

읍면동 민관협력이 복지사각지대 해소에 미치는 영향 : 경기도 읍면동을 중심으로*

이 영 글** / 박 성 준*** / 함 영 진****

본 연구의 목적은 경기도 읍면동에서 이루어진 민관협력이 복지사각지대 해소에 어떠한 영향을 미쳤는지 분석하는데 있다. 이를 위해서 2018년 1월부터 6월 말까지의 기간 동안 입력된 경기도 읍면동 주민센터의 행정자료를 활용하여 실증적 분석을 실시하였다. 읍면동 지역사회보장협의체를 통한 민관협력을 대변하는 변수는 인적안전망 인원, 민관협력 지역특화사업 운영여부, 민관협력 홍보 빈도, 자체교육 실시 빈도, 지역사회보장협의체 회의 개최 빈도로 조작화 하였다. 사각지대해소는 사각지대 발굴건수, 공적급여 연계건수, 민간급여 연계건수로 조작화 하였다. 읍면동이 속한 시군구의 특성과 읍면동의 특성은 통제변수로서 분석모형에 포함하였다. 분석 방법으로는 첫째, 기술분석을 활용하여 읍면동 지역사회보장협의체에서 이루어진 민관협력 활동과 복지사각지대 해소 현황을 검토하였고, 둘째, 읍면동 민관협력과 복지사각지대 해소의 관계를 음이항회귀분석을 통해서 알아보았다. 본 연구의 주요한 분석결과는 다음과 같다. 첫째, 민관협력 활동을 위한 읍면동의 자체교육 실시 빈도와 지역사회보장협의체 회의 개최 빈도는 복지사각지대 발굴 건수와 유의미한 정적 관계가 있는 것으로 나타났다. 둘째, 인적안전망 인원과 민관협력 지역특화사업 운영은 공적급여 연계 빈도와 유의미한 정적 관계가 있는 것으로 나타났다. 셋째, 읍면동 지역사회보장협의체 회의 개최 빈도는 민간급여 연계건수와 유의미한 정적관계가 있는 것으로 나타났다. 연구결과를 바탕으로 읍면동 복지사각지대 해소를 위한 정책적 제언을 논의하였다.

주제어 _ 민관협력, 복지사각지대, 사회서비스, 읍면동 정책, 지역복지

* 이 논문은 국회입법조사처 정책연구용역보고서 『지역복지강화를 위한 민관협력의 현황과 개선과제』

내용을 경기도를 중심으로 재분석, 수정 및 보완하였음

** 서울시립대학교 사회복지학과 시간강사(제1저자)

*** 서울시립대학교 사회복지학과 시간강사(제2저자)

**** 한국보건사회연구원 연구위원(교신저자)

The Effects of Private–Public Partnership on Alleviation of Welfare Blind Spots: Focused on Basic Administrative Districts in Gyeonggi Province

Lee, Yeong–Geul* / Park, Seong–Jun** / Ham, Young–Jin***

This study examined the effects of private-public partnership on the alleviation of welfare blind spots in basic administrative districts. Cross-sectional data collected from 292 basic administrative districts in Gyeonggi province by the Ministry of Health and Welfare were analyzed. Descriptive analyses were conducted to review the current private-public partnership activities and activities aimed at alleviating welfare blind spots in basic administrative districts of Gyeonggi province. Negative binomial regression was employed as the primary analysis method. The results of descriptive analyses showed that 90.9% of basic administrative districts in Gyeonggi province have a specialized public organization and social service professionals, also known as “Welfare Hubs”, for private-public partnership and welfare blind spots alleviation. Moreover, the basic administrative districts had a local organization for private-public partnership and volunteer activities for community welfare. The results of the primary analysis revealed that the level of private-public partnership activities in basic administrative districts is positively associated with the level of activities aimed at alleviating welfare blind spots. The findings highlight the significance of current activities in basic administrative districts to strengthening communities and alleviating welfare blind spots. Implications for policy and social service for community welfare are discussed.

Key words _ Basic administrative district policy, community welfare, social service, private–public partnership, welfare blind spot

* Part-time Lecturer, Dept. of Social Welfare, University of Seoul (First Author)

** Part-time Lecturer, Dept. of Social Welfare, University of Seoul (Second Author)

*** Research Fellow, Korea Institute for Health and Social Affairs (Corresponding Author)

1. 서론

2000년대 이후 복잡해진 복지욕구와 사회변화에 대응하기 위해 다양한 복지급여가 증가하였다. 특히 지역사회 중심의 복지욕구 파악과 복지자원 연계를 통한 수요자 맞춤형 복지급여 제공의 중요성이 강조되고 있다. 지역사회 내 복지욕구의 증가에 따른 복지자원의 효율적 연계의 필요성에 대한 인식은 사회복지 전달체계의 개선에 대한 관심으로 귀결되었다. 특히 2014년 송파 세 모녀 사건과 2018년 증평 모녀 사건과 같은 비극적인 사건의 발생은 한국사회에 존재하는 복지사각지대에 대한 관심뿐 아니라 이러한 문제를 예방할 수 있는 복지 전달체계를 마련하기 위한 노력을 가속화 하는 촉발요인이 되었다.

그간 지역복지 전달체계의 개선을 위한 정부의 노력은 지속적으로 있어왔다. 지방자치제도의 도입과 함께 1995년 보건복지사무소 시범사업, 2004년 사회복지사무소 시범사업과 2006년 읍면동 주민센터를 중심으로 한 주민생활지원서비스 개편, 2012년 시군구 희망복지지원단을 중심으로 한 맞춤형 복지업무 개편과 2016년 읍면동 복지허브화 및 찾아가는 읍면동 주민센터 전달체계 개편 등 다양한 방식의 전달체계 개편이 추진되었다.

그동안 진행되었던 전달체계 개편과정에서 주민의 복지욕구를 중심으로 한 복지급여 서비스의 효율적인 연계와 지역 내 다양한 주체 간 협력의 제고는 가장 핵심적으로 제시된 정책과제이자 목표였다. 특히 민관협력의 중요성은 전달체계의 개편이 있을 때 마다 강조되었으며, 2016년 읍면동 복지허브화 전달체계 개편 이후 정책적으로 더욱 중요해졌다. 읍면동 복지허브화는 기존 읍면동의 복지관련 조직구조를 맞춤형 복지팀과 복지행정팀으로 이분화하고, 복지행정팀은 기존의 복지급여 관련 행정업무를 맞춤형 복지팀은 찾아가는 상담, 사례관리 그리고 민관협력 등의 적극적인 복지업무를 수행하도록 설계되었다. 그 중 민관협력과 관련하여 읍면동 지역사회보장협의체를 통한 정책적 당위성이 강조되었고, 이것은 복지전달체계의 성과를 가늠하는 중요한 지표로 자리매김하였다(이현주·유진영, 2015; 함영진 외 2016; 이영글 외 2018).

민관협력(public-private partnership)은 제도적 결과이다. 공공만의 노력과 자원으로는 복잡 다양한 복지욕구에 대한 대응이 어렵기 때문에, 지역사회 내 존재하는 다양한 주체 간의 협력이 더욱 중요하다. 복지혼합(welfare mixed)의 관점에서 복지원천은 국가, 민간, 지역사회, 비공식적 조직 등 다양한 주체 간 혼합으로 볼 수 있다(서상목 외, 1988; 김승권 외, 2014). 물론 민관협력의 목적, 방식 그리고 동기 등에는 다양한 해석이 존재한다. 민관협력은 도구주의에 따라 민과 관의 협력이 지역복지를 복원하고 개선하는 만병통치약(panacea)으로 여겨지기도 한다.

민간의 다양한 자원 연계를 통한 공공의 부족분에 대한 보완과 민관의 협력적 시너지 효과의 중요성

은 지속적으로 강조되어 왔다. 하지만 민간의 자원과 노력을 공공영역에서 이용만 한다는 비판도 존재한다. 구체적으로, 낮은 수준의 민관협력을 ‘갑을 민관협력’, ‘공공주도 형식주의’, ‘양적 성과주의’, ‘민간동원’, ‘감투의 뒷’, ‘지역복지 왜곡’, ‘무모함의 아마추어리즘’ 등으로 읍면동 지역사회보장협의체에 대한 신랄한 비판이 제기되었다(김보영, 2015; 김중건, 2017). 이러한 비판은 지역복지 활성화를 위해 지속적으로 민관협력의 중요성을 강조하였고 민관협력의 활성화를 위한 정책적 노력을 꾸준히 기울여 왔음에도 불구하고 여전히 민관협력이 공공의 주도하에 이루어지고 있으며 민간주체 간의 연대 또한 낮은 수준에 머물러 있는 문제 등의 현실에 기인하는 것으로 볼 수 있다(김형모 외, 2009; 함철호, 2015; 남기철, 2016; 김정현, 2017).

복지부에서 민관협력에는 많은 기대와 우려가 교차한다. 민관협력과 관련한 다양한 비판과 한계점에 대한 지적에도 불구하고, 민관협력은 여전히 지역복지강화를 위해 중요한 요인이다(Salamon, 1987; 김승권 외, 2014; 오민수, 2016; 이태수, 2016; 함영진 외, 2016). 민관협력을 활성화하고 긍정적인 효과를 얻기 위해서는 근본적이면서 점증적인 개선방안에 대한 고민이 필요하다. 무엇보다 지역현장에서 민관협력의 성과에 대한 검토와 평가가 중요하다.

복지부에서 민관협력에 대한 많은 연구에도 불구하고, 민관협력의 정책적 효과에 대한 실증적인 연구는 찾아보기 어렵다. 민과 관이 협력하면 지역복지 체계가 강화될 수 있다는 정책적 수사(rhetoric)로 강조되어 왔을 뿐 실효성 있는 성과분석에 대한 연구는 부족하였다. 이러한 점에 주목하여, 본 연구의 목적은 지역주민을 포함한 다양한 민간 주체들이 참여하는 민관협력이 활성화된 지역과 그렇지 못한 지역의 정책적 성과에 대해서 복지사각지대 해소를 중심으로 실증적으로 비교분석 하는데 있다. 이를 통해서 지역복지 강화에 있어 민관협력의 역할과 중요성을 검토하고자 한다. 구체적으로, 2016년부터 강조되어온 읍면동 지역사회보장협의체를 통한 지역사회의 주민참여와 민관협력의 중요성을 인식하고, 이의 성과로 일컬어지는 사각지대 발굴, 공공 및 민간의 복지급여 연계를 중심으로 민관협력의 효과를 살펴보고자 한다.

본 연구의 구성은 다음과 같다. 첫째, 복지사각지대 해소를 위한 정책 환경과 민관협력을 둘러싼 다양한 논의를 검토해보고, 읍면동 주민센터에서 복지사각지대 해소를 위한 민관협력 활동을 살펴본다. 둘째, 연구대상과 자료 그리고 분석방법에 대해 기술한다. 셋째, 복지 사각지대 해소를 위한 읍면동 민관협력의 영향요인을 분석한다. 특히, 사각지대 발굴, 공적급여와 민간급여 연계에 미치는 영향요인을 분석한다. 마지막으로 분석결과를 중심으로 유의미한 시사점을 도출한다.

II. 이론적 배경

1. 복지사각지대 해소

복지사각지대는 지역주민이 복지욕구를 지니고 있음에도 불구하고, 공공 또는 민간에서 제공받을 수 있는 복지혜택에서 소외받고 있는 것을 의미한다. 복지사각지대의 유형은 크게 네 가지로 구분할 수 있다. 첫째는 기초생활보장제도 수급자격의 엄격한 기준과 이의 기계적인 적용으로 인하여 급여대상에 포함되지 않는 경우이다. 둘째는 복지급여 제공의 신청주의를 따르는 한국 복지제도의 특성으로 인하여 수급자격이 있음에도 불구하고 신청을 하지 않거나 또는 못해서 복지급여 혜택을 받지 못하는 경우이다. 셋째는 개인의 복잡 다양한 욕구를 반영하는 맞춤형 급여가 제공되지 않는 것에 있다. 예를 들어, 다양한 복지욕구를 제도적으로 지원하지 못하여 하나의 급여를 선택하면 다른 지원 서비스를 포기해야 하는 경우를 들 수 있다. 이 경우는 개인의 복합적인 욕구에 대한 종합적인 사정(assessment)을 통한 맞춤형 서비스를 제공하는 것이 필요하다. 마지막 유형은 사회보험제도와 관련이 있다. 사회보험과 관련한 사각지대는 가입이 필요함에도 불구하고 가입을 하지 않는 경우, 수급을 받지만 급여액이 충분하지 않은 경우 등으로 설명할 수 있다(홍성대, 2011).

읍면동에서 이루어지는 복지사각지대 해소업무는 주로 공적 부조와 사회서비스와 관련이 있다. 서론에서 언급되었던 송파 세 모녀 사건의 경우 지역사회에 존재하는 복지사각지대의 위험성을 나타내는 대표적인 사건이다. 송파 세 모녀 사건의 경우 국민기초생활 보장법(이하 기초생활보장법)과 긴급복지지원법에 의하여 구제를 받을 수 있었을 것으로 평가된다(임병인·정지운, 2015). 그럼에도 불구하고 당사자들이 복지급여를 신청하지 않아 복지혜택을 받을 수 없었던 것으로 위에서 제시한 복지사각지대 유형 중에서 두 번째로 제시된 신청주의의 한계로 인하여 발생한 복지사각지대의 전형적 사례로 볼 수 있다.

송파 세 모녀 사건으로 인하여 기존의 기초생활보장법과 긴급복지지원법의 개정과 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률(이하 사회보장급여법)의 제정이 이루어지게 되었다. 특히, 사회보장급여법의 제정으로 인하여 복지사각지대의 축소에 대한 기대가 높아졌다. 하지만 2018년 4월, 송파 세 모녀 사건과 유사한 증평 모녀 사건이 발생하면서 복지사각지대 해소의 중요성은 재차 주목받았고, 사회보장급여법 개정 및 복지사각지대 발굴관리 시스템의 고도화 등 복지사각지대의 축소를 위한 노력이 지속적으로 진행되고 있다.

복지사각지대의 해소를 위해서 우선적으로 필요한 것은 상시적이고 다각적인 복지사각지대의 발굴이다. 복지사각지대 발굴 대상은 복지욕구가 존재함에도 불구하고 여러 사유로 복지 서비스를 제공받지 못

하여 생활의 어려움을 겪고 있는 복지 소외계층으로 사회보장급여 수혜 자격기준에 의해 배제된 탈 수급대상, 욕구 대비 복지서비스의 내용 및 수준이 불충분한 차상위 대상, 공공부조 및 복지서비스의 수혜 대상에 포함되지만 아직 발굴되지 않은 신규 발굴 대상으로 구분된다.

복지사각지대 발굴을 위해서 시군구와 읍면동의 공공부문과 읍면동 지역사회보장협의체, 복지통(이)장, 복지위원 등의 민간부문이 발굴업무에 참여하게 된다. 특히 실질적인 주체로 읍면동과 지역사회보장협의체, 복지통(이)장, 복지위원의 역할이 강조된다. 읍면동에서는 복지사각지대 발굴을 위한 협력체계를 구축하고, 복지사각지대 발굴 조사 및 자료 관리, 지역사회보장협의체 운영 지원, 인적안전망 구축 및 운영 등의 업무를 수행한다. 읍면동 지역사회보장협의체 등 민간조직은 직접 복지사각지대를 발굴하고, 이를 지원하기 위한 지역자원 발굴 및 개발의 업무를 수행한다. 복지사각지대 발굴 이후에는 체계적인 처리절차가 필요하다. 발굴된 복지사각지대 대상자 지원 및 관리는 읍면동 맞춤형복지팀의 주도하에 체계적으로 이루어지는데 이 때 통합사례관리, 사회보장급여 선정 지원, 민간자원 단순연계 등의 업무가 이루어지게 된다. 발굴이후의 체계적인 지원 절차까지 종합적으로 수행되어야 지역사회의 복지사각지대가 축소될 수 있다(보건복지부, 2017).

2. 읍면동 민관협력

민관협력의 중요성은 경제·행정·정책 등 다양한 영역에서 강조되고 있다. 이는 사회복지 영역에서도 동일하다. 지방분권과 지역복지의 강화에 사회보장정책의 초점이 맞추어지고 있는 최근의 흐름에 있어 가장 걸림돌이 되는 문제는 지방자치단체가 지닌 자원의 한계이다. 민관협력은 이 한계를 극복하기 위한 방법으로 제시되고 있다. 민관협력은 학술적·정책적으로 다양하게 해석될 수 있다. 사회복지 영역에서 민관협력은 공공과 민간의 상호 협력으로 이해할 수 있다. 하지만 민관협력에 참여하는 공공과 민간의 주체는 정책과 행정의 단위에 따라 매우 다양하게 분류될 수 있기 때문에 민관협력의 필요성에 대한 지속적인 강조에도 불구하고 참여주체, 목적, 절차 등 구체적 방법은 모호하다(함영진, 2017).

지역복지에 초점을 맞추었을 때에도 민관협력을 구체화하기는 어렵다. 그것은 시군구, 권역, 읍면동 지역에서 지역복지 활동의 공공과 민간의 주체가 다양하기 때문이다. 읍면동 지역복지의 민과 관의 주체는 읍면동과 시군구 공무원, 통·이·반장, 지역사회복지관, 사회서비스기관, 지역사회보장협의체, 행정협력체계, 지역주민 등 다양한 형태의 기관, 단체, 개인을 제시되고 있다(박태영, 2016). 하지만 각 주체의 활동 기반과 영역을 읍면동에 국한하였을 때에는 읍면동 공무원, 통·이·반장, 읍면동 지역사회보장협의체, 지역주민으로 참여 주체를 구체화 할 수 있다. 읍면동 수준에서 민관협력에 참여하는 민의 주체

를 기준으로 살펴보면 권역이나 시군구 수준의 민간 주체에 비해서 개인의 특성이 강하며 법적인 성격이 없다는 점이 특징이다(오민수, 2015).

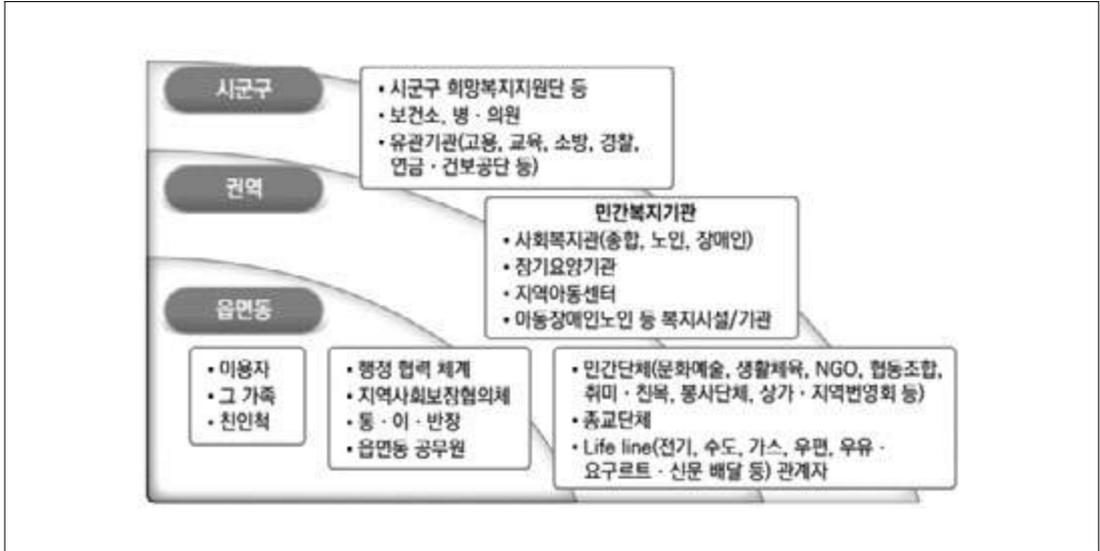
민관협력의 유형은 공공주도 모형, 민간주도 모형, 협의기구중심 모형, 실행체계구축 모형의 네 가지로 구분할 수 있다(김승권 외, 2014). 읍면동의 민관협력은 각 유형이 적용될 수 있는 주체가 존재하므로 형식상으로는 모든 유형이 적용될 수 있어 보이지만, 실질적으로는 공공주도의 민관협력 모형의 특성을 지닌다. 공공주도 민관협력은 중앙정부, 시도, 시군구, 읍면동 주민센터와 같은 공공부문이 중심이 되어서 민관영역의 기관들과 협력적으로 복지서비스를 제공하는 형태를 지니고 있다.

읍면동 민관협력의 주된 핵심 주체는 읍면동 지역사회보장협의체이다. 읍면동 지역사회보장협의체는 “읍면동 단위로 생활이 어려운 이웃을 살피고, 알리고, 보살피는 주민운동의 구심체이자 지역공동체를 위해 다양한 복지욕구와 문제를 해결하는 민관협력 네트워크 조직”으로 정의할 수 있다(보건복지부, 2016). 지역사회보장협의체의 존재는 읍면동 민관협력이 형식적으로는 협의기구중심의 모형으로 분류가 가능하게 할 수 있다. 하지만 대부분의 읍면동 지역사회보장협의체의 조직과 운영은 읍면동 맞춤형 복지팀을 중심으로 이루어지고 있다. 또한 안정적인 읍면동 지역사회보장협의체의 운영을 위해서는 시군구와 읍면동의 지원이 필수적이기 때문에 실질적으로 지역사회보장협의체는 공공 주도의 네트워크 조직이다. 따라서 읍면동의 민관협력은 공공주도 모형으로 볼 수 있다.

공공주도 민관협력 모형은 1개 공공기관-다수 민간기관 협력, 1개 공공기관-다수 민간기관-지역주민 협력, 다수 공공기관-다수 민간기관 협력, 다수 공공기관과 다수 민간기관-지역주민 협력의 네 가지의 유형으로 구분할 수 있다(김승권 외, 2014). 읍면동에서의 민관협력은 공공부문에서는 1개의 읍면동 주민센터를 중심으로 다수의 민간기관과 주민이 협력하는 유형으로 분류할 수 있다.

읍면동 지역복지를 위해 참여하는 민간의 주체는 앞서 언급한 지역사회보장협의체 이외에도 읍면동 인적안전망 등을 제시할 수 있다. 읍면동 인적안전망은 “사각지대 발굴 등 지역사회의 복지문제 해결을 위한 읍면동 단위 주민 네트워크”를 의미하는 것으로 읍면동 지역사회보장협의체, 복지통(이)장, 주민봉사모임, 주민자치위원회와의 상호협력 등을 포함하고 있다(보건복지부, 2017). 다만 인적안전망이 민간조직으로서 읍면동 지역복지강화를 위해 활동을 하지만, 지역사회보장협의체의 조직과 운영 형태와 마찬가지로 읍면동 및 맞춤형복지팀을 중심으로 인적안전망 조직과 운영이 이루어지는 특징을 보인다.

〈그림 1〉 지역복지 민관협력의 주체



자료: 박태영(2016); 함영진(2017) 재인용.

3. 읍면동 민관협력과 복지사각지대 해소

지방분권과 지방화의 흐름과 함께 사회복지 영역에 있어 지역사회의 역할과 지역복지의 강화의 중요성이 높아지고 있다. 이를 위하여 기존의 공공주도 사회보장정책에서 탈피하고 시민사회 및 지역주민의 참여가 필수적이라는 인식이 늘어나고 있다. 다양한 선행연구는 복지사각지대의 해소와 지역복지의 강화에 있어 민관협력의 중요성을 지속적으로 강조하고 있다(남진열·전영록, 2012; 김현, 2014; 오민수, 2015; 김이배, 2016; 채현탁, 2016; 함철호, 2017).

사회보장급여법 제14조(민관협력)에 명시되어 있는 바 사회복지현장에서 민관협력은 법적으로 필수적인 사항이다. 또한 실천적인 측면에서도 민간과 공공의 협력 없이는 효율적인 서비스 제공이 어렵다(홍영준, 2017). 대부분의 선행연구는 민관협력을 지역복지 강화를 위한 이상적인 방안으로 제시하고 있다. 다만, 시군구·권역·읍면동에서 이루어지는 민관협력의 실천적 한계와 문제점으로 인하여 지역복지강화와 복지사각지대 발굴 등에 크게 도움이 되지 못하고 있음을 공통적으로 지적하고 있다.

읍면동 단위에서 이루어지는 민관협력은 시군구 단위의 민관협력과 비교했을 때 상대적으로 시행 초기이기 때문에 미성숙한 단계에 머물러 있다. 읍면동과 시군구의 민관협력에 있어 공통적으로 강조되는 조직은 지역사회보장협의체이다. 그러나 시군구 지역사회보장협의체와 읍면동 지역사회보장협의체의 특성에는 차이가 존재한다. 시군구 지역사회보장협의체에 참여하는 민간은 지역 내 복지관련 기관, 즉

조직의 성격을 지니는 반면 읍면동 지역사회보장협의체에 참여하는 민간은 지역주민과 같은 개인의 측면이 강하고 법적 성격이 없다는 특성을 지닌다(오민수, 2015). 따라서 읍면동 수준의 민관협력은 자연스럽게 공공의 주도로 이루어지게 된다. 물론 공공 주도의 형식적인 읍면동 지역사회보장협의체에 대한 우려가 제기되고 있고(채현탁, 2015), 이 문제를 해결하기 위한 방안에 대한 고민이 있다(허철행, 2018). 그러나 강력한 구심점이 없고, 개인의 성격이 강한 읍면동 민간영역의 상황이 극적으로 변화하지 않는 한 공공주도 민관협력 형태는 필연적으로 보인다.

지역복지의 강화와 복지사각지대의 발굴을 위한 읍면동의 민관협력이 지니는 한계점에 대한 우려와 건전한 비판에 대하여 전반적으로 동의한다. 그러나 이러한 비판이 다양한 한계에도 불구하고 현재 읍면동을 중심으로 이루어지고 있는 성과에 대한 무시로 이어지는 것은 경계해야 한다. 읍면동의 민관협력 활성화의 필요성, 한계와 개선점에 대한 논의의 양에 비하여 지금까지 진행되어 온 읍면동 민관협력의 노력이 실질적으로 어떠한 효과를 거두고 있는지에 대한 실증적인 연구는 찾아보기 어렵다. 이와 같은 문제인식을 바탕으로 본 연구는 읍면동의 민관협력이 복지사각지대 해소에 어떠한 영향을 미쳤는지에 대하여 실증적으로 밝히고자 하였다.

III. 연구방법

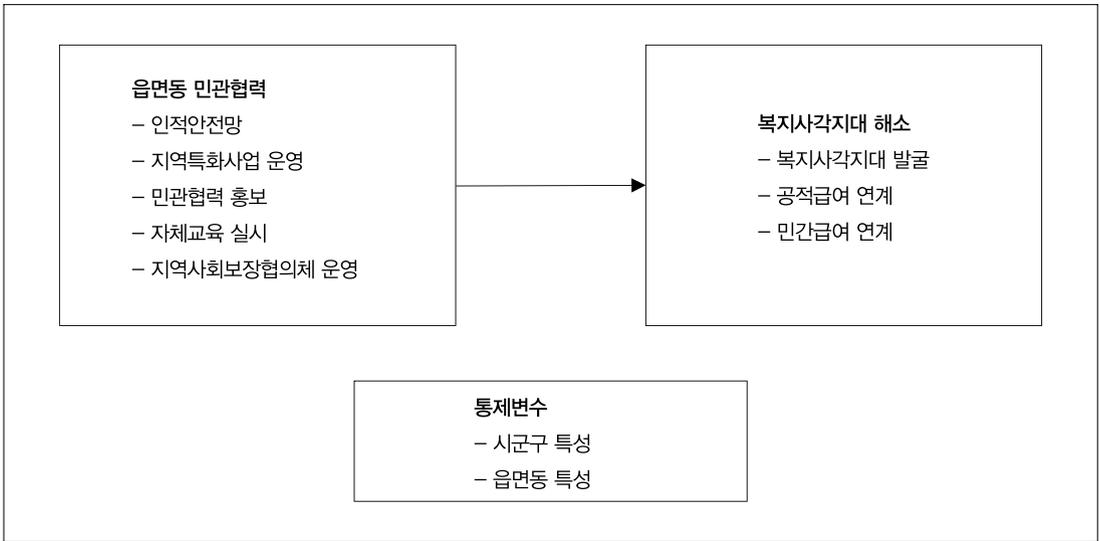
1. 연구대상 및 자료

본 연구는 읍면동 복지허브화가 이루어진 경기도의 읍면동을 대상으로 하였다. 2017년 경기통계연보에 따르면 경기도는 2016년 기준 561개의 읍면동(읍: 34개, 면: 107개, 행정동: 420개)으로 구성되어 있다(경기도, 2017). 본 연구에서는 2017년 12월 말까지 읍면동 복지허브화가 완료된 총 292개의 읍면동(읍: 33개, 면: 40개, 동: 219개)을 대상으로, 2018년 1월부터 6월까지 6개월 간 누적된 실적을 취합한 자료를 분석하였다. 본 자료는 보건복지부 지역복지과에서 읍면동 복지허브화가 이루어진 읍면동을 대상으로 취합, 생성하고 있는 행정자료이다. 자료의 획득은 2018년 7월에 입법조사처의 정책연구용역보고서 「지역복지강화를 위한 민관협력의 현황과 개선과제」(이영글 외, 2018) 연구용역 수행과정에서 이루어졌다. 원 자료는 전국 읍면동 복지허브화가 이루어진 읍면동의 실적자료를 포함하고 있다. 본 연구에서는 그 중 경기도 읍면동의 자료를 선별하여 분석에 활용하였다.

2. 연구모형

본 연구는 읍면동 수준에서 이루어지는 민관협력 활동이 복지사각지대 해소에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예측하였다. 본 연구의 연구모형은 <그림 2>와 같다.

<그림 2> 연구모형



3. 변수의 측정

본 연구에서는 읍면동 민관협력 수준과 복지사각지대 업무 실적, 맞춤형 복지팀의 특성 등을 아래와 같이 측정하였다.

1) 시군구 특성

시군구의 특성은 시군구 도시유형 구분, 시군구 내 종합사회복지관 수와 노인복지관 수를 통해서 측정하였다. 먼저, 해당 읍면동이 속한 시군구의 특성을 반영하고자 시군구 지역을 특성에 따라 구분하였다. 시군구의 유형 구분은 지역의 도시화 수준을 반영하여 5개 유형으로 구분하였다. 대도시형은 인구 50만 이상의 시 지역을 의미하며, 중소도시형에는 인구 50만 미만의 시와 세종특별자치시가 해당된다. 제한도시형은 서울시 또는 광역시의 자치구를 의미한다. 도농형은 도농복합시와 제주특별자치도 내 시를 의미하며, 농촌형은 농촌지역이 주를 이루는 군 지역이 이에 해당된다. 경기도의 경우에는 제한도시형에 해당되는 시군구가 없으므로 본 분석에서는 제한도시형 시군구가 포함되지 않았다. 다음으로 시군구 내

종합사회복지관과 노인복지관 수를 통하여 인근 지역의 복지자원 수준을 측정하였다.

2) 읍면동 특성

읍면동의 특성으로는 맞춤형 복지팀 설치기간(복지허브 설치기간), 지역 내 복지대상자 수, 읍면동의 유형, 복지허브화 모형구분, 맞춤형복지팀 조직구분을 통하여 측정하였다. 읍면동 맞춤형 복지팀 설치기간은 2017년 12월을 기준으로 읍면동에 처음 맞춤형 복지팀이 설치된 이후 기간을 계산하여 반영하였다. 지역 내 복지 대상자 수는 맞춤형 복지팀이 설치된 지역의 복지대상자수를 의미한다. 기본형 읍면동의 경우는 읍면동 지역 내 복지대상자수를 활용하였다. 권역형의 경우에는 권역 내 복지 대상자 수를 확보하지 못하였으며, 중심동으로 지정된 읍면동의 복지대상자 수를 확보할 수 있었다. 따라서 맞춤형 복지팀이 설치된 읍면동, 즉 중심동의 복지대상자 수에 권역에 포함된 읍면동의 수를 곱하여 권역의 복지대상자 수를 추정하여 분석에 활용하였다. 읍면동 유형은 읍, 면, 동으로 구분하였으며, 최종모형 분석시 동을 기준으로 비교하였다. 모형의 구분은 기본형과 권역형으로 구분하였고, 맞춤형 복지팀의 조직 유형은 1유형, 2유형, 3유형으로 구분하였다.

3) 읍면동 공공인력 특성

읍면동 맞춤형 복지팀의 인력 특성을 측정하기 위한 변수로 맞춤형 복지팀 전담인력 수, 맞춤형 복지팀장 직렬 및 경력을 활용하였다. 맞춤형 복지팀 전담인력 수는 맞춤형 복지팀 내에서 근무하는 인력의 인원을 의미하며, 읍면동 주민자치센터에서 근무하는 공무원과 민간 전문 인력을 포함한다. 맞춤형복지팀장의 직렬은 사회복지직과 사회복지직 외의 직렬로 구분하였다. 원칙적으로는 사회복지직렬의 공무원이 팀장 역할을 수행하는 것이 일반적이나, 시군구와 읍면동의 상황에 따라 일반행정직이나 기타 기술직렬의 공무원이 팀장 역할을 수행하기도 한다(보건복지부, 2017). 팀장의 경력은 사회복지업무와 관련하여 24개월 이상의 경력을 가진 경우와 경력이 없는 경우를 포함하여 24개월 미만의 경력을 지닌 경우로 구분하였다.

4) 읍면동 민관협력

읍면동의 민관협력 수준은 2018년 1월부터 6월까지의 기간 동안 경기도 읍면동에서 보고한 인적안전망 인원, 민관협력 지역특화사업의 운영여부, 민관협력 홍보건수, 인적안전망 자체교육 실시건수, 지역사회보장협의체 회의 개최횟수를 활용하여 측정하였다. 인적안전망은 읍면동에서 지역복지를 위해서 활동하는 주민조직을 의미하는 것으로 읍면동 지역사회보장협의체, 복지통(이)장 등을 포함한다. 읍면동에서는 지역사회 문제의 예방 및 해결을 위하여 민관협력을 기반으로 읍면동이 자율적으로 지역특화사업

을 개발하게 되어있다. 지역특화사업은 선택사항으로 지역에 따라 운영여부에 차이가 발생할 수 있다. 본 연구에서는 지역특화사업 운영여부를 이항으로 측정하였다. 그 외에 읍면동 인적안전망에 대한 시군구 지역사회보장협의체 및 읍면동 공무원의 교육실시 빈도, 읍면동 지역사회보장협의체 회의 개최 빈도가 모두 연속변수로서 분석에 활용되었다. 지역사회보장협의체 회의는 읍면동별로 운영세척에서 정하되 최소 분기별 1회 이상 실시되도록 규정되어 있다.

5) 복지사각지대 해소

복지사각지대 해소는 2018년 1월부터 6월까지의 기간 동안 경기도 읍면동에서 보고한 복지사각지대 발굴건수, 공적급여 연계건수, 민간급여 연계건수를 통해서 측정하였다. 복지사각지대 발굴건수는 읍면동 맞춤형복지팀 담당자의 발굴대상 초기상담 및 복지서비스 종합안내, 복지사각지대 일제조사를 포함하여 복지사각지대 발굴체계 구성·운영활동의 실적을 건수로 취합하여 보고한 자료이다. 공적급여와 민간급여 연계건수는 복지사각지대 발굴 이후 욕구사정을 통하여 발굴된 대상자가 받을 수 있는 공적급여나 민간급여를 연계한 실적을 담당자가 건수로 취합하여 보고한 자료이다.

〈표 1〉 변수의 측정

	구분	단위	범주	
통제 변수	시군구 특성	시군구 구분	유형 대도시형/중소도시형/도농형/농촌형	
		시군구 종합사회복지관수	개소 연속형	
		시군구 노인복지관수	개소 연속형	
	읍면동 특성	설치 개월	월	2017년 12월 기준, 설치 개월
		읍면동복지대상자수	천명	기본형: 읍면동별 복지대상자 수 권역형: 중심동 내 복지대상자수 × 권역형에 포함된 읍면동 수
		읍면동 구분	유형	동/면/읍
		복지허브 모형구분	유형	기본형/권역형
		맞춤형 복지팀 유형	유형	1유형/2유형/3유형
	공공인력 특성	전담인력 수	명	맞춤형복지팀 내 인력수
		맞춤형복지팀장직렬	유형	사회복지직렬/사회복지 외 직렬
		맞춤형 복지팀장경력	유형	24개월 이상 경력 있음/ 24개월 미만 경력
	독립 변수	읍면동 민관협력	인적안전망 인원	명 연속형
민관협력 지역특화사업			유형 미운영/운영	
민관협력 홍보			건수 연속형	
자체교육 실시			건수 연속형	
지역사회보장협의체 회의 개최			건수 연속형	
종속 변수	복지사각지대 해소 업무	복지사각지대 발굴	건수 연속형	
		공적급여 연계	건수 연속형	
		민간급여 연계	건수 연속형	

4. 분석방법

본 연구에서는 읍면동에서의 민관협력이 복지사각지대 해소에 어떠한 영향을 미치는지에 대하여 실증적으로 분석하고자 경기도 읍면동 맞춤형 복지팀의 행정자료를 활용하였다. 읍면동에서 복지사각지대 해소를 위하여 시행하고 있는 업무는 주로 사각지대 발굴, 공적·민간급여 연계 등이며, 각각의 업무들은 해당 업무의 건수를 누적하여 기록하게 된다. 이에 따라 읍면동 복지사각지대 업무의 실적은 가산자료(count data)의 형태를 보이며, 대부분 정적 편포(positively skewed distribution)의 특성을 지니고 있다. 따라서 복지사각지대 해소와 관련된 지표들의 영향요인을 분석하기 위해서는 이러한 자료의 특성이 반영될 필요가 있다.

정적 편포의 특성을 가진 가산자료는 일반적인 최소자승법(OLS; ordinary least squares)에 기초한 선형회귀분석보다는 포아송 확률분포함수(Poisson probability distribution function) 또는 음이항 확률분포함수(negative binomial probability distribution function)와 같은 비선형 모형을 활용하는 것이 일반적이다. 이 가운데 포아송 확률분포의 경우에는 평균과 분산이 동일한 등산포(equidispersion)의 가정이 충족될 때 주로 사용된다. 한편, 음이항 확률분포는 평균에 비해 분산이 큰 과산포(overdispersion)의 가정¹⁾이 충족될 때 주로 활용된다. 만약 과산포를 가진 경우에 포아송회귀분석을 실시할 경우, 모수의 과소추정과 표준오차의 과대추정 문제가 발생할 수 있다. 따라서 포아송 분포에 비하여 평균보다 분산이 큰 정적 편포를 가진 경우에는 보다 효율적이고 정확한 모수의 추정을 위하여 음이항회귀분석을 실시해야 한다. 본 연구에서 활용하는 복지사각지대 관련 변수들은 과산포의 특성을 가지고 있으므로 이를 반영한 음이항 회귀분석을 실시하였다.

가산자료를 활용한 분석의 경우, 모형에 대한 추정계수 외에도 발생률비(IRR: incident rate ratio)를 확인할 수 있다. IRR값은 설명변수가 한 단위 증가했을 때 사건이 발생할 확률의 증가를 의미한다. IRR값은 종속변수가 증가할 확률의 비율을 의미하기 때문에 그 값이 1보다 큰 경우에는 설명변수가 종속변수 증가에 정적인 영향을 미친다는 것을 의미하며, 반대로 1보다 작은 경우에는 설명변수가 종속변수 증가에 부적인 영향을 미친다는 것을 의미한다.

한편 본 연구의 모형 추정에 있어서 보다 효율적인 추정치를 얻기 위하여 설명변수들의 특성을 반영한 추정방법을 고려하였다. 본 연구에서 설정한 독립변수 가운데 시군구의 특성과 관련된 변수들이 있으며, 이들 변수들은 동일 시군구에 해당될 경우에 같은 값을 갖게 된다. 이에 따라 각 변수들은 독립성

1) 과산포의 특성을 가진 경우에는 아래의 식에서 a 값이 0보다 크게 나타난다.

$$\text{Var}(Y_i|X) = \lambda_i(1 + a\lambda_i)$$

가정에 위배되므로 이를 보완하기 위한 추정방법을 활용하여 보다 정확한 추정치를 얻고자 하였다. 모든 분석은 Stata 15.1 통계프로그램을 활용하여 진행하였다.

IV. 분석결과

1. 연구대상 및 변수의 특성

본 연구는 읍면동 복지허브화가 이루어진 경기도의 읍면동을 대상으로 하고 있다. 2017년 경기통계연보에 따르면 경기도에는 2016년 기준 561개의 읍면동(읍: 34개, 면: 107개, 행정동: 420개)으로 구성되어 있다(경기도, 2017). 본 연구는 2017년 12월 말까지 읍면동 복지허브화가 완료된 총 292개의 읍면동(읍: 33개, 면: 40개, 동: 219개)을 대상으로 분석하였다.

우선적으로 읍면동이 속한 시군구의 특성을 살펴보면 다음과 같다. 대도시형 시군구에 속한 읍면동이 149개(51.03%)로 가장 많았고, 중소도시형 시군구에 속한 읍면동이 111개(38.01%), 도농형 시군구에 속한 읍면동이 17개(5.82%), 농촌형 시군구에 속한 읍면동이 15개(5.14%)로 나타났다. 시군구에 설치된 종합사회복지관 수는 평균 3.77개(SD=3.01)이었으며, 노인복지관 수는 평균 2.72개(SD=1.87)로 나타났다.

다음으로 읍면동의 특성을 살펴보면 다음과 같다. 읍면동 복지대상자의 수는 평균 7.6천명(SD=5.9천)인 것으로 나타났다. 총 292개 읍면동 중에서 218개 읍면동에는 기본형 복지허브가 설치되었으며, 74개의 읍면동(중심동)에는 권역형 복지허브가 설치되었다. 74개의 권역형 복지허브가 담당하고 있는 읍면동은 총 197개 읍면동으로, 2017년 12월 말을 기준으로 561개의 경기도 읍면동 중에서 510개(90.9%)의 읍면동에 읍면동 복지허브화가 이루어졌다고 볼 수 있다. 이 중 1유형의 맞춤형 복지팀의 설치가 이루어진 곳이 98개소(33.56%), 2유형의 맞춤형 복지팀의 설치가 이루어진 곳이 171개소(58.56%), 3유형의 맞춤형 복지팀의 설치가 이루어진 곳이 23개소(7.88%)였다.

읍면동에서 근무하는 인력의 특성을 살펴보면 다음과 같다. 맞춤형 복지팀에 배치된 복지전담인력은 평균 4.31명(SD=1.88)인 것으로 나타났다. 맞춤형 복지팀장은 사회복지 직렬이 137명(46.92%), 사회복지 외 직렬이 155명(53.08%)인 것을 알 수 있었다. 맞춤형 복지팀장의 경력은 24개월 이상인 자가 195명(66.78%), 24개월 미만인 자가 97명(33.22%)인 것으로 나타났다.

민관협력 업무 실적을 살펴보면 다음과 같다. 우선적으로 277개(94.86%)의 읍면동에서 민관협력 지

역특화사업을 실시하고 있었다. 인적안전망 인원은 평균 58.15명(SD=71.17)으로 나타났다. 6개월 기간 동안 민관협력 홍보건수는 평균 47.15건(SD=320.48) 이루어진 것으로 나타났고, 민관협력 자체교육은 평균 2.19건(SD=3.76) 실시된 것으로 나타났다. 지역사회보장협의체 회의개최는 평균 5.34건(SD=3.89) 이루어진 것으로 나타났다.

복지사각지대 업무 실적을 살펴보면 다음과 같다. 6개월 동안 읍면동에서 사각지대 발굴은 평균 333.11건(SD=369.26) 이루어진 것으로 나타났다. 공적급여 연계는 평균 203.76건(SD=312.07) 이루어졌으며, 민간급여 연계는 평균 446.24건(SD=600.74) 이루어졌다.

〈표 2〉 기술통계

구분		빈도 / 평균	비율(%) / 표준편차
시군구 특성	시군구 구분	대도시형	149 / 51.03
		중소도시형	111 / 38.01
		도농형	17 / 5.82
		농촌형	15 / 5.14
	시군구 종합사회복지관수		3.77 / 3.01
	시군구 노인복지관수		2.72 / 1.87
읍면동 특성	설치 개월		22.08 / 6.57
	읍면동복지대상자수(천명)		7.6 / 5.9
	읍면동 구분	동	219 / 75.0
		면	40 / 13.7
		읍	33 / 11.3
복지허브 특성	모형구분	기본형	218 / 74.66
		권역형	74 / 25.34
	맞춤형 복지팀 유형	1유형	98 / 33.56
		2유형	171 / 58.56
		3유형	23 / 7.88
인력 특성	전담인력 수		4.31 / 1.88
	맞춤형복지팀장직렬	사회복지 외	155 / 53.08
		사회복지	137 / 46.92
	맞춤형 복지팀장경력	24개월 미만	97 / 33.22
		24개월 이상	195 / 66.78
읍면동 민관협력	인적안전망 인원		58.15 / 71.17
	민관협력 지역특화사업	미운영	15 / 5.14
		운영	277 / 94.86
	민관협력 홍보(건)		47.15 / 320.48
	자체교육 실시(건)		2.19 / 3.76
	지역사회보장협의체 회의개최(건)		5.34 / 3.89
	복지사각지대 해소	사각지대 발굴(건)	
공적급여 연계(건)		203.76 / 312.07	
민간급여 연계(건)		446.24 / 600.74	

2. 읍면동의 민관협력이 복지사각지대 해소에 미치는 영향

읍면동에서의 민관협력이 읍면동 복지사각지대 해소에 미치는 영향을 분석하고자 음이항 회귀분석을 실시하였으며, 그 결과는 아래 <표 3>과 같다. 분석결과는 발굴건수, 공적급여 연계건수, 민간급여 연계건수를 종속변수로 설정한 모형으로 구분된다. 각 모형의 카이제곱 검정 결과를 통하여 각각의 모형이 통계적으로 유의한 설명력을 가진 것을 알 수 있었다. 또한 분석 모형의 alpha값이 0보다 크다는 결과를 통하여 각각의 종속변수들이 과산포된 특성을 가지고 있다는 것을 확인할 수 있었다.

먼저 사각지대 발굴건수를 종속변수로 설정한 모형의 결과를 살펴보면, 도농형, 대도시형 시군구에 해당되는 읍면동에 비해 농촌형 시군구에 해당되는 읍면동이 사각지대 발굴건수가 더 많은 것으로 나타났다. 시군구 내 노인복지관의 개소수는 사각지대 발굴건수 증가에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편, 동 지역에 비해 읍 지역의 사각지대 발굴건수가 더 많은 것으로 나타났으며, 맞춤형 복지팀 유형 가운데 1유형 대비 2유형의 사각지대 발굴건수가 더 많은 것으로 나타났다. 맞춤형 복지팀 내 전담인력은 사각지대 발굴건수 증가에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 민관협력 요인 가운데 자체교육 실시건수와 지역사회보장협의체 개최횟수는 사각지대 발굴건수 증가확률에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

공적급여 연계건수를 종속변수로 설정한 모형의 결과를 살펴보면, 도농형, 중소도시형 시군구에 해당되는 읍면동에 비해 농촌형 시군구에 해당되는 읍면동이 공적급여 연계건수가 더 많은 것으로 나타났다. 그 외의 시군구 요인들은 공적급여 연계건수에 유의미한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 동 지역은 면 지역에 비해 공적급여 연계건수가 더 많은 것으로 나타났으며, 맞춤형 복지팀 유형 가운데 1유형은 2유형과 3유형에 비해 공적급여 연계건수가 적은 것으로 나타났다. 또한 맞춤형 복지팀 내 전담인력은 공적급여 연계건수 증가에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 민관협력 요인 가운데 인적안전망의 인원수는 공적급여 연계건수에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 민관협력 지역특화 사업을 운영하는 읍면동이 그렇지 않은 읍면동에 비해 공적급여 연계건수가 더 많은 것으로 나타났다.

민간급여 발굴건수를 종속변수로 설정한 모형의 결과를 살펴보면, 도농형 시군구에 해당되는 읍면동에 비해 농촌형 시군구에 해당되는 읍면동이 민간급여 연계건수가 더 많은 것으로 나타났다. 그 외의 시군구 요인은 민간급여 연계건수에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았다. 읍면동 모형 가운데 권역형은 기본형에 비해 민간급여 연계건수가 적은 것으로 나타났다. 또한 사각지대 발굴건수 및 공적급여 연계건수를 종속변수로 설정한 모형들과 유사하게 맞춤형 복지팀 내 전담인력은 민간급여 연계건수 증가에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 민관협력 요인 가운데 민관협력 홍보건수와 지역사회보장협의체 개최횟수는 민간급여 연계건수에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

〈표 3〉 민관협력이 사각지대 해소에 미치는 영향전체 (n=292)

변수		사각지대 발굴건수		공적급여 연계건수		민간급여 연계건수	
		B(S.E.)	IRR	B(S.E.)	IRR	B(S.E.)	IRR
시군구 구분	대도시형	-.922(.360)*	.398	-.039(.486)	.962	-.650(.476)	.522
	중소도시형	-.253(.204)	.777	-1.015(.277)***	.363	-.572(.357)	.564
	도농형	-1.269(.352)***	.281	-1.049(.305)***	.350	-1.463(.524)**	.231
	농촌형 (기준)	-	-	-	-	-	-
시군구 종합사회복지관수		.042(.029)	1.043	-.117(.063)	.889	-.097(.052)	.907
시군구 노인복지관수		.151(.063)*	1.163	-.093(.088)	.911	.159(.083)	1.172
설치 개월		.013(.011)	1.013	.013(.012)	1.013	.004(.013)	1.004
읍면동복지대상자수		.006(.013)	1.006	-.011(.016)	.989	-.004(.016)	.996
읍면동 구분	동(기준)	-	-	-	-	-	-
	면	-.318(.183)	.728	-.738(.346)*	.478	-.064(.205)	.938
	읍	.449(.128)***	1.567	.445(.321)	1.560	.186(.204)	1.204
모형구분: 권역(기본 대비)		-.327(.173)	.721	.377(.199)	1.458	-.571(.216)**	.565
맞춤형 복지팀 유형	1유형(기준)	-	-	-	-	-	-
	2유형	.453(.125)***	1.574	.942(.275)***	2.565	.355(.266)	1.427
	3유형	.107(.222)	1.113	1.407(.495)**	4.084	-.131(.372)	.878
전담인력 수		.103(.048)*	1.108	.185(.073)*	1.203	.155(.073)*	1.167
맞춤형복지팀장직렬: 사회복지 (사회복지 외 기준)		.024(.124)	1.024	.230(.184)	1.259	.119(.201)	1.126
맞춤형복지팀장경력: 24개월 이상 (24개월 미만 기준)		-.132(.138)	.877	-.138(.206)	.871	.263(.228)	1.301
민관 협력	인적안전망 인원	.001(.001)	1.001	.003(.001)**	1.003	.002(.001)	1.002
	민관협력 지역특화사업 운영 (미운영 기준)	.134(.212)	1.144	.698(.333)*	2.010	.383(.248)	1.467
	민관협력 홍보빈도	-.000(.000)	1.000	.000(.000)	1.000	.000(.000)**	1.000
	자체교육 실시빈도	.020(.010)*	1.020	.001(.024)	1.001	-.006(.015)	.994
	지역사회보장협의체 회의 개최빈도	.075(.016)***	1.078	.026(.025)	1.027	.055(.023)*	1.057
절편		4.142(.430)***	-	3.483(.663)***	-	4.632(.523)***	-
모형 정보	alpha	.646		1.363		1.122	
	N	292		292		292	
	Log-likelihood	-1913.434		-1758.923		-2007.300	
	$\chi^2(df)$	1421.537(23)***		1298.790		529.044	

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

V. 결론 및 논의

본 연구의 목적은 복지사각지대의 해소에 읍면동의 민관협력 활동이 어떠한 영향을 미치고 있는지에 대하여 경기도 읍면동을 중심으로 실증적으로 알아보는데 있었다. 이를 위하여 종속변수인 복지사각지대 해소를 위한 활동을 복지사각지대 발굴, 공적급여 연계, 민간급여 연계로 세분화하였고, 독립변수인 읍면동의 민관협력 활동은 인적안전망 인원, 민관협력 홍보, 자체교육 실시, 지역사회보장협의체 개최로 세분화하여 분석하였다.

분석결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 읍면동 주민자치센터에서 이루어지는 인적안전망에 대한 자체교육 실시빈도와 읍면동 지역사회보장협의체 개최빈도는 복지사각지대 발굴과 정적인 관계가 있는 것으로 나타났다. 둘째, 인적안전망 인원과 민관협력 지역특화사업 운영여부는 공적급여 연계빈도와 정적인 관계가 있는 것으로 나타났다. 셋째, 민관협력 홍보건수와 지역사회보장협의체 개최빈도는 민간급여 연계빈도와 정적인 관계가 있는 것으로 나타났다. 종합적으로 살펴보면, 읍면동 민관협력은 복지사각지대 해소를 위해 긍정적인 효과를 보이고 있는 것을 알 수 있다.

한편, 농촌형 시군구에 속해있는 읍면동의 경우에는 대도시나 중소도시, 도농형 시군구에 속해있는 읍면동에 비해서 사각지대 발굴과 공적급여 연계, 민간급여 연계가 활발히 이루어지고 있는 것으로 나타났다. 읍면동 주민센터에서 활동하는 복지허브 전담인력 수는 사각지대 발굴, 공적급여 연계, 민간급여 연계와 정적인 관계가 있는 것으로 나타났다.

이상의 분석결과를 바탕으로 복지사각지대의 해소를 위하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 읍면동 복지사각지대 해소를 위한 인적안전망의 인원을 확대시켜나갈 수 있도록 노력해야 한다. 읍면동 지역사회보장협의체를 포함한 읍면동 수준의 민간부문의 역할과 한계에 대한 많은 우려에도 불구하고, 읍면동의 인적안전망의 규모는 복지사각지대 해소를 위해 긍정적인 영향을 미치고 있는 것으로 보인다. 인적안전망의 정성적 한계에 대한 논의를 차치하고라도, 읍면동의 복지사각지대를 해소하기 위한 민간 조직으로서의 인적안전망을 충분히 확보할 수 있어야 할 것이다. 읍면동의 민관협력이 공공주도로 이루어지는 현재의 상황을 고려했을 때, 인적안전망을 확보해 나가려는 읍면동 주민센터의 관심과 노력이 중요할 것으로 보인다. 중장기적으로는 지역복지 강화를 위한 읍면동 민간 영역의 성숙과 함께 민간의 자체적인 노력 또한 병행될 수 있도록 해야 할 것이다.

둘째, 인적안전망에 대한 자체교육을 활발하게 시행해야 한다. 읍면동의 복지사각지대 해소를 위하여 인적안전망에 대한 공공의 자체교육 빈도는 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 읍면동 지역복지를 위한 민간조직이 미흡한 현 상황에서 인적안전망을 조직한 후 효과적으로 작동할 수 있도록 읍면동

주민센터와 시군구 지역사회보장협의체 차원에서 지속적으로 교육을 시행해야 할 것이다.

셋째, 지역사회보장협의체 회의를 정기적으로 개최해야 한다. 읍면동 지역사회보장협의체의 역할과 한계점에 대한 지적에도 불구하고, 지역사회보장협의체 회의의 개최를 통한 공공과 민간의 접촉빈도를 높여나가는 것이 읍면동의 복지사각지대를 해소하는데 있어 긍정적인 영향을 미친다는 분석결과는 고무적이다. 읍면동 민관협력이 초기단계에 있음을 고려해 보았을 때, 인적안전망의 구성과 교육, 지역사회보장협의체 회의 개최 등 민관협력 활성화를 위한 공공의 관심과 노력은 필수적이다. 이를 위하여 읍면동 동장 및 팀장, 팀원의 역할이 중요하다. 다만, 중장기적으로 민간의 역량이 충분히 강화된 이후에는 민간과 공공의 역할에 대한 조정이 있어야 할 것이다.

추가적으로, 읍면동 주민센터에 지속적인 복지인력충원이 필요하다. 읍면동 중심의 지역복지 강화가 강조되면서 민간에 대한 우려 못지않게 공공의 인적자원 및 전문성 등의 한계점에 대한 지적이 있어왔다. 그럼에도 불구하고 읍면동에서의 복지전담인력인원이 복지사각지대 해소를 위해 긍정적인 영향을 미친다는 분석결과는 지방화 과정에서 이루어지고 있는 지역사회 중심의 복지강화라는 현재 정책 방향이 긍정적이라는 것으로 해석할 수 있다.

본 연구는 읍면동 민관협력이 복지사각지대 해소에 미치는 영향을 실증적으로 분석하고, 이를 바탕으로 복지사각지대를 해소하기 위한 정책적 제언을 하였다. 그러나 연구방법에 있어 다음과 같은 몇 가지 한계점을 지닌다. 첫째, 본 연구는 변수 간의 시간적 선후관계를 통제하지 못하였다. 분석 자료는 2018년 1월부터 6월말까지의 기간 동안 누적된 빈도를 취합한 것으로 횡단적 특성을 지닌다. 향후 연구에서 종단자료를 활용하여 민관협력과 복지사각지대의 해소의 관계를 분석할 수 있다면, 보다 엄밀한 인과를 밝힐 수 있을 것이다. 둘째, 본 연구에서 활용한 자료는 측정의 한계가 있다. 읍면동에서 이루어지는 활동을 계량하였다는 장점이 있으나 표준화된 계량이 이루어졌다고 확신하기는 어렵다. 예를 들어, 자체교육 실시빈도의 경우 자체교육에 대한 명확한 개념적, 조작적 정의가 이루어졌다고 보기 어렵다. 따라서 연구의 결과를 해석하는데 있어 주의를 기울일 필요가 있으며, 향후 이러한 한계를 보완할 수 있는 질적인 연구가 수행되어야 할 필요가 있다. 셋째, 본 연구의 분석대상은 2017년 12월 말까지 읍면동 복지허브화가 완료된 읍면동을 대상으로 하였고, 당시 복지허브화가 이루어지지 않은 읍면동은 분석에 포함되지 않았다. 읍면동 복지허브화가 2018년 말까지 완료된 것으로 보이는 만큼 후속연구를 통해 이를 보완할 필요가 있다.

■ 참고문헌 ■

- 경기도(2017). 『제57회 2017 경기통계연보』, 경기도.
- 김이배(2016). “읍면동 복지허브화의 특징과 쟁점”, 『비판사회정책』, 53: 326-376.
- 김현(2014). “지역사회복지 민관협력활성화를 위한 인력교육프로그램 방안”, 『한국지역사회복지학회 추계학술대회 자료집』, 41-66, 11월.
- 김보영(2015). “우리나라 복지행정 개혁과 사회복지 환경의 변화 분석을 통한 공공복지 행정의 방향 모색”, 『한국사회복지행정학』, 17: 35-63.
- 김승권(2014). 『민관협력의 모형개발과 매뉴얼』, 한국보건사회연구원.
- 김정현(2017). 『찾아가는 동주민센터 인력운용 활성화방안 연구』, 서울시복지재단.
- 김종건(2017). “지역사회보장협의체 활성화의 쟁점과 과제”, 『한국지역사회복지학회 추계학술대회 발표 논문집』, 33-46, 11월.
- 김형모·유정원·이귀애(2009). “지역복지 전달체계 네트워크를 위한 지역사회복지협의체와 지역사회복지협의회의 역할과 과제”, 『임상사회사업연구』, 6(1): 25-49.
- 남기철(2016). “찾동에서 지향하는 민관협력: 서울시 사회복지에서 공공과 민간”, 『찾동민관거버넌스 포럼 발표자료』, 10월.
- 남진열·전영록(2012). “지역사회 중심 사회복지전달체계 개선방안 고찰”, 『한국지역사회복지학』, 43: 513-530.
- 박태영(2016). “읍면동 복지허브화에서 민관협력 방안 모색”, 『복지허브화 발전방안 세미나 발표 자료』, 107-117, 코엑스 컨퍼런스룸 4층 401호, 11월8일.
- 보건복지부(2016). 『읍면동 복지허브화를 위한 맞춤형 복지팀의 기능과 역할』, 보건복지부.
- 보건복지부(2017). 『2017 읍면동 맞춤형 복지 업무매뉴얼』, 보건복지부.
- 서상목·최일섭·김상균(1988). 『사회복지전달체계의 개선과 전문인력 활용방안』, 한국개발연구원.
- 오민수(2015). “읍면동 지역사회보장협의체에 관한 탐색적 사례연구”, 『지역발전연구』, 24(2): 35-78.
- 오민수(2016). “사각지대 발굴체계의 현황 진단: 읍면동 지역사회보장협의체를 중심으로”, 『한국사회보장학회 정기학술발표논문집』, 352-378, 5월.
- 이영글·하현상·함영진·박성준(2018). 『지역복지강화를 위한 민관협력 현황과 개선과제』, 국회입법조사처.
- 이태수(2016). “중앙정부의 ‘행정복지센터’와 서울시의 ‘찾아가는 동주민센터’의 비교”, 『2016 사회정책 연합 공동학술대회 자료집』, 165-186, 10월.
- 이현주·유진영(2015). 『공공 사회복지 전달체계의 변화와 정책적 함의』, 한국보건사회연구원.

- 임병인·정지운(2015). “복지사각지대 축소를 위한 관련 법령의 평가”, 『예산정책연구』, 4(2): 56-81.
- 채현탁(2015). “읍면동 복지기능 강화에 따른 지역사회복지협의체와 사회복지협의회의 협력방안”, 『한국지역사회복지학』, 52: 117-145.
- 채현탁(2016). “읍면동 복지허브화 추진내용 분석에 관한 연구”, 『한국지역사회복지학』, 58: 141-171.
- 함영진(2017). “복지 부문 민관 협력의 추진 여건과 과제”, 『보건복지포럼』, 253: 42-55.
- 함영진·강혜규·박세경·하태정·김지영·박수지·박종철·오민수·이중섭·황정하(2016). 『읍면동 복지허브화 지역 모니터링 및 개선방안 연구』, 한국보건사회연구원.
- 함영진·황정하·오민수·김성욱·강혜규·박세경·김태은(2016). 『민간중심의 민관협력 발전방안 연구』, 한국보건사회연구원.
- 함철호(2015). “지역사회복지거버넌스: 네트워크 조직으로서 지역사회보장협의체의 발전방안”, 『한국지역사회복지학』, 54: 213-243.
- 함철호(2017). “‘읍면동복지허브화’에 대한 질적 사례연구”, 『한국지역사회복지학』, 60: 59-97.
- 허철행(2018). “읍면동 복지허브화의 한계와 대응”, 『지방정부연구』, 22(3): 533-551.
- 홍성대(2011). “복지사각지대 해소 방안으로서의 사례관리 활성화를 위한 법·제도적 과제”, 『입법과 정책』, 3(2): 127-149.
- 홍영준(2017). “복지환경변화에 따른 민관협력 갈등에 대한 고찰”, 『비판사회정책』, 56: 133-166.
- Salamon, Lester M.(1987). “Of Market Failure, Voluntary Failure, and Third-Party Government: Toward a Theory of Government-Nonprofit Relations in the Modern Welfare State”, *Journal of Voluntary Action Research*, 16: 29-49.

원 고 접 수 일 | 2019년 1월 9일
 1차심사완료일 | 2019년 2월 1일
 2차심사완료일 | 2019년 2월 11일
 최종원고채택일 | 2019년 2월 12일

이영글 ylee@alumni.albany.edu

2017년 미국 State University of New York at Albany에서 사회복지학 박사학위를 받았다. 현재 서울시립대학교와 경희대학교에서 시간강사 및 객원교수로 재직 중이다. “게임사용 동기가 게임행동에 미치는 영향: 자기결정성이론을 중심으로”(2018), “청소년의 스마트폰 과의존 해소를 위한 도움추구에 영향을 미치는 요인: 예방교육과 부모중재를 중심으로”(2018) 등 다수 논문을 발표하였다. 주요 관심분야는 행동장애, 정신건강, 사회서비스 등이다.

박성준 beaver21c@gmail.com

2018년 서울시립대학교에서 사회복지학 박사를 받았다. 현재 서울시립대학교 사회복지학과 시간강사로 재직 중이다. “청소년의 사회적 자본이 주관적 건강에 미치는 종단적 영향”(2018), “청년 대졸자의 일자리 선호 특성에 따른 잠재유형분석”(2017) 등 다수의 논문을 발표하였다. 주요 관심분야는 청소년복지 등이다.

함영진 bestham@kihasa.re.kr

2009년 영국 University of Birmingham에서 사회정책학 박사학위를 받았다. 현재 한국보건사회연구원에서 연구위원으로 재직 중이다. “공공복지 전달체계 개편에 따른 지방자치단체의 대응 양상 비교: 읍면동 복지허브화 정책을 중심으로”(2017), “AHP분석을 활용한 사회보장부문 빅 데이터 활용가능 영역 탐색 연구”(2014) 등 다수의 논문을 발표하였다. 주요 관심분야는 사회서비스 정책, 정보화 정책 등이다.