

# 립스키(M. Lipsky)의 일선관료제 이론에 근거한 동 단위 공공복지 기능의 영향요인: 서울특별시 찾아가는 동주민센터 사례를 중심으로

김 정 현

(서울시복지재단)

동 단위 공공복지 실현의 핵심은 전문성을 갖춘 충분한 인력이다. 2015년 시작된 서울특별시의 찾아가는 동주민센터(이하 ‘찾동’)는 동 단위 대규모 인력충원을 현실화하였다. 충원된 인력이 제 역할을 수행할 수 있도록 인력 운용 방식에 대한 고민이 필요한 시점이다. 본 연구는 그 고민의 시작으로 립스키(M. Lipsky)의 일선관료제(Street-Level Bureaucrats) 이론에 따라 찾동 인력충원 이후 일선 인력의 업무 관행과 이에 영향을 미치는 요인을 살펴보았다. 6개의 찾동 사례를 분석한 결과, 업무의 명료성은 업무의 우선순위에 영향을 미쳤으며, 인력 충원의 규모는 업무 분장 방식을 결정하는 주요 요인이었다. 동 단위 중간관리자의 역량은 일선 인력의 업무 집중도와 동기부여에 영향을 주었다. 찾동의 인력 충원은 공공복지 전달체계의 기반을 마련하였다는 점에서 의의가 있다. 향후 시민의 공공복지 체감도를 높이기 위하여 서울특별시는 우선적으로 주요 업무를 명료화해야 한다. 더불어 동 단위 자원 및 인적 요인에 따른 편차를 고려하고, 인력 개개인의 역량에 상관없이 필요한 사람에게 적절한 서비스를 정확하게 전달할 수 있는 최소한의 환경 구축이 필요하다.

주요 용어: 립스키(M. Lipsky) 일선관료제 이론, 찾아가는 동주민센터, 공공복지 일선 인력, 업무 관행, 사례연구

본 논문은 ‘김정현, 류명석. (2016). 찾아가는 동주민센터 인력운용 활성화방안 연구. 서울: 서울시복지재단의 원자료를 재분석하여 집필하였음.

■ 투고일: 2017.7.30    ■ 수정일: 2017.11.20    ■ 게재확정일: 2017.12.9

## I. 문제제기

사회복지 전달체계는 사회복지 수요자가 필요로 하는 급여 및 서비스를 이용 또는 제공받기까지 설계된 체계이다(강혜규 등, 2013). 공공부조와 사회서비스 전달체계는 크게 최초전달자인 중앙정부, 중간전달자인 지방정부와 최종전달자인 읍면동으로 요약된다(김필두, 주재복, 박해육, 윤준희, 2015). 중앙정부가 관련 제도를 수립하고 이행 기반을 마련하면, 지방정부는 지역 주민에게 전달할 체계를 정비하고, 읍면동은 욕구를 지닌 주민을 만나 급여 및 서비스를 직접 제공한다. 정부가 마련한 사회복지 제도의 실현은 최종전달자인 읍면동의 역할 수행에 달려있는 것이다.

읍면동 사회복지 업무는 대상발굴부터 급여 및 서비스 제공과 연계의 매 과정마다 노동력이 소요된다. 따라서 읍면동 단위 사회복지 전달체계가 작동하기 위한 핵심은 인력이라 할 수 있다. 그러나 1980년대 이후부터 최근까지도 인력부족은 노동집약적인 공공사회복지 전달체계의 한계로 꾸준히 지적되어 왔다. 이를 해소하기 위하여 2000년대 이후 중앙정부는 공공복지 전담요원, 전담공무원 등의 형태로 일선 사회복지 인력을 확충하였지만, 동 단위 사회복지 업무 담당자의 과도한 업무량과 전문성 결여는 여전하다(이현주, 유진영, 2015).

이와 같은 맥락에서 최근 공공복지 전달체계에 관한 연구들은 주로 공공복지 인력의 증원 규모 산출과 업무실태에 중점을 두어왔다. 2000년대 들어 사회복지 인력의 증원규모는 여러 국가의 공공부조 전달체계 비교 결과를 토대로 근무시간 대비 전담인력을 근거로 추계되거나(이현주, 2007), 지자체별 사회복지 업무량과 특성을 중심으로 산출되었다(강혜규 등, 2011; 조성남 등, 2007). 이후 강혜규 등(2013)은 구체적인 동주민센터 조직 및 재편 모형을 마련하기 위해 읍면동 사회복지 담당자의 직무 실태조사와 의견 조사를 실시하였으며, 그 결과를 바탕으로 김보영 등(2013)은 모형별 사회복지 전담공무원의 규모를 추계하였다. 서울특별시도 수 해 전부터 공공복지 전달체계의 인력충원 근거를 마련하기 위하여 노력을 기울여 왔다. 서울특별시의 사회복지인력 규모와 업무 현황을 기준으로 적정 인력기준을 산출하였고(류명석, 이유정, 2007), 전문 인력 확보와 충원을 전제로 한 서울형 방문복지와 통합복지 모형을 꾸려나갔다(류명석 등, 2009). 이 후 동 복지기능 강화가 서울형 복지 모형에 추가되면서 현재 서울특별시의 공공복지 전달체계인 찾아가는 동주민센터에 가까운 사회복지 담당 공무원의 소요 인력이 추계되

었다(현명이, 이동주, 2013).

이러한 연구들을 토대로 2015년-2016년에 걸쳐 서울특별시의 ‘찾아가는 동주민센터(이하 ‘찾동’)와 중앙정부의 ‘읍면동 복지허브화(이하 ‘복지허브화’)가 시행되었다. 찾동과 복지허브화는 공통적으로 적극적·통합복지서비스 제공을 추구한다. 이 때문에 일각에서는 사업 주체만 다를 뿐, 두 사업을 동일하게 여기기도 한다. 그러나 찾동과 복지허브화의 차이는 인력 충원에서 비롯된다. 복지허브화는 대규모의 인력 충원 없이 기존의 복지행정업무와 독립된 맞춤형 복지팀을 신설한 반면, 찾동은 복지-건강-마을을 아우르는 인력을 파격적으로 충원하였다. 인력충원으로 인한 서울시 복지전달체계의 변화는 긍정적이다. 찾동 모니터링 결과에 따르면, 찾동 1차년도 사업 기간 동안 80개 동주민센터의 65세 도래 어르신 방문율은 69.1%, 빈곤위기가정 방문율은 90.0%에 달한다. 방문 간호사에 대한 이용자 만족도도 높은 편이다. 그러나 위와 같은 찾동 1차년도 모니터링 결과는 정량적 접근에 따른 것이다. 정량적 접근의 신뢰도는 명확한 계량화의 기준에 달려 있지만, 찾동 모니터링의 결과는 그 기준이 명확하지 않다. 그동안 읍면동 복지전달체계의 한계로 지적되어 왔던 인력부족이 해소된 상황임에도, 찾동이 목표하는 바가 현장에서 얼마나, 어떻게 구현되고 있는가에 대한 의문은 여전히 남을 수밖에 없다.

찾동의 동 단위 대규모 인력 충원은 한국 사회복지전달체계 변화의 시작임에 분명하다. 이는 문재인 정부의 국정운영 5개년 계획 중 ‘찾아가는 보건복지서비스 구축을 위한 지자체 사회복지 전담공무원 확충과 맞닿아 있으며, 2017년 7월 사업 시행 3년 만에 찾동의 전국화가 추진되는 까닭이기도 하다. 이러한 변화가 중장기적인 성과로 이어지기 위해서는 공공복지 서비스의 최종 전달자인 현장 인력의 업무수행 과정을 이해하고, 그들의 전문성이 발휘될 수 있는 업무 환경을 어떻게 구축할 것인지에 관한 방안 모색이 필요하다. 본 연구는 그 시작점으로 찾동 사례분석을 통해 인력 충원 이후 동 단위 공공복지 전달체계의 기능에 영향을 미치는 요인을 살펴보고자 한다. 찾동이라는 정책이 현장에서 어떠한 방식으로 구현되는 지 살펴보기 위하여 Lipsky의 일선관료제 이론(Street Level Bureaucrats)을 근거로 현장 인력의 업무수행에 영향을 미치는 요인에 초점을 두었다. 더불어 서울특별시라는 한정된 지역임에도 동 단위로 다양한 업무 조건과 환경을 비교하기 위하여 중범위 이론(middle range theory)을 바탕으로 사회복지 전달체계의 영향요인을 정리하고, 이를 사례분석에 적용하였다. 이를 통해 본 연구는 찾동 인력의 70%를 차지하는 사회복지 영역을 중심으로 적극적 복지와 보편적 복지를 실현

하기 위해 충원된 동 단위 인력을 찾동 기획 의도에 맞게 어떻게 운용할 것인지에 관한 함의를 제시하고자 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 립스키(Lipsky)의 일선관료제(Street Level Bureaucrats) 이론

정책 집행 분석은 정책결정자의 시각에서 정책의 흐름을 분석하는 ‘하향식 접근(top-down approach)’과 일선 인력의 업무를 중심으로 특정 지역의 이슈를 처리해 나아가는 과정에 초점을 둔 ‘상향식 접근(bottom-up approach)’으로 나뉜다(Sabatier, 1986). Lipsky의 일선관료제(Street Level Bureaucrats, 이하 SLB) 이론은 최일선 관료들의 업무 수행 과정을 중심으로 정책 집행의 요소들을 제시한 대표적인 상향식 접근 이론이다. Lipsky는 일선관료(SLB)는 정부를 대신하여 시민에게 정책을 직접 전달하는 존재로, 특히 사회경제적 취약계층의 삶에 큰 영향력을 미친다고 보았다(Lipsky, 1971). 사회경제적 취약계층을 위하여 설계된 공적 서비스 또는 급여의 이용자격을 판단하는 최종 결정권을 일선관료가 갖고 있기 때문이다. Lipsky는 이러한 일선관료의 ‘재량권(discretion)’에 주목하였다(Lipsky, 1980).

Lipsky의 일선관료제(SLB) 이론은 일선관료들이 재량권을 행사하는 업무환경과 관행에 초점을 둔다(Lipsky, 1980). 일선관료제(SLB) 이론에 따르면 일선관료들이 처한 업무환경은 다음의 다섯 가지로 요약된다(Gilson, 2015; Lipsky, 1971). 먼저, 만성적으로 불충분한 자원(insufficient resources)은 일선관료 한 명이 감당해야 하는 사례 수(caseload)의 증가로 이어진다. 공공 사회복지사를 비롯한 일선관료들은 기본적으로 개별 사례들을 파악하고 각 사례별 욕구에 부응하는 최상의 의사결정을 내리는데 필요한 시간과 자원이 부족하다(Gilson, 2015). 두 번째 업무환경은 권위에 대한 위협과 도전(threat and challenge to authority)이다. 사회경제적 취약계층을 위해 설계된 정책을 집행하는 과정에서 일선관료는 서비스 대상자 또는 서비스 욕구가 있는 이들로부터 신체적/심리적 위협에 직면할 수 있다. 세 번째는 모순되거나 모호한 역할 기대

(contradictory or ambiguous job expectations)이다. 일선관료가 수행하여야 할 역할은 동료, 행정조직, 또는 공공의 기대와 정책의 목표에 의해 결정되지만, 종종 그 기대들은 상충된다. 네 번째는 일선관료의 업무 특성상 실적이나 성과 평가가 어렵다는(difficulties in measuring their performance) 것이다. 일선관료가 수행하는 업무는 설계된 정책의 목표에 따르지만, 최일선 현장에서 수행하는 업무에 필요한 세세한 과정들은 설계될 수 없다(김이배, 2010). 마지막으로 일선관료가 상대하는 서비스 제공의 대상자들은 취약계층이며 비자발적(clients who do not voluntarily choose the services)이다(Gilson, 2015). 일선관료의 서비스 대상자는 정책에 대한 이해도나 정보력이 일선관료보다 현저하게 낮다. 즉, 일선관료의 정책 결정 및 집행 과정에 대한 이해도가 대상자보다 압도적으로 높기 때문에, 서비스 제공 과정에서 둘 간의 힘의 균형은 성립될 수 없으며, 일선관료의 재량권이 통제될 수 없다(Lipsky, 1980).

Lipsky(1980)에 따르면, 이러한 환경 속에서 적절히 업무를 수행하기 위해 일선관료들은 다음과 같이 행동한다. 일선관료들은 비자발적인 대상자를 상대하면서 업무를 신속히 처리하기 위해 대상을 단순화(simplification)하고, 업무를 정형화(routines)한다(Gilson, 2015; Lipsky, 1980). 일선관료가 서비스/급여를 받을만한 대상자와 그렇지 않은 이들로 대상을 단순화하는 과정에서 개개인의 가치와 경험, 편견 등이 적용된다. 예상하지 못한 상황들이 발생할 것을 대비하여 여유 시간을 확보하고, 처리하기 어려운 사례들을 전문성 있는 이에게 의뢰하거나 관료조직 내의 고충처리 체계(complaints system)를 이용하는 것은 업무의 정형화라 할 수 있다(Gilson, 2015). 이렇듯 개개인 또는 최소 행정 단위별 업무 처리 방식이 단순화되고 정형화되는 과정들이 반복되면 업무 수행의 관례로 굳어지고, 일선 현장에서 업무처리상황을 규정하는 제도적인 기제(institutional mechanism)가 형성된다(Lipsky, 1980; 김이배, 2010).

세부 지역 단위의 일선 현장에서 대상자와 교류하면서 발생하는 복잡한 요구들과 긴장들은 관료제나 주요 정책의 획일화된 지침과 규정만으로 해결될 수 없다. 이와 같은 맥락에서 Lipsky의 일선관료제(SLB) 이론은 관료제의 말단에서 활동하는 일선 관료가 욕구를 지닌 주민과 대면하는 과정에서 발휘하는 융통성과 재량의 중요성을 발견하였다(김수영, 김이배, 2014). 그러나 Lipsky의 일선관료제(SLB)이론이 등장한 1970년-80년대의 업무환경은 현재와 다르다. 신자유주의 등장 이후 관료제에도 성과와 능률이 강조되기 시작하였고, 정보화의 발달이 일선관료의 재량권이나 자율성의 축소를 가져왔다는

주장도 제기되었다(김수영, 김이배, 2014). Lipsky의 일선관료제(SLB) 이론은 관료제 말단의 관리자와 일선 인력의 전문성을 간과하였다는 비판도 있다(Evans, 2011). 그러나 사회정책이 정부가 설계한 대로 이행되는 과정에서 일선관료들의 판단과 재량이 중요하다라는 것은 지난 수십 년간 관련 연구들을 통해 증명되어 왔다(Alden, 2015; Ellis, 2007; Hagen & Owens-Manley, 2002; Resh & Pitts, 2013; Rice, 2013; Taylor & Kelly, 2006). 국내에서도 Lipsky의 일선관료제(SLB) 이론은 공공사회복지행정의 정보화, 공공부조 제도, 사회서비스 바우처 사업 등 중앙 정부의 정책 집행을 분석하는 데에 적용되어 왔다(김수영, 김이배, 2014; 김영민, 임도빈, 2011; 김이배, 2010; 양난주, 2009).

## 2. 사회복지 전달체계 기능의 영향요인

Lipsky의 일선관료제(SLB) 이론은 일선 인력의 업무 관행에 영향을 미치는 요인으로 부족한 자원과 권위에 대한 위협, 상충되는 역할, 비자발적인 대상자 등 원론적 차원의 업무환경을 제시하였다. 찾동으로 충원된 일선 인력의 업무 수행 방식을 이해하기 위하여 일선관료제(SLB) 이론에서 제시한 업무환경에 덧붙여, 현 시점에서 우리나라 공공복지의 기능에 영향을 미치는 업무환경을 살펴볼 필요가 있다. 본 연구는 중범위 이론(middle range theory) 관점으로 찾동 일선 인력의 업무 수행에 영향을 미치는 요인을 보다 실증적으로 바라보고자 한다. 중범위 이론(middle range theory)은 기존 이론에서 벗어나, 특정 사회현상에 관해 현존하는 연구 결과들을 바탕으로 실증적인 이론을 구축한다(Mazzei, 2015). 이에 따라 본 연구는 사회복지 전달체계에 관한 기존 연구들이 어떠한 측면에 초점을 두어 읍면동단위의 사회복지 정책 집행에 접근하였는지 살펴보았다.

일선 공공복지 전달체계의 기능에 영향을 미치는 요인들은 외부요인과 내부요인으로 정리된다. 동 단위 사회복지 전달체계의 기능은 외부요인인 지역적·환경적 특성에 달려 있다. 가장 단순하면서도 기본적인 지역적·환경적 특성은 인구현황, 사회복지 대상자현황, 재정현황, 면적 등이다(이현주 등, 2014). 그 중에서도 사회복지 대상자 현황은 사회복지 전달체계 기능에 영향을 미치는 대표적인 외부요인이다. 특히 2000년대 이후 지역 사회 중심의 복지전달체계 구축의 일환으로 국민기초생활보장제도가 지역 단위 사회복지 수요를 가늠하는 근거가 되면서, 동 단위 사회복지전담공무원의 배치기준은 국민기

초생활수급자 규모가 되었다(신나래, 길현종, 2016). 동 단위 사회복지전달체계 기능에 영향을 미치는 또 하나의 주된 외부 요인은 지역단위로 가용 가능한 자원의 양과 종류이다. 지방자치단체장의 사업 의지와 관심도는 투입 재정과 시 또는 자치구 단위 인력이 동 단위 업무를 관리하거나 지원하는 데에도 영향을 미친다. 그러나 중앙정부-시군구-읍면동으로 이어지는 위계구조에 집중된 사회복지 전달체계만으로는 주민의 다양한 욕구를 대응하는 데에 한계가 있다. 이러한 문제의식은 민관 협력에 대한 관심으로 이어졌고, 2005년 이후 시군구 단위 지역사회복지협의체가 운영되면서 민과 관의 협력구조가 공식적으로 등장하였다(강혜규 등, 2013). 최근 동 단위 사회복지 업무가 통합사례관리, 원스톱 복지서비스 제공 등의 형태로 확대됨에 따라 공공과 민간, 복지와 보건 간 유기적인 협력이 일어날 수 있는 지역 자원의 중요성은 더욱 커졌다(김이배, 김보영, 2014). 지역 내 사회복지 인프라와 어떠한 협력이 가능하고 어떠한 자원을 생성할 수 있는가에 따라 주민의 욕구에 전문성과 다양성을 갖추어 대응할 수 있기 때문이다(정승현, 홍민철, 2015).

동 단위 사회복지 기능 수행에 영향을 미치는 내부 요인은 동주민센터의 조직과 인력이다. 사회복지 전달체계는 급여 및 사회서비스 전달을 위한 조직 체계이므로, 동주민센터의 조직구성과 인력의 규모, 배치, 경력 등이 내부 요인으로 간주된다(이현주 등, 2014; 최정원, 김보기, 2016). 2000년대 이후 사회복지전달체계 개선을 위한 초점도 지자체의 행정조직과 인력 운영으로 이동하였다(김필두 등, 2015). 관련 논문들은 공통적으로 절대적으로 부족한 사회복지 전담인력과 이로 인한 업무 깔때기 현상의 해소 없이는 동 단위 전달체계의 개선이 어려움을 지적하였다. 사회복지전담공무원이 담당하는 사례 수(caseloads)는 업무량과 직결되며, 이는 공급되는 서비스의 질도 좌우한다. 최일선 인력 당 담당하는 사례 수가 많을수록 업무 부담은 커질 수밖에 없고, 대상 주민 개개인에 대한 관심이 줄어들어 제공 서비스의 질은 낮아질 수밖에 없는 것이다(신나래, 길현종, 2016). 중앙정부는 수요자 중심의 맞춤형 복지를 실현하기 위하여 2014년까지 사회복지담당 공무원의 확충을 추진하였지만(김필두 등, 2015), 동주민센터 내 전담인력 부족은 여전하다. 인력규모 외에도 동주민센터 내부적으로 사회복지 전문직에 대한 인식은 업무대응력과 합리적인 업무처리과정에 영향을 미친다(김이배, 2014). 일선 사회복지직과 중간관리자의 전문성과 슈퍼비전의 횡수 및 질 또한 동 단위 사회복지 업무를 좌우하는 내부요인으로 볼 수 있다(신나래, 길현종, 2016).

### 3. 서울특별시 찾아가는 동주민센터 개요

찾동은 복지사각지대 감소와 지역 공동체 활성화를 위하여 도입된 서울특별시의 공공 복지 전달체계 실험이다. 찾동의 방문복지와 윈스톱 복지서비스 제공은 복지사각지대 감소와 맞춤형 복지를 실현하기 위해서이다. 찾동의 마을공동체 조성은 주민이 주도하는 지역 문제해결을 강화하기 위함이다. 찾동 사업의 기본 안은 2014년 9월 '동 마을복지센터 추진 계획' 수립 후 관련 단체 및 조직과의 의견 수렴 과정을 거쳐 마련되었다(안기덕, 2016). 2015년 7월, 서울시 13개구 80개 동주민센터의 찾동 1단계 사업 참여를 시작으로, 2016년 7월 2단계 운영 이후 2017년 6월 현재까지 18개 자치구 283개동에서 찾동이 구현되고 있다.

찾동은 '협치'라는 핵심 가치 아래 '찾아가는 복지', '통합 서비스 제공', '마을공동체 조성', '동 행정 혁신' 등을 위한 사업으로 구성된다. 찾아가는 복지 실현을 위한 세부 사업에는 복지플래너, 우리동네 주무관, 복지 통반장 등이 있다. 그 중에서도 대부분의 동주민센터에서 중점을 두는 복지플래너는 동 단위 사회복지 담당 공무원이 전통적인 사회적 취약계층인 어르신 가정, 산모 신생아 가정, 빈곤위기가정에 대한 방문 복지를 실현하기 위한 사업이다. 통합서비스 제공은 복지상담전문관과 동 단위 통합사례관리를 통해 실현하고자 한다. 마을공동체 조성을 위한 세부사업은 주민리더발굴 및 주민관계망 형성, 마을계획, 마을기금 조성 등이다. 또한 찾동은 동 행정 혁신을 위해 동주민센터 공간을 재설계하고, 직무에 따른 적정인원 배치를 설계하며, 주민자치위원회를 혁신하고자 한다.

찾동은 '복지-건강-마을'을 아우르는 보편적 복지 실현을 위해 현장 인력을 대규모로 충원하였다. 찾동의 대규모 인력충원으로 노동집약적일 수밖에 없는 동 단위 업무 부담이 감소하면서 적극적, 보편적 복지 업무를 수행할 여력이 증가하였다. 2015년 7월 기준 찾동 1차년도에 참여한 80개 동주민센터에는 평균 1.9개의 복지팀에 총 10여명의 인력이 배치되었다. 찾동 시행 이전(2015년 1월 기준)에 비해 복지팀 수와 인력이 약 2배 증가하였으며, 찾동 2차년도 시행 이후(2016년 7월 기준)에도 동 단위 복지팀의 평균 인력은 1차년도에 비해 소폭 증가하였다. 이에 따라 찾동 1차년도 사업 시행 이후 80개 동주민센터의 사회복지 인력 1인이 감당해야 할 대상인구, 65세 이상 인구, 만0세 인구는 시행 전(2015년 1월)에 비해 절반가량 감소하였으며, 2차년도 사업 시행 후에도

소폭 감소하였다. 찾동 1차년도 사업 시행 이후 동 단위 사회복지 담당인력 1인당 기초 연금 수급자, 장애인, 영유아 보육급여 수급자 등 전통적인 사회복지 대상자 수 또한 감소하였다.<sup>1)</sup> 찾동은 인력의 양적 확충과 더불어, 3년 이상 민간 경력자를 특별 채용하여 전문성 향상도 시도하였다. 찾동 시행 1차년도(2015년 7월)기준, 모든 동이 참여한 4개의 자치구(61개 동)에 배치된 신규인력은 총 280명으로, 그 중 151명(53.9%)은 사회복지직 민간경력 특별채용 인력이며, 61명(21.8%)은 방문간호사 인력이다. 임기제 배치 인력 40명 중 24명은 사회복지 영역 경력자이며, 14명은 마을사업 관련 경력자이다.

현재까지 찾동에 관한 연구들은 주로 찾동이 수립되기까지의 정책결정 과정이나 찾동의 의의에 초점을 두어왔다(남기철, 2015; 이태수, 홍영준, 2016). 또는 찾동 영역별 사업 실행을 위한 기반 마련이나 개선안, 활성화 방안 등에 관한 연구들이 주를 이룬다(김정현, 류명석, 2016; 안기덕, 2016; 안현찬, 2015; 송인주, 2016). 2015년 7월에 시행된 찾동의 성과를 논하는 것은 시기상조이므로, 찾동에 관한 이러한 연구 흐름은 자연스러운 것이다. 본 연구 또한 찾동의 성과 보다는 찾동으로 인한 동 단위 공공복지 전달체계의 변화에 주목하고자 한다. 특히 오랜 기간 사회복지 전달체계의 개선안으로 제기되어 온 동 단위 인력충원이 현실화 된 찾동의 기능을 분석하기 위하여 본 연구는 Lipsky의 일선관료제(SLB) 이론을 근거로 삼았다. 본 연구는 일선관료제(SLB) 이론에 근거하여 일선 인력의 업무 수행과 영향요인에 초점을 둔다는 점에서 기존 연구와의 차별성을 둔다. 본 연구의 목적은 인력 충원 이후 동 단위 전달체계 기능의 변화를 확인하고, 향후 찾동으로 충원된 인력의 운영안 마련을 위한 기본 방향을 제시하는 것이다. 본 연구는 이론을 배경을 바탕으로 '찾동 도입 이후 서울특별시 사회복지 인력은 새로운 사업에 적응하기 위해 업무 관행을 형성하였을 것이다.'라는 가설을 설정하였으며, 이에 따른 연구문제는 다음과 같다.

연구문제. 찾아가는 동주민센터 도입 이후 공공복지 일선 인력의 업무 관행과 이에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

1) 같은 기간 찾동 1차년도 참여 80개 동의 복지인력 1인당 국민기초생활보장수급자 수는 2015년 1월 평균 90명에서 2016년 7월 169명으로 증가하였다. 이는 2016년 7월 국민기초생활보장제도가 기존의 통합급여체계에서 맞춤형 급여체계로 개편됨에 따라 국민기초생활수급자 대상자가 확대되었기 때문이다. 찾동 도입으로 인한 인력충원이 없었다면, 맞춤형 급여 전환에 따른 사회복지인력 1인당 국민기초생활수급자 수는 더욱 큰 폭으로 증가하였을 것이다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 분석 모형

찾동 복지영역의 주요 사업은 복지플래너, 통합사례관리, 복지공동체 구축 등으로 요약된다. 이에 본 연구는 찾동 도입 이후 공공복지 일선 인력의 업무 관행을 이해하기 위하여 위의 세 가지 찾동 사업에 초점을 둔다. 찾동의 업무매뉴얼은 각 사업별 업무 수행 과정을 안내하고 있다. 그러나 일선 인력들은 현장에서 발생하는 돌발 상황과 개별 사례에 효과적으로 대처하기 위하여 업무의 단순화 또는 정형화를 시도할 것이다 (Lipsky, 1980). 본 연구는 찾동 업무 매뉴얼이 제시한 각 사업별 업무 수행 과정을 중심으로 분석 사례별로 업무 처리 과정과 대응 방법을 비교하여 일선 인력의 업무 관행을 파악하고자 한다.<sup>2)</sup> 찾동 도입 이후 동 단위 공공복지 일선 인력의 업무 관행에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위해서는 동주민센터 외부와 내부적으로 주어진 업무환경을 살펴봐야 한다. 이와 같은 일선 인력의 업무 환경을 통해 Lipsky가 일선관료제(SLB) 이론을 통해 제시한 일선 관료의 업무 환경을 보다 현대적으로 분석할 수 있다. 여전히 자원은 풍족하지 못하고, 일선 인력의 권위에 도전하거나 비자발적인 클라이언트 또한 많지만, 일선 인력이 활용가능한 자원의 범위가 확장되고, 공공복지 대상자의 범위 또한 확대되었기 때문이다.

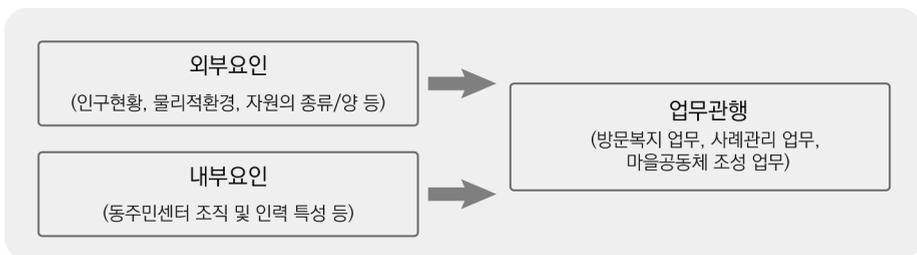
찾동 공공복지 일선 인력의 업무 수행에 영향을 미치는 외부요인은 주민, 자치구, 보건소, 민간기반, 물리적 여건 등 동주민센터를 둘러싼 인구사회학적/사회구조적/물리적 환경이다. 동주민센터는 말 그대로 주민의 삶과 직접적으로 맞닿아 있는 최소 행정조직이다. 따라서 거주 인구, 성별, 연령, 사회경제적 특성 등은 공공복지 일선 인력의 업무 관행에 영향을 미친다. 동주민센터의 상위 행정기관인 자치구가 동주민센터와 얼마나 소통하고 어떻게 지원하는 지에 따라 동 단위 인력의 업무수행 방식도 달라질 수 있다. 찾동 복지영역 업무매뉴얼이 제시한 주요 사업별 업무 및 수행 과정에 따르면, 동 단위로 가용 가능한 외부 자원은 보편적 방문복지서비스, 통합서비스 제공과 민관협

2) 찾동 업무매뉴얼은 '복지플래너 실현을 위하여 신규대상 발굴, 대상별 방문 과정, 방문 시 제공 서비스, 복지플래너와 방문간호사 간 협조 등의 업무를 제시한다. '사례관리를 위한 주요 업무는 대상 선정을 위한 내부회의 및 통합사례회의의 빈도/구성/참여인력, 사례관리 방식, 사후관리 등이다. 마지막으로 복지지원 관련 조사 실시, 나눔이웃가게 발굴 및 관리 등은 '복지공동체 구축을 위한 과업이다.

력이라는 찾동의 목표에 영향을 미친다. 예를 들어, 보건소와 정신건강증진센터가 제공하는 서비스의 양과 질은 보편적 방문복지서비스 제공에 영향을 미친다. 협력 가능한 주민, 지역사회복지관, 민간단체, 학교, 병원 등 민간 자원의 종류와 질은 통합사례관리를 기본으로 한 통합서비스 제공에 영향을 미친다.

찾동 도입 이후 공공복지 일선 인력의 업무 수행에 영향을 미치는 내부요인은 인력 조직과 팀 구성, 업무분장, 소통방식, 리더십, 인력의 전문성 등이다. 평균 20-30명이 속한 동주민센터는 2-3개의 팀으로 구성된다. 찾동 이후 상당수의 동주민센터 조직 구조는 기존의 2개 팀(행정팀, 복지팀)에서 3개 팀(행정팀 1개, 복지팀 2개)으로 변화하였다. 이에 따라 팀별 역할과 업무분장의 변화는 수반될 수밖에 없으며, 이 과정에서 Lipsky의 일선관료제(SLB) 이론 중 업무 환경으로 제시된 일선 인력에 대한 모호한 역할 기대가 발생할 수 있다. 찾동 이후 팀 구성의 변화는 팀 간 그리고 팀 내 소통 방식은 물론 수시/정기회의 개최 여부 및 방식에도 영향을 미친다. 덧붙여 동 단위 인력의 전문성은 주민의 욕구를 얼마나 이해하는 지, 신속하게 대응하는 지, 적합한 서비스 및 정보를 제공하는 지 등에 달려있다. 전문성을 갖춘 인력의 배치 여부에 따라 양적 측면과 질적 측면에서 동주민센터 업무에 변화가 따르기로 한다. 찾동 도입 이후 동 단위 공공복지 인력의 업무 관행과 영향 요인을 이해하기 위한 분석틀은 ‘그림 1’과 같다.

그림 1. 찾아가는 동주민센터 사회복지 인력의 업무 관행 분석틀



## 2. 분석 대상

찾동 분석을 위한 사례들은 인구사회학적 특성, 동주민센터 인력 구성, 찾동 1차년도 모니터링 결과 및 실적보고 결과를 근거로 서울특별시 복지정책과와 찾동 추진지원단이

다음과 같은 협의를 거쳐 선정되었다. 먼저 모든 동에서 찾동을 시행한 자치구 중 시가 설계한 대로 인력을 충원한 자치구와 그렇지 않은 자치구를 분류하였다. 일부 동에서 찾동을 시행하는 자치구 또한 서울특별시가 설계한 대로 인력을 충원한 자치구와 그렇지 않은 자치구를 구분하였다. 이 중 대표성 확보를 위하여 각 분류별로 찾동에 참여한 80개 동주민센터의 면적, 인구, 인구 대비 기초생활수급자 비율 등을 근거로 최종 6개의 찾동 사례를 선정하였다.

표 1. 찾아가는 동주민센터 사례분석 대상 특성

(단위: 명(%))

동	자치구 특성	복지 업무 담당 일선 인력(한시직/방문간호사 제외)			인구	기초생활수급자
		시행 전 (2015. 1.)	찾동 1차 (2015. 7.)	찾동 2차 (2016. 7.)		
가자치구 ㄱ동	모든 동 시행	5	11	11	27,194(100.0)	2510(9.2)
나자치구 ㄴ동	일부 동 시행	5	13	13	37,791(100.0)	2678(7.1)
다자치구 ㄷ동	모든 동 시행	9	12	12	23,758(100.0)	2839(12.0)
라자치구 ㄹ동	모든 동 시행	3	10	10	21,025(100.0)	1596(7.6)
마자치구 ㅁ동	일부 동 시행	4	7	6	19,780(100.0)	645(3.3)
바자치구 ㅂ동*	일부 동 시행	10	8	9	39,481(100.0)	1548(3.9)
사례 평균	-	6	10.2	10.2	28171.5(100.0)	1969.3(7.2)
찾동 평균	-	5.9	10.0	10.6	24,012(100.0)	1713(7.1)

\* 찾동 복지업무를 기준으로 복지팀과 비복지팀으로 구분함에 따라 해당 동의 마을자치팀은 비복지팀으로 분류

자료: 서울특별시 내부자료

### 3. 분석 방법

한정된 사례를 대상으로 분석하는 정성적 접근방식(또는 질적 연구)은 데이터, 연구자, 이론, 분석방법 등을 다각화(triangulation)함으로써 분석 결과의 타당성을 도모한다(Mathison, 1988). 본 연구는 6개의 동주민센터 사례를 분석함에 있어 결과의 타당성을 확보하기 위하여 분석 데이터의 다각화(triangulation)를 실시하였다. 본 연구에 활용된 주요 데이터는 6개 동주민센터의 찾동 시행 1차년도 모니터링 결과, 직무일지조사, 그리

고 대면 면접 결과이다. 본 연구는 찾동 1차년도 모니터링 내용 중 동주민센터의 조직운영 현황, 민관협력과 부서협력에 대한 설문조사 결과, 동장리더십, 복지사업별 인력과 활동 횟수에 대한 정보를 수집하였다. 이 후, 해당 동주민센터의 사회복지 업무 담당자들을 대상으로 2주간 직무일지조사를 실시하였다. 조사의 기준이 되는 '업무과정 분류표'는 찾동 복지영역 매뉴얼에 따라 사업별로 구성되었다. 조사원은 조사기간(2016.6.27.~2016.7.8.) 동안 1일 2회 해당 동주민센터로 방문하여 업무과정 분류표를 기준으로 근무시간대별 주요 수행 업무, 수행 장소, 함께 한 사람 등을 기입하였다. 동시에 대상 동주민센터별 찾동 시행 직전과 직후, 현재까지의 업무분장표를 확보하여 사례별 조직과 인력 변화를 파악하였다. 직무일지조사 종료 후, 연구자는 해당 동주민센터의 동장, 탐장, 일선 인력 등을 대상으로 대면 면접을 실시하였다. 대면 면접은 주로 모니터링 결과와 직무일지조사를 통해 수집된 정보의 사실 파악에 중점을 두었으며, 기존 데이터를 통해 확보할 수 없는 새로운 정보들을 수집하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 찾아가는 동주민센터 사례별 외부 업무환경

분석 사례별 찾동 일선 인력의 업무 수행에 영향을 미치는 외부환경은 다음과 같이 정리된다. 서울시 내부 자료에 따르면, 7동의 인구는 찾동을 시행하는 80개 동주민센터의 평균 인구를 상회하며, 특히 65세 이상 고령 기초생활 수급자의 인구 비율이 높다. 65세 이상 기초생활수급자 중 20~30%가 이주동포 등 다문화가정이라는 점도 독특하다. 7동 주민센터의 담당자에 따르면 찾동 시범사업 실시 무렵부터 2016년 7월 현재까지 자치구와 소통이 원활하다. 찾동 시행 이후 시범사업 때보다 소통 빈도가 감소하였으나, 자치구와의 의사소통에 어려움은 없다고 응답하였다.

우리 동은 찾동하기 이전부터, 자치구 전체 동으로 찾동이 퍼지기 이전부터 시범사업 동으로 지정되었어요. 그래서 처음에는 구청 담당자와 업무 방향을 잡으려 매주 회의를 하

고, 필요할 때마다 수시로 그 때 그 때 연락도 하고 그랬지요. 오히려 찾동이 본격적으로 시작된 후에, 우리 구에 다른 동들도 찾동을 하다 보니 처음보다 구청 담당자랑 연락하는 건 확실히 줄었어요. 그래도 소통하는 데에 불편하고 어렵고 하는 건 없어요(ㄱ동 주민센터 복지팀 팀장).

담당자 면담 결과, ㄱ동 주민센터가 이용할 수 있는 외부 자원은 한정적이다. 자치구 보건소는 취약계층을 대상으로 방문간호서비스를 제공하며, 통장의 협조가 활발하여 신규 사례 발굴과 찾동 홍보가 용이하다. 그러나 지역복지관 또는 정신보건센터 등 외부 기관들과 협력 경험이 없으며, 현재까지 구축된 협조체계도 없다고 응답했다.

정신보건센터는 지난 번에 한 번 물어볼 것이 있어 도움을 청해봤는데, 담당자와 연락도 쉽지 않았어요. 아무래도 그 쪽도 바쁘다보니 그랬겠죠. 그 다음부터는 뭐 연락 해볼 생각도 안했어요...(중략)...복지관이랑은 뭘 같이 해본 적이 없어요.(ㄱ동 주민센터 복지팀 주임)

서울시 내부자료에 따르면, ㄴ동 인구는 찾동 시행 80개 동 중 가장 많고, 복지대상자 또한 많다. ㄴ동 주민의 연령과 사회경제적 배경도 다양하다. ㄴ동 주민센터 동장과의 면담 결과, 자치구는 찾동 시범사업을 위해 ㄴ동 주민센터에 역량이 뛰어난 인력과 열의 있는 동장을 배치하였음을 확인하였다. 자치구는 자체소통을 위한 예산을 동주민센터에 지원하는 등, 동 단위 사회복지 업무방향을 주도하기보다는 동주민센터의 자율성에 찾동 운영을 맡겼고, 상시 소통은 적은 편으로 파악된다.

저는 원래 찾동 하기 전까지 구청에 있었어요. 나뿐만 아니라 우리 구청에서 일 잘하기로 소문난 사회직들도 같이 ㄴ동에 왔지요.(ㄴ동 주민센터 동장)

처음에 갈피를 잡을 수가 없는 게, 뭐가 뭔지 모르니까, 어디 물어볼 데도 없고 말이야. 그래서 매주 우리끼리 무얼 해야 할 지 스터디를 합니다. 매뉴얼 펼쳐놓고 돌아가면서 준비해서 얘기하는 거지. 그러다보니 지금은 뭐 이런 게 자연스럽고.(ㄴ동 주민센터 복지팀 팀장)

자치구 내 보건소는 취약계층, 영유아, 노인 등을 대상으로 방문간호사가 간호서비스를 제공한다. 찾동 업무 시 ㄴ동 주민센터 통장들의 협조는 매우 활발한 편이라 답했다.

그러나 기타 민간 사회복지 관련 기반이 약하다. ㄴ동 주민센터 복지 팀장은 인터뷰 결과 지역복지관 등 사회복지 관련 기관들과 협력 경험이 없다고 답했으며, 현재까지도 협조체계는 없는 것으로 보인다.

처음에 통장들 모아놓고 우리가 왜 통장님들 도움이 필요한 지 설득했지요. 근데 이게 하다 보니 당장 어려운 사람들 도와주고 하다 보니, 본인들도 신이 나거든. 지금은 뭐 우리가 따로 이야기 안 해도 알아서들 힘든 사람들 어디 있다고 얘기해주고 그래요.(ㄴ동 주민센터 복지팀장)

ㄴ동 주민센터는 행정팀과 복지팀의 물리적 공간이 출입구부터 분리되어 있다. 복지팀 공간의 입구에는 내방상담자 2명이 배치되어 있어 내방 주민 응대가 신속하다. 팀별로 배치된 여타 복지 인력들의 공간도 개방되어 있어 담당자들과 주민 간 거리감이 덜하다.

서울시 내부 자료에 따르면, ㄴ동의 인구는 찾동 참여 80개 동의 평균 수준이지만, 복지대상자의 거주 비율이 높다. ㄴ동은 재개발지역이 포함되어 있으며, 노년층 거주자가 많기 때문이다. 찾동 참여 이전부터 ㄴ동 주민센터와 자치구의 소통은 원활하다. 해당 자치구는 찾동 초기, 사업의 안착을 최우선 목표로 삼고 성과보다는 동 단위 자율성 증진에 초점을 두었다고 한다. '다' 자치구는 찾동 이전부터 아동청소년플래너 등 자체 복지업무도 추가하여 운영하고 있다. 통합사례관리를 위하여 자치구는 지역복지관 협력 TF 구성을 추진 중이나, ㄴ동 주민센터의 체감도는 낮다. 보건소는 취약계층을 대상으로 방문간호 서비스를 제공한다. 취약계층 거주 비율이 높은 ㄴ동은 가용 가능한 민간의 인적·물적 자원이 적다.

우리는 찾동 하기 전에도 방문복지 시범사업 해왔어요. 우리 구는 구청장님이 복지에 관심이 많아요. 찾동이란 상관없이 우리구가 필요하다고 생각하는 것들, 예를 들면 아동청소년플래너 같은 거를 운영하죠. 우리 구가 아동친화 관련해서 아동청소년 인권조례도 제정하고 아동청소년 관련 분과위원회도 구성하고 관련된 내용들 자체는 상세한 건 잘 모르겠고...(중략)... 복지관 TF요? 그건 못 들어봤는데요. (ㄴ동 주민센터 복지팀 팀장)

ㄴ동의 인구는 찾동 참여 80개 동 평균을 하회하며, 기초생활수급자 비율은 80개

찾동 참여 동의 평균에 가깝다. 해당 자치구는 동 단위 찾동 실적을 매달 취합하고 서열화한다. 자치구가 운영하는 희망복지센터에는 정신보건인력(2인)이 채용되어 있어 사례관리 시 보다 전문적인 지원을 받을 수 있다. 보건소는 취약계층에게 방문간호서비스를 제공한다. 르동 주민센터는 보건소와 건물을 공유하고 있으며, 도보 10분 내 거리에 지역복지관이 위치한다. 때문에 보건소, 정신보건센터, 지역사회복지관과의 접근이 용이하며, 찾동 시행 전부터 협력이 원활하다.

우리 동은 인구가 많지는 않아요. 보시다시피 우리 주민센터는 보건소 안에 있고, 조금만 걸으면 복지관이 있지요. 찾동 하기 전부터 필요할 때마다 정신보건센터나 복지관에 도움 청하고 했었지요. 우리 구는 원래가 복지관이랑 구광 협조가 잘 되어서 찾동하기 전부터도 원래부터 사례관리를 했었어요. (르동 주민센터 복지팀 팀장)

ㄱ동의 인구는 찾동 시행 80개 동 평균을 하회하며, 기초생활수급자 비율이 낮다. 담당자 면담 결과, ㄱ동 주민센터와 자치구 간 의사소통은 원활하지 않으며, 자치구 단위의 찾동 지원이 부족함을 확인하였다. 관할 보건소는 취약계층을 대상으로 통합방문간호 서비스를 제공한다. 그러나 현재까지 지역복지관과 협력 경험이 없으며, 신규사례 발굴 및 홍보를 위해 통장의 협조를 구하기도 어려워 민관협력의 한계가 있다고 답했다.

찾동이 사실 뭘 하는 건지 물어볼 데가 없어요. 그냥 그 때 그 때 구청이 뭐 하라고 하면 구색 맞춰 하긴 하는데, 이게 맞는 지도 모르겠고, 요즘은 구청에서 공동 화장실 전수조사 하라 그래서 그거 하느라 정신없어요. 당장 이 더운 데 이거 하느라 탄 건 생각도 못합니다. (ㄱ동 주민센터 복지팀 주임)

ㄴ동은 기존 세 개의동이 통합되어 면적이 넓고, 인구가 많으며, 사회경제적 부유층과 취약계층이 함께 거주하고 있다. ㄴ동의 담당자는 중심부에 부유층 거주지가 있고, 주변부에 취약층 거주지가 둘러싸고 있어 방문업무 시 물리적 접근성이 떨어진다고 응답하였다. 해당 자치구의 동주민센터에 대한 지원과 소통을 위한 노력도 부족하다. 관할 보건소는 취약계층을 대상으로 방문간호 서비스를 제공한다. ㄴ동 주민센터는 찾동 이전은 물론 이후에도 지역복지관과 협력 경험이 없으며, 통장의 협조를 구하기도 힘들다.

대신 기부품 등 민간 자원은 풍부한 편이다. ㄴ동 주민센터의 행정팀과 복지팀은 1층에 위치하며, 마을팀은 2층에 별도로 위치한다.

우리 동은 원래 세 개였던 게 하나로 합쳐져서, 면적도 넓고, 그래서 방문 할 때 힘들어요  
하필 잘사는 동네가 가운데 있어서 하루에 여러 집을 찾아가기 힘이 들죠...(중략)...구청은  
뭘 별로 연락할 일이 없어요 요구하는 것도 없고 그냥 아직까지 알아서 하고 있어요.(ㄴ동  
주민센터 복지팀 주임)

표 2. 인구 및 사회복지대상자 현황(2015.7.1.)

(단위: 명(%))

동	인구	65세 이상 인구	만 0세 인구	기초생활 수급자	차상위 가구	장애인	기초연금 수급자	영유아보육수당 수급자
ㄱ	27,194 (100.0)	3192 (11.7)	349 (1.3)	2510 (9.2)	111 (0.4)	1566 (5.8)	1983 (7.3)	951 (3.5)
ㄴ	37,791 (100.0)	4314 (11.4)	309 (0.8)	2678 (7.1)	98 (0.3)	2093 (5.5)	2517 (6.7)	1679 (4.4)
ㄷ	23,758 (100.0)	3424 (14.4)	52 (0.2)	2839 (12.0)	9 6(0.4)	1399 (5.9)	23213 (9.7)	830 (3.5)
ㄹ	21,025 (100.0)	2762 (13.1)	176 (0.8)	1596 (7.6)	74 (0.4)	1320 (6.3)	2075 (9.9)	808 (3.8)
ㅁ	19,780 (100.0)	2233 (11.3)	106 (0.5)	645 (3.3)	35 (0.2)	1031 (5.2)	1530 (7.7)	1243 (6.3)
ㅂ	39,481 (100.0)	5794 (14.7)	91 (0.2)	1548 (3.9)	101 (0.3)	1771 (4.5)	2937 (7.4)	1345 (3.4)
평균	28171.5 (100.0)	3619.8 (12.8)	180.5 (0.7)	1969.3 (7.2)	85.8 (0.3)	1530.0 (5.5)	2225.8 (8.1)	1142.7 (4.2)
찾동 평균	24,012 (100.0)	3042.7 (12.7)	162.1 (0.7)	1713 (7.1)	85 (0.4)	1325 (5.5)	1794 (7.5)	1031 (4.3)

자료: 서울특별시 내부자료

## 2. 찾아가는 동주민센터 사례별 내부 업무환경

업무분장표를 통해 파악된 ㄱ동 주민센터의 조직 및 인력 현황과 그에 따른 업무 분장은 다음과 같다. 찾동 시행 이후, ㄱ 동 주민센터는 마을자치팀 1개(11명)와 복지팀

2개(총 13~14명)로 재편되었다. 찾동 시행 이전보다 사회복지직 인력이 4배 이상 증가하였으며, 간호직도 충원되었다. 8명의 사회복지직 중 8급 이상은 5명이며, 복지팀장은 사회복지직과 행정직이다. 팀 간 업무분장은 통(統)에 따른다. 한 복지팀 내에 업무는 기본적으로 내방상담/복지일반 업무와 방문복지 업무로 나뉜다. 방문업무와 사례관리 업무의 총괄은 선임인 사회복지직 7급이 맡고 있다. 방문간호사 1인의 직전 경력은 보건소 통합간호사이며, 1인의 직전 경력은 민간병원간호사이다.

ㄴ동 주민센터의 조직 또한 찾동 시행 이후 마을행정팀 1개(12명)와 복지팀 2개(총 14명)로 개편되었다. 찾동 시행 이후 사회복지직이 2배 이상 증가하였으며, 간호직 1명도 충원되었다. 사회복지직 중 8급 이상은 3명이며, 8명의 9급 인력 중 7명은 민간경력 특별채용자이다. 복지팀장 2명 모두 행정직이지만, 사회복지 관련 업무 경험과 고민이 많다. 복지팀 간 그리고 복지팀 내 업무분장은 통(統)을 기준으로 한다. 팀장을 제외한 복지팀 전원은 담당 통(統)의 방문, 사례관리, 복지일반까지 모든 업무를 수행한다. 내방상담을 담당하는 복지상담전문관은 복지팀 인력이 2인 1조가 되어 요일별로 맡는다. 찾동 이후 인력별 담당 통(統)과 역할의 보직순환이 없다. 방문간호사 1인의 직전 경력은 보건소 통합간호사이며, 민간 병원에서 근무한 경력도 있다. ㄴ동 주민센터는 주 1회 근무 외 시간에 정기적으로 회의를 실시한다. 이 때 재원은 자치구가 지원하며, 두 개의 복지팀에 소속된 팀원 전원이 찾동 매뉴얼 스터디와 내부사례회의에 참석한다.

찾동 시행 이후 ㄷ동 주민센터의 조직은 마을자치팀 1개(10~11명)와 2개의 복지 관련 팀(총 13~14명)으로 개편된다. 2014년 10월부터 어르신 복지플래너 시범사업을 위하여 방문 업무 담당자 2명이 배치되었다. 사회복지직은 찾동 시행 이후 3명 4명이 충원되었으며, 그중 절반이 8급 이상이다. 방문간호사는 1명 배치되었다. ㄷ동 주민센터의 복지1팀은 방문·사례관리 업무를 맡고, 복지2팀은 내방상담·복지일반 업무 수행에 중점을 둔다. 빈곤위기가정플래너 업무(취약계층 방문)는 팀에 상관없이 통(統)단위로 구분한다. 복지1팀 팀장은 사회복지직으로, 직접 방문 업무를 수행하기도 한다. 동장은 주 1회 복지팀을 대상으로 주간회의를 주재한다. 동장 및 모든 복지팀원들이 참석하는 주간회의는 내부사례회의를 포함한다.

2015년 7월 현재 ㄹ동 주민센터는 행정팀 1개(8명)와 마을팀 1개(6~7명), 복지팀 1개(4명)로 구성되어 있다. 방문 복지팀은 방문과 사례관리 업무를 수행하며 내방상담 및 복지일반 업무는 행정민원팀 내 2명의 인력이 수행한다. 찾동 시행 이후 사회복지직

3명이 충원되었으며, 행정민원팀장을 제외한 나머지 사회복지직은 9급이다. 복지팀 팀장 면담 결과, 행정직인 복지팀 팀장은 사회복지 관련 업무 경험이 많지만, 인력 부족과 팀 간 불통으로 일반복지업무 담당자와 방문·사례관리 담당자 간 칸막이가 존재하는 것으로 나타났다. 마을공동체 업무는 복지팀과 행정팀이 나누어 수행하며, 복지자원관리는 복지팀이, 민간자원관리는 행정팀이 맡는다.

찾동 시행 이후 ㄱ동 주민센터도 행정팀 1개(7~9명)와 복지팀 2개(총 8~9명)로 개편된다. 복지팀은 업무에 따라 방문·사례관리팀과 내방상담·복지일반팀으로 구분된다. ㄱ동 주민센터 사회복지직 4명 중 방문·사례관리팀 1명만 7급이며, 나머지 3명은 9급이다. 복지팀 팀장 2명 모두 행정직이다. 실무자 인터뷰 결과 실무 인력들이 업무 관련 슈퍼비전을 받을 기회가 없다. 때문에 찾동 복지업무 실무자는 업무우선순위가 모호하며, 업무과정이 전반적으로 혼란스러움을 토로하였다. 일반복지업무 담당자와 방문·사례관리 담당자 간 칸막이가 있으며, 업무분장 갈등도 발생한다.

찾동 시행 이후 ㄴ동 주민센터는 행정팀 1개(8~9명), 마을팀 1개(4~6명)와 복지팀 1개(8~9명)로 개편되었다. 복지팀 내 사회복지직은 7명~8명, 행정직은 1명이다. 사회복지직 중 7급 이상은 2명이며, 나머지 5명은 9급이다. 행정직인 복지팀 팀장을 인터뷰 한 결과, 찾동에 대한 관심도가 낮고, 슈퍼바이저 역할을 활발히 하지 않는다.

글쎄요, 찾동 해도 뭐 어차피 영 새로운 거 하는 것도 아니고, 이름이 그런 거 같고, 찾동도 어차피 지나갈 거 아닙니까. (ㄴ동 주민센터 복지팀 팀장)

ㄴ동 주민센터의 복지팀은 복지플래너, 사례관리, 복지상담전문관, 복지일반 등 주요 사업별로 업무를 분장한다. 일반복지업무 담당자(4명)와 방문·사례관리 담당자(3명) 간 칸막이가 있다. 방문상담 및 사례관리 업무는 주로 민간경력으로 특별채용 된 사회복지직이 수행하고 있다.

표 3. 찾동 시행 전후 동주민센터별 조직 및 인력 현황

(단위: 명)

분석 사례	시행 전[2015. 1.]	1차 시행[2015. 7.]	2차 시행[2016. 7.]
가자치구 ㄱ동 (전체 동 시행)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행정민원팀(11) : 행정직(9), 기술직(1), 관리직(1)</li> <li>• 주민생활지원팀(5) : 행정직(3), 사회복지직(2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 마을자치팀(11) : 행정직(9), 기술직(1), 관리직(1)</li> <li>• 복지1팀(7) : 행정직(1), 사회복지직(5), 간호사(1)</li> <li>• 복지2팀(7) : 행정직(2), 사회복지직(3), 간호직(1), 한시직(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 마을자치팀(11) : 행정직(9), 기술직(1), 사무직(1)</li> <li>• 복지 1팀(6) : 사회복지직(5), 간호사(1)</li> <li>• 복지 2팀(7) : 행정직(2), 사회복지직(4), 간호직(1)</li> </ul>
나자치구 ㄴ동 (일부 동 시행)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행정팀(9) : 행정직(7), 사무직(2)</li> <li>• 복지팀(6) : 행정직(1), 사회복지직(5)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 마을행정팀(12) : 행정직(8), 사무직(2), 사회복지직(1), 한시직(1)</li> <li>• 공공복지팀(8) : 행정직(1), 사회복지직(7)</li> <li>• 방문복지팀(6) : 행정직(1), 사회복지직(4), 간호사(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행정자치팀(13) : 행정직(9), 사회복지직(1), 사무직(1), 한시직(1)</li> <li>• 복지 1팀(8) : 행정직(1), 사회복지직(6), 간호직(1)</li> <li>• 복지 2팀(6) : 행정직(1), 사회복지직(5)</li> </ul>
다자치구 ㄷ동 (전체 동 시행)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 민원행정팀(10.5) : 행정직(8.5), 기능직(2)</li> <li>• 복지지원팀(10) : 사회복지직(6), 행정직(3), 간호사(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 마을자치팀(11) : 행정직(9), 운전직(1), 임기제(1)</li> <li>• 보건복지지원팀(7) : 사회복지직(6), 간호사(1)</li> <li>• 공공복지팀(6) : 행정직(3), 사회복지직(3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 마을자치팀(10) : 행정직(8), 사무직(1), 운전직(1)</li> <li>• 보건복지지원팀(7) : 사회복지직(6), 간호사(1)</li> <li>• 공공복지팀(7) : 행정직(2), 사회복지직(4), 임기제(1)</li> </ul>
라자치구 ㄹ동 (전체 동 시행)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 동행정팀(10) : 행정직(9), 운전직(1)</li> <li>• 복지지원팀(4) : 사회복지직(3), 임기제(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자치마을팀(6) : 행정직(5), 운전직(1)</li> <li>• 행정민원팀(8) : 행정직(3), 사회복지직(4), 임기제(1)</li> <li>• 방문복지팀(4) : 행정직(1), 사회복지직(2), 간호사(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 자치마을팀(7) : 행정직(6), 운전직(1)</li> <li>• 행정민원팀(8) : 행정직(3), 사회복지직(4), 임기제(1)</li> <li>• 방문복지팀(4) : 행정직(1), 사회복지직(2), 간호사(1)</li> </ul>
마자치구 ㅁ동 (일부 동 시행)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행정협력팀(7) : 행정직(6), 임기제(1)</li> <li>• 복지팀(4) : 행정직(2), 사회복지직(1), 운전직(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행정협력팀(7) : 행정직(6), 운전직(1)</li> <li>• 공공복지팀(5) : 행정직(2), 사회복지직(2), 임기제(1)</li> <li>• 방문복지팀(4)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행정협력팀(9) : 행정직(7), 운전직(1), 임기제(1)</li> <li>• 공공복지팀(3) : 행정직(1), 사회복지직(2)</li> <li>• 방문복지팀(5)</li> </ul>

분석 사례	시행 전[2015. 1.]	1차 시행[2015. 7.]	2차 시행[2016. 7.]
바자차구 비동 (일부 동 시행)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 민원팀(5) : 행정직(3), 사무직(2)</li> <li>• 행정복지팀(11) : 행정직(4), 사회복지직(4), 운전직(1), 사무직(1), 임기제(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행정민원팀(8) : 행정직(6), 사무직(1), 운전직(1)</li> <li>• 주민복지팀(8) : 행정직(1), 사회복지직(7)</li> <li>• 마을자치팀(4) : 행정직(2), 사무직(1), 임기제(1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 행정민원팀(9) : 행정직(6), 사무직(1), 운전직(1), 임기제(1)</li> <li>• 주민복지팀(9) : 행정직(1), 사회복지직(8)</li> <li>• 마을자치팀(6) : 행정직(4), 사회복지직(1), 임기제(1)</li> </ul>

주: 시간제 근무 인력은 0.5로 산정  
자료: 해당 시점의 동주민센터별 업무분장표

### 3. 찾동 일선 인력의 업무 관행과 영향요인

#### 가. 사업의 명료성과 중점업무

쉽게 가늠할 수 없는 사업 목표와 모호한 업무는 업무 편의를 위한 일선관료에게 상충되는 기대를 야기할 수 있으며, 재량권을 강화할 수밖에 없다(Lipsky, 1980; Ellis, 2007). 찾동이 설계한 복지영역의 중점 사업은 복지플래너(방문복지), 사례관리, 복지공동체(또는 복지생태계) 구축이다. 분석 결과 대부분의 찾동 사례들은 비교적 명확한 업무인 방문복지 업무를 중점적으로 수행하고 있었다. 직무수행일지 조사 결과 각 동에 배치된 복지 담당 인력의 수에 상관없이 6개의 동주민센터의 일선 인력은 조사기간 동안 방문복지(복지플래너) 업무에 가장 많은 시간을 할애하였다. 찾동 업무 매뉴얼 상 방문복지(복지플래너) 업무는 방문 대상을 명확히 명시하고 있다. 일부 자치구 단위로 실시하고 있는 방문복지 실적 취합 또한 방문 업무의 명료성을 높여준다.

우리 구는 매달 10일 월별 성과를 취합해요. 1인당 방문 목표는 월 20건이고요. 그래서 월초랑 중반은 주로 실무 업무를 하고요, 월말에는 주로 방문 관련 서류 작업을 해요. 10일에 성과 취합용으로 내야하니까요....(중략)....복지생태계는 사실 뭔지 잘 모르겠어요. 사례 관리는 이제 해보려고요. (ㄱ동 주민센터 복지팀 주임)

구에서 제시한 대상 주민 대비 방문 달성률은 70%예요. 매달 취합해서 결과를 돌려요. 제일 낮은 실적인 동은 다른 색깔로 표시하기도 해요...(중략)...복지생태계는 지금 주민센터 관련해서 활동하는 분들 명단 확보하고 직능단체들 명단 정리하는 것 아닌가요? (ㄷ동 주민센터 복지팀 주임)

이번 달은 구청에서 별도 지시로 독거인 전수조사 하라고 해서, 위기가정 복지플래너 신규 방문 대상을 60건이나 추가할 수 있었어요. (ㄱ동 주민센터 복지팀 주임)

일단 방문 수락률이 저조해도 어르신 복지플래너 대상자는 내부 협조로 65세 도래자 정보를 확인하지요. 위기가정 복지플래너 대상자는 신규전출자에게 안내하거나 주민문자를 돌리기도 하고요. 그래서 복지플래너 담당자 1인당 1일 평균 2건 정도 방문 하는 것 같아요. 한 달로 치면 인당 방문 40건 정도 되겠네요. (ㄱ동 주민센터 복지팀 주임)

반면 사례관리와 복지공동체(복지생태계) 업무는 대상 선정과 목표 설정 과정에서 일선 인력의 가치 판단이 필요하다. 복지업무별 수행 시간 비율을 기준으로 볼 때, 사례관리와 복지공동체(복지생태계) 업무를 위한 투입 시간의 차이는 동주민센터별 민관협력 경험이나 가용 가능한 자원 여부 등 외부 환경 요인이 큰 것으로 파악된다. ㄷ동과 ㄷ동이 속한 자치구는 찾동 시행 이전부터 지역복지관과의 사례관리 협업 경험이라고 응답하였으며, 찾동 시행 이후 주 1회 내부사례회의와 월 1회 통합사례회의를 실시하고 있었다. 목표가 추상적인 복지공동체(복지생태계) 관련 업무는 대부분의 동주민센터에서 업무 후순위였다.

솔직히 나눔가게는 우리 동은 신규 발굴 못하죠. 거주지역이라 도움 줄 수 있는 가게들도 한정되어 있고, 기존에 디딤돌 참여하던 가게들에 나눔가게 스티커 하나 더 붙이니, 부담스러워서 둘 다 안하겠다고 튕겨 나가는 경우도 있어요. (ㄴ동 주민센터 복지팀 주임)

사례관리는 거의 안하고 있다고 봐야죠. 외부랑 통합사례관리는커녕 내부사례회의도 못해요...(중략)...복지생태계는 하고 있어요. 분기별로 지역사회보장협의체 회의 하는데, 그때 나눔자원이랑 나눔가게 협약을 했지요. (ㄱ동 주민센터 복지팀 주임)

우리 동은 다른 동보다 잘사는 분들이 많아요. 복지생태계는 주로 지역보장협의체 대상으로 매달 한 번 회의를 하고, 어떤 자원이 있나 알아보고 있어요...(중략)...사례관리는 매뉴얼대로 매주 한 번 우리 팀장님이랑 방문 담당자랑 모여서 회의 하긴 하는데, 복지관이랑 같이 통합사례회의는 한 번도 한 적이 없죠. (ㄱ동 주민센터 복지팀 주임)

표 4. 복지업무별 수행 시간 비율(2016.6.27.~2016.7.8.)

(단위: %(복지 담당 인력의 총 업무 수행 시간))

구분	동주민센터					
	ㄱ	ㄴ	ㄷ	ㄹ	ㅁ	ㅂ
방문복지	31.8(2,250)	44.0(6,815)	23.5(3,210)	32.5(2,580)	44.5(2,530)	18.4(730)
사례관리	2.1(167)	2.3(355)	13.8(1,890)	12.1(960)	0.0(0)	5.8(230)
내방상담	11.6(933)	15.6(2,420)	5.0(690)	2.3(180)	0.0(0)	28.0(1,110)
복지공동체(생태계)	10.0(800)	14.0(2,160)	14.4(1,970)	7.2(570)	18.5(1,050)	4.5(180)
기타 업무	44.5(3,570)	24.1(3,730)	43.2(5,910)	46.0(3,650)	37.0(2,100)	43.3(1,720)
합계	100.0 (8,020)	100.0 (15,480)	100.0 (13,670)	100.0 (7,940)	100.0 (5,680)	100.0 (3,970)

## 나. 총원된 인력과 업무분장

찾동은 사회복지 전달체계의 극심한 인력난을 해소하기 위하여 동 단위 파격적인 사회복지 담당 인력 충원을 중점 과제로 내세웠다. 분석 사례들에도 찾동 시행 이전(2015년 1월)보다 찾동 시행 이후(2015년 7월) 3명에서 9명에 이르는 인력들이 공공복지 업무를 수행하기 위해 총원되었다. 총원된 인력의 규모와 전문성은 일선 업무환경에서 자원부족으로 인한 업무 고충이 얼마나 해소되었는지 가늠할 수 있는 척도이다. 6개의 찾동 사례 중 ㄱ동, ㄴ동, ㄷ동의 복지팀 배치 인력은 찾동 시행 이후 이전보다 2배 이상 증가하여 2개의 복지전담 팀에 총 13-14명이 배치되었다.<sup>3)</sup> ㄹ동, ㅁ동, ㅂ동 주민센터에도 찾동 시행 이후 사회복지 인력이 추가 배치되었지만, 행정업무나 마을, 건강업무를 제외한 순수한 찾동 복지영역 담당자는 2-4명에 불과하다.

사회복지 전담 인력의 총원 규모는 동주민센터의 조직 구조와 관련 있는 것으로 보인다. ㄱ동, ㄴ동, ㄷ동 주민센터는 2개의 복지업무 전담팀과 1개의 행정업무 전담팀으로 구성되어 있다. 해당 동주민센터의 방문복지 업무는 지역단위인 통(統)을 기준으로 분장된다. 방문복지 업무를 맡은 인력이 고정된 지역 내 주민들을 대면함으로써 주민과의 라포(rapport) 형성에 유리하며, 해당 지역의 물리적 특성 파악도 용이하다. 동주민센터

3) ㄷ동 주민센터는 찾동 시행 이전 인 2015년 1월에도 방문복지 시범사업 동주민센터로 지정되어 복지팀에 10명의 전담인력이 배치되었다. 시범사업 실시 전인 2014년 9월 복지팀에 배치된 인력은 8명으로, 찾동 시행 후 2016년 7월 현재 복지팀 배치 인력은 14명으로 증원되었다.

의 내·외부 환경에 따라 방문복지를 비롯한 모든 복지 업무 분장의 기준이 통(統)인 경우도 있고, 방문복지 담당자들의 업무 분장 기준이 통(統)인 경우도 있다.

우리 경우에는 복지업무 전반에 걸쳐서 복지1팀과 2팀의 업무를 담당 지역, 통(統)을 나누고 팀 내부에서는 방문복지, 사례관리는 선임 사회직이 맡고 내방 상담은 입사 년 수가 적은 사회직이 맡고 있습니다. (ㄱ동 주민센터 복지팀 팀장)

우리 동은 복지담당이 한 번 배치되면 다른 곳으로 발령가기 전까지 그 지역은 그 사람이 책임지고 맡아요. 그 사람은 방문복지부터 시작해서 사례관리까지 그 지역 관련된 업무는 그 사람이 하는 거죠. 시간이 좀 지나니 주민들이 주민센터 오면 누구한테 묻지 않아도 알아서 본인 담당을 찾아 가요. 그만큼 주민들도 익숙해지고 편하단 거죠. (ㄴ동 주민센터 복지팀 팀장)

ㄷ동과 ㄴ동 주민센터는 상대적으로 적은 4명의 인력이 방문복지팀에 배치되어 찾동 이후 추가된 복지플래너(방문복지)와 사례관리를 전담한다. 팀장과 방문간호사를 제외하면 사실상 2명의 일선 인력이 해당 동의 방문업무와 사례관리를 수행한다. ㄴ동 주민센터도 주민복지팀이라는 하나의 팀 내에 방문업무와 사례관리를 수행하는 인력은 2명에 불과하다. 통(統)단위 업무 분장의 장단점은 존재하지만, 방문복지의 업무 분장 기준이 세부 지역 단위가 되려면 충분한 인력이 필요하다.

지금 우리 동은 일단 주민 수가 많지는 않아요. 통으로 업무 분장 한 동 이야기를 들어보니, 그거는 복지팀원이 충분해야 하는 것이지, 지금 우리 상황에는 안 되죠. 종종 내가 직접 방문 업무 나가기도 합니다. (ㄷ동 주민센터 복지팀 팀장)

저와 a주임님이랑 복지플래너 업무 하려면 사실 벼차죠. 우리 구는 매 달 방문 실적 취합도 하나까 안 할 수도 없고...(중략)...주민 수가 적다고 해도 방문 대상이 적은 건 아니잖아요. 오전 오후 출장 나가면 하루가 금방 가버리고 정신이 없죠. (ㄷ동 주민센터 복지팀 주임)

## 다. 일선 관리자의 역량과 일선인력의 업무 수행

Evans(2011)는 Lipsky(1980)가 간과한 일선 인력의 전문성 또한 일선 인력의 업무 수행에 중요한 요소임을 주장하였으며, 특히 일선 현장의 관리자 역할에 주목하였다. 찾동 사례 분석 결과, 동장과 팀장 등 일선 관리자의 찾동에 대한 관심도와 고민여부, 구성원 간 의사소통, 복지관련 업무의 경력에 따라 공공복지 담당 인력의 업무 집중도에 차이가 나타남을 확인하였다. 대부분의 사례에서 업무 우선순위가 높은 방문 업무는 복지팀장의 역량에 따라 업무이해도와 업무 우선순위 설정에 차이가 발견되었다. 팀장의 사회복지 업무 관련 경력이 많고 관심도가 높은 동주민센터(ㄱ동, ㄴ동, ㄷ동)는 사회복지직 선임(7급)과 후임(8급, 9급) 간 업무를 적절히 배분한다. 반면, 업무에 대한 조언을 구할 슈퍼바이저가 없는 주민센터(ㄹ동, ㅁ동)의 일선 인력은 업무 수행에 대한 동기부여가 낮으며, 팀 간 협조가 이루어지지 않고 있어 업무 집중도가 떨어진다.

찾동이 도입 되어도 변하지 않은 것이, 현장에서는 소위 말하는 속된 말로 ‘앞다이어, 뒷다이어’라는 것이 있어요. 동주민센터로 찾아오는 주민들을 대하는 일과 직접 찾아가고 사례관리 하는 일로 구분되죠. 방문복지나 사례관리는 사실 채용된 지 얼마 되지 않은 사람들이 맡기에는 적용기간 동안 꽤 힘이 들 수 있어요. 일단 내방 주민들을 상담을 하면서 내용을 익히고, 본인이 원할 때 종종 선배들이 방문 업무 갈 때 함께 가도록 합니다....(중략)....요즘에는 제도가 하도 자주 바뀌니까, 방문만 하다보면 감을, 경력이 있어도 감을 잃을 수 있거든요. 그 점을 생각하면 신규 직원을 적응을 시켜서 한 번씩 업무를 바꿀 필요도 있겠다 싶기도 합니다. (ㄱ동 주민센터 복지팀 팀장)

복지팀이 2개가 되면서 업무 분장이 지역 단위로 나뉘었기 때문에, 복지 2팀이랑 갈등은 전혀 없어요. 있더라도 조율하는 건 팀장님들끼리 워낙 알아서 하실 거예요. (ㄱ동 주민센터 복지팀 주임)

저는 특채로 들어온 지 얼마 안 되었는데, 공공 세팅에 적응하는 데 딱히 어려운 건 없어요. 모르는 거는 저희 팀장님이 워낙 잘 정리를 해주시기 때문에 (ㄷ동 주민센터 복지팀 주임)

다른 동은 어떻게 하나요? 어찌해야 하는 지, 모르는 게 있어도 마땅히 물어볼 곳이 없어요. 저희 팀장님은 행정적이고, 새로 오신 지 얼마 안 되어서... 사실상 방문 일은 우리 동에서는 저 혼자고, 제가 해야 하는데 의논할 곳이 없어요....(중략)....솔직히 말씀드리면, 우리

구에서 방문복지팀은 배치되길 기피하는 팀이에요. 공공복지팀은 기존에 하던 복지 업무 하면 되는데, 애매한 나머지 모든 일은 방문복지팀으로 와요. 이런 걸 팀끼리 조절해야하는데, 딱히 그럴 기미가 없네요. (ㄹ동 주민센터 방문복지팀 주임)

찾동의 사례관리 업무 수행 방식을 보면, 팀장의 업무 이해도가 일선 인력의 업무 집중도에 미치는 영향을 확인할 수 있다. ㄹ동 주민센터를 제외한 대부분의 동주민센터는 매뉴얼대로 주 1회 내부사례회의를 실시하고 있지만, 각 인력이 생각하는 사례관리의 정의가 다르다. ㄱ동, ㄴ동, ㄷ동 주민센터는 매뉴얼대로 내부사례회의만 할 뿐, 지역 내 공공 및 민간 자원을 활용하여 주민의 복합욕구를 해소로 이어지지 않았다. 실제 통합사례관리가 실현되었던 ㄷ동 주민센터는 복지팀장의 사례관리에 대한 이해도가 높았으며, 사례관리에 업무에 대한 팀원들 간의 합의로 이어졌다.

아동청소년복지플래너 업무를 하면서 찾은 학교 밖 아이가 있는데, 학교를 나오고 보니까 자기 또래들은 낮에 다 학교에 있는 거죠 저희는 동장님 주도로 매주 내부사례회의를 하잖아요. 내부사례회의 할 때 이 아이를 어떻게 도와줄 수 있을지 이야기를 나누었죠. 처음에 그 아이와 친해지려고 노력하고, 좀 친해진 다음에 공부방이랑 연계하고, 지금은 검정고시 준비하고 있어요. (ㄷ동 주민센터 복지팀 주임)

## V. 결론

본 연구는 찾동 도입 이후 충원된 인력이 동 단위 공공복지의 기능을 어떻게 실행하고 있는 지 살펴보았다. Lipsky의 일선관료제(SLB) 이론을 바탕으로 찾동 일선 인력들의 업무 수행 방식과 영향요인을 분석한 결과는 다음과 같다. 먼저, 업무의 명료성은 업무 우선순위 설정에 영향을 미쳤다. 6개의 찾동 사례의 인력들은 공통적으로 방문 복지업무에 할애하는 시간이 많았다. 이는 타 업무에 비해 업무 매뉴얼 상 방문 업무 대상과 과업이 명확히 제시되었기 때문이다. 찾동 사례별 충원된 인력의 규모는 업무 분장 방식에 변화를 주었다. 비교적 많은 인력이 충원된 동주민센터는 세부지역 단위인 통(統)을

기준으로 업무를 분장하였다. 반면, 인력 충원이 적은 동주민센터는 소수의 담당 인력이 세부 사업을 중심으로 업무를 수행한다. 마지막으로 동 단위 중간 관리자의 역량은 일선 인력의 업무 이해도와 집중도에 영향을 미쳤다. 팀장의 직렬(사회복지직 또는 행정직)과 공공복지 업무 경력에 따라 팀 간 그리고 팀원 간의 업무 분장에 차이가 있음을 확인하였다. 복지 팀장이 관련 업무 수행 경험이 많고 관심도가 높으면 업무 매뉴얼 상 모호한 업무를 정리하고, 이에 대한 팀 차원의 합의를 이끌어내었다. 이는 일선 인력이 지역 여건에 맞는 업무 관행을 만들어 가는 데 영향을 미친다.

일선관료제(SLB) 이론에 따르면, 일선관료는 자원이 부족한 상태에서 일하면서 편의를 위해 업무를 단순화하고 정형화한다. Lipsky는 일선관료와 대상자 사이에 힘의 불균형은 어쩔 수 없으며, 일선관료는 업무 편의를 위해 대상자를 수량화 하는 등 비인간적으로 대할 수 있다고 보았다(Lipsky, 1971). 40여년이 지난 지금, 과거보다 시민의 정보 접근성이 향상되었고, 제도적으로 보편복지를 지향하면서 대상자의 폭도 넓어졌다. 과거보다 일선 인력과 대상자 사이에 힘의 불균형이 완화될 수 있다. 그러나 공공복지 일선인력들은 여전히 행정 편의와 실적 취합의 압박 등 내부 여건 상 공공복지 대상자와 업무를 단순화하는 경향이 있음을 확인하였다. 새로운 업무에 적응하는 과정에서 발생하는 이와 같은 업무 관행이 반드시 부정적이라 할 수 없다. 찾동 도입 전까지 동 단위 사회복지 영역의 인력난이 워낙 심각한 수준이었기 때문에, 현재 충원된 인력의 규모가 얼마나 충분한 지 또는 여전히 부족한 지도 정확히 가늠할 수 없다. 그러나 찾동 시행으로 공공복지 일선 인력의 규모가 2배로 늘어나면서 노동집약적인 동 단위 복지인력의 업무 부담은 이전보다 분명 감소하였다. 동시에 적극적 복지 실현의 역력은 증가하였다. 본 연구에서 동 단위 일선 인력의 재량권 행사에 영향을 미치는 외부요인이 내부요인보다 두드러지지 않은 것은 이와 같은 인력 충원을 통해 Lipsky가 제시한 자원 부족이 어느 정도 해소되었기 때문이다. 그렇다면, 찾동의 인력 충원으로 인한 긍정적 변화가 중장기적으로 이어지기 위해 무엇을 해야 하는가?

먼저, 서울특별시 차원에서 모호한 세부 업무들을 명료히 할 필요가 있다. 모호한 업무는 업무 수행 후순위로 밀려나게 되며, 실적 제출을 위한 형식적인 업무 관행을 야기할 수 있다. 현장 인력의 원활한 업무 수행을 돕기 위하여 서울특별시는 업무 매뉴얼을 배포하고 집합 교육을 실시한다. 찾동 업무 매뉴얼은 사업별 업무절차와 관련 양식들을 포함하고 있지만, 모호한 개념들이 많다. 특히 사례관리와 복지공동체(복지생태계)

는 찾동 복지영역의 주요 사업임에도, 의미가 모호하여 각 동주민센터별 이해도에 따라 결과에 차이가 있다. 충원된 인력만큼 새로운 사업을 추가하기 보다는, 현장에서 유효하지 않은 업무들은 간소화해야 한다. 명확한 개념을 요하는 업무들은 업무수행 과정의 섬세함도 더하여야 한다. 정기적으로 실시하는 찾동 집합교육은 찾동 관련 동기를 부여하거나, 실제 업무에 적용할 수 있는 정보를 제공해야 한다. 그러나 현재의 집합교육은 교육을 위한 교육일 뿐, 현장 인력들의 혼란과 피로감만 더한다는 의견이 지배적이다. 현장 인력들의 욕구를 수렴하여 업무 매뉴얼 수정 및 집합교육 개선을 위한 노력이 필요하다.

공공복지 전달체계의 핵심인 인적 요인에 따른 지역 간 편차를 줄이기 위한 방안도 고심해야 한다. 현재 찾동 인력운용의 모범으로 꼽히는 몇몇 사례들은 역량이 평균 이상으로 뛰어난 인력들이 배치된 경우이다. 때문에 모범 사례를 중심으로 업무 내용을 정비한다면, 찾동이 서울특별시의 전동으로 확산된 이후 자치구 및 동주민센터별 운영 편차가 발생할 수 있다. 배치 인력 개개인의 역량에 큰 영향을 받지 않고 적절한 급여 및 서비스를 필요한 사람들에게 제 때에 정확히 전달할 수 있도록 업무 수행에 필요한 최소한의 환경을 고르게 구축해야 한다. 특히 복지팀장 등 동 단위 중간관리자의 역량 강화를 위한 방안도 강구해야 한다.

동주민센터별 제반 환경과 주민의 특성에 유념한 인력 운용도 중요하다. 저소득층 주민이 많은 지역은 복지욕구가 크며, 가용 가능한 지역 자원이 적다. 이러한 지역은 당장 방문업무 및 사례관리 업무 비중이 클 수밖에 없으며, 복지공동체(복지생태계) 조성에 한계가 있다. 반면, 인구가 적고 법인 및 상업시설이 많은 지역은 지역자원 활용 업무에 집중할 필요가 있다. 찾동이 해를 거듭할수록 동 단위 인력규모 혹은 조직체계 등 정형화된 모형에서 탈피하여야 하는 이유이다. 중장기적으로 자치구 단위의 인력운용 모형 수립을 위한 여지를 열어두고, 나아가 동 단위별 모형의 유연화 가능성 또한 염두에 두어야 한다. 그러나 자치구 단위 유연화 과정에서 찾동을 기획한 서울특별시의 의도와 가치를 명확히 전달하는 데에는 시간이 소요된다. 자치구 단위의 찾동 운영 유연화가 성급하게 진행될 경우 찾동이 추구하는 바가 실현될 수 없다. 그러므로 자치구 단위, 나아가 동 단위의 찾동 운영 유연화는 시와 자치구, 동주민센터 간 끊임없는 논의와 충분한 합의가 전제되어야 한다.

본 연구는 찾동 사례분석을 통해 공공복지 인력의 업무 관행과 주요 영향 요인을

정리하였다는 점에서 기존 연구들과 차이가 있다. 그러나 6개 동주민센터라는 한정된 사례들로 찾동을 시행하고 있는 모든 동주민센터의 상황을 대변하는 것에는 한계가 있다. 다양한 사례를 통해 현장 인력이 어떻게 업무를 수행하고 있는 지 정성적 접근과 정량적 접근으로 세밀히 분석할 후속 연구가 필요하다. 더불어, 추진체계들(동주민센터-자치구-시, 민간-공공 등) 간 그리고 복지-마을-건강 이라는 찾동의 영역들이 어떠한 과정으로 업무를 수행해 나아가고 있는 지 분석할 필요가 있다. 찾동 세부 사업 위주의 분석에서 벗어나 거시적 차원에서 찾동을 바라보는 것은 보다 근원적으로 찾동의 증장 기적 발전방안을 제시하는 데에 기여할 것이다.

김정현은 미국 University of Georgia에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 현재 서울시복지재단 연구평가본부에서 연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지, 사회복지 전달체계 등이며, 현재 서울시 공공복지 전달체계와 노년기 사회활동 등을 연구하고 있다.

(E-mail: jhkim@welfare.seoul.kr)

## 참고문헌

---

- 강혜규, 김태완, 정홍원, 최현수, 김동진, 김영옥, 박해육, 류영아, 안혜영, 신수민, 이정은. (2013). 지방자치단체 복지 전달체계 개편방안 연구. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 강혜규, 박해육, 김은정, 박경희, 최현수, 전봉기, 장은진. (2011). 지방자치단체 복지인력 실태 및 증원 규모 분석 연구. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김보영, 엄태영, 최지선. (2013). 읍면동 표준 복지인력 배치방안 연구. 서울: 보건복지부, 영남대학교 산학협력단.
- 김수영, 김이배. (2014). 공공사회복지행정의 정보화가 사회복지일선관료의 실천에 미친 영향: 사회복지통합관리망에 대한 비판적 고찰. 한국사회복지행정학, 16(4), pp.91-126
- 김영민, 임도빈. (2011). 일선관료의 재량권 사용에 대한 연구: 사회복지 전담 공무원의 재량행사 수축경향을 중심으로. 한국조직학회보, 8(3), pp.25-59.
- 김이배. (2010). 립스키(M. Lipsky)의 일선관료제 모형에 근거한 국민기초생활보장제도의 집행에 관한 연구. 한국사회복지행정학, 12(3), pp.150-183.
- 김정현, 류명석. (2016). 찾아가는 동주민센터 인력운용 활성화 방안 연구. 서울: 서울시복지재단.
- 김필두, 주재복, 박해육, 윤준희. (2015). 읍면동 복지기능 강화 시범사업 평가 및 전달체계 개편 모형개발. 세종: 보건복지부, 한국지방행정연구원.
- 남기철. (2015). 지역사회복지관점에서의 서울시 동주민센터 개편사업 분석. 한국지역사회복지학, 12(1), pp.163-186.
- 류명석, 이유정. (2007). 서울시 사회복지전담공무원 적정 배치기준 연구. 서울: 서울시복지재단.
- 류명석, 장신재, 이상일, 구재선, 조숙경, 박고운, 이성휘, 이현민, 정단비. (2009). 서울형 복지 구현을 위한 공공전달체계 개선 방안 연구. 서울: 서울시복지재단.
- 송인주. (2016). 찾아가는 동 주민센터와 지역복지기관 협력방안 연구. 서울: 서울시복지재단.

- 안기덕. (2016). 찾아가는 동주민센터 운영방안 연구. 복지분야사업을 중심으로. 한국사회복지행정학회 학술대회 자료집. pp.201-228.
- 안현찬. (2015). 찾아가는 동주민센터 주민관계망 기초조사. 서울: 서울시복지재단
- 양난주. (2009). 노인돌봄미바우처 정책집행분석: 선택과 경쟁은 실현되는가? 한국사회복지학, 61(3), pp.77-101.
- 이태수, 홍영준. (2016). 서울시 ‘찾아가는 동주민센터’의 정책결정과정과 의의. 비판사회정책, 53, pp.246-281.
- 이현주, 유진영. (2015). 공공 사회복지 전달체계의 변화와 정책적 함의. 세종: 한국보건사회연구원.
- 이현주, 임완섭, 금현섭, 민소영, 박형준, 김선. (2014). 복지전달체계 개편평가 및 확산방안 마련 연구. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 이현주. (2007). 사회복지 전달체계 관련 조직 및 인력 개선. 서울: 한국보건사회연구원.
- 정승현, 홍민철. (2015). 지방정부의 복지서비스 전달체계에 관한 연구: 수원시 휴먼서비스센터를 중심으로. 한국지방정부학회 학술대회자료집. pp.77-100.
- 조성남, 김미혜, 정순돌, 홍백의. (2007). 주민생활지원서비스 전달체계 혁신에 따른 지방자치단체 사회복지 전담 인력 진단 보고서. 서울: 행정자치부, 이화여자대학교 산학협력단.
- 최정원, 김보기. (2016). 공적 사회복지 전달체계에 나타나는 조직운영 상의 실태분석을 통한 극복요인 연구. 산업진흥연구, 1(2), pp.79-89.
- 현명이, 이동주. (2013). 공공복지서비스 전달체계 모형개발. 서울: 서울시복지재단.
- Alden, S. L. (2015). Welfare reform and the street level bureaucrat in homelessness services. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 35(5/6), pp.359-374.
- Ellis, K. (2007). Direct Payments and Social Work Practice: The Significance of ‘Street-Level Bureaucracy’ in Determining Eligibility. *British Journal of Social Work*, 37, pp.405-422.
- Evans, T. (2011). Professionals, Managers and Discretion: Critiquing Street-Level Bureaucracy. *British Journal of Social Work*, 41, pp.368-386.
- Gilson, L. (2015). Lipsky’s Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in

- Public Service. Chapter in Balla S, Lodge M, and .Page E. (eds). *Oxford Handbook of the Classics in Public Policy and Administration*. Oxford: Oxford University Press.
- Hagen, J. L., & Owens-Manley, J. (2002). Issues in Implementing TANF in New York: The Perspective of Frontline Workers. *Social Work*, 47(2), pp.171-182.
- Lipsky, M. (1971). Street-Level Bureaucracy and the Analysis of Urban Reform. *Urban Affairs Review*, 6, pp.391-409.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Mathison, S. (1988). Why Triangulate?. *Educational Researcher*, 17(2), pp.13-17.
- Mazzei, M. (2015). *Middle range theory(sociology)*. Salem Press Encyclopedia. <http://eds.a.ebscohost.com.proxy-remote.galib.uga.edu/eds/detail/detail?sid=0b09caf6-11b5-4ea4-b665-54dd877a5301%40sessionmgr4002&vid=2&hid=4203&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=100259272&db=ers>에서 2017.3.31. 인출.
- Resh, W. G., & Pitts, D. W. (2013). No Solutions, Only Trade-Offs? Evidence about Goal Conflict in Street-Level Bureaucracies. *Public Administration Review*, 73(1), pp.132-142.
- Rice, D. (2013). Street-Level Bureaucrats and the Welfare State: Toward a Micro-Institutionalist Theory of Policy Implementation. *Administration & Society*, 45(9), pp.1038-1062.
- Sabatier, P. A. (1986). Top-Down and Bottom-Up Approaches to Implementation Research: a Critical Analysis and Suggested Synthesis. *Journal of Public Policy*, 6(1), pp.21-48.
- Taylor, I, & Kelly, J. (2006). Professionals, discretion and public sector reform in the UK: re-visiting Lipsky. *International Journal of Public Sector Management*, 19(7), pp.629-642.

# Factors Affecting the Operation of Social Welfare Delivery System:

## A Case Study on Visiting Community Service Center in Seoul

**Kim, Junghyun**

(Seoul Welfare Foundation)

---

Frontline social workers working in the public sector give citizens their permission to use public benefits and services. Based on Street-Level Bureaucracy theory, this study explores factors affecting the frontline social workers' discretion in Seoul, Korea. A total of six visiting community service centers in Seoul are analyzed for understanding the factors affecting frontline social worker's discretion. Triangulation is used to integrate data from various sources including interviews, observations, surveys, and literature reviews. The main results are: (1) the highest priority task depends on its operational clarity; (2) the number of social workers affect the way of the distributions of workload among team members; and (3) appropriate supervision for each frontline social worker is important to her/his concentration at work. Policy makers need to clarify the rationale and procedure of each task in order to develop a more universal welfare system in Seoul. It is also important to construct similar working conditions for any frontline social workers and support professionals and managers in order to relieve regional welfare disparity in Seoul, Korea.

---

**Keywords:** Visiting Community Service Center in Seoul, Street-Level Bureaucracy Theory, Discretion, Case Study