

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안 : 노인복지행정을 중심으로*

김 순 양**

- I. 서론
- II. 사회복지서비스 전달체계의 원칙
- III. 지방정부 노인복지 행정체계의 현황
- IV. 지방정부 노인복지 행정체계의 평가
- V. 지방정부의 바람직한 노인복지 행정체계 구축방안
- VI. 결론

I. 서론

본격적인 노령화사회에로의 진입을 눈앞에 두고서 노인문제의 중요성도 더욱 크게 부각되고 있다.¹⁾ 더구나 이러한 노인문제는 가치체계의 전반적인 변화에 수반되는 것이어서, 이의 대처방법도 간헐적이고 부분적인 방식에서 보다 지속적이고 총체적인 방식으로 전환해야할 시점에 와 있다. 즉, 지금까지는 전통적인 경로효친사상이 존중되는 사회풍토하에서 노인문제 해결의 주체는 가족이며, 정부는 보완적으로만 개입하는 것이 바람직한 것으로 인식되어 왔다. 그러나 급속하게 진전된 도시화 및 핵가족화로 인하여 가족들간의 유대관계가 약해지고 경로효친사상이 퇴색되고 있는 시점에서, 이제 노인문제는 정부가 주도적으로 개입해야 할 중요한 사회문제로 부상하게 된 것이다. 물론 이러한 책임감을 인식하여 정부도 80년대 이후 노인복지법의 제정, 노인복지 전담부서의 설치 등 노인복지를 향상시키기 위한 많은 노력들을 경주하여 왔다.

그러나 정부의 이러한 노력에도 불구하고, 현재의 노인복지서비스는 양적인 측

* 이 논문은 1995년도 영남대학교 학술연구조성비에 의한 것임.

** 영남대학교 행정학과 조교수

1) UN의 분류에서는 65세이상의 인구가 7% 이상일 경우를 노령화사회로 보고 있는데, 인구센서스에 따르면 95년 현재 우리나라의 65세이상의 노인 인구는 전체인구의 5.9%이며, 2천년에는 7.1%가 될 것으로 전망된다.

면에서는 노인복지예산의 영세성과 담당인력의 부족, 질적인 측면에서는 기획 및 조정체계의 미흡, 인력의 전문성 부족 등 많은 문제점이 노정되고 있다.

더구나 지방자치제도의 실시와 함께 이제 지방정부가 보다 주체적으로 주민의 복리증진을 도모해야할 시점에 와 있음을 고려할 때, 지방정부의 주요 구성원인 노인계층을 위한 적절한 복지서비스의 공급은 지방행정의 주요한 과제가 아닐 수 없다. 특히 노인복지의 근본목적이 노인들의 다양한 욕구를 충족시켜 줌으로써 노인들의 생활을 보다 만족스럽고 자립가능하도록 도와주는 것이라고 볼 경우에,²⁾ 이를 위해서는 합리적인 정책수립 못지않게 노인들에게 ‘어떤 내용의 서비스를 어떠한 방법으로 제공할 것인가’와 관련되는 효율적인 노인복지서비스 전달체계의 확립도 중요하게 된 것이다.³⁾

본 논문은 이처럼 노인문제가 점차 심각해지고 노인복지에 대한 지방정부의 역할이 점점증하고 있는 시점에서, 현행 지방정부 노인복지행정의 문제점과 개선방안을 노인복지서비스 전달체계 중에서도 주로 공공부분의 행정체계에 초점을 두고서 고찰하려는 것이다. 이를 위해서 본 논문은 노인복지 행정체계를 평가하기 위한 원칙들을 분석틀의 관점에서 논의해 보고, 이러한 원칙에 입각하여 현행 지방정부의 노인복지 행정체계를 평가해 보며, 이를 토대로 지방정부의 바람직한 노인복지 행정체계의 구축방안에 대해서 모색해 보고자 한다. 그런데 현실적으로 지방정부의 노인복지 행정체계의 현황을 지방정부 전체를 대상으로 파악하는 것은 불가능하므로 본 논문에서는 광역단체(특별시, 광역시, 도)의 경우는 경상북도를, 기초단체(시, 군, 특별시 및 광역시의 구)는 경북 경산시를 사례로 선정하여 논의코자 한다. 이는 근본적으로 현재 우리나라의 지방정부 행정체계가 거의 대동소이하기 때문에 몇 개의 사례만으로도 전체를 유추해 보는데 큰 무리가 없기 때문이다.

II. 사회복지서비스 전달체계의 원칙

사회복지서비스 전달체계(delivery system)란 ‘사회복지서비스의 공급자와 소비자(수혜자)간을 혹은 공급자들간을 연결시키기 위하여 만들어진 조직적인 장치’이다.⁴⁾ 이러한 사회복지서비스 전달체계는 운영주체에 따라서 정부 및 공공기관이

2) W. A. Friedlander and R. Z. Apte, *Introduction to Social Welfare*, N.J.: Prentice-Hall, 1980, p. 4.

3) 이계탁, 「복지행정학강의」, 나남출판사, 1994, p. 213.

4) N. Gilbert and H. Specht, *Dimensions of Social Welfare Policy*, N.J.: Prentice-Hall,

직접 관리운영하는 공적 전달체계와 개인 또는 민간단체가 운영하는 사적 전달체계로 구분되는데,⁵⁾ 본 논문에서는 공적 전달체계 중에서도 주로 정부가 주체가 되는 전달체계인 사회복지 행정체계가 논의의 중심이 된다.

그런데 이러한 사회복지서비스는 일정한 원칙과 기준에 따라서 전달되어야 하는데, 가장 빈번하게 언급되는 것이 Gates가 제시한 네가지의 원칙이다.⁶⁾ 그 첫째가 포괄성(comprehensiveness)의 원칙으로서, 이는 제공되는 사회복지서비스가 수혜자의 복잡한 욕구에 부응할 수 있도록 다양해야 한다는 것이다. 이러한 포괄성의 원칙을 충족시키기 위한 방안으로서는 한 사람의 전문가가 여러 문제를 동시에 취급하는 일반적 접근(generalistic approach), 여러 전문가가 각기 해당 문제를 다루는 전문적 접근(specialistic approach), 전문가들이 팀을 구성하여 문제를 해결하는 팀접근(team approach), 한 사람의 전문가가 책임을 지고 지속적으로 해당 서비스와 전문가를 연결시켜주는 사례관리법(case management) 등이 있다.⁷⁾ 둘째는 접근가능성(accessibility)의 원칙으로서, 이는 서비스를 필요로 하는 사람들이 이를 이용하는데 장애가 없는 상태를 말한다. 여기서 장애요인에는 지리적 장애는 물론, 정보의 결여, 노출에 대한 두려움이나 수치심 등의 심리적 장애, 선정절차상의 장애, 자원부족으로 인한 장애 등이 모두 포함된다.⁸⁾ 셋째는 연속성(continuity)의 원칙이다. 이는 프로그램들간에 상호협력과 접근이 긴밀하게 되어야할 뿐만 아니라, 서비스 공급조직들간에도 유기적인 연계가 잘 이루어져야 한다는 것이다. 넷째는 책임성(accountability)의 원칙으로서, 제공되는 사회복지서비스가 수혜자의 요구에 어느정도 반응적인가 하는 것으로서,⁹⁾ 사회복지서비스가 정부에 의한 시혜가 아니라 시민의 당연한 권리라는 사고에 근간을 두고 있다.¹⁰⁾

그리고 Carlisle는 사회복지서비스 전달체계가 갖추어야 할 수평적·수직적 분화의 지침을 제시한 후, 수혜자의 존엄성에 관한 원칙, 욕구에 따른 서비스 제공 원칙, 수혜자의 거주지 특성에 따른 원칙, 수혜자 참여의 원칙, 가용자원 동원의

1986, p. 119.

- 5) 최성재·남기민, 「사회복지행정론」, 나남, 1993, p. 75.
- 6) B. L. Gates, *Social Program Administration*, NJ: Prentice-Hall Inc., 1980, pp. 52-53; 최성재·남기민, 전제서, 1993, pp. 76-78.
- 7) A. Rubin, "Case Management," *Encyclopedia of Social Work*, MD: National Association of Social Workers, 1987, p. 212.
- 8) Gates, *op cit.*, 1980, pp. 148-160.
- 9) Y. Hasenfeld, *Human Service Organizations*, NJ: Prentice-Hall, 1983, pp. 1-2.
- 10) Gates의 이러한 원칙과 관련하여, Gilbert & Specht는 사회복지서비스 전달체계의 문제점들로서 단편성(fragmentation), 비연속성(discontinuity), 비책임성(unaccountability), 비접근성(inaccessibility)을 언급하면서, 이상적인 사회복지서비스 전달체계는 제반 서비스가 통합되고 계속적이고 접근가능하며, 책임성있는 것이어야 한다고 강조하고 있다(장인협·이정호, 「사회복지행정」, 서울대학교 출판부, 1993, p. 144).

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

원칙, 평가의 원칙이라는 6가지의 원칙을 제시하고 있다.¹¹⁾ Skidmore는 사회복지서비스 전달체계의 원칙으로서 조직의 구성원들간에 서로를 이해하고 수용해야 한다는 수용성(acceptance)의 원칙, 가급적 많은 사람들을 의사결정에 참여시켜야 한다는 민주적 참여의 원칙, 조직성원들간의 자유로운 의사교환을 위한 개방적 의사전달의 원칙의 세가지를 제시하고 있다.¹²⁾ 이는 물론 사회복지조직의 내적인 운영원칙에 주로 관련되는 것이지만, 서비스 전달체계와 관련해서도 상당부분 적용될수 있을 것이다.

이외에도 이계탁은 사회복지서비스 전달체계를 행정적인 측면과 서비스 제공의 측면으로 구분하여, 행정적 측면의 원칙으로서는 기능분담 체계성의 원칙, 전문성에 따른 업무분담의 원칙, 책임성의 원칙, 접근용이성의 원칙, 통합조정 원칙, 지역참여의 원칙, 조사·연구의 원칙을 들고 있으며, 서비스제공 측면의 원칙으로서는 평등성의 원칙, 재할 및 자할 목표의 원칙, 적절성의 원칙, 포괄성의 원칙, 지속성의 원칙, 가족중심의 원칙을 들고 있다.¹³⁾ 그리고 최성재와 남기민은 전문성의 원칙, 적절성의 원칙, 포괄성의 원칙, 지속성의 원칙, 통합성 원칙, 평등성의 원칙, 책임성의 원칙, 접근용이성의 원칙을,¹⁴⁾ 전수일과 봉민근은 수혜대상자의 욕구에 따른 서비스 제공의 원칙, 수혜대상자의 거주지 특성에 따른 원칙, 접근용이성의 원칙, 주민참여의 원칙을 들고 있다.¹⁵⁾ 그리고 김성순은 구체적으로 노인복지서비스 전달체계에 한정하여 그 기준으로서 서비스전달의 공정성, 서비스에 대한 접근용이성, 서비스내용의 적정성, 서비스의 계속성과 포괄성을 언급하고 있다.¹⁶⁾

이상에서 사회복지서비스 전달체계의 원칙과 관련된 다양한 논의들을 고찰해보았는데, 이러한 원칙들은 사회복지서비스의 하위개념으로서 '노인복지를 위한 제반 서비스 활동이 형성·전달·집행되는 관리체계'를 의미하는,¹⁷⁾ 노인복지서비스의 전달체계 원칙으로서도 그대로 적용될 수 있다. 그리고 상기한 다양한 원칙들은 근본적으로는 Gates가 제시한 네가지의 원칙들을 중심으로 하여 파생된 것이라고 볼 수 있으며, 용어상의 상이함에도 불구하고 실제 내용상으로는 중복되는 부분이 많다.

여기서는 본 논문의 연구대상이 지방정부의 노인복지 행정체계인 점을 감안하

11) 장인협·이정호, 전계서, 1993, pp. 144.

12) R. A. Skidmore, *Social Work Administration*, NJ: Prentice-Hall, 1983, pp. 25-26.

13) 이계탁, 전계서, 1994, pp. 216-220.

14) 최성재·남기민, 전계서, 1993, pp. 76-80.

15) 전수일·봉민근, 「지방자치와 복지행정」, 홍익재, 1995, pp. 312-314.

16) 김성순, 「고령화사회와 복지행정」, 홍익재, 1991, p. 197.

17) 차홍봉, "한국의 노인복지행정조직체계", 「노인복지정책을 위한 연구」, 한국노년학회, 1988, p. 9.

여, 사회복지서비스 프로그램의 내용과 관련되는 원칙들은 제외하고, 주로 행정체계의 측면과 관련하여 다음과 같은 평가원칙들을 중심으로 분석을 행하고자 한다.

<표 1> 지방정부 노인복지 행정체계의 평가 원칙

원 칙	내 용
통합연계성의 원칙	서비스 공급조직들간에 협조와 조정이 잘 되고 있는가
합리적 기능배분 원칙	공급조직들간의 기능배분이 합리적으로 되어 있는가
전문성의 원칙	서비스 전달인력의 전문성이 어느 정도인가
충분성의 원칙	예산,인력,시설 등이 필요수준에 양적으로 부응하는가
수혜자 참여의 원칙	정책과정에서 정책대상자들이 어느정도 참여하고 있는가
접근가능성의 원칙	서비스에 대한 지리적 접근은 용이한가, 정보에 대한 접근이 용이한가, 대상선정의 절차는 접근이 용이한가
거주지 특성의 원칙	지역특성에 따라서 다양한 서비스가 제공되고 있는가

III. 지방정부 노인복지 행정체계의 현황

노인복지 행정체계는 노인복지서비스가 산출되고 대상자에게 전달되는 과정이 모두 포함되는데, ‘전달체계’라는 개념이 정부와 민간부문의 공급체계를 모두 포함하는 것인데 비해서, ‘행정체계’는 정부기관을 중심으로한 서비스 전달과정이다. 본 논문에서는 노인복지 행정체계의 현황을 행정기구, 인력, 예산, 노인복지시설의 측면으로 구분하였다.

1. 지방정부의 노인복지 행정기구

중앙정부 차원에서의 노인복지 업무는 보건복지부 사회복지정책실 산하의 가정복지심의관실 노인복지과에서 관장하고 있으며, 기능분류는 소기능을 기준으로 노인복지대책위원회, 경로주간행사, 노인복지상담원, 복지조직, 노인복지 및 여가시설로 구성되어 있다.¹⁸⁾

광역단체의 경우는 일반적으로 사회복지행정 담당부서가 가정복지국과 보사환경국(혹은 보건사회국)인데, 이 가운데서 노인복지 업무는 가정복지국 가정복지과 소관이다.¹⁹⁾ 경상북도의 경우, 사회복지행정은 주로 보건환경국(보건과, 위생과, 환

18) 총무처, 『중앙-지방사무 총람 2』, 1994, pp. 712-806.

19) 내무부, 『내무행정백서』, 1994, p. 34.

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

경관리과, 환경보건과)과 사회가정복지국(사회복지과, 가정복지청소년과, 여성복지과)에서 담당하고 있는데, 노인복지 담당부서는 사회가정복지국 가정복지청소년과(노인복지계, 청소년계, 아동복지계로 구성) 노인복지계이다.²⁰⁾ 그리고 주무부서인 가정복지청소년과의 노인복지 관련 단위사무명과 결재권자를 보면 <표 2>와 같다. 이 밖에도 노인복지 관련 위원회로는 노인복지기금의 효율적인 운영을 위하여 설치된 '경상북도노인복지기금운용심의위원회'가 있다.

기초단체의 사회복지 담당기구는 일반적으로 국제(局制)를 실시하고 있는 경우에는 보건사회국(혹은 보사환경국)이며, 산하에 사회과, 위생과, 환경보호과, 청소과, 가정복지과를 두고 있다. 이 가운데서 노인복지 업무는 가정복지과에서 담당하며, 부분적으로 생활보호 등의 업무와 관련하여 사회과도 관련된다.²¹⁾ 경산시의 경우는 4국 3담당관 체제로 구성되어 있는데, 노인복지는 보사환경국(사회과, 위생과, 환경보호과, 청소과, 가정복지과로 구성) 가정복지과(가정복지계와 부녀복지계로 구성) 가정복지계에서 담당하고 있다.²²⁾ 그리고 경산시 가정복지과의 단위사무는 사회복지법인(사회복지시설 운영 포함), 노인복지, 묘지 및 화장장 관리, 보육사업, 아동복지, 가정의례 지도, 부녀지도, 불우시설 및 불우이웃 위문, 청소년 건전육성 계획, 출소청소년 실태조사 등인데,²³⁾ 이 가운데서 노인복지 사무의 세부내용과 결재 구분은 <표 3>과 같다.

그리고 경산시 가정복지과 소관의 위원회로는 보육위원회, 모자복지위원회, 노인복지기금운용심의위원회가 있는데, 이 가운데서 노인복지와 관련되는 노인복지기금운용심의위원회는 10명의 위원으로 구성되며 연간 2회 개최되고 있다.

또한 기초단체에는 노인건강과 관련되는 것으로서 보건소, 보건지소, 보건진료소가 설치되어 있는데,²⁴⁾ 경산시의 경우는 관내에 보건소 1, 보건지소 8, 보건진료소 10개소가 있으며, 보건소의 기구는 보건사업과(보건행정계, 방역계, 의약계, 가족보건계)와 의무과(방문보건계, 진료계, 검진계)로 구성되어 있다.²⁵⁾

20) 경상북도, 「경북통계연보」, 1996.

21) 내무부, 전계서, 1994, p. 40.

22) 경산시, 「통계연보」, 1995, pp. 338-339.

23) 경산시, 「경산시사무위임전결사항규정」, 1996.

24) 보건소의 운영주체는 56년 보건소법이 제정될 당시에는 시·도였으나, 62.9월 보건소법이 전면개정됨에 따라서 시·군으로 이관되었다. 그리고 보건소법 시행령 제2조(보건소 설치기준)에 따르면 보건소는 시·군마다 1개소씩을 설치하되, 인구 20만 명을 초과하는 경우에는 그 초과인구 10만명마다 1개소씩의 비율로 증설할 수 있도록 하고 있다.

25) 기초단체 산하의 행정단위인 면(面)은 일반적으로 총무계, 재무계, 호병계, 산업계(혹은 산업개발계), 복지계(혹은 사회계)로 구성되어 있는데, 이 가운데 사회복지 담당부서는 복지계이며 노인복지는 복지계 업무의 일부분이다(내무부, 「내무행정백서」, 1994, pp.44-45). 그리고 면단위 복지계의 단위사무는 생활보호대상자 지

<표 2> 경상북도 노인복지 사무의 세부내역

소관별	단위사무명	결재권자			
		과장	국장	부지사	지사
가정복지 청소년과	노인복지시책사업 계획 수립		○		
	경로우대제도 시행		○		
	효행자 등 포상(표창) 추천			○	
	노후소득보장사업 추진	○			
	노인건강보호사업 실시	○			
	노인사회활동지원	○			
	재가노인복지사업 추진	○			
	노인복지기금관리		○		
	부자가정 아동보호사업추진		○		
	유료노인복지시설 설치허가			○	

자료: 경상북도, 「경상북도사무위임전결사항규정」, 1996, p 1271에서 발췌.

<표 3> 경산시 노인복지 사무의 세부내역

소관별	사무명	결재구분			
		과장	국장	부시장	시장
가정복지과	노인건강진단 실시		○		
	어버이날 행사계획			○	
	경로우대증 배부	○			
	노인여가시설 등록		○		
	노인여가시설 폐지	○			
	노인여가시설 등록취소		○		
	노인승차권 지급	○			
	노인목욕권 지급	○			
	경로당 건립				○
	경로당 시설장비 유지 관리		○		
경로우대업소 운영		○			

자료: 경산시, 「경산시사무위임전결사항규정」, 1996, p.76에서 발췌.

원, 긴급구호, 생업자금융자·취로사업·학자금지원, 노동조합의 운영 지도, 저소득층 가옥수리, 저소득 모자가정 아동양육비 지원, 법정 전염병 예방·주민건강 가꾸기·모자보건사업 추진, 공중위생업소 관리·간이급수시설 관리·식품업소 관리, 쓰레기 수거관리·분뇨수거 관리·축산폐수 지도, 경로당 운영지도·경로잔치 관장 등이다. 그리고 면단위에는 노인의 간강증진과 관련되는 보건지소가 한 개소씩 있는데, 보건지소의 사업은 법정 전염병관리, 주민건강가꾸기사업, 모자보건사업 등이다. 또한 면단위에는 주민들 중에서 위촉된 복지위원과 아동위원이 있다(철곡군 약목면, 『면정백서』 1, 1996, p. 459, pp. 471-473.

2. 지방정부 노인복지행정 인력

광역단체인 경상북도의 노인복지 행정인력은 96년 기준으로 본청 공무원 2,956명(사업소 인력 제외) 가운데서 사회가정복지국은 40명이며, 이 가운데서 노인복지주무부서인 가정복지청소년과(과장은 4급 지방서기관)는 14명이다. 가정복지청소년과는 지방서기관 1명, 지방행정사무관 3명, 지방행정주사 3명, 지방행정주사보 3명, 별정직 3명, 기능직 1명으로 구성되어 있다. 그리고 가정복지청소년과의 노인복지계(계장은 지방행정사무관)에는 6명의 인력이 있는데, 이들의 구성은 지방행정사무관(5급) 1명, 지방행정주사(6급) 1명, 별정 6급 2명, 지방행정주사보(7급) 1명, 기능직 1명으로 되어 있다(경상북도, 내부자료, 1997). 그리고 경상북도 관내의 보건소 인력은 총 1,090명인데, 이 가운데서 의사는 관리의사 10명, 공중보건의 52명이다. 보건지소 인력은 총 1,178명으로서 이 가운데서 의사는 222명이며, 보건진료소 인력은 2,081명이나 의사는 없고 보건진료원과 마을건강원만 있다.²⁶⁾

기초단체인 경산시의 노인복지 담당부서인 가정복지과 가정복지계는 96년 현재 5명의 인력으로 구성되어 있는데, 그 내역을 보면 가정복지계장(6급 지방행정주사) 1명, 노인복지담당(7급 지방행정주사보) 1명, 아동복지담당(별정 7급) 2명, 서무보조(기능직) 1명이다. 따라서 노인복지 업무의 경우는 1명의 7급 직원이 실무를 전담하고 있는 실정이다. 그리고 경산시의 보건소 인력은 의무직 보건소장 1명, 공중보건의 3명(관리의사는 없음), 치과 의사 1명, 의료기사 6명, 간호직 15명, 보건직 17명, 고용원 6명, 행정직 1명이며, 보건지소 인력은 총 43명인데 이 가운데서 공중보건의는 8명이다.²⁷⁾ 그리고 보건진료소는 총 60명이며, 이 가운데 보건진료원이 10명이며 나머지 50명은 마을건강원이다.²⁸⁾

3. 지방정부의 노인복지예산

우선 정부전체 차원의 노인복지예산을 살펴 보기 위해서 보건복지부의 95년도 예산총액 19,839억원 가운데서 노인복지예산의 상위항목들의 예산액을 보면 <표 4>와 같다.

26) 경상북도, 「경북통계연보」, 1996, pp. 344-347.

27) 경산시, 「통계연보」, 1995, pp. 150-151, pp. 514-517.

28) 면단위의 행정인력 사례로서, 칠곡군 약목면의 경우 96년 현재의 인력은 총 35명이다. 이 가운데서 복지계는 5명인데, 이들의 구성은 지방기능직 2명, 지방농업주사 1명, 사회복지전문요원 1명(사회복지학 전공), 지방보건서기보(보건전문대 졸) 1명으로 되어 있다(칠곡군 약목면, 전계서, 1996, pp. 122-126). 그러나 노인복지업무 전담직원은 없다.

그러나 가정복지예산 가운데서도 노인복지예산은 618억원으로서 보건복지부 전체예산의 3.1%에 불과하며, 국가예산이나 사회보장비 중에서 차지하는 비중도 극히 미미하다.

<표 4> 95년도 보건복지부 노인복지예산의 상위항목

항목	예산액(억원)	보건복지부 전체예산 대비(%)
(관) 기타사회복지	5,760	29.0
(항) 사회복지	2,657	13.4
(세항) 가정복지	1,926	9.7

자료: 대한민국정부, 『1995년도 예산』, 1995, pp.397-413에서 작성

<표 5> 노인복지예산 추이

(단위: %)

	89	90	91	92	93	94
노인복지예산/국가예산	0.03	0.14	0.13	0.17	0.22	0.11
노인복지예산/사회보장예산	0.6	2.5	2.1	2.7	3.4	1.8
노인복지예산/사회복지서비스예산	10.5	33.3	28.2	30.2	37.7	22.3

자료: 보건복지부, 『보건복지통계연보』, 1995에서 작성.

그리고 95년도의 보건복지부 노인복지예산의 내역을 보면, 가정봉사원 파견사업 607백만원(노인복지예산의 1.0%), 노인주간보호사업 124백만원(0.2%), 경로당 운영비 5,983백만원(9.7%), 노인건강진단 811백만원(1.3%), 노령수당 지급 34,010백만원(55.0%), 민간단체지원 412백만원(0.7%), 효행자표창 72백만원(0.1%), 노인시설보호 19,779백만원(32.0%), 행정경비 10백만원(0.1%)이다(보건복지부, 내부자료, 1995).

경상북도 본청의 96년도 일반회계 예산액은 1,174,106백만원 가운데서 노인복지예산은 2.03%인 23,827백만원이었다. 노인복지예산 구성은 국비 54.4%, 기금 2.5%, 도비(道費) 43.1%로 되어 있어서 국비의 비중이 매우 큰데, 구체적인 예산내역은 <표 6>과 같다.

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

<표 6> 96년도 경상북도 노인복지예산 내역

항 목	예산 내역 (백만원)	
<국비지원예산>		
노인복지시설운영비	11 개소	823 (국비 731)
노인건강진단	8,338 명	33 (33)
경로당운영비, 난방연료비		1,190 (980)
노령수당	23,357 명	7,582 (6,244)
가정봉사원파견사업	2 개소	102 (84)
노인주간보호소 운영	1 개소	13 (7)
노인복지시설 신축, 증개축	3 개소	883 (589)
노인주간보호장비	1 개소	11 (8)
노인치매센터 신축	2 개소	2,004 (1,336)
노인종합복지타운 건립	1 개소	1,416 (1,416)
치매환자요양병원 건립		3,060 (1,530)
<기금사업>		
노인의집 운영, 집기구입	45 개소	574
경로식당 운영	2 개소	23
<자체사업>		
노인유희시설 어린이놀이터 관리	11 개소	200
노인회관 건립	22 동	1,015
영세노인목욕비 지원	32,800 명	197
경로 이미용소 지원	374 명	224
노인교실운영비 지원	23 개소	14
경로당 특별연료비 지원	3,390 개소	314
시설보호노인 효도관광	500 명	9
노인승차권 추가사용 회수보상		1,095
노인교통수당	255,756 명	2,546
경로식당운영	5 개소	8
노인복지시설 세탁청소부 지원	7 개소	29
노인복지시설종사자 수당	80 명	51
노인복지기금 조성		400

자료: 경상북도 내부자료, 1996.

기초단체인 경산시의 노인복지예산은 96년 기준으로 총 49.4억원 인데, 세부내역은 경로주간행사 16백만원, 노인지회 운영 30백만원, 시범경로당 운영 42백만원, 노인복지기금 30백만원, 할아버지 유희인력활용 61백만원, 노인무료급식소 운영 20백만원, 노인교실운영비 7백만원, 경로당난방비 59백만원, 노인건강진단비 1.8백만원, 노령수당 401백만원, 경로당운영비 60백만원, 노인주간보호사업비 60백만원, 노인종합복지타운건립비 2,178백만원, 노인의집 전세자금 75백만원, 영세노인목욕

비 지원 16.5백만원, 경로우대 이미용소 지원 16.8백만원, 노인교통비 895백만원, 할아버지 어린이놀이터 관리 36백만원, 노인의집 집기구입비 1.5백만원, 경로당 신증축 430백만원, 노인회관건립 500백만원이었다. 그리고 연간 30백만원의 노인복지복지기금을 출연하고 있다(경산시, 내부자료, 1996).

4. 지방정부의 노인복지시설

경상북도의 경우 95년말 현재 노인복지시설은 총 11개소에 466명이 수용되어 있는데, 구체적 내역은 양로시설 7개소에 305명, 노인요양시설 2개소에 97명, 실버 및 유료시설 2개소에 64명이 수용되어 있다.³⁰⁾ 그리고 경상북도 관내의 노인여가(이용)시설은 3,390개소의 경로당에 154,725명이 이용하고 있으며, 노인교양시설은 30개소의 노인교실에 3,122명이 이용하고 있으며, 그리고 노인휴양소가 1개소 있다(경상북도, 내부자료, 1996). 노인들의 의료복지와 관련하여, 경상북도 관내에는 1,264개의 병의원에 9,557 병상이 있으며, 8,060명의 의료인력(이 가운데 의사는 1,432명)이 있다. 그리고 보건소 인력은 1,090명인데, 이 가운데 의사는 관리의사 10명, 공중보건의 52명이며, 보건지소 및 보건진료소 인력은 3,259명(의사는 222명)이 있다.

경산시의 경우는 현재 3개의 사회복지시설에 407명이 수용되어 있으나, 이는 모두 장애인복지시설이며 노인복지시설은 전혀 없다.³¹⁾ 그리고 노인여가시설로서는 관내에 169개소의 경로당이 있으며, 이용인원은 9,500명이다. 그리고 노인교양시설로서는 경북실전 부설 노인대학에 96년 1년동안 110명이 이용하였으며, 노인교실은 경산시노인회 지회와 경산문화원에 부설되어 운영되고 있는데 96년의 경우 133명이 이용하였다. 그리고 노인의 의료복지와 관련하여 관내에 병의원 104개소에 병상은 716개가 있으며, 공공 의료기관으로는 관내에 보건소 1개, 보건지소 8개, 보건진료소 10개소가 있다.

29) 주간보호사업은 관내의 광병원 노인주간보호센터에 위탁 운영하고 있는데, 96년의 경우 운영지원비 45백만원, 장비구입비 15백만원을 지원하였다. 그러나 가정봉사원과견사업과 단기보호사업은 실적이 없다.

30) 경상북도, 『경북통계연보』, 1996, pp. 384-387.

31) 경산시, 『통계연보』, 1995, p. 170, p. 535.

IV. 지방정부 노인복지 행정체계의 평가

1. 통합연계성의 측면

통합연계성은 통합성과 연계성이 결합된 용어로서 관련 조직들간에 의사전달 통로가 제대로 확립되어 있고 긴밀한 접근관계가 형성되어 있어서 대상자의 사회복지 욕구에 잘 반응할 수 있는 상태를 의미한다. 그리고 통합연계성은 조직계층의 상하간의 관계인 수직적 통합연계성과 횡적인 관계인 수평적 통합연계성의 측면으로 구분된다.³²⁾

우선 중앙정부와 지방정부간의 수직적 통합연계성 측면에서, 현재 우리나라의 노인복지 행정체계는 주요 정책의 결정과 기획, 기준의 설정, 자원의 배분 등의 기능은 중앙정부의 보건복지부 가정복지정책실 노인복지과에서 주로 담당하고 있다. 그리고 집행업무는 주로 내무부의 지도감독하에 있는 보통지방자치단체(시·도, 시·군·구)에서 담당하고 있다. 즉, 보건복지부 산하에 집행업무를 위한 특별지방자치단체가 없는 관계로 인해서 중앙정부와 지방행정조직간에 이원적인 행정체계가 구축되어 있는 것이다.³³⁾ 그런데 이와 같이 결정기관과 집행기관이 분산되어 있음으로 인해서 의사전달상의 혼란, 리더쉽의 혼선, 업무협조의 저해 등 여러 가지 문제점이 파생되고 있다. 더구나 현실적으로 승진·전보·근무성적평정 등을 포함한 인사권이 가장 중요한 통제수단임을 고려할 때, 집행관료들의 인사권을 보유하지 못하고 있는 보건복지부가 지방정부의 노인복지 담당자들을 효율적으로 통제하기는 어려운 것이다.

다음에 수평적인 통합연계성의 측면에서는 우선 중앙부처들간에도 노인복지업무는 보건복지부가 주무부서이지만, 고령자취업 및 산재보험 등과 관련해서는 노동부, 퇴직후의 연금과 관련해서는 총무처·교육부·국방부 등으로 업무가 분산되어 있어서 업무조정애 많은 장애요인이 되고 있다. 특히 부처간 할거주의가 극심한 관료제적 구조하에서 이러한 횡적인 분산은 원활한 업무수행을 저해하는 경우가 많으며,³⁴⁾ 이로 인해서 노인이라는 동일계층의 대상자들을 두고서도 중복되고 낭

32) B. J. Hodge and W. P. Anthony, *Organization Theory*, Boston: Allyn and Bacon, 1988, pp. 212-215.

33) 현재 우리나라의 노인복지행정은 중앙정부에서는 보건복지부 가정복지심의관실 노인복지과, 광역단체(경북의 경우)는 사회가정복지국 가정복지청소년과 노인복지계, 기초단체(경산시의 경우)는 보사환경국 가정복지과 가정복지계(노인복지담당), 행정단위에서는 복지계에서 담당하고 있다.

34) G. C. Edwards, *Implementing Public Policy*, Washington: Congressional Quarterly

비적인 업무가 많이 파생하게 되는 것이다. 그리고 보건복지부내에서도 노인복지의 주무부서는 가정복지정책실 노인복지과이지만, 생활보호, 의료보호, 의료보험, 보건관리 등의 관련업무들은 다른 조직에서 담당하고 있다. 따라서 이 역시 부처내의 소할거주의와 비밀주의로 인해서 업무협조를 저해하게 되는 것이다.

지방정부 차원의 수평적인 통합연계성과 관련해서는 광역단체인 경상북도의 경우는 96.2.17일부로 과거에 보사환경국과 가정복지국에 분산되어 있던 사회복지관련부서를 사회가정복지국으로 통합조정하였지만, 여전히 과(課)단위에서는 일반적인 노인복지서비스는 가정복지청소년과, 소득보장과 관련되는 생활보호업무는 사회복지과, 의료복지와 관련되는 보건의료업무는 보건환경국 보건과 등으로 분산되어 있다. 기초단체의 경우는 일반적인 노인복지서비스와 노인의 소득보장은 보사환경국내에서 수행되고 있으나, 의료복지와 관련되는 보건의료 업무는 별개의 기구인 보건소에서 담당하고 있다.³⁵⁾ 더구나 보건소나 보건지소의 주기능이 전염병 예방, 방역사업 등이어서 노인의 건강관리와 검진업무는 매우 소홀히 취급되고 있다.³⁶⁾

2. 합리적 기능배분의 측면

기능배분에는 중앙정부와 지방정부간의 기능배분 뿐만 아니라, 광역단체와 기초단체간의 기능배분, 지방정부와 민간영역간의 기능배분이 모두 포함된다.

우선 중앙정부와 지방정부간의 기능배분은 이론적으로는 중앙정부인 보건복지부는 종합적인 기획조정과 통일적인 기준설정 등의 업무를 담당하고, 지방정부는 주로 집행업무를 담당하되, 지역특성에 적합한 서비스를 창출할 것이 기대되고 있다. 그리고 지방정부 가운데서도 광역단체의 경우는 지도감독, 지원, 조정 등의 기능을 수행하며, 기초단체는 실제로 서비스를 전달하는 기능을 수행하게 된다.

그러나 우리나라의 노인복지 기능배분의 현실은 전국적 계획에 의한 조정 필요성, 지역적 특성, 자치단체의 업무수행능력, 경제적 효율성, 기초자치단체 우선의 원칙, 행정책임의 명확화, 상호협력 등의 기능배분 원칙에 입각하여 적절하게 배분되어 있지는 못하다.³⁷⁾ 우선, 중앙정부는 주요 계획수립, 예산결정, 재정·인력

Press, 1980, pp. 125-126.

35) 지방정부의 노인복지 행정기구를 노인복지의 내용별로 살펴보면, 광역단체(경북)의 경우, 노인복지서비스는 사회가정복지국 가정복지청소년과, 노인소득보장은 사회가정복지국 사회복지과, 노인의료보장은 보건환경국 보건과에서 담당하고 있다. 그리고 기초단체(경산시)의 경우는 노인복지서비스는 보사환경국 가정복지과, 노인소득보장은 보사환경국 사회과, 노인의료보장은 보사환경국 사회과와 보건소 및 보건지소에서 담당하고 있다.

36) 문옥륜, 『한국사회와 의료보장정책』, 명경, 1994, pp. 337-339.

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

·정보의 지원, 복지서비스의 기준설정 등의 기능을 수행하는 것이 타당하나, 현실적으로는 주요 권한을 이양하는데는 매우 소극적이며, 보조금을 지원할 경우에도 엄격하게 비목(費目)을 지정하여 통제권을 행사하고자 한다. 그리고 광역단체의 경우는 기초단체들간의 불균형을 조정하고, 광역적 서비스를 제공하며, 지역실정에 적합한 서비스를 개발·보급해야 하나, 현실적으로는 중앙정부의 지시를 기초단체에 전달하고 다시 기초단체의 업무실적을 중앙정부에 보고하는 연락기능을 수행하는데 그치고 있다.³⁸⁾ 더구나 주민직선에 의한 지방자치의 본격화됨에 따라서 광역단체장의 조정 및 통합기능은 더욱 어려워지고 있다. 이에 따라서 앞의 노인복지행정 기능배분의 현황에서도 보여지듯이 광역단체와 기초단체간에 시설관리권 등을 둘러싸고 기능이 중복되는 경우가 있는 것이다. 그리고 기초단체의 경우는 자체적인 계획수립이나 프로그램의 시행은 거의 불가능하며, 중앙정부에서 결정된 정책들을 중앙정부에서 제정한 기준에 따라서 획일적으로 전달하는데 그치고 있다.

다음에 지방정부와 민간영역간의 관계에서도 지방정부는 시설에 대한 인허가, 지도 감독, 일정액의 경비보조 등을 해주는 수준에 그칠 뿐, 다양한 프로그램의 보급이나 정보제공 등의 지원자적 역할은 제대로 수행하지 못하고 있다. 그리고 근본적으로 민간의 인적·물적자원을 효율적으로 관리할 수 있는 행정체계가 미흡하며, 관료적 행정행태로 인하여 민간의 참여를 조장하기 보다는 규제하고 제약하는 경우가 많다.³⁹⁾ 더구나 노인복지와 관련된 자원봉사인력은 자료관리가 미흡하여 현황 파악도 제대로 되지 못하고 있는 형편이며, 이로 인해서 이들을 노인복지서비스체계에 효과적으로 투입하지 못하고 있다. 그리고 노인의 의료복지와 관련해서는 보건소 및 보건지소와 민간의료시설과의 업무협조가 제대로 되지 못하고 있다.

3. 서비스 전문성의 측면

서비스 전문성의 원칙은 사회복지 전문인력을 적절하게 확보하여 유지할 수 있고, 업무수행에 있어서 이들의 전문성이 충분히 발휘될 수 있도록 배치되는 것을 의미한다.⁴⁰⁾

37) 정경배 외, 「중앙과 지방의 사회복지행정 기능배분에 관한 연구」, 한국보건사회연구원, 1995, pp. 24-29; 총무처, 「중앙-지방사무 총람 1」, 1994, p. 35.

38) 김홍식, 지방자치 본격화에 따른 보건행정체계의 개편에 관한 연구, 「한국행정논집」, 7(2), 대구경북행정학회, 1995, pp. 163-167.

39) 성규탁 외, 사회복지서비스 행정의 개선방안, 「한국행정연구」, 4(2), 한국행정연구원, 1995, p. 80.

현재 우리나라 중앙 정부부처의 직군(職群)은 행정직군, 광공업직군, 농림직군, 보건직군, 교통직군, 환경직군, 시설직군, 정보통신직군 등으로 나누어 진다.⁴¹⁾ 그리고 가장 큰 비중을 차지하는 행정직군은 행정직렬, 교육행정직렬, 사회복지직렬, 통계직렬, 사서직렬, 세무직렬, 관세직렬, 운수직렬, 문화직렬, 공보직렬 등으로 직렬이 구분되는데, 이 가운데서 행정직렬이 전체 행정직군의 91%를 차지하고 있으며, 사회복지직렬은 전체행정직군의 0.27%인 20직위에 불과하며, 그것도 2,3,4급에는 전무한 실정이다.⁴²⁾

광역단체의 경우는 경상북도를 예로 보면, 노인복지 담당인력인 가정복지과 직원들은 대부분이 일반 행정직렬이며, 사회복지직렬은 거의 없다. 더구나 이들의 경력관리 경로가 다른 부서들과 빈번한 순환근무가 되고 있는 관계로 전문성을 함양하기가 어렵다.⁴³⁾ 그리고 지금까지는 노인복지 관련 부서는 비권력 부서로 인식되어 유능한 인력들이 기피하는 성향이 있으며, 지방정부의 교육훈련도 전문성 위주의 교육보다는 승진과 관련된 직급별 교육이 주가 되고 있어서 직위의 특성에 따른 전문교육이 잘 되지 않고 있다.⁴⁴⁾

기초단체의 경우는 경산시를 예로 보면, 경산시의 가정복지과 가정복지계 인력은 5명인데, 이 가운데서 노인복지 업무는 1명의 7급(지방행정주사보) 직원이 전담하고 있으며, 노인복지 전문가는 없는 실정이다. 면(面)단위의 행정기구에는 예로서 칠곡군 약목면의 경우 사회복지전문요원과 지방보건서기보가 있어서 이들이 보건업무와 사회복지업무를 전담하고 있어서 오히려 기초단체에 비해서는 전문성이 높은 편이나,⁴⁵⁾ 이들 역시 업무의 과중으로 인해서 노인복지에 대한 관심은 저조한 편이다.⁴⁶⁾ 따라서 기초단체의 경우도 광역단체와 마찬가지로 실제로 서비스를 전달하는 행정단위의 전문요원들을 제외하고는 시청이나 군청내의 노인복지

40) 한국지방행정연구원, 「지방자치실시에 따른 사회복지행정체계의 진로에 관한 연구」, 1992, pp. 94-97.

41) 중앙부처의 2-5급까지의 9,881직위를 대상으로 한 분석에 따르면 행정직군이 전체의 73.5%인 7,256직위를 차지하고 있다. 총무처, 「정부직무분석」, 1996.

42) 총무처, 전계서, 1996, pp. 534-538.

43) 김홍식, 전계논문, 1995, pp. 163-167.

44) 경상북도 공무원교육원 관계자 면담, 1997.1.20일.

45) 칠곡군 약목면, 전계서, 1996, pp. 125-126.

46) 이러한 현상은 전국적으로 공통적이다. 즉, 87년부터 대도시 저소득층 밀집지역을 중심으로 사회복지전문요원을 배치하기 시작하여 95년말 현재 전국적으로 3천명의 사회복지전문요원, 389명의 부녀복지상담원, 387명의 아동복지지도원이 활동하고 있으나(보건복지부, 「95년도 국정감사 보건복지위원회 요구자료」, 1995), 이들 전문요원들의 신분이 직제상 별정직으로 되어 있고, 전문지식이 필요치 않은 일반 행정업무도 겸임하는 경우가 많아서 전문성을 발휘하기 어려운 실정이다(성규탁 외, 전계논문, 1995, p. 79).

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

담당인력의 전문성은 높지 못하다고 볼 수 있다.

결국, 지방정부의 노인복지행정은 그래도 전문성이 높은 사회복지전문요원들은 읍·면·동 수준의 행정단위에서 단순하게 서비스전달기능만 담당할 뿐이며, 노인복지정책의 결정·기획·조정 등의 업무는 전문성이 낮은 일반직 공무원에 의해서 수행되고 있는 것이다.

4. 충분성의 측면

이는 노인복지서비스를 담당하는 행정인력, 노인복지예산, 노인복지시설 등이 노인복지수요에 대응할 만큼 충분한지의 여부와 관련되는 것인데, 우선 지방정부의 노인복지행정 인력을 보면, 경상북도의 경우는 사업소를 제외한 본청인력 2,956명 가운데 노인복지계의 인력은 0.2%에 해당하는 6명에 불과하다. 그리고 경산시의 경우는 가정복지계 인원 5명 중에서 노인복지 담당자는 1명에 불과하다. 다음의 (표 7)은 경상북도와 경산시의 노인복지행정 인력의 비율을 나타낸 것인데, 이를 통해서 보면 지방정부의 노인복지행정 인력이 얼마나 부족한가를 알 수 있다. 특히 분석사례가된 경상북도와 경산시의 노인인구 비율이 전국평균인 5.9%를 훨씬 상회함을 고려하면, 인력의 양적인 불충분함은 그 정도가 심각한 것임을 알 수 있다. 뿐만 아니라, 경상북도의 노인복지계는 노인복지업무만 담당하는 것이 아니라, 가정의례 업무, 묘지·화장장·납골당 관리업무 까지 담당하고 있는 실정이다.

<표 7> 지방정부의 노인복지행정 인력 비율

	총인력	노인복지행정 인력				노인인구수 (비율)
		해당 局인력	해당 課인력	해당 係인력	담당	
경북	2,956명	40명(1.4%)	14명(0.5%)	6명(0.2%)		248,256명(8.96%)
경산시	994명		10명(1.0%)	6명(0.5%)	1명(0.1%)	12,200명(7.41%)

* 노인복지행정 인력 부문의 ()안은 경북도 본청 및 경산시청 총인력 대비 비율임.

다음에 예산과 관련해서 경상북도와 경산시의 노인복지예산 현황은 (표 8)과 같은 데, 총예산에서 노인복지예산이 차지하는 비중은 2%를 약간 초과하는 수준이며, 노인 1인당 노인복지예산액은 경상북도는 약 96,000원 수준이며, 경산시는 404,580원이다. 그런데 여기서 상당부분은 노령수당, 노인교통비 등의 경직성 비용이고 실제로 다양한 노인복지 프로그램의 개발 등에 사용되는 경비는 극히 적다. 그리고 96년도에 경산시의 노인 1인당 노인복지예산이 많았던 것은 노인복지

예산의 약 44%인 2,178백만원을 노인종합복지타운 건립에 지출했기 때문이었다.

노인복지 및 노인여가시설의 수용 및 이용 현황은 <표 9>와 같은 데, 특히 수용시설이 매우 불충분하여 경상북도의 경우 노인요양시설·양로시설 등에 수용되어 있는 노인인구의 비율은 전체 노인의 0.19%에 불과하며, 경산시는 노인복지시설이 전혀 없는 실정이다. 따라서 실제로 수용을 필요로 하는 많은 불우노인들이 혜택을 받지 못하고 있는 것이다. 그리고 노인여가시설인 경로당은 이용인구는 비교적 많은 편이나, 이는 명부상에 등록된 인원이며 실제로 유용하게 이용하는 노인의 비율은 그리 높지 않을 것이다.⁴⁷⁾

<표 8> 96년도 지방정부의 노인복지예산 비율

	총 예산	노인복지예산		노인인구수	노인 1인당 예산액
		예산액	비율		
경북	1,174,106백만원	23,827백만원	2.02%	248,256명	96,000원
경산시	206,294백만원	4,944백만원	2.39%	12,220명	404,580원

<표 9> 지방정부의 노인복지시설 수용 및 이용비율

	노인복지시설		노인여가시설		노인인구수	시설수용 비율	시설이용 비율
	시설수	수용인원	시설수	이용인원			
경북	11	466명	3,390	154,725명	248,256명	0.19%	62.3%
경산시	-	-	169	9,500명	12,220명	-	77.9%

5. 수혜자 참여의 측면

노인복지의 수혜자인 노인들이 주요 정책과정에 어느정도 참여하느냐 하는 것은 노인들의 욕구가 정책에 제대로 반영되는 지와 관련되어 중요한 측면인데, 참여의 방법으로는 노인단체 등을 통한 압력행사, 공청회 참여, 각종 정부위원회 참여 등이 있을 수 있다.

이 가운데서 노인단체와 관련해서는 현재 대한노인회가 있으며, 그 산하기관으

47) 보건사회연구원의 한 조사에서는 경로당에 등록된 노인들 중에서 실제 이용자수는 등록자의 15-20% 정도에 불과한 것으로 추산하고 있다. 보건사회연구원, 『노인정(경로당) 활성화 방안』, 1992, p. 81.

로서 광역단체에는 시·도연합회, 기초단체에는 시·군지회, 행정단위에는 분회가 있다. 그리고 경로당, 노인교실, 노인공동작업장 등의 관리·운영 업무들이 이러한 노인단체를 통해서 수행되고 있다. 그러나 실제로는 노인단체에 적극적으로 참여하는 사람들은 극히 소수에 지나지 않으며, 주요 기능도 정부의 지원을 통해서 친목을 도모하는 수준에 있을 뿐이며 정책과정의 적극적인 참여는 이루어지지 못하고 있다. 그리고 공청회를 통한 참여 역시 지방정부 차원에서는 활성화되어 있지 못하며, 노인들의 참여의식과 전문성 부족 등으로 제대로 여론수렴 기능을 수행하지 못하고 있다.

참여방법 중에서 가장 실질적인 것이 정부위원회를 통한 것인데, 현재 중앙정부 차원에서는 노인복지법 제5조에 의거하여 국무총리를 위원장으로 하는 노인복지대책위원회가 설치되어 있다. 동 위원회는 노인복지정책의 기본방향 수립과 노인복지증진을 위한 제도개선 등의 자문에 응하기 위해서 설치된 것이다.⁴⁸⁾ 경상북도의 노인복지 관련 위원회로는 '경상북도노인복지기금운용심의위원회'가 유일하게 설치되어 있는데, 10인 이내의 위원중에서 위원장인 부지사를 포함하여 공무원이 6명을 차지하고 있으며, 나머지는 노인회경북연합회 사무국장과 각계 전문가들로 구성되어 있다.⁴⁹⁾ 경산시에도 '경산시노인복지기금운용심의위원회'가 있으나, 그 구성은 경북의 경우와 대동소이하며 96년 한해동안 2회만 개최되었다. 따라서 지방정부의 노인복지 관련 위원회는 그 수가 근본적으로 적을 뿐만 아니라, 노인들의 참여도 실질적으로 이루어지지 못하고 있다고 볼 수 있다. 더구나 우리나라의 정부위원회들이 전반적으로 그러하듯이, 지방정부의 위원회들도 의사결정이 아닌 자문기구의 속성이 강하며, 심도 있는 토론보다는 정부에서 이미 결정해 놓은 안건을 사후정당화시키는 형식적인 역할을 수행하는 경우가 많다.

따라서 현재 지방정부의 노인복지 정책과정에서 노인계층의 참여는 매우 저조하다고 볼 수 있으며, 이는 근본적으로 한국의 정책결정구조가 권위주의적이고 폐쇄적이며,⁵⁰⁾ 정책대상자인 노인들 역시 전문성과 참여의식의 부족하기 때문이다.

6. 접근용이성의 측면

노인복지서비스에서 의미하는 접근용이성에는 서비스에 대한 지리적인 접근용이성 뿐만 아니라, 정보에 대한 접근용이성, 대상선정 절차상의 접근용이성 등이 포함된다.

48) 총무처, 「위원회편람」, 1992, p. 411.

49) '경상북도 노인복지기금 설치 및 운용에 관한 조례' 제6조.

50) 정정길, 「정책학원론」, 대명출판사, 1991, pp. 137-138.

우선, 지리적인 접근용이성의 측면에서는 도시지역의 경우는 교통수단이 비교적 편리하여 행정기관, 보건소, 사회복지시설 등에 용이하게 접근할 수 있을 것으로 생각되나, 농촌지역은 교통이 불편하여 상시적인 접근이 쉽지 않다. 그리고 보건지소나 보건진료소가 행정구역 단위로 설치되어 있어서 생활권과 일치하지 않는 경우가 많은데, 이 역시 접근상에 불편을 가져오게 된다. 뿐만 아니라, 농촌지역에서는 노인들에 대한 무료목욕권 배급사업도 이용할 목욕시설이 마땅치 않아서 제대로 효과를 거두지 못하는 경우가 많다.

정보에 대한 접근용이성의 측면에서는 노인들이 적극적으로 정보를 취득하려는 노력이 부족할 뿐만 아니라, 지방정부로서도 홍보가 크게 부족하다. 가령, 경상북도나 경산시의 노인복지예산 중에서 홍보물 발간과 관련된 예산집행은 전무한 실정이다. 따라서 상당수의 노인들은 현재 정부에서 시행하고 있는 노인복지서비스의 내용을 잘 모를 뿐만 아니라, 자신이 특정 서비스의 대상이 되고 있는지조차 모르는 경우가 허다하다.

이러한 현상은 대상선정 절차와 관련해서도 마찬가지여서 노인복지서비스의 대상요건을 세밀하게 설명해 주지 않으면 실제로는 많은 노인들이 수혜대상에서 제외되는 경우가 많다. 가령, 생활보호대상자 선정과 관련하여 제출해야 하는 서류들로는 신청서, 호적등본, 주민등록등본, 재산관계증빙서류 등이 있으며, 선정절차는 신청->접수->조사실시->조사표작성->서명날인->심의의결->채정의 순서인데,⁵¹⁾ 이 과정에서 자신의 연간소득과 재산총액이 대상기준에 해당하는지 추정하기가 쉽지 않으며, 농촌노인들의 경우에는 소득과 재산액을 입증하는 데도 어려움이 따른다. 따라서 실제로는 해당자 중에서 서비스의 혜택을 받지 못하는 노인들이 많을 것으로 추정되는 것이다.

7. 거주지 특성의 측면

노인복지에 대한 수요는 노인인구 비율, 노인의 성비(性比), 지리적 특성 등에 따라서 매우 상이하며, 노인복지서비스의 바람직한 공급체계는 이러한 다양한 수요에 적절하게 반응할 수 있도록 하는 것이다.

그러나 현재 지방정부의 노인복지서비스는 그 내용과 행정체계 양면에서 지역 특성별 차이성을 고려하지 않고 거의 대동소이하게 구성되어 있다. 가령, 노령수당이나 생활보호 등의 지급액수나 기준이 지역별 차이가 없이 획일적으로 되어 있는데, 이는 물가수준 등을 고려하지 않은 것으로서 도시지역의 경우는 이러한 제도들이 실제의 생계보조에 큰 도움이 되지 못할 수도 있는 것이다. 또한 노인복

51) 상주시, 『상주시 행정편람』, 1992, p. 181.

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

지의 근간이 되고 있는 노인복지법상의 서비스들 중에서 노인직종개발, 생업지원, 담배소매인 및 홍삼류 판매인 지정 등은 대부분이 아직 농사일에 종사하고 있는 농촌지역 노인들에게는 별로 해당되지 않는 것들이다. 뿐만 아니라, 노인복지예산의 배정도 지역별 특성을 고려하지 않고, 거의 획일적으로 비목과 용도가 지정되어 지원되고 있는 실정이다. 그리고 노인복지 행정기구나 인력도 지방정부의 특성, 노인인구비율, 규모 등을 고려하지 않고 거의 획일적으로 조직화되어 있다.

V. 지방정부의 바람직한 노인복지 행정체계 구축방안

1. 서비스 공급조직들간의 통합연계성 확보

현재 지방정부의 사회복지서비스는 수급대상별로 사회복지, 가정복지, 청소년복지 등으로 집행부서가 다원화되어 있는데, 이는 서비스의 전문성을 제고하는 데는 나름대로 장점이 있다. 그러나 이러한 다원화된 행정체계는 부서들간에 업무조정 및 협조를 어렵게 하며, 급여 및 서비스의 중복과 누락현상을 야기하며, 자격기준과 급여수준이 상이함에서 발생하는 형평성의 저해를 초래할 우려가 높다.⁵²⁾ 가령 장애인복지의 경우, 특수학교는 교육부 및 교육청에서, 직업재활과 장애인고용은 노동부 및 지방노동청, 일반적인 장애인복지는 보건복지부 및 지방정부에서 분산적으로 관장함으로서 발생하는 폐단이 그것이다. 노인복지의 경우도 일반적인 노인복지서비스, 생활보호 및 의료보호업무, 보건의료서비스 등이 각기 다른 부서에서 분산되어 시행되고 있는데, 부서할거주의가 심한 우리나라의 행정풍토하에서 업무협조와 의사전달상에서 많은 문제점이 파생되고 있다.

따라서 행정조직들간의 통합연계성을 확보하는 방안은 장기적으로는 중앙정부 차원에서는 독립적인 사회복지청을 설치하여 각 중앙관서에 분산된 사회복지기능들을 흡수하며, 광역단체에서는 특별지방자치단체로서의 지방사회복지청을 설치하여 일반행정기능과 분리함으로써 업무수행과 명령계통을 일원화하며, 기초단체 산하의 보건소 기능을 보건복지사무소로 통합하며, 읍·면·동 수준의 행정단위에는 보건지소의 기능을 통합한 보건복지지소를 설치하는 것이 타당할 것이다.

그러나 단기적으로는 업무상의 통합조정기구를 강화하는 방안이 고려되어야 하는데, 광역단체 수준에서는 가칭 보건복지조정관을 설치하여 사회복지업무 전반

52) 성규탁 외, 전개논문, 1995, pp. 76-77.

의 기획조정 기능을 강화하며, 각기 다른 국(局)으로 분산되어 있는 사회복지조직들을 최소한 국수준에서는 하나의 부서로 통합하되,⁵³⁾ 이 경우에도 보다 탄력적인 조직형태인 팀(team)제를 부분적이라도 도입함으로써 관리인력을 줄이고, 부서내의 업무경계를 낮출 수 있는 방안이 고려될 필요가 있다. 그리고 기초단체 차원에서도 현재 하나의 국단위 밑에 과단위로 분산되어 있는 사회복지 조직들을 업무 성격별로 팀을 조직하여 관리인력의 비중을 낮추되, 업무팀들간의 원만한 의사전달을 위해서 연결장치를 잘 마련해야 할 것이다.

그리고 행정기구 뿐만 아니라, 노인복지 행정인력 및 시설들간에도 통합연계성을 강화하기 위한 방안들이 강구되어야 하는데, 예로서 노인복지 행정인력과 관련해서는 가정봉사원과 의료·간호봉사인력들간의 기능 통합이 필요하며, 노인복지시설 측면에서는 재가노인서비스와 시설서비스의 연계, 주간보호사업과 시설서비스의 연계 등의 방안을 마련할 필요가 있다. 그리고 노인복지서비스면에서는 노인복지서비스와 보건의료서비스의 연계방안을 모색해야 할 것이다.

2. 노인복지행정기능의 합리적인 배분

현재 우리나라의 중앙정부와 지방정부간의 기능배분에 관한 일반적인 문제점으로 지적되고 있는 것들을 보면, 첫째, 위임사무의 비중이 과다하여 지방정부의 고유사무의 비중이 적으며, 이에 따라서 자치단체의 자율성이 저해되고 있다. 둘째, 지방정부에 대한 기능배분이 포괄적 위임방식을 채택하고 있음으로써 경비부담의 주체가 불명확하며, 중앙정부의 감독범위가 모호하다. 셋째, 기능배분에 관한 명확한 기준이 결여되어 있을 뿐만 아니라, 중앙정부는 실질적인 권한이 수반되는 기능을 이양하는 데는 소극적이며, 지방정부도 인력, 예산, 정보 등의 부족으로 기능수행에 소극적이라는 것이다.⁵⁴⁾

따라서 이러한 문제점들을 개선하기 위해서는 노인복지 업무와 관련해서는 가급적 지방정부의 고유사무의 비중을 높이고 지방정부의 결정기능을 제고시키는 방향으로 나가되, 전국적 통합조정 필요성, 지역적인 특수성, 자치단체의 인력 및 재정상의 능력 등을 고려하여 급부기준의 설정 등과 같이 전국적인 파급효과

53) 경상북도의 경우, 96.1.27일 부로 보사환경국은 사회과, 보건과, 위생과, 환경관리과에서 보건과, 위생과, 환경관리과, 환경보건과로 개편되었으며, 가정복지국은 가정복지과, 부녀복지과, 청소년과에서 사회가정복지국 사회복지과, 여성복지과, 가정복지청소년과로 개편되었다. 이는 각기 다른 국(局)으로 분산되어 있던 사회복지기능을 부분적으로나마 통합하였다는 의미에서 긍정적으로 평가할 만하다.

54) 성규탁 외, 전계논문, 1995, pp. 81-82; 정세욱, 『지방행정학』, 법문사, 1995, pp. 201-207.

를 미치는 기능은 중앙정부에서 수행하고, 대상자별로 차별적인 접근이 필요한 순수한 노인복지서비스 부문은 지방정부에 위임하는 것이 적당할 것이다.⁵⁵⁾ 따라서 정부수준별로 바람직한 것으로 기대되는 노인복지기능으로는 중앙정부는 전국적인 계획수립, 기준설정, 사후평가, 예산 및 정보의 지원 등의 기능을, 광역단체는 기초단체들간의 업무조정, 기획기능, 광역서비스 제공, 홍보지원, 정보지원 등의 기능을, 기초단체는 서비스의 전달, 고유한 프로그램 개발, 홍보, 최소한의 규제와 지도업무 등의 기능을 수행하는 것일 것이다.

그리고 정부기관들간의 노인복지 재정과 관련된 기능배분은 중앙정부는 주로 제도설정, 지방정부에 대한 재정지원, 사후평가 등의 기능을 수행하고, 지방정부는 엄정한 세수관리, 합리적인 예산지출 등의 기능을 강구하는 것이 바람직할 것이다.⁵⁶⁾ 이를 각 정부수준별로 보다 구체적으로 살펴보면, 우선 중앙정부의 노인복지 재정기능은 예산제도의 개발, 세원의 발굴과 제도화(예로서 목적세로서의 사회복지세 신설, 지방세의 확충, 공동모금제도 도입 등), 재정지원(국고보조금의 확대, 지방양여금 대상사업 확대 등), 사업평가의 기준설정 및 평가작업, 규제완화 방안 마련(예로서 지방교부세의 확대 등), 지출의 탄력성 부여 등의 기능이 적당할 것이다. 그리고 광역단체는 기초단체들간의 합리적인 자원배분, 기초단체의 재정상태 평가, 광역사업 경비조달 등의 기능을, 기초단체는 민간재원의 조달(기부채납 등), 세계상의 혜택 부여, 수익자 부담사업 개발(실버타운 등), 재정지출의 낭비요인 제거방안 마련 등의 집행기능을 수행하는 것이 바람직할 것이다.

다음에 민간영역과의 기능배분에 관한 방향은 민간의 자율성을 최대한 고양시키며, 정부는 지원·조정자의 역할을 하는 방향이 되어야 한다.⁵⁷⁾ 노인복지와 관련하여 민간영역의 기능을 제고시키는 방안으로는 노인복지 자원봉사자에 대한 정보제공과 시설지원, 노인복지기금 등의 기부행위에 대한 면세혜택, 노인회 등 민간단체와의 협조강화, 민간기관의 노인복지프로그램 개발지원, 노인복지기관에 대한 서비스평가체제 강화, 노인복지시설 직원의 전문화교육 지원, 노인복지시설 운영의 개방화 유도, 종교단체의 체계적 활용, 지역 대학교의 사회복지관련 학과와의 연계프로그램 강화 등의 방안이 고려될 수 있을 것이다.

55) 정경배 외, 전계서, 1993, pp. 76-77.

56) 성규탁, 「사회복지행정론」, 법문사, 1993, pp. 435-436; 신대순, “지역사회복지를 위한 지방행정의 과제”, 「한국문제연구」, 경희대 행정문제연구소, 1993, pp. 140-141.

57) 김경식, “지역사회복지의 개선방안 연구”, 「행정문제연구」, 2(1), 경희대 행정문제연구소, 1995, pp. 141-142.

3. 노인복지행정 담당인력의 전문성 제고

현재 지방정부의 노인복지행정은 대부분이 일반행정직 공무원이 담당하고 있으며, 다만 읍·면·동 수준의 행정단위에는 사회복지사 자격증을 가진 별정직의 사회복지전문요원이 배치되어 있다. 따라서 복지서비스를 실제로 전달하는 인력을 제외하고는, 대부분의 노인복지업무 관리인력들의 전문성은 높지 못한 실정이다.

따라서 행정인력의 전문성을 제고하기 위해서는 첫째, 충원과정에서 사회복지직렬을 확대함으로써 가급적 노인복지를 포함한 사회복지 담당부서는 이들로 충원될 수 있게 전문화한다. 둘째, 사회복지행정 담당자들의 전직(轉職)은 가급적 제한하며, 전보(轉補)도 너무 빈번하게 실시하지 않으며 유사한 업무분야 내에서만 이루어지게 한다. 셋째, 사회복지행정 담당자들의 교육훈련체계를 보다 전문화해야 하는데, 이를 위해서는 현행의 중앙공무원교육원, 지방행정연수원, 자치단체의 공무원교육원 등에서 직급중심으로 이루어지고 있는 교육훈련방식에서 탈피하여, 사회복지관련 교육훈련기관에 대한 위탁교육을 강화한다. 그리고 지역내 대학의 사회복지관련 대학원 등 민간교육기관에 대한 위탁교육도 확대해야 할 것이다. 넷째, 지방정부 사회복지행정의 전문성을 제고하고, 기획 및 정책결정기능을 제고하기 위해서는 관련 석·박사학위 소지자들에 대한 특채제도를 활성화해야 한다. 왜냐하면 현재 지방정부는 통상전문가 등에 대한 특채제도를 확대하고 있는데, 사회복지분야 역시 예외는 아니기 때문이다. 다섯째, 행정단위의 사회복지전문요원들의 경우에는 다른 업무는 가급적 맞지 않도록 함으로써 이들이 전문업무만 숙달되도록 한다. 여섯째, 노인복지법상의 노인복지상담원 제도를 보다 활성화하되, 이는 다양한 복지혜택에서 불이익을 감내하고 있는 농어촌 지역에 우선적으로 배려해야 한다. 일곱째, 민간부문의 인적 자원을 충실하게 활용함으로써 전문성을 보완해야 하는데, 노인복지와 관련해서는 가급적 간호, 의료, 심리상담 등의 업무를 겸임할 수 있는 인력을 발굴·활용한다.

4. 노인복지 인력·예산·시설의 확충

현재 지방정부의 노인복지 행정인력은 크게 부족한 실정이나, 단순한 인력의 증원배치만으로는 소기의 성과를 거둘 수가 없으며, 이는 인력감축을 골자로 하는 소정부화 추세에도 배치되는 것이다. 따라서 우선은 지방정부 전체차원에서 관리인력은 줄이고 실무인력을 늘리는 방향으로 행정농도(administrative intensity)를 낮추는 작업을 해야 한다.⁵⁸⁾ 그리고 그 방법은 현행의 통제중심의 부성제(部省制)보

58) 행정농도는 실무인력인 직접인력에 대한 관리감독 인력인 간접인력의 비율을 말

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

다는 과업중심으로 작동하는 팀제를 확대하며, 각 프로그램별로 인적 자원을 가변적으로 결합하는 임시조직 형태인 애드호크라시(adhocracy) 조직의 도입도 강구한다. 다음에는 직무분석을 통하여 부서간 통폐합을 단행하고, 인력을 풀(pool)제로 운영함으로써 인력의 효율적 활용과 종합적인 서비스제공이 가능하도록 해야 한다. 그리고 이러한 질적인 접근 이후에는 불요불급한 유휴인력들을 노인복지를 포함한 사회복지부서로 배치하는 방안을 강구해야 할 것이다.

노인복지예산과 관련해서는 인식상의 부족으로 절대규모면에서 너무 과소책정되어 있는 노인복지예산을 증액하는 것이 우선적인데, 이 경우에는 노인인구 증가율 등을 감안하여 연차적인 예산확대가 필요하다. 그러나 이것만으로는 불충분하며, 한정된 예산을 합리적으로 배정하고 낭비요인이 발생하지 않도록 지출하는 것이 중요하다.⁵⁹⁾ 그리고 예산방식과 관련해서도 단순한 통제위주의 품목별 예산방식에만 의존할 것이 아니라, 성과 중심의 보조예산제도를 개발함으로써 노인복지예산도 사업실적에 따른 차등배정이 될 수 있는 평가체제를 구축되어야 할 것이다. 다음에 재정자립도가 낮은 지방정부의 재정상태를 감안하여 노인복지예산 중에서 경직성경비에 해당하는 부분은 전액 국비로 지원하며, 지방비로는 지역특성에 부합되는 노인복지서비스 부분에 투자될 수 있도록 한다.

그리고 노인복지 및 여가시설과 관련해서는 단기간에 시설을 확충하는 것이 불가능하므로, 우선은 기존의 시설들을 효율적으로 사용하는 방안이 강구되어야 할 것이다. 노인여가시설인 경로당의 경우를 예로서 보면, 대부분의 이용노인들이 경로당을 ‘특별히 갈곳도 없고 돈도 별로 안드니까 친구들과 어울려서 장기나 바둑, 화투를 하는 곳’ 정도로 인식하고 있는데,⁶⁰⁾ 경로당을 보건복지부의 의도대로 ‘노인의 건전하고 쾌적한 여가 및 휴식공간, 공동작업장, 지역사회 봉사활동의 거점’이 되게 하기 위해서는,⁶¹⁾ 기존의 시설들을 적절하게 개보수하며, 지역특성에 맞게 운영비와 프로그램을 차등적으로 지원하며,⁶²⁾ 지역사회나 지역기업 등과의 연계를 강화할 수 있는 방안을 모색해야 한다. 다음에 노인복지시설도 근본적으로는 대폭 확충되어야 하나, 예산문제 등을 고려하여 단계적으로 시행하며, 민간재

하는 것이다. 조석준, 「조직론」, 법문사, 1985, pp. 156-157.

59) 경상북도의 예산의 경우, 95년도를 기준으로 지역개발비 31.3%, 산업경계비 25.2%, 일반행정비 19.2%, 사회복지비 12.6%, 지원 및 기타경비 5.3%, 문화 및 체육비 4.4%, 민방위비 1.4%, 의회비 0.5%의 순으로 구성되어 있는데(경상북도, 「경북통계연보」, 1995, p. 498), 이 가운데서 지역개발비 중의 불요불급한 선심성 사업의 비중을 줄이고, 내부경비에 해당하는 일반행정비의 비중을 다소 줄임으로써 노인복지예산을 확대하는 방안을 검토해야 할 것이다.

60) 보건사회연구원, 「노인정(경로당) 활성화 방안」, 1992, p. 98.

61) 보건복지부, 「경로당 활성화를 위한 회의자료」, 1995, p. 607.

62) 보건사회연구원, 「노인복지의 현황과 정책과제」, 1995, pp. 255-260.

원을 유치하는 방안을 고려해야 한다. 그러나 현실적으로는 노인복지시설은 기술 집약도가 낮아서 투자효과가 크지 않으며, 경제력이 약한 노인계층을 대상으로 하는 영리추구 행위가 사회통념에도 반하기 때문에 유료시설을 유치하기는 어려울 것이다. 따라서 지방정부와 민간이 공동 참여하는 제3섹타 방식을 도입할 필요가 있는데, 이 경우에는 민간자본의 유입을 위한 적절한 세제상의 메리트제도가 강구되어야 한다. 또 하나의 방법은 기존의 노인복지시설들을 다양한 노인복지 프로그램들과 연계하여 최대한 이용율을 높이는 것이다. 그리고 노인교양시설인 노인대학이나 노인교실 등은 노인회 뿐만 아니라, 지역대학 등과의 연계를 강화함으로써 확충하는 방안이 강구되어야 한다.

5. 정책과정에서의 노인계층의 참여 확대

정책과정의 비공식적인 참여자인 노인들이 정책에 참여하는 방법은 노인단체를 통한 압력행사, 공청회 참여, 청원 등을 통한 입법과정 참여, 정부위원회를 통한 참여 등의 다양한 방법이 있을 수 있는데, 이 가운데서도 가장 안정적이고 제도화된 방법은 정부위원회를 통한 것이다. 그런데 전술하였듯이 위원회제도는 한국의 폐쇄적이고 권위주의적인 행정문화 속에서 제대로 기능을 못하고 있다. 따라서 위원회를 활성화하는 방법으로는 위원회를 단순한 자문기구에서 심의·의결기구로 전환하는 방안, 지방정부의 노인복지 관련 위원회를 수적으로 확충하는 방안, 현재 공무원과 전문가 위주로 되어있는 위원회의 구성에서 노인들의 비율을 늘리는 방안, 위원회의 개최회수를 늘리는 방안 등이 있을 수 있다. 그리고 이 외에도 일부 정책영역에서 시행되고 있는 것과 같은 노인복지 옴부즈만(Ombudsman) 제도를 도입하는 방안도 강구될 수 있다.

그러나 노인들의 참여를 확대하기 위해서는 근본적으로 정부관료의 행태가 개방적이고 민주적인 방향으로 전환되어야 하며, 노인들도 단순한 정책의 대상자나 객체가 아니라 정책의 주체로서 적극적으로 참여하려는 자세의 전환이 선행되어야 할 것이다.

6. 노인복지서비스에 대한 접근용이성의 제고

노인들에 대한 서비스의 접근용이성을 제고하는 것은 노인들이 육체적으로 병약하여 이동에 많은 장애가 있으며, 시청각 기능이 저하되어 효율적인 정보수집이 용이하지 않은 등을 고려하면, 매우 중요한 측면이라고 볼 수 있다.

전술하였듯이 접근용이성은 지리적 측면, 정보이용의 측면, 대상자 선정 절차

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

상의 측면으로 구분할 수 있는데, 우선 지리적인 근접성의 측면에서 접근용이성을 제고하기 위해서는 행정기관을 생활권역과 일치하도록 설치하는 방안이 우선적으로 필요한데, 이는 사회복지청의 독립이나 현재 시범적으로 실시되고 있는 보건복지사무소 사업등과 연계되어야 할 문제이다. 즉, 현재 일반 행정구역 단위로 되어 있는 노인복지서비스 행정업무를 별도의 특별지방자치단체로 독립하여 수행해야 행정권역과 생활권역을 일치시키는 것이 가능해지는 것이다. 다음에는 노인복지를 포함한 사회복지업무를 현장중심으로 전환하는 것인데, 가장 바람직한 방법은 지역별로 지소(支所)를 확충하는 것이나, 이는 현실적으로 많은 비용을 수반하므로 차선책으로서 단순한 복지서비스 업무는 지역에 산재되어 있는 민간복지기관 등에 위탁하는 방안이 강구되어야 한다. 그리고 재가노인복지사업 및 노인복지상담원 제도를 활성화하고, 사회복지 복합민원실을 운영하며, 노인복지시설을 적절하게 분산화 시키는 것도 지리적인 접근가능성을 높이는 방법이 될 것이다.

그리고 정보에 대한 접근용이성을 높이기 위해서는 지방정부의 적극적인 대민접촉과 홍보노력이 필요하며, 수시로 노인들을 방문하여 직접 정보를 전달하는 것도 필요하다. 이를 위해서는 적극적으로 정보를 공개해야 하며, 적절한 PR장치가 마련되어야 한다. 대상선정 절차상의 접근을 제고하기 위해서는 선정절차와 서류를 간소화하고, 선정기준을 명확화하며, 대상기준의 입증은 노인이 아닌 지방정부가 하도록 하며, 보다 능동적인 대상자 발굴이 필요하다.

결국, 노인복지서비스에 대한 노인들의 접근용이성을 제고하기 위해서는 무엇보다도 지금까지의 공급자 중심의 서비스 관리방식에서 탈피하여 수요자인 노인들이 중심이 되는 관리방식으로 전환해야 하는 것이다.

7. 지역특성에 부합되는 노인복지 행정체계의 구축

현재 우리나라의 노인복지서비스는 노인복지법상의 서비스는 물론, 노인의 소득보장과 관련되는 생활보호, 의료보장과 관련되는 의료보호 및 건강보건사업 등의 대부분의 노인복지사업들이 지역특성을 무시한 채 획일적으로 시행되고 있다. 그 결과, 같은 급여수준이라고 하더라도 물가수준이 높은 지역에서는 크게 미흡한 경우가 있는가 하면, 지역특성에 따라서는 일부 노인복지서비스는 거의 실효성을 상실하고 있는 경우도 있다.

따라서 이를 해소하기 위한 방안으로서는 우선은 도시지역과 농촌지역, 그리고 도시지역이라도 대도시 지역과 중소도시 지역 등으로 구분하여 차등적으로 서비스를 제공할 필요가 있다. 이와 관련하여 고려할 수 있는 서비스로서는 도시지역은 노인들의 사회봉사활동 장려, 노인들의 소외감과 고독감에 대한 배려, 사회심

리적 치료, 취미 교양교육 프로그램, 적절한 노인일자리 제공 등이 적절할 것이며, 농촌지역은 이동건강진단 치료, 노인들의 일손돕기, 농기계등의 보조, 영농자금 지원, 부역개량, 주기적인 전화걸기, 농한기의 소일거리 제공 등의 서비스가 제공될 수 있어야 할 것이다.

VI. 결론

이상에서 지방정부를 광역단체와 기초단체로 구분하여, 지방정부의 노인복지 행정체계를 통합연계성, 기능배분의 합리성, 전문성, 충분성, 수혜자 참여, 접근가능성, 거주지 특성이라는 7가지 원칙에 입각하여 평가해 보고, 그 바탕위에서 향후의 지방정부 노인복지 행정체계의 바람직한 개선방안들에 대해서 논의해 보았다.

광역단체로서의 경상북도, 기초단체로서의 경산시의 경우를 사례로서 살펴볼 경우에 현재 우리나라 지방정부의 노인복지 행정체계는 기대되는 원칙들로 부터 크게 이탈되어 있음을 알 수 있는데, 이는 근본적으로 노인복지행정의 중요성에 대한 각급 정부의 인식부족에서 기인하는 것이라고 보여진다. 따라서 향후 지방행정이 추구해야할 방향이 주민복지 증진에 있음을 고려할 때, 지방정부는 인구의 상당부분을 차지하는 노인들의 복리향상에 대한 관심을 배가하지 않을 수 없는 것이다.

향후 지방정부 노인복지 행정체계의 개선방향은 지금까지의 공급자인 행정기관 편의위주에서 수혜자 중심으로 전환하는 것이어야 하는데, 이는 인력, 예산, 시설의 확대라는 양적인 것만으로 되는 것은 아니며, 질적인 개선방안이 가미되어야 한다. 구체적으로는 각급 행정기관들간에 무분별하게 분산되어 있는 노인복지 행정기구를 통합하는 방안이 필요하며, 중첩되고 불명확하게 배분되어 있는 행정기능을 분권화의 장점을 살리는 기초단체 우선의 방식으로 합리화하며, 노인복지 담당인력의 전문성을 극대화할 수 있는 인력관리 및 교육훈련 체계를 수립하며, 노인복지예산과 인력을 양적으로 확대함은 물론 기능과 재원을 합리적으로 재조정하며, 수혜자인 노인들을 정책과정에 적극적으로 참여시키는 방안을 강구하며, 노인복지서비스에 대한 접근을 용이하게 하며, 지역특성에 부합되는 다양한 서비스가 공급될 수 있도록 해야 하는 것이다.

그리고 이는 곧 도래할 노령화사회에서 노인들이 사회의 어른으로서 존경받을 수 있는 통합된 사회, 지방자치가 근본적으로 지향하는 인간화된 사회가 구현

지방정부의 바람직한 사회복지 행정체계 구축방안

되는데 다소나마 도움이 될 수 있는 길이기도 하다.

마지막으로 본 연구를 수행하는 과정에서 직면한 한계점으로는 현재 우리나라 지방정부 행정체계의 현실이 대동소이함이 사실이지만, 본 연구의 사례가 너무 제한적이어서 일반화에는 문제가 있을 수 있다는 점이다. 그리고 바람직한 노인복지 행정체계에 대한 방안의 제시가 엄격하게 자료에 토대를 두지 못한 부분이 있으며, 다소 이상적인 측면도 있다. 그러나 이는 현재의 문제를 현실의 틀속에서만 해결하는 데는 많은 난점이 있다는 점에서 위안을 삼고자 한다. 더구나 개선되어야 할 대상이 가장 보수적인 조직의 하나라고 평가되는 행정조직이기에 더욱 그러하다.