

「충남연구원 · 한국보건사회연구원 워크숍」

주민센터의 행정복지센터로의 전환 : 읍 · 면 · 동 복지허브화 사업

- 일 시 : 2016. 12. 12(월)
- 시 간 : 15:00 ~ 17:20
- 장 소 : 충남연구원 대회의실

주민센터의 행정복지센터로의 전환 : 읍·면·동 복지허브화 사업

① 목적

2018년까지 주민센터가 ‘행정복지센터’로 간판을 바꿔달고 지역사회의 ‘복지허브’로 탈바꿈함에 따라 충남연구원과 한국보건사회연구원의 워크숍을 통해 전국적 추진현황과 충청남도 선도지역 현황을 고찰하고자 함

② 개최 개요

- 주 제 : 주민센터의 행정복지센터로의 전환
- 일 시 : 2016년 12월 12일(월), 15:00 ~ 17:20
- 장 소 : 충남연구원 대회의실(4층)
- 발제자 및 토론자 : 5명
 - 발제자 : 함영진 박사(한국보건사회연구원), 김용현 박사(충남연구원)
 - 좌장 및 토론자 : 이재완 교수(공주대학교), 박남신 과장(충청남도 사회복지과), 전병관 동장(아산시 온양 3동)

③ 행사 일정

시 간	내 용	비 고
15:00~15:05	◦ 원장님 인사말씀	강 현 수 (충남연구원 원장)
15:05~15:35	◦ 주제발표 1 - 읍면동 복지허브화 추진현황 및 정책과제	함 영 진 (한국보건사회연구원)
15:35~16:05	◦ 주제발표 2 - 충청남도 읍면동 복지허브화 선도 지역 현황	김 용 현 (충남연구원)
16:05~17:05	◦ 지정토론 - 좌장 : 이재완(공주대학교 교수) - 토론 : 박남신(충청남도 사회복지과 과장) 전병관(아산시 온양 3동 동장)	
17:05~17:20	◦ 정리 및 폐회	



목 차

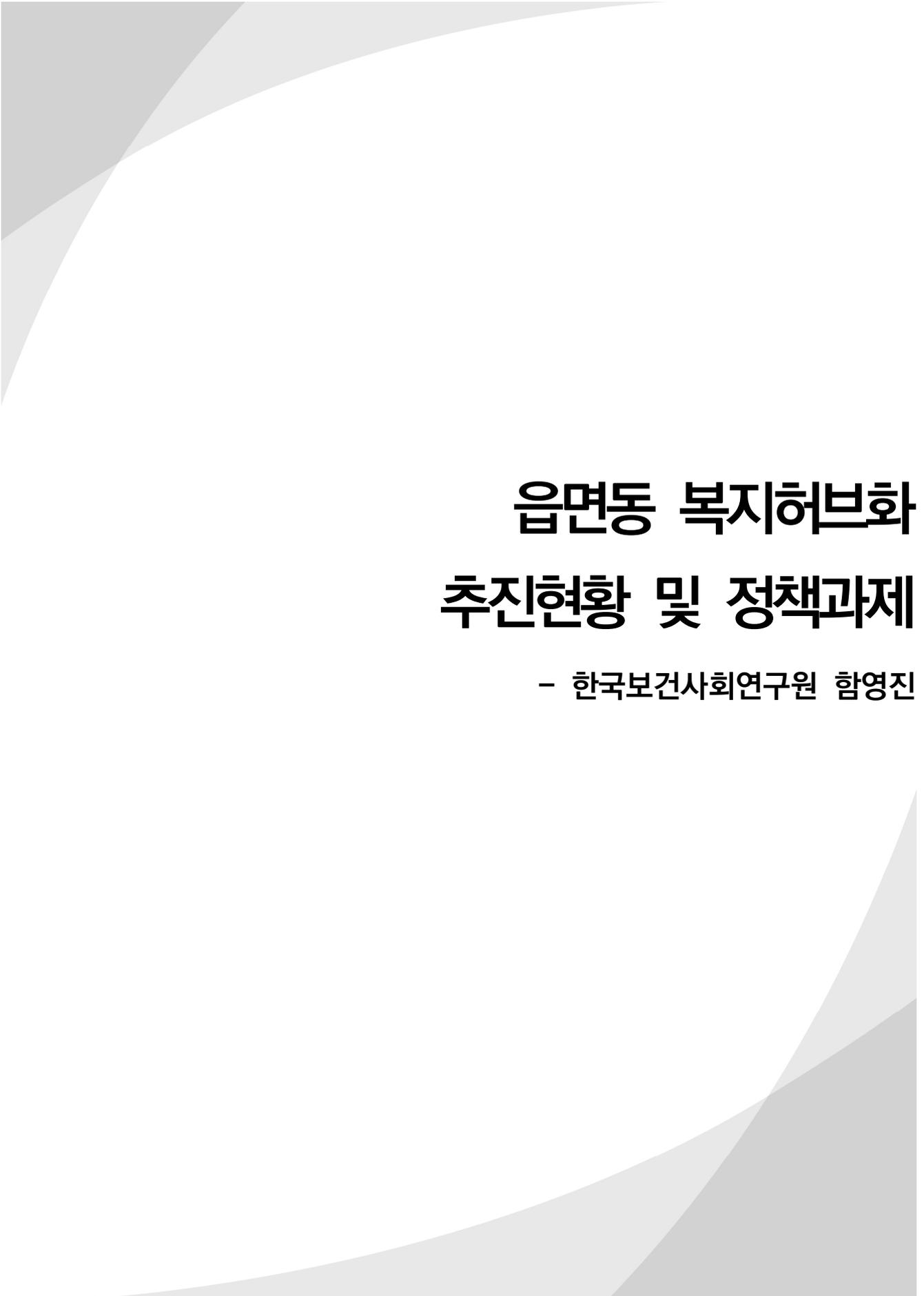


I. 읍면동 복지허브화 추진현황 및 정책과제 1

한국보건사회연구원 함영진

II. 충청남도 읍면동 복지허브화 선도 지역 현황 19

충남연구원 김용현



읍면동 복지허브화 추진현황 및 정책과제

- 한국보건사회연구원 함영진

충남연구원 세미나

읍면동 복지허브화 추진현황 및 정책과제

2016. 12. 12(월)



함영진
한국보건사회연구원



1. 그간 전달체계 개편 노력



□ 2004년 사회복지사무소 시범사업 시도

○ '95년 보건복지사무소(4.5년, 5지역) 실시, '04년 사회복지사무소(1년, 10지역) 추진

☞ 사회복지영역의 전문성을 고려하여 전달체계 구현 시도(지역사회복지협의체 시도)

□ 2006년 주민생활지원 통합서비스 전달체계 개편

○ 복지, 보건, 고용, 주거 등 8대 서비스를 중심으로 지자체 행정서비스 통합개편

☞ 주민생활과 밀접한 일반행정서비스 중심으로 복지행정 통합(읍면동사무소->주민센터 개편)

□ 2008년 희망복지전달체계 개편 계획 수립

○ '수요자 중심의 맞춤형 서비스개편'과 '위기가구 통합사례관리' 개편 추진

☞ 맞춤형 서비스 구현을 위해 (부처·사업·지역별) 분절적 업무처리 개편(행복e음)

☞ 통합사례관리 시범사업('09년 남양주 등) 후 시군구청에 서비스 연계팀 신설

○ 2012년 희망복지지원단 설치 후 공공영역에서 사례관리 기능 및 역할 강화

3



□ 그간 공공사회복지 전달체계 움직임

○ 주요 사건 발생 이후 복지전달체계 개선을 위한 행정·정치·사회적 요구 증대

☞ '04년(대구 남아 아사), '11년(화장실 삼남매), '13년(복지공무원 자살), '14년(송파 세모녀) 등

○ 수요자 중심 맞춤형복지 구현, 칸막이 행정 해소, 복지인력 전문화, 지역 내 민관협력, 복지자원 공유 등 전달체계의 개편 목적은 시대를 관통하여 대동소이함.

○ 전달체계 개편 시 마다 필요조치 사항으로 사회복지공무원 인력확충 필요성 제기

☞ '00년(~ '02년, 7,200명 계획), '05년(~'08년, 14,500명 계획), '14년(~'18년, 6천명 확충 계획)

□ 여전히 지속되는 공공사회복지 전달체계의 문제점

○ 읍면동 주민센터에서는 복지깎대기 현상으로 지역 복지 관문역할 한계

○ 복지예산의 확대('05년 50조->'17년 130조)에도 중복누락발생 및 맞춤형 대응 부족

○ 지역에서 민간과 공공의 자원 공유 및 협력 부족과 지역주민 참여 한계

4



□ **읍면동 복지허브화는 기존 공공 전달체계 개편 논의와 다른 측면이 있음.**

○ 법적 근거 마련을 통해 구체적, 공격적으로 사업이 전개되고 있음.

☞ 관련 법령: 사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 제 4조 등

○ 공공영역에서는 개편 취지에 공감하면서, 방향성에는 힘을 실어주고 있음.

○ 민간영역(복지기관)에서도 긍정적 변화로 인식하고 있음.

5



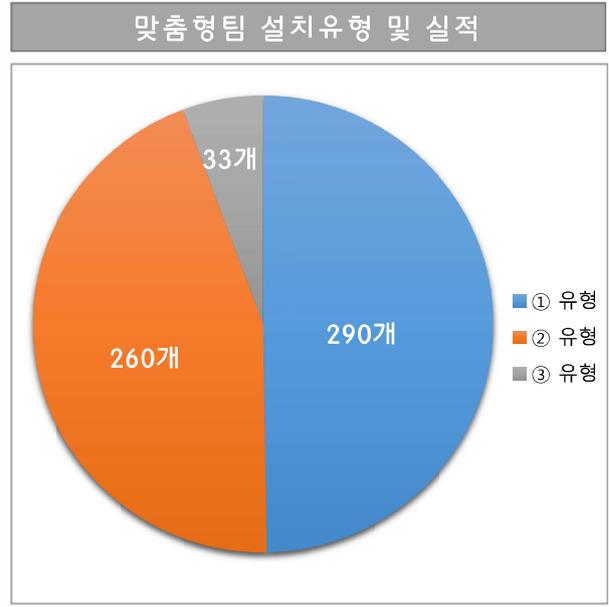
2. 읍면동 복지허브화 추진

6



□ 2016년 전국 33개 선도지역을 중심으로 복지허브화 추진

○ '16년 8월 기준 전국 583개 읍면동에서 맞춤형 복지팀 설치로 복지허브화를 추진

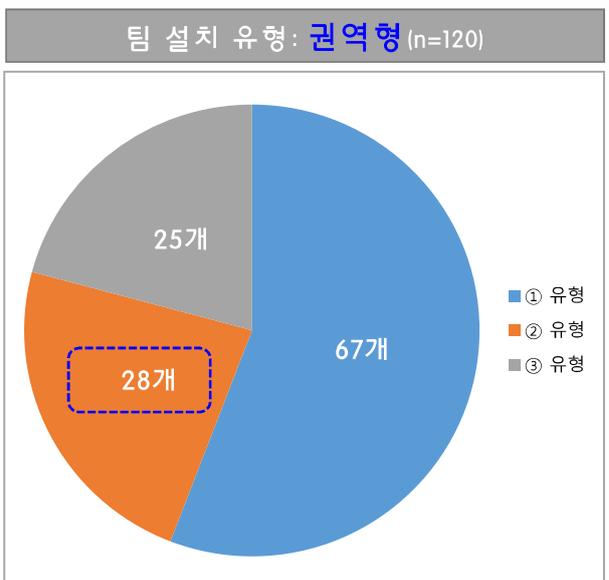
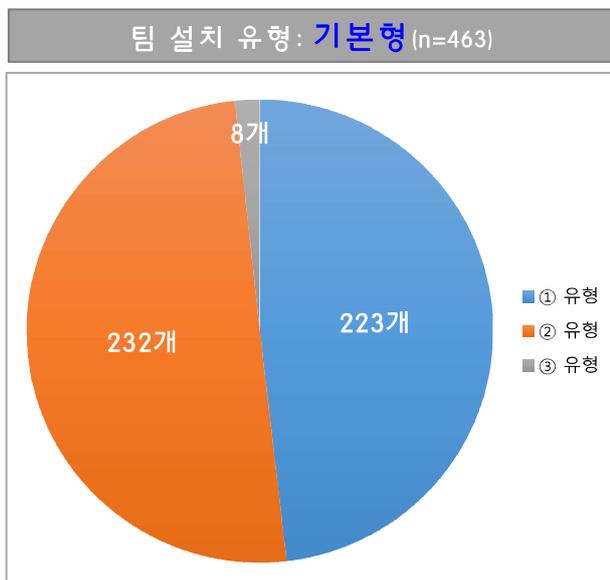


7



□ 맞춤형 복지팀 구성은 기본형과 권역형은 차이가 있음.

○ 기본형은 2유형이 50%(232개 지역)를 차지하고, 권역형은 1유형이 55%(67개) 차지

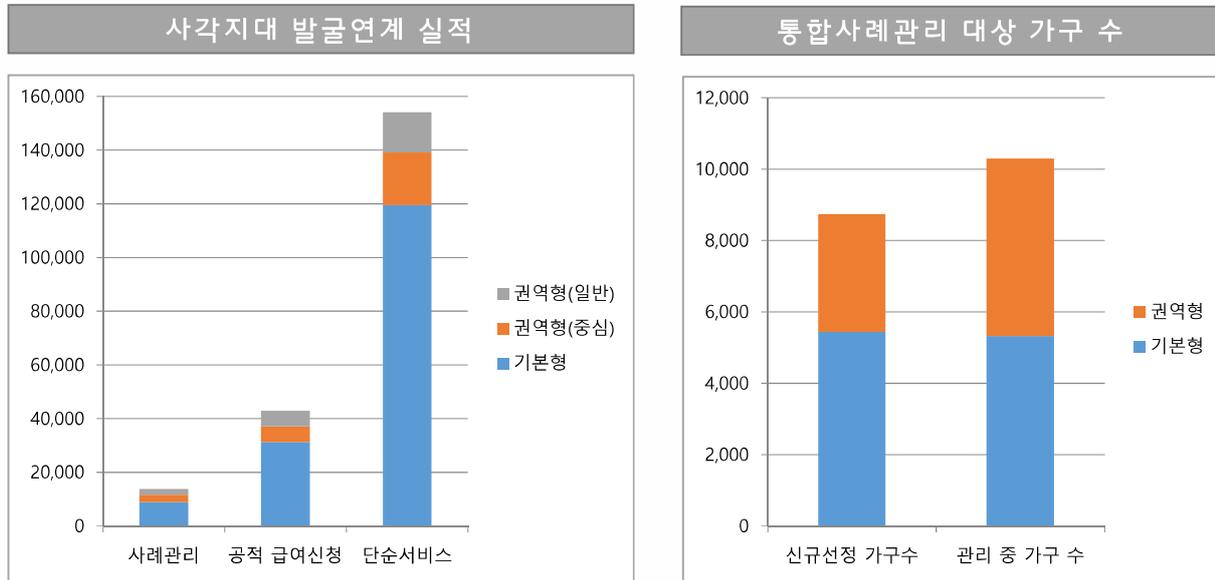


8



□ 복지허브화 추진지역의 주요 추진 실적

○ 사각지대 발굴->단순서비스 연계, 통합사례관리 가구는 개소당 12개 수준임.



9



□ 충남, 충북, 대전, 세종 지역의 복지허브화

- 대전(65%), 세종(61%) 보다 충남(66.7%)이 상회하나 전국(75.1%)보다 낮음.
- 맞춤형 복지팀은 대전(20%)은 전국(16.6%) 보다 높고, 충남(13%)은 낮음.
- 공무원은 충남(2.7명) 전국(3.3)명 보다 적은 수치를 보임.
- 민간인력은 대전(3.7명), 세종(3.5명)은 전국(1.2명) 보다 많고, 충남(0.5명)은 낮음.
- 통합사례관리 수는 대전(14가구)는 전국(12)보다 많고, 충남(1.9)로 낮음.
- 읍면동장 방문은 전국(27건)보다 세종(17), 충남(14), 대전(13), 충북(5건)이 낮음.

충남 vs. 전국 복지허브화 추진 실적

비교	시군구			읍면동			유형		맞춤형팀			인력	
	총 시군구	추진 시군구	비중	총 읍면동	추진 읍면동	비중	기본형	권역형	1유형	2유형	3유형	맞춤형 공무원	민간
충남	15	10	66.7%	207	27	13.0%	15	12	24	3		2.7	0.5
전국	229	172	75.1%	3,502	583	16.6%	463	120	290	260	33	3.3	1.21

10



3. 읍면동 복지허브화 동향분석

- 소셜 빅데이터
- 온라인 인식조사
- 현장방문 심층인터뷰



소셜 빅데이터 분석

○ 맞춤형 복지, 민관협력 등 복지허브화 관련 주요 사안은 사회적으로 회자되고 있음.

복지 전달체계 핵심 워딩
(2014. 08. 01 – 현재)

- 읍면동 복지허브화
- 맞춤형 복지
- 복지전달체계
- 지역사회보장협의체
- 희망복지지원단
- 복지사각지대 발굴
- 지역사회복지
- 민관협력사업

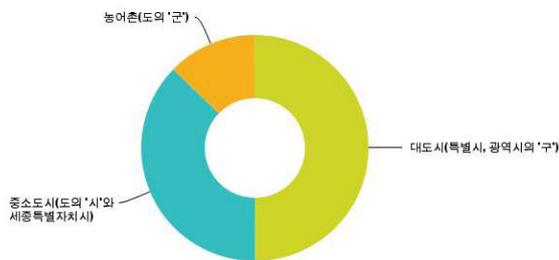




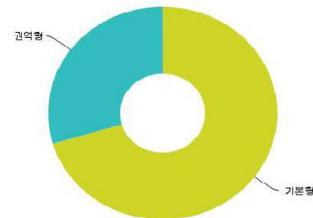
정책변동 인식조사

- 전국 복지허브화 추진지역의 일선공무원을 대상으로 온라인 설문조사 수행
- 이는 17개 시도, 631개 읍면동, 1,373명을 대상으로 복지허브화 관련 인식조사
- ①지역환경, ②근무환경 및 교육, ③업무분장, ④지역 네트워크, ⑤개편 내실화

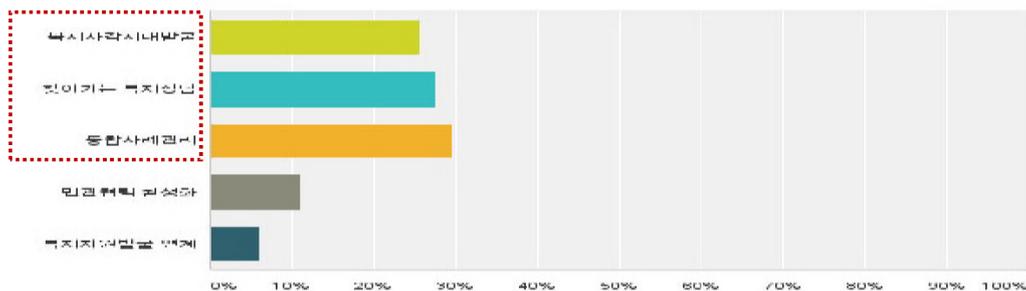
응답자 지역 구분



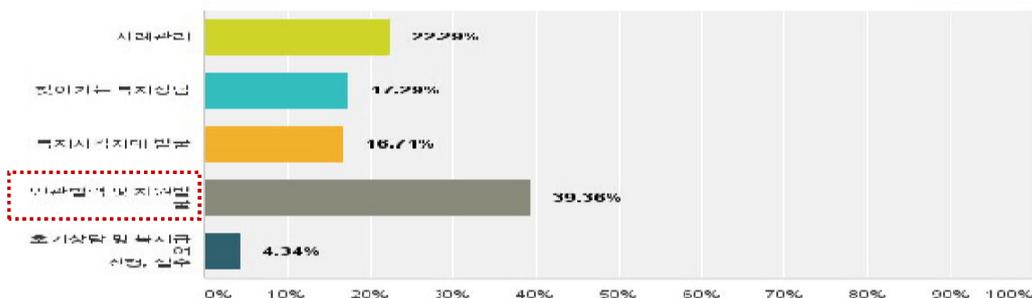
응답자 권역 구분



맞춤형 복지팀의 가장 중요한 업무



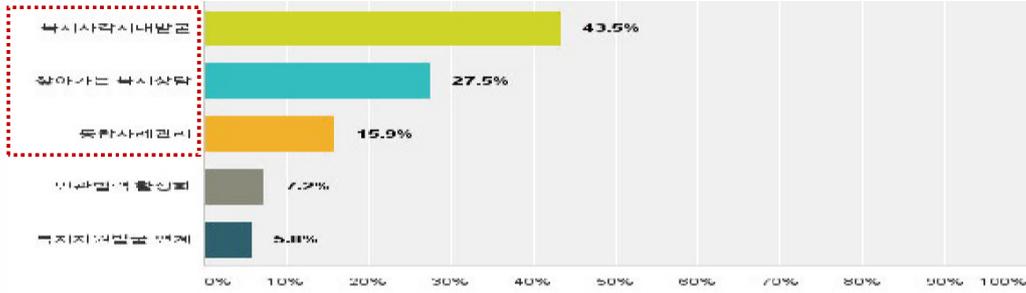
복지허브화의 내실화를 위해 중요한 업무



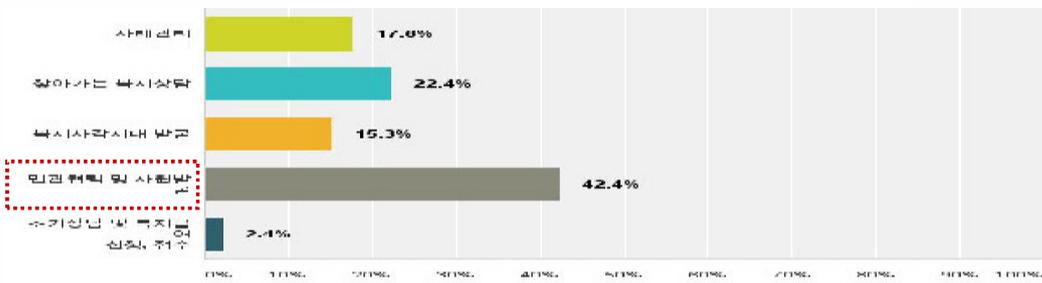
충남(N=84)



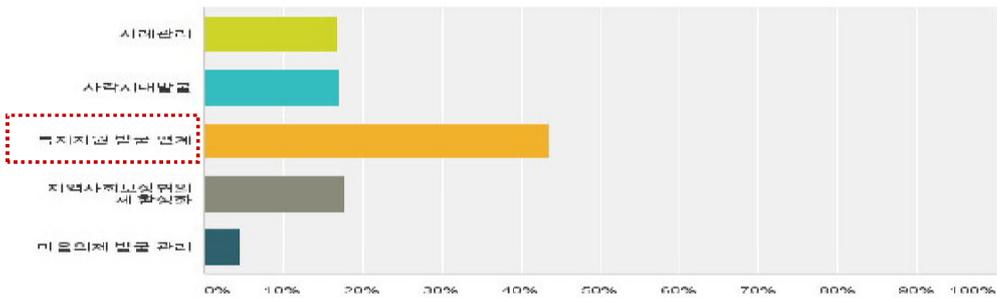
맞춤형 복지팀의 가장 중요한 업무



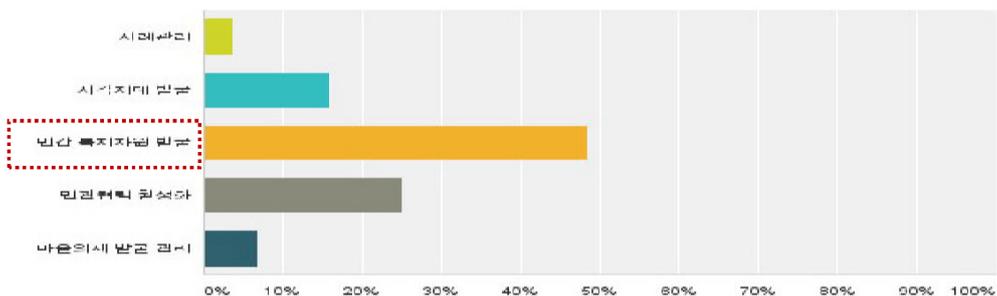
복지허브화의 내실화를 위해 중요한 업무



민관협력이 가장 필요한 분야



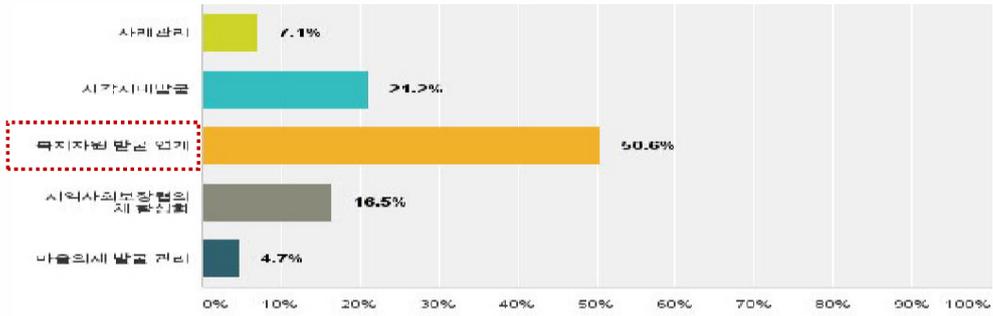
지역사회보장협의체의 핵심 역할



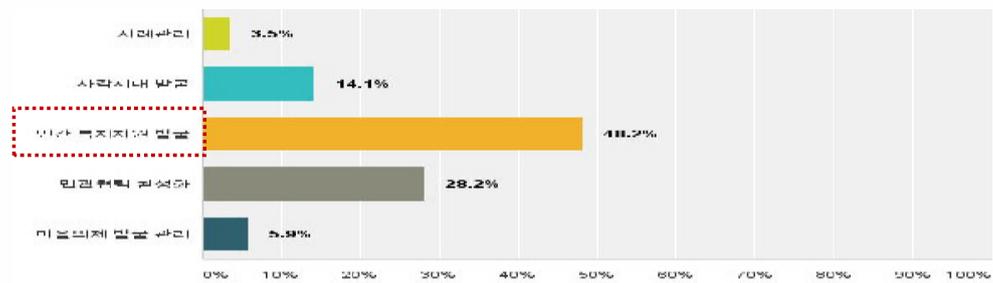
충남(N=84)



민관협력이 가장 필요한 분야

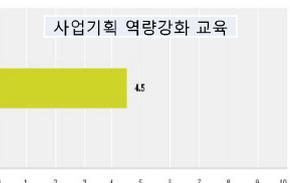
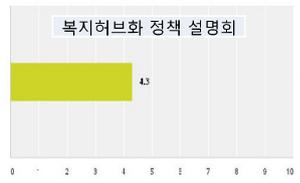


지역사회보장협의체의 핵심 역할



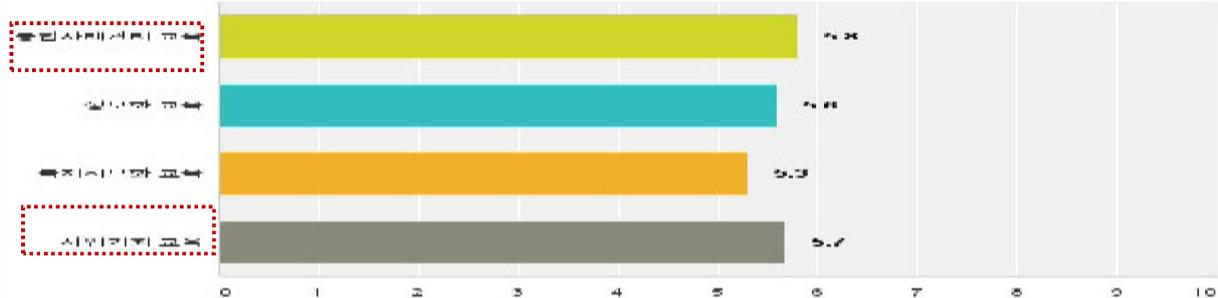
교육 만족도

교육 이수 비율



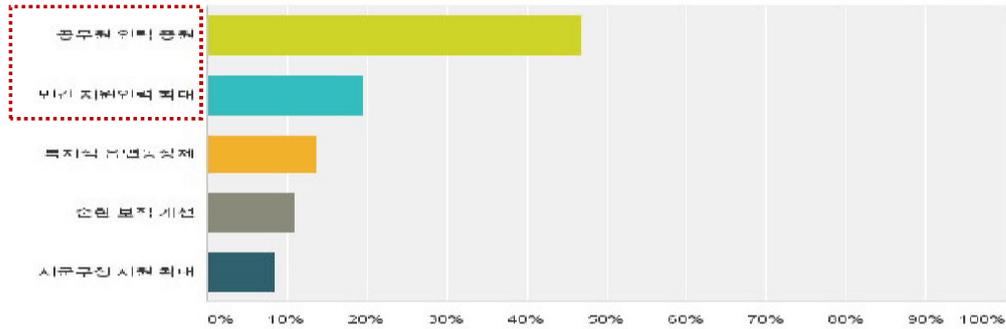
구분	교육 미 이수	교육 이수	평균 이수 횟수
통합사례관리 교육	513	860	2.26
	37.40%	62.60%	
정보화 교육	471	902	1.64
	34.30%	65.70%	
복지허브화 정책 설명회	647	726	1.65
	47.10%	52.90%	
사업기획 역량강화 교육	980	393	1.59
	71.40%	28.60%	

필요한 교육

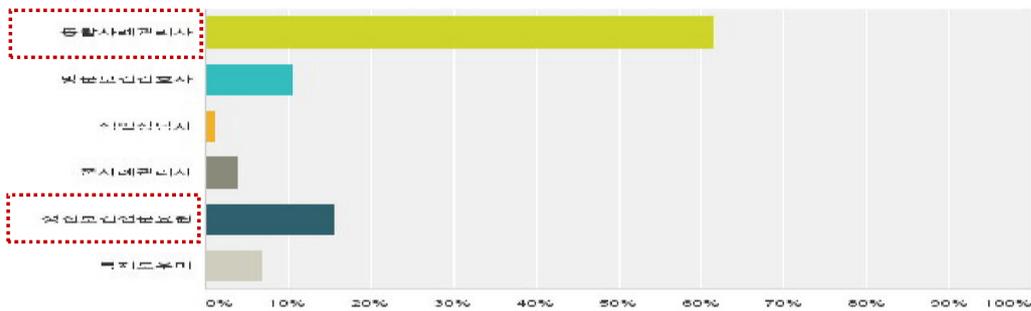




조직 및 인력 관련 필요 조치사항



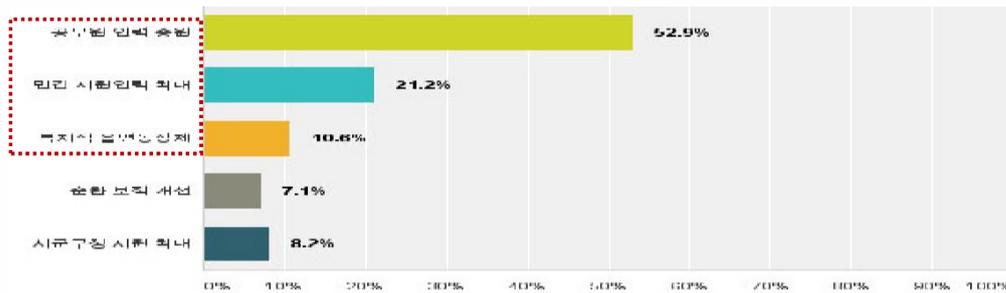
필요한 민간인력 전문 분야



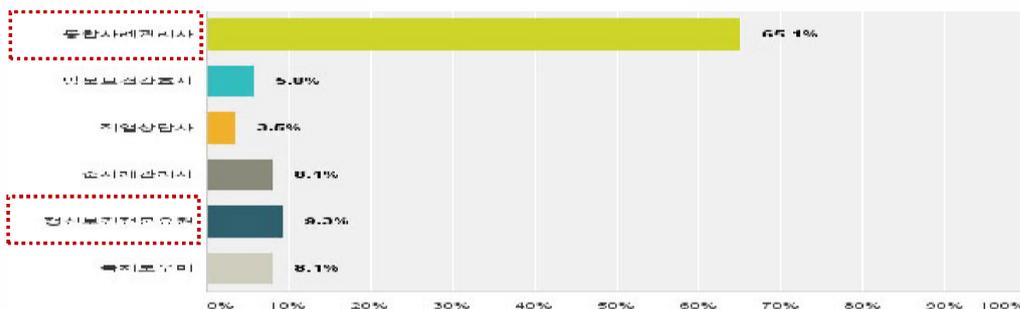
충남(N=84)



조직 및 인력 관련 필요 조치사항

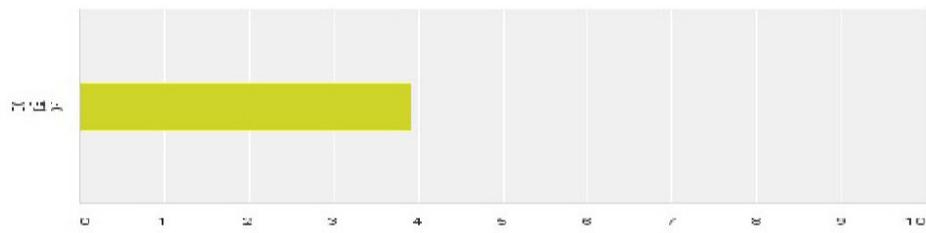


필요한 민간인력 전문 분야

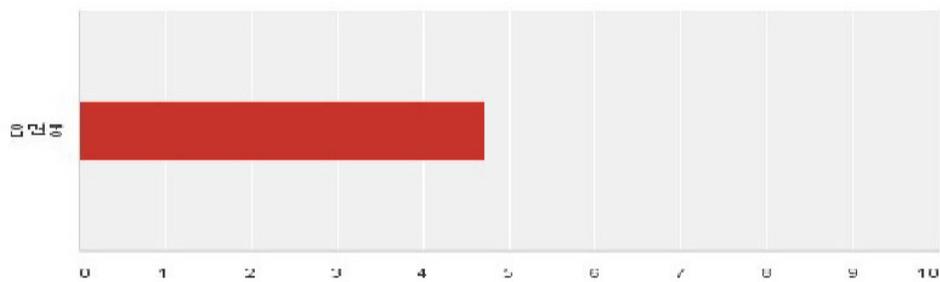




현재 복지허브화 안정화 수준



복지허브화 정책 기대 수준



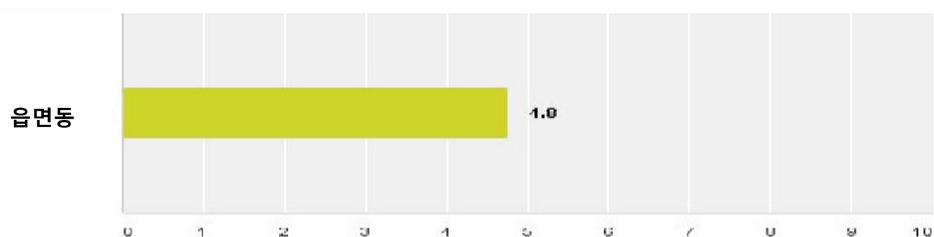
충남(N=84)



현재 복지허브화 안정화 수준



복지허브화 정책 기대 수준





□ 맞춤형 복지팀에서 가장 주안점을 두고 있는 업무

구분		복지사각지대 발굴	복지자원발굴 및 연계지원	읍면동민관협력 활성화	찾아가는 복지상담	통합사례관리	전체	
권역형 ($\chi^2=35.6^{***}$)	1유형	빈도	42	15	12	25	50	144
		%	29.2%	10.4%	8.3%	17.4%	34.7%	100%
	2유형	빈도	42	8	8	29	35	122
		%	34.4%	6.6%	6.6%	23.8%	28.7%	100%
	3유형	빈도	11	3	11	1	18	44
		%	25.0%	6.8%	25.0%	2.3%	40.9%	100%
	전체	빈도	95	26	31	55	103	310
		%	30.6%	8.4%	10.0%	17.7%	33.2%	100%
기본형 ($\chi^2=19.5^{**}$)	1유형	빈도	95	16	45	104	100	360
		%	26.4%	4.4%	12.5%	28.9%	27.8%	100%
	2유형	빈도	81	22	36	124	107	370
		%	21.9%	5.9%	9.7%	33.5%	28.9%	100%
	3유형	빈도	4	2	5	12	9	32
		%	12.5%	6.3%	15.6%	37.5%	28.1%	100%
	전체	빈도	180	40	86	240	216	762
		%	23.6%	5.2%	11.3%	31.5%	28.3%	100%
전체	빈도	275	66	117	295	319	1072	
	%	25.7%	6.2%	10.9%	27.5%	29.8%	100%	



□ 중앙정부의 노력이 필요하다고 생각하는 분야

구분 ($\chi^2=23.05^{**}$)		명확한 지침 가이드라인 제공	민간 지원 인력 배치	시의적절한 교육 제공	초기재정지원 (협의체 운영, 선진지역 방문 등)	평가 등 인센티브 부여	전체
대도시	빈도	344	203	35	78	18	678
	%	50.7%	29.9%	5.2%	11.5%	2.7%	100.0%
중소도시	빈도	266	141	27	55	28	517
	%	51.5%	27.3%	5.2%	10.6%	5.4%	100.0%
농어촌	빈도	76	52	7	38	5	178
	%	42.7%	29.2%	3.9%	21.3%	2.8%	100.0%
전체	빈도	686	396	69	171	51	1373
	%	50.0%	28.8%	5.0%	12.5%	3.7%	100.0%



□ 복지허브화 개편의 긍정적 변화 유도 정도

구분		매우 부정	부정	보통	긍정	매우 긍정	전체
모형	권역형	12	34	118	199	40	403
		3%	8%	29%	49%	10%	100%
	기본형	32	104	296	434	104	970
		3%	11%	31%	45%	11%	100%
전체		44	138	414	633	144	1373
		3%	10%	30%	46%	11%	100%

13%

57%



현장 심층인터뷰

- 복지허브화 선도지역을 중심으로 현장방문 후 대상별 심층 인터뷰
- 이는 (1) 읍면동장(책임자급), (2) 팀장 및 사무장(관리자급), 그리고 (3) 일선 공무원 및 민간전문요원(팀원급)으로 구분하여 인터뷰 수행
- ☞ 전국 33개 선도지역과 10개 후발지역 읍면동장 및 맞춤형복지팀장 등 218명 인터뷰 종합 분석
- ①개편취지 및 방향성, ②조직 및 인력구성, ③개편 후 업무수행, ④지역 민관협력
- ⑤복지허브화 개선을 위한 의견 등 총 15개 문항으로 구성



□ 복지허브화 방향성 측면 현장 인식

- 맞춤형 복지팀 신설을 통한 복지허브화의 개편 취지에 대한 현장의 공감 수준은 높음.
☞ 강성 민원 완화, 사각지대 개선, 민관협력 증진, 지역복지 노력, 복지업무의 가치 등 긍정적 의견 제시

□ 조직 및 인력 측면 현장 인식

- 일선현장의 인력부족 문제 개선과, 이와 연계된 조직구성의 문제해소 필요
☞ 권역형->기본형으로, 맞춤형 2유형->1유형으로, 전환 필요성 제기(인력충원 한계)
- 부처간 협업으로 최소 인력충원은 이루어졌으나, 기존 인력의 하석상대(下石上臺)

□ 업무분장 및 수행 측면 현장 인식

- 복지행정팀과 맞춤형복지팀 간 업무연계 한계 및 모호한 업무분장 영역발생
☞ 복지행정과 맞춤형업무의 물리적 공간 통합은 이루어졌으나, 업무간 화학적 연계는 한계가 있음.
- 사례관리 및 기획업무의 전문성 제고를 위한 순환보직 개선 및 교육 지원 필요
☞ 복지허브화 초기안정화와 업무의 지속성 측면에서 민간전문요원 확대배치 필요

27



□ 지역 내 유관기관 간 협력 측면 현장인식

- 사회복지관 등 민간기관과의 협력관계 설정은 한계가 있으며, 유관 공공기관은 필요 시 협조관계가 형성되어 있음.
- 지역사회보장협의회는 설치되어 있으나, 공공중심, 주민참여 한계 등 문제점 제기
☞ 자원봉사, 지역 장학회 등 지역자생 조직들 간 연계가 이루어지고 있고, 이를 적극 활용하려고 있음.
- 복지자원 및 정보 공유를 위한 인식 및 행태에 한계
☞ 민과 관의 정보공유 한계로 사례관리 대상자 중복 및 자원배분 비효율성 제기 / 생필품 위주 자원 발굴
☞ 지역 주민참여, 민간자원 발굴, 지역 유관기관 협조를 위해 읍면동장의 역할 중요성 강조

□ 복지허브화 정책관리 측면 현장인식

- 권역형의 안정화를 위해 인력, 업무분장, 일반동 관계 등 면밀한 정책설계 필요
- 사례관리 수 등 양적실적 요구에 대한 심리적 부담이 심하며, 지자체 간 무의미한 과열경쟁의 발생으로 행정과부하 문제 발생(성과 및 실적 평가 지표 개선 필요)

28



□ 읍면동 현장에서는 복지허브화의 개편 취지와 방향성은 동의

- 읍면동 복지허브화는 왜(why)의 문제이기 보다는 무엇을(what), 어떻게(how to) 그리고 누구와(with whom) 지속적으로 추진하느냐가 중요함.

긍정적 인식	부정적 인식
지역복지 지향, 복지공무원으로서 정체성, 지역 네트워크 강화, 읍면동 기능 강화, 주민접근성 제고, 사각지대 개선, 욕구발굴, 읍면동 악성고질민원 개선 등	사례관리 경험 및 역량한계, 순환보직으로 전문성 부족, 지역특성 미반영, 일선현장 인력부족, 개편 초기화 효과 발생, 민관협력 어려움, 업무분장 모호성, 자원발굴 한계, 계량 실적 부담, 권역형 한계, 기타 부가업무 수행 등

29



4. 정책과제

30



□ **사례관리와 사업기획(민관협력, 주민참여) 관련 역량제고를 위한 교육 확대 제공**

- 일선공무원 뿐만 아니라 복지기관 및 제공기관 관리자에게도 교육제공 필요

□ **민관협력에 대한 가치 및 필요성에 대한 인식개선과 지향점 모색 필요**

- 공공이 민간을 포괄하기 보다는 각 영역의 전문성을 고려한 교집합 관계 형성

□ **복지허브화 선도지역의 역할 강화 필요**

- 후발지역의 연착륙을 위한 선도지역의 명확한 역할(leading role) 제시

□ **복지허브화의 순차적 지역화를 위한 전략마련 필요**

- 표준화된 복지허브화 모형설계에서 지역특성을 고려한 지역화 출구전략 마련

31



□ **적정인력에 대한 검토와 부처간 공조 필요**

- 부처 간 공조로 적정인력 규모 유지 및 복지업무를 수행하는 순증인력 확대 필요

□ **복지허브화를 위한 협력적 거버넌스 관계 구축**

- 중앙부처-광역자치단체-기초자치단체 간 협조체계 및 역할 명확화 필요

□ **계량실적과 품질관리를 위한 이원화 전략 필요**

- 건 수 등 계량 실적 압박에 대한 부담 해소와 품질 제고를 위한 혁신 전략 필요

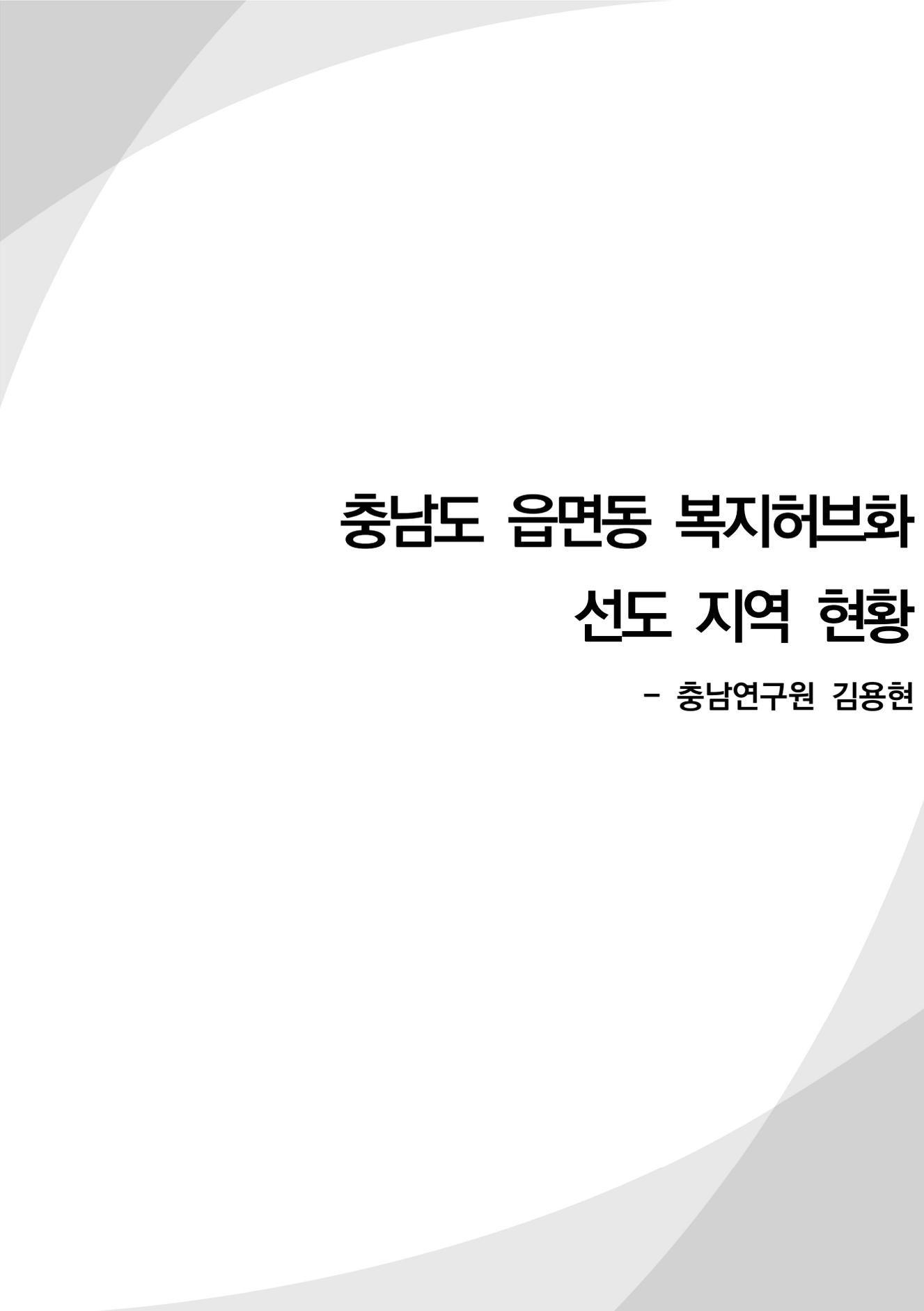
□ **어려울 수록 기본에 충실하고, 정책의 지속성 유지 필요**

- 가장 어려운 일은 가장 쉬운 일(방문 등 전수조사)부터 하고, 이에 대한 성숙기간 부여

32



감사합니다.



충남도 읍면동 복지허브화 선도 지역 현황

- 충남연구원 김용현

충남도 읍면동 복지허브화(행정복지센터) 선도 지역 현황 (서천 서면, 아산 온양3동)

2016. 12. 12

충남연구원
ChungNam Institute



충남연구원
ChungNam Institute

목차

- I. 읍·면·동 복지 허브화 추진방향
- II. 선도지역 일반현황
- III. 선도지역 맞춤형 복지팀 구성
- IV. 선도지역 맞춤형 복지팀의 기능과 역할
- V. 결론

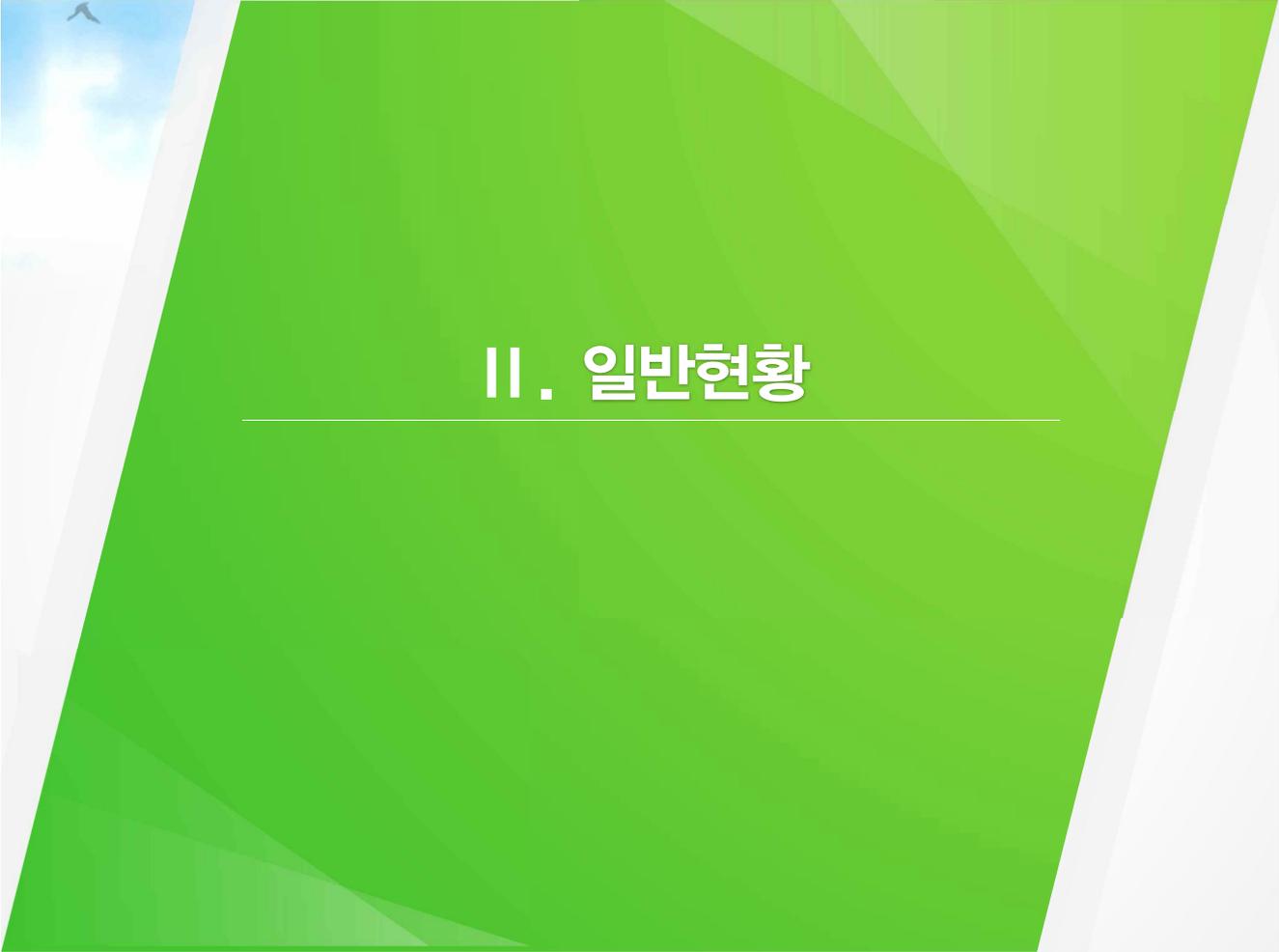
1. 읍·면·동 복지허브화 추진방향

1. 읍·면·동 복지허브화 추진방향



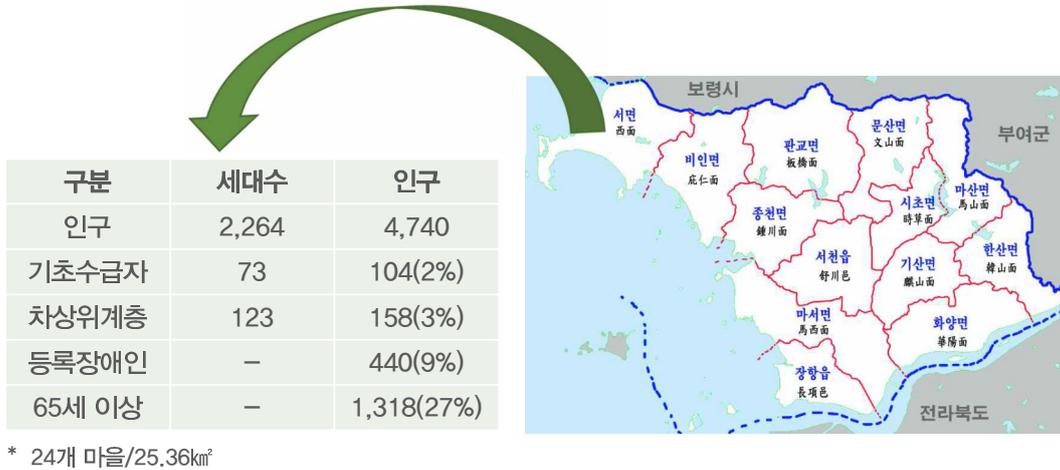
충남도 읍면동 복지허브화 사업 추진상황

- 2016년 맞춤형 복지팀 설치 완료 : 39개소 (기본형 25 / 권역형 14)
→ 방문간호사 배치 (3개소): 천안(쌍용 3동, 신방동), 아산(온양 3동)
- 2017년 1월부터 허브화 읍면동(39개소)에 방문보건인력 1명씩 배치
→ 1년간 시범운영 평가 후 확대계획
- 사업비 : 총 819백만원 (1인 / 연21백만원*39명)
→ 도비 30%, 시군비 70%



II. 일반현황

서천 서면 일반현황



서천 서면 일반현황

지역 특성

- 서천군은 2읍(서천읍, 장항읍) 11면으로 구성됨 (동 없음)
- 서천은 면적이 넓고 면의 많은 부분이 임야지역임
- 24개 마을로 구성된 서면의 인구는 4,740명으로 서천군 전체 인구의 8.4%를 차지함
- 서면에 사회복지시설은 경로당 27개소, 지역아동센터 1개소, 어린이집 1개소 존재 (초등학교 1개소, 중학교 1개소, 고등학교 없음)
- 서면의 노인인구는 서면 인구 중 28%로 복지대상자의 많은 부분을 차지
- 서면의 기초수급자는 서면 전체 인구의 2%에 불과



아산 온양3동 일반현황

지리학적 위치



9

아산 온양3동 일반현황

지역 특성

- 온양3동의 인구는 33,161명으로 아산시 전체 인구의 10.95%를 차지하고 있으며 국민 임대아파트가 소재하고 있어 기초수급자(의료급여) 448가구 731명으로 아산시에서는 4번째 많은 저소득 밀집지역
- 행정구역은 3개의 법정동(권곡동, 모종동, 신동)에 28개통 207개반으로 구성되어 있으며 면적은 6.29km²로 아산시의 1.2%를 차지하며 생활시설(정신장애인, 그룹홈) 2개 및 원룸, 소형빌라, 아파트 밀집지역
- 인구의 78.4%인 26,000여명이 22개 아파트에 거주하며 시외버스, 고속버스, 터미널, 6개의 초,중,고 교육기관 및 선거관리위원회, 국민건강보험공단 등 9개 관공서와 대형 마트, 롯데시네마, 민속박물관 등 소재하고 있음
- 2017년 2,102세대 5,300여명 인구 증가 예상

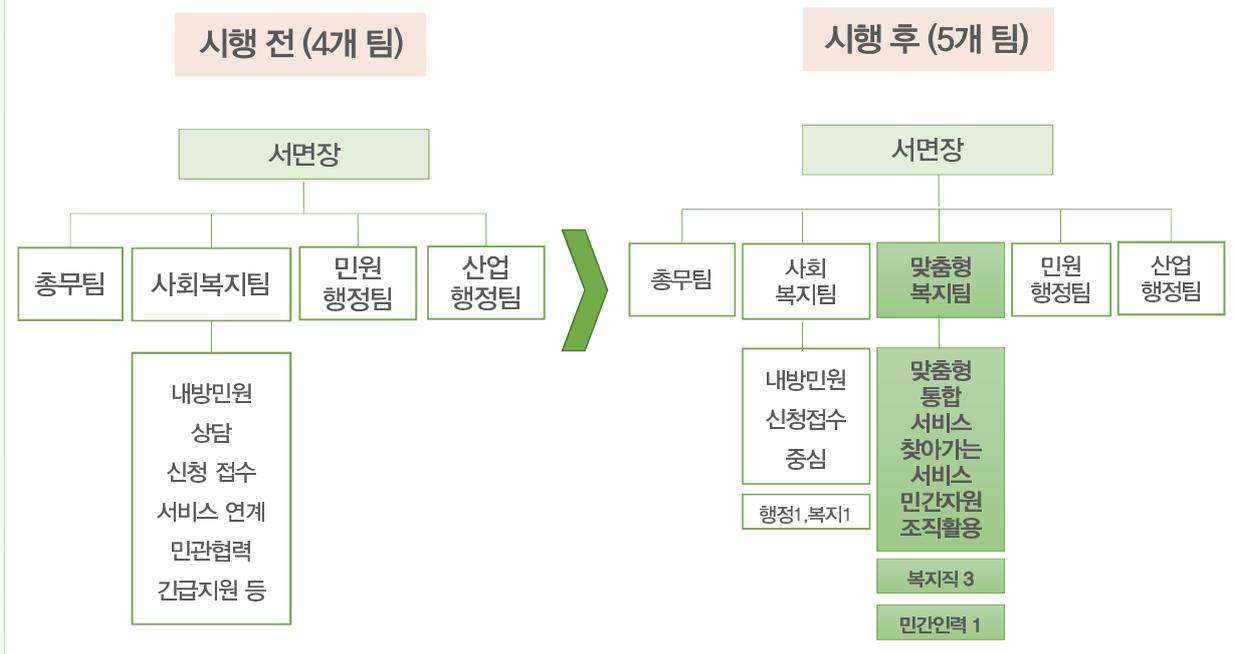
10

서면과 온양 3동의 사회복지 환경의 차이

- **지역적 요건이 동일하지 않음**
 - 면적이거나 인구밀도 복지 대상자의 수와 특징, 사회복지자원 등의 편차가 큼
- **서면(서천)**
 - 사회복지시설 부족 등 전반적인 복지자원 부족
 - 급격한 노령화로 인해 복지서비스의 주요수요자가 노인층임
 - 재가서비스 수요가 증대되고 있음(방문간호 및 연계서비스 수요가 많음)
 - 대중교통이 발달되어 있지 않음(접근성 저하)
 - 인구밀도 낮음
- **온양3동(아산)**
 - 복지시설이 유형별로 분포되어있고 접근성이 높음
 - 기업들의 사회공헌사업이 활발
 - 종합복지관의 설치 비율이 높은 반면 사회복지시설 간 서비스의 중복 문제 발생 가능 (아산은 5개의 종합사회복지관을 권역별로 운영중)
 - 저소득층의 자립·자활 욕구가 증대되고 있음
 - 면적이 상대적으로 좁고 인구가 밀집되어 있으며 인구의 유입·유출이 빈번함
- 복지사각지대 발굴, 통합사례관리와 민간자원 활용, 지역특화사업 등 맞춤형 복지팀의 사업 수행 내용과 방식이 다름

III. 맞춤형 복지팀 구성

서천 서면 맞춤형 복지팀 신설(2016. 4.11)



아산 온양3동 맞춤형 복지팀 구성 현황

(2016년 4월 21일 설치)

팀장	팀원(공무원)		팀원(민간인력)		보조인력	계
1	2명		2명		2명	7명
복지6급	복지6급	복지7급	통합사례관리사 (4.27.파견근무)	방문간호사 (6.1.기동배치)	준사례관리사 (6.1.근무시작)	* 공동 : 방문 상담 통합사례관리
			통합사례관리	경로당특화 (주3일근무)	복지사각지대 전수조사	



IV. 맞춤형 복지팀의 기능과 역할

1. 복지사각지대 발굴
2. 찾아가는 복지상담
3. 읍면동 통합사례관리
4. 민관협력 활성화 및 자원관리
5. 지역 특화사업

IV. 맞춤형 복지팀의 기능과 역할

1. 복지사각지대 발굴 – 서천 서면

- 발굴체계 구성 : 383명(복지도우미, 부녀회, 협의체, 누리단, 적십자, 신고의무자 등)
- 찾아가는 주민교육(읍면동 복지허브화) : 35회 실시
 - 찾아가는 주민교육
 - 복지사각지대 발굴과 후원, 나눔 활동에 지역주민이 적극 참여할 수 있도록 “찾아가는 주민교육” 적극 추진, 35회 이상
 - 강사 : 맞춤형복지팀장 / 교재 : 행복지킴이 활동수첩 활용 읍면동 복지허브화 모델링 사업, 어떤 사람을 어떻게 찾아 신고해야 하는지 어디로 알려야 하는지 포함, 서면 지역 사회보장협의체, 서면사랑 후원회 활동 등
 - 개인,기관, 단체와 후원협약 추진(후원이 나눔이 지속될 수 있도록)
 - 서면사랑후원회 업무 협약(1건)
 - 행복택시 운영지원 협약(1건)
 - 희망나눔 물품지원 협약(1건)
 - 우리아이 공부방지원 사업 후원 협약(6건)
- 복지사각지대 발굴 : 3월(45건), 5월(207건), 7월(211건), 9월(340건)
- 교육자료 활용 : 행복지킴이 활동수첩(1,000부)

1. 복지사각지대 발굴 - 아산 온양3동

1) 찾아가는 경로당 복지종합상담 창구 운영

- 운영기간 : 2016. 6월 ~11월 까지(6개월간)
- 대상 : 관내 경로당 25개소
- 운영방법 : 복지상담, 기초건강체크, 치매상담, 손맛사지, 수지침 봉사 병행
- 성과 : 어르신들이 가장 많이 모이는 곳에서 기타서비스와 병행하여 복지상담을 실시함으로써 거부감을 해소하고 자연스럽게 어려움을 토로하기도 하고 이웃의 어려움을 대신 전달 → 사후 현장방문 실시

2) 폐지 및 고물수거 대상 전수조사

- 운영기간 : 2016. 6월~11월 까지(6개월간)
- 대상 : 폐지 및 고물수거 대상 전수조사
- 운영방법 : “가난한 자원” 및 “온천지구대” 와 협업하여 조사 실시
- 성과 : 고물수거 대상 어르신의 리스트를 작성하여 비치하며 지속적인 사후관리 실시 → 중단자 생활실태 재조사

17

1. 복지사각지대 발굴 - 아산 온양3동

3) 65세 이상 노인세대 전수조사

- 운영기간 : 2016. 6월 ~7월 까지(2개월간) 집중 실시
- 대상 : 만 65세 이상 노인 세대
- 운영방법 :
 - 조사 실시 전 조사표 작성 등에 대해 교육 실시
 - “노인돌보미” 와 “복지통장” 이 주축으로 전 세대 방문조사 실시
- 성과 : 복지사각지대 상시 발굴의 중요성 인식 및 위기가구 다수 발굴

4) 행복키움(행복나눔) 우체통 운영

- 취지 : 복지사각지대 발굴 및 주민불편사항 접수
- 목표 : 주민센터 방문 없이 고충 토로 가능 시스템 구축(=신문고)
- 방법 : 사연을 적어 우체통에 넣으면 복지담당 공무원 방문상담 실시
- 설치장소 : 2개소(온양3동 주민센터, 모종주공아파트)

5) 기타

- 행복e음 통한 전수조사
- 월세 등 공과금 체납자 전수조사 : 부동산 등을 통해 원룸 거주자

18

맞춤형 복지팀의 기능과 역할

1. 복지사각지대 발굴
2. 찾아가는 복지상담
3. 읍면동 통합사례관리
4. 민관협력 활성화 및 자원관리
5. 지역 특화사업

IV. 맞춤형 복지팀의 기능과 역할

2. 찾아가는 복지상담 – 서천 서면

- 찾아가는 복지상담 연간계획 수립 : 273세대
- 방문상담 : 면장(월 5가구), 맞춤형복지팀장(월 10가구), 팀원(월 15가구), 방문간호사, 준사례관리사, 협의체 위원도 함께 동행
- 상담실적 : 3월(31건), 5월(77건), 7월(117건), 9월(84건)

2. 찾아가는 복지상담 - 아산 온양3동

월별 모니터 계획에 따른 방문 상담

- 운영기간 : 2016.2월 ~12월까지(11개월)
- 대상 : 기초수급자, 차상위계층, 기타 서비스연계대상
* 2016년 10월 말 현재 828건 모니터상담 실시(2016년 계획/925건)
- 운영방법 : 2인 1조 방문상담 원칙이되 장기 입원자 등은 전화 상담
 - (준)사례관리사 2명을 모집공고를 통해 사회복지사 자격증 소지자로 선발하여 방문상담 공동 실시(*자원봉사자 실비보상금 지급)
- 성과 : 복합적인 복지욕구를 가지고 있는 다양한 사례 접근 가능

21

맞춤형 복지팀의 기능과 역할

1. 복지사각지대 발굴
2. 찾아가는 복지상담
3. 읍면동 통합사례관리
4. 민관협력 활성화 및 자원관리
5. 지역 특화사업

3. 읍면동 통합사례관리 - 서천 서면

- 사례관리 대상 : 16가구
- 사례회의 개최 : 주1회(필요시-수시), 전문가 참여(한국사례관리연구센터)
- 사례회의 참석 : 맞춤형복지팀, 사회복지팀, 통합사례관리사, 위원, 이장 등
- 연계서비스 : 틀니지원, 주택신축, 바우처 연계, 노인 돌봄, 밑반찬, 디딤돌 등

복합적 욕구를 가진 대상자의 복지문제 해결

23

3. 읍면동 통합사례관리 - 아산 온양3동

1단계 : 내부사례회의

- 운영기간 : 주1회, 매주 목요일 4:30(정례회)
- 대상 : 기초수급자, 차상위계층, 기타 서비스 연계대상
- 운영방법 : 모니터 계획에 따라 방문상담 실시 후 복합적인 욕구를 가지고 있는 사례에 대하여 동장님을 포함하여 복지팀과 함께 회의 실시
- 성과 : 복지팀과 맞춤형복지팀 전원이 사례에 대해 공유하며, 발굴 가능한 자원을 즉시 동원하여 서비스 연계 가능, 사례관리대상자 판정
 - ※ 장점 : 사례공유로 전원이 민원응대 및 상담 가능하여 업무의 연속성 유지
 - ※ 단점 : 정해진 시간에 맞춰 전 직원이 회의 참석이 어려움

24

3. 읍면동 통합사례관리 - 아산 온양3동

2단계 : 행복키움 공동방문 연계회의

- 운영기간 : 월 1회, 매월 넷째 주 금요일 10:30(정례화)
 - 목적 : 복지 사각지대 및 발굴된 대상자 공동방문 후 서비스연계 계획 수립
 - 운영주체 : 온양3동 맞춤형복지팀
 - 운영방법 : 드림스타트, 교육복지사, 재가노인복지센터, 노인돌보미, 그룹홈원장, 복지권, 행복키움추진단 *사례관련자 참석
 - 성과 : 사례유형에 따라 공동으로 방문하여 문제를 파악하고 사례개입모표 설정 및 즉석에서 연계 자원 동원 방법 제시 가능
- ※ 서비스 계획은 반드시 대상자와 합의된 복지욕구에 적합하게 제공 필요

25

3. 읍면동 통합사례관리 - 아산 온양3동

3단계 : 거점회의

- 운영기간 : 월1회, 매월 금요일 10:30(정례화)
 - 운영주체 : 탕정종합사회복지관
 - 운영방법 : 일반동(염치읍, 탕정면, 온양1동)과 중심동(온양3동)의 복합적이고 고난이도 사례에 대해 전문가가 모여 회의 실시
 - 성과 : 사례유형에 따라 해당분야 관련자가 참석하여, 다양한 의견제시 및 회의를 통해 주 사례관리자 지정 및 기관별 동원 가능한 자원을 공유하고 대상가정의 욕구에 적합한 서비스 제공 가능
- ※ 아산시는 관내 종합사회복지관 5개를 거점으로 17개 읍면동 대상자 관리

26

3. 읍면동 통합사례관리 - 아산 온양3동

4단계 : 전문가슈퍼비전

- 전문가 : 지역 대학교 사회복지학과 교수
 - 운영방법 : 일반동(염치읍, 탕정면, 온양1동)과 중심동(온양3동)의 복합적이고 고난이도 사례에 대해 외부전문가 슈퍼비전 실시
 - 성과 : 전문적이고 명확한 방향제시를 받아 개입목표 설정 가능
- ※ 사례관리 회의수당 지급(읍면동 맞춤형 복지팀 업무 매뉴얼 준수)



맞춤형 복지팀의 기능과 역할

1. 복지사각지대 발굴
2. 찾아가는 복지상담
3. 읍면동 통합사례관리
4. 민관협력 활성화 및 자원관리
5. 지역 특화사업

4. 민관협력 활성화 및 자원관리 - 서천 서면

주민이 체감하는 맞춤형 복지

먼저 찾아가서, 필요서비스 종합지원, 민간자원도 폭넓게 활용

민관협력 (협약체 구성)	민관협력 (자원 관리)
<ul style="list-style-type: none"> • 법과 조례(2015.11.) 근거 • 19명 구성(2016.1.) • 복지대상자 발굴, 자원발굴 및 연계, 지역사회보호체계 구축, 특화사업 추진 등 • 예산 20백만원 	<ul style="list-style-type: none"> • 공공자원, 민간자원 • 연 1~2회 정기조사(수시) • 자원을 보유한 기업, 단체, 개인을 대상으로 사업목표, 필요성, 효과 등 적극 홍보

4. 민관협력 활성화 및 자원관리 - 아산 온양3동

온양3동 행복키움추진단 구성 · 운영

- 역사 : 2009. 5. 27. 온양3동 사랑나눔회(전신 2000년대 초반부터 활동)
→ 2013. 2. 행복키움추진단으로 명칭 변경(*아산시 혼용사용)
- ※ 2014. 12. 15. 아산시 읍면동 행복키움추진단 운영에 관한 조례 제정
- 성격 : 자생적인 민간봉사단체
→ 지역사회 복지문제 해결을 위한 주민네트워크 조직

4. 민관협력 활성화 및 자원관리 - 아산 온양3동

온양3동 민간자원 발굴

- **복지통장 운영(28명)**
 - 마을별 통장 28명을 복지통장으로 임명하여 역할부여
 - 전입신고 후 사후 확인 시 생활실태조사서 작성 제출
 - 이웃지킴이와의 연계 활동 및 관리
 - 마을별 2천원 후원구좌 발굴 연계

- **우리동네이웃지킴이(35명)**
 - 목표 : 이웃이 이웃을 돌보는 따뜻하고 인정 넘치는 동네복지공동체 구현
 - 모집방법 : 지역언론, 현수막, 통장추천
 - 사업내용 : 1:1로 결연을 맺고 정기적으로 안부 확인 후 상담일지 작성하여 맞춤형 복지팀에 제출 → 자원봉사 접수 인정

31

4. 민관협력 활성화 및 자원관리 - 아산 온양3동

온양3동 민간자원 발굴

- **복지기동대(11명)**
 - 목표 : 생활 속 불편사항을 즉각 처리하여 복지체감도 및 만족도 향상
 - 지원대상 : 저소득 가정 거동불편 노인, 장애인, 소년소녀가장세대
 - 사업내용 : 전기, 가스, 보일러, 번기 등 소규모 집수리 수시 실시
 - 방법 : 모니터 상담 후 위기가구 연계 → 기동대 현장확인 후 수리
※ 2016년 동절기 취약계층 안전점검 실시 101가구 실시 중

- **총무여성봉사대(35명)**
 - 목표 : 스스로 식사를 해결할 수 없는 대상가정의 1차적 욕구 해결
 - 지원대상 : 거동불편 노인·장애인, 부자가족 10가구
 - 사업내용 : 월2회 밀반찬을 만들어 대상가정에 직접 전달
※ 그 외 대한성공회 및 재가노인복지센터와 연계하여 밀반찬 지원

32

4. 민관협력 활성화 및 자원관리 - 아산 온양3동

행복키움(행복드림)업무협약(2016년 신규 14곳/총 45곳 유지)

- 목표 : 모든 시민이 참여하는 생활 속 지속가능한 나눔 문화 확산 및 따뜻하고 살맛나는 온양3동 동네복지공동체 구현의 동참기회 제공
- 방법 : 물품, 현금, 재능기부 등 다양한 방법으로 지속 후원이 가능한 기관, 단체, 개인, 사업체를 발굴하여 업무협약 체결
- 사업내용 : 업무협약 후 지원받은 자원을 활용하여 서비스 연계
→ 현물후원은 푸드뱅크와 연계하여 연말 소득공제 가능
- 협약내용 : 목욕탕(2), 시네마(1), 기타(상담, 행사협조, 물품&식사 등) 후원(3), 반찬봉사(2), 식품(3), 외식(10), 재능기부(15), 현금(7)

4. 민관협력 활성화 및 자원관리 - 아산 온양3동

이천원 후원 구좌 운영

- 취지 : 사례관리사업비 및 공동모금회 배분사업비 등으로 해결하기 곤란하거나 신속 대응 필요한 사례발생 시 집행
- 모금방법 : 복지통장, 기관, 단체, 개인후원 / 1인 2천원부터 가능
- 사업내용
 - 복지기동대 소규모 집수리 시 재료비 지원
 - 밑반찬 봉사 재료비 일부 지원(월 5만원 내외)
 - 기타 사례관리사업비(50만원) 초과 분에 대해 추가 집행
- 후원계좌 : 탕정종합사회복지관에서 관리
- 모금내역 : 14,103,858원(2016.9.1. 기준) / 월평균 70여 만원 내외

맞춤형 복지팀의 기능과 역할

1. 복지사각지대 발굴
2. 찾아가는 복지상담
3. 읍면동 통합사례관리
4. 민간협력 활성화 및 자원관리
5. 지역 특화사업

IV. 맞춤형 복지팀의 기능과 역할

5. 특화사업 추진 - 서천 서면

사업명	내용
서면 행복택시 운영	대중교통 이용이 불편한 어르신들의 이동권 확보 동부지역 9개 마을을 대상으로 마을별 주2회 운영 1인당 500원으로 이용 가능, 그 외 비용(매월 90만원)은 후원금으로 총당 * 주 후원자 : 서천서부수협 김양식협의회(매년 1천만원)
다함께돌자 동네한바퀴 누리단	노인이 노인을 돌보는 마을단위 복지인적 안전망 24개 마을 66명의 팀장이 290명의 독거노인 안부확인 등 별도의 수당 없이 활동 주민과 지역사회보장협의체는 “누리단의 활동이 지역을 위한 가치있는 활동임을 느낄 수 있도록 후원(활동모자, 활동조끼, 선진지 벤치마킹 등)으로 지지하고 있음
저소득아동 교육프로그램	학원이 없는 서면 저소득 아동들의 정서발달 지원 주2회(각 2시간) 음악프로그램(2과목) 강사비 지원
치매예방공예 활동프로그램	노인인구 증가에 따른 치매예방 및 여가기회 제공 주1회(2시간) 공예프로그램 강사비·재료비 지원

5. 특화사업 추진 - 서천 서면

- 특화사업 : 행복택시, 누리단, 저소득아동교육, 치매예방공예활동
- 자원개발 : 2016년 4월 84건 → 동년 10월 118건(34건 증가)
- 자원연계 : 1~3월(293건), 4~6월(737건), 7~9월(824건)
- 협약체결 : 12건(개인, 단체, 기업)



5. 특화사업 추진 - 아산 온양3동

1) 우리가족 사랑day(30가정)

- 취지 : 가족간의 추억을 공유하고 소통하며 가족기능 및 유대감 강화 도모
- 대상자선정 : 가정폭력으로 인한 피해가정, 이혼가정, 사별가정, 장기적인 질병으로 가족기능이 약화된 가정으로 선발
- 사업내용 : 가족외식 → 영화관람 → 가족사진촬영
- 추진방법 : 외식은 전액 후원, 영화관람 및 사진은 일부 할인

2) 세대가 어우러지는 동네공동체 만들기

- 취지 : 어르신과 아이들의 소통과 공감으로 동네공동체 기능 회복
- 추진방법 : 경로당과 어린이집이 1:1 자매결연 후 경로당 방문의 날 운영
- 사업내용 : 설 명절, 추석 명절, 어버이날, 연말 등에 어린이집에서 음식과 선물을 준비 하여 재롱잔치도 하고 음식을 나누어 먹음
- 성과 : 1·3세대의 공감과 소통이 이루어지고 경로효친 사상 양양
 ※ 2016년 어버이날 7곳, 추석 6곳 참여(교차하여 행사 진행)

5. 특화사업 추진 - 아산 온양3동

3) 심신치유와 사회적 관계회복지원 사업

- 지원대상 : 우울증이 의심되거나 겪고 있는 독거노인, 중증장애인 150가구
 - 중심동(온양3동)을 포함하여 일반동(염치읍, 탕정면, 온양1동)까지 지원
- 지원내용 : 효도라디오(어르신 취향 저격한 음악 다운로드 후 보급)
- 지원방법 : 초기상담은 읍면동 사회복지담당자 → 방문간호사가 방문하여 확인 → 지원여부 결정(사례판정)
- 사후관리 : 방문(전화)를 통해 지속적 활용 여부 및 효과성 모니터 실시
- 기대효과
 - 음악 감상을 통한 삶의 의욕과 생활의 활력을 되찾도록 지원
 - 노년의 고독감과 불안감을 감소시켜 건강하고 행복한 노후생활 지원도모
 - 경제적인 어려움과 질병으로 단절된 사회관계망 개선 도모

5. 특화사업 추진 - 아산 온양3동

4) 권역형 모형으로서 중심동 역할 정립

- 중심동인 온양3동을 비롯한 3개의 일반동 통합사례관리 실시
- 매월 4째주 4개 읍면동 팀장 및 담당자 정기간담회 교차 실시(7월부터)
- 방문상담용 가방 제작(동일모델로 통일성 강조)
- 홍보물품 공동 제작하여 사례가정 방문 시 배부(동복지 허브화 홍보)
- 사례회의 공동 참석
- 읍면동 복지허브화 우수선도사업 지역 벤치마킹 공동 실시



V. 결론

V. 결론

- **기본형** : 주로 면적이 넓거나 접근성이 떨어지는 지역으로 해당 맞춤형 복지팀에서 방문 서비스, 통합사례관리까지 원스톱으로 수행하는 방식
 - 모든 지역에서 기본형을 적용하면 맞춤형 복지를 제공할 수 있는 인력이 배치되는 것이기 때문에 복지대상자는 동일한 수준의 서비스를 제공받을 수 있음
 - 담당지역이 1개 읍면동이므로 행정구역간 업무편차 발생 없음
 - 모든 읍면동에 통합사례관리·방문서비스를 수행할 수 있는 인력을 배치해야 하는 문제 발생
- **권역형** : 일반동과 중심동으로 구성. 일반동의 경우 방문서비스 추진, 중심동은 해당 권역의 통합사례관리 수행
 - 몇 개 중심적인 지역에 맞춤형 복지팀 담당자를 배치하므로 현실적 인력투여 가능
 - 중심동과 일반동에서의 통합사례관리 추진으로 사례관리의 수준을 심화시킬 수 있음
 - 중심동과 일반동간의 서비스 편차 및 업무 갈등 발생 가능

구분	기본형	권역
특징	<ul style="list-style-type: none"> • 전체 주민들이 동일한 수준의 서비스를 받을 수 있음 • 읍면동별 업무연계, 행정체계에 대한 혼란 없음 • 읍면동의 서비스 편중현상 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 권역별 접근으로 현실적인 인력투여 가능 • 읍면동간 서비스 편차 가능성 • 중심동에서 통합사례관리 추진으로 사례관리의 수준의 심화 • 읍면동간 행정체계, 업무연계에서의 갈등소지 있음

- **은양 3동 행복키움추진단을 중심으로 복지사각지대 발굴 및 주민주도형 사례관리 추진**
 - 1차 사례관리 : 단순서비스 욕구대상자의 경우 자체발굴 자원과 연계
 - 2차 사례관리 : 공공서비스 욕구대상자의 경우 읍면동 복지팀에 연계
 - 3차 사례관리 : 복합적 욕구대상자의 경우 행복키움추진단 통합사례관리 요청
- **서면의 경우 맞춤형 복지팀에서 통합사례관리 등 원스탑 서비스 제공**
→ 읍면동 복지허브화 모형에 따라 통합사례관리 대상 사례유형과 수행절차가 달라짐

- **현재 복지 유형으로는 지역의 특성을 반영한 맞춤형 복지팀을 구성하기 어려움**
 - 도시형과 농촌형의 구분이 필요
 - 읍면동 복지허브화 사업의 중심 내용 중 하나는 지역자원의 활용과 연계의 문제
 - 이러한 협치를 위한 자원이 도시와 농촌간에 차이가 큼
 - 상대적으로 지역 구성원의 평균연령이 높을 수 있는 농촌의 경우 민간자원 활용 시 잠재적인 구성원들의 연령과 활동력, 관심사 등을 고려해야 함
 - 따라서 행정력의 뒷받침이 도시보다 더 많이 필요
- **충남도는 상대적으로 도농형, 농촌형 기초자치단체가 많아 인구밀도가 낮음**
 - 지역 내 활용 가능한 자원이 많은 천안시나 아산시와 달리 타 지역은 상대적으로 열악
 - 이 경우 해당 지역 내에 최소한의 서비스 제공을 위한 자체인력으로 거점형 지원조직이 필요

지역의 특수성을 최대한 반영하여 읍면동 복지허브화 사업을 추진하는 것이 성공의 열쇠라고 할 수 있음

경청해주셔서
감사합니다



