

민선4기 충남도정의 과제 -사회복지분야-

고수현 | 금강대학교 교수

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

21세기는 세계화, 지방화, 지식정보화의 시대라고 볼 때 지방행정은 급속한 정치·경제·사회적 변화로 인하여 불확실한 환경에 놓여있다고 볼 수 있다. 이러한 불확실한 시대적 환경 속에서 지방행정의 올바른 발전방향과 그 대안을 모색하는 일은 중요한 과업이 된다. 왜냐하면 정부부문에서 행정의 역할은 기업의 경영이나 관리의 개념과 같아서 일정한 정책을 결정하는 것에서부터 그것을 이행하기 위한 실천계획을 수립하는 중간단계와 궁극적으로는 주민 생활의 향상과 편의증진을 목표로 하는 효율적인 집행에 연관되어 있기 때문이다. 그리고 지방행정의 특수성은 중앙정부와의 관계성 속에서 이루어지는 경향성이 있기 때문에 해당 지방과 지역의 여건뿐만 아니라 전국적인 변화환경을 고려하여 정책을 수립하고 실천하여야 한다.

사회복지행정의 부문에서도 지방정부는 이러한 환경요인에서 성공적인 발전 방안을 모색하기 위해서는 전국적인 정치·경제·사회적인 변화요인과 함께 그 지방과 지역이 가지고 있는 특수성에 기초하여 전략(strategy)이라는 큰 그림을 그리는 작업이 필요하다. 이러한 과정의 밑그림은 단순히 무엇을 만들어내는 산출(output)보다는 전체적인 맥락에서 발전되고 향상되는 산출(outcome)의 개념으로 접근이 되어야 한다. 특히 사회복지지는 경제부문과 달라서 계량화가 힘든 분야이기 때문에 그 결과를 산출(output)하는 데에는 난점이 있다. 즉, 단순히 사회복지대상자의 수나 사회복지예산을 수치적으로 증대하는 것에 치중한 복지행정은 처음부터 한계를 가진다. 현대복지국가의 역사에서 사회복지지는 시민들의 투쟁으로 확대한 측면이 있는 것은 분명하나 근본적으로 지속적인 복지발전을 위해서는 사회복지정책을 추진하는 행정의 적극적인 태도와 의지가 담보

되지 않고는 그것도 마땅한 설명력을 가질 수 없기 때문이다.

이와 같은 관점에서 본 연구는 민선 4기라는 충남도정의 출범을 앞두고 새로운 복지행정의 방향과 대안을 모색하는 데에 직접적인 목적이 있다. 지난 민선 3기의 충남도정은 중앙정부차원의 행정복합도시 건설계획과 도청 이전이라는 정치·경제적인 차원의 지역개발(regional development) 이슈에 초점을 둔 도정으로 간주했을 때, 새롭게 시작되는 민선 4기의 충남도정은 사회적 환경에 바탕을 둔 지역사회개발(community development)과 복지행정에 관심을 두어야 하는 당위성이 있다는 점도 연구의 배경이 된다.

2. 연구의 대상과 구성

지방정부의 도정이나 시정과제라고 한다면 자치행정, 복지행정, 지역개발행정의 3대 부문으로 구분하거나 문화부문을 더하여 4대 부문을 과제로 볼 수 있다. 물론 해당 지역의 여건이나 특수성으로 인하여 도정과제가 차이가 있거나 중점추진과제의 우선순위가 바뀔 수는 있다. 그리고 2006년 5월 31일 지방선거에서부터는 1997년 총선 때 영국의 노동당 후보 블레어의 경우나 2003년 일본의 지방선거 때 마쓰자와 후보가 시작했던 매니페스토(Manifesto)운동이 전개되고 있어서 후보자가 선거공약을 제시할 때 '목표, 우선순위, 절차, 기한, 재원'을 미리 밝히는 경향이 있기 때문에 당선 후에는 당선자가 이를 고려하게 될 요인도 있다. 그런데 일반적으로 현대의 선거는 정책선거로 나아가는 추세라고 보는데 지방정부가 추진하는 행정의 주요과제는 이러한 범주 내에 있다고 보아야 한다.

그렇다면 사회복지부문의 충남 도정이 지향해야 할 주요 과제를 선정하기 위해서는 우선 충남 지방정부가 추진하고 있는 사회복지의 현황이 어느 정도에 위치하고 있으며, 이에 대한 발전방안은 무엇인가를 예측하고 진단하는 과정이 우선되어야 한다. 그 다음에는 발전방안을 구체적으로 추진하는 전략적 목표(strategic target)에 초점을 둔 과제를 찾아내야 하는 것이다. 물론 이 과정에서도 특정 도지사 후보가 당선자로 예상이 된다면 해당 후보자의 매니페스토 내용을 고려하여 발전방안과 과제를 선정하고 제시하는 방법이 사용될 수 있다. 그러나 이번 5.31 지방선거에서는 충청남도 지역뿐만 아니라 전국적으로 저마다 '복지도지사'가 되겠다는 공약을 하고 있다는 관점에서 본다면 보편적인 입장에서 현 상황을 진단하고 충남의 사회복지자원과 환경을 고려하여 정책방향을 제시하는 것이 타당성을 가진다.

이러한 인식하에 본 연구에서는 우선 충남의 사회복지현황을 저소득 도민 기초생활보장, 노인복지서비스, 장애인복지서비스, 아동·여성복지서비스 부문으로 파악하고 둘째, 파악된 현황을 바탕으로 각 부문별로 진단과 함께 발전방안을 모색하였으며, 셋째, 이러한 발전방안을 구체적으로 달성할 수 있는 민

선 4기의 주요 복지행정 과제를 전략적 관점(strategic viewpoint)에서 제시하여 크게 세 부분으로 구성하였다. 그리고 마지막으로 전체적인 연구내용을 요약·정리하고 새로 부임한 도지사에게 정책적 시사점이 될 수 있는 건의를 함축적으로 다루면서 종결하였다.

한편 이 연구의 제한점은 사회복지정책·행정의 주요 영역인 사회보장 중에서도 공공부조와 사회복지서비스 부문에 한정하였다는 점이다. 이 외에도 사회보험과 보건부문이 주요 영역이 되지만 지방정부의 책임과 역량이 발휘될 수 있는 부문이 이 두 가지 부문이 핵심이 된다는 측면에서 중앙정부의 역할이 큰 사회보험과 보건의료부문은 다루지 않았다. 단지, 사회복지서비스와 관련된 보건서비스는 포괄하여 연구하였음을 밝힌다.

II. 충남의 사회복지 현황

1. 저소득 도민 공공부조

1) 공공부조 대상

일반적으로 공공부조 사업은 소득보장을 위한 기초생활보장과 의료보장을 위한 의료급여 프로그램으로 구분이 된다. 1961년에 제정된 생활보호법을 대체하는 국민기초생활보장법이 1999년 9월 7일 제정되어 2000년 10월 1일부터 시행됨으로써 최저생계비에 미달하는 저소득층은 수급자로 선정되어 이들의 기초생활은 제도적으로 보장이 되고 있다. 한편 기초생활수급권자를 비롯한 국가유공자, 이재민, 의사상자, 입양아동, 무형문화재 보유자, 북한이탈주민, 광주민주화운동 관련자 등의 저소득층은 의료급여법에 의한 의료급여 수급권자로 책정이 되어 의료보장을 받고 있다.

충남도의 2005년 말 기준 기초수급자는 80,995명(43,593가구)으로 이 중에서 일반수급자는 76,454명(43,593가구)이며 시설수급자는 4,541명이다. 이는 충남도민의 4.1%에 해당한다. 그리고 의료급여를 신청한 자에 대하여 소득과 재산 등을 조사한 후 1종과 2종으로 책정하는 의료급여 수급권자는 2005년 말 기준으로 1종이 55,942명, 2종이 38,544명으로 총 94,486명에 달한다. 이 중에서 기초생활 수급권자의 수에 비하여 의료급여 수급권자의 수가 상대적으로 많은 것은 국가유공자 등의 저소득계층과 차상위 빈곤계층(최저생계비의 130% 이내)이 1종과 2종으로 선정되고 있기 때문이다.

이러한 공공부조(public assistance) 대상자는 국민기초생활보장법이 시행된 2000년을 정점으로 2004년까지는 지속적으로 감소하다가 2005년도에 이르러 증가현상을 나타내고 있다. 이는 전국적인 경기불황 현상으로 빈곤층이 증가하고 차상위 빈곤계층, 노인인구 급증, 저소득 농어업인구 발생 등 충남 지방의 특수성에 의한 것으로 분석이 된다.

2) 공공부조 내용

공공대상자인 기초생활보장 수급권자와 의료급여 수급권자로 선정이 되면 각기 최저생활보장과 의료보장급여를 받게 되는데 주요 프로그램을 보면 다음과 같이 현금과 현물급여로 구분이 된다.

(1) 기초생활보장

저소득층을 위한 기초생활보장급여로는 매월 20일에 현금으로 계좌입금되는 생계급여와 주거급여를 중심으로 교육급여, 해산급여, 장제급여, 긴급 생계급여 등이 지급되고 있다. 이 외에도 근로능력이 있는 수급자와 차상위 빈곤층의 자활을 위한 자활사업이 노동부와 자활후견기관(시·군당 1개소)에 연계하여 추진되고 있다. 1인당 월 지원수준도 매년 공표되는 최저생계비에 따라 지속적으로 증가되고 있다.

(2) 의료보장

1977년부터 시행된 의료보호제도는 국민기초생활보장법 시행과 동시에 의료급여제도로 변경되어 중산층을 위한 국민건강보험과 함께 공공부조 영역의 의료보장 기능을 하고 있다. 의료급여 수급권자는 기초생활보장 프로그램의 차등급여와 유사하게 1종과 2종으로 구분하여 현물급여 방식으로 이루어진다. 수급자에게 직접 현금을 지급하는 것이 아니라 수급자가 병·의원 등의 진료기관에서 진찰·검사, 약제·치료, 처치·수술, 예방·재활, 입원, 간호, 이송과 같은 현물서비스를 받게 되면 진료기관에 급여비용을 지급하는 방식이다. 1종은 전액무료이나 2종은 본인부담이 있다(약 15%정도). 한편 차상위계층에 제도 희귀난치성 질환은 1종으로 만성질환 환자와 18세 미만 아동은 2종으로 의료급여를 지원하고 있다.

2. 노인복지서비스

1) 노인복지서비스 대상

사회복지는 사회보장제도인 공공부조, 사회보험, 사회복지서비스 형태로 크게 구분되어 실천이 된다. 이 중에서 사회복지서비스는 노인을 비롯한 장애인, 아동, 청소년, 여성, 부랑인 등의 특수한 사회적 욕구를 가진 계층을 위한 대인서비스(personal service)영역을 말한다.

노인복지서비스는 고령화 사회에 즈음하여 급격하게 늘어나는 노인인구에 대응하기 위하여 노인복지법, 고령자고용촉진법, 저출산·고령화 사회기본법 등에 의하여 제도적인 프로그램을 마련하고 있으며, 지방정부 차원에서도 특수시책을 통하여 서비스를 하고 있어서 가장 비중이 있는 사회복지서비스 대상이다.

우리나라의 노인인구는 2005년 말 기준으로 전체 인구의 8.9%인 4,320천 명으로 발표되고 있으며, 충남도의 노인인구는 262천 명으로 도 전체인구의 13.3%를 차지하고 있다. 2004년 기준의 255천 명, 13.1%에 비하면 매우 급속한 증가현상을 보이고 있다. 뿐만 아니라 대도시인 천안·아산 지역과 군사도시인 계룡시 지역을 제외하면 충남도는 이미 전체인구의 14%를 초과하는 고령사회(aged society)에 접어들어 타 시·도에 비하여 고령화로 인한 사회문제 발생의 많은 요인을 가지고 있다.

특히 최근에는 65세 이상의 노인인구 중에서도 평균수명의 증가로 75세 이상의 쇠약한 노인의 비중이 늘어나고 일상생활동작(ADL)에 애로를 겪는 요양대상 계층이 급증하고 있으며 이와 함께 빈곤한 노인이 많아지고 일부 건강한 노인들의 사회참여욕구도 중앙과 지방정부가 해결해야 할 사안이다.

2) 노인복지서비스 내용

(1) 교통수당과 경로연금

노인의 이동과 접근권을 보장하기 위한 교통수당은 도내 65세 노인 262천 명 전원에게 1인당 15만 원 정도의 현금서비스를 하고 있으며, 이와는 별도로 대중교통과 지하철에 대해서는 경로우대 제도를 시행하고 있다. 교통수당은 소득수준에 상관없이 보편적으로 지급되기 때문에 일부 고소득 노인층에 대해서는 비판이 있기도 한 서비스이다.

경로연금은 사회보험제도와는 다르게 무각출방식의 급여로서 기초생활보장 수급자인 노인과 일부 저소득 노인에게 급여되는데 2005년 말 기준으로 55,728명에게 지급하였다. 월 지급액은 차등

급여방식을 취하고 있는데 80세 이상의 기초생활수급자는 5만원, 79세 이하의 기초생활수급노인은 4만 5천 원, 저소득노인은 3만 원~3만5천 원 정도가 급여되었다.

(2) 노인복지시설과 취업

노인복지시설은 부양의무자가 없거나 지역사회에서는 보호가 힘든 노인들을 시설에 보호(indoor relief)하는 서비스로 23개 시설에 1천 명 정도가 수용보호되고 있다. 최근에는 노인수발보험법의 시행을 앞두고 중앙정부도 치매, 중풍, 만성질환 등의 장기요양과 수발서비스를 필요로 하는 노인시설을 대대적으로 확충할 계획으로 있어서 충남도의 경우도 같은 맥락에서 시설복지서비스의 문제점을 안고 있다.

한편 건강하고 능력 있는 노인들의 사회참여욕구에 대응한 서비스로서는 노인일자리사업, 시니어클럽 등의 프로그램이 보건복지부의 지원으로 추진되고 있으나 극히 미흡한 수준이다.

(3) 화장장과 납골당 시설

장사복지서비스는 묘지, 화장장, 납골당시설 서비스로 구분이 되는데, 최근에는 화장율이 급증하고 있어서 주로 화장장과 납골시설이 문제가 된다. 이러한 장사복지시설은 비선호시설로 인식되고 있어서 신설이나 개·보수가 애로를 겪고 있는 실정이다. 전국적으로는 공설 화장장이 45개소, 공설 납골당이 66개소가 있으나 충남의 경우는 화장장이 1개소, 공설 납골당이 15개소가 설치·운영 중이다. 납골당에 비하여 화장장(홍성 봉서원)이 태부족한 것으로 보인다.

3. 장애인복지서비스

1) 장애인복지서비스 대상

질병 및 사고 등의 후천적 원인이나 선천성으로 인한 장애인에 대한 복지서비스는 주로 장애인의 종류에 따른 재활서비스로 이루어진다. 우리나라는 1988년부터 장애인등록을 실시하고 있는데 2005년도 한국보건사회연구원이 실시한 장애인 실태조사에 의하면 전 국민의 4.59%인 2,148천 명으로 나타났다. 이 중에서 장애인 등록율은 77.7%로 조사되었다. 그리고 장애의 원인별로는 89.4%가 후천적 원인으로 장애를 가진 중도장애인이어서 장애인복지서비스의 중요성을 알 수 있게 한다. 이들 장애인에 대해서는 장애인복지법과 장애인고용촉진법 등에서 서비스 규정을 두고 있다.

충남도의 2005년 말 기준 장애인 등록 현황을 보면 지체장애 49,818명, 시각장애 9,766명, 청각장애

8,514명, 언어장애 862명, 정신지체장애 7,399명, 뇌병변장애 7,722명, 발달장애 253명, 정신장애 3,675명, 신장장애 1,572명, 심장장애 529명, 호흡기장애 850명, 간장애 214명, 안면장애 63명, 장루장애 524명, 간질장애 333명 등 총 93,394명에 달한다. 충남지역에 놓여진 지역이 많다는 지역성을 감안하여 등록율을 고려해보면 약 12만 명 정도를 장애인으로 추산할 수 있다. 이는 노인 인구의 절반 정도의 수준에 해당한다. 물론 노인인구의 상당수가 장애를 가진 인구라는 점에서 본다면 계량적으로 비교하는 데는 무리가 있다. 그리고 장애인 증가현황을 보면 1988년부터 2000년까지는 급속한 등록증가율을 보이다가 최근에는 연간 10%정도의 증가현상을 나타낸다. 한편 장애인판정제도나 서비스제도운영의 신뢰성에 대한 일반서민들의 비판적 견해도 있는 실정이다.

2) 장애인복지서비스 내용

(1) 장애인 생계보조수당

충남도내 장애인구 중 약 20% 정도는 기초생활수급자로 최저생계비와 주거비 등을 지원받고 있다. 장애인생계보조수당은 최저생계비에 대한 공공부조차원이 아닌 중증장애인을 위한 추가적 수당형태의 현금서비스를 의미한다. 중증장애인이면서 기초생활수급자인 장애인에게는 국·도비 70천 원을 지급하고 있으며 그 외에 시·군비가 12천 원 정도가 추가로 지원되고 있다. 아울러 부부가 등록장애인인 세대와 월세거주 장애인 세대에게는 매월 35천 원 정도의 지방비 지원이 있다.

(2) 장애인복지시설

늘어나는 장애인구에 비하여 장애인 생활시설은 부족한 실정인데 2005년 말 기준으로 도 내에는 18개소가 운영되고 있으며, 장애인복지관 9개소(2개소는 건립 중), 장애인 주·단기보호시설 9개소, 공동생활가정 6개소, 장애인 직업재활시설 8개소, 장애인생산품 판매시설 1개소를 운영 중이다. 이 중에서 장애인 생활시설은 가족체제나 사회적 변화로 시설확충이 시급한 분야이다. 특히 새로 시행될 노인수발보험법에서도 장애인수발은 제외되고 있는 실정을 감안하면 정책의 우선순위가 될 수 있다.

(3) 기타 재활서비스

기타재활서비스는 주로 재가 장애인의 사회참여나 재활과 관련된 서비스에 해당한다. 장애아동 부양수당, 장애인의료비지원, 장애인자녀교육비지원, 장애인재활보조기구 지원, 장애인자립자금 대여 등이 있다. 그리고 장애인심부름센터 15개소, 수화통역센터 10개소, 장애인단체에 재활사업

비지원과 1997년부터 시작된 미국 LA 슈라이어 병원과의 협정사업으로 장애아동 무료시술사업을 실시하고 있다.

4. 아동·여성복지서비스

1) 아동·여성서비스 대상

아동과 여성은 장애인과 노인계층에 비하여 사회복지서비스 대상으로서는 선택적 관점에서 다루어지는 경우가 많다. 도 내 아동은 전체인구의 22.7% 정도인 444,035명이며 여성은 총 인구의 50%를 초과하는 등의 인구 규모면에서 본다면 절대적인 숫자를 점유한다. 그러나 우리사회에서 아동과 여성은 여전히 취약계층이라는 인식이 강하므로 전체적으로 대인서비스의 영역으로 다루고 있다. 그러나 정부에서 사회복지대상으로 삼는 주요 그룹은 요보호여성과 요보호아동이라는 선택적 범주에 한정하는 것이 일반적이다.

2005년 말 기준으로 도 내 시설아동은 879명, 소년소녀가정아동은 166명, 가정위탁보호아동은 513명에 달한다. 2004년에 비하여 소년소녀가정은 211명에서 45명이 감소하였으며 가정위탁보호아동은 372명에서 141명이 증가된 것이다. 이는 중앙정부의 정책이 소년소녀가정보다는 일반가정에 위탁양육을 권장하는 원인으로 비롯된 것으로 보인다. 한편 사별, 이혼 등의 사유로 배우자 없이 18세 미만의 아동을 양육하는 저소득 모자가정은 3,207가구 8,907명이며, 부자가정은 868가구 2,364명으로 나타났다. 이는 2004년에 비하여 모자가정은 857명이 늘어났고 부자가정이 676명이 증가한 수치로서 이들에 대한 사회복지서비스 욕구가 증대되고 있음을 알 수 있다. 이 외에도 농촌지역이 많은 충남도는 국제결혼가정이 많아 여성결혼이민자가 1,514명에 달한다. 이 중에서 시 지역에는 174명이 거주하고 있으며 대다수는 읍·면 지역에 거주하고 있어 당사자는 물론 다문화가정의 아동복지에도 많은 문제가 나타나고 있다.

2) 아동·여성서비스 내용

(1) 요보호아동 시설 및 가정 보호

14개 아동복지시설이 시설보호서비스를 하고 있으며, 성장한 후의 퇴소아동에게는 1인당 300만 원의 정착보호금을 지원하고 있다. 그리고 소년소녀가정과 일반가정위탁아동에 대해서는 국민기초생활보장수급자로 우선 책정하고 부가급여로 1인당 월 7만 원씩을 지원하고 있다. 그리고 가정위탁을 늘리기 위하여 가정위탁지원센터 1개소를 운영하고 있다.

(2) 저소득 모·부자가정 보호

저소득 모자가정을 위한 모자보호시설 2개소와 배우자 학대로 피난을 요하는 모자를 위한 모자 일시보호시설 1개소를 운영하고 있다. 그리고 모자가정의 심리적 안정을 위한 '후견인제'와 부자가정의 가사를 돕는 '가사봉사제'를 운영하고 있고, 저소득 모·부자 가정 자녀에 대한 교육비, 양육비, 월동비 등을 별도로 지원하는 서비스가 있다.

(3) 다문화가정보호

최근 국제결혼가정이 늘어남에 따라 코시안문제나 다문화가정문제가 사회적 이슈가 되고 있으며 충남도는 타 시·도에 비하여 많은 다문화가정이 있다는 점에서 '행복가꾸기사업'과 '우리문화보급사업'을 전개하고 있으나 극히 미비한 수준이며 일회적인 행사에 치우치는 문제가 있다.

III. 충남의 사회복지발전방안**1. 도민 기초생활보장의 강화****1) 최저생활보장****(1) 수급자 확대**

국민기초생활보장제도는 공공부조사업으로서 전국적으로 대상자를 책정하는 기준이나 급여수준, 그리고 급여내용이 통일성을 가진다. 만약 지방정부에 따라 이러한 규정이 다르게 적용된다면 빈곤계층은 좀 더 나은 혜택을 기대하고 유랑하는 사태가 발생할 수도 있다. 그러나 자산조사(means-test)를 통하여 수급자를 책정하는 과정은 시·도의 정서나 사회복지전담공무원의 전문성이나 재량권이 비교적 많이 적용되는 부분이다. 충남도는 노인인구가 타 시·도에 비하여 많고 저소득 농어업 인구가 많다는 점에서 본다면 복지사각지대를 해소하는 차원에서 수급권자를 늘리는 방안이 고려될 수 있다.

(2) 특수시책 실시

공공부조는 중앙정부와 지방정부의 예산부담이 정해져 있고 최저생활보장을 위한 급여 프로그램도 전국적으로 동일한 것이 특징이다. 그러므로 지방정부는 중앙정부의 예산 지원이 없이도 자

체적으로 운영할 수 있고 저예산 고효율적인 추가 시책을 강구할 수 있다. 예를 들면 기초생활수급가정 중에서 연탄을 사용하는 세대에 대해서는 연료비 명목으로 도비를 배정할 수도 있고, 학령기 자녀가 있는 수급자 가정에 대하여 방과후 교육비를 추가 급여하는 등의 특수시책이 방안이 될 수 있다.

2) 의료보장

(1) 농어촌 의료시설 지원

의료급여 수급자에 대한 의료행위에 대해서는 의료급여법에 의하여 의료급여기금에서 지급을 받고 있으나 총 인구수가 적은 농어촌에 위치한 중·소규모의 의료시설은 경영상의 어려움이 여전하므로 지방정부차원에서 지원을 하고, 다른 한편으로는 보건소나 보건지소 등의 공공의료시설을 개선하여 농어촌 주민의 의료보장을 강화할 수 있다.

(2) 차상위 의료급여 확대

2006년부터 당초 120%(최저생계비 기준)에서 130% 이하인 가구에 대하여 차상위 의료급여 수급자를 선정하여 의료보장혜택을 주고 있지만 실제로 주민들이 제대로 인식하지 못하여 수급자가 늘지 않고 있는 실정이다. 아울러 읍·면·동에 근무하는 사회복지전담공무원도 생계급여 위주의 업무에 치중하고 있고, 인력도 부족한 실정에서는 농어촌의 많은 차상위 의료급여 수급권자가 의료보장을 받도록 하는 데 한계가 있다. 그러므로 농어촌 위주로 차상위 의료급여 수급권자를 늘리는 대책이 요구된다.

2. 고령화 시책의 수립·강화

1) 중증·질환 노인요양서비스

(1) 장기요양시설 설치 확대

평균수명의 증가에 비하여 건강수명의 증가속도는 미진하여 노인들 중에는 만성질환자가 급격히 늘어나고 있는 실정에서 충남도의 23개 노인시설(1000명 정도 수용)은 턱없이 부족한 상황이다. 특히 충남은 행정복합도시 건설과 함께 수도권역과 가까운 지리적 여건으로 장차 타시·도의 노인인구 유입이 예상되는 만큼 이에 대한 사전 대비가 요구된다. 중앙정부가 노인복지법 개정을 통하여 노인복지시설을 확충할 계획으로 있지만 이에 대응한 지방정부 차원의 자구책도 마련이 되어야 한다.

(2) 기존 노인복지시설의 기능보강

충남도 지역에는 2006년 기준으로 10개소 정도의 노인복지시설이 신축 중에 있고 기존의 시설을 포함하여 30여 개소가 있지만 대도시 지역에 위치하고 있는 시설에 비하여 시설규모나 기능이 열악한 실정이다. 새로 신축하는 시설에 대해서는 향후를 예측하고 타 시·도의 선진시설에 버금갈 수 있는 수준을 적용해야 할 것이며, 기존의 노후화된 시설에 대해서는 대수선 등으로 개·보수하고 수용능력도 늘리는 방안을 채택하여야 한다.

2) 건강한 노인복지서비스

(1) 노인일자리사업 확대

근로능력이 있고 소득보장이 필요한 노인들은 취업의 욕구를 가지고 있으므로 이들을 위한 고령자 고용촉진사업과 시장참여형 노인일자리사업이 요구된다. 현재 보건복지부 지원으로 이루어지는 노인일자리사업은 한 달에 20만 원 정도의 수당으로 단기간 운영에 한정되어 있는 만큼 충남도 차원의 '노령인력활용전문기구'를 설치하고 장기적인 대책을 강구하여야 한다. 노인에게 적합한 일자리를 개발하고 재교육을 통하여 작업수행능력을 강화하는 교육과 함께 취업알선형태의 서비스가 필요하다. 노인을 사회적 부양 대상자가 아닌 자립대상으로 하는 정책전환이 절실히 요구된다.

(2) 노인자원봉사 활성화

건강하고 사회참여욕구가 있으나 사회적 기여의 기회를 찾지 못하는 노인 계층에 대해서는 사회복지분야나 아동·청소년 교육 분야의 자원봉사인력으로 활용하는 서비스 정책이 요구된다. 노인 취미활동을 위한 노인복지회관이나 노인체육시설의 공급도 유용할 수 있지만 노인의 무료함과 사회참여욕구를 인적자원으로 개발하는 대책은 사회통합과 세대 간 연대감 조성에도 역할을 기대할 수 있다. 머지않은 시기에 노인인구가 20%가 되는 초고령사회가 예상되는 충남에서는 타 시·도에 앞선 자원봉사 프로그램을 개발하고 실천할 필요가 있다.

3. 장애인 시책의 개선

1) 시설 장애인 재활·복지서비스

(1) 장애인복지시설 확충

노인인구의 절반정도에 이르는 장애인 인구 중에는 가정에서 보호가 힘든 중증장애인이 상당수 있고 가족구성원들의 여건상 시설보호가 필요하지만 적절한 시설이 없어 대기하고 있는 경우가 많다. 충남도 내의 생활시설의 입소정원이 1,446명에 이르고 있으나 거의 정원을 채우고 있고 일부 시설의 경우에는 증원을 요구하고 있는 실정이다. 향후에 노인수발보험법이 시행되더라도 대다수의 장애인들은 이 법의 혜택을 받을 수가 없다는 점에서 본다면 역설적으로 장애인복지시설의 확충이 시급함을 알 수 있다. 사회복지의 어법이 시설복지보다는 재가복지를 선호하는 경향이 있지만 가족보호가 어려운 장애인을 위한 시설서비스는 기본적으로 확보되어야 한다.

(2) 기존장애인복지시설 기능보강

충남도 지역에는 장애인생활시설이 지체장애 2개소, 정신지체 8개소, 중증요양 7개소 등의 총 18개소가 설치되어 있으나 2000년 이후에 설치된 곳은 8개소에 지나지 않고 나머지 10개소는 설치일이 오래되어 기능보강과 시설의 현대화가 요구된다. 그동안 일부시설은 기능보강을 통하여 시설환경이 나아진 경우도 있으나 장애인들의 인간다운 생활보장을 하기에는 미흡한 실정이다. 그리고 장애인복지시설은 여타의 사회복지시설에 비하여 비선호시설이라는 점에서 본다면 새로운 지역에 신규로 설치하는 것보다는 기존의 시설을 확장하거나 시설 변경을 통하여 입소자를 늘리는 방안이 타당성이 있다.

2) 재가 장애인 재활·복지서비스

(1) 장애인 교육복지서비스 강화

장애인에 대한 교육서비스의 형태는 특수학교와 일반학교 내의 특별학급 및 통합 교육의 다양한 유형이 있다. 이 중에서 교육행정이 아닌 복지행정의 맥락에서 보면 장애인 교육복지서비스는 1차적으로 장애인 생활시설 내의 소규모 학급형태와 장애인시설과 복합적으로 운영되는 특수학교 유형에서 다루어질 수 있다. 충남도지역의 대학에서는 공주대학교, 나사렛대학교, 백석대학교 등에서 특수교사를 배출하고 있으나 충남도청이나 충남교육청과의 관학 협력적인 교육복지서비스 대책은 별도로 마련되고 있지 않다. 따라서 충남도에서는 이들 대학과 연계하여 타 시·도와 차별적인 장애인교육복지 향상 시책을 강구할 필요가 있다.

(2) 장애인 직업재활서비스 구축

장애인을 위한 재활서비스는 의료재활, 심리재활, 교육재활과 함께 장애인의 삶의 질을 향상시키는 궁극적인 복지서비스이다. 현재 충남도 내 8개소의 장애인직업재활시설이 운영되고 있으나 시설의 규모나

운영 프로그램이 단순하여 실제적인 직업능력을 개발하는 데는 한계가 있다. 그러므로 각 시·군 지역마다 장애인직업재활시설을 설치하는 방안보다는 장애인이 많은 지역을 중심으로 시설을 개선하고 운영의 전문화를 통하여 실제로 장애인들이 직업현장에 필요한 기능을 습득하도록 지원하는 시스템이 구축되어야 한다.

4. 저출산·소외여성시책의 개선

1) 요보호 아동·여성서비스

(1) 요보호아동 정서안정지원 서비스

요보호아동계층은 아동복지시설에서 생활하는 아동과 지역사회에서 생활하는 소년소녀가정 및 가정위탁보호아동이 있다. 그리고 모자가정의 아동과 부자가정의 아동도 일반 가정의 아동에 비하여 성장환경에서 스트레스를 겪는 계층에 속한다. 이들은 경제적으로 풍족한 환경이 보장되기 힘들지만 특히 정서적인 불안과 심리적인 갈등상황에 처하기 쉽다. 인생발달주기에서 아동 시기는 전 생애의 성장발달의 동력이 되는 만큼 지방정부차원에서의 정서안정프로그램 운영이 요구된다. 이는 국가성장의 바탕이 되는 인적자원개발의 개념에서도 고려될 수 있는 방안이다.

(2) 요보호여성 정서안정지원 서비스

요보호여성은 요보호아동문제와 상관이 있는 미혼모, 이혼녀, 배우자 사별 여성이 있으며, 최근에는 모성보호차원에서 임신부나 가임여성, 국제결혼여성도 대상이 될 수 있다. 이러한 계층의 여성은 남성의 상대적인 위치에 있는 일반여성과는 달리 정부차원의 복지서비스가 없으면 심각하게 소외될 수 있기 때문에 사회적인 개입 방안이 필요하다. 그 중에서도 이러한 여성들은 심각한 정서 불안 증세를 호소하거나 사회적인 편견으로 정신적 손상감을 보이게 된다. 일반적으로 요보호여성들의 심리적 불안감은 경제적 빈곤문제와 중첩될 경우에 사회적으로도 불안요인이 될 수 있다. 그러므로 요보호여성들이 지역사회에 대한 친밀도를 높이고 자존감을 유지할 수 있도록 하는 상담심리 프로그램의 제공이 있어야 한다.

2) 저출산·소외가정 서비스

(1) 보육시설 및 방과후 학교 지원

저출산 현상의 여파로 기존에 설치된 보육시설에서는 정원을 채우지 못하는 경우가 늘어나고 있으나 소규모의 농어촌 지역에는 어린이집이 설치되지 않는 문제점도 있으므로 지방정부는 보육시설 신설의 경우에 이에 대한 투자가 요구된다. 그리고 초등학생과 중학생을 중심으로 열리는 '방과후 학교'는 도시에 비하여 교육여건이 열악한 농어촌에서는 정책의 우선성이 요구되는 분야이다. 지역 내의 초등학교를 '방과후 교실'이나 '방과후 학교'로 지정·운영하거나 중학교시설이나 청소년시설을 활용한 새로운 유형도 채택할 수 있다. 그리고 전문지도 강사이 외에도 교육 분야에서 퇴직한 '금빛평생교육봉사단'을 활용한 정서교육·문화예술교육도 고려할 수 있는 방안이다.

(2) 다문화 가정복지 서비스

농어촌지역에 거주하는 가임여성의 상당수가 다문화가정의 여성이라는 관점에서 볼 때 이들을 위한 복지서비스가 새롭게 개발이 되어야 한다. 이들 여성은 배우자와의 연령차이가 있고 귀화로 인한 문화적 이질감을 가지고 있기 때문에 지역사회나 정부차원의 개입이 필요한 특수 계층이다. 특히 자녀가 태어날 경우에는 '혼혈아'라는 사회적 낙인감이 잔존하고 있어서 다문화가정의 복지문제는 여성과 아동을 동시에 고려하는 대책이 필요하다.

(3) 기타 여성 사회참여 프로그램 개발

저출산 문제에 대응한 지방정부의 특수시책은 일회성에 그치는 프로그램보다는 일반 여성들의 생애 발달주기에 맞춘 보편적인 프로그램의 공급이 중요하다. 여성들의 사회참여 욕구 증대에 따른 자원봉사 영역이나 평생교육 부문의 참여기회를 확충하는 한편 여성 전문인력개발에도 정책적 관심을 가져야 한다.

IV. 민선 4기의 복지 주요과제

1. 공공 복지행정체계의 개혁

1) 사회복지 기구의 개편

지금까지 충남도의 사회복지현황분석에 의한 사회복지부문의 발전방안을 제시한 내용을 바탕으로 한

민선 4기의 주요 복지과제로서는 현재의 복지담당부서의 개편을 들 수 있다.

충남도는 '복지환경국' 산하에 복지정책과, 보건위생과, 환경관리과, 수질관리과 등의 4개과로 조직되어 있으나 근본적으로 복지부문과 환경부문은 상호연계성이 적은 분야이다. 이는 업무의 효율성을 저하시키게 되며 특히 전체 업무를 총괄하는 국장의 입장에서는 전문성을 발휘할 수 없다. 그러므로 '보건복지여성국'으로 개편이 요구되며 산하에 복지정책과, 노인장애인복지과, 여성가족과, 보건위생과 등의 4개과를 배치하는 방안이 바람직한 것으로 보인다.

세부적으로 본다면 복지정책과에는 복지기획담당, 생활보장담당, 복지충남담당을 두고 노인장애인복지과에는 노인복지담당, 장애인복지담당, 저출산고령화담당을, 여성가족과에는 여성정책담당, 여성복지담당, 아동청소년담당을 두는 방안을 제시할 수 있다. 그리고 보건위생과에는 보건담당, 의약한방담당, 건강증진담당, 방역담당, 공중위생담당, 식품위생담당을 배치하는 것이 업무의 연계성이나 효율성에서 바람직한 개혁이 될 것이다.

2) 사회복지 인력의 재편

사회복지기구의 개편이 공공복지행정체계의 개혁과제의 최우선이 된다면 기구개편과 함께 논의되어야 할 부문은 인력의 재편이다. 기구는 외형적인 업무구조를 나타내는 상징성을 가진다면 이를 실제로 맡아 업무를 추진하는 행정인력은 실천성의 개념에서 접근이 필요하다.

복지정책과는 국소관업무의 종합계획수립·조정·총괄이 요구되는 만큼 과장을 비롯한 담당직원에 이르기까지 계획행정과 종합행정의 능력을 갖춘 인력이 필요하다. 생활보장담당당이 주요 업무를 맡게 되나 복지기획은 국소관의 종합업무와 관리업무를 맡게 되므로 복지전문성은 크게 요하지 않을 수 있다. 노인장애인과는 고령화로 인한 요양보호노인이 늘어나는 요인이 있으므로 이전보다는 직원이 보강될 필요가 있다. 여성가족과에는 여성부문과 아동청소년부문으로 구분이 되며 아동청소년부문에는 복지전공인력의 배치가 요구된다.

한편 보건위생과는 보건복지국 내에서도 가장 많은 인력의 배치가 필요하고 보건과 위생 전문지식이 있는 인력을 중심으로 배치하고 이를 종합하고 조정하는 인력을 보건담당에 배치하여 복지업무와의 연계성을 유지하는 것이 중요하다.

2. 민간 복지환경의 지원·활성화

1) 지역사회복지 연계시스템의 구축·강화

현대 사회에서 지역사회복지지는 새로운 복지로서 또는 지방행정에 있어서 통합화의 목표로서 중요한 위치를 점하고 있다. 최근의 복지정책의 흐름이 국가복지가 아니고 지역사회복지를 중시하는가 하는 문제는 지역사회의 중요성 때문일 것이다. 지방자치체가 가지고 있는 이념적 측면과 기능적 측면은 지역사회복지의 이념과 기능에 쉽게 일치한다. 즉, 지방자치체가 지니고 있는 중심적인 이념과 행정적인 기능은 지역사회복지의 실현에 있다고 볼 수 있다.

이러한 맥락에서 지역사회복지를 실천하는 민간복지환경의 연계시스템을 구축하고 활성화하는 일은 민선4기 도정의 주요과제가 된다. 특히 민선 4기의 도정이 시작되는 2006년 7월은 사회복지사업법에 의하여 시·군·구로부터 제출된 '지역사회복지계획'을 종합·조정하여 시·도의 지역사회복지계획을 수립하는 시발점이 되므로 도민의 복지욕구와 민간복지자원에 부합된 실천적인 계획수립이 이루어져야 한다.

새로 수립되는 '충남도 지역사회복지계획'은 '시·도 사회복지위원회'의 심의를 거친 후 11월 말까지 보건복지부에 제출토록 규정되어 있으므로 기존의 사회복지위원회뿐만 아니라 이 분야에 전문성이 있는 실무형 학자를 검토과정에 참여시켜서 모름지기 '복지충남'을 지향하는 기본계획이 수립되어야 한다.

2) 사회복지 자원봉사 지원·촉진

시·도 지역에는 행정자치부 소관의 '자원봉사센터'와 여성가족부의 '여성자원활동센터', 보건복지부의 '사회복지정보센터', 그리고 국가청소년위원회의 '청소년자원봉사센터'가 고유 목적사업을 수행하고 있다.

이 중에서 사회복지협의회 산하의 사회복지정보센터는 사회복지봉사활동 인증관리규정(2001. 11 보건복지부 승인)에 의한 자원봉사 인증제도를 주관한다. 그리고 시·도 및 시·군·구는 그 주체가 되도록 하고 있다. 사회복지자원봉사 인증관리사업의 목적이 날로 증대되는 사회복지수요자들의 욕구충족을 위하여 사회복지봉사활동의 신뢰성을 구축하고 봉사활동 관련단체 상호 간의 협력체제를 구축하는 한편 사회복지분야의 전문인력을 지원하는 자원봉사활동의 활성화에 있는 만큼 민선4기의 충청도정은 이에 대한 지원대책이 있어야 한다.

사회복지분야의 예산의 증가속도에 비하여 저소득층이나 사회취약계층의 복지욕구가 늘어나는 속도가 빠른 현 실정에서 볼 때 지역사회의 자원봉사인력을 체계화하고 촉진하는 지방정부의 행·재정지원

대책이 요구된다. 아울러 여타의 사회복지 관련 자원봉사활동에 대해서도 별도의 활용대책 수립을 통하여 공적인 사회복지부문의 한계를 보완하는 시스템을 구축하는 것이 과제가 된다.

3. 사회복지관련 재정의 확충

1) 사회복지예산 비율 확대

지방자치단체의 사회복지예산은 경제개발이나 지역개발부문의 예산과는 항상 상충되는 개념으로 인식되어 온 경향이 있다. 특히 대부분 국비로 충당되는 특별회계예산과는 다르게 일반예산을 기준으로 한 예산편성의 비중은 곧바로 해당 자치단체의 정치이념을 평가하는 잣대가 되기도 한다. 지난 5.31 지방선거에서도 광역이나 기초자치단체장에 출마한 후보들은 대부분 사회복지 예산의 비율을 확대할 것을 공약하였다. 이러한 공약을 하게 된 배경에는 후보자의 소신에 의한 정책이념도 있겠지만 상당수는 복지관련 시민단체의 제안에 따른 측면이 많다.

그러나 민선 4기의 주요과제는 단순한 예산확대보다는 다수의 주민들이 공감할 수 있는 복지부문에 대한 예산을 늘리는 것이다. 어느 특정 단체의 요구에 맞추어 공약을 이행하는 수준이 아니라 시·군·구의 지역사회복지계획이나 시·도의 자체계획을 고려하여 예산편성의 비중을 조정하는 것이 더욱 중요할 수가 있다. 예를 들어 사회복지예산의 대부분은 저소득층의 생계보장을 위한 공공부조예산이 차지하지만 실제로 서비스가 필요한 취약계층(노인·장애인·아동 등)을 위한 사회복지서비스 예산은 극히 미미한 것은 개선해야 할 부분이다.

그리고 시·군·구에서 추진할 수 없는 특수부문을 찾아서 예산을 편성하는 것은 광역단체장의 복지행정역량 평가에도 도움이 된다.

2) 사회복지 모금활동 전개·지원

사회복지모금활동은 원칙적으로 민간차원에서 이루어지는 분야이다. 과거처럼 정부가 나서서 불우이웃돕기성금을 모금하는 행위는 법적으로 위반되기 때문이다. 현재 충남지역의 모금활동과 모금실적은 타 시·도에 비하여 우월한 위치를 점유하고 있다. 인구수에 비한 모금실적에서도 전국에서 상위에 있고 그만큼 주민들의 인식수준도 향상되었음을 알 수 있다. 그러나 모금과정으로 볼 때 사회복지공동모금회 충남지회를 중심으로 한 사회복지시설과 기초자치단체의 사회복지전담 공무원들의 모금활동이 두드러지는 반면에 도 단위의 적극적인 지원 사례는 많지 않은 실정이다.

일반적으로 광역자치단체의 사회복지사업 중에서 일반예산지원이 어려운 부문에 사회복지공동모금회에 지원을 요청하는 실정에서 본다면 민선 4기에서는 충남도 단위의 모금운동 지원이 요구된다. 적극적인 모금운동은 결과적으로 모금액 증가에 기여할 것이고 모금으로 인한 배분사업은 결국 충남도정의 발전과 지역주민의 복지예산을 보완하는 기능을 한다고 본다면 중요한 과제가 된다.

4. 사회복지관련 정책의 개발과 교육

1) 사회복지 특수시책 개발·연구

사회복지행정은 전국적으로 통일적이고 체계적으로 추진되는 특징이 있다. 저소득층 지원이 일차적인 목표인 사회복지정책의 실천이 각 시·도에 따라서 다르게 실천된다면 국가복지차원에서는 혼란을 가져올 수 있기 때문이다. 그런데 이러한 관점은 지방정부의 자발적이고 적극적인 복지행정이나 정책구현을 막는 요인이 될 수 있다.

지방화에 따라 중앙정책의 지방이양 등 지방의 자율성, 책임성이 강화되고, 민간의 복지 참여가 확대되는 이 시기에서는 사회복지분야 만큼 지방정부가 스스로 할 수 있는 분야도 흔하지 않다. 생계비지원 수준을 타 시·도에 비하여 높여주는 것은 공공부조 행정의 원리에도 어긋나는 일이지만, 사회복지서비스 부문을 중심으로 한 특수시책을 지역 여건에 맞게 개발하고 소규모의 예산사업을 하는 것은 얼마든지 추진될 수 있다. 타당한 특수시책이 연구되고 개발만 된다면 지방의회를 설득하여 일반예산을 확보할 수도 있고 사회복지공동모금회나 민간사회안전망 등의 지원을 통한 비예산사업을 추진할 수도 있다. 특히 이러한 특수시책은 지방언론을 통한 정책홍보도 수월하며 단체장의 인지도 향상에도 도움이 될 수 있다.

2) 사회복지 인적자원 개발·교육

사회복지부문의 인적자원개발(HRD)과 교육은 지역사회통합의 정책목표가 있다. 사회복지대상자는 지역사회의 취약계층이나 소외계층에 속하고 이들의 삶의 질을 향상시키기 위한 전문인력도 여타의 전문인력에 비하여 열악한 근무환경에서 일하고 있는 실정이다. 그러므로 일반적으로 취약계층이나 소외계층은 인적자원개발의 대상으로 인식되어오지 않았던 측면이 있으며, 사회복지사나 전문자원봉사인력에 대해서는 보수교육의 기회가 많지 않았던 것이 사실이다.

우선 사회복지대상자의 주된 계층인 국민기초생활 수급권자를 대상으로 자활동기 강화 및 직업능력개발 교육을 정책과제로 제시할 수 있다. 기초생활 수급권자는 정부차원에서 최저생활을 보장하는 권리개

념이 있는 반면에 이들의 경제적 자활에도 목적이 있는 만큼 저소득층을 수급자로 책정하는 단계나 사후 수급자로서의 관리기간 중에도 수시로 적절한 자활교육과 함께 시민윤리교육이 요구된다.

아울러 사회복지사 등의 사회복지기관과 시설에 근무하는 전문직의 경우에도 임용 이후에 지속적인 보수교육이 미진하여 업무스트레스로 인한 소진현상과 전문성의 결여가 우려된다. 따라서 지방공무원교육원 등의 자체교육 프로그램에 시설에 종사하는 사회복지사들도 참여할 수 있는 기회를 확대하고 교육시설과 여건이 양호한 지역 대학의 사회복지학과와 연계한 재교육과 전문교육프로그램을 설치·운영하여야 한다.

V. 결론

지금까지 본 연구에서 다루어진 사회복지부문의 도정방향과 대안을 바탕으로 주요 전략과제를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 공공복지행정체계의 개혁이 요구된다. 충남도의 행정조직상 '복지환경국'으로 편성된 사회복지부서를 사회복지와 밀접한 업무인 보건분야를 새로 편입하여 '보건복지국'으로 재편하는 한편, 기구개편에 따른 전문인력의 보강이 따라야 한다. 현재의 복지환경국은 타 시·도나 중앙정부의 기구와도 상충되므로 주요 개선 과제로 제시한다.

둘째, 민간 복지자원환경의 지원과 활성화를 위한 전략과제가 있다. 2007년부터 본격적으로 시행될 '지역사회복지계획'을 고려하여 도 내의 사회복지기관·시설과 보건기관·시설의 네트워크를 통하여 민간의 자율적인 복지향상능력을 강화하는 것이 필요하다. 아울러 사회복지 자원봉사제도를 적극 지원하여 지역사회문제를 해결하는 방안도 과제가 된다.

셋째, 중앙정부나 타 시·도와 차별적인 복지시책을 연구·개발하여 충남도가 '복지충남'으로 자리매김이 되는 계기로 삼아야 하며, 사회복지 인적자원개발과 교육이 요구된다. 즉, 사회복지대상자를 대상으로 자활동기 강화교육을 하고 사회복지공무원 뿐만 아니라 기관과 시설의 사회복지사를 대상으로 한 전문 보수교육이 강화되어야 한다.

넷째, 사회복지관련 재정확충을 위한 도지사의 정책의지가 요구된다. 선거과정에서 제시한 공약이행을 위한 모니터링에 대비한 소극적인 전략이 아니라 소외되고 특수한 욕구가 있는 취약계층에 대한 예산을 지방의회와의 협력 속에서 확보하는 노력과 민간의 모금활동을 적극 지원하여 모금 수준을 높이고 예산배정이 어려운 부문을 지원하는 전략과제를 채택하여야 한다.

이제 이러한 전략과제를 실천하고 복지도정을 구현할 정치·행정의 수장이며 리더인 도지사와 사회복지정책을 집행하는 복지행정 관리자에게 요구되는 시사점을 정책 권의하고자 한다. 우선은 사회복지정책을 수립하는 과정에서 필수적으로 거쳐야 할 지방의회의 의원과 직원들과의 관계설정이 원만해야 한다는 것이다. 주민복지의 향상이라는 대의에서는 지방의회에서도 같은 인식을 가지고 있으나 도지사나 집행부서의 일방적 추진으로 비추어지면 정책형성 자체가 애로를 겪을 수 있기 때문이다. 이에 비하여 국회의원들과의 정책협조는 그렇게 큰 비중을 차지하지 않을 수도 있다. 사회복지지는 원칙적으로 국고보조율이 정해져 있기 때문에 지역개발부문의 예산확충과는 다른 특성이 있기 때문이다.

그리고 민간단체와 시민사회를 활용한 복지확대의 공감대를 구축할 필요가 있다. 일반적으로 사회복지증대에 대한 조세부담이 늘어나는 중산층에서는 저소득층을 위한 복지부문에 대한 저항감이 존재하기 때문이다. 따라서 일반시민을 위한 복지프로그램의 기획도 요구된다. 끝으로 사회복지위원회를 비롯한 각종 위원회를 활성화하고 학자나 실무자가 중심이 된 전략기획팀을 운영하는 것도 방안이 된다. 도조류 이러한 방안들이 '복지충남'으로 가는 모델 역할을 할 수 있기를 기대하면서 결론을 대신한다.

참 고 문 헌

- 고수현 2006, 『사회복지정책의 이행과정』, 교육과학사.
 고수현 2003, 『노인복지론』, 양서원.
 고수현 2003, 『지역사회복지론』, 대학출판사.
 고수현 '997, 지방정부의 사회복지행정 과제 「대구시중연찬」.
 보건복지부 7 기획리실, 『보건복지백서 2004, 2005』, 보건복지부.
 성태규·권선필 2006, 충남기초자치단체의 7 지역광강화방안(기본연구과제 2005-12), 충남발전연구원.
 송두범 외 2005, 『충청남도 인적자운개발 실행계획』.
 충청남도 기획관리실, 『도정백서 2004, 2005』, 충청남도 외 다수.