

# 기초자치단체의 행정서비스전달체계 개선방안

A Study on the Improvement the Public Service Delivery System  
in Korean Local Government

2010. 12

## 연구진

연구책임: 금 창 호 (선임연구위원)  
조 석 주 (연구위원)  
김 필 두 (연구위원)  
이 병 기 (연구위원)  
유 은 정 (수석연구원)

이 보고서의 내용은 본 연구진의 견해로서  
한국지방행정연구원의 공식 견해와는 다를 수도 있습니다.

## | 서 문

정부실패 이후 1980년대부터 정부의 생산성을 강조하는 행정개혁이 세계적으로 추진되면서 행정서비스 전달체계의 효율화에 대한 요구는 점차 커지고 있는 실정이다. 행정서비스 전달체계의 효율화는 정부의 경쟁력을 강화하는 한편, 정부에 대한 국민의 신뢰도를 제고하는 결정적인 요인의 하나로 간주되기 때문이다.

이에 따라 우리나라도 지방자치단체의 행정서비스 전달체계를 개선하기 위한 정책적 노력을 경주하였으나, 기존의 정책개선은 주민편의를 제고하는데 초점이 두어졌고, 나아가 전체 지방자치단체를 대상으로 획일적 개선이 추진됨으로써 지방자치단체의 유형별 차이를 반영하지 못하였다.

이러한 측면에서 본 연구에서는 지방자치단체의 유형별로 행정서비스 공급에 영향을 미치는 변수를 분석하고, 그에 기초하여 유형별로 차별화된 행정서비스 공급체계를 도출하고 있다. 이를 통해 지방자치단체의 각 유형에 부합하는 행정서비스 공급체계가 정착되고, 나아가 주민편의뿐만 아니라 행정 효율성도 동시에 확보되기를 기대한다. 아울러 본 연구가 관련분야의 학자뿐만 아니라 실무진에게도 유용한 도움이 되기를 바라며, 그동안 연구에 심혈을 기울인 집필진의 노고에도 감사를 드린다.

2010년 12월

한국지방행정연구원장 한 표 환

## 요 약

행정서비스 전달체계의 효율화는 정부의 경쟁력을 강화하는 한편, 정부에 대한 국민의 신뢰도를 제고하는 결정적인 요인의 하나로 간주되기 때문에 세계 각국 역시 행정서비스의 전달체계의 개선을 통해 정부성과를 향상시키는 동시에 고객만족의 최적화를 도모해 왔다. 우리나라 역시 행정서비스 전달체계의 개선을 위한 정책적 노력을 경주하여 왔으나, 기존의 정책개선은 주민편의를 제고하는데 초점이 두어졌고, 나아가 전체 지방자치단체를 대상으로 획일적 개선이 시행됨으로써 지방자치단체의 유형별 차이를 반영하지 못하였다. 따라서 행정서비스의 공급에 영향을 미치는 변수를 감안하여 그에 부합하는 보다 효율적인 공급체계를 수립하는 것이 필요하다. 본 논문에서는 지방자치단체의 유형별 차이를 반영하여 각 유형에 적합한 행정서비스 전달체계를 도출하고자 한다. 지방자치단체의 유형은 도시형, 도농복합형, 농촌형 및 특수형으로 구분 설정하고, 행정서비스의 전달체계에서 차별화가 요청되는 서비스로는 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육 등에 국한하고, 행정서비스의 전달체계의 분석내용은 행정서비스의 전달방법, 기구 및 절차에 초점을 두고자 한다. 전체적인 연구의 체계는 1단계에서 행정서비스 전달체계의 현행구조와 최근의 경향에 기초하여 연구의 필요성을 도출하고, 2단계에서 영향변수의 도출과 유형별 변수실태를 분석하여 행정서비스 전달체계의 유형별 차별화의 논거를 제시한다. 3단계에서 외국의 행정서비스 전달체계의 차별화 사례를 분석하여 대안모색의 시사점으로 제시하고, 4단계에서 연구대상 행정서비스의 유형별 개선대안을 모색하였다.

외국의 사례를 살펴 보면, 생활민원서비스의 경우, 일본의 도시지역에서는 주민의 편의도모를 위하여 야간창구, 전화, 우편, 인터넷 등을 널리 활용하고 있지만, 농촌지역은 민원인 수도 적고 공무원 인력도 적어서 민원인이 행정기관을 직접 방문하여야

만 생활민원관련 서비스를 제공받을 수 있다는 단점이 있다. 사회복지서비스의 경우, 일본과 영국은 지역의 특성을 반영하여 농촌지역과 도시지역에 차별화된 서비스 공급주체가 설치되어 있으며 사회복지서비스와 보건의료서비스가 통합되어 전달되고 있다. 보건의료서비스의 경우, 일본과 영국 모두 사회적 취약계층은 사회복지담당부서에서 사회복지서비스와 통합하여 전달하고 있다. 또한, 도시지역과 농촌지역간의 차이가 별로 없다는 것이다. 반면에 차이점으로 일본의 경우, 지방정부가 제공하는 보건의료서비스의 주 대상은 일반주민이 된다. 사회적 취약계층은 사회복지담당부서에서 통합적으로 서비스를 제공받고, 일반 시민들은 권역별로 나누어서 건강정보, 건강강좌 등과 같은 서비스를 제공받고 있다. 영국의 경우, 도시지역이나 농촌지역이나 구분없이 지방정부는 민간병원, 응급센터, 민간봉사단체 등과 연계하여 구역별로 주된 서비스 제공 민간기관을 지정하고 주민들이 필요로 하는 보건의료서비스를 제공하게 한다. 상하수도의 경우, 일본의 도시지역 상수도는 광역자치단체의 광역상수도에 의존하고 있으며, 농촌지역 상수도는 지방정부가 담당하고 있다. 일본의 하수도는 도시지역과 농촌지역 모두 시설의 개보수, 하수와 우수등의 처리 등의 업무를 민간에 위탁하고 지방정부는 관리감독을 실시하고 있다. 영국은 상하도 모두 민영화하여 상하수도와 관련된 모든 권한과 책임이 민간업자에게 있다.

행정서비스 전달체계에 대한 개선대안을 종합하면, 도시지역의 경우, 생활민원의 전달체계를 개선하기 위한 단순민원의 공급방식은 “무인 자동발급기” 설치방식의 도입과 사회적 약자들을 위한 동 주민센터를 거점으로 한 “야간 민원창구”의 개설이 필요하다. 사회복지·보건의료 서비스의 전달체계를 개선하기 위하여 도시지역에 풍부한 민간자원을 연계하여 복지·보건 통합 서비스 제공 시스템을 구축하는 방안의 검토가 필요하다. 문화체육의 전달체계를 개선하기 위하여 민간시설을 활용하는 방법과 문화체육시설을 지역내 문화단체나 시민단체 등에 위탁하는 방법이 있다. 하수도 서비스의 경우는 폐수 등을 방류하는 공장이나 기업의 지도와 감독은 자치단체가 담당하고, 하수도 관련 시설을 유지·보수·관리하는 업무와 폐수·우수·우수 등을 재처리하고 방류하는 업무는 전문성을 가진 민간기업에 위탁하는 것이 바람직하다. 도농복합형태시의 경우, 농촌지역은 읍면동 중심의 서비스를 제공하며, 여건이 안 될 경

우 분청에서 “퀵 배송”시스템을 도입하여 적용하도록 한다. 사회복지는 현행의 수요자가 직접 기관을 방문하여 서비스를 제공받는 시스템에서 민간위탁으로 전환하여 접근성을 고려한 현장중심의 서비스 공급이 이루어져야 한다. 보건의료는 현행의 기관 직접방문·진료중심 서비스에서 현장중심·예방중심의 공급구조가 개편되어야 하며, 특히 농촌지역은 보건지소 중심의 서비스공급이 강화되어야 한다. 상하수도는 현행의 기관 직접방문 시스템에서 전화·Fax·인터넷 방문시스템으로 전환하되 담당공무원이 직접 수요자를 방문하여 서비스를 제공하도록 한다. 문화체육은 현행의 수요자의 기관 직접방문 또는 수요자방문 시스템에서 수요자방문으로 완전 전환시키고 시설을 민간위탁 운영하여 효율성을 제고하며 수요자와 근접한 장소에서 찾아가는 서비스를 제공하도록 한다. 농촌지역의 경우, 생활민원은 현행의 직접방문, 팩스 메일 등의 전달방식에서 밀집지역은 기존의 공급체제를 그대로 유지하되, 분산지역은 “퀵 배송”시스템을 도입 및 적용하는 것이다. 사회복지에 현행의 독립방문 시스템에서 통합방문 시스템으로 전환하되, 분산지역은 행정면을 설치하여 거점확보 시스템을 구축하는 것이다. 보건의료 및 문화체육은 의료, 연극, 영화, 종합운동장 등의 서비스를 대상으로 현행의 개별단체 공급에서 계약위탁, 지방자치단체조합 등 지방자치단체간 협력공급 시스템으로 전환하는 것이다. 상하수도는 현행의 일반상수도 및 마을상수도의 이원적 공급시스템에서 거대군은 단일 민간위탁으로 그리고 과소군은 연합 민간위탁으로 전환하는 것이다. 특수지역의 행정서비스는 행정서비스 그 자체보다는 지역적 특수성에 따른 한계를 개선 및 보완하는데 초점을 둘 필요가 있다. 생활민원은 현행의 직접방문, 우편, 전화 등의 전달방식에서 복잡민원은 기존의 공급방식을, 단순민원은 민원후견인제도, 민원순회방문, 민원대행제 등을 도입하는 것이다. 사회복지에 현행의 관주도의 개별적 서비스 전달체계에서 통합적 서비스전달 체계로의 전환 및 민관 협력네트워크 구축으로 전환하는 것이다. 보건의료는 자치단체 주도의 서비스 공급에서 공공 및 민관 협력체계의 구축으로 전환하는 것이다. 상하수도는 현행의 자치단체 중심의 상하수도 통합적 공급에서 민관협력 공급체계 구축 및 상하수도 분리관리로 전환하는 것이다. 문화체육은 자치단체 주도의 서비스 공급에서 공공 및 민관 협력체계의 구축으로 전환하는 것이다.



목 차



**제1장 서론** ..... 1

    제1절 연구목적 ..... 1

    제2절 연구의 범위 및 방법 ..... 2

        1. 연구의 범위 ..... 2

        2. 연구의 방법 ..... 4

    제3절 연구의 체계 ..... 5

**제2장 행정서비스 전달체계의 의의와 최근경향** ..... 7

    제1절 행정서비스 전달체계의 의의 ..... 7

        1. 행정서비스 전달체계의 개념 ..... 7

        2. 행정서비스 전달체계의 구성요소 ..... 8

    제2절 행정서비스 전달체계의 유형과 준거 ..... 10

        1. 행정서비스 전달체계의 유형 ..... 10

        2. 행정서비스 전달체계의 준거 ..... 12

    제3절 행정서비스 전달체계의 최근경향 ..... 14

        1. 일반적 경향 ..... 14

        2. 지방차원의 경향 ..... 15

**제3장 행정서비스 전달체계의 영향변수와 유형별 분석** ..... 17

    제1절 행정서비스 전달체계의 영향변수 도출 ..... 17

        1. 영향변수의 내용 ..... 17

        2. 영향변수의 도출 ..... 19

    제2절 지방자치단체의 유형구분 ..... 20

        1. 유형화의 목적 ..... 20

2. 유형화의 논리구조 .....	20
3. 지방자치단체 유형화의 사례분석 .....	24
4. 지방자치단체의 유형설정 .....	27
<b>제3절 자치단체 유형별 영향변수 분석 .....</b>	<b>28</b>
1. 측정지표의 선정 .....	28
2. 영향변수별 실태분석 .....	29
3. 영향변수의 실태분석 종합 .....	33
<b>제4장 외국의 행정서비스전달체계 사례분석 .....</b>	<b>35</b>
제1절 사례분석의 설계 .....	35
제2절 국가별 사례분석 .....	36
1. 도시형 행정서비스전달체계 .....	36
2. 도농복합형 서비스전달체계 .....	73
3. 농촌형 사회복지서비스전달체계 .....	86
4. 사례분석의 종합 및 비교 .....	102
<b>제5장 도시형 전달체계의 개선방안 .....</b>	<b>104</b>
제1절 도시형의 의미 .....	104
1. 도시형의 개념 .....	104
2. 도시형의 대상 .....	106
제2절 영향변수의 특성 .....	110
1. 수요변수의 특성 .....	110
2. 매개변수의 특성 .....	111
제3절 현행 전달체계의 실태와 한계 .....	112
1. 실태분석의 설계 .....	112
2. 서비스 분야별 실태분석 .....	115
3. 전달체계의 특징과 한계 .....	124



제4절 전달체계의 개선방안 .....	129
1. 대안모색의 접근전략 .....	129
2. 개선대안 .....	132
3. 개선대안의 종합 .....	143
<b>제6장 도·농복합형 전달체계의 개선방안 .....</b>	<b>146</b>
제1절 도·농복합형의 의의 .....	146
1. 도농복합형의 개념 .....	146
2. 도농복합형의 대상 .....	147
제2절 영향변수의 특성 .....	149
1. 수요변수의 특성 .....	149
2. 매개변수의 특성 .....	150
제3절 현행 전달체계의 실태와 한계 .....	152
1. 실태부분의 설계 .....	152
2. 서비스 분야별 실태분석 .....	153
3. 전달체계의 특징과 한계 .....	159
제4절 전달체계의 개선방안 .....	163
1. 대안모색의 접근전략 .....	163
2. 개선대안 .....	166
3. 개선대안의 종합 .....	173
<b>제7장 농촌형 전달체계의 개선방안 .....</b>	<b>175</b>
제1절 농촌형의 의의 .....	175
1. 농촌형의 개념 .....	175
2. 농촌형의 대상 .....	176
제2절 영향변수의 특성 .....	180
1. 수요변수의 특성 .....	180
2. 매개변수의 특성 .....	181

제3절	현행 전달체계의 실태와 한계	182
1.	실태분석의 설계	182
2.	서비스 분야별 실태분석	183
3.	전달체계의 특징과 한계	188
제4절	전달체계의 개선방안	190
1.	대안모색의 접근전략	190
2.	개선대안	193
3.	개선대안의 종합	198
<b>제8장</b>	<b>특수형 전달체계의 개선방안</b>	<b>200</b>
제1절	특수형의 의미	200
1.	특수형의 개념	200
2.	특수형의 대상	202
제2절	영향변수의 특성	206
1.	수요변수의 특성	206
2.	매개변수의 특성	208
제3절	현행 전달체계의 실태와 한계	208
1.	실태분석의 설계	208
2.	서비스 분야별 실태분석	210
3.	전달체계의 특징과 한계	221
제4절	전달체계의 개선방안	224
1.	대안모색의 접근전략	224
2.	개선대안	226
3.	개선대안의 종합	237
<b>【참고문헌】</b>		<b>239</b>
<b>【Abstract】</b>		<b>241</b>



**표 목 차**



표 3-1. 행정서비스 전달체계의 영향변수내용 ..... 18

표 3-2. 지방자치법에 따른 사무구분 ..... 22

표 3-3. 총액인건비제의 지방자치단체 유형 ..... 24

표 3-4. 기구 및 정원규정의 지방자치단체 유형 ..... 25

표 3-5. 감사원의 총액인건비제 실태분석의 유형 ..... 26

표 3-6. 영향변수의 측정지표 ..... 29

표 3-7. 영향변수의 실태 ..... 30

표 4-1. 시·정·촌의 복지행정사무체계의 변화 내용 ..... 38

표 4-2. 복지사무소의 설치 기준 ..... 39

표 4-3. 大阪市の 지역복지서비스 전달 시스템 ..... 41

표 4-4. 일본의 도시형 행정서비스 전달체계 종합 ..... 50

표 4-5. 중앙정부와 지방정부의 역할 분담 ..... 55

표 4-6. 稻城市의 건강증진사업 추진내용 ..... 76

표 4-7. 稻城市의 개호예방시스템 사업내용 ..... 77

표 4-8. 稻城市의 일상생활지원 서비스 사업내용 ..... 77

표 4-9. 稻城市의 가족개호지원 사업내용 ..... 78

표 4-10. 稻城市의 집안은둔생활방지 사업내용 ..... 79

표 4-11. 稻城市시의 인지증고령자 대책사업의 내용 ..... 80

표 4-12. 稻城市의 외출지원사업 내용 ..... 80

표 4-13. 일본 농촌지역의 유형 구분 기준 ..... 87

표 4-14. 잉글랜드 지방정부 계층도 ..... 93

표 4-15. 외국사례 비교 ..... 103

표 5-1. 시의 설치요건 ..... 105

표 5-2. 도시형의 대상(50만 이상 거대시) ..... 107

표 5-3. 도시형의 대상2(일반시) .....	107
표 5-4. 도시형의 대상3(자치구) .....	108
표 5-5. 도시형의 수요변수 실태 .....	111
표 5-6. 도시형의 매개변수 실태 .....	112
표 5-7. 도시형 사례지역 인구변수의 특성 .....	113
표 5-8. 도시형 사례지역 지역변수의 특성 .....	114
표 5-9. 도시형 행정서비스 전달실태 분석설계 .....	115
표 5-10. 도시형의 생활민원서비스 실태 .....	116
표 5-11. 도시형의 사회복지서비스 실태 .....	119
표 5-12. 도시형의 보건의료서비스 실태 .....	120
표 5-13. 도시형의 상하수도서비스 실태 .....	122
표 5-14. 도시형의 문화체육서비스 실태 .....	124
표 5-15. 도시형 행정서비스 전달체계 실태 .....	126
표 5-16. 도시형 행정서비스 전달체계의 특징 .....	127
표 5-17. 도시형 행정서비스 전달체계의 한계 .....	128
표 5-18. 검토요인의 적용결과 .....	131
표 6-1. 도농복합형 시의 요건 .....	146
표 6-2. 시·군 통합 현황(1995) .....	148
표 6-3. 군의 도농복합형 시 승격 현황 .....	149
표 6-4. 도농복합형의 수요변수 실태 .....	150
표 6-5. 도농복합형의 매개변수 실태 .....	151
표 6-6. 도농복합형 행정서비스 전달실태 분석설계 .....	152
표 6-7. 도농복합형의 생활민원 서비스 실태 .....	154
표 6-8. 도농복합형의 사회복지서비스 실태 .....	155
표 6-9. 도농복합형의 보건의료서비스 실태 .....	156
표 6-10. 도농복합형의 상하수도 서비스 실태 .....	158
표 6-11. 도농복합형의 문화체육 서비스 실태 .....	159
표 6-12. 도농복합형의 행정서비스별 특징 .....	160

표 6-13. 도농복합형 행정서비스 전달체계의 한계 .....	163
표 6-14. 검토요인의 적용결과 .....	166
표 7-1. 농촌형의 대상 .....	177
표 7-2. 농촌형의 수요변수 실태 .....	181
표 7-3. 농촌형의 매개변수 실태 .....	182
표 7-4. 농촌형 행정서비스 전달실태 분석설계 .....	183
표 7-5. 농촌형의 생활민원 서비스 실태 .....	184
표 7-6. 농촌형의 사회복지 서비스 실태 .....	185
표 7-7. 농촌형의 보건의료 서비스 실태 .....	186
표 7-8. 농촌형의 상하수도 서비스 실태 .....	187
표 7-9. 농촌형의 문화체육 서비스 실태 .....	188
표 7-10. 농촌형의 행정서비스별 특징 .....	189
표 7-11. 농촌형 행정서비스 전달체계의 한계 .....	190
표 7-12. 검토요인의 적용결과 .....	192
표 8-1. 도시의 분류 .....	202
표 8-2. 전국 도시 분포 현황 .....	204
표 8-3. 특수형 사례지역 검토대상 .....	205
표 8-4. 유인도시 인구 현황 .....	206
표 8-5. 특수형의 수요변수 실태 .....	207
표 8-6. 특수형의 매개변수 실태 .....	208
표 8-7. 특수형 행정서비스 전달실태 분석설계 .....	210
표 8-8. 특수형의 생활민원 서비스 실태 .....	211
표 8-9. 특수형의 생활민원 서비스 추진 실태 .....	212
표 8-10. 특수형의 사회복지 서비스 실태 .....	213
표 8-11. 특수형의 사회복지 서비스 추진 실태 .....	214
표 8-12. 특수형의 보건의료 서비스 실태 .....	215
표 8-13. 특수형의 보건의료 서비스 추진 실태 .....	216
표 8-14. 특수형의 상하수도 서비스 실태 .....	217

---

표 8-15. 특수형의 상하수도 서비스 추진 실태 .....	219
표 8-16. 특수형의 문화체육 서비스 실태 .....	220
표 8-17. 특수형의 문화체육 서비스 추진 실태 .....	221
표 8-18. 특수형의 행정서비스별 특징 .....	222
표 8-19. 특수형 행정서비스 전달체계의 한계와 방향성 .....	223
표 8-20. 검토요인의 적용결과 .....	225



## 그림 목 차



그림 1-1. 연구의 범위 .....	4
그림 1-2. 연구의 체계 .....	6
그림 2-1. 행정서비스 전달체계의 개념도 .....	8
그림 2-2. 행정서비스의 공급유형 .....	11
그림 2-3. 행정서비스 전달체계의 최근경향 .....	16
그림 3-1. 행정서비스 전달체계의 영향변수 도출 .....	20
그림 3-2. 지방자치단체 유형화 변수 .....	21
그림 3-3. 유형화 변수의 적용방법 .....	21
그림 3-4. 지방자치단체의 유형화 구조 .....	28
그림 3-5. 인구의 성비실태 .....	30
그림 3-6. 인구의 연령비 실태 .....	31
그림 3-7. 인구의 밀도 실태 .....	32
그림 3-8. 인구의 편중도 실태 .....	32
그림 3-9. 수요변수기준 유형별 좌표 .....	33
그림 3-10. 매개변수기준 유형별 좌표 .....	34
그림 4-1. 외국사례의 분석설계 .....	35
그림 4-2. 多摩市の 사회복지 전달 조직 .....	40
그림 4-3. 多摩市の 보건의료서비스 전달 조직 .....	46
그림 4-4. 多摩市の 상하수도 서비스 전달 조직 .....	48
그림 4-5. 영국의 지방사회복지서비스 전달체계 .....	55
그림 4-6. Jobcentre Plus North East Yorkshire & The Humber District 조직도 ...	59
그림 4-7. 稻城市의 노인보호네트워크 지원체계 .....	75
그림 4-8. 九重町の 보건의료서비스 전달 조직 .....	91
그림 4-9. 영국 지방정부(Local authorities)의 사회서비스국의 기본조직 구조도 ...	99
그림 5-1. 도시형의 개념구조 .....	106
그림 5-2. 개선대안의 모색방법 .....	130

그림 5-3. 내부절차 개편방안 .....	134
그림 5-4. 공급구조 개편방안 .....	136
그림 5-5. 도시형 보건복지사무소 기본모형 .....	137
그림 5-6. 협력체제 구축방안 .....	141
그림 5-7. 민간위탁의 활용 .....	143
그림 5-8. 개선대안의 종합 .....	145
그림 6-1. 도농복합형의 개념구조 .....	147
그림 6-2. 개선대안의 모색방법 .....	165
그림 6-3. 공급구조 개편 .....	167
그림 6-4. 민간위탁 활용 .....	169
그림 6-5. 공급구조 개편 .....	170
그림 6-6. 공급체계 개편 .....	172
그림 6-7. 민간위탁 활용 .....	173
그림 6-8. 개선대안의 종합 .....	174
그림 7-1. 농촌형의 개념구조 .....	176
그림 7-2. 개선대안의 모색방법 .....	191
그림 7-3. 내부절차 개편방안 .....	194
그림 7-4. 공급구조 개편방안 .....	195
그림 7-5. 협력체제 구축방안 .....	197
그림 7-6. 민간위탁의 활용 .....	198
그림 7-7. 개선대안의 종합 .....	199
그림 8-1. 특수형의 개념구조 .....	202
그림 8-2. 생활민원 서비스 개편방안 .....	227
그림 8-3. 사회복지 서비스 개편방안 .....	229
그림 8-4. 보건의료 서비스 개편방안 .....	232
그림 8-5. 상하수도 서비스 개편방안 .....	234
그림 8-6. 문화체육 서비스 개편방안 .....	236
그림 8-7. 개선대안의 종합 .....	238



## 제1장 서론

### 제1절 연구목적

정부가 생산하고 공급하는 행정서비스는 불특정 다수의 국민들을 대상으로 제공되기 때문에 일정한 원칙과 기준이 적용되는 것이 일반적이다. 예를 들면, 행정서비스의 공급에서 적합성과 통합성, 접근성 및 효과성을 확보하려는 노력이 바로 그것이다. 다만, 이러한 원칙과 기준의 준수에도 불구하고, 정부가 제공하는 행정서비스의 전달 과정은 여러 가지 변수들에 의하여 지역별로 차별화가 불가피하게 요청되고 있다. 공급측면에서 정부의 행정기술의 발전이나 수요측면의 행정대상 특성 그리고 공급자와 수요자를 매개하는 공간지리적 특성 등의 변수들이 행정서비스의 전달과정을 차별화하는 변수로 작용하는 것이다. 뿐만 아니라 국가의 정부운영에 관한 기조와 정책 역시 행정서비스의 전달과정에 직·간접적으로 영향을 미치는 변수로 작용하고 있다.

정부실패 이후 1980년대부터 정부의 생산성을 강조하는 행정개혁이 세계적으로 추진되면서 행정서비스 전달체계의 효율화에 대한 요구는 점차 커지고 있는 실정이다. 행정서비스 전달체계의 효율화는 정부의 경쟁력을 강화하는 한편, 정부에 대한 국민의 신뢰도를 제고하는 결정적인 요인의 하나로 간주되기 때문이다. 이에 따라 세계 각국 역시 행정서비스의 전달체계의 개선을 통해 정부성과를 향상시키는 동시에 고객만족의 최적화를 도모해 왔다. 우리나라 역시 “원스톱서비스”의 실시와 “주민생활지원센터”<sup>1)</sup>의 설치 등 행정서비스 전달체계의 개선을 위한 정책적 노력을 경주하여

1) 주민생활지원센터는 2007년 7월부터 전국의 시·군·구에서 시행되는 새로운 행정서비스 전달체계이다. 즉, 보건, 고용, 주거, 평생교육, 생활체육, 문화, 관광 등의 서비스를 통합 제공함으로써 주민의 편의를 증진하고자 하는 것이다. 이와 같은 시도는 ① 사회복지정책 및 예산은 확대되고 있으나, 전달체계가 효율

왔다. 그럼에도 불구하고, 기존의 정책개선은 주민편의를 제고하는데 초점이 두어졌고, 나아가 전체 지방자치단체를 대상으로 획일적 개선이 시행됨으로써 지방자치단체의 유형별 차이를 반영하지 못하였다. 따라서 최근의 행정개혁의 경향을 감안한다면, 행정서비스의 공급에 영향을 미치는 변수를 감안하여 그에 부합하는 보다 효율적인 공급체계를 수립하는 것이 필요하다.

이러한 측면에서 여기에서는 지방자치단체의 유형별 차이를 반영하여 각 유형에 적합한 행정서비스 전달체계를 도출하고자 한다. 즉, 행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 변수의 도출과 지방자치단체 유형별 차이를 분석하고, 이에 기초하여 행정서비스별 최적의 공급방법을 모색하고자 한다. 그리고 이를 위하여 외국의 지방자치단체 유형별 행정서비스 공급방법을 분석하여 시사점으로 활용하고자 한다.

## 제2절 연구의 범위 및 방법

### 1. 연구의 범위

전술한 연구목적에 보다 효과적으로 달성하기 위하여 다음과 같이 연구범위를 설정하고자 한다.

첫째, 행정서비스의 전달체계의 범위를 기초자치단체와 지역주민간에 이루어지는 공급과정에 국한하고자 한다. 행정서비스의 전달체계의 광의의 측면에서 중앙정부와 광역자치단체, 기초자치단체 및 지역주민에 이르는 하향적 과정을 거치게 된다. 그러나 중앙정부에서 기초자치단체에 이르는 절차적 과정은 기초자치단체가 보유하고 있는 변수의 특성이 반영되지 못하는 획일적 시스템으로 행정서비스 전달체계의 차별

적 및 효과적으로 작동되지 않아 국민의 복지 체감도가 낮은 수준에 머물고 있다는 점, ② 주민의 복지수요가 고용·주거·생활체육 등의 영역까지 다원화되고 있어 통합적인 서비스 제공체계로의 전환이 필요하다는 점, ③ 중앙의 권한을 지방에 이양하는 등 지방의 자율성 및 책임성이 강화되고 민간자원의 확대 및 역량 제고로 민관협력의 참여복지 토대마련이 필요하다는 문제의식에서 출발하였다.

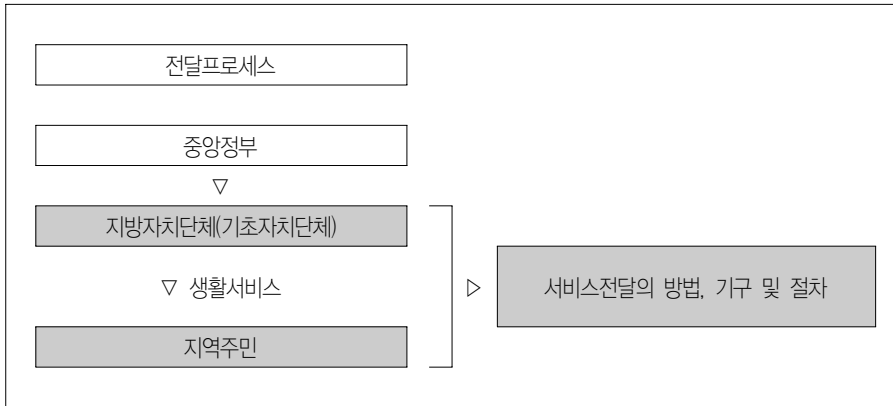
화가 뚜렷하게 나타나지 않는다. 따라서 여기에서는 영향변수별 차별화가 필요한 기초자치단체와 지역주민간에 이루어지는 공급과정을 핵심적인 분석의 범위로 설정하고자 한다.

둘째, 지방자치단체의 유형은 도시형, 도농복합형, 농촌형 및 특수형으로 구분 설정하고자 한다. 기초자치단체는 인구규모와 지역특성에 따라서 법적으로 관장기능의 특례를 부여하고 있는데, 인구규모의 측면에서는 50만 이상의 대도시에 도가 수행하는 일부의 광역기능을 직접 처리토록 하고 있으며, 지역특성의 측면에서는 특·광역시의 자치구 사무 중에 일부를 대도시 행정의 효율화를 확보하기 위하여 특·광역시에 위탁 처리토록 하고 있다. 그러나 본 연구에서 분석하려는 행정서비스는 앞의 특례와 무관하게 모든 기초자치단체에서 공통적으로 관장하는 기능들이기 때문에 여기에서는 지역특성을 반영하여 도시형, 도농복합형, 농촌형 및 특수형으로 구분하고자 한다.

셋째, 행정서비스의 전달체계에서 차별화가 요청되는 서비스로는 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육 등에 국한하고자 한다. 기초자치단체가 생산 및 공급하는 행정서비스는 민원, 급부, 조장 및 규제 등 다양한 분야에 걸쳐 있으나, 지방적 차원에서 차별화가 요청되고, 지역주민에게 이용편의가 필요한 행정서비스는 제한적이다. 따라서 지방적 차원의 차별화와 지역주민의 이용편의가 특별히 요청되는 행정서비스를 대상으로 차별화의 필요성을 분석하기 위하여 여기에서는 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육을 대상으로 선정하고자 한다.

넷째, 행정서비스의 전달체계의 분석내용은 행정서비스의 전달방법, 기구 및 절차에 초점을 두고자 한다. 행정서비스의 전달은 공급자인 기초자치단체와 수요자인 지역주민간에 전달의 내용인 행정서비스를 여하히 효율적으로 전달하느냐가 관건이다. 그리고 이를 결정하는 것은 결국 전달의 방법과 기구 및 절차에 달려 있다. 따라서 여기에서는 행정서비스 전달의 방법과 기구 및 절차가 지방자치단체의 유형별 특성에 부합하고 있는지 그렇지 않다면 대안은 무엇인지를 분석하는 것에 목적을 두고자 한다.

### 그림 1-1. 연구의 범위



## 2. 연구의 방법

연구의 방법은 분석내용에 따라 각기 차별화된 다음과 같은 방법들을 적의 활용하고자 한다.

첫째, 문헌분석을 활용하고자 한다. 국내외의 각종 문헌과 통계자료 등을 통해 행정서비스 전달체계의 개념과 최근의 경향 및 외국의 사례 등을 분석하고자 한다.

둘째, 조사표 조사이다. 조사표 조사는 기초자치단체의 유형별로 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육 등의 행정서비스가 공급되는 실태를 분석하기 위해 실시하고자 한다. 다만, 기초자치단체의 전수조사가 현실적으로 곤란하여 도시형, 도농복합형, 농촌형 및 특수형의 각 유형별로 일정한 대표성을 고려하여 사례기관을 선정하고, 이들을 대상으로 조사표 조사를 실시한다. 그리고 조사내용은 수요실태 측면에서 수요자의 규모와 연령, 수요빈도 및 수요발생형태를, 공급실태 측면에서 공급주체 유형, 공급주체 규모, 공급기구, 공급인력, 공급방법, 공급범위, 공급수준 등을 포함한다.

셋째, 지방공무원과의 면담이다. 조사표 조사를 통해서 파악하기 곤란하거나 조사표의 내용을 보완하기 위한 목적으로 지방공무원과 면담을 실시하고자 한다. 면담대

상은 조사표 조사 및 설문조사를 실시한 사례단체를 동일하게 활용하였다. 즉, 도시형, 도농복합형, 농촌형 및 특수형의 각 사례단체에 근무하는 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육 담당공무원을 대상으로 면담을 실시한다.

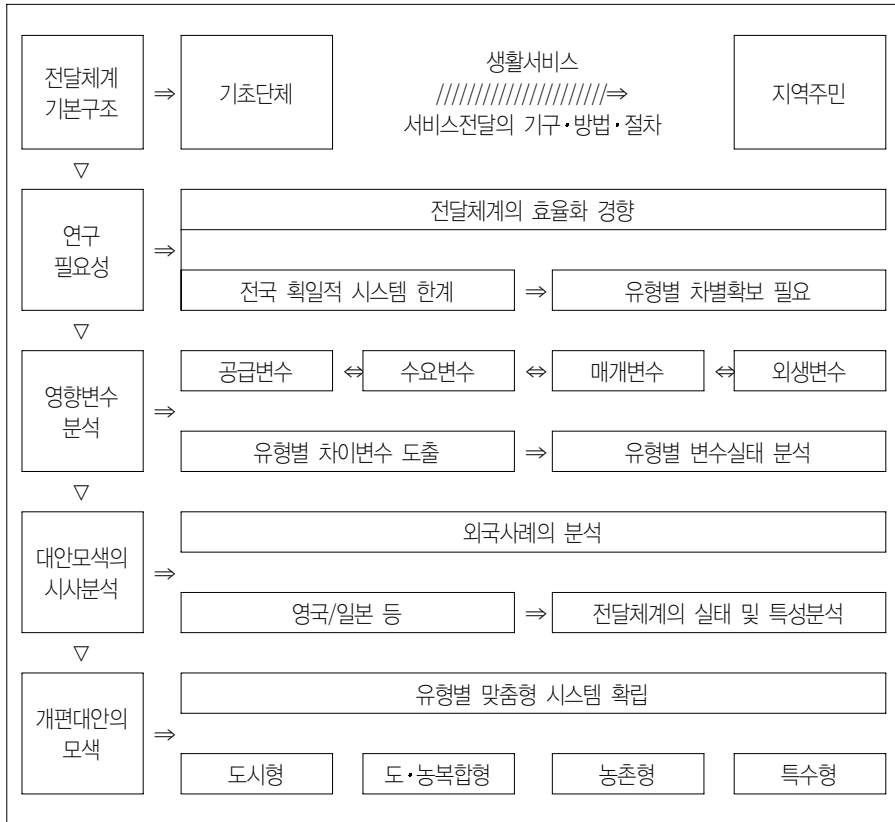
넷째, 브레인스토밍의 활용이다. 행정서비스 전달체계의 범위, 기초자치단체의 유형 구분, 영향변수의 선정, 개선대안 등 연구의 주요내용에 대해서 각 단계별로 관련전문가를 참여시켜 그 타당성에 대한 검증을 실시하는 것이다. 브레인스토밍은 매월 1회씩 정례적으로 실시한다.

### 제3절 연구의 체계



전체적인 연구의 체계는 분석의 논리구조에 따라 다음과 같이 설정한다. 즉, 1단계에서 행정서비스 전달체계의 현행구조와 최근의 경향에 기초하여 연구의 필요성을 도출하고, 2단계에서 영향변수의 도출과 유형별 변수상태를 분석하여 행정서비스 전달체계의 유형별 차별화의 논거를 제시한다. 그리고 3단계에서 외국의 행정서비스 전달체계의 차별화 사례를 분석하여 대안모색의 시사점으로 제시하고, 4단계에서 연구대상 행정서비스의 유형별 개선대안을 모색하고자 한다.

그림 1-2. 연구의 체계



## 제2장 행정서비스 전달체계의 의의와 최근경향

### 제1절 행정서비스 전달체계의 의의

#### 1. 행정서비스 전달체계의 개념

행정서비스의 전달체계는 다양한 논의에도 불구하고, 다음과 같이 그 개념을 정의할 수 있다. 즉, 행정서비스 전달체계란 행정서비스의 내용과 제공대상이 결정된 이후 그 대상에게 선택된 사회적 후생을 제공하는 장치(arrangement)로 간주할 수 있다(Gilbert & Specht, 1974).<sup>2)</sup> 따라서 행정서비스의 전달이란 지역공동체 내에서 편익의 분배자와 소비자간 그리고 분배자간 조직적 배열에 관한 것이다(Gate, 1980: 51).

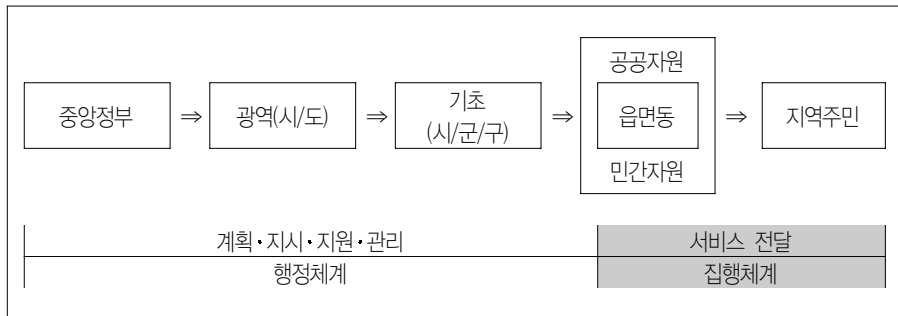
이와 같은 논의에 기초할 경우 행정서비스의 전달체계는 행정서비스의 전달자와 수혜자의 대면적 상호관계를 통하여 일정한 장에서 행정서비스를 전달하는 일련의 집행적 과정을 말한다(강창현, 2006: 567). 그러나 보다 넓은 의미에서 행정서비스의 집행체계는 상부의 행정체계로부터 규제, 지원 및 감독을 받으면서 행정서비스를 전달하는 것이 일반적이다. 따라서 행정서비스 전달체계를 광의로 해석하면, 전달자와 고객이 상호관계를 이루면서 행정서비스를 직접 전달하는 절차는 물론 행정서비스의 전달을 기획, 지원 및 관리하는 행정체계도 동시에 포함되는 것이다(성규탁, 1992: 74).

다만, 여기에서는 행정서비스 전달체계의 개념을 광의가 아닌 협의의 시각에서 규정한다. 기본적으로 기초자치단체를 대상으로 행정서비스 전달체계의 차별화가 필요

2) 전달체계는 적격성과 사회적 제공에 관한 정책지침이 실제로 표현되기 때문에 매우 중요하다. 전달전략은 지역공동체 내에서 행정서비스의 분배자간 또는 분배자와 소비자간 대안적 조직설계에 관한 것이다(Gilbert & Specht, 1974: 31-32).

한지와 차별적 대안모색에 초점을 두고 있기 때문에 중앙정부에서 기초자치단체까지에 이르는 계획, 지시, 지원 및 관리 등의 일반적이고 획일적인 요소들을 배제하려는 것이다.

■ 그림 2-1. 행정서비스 전달체계의 개념도 ■



## 2. 행정서비스 전달체계의 구성요소

행정서비스 전달체계가 효과적으로 작동하기 위해서는 다양한 요소들이 검토되어야 한다. 물론 이와 같은 요소들은 행정서비스의 내용에 따라서 그 내용이 달라질 수 있다. 예를 들면, 생활민원 서비스와 직업재활 서비스의 효과적 공급에서 검토될 요소들이 동일하지 않을 것이다. 그럼에도 불구하고, 행정서비스 전달체계에서 일반적으로 검토될 필요가 있는 요소로는 적절성, 통합성과 연속성, 접근성, 효과성 등이 포함된다(Gilbert & Specht, 1986; 나운환, 2002: 5).

### 가. 적절성

적절성은 행정서비스 제공기관이 해당 서비스를 필요로 하는 수요자의 요구(needs)에 적절한 서비스를 준비하고, 서비스의 양과 질이 적절하게 제공되어야 한다는 의미이다. 그러나 특정의 행정서비스가 필요하고, 어느 정도의 행정서비스가 적절한지를



판단하기란 매우 어렵다. 현실적으로 특정의 행정서비스에 대한 요구를 객관적으로 측정하는 것이 불가능한 상황에서 수요자가 기대하는 인지적 욕구와 전문가가 판단하는 규범적 욕구간에는 불일치 현상이 발생할 수밖에 없다. 그럼에도 불구하고, 이상적인 행정서비스 전달체계는 인지적 욕구와 규범적 욕구를 최대한 조화시켜야 한다.

### 나. 통합성과 연속성

통합성과 연속성은 일련의 통합된 체계 내에서 행정서비스가 연속적으로 제공되어야 한다는 것이다. 특히, 사회복지나 보건의료와 같은 행정서비스는 대부분 다양하고 복잡하기 때문에 접근방법도 다양하고 통합적 및 연속적으로 제공될 필요가 있다는 것이다. 통합성은 최일선 행정서비스 전달체계가 다수의 서비스를 통합적으로 제고할 수 있는지의 여부로 그리고 연속성은 지속적인 행정서비스 관리체계가 구축되고 있는지의 여부로 판단한다.

### 다. 접근성

접근성은 행정서비스를 필요로 하는 사람이 필요한 때에 편리한 곳에서 해당 서비스를 제공받을 수 있는가의 문제이다. 행정서비스의 접근성은 지리적으로 서비스 제공장소가 이용자의 거주지로부터 교통이 편리한 곳에 위치할 뿐만 아니라 심리적으로 소외의식이나 차별적인 대우가 없다는 느낌을 줄 수 있어야 한다. 따라서 행정서비스의 접근성은 실제로 직접 행정서비스를 제공하는 행정기관들이 어느 정도 분산되어 있고, 지리적으로 접근성을 갖추고 있는지, 그리고 필요한 때에 이관될 수 있는 체계를 갖추고 있는지가 중요한 고려요소가 된다.

### 라. 효과성

효과성은 목표달성의 정도를 나타내는 것으로 행정서비스의 전달체계에서는 단순한 산출결과보다는 투입에 대한 산출의 비율을 나타내는 효율성을 의미한다. 행정서

비스의 생산에 투입된 비용은 국민의 세금으로 충당되는 만큼 행정서비스의 제공은 이에 대한 책임을 부담해야 한다. 책임성 중의 한 부분은 사회적 책임성으로 투입에 대해 최대의 결과를 산출할 수 있는 행정서비스 전달체계를 구축해야 한다는 것이다.

## 제2절 행정서비스 전달체계의 유형과 준거

### 1. 행정서비스 전달체계의 유형

행정서비스의 전달체계를 전달주체에 기초하여 구분하면, 크게 세 가지의 유형으로 구분된다. 하나는 공공부문에 의한 공급이고, 다른 하나는 민·관 공동공급이며, 마지막이 민간부문에 의한 공급이다(안국찬, 2000: 95-96).

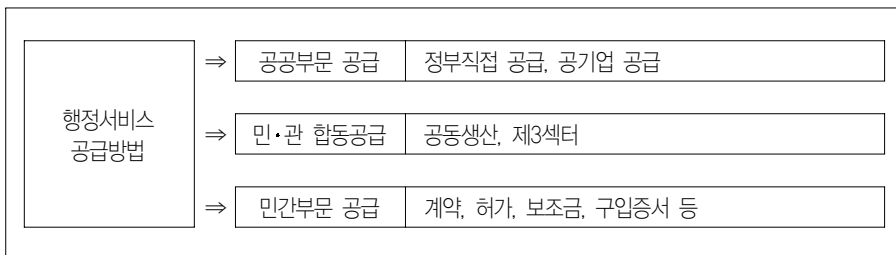
우선, 공공부문에 의한 행정서비스의 공급은 정부 또는 공기업이 비용부담과 공급 주체가 되어서 국민 혹은 지역주민이 필요로 하는 행정서비스를 제공하는 방법이다. 공공부문에 의한 행정서비스의 공급은 정부의 직접공급과 공기업을 통한 공급으로 구분된다. 행정서비스의 공급은 전통적으로 정부가 직접 공급하는 것이 일반적이었다. 행정서비스를 반드시 정부가 공급해야 하는 것은 아니지만, 정부가 많은 역할을 수행해 온 것은 분명하다(박종화, 1996). 정부가 직접 제공하는 행정서비스는 공익성이 강하며, 기업성이 부재하기 때문에 민간에 위임하는 것은 곤란한 업무들이다. 대체적으로 정부가 직접 공급하는 행정서비스들에는 일반행정, 건설 및 지역개발, 사회복지, 산업경제, 환경보전, 문화체육 및 방범 등이 포함된다. 이에 비하여 공익성과 기업성을 동시에 갖는 공기업도 행정서비스의 일부분을 제공하고 있다. 공기업이 제공하는 행정서비스는 주로 국민들의 일상생활과 밀접하지만 수익성이 낮아서 민간부문의 참여가 없거나 초기 투자비용이 과다하여 민간부문이 투자를 회피하는 분야가 해당된다. 뿐만 아니라 행정서비스의 성격이 기업성보다는 공공성을 강조되는 경우에도 공기업을 통해서 제공되는 것이 일반적이다. 그러나 공기업을 통한 행정서비스의 제공은 민간부문이 취약하던 시기에는 긍정적이었으나, 경제규모가 성장함에 따라서 민간

기업이 담당할 수 있는 영역이 확대된 최근에는 그 중요성이 쇠퇴하는 경향을 보이고 있다.

다음, 민간부문과 공공부문이 합동하여 행정서비스를 공급하는 유형은 공동생산(coproduction)과 민·관 파트너십(public-private partnership) 또는 제3섹터의 두 가지 유형으로 구분되고 있다. 민·관 합동공급은 ① 이익이 거의 남지 않는 부분, ② 다른 사람들에 의해서 인간적인 동정이나 사명감이 필요한 경우, ③ 종합적이고 총체적인 접근이 필요한 경우, ④ 고객이나 의뢰인에게 광범위한 신뢰가 필요한 경우, ⑤ 자발적인 노동이 필요한 경우, ⑥ 실천적이고 개별적인 주의를 필요로 하는 경우 행정서비스를 잘 제공할 수 있다(Osborne and Gaebler, 1992). 즉, 민·관 합동공급은 사회적인 과업, 자발적 노동을 필요로 하는 과업, 이익이 적게 남는 과업, 개인의 책임성을 촉진하는 과업, 지역사회의 발전을 촉진하는 과업, 다른 사람들의 복지와 후생을 제고할 수 있는 과업에 적합한 방식이다.

마지막으로 행정서비스를 민간부문이 공급하는 것은 공급의 책임은 공공부문에 있지만, 그것의 생산과 공급은 민간부문에 의해서 이루어지는 방식을 말한다. 행정서비스의 민간공급의 형태에는 계약, 허가, 보조금, 구입증서 등이 있다(Savas, 1977). 민간부문에 의해 제공되는 행정서비스는 경제적 사업투자, 이익산출, 자급자족의 촉진 등을 위한 과업들이 적합하다. 즉, 탄력성, 신속한 변화, 고객의 반응성이 요청되는 분야에서 민간부문은 보다 양호한 질의 서비스를 제공할 수 있다. 특히, 민간부문에 의한 행정서비스의 공급은 내용보다는 경제적인 특징을 보유하고 있을 때 더욱 효과적이다.

### ■ 그림 2-2. 행정서비스의 공급유형 ■



## 2. 행정서비스 전달체계의 준거

행정서비스 전달체계는 정책과정에서 집행에 해당되기 때문에 비용개념이 무엇보다 요청되는 것이 사실이다. 그럼에도 불구하고, 대체적으로 다음과 같은 능률성과 형평성에 근거하여 그 타당성을 판단하는 것이 일반적이다(안국찬, 2000: 96-98).

### 가. 능률성

일반적으로 능률성은 배분적 능률성과 기술적 능률성으로 구분된다. 배분적 능률성은 파레토 기준(Pareto criterion)으로서 다른 사람의 편익을 감소시키지 않고서는 어떤 사람의 편익을 증진시킬 수 없는 상태를 말하나, 이는 현실적으로 측정이 어렵다. 이에 비하여 기술적 능률성은 투입과 산출의 비율을 말하는 것으로 일반적으로 지칭되는 능률성이 여기에 해당된다. 기술적 능률성에 기초하여 행정서비스의 능률성을 측정한다면, 능률성은 생산된 서비스의 양과 거기에 투입된 비용을 비교하는 것이다.

이와 같은 능률성이 행정서비스의 전달에서 강조되어야 한다는 것은 1980년대 이후 미국 등 선진국을 중심으로 본격적으로 제기되었다. 이는 여러 가지 이유에서 비롯되었겠지만, 크게 보면 정부의 실패, 국가의 재정적 위기 및 개방화와 정보화로 요약되는 환경적 요인에 근거하고 있다. 특히, 정부 실패에 초점을 두고 살펴보면, 다음과 같다. 일반적으로 정부의 개입은 시장의 실패를 치유하기 위해서 요청되는데, 이 정부마저 실패할 가능성이 상존한다는 것이다(Wolf, 1979). 시장의 실패가 시장의 수요와 공급이 왜곡된 점에서 비롯되었듯이 정부실패도 정부의 수요와 공급의 불일치에서 유발된다는 것이다. 즉, 정부수요는 ① 시장실패에 대한 대중들의 인식의 고조, ② 정치적 조직화와 권익 신장, ③ 정치적 보상구조, ④ 정치행위자의 높은 시간 할인율, ⑤ 편익과 부담의 분리라는 측면에서 나타난다. 반면에 정부공급은 ① 산출물의 정의와 측정의 어려움, ② 단일원천에 의한 생산, ③ 생산기술의 불확실성, ④ 최저선과 종결구조의 결여라는 특징을 가지기 때문에 수요와 공급의 일치는 불가능하다. 물론, 이 외에도 지대추구 행위, 민주정치에 기인하는 한계, 간접 민주정치에

따른 문제, 관료제의 의사결정규칙에 의한 공급상의 문제, 분권화의 문제 등으로 인하여 정부실패가 나타나기도 한다(Weimer & Vining, 1992).

## 나. 형평성

행정서비스 전달체계가 구비할 또다른 준거는 형평성이다. 다시 말하면, 정부가 행정서비스를 생산 및 공급하는데 있어서는 효율성뿐만 아니라 공평하게 배분하는 형평성도 확보할 필요가 있다는 것이다. 전술한 능률성은 행정서비스를 공급하는 정부에서 주로 관심을 갖고 있지만, 행정서비스를 이용하는 국민들에게는 중요하지 않다. 국민들은 행정서비스의 능률적 공급보다는 자신이 필요로 하는 행정서비스를 충분히 향유하고 있는지 또는 차별적이지 않은 지에 초점을 둔다. 따라서 행정서비스 전달의 효과를 파악하기 위해서는 능률성보다는 오히려 형평성에 관심을 두어야 한다(김인, 1986).

이와 같은 사회적 형평성은 신행정론의 등장 이후 행정학에서 주요한 가치의 하나로 제시되었는데, 대체적으로 다음과 같은 내용으로 간주되고 있다(Chitwood, 1974). 첫째, 모든 사람들에게 동등한 행정서비스를 제공하는 것이다. 그러나 이러한 의미는 현실적으로 한계가 있다. 다수의 행정서비스는 모든 사람에게 동등하게 제공될 수 없는데, 이는 불충분한 자원의 문제와 대부분의 행정서비스는 제한된 고객의 필요에 의해 계획되기 때문이다. 둘째, 모든 사람에게 비례적으로 동등한 행정서비스를 제공하는 것이다. 이러한 형평성은 구체적인 특징이 증가함에 따라 전달서비스의 양도 증가하는 것을 말한다. 예를 들면, 한 가정에서 실업자의 수에 따른 보조금을 지급할 경우 자격을 가진 부양자 수가 증가함에 따라 보조금액도 증가하는 것이다. 셋째, 각 개인이 가지고 있는 현실적인 차이에 부합토록 불균등하게 행정서비스를 제공하는 것이다. 여기에서 총 서비스가 각 수혜자에게 존재하는 차이의 양과 반드시 비례할 필요가 없으며, 단지 고객집단간의 차이가 각 사람이 받을 서비스의 양을 결정하는 특성을 확인하는 것이 중요한 관심사이다. 일반적으로 적용되는 두 특성은 행정서비스에 대한 지불의사 및 능력문제와 이런 서비스를 통해서 달성하고자 하는 결과이다.

도서관이나 공원과 같은 공공시설들은 한 지역 내에서 부지지역에 위치할 가능성이 많은데, 이는 부유한 사람들이 더 많은 세금을 내기 때문에 보다 많은 서비스를 받을 자격이 있다는 이유로 정당화된다. 비슷하게 행정서비스가 사용자부담의 기준에 의해 제공되는 곳에서는 그 분배에서의 차이는 비용을 지불하려는 이용자의 의도와 능력이 될 것이다.

## 제3절 행정서비스 전달체계의 최근경향

### 1. 일반적 경향

전통적으로 행정서비스의 전달체계는 막스베버가 이념형으로 제시한 관료제적 조직구조의 틀을 가지고 있는데, 그 특징은 다음과 같다(강옥모, 2008: 149-151). 첫째, 행정서비스에 대한 주요결정은 기능별로 분화된 담당 중앙부처의 상층에서 이루어진다. 둘째, 집행은 수직적으로 통합된 기관에 의해서 수행된다. 셋째, 특히 복지서비스는 “자기 충족적”으로 유지 및 공급되는 것을 원칙으로 하기 때문에 민간이나 시장이 아닌 국가재정과 공공기관에 의해 공급된다.

그러나 이와 같은 전통적인 패러다임은 1980년 이후부터 많은 변화를 경험하고 있다. 이와 같은 변화는 대체적으로 정부의 효율성과 생산성을 강조하면서 다양한 대안적 방법들을 모색하는 것에서 비롯되고 있다. 뿐만 아니라 1970년대 이후 심화된 국가의 재정위기와 시장화의 시대가 대두되면서 정부가 제공하는 행정서비스의 양과 질 모두에서 수요자인 국민의 신뢰를 확보하지 못한 것도 주요한 원인의 하나이다(이동형·김정렬·안병청, 2007: 14).

최근에 나타나고 있는 행정서비스 전달체계의 변화를 요약하면 다음과 같다(Gilbert and Terrell, 2005: 168; 양재진, 2009: 315-317). 첫째, 다수의 연구들에서 정책결정과 통제권한이 분권화를 통해 중앙에서 지방으로 이동하고 있음을 지적하고 있다. 이는 행정서비스 전달의 관료주의화를 타파하고, 지역별로 다양한 수요자의 요

구를 정책에 반영하기 위한 것으로 분석되고 있다. 둘째, 행정서비스의 공급주체가 공공에서 민간으로 이전되고 있으며, 민간 중에서도 비영리조직뿐만 아니라 영리조직의 역할이 증대되고 있다는 것이다. 이러한 현상은 복지국가의 위기 속에서 국가에 대한 신뢰가 약화되고 대신에 신자유주의와 시장지향적 처방이 강화되면서 나타난 것이다.<sup>3)</sup> 셋째, 가장 최근의 변화로는 개별 결정기구의 통합, 서비스조직의 협력관계 형성 그리고 수혜자의 참여 경향이 지적되고 있다. 교육·고용·복지의 연계를 강화하기 위해 부처간 통합이나 정책조정을 강화하기 위해 기관간 조정이나 통합을 강화하고, 궁극적으로 원스톱 서비스(one-stop service)체제를 구축해 나가는 것이다.

## 2. 지방차원의 경향

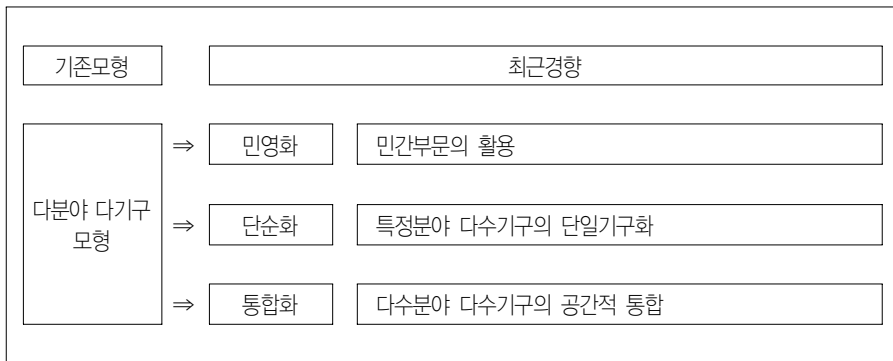
전술한 논의가 정부 전체를 대상으로 나타나고 있는 행정서비스 전달체계의 변화라면, 지방차원의 변화는 다음과 같다. 첫째, 민간부문을 활용하는 민영화는 정부 전체의 경향이 지방차원에서도 동일하게 나타나고 있다. 민영화의 활용은 예산절감의 효과뿐만 아니라 우수한 민간기술의 적용과 민간영역의 활성화에도 목적을 두고 있다. 이와 같은 민영화는 정부부문의 완전한 민간이동과 더불어 민간위탁 등의 방법으로 활용되고 있다. 둘째, 행정서비스 전달체계의 단순화로 특정 서비스분야의 전달기구가 다수 존재할 경우 책임의 명확화 등을 확보하기 위하여 단일의 기구로 전환시키는 개편작업이다. 물론 이와 같은 경향은 전술한 정부 전체에서도 부처간 통합이나 기관간 통합 등으로 일부 나타나고 있지만, 지방차원에서는 그 경향이 보다 뚜렷하다.<sup>4)</sup> 특히, 이처럼 행정서비스 전달체계의 단순화는 서비스의 비용통제와 효과성을 제고하기 위한 노력의 일환으로 추진되어 왔다(김연희, 2005: 73). 셋째, 행정서비스

3) 앞의 분석화가 전통적 복지국가의 관료주의에 대한 비판에서 나온 좌파적 대안이라면, 민영화와 상업화는 기존 복지체제에 대한 우파적 대안이라고 하겠다.

4) 미국의 알라메다 카운티에서는 정신보건과 알코올 및 마약으로 분리되었던 의료관리체계를 통합하였다. 이는 만성정신질환자들 중에서 알코올 및 마약문제를 갖는 이중진단 사례가 빈번하고, 특히 정신과 응급실이나 재입원을 촉발하는 주요 요인이 약물남용이라는 사실에 근거하여 만성질환자들을 위한 이중진단 프로그램을 확대하기 위한 이유 때문이었다(김연희, 2005: 87).

전달체계의 공간적 통합화로 다수 서비스분야의 전달기구를 공간적으로 통합하여 제공하는 것이다. 이는 전문화나 단순화와 달리 이용자인 지역주민의 편의를 제고하기 위한 것에 그 목적을 두고 있다. 다시 말하면, 수요자인 지역주민들이 각기 다른 기관이 제공하는 각각의 행정서비스를 공급받기 위하여 서로 다른 기관을 방문할 필요 없이 하나의 기관을 방문하면 모든 문제를 해결할 수 있도록 하기 위한 것이다. 대표적인 사례가 호주의 센터링크(Centrelink)로 여기에서는 약 140여개의 행정서비스가 통합 제공되고 있다.<sup>5)</sup>

### ■ 그림 2-3. 행정서비스 전달체계의 최근경향 ■



【참고】 : 호주의 센터링크(Centrelink)

- 호주의 센터링크는 1997년 설립된 대민서비스 통합제공기구로 국민들이 개별부처가 제공하는 각각의 공공서비스를 받기 위해 각기 다른 기관을 방문할 필요 없이 단 한곳을 방문하면 모든 문제를 해결할 수 있도록 하는 것이 공공서비스의 만족도를 높이고 보다 효율적인 서비스 제공을 확보할 수 있다는 목적에서 출발함
- 현재 연방정부 10개 부처를 비롯하여 25개 정부기관이 제공하는 약 140가지의 서비스를 통합적으로 제공하며, 대표적인 부처는 가족부, 노동부, 교육부 등임

5) 행정서비스 전달체계의 공간적 통합은 각국에서 쉽사리 사례를 찾아 볼 수 있다. 미국에서도 지역사회 지원센터에서 약물치료, 상담, 사례관리 등 일반 외래서비스뿐만 아니라 직업재활, 주간관리프로그램, 사회화 프로그램 등을 공간적으로 통합 제공하여 관련환자들이 필요에 따라서 여러 서비스에 용이하게 접근할 수 있도록 하고 있다. 이는 종래의 행정서비스 전문화에 따라서 발생된 서비스의 파편화와 그에 따른 접근성의 저하를 시정하기 위한 조치이다.



## 제3장 행정서비스 전달체계의 영향변수와 유형별 분석

### 제1절 행정서비스 전달체계의 영향변수 도출

#### 1. 영향변수의 내용

행정서비스의 전달체계는 전술한 바와 같이 규범적 측면에서 적절성, 통합성, 접근성 및 효과성 등의 요건들이 확보되어야 하는 것으로 간주되고 있다. 행정서비스 전달체계가 행정서비스란 매개물을 생산자가 수요자에게 공급하는 일련의 과정이라는 측면과 그러한 생산자가 다수의 경쟁에 의해 보다 효과적인 방법을 스스로 모색하는 민간부문이 아니고 독점구조를 보유한 정부라는 측면에서 제기된 것이다. 다시 말하면, 행정서비스에 대한 생산자와 수요자가 상호 편익과 효과를 최적화하기 위해서는 기본적으로 요구되는 조건인 것이다. 그러나 이와 같은 요건들은 모든 행정서비스와 지역에 공히 적용되는 일반적이고 획일적인 전제들이다.

현실적으로는 행정서비스의 전달체계가 작동되는 환경적 조건들에 의하여 전술한 요건들의 전부 또는 일부가 상대적으로 강조되기도 하고, 그렇지 않기도 하다. 다시 말하면, 행정서비스의 내용에 따라서 통합성이나 효과성의 확보가 필요하기도 하고, 공간적 특성에 따라 다른 지역에 비해서 접근성이 보다 강조되기도 하는 것이다.

이처럼 지방자치단체의 특성적 조건에 부합한 행정서비스의 전달체계를 구축하도록 영향을 미치는 변수들로는 크게 공급변수와 수요변수, 매개변수 및 외생변수가 지적되고 있다. 기초자치단체의 행정서비스 전달체계를 대상으로 보면, 각각 영향변수의 내용은 다음과 같다. 공급변수는 행정서비스를 공급하는 기초자치단체를 말하는

것으로 기초자치단체가 보유하고 있는 전달기술 등에 따라 전달체계의 수준이나 내용이 달라진다. 예를 들면, 행정전산화의 진전은 민원발급의 방법을 민원인의 직접방문에서 메일서비스로 전환시키기는 것이다. 그리고 수요변수는 행정서비스를 이용하는 수요자인 지역주민으로 지역주민의 성별, 연령별에 따라서 전달체계의 내용이나 수준이 역시 달라진다. 예를 들면, 외국인 거주자가 존재하거나 또는 그 규모가 클 경우 그에 대응한 행정서비스를 생산 및 제공할 필요성이 대두되는 것이다. 매개변수는 기초자치단체의 공간적 또는 지역적 특성을 말하는 것으로 서비스 전달의 방법에 많은 영향을 주게 된다. 예를 들면, 도서지역으로 구성된 경우 일반내륙의 행정서비스 전달과 동일한 방법으로는 주민편익을 확보할 수 없는 것이다. 외생변수는 기초자치단체의 상위기관인 중앙정부를 말하는 것으로 행정서비스 공급에 대한 법령의 제·개정이나 지침 등을 통해서 전달체계에 영향을 주게된다. 중앙정부가 행정서비스 전달체계에 대한 제도적 개선을 추진하면, 그에 따라서 종래의 전달방법을 대체하는 결과가 나타난다.

결국, 지방자치단체의 행정서비스 전달체계는 원칙적으로 적절성과 통합성, 접근성, 효과성 등이 확보되어야 하나, 현실적으로는 공급변수, 수요변수, 매개변수 및 외생변수 등에 의하여 직·간접적인 영향을 불가피하게 받을 수밖에 없다. 다만, 앞의 4개의 영향변수가 기초자치단체의 행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 주요한 변수임에는 분명하지만, 각각의 변수가 미치는 영향력에서는 상당한 차이가 존재한다. 예를 들면, 공급변수와 외생변수는 모든 지방자치단체의 행정서비스 전달체계에 영향을 미치지만, 수요변수와 매개변수는 지방자치단체의 지역특성에 따라서 영향력이 클수도 있고, 작을 수도 있다.

■ 표 3-1. 행정서비스 전달체계의 영향변수내용 ■

구 분	내 용
공급변수	■ 지방자치단체의 행정서비스 전달기술 등
수요변수	■ 행정서비스 수요자인 지역주민의 특성 등
매개변수	■ 지방자치단체의 공간/지역적 특성 등
외생변수	■ 행정서비스 전달에 관한 중앙정부의 지침 등

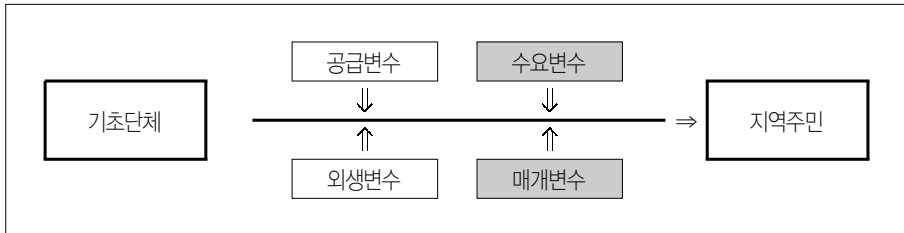
## 2. 영향변수의 도출

행정서비스 전달체계가 효율성 또는 형평성을 확보하기 위한 과정에서 전술한 변수들이 중요한 영향을 미치는 것은 분명하다. 그럼에도 불구하고, 지방자치단체가 보유한 여러 가지 여건에 기초한 적합성을 구비하는 것 즉, 지방자치단체의 특성에 따른 차별성에 기초할 경우에는 전술한 변수들의 영향력이 각기 달라진다. 다시 말하면, 지역특성에 기초한 지방자치단체별 행정서비스 전달체계의 적합성을 도출하는 데는 전술한 변수 가운데 영향을 유지하는 것들도 있고, 그렇지 못한 것들도 있다.

대체적으로 지방자치단체별 행정서비스 전달체계의 차별화에 영향을 미치는 변수는 수요변수와 매개변수이고, 이에 비하여 공급변수와 외생변수는 영향력을 갖지 않는 것으로 판단된다. 전술한 바와 같이 공급변수인 행정기술은 팩스/인터넷 민원처리 등과 같이 전달체계의 수준변화에는 영향을 미치나 지방자치단체간에 차별적 변수로 간주하기 어렵다. 또한 외생변수인 중앙정부의 지침은 주민생활서비스의 통합공급 등과 같이 전국대상의 획일적 시행을 목표로 하기 때문에 이 역시 지방자치단체간에 차별적 변수로 작용하지는 않는다. 이와 같은 결과에 기초할 경우 공급변수와 외생변수는 행정서비스 전달체계의 수준변화에는 영향을 미치지 않지만, 기초자치단체별 행정서비스 전달체계의 차별화에는 뚜렷한 영향력을 갖지 않는 것으로 판단할 수 있다.

그러나 수요변수와 매개변수는 지방자치단체별로 각기 상이한 조건을 구비하고 있어서 지방자치단체간에 행정서비스 전달체계의 차별화를 도출하는 영향변수로 작용한다. 따라서 지방자치단체의 행정서비스 전달체계의 영향변수로는 수요변수와 매개변수를 선정하고, 지방자치단체의 유형별로 이들의 실태가 어떠한 차이를 갖고 있는지를 분석하고자 한다. 그리고, 이러한 영향변수별 분석내용에 기초하여 지방자치단체 유형별 행정서비스 전달체계의 적정 방안을 모색하려는 것이다.

그림 3-1. 행정서비스 전달체계의 영향변수 도출



## 제2절 지방자치단체의 유형구분

### 1. 유형화의 목적

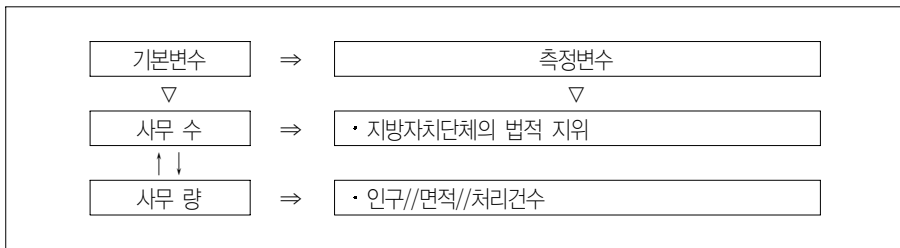
여기에서는 228개의 기초자치단체를 대상으로 특정여건에 부합하는 행정서비스별 최적의 전달체계를 모색하는 것에 그 목적을 두고 있다. 이를 위해서는 228개의 기초자치단체 전체를 대상으로 개별적인 접근을 하지 않는 한, 특정여건을 공유하고 있는 기초자치단체간의 그룹화가 전제되어야 한다. 그리고 특정여건을 공유하고 있는 그룹을 대상으로 연구대상인 행정서비스별 전달체계의 최적화를 도출하는 작업이 수반되어야 한다. 따라서 여기에서 분석되는 지방자치단체의 유형화는 동일한 행정서비스 전달체계를 적용할 수 있는 일련의 동질적인 지방자치단체를 도출하기 위한 것에 그 목적을 두고 있다.

### 2. 유형화의 논리구조

지방자치단체의 유형화를 위해서는 지방자치단체간 유사성 또는 동질성을 파악하기 위한 기본변수를 우선적으로 선정할 필요가 있다. 지방자치단체간의 유사성 또는 동질성을 파악하기 위한 기본변수로는 “사무수”와 “사무량”을 제시할 수 있다. “사무

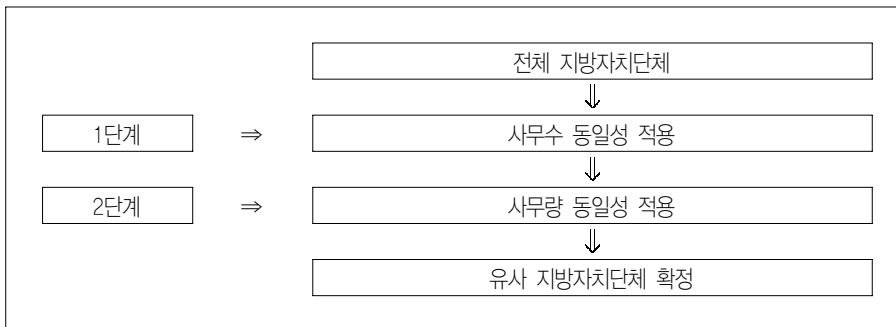
수”는 지방자치법에 의해 동일한 사무를 처리토록 규정한 것으로 주로 지방자치단체의 법적 지위로 나타난다. 이에 비하여 “사무량”은 동일한 “사무수”를 갖는 지방자치단체간에 차별화를 도모할 수 있는 변수로서 인구, 면적 및 사무의 처리건수 등을 제시할 수 있다.

■ 그림 3-2. 지방자치단체 유형화 변수 ■



이러한 기본변수는 지방자치단체의 유형화를 위해 단계별로 적용되어야 한다. 즉, “사무 량”은 동일한 “사무 수”의 양적 차이를 나타내기 때문에 반드시 “사무 수”의 적용 후에 적용되는 것이 논리적인 타당성을 갖는다. 따라서 전체 지방자치단체를 대상으로 “사무 수”를 1차적으로 적용하고, 그 결과를 근거로 “사무 량”을 2차적으로 적용함으로써 최종적으로 유사한 지방자치단체의 범주를 확정할 수 있다.

■ 그림 3-3. 유형화 변수의 적용방법 ■



한편, 현행의 「지방자치법」에 따르면, 국가의 전체사무는 다음과 같이 구분된다. 크게는 국가사무와 지방사무로 구분되고, 지방사무는 다시 지방자치단체의 법적 지위에 따라 세분화되고 있다. 즉, 지방사무는 광역사무와 기초사무로 나누어지고, 광역사무는 자치구의 일부사무를 위임처리하는 특·광역시 사무와 도의 사무로, 기초사무는 50만 이상 시의 특례적용과 자치구의 일부사무 분청위임 등으로 크게 3개의 종류로 구분되고 있다. 다만, 도농복합형태의 시는 관련법령에 의거 행·재정적 특례가 부여되어 있으나, 엄밀하게 말하면, 관장사무의 특례는 아니다. 따라서 관장사무를 기준으로 지방자치단체의 종류를 분류할 경우에는 도농복합형태의 시를 별개의 유형으로 분리할 필요가 없다.

표 3-2. 지방자치법에 따른 사무구분

구분		내용
국가사무		■ 국가사무
광역사무	특/광역시	■ 광역사무 + 자치구 위임사무
	도	■ 광역사무
기초사무	50만 이상	■ 기초사무 + 대도시 특례사무
	일반시	■ 기초사무
	군	■ 기초사무
	자치구	■ 기초사무 - 분청 위임사무
국가사무		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 외교, 국방, 사법, 국세 등 국가의 존립에 필요한 사무</li> <li>· 물가정책, 금융정책, 수출입정책 등 전국적으로 통일적 처리를 요하는 사무</li> <li>· 농림·축·수산물 및 양곡의 수급조절과 수출입 등 전국적 규모의 사무</li> <li>· 국가종합경제개발계획, 국가하천, 국유림, 국토종합개발계획, 지정항만, 고속국도·일반국도, 국립공원 등 전국적 규모 또는 이와 비슷한 규모의 사무</li> <li>· 근로기준, 측량단위 등 전국적으로 기준의 통일 및 조정을 요하는 사무</li> <li>· 우편, 철도 등 전국적 규모 또는 이와 비슷한 규모의 사무</li> <li>· 고도의 기술을 요하는 검사·시험·연구, 항공관리, 기상행정, 원자력개발 등 지방자치 단체의 기술 및 재정능력으로 감당하기 어려운 사무</li> </ul>
광역사무		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지방자치단체의 구역, 조직 및 행정관리 등에 관한 사무</li> <li>· 행정처리결과가 2개 이상의 시·군 및 자치구에 미치는 광역적 사무</li> <li>· 시·도단위로 동일한 기준에 따라 처리되어야 할 성질의 사무</li> <li>· 지역적 특성을 살리면서 시·도단위로 통일성을 유지할 필요가 있는 사무</li> <li>· 국가와 시·군 및 자치구간의 연락·조정 등의 사무</li> <li>· 시·군 및 자치구가 독자적으로 처리하기에 부적당한 사무</li> <li>· 2개 이상의 시·군 및 자치구가 공동으로 설치하는 것이 적당하다고 인정되는 규모의 시설의 설치 및 관리에 관한 사무</li> </ul>

(계 속)

구 분	관장사무
기초사무	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지방자치단체의 구역, 조직 및 행정관리 등에 관한 사무</li> <li>· 주민의 복지증진에 관한 사무</li> <li>· 농림·상공업 등 산업진흥에 관한 사무</li> <li>· 지역개발 및 주민의 생활환경시설의 설치·관리에 관한 사무</li> <li>· 교육·체육·문화·예술의 진흥에 관한 사무</li> <li>· 지역민방위 및 소방에 관한 사무</li> </ul>
50만 이상 특례사무	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 보건의료에 관한 사무특례</li> <li>· 지방공기업에 관한 사무특례</li> <li>· 주택건설에 관한 사무특례</li> <li>· 토지구획정리사업에 관한 사무특례</li> <li>· 도시계획에 관한 사무특례</li> <li>· 도시재개발사업에 관한 사무특례</li> <li>· 환경보전에 관한 사무특례</li> <li>· 건설기계관리에 관한 사무특례</li> <li>· 자동차 운송사업에 관한 사무특례</li> <li>· 지방공무원 인사 및 정원관리에 관한 사무특례</li> <li>· 지적에 관한 사무특례</li> <li>· 열 사용 기자재에 관한 사무특례</li> <li>· 식품제조업에 관한 사무특례</li> <li>· 묘지·화장장 및 납골당의 운영관리에 관한 사무특례</li> <li>· 사회복지시설에 관한 사무특례</li> <li>· 고압가스에 관한 사무특례</li> <li>· 도시가스에 관한 사무특례</li> <li>· 지방채 발행 승인신청</li> </ul>
자치구 위임사무	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지방자치단체의 인사 및 교육 등에 관한 사무</li> <li>· 지방재정에 관한 사무</li> <li>· 매장 및 묘지 등에 관한 사무</li> <li>· 청소·오물에 관한 사무</li> <li>· 지방도목·주택건설 등에 관한 사무</li> <li>· 도시계획에 관한 사무</li> <li>· 도로의 개설과 유지관리에 관한 사무</li> <li>· 상수도사업에 관한 사무</li> <li>· 공공하수도에 관한 사무</li> <li>· 공원 등 관광·휴양시설의 설치·관리에 관한 사무</li> <li>· 지방궤도사업에 관한 사무</li> <li>· 대중교통행정에 관한 사무</li> <li>· 지역경제 육성에 관한 사무</li> <li>· 교통신호기, 안전표지 등의 설치·관리 등에 관한 사무</li> </ul>

### 3. 지방자치단체 유형화의 사례분석

#### 가. 행정안전부의 총액인건비제 산출작업

총액인건비제를 산정하기 위한 전제요건으로 분류한 지방자치단체의 유형은 광역자치단체 4개와 기초자치단체 6개 등 총 10개이다. 이와 같은 유형화는 지방자치단체의 종류, 인구규모 및 행정여건을 반영하여 도출한 결과이다. 광역자치체인 시·도는 법적 지위와 인구규모에 근거하여 특별시, 광역시, 경기도 및 잔여도(道)로 구분하고 있으며, 제주특별자치도는 총액인건비제의 적용을 받지 않는 까닭에 제외되고 있다. 또한 기초자치체인 시·군·구는 법적 지위와 인구규모 및 행정여건에 근거하여 50만 이상 시, 50만 미만 시, 도농복합시, 군, 특별시 자치구 및 광역시 자치구로 구분하고 있다.

표 3-3. 총액인건비제의 지방자치단체 유형

구 분	지방자치단체 유형	비 고
시도	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1유형 : 특별시(1개)</li> <li>■ 2유형 : 광역시(6개)</li> <li>■ 3유형 : 경기도(1개)</li> <li>■ 4유형 : 잔여 도(7개)</li> <li>■ 5유형 : 제주특별자치도(실제 미적용)</li> </ul>	4개 유형
시군구	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 6유형 : 50만 이상 시(12개)</li> <li>■ 7유형 : 50만 미만 시(26개)</li> <li>■ 8유형 : 도농복합시(37개)</li> <li>■ 9유형 : 군(86개)</li> <li>■ 10유형 : 특별시 자치구(25개)</li> <li>■ 11유형 : 광역시 자치구(44개)</li> </ul>	6개 유형

#### 나. 기구 및 정원규정

「지방자치단체의 행정기구와 정원기준 등에 관한 규정」에 제시된 지방자치단체의 유형은 광역자치단체 8개, 기초자치단체 26개 등 총 34개의 유형으로 구분하고 있다.



동 유형은 지방자치단체의 종류와 인구규모만을 분류기준으로 적용하고, 위의 총액인 건비제와 달리 행정여건은 전혀 반영되지 않고 있다. 다만, 50만 이상의 시의 경우 국의 설치여부를 기준으로 유형을 달리함으로써 하부행정기구의 차별적 여건은 부분적으로 반영하고 있다.

■ 표 3-4. 기구 및 정원규정의 지방자치단체 유형 ■

구 분		지방자치단체 유형	비 고		
광역	서울특별시	-	8개 유형		
	광역시	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 인구 300만 이상 - 500만 미만</li> <li>■ 인구 200만 이상 - 300만 미만</li> <li>■ 인구 200만 이상</li> </ul>			
	도	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 경기도</li> <li>■ 인구 300만 이상 - 400만 미만</li> <li>■ 인구 200만 이상 - 300만 미만</li> <li>■ 인구 100만 이상 - 200만 미만</li> </ul>			
기초	시	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 계룡시</li> <li>■ 인구 10만 미만</li> <li>■ 인구 10만 미만(도농복합형태의 시)</li> <li>■ 인구 10만 이상 15만 미만</li> <li>■ 인구 15만 이상 20만 미만</li> <li>■ 인구 20만 이상 30만 미만</li> <li>■ 인구 30만 이상 50만 미만</li> <li>■ 인구 50만 이상(구 미설치 시)</li> <li>■ 인구 50만 이상 70만 미만(구 설치 시)</li> <li>■ 인구 60만 이상 90만 미만(구 설치 시)</li> <li>■ 인구 90만 이상 100만 미만(구 설치 시)</li> <li>■ 인구 100만 이상(구 설치 시)</li> </ul>	26개 유형		
	군	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 울릉군·옹진군</li> <li>■ 증평군</li> <li>■ 인구 3만 미만</li> <li>■ 인구 3만 이상 5만 미만</li> <li>■ 인구 5만 이상 10만 미만</li> <li>■ 인구 10만 이상 15만 미만</li> <li>■ 인구 15만 이상</li> <li>■ 인구 15만 이상(광역시의 군)</li> </ul>	26개 유형		
	구	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50px;">특별시</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 인구 50만 미만</li> <li>■ 인구 50만 이상</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>광역시</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 인구 10만 미만</li> <li>■ 인구 10만 이상 15만 미만</li> <li>■ 인구 15만 이상 50만 미만</li> <li>■ 인구 50만 이상</li> </ul> </td> </tr> </table>		특별시	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 인구 50만 미만</li> <li>■ 인구 50만 이상</li> </ul>
특별시	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 인구 50만 미만</li> <li>■ 인구 50만 이상</li> </ul>				
광역시	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 인구 10만 미만</li> <li>■ 인구 10만 이상 15만 미만</li> <li>■ 인구 15만 이상 50만 미만</li> <li>■ 인구 50만 이상</li> </ul>				

## 다. 감사원 총액인건비제 실태분석

2005년 감사원이 총액인건비제의 실태분석을 위한 전제요건으로 지방자치단체를 유형화하였는데, 그 내용은 다음과 같다. 1차적으로 유사 또는 동일 “사무 수”를 측정하기 위한 변수로 법적 지위를 적용하여 특별시, 광역시, 도, 50만 이상 시, 도농복합형태의 시, 일반시, 군, 자치구 등으로 구분하고 있다. 그리고 2차적으로 유사 또는 동일 “사무 량”을 측정하기 위한 변수로 인구와 면적을 적용하여 25개의 유형으로 구분하고 있다. 감사원이 시도한 지방자치단체의 유형은 전술한 사례와 달리 주요 변수로 인구뿐만 아니라 면적을 적용함으로써 상대적으로 세분화된 유형화를 도모하고 있다.

표 3-5. 감사원의 총액인건비제 실태분석의 유형

구 분		내 용
광역	특별시	■ 1개 유형
	광역시	■ 1개 유형
	도	■ 3개 유형
기초	50만 이상의 시	■ 2개 유형
	도농복합시	■ 4개 유형
	일반시	■ 4개 유형
	군	■ 6개 유형
	자치구	■ 4개 유형

## 라. 기존사례의 한계

기존에 제시된 지방자치단체의 유형화 사례는 유형화의 목적에 따라 “사무 량”에 주로 초점을 두고 개발되었다. 다시 말하면, 총액인건비제와 기구 및 정원규정, 감사원의 총액인건비제 실태분석의 사례 모두가 지방자치단체의 기구와 인력의 적정성을 판단하기 위한 것에 목적을 두고 개발되었다. 이와 같은 목적달성에 적합한 것이 “사무 량”에 따라 지방자치단체를 구분하는 것이고, 따라서 “사무 량”에 근거하여 지방

자치단체를 유형화하는 것이 필요하게 되는 것이다.

따라서 공간적 특성과 수요자의 특성이 주요한 차등변수로 작용하는 행정서비스 전달체계의 적정성을 판단하기 위한 지방자치단체의 유형화로는 기존의 사례가 타당성을 확보하지 못한다 하겠다. 특히, 여기에서는 지방자치단체가 수행하는 단일사무의 양적 측면보다는 전달방법의 차별적 특성에 초점을 두고 있기 때문에 전술한 사례들에서 제시된 유형화를 그대로 적용하기에는 무리가 수반된다.

#### 4. 지방자치단체의 유형설정

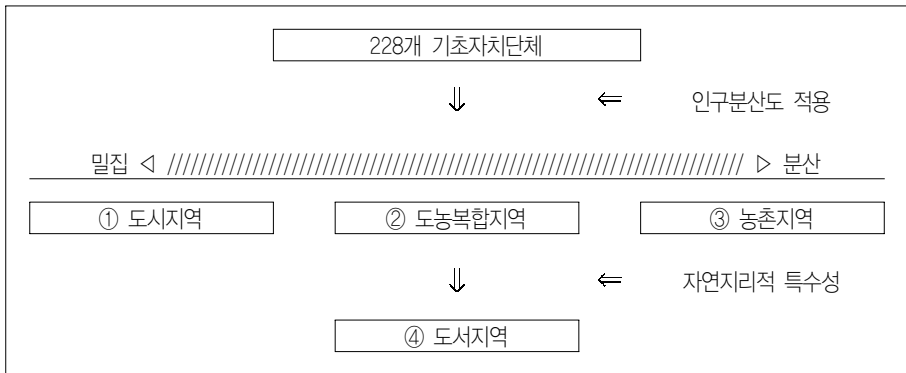
앞에서도 언급한 바와 같이 여기에서 지방자치단체를 유형화하는 목적은 동일한 행정서비스 전달체계의 적용이 가능한 집단을 도출하고자 하는 것이다. 따라서 전술한 사례들과 달리 행정서비스 전달체계에 영향을 주는 변수들을 기준으로 지방자치단체의 유형화를 도출하는 것이 필요하다.

행정서비스 전달체계에 영향을 주는 변수로는 공급변수, 수요변수, 매개변수 및 외생변수가 존재한다는 것은 전술한 바와 같다. 뿐만 아니라 공급변수와 외생변수는 국가의 정책으로 결정되어 모든 지방자치단체에 공통적으로 적용되는 보편성을 보유하고 있고, 이에 비하여 수요변수와 매개변수는 개별적으로 보유한 부존자원적 성격으로 지방자치단체에 따라 구분되는 차별성을 보유하고 있다. 따라서 행정서비스 전달체계에 초점을 둔 지방자치단체의 유형화는 수요변수와 매개변수에 기초하여 도출될 필요가 있다. 다만, 수요변수는 인구학적 기준에 따라 매우 다양한 조합이 예상되므로 지방자치단체 유형화 변수로는 제외하고자 한다. 예를 들면, 안산시를 비롯한 일부 지방자치단체의 경우 외국인의 거주비율이 상대적으로 높게 나타나고, 이는 결과적으로 수요변수에 의한 차이로 간주할 수 있다. 이처럼 일반적이지 않은 매우 특수한 수요변수를 모두 고려할 경우 지방자치단체의 유형은 매우 세분될 가능성이 높다. 따라서 여기에서의 지방자치단체 유형에 대한 목적을 고려하여 수요변수는 제외한다.

이에 따라 매개변수만 적용하여 지방자치단체의 유형화를 도출하면, 다음과 같다. 매개변수를 「지방자치법」의 지방자치단체 구분기준인 도시와 농촌을 구분하는 인구분

산도를 적용하여 그 결과를 도출하면, 228개의 기초자치단체를 기본적으로 3개의 유형으로 나누는 것이다. 즉, 인구분산도의 양극을 나타내는 도시지역과 농촌지역 그리고 중간지역인 도농복합지역으로 유형화할 수 있다. 다만, 자연지리적 조건이 매우 특수한 도서로 구성된 지방자치단체를 또하나의 독립적인 유형으로 구분하면, 도시지역, 도농복합지역, 농촌지역 및 특수지역 등 4개의 유형으로 구분할 수 있다. 물론 여기에서 지방자치단체의 유형구분을 위해 적용한 인구분산도가 도시지역과 도농복합지역 및 농촌지역의 각 유형을 매우 뚜렷하게 구분할 수 있도록 단절적 경계를 갖는 것은 아니다. 이를 보완하기 위하여 각 유형별 분석에서 구체적으로 언급하겠지만, 「지방자치법」의 지방자치단체 종류구분을 추가적 준거로 활용한다.

■ 그림 3-4. 지방자치단체의 유형화 구조 ■



### 제3절 자치단체 유형별 영향변수 분석

#### 1. 측정지표의 선정

앞에서 행정서비스 전달체계의 지방자치단체 유형별 차별화에 영향을 미치는 변수로는 수요변수와 매개변수를 선정하였다. 따라서 두 가지의 영향변수에 대한 실태를 분석하기 위해서는 우선적으로 측정지표의 도출이 필요하다.

영향변수의 측정지표는 일반적으로 지표가 구비할 필요가 있는 다양한 요건들을 확보하는 것이 전제되어야 하겠지만, 여기에서는 영향변수를 대표하는 동시에 행정서비스 전달체계의 차별화에 초점을 두고 선정되는 것이 중요하다. 다시 말하면, 측정지표는 영향변수의 의미를 대표적으로 표출하되, 동시에 지방자치단체의 유형별 차이를 분명하게 나타낼 수 있는 조건을 구비할 필요가 있다는 것이다.

이와 같은 점들을 고려하여, 행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수의 실태를 분석하기 위한 측정지표는 다음과 같이 선정하고자 한다. 즉, 수요변수는 지역주민의 특성을 나타내는 것으로 각 유형별 인구의 성비와 연령비로 분석하고, 매개변수는 지방자치단체의 공간적/지역적 특성을 나타내는 것으로 인구의 밀도와 편중도로 분석하고자 한다. 그리고 측정지표의 적용은 각 지방자치단체 유형별로 적용하되, 그 결과는 전체대상의 평균치로 도출하고자 한다.

■ 표 3-6. 영향변수의 측정지표 ■

영향변수	측정지표
수요변수	- 인구의 성비 - 인구의 연령비
매개변수	- 인구의 밀도 - 인구의 편중도

## 2. 영향변수별 실태분석

측정지표에 근거한 수요변수와 매개변수의 각 유형별 실태는 다음과 같다. 지방자치단체의 유형별 구분 없이 각 변수별 평균을 보면, 성비는 남성이 다수고, 연령비는 60세 이상이 다수며, 인구밀도는 3,350명/km<sup>2</sup>, 인구의 편중도는 25.7%이다.

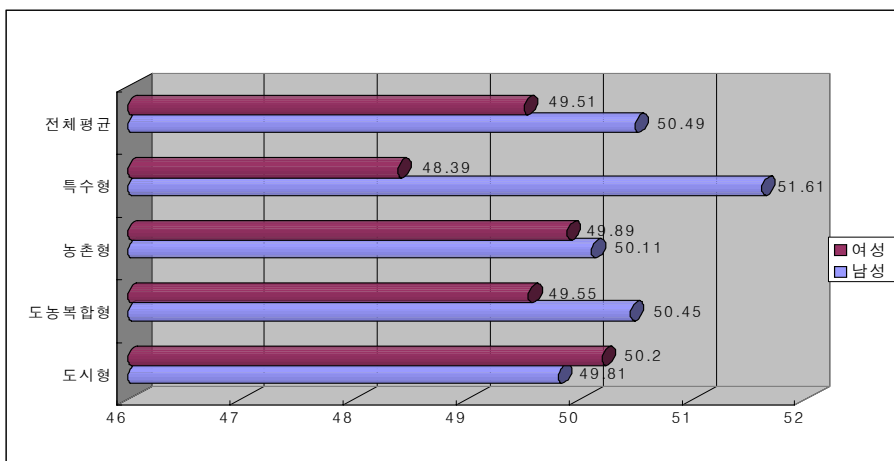
6) 수요변수의 측정지표로 세대별 인구비와 소득을 등도 고려할 수 있다. 그러나 실제 일부 추가적인 지표를 선정하여 사전검증을 실시해 본 결과, 지방자치단체의 유형별 편차가 크지 않아서 대상지표에서 제외하였다.

표 3-7. 영향변수의 실태

구 분	성비(%)		연령비(%)						인구 밀도	인구 편중도(%)
	남성	여성	20세 미만	20-30	30-40	40-50	50-60	60세 이상		
도시형	49.81	50.20	21.25	14.99	16.22	17.22	14.84	15.48	11,023.55	22
도농복합형	50.45	49.55	23.81	12.69	15.67	17.02	12.84	17.78	453.00	9
농촌형	50.11	49.89	18.46	11.29	11.99	14.82	14.47	28.77	101.28	56
특수형	51.61	48.39	16.98	11.97	12.49	15.49	15.83	27.24	1,826.00	16
전체평균	50.49	49.51	20.13	12.73	14.09	16.14	14.49	22.32	3,350.96	25.7

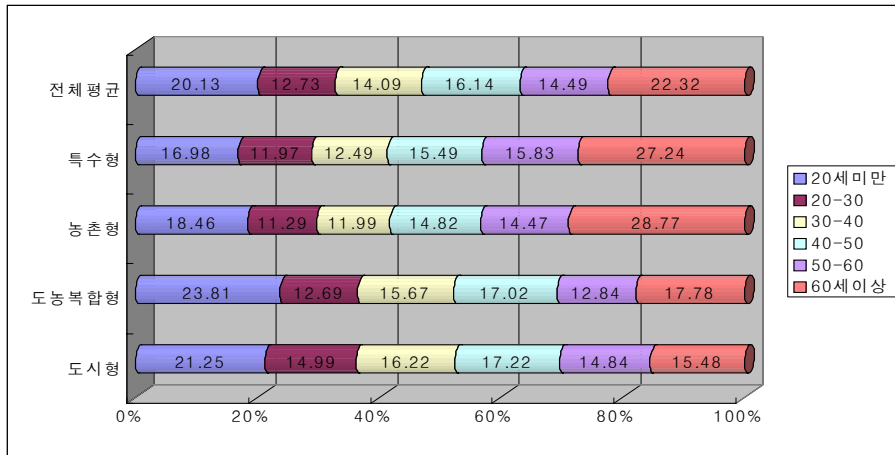
이를 지방자치단체의 유형별로 구분하여 보면, 다음과 같다. 우선, 인구의 성비를 구체적으로 살펴보면, 성비의 전체 평균인 50.49:49.51을 기준으로 농촌형, 도시형, 도농복합형 및 특수형의 순서로 편차가 크게 나타나고 있다. 즉, 도시형을 제외하고는 여성보다 남성의 규모가 상대적으로 크게 나타나고 있다. 다만, 성비가 가장 큰 특수형도 51.61:48.39로 그 격차가 2% 이내로 실제 지방자치단체 유형별로 행정서비스 전달체계에 유의미한 차이를 가져오지는 못할 것으로 판단된다.

그림 3-5. 인구의 성비실태



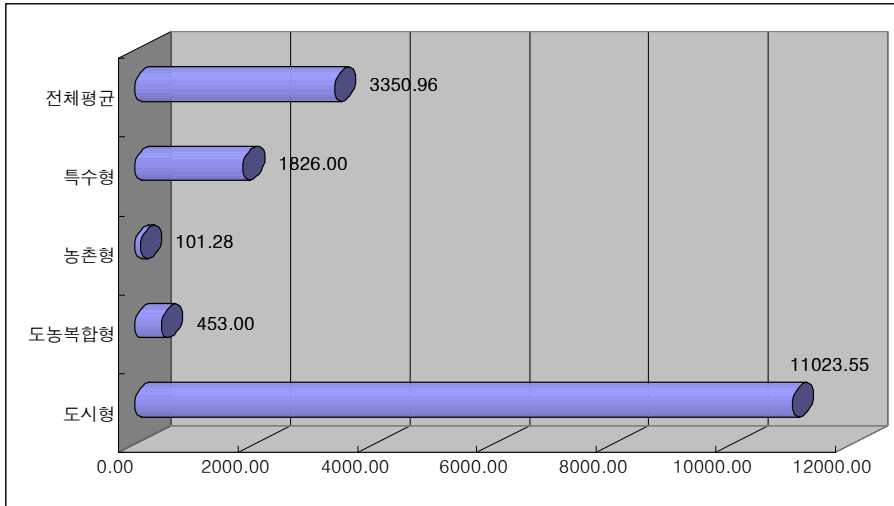
다음으로 지방자치단체의 유형별 인구의 연령비를 구체적으로 분석하면, 다음과 같다. 전체평균 대비 40-50대를 기준으로 농촌형과 특수형은 그 이상의 점유율이 많고 그 이하의 점유율이 작은 것에 비하여 도시형과 도농복합형은 그 이상의 점유율이 작고 그 이하의 점유율이 많아 상호 반대의 현상을 보이고 있다. 특히, 60세 이상에서는 도시형과 도·농복합형 대비 농촌형과 특수형간 편차가 커서 서비스전달체계의 차별화에 상당한 영향을 줄 것으로 판단된다.

그림 3-6. 인구의 연령비 실태



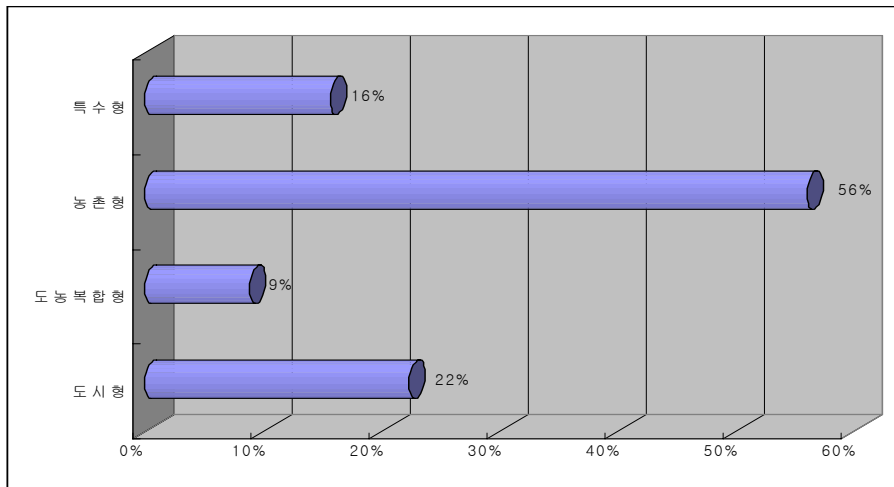
또한 지방자치단체의 유형별 인구밀도를 구체적으로 분석하면, 다음과 같다. 전체 평균 3,350.96/km<sup>2</sup> 대비 도시형은 11,023.55/km<sup>2</sup>, 특수형은 1,326.00/km<sup>2</sup>, 도농복합형은 453.00/km<sup>2</sup>, 농촌형은 101.28/km<sup>2</sup>이다. 이에 따르면, 도시형과 나머지 3개 유형간 인구 밀도의 편차가 매우 현저하여 서비스전달체계의 차별화에 많은 영향을 미칠 것으로 판단된다.

■ 그림 3-7. 인구의 밀도 실태 ■



마지막으로 지방자치단체 유형별 인구의 편중도를 구체적으로 분석하면, 다음과 같다.

■ 그림 3-8. 인구의 편중도 실태 ■





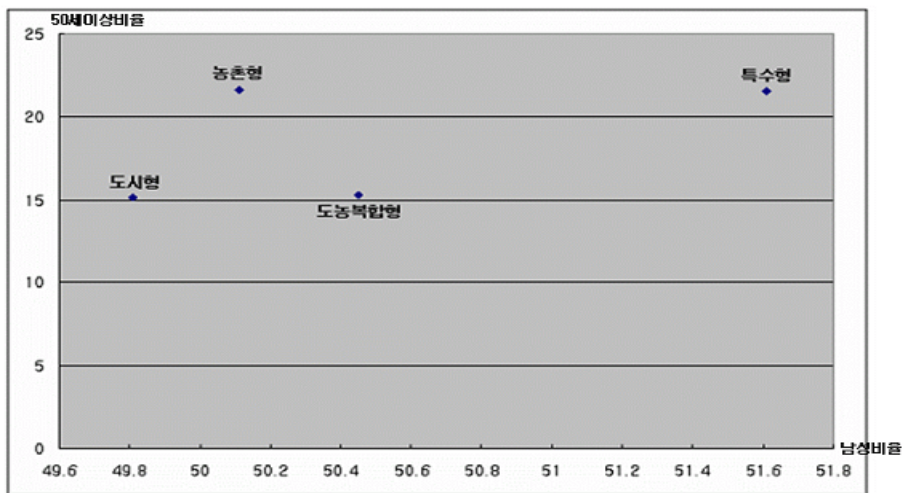
전체평균 25.7% 대비 농촌형은 56%, 도시형은 22%, 특수형은 16%, 도농복합형은 9%이다. 이에 따르면, 가장 높은 농촌형과 가장 낮은 도농복합형간 편중도의 격차가 커서 서비스전달체계의 차별화에 영향이 있을 것으로 판단된다.

### 3. 영향변수의 실태분석 종합

행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수를 기준으로 지방자치단체 유형별 좌표를 종합적으로 제시하면, 다음과 같다.

우선, 수요변수의 측정지표인 성별(남성 기준)과 연령별(50세 이상)을 기준으로 도시형과 도농복합형, 농촌형 및 특수형의 좌표를 구하면, 도시형과 특수형이 대척점에 위치하고, 그 사이에 농촌형과 도농복합형이 위치하는 형태로 나타난다.

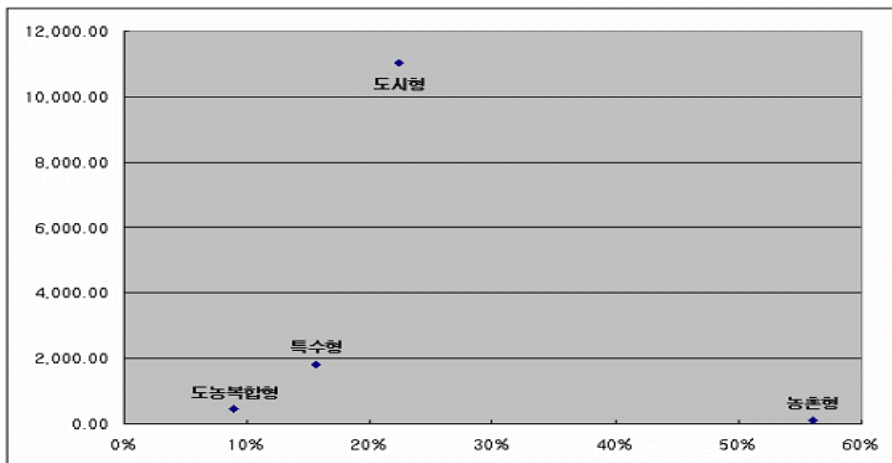
■ 그림 3-9. 수요변수기준 유형별 좌표 ■



즉, 도시형은 상대적으로 젊은 연령에 남녀의 성비가 비교적 균형을 확보하고 있음에 비하여 특수형은 노령에 남성의 비율이 높은 특성을 보이고 있는 것이다.

한편, 인구의 밀도와 편중도를 기준으로 한 매개변수에 따른 도시형과 도농복합형, 농촌형 및 특수형의 좌표는 다음과 같다. 즉, 도시형과 농촌형이 대척점에 위치하고 그 사이에 도농복합형과 특수형이 위치하는 형태로 나타나고 있다. 도시형은 인구밀도가 높은 반면에 편중도는 상대적으로 낮고, 농촌형은 인구의 밀도는 낮고 편중도는 상대적으로 높게 나타나고 있다.

■ 그림 3-10. 매개변수기준 유형별 좌표 ■



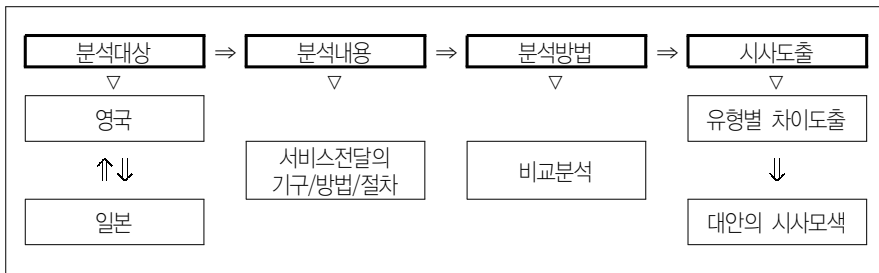
## 제4장 외국의 행정서비스전달체계 사례분석

### 제1절 사례분석의 설계

행정서비스 전달체계에 대한 외국사례의 분석은 대안모색에 시사점을 얻고자 하는데 목적을 두고 있다. 즉, 외국의 경우에도 행정서비스 전달체계의 개선을 지속적으로 추진하여 왔고, 따라서 우리나라와 유사한 문제점에 대한 경험을 가지고 있을 것으로 추측된다. 따라서 외국의 경험을 파악함으로써 우리나라의 문제점을 개선하기 위한 대안모색에 많은 정보를 제공받을 수 있을 것으로 판단한 것이다.

외국 사례의 분석은 우리나라와 유사하게 단방제 국가인 영국과 일본을 대상으로 하되, 행정서비스 전달의 기구, 방법 및 절차에 초점을 두고 분석하고자 한다. 물론 행정서비스 전달의 기구, 방법 및 절차의 분석은 본 연구에서 상정하고 있는 지방자치단체의 유형별 차이에 초점을 둘 것이며, 이들간의 내용을 양국간에 비교하여 대안모색에 활용하고자 한다.

■ 그림 4-1. 외국사례의 분석설계 ■



## 제2절 국가별 사례분석



### 1. 도시형 행정서비스전달체계

#### 가. 일본의 도시형 행정서비스전달체계

##### 1) 생활민원서비스의 전달체계

###### 가) 생활민원서비스의 공급주체

일본의 각종 증명민원서비스를 제공하는 주체는 지방자치단체이다. 동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 각종 증명민원 서비스는 본청의 시민과와 2개의 출장소에서 제공하고 있다. 다만, 우리나라의 주민등록증에 해당하는 주민기본대장카드는 본청에서만 발급되고 출장소에서 서비스를 제공하지 않고 있다.

###### 나) 생활민원서비스의 전달체계

동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 민원서비스의 전달은 시의 본청(시민경제부 시민과)과 2개의 출장소에서 담당하고 있다.

생활민원서비스는 본인 혹은 법정대리인이 직접 행정기관을 방문하여 제공받는 방법, 전화를 이용하는 방법, 우편을 이용하는 방법, 인터넷을 이용하는 방법 등이 있다. 본청의 시민과에서는 일과시간(오전 9시부터 오후 4시 30분까지)에만 서비스를 제공하고 출장소에서는 직장인을 위하여 야간(오후 5시부터 오후 7시까지)에도 서비스를 제공하고 있다. 전화를 이용하는 경우는 우선 전화로 필요한 증명민원 서류를 신청하고, 시의 청사관리실(17:00-19:00)이나 출장소의 야간 창구(17:00-19:00) 등 본인이 원하는 장소에서 신청한 민원서류를 교부받을 수 있다. 증명민원 발급서비스는 전국 어느 시정촌(市町村)에서나 제공받을 수 있다.

## 2) 사회복지서비스의 전달체계

### 가) 사회복지서비스의 공급주체

일본의 지역사회복지행정체계는 중앙의 후생성이 총괄부처이고 지방자치단체에는 동경도(東京都)의 경우 복지국이, 각 도·도·부·현(都道府縣)에는 민생주관부, 민생노동부, 또는 생활복지부 등 다양한 명칭으로 관련 부서를 두고 있다. 1980년대 말부터 도·도·부·현 중심의 사회복지행정을 기초자치단체인 시·정·촌(市町村) 중심으로 전환하고 있다(이원일, 2000: 383-402). 최근 진행된 일본의 지방분권개혁은 외형적으로는 기관위임사무의 폐지 등이 큰 비중을 차지하지만 행정사무체계의 측면에서 보면 복지행정체계의 구조 개혁, 특히 각 시·정·촌의 복지행정체계 제도의 확대·강화가 큰 흐름을 이루고 있다(정재욱, 2005: 241-247). 지금까지 기관위임사무로써 관리되었던 복지행정 사무는 법정수탁사무와 자치사무로 전환되게 되었고, 여기에 더하여 조치제도의 폐지와 지원비지급제도 등장으로 인하여 이용자의 복지 니즈(needs)와 시·정·촌의 역할 기능이 크게 강화된 것을 알 수 있다. 이와 함께 시·정·촌은 종합적 지역복지기획까지 수립·집행하는 정책결정기능까지도 행사하게 되었다.

일본의 복지행정체계 변화과정 중 기관위임사무로 규정·관리되었던 복지행정사무체제의 변화는 3가지 범주로 구분할 수 있다. 첫째 제2차 세계대전 이후부터 1980년대 중반기까지의 전형적인 중앙집권적 행정체제에 의존한 기관위임사무체제로써의 시·정·촌 복지행정, 둘째 1987년부터 2000년까지의 기관위임사무정리합리화법(1986년)에 따른 단체위임사무체제로써의 시·정·촌 복지행정, 그리고 셋째 2000년 4월부터 지방분권일괄법과 지방자치법에 따른 자치사무체제로써의 복지행정 운영이 이에 해당된다. 정부는 기관위임사무정리합리화법(1986년)에 의하여 생활보호법에 따른 복지사무 이외의 복지행정사무를 대부분 단체위임사무로 전환시켰다(정재욱, 2005: 245-246). 물론 단체위임사무로 전환된 복지행정사무에 대한 대부분의 권한은 복지사무소와 같은 복지행정 현업기관이 행사하였기 때문에 시·정·촌의 입장에서 보면 별다른 변화를 느끼지 못한 것으로 분석되고 있다.

표 4-1. 시·정·촌의 복지행정사무체계의 변화 내용

구분	기관위임사무체제(1946년부터 1987년, 사회복지사업법 등)		단체위임사무체제(기관위임사무합리화법에서 지방분권 일괄법까지, 1987년부터 2000년3월 말)		복지행정사무의 법정 및 자치사무화(지방분권일괄법 시행 이후, 2000년 4월 1일부터)	
국가	사회복지법인인가(사회복지법인)		사회복지법인인가(국가소유)		사회복지인가(국가소유)	
지방자치단체	기관위임사무	생활보호법상의 보호 아동복지법상의 조치 신체장애자복지법상의 조치 정신박약자복지법상의 조치 노인복지법상의 조치 모자복지법상의 조치 복지관계수당의 지급 복지시설의 인가	기관위임사무	사회복지법인의 인가 생활보호법상의 보호 복지시설의 인가 신체장애자수첩의 교부	법정수탁사무	사회복지법인의 인가 생활보호법상의 보호 복지관계수당의 지급 복지시설의 인가
		단체사무	복지시설 등의 이용비용징수 지방자치단체자체복지사업	단체위임사무	아동복지법상의 조치 신체장애자복지법상의 조치 정신박약자복지법상의 조치 노인복지법상의 조치 모자복지법상의 조치 복지시설등의 이용비용징수 지방자치단체자치복지사업	자치사무

자료: 정재욱(2005: 246).

일본의 지방정부 입장에서 지역 주민들의 삶의 질 향상에 주력해야 하는 지방자치단체는 강력한 자치성과 기능배분의 민주성을 지닌 형태로 수혜대상자 중심의 기능을 우선하여 기초자치단체의 행정적 우선권 부여에 노력하고 있다. 또한 행정책임의 명확화와 통합성 및 경제성의 원칙을 강조하고 있어서 중앙정부의 개입은 축소되고 있다. 그리고 이러한 지방자치단체의 자율성과 기획성이 강조되면서 이면에는 다양한 프로그램 개발과 정책 제언들이 제시되었는데, 기존의 하드웨어 중심의 지원에서 관련 프로그램의 중요성을 강조한 정책으로 전환이 있었음을 알 수 있다.

일본 지방자치법 제9조와 동법 시행령은 행정사무 중 국가의 존립과 관련되거나 전국적인 통일을 기하는 것을 중앙정부의 소관으로 규정하고 있으나, 사회복지시설의 설치·운영 및 관리, 생활곤궁자의 보호 및 지원 등과 같은 사회복지사무는 지방정부의 고유사무로 명시하고 있다.

일본의 보건복지행정의 법적 근거로 헌법, 사회복지법, 지역보건법 등을 들 수 있다. 일본국 헌법 제25조는 “모든 국민은 건강하게 문화적인 최저限度的 생활을 영위할 권리를 가진다. 국가는 모든 생활방면에서 사회복지, 사회보장 및 공중위생의 향상 및 증진에 노력하여야 한다”고 규정하고 있다. 사회복지법(2000년 사회복지사업

법이 개정되고 명칭이 변경됨)은 “사회복지를 목적으로 하는 모든 분야의 사업에 대한 공통적인 사항을 정한다(제1조)”고 하여 사회복지제도의 근간을 규정하였다. 지역보건법(1994년 보건소법을 개정하고 그 명칭을 변경함)에서는 “급격한 인구의 고령화와 출산을 저하, 질병구조의 변화 등에 대응하여 지역보건대책을 종합적으로 추진하고 강화한다”(제1조)는 규정을 담고 있다.

이들 양 법을 근거로 하여 일본 도시형 보건복지서비스의 전달을 책임지고 있는 기구는 [복지사무소]와 [보건소]이다. [복지사무소]는 도도부현과 시(특별구 포함)에 설치하여야 하며(사회복지법 제14조), 생활보장법, 아동복지법, 모자·과부복지법, 노인복지법, 신체장애자복지법 및 지적장애자복지법 등에서 규정하는 보호, 육성, 갱생 등의 조치에 관한 사무를 도시지역에서 처리하고 있다(사회복지법 제14조 제6항). [보건소]는 도도부현, 지정도시, 중핵시, 특별구 등 도시지역에 설치되며(지역보건법 제5조), 지역보건에 관한 사상의 보급 및 향상에 관한 사항을 비롯하여 지역보건과 관련된 14개 사업을 수행하고 있다(지역보건법 제6조).

복지사무소의 설치 주체는 광역자치단체인 도도부현과 기초자치단체 중 도시형인 시, 특별구 등이다. 일부 정촌에서도 복지사무소가 설치되어 있지만 정촌 등 농어촌 지역에서의 복지사무소 설치의 의무사항이 아닌 임의사항으로 되어 있다.

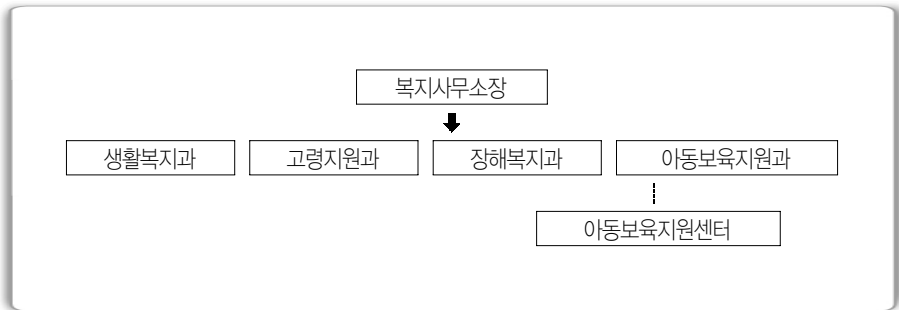
■ 표 4-2. 복지사무소의 설치 기준 ■

설치주체	구역	설치수
도도부현	지방사무소 지청(도: 지청출장소 포함) 기타 구역	지방사무소/지청당 1개소 인구 10만명당 1개소
지정도시		인구 10만명당 1개소
특별구		인구 10만명당 1개소
일반시(지정도시 제외)		인구 10만명당 1개소
정촌		1개(임의설치)

## 나) 사회복지서비스의 전달체계

동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 사회복지서비스의 전달은 [복지사무소]가 담당하고 있다. 복지사무소는 소장 아래 생활복지과, 고령지원과, 장애복지과, 아동보육지원과 등 4개 과가 설치되어 있으며, 아동보육종합센터가 설치되어 있다. 생활복지과에서는 생활보장법을 근거로 한 생활보장업무를 담당하고 있으며, 고령지원과에서는 노인복지법에 근거를 둔 각종 노인복지업무를 수행하고 있다. 장애복지과에서는 장애자자립지원법, 신체장애자복지법, 지적장애자복지법 등에 근거를 둔 각종 조치와 지원업무, 중증뇌성마비환자 개호인 과견업무, 신체장애자 수첩과 사랑의 수첩 교부업무 등을 수행하고, 아동보육지원과에서는 아동복지법, 아동 및 과부복지법 등에 근거를 둔 상담, 조사 및 지도 업무와 모자, 여성복지 자금의 교부업무를 담당하고 있다.

■ 그림 4-2. 多摩市の 사회복지 전달 조직 ■



도시지역인 대판시(大阪市)의 경우, 시 수준지역의 사회복지서비스 전달의 정점인 복지사무소에서 종합적인 복지서비스에 관한 기본 계획을 수립하고, ‘행정구(區)’ 단위에 설치된 「지역포괄지원센터」와 소학교 교구 단위의 지역네트워크(민간조직 포함)를 중심으로 구체적인 복지서비스가 수혜자인 주민들에게 전달되고 있다.



표 4-3. 大阪市の 지역복지서비스 전달 시스템

구분	지역수준: 소학교 교구 단위	구 수준			시 수준
	1단계	2단계	3단계	4단계	5단계
설치 기구	지역네트워크 위원회: 각 단계 대표자로 구성	지역포괄지원센터	보건복지센터/지역자원조정팀		복지사무소
기능	안심할 수 있는 마을 만들기 육구의 발견·상담 행정과의 중계역할 지역단체와의 연계	보건복지서비스 장애인상담지원 아동보육지원	실무자회의: 정보교환 ·커뮤니티케어·조정/ 연구/자질향상	대표자회의: 기획/입안, 정책제언	복지기획/증장개발전 계획 수립 각종 위원회 운영
참여 단체	의사회/약사회 자원봉사단체 노인회 지역사회복지협의회 지구민생위원회 장애인협회 청년지도자회 여성단체협의회 모자지원회	구보건복지센터 구사회복지협의회	의사회/약사회 소방서/경찰서 학교 고령자복지시설 아동복지시설 장애인복지시설	자원봉사단체 지역네트워크위원회 지역진흥회 사회복지협의회 민생위원회 청년지도자회 여성단체협의회 인권협회 커뮤니티협의회 모자지원회	

## 다) 사회복지서비스의 내용

### (1) 서비스 제공의 목표

동경도 다마시(東京都 多摩市) [多摩市건강복지추진계획]에 제시되고 있는 지역복지계획의 기본목표는 “어린이부터 고령자까지 누구라도 보호받으면서 안심하고 생활할 수 있는 마을 만들기”이다.

이러한 기본목표를 실현시키기 위하여 다음과 같은 4개의 하위목표를 제시하고 있다.

- ① 누구라도 생활할 수 있는 마을만들기
- ② 자립을 지원하는 마을만들기
- ③ 주민들이 힘을 모아서 함께 하는 마을만들기
- ④ 몸과 마음이 건강한 마을만들기

## (2) 서비스의 추진방향

서비스 제공의 기본 목표를 효율적으로 달성하기 위하여 일상적인 주민생활에서 나타나는 문제점으로부터 과제를 도출하고 이들 과제를 해결하는 多摩市の 기본적인 방향은 다음과 같다.

① 복지의식의 고양→ ② 보건·의료·복지와 생활관련 분야의 연계 강화→ ③ 상담지원체제의 정비→ ④ 정보제공의 충실→ ⑤ 권리옹호 절차와 방법의 충실과 이용의 촉진→ ⑥ 계층간 갈등의 해소와 생활환경 정비→ ⑦ 시민네트워크의 형성→ ⑧ 지역복지를 추진하는 단체간의 연계와 활동 지원→ ⑨ 인재의 발굴·육성·활용 체계 구축→ ⑩ 건강한 생활을 할 수 있는 마을만들기→ ⑪ 활기있게 생활 할 수 있는 마을만들기

## (3) 복지서비스의 주요 내용

[多摩市건강복지추진계획]에서 제시하고 있는 지역복지서비스의 주요 내용은 다음과 같다.

- ① 복지의식의 고양: 지역복지정책의 효율적인 추진을 위해서는 우선 지역사회의 구성원인 시민의 복지에 대한 의식을 높여야 한다. 이를 위하여 첫째, 복지에 관한 대화와 토론의 장(場)과 기회를 마련하여야 하고, 둘째, 복지에 관한 배움의 장과 기회를 마련하고 정비하여야 하며, 셋째, 지역복지정책의 수립과 집행 활동에 참여할 수 있는 장과 기회를 마련하고 있다.
- ② 보건·의료·복지와 생활관련 분야의 연계 강화: 복지욕구가 다양해 지는 가운데 서비스를 필요로 하는 사람들이 각각 개인 사정에 가장 적합한 서비스를 이용할 수 있도록 보건·의료·복지와 생활관련 분야의 연계 체제를 강화하고 사회복지로 목적으로 하는 사업의 충실을 도모하여야 한다. 이를 위해서는 첫째, 라이프 사이클(Life Cycle)에 대응한 맞춤형 보건·의료·복지서비스를 제공하고, 둘째, 지역사회의 케어 시스템(Care System)을 충실하게 갖추고, 셋째, 자격증을 가진 보건·의료·복지전문가를 활용한 대응시스템을 구축하고 있다.

- ③ 상담지원체계의 정비: 지원을 필요로 하는 사람들이 시청, 복지사업자, 복지단체 등에서 제공하는 복지서비스를 적절하게 이용할 수 있도록 정보를 제공하거나 이용자들이 쉽게 접근할 수 있는 상담체제를 정비하고 있다. 이를 구체적으로 실천하기 위하여 첫째, 이용자들이 쉽게 접근하여 상담할 수 있는 시설을 설치하고, 둘째, 이용자들의 욕구를 정확하게 파악하여 맞춤형 상담을 제공할 수 있는 시스템을 구축하고, 셋째, 지원이 필요한 대상자를 찾아내어 상담시설과 연계시키는 시스템을 구축하고 있다.
- ④ 정보제공의 충실: 지역복지시책을 추진하는 각각의 행정기관이나 시민단체의 활동을 많은 사람들에게 알리고 이를 이용하거나 봉사활동 등에 참여할 수 있도록 정보를 수집하고 제공하는 것이 필요하다. [장해자실태조사]에 의하면, 복지정보를 입수하는 방법으로 시의 홍보지가 가장 많이 활용되고 있는데, 시책내용이 대상자에게 충분하게 전달되지 않고 있다. 따라서 보기 쉽고 알기 쉬운 내용으로 하고, 인터넷을 비롯하여 전단지에 이르기까지 다양한 방법을 동원하여 어느 장소에서나 누구라도 쉽게 정보를 얻을 수 있도록 하였다. 민생위원, 이동위원, 복지협력원, 자원봉사자 등을 활용하여 개개인의 입을 통한 정보제공에도 노력하고 있다.
- ⑤ 권리옹호 절차와 방법의 충실과 이용의 촉진 : 복지서비스의 이용은 행정이 결정하는 [행정조치]에서 이용자 개인이 선택하는 [계약]관계로 변화되고 있다. 따라서 서비스가 필요한 사람이라면 누구라도 공평하고 적절한 서비스를 제공할 수 있도록 상담과 정보제공기능을 충실하게 하고 고충처리체제를 강화하고 있다. 이를 위하여 첫째, 지역복지 권리옹호사업을 적극지원하고, 둘째, 성년후견제도의 이해를 돕기 위한 교육과 상담을 강화하는 한편, 셋째, 복지 ombudsman제도를 도입하고 있으며, 넷째, 민생위원과 이동위원의 활동을 적극적으로 지원하고 있으며, 다섯째, 관계기관과의 연계를 통한 권리옹호활동을 추진하고, 여섯째, 학대나 이지매 등에 적극적으로 대응하고, 일곱째, 복지서비스평가시스템의 이용을 촉진하고, 여덟째, 서비스 질의 향상을 위하여 관련 전문가의 확보에 노력하고 있다.

- ⑥ 계층간 갈등의 해소와 생활환경 정비: 누구라도 지역사회 안에서 안전하고 쾌적한 생활을 할 수 있도록 하기 위하여 시민과 복지사업 관련자가 협력하면서 [복지마을만들기 정비요강]이나 [복지마을만들기 정비지침]을 실천해 나가는 것이 필요하다. 이를 위하여 시민들이 안심하고 쾌적한 환경 속에서 생활하고 외출이나 이동을 할 수 있는 환경을 정비하고 있다.
- ⑦ 시민네트워크의 형성: 지역복지시책이 효율적으로 추진되기 위해서는 같은 지역 내에서 살고 있는 사람들이 서로의 얼굴을 볼 수 있도록 하는 커뮤니케이션이 중요하다. 주민, 자치회, 아파트관리조합, 노인회, 지역상당·지원기관, 상점, 신문배달소 등이 연계하여 효과적으로 힘을 발휘할 수 있는 네트워크를 조직하는 한편, 재해시 지원이 필요한 사람들에 대한 지원체제정비에도 노력하여야 한다. 이를 위하여 첫째, 행정이나 주민참여에 의한 관찰-발견-연계의 네트워크를 구축하고, 둘째, 복지서비스나 교류의 장애 관한 정보를 제공하고, 셋째, 주민교류의 장(場)을 제공하고, 넷째, 다종다양한 서비스를 준비하여 제공하고, 다섯째, 고령전입자의 지역사회 교류활동을 지원하고, 여섯째, 재해발생시의 지원체제를 정비하고 있다.
- ⑧ 지역복지를 추진하는 단체간의 연계와 활동의 지원: 시민의 욕구가 다양해지는 가운데 NPO등 시민단체들이 각각의 특성이나 전문성을 살린 다양한 복지서비스를 유연하게 제공하고 있다. 이용자들이 쉽게 접근할 수 있는 지역내에서 과제해결을 위한 자치회 등 지역사회에 밀착된 단체나 시민활동단체 등이 연계하여 종합적인 복지사업을 전개할 수 있도록 상호교류나 정보공유를 추진하는 조직을 만들어서 연계와 협력사업을 강화하고 있다.
- ⑨ 인재의 발굴·육성·활용 체제 구축: 지역사회에는 복지활동에 대하여 관심이나 흥미가 있어도 활동의 계기나 활동의 장(場)이 없다는 이유에서 새로운 복지활동에의 참여자를 찾아내기가 어렵다. 따라서 복지서비스의 제공에 참여하는 시민층의 확대를 위한 인재의 발굴·육성·활용 체제의 구축이 필요하다. 이를 위하여 첫째, 자원봉사자 양성강좌 등을 지원하고, 둘째, 인재등록제도를 만들어서 유효하게 활용하고, 셋째, 자원봉사자 활동의 장을 확보하기 위하여 노력하고 있다.

- ⑩ 건강한 생활을 할 수 있는 마을만들기: 누구라도 언제까지나 건강하게 생활할 수 있도록 하기 위하여 시의 보건사업, 스포츠진흥사업, 개호예방사업 등을 종합적으로 다양한 연령층이나 라이프 스타일에 맞게 제공하고 있다. 자신의 건강(場)을 스스로 지킬 수 있는 건강가꾸기 사업을 지원하고, 예방적 서비스의 제공에 노력하고 있다.
- ⑪ 활기있게 생활할 수 있는 마을만들기: 보다 사람답게 잘 산다는 것은 활력을 유지하면서 자신의 품격을 높이면서 활기차고 즐겁게 생활하는 것이다. 이를 위하여 개인의 기술, 경험, 지식 등을 살리는 활동을 지원하고, 취업기회 확보에 노력하고 있다.

### 3) 보건의료서비스의 전달체계

#### 가) 보건의료서비스의 공급주체

일본의 보건의료서비스는 사회복지서비스와 함께 복합적으로 제공되고 있다. 즉 건강복지부에서 보건복지서비스와 사회복지서비스를 함께 관장하고 있다. 일본의 보건의료서비스를 제공하는 주체는 지방자치단체와 민간의료기관이다. 동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 시민의 건강유지와 증진을 위한 시설로 多摩市立건강센터와 南多摩보건소가 설치되어 있다. 多摩市立건강센터는 건강복지부의 건강추진과에 소속되어 있으면서, 건강교육과 상담, 전염병 예방, 건강진단, 시민건강증진사업 등 보건의료와 관련된 각종 서비스를 다마시(多摩市)의 시민들에게 제공하고 있다. 南多摩보건소에서는 감염증 대책, 심장질환에 대한 건강상담, 난치병 상담, 전문영양상담, 치과 상담, 생활건강을 지키기 위한 사업 등을 실시하고 있다.

민간의료기관인 일반 병의원에서는 일반 시민의 질병 등의 진료를 담당하고 있다.

#### 나) 보건의료서비스의 전달체계

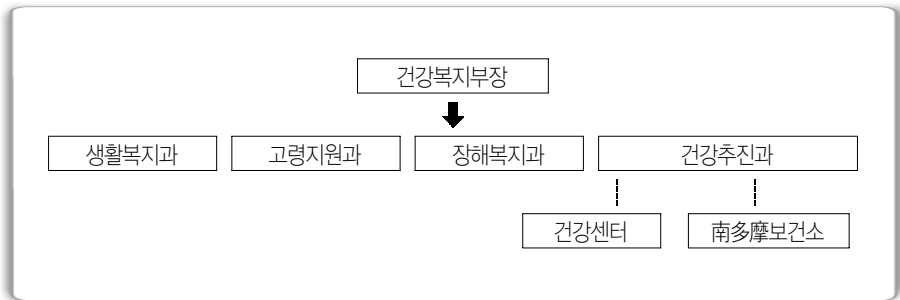
동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 보건의료서비스의 전달은 시의 본청 건강복

지부 건강추진과에서 주관하고 있으며, 서비스의 제공은 주로 건강추진과 산하의 시립건강센터와 南多摩보건소에서 담당하고 있다.

대체로 사회적 취약계층은 경제적인 어려움, 건강상의 어려움, 사회적인 소외 등 복합적인 어려움에 직면하고 있어서 개별적인 서비스 제공 보다는 통합적인 서비스의 제공이 필요하다. 일본은 고령자, 장애인 등 사회적 취약계층에 대해서는 사회복지 담당부서에서 보건의료서비스와 사회복지서비스를 통합하여 전달하고 있다. 동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우에도 건강복지부 생활복지과, 고령지원과, 장애복지과 등에서 취약계층에 대한 보건의료서비스와 사회복지서비스를 제공하고 있다.

따라서 건강추진과 건강센터와 南多摩보건소에서 제공하고 있는 보건의료서비스의 수혜대상자들은 사회적 취약계층이 아닌 일반 시민이 된다.

#### ■ 그림 4-3. 多摩市の 보건의료서비스 전달 조직 ■



#### 다) 보건의료서비스의 내용

동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 시민의 건강한 일상생활을 위하여 다음과 같은 서비스를 제공하고 있다.

첫째, 다마시민(多摩市民)의 균형잡힌 식생활을 위한 서비스를 제공한다. 「多摩市民 식사밸런스 가이드」북을 제작하여 시민들에게 배부하고 있다. 또한, 식사와 건강축제를 개최하고, 건강메뉴 및 야채를 맛있게 조리하는 방법 등을 알려주는 강좌를 개설하고 있다.

둘째, 「건강마을 만들기」 캠페인을 전개하고 있다. “모두가 건강한 마을 만들기”라는 주제로 건강한 마을 만들기 페어(Pair)를 개최하였다.

셋째, 각 지역에 「건강만들기 추진원」을 배치하여 그 지역의 특성에 맞는 시민건강을 유지하고 향상시키는 사업을 추진하고 있다. 건강추진원은 시의 보건소와 협력하여 시민건강 걷기대회 개최, 건강체조 강습, 영양 강좌, 휴식과 스트레스 해소 강좌 등 시민 개인의 건강생활에 도움이 되는 강좌를 개설하고 있다.

넷째, 성인 건강생활 5개년계획을 수립하고 있다. 시민, 기업, 관계단체, 행정 등이 공동으로 고령화 시대의 성인건강을 지키는 워크샵을 2009년도에 66회 개최하고 있다. 워크샵은 운동팀, 식생활팀, 의료팀으로 나누어서 개최하는데, 관심이 있는 시민이면 누구나 참여할 수 있다.

다섯째, 보건의료비 조성사업을 추진하고 있다. B형·C형 간염, 난치병, 소아만성질환, 소아정신장애자 입원, 대기오염질환, 어린이 등의 치료를 위한 의료비를 조성하기 위한 사업을 추진하고 있다.

여섯째, 시민건강검진을 직접 실시하거나 검진을 받고 진료를 받을 수 있는 의료기관을 안내하고 있다. 특히, 야간에 이용할 수 있는 의료기관을 매달 안내하고 있다.

일곱째, 성인을 위한 건강 지키기 프로그램을 운영하고 있다. 성인의 건강진단, 검진, 건강상담 등을 실시하고 있으며, 암 예방, 전염병 예방, 치아 건강 등을 위한 상담과 강습회를 개설하고 있다.

#### 4) 상하수도서비스의 전달체계

##### 가) 상하수도서비스의 공급주체

동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 상하수도 서비스를 제공하는 주체가 다르다. 상수도 서비스는 광역자치단체인 東京都에서 일괄하여 제공하고, 하수도 관련 서비스는 多摩市에서 제공하고 있다.

상수도와 관련된 서비스는 東京都에서 공기업의 형태로 운영하고 있는 수도국에서 제공하고 있다. 東京都의 수도국에서는 東京都 내 23개 特別區와 多摩市를 포함한

26개 市町에 급수 서비스를 제공하고 있다.

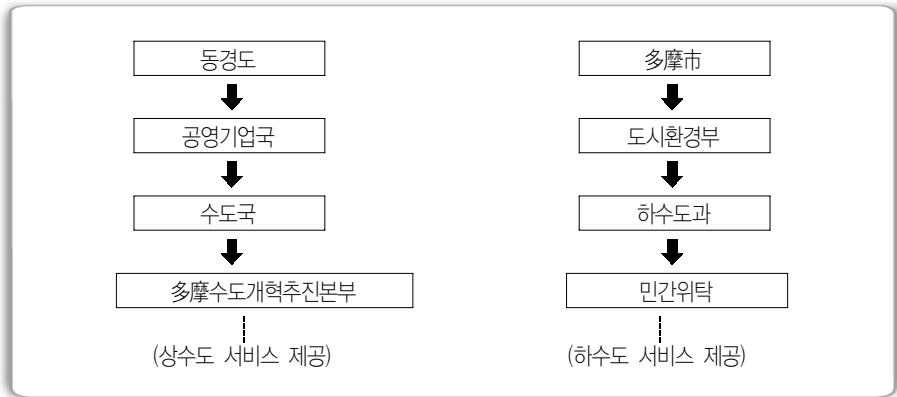
하수도의 경우, 多摩市 도시환경부 하수도과에서 관련 서비스를 제공하고 있다.

#### 나) 상하수도서비스의 전달체계

東京都 多摩市の 경우, 상수도와 관련된 서비스의 전달은 상급 광역자치단체인 東京都에서 전담하고 있다.

하수도의 경우는 多摩市 도시환경부 하수도과에서 공공하수도의 사업계획 수립과 유지관리를 담당하고 있다. 일반 시민과 민간 하수도의 수리와 유지보수는 민간위탁을 실시하고 있다. 하수도 등에 문제가 발생하면 시가 지정하는 지역별 하수도 공사 전담 기업을 통하여 수리를 받을 수 있다.

■ 그림 4-4. 多摩市の 상하수도 서비스 전달 조직 ■



#### 5) 일본의 도시형 행정서비스전달체계의 시사점

일본의 도시형 행정서비스 전달체계를 살펴보면 다음과 같은 몇 가지 시사점을 도출할 수 있다.

첫째, 생활민원서비스의 경우, 주민의 입장에서 주민이 원하는 서비스를 제공하기



위하여 노력하고 있다. 그 예로 낮 시간대를 활용하지 못하는 직장인 등을 위한 야간 민원창구의 개설을 들 수 있다. 그리고 전화민원서비스, 우편민원서비스, 인터넷민원 서비스 등도 주민의 편의를 도모한 것이다.

둘째, 사회복지서비스의 경우, 시설 중심(하드웨어)에서 프로그램(소프트웨어)에 역점을 두고 있는 점이다. 즉 일본의 지역사회복지는 시설중심의 하드웨어(hard ware)적인 분야로부터 다양하고 포괄적인, 이른바 소프트웨어(soft ware)적인 분야에 역점을 두고 있다. 또한, 사회복지행정체계에서 통합적이고 조직적인 대응화 경향을 나타내고 있다. 특히 일본의 사회복지행정체계에 있어서 관련 조직은 복지·보건·의료의 통합적이고 조직적인 대응화 경향을 띠고 있다. 이는 수용형 복지에서 지역복지로의 전환을 의미한다. 전자는 전문성을 전제로 전문시설과 전문직원에 의해 수행되지만 후자는 자택에서 가족이나 지역주민들인 비전문가들에 의해 그 역할이 수행되는 것을 말한다(강호성, 1996: 221). 일본의 경우 국가주도의 복지행정으로 인하여 사회복지사무소의 운영에 지방정부의 자율성이나 지역의 특성을 반영하지 못했으며, 일률적이고 행정편의 위주로 운영하여 수혜대상자 중심의 복지서비스가 효율적으로 전달되지 못하였다. 그후 70년대 초반 복지사무소를 시·정·촌 등으로 이관하는 조치를 취한 결과 복지사무소를 행정기관화 했고, 사회복지서비스도 일반 행정차원에서 이루어져 왔다(이원일, 2000: 383-402). 이러한 현실은 현재 사회복지전문요원을 동사무소와 면사무소 등의 행정기관에 배치하여 행정업무를 보조하도록 하는 우리나라의 실정과 비슷하다고 하겠다. 그러나 최근에는 지역복지서비스 전달체계에 대해서도 지방분권을 확대시키고 있으며 지역 상황에 맞는 행정체계를 추진하고 있다.

셋째, 보건의료서비스의 경우, 수혜대상자를 구분하여 고령자, 장애인 등에 관한 보건의료서비스는 사회복지서비스와 통합하여 사회복지관련 부성에서 전달하고 있다는 점이 주목할만 하다. 사회적 취약계층은 경제적으로나 사회적으로나 어려움을 겪고 있으며, 건강상태도 좋지 않다. 따라서 서비스를 분리하여 제공하기 보다는 통합하여 제공하는 것이 공급자 입장에서나 수요자 입장에서나 효율적이다. 동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 보건의료서비스의 주요 수혜대상은 사회적 취약계층이 아니고 일반 시민이다. 일반시민의 건강관리, 식생활 개선, 전염병 예방, 건당상담, 성

인건강관리 등이 보건의료서비스의 핵심을 이루고 있다.

넷째, 상하수도서비스의 경우, 상수도와 하수도를 분리하여 서비스를 제공하고 있다. 동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 상수도는 상급 광역자치단체인 동경도(東京都)에서 서비스를 제공하고 있으며, 하수도는 다마시(多摩市)에서 서비스를 제공하고 있다. 특히, 하수도 관련 서비스는 민간위탁을 실시하고 있다.

■ 표 4-4. 일본의 도시형 행정서비스 전달체계 종합 ■

구분	생활민원서비스	사회복지서비스	보건의료서비스	상하수도서비스
주체	시민경제부 시민과 출장소	건강복지부 생활복지과, 고령지원과, 장해복지과	건강복지부 건강추진과 건강센터/보건소	상수도: 동경도 수도국 하수도: 하수도과
전달 체계	시민과/출장소 ↓ 주민에게 직접 제공 - 직접 방문 - 전화 민원 서비스 - 우편 민원 서비스 - 야간 창구 개설	사회 복지사무소  보건 복지센터  지역 네트워크  일반 주민	시립건강센터 보건소  건강만들기 추진원  시민단체/기업	상수도: 동경도 수도국→ 주민  하수도: 시청 하수도과→ 민간위탁(시가 지정하는 기업체)→주민
특징 및 시사점	주민 편의 중심 서비스 전달 - 야간창구 개설 - 전화로 민원신청 - 주민이 원하는 장소에 서 민원서류 제공	지역사회 네트워크를 통 하여 지역시민단체 자원 봉사단체, 일반주민 등이 사회복지전달의 중추적인 역할을 수행하고 있음	일반 시민을 대상으로 하는 식생활, 운동, 성인 건강 등을 위한 정보 제 공과 강좌운영, 건강검진, 전염병 예방 등에 중점 을 두고 있음	상수도는 광역자치단 체에서 총괄하고, 하수 도는 기초자치단체인 시 에서 총괄하되 구체적인 서비스는 시에서 지정 하는 민간기업에 위탁 하고 있음

## 나. 영국의 도시형 행정서비스전달체계

### 1) 영국의 생활민원서비스 전달체계

정부에의 공식적인 민원제기는 비사법적 행정구제의 시작점이라고 볼 수 있다.<sup>7)</sup>

7) The Law Commission Consultation Paper No 187, ADMINISTRATIVE REDRESS: PUBLIC BODIES AND THE CITIZEN [http://www.lawcom.gov.uk/docs/cp187\\_web.pdf](http://www.lawcom.gov.uk/docs/cp187_web.pdf), 12면

대부분의 공공기관은 어떠한 형식이든지 구두나 문서로 정부의 행정행위 혹은 행정 서비스에 대한 불만족을 표현하는 것을 모두 민원으로 포함시키고 있다.<sup>8)</sup>

### 가) 생활민원서비스의 공급주체

중앙정부에 대한 민원(claim) 처리 시스템은 2단계로 되어있다. 지방정부나 지방 수준에서의 최전선에서 일하는 공무원이 먼저 민원을 접수한 후에야 해당부서의 민원서비스 담당팀(a departmental customer services unit)이 처리하게 될 것이고 또한 the Parliamentary and Health Service Ombudsman 이 영국 중앙정부의 서비스나 NHS의 서비스에 대하여 민원을 처리하도록 했다.<sup>9)</sup> 몇몇 부서와 정부기관 내에는 민원처리단계의 가장 상위에 독립민원단계(independent complaint tier)를 두고 있다. 지방정부의 민원처리제도의 경우 대부분 해당 지방정부의 헌법에 민원제도를 규정하도록 권고하여 왔고,<sup>10)</sup> 많은 지방정부들이 세단계의 민원처리제도를 두고 있는데, 물론 지방정부마다 자신의 형편에 맞게 규정하고 있다. 지방정부의 생활민원을 처리하는 주체는 먼저 해당서비스를 제공하는 지방정부의 부서와 지방정부의 민원처리공무원(the Complaint Officer), 지방정부의 장(the Chief Executive), 그리고 지방정부내부의 민원처리로 해결이 안 되는 경우, 지방정부옴부즈만(Local Government Ombudsman)을 거치게 된다. 잉글랜드, 웨일즈, 스코틀랜드 등에 지방정부옴부즈만이 설치되어 있고, 잉글랜드에만 3개가 존재한다.<sup>11)</sup> 지방정부옴부즈만은 모든 정부부서나 정치인의 간섭을 받지 않고 독립적으로 결정하며, 보통 12주의 심사기간을 가진다. 옴부즈만의 결정은 최종적이고 상소할 수 없다. 다만 High Court(고등법원)에 옴부즈만의 결정에 대하여 소를 제기할 수 있다. 옴부즈만은 법적강제력을 가지고 해

8) 위와 같음

9) 위와 같음. 또한 [http://www.direct.gov.uk/en/Governmentcitizensandrights/Yourrightsandresponsibilities/DG\\_10013518](http://www.direct.gov.uk/en/Governmentcitizensandrights/Yourrightsandresponsibilities/DG_10013518) 참고

10) 위와 같음

11) [http://www.direct.gov.uk/en/Governmentcitizensandrights/Yourrightsandresponsibilities/DG\\_10013518](http://www.direct.gov.uk/en/Governmentcitizensandrights/Yourrightsandresponsibilities/DG_10013518), 또한 Local Government Ombudsman, Complained to the council? still not satisfied? <http://www.lgo.org.uk/making-a-complaint/> 참고

당 공공기관에게 시정을 명령하지는 못하며, 권고할 뿐이다. 그러나 대부분의 공공기관이 읍부즈만의 결정을 거의 항상 적극적으로 수용하고자 노력한다.<sup>12)</sup>

#### 나) 생활민원서비스의 전달체계

도시나 농촌지역에 따른 별다른 차이점 없이 지방정부에서의 생활민원서비스의 전달은 보통 지방정부 내부적인 해결단계와 지방정부읍부즈만이 있다.

##### ① The City of Westminster<sup>13)</sup>의 예

웨스트민스터시는 런던의 중앙지역을 차지하고 있는 런던버리(London borough)로서 전형적인 도시지역이다.

이 시의 생활민원전달시스템은 먼저 1단계에서는 해당서비스를 제공한 지역사무실(local office)이나 서비스매니저에게 민원을 제기하는 것이다. 이 단계는 아직 민원 제기의 초기단계로서, 보통 민원이 신속하게 비공식적으로 처리될 수 있는 단계이다.

제 2단계는 1단계에서 민원이 해결되지 않은 경우, 민원처리안내서에 첨부된 양식을 사용하여 민원을 제기하거나, 요금별납우편(freepost address)을 이용하거나 customer services officer 와 접촉하는 것이다. customer services officer는 민원이 철저히 조사되도록 보장하며, 보통 10일 안에 처리한다. 제 3단계에서는 여전히 2 단계를 통하여 민원인이 만족스러운 해결을 받지 못한 경우, 민원인에게 Concil's Chief Executive에게 항소할 수 있는 권리를 부여하고 있다. 그리고 the Complaints Team 이 민원에 대하여 보통 15일 동안 조사 및 검토를 하게 된다.

이와 같이 지방정부의 서비스에 대하여 제기되는 민원은 언제든지 지방정부읍부즈만에게 제출될 수 있다. 그러나 지방정부내의 민원처리시스템절차를 다 거치지 않은 민원이 지방정부읍부즈만에게 제출된 경우 보통 지방정부읍부즈만은 다시 그 민원을

12) 위와 같음.

13) [http://www.westminster.gov.uk/workspace/assets/publications/woc\\_how\\_to\\_complain\\_2010\\_web-1286979710.pdf](http://www.westminster.gov.uk/workspace/assets/publications/woc_how_to_complain_2010_web-1286979710.pdf)

둘러보내어 해당 지방정부 내부의 절차를 거치도록 한다.

## ② Breckland District의 예

Breckland 는 잉글랜드 동부의 Norfolk 카운티의 district 지방정부이다. 이 지역은 전형적인 농촌(rural area)지역이다.<sup>14)</sup> 이 지역의 민원시스템은 다음과 같다.<sup>15)</sup> 먼저 민원인이 먼저 민원을 제기하고자 하는 대상서비스를 담당하는 공무원이나 부서에 접촉하여 해결하도록 한다. 1단계에서 해결이 되지 않은 경우에는, Customer Comments Form을 작성(online comment form도 가능<sup>16)</sup>)하여 제출하면, 민원사안이 정식으로 접수되어 조사되고, 보통 5일(주중) 내에 답변서나 인정서를 민원인이 받게 된다. 이 조사과정 후에 민원인은 지방정부의 상급관리(a senior manager of the Council)에게 검토할 것을 요청할 수 있다. 이 단계에서도 여전히 민원이 해결되지 않은 경우 민원인은 지방정부음부즈만에게 민원을 제출할 수 있다.

## 2) 사회복지서비스의 전달체계

### 가) 사회복지서비스의 공급주체

영국의 사회복지서비스 전달주체는 2원적인 체계를 유지하고 있다. 중앙정부(사회보장부)는 복지정책 전반에 관한 전략기획을 수립하는 동시에 산하조직인 사회보장사무소를 통하여 공적부조, 사회보험의 현금급여 등을 담당하고, 지방정부(지방사회서비스국)는 지역팀을 통하여 실질적인 대인복지서비스를 전달하고 있다.

### (1) 중앙정부의 역할

영국은 1968년 시봄 보고서(Seebohm Report, 'Local Authority and Allied

14) [http://www.breckland.gov.uk/welcome\\_to\\_breckland](http://www.breckland.gov.uk/welcome_to_breckland)

15) <http://www.breckland.gov.uk/brecklandcouncil/council/councils/councilprocedures/complaintsprocedures.htm>

16) [http://www.breckland.gov.uk/brecklandcouncil/community/do\\_it\\_online/cio\\_compliments\\_complaints\\_comments.htm](http://www.breckland.gov.uk/brecklandcouncil/community/do_it_online/cio_compliments_complaints_comments.htm)

Personal Social Service')에 의해 중앙정부에 사회복지서비스를 전담하는 사회서비스 과(social service department)가 설치된 이후 이를 중심으로 독특하면서도 체계적인 사회복지서비스를 발달시켜 왔다. 1980년대의 대처정부부터 시작된 시장화 이후 자원봉사기관, 서비스제공 업체 등 민간 부분의 서비스 참여가 활성화 되었음에도 서비스 욕구의 실사와 제공을 책임지는 지방정부와 서비스 기준 제공 및 평가로 서비스의 질을 관리하는 중앙정부의 명확한 역할 분담은 서비스의 효과적이고 통합적인 이용을 가능케 하고 있다(<http://www.Directgov.gov.uk>)

사회복지서비스는 지방정부가 주도적으로 실시, 제공하지만, 이에 대한 지도책임은 중앙정부 기관인 보건부(Department of Health)가지고 있다. 현재 보건부는 시설보호를 포함하여 보건 및 안전, 시설에 대한 접근성, 교육 및 교육에 대한 접근성, 가구 등 내부시설, 개별 보호 서비스, 서비스 종사자, 서비스의 운영 등 사회복지서비스 전반에 대한 국가최소기준(National Minimum Standards)을 설정하고 사회보호조사 위원회(Commission for Social Care Inspection, CSCI)를 통한 서비스 평가 및 감독을 실시하고, 의료서비스가 필요한 시설 보호의 경우 국가건강서비스(NHS)에 의한 시설간호보호 제공 등을 책임지고 있다. 국가최소기준은 공공뿐 아니라 민간 복지서비스, 보호시설에도 적용되고 있어서 모든 보호 대상자가 일정 수준 이상의 서비스를 받을 수 있도록 하고 있다.

## (2) 지방정부의 역할

영국 사회복지체계에는 현금(급여)은 중앙, 서비스는 지방이라는 오래된 전통이 자리하고 있다. 일반적으로 모든 대상별 복지에 있어서 급여부분은 연금노동부(Department for Work and Pension)의 지역산하 기관인 잡센터플러스(Jobcentre Plus)를 통하여 이루어지며 서비스 부분은 지방 정부의 사회서비스국에 의해 제공된다. 따라서 각 지방 정부 사회서비스국에서 사회복지서비스에 대한 욕구에 대한 접수를 받게 되고 지방의회는 보호가 필요한 사람에게 적합한 정보와 필요한 지원을 제공할 의무를 가지고 있다. 지방의회는 보호가 필요한 사람에게 우선 보건과 사회보호 실시(health and social care assessment)를 통하여 필요한 보호의 내용과 비용을 산정한 후 재정평가

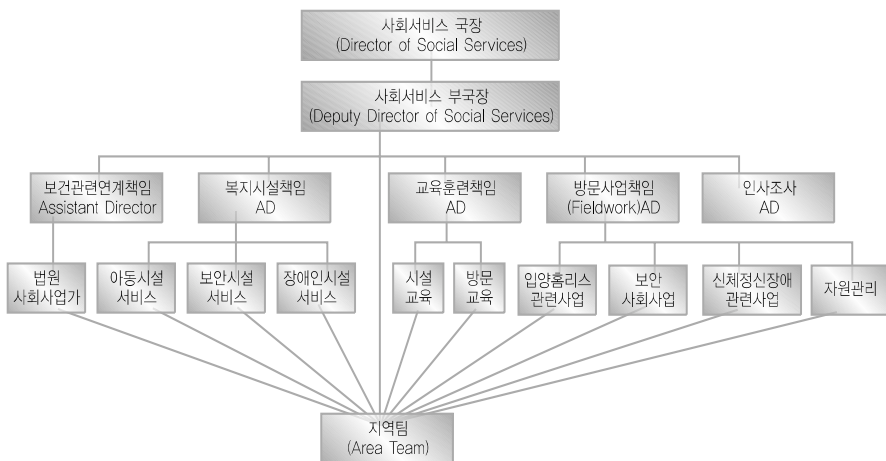
(financial assessment)를 통해 대상자의 보호 비용에 대한 부담 능력을 실시해 부과할 비용을 결정한다. 부담 능력을 넘어서는 보호 비용에 대해서는 지방정부가 부담하게 되는 것이 원칙이다.

표 4-5. 중앙정부와 지방정부의 역할 분담

서비스 내용	서비스 전달체계
공적부조, 사회보험의 현금급여 등	중앙정부(사회보장부)→ 사회보장사무소→ 대상자(주민)
구체적인 대인적 사회복지서비스	중앙정부(보건부)→ 지방사회서비스국→ 지역팀→ 대상자(주민)

영국 실질적인 사회복지서비스의 전달주체인 지방사회서비스국은 기존 각 지방(카운티, 버로우)의 이동부, 복지부, 보건부, 교육부 등을 통합하여 설립되었다. 지방사회서비스국은 하부기관인 지역팀을 중심으로 사회복지서비스를 전달하는데, 지역팀은 인구 5만명에서 10만명 단위로 구성하고, 지역팀별로 10명에서 12명의 사회복지전문가들이 배치되어 있다.

그림 4-5. 영국의 지방사회복지서비스 전달체계



여기서는 영국 지방 수준의 사회복지서비스 전달기관 중 하나인 확대고용센터의 예를 들겠다(강혜규·이현주, 2008). 확대고용센터(Jobcentre Plus)는 노동연금부(DWP)의 책임집행기관(Executive Agency)이다. 확대고용센터(Jobcentre Plus)는 현대화된 고객중심의 서비스 제공을 통해 ‘일할 수 있는 사람에게는 일자리를, 일할 수 없는 사람에게는 지원서비스(work for those who can, and support for those who cannot)’를 제공함으로써 ‘모든 사람들의 기회와 자립을 촉진’하고자 하는 정부의 목적을 이행하는데 주요 역할을 수행하고 있다.

전통적으로 적용대상이었던 실업자 및 구직자수당 수급자뿐만 아니라 한부모 및 장애인 등 다양한 근로연령층 급여신청자들에 대해 복지와 근로간의 연계를 강화하는 것을 목적으로 하고 있다. 근로연령층 이용자들의 구직 및 취업알선과 복지서비스를 지원하고, 고용주들의 구인·채용을 지원하고 있다.

확대고용센터(Jobcentre Plus)는 2002년에 설립된 이래 약 6백만명 이상의 사람들을 노동시장에 진입하도록 지원하고 있으며, 매일 18,000건의 구인공고를 받으며, 45,000건의 상담원과 고객과의 상담이 수행되며, 약 6,000명의 취업을 지원하고 있다.

#### 나) 사회복지서비스의 전달체계

확대고용센터(Jobcentre Plus)는 800개 jobcentre(font-line service), 30개 contact centre, 75개 benefit delivery centre의 전국 네트워크 형성을 완료하였으며, 전문화되고 현대화된 환경에서 통합서비스를 제공하고 있다.

확대고용센터는 이사회와 집행을 담당하는 여러 개의 팀으로 구성되어 있는데, 이사회는 사무소의 기획 및 평가 관련 업무를 수행하고, 집행을 위한 사무소에는 기존 급여사무소(social security office)와 근로지원을 위한 기존 고용사무소(Jobcenter office)가 함께 설치되어 있다.

사무소는 17에서 30개 팀으로 구성되며, 직원 규모는 500~2000명으로 다양하다(Simon Burgess & Carol Propper, 2003). 기능상 일자리 알선, 급여 신청 및 지원, 훈련 파트 등으로 구성되어 있다.

민간기관과의 협력을 위한 팀(Partners and Affinity team), 우선 대상이 되는 고



용주, 고용인 지원을 위한 전문가 팀, 중소기업의 기업 욕구에 대응하기 위한 팀, 새로운 기술의 서비스 개발을 위한 팀, 다양한 고용인을 지원하기 위한 팀, 특별한 고용조언을 위한 팀 등이 있다(House of Commons, 2004). 일선 사무소인 확대고용센터의 공간은 크게 두개의 영역으로 구성되어 있다(Dan Finn & Matthias Knuth, 2003, 이현주 외, 2005: 128-9 재인용).

초기접촉을 위한 1층과 클라이언트와의 지속적인 관계를 담당하는 2층으로 구성되어 있는데, 1층은 접수와 무료전화 서비스영역으로 고객이 약속 없이 방문하는 곳으로서, 급여이전이 이루어지는 곳과 선정을 위한 곳으로 일방향의 입구가 있다. 출구를 하나로 단일화한 것은 고객이 역의 결정으로 갈등이 발생하지 않도록 고안된 것이다. 각층은 직원과 고객이 만나는 책상들로 둘러싸인 중앙의 Jobpoint(스스로 서비스를 찾아보는 터미널)와 대기실로 개방적으로 설계가 되어 있다. 주변에는 공공과 민간이 활용하는 면접실이 있다. 고객이 방황하지 않도록 하고 대부분의 상호작용이 동료 및 고객들과 이루어지도록 하는 배려가 담겨있다. 이 환경에서는 팀 작업이 고무되며 팀 작업을 피할 수 없도록 설계되어, 과거의 고객과 물리적으로 고립된 후방 사무소(back office) 형태를 차별화하고 있다.

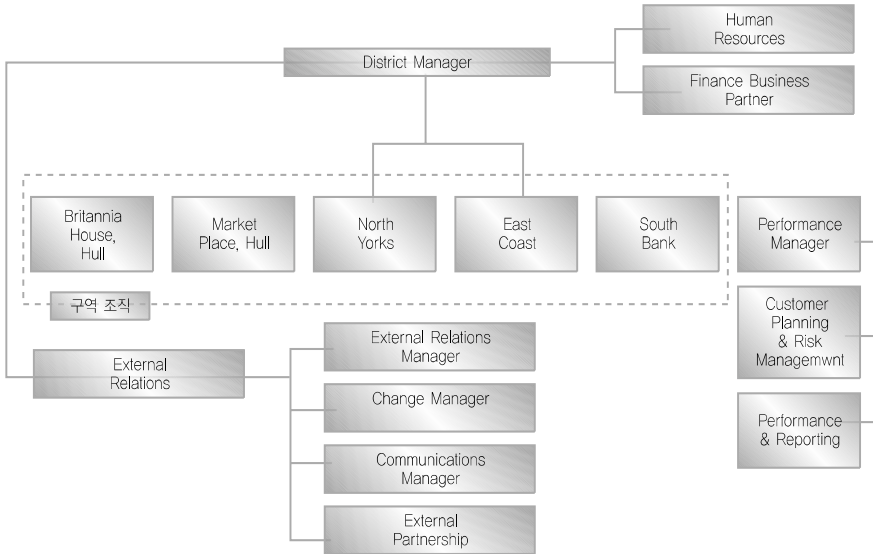
북요크셔(North Yorkshire) 지방의 3개의 지역 중 하나인 북동 요크셔와 험버 지방을 관할하는 지역 사무소인 Jobcentre Plus North East Yorkshire & The Humber District Office는 관할 인구가 약 1,652,300명이며, 이 중 근로연령 인구는 약 1,002,900명이다. 이 지역은 다시 5개 구역으로 나뉘며 각 구역마다 지리적 여건에 따라 구역별로 하나 이상의 확대고용센터가 배치되어 있어 총 931명의 인력이 일하고 있으며 운영예산으로 연간 3,750만 파운드(약 837억원)가 투입된다.

Jobcentre Plus North East Yorkshire & The Humber District Office의 내부 조직구조는 지역관리자(District Manager) 산하에 5명의 고위운영관리자(Senior Operational Manger)가 있으며 각 구역별로 운영을 담당한다. 5개의 구역 사무소는 주로 구직자수당(Job Seeker's Allowance)을 담당하고 한부모 가정 부모(lone parent)나 무능력 수당(Incapacity Benefit, 주로 노동능력이 한정된 장애인이나 장기질환자) 등은 구역 환경에 따라 몇 개의 구역을 포괄하여 한 사무소가 담당하기도 한다.

모든 Jobcentre Plus의 사업과 활동(인터뷰 건수, 의뢰 건수, 고용주 참여, 소비자 참여 등)은 수행평가 대상이므로 성과관리자(Performance Manager)를 따로 두고 있다. 대외관계관리자(External Relations Manager)는 고용주나 직업 훈련공급자 등 외부 기관과의 관계를 담당하고 있다. 그리고 별도로 인력관리를 담당하는 Human Resources Business Partner와 예산 운영을 담당하는 Finance Business Partner가 있다. 각 수급신청 사례는 Advisor들이 담당하며 이들은 보통 하루에 7건 안팎의 인터뷰를 진행하고 있다.

Jobcentre Plus는 상업 은행에 준하는 깔끔하고 세련된 인테리어로 꾸며져 있으며 크게 리셉션 공간과 상담 공간으로 분리되어 있다. 리셉션 공간에는 모든 방문자가 거쳐야 하는 안내 테이블이 있으며 이곳에서 Advisor와 약속이 있는 경우 상담공간으로 의뢰되고, 다른 서비스를 이용할 경우 해당 장소로 안내하는 등 모든 방문자를 통제하고 만일의 상황에 대비하여 경비인력이 배치되어 있다. 리셉션 공간에는 또한 급여 신청서 등을 작성할 수 있는 공간, 다른 급여나 급여 관련 문의 등이 직통으로 연결되는 전화가 설치된 공간, job point라고 불리는 터치 스크린 방식으로 매우 간편하고 쉽게 구직 정보를 알아보고 그 자리에서 바로 인쇄가 가능한 시설 등이 배치되어 있다. 상담 공간에는 각 개별 Advisor들이 개별 급여 신청자와 상담을 진행할 수 있도록 은행 개별 상담 공간과 비슷한 구조로 꾸며져 있다.

그림 4-6. Jobcentre Plus North East Yorkshire & The Humber District 조직도



#### 다) 사회복지서비스의 주요 내용

확대고용센터(Jobcentre Plus)의 주요 서비스 내용으로 첫째, 구직자들의 취업을 지원하는 것이다(강혜규이현주, 2008). 아동빈곤을 감소시키기 위한 한부모에 대한 개별전담상담가(personal advisor) 지원 제고 등 이용자들의 구직활동을 지원한다. 한 부모, 노인, 소수민족, 장애인 등 노동시장에서 취약한 계층의 구직활동과 고용안정을 위해 전문가적 지원을 제공하고, 직무를 완수하고 경력을 개발할 수 있도록 기술훈련을 제공한다.

둘째, 확대고용센터는 구직자, 실업자, 장애인 및 이 외 구직하는데 추가적인 지원을 필요로 하는 사람들의 구직활동 및 고용 지원 프로그램을 제공하고 있다. New Deal은 청년뉴딜(New Deal for young People), 25세 이상 뉴딜(New Deal 25 plus), 50세 이상뉴딜(New Deal 50 plus), 한부모뉴딜(New Deal for Lone Parents), 장애인뉴딜(New Deal for Disabled people), 배우자뉴딜 (New Deal for Partners) 등을 운영하는 프로그램이다. Employment Zones는 장기실업자 비중이 높은 지역을

고용특구로 지정·운영하여 공공·민간기관에 더 많은 지원을 제공하고 유연성을 부여한다. Pathways to work는 장애급여(Incapacity Benefit) 클라이언트의 노동시장 성과를 개선하기 위한 목적으로, 장애 및 건강상 문제가 있는 사람에 대한 추가적 재정지원 및 고용지원서비스를 제공한다. Work Path는 장애나 건강상 문제를 가지고 있는 사람에 대한 고용지원으로 Access to work, Work Preparation, WORKSTEP 프로그램으로 구성되어 있다. Access to work는 장애나 건강상의 문제가 있는 취업자 및 이들을 고용하고 있는 고용주에 대해 상담서비스와 장애·건강문제로 인한 추가비용을 지원하는 것이다. Work Preparation은 장애나 건강상의 문제를 가지고 있는 사람을 대상으로 하는 단기적인 무급 근로경험 프로그램이다. WORKSTEP은 장애인을 대상으로 그들의 직업기술을 개발하고, 다른 사람들과 함께 일할 수 있도록 지원하며, 근로에 익숙해지도록 지원하고, 취업 및 근로에 대해 좀더 자신감을 가질 수 있도록 지원하는 프로그램이다.

셋째, 확대고용센터(Jobcentre Plus)에서는 급여 지급 및 기타 지원서비스를 제공하고 있다. 확대고용센터(Jobcentre Plus)는 급여를 정확하고 신속하게 지급하고, 이용자들이 급여의 자격조건을 이해하도록 하여 부정수급 및 남용을 막고, 자녀를 둔 부모에게는 공공보육(formal childcare)에 대한 상담 및 조언을 해주며, 사회기금(Social Fund)으로부터 대출을 지원해주고, 취업에 성공할 수 있도록 지원하기 위해 기술훈련 프로그램에 연계해줌으로써 이용자를 지원한다. 확대고용센터(Jobcentre Plus) 소관인 사회보장급여로는 구직자수당(Jobseeker's Allowance), 소득지원(Income Support), 장애급여(Incapacity Benefit), 중증장애수당(Severe Disablement Allowance), 산업재해수당(Industrial Injuries Disablement Allowance), 수발자수당(Carer's Allowance), 간병수당(Attendance Allowance), 모성수당(Maternity Allowance), 주거급여 및 지방세감면급여(Housing Benefit and Council Tax Benefit), 유족급여(Bereavement Benefit) 등이 있다.

넷째, 고용주에 대한 구인·고용등을 지원하고 있다. 확대고용센터(Jobcentre Plus)는 더 많은 사람들이 센터 고객인 고용주들의 채용모집에 지원할 수 있도록 촉진하며, 해당 직장에 홍보하고 그 직업에 적합한 사람을 발굴하며, 인력의 다양성에 대한

조언 등 노동시장 및 채용에 대한 상담을 제공하며, 장애인고용에 대한 지원과 자문을 제공하고, 근로자들이 세계수준의 기술을 보유할 수 있도록 파트너들과 협력하여 고용 및 기술 서비스를 개발함으로써 고용주 고객들을 지원한다. 고용주 관련 서비스로는 구인광고서비스(Vacancy Advertising Services), 인력채용자문서비스(Recruitment Advisory Services), 지역고용파트너십(Local Employment Partnership) 등이 있다. 구인광고서비스는 전문적이고 현대화된 구인광고서비스를 무료로 제공. 2008년 현재 약 275,000개 기업들과 연계되어 있으며, 다양한 분야의 직업을 매년 400,000개 이상 광고하는 것이다. 인력채용자문서비스는 확대고용센터에는 고용주의 인력모집에 도움될 만한 많은 프로그램들이 존재하며, New Deal, Access to Work, Job Introduction Scheme, Train to Gain, Work Trial 등을 통해 재정적 지원, 직업훈련, 실용적인 자문에 이르기까지 폭넓은 지원이 가능하다. 지역고용파트너십은 영국 노동시장 및 경제의 증가하는 인력채용 및 기술 관련 문제에 대처하기 위해 정부와 기업간 파트너십을 형성하여 지역사회의 잠재력을 최대한 활용하는 것을 목적으로 한다. 센터는 해당 회사의 채용 욕구를 확인하고 이용가능한 정부 서비스 범위를 검토함으로써 직업준비가 완료된 지원자들을 인도하고, 이에 대해 고용주는 회사가 운영되고 있는 지역 사람들에게 고용기회를 제공, 전국 5,000명 이상의 고용주들이 정부와 협력하여 취약계층의 구직자들에게 고용 및 직업훈련의 기회를 제공하는 것이다.

### 3) 보건의료서비스의 전달체계

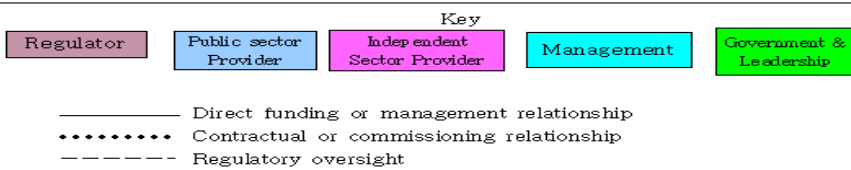
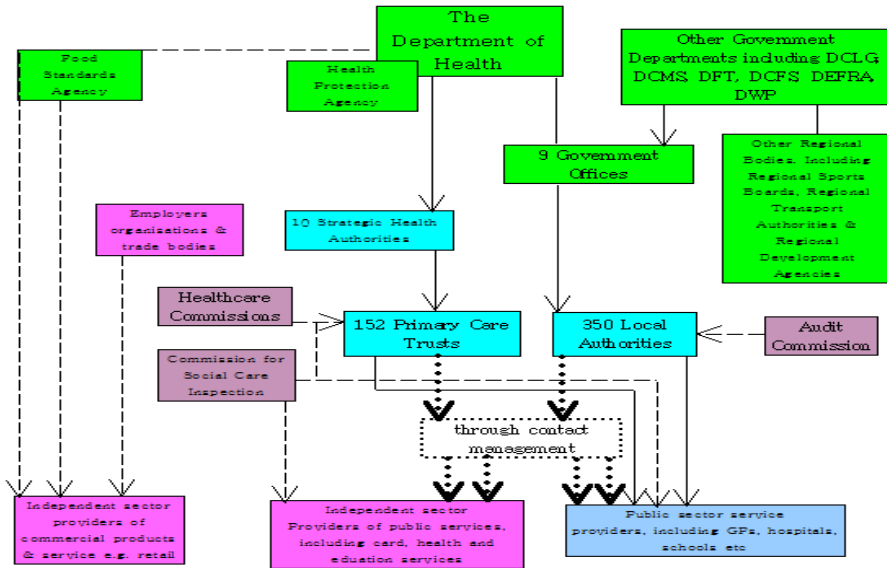
#### 가) 보건의료서비스의 전달주체

영국의 보건성(DH)은 보건서비스 전달을 위하여 10개의 Strategic Health Authorities를 통하여 152 개의 Primary Care Trusts를 운영 및 재정을 지원한다. Primary Care Trusts는 contract management를 통하여 Acute Hospital NHS Trusts, Mental Health NHS Trusts, Ambulance NHS Trusts, Independent sector providers, HNS Foundation Trusts와 계약관계를 맺고, 수급자에게 의료서비스를 제공하도록 한다. 한편 Primary Care Trusts는 GPs, Dentists, Opticians Pharmacists, Walk in

Centres, and Community Services가 수급자에게 서비스를 제공하도록 직접 재정을 지원하고 관리한다. 17) DH 는 PCTs 에게 국가기준에 부합하고, 그 지역의 특성에 맞는 고유의 목적과 체계를 발전시키도록 재량권을 부여하고 있다.18)

#### 나) 보건의료서비스의 전달체계 및 내용

전달방법: 공중보건에 있어서의 다른 동반자들과의 협력  
(Delivery chain: working with other partners on public health)



17) Department of Health, The DH Guide (2007), 33면

18) THE STRUCTURE OF THE NHS, 4면. ([http://www.rcgp.org.uk/pdf/ISS\\_INFO\\_08\\_NOV04.pdf](http://www.rcgp.org.uk/pdf/ISS_INFO_08_NOV04.pdf))

(1) 모든 정부부서가 법적 체계를 구성하고, 보건성은 기준, 정책, 우선 순위를 설정한다. DH(보건성)은 또한 NHS와, 지방정부를 통한 사회복지서비스공급자 및 다른 파트너와 특별히 공중보건 분야에서 협력하고 있다.

① 보건과 관련된 복지서비스의 경우는 보건성이 직접 관리하거나 서비스를 전달하지는 않는데, 이것은 복지서비스의 경우 지방정부를 통하여 서비스가 전달되지만 보건서비스의 경우는 그렇지 않기 때문이다. 보건성의 역할은 주로 이해관계자들과 협력하여 성인복지서비스의 전체적인 방향과 우선순위 및 국가정책을 수립하는 일과 서비스의 질이 Local Area Agreements를 만족시키도록 하는 역할을 한다.

DH는 Department for Communities & Local Government, Department for Children, Schools and Families 와 함께 직접 혹은 9개의 Government Office를 관리 및 재정지원하여 350개의 Local Authorities의 150개 Social Services Departments를 통하여 계약관계에 있는 Independent sector providers(~80% of care)를 통하여 서비스를 전달하거나 직접 관리 및 재정을 지원하거나 계약관계에 있는 Public sector providers(~20% of care)를 통하여 서비스를 전달한다.<sup>19)</sup>

② DH 는 공중보건과 보건에 있어서의 불평등을 감소시키기위한 주도적인 역할을 담당한다. 공중보건서비스를 제공하는 가장 규모가 큰 단일기관은 물론 NHS이다. NHS는 PCTs 등을 통하여 다양한 건강보호 및 질병예방 프로그램을 수행한다. NHS가 DH 에 종속기관은 아니지만 가장 직접적인 관계를 맺고 있다. 사실상 보건의 문제는 DH 에만 국한되지 않고 모든 정부부서와 지방정부 그리고 민간업체 등과 밀접하게 일해야 하는 부분이 많다.<sup>20)</sup>

③ DH 는 직접 재정을 지원하지만 과업수행은 지방 서비스와 다른 ALBs 와 밀접하게 일하는 Arm's Length Bodies(ALBs) 를 두어 특정한 기능을 수행하도록 하고 있다. 또한 정부의 부서는 아니면서 중앙정부의 업무수행에서 일정한 역할을 담당하는 Non-departmental public bodies(NDPBs)가 있어서 이들은 정부의 각 부서들에 의하여 지원을 받으며 재원을 그 지원부서 및 다른 부서에서 전부 혹은 부분적으

19) 위의 글, 35면 이하.

20) 위의 글, 36면 이하.

로 공급받는다.<sup>21)</sup>

④ DH 는 Leeds 와 London 뿐만이 아니라 잉글랜드의 9개 지역의 정부사무소 (Government Offices)를 두고 있으며, 이 지역 팀이 각 담당 지역과 지방정부의 협력 파트너들과 같이 서비스를 전달하며, 공중보건에 대한 지역특색에 맞는 정책을 개발한다. 이 지역팀은 공중보건과 돌봄 서비스(care service)를 주된 목적으로 한다.<sup>22)</sup>

## (2) 영국의 농촌지역 및 도시지역의 보건서비스 전달의 예

보건서비스의 경우 지방으로 분산하려는 노력을 하는 중이나 중앙에서 관리하는 성격이 강하기 때문에 농촌지역이든 도시지역이든 보건서비스 전달의 체계는 다르지 않다.

① 영국의 전형적인 농촌지역인 Cumbria 카운티(Non-metropolitan county) 의 Eden 은 잉글랜드의 북서쪽에 위치하고, Cumbria 카운티를 구성하는 6개의 지방정부 중의 하나이다. Eden 은 영국의 지방정부 중 가장 인구밀도가 낮다. Cumbria 의 NHS 서비스는 Cumbria Primary Care Trust, Cumbria Partnerships NHS Trust, North Cumbria Acute Hospitals NHS Trust 와 University Hospitals of Morecambe Bay NHS Trust 에 의해 이루어지는데, Eden 과 같은 지방정부의 보건 서비스 역시 NHS Choices 의 리스트에 있는 의사 및 치과, 안과의들, CHOC (Cumbria Health on Call Ltd- 이 제도는 담당의사의 수술이 종료한 후에도 여전히 의사를 필요로 하는 긴급한 의료문제가 발생한 환자들에게 전문적인 서비스를 제공한다), NHS Direct(이 기관은 건강,보건, 질병 및 보건서비스에 대한 정보를 제공한다), 과 그 지방의 병원들 및 NHS Trust 가 제공하는 앰블런스 서비스(North West Ambulance Service) 등을 통하여 전달한다.<sup>23)</sup>

② 영국의 수도 런던의 중앙에 위치한 London borough 중의 하나인 Westminster 시를 도시지역의 예로 살펴보면, 이 시의 보건서비스는 Westminster Primary Care

21) 위의 글, 39면 이하.

22) 앞의 글, 54면.

23) <http://www.eden.gov.uk/health/local-health-care/> 참고



Trust (PCT) 가 240,000명의 인구를 관리하며, PCTs는 GP(General Practioner 공무원의 지위를 가진 의사) 서비스와 커뮤니티 보건서비스와 공조하여 전달한다. 또한 PCTs 는 NHS Chocie 리스트에 있는 치과의, 약사, 안과의 및 지역 병원 등을 통해 보건서비스를 전달한다.<sup>24)</sup>

#### 4) 상하수도서비스의 전달체계

##### 가) 상하수도서비스의 전달주체

영국은 1973년 이전에는 지방자치단체 중심의 수자원관리를 1973년부터 1989년까지는 유역통합수자원관리를, 1989년 물법 개정이후에는 전국하천청을 설립, 상하수도 서비스의 민영화, 그리고 새로운 규제조직을 탄생시켰다. <sup>25)</sup>

#### ■ 영국수자원관리체계 변화<sup>26)</sup> ■

연 도	1973년 이전	1973년-1989년	2004년	2005년 이후
물법 개정	1963년 Water Act 개정	1973년, 1983년 Water Act 개정	1989년 Water Act 개정	2003년 Water Act 개정
중앙총괄기구		환경부 (Department of Environment)	환경교통지역부 (Department of Environment and Transportation) → 환경식량농업변경 (2001, Department of Environment, Food, and Rural Affairs)	환경식량농업부(Detra)
수자원개발 및 관리	29개하천관리청 (River Authorities)	10개유역관리청 (Regional Water Authorities)	국립하천청(National Rivers Authority) 신설 (1989) 환경청(Enviroment Agency)으로기존3개3 관련부처와통합(1996)	환경청

24) <http://www.westminster.gov.uk/services/healthandsocialcare/healthandmedicalcare/> 참고

25) 이승호, 이동률, 영국의 수자원정책, 한국수자원학회지, 제37권, 6호, 2004.11, 14면 이하.

26) 이승호, 이동률, 앞의 글, 18면 표1.

(계 속)

연 도	1973년 이전	1973년-1989년	2004년	2005년 이후
수질/하천 환경	수자원위원회 (Water Resource Board)	환경오염연구원 (HM Inspectorate of Pollution) 지역폐기물규제위원회 (Local Waste Regulatory Authorities) 수자원위원회(Water Resource Board)	환경청으로 흡수, 통합	
상하수도 사업자	많은소규모상수도민간 사업자	많은소규모상수도민간 사업자	10개상하수도민간사업자 18개소규모상수도 민간사업자	10개상하수도민간사업 자 16개소규모상수도 민간사업자
물산업 경제적 규제기관			물서비스감시국 (Office of Water Services)	물서비스감시국→ 물서비스규제감시본부 (Water Services Regulation Authority)
소비자 이익보호 및 대변			물소리평의회 (Water Voice Council)(1993) (Customer Service Council - 1989에서 개명)	물소리평의회→ 물소비자 평의회(Consumer Council for Water) 수립
음용수질			음용수감시국(Drinking Water Inspectorate)	음용수감시국

## 나) 상하수도서비스의 전달체계 및 내용

상하수도 전달체계는 위 그림과 같다. 보건부의 경우 수도물 위생의견을 제시하고, 교통부는 항만오염을 감시하며, 통상산업부의 경우 수자원 및 환경산업 발전 정책을 제시하고, 환경식량농업부(Defra)는 전체 수자원을 총괄한다.<sup>27)</sup>

물소리 평의회와 물서비스 감시청은 소비자 불만처리 및 권익보호를 하며, 환경청과 음용수감시과는 수자원계획, 하천정비, 홍수예방 및 방어, 갈수기 상수공급대책보고를 담당하고, 10개 지방 물소리위원회는 지역 수자원, 상하수도관련의견제시를 물서비스 감시청은 사업면허 감시 및 가격규제를 음용수감시과는 음용수 수질기준을 제시한다.<sup>28)</sup> 10개의 상하수도 서비스 민간회사는 상수도 공급 및 수질 보전, 그리고 하수처리에 대한 권리를 영국정부로부터 수여받으며, 수자원관리전반에 대한 책임도

27) 앞의 글, 19면 (그림 1)의 설명 참조.

28) 위와 같음

가지고 있다.<sup>29)</sup>

상수도 서비스는 또한 16개 소규모 상수도 전문회사를 통하여 전달된다.<sup>30)</sup>

#### ① 잉글랜드와 웨일즈의 상하수도 회사

Anglian Water · Dŵr Cymru(Welsh Water) · Northumbrian Water · Severn Trent Water · Southern Water · South West Water · Thames Water · United Utilities · Wessex Water · Yorkshire Water

#### ② 잉글랜드와 웨일즈의 상수도 공급회사

Albion Water · Bournemouth & West Hampshire Water · Bristol Water · Cambridge Water · Cholderton and District Water Company · Dee Valley Water · Essex and Suffolk Water · Hartlepool Water · Portsmouth Water · South East Water · South Staffordshire Water · Sutton and East Surrey Water · Veolia Water Central(formerly Three Valleys Water) · Veolia Water East · Veolia Water Southeast

#### ③ 스코틀랜드:

스코틀랜드 정부에 의해 운영되는 Scottish Water 에 의해 상하수도 서비스를 공급한다.

#### ④ Northern Ireland:

북아일랜드 정부에 의해 운영되는 Northern Ireland Water 에 의해 상하수도 서비스를 공급한다.

29) 앞의 글, 21면.

30) 앞의 글 21면.

## 5) 영국의 도시형 행정서비스 전달체계의 시사점

이상에서 살펴 본 영국의 도시형 행정서비스 전달체계의 특징과 시사점은 다음과 같다.

첫째, 생활민원서비스의 경우, 일반적인 민원 외에도 영국 국민은 E-청원(E-petition) 제도를 통하여 직접 수상에게 청원할 수 있는 제도가 있으며,<sup>31)</sup> 지방정부옴부즈만제도가 잘 정착되어 운영되고 있다. 지방정부옴부즈만은 주민에 의한 선출이 아니라 영국여왕에 의해 임명된다. 영국의 행정계층상 parish와 town은 조사대상이 아니다. <sup>32)</sup> 이 지방정부옴부즈만의 특징은 주민이 1차적으로 모든 지방정부내의 민원처리단계를 거쳐야 할 필요 없이 일반적으로 보통 민원이 발생한지 12개월 이내에 지방정부옴부즈만에 직접 민원을 제기할 수 있다는 것이다.<sup>33)</sup> 지방정부옴부즈만의 결정이 비록 법적 구속력은 없지만, 이들의 보고서가 완전히 언론에 공개되기 때문에 사실상 실효성 있게 지방정부를 구속한다.<sup>34)</sup> 우리나라의 경우에도 국민고충처리위원회, 국민권익위원회, 국가인권위원회 등과 일정 공공기관 내에 옴부즈만제도를 두고 있고, 많은 지방정부가 고충처리위원회나 옴부즈만제도를 설치하고 있다. 영국이 지방정부옴부즈만제도를 통하여 개별자치단체내에서 해결되기 어려운 독립성, 재정, 조사권, 결정의 공개를 통한 실효성, 정치적 권위 등을 확보한 것은 우리나라의 지방정부의 민원처리에 시사점을 던져준다.

둘째, 사회복지서비스의 경우, 영국의 지방정부와 중앙정부는 각각 명확하게 각자의 역할을 분담하여 사회복지서비스를 제공하고 있다. 지방정부는 보호 대상자에게 보건의료 서비스 실시를 실시하여 대상자와 동의아래 보호 계획을 짜고 이에 따라 다양한 재가 복지, 시설 복지, 주간 보호소 등의 서비스를 제공하며 대상자의 재

31) <http://petitions.number10.gov.uk/about>

32) 이종수, 지방행정 Ombudsman제도의 도입 필요성과 설계방향: 한국행정학회한국언론학회 1997년도 공동심포지움, 1997.4, 132면.

33) Local Government Ombudsman, Complained to the council? still not satisfied?  
<http://www.lgo.org.uk/making-a-complaint/> 참고.

34) 이종수, 앞의 논문, 136면.

정 평가를 통하여 이 비용 중 대상자에게 부담시킬 비용을 결정한다. 또한 대상자 뿐 아니라 대상자의 부양자 역시 욕구 실사의 대상이 되며 지방정부는 부양자의 휴식, 건강, 직장 유지 등을 위해 서비스를 제공해 주어야 한다. 이에 대한 비용 역시 재정 평가를 통해 부과된다. 중앙정부는 국가최소기준을 통하여 복지서비스와 복지시설에 대한 최소 기준을 규제하며 사회보호조사위원회가 이 기준을 바탕으로 각기 시설과 서비스에 대한 평가 보고서를 공개함으로써 대상자의 선택을 돕고, 또한 기준 미달의 시설이나 서비스 제공자는 기준 이상으로 향상토록 한다. 이러한 구조에서 영국은 상당한 수준의 사회복지서비스를 제공하고 있으며 이에 따라 물론 재정평가에 따라 비용을 대상자에게 부과하는 하지만 보호가 필요한 사람들에게 요구되는 서비스를 제공하는 지방정부에 부과된 의무를 어느 정도 충족시키고 있는 것이 사실이다. 이러한 영국의 사회복지서비스는 신노동당 정부이래에서 변화의 압력을 받고 있다. 하나는 점차 도덕적 입장에 기반 하여 수발에 대한 책임을 가족에게 부여하는 경향이다. 이는 이전 보수당 정부가 정부역할을 축소하면서 스스로 자신의 문제를 해결할 것을 독려하는 적극적 시민의식(active citizenship)의 개념의 연장선상에 있다. 하지만 이전 보수당 정부와 신노동당 정부와의 차이점은 보수당정부는 가족, 시민의 책임을 강조하면서 이를 뒷받침할 정책적 지원이 없었던 반면 신노동당 정부는 이에 대한 지원 역시 강화하고 있다는 점이다. 특히 부양자에 대한 욕구 충족을 위한 서비스까지 지방정부의 의무로 규정한 2000년 부양자와 장애아동법은 그 좋은 예라고 할 수 있다. 이러한 영국의 적극적인 지방정부의 사회복지서비스와 새로운 시도들은 여전히 뚜렷한 지방정부의 보호 욕구 충족에 대한 의무도 부여되지 않고, 대상자의 욕구를 종합적으로 포괄하는 서비스 시스템도 갖추지 못한 우리나라로서는 매우 많은 시사점을 보여준다.

셋째, 보건의료서비스의 경우, 현재 영국에서는 노인인구의 증가에 따라 이들의 다양한 필요와 복지를 종합적으로 만족시키기 위하여 보건과 복지의 통합서비스를 추진해 온지 오래다.<sup>35)</sup> 즉 영국은 보건과 복지의 기존조직이 분리되어 있는 상태에서

35) Chon, Yong-Ho and Kim, Keun-Hong, Partnership between health and social care in the new labor government: Critical review of the policies in England, 사회복지정책, 제31권 2007.12, pp. 343-368, 343면

사례관리(case management)라는 방식의 도입을 통하여 보건, 복지서비스 통합을 시도하고 있는 나라이다.<sup>36)</sup> 그러나 여전히 농촌지역의 노인들은 도시지역에 비해서 다양한 서비스의 혜택을 받기 어려운 것이 사실이다.<sup>37)</sup> 무엇보다 보건과 복지서비스사이의 소위 “베를린 장벽“ 때문에 보건과 복지의 통합서비스가 원활하게 이루어지지 않고 있다. 다양한 서비스 공급주체간의 협력은 시민들, 즉 수요자들이 서비스의 질에 더 만족하도록 하는데 공헌하였지만, 서비스 전달체계가 여전히 수직적인 위계질서에 따르고 있고, 준시장구조(quasi-market structures)를 가지고 있기 때문에 통합된 서비스 시스템을 구축하는 것을 어렵게 하였다.<sup>38)</sup> 먼저 보건서비스의 경우, 중앙정부에 의해 재정을 공급받으며, 재정 및 자원은 중앙정부에 의해 지방의 Primary Care Trusts 에게 나뉜다. PCTs는 지방의 보건서비스를 위한 예산을 가지며, 병원 서비스를 위탁하고, 공동체에 보건서비스를 직접 전달한다.<sup>39)</sup> 복지서비스의 경우, 중앙정부와 지방정부 양쪽으로부터 재정을 공급받으며,사용자의 공동부담으로부터도 재정을 형성한다. 또한 복지서비스의 경우 지방정부가 정치적 책임을 지고 수행하며, 기관이나 home care 등에서는 민간기업으로부터 서비스를 구입하는 경우가 많이고 있다.<sup>40)</sup> 사례관리는 상이한 보건, 복지서비스의 공급자간에 협력적으로 서비스를 제공하게 하는 방법으로서, 석재은에 따르면, 개별 클라이언트의 욕구에 따라 맞춤형 서비스를 제공하기 위하여 보호서비스들을 조직하고 조정하는 전략으로 정의될 수 있다.<sup>41)</sup> 영국에서 추진되었던 사례관리의 예로, 달링톤 모델은 한 사람의 사례관리자 밑에 다목적재가보호위키(home care assistants)를 두고 클라이언트의 복합적 필요에 대하여 담당자가 보건, 복지 통합서비스를 제공하는 형태를 취함으로써 의료와 사회복지의 통합을 꾀하였다.<sup>42)</sup> 따라서 사례관리자 1인이 18명의 클라이언트를 담당하고

36) 석재은, 영국의 지역사회보호와 사례관리를 통한 보건·복지서비스 통합, 보건복지포럼, 2000.10, 52면.

37) Social Exclusion Task Force 2009, Working together for older people in rural areas, July 2009, p.20.

38) Chon, Yong-Ho 등, 앞의 논문, 348면.

39) Chon, Yong-Ho 등, 앞의 논문, 348면.

40) 위와 같음.

41) 석재은, 앞의 논문, 52면.

42) 석재은, 앞의 논문, 59면.

개별 클라이언트에게 직접 복합적인 서비스를 제공하는 18명의 다목적재가보호워커로 구성되는 1개팀을 관리하도록 하였다.<sup>43)</sup> 이와 같은 방식으로 전통적인 시설보호 방식에 비하여 더 저렴한 비용으로 대상노인 및 가족의 삶의 질 개선을 가져왔다.<sup>44)</sup> 영국의 여러 지역에서 시도된 사례관리 시험은 필요한 서비스를 요청하기 위해 사례관리자라는 한 지점의 접촉으로 서비스의 수급이 가능토록 함으로써 수급자 중심의 서비스제공에 기여하였고, 비용적인 면에서도 경쟁력이 있는 것으로 나타났다.<sup>45)</sup> 그러나 이러한 성공은 통합적 재정이 이 실험을 뒷받침했고, 충분한 재량이 사례관리자에게 주워졌기 때문에 가능했다는 것을 유의하여야 한다.<sup>46)</sup> 자원의 제약하에서는 의도한 성과를 거두기 힘들며, 어떤 직종이 사례관리자의 역할을 하여야 하는지, 분리된 보건, 혹은 복지 조직에서 필요한 협조를 잘 얻어낼 수 있는지가 쟁점이다.<sup>47)</sup> 또한 영국은 국가가 의료공급체계를 관리하고 있다는 점에서 우리나라와 다르다. 예를 들면 영국은 신분이 공무원인 일반의(GP)들이 지역사회주민의 일차적 보건육구를 담당하기 때문에 보건과 복지를 통합하는 것이 어렵지 않지만, 우리나라는 의료직들은 민간시장에 있고, 사회서비스는 공적, 비영리적 부문에서 주로 담당하기 때문에 보건 복지서비스의 통합을 영국과 같이 1인의 사례관리자를 통하여 달성되기는 어려워 보인다.<sup>48)</sup>

넷째, 상하수도서비스의 경우, 영국은 유역통합수자원관리체계를 지향하며, 경쟁과 효율성을 중심으로 하는 상하수도분야 민영화 그리고 각 지역 주민들의 적극적인 참여와 협력에 의한 수자원관리능력의 향상을 꾀하고 있다.<sup>49)</sup> 특히 영국은 지역분권의 식이 강하므로, 각 지방자치단체의 특성에 맞는 수자원관리라는 원칙을 고수하면서도, 영국의 중앙정부는 계속하여 유역통합수자원관리정책을 발전시켜왔다. 환경청이 실질

43) 위와 같음.

44) 위와 같음.

45) 석재은, 앞의 논문, 62면.

46) 석재은, 앞의 논문, 62면.

47) 위와 같음.

48) 석재은, 앞의 논문, 62면.

49) 이승호, 이동률, 앞의 글, 19면.

적인 정책설립의 주체로서 이수, 치수, 하천환경 및 수질규제에 까지 전반적 수자원 관리의 권한을 가지고, 종합적인 수자원관리를 하고 있다.<sup>50)</sup> 영국은 상하수도 서비스 민영화로 10개의 유역관리청을 민간사업자로 전환하였다. 영국의 수도사업의 민간화는 소유권 매각을 통한 완전한 민영화이며, 민영화 이전에 광역화를 먼저 추진하여 규모의 경제를 도모하였다.<sup>51)</sup> 10개 상하수도 서비스 민간회사가 수자원관리전반에 대한 권한과 책임을 가진다.<sup>52)</sup> 하천 수질의 개선 및, 지역에 맞는 수자원개발계획 수립, 하천정비 및 갈수시 급수계획 등을 민간사업자들이 계속하여 환경청과 협의하에 유역관리 및 개발을 하고 있다. 여기에 물론 서비스 민영화에 따른 지역 독점으로 인한 이익의 집중 및 부실경영문제 등의 문제도 드러났으나 전반적으로 긍정적인 평가를 받아 왔다.<sup>53)</sup> 시민참여와 환경보호단체, 정부기관의 협력으로 환경보호와 복원활동이 활발히 이루어져 왔다. 이는 지역문제에 적극적인 영국주민의 특성 탓도 있지만, 민산사업자의 상하수도 서비스에 대한 일반소비자들의 권익 보호를 위한 소비자서비스위원회(1993년 이전), 물소리위원회 등이 설치되어 시민의 참여를 유도하였으며, 환경청의 지방사무소에 수자원 및 환경에 대한 주민들의 의견을 수렴할 수 있는 창구를 만들어 적극 반영하도록 했다.<sup>54)</sup> 또한 영국의 다양하고 많은 환경단체들이 수 지원 및 환경보호에 주도적인 역할을 하며 정부의 활동을 감시, 비판하고 있다.<sup>55)</sup> 우리나라의 수도사업은 지자체와 공기업이 주체가 되어 운영한다. 또한 저효율성, 시설 중복과 과잉투자에 대한 비판을 받아오기도 했다.<sup>56)</sup> 특히 164개 수도사업자 중, 특별시와 광역시를 제외하고는 영세성을 면하지 못하는 실정이다.<sup>57)</sup> 우리나라 역시 수

50) 위의 글, 20-21면.

51) 환경부 물산업육성과 윤웅로 서기관, 물산업육성을 위한 수도사업 구조개편, 4면.  
<http://atfile.konetic.or.kr/konetic/xml/MARKET/51A2A0850818.pdf>

52) 위의 글, 21면.

53) 이상, 위의 글, 21면.

54) 앞의 글, 21면.

55) 앞의 글, 22면.

56) 윤웅로, 앞의 글, 6면.

57) 윤웅로, 앞의 글, 6면.



자원 정책 및 환경보호를 유기적으로 하여야 할 필요가 있다. 또한 이를 효과적으로 진행하기 위하여 유역기반 중심의 수자원관리시행을 고려해야 할 것이다.<sup>58)</sup> 또한 우리나라는 이수, 치수, 하천환경관리 및 수질보전과 규제가 분리되어 있는데, 통합관리를 할 수 있는 제도과 기관을 마련하기 위하여 검토해야 하겠다. 상하수도 서비스 민영화는 여전히 논쟁거리가 되고 있는데, 영국의 사례와 같이, 민영화에 따른 부작용을 신중하게 고려하여, 정책을 각 지역의 민영화된 서비스가 지역 주민들에게 양질의 서비스를 계속하여 저렴한 가격에 고르게 제공되도록, 이에 대한 소비자의 고발, 감시, 및 규제가 법적으로 잘 규제되도록 하고, 서비스 독과점에 따른 부작용들을 최소화할 수 있는 방안과 환경을 생각하는 발전방안을 구상해야 할 것이다.

## 2. 도농복합형 서비스전달체계

### 가. 일본: 稻城市(이나기시)를 중심으로

#### 1) 사회복지서비스 전달체계: 노인복지서비스전달체계를 중심으로

##### 가) 서비스 전달주체

稻城市는 일본의 수도인 동경 도심에서 서남쪽으로 25에 위치한 도시와 농촌이 혼재해 있는 도농복합형의 시이다. 2009년도 노인인구비율은 17.2%이며 일상생활권이 3-4개 권역으로 구분되어 있는데 각 권역별 고령화율의 편차가 크다. 고령자세대에서 독거노인과 노인부부만의 세대를 합하면 전체의 52%를 차지하고 있어 고령자를 위한 안전, 안심을 도모할 수 있는 서비스가 중요하다.

稻城市의 노인복지서비스는 시 본청과 민생위원, 지역포괄지원센터, 재택개호지원센터, 개호상담협력원과 지역사회단체에서 주로 제공한다.

58) 앞의 글, 22면.

## 나) 노인복지서비스 전달체계

### (1) 조기발견시스템 체계

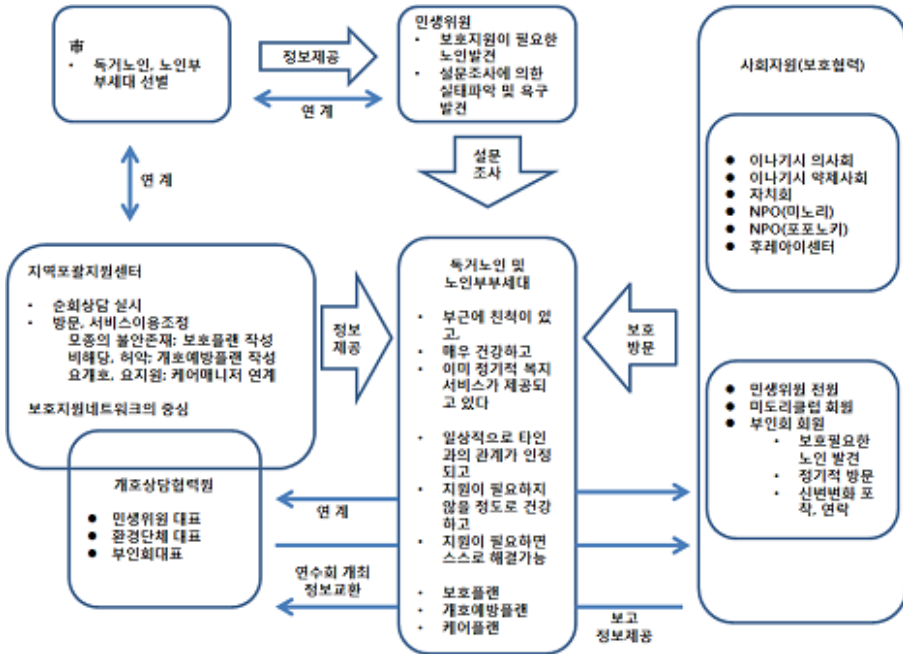
시의 재택개호지원센터가 독거노인과 노인부부세대의 생활상태를 파악하여 민생위원에게 정보를 제공한다. 민생위원은 보호 및 지원이 필요한 노인을 구별하거나 설문 조사를 통해 실태파악 및 욕구조사를 실시한다. 노인의 생활실태가 파악된 후 해당 노인에게 지속적인 순회상담을 실시하여 해당 노인이 지역사회 내의 서비스를 필요로 하는 경우, 당사자의 동의를 얻어 필요로 하는 서비스를 연계하여 이용할 수 있도록 지원한다.

稻城市에서는 독거노인이나 병약하고 불안정한 고령자가 안심하고 생활할 수 있도록 지역에서 보호해 주는 고령자 지역자립네트워크 사업을 실시하고 있다. 이 사업은 지역주민이 네트워크협력원이 되어 지역포괄지원센터와 연계를 맺으면서 지역고령자를 보호해 주는 것이다.

지역포괄지원센터는 노인보호지원 네트워크의 중심으로 노인들을 대상으로 순회상담을 실시하고 방문 및 서비스 이용을 조정한다. 노인들이 일종의 불안이 존재하면 보호플랜을 작성하고 허약한 노인에게는 개호예방플랜을 작성하며 개호 및 지원이 필요한 노인은 케어매니저와 연계시킨다.

稻城市에서는 민생위원과 지역포괄지원센터가 협력하여 노인복지서비스 활동을 전개하고 있다. 개호상담협력원은 민생위원대표, 환경단체대표, 부인회대표로 구성되어 있으며, 독거노인 및 노인부부세대와 연계하여 건강상담 개최 및 정보를 교환한다. 지역사회단체인 이나기시의사회, 이나기시약제사회, 자치회 등과 NPO인 미노리와 포초노기 등과 후레이이센터, 민생위원, 미도리클럽회원, 부인회회원 등이 노인들을 보호방문 한다.

그림 4-7. 稲城市의 노인보호네트워크 지원체계



## (2) 지역사회보호서비스 체계

지역사회에서 독자적으로 개호보험제도를 이용할 수 없는 대상자들을 보호하기 위해 노인복지서비스체계를 정비하였다. 일본의 개호보험제도는 개호인정(등급판정)을 신청한 노인 중에서 지원 및 개호판정을 받은 노인들은 개호보험제도를 활용하여 심신의 상태에 따라 다양한 서비스를 이용하고, 개호인정에서 비해당으로 판정을 받은 경우에는 각 지방자치단체가 제공하는 서비스를 이용한다.

稲城市는 개호판정에서 비해당 판정을 받은 노인들을 지원하기 위해 개호판정을 신청한 노인에게 개호지원전문원(케어매니저)이 방문조사를 실시할 때 개호예방조사를 함께 병행한다.

개호예방조사를 통해 개호인정을 신청한 노인이 비해당 판정을 받은 경우, 稲城市에서는 해당 노인이 지역사회의 서비스를 필요로 하는 상태로 간주하고 재택개호지

원센터의 직원이 해당 노인을 방문하여 상담을 실시하고 지역사회보호시스템 내에서 필요로 하는 서비스를 이용할 수 있도록 한다.

## 다) 노인복지서비스 내용

### (1) 건강증진추진사업

생애의 건강증진을 위해서 자신의 건강은 자신이 지킨다는 것을 기본으로 영양, 식생활, 신체활동, 운동, 휴양, 흡연, 음주 등의 생활습관을 청년기부터 개선시켜 건강을 증진시키고 질병을 예방한다. 고령자의 건강증진 및 질병예방을 촉진시킴과 동시에 시민조직이나 지역조직으로 건강증진활동을 추진하고 있다. 주요사업으로는 다음과 같다.

■ 표 4-6. 稻城市의 건강증진사업 추진내용 ■

사 업	사업내용
건강증진 정보제공	시민의 주체적인 건강증진 실천을 촉진시키기 위해 건강증진에 관한 각종 정보 제공 - 관련사업: 시홍보, 홈페이지, 건강축제, 강연회
식생활개선 추진	건강한 고령자의 생활습관을 확립 한다는 관점에서 고령자의 식생활 개선사업 추진 - 관련사업: 식생활개선사업, 회식교류회
건강증진 활동지원	건강증진활동을 수행하고 있는 각 집단별 필요한지원 - 관련사업: 자주집단 지원사업

### (2) 개호예방시스템 확립

개호예방을 도모하기 위해 예방의식을 제고시키고 효과적인 개호예방프로그램의 제공을 도모함과 동시에 노화의 진행에 따른 낙상, 인지증, 외상을 방지하고 일상생활능력을 유지시킨다. 보건, 의료, 복지의 연계를 도모하면서 근력향상훈련실시, 낙상방지, 식생활개선 등 이외에 생활기능의 저하를 유발시키는 집안은둔 생활의 예방, 고립방지 등 종합적인 개호예방시책을 추진한다. 주요사업은 다음과 같다.

■ 표 4-7. 稻城市의 개호예방시스템 사업내용 ■

사 업	사업내용
생활기능 저하자의 조기파악시스템 확립	노인건강검진에서생활기능저하체크를 실시하고 다양한 경우에서의 개호 예방검진을 추진 - 관련사업: 개호예방검진, 노인검진
지역포괄지원센터 설치	대상자의 적절한 파악, 효과적인 개호예방플랜의 작성 등을 하기 위해 지역포괄지원센터 설치 - 관련사업: 지역포괄지원센터정비
개호예방프로그램 확충	각종 개호예방프로그램 강화 - 관련사업: 근력향상훈련, 낙상골절예방사업, 고령자식생활개선사업, 개호예방교실, 구강기능개선, 방문지도사업
개호예방추진원의 활동지원	지역에서 활동하는 개호예방 추진원 양성을 도모하고 그 활동을 지원 - 관련사업: 가칭, 개호예방 추진원 양성
개호예방 관련정보 제공	개호예방과 관련한 정보제공을 추진 - 관련사업: 개호예방관련강연회, 이벤트 개최, 개호예방사회자원맵배포

### (3) 일상생활지원서비스의 추진

개호를 필요로 하는 고령자의 증가에 대비한 서비스제공체제를 정비하고 재택개호 보험서비스와의 연계 및 개호보험제도를 보완하는 서비스를 추진한다. 주요사업은 다음과 같다.

■ 표 4-8. 稻城市의 일상생활지원 서비스 사업내용 ■

사 업	사업내용
홈ヘル프서비스 추진	개호보험에 해당되지 않은 허약고령자에 대해 가사원조 등을 중심으로 한 홈헬프 서비스 추진 - 관련사업: 생활지원 홈헬프서비스 사업
데이서비스 추진	요 개호인정을 받지 않은 고령자, 비해당 고령자에 대해 삶의질 조성 및 심신기능의 유지향상, 일상 동작훈련 등의 주간보호사업을 추진 - 관련사업: 고령자재택서비스센터사업
단기보호 추진	사회적 이유에 따라 일시적으로 보호를 필요로 하는 고령자에 대해 시내의 시설에서 단기보호를 추진 - 관련사업: 단기보호사업

(계 속)

사 업	사업내용
일상생활용구 급여	개호보험에 해당되지 않은 고령자에 대해 개호예방과 생활지원을 위해서 용구를 급여 - 관련사업: 고령자 자립지원 일상생활용 구급여, 고령자 백내장안경 지급
위생재료 지급추진	와상 노인에 대해 종이 기저귀를 지급 - 관련사업: 와상노인 위생재료지급사업 보조
배식서비스 이용촉진	배식서비스의 홍보와 서비스 이용촉진 - 관련사업: 배식서비스사업지원
이미용 서비스, 입욕서비스 추진	재택고령자의 이미용서비스 및 입욕서비스 추진 - 관련사업: 고령자 이미용권 및 입욕권 배부
침구건조서비스 추진	독거노인 및 와상노인에 대해 침구의 건조 서비스를 추진 - 관련사업: 침구건조 서비스

#### (4) 가족개호지원

핵가족화에 따른 가정에서의 개호력 저하는 시설입소를 유발시키고 고령자가 고령자를 개호하는 사례의 증가가 예상되어 재택서비스의 강화가 필요하다. 특히, 가족개호자의 교류 및 개호자 상담, 개호자의 개호기술 향상은 가족개호자의 정신적 부담 경감이나 삶의 질 향상에서 중요하다. 이를 통하여 개호자에게 친근한 서비스를 제공하여 개호부담을 경감시키고 개호자의 원기회복이나 건강유지를 촉진시킨다. 주요사업은 다음과 같다.

■ 표 4-9. 梶城市의 가족개호지원 사업내용 ■

사 업	사업내용
가족개호자의 지원	가족 개호자에 대한 지원을 도모하고 가족 개호자의 교류사업을 강화 개호자의 정신적, 신체적인 건강유지를 촉진 - 관련사업: 가족개호지원 사업
개호기술 향상	고령자를 개호하는 가족에 대해 개호방법, 개호예방, 개호자의건강증진지식, 기술습득을 위한 교실운영 - 관련사업: 가정개호교실등
개호자 상담, 카운슬링추진	재택요개호자를 개호하는 개호자에 대한 개호자 상담 및 카운슬링을 추진 - 관련사업: 가족개호지원사업

### (5) 집안 은둔생활방지대책 추진

독거노인이나 노인부부 세대만의 고령자가 집안 은둔생활로 지역사회와의 접촉을 잃고 고립되는 것은 정신적으로 건강하고 풍요로운 생활을 상실하게 되는 계기가 되어 경우에 따라서는 요 개호상태에 빠질 수도 있다. 따라서 이나기시는 우에 방문원을 설치하고 독거노인을 비롯하여 은둔생활의 가능성이 높은 고령자를 방문하거나 노인클럽을 통해서 우에 리더가 독거노인을 방문하는 등 사업을 실시하고 있다. 주요 사업은 다음과 같다.

▣ 표 4-10. 稲城市의 집안은둔생활방지 사업내용 ▣

사 업	사업내용
우에방문 추진	독거노인, 은둔생활위험 노인에 대해 방문원에게 방문하게 하고 고령자의 고독감을 해소, 안부확인, 사고의 미연방지를 도모 - 관련사업: 우에방문원 파견사업, 우에리더방문
후레이아 전화, 복지전화 추진	정기적인전화로 안부확인을 추진하고 전화가 없는 독거노인에게는 전화기 대여 등을 지원 - 관련사업: 독거노인후레이아전화사업, 노인복지 선전화 사업
고령자 교류회 추진	고령자가 지역에서 고립되지 않도록 회식이나 체조등을 통해서 고령자 상호교류를 촉진 - 관련사업: 회식교류회

### (6) 인지증 고령자 대책추진

인지증 고령자는 소규모의 거주공간 속에서 가정적인 분위기와 익숙한 인간관계를 유지시키고 현 거주지 역에서의 생활을 지속시킴으로써 안정된 삶을 영위 할 수 있도록 한다. 인지증고령자의 인간다움과 존엄을 배려하고 심신의 힘을 최대한 끌어 내면서 편안한 생활을 보낼 수 있도록 환경을 개선하고 보건, 복지, 의료 등의 관계기관, 단체, 시설에 의한 다양한 서비스를 제공하는 등, 종합적인 인지증케어를 추진한다. 주요사업은 다음과 같다.

■ 표 4-11. 稻城市의 인지증고령자 대책사업의 내용 ■

사 업	사업내용
인지증 예방추진	인지증을 예방하기 위해 인지증발증 지연그룹 활동을 지원 - 관련사업: 경도인지증예방사업
배회고령자 등 위치탐색 시스템 추진	배회습관이 있는 인지증고령자를 대상으로 안전확보 및 개호자의 부담 경감을 위해서 배회고령자의 탐색시스템사업을 추진 - 관련사업: 배회고령자가족지원서비스사업
인지증 예방 자주그룹 지원사업	인지증 예방을 위해서 운동이나 여가활동을 하는 소그룹구성을 지원하고 그룹활동을 강화 - 관련사업: 자주그룹지원사업

### (7) 외출지원추진

고령자의 일상생활을 확보해 주기 위하여 아이(i) 버스 운행편수의 증편, 민간교통기관의 증대, 복지이송 서비스의 유도등을 추진하고 있으며, 외출하기 쉬운 도로의 환경정비, 찾기 쉬운 안내판 설치 등 유니버설 디자인에 입각한 도시조성을 추진하고 있다. 주요사업은 다음과 같다.

■ 표 4-12. 稻城市의 외출지원사업 내용 ■

사 업	사업내용
고령자외출지원서비스 추진	사회복지협의회에서실시하고있는이송서비스를 지원 - 관련사업: 핸디캡사업
아이(i) 버스이용촉진	아이(i) 버스이용촉진 - 관련사업: 아이(i)버스사업
유니버설디자인추진	공공시설의디자인을포함하여장애제거관점에서 추진된 것으로 모든 사람이 이용하기 쉬운제품, 환경, 정보디자인을 목표로 하여 행정으로 추진하는 사업



## 라) 시사점

독거노인 및 경증의 노인들을 위한 서비스제도를 기초자치단체 중심으로 독자적으로 운영하고 있다. 稻城市의 노인복지서비스제도는 지역사회내에서 도움을 필요로 하는 노인을 조기에 발견할 수 있는 시스템을 갖추고 있으며 재택개호지원센터가 이러한 역할을 담당하고 있다.

독거노인 및 경증노인을 위한 노인복지서비스전달체계는 재택개호지원센터라는 공식적 자원과 민생위원이라는 비공식적 자원을 적절하게 활용하고 있다.

일본 지방자치단체의 경우, 장기요양보험제도에 의해 서비스를 수급하지 못하는 경증 또는 허약요령자를 대상으로 예방적 서비스를 제공할 수 있는 체제가 갖추어져 있다. 전반적인 예방정책의 결과는 미흡하나 지방자치단체가 나름대로 장기요양보험 제도의 비혜당자에 대한 보건복지서비스를 마련하여 제공하고 있다.

## 2) 생활민원서비스 전달체계

### 가) 전화예약서비스

#### (1) 서비스전달주체

稻城市의 생활민원서비스 중 민원서류 발급 전화예약 서비스업무는 시청 시민과, 문화센터에서 담당하고 있으며 평일 야간이나 토요일에 받을 수 있는 서비스이다.

#### (2) 서비스전달체계 및 내용

민원서류 발급 신청이 가능한 사람은 본인 또는 본인과 동일 세대의 주민등록에 가입되어 있는 사람으로서 전화 통화를 통해 주민등록증 사본과 인감증명서 발급을 예약할 수 있다.

접수시간은 월요일부터 금요일 오전 8시 30분부터 오후 4시 30분까지이며 12시부터 오후 1시까지의 접수를 받지 않는다.

전화예약 시 확인사항은 주민등록증의 경우, 예약자의 성명, 주소, 생년월일, 연락처 전화번호, 필요한 주민등록사본의 종류, 인증범위 등이며, 인감증명서는 필요한 인감등록증명서 대상자의 성명, 생년월일, 인감등록번호 등이다.

한편 수령자가 예약자와 다를 경우 교부장소는 稻城市廳 1층에 있는 당직실이나 문화센터에 와서 수령자가 수령하며 이때 필요한 것은 운전면허증이나 건강보험증과 같은 수령자 본인 확인서류, 수수료 등이다.

전화예약에 의한 민원서류제공 서비스는 일요일, 공휴일, 연말연시는 교부할 수 없으며 문화센터에서의 수령은 월요일부터 목요일까지 예약은 오후 5시 이후, 금요일 예약은 다음주 화요일 9시 이후에 수령할 수 있다.

## 나) 주민기본대장카드 교부서비스

### (1) 서비스 전달주체

주민기본대장카드는 시민의 신청에 따라 주소지의 관공서에서 발행하며, 稻城市廳 시민과, 히라오 출장소, 若葉台 출장소에서 업무를 담당한다. 주민기본대장카드는 이름만 나오고 얼굴사진이 없는 양식 A카드와 성명, 주소, 생년월일, 성별과 사진이 부착된 양식 B카드가 있으며, B카드는 시구정촌이 발행한 신분증으로 사용할 수 있다. 주민기본대장카드의 유효 기간은 계속 시에 주민등록이 있는 한 발행일로부터 10년이다.

### (2) 서비스전달체계 및 내용

주민기본대장카드를 신청은 도시주민 기본대장에 등록되어있는 자, 교부받을 본인의 법정 대리인, 교부받을 본인이 질병이나 장기 출장 등 부득이 한 사유로 창구에 올 수 없는 경우의 임의대리인 등이다.

접수기간은 오전 9시부터 정오 및 오후 1시부터 4시이다. 한편 우편신청도 받고 있는데, 주민기본대장카드 교부 신청서를 PDF 신청서 다운로드 페이지에서 다운로드

하여 필요사항을 기입한 후, 본인 확인서류사본과 함께 시민과로 보내면 된다. 교부 수수료는 500엔으로 생활보호수급자증을 제출한 신청한 사람은 무료이다.

카드의 교부는 본인이나 본인의 법정대리인이 신청하고 인감 및 관공서에서 발행한 신청자의 얼굴사진이 붙은 본인확인 서류를 지참한 경우에만 당일 교부가 가능하다.

관공서에서 발급한 신청자의 얼굴사진이 붙은 본인 확인서류를 지참하지 않은 시민이나 출장소에서 신청한 시민, 대리인 신청 및 우편신청 방법은 조회서 겸 회답서를 송부한다. 조회서의 답변 입력란에 서명하고, 신청일로부터 1개월 이내에 조회서 겸 회답서와 인감 및 본인확인서류(건강 보험증과 본인 명의의 예금 통장 등)을 시민과에 제출 시, 주민기본카드를 교부한다. 법정대리인이 교부받을 때에는 법정대리인의 자격을 증명하는 서류를 제시해야 한다.

## 다) 전출 및 전입신고 서비스

### (1) 서비스전달주체

稻城市의 생활민원서비스 중 전출신고는 시민과, 히라오 출장소, 若葉台 출장소에서 담당하고 있다. 본 서비스는 稻城市에서 다른 도시와 해외로 이전할 경우 신고가 필요한 업무로서 이사를 예정하고 있는 날짜의 약 14일 전부터 신고할 수 있다. 단 이미 이사를 했을 경우에는 즉시 신고해야 한다.

### (2) 서비스전달체계 및 내용

신고는 이사를 하려는 본인 또는 세대주, 대리인 선임신고서를 지참한 대리인이 할 수 있다. 신고에 필요한 것은 해당자에 따라 차이가 있으며 일반적으로 주민기본대장카드, 국민건강보험증, 개호보험피보험자증, 노인보건법의료수급자증, 편부모가정 등 의료증, 유아의료증, 아동부양수당증서, 기타 稻城市에서 발행하고 있는 수급증명서 및 인감 등 이다.

## 라) 시사점

稻城市의 경우 철저하게 시민의 편의를 위해 행정서비스를 제공하고 있음을 알 수 있다. 즉, 평일 야간이나 토요일에도 시민이 민원서류발급 서비스를 제공하고 있는데, 민원서류 발급 신청 시 우편을 이용하여 신청이 가능하며 이 경우 On-Line을 통해 신청이 가능하다. 한편 철저한 신분 확인 후 모든 민원서류를 접수하고 있으며 수령인이 직접 시청이나 출장소를 방문하여 민원서류를 발급받고 있다.

## 나. 영국: Leicestershire의 사회복지서비스전달체계를 중심으로

### 1) 서비스 전달기구

레스터셔(Leicestershire)는 영국 중부지역의 도시지역과 농촌지역이 혼재해 있는 도농복합형의 도시이다. 레스터셔(Leicestershire)의 노인복지서비스체계는 노인의 자립과 서비스의 선택권 강화를 목적으로 한다.

본 도시는 보건 및 사회적 케어서비스를 통합하여 제공하고 있으며 노인을 위한 지역사회케어서비스의 제공자는 민간부문과 비영리 자원봉사단체가 담당하고 있다.

### 2) 노인복지서비스 전달체계

레스터셔(Leicestershire)의 노인복지서비스는 우선 제도적 복지서비스가 주를 이루고 있다. 특히 노인들의 소득을 보장하는 제도가 일찍 시행되었다. 보호수당은 대표적인 것으로서 신체적으로나 정신적으로 중증장애를 가지고 있어 지속적인 보호가 필요한 노인들에게 일정금액을 지급하는 것이다. 또한 저소득 노인들에게 주택을 제공하거나 기존의 주택에 대한 수리비용을 제공한다.

영국은 다시 노인들의 의료문제를 해결하기 위한 사회적 노인복지서비스로 범위를 확대하였으며 모든 지방정부에 과급되었다. 이에 따라 레스터셔(Leicestershire)에서

도 허약한 노인들에게 요양 또는 병원시설을 제공하여 사회적 복지서비스를 강화하였고, 노인들에 대한 보건 및 의료보호도 병원이 아닌 가정에서도 제공받도록 하였다.

재가노인복지서비스는 크게 사회복지사에 의한 간접적인 사회복지서비스와 상대적으로 적극적인 서비스 전달유형으로 구분된다. 전자는 노인 당사자가 그의 가정이 스스로 문제 해결을 할 수 있도록 사회복지사가 상담과 조언을 해주는 서비스 전달체계이며, 후자는 정부나 민간단체가 실질적으로 도움이 필요한 노인들에게 가사지원서비스, 주간보호센터 이용 그리고 식사서비스 등을 제공하는 서비스이다.

### 3) 노인복지서비스 내용

#### 가) 마이타임 프로그램(Mytime Program)

마이타임은 60세 이상의 지역주민을 대상으로 제공되는 멀티레크레이션 프로그램으로 노인들에게 익숙한 지역사회환경 안에서 수영, 골프, 그룹운동, 공연문화 등을 배우고 즐길 수 있도록 운영하여 지역내 노인들의 건강한 생활과 활발한 교류를 유도하고 있다.

#### 나) 데이 케어서비스(Day care services for older people)

가장 대표적인 지역사회보호서비스로 허약 및 장애인, 치매초기단계 노인, 경증의 정신질환을 앓고 있는 노인 등에게 우선적으로 제공하고 있다.

치매전문데이케어센터에서는 주로 치매노인과 중풍노인환자에 대한 전문적인 시중 서비스(sitting service)를 제공하고 있다. 이 밖에도 재활서비스, 이용자 개별욕구에 맞는 케어서비스, 수발자지원서비스, 기억치료 및 발치료서비스, 목욕과 식사 그리고 외출서비스 등을 공통적으로 제공하고 있다.

#### 다) 홈케어(Home care)

홈케어는 지역사회보호서비스체계의 중심이 되는 서비스로서, 본 서비스는 식사서비스

(meals at home services), 케어링크(carelink 또는 community Alarm Services), 주거서비스(Domiciliary care)로 대표된다.

케어링크는 노인응급전화에 해당되며 허약 및 장애독거노인의 집에 케어링크를 설치하여 개인 신변의 안전과 관계된 응급한 상황에 지역사회내의 빠른 개입이 이루어질 수 있도록 한다. 또한 거동이 불편한 노인들에게 휠체어와 전동스쿠터 등을 제공하여 이들의 외출을 돕고 있다.

#### 4) 시사점

Leicestershire의 노인복지서비스는 허약 및 경증의 장애인들의 입원 혹은 시설 입소를 사전에 방지하여 가능한 오랫동안 자립적인 생활을 유지할 수 있도록 돕고 있다. 대부분 영국 지방자치단체의 노인복지서비스체계는 가족보호자들의 휴식과 재충전, 경제적정서적 지원 그리고 다양한 정보습득을 위한 서비스를 보장하고 있다.

노인복지서비스 공급에 민간부문의 참여를 확대시킴으로써 이용자의 서비스 선택권을 확대시키고 서비스수요자인 노인의 선택권을 가지도록 한다.

영국에서 중앙정부는 주로 노인복지서비스에 필요한 정책을 개발하고 이를 지방정부에 시달하며 지방정부는 해당지역 실정에 맞도록 구체적인 시행규칙이나 세부조항을 만들어 각 정책의 실질적인 효과를 도모한다. 반면 중앙정부는 지방정부가 시행하고 있는 노인복지서비스에 대한 평가와 서비스의 질을 향상하기 위한 여러 가지 대안을 제시한다.

### 3. 농촌형 사회복지서비스전달체계

#### 가. 일본의 농촌형 행정서비스전달체계

공식적으로 농촌지역이라 확정된 지역은 없으며, 보통 도시지역을 구분하는 DID (Densely Inhabited District: 인구집중지구) 개념을 사용하여 농촌을 DID이외의 지역

으로 정의한다. 전 국토의 97%에 DID 이외의 지역에 해당한다.

▣ 표 4-13. 일본 농촌지역의 유형 구분 기준 ▣

도시적 지역	인구밀도가 500인/km <sup>2</sup> 이상, DID 면적이 가주지 면적의 5%이상을 점유하는 등 도시적인 집적(인구증가)이 진행되고 있는 시정촌
평지농업지역	경지율이 20%이상, 임야율이 50%미만 또는 50%이상이지만 평탄한 경지가 중심인 시정촌
중간농업지역	평지농업지역과 산간농업지역과의 중간적인 지역으로, 임야율은 주요 50~80%이며 경지와 경사지가 많은 시정촌
산간농업지역	임야율이 80% 이상, 경지율이 10%미만인 시정촌

## 1) 생활민원서비스의 전달체계

### 가) 생활민원서비스의 공급주체

일본의 각종 증명민원서비스를 제공하는 주체는 지방자치단체이다. 일본의 농촌지역인 大分縣 九重町の 경우, 각종 증명민원 서비스는 본청의 주민생활과에서 제공하고 있다.

### 나) 생활민원서비스의 전달체계

大分縣 九重町の 경우, 민원서비스의 전달은 본청 주민생활과 주민그룹(주민계)에서 담당하고 있다.

생활민원서비스는 본인 혹은 법정대리인이 직접 행정기관을 방문하여 제공받고 있다. 증명민원 발급서비스는 전국 어느 시정촌에서나 제공받을 수 있지만, 大分縣 九重町 내에서 주민이 생활민원 서비스를 제공받으려는 경우, 행정관서를 직접 방문하여야 한다. 大分縣 九重町の 홈페이지 등에는 전화를 이용하거나 인터넷이나 우편 등을 이용하여 서비스를 제공 받는 방법에 대해서는 안내된 것이 없기 때문에 행정관서를 직접 방문하여 제공 받은 것을 원칙으로 한다.

## 2) 사회복지서비스의 전달체계

일본의 경우, 지방중에서도 과소지역으로 분류되는 곳에서 특히 고령화, 전출, 경제낙후, 이의 악순환을 막기 위한 노력과 정책을 시행중이다. 일본의 사회보장체계는 사회보험, 공중위생과 사회복지서비스로 구성되어 있다.

1990년대 경기침체를 겪으면서 대대적인 행정개편을 이루어 후생성과 노동성을 통합하여 후생노동성을 설립하였다. 일본은 중앙집권적 성격이 강하므로 사회복지업무를 중앙의 후생노동성에서 오랫동안 담당해 왔다. 1990년대 후반부터 복지업무의 상당부분이 위임사무에서 자치사무로 변화되어 복지사무의 실질적인 분권이 이루어지고 있다.

### 가) 사회복지서비스의 공급주체

일본의 복지행정은 중앙정부인 후생노동성, 광역자치단체인 도도부현과 기초자치단체중 시의 사회복지사무소를 중심으로 운영되며 정촌은 일선집행기관의 성격을 가져왔으며 최근 복지서비스 제공주체로서 역할이 강화되고 있는 추세이다. 도도부현은 법령 및 정령에 의한 사회복지사무와 기관위임복지사무를 처리 및 독자적인 주민복지향상을 위한 사무처리를 담당한다. 도도부현에는 복지6법에서 정한 보호등의 조치에 관한 사무를 담당하는 복지사무소가 사회복지 제일선 기관으로 존재한다. 그 외에 이동상담소, 부인상담소, 신체장애자 상담소, 정신박약자 상담소, 보건소, 공공직업안정소 등이 있다. 시정촌에는 주민복지향상을 위한 재택복지서비스제공, 노인진료 및 보건사업의 실시 등을 담당하며, 시에는 반드시 복지사무소 설치해야 하지만 정, 촌은 의무사항이 아니므로 복지사무소의 설치가 미미하나, 설치하려는 경향이 있다. 복지사무소의 주체는 도도부현과 시 그리고 특별구이며, 정, 촌은 도도부현 지사의 승인을 받아서 설치하는 것이 가능하다. 복지사무소는 사회복지행정의 제일선기관으로서 생활보호법, 아동복지법, 신체장애자복지법, 노인복지법, 모자 및 과부복지법 등에서 규정하는 원호, 육성, 갱생의 조치 담당 및 필요에 따라서 민생위원, 재해구조 등 광범위한 사회복지전반에 관한 사무를 담당한다.



#### 나) 사회복지서비스 전달체계: 산촌지역인 九重町の 사례

大分縣 九重町은 다른 산촌이나 농촌지역과 마찬가지로 인구의 고령화와 인구감소를 나타내는 과소화가 진행되어 있고 경제 및 고령자부양이 중요한 과제가 되고 있다. 따라서 고령자 보건, 의료, 복지서비스 등 보건행정서비스의 고령사회에 맞는 전달체계시스템을 가지고 있다. 大分縣 九重町 정청의 주민생활과와 지역포괄지원센터가 보건복지행정의 중심 역할을 담당하고 있다. 주민생활과의 복지그룹(복지담당)에서는 노인복지, 모자아동복지, 신체장애자복지, 장애아동복지, 지적장애자복지, 정신장애자복지, 생활보호 등을 담당하고 있으며, 지역포괄센터는 가족상담, 권리관계, 권리보호, 방문간호사업 등을 전담한다. 大分縣 九重町의 경우 복지와 보건업무를 통합 수행하고 있다.

#### 나) 사회복지서비스 내용: 산촌지역인 九重町の 사례

大分縣 九重町의 주민생활과 복지담당에서 제공하는서비스의 내용은 다음과 같다.

첫째, 노인복지는 고령자 일상생활용구 지급, 고령자 주택개조사업, 긴급통화시스템, 복지전화 설치, 노인요양홈 입소 등의 사업을 추진하고 있다.

둘째, 모자아동복지와 관련하여 아동수당 지급, 출산축하금 지급, 아동부양수당 및 특별아동부양수당 인정, 모자가정의료비 수급자 인정 등의 서비스를 제공하고 있다.

셋째, 신체장애자복지를 위하여 신체장애자 수첩 발급, 신체장애자 주택이용 서비스, 고속도로 할인권 교부, TV 수신료 감면, 장애자 복지연금 지급, 일상생활용구 지급, 시설입소 및 이용 등의 서비스를 제공하고 있다.

넷째, 장애아동복지를 위하여 아동거택 개호지원, 아동단기 입소, 아동 주간보호 서비스, 보호장구 지급 등의 서비스를 제공하고 있다.

다섯째, 지적장애자, 정신장애자복지 등을 위한 복서비스를 제공하고 있다.

여섯째, 상이용사, 전쟁후유 장애자 등을 위한 복지서비스를 제공하고 있다.

### 3) 보건의료서비스의 전달체계

#### 가) 보건의료서비스의 공급주체

일본의 보건의료서비스는 사회복지서비스와 함께 복합적으로 제공되고 있다. 특히 인구가 적은 농어촌의 경우는 대부분 보건복지서비스와 사회복지서비스를 통합하여 전달하고 있다. 大分縣 九重町の 경우, 주민생활과에서 보건복지서비스와 사회복지서비스를 같이 관장하고 있다.

일본의 보건의료서비스를 제공하는 주체는 지방자치단체와 민간의료기관이다. 大分縣 九重町の 경우, 주민의 건강유지와 증진을 위한 시설로 보건복지센터가 설치되어 있다. 보건복지센터에서는 건강교육과 상담, 전염병 예방, 건강진단, 시민건강증진사업 등 보건의료와 관련된 각종 서비스를 일반 주민에게 제공하고 있다. 大分縣 九重町の 경우, 인구 5천명 정도의 작은 산촌마을이기 때문에 민간의료시설이 거의 없어서 민간자원의 도움은 거의 받지 못하고 있다.

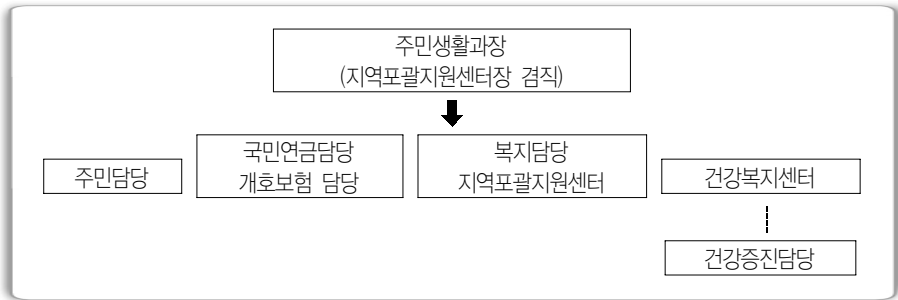
#### 나) 보건의료서비스의 전달체계

大分縣 九重町の 경우, 보건의료서비스의 전달은 본청 주민생활과 보건복지센터에서 담당하고 있다.

대체로 사회적 취약계층은 경제적인 어려움, 건강상의 어려움, 사회적인 소외 등 복합적인 어려움에 직면하고 있어서 개별적인 서비스에 제공 보다는 통합적인 서비스의 제공이 필요하다. 일본은 고령자, 장애인 등 사회적 취약계층에 대해서는 사회복지 담당부서에서 보건의료서비스와 사회복지서비스를 통합하여 전달하고 있다. 大分縣 九重町の 경우에도 주민생활과 복지담당과 지역포괄지원센터 등에서 취약계층에 대한 보건의료서비스와 사회복지서비스를 제공하고 있다.

따라서 보건복지센터에서 제공하고 있는 보건의료서비스의 수혜대상자들은 사회적 취약계층이 아닌 일반 시민이 된다.

그림 4-8. 九重町の 보건의료서비스 전달 조직



#### 다) 보건의료서비스의 내용

大分縣 九重町の 경우, 시민의 건강한 일상생활을 위하여 다음과 같은 서비스를 제공하고 있다.

첫째, 성인과 노인의 건강을 위해서 건강진단, 건강수첩 제공, 건강상담, 각종 건강 교실 운영 등의 서비스를 제공하고 있다.

둘째, 모자보건을 위하여 모자건강수첩 제공, 임신부 건강상담, 영유아 건강진단, 유아 치과 상담, 모자 건강촉진원 배치 및 운영 등의 서비스를 제공하고 있다.

셋째, 주민의 건경 영양 상담, 식생활 개선 사업 등을 추진하고 있다.

#### 4) 상하수도서비스의 전달체계

##### 가) 상하수도서비스의 공급주체

大分縣 九重町の 경우, 상하수도 서비스를 제공하는 주체가 다르다. 상수도 서비스는 건설과의 관리수도 담당(계)에서 제공하고, 하수도 관련 서비스는 위기관리·정민 안전과의 환경보전담당(계)에서 제공하고 있다.

## 나) 상하수도서비스의 전달체계

大分縣 九重町の 경우, 행정기관에서 일괄하여 서비스를 제공하고 있다.

상수도의 경우, 관리수도 담당에서 상수도 시설의 유지관리, 상수도의 사용료 및 수수료 징수, 상수도 관련사업의 설계 및 감독 등의 업무를 전담하고 있다.

하수도의 경우는 위기관리·정민안전과의 환경보전담당(계)에서 생활용수 처리, 오수와 폐수 처리 등을 민간기관에 위탁하여 처리하고 있다. 하수도 등에 문제가 발생하면 九重町이 지정하는 하수도 공사 전담 기업을 통하여 수리를 받을 수 있다.

## 5) 일본의 농촌형 행정서비스전달체계의 시사점

일본의 농촌형 행정서비스 전달체계를 살펴보면 다음과 같이 몇 가지 시사점을 도출할 수 있다.

첫째, 생활민원서비스의 경우, 인구가 5천명에 불과한 농어촌 지역인 大分縣 九重町은 주민의 입장에서 주민이 원하는 서비스를 제공하기 보다는 주민이 직접 행정기관을 방문해서 서비스를 받아야 하는 행정의 입장에서 서비스를 제공하고 있다.

둘째, 사회복지서비스의 경우, 서비스제공 기관간 경쟁과 협력의 부족으로 보건, 복지, 의료연계와 통합서비스 제공체계가 부족하다. 가정 내부 공개가 어려운 고령자와 가족케어에 의지하는 일본문화의 특성·홍보 및 주민들의 인식이 부족하다. 지역 활성화와 경제활성화가 초점이다 보니 살기좋은지역만들기나 공동체의식보다 개인주의적사고가 더 강해져 왔다. 우리나라 역시 최근 귀농현상과 전원주택 및 지역발전을 위한 농, 산촌지역의 관광산업 육성으로 인한 동일한 문제의 소지가 있다. 지역공동체의 주민의식과 보건, 의료, 및 복지간의 연계를 필요로 하는 현대 고령화문제의 해결을 위해서는 토착주민과 이주민과의 연대를 어떻게 구축할 것인가의 문제가 있고 따라서 전통 지역유지와 복지담당기관사이의 집단적 갈등관계를 주민의 보건복지향상을 위해 긍정적 관계로 이끌어 나가도록 해야 할 것이다. 즉, 노인인구의 증가와 자연환경이라는 요인을 이용하여 건강관광 등 지역발전과 연결함과 동시에 농촌의 초고령화 현상과 관련하여 노인보건복지에 중점을 두는 행정서비스 시스템이 필요하다.

셋째, 보건의료서비스의 경우, 수혜대상자를 구분하여 고령자, 장애인 등에 관한 보건의료서비스는 사회복지서비스와 통합하여 사회복지관련 부서에서 전달하고 있다. 사회적 취약계층은 경제적으로나 사회적으로나 어려움을 겪고 있으며, 건강상태도 좋지 않다. 따라서 서비스를 분리하여 제공하기 보다는 통합하여 제공하는 것이 공급자 입장에서나 수요자 입장에서나 효율적이다. 九重町の 경우, 보건의료서비스의 주요 수혜대상은 사회적 취약계층이 아니고 일반 시민이다. 일반시민의 건강관리, 식생활 개선, 전염병 예방, 건강상담, 성인건강관리 등이 보건의료서비스의 핵심을 이루고 있다. 다만, 민간의료기관이 없어서 전적으로 공공기관에 의존하는 편이다.

넷째, 상하수도서비스의 경우, 상수도와 하수도를 분리하여 서비스를 제공하고 있다. 九重町の 경우, 상수도 서비스는 건설과의 관리수도 담당(계)에서 제공하고, 하수도 관련 서비스는 위기관리·정민안전과의 환경보전담당(계)에서 제공하고 있다. 특히, 하수도 관련 서비스는 민간위탁을 실시하고 있다.

## 나. 영국의 농촌형 사회복지서비스 전달체계

1997년 이래 영국은 공공서비스 현대화에 대한 핵심전략으로 파트너십을 공약하여 집권한 이래 파트너십체계를 구축하여 주체적으로 사회복지서비스의 생산과 전달에 참여하도록 제도화하고 있다.

표 4-14. 잉글랜드 지방정부 계층도

9개 광역지역(region)				
8개 광역지역(지방정부는 아님)			런던광역정부(Greater London Authority, 광역지역 겸 지방정부)	
메트로폴리탄 카운티 (Metropolitan County)	비메트로폴리탄 카운티(Non-Metropolitan County)	통합시 (Unitary Authority)		
메트로폴리탄 디스트릭(Metrodistrict)	비메트로 디스트릭(Non-Metro District)			
패리쉬 (Parish)	패리쉬(Parish)	패리쉬(Parish)	바러 (Borough)	런던시 (City of London)

### ① 도시/농촌자치단체 분류

모든 부처 및 모든 서비스 전달에 획일적, 공통적으로 도시정부/농촌정부 구분기준은 없다. 일반적으로는 단층자치단체(unitary authority) 및 대도시자치단체(metropolitan)를 제외한 카운티내의 자치단체가 일반적으로 농촌자치단체이다. 잉글랜드 전역의 388개 자치단체중 농촌자치단체인 district 은 238개에 달한다.

### ② 도시와 농촌의 정의

전통적으로 농촌지역은 여러 가지 요인들-예를 들면, 농업활동을 위해 사용되는 토지의 비율 등을 고려하여 정의하고 있다. 농업활동에 사용되는 토지가 중요한 도시와 농촌을 구분하는 요인이긴 하지만, 오직 1.2%의 영국인구, 그리고 1.1%의 근로연령인구만이 현재 농업에 종사하고 있다. 현재 영국에서 여러 국가기관과 정책입안자들이 사용하는 농촌과 도시지역의 구분은 인구의 태양 뿐만 아니라 인구분포(인구희박지역)를 중요하게 고려하고 있다. 2004년의 국가통계청(the Office for National Statistics(ONS))에 따르면, 10,000명 이상의 거주민을 가진 지역의 경우 도시로 10,000명 미만의 경우 농촌으로 정의하는데, 다시 농촌은 세 카테고리, town 과 fringe, village or Hamlet 그리고 isolated dwellings 으로 나눌 수 있다. 그리고 지리적 구분은 sparsely populated or less sparsely populated as either Sparse or Less sparse 3가지로 분류한다.

Two class definition	Population sparsity definition	Settlement type definition
Rural	Less sparse	Hamlet and isolated dwellings
		Village
		Town and fringe
	Sparse	Hamlet and isolated dwellings
		Village
		Town and fringe
Urban >10K	Less sparse	Urban >10k
	Sparse	Urban >10k
Source: ONS, 2005. Rural and urban definition.		

Defra (Department for Environment, Food and Rural Affairs) 는 이러한 2005년 자료에 근거하여 2009년 4월에 탄생한 9개의 Unitary Authorities에 의해 만들어진 변화를 고려하여 새로 도시, 농촌지역을 구분한다.

이에 따르면 6개의 농촌과 도시의 구분이 존재한다.

- ① Rural 80: 최소한 80%이상의 인구가 농촌지역 및 큰 시장타운에 거주하는 districts or unitaries
- ② Rural 50: 최소 50%, 최대 80%미만의 인구가 농촌 지역 및 큰 시장타운에 거주하는 districts or unitaries
- ③ Significant rural: 최소 37,000명이상 인구의 26%이하의 사람들이 농촌지역이나 큰 시장타운에 거주하는 districts or unitaries
- ④ Other urban: 37,000명 미만 또는 인구의 26% 미만이 농촌지역이나 큰 시장지역에 거주하는 districts or unitaries towns.
- ⑤ Large urban: 250,000에서 750,000사이의 인구를 가진 17 도시지역 중의 하나에서 50,000명 혹은 인구의 50%를 가진 districts or unitaries
- ⑥ Major urban: 750,000명 이상의 인구를 가진 도시지역에 속하고 100,000명, 혹은 인구의 50%이상을 가진 districts or unitaries

이상의 6가지 분류는 크게 3가지로 분류될 수 있으며, 다음 표와 같다.

Three class classification	Six class classification
Predominantly rural	Rural 80
	Rural 50
Significant rural	Significant rural
Predominantly urban	Other urban
	Large urban
	Major urban

Source: Defra, 2009. Rural and urban classification of Local Authority Districts and Unitary Authorities.

## 1) 사회복지서비스 공급주체

- 가) The Department for Environment, Food and Rural Affairs(Defra: 환경, 식품 및 농촌사무성), Department of Health(보건성), Department of Work and Pensions(연금성) 등 다양한 중앙정부의 부처들, 비정부기관들, 사기업들, 지방정부들 그리고 자원 및 자선기관들이 공공서비스 공급의 주체들이다.
- 나) 이 중에서 Defra가 하는 일은 이러한 중앙정부의 부처들과 그 외 서비스 전달 기관들이 이행하는 정책과 서비스 전달과정에서 농촌 등 지방의 상황과 필요를 적절하게 반영하도록 보장하는 일을 담당한다.

## 2) 사회복지서비스 내용 및 전달방법(체계)

- 가) 영국의 경우 대부분의 사회서비스들은 다양한 형태로 선출된 지방당국, Defra, NHS 등 중앙정부기관, 중앙정부 및 지방정부에서 운영하는 일련의 준정부조직들에 의해 전달되고 있기 때문에 전달체계의 구조는 매우 복잡하다. Defra가 농촌관련정책을 개발, 입안하고, 그 정책을 이행하도록 중앙, 광역 및 지방정부들의 역할을 조정한다.
- 나) 영국정부는 Lord Haskin의 2003년 농촌지방서비스전달체계에 대한 보고서에 따라 농촌 등 지방업무에 관련하여 Defra에서 독립하여, 더 자치적이며, 책임을 지울 수 있는 여러 기관들을 설립하였다.: Natural England, Commission for Rural Communities, Regional Development Agencies

환경, 식품 및 농촌사무부(The Department for Environment, Food and Rural Affairs (Defra)) 는 환경 및 식품, 그리고 농촌사무 관련된 일을 담당하는 정부중앙 부처로서 이 부처산하의 지방사무처와 다른 중앙부서 및 지방사무처들과의 협력하에 농촌지역의 수요에 맞는 행정서비스가 주민들에게 제공될 수 있도록 규칙 제정, 정책 입안, 인센티브 등의 일을 담당한다.

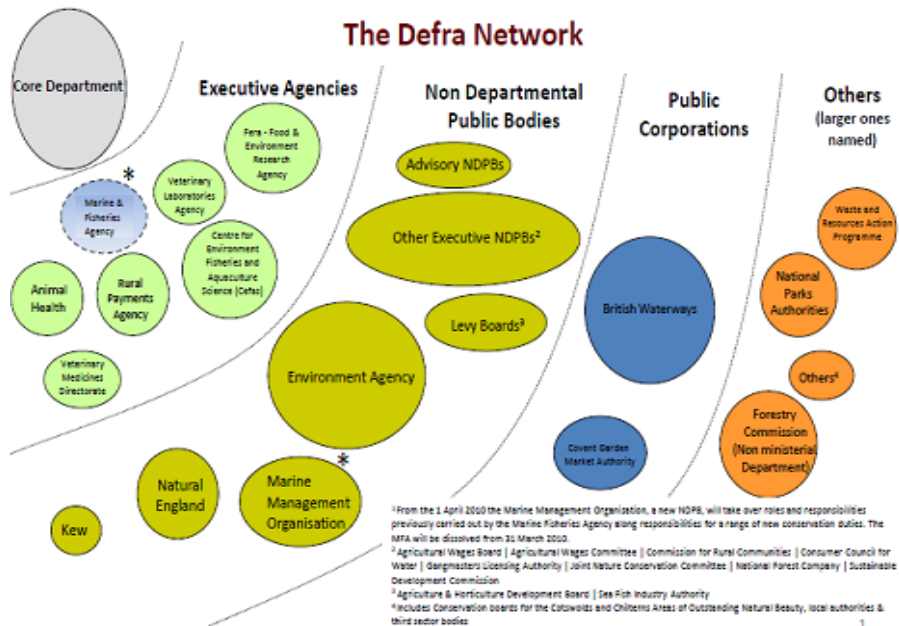
Regional Development Agencies는 지역 경제와 사회의 발전을 이루기 위한 정



책결정 및 재정지원의 업무를 담당하며 다른 지방정부들 및 공공서비스 파트너들과 연합하여 일한다.

- Natural England는 비부서적(non-departmental) 공공기관으로서 영국의 자연환경, 토지, 생물, 물 그리고 해양환경, 지리, 토양 등의 보호 및 개선을 담당한다. 또한 국민들이 자연환경을 향유하고, 이해하며, 접근성을 가지도록 하는 역할도 담당하는데, 이전의 English Nature, 농촌청(the Countryside Agency) and the Rural Development Service(농촌개발서비스)를 통합하여 만들어진 기관이다.

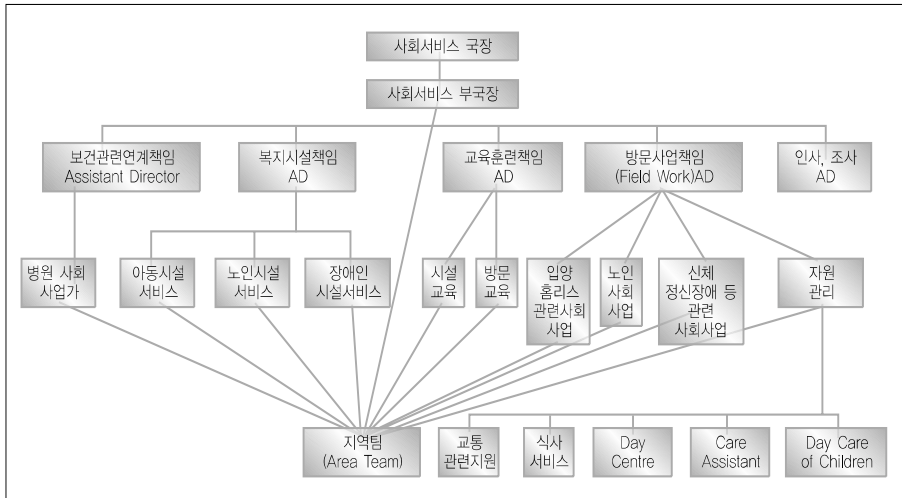
Commission for Rural Communities 는 사회경제적 소수자와 불평등문제에 중점을 둔 위원회로서 2005년 4월 설립되었는데, 2006년 10월에 the Natural Environment and Rural Communities Act.의 제정에 따라 독립기관이 되었다. 이 기관은 정부의 정책, 프로그램, 결정들이 농촌지역의 환경에 미칠 영향을 잘 고려하도록 확인, 보장하는 일을 담당한다. 특히 사회, 경제적인 약자들과 경제적 취약지역에 중요한 관심을 두고 행하고 있다. 다음 그림 Defra Network 참조



#### 다) 영국의 사회복지서비스전달체계의 예

영국의 사회복지전달체계는 소득보장적 성격의 사회보장 담당조직과 사회복지서비스 담당조직이 분리되어 있다. 현금급여적 사회보장급여는 중앙정부의 노동연금성(Department for Work and Pensions: DWP)에서 각 지역에 지방사무소(Jobcentre Plus Office)를 두고 직접 운영하고, 사회복지서비스(social care)는 주로 지방정부사회복지서비스부서(Local Authority Social Service Department)를 통해 제공되며, 국제청을 통해 노동인센티브를 강화하는 각종 세금공제 급여를 제공하고 있다. 보건 및 사회적 돌봄의 서비스의 경우에는 주로 지방정부에서 담당하지만, 중앙정부 부처 중 하나인 보건성(Department of Health: DoH)도 이 서비스에 일정 정도의 역할을 수행하며 그 역할의 범위는 과거와 비교하여 최근에 더 강화되는 추세이다. 2000년 보호기준법(2000 Care Standard Act)으로 국가보호기준위원회(National Care Standard Commission)가 설립되어 지방정부에 분산되어 있던 시설등록과 규제기능을 이 위원회로 통합시켰다. 또한 2003년 보건 및 사회보호<지역사회보건 및 기준>법(2003 Health and Social Care <Community Health and Standard>Act)을 통해서도 국가 보호기준위원회, 사회서비스조사원, 감사위원회의 공동조사 등으로 흩어져 있던 사회복지 서비스 공급기관에 대한 규제 및 감시 기능을 사회보호조사위원회로 통합하여 일원화하였다.

그림 4-9. 영국 지방정부(Local authorities)의 사회서비스국의 기본조직 구조도



#### 라) 영국의 농촌지역인 Kerrier District 의 사례

주민지원서비스 중심체제: 공무원의 수 면에서 약 7:3정도로 외부지원업무에 치중, 많은 업무들을 민간에 위탁하였다. 특히 이동서비스 제공방식을 강화하여, 출장소에서 이동식 서비스제공이 많이 이루어지고 있다. 이동서비스제공방식에 의한 서비스대상으로는 탁아소, 탁노소, 일반인 차편제공, 쇼핑도움, 물품수선, 순회음식제공서비스, 장애인이동서비스, 건강진단 및 관리서비스, 도서관대출, 노인들 초대하여 친구만들어 주기, door to door 서비스등 복지관련서비스가 주된 대상이다. 또한 공동서비스방식을 확대하였는데, 자치단체간 공동서비스 제공방식(시설 및 장비공유 등 우체국에서 도서관대출서비스, 간단한 쇼핑시설을 같이 겸용하게 하는 방식, 경찰서와 도서관시설의 합동서비스, 의료시설(우리나라의 보건지소)과 작은 도서관의 겸용 등)과 동일자치단체내 개별서비스간 공동방식(직원 공유, 시설공유, 기존의 각각의 네트워크 공동 활용) 등이 있다. 또한 윈스탑서비스방식을 확대하여 농촌지역 주민들이 인근도시로 나가서 서비스 받는 불편을 덜어주기 위한 것으로서 가령, 우체국, 쇼핑시설, 성인교육, 현금지급기(은행서비스), 법률지원서비스, IT 교육, 군청출장소, 경찰파출소 기능

들을 한군데 묶어서 집적시켜 놓고 주민에게 one-stop 서비스를 제공하고 있다. 그리고 자원봉사조직의 활용을 통한 보완적 서비스제공으로 퇴직자노인들의 초중등학교 명예교사제도, 방과후 아동보호제도 등이 있다.

### 3) 시사점 및 특징

#### 가) 특징

영국은 외형적으로는 지방자치를 실시하고 있지만 사실상은 강력한 중앙집권국가로서 정책과 재정에 있어서 중앙의 통제가 강하다.

영국지방정부는 재정적인 측면에서 중앙정부에 의지하고 있다고 할 수 있는데, 지방정부 자체 수입중 유일한 세원인 Council tax의 비중은 16%에 불과하고 재정수입의 68%를 중앙정부보조금에 의존하고 있기 때문이다.

사회서비스 전달체계의 중추적 기능을 담당하는 조직은 지방정부이며, 예산 및 인력측면에서 교육, 주택, 대인사회서비스가 지방정부가 담당하는 핵심서비스들임. 지방정부가 담당하는 주요서비스들은 지방자치단체의 계층구조에 따라 그 기능이 분담되고 있다.

#### 중앙정책의 농촌지역영향평가제도(rural proofing)

- 이 제도는 중앙정부의 정책들이 영국의 농촌지방정부에 개별적으로 미치는 영향을 평가하는 제도임. 2000년도 Rural White Paper에 의하여 제안되어 시행되는 제도로서, 만약 특정한 중앙정부정책이 농촌의 지역주민들에게 특히 불편하고 불리하게 작용할 것으로 판단되면, 농촌의 수요와 상황에 적합하도록 정책을 조정, 수정하도록 하는 제도이다.
- 이 제도는 2004년 Rural Strategy에서 재확정되어 the Commission for Rural Communities(CRC)에게 농촌의 수요에 맞는 정책들을 법률에 의하여 수권받아 개발, 감독, 보고하는 역할을 담당한다.
- 또한 CRC는 RDPE(the Rural Development Programme for England (RDPE)) and UK NRN(UK National Rural Networks(NRN)) networks를

운영하여 회원들 뿐 아니라 EU의 요건들을 충족하도록 하는 일을 담당하며, 300여건이 넘는 좋은 실행 예를 소개하는 사례연구를 포함하는 database를 운영하고 있다.

- 이 기관의 Corporate Plan for 2010/11에 따르면, 농촌 지역의 모든 구성원들이 사회에 완전하게 참여하고, 어느 누구도 소외되거나 불이익을 당하지 않는 그런 성공적인, 유지가능한 농촌공동체를 세워나가는 것이 목표로서, 우선 순위가 농촌지역의 정책과 행정서비스가 잘 통합되고, 지속가능하며, 진보적이도록 보장하고, 특히 사회경제적 약자들에게 서비스가 잘 전달되도록 보장하며, 경제관련기관들은 농촌의 경제적 열세를 극복하기 위해 전력을 다하고, 농촌지역의 경제적 잠재력고양에 주력하기 위하여. 모든 국가정책이 Rural Proofing을 거치게 한다는 것이다.

Rural Reference Bulletin No.6에 의하면, 2010 년 6월 29일 Defra는 CRC를 폐지하고 이 기관이 담당했던 사무들 즉, 농촌공동체를 강화할 정책과 농촌사무를 직접 담당할 것이라고 선언하였다.

#### 나) 시사점

중앙정부의 정책들이 농촌지역에 미치는 영향을 다각적으로 조사, 분석하여 농촌지역에 불리하지 않은 방향으로 제도들을 시행하여야 한다.

특히, 사회복지제도 역시 이러한 분석에 따라서 농촌지역 주민들의 수요에 맞도록, 서비스에의 접근성이 떨어지고, 경제적, 사회적, 문화적으로 낙후되고 어려운 처지에 있는 약자들에 맞추어 정책을 조정하려는 많은 노력을 중앙정부차원에서 하여야 할 것이다.

우리나라도 중앙정부의 모든 정책들이 농촌 및 지방에 어떠한 영향을 미치는지를 정책의 입안단계에서부터 조사하고, 그 결과를 반영하기 위하여 각 부처들과 서비스 전달기관과의 협의를 초기단계부터 시행하여, 농촌지역의 수요에 맞춘 서비스 시스템을 개발하는 것이 필요하다.

#### 4. 사례분석의 종합 및 비교

생활민원서비스의 경우, 일본은 대체로 서비스 제공의 주체는 지방정부가 된다. 도시지역에서는 주민의 편의도모를 위하여 야간창구, 전화, 우편, 인터넷 등을 널리 활용하고 있지만, 농촌지역은 민원인수도 적고 공무원 인력도 적어서 민원인이 행정기관을 직접 방문하여야만 생활민원관련 서비스를 제공받을 수 있다는 단점이 있다.

사회복지서비스의 경우, 일본과 영국은 지역의 특성을 반영하여 농촌지역과 도시지역에 차별화된 서비스 공급주체가 설치되어 있다. 일본의 경우, 도시지역에서는 사회복지사무소가, 농촌지역은 지방정부(정촌)이 각각 서비스 전달의 주체가 되고 있다. 영국의 도시지역은 지방사회서비스국이 중심이 되어 사회복지서비스를 제공하고 있으나, 농촌지역은 지방정부와 민간단체가 협력하여 사회복지서비스를 제공하고 있다. 일본과 영국의 공통점은 사회복지서비스와 보건의료서비스가 통합되어 전달되고 있다는 것이다. 반면에 일본과 영국의 사회복지서비스전달체계의 차이점으로는 지역의 특성을 반영하여 농촌지역과 도시지역이 다르게 구축되어 있다는 점이다. 일본의 경우, 도시지역의 전달체계는 사회복지사무소민간단체주민인 반면, 농촌지역의 전달체계는 지방정부(정촌)민생위원주민이다. 영국의 경우, 도시는 보건부 산하의 지방사회서비스국 지역팀이 핵심적인 사회복지서비스 전달체계를 구축하고 있으며, 농촌지역은 지방정부가 사회복지관련 민간단체나 봉사단체에 대부분의 서비스 제공업무를 위탁하고 있다.

보건의료서비스의 경우, 일본과 영국 모두 사회적 취약계층은 사회복지담당부서에서 사회복지서비스와 통합하여 전달하고 있다. 또한, 도시지역과 농촌지역간의 차이가 별로 없다는 것이다. 반면에 차이점으로 일본의 경우, 지방정부가 제공하는 보건의료서비스의 주 대상은 일반주민이 된다. 사회적 취약계층은 사회복지담당부서에서 통합적으로 서비스를 제공받기 때문이다. 일반 시민들은 권역별로 나누어서 건강정보, 건강강좌 등과 같은 서비스를 제공받고 있다. 영국의 경우, 도시지역이나 농촌지역이나 구분없이 지방정부는 민간병원, 응급센터, 민간봉사단체 등과 연계하여 구역별로 주된 서비스 제공 민간기관을 지정하고 주민들이 필요로 하는 보건의료서비스를 제공하게 한다.

상하수도의 경우, 일본의 도시지역 상수도는 광역자치단체의 광역상수도에 의존하고 있으며, 농촌지역 상수도는 지방정부가 담당하고 있다. 일본의 하수도는 도시지역과 농촌지역 모두 시설의 개보수, 하수와 오수등의 처리 등의 업무를 민간에 위탁하고 지방정부는 관리감독을 실시하고 있다. 영국은 상하도 모두 민영화하여 상하수도와 관련된 모든 권한과 책임이 민간업자에게 있다.

표 4-15. 외국사례 비교

구 분	서비스전달의 주체		서비스전달체계		특징 및 시사점		
	일본	영국	일본	영국	일본	영국	
생활 민원	도시형	시 분청 출장소	시 분청 지방음브즈만	- 직접 관청방문 - 전화/우편 - 인터넷	- 직접 관청방문 - 전화/우편 - 인터넷	아간청구 전화신청 주민편의 중심	지방음브즈만을 통하여 민원불 편사항 처리
	도농복 합시형	시 분청 출장소	시 분청 지방음브즈만	- 직접 관청방문 - 전화/우편 - 인터넷	- 직접 관청방문 - 전화/우편 - 인터넷	아간청구 전화신청 주민편의 중심	지방음브즈만을 통하여 민원불 편사항 처리
	농촌형	분청 민원부서	시 분청 지방음브즈만	행정관서 직접 방 문서비스 제공	- 직접 관청방문 - 전화/우편 - 인터넷	전화/우편/인터넷 등을 통한 서비 스 제공이 없음	지방음브즈만을 통하여 민원불 편사항 처리
사회 복지	도시형	복지사무소 민간기관	지방 사회서비스국	- 직접 관청방문 - 권역별 서비스 - 재가서비스	비영리민간단체/ 민간단체	복지-보건에 통 합(취약계층) 민간자원의 활용	민간지원 중심의 서비스전달체계
	도농복 합시형	시분청/지역 포괄지원센터 /재택개호지 원센터 민생위원 지역사회단체	민간부문 자원봉사단체	민생위원/지역포괄 지원센터→순회상 담/방문서비스 지역단체와 서비스 수요자 연계	가정과 가족 중 심의 재택 복지 서비스 제공→민 간단체와 자원봉 사단체는 가정을 지원	지역포괄지원센터 /민생위원/지역시 민단체로 구성된 지역네트 워크를 통하여 대상자발 굴→서비스 제공	가정과 가족 중 심의 노인복지정 책 추진
	농촌형	분청복지부서 지역포괄지원 센터	지방정부 민간단체	- 직접 관청방문 - 복지담당/지역 포괄지원센터→ 순회상담	지방정부에서 민간 봉사단체에 서비 스 제공을 위탁 시행	행정기관 중심 서비스 제공 복지-보건의 통합 (취약계층) 민간 참여 저조	민간단체 중심 으로 전달체계 구축 서비스의 통합 추진
보건 의료	도시형	보건소 건강센터	SHA(10개) PCT(152개) 민간기관	- 직접 관청 방문 - 권역별 교육 - 재가서비스	민간 병원/응급센 터에 서비스 위탁	일반시민대상 취약계층은 복지 부서에서 제공	복지-보건의 통 합(취약계층)
	도농복 합시형						
	농촌형	건강복지센터	SHA(10개) PCT(152개) 민간기관	- 직접 관청 방문 - 권역별 교육 - 재가서비스	민간 병원/응급센 터에 서비스 위탁	일반시민대상 취약계층은 복지 부서에서 제공	복지-보건의 통 합(취약계층)
상하 수도	도시형	상수도:광역 하수도:기초	물서비스감시국/ 음용수감시국→ 민간업자	광역상수도 이용 하수처리등:민간위탁	민간회사(10개)가 상하수도서비스제 공 책임	행정효율성 도모: 광역상수도 운영	상하수도서비스 의 완전 민영화
	도농복 합시형						
	농촌형	행정기관 담당		상수도: 건설과 하수도: 환경과→ 민간위탁		하수도 관련: 민간위탁 실시	

## 제5장 도시형 전달체계의 개선방안

### 제1절 도시형의 의의

#### 1. 도시형의 개념

원래 도시는 왕궁 소재지인 정치 중심지로서의 도읍(都邑)과 상업 중심지로서의 저재(市場)의 역할을 함께 지니고 성립하였으며, 따라서 근대 이전의 도시는 이 두 가지 기능을 중심으로 발달하였다. 이와 같은 도시는 아시아 및 유럽의 오래된 도시에서 아직도 옛 형태를 잘 보존하고 있으나, 자본주의의 원리에 의하여 새롭게 발달한 미국 도시의 경우에는 입지(立地)·형태·기능 등이 여러 가지 의미에서 다르다. 그러나 그들 두 유형의 도시의 공통된 성격은 일정한 지방에 사는 사람들에게 관심이 집중되는 곳으로 촌락과 구별되는 명확한 경관(景觀)이 있으며, 특별한 활동을 하는 주민의 집단이 있다는 것이다.

오늘날의 도시발달은 산업혁명 후의 기계문명에 힘입은 공업제품의 대량생산 및 그 제품의 대량거래·대량수송으로 성장하기 시작하였다. 그와 같은 공업의 발달은 고용 기회를 증대시키고, 고용증대는 많은 사람들의 도시로의 이입(移入)을 가져오게 했다. 따라서 자급적인 경제에서 상품경제로 발달되어감에 따라 유통의 기능이 증대되고, 원료의 집적(集積), 제품의 분산, 노동력의 공급 등에 편리한 교통상의 요지가 공장의 입지나 상거래의 중심지로 선택되어 생산·유통에 필요한 시설이 갖추어지게 된다. 다음으로 시민을 위한 생활물자의 공급 및 후생·위락·문화·기타 시설 등이 정비되면서 시가지가 형성된다. 즉, 도시는 주위 지역에 재화(財貨)와 용역(用役)



을 제공하는 중추적 기능과 도시 자체의 필요성에 의하여 발달되며, 물질적 형태 및 문화적·정신적 면의 충족을 도모하면서 끊임없이 변화·발전하고 있다. 도시를 촌락과 구별하는 기준으로 인구수(人口數)·인구밀도·산업별 인구구성(產業別人口構成) 등을 들 수 있다.

그러나, 본 보고서에서의 도시형은 도시의 특성을 보유한 지리적 공간을 의미하는 것이 아니라 기초자치단체를 규정하지는 것이다. 다시 말하면, 기초자치단체의 종류에서 도시의 특성을 보유한 자치단체를 동일한 집단으로 유형화하는 것에 근본 목적이 있다.

지리적 특성에 기초하여 기초자치단체의 종류를 구분하는 법적 근거로는 「지방자치법」의 제7조이다. 동 법에 따르면, 시와 도농복합형태의 시로 설치하기 위해서는 일정한 요건을 구비하여야 한다.

■ 표 5-1. 시의 설치요건 ■

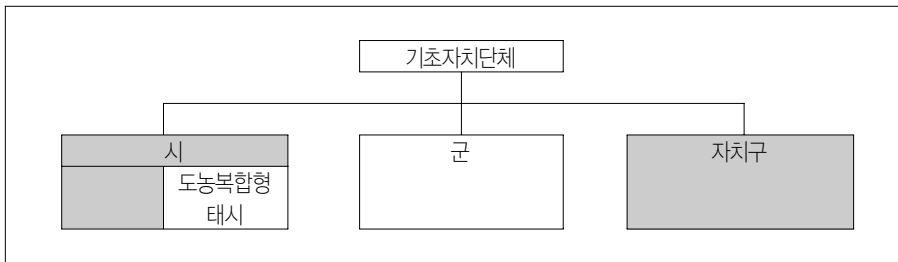
구 분	구비요건
시	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 당해 지역의 시가지를 구성하는 지역 안에 거주하는 인구의 비율이 전체 인구의 60퍼센트 이상일 것</li> <li>· 당해 지역의 상업·공업, 기타 도시적 산업에 종사하는 가구의 비율이 전체 가구의 60퍼센트 이상일 것</li> <li>· 1인당 지방세납세액, 인구밀도 및 인구증가경향이 행정자치부령이 정하는 기준 이상일 것</li> </ul>
도농복합형태의 시	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 시와 군을 통합한 지역</li> <li>· 인구 5만 이상의 도시형태를 갖춘 지역이 있는 군</li> <li>· 인구 2만 이상의 도시형태를 갖춘 2개 이상의 지역의 인구가 5만 이상인 군(이 경우 군의 인구가 15만 이상으로서 대통령이 정하는 요건을 갖출 필요가 있음)</li> <li>· 국가의 정책으로 인하여 도시가 형성되고, 도의 출장소가 설치된 지역으로서 그 지역의 인구가 3만 이상이고, 인구 15만 이상으로 도농복합형태의 시의 일부인 지역</li> </ul>

현행의 「지방자치법」에서는 인구 2만 이상과 5만 이상으로서 도시형태를 갖춘 곳에 각각 읍제(邑制)와 시제(市制)를 실시하고 있다. 다만, 인구 50만 이상 거대시에는

행정특례를 적용하여 도시규모에 맞는 행정을 실시하고 있다.

지방자치단체 유형에서 도시형은 법적 지위에서 시의 지위를 갖는 지방자치단체를 말한다. 본 연구에서의 도시는 기초자치단체의 시 가운데 도농복합형태시를 제외한 일반시와 인구 50만명 이상의 거대시, 특별시·광역시의 자치구 등을 말한다.

■ 그림 5-1. 도시형의 개념구조 ■



## 2. 도시형의 대상

도시형은 시(50만 이상 대도시, 일반시)와 자치구의 법적 지위를 갖는 기초자치단체를 의미하되, 도농복합형태시는 제외하는 것으로 설정하였다. 이는 원칙적으로 동일한 법적 지위를 갖는 지방자치단체는 동일한 집단으로 분류하는 것이 타당함에도 불구하고, 여기에서는 수요변수와 매개변수의 차이에 따라서 행정서비스 전달체계의 차별화를 도모하기 위한 목적을 감안하여 매개변수에서 이질성이 예측되는 도농복합형태시를 재분류하고 있다.

따라서 도시형의 대상은 50만 이상 거대시가 8개, 도농복합형태시를 제외한 일반시가 14개, 자치구가 70개 등 총 92개의 시와 자치구로 구성되어 있다.

■ 표 5-2. 도시형의 대상1(50만 이상 거대시) ■

시 도	시	인 구(명)	면 적(km <sup>2</sup> )
경기	수원	1,067,425	121
	성남	942,447	142
	고양	938,831	267
	부천	867,678	53
	안산	708,257	148
	안양	620,279	58
충북	청주	638,663	154
전북	전주	631,532	206
평 균		714,390.54	327.49

■ 표 5-3. 도시형의 대상2(일반시) ■

시	시	인 구(명)	면 적(km <sup>2</sup> )
	의정부	430,849	82
	시흥	392,756	135
	광명	310,501	39
	군포	277,651	36
	목포	245,651	50
	구리	195,874	33
	오산	150,237	43
	하남	143,638	93
	의왕	134,488	54
과천	과천	69,477	36
	동해	95,652	180
	동두천	90,835	96
속초	속초	84,599	105
태백	태백	51,028	304
평 균		189,462.13	93.64

■ 표 5-4. 도시형의 대상3(자치구) ■

시	자치구	인 구(명)	면 적(km <sup>2</sup> )
서울특별시	종로구	170,705	23.91
	중구	130,362	9.96
	용산구	238,224	21.87
	성동구	314,212	16.85
	광진구	375,482	17.06
	동대문구	370,250	14.2
	종량구	427,871	18.51
	성북구	473,357	24.57
	강북구	342,274	23.61
	도봉구	373,936	20.7
	노원구	615,981	35.44
	은평구	458,401	29.71
	서대문구	331,688	17.6
	마포구	385,119	23.87
	양천구	502,343	17.4
	강서구	576,848	41.42
	구로구	420,795	20.11
	금천구	247,320	13.01
	영등포구	408,099	24.56
	동작구	400,866	16.35
	관악구	534,556	29.57
	서초구	406,320	47
	강남구	557,832	39.54
송파구	668,962	33.88	
강동구	469,024	24.58	

(계 속)

시	자치구	인 구(명)	면 적(km <sup>2</sup> )
부산광역시	중구	49,565	2.82
	서구	129,385	13.84
	동구	102,764	9.78
	영도구	152,118	14.1
	부산진구	400,516	29.68
	동래구	282,673	16.65
	남구	298,314	26.47
	북구	318,859	39.44
	해운대구	424,455	51.46
	사하구	365,368	40.94
	금정구	256,398	65.16
	강서구	52,156	179.27
	연제구	212,810	12.08
	수영구	177,140	10.2
	사상구	260,897	36.04
대구광역시	중구	78,824	7.08
	동구	330,996	182.21
	서구	228,720	17.52
	남구	175,317	17.44
	북구	461,518	94.12
	수성구	451,732	76.46
	달서구	594,616	62.34
	달성군	171,001	426.98
인천광역시	중구	88,713	115.25
	동구	74,866	7.19
	남구	420,741	24.85
	연수구	268,668	33.72
	남동구	450,054	56.86
	부평구	569,246	31.99
	계양구	342,299	45.56
	서구	393,346	113.52

(계 속)

시	자치구	인구(명)	면적(km <sup>2</sup> )
광주광역시	동구	109,963	48.86
	서구	304,885	46.73
	남구	213,073	61.07
	북구	474,121	121.74
	광산구	320,660	222.88
대전광역시	동구	245,973	136.61
	중구	264,678	62.13
	서구	499,172	95.38
	유성구	259,831	177.25
	대덕구	211,241	68.47
울산광역시	중구	233,898	37
	남구	343,922	72.18
	동구	176,431	35.88
	북구	166,469	157.37
평 균		322,989	54,4264

## 제2절 영향변수의 특성

### 1. 수요변수의 특성

앞에서 행정서비스의 전달체계의 차별화에 직접적인 영향을 미치는 변수의 하나로 수요변수를 제시하였다. 성별과 연령별의 구성에 기초한 도시형의 수요변수는 다음과 같다. 성별 구성은 남성이 50.75%이고 여성이 49.25%로 남성의 비중이 상대적으로 높기는 하지만 그 차이가 0.5%이므로 거의 같다고 보아도 좋을 것이다. 또한 연령별 구성은 20세 미만이 26.70%, 21세-30세가 14.61%, 31세-40세가 18.05%, 41세-50세가 18.97%, 51세-60세가 11.56%, 60세 이상이 10.50%로 20세 미만인 학생들의 점유율이 가장 높게 나타나고 있다. 이상과 같은 인구를 중심으로 한 수요변수의 실

태에 기초할 경우 도시형의 특성은 다음과 같이 제시할 수 있다.

첫째, 성별 구성에 있어서는 전체 평균과 유사한 결과를 보이고 있어서 나머지 지방자치단체 유형과 커다란 차이를 보이지 않는다는 것이다. 또한, 그 동안의 추세를 살펴 보면, 남녀간의 비율에 큰 변화를 보이지 않고 있는 것으로 나타나고 있다.

둘째, 연령별 구성에서는 20세 이하인 학생 인구가 전체 평균 보다 높게 나타나고 있으며, 60세 이상 인구는 전체 평균의 절반 수준을 보이고 있다. 특히, 40세 미만의 젊은 층이 전체 평균인 40% 대 보다 20% 이상 더 많은 60% 이상을 차지하고 있어서 농촌지역 보다 연령층이 매우 젊다는 것을 알 수 있다.

따라서 도시형은 20대 이하의 학생층과 20-40대의 젊은 직장인층에 초점을 둔 특화된 행정서비스 전달체계에 대한 적절한 방안의 모색이 필요하다.

■ 표 5-5. 도시형의 수요변수 실태 ■

구 분		유형별 평균(%)			전체 평균(%)
		거대시	일반시	자치구	
성 별	남성	50.04	50.46	51.74	50.49
	여성	49.96	49.54	48.26	49.51
연령별	20세미만	26.64	25.95	27.61	20.13
	21-30	14.82	14.41	14.61	12.73
	31-40	18.1	18.63	17.43	14.09
	41-50	18.83	17.99	20.09	16.14
	51-60	10.97	11.42	12.28	14.49
	60세이상	10.54	12.13	8.81	22.32

## 2. 매개변수의 특성

도시형의 매개변수의 실태는 다음과 같다. 3개 사례 도시의 평균적인 인구밀도는 3,394명이고, 평균적인 인구의 편중도는 13% 수준인 것으로 나타나고 있다. 이를 전체평균을 기준으로 살펴보면, 인구밀도에 있어서는 전체평균 3,350.96명과 거의 유사

한 수준이지만, 인구의 편중도에 있어서는 전체평균 25.7%에 비해 매우 낮은 수준을 보이고 있다.

이와 같은 결과에 비추어 보면, 도시형은 매개변수에서 다음과 같은 특성을 나타내고 있다. 첫째, 인구규모는 행정구역의 규모에 비해 매우 크다는 것이다. 따라서 규모의 경제를 확보할 필요가 있는 행정서비스의 제공에서는 현저한 변화가 요청된다는 것이다. 둘째, 인구의 공간적 분포에서 모든 동 지역에 인구가 비슷한 규모로 고루게 분포되어 있다는 점이다. 이는 행정서비스의 전달체계의 설계에서 서비스의 형평성과 적절성을 고려한 전달 시스템의 모색이 필요하다는 점을 말해 준다.

▣ 표 5-6. 도시형의 매개변수 실태 ▣

구 분	유형별 평균(명/km <sup>2</sup> )			전체 평균
	거대시	일반시	자치구	
인구밀도	2,184.68명	2,015.55명	5,981.28명	3,350.96
인구편중도	7.1%	22.5%	10.2%	25.7%

### 제3절 현행 전달체계의 실태와 한계

#### 1. 실태분석의 설계

현행의 도시형 행정서비스의 전달체계는 기본적으로 관련법령에 의거하여 여타의 지방자치단체와 유사한 구조를 가지고 있다. 다만, 부분적으로 수요변수에서 발생하는 차이에 대응하기 위하여 지방자치단체 차원에서 조정이 가능한 부분에 대한 편차는 존재한다. 이와 같은 점을 고려하여 여기에서는 구체적으로 도시형의 행정서비스 전달체계의 실태를 살펴보고자 한다.

도시형 행정서비스 전달체계의 실태분석을 위한 조건들은 분석의 효율화를 위하여 다음과 같이 설정하였다.



첫째, 사례분석이다. 분석결과의 일반화에 다소의 무리가 따르지만, 도시형 지방자치단체에 대한 전수조사의 곤란함을 완화하기 위하여 50만 이상 거대시 중에서 평균적인 인구와 면적을 가진 안산시, 일반시 중에서 평균적인 규모를 가진 구리시, 자치구 중에서 평균적인 규모를 가진 광주광역시 서구 등을 각각 사례자치단체로 선정하여 사례분석을 실시하였다.

도시형 분석 대상 사례지역의 경우, 인구 변수의 특성은 다음과 같다.

연령별 인구분포를 살펴보면, 30대와 40대가 가장 큰 비중을 차지하고 있으며, 다음으로 20대가 큰 비중을 차지하고 있다. 도시지역에는 20대에서 40대까지의 경제활동이 왕성한 젊은 층이 많다는 특징을 가지고 있다. 도시화의 정도가 가장 높다고 판단되는 광주광역시 서구는 대졸인구의 비중이 가장 높은 것으로 나타나 도시지역일수록 학력수준이 높은 것으로 나타났다.

표 5-7. 도시형 사례지역 인구변수의 특성

구 분		안산시		광주 서구		구리시	
연령별 인구	(0~9세)	85,413	12.06	36,328	11.92	23,762	12.07
	(10~19세)	116,857	16.50	50,375	16.52	29,581	15.03
	(20~29세)	102,965	14.54	46,101	15.12	27,598	14.02
	(30~39세)	136,925	19.33	52,859	17.34	38,031	19.32
	(40~49세)	141,115	19.92	52,306	17.16	37,274	18.94
	(50~59세)	66,316	9.36	32,791	10.76	20,409	10.37
	(60~69세)	32,438	4.58	19,713	6.47	12,271	6.24
	(70~79세)	19,629	2.77	10,362	3.40	5,894	2.99
	(80세이상)	6,599	0.93	4,050	1.33	1,980	1.01
합 계	708,257	100%	304,885	100%	196,800	100%	

구 분		안산시	광주 서구	구리시
인구밀도(인구수/면적)		4,770명	6,524명	5,910명
세대당 인구수(인구수/세대수)		2.59	2.83	2.79
학력 분포	초졸/인구×100	4.26%	4.93%	5.58%
	중졸/인구×100	5.54%	5.61%	6.53%
	고졸/인구×100	31.48%	22.28%	26.83%
	대졸/인구×100	16.27%	27.09%	19.73%
	대학원졸/인구×100	0.88%	1.79%	1.32%

영향변수 중 지역변수는 학교, 병원, 은행 등 생활편의시설, 직업분포, 문화·체육 시설, 사회복지시설 등을 중심으로 살펴 보았다. 도시형 사례지역을 중심으로 지역변수의 특성을 분석해 본 결과, 다음의 표와 같다.

생활편의시설은 도시화의 정도가 가장 높은 광주광역시 서구가 가장 밀집해 있으며, 구리시, 안산시 등의 순으로 면적이 넓은 안산시는 상대적으로 면적당 시설의 수가 적게 나타났다. 경제활동인구 중에서 도시적인 직업인 상업, 서비스업 등 3차 산업에 종사하고 있는 인구가 안산시 54%, 서구 72.8%, 구리시 87.4% 등 압도적으로 나타나고 있으며, 농어촌 지역의 특성인 1차산업의 비중은 아주 미미하게 나타나고 있다. 사회복지시설도 단위면적 1km<sup>2</sup> 당 1개에서 6개로 나타나고 있다.

■ 표 5-8. 도시형 사례지역 지역변수의 특성 ■

구 분		안산시	광주 서구	구리시
학교수/면적		195/149.06=1.308	102/46.71=2.18	59/33.29=1.77
병원수/면적		354/149.06=2.375	214/46.71=4.58	117/33.29=3.51
은행수/면적		76/149.06=0.510	49/46.71=1.05	28/33.29=0.84
직업분포	합 계 (경제활동인구)	258,881	108,963	46,187
	1차 산업 (농림어업)	59	208	17
	2차 산업 (기계,제조업)	118,627	22,587	5,823
	3차 산업 (상업,서비스업)	140,195(54%)	79,368(73%)	40,347(87%)
문화시설수/면적		25/149.06=0.168	54/46.71=1.16	15/33.29=0.451
체육시설수/면적		45/149.06=0.302	56/46.71=1.20	7/33.29=0.210
사회복지시설 (시설수/면적)	아동복지	105/149.06=0.704	2/46.71=0.043	11/33.29=0.330
	노인복지	56/149.06=0.376	131/46.71=2.805	170/33.29=5.107
	장애인복지	26/149.06=0.174	15/46.71=0.321	2/33.29=0.060
	여성복지	13/149.06=0.087	5/46.71=0.107	20/33.29=0.601
	합 계	200/149=1.342	20/46.71=3.276	203/33.29=6.098

둘째, 행정서비스의 수요부문과 공급부문을 분석대상으로 망라하였다. 행정서비스의 전달체계에 대한 실태분석이므로 원칙적으로는 공급부문에 국한하여도 무방하나, 수요에 따라 공급구조가 달라질 수 있으므로 수요부문과 공급부문을 모두 분석대상으로 포함하였다.

셋째, 분석내용은 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 분야의 전달체제로 국한하고 있다. 이미 연구의 범위에서 기술한 바이지만, 지방자치단체의 유형별로 차별화가 필요한 분야가 바로 앞의 5개 서비스 분야이기 때문이다.

▣ 표 5-9. 도시형 행정서비스 전달실태 분석설계 ▣

구 분	내 용
분석방법	■ 사례분석(안산시, 구리시, 광주광역시 서구)
분석대상	■ 수요부문/공급부문
분석내용	■ 5개 서비스 분야의 실태 - 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육

## 2. 서비스 분야별 실태분석

### 가. 생활민원 서비스

생활민원이란 도로, 교통, 가로보안등, 건축, 건설, 청소, 환경, 상하수도, 공원녹지, 산업, 경제, 보건, 복지, 문화, 관광, 지방세 등 주민생활과 밀접하게 관련된 모든 민원을 말한다. 따라서 행정관서에서 취급하는 모든 주민대상 업무가 생활민원이 된다. 이들 모든 생활민원을 모두 다루기에는 한계가 있기 때문에 본 보고서에서 다루는 생활민원서비스의 실태는 증명민원 발급서비스를 중심으로 분석하였다. 증명민원서비스는 서비스의 내용에 따라서 인허가, 특허, 면허, 승인, 지정, 신고, 등록, 시험, 검사, 확인증명/교부, 기타 등으로 분류할 수 있다. 안산시, 광주광역시 서구, 구리시 등을 대상으로 한 생활민원 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

수요부문에서 수요자 규모는 최저 93%에서 최고 975%에 이른다. 생활민원서비스를 가장 많이 이용하는 수요자의 연령대는 30대 - 40대로 나타나고 있으며, 수요의 발생빈도는 최고 연 330,753회에서 최저 연 1,461,734회이고, 발생시기는 연중 편차가 없이 거의 일정한 수준으로 나타나고 있다.

이에 비하여 공급부문의 경우, 공급주체는 자치단체(시 또는 자치구, 읍면동)가 되고 있으며, 공급주체의 규모는 단일기관인 행정기관이고, 공급방법은 전화·팩스·기관방문·무인발급기 등이다. 공급범위는 시·구 본청과 읍면동 단위로 이루어지고 있다.

안산시, 광주광역시 서구, 구리시 등 3개 도시간에는 수요규모에서 각각 93%, 975%, 153% 등과 같이 큰 차이를 보이고 있으며, 수요의 발생빈도에서도 연 330,753, 연 1,461,734회, 연 150,495회 등으로 큰 차이를 보이고 있다. 안산시와 구리시는 인구 규모의 차이에 의해서 발생빈도의 차이가 발생하지만, 광주광역시 서구의 경우는 인구수가 가장 적지만 광주광역시의 중심으로서 역동성이 강하기 때문이라고 수요발생빈도가 가장 크다고 판단된다. 안산시는 30대, 40대, 50대 등의 인구가 357,227명이고, 광주광역시 서구는 주 서비스 수요 계층인 30대, 40대, 50대 등의 인구가 149,913명이고, 구리시는 주 서비스 수요 계층인 30대, 40대, 50대 등의 인구가 98,493명으로 나타나고 있다.

서비스의 수요 연령대는 3개 도시 모두 30대와 40대가 70%에서 80%를 차지하고 있어서 연령대에서는 큰 차이를 보이지 않고 있다.

표 5-10. 도시형의 생활민원서비스 실태

구 분		생활민원		
		안산시	광주 서구	구리시
수요 실태	수요자규모	93%	975%	153%
	수요자연령	30(40%), 40(40%) 50(10%)	30(30%),40(40%) 50(20%)	30(40%), 40(40%) 50(10%)
	수요빈도	연 330,753건	연 1,461,734건	연 150,495건
	수요발생형태	형평적	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관	단일기관
	공급방법	전화/팩스/기관방문인터넷/ 무인발급기	전화/팩스/기관방문인터넷/ 무인발급기	전화/팩스/기관방문인터넷/ 무인발급기
	공급범위	본청 및 읍면동	본청 및 읍면동	본청 및 읍면동

서비스 수요는 특별한 자격요건이나 제한이 없이 요구하는 주민에게는 누구나 발급해 주는 형평적인 서비스 성격을 가지고 있다.

민원서비스의 공급 주체는 행정기관으로 시 본청 혹은 읍면동이 된다. 이들 행정기관에서 민원인인 주민이 원하는 증명민원 서류를 직접 주민에게 제공해 준다.

서비스의 공급방법은 과거에는 대부분의 민원인인 주민이 직접 읍면동 사무소나 시청을 방문하여 증명민원을 신청하고 현장에서 발급받았으나, 최근에는 통신기기, 인터넷 등의 발달로 인하여 전화, 인터넷, 팩스 등을 통하여 증명민원 서비스를 제공 받을 수 있다. 도시 지역의 경우, 주 수요 계층인 30대, 40대, 50대 등이 직장생활로 바쁘므로 일과시간에 행정기관을 방문할 수 있는 시간을 낼 수 없기 때문에 직접 행정기관을 방문하여 서비스를 제공 받기보다는 전화, 인터넷, 팩스 등을 활용하는 사례들이 점차로 증가되고 있다. 또한, 공공기관, 은행, 전철역, 대학 구내 등에 설치되어 있는 무인발급기를 활용하고 있는 주민들이 점차로 증가되어 가는 추세이다. 그러나, 아직은 생활민원 서비스를 이용하는 주민의 90% 이상이 읍면동 사무소를 직접 방문하여 서비스를 제공받고 있다. 그 이유는 30대 이상의 이용자들이 인터넷 등 전자기기의 사용에 익숙하지 못한 원인도 일부 존재한다.

## 나. 사회복지 서비스

좁은 뜻의 사회복지란 아동, 노인, 장애인 등 사회적 약자에 대하여 금전 급부 이외의 이른바 서비스 급부의 방법으로 행하여지는 여러 활동의 총체를 의미한다. 또 여기에 공적부조(公的扶助: 생활곤궁자에 대하여 국가 또는 지방자치체가 자력 조사를 매개로 행하는 경제적 부조)를 덧붙인 사회복지사업과 동의어(同義語)로 쓰는 경우가 있다. 넓은 뜻의 사회복지란 사회사업 이외에 사회정책, 사회보장, 주택보장, 공중위생, 청소년 비행문제대책 등을 포함하는데, 영국과 미국의 사회복지란 넓은 뜻으로 쓰이는 경우가 많다. 그러나, 본 보고서에서는 좁은 의미에서의 사회복지인 노인, 장애인, 아동 등 사회적 약자를 대상으로 하는 서비스 급부 및 공적 부조를 대상으로 하겠다. 특히, 노인, 장애인, 소년소녀가장 등 다양한 사회복지서비스 대상 중에서 고

령화 시대에 접어든 최근의 우리나라 상황에 맞추어서 가장 중요하고 행정수요도 가장 높은 증가 추세를 보이고 있는 노인복지서비스를 중심으로 사회복지서비스 전달 체계의 실태를 분석하였다.

3개 사례지역 내에 공통적으로 존재하는 노인복지시설은 노인복지회관, 시립(구립) 노인전문요양병원, 무료경로식당, 노인교실, 재가노인복지시설, 경로당 등이다. 이들 시설 중 가장 보편적이고 일반 노인들이 많이 이용하는 경로당이다. 안산시 218개(시립 70개, 민간 148개) 경로당의 등록된 이용 회원수는 10,980명, 의료복지시설 수용자 128명, 재가노인복지수용자 497명, 복지회관의 연 이용자수는 약 6,000명 정도이므로 65세 이상 노인 44,812명 중 39.3%가 수요자에 해당된다. 광주광역시 서구에는 198개(구립 51개) 경로당의 등록된 이용 회원수는 7,298명, 주거 및 재가복지시설 이용자는 532명, 복지회관 연 이용자는 약 2,000 정도이므로 65세 이상 노인 20,988명 중 46.8%가 수요자에 해당된다. 구리시에는 125개의 경로당의 등록된 이용 회원수는 6,290명, 주거 및 재가복지시설 이용자는 373명, 복지회관 연 이용자는 약 1,500 정도이므로 65세 이상 노인 15,423명 중 52.9%가 수요자에 해당된다.

안산시, 구리시, 광주광역시 서구 등 3개 도시를 대상으로 한 사회복지 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

수요부문에서 수요자 규모는 39-53%, 수요자 연령은 60-70대, 발생빈도는 연간 8천회-1만7천회, 발생시기는 특정한 시기에 집중되는 경향이 없이 연중 일정한 수준을 유지하는 형평성을 가진 서비스라고 할 수 있다.

이에 비하여 공급부문은 공급주체는 자치단체와 민간단체이다, 자치단체는 시군구와 읍면동이 주류를 이루고 있다. 민간단체로는 전국적인 조직체로 시도와 시군구에 지부를 가지고 있는 사회복지협의회, 자활공동체, 종교단체, 자원봉사단체, 직능단체(새마을운동협의회, 바르게살기운동협의회 등), 등이 있다. 주체규모는 시와 자치구, 동 등 행정기관과 다수의 민간단체로 구성된 다수기관, 공급방법은 공급자 방문 혹은 수요자 방문, 공급범위는 본청 및 읍면동 단위로 이루어지고 있다.

표 5-11. 도시형의 사회복지서비스 실태

구 분		사회복지		
		안산시	광주 서구	구리시
수요 실태	수요자규모	39%	47%	53%
	수요자연령	65세 이상	65세 이상	65세 이상
	수요빈도	연 17,605명	연 9,830명	연 8,163명
	수요발생형태	제한적	제한적	제한적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접/민간위탁	단체직접/민간위탁	단체직접/민간위탁
	공급주체 규모	다수기관	다수기관	다수기관
	공급방법	기관방문/수요자 방문	기관방문/수요자 방문	기관방문/수요자 방문
	공급범위	본청 및 읍면동 /민간단체	본청 및 읍면동 /민간단체	본청 및 읍면동 /민간단체

안산시, 구리시, 광주광역시 서구 등 3개 도시간에는 수요규모에서 각각 39%, 47%, 53% 등으로 차이가 있을 뿐 나머지 수요부문과 공급부문은 동일한 현상을 보이고 있다. 각 도시간에 차이가 발생하는 이유는 3개 도시간의 인구규모가 차이가 나기 때문이다.

노인복지서비스 수요의 경우는 65세 이상의 노인을 대상으로 하고 있으므로 제한적인 서비스 성격을 가지고 있다. 노인복지서비스의 수혜대상이 되는 노인들은 일반적으로 경제적인 어려움을 겪기도 하지만, 뇌졸중, 치매, 고혈압, 당뇨병, 퇴행성 관절염, 각종 심혈관 질환 등 난치성 노인성 질환으로 고생하고 있기 때문에 보건의료 서비스의 수혜대상자와 중복이 되는 경우가 많으며 사회복지 서비스와 보건의료 서비스를 중복적으로 제공받는 경우가 많다.

노인복지서비스의 공급 주체는 행정기관인 시 본청 혹은 읍면동, 종교단체, 시민단체, 자원봉사단체 등으로 다양하다. 종교단체나 시민단체 등은 행정기관으로 부터 복지서비스 전달을 위탁받아서 필요한 주민에게 필요한 서비스를 제공해 준다.

## 다. 보건의료 서비스

주민들은 보통 보건소, 보건지소, 보건진료소 등을 통하여 보건의료서비스를 제공 받는다. 보건소에서는 건강증진사업, 방문보건사업, 구강보건사업, 금연클리닉사업, 전염병관리사업, 모자보건사업, 저출산지원사업, 정신보건사업, 치매관리사업 등을 수행하고 있다. 본 보고서에서는 저출산 시대의 중심적인 서비스가 될 모자보건 서비스를 중심으로 보건의료 서비스의 실태를 분석하였다.

안산시, 구리시, 광주광역시 서구 등 3개 도시를 대상으로 한 보건의료 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

안산시의 경우, 5개의 보건소, 보건지소, 보건진료소 등을 통하여 제공받은 모자보건서비스의 혜택을 받은 주민수는 15,309명으로 전체 서비스 대상자 260,568명(5세 이하 영유아, 가임여성)의 5.9%가 수요자에 해당된다. 광주광역시 서구의 경우, 3개의 보건소, 보건지소, 보건진료소 등을 통하여 제공받은 모자보건서비스의 혜택을 받은 주민수는 6,046명으로 전체 서비스 대상자 104,939명(5세 이하 영유아, 가임여성)의 5.7%가 수요자에 해당된다. 구리시의 경우, 2개의 보건소, 보건지소 등을 통하여 제공받은 모자보건서비스의 혜택을 받은 주민수는 3,941명으로 전체 서비스 대상자 67,953명(5세 이하 영유아, 가임여성)의 5.8%가 수요자에 해당된다.

■ 표 5-12. 도시형의 보건의료서비스 실태 ■

구 분		보건의료		
		안산시	광주 서구	구리시
수요 실태	수요자규모	5.9%	5.7%	5.8%
	수요자연령	5세 이하 영유아 20-40대 여성	5세 이하 영유아 20-40대 여성	5세 이하 영유아 20-40대 여성
	수요빈도	연 15,309명	연 6,046명	연 3,941명
	수요발생형태	제한적	제한적	제한적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접/민간위탁	단체직접/민간위탁	단체직접/민간위탁
	공급주체 규모	다수기관	다수기관	다수기관
	공급방법	기관방문/개별방문	기관방문/개별방문	기관방문/개별방문
	공급범위	본청 보건소/지소	본청 보건소/지소	본청 보건소/지소



도시지역의 경우, 보건소나 보건지소 등을 통하여 기초생활보호대상자와 노인, 장애인, 이동 등 제한된 사회적 취약 계층의 주민만이 보건의료 서비스의 혜택을 받고 있으며, 대부분의 주민들은 종합병원, 병원, 의원 등 민간의료기관(안산시의 민간의료기관수는 354개, 광주광역시 서구의 민간의료기관수는 214개, 구리시의 민간의료기관수는 117개)으로 부터 의료관련 서비스를 제공받고 있다.

보건의료 서비스 수요자의 대부분은 기초생활보호대상자와 아동, 장애인, 노인 등 사회적 취약계층이기 때문에 사회복지 수요자와 중복되어 양 쪽의 서비스를 중복적으로 제공받고 있다.

보건의료 서비스를 제공하는 방법으로는 보건의료 서비스를 제공 받으려는 수요자인 주민이 직접 보건소나 보건지소, 보건진료소 등 공공진료기관이나 민간 병·의원 등을 직접 방문하여 보건의료 서비스를 제공 받거나 방문간호사업 등과 같이 수요자의 자택으로 사회복지사나 간호사 등이 방문하여 서비스를 제공하는 방법 등이 있다.

## 라. 상하수도 서비스

상하수도 서비스는 자치단체의 성격에 따라서 다르다. 서울특별시나 광역시에 속해 있는 자치구의 경우는 상수도과 하수도과로 나누어서 제각기 다른 방법으로 서비스를 제공하고 있다. 상수도의 경우, 상급 광역자치단체인 서울특별시나 광역시에서 통합하여 서비스를 제공하고 있다(광역 상수도).

도시형 사례지역인 안산시, 구리시, 광주광역시 서구 등의 예를 살펴 보면, 안산시의 경우는 상하수도사업소에서 상수도 서비스와 하수도 관련 서비스를 동시에 제공하고 있다. 안산시에서는 4개의 정수장을 설치하고 직접 정수장을 운영하면서 수돗물을 생산하여 안산시민들에게 공급하고 있다. 구리시의 경우도 안산시와 마찬가지로 구리시 환경관리사업소에서 정수장과 하수처리장을 직접 운영하면서 상수도과 하수도 관련 서비스를 직접 제공하고 있다. 반면에 광주광역시 서구의 경우, 상수도 관련 서비스는 광주광역시 상수도사업본부에 속해 있는 서부사업소에서 제공하고 있다. 다만, 하수도 관련 서비스는 주민생활구에 속해 있는 환경청소과의 수질보전담당에서 제공하고 있다.

안산시, 구리시, 광주광역시 서구 등 3개 도시를 대상으로 한 상하수도 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

안산시의 상수도 보급률은 99.6%이고, 하수도 보급률은 98.7%로 나타났다. 광주광역시 서구의 상수도 보급률과 하수도 보급율은 각각 99.9%, 100.0%이고, 구리시의 상수도 보급률과 하수도 보급율은 각각 99.4%, 99.8% 등이다. 자치구인 광주광역시 서구는 광주광역시에서 100% 상수도 서비스를 책임지고 있으며, 안산시와 구리시는 자체적으로 서비스를 제공하고 있는데, 100% 완벽하게 상하수도 관련 서비스를 제공하고 있지는 못하다. 서비스 수요 대상연령은 전체 연령층이 되고, 수요빈도는 연중 거의 비슷한 수준으로 발생하지만 여름철에는 비교적 높게 나타나고 있다. 수요발생형태는 모든 주민에게 골고루 서비스를 제공하는 형평적인 서비스라고 할 수 있다. 공급주체의 유형은 3개 도시 모두 행정기관이 직접 서비스를 제공하는 것이고, 공급주체의 규모는 행정기관이 단독으로 서비스를 제공하는 단일기관이다.

■ 표 5-13. 도시형의 상하수도서비스 실태 ■

구 분		생활민원		
		안산시	광주 서구	구리시
수요 실태	수요자규모	99%	100%	100%
	수요자연령	전체연령층	전체연령층	전체연령층
	수요빈도	연중	연중	연중
	수요발생형태	형평적	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관	단일기관
	공급방법	기타	기타	기타
	공급범위	본청단위(시)	상수도: 상위단체 (광주광역시) 하수도: 본청(자치구) 단위	본청단위(시)

## 마. 문화체육 서비스

문화체육 서비스는 문화와 체육으로 구분하여 살펴 볼 수 있는데, 도서관, 박물관, 미술관, 문화원 등과 같은 전시 시설, 극장, 연극공연장 등 공연시설, 문화회관, 문예

회관 등 행사시설 등은 문화와 관련된 서비스를 제공하는 곳이라고 할 수 있다. 체육관, 운동장, 고수부지와 같은 체육공원 등은 체육과 관련된 서비스를 제공하는 곳이라고 할 수 있다.

사례지역의 대부분 문화체육시설은 시청이나 구청, 읍면동 등 행정기관에서는 관련 시설의 관리만 담당하고 있으며, 각급 학교, 지역 문화예술단체, 직능단체, 시민단체, 시민 취미동아리, 시민자치조직 등에서 자율적으로 관련 시설을 임대하여 활용하고 있는 것으로 나타났다. 따라서 관련 분야 담당 공무원들은 수요자에 대한 정확한 숫자 파악은 곤란하고 중복이용자를 고려한 개략적인 추정치만을 제시하고 있다. 특히, 민간 사회단체나 문화예술단체, 체육관련 민간단체 등이 운영하는 문화체육시설의 수요자는 정확하게 파악하는 것이 아주 어렵다.

안산시, 구리시, 광주광역시 서구 등 3개 도시를 대상으로 한 문화체육 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

안산시민들은 도서관, 박물관, 공연장, 영화상영관, 미술관, 복지회관, 청소년회관, 문화원 등 25개의 시설에서 각종 문화관련 서비스를 제공받고 있으며, 육상경기장, 축구장, 야구장, 테니스장, 씨름장, 간이운동장, 체육관, 수영장, 국궁장 등 233개 공공체육시설에서 체육관련 서비스를 제공받고 있다. 이들 각종 문화와 체육 관련 시설에서 연간 약 100만명 정도의 안산시민이 문화체육 서비스를 제공받고 있으므로 안산시의 인구가 708,257명임을 고려할 때, 수요자 규모는 안산시민 전체의 140%를 상회한다고 볼 수 있다.

광주광역시 서구의 경우, 시민들은 박물관, 도서관, 공연장, 영화상영관, 미술관, 화랑, 복지회관, 청소년회관, 문화원, 전수회관 등 54개 각종 문화시설에서 문화관련 서비스를 제공받고 있으며, 56개 공공체육시설에서 체육관련 서비스를 제공받고 있다. 이들 각종 문화체육 시설에서 연간 약 30만명 정도의 서구 시민이 서비스를 제공받고 있으므로 광주광역시 서구의 인구가 304,885명임을 고려할 때, 수요자 규모는 약 100%에 해당한다고 볼 수 있다.

구리시의 경우, 시민들은 도서관, 박물관, 공연장, 영화상영관, 복지회관, 청소년회관, 문화원 등 12개 각종 문화시설에서 문화관련 서비스를 제공받고 있으며, 실내체

육관, 테니스장, 수영장, 축구장 등 7개 공공체육시설에서 체육관련 서비스를 제공받고 있다. 이들 각종 문화체육 시설에서 연간 약 20만명 정도의 구리시민이 서비스를 제공받고 있으므로 구리시의 인구가 196,800명임을 고려할 때, 수요자 규모는 100%를 상회하고 있는 것으로 나타났다.

문화체육 서비스의 수요자 연령층은 3개 도시 모두 10대 이상의 전체 연령층에 해당하고 있다. 수요발생형태는 자격 조건의 제한이 없이 필요로 하는 주민에게 골고루 서비스를 제공하는 형평적 서비스라고 할 수 있다. 서비스 공급주체의 유형은 시 혹은 자치구의 관련 과에서 직접 전달하거나 행정기관이 관련 민간단체나 기관에 위탁하여 제공하는 형식을 취하고 있다. 서비스 공급 주체의 규모는 시 혹은 자치구가 될 수 있으며, 지역의 시민단체나 문화 혹은 체육과 관련된 민간단체가 되므로 단일한 행정기관이 아닌 다수의 단체가 서비스를 공급하게 된다.

■ 표 5-14. 도시형의 문화체육서비스 실태 ■

구 분		문화체육		
		안산시	광주 서구	구리시
수요 실태	수요자규모	140% 이상	100% 정도	100% 이상
	수요자연령	10대 이상 전연령층	10대 이상 전연령층	10대 이상 전연령층
	수요빈도	연 100만명 이상	연 30만명 이상	연 20만명 이상
	수요발생형태	형평적	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접/민간위탁	단체직접/민간위탁	단체직접/민간위탁
	공급주체 규모	다수기관	다수기관	다수기관
	공급방법	수요자 방문/기타	수요자 방문/기타	수요자 방문/기타
	공급범위	본청 및 읍면동/민간단체	본청 및 읍면동/민간단체	본청 및 읍면동/민간단체

### 3. 전달체계의 특징과 한계

#### 가. 전달체계의 특징

전술한 도시형 행정서비스의 전달체계에 대한 실태를 서비스별로 구분하여 특징을 살펴보면, 다음과 같다.

첫째, 수요실태에서는 수요자 규모의 경우 상수도를 제외한 전체 조사대상 분야에서 100% 이상으로 높게 나타나고, 수요자 연령도 생활민원만 30대와 40대 편중현상을 보이고 있는데, 이는 사회활동과 경제활동이 왕성한 30대와 40대 계층이 생활민원, 특히, 증명민원 서비스의 가장 큰 이용자라는 것이 입증되었다. 사회복지 서비스, 보건의료 서비스, 상하수도 서비스, 문화체육 서비스 등 나머지 서비스의 수요자 모두는 전체 연령대에 고르게 분포되어 있다. 수요빈도는 특정한 시기에 집중되어 있지 않고 연중 골고루 분포되어 있는 것으로 나타나고 있지만, 수요발생형태에 있어서 사회복지서비스와 보건의료 서비스의 경우는 기초생활보호대상자, 아동, 장애인, 노인 등 사회적 취약계층에 한정되어 제공되고 있으며, 나머지 생활민원 서비스, 상하수도 서비스, 문화체육 서비스 등은 모든 주민에게 형평성있게 제공되고 있는 서비스로 나타났다.

둘째, 공급실태에서는 공급주체 유형의 경우 생활민원 서비스는 서비스의 성격상 행정기관이 독점이 불가피하기 때문에 자치단체 단일 기관에서 공급하고 있다. 상하수도의 경우, 시 지역의 상수도는 자치단체 단일기관에서 공급하지만, 자치구 지역의 상수도는 상급 자치단체인 서울특별시와 광역시에서 관련된 서비스를 제공하고 있다. 하수도의 경우는 자치단체는 기획이나 중장기적 사업계획의 수립 등의 업무를 처리하는 반면, 민간기업이 관련시설의 유지와 보수, 폐수와 우수·오수 등의 처리를 자치단체로부터 위탁받아서 처리하고 있으므로 단일기관이 아닌 다수 기관이 서비스를 제공하고 있는 것으로 나타나고 있다. 사회복지, 보건의료, 문화체육 등과 관련된 나머지 서비스들도 자치단체와 민간기관 등과 함께 공급하고 있다. 서비스의 공급방법은 대부분이 수요자가 행정기관을 직접 방문하여 제공받고 있으며, 수요자의 편의를 위하여 생활민원의 경우, 전화, 팩스, 인터넷 등을 이용하고 있으며, 사회복지와 보건의료 서비스의 경우는 서비스 공급자인 간호사나 사회복지사들이 수요자를 직접 방문하여 서비스를 제공하고 있다.

표 5-15. 도시형 행정서비스 전달체계 실태

구 분		생활민원	사회복지	보건의료	상하수도	문화체육
수 요 실 태	수요자 규모	400%	46%	6%	100%	100% 이상
	수요자 연령	30(30%) 40(40%)	10대 이상 전연령대	전연령대	전연령대	10대 이상 전연령대
	수요빈도	연 647천건	연 11천명	연 8천명	연중	연중
	수요발생 형태	형평적	제한적	제한적	형평적	형평적
공 급 실 태	공급주체 유형	단체직접	단체직접/ 민간위탁	단체직접/ 민간위탁	상수도: 단체직접 하수도: 민간위탁	단체직접/ 민간위탁
	공급주체 규모	단일기관	다수기관	다수기관	상수도: 단일기관 하수도: 다수기관	다수기관
	공급방법	기관방문 전화/팩스/ 인터넷	기관방문 수요자방문	기관방문 수요자방문	기타	기관방문 수요자방문 기타
	공급범위	본청 및 읍면동	본청 및 읍면동/ 민간단체	본청 및 읍면동/ 민간단체	시본청 특별시/광역시	본청 및 읍면동/민간단체
비 고		증명민원 중심	노인복지 중심	모자보건 중심		

전술한 도시형 행정서비스 전달체계에 대한 실태를 서비스별로 구분하여 특징을 살펴보면, 다음과 같다.

첫째, 생활민원은 사회생활을 하는 30대와 40대가 전체의 70%-80%를 차지하고 있으며, 시 본청 혹은 구청수요(6%)를 제외하고는 대부분 읍면동 단위에서 수요가 발생하고 있다. 서비스의 공급은 주로 공무원에 의하여 이루어지고 있다. 다만, 최근에 들어서 컴퓨터 등 통신 발달의 영향으로 인터넷, 팩스 등에 의한 서비스가 점차 늘어나고 있으며, 무인증명서 발급기의 보급도 점차 늘어나고 있다.

둘째, 사회복지지는 65세 인구가 전체 인구의 10% 정도를 차지하고 있는 고령층에 상당부분이 집중되어 있지만, 10대 이상 모든 연령층 주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고 있다. 서비스 공급에는 본청 또는 읍면동, 복지관 등 공공시설, 종교단체, 시민단체, 지역사회봉사단체, 학교관련단체 등이 다양하게 참여하고 있는 것으로 나타나고 있다. 사회복지 서비스 수요자의 대부분은 기초생활보호대상자 등과 같은 저소득층과 아동, 장애인, 노인 등과 같은 사회적 취약계층이기 때문에 경제적인 어려움과 함께 건강상에도 문제를 가지고 있기 때문에 보건의료 서비스 수요자와 중복되

어 양 쪽의 서비스를 중복적으로 제공받고 있다.

셋째, 보건의료는 신생아부터 전체 연령층의 주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체 본청 또는 읍면동뿐만 아니라 복지관 등 공공시설, 종교단체, 시민단체 등 다양한 단체들이 서비스의 제공에 참여하고 있는 것으로 나타나고 있다. 다만, 보건소 중심의 보건의료 서비스는 저소득층에 집중되어 있는 반면, 대다수의 일반 주민들은 민간의료기관으로부터 서비스를 제공받고 있다. 저소득층이나 사회적 취약계층의 경우, 경제적인 어려움도 겪고 있기 때문에 사회복지서비스를 동시에 받아야 한다는 특징을 가지고 있다.

넷째, 상하수도는 전체주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고 있다. 상수도의 경우, 시는 본청 단위로 직접 서비스를 제공하고 있는 반면, 자치구는 상급단체인 서울특별시 혹은 광역시를 통하여 서비스를 공급받고 있다. 반면에 하수도 관련 서비스는 대체로 시 본청이나 구 본청을 단위로 하여 제공되고 있다.

다섯째, 문화체육은 전체주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 본청/읍면동을 비롯하여 다수의 공공부문과 민간부문에서 다양한 방법으로 제공하고 있는 것으로 나타났다. 공공부문에서는 문화와 체육관련 시설을 관리하는 역할을 주로 수행하고, 직능단체, 민간단체, 주민자생단체, 주민동아리 등에서 자율적으로 시설들을 임대하여 활용하고 있다.

▣ 표 5-16. 도시형 행정서비 전달체계의 특징 ▣

구 분		특 징
생활 민원	수요	30대와 40대의 사회생활을 하는 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	본청과 읍면동 단위로 다양한 방법으로 제공
사회 복지	수요	10대 이상 다수주민을 대상으로 연중 발생
	공급	본청/읍면동, 공공기관, 민간단체 등 다수가 다양한 방법으로 제공
보건 의료	수요	전연령대의 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	본청/읍면동, 공공기관, 민간단체 등 다수가 다양한 방법으로 제공
상하 수도	수요	전체 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	시는 본청 단위로, 자치구는 상급자치단체를 통해 제공
문화 체육	수요	전체 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	본청/읍면동, 공공기관, 민간단체 등 다수가 다양한 방법으로 제공

## 나. 전달체계의 한계

전술한 바와 같이 현행의 도시형 행정서비스 전달체계는 행정서비스 분야별로 차별적인 시스템을 통하여 각각의 수요에 대응하고 있다. 그럼에도 불구하고, 앞에서 분석한 도시형의 수요변수와 매개변수의 특성에 비추어 보면, 다음과 같은 한계를 나타내고 있다.

첫째, 생활민원의 경우, 전화나 팩스 등의 이용, 은행 등 공공기관에서의 발급 등 다양한 방법들이 제시되고 있으나 아직은 본청이나 읍면동(전체의 90%가 읍면동)에 직접 방문하는 사례가 다수로 본청과 읍면동의 행정수요가 줄지 않고 있다.

둘째, 사회복지와 보건의료의 경우, 종교기관, 민간기관, 시민단체, 자원봉사단체 등이 공급에는 참여하고 있으나, 대상자 파악 등 수요조사는 본청과 읍면동이 담당하고 있는데, 인구규모에 비하여 조사인력의 인력 부족, 도시형의 특성에 해당되는 익명성 등으로 사회복지와 보건의료복지 제공의 의 사각지대가 발생하고 있다.

셋째, 사회복지와 보건의료 서비스의 경우, 기초생활보호대상자등 저소득층과 아동, 장애인, 노인 등과 같은 사회적 취약 계층이 각각 양 쪽 서비스의 동일한 수요자가 되고 있으나, 사회복지와 보건의료 서비스는 서로 다른 전달체계를 통하여 사회복지사와 간호사 등 서로 다른 인력자원이 서로 다른 서비스가 제공되고 있어서 인력과 채용의 낭비가 심하다.

넷째, 문화체육과 관련된 서비스의 경우, 문화 관련 서비스 시설은 도심지와 번화가에 집중되어 있고 도시의 외곽지역에는 공급시설의 부족한 반면, 체육 관련 서비스 시설은 도시의 외곽지역에 분포되어 있어서 서비스 공급이 제한되었다.

표 5-17. 도시형 행정서비스 전달체계의 한계

구 분	내 용
서비스 전달의 사각지대 발생	보건의료 및 사회복지 등의 서비스 공급 - 거주인구 규모에 비하여 조사 담당인력의 부족으로 철저한 수요조사 미흡 - 도시의 익명성으로 인하여 서비스 공급의 사각지대 발생
동일한 수요 대상에 대한 서비스 전달체계의 중첩	사회복지 및 보건의료 등의 중복된 서비스 공급체계 - 사회복지와 보건의료 서비스의 경우, 대상자가 중복되어 있음 - 사회복지와 보건의료의 서비스 전달체계는 별개로 구성되어 있어서 자원과 인력의 비효율적 운영이 우려됨
공급시설의 편중구조	문화체육서비스 공급 - 도심지나 번화가에 문화 시설이 편중됨 - 도시 외곽 지역에 체육 시설이 편중됨 - 주민의 특화된 행정수요 대응력 미흡



## 제4절 전달체계의 개선방안

### 1. 대안모색의 접근전략

#### 가. 대안모색의 방법

행정서비스 전달체계를 개선하기 위한 전략을 모색하기 위해서는 우선, 도시형으로 분류된 지역의 특성에 대하여 철저하게 파악하는 것이 필요하다. 앞에서 사례지역을 중심으로 분석한 도시형의 특성은 다음과 같다.

첫째, 농촌지역에 비하여 상대적으로 지역 면적은 작으나 인구가 많은 편이며, 그 인구가 일정한 지역에 밀집되어 있다. 특히 아파트 단지 같은 경우는 그 밀집 정도가 심하다.

둘째, 도시지역은 농어촌지역에 비하여 인구 구성이 다양하다. 연령별 분포도 영·유아부터 60-70대 고령층까지 다양하며, 직업군도 다양하게 분포되어 있고, 생활정도도 빈민층과 중산층 등이 고루게 분포되어 있다.

셋째, 농어촌지역에 비하여 비교적 민간 복지자원이 풍부하다. 민간병·의원, 시민단체, NGO, 각종 학교 등 교육기관 등이 다양하게 분포되어 있다.

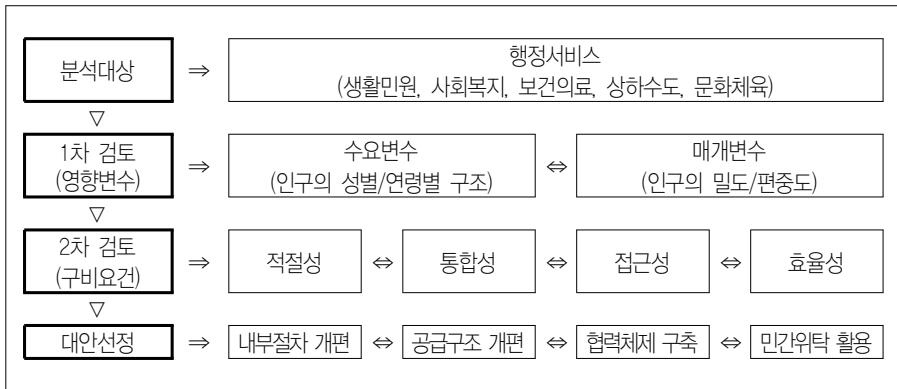
넷째, 도시지역은 농어촌지역에 비하여 교통과 컴퓨터 등과 같은 통신이 편리하여 접근성이 양호하다.

도시형 행정서비스의 전달체계를 개선하기 위한 궁극적인 목적은 도시형 자치단체가 보유한 수요변수와 매개변수의 특성에 부합한 시스템을 구축하고자 하는 것이다. 따라서 행정서비스 전달체계의 개선은 다음과 같은 요인들을 검토하여 반영한 대안이 모색되어야 한다. 즉, 도시형 행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수 그리고 행정서비스 전달체계가 구비할 요건인 적절성과 통합성, 접근성 및 효과성 등이 그것이다.

우선, 1차적으로는 행정서비스별로 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수

의 내용이 무엇인지를 검토하고, 2차적으로는 그 결과로 보완되어야 할 구비요건이 무엇인지를 도출하는 것이다. 그리고 3차적으로 영향변수에 따라서 보완될 요건을 확보할 수 있는 대안을 선정하고, 대안내용을 설계하는 것이다. 다만, 도시형 행정서비스 전달체계의 개선대안은 고려할 수 있는 방안들을 중심으로 사전에 상정하고자 한다. 여기에서는 도시형 행정서비스 전달체계의 개선대안으로 내부절차의 개선, 공급구조의 개선, 협력체제 구축 및 민간위탁의 활용 등을 검토할 수 있는 대안으로 상정하고자 한다. 물론, 도시형 행정서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 여기에서 상정하고 있는 4가지 대안 이외에도 여러 가지 조합들이 있을 수 있다. 그에 관해서는 대안설계의 내용에서 구체적으로 언급하고자 한다.

### ■ 그림 5-2. 개선대안의 모색방법 ■



## 나. 검토요인의 적용결과

도시형의 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 서비스를 대상으로 영향변수와 구비요건을 적용한 결과는 다음과 같다.

첫째, 생활민원 서비스에 대해서는 영향변수에서 어느 연령층이 주된 서비스의 수요자인가를 판단하는 연령구조와 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서는 주민들이 원하는 시간에 편리하게 접근할 수 있는 적절성과 접근성이 제고되어야

하므로 개선대안으로 내부처리를 개선하는 방안이 모색되어야 한다.

둘째, 사회복지 서비스는 영향변수에서 서비스의 이용빈도가 높은 주요 수요자의 연령구조와 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서는 통합성과 효과성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 공급구조를 개선하는 조치가 수반되어야 한다.

셋째, 보건의료 서비스는 영향변수에서 사회복지 서비스와 마찬가지로 서비스의 이용빈도가 높은 주요 수요자의 연령구조와 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서는 통합성과 효과성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 공급구조를 개선하는 조치가 수반되어야 한다.

넷째, 상하수도 서비스는 영향변수에서 서비스의 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서 질 좋은 수도물을 제공할 수 있는 전문성을 고려한 적절성, 행정 효율을 극대화시키기 위한 통합성, 주민의 편익을 고려한 효과성이 모두 제고되어야 하므로 개선대안으로 민간위탁의 적극 활용을 모색할 필요가 있다.

다섯째, 문화체육 서비스는 영향변수에서 서비스의 이용 빈도가 많은 연령층을 배려하는 연령구조와 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건으로 적절성과 접근성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 민간과의 다양한 협력체제의 구축을 모색할 필요가 있다.

표 5-18. 검토요인의 적용결과

구 분	영향변수				구비요건				대 안
	성별	연령별	밀도	편중도	적절성	통합성	접근성	효과성	
생활 민원		○		○	○		○		내부처리 개편
사회 복지		○		○		○		○	공급구조 개편
보건 의료		○		○		○		○	공급구조 개편
상하 수도				○	○	○		○	민간위탁 활용
문화 체육		○		○	○		○		협력체제 구축

## 2. 개선대안

### 가. 생활민원 서비스의 개편방안: 내부처리절차 개편

#### 1) 대안의 필요성

생활민원서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 연령별 구조와 인구의 밀도 및 편중도가 현저한 영향을 미치고 있다. 즉, 도시형의 경우 수요자의 연령대가 30대와 40대의 경제활동과 사회활동이 왕성한 연령층에 집중되어 있고, 연간 이용 빈도가 높으며, 생활민원의 수요자가 시 혹은 자치구 전체 구역에 공간적으로 골고루 분산되어 있다. 이러한 변수들을 감안한다면, 현재 행정기관 중심으로 제공되고 있는 생활민원 서비스에 대한 수요자인 주민들이 원하는 시간에 편리하게 접근할 수 있는 적절성과 접근성이 고려되어야 한다.

따라서 생활민원 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 행정의 효율성 보다는 주민의 편의성을 고려하여 현재보다 접근성을 높일 수 있는 방안을 모색함과 동시에 주민이 원하는 시간에 원하는 서비스를 제공 받아서 주민의 만족도를 높일 수 있는 대안이 모색되어야 한다. 이를 위해서는 생활민원 서비스를 공급하는 내부적인 절차를 도시 주민의 수요에 적합하게 개선할 필요가 있다.

#### 2) 대안의 설계

생활민원의 전달체계를 개선하기 위한 내부절차의 개선은 수요자의 접근성과 수요자의 만족도를 높이는 적절성에 초점을 두어야 한다. 현행의 도시형 생활민원은 기관 방문, 전화 및 팩스, 인터넷 등을 통한 공급에 의존하고 있다. 그러나 도시형의 생활민원의 영향변수에서 나타나듯이 여타 유형에 비하여 수요자들은 직장생활 등 경제활동과 사회활동이 활발한 30대-40대들이 주류를 이루고 있다. 이들은 활발한 사회생활과 경제생활을 영위하므로 동 주민센터 등 행정기관을 방문할 만한 시간적 여유가 없다. 따라서 기존의 공급방식으로는 접근성을 제고하기에 현저한 한계가 있다.

기존에는 행정편의적인 관점에서 민원서비스의 90% 정도가 시청 혹은 읍면동 사무소에서 직접 방문해 온 주민에게 제공되었다. 향후에는 수요자의 편의를 도모한다는 관점에서 컴퓨터와 인터넷 등을 최대한 활용하여 주민들이 행정기관을 직접 방문하지 않고도 민원을 해결하는 방안을 강구하여야 한다.

첫째, 인터넷을 통한 증명민원발급 시스템의 보급이다. 민원인이 직접 시청이나 동 주민센터를 방문하지 않고 가정이나 직장에서 편리하게 민원서비스를 제공받을 수 있게 할 수 있다. 민원인이 인터넷으로 증명서를 신청만하면 관련 증명서가 자동으로 민원인이 원하는 기관에 제출된다. 다만, 이용도를 높이기 위해서는 인터넷 활용에 대한 적극적인 홍보가 필요하고, 컴퓨터 전자기기를 익숙하게 다루지 못하는 40대 이상을 위해서 인터넷 활용 매뉴얼을 제작하여 배부하고, 인터넷 이용 교육을 먼저 실시하여야 한다.

둘째, 민원서류 무인발급기의 보급 확대가 필요하다. 정해진 수수료를 넣으면 자동으로 필요한 민원서류가 발급되도록 하는 무인 증명민원 발급기를 은행, 백화점, 지하철역, 대학교 등 사람의 통행이 많은 지역을 중심으로 일정한 권역을 나누어 설치하는 것이 필요하다. 도시형의 특성은 서비스의 수요자가 전체 지역에 고르게 분포되어 있다는 것이므로 일정한 권역을 설정하고 권역별로 무인증명민원발급기를 설치하는 것이 바람직하다.

셋째, 동 주민자치센터를 활용한다. 생활이 어려운 저소득층이나 독거노인 등을 위하여 주민자치센터의 자치위원이나 자원봉사자들이 민원서비스를 대행해 주는 시스템을 구축하는 것도 필요하다. 기초생활보호대상자 등과 같은 저소득층과 독거노인 등과 같은 사회적 취약계층은 컴퓨터에 익숙하지 못하므로 직접 동 주민센터 등 행정기관을 방문하여야 하는데, 시간이 없거나 거동이 불편하므로 이용에 한계가 있다. 이들을 위하여 일반주민 보다 비교적 동 주민센터의 출입이 잦은 주민자치위원, 새마을 등 각종 직능단체회원, 자원봉사단체 회원 등을 권역을 나누어 배치하고 해당 권역내의 수요자를 대신하여 생활민원을 해결해 주는 방법이 바람직하다.

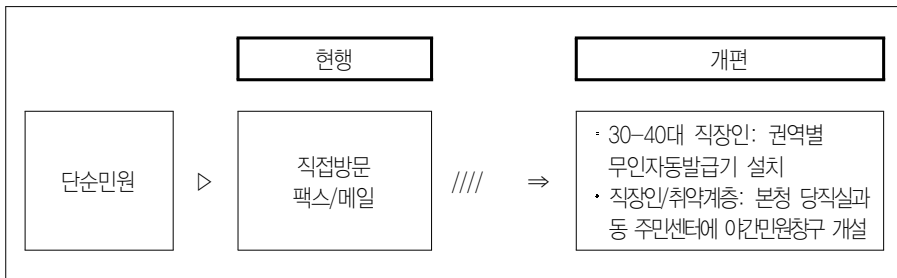
넷째, 직장인들과 사회적 약자들을 위한 동 주민자치센터를 거점으로 한 “야간 민원창구”의 개설이 필요하다. 일본의 多摩市는 본청의 민원부서와 2개 출장소에 직장

생활 등으로 낮 시간을 활용하기 어려운 주민을 위하여 “야간 민원창구”를 개설하여 운영하고 있다. “야간 민원창구”는 공무원의 일상 업무가 종료된 이후 2시간 동안 운영된다. “야간 민원창구”를 이용하려는 주민은 우선 전화로 필요한 민원서류 등을 예약한다. 예약에 따라서 발급된 민원서류 등은 민원인이 원하는 장소(본청의 당직실, 동 주민센터 등)에서 제공 받을 수 있다. 또한, 낮 시간대에 행정기관을 직접 방문하기 어려운 직장인이나 저소득층의 경우도 전화로 필요한 서비스를 사전에 예약을 하고 예약된 시간(행정기관의 업무 종료 후 2시간 이내)에 “야간 민원창구”를 방문하여 수요자가 원하는 생활민원 서비스를 제공받을 수 있게 된다.

“야간 민원창구”를 개설하기 위해서는 우선 본청의 당직실을 확대 개편하여 “야간 민원창구” 기능을 겸할 수 있도록 하여야 한다. 동 주민센터의 경우, 현재 당직제도가 없는데 2시간 정도의 연장 근무를 할 수 있는 시스템을 구축하여야 한다.

모든 분야의 생활민원 서비스를 매일 제공하기는 곤란하므로 요일별로 제공되는 서비스를 나누어서 해당 요일에만 특정한 생활민원 서비스를 제공 받도록 하여야 한다.

### ■ 그림 5-3. 내부절차 개편방안 ■



## 나. 사회복지·보건의료 서비스의 개편방안: 공급구조의 개편

### 1) 대안의 필요성

사회복지 서비스와 보건의료 서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 연령별 구조와 인구의 편중도가 현저한 영향을 미치고 있다. 즉, 사회복지 서비스·보건의료 서

비스의 대상 수요자의 연령대가 10세 미만의 아동과 60세 이상의 고령층에 집중되어 있다. 또한, 도시지역은 인구가 전체 지역에 골고루 분포하고 있기 때문에 공간적으로 인구가 널리 분산되어 있다.

사회복지 서비스·보건의료 서비스의 대상자인 아동, 장애인, 고령자 등 사회적 약자들은 혼자 힘으로 먼 거리를 이동하는 활동성이 제한되어 있으므로 행정기관을 방문하기가 어렵다. 따라서 현행의 사회복지회관, 보건소 등에서 제공하는 사회복지 서비스·보건의료 서비스를 이용하지 못하는 보건복지의 사각지대가 발생할 우려가 있다.

도시지역의 경우, 서비스 대상 인구가 많지만, 방문 보건복지 서비스를 제공하기 위한 사회복지사와 간호사 등 전문인력이 부족하여 보건복지의 사각지대가 발생할 우려가 있다. 더군다나 사회복지 서비스의 전달체계와 보건의료 서비스의 전달체계가 별개로 구축되어 있기 때문에 동일한 서비스 수요 대상자를 위하여 2배의 인력 자원이 필요하게 된다.

따라서 사회복지 서비스·보건의료 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 통합성과 효과성을 향상하는 방안이 초점을 둘 필요가 있다. 이를 위해서는 사회복지 서비스·보건의료 서비스의 공급구조를 전환하는 방안이 모색되어야 한다.

## 2) 대안의 설계

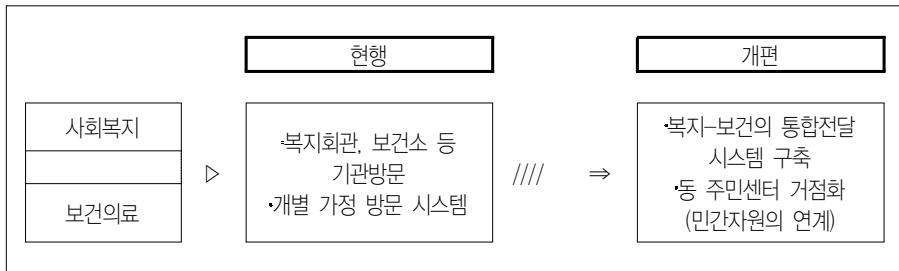
사회복지·보건의료 서비스의 전달체계를 개선하기 위한 공급구조의 개편은 유사 서비스의 통합에 초점을 두어야 한다.

도시형의 경우, 작은 면적에 다양한 계층의 많은 인구가 밀집되어 있기 때문에 통합형 서비스 전달체계의 구축이 바람직할 것이다. 대체적으로 도시형의 특성은 복지 및 보건 등의 수요대상이 유사하거나 동일하다. 그럼에도 불구하고, 현재는 사회복지 서비스와 보건의료 서비스가 별개의 시스템을 통하여 개별적으로 제공되고 있다. 즉 동일한 수요자가 사회복지 서비스를 제공받기 위하여 사회복지관 등을 방문하고, 보건의료서비스를 제공받기 위하여 보건소나 보건지소 등을 방문해야 하는 불편을 겪

어야 한다. 또한, 서비스별로 수요자 방문을 통해 공급함으로써 기능의 중복뿐만 아니라 이에 따른 서비스의 품질 저하로 이어지고 있다.

따라서 사회복지·보건의료 서비스의 공급방식을 사회복지와 보건의료가 나누어서 사회복지관과 보건소에서 각각의 서비스를 제공하는 시스템을 통합보건복지시스템으로 전환하고, 복지부문과 보건부문의 개별방문 시스템을 통합방문 시스템으로 전환하는 것이 필요하다. 서비스 사각지대에 대해서는 동 주민센터를 거점지역으로 하고, 도시지역에 풍부한 민간자원(민간 병·의원, 자원봉사단체, 종교단체, 자활공동체 등)을 연계하여 복지·보건 통합 서비스 제공 시스템을 구축하는 방안의 검토가 필요하다.

#### ■ 그림 5-4. 공급구조 개편방안 ■



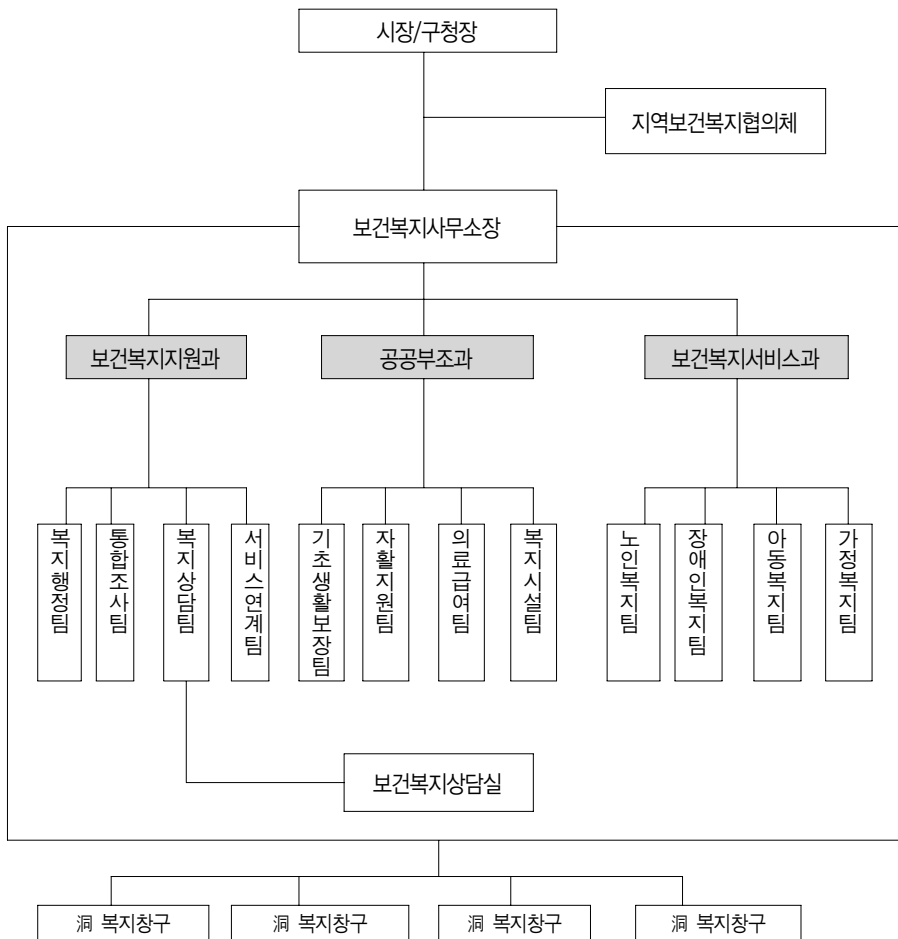
도시형은 교통의 발달로 이동이 용이하므로 시 혹은 자치구와 동에 조직과 인력을 분산시키기 보다는 한 곳으로 통합시키는 것이 바람직할 것이다. 사회복지·보건의료 서비스 등 전문적인 서비스가 필요한 경우는 인력을 분산시키기 보다 한 곳에 집중시키는 방법을 활용하여야 전문성을 가진 인력들을 분야별로 골고루 확보할 수 있게 된다. 따라서 동 지역 중심으로 사회복지·보건의료 서비스 전달시스템을 구축하기 보다는 시 혹은 자치구에 사회복지·보건의료 서비스 전달시스템을 구축하는 것이 바람직할 것이다.

시청 혹은 구청에 구축할 사회복지전달조직은 일본의 복지사무소나 영국의 사회서비스국 모형이 적당할 것이다. 보건복지사무소는 사회복지전달시스템을 기본모델로 하여 구성한다. 즉 사회복지 서비스 전달체계 안에 보건의료 서비스 전문가들이 참여



하는 형태를 취하는 것이다. 대체로 사회적 취약계층은 경제적인 어려움, 건강상의 어려움, 사회적인 소외 등 복합적인 어려움에 직면하고 있어서 개별적인 서비스에 제공 보다는 통합적인 서비스의 제공이 필요하다.

■ 그림 5-5. 도시형 보건복지사무소 기본모형 ■



일본은 고령자, 장애인 등 사회적 취약계층에 대한 서비스 제공과 일반인을 대상으로 하는 서비스의 제공을 구분하고 있다. 동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우에

도 건강복지부 생활복지과, 고령지원과, 장애복지과 등에서 취약계층에 대한 보건의료서비스와 사회복지서비스를 제공하고 있다. 반면에, 건강추진과 소속의 건강센터와 南多摩보건소에서는 일반 시민을 대상으로 건강정보, 건강생활을 위한 교육 등을 실시하고 있다.

국가와 지방자치단체 등 공공기관의 적극적인 보호가 필요한 기초생활보호대상자 등 저소득층과 아동, 장애인, 노인 등과 같은 사회적 취약계층은 일반 시민과 구분하여 별개의 보건복지 서비스를 제공하는 시스템을 구축하는 것이 바람직할 것이다.

사회복지 전달시스템은 사회복지의 대상을 소극적으로 보아서 기초생활보호대상자 등 저소득층과 아동, 장애인, 노인 등 사회적 취약계층을 주된 주요 대상층으로 하여 사회복지와 보건의료 서비스를 통합하여 전달하는 것이 바람직할 것이다. 이들 사회적 취약 계층들은 경제적으로 어려움을 겪고 있으면서 정신적으로나 신체적으로나 보건의료 상 많은 문제점을 복합적으로 가지고 있다. 따라서 동일한 대상에 대하여 2가지의 서비스 전달체계를 구축하는 것은 행정능률적인 측면에서도 불합리한 것이기 때문에 통합된 서비스 전달체계를 구축하는 것이 보다 합리적이다.

일본의 예와 마찬가지로 보건소에서는 일반 시민을 대상으로 하는 건강정보와 건강강좌, 전염병 예방 등의 서비스를 제공하는 것이 바람직할 것이다. 동경도 다마시(東京都 多摩市)의 경우, 일반 시민의 건강한 일상생활을 위하여 多摩市民의 균형잡힌 식생활을 위한 서비스 제공, 「건강마을 만들기」 캠페인 전개, 각 지역에 「건강만들기 추진원」 배치, 성인 건강생활 5개년계획 수립, 보건의료비 조성사업 추진, 시민 건강검진 실시, 성인을 위한 건강 지키기 프로그램 운영 등의 서비스를 보호가 필요한 사회적 취약계층과 구별하여 별도의 프로그램으로 제공하고 있다.

최적의 범위 및 규모의 경제를 위해서는 통합적 대민서비스지원 기구인 「사회복지지원센터」의 설치가 필요한데, 도시형의 경우 인구 10만 정도를 관할(4~5개 동)하는 권역의 최일선 「사회복지지원센터」를 설치하는 것이 바람직할 것이다. 동 단위 일선조직에서는 업무 분담, 찾아가는 서비스가 곤란한 실정이며, 시·구단위 조직을 일선창구로 활용하기 위해서는 접근성의 문제가 빈번하게 제기되고 있다. 상대적으로 주민의 이동이 용이하고, 민간복지기관에 대한 접근성이 높은 도시지역에서는 시군구

읍면동의 활용을 효율화할 수 있는 보다 새로운 접근이 필요하다. 점차 사회복지 업무의 비중이 높아가고 있는 현실을 감안할 때, 동 주민센터를 “사회복지”의 중심으로 전환하는 것이 바람직할 것이다. 지방행정의 중심적 기능이 될 사회복지의 일선기구로서, 동 권역 「사회복지지원센터」 설치방안을 검토할 필요가 있다. 대도시지역의 폐지되는 동을 중심으로 설치하고, 인근 동 주민센터의 주민생활지원팀 인력 전원, 혹은 사회복지직을 중심으로 배치하여 인근 몇 개 동을 관할하는 사회복지업무를 담당하게 한다. 동 주민생활지원팀, 통합조사팀, 서비스연계팀이 함께하여 통합적, 탄력적 업무수행을 통해 인력의 효율적 활용, 서비스 제공의 시너지 효과가 클 것으로 예상된다. 사회복지직간 업무분담 가능한 인력규모가 구성되어 추가인력 확보의 필요성이 최소화될 것이며, 지역 여건에 따라 기능별·지역별 탄력적 업무분담을 통해 접수부터 사후관리까지 통합적 급여제공 및 서비스 사례관리도 가능하게 된다. 동 담당과 사회복지지원센터의 접수, 사례관리관련 기능의 이원화 혹은 일부 분담으로 발생하는 비효율이 축소될 것으로 예상된다.

사회복지·보건의료 업무의 집행을 담당하고 있는 지방자치단체의 업무는 그 성격에 따라 크게 기획 기능과 대민서비스 기능으로 구분할 수 있다. 시 혹은 자치구에서는 사업기획 및 관리, 자원 발굴 및 관리를 담당하고 있으며, 2006년 주민생활지원개편에 따라 통합조사팀, 서비스연계팀이 신설되었으며, 대상자에 대한 밀접한 접촉이 필요한 조사(자산조사, 생활실태조사, 서비스욕구파악)를 시군구에서 담당하게 되었다. 또한 서비스연계팀에서 동에서 이루어지는 서비스 제공에 대한 자원 연계 지원을 담당하도록 하는 것이 바람직할 것이다. 동에서는 지자체 집행업무 가운데 직접 주민을 대면하는 대부분의 서비스의 접수, 상담, 서비스연계제공, 대상자 사후관리(확인조사를 통한 급여변동 확인, 중점관리대상의 사례관리 실시)를 담당하는 것이 바람직하다.

## 다. 문화체육 서비스: 협력체제 구축

### 1) 대안의 필요성

문화체육 서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 문화체육관련 서비스를 이용하려

는 주민의 연령별 구조와 지역적인 편중성이 현저한 영향을 미치고 있다. 도시형의 경우, 수요자의 연령대가 고르고, 인구의 밀도가 높지만, 공연시설, 전시시설 등과 같은 문화시설은 사람이 많이 모이는 도심지역에 편중되어 있는 반면, 운동장, 체육관, 고수부지 등과 같은 체육공원 등 체육 시설들은 넓은 공간을 차지한다는 문제점 때문에 땅 값이 높은 도심지역 보다 땅값이 낮은 시외 지역에 편중되어 있는 실정이다. 이러한 변수들을 감안한다면, 현행처럼 자치단체가 직접 또는 공공부문을 통해서 공급하는 서비스가 적절한 품질을 유지하기도 어렵고 도시인들의 늘어나는 문화와 체육 관련 욕구에도 대응하기가 어렵다.

따라서 문화서비스와 체육 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 시민들이 원하는 시간에 원하는 장소에서 쉽게 서비스를 제공받을 수 있는 적절성과 접근성을 제고하는 방안이 초점을 둘 필요가 있다. 이를 위해서는 문화 서비스와 체육 서비스의 효율적인 제공을 위한 민간기관 등과의 협력체제를 구축할 필요가 있다.

## 2) 대안의 설계

문화체육의 전달체계를 개선하기 위한 협력체제의 구축은 적절한 품질의 서비스를 생산하여 시민들이 원하는 시기에 적절하게 공급할 수 있는 시스템을 구축하는데 초점을 두어야 한다. 도서관, 박물관, 미술관, 연극, 영화 등과 같은 문화시설과 체육관, 종합운동장 등과 같은 체육시설은 대체적으로 대규모의 재정투입이 필요하고, 관리를 위한 적절한 인력의 투입을 필요로 한다. 그러나 현행의 시나 자치구 등 기초자치단체 단위에서는 재정능력과 인적 자원의 한계로 인하여 자치단체만의 독자적이고 개별적인 서비스 공급방식으로 지역주민들이 요청하는 양질의 서비스를 생산하거나 공급하기에는 한계가 있다.

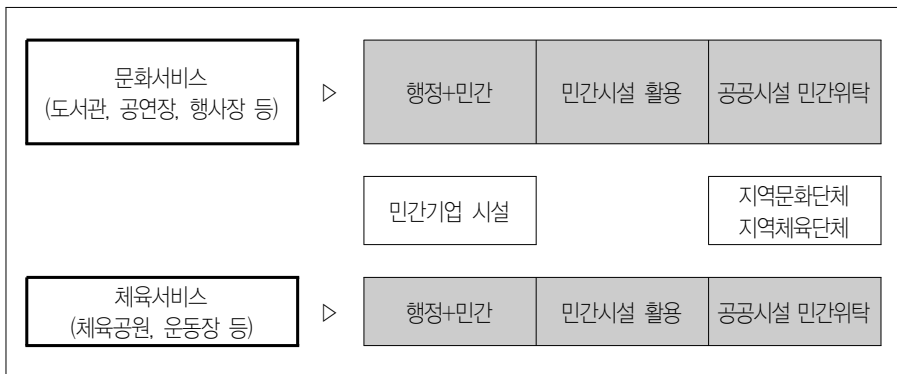
따라서 도서관, 박물관, 미술관, 영화관, 연극무대, 문화회관 등 문화 관련 서비스 전달 분야와 종합운동장, 체육관, 체육공원 체육 관련 서비스 전달 분야에서 양질의 서비스를 생산 및 공급하기 위해서는 민간기업, 지역내 시민단체 및 문화단체, 종교단체 등과의 협력체제를 구축하는 다양한 공급방법을 채택하는 것이다. 구체적인 대

안을 설계하기 위해서 우선, 문화 관련 서비스와 체육 관련 서비스를 분리하여 전달 체계 개선방안을 모색하는 것이 바람직할 것이다.

우선, 문화 관련 서비스의 경우, 최근 민간기업들은 기업의 사회적 책임을 완수한다는 차원에서 기업내 문화시설을 일반 주민들에게 공개하거나 사내 인문학 강좌 등 문화 강좌에 일반주민의 참가를 허용하기도 한다. 한 걸음 더 나아가서 기업의 강당, 회의실 등을 일반주민들이 공연, 발표회 등 문화활동에 이용할 수 있게 하는 것도 필요하다. 그 밖에 학교시설, 교회, 성당 등 종교시설 등도 주민들이 활용할 수 있도록 지방자치단체와 협약을 맺을 필요가 있다. 이와 함께 시나 자치구의 공연시설, 전시시설 등의 관리와 운영을 민간문화예술단체에 위탁하는 방안도 바람직하다.

체육 관련 서비스의 경우, 시나 자치구의 체육시설을 관리하고 유지·보수하는 주체는 지방자치단체이지만, 이들 시설을 주로 이용하는 것은 각급 학교, 시민단체, 주민취미동아리, 민간단체 등이기 때문에 관리의 주체와 이용의 주체가 이원화되어 있다. 따라서 관리와 이용의 주체를 일원화시키고 체육관련 서비스를 효과적으로 제공하기 위해서는 시나 자치구의 체육시설들을 지역내의 체육관련 시민단체 등에 위탁하여 주민들이 필요한 시기에 까다로운 행정절차를 거치지 않고 간편하게 양질의 서비스를 제공하게 하는 것이 필요하다.

#### ■ 그림 5-6. 협력체제 구축방안 ■



## 라. 상하수도 서비스: 민간위탁 활용

### 1) 대안의 필요성

상하수도 서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 인구의 밀도와 편중도가 현저한 영향을 미치고 있다. 도시지역은 인구의 밀도가 상대적으로 높고, 공간적으로 인구가 골고루 분산되어 있다. 도시지역의 상하수도 서비스는 상수도 서비스와 하수도 서비스를 분리하여 제공하는 것이 효율적이다.

상수도 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 현재보다 경제적 비용을 줄이고 주민들에게 양질의 서비스를 제공할 수 있는 방안의 모색에 초점을 두어야 한다.

하수도 서비스의 전달체계는 주민들이 원하는 시기에 원하는 서비스를 제공받을 수 있도록 하는 적절성과 접근성에 중점을 두어야 한다. 따라서 전문적인 기술을 보유하고 있는 민간부문을 활용하는 민간위탁을 대안으로 검토하는 것이 필요하다.

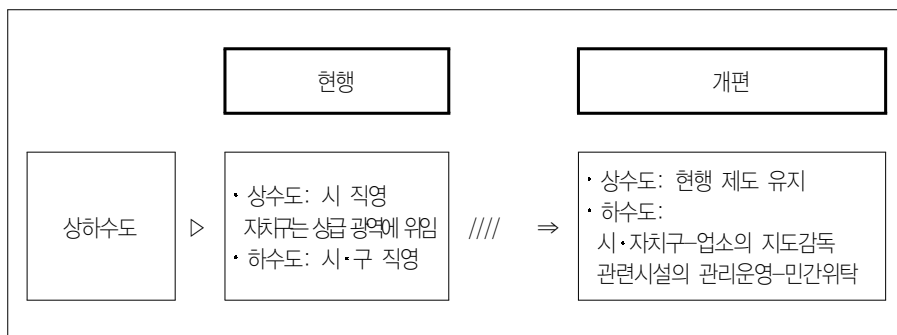
### 2) 대안의 설계

상수도 전달체계의 개선은 서비스 공급 비용을 최소화하는 것과 수질의 향상을 비롯한 서비스의 질적 향상에 초점을 두어야 한다. 자치구의 경우에는 상급 광역자치단체인 서울특별시와 광역시에 서비스를 위임하고 있다. 자치구는 행정구역이 좁기 때문에 정수장들 수돗물 공급시설의 확보가 어렵고, 좁은 구역 내에 여러 개의 정수시설을 설치하는 것은 비경제적이기 때문에 광역자치단체에서 통합하여 광역상수도를 운영하는 것은 바람직하다. 그러나, 50만 이상 거대시나 일반시는 행정구역도 넓고 수돗물을 이용하는 수요자도 충분하기 때문에 자체적인 정수시설 등을 설치하고 운영할 수 있을 것이다. 따라서 현재의 자치단체 자체 공급시스템과 관리시스템을 유지하는 것이 바람직할 것이다.

하수도의 경우는 상수도와는 달리 좀 더 복잡하고 다양한 전문기술이 필요하다. 즉, 하수처리장의 관리, 폐수, 오수, 우수 등의 재처리 및 방류, 폐수 등을 방류하는 공장 등 기업의 지도와 감독 등의 다양하고 복잡한 일들을 현재는 제한된 공무원 인

력을 가지고 처리하고 있다. 따라서 하수도 서비스의 경우는 일본이나 영국 등과 같이 민간기업에 유지·보수·관리 등을 위탁하는 방안을 고려해 보아야 한다. 일본의 경우, 행정구역을 몇 개의 권역으로 구분하고 각각의 권역내에 하수도 관련 시설을 유지·보수·관리하는 민간기업과 폐수·오수·우수 등을 재처리하고 방류하는 민간 기업을 지정하여 권역별로 관련 사무를 위탁하고 있다. 우리나라도 역시 폐수 등을 방류하는 공장이나 기업의 지도와 감독은 자치단체가 담당하고, 하수도 관련 시설을 유지·보수·관리하는 업무와 폐수·오수·우수 등을 재처리하고 방류하는 업무는 전문성을 가진 민간기업에 위탁하는 것이 하수도 관련 서비스의 질적 향상을 위하여 바람직하다고 판단된다.

■ 그림 5-7. 민간위탁의 활용 ■



### 3. 개선대안의 종합

전술한 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 서비스의 전달체계에 대한 개선대안을 종합하면, 다음과 같다.

첫째, 생활민원의 전달체계를 개선하기 위한 내부절차의 개선방안으로 생활민원을 단순민원과 복합민원으로 구분하여 복합민원은 현재의 방식을 그대로 적용하되, 단순 민원의 공급방식은 “무인 자동발급기” 설치방식을 도입하는 것이 필요하다. “무인 자동발급기”는 수요자들이 매일 이용하는 지하철역, 은행 등에 설치하여 직장인들이 일

과 중에도 활용할 수 있도록 하여야 한다. 또한, 사회적 약자들을 위한 동 주민센터를 거점으로 한 “야간 민원창구”의 개설이 필요하다. 민원인들은 사전에 전화로 서비스를 신청하고 “야간 민원창구”에서 서비스를 제공받는 방식이 필요하다.

둘째, 사회복지·보건의료 서비스의 전달체계를 개선하기 위한 공급구조의 개편은 사회복지·보건의료 서비스의 공급방식을 사회복지와 보건의료 가 나누어진 서비스 제공 시스템에서 통합 서비스 제공 시스템으로 전환하는 것이다. 서비스 사각지대에 대해서는 동 주민센터를 거점지역으로 하고, 도시지역에 풍부한 민간자원을 연계하여 복지·보건 통합 서비스 제공 시스템을 구축하는 방안의 검토가 필요하다.

셋째, 문화체육의 전달체계를 개선하기 위하여 문화 관련 서비스의 경우, 민간기업, 각급 학교, 종교단체 등의 시설을 일반시민들도 활용할 수 있도록 관련 기업이나 단체와 자치단체가 협약을 맺고 상호 협력체제를 구축하여 민간시설을 활용하는 다양한 공급방법을 채택하는 것이 필요하다. 체육과 관련된 서비스의 경우, 시나 자치구의 운동장, 체육관, 체육공원 등 체육시설을 지역내 문화단체나 시민단체 등에 위탁하여 주민들에게 양질의 서비스를 제공하게 할 수 있다.

넷째, 도시지역의 상하수도 서비스는 상수도 서비스와 하수도 서비스를 분리하여 제공하는 것이 효율적이다. 상수도 전달체계는 현재의 시스템을 그대로 유지하는 것이 바람직할 것이다. 하수도 서비스의 경우는 일본이나 영국 등과 같이 폐수 등을 방류하는 공장이나 기업의 지도와 감독은 자치단체가 담당하고, 하수도 관련 시설을 유지·보수·관리하는 업무와 폐수·오수·우수 등을 재처리하고 방류하는 업무는 전문성을 가진 민간기업에 위탁하는 것이 하수도 관련 서비스의 질적 향상을 위하여 바람직하다고 판단된다.



■ 그림 5-8. 개선대안의 종합 ■

	현행	⇒	개편
생활민원	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 직접방문/팩스/메일</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 30~40대 직장인: 권역별 무인자동 발급기 설치</li> <li>· 직장인/취약계층: 야간민원창구 개설</li> </ul>
사회복지 보건의료	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 복지회관/보건소등 기관방문</li> <li>· 개별 수요자 방문 시스템</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 복지-보건통합 서비스 시스템 구축</li> <li>· 동 주민센터 거점화(민간자원의 연계)</li> <li>· 보건소: 일반시민의 건강관리 정보제공 및 교육, 전염병 예방 등</li> </ul>
문화체육	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 개별단체 공급</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 민간기업/종교단체 협력: 민간시설 활용</li> <li>· 공공시설 민간위탁: 민간단체 운영</li> </ul>
상하수도	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 상수도: 시 직영</li> <li>· 자치구는 광역에 위임</li> <li>· 하수도: 사구 직영</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 상수도: 현행체제 유지</li> <li>· 하수도: 민간위탁</li> </ul>

## 제6장 도·농복합형 전달체계의 개선방안

### 제1절 도·농복합형의 의의

#### 1. 도농복합형의 개념

1994년 도농복합형태의 시에 대한 특례법 즉, “도농복합형태의 시 설치에 따른 행정특례 등에 관한 법률”이 제정되었다. 동법은 지방자치법 개정('94. 3. 16)에 따라 도농복합형태의 시가 설치될 경우에 종전 농어촌 지역주민의 기존이익을 보호하고 개발지원 특례를 규정한 것이다.

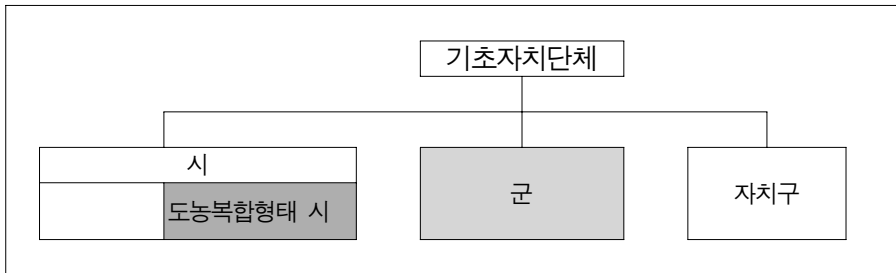
「지방자치법」 제7조 2항에 도농복합형태의 시를 다음과 같이 규정하고 있다. 첫째, 그 대부분이 도시의 형태를 갖추고 인구 5만 이상의 시와 군을 통합한 지역, 둘째, 인구 5만 이상의 도시형태를 갖춘 지역이 있는 군, 셋째, 인구 2만 이상의 도시형태를 갖춘 2개 이상의 지역의 인구가 5만 이상인 군으로서, 이 경우 군의 인구가 15만 이상으로서 대통령이 정하는 요건을 갖추어야 한다.

표 6-1. 도농복합형 시의 요건

구 분	구 비 요 건
도농복합형의 시	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 대부분이 도시의 형태를 갖추고 인구 5만 이상의 시와 군을 통합한 지역</li> <li>· 인구 5만 이상의 도시형태를 갖춘 지역이 있는 군</li> <li>· 인구 2만 이상의 도시형태를 갖춘 2개 이상의 지역의 인구가 5만 이상인 군으로서, 이 경우 군의 인구가 15만 이상임</li> </ul>

따라서 여기에서 논의될 도농복합형의 개념은 다음과 같다. 기초자치단체중 공간적으로 도시지역과 농촌지역이 혼재하고 지방자치법에서 규정한 도농복합형태 시의 요건을 갖추고 있는 시를 말한다.

■ 그림 6-1. 도농복합형의 개념구조 ■



## 2. 도농복합형의 대상

지난 1994년 까지 우리나라의 행정구역 개편은 같은 경제·문화권내의 지역을 도농분리 정책에 의하여 시와 군이 분리된 형태로 개편되어 왔다. 이에 따라 규모의 경제측면의 비효율성, 행정권과 생활권의 불일치로 주민생활의 불편현상이 나타나게 되었다. 또한 경제성장과 산업화, 교통과 통신의 발달에 따라 생활권의 확대 및 도시와 농촌간의 교류확대 등으로 더 이상 시와 군이 분리되어서는 지역의 발전을 기대하기 어렵게 되었다. 특히 주민직선에 의하여 자치단체장이 선출될 경우 행정구역개편이 어렵다는 현실적인 문제인식과 UR협상의 타결로 국가경쟁력, 특히 농촌지역의 경쟁력을 강화해야 한다는 당위성에 따라 “도농복합형태의 시” 설치에 대한 공감대가 확산되어 각계의 의견수렴을 거쳐 1995년 도농복합형태 시가 탄생하였다.

한편 도농복합형태의 시 제도가 도입된 이후 도시화가 급속하게 이루어진 군에 대해서도 시승격이 이루어졌는데, 이러한 도시 역시 광의적으로 “도농복합형태 시”에 포함시키고 있다.

2010년 현재 우리 나라는 1995년 시와 군의 통합에 의해 출범한 39개의 시군통합시, 1998년 출범한 통합 여수시<sup>59)</sup> 그리고 군이 시로 승격하여 출범한 12개의 도농복합형의 시 등을 합해 모두 52개의 도농복합형의 시가 있다.

▣ 표 6-2. 시·군 통합 현황(1995) ▣

시 명 칭		통합이전 구역	시 명 칭		통합이전 구역
경기	평택시	송탄시, 평택시, 평택군	전남	나주시	나주시, 나주군
	남양주시	미금시, 남양주군		광양시	동광양시, 광양군
강원	춘천시	춘천시, 춘천군	경북	포항시	포항시, 영일군
	원주시	원주시, 원주군		경주시	경주시, 경주군
	강릉시	강릉시, 명주군		김천시	김천시, 금릉군
	삼척시	삼척시, 삼척군		안동시	안동시, 안동군
충북	충주시	충주시, 증원군		구미시	구미시, 선산군
	제천시	제천시, 제천군		영주시	영주시, 영풍군
충남	천안시	천안시, 천안군		영천시	영천시, 영천군
	공주시	공주시, 공주군		상주시	상주시, 상주군
	보령시	대천시, 보령군		문경시	점촌시, 문경군
	아산시	온양시, 아산군		경산시	경산시, 경산군
	서산시	서산시, 서산군	경남	창원시	창원시, 창원군 일부
전북	군산시	군산시, 옥구군		마산시	마산시, 창원군 일부
	익산시	이리시, 익산군		진주시	진주시, 진양군
	정읍시	정주시, 정읍군		통영시	총무시, 통영군
	남원시	남원시, 남원군		사천시	삼천포시, 사천군
	김제시	김제시, 김제군		김해시	김해시, 김해군
전남	순천시	순천시, 승주군		밀양시	밀양시, 밀양군
	여수시	여수시, 여천시, 여천군		거제시	장승포시, 거제군

59) 본래는 시와 군의 통합에 의해 40개의 도농복합형태 시가 출범하였으나 1997년 울산시와 울주군이 통합한 통합 울산시가 광역시로 승격되었고, 1998년 여수시, 여천시, 여천군이 통합하여 통합 여수시가 출범하였다.

표 6-3. 군의 도농복합형 시 승격 현황

시행일	시 군 구	내 용
'96. 3. 1	파주시, 용인시, 이천시, 논산시, 양산시	도농복합형태 시 승격
'98. 4. 1	안성시, 김포시	"
'00. 3.21	화성시, 광주시	"
'03. 9.19	계룡시	"
'03. 10.19	양주시, 포천시	"

## 제2절 영향변수의 특성

### 1. 수요변수의 특성

성별과 연령별 구성에 기초한 52개의 도농복합형의 수요변수는 다음과 같다. 우선 남성과 여성의 비율을 보면 남성이 50.45%, 여성이 49.55%를 나타내고 있어 남성의 수가 여성의 수에 비해 약간 상회하고 있음을 알 수 있다.

연령대별로 거주분포를 보면 20세 미만이 23.81%로 가장 많이 거주하고 있고 두 번째로 60세 이상이 17.78%를 차지하고 있다. 이어서 41-50대 17.02%, 31-40대 15.67%, 51-60대 12.84%, 21-30대 12.69% 순이다.

이와 같은 수요변수의 실태에 기초할 경우 도농복합형의 특성은 다음과 같다. 첫째, 성별 구성에 있어서는 전체 평균과 유사한 결과를 보이고 있어 나머지 지방자치단체 유형과 커다란 차이를 보이지 않고 있다. 둘째, 연령대별로 볼 때 가장 젊은 층인 20대 미함과 60대 이상의 노인층이 상대적으로 가장 많이 거주하고 있어 양극화 현상을 보이고 있으며 이로 인해 생산성이 낮음을 알 수 있다. 셋째, 다른 도시 유형에 비해 상대적으로 20세 미만의 젊은 층이 많이 거주하고 있는 반면 51-60세 및 60세 이상은 다른 유형에 비해 적게 거주하고 있음을 알 수 있다. 특히 60세 이상의 거주자는 도시형에 비해서는 약간 상회하여 거주하고 있지만 농촌형과 특수형에 비해서는 낮은 주거율을 보이고 있다.

▣ 표 6-4. 도농복합형의 수요변수 실태 ▣

구 분		비 율(%)	전체 평균
성별	남성	50.45	50.49
	여성	49.55	49.51
연령별	20세 미만	23.81	20.13
	21-30	12.69	12.73
	31-40	15.67	14.09
	41-50	17.02	16.14
	51-60	12.84	14.49
	60세 이상	17.78	22.32

## 2. 매개변수의 특성

도농복합형은 일반적으로 지형적으로 도시와 농촌이 함께 공존하고 있으며 이에 따라 지역주민도 농촌지역과 도시지역으로 구분되며 주민의 특성도 차이가 있다.

농촌지역은 1차산업인 농업위주의 경제활동으로 인해 주민 대부분이 육체노동을 하며 이에 따른 공동체 의식, 집단의식이 상대적으로 강하다. 교육 및 문화적 측면에서 도시지역에 비해 상대적으로 혜택을 받지 못하고 있다. 최근 농촌지역 남성의 외국인 여성과의 결혼으로 인한 다문화가정의 탄생으로 지역사회의 사회적·문화적·주민의식의 변화가 나타나고 있다. 한편 저출산과 자녀들의 도시 진출로 인해 청장년층이 부족하고, 노인들만 거주하는 지역이 대부분이다. 도시지역은 2·3차 산업에 의한 경제활동을 하고 있으며 개인적 성향이 강하고 농촌지역에 비해 교육·문화적 측면에서 상대적으로 많은 혜택을 받고 있다. 농촌지역과 반대로 젊은 층이 상대적으로 많이 거주하고 있으며 인구밀도가 높다.

한편 도농복합형 시는 도시와 농촌이 하나의 행정구역내에 있으면서 일반시와 구별되는 다음과 같은 특징이 있다. 지리적 특성으로는 도시와 그 배후지의 농촌지역을 기능적·공간적으로 통합한 것으로 도시와 농촌의 병존이라는 공간을 형성하고 있다. 이를 공간적 유형으로 구분하면 군중심형, 군한쪽형, 군다중심형, 군분리형, 군다분리

소멸형, 시군동일형이 있다.<sup>60)</sup>

산업경제적 특성으로는 도시지역은 2·3차 산업의 중심지로서의 기능을 수행하지만 농촌지역은 1차산업의 중심지로서 이와 관련한 활동들이 지속되어 왔다.

본 연구의 분석에 따른 도농복합형의 매개변수의 실태는 다음과 같다. 인구밀도는 453.0이고 인구의 편중도는 9%이다. 이를 전체평균을 기준으로 살펴보면, 인구밀도에 있어서는 전체평균 3,350.96명에 비해 매우 낮은 수준이고, 인구의 편중도에 있어서는 전체평균 25.7%에 비해 매우 낮은 수준이다.

결과적으로 도농복합형은 매개변수에서 다음과 같은 특성을 나타내고 있다. 첫째, 인구밀도는 행정구역의 규모에 비해 작다. 따라서 규모의 경제를 확보할 필요가 있는 행정서비스의 제공에서는 어느 정도의 변화가 요청된다. 인구의 공간적 분포에서 다수가 도시지역에 분포하고 일부가 농촌지역에 거주하고 있음을 보여준다. 따라서 이와 같은 지역특성에 따른 인구밀도 및 인구편중도를 고려할 때 행정서비스 전달체계의 다양성의 필요함을 알 수 있다.

▮ 표 6-5. 도농복합형의 매개변수 실태 ▮

구 분	비 율(명, %)	전체 평균
인구밀도	453.0	3,350.96
인구편중도	9	25.7

60) 군중심형은 시가 군행정구역내에 위치하고, 군한쪽형은 시가 군행정구역내에 있으나 어느 한쪽 면에 치우쳐 위치한다. 군다중심형은 시가 군행정구역내에 2개이상 위치하는 형태이고 군분리형은 시에 의해서 군행정구역이 2개 또는 3개 이상으로 분리되는 형태이다. 군다분리소멸형은 1개군이 여러 개의 시 또는 주변 시지역에 분리되어 소멸된 형태이고 시군동일형은 군행정구역과 시행정구역이 동일한 경우를 말한다.

### 제3절 현행 전달체계의 실태와 한계

#### 1. 실태부분의 설계

현행의 도농복합형 행정서비스의 전달체계는 기본적으로 관련법령에 의거하여 여타의 지방자치단체와 유사한 구조를 가지고 있다. 다만, 부분적으로 수요변수에서 발생하는 차이에 대응하기 위하여 지방자치단체 차원에서 조정이 가능한 부분에 대한 편차는 존재한다. 이와 같은 점을 고려하여 여기에서는 보다 구체적으로 도농복합형의 행정서비스 전달체계의 실태를 살펴보고자 한다.

도농복합형 행정서비스 전달체계의 실태분석을 위한 조건들은 분석의 효율화를 위하여 다음과 같이 설정하였다. 첫째, 사례분석이다. 분석결과의 일반화에 다소의 무리가 따르지만, 도농복합형 지방자치단체에 대한 전수조사의 곤란함을 완화하기 위하여 충주시와 안동시를 대상으로 사례분석을 하였다. 둘째, 행정서비스의 수요부문과 공급부문을 분석대상으로 하였다. 행정서비스의 전달체계에 대한 실태분석이므로 원칙적으로는 공급부문에 국한하여도 큰 문제가 없으나, 수요에 따라 공급구조가 달라질 수 있으므로 수요부문과 공급부문을 모두 분석대상으로 포함하였다. 셋째, 분석내용은 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 분야의 전달체계로 한정하였다. 이미 연구의 범위에서 기술한 바이지만, 지방자치단체의 유형별로 차별화가 필요한 분야가 바로 앞의 5개 서비스 분야이기 때문이다.

표 6-6. 도농복합형 행정서비스 전달실태 분석설계

구 분	내 용
분석방법	■ 사례분석(충주시, 안동시)
분석대상	■ 수요부문 / 공급부문
분석내용	■ 5개 서비스 분야의 실태 - 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육



## 2. 서비스 분야별 실태분석

### 가. 생활민원 서비스

충주시와 안동시를 대상으로 생활민원 서비스 수요 및 공급현황을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 충주시의 수요실태를 보면, 수요자 규모는 68.1%이며 수요자 연령은 30대 이상으로 나타나고 있다. 수요빈도는 개인별로 연 1-2회 연중 고르게 발생하고 있다. 한편 공급실태는 다음과 같다. 공급주체 유형과 관련하여 주민들이 시청이나 읍면동사무소를 직접 방문하고 있으며, 대부분의 생활민원업무를 시청의 종합민원실에서 제공하고 있으나 가족관계등록업무, 주민등록업무 등 일부 업무는 시청뿐만 아니라 읍면동에서도 서비스를 제공하고 있다. 한편 생활불편민원처리업무, 실거래신고 업무 등은 전화 또는 인터넷 신고를 통해 서비스를 제공받고 있다.

한편 안동시의 행정서비스 수요 및 공급현황을 살펴보면 보면 다음과 같다. 먼저 수요실태와 관련하여 수요자 규모는 60.5%이며 수요연령은 대부분 30대-40대이다. 수요빈도는 개인별로 연 1-2회 연중 고르게 수요가 발생하고 있다.

공급실태를 보면, 공급주체 유형과 관련하여 대부분 시청의 종합민원실을 활용하고 있으나 일반민원, 가족관계등록 등 일부 업무는 읍면동사무소를 통해 서비스를 제공받고 있다. 한편 안동시의 생활민원업무는 주민이 직접 행정기관을 방문해서 서비스를 제공받고 있다.

생활민원 서비스와 관련하여 충주시와 안동시의 차이를 살펴보면 다음과 같다. 수요자 규모에서 충주시 68.1%, 안동시 60.5%의 차이를 보이고 있으며, 수요자연령도 충주시가 30대 이상인 반면 안동시는 30-40대가 주를 이루고 있다. 양 도시간 공급주체 유형과 공급주체 규모는 유사하나 공급방법면에서 충주시는 기관방문·인터넷방문이 주를 이루고 있는데 비해 안동시는 상대적으로 기관방문을 통해 이루어지고 있다.

표 6-7. 도농복합형의 생활민원 서비스 실태

구 분		충주시	안동시
수요 실태	수요자 규모	68.1%	60.5%
	수요자 연령	30대 이상	30-40대
	수요빈도	연1-2회(개인별)	연1-2회(개인별)
	수요발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관(대부분)	단일기관(대부분)
	공급방법	기관방문/인터넷	기관방문
	공급범위	본청/읍면동단위	본청

## 나. 사회복지 서비스

충주시와 안동시를 대상으로 사회복지 서비스 수요 및 공급현황을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 충주시의 수요실태를 보면, 수요자규모는 52.0%이며 수요자 연령은 40대 이상이다. 수요빈도는 개인별 연 9회 이상으로 연중 고르게 수요가 발생한다.

한편 공급실태는 다음과 같다. 공급주체 유형과 관련하여 대부분의 관련업무를 민간위탁시키고 있으나 의료지원서비스, 자활지원서비스 등 일부 업무는 시청, 읍면동 등에서 서비스를 제공하고 있다. 서비스 공급방법과 관련하여 의료지원서비스, 자활지원서비스, 가사병원서비스 등은 행정기관을 직접 방문하여 서비스를 제공받고 있으나 노인돌봄기본서비스, 장애인활동보조서비스, 다문화가족방문서비스, 다문화가정 통·번역서비스 등은 공무원이 수요자를 직접 방문하여 서비스를 제공하고 있다.

안동시의 사회복지 서비스 공급 및 수요 현황은 다음과 같다. 먼저 수요실태를 보면, 수요자규모는 56.8%로서 전 연령대에 걸쳐 개인적으로 연 9회 이상 연중 고른 분포로 서비스를 제공받고 있다.

안동시의 사회복지 서비스 공급실태를 살펴보면 공급주체 유형은 민간위탁을 통해 서비스를 제공하거나 주민이 행정기관을 직접 방문하여 서비스를 제공받고 있다. 공

급주체 규모와 관련하여 시청의 주민복지과, 주민생활지원과, 읍면동사무소, 장애인복지관, 종합사회복지관 중 단일기관을 통해 서비스를 제공받거나 두 기관 이상의 기관에서 복합적으로 서비스를 제공받고 있다. 공급방법은 주민이 직접 기관을 방문해서 서비스를 제공받고 있다.

양 도시간에는 수요규모에서 52.0%와 56.8%로 차이를 보이고 있고 수요자 연령면에서 안동시가 전 연령층인 반면 충주시는 주로 40대 이상을 나타내고 있다. 공급은 양 도시가 공급주체 유형은 동일하나 공급주체 규모 및 공급방법은 약간의 차이를 보이고 있다.

▣ 표 6-8. 도농복합형의 사회복지서비스 실태 ▣

구 분		충주시	안동시
수요 실태	수요자 규모	52.0%	56.8%
	수요자 연령	40대 이상	전연령
	수요빈도	연9회이상(개인별)	연9회이상(개인별)
	수요발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	민간위탁/단체직접	민간위탁/단체직접
	공급주체 규모	단일기관	다수기관/(단일기관)
	공급방법	수요자방문/기관방문	기관방문
	공급범위	본청/읍면동	본청

#### 다. 보건의료 서비스

충주시와 안동시의 보건의료 서비스의 수요 및 공급현황을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 충주시의 보건의료 서비스 수요실태를 보면, 수요자 규모는 31.2%로서 30대 이상 특히 60대 이상의 주민이 상대적으로 많은 서비스를 제공받고 있다. 수요빈도는 개인별 연 7-8회 서비스를 받고 있으며 연중 고르게 수요가 발생한다.

한편 공급현황을 보면, 공급주체 유형과 관련하여 시청과 보건소에서 직접 서비스

를 제공하며 대부분 시청의 건강증진과, 보건위생과 또는 보건소에서 서비스를 받고 있다. 건강관리지원서비스, 출산지원서비스, 주민진료서비스 등 대부분의 보건의료업무는 수요자가 직접 기관을 방문해서 서비스를 제공받고 있으나 맞춤형방문보건서비스 등 일부 업무는 공무원이 수요자를 직접 방문하여 서비스를 제공하고 있다.

안동시의 보건의료 서비스 수요실태를 보면, 수요자 규모는 26.4%이며 주요 수요자는 30대 이상 특히 60대 이상이 많다. 수요빈도는 개인별로 연 4-5회 서비스를 받고 있으며 연중 고르게 서비스를 제공받고 있다.

한편 공급현황을 보면, 공급주체 유형과 관련하여 대부분 보건소 또는 보건지소를 통해 서비스를 제공하고 있으며 특히 보건소의 건강관리과 또는 보건행정과에서 많은 서비스를 제공하고 있다. 서비스공급과 관련하여 보면 수요자가 직접 보건소를 방문하여 서비스를 제공받거나 공중보건의 또는 전문직이 수요자를 직접 방문하여 서비스를 제공하고 있다.

양 도시간에는 수요자 규모와 수요빈도 및 공급범위에서 차이가 나타나고 있다. 수요자 규모는 31.2%의 충주시가 26.4%의 안동시에 비해 크고, 수요빈도 역시 개인별 연 4-5회의 안동시에 비해 개인별 연 7-8회로 충주시가 많다. 공급실태에서는 양 도시간 공급유형, 공급규모, 공급방법 등에서 모두 동일하다.

▣ 표 6-9. 도농복합형의 보건의료서비스 실태 ▣

구 분		충주시	안동시
수요 실태	수요자 규모	31.2%	26.4%
	수요자 연령	30대 이상, 주로 60대 이상	30대 이상, 특히 60대 이상
	수요빈도	연 7-8회(개인별)	연4-5회(개인별)
	수요발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접(보건소)
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	기관방문/수요자방문	기관방문/수요자방문
	공급범위	본청(보건소)	본청/읍면동

## 라. 상하수도 서비스

충주시와 안동시의 상하수도 서비스의 수요 및 공급현황을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 충주시의 상하수도 수요실태를 보면 수요자 규모는 100.%이고 수요자는 전 연령대로서 연중 고르게 수요가 발생한다.

한편 공급현황을 보면, 공급주체 유형 및 규모와 관련하여 하수시설유지관리, 배수 시설유지관리, 수질검사관리, 급수민원, 수도시설관리, 상수도누수민원, 하수시설인허가 업무 등 대부분이 수자원본부의 상수도과, 하수시설과, 수자원과에서 서비스를 공급하고 있다. 공급방법은 배수시설유지관리, 하수시설인허가 등의 서비스는 기관을 방문해서 서비스를 제공하고 있고 하수시설유지관리, 수도시설관리 등의 서비스는 수요자를 직접 방문해서 서비스를 제공하고 있다.

안동시의 상하수도 수요실태를 보면, 수요자규모는 100.0%로서 주요 수요자는 전 연령대이며 연중 고르게 수요가 발생한다.

한편 공급현황을 보면, 공급주체 유형과 관련하여 수도사업소에서 서비스를 제공하고 있으며, 누수공사의 신속한 처리, 하수도서비스, 안정적인 물공급, 맑고 깨끗한 물 공급 등 대부분의 상하수도 업무를 공무원이 수요자를 직접 방문하여 서비스를 제공하고 있다.

양 도시간에 있어서 수요현황은 별 차이가 없는 것으로 나타나고 있다. 수요자 규모는 100%와 100%로 두 도시간 모두 동일한 규모를 보이고 있으며 서비스는 행정 기관에서 직접 공급한다. 또한 서비스공급은 모두 단일기관이 제공하고 있으며 공급 방법에서 충주시가 기관방문과 수요자방문을 통한 서비스를 제공하고 있는 반면 안동시는 수요자방문을 통해 서비스를 제공하고 있다.

표 6-10. 도농복합형의 상하수도 서비스 실태

구 분		충주시	안동시
수요 실태	수요자 규모	100.0%	100.0%
	수요자 연령	전 연령	전 연령
	수요빈도	연중	연중
	수요발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	기관방문/수요자방문	수요자방문
	공급범위	본청단위	본청단위

#### 마. 문화체육 서비스

충주시와 안동시의 문화체육 서비스의 수요 및 공급 현황은 다음과 같다. 충주시의 수요실태를 보면 수요자 규모는 97.6%로서 전 연령대에 걸쳐 수요가 발생하고 있다. 개인별로 연 3-4회 서비스를 제공하고 있으며 일반적으로 연중 고르게 수요가 발생하나 문화재역사전시시설관리, 청소년문화활동업무 등은 가을에 많은 수요가 발생한다.

공급현황을 보면, 공급주체 유형과 관련하여 장애인생활체육, 문화재역사전시시설관리 등의 업무는 시청에서, 청소년문화활동·문화예술행사·노인문화활동 등의 업무는 민간위탁하여 서비스를 제공하고 있다. 수요자에 대한 서비스는 충주시 문화체육과, 충주시장애인 체육회, 예총지부 등 다양한 기관에서 서비스를 제공하고 있으며 수요자가 직접 행정기관을 방문하거나 공무원이 문예공연장소 등을 방문하여 서비스를 제공한다.

안동시의 문화체육 서비스 수요현황을 보면, 수요자는 98.4%이며 전 연령대에 걸쳐 수요가 발생하며 개인별로 5-6회 걸쳐 연중 고르게 수요가 발생한다.

한편 공급현황을 보면, 공급주체 유형과 관련하여 노인문화 등의 업무는 시청에서 서비스를 공급하고 있으나 문화재역사전시시설, 문화예술행사 등의 업무는 시청 또는

민간위탁하여 서비스를 제공하고 있다. 장애인문화체육업무는 민간위탁하여 서비스를 제공한다. 공급주체 규모와 관련하여 보면 문화체육청소년업무는 시청 체육청소년과·안동YMCA·안동YWCA·청소년수련관에서, 장애인문화체육은 체육청소년과·주민복지과에서, 노인문화는 문화예술과·안동문화원·향교재단에서, 문화예술행사는 문화예술과·안동문화예술전당·안동문화원 등 다수기관에서 서비스를 제공한다.

양 도시간에는 수요규모와 수요의 발생빈도에서 각각 97.6%와 98.4%, 개인별 연 3-4회와 연5-6회로 다소 차이가 있다. 공급부문은 공급유형과 공급주체 규모, 공급방법에서 차이가 없다. 수요자 규모와 수요의 발생빈도에서 안동시가 약간 높게 나타나고 있다.

■ 표 6-11. 도농복합형의 문화체육 서비스 실태 ■

구 분		총주시	안동시
수요 실태	수요자 규모	97.6%	98.4%
	수요자 연령	전연령	전연령
	수요빈도	연3-4회(개인별)	연5-6회(개인별)
	수요발생 형태	형평적/편중적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	민간위탁/본청	민간위탁/본청
	공급주체 규모	다수기관	다수기관
	공급방법	기관방문/수요자방문	기관방문/수요자방문
	공급범위	본청/읍면동	본청

### 3. 전달체계의 특징과 한계

#### 가. 행정서비스별 특징

전술한 도농복합형 행정서비스 전달체계에 대한 실태를 서비스별로 구분하여 특징을 살펴보면 다음과 같다.

생활민원은 30대 이상 주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체는 본청과 읍면동 단위로 기관방문을 통해 제공되고 있다.

사회복지는 40대 이상의 주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체는 본청·읍면동단위로 기관방문을 통해 서비스를 제공한다.

보건의료는 대체적으로 30대 이상 여성주민, 특히 60대 이상을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 보건소(지소) 단위로 기관방문 및 수요자방문을 통해 서비스를 제공한다.

상하수도는 주로 전 지역주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체는 본청 단위로 다양한 방법에 의해 서비스를 제공한다.

문화체육은 전 지역주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체는 본청·읍면동단위로 기관방문과 수요자 방문을 통해 서비스를 제공한다.

표 6-12. 도농복합형의 행정서비스별 특징

구 분		특 징
생활 민원	수요	30대 이상 주민을 대상으로 연중 수요 발생
	공급	자치단체가 본청과 읍면동 단위로 기관방문을 통해 제공
사회 복지	수요	40대 이상의 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	자치단체가 본청, 읍면동단위로 기관방문 제공
보건 의료	수요	30대 이상 여성, 특히 60대 이상으로 연중 발생
	공급	자치단체가 보건소(지소) 단위로 기관방문 및 수요자방문을 통해 제공
상하 수도	수요	전 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	자치단체가 본청 단위로 다양한 방법을 통해 제공
문화 체육	수요	전 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	자치단체가 본청, 읍면동단위로 기관방문과 수요자 방문을 통해 제공

## 나. 전달체계의 한계

전술한 바와 같이 현행의 도농복합형 행정서비스 전달체계는 행정서비스 분야별로 차별적인 시스템을 통하여 각각의 수요에 대응하고 있다. 그럼에도 불구하고, 앞에서



분석한 도농복합형의 수요변수와 매개변수의 특성에 비추어 보면, 다음과 같은 한계를 나타내고 있다.

첫째, 이원화된 지역특성에 따른 서비스 수요의 차이이다. 도농복합형의 시는 도시와 농촌이 혼재되어 있는 지역특성에 따른 주민들의 다양한 선호에 부합하는 행정서비스를 제공해야 한다.<sup>61)</sup> 도농지역의 경제활동, 생활환경, 소득수준 등이 다르기 때문에 일부 서비스의 소비측면에서 그 내용과 대상이 다르다. 또한 서비스 공급측면에서도 인구밀도가 높은 도시지역은 교통서비스, 상하수도, 각종 편의시설의 공급이 용이한 반면, 인구밀도가 낮은 농촌지역은 이와 같은 서비스의 공급이 쉽지 않다.

인구밀도가 높고 2·3차 산업중심의 기능, 상대적으로 젊은 층이 주로 거주하고 있는 도시지역은 교통·교육·문화·체육에 대한 관심이 많아 문화체육과 상하수도에 대한 수요가 크고 각종 편의시설의 공급이 용이하다.

농촌지역은 인구밀도가 낮고 1차산업 중심의 기능, 상대적으로 노년층이 많이 거주하고 건강 등에 대한 관심이 많아 사회복지, 보건의료에 대한 수요가 크며 교통서비스, 상하수도, 각종 편의시설에 대한 서비스 공급이 용이하지 않다. 즉, 행정서비스의 수요와 공급부문에 상호보완적인 요인이 거의 없는 일부 도농복합형의 경우, 규모의 불경제, 행정서비스공급의 비효율성 등으로 인해 해당 정부의 재정을 악화시키는 요인으로 작용할 수 있다.

둘째, 서비스 공급에서 농촌지역의 소외이다. 지역주민의 행정서비스 수요가 이질적인 도농복합형의 경우 투자우선순위 측면, 정치적 측면, 시정운영 측면 등에서 농촌지역이 상대적으로 소외될 가능성이 있다. 우선 투자 우선순위 측면을 들 수 있는데, 이것은 농촌지역이 투자우선순위에서 도시에 뒤질 것이라는 우려로서, 특히 농촌은 인구가 적고 지역개발투자에 대한 효과가 낮기 때문에 상대적으로 인구가 밀집한 도시지역을 우선순위의 투자지역으로 조정될 수 있다.

정치적인 측면으로, 도농복합형 시의 의회는 인구규모로 볼 때 도시지역의 의원이

61) Tiebout 등 공공선택론자들은 정부단위를 작은 규모로 분권화시키는 것이 소비자들의 다양한 요구에 부응할 수 있기 때문에 바람직하다고 주장하며, 이것은 주민이나 지역특성에 따라 공공서비스 수요의 차이가 있다는 가정에 근거하고 있다.

다수를 점할 확률이 높으며 시장 역시 유권자가 많은 도시지역출신의 후보가 당선될 가능성이 크기 때문에 도농복합형 시의 각종 정책이 도시위주로 추진될 가능성이 있으며 이에 따라 행정서비스도 도시거주 주민에게 유리하게 추진될 수 있다.

시장운영 측면으로, 도농복합형 시의 운영이 도시중심으로 운영될 경우 농촌지역이 소외될 것이며 농촌지역의 핵심기능인 식량생산, 국토보존, 자연환경보존 등이 소홀하게 다루어 질 수 있다.

셋째, 혼란스런 서비스 공급구조이다. 사례지역의 사회복지업무는 업무의 성격에 따라 본청에서, 본청과 민간위탁, 읍면동과 민간위탁, 민간위탁 등 다양한 유형의 서비스를 제공하고 있다. 예를 들어 노령연금업무는 본청에서, 자활지원업무는 읍면동과 민간위탁기관에서, 보육업무는 본청과 읍면동사무소에서, 의료지원서비스업무는 본청과 민간위탁기관에서, 드림스타트통합업무는 본청과 민간위탁기관에서, 가시간병업무, 노인돌봄업무, 다문화가족 돌봄업무는 민간위탁기관에서 수행하는 등 등 다양하게 운영되고 있다. 그러나 이로 인해 사회복지업무 수행에 많은 혼란을 야기시키고 있다. 또한 사회복지업무의 경우 주민생활지원과와 사회복지과에서 동시에 수행하는 경우가 많아 업무의 중복으로 인한 행정의 비효율성은 물론 주민에게 혼란 및 불편을 야기시키고 있다.

한편 잘못된 업무분장이나 이원화된 업무분장으로 인해 주민들에게 혼란을 야기시키는 데 일부 자치단체의 경우 간이상수도업무 중 수질관리를 보건소에서 처리하는 경우가 대표적인 예다.

셋째, 경직된 공급구조이다. 앞에서 언급한 바와 같이 도농복합형의 지역특성과 이에 따른 연령대별 인구구성, 특히 노인과 청장년층의 거주비율에 차이가 있어 서비스 수요가 다르다. 따라서 이에 맞는 서비스 공급체계가 확보되어야 하나 이러한 특성에 적합한 행정서비스 공급시스템을 갖추고 있지 못하다. 특히, 생활민원과 사회복지 및 보건의료 등과 같은 편의기능들은 수요자의 접근성을 고려하여 공간적 특성에 부합하는 시스템의 구축이 필요하나 현재는 대부분 획일적 공급시스템이 적용되고 있다.

■ 표 6-13. 도농복합형 행정서비스 전달체계의 한계 ■

구 분	내 용
서비스 수요의 차이	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 이원화된 지역특성에 따른 서비스 수요의 차이</li> <li>- 도시지역: 인구밀도가 높고 2·3차 산업중심의 기능, 상대적으로 젊은 층이 거주하고 교육·문화·체육에 대한 관심이 많아 문화체육, 상하수도에 대한 수요가 큼</li> <li>- 농촌지역: 인구밀도가 낮고 1차 산업 중심의 기능, 상대적으로 노년층이 많이 거주하고 건강 등에 대한 관심이 많아 사회복지, 보건의료에 대한 수요가 큼.</li> </ul>
농촌지역의 소외	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 서비스공급에서 농촌지역에 대한 차별</li> <li>- 지역개발투자에 대한 효과가 낮아 우선 순위에서 밀림</li> <li>- 정치적인 측면에서 인구가 많은 도시위주 중심으로 각종 정책 추진</li> <li>- 시장운영측면에서 농촌지역의 핵심기능이 소홀하게 다루어 짐</li> </ul>
혼란스런 공급구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 혼란스런 공급구조로 주민에게 혼란과 불편 야기</li> <li>- 단일업무에 대한 다양한 기관의 서비스 공급: 사회복지업무의 경우, 본청, 읍면동, 민간위탁 등의 다양한 기관에서 제공</li> <li>- 유사업무의 사회복지과와 주민생활지원과에서 업무수행</li> </ul>

## 제4절 전달체계의 개선방안

### 1. 대안모색의 접근전략

#### 가. 대안모색의 방법

지역주민에 대한 지방자치단체의 신속하고 정확한 효율적인 행정서비스 전달은 매우 중요하다. 공공기관의 행정서비스가 지역주민에게 얼마나 빠르고 정확하게 전달되느냐에 따라 주민의 삶의 질에 많은 영향을 미치게 된다. 지금까지 우리 나라의 행정서비스는 중앙정부의 지침에 따라 자치단체의 지역특성과 무관하게 전달되었던 것이 사실이다. 그러나 국민의식이 향상되고 생활양식과 문화향유 패턴이 다양화되면서 지역주민에 대한 행정서비스도 지역특성과 주민구성비 및 연령, 주민수요에 따라 차별화될 필요성이 대두되었다. 특히 도농복합형의 자치단체와 같이 하나의 자치단체 내

에 도시와 농촌이라는 서로 상이한 지역특성과 문화차이가 있는 경우 획일화된 행정 서비스 전달체계는 행정의 비효율성으로 인해 주민의 불만을 야기시킬 수도 있다. 따라서 업무의 성격과 도시와 농촌이라는 지역특성에 따라 행정서비스 전달체계를 차별화하는 것이 바람직하다.

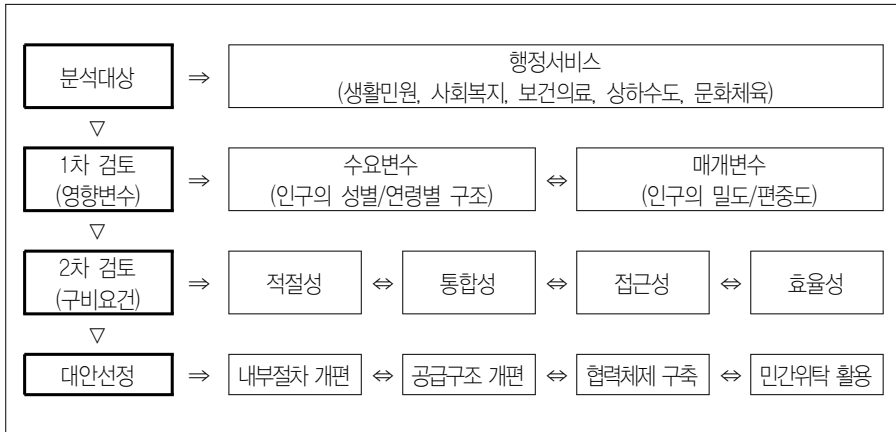
도시지역의 경우 농촌지역에 비해 상대적으로 젊은 층이 거주하고 2·3차 산업에 종사하고 있으며 교육, 문화, 체육 등의 분야에 대한 관심이 많다. 또한 상대적으로 농촌지역보다 많은 인구가 거주하고 있고 인구밀도가 높아 위생 등 일상생활과 밀접한 분야에 대한 관심이 많다.

농촌지역의 경우, 대부분의 주민이 도시지역에 비해 1차 산업에 종사하고 있으며 인구밀도가 낮다. 도시지역에 비해 상대적으로 노년층 및 여성이 많이 거주하고 있으며 질병, 건강 등과 관련한 사회복지, 보건의료에 대한 수요가 많다.

도농복합형 행정서비스의 전달체계를 개선하기 위한 궁극적인 목적은 도농복합형 자치단체가 보유한 수요변수와 매개변수의 특성에 부합한 시스템을 구축하고자 하는 것이다. 따라서 행정서비스 전달체계의 개선은 다음과 같은 요인들을 검토하여 반영한 대안이 모색되어야 한다. 즉, 도농복합형 행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수 그리고 행정서비스 전달체계가 구비할 요건인 적절성과 통합성, 접근성 및 효과성 등이 그것이다.

우선, 1차적으로는 행정서비스별로 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수의 내용이 무엇인지를 검토하고, 2차적으로는 그 결과로 보완되어야 할 구비요건이 무엇인지를 도출하는 것이다. 그리고 3차적으로 영향변수에 따라서 보완될 요건을 확보할 수 있는 대안을 선정하고, 대안내용을 설계하는 것이다. 다만, 도농복합형 행정서비스 전달체계의 개선대안은 고려할 수 있는 방안들을 중심으로 사전에 상정하고자 한다. 여기에서는 도농복합형 행정서비스 전달체계의 개선대안으로 내부절차의 개선, 공급구조의 개선, 협력체제 구축 및 민간위탁의 활용 등을 검토할 수 있는 대안으로 상정하고자 한다. 물론, 도농복합형 행정서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 여기에서 상정하고 있는 4가지 대안 이외에도 여러 가지 조합들이 있을 수 있다. 그에 관해서는 대안설계의 내용에서 구체적으로 언급하고자 한다.

그림 6-2. 개선대안의 모색방법



## 나. 검토요인의 적용결과

도농복합형의 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 서비스를 대상으로 영향변수와 구비요건을 적용한 결과는 다음과 같다.

생활민원 서비스에 대해서는 영향변수에서 인구의 밀도 및 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서는 접근성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 공급구조 개편을 개선하는 방안이 모색되어야 한다. 다음, 사회복지 서비스는 영향변수에서 연령구조, 밀도, 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서는 효과성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 민간위탁을 활용하는 방안을 고려하는 조치가 수반되어야 한다. 보건의료 서비스는 영향변수에서 성별, 연령구조와 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건으로 통합성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 공급구조의 개편이 모색되어야 한다. 상하수도 서비스는 영향변수에서 인구의 밀도와 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서 통합성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 공급구조 개편을 모색할 필요가 있다. 문화체육 서비스는 영향변수에서 연령구조와 인구밀도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건으로 적절성과 효과성 제고되어야 하므로 개선대안으로 민간위탁의 활용을 모색할 필요가 있다.

표 6-14. 검토요인의 적용결과

구 분	영향변수				구비요건				대 안
	성별	연령별	밀도	편중도	적절성	통합성	접근성	효과성	
생활 민원			○	○			○		공급구조 개편
사회 복지		○	○	○				○	민간위탁 활용
보건 의료	○	○		○		○			공급구조 개편
상하 수도			○	○		○			공급구조 개편
문화 체육		○	○					○	민간위탁활용

## 2. 개선대안

### 가. 생활민원 서비스의 개편방안: 공급구조 개편

#### 1) 대안의 필요성

생활서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 인구밀도와 편중도가 많은 영향을 미치고 있다. 즉, 도농복합형의 경우 수요자의 밀도가 낮으며, 공간적으로 분산되어 있다. 이러한 변수들을 감안한다면, 생활민원 서비스에 대한 수요자의 접근성이 저하될 개연성이 높다.

따라서 생활민원 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 현재보다 접근성을 높일 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 이를 위해서는 생활민원 서비스를 공급하는 공급구조의 개편을 고려할 필요가 있다.

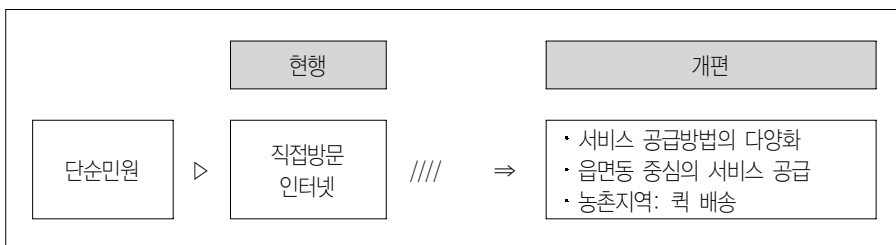
## 2) 대안의 설계

생활민원의 전달체계를 개선하기 위한 내부절차의 개선은 수요자의 접근성에 초점을 두어야 한다. 현행의 도농복합형 생활민원은 기관방문, 인터넷을 통한 공급에 의존하고 있다. 그러나 도농복합형의 생활민원 영향변수에서 나타나듯이 여타 유형에 비하여 하나의 행정구역내에 도시지역과 농촌지역이 존재하는 지역특성으로 인해 기존의 획일화된 공급방식으로는 적절성과 접근성을 제고하기에는 한계가 있다.

따라서 도농복합형의 생활민원업무는 본청과 읍면동에서 연중으로 서비스를 제공하도록 하되 업무의 성격에 따라 공급주체를 다양화한다. 예를 들어 본청에서는 지적공부관리서비스, 여권민원서비스, 생활불편민원서비스, 실거래신고서비스 등의 업무, 읍면동사무소에서는 주민등록서비스업무, 가족관계등록서비스 등의 업무를 수행하도록 한다. 만약 농촌지역의 읍면동사무소에서의 서비스 공급이 어려울 경우에는 본청에서 ‘퀵 배송’을 통한 서비스 공급이 이루어지도록 한다.

본 업무는 원거리에 있는 본청보다는 읍면동 등 주민과 근접한 곳에서 서비스가 이루어지도록 행정서비스 지원체계를 전환시키도록 한다.

### ■ 그림 6-3. 공급구조 개편 ■



## 나. 사회복지 서비스의 개편방안: 민간위탁 활용

### 1) 대안의 필요성

사회복지 서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 연령별 구조와 인구의 편중도가

영향을 미치고 있다. 즉, 수요자의 연령대가 젊은 층보다는 중년층 이상의 연령대가 많고, 공간적으로 도시지역보다는 농촌지역이 수요가 많다. 이러한 변수들을 감안한다면, 현행의 지역특성이 반영되지 않은 서비스 제공방법은 효율성이 낮다고 하겠다.

따라서 사회복지 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 효과성을 향상하는 방안 에 초점을 둘 필요가 있다. 이를 위해서는 민간위탁을 활용하는 방안이 모색되어야 한다.

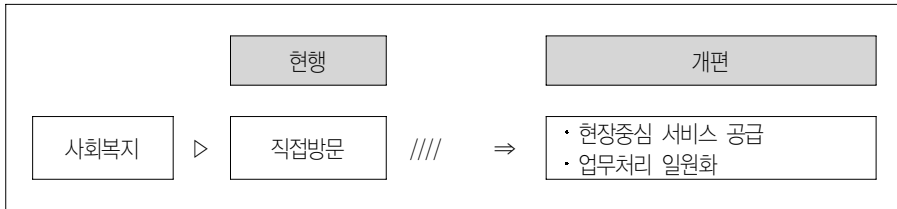
## 2) 대안의 설계

사회복지서비스는 40대 이상의 주민을 대상으로 연중으로 서비스지원체계를 강화 하되 업무의 성격에 따라 공급주체를 다양화시킨다. 현재 사회복지 서비스는 업무는 업무의 성격에 따라 본청에서, 본청과 민간위탁, 읍면동과 민간위탁, 민간위탁 등 다양한 유형의 서비스를 제공하고 있다. 예를 들어 노령연금업무는 본청에서, 자활지원 업무는 읍면동과 민간위탁기관에서, 보육업무는 본청과 읍면동사무소에서, 의료지원 서비스업무는 본청과 민간위탁기관에서, 드림스타트통합업무는 본청과 민간위탁기관 에서, 가시간병업무, 노인돌봄업무, 다문화가족 돌봄업무는 민간위탁기관에서 수행하 는 등 등 다양하게 운영되고 있다. 그러나 이로 인해 사회복지업무 수행에 많은 혼란 을 야기시키고 있다. 따라서 이러한 문제를 제거하기 위해 현장에서의 서비스가 필요 한 업무는 모두 민간위탁 시키도록 하고 사회복지관련 일부 행정지원업무만 본청에 서 수행하도록 한다.

한편 사회복지업무 역시 지역주민이 민원업무를 처리하기 위하여 청사를 방문하였 을 때 두개 이상의 부서를 찾아가지 않도록 이원화된 업무를 통합하고 정확한 민원 처리를 수행함으로써 사회복지업무 처리의 효율성을 증진시킨다. 특히 주민생활지원 과와 사회복지과의 유사업무 또는 업무의 중복으로 지역주민에게 혼란 및 불편을 야기시키므로 이에 대한 자치단체 내에서의 정리가 필요하다.



#### ■ 그림 6-4. 민간위탁 활용 ■



### 다. 보건의료 서비스: 공급구조 개편

#### 1) 대안의 필요성

보건의료 서비스의 전달체계에서는 성별, 연령별 구조 및 인구밀도가 많은 영향을 미치고 있다. 즉, 수요자의 연령대가 상대적으로 높고, 인구밀도와 편중도가 타 유형에 비해 상대적으로 낮다. 도시지역은 젊은 층이, 농촌지역은 상대적 노년층과 여성이 많이 거주하고 있다. 한편 도시지역은 본청과 보건소에서, 농촌지역에서는 보건지소에서 보건의료서비스를 제공하고 있다.

보건의료서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 접근성을 제고하는 방안에 초점을 둘 필요가 있다. 이를 위해서는 보건의료 서비스 제공을 위한 공급구조의 개편이 이루어져야 한다.

#### 2) 대안의 설계

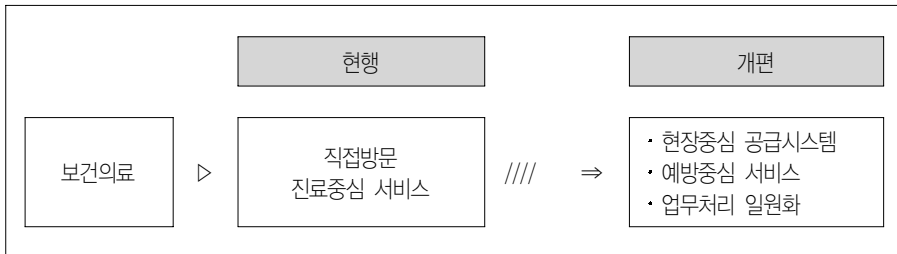
보건의료는 본청, 보건소 및 지소(진료소)에서 30대 이상 특히 60대 이상 여성을 대상으로 연중 서비스를 제공하고 있다. 주요 업무는 건강관리지원업무, 예방접종업무, 산모신생아도우미지원업무, 보건의료업무, 농촌의료서비스업무, 예방접종업무, 금연사업업무 등 다양하다.

보건의료 서비스는 지소(진료소)의 행정서비스 공급체계를 강화하도록 한다. 농촌 지역인 면지역에 있는 지소(진료소)는 주민들과 가까운 거리에서 지역건강지킴이로

주민의 건강과 삶의 질 향상에 크게 기여하고 있다. 면단위 농촌지역에 거주하는 주민의 경우 중심지인 도시지역을 방문하기에 시간적으로 또는 교통면에서 불편한 점이 있으므로 지소(진료소)를 방문하여 서비스를 받는 경우가 많다. 따라서 지소에서 근무하는 별정직 공무원들이 직접 주민을 방문하여 건강상담 및 진료행위를 강화하도록 하며 현재의 진료중심에서 예방중심으로 의료행위를 전환하도록 한다.

한편 보건관련업무의 이원화로 인한 주민불편을 제거하여 효율적이고 체계적인 행정서비스체계를 구축한다. 예를 들어 식품접객영업 허가의 경우, 신규허가 시 민원구비서류에 건강진단증을 구비하도록 되어 있다. 이 때 민원서류 접수 및 처리업무는 식품산업과에서 수행하고 건강진단증은 보건소에서 발급하고 있는 경우가 있다. 또한 위생분야 종사자의 경우도 건강진단증 발급은 보건소에서, 지도·확인 식품산업과에서 하는 경우가 있어 지역주민에게 많은 불편을 주고 있다. 따라서 업무처리의 일원화로 주민의 불편을 제거하고 행정서비스의 효율성을 강화시킬 필요가 있다.

### ■ 그림 6-5. 공급구조 개편 ■



## 라. 상하수도 서비스: 공급구조 개편

### 1) 대안의 필요성

상하수도 서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 인구의 밀도와 편중도가 영향을 미치고 있다. 즉, 도시지역은 인구밀도가 높고 농촌지역은 상대적으로 낮고 공간적으

로 분산되어 있다. 또한 도시지역은 상하수도 보급률이 높은 반면 농촌지역은 상대적으로 보급률이 낮다.

본 서비스는 특히 도시지역 주민들이 많은 관심을 가지고 있는데 그 이유는 공간 내에 밀집된 인구가 살고 있으므로 생활과 밀접한 식수, 위생 및 보건과 직접 관련되어 있기 때문이다.

이와 관련하여 도농복합형에서는 상대적으로 도시지역에 많은 관심을 가지고 서비스를 제공하고 있다. 향후 도시지역과 농촌지역간에 형평성있는 상하수도 공급서비스가 제공되어야 하며 이를 위해서는 상대적으로 상하수도 보급률이 낮고 서비스가 취약한 농촌지역의 서비스를 강화해야 하며 따라서 공급구조를 개편할 필요가 있다.

## 2) 대안의 설계

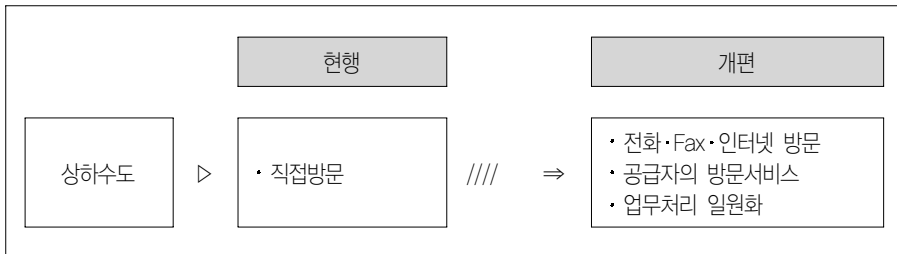
일상생활에서 가장 큰 관심사중 하나인 상하수도문제는 자치단체에서 가장 기본적으로 수행되어야 할 서비스이다. 본 업무와 관련하여 대부분의 자치단체에서 수자원본부(수도사업소)<sup>62)</sup>와 읍면동사무소에서 이원화하여 서비스를 제공하고 있다. 앞에서 언급한 바와 같이 도시지역은 지역주민들이 많은 관심을 가지고 있어 많은 서비스 혜택을 받고 있지만 상대적으로 농촌지역은 소외되어 있다. 따라서 농촌지역의 상하수도 서비스를 강화할 필요가 있으며, 이를 위해서는 다음과 같이 서비스 공급체계를 강화하도록 한다.

농촌지역의 경우 행정업무 관련 서비스는 읍면동에서 수행하는 것이 바람직하나 현장지원업무는 효율적인 서비스 공급을 위해 수자원원본부(수도사업소)로 일원화하여 처리하는 것이 바람직하다. 즉, 하수시설유지관리업무, 배수설비유지관리업무, 누수공사업무, 요금부과업무, 물공급업무, 수질검사관리업무, 급수민원업무, 수도시설관리업무 등의 업무 등의 대부분의 업무는 수자원본부(수도사업소)에서 업무를 수행하되, 수요자가 행정기관 방문을 통한 서비스 제공보다는 수요자가 전화, Fax, 인터넷

62) 각 자치단체에 따라 상하수도업무와 관련한 부서 명칭에 차이가 있다. 예를 들어 사례지역인 충주시는 수자원본부, 안동시는 수도사업소 명칭을 쓰고 있다.

을 통해 민원을 제기하면 공무원이 직접 수요자를 방문해서 서비스를 제공하는 것이 바람직하다. 이럴 경우 도시지역의 주민이 받는 동일한 서비스를 농촌지역 주민도 받을 수 있다. 한편 잘못된 업무분장이나 중복업무, 이원화된 업무를 일원화시키도록 한다. 예를 들어 일부 자치단체의 경우 간이상수도업무 중 수질관리를 보건소에서 처리하는 경우가 있는데 이 업무 역시 수자원본부로 이관하여 서비스를 제공하는 것이 바람직하다.

### ■ 그림 6-6. 공급체계 개편 ■



## 마. 문화체육 서비스: 민간위탁 활용

### 1) 대안의 필요성

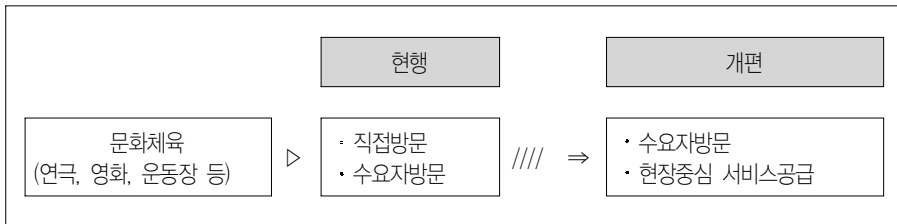
문화체육 서비스의 전달체계에서는 연령별 구조 및 인구밀도가 많은 영향을 미치고 있다. 즉, 수요자의 연령대가 상대적으로 높고, 인구밀도와 편중도가 타 유형에 비해 상대적으로 낮다. 특히 도시지역은 농촌지역에 비해 인구밀도가 높고 상대적으로 젊은 층이 많이 거주하고 있어 문화·체육에 대한 욕구가 강하다.

문화체육 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 접근성을 제고하는 방안이 초점을 둘 필요가 있으며 이를 위해서는 민간위탁을 통해 서비스공급의 효율성을 제고시켜야 한다.

## 2) 대안의 설계

문화체육 서비스의 경우 상대적으로 도시지역 주민이 많은 관심을 가지고 있다. 본 서비스는 본청에서 수행하고 있고 일부 민간위탁하고 있으나 향후 현장에서 수행되는 업무는 모두 민간위탁시키고 단순한 행정지원업무만 본청에서 수행하도록 한다. 특히 장애인생활체육업무, 문화재역사전시 시설관리업무, 청소년문화활동업무, 문화예술행사업무, 노인문화활동업무 등의 업무는 민간위탁하도록 한다. 또한 문화예술회관 및 관내 시립운동장 또는 체육시설의 운영은 단기적으로는 행정기관에서 직접 운영하되 장기적으로는 민간위탁시키는 것이 바람직하다.

### ■ 그림 6-7. 민간위탁 활용 ■



## 3. 개선대안의 종합

전술한 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 서비스의 전달체계에 대한 개선대안을 종합하면, 다음과 같다. 첫째, 생활민원은 현행의 직접방문, 인터넷 등의 전달방식에서 도시지역은 기존의 공급체제를 그대로 유지하되, 농촌지역은 읍면동 중심의 서비스를 제공하며, 여건이 안 될 경우 본청에서 “퀵 배송”시스템을 도입하여 적용하도록 한다. 둘째, 사회복지에 현행의 수요자가 직접 기관을 방문하여 서비스를 제공받는 시스템에서 민간위탁으로 전환하여 접근성을 고려한 현장중심의 서비스 공급이 이루어져야 한다. 셋째, 보건의료는 현행의 기관 직접방문·진료중심 서비스에서 현장중심·예방중심의 공급구조가 개편되어야 하며, 특히 농촌지역은 보건

지소중심의 서비스공급이 강화되어야 한다. 상하수도는 현행의 기관 직접방문 시스템에서 전화·Fax·인터넷 방문시스템으로 전환하되 담당공무원이 직접 수요자를 방문하여 서비스를 제공하도록 한다. 문화체육은 현행의 수요자의 기관 직접방문 또는 수요자방문 시스템에서 수요자방문으로 완전 전환시키고 시설을 민간위탁 운영하여 효율성을 제고하며 수요자와 근접한 장소에서 찾아가는 서비스를 제공하도록 한다.

### ■ 그림 6-8. 개선대안의 종합 ■

	현행	⇒	개선
생활민원	· 직접방문/인터넷		· 읍면동중심의 서비스공급 · 농촌지역: 퀵배송
사회복지	· 직접방문		· 현장중심 공급체계 · 업무처리 일원화
보건의료	· 직접방문/진료중심		· 농촌지역: 보건소 지소중심 공급체계 · 예방중심 서비스공급
상하수도	· 직접방문		· 전화·Fax·인터넷 방문 · 공급자의 방문서비스
문화체육	· 직접방문/수요자방문		· 현장중심 공급체계 · 시설 및 공연의 민간위탁

## 제7장 농촌형 전달체계의 개선방안

### 제1절 농촌형의 의의

#### 1. 농촌형의 개념

일반적으로 농촌은 도시에 대칭되는 공간지리적 특성을 보유한 지역을 말한다. 농촌을 규정하는 합의된 개념은 존재하지 않지만, 대체적으로 산업비중에서 1차 산업이 높은 지역을 농촌으로 간주한다. 국가정책 차원에서도 1차 산업에 초점을 두고 산업정책이 추진되는 대상지역을 농촌지역으로 분류하고 있다(김현호, 2008: 28).

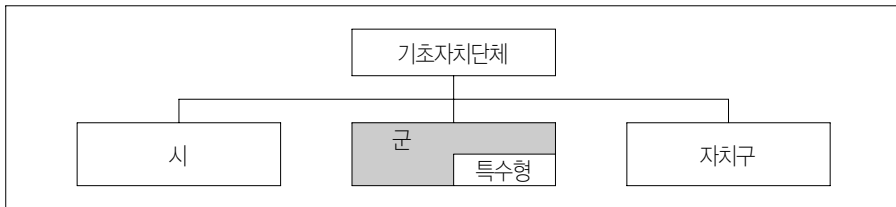
그러나, 여기에서의 농촌형은 농촌의 특성을 보유한 지리적 공간을 의미하는 것이 아니라 그와 같은 특성을 공유하는 기초자치단체를 규정하지는 것이다. 다시 말하면, 기초자치단체의 종류에서 농촌의 특성을 보유한 자치단체를 동일한 집단으로 유형화하는 것에 근본 목적이 있다. 앞에서 지방자치단체의 유형화를 설정하는 기준으로 인구분산도를 적용하였고, 이의 결과로 인구분산도가 높은 지역을 농촌형으로 유형화하였다. 이는 결국, 인구분산도가 높은 지방자치단체를 농촌형 지방자치단체로 범주화할 수 있는 것이다. 그러나 인구분산도만으로 농촌형 지방자치단체를 범주화하는 것은 앞에서도 언급한 바와 같이 뚜렷한 단절경계를 확보할 수 없어서 쉽지 않은 일이다. 이를 보완하기 위해서는 법적 근거를 활용하는 것이 필요하다.

지리적 특성에 기초하여 기초자치단체의 종류를 구분하는 법적 근거로는 「지방자치법」의 제7조이다. 동 법에 따르면, 시와 도농복합형태의 시로 설치하기 위해서는 일정한 요건을 구비하여야 한다. 유형에 따라서 구비요건에 차이가 있으나, 전반적으

로 도시화와 인구규모의 적정성을 요청하고 있다. 이에 비하여 농촌형의 지방자치단체를 규정하는 특별한 법적 근거는 존재하지 않는다. 따라서 농촌형의 지방자치단체는 전술한 도시형 자치단체를 분류하는 규정에 속하지 않은 지방자치단체로 설정하는 수밖에 없다.

현행의 「지방자치법」 제3조에 따르면, 기초자치단체는 시와 군, 자치구의 3종으로 하고, 시는 인구 또는 지역특성에 따라서 행·재정상의 특례가 부여되는 50만 이상의 시와 동농복합형태의 시를 별도로 설치하고 있다. 그리고 이러한 도시형 자치단체에서 제외되어 있는 것이 군이다. 따라서 여기에서는 농촌형의 개념을 다음과 같이 규정하고자 한다. 즉, 「지방자치법」 제3조에 규정된 기초자치단체 가운데 도시형이 아닌 군을 말하며, 다만, 특수형에 포함된 “군”을 제외한 전체를 의미한다.

### ■ 그림 7-1. 농촌형의 개념구조 ■



## 2. 농촌형의 대상

전술한 개념에서 농촌형은 군의 법적 지위를 갖는 기초자치단체를 의미하되, 특수형에 속하는 군을 제외하는 것으로 설정하였다. 이는 원칙적으로 동일한 법적 지위를 갖는 지방자치단체는 동일한 집단으로 분류하는 것이 타당함에도 불구하고, 여기에서는 수요변수와 매개변수의 차이에 따라서 행정서비스 전달체계의 차별화를 도모하기 위한 목적을 감안하여 매개변수에서 이질성이 예측되는 일부 군을 분리하여 특수형으로 재분류하고 있다.

따라서 농촌형의 대상은 전체 군 86개에서 특수형에 해당되는 울릉군, 옹진군, 신



안군 등 3개 군을 제외한 83개 군이 해당된다. 다만, 광역시 관할에 속하는 기장군, 달성군 및 울주군 등은 여타의 군과 달리 인구규모가 거대하고, 도시화가 상당수준 진전되어 있어서 수요변수나 매개변수에서 모집단에 비해 상대적으로 이질성을 보이고 있으나, 법적으로 동일한 지위를 갖고 있어 대상에 포함시키고 있다.

그럼에도 불구하고, 농촌형에 포함되는 군들이 갖는 상대적인 격차는 분명히 존재한다. 우선, 인구규모 측면에서 인구가 작은 군과 큰 군간에 편차가 매우 크고, 다음으로 면적 측면에서 인구규모와 동일한 편차가 있어 수요변수와 매개변수의 동질성이 완전히 확보되고 있는 것은 아니다.

■ 표 7-1. 농촌형의 대상 ■

시 도	군	인 구(명)	면 적(km <sup>2</sup> )
부산	기장군	89,384	218
대구	달성	176,135	427
인천	강화	67,049	411
울산	울주	195,399	755
경기	여주	108,088	608
	연천	45,241	696
	가평	57,564	843
	양평	91,450	878
강원	홍천	69,606	1,819
	횡성	44,121	998
	영월	40,265	1,127
	평창	43,634	1,464
	정선	40,708	1,220
	철원	47,669	898
	화천	24,216	909
	양구	21,323	701
	인제	31,452	1,646
	고성	30,272	669
	양양	27,957	629

(계 속)

시 도	군	인 구(명)	면 적(km <sup>2</sup> )
충북	청원	149,783	814
	보은	34,845	584
	옥천	54,117	537
	영동	50,426	845
	진천	61,456	407
	괴산	36,775	842
	음성	89,716	520
	단양	31,842	780
	증평	33,164	82
충남	금산	56,220	576
	연기	79,482	361
	부여	75,564	625
	서천	60,066	358
	청양	32,613	480
	홍성	87,631	444
	예산	87,163	542
	태안	63,095	505
	당진	138,798	665
전북	완주	83,885	821
	진안	27,558	789
	무주	25,811	632
	장수	23,478	534
	임실	30,703	597
	순창	30,179	496
	고창	60,102	607
	부안	60,204	493
전남	담양	47,286	455
	곡성	32,084	547
	구례	27,518	443
	고흥	75,127	776
	보성	49,048	663
	화순	69,675	786

(계 속)

시 도	군	인 구(명)	면 적(km <sup>2</sup> )
전남	장흥	42,097	618
	강진	41,164	500
	해남	81,148	917
	영암	59,837	601
	무안	72,417	448
	함평	37,089	393
	영광	57,037	474
	장성	46,214	519
	완도	54,301	396
	진도	33,931	431
경북	군위	24,966	614
	의성	59,109	1,176
	청송	26,917	845
	영양	18,553	815
	영덕	41,710	741
	청도	44,279	697
	고령	34,535	384
	성주	45,616	616
	칠곡	117,288	451
	예천	47,306	661
	봉화	34,297	1,201
	울진	52,529	989
경남	의령	30,496	483
	함안	66,582	417
	창녕	61,252	533
	고성	57,100	517
	남해	50,244	358
	하동	52,010	675
	산청	34,921	795
	함양	40,626	725
경남	거창	63,180	804
	합천	52,973	984

## 제2절 영향변수의 특성



### 1. 수요변수의 특성

앞에서 행정서비스의 전달체계의 차별화에 직접적인 영향을 미치는 변수의 하나로 수요변수를 제시하였다. 성별과 연령별의 구성에 기초한 농촌형의 수요변수는 다음과 같다. 성별 구성은 남성이 50.11%이고 여성이 49.88%로 남성의 비중이 상대적으로 높다. 또한 연령별 구성은 20세 미만인 18.46%, 21-30세가 11.29%, 31-40세가 11.99%, 41-50세가 14.82%, 51-60세가 14.47%, 60세 이상이 28.77%로 60세 이상의 점유율이 가장 높다.

이와 같은 수요변수의 실태에 기초할 경우 농촌형의 특성은 다음과 같이 제시할 수 있다. 첫째, 성별 구성에 있어서는 전체 평균과 유사한 결과를 보이고 있어 나머지 지방자치단체 유형과 커다란 차이를 보이지 않는다는 것이다. 다만, 농촌형의 경우 여타 유형과 달리 여성의 비율이 상대적으로 높아지는 추세를 보이고 있다는 특성이 있다. 따라서 장기적으로는 성별 구성에 있어서 여타 유형에 비하여 여성의 비율이 뚜렷하게 증가하는 경향을 나타내게 될 개연성이 높고, 이러한 추세를 전달체계의 설계 반영할 필요가 있다. 둘째, 연령별 구성에서는 60세를 기준으로 평균과 현저한 차이를 보이고 있다. 즉, 60세 이하의 연령대에서는 평균보다 낮고, 이후에서는 높은 점유율을 보이고 있다. 이는 농촌형이 연령별 구성에서는 노령화가 급속히 진행되고 있다는 것을 말해준다. 현재, 각계에서 예측하는 바에서도 농촌형의 노령화는 도시형 등의 여타 유형에 비해서 급속하게 진행되고 있는 것으로 나타나고 있다. 따라서 농촌형의 경우에는 상대적으로 노령층에 초점을 둔 특화적 행정서비스 전달체계에 대한 적절한 방안의 모색이 필요하다는 것이다.

■ 표 7-2. 농촌형의 수요변수 실태 ■

구 분		비 율(%)	전체 평균
성별	남성	50.11	50.49
	여성	49.98	49.51
연령별	20세 미만	18.46	20.13
	21-30	11.29	12.73
	31-40	11.99	14.09
	41-50	14.82	16.14
	51-60	14.47	14.49
	60세 이상	28.77	22.32

## 2. 매개변수의 특성

농촌형의 매개변수의 실태는 다음과 같다. 인구밀도는 101.28명이고, 인구의 편중도는 56%이다. 이를 전체평균을 기준으로 살펴보면, 인구밀도에 있어서는 전체평균 3,350.96명에 비해 매우 낮은 수준이고, 인구의 편중도에 있어서는 전체평균 25.7%에 비해 매우 높은 수준을 보이고 있다. 결국, 농촌형의 매개변수는 여타 유형에 비하여 인구의 밀도는 현저히 낮고, 편중도는 반대로 높다는 것이다. 특히, 인구의 밀도에 비해서 특정지역에 인구가 집중된 편중도가 농촌형의 행정서비스 전달체계의 설계에 적지 않은 영향을 미칠 가능성이 높다.

이와 같은 결과에 비추어 보면, 농촌형은 매개변수에서 다음과 같은 특성을 나타내고 있다. 첫째, 낮은 인구밀도를 감안한다면, 인구규모는 행정구역의 규모에 비해 매우 작다는 것이다. 따라서 규모의 경제를 확보할 필요가 있는 행정서비스의 제공에서는 현저한 변화가 요청된다는 것이다. 즉, 현재의 농촌형 인구밀도를 감안하면, 행정서비스의 생산 및 공급에서 적정규모의 인구를 필요로 하는 시설서비스 등은 단일 지방자치단체 단위로는 효과적인 공급이 가능하지 않다는 것이다. 둘째, 인구의 공간적 분포에서 다수가 특정지역에 밀집하고, 잔여인구가 넓은 지역에 분산되어 있다는 점이다. 이러한 특성은 농촌형에서 단일구조의 행정서비스 전달체계로는 효과적 대응

이 쉽지 않다는 점을 말해 준다. 다시 말하면, 농촌형의 경우 행정서비스의 전달체계의 설계에서 밀집지역과 분산지역에 동시에 대응하는 이원적 시스템의 모색이 필요하다는 것이다.

▣ 표 7-3. 농촌형의 매개변수 실태 ▣

구 분	비 율(명, %)	전체 평균
인구밀도	101.28	3,350.96
인구편중도	56	25.7

### 제3절 현행 전달체계의 실태와 한계

#### 1. 실태분석의 설계

현행의 농촌형 행정서비스의 전달체계는 기본적으로 관련법령에 의거하여 여타의 지방자치단체와 유사한 구조를 가지고 있다. 다만, 부분적으로 수요변수와 매개변수에서 발생하는 차이에 대응하기 위하여 지방자치단체 차원에서 조정이 가능한 부분에 대한 편차는 존재한다. 예를 들면, 여타 유형에 비하여 노령화에 대응하기 위하여 노인복지에 대한 기능의 비중을 높이거나 인구의 밀도 및 편중도를 감안하여 보건소와 같은 보건서비스의 공급방식을 달리하는 것 등이 그것이다.<sup>63)</sup> 이와 같은 점을 고려하여 여기에서는 보다 구체적으로 농촌형의 행정서비스 전달체계의 실태를 살펴보고자 한다.

농촌형 행정서비스 전달체계의 실태분석을 위한 조건들은 분석의 효율화를 위하여

63) 보건서비스에 대한 의존도는 도시형이나 도농복합형에 비하여 농촌형이 현저하게 높게 나타나고 있는 것이 사실이다. 이는 인구의 밀도에서 초래되는 현상으로 농촌형은 보건서비스의 이용에서 민간부문의 활용이 매우 낮거나 부재한 사례가 많다.

다음과 같이 설정하였다. 첫째, 사례분석이다. 분석결과에 대한 일반화에 다소의 무리가 따르지만, 농촌형 지방자치단체에 대한 전수조사의 곤란함을 완화하기 위하여 영덕군과 영양군을 사례기관으로 선정하여 사례분석을 실시하였다. 영덕군과 영양군을 사례기관으로 선정한 것은 농촌형의 일반적인 분포형태인 대도시 인접형과 군지역 연달형의 대표적 사례에 해당되기 때문이다. 둘째, 행정서비스의 수요부문과 공급부문을 분석대상으로 망라하였다. 행정서비스의 전달체계에 대한 실태분석이므로 원칙적으로는 공급부문에 국한하여도 무방하나, 수요에 따라 공급구조가 달라질 수 있으므로 수요부문과 공급부문을 모두 분석대상으로 포함하였다. 셋째, 분석내용은 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 분야의 전달체계로 국한하고 있다. 이미 연구의 범위에서 기술한 바이지만, 지방자치단체의 유형별로 차별화가 필요한 분야가 바로 앞의 5개 서비스 분야이기 때문이다.

■ 표 7-4. 농촌형 행정서비스 전달실태 분석설계 ■

구 분	내 용
분석방법	■ 사례분석(영덕군, 영양군)
분석대상	■ 수요부문 / 공급부문
분석내용	■ 5개 서비스 분야의 실태 - 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육

## 2. 서비스 분야별 실태분석

### 가. 생활민원 서비스

영덕군과 영양군을 대상으로 한 생활민원 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

수요부문에서 수요자 규모는 10-12%, 수요자 연령은 30대, 발생빈도는 연 2,115-2,500회, 발생시기는 편중적으로 나타나고 있다. 이에 비하여 공급부문은 공급

주체는 자치단체, 주체규모는 단일기관, 공급방법은 전화·팩스·기관방문, 공급범위는 읍면동 단위로 이루어지고 있다.

양자간에는 수요규모와 수요의 발생빈도에서 각각 10%와 12%, 연 2,500회와 연 2,115회로 다소의 차이가 있을 뿐 나머지 수요부문과 공급부문은 동일한 현상을 보이고 있다. 차이내용에서는 수요자 규모에서는 영양군이 수요빈도에서는 영덕군이 높게 나타나고 있다.

■ 표 7-5. 농촌형의 생활민원 서비스 실태 ■

구 분		영덕군	영양군
수요 실태	수요자 규모	10%	12%
	수요자 연령	30대	30대
	수요빈도	연 2,500회	연 2,115회
	수요발생 형태	편중적	편중적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	전화/팩스/기관방문	전화/팩스/기관방문
	공급범위	읍면동 단위	읍면동 단위

## 나. 사회복지 서비스

영덕군과 영양군을 대상으로 한 사회복지 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

수요부문에서 수요자 규모는 48-57%, 수요자 연령은 60대, 발생빈도는 개인별 연 4회, 발생시기는 형평적으로 나타나고 있다. 이에 비하여 공급부문은 공급주체는 자치단체, 주체규모는 단일기관, 공급방법은 수요자 방문, 공급범위는 본청 및 읍면동 단위로 이루어지고 있다.

양자간에는 수요규모에서 48%와 57%로 차이가 있을 뿐 나머지 수요부문과 공급



부문은 동일한 현상을 보이고 있다. 차이나용에서는 영양군이 영덕군에 비하여 수요 규모가 상대적으로 크다는 것이다.

표 7-6. 농촌형의 사회복지 서비스 실태

구 분		영덕군	영양군
수요 실태	수요자 규모	48%	57%
	수요자 연령	60대	60대
	수요빈도	연 4회(개인별)	연 4회(개인별)
	수요발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	수요자 방문	수요자방문
	공급범위	본청/읍면동 단위	본청/읍면동 단위

#### 다. 보건의료 서비스

영덕군과 영양군을 대상으로 한 보건의료 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

수요부문에서 수요자 규모는 14-41%, 수요자 연령은 주로 60대, 발생빈도는 연 17,000-19,000회, 발생시기는 형평적으로 나타나고 있다. 이에 비하여 공급부문은 공급주체는 자치단체, 주체규모는 단일기관, 공급방법은 기관방문·수요자방문, 공급범위는 읍면동 또는 리 단위로 이루어지고 있다.

양자간에는 수요자 규모와 수요빈도 및 공급범위에서 차이가 나타나고 있다. 수요자 규모는 14%와 41%로 영양군이 크고, 수요빈도에서는 연 19,000회와 17,500회로 영덕군이 많으며, 공급범위에서는 영덕군은 리단위이고 영양군은 읍면동 및 리 단위이다.

표 7-7. 농촌형의 보건의료 서비스 실태

구 분		영덕군	영양군
수요 실태	수요자 규모	14%	41%
	수요자 연령	60대	60대
	수요빈도	연 19,000회	연 17,500회
	수요발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	기관방문/수요자방문	기관방문/수요자방문
	공급범위	리단위	읍면동/리단위

## 라. 상하수도 서비스

영덕군과 영양군을 대상으로 한 상하수도 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

수요부문에서 수요자 규모는 98-100%, 수요자 연령은 전 연령, 발생빈도는 연중, 발생시기는 형평적으로 나타나고 있다. 이에 비하여 공급부문은 공급주체는 자치단체와 민간위탁, 주체규모는 단일기관 및 다수기관, 공급방법은 개별급수, 공급범위는 본청 단위로 이루어지고 있다.

양자간에는 수요규모와 공급주체 유형 및 공급주체 규모에서 차이가 나타나고 있다. 수요규모는 100%와 98%로 영양군의 보급율이 다소 떨어지고, 공급주체에서는 영덕군이 민간위탁을 활용함에 비하여 영양군은 자치단체가 직접 제공하며, 공급주체의 규모에서는 영덕군이 민간위탁을 활용함에 따라 다수기관이 제공하는 것으로 나타나고 있다.

■ 표 7-8. 농촌형의 상하수도 서비스 실태 ■

구 분		영덕군	영양군
수요 실태	수요자 규모	100%	98%
	수요자 연령	전연령	전연령
	수요빈도	연중	연중
	수요발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접/민간위탁	단체직접
	공급주체 규모	다수기관	단일기관
	공급방법	개별급수	개별급수
	공급범위	본청단위	본청단위

#### 마. 문화체육 서비스

영덕군과 영양군을 대상으로 한 문화체육 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

수요부문에서 수요자 규모는 77-98%, 수요자 연령은 40-60대, 발생빈도는 연 54-70회, 발생시기는 형평적으로 나타나고 있다. 이에 비하여 공급부문은 공급주체는 공공부문, 주체규모는 다수기관, 공급방법은 기관방문, 공급범위는 본청 단위로 이루어지고 있다.

양자간에는 수요규모와 수요의 발생빈도에서 각각 98%와 77%, 연 70회와 연 54회로 다소의 차이가 있을 뿐 나머지 수요부문과 공급부문은 동일한 현상을 보이고 있다. 수요자 규모와 수요의 발생빈도에서 공히 영덕군이 높게 나타나고 있다.

■ 표 7-9. 농촌형의 문화체육 서비스 실태 ■

구 분		영덕군	영양군
수요 실태	수요자 규모	98%	77%
	수요자 연령	40-60	40-60
	수요빈도	연 70회	연 54회
	수요발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	공공부문	공공부문
	공급주체 규모	다수기관	다수기관
	공급방법	기관방문/기타	기관방문/기타
	공급범위	본청단위	본청단위

### 3. 전달체계의 특징과 한계

#### 가. 전달체계의 특징

전술한 농촌형 행정서비스의 전달체계에 대한 실태를 서비스별로 구분하여 특징을 살펴보면, 다음과 같다. 생활민원은 일부주민을 대상으로 특정시기에 수요가 발생되고, 자치단체는 읍면동 단위로 다양한 방법을 통해 제공하고 있다. 사회복지는 고령의 다수주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체는 본청 또는 읍면동 단위로 방문하여 제공한다. 보건의료는 고령의 일부주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체는 리 단위로 다양한 방법을 통해 제공하고 있다. 상하수도는 전체주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체는 본청 단위로 민간위탁을 통해 제공하고 있다. 문화체육은 전체주민을 대상으로 연중 수요가 발생되고, 자치단체는 다수의 공공부문이 본청단위로 다양한 방법으로 제공하고 있다.

표 7-10. 농촌형의 행정서비스별 특징

구 분		특 징
생활민원	수요	· 30대의 일부주민을 대상으로 특정시기 중심으로 발생
	공급	· 자치단체가 읍면동 단위로 다양한 방법으로 제공
사회복지	수요	· 고령의 다수주민을 대상으로 연중 발생
	공급	· 자치단체가 본청 또는 읍면동 단위로 방문 제공
보건의료	수요	· 고령의 일부주민을 대상으로 연중 발생
	공급	· 자치단체가 리 단위로 다양한 방법으로 제공
상하수도	수요	· 전체 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	· 본청 단위로 민간위탁을 통해 제공
문화체육	수요	· 전체 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	· 공공부문의 다수기관이 본청단위로 다양한 방법으로 제공

## 나. 전달체계의 한계

전술한 바와 같이 현행의 농촌형 행정서비스 전달체계는 행정서비스 분야별로 차별적인 시스템을 통하여 각각의 수요에 대응하고 있다. 그럼에도 불구하고, 앞에서 분석한 농촌형의 수요변수와 매개변수의 특성에 비추어 보면, 다음과 같은 한계를 나타내고 있다.

첫째, 인구의 연령별 구성에서 노령층의 비중이 높고, 또한 향후에도 증가할 것으로 예측되어 사회복지와 보건의료 분야의 서비스 품질과 접근성을 높이는 행정서비스 전달체계의 구축이 필요하다. 그러나, 규모의 경제의 미확보로 서비스 품질의 제고가 어렵고, 동일대상에 대한 사회복지와 보건의료의 이원적 대응으로 효율성이 저하되고 있다.

둘째, 인구밀도에서 여타 유형에 비하여 현저히 낮아 규모의 경제가 요청되는 보건의료나 상하수도 및 문화체육 분야의 서비스 충족도가 상대적으로 미흡하다. 즉, 대규모의 재정투입과 이용자의 적정규모가 요청되는 서비스이나 자체적인 대응능력의 부족으로 인접한 도시형 지방자치단체의 서비스 공급시스템에 의존하고 있다는 점이다.

셋째, 인구의 집중과 분산이 동시에 나타나고 있으나, 이러한 특성에 적합한 행정 서비스 공급시스템을 확보하지 못하고 있다. 특히, 생활민원과 사회복지 및 보건의료 등과 같은 편의기능들은 수요자의 접근성을 고려하여 공간적 특성에 부합하는 시스템의 구축이 필요하나, 현재는 획일적 공급시스템이 적용되고 있다.

■ 표 7-11. 농촌형 행정서비스 전달체계의 한계 ■

구 분	내 용
중복적 제공구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 동일대상의 중복적 제공구조</li> <li>- 동일한 수혜대상에 사회복지와 보건의료의 이원적 제공구조</li> </ul>
의존형 공급구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 보건의료 및 문화체육 등의 서비스 공급</li> <li>- 대규모 재원투입 서비스의 자체적 해결능력 부족</li> <li>- 인접한 도시형 자치단체의 서비스 공급시스템에 의존</li> </ul>
경직형 공급구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 전체 생활서비스 공급</li> <li>- 중앙정부의 지침에 따른 전국 획일적 시스템 유지</li> <li>- 주민의 특화된 행정수요 대응력 미흡</li> </ul>

## 제4절 전달체계의 개선방안

### 1. 대안모색의 접근전략

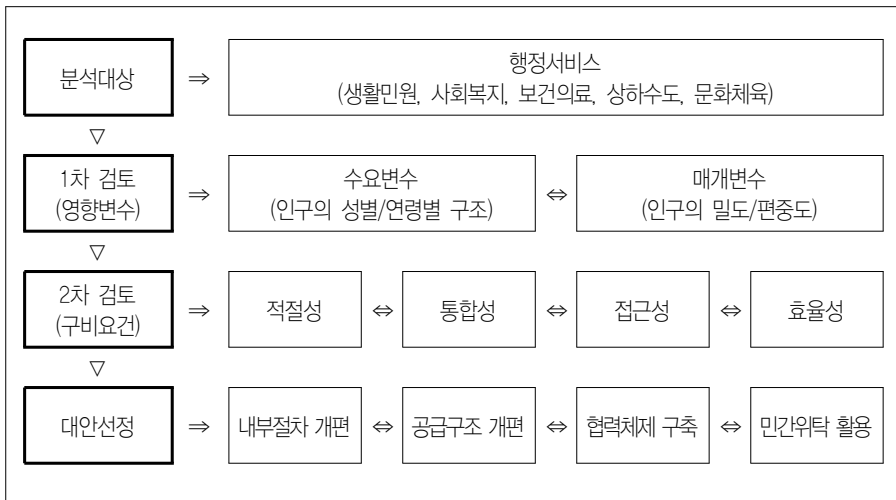
#### 가. 대안모색의 방법

농촌형 행정서비스의 전달체계를 개선하기 위한 궁극적인 목적은 농촌형 자치단체가 보유한 수요변수와 매개변수의 특성에 부합한 시스템을 구축하고자 하는 것이다. 따라서 행정서비스 전달체계의 개선은 다음과 같은 요인들을 검토하여 반영한 대안이 모색되어야 한다. 즉, 농촌형 행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수 그리고 행정서비스 전달체계가 구비할 요건인 적절성과 통합성, 접근성 및

효과성 등이 그것이다.

우선, 1차적으로는 행정서비스별로 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수의 내용이 무엇인지를 검토하고, 2차적으로는 그 결과로 보완되어야 할 구비요건이 무엇인지를 도출하는 것이다. 그리고 3차적으로 영향변수에 따라서 보완될 요건을 확보할 수 있는 대안을 선정하고, 대안내용을 설계하는 것이다. 다만, 농촌형 행정서비스 전달체계의 개선대안은 고려할 수 있는 방안들을 중심으로 사전에 상정하고자 한다. 여기에서는 농촌형 행정서비스 전달체계의 개선대안으로 내부절차의 개선, 공급구조의 개선, 협력체제 구축 및 민간위탁의 활용 등을 검토할 수 있는 대안으로 상정하고자 한다. 물론, 농촌형 행정서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 여기에서 상정하고 있는 4가지 대안 이외에도 여러 가지 조합들이 있을 수 있다. 그에 관해서는 대안설계의 내용에서 구체적으로 언급하고자 한다.

#### ■ 그림 7-2. 개선대안의 모색방법 ■



## 나. 검토요인의 적용결과

농촌형의 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 서비스를 대상으로 영향변수와 구비요건을 적용한 결과는 다음과 같다.

생활민원 서비스에 대해서는 영향변수에서 연령구조와 인구의 밀도 및 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서는 접근성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 내부처리를 개선하는 방안이 모색되어야 한다. 다음, 사회복지 서비스는 영향변수에서 연령구조가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서는 통합성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 공급구조를 개선하는 조치가 수반되어야 한다. 보건의료 서비스는 영향변수에서 연령구조와 인구밀도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건으로 적절성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 협력체제의 구축이 모색되어야 한다. 상하수도 서비스는 영향변수에서 인구의 밀도와 편중도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건에서 효과성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 민간위탁의 적극 활용을 모색할 필요가 있다. 문화체육 서비스는 영향변수에서 연령구조와 인구밀도가 고려되어야 하고, 이에 따라 구비요건으로 적절성이 제고되어야 하므로 개선대안으로 협력체제의 구축을 모색할 필요가 있다.

표 7-12. 검토요인의 적용결과

구 분	영향변수				구비요건				대 안
	성별	연령별	밀도	편중도	적절성	통합성	접근성	효과성	
생활민원		○	○	○			○		내부처리 개편
사회복지		○		○		○			공급구조 개편
보건의료		○	○		○				협력체제 구축
상하수도			○	○				○	민간위탁 활용
문화체육		○	○		○				협력체제 구축



## 2. 개선대안

### 가. 생활민원 서비스의 개편방안: 내부처리절차 개편

#### 1) 대안의 필요성

생활서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 연령별 구조와 인구의 밀도 및 편중도가 현저한 영향을 미치고 있다. 즉, 농촌형의 경우 수요자의 연령대가 높고, 밀도가 낮으며, 공간적으로 분산되어 있다. 이러한 변수들을 감안한다면, 생활민원 서비스에 대한 수요자의 접근성이 저하될 개연성이 높다. 특히, 농촌형은 여타의 유형에 비해 읍 등을 중심으로 특정지역에 다수의 인구가 밀집해 있고, 반면에 그 이외의 지역에는 매우 낮은 인구밀도로 인구가 분산되어 있다. 이처럼 분산된 지역의 주민들은 생활민원의 처리에서 상대적으로 접근성이 현저히 떨어지고 있는 실정이다.

따라서 농촌형의 생활민원 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 현재보다 접근성을 높일 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 이를 위해서는 생활민원 서비스를 공급하는 내부적인 절차를 여타의 유형과 달리 인구분산도에 따라서 다원적 구조로 수립할 필요가 있다.

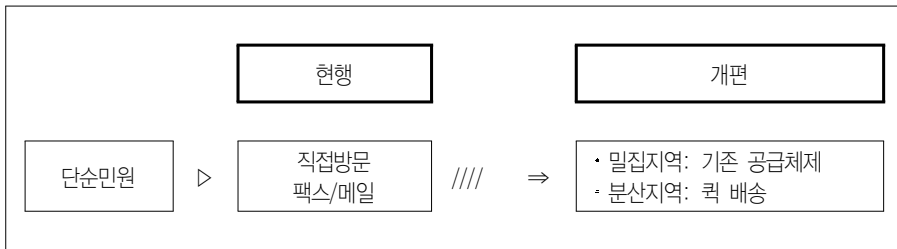
#### 2) 대안의 설계

생활민원의 전달체계를 개선하기 위한 내부절차의 개선은 수요자의 접근성에 초점을 두어야 한다. 현행의 농촌형 생활민원은 여타 유형과 마찬가지로 기관방문, 전화 및 팩스를 통한 공급이라는 획일적 구조에 의존하고 있다. 그러나 농촌형의 생활민원의 영향변수에서 나타나듯이 여타 유형에 비하여 수요자들이 노령의 공간적 분산으로 인해 기존의 공급방식으로는 접근성을 제고하기에 현저한 한계가 있다.

따라서 생활민원을 단순민원과 복합민원으로 구분하여 복합민원은 현재의 방식을 그대로 적용하되, 단순민원의 공급방식은 “퀵 배송” 방식을 도입하는 것이 필요하다. “퀵 배송”은 수요자의 요청에 따라 공급기관이 직접 신속한 공급을 도모하는 것으로

접근성을 제고할 뿐만 아니라 농촌형 수요자의 특성에 부합한 맞춤형 공급방식이기도 하다. 다만, 이러한 공급방식을 적용하기 위해서는 농촌형 지방자치단체의 기구설계에서 “퀵 배송”을 전담하는 기동대응팀의 설치가 수반되어야 한다.

### ■ 그림 7-3. 내부절차 개편방안 ■



## 나. 사회복지 서비스의 개편방안: 공급구조의 개편

### 1) 대안의 필요성

사회복지 서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 연령별 구조와 인구의 편중도가 현저한 영향을 미치고 있다. 즉, 생활민원과 마찬가지로 수요자의 연령대가 높고, 공간적으로 편중과 분산이 혼재되어 있다. 이러한 변수들을 감안한다면, 현행의 서비스별 개별적이고 독립적인 방문 시스템은 효율성이 낮다고 하겠다. 이는 농촌형의 공무원 인력규모가 증원되지 않는 상황에서 개별적이고 독립적인 방문 시스템을 적용할 경우 인력활용의 효율성이 낮아지는 동시에 수요자 입장에서는 서비스 활용빈도가 낮아지게 된다.

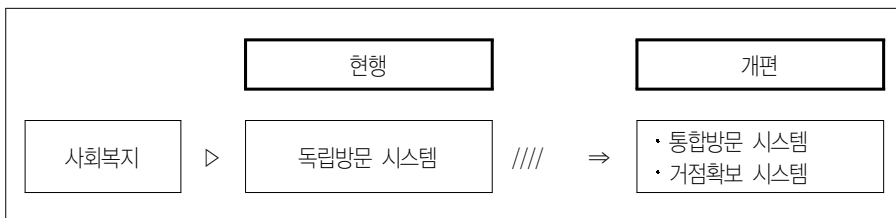
따라서 사회복지 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 통합성을 향상하는 방안이 초점을 둘 필요가 있다. 방문인력의 통합활용으로 공급자 입장에서는 인력운영의 효율성을 제고하고 수요자 입장에서는 서비스 이용빈도를 높이는 것이다. 이를 위해서는 사회복지 서비스의 공급구조를 전환하는 방안이 모색되어야 한다.

## 2) 대안의 설계

사회복지의 전달체계를 개선하기 위한 공급구조의 개편은 유사 서비스의 통합에 초점을 두어야 한다. 대체적으로 농촌형의 특성은 복지 및 보건 등의 수요대상이 유사하거나 동일하다. 그럼에도 불구하고, 현행의 사회복지의 개별 서비스별로 수요자 방문을 통해 공급함으로써 기능의 중복뿐만 아니라 이에 따른 서비스의 품질 저하로 이어지고 있다.

따라서 사회복지 서비스의 공급방식을 독립방문 시스템에서 통합방문 시스템으로 전환하는 것이다. 통합의 대상으로는 사회복지 분야의 다종한 방문업무뿐만 아니라 보건분야의 일부업무까지 포함하는 것이 타당하다. 더불어서 수요자의 공간적 분포가 편중과 분산의 이원적 구조라는 점을 감안하여 편중지역에 대해서는 현행의 제공기관을 통한 통합시스템을 확립하고, 분산지역에 대해서는 일부 면을 통합한 거점지역으로 행정면을 설치하고, 여기에서 통합 시스템을 구축하는 방안의 검토가 필요하다. 특히, 인구의 분산지역에 대한 통합시스템의 적용을 위한 행정면의 설치의 거점지역을 기준으로 사회복지 및 일부 보건서비스의 완결처리 시스템의 확립이 전제되어야 한다. 다시 말하면, 거점지역에 설치되는 행정면은 본청으로부터 사회복지 및 일부 보건서비스의 전결권을 위임받아 해당 서비스의 이용을 위해 수요자들이 본청을 방문할 필요성이 없도록 해야 한다.

### ■ 그림 7-4. 공급구조 개편방안 ■



## 다. 보건의료·문화체육 서비스: 협력체제 구축

### 1) 대안의 필요성

보건의료와 문화체육 서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 연령별 구조와 인구의 밀도가 현저한 영향을 미치고 있다. 즉, 수요자의 연령대가 높고, 인구의 밀도가 여타 지방자치단체의 유형에 현저히 낮다. 이러한 변수들을 감안한다면, 현행처럼 단일의 지방자치단체가 직접 또는 공공부문을 통해서 공급하는 서비스가 적절한 품질을 유지하기 어렵다. 여기에서 말하는 서비스의 적절한 품질은 보건의료와 문화체육 서비스의 종류와 품질 모두를 말하는 것이다. 예를 들면, 적정의 인구규모를 필요로 하는 의료원, 체육시설, 공연장 등은 농촌형의 단일 지방자치단체가 독립적으로 해당 서비스를 제공하기에는 현실적으로 가능하지 않다. 이는 결과적으로 서비스 종류에서 제약을 받게 된다는 것을 말한다.

따라서 보건의료와 문화체육 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 적절성을 제고하는 방안에 초점을 둘 필요가 있다. 이를 위해서는 보건의료와 문화체육 서비스의 제공을 위한 협력체제를 구축할 필요가 있다.

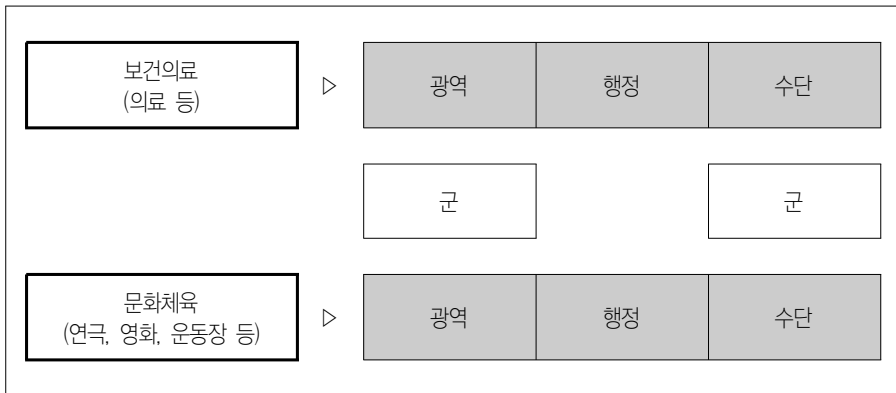
### 2) 대안의 설계

보건의료와 문화체육의 전달체계를 개선하기 위한 협력체제의 구축은 적절한 품질의 서비스를 생산 및 공급하는데 초점을 두어야 한다. 의료서비스와 연극, 영화 및 종합운동장 등과 같은 서비스는 대체적으로 대규모의 재정투입과 인력측면에서도 적절한 규모의 경제가 요청된다. 그러나 현행의 군 단위의 독립적 서비스 공급방식으로 지역주민들이 요청하는 양질의 서비스를 생산하거나 공급하기에는 한계가 있다.

따라서 의료, 연극, 영화, 종합운동장 등의 분야에서 양질의 서비스를 생산 및 공급하기 위해서는 인접 지방자치단체간 협력체제를 구축하는 다양한 광역적 공급방법을 채택하는 것이다. 인접한 지방자치단체가 동일한 법적 지위인 군의 경우에는 해당 서비스의 공급을 위한 지방자치단체조합을 설치하고, 인접한 지방자치단체가 시일 경

우에는 계약을 통한 서비스 위탁 등을 활용할 수 있다. 특히, 인접 지방자치단체가 군일 경우에는 보건 의료 및 문화체육 서비스를 대상으로 하는 통합권역을 설정하는 것이 효과적이다.

■ 그림 7-5. 협력체제 구축방안 ■



## 라. 상하수도 서비스: 민간위탁 활용

### 1) 대안의 필요성

상하수도 서비스의 전달체계에서는 영향변수에서 인구의 밀도와 편중도가 현저한 영향을 미치고 있다. 즉, 인구의 밀도가 상대적으로 낮고, 공간적으로 분산되어 있다. 따라서 일반 상수도과 마을 상수도의 이원적 공급구조로 대응함으로써 경제적 효율성이 낮다.

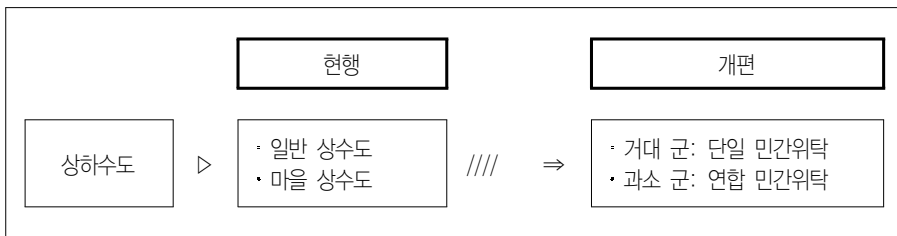
따라서 상하수도 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 현재보다 경제적 비용을 높일 수 있는 방안의 모색에 초점을 두어야 한다. 이를 위해서는 민간부문을 활용하는 민간위탁을 대안으로 검토하는 것이 필요하다.

## 2) 대안의 설계

상하수도의 전달체계를 개선하기 위한 민간위탁의 활용은 서비스 공급에서 경제적 비용을 최소화하는 것에 초점을 두는 것이다. 농촌형의 경우에도 상하수도 서비스의 보급율은 상당한 수준에 이르고 있으나, 공간구조의 특성에 따른 편중지역과 분산지역이 혼재함으로써 일반 상수도과 마을 상수도라는 이원적 대응으로 재원압박이 가중되고 있는 실정이다.

따라서 상수도를 중심으로 민간부문을 활용하는 민간위탁을 적용하되, 민간위탁의 방법을 지역특성에 따라 달리하는 것이 필요하다. 즉, 칠곡군이나 달성군과 같이 인구규모가 크고, 민간부문이 성장되어 있는 곳은 단일 지방자치단체 차원에서 민간위탁을 실시한다. 그리고 여타의 소규모 군들은 다수의 군이 연합하여 일종의 권역권을 형성하고, 이를 단위로 민간위탁을 실시하는 것이다. 특히, 소규모 군들에서 연합 민간위탁을 적용하는 것은 단일 군 단위로는 수탁업체의 경제성이 확보되지 않기 때문이다.

### ■ 그림 7-6. 민간위탁의 활용 ■



## 3. 개선대안의 종합

전술한 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 서비스의 전달체계에 대한 개선대안을 종합하면 다음과 같다. 첫째, 생활민원은 현행의 직접방문, 팩스 메일 등의 전달방식에서 밀집지역은 기존의 공급체제를 그대로 유지하되, 분산지역은

“퀵 배송”시스템을 도입 및 적용하는 것이다. 둘째, 사회복지는 현행의 독립방문 시스템에서 통합방문 시스템으로 전환하되, 분산지역은 행정면을 설치하여 거점확보 시스템을 구축하는 것이다. 셋째, 보건의료 및 문화체육은 의료, 연극, 영화, 종합운동장 등의 서비스를 대상으로 현행의 개별단체 공급에서 계약위탁, 지방자치단체조합 등 지방자치단체간 협력공급 시스템으로 전환하는 것이다. 상하수도는 현행의 일반상수도 및 마을상수도의 이원적 공급시스템에서 거대군은 단일 민간위탁으로 그리고 과소군은 연합 민간위탁으로 전환하는 것이다.

### ■ 그림 7-7. 개선대안의 종합 ■



## 제8장 특수형 전달체계의 개선방안

### 제1절 특수형의 의의

#### 1. 특수형의 개념

특수형 행정서비스 전달체계와 관련하여 지방자치법 등 관련 법령에서는 지방자치단체를 도시형, 도농복합형, 농촌형 및 특수형으로 유형화하지는 않고 있다. 즉, 지방자치단체를 유형화하기 위한 논리를 세우기 위해서 별도의 개념정립이 요구된다. 여기에서는 특수형의 개념을 크게 두 가지 측면에서 접근하고자 한다.

하나는 유형 특성에 기초한 도시형, 도농복합형, 농촌형과 명확하게 구분되거나 상호 배타적인 특성을 가지고 있는 것이고, 다른 하나는 특수형으로 설명될 수 있는 관련 법제 또는 행정서비스의 존재여부이다. 이는 특수형 행정서비스 전달체계는 도시형, 도농복합형, 농촌형에 속하지 않으면서 관련 법제 및 특수한 행정서비스가 존재하는 경우의 유형이어야 한다는 것을 의미한다. 그러나 행정구역상으로는 행정서비스 전달체계상으로는 특수지역만 존재하는 자치단체는 존재하지 않는다.

일반적으로 특수형은 도시형, 도농복합형, 농촌형에 속하지 않는 지역으로 도서, 오지, 접경지역이 해당될 수 있으며, 이러한 지역의 특수성은 관련 법제로 제정되어 있다. 즉, 오지지역은 오지개발촉진법, 접경지역은 접경지역지원법, 도서지역은 도서개발촉진법등이 해당된다. 이러한 관련 법제를 자세히 살펴보면, 구체적인 내용은 다음과 같다.

첫째, 오지지역의 오지개발촉진법은 1988년 제정된 한시입법으로 지역주민의 소득



증대와 복지향상을 위한 사업보다는 법 제7조에 의한 개발계획 도로건설, 농로포장, 교육, 의료, 문화시설의 확충 등 인프라 구축에 초점을 맞추어 시행되었다. 그러나 행정자치부(현 행정안전부)의 오지개발촉진법에 의한 오지종합개발사업과 농림부(현 농림수산식품부) 농어촌정비법에 의한 농촌정주기반확충사업이 소관 부처별로 분산·중복 투자에 따른 비효율성과 책임성 문제가 지속적으로 제기되어 2006. 8. 29 관계장관(행자부, 농림부, 환경부, 기획예산처)과 국가균형발전위원회 위원장이 국가균형발전정책의 효율적인 추진을 위해 행자부소관 업무를 농림부로 이관키로 합의하여 2007. 4. 17 업무인수인계를 완료하였다. 이후 행자부의 오지종합개발사업과 농림부의 농촌정주기반확충사업은 전국의 면을 오지면과 정주면으로 나누어 면단위 균등지원방식으로 유사한 사업내용을 별도 추진하였다. 그결과 행정력 낭비는 물론 소액분산투자로 인해 투자 효율성이 저하되고 사업의 일원화 과정에서 부처간 갈등 및 업무혼선을 초래하고 있다는 감사원의 지적에 따라 오지개발촉진법을 폐지하게 되었다.

둘째, 접경지역의 접경지역지원법은 민간인 통제선 이남의 시·군의 관할구역에 속하는 지역으로서 민통선으로부터 거리 및 지리적 여건·개발정도 등을 기준으로 대상을 규정하고 있다. 이는 접경지역의 구분이 물리적 측면보다는 제도적 측면에서의 규제를 따를 수밖에 없어 이를 보완하기 위한 방안의 일환으로 지원법을 제정한 것이다. 따라서 접경지역은 재산권 행사나 개발 등과는 밀접하게 연관되어 있으나, 행정서비스 측면에서의 제약과는 무관하며, 실제로 교통이 불편하고 문화·교육시설이 거의 없는 지역이나 근무환경이 특수한 기관에 근무하는 공무원들에게 미치는 특수지역과 해당 자치단체의 물리적 접근성(내륙의 갑 지역)을 확인한 결과 대부분 30분-1시간 정도에 불과하여 접경지역을 특수형으로 분류하는 것은 무리가 있다.

셋째, 우리나라 특성상 3면이 바다로 이루어져 있어서 많은 섬들이 존재하고 있다. 도서지역의 도서개발촉진법에서는 도서의 개념을 제주특별자치도 본도를 제외한 해상의 모든 섬을 말한다(도서개발촉진법 제2조)로 명시되어 있다. 이러한 도서지역은 물리적으로 교통여건이 불편하고 문화·교육시설이 거의 없거나 열악한 지역이나 근무환경이 특수하여 지방공무원 수당 등에 관한 규정(대통령 제21981호) 제12조(특수지근무수당) 및 지방공무원 특수지근무수당 지급대상지역 및 기관과 그 등급별 구분에

관한 규칙에 의거하여 별도의 수당을 지급하고 있다.

따라서 이 연구의 목적인 행정서비스 전달체계의 개선방안을 도출하기 위한 자치단체의 유형분류에 자연지리적 특수성이 유지되고 있으면서 제도적으로 인정하고 있는 도서지역을 일반적인 유형과 다른 독립적인 특수형으로 분류하여 행정서비스 전달체계를 분석하였다.

### ■ 그림 8-1. 특수형의 개념구조 ■



## 2. 특수형의 대상

전국의 총 도서 수는 3,201개로 전국 11개 시도 산하 58개 시군구에 분포하고 있으며, 이중 유인도서는 전체 도서의 15.1%인 482개, 무인도서는 84.9%인 2,719개로 되어 있다. 도서의 개수를 보면, 무인도서가 유인도서보다 많으나 면적은 유인도서가 전체 도서의 97.7%로 무인도서는 매우 작은 규모이다.

### ■ 표 8-1. 도서의 분류 ■

기준	구분	특성
생성 원인	육도	본래 대륙이었던 것이 해면상승으로 침수되어 남은 부분 또는 대륙붕의 일부가 융기해서 생성된 도서
	양도	대륙과는 관계없이 화산활동이나 산호층 따위의 작용으로 생성된 도서
	육계도	파랑 등 지질작용에 따른 사주형성으로 육지와 연결된 도서
	연육도	교량이나 방조제 등에 의하여 육지와 연결된 도서
	연도	도서와 도서가 교량으로 연결된 도서

(계 속)

기준	구 분	특 성
입지 형태	제도(군도)	크고 작은 여러 도서들이 무리를 이루어 입지하여 있는 경우
	열도	도서가 일직선 형태로 입지하여 있는 경우
	고도	다른 섬들로부터 멀리 떨어져 있는 경우
거주 형태	유인도	공무원이 아닌 민간인이 연중 상당기간 생업을 위해 영위거주하는 도서
	무인도	민간인이 거주하지 않는 도서, 또한 국가안보 또는 해상교통 원활화를 위한 군 경주둔지 및 항로표지관리소 설치지역도 포함
	일시거주도서	농산물이나 수산물 등을 생산하기 위해 일정기간에 한해 주민이 거주하는 도서
기능	모도	주변의 여타 도서에 대해 행정, 생활 기능적 파급효과를 줄 수 있는 중심도서로서 비교적 규모가 큰 도서
	차도	정기여객선이 취항하지 않는 곳이 많고, 취항하더라도 운항횟수가 적으며, 행정 및 생활편의시설 등을 인근 모도에 크게 의존하는 도서
행정 구역	시/군/구도	시/군/구청이 있는 도서
	읍면동도	행정구역이 읍면동에 해당되는 도서
구성 지질	석도	섬 전체가 바위로 구성되어 있는 도서
	사도	섬 전체가 모래로 구성되어 있는 도서
크기	Island	2,560 ~ 2,175.6
	Isle	2.56 ~ 2,560
	Islet	0.00256 ~ 2.56
	Rock	0.00256 미만

\* 출처: 행정안전부(2009), 도서지역 활성화 방안 연구보고서 참조.

지역별 분포는 전남지역에 1,964개의 도서가 위치하여 전국도서의 61.4%를 차지하고 있으며, 면적에 있어서도 전국 도서면적의 47.8%로 가장 많다. 해안별 분포는 남해안에 78.8%, 서해안에 18.7%, 동해안에 2.5%가 분포되어 주로 남해안지역에 밀집되어 있다. 도서의 개수는 해마다 수치가 다르게 나타나며 추정치로써 아직 정확한 실태 파악이 안되어 있는 상태이다(행정안전부, 2009: 10)

표 8-2. 전국 도서 분포 현황

시도	시군구	도서수			면적(km <sup>2</sup> )		
		계	유인도서	무인도서	계	유인도서	무인도서
계	58	3,201	482	2,719	3,765,812	3,681,250	84,562
부산	6	42	3	39	38,864	34,685	4,179
인천	5	155	40	115	690,769	682,994	7,775
울산	2	4	-	4	0,042	-	0,042
경기	3	66	12	54	44,598	43,740	0,858
강원	5	32	-	32	0,244	-	0,244
충남	6	261	34	227	162,035	150,040	11,995
전북	4	105	25	80	37,208	34,770	2,438
전남	15	1,964	276	1,688	1,801,384	1,756,443	44,941
경북	2	46	3	43	72,781	72,580	0,201
경남	8	463	81	382	902,391	892,198	10,193
제주	2	63	8	55	15,496	13,800	1,696

\* 출처: 시군별 도서현황, 행정안전부(내부자료), 행정안전부(2009)

이러한 도서지역은 육지와 단절된 격질(隔絶)성으로 인하여 문화지역에서 멀어져 그 영향을 받기 어렵기 때문에 일반적으로 개발이 늦어지고 문화수준에서 뒤떨어지는 경우가 많다. 또한, 생물지리상으로는 이미 대륙 또는 본토에서는 절멸해 버린 종(種)이 오랫동안 보존되기도 하고, 신종(新種)의 발생·변이(變異)등으로 특이한 성격을 지니기도 하며, 인종적·민족적·민속적으로도 그 격질성이 나타나는 경우가 많다.

또한, 내부 면적이 좁은 협소(狹小)성으로 인하여 제한된 토지와 자원이 한정되어 있는 것이 보통이고, 인구 중에서 젊은 층의 인구 유출이 심하고, 노년층이 많은 인구구성을 나타내는 현상이 두드러지게 나타난다. 특히, 서해안과 남해안은 바닷물이 상승하거나 땅이 내려앉아 해안의 육지가 바다에 잠겨 생긴 침수해안으로 해안선이 복잡하고 도서가 많은 게 특징이다.

우리나라의 유인도서는 480여개로 80여만명의 주민이 거주하고 있다.<sup>64)</sup> 이를 광역자치단체별로 살펴보면, 광역시의 경우 부산과 인천지역에 43개 유인도서가 있고

64) 도서의 개수 및 인구규모는 매년 수치가 다르게 나타나며 관련 부처에서도 추정치를 활용하여 각종 계획을 수립하고 있다.

나머지는 광역도나 특별자치도에 분포되어 있다. 도서거주 인구 규모별로 보면, 신안군, 진도군, 완도군, 옹진군의 순으로 도서인구비율이 높게 나타나고 있다.

▮ 표 8-3. 특수형 사례지역 검토대상 ▮

광역	기초	인구(2008년 기준)			도서(2008년 기준)		
		전 체	도 서	도서인구 비율(%)	전체 도서	유인 도서	유인도서 비율(%)
인천	중구	92,441	853	0.92	13	3	23.1
	강화군	67,871	5,964	8.79	26	9	34.6
	옹진군	17,488	17,199	98.3	100	25	25
충남	보령시	108,182	3,612	3.34	76	16	21.1
	당진군	139,421	363	0.26	8	3	37.5
전북	군산시	267,146	4,428	1.66	63	16	25.4
	부안군	61,323	1,416	2.31	35	7	20
전남	여수시	297,178	25,242	8.49	317	49	15.5
	고흥군	77,032	7,184	9.33	169	15	8.88
	영광군	58,497	695	1.19	62	11	17.7
	완도군	55,311	32,026	57.9	201	54	26.9
	진도군	34,654	34,412	99.3	230	45	19.6
경북	울릉군	10,220	10,220	100	43	3	6.98
	통영시	138,791	8,090	5.83	250	44	17.6
경남	사천시	114,482	1,398	1.22	45	10	22.2
	거제시	224,855	3,092	1.38	62	10	16.1
제주	제주시	410,915	4,499	1.09	51	6	11.8
	서귀포시	154,605	401	0.26	12	2	16.7

[표 8-3]을 참고하여 특수형에 속하는 대표적 기초자치단체를 선정하였다. 즉, 사례 지역선정의 기준으로 도서인구 비율이 높은 지역과 유인도서 비율이 높은 지역, 그리고 광역시와 도를 고려하여 대표성 있는 지역으로 신안군과 옹진군을 선정하였다. 옹진군과 신안군의 경우 유인도서 인구비율이 90%이상 이면서 군청소재지가 타 자치단체(옹진군: 인천광역시 남구, 신안군: 전라남도 목포시)에 속해 있는 특성을 고려하여 특수형 사례지역으로 선정하였다. 이밖에도 경상남도 통영시를 기초자치단체

의 “시”지역 사례로 선정하였으나 최종 검토과정에서 제외하였다.

## 제2절 영향변수의 특성

### 1. 주요변수의 특성

전국 유인도서의 총 면적(2009년)은 3,681.250km<sup>2</sup>이며, 313,812가구에 818,456명이 거주하고 있으며, 유인도서의 면적은 전체 국토의 3.71%를 차지하고 있는 반면, 인구는 전체 국민의 1.84%를 차지하고 있어 면적에 비해 매우 낮은 인구비중이 나타나고 있다. 따라서 인구밀도(1당 인구수)도 전국평균이 474.6명인데 반해 도서지역은 235.0명으로 2배 이상 차이가 난다.

표 8-4. 유인도서 인구 현황

시도	전 국		유인도서			구성비(%)	
	면적(km <sup>2</sup> )	인구(명)	면적(km <sup>2</sup> )	인구(명)	가구수(호)	면적	인구
계	99,678.12	47,278,951	3,681.25	818,456	313,812	3.69	1.73
서울	605.33	9,820,171	-	-	-	-	-
부산	765.10	3,523,582	34.685	166,092	59,188	4.53	4.71
대구	884.33	2,464,547	-	-	-	-	-
인천	1,002.06	2,531,280	682.994	112,162	45,986	68.16	4.43
광주	501.31	1,417,716	-	-	-	-	-
대전	539.79	1,442,856	-	-	-	-	-
울산	1,057.10	1,049,177	-	-	-	-	-
경기	10,131.69	10,415,399	43,740	9,337	3,643	0.43	0.09
강원	16,613.19	1,464,559	-	-	-	-	-
충북	7,432.40	1,460,453	-	-	-	-	-
충남	8,599.86	1,889,495	150.040	16,142	6,923	1.74	0.85
전북	8,054.84	1,784,013	34.770	6,157	2,471	0.43	0.35
전남	12,095.06	1,819,819	1,756.443	200,772	83,137	14.52	11.03
경북	19,026.06	2,607,641	72.580	9,550	4,389	0.38	0.37
경남	10,521.56	3,056,356	892.198	293,059	105,803	8.48	9.59
제주	1,848.44	531,887	13.800	5,185	2,272	0.75	0.97

\* 출처: 한국통계연감, 통계청(2007); 시군별 도서현황, 행정안전부(내부자료); 행정안전부(2009): 19.

특수형 행정서비스의 전달체계에 직접적인 영향을 미치는 변수를 중심으로 수요변수를 살펴보았다. 성별과 연령별의 구성에 기초한 특수형의 수요변수는 다음과 같다. 성별 구성은 남성이 51.61%이고 여성이 48.39%로 남성의 비중이 상대적으로 높다. 또한 연령별 구성은 20세 미만인 16.98%, 21-30세가 11.97%, 31-40세가 12.49%, 41-50세가 15.49%, 51-60세가 15.83%, 60세 이상이 27.24%로 60세 이상의 점유율이 매우 높은 것으로 나타났다.<sup>65)</sup>

이와 같은 수요변수의 실태에 기초할 경우 특수형의 특성을 다음과 같이 제시할 수 있다. 첫째, 성별 구성에 있어서는 전체 평균과 유사한 결과를 보이고 있어 여타 자치단체 유형과 커다란 차이를 보이지 않는다. 다만, 특수형의 경우 다소 여성이 비율이 상대적으로 약간 낮아지는 추세를 보이고 있다.

둘째, 연령별 구성에서는 60세를 기준으로 평균과 현저한 차이를 보이고 있다. 이는 연령이 20~30대인 경우에는 해당 지역에 살기보다는 도시로 떠나는 인구이동 현상이 있음을 추정해볼 수 있다. 또한, 60세 이하의 연령대에서는 평균보다 낮고, 60세 이상에서는 높은 점유율을 보이고 있다. 이는 특수형이 연령별 구성에서는 노령화가 급속히 진행되고 있다는 것을 말해준다. 이는 인구유출을 최소화 시킬 수 있는 방안과 함께 노인대상으로 특화적 행정서비스 전달체계에 대한 적절한 방안의 모색이 필요하다는 의미이기도 하다.

■ 표 8-5. 특수형의 수요변수 실태 ■

구 분		비 율(%)	전체 인구 평균(%)
성별	남성	51.61	50.49
	여성	48.39	49.51
연령별	20세 미만	16.98	20.13
	21-30	11.97	12.73
	31-40	12.49	14.09
	41-50	15.49	16.14
	51-60	15.83	14.49
	60세 이상	27.24	22.32

65) 이는 인구감소 및 육지로의 인구유출 등으로 인해 도서지역의 인구 노령화는 전국 평균에 비해 매우 높은 수치를 나타내고 있으며, 점점 더 그 격차가 심화되고 있다. 특히, 1998년 노령화 지수는 전국 평균이 30.4, 도서지역이 89.4로 약 3배의 차이를 나타냈으며, 2006년에는 전국 평균 51.0, 도서지역은 231.4로 약 4배 이상의 차이를 나타냈다(행정안전부, 2009).

## 2. 매개변수의 특성

특수형의 매개변수의 실태는 다음과 같다. 인구밀도는 면적당 1,826.00명이고, 인구의 편중도는 16%로 나타났다. 이를 전체평균을 기준으로 살펴보면, 인구밀도에 있어서는 전체평균 3,350.96명에 비해 낮은 수준이고, 인구의 편중도에 있어서는 전체평균 25.7%에 비해 16%로 비교적 낮은 수준을 보이고 있다.

이와 같은 결과에 비추어 보면, 특수형은 매개변수에서 다음과 같은 특성을 나타내고 있다. 첫째, 인구규모는 행정구역의 규모에 비해 매우 적다는 것이다. 이에 따라서 지역발전 뿐만 아니라 행정서비스 전달체계에 있어서 규모의 경제를 확보할 필요가 있다. 둘째, 인구의 공간적 분포에서 다수가 특정지역에 밀집하고, 잔여인구가 읍지와의 접근이 편리한 인접한 지역에 밀집되어 있다. 이를 위해서 도서지역의 주민을 위한 효과적인 행정서비스 전달체계 방안을 모색해야 할 필요가 있다.

▣ 표 8-6. 특수형의 매개변수 실태 ▣

구 분	비 율(면적당 인구수)	전체 평균(면적당 인구수)
인구밀도	1,826.00	3,350.96
인구편중도	16	25.7

## 제3절 현행 전달체계의 실태와 한계

### 1. 실태분석의 설계

현행 특수형 행정서비스의 전달체계는 관련법령에 의거하여 유사한 수준으로 행정서비스를 전달하고 있다. 다만, 지역적 특성으로 인하여 몇몇 행정서비스의 경우 전달체계에 다소 차이가 발생하게 된다. 대부분 특수형 지방자치단체의 경우, 인구규모나 재정여건이 좋지 않는 상황이기 때문에 정부차원의 지원이 필요한 상황이다. 지난



1984년부터 2004년까지 20년간 도서지역의 인구는 연평균 7.1% 감소하였으며, 유인도서의 수도 함께 감소하고 있다. 이는 도서지역이 육지에 비해 상대적으로 소득수준이 낮고, 교통여건, 교육환경 및 생활환경시설 부족 등 지리적 특수성이 인구감소의 주요 원인으로 작용하고 있다. 도서의 인구규모에 따라 계층별로 구분해 보면 인구가 100명 이상인 도서는 줄어들고, 100명 미만인 도서는 늘어나 인구규모가 점차 소규모화 되고 있다(행정안전부, 2009).

이러한 현실 속에서 특수형 행정서비스 전달체계는 정부가 직접적으로 서비스를 생산·제공하고 전달하는 것 뿐만 아니라, 외부 행위자들과 연계하거나 위탁 등 민관 협력 형태를 통해서 행정서비스 제공이 필요하다. 특히, 지역적 특성과 인구의 고령화로 인하여 전적으로 공공부문에서 담당하기보다는 정부와 민간간의 협력을 모색하고 있으며, 실질적으로 공공 재화와 서비스를 생산하고 제공하는 추세가 많아지고 있다. 이와 같은 점을 고려하여 보다 구체적으로 특수형 행정서비스 전달체계의 실태를 파악하고자 한다.

특수형 행정서비스 전달체계의 실태분석을 위해서 몇 가지 방향을 모색하였다. 첫째, 사례분석을 통하여 보다 실질적인 행정서비스 전달체계를 살펴보았다. 일부 사례 지역에 대한 분석을 통한 일반화는 다소 무리가 있지만, 대표적인 자치단체를 몇 군데를 선정하여 비교분석함으로써 분석결과의 합리성을 도모하고자 한다. 이를 위해서 분석대상으로 광역시·도별 대표적인 자치단체를 선정하였다. 대상 기초자치단체는 전라남도 신안군과 인천광역시 옹진군을 중심으로 실태를 파악하였다.

둘째, 분석범위에 있어서는 수요부문과 공급부문을 구분하여 살펴보고 실질적으로 행정서비스를 어떻게 전달하고 있는지 서비스 분야별로 살펴보았다. 특히, 특수형 행정서비스의 전달체계를 파악하기 위해서는 공급뿐만 아니라 행정수요에 따라서 어떤 분야에 중점을 두고 서비스를 제공하고 있는지의 여부와, 여타 지방자치단체와의 특이성을 찾아 볼 수 있다.

셋째, 대표적인 행정서비스로서 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 분야의 전달체제로 국한하여 분석하였다. 일반적으로 행정서비스 전달체계는 삶의 질 향상을 위하여 주민들이 필요로 하는 복지, 고용, 문화 등 각종 서비스들을 제공

하고 있다. 이를 크게 5개 분야로 유형화 시키면, 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육 등으로 구성하였다.

■ 표 8-7. 특수형 행정서비스 전달실태 분석설계 ■

구 분	내 용
분석방법	■ 사례분석(웅진군, 신안군)
분석대상	■ 수요부문 / 공급부문
분석내용	■ 5개 서비스 분야의 실태 - 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육

## 2. 서비스 분야별 실태분석

### 가. 생활민원 서비스

웅진군과 신안군을 대상으로 한 생활민원 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다.

수요부문에서 수요자 규모는 82.4-85.7%, 수요자 연령은 20대 이상, 발생빈도는 연 30,923-41,000회, 발생 시기는 상시적으로 나타나고 있다.

이에 비하여 공급부문은 공급주체는 자치단체, 주체규모는 단일기관, 공급방법은 전화·팩스·기관방문, 공급범위는 읍면동 단위로 이루어지고 있다. 특히, 도서지역의 특성상 생활민원 편의를 제공하기 위해서 통합콜센터 운영, 이동민원실 운영, 출장소 운영 등이 이루어지고 있다.

분석대상에서는 자치단체 유형에 따라서 수요규모와 수요의 발생빈도에서 다소 차이가 발생하고 있다. 그 외 부문에서는 수요부문과 공급부문은 유사한 현상을 보이고 있으며, 차이는 수요자 규모에서는 웅진군이 낮게 나타나고 있다.

표 8-8. 특수형의 생활민원 서비스 실태

구 분		용진군	신안군
수요 실태	수요자 규모	82.4%	85.7%
	수요자 연령	20대 이상	20대 이상
	수요 빈도	연 30,923회	연 41,000회
	수요발생 형태	상시적	상시적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 수요자 직접방문</li> <li>· 온라인, 전화, 팩스</li> <li>· 민원1회 방문처리제</li> <li>· 출장소 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 수요자 직접방문</li> <li>· 온라인, 전화, 팩스</li> <li>· 민원대행제</li> <li>· 출장소 운영 및 순회방문처리제</li> </ul>
	공급범위	본청, 읍면동 및 출장소 단위	본청, 읍면동 및 출장소 단위

이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 용진군에서는 정부의 통합민원처리의 지침을 따라서 온라인 및 fax민원 등 전자적 민원처리 업무가 점차 확대되고 있으며, 도서지역의 특성상 배달서비스를 제공하는 것을 볼 수 있다. 생활민원 서비스에서는 민원1회 방문처리제와 민원 후견인제도를 실시하여 도서지역의 지리적인 문제점을 해결하고자 노력하고 있다. 그러나 직접방문하거나 이동이 많이 요구되는 상황이기 때문에 민원업무 담당공무원의 사기진작을 위해서 별도의 인센티브 제도가 필요할 것으로 보인다.

신안군에서는 민원증명발급기 설치운영, 도서낙도 주민편의 민원센터 설치, 고층처리 순회민원실 운영, 팩스 및 인터넷 민원처리제도, 생활민원 택배제, 민원대행 신청제도 등 다양한 생활민원 서비스를 제공하고 있다. 특히 신안군의 경우 특수지역의 생활민원 서비스의 전달체계는 종류나 내용의 측면에서 다양하고 고품질의 서비스를 제공하고 있다.

표 8-9. 특수형의 생활민원 서비스 추진 실태

지 역	사 업 명	전달체계	주요대상
웅진군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· FAX 민원처리</li> <li>· 민원1회 방문처리제</li> <li>· 민원 후견인제</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 직접신청 → 해당부서 송부 → 민원 업무 수행</li> <li>· 도서지역 민원1회 방문처리제</li> <li>· 도서지역 리단위로 민원후견인제 운영</li> </ul>	주민 전체
신안군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 낙도 주민편의 민원센터</li> <li>· 순회민원실</li> <li>· 택배 서비스제</li> <li>· 팩스민원 전화신청제</li> <li>· 민원증명발급기</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주요민원신청 대행제도 운영</li> <li>· 주요민원신청 자동발급제도 운영</li> <li>· 도서지역 순회방문 민원서비스 처리</li> <li>· 도서지역 생활민원 택배제도 운영</li> </ul>	주민 전체

## 나. 사회복지 서비스

웅진군과 신안군을 대상으로 한 사회복지 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다. 수요부문에서 수요자 규모는 24.39-43.8%, 수요자 연령은 전 연령, 발생빈도는 개인별 연 4회, 발생시기는 형평적으로 나타나고 있다.

이에 비하여 공급부문은 공급주체는 자치단체가 직접 운영하는 형태와 사회단체나 자원봉사자와의 협력네트워크 구축을 통한 서비스 제공을 병행하여 제공하고 있다. 주체규모는 단일기관 뿐만 아니라 민간단체나 자원봉사자와 협력하고 있으며, 공급방법은 수요자 방문과 센터 및 기관 운영을 통하여 사회복지 서비스를 제공하고 있다. 공급범위는 본청 및 읍면동 단위와 센터운영으로 이루어지고 있다.

분석대상에서는 자치단체 유형에 따라서 수요규모와 수요의 발생빈도에서 다소 차이가 발생하고 있다. 특히, 웅진군이나 신안군은 노령화 수준은 매우 높아 노인복지 센터 및 경로당, 노인주거타운 등 사회복지서비스가 활발하게 이루어지고 있다.

표 8-10. 특수형의 사회복지 서비스 실태

구 분		웅진군	신안군
수요실태	수요자 규모	24,39	438
	수요자 연령	전 연령	전 연령
	수요 빈도	연 4회(개인별)	연 4회(개인별)
	수요 발생 형태	형평적	형평적
공급실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관, 민간단체
	공급방법	· 현금·현물 지원 · 사회단체 지원 · 센터 운영	· 현금·현물 지원 · 경로당 및 센터 운영 · 민간위탁
	공급범위	본청, 면사무소, 출장소	본청, 면사무소, 출장소

이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 먼저 웅진군의 경우 사회단체와 연계하여 서비스를 지원하고는 있으나, 아직까지 자생적 민간단체가 그리 많지 않은 상황이기 때문에 민간단체와 연계하거나 위탁하는 형태로 사회복지서비스를 제공하고 있지는 않다. 다만, 이들 단체가 성장할 수 있도록 재정적으로 지원해주고 있는 실정이다.

사회복지에서는 저소득층 및 소외계층이 주 대상이며, 이를 위해서 지방자치단체가 직접적으로 서비스를 제공해주고 있다. 서비스 제공형태는 주로 현금과 현물지원형태로 이루어져 있다. 그러나 자생적 민간단체 활성화되지 못한 상황이기 때문에 이들 단체에 대한 별도의 지원이 이루어지고 있으며, 민간단체의 활동은 주로 가족복지와 여성복지차원에서 이루어지고 있는 상황이다.

또한, 웅진군에서는 자원봉사활동센터를 통하여 적극적인 자원봉사자의 모집, 교육, 훈련 등을 실시하고 있다. 웅진군의 복지서비스 전달체계는 도서지역단위의 자원봉사조직(부녀회 등) 등 민관협력을 활성화 하는 방법을 통하여 복지 서비스 전달체계를 강화하고 있는 것으로 판단된다.

신안군의 경우 사회복지 서비스를 민간의 자원봉사자나 조직과 연계하는 형태로 사회복지 서비스를 제공하고 있다. 특히 신안군의 인구 구성중 20-30대의 전출이 심하여 상대적으로 60세 이상의 노인인구 비중이 증가하고 있으며, 도서지역의 경우에는 이러한 현상이 더욱 심화되고 있다. 이에 따라 사회복지 서비스의 상당부분은 노인복지와 관련된 행정업무를 수행하고 있다.

이를 구체적으로 살펴보면, 독거 노인 등의 집단주거지 조성을 통한 노인복지관리 효율화 및 노인소외문제 해소를 위한 노인주거타운 시범마을 조성 등의 사업을 추진하고 있다. 이는 도서지역 특성상 혼자 또는 부부만 사는 노인세대가 증가하고 있으나, 지리적으로 분산되어 있기 때문에 노인들과 자녀간의 상호교류가 어려워 소외현상이 발생 할 뿐만 아니라 소수를 대상으로 노인시설 공급 및 지원정책을 추진하는데 한계가 있다. 따라서 노인 집단주거지 조성을 통해서 노인복지관리의 효율화, 노인소외의 완화 등 노인복지 투자의 효율성과 성과를 제고코자 노력하고 있다.

이외는 별도로 신안군에서는 사회안전망 종합계획 수립과 정책을 추진하고 있다. 사회안전망은 중앙정부의 역할이지만, 사회복지 서비스가 제대로 기능하기 위해 노인, 여성, 청소년 등의 사회·문화·복지시설 평가분석을 통한 신안군 차원의 사회안전망 계획을 수립하여 대처하고 있다. 이를 통하여 지역주민의 실생활과 밀착된 행정을 추진하기 위한 여건조성과, 도서주민의 생활을 보호하고 군민 전체가 함께 돕고 협력하는 환경 조성 저소득층이나 사회적 약자를 위해 주거환경, 고용, 교육, 상호협력시스템(자원봉사) 등에 대한 신안군 차원에서 대처능력을 제고하고 있다.

■ 표 8-11. 특수형의 사회복지 서비스 추진 실태 ■

지역	사업명	전달체계	주요대상
웅진군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 백령 도서형 종합복지관 건립</li> <li>· 이웃돕기 사업</li> <li>· 사회단체 보조금 지원</li> <li>· 노인복지</li> <li>· 건전한 청소년 문화 육성</li> <li>· 아동복지</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주민 요구→직접 건립</li> <li>· 소외계층 선정→자원봉사자 활용</li> <li>· 특정 사회단체 선정→재정지원</li> <li>· 노인복지시설 및 기금 운영</li> <li>· 청소년 유해업소 단속 및 청소년 집단 상담 실시</li> <li>· 6개 보육시설 운영</li> </ul>	소외계층
신안군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 노인복지 시설 및 인프라 확충</li> <li>· 불우이웃 이웃돕기 사업</li> <li>· 사회단체 보조금 지원</li> <li>· 권역별 장례식장 건립</li> <li>· 건전한 청소년 문화 육성</li> <li>· 아동-청소년 복지</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 시설관리→민간위탁</li> <li>· 소외계층 선정→ 자원봉사자 활용</li> <li>· 특정 사회단체 선정→재정지원</li> <li>· 노인복지시설 및 기금 운영</li> <li>· 소외계층 주거환경 개선</li> <li>· 아동, 청소년 지원사업 추진</li> </ul>	소외계층

## 다. 보건의료 서비스

옹진군과 신안군을 대상으로 한 보건의료 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다. 수요부문에서 수요자 규모는 23.5-33.9%, 수요자 연령은 주로 60대, 발생빈도는 연 5,890-22,300회, 발생시기는 형평적으로 나타나고 있다. 이에 비하여 공급부문은 공급주체는 자치단체에 소속된 보건소를 통해서 이루어지고 있으며, 주체 규모는 단일기관, 공급방법은 기관방문·수요자방문, 공급범위는 읍면동 또는 도서지역으로 이루어지고 있다.

분석대상에서는 자치단체 유형에 따라서 수요규모와 수요의 발생빈도에서 격차가 크게 발생하고 있다. 수요자 규모는 33.9%로 옹진군이 크지만, 수요빈도는 연 10,760회로 신안군이 많은 것으로 나타났다. 공급범위에서는 지역적 특성상 도서지역 까지 보건의료 서비스를 제공해주고 있다.

■ 표 8-12. 특수형의 보건의료 서비스 실태 ■

구 분		옹진군	신안군
수요 실태	수요자 규모	33.9%	23.5%
	수요자 연령	전 연령	전 연령
	수요 빈도	연 5,890회	연 10,760회
	수요 발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	직접공급	직접공급
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	· 수요자 방문 · 기관 방문	· 수요자 방문 · 기관 방문
	공급범위	읍면동 및 도서지역	읍면동 및 도서지역

이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 옹진군의 보건의료서비스는 도서지역의 특성을 고려하여 적극적인 방문 순회진료를 실시하고 있다. 이를 통해서 어느 정도 도서지역에 대한 보건의료서비스를 제공하지만, 보건소가 직접 병원선을 운영하여 실시하고 있어서 민간단체의 협력이 상당부분 필요한 상황이다. 보건의료에서는 각종 보

건사업 실시와 캠페인 운동을 실시하고 있으며, 도서지역을 위한 경로당 건강교실 운영, 무의도서 순회진료를 실시하고 있다. 특히, 순회진료시에는 병원선을 운행하여 실시하고 있으며, 주로 의과진료, 한방진료, 치과진료 등 맞춤형 방문건강관리사업이 이루어지고 있다.

산안군에서도 도서지역의 특성을 고려하여 적극적인 방문 순회진료를 실시하고 있다. 도서지역의 특성상 민간종합병원 및 전문병원 설립이 사실상 어려운 여건에서 보건지소나 진료소의 의료장비 및 시설의 현대화와 의료인력 확충이 시급한 실정이다. 이를 보완하기 위하여 보건진료소의 설치기준 인구수를 완화하여 보건진료소 및 기초적인 의료장비시설, 물리치료실 확충, 그리고 민간 종합병원 및 한방병원과 네트워크를 구축하고 한방진료실, 주민정기검진, 암검진 프로그램 운영하고 있다.

또한, 도서지역에서 발생하는 응급환자의 수송을 위해 보건지소나 진료소를 통해 병원과 네트워크를 구축하고 있으며, 응급환자 수송에 필요한 산안군 및 지역주민의 선박을 이용한 수송체계 확립하여 수송선박과 육지의 응급차량과 신속한 연계체계 구축하여 운영하고 있다.

■ 표 8-13. 특수형의 보건의료 서비스 추진 실태 ■

지역	사업명	전달체계	주요대상
웅진군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 백령 도서형 종합복지관 건립</li> <li>· 이웃돕기 사업</li> <li>· 사회단체 보조금 지원</li> <li>· 노인복지</li> <li>· 건전한 청소년 문화 육성</li> <li>· 아동복지</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주민 요구→직접 건립</li> <li>· 소외계층 선정→자원봉사자 활용</li> <li>· 특정 사회단체 선정→재정지원</li> <li>· 노인복지시설 및 기금 운영</li> <li>· 청소년 유해업소 단속 및 청소년 집단 상담 실시</li> <li>· 6개 보육시설 운영</li> </ul>	소외계층
산안군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 종합사회복지 타운조성</li> <li>· 노인주거타운 조성</li> <li>· 사회안전망 지원센터 운영</li> <li>· 건강관리센터 건설</li> <li>· 보건지소, 진료소 확충</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 재가요양시설 선정→재정지원</li> <li>· 민간위탁 선정→재정지원</li> <li>· 노인복지기관 시설개선</li> <li>· 자원봉사프로그램 운영</li> <li>· 보육 및 아동시설 운영지원</li> </ul>	소외계층



## 라. 상하수도 서비스

용진군과 신안군을 대상으로 한 상하수도 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다. 특수형의 경우 상하수도 서비스는 주로 상수도만을 대상으로 하고 있다. 이는 지역적 특수성으로 인하여 하수의 처리는 발생량, 발생규모 등의 측면에서 별도의 처리시설을 설치하여 운영하는 방식보다는 수요자의 자율처리의 의존하는 형태로 운영되고 있다.

한편, 상수도의 경우 도서지역의 특성상 소규모 도서단위 상수도시설에 대한 투자 등 기반시설에 대한 자치단체의 지원과 도서 단위의 민간조직의 자율적인 운영관리로 요약될 수 있다. 이를 수요부문으로 보면, 수요자 규모는 70.3-88.3%, 수요자 연령은 전 연령, 발생빈도는 연중, 발생시기는 형평적으로 나타나고 있다.

이에 비하여 공급은 자치단체를 공급주체로 하여 상수도사업소 형태로 직접 공급하는 방식과 시설투자후 민간 자율관리운영 방식으로 나눌 수 있으며, 공급범위는 자치단체 사업소 단위로 수행되고 있다.

분석대상에서는 자치단체 유형에 따라서 수요규모와 수요의 발생빈도에서 차이가 있다. 특히, 수요규모는 용진군은 88.3%, 신안군은 70.3%로 보급율이 다소 떨어지고 있다.

■ 표 8-14. 특수형의 상하수도 서비스 실태 ■

구 분		용진군	신안군
수요 실태	수요자 규모	88.3%	70.3%
	수요자 연령	전 연령	전 연령
	수요 빈도	연중	연중
	수요 발생 형태	형평적	형평적
공급 실태	공급주체 유형	사업소 직접	사업소 직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	개별급수	개별급수
	공급범위	사업소	사업소

상수도 서비스에서는 대부분 마을 단위의 소규모 신규 시설의 설치와 노후관 교체나 개·보수 사업, 정기적인 위생관리를 실시하고 있으며, 실제적인 관리 운영은 소규모 마을단위 자율조직에 대한 민관 협력방식으로 운영하고 있다.

이를 구체적으로 살펴보면, 먼저 웅진군의 경우 마을 상수도와 소규모 급수시설에 의존하는 경우가 90%를 차지하고 있으며, 1인당 급수량(1인 1일 기준)은 약 310리터로 나타나고 있다. 그러나 마을 상수도 급수시설의 경우 급수관로가 설치된 지 20-30년 이상 노후화 되어 잦은 파열과 누수로 인하여 주민생활에 불편을 초래하고 있다. 이를 위해 도서지역 마을 상수도 시설의 개보수 및 신설 등을 통하여 깨끗하고 안정적인 생활용수 공급을 통한 도서주민의 불편을 해소코자 노력하고 있다. 또한 마을 상수도의 안전한 이용을 위하여 정기적인 수질검사를 실시하는 등 도서지역의 보건위생 측면에서의 운영관리를 정기적으로 실시하여 생활용수의 안정성 확보를 위해 노력하고 있다.

신안군에서는 지방상수원 개발의 추진을 통하여 도서민의 숙원사업인 식수원의 안정적인 확보를 위해서 추진 및 계획중인 식수원 개발사업, 농업용수원 개발과 상수원 개발사업을 연계하여 추진하고 있다. 또한 광역상수원 수수사업 계획이 지연됨으로 인한 물 부족이 우려되는 임자지역에는 농업용수와 상수원을 연계 개발하고 상수원 시설규모는 도서의 지속적인 인구감소 경향, 관광지 개발 및 관광객 증감 동향을 종합적으로 고려하여 지방상수원 개발을 추진하고 있다. 또한 도서지역의 해수담수화시설 설치사업을 추진하여 도서지역의 지형여건상 저수지를 건설하기 어려운 부속도서에 해수담수화시설 설치를 추진 중이며, 홍도 등과 같이 관광객의 증가로 수자원 부족이 예상되는 도서지역의 경우 빗물을 보다 유용하게 이용할 수 있는 시설이 설치를 추진하고 있다.

이와 병행하여 해안, 도서지역의 자연조건에 적합한 친환경적인 하수처리장 시설을 설치하고 기타 면소재지 지역은 하수도정비기본계획 수립하여 하수처리수를 인근 해역에 곧바로 방류하기보다는 연안습지, 인공습지를 통해서 일정기간 동안 저류하여 영양염류를 저감하거나, 해안에서 멀리 떨어진 해역에서 방류하는 방향으로 추진하고 있다. 또한 마을하수도의 지속적인 확충을 통하여 하수처리구역에서 배제된 자연부락

에 대한 마을하수도 설치와 습지를 활용한 정화법 도입하여 운영하고 있다.

■ 표 8-15. 특수형의 상하수도 서비스 추진 실태 ■

지 역	사 업 명	전달체계	주요 대상
웅진군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 마을상수도 시설확충</li> <li>· 소규모 급수시설 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 도서지역단위 상수도 위원회</li> <li>· 분기별 또는 반기별 수질검사 실시</li> </ul>	주민 전체
신안군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지방상수도사업</li> <li>· 광역상수도 수수사업</li> <li>· 소규모 상수도 시설사업</li> <li>· 하수종말처리사업</li> <li>· 마을 하수처리사업</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 도서지역 정수시설 확충</li> <li>· 해수담수화 설비 설치</li> <li>· 지방상수도 노후관 교체</li> <li>· 소규모 수도시설 유지관리</li> <li>· 소규모 하수처리 시설사업 확충</li> </ul>	주민 전체

### 마. 문화체육 서비스

웅진군과 신안군을 대상으로 한 문화체육 서비스의 수요부문과 공급부문의 실태는 다음과 같다. 수요부문에서 수요자 규모는 6.53-100%, 수요자 연령은 전 연령대, 발생빈도는 연간 수시, 발생시기는 연중으로 타 자치단체와 크게 차이가 없었다. 또한 수요발생형태는 편중적으로 나타나고 있다. 이에 비하여 공급부문은 공급주체는 자치단체가 직접하고 있으며, 공급범위는 본청 단위로 이루어지고 있다.

분석대상에서는 자치단체 유형에 따라서 수요규모와 수요의 발생빈도에서 차이가 있다. 이러한 차이는 신안군의 지역적 특성상 관광산업이 많이 발전된 곳이기 때문에 수요자가 많은 것을 볼 수 있으며, 웅진군은 연간 1개 행사만 추진하고 있어서 수요자 연령과 수요 빈도가 차이가 크게 발생된다. 하지만, 수요부문과 공급부문은 동일한 현상을 보이고 있으며, 수요자 규모와 수요의 발생빈도에서는 신안군이 높게 나타나고 있다.

■ 표 8-16. 특수형의 문화체육 서비스 실태 ■

구 분		용진군	신안군
수요 실태	수요자 규모	24.39	43.8
	수요자 연령	전 연령	전 연령
	수요 빈도	연간 수시	연간 수시
	수요 발생 형태	편중적	편중적
공급 실태	공급주체 유형	단체직접	단체직접
	공급주체 규모	단일기관	단일기관
	공급방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 행사추진</li> <li>· 문화재관리</li> <li>· 시설관리 및 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 행사추진</li> <li>· 시설관리 및 운영</li> </ul>
	공급범위	본청, 면사무소, 출장소	본청, 면사무소, 출장소

이를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 용진군에서의 문화체육행사는 지역주민만을 위한 행사보다는 관광산업 육성과 연계된 행사가 많은 편이며, 도서 주민만을 위한 별도의 행사보다는 특정 대상(학생, 여성, 노인, 장애인)을 위한 개별 문화체육 프로그램(예: 심청 효행 학생 글짓기·그림그리기 대회) 운영과 해안 산책로 증설, 공원 조성, 문화재 유지보수 등 문화체육 인프라 시설 확충에 역점을 두고 있다.

신안군에서도 문화체육과 관련하여 지역경제 활성화의 차원에서 관광산업 육성을 위한 행사가 중심이나, 도서지역의 청소년을 대상으로 한 문화관, 아영장 및 체육시설, 자연학습장을 확충하는 등의 노력을 하고 있다. 특히, 도서지역의 특성을 감안한 소규모 미술관, 공연장 등 문화시설을 확충에 노력하고 있으나, 별도의 공간을 설치하기 보다는 종합복지타운이나 면사무소, 학교와 주요 연륙·연도교 주변의 기념공원, 여객선터미널 등을 복합공간으로 활용하고 있다.

표 8-17. 특수형의 문화체육 서비스 추진 실태

지 역	사 업 명	전달체계	주요 대상
응진군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 행사 추진</li> <li>· 문화재 관리</li> <li>· 생활체육 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 심청 효행 학생 글짓가그림그리기 대회 실시</li> <li>· 국가지정문화재 6건, 향토유적 2건 관리</li> <li>· 동네체육시설(12개) 운영 및 직장운동 경기부 운영</li> </ul>	주민 전체
신안군	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 청소년 문화관 시설 운영</li> <li>· 야영장 및 체육시설 운영</li> <li>· 자연학습장 확충</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 생활권별 공공시설과 연계 운영</li> <li>· 소규모 단위의 문화시설 운영</li> <li>· 폐교를 활용한 학습장 및 관광자원화</li> </ul>	주민 전체

### 3. 전달체계의 특징과 한계

#### 가. 전달체계의 특징

도서지역을 위한 민원행정은 읍면동 단위로 이루어지나 비교적 도서 주민이 많은 지역에 한해서는 출장소 형태로 민원서비스를 제공해 주고 있다. 기타의 도서지역에는 정기적으로 방문과 이장, 청년회장, 부녀회장 등 민관협력을 통하여 이루어지고 있다.

사회복지에서는 읍면동사무소를 주축으로 하고, 인구규모가 적인 도서지역은 해당 지역의 부녀회 등 민간 자원봉사자들과 연계하여 소외계층을 대상으로 행정서비스를 제공해 주고 있다. 보건의료에서는 도서지역의 보건진료소를 주축으로 서비스가 이루어지고 있으나, 도서지역의 특성상 정기적으로 순회 방문하는 형태의 소외지역의 주민들에 대한 행정서비스를 실시하고 있다. 특히, 도서지역에서 응급환자발생시 해양경찰 및 군부대와 협력체계를 구축하여 응급보건진료체계를 구축하여 운영하고 있다.

상하수도에서는 도서지역의 특성상 상수도 서비스에 초점을 두고 있으며, 하수도의 경우 일부 인구 밀집도서를 제외한 대부분의 도서에서는 주민들의 자율적인 처리를 허용하고 있다. 상수도의 경우 자치단체 차원에서는 소규모 도서단위 상수도시설에

대한 투자 등 기반시설에 대한 지원을 하고, 실제적인 상수도 운영관리는 도서 단위의 민간조직(예: 상수도 위원회)에서 자율적인 운영, 관리하는 형태로 행정서비스가 이루어지고 있다.

문화체육에서는 특수지역 특성상 도서지역의 관광산업 육성과 연계된 행사를 실시하고 있다. 도서 주민만을 위한 별도의 행사보다는 해안 산책로 증설, 공원 조성, 문화재 유지보수 등 문화체육 인프라 시설 확충에 초점을 둔 행정서비스가 이루어지고 있다.

▣ 표 8-18. 특수형의 행정서비스별 특징 ▣

구 분		특 징
생활민원	수요	· 20대 이상의 도서주민을 대상으로 연중으로 발생
	공급	· 20대 이상의 도서주민을 대상으로 민원방문 및 우편통신서비스를 중심으로 제공
사회복지	수요	· 도서지역 소외계층 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	· 도서지역의 읍면동 단위로 제공하는 것을 기본으로 하고, 민간(단체)의 자원봉사 인력을 활용하여 제공
보건의료	수요	· 도서지역 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	· 보건소(지소) 위주로 순회진료 등 다양한 방법으로 제공
상하수도	수요	· 도서지역 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	· 소규모 단위시설에 대한 개보수하는 형태 서비스제공
문화체육	수요	· 도서지역 주민을 대상으로 연중 발생
	공급	· 읍면동 단위의 문화체육서비스 제공

## 나. 전달체계의 한계

특수형 행정서비스 전달체계는 행정서비스 분야별로 특수성을 감안한 차별적인 시스템을 통하여 각각의 수요에 대응하고 있다. 이러한 특수형의 행정서비스의 전달체계를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 특수형의 인구구성은 60대 이상의 노령층 비중이 높는데 비해, 20-30대 인구유출이 상대적으로 심한 편이어서 향후에도 노령층 인구비율은 계속 증가할 것으

로 예측된다. 또한 특수지역의 성격상 행정서비스 전달체계의 물리적 한계를 극복할 수 있도록 접근성의 문제를 어떻게 해결하는가가 핵심이라 할 수 있다.

둘째, 특수형 행정 서비스의 품질제고 문제에 있어서는 여타 유형과는 상이하게 민관협력형 서비스 전달체계의 구축이 강화될 필요가 있다. 특히 소규모 도서지역의 경우 행정력이 미치는 영향력이 상대적으로 약해 사회복지, 보건의료 분야에서 보편적 행정서비스 전달에 한계가 나타나고 있다.

셋째, 특수형의 경우 인구밀도에 비해 노령인구의 비중이 여타 유형에 비해 높아 보건의료의 수요는 높으나 문화체육 분야의 서비스 수요는 상대적으로 낮다. 특히 보건의료 서비스의 경우 자치단체차원의 전달체계로는 한계가 있어 민간과의 협력 네트워크나 자원봉사자에 의존하는 비중이 상대적으로 높은 편이고 특히, 응급구조체계는 유관기관의 비상지원체계에 의존하고 있다.

넷째, 특수형의 경우에 있어서도 도시형에 속한 도서지역과 농촌형에 속한 도서지역에 따라 행정서비스 수요에 차이가 있을 것으로 예측되었으나, 지방자치단체가 가지는 제도적인 한계로 인하여 이러한 개별적 특성에 적합한 특수형 행정서비스 공급 시스템을 확보하지 못하고 있다.

■ 표 8-19. 특수형 행정서비스 전달체계의 한계와 방향성 ■

구 분	내 용
분산형 행정서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 도서지역 특성상 분산형 민원서비스 제공 필요</li> <li>· 사회복지의 경우, 자원봉사 조직 및 개인 활용을 통한 복지서비스 수혜극대화 도모</li> </ul>
공공부문 의존형 공급구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 중앙정부 지침에 따른 획일적 시스템 운영</li> <li>· 주민 특화 및 지역특수성을 고려한 행정수요 대응력 미흡</li> </ul>
경직형 공급구조	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 도서지역의 경우 민간자율조직 및 단체를 활용하는 행정서비스가 많으나 지역적 특수성을 인정하지 않고 공급자 중심의 행정서비스를 제공하려는 경향이 강함</li> <li>· 민관협력 차원에서 행정서비스의 전달체계 개선 노력이 요구됨</li> </ul>

## 제4절 전달체계의 개선방안



### 1. 대안모색의 접근전략

#### 가. 대안모색의 방법

특수형 행정서비스의 전달체계 개선의 궁극적인 목적은 특수형이 가지는 행정서비스가 도시형, 도농복합형, 농촌형 전달체계의 맥락 속에서 상호보완적인 성격을 갖춘 전달체계를 구축하는 것이라 할 수 있다. 이는 도서지역을 포함하고 있는 자치단체가 특수형으로만 구분될 수 없는 실제적 한계를 고려한 것이다. 따라서 행정서비스 전달체계의 개선에는 특수형 행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수를 기초로 특수형 전달체계가 구비할 요건인 적절성과 통합성, 접근성 및 효과성 등을 검토하였다.

먼저 특수형 행정서비스 전달체계에 영향을 미치는 수요변수와 매개변수의 내용을 분석한 후, 분석결과 보완되어야 할 구비요건이 무엇인지를 도출하였다. 다음으로 특수형 영향변수의 보완요건을 고려한 대안 검토와 제시이다. 다만, 특수형 행정서비스 전달체계의 개선대안은 고려할 수 있는 기본 요건들을 중심으로 사전에 상정하고자 한다. 특수형 행정서비스 전달체계의 개선대안도 도시형, 도농복합형, 농촌형 대안체계와 일맥상통한 체계를 유지하였다.

따라서 특수형 대안체계도 이러한 맥락에서 내부절차의 개선, 공급구조의 개선, 협력체계 구축 및 민간위탁의 활용 등의 측면에서 검토할 수 있는 대안을 모색하였다. 그러나 특수형 행정서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 4가지 대안 접근방법 이외에도 여러 가지 고려사항이 있을 수 있다. 이러한 추가적인 고려사항은 대안설계의 내용에서 보조적으로 제시코자 한다.



## 나. 검토요인의 적용결과

특수형 행정서비스의 분석대상을 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도, 문화체육 서비스로 구분하고 이를 영향변수와 구비요건으로 나누어 단계별로 대안을 적용해 보면 다음과 같다.

특수형 생활민원 서비스의 경우 영향변수로 연령별 구조와 인구의 편중도를 고려하였다. 이에 따른 구비요건으로 접근성이 요구되며 개선대안으로 내부처리 절차의 개선을 모색할 필요가 있다. 사회복지 서비스의 경우는 영향변수로 연령구조를 고려하였다. 이에 따른 구비요건으로 통합성과 접근성이 요구되며 개선대안으로 공급구조의 개편과 협력체계의 구축을 모색할 필요가 있다. 보건의료 서비스의 경우 영향변수로 연령구조와 인구밀도를 고려하였다. 이에 따른 구비요건으로 접근성과 효율성이 요구되며 개선대안으로 협력체계의 구축을 모색할 필요가 있다. 상하수도 서비스의 경우 영향변수로 인구의 밀도와 편중도가 고려하였다. 이에 따른 구비요건으로 적절성과 효율성이 요구되며 개선대안으로 협력체계의 구축을 모색할 필요가 있다. 문화체육 서비스에서는 영향변수로 성별 및 연령구조와 인구 편중도가 고려하였다. 이에 따른 구비요건으로 적절성과 접근성이 요구되며 개선대안으로 공급구조의 개편과 협력체계의 구축을 모색할 필요가 있다.

표 8-20. 검토요인의 적용결과

구분	영향변수				구비요건				대안
	성별	연령별	밀도	편중도	적절성	통합성	접근성	효율성	
생활민원		○		○			○		내부처리절차 개편
사회복지		○		○		○	○		공급구조 개편 협력체계 구축
보건의료		○	○		○				협력체계 구축
상하수도			○	○		○		○	협력체계 구축
문화체육		○	○		○		○		공급구조 개편 협력체계 구축

## 2. 개선대안

### 가. 생활민원 서비스: 내부처리절차 개편

#### 1) 대안의 필요성

특수형 생활서비스의 전달체계에서는 영향변수로 연령별 구조와 인구의 편중도가 현저한 영향을 미치고 있다. 즉, 특수형의 경우 수요자의 연령대가 높고, 공간적으로 분산되어 있다. 이러한 변수들을 감안한다면, 생활민원 서비스에 대한 수요자의 접근성은 상대적으로 저하될 개연성이 높다.

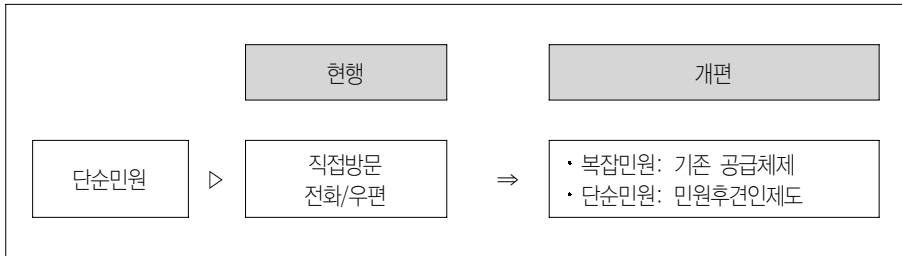
따라서 생활민원 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 현재보다 접근성을 높일 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 이를 위해서는 생활민원 서비스를 공급하는 내부처리절차의 개선이 필요하다.

#### 2) 대안의 설계

특수형의 경우 생활민원 서비스 전달체계를 개선하기 위한 내부절차의 개선은 수요자의 접근성에 초점을 두어야 한다. 현재의 특수형 생활민원은 수요자인 주민들의 기관방문, 전화 및 우편을 통한 공급에 의존하고 있다. 그러나 특수형 생활민원의 영향변수에서 나타나듯이 여타 유형에 비하여 수요자들이 노령화와 지리적 특수성으로 인해 기존의 공급방식으로는 접근성을 제고하는데 한계가 있다.

따라서 생활민원을 단순민원과 복합민원으로 구분하여 복합민원은 현재의 방식을 그대로 적용하되, 단순민원의 공급방식은 “민원후견인제도”를 활용할 필요가 있다. 특수형의 경우 지리적 제약에 기인하는 관계로 리단위 또는 부락단위의 이장, 청년회장, 부녀회장 등을 민원후견인으로 위촉하여 수요자인 주민과 공급기관간에 가교역할을 수행하는 특수형 특성에 부합한 공급방식이기도 하다.

### 그림 8-2. 생활민원 서비스 개편방안



### 3) 주요 개편대안

특수형 생활민원 서비스 전달체계의 대안으로 제시한 민원후견인제도는 당초 인허가 등 복잡민원 접수시 각 지방자치단체가 계장급 이상 간부를 후견인으로 지정하고 민원이 종결될 때까지 지속적인 지원을 하는 제도이다. 이 제도의 시행은 지방자치실시 이전인 1994년 충북 제천시에서 시범적으로 실시되었으며, 시범실시 결과 민원처리가 빨라지고 진행상황을 쉽게 파악할 수 있는 등 긍정적인 효과를 거둔 것으로 평가되어 전국 지방자치단체에 실시를 권장하기도 하였다.

민원후견인제도는 민원사무처리에 관한 법률 시행령 제39조(민원후견인)에 명시되어 있으며, 행정기관의 장은 법 제25조에 따라 소속 공무원을 복합민원에 대한 민원후견인으로 지정하여 1. 민원처리방법에 관한 민원인과의 상담, 2. 실무종합심의회 및 민원조정위원회에서의 민원인의 보좌, 3. 민원서류 보완 등의 지원, 4. 민원처리과정 및 결과의 안내 등을 수행할 수 있도록 하고 있다.

이러한 민원후견인제도를 도입하여 고객 맞춤형 서비스를 제공하고 있는 사례를 살펴보면, 강원도 정선군에서 민원인 불편을 해소하기 위한 민원후견인제도를 실시하여 주민들에게 큰 호응을 얻고 있다. 이와 유사한 제도로는 기업의 고충 및 애로건의 사항을 해결하기 위한 기업후견인 제도가 있으며, 이 제도의 취지도 기업인들의 고충과 애로사항을 수렴·해결해 줌으로써 기업하기 좋은 환경을 조성해 주는 제도로 전라남도 완도군에서 실시하여 긍정적인 평가를 얻고 있다.

특수형에서 생활민원 서비스 전달체계의 대안으로 민원후견인제도를 제시하는 이유는 특수형의 한계가 단순히 자연지리적 특수성에만 있는 것이 아니라, 특수형 자치단체에 거주하는 주민들의 특수성과도 부합하기 때문이다. 즉, 구성원들의 상당수 노인들이어서 독자적인 생활민원의 처리가 어렵거나 곤란한 경우가 많아, 마을 단위의 후견인을 통한 민원처리가 주민들에게 현실적인 도움을 줄 수 있을 것이다.

## 나. 사회복지 서비스: 공급구조의 개편 및 협력체계 구축

### 1) 대안의 필요성

특수형 사회복지 서비스의 전달체계에서는 영향변수로 연령별 구조와 편중도가 영향을 미치고 있다. 즉, 특수형의 경우 생활민원과 마찬가지로 수요자의 연령대가 높고, 지리적으로 분산되어 있어 현재와 같은 개별 서비스 전달체계로는 보편적인 사회복지 서비스 공급에 제약요인으로 작용할 것이다.

따라서 특수형 사회복지 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 통합성과 접근성을 제고하는데 초점을 둘 필요가 있다. 이를 위해서는 사회복지 서비스의 공급구조 개편 및 협력체계 구축 방안이 모색되어야 한다.

### 2) 대안의 설계

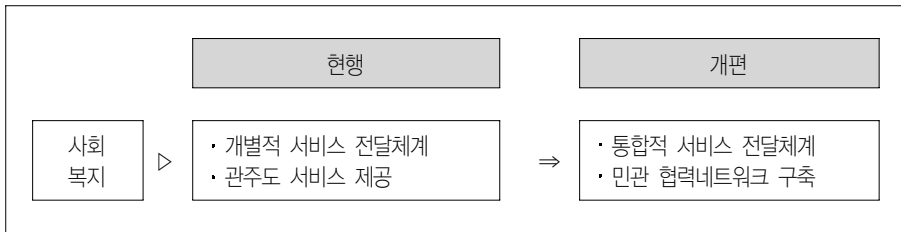
특수형 사회복지의 전달체계를 개선하기 개편안으로 먼저 공급구조의 개편을 통한 유사 서비스의 통합에 초점을 두어야 한다. 특수형 사회복지 서비스의 특성은 수요대상이 유사하거나 동일하다는 것이다. 그럼에도 불구하고, 현행의 사회복지 전달체계는 개별 서비스 단위로 수요자들에게 공급하는데 초점을 둬으로써 행정력의 낭비는 물론 서비스의 품질 저하로 이어지고 있다.

한편, 특수형 사회복지 서비스 수혜자의 입장에서 보면 지역적 특수성을 감안하지 않고 공급자인 행정기관의 행정여건에 맞춘 일률적인 서비스 전달체계에 의존할 수 밖에 없어 수요자 중심의 현장밀착형 사회복지 서비스 구현에 장애요인으로 작용하

고 있다. 이러한 지리적 특수성이라는 한계를 극복하기 위해서는 민관 협력네트워크 구축이 필수적으로 요구되고 있다. 특히, 20가구 미만의 소규모 도서지역의 경우 행정력이 수요자의 욕구수준을 충족하기엔 현실적인 한계가 있어 주민 자생조직 또는 자원봉사자들의 참여를 통한 사회복지 서비스가 현실적인 대안이라 할 수 있다.

따라서 사회복지 서비스의 공급방식을 개별적 서비스 전달체계에서 통합 서비스 전달체계로의 전환과 민관 협력네트워크 구축을 통한 지역별 거점의 확보가 필요하다. 민관 협력네트워크 구축을 통한 지역별 거점의 구축은 사회복지 분야의 현장방문 및 심층상담 뿐만 아니라, 보건의료 서비스 분야의 응급구조체계 등의 일부업무까지 포함하는 것이 필요하다.

■ 그림 8-3. 사회복지 서비스 개편방안 ■



### 3) 주요 개편대안

특수형 사회복지 서비스 전달체계의 개편안으로 제시한 통합적 서비스 전달체계 및 민관 네트워크 구축은 사회복지 서비스의 영역별 대상범위가 매우 다양하여 동일한 대상자가 동시에 여러 종류의 복지욕구를 가질 수 있는데 비해, 특수형의 한계로 인해 받을 수 있는 불이익을 최소화 하는데 있다. 따라서, 이러한 복지수요를 원활하게 지원하기 위해서는 기능적 차원에서의 사회복지 서비스의 통합과 연계가 필수적이다.

특히 지역적 특수성과 인구구성의 특수성을 가진 특수형 사회복지 서비스의 경우 서비스를 통합·조정하는 기구나 기능이 없이 개별적인 서비스 제공은 자원의 낭비,

서비스 수준의 불균형 등의 문제점 등을 초래하여 수요자인 주민들의 욕구를 충족시키는데 한계가 있을 수 밖에 없다.

따라서 통합적 서비스 전달체계를 구축할 필요가 있으며, 이를 위해서는 분명한 역할분담, 통합방법과 절차의 명확화, 책임과 권한의 소재를 분명하게 하여 사회복지 서비스의 효율성을 극대화 해야 한다. 또한 특수형 서비스 전달체계의 한계인 지리적 제약을 마을 단위의 민간자생조직과 네트워크를 구축함으로써 수요자들에게 사회복지 서비스가 보다 쉽고 편리하게 전달될 수 있는 통로를 마련할 필요가 있다.

한편, 특수형 사회복지 서비스의 경우 민관 협력네트워크가 요구된다. 민관 협력네트워크가 제대로 작동하기 위해서는 우선적으로 민간기관이나 조직들 간의 협력체계 즉, 민민 협력네트워크가 구축되어야 한다. 그러나 민민간의 협력네트워크의 구축이 민관네트워크 구축보다 어렵다는 문제가 있다. 그 이유를 몇 가지로 나누어 보면, 첫째, 많은 민간기관들은 주로 개별기관 중심적인 시각 속에서 개별적 활동을 해왔기 때문에 기관을 뛰어넘는 지역적 사고와 활동에 대한 시야와 경험이 취약하다.

둘째, 타 영역에서 활동해왔던 민간기관들 사이에는 교류가 거의 없었으며, 교류를 할 경우에도 영역간 문화적 차이나 주요한 관심사의 차이 등으로 그 협력의 수준은 낮은 경우가 많아 기관간 혹은 영역간 공감대의 형성이 어렵고,

셋째, 동일한 영역에 속해있던 기관들간도 협동보다는 동일영역 기관들끼리 사업의 영역 및 자원 배분 등을 둘러싸고 경쟁관계를 형성해 온 경우가 많기 때문이다.

따라서 민-관협력이 이루어지기 위해서는 더 원론적인 준비가 되어 있어야만 가능한 것이 현실이므로 현 시점에서 어떻게 서비스 전달체계를 개편하고 협력을 가능케 할지를 단정하기 어렵다는 한계가 있다. 이러한 문제점을 극복하면서 민-관 협력네트워크를 구축하기 위해서는 특정 분야나 대상을 선정하여 시범적인 협력네트워크 구축 시도가 필요하다.

또한 특수형 사회복지 민-관 협력네트워크를 구축하기 위해서는 기본적인 것부터 바꾸어 가야 한다. 즉 사회복지 마인드에 대한 전달체계 참여기관들 간의 합의된 공감대를 갖는 것이다. 합의된 공감대는 하루 아침에 이뤄지는 것이 아니므로, 발상의 전환이 있기까지는 단발적 교육이 아닌 대대적인 전문적 교육이 끊임없이 이어져야

할 것이다. 전문적 교육이 단순히 사회복지의 전문성을 제고하기 위한 것이 아니라, 태도와 생각의 전환 그리고 나이가 행동의 변화를 가져오는 방향성 공유에도 관심을 가져야 한다. 민-관협력이 순조롭게 이뤄지기 위해서는 협력을 일차적으로 주도하는 행정조직이 주인의식과 책임감, 그리고 섬기는 리더십을 발휘해야 민간의 호응과 참여를 유도할 수 있다.

## 다. 보건의료 서비스: 협력체제 구축

### 1) 대안의 필요성

특수형 보건의료 서비스의 전달체계에서는 영향변수로 연령별 구조와 인구밀도가 영향을 미치고 있다. 특수형의 경우, 수요자의 연령대는 높고 지리적 특수성에도 불구하고 거주지역 자체의 인구밀도 자체는 높은 편이다. 이는 도서지역의 입지형태가 교통수단의 활용성과 밀접하게 관련되어 있다는 것을 의미한다.

이러한 특수형 변수들을 고려하면 보건의료 서비스 전달방식이 자치단체가 주도적으로 서비스를 공급하는 방식에서 공공부문간 또는 민관간의 협력네트워크 구축을 통한 서비스 공급이 보다 현실적이다. 따라서 특수형 보건의료 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 적절성과 효율성 제고에 초점을 둘 필요가 있다.

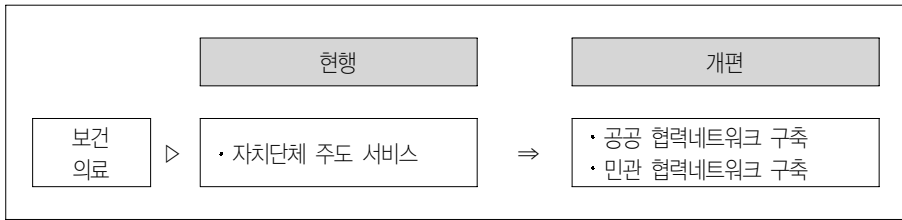
### 2) 대안의 설계

특수형 보건의료 서비스 전달체계를 개선하기 위한 협력체제의 구축은 접근성과 효율성을 담보할 수 있는 서비스를 생산 및 공급하는데 초점을 두어야 한다. 이러한 접근성과 효율성은 기초자치단체 수준의 행정여건에서는 양질의 서비스를 생산하거나 공급하기에는 한계가 있다.

따라서 양질의 보건의료 서비스를 생산 및 공급하기 위해서는 인접 자치단체, 해경, 군부대, 의료기관 등 연계 협력체제의 구축이 필요하다. 특히 특수형 보건의료에

서는 안정적인 응급구호 서비스 시스템의 구축이 우선적으로 고려되어야 하며, 이를 위해서도 공공 및 민관협력 네트워크의 구축이 필수적이다.

#### ■ 그림 8-4. 보건의료 서비스 개편방안 ■



### 3) 주요 개편대안

특수형 보건의료 서비스 전달체계의 개편안으로 제시한 공공 및 민간 네트워크 구축의 경우도 사회복지 서비스 전달체계와 유사한 측면이 있다. 다만, 보건의료의 경우 공공기관간의 네트워크 구축을 병행할 필요성이 있다. 이는 보건의료가 갖는 특수성 즉, 특수지역의 수요자들이 필요로 하는 서비스가 보편적으로 적절하게 제공되어야 하기 때문이다.

특수형의 경우 보건의료 서비스는 기타 유형의 지역들과는 달리 보건소를 중심으로 한 서비스 제공이 가장 높은 비중을 차지하고 있으나, 보건소의 특성상 기초적인 치료와 상담을 중심으로 운영할 수 밖에 없다. 따라서 중앙정부나 광역자치단체에서는 정보기술을 활용한 원격 의료서비스를 실시하는 등의 보조적인 수단을 활용하여 병원-보건소-보건지소/진료소간 실시간 협진이나 원격진료, 건강상담 등의 서비스를 제공하는 정책을 시범적으로 추진하기도 하였다.

그러나 정보기술이 보건의료 서비스를 제공하는 주체가 아니라 보조적인 수단으로 그 효용성은 보건의료 서비스의 질과 편의성에 의해 좌우될 수 밖에 없다. 따라서 전문적이고 편리한 보건의료 서비스를 제공하기 위한 제도적 보완이 고려되어야 한다. 이를 위해서는 도서지역의 보건기관과 전문의료기관간의 협력네트워크 구축이 필수적



이다. 따라서 특수형 보건의료 서비스 전달체계는 지역단위 보건의료계획 수립에서부터 공공 및 민관 협력네트워크를 기반을 전제로 추진될 수 있도록 할 필요가 있다.

## 라. 상하수도 서비스: 협력체제 구축

### 1) 대안의 필요성

특수형 상하수도 서비스의 전달체계에서는 영향변수로 인구밀도와 편중도가 영향을 미치고 있다. 특수형의 경우, 지리적 특수성에도 불구하고 인구밀도가 자체는 높은 반면에 공간적으로는 분산되어 있다. 이러한 지리적인 특수성으로 인하여 상수도 및 하수도의 공급구조가 여타 유형과는 다른 구조를 취하고 있다.

특수형 상하수도 서비스 전달체계를 보면, 상수도는 일반 상수도와 마을단위 간이 상수도 방식으로 하수도의 경우는 소규모 하수도와 주민 자율처리의 이원적 구조로 공급되고 있다. 이러한 상하수도 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 적절성과 효율성의 측면에서 검토하는 것이 필요하다.

### 2) 대안의 설계

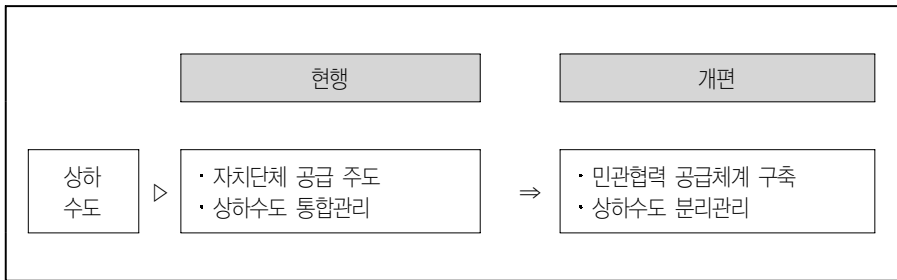
특수형 상수도의 서비스 전달체계를 개선은 도서지역 주민들이 안정적이고 효율적인 용수 공급에 초점을 두는 것이다. 특수형 상수도 서비스의 보급율은 상당한 수준에 이르고 있으나, 공급구조의 이원화로 자치단체의 재정적 부담요인으로 작용할 수 있다. 그러나 상수도 서비스가 갖는 중요성을 재정적인 측면으로 접근하는 데는 한계가 있다. 따라서 특수형 상수도 서비스는 시설측면과 관리운영 측면에서 접근하여 효율성을 제고하는 접근전략이 필요하다.

특수형의 일반 상수도는 여타 유형과 동일 또는 유사한 공급체계를 적용하는 것이 보편적 서비스의 개념에 부합된다고 판단된다. 다만 도서지역의 소규모 간이 상수도의 경우 시설설치는 자치단체가 관리운영은 민간 자율조직에서 수행하는 방식에 대한 지리적 특수성을 극복하면서 안정적인 용수관리에 적절하다. 따라서 상수도 서비

스 전달체계를 이원화하여 일반 상수도는 기존의 방식으로 간이 상수도의 경우는 민관협력체계로 공급하는 것이 필요하다.

그리고 하수도 서비스 전달체계에 있어서도 지리적인 특수성을 감안하여 소규모 하수처리는 기존의 방식과 주민 자율처리 방식으로 공급하는 것이 현실적이다.

### ■ 그림 8-5. 상하수도 서비스 개편방안 ■



### 3) 주요 개편대안

특수형 상하수도 서비스 전달체계의 개편안으로 제시한 민관협력 공급체계의 구축은 상하수도를 상수도와 하수도 서비스로 구분하고, 상수도 서비스의 경우 민관협력 공급체계를 구축하여 운영관리 토록 해야 한다는 것이다. 이는 특수형의 상수도 시설의 대부분이 소규모 마을단위 시설로 행정력만으로는 시의적절한 유지관리에 한계가 있을 수밖에 없으며, 이를 민간위탁 방식으로 운영한다 해도 적절성과 효율성을 담보할 수 없다.

일반적으로 민간위탁은 각종 법률에 규정된 행정기관의 사무 중 일부를 공무원이 직접 처리하지 않고 지방자치단체가 아닌 법인·단체 또는 개인에게 맡겨 그의 명과 책임하에 행사하도록 하여 공공의 목적을 달성하는 것이다. 즉, 민간에 맡겨야 할 분명한 실익을 전제로 자치단체의 책임하에 관리하는 제도로 상하수도, 환경관련시설, 전문성을 요하는 특수시설 등 여러 분야에서 민간위탁이 이루어지고 있다. 그러나 위탁기관의 입장에도 도서지역과 같은 특수형 지역의 경우 마을단위의 소규모 상수도

시설의 운영관리에 따른 경제적 효율성을 담보하기 어렵다는 한계가 있다. 이는 경제적으로 낙후된 국가들의 경우에 법·제도적·사회적 인프라가 취약한 상태에서 지방 상수도 사업에 민간이 참여하면서 여러 가지 문제가 발생한 사례도 있다. 따라서 상수도 서비스의 운영관리방식을 마을주민들이 자체적으로 운영관리하고 자치단체에서는 운영관리의 가이드라인 제시 및 지원을 하는 방식이 특수형에 부합하는 대안이라 판단된다.

다음으로 상하수도의 분리관리 문제로 기타 유형에 속하는 자치단체의 경우 인구 밀도나 편중도의 측면에서 통합적인 상하수도 관리가 가능할 수는 있겠으나, 특수형에 속하는 도서지역의 경우 상수도 급수시설 규모 등의 측면에서 매우 취약하여 통합적인 상하수도 관리란 것이 별 의미가 없는 것이 현실이다. 하수도는 상수도의 급수량과 밀접하게 연계되어 있어 특수형 지역에서의 하수도 문제는 발생량 자체가 기타 유형과 비교할 수 없는 정도로 미약할 수밖에 없다. 다만, 인구 편중도를 고려하여 친환경적 소규모 하수처리시설의 지속적인 투자와 운영관리의 효율성 제고 노력이 필요하다.

## 마. 문화체육 서비스: 협력체제 구축

### 1) 대안의 필요성

특수형 문화체육 서비스의 전달체계에서는 영형변수로 연령별 구조와 인구밀도가 영향을 미치고 있다. 특수형의 경우, 수요자의 연령대는 높고 지리적 특수성에도 불구하고 인구밀도가 자체는 높은 편이다.

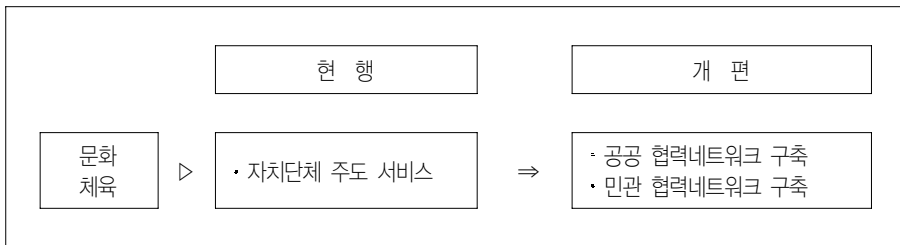
이러한 특수형 변수들을 고려하면 문화체육 서비스 전달방식이 자치단체가 주도적으로 서비스를 공급하는 방식과 민관과의 협력네트워크를 통한 서비스 공급이 보다 현실적이다. 따라서 특수형 문화체육 서비스의 전달체계를 개선하기 위해서는 적절성과 접근성의 제고에 초점을 둘 필요가 있다.

## 2) 대안의 설계

특수형 문화체육 서비스 전달체계의 설계시 주요 고려사항은 특수지역 주민만을 대상으로 할 것인지 관광산업 등과 같은 지역발전 산업과 연계할 것인지에 따라 달라질 수 있다. 또한 특수지역의 주민을 여성, 노인, 청소년, 장애인 등 대상으로 차별화된 서비스를 제공할 것인지의 여부도 서비스 전달체계의 설계에 영향을 미칠 수 있다.

그러나 기초자치단체의 재정여건상 독립적 서비스 공급방식으로 지역주민들이 요청하는 양질의 서비스를 생산하거나 공급하기에는 한계가 있다. 따라서 문화 및 체육 시설 설치 운영, 수준 높은 문화상품의 제공 등의 분야에서 양질의 서비스를 생산 및 공급하기 위해서는 인접 지방자치단체간, 민관간 협력네트워크의 구축을 모색할 필요가 있다.

### ■ 그림 8-6. 문화체육 서비스 개편방안 ■



## 3) 주요 개편대안

특수형 문화체육 서비스 전달체계의 개편안으로 제시한 공공 및 민간 네트워크 구축의 경우도 사회복지나 보건위생과 유사한 네트워크 구축의 개념을 도입하였다. 하지만 문화체육 서비스의 경우, 문화 서비스와 체육 서비스는 내용이나 접근방법 등에서 차별화가 필요하다. 특히, 지리적 제약으로 인하여 국민 또는 주민으로서 누려야 할 보편적 서비스에 제약이 있는 경우 문화체육 서비스가 차지하는 비중과 중요성은

기타 유형과는 다른 의미를 가질 수밖에 없다. 기타 유형의 주민들이 문화예술 서비스를 이용코자 할 경우 수요자의 의미에 따라 손쉽게 접근할 수 있으나, 특수형 지역 주민의 경우 접근성의 제약을 받는 경우가 대부분이다. 이러한 문제는 문화체육 서비스에 민감한 20-30대 연령의 인구가 감소하는 원인으로 작용할 수 있다.

따라서 특수형 자치단체의 문화체육 서비스의 전달체계는 문화와 체육 서비스로 구분하여 문화 서비스는 프로그램 중심으로 체육서비스는 기존의 시설운영 중심으로 방향전환이 필요하다. 특히 문화 서비스의 경우 지역의 문화예술인력, 기관, 단체의 상호연계 협력네트워크를 구축하여 특수형 지역주민을 대상으로 한 찾아가는 문화 서비스의 개발이 필요하다.

또한, 청소년, 노인, 여성 등 문화수용자들의 문화이해력, 문화수용력 향상을 위한 문화예술 서비스는 물론 지역만의 독특한 정체성을 담아내는 문화예술 서비스 제공이 필요하다. 문화예술 서비스의 프로그램의 범위는 공연, 전시, 축제, 문화예술 교양 강좌는 물론 생활문화권역에서 향유되고 생성되는 다양한 문화프로그램을 포괄한다.

특수형 체육 서비스의 경우, 체육시설의 지속적인 확충과 관리운영이 중요한 요건이라 할 수 있지만, 주민들의 기본적인 건강관리와 여가생활에 필수적인 생활체육시설의 확충이 요구된다. 따라서 별도의 체육시설의 설치운영보다는 읍면동사무소, 학교, 여객선 터미널 등 주민들의 접근성을 고려한 복합공간의 활용이 필요할 것이다.

### 3. 개선대안의 종합

특수형 행정서비스 전달체계를 생활민원, 사회복지, 보건의료, 상하수도 및 문화체육 서비스로 유형화하여 개선대안을 제시하였다. 그러나 특수형 행정서비스는 행정서비스 그 자체보다는 지역적 특수성에 따른 한계를 개선 및 보완하는데 초점을 둘 필요가 있다. 특수형 행정서비스 전달체계를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 생활민원은 현행의 직접방문, 우편, 전화 등의 전달방식에서 복잡민원은 기존의 공급방식을, 단순민원은 민원후견인제도, 민원순회방문, 민원대행제 등을 도입하는 것이다. 둘째, 사회복지의 관주도의 개별적 서비스 전달체계에서 통합적

서비스전달 체계로의 전환 및 민관 협력네트워크 구축으로 전환하는 것이다. 셋째, 보건의료는 자치단체 주도의 서비스 공급에서 공공 및 민관 협력체계의 구축으로 전환하는 것이다. 넷째, 상하수도는 현행의 자치단체 중심의 상하수도 통합적 공급에서 민관협력 공급체계 구축 및 상하수도 분리관리로 전환하는 것이다. 다섯째, 문화체육은 자치단체 주도의 서비스 공급에서 공공 및 민관 협력체계의 구축으로 전환하는 것이다.

■ 그림 8-7. 개선대안의 종합 ■



## 【참고문헌】

- 강대구(2009), “도시와 농촌지역 구분기준 연구”, 농촌지도와 개발, 한국농촌지도학회.
- 강혜규·이현주(2008), “사회복지서비스 공공전달체계 개선방안”, 한국보건사회연구원.
- 국토해양부(2008), 2008 국토해양통계연보.
- 김보영(2009), “영국노동당 정부의 사회복지서비스 개혁방향과 전략 연구”, 사회복지정책, 한국 사회복지정책학회.
- 오정수(2005), “영국의 공공사회복지실천”, 한국사회복지학, 한국사회복지학회.
- 윤은기(2004), 영국 복지정책에 관한 연구와 고찰, 춘계학술대회발표논문집, 한국행정학회.
- 이광석·김동룡(2009), “우리나라 지역사회복지 전달체계에 관한 연구”, 한국지방자치학회보, 한국지방자치학회.
- 이상일(2004), “영국 공공복지서비스 전달체계의 재조직화: 배경 및 시사점”, 사회복지정책, 한국사회복지정책학회.
- 이원일(2000), “지방정부의 고유사무 수행수준에 관한 연구”, 한국지방자치학회, 한국지방자치학회.
- 이현주 외(2005), 「외국 공공부조 전달체계 비교분석」, 한국보건사회연구원.
- 임형백·이상우(2005), 「농촌사회의 환경과 기능」, 서울대출판부.
- 정재욱(2005), “일본의 사회복지체제에 있어서 사회복지서비스에 대한 이용자 지원체제의 구조와 특징에 관한 연구”, 한국사회복지학, 한국사회복지학회.
- 한국보건사회연구원(2007), “주민생활지원서비스 업무수행체계 분석 및 개선방안”.
- 東京都 多摩市(2009), 多摩市健康福祉推進計劃.  
多摩市福祉事務所處務規程.
- 大阪市(2009).
- Boyne, G(2001), “Planning, performance and public service.” Public administration 79(1).
- Cabinet Office(1999), Modernising government. Cm 4310, London, The stationery office.
- City of York Council(2005a), Detailed budget statistics.  
\_\_\_\_\_ (2005b), York-Key facts and figures.
- Cowell, R. and S. Martin(2003), “The joy of joining up: modes of integrating the local government modernisation agenda.” Environment and planning C: government

and policy 21.

Featherstone, B.(2004), Family life and family support: a feminist analysis. London: Palgrave macmillan.

Harris, J.(2002), Caring for citizenship. *British Journal of Social Work*, 32, 267-281.14)

Heron, E., &Dwyer, P.(1999), Doing the right things: Labour's attempt to forge a new welfare deal between the individual and the state. *Social Policy and Administration*, 33(1), 91104.

Means, R. & Smith, R.(1994), *Community Care: policy and practice*. London: Macmillan.

Office of the Deputy Prime Minister(2003), *Balance of funding review: papers for meeting 27: Equalisation and gearing*: Office of the Deputy Prime Minister.

Robert A. Weant and Herbert S. Levinson(1990), *Parking*(ENO Foundation).

Sullivan, H.(2001), “Modernisation, democratisation and community governance.” *Local government studies* 27(3).

SSI & NCSC(2003), *All Our Lives: Social Care in England*

<http://www.york.gov.uk/council/detaile.html>

<http://www.Directgov.gov.uk>



## ■ Abstract

### A Study on the Improvement the Public Service Delivery System in Korean Local Government

The Korean government has made a great effort to improve the public service delivery system for the efficient delivery system of public service would not only raise the competence and competitiveness of the government, but also it is considered as a key element to regain the trust of the people. The previous policy reform proposals have put most emphasis on providing convenience for citizens, and the policies were uniformly applied to all types of governments, without consideration of their features, such as urban or rural nature. Accordingly, those policy reform proposals failed to reflect the differences among diverse local governments. Therefore, it is necessary to establish an efficient public service delivery system reflecting the variables which might influence the supply of assorted public services. This article endeavors to propose a public service delivery system applying the differences emanated from the distinctive types of local governments. The four sorts of local governments are taken into account in this article: local governments in urban areas, in urban and rural consolidated areas, in rural areas, and in peculiar areas; the types of public service covered in this article are limited to public complaint and issuance of public documents, social service, public health service, water and sewerage service, culture and physical training. The analysis of this article is focused on the delivery method, organization and process of public services.

The reform proposal of public service delivery system for the local governments in urban areas is as follows: service for civil complaint and issuance of public documents can be improved by introducing automatic public document issuance system (like an automated teller machine, ATM) and by opening a “nighttime window for public complaints”; social service and public health service can be bettered off by

using affluent private resources in urban area, to build up a public-private partnership so as to manage the integrated system of social and public health services; the delivery system of culture and physical training would be augmented by utilizing private facilities and consigning the management of governmental facilities for culture and physical training to private and civil(and cultural) organizations; the sewerage service delivery can be improved by dividing performance of the service areas: a service area of local governments, which would oversee and direct the industrial wastewater, and a service area for private corporations, which would maintain, repair, and administer the sewage facilities, and reprocess and redischarge the wastewater.

The reform proposal for local governments in urban and rural consolidated areas, is as follows: the local government in this area should provide Eup·Myun·Dong(basic level of local governments)-centered-public services, and if those basic level local governments are not capable of performing public services, the main office of the city or county government should introduce “quick delivery” system to supply the public services; the social service delivery should be consigned to the private company which would provide a field-based-service, enhancing public accessibility; the local public health service center should be empowered to take a principal role to improve public health service delivery; water service system would be enhanced by switching the current service system of a personal visit into a telephone, fax, or internet application system; culture and physical training should be consigned to a private company for the efficient service delivery and management.

The reform proposal of public service delivery system for local governments in rural areas is as follows: an rural area with sparse population should introduce “quick delivery” system to provide a public document service; the social service delivery system should be switched from the existing individual visit system into an integrated visit system, and particularly in an area of sparse population, the establishment of administrative Myun is recommended in order to constitute a strategic base; the service of public health, and culture and physical training can be improved by converting the existing supply system by separate organizations into the private

consignment system or local government partnership in order to provide the public services jointly; the current dualistic water service system, the general water service on the one hand and the water supply service for basic local governments on the other hand, should be consigned to private parties: the water supply for large rural local governments(Gun) should be consigned to a unitary private company, while for smaller, depopulated local governments, joint private consignment is advisable.

The reform proposal of public service delivery system for the local governments in peculiar areas is as follows: civil complaint and public document service would be improved by introducing the following systems, such as public complaint guardian service, visiting service, agent service systems; social service delivery would be enhanced by converting the current, respective government-centered-service delivery system to an integrated service delivery system, and by building a public-private partnership network; public health service would be also progressed by switching the existing government-centered-supply system into a public-private partnership system; the consolidated delivery system of water and sewerage services should be converted from the local government-centered-supply to again the delivery system by the public-private partnership, and the sewerage service and the water supply service should be managed separately; the services of culture and physical training need also a paradigm shift from the idea that a local government must initiate and direct those services to the idea that the partnership of civil, public and private parties work together for improving the services and the delivery of them.



## 기초자치단체의 행정서비스전달체계 개선방안

---

발행일 : 2010년 12월 31일

발행인 : 한 표 환

발행처 : **한국지방행정연구원**

서울시 서초구 반포대로 30길 12-6

Tel : 02)3488-7300

판매처: 정부간행물판매센터

Tel. 02)394-0337

<http://www.gpcbooks.co.kr>

인쇄처 : (주)현대애드컴

Tel. 02)2275-8125

---

※출처를 밝히는 한 자유로이 인용할 수는 있으나 무단전제나 복제는 금합니다.

ISBN 978-89-7865-342-8

