

건강가정육성을 위한 행정지원체계 구축방안

중앙대학교 행정학과
심준섭

목 차

- | | |
|----------------------|----------------|
| I. 서론 | V. 행정지원체계 구축방안 |
| II. 건강가정육성 관련 이론적 논의 | VI. 결론 |
| III. 연구설계 | 참고문헌 |
| IV. 사례 분석 및 결과 | |

I. 서론

현재 사회적 연대의 기초단위인 가족이 제 기능을 수행하지 못함으로써 생기는 한국사회의 가족해체 또는 가정붕괴 현상은 매우 심각한 수준에 이르고 있다. 하루 평균 840쌍이 혼인하는 반면 398쌍이 이혼을 하고 있는 실정으로서, 이혼증가율 세계 1위, 조이혼율 세계 2위의 불명예국가이기도 하다. 이러한 이혼율은 OECD 30개국 중 미국 다음으로 높은 2위에 해당된다. 또한 혼인율의 급격한 감소, 만혼 증가, 무자녀가정 증가, 독신가구 증가 등에 따른 저출산율이 세계 1위(평균 1.17명)이다. 또한 가정폭력, 아동유기 및 결식, 청소년의 마약과 각종 범죄, 노인 가출 및 노인유기 등의 증가에 따라 가족문제가 매우 심각해지고 있으며, 이러한 가족문제는 지역사회 더 나아가 사회문제로 확대되고 있는 실정이다. 더욱이 신용불량자 양산 등으로 인하여 노숙자 및 자살자의 급증, 불특정 다수를 향한 범죄의 증가, 가정

경제의 파탄이 초래되고 있다. 이러한 현실은 가정의 총체적 위기로 이어지고 있다.

가정이 지닌 사회문제의 여과장치로서의 효율적 기능을 급속히 상실해 가고 있다. 가정의 교육 기능이 사회로 전환되고 개인주의적 가치관이 확산되면서, 더 이상 가정은 자녀양육의 대안이 되지 못하고 있다. 또한 여성취업의 증가로 인한 노인부양문제가 사회문제화되고 있으며, 남녀의식 격차의 확대로 인하여 최후의 피난처로서의 가정의 기능을 기대할 수 없는 실정이다. 더 나아가 핵가족화, 가족수의 감소 등으로 가족윤리와 생활문화의 계승과 전달이 이루어지지 못하고, 그 결과 세대통합, 사회적 안정성이 극히 저해되고 있다.

중요한 점은 이러한 가족문제와 가족해체의 증가는 곧 막대한 국가비용 부담으로 직결될 수 있다는 것이다. 즉, 가족문제와 가족해체의 증가로 인한 해결방안의 모색과 치료 관련 복지비용, 가족지원비용

본 논문은 2003년 8월 22일 한나라당 정책위원회가 주최하고 대한가정학회가 주관한 「가족해체방지 및 건강가정 육성을 위한 공청회」의 주제 발표임.

등이 고스란히 국가의 부담으로 귀착된다는 것이다. 현재 중앙정부와 지방자치단체 등 공공부문에서 막대한 비용을 지출하고 있음에도 불구하고 가족문제 해결의 효과는 미비하며, 여전히 개인이 경험하는 불행과 고통을 해소하기에는 역부족인 것으로 나타나고 있다.

이는 가정문제를 사후적인 치료에 국한한 결과로 여겨진다. 가정문제의 근본적인 해결방안은 사후의 개별대상별 대응적 처방이 아닌 문제의 사전 예방에 초점을 맞추는 것이 바람직할 것이다. 가정문제에 대한 집합적이고 사회적인 예방의 필요성이 강조되어야 한다. 이를 위해서는 건강가정육성, 즉 가정문제에 대한 예방책을 마련하기 위한 법적·제도적·행정적 기반이 구축되어야 할 것이다.

이러한 배경 하에서 본 연구는 가정문제를 예방하기 위한 공공부문의 역할을 중심으로 논의하고자 한다. 특히 가정문제의 해결을 위해서는 공공부문의 행정적·재정적 지원이 중요한 요소로 작용할 것으로 판단되는 바, 이에 대한 업무흐름과 업무를 수행할 수 있는 조직·인력·재정 등의 문제를 중심으로 논의를 전개하고자 한다.

II. 건강가정육성 관련 이론적 논의

1. 건강가정육성의 필요성

건강가정 육성을 위한 공공부문의 역할을 논의하기에 앞서 간단하게 건강가정육성의 필요성에 대해 살펴볼 필요가 있다. 가정의 기능에 대한 논의는 다

양하지만(김영모, 1990; 김양희, 1992) 가정이 수행하는 기능은 크게 가족 구성원을 대상으로 하는 내적 기능과 사회를 대상으로 하는 외적 기능으로 나눌 수 있다(김주수, 1982). <표 1>은 이러한 두 가지 차원에서 가정의 기능을 성격에 따라 고유기능, 기초기능, 파생기능 및 세부기능으로 분류하고 있다.

<표 1>에서 제시된 것처럼 가정은 생계 또는 주거를 함께 하는 생활공동체구성원의 일상적인 부양, 양육, 보호, 교육이 이루어지는 생활단위로서 가족구성원 개인들과 전체사회를 연결하여 사회질서를 유지하고 구성하는 데 기여한다. 더 나아가 건강한 가정(strong family)은 경제적 안정, 합리적 자원관리, 일과 가정의 조화, 건강한 시민의식의 육성 등의 중요한 기능들을 수행한다.¹⁾ 그러나 가정이 이러한 기능들을 제대로 수행하지 못할 때, 가족구성원에게 고통을 안겨주며 더 나아가 사회적 비용을 초래하게 된다. 따라서 가족구조 및 기능의 결손으로 야기되는 가정의 문제는 가정구성원 개인의 문제일 뿐만 아니라 집단적인 해결을 필요로 하는 사회문제이기도 하다. 그 결과 가정문제의 해결을 고통을 받는 가정의 내부문제뿐만 아니라 접근하는 것은 커다란 한계를 가질 수밖에 없다. 따라서 복지수요자 개인을 대상으로 한 접근으로부터 가족 전체 중심으로서 통합적 복지서비스의 제공이 절실히 요구된다.

이러한 시각에서 보면 건강가정육성은 가정구성원 개개인이 당면하고 있는 문제를 스스로 해결하게 하거나 해결을 돕기 위한 것이 아니라, 가정 전체의 문제를 대상으로 하는 것이다. 따라서 건강가정육성은 아동복지, 노인복지, 부녀복지, 장애인복지 등과 같이 특정 구성원을 대상으로 하는 사회복지 분야와

<표 1> 가정의 기능

성격	가족구성원에 대한 기능	사회에 대한 기능
고유기능	애정, 성, 생식, 양육	성적인 통제, 종족보존, 사회구성원의 충원
기초기능	생산(고용 충족, 수입 획득), 소비	노동력 제공, 분업에의 참여, 생활보호, 경제 질서 유지
파생기능 (부차적 기능)	교육(개인의 사회화) 보호, 휴식, 오락, 종교	문화전달, 심리적, 신체적, 문화적, 정신적 사회의 안전화

는 구분될 필요가 있다. 1970년대 이후 미국과 독일을 비롯한 선진국의 경우 이미 통합적 복지서비스의 시각에서 가정문제를 다루는 건강가정관련 논의가 활발히 진행 중인 데 반해 우리나라의 경우 이러한 접근의 필요성에 대한 상당한 인식에도 불구하고(김혜란, 1999) 아직 기본적인 틀도 구성하지 못하고 있는 실정이다. 특히 미국의 경우 가족상담과 치료(family counseling and therapy)에 대한 연구와 논의가 광범위하고 체계적으로 이루어지고 있다.²⁾ 반면 우리나라의 경우 사회복지사 제도를 통해 가정문제를 다루고 있으나, 가족상담과 관련된 전문지식과 훈련을 체계적으로 교육받은 전문인력이 절대적으로 부족한 실정이다(송성자, 1994). 특히, 가족 전체를 단위로 한 총체적인 접근의 필요성에도 불구하고 사회복지사의 교육과 경험의 부족으로 가족치료보다는 단편적인 개별 사회복지서비스의 제공 수준에 머무르고 있다(김혜란, 1999). 가정을 대상으로 하는 복지 서비스의 제공을 위해서는 우선 기존의 개인 대상 복지에 가족적 관점을 반영하는 방향으로 수정 보완이 요구되며, 둘째 가정중심의 통합적 복지서비스체계를 확립할 수 있는 새로운 가정복지정책과 서비스의 개발이 요구된다(성영혜 외, 1997).

이러한 가정복지 증진을 도모하고 사회문제해결을 위한 통합적 복지서비스체계의 확립을 통해 다음과 같은 효과가 기대된다. 첫째, 가족해체를 방지하고 가정기능을 강화하여 건강한 가정을 유지할 수 있도록 지원함으로써, 개인과 가족의 삶의 질을 향상시키고 사회적 비용을 절감할 수 있을 것이다. 둘째, 가정기능의 강화를 통해 가정의 자원을 도모하며, 이를 통해 사회발전과 사회통합에 기여할 수 있을 것이다. 셋째, 여성취업의 활성화를 도모하고 가족친화적 문화형성에 기여할 것이다. 마지막으로, 장기적으로 여성능력 신장, 유휴 여성인력의 고용창출에도 기여할 것으로 예상된다.

2. 관청형성모형을 통해 본 건강가정육성을 위한 행정체계의 확립

현대사회에서 사회복지의 공식적으로 조직된 활

동이므로(Wilensky & Lebeaux, 1965), 법률에 의해 제도화한 것이므로 조직체계를 통해 전달되어야 한다(최성재 & 남기민, 2002). 구체적으로 건강가정육성을 위한 제도적, 행정적 체계의 확립은 이러한 복지서비스의 제공과 관리를 담당하는 사회복지 서비스 전달체계, 즉 행정지원체계의 확립을 전제로 한다. 따라서, 이하에서는 건강가정육성을 위한 행정지원체계의 형성에 관해 살펴보고자 한다. 이러한 행정체계는 건강가정육성에 필요한 서비스의 공급자와 소비자(클라이언트 또는 수혜자) 간을 연결시키기 위한 공공부문의 조직적 장치(organizational arrangements)를 의미한다. Dunleavy(1989)의 관청형성모형은 조직적 장치의 형성과 관련된 중요한 이론적 틀을 제공하고 있다.

관청형성모형의 기본입장은 무엇보다도 국가기구의 발전을 단순히 거시 사회적인 힘이나 기능에 의한 설명으로 환원시킬 수만은 없고, 대신에 국가내부의 구조적 조직이나 운영방식 자체가 큰 의미를 지니는 것으로 보는 것이다. 이러한 기본 가정하에서 국가 구성원들의 자발적이고 의도적인 선택행동과, 여기에 더하여 이 선택을 제한하는 직위간·조직간 수준의 구조적 논리를 아울러 분석하기 위한 틀을 구성하려는 것이다. 즉 기본적으로는 개인주의 관점에서 출발하면서도-기존의 공공선택모형들과는 달리-관리들(officials)의 효용은 그들의 직급(rank), 소속기관, 그리고 예산성격 등의 구조적 다양성에 따라 차이가 있음을 강조하여, 이를 모형화하는 것이다.

Dunleavy는 관청형성모형을 제시하면서 다음에서 제시된 것과 같이 8가지로 기관기능을 세분화하고 있다. (가) 전달기능은 정부가 산출물을 직접 생산하여 고객에게 관련 서비스를 직접 전달하는 기능이다. 따라서 전달기능 관련 예산은 자체 기관운영비의 비중이 높고 관청예산 규모가 사업예산 규모와 거의 비슷할 것이다. (나) 이전기능은 정부가 보조금 또는 지원 형태의 재정지출을 통해 민간부문이 해당 서비스를 제공하는 기능이다. 이 경우 이전기능 관련 예산은 핵심예산이 관청예산의 극히 일부분을 차지하는 반면 관청예산이 사업예산의 대부

분을 차지할 것이다. 만일 해당 기능의 핵심예산 비중이 더 작아졌다면 이는 이전기관으로서의 성격이 그만큼 더 강화되었다는 것을 보여주는 것이다. (다) 계약기능은 해당 관청이 용역, 사업 등을 계획, 개발한 후 민간기업과 계약을 체결하여 실제 집행, 인력 고용, 산출물의 생산을 계약자가 수행하는 기능이다. 이 경우 계약기능 관련 예산은 핵심예산이 관청예산의 20~30%에 불과한 낮은 비중을 차지하는 반면 관청예산이 사업예산의 대부분을 차지하게 된다. (라) 조세기능은 정부재정을 확보하기 위해 수행하는 기능으로 노동집약적이고 서류이동적인 기능이다. 조세기능 관련 예산은 핵심예산이 관청예산과 사업비의 대부분을 차지하지만 규제기능보다 더 많은 인력과 핵심예산을 가지는 경우가 많다. (마) 규제기능은 해당 기관이 개인, 기업, 타 공공부문의 행동을 제한하는 기능으로 이 기능의 수행을 위해서는 상대적으로 실비의 운영비만 사용하게 된다. 핵심예산이 관청 및 사업예산의 큰 몫을 차지하는 경우가 많다. (바) 거래기능은 해당 기관이 시장에서 영리활동을 직접 수행하는 기능으로 통상 다른 정책 책임 없이 단일업무만 수행하는 경우가 많다. 거래기능 관련 예산은 핵심예산이 관청예산의 많은 부분을 차지하고 관청예산이 사업예산과 거의 비슷하다. (사) 봉사기능은 해당 기관이 정부의 모든 타 조직에 시설이나 용역을 제공하는 경우의 기능으로 통상 산출물에 대한 반대급부가 없다. 봉사기능 관련 예산은 핵심예산의 비중이 중간 정도 수

준이며 관청예산이 사업예산과 거의 비슷하다. (아) 통제기능은 교부금 혹은 정부간 이전재원을 다른 공공기관에 전달한 다음 이들 수혜기관들의 서비스 집행을 감독하는 기능이다. 이 경우 핵심예산은 총지출액의 일부분을 차지하고 관청예산도 사업예산의 일부분에 불과할 것이다. 이러한 분류기준을 종합하면 <표 2>와 같다.

III. 연구설계

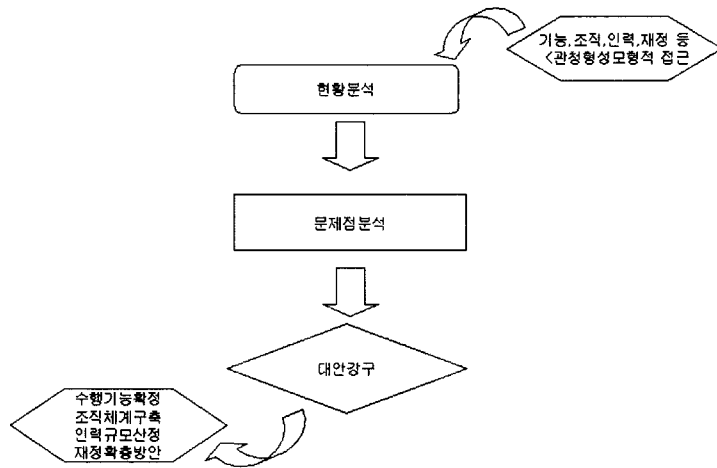
1. 연구의 분석틀

건강가정육성을 위한 행정지원체계를 구축하기 위해서는 먼저 건강가정 관련 현행 행정지원체계에 대한 검토가 필요하다. 본 연구는 건강가정의 육성을 위하여 공공부문에서 수행하여야 할 기능 그리고 해당 기능을 수행하기 위한 조직·인력·재정과 관련된 부분에 초점을 맞추고 있는 바, <그림 1>과 같은 분석틀 하에서 연구를 진행하고자 한다.

먼저 현행 공공부문의 행정지원체계에 대한 분석을 하고자 하며, 여기에는 기능, 조직, 인력, 재정 등에 대한 논의가 포함된다. 이를 위하여 단순 기술적인 접근방법 외에 관청형성모형을 활용한 접근방법을 취하고자 한다. 이상에서 논의된 것처럼 관청형성모형은 Downs(1967)와 Niskanen(1971)의 관료제 모형이 가지고 있는 한계를 극복하기 위하여

<표 2> Dunleavy의 기관(기능) 분류기준

구분	총예산 규모	핵심예산/사업예산	관청예산/사업예산
전달기능	대규모	큼	
규제기능	소규모	큼	
이전기능	대규모	매우 적음	거의 대부분
계약기능		적음	거의 모든 부분
통제기능		적음	적음
조세기능	소규모(>규제기관)	거의 대부분	
거래기능		중간	거의 대부분
봉사기능		중간	거의 대부분



〈그림 1〉 분석의 틀

Dunleavy가 제시한 모형으로서 예산과 기능을 연계시켜 분석할 수 있는 모형이다. 이러한 분석을 토대로 현행 행정체계의 문제점을 분석한 후 이에 대한 개선방안을 제시하고자 한다.

본 연구는 사례연구를 중심으로 한다. 본 연구의 분석을 위하여 4개의 사례를 선정하였으며(중앙정부, 도, 시, 군 각 1개 사례),³⁾ 분석에 필요한 자료는 사례로 선정된 기관의 협조를 통하여 수집하였다. 앞에서 살펴본 바와 같이 기술적인 분석과 함께 Dunleavy에 의하여 제시된 관청형성모형은 연구에 필요한 분석적 틀을 제공하였다. 이하에서는 이상의 관청형성모형에 대한 이론적인 내용을 토대로 본 연구에 필요한 조작적 정의에 대해 살펴보고자 한다.

2. 조작적 정의

1) 기능의 분류

본 연구의 목적은 현재 지방자치단체에서 수행하고 있는 가정복지기능의 성격과 기능수행방식용을 분석하여 이에 대한 개선대안을 강구하는데 있다. 이를 위해서는 예산서의 활용이 가능해야 하지만, 현행 지방자치단체의 예산서를 보면 기능별로 분류

되어 있을 뿐 부서별 예산이 편성되어 있지 않다. 이러한 점을 고려하여 기능별 유형화를 통한 간접적인 분석방법을 택하고자 한다.

이를 위해서는 기능의 분류방법에 대한 선택이 있어야 하는데, 본 연구에서는 지방자치법 제9조, 라휘문·한표환의 논문(1999), 현행 예산서상의 분류⁴⁾ 등을 고려하여 <표 3>과 같은 기능분류방식을 채택하고자 한다. 그 이유는 기능별 세출예산을 분석하여야 한다는 한계 하에서 예산서의 기능분류를 준수하되 일정부분 수정을 하는 방식을 채택할 수밖에 없기 때문이다.⁵⁾ 기능분류 결과는 <표 3>과 같다.

2) 예산의 분류와 조작화

예산은 품목별 예산을 기준으로 분석하였으며, 관청형성모형(bureau-shaping model)에서 제시하고 있는 기준에 따라 재분류하였다. 관청형성모형에서 제시하고 있는 예산의 분류기준은 살펴본 바와 같이 핵심예산(core budget), 관청예산(bureau budget), 사업예산(program budget), 초사업예산(super-program budget)이 포함된다. 지방자치단체의 예산중 핵심예산에 해당되는 것은 인건비(101), 일반운영비(201), 관서당경비(202), 여비(203), 일반업무추진비(204), 특수활동비(205), 의회비(206), 복리후생비(207), 기

〈표 3〉 본 연구의 기능분류

대기능	중기능	소기능
일반행정기능	기획관리기능	기획관리, 공보관리
	국제교류기능	국제교류
	행정관리기능	법무관리, 감사관리, 행정관리, 서무관리, 통계관리, 인사고시, 문서관리, 교육훈련, 민원관리, 통신관리, 교육지원, 제2건국, 읍면관리, 선거관리
	재정세제기능	예산운영, 세정관리(부과·징수관리), 회계관리, 재산관리
	의정기능	의회의원선서, 의정활동, 사무국운영
보건복지기능	건강증진 및 위생기능	위생관리
	보건관리 및 의료기능	의료보호, 보건관리, 의료보험, 보건행정, 방문보건, 예방의약, 가족계획, 보건소운영
	사회복지기능	사회관리, 복지관리, 생활보호, 생활안정, 저소득주민보호, 부랑인보호, 영세민 보호
	가정복지기능	노인복지, 가정복지, 아동 및 보육, 청소년관리
	여성복지기능	여성복지(부녀복지)
환경관리기능	환경보전기능	환경위생, 청소관리, 자연보호, 환경관리, 환경지도, 위생처리, 환경정화, 환경시설, 위생처리장운영
	공원기능	공원복지
	수질보전기능	수질오염방지
	상하수도건설및관리기능	상·하수도관리
산업경제기능	농업진흥기능	농정관리, 농사유통, 원예특작, 농업기반조성, 양정관리, 농산관리, 농촌지도, 농업용수개발, 경지관리, 농지조성, 잠업진흥, 특작관리, 농업진흥보급
	축산진흥기능	축산행정, 축산관리, 축산진흥
	임업진흥기능	산림관리, 조림관리
	해양수산진흥기능	어정관리, 수산관리, 어업지도, 수산증식
	상공진흥기능	상정관리, 중소기업지원, 광공업관리
	투자유치 및 지원기능	통상관리
	경제행정기능	지역경제관리, 연료대책, 실업대책, 노정관리
지역개발기능	관광진흥기능	관광관리, 관광진흥
	치수기능	하천관리, 재해방재, 하수처리
	도로건설및관리기능	도로건설, 교통행정, 운수지도 및 행정, 교통안전시설, 도로유지관리, 도로정비, 교통지도, 교통안전관리
	도시및지역개발기능	대불공단, 새마을 사업, (특수)지역개발, 지역안정, 농공지구조성, 도시개발, 공공개발사업
	도시계획 및 정비기능	지적관리, 도시계획, 도시정비
	건설행정기능	건설행정
	건축지도·감독기능	건축지도, 시설관리
교육문화기능	주택건설및관리기능	주택개량, 주택건설관리, 주택기획, 국민주택, 부동산관리, 주택행정
	문화예술진흥기능	문화예술, 문화재관리, 왕인박사유적지관리, 군립도서관, 문예진흥, 문예단체 육성, 문화예술행사
위기관리기능	체육진흥기능	체육단체지원육성, 체육행사, 건전생활지도, 일반사회교육, 체육관리, 체육시설관리
	민방위기능	민방위관리, 병사관리, 비상대책
	소방기능	소방관리, 방호관리
	재난관리기능	재해대책관리, 재해구호

관운영차원에서 수행하는 연구개발비(208), 포상금(303) 등이 포함된다. 관청예산은 일반보상금(301), 이주보상금(302), 연금부담금(304), 배상금 등(305), 출연금(306), 민간이전(307), 사회단체보조금(308), 해외이전(311), 차입금이자(312), 시설비 등(401), 민간자본이전(402), 자산취득비(405), 차관물자용역대(406), 건설가계정(407), 무형고정자산(408), 해외자본이전(409), 융자금(501)중 민간융자금과 통화금융기관융자금, 출자금(502), 차입금원금(601), 예수금원리금상환(702), 감가상각비(703), 당기순이익(704), 적립금(705) 등이 포함된다.

그리고 사업예산은 자치단체이전(309), 경상전출금(310), 자치단체자본이전(403), 자본전출금(404), 융자금(501)중 지방자치단체에 대한 융자금, 지방자치단체에 대한 대부금, 기업회계 등 융자금, 반환금기타(802) 등이 포함된다.

IV. 사례 분석 및 결과

1. 분석결과

1) 기술 분석

광역자치단체인 도와 기초자치단체인 시·군에 대한 분석결과는 <표 4>, <표 5> 그리고 <표 6>과 같다. <표 4>에 의하면 광역자치단체인 도의 예산은 1990년 약 3,374억에서 2000년 1조 1,783억원으로 증가하였다. 1990년의 경우 핵심예산이 전체의 6.64%, 관청예산이 92.75% 그리고 사업예산이 전체의 0.61%를 차지하였다. 그러나 2000년에는 핵심예산이 11.78%로 약간 증가하였으며, 관청형성예산이 62.76%로 대폭 감소하였고 사업예산이 25.72%로 소폭 증가하였다.

이러한 분석결과를 토대로 할 때 광역자치단체인 도는 직접 산출물을 생산하여 공급하기보다는 다른 공공부문을 활용하는 방향으로 변화하고 있음을 알 수 있다. 또한 민간부문을 활용하는 비율 역시 높음을 알 수 있다. 본 연구의 분석대상인 가정복지기능만을 대상으로 살펴볼 경우 1990-2000년 사이에 핵

심예산의 비율은 변화하지 않았으며, 관청예산의 비율은 98.2%에서 84.4%로 축소되었고 반면 사업예산의 비율은 13.9%가 증가하였다. 이러한 분석결과는 광역자치단체인 도가 직접적으로 가정복지기능을 수행하기보다는 민간부문을 활용하고 있으며, 점차적으로 다른 공공부문을 활용하는 방식으로 변화하고 있음을 보여준다.

<표 5>는 기초자치단체인 시에 대한 자료를 분석한 것이다. 분석결과에 의하면 1995년 1,166억원에서 2000년 1,852억원으로 증가하였다. 1995년의 경우 핵심예산이 전체의 23.73%, 관청예산이 23.40% 그리고 사업예산이 전체의 52.87%를 차지하였다. 그러나 2000년에는 핵심예산이 22.05%로 약간 감소하였으며, 관청형성예산이 77.27%로 대폭 증가하였고 사업예산이 0.68%로 대폭 감소하였다. 이러한 분석결과를 토대로 할 때 기초자치단체인 시는 1995년 여타 공공부문을 활용하여 재화나 서비스를 공급하였으나 2000년에는 민간부문을 적극적으로 활용하는 방향으로 변화하였음을 알 수 있다. 본 연구의 분석대상인 가정복지기능을 살펴보면 핵심예산의 비율이 1995년 11.3%에서 2000년 7.0%로 축소되었고 관청예산의 비율이 83.7%에서 93.0%로 증가하였다. 이러한 사실을 토대로 하면 기초자치단체인 시의 경우 가정복지기능을 수행할 때 직접적으로 해당 기능을 수행하기보다는 민간부문을 적극적으로 활용하고 있음을 알 수 있다.

<표 6>은 기초자치단체인 군의 기능을 분석한 것이다. 분석결과에 의하면 1995년 595억원에서 2000년 1,050억원으로 증가하였다. 1995년의 경우 핵심예산이 전체의 37.60%, 관청예산이 21.37% 그리고 사업예산이 전체의 41.03%를 차지하였다. 그러나 2000년에는 핵심예산이 29.36%로 약간 감소하였으며, 관청형성예산이 70.17%로 대폭 증가하였고 사업예산이 0.47%로 대폭 감소하였다. 본 연구의 분석대상인 가정복지기능을 살펴보면 핵심예산의 비율이 1995년 3.2%에서 2000년 26.6%로 증가하였고 관청예산의 비율이 1995년 95.4%에서 2000년 73.4%로 축소되었다. 그리고 사업예산의 경우 1995년 1.4%에서 2000년에는 전무한 것으로 나타났다. 이러한 분석결과를

<표 4> 도의 기능별·예산유형별 규모 변화

(단위: 천원, 괄호안 %)

기 능	핵심예산		관청예산		사업예산	
	1990	2000	1990	2000	1990	2000
기획관리기능	1,255,641(73.3)	4,853,493(72.9)	457,780(26.7)	1,136,712(17.1)	0(0.0)	672,000(10.1)
국제교류기능	5,392(100.0)	1,971,266(84.6)	0(0.0)	357,547(15.4)	0(0.0)	0(0.0)
행정관리기능	3,039,259(48.7)	14,055,568(53.7)	2,715,323(43.5)	11,764,751(45.0)	486,174(7.8)	330,000(1.3)
재정세계기능	5,402,323(13.7)	23,488,727(20.3)	33,921,040(85.9)	92,497,796(79.7)	158,814(0.4)	0(0.0)
의정기능	1,428,716(77.1)	4,374,269(96.2)	168,390(9.1)	170,843(3.8)	256,900(13.9)	0(0.0)
건강증진 및 위생기능	769,970(15.9)	2,857,646(41.4)	3,929,700(81.1)	3,498,145(50.7)	147,667(3.0)	545,876(7.9)
보건관리 및 의료기능	1,215,583(2.1)	910,859(1.4)	55,541,491(97.6)	60,816,423(96.0)	136,390(0.2)	1,614,250(2.5)
사회복지기능	185,840(0.5)	1,025,138(1.0)	34,184,960(99.1)	104,000,000(97.1)	124,640(0.4)	2,074,870(1.9)
가정복지기능	164,203(1.8)	1,124,600(1.8)	9,079,052(98.2)	54,959,166(84.4)	0(0.0)	9,025,871(13.9)
여성복지	183,261(23.2)	1,855,193(33.8)	597,492(75.6)	2,815,303(51.3)	9,273(1.2)	822,212(15.0)
환경보전기능	184,862(59.7)	1,423,252(14.1)	117,143(37.8)	322,490(3.2)	7,630(2.5)	8,320,990(82.7)
공원기능	0(0.0)	141,999(92.7)	0(0.0)	11,169(7.3)	0(0.0)	0(0.0)
수질보전기능	0(0.0)	324,286(6.4)	0(0.0)	3,200(0.1)	0(0.0)	4,706,000(93.5)
상하수도건설 및 관리기능	0(0.0)	229,912(0.5)	5,419,000(100.0)	11,843,441(26.9)	0(0.0)	31,941,245(72.6)
농업진흥기능	3,193,677(4.8)	16,554,325(6.9)	63,499,334(94.9)	108,000,000(45.0)	211,212(0.3)	115,000,000(48.1)
임업진흥기능	1,050,276(18.3)	3,185,553(10.7)	4,526,523(79.0)	8,437,182(28.3)	152,857(2.7)	18,199,961(61.0)
해양수산진흥기능	404,805(20.6)	2,222,174(14.2)	1,433,724(73.1)	5,761,051(36.8)	122,128(6.2)	7,665,722(49.0)
상공진흥기능	382,711(4.6)	1,151,621(8.7)	7,961,790(95.3)	11,877,081(90.1)	7,559(0.1)	160,000(1.2)
투자유치 및 지원기능	0(0.0)	391,273(23.5)	0(0.0)	576,300(34.6)	0(0.0)	700,000(42.0)
경제행정기능	35,499(61.8)	1,245,004(6.1)	21,910(38.2)	18,878,019(92.9)	0(0.0)	200,000(0.9)
관광진흥기능	582,244(19.70)	721,067(8.55)	2,289,750(77.47)	262,927(3.12)	83,600(2.83)	7,452,625(88.34)
치수기능	230,268(5.13)	1,910,102(1.23)	4,255,900(94.87)	125,000,000(80.16)	00	28,930,000(18.62)
도로건설 및 관리기능	962,070(2.3)	3,643,999(4.9)	41,210,771(97.6)	65,527,605(87.8)	45,228(0.1)	5,475,300(7.3)
도시 및 지역개발기능	376,021(2.3)	305,636(1.3)	15,806,751(97.7)	721,449(3.2)	0(0.0)	21,741,385(95.5)
도시계획 및 정비기능	77,490(1.4)	379,488(38.0)	5,480,600(98.6)	7,900(0.8)	0(0.0)	610,577(61.2)
건설행정기능	273,211(58.8)	1,660,321(99.2)	176,253(38.0)	13,975(0.8)	14,992(3.2)	0(0.0)
건축지도감독기능	0(0.0)	312,371(0.9)	0(0.0)	35,165,113(99.1)	0(0.0)	0(0.0)
주택건설 및 관리기능	104,035(6.2)	212,056(1.0)	1,517,876(90.1)	22,700(1.1)	63,210(3.8)	20,562,500(98.9)
문화예술진흥기능	527,566(7.8)	6,762,309(27.8)	6,176,074(91.9)	3,879,793(16.0)	19,045(0.3)	13,662,900(56.2)
체육진흥기능	114,397(1.0)	471,299(6.4)	11,687,139(99.0)	4,446,255(60.3)	0(0.0)	2,450,000(33.3)
교육기능	0(0.0)	332,044(84.8)	0(0.0)	59,539(15.2)	0(0.0)	0(0.0)
민방위기능	260,743(65.3)	597,531(37.7)	138,707(34.7)	831,267(52.5)	0(0.0)	155,932(9.8)
소방기능	7,636(1.2)	34,340,116(87.3)	628,993(98.8)	4,998,440(12.7)	0(0.0)	0(0.0)
재난관리기능	0(0.0)	670,468(43.8)	0(0.0)	796,500(52.0)	0(0.0)	65,040(4.2)
계	22,417,699	135,704,965	312,943,466	739,460,082	2,047,319	303,085,256

주: () 은 기능별 예산규모에서 각 예산유형이 차지하는 비중을 의미함

<표 5> 시의 기능별 예산유형별 규모 변화

(단위: 천원, %)

기 능	핵심예산		관청예산		사업예산	
	1990	2000	1990	2000	1990	2000
기획관리기능	3,306,968(58.1)	2,020,060(52.0)	2,382,511(41.9)	1,861,261(48.0)	-	-
국제교류기능	-	-	-	-	-	-
행정관리기능	3,995,590(66.0)	8,292,749(76.0)	1,815,950(30.0)	2,521,916(23.1)	239,500(4.0)	98,650(0.9)
재정세계기능	1,264,114(21.7)	1,043,641(18.7)	502,020(8.6)	4,551,260(81.3)	4,057,970(69.7)	-
의정기능	945,176(61.8)	2,154,655(93.8)	579,200(37.9)	142,400(6.2)	4,000(0.3)	-
건강증진 및 위생기능	104,514(98.5)	134,429(51.6)	1,600(1.5)	126,080(48.4)	-	-
보건관리 및 의료기능	2,584,346(96.7)	2,574,568(18.8)	80,165(3.0)	11,114,815(81.2)	7,000(0.3)	-
사회복지기능	506,755(19.7)	460,689(8.3)	2,014,634(78.3)	5,102,676(91.7)	53,220(2.1)	-
가정복지기능	800,252(11.3)	570,469(7.0)	5,927,054(83.7)	7,547,010(93.0)	351,849(5.0)	-
여성복지기능	23,178(12.6)	255,118(22.1)	160,398(87.4)	898,781(77.9)	-	-
환경보전기능	2,548,431(19.1)	621,030(5.2)	2,772,641(20.8)	11,375,374(94.8)	7,998,622(60.1)	-
공원기능	1,799,015(88.5)	477,490(9.3)	25,600(1.3)	4,657,747(90.7)	207,500(10.2)	-
수질보전기능	314,077(8.5)	-	238,400(6.5)	-	3,129,600(85.0)	-
상하수도건설 및 관리기능	327,088(100.0)	590,248(31.0)	-	1,312,500(69.0)	-	-
농업진흥기능	808,907(7.6)	159,432(5.3)	6,806,332(63.6)	2,020,790(66.7)	3,082,162(28.8)	850,320(28.0)
임업진흥기능	234,926(27.5)	40,786(86.8)	14,377(1.7)	2,810(6.0)	604,945(70.8)	3,388(7.2)
해양수산진흥기능	-	-	-	-	-	-
상공진흥기능	205,744(27.2)	414,802(37.6)	551,000(72.8)	688,000(62.4)	-	-
투자유치 및 지원기능	-	-	-	-	-	-
경제행정기능	343,001(87.0)	7,620,849(81.7)	51,057(13.0)	1,701,520(18.3)	-	-
관광진흥기능	111,738(84.4)	1,582,533(55.2)	642(0.5)	1,286,880(44.8)	20,000(15.1)	-
치수기능	7,321(0.4)	864,190(8.2)	47,430(2.9)	9,711,217(91.8)	1,600,000(96.7)	-
도로건설 및 관리기능	754,295(5.8)	3,913,361(15.9)	261,493(2.0)	20,426,197(82.9)	12,090,000(92.2)	300,000(1.2)
도시 및 지역개발기능	165,614(36.1)	69,841(0.7)	3,080(0.7)	10,657,391(99.3)	290,000(63.2)	-
도시계획 및 정비기능	607,553(3.9)	1,001,845(10.5)	382,886(2.5)	8,581,383(89.5)	14,600,200(93.6)	-
건설행정기능	283,930(77.4)	-	13,520(3.7)	-	69,618(19.0)	-
건축지도감독기능	110,360(88.5)	-	14,400(11.5)	-	-	-
주택건설 및 관리기능	249,775(29.3)	10,000(100.0)	1,074(0.1)	-	600,580(70.5)	-
문화예술진흥기능	1,552,847(24.9)	1,629,411(11.0)	1,549,616(24.9)	13,149,179(89.0)	3,126,512(50.2)	-
체육진흥기능	2,149,909(17.5)	2,608,044(10.6)	900,378(7.3)	22,017,173(89.4)	9,200,500(75.1)	-
교육기능	1,336,336(75.2)	1,668,801(52.9)	106,260(6.0)	1,487,996(47.1)	333,900(18.8)	-
민방위기능	43,623(33.6)	74,022(27.6)	86,210(66.4)	193,960(72.4)	-	-
소방기능	-	-	-	-	-	-
재난관리기능	188,989(100.0)	-	-	-	-	-
계	27,674,372	40,853,063	27,289,928	143,136,316	61,667,878	1,252,358

주: ()은 기능별 예산규모에서 각 예산유형이 차지하는 비중을 의미함

〈표 6〉 군의 기능별·예산유형별 규모 변화

(단위: 천원, %)

기 능	핵심예산		관청예산		사업예산	
	1990	2000	1990	2000	1990	2000
기획관리기능	570,468(77.6)	812,500(94.5)	14,500(2.0)	46,956(5.5)	150,000(20.4)	0(0.0)
국제교류기능	0	70,163(79.0)	0	18,700(21.0)	0	0(0.0)
행정관리기능	8,899,858(79.4)	10,873,507(73.9)	723,982(6.5)	3,846,483(26.1)	1,581,526(14.1)	0(0.0)
의정기능	299,262(75.5)	652,963(95.5)	96,170(24.3)	30,440(4.5)	712(0.2)	0(0.0)
재정세계기능	1,122,456(65.4)	1,328,216(78.8)	247,723(14.4)	357,831(21.2)	345,983(20.2)	0(0.0)
건강증진 및 위생기능	85,413(76.4)	107,089(98.7)	150(0.1)	1,450(1.3)	26,200(23.4)	0(0.0)
보건관리 및 의료기능	3,509,940(98.2)	2,500,475(33.5)	45,499(1.3)	4,965,396(66.5)	18,500(0.5)	0(0.0)
사회복지기능	286,928(16.9)	1,061,263(10.3)	1,283,812(75.4)	9,067,188(88.2)	131,230(7.7)	148,990(1.4)
가정복지기능	59,511(3.2)	24,512(26.6)	1,773,000(95.4)	67,606(73.4)	26,800(1.4)	0(0.0)
여성복지기능	63,809(62.0)	103,986(57.5)	39,043(38.0)	76,715(42.5)	0(0.0)	0(0.0)
환경보전기능	862,285(26.4)	1,501,158(60.6)	317,832(9.7)	974,319(39.4)	2,080,048(63.8)	0(0.0)
공원기능	0	167,708(56.1)	0	131,448(43.9)	0	0(0.0)
수질보전기능	22,530(18.4)	0	900(0.7)	0	99,100(80.9)	0
상하수도건설 및 관리기능	118,085(4.0)	2,451,154(26.7)	8,640(0.3)	6,739,501(73.3)	2,833,450(95.7)	0(0.0)
농업진흥기능	1,671,215(12.8)	3,047,100(12.9)	5,811,089(44.4)	20,611,458(87.1)	5,620,457(42.9)	0(0.0)
축산진흥기능	162,139(45.3)	275,097(63.1)	196,059(54.7)	161,112(36.9)	0(0.0)	0(0.0)
임업진흥기능	337,474(24.2)	349,078(18.1)	62,569(4.5)	1,563,674(81.0)	992,462(71.3)	17,193(0.9)
해양수산진흥기능	23,530(89.2)	4,670(23.7)	2,860(10.8)	15,000(76.3)	0(0.0)	0(0.0)
상공진흥기능	214,798(97.7)	181,038(60.1)	4,980(2.3)	120,108(39.9)	0(0.0)	0(0.0)
투자유치 및 지원기능	0	25,890(49.2)	0	26,728(50.8)	0	0(0.0)
경제행정기능	214,389(97.9)	1,278,788(91.0)	4,540(2.1)	125,832(9.0)	0	0
관광진흥기능	191,106(100.0)	304,509(11.0)	0(0.0)	2,474,368(89.0)	0(0.0)	0(0.0)
치수기능	22,530(0.6)	44,000(3.3)	571,871(15.5)	1,283,046(96.7)	3,083,888(83.8)	0(0.0)
도로건설 및 관리기능	680,752(13.9)	674,899(8.7)	111,818(2.3)	7,115,144(91.3)	4,119,906(83.9)	0(0.0)
도시 및 지역개발기능	1,064,741(28.8)	403,147(3.7)	216,272(5.8)	10,071,252(93.3)	2,421,723(65.4)	325,475(3.0)
도시계획 및 정비기능	572,140(96.5)	906,926(100.0)	20,750(3.5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
건설행정기능	69,261(100.0)	25,890(20.7)	0(0.0)	99,478(79.3)	0(0.0)	0(0.0)
건축지도감독기능	155,474(100.0)	232,107(93.0)	0(0.0)	17,528(7.0)	0(0.0)	0(0.0)
주택건설 및 관리기능	96,677(11.1)	213,901(12.2)	778,032(88.9)	1,537,000(87.8)	0(0.0)	0(0.0)
문화예술진흥기능	503,960(37.1)	561,215(26.8)	152,782(11.2)	1,532,209(73.2)	701,700(51.7)	0(0.0)
체육진흥기능	303,952(53.4)	256,030(48.0)	157,918(27.8)	276,908(52.0)	107,068(18.8)	0(0.0)
민방위기능	191,799(68.3)	231,161(80.3)	30,778(11.0)	56,708(19.7)	58,060(20.7)	0(0.0)
소방기능	240(0.4)	740(0.5)	41,124(73.0)	150,308(99.5)	15,000(26.6)	0(0.0)
재난관리기능	0	149,710(64.3)	0	83,296(35.7)	0	0(0.0)
총 계	22,376,722	30,820,590	12,714,693	73,645,190	24,413,813	491,658

주: () 은 기능별 예산규모에서 각 예산유형이 차지하는 비중을 의미함

토대로 하면 기초자치단체인 군의 경우 가정복지기능을 수행할 때 여전히 민간부문을 적극적으로 활용하고 있으며, 점차적으로 직접 수행하는 방식으로 변화하고 있음을 알 수 있다.

2) Dunleavy의 관청분류방식의 적용

위의 분석결과를 종합하여 정리하면 <표 7>과 같다. <표 7>에 의하면 도의 경우 20개, 시는 22개 그리고 군은 20개 기능에서 변화가 있는 것으로 나타났다. 또한 여타 기능들은 과거의 기능을 강화시켰거나 약화시키는 등 미세한 부분에서 변화가 있음을 알 수 있다. 본 연구의 분석대상인 가정복지기능을 보면 광역자치단체인 도의 경우 이전기능이라 볼 수 있으며, 기초자치단체인 시는 이전/계약기능에서 이전기능으로 변화하였고, 기초자치단체인 군의 경우 이전/계약기능으로 분류할 수 있을 것이다.

3) 사례를 통한 가정복지 기능의 분석

조직설계를 위해서는 해당 기능의 현재 흐름과 조직 체계에 대한 분석이 선행되어야 하는 바, 현행 가정복지기능의 흐름과 조직을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 가정복지관련 업무는 중앙부처의 경우 보건복지부 사회복지정책실 산하의 가정·아동복지과에서 수행하고 있다. 그리고 지방자치단체의 경우 사례로 분석된 광역자치단체인 전라북도의 경우 복지여성국 가정복지과, 기초자치단체인 평택시의 경우 사회환경국 가정복지과 그리고 기초자치단체인 영암군의 경우 사회복지과 복지담당이 가정복지관련 업무를 수행하고 있다. 구체적인 업무내용은 <표 8>과 같다. 살펴본 바와 같이 전라북도, 평택시, 영암군의 경우에는 가정복지관련 전담조직이 있는 경우이나 상당수 지방자치단체에는 위의 기관과 같은 가정복지전담조직을 두지 않고 있다.

한편 사례를 통해 분석된 현행 보건복지부, 전라북도, 평택시, 영암군의 가정복지 관련 업무분장과 소요인력을 개괄적으로 제시하면 <표 9>와 같다. 현재 가정복지 관련 인력은 도의 경우 15명 내외, 시·군의 경우 1-2명 정도로 나타나고 있다.

2. 분석결과 해석 및 시사점

지금까지의 분석결과를 종합하면 광역자치단체인 도는 직접 산출물을 생산하여 공급하기보다는 다른 공공부문을 활용하는 방향으로 변화하고 있음을 알 수 있다. 또한 민간부문을 활용하는 비율 역시 높음을 알 수 있다. 본 연구의 분석대상인 가정복지기능의 경우 동일한 현상이 나타나고 있음을 알 수 있다. 기초자치단체인 시는 1995년 여타 공공부문을 활용하여 재화나 서비스를 공급하였으나 2000년에는 민간부문을 적극적으로 활용하는 방향으로 변화하였음을 알 수 있다(라휘문·박희정, 2001). 본 연구의 분석대상인 시의 가정복지기능을 살펴보면 광역자치단체의 분석결과와 일치하고 있다. 마지막으로, 기초자치단체인 군의 경우에도 민간부문을 적극적으로 활용하는 방식으로 변화하고 있으며, 본 연구의 분석대상인 가정복지기능의 경우에도 이러한 현상에는 차이가 없으나 다만 직접 수행방식의 비율이 높아지고 있음을 알 수 있다. 이러한 분석결과는 정부개혁의 목표인 “작고 강한 정부”를 구축하기 위하여 추진하였던 공공기능의 민간위탁화 등에 기인한 것이라고 할 수 있다.

행정조직의 가정복지 기능분석 결과에 따르면, 사례로 선정된 일부 자치단체의 경우를 제외하고는, 상당수 자치단체의 경우 가정복지 업무를 전담하는 인력이나 부서가 구성되어 있지 못한 것이 현 실정이며, 특히 하위단위로 내려갈수록 전담조직 및 전담인력의 부재는 심각한 상황이다(라휘문·박희정, 2001). 이러한 현행 기능과 조직으로는 서론 부분에서 제기된 것과 같이 심각한 가정문제와 이로 인한 사회적 비용의 문제에 적절히 대응하기 어려운 실정이다(현행 복지행정 조직의 문제점에 관한 구체적인 논의는 최성재 & 남기민, 2002). 동시에 이것은 건강가정육성에 필요한 업무를 체계적으로 수행하는데 필요한 인력과 조직의 부재를 의미한다. 또한, 업무 담당 인력이 있는 경우에도 이들은 가정복지를 위한 전문업무만을 수행하는 것이 아니라, 기타 다양한 업무들을 수행함으로써 전문성을 저해하고 이는 서비스의 효율성 저하, 더 나아가 행정의

〈표 7〉 각급 지방자치단체가 수행하는 기능의 성격 비교

구 분	광역자치단체(도)			기초자치단체(시)			기초자치단체(군)		
	1990	2000	변화내역	1995	2000	변화내역	1995	2000	변화내역
기획관리기능	규제	규제	↓	봉사	봉사	↓	규제	규제	↑
국제교류기능	규제	규제	↓	-	-	-	-	규제	변화
행정관리기능	봉사	봉사	↑	전달	전달	↑	전달	전달	↓
재정세계기능	이전	이전	↓	통제	계약	변화	조세	조세	↑
의정기능	규제	규제	↑	규제	규제	↑	규제	규제	↑
건강증진 및 위생기능	봉사	규제/봉사	변화	규제/봉사	봉사	변화	규제/봉사	규제	변화
보건관리 및 의료기능	이전	이전	↑	전달	이전	변화	전달	이전	변화
사회복지기능	이전	이전	↓	이전/계약	이전	변화	이전	이전	↑
가정복지기능	이전	이전	↓	이전/계약	이전	변화	이전/계약	이전/계약	↑
여성복지기능	봉사	봉사	↑	이전/계약	계약	변화	봉사	봉사	↓
환경보전기능	규제	통제	변화	통제	이전	변화	통제	규제	변화
공원기능	-	규제	변화	규제	이전	변화	-	봉사	변화
수질보전기능	-	통제	변화	통제	-	변화	통제	-	변화
상하수도건설 및 관리기능	계약	통제	변화	규제	계약	변화	통제	이전	변화
농업진흥기능	이전	통제	변화	이전/계약	이전/계약	↑	통제	이전	변화
축산진흥기능	-	-	-	-	-	-	봉사	봉사	↑
임업진흥기능	이전	통제	변화	통제	규제	변화	통제	계약	변화
해양수산진흥기능	이전	통제	변화	-	-	-	규제	계약	변화
상공진흥기능	이전	이전	↓	봉사/계약	봉사/계약	↑	규제	봉사	변화
투자유치 및 지원기능	-	이전/통제	변화	-	-	-	-	봉사	변화
경제행정기능	이전/계약	이전	변화	규제	전달	변화	전달	전달	↓
관광진흥기능	계약	통제	변화	봉사	봉사	↑	규제	이전/계약	변화
치수기능	이전	이전	↓	통제	이전	변화	통제	이전	변화
도로건설 및 관리기능	이전	이전	↓	통제	이전	변화	통제	이전	변화
도시및지역개발기능	이전	통제	변화	통제	이전	변화	통제	이전	변화
도시계획 및 정비기능	이전	통제	변화	통제	이전	변화	규제	규제	↑
건설행정기능	규제	규제	↑	규제	-	변화	규제	계약	변화
건축지도·감독기능	-	이전/계약	변화	규제	-	변화	규제	규제	↓
주택건설 및 관리기능	이전/계약	통제	변화	통제	규제	변화	계약	계약	↓
문화예술진흥기능	이전/계약	통제	변화	통제	이전	변화	이전/계약	계약	변화
체육진흥기능	이전/계약	계약/통제	변화	통제	이전	변화	봉사	이전/계약	변화
민방위기능	규제	봉사	변화	봉사/규제	봉사/규제	↓	규제	규제	↑
소방기능	이전/계약	전달	변화	-	-	-	이전	이전	↑
재난관리기능	-	봉사	변화	규제	-	변화	-	봉사	변화

<표 8> 중앙 및 지방자치단체의 가정복지 기능

중앙정부(보건복지부 가정·아동복지과)	도(전북 가정복지과)	시(평택 가정복지과)	군(영암 사회복지과 복지담당)
1. 가정복지행정에 관한 종합계획의 수립 및 조정	1. 가정복지의 종합 기획 조정	1. 가정복지행정의 종합계획 수립 추진	1. 가정복지 행정의 종합계획
2. 건전 가족제도의 유지발전관련 조사·연구 및 활동 지원	2. 가정의례준칙에 관한 사항	2. 가정/노인/여성/아동 복지업무 추진	2. 어버이날 및 경로주간 행사
3. 건전 가정의례의 보급 및 실천	3. 묘지 매·화장에 관한 사무	3. 사회복지법인 및 시설(노인/육아/보육)의 운영 지도/감독	3. 건전가정 육성 및 어려운 가정 지원
4. 가정문제에 대한 상담 및 지도	4. 장묘시설 증장기획수립 및 사업추진	4. 의례업소의 지도/감독	4. 효행자등 발굴 표창
5. 아동복지행정에 관한 종합계획의 수립 및 조정	5. 장묘시설 법인허가 및 지도감독	5. 어린이놀이터의 조성 관리	5. 가정의례 사무처리 및 의례식장 허가·감독
6. 아동복지에 관한 조사·연구·교육훈련	6. 공동묘지 재개발사업 추진	6. 여성단체의 육성/지도	6. 장사관련 업무
7. 아동복지시설의 지원·육성	7. 노인의 소득지원에 관한 업무	7. 부녀복지시설의 지도/감독	7. 노인복지 증진에 관한 사항
8. 아동의 권익 증진	8. 노인복지관련 법인 허가 및 지도	8. 청소년육성계획 수립 추진	8. 사회복지시설 지원 및 지도·감독
9. 아동의 입양지원 및 사후 관리에 관한 사항	9. 노인복지시설 확충 및 운영지원	9. 청소년시설 확충 및 관리	9. 노인단체 지원육성
10. 아동학대의 예방 및 학대 받는 아동의 보호에 관한 사항	10. 재가노인복지 관련 업무	10. 청소년시설 신고처리 및 관리	10. 노령수당 및 노인교통수당 지원 및 지도, 감독
11. 아동의 건강유지 및 안전에 관한 사항	11. 아동복지시설 운영지원 및 관리	11. 청소년시설 신고처리 및 관리	11. 홀로사는 노인 안부살피기 운동
12. 가정보호 아동의 지원 및 관리	12. 소년소녀 및 가정위탁아동 보호지원	12. 청소년 단체 지도 관리	12. 읍면 복지회관 건립 및 관리 운영
13. 모자복지행정에 관한 종합계획의 수립 및 조정	13. 아동 및 보육관련 법인허가 및 지도	13. 어려운 환경의 청소년 보호지원	13. 영·유아 교육에 관한 사항
14. 모자복지법에서 정하는 보호대상자의 보호	14. 결연기관 운영지도		14. 불우아동 결연사업 추진
15. 저소득 모·부자가정 지원	15. 아동학대예방센터 운영지도		15. 소년·소녀가장 보호관리
16. 모자복지시설의 지원 및 육성	16. 아동 건전육성에 관한 사항		16. 행여병인 및 사망자 대책
	17. 보육시설 운영지도		17. 고아·기아·부랑아·정신박약자의 보호관리
	18. 전담보육시설 지정 및 지도		18. 기타 가정·노인·아동 복지에 관한 사항
	19. 보육교사 교육원 운영지도		
	20. 어린이회관 운영 지도		

<표 9> 사례를 통해 본 현행 행정기구별 가정복지 업무분장

행정기구	전담부서	역할 및 인력
보건복지부	사회복지 정책실 산하 가정·아동복지과	과장(1), 사무관(3), 담당(4)의 현행인력을 활용
광역자치단체(전라북도)	복지여성국 산하 가정복지과	과장(1), 담당(3), 직원(11)
기초자치단체(평택시)	사회환경국 가정복지과	여성아동팀의 담당
기초자치단체(영암군)	사회복지과 산하 복지계	담당(1)

대응성, 책임성을 저하시키는 결과를 초래하고 있다. 이러한 문제점을 극복하기 위해서는 보건복지부, 시·도 및 시·군·구에 건강가정육성업무를 전담하는 부서나 인력의 설치가 요구된다. 이러한 필요성은 지방화시대의 지방자치단체의 역할증대와도 그 맥락을 같이 한다.

이상의 분석결과는 이하에서 논의될 가정복지기능관련 조직, 인력, 재정 등에 대한 행정체계의 설계에서 반영되어야 할 것이다. 즉, 분석결과에서 나타나는 바와 같이 우선 건강가정 육성 업무를 전담하는 부서와 인력의 설치가 시급한 실정이다. 또한, 이 경우에도 공공부문의 조직을 확대하기보다는 최소한의 조직과 인력규모를 설정한 후 민간부문을 적극적으로 활용하는 방향으로 대안이 모색되어야 할 것이다.

V. 행정지원체계 구축방안

1. 기본방향

본 연구는 건강가정육성을 위한 행정지원체계의 형성, 특히 그 조직과 인력에 대한 구체적 대안을 강구하는 데 초점을 맞추고 있다. 이를 위하여 관청형성모형을 적용하여 분석한 결과 가정복지서비스의 전달체계에 있어 광역자치단체, 기초자치단체 등과 같은 지방자치단체가 직접적으로 수행하기보다는 민간부문을 활용하는 방향으로 변화하고 있음을 알 수 있었다. 이러한 분석결과를 토대로 다음과 같은 기본방향 하에서 대안을 강구하고자 한다.

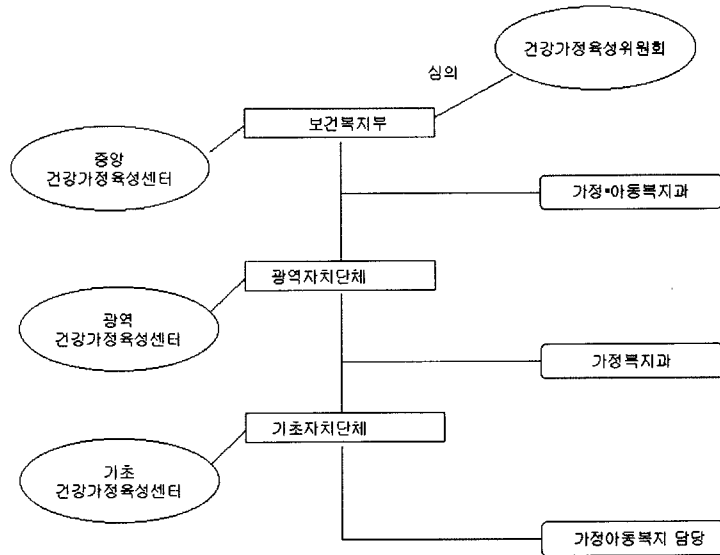
현재 우리 나라 지방자치단체의 기구와 정원은 "지방자치단체의 행정기구와 정원기준 등에 관한 규정"에 의하여 결정된다. 따라서 가정관련 기능을 확대하기 위하여 새로운 조직을 신설하고자 할 경우에는 다른 조직이 축소 조정되어야 한다. 또한 인력규모를 확대할 경우에도 동일한 현상이 발생된다. 본 연구에서는 이러한 점을 고려하여 단기적으로는 현행 "지방자치단체의 행정기구와 정원기준 등에 관한 규정"을 준수하는 대안을 모색하고 중·장기

적으로는 이 규정이 개정된다는 가정하에 조직과 인력규모를 확대하는 대안을 강구하고자 한다. 특히 현행 참여정부에서 지방분권이 강력히 추진되고 있으며, 행정개혁의 주요 초점이 지방자치단체의 자율성을 제고하는데 있다고 할 때 "지방자치단체의 행정기구와 정원기준 등에 관한 규정"이 수정될 것으로 예상되며 따라서 중·장기적 대안의 실현가능성은 높은 것으로 보여진다. 그리고 이상의 분석결과에서도 제시된 것처럼 지방자치단체를 중심으로 조직, 인력 등을 확대하기보다는 민간부문의 활용도를 높일 수 있는 대안을 모색하고자 한다.

2. 조직 및 인력설계

사회복지 서비스의 전달체계를 설계하는 데 있어 핵심은 효과적이고 능률적인 전달체계를 갖추는 것이다. Gilbert Specht & Terrell(1993)은 효과적이고 능률적인 서비스전달체계 형성에 필요한 다섯 가지 요소들을 제시하고 있다. 첫째, 의사결정의 구조화 즉, 의사결정의 권위와 통제의 소재를 어디에 둘 것인가? 둘째, 업무분담의 조직화 즉, 누가 업무를 담당할 것인가? 셋째, 전달체계의 구조, 즉 전달체계 조직의 단위 및 수를 어떻게 할 것인가? 넷째, 전달체계의 운영주체, 즉 누가 전달체계를 운영할 것인가? 마지막으로, 서비스의 배분방법, 즉 제한된 서비스를 필요로 하는 사람들에게 어떻게 배분할 것인가?에 관한 것이다. 본 연구에서는 이러한 다섯 가지 요소들에 초점을 맞추고 <그림 2>에서 제시된 것처럼 건강가정육성을 위한 대안적 행정체계를 모색하고자 한다.

이상의 다섯 가지 요소들에 중 의사결정의 구조화 및 전달체계의 구조의 측면에서 살펴보면 현재 대안으로 고려할 수 있는 문제해결 방안은 건강가정육성관련 업무의 총괄은 보건복지부 사회복지정책실 산하의 가정·아동복지과에서 수행하는 것으로 하고 광역자치단체는 가정복지과에서 수행하는 것으로 하는 것이다. 그리고 기초자치단체의 경우에는 지역여건 및 기구수의 제약을 고려하여 담당조직 또는 인력을 구성하는 것이 타당할 것이다. 다만



〈그림 2〉 가정복지전담조직설계 (안)

지방자치단체의 경우 현재 가정복지관련 전담조직이 많지 않다는 점을 고려할 때 기본적으로 전담조직에 대한 확보는 필요하다 하겠다.

현재 대부분의 사회복지 서비스 전달체계는 중앙 행정 조직인 보건복지부가 복지 관련 업무를 총괄하고 기본 정책과 계획을 수립하며 이를 수행하기 위한 지침을 지방자치단체에 하달하는 상의하달식 수직적 전달체제로 구성되어 있기 때문에, 따라서 수혜대상자의 요구나 지역적 특성에 유연하고 능동적으로 대처하기 어렵도록 설계되어 있는 실정이다 (최성재 & 남기민, 2002; 박경숙 & 강혜규, 1992). 따라서 보건복지부에서 건강가정육성 관련 업무를 총괄하는 경우에도 건강가정육성에 필요한 주요 시책을 수립, 시행 및 평가와 관련하여 전문적 지식을 제공하고 심의하는 별도의 심의위원회를 두는 방안이 고려될 수 있다. 이러한 심의위원회는 〈그림 2〉에서 제시된 것처럼 보건복지부 소속으로 두는 방안이 고려될 수 있다. 현재 국무총리실 소속에 사회복지 관련 업무를 총괄하는 사회보장심의위원회가 설치되어 있는 상황에서 기능중복을 예방하기 위해서는 건강가정육성심의위원회를 국무총리실 산하로

두는 방안보다는 보건복지부 소속으로 두는 것이 바람직할 것이다. 이 경우 보건복지부는 건강가정육성 관련 계획을 수립한 후 이를 보건복지부 산하 (가칭)건강관리육성위원회에 안건으로 상정하여 심의를 받도록 한다. 다만 범 부처적인 업무지원이니 협조가 필요한 안건은 사회보장심의위원회에 상정하여 심의를 받도록 하면 될 것이다.

다음으로 효과적인 복지 전달체계의 네 번째 구성요소인 전달체계의 운영 주체에 대해 살펴보면, 위의 분석결과에서 제시된 것처럼 지방자치단체의 기능수행 방식이 민간을 활용하는 방식으로 변화하고 있는 실정에서 행정조직의 확대는 바람직하지 않으며, 따라서 행정조직은 건강가정육성과 관련된 기본적인 행정업무만을 수행하여야 할 것이다. 여기서 현실적인 대안으로 고려할 수 있는 것이 사업조직으로서 센터를 두는 방안이다. 가칭 건강가정육성 종합센터를 조직함으로써, 건강가정 육성사업 기획 및 조정, 건강가정 육성을 위한 프로그램의 체계적 개발, 건강가정 육성에 필요한 인력의 지원, 교육, 상담 등에 관한 업무를 전문적으로 수행할 수 있을 것이다.

센터는 행정기구로 설치되는 경우와 민간기구화 하는 두 가지 경우로 나눌 수 있다. 행정기구화 하는 경우 기존의 조직을 활용하는 대안과 새로운 조직을 신설하는 대안의 두 가지 중 선택 가능할 것이다. 현행 제도 내에서 실행을 전제로 한다면 단기적으로는 기존의 조직을 활용하고 중·장기적으로 새로운 조직을 신설하는 대안이 타당할 것이다. 이 경우 중앙정부 및 광역자치단체 그리고 기초자치단체 각각에 (가칭)건강가정육성종합센터를 설치할 수 있을 것이다. 다만 현재 여건상 실행가능성의 문제가 제기되므로, 보건복지부와 광역자치단체에는 센터를 신설하되 기초자치단체의 경우에는 기존 조직을 재활용하는 방안이 가능할 것이다. 이 경우 기초자치단체는 건강가정육성업무와 유사한 역할을 수행하고 있는 보건소를 활용하는 방안도 고려해 볼 수 있을 것이다. 중·장기적으로 지방분권을 통하여 조직과 인사에 대한 권한이 지방자치단체로 이양될 경우 기초자치단체에도 별도의 센터를 신설하는 방안을 고려할 수 있다. 이처럼 센터가 행정기구로 설치되는 경우에도 그 구성원은 전문지식을 가진 자로 하여야 할 것이다. 이 경우에도 센터장이거나 또는 일부 행정업무를 필요로 하는 부서에 한하여 공무원을 두되, 전문지식을 가진 민간인을 채용하여 활용하는 방안을 강구할 필요가 있다.

한편 민간부문의 서비스 전달체계 활용을 극대화하기 위한 또 다른 방안으로서 (가칭)건강가정육성종합센터를 행정기구가 아니라 민간에 위탁하여 민간기구로 운영하며, 인력은 전문지식을 가진 사람들을 중심으로 구성하고 자원봉사자를 활용하는 방안도 모색될 수 있을 것이다. 이와 같이 민간기구로 운영함으로써 중앙, 광역, 기초자치단체의 역할을 최소화하는 동시에 해당 센터를 통하여 건강가정육성 기능의 전문화를 모색할 수 있을 것이다.

마지막으로 건강가정육성종합센터는 가정문제 발생의 예방과 치료, 건강가정육성 교육, 가정생활문화 발전, 가정문제 종합상담, 지역사회자원개발 활용, 건강가정육성을 위한 프로그램개발, 자원봉사활동 지원 등의 주요기능을 수행하도록 하는 것이 바람직하다. 구체적으로 중앙건강가정육성종합센터는

국가적 수준에서 가정문제의 예방과 치료, 건강가정의 유지를 위한 종합적인 프로그램의 개발, 하위단위의 종합센터의 관리 및 정보의 제공 등의 기능을 수행하게 된다. 그리고 광역건강가정육성종합센터는 건강가정육성사업 기획, 건강가정육성사업 조정, 가족실태조사, 프로그램 개발, 인력개발 및 보급, 예산배정, 홍보 및 마케팅사업, 캠페인 등의 기능을 담당한다. 마지막으로 기초건강가정육성종합센터는 건강가정육성사업 집행, 상담 및 교육, 홍보 캠페인 및 마케팅, 관련사업기관간의 네트워크 구축, 건강가정육성사업 예산집행 및 배분, 관련단체사업 심의평가, 지자체의 가족실태조사, 가족(단위) 자원봉사 네트워크 구축 등의 기능을 수행하게 된다. 다만 각 행정단위에서 종합센터를 관리 운영함에 있어 공공부문과 민간부문에 존재하는 기존의 사회복지 조직 또는 기관들이 수행하는 기능과의 중첩이나 충돌을 예방하기 위한 사전 조정이 요구된다.

VI. 결 론

본 연구는 Dunleavy의 관청분류방식을 적용하여 가정복지 기능에 대한 사례분석을 실시하였으며, 이를 통하여 건강가정육성을 위한 행정지원체계의 구축방안을 모색해 보았다. 가정문제의 예방과 치료, 건강가정 유지를 위한 프로그램의 개발, 지역사회네트워크를 통한 가족지원 등의 요구는 건강가정육성을 위한 법적, 제도적, 행정적 체계의 수립을 필요로 한다. 이러한 측면에서 볼 때 각 행정단위별로 가정·아동복지 업무를 전담하는 공공조직의 필요성이 절실히 요구된다는 점과 더 나아가 건강가정육성이라는 과제를 원활히 수행해 나가기 위해서는 전문기관으로서 건강가정육성센터의 설립이 필요하다는 점을 제시하였다. 이러한 조직의 설계는 현재 가정·아동복지 서비스 전달체계가 가지고 있는 단편적인 서비스 제공 등의 한계를 극복할 수 있는 대안으로서의 역할을 수행할 수 있을 것이다. 즉 건강가정육성센터의 설립을 통해 기존의 개별대상 서비스 중심의 한계를 극복하고 가정 중심의 통합적

서비스의 제공이 가능해 질 것이다. 또한, 행정단위 별 가정·아동복지 업무 전담 조직의 보완 또는 신설을 통해 건강가정육성의 효율성과 전문성을 제고 시키고, 더 나아가 행정의 책임성과 대응성을 증진 시키는 계기가 될 것이다. 다만 조직을 보완하거나 신설하는 경우에도 정부차원에서는 건강가정육성과 관련된 기본적인 행정업무만을 담당하도록 하여야 할 것이다.

■ 주

- 1) 건강한 가정의 특징에 관한 자세한 논의는 Linda(1982) 참조.
- 2) 보다 구체적인 내용은 Smith & Stevens-Smith(1992), Linda(1984) 참조.
- 3) 사례지역을 각각 1개씩으로 한 것은 지방자치단체간 수행기능에 큰 차이가 없기 때문이다.
- 4) 지방자치법 제9조에서는 자치사무와 법령에 의하여 지방자치단체에 속하는 사무를 크게 ① 지방자치단체의 구역, 조직 및 행정관리 등에 관한 사무 ② 주민의 복지 증진에 관한 사무, ③ 농업·상공업 등 산업진흥에 관한 사무, ④ 지역개발 및 주민의 생활환경시설의 설치·관리에 관한 사무, ⑤ 교육·체육·문화·예술의 진흥에 관한 사무, ⑥ 지역민방위 및 소방에 관한 사무의 6개로 기능을 대분류하고 있다. 지방자치단체의 예산서에는 일반회계 기능별 세출예산을 ① 일반행정(입법 및 선거관계, 일반행정비), ② 사회개발(교육 및 문화, 보건 및 생활환경개선, 사회복지, 주택 및 지역사회개발), ③ 경제개발(농수산개발, 지역경제개발, 국토자원보존개발, 교통관리), ④ 민방위(민방위관리, 소방관리), ⑤ 지원 및 기타(지방채상환, 제지출금, 교부금, 예비비) 등 크게 5개 기능으로 분류하고 있다. 라휘문·한표환(1999)은 지방자치단체의 성과평가를 위한 지표개발시 사례지역으로 선정된 지역의 핵심산출물에 대한 조사결과를 토대로 민원, 기획·감사·예산, 보건, 사회복지, 환경보호, 도시·건설·교통, 문화·관광·체육, 지역경제, 세정, 재난위기관리 등 10개 기능으로 분류하고 있다.
- 5) 우리 나라 지방자치단체의 예산서는 실·국·과별로 예산이 분류되어 있는 것이 아니라 장·관·항·목으로 구분되어 있음

■ 참고문헌

김양희 (1992). "가족관계학." 수하사
 김영모 (1990). "한국가족정책연구." 한국복지정책연

구소 출판부

김주수 (1982). "가족관계학." 진명출판사
 김혜란 (1999). "개별 사회사업과 가족치료." 남세진 편 "한국사회복지의 선택", 나남.
 라휘문·한표환. (1999). "지방자치단체의 성과평가를 위한 지표개발표." 「한국정책학보」. 8(2).
 라휘문·박희정. (2001). "예산분석을 통한 지방자치단체의 기능수행방식 분석." 「한국정책학보」. 한국정책학회.
 박경숙·강혜규 (1992). "사회복지사무소 모형개발. 서울: 한국보건사회연구원
 성영혜 외 (1987). "한국사회와 가족복지." 숙명여대 출판부
 송성자 (1994). "한국 가족문제성향과 가족치료적 접근." 한국사회복지학, 23
 정용덕. (1993a). "합리적 선택으로서의 국가기구 형성", 사회과학, 32(2).
 정용덕. (1993b). "한국 중앙국가의 구조적 조직", 한국정치학회보, 27(1).
 정용덕. (1995). "한국 중앙국가의 관청형성에 관한 연구", 행정논총, 33(1).
 최성재·남기민 (2002). 사회복지행정론, 나남출판
 한원택·라휘문·박희정. (2000). "지방자치실시이후 기초자치단체의 기능수행방식과 핵심기능변화." 지방자치학회. 9월
 Downs. A.(1967). Inside Bureaucracy. Boston: Little, Brown.
 Dunleavy, P. (1985). "Bureaucrats, Budgets and the Growth of the State: Reconstructing an Instrumental Model". British J. Political Science, 15(3).
 Dunleavy, P. and O'Leary, B. (1987). The Theories of the State. London: Macmillan.
 Dunleavy, P. (1989a). "The Architecture of the British Central State: Part I, Framework for Analysis", Public Administration, 67(3).
 Dunleavy, P. (1989b). "The Architecture of the British Central State: Part II, Empirical Findings", Public Administration, 67(4).

- Dunleavy, P. (1991). *Democracy, Bureaucracy, and Public Choice*. NY: Harvester Wheatsheaf.
- Dunleavy, P., D. King, and H. Margetts. (1994). *Leviathan Bound: Bureaucracy and Budgets in the American Federal State*. unpublished book manuscript.
- Gilbert, N., H. Specht, et al. (1993). *Dimensions of social welfare policy*. Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall.
- Linda, S. (1984). *Strategic Family Therapy: A High-Technology Approach*. presented at the Annual Convention of the American Association for Counseling and Development, Houston, TX.
- Niskanen, W. (1971). *Bureaucracy and Representative Government*. Chicago: Aldine-Atherton.
- Smith, R. L. and P. Stevens-Smith (1992). *Family counseling and therapy: Major issues and topics*. Ann Arbor, MI, ERIC Counseling and Personnel Services Clearinghouse.
- Wilensky, H. and C. Lebeaux (1965). *Industrial society and social welfare*. New York, The Free Press.