자주성 약화 등의 문제점이 나타나기는 했지만, 희망티움센터는 맞춤형 복지 담당자들의 동 복지허브화 업무, 특히 통합사례관리에 대한 준비도를 높이는데 기여한 것은 명백하다. 2016년 말에 실시한 희망복지지원단 및 맞춤형복지팀 관계자 설문조사 결과에 따르면, 복지사각지대 발굴, 찾아가는 복지상담, 통합사례관리, 민관협력 활성화 및 자원관리 등 동 복지허브화의 모든 주요 기능에서 희망티움센터가 도움이 되거나 매우 도움이 되었다는 응답이 압도적이었다. 특히 통합사례에 대해서는 90% 이상의 응답자가 긍정적으로 응답하였다(표 2-2-4).

한국보건사회연구원에서 2016년에 맞춤형 복지 담당자들을 대상으로 조사한 결과에서도 동 복지허브화 관련 업무의 안정화 수준에 대해 대전은 전국에 비해 사례관리 업무 영역에서 긍정적으로 응답한 비율이 확연하게 높았다. 통합사례관리 업무에서보다는 차이가 작지만, 찾아가는 복지상담이나 민관협력 및 자원 발굴 같은 다른 업무에 대해서도 전반적으로 대전이 전국보다 긍정적으로 응답한 비율이 높았다(표 3-2-14).

이러한 동 복지허브화 업무에 대한 높은 준비도를 바탕으로 그간의 문제점들을 보완해간다면 희망티움센터는 대전복지를 위한 소중한 자산으로 남을 수 있을 것이다.

### 3. 복지관

역사적으로나 규모 면에서나 대전 복지의 가장 큰 자산은 복지관이다. 특히 종합사회복지관과 장애인복지관의 수는 특·광역시 중에서도 많은 편이다. 2015년 12월 기준으로 종합사회복지관은 인구 10만 명당 복지관 수가 부산 다음으로 전국 특·광역시 2위, 장애인복지관은 등록장애인 1만 명당 복지관 수가 서울과 세종특별자치시 다음으로 3위였다. 종사자의 수도 많아서 인구 10만 명당 종합사회복지관 종사자 수는 서울과 부산에 이어 3위, 등록장애인 1만 명당 장애인 복지관 종사자 수<sup>19)</sup>는 서울을 제외하면 가장 많다.

〈 표 3-1-2 〉 전국 특·광역시 종합사회복지관 현황

단위: 명, 개소

사도명	인구 수 (A)	종합사회복지관 수 (B)	인구(10만명 당) 대비 종합사회복지관 수 (B/A*100,000)	종합사회복지관 종사자 <sup>1)</sup> 수 (C)	인구(10만명 당) 대비 종사자 수 (C/A*100,000)
계(전국)	51,529,338	452	0.88	5,772	11.20
서울특별시	10,022,181	98	0.98	1,798	17.94
부산광역시	3,513,777	53	1.51	630	17.93
대구광역시	2,487,829	26	1.05	305	12.26
인천광역시	2,925,815	20	0.68	280	9.57
광주광역시	1,472,199	19	1.29	160	10.87
대전광역시	1,518,775	21	1.38	221	14.55
울산광역시	1,173,534	8	0.68	85	7.24
세종특별자치시	210,884	2	0.95	27	12.80

주 1) 종사자 수는 정규직 기준임  
 2) 기준일 : 2015년 12월  
 3) 아래 자료를 바탕으로 재구성함  
 자료 1) 고재수(2016). 복지환경 변화에 따른 지역 사회복지관 역할 제고방안.  
 2) 보건복지부 사회복지서비스자원과 내부자료. 사회복지관 종사자 현황(2015년 12월 기준).

〈 표 3-1-3 〉 전국 특·광역시 노인복지관 현황

단위: 명, 개소

사도명	60세 이상 인구 수 (A) <sup>1)</sup>	노인복지관 수 (B)	60세 이상 인구(10만명 당) 대비 노인복지관 수 (B/A*100,000)	노인복지관 종사자 수 (C)	60세 이상 인구(10만명 당) 대비 종사자 수 (C/A*100,000)
계(전국)	9,656,763	347	3.59	3,962	41.03
서울특별시	1,847,676	74	4.01	925	50.06
부산광역시	762,654	24	3.15	228	29.90
대구광역시	462,409	14	3.03	96	20.76
인천광역시	461,292	18	3.90	206	44.66
광주광역시	236,357	11	4.65	160	67.69
대전광역시	243,621	7	2.87	92	37.76
울산광역시	164,509	11	6.69	117	71.12
세종특별자치시	31,351	-	-	-	-

주 1) 「2016 노인복지시설 현황」에 따르면 노인복지관 이용대상자는 60세 이상의 자  
 2) 기준일 : 2015년 12월  
 3) 아래 자료를 바탕으로 재구성함  
 자료 1) 보건복지부(2016a). 2016 노인복지시설 현황.  
 2) 보건복지부 노인정책과 내부자료. 전국 노인복지관 정규직 인력현황(2015년 12월 기준).  
 3) 국가통계포털. 주민등록인구현황.

19) 2017년 5월에 개관한 동구 아름다운 복지관의 종사자 정원 30명까지 합치면 260명으로 늘어난다.

〈 표 3-1-4 〉 전국 특·광역시 장애인복지관 현황

단위: 명, 개소

사도명	등록장애인 수 (A)	장애인복지관 수 (B)	등록장애인 인구(1만명 당) 대비 장애인복지관 수 (B/A*10,000)	장애인복지관 종사자 <sup>1)</sup> 수 (C)	등록장애인 인구(1만명 당) 대비 종사자 수 (C/A*10,000)
계(전국)	2,490,406	213	0.86	6,037	24.24
서울특별시	393,245	45	1.14	1,574	40.03
부산광역시	168,084	14	0.83	317	18.86
대구광역시	115,694	6	0.52	163	14.09
인천광역시	134,191	9	0.67	274	20.42
광주광역시	68,079	7	1.03	190	27.91
대전광역시	70,890	7	0.99	219	30.89
울산광역시	49,326	4	0.81	104	21.08
세종특별자치시	9,079	1	1.10	19	20.93

주 1) 종사자 수는 정규직 기준임

2) 기준일 : 2015년 12월

3) 아래 자료를 바탕으로 재구성함

자료 1) 한국장애인복지관협회(2015). 2015 전국 장애인복지관 편람.

2) 보건복지부(2016b). 등록장애인 현황(2015년 12월 기준).

대전에서 가장 대규모의 지역복지 전담인력이 있는 곳은 종합사회복지관이다. 대전시 21개 종합사회복지관의 정규직 종사자 수는 2017년 현재 224명으로, 올해 7월까지 5개 자치구 64개 동에 배치 예정인 맞춤형복지팀 공무원 수 102명<sup>20)</sup>의 두 배가 넘는다. 2~3개 동에 하나의 맞춤형복지팀을 설치하는 권역형이나 공무원을 2명만 총원하는 2유형을 선택하는 동까지 고려하면, 대전시 전역으로 동 복지허브화가 확대된다 해도 맞춤형복지팀의 공무원 총원은 200명 내외로 종합사회복지관 종사자 총원보다 적을 것이다.<sup>21)</sup> 앞으로 지역복지 기관으로서 역할을 강화할 노인복지관과 장애인복지관 종사자까지 더하면 복지관 종사자 수는 맞춤형복지팀 공무원 수보다 훨씬 많다.

동 복지허브화가 본격화되면서 통합사례관리나 민관협력 사업을 위해 동주민센터나 시청 또는 구청에서 복지관에 좀 더 적극적으로 협조를 요청하기 시작하였다. 동 복지허브화가 아직 과도기에 있어 복지관 평가지표 같은 제도적 인프라가 미처 변화하지 못한 상황이다 보니, 이러한 요청들은 복지관의 업무 부담으로 작용하기도 한다. 대전의 경우, 복지관의 수는 많지만

20) 정확한 숫자는 추진과정에서 변동이 가능하다.

21) 동당 2.5명 정도가 배치되는 것을 가정한 예상치이며, 향후 사회복지전담공무원 추가 채용 등에 의해 변화할 수 있다.

규모가 작기 때문에, 기관 운영을 위해 꼭 필요한 운영지원 인력을 제외하면 실제 지역복지 업무를 담당할 인력은 많지 않은 편이다. 따라서 기관당 종사자 수가 훨씬 많은 서울이나 부산의 복지관이 하는 역할까지 감당하기가 쉽지 않은 것은 사실이다.<sup>22)</sup>

하지만 대전의 인구당 복지관 종사자 수는 서울과 부산을 제외한 다른 광역시에 비해 이미 상당히 많다. 자연히 시비로 지출되는 복지관 종사자의 인건비 비중도 높은 편이어서, 납세자 입장에서는 인력 충원에 대한 공감대를 형성하기가 쉽지 않을 것이다. 늘어나는 업무가 있다면 이를 위한 인력을 충원하는 것이 마땅하기는 하나, 우선은 변화하는 복지관의 역할에 맞추어 사업영역을 조정하고 업무방식을 개선하는 작업부터 시작할 필요가 있다.

초점집단면접에 참여한 복지관 종사자들은 기존에 복지관에서 해 왔던 일들이 동주민센터로 넘어가면서 복지관의 위상이 약해지고 역할이 줄어드는 것이 아닐까 하는 불안감을 나타내는 한편, 동 복지허브화로 인해 일이 늘어날 것을 걱정하기도 하였다. 복지관의 역할은 줄어드는데 일이 늘어난다는 것은 얼핏 역설적으로 보인다. 하지만 이는 복지관의 역할을 재정립하지 않고 기존의 사업을 관성적으로 유지하는 상태에서 동 복지허브화의 영향을 받게 된다면, ‘몸은 고달픈데 딱히 내세울 만한 성과는 없는’ 상황이 벌어질 수도 있다는 우려의 표현일 수 있다.

동 복지허브화에 대해 좀 더 정확히 알고 싶은 욕구와 동 복지허브화를 오히려 복지관의 변화와 발전을 위한 계기로 삼아야 한다는 의견도 많이 나왔다. 공동사례관리와 같은 제도화된 협력을 통해 대상자에게 좀 더 조직화되고 효율적인 서비스를 줄 수 있을 것이라는 사회복지사다운 기대와, 공공부문에서 위탁한 각종 사무에 매몰되어 뒤로 미뤄놓았던 진정한 복지관의 역할 즉, 주민들을 조직화하고 지역공동체를 살리는 일에 집중할 수 있는 계기가 되었으면 하는 소망도 언급되었다. 복지관이 좀 더 적극적으로 지역 내에서 역할을 찾아 나가고, 다른 종류의 복지관과 연대해야겠다는 다짐들도 있었다.

이런 맥락에서 2017년 4월 21일에 개최한 민관협력 기반 동 복지허브화 컨퍼런스는 매우 큰 의미가 있다. 대전광역시사회복지관협회, 대전광역시노인복지관협회, 대전광역시장애인복지관협회, 대전광역시, 대전복지재단이 공동주최하고, 대전광역시사회복지관협회와 대전복지재단이 공동주관한 이 행사는 대전의 종별 복지관협회가 연합하여 개최한 최초의 컨퍼런스이자, 민관이 한자리에 모여 지역복지관의 변화와 민관협력 추진 방향에 대해서 논의한 첫 번째 열린 소통의 장이기도 하였다([부록 1] 민관협력 컨퍼런스 발표 및 토론내용 참조).

22) 2016년 10월에 한국사회복지관협회에서 조사한 자료에 따르면, 대전의 기관 당 정규직 인력은 평균 10.2명임에 비해, 서울은 16.8명, 부산은 13.5명이었다.

이를 시작으로 민과 관이, 때로는 민간복지기관끼리 민관협치와 주민 중심 지역복지 활성화에 대한 논의를 지속해나가고, 이를 통해 도출된 방향성을 사업에 적용하고자 노력한다면 복지관이라는 대전의 소중한 자산은 동 복지허브화 시대에도 그 가치를 더욱 크게 발할 수 있을 것이다.

## 제2절 민관협력 추진체계 구축

민관협력은 대전의 복지전달체계에서 상대적으로 가장 취약한 부분이다<sup>23)</sup>. 자율적인 주민조직을 표방하며 복지만두레를 만들었고 희망티움센터도 민관협력과 주민참여를 통한 자원개발을 지향 하기는 했지만, 시의 주도 아래 단기간에 사업을 확장해가는 과정에서 민간부문과 차근차근 협력 시스템을 만들고 신뢰를 형성하는 과정을 뛰어넘었기 때문에 나타난 결과이다.

한국보건사회연구원에서 2016년 10월에 읍면동 맞춤형 복지 담당자들을 대상으로 조사한 결과에 따르면, 현재 팀에서 가장 주안점을 두고 있는 업무가 민관협력 활성화라고 응답한 비율은 전국은 27.5%였지만, 대전은 전혀 없었다(표 3-2-7<sup>24)</sup>). 동주민센터와 공공기관, 민간기관, 지역사회보장협의체 간 협력 정도에 대한 질문에서도 공공기관과의 협력은 긍정적으로 평가한 비율이 전국에 비해 확연하게 높고, 민간기관(종합사회복지관, 정신건강증진센터 등)과의 협력도 더 긍정적인 편이지만, 주민조직인 지역사회보장협의체와의 협력은 매우 낮거나 대체로 낮다고 평가한 비율이 전국에 비해 높았다.

‘빨리 가려면 혼자 가고 멀리 가려면 함께 가라’는 경구가 말해 주듯이, 오랜 시간에 걸쳐 중첩하고 때로는 충돌하면서 형성해 온 지역복지 생태계에 장기적인 변화를 일으키기 위해서는, 협치 정신에 입각하여 지역 안에 이미 자리를 잡고 있는 주민조직이나 민간복지기관들과 협력해야 한다. 민관협력의 첫걸음은 민관협력 추진체계 구축이다. 주민의 의견을 수렴하거나 경청하는 수준을 넘어서서 대등한 관계에 기초한 협의를 통해 실질적인 의사결정을 함께 해나가려면, 지역의 공동 의제를 발굴하고 지속적으로 논의하여 합의할 수 있는 제도화된 추진체계가 반드시 필요하기 때문이다. 여기서는 타 시도 벤치마킹과 현장 의견 수렴 등을 거쳐 도출한 대전형 민관협력 추진체계(안)를 제시하고자 한다.

23) 민관협력이란 궁극적으로는 주민과 동주민센터로 대표되는 공공기관 간의 협력을 말하지만, 여기서는 ‘가장 어려운 주민을 대변하는 기관으로서’ 민간복지기관과 공공기관 간의 협력까지 포함한 의미로 쓴다.

24) 반면 가장 주안점을 두고 있는 업무가 통합사례관리라고 응답한 비율은 전국이 29.8%에 비해, 대전은 58.1%에 달했다. 이러한 현상은 통합사례관리에 집중했던 희망티움센터의 유산이다(김지영 외, 2017).

## 1. 민관협력 추진체계(안) 도출 과정

대전복지재단에서는 2016년에 대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구를 수행하였다 (김지영 외, 2016). 당시에는 희망티움센터 사업 종료가 결정되지 않았기 때문에, 희망티움센터의 주요사업이었던 통합사례관리에 초점을 맞추어 민간복지기관과의 협력모형을 제시하였다. 연구 과정에서 민관협력을 위한 협의 기능을 할 수 있는 '민관협력 조정기구'의 설치 필요성이 강하게 제기되었다. 이 기구는 대등한 관계에서 민과 관이 협력하기 위한 것으로, 중립적인 위치에서 민간부분과 공공부분 간은 물론 네트워크에 참여하는 서로 다른 유형의 기관들 간의 합의를 이끌어내고 이해 상충을 해결하는 기능을 하기 위한 것이다.

이러한 조정기구의 필요성에 대해서는 자문회의와 초점집단면접, 연구결과 설명회 등을 통해 상당한 공감대가 형성되었으나, 협치 경험이 축적되지 않은 상태에서 조정기구 설치를 서두를 경우 나타날 수 있는 역효과를 고려하여, 민관협력 조정기구로 가는 디딤돌 차원에서 민과 관이 함께 참여하는 민관협력 TFT를 만들 것을 제안하기도 하였다.

2017년 2월, 민관협력 사업을 본격적으로 추진하기 위해 동복지지원단이 대전복지재단 내에 설치된 후, 민관협력 추진체계에 대한 좀 더 구체적인 그림을 그리기 시작하였다. 2017년 3월에는 연구진이 대전시 복지정책과와 재단 동복지지원단과 공동으로 광역자치단체 단위의 민관협력 추진체계를 먼저 정착시킨 서울시와 부산시를 벤치마킹하였다. 시청 및 유관기관 현장 방문을 통해 서울시의 찾아가는 동주민센터 추진위원회 및 추진지원단 시스템과 부산시의 다북동사업 추진단 및 동지역사회보장협의체 지원단 시스템을 파악하고, 수집한 각종 자료를 분석하여 대전시에 적용가능한 요소와 민관협력 추진체계 구축과정에서 유의해야 할 점을 확인하였다.

이러한 과정을 통해 도출된 안을 대전복지재단 내에 구성된 동 복지허브화 TFT에서 일차 검토한 후, 대전시와 협의를 거쳐 수정하고 보완하였다. 최종안을 2017년 4월 21일에 열린 민관협력 기반 동 복지허브화 컨퍼런스에서 발표하였고, 이후 종별 복지관협회장 연석회의와 현장전문가로 구성된 실무추진체 간담회 등을 통해 현장의 의견을 다각도로 수렴하였다. 현재, 이 추진체계(안) 실현을 위한 좀 더 구체적인 방안이 5월 12일 발족된 민관협력 추진위원회 준비단에서 논의되고 있다.

## 2. 대전광역시 민관협력 추진체계(안)

[그림 3-2-1]은 이상의 과정을 거쳐 최종적으로 도출된 대전광역시 민관협력 추진체계(안)이다. 이 그림은 대전광역시 복지전달체계 안에서 시, 구, 동과 재단, 복지관이 어떤 위치에서 어떤 역할을 해야 하는지를 도식화한 것이다. 대전시에는 복지관 외에도 다양한 민간복지기관들이 존재한다. 하지만 종합적인 지역복지를 담당하는 복지관이 민간기관들 간 네트워크의 거점으로서도 역할을 할 수 있으리라 가정하였고, 민간기관 네트워크의 구성은 공공기관이 개입할 영역을 넘어서기 때문에, 이 그림에는 포함시키지 않았다.

먼저 시 수준에서는 민관협력에 대한 제반 기획이 이루어진다. 가칭 동 복지허브화 민관협력 운영위원회는 민과 관이 대등한 입장에서 동 복지허브화를 위한 민관협력과 관련된 제반 사안을 심의하는 기관으로 대전광역시 복지정책과와 대전복지재단 동복지지원단이 공동사무국 역할을 한다. 동복지지원단은 이 밖에도 민간기관이 자율적으로 모인 협의체와 협력하여 민관협력 사업을 수행하고, 학계전문가와 대전복지재단 연구개발부가 사업 추진에 필요한 학술적인 지원을 한다.

여기서 중요한 점은 시는 대전광역시 민관협력 체계 전반에 대한 기획기능과 구에 대한 행·재정적 지원역할에 충실해야 한다는 것이다. 희망티움센터의 가장 큰 문제점 중 하나인 시와 자치구의 역할 혼합을 해소하고 자치구의 자생력과 책임성을 강화하기 위해서는, 자치구의 역할은 과감하게 자치구로 돌려보내고, 시는 광역자치단체 본연의 역할인 광역 단위 정책 개발과 자치구 간 격차 해소를 위한 지원에 집중해야 한다. 대전복지재단도 자치구 사업의 대행자가 아닌 자치구 희망복지지원단과 지역사회보장협의체가 제 기능을 다 할 수 있도록 전문적인 지원을 하는 기관으로 다시 자리매김해야 한다.

또 한 가지 주목해야 할 점은 민관협력 운영위원회에서 논의한 안건은 지역의제로 다듬어져서 사회복지위원회에 상정해야 한다는 것이다. 민관협력 운영위원회에서 결정된 사안이 실행력을 얻으려면, 사회복지위원회가 심의권을 가지고 있는 지역사회보장계획에 포함되어 공식적인 지위를 얻어야 하기 때문이다.

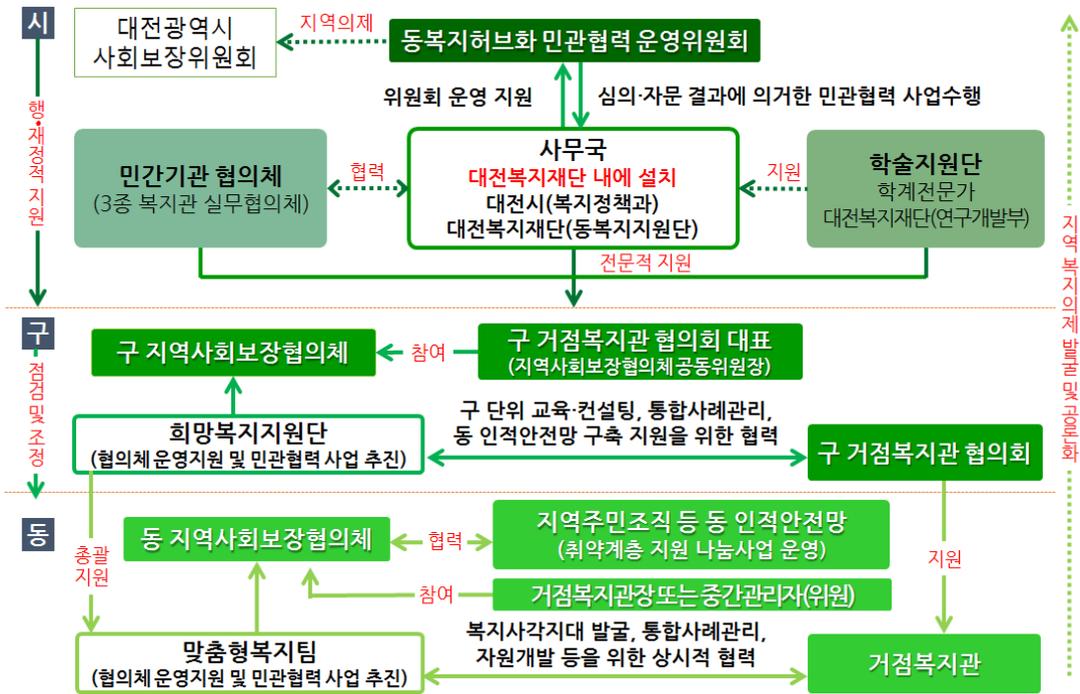
다음으로 자치구 수준에서는 법정 조직인 자치구 지역사회보장협의체가 지역복지와 관련된 민관협의기구 역할을 실질적으로 수행하는 것이 중요하다. 희망복지지원단은 맞춤형복지팀이 제 기능을 할 수 있도록 총괄적인 지원을 하며 아울러 자치구 지역사회보장협의체의 사무국 역할을 한다. 자치구의 거점복지관 협의회 대표가 자치구 지역사회보장협의체에 들어가 지역의제 발굴과 자치구 지역사회보장계획 수립에 참여한다. 희망복지지원단과 자치구 거점복지관 협의회는 자치구 단위 교육, 컨설팅과 사례관리, 주민조직과 자생단체를 포함하는 동 인적자원망 구축

지원을 위해 협력한다.

동 수준에서도 역시 동지역사회보장협의체가 민관협의기구 역할을 실질적으로 수행하는 것이 핵심이다. 자치구까지가 법률과 제도의 영역이라면 동은 지역공동체의 영역이다. 복지만두레를 비롯한 기존의 주민조직은 동지역사회보장협의체의 연대 조직으로서 동 인적안전망을 구성하는 중요한 요소가 된다. 맞춤형 복지의 첫걸음은 지역과 그 지역에서 살아가는 주민들에 대한 이해이기 때문에, 지역에서 수십 년간 활동해 온 복지관이 주민과 공공영역을 잇는 거점기관이 되는 것이 가장 효과적이다. 거점복지관장이나 중간관리자가 동지역사회보장협의체에 참여하여, 마을의 복지의제를 발굴하고 이에 맞는 마을복지사업 수행을 돕는다.

대전광역시 전체적으로는 종합사회복지관 숫자가 많은 편이기는 하지만, 지역 간 편차가 매우 크기 때문에, 모든 동에 이런 방식으로 참여하기는 어렵다. 단종복지관을 비롯한 다른 민간복지기관이 참여할 수도 있고, 복지수요와 주민들의 특성을 고려하여 동주민센터나 다른 자생단체 또는 주민조직들이 유사한 역할을 수행할 수도 있다. 동지역사회보장협의체는 철저히 지역의 복지환경과 주민들의 복지욕구에 기초해야 하기 때문에, 민관이 함께 참여하는 의견 수렴 과정을 통해 각 동에 가장 적합한 모델을 찾아가는 과정이 반드시 필요하다.

[ 그림 3-2-1 ] 대전광역시 민관협력 추진체계(안)



이러한 추진체계의 정착을 위해 가장 중요한 것은, 이 그림 속에 있는 각 주체가 본연의 역할에 충실해야 한다는 점이다. 층위별로 연계와 협력이 잘 이루어지고 무엇보다도 지역 복지외제가 마을로부터 발굴되어 공론화 과정을 거쳐 대전광역시 사회보장위원회까지 성공적으로 올라가려면, 각 주체가 이미 해 왔거나 하고 싶은 역할이 아니라 이 그림 안에서 주어진 역할을 우선적으로 해내야 한다.

### 제3절 동 복지기능 강화 정책과의 연계

새 정부가 들어섰지만 읍면동 복지허브화에 뒤이은 동 중심 복지전달체계 개편 작업은 오히려 가속화하고 있다. 대규모 인력확충을 전제로 한 서울시의 ‘찾아가는 동주민센터’를 모델로 하여 동 복지기능 강화를 위한 사회복지전담공무원의 대대적 확충도 이루어질 전망이다.

복지관 종사자들과 맞춤형 복지 담당자들을 대상으로 한 초점집단면접 결과를 보면, 정부의 복지정책의 변화에 대한 정확한 인식과 대응방안에 대한 공감대가 아직은 확고하게 자리 잡지는 못한 것으로 보인다. 하지만 동 복지기능 강화라는 큰 변화의 흐름에 적응해야만 대전형 복지 전달체계의 발전도 가능하기에, 결론의 마지막 부분에서는 정부의 동 복지기능 강화 정책과 연계한 대전형 복지전달체계 발전방안을 제시하고자 한다.

#### 1. 복지의 공공성 강화라는 큰 흐름을 수용하자

새 정부 복지정책의 기초를 가장 잘 보여주는 말은 ‘공공성 강화’이다. 이는 국민의 삶과 직결되는 기본적인 복지서비스는 국가가 직접 책임지겠다는 의지의 표명이다. 국공립 사회서비스 제공 시설 확충, 광역지자체별 사회서비스공단을 통한 국공립 사회서비스 제공 시설 직영, 민간 서비스 제공 시설의 공공성 강화 등이 공약에 포함되었고, 공공사회서비스 전달체계의 핵심인력인 사회복지전담공무원의 조기충원 작업이 시작되었다. 이는 공공복지전달체계가 미처 갖추어지기도 전에 복지서비스를 확대하는 과정에서 보조금을 주고 공공의 역할을 민간에 대행시켜왔던 우리나라 복지전달체계의 문제점을 바로잡는 과정이자, 복지자원의 효율적인 활용과 민간복지기관의 전문성 향상을 위해 꼭 필요한 정책이기도 하다.

동 복지기능 강화도 마찬가지이다. 동 복지기능 강화는 동 ‘단위’ 복지서비스를 확충하는 것이기도 하지만, 궁극적인 목표는 동주민센터를 지역복지의 중심기관으로 변화시키는 것이다. 다시 말하면, 복지만두레처럼 동을 단위로 조직한 주민조직을 활성화시키거나, 서울시 관악구 중앙복지관의 사례<sup>25)</sup>처럼 민간복지기관을 동 중심으로 운영하는 것도 포함이 되기는 하지만, 핵심은 최일선 행정조직인 동주민센터가 찾아가는 복지서비스를 제공하고, 주민조직이나 민간 복지기관 간의 연계·협력을 이끌어내는 지역복지 기관으로 탈바꿈하는 것이다.

이러한 동주민센터의 변화는 우리나라에 변변한 복지전달체계가 없던 시절부터 지역복지 핵심 기관의 역할을 해 왔던 사회복지관에게는 일종의 위협으로 받아들여지고 있는 것이 사실이다. 복지관 종사자들을 대상으로 한 초점집단면접 결과를 보면, 동주민센터가 복지허브 역할을 하게 되면 복지관은 행정조직의 집행기관으로 전락하는 것이 아니냐 하는 불안감도 표현되고 있다. 이런 정도까지는 아니더라도 사례관리를 포함한 복지관의 업무영역들이 줄어들 것이라는 우려들은 자주 표현되고 있다.

하지만 동 복지허브화는 최일선 행정조직인 동주민센터가 복지서비스의 게이트 키퍼 역할을 하라는 것이지, 동주민센터가 민간복지기관들의 고유 역할까지 가져온다거나 복지 공무원이 민간 사회복지사에게 업무를 지시하게 한다는 것은 절대 아니다. 단지, 지역 내 공공 및 민간 기관은 물론 전체주민들과도 가장 접촉면이 많고, 맞춤형 서비스 제공을 위해 필수적인 행정 정보가 집적되어 있는 동주민센터가 지역 내 산재해 있는 서비스를 중재하고 연계하는 역할을 하라는 의미이다. 동주민센터가 이런 역할들을 원활하게 해 주어야 우리나라 복지전달체계의 고질적인 병폐인 서비스의 중복·누락이 해소되고, 궁극적으로는 시민들이 자신에게 꼭 필요한 서비스를 제 때에 가장 효율적인 방법으로 받을 수 있게 된다(김지영, 2016).

전문성과 유연성이 필요한 서비스는 민간에게 과감하게 이관하되 사회보장의 근간을 이루는 필수적인 서비스는 최대한 정부와 지자체가 직접 책임지는 것이 공공성 강화의 핵심이자 복지 국가의 정신이다. 동 복지허브화에 대한 이해 부족으로 공무원이 할 일을 민간인력에게 미루거나 민간복지기관의 일까지 공공부문에서 가져오는 현상이 아직도 나타나고는 있지만, 이는 동 복지 허브화가 자리를 잡아가면서 차츰 해소될 것이다. 지금 할 일은 영역 다툼이 아니라 공공기관과

25) 중앙사회복지관은 서울시의 찾아가는 동주민센터 사업 이전부터 동(洞)동(同)동(動)복지관이라는 모토 아래 복지관을 지역 중심으로 변화시켜 왔다. 복지관 조직을 기존의 기능 중심 팀을 탈피하여 동별로 개편하여, 운영지원 인력을 제외한 직원들은 동별 지역 현장으로 나가서 도움이 필요한 주민 발굴, 서비스 제공, 자원 개발, 동별 주민욕구에 따른 지역 사업 개발 활동을 하고 있다. 복지관 공간 중심 프로그램을 지양하고 효과가 낮은 집단 프로그램은 종결하여 복지관을 주민의 자유 이용공간으로 개방하였다(장재구, 2017. 민관협력을 통한 동 복지기능 강화와 복지관의 변화: 서울특별시 관악구를 중심으로. 민관협력 기반 동 복지허브화 컨퍼런스 자료집. pp. 7~27).

민간기관의 본래 역할이 무엇이었는지를 다시금 생각하고, 거기에 맞는 기능을 중심으로 기관의 조직과 사업을 재편하는 것이다.

## 2. 지역사회보장협의체를 활성화하여 주민을 지역복지의 주체로 세우자

민관협력은 하나의 업무 영역이라기보다는 사각지대 발굴이나 통합사례관리 같은 다른 업무들의 기반이 되는 인프라이다. 아무리 사회복지전담 공무원을 대거 총원한다 해도 지역사회의 주인인 민의 협력이 없이는 촘촘한 사회안전망을 구축할 수가 없다. 여기서 한 가지 유념해야 할 것은 여기서 말하는 민(民)은 민간복지기관이 아니라 지역사회의 주인인 지역주민이라는 점이다. 민간복지기관 종사자들이 ‘민’을 대표할 수 있을 경우는 스스로 목소리를 내기 힘든 주민들을 대변하고 옹호하는 역할을 할 때뿐이다.

현 상황에서 민관협력을 위한 가장 공식적인 동반자는 복지 분야의 주민참여를 제도화한 법정 조직인 지역사회보장협의체이다. 지역사회보장협의체는 민관협력의 구심점이자 지역사회보장계획 등 지역사회 복지이제를 발굴하고 공론화하는 통로이기도 하다. 특히, 사회보장급여법 시행으로 읍면동 지역사회보장협의체가 조직되고 사회보장대상자를 발굴하고 사회보장을 위한 자원을 발굴하고 연계하는 기능까지 하게 되면서, 지역사회보장협의체는 마을 단위 인적안전망의 역할까지 부여받게 되었다.

민관협력의 성패는 주민을 지역복지의 주체로 세울 수 있느냐에 달려있다. 아무리 사회복지전담공무원을 대거 총원하고 민간복지기관의 종사자를 늘린다고 해도, 마을 곳곳에 숨어 있는 대상자를 찾아내고 자원을 발굴하기에는 역부족이다. 이것은 단순히 지역주민의 수가 사회복지사에 비해 압도적으로 많기 때문만이 아니라, 삶터로서 지역을 바라보는 지역주민의 시선과 일터로서 지역을 바라보는 사회복지사의 시선이 다를 수밖에 없기 때문이다.

주민이 지역복지의 주체가 되기 위해서는 체계적인 참여를 보장하는 제도적인 인프라가 필요한데, 지역사회보장협의체가 바로 그 역할을 해야 한다. 지역사회보장협의체는 공무원과 주민을 대표하는 민간인이 함께 참여하는 조직으로, 특히, 동지역사회보장협의체는 동장과 민간위원이 공동위원장이 되고 마을에서 실제로 활동할 수 있는 민간 전문가와 주민대표들이 참여함으로써 지역 복지이제의 발굴하고 심의하고 집행하는 전 과정에 걸쳐 민관협치의 원칙이 작동할 수 있도록 설계되어 있다.

동지역사회보장협의체가 주민의 자발적이고 적극적인 참여를 바탕으로 본연의 목적에 충실하게

운영될 수만 있다면, 별도의 민관협의체나 협의조직을 꾸리지 않아도 민관협력은 자연스럽게 활성화 될 것이다. 본 장의 2절에서 제시한 민관협력 추진체계(안)에서 지역사회보장협의체의 강화에 초점을 맞춘 것도 이 때문이다. 지역복지 전문기관인 복지관이 지역사회보장협의체에 적극적으로 참여한다면, 지역주민들의 자치역량을 개발하고 발굴된 지역의제를 실제 지역복지 현장에 적용 가능한 형태로 발전시키는데 핵심적인 역할을 할 수 있을 것이다.

지역사회보장협의체를 활성화하려면 운영을 도울 수 있는 인력의 보강이 필수적이다. 네트워크 조직인 지역사회보장협의체 운영에는 많은 시간과 노력이 들어간다. 공문과 지시에 의해 움직이는 위계적인 조직과 달리 네트워크 조직은 구성원들과의 지속적인 상호작용과 합의에 의해 움직여야 하는데, 이런 과정 하나하나가 사람의 개입을 필요로 한다. 또한, 지역사회보장협의체의 주축인 주민은 철저하게 제도와 절차에 따라서 이루어지는 공공기관의 업무방식에 익숙하지 못하고, 익숙해지기를 강요할 수도 없다. 따라서 공공기관의 업무방식을 따라야 하는 맞춤형복지팀 공무원만으로는 지역사회보장협의체를 원활하게 운영하기는 쉽지 않기에, 민간위원들의 눈높이에 맞춰 공공부문과 민간부문을 연결해 줄 수 있는 민간간사의 역할이 중요하다.

실제로 지역사회보장협의체가 활성화되어 있는 지역들은 모두 유급 민간간사를 두고 있다. 상근 간사도 있고, 부산시 사례에서처럼 복지관의 중간관리자들이 동지역사회보장협의체의 위원으로 참여하여 매니저 역할을 하는 경우도 있지만, 지역사회보장협의체가 명목상의 조직에서 벗어나 실제로 활동하는 조직으로 변화하는데 결정적인 역할을 한다는 것은 동일하다.

대전의 복지 자산을 활용하면서 동지역사회보장협의체를 활성화할 수 있는 방안의 하나는 대전복지재단에서 운영하고 있는 자원봉사자인 보라미의 기능 전환과 확대 운영이다. 보라미는 2011년 복지만두레 민간사례관리지원단 ‘보라미’라는 명칭으로 출범하여 저소득층 밀집지역 동주민센터에 2인 1조로 배치되어 활동하였다. 2013년 통합사례관리 시범사업이 시작하면서 권역동에 우선적으로 배치되었고, 희망티움센터 확대에 따라 배치 인원을 늘려 왔다. 2017년 6월 현재 총 83명(41개 동주민센터에 총 82명, 대전복지재단 동복지지원단에 1명)의 보라미가 활동 중이며, 하반기 동 복지허브화 확대 실시에 따라 보라미의 추가 선발을 계획 중이다.

보라미는 사회복지유자격자(3급 이상) 중에서 면접을 통해 선발하고, 월 16일(1일 4시간)의 탄력근무를 하며, 월 40만 원의 활동비를 받는다. 주요 업무는 위기사례 발굴을 위한 가정방문, 통합사례관리 대상자 사후 관리, 지역자원 발굴 및 연계업무이다. 보라미의 대다수는 중장년 여성으로 주로 본인의 거주지역에서 활동한다. 지역사정에 밝고 지역주민들과의 네트워크도 잘 형성되어 있어 순환하며 근무하는 동주민센터 공무원의 부족한 점을 보완하는 역할도 한다.

보라미는 신분상으로는 자원봉사자이나 소정의 활동비를 받을 수 있고 자신이 거주하는 지역에서 탄력적으로 근무할 수 있기 때문에, 중장년을 위한 사회공헌 일자리로서 확대 가능성이 높다. 현재는 공무원이나 통합사례관리사와 팀을 이루어 사례관리를 지원하는 역할에 주력하고 있으나, 향후 마을활동가로서 활동할 수 있는 역량을 가진 중장년을 추가로 선발하여 지역사회보장협의체의 민간간사 역할을 할 수 있도록 한다면 지역사회보장협의체의 활성화에 기여할 수 있을 것이다.

지역사회보장계획의 수립·시행·평가나 사회보장 관련 안전에 대한 심의 기능이 주를 이루는 자치구 지역사회보장협의체와는 달리, 동지역사회보장협의체는 사각지대를 발굴하고 자원을 발굴·연계하고 지역사회보호체계를 구축·운영하는 실행기구로서의 역할이 더 크다(보건복지부, 2017c). 그렇기 때문에 동지역사회보장협의체의 민간간사는 회의 안전을 준비하고 결과를 정리하는 등의 사무국 직원으로서의 역할보다는, 지역을 살피고 사업을 수행하는 활동가의 역할이 더 크다.

또한, 동의 주요한 복지문제나 복지수요에 따라 중점적으로 개입해야 하는 분야가 다를 수 있으므로, 가장 중점적으로 갖추어야 하는 역량 또한 동에 따라 다양할 수 있다. 보라미를 ‘지역 맞춤형’으로 운영하기 위해서는, 현재와 같은 대전복지재단 주도의 선발·배치 방식에도 변화를 줄 필요가 있다. 수요처인 동지역사회보장협의체의 위원장이 면접에 참여하거나, 활동비 예산은 시비로 확보하더라도 선발과정은 해당 동 또는 자치구에서 담당하는 방안도 생각해볼 수 있다.

동지역사회보장협의체의 민간간사가 꼭 동주민센터에서 근무할 필요도 없다. [그림 3-2-1]에서 제시한 바와 같이, 거점복지관이 선정되어 동지역사회보장협의체를 지원하는 역할을 하게 된다면 동지역사회보장협의체의 민간간사로 하여금 거점복지관에서 근무를 하며 동지역사회보장협의체에 위원으로 참여하는 복지관장이나 중간관리자와 파트너십을 가지고 일하도록 할 수도 있다.

어떤 방식을 취하든지 이러한 시도는 2011년부터 큰 변동 없이 지속되어 온 보라미 자원봉사자의 운영방식에 많은 변화를 가져올 수밖에 없기에, 성급하게 시도한다면 여러 부작용이 생길 수 있다. 무엇보다도 현장에서 열심히 일하고 있는 보라미들과 이들과 협업하고 있는 맞춤형복지팀에 혼란을 가져올 수 있다. 더구나 보라미와 관련해서는 체계적인 조사나 연구가 전혀 이루어진 적이 없기 때문에, 객관적인 자료에 근거하여 결론을 도출하기가 힘든 상황이다. 보라미 기능 전환과 확대 방안은 향후 동 복지기능 활성화 방안을 개발하기 위한 연구에 포함시켜 좀 더 주도면밀하게 검토할 필요가 있다.

### 3. 복지관을 지역의 중심(community center)으로 다시 자리매김하자

사회복지관은 다른 민간복지기관들처럼 특정한 서비스만을 제공하는 것이 아니라, 주민의 눈높이에서 마을복지를 기획하고 수행하고 모니터링하는 문자 그대로 지역사회의 중심(community center)이 되는 지역복지기관이다.

이러한 복지관의 정체성은 1990년대에 복지관이 양적으로 급속하게 확장하고 공공부문의 역할까지 대거 복지관으로 들어오면서 오히려 혼란을 겪게 된다. 즉, 지역사회 문제를 해결하고 주민의 복지욕구를 충족시키기 위한 조직적이고 전문적인 활동을 하는 ‘지역사회복지기관’과 주민에게 필요한 여러 가지 복지서비스를 제공하는 ‘종합서비스 제공기관’으로서의 정체성 사이를 오가게 된 것이다. 1990년대 후반부터 다양한 전문서비스 제공기관들이 만들어지고 바우처 방식의 서비스까지 들어오면서 종합서비스 제공기관으로서 복지관의 정체성은 위기에 봉착해 있다 (조성혜, 2016a; 조성혜, 2016b).

사회복지관이 정체성 위기에서 벗어나는 방법은 지역복지기관으로서의 정체성을 다시 확고히 하는 것뿐이다. 지역복지 전 분야에 개입하는 제너럴리스트(Generalist)로서 주민과 함께 지역의 복지의제를 발굴하고 주민 스스로가 이 의제를 풀어나갈 수 있도록 주민의 역량을 강화하는 역할을 해야만, 동주민센터와 다른 서비스제공기관과는 차별화된 위상을 가질 수 있기 때문이다.

동 복지허브화를 비롯한 동 복지기능 강화정책이 본격화하면서, 사회복지관의 이러한 역할에 대한 기대는 더 커지고 있다. 이는 단순히 현재 사회복지관의 3대 기능 중의 하나인 지역조직화 기능을 강화하는 수준이 아니라, 사회복지관의 조직과 업무를 지역거점기관의 역할에 맞게 재구성하는 것을 의미한다. 앞서 언급한 중앙복지관의 사례나 부산시 사회복지관협회의 동지역 사회보장협의체 지원 사업 운영(조성혜, 2016a; 조성혜, 2016b)은 주민의 옹호자(advocate)이자 지역 조직가(community organizer)로서 거듭나기 위한 복지관의 변화의 방향성을 잘 보여준다.

노인복지관이나 장애인복지관 같은 단종복지관도 마찬가지다. 초점을 두는 대상자의 폭이 좁을 뿐 복지관으로서 본질적인 역할은 종합사회복지관과 동일하기 때문이다. 대전시의 민관 협력 추진체계 구축을 위해 발족한 민관협력 추진위원회준비단을 사회복지관은 물론 노인복지관이나 장애인복지관 협회장과 시청의 관련 과장으로 구성한 것도, 복지관의 지역거점화 과정에서 노인복지관이나 장애인복지관 역시 엄연한 주체로서 참여해야 하기 때문이다.

향후 대전시나 대전복지재단의 복지관에 대한 지원 또한 이러한 지역거점으로서의 역할을 강화하는 방향으로 이루어져야 한다. 우선적으로 동지역사회보장협의체 참여를 위한 지원이 강화되어야 하고, 주민조직화 사업 활성화를 위한 지원이 이루어져야 한다.

복지관이 동지역사회보장협의체에 좀 더 적극적으로 참여하기 위해서는, 동 단위로 거점 복지관을 정하여 동지역사회보장협의체 민간간사가 복지관에서 근무할 수 있도록 하는 것도 고려해볼 수 있다. 앞서 언급한 바와 같이, 민간간사는 보라미 운영방식의 변경을 통해서도 확보할 수 있다. 주민조직화 사업 활성화를 위해서는 복지만두레 공모사업이나 민관협력 공모사업같이 별도의 사업비 지원이 이루어지는 모든 사업을 선정하고 평가할 때, 주민참여 활성화에 얼마나 기여할 수 있는지를 중요한 지표로 포함시킬 필요가 있다. 평가지표는 당락을 결정하는 용도에 앞서 사업의 방향성을 제시하는 기능을 하기 때문이다.

이와 같은 지원방안들이 민이나 관의 일방적인 결정이 아니라, 앞서 제시한 민관협력 추진 체계를 통해 논의되고 합의되어야 함은 물론이다.





## 참고문헌



## [참고문헌]

- 고재수(2016). 복지환경 변화에 따른 지역 사회복지관 역할 제고방안, 2016 부산사회복지관협회 사회복지관의 날 기념 국제세미나 자료집. 부산시사회복지관협회.
- 김주희(2016). 찾아가는 동주민센터 민간기관 중심 사례발표 토론편, 복지환경변화 전력모색을 위한 관장워크숍 자료집. 서울시사회복지관협회.
- 김지영·류선화·지희숙(2015). 복지만두레 효율성 제고를 위한 운영모델 개발 연구. 대전복지재단.
- 김지영(2016). 2016년 사업평가 세미나 토론편, 2016년도 사업평가 세미나 자료집, pp. 57-60. 대전광역시 사회복지관협회.
- 김지영·박미은·김영미·류선화·주은주·박민영(2016). 대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구. 대전복지재단.
- 김지영·김성한·김정득·조정하(2017). 희망티움센터 운영성과 보고서. 대전복지재단.
- 대전광역시사회복지관협회·대전광역시노인복지관협회·대전광역시장애인복지관협회·대전광역시·대전복지재단(2017). ‘동 복지허브화, 복지관과 마을을 잇다’ 민관협력 기반 동 복지허브화 컨퍼런스 자료집.
- 더불어민주당(2017). 제19대 대통령선거 정책공약집(<http://theminjoo.kr/main.do>).
- 보건복지부(2016a). 2016 노인복지시설 현황.
- \_\_\_\_\_ (2016b). 등록장애인 현황(2015년 12월 기준).
- \_\_\_\_\_ (2017a). 2017 읍면동 맞춤형 복지 업무 매뉴얼.
- \_\_\_\_\_ (2017b). 희망복지지원단 업무안내.
- \_\_\_\_\_ (2017c). 지역사회보장협의체 운영안내.
- 신재은·민소영·박미경·김정희(2016). 사회복지관의 주민조직화 기능강화를 위한 교육과정 개발 연구. 경기복지재단.
- 조성혜(2016a). 사회복지전달체계 변화에 따른 지역거점기관으로서의 사회복지관 역할정립 방안 발표문, 사회복지관의 날 기념 국제세미나 자료집. 부산광역시사회복지관협회.
- 조성혜(2016b). 읍면동 복지허브화 민관협력 방안 모색 발표문, 대전광역시사회복지관협회 사업평가 세미나 자료집. 대전광역시사회복지관협회.

한국장애인복지관협회(2015). 2015 전국 장애인복지관 편람.

함영진·강혜규·박세경·하태정·김지영·박수지·박종철·오민수·이중섭·황정하(2016). 읍면동 복지 허브화 지역 모니터링 및 개선방안 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.

홍영준(2016). 사회복지관 사업 핵심 전략 연구보고서. 한국사회복지관협회.

국가통계포털. 주민등록인구현황(<http://kosis.kr/>).

부록

1. 민관협력 기반 동 복지허브화 컨퍼런스 결과 보고
2. 초점집단면접 질문지(공공부문)
3. 초점집단면접 질문지(민간부문)
4. 설문조사표
5. 설문조사 대상자의 기본 특성



## [부록 1] 민관협력 기반 동 복지허브화 컨퍼런스 결과 보고

[민관협력 기반 동 복지허브화 컨퍼런스]

**동 복지허브화, 복지관과 마을을 잇다 결과보고**

- 민관협력에 기반한 동 복지허브화 구현을 위해 대전광역시사회·노인·장애인복지관 협회와 대전광역시, 대전복지재단이 공동으로 정책토론회를 개최하여 공론의 장 마련
- 대전광역시 복지환경에 적합한 동 복지기능 강화방안에 대한 연구결과와 민관협력 및 동 복지 지원사업 방향에 대한 의견을 청취하여 실효성 있는 정책 구상에 반영

**I 개 요**

- 일 시: 2017. 4. 21.(금) 13:30 ~ 17:40
- 장 소: 대전효문화진흥원 대강당(중구 뿌리공원 옆, 400석 규모)
- 주 최: 대전광역시사회·노인·장애인복지관협회, 대전광역시, 대전복지재단 / ※ 공동주최
- 주 관: 대전광역시사회복지관협회, 대전복지재단
- 참석자: 대전광역시 민간복지기관장 및 실무자, 민관협력 담당공무원 등 257명

전체	사회복지관협회	노인복지관협회	장애인복지관협회	민간유관기관 및 학계	시구동재단
257	106	36	56	26	33

- 내 용
  - 민관협력을 통한 동 복지기능 강화와 복지관의 변화
  - 「대전형 복지전달체계 발전방안 연구」 결과 공유, 동복지지원단 사업 안내
- 예 산: 대전광역시사회복지관협회 소관(사업평가세미나 보조금 500만원)
- 총 평
  - 이번 컨퍼런스는 지역복지의 중추적인 역할을 수행해 온 사회복지관협회, 노인복지관 협회, 장애인복지관협회가 대전광역시, 대전복지재단과 각계 전문가들과 함께 동 복지

허브화에 발맞춘 동과 지역복지관의 역할 변화 방향을 논하는 첫 모임이었다는데 큰 의의가 있음

- 주민 밀착형 복지를 위한 동 기능 강화라는 정책 흐름을 파악하고, 민관협력이 필요함을 한자리에서 공감하며 이를 위한 단계적 추진이 필요함을 논의하였음

## II 진행순서

시 간	소요	진 행 계 획						비고
13:30~14:00	30'	등록 및 접수						
14:00~14:30	30'	개회 및 인사말						사회: 권태용 (생명종합 사회복지관 부장)
		인 사 말	권용명 대전광역시 장애인복지관 협회장	김형식 대전광역시 노인복지관 협회장	배영길 대전광역시 사회복지관 협회장	김동선 대전광역시 보건복지 여성국장	이상용 대전 복지재단 대표이사	
		격 려 사	박희진 시의회 복지환경위원장	김동섭 시의회 복지환경위원	최주환 한국사회복지관 협회장			
14:30~15:10	40'	[발표1] 민관협력을 통한 동 복지기능 강화와 복지관의 변화 : 서울특별시 관악구를 중심으로 (장재구 / 서울특별시 사회복지사협회장, 중앙사회복지관장)						
15:10~15:45	30'	[발표2] 주민조직 중심기관으로서 지역복지관의 역할 강화 방안 : 정림종합사회복지관의 활동을 중심으로 (구장완 / 정림종합사회복지관장)						
15:40~15:55	15'	[발표3] 대전광역시 동 복지허브화 운영 계획과 민관협력 추진 방향 (최정희 / 대전광역시 보건복지여성국 복지정책과 지역복지담당)						
15:55~16:05	10'	휴 식						
16:05~16:25	20'	[발표4] 「대전형 복지전달체계 발전방안 연구」 주요결과 (김지영 / 대전복지재단 연구개발부장)						
16:25~16:40	15'	[발표5] 대전복지재단 동복지지원단 소개 및 사업안내 (송은주 / 대전복지재단 동복지지원단장)						
16:40~17:20	40'	패널 토론(※ 발표자 배석)						좌장: 김동기 (목원대 사회복지학과 교수)
		- 김구 / 대덕대학교 사회복지과 교수						
		- 박종석 / 동구다기능노인종합복지관 사무국장						
		- 방윤수 / 유성구장애인종합복지관 사무국장						
17:20~17:40	20'	- 홍윤자 / 서구 복지정책과 희망복지지원담당						
		종합토론, 정리 및 폐회						

### III 언론보도 및 행사사진

○ 행사 관련 보도자료: 대전일보 등 22개

- 대전일보 2017. 4. 23. “대전시 ‘동 복지허브화로 복지관과 마을을 잇다’ 컨퍼런스”
- 금강일보 2017. 4. 23. “동 복지허브화 민관협력 활성화 논의”
- 충남일보 2017. 4. 24. “대전시, ‘동(洞) 복지허브화’ 모색 컨퍼런스 개최”
- 충청신문 2017. 4. 24. “대전시, 동 복지허브화로 복지관과 마을을 잇는다”



○ 행사 홍보 추진 사항

- 공동주최기관별로 소관 협의회원기관에 공문 발송 및 참석 안내
  - 참석자 중 희망자에게 교육수료증(4시간) 발급 가능함을 안내함 ※ 수료증 발급처: 재단
  - 공동주최기관별 홍보 소관

사회복지관	노인복지관	장애인복지관	대전광역시	대전복지재단
사회복지관 한국사회복지관협회 대전사회복지협의회 대전사회복지사협회	노인복지관	장애인복지관	시구동 담당공무원 및 지역사회보장협의체	시의회 민간유관기관

- 공동주최기관별 홈페이지 내 동일 디자인의 안내팝업창 적용 → 홍보의 통일성 확보
  - 재단에서 행사안내 팝업창 디자인 제작하여 공동주최기관과 공유
- 언론 홍보: 공동주최기관이 협의하여 보도내용 논의, 대전광역시에서 배부

○ 당일 진행 사진



○ 기타 추진사항

- 다과: 노인복지관협회 담당-대덕구노인종합복지관 어르신푸드트럭(노인일자리사업)
- 수화통역사: 장애인복지관협회 담당-대전광역시수화통역센터

## IV

## 발표 및 토론내용 요약

## 1. 발표

**【발표 1】 민관협력을 통한 동 복지기능 강화와 복지관의 변화: 서울시 관악구를 중심으로**  
**[장재구 / 서울특별시 사회복지사업협회장, 중앙사회복지관장]**

## 1. 관악구 민관협력 추진 현황

- 민관협력은 지역주민을 중심으로 풀어야 함. 지역주민에게 최선의 서비스를 제공하기 위해서는 민과 관이 협력할 수밖에 없기에 시민복지서비스 향상을 민관협력의 목표로 설정
- 관악구 민관협력과 찾아가는 동주민센터(이하 ‘찾동’) 사업은 민민협력의 선행과 신뢰가 바탕이 됨(관악구사회복지시설연합회, 관악구종합사회복지관네트워크 등)
- 자치구 단위 민관거버넌스는 민관이 동수로 총 18명의 추진운영위원회를 구성하여 운영됨. 하위에 추진단(자치구 관련 부서 팀장 및 담당 14명)과 추진지원단(민간 소속 과장급 및 이하 인력 3명)이 협업하여 관악구 21개 동을 지원하고 있음

## 2. 찾동에 따른 중앙복지관의 변화

- 복지관 운영의 문제점 발견
  - 서울시 복지관은 인구 10만 명당 1개소를 설치하여 해당 지역에 서비스를 제공하도록 함
  - 그러나 기존 건물 중심, 프로그램 중심의 복지관 운영은 주민에 대한 접근성이 떨어지며 이로 인한 사각지대는 계속 증가하고 있음. 복지부 평가 틀에서는 최우수기관일지라도 주민이 받는 실제적 서비스의 질은 낮음.
  - 서비스 접근성과 질을 높이기 위해 기관이 주민을 찾아나서는 현 복지관 형태로의 탈바꿈함
- 현행 동(洞)동(同)동(動) 복지관: ‘복지관 중심’ 에서 ‘지역 중심’ 으로 전환
  - 관할 지역을 4개 동으로 분할, 동별로 팀장 1명과 1~3명의 팀원을 배치
  - 사업은 ①동별 사례관리 필요 주민을 발굴, ②동별 거점 공간을 통해 복지서비스 제공, ③동별 주민참여형 동(지역) 문화 형성, ④기존 복지관은 주민자치의 열린 공간으로 개방함

- 지역사회중심 서비스를 제공하며, 현지완결형 사업 방식을 추구함. 이를 위해 전자네트워크(사회복지시설정보시스템)를 통해 의사소통, 결재, 기록, 자료관리를 수행함
- 개편 후, 사례관리 및 복지서비스 필요 주민 발굴 및 복지서비스 제공 총량 증가. 기존 복지관은 공간 오픈을 통해 주민의 활용률이 급증함
- 진행과정: 2014년에 1차년도(사례관리팀을 4개 동에 배정), 2015년 2차년도(서비스제공팀을 4개 동에 배정)를 거쳐 2016년부터 지금의 형태로 운영
- 기존의 사업과 프로그램은 단계적으로 폐지. 복지부의 평가에서는 낮은 점수를 받게 될지라도 복지관의 방향 설정하고 자치구 및 법인과 협의하여 결정
- 중앙복지관 실천의 시사점을 숙고하여 각 지역에 적합한 변화들을 이끌어갈 수 있길 바램
  - 시사점1: 동별 촘촘한 안전망 구축 및 지역관계망 형성
  - 시사점2: 동별 근거리에서 신속한 복지서비스 제공 및 주민참여형 동(지역) 문화 형성
  - 시사점3: 찾동 사업연계 및 참여 용이-적극적인 민관협력 가능
  - 시사점4: 종합사회복지관의 정체성을 고민하고 발전시키는 계기

## **【발표 2】 주민조직 중심기관으로서 지역복지관의 역할 강화 방안**

**: 정림종합사회복지관의 활동을 중심으로**

**(구장완 / 정림종합사회복지관장)**

### **1. 정림종합사회복지관 운영 사례**

- 미션(그리스도의 사랑, 배움, 열정의 힘으로 주민과 더불어 춤추는 마을공동체를 만들어간다)과 비전, 2014~2020 중장기 추진계획 등을 설정하고 마을 중심의 복지관 만들기를 수행하고 있음
- 지역조직화사업 소개
  - 지역조직화 및 조직역량강화 사업: 수밋들어울벗 및 수밋들어린이도서관(2011~)
    - 수밋들어울벗 참여 주민들은 지역축제의 주축으로서 자생적으로 활동할 만큼 역량이 강화되었음
    - 수밋들어린이도서관은 문화를 통한 소통이며 주민이 어울리는 마을공동체 형성 공간으로 자리매김
  - 마을의제 설정 사업: 100인의 원탁회의(2015,2016), 100인의 어린이 원탁회의(2015,2016), 서구 600인의 어린이 원탁회의(2017)
    - 지역주민과 함께 마을복지를 고민하며 주민의 참여를 독려하고 복지공동체 형성

- 동지역사회보장협의체 위원의 역량강화, 지역복지 수퍼비전기관으로서 종합사회복지관의 역할 수행 사업: 마을복지대학(대전서구 권역별 공동운영, 2017)
- 주민 관계 형성 및 소통 증진, 청년활동가 및 주민리더 양성 사업: 도마공동체 ‘와유’ 센터(2015~)

## 2. 지역조직화 모델 적용 제언

- 복지관은 지역주민이 지역문제를 스스로 해결하고 서로 도우며 살 수 있도록 지역조직화에 초점을 맞춰야 함
- 지역조직화를 방해하는 다양한 요인(목표의 혼란, 교육 및 실천기술 미흡, 현실과 동떨어진 평가 기준 등)을 제거하고, 성공요인(지역주민과의 소통, 주민조직 리더 및 기관장의 역량 등)을 벤치마킹해야 함
- 지역조직화를 위한 핵심원리(과정중심적 접근, 가치중심적 접근, 선순환적 접근, 기능중심적 접근, 상호성장중심적 접근, 다양성 강조 접근, 융합·연계 중심적 접근)에 따라 민관이 함께 연구하며 개념을 재정립하고 협력을 추진해야 함

### **【발표 3】 대전광역시 동 복지허브화 운영 및 민관협력 추진 방향**

#### **【최정희 / 대전광역시 보건복지여성국 복지정책과 지역복지담당】**

#### 1. 동 복지허브화와 관련한 그간의 상황

- 대전은 그간 희망티움센터를 바탕으로 통합사례관리에 있어 선도적 위치를 차지해왔으나 일부 한계점이 있다고 평가됨
  - 권역형으로 운영되었던 희망티움센터 체계에서는 권역동 관할 일반동의 복지허브화 업무 추진 미흡, 맞춤형 복지 담당공무원 수의 부족
- 대전광역시는 동 복지허브화에서 우선으로 삼고 있는 맞춤형복지팀 기본형을 도입하여 희망티움센터를 맞춤형복지팀으로 일원화함

#### 2. 대전광역시 맞춤형복지팀 운영

- 운영모델
  - 기본형(동주민센터에 맞춤형복지팀 설치·운영)
  - 권역형(2~3개 동을 하나의 권역으로 묶고, 각 권역별 중심동(권역동)에 맞춤형복지팀 설치·운영)

- 주체별 역할: 시 - (총괄조정) 광역단위 특화사업 기획, 우수사례 전파 등  
 구 - (동 지원) 복지사각지대 발굴 기획 및 홍보, 자원관리 총괄, 교육, 솔루션회의 운영, 통합사례관리 지원 등  
 동 - (지역복지 중심기능) 찾아가는 복지상담, 복지사각지대 발굴·지원, 통합사례관리, 민관협력 및 자원개발·관리 등

### 3. 대전광역시 동 복지허브화 민관협력 추진방향

- 추진방향
  - 지역 특성에 맞는 인적안전망과 복지 네트워크 구축, 민관협력사업 추진으로 지역공동체 의식 함양
  - 지역복지관들과 공동사례관리 추진하며 복지 파트너십 정착, 동지역사회보장협의체 기능 강화
- 향후계획
  - 2017년: 민관협력 추진현황 파악 및 개선방안 도출, 민관협력 활성화 사업(시범지역 선정) 추진
  - 2018년: 모범사례 발굴 타 자치구와 동으로 확대, 대전의 복지환경에 맞는 민관협력 모델 제시

## **【발표 4】 대전형 복지전달체계 발전방안 연구: 추진경과와 주요결과**

**【김지영 / 대전복지재단 연구개발부장】**

### 1. 연구개요 및 주요결과

- 동 복지허브화라는 큰 변화에 부응하기 위해 대전광역시 복지환경에 적합한 복지전달 체계 모형을 연구하게 됨. 그간의 희망티움센터의 성과자료와 담당자 대상 설문조사, 자문회의, 초점집단면접 등 다양한 자료수집과 의견 수렴을 통해 추진
- 조사자료 및 의견 수렴 내용
  - 맞춤형복지팀을 대상으로 동복지지원단에 대한 의견 수렴 결과, 유성구, 대덕구, 중구는 60% 이상이 동복지지원단이 필요하다고 응답함. 운영형태는 응답자의 80% 이상이 시 직영 또는 민관의 중간역할이 가능한 재단으로 위탁하길 바람
  - 자치구 사회복지관협회장, 노인복지관협회장을 대상으로 전문가 의견 수렴 결과, 가치 공유를 위한 민관 공동 교육, 방향성과 내용 설정을 위한 열린 토론의 장, 민관협력 네트워크 업무 담당 상근인력 확보를 핵심적으로 제안함

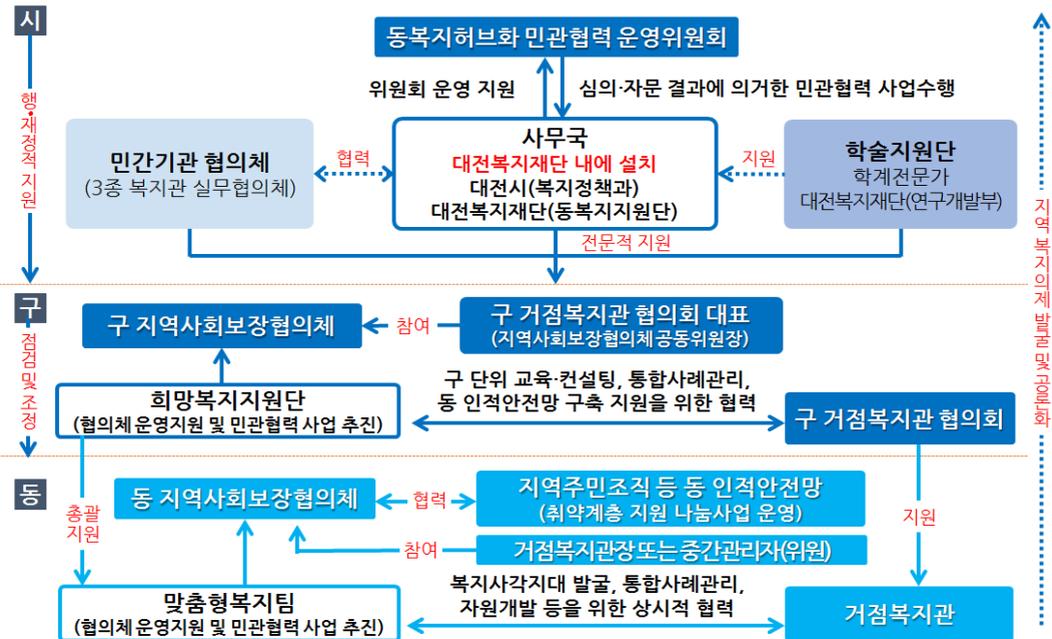
- 사회·노인복지관의 지역조직화팀장, 중간관리자 대상 초점집단면접 결과, 쉽지 않은 지역조직화 환경(자원봉사자로서는 좋지만, 파트너로는 힘든 주민 등), 변화에 대한 정보 및 소통 미흡, 복지관 역할에 대한 고민과 업무부담, 재단의 가교 역할에 대한 기대 등 다양한 의견이 논의됨

## 2. 주요결과에 따른 제언

### ○ 대전의 자산 활용

- 대전이 키워온 돌봄조직인 복지만두레: 회원 개인의 삶과 지역사회에 긍정적 변화를 불러옴. 동지역사회보장협의체와 연대해 동 인적안전망을 튼튼히 하는 데 기여하도록 해야 함
- 희망티움센터가 남긴 것: 전국 대도시와 비교했을 때 대전은 통합사례관리에 집중하는 비율이 20%p가량 높아 통합사례관리 추진에 유리한 위치에 있음
- 대전복지의 최대 자산인 복지관: 인구 대비 사회복지관 및 장애인복지관 수는 전국 상위 수준이고, 종사자 수도 전국 수준에 비해 높은 편임. 복지관과의 협력은 동 복지허브화의 주요 영향 요인으로 작용할 것임

### ○ 민관협력 추진체계 구축 모델 제시



### ○ 지역중심센터를 통한 지역사회 중개 체계 적용 필요

- 복지개혁센터(The centre for welfare reform, 영국 요크셔)는 개인이 전문가에게 수동적으로 도움을 받는 대상을 넘어서야 한다고 주장함. 개인은 정보 네트워크를 통해 동료의

지원을 구하고, 지역사회 조직 및 서비스 제공자를 통해 가능한 대안을 점검한 후 전문가의 도움을 받음

- 이 모델은 개인에 대한 도움을 다양한 경로로 분배하여 좀 더 주기적이고 지속가능한 지원을 확보하고 사회사업가의 과중한 업무도 덜어줌. 지역사회 중개 체계가 전문가 관점과 조화를 이뤄 사회서비스의 다양한 분야에 걸쳐 적용되어야 할 것임

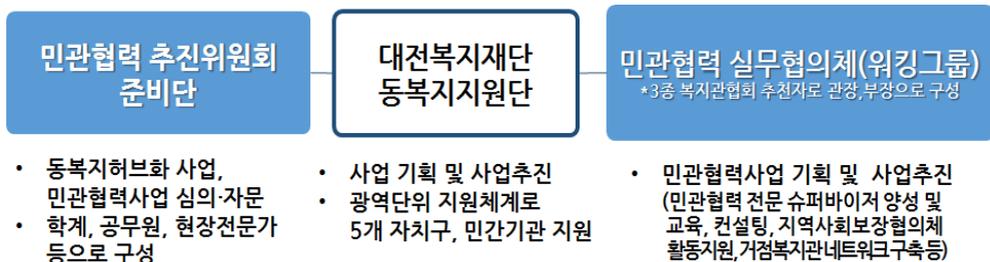
## 【발표 5】 대전복지재단 동복지지원단 사업 (송은주 / 대전복지재단 동복지지원단장)

### 1. 동 복지허브화에 따른 동복지지원단의 필요성

- 동 복지허브화의 전면시행과 공공전달체계 개편(맞춤형복지팀 신설, 전담공무원 배치) 실시
- 실적 중심의 공공과 과정 중심의 민간이라는 서로 다른 속성으로 인해 과거 유쾌하지만은 않았던 민관협력의 경험과 협력을 위한 소통의 장 부족 등으로 인해, 재단은 민과 관으로부터 민과 관의 가교 역할, 동 복지허브화를 추동할 컨트롤타워로서의 역할을 요구받음
- ※ ‘대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구(2016)’ 결과 및 현장의견 수렴 결과 등

### 2. 동복지지원단의 사업

- 재단은 2017.2.1.일로 통합사례관리지원팀과 복지만두레지원팀을 동복지지원단으로 통합(단장 포함 5명)하고 기존 통합사례관리 및 복지만두레 지원과 더불어 민관협력도 지원하도록 업무구조를 리모델링함
- ①통합사례관리: 맞춤형 복지 업무매뉴얼에 충실한 통합사례관리체계 구축
- ②복지만두레: 동 특성에 맞게 나눔문화가 확산되도록 보완
- ③민관협력체계 추동
- 민관거버넌스 체계 구축, 토론의 장, 전문적 자문, 협력사업 추진 등 조직적으로 복지 생태계가 함께 움직이도록 지원



- 민관이 함께 구체적인 협력사업들을 펼쳐갈 수 있도록 향후 다양한 형태로 지원할 것임

## 2. 패널토론

### **【토론 1】 동 복지허브화 지역의 다양한 주체들이 참여하는 통로로 활용해야...**

[김 구 / 대덕대학교 사회복지과 교수]

- 전달체계는 단기적 성과 위주 중심의 결과보다는 주민참여와 소통의 과정중심적 접근으로 길게 볼 필요가 있음. 또한, 도시공동체를 형성하고 주민과 함께 만들어갈 수 있는 주민 조직화가 병행되어야 함
- 민관협력 체계는 상호 간 영역의 특수성을 인정하면서 수평적이고 보완적 관계 속에서 구축되어야 함
  - 동지역사회보장협의체 활성화 방안, 주민 정보의 관리·공유 방안에 대한 구체적인 논의가 필요함
  - 광역단위에서의 재단의 역할, 동 복지허브화에서 복지만두레의 역할의 새로운 정립이 필요함
- 고유업무를 수행하고 있는 지역 복지기관 간 서비스 연계와 협력 활성화를 위한 논의도 계속되어야 함
  - 대전은 지역 복지기관 간 협력수준에서 높은 평가를 받고 있지 못한 것이 현실임
- 장기적으로는 주민자치조직, 마을공동체 모임, 협동조합 등 시민사회와의 협력체계를 만들어갈 필요가 있음

### **【토론 2】 대전형 동 복지허브화 추진방향과 노인종합복지관의 고민**

[박종석 / 동구다기능노인종합복지관 사무국장]

- 민관협력 추진체계 구축은 참여의 공통된 의식과 명확한 역할 분담이 바탕이 되어야 함. 또한, 대등한 관계로 추진하려면 민과 관의 사이에서 중립적 조정을 수행할 기구가 필요함
  - 민과 관은 역할분담에 대한 서로 다른 이상과 현실을 갖고 있음(「대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구(김지영 외, 2016)」 참조). 따라서 조정기구 설치가 필요하다고 보며, 대전복지재단이 이를 맡아주길 바람
- 사례 및 사각지대 발굴과 관련하여서는 노인복지관 사업 수행 인력(독거노인돌봄기본 서비스 생활관리사 등)도 고려 가능함

- 동 복지허브화를 통한 사례관리에 있어 자원 발굴 및 연계는 중요한 부분임. 민간기관 자원과 공공기관 자원이 목적성을 공유하고 자원개발·관리·배분 과정에서의 협의·조정 필요함
  - 동 복지허브화에 따른 민관 정보공유 시스템에서 민과 관의 자원이 대등하게 공유될지 의문임. 공공기관으로 들어오는 자원을 민간기관에서 원활히 활용할 수 없고 민간기관만 자원을 오픈하는 제한적인 시스템이라면 민간기관에서는 불편한 게 현실임

**【토론 3】 동 복지허브화와 장애인복지관의 역할 [방운수 / 유성구장애인복지관 사무국장]**

- 동 복지허브화에 대한 대전광역시의 계획이 차질 없이 진행되기 위해서는 자치구별로 부족한 사회복지 인력과 재원에 대한 다각도의 지원책을 마련할 필요가 있음
- 성과주의가 아닌 과정주의로써의 민관협력이 중요함. 이를 위해 관의 행정 혁신과 민의 기존사업에 대한 조정이 선행되어야 함. 특히, 장애인복지는 장애인당사자주의에 기반한 자기결정권(소비자주권주의)을 존중하고, 장애감수성을 바탕으로 민관협력이 이루어져야 함
  - 앞으로는 지역단위 안에서 공공과 민간의 네트워크를 바탕으로 맞춤형 사례관리가 골러가야 함. 이는 민관 각각의 업무이며 동시에 실적이기 때문에 협업해서 갈 수밖에 없는 구조임을 인식해야 함
- 동주민센터의 역할과 장애인복지관의 역할은 엄연히 차이점이 존재함. 그러나 민관협력을 통해 에너지를 모으고 시너지를 내기 위해 ①대전광역시가 동 단위 사례관리를 위한 지원 기능을 강화하고, ②동등한 주사례관리 기관으로 상호 인정하고, ③장애인복지관의 전문성과 서로의 강점을 활용하여 역할 분담하고, ④사례관리 전반에 관한 정보를 공유하는 원칙 하에 협력체계를 만들어 간다면 동 단위 복지허브화 이상의 의미가 있을 것임

**【토론 4】 동 복지허브화와 민관 협력 활성화**

**[홍운자 / 서구청 복지정책과 희망복지지원담당]**

- 복지부는 2018년까지 3,502개소 모든 읍면동으로 동 복지허브화를 확대 추진하겠다고 밝혔음. 이에 따른 민관협력사업은 전국적으로 다양한 논의들이 이루어지고 있음
- 사회복지 전달체계 개편에 따른 동 기능 강화 및 동 단위 지역사회보장협의체 구성

등 동주민센터의 변화가 찾아오면서 대전광역시 서구는 적극적 민관협력으로 지역 사회에 좀 더 촘촘한 복지 그물망을 만들어야 한다는 의견에 대해 민과 관이 공감대를 갖게 되었음. 그 후 2016. 11월, 민관협력 증진을 위한 T/F팀을 구성하여 현재까지 만남의 장을 운영하고 있음

- 복지관과 맞춤형복지팀이 함께 하는 어린이원탁회의, 복지대학 운영 등의 의견을 취합하여 2017년 지역사회보장계획에 반영하고 추진 중임
- 동 복지허브화를 성공적으로 추진하기 위해서는 관 주도가 아닌 민간 주도를 통한 행정과의 협력(협치)이 이루어져야 할 것임. 지역주민이 주체가 되어 역량을 키우고 지역자원을 발굴 및 공유하면서 동지역사회보장협의체가 중심이 되어 우리 동네의 복지계획을 수립한다면, 더욱더 촘촘한 복지그물망이 형성되어 사각지대를 줄일 수 있을 것으로 생각함

### 3. 객석토론

#### ○ 질의1: 동 복지허브화 추진과 관련하여 민간인력 충원 계획이 있는지?

- 답변(임재상 주무관, 시 복지정책과): 동 복지허브화를 위한 공공인력 충원은 복지부의 맞춤형복지팀 설치에 따른 방침에 의한 것으로 예산 마련은 결코 쉽지 않았음. 동 복지허브화에서 언급하는 민관협력은 기존에 있던 민간기관들과 협력을 의미하며 일부 기관의 기능을 강화해서 협력하라는 것은 아님. 내부적으로는 민간기관의 인력 충원에 대한 고민이 있지만 당장의 계획은 없음

#### ○ 질의2: 서울시는 동 복지허브화를 반영한 모델이 평가에 반영되도록 추진하고 있는데, 대전은 동 복지허브화에 참여하는 민간기관의 역할을 시설평가에 반영할 수 있도록 설계할 계획이 있는지?

- 답변(김지영 부장, 재단 연구개발부): 지금 실행되고 있는 동 복지허브화는 실행과 수정이 동시에 이루어지고 있음. 복지부에서도 지역기여도라는 영역을 만들어 동 복지허브화에 협조하는 기관들의 역할을 평가에 반영하기 위한 계획을 수립 중임. 시도별로 평가지표를 달리 가져가는 것에 대해서는 공공과 민간 각각에서도 이견이 많음

○ **질의3: 중앙복지관처럼 복지관 사업을 취사선택하는 것이 다른 기관에도 적용가능하다고 보는지? 어떤 시스템에서 가능한지?**

- 답변(장재구 관장, 서울사회복지사협회): 기존 복지관 사업은 대부분 프로그램 위주로 편성되어 있는데, 이것을 서비스 중심으로 바꾸면 가능함. 복지관이 사업을 개발할 때 기존 사업은 그대로 두고 새 사업을 개발하기 때문에 업무가 가중됨. 이런 우를 범하지 않기 위해 프로그램들은 정리하고 개별 사례 중심으로 자원을 개발하고 제공하도록 재편함. 그 결과 프로그램 위주로 구성된 복지부 평가 점수는 낮게 나옴. 대신 서울형 평가에서는 개별 사례에 맞춤형 서비스를 제공하는 과정, 지역과의 관계 등 질적인 측면이 반영되어 좋은 평가를 받고 있음

○ **질의4: 대등한 민관협력이 가능한 것인지? 어떻게 하면 민관이 대등해질 수 있을 것인가?**

- 답변(장재구 관장, 서울사회복지사협회): 위탁을 받는 민이 관과 완전하게 대등할 수 있을지에 대해서는 의문점이 있음. 앞으로의 평가가 개별 기관 차원이 아니라 지역 차원으로 이루어진다면 민관협력은 좀 더 대등하리라 생각함. 지역주민이 얼마만큼 복지서비스를 받고 있는지가 평가된다면 개별 기관 차원이 아니라 전 기관이 협력해야만 할 것임. 관도 우수한 평가를 받으려면 민의 협력이 필수이기에 대등하게 민을 대할 수밖에 없고, 민도 민관 또는 민민 협력이 잘 돼야 지역주민에 대한 서비스 제공 수준이 높아질 것이기 때문임

○ **질의5: 동 복지허브화를 통해 개인, 가족, 지역의 문제를 공공과 민간의 자원이 개입해서 해결한 후 해당 자원이 철수되었을 때, 과연 그 개인, 가족, 지역사회의 자생적 문제해결능력은? 이를 어떻게 내재화할 수 있을까?**

- 답변(구장완 관장, 정립복지관): 복지사업의 궁극적 목적은 이웃과 이웃, 마을과 마을이 스스로 공동체를 만드는 것임. 시스템이 사라졌다고 마을의 공동체가 없어지는 것은 아님. 시스템이 사라져도 마을의 관계나 인적자원은 사라지지 않을 것이기에 복지관은 마을의 힘, 주민의 힘, 스스로를 돌볼 수 있는 힘을 강화시키는 것에 주력해야 함

## [참고: 주요 질의내용]

### ○ 민관협치

- 민간영역과 공공영역의 전문인력이 배치되어 있는데 협치가 이루어지지 않는 이유는?
- 동 복지허브화 맞춤형복지팀의 팀 구성은 공무원으로만 이루어지는지? 그렇다면 민과 관이 협치(협업)하는 게 맞는지? 공공 및 민간자원의 적극적 개방과 공유로 제도적 한계를 보완한다고 이야기했는데 맞는지?
- 관 주도 일방적 민관협력 지양, 민 지원(인력, 재원), 민의 축적된 노하우를 활용할 수 있는 명확한 역할 구분, 실적보다는 가치지향적 업무추진. 이미 일정 부분 문제를 안고 진행되는 상황. 동 복지허브화가 민관 모두의 정체성을 강화하고 주민들의 삶에 긍정적 영향을 미칠 것이라는 확신이 필요함. 민관의 서로 신뢰, 정책에 대한 확신, 어떻게 만들 수 있을까?
- 대등한 민관협력 구성을 위해서 민관의 정보의 대등함도 필요할 텐데 구체적 계획도 논의가 가능한지?  
(예: 사회정보시스템의 정보접근 권한)

### ○ 역할구분

- 지역사회에서 추진지원단의 구체적인 역할을 사례 중심으로 설명한다면?(민간기관의 참여 범위, 주도 기관과 참여기관의 역할과 위상, 민-민의 결합정도 등)
- 동 복지허브화 추진 시 장애인복지관(단종)의 역할방향성은? 장애인복지관에서도 실적과 사회복지사의 비중이 적는데 주민자치센터와의 역할과 허브화의 역할이 통합한다면 민과 관의 업무방향성이 궁극함(업무통합)

### ○ 민간영역에서 필요한 변화

- 허브가 된다면 기존 기관의 사업방향성이 변화해야 하는데, 기관마다의 평가, 위·수탁, 실적에 대한 방향성의 변화와 해결이 필요함
- 복지예산 효율화 측면에서 복지관 인력을 충원하는 것에 적극 권장방안은 어떻게 생각하는지?
- 대전광역시의 민간영역 사회복지사 확충계획(예산)은 있는지? 가능성은?
- 동 복지허브화는 향후 복지관 평가에 반영이 되는지?
- 복지관 사업도 많은 편인데, 이 와중에 동 복지허브화가 시행될 경우, 사업정리는 할 수 있을까? 어떻게 누구와? 지금까지 해왔던 사업을 버릴 수 있을까? 인력부재.

### ○ 공공영역에서 필요한 변화

- 동 복지허브화 시행 시 각 동장님들의 역할, 순환보직하는 공무원, 전담인력들에 대한 충분한 고민이 있으면 좋겠음. 억지로 공무원 중심 동 복지허브화가 되지 않는 방안이나 의견이 궁금함.

○ 지역주민

- 사례관리와 관련된 내용에 ‘자원’에 대한 공유가 많은 비중을 차지하고 있음. 임파워먼트 과정에서, 자원이 철수했을 때에도, 주민들이 문제해결 능력을 내재화할 수 있는 방안에 대한 논의는 너무 빈약한 듯 보임. 이에 대해 어떻게 생각하는지?
- 복지관이 마을에 다가가는 것은 매우 중요함. 하지만 마을이 왜 우리가 이것을 하는지 인식(또는 인지)하는 것도 중요하다고 생각함. 기관 차원에서 홍보하는 것 외에 지역주민에게 ‘동 복지허브화’의 중요성을 알리는 방법은? 기관 또는 실무자에게 홍보를 맡기는 것은 업무과중이 심화되지 않을까?

○ 기타

- 민관 정보공유 시스템 활용 시 법인 자체적으로 사용하는 정보시스템을 병행해야 하는데 사회복지사의 업무는 과중되고 평가에 효율성 면에서 법인이나 관리자의 승인이 있을지?
- 김지영 부장님, 발표자료 중 ‘민간지원인력 의존’이란 표현과 함께 희망티움센터와 맞춤형복지팀의 인력들이 근무하는 곳은 공공기관, 행정기관이기에 대상자 뿐 아니라 민간영역 종사자는 통합사례관리 사조차 공무원이라 오인하는 경우도 있습니다. 그렇다면 민간영역과 공공영역의 종사자 간의 인식차이와 갈등해소가 우선되어야 하지 않을까?
- 장재구 발표자님께, 지역과 마을 단위의 네트워크(민-민)가 지속되었기에 찾동사업도 주체적으로 민관협력을 추진해가는 것 같음. 지역의 민간기관 네트워크의 기본원칙, 설득의 과정, 지역의 문제를 함께 해결했던 긍정의 경험(또는 성공의 경험) 사례를 간략하게 안내 부탁드립니다.

4. 토론정리(김동기 교수, 목원대 사회복지학과)

- 시민이 행복한 대전광역시를 만드는 것이 우리 모두의 목적
- 상황은 녹록지 않음. 갈수록 국가의 복지사업은 국가보조금 사업을 매칭하는 형태로 흘러가고 지방정부는 매칭펀드를 마련하는 데 허덕임. 지방재정의 한계로 그 이상의 복지재원을 마련하기는 쉽지 않음
- 그러나 시민이 행복하려면 일정 부분의 고통 분담이 있어야 하며 더 나아가서는 민과 관의 헌신이 있어야 함. 더 중요한 것은 대전광역시의 의지와 역할임. 대전복지재단의 대전형 복지전달체계 연구 안에는 반드시 대전광역시의 역할, 의무, 사명이 녹아들어야 함
- 더불어 민간기관에서도 내년 총선을 겨냥하여 총선 후보들에게 다양한 제안을 하고 정치적으로 영향력을 끼칠 수 있도록 앞서 미리 준비해야 할 것임

## [부록 2] 초점집단면접 질문지(공공부문)

# 대전시 복지전달체계 발전방안 연구 - 초점집단면접 질문지 -

대전복지재단에서는 대전시민의 복지 체감도 향상을 위한 대전시와 자치구의 복지 정책 개발을 지원하고, 동 복지허브화 등 정부의 복지정책의 변화에 대한 적극적 대응 방안을 마련하고자 「대전시 복지전달체계 발전방안 연구」를 수행 중에 있습니다.

이번 초점집단면접은 대전시의 복지전달체계의 개선 및 발전방안에 대한 구 희망 복지지원단과 맞춤형복지팀(희망티움센터) 공무원들의 의견을 듣기 위한 것입니다.

원활한 진행을 위해 진행과정 및 질문내용을 안내하오니 참고하여 주시기 바랍니다.

바쁘신 중에도 면접에 참여하여 주셔서 진심으로 감사합니다.

2017. 1.

 WELFF 대전복지재단

- \* 귀한 의견을 정확하게 정리하기 위해 면접내용을 녹취할 예정입니다. 녹취한 내용은 연구를 위해서만 사용하고 외부로는 절대 공개하지 않습니다.
- \* 연구보고서에 녹취한 내용을 활용할 때는 참여하신 그룹의 이름(①자치구 공무원, ②동 주민센터 공무원)만 명시하며, 발언자의 신상이 알려질 수 있는 내용은 포함하지 않습니다.
- \* 첨부한 질문지는 면접내용을 개괄해드리기 위한 것이며, 구체적인 문항은 면접과정에서 일부 조정될 수 있습니다.
- \* 질문에 대한 이해를 돕기 위해 예시를 제시하였습니다만, 더 좋은 안이나 다른 생각이 있으시면 예시에 구애 없이 기탄없이 말씀해 주십시오.
- \* 초점집단면접이나 연구 전반에 대한 문의사항은 아래 담당자에게 연락 주십시오.
  - 정책연구팀 팀장 김지영 042-331-8908, jkim839@dwf.kr
  - 통합사례관리지원팀 김소연 042-331-8928, love04w@dwf.kr

**1** 현재 대전은 동복지허브화 모형에서 전면 권역형(모든 동복지허브화 시행 지역에서 몇 개의 동을 묶어 중심동에만 맞춤형 복지팀을 설치)을 채택하고 있으나, 보건복지부에서는 기본형 확산을 권장하고 있습니다. 대전의 상황에서 어떤 모형이 적절하다고 생각하십니까?

- 그 모형이 가장 적절하다고 생각하신 이유는 무엇입니까?
- 그 모형의 적용을 위한 선결조건은 무엇이라고 생각하십니까?

- [예시]
- ① 전면 기본형(동복지허브화 시행 동 모두에 맞춤형복지팀 설치)
  - ② 단계적 기본형(우선 권역형으로 시작하여 차츰 기본형 실시 동을 늘려나감)
  - ③ 혼합형(복지수요를 감안하여 일부 동은 기본형, 일부 동은 권역형 채택)
  - ④ 권역 세분화(권역형을 실시하되 권역 규모를 2개 동 정도로 축소)
  - ⑤ 현재 형태 지속

**2** 동 복지허브화 추진을 위한 조직적 기반은 맞춤형 복지를 전담하는 맞춤형 복지팀입니다. 보건복지부에서는 맞춤형 복지팀의 유형을 1유형(총무/복지/맞춤형복지), 2유형(총무/복지·맞춤형복지), 3유형(총무·복지/맞춤형복지)으로 제시했지만, 대도시 권역형에서 2유형은 장려하지 않고 있습니다. 대전의 상황에서 어떤 유형이 적당하다고 생각하십니까?

- 그렇게 생각하신 이유는 무엇입니까?
- 만약 기본형으로 전환한다면, 어떤 유형이 적당하다고 생각하십니까?

**3** 「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」을 근거로 동마다 지역사회보장협의체가 만들어졌습니다. 복지만두레와 동 지역사회보장협의체의 관계는 어떻게 설정되어야 한다고 생각하십니까?

- 그렇게 생각하신 이유는 무엇입니까?

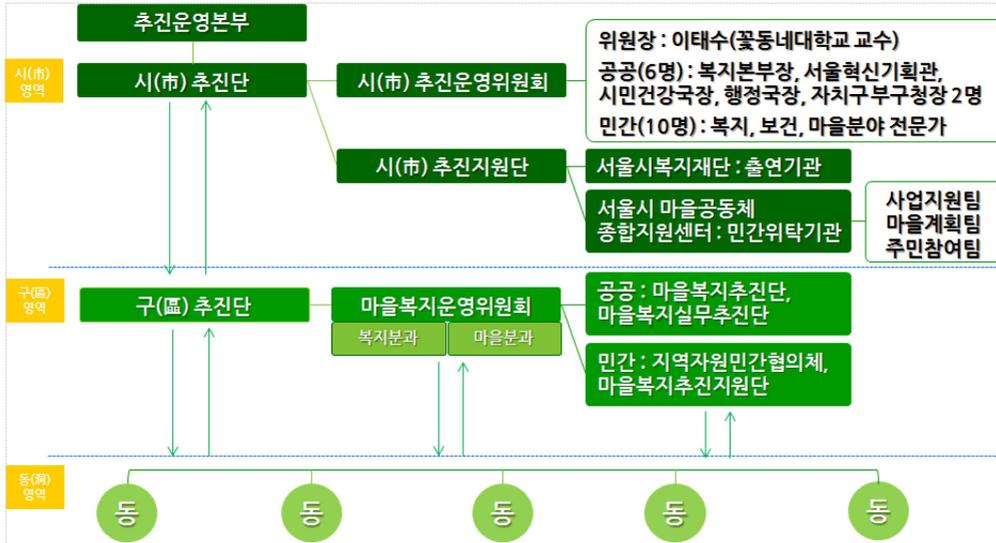
- [예시]
- ① 별개의 조직으로 유지
  - ② 동 지역사회보장협의체로 전환
  - ③ 동 지역사회보장협의체의 하위 분과(나눔 분과 등) 형태로 결합

**4** 동 복지허브화를 위한 시 단위 지원조직이 필요하다고 생각하십니까?

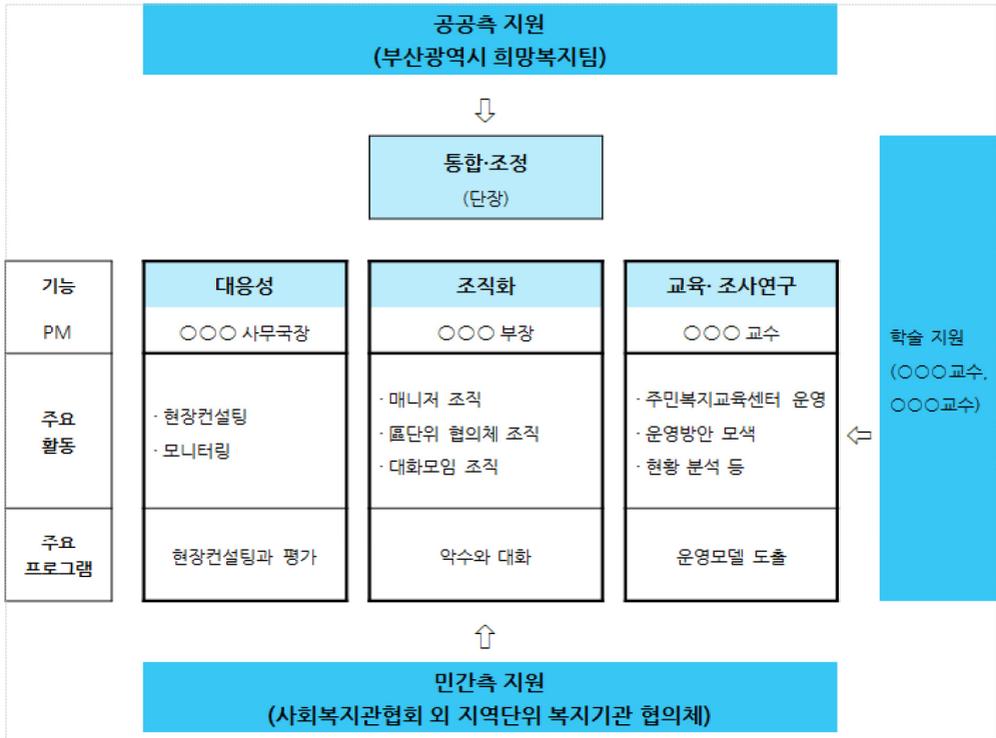
- (그렇다면 또는 그렇지 않다면) 그렇게 생각하신 이유는 무엇입니까?
- 지원조직이 생긴다면, 어떤 형태와 기능을 가져야 한다고 생각하십니까?

※ [그림1] 서울시 사례, [그림2] 부산시 사례 참조

[그림 1] 서울시 사례



[그림 2] 부산시 사례



5 대전시는 2013년부터 권역형 통합사례관리 체계인 희망티움센터를 운영해왔습니다.

희망티움센터가 동복지허브화 추진에 도움이 된다고 생각하십니까?

- (그렇다면 또는 그렇지 않다면) 그렇게 생각하신 이유는 무엇입니까?
- (도움이 된다면) 가장 도움이 되는 요소는 무엇입니까?
- (도움이 되지 않는다면) 도움이 될 수 있으려면 어떤 점이 개선되어야 한다고 생각하십니까?

6 정부3.0 대전시브랜드과제인 희망티움센터의 당초 사업기간은 2017년까지입니다. 이후 희망티움센터 운영을 담당해 온 통합사례관리지원단은 어떻게 되어야 한다고 생각하십니까?

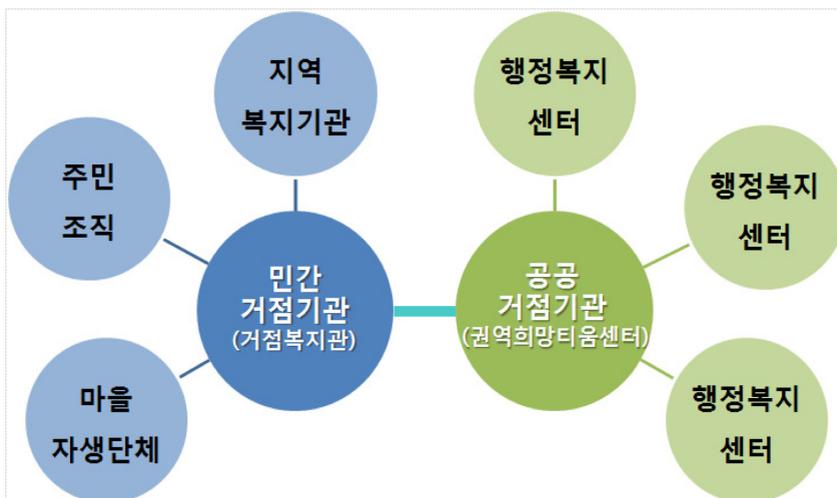
- 그렇게 생각하신 이유는 무엇입니까?

- [예시]
- ① 동 복지허브화 전반에 대한 지원 조직으로 변화
  - ② 통합사례관리를 특화하여 지원하는 조직으로 유지
  - ③ 민관복지전달체계 지원 조직으로 확대
  - ④ 사업 종료

7 동 복지허브화 유형으로 기본형이 도입되었을 경우, 현재의 희망티움센터 권역은 어떻게 해야 한다고 생각하십니까?

- 그렇게 생각하신 이유는 무엇입니까?

- [예시]
- ① 기능이 없어졌으므로 해소
  - ② 통합사례관리를 위한 행정복지센터 간 네트워크 형태로 유지
  - ③ 민간복지기관과의 네트워크의 단위로 활용(아래 그림 참조)



### [부록 3] 초점집단면접 질문지(민간부문)

## 대전형 복지전달체계 발전방안 연구 - 초점집단면접 질문지 -

대전복지재단에서는 대전시민의 복지 체감도 향상을 위한 대전시와 자치구의 복지 정책 개발을 지원하고, 민관 거버넌스 구축을 통한 지역복지 활성화 방안을 마련하고자 「대전형 복지전달체계 발전방안 연구」를 수행 중에 있습니다.

이번 초점집단면접은 대전시의 복지전달체계 개선 및 발전방안에 대한 민간복지 기관 종사자의 의견을 듣기 위한 것입니다.

원활한 진행을 위해 진행과정 및 질문내용을 안내하오니 참고하여 주시기 바랍니다.

바쁘신 중에도 면접에 참여하여 주셔서 진심으로 감사합니다.

2017. 2.

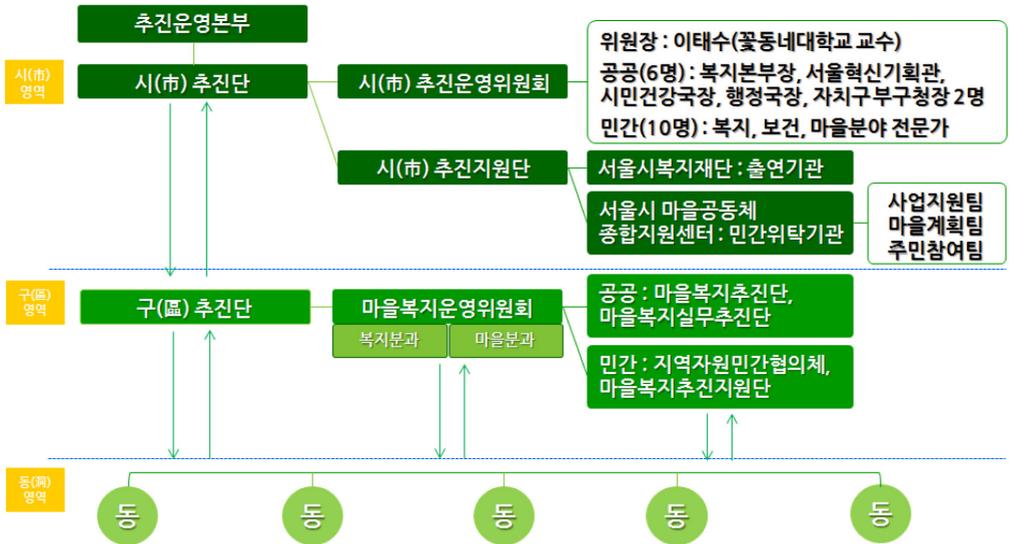
**(재)대전복지재단**

- \* 귀한 의견을 정확하게 정리하기 위해 면접내용을 녹취할 예정입니다. 녹취한 내용은 연구를 위해서만 사용하고 외부로는 절대 공개하지 않습니다.
- \* 연구보고서에 녹취한 내용을 활용할 때는 참여하신 그룹의 이름(①복지관 중간관리자, ②복지관 지역 조직화 담당자)만 명시하며, 발언자의 신상이 알려질 수 있는 내용은 포함하지 않습니다.
- \* 첨부한 질문지는 면접내용을 개괄해드리기 위한 것이며, 구체적인 문항은 면접과정에서 일부 조정될 수 있습니다.
- \* 제시된 예시는 질문에 대한 이해를 돕기 위한 것입니다. 더 좋은 안이나 다른 생각이 있으시면 예시에 구애 없이 기탄없이 말씀해 주십시오.
- \* 초점집단면접이나 연구 전반에 대한 문의사항은 아래 담당자에게 연락 주십시오.
  - 연구개발부장 김지영(연구책임자) 042-331-8908, jkim839@dwf.kr
  - 연구개발부 책임연구원 주은주 042-331-8930, jooej@dwf.kr

- 1 지금까지의 민관협력 및 지역조직화 관련 업무 경험을 간략히 소개해 주십시오.
  - 가장 역점을 두고 있는 영역은 무엇이며 그 이유는 무엇입니까?
  - 가장 자주 겪는 어려움은 무엇이며 어떻게 대처하고 계십니까?
- 2 보건복지부는 2016년부터 읍면동 복지허브화를 본격 추진 중이며, 2018년까지 전국 모든 읍면동으로 확대할 계획입니다. 이에 대한 의견을 말씀해 주십시오.
  - 기대하시는 점이 있다면 무엇이며, 복지관 업무와 어떻게 연계하실 생각입니까?
  - 우려하시는 점이 있다면 무엇이며, 이를 방지하기 위한 방안은 무엇이라고 생각하십니까?
- 3 동 복지허브화가 복지관의 사업 분야나 업무 방식에 영향을 미칠 것이라 생각하십니까?
  - (그렇다면) 그 이유와 가장 많이 영향을 미칠 것이라 생각하시는 영역을 말씀해 주십시오.
  - (그렇지 않다면) 그렇게 생각하신 이유를 말씀해 주십시오.
- 4 동 복지허브화와 관련하여 맞춤형 복지팀, 또는 희망복지지원단과 협력하고 계십니까?
  - (협력하고 계시다면) 그 경험을 소개해 주십시오.
  - (아직 구체적인 협력 경험이 없으시다면) 앞으로 어떻게 협력하실 계획이십니까?
- 5 동 복지허브화에서는 민관협력, 특히 동지역사회보장협의체 등 주민조직과의 협력을 중점에 두고 있습니다. 협력경험과 계획에 대해 말씀해 주십시오.
  - (협력하고 계시다면) 그 경험과 향후 계획을 소개해 주십시오.
  - (아직 구체적인 협력 경험이 없으시다면) 앞으로 어떻게 협력하실 계획이십니까?
- 6 보건복지부에서는 민관협력 활성화를 위해 민·관 정보공유시스템을 구축하고, 올 2월 서울, 경기, 부산에서 시범사업을 시작한 후, 5월부터는 전국 종합사회복지관과 노인복지관에 적용하려고 합니다.
  - 이에 대한 구체적인 정보를 들으신 적이 있으신지요?
  - 이러한 정보공유시스템이 복지관의 업무에 어떤 영향을 미치리라 생각하십니까?
- 7 대전시와 대전복지재단에서는 2016년 수행한 「대전광역시 통합사례관리 민관협력 모형 개발 연구」 결과를 토대로 민관협력 추진기구 운영계획을 수립하려고 합니다. 다음 페이지의 예시를 참조하셔서, 민관협력추진위원회 및 민관협력 TFT의 구성방식이나 운영형태에 대한 의견을 말씀해 주십시오.

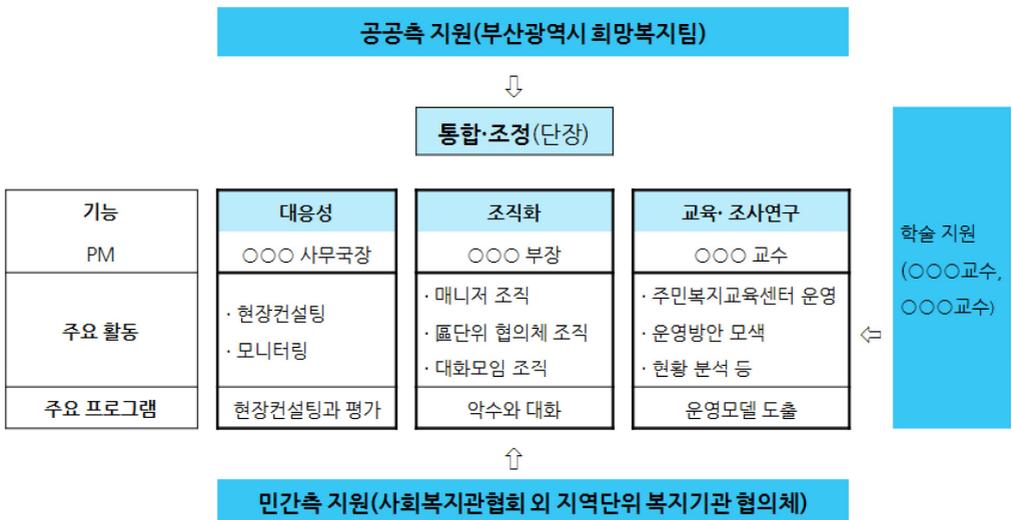
○ 민관협력추진위원회 : 동복지허브화 추진을 위한 민관협의기구

[예시] 서울시 찾아가는 동주민센터 추진 체계(위원회는 의사결정 역할, 추진지원 기능은 서울시복지재단)



○ 민관협력 TFT : 동복지허브화 추진을 위한 민관협의 및 실행기구

[예시] 부산시 민간주도형 동지역사회보장협의체 활성화사업지원단 구성도(민·관·학 참여 별도 지원조직)



※ 자료 : 조성혜(2016). 읍면동 복지허브화 민관협력 방안 모색. 2016년 대전광역시사회복지관협회 사업평가 세미나 자료집.

8 동과 복지관 간의 협력을 강화하기 위한 거점복지관 시스템이 여러 시도에서 만들어지고 있습니다. 아래 예시를 참조하여, 대전의 지역상황에 적합한 시스템에 대한 의견을 말씀해 주십시오.

[예시1] 서울시 성북구 사례관리 거점기관 및 연계기관

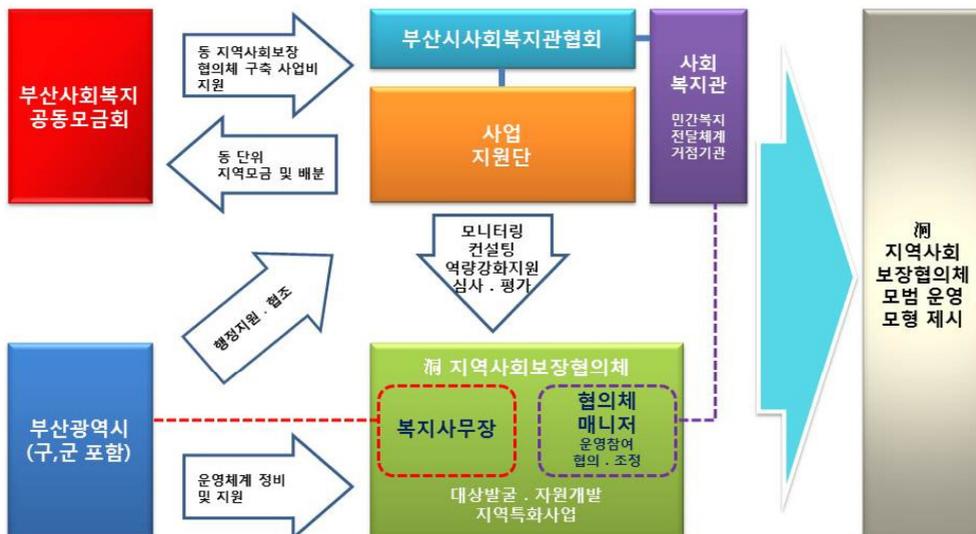
권역별 사례관리 거점기관 (종합사회복지관 5개소)

구분	권역별 거점기관	동 주민센터
1권역(5개동)	정릉종합사회복지관	정릉 1, 2, 3, 4, 성북
2권역(4개동)	길음종합사회복지관	길음 1, 2, 돈암 1, 삼선
3권역(4개동)	생명역전화종합사회복지관	월곡1, 중앙, 안암, 보문
4권역(4개동)	월곡종합사회복지관	월곡 2, 장위 1, 동선, 돈암 2
5권역(3개동)	장위종합사회복지관	장위 2, 3, 석관

사례관리 연계기관 (단종복지관 3개소)

연계기관	동 주민센터	중점 연계대상
성북시각장애인복지관	전 동	시각장애인
성북장애인복지관	전 동	장애인
성북노인종합복지관	전 동	노인

[예시2] 부산시 동지역사회보장협의체 민관협력사업 전달체계



\* 자료 : 조성혜(2016). 읍면동 복지허브화 민관협력 방안 모색. 2016년 대전광역시사회복지관협회 사업평가 세미나 자료집.

**[예시3]** 중앙사회복지관(서울시 관악구) 조직도(2017.2.1.) <http://www.causwc.or.kr>



※ 동별 현장중심의 복지 실천으로 운영 전환 및 조직 개편(2015년)

- 복지관 공간 중심 프로그램 지양, 복지사업팀 내 동별로 인력을 배치하여 지역 현장중심의 찾아가는 복지실천
- 비전 : 동동동 복지관! 동네에서(洞) 함께(同) 일구다(動)
- 직원 총 20명 : 관장·부장·과장 각 1명, 대리 4명, 사회복지사 7명, 기타 6명

**9** 동 복지허브화 본격 추진에 따라 기존의 희망티움센터는 맞춤형복지팀과 일원화되고, 대전복지재단 내에 설치되었던 통합사례관리지원단은 복지만드레지원팀과 통합하여 동복지지원단으로 개편되었습니다. 향후 동복지지원단의 역할과 사업방향에 대한 의견을 말씀해 주십시오.

**10** 민관협력 활성화를 위한 대전시와 대전복지재단, 자치구가 해야 하는 역할은 무엇인지 말씀해 주십시오.

[부록 4] 설문조사표

조사지 코드		조사지번호		
		-		



**대전형 복지전달체계 발전방안 연구를 위한  
설문조사\_중구, 대덕구, 서구**

안녕하십니까?

이 설문지는 정부3.0 대전시브랜드과제 희망티움센터의 성과를 바탕으로 대전형 복지전달체계 발전방안 연구를 위해 실시하는 것입니다.

귀중한 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 귀하가 응답하신 내용은 연구를 위한 자료로만 활용될 것이오니 솔직한 응답 부탁드립니다.

본 조사를 통해 수집된 자료는 통계법 제33조에 의거하여 통계작성의 목적 이외에는 사용되지 않을 것이며, 개인의 비밀은 철저히 보장될 것입니다.

■ 연구수행기관 : (재)대전복지재단

■ 문의 및 연락처

- 정책연구팀 팀장 김지영 042-331-8908, jykim839@dwf.kr

- 통합사례관리지원단 김소연 042-331-8928, love04w@dwf.kr

2016. 12.



## Part 1 (응답자 일반적 특성)

※ 다음은 귀하의 일반적인 사항에 관한 질문입니다. 해당되는 곳에 V표 또는 직접 기입해 주십시오.

1	성별	___① 남 ___② 여
2	연령	만 _____ 세
3	학력	___① 고졸 이하 ___② 전문대졸 ___③ 대졸 ___④ 대학원 재학 ___⑤ 대학원졸 이상
4	근무 자치구	___① 중구 ___② 서구 ___③ 유성구 ___④ 대덕구
5	근무지	___① 구청 ___② 권역동 주민센터
6	직렬	___① 사회복지 직렬 ___② 사회복지 외 직렬 ___③ 통합사례관리사 ___④ 보라미 ___⑤ 기타(방문간호사, 직업상담사 등)
7	근무유형	___① 구청 희망복지지원단 업무 담당 ___② 권역동 주민센터 맞춤형 복지(희망티움센터) 업무 담당
8	사회복지사 자격	___① 1급 ___② 2급 ___③ 3급 ___④ 자격증 없음
9	직급	___① 5급 ___② 6급 ___③ 7급 ___④ 8급 ___⑤ 9급 ___⑥ 해당없음
10	근무경력	10-1. 총 경력 _____년 _____개월 10-2. 사회복지관련 업무경력 _____년 _____개월 10-3. 현 업무경력 _____년 _____개월 10-4. 사례관리 업무경력 _____년 _____개월 10-5. 희망티움센터 업무경력 _____년 _____개월 10-6. 맞춤형복지 업무경력 _____년 _____개월

## Part 2 (동복지허브화 업무 관련)

※ 다음은 「희망티움센터」와 동복지허브화를 함께 추진하면서 나타난 변화에 대한 질문입니다.

**1 「희망티움센터」는 동복지허브화 추진에 도움이 되었습니까? 아래 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.**

항 목	전혀 도움이 안된다	도움이 안된다	그저 그렇다	도움이 된다	매우 도움이 된다
1 통합사례관리사 배치	①	②	③	④	⑤
2 보라미 배치	①	②	③	④	⑤
3 대전복지재단 통합사례관리지원팀의 전문적 지원 (자료개발, 솔루션위원회, 교육, 컨설팅 등)	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

**2 「희망티움센터」와 동복지허브화를 추진하면서 어려움이 있었습니까? 아래 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.**

항 목	전혀 어렵지 않다	어렵지 않다	보통이다	어렵다	매우 어렵다
1 복지부와 대전시(대전복지재단)의 중복된 실적 요청	①	②	③	④	⑤
2 복지부와 대전시(대전복지재단)의 중복된 교육, 컨설팅, 설문조사 등 참가 요청	①	②	③	④	⑤
3 관련 매뉴얼(지침) 간의 혼선 (희망복지지원단, 희망티움센터, 동복지허브화)	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

**3 「희망티움센터」가 동복지허브화 주요기능에 도움이 되었습니까? 아래 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.**

항 목	전혀 도움이 안된다	도움이 안된다	그저 그렇다	도움이 된다	매우 도움이 된다
1 복지사각지대 발굴	①	②	③	④	⑤
2 찾아가는 복지상담	①	②	③	④	⑤
3 통합사례관리	①	②	③	④	⑤
4 민관협력 활성화 및 자원관리	①	②	③	④	⑤

**4** 현재 대전은 동북지허브화 전면 권역형을 실시하고 있습니다. 권역형이 적절하다고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5  
 매우 부적절하다      부적절하다      그저 그렇다      적절하다      매우 적절하다

**5** 다음은 동북지허브화 권역형의 강점입니다. 아래 각각의 항목과 관련하여 동의하는 정도에 따라 해당하는 곳에 √표 해주십시오.

항 목	전혀 동의하지 않는다	동의하지 않는다	그저 그렇다	동의한다	매우 동의한다
1 효율적 인력 운용	①	②	③	④	⑤
2 민간복지기관과의 협력의 용이성	①	②	③	④	⑤
3 동 간 협력을 통한 효율적 자원개발 및 연계가능	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

**6** 다음은 동북지허브화 권역형의 약점입니다. 아래 각각의 항목과 관련하여 동의하는 정도에 따라 해당하는 곳에 √표 해주십시오.

항 목	전혀 동의하지 않는다	동의하지 않는다	그저 그렇다	동의한다	매우 동의한다
1 중심동(권역동)의 업무 과부하	①	②	③	④	⑤
2 일반동 인력 미배치로 인한 업무 협조 미흡	①	②	③	④	⑤
3 행정동과 권역의 불일치로 인한 업무 혼선	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

**7** 동북지허브화 모형을 향후 어떻게 운영해야 한다고 생각하십니까?

- ① 전면 기본형(동북지허브화 시행 동 모두에 맞춤형복지팀 설치)
- ② 단계적 기본형(우선 권역형으로 시작하여 차츰 기본형 실시 동을 늘려나감)
- ③ 혼합형(복지수요를 감안하여 일부 동은 기본형, 일부 동은 권역형 채택)
- ④ 권역 세분화(권역형을 실시하되 권역 규모를 2개 동 정도로 축소)
- ⑤ 현재 권역 형태 지속
- ⑥ 기타( )

**8** 보건복지부에서는 동복지허브화 기본형을 장려하고 있습니다. 동복지허브화 모형을 기본형으로 추진하기 위해 먼저 개선되어야 할 사항은 무엇입니까? 1, 2, 3순위를 각각 기입해 주십시오.

1순위 ( ) 2순위 ( ) 3순위 ( )

- ① 구-동간 인력 조정
- ② 행정구역 재조정
- ③ 행정직 재배치
- ④ 관련 제도 개선(총액인건비제 등)
- ⑤ 기타( )

**9** 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」의 당초 사업기간은 2017년까지입니다. 이후 「희망티움센터」 운영을 담당해 온 통합사례관리지원단은 어떻게 되어야 한다고 생각하십니까?

- ① 동복지허브화 전반에 대한 지원 조직으로 변화
- ② 통합사례관리를 특화하여 지원하는 조직으로 유지
- ③ 민관복지전달체계 지원 조직으로 확대
- ④ 사업 종료
- ⑤ 기타( )

**10** 동복지허브화의 전반적 기능을 지원하는 광역자치단체 단위의 (가칭)동복지지원단이 필요하다고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5  
 전혀 필요하지 않다    필요하지 않다    그저 그렇다    필요하다    매우 필요하다

**11** (가칭)동복지지원단이 생긴다면, 가장 적절한 운영형태는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 시 직영
- ② 대전복지재단 위탁
- ③ 민간 위탁
- ④ 기타( )

**12** 다음은 (가칭)동복지지원단이 생긴다면 할 수 있는 역할입니다. 아래 항목과 관련하여 각각의 역할이 얼마나 필요하다고 생각하십니까? 해당하는 곳에 V표 해주십시오.

항 목	전혀 필요하지 않다	필요하지 않다	그저 그렇다	필요하다	매우 필요하다
1 사례관리 지원(사례관리자 교육 및 솔루션위원회 운영 등)	①	②	③	④	⑤
2 광역자원 개발 및 연계	①	②	③	④	⑤
3 동지역사회보장협의체 교육 등 민관협력 업무 지원	①	②	③	④	⑤
4 민간복지기관과의 협력체계 구축 (사례관리 네트워크 운영, 공동 교육 등)	①	②	③	④	⑤
5 기타( )	①	②	③	④	⑤

**13** 다음은 (가칭)동북지지원단이 생긴다면 발생할 수 있는 어려움입니다. 아래 항목과 관련하여 발생할 가능성이 얼마나 된다고 생각하시는지 해당하는 곳에 V표 해주십시오.

항 목	가능성이 매우 낮다	가능성이 낮다	보통이다	가능성이 높다	가능성이 매우 높다
1 역할 혼선(시·재단·자치구의 역할)	①	②	③	④	⑤
2 예산 낭비	①	②	③	④	⑤
3 전문인력 부족	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

☺ 응답해 주셔서 감사합니다 ☺

조사지 코드		조사지번호		
		-		

## 대전형 복지전달체계 발전방안 연구를 위한 설문조사\_유성구

안녕하십니까?

이 설문지는 정부3.0 대전시브랜드과제 희망티움센터의 성과를 바탕으로 대전형 복지전달체계 발전방안 연구를 위해 실시하는 것입니다.

귀중한 시간을 내어 설문에 응해주신 점 깊이 감사드리며, 귀하가 응답하신 내용은 연구를 위한 자료로만 활용될 것이오니 솔직한 응답 부탁드립니다.

본 조사를 통해 수집된 자료는 통계법 제33조에 의거하여 통계작성의 목적 이외에는 사용되지 않을 것이며, 개인의 비밀은 철저히 보장될 것입니다.

- 연구수행기관 : (재)대전복지재단
- 문의 및 연락처
  - 정책연구팀 팀장 김지영 042-331-8908, jykim839@dwf.kr
  - 통합사례관리지원단 김소연 042-331-8928, love04w@dwf.kr

2016. 12.

## Part 1 (응답자 일반적 특성)

※ 다음은 귀하의 일반적인 사항에 관한 질문입니다. 해당되는 곳에 V표 또는 직접 기입해 주십시오.

1	성별	___① 남 ___② 여
2	연령	만 _____ 세
3	학력	___① 고졸 이하 ___② 전문대졸 ___③ 대졸 ___④ 대학원 재학 ___⑤ 대학원졸 이상
4	근무 자치구	___① 중구 ___② 서구 ___③ 유성구 ___④ 대덕구
5	근무지	___① 구청 ___② 권역동 주민센터
6	직렬	___① 사회복지 직렬 ___② 사회복지 외 직렬 ___③ 통합사례관리사 ___④ 보라미 ___⑤ 기타(방문간호사, 직업상담사 등)
7	근무유형	___① 구청 희망복지지원단 업무 담당 ___② 권역동 주민센터 맞춤형 복지(희망티움센터) 업무 담당
8	사회복지사 자격	___① 1급 ___② 2급 ___③ 3급 ___④ 자격증 없음
9	직급	___① 5급 ___② 6급 ___③ 7급 ___④ 8급 ___⑤ 9급 ___⑥ 해당없음
10	근무경력	10-1. 총 경력 _____년 _____개월 10-2. 사회복지관련 업무경력 _____년 _____개월 10-3. 현 업무경력 _____년 _____개월 10-4. 사례관리 업무경력 _____년 _____개월 10-5. 희망티움센터 업무경력 _____년 _____개월

## Part 2 (동복지허브화 업무 관련)

※ 다음은 「희망티움센터」와 동복지허브화를 함께 추진할 경우 예상되는 변화에 대한 질문입니다.

**1 「희망티움센터」는 동복지허브화 추진과 관련하여 다음 항목에 대해서 얼마나 도움이 될 수 있으리라 생각하십니까? 아래 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.**

항 목	전혀 도움이 안될 것이다	도움이 안될 것이다	그저 그렇다	도움이 될 것이다	매우 도움이 될 것이다
1 통합사례관리사 배치	①	②	③	④	⑤
2 보라미 배치	①	②	③	④	⑤
3 대전복지재단 통합사례관리지원팀의 전문적 지원 (자료개발, 솔루션위원회, 교육, 컨설팅 등)	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

**2 「희망티움센터」와 동복지허브화를 추진한다면 다음 항목에 대해서 얼마나 어려움이 있으리라 생각하십니까? 아래 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.**

항 목	전혀 어렵지 않을 것이다	어렵지 않을 것이다	보통이다	어려울 것이다	매우 어려울 것이다
1 복지부와 대전시(대전복지재단)의 중복된 실적 요청	①	②	③	④	⑤
2 복지부와 대전시(대전복지재단)의 중복된 교육, 컨설팅, 설문조사 등 참가 요청	①	②	③	④	⑤
3 관련 매뉴얼(지침) 간의 혼선 (희망복지지원단, 희망티움센터, 동복지허브화 등)	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

**3 「희망티움센터」가 동복지허브화 주요기능과 관련하여 다음 항목에 대해서 얼마나 도움이 될 수 있으리라 생각하십니까? 아래 항목마다 해당하는 곳에 V표 해주십시오.**

항 목	전혀 도움이 안될 것이다	도움이 안될 것이다	그저 그렇다	도움이 될 것이다	매우 도움이 될 것이다
1 복지사각지대 발굴	①	②	③	④	⑤
2 찾아가는 복지상담	①	②	③	④	⑤
3 통합사례관리	①	②	③	④	⑤
4 민관협력 활성화 및 자원관리	①	②	③	④	⑤

**4** 현재 대전은 동북지허브화 전면 권역형을 실시하고 있습니다. 권역형이 적절하다고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5  
 매우 부적절하다      부적절하다      그저 그렇다      적절하다      매우 적절하다

**5** 다음은 동북지허브화 권역형의 강점입니다. 아래 각각의 항목과 관련하여 동의하는 정도에 따라 해당하는 곳에 √표 해주십시오.

항 목	전혀 동의하지 않는다	동의하지 않는다	그저 그렇다	동의한다	매우 동의한다
1 효율적 인력 운용	①	②	③	④	⑤
2 민간복지기관과의 협력의 용이성	①	②	③	④	⑤
3 동 간 협력을 통한 효율적 자원개발 및 연계가능	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

**6** 다음은 동북지허브화 권역형의 약점입니다. 아래 각각의 항목과 관련하여 동의하는 정도에 따라 해당하는 곳에 √표 해주십시오.

항 목	전혀 동의하지 않는다	동의하지 않는다	그저 그렇다	동의한다	매우 동의한다
1 중심동(권역동)의 업무 과부하	①	②	③	④	⑤
2 일반동 인력 미배치로 인한 업무 협조 미흡	①	②	③	④	⑤
3 행정동과 권역의 불일치로 인한 업무 혼선	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

**7** 동북지허브화 모형을 향후 어떻게 운영해야 한다고 생각하십니까?

- ① 전면 기본형(동북지허브화 시행 동 모두에 맞춤형복지팀 설치)
- ② 단계적 기본형(우선 권역형으로 시작하여 차츰 기본형 실시 동을 늘려나감)
- ③ 혼합형(복지수요를 감안하여 일부 동은 기본형, 일부 동은 권역형 채택)
- ④ 권역 세분화(권역형을 실시하되 권역 규모를 2개 동 정도로 축소)
- ⑤ 현재 권역 형태 지속
- ⑥ 기타( )

**8** 보건복지부에서는 동복지허브화 기본형을 장려하고 있습니다. 동복지허브화 모형을 기본형으로 추진하기 위해 먼저 개선되어야 할 사항은 무엇입니까? 1, 2, 3순위를 각각 기입해 주십시오.

1순위 ( )    2순위 ( )    3순위 ( )

- ① 구-동간 인력 조정
- ② 행정구역 재조정
- ③ 행정직 재배치
- ④ 관련 제도 개선(총액인건비제 등)
- ⑤ 기타( )

**9** 정부3.0 대전시브랜드과제 「희망티움센터」의 당초 사업기간은 2017년까지입니다. 이후 「희망티움센터」 운영을 담당해 온 통합사례관리지원단은 어떻게 되어야 한다고 생각하십니까?

- ① 동복지허브화 전반에 대한 지원 조직으로 변화
- ② 통합사례관리를 특화하여 지원하는 조직으로 유지
- ③ 민관복지전달체계 지원 조직으로 확대
- ④ 사업 종료
- ⑤ 기타( )

**10** 동복지허브화의 전반적 기능을 지원하는 광역자치단체 단위의 (가칭)동복지지원단이 필요하다고 생각하십니까?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5  
 전혀 필요하지 않다    필요하지 않다    그저 그렇다    필요하다    매우 필요하다

**11** (가칭)동복지지원단이 생긴다면, 가장 적절한 운영형태는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 시 직영
- ② 대전복지재단 위탁
- ③ 민간 위탁
- ④ 기타( )

**12** 다음은 (가칭)동복지지원단이 생긴다면 할 수 있는 역할입니다. 아래 항목과 관련하여 각각의 역할이 얼마나 필요하다고 생각하십니까? 해당하는 곳에 V표 해주십시오.

항 목	전혀 필요하지 않다	필요하지 않다	그저 그렇다	필요하다	매우 필요하다
1 사례관리 시원(사례관리사 교육 및 솔루션위원회 운영 등)	①	②	③	④	⑤
2 광역자원 개발 및 연계	①	②	③	④	⑤
3 동지역사회보장협의체 교육 등 민관협력 업무 지원	①	②	③	④	⑤
4 민간복지기관과의 협력체계 구축 (사례관리 네트워크 운영, 공동 교육 등)	①	②	③	④	⑤
5 기타( )	①	②	③	④	⑤

**13** 다음은 (가칭)동북지지원단이 생긴다면 발생할 수 있는 어려움입니다. 아래 항목과 관련하여 발생할 가능성이 얼마나 된다고 생각하시는지 해당하는 곳에 V표 해주십시오.

항 목	가능성이 매우 낮다	가능성이 낮다	보통이다	가능성이 높다	가능성이 매우 높다
1 역할 혼선(시·재단·자치구의 역할)	①	②	③	④	⑤
2 예산 낭비	①	②	③	④	⑤
3 전문인력 부족	①	②	③	④	⑤
4 기타( )	①	②	③	④	⑤

☺ 응답해 주셔서 감사합니다 ☺

## [부록 5] 설문조사 대상자의 기본 특성

### 〈 부록표 1 〉 조사 대상자의 인구사회학적 특성

단위 : %(명), 세(세)

구분	전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행	
		중구	대덕구	서구	유성구	
성별	남성	20.9(29)	33.3(10)	26.7(8)	11.5(6)	18.5(5)
	여성	<b>79.1(110)</b>	<b>66.7(20)</b>	<b>73.3(22)</b>	<b>88.5(46)</b>	<b>81.5(22)</b>
	무응답	-	-	-	-	-
연령	20세 이상 30세 미만	11.9(16)	10.7(3)	16.7(5)	11.5(6)	8.0(2)
	30세 이상 40세 미만	27.4(37)	21.4(6)	<b>30.0(9)</b>	26.9(14)	32.0(8)
	40세 이상 50세 미만	<b>34.1(46)</b>	<b>39.3(11)</b>	<b>30.0(9)</b>	28.8(15)	<b>44.0(11)</b>
	50세 이상	26.7(36)	28.6(8)	23.3(7)	<b>32.7(17)</b>	16.0(4)
	무응답	4	2	-	-	2
	평균(표준편차)	42.4(9.62)	44(9.27)	40(9.34)	43.9(10.15)	40.5(8.77)
학력	고졸이하	1.4(2)	3.3(1)	0.0(0)	1.9(1)	0.0(0)
	전문대졸	12.2(17)	16.7(5)	16.7(5)	11.5(6)	3.7(1)
	대졸	<b>66.9(93)</b>	<b>56.7(17)</b>	<b>60.0(18)</b>	<b>73.1(38)</b>	<b>74.1(20)</b>
	대학원재학	2.9(4)	6.7(2)	0.0(0)	0.0(0)	7.4(2)
	대학원졸 이상	16.5(23)	16.7(5)	23.3(7)	13.5(7)	14.8(4)
	무응답	-	-	-	-	-
합계	100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)	

## 〈 부록표 2 〉 조사 대상자의 업무 관련 현황

단위 : %명

구분		전체	등 복지허브화 시행			등 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
근무지	구청	12.2(17)	6.7(2)	20.0(6)	7.7(4)	18.5(5)
	권역동 주민센터	<b>87.8(122)</b>	<b>93.3(28)</b>	<b>80.0(24)</b>	<b>92.3(48)</b>	<b>81.5(22)</b>
	무응답	-	-	-	-	-
업무 직렬	사회복지 직렬	<b>48.2(67)</b>	<b>50.0(15)</b>	<b>50.0(15)</b>	<b>42.3(22)</b>	<b>55.6(15)</b>
	사회복지 외 직렬	14.4(20)	16.7(5)	10.0(3)	11.5(6)	22.2(6)
	통합사례관리사	23.7(33)	23.3(7)	26.7(8)	23.1(12)	22.2(6)
	복지만두레 보라미	13.7(19)	10.0(3)	13.3(4)	23.1(12)	0.0(0)
	무응답	-	-	-	-	-
담당 업무	구청 희망복지지원단 업무	12.2(17)	6.7(2)	20.0(6)	7.7(4)	18.5(5)
	권역동 주민센터 맞춤형 복지(희망타운센터) 업무	<b>87.8(122)</b>	<b>93.3(28)</b>	<b>80.0(24)</b>	<b>92.3(48)</b>	<b>81.5(22)</b>
	무응답	-	-	-	-	-
직급	5급	6.5(9)	13.3(4)	3.3(1)	5.8(3)	3.7(1)
	6급	15.8(22)	16.7(5)	16.7(5)	13.5(7)	18.5(5)
	7급	14.4(20)	20.0(6)	10.0(3)	11.5(6)	18.5(5)
	8급	12.9(18)	10.0(3)	13.3(4)	9.6(5)	<b>22.2(6)</b>
	9급	12.9(18)	6.7(2)	16.7(5)	13.5(7)	14.8(4)
	해당없음	<b>37.4(52)</b>	<b>33.3(10)</b>	<b>40.0(12)</b>	<b>46.2(24)</b>	<b>22.2(6)</b>
	무응답	-	-	-	-	-
사회 복지사 자격증 보유 현황	1급	<b>52.2(72)</b>	<b>60.0(18)</b>	<b>46.7(14)</b>	<b>46.2(24)</b>	<b>61.5(16)</b>
	2급	33.3(46)	26.7(8)	40.0(12)	44.2(23)	11.5(3)
	3급	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
	자격증 없음	14.5(20)	13.3(4)	13.3(4)	9.6(5)	26.9(7)
	무응답	1	-	-	-	1
합계		100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

〈 부록표 3 〉 조사 대상자의 근무경력

단위 : %(명), 년(년)

구분	전체	등 복지허브화 시행			등 복지허브화 미시행	
		중구	대덕구	서구	유성구	
총 경력	5년 미만	29.6(32)	21.7(5)	43.5(10)	34.2(13)	16.7(4)
	5년 이상 10년 미만	18.5(20)	13.0(3)	17.4(4)	21.1(8)	20.8(5)
	10년 이상 15년 미만	16.7(18)	13.0(3)	4.3(1)	13.2(5)	37.5(9)
	15년 이상 20년 미만	7.4(8)	13.0(3)	13.0(3)	5.3(2)	0.0(0)
	20년 이상	27.8(30)	39.1(9)	21.7(5)	26.3(10)	25(6)
	무응답	31	7	7	14	3
	평균연차(표준편차)	12.6(10.28)	16.7(12.46)	10.5(9.58)	11.5(9.99)	12.4(8.48)
사회복지 관련업무 담당경력	5년 미만	46.0(40)	29.4(5)	56.3(9)	52.9(18)	40(8)
	5년 이상 10년 미만	17.2(15)	23.5(4)	18.8(3)	17.6(6)	10(2)
	10년 이상 15년 미만	14.9(13)	11.8(2)	6.3(1)	11.8(4)	30(6)
	15년 이상 20년 미만	6.9(6)	17.6(3)	18.8(3)	0.0(0)	0.0(0)
	20년 이상	14.9(13)	17.6(3)	0.0(0)	17.6(6)	20(4)
	무응답	52	13	14	18	7
	평균연차(표준편차)	8.6(8.15)	11(9.52)	6.1(5.67)	7.9(7.85)	9.9(8.86)
현 업무 근무경력	1년 미만	47.3(44)	44.4(8)	38.1(8)	45.5(15)	61.9(13)
	1년 이상 2년 미만	17.2(16)	11.1(2)	33.3(7)	9.1(3)	19(4)
	2년 이상 3년 미만	7.5(7)	11.1(2)	4.8(1)	6.1(2)	9.5(2)
	3년 이상	28.0(26)	33.3(6)	23.8(5)	39.4(13)	9.5(2)
	무응답	46	12	9	19	6
	평균연차(표준편차)	3.0(48)	2.8(3.36)	3.2(5.21)	4.0(5.46)	1.4(1.85)
	사례관리 업무경력	1년 미만	58.8(47)	47.1(8)	50.0(8)	61.3(19)
1년 이상 2년 미만		12.5(10)	23.5(4)	12.5(2)	6.5(2)	12.5(2)
2년 이상 3년 미만		1.3(1)	5.9(1)	0.0(0)	0.0(0)	0.0(0)
3년 이상		27.5(22)	23.5(4)	37.5(6)	32.3(10)	12.5(2)
무응답		59	13	14	21	11
평균연차(표준편차)		2.2(3.08)	1.9(1.91)	2.5(2.72)	2.6(4.01)	1.5(2.34)
합계		100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)

## 〈 부록표 4 〉 조사 대상자의 근무경력(계속)

단위 : %(명), 개월(개월)

구분		전체	동 복지허브화 시행			동 복지허브화 미시행
			중구	대덕구	서구	유성구
희망티움센터 업무경력	6개월 미만	19.7(13)	16.7( 2)	25.0( 3)	19.2( 5)	18.8( 3)
	6개월 이상	<b>80.3(53)</b>	<b>83.3(10)</b>	<b>75.0( 9)</b>	<b>80.8(21)</b>	<b>81.3(13)</b>
	무응답	73	18	18	26	11
	평균개월(표준편차)	9.5(7.36)	15.6(12.59)	12.7(7.43)	7(2.78)	6.8(2.91)
합계		100.0(139)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	100.0(27)
맞춤형 복지 업무경력	6개월 미만	32.1(17)	14.3( 2)	<b>66.7( 8)</b>	25.9( 7)	-
	6개월 이상	<b>67.9(36)</b>	<b>85.7(12)</b>	33.3( 4)	<b>74.1(20)</b>	-
	무응답	59	16	18	25	-
	평균개월(표준편차)	5.9(2.65)	5.9(1.23)	5.5(3.26)	6.1(2.94)	-
합계		100.0(112)	100.0(30)	100.0(30)	100.0(52)	-



[대전복지재단 정책연구 2017-2]

---

## 대전형 복지전달체계 발전방안 연구

---

발행일 : 2017년 6월

발행인 : 이상용

발행처 : 대전복지재단

주소 : 대전광역시 중구 보문로 246 대림빌딩 10층 (우: 34917)

전화 : 042-331-8930

팩스 : 042-331-8924

홈페이지 : <http://www.dwf.kr>

---

ISBN 978-89-98568-42-9

이 책의 저작권은 재단법인 대전복지재단에 있습니다.

---





