

▶▶▶ 특별논단: 지방자치를 다시 고민하다 ▶▶▶

한국과 일본의 사회복지제도화 과정분석*

- 지역복지계획을 중심으로 -

Process Analysis on Institutionalization of Social Welfare in Korea and Japan: Focused on Community Welfare Plan

박 광 덕 (세명대학교 사회복지학과 교수)

Abstract

Kwang Duck Park

There are big issues in Korea and Japan about low fertility and olders. Korea and Japan are getting low birth rate and worse situation in society since 1990s. Although Japan faced with low fertility and aged society, they have good alternatives for the problems. We generally say these issues as new social risks, for examples long-term care, housing, child care and women's work and leave. Especially local governments both countries has problems in the aged society.

For research I am focusing on how local governments resolve the problems both Korea and Japan. And I am interested in institutionalism as academic approaches, so I will apply methodology of this article for analysing between Korea and Japan in community welfare policy, especially community welfare plan. After 2000 year, Both Korea and Japan prepared for planning for community welfare by 2006 in Japan, 2007 in Korea. I participated building the plan for local government community welfare in Jecheon, small city. Also I have studied local government welfare policy for 20 years of Japan. So I try to compare with local government welfare plan between Korea and Japan by using methodology of institutionalism.

This institutionalism generally uses in social sciences and governance researches. Institutionalism focuses on institutions and uses historical approaches, inductive perspective and comparative researches. And institutionalism explains how policy in government have used for social problems for goals, values, and network as governance. So I analyze goals of welfare policy, values, and path dependency in local government both Korea and Japan. In this study I am focusing processes in institutionalization for community welfare plan. Especially I handled local government community plan from 1st plan to 3rd plan recently both states according to process of institutionalization, from

* 이 논문은 2015학년도 세명대학교 교내학술연구비 지원에 의한 연구임

goal in policy, norm exposure, acceptance of norm, embedded norm, norm rationalization, crisis of institutions, reform, and new institution .

Finally I found some points from analyzing these processes. First Korea still remain in path dependency, but Japan broke out path dependency. And Japan built well-organized system for local government welfare policy, care systems in community included neighbourhood related each other. I suggest this systems for alternatives in our low fertility and aged society.

주 제 어: 제도주의, 지역복지계획, 제도화과정, 경로의존성, 지역포괄 케어시스템

Keywords: institutionalism, community welfare plan, processes of institutionalization, path dependency, care systems in community included neighbourhood related each other

I. 서

우리나라와 일본은 오늘날 세계에서 유례를 찾기 어려운 저출산 고령사회를 맞고 있다. 일본의 고령화율은 세계최고 수준이며, 우리나라도 고령화사회를 넘어서 고령사회로 달려가고 있다. 우리나라는 세계최고 수준의 저출산국가이며, 일본도 저출산 사회의 어려움을 겪고 있다. 한편, 과거는 도심부에서만 현저하였던 핵가족화가, 도시주변부에서도 확대되는 현상이 나타나서, 지역사회에서 볼 수 있었던 가정과 지역과의 상호부조가 점점 사라져가는 반면에, 고령자와 장애인을 포함한 비롯하여 모든 사람들이 자립한 생활을 위한 복지욕구는 점점 증대하고 다양화하고 있다. 이러한 욕구에 대응하고 지역에서의 상호부조의 구조를 어떻게 하면 구축하여 갈 것인가가 커다란 과제로 등장하고 있다는 점에서 시민의 참여와 협력하에 수립되는 지역복지계획은 지역에 있어서 가장 중요한 역할과 과제를 부여 받고 있다. 따라서, 이러한 지역사회의 다양한 욕구에 대응하기 위해서 정부는 2003년 개정된 사회복지사업법 제15조 제3항에 근거하여 2007년부터 4년계획으로 제1기(2007-2010), 제2기(2011-2014), 그리고 제3기(2015-2018) 등으로 추진되고 있으며, 일본은 사회복지법 제107조의 규정에 의하여 2006년부터 5년계획으로서 제1기(2006-2010), 제2기(2011-2015), 제3기(2016-2020)으로 추진되고 있다. 이러한 지역복지계획의 목적은 지역주민의 복지증진을 위해 지역사회의 자원을 고려하여 시군구 단위에서 성취해야 할 비전, 목표, 핵심과제, 그리고 세부사업을 지역사회 주체들의 참여 및 합의과정을 통해 결정하고 이에 근거하여 지역의 종합적인 복지계획을 수립함에 두고 있어서 지역복지의 핵심적 사안이라고 할 것이다. 연구자는 인구사회학적 배경이 유사한 상황에서 우리나라와 일본에서 동시에 추진되고 있는 지역복지계획의 내용과 수립과정을 비교분석함으로써 양국의 차이점과 유사점은

무엇이고, 이를 통하여 세계에서 가장 심각한 저출산고령사회를 맞이하고 있는 우리나라의 바람직한 지역사회복지계획을 위한 방향제시와 제언을 하고자 한다.

연구자는 이러한 양국을 비교하는 사례연구에서는 가장 바람직한 연구방법이 바로 제도주의적 접근방법이므로, 제도주의적 시각에서 분석에 임하였다. 이러한 제도주의는 사회과학과 거버넌스 연구에서 일반적인 접근방법이다. 제도주의는 제도에 집중하며 경험적, 역사적, 비교적 접근방법을 사용한다. 사회과학은 일반적으로 정의를 어떻게 하든지 간에 연구의 출발은 제도를 강조하게 된다. 여기서 제도란 성문화된 법률과 규칙에 의하여 통치되는 공식적 조직으로 이해될 수 있다. 공식적 제도의 예로는 의회, 대통령, 법원, 정부부처, 그리고 정당을 들 수 있다. 우리는 제도의 개념을 공식적 조직으로부터 비공식적 조직까지로 확대할 수 있는데, 이 경우, 비공식적 조직은 성문적 규칙의 부족에도 불구하고, 느슨한 규범과 관련된 행동유형 등에서 특징을 찾을 수 있다. 이러한 비공식적 제도의 예로는 공동체 집단, 투표연합, 그리고 정책 네트워크 등을 들 수 있다. 흔히 공식적 제도와 비공식적 제도간의 구별을 우리는 계층제와 네트워크의 특징에 비유된다고 본다. 따라서, 제도주의적 접근방법은 사회복지정책을 실현하는 공공전달체계와 민간전달체계를 모두 잘 설명할 수 있는 바람직한 도구가 될 수 있다.

공식적 조직에서 성문화된 규칙의 역할은 권위와 규칙, 그리고 부하직원 등에 근거하는 계층제를 위한 환경을 형성한다. 반면에 비공식적 제도의 경우, 이러한 규칙보다는 느슨한 네트워크를 선호하며, 이들 네트워크는 신뢰, 협상, 그리고 상호협조 등에 근거한 관계에 의미를 부여한다. 이상과 같이, 일반적으로 제도주의는 공식적, 비공식적 제도를 연구함에 있어서 귀납적, 법적, 역사적, 그리고 비교적 접근방법을 사용하므로, 연구자는 우리나라와 일본의 지역사회복지계획을 상호비교 분석함에 있어서 제도주의를 적용한다.

구체적으로 연구자는 우리나라와 일본에 있어서 지역복지계획을 비교분석함에 있어서 목표와 가치의 변화, 그리고 전달체계의 근본적인 변화를 중심으로 제도주의적 접근방법에 의하여 첫째, 지역복지의 핵심조직의 제도화과정분석, 둘째, 지역사회복지계획의 제도화 과정분석 등 두가지 측면에서 접근하고자 한다. 관련하여 연구의 보다 실증적 측면을 보충하기 위하여 비슷한 두 개의 자치단체에서의 실증적 조사를 통한 비교연구도 함께 활용하였다. 구체적인 연구대상은 한국과 일본의 정부백서, 그리고 충청북도 제천시와 일본의 三重縣 伊賀市の 두 도시에서의 발표되고 추진된 제1기, 제2기, 제3기의 지역사회복지계획을 대상으로 분석하였다.

II. 이론적 배경

1. 제도주의와 사회복지정책

제도주의는 사회과학과 거버넌스 연구에서 일반적인 접근방법으로 되어왔다. 제도주의는 제

4 「한국지방행정학보」 제15권 제1호

도에 집중하며 경험적, 역사적, 비교적 접근방법을 사용한다. 사회과학은 일반적으로 정의를 어떻게 하든지 간에, 그것의 시작으로부터 제도를 강조하게 된다. 여기서 제도란 성문화된 법률과 규칙에 의하여 통치되는 공식적 조직으로 이해될 수 있다. 공식적 제도의 예로서 들 수 있는 것으로 의회, 대통령, 법원, 정부부처, 그리고 정당을 들 수 있다. 제도의 개념은 비공식적 조직으로까지 확대할 수 있다. 비공식적 조직이 성문적 규칙의 부족 등이 있음에도 불구하고, 이들은 느슨한 규범으로 풀어 놓을 수 있는 행동의 유형을 보여준다. 비공식적 제도의 예로는 공동체 집단, 투표연합, 그리고 정책네트워크 등을 들 수 있다. 공식적 제도와 비공식적 제도간의 애매한 특성은 계층제와 네트워크의 특징을 반영한다고 할 수 있다. 공식적 조직에서 성문화된 규칙의 역할은 권위와 규칙, 그리고 부하직원 등에 근거하는 계층제를 위한 환경을 형성한다. 반면에 비공식적 제도의 경우, 이러한 규칙의 결여는 보다 느슨한 네트워크를 선호하게 하며, 이들 네트워크는 신뢰, 협상, 그리고 상호협조 등에 근거한 관계를 의미한다. 일반적으로 제도주의는 공식적, 비공식적 제도를 연구함에 있어서 귀납적, 법적, 역사적, 그리고 비교적 접근방법을 사용한다.

우선, 제도주의가 사용하는 귀납적 연구방법은 주로 제도를 운영하는 데에 적절한 고려에 있어서, 주로 관찰에 근거하며 일반적인 정치이론에 대한 개략적인 모습을 보여준다. 즉, 그들 자신의 용어로 표현하고, 사례의 특징을 보여주며, 사실이 스스로 설명하도록 한다는 것이다. 둘째로 제도주의는 법적인 접근방법에 입각한다. 이것은 공식적 조직의 연구와 관련되며, 서류와 사례에 의존하며, 헌법적·행정적 규칙과 법률, 그리고 규범으로부터 시작한다. 셋째로 제도주의는 역사적 접근방법에 근거하는 데, 이것은 제도를 설명하는 것에 보다 관심이 있는 데, 과거의 제도를 참조함으로써 오늘날의 제도를 설명하려고 한다. 역사적 접근방법은 일반적으로 법으로는 할 수 없는 방식으로 제도의 독특한 특징을 설명한다. 넷째로 제도주의가 사용하는 비교적 접근방법은 제도를 다른 제도와 비교함으로써 특징을 구체화하려고 한다. 이러한 제도적 접근방법은 통상적으로 적절하다고 생각되는 각각의 제도들을 참조함으로써 일반적인 특징을 설명하고자 하는 방법이다.

이상과 같은 제도주의가 선호하는 접근방법들을 제도주의자들은 이것들을 조합하여 사용한다. 본연구자도 이들 모두를 혼합하여 활용하고자 한다. 즉, 연구자는 우리나라와 일본의 사회복지관련 주요 법률과 정책의 변화를 역사적 접근방법을 통하여 분석하고, 직접 일본에서 연구한 경험적·귀납적 방법도 활용하게 될 것이다. 그리고 최근 제도주의는 뉴거버넌스와 관련성이 커졌는데, 신공공관리와 위탁계약이 도입됨으로써 그동안 제도주의에서 중시하여 왔던 공식적 관계와 법률을 예산과 시장구조로 대체하도록 하였다는 점에 유의할 필요가 있다. 1990년대 들어오면서 제도주의는 신제도주의로 대체하게 되는 데, 여기서는 비공식적 규범과 상징에 대한 새로운 관점을 구체화한다. 신제도주의는 합리적 선택이론에 의하여 제기되는 미시적인 질문들에 답을 시도한다. 합리적 선택이론은 개인의 행동에 대한 가정에서 사회생활의 모형을 풀

어 나가는 데, 즉 개인의 행동을 참고함으로써 제도를 설명하려고 하는 것이다. 신제도주의자들은 제도주의자들과 달리 개인이 영향을 미치는 것과 제도에 의하여 영향을 받는 것, 모두에 관심을 갖는다. 또한, 신제도주의자들은 new governance 자체를 연구한다. 비공식적인 제도를 강조하면 할수록 공식적 제도와 정책네트워크에 대한 연구에 집중하게 된다. 공공부문에 시장성을 도입하는 시도는 중앙정부를 약화시키며 더 나아가서 중앙부처를 보다 더 세분화시키게 된다. 따라서 정부는 네트워크가 증가하는 속에서 다른 조직에 보다 종속적이 된다. 신거버넌스하에서는 국가가 명령과 규칙에는 적게 의존하면서도 협상과 신뢰에 근거한 간접적인 관리에 보다 치중하게 된다.

사회학적 제도주의에서 이야기하는 제도의 개념은 합리적 선택제도주의에서의 제도의 개념과 차이를 보인다. 합리적 선택 제도주의에서의 제도는 자신의 효용을 극대화하고자 하는 개인들의 의식적인 설계의 산물로 보지만, 사회학적 제도주의에서는 제도를 인간활동의 결과물이긴 하지만 의식적인 산물로 보지 않으며, 제도의 구조적 측면이나 제약요인으로서의 제도가 아니라 인지적·문화적·상징적 측면에 초점을 맞춘다. 즉, 여기서 제도는 문화, 상징 그리고 의미 등이 된다. 따라서, 제도의 선택 보다는 당연시되는 인지대상에 관심을 갖는다. 이러한 이유로 합리적 선택 제도주의가 "결과성의 논리"(logic of consequentiality)에 초점을 맞추는 반면에, 사회학적 제도주의는 "적절성의 논리"(logic of appropriateness)에 초점을 맞춘다고 표현한다. 이러한 적절한성의 논리는 DiMaggio and Powell에 의하면, 사회화와 교육 등을 통해 체득하게 된다고 설명한다(DiMaggio and Powell, 1991:). 이들은 개인행위를 설명함에 있어서 규범적인 측면에 초점을 맞추는 동시에 규범이 사회화과정을 거쳐서 체득된다는 것을 강조한다. 이러한 DiMaggio and Powell의 제도이론은 Selznick and Perrow 등의 영향을 받은 것으로 이해되며, 규범적 측면에 여전히 의존한다는 점에서 인지적, 문화적 측면만을 통해서 현상을 설명하는 Meyer and Rowan의 제도이론과는 구분된다고 할 것이다.

이러한 사회학적 제도주의에서 정의하는 제도는 상당히 포괄적이다. 여기서 제도란 공식적·비공식적 규칙 뿐만 아니라, 인간행위에 의미를 부여하는 상징과 인지 등을 모두 포괄하는 개념이다. 그러나, 여기서는 제도로서 정의되기 위하여는 규칙이나 상징 등이 사회구성원에 의하여 당연한 것으로 받아 들여져야만 한다. 이렇게 보면, 오히려 사회학적 제도주의에서 사용하는 제도의 의미는 상대적으로 좁으며 엄격하다고 할 것이다.

의미의 틀로서의 제도, 사회적 질서로서의 제도에 초점을 맞추게 되면, 개인간 상호작용을 가능케하는 사회적 패턴이 형성되고 그것이 지속되는 과정에 주목하게 된다. 사회적 질서의 형성과 재생산 과정이 제도화의 과정이다. 여기서 말하는 제도란 물리적인 실체가 아니라 인지적·문화적·상징적 차원에서 사회적 질서가 존재하고 있기 때문에, 이러한 사회적 질서는 형성되는 동시에 계속해서 유지되지 않으면 안된다. 이 경우, 문화적 패턴으로서의 사회적 질서가 특별한 규칙이나 강제성에 의해서가 아니라 자율적인 방식으로 스스로 재생산되게 되면, 이를

두고 사회적 질서가 제도화되었다라고 표현한다. 결국, 제도가 인지적 문화적 상징적 차원에서 존재하기 때문에 사회학적 제도주의에서 말하는 제도화는 제도의 형성과정 뿐만 아니라 재생산과정을 동시에 포함하는 개념이라는 것이다.

2. 경로의존과 트릴레마

우리나라의 사회복지정책의 전개과정을 제도주의로 접근하는 경우, 기존의 문제에 대한 대응방식과 그에 따라 대두된 문제점을 해결해 나가는 과정으로 설명할 수 있는 데, 이것은 바로 역사적 제도주의에서 말하는 경로의존(path dependence)이다. 그런데, 기본적으로 우리나라의 사회복지정책의 전개과정은 과거의 의도적이며 중요한 선택이 그 이후의 사회복지정책에 영향을 미친 것이 아니라, 이에 대한 관심이 없었던 시기에 자연발생적으로 형성된 민간에 대한 의존이 정책유산(policy legacy)으로 작용하여 이후의 정책전개에 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 이러한 경로의존과 정책유산의 개념에 부가하여 사회복지정책에 있어서는 정책선택을 둘러싼 재정적 제약의 관점에서 트릴레마(trilemma)에 주목할 수 있다(하연섭·유영미, 2017:230-231). 일반적으로 트릴레마란 해결하여야만 할 세가지 조건이 주어지는 경우에는 세가지를 모두 만족할 수 없는 상황이 발생한다는 것이며, 이것이 바로 우리나라의 지역사회복지의 발달과정에서 볼 수 있다는 것이다. 특별히, 자치단체를 중심으로 지역복지추진의 재정적 제약의 관점에서 세가지 목표를 모두 만족시킬 수 있는 방법은 없는 상황을 의미한다.

여기서 사회복지정책을 둘러싼 세가지 목표를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 사회복지정책의 대상과 범위를 확대하여 왔다는 것이며, 과거의 선별주의에서 최근의 보편주의의 추구까지 지속적으로 재정지원이 가장 중요한 핵심사안이 된다는 것이다. 둘째로, 사회복지서비스의 질을 향상시켜야 한다는 것이다. 물론, 2000년대 이전에는 서비스의 질에 대한 관심이 거의 존재하지 않았지만, 1997년에 시설평가제도의 도입과 그 이후에 성과평가와 서비스의 질에 대한 관심이 증대하였다. 셋째는 사회복지정책을 뒷받침하는 사회복지재정의 확대를 들 수 있다. 이상과 같이 사회복지재정과 관련된 트릴레마의 상황에서 세계각국의 정부들은 복지개혁을 통하여 트릴레마를 해결하고자 하였다. 우리나라와 일본의 경우에는 그동안의 정부중심으로부터 다양한 민간과 자원봉사조직, 그리고 비영리민간단체가 참여하는 다원화된 조직들로 지역사회서비스의 공급체계를 구성하고자 하는 지역사회복지체계의 구축이 하나의 방법이 되고 있다. 사실, 20세기말 이후 신보수주의의 등장으로 인하여 우리는 능률과 성과를 생각하고, 가능한 한 비용을 최소화하는 것이 중요하게 되었다. 특히, 우리나라는 외원에 의존하던 사회복지 공급체계에 있어서 국가의 정책적 접근은 거의 존재하지 않았으며, 자연발생적으로 뿌리를 내린 민간조직과 시설이 광범위하게 존재하는 상황하에서는 트릴레마를 해결할 수 있는 대안적 방법으로 지역사회복지의 추진을 정부는 쉽게 선택하게 되었을 것이다. 트릴레마 상황에서 트릴레마를 해결해 줄 수 있는 정책선택의 초기 조건이 이미 존재한 상황이었기 때문에, 이 대안을 선택하게

된 것이고, 이후의 경로를 제약하게 된 것이라고 볼 수 있겠다.¹⁾

3. 지역복지 핵심조직의 제도화 과정(process of institutionalization)

앞에서 언급하였듯이 사회복지정책의 전개과정을 분석함에 있어서 제도이론이 차지하는 비중이 매우 크다. 그럼에도 불구하고 제도접근의 핵심이 되는 제도화과정 자체가 명확하지 못하다는 비판이 있다(Garrow and Hasenfeld, 2010; 김영중, 2010:140). 따라서, 연구자는 여기서 제도화의 과정에 대하여 보다 구체적으로 사례를 들어 정리해 보고자 한다.

하나의 조직은 하나의 제도로 태어나지 않는다. 이 말은 조직이 있다고 제도가 있는 것은 아니라는 말이다. 조직은 제도화를 통해서 조직에서 제도로 나아간다. 모든 공공 제도는(public institution) 새로운 조직에서 출발한다. 그리고 여러 해에 걸쳐서 제도적 특성(institutional characteristics)을 갖게 된다. 그러면 이것은 어떻게 일어나는 것인가? 정부는 새로운 도전이나 계속되는 사회 총체적인 문제를 해결하기 위하여 공공조직을 창설한다. 본연구의 대상이 된 지역복지계획의 경우에도, 지역사회복지협의체라는 새로운 조직을 창설함으로써 추진하고자 하였다. 그러나, 사실, 이미 몇몇 지역에서는 일본의 지역복지 모형을 받아들여서 지역사회복지협의회라는 조직이 자생적으로 형성되어 있었다. 그러나, 제도화의 과정에서 지역사회복지협의회는 지방정부가 운영하는 협의체에 제압당하고, 협의조정 기능을 상실한 채, 하나의 지역사회복지서비스의 제공자로서 운영되기에 이른다.²⁾ 이것은 우리나라에서 제도의 전개과정이 세가지 동형화의 유형 중에서 강압적 동형화에 의함을 잘 보여주는 사례라고 생각한다. 그리고 때로는 이들 조직들은 급조되기도 하지만, 대부분의 새로운 조직들은 현존하는 조직들의 복제를 이거나 또는 합병의 결과이다.³⁾ 우리나라의 경우를 지역복지계획에 한정하여 말한다면, 우리는 급조되었다고 할 것이다.

일단 새로운 공공조직이 공식적으로 등장하면, 이 조직에게는 조직의 생명력이 필요하다. 이 새롭고 어린 조직은 급격하고도 예측 불가능한 상황 속에서 변화를 도모하는 복잡한 문제들

1) 하연섭에 의하면, 트릴레마의 해결방법은 각 국가마다 차이가 있다는 것이다. 재정적 제약이 심각하지 않고, 국가 주도의 사회복지정책이 주류를 점하며, 이 경우에는 대상범위의 확대, 질 향상, 그리고 비용 확대가 동시에 일어날 수 있다. 대체로 북유럽국가들이 여기에 해당할 것이다. 반면에, 미국처럼 사회복지정책에 대한 국가주도적 체계적이고 전략적인 접근으로 보육의 범위를 확대하지 않으면서 질과 비용을 관리하는 경우도 있다. 이러한 유형에는 북유럽 국가들이 포함될 것이다. 그리고 우리나라의 경우에는 대상범위의 확대와 비용 최소화를 추구하였지만, 서비스 질은 상대적으로 희생되었다고 할 것이다.

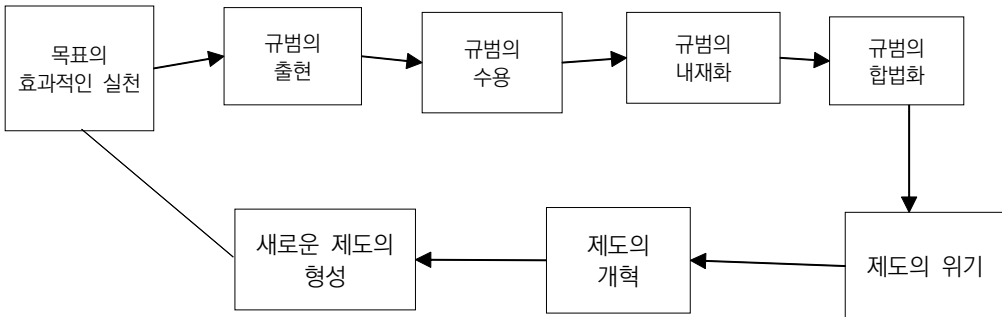
2) 제천시 사회복지협의회를 창립준비위원회를 거쳐서 창립한 본연구자는 현재 민간복지기관으로서 정부 사업을 위탁운영하는 제천시사회복지협의회는 본질에서 벗어나 있으므로, 그 명칭을 더 이상 사용하지 말아야 한다는 점을 문제제기 하고 있다.

3) 미국의 경우, TVA나 유럽연합의 출범에 따른 규제기관의 등장은 급조된 경우로 볼 수 있으며, 새로운 학교나 교도소의 창설은 새로운 조직이고, 우리나라의 경우는, 보건복지부가 보건과 복지의 합병을 한 예를 볼 수 있다.

에 대한 효과적인 해결책을 개발하고 운영하기 위하여 전문지식이 요구된다. 이후 안정된 조직화가 일어난다면, 선택된 해결방안은 구체적인 실천으로 바뀌어진다. 이렇게 해서 등장한 구조와 실천은 조직의 정치적·사회총체적인 이해당사자들에 의하여 통제를 받게 된다. 즉, 새로운 조직은 두가지의 어려움에 직면하는 데, 첫째는 조직을 유지하는 데, 둘째는 조직의 이해당사자들의 지지를 얻기 위하여 업무를 효과적으로 추진하여야 하는 것이다. 행정학과 경영학자들은 이론적, 경험적인 작업을 통하여 신생조직이 겪게 되는 이들 도전을 구체적인 형태로 발전시켜 왔다(Hood,1976;Kaufman,1960;Terry,2005).

일반적으로 조직의 제도화 과정은 제도의 형성(institution building), 확산(diffusion), 그리고 안정화(stabilization)의 과정을 거치는 것이지만, 현실은 그렇게 단순하지는 않다. 조직의 리더들은 자신들의 환경이 불안정하여서 우선순위가 변화하고, 부적절한 자금, 그리고 비합리적인 조사 등에 직면하게 된다. 리더들은 조직의 구성원들이 조직 목표 보다는 개인적 목표에 집중하며, 조직의 통제시스템은 거의 기능하지 않음을 발견한다. 그리고 시민들은 항시 협력하지 않으며, 성과는 자신들보다는 다른 행위자들에 의하여 좌우된다는 것을 발견한다는 것이다. 그래서 공공조직은 우리가 기대할 수 있는 최선의 것 보다는 만족할만한 수준이거나(satisfying choice) 진흙탕을 뚫고 나가는 것처럼의 방식을(muddling through) 택하는 것이다(Hood,1976; Lindblom, 1979).

결국, 공공제도는 이들 장벽들과 협상하게 된다. 제도들은 끊임없이 높은 성과를 달성하면서 갈등하는 공식적 목표들을 통합하는 업무방식을 발전시킨다. 이렇게 함으로서, 제도들은 정치적 사회총체적인 이해당사자들에 의하여 공적 시스템으로서 받아들여지게 된다. 이와 같이 오래 지속되는 성취들이 공적 시스템으로 공적 제도라는 타이틀을 얻게 된다(Selznick,1957). 이하에서는 하나의 공공 조직이 제도적 특성을 획득하는 일련의 과정을 간략히 검토하고자 한다. 이러한 과정을 Finnemore and Sikkink는 규범 순환(norm cycle)이라는 용어로서 제도화의 과정을(process of institutionalization) 설명한 바 있다. 이러한 규범 순환의 과정은 다음의 <그림 1>에서 볼 수 있듯이 다섯 단계로 구성된다(Boin and Christensen,2008:277-281;박광덕,2014: 12-15).



자료: Boin and Christensen의 이론을 바탕으로 연구자가 작성함(Boin and Christensen,2008:277-281).

<그림 1> 제도화의 과정

제도화 과정의 첫 번째 단계는 효과적인 실천 방법의 개발(the development of effective practice)단계로서, 어떤 공적 조직에서든지 공식적 목표(formal goals)를 효과적인 업무실천으로(effective working practices) 변형시키는 것을 말한다. 일반적으로 공식적 목표는 복합적이고 애매하며, 상징적이고 상호 갈등하며 계속적으로 해석상의 변화(constant interpretative shifts)를 한다. 게다가 이들 목표들은 일련의 분명한 집행 지시서를(implementation instruction) 갖고 있지 않기 때문에, 조직은 이 목표들을 불만족한 이해당사자, 총체적인 비능률 등을 야기 시키지 않고 잘 조화시켜야 한다. 이를 위해서는 효과적이면서도 정당성을 갖는 두 가지 측면의 업무방식이 만들어져야 한다. 그런데, 제도설계의 딜레마는 형성된 모델과 새로운 해결책간의 긴장에서 발생한다. 보통 정치적인 이해당사자들은 신생 조직이 해결책을 개발하는 데 매우 적은 시간만을 기다려 줄 뿐이다.

둘째단계는 규범의 출현(the emergence of Norm) 단계이다. 제도화는 하나의 효과적인 실천의 규범을 형성시키면서 진행하게 된다. 일반적으로 규범이란 인지적이거나 또는 규범적인데, 여기서 인지적이란 실천이 목표를 어떻게 달성할 것인가에 대한 설명을 의미하며, 규범적이란 그 실천이 적절하다는 것을 강력하게 제안하는 것을 말한다(Scott,2003). 실천은 목표달성뿐만 아니라 불확실성의 축소라는 측면에서도 효과적이며, 구성원들은 규범을 에너지 절감 장치와 같이 어려움을 겪지 않게 해주는 하나의 장치와 같이 효과적으로 생각해야만 한다. 결국, 이러한 규범은 구성원들의 행동의 적절성을 증가시켜서 그들이 인지하게 하여야 한다. 즉, 규범은 전염성이 있어야 한다(Stinchcombe,2001,35-41). 그러나, 우리나라의 지역사회복지계획은 제1기와 2기의 계획까지는 계획대로 실제로 지자체의 복지정책을 집행하게 되는 것 따로 별개로 진행되는 것과 큰 차이가 없었다. 규범의 출현하고, 더 발전하기 위해서는 효과적인 실천방법이 개발되어야 했지만, 전혀 없었다고 할 수 있다. 사실, 4년이 지난후에 앞으로의 계획을 수립하면서 과거 계획에 대한 평가를 하지만, 너무도 간단하고, 제대로 활용할 만한 정리된 자료도 드기 많지 않았다. 제천시 제3기 지역사회복지계획을 수립하면서도 지역사회복지협의체의 평가와 관련된 회의록을 받아서 정리도 하였지만, 앞으로의 계획에 활용할만한, 즉 환류로 활용할 자료라고는 볼 수 없었다. 지방정부가 책임을 갖고 이런 평가작업을 체계적으로 해서, 자료로서 발간되었어야 하는 것이다.

다음으로, 셋째단계는 규범을 수용(accepting the Norm)하는 단계이다. 제도화(institutionalization)가 발생하도록 하기 위해서는 출현된 규범이 조직 내에서 받아들여져야만 한다. 동의 과정(agreement process)을 통하여 구성원은 규범의 타당성, 기능성, 그리고 규범의 적절성에 대한 합의에 도달하여야만 한다. 어떻게든 사람들이 하나의 출현된 규범을 자신들의 업무에 대한 바람직한 방식으로서 이해할 수 있어야만 한다. 규범은 중요한 행위자들이 확신을 하고 나서야 정점에 도달하게 되며, 그렇게 되고 나서야 규범은 “조직 전체를 통하여 업무처리 절차”(cascade)가 되게 된다. 다음의 세 가지 조건은 구성원들이 자발적으로 규범을 받아들이는

기회를 증가시키는 데, 우선, 구성원들은 규범이 업무실천으로부터 추출되었다는 식으로 신뢰하여야만 하고 다음으로, 출현한 규범은 문화적 전통(cultural tradition)과 조직의 핵심가치(core value of organization)와 일치하여야만 하고, 그리고 출현한 규범은 권력집단(power constellation)에 합치되어야만 한다는 것이다. 사실, 제천시의 경우, 제1기 지역사회복지계획을 수립할 때, 연구책임자를 담당 교수와 외부의 전문가집단 보다는 지역사회내부의 인적자원을 활용한 측면으로부터 규범을 수용하고, 제도화가 진전되게 된 측면을 볼 수 있다.

넷째 단계는 규범을 내재화시키기(embedding the norm)단계로써, 제도화는 수락된 규범이 조직에서 일상화되면 중요한 한계점(critical threshold)에 도달한다. 규범을 고착화시키기 위하여서는 규범은 정책 패러다임(policy paradigm)에 뿌리내려야 하고, 작업일상(operational routine), 통제기구(control mechanism), 훈련 매뉴얼(training manual), 고용과 해고(hiring and firing), 그리고 승진관례(promotion practices)에 뿌리내려야 한다. 일단 규범이 굳건하게 뿌리내리면 조직은 일관성을 얻게 된다. 그러나 출현한 규범이 조직의 공식적 구조와 부조화될 수도 있다. 신생 조직은 상대적으로 빠르게 공식적 차원을 개발하는 경향이지만, 반면에 규범의 발전은 보다 천천히 진행되는 경향이다. 결과적으로 구조와 기구(structure and instruments)가 규범에 적합하지 않게 된다. 이 경우, 조직의 리더는 규범이 구조와 수단에 적합하도록 타협을 시도할 수 있다. 공공조직은 공식적 구조와 공식적 규범의 실천을 비동조화 함으로써(decoupling) 이 어려운 난제를 해결할 길을 찾을 수 있다(Meyer and Rowan,1977). 그러나 이것은 규범을 약화시키는 문제를 발생시킨다. 따라서 규범이 조직의 구조와 문화에 굳게 정착하지 않으면, 규범은 침식당할 것이다. 제천시 지역사회복지계획과 관련하여 규범의 내재화는 처음부터 무리였다. 왜냐하면, 지역주민들을 제외한 지역사회복지협의체가 제도형성의 주체로 역할을 부여받았기 때문이다.

다섯 번째 단계는 규범의 합법화하기(Legitimizing the norm)의 단계이다. 하나의 공적 제도는 이해당사자들에 의하여 받아들여지고 신뢰받으며 인정받아야 하는 뚜렷한 정체성을 가져야만 한다(Hargrove and Glidewell,1990). 제도화를 진행시키기 위하여 공공 조직은 업무와 관련된 해결책뿐만 아니라 조직의 환경에서 지배적인 가치와 규범에 어울리는 해결책을 선택하고 일상화할 필요가 있다(Powell and DiMaggio,1991). 일반적인 법적 제약(legal constraints), 정치적 십자포화(political cross fires), 언론의 과대광고(media hypes), 그리고 회의적 여론(skeptic public opinion)은 또한 외부적으로 인정받는 효과적인 조직을 형성하기 어렵게 한다. 정기적인 예산삭감(periodic budget cuts)과 정치적 선호의 교체(shifting political priorities)는 항상 나타나는 두 가지 위협으로, 이것은 조직의 미래와 관련된다.

여섯 번째 단계는 제도의 위기단계(crisis of institution)로서, 기존 제도가 새롭게 변화된 환경에 맞지 않게 되는 단계이다. 소위 Kuhn(Kuhn, Thomas)이 말하는 패러다임 전환의 과정이 여기에 해당한다고 할 것이다. 지금까지 묻고 답하였던 것이 어느 순간에 맞지 않고 틀린다는

사실을 경험하게 되고, 이로부터 우리는 새로운 변화를 급격하게 혁명적으로 모색하게 된다는 것이다. 오늘날의 저출산고령사회에서 주민참여의 결여는 계획의 실효성 및 추진력에 심각한 문제를 불러 일으키는 것이다.

다음으로 일곱 번째 단계는 변화를 추구하는 혁명적 단계인 제도의 혁신과정(innovation process of institution)이다. 혁신이란 제도주의의 핵심인 규범적 과정으로 나타나는 데, 새로운 것에 대한 두려움이 없거나 또는 고통을 감수하겠다는 강한 의지가 필요하고, 스스로 해결하고 주도적인 될 수 있다는 주도성 내지 리더십이 있어야 하며, 이러한 자질이 있고서야 비로소 창의성을 추구함으로써 비로써 혁신의 과정이 완수된다.

끝으로, 성공적인 혁신은 결국 새로운 제도의 탄생(birth of new institution)을 의미하며, 이로부터 새로운 목표가 설정되고 효과적 실천방안으로 변형되는 과정으로 들어가게 되는 것이다. 실제로 제천시와 일본의 이하시의 경우에, 지역복지계획의 추진과정에서 일본은 지역포괄케어시스템이란 새로운 조직과 제도를 탄생시켰으며, 우리나라의 경우에는 지역사회보장협의체라는 주민참여와 지역중심, 그리고 장기요양을 포함시킨 보다 포괄적인 계획의 탄생을 초래하였던 것이다. 우리나라의 경우, 연구자가 생각하는 새로운 제도의 탄생은 2014년에 사회복지협의체가 사회복지보장협의체로 바뀐 것을 의미한다. 이것은 기존의 사회복지협의체에 노인장기요양기관과 보건소를 추가하여 저출산고령사회에 대비한 종합적인 대책을 추진하는 것으로 볼 수 있다.

이상의 이론적 배경을 통하여 연구자는 제도화의 과정을 보다 단순하게 정리하고자 한다. 즉, 첫째, 제도의 확립단계, 둘째, 제도의 확산단계, 셋째, 제도의 위기단계, 넷째, 제도의 혁신단계, 그리고 다섯째, 새로운 제도 확립기 등의 과정으로 설명하고자 한다. 그런데, 이상의 단계들은 한 단계에서 다음단계로 넘어가는 이상적이며 전형적인 선형적 과정은 아니라는 점이다. 이상의 제도화는 몇 가지 점에서 과제를 갖고 있다. 우선, 과도기가 존재한다는 것으로, 초기 탐색적인 단계로부터 규범출현의 단계에 이르는, 또는 그 반대의 경우에 나타나는 과도기(transition)를 들 수 있다. 이 기간은 검증된 해결책이 업무의 수락된 방식이 된다는 점에서 중요한 데, 이 후에 비로써 내재화의 과정이(embedded process) 시작될 것이다. 물론 내재된 해결책도 다음의 검증에서 실패할 수 있으며 이 경우 제도화 과정은 그 이전 단계로 되돌아가야 할 것이다.

그리고 제도화는 정도의 문제(matter of degree)이다. 어느 나라이든지 공공부문은 제도화의 수준에서 뚜렷한 다양성을 보인다. 어떤 공공조직은 분명한 목표도 가지지 않는 것 같으며, 어떤 공유된 문화도 없고 일정한 업무방식도 없으며, 그리고 확실한 지지기반(solid support base)도 없는 반면에, 어떤 공공조직은 높게 제도화된다. 따라서 대부분의 공공조직은 자신들을 스스로 제도화의 두 극단의 사이에서 어딘가에서 찾을 수 있을 것이다. 그리고 제도화의 결과가 바람직한가 아닌가는 관점의 문제(a matter of perspective)이기도 하다. 대부분의 전문

가들이 동의하듯이 제도화가 조직을 효과적이고 강인하게(effectiveness and robustness) 하지만, 범죄조직의 경우에는 제도화가 보다 바람직하지 않게 나타날 수도 있다.

4. 사회복지정책과 지역복지계획

일반적으로 정책이란 체제모형에 근거하여 설명한다면, 정치체제 외부로부터의 사회복지문 제해결을 위한 요구와 지지에 대응하여 정책과정을 거쳐서 이루어진 산출물이라고 할 것이다. 보다 환경을 강조한 이스턴(Easton, David)이 정책이란 정치체제와 환경과 산출물이라고 개념 정의한 것도 같은 맥락이다(Eyestone, 1971:18). 이러한 정책의 내용은 법률을 포함하여, 계획, 사업 등 다양한 명칭으로 불리울 수 있다. 본연구의 대상인 지역복지계획도 정책의 하나의 유형이다. 한국과 일본은 2000년대에 들어서면 양국이 모두 완전하게 지역복지를 추구하기로 정책결정을 하고 지역복지추진의 핵심체제로서 지역사회복지계획에 집중하게 된다. 양국모두 노인장기요양보험제도의 실시, 사회복지기본법인 사회복지사업법의 개정 등에 의하여 지역을 기반으로 보다 다양한 민간을 포함하는 거버넌스체계를 구축하게 되었는데, 우리는 이것은 사회복지 공급체계의 다원화라고 부를 수 있겠다. 따라서, 지역사회에서 어떻게 해서 지역주민과 자원봉사 단체, NPO 법인 등 민간비영리단체가 지역복지의 주체로서 역할을 할 것인가가 새롭게 지역사회복지 구축의 중요한 요건이 되고 있다고 할 것이다(宮城孝編, 2007:2). 그러나, 우리나라의 경우에는 사회복지공급체계가 처음부터 민간에 의한 대리자 모형이기 때문에 정부에 의한 다원적 공급체계가 처음부터 형성되었다고 할 수 있겠다.

지역복지란 “구체적인 욕구를 갖는 주민의 생활장소인 지역사회를 기반으로 주민과 가까운 자치단체를 중심으로 주민의 주체적인 참가에 근거하여 각종 시설과 복지자원을 효율적으로 활용하면서 지역사회복지계획을 중심으로 추진하는 지역사회의 사회복지체제”라고 개념정의 할 수 있겠다(박광덕, 1998: 369). 또한, 지역사회복지계획이란 지역주민의 복지욕구에 대한 전문적 판단을 근거로 하여 지역사회의 변화를 위한 전략인 동시에 지역사회복지의 추진에 관한 사항을 전체적으로 정한 계획이다. 따라서, 지역사회복지계획은 지역단위의 전략계획인 동시에 실행계획의 성격을 갖는다(정홍원, 최환, 2014: 19-20). 이러한 지역사회복지계획은 2003년 7월 사회복지사업법의 개정에 따라 법제화되어 2006년까지 각지자체별로 지역사회복지계획을 수립하도록 권고하였으며, 이에 따라 제1기 기초자치단체 지역사회복지계획이 수립되었으며, 2007년부터 실행되었던 것이다. 이러한 지역사회복지계획은 중앙부처에서 계획하여 지방으로 하달하는 각종 복지정책들이 각 지역에서 주민들의 욕구충족과 지역의 문제해결에 적합하고 충분한지를 평가하고 그 결과에 따라 지역에서 필요로 하는 복지사업을 자율적으로 계획하고 실행할 수 있도록 하기 위한 것이다(이준영, 2014.2:33). 그동안 2018년 현재까지 제1기(2007-2010). 제2기(2011-2014), 제3기(2015-2018)까지 3기에 걸쳐서 지역사회복지계획이 수

립된 바 있다. 그러나, 그동안의 지역사회복지계획은 기본적으로 지역사회복지계획의 방향성이라고 할 통합성, 협력성, 그리고 참여성에서 많은 문제를 노출하여 왔다. 첫째로, 통합성의 측면에서 보면, 중앙정부 차원의 상위계획 및 관련계획을 지역차원에서 통합한다는 것인 데, 그동안의 지역사회복지계획 수립의 전개과정에서 볼 수 있듯이, 지역보건의료계획 등 관련계획과의 연계는 강조하지만, 보다 중요한 노인장기요양보험과의 관련성을 전혀 연계하고 있지 못하며, 보다 거시적 관점에서는 지방분권적 관점에서의 접근도 떨어지는 등 정부부처간 협력 및 통합을 보건복지부가 주도적으로 하고 있지 못한 것을 지적할 수 있겠다. 둘째로 협력성이란 지역사회복지서비스 공급체계인 지자체와 민간복지기관들간의 협력을 의미하는 것으로, 이 부분에서는 상당한 발전이 지역사회복지협의체의 주도로 지역사회복지계획이 수립되어 왔다는 측면에서 성과를 냈다고 볼 수 있다. 그러나, 여기서도 급격하게 변하는 사회복지공급체계의 다원화를 담아내고 있지 못한 것 또한 현실이다. 여전히 복지관과 기존의 수용시설 위주로서, 새롭게 등장한 건강가정지원센터나 민간의 노인장기요양기관들과의 네트워크 구성은 한계를 보여서 진정한 의미의 복지공급체계의 민관거버넌스체계를 통한 계획수립이라고 말하기 어려운 것이 현실이다. 특히, 세 번째의 협력성의 관점에서 보면, 지역사회복지계획의 수립과 집행에 있어서 지역주민의 참여가 실질적으로 이루어지고 있지 않다는 점이다. 지역사회복지자원 및 욕구조사로서 참여를 대신하고 있다고 주장한다면, 이것은 매우 표면적인 것으로 실제로 주민의 의견과 욕구가 반영되지 않고 있다고 볼 수 있다. 제도적으로 주민의 참여통로를 확보하고, 계획수립과 집행과정에 주민들이 적극적이고도 활발하게 참여할 수 있어야 할 것이다. 민관협력체계인 지역사회복지협의체를 통하여 지역주민의 참여를 추진하고 있다고 한다면, 이것은 매우 어리석은 생각이 될 것이다. 왜냐하면, 지역사회복지협의체는 일반적인 지역주민의 참여로 보기 어렵기 때문이다. 이하에서는 보다 구체적으로 지역사회복지계획의 수립과정과 집행과정을 분석적으로 고찰하고자 한다.

III. 우리나라와 일본의 지역사회복지계획의 제도화 과정분석

연구자는 제도화과정을 분석하기에 앞서서 사회복지제도와 지역복지계획과의 관련성을 검토하고자 한다. 이것은 오늘날 한국과 일본에서 당연시 되고 있는 지역사회복지의 길이 어떠한 과정을 거쳐서 오늘에 이르게 되었는지에 대한 전개과정을 잘 설명해 줄 것으로 생각되기 때문이다. 이것은 지역사회복지의 확립에 있어서 지역사회계획이라는 정책이 핵심적 위치를 점하고 있다고 보기 때문이다.

1. 사회복지제도와 지역복지계획의 관련성

우리나라의 사회복지사업법은 1970년 1월 1일에 제정되고, 동년 4월 2일부터 시행된 사회복지사업에 관한 기본적인 사항을 규정하여 그 공정한 운영을 기함으로써 사회복지의 증진을 도모하려는 것이다. 보다 구체적으로 언급하면, 첫째로 사회복지사업에 대하여 규정하고 있는 데, “... 사회복지사업은 생활보호법, 아동복지법, 윤락행위등방지법 등에 의한 보호사업, 복지사업, 선도사업, 그리고 복지시설의 운영 등을 목적으로 하는 사업”으로 규정하였으며, 둘째로, 사회복지사업을 목적으로 하는 사회복지법인을 설립하고자 하는 자는 보건사회부 장관의 인가를 받도록 하였다. 셋째로, 사회복지시설의 설치 및 운영은 국가, 지방자치단체 및 시·도지사의 허가를 받은 사회복지법인 또는 보건사회부 장관의 허가를 받은 기타의 법인에 한하였으며, 끝으로 보건사회부 장관은 공동모금의 목적달성을 위하여 법인인 모금회의 설립을 허가할 수 있도록 하였다. 여기서는 간략히 다음의 <표 1>에서 볼 수 있듯이 사회복지사업법의 변천과정을 제도화 과정의 틀에 맞추어서 정리하고자 한다.

<표 1> 우리나라와 일본의 사회복지사업법과 지역사회복지계획의 관련성

구분	시기	우리나라의 사회복지사업법	일본의 사회복지법
복지의 확대와 지방분권화	1989년	노인복지법 시행, 장애인복지법 전부개정에서 볼 수 있듯이, 복지서비스의 확대	노인복지법과 신체장애자복지법 등 4법의 사무가 기관위임사무로부터 단체위임사무화 됨.
	1990년		복지8법의 개정 - 재가복지서비스의 적극적 연계 - 복지서비스를 시정촌(기초자치단체)에서 일원화 함 사회복지사업에 재가복지서비스를 추가함.
	1992년	일선행정기관에 사회복지전담공무원을 두고, 조례로 시·군·구에 복지사무 전담기구를 설치할 수 있으며, 권한이양된 사회복지법인의 설립허가 등의 권한을 자치사무화	
	1994년		엔젤 플랜의 책정: 문부성, 후생성, 노동성, 건설성 등의 당시의 4 대신의 합의하에 “앞으로의 자녀교육을 지원하기 위한 시책의 기본방향에 대하여” 책정
	1995년	민선자치시대의 출발, 정신보건법의 제정	장애인플랜의 책정 지방분권추진법에 의한 추진위원회 설치
	1997년	사회복지사 1급은 국가시험으로 하고, 사회복지시설 운영에 대한 허가제를 신고제로 변경하여, 사회복지시설에 대한 평가제도를 도입하고 그 결과를 시설의 감독 및 지원에 반영	아동복지법 개정법 성립으로 조치제도에서 계약으로 변화됨. 개호보험법(노인장기요양보험) 성립으로, 요양간병 고령자의 자립을 사회연대의 구조에서 지원하는 법률
	1999년	중앙행정권한의 지방이양 촉진 등에 관한 법률(소위 지방이양촉진법)	

	1999년 일부개정	사회복지사업에 대한 각종 규제를 폐지 또는 완화하였고, 수익사업으로 생긴 수익을 법인이나 시설외의 운영의 목적으로 사용할 수 없도록 함. 국민기초생활 보장법 제정	
	2000년 타법개정	아동복지법 전부개정, 국민기초생활 보장법 시행	지방분권일괄법의 제정 사회복지기초구조개혁: 사회복지사업법 등 8법의 개정 등 지방분권일괄법 실시. 개호보험 실시
	2003년 타법개정	참여정부의 지방분권특별법, 사회복지협의체를 설치하도록 함. 지역복지계획의 내용 등을 규정하고, 재가복지서비스의 내용을 규정함.	시정촌 합병 특례 등에 관한 법률
	2004년 타법개정	농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법, 성매매방지 및 피해자보호등에 관한 법률	
	2005년	영유아보육법 전부개정(여성부 창설), 긴급복지지원법 제정	
	2006년	긴급복지지원법, 식품기부 활성화에 관한 법률	지방분권개혁 추진법의 제정
1기 지역사회 복지계획	2007년	노인장기요양보험법 제정, 사회복지시설의 효율적인 운영과 지도/감독 등 필요한 사항을 규정함. 모부자복지법에서 한부모가족지원법으로 명칭변경함.	
	2008년	다문화가족지원법 제정과 시행	
	2009년	국가 및 자치단체 등 공공부문간 정보를 공유하는 통합전산망을 마련함. 사회복지사업에 긴급노령연금법, 긴급복지지원법, 그리고 다문화가족지원법 등을 추가함.	
	2010년	장애인연금법, 성폭력방지 및 피해자보호등에 관한 법률,	
2기 지역사회 복지계획	2011년	장애인활동지원에 관한 법률 제정, 시행, 지역사회복지에 대한 개념규정, 지역사회복지계획의 수립절차규정 계획의 작성 및 제출과정에서는 지역보건법, 지역보건의료계획 및 사회보장기본법 등에 의한 장기발전방향과 연계필요성 제시. -사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률, 노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률	
	2012년	사회복지법인의 설치.운영 등에 관한 보건복지부장관의 사무를 시.도지사에게 이양하며, 시설이용자의 인권보호와 사회복지법인 및 시설운영의 투명성이 요구되고 있는 바, 사회복지법인 및 시설에 대한 관리감독을 강화하고, 사회복지시설 서비스의 최저기준을 마련함으로써 사회복지서비스의 질적 수준을 제	저출산사회대책기본법에 근거하여 아동.자녀양육 지원법이 성립함

		고하여 서비스 이용자들의 인권과 복지를 증진하려는 것임. 장애아동복지지원법을 제정함.	
	2013년	지방분권 및 지방행정체제개편에 관한 특별법(약칭 지방분권법)	지속가능한 사회보장의 확립을 도모하기 위한 개혁의 추진에 관한 법률(이하 프로그램법으로 약칭함)
	2014년	기초연금법을 제정함, 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 제정(약하여 발달장애인법), 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률	의료 및 개호의 종합적인 확보를 추진하기 위한 관계법률의 정비 등에 관한 법률(이하, 의료개호종합확보추진법), 개호보험에서 자치단체의 역할 변화 프로그램법의 규정을 근거로 해서, 동년 6월에 국회에 의료개호종합확보추진법이 성립함.
3기 지역사회 복지계획	2015년	발달장애인법 시행	자녀양육에서 자치단체의 역할 변화, 생활근로자 자립지원법 시행 “의료법의 일부를 개정하는 법률”이 9월에 확립됨.
	2016년	사회복지사업의 정의에 “청소년복지 지원법”을 추가, 보조금 부정수급에 대하여 환수 명령을 의무화. 또한, 정신건강법 전부를 개정하여, 명칭을 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률로 함.	지역의 실정에 어울리는 종합적인 서비스 제공 체제의 확립, “일본1억명 총 활약사회” 구상 “공생사회실현본부의 설치 지역력강화검토회.중간보고회
	2017년	사회복지서비스 공급체계 관리의 투명성을 제고하려는 것과 사회복지서비스 제공은 현물로 제공하는 것을 원칙으로 규정함.	지역공생상회의 실현을 향한 공정표로서, 지역포괄케어시스템의 강화를 위한 개호보험법 등의 일부를 개정하는 법률안 있음.

상기의 <표 1>에서 알 수 있듯이 우리나라와 일본은 20년정도의 격차를 두고 지역복지체계를 구축하여 왔다고 할 수 있다. 1987년의 민주화 운동의 결과와 88년 올림픽, 89년 장애인올림픽 등에 의하여 우리나라에서는 그동안의 선별적 복지정책 중심으로부터 보편적 제도로의 전환을 추구하게 된다. 여기에 1995년부터 시작된 민선지방자치시대의 도래와 분권형정부를 추구하는 진보정권의 등장 등으로 짧은 기간에 제도적 변화를 추구하기에 이르렀다. 그러나, 선언적 의미의 제도창출에만 그치고, 규범의 출현과 규범의 합법화와 내재화 등까지는 이르지 못하였기 때문에 제도의 변화와 혁신으로 보편적 복지로의 변화에까지는 이르지 못하였던 것이다. 반면에 일본의 경우에는 지역복지계획을 기초자치단체를 중심으로 적극적으로 추진하기로 하고, 제도의 혁신과 함께 분권개혁을 적극적으로 실제적으로 추진하였다. 그 결과, 지역복지계획을 추진할 수 있는 자치단체의 재정력 확보가 핵심적인 과제가 되었다.

제1기 지역사회복지계획을 추진하기 전까지 우리나라와 일본은 사회복지공급체계가 다원화되고 기존의 정부중심에서 거버넌스체계의 작동 등 유사하면서도 거대한 변화를 겪었다. 그러나, 우리나라는 기존 제도의 경로의존성이 강한 관계로 혁신적 변화를 도출해 내지 못하였으나, 일본의 경우에는 1997년의 사회복지기초구조개혁이라는 표현에서 알 수 있듯이 근본적이고 혁신적인 변화가 이루어졌던 것이다.

2. 복지의 확대와 1기 지역사회복지계획의 수립 과정분석

우선, 앞의 사회복지사업법의 변화분석에서도 언급한 것처럼 우리나라에서 사회복지서비스에 대한 인식이 확산되게 된 것은 88서울 올림픽을 기점으로 1989년의 노인복지법의 시행과 장애인복지법의 전부개정에서 찾을 수 있다. 이러한 변화를 경로이탈이라고 말하기는 어렵지만, 기존의 선별주의적 복지로부터 보다 복지의 대상을 확대한 것이지 보편적 복지의 추진이라고 볼 수는 없기 때문이다. 이 시기에 일본은 재가복지서비스에 집중하면서 지방분권에 대한 적극적인 추진을 볼 수 있다. 일본에서 지방분권은 우리와 같이 혁신적 변화이며, 기존의 흐름으로 부터의 일탈로서 진보적 변화와 혁신의 의미를 갖는다. 우리나라의 경우에는 혁신적인 지방분권개혁을 완성하지는 못하였지만, 기초자치단체에 사회복지전담기구를 둘 수 있도록 하는 변화와 사회복지법인의 설립허가를 자치사무화하는 분권적인 변화를 볼 수 있다. 이후 우리나라에서는 1995년에 민선자치시대가 열리게 된다. 이후 1997년에는 사회복지시설운영에 대한 허가제를 신고제로 변경하였으며, 사회복지시설에 대한 평가제도를 도입하였다. 이 시기에 일본에서는 노인장기요양보험법에 성립하였다. 한편, 1999년 우리나라는 중앙행정권한의 지방이양 촉진 등에 관한 법률(소위 지방이양법)을 제정하였으며, 일본은 2000년에 지방분권 일괄법을 제정함으로써 분권개혁의 완성을 하게 되었다.

2003년에 우리나라에서는 지방분권특별법을 통과시켜서 분권화를 적극적으로 추진하게 되었으며, 지자체의 지역사회복지계획의 수립과 지역사회복지협의체의 설치를 의무화하기에 이른다. 결국, 이 시점에 이르게 되면, 우리나라에서도 기존의 정부주도의 새로운 체계로서의 조직의 탄생을 볼 수 있으며, 목표의 효율적인 추진도 시작되었다. 아울러 효율적인 목표의 추진을 위하여 사회복지의 지방화와 분권화를 추진하게 되었음을 확인할 수 있다. 일본의 경우에는 분권화의 핵심이 되는 지방의 재정력을 확립하기 위하여 기초자치단체인 시정촌을 합병하고자 시정촌 합병 특례 등에 관한 법률(2003년)을 제정하기에 이른다. 아울러, 지역복지계획의 내용과 재가복지계획의 내용을 규정함으로써, 지역사회복지에 대한 개념이 확립되게 되는 계기라고 할 것이다. 일본의 경우, 이것을 연구자는 규범의 합법화로 규정하고자 한다.

결국, 우리나라의 지역사회복지계획 1기 동안을 일본과 비교하여 보면, 일본은 이미 확립된 지역복지의 내용과 지역복지계획의 추진을 위한 추진체계의 구성에 고심하는 것을 볼 수 있음에 비하여, 우리나라는 여전히 확립되지 않은 지역사회복지의 내용과 지역사회복지계획이라는 개념 확립에 주력하고 있었음을 알 수 있다. 그럼에도 불구하고, 우리나라는 2007년에 노인장기요양보험법을 제정하고 2008년부터 시행하는 등 발빠른 변화대처 능력을 보여주고 있음에 주목할 필요가 있다. 그러나, 여전히 분권화와 함께 추진되는 것이 아니라 사회복지통합전산망 구축과 노인장기요양서비스에서 국민건강보험공단의 역할강화 등 중앙집권적인 방식에 의하여 복지국가 체계내에서의 지역사회복지를 구상하고 있는 것을 알 수 있다. 이것은 목표의 효율적인 추진이라는 관점에서 이해할 수 있지만, 합리성의 추구라고 보기는 어렵다. 따라서 규

법의 출현에 불과하고 수용내지는 합법화까지는 이르지 못하였다고 평가된다. 즉, 지역복지의 개념과 내용이 규정되지 못하였던 것이다. 지역복지계획이라는 개념과 내용을 확립을 통한 지역복지계획의 수립이라고 하기 보다는 우리나라의 제1기 지역사회복지계획은 지자체의 사회복지종합계획이라는 성격이 강하였다. 지역복지계획수립의 매뉴얼에서도 주민참여를 강조하지 않았었으며, 공공과 민간과의 협력을 강조하고 있지만, 지자체의 사회복지사업의 총괄적인 정리를 바탕으로 사회복지확대방안 수준으로 계획되었던 것이라고 말할 수 있겠다(박태영, 2014: 165).

3. 제2-3기 지역사회복지계획의 수립 과정분석

2011년의 사회복지사업법의 개정은 장애인활동지원에 관한 법률에 따른 변화와 함께, 사회복지서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 등으로 인하여 사회복지행정의 발달이 눈에 띈다. 또한, 지역사회복지의 개념규정과 지역사회복지계획수립의 과정 등을 상세하게 명기함으로써, 명실공히 지역사회복지가 확립되기에 이른다. 사회복지사업법에 규정되기를 지역사회복지란 주민의 복지증진과 삶의 질 향상을 위하여 지역사회차원에서 전개하는 사회복을 말한다라고 규정하고 있다. 그리고, 지역사회복지계획의 수립과 관련하여, 시장, 군수, 구청장은 지역주민 등 이해관계인의 의견을 들은 후, 지역사회복지협의체의 심의를 거쳐 해당 시·군, 구의 지역사회복지계획을 수립하고, 이를 시도지사에게 제출하여야 한다. 계획의 작성 및 제출과정에서는 지역보건법, 지역보건의료계획 및 사회보장기본법 등에 의한 장기발전방향과 연계되어야 한다고 규정해서 처음으로 지역주민의 참여를 중요시하고 있음을 알 수 있다. 또한, 사회복지법인의 설치·운영에 관한 사무를 보건복지부장관의 사무에서 시·도지사로 이양하며, 시설이용자의 인권보호와 사회복지법인 및 시설운영의 투명성이 요구되고 있는 바, 사회복지법인 및 시설에 대한 관리감독을 강화하고, 사회복지시설 서비스의 최저기준을 마련함으로써 사회복지서비스의 질적 수준을 제고하여 서비스 이용자들의 인권과 복지를 증진하려는 것이었다. 2013년에는 지방분권 및 지방행정체제개편에 관한 특별법을 제정하였다.

한편, 일본의 경우에는 2010년 이후에는 저출산고령사회를 어떻게 대비하고, 함께 대처할 것인가가 모든 대책에서 중심이 되고 있다. 이것은 1970년대의 사회복지모델로부터 21세기(2015년)의 일본 모형으로의 변화라고 할 것이다. 그동안 고도경제성장기에 확립된 1970년대 모형의 사회보장으로부터, 초고령화의 진행, 가족, 지역의 변화, 비정규직 노동자의 증가 등의 고용환경의 변화 등에 대응한 “21세기 일본 모형”으로 제도개혁하는 것을 가장 큰 과제로 생각하였다고 평가된다. 특히, 2014년의 “지역에 있어서 의료 및 간호의 종합적인 확보의 촉진에 관한 법률(이하, 지역의료·개호종합 확보 추진법으로 약칭함)이 성립함에 따라서, 지역포괄케어시스템은 “지역의 실정에 대응하여, 고령자가 가능한 한, 살기에 익숙한 지역에서 자신이 갖고 있는 능력에 대응하여 자립한 일상생활을 영위할 수 있도록, 의료, 개호, 개호예방, 주거 및 자

립한 일상생활의 지원이 포괄적으로 확보되는 체제“라고 되어 있으며, 의료와 간호에 있어서 그 정책적 위치설정을 명확히 하였다. 이렇게 해서 형성된 일본의 지역포괄 케어시스템을 연구자는 새로운 제도의 탄생으로 보고자 한다. 반면에, 우리는 지역사회보장협의체라는 명칭변경을 하기에 이른다. 이것도 단순한 명칭변경이라고 보다는 지역을 중심으로 기본의 대인적 복지 서비스에 추가하여 노인장기요양과 보육서비스 등을 추가한 지역사회복지계획의 수립으로의 개념적 내용적 변화라고 할 것이다.

IV. 우리나라와 일본의 지역사회복지계획의 제도화 과정분석

1. 지역복지계획의 목표와 특징 비교

우리나라의 지역사회복지계획은 지역주민의 복지증진을 위해 지역사회의 자원을 고려하여 시군구 단위에서 성취해야 할 비전, 목표, 핵심과제, 그리고 세부사업을 지역사회 주체들의 참여 및 합의과정을 통해 결정하고 이에 근거하여 지역의 종합적인 복지계획을 수립함에 두고 있다. 이러한 지역사회복지계획수립의 목적은 통합성, 참여성, 그리고 협력성 등의 3가지를 들 수 있겠다. 여기서 통합성은 중앙정부와 시도 등으로부터 시작되는 상위계획 사업들을 고려하여 지역차원에서 통합성이 이루어지는 실행계획을 수립한다는 의미이다. 그리고 참여성은 지역주민과 시민의 적극적인 참여를 유도하고 촉진하여야 한다는 것이며, 협력성은 지역의 복지 공급주체로서의 공공, 민간서비스 기관들간의 협력함을 의미한다.

이에 비하여 일본의 지역복지계획의 목표는 전국적인 저출산고령사회를 배경으로, 중증의 요간병상태에 있어도 살기에 익숙한 지역에서 자신의 정체성을 가진 생활을 인생의 마지막까지 계속적으로 할 수 있도록 주택, 의료, 예방 및 생활지원이 하나로 제공될 수 있는 구조인 “지역포괄 케어 시스템”의 구축이 요구되고 있다. 이러한 중에도 누구든지 살기에 익숙한 지역에서 안심하고 살아갈 수 있도록 모든 사람이 주체가 된 마을만들기를 주력하기 위하여, 시민, 지역, 사업자, 사회복지협의회, 그리고 행정 등의 역할을 정리한 것이 지역복지계획이며, 연구자가 일본의 사례로 들고 있는 제3차 伊賀市 지역복지계획에서 보아도 복지에 관한 관계계획의 횡단적, 포괄적인 계획으로서 또한 지역포괄케어시스템의 구축을 향한 정책적 추진으로서 위치설정하였다. 특히, 지역복지계획은 지역복지활동을 추진하고, 지원하는 사회복지협의회가 책정하는 구체적인 실행계획으로서 지역복지활동계획과의 관계가 되어야 한다는 측면에서도 행정의 시책계획분야와 사회복지협의회의 활동계획분야를 정리하고, 알기 쉽도록 명기한 복지의 종합적인 계획으로서 통일적으로 책정하도록 하게 되었다.

다음으로 양국의 지역복지계획의 특징을 비교하여 보면, 우선 우리나라 제3기 지역사회복지

계획의 특징은 마을만들기, 협동조합, 사회적 기업 등의 지역단위 사회적 경제활동의 현황 등을 포함하는 사회적 경제활동과 단체장의 선거공약, 즉 계획수립시에 단체장의 선거공약을 체계적으로 반영한다. 즉, 지역특성이 중요한데, 지역별 중점적인 욕구 및 특성에 기초한 내용을 제시하고, 국고보조사업, 자체사업 등을 활용하여 지역문제를 해결함에 둔다는 것이다. 반면에 일본은 제3차 伊賀市 지역복지계획의 책정에 있어서는 제2차 伊賀市 지역복지계획의 진행관리와 새로운 지역복지추진체제에 의하여, 개별지원, 지역지원의 양측면으로부터 해당 시의 지역과제를 정리함과 동시에, 伊賀市가 추구하는 지역단위의 종합적이고 포괄적인 실질적 지역복지추진체제의 구축을 위하여 지역포괄케어시스템의 구축에 노력하고 있다. 따라서, 이러한 새로운 필요한 시책 등을 알기 쉽게 정리해서 지역에서 생활하는 사람의 관점에서의 계획만들기라는 점을 적극적으로 홍보하면서 현실적으로 실행하고자 노력할 것을 규정하고 있다. 아울러서 伊賀市 자치기본조례에 근거한 공청회(public hearing)와 계획골자의 검토단계에서 타운홀 미팅 등을 실시하는 등 시민들과 함께 계획을 만들어 가는 구조로 되어 있다(第3次伊賀市地域福祉計劃 2016-2020, 2016:1-13).

2. 제도화과정 분석

1) 규범의 출현과 규범의 합법화: 지역복지계획의 수립체제와 추진체제

우선, 우리나라의 경우, 추진체제에 대하여 명시적으로 잘 드러나지 않는다. 다만, 2008년에 정부는 작지만 경쟁력있는 정부를 구현하고 새로운 행정환경에 적합한 국정운영시스템을 마련하기 위하여 정부조직법을 개정하여 기존의 보건복지부에 여성부에서 가족 및 보육업무를 갖어 오고, 국가청소년위원회의 업무, 그리고 기획예산처의 양극화 민생대책본부 등을 통합하여 보건복지가족부를 신설하게 된다. 물론, 이러한 정부조직개편이 지역복지계획의 수립체제와 추진체제에 직접적으로 관련되는 것이 아니지만, 가족의 기능을 강화하게 되었다는 점은 새로운 규범의 출현과 그 규범의 합법화라고 볼 수 있겠다. 사실, 당시의 보건복지부의 백서를 검토하여 보아도, 지역사회복지의 활성화를 위하여 지역사회복지협의체의 구성과 운영에 대하여 언급하고 있는 것을 보아도, 이제 막 시작한 지역사회복지의 추진체제임을 알 수 있다. 당시 백서에 의하여 232개의 시군구에서 지역사회복지협의체가 모두 구성되어 100%임을 알 수 있다(2008년 보건복지백서, 2009:332-333). 한편, 서비스 전달체제와 관련하여 보건복지부는 “꼭 필요한 사람에게 꼭 필요한 서비스를 제공하는 효율적 복지행정체제 구축”을 목표로, 첫째, 수요자 중심의 통합서비스 제공체제 구축, 둘째, 사회복지통합관리망 및 적정급여관리체제 구축, 셋째, 민간복지시설의 기능강화 등 3가지 주요사업을 추진하였다.

그에 비하여 일본의 경우에는 시민, 시의회, 그리고 시정부 각각의 의견과 공청회와 제안을 통하여 제출하고, 그것을 지역복지계획추진심의회가 심의하여 시의회의 의결과 위원회의 답신

을 통하여 제3차 기초자치단체의 지역복지계획을 수립하는 것으로 하고 있다. 한편, 지역복지계획의 추진체계는 지역복지계획 추진위원회와 지역복지활동 추진회의가 중심이 되어서 지역복지의 각 분야를 관장하며, 여기에는 각종 주민자치조직들이 참여하게 된다. 그리고 또 한층의 추진체계라고 할 수 있는 복지상담분야는 사례검토회와 지역케어회의 등을 통하여 이루어지게 된다.

다음으로 지역복지에 대한 주민들의 적극적인 참여는 규범의 수용과 내재화의 결과로 해석할 수 있다. 여기의 내용을 살펴보면, 일본에 비하여 우리나라의 경우는 지역복지계획을 하나의 규범으로서 수용하지도 못하였으며, 내재화 또한 실현되지 않았다. 다만, 매우 표면적인 활동으로서, 우리나라의 경우에는 단순하게 지역사회복지 욕구조사 및 자원조사를 규정하고 실시하였던 것이다. 이에 비하여 일본의 경우에는 보다 질적인 방법을 활용하고, 적극적인 주민 참여와 그에 따른 목표설정 등을 확인할 수 있다. 주민들의 참여에 의한 타운 미팅의 결과를 기본적으로 각분야별계획에서 방침 등이 나와 있기 때문에, 아동, 장애인, 고령자, 장기요양, 그리고 건강분야에 관한 중점시책에의 반영분은 제외하고 그 외에 것들이 주민들로 나온 것을 반영한다. 특별히, 伊賀市는 7개 분야를 지역포괄 케어시스템 구축의 관점에 의한 중점시책으로 구성하고 있다. 첫째, 육아지원, 둘째, 장애인 지원, 셋째, 고령, 장기요양 서비스, 넷째, 주거, 다섯째, 건강, 여섯째, 생활지원, 그리고 일곱째는 지역의료 등을 포함하고 있다. 이러한 지역복지계획의 내용면에서도 우리나라와 일본은 차이를 보이고 있음을 알 수 있다. 노인장기요양과 보육, 그리고 주거와 지역의료 등을 포괄하므로써, 명실 공히 지역의 저출산고령화에 대비하고 있음을 알 수 있다.

2) 제도의 위기와 개혁, 그리고 새로운 제도로서의 지역복지계획

① 제도의 위기

다음으로, 제2기 지역사회복지계획에서는 보건복지부의 목표에 맞춤형 복지체제로 복지사각지대 해소를 내걸고, 공공과 민간의 복지자원을 고도로 활용하고자 한 것에 특징을 들 수 있다. 당시에 정부는 사회복지전달체계에 중점을 두고, 이를 총괄할 복지행정지원관을 신설하는 등 사회복지통합관리망 구축과 운영에 적극적이었음을 볼 수 있다(2012년 보건복지백서, 2013: 131). 그동안 사회복지분야에 투입되는 예산이 지속적으로 증가하고 복지서비스도 다양해졌지만, 이를 관리하는 관리시스템과 복지서비스를 전달하는 전달체계가 그에 맞게 선진화되지 못했기 때문에 많은 국민들이 복지서비스의 효과를 잘 체감하지 못하였고, 복지재정도 효율적으로 운영되지 못하였다는 것이다. 공무원의 입장에서는 소위 “깎대기 현상”으로 인하여 100여가지 복지서비스 업무가 읍면동 담당자 한두명에게 집중되고 있었기 때문에 사각지대발굴, 사례관리, 찾아가는 서비스 등 본연의 복지서비스를 제공하기 어려운 현실이었다. 따라서, 정부는

과거에는 복지대상자의 정보와 전산시스템이 232개 시군구별로 각각 따로 관리되었으며, 하나의 시군구내에서도 기초생활, 노인, 보육 등이 각각의 사업별로 지원대상자의 정보를 따로 관리하였기 때문에 특정 개인이 어디에서 어떤 서비스를 얼마나 받고 있는지를 알기가 어려웠던 것이다. 반면에 새로 통합된 사회복지통합관리망은 시군구별로 분산되어 있던 복지대상자 정보와 전산시스템을 통합하여 전국 단일DB로 만들고, 통합적으로 관리하게 하였던 것이다. 여기에 개정된 사회보장기본법은 사회보장정보시스템의 구축·운영을 규정함으로써 사회보장제도의 효율적 운영을 위한 통합관리 시스템의 필요성을 분명히 하였다. 그러나, 이러한 정부의 통합적 서비스 관리운영체계의 구상에는 지역사회복지를 운영할 통합적 관리체계가 구체적으로 언급되지는 않았던 것이다. 즉, 제2기 지역사회복지계획에서는 정부의 미온적인 태도 등에서 볼 수 있듯이, 지역사회복지의 적극적인 추진과 재정지원을 볼 수 없었던 것이다.

한편, 박근혜정부는 2014년에 사회보장기본법을 개정하여 사회보장 증진을 위한 장기발전방향을 수립하고, 범부처 차원의 주요 사회보장시책을 심의·조정하기 위하여 국무총리 산하에 사회보장위원회를 두게 되었다. 사회보장위원회는 산하에 3개의 소위원회를 두었는데, 재정추계, 미래전략, 그리고 제도조정 등을 두었다. 그러나, 정부가 발행한 2014년도 보건복지백서에는 어디에도 지역사회복지의 추진에 대한 적극적인 의지와 목표 등을 볼 수 없다. 이 보다는 생애주기별 맞춤형 복지제공을 목적으로 사회보장기본법의 개정에 따라서 정부는 매 5년마다 “사회보장기본계획”을 수립하는 것으로 되었다. 그러나, 2014년 확정된 제1차 사회보장기본계획(2014-2018)의 어디에도 지역사회복지의 적극적인 추진과 지역사회복지계획에 대한 내용을 포함되지 않았다.⁴⁾ 다만, 서비스 전달체계의 개편과 관련하여 2012년 4월에 정부는 시군구의 희망복지지원단을 구성하여 운영함으로써 지역단위의 맞춤형 서비스 제공체계의 컨트롤 타워로서 통합사례관리, 지역의 공공과 민간의 자원관리, 긴급복지지원, 개별 사례관리 및 방문형 서비스 연계체계구축, 읍면동 주민센터의 복지업무 지도감독 등을 담당하도록 하는 커다란 변화를 하였다. 여기에 2014년에는 지방이양사업의 정착 및 내실화에도 적극적으로 노력하였음을 알 수 있다. 노무현정부의 분권개혁의 일환으로 시작된 국고보조금 정비사업은 보건복지부의 경우, 127개 국고보조사업 중 67개 사업을 지방이양하고, 71개 사업은 국고보조사업으로 계속 유지하였던 것이다. 사실, 이러한 변화는 박근혜정부에서 이루어진 것이라기 보다는 2004년의 지방이양사업의 추진에 필요한 재원으로서 분권교부세를 신설한 이래, 2009년까지 한시적으로 운영하고, 2010년부터는 보통교부세로 통합하려던 것을 2014년까지 계속하여 연장하

4) 사회보장기본법 제19조에 의하면, 16조의 사회보장기본계획에 근거하여 특별시장, 광역시장, 특별자치시장, 도지사 또는 군수, 구청장 등은 관계법령이 정하는 바에 따라서 사회보장에 관한 지역계획을 수립·시행하여야 한다고 규정하고 있다. 그리고 사회보장기본법 시행령 제7조 사회보장에 관한 지역계획의 수립·시행 등의 조항에 의하여 시도지사 또는 시장, 군수, 구청장은 사회보장기본법 제19조 제2항에 따라서 지역계획과 기본계획이 연계되도록 하기 위하여 기본계획의 수립 또는 변경이 있는 경우, 소관 지역계획에 관한 내용을 반영하도록 하고 있다. 이것은 그동안의 지역사회복지계획에 비하여 명칭의 변경과 더불어 보다 포괄적인 계획으로서의 위상과 사회보장 기본계획과의 정합성 등을 강조한 보다 발전된 지역계획이라고 할 것이다.

였던 것이었다. 결국, 연구자는 이상과 같은 우리나라 제2기 지역사회복지계획의 기간을 제도의 위기로서 파악하고자 한다. 제1기 이래로 확립되어 온 지역사회복지에 대한 규범의 수용이 내재화하지 못하고 규범의 합법화를 정부 스스로 포기함에 따라서 제도의 위기를 겪게 되었다고 분석한다.

한편, 일본의 경우를 살펴보자. 1990년대에 들어선 이래, 일본의 자치단체는 3가지의 커다란 파도에 들어가는 어려움을 맞게 되었다. 첫째는 인구변동의 파고이다. 1990년의 “1.57”쇼크“에서 시작된 초저출산의 진행이 지속되고 있다, 즉, 기존의 초고령화에 추가된 인구감소가 그것이다. 수도권에서는 젊은 사람들의 인구유출도 나타나고 있다. 물론, 지방의 초고령화와 인구감소는 수도권에 선행하여 심각화하였다. 이로부터 최근에는 전국 자치단체 반수가 “소멸가능성 도시”라는 등으로 그 존재조차도 위협을 받고 있는 지경인 것이다.

다음으로 두 번째의 파고는 경제의 정체이다. 1990년대초의 버블붕괴에서 시작된 경제정체는 “1990년대 이후 20년간의 ”平成의 대불황“, “잃어버린 20년” 등으로 불리며, 세수의 격감에 의한 세입의 감소와 고령화에 수반된 세출의 증대에 의하여 정부 뿐만이 아니라 많은 자치단체가 재정위기에 직면하고 있다. 최근의 아베노믹스의 효과도 좀처럼 지방에는 돌아오지 않고, 광범위한 범위에서 지방경제의 부진이 계속되고 있다.

끝으로 세 번째의 파고는 1990년대 중반부터의 지방분권화의 움직임이다. 2000년 실시의 지방분권일괄법“을 계기로 해서, 국가와 지방의 관계가 상하주종의 관계로부터 대등협력의 관계로 전환되고, 지역의 자주성 및 자립성을 높이기 위한 개혁이 추진되어 왔다. 그럼에도 불구하고, 고이즈미정권의 3위 일체 개혁에서도, 2003년부터 2010년까지의 총무성 주도의 ”평성의 대합병“에서도, 정부의 재정재건을 위한 것이라고 비판이 있었다. 지방분권화의 목표대로 주민 자치와 자치단체의 자립성이 강화되었다고는 좀처럼 말할 수 없는 상황인 것이다. 이와 같이, 인구, 경제, 정치적 측면에서의 커다란 장애물을 넘어 가지 않으면 안되는 자치단체가 노인요양, 보육 지원 등의 복지서비스를 주민의 니즈에 대응하여 어떻게 제공하여 갈 수 있는가를 강구하기 위하여는 새롭게 지방자치와 복지에 입각하여 그 관계속에서 생각해 보아야 할 것이다. 따라서, 일본과 같이 지역포괄 케어시스템의 정립이 중요함을 여기서 지적하지 않을 수 없다. 우리나라의 경우에는 기존의 지역사회복지계획에서 추구하는 대상자별 복지서비스에 노인 장기요양과 주거서비스를 추가하고, 거기에서 자치단체의 역할과 대응을 함께 고민할 필요성이 있는 것이다.

우선, 노인장기요양에 있어서는 노인장기요양보험제도에 있어서 자치단체의 역할을 모색하여야 할 것이다. 우리는 일본과 달리 노인장기요양보험제도의 관리운영 책임이 국민건강보험공단에 있으므로, 기초자치단체의 역할과 기능을 삽입하고 모색되어야 할 것이다.

다음으로 자녀양육의 지원에 있어서는 그동안 취약계층 중심에서 보편적 복지의 도입이 이루어져야 할 것이다. 드림스타트와 같은 사업으로부터 아동수당과 같은 보편적 서비스가 확대

되어야 한다는 것이다. 다음으로 장애인복지에 대하여는 일본이 하고 있는 것처럼 1990년대 이래 제도적으로는 광역자치단체 주도형으로부터 시정촌 주체형으로 이행하여 왔다는 것을 참고할 필요가 있다. 우리는 여전히 광역자치단체 중심으로 장애인복지가 추진되고 있는 점은 실정과 맞지 않는 측면이 있다고 할 것이다. 일본의 경우에도 권한이양이 이루어졌음에도 불구하고 실태에 있어서 자치단체의 역할이 부족하다는 비판이 있기 때문이다.

끝으로, 우리나라의 경우, 지역을 근거로 하는 지역의료 체계확립을 위한 구성과 지침이 없다는 점이다. 일본은 2014년 의료법 개정 이래로 2015년 의료계획책정의 과정을 규정하고, 2015년까지 의료수요추계에 근거한 계획수립을 추진하고 있다. 특히, 양국가에서 저출산고령 사회의 심각화가 현실적으로 나타나고 있기 때문에 재택의료 등의 수요에 대응하여 요양병상과 의료병상을 재택수요와 비교분석하는 작업이 절대적으로 필요할 것이라는 점에서 우리나라의 불비함을 지적하지 않을 수 없다.

② 일본의 경로이탈과 복지개혁의 완성: 이용자와 제공자의 대등한 관계형성

일본의 지역복지계획의 제도화과정에서 가장 주목하여야 할 비전과 목표는 서비스 이용자와 제공자의 대등한 관계의 확립이다. 일반적으로 대등한 관계는 시민사회의 기본원리이므로, 그 실현을 목표로 하여 사회적 노력을 계속하는 것은 자연스러운 것이어서, 서비스의 제공에 있어서 이용자 본위의 자세와 인식은 매우 중요하지만, 보다 깊게 생각하면 그리 간단하지 않다. 소위 은혜적인 관점으로부터 서비스 대상자를 구제하는 것은 아니라, 대등한 관계를 기본으로 하여 “누구든지 사람으로서 스스로의 책임을 갖고 선택하며, 자기결정을 하고, 그 결과, 다양한 자기실현을 도모하도록 지원한다”라는 입장을 명확하게 하는 것이야말로, 정상화 이념의 실천이라고 말할 수 있지 않겠는가. 따라서, 대등한 관계를 복지서비스의 이용자에 대하여도 실현하기 위하여는, 장애가 있는 사람들을 지원하는 다양한 방법이 정비되지 않으면, 실효성을 갖은 대등한 관계라는 것은 성립할 수 없다. 복지서비스의 이용자가 그 각각의 장애를 극복하고 자기실현을 행하기 위하여는 정보입수, 판단, 계약, 이용 등 각각의 국면에서 이용자를 지원하기 위한 구조를 제도화할 필요가 있다. 예를 들어, 고령자에 대한 법률적인 지원제도와 지역사회에서 사회적 약자를 포함한 복지대상자들의 권옹호사업은 치매성 고령자, 지적 장애인, 정신 장애인 등의 일상생활을 유지하기 위하여 제3자가 본인의 의사를 존중하고 저하된 판단력을 보완하는 것을 목적으로 하고, 판단력이라는 기능에 착안한 이용자의 자립지원대책의 제도화라고 측면에서 절대적으로 필요한 제도라고 할 것이다. 즉, 일본에서 추진해 오고 있는 것처럼 이러한 다양한 제도화가 대등한 관계의 확보의 대전제라는 점을 이해할 필요가 있다.

다음으로, 이용자와 사업자의 관계가 “대등”이라고 위치설정된 위에, 이용자 개개인이 자신과 밀접한 지역에서 자립한 생활을 보내기 위하여 지원한다라는 사고방식으로 전환하는 경우, 당연히 이용자의 다양한 복지수요에 눈을 돌린 종합적인 지원이 기본이 된다. 종래와 같이, 서

비스 제공자측의 논리만으로 “이용자”를 파악하는 것이 아니라, 이용자를 중심에 두고서 서비스 이용 전체의 흐름에 대하여 조정을 모도하는 것이 필요하게 된다. 지역에서의 생활을 지탱하기 위하여는 복지, 의료, 보건, 고용, 교육 등의 다양한 서비스를 각분야별로 종적으로 생각하여서는 이용자의 자립한 생활을 종합적으로 지원하는 것은 곤란할 것이다. 이와 같은 복지서비스에 있어서도, 이용자의 자립을 기본으로 한 지원내용의 종합적인 관리가 없어서는 안되며, 이용자 본위로 생활실태가 있는 서비스 제공의 방법을 발상하여야만 한다. 그리고, 재가생활을 가능하게 하기 위하여는 지원에 관련되는 사회복지사, 요양보호사, 홈헬퍼, 방문간호사, 의사, 사회복지시설, 의료기관 등이 상호적으로 연계될 도모하여, 이용자에게 효율 좋은 서비스를 제공할 수 있도록 연계망의 형성, 그리고 서비스 내용에 대하여 바르게 이해하고, 또한 항시 절차를 명확하게 하여야만 한다. 그러한 의미에서 노인장기요양보험제도 있어서 요양관리, 혹은 장애자복지에 있어서의 케이스관리 등으로 불리는 방법의 충실과 확대가 필요하게 되고 있다.

셋째로, 과거의 조치제도하에서는 서비스 제공 주체가 한정됨과 동시에 서비스 내용도 획일적으로, 사업을 실시하는 주체별로 창의성을 활용하기 어려운 구조이었기 때문에, 이용자와 지역의 다양한 복지수요에 유연한 대응이 이루어져 왔다고는 말하기 어렵다. 결과적으로 지방자치단체와 사회복지법인에 의한 사회복지사업 이외에 소규모 보육시설과 어린이집, 그리고 소규모 요양기관 및 시설 등의 다양한 서비스가 다양한 주체에 의하여 운영되고, 이용자의 다양한 복지수요에 실질적으로 대응하여 왔다고 말할 수 있다. 앞으로는, 이용자의 자립지원에 어떠한 서비스가 필요한가라는 관점에 입각하여 개개인이 다양한 복지수요에 대응하는 서비스를 종합적으로 제공하는 것이 기본이 된다. 이것을 실현하기 위하여는 선택할 수 있는 서비스의 종류와 양을 확보하는 것에 추가하여 복지서비스 공급주체가 이용자의 복지수요에 유연하게 대응할 수 있는 환경정비가 불가결인 것이다. 사회복지사업을 제공하는 주체의 다양화는 서비스의 공급량의 증가와 함께 서비스 내용의 다양화에 의미를 둔다. 그럼에도 불구하고, 사회복지사업에서는 그 특성으로부터 서비스 수준으로서 행정의 정한 최저기준과 지정기준이 있다. 이러한 기준을 충족한 제공주체가 참여하고 구성하는 장을 일반적으로 “자유시장”에 대비하여 “사회시장”이라고 부른다. 사회시장에서도 이용자의 서비스 선택이 이루어지고, 참여한 제공주체들간의 서비스 경쟁이 촉진됨에 의하여 자율적으로 서비스 질의 향상이 도모될 수 있다는 점이 최근에 조치에서 선택으로의 변화라 할 것이다.

끝으로, 이용자가 복지서비스를 자유롭게 선택한다라는 것은 수동적인 이용자가 복지서비스를 이용하는 것이 아니라 스스로 주체적으로 선택한다라는 의미이다. 이용자에 의한 자유로운 서비스 선택에 의하여 사회시장에서 양질의 복지서비스가 평가되는 것을 기대하고 있다. 아울러서 사회복지사업의 대부분은 국민에 의해서 부담되고 있는 사회보험료와 세금을 재원으로 해서 이루어지고 있기 때문에, 서비스의 질과 효율성에 대하여는 국민의 신뢰와 납득을 얻을 수 있는 것이 아니면 안된다. 이러한 방향으로 나아가기 위하여는 국민이 복지서비스의 내용과

질이 적절한가 어떤가를 판단할 수 있는 것이 매우 중요한 과제가 된다. 복지서비스의 질에 대하여, 과거의 사회복지사업법에서는 국가가 사회복지시설의 설비의 규모, 구조, 처우의 방법에 관하여 필요로 하는 최저기준을 정하는 것으로 되어서, 동법을 및 사회복지 각법에 근거하여 시설별로, 설비구조, 인원배치 등 외형적인 기분을 중심으로 정해져 있었다. 보다 질이 높은 서비스 내용을 실현하지 위하여는 외형적인 기분만이 아니라, 서비스의 제공과정의 표준화, 인재의 전문기술의 향상 등 소프트 웨어적인 부분의 표준화도 불가결하다. 복지서비스의 담당자는 사람이다. 개개의 사회복지사는 복지서비스의 현장에서 발생하는 사태에 유연하게 대응하여 오고는 있지만, 그것만으로는 서비스의 기술과 제공방법에 천차만별의 차이가 있을 수 있다. 그러한 의미에서도 과학화, 체계화는 진전되지 못하였다고 할 것이다. 제공방법의 체계화에 대하여 사례관리의 정치화와 표준화, 전문사회복지사 제도에 대한 논의 등 앞으로 효율성이 높은 서비스의 제공과 서비스의 제공방법의 개선으로 연결되어 갈 것이 요구된다. 복지서비스 현장의 전문가들이 프라이드를 갖고 업무를 할 수 있게 하기 위하여는 사회적인 평가, 기능습득의 교육연수, 복리후생, 인력수급의 정확한 사전예측에 의한 매칭 등이 적절하게 이루어질 필요가 있다. 특히, 인재의 양성은 시간을 필요로 하는 구조이기 때문이다. 실천과 연수, 교육 등이 함께 잘 추진되어서 복지서비스의 질을 높이기 위한 자율적인 구조를 구축하는 것이 절대적으로 필요하다. 이에 대한 제도변화가 필요하다고 할 것이다.

3) 우리나라의 복지원형과 경로의존성의 확인

우리나라와 일본의 지역사회복지제도의 전개과정은 앞의 <표 2>에서 볼 수 있듯이 복지의 확대와 지방분권화 추진, 1기 지역사회복지계획 수립, 제2기 지역사회복지계획 수립, 그리고 제3기 지역사회복지계획 수립 등으로 4단계의 시대적 구분으로 나눌 수 있다. 이러한 전개과정에서 우선적으로 우리나라의 제도의 원형은 다음과 같은 몇가지의 특징으로 정리할 수 있겠다.

① 한국형 복지모형의 원형

첫째, 1945년의 일본제국주의로부터의 독립과 1950년의 한국전쟁 등에 의한 절대빈곤시대에 우리 신생정부는 전쟁으로 인해 초래된 막대한 수의 전쟁이재민과 난민등에 대한 구호라는 절대과제를 갖게 되었다. 당시 우리 정부는 막대한 구호자금에 대한 자체역력이 없었으므로 대부분 미국 등 외국정부와 외원단체들로부터의 지원에 의존하였다. 이들 외원에 대해 우리정부는 별다른 규제를 가하지 않고 자유로운 활동을 허용하였다. 1963년에 이르러서야 “외국민간원조단체에 관한 법률”을 만들어 형식적 규제를 두는 정도였다(김영조, 2010:100). 이들 외원은 사회복지활동으로 단순히 물질적 지원에 그치지 않고, 구호활동과 관련한 조직체제와 기술 등까지 수입되었다고 볼 수 있겠다. 당시의 서구식 전문 사회사업 개념과 실천방법도 이때 들어오

게 되었으며, 사회사업이 곧 사회복지로 인식되는 바도 것도 이로부터 기인하는 것으로 생각할 수 있겠다. 외원은 공식적 조직을 통한 구호방법을 선호하였으며, 그로인해 대량의 민간 사회복지시설들이 만들어졌고, 이들 사회복지시설의 구성과 운영방식은 자연스레 외원의 요구에 지배받게 되었다.

둘째, 빈곤문제 중심의 조직기술 문화를 들 수 있다. 초기 우리나라의 사회복지정책의 초점은 절대빈곤의 문제를 해결하는 것이었다. 대부분의 사회복지기관들은 이를 위해 수용보호라는 기술을 보편적으로 사용하였다. 그리고 이 시기의 수용보호 기술의 효과성에 대한 인식은 오늘날까지도 사회복지조직과 기관 뿐만이 아니라 일반사회에 까지 그 영향의 일단을 형성하고 있다.

셋째, 외부 의존적 민간 사회복지서비스 조직을 들 수 있다. 2017년 현재까지도 우리나라의 사회복지조직은 수적으로 민간기관들이 절대다수를 차지하고 있다. 이들 민간 조직들은 대개 외부 자원에 의존해서 형성되고, 유지되어 왔다. 소위 “종속적 대행자 모델”이라 불리는 것이다. 이러한 모델은 1970년 사회복지사업법 제정과 함께 사회복지법인화라는 제도적 과정을 거치면서 굳어진다.

넷째, 지역사회 외부 환경에의 의존성이다. 우리나라 민간 사회복지조직들은 지역자원보다는 국고보조와 같은 중앙정부의 공공자원에 의존하는 경향이 높다. 기업을 중심으로 하는 기부나 후원의 경우도 지역사회적 맥락을 강조하는 경향은 드물다. 이는 지역에서 활동하는 사회복지조직들이 지역사회 외부의 통제권에 놓여 있다는 것을 의미한다.

끝으로, 조직의 사유화와 폐쇄적 조직문화를 들 수 있다. 2017년 현재까지도 우리나라의 사회복지조직의 대표적 특성 중 하나로 사회복지시설과 법인의 사유화를 들 수 있다. 외원의 흥수속에서 민간시설들이 우후죽순으로 생겨났던 배경에는 설립자들의 개인사업 형태의 “창업” 인식이 강하게 작용했었을 것이다. 이러한 사회복지의 사유화는 우리나라 사회복지서비스 전달체계가 지역중심 조직으로 지향하는 것을 막고 있다. 지역사회의 참여와 지역사회적 자원수급 체계의 확립을 통해 지역사회중심적 사회복지 모델을 구축하려는 사회적 노력에 지장을 초래하고 있다.

② 지역사회복지계획의 경로의존성의 확인

우리정부의 2015년에 발행한 2014년 보건복지백서에 의하면, 처음으로 지역사회복지의 활성화라는 소제목이 등장하기에 이른다. 특히 2014년은 제3기(2015-2018) 지역사회복지계획이 수립되는 해로, 지역주민의 복지증진과 삶의 질 향상을 위해 주민참여 및 민관협력을 통해 지역여건을 반영한 지역사회복지계획의 수립을 제안하고 있다. 사실, 제3기 지역사회복지계획은 종전의 1,2기 지역사회복지계획과 구별되는 몇가지 특징을 가진다. 첫째, 지역사회복지계획 수립의 주체범위를 종전의 지역사회복지협의체로부터 지역주민에 까지로 확대한 것이며, 둘째,

지역사회의 특성이 반영된 핵심과제를 중심으로 계획을 수립하도록 하였으며, 셋째, 종전에는 대상별로 이루어지던 욕구조사를 가구별 조사로 전환하였으며, 지역사회복지계획을 지방의회에 보고하는 것을 의무화하였던 것이다. 한편, 2015년 7월 1일에 “사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률”이 시행됨에 따라서 지역사회복지협의체는 지역사회보장협의체로 확대개편되면서 기존의 보건과 복지외에 고용, 주거, 문화 등 참여범위를 사회보장 전분야로 확장하여 연계 및 협력기반을 마련할 수 있도록 하는 변화가 이루어졌다.

한편, 제4차 사회보장위원회에서 2013년 9월에 “국민중심의 맞춤형 복지전달체계 구축방안”을 확정하고 지자체 업무의 효율화 및 업무조정 등을 통한 복지갈대기 해소, 읍면동과 희망복지지원단의 역할강화로 찾아가는 상담, 보건 및 복지연계 등 현장 밀착형 복지서비스 지원 등 수요자 중심의 맞춤형 복지전달체계 개편을 추진하게 되었다. 2013년 11월에는 “동 주민센터 복지기능보강 지침”을 행정안전부와 합동으로 마련하여 동 주민센터 복지허브기관으로 개편하기 위한 기반을 구축하고자 하였다. 2014년부터는 도시 및 농촌의 지역적 특성에 맞는 복지전달체계 개편모형을 마련하기 위해 시범사업을 실시하고 있으며, 복지인력 확충 및 일선 읍면동 우선배치를 통해 찾아가는 서비스 등 복지기능 강화를 추진하고 있다. 또한, 2013년에는 “지방과 중앙의 기능조정 및 재원조정방안”을 마련하여, 분권교부세 중에서 정신요양, 장애인 생활시설, 양로시설과 관련된 비용은 국고환원을 통하여 지방부담을 완화시켰으며, 그 외의 지방양사업은 2015년부터는 보통교부세로 통합하기로 하였다.

2016년 보건복지백서를 보면, 정부는 제3차 저출산·고령사회 기본계획(2016-2020)에 상당한 방점을 두고 있음을 알 수 있음에 비하여, 지역사회복지차원에서 지방정부 주도의 지역사회복지계획의 수립과 추진 등에 대하여는 여전히 거리가 있음을 알 수 있다(2016년 보건복지백서, 2017:141). 2015년 제3기 지역사회복지계획이 수립되었으며, 동년 7월에 “사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률(이하 약하여 사회보장급여법)이 시행됨에 따라서 기존 지역사회복지계획은 “지역사회보장계획”으로 명칭이 변경되었다. 이와 같이, 사회보장급여법에 따라 변경된 지역사회보장계획은 종전의 지역사회복지계획과 구분되는 특징을 보건복지백서에서는 정리하고 있으나, 첫 번째, 계획수립의 범위가 기존의 복지 및 보건의료 영역으로부터 교육, 문화, 주거, 고용, 그리고 환경 등을 포함하는 사회보장 전체 영역으로 확대되었다는 것에서 의미를 찾을 수 있겠지만, 제도주의적 시각에 입각한 우리나라의 사회복지의 원형으로부터의 이탈로 보기에 아직도 근본적인 변화를 찾을 수 없다는 것이다.

V. 지방분권개혁과 앞으로의 사회복지

이상에서 연구자는 우리나라와 일본에서 지역사회복지의 발달과정과 그 속에서 지역사회복

지계획이 어떻게 제도화과정을 겪게 되었는지를 제도주의의 관점에서 분석하였다. 분석의 결과에서 알 수 있듯이 우리나라는 1970년대 이전에 형성된 사회복지의 원형에서 벗어나지 못함으로써 제대로 된 지역사회복지를 추진하지 못하고 있으며, 중앙정부차원에서 선언적 의미로서만 지역사회복지의 추진과 지역사회복지계획의 수립과 집행이 이루어지고 있음을 볼 수 있었다.

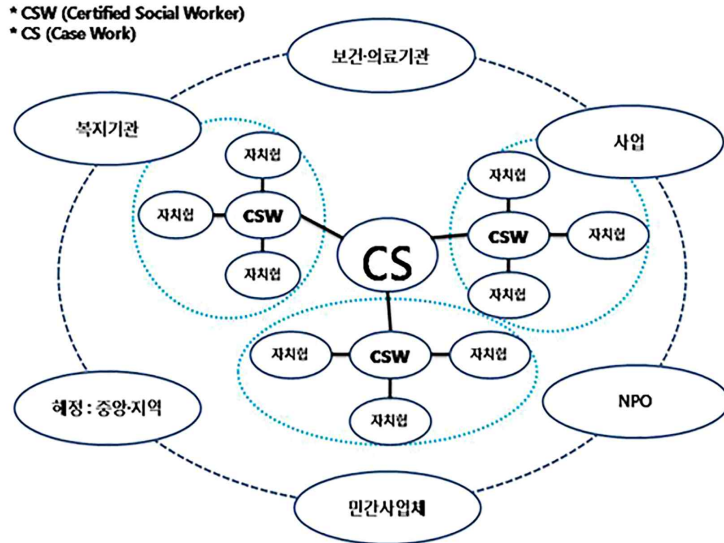
반면에, 일본의 경우에는 분권개혁의 관점과 지역복지추진이라는 두 개의 큰 축을 지방자치단체를 중심으로 발전시켜 온 것을 확연히 확인할 수가 있었다. 즉, 일본은 2000년대에 들어오면서, 경로이탈을 완벽하게 보여주고 있으며, 지역사회복지계획의 추진과 사회복지공급체계의 다원화를 보여주고 있다. 일본에서 지방분권개혁은 시작된 이래 20년이 넘고 있다. 그 사이에 일본의 국정에 있어서 지방자치단체의 지위는 크게 변모하였다. 과거에는 정부부처의 하부기관으로서 위치설정되거나 혹은 국가사무의 하청조직으로서 파악되고 있었던 자치단체가 1995년에 설치된 지방분권추진위원회를 중심으로 한 개혁에 의하여, “자립된 정부”로서 국가와 대등한 지위로 위치설정되기에 이르렀던 것이다. 실로, 양자의 관계가 “상하주종”으로부터 “대등협력”으로 변화한 미국식 정부간관계(IGR: Intergovernmental Relation)로의 변화를 볼 수 있다. 지방자치의 이상인 자치단체의 바람직한 존재양식은 본래, 광역, 기초 각각의 수준의 자치단체가 국가나 다른 수준의 자치단체와의 명확하게 구별된 사무권한을 갖고, 주민이 스스로 거두어 들인 세금에 의하여, 주민이 민주적으로 결정한 정책을 스스로 실시하는 상태이다. 그러면, 지방분권개혁의 결과, 일본의 자치단체는 어떠한 이상적인 상태에 가까워졌는가 하면, 아직은 거기까지는 도달하고 있지 못하다고 일본 스스로도 평가하고 있다. 즉, 자주재원에 근거하여, 주민자치의 이념에 따라서, 스스로의 정책을 스스로 결정할 수 있도록 되었는가 하면, 결코 그렇지 않은 것이다. 그 이유는 일본의 지방분권개혁이 국정운영에서 자치단체의 지위의 확립을 위한 법적 제도의 개혁에만 관심을 집중하였던 것에서 찾을 수 있다. 그에 따라서 자치단체를 국가의 하부기관으로 위치설정하는 기관위임사무제도의 폐지를 실현하고, 사무의 상세한 업무구분을 행하고, 국가의 지방에 대한 다수의 부담과 의무부담을 삭감하였다. 그 결과, 자치단체가 스스로의 판단으로 실시할 수 있는 사무의 범위가 제도상으로는 크게 확대하였던 것은 틀림이 없다. 그러나, 1990년대에 들어서면서 급변한 일본의 사회경제환경의 변화를 분권개혁의 밑그림에는 포함시키지 못하였던 것이다. 일본 경제의 침체와 자치단체 재정력 격차문제, 그리고 인구감소와 초고령화에 따른 지역커뮤니티의 기반으로서의 인구동태와 구조의 변화를 반영한 대책을 세우기에는 너무도 많은 업무와 과정을 필요로 하였던 것이다. 따라서, 앞으로 자치단체의 복지서비스는 이러한 변화를 반영한 위에, 거기에 그것을 필요로 하는 사람들에게 대한 분석을 하고, 복지의 담당자로서의 자치단체의 역할을 모색하여야 할 것이다.

지금까지 연구자는 일본의 저출산고령사회하에서 그 대책으로 추진하여 온 과정을 양국가의 지역사회복지계획의 제도화과정을 통하여 분석하여 왔다. 우리의 경우, 직면하고 있는 엄격한 현실

에 대하여 비판적이 될 필요는 없지만, 엄격한 현실을 전제로 하여, 무엇을 이룰 수 있는가 무엇을 하여야만 할 것인가를 냉정하게 생각하고, 적극적으로 대응하여 가야만 할 것이다. 이러한 대책과 논의에서 연구자는 일본이 하고 있는 두가지의 실험을 반드시 참고로 하여야 된다는 것을 끝으로 제안하고자 한다.

첫째는 기초자치단체를 중심으로 하는 지역포괄케어시스템에 대한 도입이다. 지역의 자원을 활용하여 지역에서 편하게 노후를 생활할 수 있도록 지원하는 체계는 절대적으로 필요한 것이다. 이를 위해서 필요한 행재정적 체계를 형성하고 지원하여야 할 것이다. 지역포괄케어시스템이란 “국가 및 지방공공단체는 피보험자가 가능한 한, 살기에 익숙한 지역에서 자신의 능력에 대응하여 자립한 일상생활을 영위할 수 있도록, 보건의료서비스 및 복지서비스에 관한 정책과 간호간병이 필요한 상태가 되는 것을 미리 예방하거나, 필요한 상태의 심각성을 경감 내지는 악화의 방지를 위한 대책, 그리고 지역에서 자립한 일상생활의 지원을 위한 정책을, 의료 및 주거에 관한 정책과의 유기적인 연계를 도모하면서 동시에 포괄적으로 추진하는 체계”라고 할 것이다(일본 후생노동백서, 2016:149). 지역포괄케어시스템은 기초자치단체가 중심이 되어 관계기관, 예를 들어, 국민건강보험공단 지사, 지역내의 병원, 사회복지시설 및 기관 등과의 연계를 도모하여 가는 것이 된다. 사회복지의 수요는 앞으로도 증대되고 다양화가 예상되기 때문에, 분야횡단적인 대응도 필요하게 되는 것이다. 일본에서 2016년 3월 31일에 가결되어 성립된 “사회복지법 등의 일부를 개정하는 법률”에서는 사회복지법인에 대하여 지역에 있어서 공익적 태세를 실시하는 책무를 규정하였다. 어떻게 지역포괄케어시스템을 추진하여 갈 것인가? 지역 과제에 대하여 각각의 지역에서 사회복지법인이 주체적으로 관여하고, 구체적인 실천을 나타내는 것이 요구되는 것이다라는 점 또한 우리에게 시사하는 바가 적지 않다. 점차적으로 시장화되어 가는 사회복지서비스 현장에서 여전히 자치단체와 더불어 중요하고도 공적인 역할을 담보할 행위주체로서 사회복지법인에 대한 공적의무에 주목할 필요가 있다는 것이다. 오늘날의 거버넌스 시대에 역으로 사회복지법인의 공적역할의 담보가 또한 필요할 것이라는 점을 상기시켜 주는 것이다.

<지역을 중심으로 한 전문가활동 연계망>



<그림 2> 지역포괄 케어시스템의 전문가 활동 네트워크 구축

다음으로, 둘째는 상기의 <그림 2>에서 볼 수 있듯이 지역을 중심으로 하는 연계와 협력체계의 구축에 있어서 전문인력의 활용과 네트워크 구축을 들 수 있다. 즉, 서비스 공급체계의 다원화와 더불어 서비스의 효율화, 서비스 질의 제고를 위해서는 지역사회를 중심으로 사회복지전문인력의 활용 및 네트워크가 절대적으로 필요하다.

오늘날 우리가 지역복지와 지역복지계획을 수립하고 집행함에 있어서 형식적으로는 민관협의체를 실현하고 있고, 거버넌스체계를 논하지만 실질적으로 구현되고 작동되는 것을 찾기는 쉽지 않다. 사실, 많은 사회복지전문가들이 복지공급체계의 다원화를 이야기 하지만, 현실적으로 사회복지 공급체계가 정부와 정부의 지원에 의한 민간으로 구성된 우리나라에서는 실질적으로 지역복지공급체계의 다원화를 이루기는 쉽지 않다. 따라서, 이를 극복하고 진정한 지역복지체계의 바람직한 구축을 이루기 위하여는 지역사회 중심의 거버넌스의 체계 구축과 지역복지계획 수립과정에 주민의 적극적인 참여와 민간의 복지전문가들의 네트워크 활성화 등이 필수적인 요소라고 할 것이며, 중앙정부는 이러한 활동들이 실현되도록 지원체계구축을 제도형성으로 뒷받침하여야 한다는 것을 연구자는 금번 일본과의 비교연구를 통하여 주장하고자 한다.

〈참고문헌〉

- 김영중. (2008). 「사회복지행정론」, 서울: 학지사.
- 박광덕. (1998). 「현대사회복지정책론」, 서울: 박영사.
- _____. (2014). 「사회복지시설장의 제도적 환경인식과 조직성과의 관계에서 리더십의 조절효과 분석: 노인 장기요양기관을 중심으로」. 연세대학교 사회복지대학원. 박사학위논문.
- 박광덕 외 10인 공 저. (2010). 「한일 지방자치비교」. 한국지방자치학회편.
- 이준영. (2014). 시·도 지역사회복지계획 수립에 관한 논의. 「보건복지포럼」, 2014.2: 32-42.
- 정홍원·최환. (2014). 지역사회복지계획의 의의와 제3기 계획수립방안. 「보건복지포럼」, 2014.2: 18-31.
- 하연섭·유명미. (2017). 영유아교육·보육예산정책의 분석 -제도주의적 해석. 「한국정책학회보」, 26(4): 227-253.
- Boin, Arjen and Christensen, Tom. (2008). The Development of Public Institution: Reconsidering the Role of Leadership. *Administration and Society*. 40(3). Sage Publication. 271-297.
- DiMaggio, P.J., and Powell, W. W. (1983). The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality In Organizational Fields. *American Sociological Review*. Vol.48.
- Eyestone, Robert. (1971). *The Threads of Public Policy: A Study in Policy Leadership*, Indianapolis : Bobbs-Merill.
- Galaskiewics, J. & Bielefeld, W. & Dowell, M. (2006). Networks and organizational growth: A study of community-based nonprofits. *Administrative Science Quarterly*, Vol.51.
- Greenwood, Royston, Christone Oliver, Roy Suddaby, and Sahlin Kerlin. (2010). *Handbook of Organizational Institutionalism*, Los Angeles: SAGE.
- Hasenfeld, Yeheskel (2010). *Human Services as Complex Organizations*, Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Hasenfeld, Yeheskel and English, Richard A. (1974). *Human Service Organizations: A Book of Readings*, Ann Arbor, Michigan: The University of Michigan Press.
- Osborne, D. and Gaebler, J. A. (1992). *Reinventing Government*. M.A.: Addison-Wesley.
- Rowan, Brian. (1982). Organizational Structure and the Institutional Environment: The Case of Public Schools. *Administrative Science Quarterly*, 27(2).
- Rowan, Brian. (2006). The New Institutionalism and the Study of Educational Organization: Changing Ideas for Changing Times, Heinz-Dieter Meyer and Brian Rowan (eds.) *The*

- new institutionalism in education*, NY:Albany, State University of New York Press.
- Scott, W. Richard. (1994). Institutional Analysis: Variance and Process Theory Approaches, in W. Richard Scott and John W. Meyer(eds.), *Institutional Environments and Organizations: Structural Complexity and Individualisms*, Thousand Oaks: Sage, 81-99.
- Scott, W. Richard. (2001). *Institutions and Organizations*. 2nd ed., Thousand Oaks, CA:Sage.
- Stevens, D. K. (2001). *Nonprofit Lifecycles: Stage-based Wisdom for Nonprofit Capacity*. Wayzata, MN:Stagewise Enterprises.
- Tolbert, Pamela S. and Zucker, Lynne, G. (1983). Institutional Sources of Change in the Formal Structure of Organizations: The Diffusion of Civil Service Reform, 1880-1935. *Administrative Science Quarterly*. 28(1).
- 국가법령정보센터. 「사회복지관련 법령」.
- 보건복지부. (2009). 「2008 보건복지백서」.
- 보건복지부. (2013). 「2012 보건복지백서」.
- 보건복지부. (2015). 「2014 보건복지백서」.
- 보건복지부. (2017). 「2016 보건복지백서」.
- 제천시. (2006). 「청풍명월 하트플랜: 제천시지역사회복지계획(2007-2010)」.
- 제천시. (2010). 「제2기 청풍명월 하트플랜: 제2기 제천시지역사회복지계획(2011-2014)」.
- 제천시. (2014). 「청풍명월 하트플랜: 제3기 제천시지역사회복지계획(2015-2018)」.
- 湯川智美編. (2016). 地域包括 케어시스템과 지금부터의 地域만들기. 東京: 全國社會福祉協議會, 「月刊福祉」. 2016.7: 10-47.
- 宮城孝編. (2007). 「지역복지와 민간비영리섹터」. 東京: 中央法規出版.
- 三重縣 伊賀市. (2016). 「第3次伊賀市地域福祉計劃 2016-2020」.
- 日本 伊賀市. (2017). 「第3期 伊賀市地域福祉計劃(2017)」.
- 日本 厚生勞動省. (2016). 「平成28年度 厚生勞動白書」.

접수일(2018년 04월 11일)

수정일(2018년 04월 16일)

게재확정일(2018년 04월 26일)